2026 年度

教　育　要　項
（シラバス）

第 6 学年



岩手医科大学医学部

目　　次

医学部第 6 学年

教育要項（シラバス）の利用の仕方…… 1
医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）…… 2
医学部における教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）…… 3
医学部における入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）…… 5
医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）…… 7
学生心得…… 9
岩手医科大学医学部学生　行動規範…… 16
岩手医科大学医学部卒業時コンピテンシー…… 20
医学部コンピテンス達成ロードマップ・マトリックス…… 33
履修系統図…… 34
医学部カリキュラムマップ…… 39
大学における単位の考え方と授業外学修について…… 40
アドバンスト臨床実習について　　教務委員長・実践教育部門長…… 41
アドバンスト臨床実習施設一覧…… 42
アドバンスト臨床実習協力機関一覧…… 43
講義・実習における「患者様の個人情報保護」に関するガイドライン…… 44
学生による診療記録記載及び電子カルテの利用に関する注意事項…… 45
医学生臨床実習における事故への対応・連絡マニュアル…… 47
岩手医科大学医行為基準…… 48
カリキュラム…… 51
カリキュラムカレンダー…… 52
授業科目のコマ数・時間数…… 53
矢巾キャンパス平面図…… 54
講座・分野名の省略記載について…… 60
総合医学…… 61
アドバンスト臨床実習…… 64
４学部合同セミナー…… 66

実習指導科・実習内容

内科学〈消化器内科分野〉…… 69
内科学〈腎・高血圧内科学〉…… 72
内科学〈循環器内科学〉…… 74
内科学〈呼吸器内科学〉…… 79
内科学〈リウマチ・膠原病・アレルギー内科学〉…… 83
内科学〈脳神経内科・老年科学〉…… 86
内科学〈糖尿病・代謝・内分泌内科学〉…… 90
内科学〈血液腫瘍内科学〉　…… 95

外科学……97
脳神経外科学…… 101
心臓血管外科学…… 106
整形外科学…… 109
形成外科学…… 115
呼吸器外科学…… 117
産婦人科学…… 119
小児科学…… 123
耳鼻咽喉科頭頸部外科学…… 129
眼科学…… 133
皮膚科学…… 135
泌尿器科学…… 141
神経精神科学…… 144
放射線医学…… 148
臨床検査医学・感染症学…… 151
麻酔学…… 158
救急医学…… 163
病理診断学…… 168
リハビリテーション医学…… 171
緩和医療学…… 174
臨床腫瘍学…… 177
総合診療医学…… 179
睡眠医療学…… 183
公衆衛生学…… 186
病理学〈機能病態学〉…… 188
医学教育学…… 191
組織学…… 194
臨床解剖学…… 197

自由科目

海外英語演習…… 200
地域医療課題解決演習…… 202

諸規則

岩手医科大学学則…… 206
岩手医科大学における各学部の人材養成及び
教育研究上の目的と使命に関する規程…… 224
岩手医科大学障害のある学生等への合理的配慮に関する規程…… 226
岩手医科大学学生の欠席の取扱いに関する規程…… 230

岩手医科大学医学部試験規程…… 232
成績評価に関する異議申し立て制度について…… 236
第 6 学年進級試験・進級判定基準…… 237
第 6 学年進級試験実施要綱…… 238
医学生共用試験臨床実習後 OSCE 実施要綱…… 239
追・再試験願・再試験仮受験願…… 240
岩手医科大学における人体標本取扱指針…… 243
岩手医科大学生命倫理規範…… 244
GPA 制度について…… 245
CAP 制度について…… 246
学生の教育成果物の利用について…… 247
本学医学部学生の大学院授業科目の先行履修に関する取扱い…… 248
岩手医科大学における風水害等に伴う授業及び定期試験の取扱要領…… 249

附図

医学部医学科教育課程ナンバリング表 …… 251
学生健康診断規程…… 253
学生健康診断等実施要領…… 255
オフィスアワー一覧…… 257

教育要項（シラバス）の利用の仕方

この教育要項は、本学医学部の授業を受ける学生諸君に、各教育科目とそれぞれの授業計画および授業内容を知らせるためのものです。

学生諸君が本学における医学教育の内容を把握するとともに、充実した履修を行うために本要項を有意義に活用されることを希望します。

具体的な利用の仕方について以下に示します。

授業計画、授業内容について

科目ごとに学習方針、教育成果(アウトカム)、到達目標(SBOs)、その日の授業内容を掲げています。

教育成果 —— 学習の成果であり、学習された知識･技能･態度が将来どのように利用されるかが分かります。

到達目標 —— 学習者がこの授業で学んだことにより、具体的に何ができるようになるかを記したものです。

すなわち、学生諸君は各回の授業で何を理解し、何が出来るようになればよいかが示されているわけですから、日々の予習復習の目安にもなると思います。各授業に対する事前学習の時間は最低 30 分は要することになります。

なお、医学部第１～４学年の専門科目の授業ごとの到達目標については、WebClass に掲載していますので、本教育要項と併せて必ず確認するようにしてください。

教科書（教）・参考図書（参）・推薦図書（推）について

授業科目ごとに、教科書（教）または、学習に必要な参考図書（参）・推薦図書（推）を掲げています。図書館にもありますから、積極的に利用してください。

なお、教科書として指定された図書については各自準備・購入してください。

成績評価方法について

授業科目毎に、学習者の成績を評価するための基準を明示していますから、あらかじめ理解したうえで授業に臨んでください。

なお、試験に関する全体的なことについては、「医学部試験規程」および「同取扱内規」によります。

オフィスアワーについて

オフィスアワーとは、学生が各科目の教員に学業や大学生活全般に関する質問・相談、あるいは指導等を受けるために設定されている時間で、広く学生に対して開かれた時間である。

学生諸君は、日々の授業での疑問などを後々まで残さないよう、この制度を積極的に利用してください。

面談を希望する学生は、科目ごとに記載されているオフィスアワー一覧（シラバスに掲載）により各教員の実施方法を確認の上、面談希望教員とそれぞれの方法に従い連絡をとり、面談を受けてください。

授業時間について

授業時間は 1 時限を 90 分とし、次のとおり授業を行います。

1 時限目	2 時限目	3 時限目	4 時限目	5 時限目
8：50～10：20	10：30～12：00	13：00～14：30	14：40～16：10	16：20～17：50

医学部における学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで医師として必要な知識・技能・態度を修得し、チーム医療や地域社会において活躍できる医師として以下のような能力などを身につけ、かつ所定の課程を修めた者に対して、学士（医学）の学位を授与します。

１．医療倫理；全人的人間性をもち、社会正義と患者の福祉を最優先とする「誠の人間」として、常に自己研鑽に努め、臨床医として最新かつ最善の医療を地域にもたらし、研究医として人類の福祉に貢献する姿勢を示すことができること。
２．プロフェッショナリズム；豊かな教養と幅広い知識、優れた技術、「誠の人間たる」態度を身につける必要があることを理解し、日々研鑽を続ける責務と後進育成の使命を自覚すること。
３．医療安全；安全な医療を提供し続けるために、感染対策、医療安全管理に対する知恵を身につけ、自己の身体的および精神的健康にも気を配りつつ、医療の質の向上に努めることができること。
４．医学的知識；初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために必要な基礎生命科学、臨床医学、行動科学、社会医学および医学英語の、知識と科学的思考方法を有しており、疾患の予防、診断と治療、あるいは研究に活用できること。
５．診療技術・患者ケア；的確な医療情報を収集し、それをもとに適確な診断を下し、プライマリケアを実践して記録する、という基本的な課程を「誠の医師」として患者に真摯に向き合っておこなえること。
６．コミュニケーションとチーム医療；「誠の人間」にふさわしい謙虚さを身につけ、患者やその家族および医療従事者間で、互いの立場を尊重した関係を構築することができること。
７．医療の社会性；「厚生済民」の建学の精神に基づき、社会保障制度および法律に関する知識を修得し、国内外の保健医療に貢献する意志を有すること。
８．地域医療；本学は医療の偏在化を是正するために作られた医育機関であることをわきまえ、地域の特性を理解し、地域のニーズに配慮した診療や予防医学、あるいは災害医療に貢献するという将来ビジョンを描き、地域医療で果たすべき責任を自覚していること。

以上の内容は、卒業時に達成していなければならない能力として、卒業時コンピテンシーに盛込まれています。これらの教育成果を達成することができるように六年一貫で順次性をもったカリキュラムが構成されています。本学のすべてのカリキュラムを完遂し、年次ごとの科目を着実に修得することが必要です。そのため、学則第２条に定める期間を在学し、かつ第６条に定める所定の授業科目及び単位を履修修得することが要件となります。

医学部における教育課程編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）

本学の建学の精神「医療人たる前に、誠の人間たれ」を深く理解したうえで、医師として必要な知識・技能・態度を修得したものに、医学士の学位を与えます。そこに至るため、六年一貫の教育カリキュラムが作られています。

１．実社会における複雑な事象に余裕を持って対応するためには、医学以外の領域にも幅広い知識を有していることが大事です。そのため、初年次からさまざまな教養科目を選択で学びます。法や倫理に関しては、医学専門課程を学びながら４年生で履修できるようにしています。
２．入学直後から、地域医療あるいは研究の場で活用できる知識・技能と、前向きな姿勢を持てるようにするため、1年生より地域保健介護福祉見学研修、地域医療体験実習、看護・介護体験実習、初年次ゼミナールをおこないます。初年次ゼミナールでは、おもに基礎医学系の研究室で専門的な学問に触れることができます。
３．社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動し、倫理的態度を自分のものとするため、倫理教育やプロフェッショナリズム教育を1年生から受けるとともに、医療現場における見学と研修では行動と言動の是非を指導されます。
４．入試形態の相違によるハンディキャップを解消して、無理なく医学専門課程が履修できるような橋渡し教育を1年生でおこないます。また、習熟度に応じた正規、あるいは課外の授業をおこないます。
５．１～４年生では、基礎生命科学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を修得し、常に自分を振り返る謙虚な態度をもてるようにするため、レポートやポートフォリオによる学修記録や小テスト、定期試験を実施します。臨床現場に出て診療活動に Student Doctor として参加するだけの知識・技能・態度が身についているかどうかは、４年生の共用試験（CBT と OSCE)で判断するため、共用試験前に基礎生命科学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識の定着を確認する演習や基本的臨床技能実習を実施します。
６．医療・医学の進歩に遅れることなく、最新かつ最善の知識と技能を修得し、科学的思考方法を身につけるため、初年次にゼミナールに参加し、医学英語を２・３年生で学び、３年生で各講座・部門にて研究室配属をおこないます。図書館や教養教育センターあるいは学部専門講座の教員が、科学的リテラシーを教育する支援体制を構築しています。
７．臨床医として、地域医療の現場で働く将来ビジョンを描き、コミュニティーで果たすべき責任を自覚するため、４・５・６年生は大学附属病院と地域医療機関で Student Doctor という立場で、見学型から実際の診療チームに加わる診療参加型の実習へ進むように実習を整備しています。
８．人間関係を良好に保つことは、医療プロフェッショナルとして必用な資質です。そのため、1年生は全員が寮に入り、グループで生活する場に慣れるような環境を整備しています。初年次ゼミナールや３年生の研究室配属、あるいは各学年で配されているさ

まざまな実習は、少人数によるグループワークが基本になっています。臨床現場での診療参加型実習は、医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾ける姿勢を身につける場となっています。

9．医療現場で求められている多職種連携をスムースにできるようになるため、他の学部の学生と一緒に作業をおこなうプログラムを複数学年に設けています。

10．学位授与方針に述べている卒業時学修成果を達成できるように、カリキュラムは段階的に順次性をもって構築されております。各課程では、知識・態度・技能の面で所定の目標に到達したかどうかをアセスメント・ポリシーに則って多面的に評価し、学年ごとに進級判定をします。卒業前には、医学知識と問題解決能力を総合的に判定する試験と、技能・態度を評価する臨床実習後客観的臨床能力試験を実施しています。

医学部における入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）

本学は、「医療人たる前に、誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、地域医療に貢献する医療人育成を使命として設立されました。学則には、「まず人間としての教養を高め、充分な知識と技術とを習得し、更に進んでは専門の学理を極め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献する」ことが掲げられています。医学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、人格的に成長できる人材の育成が、本学の目指すところです。

医学部では、次のような人材を求めています。

1. 生命倫理を尊重し、医学を修得し実践するための知性と科学的論理性を有している。
2. 広い視野でものごとを捉え、自律的かつ積極的に課題を発見し、解決することができる旺盛な探求心を有している。
3. 病む人・悩める人の体と心を理解し、彼らに向きあう強い意志と情熱を有している。
4. 世界的視野から医学の進歩と発展に貢献するという向上心を有している。
5. さまざまな地域において、医療に誠意をもって貢献しようとする利他精神を有している。
6. 生涯にわたる継続的な学修をするため、自ら学ぶ意欲と積極性を有している。
7. 自己の身体的および精神的健康に気を配る実績を有している。

これらの資質を備えた人材であるか否かを判断するために、一般選抜、学校推薦型選抜、総合型選抜および歯科医師学士編入学者選抜を行い、知識・技能、思考力・判断力・表現力、主体性・多様性・協働性などを多面的・総合的に評価します。

一般選抜では、学力試験として数学と理科（物理、化学、生物のうち２科目）と英語の筆記試験を行います。大学での学びに必要な基礎的な知識と論理的思考能力を備えているかどうか、また、最新の医学知識の学修や収集、研究成果の発信に必要な英語力を備えているかどうかを評価します。

学校推薦型選抜および総合型選抜では、基礎学力試験と調査書により大学での学びに必要な知識を備えているかどうかを評価します。基礎学力試験として、数学と理科（物理、化学、生物のうちから２科目）と英語の筆記試験を行います。また、前者では志望理由書によって将来医師となるための熱意や自覚を持っているかどうかを評価し、後者では自己推薦書によって本学の建学の精神を理解し地域医療に貢献する医師としての意欲・適性を評価します。

学士編入学者選抜では、既に生命科学の基礎的知識を有する歯科医師を対象とし、学力試験を行い生命科学の基礎知識や一般教養を評価します。

以上に加え、上記いずれの入試区分においても面接を行い、人格的資質や基本的なコミュ

ニケーション能力、地域医療と研究にかける意欲、自己管理能力を評価します。選抜以前の学修態度、課外活動などについては面接の際に調査書に基づいて評価します（学士編入学者選抜を除く）。また、課題を抽出して解決する能力および論理展開能力を評価するために、学士編入学者選抜では小論文を課し、学校推薦型選抜および総合型選抜ではMultiple Mini Interview（MMI）を行います。

なお、入学者の受け入れにあたっては、民族、宗教、国籍、年齢、性別、家庭環境、居住地域および性的指向などを問わず、多様な人材を募集します。一方、大学設立使命に則って、地域医療の維持および促進を考慮した人材育成のための入試区分の枠を設けます。

医学部における評価方針（アセスメント・ポリシー）

本学医学部は、医療人として備えるべき資質を学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）に定めて、それに沿ってカリキュラムを構成しています。「誠の人間を育成する」との大学・学部の理念に立脚し、以下の指針に則って、学年ごとあるいは科目ごとに、認知領域、精神運動領域並びに情意領域を多面的に評価します。

- 講義・演習のみの科目では、知識とその応用を査定します。実習を伴う科目では、技能、態度、コミュニケーション能力も評価します。臨床現場での実習科目では更に倫理・遵法精神と利他精神を評価対象にします。
- 知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的技能・行動表と業務現場評価法、および自己進達度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定します。
- 筆記試験、口頭試問、実技試験は数値化して達成度を査定します。実習現場評価では、可能な限り数値化できる評価法を用いて達成度を客観的に査定します。
- 評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて年度ごとに見直しを行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示します。
- 医学教育における順次性を考慮し、原則的に年度ごとの総括評価（進級判定あるいは卒業判定）をおこないます。
- 科目合否判定や進級あるいはまた卒業時の判定にもちいる総括評価に加え、形成的評価を適宜おこなうことで、到達目標に至る道程を明らかにします。
- 総括評価の試験で、所定の到達目標に達しなかった場合は、再試験をおこないます。また総括試験を何らかの事情で受験できなかった場合は、追試験をおこなうことがあります（獲得した点数の９割に減じられたのが、最終評価になります）。
- 総括評価では、被評価者が不利益を被らないように客観性と公平性を保証するため、教務委員会と教授会の２段階で、追試験・再試験の結果判定も加えて２回おこないます。
- 総括評価にあたっては、被評価者と評価者に利益相反がないことを確認します。
- 評価結果は被評価者と学費負担者に開示し、疑義があった場合は応じます。
- 科目（講義・演習・実習）を　1/3　以上欠席した学生は、原則として評価対象から外れます（欠点となります）。また、科目履修は出席することが前提ですので、出席することで総括評価に点数が加点されることはありません（いわいる「出席点」は、ありません）。

- 各学年の進級・卒業要件と各科目の合否基準の詳細は、シラバスに明示するとともに、学年当初に被評価者に確認をとります。
- 各科目の査定をもとにGrade Point Average; GPAを算出し、進路に対する助言をします。
- 被評価者からの照会に応じる体制を整備します（総括試験問題と正答あるいは判定基準の保管、照会時の答案開示、等）。
- 何らかの障がいにより通常の試験を受けることが出来なくなった場合は、学修支援の一環として補助を提供します。

注

- 大学入学者選抜時の評価指針は、学生受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）に含めます。
- 「誠の医療人」にふさわしくない行動をとった学生は、他に定める処罰規定によって、罰します。
- やむを得ない事由で欠席した場合の取り扱いに関しては、進級・卒業要件に記します。

学生心得

本学の目的は、「医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成する」にあります（学則第 1 章第 1 条)。この建学の精神を認識し、大学の内外を問わず、良識ある公民として自らの責任で行動してください。

1．本学学生としての心構え

（1）医師、歯科医師、薬剤師、看護職を志す者としての自覚を常に持って行動してください。

（2）学生としてふさわしい言動、礼儀作法及び服装等について十分注意を払ってください。

（3）学生同士、教員、医療従事者、患者、およびその家族を尊重し適切な行動をとるよう努めてください。

（4）講義、実習等に出席し、学修に対して意欲を持ち知識・技能・態度の修得に努めてください。

○アンプロフェッショナルな行動の例示

本学は医学教育、歯学教育、薬学教育および看護学教育を通じて、誠の人間を育成することを建学の精神としています（学則第 1 章第 1 条)。この建学の精神を認識し、大学の内外を問わず、医療人を志す学生としての自覚を持った行動を求めます。

それに反する行為、行動の例を以下に示します。

（1）不適切な態度･行動の繰り返し

- 活動に参加しない、臨床現場での学習に参加しない
- 事務手続き、教員からの連絡を無視する
- 時間管理ができない
- 講義、実習等を特段の理由がないにもかかわらず欠席する
- 患者や同僚などへの無礼
- 他者からの建設的なフィードバックから学ぶことができない
- 学修環境や臨床現場を混乱させる
- 教員へ挑戦的行動をとる
- 教員からの指摘を受け入れない

（2）不正行為

- 定期試験等での携帯電話・スマートフォン等の不正利用やカンニング行為
- 講義、実習での出席届の不正
- 他者が行った活動を自分が行ったと偽ること
- 自分が受けた試験の内容を他の学生に伝える
- 評価表での指導者のサインの捏造や、試験、ポートフォリオへの不正行為
- レポート等における剽窃、盗用、および生成AI等の不適切な利用

（3）職務上の役割以外の不正行為または詐欺

- 研究でのデータ捏造
- 金銭的詐欺
- 経歴詐欺、書類偽造
- 資格詐称
- ポートフォリオなどの書類の偽造、改ざん
- 不正行為や健康問題の大学への未申告
- 健康問題（例えば、インフルエンザやコロナの罹患）の故意隠蔽

（4）医療人を目指す者としての不適切な行動

- ソーシャルメディア等の悪用（教育病院での臨床現場を批判するなど）
- 守秘義務の不履行
- ケアや治療について、指導者に相談せずに患者に間違ったことを伝える
- 患者からの同意を得ずに医療行為を行う
- 性的、人種的およびその他のハラスメント
- 不適切な診察や一線を越えた行動
- 不当な差別

（5）攻撃的な暴力や脅し

- 暴行、身体的暴力
- いじめ（ソーシャルメディア等によるものを含む）
- ハラスメント
- ストーカー行為

（6）薬物またはアルコールの誤用や濫用

- 飲酒運転
- 処方薬の乱用
- 飲酒により臨床業務、職場環境や教育環境を乱す
- 薬物の不適切使用
- 不適切な過度の飲酒

（7）その他の不適切行動または犯罪行為

- 違法薬物の所持、取り扱い、提供
- 窃盗
- 無賃乗車
- 金融詐欺
- 児童ポルノ
- 児童虐待またはその他の虐待
- 犯罪の仲介・斡旋

また、学生生活を送る上で、以下のことを厳守してください。

２．伝達方法

大学からの通知や連絡は掲示板への掲示や学修支援システム（WebClass、moodle 等）を通じて行いますので、未確認による不利益を被ることがないよう必ず確認してください。利用する学修支援システムは、所属学部の指示に従ってください。また、メールアドレスを変更した場合は学修支援システムに登録されているアドレスも必ず変更してください。

父母等から大学へ電話による学生の呼出しを依頼される場合がありますが、緊急かつ必要と認められる場合を除き、原則として掲示板、学修支援システムによって通知する以外はできませんので、ご了承ください。

３．学生証について

学生証は本学学生であることを証明するものですので、常時携帯してください。また、学内で諸手続をする場合は、学生証の呈示が必要ですので、破損・紛失した場合は直ちに所属学部の教務課にて再交付の手続きをしてください。

学生証は卒業・退学・除籍等の場合は直ちに所属学部の教務課に返納してください。

４．ネームプレートの着用について

ネームプレートは学内では必ず着用してください。破損・紛失した場合は直ちに所属学部の教務課にて再交付の手続きをしてください。

５．ロッカーについて

全学生に対してロッカーを貸与します。貴重品を置く場合は必ず施錠して下さい。ロッカーの室内は共用の場所ですので私物を放置しないでください。また、ロッカーの鍵を破損・紛失した場合は直ちに所属学部の教務課で再購入（実費負担）の手続きをしてください。

６．授業料等の納付について

入学年度以降の授業料、実験実習費、施設整備費及び教育充実費は、毎年 4 月 25 日までに納入してください。なお、授業料は 2 回に分割することができ、分納する場合の 2 回目の納入期限日は 9 月 25 日です。授業料等を所定の期日までに納入しない場合は、学則により出席停止の上、除籍となる場合があります。

７．自動車通学について

矢巾キャンパスへの自動車通学は、「自動車通学許可申請書」を学事課（矢巾）に提出し、大学で定める自動車安全講習会を受講した後、許可証が発行された場合にのみ許可されます。なお、許可まで 1 ヶ月程度時間がかかります。

また、内丸キャンパスへの自動車通学は原則として認めていません。やむを得ず通学を希望する場合は、学事課（矢巾）に相談してください。学生駐車場以外に駐車した場合、自動車通学の許可を取り消します。

登録料	2,000 円（年間）
有効期限	申請年度内に限り有効　　※年度毎に更新申請が必要
通学許可基準	大学と居住地との距離が半径 1.3 ㎞以上離れていること
申請に必要なもの	①　自動車通学許可申請書　②登録料　③免許証
登録証の発行	申請後、自動車安全講習会(初年度のみ)を受講し、 許可された場合のみ発行

８．自転車・バイクの登録について

自転車・バイクで通学する場合は必ず登録してください。1 回の登録で在学期間中は有効です。

登録料	バイク　1,000 円　自転車　500 円
有効期限	在籍中有効
申請に必要なもの	②　登録申請書　②登録料　③免許証（バイクのみ）
登録証の発行	申請後、即日ステッカーを発行

ステッカーは後輪カバーの下部に貼付し、指定駐輪区域内に整然と駐輪し、歩道・道路にはみ出した場合は別の場所に移動すること。

※車両買い替え時、再申請が必要です。

９．自動車・バイク・自転車の使用について

自動車・バイク・自転車を使用する場合は、交通法規等に違反しないことはもちろん、生命を尊ぶべき医学生、歯学生、薬学生及び看護学生として常に安全運転に徹してください。交通事故または道路交通法違反を起こした場合、大学として処分するのみならず、医師法・歯科医師法・薬剤師法・保健師助産師看護師法により各免許の交付を受けられない場合があります。万一、交通事故及び交通違反を起こしてしまった場合には、その軽重にかかわらず、直ちに報告してください。

【学生の交通事故又は道路交通法違反に対する処分の内容の一例】

交通事故・道路交通法違反の内容		酒酔い・酒気帯び運転	無免許運転	酒酔い・酒気帯び・ 無免許運転でない場合
死亡事故又は 重大な傷害事故	運転者	無期停学	無期停学	6 ヶ月以内の停学
	同乗者	6 ヶ月以内の停学	状況に応じた処分	状況に応じた処分
傷害事故	運転者	無期停学	6 ヶ月以内の停学	戒告又は注意
	同乗者	3 ヶ月以内の停学	状況に応じた処分	状況に応じた処分
上記以外の交通事故 ・道路交通法違反	運転者	無期停学	1 ヶ月以内の停学	注意
	同乗者	状況に応じた処分	状況に応じた処分	状況に応じた処分
死亡事故又は重大な傷害事故を起した場合で、極めて悪質な行為があった場合	運転者	退学あるいは退学の上、除籍又は無期停学	退学あるいは退学の上、除籍又は無期停学	退学あるいは退学の上、除籍又は無期停学
	同乗者	状況に応じた処分	状況に応じた処分	状況に応じた処分

１０．トラブル防止

若者が狙われる悪徳商法等のトラブルが急増しています。手口も年々巧妙になっています。

トラブルに巻き込まれないよう日頃から十分注意してください。トラブルに巻き込まれた場合は 1 人で悩まずクラス担任・チューター・大学窓口や公共の相談機関にまず相談してください。

内容	対応	日頃の注意点
【ワンクリック詐欺】 パソコンのＷＥＢサイトや、携帯電話のメールを利用した架空請求	払わない 連絡しない	①知らないアドレスからのメールは見ない ②怪しいページは見に行かない ③利用規約は必ずチェックする
【悪質商法】 マルチ商法、デート商法など「うまい話」で引き込み、巧妙な手口や脅迫めいた行為で商品を売り込む	クーリング・オフ制度を利用する	①街頭で声をかけられても相手にしない ②契約（署名や押印）は慎重に ③入会等は即断せず家族や知人に相談する

１１．注意事項

（１）飲酒

20 歳未満の飲酒は法律により禁止されています。また、新入生歓迎コンパ等でいっき飲みという行為から急性アルコール中毒になる事故が発生しています。悪質な場合は大学として処分するだけでなく、同席している成人（先輩）と保護者が監督責任を問われ社会的制裁を受けることもあります。さらに、飲み会における過度な飲食代の負担も発生していますので、医師・歯科医師・薬剤師・看護職を志す者として節度ある飲酒を心掛けてください。

（２）拾得物

大学構内で本学学生の所有物とみられる物があった場合は、総務課・所属学部の教務課・学事課・内丸キャンパス事務室のいずれかへ届けられます。また、遺失物を拾得した場合は、速やかに前述のいずれかに届けてください。

（３）盗難防止及び郵便物

貴重品や現金及び自転車等の盗難防止のため、次のことに注意してください。

1）多額の現金は持ち歩かず、貴重品は自分の身から離さないようにしてください。更衣室等での盗難には十分注意してください。

2）ロッカー周辺の私物の盗難が多発しています。ロッカーに貴重品を置く時は必ず施錠してください。また、各自整理整頓を心掛けてください。

3）自転車、自動車、バイクから離れる時は必ず施錠してください。

4）学内（駐車場・駐輪場等を含む）で盗難にあった時、または不審者を見かけた時は直ちに所属学部の教務課に連絡してください。学外の場合は、最寄りの交番等に届出てください。

5）学生個人宛の郵便物は、自宅等に直接郵送してもらってください。やむを得ず大学を経由し、郵便物を送付してもらう場合は、必ず所属学部の教務課に申し出て指示を受けてください。

（4）校舎内､講義室等の美化

校舎内・講義室等へ雑誌類やゴミ等を散乱・放置したままにしないでください。特に講義室は、講義時間外に研究発表等で学内外者へ貸出することがあるので、個人所有物は各自ロッカー内において管理してください。放置している個人所有物は撤去の上、廃棄処分します。

（5）喫煙

20 歳未満の喫煙は法律により禁止されています。周囲から勧められても決して吸ってはいけません。なお、大学及び病院の敷地内は全面禁煙です。医療系大学の学生である自覚を強く持ちマナーを守ってください。

なお、禁煙をお考えの方は健康管理センターまでご相談ください。

（6）薬物

近年、芸能人・スポーツ選手などの麻薬や大麻・覚せい剤などの薬物乱用が増え、若い人たち、特に大学生の間での薬物汚染が拡大しています。薬物使用は、言うまでもなく重大な犯罪です。脳機能障害を来すなど身体や生命に悪影響を及ぼすだけでなく、殺人などの犯罪を引き起こすこともあります。勧められても絶対に断る強い意志と勇気を持ち、すぐに専門家に相談してください。

１２．受講マナー

他大学のみならず本学においても講義を受ける学生のマナー、いわゆる受講マナーの低下がみられます。受講マナーを欠くということは、講義を担当する先生方への礼を失することです。

「誠の人間を育成する」という建学の精神を十分認識し、医師・歯科医師・薬剤師・看護職を志す者として良識ある行動を取ってください。なお、マナー違反となる行為はアンプロフェッショナルな行為として、処分の対象となる場合があります。

【マナー違反】

（1）私語 （2）居眠り （3）途中入退室 （4）携帯電話・スマートフォンの私的利用 （5）食事や飲酒 （6）受講中の化粧

（7）服装の乱れ

１３．日常のマナー

窓口やキャンパス内であまりに幼稚な言葉を平気で使う学生がいます。また、医療系大学の学生とは思えないような配慮のない行動をしている学生がいます。医療人を目指す以前に、大学生はすでに大人であるという自覚をしてください。

言葉遣いや日頃の態度で学生の知性が疑われることのないよう切に願います。

【マナー違反】

（1）ごみの放置

学内外に寄らず自分が飲み食いしたものを平気でその場に放置する学生がいます。掃除する方のことを考えましょう。

（2）タバコのポイ捨て

大学及び病院の敷地内は全面禁煙です。また、学内外を問わず、タバコの吸殻のポイ捨て、歩きタバコはしないでください。

（3）言葉遣い

言葉遣いはその人の品性そのものです。岩手医大の学生である自覚を持ち、礼節ある言動を心掛けてください。

（4）駐輪

指定の駐輪場スペースからはみ出したり、次の人のことを考えない停め方はやめましょう。

岩手医科大学医学部学生 行動規範

【序 文】

医学部で学ぶすべての学生は、将来、生命と尊厳を守る医療人として社会から高い倫理性・専門性・人間性を求められる存在である。医学部での学びは、知識や技術の習得だけでなく、医師としてのプロフェッショナリズム(Professionalism)を身につけ、生涯にわたり体現する姿勢を育む過程である。プロフェッショナリズムは、誠実さ、謙虚さ、利他的精神、説明責任、倫理的判断、多職種協働、能力向上への不断の努力など、多面的な価値から成り立つ。

本行動規範は、低学年の講義・演習から 早期臨床体験、高学年の臨床実習に至るまで、医学部6年間を通じて学生が信頼される医療者へ成長するための指針として策定する。

【１．医療人を志す者としての自覚とプロフェッショナリズム】

・医師を志す者としての誇りと責任を持ち、学内外で模範となる行動をとる。
・「学ばせていただいている」という感謝の気持ちを忘れずに、患者さん・地域住民・医療スタッフへ敬意を払う。
・誠実さ、謙虚さ、倫理性を重んじ、医療者としてふさわしい人格を日々涵養する。
・自身の行動が医師全体の信頼に影響することを認識し、公共性のある行動をとる。
・医療者に不可欠な倫理観と人間性（誠実・謙虚・礼節）を日常生活から養い、「誠の人間」へと成長する。

【２．基本的マナー・態度】

・礼儀・挨拶を徹底し、丁寧な言葉遣いを心がけ、周囲への敬意を示す。
・立場や背景の異なる人々を尊重し、多様性と協調性を重んじる。
・不適切な態度を指摘された場合は謙虚に受け入れ、改善する。

【３．清潔で適切な身だしなみ】

・髪型・爪・衣服を清潔に整え、髪色は華美な染色を避け自然な色合いを保つなど、周囲に安心感を与える身だしなみを心がける。
・白衣やスクラブは院内のみで使用し、衛生的に管理する。
・実習施設・地域活動では、各施設の規定に従い、プロフェッショナルとしての外見を保つ。

【４．講義・演習・実習における学修姿勢】

・遅刻・欠席を避け、主体的かつ積極的な姿勢で学修に取り組む。
・スマートフォン操作、居眠り、飲食などのマナー違反を行わない。
・私語・失笑・無断離席など、周囲の学修環境を乱す行為を禁ずる。
・疑問点は積極的に質問し、学びの深化につなげる。
・建設的なフィードバックを謙虚に受け入れ、自己改善に活かす。
・医師として求められる能力(コンピテンス)を高めるため、継続的に学び続ける(Lifelong Learning)。

【５．守秘義務の絶対遵守】

・実習・講義で知り得た患者さん、利用者、地域住民およびご検体などの個人情報を第三者に漏らしてはならない。
・学生同士の会話であっても､周囲に聞こえる場所で個人情報を話すことを厳に禁ずる(Professional Secret)。
・SNS を含むいかなる媒体においても、医療現場を想起させる情報を一切投稿しない。
・守秘義務は「卒業後も継続する」。これは医療者の基本倫理である。
・誘惑や不正の機会に直面しても、誠実で公平な判断を貫く姿勢を保つ。

【６．情報の適切な取り扱い】

・カルテ、画像検査、介護記録などの資料を施設外へ持ち出したり、複写したりしてはならない。
・配布資料やレポート等は丁寧に管理し、紛失・破損を起こさない。
・電子記録（カルテ等）へのアクセスは、学修目的に必要な範囲に限って行う。
・情報セキュリティに対する自覚を持ち、医療機関のルールに従う。

【７．早期臨床体験での姿勢】

・初めて医療・介護・地域の現場に触れる者として、謙虚で誠実な姿勢を保つ。
・地域住民や医療・介護スタッフの協力に感謝し、学びの機会を大切にする。
・私語や失笑を慎み、対象者の背景や価値観を尊重した、思いやりのある態度を身につける。
・観察・体験を通じて、医療の社会的役割や医師としての責務を理解する。

【８．高学年臨床実習での責任ある行動】

・医師法による Student Doctor である自覚をもって実習に臨む。
・実習施設の一員としての自覚を持ち、医療安全と院内感染防止を最優先に行動する。特に、手指消毒を妨げる物品（iPad 等）を手に持ったまま病棟に入らないなど、基本的感染対策を徹底する。指導医の指示を遵守し、不明な点は必ず確認・報告する。
・指導医の指示を遵守し、不明な点は必ず確認・報告する。
・診断名や医療内容などを学生単独で患者・家族へ説明してはならない。
・患者さんの情報の記録・取り扱いを適切に行い、情報漏洩を防ぐ。
・ICU・PICU・HCU・SCU・手術室等の特殊エリアの規則を厳守し、清潔操作を徹底する。
・臨床現場での経験を通じ、患者中心の視点と倫理的判断力を育む。

【９．多職種への敬意と協働】

・医師のみならず、歯科医師、薬剤師、看護師、検査技師、放射線技師、リハビリ職、管理栄養師・調理師、臨床工学技士、介護職、事務職、物品管理員、清掃員など、すべての職種を尊重する。
・各職種の専門性と意見を尊重し、協調性と柔軟性をもってチーム医療の一員として協働する。
・他職種の意見に耳を傾け、協調性と柔軟性を持って行動する。
・多様な価値観を尊重し、相互の信頼を醸成するコミュニケーションを行う。

【10. 時間管理と責任ある行動】

・時間厳守は、患者さんの安全確保とチームからの信頼を支える基盤である。
・集合時間を厳守し、遅刻や欠席が避けられない場合は、必ず速やかに指定された公式の連絡先（教務課、実習担当科、教育担当など）へ直接連絡し、必要な手続きを確実に行うこと。友人を介した連絡や、独自の判断で連絡先を選ぶことは認められない。
・欠席の際には速やかに連絡し、必要な手続きを確実に行う。
・約束を守り、説明責任（Accountability）を果たす態度を大切にする。

【11. 望ましい医学部学生像】

・時間管理や学修態度が安定し、主体的に学びに取り組む。
・仲間と協力し、建設的な意見交換やフィードバックを活かせる。
・穏やかで誠実なコミュニケーションができ、周囲に配慮した言動がとれる。
・不正・暴言・ハラスメントなどプロフェッショナリズムに反する行為を行わない。
・医療者として求められる倫理観、責任感、利他的姿勢を備えている。

【結 語】

医学を学ぶ 6 年間は、知識と技術を習得するだけでなく、医療人としての人格とプロフェッショナリズムを確立する重要な時期である。
本行動規範を日々の生活・講義・実習の中で体現し、誠実で信頼される医師として社会に貢献することを心より期待する。

行動規範の目標

１．医療人を志す者としての自覚とプロフェッショナリズム

誠実さと倫理性を持ち、公共性を自覚し、社会の信頼に応える行動をとる。

２．基本的マナー・態度

丁寧な言葉遣いと協調性で周囲へ敬意を払い、謙虚に学び多様な価値観を尊重する。

３．清潔で適切な身だしなみ

清潔で整った身だしなみを徹底し、患者さんに安心感を与える外見を保つ。

４．講義・演習・実習における学修姿勢

周囲の学修環境を尊重しながら、積極的な学修姿勢で生涯学習の基盤を築く。

５．守秘義務の絶対遵守

患者さんの尊厳とプライバシーを厳格に保護し、生涯にわたる医療倫理の根幹を実践する。

６．情報の適切な取り扱い

医療情報を適切に管理し、紛失・漏洩を防ぐ。

７．Early Exposure(低学年実習)での姿勢

初学者として謙虚に学び、感謝と誠実さをもって現場に触れ、思いやりのある態度を身につける。

８．高学年臨床実習での責任ある行動

Student Doctor として医療安全を徹底し、患者さん中心の視点を養いながら、チームの一員として責任ある行動をとる。

９．他職種への敬意と協働

多職種の専門性を尊重し、信頼関係を築き、協働の姿勢でチーム医療に貢献する。

10. 時間管理と責任ある行動

時間を厳守し、適切な報告・連絡を通じて患者の安全とチームの信頼を支える。

11. 望ましい医学部学生像

主体的に学び、倫理観と責任感をもって医療者としての成長を続ける。

Iwate
Medical University

岩手医科大学 医学部
卒業時コンピテンシー

「誠の人間を育成する」という本学の理念を達成するために

本学医学部では、ディプロマポリシーに掲げる、

学生が卒業時に習得すべき８つの能力（＝コンピテンス）について

具体的な達成目標として次のとおりコンピテンシーを定めている。

Ⅰ. 医療倫理

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に全人的人間性をもち、社会正義と患者の福祉を最優先とする「誠の人間」として、常に自己研鑽に努め、臨床医として最新かつ最善の医療を地域にもたらし、研究医として人類の福祉に貢献する姿勢を示すことができる。

Ⅱ. プロフェッショナリズム

岩手医科大学医学部の学生は、幅広い知識、優れた技術、「誠の人間たる」態度を身につける必要があることを理解し、日々研鑽を続けることができる。

Ⅲ. 医療安全

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に地域に安全な医療を提供し続けるために、感染対策、医療安全管理に対する知識を身につけ、医療の質の向上に努めることができる。

Ⅳ. 医学的知識

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に診療の場において、基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を習得し、疾患の予防、診断、治療に活用できる。

Ⅴ. 診療技術・患者ケア

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に患者の意思を尊重し、誠の医師として患者に接し、的確な診療を実践できる。

Ⅵ. コミュニケーションとチーム医療

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に患者中心の医療を実践するために、「誠の人間」にふさわしい謙虚さを身につけ、患者やその家族・医療従事者間で、互いの立場を尊重した関係を構築することができる。

Ⅶ. 社会における医療の実践

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に社会保障制度および法律に関する知識を有し、国内外の保健医療に貢献できる。

Ⅷ. 地域医療

岩手医科大学医学部の学生は、卒業時に地域の特性を理解し、地域のニーズに配慮した診療や予防医学を実践できる。

Ⅰ. 医療倫理

	マイルストーン	
	レベル C	レベル B
Ⅰ-1 倫理観	医療倫理・研究倫理の原則を説明できる。	生命倫理に基づき、個人の尊厳・福利を第一とし、社会・人類への利益を最大化する科学的思考について述べることができる。
Ⅰ-2 利益相反	利益相反について説明できる。	利益相反となる問題点を列挙できる。
Ⅰ-3 守秘義務	守秘義務と個人情報保護について説明できる。	

Ⅱ. プロフェッショナリズム

		マイルストーン	
		レベル C	レベル B
Ⅱ-1 謙虚な姿勢と自己規制	a	医学生・医師として社会に信頼される行動について説明できる。	社会的立場をふまえ、常に自らを律し、傲ることなく、謙虚に行動できる。
	b	自身の抱える問題を列挙し、それらの問題に対し自身の能力で対処可能かどうかの判断ができる。	自己解決不可能な問題について、指導者や上級医に助言を求めることができる。
Ⅱ-2 利他的・共感的態度		利他的・共感的な態度について説明できる。	患者の課題を理解し、効果的に関わる方法を選択できる。
Ⅱ-3 臨床経験・研究成果の発表		与えられたテーマや模擬症例についてグループ内でディスカッションし、その結果をクラス内で発表できる。	経験した症例や研究について指導者と共に解析および考察し、学内でプレゼンテーションできる。
Ⅱ-4 生涯学習		医学生として必要な最低限の常識を身につけ、継続して学習する姿勢を身につける。	将来にわたる自己学習の重要性を理解し、医師になるための基礎知識を身につける。
Ⅱ-5 後進の育成		自ら学んだ知識を後輩へ伝えることができる。	自ら学んだ知識や技能を後輩へ伝えることができる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
医療人として生命倫理に基づき、個人の尊厳・福利を第一とし、社会・人類への利益を最大化する科学的方策を提案できる。	医療人として生命倫理に基づき、個人の尊厳・福利を第一とし、社会・人類への利益を最大化する科学的思考に基づいた診療・研究ができる。
利益相反を開示できる。	利益相反を生じる可能性を認識し適切に対処できる。
守秘義務を順守し、個人情報を保護できる。	

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
全人的人間性に基づき、自身を振り返ることにより行動改善ができる。	
他者からの助言・指導を真摯に受け止め、受け入れることができ、後輩に対しては適切な助言ができる。	
患者の苦痛・心情に配慮し、患者および家族に対し、利他的・共感的な態度で行動できる。	
経験した症例や研究について指導医と共に解析および考察し、それらを社会に発信することができる。	経験した症例や研究について指導医の下で自身が主体となり解析および考察し、それらを社会に発信することができる。
医師として、進歩し続ける医療における最新の知識を収集することができる。	進歩し続ける医療において、最新・最善の医療を提供するために、継続して学習し続けることができる。
「誠の人間たる」態度を身につけることの必要性を後輩に説明できる。	教育・研究・診療を次世代に受け継いで行く使命を認識し、後進の指導・育成を行うことができる。

Ⅲ. 医療安全

		マイルストーン	
		レベル C	レベル B
Ⅲ-1 感染対策		感染症と感染対策について説明できる。	指導のもとに、一般的な感染予防策を立案できる。
Ⅲ-2 安全管理	a	インシデント、アクシデントの違いを理解し、説明できる。	インシデント、アクシデント発生時の対応について説明できる。
	b	医療事故調査制度を説明できる。	事例から医療事故のレベルを判断できる。
	c	医療安全規範について説明できる。	医療安全規範に基づき、状況に応じた行動方法を提示できる。
Ⅲ-3 医療の質		診療技能や安全管理について振り返ることの重要性を説明できる。	

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
感染対策について理解し、予防策を実践できる。	感染対策の重要性を理解し、着実に予防策を実践し、指導することができる。
岩手医科大学の医療安全マニュアルを理解し、実践できる。	インシデント、アクシデントレポートを適切にかつ速やかに報告でき、今後の対策に活用することができる。
医療事故を認識し、発生時に必要な対応を列挙できる。	医療事故発生時の対応を理解し、指導医のもと実践できる。
医療安全規範についての知識を持ち、患者・医療スタッフの安全を守るための対応ができる。	医療安全規範について深く理解し、地域の医療現場において反映できる。
自らが実施している診療技能や安全管理について振り返り、改善に努めることができる。	組織や自身が実施している医療の質や安全管理について常に振り返り、改善・向上を図ることができる。

Ⅳ. 医学的知識

		マイルストーン	
		レベル C	レベル B
Ⅳ-1 基礎医学	a	人体の正常な構造・機能とその成立・維持に関わる機構を説明できる。	基礎医学の知識を主要な疾患の病因・病態・症候の理解に応用できる。
	b	病気の発症と進展に関わる因子・機構を説明できる。	
	c	ライフサイクル（発達、成長、加齢、死）を説明できる。	
Ⅳ-2 社会医学	a	疾病予防、健康増進の重要性、健康行動に関する理論について説明できる。	社会医学に関する理論を活用し、個人・集団を対象とした予防活動・健康増進について立案できる。
	b	保健・医療・福祉・介護の関連法規・制度・組織・専門職について概説できる。	モデル事例を用いた行動立案演習において、保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を考慮できる。
Ⅳ-3 疫学、統計学		医学に必要な疫学、統計学の基礎を説明できる。	疫学や生物統計学の知識を応用して、実習・実験データを評価することができる。
Ⅳ-4 行動科学		精神機能と行動、人間関係、社会との関わりを説明できる。	基礎科学や行動科学に裏付けられた知識から、人の心理と行動について考察できる。
Ⅳ-5 医学英語		医学英単語を用いて簡単なコミュニケーションができる。	指導の下に、英字の医学書・論文を読み、内容を概説することができる。
Ⅳ-6 臨床医学		高頻度または重要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・診断・治療・予後を説明できる。	高頻度または重要な疾患について、知識を用いて、臨床推論に基づく適切な診断ができる。
Ⅳ-7 リサーチマインド		疑問点や問題点をピックアップすることができる。	疑問点、問題点をピックアップし、それを解決するための研究計画の立案・実施に必要な科学的情報を収集できる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
基礎医学の知識を基盤に、疾患の病因、病態、症候を説明し、診断、治療に活用できる。	基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を、診断や治療へ応用することができる。
指導の下で個人・集団を対象とした予防活動に参加できる。	地域のニーズと特性を考慮し、個人・集団を対象とした予防活動を実践できる。
医療の現場で、保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を意識して行動できる。	医療の現場で、保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を考慮した活動を提案できる。
生物統計学や疫学に関する基本的知識を用いて、医学情報を説明できる。	診療データや研究データを整理・統合し、生物統計学や疫学に関する基本的知識を論文や学会発表の形で発信できる。
人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応ができる 。	人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応と医療を提供できる。
英語の医療文書や医学論文を読み、その内容を概説できる。	英語を用いて患者とコミュニケーションをとり、症例サマリーなどを適切に英文で記載できる。
適切に診察を行い、臨床推論に基づく適切な診断ができ、治療方針を提案できる。	高頻度または重要な疾患について、知識や臨床推論を用いて、診断を適切に行い、初期治療ができる。
疑問点、問題点をピックアップし、それを解決するための研究計画の立案・実施に必要な科学的情報を収集し、それを基に論理的・批判的に思考できる。	

V. 診療技術・患者ケア

		マイルストーン	
		レベル C	レベル B
V-1 医療面接		聴取すべき項目について説明できる。	病歴を正確に聴取することができる。
V-2 臨床技能		基本的身体診察や臨床手技について概説できる。	模擬患者やシミュレータに対して基本的身体診察や臨床手技を実践できる。
V-3 問題解決		重要な症候について鑑別すべき疾患を挙げることができる。	与えられた医療情報から異常所見について基礎医学を用いて概説し、鑑別疾患を列挙し、検査計画を立案できる。
V-4 文書作成	a	医療文書、問題志向型診療記録について概説できる。	模擬症例の情報を問題志向型診療記録形式で模擬診療録に記載し、問題リストを作成できる。
	b	診断書、処方箋について概説できる。	模擬書類を用いて診断書、各種処方箋を記載できる。
V-5 プレゼンテーション	a	相手にわかりやすく、簡潔なプレゼンテーションの作成方法を説明できる。	模擬症例について、病態・診断・検査・治療などのプレゼンテーションができる。
	b	病状説明や患者教育の手法について概説できる。	模擬患者に対して、病状説明や患者教育を行うことができる。
V-6 救急医療		緊急を要する疾患や救急医療体制の概要を説明できる。	シミュレーターで、緊急性の高い状況を判断でき、一次救命処置を行うことができる。
V-7 患者への配慮		患者や家族の精神的・身体的苦痛に配慮できる。	日常において、障害を持った人に対して、誠実で適切な支援を行うことができる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
病歴を聴取し、情報を取捨選択し、整理できる。	病歴を要領よく正確に聴取し、診断に役立てることができる。
患者に対して、診断に必要な基本的身体診察や基本的臨床手技を安全に実践できる。	日常診療に用いる臨床手技を安全に実施できる。
収集した病歴・身体所見より臨床推論ができ、頻度の高い、または、緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断を行い、治療計画を立案できる。	収集した医学情報から鑑別診断を行い、診断・治療に必要な検査計画を立案した上で、指導医のもとで治療を実施できる。
問題志向型診療記録形式で電子カルテを正確に記載できる。	問題志向型診療記録形式で診療録に必要十分な内容を記載できる。
診断書・各種処方箋を計画できる。	指導医のもとで診断書・各種処方箋を記載できる。
病歴についての要約を作成し、プレゼンテーションができる。	目的に応じた内容で、情報共有に役立つわかり易いプレゼンテーションができる。
病状説明や患者教育に参加できる。	指導医のもとで患者、家族の個別性やニーズを考慮して適切な病状説明や患者教育を行うことができる。
緊急を要する疾患・外傷の病態を理解し、医療チームの一員として救急医療の場で介助できる。	救急医療の場で医療チームの一員として、指導医のもと適切な医療を行うことができる。
患者の苦痛・心情に配慮し、患者や家族に対する誠実で適切な支援を行うことができる。	患者の苦痛・心情に配慮し、患者や家族に対する誠実で適切な支援と助言を行うことができる。

VI. コミュニケーションとチーム医療

		マイルストーン	
		レベル C	レベル B
VI-1 患者医師関係		患者や家族に関わる身体的、精神的、社会的背景や問題を列挙できる。	患者や家族に関わる身体的、精神的、社会的背景を理解し、問題点を提示することができる。
VI-2 コミュニケーションスキル	a	コミュニケーションにおける共感、敬意、思いやりの重要性を説明することができる。	
	b	病状説明の要点項目を述べることができる。	模擬症例に対する病状説明用紙を作成することができる。
VI-3 インフォームドコンセント		インフォームドコンセントの概要を説明できる。	模擬患者に対してインフォームドコンセントを実践することができる。
VI-4 チーム医療	a	歯・薬・看護学部の学生との演習において、適切な関係を築くことができる。	他学部の学生とで構成されたグループやチーム間で協力して、課題から問題点を抽出し、解決法を提示することができる。
	b	同級生やグループ間で、お互いに協力しながら学びあうことができる。	同級生やグループ間で協力して、課題から問題点を抽出することができる。
	c	他の職種の専門性を理解し、チーム医療の必要性と構成員の役割分担を説明できる。	同級生や他学部の学生とで行う模擬カンファランスにおいて、担当患者の要約を作成できる。
	d	チーム間における情報交換の重要性について説明できる。	同級生や他学部の学生とで構成されたグループやチーム間で情報の共有や説明、伝達ができる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
患者や家族に関わる身体的、精神的、社会的背景や問題を理解し、良好な人間関係を築くことができる。	患者や家族に関わる身体的、精神的、社会的背景や問題を理解し、確たる信頼関係を築くことができる。
コミュニケーションにおける共感、敬意、思いやりの重要性を理解し、実践できる。	
指導医・医療スタッフに対し、患者への説明を想定したわかりやすい病状説明を行うことができる。	病状をわかりやすく説明した上で、指導医のもと患者や家族の意向を尊重した方針の決定ができる。
インフォームド・コンセントの必要性を理解した上で、参加もしくは一部実践できる。	指導医のもと、患者に適切なインフォームド・コンセントを実施できる。
医師としての誠実さや公正性を示し、患者・家族を含めた医療チームの一員であることを自覚し、診療に参加できる。	医師としての誠実さや公正性を備え、患者・家族を含めた円滑なチーム医療を実践できる。
上級医、同級生や医療スタッフ間で、抽出された問題点について話し合い、共に学び合うことができる。	提供する医療の向上のために、医師や医療スタッフ間で、建設的なフィードバックを行い、協力して学び合うことができる。
多職種で構成されるカンファレンスに参加し、担当患者の要約を報告できる。	患者・家族を含めたチーム医療に参加し、積極的な情報交換を行える環境を作り、自ら意見を述べることができる。
医療チーム内で情報交換を行い、情報の共有や説明、伝達ができる。	医療チームの一員として組織内外の改善案を提案すると共に、チーム内で情報交換を行い、患者やその家族、および医療スタッフからのアドバイスを真摯に受けることができる。

Ⅶ．社会における医療の実践

		マイルストーン レベル C	マイルストーン レベル B
Ⅶ-1 社会保障	a	社会保障の理念および制度とそれに携わる職種について説明できる。	社会保障に携わる各専門職と連携した医療を体験し、連携の必要性を説明できる。
	b	医療関連法規を概説し、医師の義務を列挙できる。	
Ⅶ-2 国際貢献		医療に関わる国際協力の重要性・仕組みを説明できる。	保健・医療に関する国際的課題を説明できる。
Ⅶ-3 保険診療・医療経済		各種保険診療と診療報酬制度を説明できる。	各種保険診療と診療報酬制度の問題点を抽出できる。

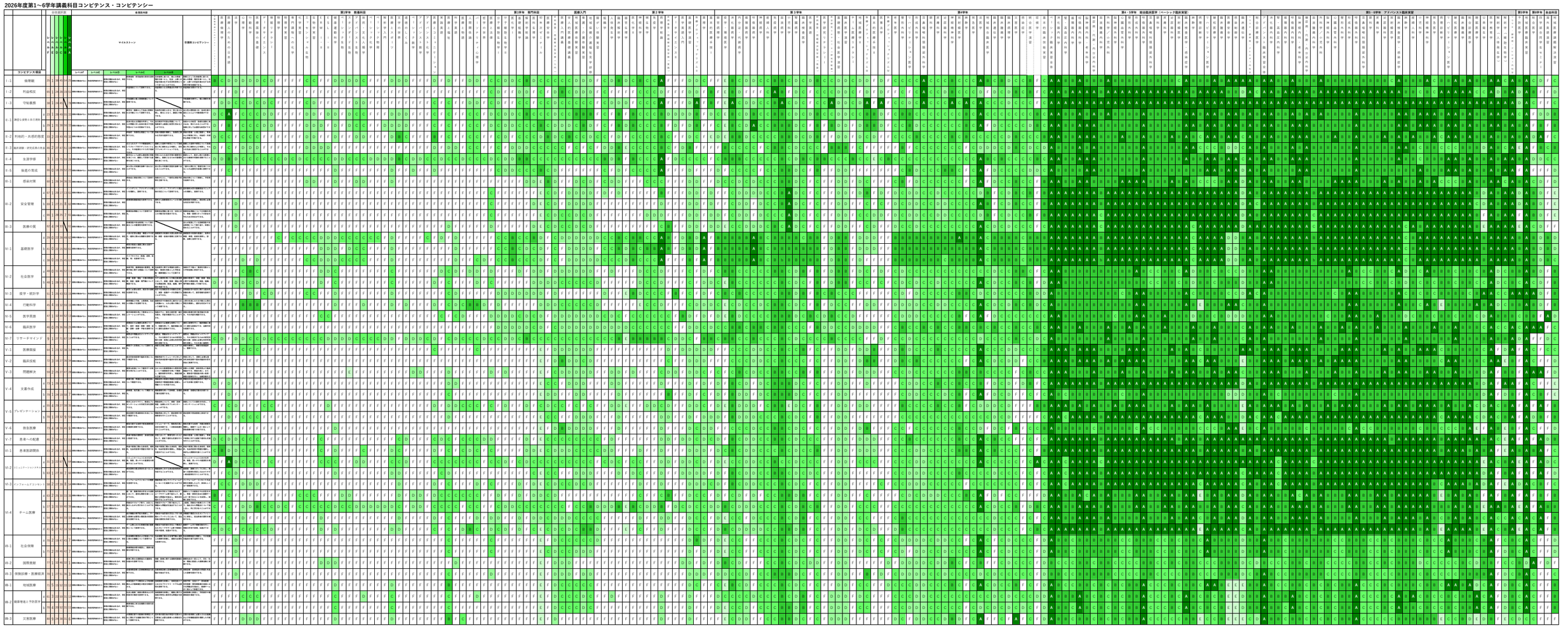
Ⅷ．地域医療

		マイルストーン レベル C	マイルストーン レベル B
Ⅷ-1 地域医療		地域包括ケアの概念および地域医療および医師偏在の現況を概説できる。	地域医療を体験し、地域包括ケアにおけるプライマリ・ケアの必要性を説明できる。
Ⅷ-2 健康増進と予防医学	a	社会と健康・疾病の関係および予防医学の概念を説明できる。	地域医療を体験し、健康に関する地域の特性と医学的な問題点を説明できる。
	b	健康増進に係る各機関の役割を説明できる。	
Ⅷ-3 災害医療		大規模災害での医療の特殊性とそれに関与する組織（DMAT 等）について説明できる。	岩手県の被災地の特性や災害から災害後に必要な医療と公衆衛生を説明できる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
社会保障制度を理解し、その知識を臨床の場で活用できる。	医療・社会問題について関心をもち、対策を立案できる。
	医療チームに加え、行政、福祉および介護施設、その他関連機関と連携できる。
国際社会の一員として、文化・社会・環境に配慮した医療活動に参画できる。	国内外で医師として医療・保健・研究等の活動を通じて国際社会に貢献できる。
保険診療・医療経済の問題を考慮した診療を提示できる。	保険診療・医療経済の問題を考慮した診療を実践できる。

卒業時コンピテンシー	advanced
レベル A	レベル S
疾病予防・包括ケア・救急医療・在宅医療・慢性期医療の地域における問題点を抽出し、医療チームの一員として参画できる。	地域の特性を考慮して、地域包括ケアと連携した医療を実践し、指導医のもと、地域コミュニティーの発展に向けて提言ができる。
地域医療に参画し、予防医学や健康増進を推進できる。	健康に関する地域の特性と医学的な問題点を把握し、地域のニーズに応じた医療を実践することで地域の予防医学・健康増進の推進に貢献できる。
災害の各時期に必要とされる組織および多職種連携を理解した行動ができる。	国内外の大規模災害の実態を理解し、指導医のもと、医療と公衆衛生を実践できる。

2026年度第1～6学年講義科目コンピテンス・コンピテンシー

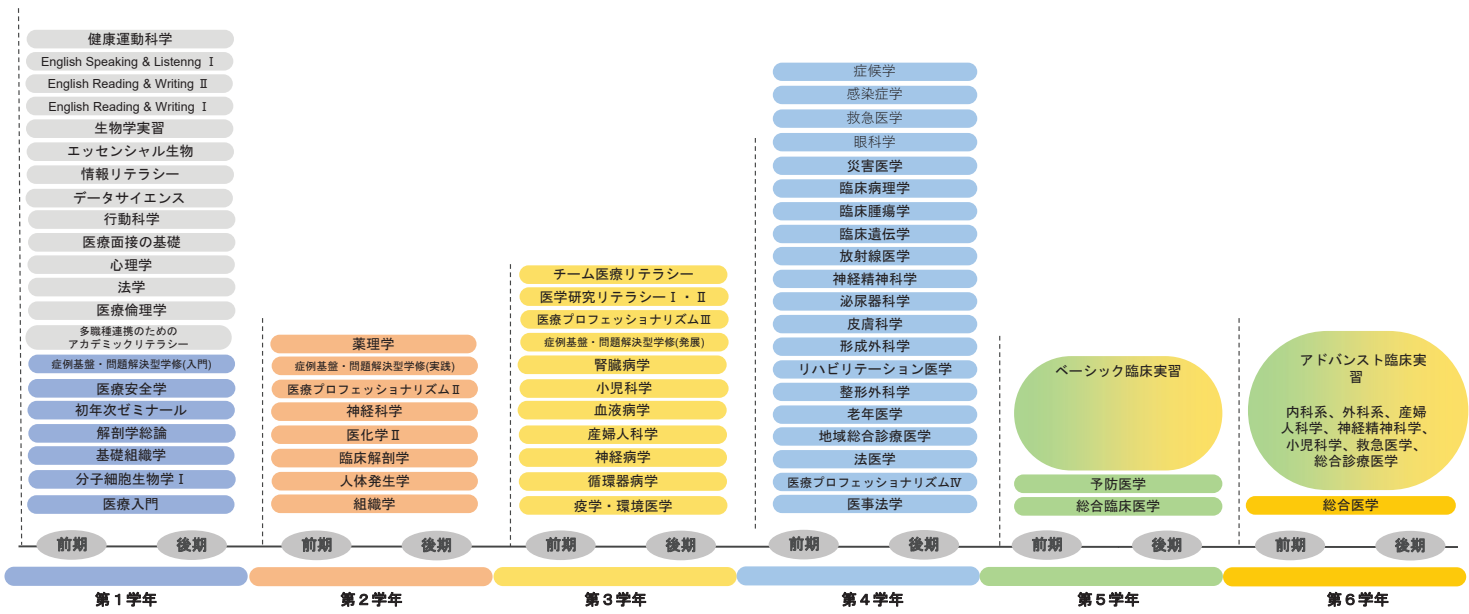


令和８年度岩手医科大学
医学部第１～６学年教育要項

履修系統図（必修科目のみ掲載）

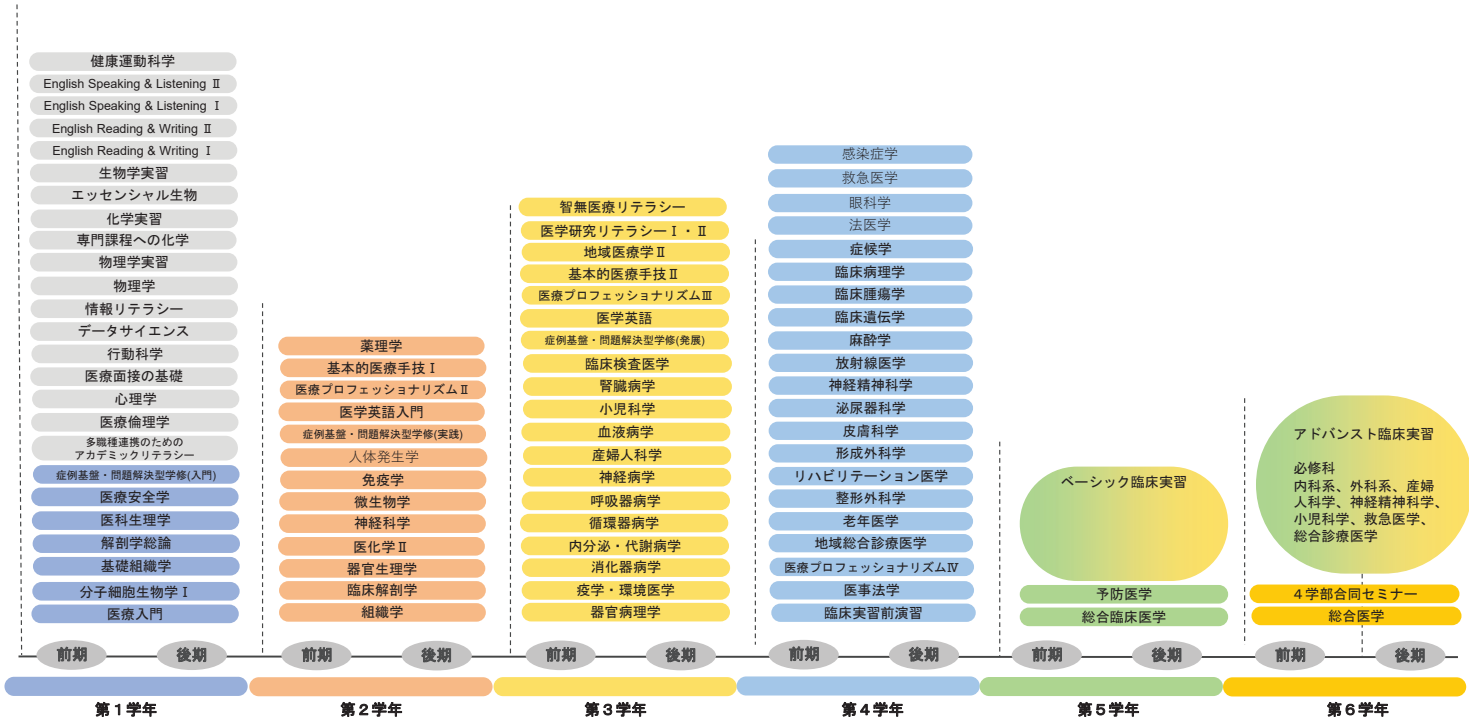
DP1：医療倫理

全人的人間性をもち、社会正義と患者の福祉を最優先とする「誠の人間」として、常に自己研鑽に努め、臨床医として最新かつ最善の医療を地域にもたらし、研究医として人類の福祉に貢献する姿勢を示すことができること。



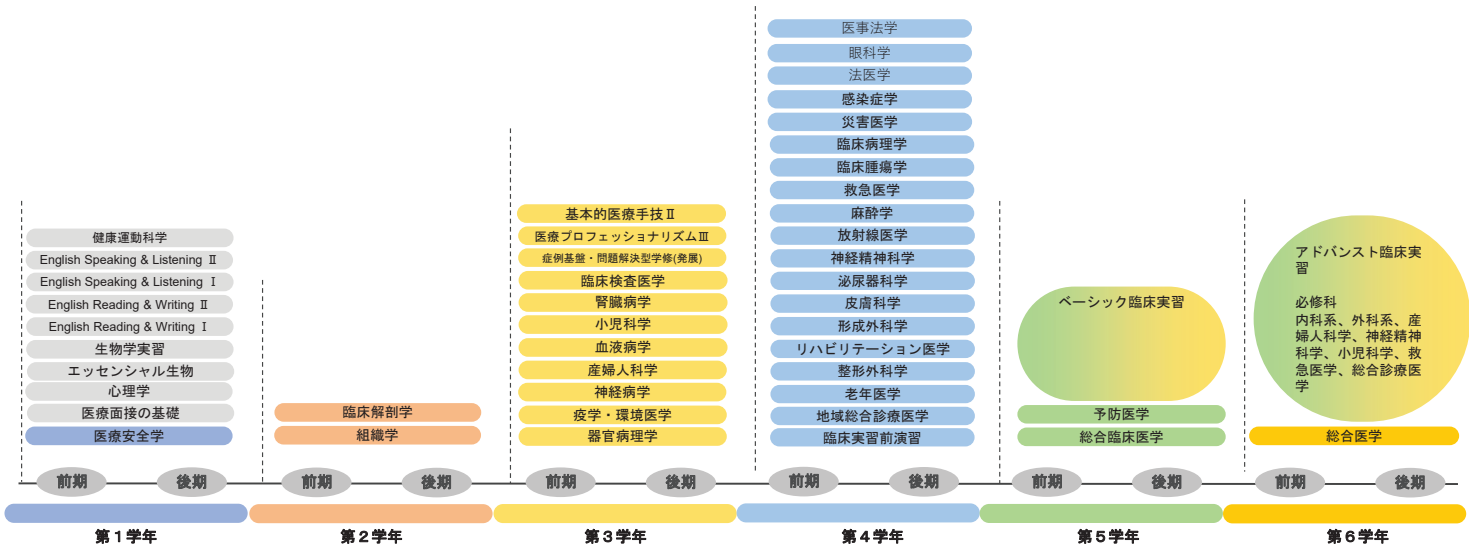
DP2：プロフェッショナリズム

豊かな教養と幅広い知識、優れた技術、「誠の人間たる」態度を身につける必要があることを理解し、日々研鑽を続ける責務と後進育成の使命を自覚すること。



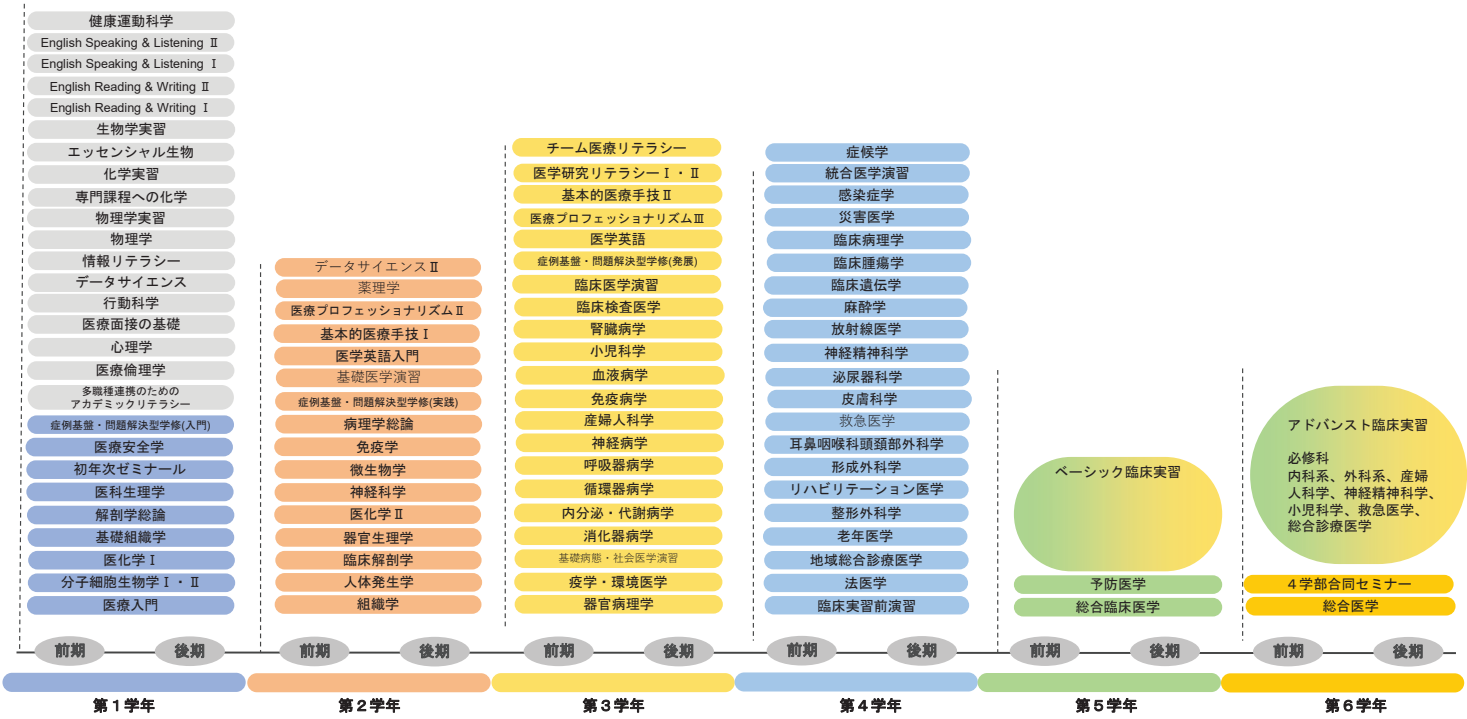
DP3：医療安全

安全な医療を提供し続けるために、感染対策、医療安全管理に対する知恵を身につけ、自己の身体的および精神的健康にも気を配りつつ、医療の質の向上に努めることができること。



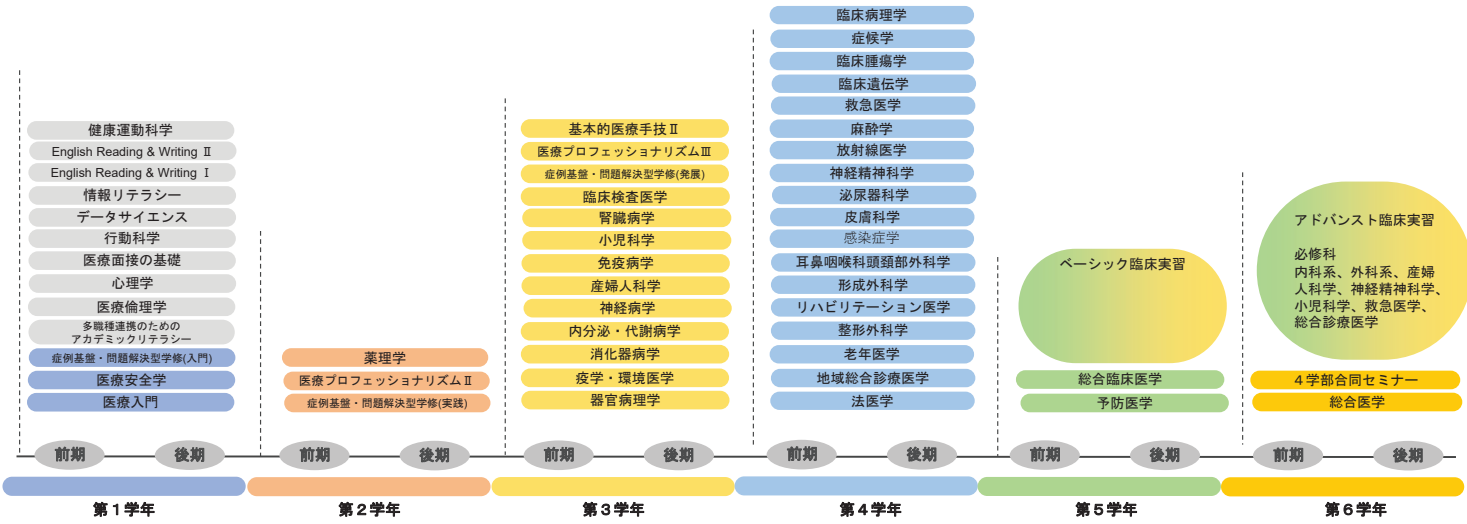
DP4：医学的知識

初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために必要な基礎生命科学、臨床医学、行動科学、社会医学および医学英語の、知識と科学的思考方法を有しており、疾患の予防、診断と治療、あるいは研究に活用できること。



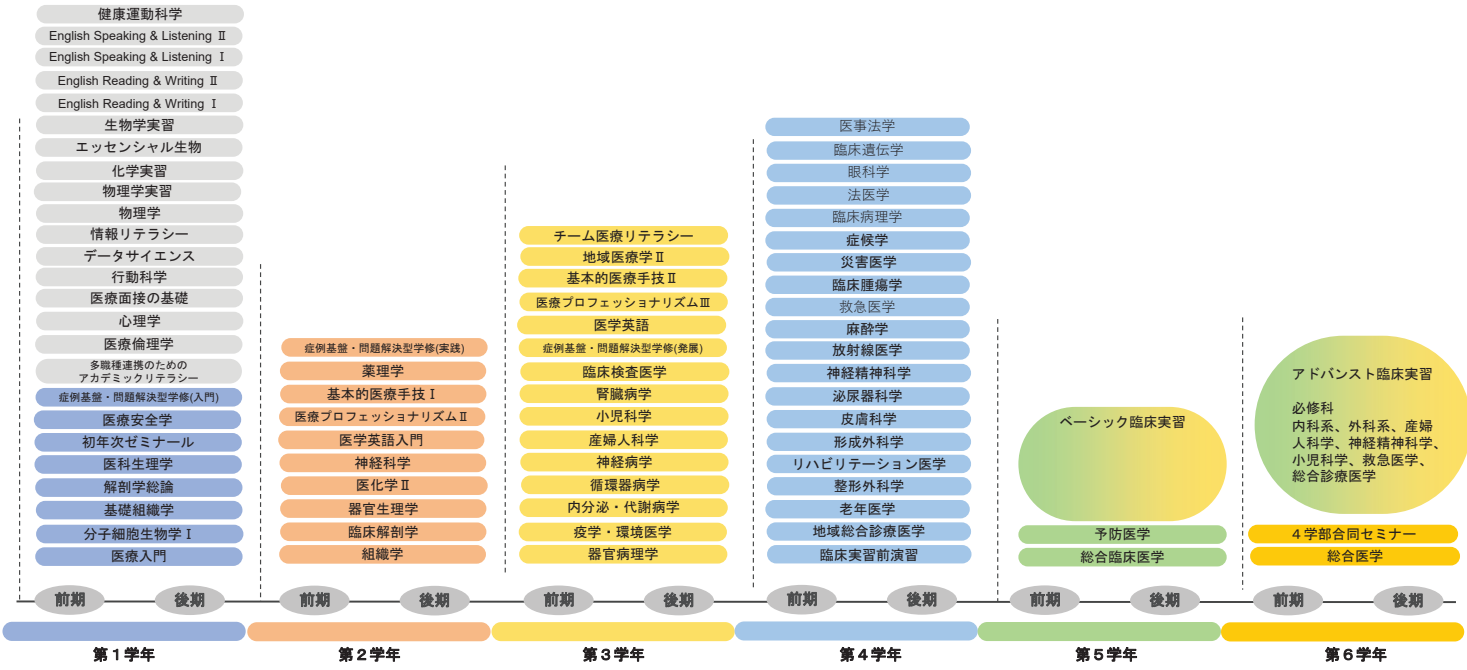
DP5：診療技術・患者ケア

的確な医療情報を収集し、それをもとに適確な診断を下し、プライマリケアを実践して記録する、という基本的な課程を「誠の医師」として患者に真摯に向き合っておこなえること。



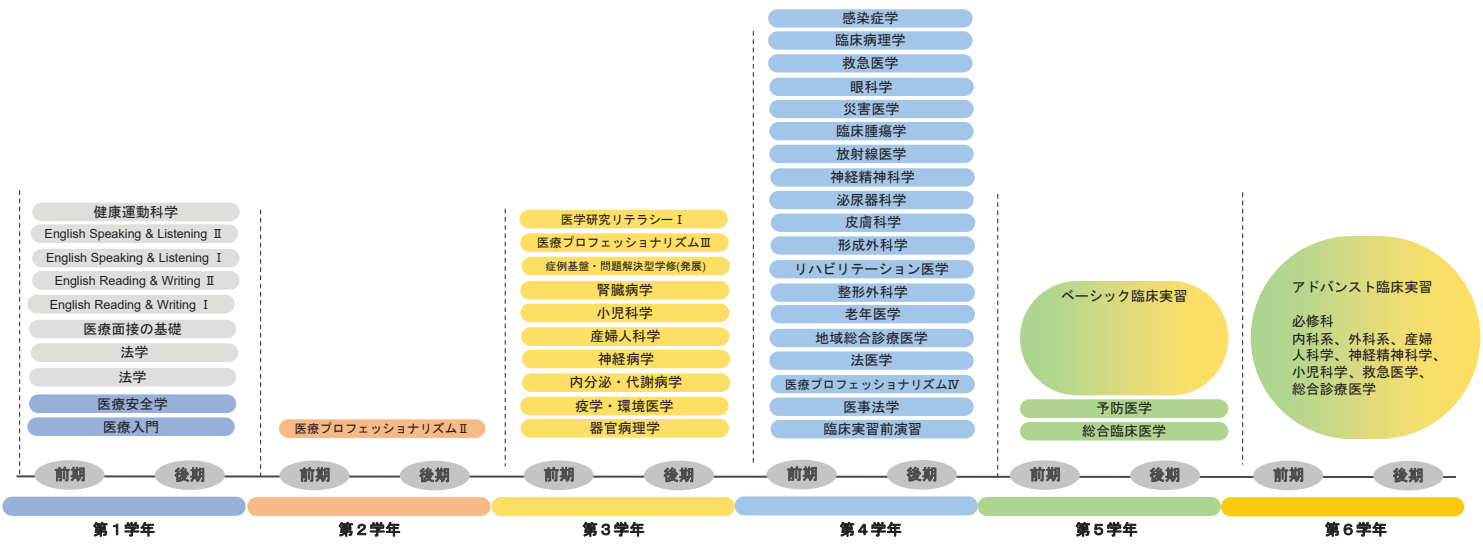
DP6：コミュニケーションとチーム医療

「誠の人間」にふさわしい謙虚さを身につけ、患者やその家族および医療従事者間で、互いの立場を尊重した関係を構築することができること。



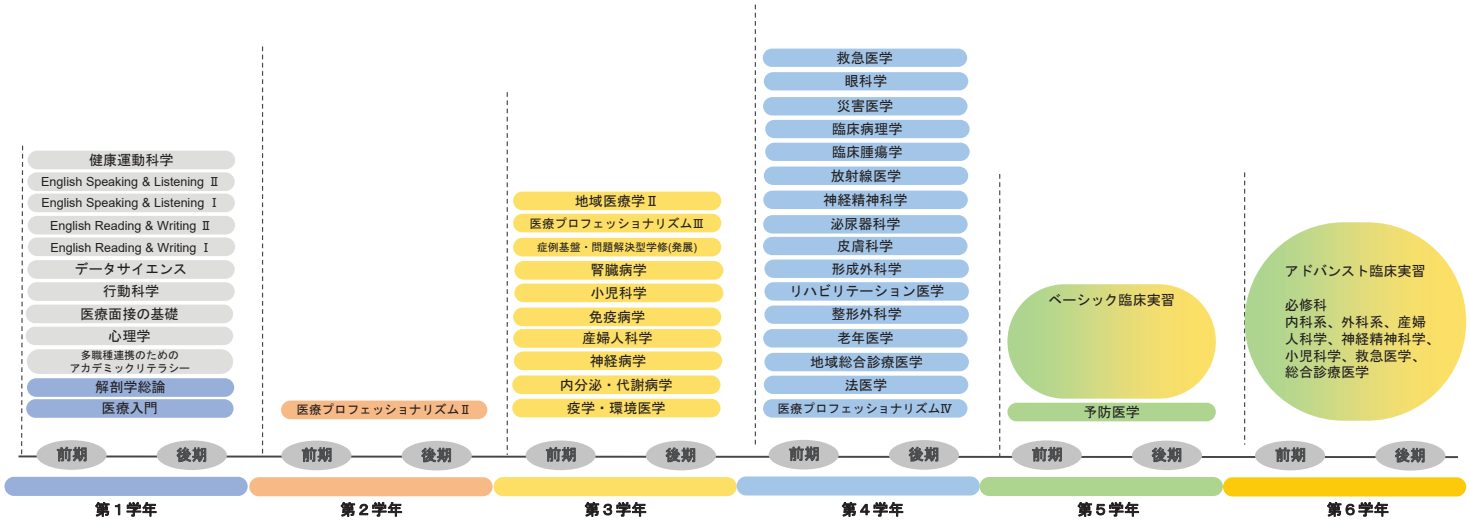
DP7：医療の社会性

「厚生済民」の建学の精神に基づき、社会保障制度および法律に関する知識を修得し、国内外の保健医療に貢献する意志を有すること。



DP8：地域医療

本学は医療の偏在化を是正するために作られた医育機関であることをわきまえ、地域の特性を理解し、地域のニーズに配慮した診療や予防医学、あるいは災害医療に貢献するという将来ビジョンを描き、地域医療で果たすべき責任を自覚していること。



医学部医学科カリキュラムマップ　2026

医師国家試験 → 臨床研修

ディプロマ・ポリシー（DP）

CP10

DP1 医療倫理 / DP2 プロフェッショナリズム / DP3 医療安全 / DP4 医学的知識 / DP5 診療技術・患者ケア / DP6 コミュニケーションとチーム医療 / DP7 医療の社会性 / DP8 地域医療

6年次

- DP 1-8 CP 10 総合医学試験（　知識・思考領域　）
- DP 1-8 CP 10 臨床実習後OSCE（　態度・技能領域　）
- DP 1-8 CP 10 総合医学（講義）
- DP 1-8 CP 9 4学部合同セミナー（IPE）
- DP 1-8 CP 7,8 アドバンスト臨床実習（地域医療臨床実習必修）（内科・外科・小児科・産婦人科・精神科・救急。総合診療は必修、学外施設での実習含）

5年次

- DP 1-8 CP 10 総合試験（知識・思考領域）
- DP 1,2,3,4,6,7,8 CP 10 予防医学
- DP 1-8 CP 5,6,7,8 総合臨床医学（ベーシック臨床実習）（臨床実習前演習）
- DP 1,2,7,8 CP 7,8 医療プロフェッショナリズムⅣ キャリア教育
- DP 2,4-6 CP 8 症候学

4年次

- CBT（　知識・思考領域　）
- DP 1-8 CP 5 共用試験
- DP 1-8 CP 1,5 臨床医学系科目（講義）
  消化器病学、内分泌・代謝病学、循環器病学、呼吸器病学、免疫病学、血液病学、神経病学、腎臓病学、産婦人科学、小児科学、臨床検査医学、老年医学、整形外科学、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ医学、形成外科学、眼科学、耳鼻咽喉科頭頸部外科学、泌尿器科学、神経精神科学、皮膚科学、放射線医学、麻酔学、救急医学、臨床腫瘍学、臨床病理学、感染症学、臨床遺伝学、地域総合診療医学、災害医学
- 臨床実習前OSCE（　態度・技能領域　）
- DP 5,6 CP 5,8 基本的臨床技能実習
- DP 4 CP 5 統合医学演習

3年次

- DP 4 CP 5 臨床医学演習
- DP 1-8 CP 1,5,8 社会医学系科目（講義＋実習）
  疫学・環境医学、医事法学、法医学、データサイエンスⅡ
- DP 1-8 CP 8 症例基盤・問題解決型学修（入門・実践・発展）
- DP 1,2,4,6 CP 9 チーム医療リテラシー（IPE）
- DP 1-8 CP 5,8 地域医療学Ⅱ 地域医療研修 / 医療ﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑⅢ 救急車同乗体験研修 救急心肺蘇生法研修 / 基本的医療手技Ⅱ
- DP1,2,4,7 CP 6,8 医学研究リテラシー・研究室配属

2年次

- DP 4 CP 5 基礎病態・社会医学演習
- DP 4 CP 5 基礎医学演習
- DP 1-7 CP 1,5,6,8 基礎医学系科目（講義＋実習）
  分子細胞生物学(Ⅰ・Ⅱ)、医化学Ⅰ、基礎組織学、解剖学総論、医科生理学、、医学英語入門、組織学、人体発生学、臨床解剖学、器官生理学、医化学Ⅱ、神経科学（神経生理学、神経解剖学）、免疫学、微生物学（含、寄生虫病学）、病理学総論、医学英語、器官病理学、薬理学
- DP 1,2,4,5,6,7,8 CP 5,8 医療ﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑⅡ 当直体験実習 / 基本的医療手技Ⅰ
- DP 1-7 CP 2,3,8 医療入門（地域医療学Ⅰ、医療ﾌﾟﾛﾌｪｯｼｮﾅﾘｽﾞﾑⅠ）地域医療体験実習 看護・介護体験実習 地域保健介護福祉見学研修 / 医療安全学

1年次

- DP1,2,4,5,6,8 CP 9 多職種連携のためのアカデミックリテラシー（IPE）
- DP1,2,4,6 CP 2,6,8 初年次ゼミナール

専門への橋渡し科目（講義+実習）

DP 1,2,3,4,5,6,7,8 CP 1,4 ｲﾝ、医療面接の基礎、行動科学、データサイエンス、情報リテラシー、物理学、専門課程への化学、健康運動科学、実習（物理・化学・生物）、ESL Ⅰ、ESL Ⅱ、ERW Ⅰ、ERW Ⅱ、アドバンスト生物、自然・文化人類学、解析学入門、医療とスポーツ、アドバンスト化学、医療とコミュニケーション、医療と福祉、実践英語、科学英語、医療と物語、医療と法律、パーソナリティ心理学、アドバンスト数学

高校からの橋渡し科目（講義）

エッセンシャル生物、スタンダード生物、ベーシック生物、ベーシック物理、ベーシック化学、ベーシック数学

一般教養科目

文学の世界、道徳のしくみ、人間関係論、哲学の世界

（自由科目）海外英語演習 1～6年次の3月

DP 2,4 CP 1 地域医療課題解決演習 1～6年次の5～12月

DP1,2,4,6,8 CP 1

知識・思考領域（臨床医学）
知識・思考領域（基礎医学・社会医学）
知識・思考領域（教養科目・橋渡し教育）アンダーラインは選択必修
態度・技能領域（基礎医学・社会医学・臨床医学）
知識・思考領域（基礎医学・臨床医学統合）
知識・思考・技能・態度（行動科学）
ディプロマ・ポリシー（DP：1~8）、カリキュラム・ポリシー（CP：1~10）

大学における単位の考え方と授業外学修について

日本の大学教育は単位制度を基本としており、1 単位あたり 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することが標準であると大学設置基準に定められています。

> 第二十一条　各授業科目の単位数は、大学において定めるものとする。
> 2　前項の単位数を定めるに当たっては、一単位の授業科目を四十五時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、第二十五条第一項に規定する授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、おおむね十五時間から四十五時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって一単位として単位数を計算するものとする。ただし、芸術等の分野における個人指導による実技の授業については、大学が定める時間の授業をもって一単位とすることができる。

つまり、1 単位の科目を履修するためには、講義室等で受講する授業と自宅等で学修する授業外学修を合わせて 45 時間の学修が必要になるため、授業時間外の予習・復習にあたる**事前・事後学修が必要になります。**

例えば以下の例を考えてみます。

例）講義・実習 14 コマで 1 単位の科目の場合
　　講義・実習 14 コマ × 1 コマ 2 時間（90 分を 2 時間として計算） ＝ 28 時間
　　45 時間 － 28 時間 ＝ 17 時間
　　計 17 時間分（1 コマあたり 72 分以上）の授業外学修が必要

この場合、講義室等で受講する 14 コマの授業以外に、1 コマ当たり 72 分以上の学修が必要となります。

シラバスには、科目または授業毎に必要な事前・事後学修の内容と時間が記載されていますので、その内容に従って自己学修を行うことが求められます。なお、事前学修は各授業の前に、事後学修は授業後または定期試験の準備期間や長期休暇を活用することができます。

医学部、歯学部における臨床実習等の一部の科目では、単位時間（90 分＝2 単位時間）ではなく実時間（実際の授業時間）に基づいて単位計算がされますが、1 単位 45 時間の考え方に基づいた事前事後学修は必要です。

アドバンスト臨床実習について

医学部教務委員長
実践教育部門長

[アドバンスト臨床実習に関する留意事項]

1. 教育要項(シラバス)に基づき、事前に各自の実習担当科および実習内容を必ず確認する。

2. Student Doctor であることを自覚し、病院スタッフの一員であるという自覚を常に持ち、礼節をわきまえた行動を心がけるとともに、指導医の指示に従い、責任を持って機敏に行動する。

3. 病気等のやむを得ない理由により欠席する場合は、速やかに指導医に連絡するとともに、後日必ず大学に欠席届を提出する。

[出席票・e ポートフォリオ]

1. 高次臨床実習出席票及び e ポートフォリオは、実習の都度、遅滞なく各自が記入し、指導医から指導者印を受けて下さい。

2. 各診療科の実習終了時には、指導者印欄を確認の上、出席票を切り取り、所属長(関連病院にて実習を行った場合は病院長)に提出して下さい。

3. 出席票及び e ポートフォリオが記入・提出されない場合は、当該実習を全て欠席として取り扱います。

4. 各診療科につき、①出席日数(実習・講義)、②実習における達成度、③実習における態度について評価し、所定の実習時間の 2/3 以上(これも 4/5 とするかどうか)実習を受けていない場合、または②及び③の項目の評価が著しく不十分である場合には臨床実習後 OSCE の受験資格を認めません。

アドバンスト臨床実習施設一覧

１．高次臨床実習実習期間
　第８クール　2026年３月30日（月）～４月17日（金）
　第９クール　2026年４月20日（月）～５月８日（金）
　第10クール　2026年５月11日（月）～５月29日（金）
　第11クール　2026年６月１日（月）～６月19日（金）

２．基礎講座は病理学講座、衛生学公衆衛生学講座、医学教育学講座とし、基礎講座希望の場合は他のクールを臨床系に配属させる。

【臨床系】

実習科	実習施設						
消化器内科（消化管）	本　院						
消化器内科（肝臓）	本　院						
腎・高血圧内科	本　院	三愛病院					
		腎臓内科					
循環器内科	本　院	岩手県立二戸病院	岩手県立中部病院	岩手県立釜石病院	岩手県立宮古病院	岩手県立大船渡病院	
		循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科	
		岩手県立久慈病院	北上済生会病院	八戸赤十字病院	三愛病院		
		循環器内科	循環器内科	循環器内科	循環器内科		
		三井記念病院	東海大学医学部附属病院				
		循環器内科	循環器内科				
呼吸器内科	本　院						
リウマチ・膠原病・アレルギー内科	本　院						
脳神経内科・老年科	本　院						
糖尿病・代謝・内分泌内科	本　院	盛岡市立病院					
		糖尿病・代謝内科					
血液腫瘍内科	本　院						
外科	本　院	岩手県立久慈病院	岩手県立釜石病院	岩手県立宮古病院	岩手県立二戸病院	岩手県立千厩病院	
		外科	外科	外科	外科	外科	
		岩手県立江刺病院	盛岡市立病院	盛岡赤十字病院	八戸赤十字病院	かづの厚生病院	
		外科	外科	外科	外科	外科	
		能代厚生病院	函館五稜郭病院				
		外科	外科				
脳神経外科	本　院	岩手県立遠野病院	栃内第二病院				
		脳神経外科	脳神経外科				
心臓血管外科	本　院						
整形外科	本　院	岩手県立中部病院	岩手県立久慈病院	岩手県立胆沢病院	八戸赤十字病院	栃内病院	
		整形外科	整形外科	整形外科	整形外科	整形外科	
形成外科	本　院	国立がん研究センター東病院					
		形成外科					
呼吸器外科	本　院						
産婦人科	本　院	岩手県立中央病院	盛岡赤十字病院	岩手県立大船渡病院	岩手県立二戸病院		
		産婦人科	産婦人科	産婦人科	産婦人科		
小児科	本　院						
耳鼻咽喉科	本　院	岩手県立中央病院	盛岡赤十字病院	岩手県立中部病院	国立がん研究センター東病院	京都大学	
		耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	頭頸部外科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	
眼科	本　院	岩手県立療育センター	岩手県立久慈病院	岩手県立二戸病院	岩手県立大船渡病院		
		眼科	眼科	眼科	眼科		
皮膚科	本　院	岩手県立中央病院					
		皮膚科					
泌尿器科	本　院	岩手県立中部病院	八戸赤十字病院	盛岡赤十字病院	三愛病院	岩手県立二戸病院	
		泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	
		岩手県立久慈病院	岩手県立中央病院	岩手県立宮古病院	岩手県立大船渡病院		
		泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科	泌尿器科		
		岩手県立胆沢病院	東海大学	岩手県磐井病院			
		泌尿器科	腎内分泌代謝内科	泌尿器科			
神経精神科	本　院						
放射線科	本　院						
臨床検査	本　院						
麻酔科	本　院						
救急科	本　院						
病理診断科	本　院						
臨床腫瘍科	本　院						
総合診療科	内丸MC	西和賀さわうち病院	奥州市まごころ病院	一関市国民健康保険藤沢病院	国民健康保険葛巻病院	洋野町国民健康保険種市病院	
	内丸MC	ゆとりが丘クリニック	もりおか往診ホームケアクリニック				
リハビリテーション科	本　院						
緩和医療学科	本　院						
睡眠医療学科	内丸MC						

【基礎系】

実習科	実習施設						
機能病態学分野	本　学						
解剖学講座人体発生学分野	本　学						
解剖学講座機能病態学分野	本　学						
衛生学公衆衛生学講座	本　学	二戸地区合同庁舎	日本通運盛岡営業所				
医学教育学講座	本　学						

※過去実績に基づく

アドバンスト臨床実習協力機関一覧

	関連病院名	住所	連絡先
1	県立胆沢病院	〒023-0864 奥州市水沢区字龍ヶ馬場61	0197-24-4121
2	県立大船渡病院	〒022-8512 大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111
3	県立釜石病院	〒026-8550 釜石市甲子町10-483-6	0193-25-2011
4	県立久慈病院	〒028-8040 久慈市旭町10-1	0194-53-6131
5	県立中央病院	〒020-0066 盛岡市上田一丁目4-1	019-653-1151
6	県立中部病院	〒024-0004 北上市村崎野17-10	0197-64-4351
7	県立二戸病院	〒028-6193 二戸市堀野字大川原毛38	0195-23-2191
8	県立宮古病院	〒027-0096 宮古市大字崎鍬ヶ崎1-11-26	0193-62-4011
9	県立千厩病院	〒029-0803 千厩町千厩字草井沢32-1	0191-53-2101
10	県立江刺病院	〒023-1103 奥州市江刺西大通り5番23号	0197-35-2181
11	盛岡市立病院	〒020-0866 盛岡市本宮字小屋敷15-1	019-635-0101
12	盛岡赤十字病院	〒020-8560 盛岡市三本柳6-1-1	019-637-3111
13	三愛病院	〒020-0121 盛岡市月が丘1丁目29-15	019-641-6633
14	栃内病院	〒020-0878 盛岡市肴町2-28	019-623-1316
15	北上済生会病院	〒024-8506 北上市花園町1丁目6-8	0197-64-7722
16	西和賀さわうち病院	〒029-5612 和賀郡西和賀町沢内字大野13-3-12	0197-85-3131
17	奥州市まごころ病院	〒023-8501 奥州市水沢大手町一丁目1	0197-24-2111
18	八戸赤十字病院	〒039-1104 青森県八戸市大字田面木字中明戸2	0178-27-3111
19	かづの厚生病院	〒018-5201 秋田県鹿角市花輪字向畑18	0186-23-2111
20	能代厚生医療センター	〒016-0014 秋田県能代市落合字上前田地内	0185-52-3111
21	函館五稜郭病院	〒040-8611 北海道函館市五稜郭町38-3	0138-51-2295
22	三井記念病院	〒101-8643 東京都千代田区神田和泉町1	03-3862-9111
23	国立がん研究センター東病院	〒277-8577 千葉県柏市柏の葉6-5-1	04-7133-1111
24	東海大学医学部付属病院	〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143	0463-93-1121
25	京都大学	〒606-8501 京都府京都市左京区吉田近衛町	075-753-4300
26	岩手県立療育センター	〒028-3609 岩手県紫波郡矢巾町医大通二丁目1番3号	019-601-2777
27	一関市国民健康保険藤沢病院	〒029-3405 岩手県一関市藤沢町藤沢字町裏52番地2	0191-63-5211
28	国民健康保険葛巻病院	〒028-5402 岩手県岩手郡葛巻町葛巻第16地割１番地1	0195-66-2311
29	洋野町国民健康保険種市病院	〒028-7914 岩手県九戸郡洋野町種市第23地割27番地2	0194-65-2127
32	岩手県磐井病院	〒029-0192 岩手県一関市狐禅寺字大平17	0191-23-3452
30	岩手県立遠野病院	〒028-0541 岩手県遠野市松崎町白岩14地割74番地	0198-62-2222
31	栃内第二病院	〒020-0778 岩手県滝沢市大釜吉水103-1	019-684-1111
32	ゆとりが丘クリニック	〒020-0638 岩手県滝沢市土沢541番地	019-699-1122
33	もりおか往診ホームケアクリニック	〒020-0837 岩手県盛岡市北飯岡3-20-3	019-614-0133
34	二戸地区合同庁舎	〒028-6103 岩手県二戸市石切所字荷渡6-3	0195-23-9201

※過去実績に基づく

講義・実習における「患者様の個人情報保護」に関するガイドライン

本学における講義・実習等においては、特定の患者様の疾患や治療内容に関する情報を用いて教材とすることが多く、学習の際には、学生側も患者様のプライバシー保護に配慮し、学習上記録した情報で患者様が特定されないよう十分に留意しなければならない。

以下は、本学学生が学内外での講義・実習において学習した内容を記録する際に、個人情報保護に関して準拠すべきガイドラインを定めたものである。

本ガイドラインの施行に当たっては、学生各自が十分に留意することはもちろんのこと、指導を行う教員側も患者様のプライバシー保護を第一に考え、学生への指導を徹底することをお願いする。

1. 患者様個人の特定可能な氏名、年齢、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」を記載しない。
   例示）A氏、○氏、20 歳代、など

2. 患者様の住所は記載しない。但し、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は　区域までに限定して記載することを可とする。
   例示）岩手県○○市、など

3. 日付は、具体的な年月日を記載しない。
   例示）20XX年X月X日、20XX＋1 年、など

4. 他の情報と診療科名を照合することにより患者様が特定され得る場合、診療科名は記載しない。

5. 既に他院などで診断・治療を受けている場合、その施設名ならびに所在地を記載しない。

6. 顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は、顔全体が分からないよう眼球のみの拡大写真とする。

7. 症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。

8. 以上の配慮をしても個人が特定化される可能性のある場合は、同意を患者様自身（または遺族か代理人、小児では保護者）から得る。

9. 以上により記録された情報を PC 等にデータで保存する場合は、各自ウイルス対策を徹底するとともに、パスワード等によるロックを厳重にすること。

学生による診療録記載及び電子カルテの利用に関する注意事項

学生が診療録記載を行う際は、紙媒体による模擬カルテ、もしくは電子カルテ内の学生記録により対応する。いずれも正規の診療録としては扱わず、教育の一環として活用する。

１．学生記録記載について

学生記録を作成する場合は、原則として以下の手順で記載する。

（1）学生は、指導教員に加筆、訂正等をしてもらう。

（2）学生は、指導教員が加筆、訂正した内容に沿って学生記録を記載し、署名する。

（3）指導教員は記録内容を監査し、必要に応じて加筆、訂正等を行い、学生記入の最後尾に署名する。

（4）電子カルテ内の学生記録に記載する場合も上記に準じ、学生は指導教員に必ず確認し、電子カルテシステム上で承認してもらう。

（5）上記により作成した学生記録に修正が生じる際も指導教員の確認・承認を必要とする。電子カルテ内の学生記録欄には訂正内容を記載し、紙媒体には訂正部分に二本線を引き、新たに上部に記載し、訂正印を押す。

（6）学生記録作成にあたり記載したその他書類等についても、指導教員に確認し適切に処理する。

２．電子カルテの利用について

以下の規定に反する行為は不正行為として、法的な処罰、学則上の処罰（退学など）の対象になる。

（1）ＩＤ・パスワードあるいはこれらを記載した交付書類を紛失してはならない。紛失した場合は総合情報センターにて再発行等の手続きを行う。

（2）パスワードの管理不備により、他人にＩＤ・パスワードを知られたり、使用されてはならない。

（3）パスワードは初期設定から変更し、その後も定期的に変更する。 ※１

（4）ＩＤ・パスワードの貸し借りをしてはならない。

（5）他人のＩＤ・パスワードを使ってはならない。

（6）ログインしたまま放置または離席してはならない。※２

（7）臨床実習上、必要のない患者を閲覧してはならない。臨床実習期間中の自分の受け持ち患者のみ閲覧可とする。その診療科の臨床実習期間を終了した後は、指導教員の許可無く閲覧してはならない。

（8）受け持ち患者以外であっても臨床実習中の診療科における患者カルテについては、指導教員の許可を得れば閲覧可とする。決して、指導教員の許可無く閲覧してはならない。 ※３

（9）指示や許可なく電子カルテの記載事項を印刷してはならない。

(10) 電子カルテの内容を印刷したものは氏名やＩＤなどの個人情報を含んでいるので紛失しない。また、不用になれば、すみやかに診療科でシュレッダーなど所定の方法で廃棄してもらう。

(11) 電子カルテへの学生の診療録記載は許可しない。ただし、当該科が臨床実習上必要とした場合において、学生は指導教員の指導・管理の下、電子カルテ内の学生記録への記載を行うことができる。学生記録の内容も個人情報等を含んでいるため、印刷したものは当該科において厳重

に保管し紛失しない。また、不用になれば適切かつ速やかに廃棄する。

(12)　医師の記載内容や看護記録等を丸写しして、自分の診療録記載としてはならない。

(13) 電子カルテ及び学生記録の内容を印刷したものを原則として保管してはならない。ポートフォリオ等とする場合でも、指導教員の許可を得た場合のみ、個人情報を削除したもののみ厳重に保管し紛失しない。

(14) 手書きの書類等をスキャンして電子カルテシステムに取り込む場合は、学生が記載したものと判別できるよう右上に「学生記録（学籍番号　氏名）」と記載する。

(15) ウイルス感染防止のため医療情報端末にフラッシュメモリーやＣＤ−ＲＷ等の許可を得ていない電子媒体を挿入してはならない。

(16) 受け持ち患者と関係のない病棟の医療端末は使用しない。

(17) 診療上の必要がある場合はすぐに端末使用を交代する（医師や看護師より要請された場合など）。

(18) 上記以外の事項については、岩手医科大学附属病院電子カルテシステム管理規程及び附属病院に関連するその他規程に準じる。

※１　半年間パスワード変更がない場合は、ログイン時にパスワード変更を行うよう促されます。

※２　利用者の離席後１時間で電子カルテシステムから自動的にログアウトされます。

※３　電子カルテの閲覧履歴はすべて記録として残ります。

医学生臨床実習における事故への対応・連絡マニュアル
【岩手医科大学医学部】

医学生は、事故が起きたら直ちに指導医に報告し、指導医の指示に従い行動する。
やむを得ず、近くに指導医がいない状況等においては、周囲のメディカルスタッフへ相談するなど、二次的な被害のないよう対応する。

事　　故　　発　　生

医学生

↓

実習指導医

※近くに指導医がいない場合はメディカルスタッフへ相談する

＜学内の場合＞
①実習指導医から当該教授へ連絡する。
②当該教授が**臨床実習部会長**、**教務課**、**病院事務部**へ連絡する。
③医学生が被害者の場合は,当該教授が学生の父兄へ連絡する。
④医学部長宛（教務課へ）に実習事故報告書を提出する。

＜学外の場合＞
①実習指導医から受入責任者（施設長等）へ連絡する。
②事務担当者を通じて教務課へ連絡する。
③医学部長宛（教務課へ）に実習事故報告書を提出する。

臨床実習部会長
※教務委員長へ連絡。

教務委員長
※医学部長へ連絡。

医学部長
※事故調査委員会を招集。

事故調査委員会
（医学部長、臨床実習部会長、その他の委員）
※その他の委員は医学部長が任命する。
※必要に応じて顧問弁護士を委員とする。
※当該教授は委員に加えないが、必要に応じ事情聴取を行う。
※当該講座（科）から提出された実習事故報告書を受けて、大学としての対応を協議し、教授会へ報告する。

教務課
※学生部長、クラス担任へ連絡。

学生部長・クラス担任

病院事務部
（健康管理センター）
（医事課・医療福祉相談室）

医療安全管理部

附属病院長

教務課
※必要に応じた関係者・部署へ連絡。
※受診対応及び実習の継続可否を相談（**診療情報の提供等にご理解・協力願います**）。

※今後の臨床実習の在り方を検討する

臨床実習部会
※事故調査委員会の方針を受けて、臨床実習部会としての対応を協議する。
※臨床実習の在り方を検討し、教務委員会へ報告する。

↓

教務委員会
※臨床実習部会からの報告を受けて検討し、教授会へ報告する。

教　　授　　会
※教務委員会・事故調査委員会からの報告を受けて、大学としての対応を協議する。

（平成 28 年 10 月 12 日医学部教授会承認）

岩手医科大学医行為基準

医行為（必修）：卒業までに経験するレベルで必ず経験

項目	細目	主な担当講座	到達目標	条件
医療面接	医療面接	診察手技担当全講座	適切な身だしなみ、言葉遣い、態度で患者に接することができる。 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。	
カルテ・書類記載	カルテ記載	症例あてる全講座	適切に患者の情報を収集し、POMR<問題志向型診療記録>を作成できる。 診療経過をSOAP（主観的所見・客観的所見・評価・計画）で記載できる。	学生用電子カルテ使用
	紹介状、返事	外来実習担当全講座	紹介状・返事の作成を見学する。	
	退院時抄録の作成	高次臨床実習	学生カルテに退院時抄録を記載できる。	学生カルテ内に記載
	診療計画書の作成	高次臨床実習	模擬計画書に診療計画書を作成できる。	
処方箋・指示	内服薬・外用薬処方箋	症例あてる全講座	模擬処方箋に内服薬・外用薬の処方を正確に記載できる。	
診断書・検案書・証明書	死亡診断書・死体検案書	緩和医療学科	模擬書類で死亡診断書と死体検案書を作成できる。	
プレゼン	プレゼンテーション	症例あてる全講座	症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。	
病状説明	患者・家族への病状説明	高次臨床実習 症例あてる全講座	患者にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で表現できる。 説明を行うための適切な時期、場所と機会に配慮できる。 説明を受ける患者の心理状態や理解度について配慮できる。 患者の質問に適切に答え、拒否的反応にも柔軟に対応できる。	患者の承諾を得ること 主治医もしくは指導医の監視下で行い、誤りがあれば速やかに訂正すること
患者承諾	インフォームドコンセント	症例あてる全講座	インフォームド・コンセントを得ることができる。	
全身状態とバイタルサイン	視診、触診、打診	糖尿病・代謝・内分泌内科分野	身長・体重を測定し、BMIの算出、栄養状態を評価できる。 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 下腿の浮腫を確認し、分類できる。	
	ADL評価		日常生活動作<ADL>の評価ができる。	
	簡単な器具を用いた診察		腋窩で体温の測定ができる。 上腕で触診法、聴診法により血圧を測定できる。	
		循環器内科分野	下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。	
頭頸部の診察	視診、触診、打診	眼科学講座	眼（視野、瞳孔・虹彩、対光反射、眼球運動・突出、眼瞼結膜、眼球結膜）の診察ができる。	
		耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座	頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察ができる。 耳（耳介、聴力）の診察ができる。 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。 甲状腺、頸部血管（外頸静脈、内頸静脈、頚動脈）、気管を診察できる。 唾液腺、頭頸部リンパ節の診察ができる。	
			口唇、口腔、咽頭の診察ができる。	
	簡単な器具を用いた診察	耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座	音叉を用いて聴力試験（Weber試験、Rinne試験）を実施できる。 耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。 鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。	
		眼科学講座	検眼鏡を用いて眼底を観察できる。	
胸部の診察	視診、触診、打診	循環器内科分野 呼吸器内科分野 ﾘｳﾏﾁ・ｱﾚﾙｷﾞｰ・膠原病内科分野	頸部血管・前胸部・心臓・肺・背部の視診、触診、打診ができる。 背部の叩打痛を確認できる。 打診で横隔膜の呼吸性移動を確認できる。 触診で肺の音声振盪の確認ができる。	
	簡単な器具を用いた診察	呼吸器内科分野 ﾘｳﾏﾁ・ｱﾚﾙｷﾞｰ・膠原病内科分野	呼吸音と副雑音の聴診ができる。	
		循環器内科分野	心音と心雑音の聴診ができる。	
	乳房診察	外科学講座	乳房の診察を実施できる（シミュレータでも可とする）。	
腹部の診察	視診、触診、打診	消化器内科分野 外科学講座	腹部の視診、聴診ができる。 区分に応じて腹部の打診、触診ができる。 圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。 腹水の有無を判断できる。 腸雑音、血管雑音の聴診ができる。 腹部の痛みがある部位の触診ができる。 腹部腫瘤の触診ができる。	
	直腸指診	消化器内科分野	直腸の指診を実施できる。	
	前立腺指診	泌尿器科学講座	前立腺を触知できる。	
神経の診察	視診、触診、打診	脳神経内科・老年科分野 脳神経外科学講座	意識状態を判定できる。 小脳機能・運動系の診察ができる。 感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察ができる。 髄膜刺激所見（Kernig徴候を含む）を確認できる。 輻輳と近見反射を確認できる。 膝関節部で筋トーヌスの有無を判定できる。 上下肢の主要筋の筋力を徒手筋力テストで判定できる。 認知機能の診察ができる。	
	簡単な器具を用いた診察		脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。 腱反射の診察ができる。	
			病的反射（Hoffmann, Trömner, Babinski, Chaddock）を確認できる。	
四肢と脊柱の診察	視診、触診、打診	整形外科学講座	四肢と脊柱を診察できる。 筋骨格系の診察ができる。 Jackson徴候、Spurling徴候を実施し、判定できる。 Patrick試験を実施し、判定できる。	
	簡単な器具を用いた診察		関節（関節可動域を含む）を診察できる。	
高齢者の診察	高齢者の診察（ADL評価、CGA）	脳神経内科・老年科分野	高齢者特有の身体・精神の変化をふまえて高齢者を診察できる。 高齢者の総合機能評価<CGA>および老年症候群の診察ができる。	

項目	細目	主な担当講座	到達目標	条件
産科・婦人科的診察・検査および分娩	産科的診察	産婦人科学講座	妊婦の診察を見学し、介助できる。	
	分娩		シミュレータを用いて分娩を介助できる。	
	内診		シミュレータを用いて内診を行うことができる。	
小児の診察	小児の診察	小児科学講座	小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。	
			基本的な小児科診察ができる。	
検体検査	尿検査	臨床検査医学講座	尿検査（尿沈渣・妊娠反応検査）を実施できる。	
	末梢血塗末標本		末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。	
	血糖検査	糖尿病・代謝・内分泌内科分野	血糖検査を実施できる。	
	微生物学的検査	臨床検査医学講座	微生物学検査（Gram（グラム）染色を含む）を実施できる。	
	病原体抗原の迅速検査		病原体抗原の迅速診断検査を実施できる。	
	血液型判定		血液型判定を実施できる。	
	交差適合試験		交差適合試験を実施できる。	
画像検査	超音波	循環器内科分野	心臓の超音波検査を実施できる。	
		消化器内科分野	腹部の超音波検査を実施できる。	
その他の検査	発達テスト	小児科学講座	発達テストを評価できる。	
	知能テスト	神経精神科学講座	知能テストを評価できる。	
	心理テスト		心理テストを評価できる。	
	アレルギー検査	皮膚科学講座	パッチテストを評価できる。	
血管穿刺と採血	末梢静脈穿刺・採血	麻酔学講座	静脈採血を実施できる。	最初に十分な指導を受けること
	耳朶・指先採血	糖尿病・代謝・内分泌内科分野	耳朶・指先採血を実施できる。	最初に十分な指導を受けること
	末梢静脈の血管確保	麻酔学講座	末梢静脈の血管確保を実施できる。（シミュレータによる修得の後に行うこと）	
処置および一般手技	標準予防策	全講座	手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。	
	酸素投与量	救急・災害医学講座 麻酔学講座	酸素投与を行っている患者に対し、酸素投与量の調整ができる。	
	パルスオキシメーターの使用	麻酔学講座	経皮的酸素飽和度モニターを正しく装着し、測定できる。	看護師監視下でも可
	胃管挿入	麻酔学講座	胃管の挿入と抜去ができる。（シミュレータによる修得の後に行うこと）	指導医の下十分に注意
	導尿	泌尿器科学講座	尿道カテーテルの挿入と抜去を実施できる。（シミュレータによる修得の後に行うこと）	指導医の下十分に注意
	外用薬貼付・塗布	皮膚科学講座	外用薬の貼付・塗布ができる。	看護師監視下でも可
	皮膚消毒	形成外科学講座	皮膚消毒ができる。	
	創傷処置	形成外科学講座	創の消毒やガーゼ交換ができる。	
			包帯交換ができる。	
	熱傷処置	救急・災害医学講座 皮膚科学講座	熱傷処置を実施できる。（軽症例の処置）	
	固定など整形外科的保存療法	整形外科学講座	副子固定を行うことができる。	
	ギプス巻き		ギプスを巻き、除去することができる。	
外科的処置	手洗い	外科系全講座	手術や手技のための手洗いができる。	
	ガウンテクニック		手術室におけるガウンテクニックができる。	
	手術助手		手術に参加し、介助ができる。	
	清潔操作		清潔操作を実施できる。	
	止血処置		圧迫止血を行うことができる。	
	皮膚縫合		基本的な縫合ができる。	事前にシミュレーターに対して実施すること
	抜糸		抜糸を行うことができる。	
	手術の術前・術後管理	外科学講座 呼吸器外科学講座 心臓血管外科学講座 産婦人科学講座 泌尿器科学講座	定型的な手術の術前・術後管理の指示（クリニカルパス）を説明できる。	
救急	意識レベルの評価（JCS及びGCS）	救急・災害医学講座	意識レベルの評価（JCS及びGCS）ができる。	
	バイタル・サインチェック		バイタル・サインのチェックができる。	
	心マッサージ		胸骨圧迫による心マッサージの手順を説明し、シミュレータを用いて実施できる。	
	気道確保		気道確保を行うことができる。	
	人工呼吸		バッグ・バルブ・マスクを用いた人工呼吸法を行うことができる。	
	AED		AEDによる除細動を実施できる。（シミュレータによる修得の後に行うこと）	
	救命処置		身体徴候、バイタルサインから緊急性の高い状況であることを判断できる。	
			二次救命処置を含む緊急性の高い患者の初期対応に可能な範囲で参加できる。	
	気管内挿管（シミュ）		気管内挿管の手順を説明し、実施できる。	
	電気的除細動		電気的除細動の手順を説明し、実施できる。	
	意識障害患者への初期対応		意識障害患者への初期対応を説明し、シミュレータを用いて実施できる。	
	気道異物による窒息への初期対応		気道異物による窒息への初期対応を説明し、シミュレータを用いて実施できる。	
外傷	創の観察	救急・災害医学講座	創の汚染、異物、出血、無痛域を観察し、創の状態を説明できる。	
	外傷処置	整形外科学講座 形成外科学講座	外傷の処置に参加できる。	
その他	健康教育	地域医療臨床実習	一般的な健康教育を実施できる。	

医行為：卒業までに機会があれば経験する

項目	細目	主な担当講座	到達目標	条件
カルテ・書類記載	医師指示録記入	症例あてる全講座	医師指示録記入を見学する。	
	体温板記入	症例あてる全講座	体温版を見て、その評価をカルテに記載できる。	学生カルテ内に記載
	検査申込書作成	症例あてる全講座	検査申込書作成を見学する。	
	退院時抄録の作成	高次臨床実習	正式な書式については見学をする。	
処方箋・指示	注射薬処方箋	症例あてる全講座	模擬処方箋に注射薬・点滴の処方を正確に記載できる。	
	リハビリ指示箋	リハビリテーション医学講座	模擬指示箋にリハビリ指示の処方を正確に記載できる。	
	食事箋	高次臨床実習	模擬食事箋に食事の内容を正確に記載できる。	
診断書・検案書・証明書	診断書・証明書	腎・高血圧内科分野	模擬書類に診断書、証明書を作成できる。	
腹部の診察	直腸鏡・肛門鏡	外科学講座 消化器内科分野	直腸鏡・肛門鏡を用いた診察を見学する。	
産科・婦人科的診察・検査および分娩	基本的な婦人科診察	産婦人科学講座	基本的な婦人科診察を見学できる。	
	婦人科疾患の診察		主要な婦人科疾患の診察を見学し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。	
生理学的検査	視野、視力	眼科学講座	視力、視野検査を実施できる。	
	聴力、平衡	耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座	聴力、平衡検査を実施できる。	
	脳波	神経精神科学講座 小児科学講座 脳神経内科・老年科分野	脳波検査の見学をする。	
	心電図	機会がある場合	１２誘導心電図を記録できる。	積極的に実施することを推奨
画像検査	単純X線撮影	放射線医学講座	エックス線撮影、CT、MRI、核医学検査、造影検査を見学・介助できる。	
	CT			
	MRI			
	核医学検査			
	各種造影検査（血管造影・消化管造影・気管支造影・嚥下造影・脊髄造影、関節造影など）	各検査実施担当全講座		
内視鏡検査	上部消化管内視鏡・下部消化管内視鏡・気管支鏡・膀胱鏡	消化器内科分野 呼吸器内科分野 ﾘｳﾏﾁ・ｱﾚﾙｷﾞｰ・膠原病内科分野	内視鏡検査を見学する。	
注射	中心静脈カテーテル挿入	外科学講座 麻酔学講座 放射線医学講座	シミュレータで中心静脈カテーテル挿入ができる。	
	皮内注射	機会がある場合	注射(皮下、皮内、筋肉、静脈内)を実施できる。	最初に十分な指導を受けること
	皮下注射			
	筋肉注射			
	末梢静脈注射			
	予防接種	機会がある場合	予防接種を行うことができる。	
血管穿刺と採血	小児からの採血	小児科学講座	小児の採血を見学する。	
	動脈血採血・動脈ライン確保	救急・災害医学講座	動脈血採血・動脈ラインの確保を見学する。	
処置および一般手技	安静度	産婦人科学講座 外科学講座 整形外科学講座	安静度の指示を出すことができる。	
	体位変換	外科系全講座	体位交換ができる。	看護師監視下でも可
	移送	外科系全講座	患者移送ができる。	看護師監視下でも可
	気道内吸引	救急・災害医学講座	気道内吸引を実施できる。（シミュレータによる修得の後に行うこと）	
	カニューレ交換	麻酔学講座	カニューレ交換を行うことができる。	
	ネブライザー	呼吸器内科分野 ﾘｳﾏﾁ・ｱﾚﾙｷﾞｰ・膠原病内科分野	ネブライザーを実施できる。	
	浣腸	機会がある場合	浣腸を見学する。	
穿刺	腰椎穿刺	脳神経内科・老年科分野 整形外科学講座 麻酔学講座	腰椎穿刺を見学・介助できる。	
	体表ののう胞、膿瘍穿刺	機会がある場合	のう胞、膿瘍の穿刺ができる。	
麻酔・輸血	局所麻酔	整形外科学講座 形成外科学講座 麻酔学講座	局所麻酔を見学し、介助する。	
	全身麻酔	麻酔学講座	全身麻酔を見学し、介助する。	
	輸血	麻酔学講座 血液腫瘍内科分野	輸血を見学し、介助する。	
外科的処置	膿瘍切開、排膿	形成外科学講座 皮膚科学講座	膿瘍の切開、排膿ができる。（シミュレーター）	
	ドレーン抜去	外科学講座 呼吸器外科学講座 心臓血管外科学講座 形成外科学講座 産婦人科学講座 泌尿器科学講座	ドレーンの挿入と抜去を見学する。	

2026年度第６学年カリキュラム

学　期　区　分	期　　間	週　数
ガ　イ　ダ　ン　ス	４月３日（金）	１日
アドバンスト臨床実習	●アドバンスト臨床実習 第８ール　３月30日（月）～４月17日（金） 第９クール　４月20日（月）～５月８日（金） 第10クール　５月11日（月）～５月29日（金） 第11クール　６月１日（月）～６月19日（金）	12週
予備校模擬試験①	４月３日（金）	１日
４学部合同セミナー	４月18日（土）	１日
臨床実習後 OSCE	７月12日（日）	１日
総　合　医　学	●総合医学①　MECメジャー ７月13日（月）、14日（火）	２日
予備校模擬試験②	７月23日（木）、24日（金）	２日
総合医学試験①	８月24日（月）、25日（火）	２日
総　合　医　学	●総合医学②　MECサマライズマイナー ８月31日（月）～９月２日（水）	３日
	●総合医学　領域別重点講義（学内講師） ９月３日（木）～９月18日（金）	２週２日
	●総合医学③　MEC産婦・小児 ９月26日（土）、27日（日）	２日
予備校模擬試験③	10月１日（木）、２日（金）	２日
総合医学試験②	10月19日（月）、20日（火）	２日
医療安全シンポジウム	10月24日（土）※予定	
総　合　医　学	●総合医学④　MEC総論対策 10月26日（月）～28日（水）	２日
予備校模擬試験④	11月12日（木）、13日（金）	２日
総　合　医　学	●総合医学⑤　MEC必修サマライズ 11月16日（月）、17日（火）	２日
	●総合医学⑥　エムスリーエデュケーション（テコム）　公衆衛生 11月24日（火）、25日（水）	２日
卒　業　判　定　Ⅰ	11月25日（水）	
臨床実習後OSCE追・再試験	11月27日（金）	１日
メディックメディアテストゼミ	11月28日（土）～12月20日（日）の間	８日
総　合　医　学	●総合医学⑦　エムスリーエデュケーション（テコム）　苦手科目 12月11日（金）	１日
予備校模擬試験⑤	12月14日（月）、15日（火）	２日
総　合　医　学	●総合医学⑧　エムスリーエデュケーション（テコム）　産婦人科講座 12月17日（木）、18日（金）	２日
総合医学試験再試験	１月４日（月）、５日（火）	２日
予備校模擬試験⑥	１月７日（木）、８日（金）	２日
卒　業　判　定　Ⅱ	１月27日（水）	
国　試　直　前　特　訓	１月28日（木）～２月１日（月）	５日
医　師　国　家　試　験	２月６日（土）、７日（日）※仮	２日
卒　　業　　式	３月５日（金）※仮	

2026年度第６学年カリキュラムカレンダー

４月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3 模試①	4
			アドバンスト臨床実習⑧1			
5	6	7	8	9	10	11
	アドバンスト臨床実習⑧2					
12	13	14	15	16	17	18
	アドバンスト臨床実習⑧3					4学部合同セミナー
19	20	21	22	23	24	25
	アドバンスト臨床実習⑨1					
26	27	28	29	30		
	アドバンスト臨床実習⑨2					

５月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
					アドバンスト臨床実習⑨2	
3	4	5	6	7	8	9
	アドバンスト臨床実習⑨3					
10	11	12	13	14	15	16
	アドバンスト臨床実習⑩1					
17	18	19	20	21	22	23
	アドバンスト臨床実習⑩2					
24	25	26	27	28	29	30
	アドバンスト臨床実習⑩3					
31						

６月

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
	アドバンスト臨床実習⑪1					
7	8	9	10	11	12	13
	アドバンスト臨床実習⑪2					
14	15	16	17	18	19	20
	アドバンスト臨床実習⑪3					
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

７月

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
OSCE	MECメジャー					
19	20	21	22	23	24	25
				模試②		
26	27	28	29	30	31	

８月

日	月	火	水	木	金	土
						1
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
	総合医学試験①					
30	31					
	MECサマライズマイナー					

９月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
		MECサマライズマイナー		領域別重点講義		
6	7	8	9	10	11	12
	領域別重点講義					
13	14	15	16	17	18	19
	領域別重点講義					
20	21	22	23	24	25	26
						MEC産婦小児
27	28	29	30			
MEC産婦小児						

１０月

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
				模試③		
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
	総合医学試験②					医療安全シンポジウム
25	26	27	28	29	30	31
	MEC総論対策					

１１月

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
				模試④		
15	16	17	18	19	20	21
	MEC必修サマライズ					
22	23	24	25	26	27	28
		テコム公衆衛生				
29	30					
		判定Ⅰ				

１２月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
					テコム苦手科目	
13	14	15	16	17	18	19
	模試⑤			テコム産婦		
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

2027年1月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
	再試験			模試⑥		
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
			判定Ⅱ	国試直前特訓		
31						
国試直前特訓						

２月

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
	国試直前特訓					国試121（予定）
7	8	9	10	11	12	13
国試121（予定）						
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

３月

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
					卒業式(予定)	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
	国試合格発表（予定）					
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

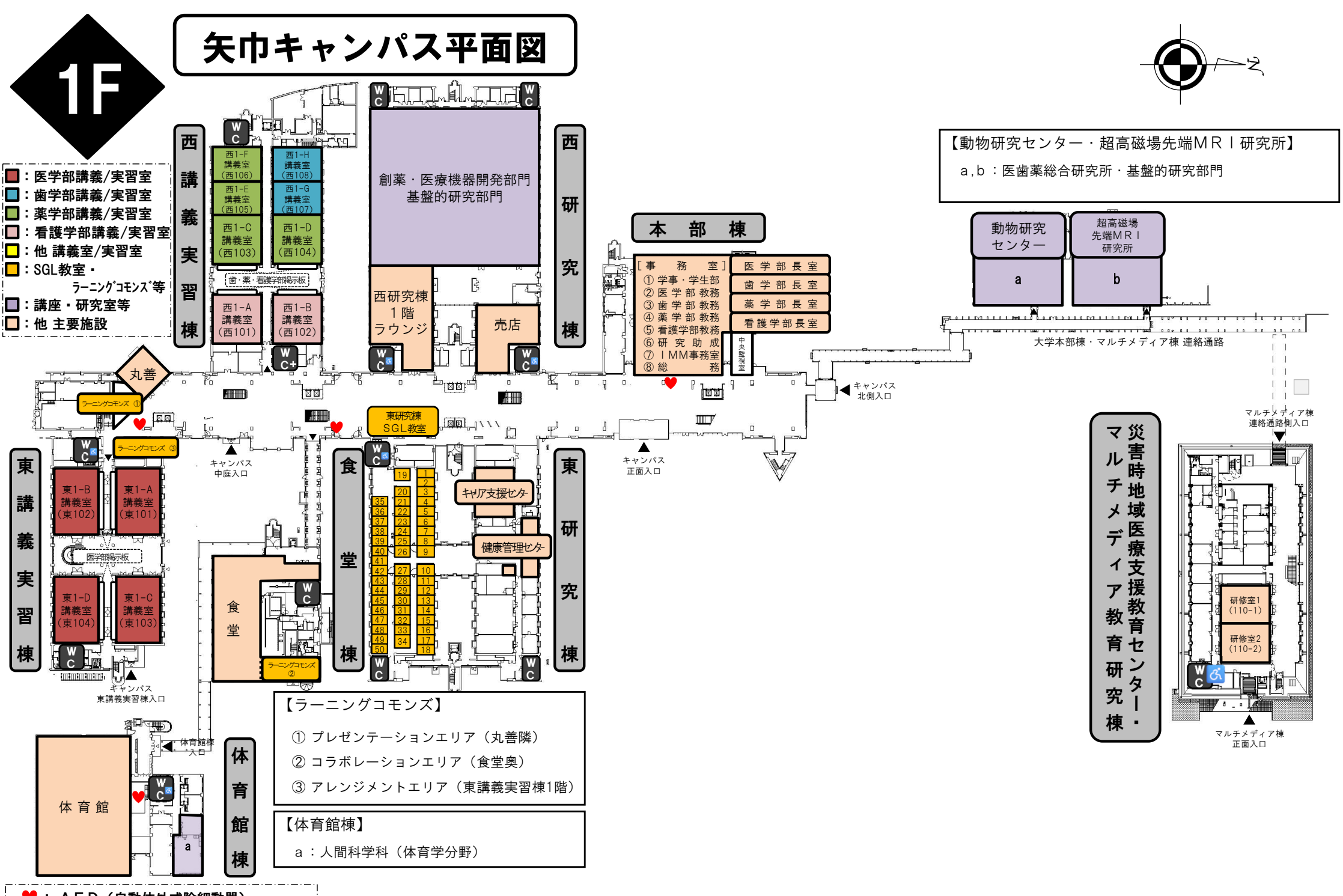
：休日

2026年度　第６学年　授業科目のコマ数と時間数

科目	区分	合計		
		コマ数	時間数	単位数
アドバンスト臨床実習(12週分)	実習	240	360	12
総合医学	講義	126	126	8
4学部合同セミナー	演習	2	4	1
合　　計		368	490	21

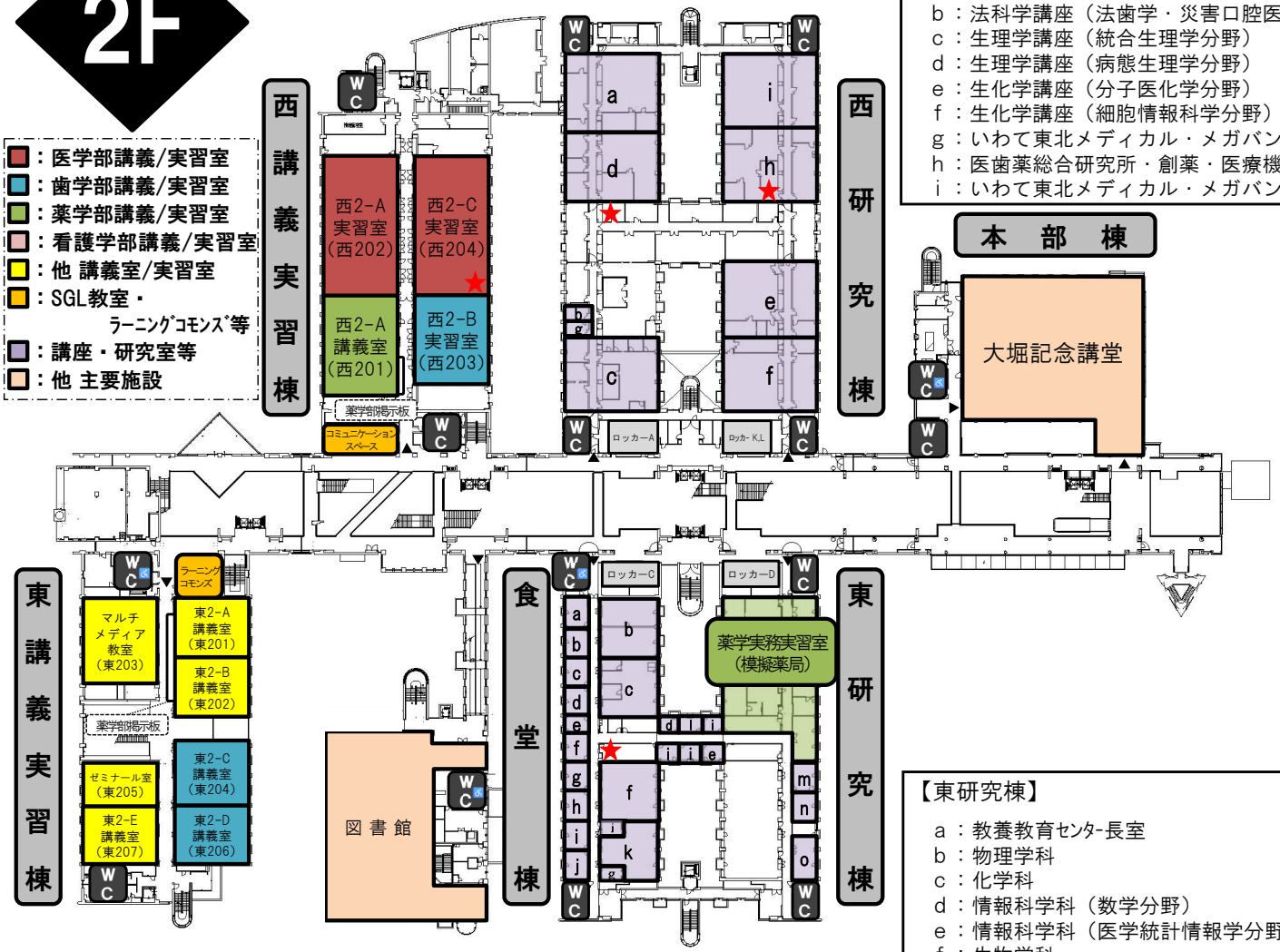
※1コマ2時間計算　一部科目除く

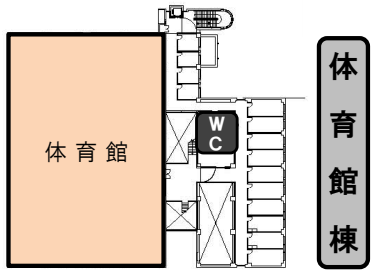
矢巾キャンパス平面図


1F
■：医学部講義/実習室
■：歯学部講義/実習室
■：薬学部講義/実習室
■：看護学部講義/実習室
■：他 講義室/実習室
■：SGL教室・ﾗｰﾆﾝｸﾞｺﾓﾝｽﾞ等
■：講座・研究室等
□：他 主要施設
西講義実習棟
西1-F講義室（西106）
西1-E講義室（西105）
西1-C講義室（西103）
西1-H講義室（西108）
西1-G講義室（西107）
西1-D講義室（西104）
歯・薬・看護学部掲示板
西1-A講義室（西101）
西1-B講義室（西102）
創薬・医療機器開発部門
基盤的研究部門
西研究棟1階ラウンジ
売店
西研究棟
本部棟
［事務室］
① 学事・学生部
② 医学部教務
③ 歯学部教務
④ 薬学部教務
⑤ 看護学部教務
⑥ 研究助成
⑦ IMM事務室
⑧ 総務
医学部長室
歯学部長室
薬学部長室
看護学部長室
中央監視室
【動物研究センター・超高磁場先端MRI研究所】
a,b：医歯薬総合研究所・基盤的研究部門
動物研究センター
a
超高磁場先端MRI研究所
b
大学本部棟・マルチメディア棟 連絡通路
丸善
ラーニングコモンズ①
ラーニングコモンズ③
キャンパス中庭入口
東研究棟SGL教室
キャンパス正面入口
キャンパス北側入口
東講義実習棟
東1-B講義室（東102）
東1-A講義室（東101）
医学部掲示板
東1-D講義室（東104）
東1-C講義室（東103）
キャンパス東講義実習棟入口
食堂
ラーニングコモンズ②
食堂棟
キャリア支援センター
健康管理センター
東研究棟
災害時地域医療支援教育センター・マルチメディア教育研究棟
マルチメディア棟連絡通路側入口
研修室1（110-1）
研修室2（110-2）
マルチメディア棟正面入口
体育館
体育館棟入口
a
体育館棟
【ラーニングコモンズ】
① プレゼンテーションエリア（丸善隣）
② コラボレーションエリア（食堂奥）
③ アレンジメントエリア（東講義実習棟1階）
【体育館棟】
a：人間科学科（体育学分野）
♥：AED（自動体外式除細動器）
WC：トイレ（♿：多目的付，十：ｵｽﾄﾒｲﾄ対応）

2F

- ：医学部講義/実習室
- ：歯学部講義/実習室
- ：薬学部講義/実習室
- ：看護学部講義/実習室
- ：他 講義室/実習室
- ：SGL教室・ﾗｰﾆﾝｸﾞｺﾓﾝｽﾞ等
- ：講座・研究室等
- ：他 主要施設





★：緊急時用シャワー

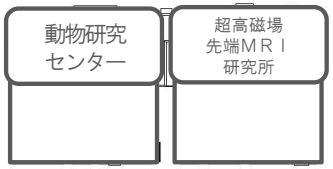
WC：トイレ（♿：多目的付）

【西研究棟】

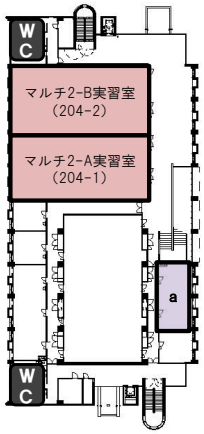
- a：法科学講座（法医学分野）
- b：法科学講座（法歯学・災害口腔医学分野）
- c：生理学講座（統合生理学分野）
- d：生理学講座（病態生理学分野）
- e：生化学講座（分子医化学分野）
- f：生化学講座（細胞情報科学分野）
- g：いわて東北メディカル・メガバンク機構
- h：医歯薬総合研究所・創薬・医療機器開発部門
- i：いわて東北メディカル・メガバンク機構

【東研究棟】

- a：教養教育ｾﾝﾀｰ長室
- b：物理学科
- c：化学科
- d：情報科学科（数学分野）
- e：情報科学科（医学統計情報学分野）
- f：生物学科
- g：人間科学科（心理学・行動科学分野）
- h：人間科学科（文学分野）
- i：外国語学科（英語分野）
- j：人間科学科（哲学分野）
- k：人文社会語学系研究室
- l：人間科学科（法学分野）
- m：全学教育推進機構長室
- n：口腔医学講座（歯科医学教育学分野）
- o：看護専門基礎講座

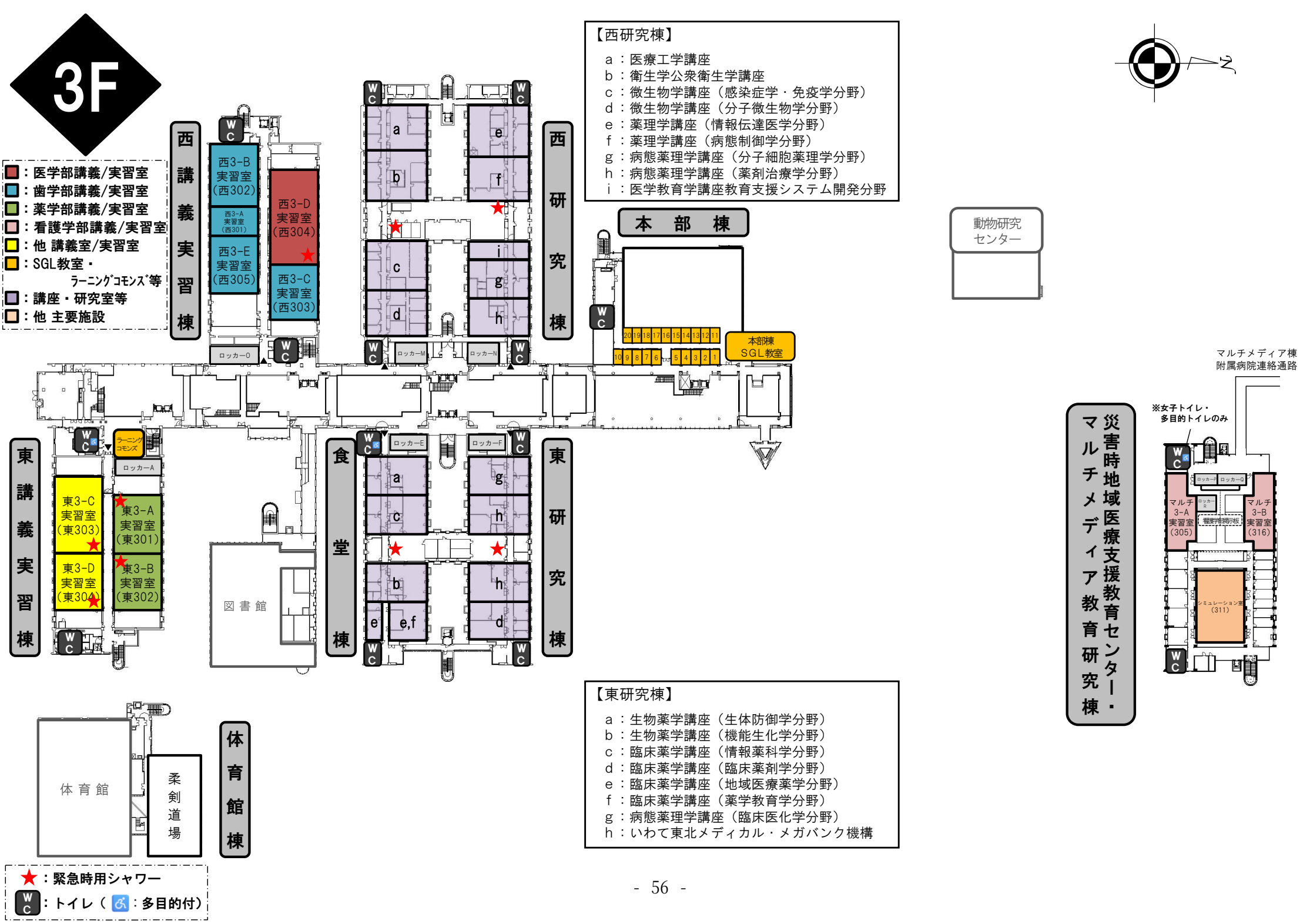


災害時地域医療支援教育センター・マルチメディア教育研究棟



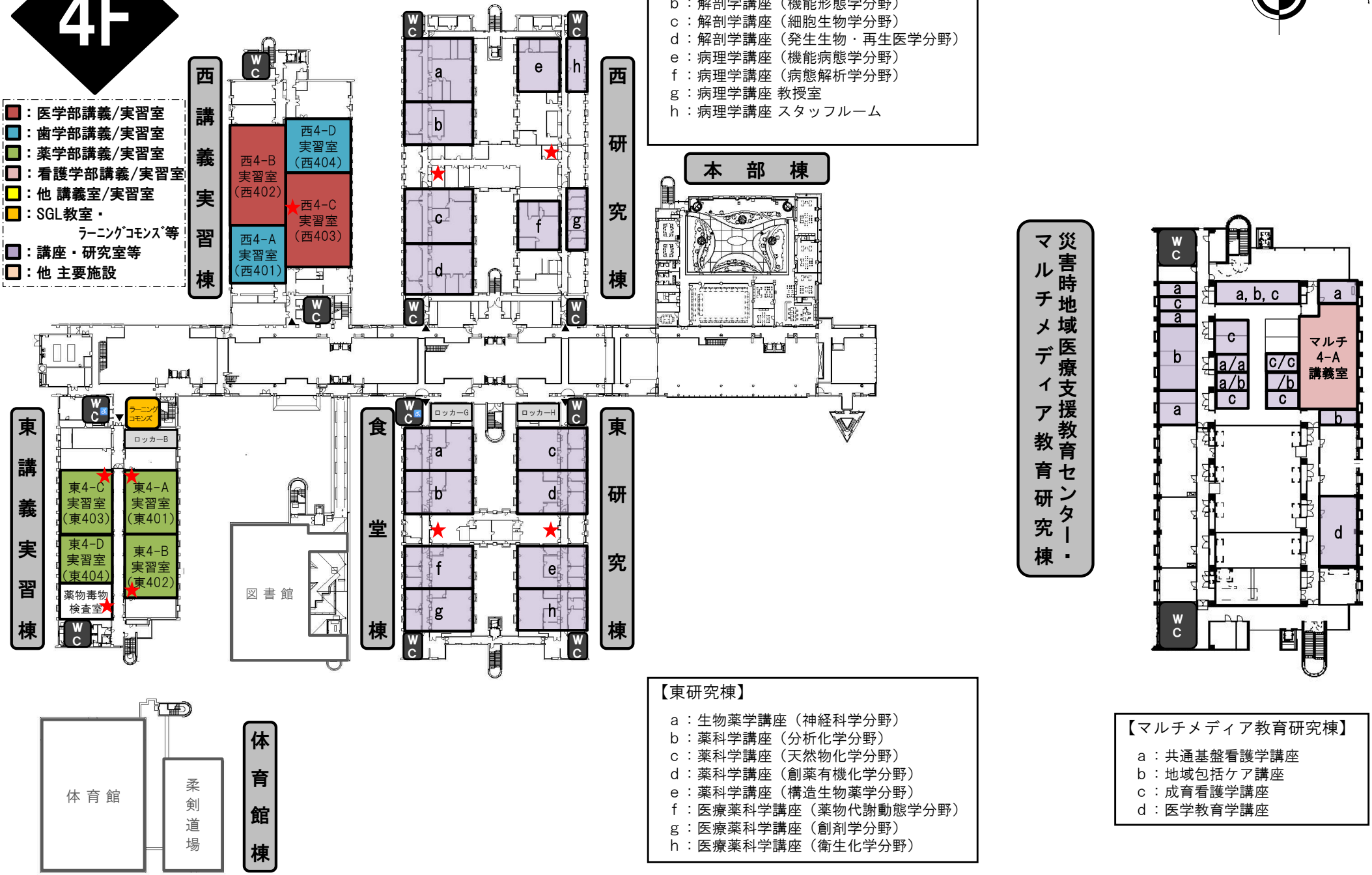
【災害時地域医療支援教育センター】

- a：救急・災害医学講座


3F
■：医学部講義/実習室
■：歯学部講義/実習室
■：薬学部講義/実習室
■：看護学部講義/実習室
■：他 講義室/実習室
■：SGL教室・ﾗｰﾆﾝｸﾞｺﾓﾝｽﾞ等
■：講座・研究室等
■：他 主要施設
西講義実習棟
西3-B実習室(西302)
西3-A実習室(西301)
西3-E実習室(西305)
西3-D実習室(西304)
西3-C実習室(西303)
ロッカーO
西研究棟
ロッカーM
ロッカーN
本部棟
本部棟SGL教室
東講義実習棟
ラーニングコモンズ
ロッカーA
東3-C実習室(東303)
東3-D実習室(東304)
東3-A実習室(東301)
東3-B実習室(東302)
図書館
食堂棟
ロッカーE
ロッカーF
東研究棟
体育館
柔剣道場
体育館棟
★：緊急時用シャワー
WC：トイレ（♿：多目的付）
【西研究棟】
a：医療工学講座
b：衛生学公衆衛生学講座
c：微生物学講座（感染症学・免疫学分野）
d：微生物学講座（分子微生物学分野）
e：薬理学講座（情報伝達医学分野）
f：薬理学講座（病態制御学分野）
g：病態薬理学講座（分子細胞薬理学分野）
h：病態薬理学講座（薬剤治療学分野）
i：医学教育学講座教育支援システム開発分野
【東研究棟】
a：生物薬学講座（生体防御学分野）
b：生物薬学講座（機能生化学分野）
c：臨床薬学講座（情報薬科学分野）
d：臨床薬学講座（臨床薬剤学分野）
e：臨床薬学講座（地域医療薬学分野）
f：臨床薬学講座（薬学教育学分野）
g：病態薬理学講座（臨床医化学分野）
h：いわて東北メディカル・メガバンク機構
動物研究センター
災害時地域医療支援教育センター・マルチメディア教育研究棟
マルチメディア棟
附属病院連絡通路
※女子トイレ・多目的トイレのみ
マルチ3-A実習室(305)
マルチ3-B実習室(316)
シミュレーション室(311)

4F

■：医学部講義/実習室
■：歯学部講義/実習室
■：薬学部講義/実習室
■：看護学部講義/実習室
■：他 講義室/実習室
■：SGL教室・ﾗｰﾆﾝｸﾞｺﾓﾝｽﾞ等
■：講座・研究室等
■：他 主要施設



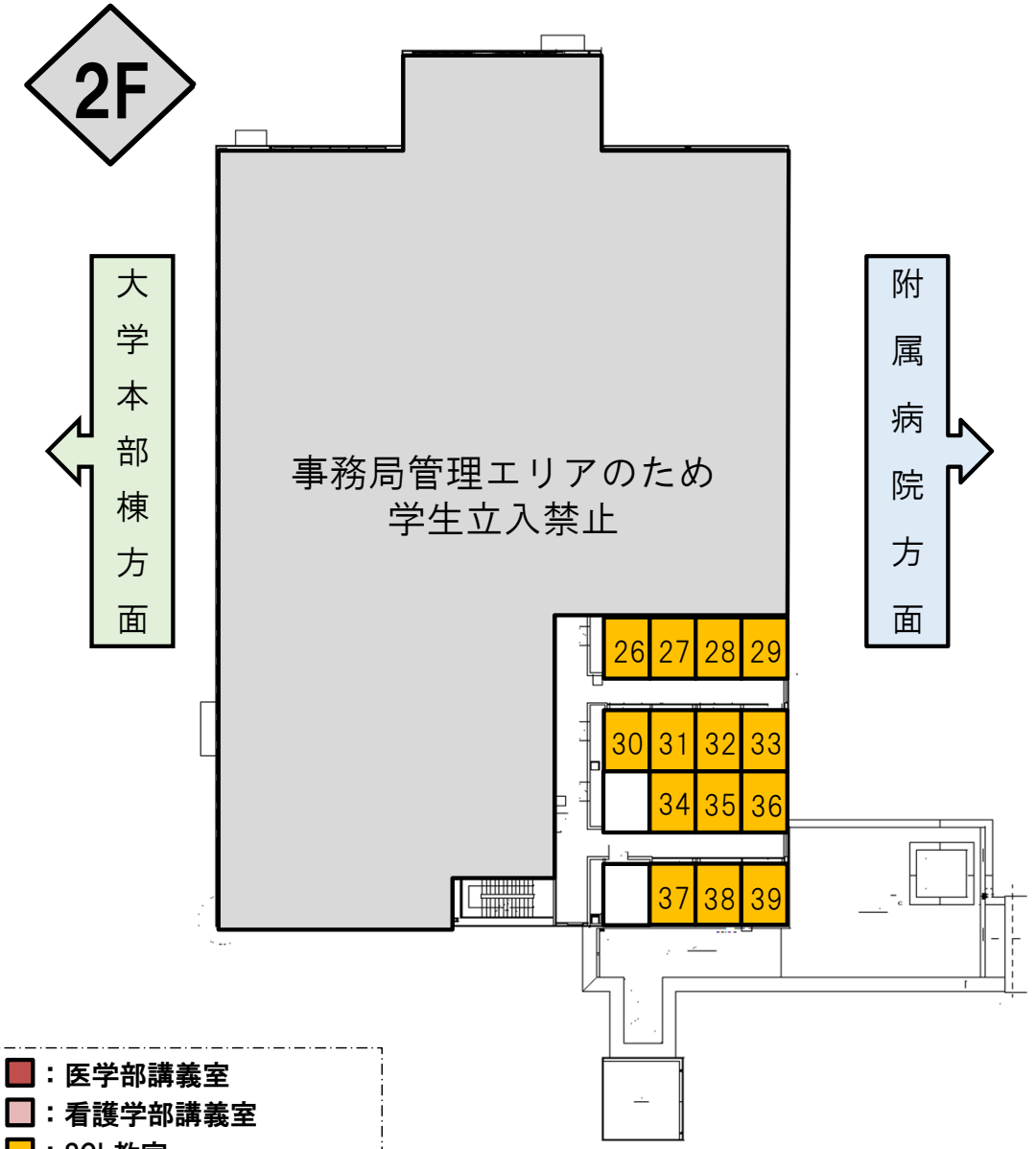
★：緊急時用シャワー
WC：トイレ（♿：多目的付）

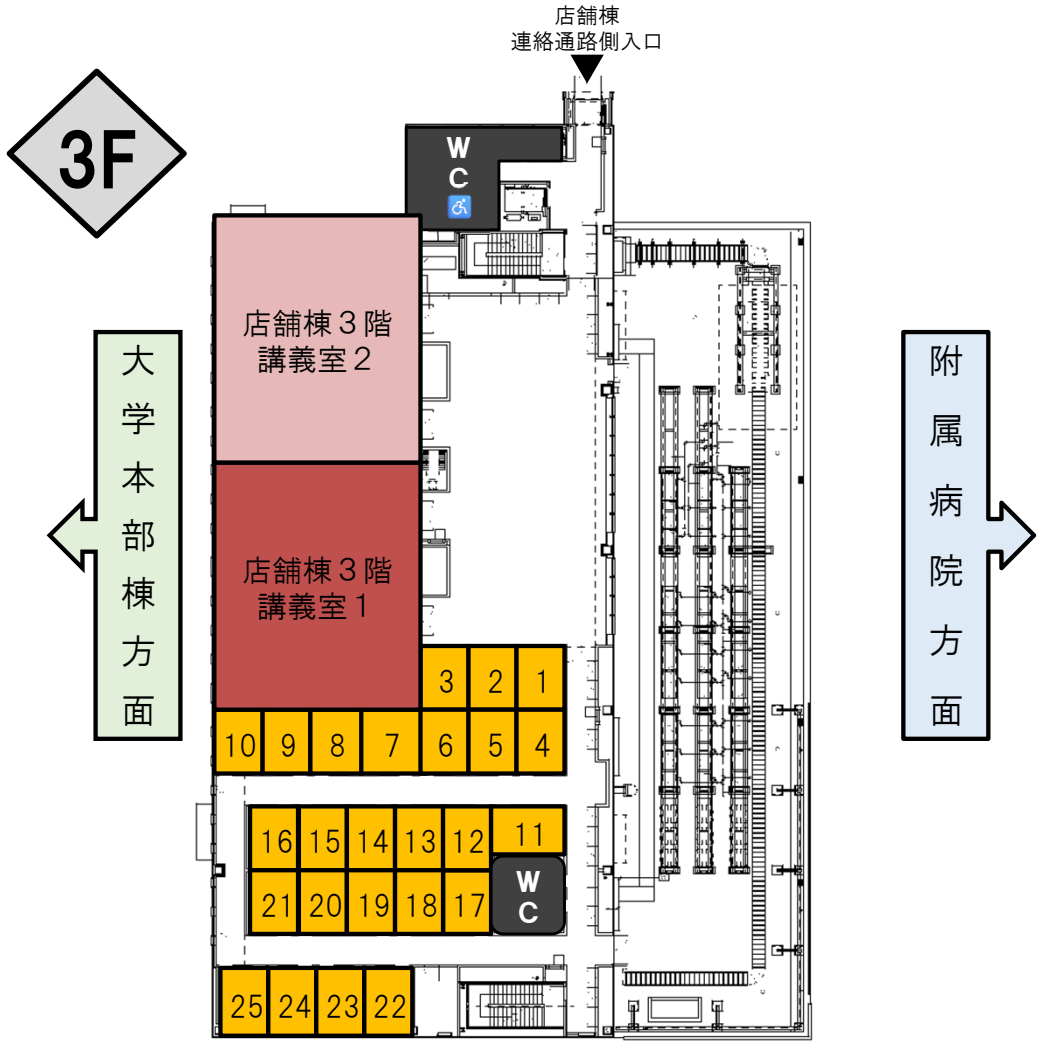
【西研究棟】
- a：解剖学講座（人体発生学分野）
- b：解剖学講座（機能形態学分野）
- c：解剖学講座（細胞生物学分野）
- d：解剖学講座（発生生物・再生医学分野）
- e：病理学講座（機能病態学分野）
- f：病理学講座（病態解析学分野）
- g：病理学講座 教授室
- h：病理学講座 スタッフルーム

【東研究棟】
- a：生物薬学講座（神経科学分野）
- b：薬科学講座（分析化学分野）
- c：薬科学講座（天然物化学分野）
- d：薬科学講座（創薬有機化学分野）
- e：薬科学講座（構造生物薬学分野）
- f：医療薬科学講座（薬物代謝動態学分野）
- g：医療薬科学講座（創剤学分野）
- h：医療薬科学講座（衛生化学分野）

【マルチメディア教育研究棟】
- a：共通基盤看護学講座
- b：地域包括ケア講座
- c：成育看護学講座
- d：医学教育学講座

トクタヴェール（店舗棟）





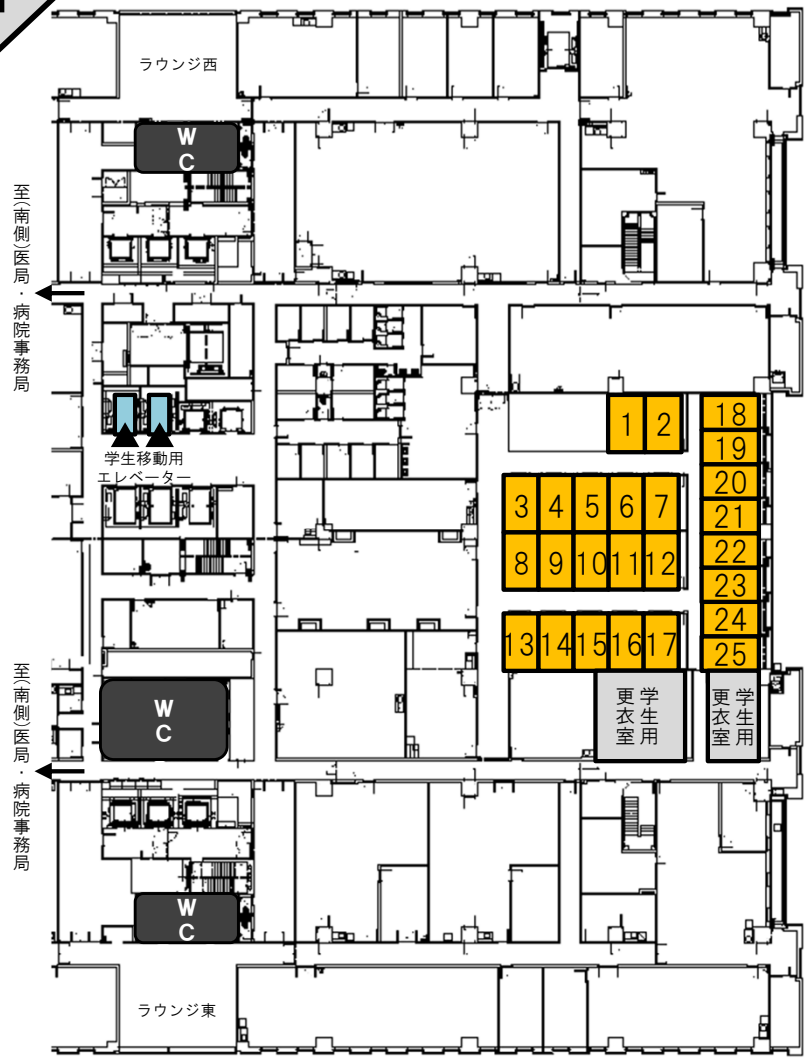
■：医学部講義室
■：看護学部講義室
■：SGL教室
WC：トイレ（♿：多目的付）

※店舗棟のSGL教室は、各学部で調整の上、運用方法を定める

附　属　病　院

N

5F



■：SGL教室
WC：トイレ（♿：多目的付）

※附属病院のSGL教室は、各学部で調整の上、運用方法を定める

講座・分野名の省略記載について

※教育要項（シラバス）に講座・分野名を記載するにあたり、下記のとおり名称を省略して記載する。

正 式 名 称	省 略 名 称
解剖学講座　人体発生学分野	人体発生学分野
解剖学講座　細胞生物学分野	細胞生物学分野
解剖学講座　機能形態学分野　※歯学部	機能形態学分野
解剖学講座　発生生物・再生医学分野　※歯学部	発生生物・再生医学分野
生理学講座　統合生理学分野	統合生理学分野
生理学講座　病態生理学分野　※歯学部	病態生理学分野
生化学講座　分子医化学分野	分子医化学分野
生化学講座　細胞情報科学分野　※歯学部	細胞情報科学分野
微生物学講座　感染症学・免疫学分野	感染症学・免疫学分野
微生物学講座　分子微生物学分野　※歯学部	分子微生物学分野
薬理学講座　情報伝達医学分野	情報伝達医学分野
薬理学講座　病態制御学分野　※歯学部	病態制御学分野
病理学講座　機能病態学分野	機能病態学分野
病理学講座　病態解析学分野　※歯学部	病態解析学分野
法科学講座　法医学分野	法医学分野
法科学講座　法歯学・災害口腔医学分野　※歯学部	法歯学・災害口腔医学分野
医学教育学講座　医学教育学分野	医学教育学分野
医学教育学講座　地域医療学分野	地域医療学分野
内科学講座　消化器内科分野	消化器内科分野
内科学講座　糖尿病・代謝・内分泌内科分野	糖・代・内分泌内科分野
内科学講座　腎・高血圧内科分野	腎・高血圧内科分野
内科学講座　循環器内科分野	循環器内科分野
内科学講座　呼吸器内科分野	呼吸器内科分野
内科学講座　ﾘｳﾏﾁ・膠原病・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科分野	ﾘｳﾏﾁ・膠原病・ｱﾚﾙｷﾞｰ内科分野
内科学講座　血液腫瘍内科分野	血液腫瘍内科分野
内科学講座　脳神経内科・老年科分野	脳神経内科・老年科分野
医歯薬総合研究所創薬・医療機器開発部門	創薬・医療機器開発部門
医歯薬総合研究所基盤的研究部門	基盤的研究部門
医歯薬総合研究所創薬支援リソース部門	創薬支援リソース部門
医歯薬総合研究所生命科学研究技術支援センター	生命科学研究技術支援センター
医歯薬総合研究所動物研究センター	動物研究センター
医歯薬総合研究所超高磁場先端ＭＲＩ研究センター	超高磁場先端ＭＲＩ研究センﾀｰ
医歯薬総合研究所アイソトープ研究室	アイソトープ研究室
いわて東北メディカル・メガバンク機構生体情報解析部門	ﾒｶﾞﾊﾞﾝｸ生体情報解析部門

※教養教育センターについては、学科名・分野名のみの記載とする。

総合医学

ナンバリング	M6-S1-102

責任者・コーディネーター	総合試験部会長		
担当講座・学科（分野）	総合医学試験担当講座・学科		
担当教員	総合医学試験担当講座・学科教員		
対象学年	第6学年	区分・時間数 （１コマ1時間計算）	講義　126コマ　126時間 演習　0コマ　0.0時間 実習　0コマ　0.0時間
期間	講義		

・学習方針（講義概要等）

これまでの座学講義・病棟実習にて培った医学知識を重点的かつ集約的に学習することで、医師・医学者に必要な体系的知識を身につける。

・教育成果（アウトカム）

基礎医学、社会医学、臨床医学の知識を総合的に学習することにより、医学的な問題の解決のためにこれらの知識を活用できるようになる。

（ディプロマ・ポリシー：　1，2，3，4，5，6　）

・到達目標（SBOs）

No.	項目
1	医師としての基本姿勢を含めた基本的診療に必要な医学知識を獲得する。
2	医学的な問題を総論的に説明できる。
3	医学の各論的な問題を解決できる。

・講義場所

東1-Ｄ講義室

・成績評価方法

【総括評価】
総合医学試験による。
総合医学試験は、必修の得点と、医学総論・医学各論（必修問題以外の一般問題と臨床実地問題）の合計得点の2種類で評価する。
医学総論・医学各論は、第１回及び第２回の合計600点満点をもって評価する。但し、不適切と判断される問題があった場合には、それを除外した問題数を満点とする。
必修は、第１回及び第２回の合計400点満点をもって評価する。但し、不適切と判断される問題があった場合には、それを除外した上で、その問題の配点を除外した点数を満点とする。各試験科目の合格基準は、必修合計得点率80.0%以上、医学総論・医学各論の合計得点率70.0%以上（小数点第2位以下は切り捨てとする。）で、この合格基準のいずれも満たす者を合格とし、再試験については次の通りとする。
総合医学試験の必修合計得点率70.0%以上、または必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点率55.0%以上を満たしている者に、必修200点満点、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計300点満点の再試験を行う。
再試験における合格基準は、必修合計得点率80.0%以上、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点率68.0%以上とし、この合格基準のいずれも満たす者を合格とする。（小数点第2位以下は切り捨てとする。）

到達目標	DP	中間試験	レポート	小テスト	定期試験	発表	その他	合計
1～4					100			100
合計					100			100

・特記事項・その他

講義実施要綱、総合医学試験実施方法は別に定める。
シラバス（アドバンスト臨床実習）に記載の期間以外に実習を希望する者で、９月の総合医学講義と重複する場合、5学年次総合試験成績上位30位以内の者に限り、その実習の出席をもって総合医学講義の出席とすることができる。但し、実習場所は学内のみとし、学外での実習は認めない。
試験実施前に出題問題に関する情報を各出題科に問い合わせることを禁止とする。
問題漏洩が発覚した場合は関係した者の試験結果を無効とする。
医師国家試験を受験する者は、医学知識の修得度を客観的に確認するため、大学が定める方法で医師国家試験の解答データを大学に提出すること。
総合医学試験本試験については、試験問題（の不備）に関する異議申し立てを受け付け、異議申し立ての内容については出題担当科で判定するとともに、第３者機関として総合試験部会WGでも判定を行う。また、正答率、識別指数の低い問題については、総合試験部会WGで問題の不備の有無を検討する。
再試験については、試験問題（の不備）に関する異議申し立ての受け付けは行わず、総合試験部会WGが問題の不備について精査を行う。

・教育資源

・授業に使用する機器・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的

アドバンスト臨床実習

ナンバリング	M6-S1-H05

責任者･コーディネーター	実践教育部門長		
担当講座･学科(分野)	アドバンスト臨床実習担当科		
担　当　教　員	アドバンスト臨床実習担当教員		
対象学年	5、6学年	期　間	5年 2025 年7月　7日(月)～ 2026 年3月 27 日(金) 6年 2026 年3月 30 日(月)～ 2026 年6月 19 日(金)
区　分	実習	時間数	500 コマ　1,000 時間(5学年) 240 コマ　480 時間(6学年)

■ 学習方針

本学学位授与方針(ディプロマ･ポリシー)にも明記されているように、医師は、人間性豊で暖かさがあり、人間の生命に対して深い畏敬の念を持ち、患者さんや家族と対話を行い、その心理を理解し、患者さんの立場に立って診療にあたらねばならない。このことを念頭に高次臨床実習では、臨床現場にて医学知識･技能を身につける。

■ 教育成果(アウトカム)･到達目標(SBO)

1. 外来や病棟において、学生は Student Doctor として医療チームの一員となり、医療に携わる形の実習(いわゆるクリニカル･クラークシップ)を行う。これを通じて医療人としての責任を自覚できるようになる。
2. 医行為を通じて、患者さんや家族との対話あるいは医療チーム内での責任ある行動をとることで、患者･家族や他職種からの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる姿勢を身につけることができる。
3. 指導医の指導のもとに侵襲性の高くない医行為を実施することで、初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために必要な臨床医学の技能･態度を修得する。
4. これまでに修得した知識を応用して、一般的な疾患の診断に必要な検査、鑑別診断、治療といった一連の思考過程を繰返すことにより、初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために必要な論理的思考力を身につける。
5. 実習で担当した患者さんの社会的背景や将来像を考えることで、社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動する倫理的態度を自分のものとするとともに、地域医療にあたる将来像を描くことができる。
6. 医療安全･感染対策に必要な過程を学ぶことにより、安全な医療を提供できる知識･技能･態度を身につける。
7. 最新医学を駆使して患者さんに向き合う指導医に接することで、医療･医学の進歩に遅れることなく不断に学問を継続して最新かつ最善の知識と技能を修得し、後進の育成にあたる将来像を描くことができる。
8. 地域医療現場においても医学知識の収集と情報発信に英語能力が不可欠である状況を実体験することで、国際性を持った医療人への将来像を描くことができる。
9. 病態生理をもとに疾病を論理的に考える行為を通じて、本質的な病態解明を志す研究医としての将来像を描くことができる。

(ディプロマ･ポリシー:1、2、3、4、5、6、7、8)

■ 成績評価方法

臨床実習後 OSCE による。
（判定）
　各試験項目(ステーション)の点数を合計し、これを 100 点満点に換算して評価を行う。
（合否基準）
　合　格:60 点以上の場合
　不合格:上記以外の場合
　評価が合格点に満たない者には再試験を行い、60 点以上を合格とする。
　病気又はやむを得ない事由で受験が不可能の場合には、所定の手続きの後、追試験を行いその評点より1割を減じたものをもって得点とする。

■ 特記事項･その他

各科の実習の内容は別に示す。
シラバスに記載されている各実習内容を確認し、教科書･レジメを用いて事前学修(予習･復習)を行い、医療面接･診察など基本的臨床技能実習で修得した手技について再確認をすること。また、実習前に e ポートフォリオ(WebClass)「日々の振り返り 今日の目標」にて、事前学修内容を踏まえた自己到達目標を設定し実習へ臨むこと。各実習に対する事前学修の時間は最低 30 分を要する。本内容は全実習に対して該当するものとする。なお、適宜 e ポートフォリオ(WebClass)を通し個人に対する実習のフィードバックを行う。実習では、医学教育モデル･コア･カリキュラムの内容に留まらず、必要に応じて最新の医学研究成果を教示する。

当該科目に関連する実務経験の有無　有
大学病院等における医師の実務経験を有する教員が、専門領域に関する実践的な教育を、事例を交えて行う

４学部合同セミナー

ナンバリング：M6-S1-A03 / D6-S1-A03 / P6-S1-A03 / N4-S1-A03

責任者 ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ	全学教育推進機構長　髙田亮教授　　医学教育学講座地域医療学分野　伊藤智範教授				
担当講座	（医学部）内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野、循環器内科分野、呼吸器内科分野、リウマチ・膠原病・アレルギー内科分野、脳神経内科・老年科分野、外科学講座、脳神経外科学講座、心臓血管外科学講座、呼吸器外科学講座、整形外科学講座、形成外科学講座、産婦人科学講座、小児科学講座、耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座、眼科学講座、皮膚科学講座、泌尿器科学講座、神経精神科学講座、麻酔学講座、臨床検査医学・感染症学講座、救急・災害医学講座、総合診療医学講座、病理診断学講座、医学教育学講座医学教育学分野/地域医療学分野　（歯学部）生理学講座病態生理学分野、歯科保存学講座う蝕治療学分野、歯周療法学分野、歯科補綴学講座冠橋義歯・口腔インプラント学分野、有床義歯・口腔リハビリテーション学分野、口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野、歯科麻酔学分野、歯科放射線学分野、口腔保健育成学講座歯科矯正学分野、関連医学分野　（薬学部）薬科学講座創薬有機化学分野、天然物化学分野、構造生物薬学分野、分析化学分野、生物薬学講座機能生化学分野、病態薬理学講座分子細胞薬理学分野、臨床医化学分野、薬剤治療学分野、医療薬科学講座創剤学分野、薬物代謝動態学分野、衛生化学分野、臨床薬学講座臨床薬剤学分野、情報薬科学分野、地域医療薬学分野、薬学教育学分野　（看護学部）共通基盤看護学講座、地域包括ケア講座、成育看護学講座、看護専門基礎講座				
担当教員	（医学部）高橋義彦准教授、肥田頼彦講師、内海裕特任講師、大河原知治保助教、高橋真講師、佐々木教之助教、石垣大哉助教、小泉淳一准教授、出口博之特任教授、及川龍之介助教、三橋伸行助教、羽場巌助教、外舘玄一朗准教授、鈴木万達講師、今泉利康講師、井上剛講師、小笠原慶太専門研修医、吉岡靖史助教、熊谷基特任教授、髙橋敬太助教、佐藤寿穂助教、山田哲也助教、杉本亮助教、髙田亮教授、伊藤智範教授　（歯学部）黒瀬雅之教授、浅野明子准教授、大塚泰寛助教、村井治講師、深澤翔太准教授、八戸勇樹助教、島田崇史助教、伊藤凌助教、川又慎介、矢菅絵理加助教、太田藍理助教、佐藤健一教授、髙橋徳明講師、菅野江美助教、菊池恵美子助教、浅沼莞奈助教、千葉俊美教授　（薬学部）辻原哲也准教授、稲垣祥助教、田浦太志教授、阪本泰光教授、藤本康之准教授、關谷瑞樹教授、奈良場博昭教授、髙橋巌特任講師、野口拓也教授、杉山育美准教授、幅野渉教授、寺島潤講師、杉山晶規教授、朝賀純一准教授、高橋宏彰講師、西谷直之教授、氏家悠貴助教、松浦誠特任教授、白石博久特任教授（看護学部）佐藤奈美枝教授、柏木ゆきえ准教授、伊藤奈央准教授、小林由美子講師、小坂未来講師、三上邦子講師、松田悠史講師、畑中るり子助教、遠藤太教授、岩渕光子教授、野里同教授、熊地美枝准教授、高崎邦子講師、舘向真紀講師、菊池佑弥助教、赤井純子助教、藤澤純子助教、五日市瑠美子助教、髙橋亮教授、蛎﨑奈津子教授、遊田由希子特任教授、伊東佐由美講師、西里真澄講師、髙橋淳美講師、遠藤龍人教授、塚本恭正准教授、一ノ渡学講師				
対象学年	６（医歯薬）４（看護）	期　間	前期	区分・時間数	演習４時間（実時間）

■　学修方針（講義概要等）

専門職連携教育(Interprofessional Education)の一環として、修得した医学・歯学・薬学・看護学の専門知識と経験をもとに、患者と家族の福利を最優先する倫理観に基づいて、病院内での治療と地域社会での生活支援を最適に進めるために医療系専門職がどのように貢献できるかを、Paper Patient で多角的に検討する。

■　教育成果（アウトカム）

患者中心の医療を実践するために、「誠の人間」にふさわしい謙虚さを身につけ、患者やその家族・医療従事者間で、互いの立場を尊重した関係を構築するため、患者福利を第一とし複数の学部学生が自己の専門的知識をもとに協議するなかで、病者に対する多角的な視点を学び、自らの職種役割の再認識と他職種尊重の姿勢を身につける。また、患者と家族、あるいは職種間での適切なコミュニケーションを行動科学的知識をもとに実践することで、コミュニケーションスキルが向上する。
（医 DP 2,4,5,6　歯 DP 1,2,3,4　薬 DP 1,2,3,4,5,6,7,8　看 DP 2,3,4,5,7）

■　到達目標（SBOs）

1. 医療人として患者個人の尊厳・福利を第一とする生命倫理に基づき、科学的思考に基づいた治療計画を説明できる。
2. チームの中で協力して、課題から問題点の抽出・解決法の提示により、チームに貢献できる。
3. 同級生や他学部の学生とで行う模擬カンファランスに積極的に参加し、担当患者の要約を報告できる。
4. 同級生や他学部の学生とで構成されたチームに配慮し、情報の共有や説明、伝達ができる。
5. 患者や家族と一緒になって病の克服に向けた活動をするためのｲﾝﾌｫｰﾑﾄﾞｺﾝｾﾝﾄや生活指導を模擬患者に実施できる。

■　成績評価方法

ルーブリックでチーム作業評価（75%）し、発表会評価・成果物評価等（25%）により評価する。発表後、指導教員よりフィードバックを行う。欠席者については別途課題を指定するものとする。

到達目標	DP				ルーブリック	発表	成果物	合計
	医	歯	薬	看				
1,5	2,4,5	1,4,5	1,2,3,4,7	2,3,4,5		20	5	25
2	2,6	1,2,3	5,6,8	3,4,5,7	25			25
3	2,6	1,2,3	3,5,6	3,7	25			25
4	2,6	1,2,3	3,5,6	7	25			25
合計					75	20	5	100

■　事前学修時間・内容

指定された症例の事前課題について、各学部の専門分野に基づき教科書や参考書等を利用して調べ、**学部内で討議し治療方針の根拠や注意点等について他学部に説明できるよう準備すること。同作業には、41 時間以上を要する。**

■　特記事項・その他

開催日：令和 8 年 4 月 18 日（土）8:30～12:30 または 14:00～18:00　会場：矢巾キャンパス
※新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、Zoom 等を使用した非対面式で実施する。
※実施方法、評価表等は別紙概要を確認すること。
当該科目に関連する実務経験の有無　有　　大学病院等における医師・歯科医師・薬剤師・看護師の実務経験を有する教員が、専門領域に関する実践的な指導を行う。

実習指導科・実習内容

内科学〈消化器内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：松本　主之
特任教授：黒田　英克
准教授：柿坂　啓介、梁井　俊一
特任准教授：鳥谷　洋右
特任講師：吉田　雄一、遠藤　啓、永塚　真
助　教：阿部　珠美、藤原　裕大、佐々木　登希夫
助教(任期付)：鈴木　彰子、本多　俊介、佐々木　裕、今成　慧祐、大友　康司、星　綾乃

学修方針（実習概要等）：

1. 消化器疾患の診療と治療について、4・5学年の臨床実習をふまえ消化器内科または関連病院で実際の医療に参加しながら習得できるよう指導する。各種検査においては、厚労省が呈示した臨床実習小委員会の最終報告案（許容される基本的医療行為の水準Ⅰ～Ⅲ）のうち、当科に関連するものには積極的に参加してもらう。
2. 実際の臨床実習を行う上では、医療に直接参加しているという認識を持ち、チーム医療の重要性を認識する。また、より良い患者ー医師関係を得るために、身なり、挨拶や言葉づかい、患者のプライバシーへの配慮を含めた接し方を体得する。

教育成果（アウトカム）：

患者と良好な人間関係を築くとともに、消化管・肝胆膵疾患の診療における基本的な知識と診察手技・態度を修得し、適切な診察・診断および治療法を学ぶことで、内科学領域全体の診療に必要な知識の基盤を形成できる。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6）

到達目標（SBOs）：

1. 患者の病態や心理、社会的背景を理解しながら、適切な態度で診断に必要な病歴（主訴、現病歴、合併症、既往歴、家族歴など）を聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明、もしくは診療録に記載できる。
2. 病歴に基づいて、診断に必要な基本的診察手技により診察を実施、もしくは指導医の診察の介助を行い、診療録に記載できる。
3. 消化管・肝胆膵疾患の主要な病態を理解し、聴取した病歴・身体所見に基づいて鑑別診断を上げ、適確な検査計画を立案し、これを患者に説明できる。
4. 臨床検査、生理検査（食道内圧測定検査、ICG排泄試験など）、画像検査（単純X線検査、超音波、CT、MRI、内視鏡検査、シンチグラフィー）などの所見を正しく読み取ることによって診断の正確性を上げるとともに、的確な重症度（予後）評価・成因診断を行い、治療計画および再発予防を立案できる。
5. 文献検索や医療情報検索により、科学的根拠に基づいた診療計画を立案し、スチューデントドクターとして内容を患者および医療スタッフに説明できる。

6. 消化管・肝胆膵疾患の主要な疾患について、1-5 の診療に必要な基礎的知識を整理し説明することができる。
7. スチューデントドクターとしての役割を自覚し、医行為基準に示された処置・治療の実施もしくは介助を行うことができる。
8. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

実習内容：

1. 担当教官（担当チーム）・指導医とともに日常の医療行為に積極的に参加してもらう。外来では、指導教官の新患日に参加し、病歴聴取、診察法ならびに診断手順などについて学ぶ。病棟では担当教官（担当チーム）とともに患者を受け持ち、また、担当グループミーティングに参加して、病歴聴取、診察、各種検査を通じて医師として必要な医学知識と技術の習得に努める。
2. 医局会、入退院カンファランス、内視鏡読影会、教授回診に参加する。
3. 関連病院においては、指導医のもと臨床実習を行い、行事に参加する。
4. 病歴聴取と身体診察に基づく診断法
   患者より病歴を聴取し、診療録記載の訓練を行う。身体診察（視診、触診、打診、聴診）による診断法ならびに記載方法などについて習得する。
5. 一般的検査法の理解と実際
   尿検査、糞便検査、血液生化学検査（末梢血液、肝機能、腎機能、内分泌検査など）、画像検査（単純 X 線、腹部超音波、CT、血管造影、腹腔鏡、消化管 X 線造影ならびに内視鏡）についての意義を学び、その判読などについて習得する。なお、腹部超音波検査、血管造影検査、肝生検、消化管 X 線造影検査（上部、下部消化管）ならびに内視鏡検査については、検査を見学し、一部の検査においては担当教官の指導・監督のもとに介助を行う。
6. 基本的治療手技の理解と実際
   医療行為を行う上で基本となる下記の事項について学び、一部の手技については担当教官の指導・監督のもと実際に行う。
   1） 医療面接
   2） カルテ記載・書類記載（カルテ記載、医療文書記載）
   3） 処方の仕方（単位、常用量、副作用、内服薬・外用薬処方箋、注射処方箋、食事箋、麻薬処方など）
   4） 全身状態とバイタルサイン
   5） 腹部の診察
   6） 画像検査（内視鏡、単純 X 線、腹部超音波、血管造影、消化管 X 線造影、CT、MRI）
   7） 注射法（筋注法、静注法の手技、副作用）
   8） 血管穿刺と採血（末梢静脈穿刺・採血、末梢静脈の血管確保）
   9） 処置および手技（皮膚消毒、導尿と浣腸）
   10) 輸血の理論と実際（血液型判定、交差試験、成分輸血、副作用）
   11) 輸液の理論と実際（輸液製剤の種類、末梢静脈および中心静脈栄養、経腸栄養法、電解質補正など）
   12) 穿刺法（胸腔、腹腔）
   13) 無菌法（各種消毒法）

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診療用機械	超音波断層装置	4式	肝・胆・膵疾患の検査および超音波下生検・穿刺
診療用機械	消化管内視鏡	8台	静脈瘤の診断および治療
視聴覚用機械	プロジェクター (Projector XJ-A245V)	1台	学生講義用
その他	複合機 MP C5503 SP	1台	講義・実習資料作成
その他	Pro Mini 400 G9/CT NEW#14 スタンダード (HP)	一式	臨床実習用
診療用機械	汎用超音波画像診断装置 一式 (LOGIQ E10x R4)	一式	臨床実習・画像診断用

内科学〈腎・高血圧内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：旭　　浩一
特任准教授：吉川　和寛
講　師：河嶋　英里
助　教：赤坂祐一郎
助　教：野田　晴也

学修方針（実習概要等）：

腎臓疾患・高血圧性疾患・腎不全患者の診療を、診療スタッフの一員として担当医とともに行う。その中で、病歴聴取法、診察法、病態の把握、検査法、治療法など、医師として必要な知識、態度、思考法を習得するように努める。

教育成果（アウトカム）：

円滑な臨床研修の開始に向けて医師としてふさわしい態度を身につけ、実臨床に根ざした有機的な知識を修得するとともに、臨床的な思考能力、問題解決能力及びプレゼンテーション能力を獲得する。

（ディプロマポリシー：1,2,4,5,6）

到達目標（SBOs）：

＊1. 患者に礼節を持って接し、病態や心理を理解しながら問診や身体所見の診察をすることができる。
＊2. 診療録についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成しプレゼンテーションすることができる。
＊3. 急性腎障害・慢性腎臓病（腎不全）の病態を全人的に評価し、保存的治療から急性血液浄化療法を含む腎代替療法（透析・腎移植）、保存的腎臓療法までの治療方針を説明することができる。
＊4. 体液量、水・電解質、酸塩基平衡の異常の病態を説明し、それぞれの治療を説明することができる。
＊5. 主要な一次性・二次性腎疾患の病歴と症候から診断に必要な検査計画を立案し、治療方針を説明することができる。
＊6. 腎生検の目的、適応、合併症、禁忌を理解し、検査手順を説明することができる。
＊7. 症例に即して糸球体、尿細管間質、腎血管の病理組織像の主要な所見を示説することができる。
＊8. 高血圧性疾患、腎血管性疾患の鑑別のための検査計画を立案し、それぞれの治療方針を説明することができる。

実習内容：

1. 病棟診療と透析室診療グループを 3 週間経験する。
2. それぞれの担当医師とともに日常の回診ならびにディスカッションに参加する。

3. 病棟では 2～3 人の入院患者を受け持ち、回診カルテ記載、症例プレゼンテーション（入院時、総回診前）、退院時サマリー記載を行う。
4. 透析室では担当医師とともに担当の透析患者を把握し、個別の全身管理を研修する。
5. 腎エコー、腎生検、内分泌負荷検査、バスキュラーアクセス、ペリトネアルアクセス手術等に積極的に参加する。
6. 外来診療を見学し、承諾の得られた患者の予診を行う。
7. 以下の医局行事に参加する。
   入院症例カンファランス（毎日）、抄読会（1 回/週）、腎病理カンファランス（1 回/週）、透析症例多職種カンファレンス（1 回/2 週）（その他関連する学術講演会や研究会：任意）など。

注意：
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的
なし

内科学〈循環器内科分野〉

担当指導医師

教　授：森野　禎浩
　　：伊藤　智範（医学教育学講座地域医療学分野・循環器内科兼務）
准 教 授：石田　大、大和田　真玄
特任准教授：房崎　哲也
講　師：熊谷　亜希子(臨床検査医学・感染症学講座、循環器内科兼務)、肥田　賴彦
　　二宮　亮、那須　崇人
助　教：芳沢　礼佑、芳沢　美知子、澤　陽平
　　佐々木　航、二宮　開
助教(任期付)：漆久保　敬、佐々木　健太、登坂　憲吾、浅野　峻見
非常勤講師：那須　雅孝、大澤　正樹、高橋　信、下田　祐大

学修方針（実習概要等）：

循環器疾患の診療を、医局スタッフの一員として担当医とともに行う。その中で、病歴聴取法、診察法、病態の把握、検査法、治療法など、医師として必要な知識、態度、考え方を習得するように努める。

教育成果(アウトカム)：

循環器病は患者における日常生活の質(Quality of Life;QOL)を著しく低下させるのみならず、生命予後にも大きく影響を及ぼすために、それぞれの患者さんに対して正しく対応・処置するための基本的医療面接・診察・検査・診断・治療とその原理・原則を理解し、リハビリテーションも含めた総合的な知識を修得する。さらに、直接病歴を聴取し、自らアセスメント、プランを考えることにより、内科的な思考力や臨床医としての基礎知識のみでなく、循環器的な基本的手技を理解し、経験することにより、より深い病態の把握を修得する。また、医療人としての全人的人間性をもち、豊かな教養を身に着け、常に自分を振り返る謙虚な態度をもち実習に取り組む。

（ディプロマポリシー：1）

到達目標(SBOs)：

Ⅰ.外来実習

＊ 1. 直接患者さんに接し、病歴聴取を的確に行うことによって、診断上必要な事項(主訴、現病歴、合併症、既往歴、家族歴、嗜好歴など)を聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
＊ 2. 視診、聴診、触診、打診による診察の実施、所見の記載や指導医診察の介助を行うことができる。
＊ 3. 基本的診察によって得られた所見の意味を理解し、想定される疾患や鑑別診断を挙げることによって、必要な検査を順序だてて計画することができる。
＊ 4. 循環器病には緊急性の高い疾患も多く、重要な臨床症状や身体的所見を見逃さない知識を修得し活用できる。

＊ 5. 採血検査や生理・画像検査(X 線、心電図、脈波、心臓ならびに血管エコー検査、CT、MRI、PET、心臓カテーテル検査、心筋生検など)を正しく読み取ることによって、現病を的確に診断できる。
＊ 6. スチューデント・ドクターとしての役割を自覚することによって、医療行為基準に示された処置、治療の実施もしくは介助ができる
＊ 7. 医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる対話能力を身に着ける。　（ディプロマポリシー：4）

Ⅱ.病棟実習

＊ 1. 患者さんに接し、適切な対話を行うことによって、診断上必要な事項(主訴、現病歴、合併症、既往歴、家族歴、嗜好歴など)を病歴聴取し、疾患を想起しながら的確な病歴を診療録に記載できる。
＊ 2. 循環器内科における基本的診察の意義を理解し、適切な診察を行うことができる。
＊ 3. 病歴、診察所見より、鑑別診断を列挙し、必要な検査を順序だてて計画することができる。
＊ 4. 採血検査や生理・画像検査(X 線、心電図、脈波、心臓ならびに血管エコー検査、シンチグラム、CT、MRI、PET、心臓カテーテル検査、心筋生検など)を正しく読み取り、記載することによって、現病を正確に診断できる。
＊ 5. 文献検索や医療情報を検索することによって、科学的根拠に基づいた治療方針を計画できる。
＊ 6. 収集した情報と鑑別診断、問題点を抽出することによって、病棟回診や症例検討会で簡潔にわかりやすく症例提示を行うことができる。
＊ 7. 受け持ち患者を毎日回診することによって、指導医に患者の状態や問題点を簡潔に説明し、診療録に記載できる。
＊ 8. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解することによって、指導医の下で医療行為基準に従って術前・術後に必要な処置を実施もしくは介助できる。
＊ 9. 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することによって、患者・家族と良好な人間関係を築くことができる。
＊ 10. 医療チームの一員としての役割を自覚し、医療スタッフに敬意を示すことによって、医療スタッフとの良好な関係を築くことができる。
＊ 11. 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うために、インフォームド・コンセントのための文書作成方法を理解し、スチューデント・ドクターとして説明に参加できる。
＊ 12. 医療チームの中で自らに限界を自覚することによって、医療スタッフからの助言を素直に受け入れ、自己改善に努めることができる。
＊ 13. 初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために、医師国家試験出題基準に定められた、基礎生命科学、臨床医学、社会医学の知識・技能・態度を持ち合わせるよう努める。　（ディプロマポリシー：2）
＊ 14. 病棟の担当症例について臨床実習レポートを作成し、最終日の症例検討会で発表する。症例検討会ではレポート、発表内容、口頭試問の結果から学習および臨床能力の到達度を評価する。

実習内容：

1. 担当グループとともに日常の医療行為に参加する。受け持ち患者の回診、検査、病状説明などを担当とととともに行う。
2. 心エコー図検査、運動負荷試験、心臓核医学検査、心臓カテーテル検査に積極的に参加する。
3. 担当教官の入院回診に参加し、入院診療を研修する。
4. 以下の医局行事に参加する。
   医局会、症例検討会、抄読会、心臓カテーテルカンファランス、手術カンファランス、血管カンファランス、関連する学術講演会や研究会など。
5. 期間内に、興味ある疾患、事象、症例などから 1 つのテーマを決めてまとめ、担当教員に提出し、チェックを受ける。
6. Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	聴診器	―	心音呼吸音の聴取
診断用機械	心電図	9	心電図の記録
診断用機械	心臓超音波診断装置	5	心エコー図の記録
診断用機械	心臓カテーテル診断装置	2	冠動脈の造影
診断用機械	トレッドミル運動負荷装置	2	段階的運動負荷をかけながら心電図の記録
診断用機械	心肺運動負荷装置	1	心肺機能の測定
診断用機械	心音計	2	心電図の記録
診断用機械	直流除細動器	8	VF/VT を除細動する。
診断用機械	Holter 心電計	12	24 時間の心電図波形の記録
診断用機械	24 時間血圧計	6	24 時間血圧の記録
診断用機械	心電図モニター	7	重症患者の心電図監視
診断用機械	人工呼吸器	4	呼吸不全患者の呼吸管理
診断用機械	微量点滴インフュージョンポンプ	4	カテコラミンなどの微量点滴
視聴覚用機械	ノート型 PC（VAIO PCV-HX61B）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノート型 PC（VAIO VGN-A61B）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノート型 PC（LCD-A173VS）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	超音波診断装置 Envisor 用 カラープリンター（MXM6831）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	学術画像管理用周辺機器（ScanSnap S510）	2	臨床実習におけるスライド作成
視聴覚用機械	デジタルカメラ（werShotG9）	1	臨床実習におけるスライド作成
視聴覚用機械	レーザープリンター（CX3500）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	学術画像参照用端末（Optiplex755）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	学術画像参照用端末（Optiplex755）	1	臨床実習における画像提示
視聴覚用機械	学術文書作成用端末（Optiplex755）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	学術画像参照用端末（CF-Y7CWHAXS）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	学術画像参照用端末（CF-W7CWHAJR）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	液晶プロジェクター（VPL-CX21）	1	臨床実習プレゼン用
視聴覚用機械	パソコン（VGN-FZ52B2）	1	臨床実習における資料作成
視聴覚用機械	パソコン（VGC-LJ92S）	4	臨床実習画像提示用
視聴覚用機械	パソコン(ﾚｯﾂﾉｰﾄ CF-S9)	1	臨床実習における教育機器
視聴覚用機械	プロジェクター（EH-DM30S）	1	臨床実習における教育機器
視聴覚用機械	パソコン（VAIO）（VPCZ13AGJ）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	パソコン（VAIO） （VPCS139FJ/B・S・P）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	パソコン（DYNABOOK） （T56058ABFW）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	ノートパソコン（MC700J/A）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	学術文書作成端末（MC504J/A）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	ノートパソコン（VPCZ21AJ）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	画像研究用端末一式（CF-N10EWHDS）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	学術文書作成端末（CF-W9JWECDS）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	デスクトップパソコン （VPCJ227FJ/W）	1	臨床実習及び講義用

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	プリンター（LP-S7100RZ）	1	臨床実習及び講義用
視聴覚用機械	学術文書作成用端末（NEC PC-MK33LLZV1FJE）	1	臨床実習における資料作成、データ分析、症例検討
視聴覚用機械	デジタル一眼レフカメラ（EOS Kiss X5）	1	臨床実習における資料作成、データ分析、症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（CF-SX2MEKBP）	1	講義資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（Inspiron660s）	1	データ整備、症例検討
視聴覚用機械	プロジェクター（KG-PH202X）	1	症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（SVP1121BCJ）	1	症例検討
視聴覚用機械	カラーレーザープリンター（IPSIO C420）	1	症例検討
視聴覚用機械	50 型液晶テレビ(50G9)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	120 型電動スクリーン 一式(NEW-120RW)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	スキャナ Scan Snap(SV600)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	b-Foret フリーデスク(BF-2412-J)	1	症例検討会用
視聴覚用機械	外付けハードディスク(HD-WL8TU3/R1J)	1	症例検討データ保存用
視聴覚用機械	Ａ３カラーページレーザープリンター 一式(LP-S7100RZ)	1	症例検討文書印刷
実習用機械	心臓病用生体シミュレーター（イチロー）	1	聴診練習

内科学〈呼吸器内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：川田　一郎
准教授：長島　広相
講　師：秋山　真親
特任講師：内海　裕
助　教：堀井　洋祐、片桐　紘、菅井　万優

学修方針（実習概要等）：

1. 基本理念

近年人口の高齢化、慢性疾患の増加、在宅医療の進展等により医療が日常生活の中に組み込まれ、医師は専門分野の疾患を治療するのみでなく、患者と家族の抱える身体的、心理的、社会的問題にも対応し、問題解決を図ることが重要になっている。そのためチーム医療の推進、家族や福祉サービス関係者等、患者以外との関わりの拡大によって、医師のコミュニケーション能力の向上も求められ、組織的、制度的に内容の充実した臨床研修を通じて医師としての基盤を作る必要がある。

2. 実習の基本方針

（1）各診療領域における診療、検査、禁忌、さらに現在進行中の研究について、症例について学習する。
（2）症例についてのプレゼンテーションは診療に参加する上で欠くことのできないスキルであるため、プレゼンテーションを繰り返し行う。
（3）呼吸器疾患についてまとめ、想定される症状、検査所見、鑑別方法などから診断までの検査方針、治療方針についてのディスカッションを行う。

教育成果（アウトカム）：

呼吸器疾患を有する患者の心身両面における症状と日常生活上の障害を理解し、医療面接・基本的診察手技・検査法を実践的に行い呼吸器疾患の適切な診断を習得することで患者の状態を正確に評価できる段階に到達する。
また、疾患の病態を把握し、患者および家族と話し合いながら治療方針を検討することで、適切な身体的・社会的治療目標に到達する包括的治療計画を作成できる状態に到達する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,8）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 呼吸器疾患の診断・治療についての実践的知識を身につけるため、担当医指導のもとに患者に接し、対話（医療面接）の中から診断上必要な主訴、現病歴、既往歴などを聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
2. 身体所見の基本的な項目とその意味を十分理解し、実習時に基本的な手技を施行し、異常所見を体験して説明することが出来る。
3. 外来患者の疾患の診断に必要な情報の収集、検査法（胸部 X 線、CT、血液検査、スパイロメトリー、気管支鏡検査）の意義を理解し、個々の所見について理解し、適

切な診断に到達できる。
4. 医療スタッフとしての自覚を持ち、医師として患者に接する心構えや態度に留意し、患者や家族との円滑で十分なコミュニケーションを取ることができる。
5. 以上のことを行うことで臨床医に要求されるスキルを身に付けることができる。

実習内容：

1. 実習内容
（1）打聴診による異常所見の把握
（2）胸部 X 線写真をはじめとする画像診断読影法の修得
（3）その他の検査結果の評価法と意義
（4）診断計画立案、総合的診断方法
（5）治療計画立案（最も適した治療法の選択、患者の家族の治療に対する希望、予後推定）
（6）患者治療の管理（副作用防止、改善の確認、精神的ケア）、診断・治療に至る手段・思考過程を学ぶ。
2. 症例検討
（1）検査結果の所見確認、解釈
（2）科内でのディスカッション
（3）関連科との合同カンファランス
1）放射線カンファランス：放射線治療科との合同
2）チェストカンファランス：呼吸器外科との合同
3）病理カンファランス：臨床病理、呼吸器外科との合同
3. 研究と交流
（1）各種講演会・勉強会
（2）各種医局行事
医局の研究に触れ、医局員との人間的触れあいを高める。
4. 具体的実習概要
（1）下記カンファランスへの参加
1）肺癌カンファランス（10 階 K カンファランス室、毎週月：16 時 30 分～）
2）放射線カンファランス（10 階カンファランス室、毎週月：18 時 00 分～）
3）チェストカンファランス（カンファランス室、月 1 回）
4）病理カンファランス（3 階 病理室、月 1 回）
（2）病棟診療研修
日常の医療行為に参加し、呼吸器診療、検査結果の解釈を議論し、科内で症例提示、ディスカッションを行い最終的に症例のまとめを発表し質疑応答を行う。
（3）指導内容
診断の進め方に加えて以下の専門的手技についても学ぶ。
1）呼吸器各疾患の診断・治療の理解。
2）下記基礎技術のトレーニング
①医療面接技法の理解と実践
②静脈採血と血液電解質の測定・評価
③動脈採血と血液ガスの測定･評価、合併症
④胸部 X 線写真の読影
⑤喀痰採取とグラム染色・抗生剤の選定

⑥喀痰のパパニコロー染色と細胞診
⑦気管内挿管、レスピレーター管理の実際、CPAP、NPPV
⑧胸腔穿刺と胸水の分析
⑨気管支ファイバー手技と TBLB、合併症
⑩気管支肺胞洗浄及び洗浄液の検査法
⑪呼吸機能検査の測定と評価

3）担当した症例について課題を与え自己学習を行う。プレゼンテーションを行い、課題に対する学習成果を発表し、フィードバックを行う。
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	SpO_2 測定装置	5	酸素飽和度モニターおよび診療に用いる。
診断用機械	血流ガス分析装置	1	採血の実際測定の実際を学ぶ。また、評価法についても理解する。
診断用機械	ピークフローメーター	5	気管支喘息患者の自己管理に用いる。規準位グリーンゾーン、イエローゾーン、レッドゾーンの考え方を学ぶ。
診断用機械	スパイロメーター	1	スパイログラムの取り方を学ぶ。閉塞性肺疾患、拘束性肺疾患の概念を学ぶ。
診断用機械	胸腔鏡	1	胸腔内病変の診察及び治療に用いる。
診断用機械	ボディプレチスモグラフ BX-82（ミナト）	1	気道抵抗、肺気量など肺機能の測定を行う。
診断用機械	BiPAP 呼吸装置	1	非浸潤的人工呼吸装置とその適応を学ぶ。
診断用機械	安全キャビネット（SCV - 803ECⅡC）	1	細胞生物学の基礎的手技を学ぶ。
診断用機械	サーボベンチレータ・アイ	1	人工呼吸の実践を学ぶ。
診断用機械	咽頭ファイバースコープ一式（LF-TP）	1	気管支鏡臨床実習
視聴覚用機械	マルチディスカッション顕微鏡	1	ミクロの同一標本をグループで同時に観察しながら指導検討を重ね、病因・病態を調べる。
視聴覚用機械	電子気管支ファイバースコープ（BF240）及び内視鏡用テレビ（OTV-F2）	1	気管支内視鏡検査を学生全員がテレビ画面で観察する。
視聴覚用機械	顕微鏡デジタルカメラ DP70（OLYMPUS）・システム顕微鏡（BX51 - 33）	1	組織標本をデジタル画像に取込み資料とする他、症例検討会などで提示する。
視聴覚用機械	液晶テレビ（LC45BEIW）	1	教育用ビデオ・DVD の供覧
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（2.16GHz IntelCore2Duo）	2	講義・実習における指導
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（VGN-G1KAP）	1	講義用
視聴覚用機械	パワープロジェクター一式（SX6）	1	講義・実習における指導
視聴覚用機械	インフラレッドオメージングシステム一式（ODY-9201-TSC）	1	免疫アレルギー講義

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	ノートパソコン（CF-R6M）	1	講義資料提示用
視聴覚用機械	コピー機（IMAGIO C3500）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン（CF-WCWHAXS）	1	講義・実習での資料作成
視聴覚用機械	アーク光源全反射蛍光顕微鏡（IX71-ARCEVA-2）	1	臨床実習用
視聴覚用機械	パソコン一式（iMac24 インチ）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	パソコン（PANB100HNL）	1	講義実習用資料作成とプレゼン
視聴覚用機械	液晶 TV REGZA（32H7000）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ルータ（SRT100）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パソコン（PC-MY30AEZ556T6）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	iMac27 インチ（Z0JN CTO）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン（MacBook Air）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（EPSON MR4100）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（AT991E）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(MD711J/A)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(SVP11219DJB)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	一眼レフカメラ(SEL30M35C)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(OptiPlex 3020)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(59399498)	2	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ｉＰａｄ Air2(MGLW2J/A)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	リンクステーション(LS420D0802)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン Inspiron 5749	1	講義資料作成
視聴覚用機械	ダームライト DL100(8-7640-01)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（EY029460）	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	NIOX MINO Monitoring System300（呼気 NO 濃度測定器）（Item number 03-4501）	1	臨床実習用
実習用機械	02Transducer（S/NO,849007）	1	臨床実習用
実習用機械	落射蛍光顕微鏡（BX51N-34-FL-2）	1	臨床病理実習に使用
実習用機械	オニックス超小型パルスオキシメーター9500 型	5	講義・実習での測定
実習用機械	オートクレーブ（YS-A-C107J）	1	臨床実習に使用する機器
実習用機械	卓上小型振とう機（WAVE-SI SLIM）	1	臨床実習に使用する機器
実習用機械	マグミキサー（MH301 231340）	1	臨床実習に使用する機器
実習用機械	仮想気管支鏡システム（Bf-NAVI）	1	臨床実習における気管支鏡体験
その他	複合機（imagio MP C2802 S）	1	講義実習用資料作成
その他	カラー複合機（MB134J/A）	1	講義実習用資料作成

内科学〈リウマチ・膠原病・アレルギー内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：藤本　穣
准教授：村田　興則
特任准教授：鈴木　悠地
講　師：駒ヶ嶺　正嗣
助　教：大河原　知治

学修方針（実習概要等）：

1. 基本理念

近年人口の高齢化、慢性疾患の増加、在宅医療の進展等により医療が日常生活の中に組み込まれ、医師は専門分野の疾患を治療するのみでなく、患者と家族の抱える身体的、心理的、社会的問題にも対応し、問題解決を図ることが重要になっている。そのためチーム医療の推進、家族や福祉サービス関係者等、患者以外との関わりの拡大によって、医師のコミュニケーション能力の向上も求められ、組織的、制度的に内容の充実した臨床研修を通じて医師としての基盤を作る必要がある。

2. 実習の基本方針

（1）各診療領域における診療、検査、禁忌、さらに現在進行中の研究について、症例について学習する。
（2）診療録を正確に記載する。
（3）症例についてのプレゼンテーションは診療に参加する上で欠くことのできないスキルであるため、指導医へのプレゼンテーションを繰り返し行う。
（4）症例についてまとめ、プレゼンテーションを行うことは医師として必要なスキルであり、その技能取得の一環として、担当症例について教授回診前のプレゼンテーションを行う。

教育成果（アウトカム）：

膠原病・リウマチ性疾患、アレルギー性疾患を有する患者の心身両面における症状と日常生活上の障害を理解するとともに、これらの疾患の適切な診断を行うために、医療面接、基本的診察手技及び検査法について実践的知識を身につける。加えて、疾患の病態を把握し、患者や家族と話し合い、適切な社会的及び身体的治療目標に到達するように包括的な治療方法の作成を修得する。

（ディプロマポリシー：1,2,4,6,8,9）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 膠原病・リウマチ性疾患、アレルギー性疾患の診断・治療についての実践的知識を身につけるため、担当医指導のもとに患者に接し、対話（医療面接）の中から診断上必要な主訴、現病歴、既往歴などを聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
2. 身体所見の基本的な項目とその意味を十分理解し、実習時に基本的な手技を施行

し、異常所見を体験して説明することが出来る。
3. 外来患者の疾患の診断に必要な情報の収集、身体所見、採血結果の意義を理解し、個々の所見について理解し、適切な診断に到達できる。
4. 医療スタッフとしての自覚を持ち、医師として患者に接する心構えや態度に留意し、患者や家族との円滑で十分なコミュニケーションを取ることができる。
5. 以上のことを行うことで臨床医に要求されるスキルを身に付けることができる。

実習内容：

1. 実習内容
   （1）準主治医として患者の病歴聴取
   （2）Systematic Review による異常所見の把握
   （3）診断計画立案
   （4）血液検査、尿検査結果の評価法と意義
   （5）単純 X 線写真をはじめとする画像診断読影法の修得
   （6）総合的診断方法、診断・治療に至る手段・思考過程を学ぶ
   （7）治療計画立案（最も適した治療法の選択、患者の家族の治療に対する希望、予後推定）
   （8）患者治療の管理（副作用予防および早期発見・早期対応、治療効果の評価、精神的ケア）
2. 症例検討
   （1）受け持ち患者について指導医、主治医との検討
   （2）教授回診での患者病態報告
3. 研究と交流
   （1）各種講演会・勉強会
   （2）各種医局行事
   医局の研究に触れ、医局員との人間的触れあいを高める。
4. 具体的実習概要
   （1）下記カンファランスへの参加
      1）症例検討会
   （2）病棟診療研修
      病棟担当医から担当患者を指定される。
      日常の医療行為に参加する。教授回診での症例提示を行い、最終的に症例のまとめを発表し質疑応答を行う。
   （3）外来診療研修
      外来において病歴聴取を行い外来診療に参加する。外来担当医の指導で、診療に参加し実践的な知識を得る。
   （4）指導内容
      患者との接し方と診断の進め方に加えて以下の専門的手技についても学ぶ。
      1）膠原病の診断・治療の理解。
      2）下記基礎技術のトレーニング
         ①医療面接技法の理解と実践
      3）担当した症例について課題を与え自己学習を行う。プレゼンテーションを行い、課題に対する学習成果を発表し、フィードバックを行う。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	液晶テレビ（LC45BEIW）	1	教育用ビデオ・DVD の供覧
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（2.16GHz IntelCore2Duo）	2	講義・実習における指導
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（VGN-G1KAP）	1	講義用
視聴覚用機械	パワープロジェクター一式（SX6）	1	講義・実習における指導
視聴覚用機械	ノートパソコン（CF-R6M）	1	講義資料提示用
視聴覚用機械	コピー機（IMAGIO C3500）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン（CF-WCWHAXS）	1	講義・実習での資料作成
視聴覚用機械	パソコン一式（iMac24 インチ）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	パソコン（PANB100HNL）	1	講義実習用資料作成とプレゼン
視聴覚用機械	液晶 TV REGZA（32H7000）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ルータ（SRT100）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パソコン（PC-MY30AEZ556T6）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	iMac27 インチ（Z0JN CTO）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン（MacBook Air）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（EPSON MR4100）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（AT991E）	1	講義実習用資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(MD711J/A)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(SVP11219DJB)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(OptiPlex 3020)	1	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(59399498)	2	臨床実習症例検討、講義資料作成
視聴覚用機械	ｉＰａｄ Air2(MGLW2J/A)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	リンクステーション(LS420D0802)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン Inspiron 5749	1	講義資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（EY029460）	1	臨床実習における症例検討
その他	カラー複合機（ApeosC2061）	1	講義実習用資料作成

内科学〈脳神経内科・老年科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：前田　哲也、板橋　亮
講　師：工藤　雅子、高橋　真、鈴木　真紗子、石塚　直樹
助　教：岩岡　和博、高橋　健太、津田　圭介、大井　清貴、田口　啓太
助教(任期付)：寺内　貴廣

学修方針（実習概要等）：

1. 5・6 年次のアドバンスト臨床実習（3 週間）期間中では、既に習得した診察方法、神経学の基礎知識を応用して、様々な神経疾患の診断と検査・治療指針を計画できることを目標とする。個々の疾患について、診断方法、検査方法、治療方法などの知識を想起するレベルにとどまることなく、要約された所見から必要な検査法を合理的に選択でき、検査結果の意味を十分理解した上で、最終診断を下せるレベルに到達することを目標とする。
2. 症例についての口頭発表、レポート作成で正確な記述、適切な医学用語の使用、明瞭な文章表現、論旨の構成等の重要性を理解するよう指導する。
3. 実習期間は神経内科の医療スタッフの一員として（いわゆるクリニカルクラークシップ形式）大学病院・関連病院で行っている診療、教育、研究の実際を経験するために参加型の実習を行う。さらに、脳神経内科の最新のトピックスにふれてもらう 。

教育成果（アウトカム）：

中枢神経、末梢神経、神経筋接合部、筋などに生じる種々の難病を含む疾患に対して、系統講義で学んだ神経徴候から、病因、病態生理、臨床症状、検査所見、鑑別疾患、診療法、予後について臨床の現場で具体的に体験し、総合的判断能力を養成する。難病患者は発症したときから身体的、精神的、社会的に苦痛を伴うため、よりよい患者医師関係を築き、様々な配慮を行うことが必要となる。診療チームの一員として参加することで、他科やメディカルスタッフとの連携、患者や家族との対話の仕方やマナーなどを学び、臨床倫理に配慮することができる全人的、総合的な診療能力も培う。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

＊1. 修得すべき基本姿勢・態度
　＊（1）患者の病態、心理を理解し、適切な態度で病歴聴取、診察ができる。
　＊（2）指導医と行動を共にし、入院患者の回診を行う。
　＊（3）カンファランスに出席し神経疾患患者の包括的診療を学ぶことができる。
　＊（4）神経疾患の診断に用いられる検査とその結果について理解できる。
　＊（5）医師および看護師と十分なコミュニケーションを図ることができる。
　＊（6）仲間と協力し、チーム医療が実践できる。
＊2. 神経内科学の理解、手技の習得
　＊（1）適切な病歴聴取ができる。
　＊（2）下記の神経学的所見を評価できる。

1）利き手の確認
2）意識状態の把握
3）高次脳機能の評価
4）項部硬直の有無
5）言語の評価
6）脳神経の評価
7）小脳症状の評価
8）骨格・姿勢・不随意運動の評価
9）筋力・筋緊張の評価
10）知覚の評価
11）反射（深部腱反射・病的反射）の評価
12）自律神経症状の評価
13）歩行・起立の評価

＊（3）病歴および現症から局在診断、鑑別診断を考えるプロセスを修得できる。
＊（4）診断確定（病変の局在と病理）のための検査計画を策定できる。
（5）主な神経学的検査法を理解し、その読影方法を習得できる。
特に腰椎穿刺では、研修医に必要な基礎的知識を習得できる。
＊1）神経放射線検査（CT、MRI、RI 検査）
＊2）神経生理学的検査（脳波、神経伝導検査、筋電図）
＊3）神経病理学的検査（筋生検、神経生検、脳の剖検）
4）腰椎穿刺
5）自律神経機能検査
6）神経疾患の遺伝子診断（適応と倫理）

＊（6）救急処置を要する神経疾患を把握し、それぞれの対応を理解できる。
＊（7）主な神経疾患の診断・治療法について習熟できる。
1）脳血管障害急性期
2）脳血管障害慢性期のリハビリテーションと再発予防
3）筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの変性疾患
4）アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、進行性核上性麻痺、前頭側頭型認知症、大脳皮質基底核変性症などの認知症疾患
5）多発性硬化症などの脱髄疾患
6）重症筋無力症などの自己免疫疾患
7）髄膜炎、脳炎、クロイツフェルト・ヤコブ病などの感染症
8）頭痛、てんかんなどの機能的疾患

実習内容：

1. 主要な神経疾患を診断し治療方針を計画する。以下にあげる代表的神経疾患をできる限り経験できるように配慮する。
（1）パーキンソン病およびパーキンソン症候群
（2）脳血管障害
（3）認知症
（4）脊髄小脳変性症などの変性疾患
（5）末梢神経・筋疾患
（6）中枢神経系感染症

（7）脱髄疾患
（8）内科疾患に伴う神経徴候

2. 神経内科領域の画像診断を含めた各種検査方法を理解する。
いかに画像診断が発達しても、神経内科学におけるベットサイド局所診断学の重要性には変わりがない。しかし、近年の MRI、PET、SPECT などの画像診断の進歩によって、神経放射線学的検査が局所診断学の補助的診断法であった時代から、従来の病態の概念をも塗り替える可能性を示すに至っている。種々の画像診断法を十分理解した上で、的確に所見が読みとれ、臨床所見と対比した上で病態を説明できることが望ましい。

3. 神経内科領域の薬物療法、治療方法を理解する。
多くの神経疾患は診断すれば有効な治療法がある。実習期間中に各疾患にはそれぞれ適切な治療法があることを認識してもらう。病態に応じて外科的治療の選択がなされるが、この場合脳神経内科から脳神経外科、整形外科へのコンサルテーションの実際を経験する。

4. 実習概要と実習日程の要点
岩手医大脳神経内科・老年科（病棟・外来）で臨床実習を行う。指導医 1 名につき学生 1 名が準主治医として配属され、指導を受ける。

（1）月曜日
①9 時～　オリエンテーション（初日のみ）、SCU カンファ
②10 時～　病棟実習
③11 時～　筋生検もしくは神経生検見学、介助
④14 時～　病棟実習

（2）火曜日
①9 時～　病棟実習
②13 時～　病棟実習

（3）水曜日
①8 時～　症例カンファランス（カンファランスルーム 8-F）
②9 時～　脳外科合同カンファランス
③9 時 30 分～　症例検討会
④13 時 30 分～ グループ回診、教授回診
⑤15 時～　神経生理検査

（4）木曜日
①9 時～　病棟実習
③13 時～　病棟実習

（5）金曜日
①9 時～　病棟実習
②13 時 30 分～　ケーススタディー（症例回診）

＊実習期間中に「脳卒中セミナー応用編」、「認知症セミナー」、「神経疾患の診断に用いる検査について」「頚動脈超音波検査ハンズオン」のセミナーを各 1 回ずつ受講する（日程は都度相談）。

5. 基本的医療行為として参加可能な検査
厚労省の提示した水準Ⅰ～Ⅲなど基本的医療行為に関するガイドラインに沿って、主治医（または指導医）の基に以下の検査項目を積極的に習得する。検査を行う際には

患者に対し検査行為の必要性や検査中に起こりうる事態についても十分説明し、必ず承諾を得なければならないこと（informed consent）も学ぶ。また、諸検査においては患者に対して言動態度などを含めて慎重な配慮が必要であることを理解する。

（1）基本手技：血管確保、中心静脈確保、気管内挿管、救急心肺蘇生法等
（2）神経生理検査（筋電図検査、脳波検査、磁気刺激検査、超音波ドプラー検査）
携帯型自動血圧計検査）
（3）神経放射線検査（脳血管造影、脊髄造影検査、PET、SPECT）
（4）神経病理検査（神経筋生検）
（5）人工呼吸器の操作方法
（6）血液浄化療法

6. その他、注意点

実習期間中は必ず指導医（または受け持ち患者主治医）の指示に従うこと。高次臨床実習学年における臨床実習の心得を呈示しているが、実習を通して将来医師として必須のマナー（言語、態度、服装）を保つこと。

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	人工呼吸器	2	呼吸筋麻痺をきたす脳卒中、変性疾患、筋疾患、患者の呼吸管理
診断用機械	筋電計	1	神経筋疾患の診断、筋電図、神経伝達速度の測定
診断用機械	心電図 R-R 間隔測定装置	1	変性疾患の自律神経機能の測定
診断用機械	SEPCT 測定装置	1	脳循環障害、認知症患者の脳血流測定
診断用機械	24 時間連続モニター血圧計（ABPM）	3	脳血管障害、認知症疾患の血圧変動のモニタリング
診断用機械	眼底鏡	3	中枢神経疾患における眼底検査
診断用機械	経頭蓋超音波ドプラー（TCD）血流測定装置	1	脳血流速度の測定、脳血流波形の解析
診断用機械	磁気刺激装置	1	神経伝達速度の測定
視聴覚用機械	ハイコントラストマット（VORS-100HC）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	スクリーン（DF-210E）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	エヌビジョン（8840）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機材	デジタルビデオカメラ(HC-W850M)	1	講義用資料作成

内科学〈糖尿病・代謝・内分泌内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：石垣　泰
准教授：高橋　義彦、長谷川　豊
講　師：武部　典子、瀬川　利恵
特任講師：小田　知靖
助　教：冨樫　弘文、千田　愛
助教(任期付)：千葉　拓、川島　智美、吉田　絵里子
非常勤講師：横島　孝雄、高橋　和眞

学修方針（実習概要等）：

1. 内科疾患における糖尿病・脂質異常症・肥満症など栄養・代謝疾患の占める割合は多く、今や生活習慣病として大きな社会問題となっている。医師として必要な栄養・代謝疾患の基本的な診察能力（態度・知識・技術）を修得することで、これら日常診療で頻繁に遭遇する栄養・代謝疾患の症状・病態を理解し、精神的・社会的背景にも適切な対応ができるようになる。
2. 内分泌疾患・骨代謝疾患はさまざまな特徴的身体所見と病歴を有しており、その病歴聴取法、診察法、病態の把握、検査法、治療法など、医師として必要な知識、態度、考え方を習得するように努める。
3. 実際の臨床実習を行う上では、医療に直接参加しているという認識を持ち、特に糖尿病治療におけるチーム医療の重要性を認識する。また、より良い患者ー医師関係を得るために、身なり、挨拶や言葉づかい、患者のプライバシーへの配慮を含めた接し方を体得する。

教育成果（アウトカム）：

糖尿病・代謝・内分泌疾患の症状・病態を理解することで、糖尿病の病型診断・内分泌疾患の診断およびそれぞれの疾患の病態に応じた治療方針の立案を行うレベルに到達する。患者診察を通じて糖尿病合併症の評価や内分泌疾患の鑑別ができるレベルに到達する。また、患者およびさまざまな職種の医療従事者とのコミュニケーションを通じ、生活指導に向けた基本的な診療能力（態度・技術・知識）とチーム医療への参加のあり方を修得する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4）

到達目標（SBOs）：

外来実習

＊1. 患者との医療面接を通じて、診断に必要な事項や疾患を発症するにいたる生活習慣と社会的背景等を整理し、指導医に説明できる。
2. 糖尿病・代謝・内分泌疾患の初期評価に必要な基本的診察手技を実施できる。
＊3. 糖尿病・代謝・内分泌疾患の初期評価に必要な臨床検査を選択し、結果を評価できる。
＊4. 得られた病歴、身体所見、検査所見に基づいて、主に糖尿病や脂質異常症の

病型診断を行い、必要な初期治療（食事療法、運動療法、薬物療法）を立案することができる。

病棟実習

＊1. 糖尿病・代謝・内分泌疾患の発症から悪化にいたるまでの診療情報（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生育歴、職歴、食習慣や運動習慣等の生活習慣の状況等）を聴取し整理することができる。

＊2. 糖尿病・脂質異常症・肥満症・ホルモン分泌異常の病態生理を理解し、患者指導に参加できる。

＊3. 内分泌疾患（特に間脳、下垂体、甲状腺、副腎）および骨代謝疾患の症状と身体所見を把握できる。

＊4. 糖尿病・代謝・内分泌疾患の診断および病態の評価に必要な検査（内分泌疾患については特に負荷試験）を選択し、結果を評価できる。

5. 糖尿病昏睡（糖尿病ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖状態）・内分泌の救命救急（甲状腺クリーゼ、粘液水腫性昏睡、副腎クリーゼ、高 Ca 血症クリーゼ等）の診断と治療の基本を理解し、初期治療に必要な検査や輸液の選択ができる。

＊6. 糖尿病合併症（神経障害、網膜症、腎症、大血管障害、足病変）の診断、病期判定ができる。

＊7. 食事療法（適正エネルギー摂取量の計算を含む）の必要性と運動療法の適応を理解し、患者に対するこれらの治療計画を立案できる。

＊8. 薬剤特にインスリン投与量の日々の変化に対する代謝状態の変化を評価し、診療経過を SOAP 形式で記述することができる。

<u>実習内容：</u>

1. 指導医とともに日常の医療行為に積極的に参加してもらう。外来では、指導医の新患・再来・特殊外来日に参加し、病歴聴取、診察法ならびに診断手順などについて学ぶ。病棟では指導医とともに患者を受け持ち、また、担当グループミーティングに参加して、病歴聴取、診察、各種検査を通じて医師として必要な医学知識と技術の習得に努める。
2. 教授回診・症例検討会・ミニカンファレンス等に参加する。
3. 医局勉強会に参加する。
4. 病歴の作製と理学的診断法
   患者より問診にて糖尿病・代謝・内分泌疾患の可能性を考え病歴を聴取し、カルテへの記載を行う。また、病態を正確に把握するため全身にわたる身体診察、精神的社会的背景の診察ができるようにする。
5. 患者-医師関係のあり方を学ぶために、指導医の下で患者教育について経験する。
6. 検査・診断・治療法の理解
   （1）糖尿病
      1）病態の理解を深める
      2）概念と病型分類を理解する
         ①インスリン分泌不全
         ②インスリン抵抗性
         ③1・2 型糖尿病
         ④その他特定の型の糖尿病
         ⑤妊娠糖尿病

3）診断に必要な検査項目を正しく評価する
①空腹時・随時血糖
②持続血糖モニター（CGM）
③75gOGTT の意義とデータの読み方
④血清インスリン
⑤血中・尿中 C ペプチド測定の意義
⑥糖尿病の診断基準
⑦二次性糖尿病を見逃さないための注意点
4）治療方針のたて方を学ぶ
①合併症の検索（眼、腎、神経、心、脳、他の疾患）
②標準体重の算出法
③食事療法（摂取エネルギー量の決め方、食事内容の決め方、栄養素の配分コレステロール摂取量、蛋白制限）
④運動療法の指導法
⑤薬物療法： SU 薬、グリニド薬、DPP-4 阻害薬、α-グルコシダーゼ阻害薬、チアゾリジン薬、ビグアナイド薬、イメグリミン、GLP-1 受容体作動薬などの糖尿病治療薬の特徴と副作用。インスリン（各インスリン製剤の特徴の理解、使い分け、強化インスリン療法、持続皮下インスリン注入療法[CSII]、他の薬物との併用療法など）について。
⑥合併症治療薬の特徴と使用法
⑦糖尿病性昏睡の鑑別と治療（高血糖高浸透圧性昏睡、ケトアシドーシス昏睡）
5）治療上の注意点を理解する
①血糖コントロールの方法と注意点
②低血糖症状の理解、患者への説明、対応の方法
③sick day への対応
④暁現象、Somogyi 効果
⑤インスリン・スライディング・スケール法の使用法
⑥急激な血糖コントロールによる合併症の悪化（網膜症の増悪、治療後有痛性神経障害など）
⑦多剤併用時の注意点
⑧血糖コントロールの指標とその読み方（空腹時・随時血糖値、血糖日内変動、HbA1c、グリコアルブミン、1,5AG など）
⑨合併症の検査の意義と読み方（尿中微量アルブミンなど）
6）マスターすべき手技
①簡易血糖測定器の使い方（血糖自己測定）
②ペン型インスリン注射器の使い方
③神経障害の診断法
④体脂肪計の使用法
（2）脂質異常症
1）リポ蛋白代謝を中心に脂質代謝を理解する
2）分類・病型を理解する
3）脂質代謝関連検査の理解（血清脂質、アポ蛋白、リポ蛋白電気泳動など）
4）脂質異常症の病的意義を理解する

5）高脂血症の治療開始基準を理解する：基礎疾患（例えば家族性高脂血症など）、年齢、性別、その他の動脈硬化危険因子を合併した場合について
6）続発性高脂血症の診断（糖尿病、甲状腺機能低下症、ステロイド剤使用時など）ができる
7）治療の実際を理解する
①食事指導の指示（エネルギー、コレステロール摂取量、P/S 比）
②運動療法
③薬物療法（各製剤の薬理作用、作用機序、副作用の理解）

（3）肥満症
1）肥満症の病態と併発する合併症について理解する
2）内臓脂肪蓄積の病的意義について理解する
3）治療の実際を理解する
①食事療法の指示
②運動療法

（4）内分泌疾患・骨代謝疾患
1）各内分泌器官から分泌されるホルモン、特に下記について作用機序を理解する
①視床下部
②下垂体
③甲状腺
④副甲状腺
⑤副腎
⑥性腺
2）ホルモンの欠乏・過剰症状と身体所見について理解する
3）視床下部-下垂体系と副腎を中心に内分泌負荷試験の原理と判定を理解する
4）甲状腺クリーゼ、粘液水腫性昏睡、副腎クリーゼ、高 Ca 血症クリーゼなどの内分泌救急疾患の概略を理解する
5）内分泌疾患の治療（ホルモン補充療法、外科的治療など）の概略を理解する
6）糖尿病や肥満症、整形外科疾患（骨代謝）など他領域との関連を理解する
7）多発性内分泌腫瘍症の概略を理解する
8）内分泌疾患の診断に有用な画像所見の概略を理解する
9）代表的な骨代謝疾患である骨粗しょう症と骨軟化症の病態、診断、治療を理解する

注意：
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	血糖簡易測定器	3	血糖自己測定の指導
診断用機械	ペン型インスリン注射器	3	インスリン自己注射の指導
診断用機械	打腱器	3	神経障害の診断
診断用機械	音叉	3	神経障害の診断

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	小型電極式血糖測定機器（81483303）	1	臨床実習における血糖測定
診断用機械	フリースタイル　リブレ	2	臨床実習における症例検討
診療用機械	ミニメド 620G インスリンポンプキット	1	実習における機器説明・指導
視聴覚用機械	プロジェクター	1	講義
視聴覚用機械	プロジェクター（EMP-1710）	1	講義
視聴覚用機械	パソコン一式（PC-MY26XRZEDSB1 他）	2	臨床実習における症例検討用資料作成
視聴覚用機械	パソコン一式（CF-R6MW4AJR）	1	講義
視聴覚用機械	ノート型 PC（I-Book G4）	1	臨床実習における講義
視聴覚用機械	ノート型 PC（BIBLO FMVNB55H）	1	臨床実習における講義、データ整理
視聴覚用機械	ノートパソコン（M9848J/A）	1	講義資料作成等
視聴覚用機械	ノートパソコン（PowerBookG4M9970J/A）	1	講義資料作成等
視聴覚用機械	パソコン（VGCLB51）	1	講義資料作成等
視聴覚用機械	パソコン一式（FMV-C8220）	1	講義資料作成等
視聴覚用機械	パソコン（Mac Book Air 13 インチ）	1	講義
視聴覚用機械	プロジェクター（EMP-1825SP）	1	講義
視聴覚用機械	パソコン（CF-W7dWJNJR）	1	講義
視聴覚用機械	カラーレーザープリンター（LBP9500C）	1	臨床実習における講義・討論用
視聴覚用機械	液晶テレビ（LC-46DX3）	1	臨床実習における講義・討論用
視聴覚用機械	ノートパソコン（ProBook4530s）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パワープロジェクター（LV-7297A）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	プロジェクター（EH-DM30S）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	プロジェクター（NP-M271WJL）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン dynabook R63 一式	1	学生講義に使用のため
視聴覚用機械	フル HD 対応プロジェクター	1	学生講義に使用のため
その他	複合機（imagio MP 2550F）	1	臨床実習における講義・討論用

内科学〈血液腫瘍内科分野〉

担当指導医師

●本院

教　授：伊藤　薫樹
准教授：小宅　達郎
講　師：古和田　周吾
助　教：岡野　良昭、西谷　真来、前田　峻大、佐藤　剛
非常勤講師：張替　秀郎、照井　康仁、村井　一範、木村　晋也

学修方針（実習概要等）：

アドバンスト臨床実習の目的は、4・5 学年の臨床実習で修得した診察法および血液内科学を含めた一般医学知識に基づいて、血液疾患患者の病態および問題点を的確に把握し、病態に即した治療方針を示すことができるようになることにある。よって担当指導教官のもとで以下の実習を行う。

教育成果（アウトカム）：

血液疾患の症状・病態を理解することで、血液疾患の病型診断およびそれぞれの疾患の病態に応じた治療方針の立案を行う能力を身につける。患者診察を通じて血液疾患特有合併症の評価や鑑別を行う技術を習得する。また、患者およびさまざまな職種の医療従事者とのコミュニケーションを通じ、生活指導に向けた基本的な診療能力（態度・技術・知識）とチーム医療への参加のあり方を修得する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4）

到達目標（SBOs）：

＊1. 患者さんと医療面接・診察を行い、病歴・身体所見を電子カルテに記載できる。
＊2. 面接と診察から得られた情報に基づいて、患者の状態を説明し、検査計画をたてることができる。
＊3. 血液・生化学検査を説明できる。
＊4. 骨髄・画像所見を説明できる。
＊5. 上記の情報に基づき、患者の病態を説明できる。
6. EBM に基づいた治療方針をたてることができる。
7. 末梢血および骨髄塗抹標本を観察し、血球形態を理解し、診断できる。
8. 造血器悪性疾患による抗腫瘍化学療法施行中の患者さんについて、適切な補助療法を計画することができる。
9. 幹細胞移植の適応・方法を説明できる。

実習内容：

1. 実習内容
（1）患者の病歴聴取
（2）理学的所見を説明する。
（3）検査所見を説明する。
（4）診断計画をたてる。

（5）骨髄検査所見を説明する。
（6）診断根拠を説明する。
（7）問題点を抽出し病態との関わりを説明する。
（8）問題点に対する方針をたてる。
（9）EBM に基づいた治療方針を立案し説明する。
（10）白血球減少患者の感染症に対する予防および治療の基本を説明する。
（11）個々の患者の長期的な方針を立案し説明する。
（12）患者・家族との面談に参加し、面接方法を知る。

2. 医局行事
（1）総回診（火：14:00～）に参加し、担当患者についてプレゼンテーションを行う。
　　但し、関連病院についてはその施設の方針に従う。
（2）グループ回診（毎日：朝 8:30～、夕 15:30～）
（3）抄読会・症例検討（火：14:00～）
（4）標本検討会（火：17:00～）

3. 基本的手技の実際
下記の医療行為の意義を理解し、一部の手技については担当教官の指導・管理のもとに実際に行う。
（1）全身の診察
（2）静脈血採血
（3）動脈血採取、血液ガス測定
（4）骨髄穿刺

注意：
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	心・腹部超音波検査装置	1	患者の評価に使用する。
診断用機械	骨髄穿刺針	5	骨髄検査に使用する。
診断用機械	生体情報モニター（DS-7100）	1	臨床実習における患者の病態検討
実習用機械	骨髄塗抹標本	20	標本実習に使用する。
視聴覚用機械	マルチディスカッション顕微鏡	1	血液標本を同時に観察する。
視聴覚用機械	デジタルカメラシステム（PixeraPro150ssPro150ss）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン ProDesk600	1	臨床実習で使用のため
視聴覚用機械	デスクトップパソコン　iMac 27 インチ一式（iMac Retina5K）	1	講義・実習用テキスト作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン　iMac Retina5K ディスプレイモデル一式（iMac Retina）	1	講義・実習用テキスト作成
その他	複合機（e-STUDIO4525AC）	1	臨床実習における資料作成

外科学

担当指導医師

●外科

教　授：佐々木　章、新田　浩幸
准教授：鈴木　信、梅邑　晃
講　師：井原　欣幸、藤野　順子、馬場　誠朗、石田　和茂、八重樫　瑞典
助　教：武田　大樹、二階　春香、安藤　太郎、佐々木　教之、天野　総、天野　怜、瀬川　武紀、菊地　晃司
助教(任期付)：川島　到真、熊谷　秀基、棚橋　洋太、小泉　優香、篠原　正樹

学修方針（実習概要等）：

1. 臨床実習の目標と心得は、4・5学年時と同じであるが、より臨床に直結した実際的な実習を各診療チームの指導医の下で行う。
2. はじめて臨床実習を行う4・5年生に対しても助言、指導を行い、共に実習に参加する。
3. 外科疾患の病歴聴取からはじまり、術前診断、手術、術後管理、術前のインフォームドコンセントに指導医と共に参加し、 処置・その他の全体的診療を医療チームの一員として体験する（クリニカルクラークシップ）。
4. 実際に患者さん及びその家族と接することにより、患者ー医師相互間の信頼関係を強固にする。医の倫理をわきまえ、職業上の秘密を守る。
5. 外来診療中の医師の行動や対応を見学することで、社会保障制度および法律の重要性、さらに医療の偏在化や地域から求められている実際の医療の現状を理解し、地域医療で果たすべき外科医の責任を自覚できるようにする。
6. 診療チームの一員である事の自覚をもち、医師のみならず、看護師等のメディカルスタッフとも連携をはかる。

教育成果（アウトカム）：

臨床の現場で実際に患者やその家族と接することで、これまでに学んできた基礎・臨床医学の基礎知識を再構築し、消化器外科・内分泌外科・小児外科診療において基本的問題解決に必要な基礎知識と診療・治療手技を習得するレベルに到達する。加えて、教員と共に行動し、コミュニケーションスキルの重要性を理解することで、医療従事者、患者、家族に対し真摯に向きあえる総合的学力を習得するレベルに到達する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

＊ 1. 患者の病歴を聴取し、その医療情報を説明できる。
＊ 2. 理学所見と全身状態より患者の状態を説明できる。
＊ 3. 術前診断に必要な検査法とその所見を説明できる。
＊ 4. 主要外科疾患の診断とその鑑別疾患を説明できる。
＊ 5. 主要外科疾患の手術適応と治療法を説明できる。
＊ 6. 外科疾患の術中偶発症と術後合併症・後遺症を説明できる。
＊ 7. 手術場で手洗いやガウンテクニックを体験し、清潔操作を実施できる。
＊ 8. 手術に助手として参加し、手術に必要な解剖、器機について説明できる。

＊ 9. 直腸指診と乳房触診ができる。
＊ 10. 皮膚縫合・結紮ができる。
＊ 11. 周術期管理と全身管理に必要な基本的手技ができる。
＊ 12. 重症患者回診で患者の状態報告を行い、質疑に応答できる。
＊ 13. 術前のインフォームドコンセントに立ち合い、患者の病態や心理状態を理解しカルテに記載できる。
＊ 14. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者と医師、メディカルスタッフとの良好なコミュニケーションをとることができる。
＊ 15. 症例検討会に参加し、科学的根拠に基づいた手術や化学療法の治療計画を立案できる。

実習内容：

1. 外来
   （1）外来患者の病歴聴取、腹部・胸部の診察（視診、聴診、打診、触診）を学ぶ。
   （2）カルテ記載、紹介状・返事・診断書の作成、患者への症状説明を学ぶ。
   （3）全身状態、バイタルサイン、ADL の評価を学ぶ。
   （4）超音波検査法を併用しての、甲状腺・乳腺腫瘍の針生検を学ぶ。
   （5）日常外来でみられる、小手術の見学、介助を行ない、基本的手術器具の使い方、術式、処置の仕方を体験する。
2. 病棟および手術室
   （1）指導医の下で、入院患者の病歴聴取、診察を行う。
   （2）紹介医からの検査所見を参考にし、必要な検査の予定を立て、実際に臨床検査、エックス線検査、内視鏡検査、超音波検査等を学ぶ。
   （3）TPN などの必要な術前管理を学ぶ。
   （4）術前診断を行い、患者およびその家族に改めて病状、診断名、予定手術法の説明を行い、同意を得る（インフォームドコンセント）過程を学ぶ。
   （5）指導医と共に、直腸指診や乳房触診の医療行為を経験する。
   （6）指導医と共に、助手として実際に手術に参加する。この際、筋鉤引き、閉腹時の皮膚縫合の一部、糸結び等を経験する。
   （7）術後処置、管理を見学する。この際バイタルサインに注意して、患者さんの回復過程を実際に観察して、異常を感じた時には、直ちに指導医に連絡する。ドレーンの量、性状、検査値の異常にも注意する。
   （8）消化管の手術後に行なわれる、消化管造影を見学し、摂食可かどうかをチェックする。
   （9）患者のバイタルサインに注意し、術後の回復状態を見守り、早期離床、運動を促す。
3. 具体的な疾患名
   （1）内分泌代謝外科
   甲状腺腫瘍、乳癌、高度肥満症、副腎疾患など
   （2）消化器外科
   食道癌、胃癌、肝・胆・膵癌、大腸癌・イレウスなど
   （3）内視鏡外科
   食道良性疾患、胃間葉系腫瘍、胆嚢疾患、脾臓疾患、鼠径ヘルニアなど
   （4）小児外科
   先天性消化器・呼吸器疾患、急性虫垂炎、鼠径ヘルニアなど

以上の疾患・手術に対し医療チームの一員として参加し、指導医と共に患者に対する責任の一端を担い、侵襲性の高くない医療行為（乳房触診、直腸指診、縫合・結紮、消毒、創処置など）を指導・監視のもとで体験する。

4. 教室内行事（総回診、症例検討会等）への参加
   （1）毎火曜日午前 9 時 00 分からの教授による重症室回診（ICU・HCU）*に参加し、診断、手術後の全身管理、処置法を学ぶ。
   （2）毎週火曜日午前 8 時 30 分からの症例検討会*に参加し、質疑応答を行う。症例検討は実際の臨床試験問題と直結するため、不明な用語や興味のある疾患、画像所見に関しては、その場で積極的に質問すること。また、質問された内容に関しては、当日中に自己またはグループ学習し解決すること。
   （*流行性感染症の蔓延状況によって時間および開催形態の変更あり都度確認が必要）
5. 5・6 学年アドバンスト臨床実習に期待すること
   （1）研修医になる前の、スチューデントドクターとしてプライマリ・ケアをはじめ実際的医療の基礎、医師となる基本的な心構えを体得する。
   （2）医療の目標は、単なる病気の治療だけでなく、全人的医療を目指すことであることを体験する。
   （3）将来どの方面に進むとしても良き医師になるために、単に受身の学習に留まることなく、問題点を積極的に見い出し、自ら学ぶ習慣を身につけること。
   （4）実習終了後は、当日学んだ臨床の知識を過去の国家試験問題と照らし合わせ、当日中に自己またはグループ学習し解決すること。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
視聴覚用機械	大型モニター	1 台	会議室での症例検討会
視聴覚用機械	ビデオプロジェクター	1 台	〃
視聴覚用機械	ビデオデッキ	1 台	〃
視聴覚用機械	リモート会議用一式（web カメラ、収音マイク）	1 台	〃
診療用機械	（喀痰）吸引器	10 台	病棟・外来実習の際に用いる
診療用機械	心電図モニター	2 台	〃
診療用機械	患者監視装置	2 台	〃
診療用機械	超音波ネブライザー	4 台	〃
診療用機械	スーフル/IDSEP	10 台	〃
診断用機械	超音波エコー	1 台	〃
診断用機械	気管支ファイバースコープ	1 台	〃
診断用機械	肛門鏡	2 台	〃
診断用機械	乳腺診断用モデル	1 台	〃
診断用機械	組織吸引細胞診用装置	1 台	〃
手術用機械	各種手術用機械	各種	手術場での実習の際用いる。
手術用機械	超音波吸引装置（CUSA）	1 台	〃
手術用機械	手術用 TV モニター	1 台	〃
手術用機械	手術用顕微鏡	1 台	〃
手術用機械	超音波凝固切開装置	1 台	〃

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
手 術 用 機 械	ラジオ波凝固装置	1 台	〃
手 術 用 機 械	血管シーリングシステム一式	1 台	〃
視聴覚用機械	コピー機	3 台	臨床実習における資料のコピー
視聴覚用機械	液晶ﾃﾞｨｽﾌﾟﾚｲ（シネマ HD）	1 台	講義・症例検討、ビデオ編集
実 習 用 機 械	外科手技修得実習用機器ｾｯﾄ	2 ｾｯﾄ	外科手技修得実習用
実 習 用 機 械	腹腔鏡用ドライボックス	1 台	〃
実 習 用 機 械	内視鏡手術ﾊﾞｰﾁｬﾙﾘｱﾘﾃｨﾄﾚｰﾆﾝｸﾞｼﾐｭﾚｰﾀ	1 台	〃
視聴覚用機械	遠隔手術指導支援ｼｽﾃﾑ	1 台	地域医療実習

脳神経外科学

担当指導医師
教　授：赤松　洋祐、別府　高明
講　師：佐藤　雄一、石垣　大哉、佐浦　宏明
助　教：吉田　純、大志田　創太郎、筒井　章太、柳原　普
専門研修医：五十嵐　傑、矢吹　昌広
非常勤講師：樫村　博史、坂井　千秋、吉田　研二、西川　泰正、小林　正和、幸治　孝裕
非常勤医師：荒屋　禅、小野　優太郎、山崎　稜河、佐々木　皓夢

学修方針（実習概要等）：
1. 実習期間は指導医と常に行動を共にし、指導医が担当する受け持ち患者の診療に準主治医として当たる。
2. 指導医の監督下に、脳神経外科診療に関わる全ての医療行為に携わり、また、可能な限り実践し、脳神経外科疾患の全体像を把握する。
3. 4,5 学年の臨床実習生に対して、上級生として指導、助言を行う。
4. 実際に患者、家族と接することにより、医師としての自覚、責任感を身につける。

学習方針（実習概要等）：
これまで座学で履修した基礎医学や臨床医学の知識を基板とし、それらが実症例の診断・治療にどのように関連しているかを確認することで、実臨床を行うために必要な確固たる知識を獲得する。また、グループワークや演習問題を学生同士で教え合う時間を設け、全体及び個々の理解を深める。

教育成果（アウトカム）：
中枢神経系の正常な解剖・生理を理解し、そこから逸脱した病態（脳血管障害、腫瘍、外傷、先天性疾患、感染性疾患、機能的疾患）を把握することで、各疾患の診断、治療が判断できる医学的思考を獲得する。そのために必要な神経診察、血液学的検査結果の解釈、神経放射線学的検査の読影などを習得することで、治療法選択の論理的根拠が提示できる。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5）

到達目標（SBOs）：

1. 正常な神経解剖学及び神経生理学の知識を再確認し、症例の検討を行うために必要な基礎医学的な根拠を明示できる。
2. 神経系の機能を理解し、神経診察を行うことができる。
3. 神経放射線学的所見の正常解剖を説明できる。

（上記 1、2、3 に必要な基礎医学の知識はこれまでの学年で履修してあるが、理解が不十分な場合は必ず実習期間前に復習した上で、実習に参加すること。特に解剖と生理は必須である。）

＊4. 症例の神経学的な症状及び所見、神経放射線学的所見を指摘できる。
＊5. 4 を元に鑑別疾患を挙げることができる。
＊6. 鑑別のために必要な検査を挙げることができる。
＊7. 疾患に対する治療法を説明できる。
＊8. 脳神経外科手術を体験し、外科的治療の必要性を説明することができる。
9. 手術所見を元に、これまで学んだ解剖学的知識を確固たる物とし、疾患の診断や治療に応用することができる。
10. 病態生理に則った術後管理が理解できる。

具体的実習内容：

1. ベッドサイド
   （1）実習期間中は、病棟主治医（指導医）のもとに、準主治医として配属される。
   （2）患者より病歴を聴取すると共に必要な診察、神経学的検査を行う。また、各種補助診断の結果を理解する。
   （3）日常診療に欠かせない医療行為（外科的基本手技、創傷処置、検査）の中で侵襲度の低いものについては指導医の監視のもとに実践する（基本的な医行為：水準Ⅰ、Ⅱ）。また侵襲度の高い医療行為について助手として参加、見学する（基本的な医行為：水準：Ⅲ）。
   （4）患者、家族への手術、症状及び検査の説明に立合い Informed consent の重要性を学ぶ。
2. 治療計画の立案
   問診、診察、検査から患者の病態、問題点を把握し、指導医と共に術前、手術（術式）、術後の治療内容を立案する。また、その過程で脳神経外科疾患における治療計画の思考過程を習得する。

3. 手術、術前・術中・術後管理

手術および術前・術中・術後管理に参加し、手術手技、術前・術中・術後管理の要点を理解する。特に手術に関しては、実際に助手の役割を務めることにより脳神経外科診療の最重要過程を経験し理解する。

4. 医局行事への参加

症例検討会および回診に参加し、各症例に関する質疑応答から脳外科疾患の病態理解を深めるとともに知識の整理・向上を図る。特に受け持ち症例の検討には積極的に参加することが求められる。リサーチカンファランスおよび抄読会に参加して、医師として教育、研究活動も重要な部分を占めていることを認識する。

5. 症例呈示

術前・術後の症例検討会および部長回診では可能な限り頻回に、受け持ち症例の呈示を行う。症例呈示の準備を通じて、実地診療における①カルテ記載、②検査結果の記録、把握と保管、③病態把握の重要性を認識する。また、症例の呈示・質疑応答を通じて検討過程を体験するとともに効果的症例呈示法を習得する。

6. 事前学修内容および事前学修時間

実習開始前の土曜日及び日曜日に、本シラバスの「行動目標 1、2、3」及び、脳神経外科国試対策テキスト（旧オープン問題）に記載されている内容について、教科書・レジメを用いて事前学修を行うこと。（こと国試対策テキストに関しては、ここ 12 年分の医師国家試験より脳・神経・及び脳神経外科関連問題を抽出したものであるため、全て既出の重要課題で構成されている。医学部 5 年時において既出問題の内容が初見な場合は、対全国においては危機的状況であることを十分に理解し、**脳外科実習期間内に脳神経外科国試対策テキストの履修を完遂すること。）**

医療面接・診察など基本的臨床技能実習で修得した手技についても再確認をすること。また、実習前に e ポートフォリオ（WebClass）「日々の振り返り 今日の目標」にて、事前学修内容を踏まえた自己到達目標を設定し実習へ臨むこと。各実習に対する事前学修の時間は 1 日最低 2 時間を要する。本内容は全実習に対して該当するものとする。適宜 e ポートフォリオ（WebClass）を通し個人に対する実習のフィードバックを行う。実習では、医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に留まらず、必要に応じて最新の医学研究成果を教示する。

7. 教科書・参考書等：

・ニュースタンダード脳神経外科学　最新版　　三輪書店
　　編集：生塩之敬、種子田護、山田和雄
・標準脳神経外科学　最新版　　医学書院
　　編集：佐々木　富男／峯浦　一喜／新井　一／冨永　悌二

・病気がみえる vol.7 脳・神経　第 2 版　MEDIC MEDIA
・year note 最新版 内科・外科編　MEDIC MEDIA
＊注：背景となっている生理・病理・解剖を専門書で調べながら確固たる知識と応用力を身につけること。

特に留意すべき注意事項：

＜1．全体を通して＞

（1）患者には「教えていただく」という謙虚な気持ちを忘れないこと。
（2）実習期間中は指導医の元に行動する。
（3）患者や家族に不快ととられる可能性のある言動や服装は厳に慎む（柄物や劣化の激しい衣類の上に白衣を羽織る、等）。
（4）守秘義務を厳守する。
（5）患者の前で病名を日本語で言わない（告知していないことがあります）。
（6）手術室や病棟では清潔区域を汚染しないように気をつける。
（7）遅刻・欠席の際には指導医または医局秘書に連絡する。
（8）その日の実習終了時に、必ず翌日の予定を指導医に確認し、集合場所及び時間を決めておくこと。
＊（9）実習前には、WebClass　の「岩手医大本院手術場ラビング法 DVD」で、手洗いの方法を再度確認しておくこと。
（10）患者資料の無断での持ち出しやコピーは行わない。
（11）万が一レポートを紛失した場合でも、拾った人物が対象患者を特定できないように、レポートには患者氏名、年齢、生年月日、住所、電話番号、ID などの個人情報は記入しないこと。
（12）患者情報が入った電子カルテ印刷物の散乱が問題となったため、電子カルテのプリントアウトは禁止とする。

＜2．実習中の態度＞

＊（13）医局および外来等への入退出の際には、社会人相応の挨拶を行うこと。こと外来においては、患者診療スペースであるため、無言で覗いて帰る等という行動は厳に慎むこと。また、病棟内の待合スペースには、重症患者や手術患者の家族が待機しているので、入るときは「失礼します」等の声かけを怠らないこと。
＊（14）患者エリア内での態度に関して、患者及び家族から問題ある旨の投書が後を絶たない。入院患者や家族がいる公共のスペースでは、「大声で笑う」、「病院実習において不適当な会話をする」等は厳に慎むこと。エレベーター内の態度についても苦情が多く寄せられているため、一般用エレベーターの使用は控え、通路往来やトクタヴェール利用の際には、医学部生の行動規範に則った振る舞いに留意すること。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
実習用機械	骨髄骨模型・脳模型	各 1	頭蓋・脳構造の立体的把握と理解
実習用機械	脳神経診察セット	1	神経学的診察の実際を修得する
実習用機械	SPECT	1	脳循環・代謝の診断と意義に関する講義
実習用機械	ABR・SEP・EEG	各 1	脳局所機能と脳神経機能の診断講義
実習用機械	脳血管撮影装置	1	見学・実施による方法・診断の修得
実習用機械	CT・MRI	各 1	画像診断の基本的・応用
実習用機械	脳神経外科手術顕微鏡	1	脳神経外科手術の見学
実習用機械	センテックデジタルモニターシステム（SDMS）	1	脳循環の生理学実習
実習用機械	レクセル定位脳手術装置一式	1	定例手術研究見学実習
手術用機械	覚醒下手術映像システム一式（PT-102VN 他）	1	臨床実習用
視聴覚用機械	PC および PC プロジェクター	各 1	講義
視聴覚用機械	脳動脈血流モニターシステムコンパニオンⅢ（EME-ZC000303）	1	〃
視聴覚用機械	レーザープリンター（LBP7600）	1	〃
視聴覚用機械	液晶ディスプレイ（GC241W）	1	臨床実習における症例掲示
視聴覚用機械	MacBook Pro（Z0M1）	1	講義・臨床実習用機器
視聴覚用機械	液晶ディスプレイ（EIZO CG275W-BK）	1	講義用および実習資料提示
視聴覚用機械	iPad（Apple MD330J/A）	1	講義用および実習資料提示
視聴覚用機械	iPad（Apple MD513J/A）	1	臨床実習における画像検討
視聴覚用機械	iPad Air（MD785J/A）	1	臨床実習
視聴覚用機械	液晶モニター FlexScan（EV2410RBK）		臨床実習
その他	モノクロ複合機（iR-ADV 4545F Ⅲ）	1	臨床実習症例スライド作成用

心臓血管外科学

担当指導医師

●本院

教　授：金　一
准教授：小泉　淳一
助　教：正木　直樹、田林　東、齋藤　大樹、塩屋　正人、枝木　大治、赤沼　利奈、小城　雅貴
客員教授：猪飼　秋夫

学修方針（実習概要等）：

1. 担当指導医のもと、先天性心疾患、弁膜症、虚血性心疾患、血管疾患の治療計画立案、手術方法、術後管理法を学習し、心臓血管外科医療の全体像を把握する。
2. 医師、看護師、薬剤師、臨床工学士、理学療法士などから構成される医療チームに参加し、チーム医療の実際と重要性を学習する。
3. ブタ心臓や手術シュミレーションモデルを通して、三次元的解剖の理解、手術疑似体験をすることにより、外科治療の要点を理解する。
4. 循環器診療における心臓血管外科学の役割や位置付けを理解する。

教育成果（アウトカム）：

1. 心臓血管外科における各疾患について、循環生理学的な知識を整理し病態を理解した上で、さまざまな診断方法によって得られる結果を総合的に把握理解することで、治療方針を立てる能力へ到達する。
2. 術前後の患者管理を理解することで、全身管理の基本的知識を得、心疾患のみならず全身状態の変化が正確に把握できるレベルに到達する。
3. 医師たるに望ましい日常の態度と習慣を身に付けることで、自己学習の習慣を養う。
4. 術前後の患者とのコミュニケーションを良好に取ることで、生命リスクを伴う手術を受ける患者心情の変化を十分に理解し、医療人としての患者への接し方を養う。

（ディプロマポリシー：1,2,4,5,6）

到達目標（SBOs）：

1. 心臓および血管疾患特有・循環動態が理解でき、手術適応の有無および根拠について説明できる。
2. 心臓血管外科における術前・術後の循環動態に異常がある場合、的確な処置を説明できる。
3. 心臓血管外科領域疾患の病態生理が良く理解され治療法の選択ができる。
4. 心臓血管外科領域疾患の診断のアプローチにあたって検査法を理解し、その所見あるいは成績が説明できる（レ線像、シンチグラム、CT、エコー、血管造影、心カテーテル検査など）。
5. 心臓血管外科領域疾患のそれぞれに特有な症状を説明できる。

6. 心臓血管外科手術の大要と術前・術後の管理が理解できる。
7. 心臓血管外科における術後の特異な病態生理が理解でき対処できる。
8. 心臓血管外科における術後の二次的合併症について述べることができる。
9. 末梢血管の局所解剖を理解し、末梢血管における外科的疾患の病態を把握して、その治療法を選択できる。
10. 病歴聴取ならびに術前後の診察を行うことで、患者と良好なコミュニケーションを構築できる。
11. 一般病棟、集中治療室ならびに手術室でチーム医療を実践している他科の医師、看護師、臨床工学士、薬剤師、理学療法士などから情報収集を行い、チームの一因として良好な関係を構築できる。
12. 縫合、糸結びなどの手技をシミュレーターを用いてスムーズに行うことができる。

実習内容：

1. 心臓・血管外科実習

実習期間は指導医と行動を共にし、指導医が担当する受持患者の診療にあたる。

（1）術前諸検査の内容を理解し、個々の患者の全体像の把握と手術術式の立案を一連の思考作業としてトレーニングする。
（2）患者・家族への手術の説明に立合い、インフォームド・コンセントのあり方を学ぶ。
（3）手術および術後集中治療に参加し、心臓外科もしくは血管外科の核心に触れると共にチームの一員としての自覚を養う。
（4）病室においてリハビリテーションを進め、手術の効果を評価する。
（5）退院時の患者指導および紹介医への返書作成を学ぶ。
（6）胸部外科学会東北地方会での発表、もしくは他者の発表を聴講し、学会でのプレゼンテーションの方法を学ぶ。
（7）ブタ心臓のウエットラボを通して、心臓解剖の理解、組織の剥離法、血管吻合法を学ぶ。
（8）手術シュミレーションモデルを用いて、心拍動下冠動脈バイパス術の疑似体験、血管吻合法を学ぶ。
（9）実習の事前、事後学習にそれぞれ 1 時間程度取り組むこと。

実務家教員担当授業の有無

大学病院における医師の実務経験を有する教員が専門領域に関する実践的な実習、口頭試問などを行う。

成績評価方法

定期試験(100%)によって評価する。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	心電図	1	心電図記録、診断用
診断用機械	人工呼吸器	1	呼吸管理用
診断用機械	心エコー装置（ドップラー付）	1	心疾患の診断用
診断用機械	酸素テント、ヘッドボックス	2	呼吸不全患者に対してO_2投与の調整を行う。
診断用機械	インファントウォーマー	1	新生児、乳児の集中監視装置として使用
診断用機械	ダイナマップ	1	連続血圧測定モニターとして使用
診断用機械	体外式ペースメーカー	1	一時的ペースメーカー植込み患者に対する脈拍調節用
診断用機械	除細動器	1	心房、心室細動患者に対する洞調律の回復もしくは心蘇生を図る。
診断用機械	IABP	1	補助循環
手術用機械	人工心肺装置	2	心手術用
手術用機械	人工血管	数本	人工血管置換術用
手術用機械	人工弁	2	人工弁置換術用
手術用機械	サージカルアキュイティ　ポータブル LED	1	臨床実習における手術見学
手術用機械	パルスオキシメーター	1	術中、術後管理時の経皮的動脈血O_2飽和度を測定
手術用機械	経皮的酸素分圧モニター	1	術中、術後管理時に経皮的に酸素分圧を測定
手術用機械	デジタル一眼レフカメラ	1	臨床実習における手術所見観察
視聴覚用機械	パソコン（DELL OptiPlex390）	1	講義・研究発表
視聴覚用機械	パソコン（SONY VPCEB48FL/B）	1	臨床実習における講義
視聴覚用機械	ノートパソコン（R632/28GS）	1	臨床実習における講義
視聴覚用機械	iPad（ME393J/A）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（MacBookPro）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン (PCVN770RSW)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	50 型液晶テレビ(50G9)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	120 型電動スクリーン 一式 (NEW-120RW)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	シネアンギオフィルム投与器	1	心血管造影フィルムを投影する。
視聴覚用機械	パソコン一式（OptiplexGX520）	1	臨床実習資料作成用
視聴覚用機械	デジタルプロジェクター3000lm（KG-PS232Xh）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	データプロジェクター（KG-PH1001X）	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	心臓模型	1	心臓全般の解剖、学習用として立体的な解剖を理解する。
実習用機械	心臓冠動脈模型	1	心臓の中で冠動脈の走行、分岐の名称を理解する。
実習用機器	デスクトップパソコン（Mac Pro）	1	臨床実習におけるレポート作成、患者情報データ管理
実習用材料	ブタ心臓	4	心臓解剖理解、剥離練習、縫合練習
シミュレーター	Youcan	1	手術疑似体験、血管吻合練習

整形外科学

担当指導医師

●本院

教　授：角谷　賢一朗
准教授：田島　吾郎
特任准教授：佐藤　光太朗
講　師：丸山　盛貴、三又　義訓、大竹　伸平
特任講師：及川　伸也
助　教：村上　賢也、山部　大輔、鈴木　忠、及川　龍之介、髙橋　裕孝、
　　月村　悦子、宮﨑　邦彦、千葉　佑介、楊　寛隆、和田　俊太郎、松浦　真典
非常勤講師：山崎　健、田島　育郎

学修方針（実習概要等）：

1. 本院

担当指導医のもと患者の診療に準担当医（クリニカル･クラークシップに準拠）として参加する。

（1）患者の問題点を把握し、その問題点を解決するための診察・検査・診断法とインフォームド・コンセントに沿った治療法採択を習得する。

（2）診察に際しては、主訴から想起すべき傷病を念頭に置いた問診の進め方とその症状誘発・緩解テストを中心としたキー・ポイント診察手技を実行する。

（3）検査・治療に際しては、担当指導医（もしくは教育担当主任）の指導・監督下に基本的医行為に含まれる当科関連事項を可能な範囲で実践・体験する。

2. 関連病院

整形外科担当指導医のもと患者の診療に準担当医として日常診療に積極的に参加する。

基本的にクール内の 4 週間を通して同一関連病院での実習とすることが望ましい。

教育成果（アウトカム）：

運動器を障害された患者は生活の質が著しく低下することを理解するとともに、整形外科（運動器）疾患を有する患者に対して正しく対応・処置するための基本的医療面接・診察・検査・診断・治療法などの知識・技能・態度を身につける。前向きかつ謙虚な姿勢で実習に取り組み、患者とその家族、指導医と良好なコミュニケーションをとることができる。

（ディプロマポリシー：1、2、3、4、7）

到達目標（SBOs）：

1. 知識について

・四肢の関節と脊椎の構造・機能を説明できる。
・四肢の主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
・骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。
・ロコモティブシンドローム、フレイル、サルコペニアの概念、その対処法、予防について説明できる。

・運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明でき、運動麻痺・筋力低下をきたす疾患(群)を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。
・感覚障害の原因と病態生理を説明でき、感覚障害をきたす疾患(群)を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。
・歩行障害の原因と病態生理を説明でき、歩行障害をきたす疾患(群)を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。
・腰背部痛・頸部痛の原因と病態生理を説明でき、腰背部痛・頸部痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断、治療の要点を説明できる。
・関節痛・関節腫脹・関節変形の原因と病態生理を説明でき、関節痛・関節腫脹・関節変形をきたす疾患(群)を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。また、専門的治療が必要な状態を概説できる。
・外傷の病態生理、診断・治療の要点を説明できる。
・四肢（関節以外）の疼痛・腫脹の原因と病態生理を説明でき、四肢の疼痛・腫脹をきたす疾患(群)を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。

2. 技能（共通部分）について
・必要な病歴聴取ができる。
・必要な身体診察ができる。
・患者と適切なコミュニケーションができる。
・収集した情報から問題点、鑑別診断を列挙できる。
・必要な検査、治療計画を立案できる。
・得られた情報を POMR 方式でまとめることができる。
・臨床経過を SOAP 方式で記載できる。
・適切なプレゼンテーションができる。
・適切な症例レポートが記載できる。
・修得した知識・技能をチーム内で共有できる。
・感染制御に考慮して手指衛生などの標準予防策(Standard precautions)を実施できる。
・報告すべき事案を上級医に報告できる。
・データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。

3. 技能（外科系共通部分）について
・全身麻酔手術に必要な術前検査を立案できる。
・術前のインフォームドコンセントに同席し、患者の病態や心理状態を学生カルテ内に記載できる。
・手術や手技に際して衛生的な手洗い、ガウンテクニックができる。
・手術に参加し清潔操作の下で介助ができる。
・基本的な縫合と抜糸を行うことができる。
・周術期管理（補液や安静度、食事開始の指示）に参加できる。
・手術患者の体位交換や患者移送ができる。

4. 技能（各科）について
・医療面接で十分な患者情報を聴取でき、診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。
・四肢（関節を含む）と脊柱の基本的な診察を実施できる。
・神経学的診察法（腱反射、病的反射、表在・深部感覚（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）、徒手筋力テスト）を実施できる。

・医療面接と身体診察所見から鑑別疾患を抽出し、その後の対応（検査、治療）を含め指導医に報告できる。
・捻挫・骨折・脱臼の初期治療・処置を実施できる。
・四肢の基本的外固定法を実施できる。
・整形外科手術に関するインフォームドコンセントを見学する。
・整形外科手術に参加し、介助ができる。
・模擬書類で死亡診断書・死体検案書を作成できる。

5. 態度について
・医療現場にふさわしい身なりをしている。
・患者、医療スタッフに対し、適切な言葉遣いができる。
・患者のプライバシーに配慮できる。
・患者のニーズ、感情、希望に対し配慮できる。
・患者情報の守秘義務を理解し、適切な取り扱いができる。
・新しい知識の習得のための検索を自発的に行うことができる。
・グループ内でのディスカッションに積極的に参加できる。

実習内容：

1. 本院

次のことを中心に臨床実習を行い、医療の現場を体験し、医師としての姿勢・態度、基本的知識・技能を習得する。

（1） 当科のスタッフの 1 人として、日常の診療に積極的に参加する。入院患者の準担当医として入院患者 2〜3 例を担当指導医とともに受け持ち、問診・診察・検査から病因・病態を把握し、問題点の把握、治療方針の組立てを行い、インフォームド・コンセントに沿った治療法を採択・施行する。

（2） 病歴聴取では、主訴の的確な把握と適切な表現、スポーツ歴・職業歴・外傷歴の確実な記載、現病歴の明確な経過と現存問題点の把握を体験するとともに、患者との会話・応接法を実施する。

（3） 診察では、姿勢・歩行・肢位異常、四肢・体幹計測、関節可動域、徒手筋力テストの基礎的評価手技から、骨・関節・靭帯診察法、筋・腱診察法、脊椎診察法、神経学的診察法までを実施する。

（4） 検査では、単純 X 線、CT、MRI などの各種画像読影を行うとともに、脊髄造影、関節造影、関節鏡、超音波検査、筋電図、神経伝導速度などの実際を体験する。

（5） 治療では、保存療法から手術まで参加する。手術では、手術計画、術前処置、術後管理、後療法に参加し、手術時には手洗いを行い助手としての手術を体験する。

（6） 患者・家族への病因・病態、検査・治療の説明に参加し、インフォームド・コンセントの重要性を学び、これを体験する。

（7） 病棟回診（火曜日 8 時 15 分）、症例検討会（火曜日 6 時 00 分・カンファランスルーム 9-J）に参加して、術後患者の画像所見や周術期管理などを学習し、知識と呈示力の向上を図る。

（8） 担当指導医の外来診療にも参加して、外来診察・検査・治療も学ぶ。検査では関節穿刺・造影、超音波検査などに、治療ではギプス固定などの各種外固定、注射・注入療法などに参加して、これらを見学・実践する。

（9） 保存療法としての理学療法、運動器リハビリテーション治療の実際も治療現場を訪ねて自発的に体験する。
（10）口頭試問・実技試験を行う。担当した症例の関連疾患を含めた整形外科疾患のまとめを行う。
（11）患者・家族への応接のみならず、メディカル・スタッフとの連携も積極的に行い、その重要性を体験する。
（12）手術、検査、外来の開始時間を遵守し、チームワークの大切さを学ぶ。火、水、金曜日の手術日には、積極的に手術に参加又は見学し、整形外科疾患の治療方法を学習する。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

2. 関連病院

関連病院での実習スケジュールに基づいて日常診療に参加し、基本的知識・技能を習得すること。日々の診療記録の評価と他職種、患者からの評価、ポートフォリオのチェックは関連病院の指導医にしてもらうこと。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	1. 外固定材（各種スプリント、キャスト、サポーター、ブレイス、テープ、創外固定器）	多数	固定、除痛
診断用機械	2. 介達牽引器具・装置	多数	除痛、固定、整復、ストレッチング
診断用機械	3. 直達牽引器具・装置	多数	除痛、整復、固定
診断用機械	4. 理学療法（室）機器 （1）頸椎・腰椎牽引装置	各 3	除痛、ストレッチング
診断用機械	（2）超音波装置	3	除痛、血行改善
診断用機械	（3）低周波装置	3	除痛、血行改善、神経麻痺改善
診断用機械	（4）肩用輪転装置	1	肩関節可動域改善
診断用機械	（5）パラフィン浴装置	1	除痛、血行改善、拘縮改善
診断用機械	（6）SSP 装置	1	除痛、血流改善
診断用機械	5. リハビリテーション（室）装置 （1）ティルトテーブル	1	起立運動補助
診断用機械	（2）平行棒	2	歩行運動補助
診断用機械	（3）トレッドミル	2	神経・呼吸・循環器系機能強化・評価
診断用機械	（4）固定自転車	1	筋力強化、呼吸・循環器系機能強化・評価
診断用機械	（5）バイブラバス	1	除痛、血流改善、拘縮改善
診断用機械	（6）ホットパック	1	除痛、血流改善、拘縮改善
診断用機械	（7）下肢他動矯正具	1	拘縮改善
診断用機械	6. 連続他動関節運動（CPM）装置	数台	術後関節軟骨障害予防・関節可動域改善
診断用機械	7. 関節鏡	3	関節内障害評価・治療
診断用機械	8. 筋電計	2	神経・筋疾患評価
診断用機械	9. 自己血回収装置	1	自己血輸血
診断用機械	10. 脊髄モニタリング装置	1	術中脊髄モニタリング
診断用機械	11. 術中透視装置（イメージ）	1	骨・関節透視
診断用機械	12. 手術用顕微鏡	1	マイクロサージャリー
診断用機械	13. 超音波画像装置（ECHO）	1	軟部組織・関節超音波画像評価の指導
診断用機械	14. 下肢静脈還流促進装置	数台	下肢静脈血栓予防
診断用機械	15. 関節鏡視下電気手術器械	1	臨床実習（鏡視下手術デモ）（5・6年共通）
診断用機械	16. コードレスバイク（コードレスエルゴサイザー）	1	臨床実習（運動器リハビリ）（5・6年共通）
その他	17. デジタル複合機（irc4580F）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	18.ノート PC（CL604IW TYPE-M）	1	学生講義・試験
視聴覚用機械	19.ノート PC（レッツノート CF-T7）	1	学生講義・試験
視聴覚用機械	20.外付 HD（2.0GH2 Intel Core 2 Duo）	1	学生講義・試験
視聴覚用機械	21.ビデオカメラ（GZ-MG330）	1	学生講義
視聴覚用機械	22.パソコン（Mac Book PRO）	1	学生講義・試験
視聴覚用機械	23.パソコン（FMVLXA70D）	1	学生講義・試験
実習用機械	24.ｽｰﾊﾟｰｶﾞﾘﾙｱﾝﾙｰﾍﾟとﾌﾚｰﾑ標準セット（KMV-SPG3034）	1	学生講義・試験
実習用機械	25.ﾊﾟﾉﾗﾐｯｸ XL ﾙｰﾍﾟとﾌﾚｰﾑ標準セット（KMV-P4542）	1	学生講義・試験

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	カラーレーザープリンター（5050）	1	講義実習の資料作成
実習用機械	パワープロエアーミニドライバー（PR-6150-000-00）	1	臨床実習のデモ・体験
実習用機械	パラノミック XL ルーペ、マグネットヒンジ（PXL-3542、KMV-H）	1	臨床実習のデモ・体験
視聴覚用機械	ビデオカメラ（AVCHD HDD）	1	臨床実習の視覚教材
手術用機械	万能手術台（牽引装置付）（別注型 1132.11AO ホカ）	1	臨床実習
手術用機械	パワープロミニドライバー（PR-6150-000-00 他）	1	臨床実習
手術用機械	麻酔器アネスピレーター（KMA-1300Vs）	1	臨床実習
手術用機械	ベッドサイドモニタ（BSM-2301）	1	臨床実習
手術用機械	脊椎内視鏡下手術機器	1	臨床実習（内視鏡下手術デモ）
視聴覚用機械	パソコン（Let’s note CF-S9LWEJDS）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	スキャナー（ES100GC8）	1	講義・臨床実習の為の資料作成
実習用機械	キーラーフレームガレリアンルーペセット（G-2550）	1	臨床実習
実習用機械	メディビューフレームルーペセット	1	臨床実習
視聴覚用機械	ノートパソコン（HP dv6-7000）	1	臨床実習における発表、症例検討
視聴覚用機械	BIG PAD（SHARP PN-L702B）	1	臨床実習における発表、症例検討
視聴覚用機械	ビデオカメラ（SONY HDR-PJ760V）	1	臨床実習の実技指導
視聴覚用機械	タブレットデバイス（AUSD*iPad64GB）	1	臨床実習手引き作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（Z0MP）	1	臨床実習手引き作成
診療用備品	乳児股関節検査用ベッド(Graf)	1	臨床実習における症例検討
診療用機械	手術顕微鏡 OPMI Vario 一式	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	A4 カラーレーザープリンタ(LBP7600C)	1	臨床実習の資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン Precison Tower 一式(7910XCTO)	1	臨床実習
その他	カラー複合機（iR-ADVC5240F）	1	講義・臨床実習の為の資料作成
手術用機械	電動式ドリルシステム　一式（5400-050-000）	1	臨床実習での実技指導
視聴覚用機械	ノートパソコン　一式(CFRZ5YFMQR(SSS))	1	講義・臨床実習の為の資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン Mac Book Pro（MJLT2J/A）	1	講義・臨床実習の為の資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン iMac Retina 5k　一式（Z05D）	1	講義・臨床実習の為の資料作成
診療用機械	実体顕微鏡　一式（SZX7 型）	1	臨床実習での手術手技指導

形成外科学

担当指導医師

●本院

教　授：櫻庭　実

特任准教授：本多　孝之

助　教：小野寺　文、三橋　伸行、山崎　友和（任期付）

非常勤講師：白石　直人、林　正康、樋口　浩文

学修方針（実習概要等）：

指導医と共に形成外科疾患の病態の把握・手術計画・手術・術後管理を体験することで、先天異常・外傷・腫瘍等の臨床に即した形成外科学の基本的知識と形成外科的思考法の習得を目的とする。

教育成果（アウトカム）：

クリニカルクラークシップ形式に準拠し、外来、病棟、手術室で実際の診療に触れることで、初期臨床研修医あるいは研究医としての業務遂行に必要な形成外科的な基礎知識および問題解決能力の習得に到達する。PBL(Problem Based Learning)や TBL(Team Based Learning)等のグループ作業を通じてコミュニケーションスキルの向上を図ることで、医療従事者、患者、家族などの質問や助言に真摯に耳を傾けることが出来る対話能力および総合的学力の習得に到達する。

（ディプロマポリシー：2,3,4）

到達目標（SBOs）：

＊1. 形成外科で取り扱う疾患について、局所解剖に基づいた形成外科的治療を理解し説明することができる。
＊2. 皮膚・皮下組織の解剖と、創傷治癒の機序を理解し説明することができる。
＊3. 基本的縫合手技、植皮術、皮弁移植などの適応、手技について理解し活用することができる。
＊4. 手指/顔面外傷と熱傷、難治性潰瘍などの皮膚・軟部組織損傷の診断・初期治療について説明できる。
＊5. 解剖に基づく顔面骨骨折の症状を理解し、その診断（視診・触診・画像診断）ができる。
6. 代表的皮膚、軟部腫瘍の診断・治療法について説明できる。
7. 先天異常に対する診断・治療法の概要を説明できる。
8. マイクロサージャリーに関する基礎的知識と理解を深め説明する事ができる。
9. 悪性腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。
10. がん診療における形成外科の役割について説明できる。
11. カンファレンスでのプレゼンテーションができる。

実習内容：

1. 1～2 名の入院患者を指導医と共に受け持ち、問診・触診などの診療を経験する。必要な術前諸検査の計画と実施、手術計画の立案、術前検討会でのプレゼンテーション、術前の患者および家族への説明、手術助手としての参加、術後の患者および家族への説明、術後管理、創処置、退院後の生活指導等の全ての医療行為に携わり、他職種との連携をも体験し、チームとしての形成外科疾患治療の流れを経験し理解する。最終の週末には担当患者の経過、概要について各自が報告する。
2. 指導医と行動を共にして、担当患者以外の患者の検査、画像診断、入院手術、外来小手術、救急患者の創傷処置等への対応を経験する。
3. 新患および再来の外来診察において、診断及び治療方針の説明、術後経過観察等を通して、医師と患者の良好なる人間関係はどうあるべきかを学ぶ。
4. 医局の諸行事（術前検討会、カンファランス等）に参加する。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診療用機械	赤外線サーモグラフィ(CPA-0150A)	1	臨床実習用
診療用機械	頭蓋骨 22 分割キット(A291)	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	ミニドップ（ES-100VX）	1	臨床実習における皮膚血行評価
診断用機械	鼻咽腔ファイバー	1	鼻咽腔閉鎖機能不全の診断
診断用機械	皮膚良性色素性疾患用レーザー	1	異常色素細胞の組織学的検討
診断用機械	皮下酸素飽和度計	1	皮弁血流の検討
診断用機械	ドップラー血流計	1	血流測定
実習用機械	赤外観察カメラシステム（PDE システム）	1	リンパ管実習
実習用機械	頭蓋骨モデル	1	顔面症例の説明・講義
実習用機械	血管吻合用実体顕微鏡（DV4）	1	臨床実習用
実習用機械	実体顕微鏡 M60 一式(M60)	1	研究室配属、臨床実習での体験、修得
実習用機械	マイクロ実体顕微鏡	1	アドバンスト臨床実習にて使用

呼吸器外科学

担当指導医師

●本院

教　授：齊藤　元
特任教授：出口　博之
准教授：友安　信
講　師：重枝　弥
助　教：兼古　由香

学修方針（実習概要等）：

実習期間中、教員とともに入院および手術予定患者の準主治医として診療にあたる。

教育成果（アウトカム）：

呼吸器病に関わる治療法、特に呼吸器外科学的手法についての知識を整理する。
解剖学や呼吸生理学、腫瘍学との関連を理解し、外科的手技に触れる機会を通じて呼吸器外科における治療方針の立案能力を会得し、医療のプロフェッショナルに要求されるコミュニケーションスキルの向上と協調性の重要性を認識できる。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

1. 臨床検査法・手術適応・手術方法・局所解剖を理解し、説明できる。
2. 患者のプライバシー等に配慮し、第 4・5 学年が準備したプレゼンテーションの指導を行うことができる。
3. 医師として必要な総合的臨床能力の一つとしての、外科基本手技である縫合ができる。
4. 外科におけるチーム医療や、適切な医療連携、コミュニケーションを理解し、指導医とともに病棟回診などで実践できる。

実習内容：

1. 術前諸検査の内容を理解し、個々の患者の全体像の把握と、耐術能や腫瘍学的手術適応および術式の立案を一連の思考作業としてトレーニングする。
2. 患者・家族への手術の説明に立合い、インフォームド・コンセントのあり方を学ぶ。
3. 手術および術後集中治療に参加し、それぞれの領域における手術手技・術後管理の特徴を学ぶ。
4. 病室においてリハビリテーションを進め、手術の効果を評価する。
5. 退院時の患者指導および紹介医への返書作成を学ぶ。
6. 第 4・5 学年の臨床実習に対して指導的立場となり学習の手伝いをする。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
手術用機械	胸腔鏡ビデオシステム	1	胸腔鏡手術に用いる。
手術用機械	気管支ファイバースコープ	1	術中・術後管理時に気管支内の病変の観察を行う。
手術用機械	パルスオキシメーター	1	術中・術後管理時または外来診察時に経皮的酸素飽和度を測定
手術用機械	VISER 腹腔・胸腔ビデオスコープ（LTETVPE VP）	1	臨床実習手術見学
診断用機械	胸腹部エコー装置	1	腹部疾患の診断およびエコーガイド下穿刺に用いる。
診断用機械	人工呼吸器	1	呼吸管理に用いる。
視聴覚用機械	外付け HDD（HDQL8TU3R5J）	1	臨床実習および講義に使用
視聴覚用機械	ノートパソコン(MousePro-NB370SS-1410)	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	HD 対応手術映像レコーダー（ADMENIC HVR NTSC）	1	臨床実習における手術供覧
その他	シュレッダー（V231S）	1	講義・臨床実習にける個人情報管理
その他	複合機（MP C3003 SPF）	1	臨床実習における症例検討

産婦人科学

担当指導医師

●本院

教　授：馬場　長、板持　広明（臨床腫瘍科）

特任教授：小山　理恵、庄子　忠宏

准教授：利部　正裕

特任講師：岩動　ちず子、永沢　崇幸

助　教：尾上　洋樹、羽場　厳、髙取　恵里子、佐藤　翔、川村　花恵、
海道　善隆、佐藤　千絵

助教（任期付）：村上　一行、黒川 絵里加、城内　南奈子、小木田　隼人、
高木　駿、武蔵　実久、田付　駿介、佐々木　佳夏子

非常勤講師：小笠原　敏浩、三浦　史晴、金杉　知宣、畑山　伸弥、千葉　洋平

学修方針（実習概要等）：

1. 岩手医科大学医学部卒業時コンピテンシーの達成を目標に、当科の医療チームの一員として参加する。すなわち患者のベッドサイドで診療に従事しながら、実際に知識・技能の応用を経験し、同時に患者や妊産婦との接触を通して生殖にかかわる女性や患者に対する責任感あるいは医師としての態度、好感をもたれるマナーを体得する。
2. 実習の範囲は、基本的医行為の水準Ⅰ、Ⅱまでは指導医の指導、監督のもとに実施し、基本的医行為の水準Ⅲは指導医の介助または見学をすることである。
3. 医療チームの中には薬剤師や助産師に看護師、看護助手も含まれるので、これら他職種のスタッフとも良い連携を保つ努力をする。また、実際に患者とのコンタクトに際してはシミュレーション実習や実習生同志によるロールプレー実習を組み入れる。
4. 実習に当たっては予復習や質疑応答など実習への積極的な参加姿勢が求められる。

教育成果（アウトカム）：

1．産婦人科学全般の基礎知識を理解し、的確な検査が選択でき、その結果を正しく判断する能力を習得する。

2．検査結果により的確な治療法が選択でき、治療方針を決定できるレベルに達する。

３．患者の病歴聴取を行うことにより、コミュニケーション能力を取得し、患者の心理を理解し、医療人としての患者への接し方を養う。
４．指導医と医療スタッフと協力することにより、チーム医療の重要性を理解する。
ディプロマポリシー　1，2，3，4，5，6

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 患者の病歴聴取を行い、医療情報を的確に指導医に伝達することができる
2. 指導医の診察で得られた情報を的確に理解し、想定される疾患および鑑別疾患を列挙し、必要な検査を計画することができる。
3. 超音波、CT、MRI などの画像所見および採血、尿検査所見を正しく読み取り、正確な診断ができる。
4. 医療人としての自覚を持ち、患者に接する態度や言葉遣いには十分留意し、患者、家族との円滑かつ十分なコミュニケーションをとることができる。

病棟実習

1. 患者の病歴聴取を行い、医療情報を的確に収集し原疾患を想定しながら診療録に記載できる。
2. 産婦人科診察の基本を理解し、適切な診察を行うことができる。
3. 産婦人科手術全般を経験することで、外科的治療の意義・必要性を説明できる。
4. 手術中の所見が理解でき、女性生殖器の解剖学的構造を説明できる。
5. 受け持ち患者の病態に則した術前・術後管理ができる。
6. 受け持ち患者を毎日回診することにより、術後の問題点を抽出し診療録に記載できる。
7. 術前カンファレンスで、受け持ち患者の的確なプレゼンテーションができる。
8. 術後カンファレンスで、受け持ち患者の手術報告、術後経過を的確にプレゼンテーションができる。
9. 指導医の患者・家族へのインフォームドコンセントに立ち会い、患者の心理状態を正しく察知し診療録に記載できる。
10. 医療チームの一員として自分の役割を理解し、医療スタッフに敬意を払うことで良好な陣厳関係を構築することができる。

特に留意すべき注意事項

・実習初日にはオリエンテーションをおこなうので 9 時に産婦人科医局に集合すること。
・3 週間のうち、産科と婦人科に分かれて実習する。交代は 2 週目の木曜日とする（原則）。
・抄読会・医局会・各カンファレンス（NICU、放射線科、病理、薬剤部、病棟、外来）への参加は必須とし、教育担当主任（庄子）に時間と集合場所を確認すること。
・毎日病棟回診は 9 時に開始するため、その前には病棟に集合すること。
・毎週木曜日には盛岡赤十字病院での実習を行っているので、9 時に盛岡赤十字病院の医局に到着すること。なお移動に自家用車は使用しないこと。
・実習期間中の病棟・外来・手術室では、指導医の監視下で行動すること。
・回診中は私語を慎み、患者に不快な思いをさせるよう服装を着用しないよう注意すること。
・Webclass に実践内容の日々の振り返りを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。
・Mini-CEX は外来自習でおこなう。産科は妊婦健診担当医、婦人科は新患担当医から評価を受けること。

<u>実習内容：</u>

1. 産婦人科患者の診断、治療

主治医（指導医）の監督・指導のもとに以下の診断、検査を実施する。

（1）基本的な医行為：水準Ⅰ、Ⅱ

1）診察

①全身の視診、打診、触診
②内診（双合診）、腟鏡診、直腸診
③妊婦の外診、腹囲・子宮底長の計測、胎児心音聴診
④分娩進行度の診察、分娩後の産道の診察
⑤血圧測定
⑥正常新生児の視診、触診、聴診、アプガー採点法の実施
⑦バイタルサインチェック

2）検査

①Non-stress test
②超音波断層法（経腹、経腟）
③骨盤入口部撮影
④細胞診検査、コルポスコピー
⑤妊娠反応

3）治療

①創傷処置（腹壁、会陰切開創）

②皮内、皮下、筋肉注射

③縫合（第一助手）

④開腹・腹腔鏡手術（第二助手）

⑤人工呼吸、酸素投与

2．産婦人科患者の診断、治療

原則として以下の診断、検査、治療について主治医（指導医）の介助あるいは見学をする。

（1）基本的な医行為：水準Ⅲ

1）診察

①産科救急の妊産婦、褥婦の診察

②新生児の診察

2）検査

①子宮鏡

②子宮卵管造影法

③骨盤内血管撮影法

④子宮頚部、子宮内膜の細胞診・生検

3）治療

①ドレーン処置

②創傷処置（腟内）

③静脈注射

④遂娩分娩

⑤産科学的蘇生法

⑥人工授精

⑦体外受精・胚移植

3．教室および医局行事への参加

（1）病棟回診

（2）症例カンファレンス、術前術後報告会

（3）新薬・新技術説明会

（4）研究会・学会等への参加

小児科学

担当指導医師

●本院　小児科学講座

教　授：赤坂　真奈美
特任教授：石川　健
准教授：齋木　宏文
特任准教授：外舘　玄一朗
講　師：鳥谷　由貴子、中野　智、三浦　翔子
助　教：松本　敦、谷藤　幸子、浅見　麻耶、佐藤　啓、田金　星都、小野寺　千夏、朝倉　賀子、草野　修司、水間　加奈子、　八鍬　瑛子
助教（任期付）：吉田　太郎、千田　悠太郎、鈴木　幸之介、齋藤　寛治、高橋　学、豊島　浩志
非常勤講師：小山　耕太郎、遠藤　幹也、佐々木　美香、佐々木　朋子
非常勤医師：平井　大士、遠藤　正宏、栄田　聖子

学修方針（実習概要等）：

治療行為以外は新卒医師と同様な経験を通して、小児科学の実際的な知識・技能を学習し、また患者・家族や職員に対する態度を修得することを目的とする。

教育成果（アウトカム）：

ローテート実習を行うことで広い分野と成長発達を含む小児に特有の診察法を取得する
新生児を診察することで、特有の身体特性や先天性疾患を理解できる
小児科病棟を回診することで、小児に特有の疾患やバイタルサインを理解できる
病状説明に同席することで子どもと家族への配慮を習得する
小児の診察を通しアドボケーターの意味を理解する

「教育要項（シラバス）記載上の注意事項」参照

到達目標（SBOs）：

主治医の一員として症例検討会に参加する
初診患者の症状や所見からプロブレムリストを列挙し鑑別診断をあげることができる
鑑別診断に必要な知識を教科書や文献から調べることができる
小児に適切な検査計画をたてることができる
多職種カンファランスに参加することで協調姿勢を学ぶ
疾患への配慮や個人情報保護の観点を学ぶ姿勢を身に着ける
病棟回診で感染対策や清潔操作を行うことができる
ミニレクチャーを受けることで国家試験に必要な知識を身につける

「教育要項（シラバス）記載上の注意事項」参照

実習内容：

1. 以下の専門分野について、指導医のもとで１～2 週間ずつローテート研修を行う（新生児、循環器、血液・腫瘍、神経・筋、総合：腎泌尿・生殖器・消化器・内分泌、その他）。
2. 原則として新入院患者 1～2 人を主治医とともに担当する。患者について情報を収集し、病態を把握して、問題リスト・初期計画を立て、これを PO（問題志向）システムで記録して問題解決的アプローチを実習する。患者、家族への病状説明に同席する。
3. 主治医とともに、主治医の受け持ち患者の回診・検査と、外来診療、救急診療に参加する。なお小児科は無菌室や新生児集中治療室での実習があり、易感染性がある患児が多く、病棟内に入る際は感染対策のために手指消毒を行えるよう、手に携帯電話、教科書やパソコンを持って入室することは禁止する。（※毎年守らない学生がいる。シラバスをきちんと読んでから実習に臨むこと。）
4. その他、新規入院症例検討会、カンファレンス、抄読会に参加する。
5. 毎週末に担当患者を呈示し、担当医と討議する。担当医は知識・技能の達成度や態度について、最終の週に評価を行う。
6. 下記の水準Ⅰの内容を自ら経験し、充分会得して効果的にその知識を活用できることを目標とする。

（1）水準Ⅰ

1）診察

①面接・病歴聴取
②全身の診察（簡単な器具も用いて）
③神経学的診察
④問題解決志向型病歴記載

2）検査

①尿一般検査
②便一般検査
③一般血液検査、赤沈
④髄液一般検査
⑤細菌培養検体採取、塗抹染色
⑥吐物、穿刺液の一般検査
⑦血液ガス分析
⑧心電図検査
⑨脳波検査
⑩放射線学的検査（介助）
⑪血清ビリルビン簡易測定
⑫血糖簡易測定
⑬乳幼児発達テスト

3）治療

①看護的業務
②気道吸引、ネブライザー
③導尿、浣腸

4）救急

①バイタルサインチェック

5）その他

①Apgar スコア採点

（2）水準Ⅱ

2）検査

①採血

②超音波検査

③経皮酸素・二酸化炭素分圧測定

④酸素飽和度測定

⑤皮内テスト

3）治療

①血管確保

②注射

③胃管挿入

④創傷処置

⑤無菌療法中の看護的業務

⑥食事療法の選択

4）救急

①気道確保、人工呼吸

②酸素投与

5）その他

①成熟度判定

（3）水準Ⅲ

2）検査

①内視鏡検査

②造影剤注入による検査

③胸腔穿刺、腰椎穿刺、骨髄穿刺

④生検

⑤知能テスト、心理検査

3）治療

①気管内挿管

②呼吸管理

③動・静脈カテーテル挿入

④麻酔、輸血、交換輸血

⑤サーファクタント補充

⑥穿刺、ドレナージ

⑦骨髄採取

4）救急

①気管内挿管

②心マッサージ

③電気的除細動

5）その他

①家族への病状説明

②インフォームド・コンセント
③予防接種

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。実習中に 1 人 1 回以上の Mini CEX を受け Webclass にあげること。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
実習用機械	脳、心臓、腎臓模型	各 1	解剖理解の実習用として利用
実習用機械	小児蘇生モデル	1	気管内挿管の蘇生手技修得に利用
実習用機械	コンピューター心臓心電計	2	心電図測定の実習用として利用
実習用機械	ベッドサイドテレメーターシステム	1	臨床実習に使用
実習用機械	高性能乳児医療トレーニングシミュレータ	1	臨床実習に使用
診断用機械	血液ガス分圧測定器	1	血液ガス、酸塩基平衡の理解
診断用機械	Na・K 測定器	1	電解質バランスの理解
診断用機械	総ビリルビン、遊離ビリルビン測定	1	ビリルビン代謝の理解
診断用機械	呼吸・心拍・血圧・経皮酸素分圧・二酸化炭素分圧同時測定装置	3	集中管理のモニタリングの理解
診断用機械	経皮酸素分圧測定器	15	非侵襲的モニタリングの修得
診断用機械	酸素飽和度測定器	10	非侵襲的モニタリングの修得
診断用機械	無呼吸回復装置	5	新生児の無呼吸発作の理解
診断用機械	保育器（光線療法付）	26	新生児の体温管理の学習
診断用機械	人工呼吸器	16	呼吸不全時の呼吸管理の修得
診断用機械	呼吸心拍モニター	30	集中管理のモニタリングの理解
診断用機械	血液細胞分離装置	1	成分輸血、血漿交換について理解
診断用機械	内視鏡	1	消化器病変を視覚で理解
診断用機械	層流式無菌装置	2	血液・腫瘍疾患の感染症防御の学習
診断用機械	脳波計	1	意識障害・けいれん発作時の脳波の理解
診断用機械	ルミテスター	1	臨床実習用
視聴覚用機械	PC 一式（AmphisVaiue2800DVR）	1	臨床実習における画像呈示に使用
視聴覚用機械	デジタルカメラシステム（DFC280）	1	臨床実習における画像呈示に使用
視聴覚用機械	コードレス聴診教育システム一式（HI-STETHO A セット）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	複写機（ImagioNEOC455）	1	講義資料作成用
視聴覚用機械	複写機 DocuPrint（C526A）	1	臨床実習資料配布
視聴覚用機械	ノートパソコン（DYNABOOK）	1	臨床実習小講義用
視聴覚用機械	DVD レコーダー（DMR-XP11）	1	ビデオ講義用
視聴覚用機械	ノート PC（vaiotypeS ﾌﾟﾚﾐｱﾑﾊﾞｰｼﾞｮﾝ）	1	教材作成用
視聴覚用機械	電子辞書（XDGP5900MED）	1	学生の学習用
視聴覚用機械	パソコン（VGN-CR92HS）	1	学生の学習用
視聴覚用機械	ビデオ内臓ハイビジョンレコーダー（DRHX250）	1	講義・症例検討
視聴覚用機械	パソコン一式（VAIO type F VGN-FW71DB/W）	1	講義用
視聴覚用機械	ハイビジョンビデオムービー（HDC-SD9N）	1	症例検討（臨床実習）
視聴覚用機械	パソコン（HP2140 N270 JP）	1	講義用

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	パソコン Amphis BTO MT753i（Type-SRX3）	1	講義用
視聴覚用機械	ノートパソコン（AOD150-Bkdom）	1	講義用
視聴覚用機械	ビデオカメラ（IVISHFS10）	1	症例検討（臨床実習）
視聴覚用機械	デジタルビデオカメラ（HDRCX520VB）	1	症例検討（臨床実習）
視聴覚用機械	パソコン（OF-W8GWDAAS）	1	講義用
視聴覚用機械	パソコン（VPCX11AVJ）	1	学生講義用・臨床実習講義用
視聴覚用機械	ノートパソコン（ProBook4520s/CT）	2	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	学術文書作成端末（CF-W9 JWECDS）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	レーザービームプリンター（LBP9100C）	1	講義と臨床実習の資料
視聴覚用機械	プリンター（ES-D400）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（PT55258HBMB）	3	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（ThinkPad T530）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（ThinkCentre M93P）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	Surface　Pro(128GB 5NV-00001)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	レーザービームプリンター(LBP9100C)	1	臨床実習における症例検討資料印刷
視聴覚用機械	iPad mini 32GB	1	症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(ThinkCentre M73)	1	試験問題作成
その他	カラー複合機（imagio MP C4002）	1	講義と臨床実習の資料
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（INSPIRON 338-CMCG）	1	臨床実習における症例検討

アドバンスト臨床実習スケジュール [小児科学]

指導医師名：①赤坂真奈美教授　②石川健特任教授　③齋木宏文准教授　④外舘玄一朗特任准教授　⑤中野智講師　⑥鳥谷由貴子講師　⑦松本敦助教
⑧田金星都助教　⑨谷藤幸子助教　⑩浅見麻耶助教　⑪三浦翔子講師　⑫佐藤啓助教　⑬朝倉賀子助教　⑯小野寺千夏助教　⑮水間加奈子助教
⑯八鍬瑛子助教　⑰草野修司助教　⑱吉田太郎助教（任期付）　⑲千田悠太郎（任期付）　⑳鈴木幸之介（任期付）　㉑齋藤寛治（任期付）、
㉒高橋学（任期付）㉓豊島浩志（任期付）
遠藤正宏非常勤医師　平井大士非常勤医師　栄田聖子非常勤医師

曜	1 時限	2 時限	3 時限	4 時限
月 [場　所] (指導医)	8:30 朝会（矢巾 9H） グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	ミニレクチャ [矢巾　カンファランス室] ※予定変更になる場合があるので、当日朝に担当教官に確認	グループ毎に病棟実習 症例振り返り [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓
火 [場　所] (指導医)	8:30 朝会（矢巾 9H） グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	ミニレクチャ [矢巾　カンファランス室] ※予定変更になる場合があるので、当日朝に担当教官に確認	グループ毎に病棟実習 症例振り返り [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓
水 [場　所] (指導医)	8:30 朝会（矢巾 9H） グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	ミニレクチャ [矢巾　カンファランス室] ※予定変更になる場合があるので、当日朝に担当教官に確認	グループ毎に病棟実習 症例振り返り [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓
木 [場　所] (指導医)	8:30 朝会（矢巾 9H） グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	ミニレクチャ [矢巾　カンファランス室] ※予定変更になる場合があるので、当日朝に担当教官に確認	グループ毎に病棟実習 症例振り返り [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓
金 [場　所] (指導医)	8:30 朝会（矢巾 9H） グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	グループ毎に病棟実習 [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓	ミニレクチャ [矢巾　カンファランス室] ※予定変更になる場合があるので、当日朝に担当教官に確認	グループ毎に病棟実習 症例振り返り [矢巾　東 7A 病棟] ①　～㉓

午後のミニレクチャには医学部以外の講師による医療倫理講義が不規則に入る可能性がある
県立療育センター等での小児科実習が含まれる
実習中に矢巾カンファランス室にて①または②による総括講義を行う
手指消毒ができなくなるため、病棟には手に iPad や教科書を持って入らないこと

耳鼻咽喉科頭頸部外科学

担当指導医師

●本院

教　授：中西　啓
准教授：片桐　克則
講　師：亀井　昌代、及川　伸一、土田　宏大
助　教：阿部　俊彦
非常勤講師：遠藤　芳彦、千葉　隆史、小林　正佳

学修方針（実習概要等）：

1. 医療チームの一員として指導医とともに、手術予定患者の診察、治療計画、手術、術後管理に参加し、これらの経験を通じて耳鼻咽喉科頭頸部外科疾患の基本的な知識や一般的な医師としての患者への対応の仕方について学ぶ。
2. 4・5 学年の臨床実習生に指導・助言を行う。

教育成果（アウトカム）：

PBL チュートリアルを行うことで耳鼻咽喉科頭頸部外科学疾患における問題抽出、問題解決のステップを実際に経験し、グループ討論の中から患者さんの診断、検査、治療方針の確立にいたるプロセスを理解し、修得する。医療チームの一員（クリニカルクラークシップ）となることで、外来、病棟、手術室における耳鼻咽喉科診療の体験を深め、問題解決型学習と対人技能を修得する。

（ディプロマポリシー：1,2,6,7）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 外来新患患者について、診断上必要な病歴を問診し、カルテに記載できる。
＊2. 外来新患患者について、病歴、所見から鑑別診断を挙げ、さらに必要な検査を述べることができる。
3. 耳鼻咽喉科における諸検査の意義、方法を理解し、その結果の説明ができる。
＊4. 耳鼻咽喉科疾患の単純エックス線写真、CT、MRI 等の所見を読影し、現疾患が診断できる。
5. 小児難聴外来で扱う先天性難聴の診断に必要な検査の意義、方法および聴覚リハビリテーションを理解し、その説明ができる。

病棟実習

1. 頭頸部腫瘍について、その診察手技、診断法、検査所見、治療計画を理解し説明できる。
2. 耳鼻咽喉科疾患の単純エックス線写真、CT、MRI 等の所見を読影し、現疾患が診断できる。

検査室実習

1. 聴力・平衡検査の手技を見学し、体験することでその原理と結果の解釈を説明することができる。
2. 味覚・嗅覚検査の手技を見学し、体験することでその原理と結果の解釈を説明することができる。

手術室実習

1. 清潔操作を理解し、手術のための手洗い、ガウンテクニックができる。
＊2. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術を見学し、手術の概念、方法について理解し、説明することができる。
3. 手術助手として手術に参加し、手術の介助や皮膚縫合ができる。

実習内容：

1. 外来患者の病歴聴取から耳鏡、鼻鏡、喉頭ファイバースコープ等の器具を用いた診察、触診、更にX線、CT、MRI、FDG-PET等の画像診断および診断に必要な諸検査を行い、その結果から症例の診断を行い、治療方針をたてる。
2. 外来における耳鼻咽喉科頭頸部外科処置を指導医とともに行う。耳、鼻、咽頭処置、術後創部処置、鼻出血止血法等。
3. 聴覚障害児の聴覚管理、言語のリハビリテーション、人工内耳のリハビリテーション。
4. 入院患者の処置や検査、手術等に担当医と共に準主治医として参加する。
5. アドバンスト臨床実習では下記の疾患を必ず学習することとする。
   突発性難聴、急性中耳炎、慢性中耳炎、滲出性中耳炎、メニエール病、良性発作性頭位眩暈、慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、頭頸部悪性腫瘍

注意：

Webclassに実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	耳音響放射測定装置	2	内耳機能検査
診断用機械	電気眼振計	1	平衡機能検査
診断用機械	視運動性眼振計	1	平衡機能検査
診断用機械	誘発反応測定装置一式（エクリプス）	1	臨床実習における検査実習
診断用機械	耳鼻咽喉科診療用ユニットセット（ニューピアレス2型）	1	臨床実習における回診見学
診療用機械	XPSドリルシステム一式	1	臨床実習における手術見学
診断用機械	外来用診療システム（FU-STE）	1	臨床実習における外来実習
診断用機械	超音波画像診断システム（US FAZONE M SCAN）	1	臨床実習（エコー所見の供覧）
診断用機械	赤外線眼振画像TV装置IEM-2（10110500）	1	臨床実習（眼振所見の供覧）
診断用機械	頭位表示装置NM-1分割器付（20401200）	1	臨床実習（眼振所見の供覧）
診断用機械	赤外線眼振画像TV装置	1	臨床実習における症例検討

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	頭位表示装置	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	ビデオ式眼振計測装置（VNG システム）	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	超音波画像診断装置（HS-2100）	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	舌圧測定器（TPM-01）	1	臨床実習における症例検討
診療用機械	超音波診断装置 一式(LOGIQ　E9)	1	臨床実習における症例供覧
診療用機械	Air Micro フレンツェル(99-930-01)	1	臨床実習における眼振供覧
診療用機械	神経刺激装置 NIM3.0 パルス	1	臨床実習（術中モニターの供覧）
診療用機械	送信機 T31	1	臨床実習（補聴器外来見学）
診療用機械	補聴器用受信機ｱﾐｰｺﾞR2	1	臨床実習（補聴器外来見学）
診療用機械	オリンパス内視鏡システム 一式 (OTV-S190)	1	臨床実習における症例供覧
診療用機械	メガライトフォーカスルーペ 1.7 シングルジョイント（KL-1240）	1	臨床実習における局所診察
診療用機械	BienAir 社製ドリルシステム EN 一式（BA-CP3-KIT）	2	臨床実習における手術見学
診療用機械	Comuoon Connect TypePM　ピンマイク　一式	2	臨床実習における病歴聴取
診療用機械	cHIT 用眼球運動計測システム（Eye See Cam）	1	臨床実習（検査法のデモ）
診療用機械	メガライトフォーカス	2	臨床実習における局所診察
視聴覚用機械	ビデオ	4	手術他供覧（上顎腫瘍手術・喉頭腫瘍手術・気管切開手術）
視聴覚用機械	ビデオ装置	1	代表的疾患の供覧
視聴覚用機械	PVE ビデオプロセッサー（EPM-3500）	1	臨床実習における局所所見の供覧
視聴覚用機械	PVE ビデオ鼻咽喉スコープ（VNL-1130）	1	臨床実習における局所所見の供覧
視聴覚用機械	ノートパソコン（LaVie G タイプ C）	1	教育用 CD の閲覧
視聴覚用機械	赤外線眼振画像 TV 装置（IEM-2）	1	臨床実習における眼振所見の供覧
視聴覚用機械	VISERA 耳鼻咽喉科内視鏡システム一式（OTV-S7V.D）	1	臨床実習における症例供覧
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（PC-WA70L）	1	臨床実習における補聴フィッティングの見学
視聴覚用機械	PC（EndevorNT9500Pro15.4 型液晶）	1	講義用
視聴覚用機械	鼓膜撮影用硬性内視鏡デジタルカメラ一式（E-330 他）	1	鼓膜所見の供覧
視聴覚用機械	パソコン一式（Dimension9200）	1	講義
視聴覚用機械	ビセラ鼻咽喉ビデオスコープ（ENF-VT2）	1	臨床実習における症例の供覧
視聴覚用機械	プレゼンテーション用ディスプレイ（TH-65PF10KR）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	手術画像閲覧編集用機器（SR-DVM700）	1	〃
視聴覚用機械	iPad 2（MC916J/A）	2	臨床実習における医療情報の収集
視聴覚用機械	耳鼻咽喉ビデオスコープシステム（ENF-VQ 他）	1	臨床実習用
視聴覚用機械	外来処置用硬性鏡カメラシステム（7230AWA 他）	1	臨床実習用
視聴覚用機械	パソコン（studio17）	1	臨床実習用
視聴覚用機械	放射線画像参照端末（PC-MY18XAZ4S886ZTBUB ホカ）	1	ラボ配属、臨床実習における画像解析

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	ノートパソコン（A0NB）	1	講義資料・問題作成
視聴覚用機械	ミラーレスカメラ（EOSMRE-WLK）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	SSD 240GB(LS-WSXS240L/R1)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	タブレットパソコン 59375051	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン　動画編集用端末 K-DT-08-46J	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ｉＰａｄ ｍｉｎｉ 一式 128G	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ハードディスク(HDS2-UT6.0)	1	臨床実習における症例供覧
視聴覚用機械	超音波診断動画編集端末 デスクトップパソコン iMac 一式(2.7GHz)	1	学生講義用編集
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(DeskTower)	1	臨床実習における症例供覧
視聴覚用機械	デジタル一眼レフカメラ（EOSKISSX81 LKIT）	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	インピーダンスオージオメータ（RS-22）	1	臨床実習（検査法のデモ）
実習用機械	診察台（EX-SD2W）	1	臨床実習用
実習用機械	重心動揺計グラビコーダ（GP-31）	1	臨床実習における検査手技の体験
実習用機械	赤外線眼振画像 TV 装置(IEM-2)	1	臨床実習における症例の供覧
実習用機械	頭位表示装置（NM-1）	1	臨床実習における症例の供覧
実習用機械	オージオメータ 一式(AA-76)	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	Titan 一式	1	臨床実習における測定体験
実習用機械	Titan 一式(WBT)	1	臨床実習における症例供覧
実習用機械	純音オージオメータ	4	聴力検査実習
実習用機械	自記オージオメータ	1	聴力検査実習
実習用機械	インピーダンスオージオメータ	1	聴力検査実習
実習用機械	電気味覚検査計	1	耳鼻咽喉科診察実習
実習用機械	オルファクトメトリー	1	耳鼻咽喉科診察実習
実習用機械	音叉	3	聴力検査実習
実習用機械	耳鼻咽喉科診療ユニット	4	耳鼻咽喉科診察実習
実習用機械	模型	4	耳、鼻、咽喉頭の解剖理解のため
実習用機械	ファイリングシステム	2	耳鼻咽喉科診察実習
その他	複合機（DocuCentreⅣC3370PFS）	1	講義、実習のハンドアウト作成

眼科学

担当指導医師

●本院

教　授：黒坂　大次郎

特任准教授：橋爪　公平

講　師：新田　順福、及川　誠、橋浦　哲哉、今泉　利康

助　教：清野　太郎、福田　一央、大島　広之、亀井　翔太

学修方針（実習概要等）：

1. 検査においては、下記の基本的医療行為の水準１～３のうち、許容されるものを積極的に実施させ、眼科に特有な検査の原理、手技および結果の意義を習得させる。
2. 治療については眼科領域の治療法の目的と方法を理解させる。特に、手術については助手の役割を分担させ、眼科顕微鏡手術の特徴と助手としての基本手技を体験させる。

教育成果（アウトカム）：

眼科臨床実習において、1～5 の項目を学習することで、将来の一般臨床医として必要な眼科学の基礎的知識と技能の習得に到る。

1. 主要眼科疾患の知識
2. 眼科検査の特徴とその手技
3. 眼科手術の特殊性とその基本的手技

１．主要眼科疾患の知識を自学、見学、参加、質問することでプロフェッショナリズムとしての知識、態度を身につけ、コミュニケーションとチーム医療における自身の位置を確認し、医学生としてふさわしい関係を築く（ディプロマポリシー２，４，６）

２．眼科検査の特徴と手技を自学、見学、参加、質問することで豊かな教養と幅広い知識を身に着ける使命を自覚する（ディプロマポリシー４）

３．眼科手術について自学、見学、参加、質問することで感染対策の医療安全を会得する。動物眼での手術経験を通して、眼科手術を安全に遂行するための医療倫理（自己研鑽、最善の医療をもたらす務め、容易に会得できる技術ではないこと）を理解し、プロフェッショナリズム（自己研鑽、優れた技術の会得）の必要性について理解する。（ディプロマポリシー1．2）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 眼科の基本的検査法（視力、屈折、細隙燈顕微鏡、直像鏡など）の各検査の理解と実技を修得し説明できる。
2. 医療スタッフの一員であることを自覚し、談笑など、患者を不快にさせる言動を慎む。狭小な外来で患者・医療スタッフに迷惑になる行為を行わない。

病棟実習

１．指導医とともに患者の診察、検査、治療に立ち合い、また許される範囲でこれらを実地に行うことができる。

２．医療スタッフの一員であることを自覚し、談笑など、患者を不快にさせる言動を慎む。

手術室実習
助手の役割を分担させ、眼科顕微鏡手術の特徴と助手としての基本手技を体験する。

実習内容：
1. 学生は指導医と行動を共にする。
2. 手術日には手術室に入り、外回りとして患者の搬送、可能な状況であれば手術助手、手術材料の出し入れ、手術記録、DVD 記録とその整理などに参画する。
3. 実習によって、医師のあり方、患者および家族との接し方、医の倫理、Quality of Life 生命の尊厳などについて考える。

注意：
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	試視力表	1	視力測定
診断用機械	検眼用レンズセット	1	視力測定
診断用機械	自動屈折計	1	屈折の測定
診断用機械	細隙燈顕微鏡	1	角膜、前房、虹彩、隅角、水晶体、硝子体、眼底の検査
診断用機械	直像鏡	4	眼底の検査
診断用機械	倒像鏡	1	眼底の検査
実習用機械	複合機 一式	1	臨床実習にて使用
実習用機械	クロスリンカー	1	臨床実習にて使用
実習用機械	タブレットパソコン iPad Pro Wi-Fi 256GB	1	臨床実習にて使用
実習用機械	自動視野計データファイリングシステム	7	臨床実習にて使用

皮膚科学

担当指導医師

●本院

教　授：天野　博雄
准教授：渡部　大輔
講　師：角田　加奈子、渡辺　彩乃、三浦　慎平
助　教：井上　剛
非常勤講師：中川　秀己、石川　治、玉井　克人、瀬川　郁雄、前田　文彦、
中村　浩昭、佐藤　俊樹、吉田　亜希、櫻井　英一、大西　正純

学修方針（実習概要等）：

1. 実習期間中、皮膚科学について専門的知識や技術のみならず、関連分野、特に形成外科、美容皮膚科、膠原病、糖尿病など全身性の内科代謝性疾患、薬疹を含む薬剤アレルギーなどとの関係についても考究し、皮膚をめぐる総括的な知識を持つことで、広い視野を持つように指導する。
2. 実習者はとかく見学者になりがちであるが、準主治医としての自覚を促し、病棟チームの一員として主治医の指導下で、担当患者について病歴の聴取、検査法、病理組織検査、治療を理解した上で、実習中にプレゼンテーションを行い、レポートを提出する。
3. 病態の把握を行うために、病歴聴取、診察、検査を通して、全ての医療行為を主治医と共に見学、実践するが、これは侵襲度の少ない厚生省が提示している「臨床実習小委員会により許される基本的行為の範囲内」で行う。
4. 実習中は、医療過誤が起きないよう責任ある行動をとるように監督し、インフオームド・コンセントの理解、医師としてのマナーを理解する。
5. 外来診療のアシスタントとして参加し、皮膚科診断学を理解する。医局でのセミナーや術前カンファランス・症例検討会に参加することにより、その知識を深める。

教育成果（アウトカム）：

皮膚疾患に対応するためには、内科学・外科学・病理学・微生物学・免疫学・その他の広範な知識、さらに倫理的概念や医師としての基本的態度、協調性が必要である。これらを習得することで、皮膚科が心身を包括的に診ることが必要な診療科であることを理解し、General physician に求められる皮膚科診療の基本事項をマスターすることができる。

（ディプロマポロシー：1,2,3,4,5,7）

到達目標（SBOs）：

＊1. 病歴で診断のおおよその見当がつけられるような問診ができる。
＊2. 発疹学の用語（原発疹、続発疹）を使って皮疹の記載ができる。
＊3. 病歴と現症から鑑別疾患を挙げることができる。
＊4. 皮膚の診察法（硝子圧法、皮膚描記法、Auspitz 現象、Nikolsky 現象、Darier 徴候、Köbner 現象など）を体験・理解し説明できる。
＊5. 皮膚の検査法（真菌鏡検、皮膚生検、パッチテスト、発汗テストなど）を体験・理解し説明できる。
＊6. 皮膚科治療（軟膏療法、創傷処置、光線療法、凍結療法、手術、レーザー治療など）を体験・理解し説明できる。

＊7. 皮膚科救急処置（熱傷、蕁麻疹、蜂刺され、ショックなど）につき述べることができる。

実習内容：

1. 一般診断学

（1）目標

①皮膚科における問診法の手順と聴取すべき情報を熟知する。

②聴取した主訴、現病歴、既往歴、家族歴、その他必要事項について明確かつ要領を得た記載を実践する。

（2）学習方略：

1）病歴聴取

①［家族歴］遺伝性、感染性の有無

②［既往歴］生活歴、周囲の環境、嗜好、職業、習慣、旅行歴、他臓器の治療歴、過労やストレス、薬剤服用歴、手術や事故歴

③［現病歴］発症前の身体の状況、直接あるいは間接的に発症の誘因となり得るものがないか探り出す。

2）発疹学

①発疹の種類（原発疹、続発疹）を列挙できる。

②発疹の所見を記述し分類できる。

③皮膚の組織構造を図示して説明できる。

④皮膚の細胞動態と角化の機構を説明できる。

⑤皮膚におけるメラニン形成の機構を説明できる。

⑥皮膚の免疫防御能を説明できる。

⑦体温調節における皮膚の役割を説明できる。

3）皮膚科関連用語の理解

①湿疹反応を説明できる。

②湿疹・皮膚炎群の疾患を列挙できる。

③接触皮膚炎の発症機序、症状と検査、治療を説明できる。

④アトピー性皮膚炎の病態、症状と治療を説明できる。

⑤蕁麻疹の病態、症状と治療を説明できる。

⑥多形滲出性紅斑と紅皮症の病因、病態を説明できる。

⑦皮膚血管炎の症候、病態、症状と治療を説明できる。

⑧薬疹の発症機序、症状と検査、治療を説明できる。

⑨先天性表皮水疱症の種類と病態を説明できる。

⑩自己免疫性水疱症の病因、病態、分類、治療を説明できる。

⑪皮膚瘙痒症の病因、病態を説明できる。

⑫紫外線の種類と皮膚癌を含むその有害事象について説明できる。

⑬皮膚癌の種類とステージ分類、治療と予後について説明できる。

⑭熱傷の深さと範囲を判断し、治療法と補液量を計算できる。

4） カルテ記載方法

学術用語で正確に記載する。カルテは症状を人に伝える手段と意識することを学習する。

以上を指導し、皮膚病変の把握、全身性疾患との関連付け、鑑別疾患の列挙、個疹の特徴を記載、発疹のスケッチを正確にできることを診断学の最終目標とする。

実習者は、重要な正確な情報を漏らさず聴取し、問題点、患者に影響を与えているものをその重要度に応じて整理する。

2. 検査

（1）目標

1） 血液一般、血液生化学、尿などの一般検査法の他に、皮膚科検査法の全般的事項とその適応について学習する。

2） 皮膚生理機能検査（経皮水分喪失量測定、角層水分量測定）や新しい検査法についてその知識を吸収し必要に応じて適応する。

3） 皮膚生検についてその準備と実施法、病理組織切片の作製方法、染色法、免疫組織化学について学習する。

4） 水疱症鑑別のための検査法を説明できる。

5） 薬疹の検査法を説明できる。

6） 皮膚血流と血管障害について検査法を説明できる。

7） ダーモスコピーの検査と所見について説明できる。

（2）学習方略：

1） 皮膚描記法、硝子圧法

2） パッチテスト、光パッチテスト、薬剤内服誘発試験

3） 最小紅斑量（MRD、MED）の測定

4） 真菌検査、培養

5） 発汗テスト

6） 迅速診断法（Tzank 試験、HSV・VZV 迅速診断）

7） 皮膚温測定（サーモグラフィー）、皮膚血流測定

8） 蛍光抗体法（水疱症・膠原病）

9） ダーモスコピー

3. 治療

（1）目標

1） 抗生物質の種類と抗菌スペクトル、及び感受性テストに基づいた投与法、副作用、院内感染（MRSA や疥癬）について学ぶ。

2） 副腎皮質ステロイド全身投与の適応、使用法、副作用、禁忌について学ぶ。

3） 抗腫瘍薬、免疫抑制薬、免疫賦活薬について腫瘍ならびにその他の皮膚疾患に対する適応を学ぶ。

4） 瘙痒、疼痛に対する全身療法の種類と適応について学ぶ。

5） 外用剤の基剤（軟膏とクリーム剤の違い）、配合剤、使用法の種類について学ぶ。

6） 光線療法、凍結療法について学習する。

7） 皮膚外科一般、各種植皮法について、切除法や縫合法を熟知し、指導医を介助する。

8） 熱傷の救急処置、全身管理、ケロイド予防の後療法について理解する。

（2）学習方略

1） 病棟チームの一員として、軟膏療法、光線療法のメカニズムを理解し、実際に軟膏処置、紫外線（Narrow band UVB）療法、凍結療法に参加する。

2） 皮膚腫瘍や熱傷の手術には、担当医とともにアシスタントとして参加する。術前管理（麻酔法、消毒法、手術器具の名称）と術後管理（創傷処置、感染予防、瘢痕・ケロイド予防）について学習する。

4. 医局行事への参加

（1）抄読会・ジャーナルクラブ（週 1 回）

（2）病棟回診（週 1 回）、病棟チーム夕方回診（毎日）

（3）症例検討会（週 1 回）

（4） 術前カンファランス（週１回）

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	顕微鏡	4	皮膚病理標本の観察、真菌検査等
診断用機械	紫外線照射装置	3	種々の炎症性角化症、悪性リンパ腫などの疾患治療に用いる。
診断用機械	パッチテスト試薬器具一式	1	接触皮膚炎、薬疹や金属アレルギーなどの診断に用いる。
診断用機械	液体窒素	1	疣贅の治療に用いる。
診断用機械	真菌検査用具一式	1	白癬、カンジダ症などの真菌治療の診断に用いる。
診断用機械	硝子圧など	1	紅斑、紫斑の鑑別に用いる。
診断用機械	レーザー照射装置	1	しみ、皺など皮膚の美容治療に用いる。
診断用機械	キセノン光線治療器 オーパス(OPUS)	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	ダーマスコープ（DERMA9500S-G）	1	臨床実習における症例検討
診断用機械	密閉式水分蒸発量測定器（H4300-S）	1	臨床実習における皮膚生理機能測定実習
視聴覚用機械	PC 一式（PowerMacG5）	2	臨床実習講義用スライド作成
視聴覚用機械	ノート型 PC（PowerBookG4）	1	臨床実習講義用スライド作成
視聴覚用機械	スライド映写機	2	症例の供覧、学生の症例発表等。
視聴覚用機械	デジタル一眼レフカメラ（EOS-10D）	1	臨床実習講義用スライド写真撮影
視聴覚用機械	PC 一式（M9249J/A）	1	臨床実習講義用スライド作成
視聴覚用機械	一眼レフ対応ダーマフォトモジュール	1	臨床実習講義用スライド写真撮影
視聴覚用機械	ノートパソコン（インスパイロン 6000 インテル）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	コスメティックレーザーシステム一式（キュリア PLUS）	1	美容皮膚学における症例検討
視聴覚用機械	複写機（imagioNEO C455/75）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パソコン（iMacG5）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（PAVX570LS）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パワーステーション 1000VC（AE-8450）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	パソコン（MacBookPro15.4Inch）	1	臨床スライド画像作成
視聴覚用機械	顕微鏡デジタルカメラ（DP70-SET）	1	病理スライド画像作成
視聴覚用機械	超音波皮膚皮下組織計測装置解析装置（DermaScanC）	1	臨床実習における腫瘍症例検討
視聴覚用機械	パソコン（VAIOtypeUVGN-UX70）	1	皮疹画像記録用

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	パソコン（2.0GhzIntelCoreDuo）	1	皮疹画像記録用
視聴覚用機械	超音波皮膚皮下組織計測装置（DermaScanC スキャニング本体）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	フィルムスキャナー（クールスキャン 9000ED）	1	スライド（症例）資料の学生への提示
視聴覚用機械	倒立顕微鏡（CKX41N-32PH）	1	水疱症標本の学生への提示
視聴覚用機械	ノートパソコン一式（Mac2.16GHz）	1	臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	パソコン一式（MA876J/A）	1	〃
視聴覚用機械	フィルム収納箱（KJ-0147-01）	1	臨床実習の症例提示用
視聴覚用機械	デジタルカメラ（DSCT200）	1	講義・実習用ｽﾗｲﾄﾞ写真用
視聴覚用機械	デジタルカメラ（1030SW）	1	〃
視聴覚用機械	デジタルカメラ（EOS40D）	1	〃
視聴覚用機械	パソコン一式（MacBook MB466J/A）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	パソコン一式（MacBook Air 13 インチ　Z0G2）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	パソコン一式（MacBook MB466J/A）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	パソコン一式（データ解析用端末機器）（iMac 20”MB324J/A）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	パソコン（MacBook）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	ノートパソコン（VGN-SR93JS）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	薬用ショーケース（BMS-350F3）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	デジタルカメラ（EOS50D）	1	講義及び実習症例提示用
視聴覚用機械	パソコン（MacBook Pro MB991J/A）	1	講義・実習の症例提示
視聴覚用機械	パソコン（MacBook Air 13 ｲﾝﾁ MacBook Pro）	1	実習における症例提示
視聴覚用機械	パソコン（MacBook Air 13 ｲﾝﾁ MacBook Pro）	1	実習における症例提示
視聴覚用機械	赤外線治療器（ｾﾗﾋﾞｰﾑ VR630）	1	実習における症例提示
視聴覚用機械	ノートパソコン（Z0MGG0J/A）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	顕微鏡デジタルカメラ（DP21-CU）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デジタル一眼レフカメラ 一式（D7000）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（MD102J/A）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（Z0MG）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デジタルカメラ（EOS Kiss X4）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	電子辞書(SR-A10004)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン(MD101J/A)	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（MD102J/A）	1	教育資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（ThinkCentre M93p）	1	教育資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン MacBookPri	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ストレージハードディスク HE151PA/A	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン MXA234150SDS	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン一式 Mac Book Air	1	臨床実習における症例検討

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	ノートパソコン Surface Pro3 一式	1	講義・臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	ノートパソコン Mac Book Air	1	講義・臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	ノートパソコン Mac Book Air 一式	1	講義・臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	ノートパソコン 一式 MacBook Pro	1	講義・臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	ｉPad Air2　一式	1	講義・臨床実習の症例提示
視聴覚用機械	ノートパソコン MacBook Pro	1	実習で使用
視聴覚用機械	タブレットパソコン iPad　Wi-Fi 64GB	1	実習で使用
実習用機械	フリップアップ フレームルーペ	1	実習で使用
実習用機械	ガリレアンルーペ・メディビューフレームセット	1	実習で使用
実習用機械	マクロリングライト（MR-14EX）	1	実習での外用薬提示用

泌尿器科学

担当指導医師

●本院

教　　授：小原　航、阿部　貴弥
特任准教授：兼平　貢
講　　師：加藤　廉平、前川　滋克、五十嵐　大樹
助　　教：塩見　叡、井藤　綾人、阿部　正和、久野　瑞貴
非常勤講師：小島　祥敬、荒川　夢香

学修方針（実習概要等）：

1. 担当指導医のもと準担当医として実際の診療に携わる。すなわちクリニカルクラークシップ形態により実習を行う。
2. これまでの診療見学型実習をふまえ、より臨床に即した実践的な内容（診療参加型）となる。具体的には、学力や能力により、患者さんに対する問診・診察・検査・手術等を分担する。
3. 実習に際しては、診療チームの一員となることを即座に認識し、医師や medical staff との協調をはかりながら、積極的に診療に参加する。また、当科臨床実習に参加している下級学生にも、経験を元にした助言と指導を行う。
4. 患者さんやその家族に接する際には、相互の信頼関係を確立するよう努める。なお、医の倫理を十分にわきまえ、自己判断での行動は慎むよう注意する。
5. 日常診療の変遷や研究面での最新の話題をも広く吸収し、泌尿器科学の現状や特色を自分なりに的確に把握する。
6. 特定の分野について重点的に実習することを希望する場合は、予めその旨を進言する。
7. 将来医師になる身として、現在自分に足りない面や自分の適正等を、実習を通して自問自答することも重要である。

教育成果（アウトカム）：

副腎・腎・尿路疾患および男性生殖器の疾患を有する患者に医療の一員として診療に参加し、接することで泌尿器科疾患の特徴や症候の知識を整理する。また患者に対して正しく対応し治療するために、基本的医療面接・診察・検査・診断・治療法を修得すると共にチーム医療における協調性やリーダーシップを養う。さらに、患者を全人的に理解し評価することで、治癒あるいは生活の質を改善するための総合的な対処法の修得に到達する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,7）

到達目標（SBOs）：

1. 医療面接においては、泌尿器疾患の特殊性と患者の羞恥心に留意して患者に接しつつ対話を行い、適切に病歴を聴取することができる。
2. 必要な基本的診察手技を実施もしくは指導医の診察の介助を行うことができる。
3. 基本的診察によって得られた所見より、適切な検査を立案し、その検査の必要性、意義を説明できる。
4. 検体検査、画像検査の所見を理解し、さらに泌尿器学的検査を見学また介助をして、その原理と結果を理解し、診断ができる。

5. 診断をした上で、患者背景を考慮した治療方針をたてることができる。
6. Student doctor としての役割を自覚することによって、医行為基準に示された処置、治療の実施もしくは介助を行うことができる。
7. 回診やカンファランスに参加し、疾患の治療計画や予後について、プレゼンテーションし、議論することができる。
8. ポートフォリオを記載し、担当した患者の疾患や関連ある疾患について文献を検索し、病態についての記述と考察ができる。

実習内容：

1. 病棟実習
   実習期間を通し、入院担当チームのいずれかに配属し、可能な範囲でチームと診療行動を共にする。回診、処置、検査、手術など主治医が行う医療行為に実際に携わり、侵襲性の低い医療行為（創部消毒、ガーゼ交換、導尿、抜糸、手術助手、静脈採血、尿流量検査、膀胱洗浄等）を主治医の指導監視の元で行う。さらに尿路性器腫瘍、尿路結石、尿路性器奇形、副腎疾患、腎不全、尿路感染症等の主要疾患から、受け持ち患者の内の一人についてレポートを作成し、各クールの最終週のいずれかの日にグループ内で発表し討論に参加する。提出されたレポートは採点後、コメントを付けて返却する。また、症例検討会（週１回）、画像診断カンファランス（週１回）などにも参加する。
2. 外来実習
   担当指導医の外来診療日に、新患外来予診の他、外来での処置、検査（尿沈渣、検鏡、膀胱鏡、精液検査、超音波検査、X 線検査、ストーマケアなど）の助手を受け持つ。
3. 透析室実習
   急性、慢性腎不全の病態と透析療法の原理を理解し、血液透析の実際を経験する。指導医のもとで、急性例では透析用カテーテル挿入の介助、慢性例では内シャントへの穿刺を行う。
4. その他
   関連各科との合同カンファレンスや、学内外の研究会、学会にも機会があれば参加する。また当科における実験や研究についても希望により参加する。
   Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	尿路性器模型	2	診察に際する解剖構造を把握する。
診断用機械	前立腺直腸診模型	4	診察の所見採取に役立てる。
診断用機械	パソコン・デジタルカメラ	2	検査データ・教材を提示する。
診断用機械	光学顕微鏡	1	病理組織所見を検証する。
診断用機械	ペンライト	―	陰嚢透光検査に用いる。。
診断用機械	聴診器	―	腹部・シャント等血管雑音を聴取する。
診断用機械	検尿・遠心分離装置	1	尿一般検査・沈渣材料の作成法を学ぶ。
診断用機械	超音波診断装置	3	泌尿器超音波診断・検査法の実際を学ぶ。
診断用機械	X 線診断装置	2	尿路 X 線検査の実際を学ぶ。
診断用機械	尿路内視鏡	8	尿路内視鏡検査の実際を学ぶ。
診断用機械	手術用内視鏡	3	尿路内視鏡手術の実際を学ぶ。
診断用機械	内視鏡用モニター	3	内視鏡検査・手術の見学に活用する。
診断用機械	尿流動態測定装置	2	尿流動態学の実際を学ぶ。
診断用機械	陰茎径硬度測定装置	1	勃起不全の分類を把握する。
診断用機械	生検用自動穿刺装置	2	安全な生検検査法を学ぶ。
診断用機械	腹腔鏡	1	泌尿器腹腔鏡手術の実際を学ぶ。
診断用機械	体外衝撃波結石破砕装置	1	尿路結石症治療の実際を学ぶ。
診断用機械	超音波結石破砕装置	1	尿路結石症治療の実際を学ぶ。
診断用機械	血液浄化透析装置	8	血液浄化透析法の実際を学ぶ。
診断用機械	腹膜透析装置	2	腹膜透析法の実際を学ぶ。
診断用機械	臓器移植用機器	1	臓器提供・移植の実際を学ぶ。
診断用機械	密封小線源刺入装置	1	小線源治療の実際を学ぶ
視聴覚用機械	膀胱用超音波画像診断装置　ブラッダースキャンシステム（BVI6100）	―	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン（Let’s note）	1	講義・臨床実習の資料作成
その他	カラーデジタル複合機（iRC3580F）	―	講義資料・試験問題の作成

神経精神科学

担当指導医師

●本院

教　授：大塚　耕太郎、八木　淳子
准教授：福本　健太郎
講　師：三條　克己、三田　俊成、山家　健仁、内出　希
助　教：吉岡　靖史、本多　笑奈、松尾　奈津美、松下　祐
非常勤講師：伴　亨、鈴木　満、及川　暁、智田　文徳、星　克仁、中山　秀紀、
遠藤　仁、小泉　範高、小泉　文人

学習方針（実習概要等）：

神経精神科は、精神の異常によっておこる疾患の診断・治療を取り扱う領域である。臨床実習においては、患者診察を通じて主に精神疾患の症候、検査、診断、治療や社会福祉について総合的に学習する。

教育成果（アウトカム）；

精神疾患の症状および病態を理解することで、精神疾患の診断および病状に応じた治療や福祉サポートの方針を立案することができる。また、様々な職種の医療従事者とのコミュニケーションを通じて、チーム医療の一員として参加する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 問診により正確な精神科的既往歴、生活史、現病歴が聴取できる。
2. 得られた病歴、身体所見、検査結果から、鑑別すべき精神疾患を列挙することができる。
3. 診断確定後、必要な初期治療を立案することができる。
4. 任意入院、医療保護入院、応急入院、措置入院など、精神保健福祉法による入院手続きや退院請求および処遇改善請求を理解し、説明することができる。
5. コンサルテーション・リエゾン精神医学について理解し、チーム医療に参加できる。
6. 心理検査の方法ならびに結果について説明することができる。
7. 脳波検査の原理、方法ならびに検査結果を説明できる。
8. 精神科救急を受診した患者への救急処置や入院の要否の判断過程を把握することができる。

病棟実習

1. 精神疾患の急性期治療（向精神薬の投与、修正型電気けいれん療法）を立案することができる。
2. 患者の人権についての理解を深め、精神保健福祉法による適切な身体保護・拘束・隔離について説明することができる。
3. 多職種カンファレンスに参加し、退院後の社会福祉サポートの導入について立案することができる。
4. 児童精神科病棟を見学し、子ども特有の疾患の理解ならびに発達段階に応じた評価をすることができる。

特に留意すべき注意事項：

・実習初日（月曜日が祝日の場合は火曜日）に実習の説明ならびに新患患者の病歴聴取に関する講義を行う。8 時半に神経精神科学講座　医局（西 10 階）に集合すること。
・集合時間を厳守すること。
・患者の個人情報は外部に漏らしてはならない。
・実習参加にあたっては、患者の心理には十分配慮し、患者との面接も上級医が同席のもとで行う。
・実習初日に個人およびグループに対して課題を与える。個人課題に関しては、実習期間中にレポートを作成してもらう。レポート作成を通じ精神疾患への理解を深めることを目的としているため、形成的評価であり、成績に反映されないものである。作成にあたり、疑問点がある場合は、担当上級医に質問し、その場でフィードバックをうけること。
・グループ課題の成果は成人病棟実習終了時のまとめ講義時に発表し、講義担当の上級医よりコメントを受ける。
・2 週目終了後に多岐選択方式問題(MCQ)方式による中間試験を実施する。解答に関してフィードバックを行う。
・総括評価は、まとめ講義の発表　80%、2 週終了後の中間試験（MCQ）20%とする。
まとめ講義表ははスライド内容、発表、質問内容を評価する。

当該科目に関連する実務経験の有無　無

教科書･参考書等

・DSM-5-TR 精神疾患の分類と診断の手引, 日本精神神経学会, 医学書院
・標準精神医学　第 9 版, 尾崎 紀夫 / 三村 將, 医学書院

事前学修内容および事前学修時間

シラバスに記載されている各実習内容を確認し、教科書・レジメを用いて事前学修（予習・復習）を行い、医療面接・診察など基本的臨床技能実習で修得した手技について再確認をすること。また、実習前に e-ポートフォリオ(WebClass)「日々の振り返り　今日の目標」にて、事前学修内容を踏まえた自己到達目標を設定し実習に臨むこと。各実習に対する事前学修時間は最低 45 分を要する。本内容は全実習に対して該当するものとする。なお適宜 e ポートフォリオ(WebClass)を通して個人に対する実習のフィードバックを行う。実習では、医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に留まらず、必要に応じて最新の医学研究成果を教示する。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	ノート型 PC	1	臨床実習における症例検討会・講義
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（ThinkCentre M91P）	1	実習スケジュール管理等
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（MD094J/A）	1	講義資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（SVJ2022AJ）	1	実習資料作成
そ　の　他	複合機　一式（RICOH MP C6003SPF）	1	講義資料印刷等
そ　の　他	カラーレーザープリンター（IPSIO CX3000）	1	臨床実習における講義資料作成
そ　の　他	複合機（imagio NEO C600）	1	講義資料作成用
そ　の　他	ノートパソコン（FMVU90H1B）	1	診療録閲覧用

臨床実習スケジュール[神経精神科]

指導医名：①大塚耕太郎教授　②八木淳子教授　③福本健太郎准教授　④三條克己講師　⑤山家健仁講師　⑥三田俊成講師　⑦内出希講師　⑧吉岡靖史助教
⑨松尾奈津美助教　⑨本多笑奈助教　⑩松下祐助教

曜日	1 限目	2 限目	3 限目	4 限目
月 ［場　所］ ［指導医］	朝カンファ（病棟） ①　④⑩	オリエンテーション・自習用課題呈示（医局） ④	受け持ち患者との面談（病棟） ⑥⑩	課題作成
火 ［場　所］ ［指導医］	外来新患診察見学（外来） ⑥　④⑨	外来新患診察見学（外来） ⑥　④⑨	受け持ち患者との面談（病棟） ⑥⑩ 精神科ハイリスク者カンファレンス・回診（病棟） ①	社会福祉士の講義（医局）
水 ［場　所］ ［指導医］	外来新患診察見学（外来） ③　④⑩	外来新患診察見学（外来） ③　④⑩	課題作成	精神科一般病棟カンファレンス・病棟医長回診（病棟） ⑥
木 ［場　所］ ［指導医］	受け持ち患者との面談（病棟） ⑥⑩	課題作成	課題作成	心理士講義/医師講義（医局） ⑩
金 ［場　所］ ［指導医］	受け持ち患者との面談（病棟） ⑥⑩	課題作成	課題作成	医師講義/学生課題発表（医局） ⑩

1 クールあたり最大 16 人が実習を行う。成人病棟での実習を 2 週間。電気けいれん療法（ECT）見学ならびに精神科救急実習が 1 週間。

児童病棟での実習を 1 週間経験する。4 人 1 グループとし、グループ毎にローテーションする。

成人病棟での実習スケジュールは上記のとおり。児童精神科実習は②⑦⑧⑨が担当をする。

放射線医学

担当指導医師

●放射線診断科

教　授：田中　良一
准教授：加藤　健一
講　師：原田　聡、鈴木　智大、田村　明生、折居　誠、鈴木　美知子
助　教：小原　牧子、川島　和哉、向井田　瑛佑、曽根　美都、藤原　純平
非常勤講師：小原　東也、及川　茂夫、及川　浩

●放射線治療科

教　授：有賀　久哲
講　師：菊池　光洋
特任講師：及川　博文
助　教：瀬川　昂史、家子　義朗
非常勤講師：中村　隆二

学習方針（実習概要等）：

放射線診断学（IVR、核医学を含む）あるいは放射線治療学のいずれかを選択し、複数の指導医のもとで、実際の症例や検査モダリティーを通して知識を深める。希望があれば、両方の分野の選択も認める。基本的には興味を持った分野について深く習熟することを推奨する。実習は１名単位で行い、各自設定した目標に応じた学習ができるよう配慮する。なお、診療に参加する際には診療チームの一員としての自覚と責任が求められる。

教育成果（アウトカム）：

・放射線診断学における画像へのアプローチの基礎および放射線腫瘍学の臨床的基礎を習得することで初歩的な放射線診療に参加できるようになる。
・教育的な症例の単純写真や CT・MRI 等の画像を自分で読影することで、国家試験～初期研修医レベルの画像診断ができるようになる。
・放射線治療のチームに参加することで放射線治療の適応や手法について理解し、説明できるようになる。　（ディプロマポリシー：4,5,6）

到達目標（SBOs）：

＊1. 各種画像診断の現場に参加して知識と経験を積むことで診断装置や検査法の特徴を理解し、主要な疾患の読影が単独でできる。
＊2. 全身の代表的な疾患について画像所見を列挙できる。
＊3. IVR (intervenstional radiology)の基礎と適応を説明できる。
＊4. 核医学の診断と治療の適応を説明できる。
＊5. 放射線治療の現場に参加し、治療装置、放射線治療の基本的事項について説明できる。
＊6. 放射線腫瘍学の基礎知識について説明できる。
＊7. 患者ならびに医療従事者の放射線防護について説明できる。

実習内容：

1. 画像診断
   （1）教育的症例（ティーチングファイル）の読影を通して、単純 X 線撮影、CT、MRI など日常用いられている画像診断法の特徴を理解する。
   （2）CT や MRI などで用いられるデジタル画像の表示法や処理法を学び、モニターで不自由なく読影できるようになる。
   （3）教育的症例（ティーチングファイル）の読影を通して画像診断的なアプローチや考え方を担当医の指導を受けながら学び、主要な疾患の画像診断ができるようになる。
   （4）血管塞栓術や経皮生検等の IVR に参加して、IVR の適応や手法を理解する。
2. 放射線治療
   （1）放射線治療の基礎を理解する。
   （2）放射線治療チームに参加して、放射線治療の適応や手法について理解を深める。
   （3）実際の症例を通して、標準的な治療法や最新の治療法について学ぶ。
3. その他
   ・科内（抄読会、カンファランス、症例検討会）および院内他科とのカンファランスへの参加を推奨する。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
診断用機械	エックス線 CT 装置	5 台	3D 画像を含む画像表示法と診断法の学習
診断用機械	MRI	3 台	撮像法と診断法の学習
診断用機械	血管造影装置	7 台	血管造影、DSA 装置の機能とアンギオ CT を含めた造影実技の見学・実習
放射線治療装置	ライナック装置一式	2 台	高エネルギーエックス線、電子線治療の原理と実際、臨床実習での見学
診断用機械	高線量率腔内照射装置	1 式	高線量率腔内照射の学習
診断用機械	人体骨格模型	1 台	エックス線解剖と撮影体位の理解
診断用機械	肺区域模型	1 個	エックス線解剖と撮影体位の理解
診断用機械	ﾃﾞｼﾞﾀﾙエックス線装置	4 台	原理と実際を知る。臨床実習での見学
診断用機械	画像解析ﾌｧｲﾘﾝｸﾞｼｽﾃﾑ一式（ThinkCentreA51）他	1 台	臨床実習
診断用機械	乳房撮影装置（AMULET Innovality）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	歯科用（パノラマ・CBCT 装置）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	骨度密度測定（Horizon A 型）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	体外式衝撃波結石破砕装置（ストルツ　MX1000）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	エックス線 TV 装置	5 台	臨床実習での見学
診断用機械	移動型Ｘ線装置（MobileDaRt Evolution）	10 台	臨床実習での見学
診断用機械	PET-CT(Discovery IQ)	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	SPECT-CT（NM/CT870DR）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	SPECT（GCA-9300R）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	心筋 SPECT(Ventri)	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	手術室４ＣＴ（SOMATOM Definition AS+）	1 台	臨床実習での見学
診断用機械	外科用イメージ	5 台	臨床実習での見学

使用区分	使用機器・器具等の名称	台数	使用目的
診断用機械	救急　診断用エックス線装置（KXO50SS）	1台	臨床実習での見学
診断用機械	治療計画CT（SOMATOM Definition AS64RT）	1台	臨床実習での見学
診断用機械	治療計画装置（Eclipse）	5台	臨床実習での見学，線量分布作成学習
診断用機械	治療線量QAシステム一式	1台	臨床実習での見学
実習用機械	画像処理ﾜｰｸｽﾃｰｼｮﾝ	5台	臨床実習
実習用機械	放射線情報システム一式	5台	臨床実習
視聴覚用機械	ﾊﾟｿｺﾝ一式	6台	臨床実習、臨床実習用ﾃﾞｰﾀ保存
視聴覚用機械	ﾉｰﾄﾊﾟｿｺﾝ一式 （DELL DB16250）	1台	臨床実習、臨床実習用ﾃﾞｰﾀ保存
視聴覚用機械	FAX複合機	1台	臨床実習における資料の作成
そ　の　他	シュレッダー	1台	症例に関する資料の適正な廃棄

教科書・参考書等：

・画像診断コンパクトナビ（第4版）　医学教育出版社　2021
・IVRのすべて　メジカルビュー社　2021
・やさしくわかる放射線治療学（第2版）　日本放射線腫瘍学会編　秀潤社　2024
・放射線治療計画ガイドライン2020年版
（https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/guideline/jastro/2020.html）

臨床検査医学・感染症学

担当指導医師
●本院
教　授：仲村　究
准教授：藤原　亨
講　師：小野寺　直人、熊谷　亜希子
助　教：日比谷　健司、高橋　敬太

（１）学修方針（実習概要等）：

臨床検査および感染症学実習

臨床検査はすべての臨床科と密接に関わる総合分野であり、先進的医療の提供に不可欠である。今回のアドバンスト臨床実習では、ベーシック臨床実習で学んだ知識・経験を基に、生理検査、尿・免疫検査、輸血および末梢血塗抹検査、採血検査、微生物および microbiology round（細菌検査室ラウンド）と感染症コンサルテーションの実際を経験しながら、最新の検査技術の習得と感染症を疑った際の診療の進め方、抗菌薬選択の基本、臨床的な耐性菌の知識等を学習する。さらに、実習を通じて得られた内容を中心に自己学習で繰り返し振り返ることで、知識の定着を図る。卒業前における中央臨床検査部での実習は、貴重な体験となり、将来医師として難問に遭遇したときに解決手段を見いだす手だてとなるであろう。また、感染症は全ての患者に起こり得る疾患であり、将来学生がいずれの診療科に進んでも感染症診療への適切なアプローチおよび抗菌薬投与の考え方を学ぶことは非常に重要である。

（２）教育成果（アウトカム）：

1. 臨床検査に関する基礎的知識を理解すること、検査を的確に選択し、必要な検査成績を収集する態度と技能および検査結果を正しく判断する能力を習得することで、患者の病態を把握し、疾病を適切に診断し、治療効果、経過および予後をより客観的に判断する能力が形成される（ディプロマ・ポリシー：2,3,4）。
2. 緊急医療に際し必要な検査手技を習練することで、救急現場で必要な検査選択や実践的能力が形成される（ディプロマ・ポリシー：2,3,4）。
3. 検査検体の採取法、検体取り扱い上の諸注意、検査がどのようにして行われ、検査結果が報告されるまでのプロセスについて理解すること、さらには最新の質量分析法や遺伝子検査を理解することで、適切な検査結果を得て、正しい臨床判断を行う能力が形成される（ディプロマ・ポリシー：5）。
4. 検査に際し、なぜその検査が必要かを患者に説明する技能、必要な注意事項を患者に説明する技能、検査結果を患者に対して説明する技能を身につけることで、患者中心の医療を実践する能力が形成される（ディプロマ・ポリシー：1.2）。
5. 重要な感染症の可能性がある患者にどのように検査診断を行ってゆくべきか、また診断した際に抗微生物薬はどのように選択するべきかを学ぶことで、適切な感染症診療に繋がる基礎的な能力が形成される。
6. 臨床検査や感染症診療を通じて、患者やその家族及び医療従事者（臨床検査技師、他科医師）との間で、互いの立場を尊重した関係を構築できる（ディプロマ・ポリシー：6）。

（３）到達目標（SBOs）：

1. 輸血検査・末梢血標本
   1） 血液型、不規則抗体スクリーニング、および交差適合試験などの実地臨床に必要な輸血検査が実施できる。
   2） 輸血製剤の適切な管理方法を説明できる。
   3） 典型的疾患の血液像、骨髄像の鏡検結果を説明できる。
2. 腹部超音波検査
   1） 超音波検査に必要な基礎的知識（超音波の原理など）、検査機器の原理と機能、超音波検査特有の用語などを説明できる。
   2） 検査の前処置（検査室の室温・ゼリーの保温・絶食・排尿前の確認等）、プローブの選択とその走査法（平行・回転・扇状走査・肋間走査）、呼吸指示、体位変換などについて、描出上の意義と効果を説明し、実施できる。
   3） 肝臓・胆嚢・両腎臓・脾臓・膀胱・前立腺の正常像の描出できる。
   4） 外傷の初期診療における迅速簡易超音波検査法（FAST）を適切な観察部位を順番に従って施行し、その意義について説明できる。
   5） 各種疾患の特徴的なエコー像を描出できる。
   6） 典型的疾患の腹部超音波検査画像について、基本的な読影法を学び、症例に関するレポートを作成できる。
3. 心臓超音波検査
   1） 心臓超音波検査法（心エコー図法）の原理と手順を説明できる。
   2） 断層心エコー図での心内腔・弁膜・動静脈・心臓周辺の正常構造を理解し、代表的心疾患における異常を説明できる。
   3） 各種ドプラ法で診る目的と代表的な異常所見を説明できる。
   4） 各種心血管疾患の評価に必要なエコー像を描出できる。
4. 静脈採血実習
   1） 採血手技・検体採取の基本について述べることができる。
   2） 実際の患者からインフォームド・コンセントを取得し、静脈採血を行うことができる。
   3） 採血される患者の心理、様々な不安や疑問に対処できる。
   4） 採血の合併症について述べ、その対処法について説明できる。
   5） 患者背景、主治医の検査目的を考慮して採血し、採血結果を解釈できる。
5. 尿検査・免疫検査
   1） 腎、泌尿器疾患に関連する検査全般について、意義や方法の説明できる(尿一般検査、腎機能検査、その他診断に必要な検査等)。
   2） 尿一般検査即ち、定性検査(色調、比重、pH、蛋白、糖、ウロビリノーゲン、ビリルビン、ケトン体、潜血など)及び沈渣検査を尿試験紙及び顕微鏡を用いて実施し、評価・診断できる。
   3） 腎機能検査(eGFR・Ccr)について結果の評価ができる。
   4） イムノクロマト法を中心とした免疫学的迅速検査（妊娠反応検査など）について有用性や注意点を説明できる。
6. 微生物検査
   1） 原因微生物を検査する塗抹検査、培養検査および新しい質量分析法や網羅的遺伝子解析法について、その特徴を説明できる。

2) 細菌の染色では、グラム染色の手技ができ、代表的グラム染色像の判読、起炎菌と常在菌の判別ができる。また、抗酸菌染色法（チール・ニールセン染色）と抗酸菌培養について説明できる。
3) 細菌の種類と特徴、選択培地と菌の形態を列挙できる。
4) 薬剤感受性試験を実施し、原因菌に対する抗菌薬の選択について説明できる。

7. 感染症学
・感染症の実際の症例について学び、教官とディスカッションを行うことで、感染症に対する理解を深めることができる。

8. 臨床検査・感染症学に関する学修課題
・課題を提出し、自己採点を行うことにより、誤った理解を修正し、最終的に臨床検査医学、感染症学の理解を向上することができる。

実習内容：

※第１週の初日に、医局でオリエンテーションを行う。
※各学生に担当教官がつくので、密に連絡を取ること。
※実習期間中、臨床検査全般及び感染症学実習から、最低、ひとつ選択する（希望制）（実習により、人数制限する場合がある）。
※実習開始の日時や場所等を確認すること（実際の曜日や時間は変更あり）
※Web Class の毎日の e-ポートフォリオ等の記載状況、遅刻あるいは欠席の連絡の有無、理由等から総合的に判断し、実習修了単位を付与しない場合がある（自らの出席状況に注意すること）。

1. 採血実習
(1) 附属病院２F の中央採血室で、採血室スタッフの採血手技の見学をし、採血手技、採血の流れ、備品（特にベーシック臨床実習との相違）について理解する。
(2) 指導医により患者の総括同意書、個別同意書が取得できる場合、実際に採血室スタッフと同様に患者から静脈採血をする（午後）。
(3) 採血室スタッフによる手技の評価、指導医による採血結果の解釈、オーダー医師の採血目的、診断・治療方針等に関する試問により、Mini-CEX 評価を行う（評価項目に関する詳細について「採血実習における Mini-CEX」のプリントを事前に配布する。

2. 血液ガス検査
(1) 採血室で、静脈採血で三方活栓を用いた静脈血液ガス採取を行い、血液ガス分析装置で得られた検査結果を解釈する（学生同士）。
(2) 実際の動脈血液ガス分析の検査データから、検査目的、主治医の意図、検査結果による治療方針の決定・変更について学習する。

3. 微生物検査
細菌検査室で、臨床から集まる検体について、検体の処理、塗抹検査、同定、感受性試験など、一連のプロセスを学ぶ。特にグラム染色の手技を復習し、陽性・陰性、桿菌・球菌の判定の仕方を学び、また、抗酸菌の染色・培養の実際（クリーンベンチ・安全キャビネットの適用と使用法も含む）について学ぶ。質量分析法や網羅的遺伝子解析法の活用について理解し、適切な選択培地と菌の観察を行う。さらに、原因菌の特定と細菌検査に基づいた抗菌薬等の選択や投与方法について学ぶ。

4. 尿検査・腎機能検査
腎、尿路系疾患をはじめとして高血圧、糖尿病などの多くの疾患の診断に重要である。

（1）基本的な項目に関する検査手技を実際に体得し、結果の解釈を学ぶ。
（2）基本的な腎機能検査について学ぶ。

5. 生化学検査

範囲の広い検査であるため次の点について重点的に学ぶ。

（1）自動分析装置による蛋白、非蛋白窒素化合物、糖、脂質、酵素、電解質などの測定を体験し、院内で指示された検査が検体の採取も含めてどのような過程で行われ、結果が出されるかを学ぶ。
（2）代表的な検査項目に関して、その原理を学ぶ。
（3）生化学検査の解釈を疾患との関連において学ぶ。

6. 輸血（血漿分画製剤を含む）の理論と実際

（1）血漿分画製剤を含む成分輸血を理解し、その目的、適応、種類、および方法を習得する。
（2）同種輸血の副作用とその対応を習得する。
（3）シミュレーションを通じて、輸血療法の実際を習得する。
（4）血液型、不規則抗体スクリーニング、および交差適合試験などの実地臨床に必要な輸血検査を習得する。
（5）輸血製剤の適切な管理方法を習得する。

7. 自己血輸血とその応用（随時、実習日時を周知する）

（1）自己血輸血の目的、適応、種類、および方法を習得する。
（2）採血、分離、および保存を見学し、自己血輸血の院内製造と管理を習得する。

8. 造血幹細胞移植（随時、実習日時を周知する）

（1）造血幹細胞移植の目的と方法を習得する。
（2）造血幹細胞移植における輸血検査を習得する。
（2）末梢血造血幹細胞の採取、およびその保存を見学し、造血幹細胞製剤の院内製造と管理を習得する。

9. 血液塗抹標本作製と血液像・骨髄像の鏡検（随時、実習日時を周知する）

（１）血液検査室を見学し、自分の血液で末梢血塗抹標本を作製する。
（２）典型的疾患の血液像、骨髄像の鏡検を体験する。
（３）代表的な血液疾患の血液像・骨髄像を鏡顕し、その読み方と診断法を学ぶ。

10. 超音波検査（腹部超音波検査と心臓超音波検査）

（1）附属病院２F の超音波センターで腹部エコー検査を体験する。
（2）超音波センターで心エコー検査を体験する。
（3）指導教官から Mini-CEX 評価を受ける（評価項目の詳細は指導教官が説明する）。

11. 感染症学

(1) AST 症例検討会（毎週月曜日 14:00 附属病院 6F カンファレンスルーム C）に参加して、病歴レポートや検討会での発言内容、参加姿勢や態度で、Mini-CEX 評価を行う（評価項目に関する詳細に関して「AST 症例検討会における Mini-CEX」のプリントを事前に配布する。

(2) 毎週火曜の午前 10:00 に細菌検査室（病院 3F 中央臨床検査室内）に集合し、血液培養陽性例を中心に教官と共に確認し、微生物検査結果に対する臨床的判断を学ぶ。

12. 実習の課題学習

・国家試験に出題される臨床検査・感染症の範囲で作成した問題集を解答（選択肢毎に正誤とその理由を記述）し、提出後、自己採点を行う。

（４）特に留意すべき注意事項

Web class の e-ポートフォリオは、必ず、翌朝９時までに入力し、各実習に応じて、経験症候・症例、医行為、Mini-CEX 評価（評価後すぐ）、自己評価（実習修了前）を適宜入力すること。各担当教員（自己学習・実習）が評価・確認し、随時、フィードバックする。

（５）授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	LABOSPECT008α（日立ハイテク）	2	電解質測定、生化学検査
診断用機械	血液ガス自動分析装置 ラピッドラボ 1265（シーメンス）	2	ガス分析
診断用機械	ADVIA2120i	3	血球計数、白血球分類、各種血球の糖度分布および異常所見の判定
診断用機械	Autoslide	2	異常検体の自動塗抹染色
診断用機械	位相差顕微鏡	1	血球、特に血小板形態、凝固過程の観察
診断用機械	血小板凝集能測手装置PA-20(コーワ)	1	血小板凝集能の検査
診断用機械	エピックス（コルター）	1	細胞表面ﾏｰｶｰの検索
診断用機械	サイトロン（オルソ）	1	免疫担当細胞の検査
診断用機械	ディスカッション顕微鏡	1	病理組織標本の観察と討議（教導）
診断用機械	心電計	1	心電図、負荷心電図の記録
診断用機械	トレッドミル	1	心電図、負荷心電図の記録
診断用機械	脳波計	1	脳波の記録
診断用機械	遠心機（KUBOTA 4000）	4	血清分離、検査結果判定
診断用機械	恒温槽（サーモボックス M-3）	1	検体インキュベーション
診断用機械	観察箱（サンビューアー）	1	凝集の有無の判定
診断用機械	電子スパイロ HI-101（チェスト）	1	呼吸機能検査
診断用機械	デキスター-Z（バイエル）	1	全血中のグルコース濃度の測定
診断用機械	オートクレーブ（HG-50）	1	細菌検査実習後の検体滅菌
診断用機械	超音波診断装置 Aplio i800(ｷｬﾉﾝﾒﾃﾞｨｶﾙ)	1	超音波検査実習
診断用機器	超音波診断装置 Logiq E9（GE）	1	超音波検査実習
診断用機械	自動遺伝子検査装置 TRCReady-80	1	臨床実習における結核菌検査
実習用機械	微量用遠心濃縮機（MV-100）	1	遺伝子検査実習
実習用機械	高級システム生物顕微鏡ノーカバーSET（BX-51N-13NC）	1	血液検査実習用
実習用機械	デジタルホルター記録器一式（FM-180）	1	Holter 実習用
実習用機械	誘発電位筋電図検査装置一式（MEB-9204）	1	脳波実習用
実習用機械	薬用冷蔵ショーケース（RC-ME50）	1	採血実習用の試薬保管
実習用機械	システム顕微鏡一式（BX41N-12）	1	症例実習用
実習用機械	システム顕微鏡（BX45N-12-MK-2）	1	症例実習用
実習用機械	システム顕微鏡（BX51N-33（SP））	1	症例実習用
実習用機械	デジタルホルダー記録器（カード付）（FM120）	2	臨床実習に使用
実習用機械	多機能心電計（FCP-7541）	1	〃
実習用機械	密閉式自動固定包理装置	1	〃

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
	（Tissue-Tek5Jr10）		
実習用機械	システム（位相差）顕微鏡（BX51N-33PH）	1	〃
実習用機械	脳波計（EEG-1514）	1	〃
実習用機械	卓上型プッシェプル換気装置ラミナー（HD-01）	1	〃
実習用機械	血小板凝集能測定装置（レーザー散乱粒子計）（コーワ PA200（2ch））	1	〃
実習用機械	薬用冷蔵ショーケース（RC-ME31）	1	〃
実習用機械	バイオメディカルフリーザー（自記温度記録計付）（MDF-U443(MTR-85H)）	1	臨床実習時の実習用・デモ用検体保存
実習用機械	血圧脈波検査装置（HBP-RPE3-SP）	1	臨床実習時の症例提示に使用
実習用機械	システム顕微鏡（BX51N-12）	1	臨床実習用
実習用機械	パラフィン包埋ブロック作製装置（TEC-P-SJ0）	1	臨床実習時の実習標本作成に使用
実習用機械	デジタルホルター記録機（FM-160）	1	臨床実習時の症例提示に使用
実習用機械	全自動染色装置リニアステイナー（ST4040）	1	授業・実習時の標本・スライド作成に使用
実習用機械	バイオメディカルフリーザー（MDF-U538）	1	臨床実習時の実習用・デモ用検体保存
実習用機械	Takara PCR Thermal Cycler（Gradient TP600）	1	臨床実習時のデモ用に使用
実習用機械	ローテーター（RT-30mini）	1	臨床実習時のデモ用に使用
実習用機械	採血・静注シミュレータ シンジョーⅡ	1	臨床実習時のシミュレーション用

第５・６学年臨床実習スケジュール例［臨床検査医学・感染症学］ ※実際の実習は、もっと時間的に余裕のある日程となる。

指導医師名：①仲村究教授　②藤原亨准教授　③小野寺直人講師　④熊谷亜希子講師　⑤日比谷健司助教　⑥髙橋敬太助教

曜	1 時限	2 時限	3 時限	4 時限
月 ［場　所］ ［指導医］	オリエンテーション［臨床検査医学・感染症学講座医局 附属病院 5 階］②	採血実習（10:30- 見学） ［中央採血室・附属病院２階］ ⑤ 採血室スタッフ	感染症学（AST 症例検討会 14:00-）［附属病院６階カンファレンスルーム C］①③	自己学習・課題の取り組み等
火 ［場　所］ ［指導医］	感染症学（9:40～） ［微生物検査室・中央臨床検査部］①	自己学習・課題の取り組み等	腹部超音波検査（13:30-）［生理機能超音波センター・附属病院２階］④⑥	自己学習・課題の取り組み等
水 ［場　所］ ［指導医］	採血実習（9:00- 見学） ［中央採血室・附属病院２階］ (月～金曜日の午前)採血室スタッフ	採血実習（見学） ［中央採血室・附属病院２階］ 採血室スタッフ	採血実習（13:30-　手技） ［中央採血室・附属病院２階］ ⑤ 採血室スタッフ	採血実習（手技） ［中央採血室・附属病院２階］ ⑤ 採血室スタッフ
木 ［場　所］ ［指導医］	自己学習・課題の取り組み等	自己学習・課題の取り組み等	微生物検査（14:00～） ［微生物検査室・中央臨床検査部］③ 細菌検査室スタッフ	自己学習・課題の取り組み等
金 ［場　所］ ［指導医］	自己学習・課題の取り組み等	自己学習・課題の取り組み等	輸血検査（13:00～） ［中央臨床検査部（３階）］②	自己学習・課題の取り組み等

＊実習日程は、担当教員を通じて、各実習教官と随時メール等で連絡する

　　末梢血造血幹細胞採取・自己血採取（指導医②）、静脈採血実習（指導医⑤）など

麻酔学

担当指導医師

●本院

教授代理：熊谷　基
准教授：大畑　光彦
講　師：脇本　将寛、中野　雄介、水間　謙三、久慈　昭慶
特任講師：相澤　純（医学教育学講座）
助　教：畠山　知規、宮田　美智子、田村　雄一郎、髙橋　裕也、栗原　寛人
助教(任期付)：新居　正季子、坂本　和郎
非常勤講師：小林　隆史、溝部　宏毅

学修方針（実習概要等）：

麻酔学の臨床は、人為的な呼吸循環不全に陥った患者に対する全身管理技術の応用の場であり、ここで培った知識・技術は患者管理の基本として広く応用できるものである。臨床実習では、主に全身麻酔予定患者を対象に、指導教官と常時行動をともにしながら、術前、術中、術後まで含めた周術期全般にわたり、手術患者の術前評価法、麻酔の組み立て方、術中麻酔管理、全身管理法、術後管理法について学ぶ。さらに希望者には、ペインクリニックでの実習やシミュレーション実習なども可能な限り柔軟に対応する。

教育成果（アウトカム）：

手術室・麻酔科外来・集中治療室および一般病棟において、標準的な医学知識を学修するとともに、シミュレーショントレーニングを行うことによって患者に最良の医療を提供するための技能を高める。また、指導医やスタッフと協力することにより、チーム医療の必要性を知る。綿密な観察・必要な検査・的確な治療を意識するとともに感染や事故防止に関する知識・技術も習得する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

手術室実習

1. 術前診察に参加することにより、手術予定患者の全身状態の評価方法を知り、それに対応した麻酔計画について説明を受けたうえで、麻酔法の選択理由を述べることができる。
＊2. 麻酔の３要素を想起しながら、基本的な鎮静薬・鎮痛薬・筋弛緩薬について説明することができる。
3. 手術室においてサインイン・タイムアウト・サインアウトに参加することにより、安全確認・伝達確認の重要性について学修する。
4. 麻酔導入による生体変化を観察することにより、その内容について概説することができる。
5. 麻酔管理に必要な生体情報モニター（血圧・心拍数・経皮的酸素飽和度・呼気終末二酸化炭素濃度・尿量・体温など）とその正常値を知ることにより、麻酔中の患者のバイタルサインを評価し、異常を指摘することができる。

6. 気道確保法の種類とデバイスを知ることにより、適切な気道確保を計画選択することができる。
7. 麻酔中の循環器系変化を経験することにより、対応方法（輸液速度の調節や循環作動薬の使用など）を説明することができる。
8. 麻酔中の呼吸器系変化を経験することにより、対応方法（人工呼吸器の設定など）を説明することができる。
9. 麻酔管理に必要な輸液投与経路を観察することにより、適切な血管穿刺部位を選択することができる。
10. 麻酔からの覚醒時の状態を観察することにより、手術室からの退室条件を列挙することができる。
11. 麻酔覚醒後の痛みを観察し、痛みの程度を評価することができる。
12. 術後鎮痛法について概説することができる。

ペインクリニック外来実習

＊1. 疼痛発生機序について説明を受けることにより、各病態における適切な鎮痛薬を選択することができる。
2. 神経ブロックを見学することにより、その効果・意義を説明することができる。
3. 難治性疼痛について説明をうけることにより、鎮痛薬以外の鎮痛方法を考慮することができる。

シミュレーション実習

＊1. 動画をもとに手順を明確化することにより、シミュレータにおいてプラスチックカニューレ型留置針の穿刺を経験することができる。
＊2. 胃管留置について説明と例示をうけることにより、シミュレータに対して挿入・留置・抜管をすることができる。
＊3. 気管切開カニューレの交換について説明と例示をされることにより、シミュレータにおいて気管切開カニューレの交換をすることができる。

実習内容：

1. 手術部における麻酔患者の実習：
（1）術前管理
1）カルテ回診
2）術前回診
3）術前患者評価
4）麻酔方法の選択
5）麻酔前処置
（2）術中管理
1）麻酔器の点検
2）麻酔の導入・気道確保・静脈路確保
3）麻酔の維持
4）呼吸管理
5）循環管理
6）麻酔中のモニター
7）麻酔からの離脱

（3）術後管理

1）回復室での管理

2）術後疼痛管理

3）術後回診

2．ペインクリニック

（1）疼痛の病理および生理、ペインクリニックの医療における意義について学習する。

（2）疼痛治療に参加し、神経ブロックを中心とした各種鎮痛法について学ぶ。

（3）癌性疼痛対策を中心とした緩和ケアの実際について学ぶ。

３．シミュレーション実習

学生と相談のうえ、シミュレーションセンターにおいて実施可能な中でなるべく希望に沿うような実習を個別にデザインし、実施する。具体的には、「血管確保」「気道確保」「バイタルサインの測定と評価、および異常に対する対処」「高機能シミュレータに対する全身麻酔」「腰椎穿刺」「硬膜外穿刺」などを実施可能である。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	吸入麻酔器	―	麻酔器の取り扱い
診断用機械	閉鎖循環式麻酔器	―	〃
診断用機械	麻酔回路	―	〃
診断用機械	気管挿管用器具	―	〃
診断用機械	気管チューブ	―	〃
診断用機械	ランジアルマスク	―	〃
診断用機械	喉頭鏡	―	〃
診断用機械	各種モニター	―	患者監視用
診断用機械	心電図	―	〃
診断用機械	血圧	―	〃
診断用機械	パルスオキシメーター	―	〃
診断用機械	吸気ガスモニタ	―	〃
診断用機械	麻酔ガスモニタ	―	〃
診断用機械	心拍出量計	－	〃
診断用機械	筋弛緩モニタリング装置（TOF ウォッチ）	－	臨床実習における筋弛緩モニターの指導
診断用機械	スタイレットスコープ（ISS-1200）	1	臨床実習中の症例提示
診断用機械	小型デジタル温度計(BDT-100)	1	〃
診断用機械	簡易血中乳酸測定器（LT1710）	1	〃
診断用機械	超音波画像診断装置（Micro Maxx）	1	〃
診断用機械	知覚・痛覚定量分析装置 Pain Vision（PS-2100）	1	〃
診断用機械	スティムプレックス(HNS12)	1	臨床実習における手技の呈示
診断用機械	近赤外線治療器スーパーライザー（HA-550）	1	ペインクリニックにおける使用の紹介
診断用機械	半導体レーザー治療器	1	〃

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
	（MODEL MLD-1005）		
診断用機械	温湿度圧力モニター(32A006)	1	人工呼吸デモンストレーション
診断用機械	超音波画像診断装置(L16360)	1	神経ブロック呈示
手術用機械	超音波画像診断装置	1	神経ブロックレクチャー
手術用機械	無侵襲混合血酸素飽和度監視システム（INVOS 5100C）	1	臨床実習における症例検討
手術用機械	マックグラスビデオ喉頭鏡一式(300-000-000)	1	気管挿管呈示
手術用機械	マックグラスビデオ喉頭鏡 McGRATH	1	気管挿管実習提示
手術用機械	マックグラスビデオ喉頭鏡 一式 MCGRATH	3	気管挿管実習提示
視聴覚用機械	電子辞書（SR-A10000）	1	講義準備
視聴覚用機械	液晶プロジェクター(EB-1776W)	1	臨床実習中の講義
視聴覚用機械	電子カルテ用デスクトップ端末(D582/G)	1	症例検討
視聴覚用機械	超単焦点プロジェクター（XJ-UT310WN）	1	臨床実習における症例検討
実習用機械	エアウェイスコープ	1	気管挿管実習提示
実習用機械	ビデオ喉頭鏡 McGRATH 一式	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	全身麻酔装置用気化器 D-Vapor	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	McGRATH MAC ビデオ咽頭鏡	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	気管内吸引セット	—	麻酔器の取り扱い
実習用機械	喉頭鏡	—	〃
実習用機械	気管チューブ	—	〃
実習用機械	ニューロサーモ一式（高周波熱凝固装置）	1	ペインクリニック実習供覧
実習用機械	連続心拍出量測定装置	1	麻酔実習供覧
実習用機械	麻酔ガスモニター Vamos2	1	実習中のモニター提示
その他	複写機（imagio NEO　C4550）	1	講義資料作成用
その他	シュレッダー（V226C）	1	症例検討後の個人情報保護
その他	カラー複合機（imagio MP C4002）	1	実習における資料作成
実習用機械	筋弛緩モジュール（AF-201P）	2	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	プロジェクター（EB-992F）	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	ナーススツール（L890HG-PB27）	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	プロジェクター（EB-1780W）	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	ホスピタルポールスタンド（900PT421）	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	スーパーライザー EX／赤外線治療器（SUPER LIZER EX）	1	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用
実習用機械	筋弛緩モジュール AF-200 シリーズ（AF-201P）	2	ベーシック・アドバンスト臨床実習で使用

救急医学

担当指導医師

●本院

教　授：眞瀬 智彦、高橋 学

講　師：藤田 友嗣、小鹿 雅博、三﨑 俊斉

助　教：丹田 実、佐藤 寿穂、佐々木 秀策、横藤 壽、野々口 マリア、森野 豪太、藤本 健太郎、八鍬 一貴、寺山 茉莉

助教(任期付)：星 眞太郎

学修方針（実習概要等）：

外傷や中毒、急性冠症候群、脳卒中、腸管虚血などは短時間に重症化し、生命危機に瀕する。このような刻々と変化する病態に対応して、速やかに適切な診断、処置を行う能力を養い、患者や家族の言動に耳を傾け、同職種や他の医療従事者と協調して患者の生命予後の改善に努める。

教育成果（アウトカム）：

患者、家族、医療従事者などの質問や助言に真摯に耳を傾けることができる対話能力をもって、医療面接・診察・検査を行い、最新かつ最善の知識と技能を習得する自己研鑽の姿勢を持って診断し、社会正義と患者の福祉優先原則のもとに行動する倫理的態度によった治療法を会得することで、緊急性の高い患者に対する適切で迅速な診療を学修し、患者の生命予後の改善、生活の質の維持に到達する。

（ディプロマポリシー：4,5,6）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 患者に接し、適切な対話を行うことによって診断上必要な事項（主訴・現症状や傷病の経過・合併症、既往症、現存病、家族歴、アレルギーなど）を聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
2. 病歴により必要な基本的診察手技（留意すべき注意事項を参照）を抽出し、診察の実施もしくは指導医の診察の解除を行うことができる。
3. 基本的診察によって得られた所見の意味を理解し、鑑別診断を上げることによって、必要な検査を順序立てて計画することができる。
4. 画像検査（X 線、CT、MRI、超音波、消化器内視鏡、消化管透視など）、検体検査の所見を正しく読み取ることによって、疾患や傷病を診断できる。
5. 留意すべき注意事項に挙げた疾患の知識を整理することによって、臨床推論に応用することができる。
6. スチューデント・ドクターとしての役割を自覚することによって、医行為基準に示された処置、治療の実施もしくは介助を行うことができる。
7. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。
8. Critical care のための知識と技術を習得し、心肺蘇生の実施、全身管理と薬物療法の具体的計画、手術療法の適応に関する知識を身に着けることができる。

病棟実習：

1. 患者に接し、適切な対話を行うことによって診断上必要な事項（主訴・現症状や傷病の経過・合併症、既往症、現存病、家族歴、アレルギーなど）を聴取し、疾患を想起しながら診療録に記載できる。
2. 救急における基本的診察の意義を理解し、適切な診察を行うことができる。
3. 病歴、診察所見により鑑別診断を列挙し、必要な検査を順序立てて計画することができる。
4. 画像検査（X 線、CT、MRI、超音波、消化器内視鏡、消化管透視など）、検体検査の所見を正しく読み取ることによって、疾患や傷病を診断できる。
5. 文献検索や医療情報を検索することによって、科学的根拠に基づいた治療方針を計画できる。
6. 収集した情報と鑑別診断、問題点を抽出することによって、回診や検討会で簡潔にわかりやすく症例提示を行うことができる。
7. 受け持ち患者を毎日回診することによって、指導医に患者の状態や問題点を説明し、診療録に記載できる。
8. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解することによって、指導医の下で医行為基準に従って術前・術後に必要な処置を実施もしくは介助ができる。
9. 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することによって、患者・家族と良好な人間関係を築くことができる。
10. 医療チームの一員としての役割を自覚し、医療スタッフに敬意を示すことによって、医療スタッフと良好な関係を築くことができる。
11. 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うために、インフォームド・コンセントのための文書作成方法を理解し、スチューデント・ドクターとして説明に参加できる。
12. 医療チームの中での自らに限界を自覚することによって、医療スタッフからの助言を素直に受け入れ、自己改善に努めることができる。
13. 患者の状態を把握し、集中治療の必要性、具体的内容、ICU 症候群などに関する知識と対応について説明できる。

手術室

1. 清潔操作を理解し、手術のための手洗い、ガウンテクニックができる。
2. 手術の前処置を学ぶことによって、適切な介助ができる。
3. 手術助手として手術に参加し、手術の解除ができる。
4. 手術に参加して、切開、止血、縫合法の基本を学ぶことにより、糸結び、皮膚縫合ができる。

<u>実習内容：</u>

1. 救急外来の実習
   （1）救急患者は一般の外来患者と異なり、予期せぬ時刻に予期せぬ病態で病院を訪れる。この特殊性に対応すべく実習は 24 時間 on call 体制で行われる。
   （2）救急患者が来院したならば、医療スタッフの一員として、指導医の指導・監督のもとに、以下のことを行う。
      1）病歴の聴取

2）診察（視診、触診、打診、器具を用いる診察など）
3）バイタルサインのチェック
4）心電図の記録
5）静脈あるいは動脈採血による種々の血液検査
6）各種モニターの装着
7）X 線検査、CT scan の介助
8）その他の検査

（3）病歴、身体所見、検査所見から必要な救急処置、初期治療法を挙げ、指導医の説明を受ける。

（4）指導医の指導・監督のもとに、以下の救急処置および治療を行う。
1）気道確保、エアウエイ挿入、気管内挿管
2）気道吸引、ネブライザー
3）ベンチレーターの装着、管理
4）心マッサージ、除細動
5）静脈確保
6）胃管挿入、胃洗浄
7）膀胱留置カテーテル挿入
8）創処置（消毒法、止血法、縫合法）
9）副子固定
10）注射（内皮、皮下、筋肉、静脈）
11）関節穿刺
12）その他の処置

（5）救急患者がどの様な順序で、どの様に治療され、その後どの様な転帰となるか知る。

（6）夜間、休日の救急体制について身をもって体験することで救急医療の社会的役割を理解する。

（7）書類の書き方（死亡診断書・死体検案書）

（8）救急医療に必要な法的知識

2. ベットサイドの実習

（1）各種の病態に対する治療法を理解する。

（2）重症患者の管理（各種モニターの評価、検査法、治療法など）の実際を知る

（3）初期治療後の患者管理について、どの様な検査や処置が引き続き必要なのか理解する。

3. 回診

入院した患者の中から症例を選び主治医（指導医）とともに受け持ち、回診時には検査所見などを示して症例の呈示を行う。

4. 症例検討会

担当の症例のまとめを症例検討会時に発表する。

5. 心肺蘇生法実習

BLS、ACLS について学ぶ。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

事前に配布する資料を熟読し実習に支障のないよう準備しておくこと。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
実習用機械	長期人工呼吸器	6	呼吸管理の教育
実習用機械	呼吸モニター	各 1	〃
実習用機械	胸腔ドレナージセット	10	胸部外傷患者管理の教育
実習用機械	止血セット	―	救急患者の緊急止血教育
実習用機械	人工心肺蘇生装置、除細動器	2	〃
実習用機械	CPR 訓練用マネキン（成人・小児・乳児）	3	〃
実習用機械	気管内挿管練習モデル	2	〃
実習用機械	集中治療監視装置	1	重症患者管理の教育
実習用機械	心拍出量測定装置	1	〃
実習用機械	代謝モニター	1	〃
実習用機械	高性能乳児医療トレーニングシミュレータ	1	〃
実習用機械	内視鏡セット（上部、下部消化管用、気管支用）	各 1	消化管、気管、膀胱の内視鏡検査と保存的治療教育
実習用機械	内視鏡用上部消化管モデル	1	〃
実習用機械	大動脈バルーンポンプ	2	救急患者の循環補助手段の教育
実習用機械	心臓ペースメーカー	2	〃
実習用機械	人工透析装置	2	救急医療における腎不全患者管理教育
実習用機械	血液凝固計	1	〃
実習用機械	ベッドスケール	1	〃
実習用機械	麻酔器、患者監視装置	2	外来麻酔と救急麻酔教育
実習用機械	神経診察用セット	1	救急患者の検査診断教育
実習用機械	診断器セット	1	〃
実習用機械	循環器総合診断システム	1	〃
実習用機械	中毒物質分析装置	1	〃
実習用機械	顕微鏡	1	〃
実習用機械	血液分析装置	1	〃
実習用機械	脳波計	1	〃
実習用機械	心電図記録装置	2	〃
実習用機械	血流記録計	1	〃
実習用機械	聴性誘発脳幹反応検査装置	1	〃
実習用機械	X 線装置	1	〃
実習用機械	CT スキャン	1	〃
実習用機械	カラードップラー	1	〃
実習用機械	電子走査超音波診断装置（胸部用、腹部用）	1	〃
実習用機械	体温自動冷却加温装置	2	高体温および低体温管理
実習用機械	新生児処置台	1	〃
実習用機械	搬送用保育器	1	新生児の救急医療教育
実習用機械	輸液ポンプ	9	〃
実習用機械	ニューモガード	1	〃
実習用機械	骨折、開頭、開腹等のセット救急手術器具	各 1	手術器具と救急手術用教育
視聴覚用機械	VTR 装置	1	救急医学の視聴覚教育

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	外傷救急手技ビデオ	1	〃
視聴覚用機械	医用テレビシステム	1	〃
視聴覚用機械	8 ミリビデオセット	1	〃
視聴覚用機械	パーソナルコンピューター	1	〃
視聴覚用機械	スライドプロジェクター	2	〃
視聴覚用機械	人骨標本	1	人体骨格及び解剖の教育
視聴覚用機械	半自動除細動器心電図データ解析処理用端末（PC-VS770HG）	1	救急医学の視聴覚教育
視聴覚用機械	プロジェクター一式（LV-7255J 他）	1	〃
実習用機械	胸部ドレーンシュミレーター(430101)	1	臨床実習
実習用機械	輪状甲状靭帯切開術シミュレーター(221082)	1	〃
実習用機械	研究用聴診器（ステレオフォネット 171）	1	〃
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（SVL2413AJ）	1	試験問題作成
実習用機械	生物顕微鏡 一式(BX53F)	1	臨床実習における病理標本検鏡
実習用機械	システム生物顕微鏡一式(BX43F)	1	臨床実習における病理標本検鏡

病理診断学

担当指導医師

●本院

教　授：栁川　直樹
准教授：刑部　光正
講　師：杉本　亮
助教(任期付)：伊藤　一洋

学修方針（実習概要等）：

分子生物学の進歩は、病理診断の領域にも大きな影響を与えている。病理診断は、今や分子病理診断の時代に入ったとも言われている。しかしながら、従来からの病理標本の肉眼及び組織診断の重要性は減少するものではない。病理診断はあくまで肉眼・組織標本の観察が主であり、分子生物学的手技を適当に組み合わせることにより、効果的になるものと思われる。そこで当科における臨床実習は以下の様に行うことにする。

教育成果（アウトカム）：

標本作製から診断に至るまでの基本的知識を身につけるとともに、実際の診断業務を体験し、臨床診療の中での病理診断の流れについて理解を深めることで、臨床医学としての病理診断の重要性を説明できる。正常及び疾病の病理像を学び病態を理解することで、臨床医あるいは研究医として必要な基礎的知識を説明することができる。加えて、病理解剖症例の臨床病理検討会を行うことで、病態生理の流れを説明することができる。

（ディプロマポリシー：1,2,3,6,8）

到達目標（SBOs）：

（各項目の番号は実習内容のユニット番号に対応する）

1-1. 固定から組織切片染色標本作製までの基本過程を説明することができる。
1-2. 病理診断における固定の重要性について説明することができる。
1-3. 外科材料について病変の肉眼所見を説明することができる。
2-1. 生検組織標本を検鏡し、良悪性の鑑別をすることができる。
2-2. 日常診療における生検組織診断の重要性を説明することができる。
2-3. 外科材料について取扱い規約にのっとり適切に診断することができる。
2-4. 術中迅速診断標本作製について説明することができる。
2-5. 術中迅速診断標本を検鏡し、良悪性の鑑別をすることができる。
3-1. 免疫組織化学染色の原理について説明することができる。
3-2. 免疫組織化学染色の病理診断における有用性を説明できる。
4-1. 細胞診検体の取り扱い、染色について説明することができる。
4-2. 病理診断における細胞診断の意義について説明することができる。
5-1. 病理解剖症例を通じて疾患の発生メカニズムについて説明することができる。
5-2. 病理解剖症例について CPC 形式にまとめて発表することができる。

実習内容：

1. 外科材料の切り出し
   指導医とともに外科材料の切り出しを行い、病理診断における切り出しの重要性を理解する。また、切り出しを通じて、材料の基本的な取り扱い方（新鮮材料の扱い方、ホルマリン固定の仕方など）を学ぶ。
2. 生検、外科材料の診断
   外科病理の中心は生検診断にあり、病理医の日常業務の中心である。指導医（病理専門医）と共に実際に病理診断を行い、病理診断のマナーを学習する。即ち病理診断が単に組織診断のみではなく、患者の臨床情報や提出された標本の肉眼観察、各補助診断等、総合的に行われることを理解する。また術中迅速標本の診断の機会があれば、その意義について学ぶ。
3. 病理診断の補助診断
   免疫組織化学
4. 細胞診
   細胞診の重要性は増す一方である。指導医や細胞検査士とともに実際に細胞診断業務を行う。
5. 病理解剖
   病理解剖は全身を観察し得る唯一の機会である。真摯な気持ちで執刀医と共に実際に病理解剖を行う。病理解剖の診断レポートの作成を自ら行い、症例のまとめ方を学習する。解剖症例検討会、clinicopathological conference (CPC) に参加し、臨床病理相関について理解を深める。又、感染防御対策の基本を身に付ける。
6. Telepathology
   岩手医大の関連病院と telepathology を行っているので、その機会があれば実際の運用等を学ぶ。
7. 医局行事（医局会、抄読会 etc.）
   医局会や抄読会に参加し、実際に論文の読み方を学習する。更に機会があれば、実際に症例報告を論文にまとめる。
8. 備考
   (1) 実習に使用する機器
      1) PC 一式（d330 SF/CT）：高次臨床実習における講義資料作成に使用する。
      2) デジタル顕微鏡（ライカ DMD108）：高次臨床実習における病理標本の検鏡、症例のディスカッションに使用する。
      3) 卓上試薬棚（LQA-1500Ⅱ）：臨床実習
      4) パソコン（MacBookPro MB991J/A）：臨床実習と症例解析
      5) ノートパソコン（MC813J/A）：臨床実習における講義資料作成
9. その他
   診断病理は基礎医学ではなく、臨床医学の一分野であることを理解して欲しい。
   Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	生物顕微鏡（BX43-33）	2	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	生物顕微鏡（CX41N-11）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	倒立型ルーチン顕微鏡（CKX31）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	電子辞書（SR-A10004）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	ドットインパクトプリンター（ML5460HU2）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	レーザービームプリンターSatera一式（LBP842C）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	システム生物顕微鏡一式（BX43F）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	全自動免疫染色装置　一式（VENTANA ULTRA PLUS）	1	臨床実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン iMac Retina 5K	1	学生講義資料作成のため
視聴覚用機械	iPad 10.9 インチ MPQ03JA	1	臨床実習における症例検討

リハビリテーション医学

担当指導医師

●本院

教　授：西村　行秀
講　師：西山　一成
助　教：村上　英恵
非常勤講師：中村　健、美津島　隆、上條　義一郎、佐藤　義朝、阿部　深雪

学修方針（実習概要等）：

担当指導医のもと患者の診療に準担当医（クリニカル･クラークシップに準拠）として参加し、リハビリテーション医療を習得する。

（1）患者の問題点を把握し、その問題点を解決するための診察・検査・診断法とインフォームド・コンセントに沿った治療法採択を習得する。
（2）診察に際しては、主訴から想起すべき傷病を念頭に置いた診察手技を実行し、リハビリテーション医療が目指す機能の回復、障害の克服、活動を育むことができるような診療をおこなう。
（3）検査・治療に際しては、担当指導医（もしくは教育担当主任）の指導・監督下に基本的医行為に含まれる当科関連事項を可能な範囲で実践・体験する。
（4）実際のリハビリテーション治療の現場にも立ち会い、療法士とともにリハビリテーション治療を実践する。

教育成果（アウトカム）：

リハビリテーション医学の治療の目標とするものは障害と機能と活動である。また、急性期、回復期、生活期いずれの時期においてもリハビリテーション医療の必要性は高い。リハビリテーション医療を適切に行うためには全身を診る必要があり解剖学、運動生理学がとりわけ重要である。リハビリテーション医療を必要とする患者に対して正しく対応・処置するための基本的医療面接・診察・検査・診断・治療法とその原理・原則を理解し、総合的な対処法を修得する。リハビリテーション医療を習得することにより適切な理学療法、作業療法、言語聴覚療法が処方できるようなる。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,6,7）

到達目標（SBOs）：

1. これまでに習得してある正常な解剖学、生理学を説明できる。
2. 上記に基づいた正常な呼吸・循環動態、運動器、神経学的所見を説明できる。
3. 患者に接し、適切な対話（傾聴、共感を含む）を行うことによって、診断上必要な事項（主訴・現傷病の経過、合併症、既往歴、現存病、家族歴、職業歴、患者背景など）を聴取し、患者に関する医療情報を指導医に簡潔に説明できる。
4. 病歴より必要な基本的診察手技（留意すべき注意事項を参照）を抽出し、診察の実施もしくは指導医の診察の介助を行うことができる。
5. リハビリテーション医療の重要性、必要性を理解しリハビリテーション医療の概要

を説明できる。
6. 画像検査（単純 X 線、CT、MRI、超音波エコー、骨シンチなど）、検体検査の所見を正しく読み取ることによって、患者の状態を理解できる。
7. リハビリテーション医療を適切に行うための理学療法、作業療法、言語聴覚療法を理解し、その処方を計画することができる。
8. スチューデント・ドクターとしての役割を自覚することによって、医行為基準に示された処置、治療の実施もしくは介助を行うことができる。
9. 医療スタッフの一員であることを自覚し、患者や医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。
10. 患者のプライバシーに配慮するとともに、患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。
11. 医療チームの中での自らの限界を自覚することによって、医療スタッフからの助言を素直に受け入れ、自己改善に努めることができる。

リハビリテーション室実習

1. 運動療法の概略を理解する。
2. 理学療法、作業療法、言語聴覚療法の概要を理解し療法士が提供しているリハビリテーション医療を理解する。
3. 理学療法、作業療法を理解するとともに義肢装具療法についても理解する。
4. 言語聴覚療法を理解するとともに言語療法および摂食嚥下療法についても理解する。

その他

1. 学習の記録、症例サマリー、各種評価、文献などを保存したポートフォリオから臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にすることができる。Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。
2. ポートフォリオに保存した患者情報について匿名化をはかるなどの適切な対応をするとともに、守秘義務を遵守することができる。

実習内容：

1. 担当指導医とともに日常の医療行為に積極的に参加してもらう。実際にリハビリテーション依頼のあった患者の診察をおこない、病歴聴取、身体診察、リハビリテーション処方などについて学ぶ。
2. 教授回診に参加する。
3. 症例検討会やカンファレンスに参加する。
4. リハビリテーション医療の理解と実際
   （1）医療面接
   （2）問診、身体診察
   （3）リハビリテーション処方の仕方
   （4）実際のリハビリテーション医療の実態
   （5）受け持ち患者の臨床経過観察
   （6）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の多職種との交流

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
治療用機器	超音波装置	3 台	除痛、血行改善
治療用機器	低周波装置	3 台	除痛、血行改善、神経麻痺改善
治療用機器	肩用輪転装置	1 台	肩関節可動域改善
治療用機器	パラフィン浴装置	1 台	除痛、血行改善、拘縮改善
治療用機器	SSP 装置	1 台	除痛、血流改善
治療用機器	リハビリテーション（室）装置 ティルトテーブル	1 台	起立運動補助
治療用機器	平行棒	2 台	歩行運動補助
診断・治療用機器	トレッドミル	2 台	神経・呼吸・循環器系機能強化・評価
診断・治療用機器	固定自転車	1 台	筋力強化、呼吸・循環器系機能強化・評価
治療用機器	バイブラバス	1 台	除痛、血流改善、拘縮改善
治療用機器	ホットパック	1 台	除痛、血流改善、拘縮改善
治療用機器	下肢他動矯正具	1 台	拘縮改善
治療用機器	連続他動関節運動（CPM）装置	数台	術後関節軟骨障害予防・関節可動域改善
聴覚用機器	液晶テレビ	一式	臨床実習
視聴覚用機器	ノートパソコン LIFEBOOK(WU-X/H1)	一式	臨床実習

緩和医療学

担当指導医師
　教　授：木村　祐輔
　講　師：鴻巣　正史
　助　教：中村　聖華

学修方針（実習概要等）：
　臨床実習で培った知識を基盤とし、がんをはじめとする生命を脅かす疾患に罹患した患者およびその家族が抱える全人的苦痛（身体的、心理的、社会的、スピリチュアル）を深く理解し、それに基づいた効果的な全人的ケアを提供するための医学的知識・技術・態度、さらには多職種連携の実際について修得することを目指す。

教育成果（アウトカム）：
　生命を脅かす疾患に罹患した患者およびその家族との、対話を軸とする診療を通じて、全人的苦痛を理解し、多様な苦痛の緩和に向けた包括的対処法の実際を理解することに到達する。

（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：
外来・病棟実習
＊ 1. 患者の病歴を聴取し、その医療情報を説明できる。
＊ 2. 理学所見と全身状態を把握し患者の状態を説明できる。
＊ 3. がんの診断に必要な検査法とその所見を説明できる。
＊ 4. がんの治療法と集学的治療の理念、目的、意義について説明できる。
＊ 5. 緩和ケアについて、その理念、目的、意義について説明できる。
＊ 6. 全人的苦痛を理解し、その評価方法と対応方法を説明できる。
＊ 7. 患者および家族とのコミュニケーションの重要性を説明できる。
＊ 8. がん性疼痛の病態生理、基本的治療の実際を説明できる。
＊ 9. 緩和ケアに関わる多職種(医師、看護師、薬剤師、MSW、臨床心理士ほか)それぞれの役割について理解し、協働することの重要性を説明できる。

実習内容：
1. 緩和ケア病棟実習：指導教官の指導のもと、以下の実習を行う。
（1） 患者入棟時の症状聴取、身体診察を行う。
（2） 回診を行いカルテに主観的情報と客観的情報を記載し、指導教官と共に評価や治療計画を立案する。
（3） 患者や家族への病状説明に同席し、病状の伝え方やコミュニケーションの実際を学習する。

（4） 疼痛に対するオピオイド使用法を学習する。
（5） 疼痛以外の身体的症状を緩和する対応方法・ケアの仕方を学習する。
（6） 精神的苦痛への対応・ケアを学習する。
（7） 社会的背景を踏まえた苦痛の有無を捉え、ケアへの繋ぎ方を学習する。
（8） スピリチュアルな苦痛の存在を理解し、いかなるケアができるかを学習する。
（9） 家族の苦痛を捉え、家族ケアを学習する。
（10）多職種連携のタイミングとその実践方法を学習する。
（11）地域連携を要する患者・家族の意向や状況を理解し、連携方法の実際を学習する。

2. 緩和ケアチーム実習:チームメンバーと共に回診に同行し、以下の実習を行う。
（1） 介入患者の回診に同行し、患者とのコミュニケーションの実際を見学し学習する。
（2） 診療科との連携や入院病棟スタッフとの情報共有の実際を見学し学習する。
（3） 新規介入患者における全人的苦痛や問題点の抽出をチームメンバーと共に実践の中で学習する。
（4） 多職種カンファレンスに参加し、介入患者に対する多職種連携の実際を学習する。

3. 緩和ケア外来実習：指導教官の外来診察に同行し、以下の実習を行う。
（1） 新規紹介患者の診察を見学し、緩和ケア外来に紹介される患者・家族の状態や意向がどこにあるのかを理解する。

4. 実習スケジュール

8:30	病棟カンファレンス(申し送り)
9:00	緩和ケアチームカンファレンス
9:15	緩和ケアチーム回診（一般病棟）
10:00	病棟回診・新規入棟患者診察 / 外来診察
12:00	昼食
13:45	病棟カンファレンス
14:30	カルテ記載 / 指導教官による講義
16:00	病棟回診（夕回診）

●緩和ケアチーム多職種カンファレンス
毎週火曜日　16:00～17:00　10 階　カンファレンス 10-L

注意：
Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	液晶ディスプレイ	1 台	講義・症例検討
視聴覚用機械	ノートパソコン	2 台	講義・症例検討
実習用機器	折りたたみ回診車	1 台	病棟回診時の処置

臨床腫瘍学

担当指導医師
教　授：板持　広明
特任教授：岩谷　岳
講　師：遠藤　史隆

学修方針（実習概要等）：

アドバンスト臨床実習の目的は、4・5 学年の臨床実習で修得した診察法および臨床腫瘍学を含めた一般医学知識に基づいて、腫瘍性疾患患者の病態および問題点を的確に把握し、病態に即した治療方針を示すことができることと、緩和ケアを含めた多職種チーム医療を理解することにある。よって担当指導教官のもとで以下の実習を行う。

教育成果（アウトカム）：

臨床の現場を実際に体験し、これまでに学んできた基礎・臨床医学の基礎知識を再構築し、臨床腫瘍診療において基本的問題解決に必要な基礎知識と包括的対処法を習得する。
（ディプロマポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

到達目標（SBOs）：

外来・病棟実習
＊ 1. 患者の病歴を聴取し、その医療情報を説明できる。
＊ 2. 理学所見と全身状態より患者の状態を説明できる。
＊ 3. がんの診断に必要な検査法とその所見を説明できる。
＊ 4. がんの治療法と集学的治療の理念、目的、意義について説明できる。
＊ 5. がん薬物療法の副作用と支持療法を説明できる。
＊ 6. がん薬物療法におけるチーム医療の意義と重要性を説明できる。
＊ 7. 患者および家族とのコミュニケーションの重要性を説明できる。

具体的実習内容：

1. 実習内容
（1） 患者の病歴聴取、胸部・腹部の診察（視診、聴診、打診、触診）を行う。
（2） カルテ記載を行い、患者への病状説明に同席する。
（3） 全身状態、バイタルサイン、ADL、フレイル評価を学ぶ。
（4） 問題点を抽出し病態との関わりを説明する。
（5） 問題点に対する方針をたてる。
（6） EBM に基づいた治療方針を立案し説明する。
（7） 副作用の評価と支持療法を学ぶ。
（8） 緩和医療との連携を学ぶ。
（9） 外来化学療法室で看護師と薬剤師とのチーム医療の理念と実際を学ぶ。
（10）がん専門施設での実習を介してがん医療を経験する。
（注；受け入れ施設の状況によりがん専門施設で実習ができないことがある）

2. 教室内行事

（1） 回診（毎朝：8：45～）
（2） キャンサーボードミーティング（第 1,3 週水：7:30～8:00）
（3） 骨転移カンファレンス（第 2,4 週水：18 時～）

3. 具体的な対象疾患名

（1） 原発不明がん
（2） 消化器がん（食道がん、胃がん、大腸がん、膵がん、胆道がん等）
（3） 甲状腺がん・口腔がん
（4） 縦隔悪性腫瘍
（5） 悪性軟部腫瘍

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	液晶ディスプレイ	1 台	講義・症例検討
視聴覚用機械	ﾊﾟｿｺﾝ一式（Windows）	1 台	講義・症例検討
そ　の　他	電子カルテ	2 台	講義・症例検討

総合診療医学

担当指導医師

●内丸メディカルセンター

総合診療医学講座

教　授：下沖　収

准教授：大間々　真一

講　師：髙橋　智弘、米田　真也、田鎖　愛理

助　教：山田　哲也

助　手：高橋　幹夫

非常勤講師：遠藤　秀彦、加藤　博孝、伊藤　達朗、坪井　潤一、星川　浩一、
高橋　宗康、菊地　大輝

学修方針（実習概要等）：

1．基本理念

(1)現代の医療が高度化・専門分化を遂げる中で、病気を臓器単位・疾病単位でとらえるようになってきた。しかし、人間は身体的要素のみならず、心理的、社会的背景の上に各々に物語(Narrative)を持った存在である。患者さんやその家族・周囲の人達にとって、病とは「疾病(disease)」としてあるだけではなく、それぞれの人生に意味をもった「病い(illness)」の体験でもある。本学は、「医療人たる前に誠の人間たれ」を学是とし、全人的地域総合診療を理想に掲げている。本実習ではその規範に基づき、「患者さんを一人の人間として総合的にみる」ことを理解し、実践することを基本理念とする。

(2)高齢化により疾病構造とともに必要とされる医療が変化した。キュアからケア重視、病院完結から地域連携、慢性疾患や多疾病罹患への適切な対応、人生の最期に関わる倫理的な意思決定など複合的な課題を解決できる医療者が求められている。社会的なニーズから総合診療に期待されている役割を理解する。

(3)診療所、中小病院から大病院、大学病院にいたるまで、診療の場の多様性に応じて、提供すべき医療と総合診療の役割が変化することを理解する。

(4)疾患のごく初期の診断を確定するのが困難である未分化で多様な訴えに対し、標準的な医療面接と身体診察から診断推論し、診断に至るプロセスを体験し、理解する。

2．実習の基本方針

(1)上記の基本理念を前提としながら、実習を行うにあたっての個別の学習目標と計画を教員と共に確認する。実習終了時にその目標と計画が達成できたかを振り返る。

(2)チーム医療の重要性を認識し、患者さんや各医療スタッフへの敬意を忘れない。自らも医療に参加する一員としての自覚を持ち、身なり、挨拶や言葉遣い、プライバシーへの配慮など、医師としてあるべき態度を身につける。

(3)大学附属施設では経験できない実践的地域医療は、地域の小病院や診療所こそが実習の場として相応しい。それぞれの地域で行われている実際の医療とともに、“地域総合診療マインド”についても理解できる実習を行う。

教育成果（アウトカム）：

総合診療外来において、問診、身体診察、システムレビュー、検査・治療計画立案を経験することで、患者さんを全人的に捉える診療態度を修得する。入院診療においても、患者さんを全人的に捉える視点（患者背景・介護状況等の把握、フレイル、マルチモビディティ、ポリファーマシーなど）を持って診療を行い、必要により他科との連携やリハビリテーションの実施、退院支援を院内外多職種連携で行う意義を理解できる。

地域医療施設実習では、それぞれの施設での外来・入院診療を通じて、地域の特性、医療資源の状況、展開されている地域医療を理解する。在宅医療、地域包括ケア、予防医学、健康教育にも参画し、“地域総合診療マインド”を醸成する。

（ディプロマ・ポリシー：1，2．3．4．5，6．7，8）

到達目標（SBOs）：

外来実習

1. 医療面接や身体診察に際しては、スチューデント・ドクターに相応しい真摯かつ謙虚な態度で望むことができる。
2. 医療スタッフとも良好なコミュニケーションを取ることができる。
3. 医療面接では、主訴・現病歴（OPQRSTU）、既往症・併存症・内服薬・アレルギー、家族歴・生活環境・職業などの他、病状解釈・期待などを聴取し SOAP 形式で診療録に記載できる。
4. 病歴、症状、身体診察所見から得られた情報から鑑別診断を挙げることができ、必要な検査（検体検査、画像検査、その他の検査）を計画することができる。
5. 病歴や症状から必要な基本的身体診察手技を実施し、得られた所見を正しく判断することができる。
6. 検体所見を正しく判断することができ、鑑別診断の絞り込みと病状の把握、標準的な治療方法を挙げることができる。
7. 他診療科コンサルトの必要性について検討する事ができる。
8. 医療安全の考え方を理解し、患者誤認防止、情報漏洩防止などの基本的な対策を確実に実施できる。
9. 感染予防のための手指消毒と適切な防護具を正しく着脱することができる。
10. 患者や患者背景を考慮して、他職種との連携や必要な医療サービスを挙げることができる。
11. 患者および医療スタッフと良好なコミュニケーションをとることができる。

病棟実習：

1. スチューデント・ドクターとして真摯な態度で患者および関係者に接して病歴や症状を問診することができ、診断上必要な事項（主訴・現症状や傷病の経過・合併症、既往症、現存病、家族歴、アレルギーなど）を聴取し、患者に関する医療情報を整理して診療録に記載することができる。
2. 基本的身体診察手技を習得し、病歴や症状から必要な身体診察手技を実施し得られた所見を正しく判断することができる。
3. 病歴、症状、身体診察所見から得られた情報から鑑別診断を挙げることができ、必要な検査（検体検査、画像検査、その他の検査）を判断することができる。

4. 検体所見を正しく判断することができ、鑑別診断の絞り込みと病状の把握、他の診療科コンサルトの必要性について検討する事ができる。
5. 診断や症状に基づいて標準的な治療方法を挙げることができる。
6. 文献検索や医療情報を検索することによって、科学的根拠に基づいた治療方針を計画できる。
7. 収集した情報と鑑別診断、問題点を抽出することによって、回診や検討会で簡潔にわかりやすく症例提示を行うことができる。
8. 受け持ち患者を毎日回診することによって、指導医に患者の状態や問題点を説明し、診療録に記載できる。
9. 患者・家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することによって、患者・家族と良好な人間関係を築くことができる。
10. 医療チームの一員としての役割を自覚し、医療スタッフに敬意を示すことによって、医療スタッフと良好な関係を築くことができる。
11. 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うために、インフォームド・コンセントのための文書作成方法を理解し、スチューデント・ドクターとして説明に参加できる。
12. 退院後想定される問題点について必要な医療介護サービスについて、院内外の多職種スタッフとの協議に参加して意見を述べることができる。
13. 医療を行う際の安全確認の考え方を理解することによって、指導医の下で医行為基準に従って必要な処置を実施もしくは介助ができる。
14. 感染予防のための手指消毒と適切な防護具を正しく着脱することができる。

実習内容：

1．本院での実習（２週間）

(1)指導医とともに日常の医療行為に積極的に参加する。外来では特に、初診患者さんの病歴聴取と身体診察を実際に指導医の監督のもと実践する。

(2)特に自身が診察した症例を中心に、症例検討でプレゼンテーションを行う。

(3)総合診療の理論と役割、臨床推論、地域医療概論、症候学、疫学，感染症の基本などについてのミニレクチャーと Small Group Discussion(SGD)を行う。

(4)web 形式で開催される附属病院との救急症例ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ等に参加する。

(5)入院患者に対しては、主治医・担当医と共に治療計画の立案、多職種ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ、退院支援ｶﾝﾌｧﾗﾝｽ等に参加する。

(6)超音波検査など非侵襲的な検査を中心に、指導医の指導・監督のもと一部の手技の実習を行う。また、グラム染色標本作成と観察を ICMT（感染制御認定臨床微生物検査技師）ならびに ICD の指導のもとで実習する。

2．協力施設での実習（２週間）

町立西和賀さわうち病院、奥州市国民健康保険まごころ病院、国民健康保険葛巻病院、一関市国民健康保険藤沢病院、洋野町国保種市病院、済生会岩泉病院、国保金ケ崎診療所、盛岡往診ﾎｰﾑｹｱｸﾘﾆｯｸ、ゆとりが丘ｸﾘﾆｯｸなど地域医療の第一線施設において、入院診療、一般外来、訪問診療、保健・予防など包括的な地域医療を体験し、プライマリ・ケア、総合診療の果たすべき役割について学ぶ。また、介護・福祉施設の他､地域包括支援センター、行政機関など地域包括ケアシステムについても体験し理解を深める。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診療用機械	超音波断層装置	1	頸部、胸部、腹部、四肢の評価
診療用器具	聴診器、神経診察器械、耳鏡眼底鏡等一般診察器具	1	身体診察
視聴覚用機材	ホワイトボード	1	SGD
視聴覚用機材	ノートパソコン	1	症例検討、SGD、講義資料作成のため
視聴覚用機材	スクリーン	1	症例検討、SGD
視聴覚用機材	プロジェクター	1	症例検討、SGD
視聴覚用機材	遠隔会議（Zoom）用マイク、スピーカー	1	実習病院での症例検討、SGD
その他	カラーデジタル複合機(Canon iR-ADVC2230F)	1	講義資料等作成・配布

睡眠医療学

担当指導医師
教　授：西島嗣生
特任講師：細川敬輔
助　教：細川里絵
助　教：山口貴之

学修方針（実習概要等）：
1. 睡眠に関わる疾患の診断手順、各疾患に対する治療方法を修得する。特に閉塞性睡眠時無呼吸症候群の診断方法、CPAP の治療圧の設定法を確実に修得する事を目的とする。

教育成果（アウトカム）
（1）睡眠関連疾患にかかる病態、行動様式、検査、治療について理解することで、将来、臨床に応用できる事に到達する。

到達目標（SBOs）
（1）学生は、睡眠時無呼吸症候群（閉塞性、中枢性、チェーンストークス型呼吸）、ナルコレプシーの診断方法を理解できる。
（2）学生は、自ら簡易型睡眠検査の実施、解析、結果の説明ができる。
（3）学生は、CPAP の適制圧設定が出来る。
（4）学生は、CPAP 機器で得られたデータを理解できる。
（5）学生は、睡眠障害鑑別のためのフローチャートを使用して、睡眠障害の鑑別が出来る。
（5）学生は、睡眠関連病態の医学的介入や治療方法について理解し、自ら診療計画を立案できる。
（6）学生は、睡眠関連病態における行動医学の役割について説明し、将来の自らの領域の診療実務に応用できる。

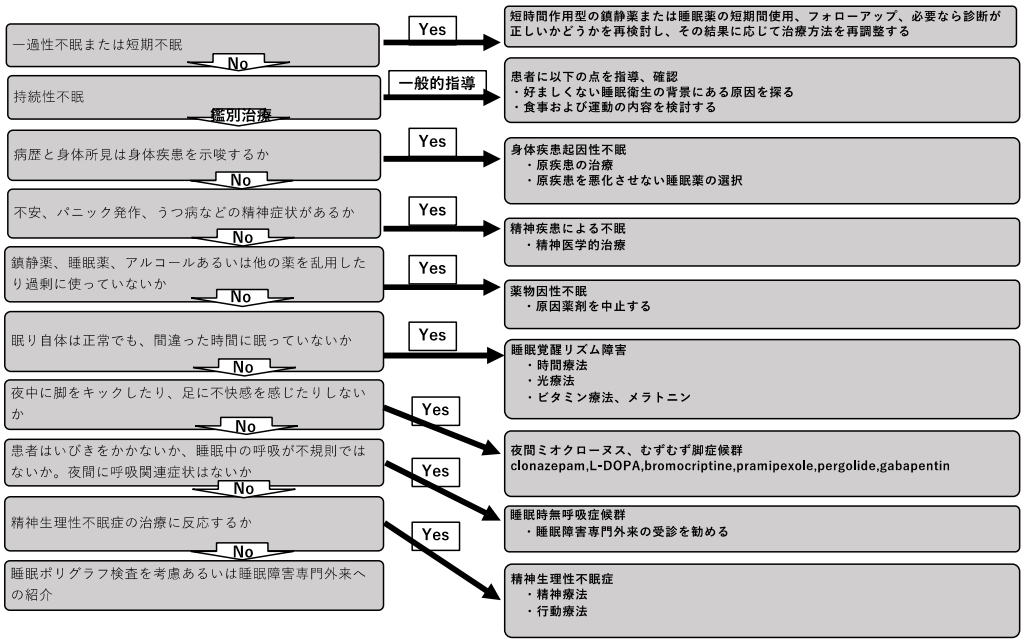
外来、病棟実習内容と到達目標：
1.　外来実習（新患）
学生は、睡眠障害の診断・治療チャートに則って診断・治療方法を導くことができる。（表 1）
2.　外来実習（睡眠時無呼吸障害外来）
ⅰ. 学生は、CPAP の適性圧設定ができる。
ⅱ. 学生は、CPAP 機器から得られたデータを理解することができる。
ⅱ. 学生は、治療効果の評価の方法ができる。
ⅲ. 学生は、CPAP 治療患者の、治療に対する問題点に対応、対処できる。
３.　病棟実習
ナルコレプシーの診断検査である反復睡眠潜時検査を理解できる。実際に 9 時から 17 時までの検査に立ち会い、ナルコレプシーの診断ができることを目的とする。

i. 学生は、ナルコレプシーの診断方法である反復睡眠潜時検査に立ち会い、自ら診断をつけることが出来る。
ii. 学生は、担当したナルコレプシー患者の治療方針を立てることが出来る。ナルコレプシーの診断検査である反復睡眠潜時検査を理解できる。実際に 9 時から 17 時までの検査に立ち会って、ナルコレプシーの診断ができることを目的とする。
iii. 学生は、終夜睡眠ポリグラフで、脳波で入眠を確認し睡眠潜時を測定することができる。
iv. 学生は、REM の脳波波形を読み取ることができる。
v. 学生は、SOREMP を判定できる。

4. その他：睡眠薬の使用方法を修得する。
ⅰ. 学生は、超短時間型、短時間型、中間型、長時間型の睡眠薬を使い分けることができる。
ⅱ. 学生は、超短時間型、短時間型、中間型、長時間型の睡眠薬作用・副作用を理解できる。
ⅲ. 学生は、不眠症の鑑別を行って治療薬を選択することができる。

表 1

不眠症の診断・治療チャート



注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
診断用機械	簡易型睡眠検査装置	6	睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング検査
診断用機械	終夜睡眠ポリグラフ検査	4	睡眠時無呼吸症候群の確定診断検査
実習用機械	持続的陽圧呼吸療法(CPAP)	1	閉塞性睡眠時無呼吸症候群の治療機器
治療機器	二相性気道陽圧両方(BIPAP)	1	CPAP 無効の閉塞性睡眠時無呼吸症候群もしくはチェーン・ストークス呼吸症候群の治療機器
治療機器	adaptive servo-ventilation	1	CPAP 無効の閉塞性睡眠時無呼吸症候群もしくはチェーン・ストークス呼吸症候群の治療機器
治療器具	睡眠表	多数	概日リズム障害などの普段の睡眠状況を確かめる表
治療器具	光療法機器	2	概日リズム障害特に朝起床できない人への治療機器
その他	スマートウォッチ PMP-300／睡眠評価装置	1 台	臨床実習で使用
その他	ハイビジョン液晶テレビ 40 型（40S25R）	1 台	臨床実習で使用

公衆衛生学

担当指導医師

●本学

教　授：丹野　高三

准教授：赤坂　憲

学修方針（実習概要等）：

医師法第一条には、「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」とある。本実習では保健指導について理論的・実践的に学び、公衆衛生の向上及び増進に寄与する疫学研究、および後進の指導に携わる。

教育成果（アウトカム）：

本実習では、疾病予防の実践的な方法論について学び、実際の保健医療現場（地域保健・産業保健など）において他職種スタッフや患者・家族への啓発に必要な知識・技術・態度を身につけることができる。（ディプロマポリシー：1，2，3，4，5，6，7，8）

到達目標（SBOs）：

1．疫学研究におけるデータ収集の実際とリスク要因の解明方法について概説でき、スチューデント・ドクターとして研究活動に共同して参画できる。
2．産業医の役割について概説するとともに、スチューデント・ドクターとして産業医活動に参画し、望ましい産業保健活動について検討することが出来る。
3．疫学研究により得られた疾患毎のリスク要因が、診療ガイドラインにどのように反映されているか説明できる。
4．疾患毎のリスク要因を保健医療の現場においてどの様に適用し、行動科学のステージに応じた指導により行動変容に結び付けるか説明できる。
5．必要時、教員と共同して下級生への実習指導を実践できる。

実習内容：

1．岩手県内を中心とした疫学研究におけるデータ収集の実際とリスク要因の解明方法について学ぶ。
2．産業医活動に同行し、産業医の役割の実際について学ぶ。
3．これまでの疫学研究により得られた疾患毎のリスク要因について整理し、診療ガイドラインにどのように反映されているか学ぶ。
4．疾患毎のリスク要因を保健医療の現場においてどの様に適用し、行動科学のステージに応じた指導により行動変容に結び付けるかについて学ぶ。
5．下級生への実習（初年次ゼミ、環境保健実習、選択課題実習、研究室配属）が行われている時期には、協同して下級生の指導も行う。

注意：

Webclass に実践内容のポートフォリオを入力すること。内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

健診や産業医活動では住民や多職種と接する。時間厳守、礼節と身だしなみは必須である。個人情報管理が必要であることも変わらない。研究データは講座内の PC を用いて統計解析を行う。熱意のある希望者がいるときだけ受入予定。喫煙者、ハイトーンのヘアカラー、ピアス、ネイルをしている者は不可。

授業に使用する機械・器具と使用目

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
実習	ノート型パソコン	1	実習における解析用
実習	LCD プロジェクタ	1	実習における打ち合わせ用
実習	プリンタ（RICHO SP C830）	1	実習における資料作成用

病理学＜機能病態学分野＞

担当指導医師

●本学

教授代理：齋野　朝幸（解剖学講座細胞生物学分野）

学修方針（実習概要等）：

医学部病理学講座でどのような研究、診断業務が行われているかを知ることは学生の卒業後の進路に関わらず重要である。病理学講座での実習を通じて、医学全般にわたる幅広い知識、技術を身につける必要があることを理解し、日々研鑽を続ける責務を自覚する。

教育成果（アウトカム）：

1. 病理検査の依頼・手続き・標本作製・病理医による病理診断を見学することで、実際の病理診断業務の理解に到達する。
2. 病理解剖の現場・切り出しに立ち会い、剖検報告書の作成を見学することで、実際の病理解剖業務の理解・その意義の理解に到達する。
3. 当科の研究活動を見学・参加することで、基礎研究の実際の理解に到達する。

（ディプロマポリシー：2、4）

到達目標（SBOs）：

1. 学生が、病理検査を依頼後、実際の病理診断業務ではどのような手続き、標本作製を経て、病理医が病理診断を行っているかを知ることが出来る。また、病理検査の依頼において、どのような臨床情報を病理医側に提供すればよいのか、検体の採取方法、固定方法を含め病理検体の適切な取り扱いを知ることが出来る。
2. 学生が、病理解剖がどのようなプロセスを経て、1 枚の剖検報告書となって臨床医側に還元されるかを知ることが出来る。
3. 学生が、病理学を含めた基礎医学教室への進路・大学院を含めた卒業後の研究生活を知ることが出来、医師としてのキャリア形成を行うための将来像を描くことができる。

実習内容：

1. 病理解剖

執刀医と共に病理解剖を行い、後日、ミクロ標本の切り出し、パラフィン切片の作製を行う。作製した標本を自分で検鏡し、参考教科書を調べながら診断を行う。必要に応じ、指導教官との相談で、特殊染色、免疫化学染色、電顕標本の作製、検鏡を行う。指導教官と共に最終病理診断書を作成すると共に、主治医を交えて症例検討会を行う。

2. 外科病理標本の診断

各科より提出される外科病理標本の診断業務を指導医と共に行う。この過程では標本の採取から、固定までの間にどのような artifact が入る可能性があるかも学習する。後の医師としての生活に必須の知識である。関連病院の施設での研修も含まれる。

3. 研究の実際

現在教室で行われている研究を紹介すると共に、基礎医学としての病理研究の

方法論、最新の技術、文献、情報の検索方法等を学習する。

4. 事前学習

実習に当たっては、既に学習した病理学総論、　各論の知識に加えて、　基礎科目および臨床科目全般にわたる基本的な知識について復習しておくこと。

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器・器具等の名称	個数	使用目的
視聴覚用機械	デスクトップパソコン（MJ33L/E-D）	1	学生提示供覧資料の作成
視聴覚用機械	書画カメラ（ELPDC11）	1	症例検討（小グループでの）
視聴覚用機械	レーザービームプリンタ（LBP9510C）	1	講義・実習資料の作成
視聴覚用機械	タブレットパソコン（Surface Pro）	1	講義・実習資料の作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(CFLX3NESBR)	1	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(MJ34LLV21FXGSC2)	4	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン(VJ24LFW21SZGSC1)	1	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン	3	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	レーザービームプリンター(SateraLBP8710)	1	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	デスクトップパソコン(PCMJ34LLVY1BXH)	1	学生講義・実習資料作成
視聴覚用機械	ノートパソコン 一式 SurFace Pro3(PS200016)	1	学生講義・実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン 一式(57324807)	1	学生講義・実習における症例検討
視聴覚用機械	デスクトップパソコン 一式(57324807)内丸キャンパス 505 設置	1	学生講義・実習における症例検討
視聴覚用機械	ベンタナディスカバリーULTRA 自動染色システム　一式	1	学生実習における症例検討
視聴覚用機械	ポータブル型 PH メーターLAQUAact 一式（D-71S）	1	学生実習教材作成

. 4. 備考

（1）高次臨床実習で使用する機器

1） PC 一式（PowerMacG5）：CPC 症例検討会で使用する。
2） プラズマディスプレイ（パイオニア）：CPC 症例検討会で使用する。
3） ノート型 PC（パナソニック）：CPC 症例検討会で使用する。
4） バーチャルスライド：組織所見の観察
5） CS デジタルハイビジョン液晶テレビ（LC-37GX5）：病理 DVD 閲覧
6） パソコン一式（MacBook Pro）：学生講義資料作成
7） ブルーレイディスクレコーダー（BDHDW25）：病理学講義用 DVD 閲覧
8） カラー複合機（Color image RUNNER iRC3080F）:講義資料作成
9） 液晶ディスプレイ（S1921-SHGY）：学生講義資料作成
10）標本ブロック加湿器（SMB-1）：実習標本作製
11）密閉式自動固定包理装置（VIP-5-Jr-J0）：実習標本作製
12）パソコン（CF-W8 CF-S8HWECDS）：学生講義資料作成

医学教育学

担当指導医師

●本学

教　授：伊藤　智範

教　授：髙田　亮

特任講師：相澤　純

学修方針（実習概要等）：

地域医療施設における総合診療を通して、大学病院では経験することの少ない症候や一般疾患の対応を学ぶ。学生は外来・訪問診療に参加し、問診・身体診察・臨床推論の実践を重ねることで、総合診療医の診断思考と地域包括ケアの視点を身につける。限られた資源下での判断や多職種連携を体験し、患者中心の医療を実践する態度を育成する。

教育成果（アウトカム）：

発熱・咳・腹痛など、診断が決まっていない段階の患者に対して、構造化された医療面接・身体診察を行い、患者背景（生活・家族・社会要因）を踏まえて、合理的な臨床推論を実践できる。限られた情報や検査資源の中でも、鑑別診断を絞り込み、初期対応・治療方針を立案できる。患者・家族・医療介護職と効果的にコミュニケーションを行い、信頼関係を築きながら、チームとして患者の問題解決に向けて協働できる。地域包括ケアの構造、医療・福祉連携の役割、社会資源の特徴を理解し、実臨床の中で患者中心の医療を実践する態度を示すことができる。

（ディプロマ・ポリシー：1,2,3,4,5,6,7,8）

行動目標（SBOs）：

1. 症候に対し、臨床推論に必要な医療面接項目・身体診察所見を整理し、疾患群ごとに鑑別診断リストとして体系化できる。
2. 担当症例について、問診・身体診察・問題リスト立案・鑑別・検査選択・診断・初期対応の流れを、指導医にプレゼンテーションできる。
3. 自身が未修得の医行為・手技を抽出し、学習計画を作成できる。
4. 外来診療や訪問診療において、患者の訴えを適切に把握し、指導医の監督下で必要な診察手技を安全に実施できる。
5. 患者・家族とのコミュニケーションにおいて、医療者として適切な態度を

示し、信頼関係を築くことができる。
6. 地域医療施設における他職種（看護師、薬剤師、介護職、MSW など）と協働し、患者の生活課題を含めた問題点を抽出し、解決に向けた方策を議論・提案できる。
7. 地域包括ケアの仕組みと各職種の役割を説明し、担当症例に即して、地域での支援体制を述べることができる。

特に留意すべき注意事項：
実習中は、常に指導医よりフィードバックを行う。
知識や技能の他、態度についても評価を行う。

事前学習時間：
医行為基準で経験していないものを抽出しておく。症候学のスライド、エクセル表を確認し、実習で活用できる様に理解しておく。

スケジュール：
月～金：地域医療施設で参加型臨床実習を行う。
金の午後：医学教育学講座教員と今週の振り返りと来週に向けての目標設定を行う（Zoom で実施）。

その他：

授業に使用する機械・器具と使用目的

高次臨床実習スケジュール［医学教育学］多職種連携実習

指導医師名：①地域医療施設指導医　②伊藤智範教授　③髙田亮教授　④相澤純特任講師

曜	1 時限	2 時限	3 時限	4 時限
月 ［場　所］ （指導医）	オリエンテーション ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①
火 ［場　所］ （指導医）	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①
水 ［場　所］ （指導医）	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①
木 ［場　所］ （指導医）	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①
金 ［場　所］ （指導医）	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	外来・病棟実習 ［地域医療施設］ ①	フィードバック ［医学教育学講座］ ①②③④

組織学

担当指導医師

●本学

教　授：齋野　朝幸

准教授：成田　啓之

学修方針（実習概要等）：

医師は、人体の正常構造とその機能を深く理解したうえで、病態を正確に把握し診療を行うことが求められる。とりわけ組織学は、細胞・組織レベルでの形態と機能の関連を理解する基盤であり、病理学・臨床医学を理解するうえで不可欠である。

本実習では、組織学的観察・解析の理論と実践を通じて、正常組織構築の理解を深化させるとともに、研究的視点および教育的視点を養う。あわせて、スチューデント・ドクターとして組織学研究や教育活動に主体的に参画し、将来の医学研究・教育を担う基礎的素養を身につけることを目的とする。。

教育成果（アウトカム）：

本実習を通じて、以下の能力を身につけることができる。

- 光学顕微鏡およびデジタル画像を用いて、主要な人体組織・臓器の組織学的特徴を説明できる
- 組織構造と機能、ならびに臨床・病理との関連性を論理的に説明できる
- 組織学的研究における基本的手法を理解し、教員の指導のもとで研究活動に参画できる
- 初学者に対して、組織学的概念や標本の見方を分かりやすく指導できる態度と技能を身につける

（ディプロマ・ポリシー：1，2，4，6）

到達目標（SBOs）：

1. 組織学実習における標本作製過程（固定・包埋・切片作製・染色）の概要を説明できる。
2. 各種基本染色および特殊染色の原理を理解し、観察結果を適切に解釈できる。
3. 主要臓器・組織の正常組織像を説明し、機能との関連を述べることができる。
4. 正常組織像と病理組織像の相違点を概説できる。
5. 教員の指導のもと、組織学研究（画像解析、文献検討等）に参画できる。
6. 必要に応じて、教員と協力し下級生の組織学実習・演習の指導を行うことができる。

実習内容：

1. 光学顕微鏡およびバーチャルスライドを用いた正常組織の観察と記載
2. 各種染色法（HE 染色、特殊染色等）の原理と観察実習
3. 臓器別組織構築の理解（上皮、結合組織、筋組織、神経組織など）
4. 組織学的所見と機能・臨床所見との関連性の検討
5. 組織学研究の基礎（画像解析、研究倫理、文献検索）

6. 初年次・学部学生を対象とした組織学実習・演習への教育参加

注意：

- 実習内容は Webclass にポートフォリオとして記録し、教員が評価・フィードバックを行う。
- 実習室では顕微鏡・標本・デジタルデータを適切に取り扱い、器具管理および情報管理を徹底すること。
- 実習中は時間厳守とし、医学教育の場にふさわしい態度・身だしなみを遵守すること。
- 研究データは講座内指定 PC を用いて解析を行い、無断持ち出しを禁止する。
- 本実習は少人数制とし、学修意欲の高い学生を対象に実施する。
- 内容を教員が評価し、随時フィードバックする。

・ディプロマ・ポリシーとこの科目の関連

1. 医療倫理；全人的人間性をもち、社会正義と患者の福祉を最優先とする「誠の人間」として、常に自己研鑽に努め、臨床医として最新かつ最善の医療を地域にもたらし、研究医として人類の福祉に貢献する姿勢を示すことができること。	○
2. プロフェッショナリズム；豊かな教養と幅広い知識、優れた技術、「誠の人間たる」態度を身につける必要があることを理解し、日々研鑽を続ける責務と後進育成の使命を自覚すること。	○
3. 医療安全；安全な医療を提供し続けるために、感染対策、医療安全管理に対する知恵を身につけ、自己の身体的および精神的健康にも気を配りつつ、医療の質の向上に努めることができること。	
4. 医学的知識；初期臨床研修医あるいは研究医としての業務を行うために必要な基礎生命科学、臨床医学、行動科学、社会医学および医学英語の、知識と科学的思考方法を有しており、疾患の予防、診断と治療、あるいは研究に活用できること。	○
5. 診療技術・患者ケア；的確な医療情報を収集し、それをもとに適確な診断を下し、プライマリケアを実践して記録する、という基本的な課程を「誠の医師」として患者に真摯に向き合っておこなえること。	
6. コミュニケーションとチーム医療；「誠の人間」にふさわしい謙虚さを身につけ、患者やその家族および医療従事者間で、互いの立場を尊重した関係を構築することができること。	○
7. 医療の社会性；「厚生済民」の建学の精神に基づき、社会保障制度および法律に関する知識を修得し、国内外の保健医療に貢献する意志を有すること。	
8. 地域医療；本学は医療の偏在化を是正するために作られた医育機関であることをわきまえ、地域の特性を理解し、地域のニーズに配慮した診療や予防医学、あるいは災害医療に貢献するという将来ビジョンを描き、地域医療で果たすべき責任を自覚していること。	

・評価事項とその方法

組織観察レポート、研究参加報告、教育参加評価、ポートフォリオを含め複合的に評価する（100%）。

学修事項	DP	ポートフォリオ	レポート	研究参加発表	教育参加評価	合計
1-6	1, 2, 4, 6	20	30	30	20	100
合計		20	30	30	20	100

授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	使用機器･器具等の名称	個数	使用目的
実習	光学顕微鏡	1	組織標本の観察
実習	ノート型パソコン	1	バーチャルスライド･画像解析
実習	LCD プロジェクタ	1	解説･ディスカッション
実習	プリンタ	1	資料作成･配布

臨床解剖学

担当指導医師

●本学

教　授：木村　英二

学修方針（実習概要等）：

医師は、人体の正常構造を三次元的かつ階層的に十分理解したうえで、診断・治療・侵襲的手技を安全に遂行することが求められる。肉眼解剖学は、臓器・血管・神経・筋骨格系の立体的配置および相互関係を直接観察し考察する学問であり、外科系診療、内科系診療、画像診断、救急医療、神経診察など、あらゆる臨床領域の基盤となる。本実習では、学生が自ら観察対象領域を選択し、計画的かつ継続的に肉眼解剖学的観察を行うことを通じて、正常人体構造の理解を深化させるとともに、臨床判断に耐えうる解剖学的思考力を養うことを目的とする。あわせて、ご遺体を用いた医学教育の意義を理解し、スチューデント・ドクターとして主体的かつ責任ある態度で実習に参画する能力を身につけることを目的とする。

教育成果（アウトカム）：

本実習を通じて、以下の能力を身につけることができる。

1）ご遺体を自ら解剖し、対象となる臓器・血管・神経・筋を剖出・同定し、その立体的配置および相互関係を説明できる

2）解剖学的構造を、臨床症状・画像診断・侵襲的手技に結び付けて、その関連性を論理的に説明できる

3）自ら設定した課題に基づき、計画的に肉眼解剖を実施し、観察と考察を遂行できる

4）解剖学的破格や個体差を臨床的リスク要因として認識して説明できる

5）ご遺体を用いた実習において、医療人として適切な倫理観と責任ある態度を示すことができる

（ディプロマ・ポリシー：1，2，3，4，5，6，7，8）

到達目標（SBOs）：

1．肉眼解剖学実習における基本的な剖出手順および安全管理について説明できる。

2．主要な臓器・血管・神経・筋の位置関係および走行を、立体的に説明できる。

3．CT・MRI 等の画像所見と肉眼解剖学的構造を関連づけて説明できる。

4．解剖学的構造の破綻や変異が、どのような臨床症候につながるかを説明できる。

5．自ら設定した観察対象領域について、3 週間の実習期間を有効に活用し、責任をもってこれを完遂することができる。

実習内容：

1．ご遺体を用いた正常人体構造の剖出と同定、観察と記載

2．観察対象領域における層構造、血管・神経走行の詳細な検討

3．CT・MRI 等の画像と肉眼解剖所見との対比

4．解剖学的構造と臨床症候・手技・合併症との関連性の検討

5．解剖学的破格・個体差に関する観察と考察

６．観察内容の整理および口頭発表（プレゼンテーション）

注意：

● 実習室内へは学生本人のみの入室を原則とし、許可なき第三者の立ち入りは認めない。
● 対象とする解剖学的領域は、学生本人の希望に基づき実習開始前に教員と相談のうえで決定する。
● 決定した対象領域については、3 週間を通じて責任をもって自身で解剖を完遂し観察を行うこと。
● 実習内容の所見を記録し、教員がこれを評価してフィードバックを行う。
● 実習室では、敬意と感謝をもってご遺体を適切に解剖し、安全管理を徹底すること。
● 時間厳守とし、医学教育の場にふさわしい態度・身だしなみを遵守すること。
● 本実習は、学修意欲および主体性の高い学生を対象として実施する。

・授業に使用する機械・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的
実習	解剖実習セット	３	解剖学実習
実習	実体顕微鏡	３	解剖学実習

自　由　科　目

海外英語演習

責任者・コーディネーター	外国語学科英語分野　柳谷 千枝子 准教授		
担当講座・学科(分野)	外国語学科英語分野		
担　当　教　員	柳谷 千枝子 准教授、Jonathan Levine-Ogura 助教 、松田 竜宙 助教、Robert Ken Asano 助教		
対象学年	1, 2, 3, 4, 5, 6	区分・時間数	約 2 週間
期　間	後期		

・学修方針（講義概要等）

英語圏の国に短期間滞在し、大学または語学学校の講師による語学コースを受講する。授業では、主として、日常会話に役立つ表現や文法事項などのテーマを扱う。さらに、リスニング練習を通してスピーキング能力を伸ばし、将来医師・歯科医師・薬剤師・看護師として活躍する際に必要な英語の総合力を培う。また、英語圏の国の文化や歴史に対する理解を深めるため、名所旧跡を見学する。その他、様々な国の人々と共にアクティビティーに参加したり、医療関連施設を訪問したりすることもある。

本演習では、外国で様々な経験を重ねることで医療者に求められる豊かな人間性を養い、また異文化コミュニケーションを図ることで国籍にかかわらず相手の立場を理解し、さらに、臆することなく自己を表現することで、友好的かつ国際的な人間関係を築くことができるようになる。

・教育成果（アウトカム）

本演習は教養教育に求められる豊かな人間性の涵養の一環として実施される。

1. 海外での生活体験を通して異文化に触れることで多様な価値観を理解でき、幅広い視点から人および物事を見ることができる。

2. 英語演習を通じて日本語を再認識することで、その能力向上を図るとともに、将来必要とされる患者との相互理解、信頼関係構築のためのコミュニケーション能力を育成できる。
（ディプロマポリシー：1, 2, 3, 7, 9）

・到達目標（SBOs）

(1) 異文化を理解し、現地の人と英語で意思疎通を図ることができる。
(2) 教室では間違いをおそれず積極的に発言することができる。
(3) 日本人同士で集まることなく各国の人たちと積極的に交流することができる。
(4) 英語圏の文化・歴史・価値観・医療に触れることで、医療者に求められる豊かな人間性と柔軟な思考力を身につけることができる。

・成績評価方法

【総括的評価】　研修レポート: 30%、演習態度*: 70%
【形成的評価】 研修内容に関する質疑応答により、異文化に対する理解度評価を行う。

*本科目の演習態度とは、主に、授業、イベントへの参加、各国の人たちとの積極的な交流、英語での積極的な発言、自主的行動、外国での問題解決能力等を指す。
*演習態度の具体的な評価方法については「参加者募集説明会」および「参加者対象説明会」で説明する。

到達目標	DP	中間試験	レポート	小テスト	定期試験	発表	その他	合計
1、4	1、7、9		30					30
1、2、3、4	1、2、3、7						70	70
合計			30				70	100

備考：
「その他」（70%）は、授業・イベントへの参加、各国の人たちとの積極的な交流、英語での発言、自主的行動、外国での問題解決能力等による演習態度評価を含む。

・特記事項・その他

研 修 先 ：英語圏の国（例：イギリス、オーストラリア等）
期　　間：3 月（約 2 週間）の予定
宿泊施設：ホームステイ等

研修内容を把握し渡航に向けて準備するため、参加希望者は「参加者対象説明会」および「最終説明会」（各 1 時間程度）に出席する必要がある。なお、提出レポート（感想文）は、後日、個別にフィードバックする。

当該科目に関連する実務経験の有無　無

（令和８年度）地域医療課題解決演習

科目担当責任者	医学部総合診療医学講座　下沖 収 教授		
担当講座・学科（分野）	（医学部）総合診療医学講座、内科学講座脳神経内科・老年科分野 （歯学部）歯科補綴学講座有床義歯・口腔リハビリテーション学分野、 法科学講座法歯学・災害口腔医学分野 （薬学部）臨床薬学講座地域医療薬学分野、臨床薬学講座薬学教育学分野 （看護学部）地域包括ケア講座		
担当教員	（医学部）下沖 収 教授、大間々 真一 准教授、髙橋 智弘 講師、前田　哲也 教授、 赤坂　博 助教 （歯学部）小林 琢也 教授、熊谷 章子 特任教授 （薬学部）松浦 誠 教授、白石　博久 特任教授 （看護学部）岩渕 光子 教授、赤井 純子 助教 ＜協力＞矢巾町健康長寿課関係者の皆様、演習訪問先等関係者の皆様		
対象学年	全学年（全学部）	期　間	通期
区分・時間数	演習　　16.0 時間（全 8 回） （1 コマ 2 時間換算）	単位数	1 単位

■　学習方針（演習概要等）

患者（対象者）を中心とする地域医療の実現のため、地域社会における医療課題についてグループワークを行う、多職種連携 PBL 科目である。自治体関連施設等の訪問、関係専門職や、対象者（住民）へのインタビュー等をグループで行い、学部・学年を超えたディスカッションの上で提言をまとめる。

■　教育成果（アウトカム）

患者（対象者）や専門職チーム、地域社会との関係における各専門職プロフェッショナリズムを理解し実践する力を身につける。施設等の訪問やインタビュー等を行い、グループ内でのディスカッションを経て提言をまとめる過程を通じ、他者尊重に基づきチームで協働する力を身につける。併せて、多職種（専門職）連携の重要性を理解し、自職種の責務の理解に基づく自己主導型学習力を身につける。
（ディプロマ・ポリシー）
医学部：1，2，4，6，8　歯学部：1，2，3，5，9　薬学部：1，2，3　看護学部：1，2，3，7，8

■　到達目標（SBOs）

1. 対象とする地域医療課題に関する現状と問題点を捉え、説明できる。
2. グループワークやフィールドワークで立場の異なる多様な人と良好なコミュニケーションがとれる。
3. 多分野にわたる幅広い情報収集ができる。
4. 課題解決策を検討する中で、地域医療・健康づくりにおける各職の役割が説明できる。
5. 自己学習を身につけるためにポートフォリオを記録し、省察できる。

■　成績評価方法

最終発表会を含め演習への参加態度評価（50%）、ルーブリックによるグループワーク等評価（30%）、成果物評価（20%）により評価する。

到達目標	DP				ルーブリック	発表参加態度	成果物	合計
	医	歯	薬	看				
1,2,3,4	1，2，4，6，8	1，2，3，5，9	1，2，3	1，2，3，7，8	30	50	20	100
5	2	9	1	1				
合計					30	50	20	100

■　事前学修時間・内容

各回到達目標の内容を事前に学習するとともに、実施前にメールで事前もしくは事後課題の指示あり。各回、事前事後 4 時間以上の学習を要する。学習結果は、演習当日に持参もしくは指示によりデータ提出すること。フィードバックは授業時、または個別にメール等で行う。

■　特記事項・その他

開催日：別途調整のうえ指定　　対　象：全学年（全学部）　　会　場：矢巾キャンパス・矢巾町役場等
＊受講希望者は掲示を確認の上、所定の期日までに履修届を提出のこと。＊30 分以上の遅刻は欠席とする。
当該科目に関する実務経験の有無　有
行政（矢巾町）と連携したフィールドワーク等を通じて、地域課題や解決方法について学ぶ。

■　実施日程

月日	時限	内容／到達目標	担当教員	会場
第 1 回 6 月 予定	5 限 予定	オリエンテーションと概要講義 1. 科目の目標と全体構成を理解し説明できる。 2. 日本における当該課題の概要を理解し説明できる。 3. 地域における当該課題の概要を理解し説明できる。	下沖 収 教授 大間々 真一 准教授 髙橋 智弘 講師 前田　哲也 教授 赤坂　博 助教 小林 琢也 教授 熊谷 章子 特任教授 松浦 誠 教授 白石　博久 特任教授 岩渕 光子 教授 赤井 純子 助教	矢巾町
第 2 回 6 月 予定	5 限 予定	グループワーク　（課題理解の共有） 1. 地域における当該科目の概要理解について、グループ内検討により、関わり方の相違点・共通点を確認し自分の言葉で説明できる。 2. メンバーが理解を共有できるよう、必要なコミュニケーションを図ることができる。		矢巾キャンパス
第 3 回 7 月 予定	未定	施設等訪問、インタビュー 1. 施設等でのフィールドワークにより、実際の仕組みや課題背景等を説明できる。 2. 関係各職への敬意をもち、インタビューすることができる。		矢巾町
第 4 回 8 月 予定	5 限 予定	グループワーク　（振り返り） 1. 訪問・インタビューについて、自らの言葉で振り返りを説明できる。 2. メンバーが課題等認識を共有できるよう、コミュニケーションを図ることができる。		矢巾キャンパス
第 5 回 9-10 月 予定	未定	施設等訪問、インタビュー 1. 施設等でのフィールドワークにより、実際の仕組みや課題背景等を説明できる。 2. 関係各職への敬意をもち、インタビューすることができる。		矢巾町
第 6 回 11 月 予定	5 限 予定	グループワーク　（振り返り） 1. 訪問・インタビューについて、自らの言葉で振り返りを説明できる。 2. メンバーが課題等認識を共有できるよう、コミュニケーションを図ることができる。		矢巾キャンパス
第 7 回 11 月 予定	5 限 予定	グループワーク（プレゼンテーション作成） 1. グループ内で各専門領域を学ぶそれぞれの知見をあわせ、協働作業によりプロダクトを作成する過程で、多職種連携の重要性を理解し多職種を尊敬する謙虚さ、自己主導型学習を身につける。		矢巾キャンパス

第 8 回 12 月 予定	5 限 予定	検討発表会・まとめ 1. 当該課題への解決策を提案でき、医療人である自らの役目をも説明できるようになる。 2. 自他尊重に基づき、質疑応答その他において適切なコミュニケーションを図ることができる。		矢巾キャンパス

諸　規　則

岩手医科大学学則

第１章　目的及び使命

第１条　本学の目的は、医学教育、歯学教育、薬学教育及び看護学教育を通じて誠の人間を育成するにある。すなわち、まず人としての教養を高め、充分な知識と技術とを修得させ、更に進んでは専門の学理を究め、実地の修練を積み、出でては力を厚生済民に尽くし、入っては真摯な学者として、斯道の進歩発展に貢献させること、これが本学の使命とする所である。

２　各学部における教育研究上の目的は別に定める。

３　本学は教育研究水準の向上を図り、前項の目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行うものとする。

４　前項の点検及び評価の方法並びに体制等については、別に定める。

第２章　組織及び修業年限

第２条　本学に次の学部学科を置く。

医学部　医学科

歯学部　歯学科

薬学部　薬学科

看護学部　看護学科

２　医学部、歯学部及び薬学部の修業年限は６年とし、看護学部は４年とする。

３　各学部の学生及び再入学者の在学年限は、別に定める。ただし、通算して修業年限の２倍を超えることができない。

第３章　学年・学期及び休業日

第３条　学年は、４月１日に始まり、翌年３月 31 日に終わる。ただし、学長が教育上必要と認めるときは、変更することがある。

第４条　学年は、前期、後期の２期に分ける。

前期　４月１日から９月 30 日まで

後期　10 月１日から３月 31 日まで

ただし、前期及び後期の期間は、学長が教育上必要と認めるときは、変更することがある。

第５条　定期休業日は、次のとおりとする。

（１）　日曜日

（２）　国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に規定する休日

（３）　春期休業　３月 16 日から４月 15 日まで

（４）　夏期休業　７月 16 日から８月 31 日まで

（５）　冬期休業　12 月 23 日から１月 15 日まで

ただし、春期、夏期及び冬期休業の期間については、学長が教育上必要と認めるときは、変更することがある。

２　臨時休業日は、その都度学長が定める。

第４章　授業科目、授業時間数及び単位

第６条　各学部の授業科目等は別表１のとおりとする。

第５章　授業科目の履修及び課程修了の認定

第１節　医学部、歯学部

第７条　医学部、歯学部においては、第６条に定める所定の授業科目を履修しなければならない。

２　履修方法及び履修すべき授業時間数については別に定める。

３　履修した科目に単位を付与する場合は、45 時間の学修を必要とする内容を１単位とすることを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、おおむね 15 時間から 45 時間までの範囲で本学が定める時間の授業をもって１単位として単位数を計算するものとする。

第８条　所定の講義及び実習を履修した者に対し試験を行う。

２　試験に関する実施規程は別に定める。

第９条　試験の成績は、合格または不合格とし、評価等は別に定める。

第２節　薬学部、看護学部

第 10 条　薬学部、看護学部においては、第６条に定める授業科目を履修し、所定の単位を修得しなければならない。

２　履修方法及び取得すべき単位数については別に定める。

３　単位の計算は、第７条第３項を準用する。

第 11 条　履修した授業科目については、別に定める方法で試験を行う。

第 12 条　試験の成績は、第９条を準用する。

第３節　全学部共通

第 13 条　特定の授業科目を履修した者に履修証明書を与えることがある。

第 14 条　１年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、35 週にわたることを標準とする。

第 14 条の２　本学が、教育上有益と認めるときは、学生が所属する学部以外の学部の授業科目を履修することができる。

第 15 条　本学が、教育上有益と認めるときは、学生が本学の定めるところにより他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60 単位を超えない範囲で本学

における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2　前項の規定は、学生が、外国の大学又は短期大学に留学する場合、外国の大学又は短期大学が行う通信教育における授業科目を我が国において履修する場合及び外国の大学又は短期大学の教育課程を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するものの当該教育課程における授業科目を我が国において履修する場合について準用する。

第16条　本学が、教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、本学における授業科目の履修とみなし、本学の定めるところにより単位を与えることができる。

2　前項により与えることができる単位数は、前条第１項及び第２項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

第17条　本学が、教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位（科目等履修生により修得した単位を含む。）を、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2　本学が、教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に行った前条第１項に規定する学修を、本学における授業科目の履修とみなし、本学の定めるところにより単位を与えることができる。

3　前２項により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、編入学、転学等の場合を除き、30単位を超えないものとし、かつ、第15条第１項（同条第２項において準用する場合を含む。）及び前条第１項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

第６章　卒業及び学位

第18条　医学部、歯学部においては第２条に定める期間を在学し、かつ、第６条に定める所定の授業科目及び単位を履修修得し、試験に合格した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、医学部を卒業した者には学士（医学)、歯学部を卒業した者には学士（歯学）の学位を授与する。

2　薬学部においては第２条に定める期間を在学し、かつ、第６条に定める所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、薬学実務実習20単位以上を含む186単位以上を修得した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、学士（薬学）の学位を授与する。

3　看護学部においては第２条に定める期間を在学し、かつ、第６条に定める所定の授業科目を履修のうえ、試験に合格し、124単位以上を修得した者は、当該学部教授会の議を経て学長が卒業を認定し、学士（看護学）の学位を授与する。

第７章　入学、休学、再入学、転入学、編入学、転部入学及び退学

第 19 条　入学の時期は、学年の始めとする。

第 20 条　本学に入学資格のある者は、次の各号の一に該当しなければならない。

（1）　高等学校又は中等教育学校を卒業した者。

（2）　通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程により、これに相当する学校教育を修了した者を含む)。

（3）　外国において、学校教育 12 年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者。

（4）　文部科学大臣が高等学校の課程に相当する課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者。

（5）　文部科学大臣の指定した者。

（6）　高等学校卒業程度認定試験規則（平成 17 年文部科学省令第１号）による高等学校卒業程度認定資格試験に合格した者（同規則附則第２条の規定による廃止前の大学入学資格検定規程（昭和 26 年文部省令第 13 号）による大学入学資格検定に合格した者を含む)。

（7）　その他、相当の年令に達し、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると本学において認めた者。

第 21 条　入学志願者は、所定の入学願書に、履歴書、資格証明書、写真及び入学検定料を添えて学長に願い出なければならない。

第 22 条　本学に入学を志願した者については、教授会の議を経て学長が入学の許可、不許可を決定する。

２　本学を退学した者で、本学に再入学を志願する者については、欠員のある場合に限り、別に定めるところにより選考し、教授会の議を経て学長が相当年次に入学を許可することができる。

第 23 条　入学を許可された者は、本学所定の方式によって宣誓し、保証人２名を定めて在学保証書その他所定の書類を提出し、かつ所定の期日までに入学金を納入しなければならない。

第 24 条　保証人は、学生本人の父兄及び独立の生計を営む成年者とする。ただし、保証人のうち１名は学費負担者でなければならない。

２　保証人は学生の在学中の一切のことについて責任を負わなければならない。

３　保証人が死亡し、あるいはその資格を失ったときは、直ちに第１項の規定によって新たに設けなければならない。

第 25 条　学生、保証人が氏名、本籍、住所を変更した場合は直ちに届け出なければならない。

第 26 条　病気、その他やむを得ない事由により３ヶ月以上修学できないときは、その事由を証明する書類を添え保証人連署の休学願を提出し、教授会の議を経て学長の許可を得なければならない。

２　休学の期間は、１年を超えることはできない。ただし特別の事情がある場合は、教授会の議を経て学長が更に１年以内の休学を許可することができる。

３　休学期間は、通算して４年を超えることができない。

４　休学期間は、在学期間に算入しない。

第 27 条　休学期間であっても事故止みとなり復学を願い出た場合は、教授会の議を経て許可することがある。

第 28 条　他の大学から本学に、本学から他の大学に転入学、編入学を願い出た者がある場合は、教授会の議を経て学長が許可することがある。

２　本学の第１学年の学生で他学部への転部入学を希望する者があるときは、選考の上、第２学年の始めに限り転部入学を許可することがある。ただし、看護学部は除くものとする。

３　転入学、編入学、転部入学に関する規程は、別に定める。

第 29 条　本学を退学しようとする場合は、その事由を明記し、保証人連署の退学願を提出し教授会の議を経て、学長の許可を受けなければならない。ただし、退学の事由が病気の場合は、医師の診断書を添えなければならない。

第８章　入学検定料、入学金、授業料、その他の学費

第 30 条　入学検定料、入学金、授業料、その他の学費（以下授業料等という）の額は別表２に定める。

第 31 条　授業料等の納入は、次の各号のとおりとする。

（１）　入学金は、入学手続き時に納入しなければならない。

（２）　入学初年度の授業料、実験実習費、施設整備費及び教育充実費は、入学初年度は入学手続き時に納入しなければならない。ただし、半額ずつ分納することができるものとし、分納する場合には所定の期日までに納入しなければならない。

（３）　入学次年度以降の授業料、実験実習費、施設整備費及び教育充実費は、毎年４月 25 日までに納入しなければならない。ただし、授業料は半額ずつ分納することができるものとし、分納する場合の２回目の納入期限日は９月 25 日までとする。

（４）　薬学部第５学年の長期実務実習にかかる費用の額及び納入方法は、別に定める。

第 32 条　授業料等を所定期日までに納入しない場合は、納入するまでその者の出席を停止し、30 日を経過して、なお納入しない場合は、学長がこれを除籍することがある。

第 33 条　納入した授業料等は、返還しない。ただし、入学手続きを完了したもので、所定期日までに入学辞退の届出を行い、かつ授業料等の返還を申し出た者については、入学検定料及び入学金を除く外の納入金を返還する。

２　前項の規定にかかわらず、休学期間中の授業料および実験実習費は、休学を許可された月の翌月から復学を許可された月の前月までの月割計算による額の半額を免除する。

第９章　職員組織

第 34 条　本学に次の職員を置く。

学長・副学長・教授・准教授・講師・助教・助手・技術員・事務員・その他必要な職員。

２　職員の定員に関しては、別にこれを定める。

第 10 章　教授会

第 35 条　本学に教授会を置く。
２　教授会は、医学部、歯学部、薬学部及び看護学部のそれぞれの専任教授をもって当該学部毎に組織する。
３　教授会は、学長が次の事項について決定を行うに当たり、意見を述べるものとする。
（１）　学生の入学、卒業及び課程の修了
（２）　学位の授与
（３）　前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、別に定めるもの
４　教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長（以下「学長等」という。）がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。
５　　教授会の運営に関する規程は、別に定める。

第 11 章　学生収容定員

第 36 条　各学部の学生定員は次のとおりとする。
医学部医学科　入学定員　95 名　収容定員　570 名
歯学部歯学科　入学定員　73 名　収容定員　438 名
薬学部薬学科　入学定員　50 名　収容定員　300 名
看護学部看護学科　入学定員　90 名　3 年次編入学定員　5 名　収容定員　370 名

第 12 章　研究生・研修生・研究員・聴講生・科目等履修生及び外国人学生

第 37 条　本学において特殊事項に関する研究及び研修を志願する者については、選考のうえ研究生、研修生、研究員として許可することができる。
２　研究生、研修生、研究員に関する規程は、別に定める。
第 38 条　本学に聴講を希望する者がある場合は、選考のうえ聴講生として入学を許可することができる。
２　聴講生の規程は、別に定める。
第 38 条の２　本学の学生以外の者で、本学が開講する一又は複数の授業科目の履修を志願する者があるときは、授業に支障のない限り、選考のうえ、科目等履修生として入学を許可し、単位を与えることができる。
２　科目等履修生の規程は、別にこれを定める。
第 38 条の３　研究生、研修生、研究員、聴講生には、第８条、第９条、第 11 条、第 12 条、第 18 条、第 19 条、第 20 条、第 30 条及び第 40 条は、これを適用しない。
第 39 条　外国人留学生を入学させることがある。外国人学生は、特に規定あるものの外は本学則の一般規定を準用する。

第 13 章　賞罰

第 40 条　人物及び学業の優秀な者は、教授会の議を経て学長がこれを表彰することがある。
第 41 条　学生がその本分にもとる行為をした場合は、教授会の議を経て学長が懲戒する。
２　懲戒は、戒告、停学、退学、退学のうえ除籍の４種とする。
第 42 条　次の各号の一に該当する学生は、教授会の議を経て学長が退学又は退学のうえ除籍することができる。
（１）　性行不良で改善の見込みがないと認められる者
（２）　学力劣等で成業の見込みがないと認められる者
（３）　正当の理由がなく欠席が多い者
（４）　本学の秩序を乱す者

第 14 章　附属施設

第 43 条　本学に次の附属施設を置く。
（１）　附属図書館
（２）　附属病院
（３）　附属薬用植物園
２　附属図書館規程、附属病院規程及び附属薬用植物園規程は、別に定める。

第 15 章　学生の厚生補導等

第 44 条　学生の厚生補導の充実を図るため、学生部を置く。
２　学生部規程および学生の厚生及び補導については別に定める。
第 45 条　本学に学生寮を置くことができる。

第 16 章　学生心得

第 46 条　学生心得は、別に定める。

第 17 章　改廃

第 47 条　この学則の改廃は、関係学部教授会及び教学運営会議の議を経て理事会が決定するものとする。

附　則

この学則は、昭和 22 年６月 18 日から施行する。

附　則

この学則は、昭和 27 年４月１日から施行する。

附　則

この学則は、昭和 29 年９月 15 日から施行する。

附　則

この学則は、昭和 40 年４月１日から施行する。

附　則

この学則は、昭和 41 年４月１日から施行する。

附　則

この学則は、昭和 43 年４月１日から施行する。

附　則

1　この学則は、昭和 44 年４月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料は、第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 46 年１月１日から施行する。

2　改正後の第 24 条の授業料等については、昭和 46 年以前から在学している者に対してはなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 48 年４月１日から施行する。

2　改正後の第 24 条の授業料等については、昭和 48 年以前から在学している者に対してはなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 50 年４月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料等は、第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

この学則は、昭和 50 年 10 月 24 日から施行する。

附　則

1　この学則は、昭和 52 年１月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料及び実験実習費は第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 53 年２月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料及び実験実習費は第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

この学則は、昭和 54 年２月１日から施行する。

附　則

1　この学則は、昭和 55 年２月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料及び実験実習費は第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 57 年１月５日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料及び実験実習費は第 24 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 59 年１月２日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の施設整備費は第 24 条及び第 25 条の規定にかかわらずなお従前の例による。

附　則

1　この学則は、昭和 61 年１月６日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料、実験実習費及び施設整備費は第 24 条及び第 25 条の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、昭和 62 年 10 月 20 日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料、実験実習費及び施設整備費は第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成元年４月１日から施行する。
2　第 24 条第１項に定める歯学部学納金のうち、実験実習費並びに施設整備費の（）書は昭和 63 年度以降歯学部に入学した者に適用する。
3　この改正学則施行の際、昭和 60 年度以前に入学し、在学している学生については、第 24 条第３項の規定は適用しない。

附　則

1　この学則は、平成２年１月１日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学している学生については、第 20 条第２項、第３項および第 27 条第２項の規定は、平成２年４月１日より適用する。
ただし、この改正学則施行の際、現に休学している学生については、第 20 条２項、第３項および第 27 条第２項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成２年 10 月 19 日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成３年 11 月１日から施行する。
2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。
ただし、消費税法の一部を改正する法律（平成３年５月 15 日法律第 73 号）の改正にともない、第 24 条の入学金及び施設整備費は非課税とする。

附　則

1　この学則は、平成５年 11 月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

この学則は、平成７年９月１日から施行する。

附　則

1　この学則は、平成 10 年９月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料その他の学費は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成 11 年４月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の在学年限は、第２条第３項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成 13 年 10 月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料その他の学費は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成 14 年 10 月１日から施行する。

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の授業料その他の学費は、第 24 条第１項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

この学則は、平成 17 年４月１日から施行する。

附　則

この学則は、平成 18 年 11 月 30 日付、文部科学大臣からの薬学部設置認可に伴い改正し、平成 19 年４月１日から施行する。

附　則

1　この学則は、平成20年４月１日から施行する。

2　第36条の規定にかかわらず、平成20年度から平成29年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度～29年度
入学定員	90人	90人	90人	90人	90人	90人
収容定員	490人	500人	510人	520人	530人	540人

3　第31条の規程にかかわらず、本附則第２項のうち医学部地域枠特別推薦入学による入学生（岩手県医師養成事業奨学金制度利用の者）の授業料、実験実習費、施設整備費、及び教育充実費の納入法については、別に定める。

附　則

この学則は、平成 20 年８月１日から施行する。

附　則

1　この学則は、平成21年４月１日から施行する。

2　第36条の規定にかかわらず、平成21年度から平成29年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度～29年度
入学定員	95人	95人	95人	95人	95人	95人
収容定員	505人	520人	535人	550人	565人	570人

3　第31条の規程にかかわらず、本附則第２項のうち医学部地域枠特別推薦入学による入学生（岩手県医師養成事業奨学金制度利用の者）の授業料、実験実習費、施設整備費、及び教育充実費の納入法については、別に定める。

附　則

1　この学則は、平成 21 年４月１日から施行する。

2　学生定員の取扱については、平成 20 年８月５日付、文部科学省からの「地域や診療科の医師確保の観点からの医師養成の推進について（通知）」に基づき改定するものとし、平成 20 年４月１日の「新医師確保総合対策」に基づく附則、ならびに平成 21 年４月１日施行の「緊急医師確保対策」に基づく附則に関わらず次のとおりとする。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度～29年度
入学定員	110人	110人	110人	110人	110人	110人
収容定員	520人	550人	580人	610人	640人	660人

附　則

1　この学則は、平成 22 年４月１日から施行する。

2　第 36 条の規定にかかわらず、平成 22 年度から平成 37 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度～29年度	平成30年度
入学定員	125人	125 人	125 人	125 人	125 人	125 人	110 人
収容定員	565人	610人	655人	700人	735人	750人	735人
	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度
入学定員	110人	95人	95人	95人	95人	95人	95人
収容定員	720人	690人	660人	630人	600人	585人	570人

3　第31条の規程にかかわらず、本附則第２項のうち医学部地域枠等に係る入学生（地方自治体による医学生奨学金制度等を利用の者）の授業料、実験実習費、施設整備費、及び教育充実費の納入法については、別に定める。

4　第36条の規定にかかわらず、平成22年度から平成31年度までの間における歯学部歯学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度～31年度
入学定員	75人	75人	75人	75人	75人	75人
収容定員	475人	470人	465人	460人	455人	450人

附　則

1　この学則は、平成 23 年４月１日から施行する。（平成 22 年６月 28 日一部改正）

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の学納金は第 30 条の規定にかかわらず従前どおりとする。

3　この学則は、平成 23 年４月１日から施行する。（平成 23 年２月 28 日一部改正）

附　則

この学則は、平成 23 年６月１日から施行する。（平成 23 年５月 30 日一部改正）

附　則

1　この学則は、平成 24 年７月１日から施行する。（平成 24 年６月 25 日一部改正）

2　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の学納金は第 30 条の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

1　この学則は、平成 25 年４月１日から施行する。（平成 24 年 10 月 29 日一部改正）

2　第 36 条の規定にかかわらず、平成 25 年度から平成 37 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
入学定員	123人	123 人	123 人	123 人	123 人	108 人	108 人
編入学定員	7人	7 人	7 人	7 人	7 人	7 人	7 人
収容定員	705人	745人	765人	770人	768人	751人	736人

	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度
入学定員	95人	95 人	95 人	95 人	95 人	95 人
編入学定員	0人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
収容定員	701人	666人	631人	596人	583人	570人

3　第36条の規定にかかわらず、平成25年度から平成31年度までの間における歯学部歯学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度～31年度
入学定員	73人	73人	73人	73人	73人	73人
収容定員	458人	451人	444人	442人	440人	438人

附　則

この学則は、平成 27 年４月１日から施行する。（平成 27 年３月 23 日一部改正）

附　則

この学則は、平成 28 年４月１日から施行する。

附　則

この学則は、平成 28 年８月 31 日付、文部科学大臣からの看護学部設置認可に伴い改正し、平成 29 年４月１日から施行する。

附　則

１　この学則は、平成 29 年４月１日から施行する。

２　この改正学則施行の際、現に在学中の学生の同一学年在学年限は、第２条第３項の規定にかかわらず従前どおりとする。

附　則

１　この学則は、平成 30 年４月１日から施行する。（平成 29 年７月 31 日一部改正、平成 30 年３月 26 日一部改正(別表１第６条関係の変更)）

２　第 36 条の規定にかかわらず、平成 30 年度から平成 37 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
入学定員	123 人	123 人	95人	95 人	95 人	95 人	95 人
編入学定員	7 人	7 人	0人	0 人	0 人	0 人	0 人
収容定員	766人	766人	731人	696人	661人	626人	598人

	平成37年度
入学定員	95 人
編入学定員	0 人
収容定員	570人

３　第 36 条の規定にかかわらず、平成 30 年度から平成 35 年度までの間における薬学部薬学科の学生定員は、次のとおりとする。

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
入学定員	120 人	120 人	120 人	120 人	120 人	120 人
収容定員	920人	880人	840人	800人	760人	720人

附　則

この学則は、平成 31 年４月１日から施行する。（平成 30 年４月 23 日一部改正（別表１第６条関係の変更)、平成 31 年３月 25 日一部改正（別表１第６条関係の変更））

附　則

１　この学則は、令和２年４月１日から施行する。（令和元年７月 29 日一部改正、令和２年３月 30 日一部改正（別表１第６条関係の変更））

２　第 36 条の規定にかかわらず、令和２年度から令和９年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
入学定員	126 人	126 人	95人	95 人	95 人	95 人	95 人
編入学定員	4 人	4 人	0人	0 人	0 人	0 人	0 人
収容定員	766人	766人	731人	696人	664人	632人	601人

	令和９年度

入学定員	95 人
編入学定員	0 人
収容定員	570人

附　則

1　この学則は、令和３年４月１日から施行する。（令和２年６月 29 日一部改正、令和３年３月 29 日一部改正（別表１第６条関係の変更））

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和３年度から令和８年度までの間における薬学部薬学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
入学定員	80 人	80 人	80 人	80 人	80 人	80 人
収容定員	760人	680人	600人	560人	520人	480人

附　則

1　この学則は、令和４年４月１日から施行する。（令和３年４月 26 日一部改正(別表１第６条関係の変更)、令和３年７月 26 日一部改正、令和４年３月 28 日一部改正(別表１第６条関係の変更)）

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和４年度から令和 10 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度
入学定員	126 人	95人	95 人	95 人	95 人	95 人	95 人
編入学定員	4 人	0人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
収容定員	766人	731人	699人	667人	632人	601人	570人

附　則

1　この学則は、令和５年４月１日から施行する。（令和４年９月６日一部改正、令和５年３月 27 日一部改正（別表１第６条関係の変更））

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和５年度から令和 11 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
入学定員	130 人	95人	95 人	95 人	95 人	95 人	95 人
収容定員	766人	734人	702人	667人	636人	605人	570人

附　則

1　この学則は、令和６年４月１日から施行する。（令和５年 10 月 26 日一部改正、令和５年 12 月 18 日一部改正、令和６年３月 25 日一部改正（別表１第６条関係の変更、第７条関係の変更））

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和６年度から令和 12 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
入学定員	130 人	95人	95 人	95 人	95 人	95 人	95 人

収容定員	769人	737人	702人	671人	640人	605人	570人

3　第 36 条の規定にかかわらず、令和６年度から令和 11 年度までの間における薬学部薬学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
入学定員	50 名	50 名	50 名	50 名	50 名	50 名
収容定員	530 名	460 名	390 名	360 名	330 名	300 名

附　則

1　この学則は、令和７年４月１日から施行する。（令和６年 12 月 16 日一部改正、令和７年３月 24 日一部改正（別表１第６条関係の変更））

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和７年度から令和 13 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和 11年度	令和 12年度	令和 13年度
入学定員	130 名	95名	95 名	95 名	95 名	95 名	95 名
収容定員	772名	737名	706名	675名	640名	605名	570名

附　則

1　この学則は、令和７年８月１日から施行する。（令和７年６月 30 日一部改正（別表２第 30 条関係の変更））

附　則

1　この学則は、令和８年４月１日から施行する。（令和７年 12 月 15 日一部改正、令和８年３月 30 日一部改正（第２条第３項関係の変更、別表１第６条関係の変更））

2　第 36 条の規定にかかわらず、令和８年度から令和 14 年度までの間における医学部医学科の学生定員は、次のとおりとする。

	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和 11年度	令和12年度	令和 13年度	令和 14年度
入学定員	130 名	95名	95 名	95 名	95 名	95 名	95 名
収容定員	772名	741名	710名	675名	640名	605名	570名

科目区分	科目名	履修年次	コマ数	時間数	単位	区分	備考
教養教育科目	多職種連携のためのアカデミックリテラシー	1	8	16.0	2	講義	必修
		1	8	16.0		演習	必修
	医療倫理学	1	8	16.0	1	講義	必修
	法学	1	8	16.0	1	講義	必修
	心理学	1	9	18.0	1	講義	必修
	医療面接の基礎	1	10	20.0	1	講義	必修
	データサイエンス	1	7	14.0	1	講義	必修
		1	7	14.0		演習	必修
	情報リテラシー	1	7	14.0	1	講義	必修
		1	7	14.0		演習	必修
	物理学	1	14	28.0	1	講義	必修
	物理学実習	1	21	42.0	1	実験	必修
	専門課程への化学	1	14	28.0	1	講義	必修
	エッセンシャル生物	1	8	16.0	1	講義	必修
	化学実習	1	21	42.0	1	実験	必修
	生物学実習	1	21	42.0	1	実験	必修
	English Reading & Writing Ⅰ	1	14	28.0	1	講義	必修
	English Reading & Writing Ⅱ	1	14	28.0	1	講義	必修
	English Speaking & Listening Ⅰ	1	14	28.0	1	講義	必修
	English Speaking & Listening Ⅱ	1	14	28.0	1	講義	必修
	行動科学	1	9	18.0	1	講義	必修
	健康運動科学	1	8	16.0	1	講義	必修
		1	8	16.0		実技	必修
	ベーシック生物	1	14	28.0	1	講義	選択
	スタンダード生物	1	14	28.0	1	講義	選択
	アドバンスト生物	1	14	28.0	1	講義	選択
	自然・文化人類学	1	14	28.0	1	講義	選択
	ベーシック化学	1	14	28.0	1	講義	選択
	アドバンスト化学	1	14	28.0	1	講義	選択
	ベーシック物理	1	14	28.0	1	講義	選択
	ベーシック数学	1	14	28.0	1	講義	選択
	アドバンスト数学	1	14	28.0	1	講義	選択
	解析学入門	1	14	28.0	1	講義	選択
	文学の世界	1	14	28.0	1	講義	選択
	医療とコミュニケーション	1	14	28.0	1	講義	選択
	道徳のしくみ	1	14	28.0	1	講義	選択
	医療とスポーツ	1	9	18.0	1	講義	選択
		1	5	10.0	1	実技	選択
	実践英語	1	14	28.0	1	講義	選択
	医療と福祉	1	14	28.0	1	講義	選択
	医療と物語	1	10	20.0	1	講義	選択
	パーソナリティ心理学	1	10	20.0	1	講義	選択
	哲学の世界	1	10	20.0	1	講義	選択
	人間関係論	1	10	20.0	1	講義	選択
	医療と法律	1	10	20.0	1	講義	選択
	科学英語	1	10	20.0	1	講義	選択
	データサイエンスⅡ	2	10	20.0	−	講義	必修
		2	4	8.0	−	演習	必修
	医学英語入門	2	22	44.0	−	講義	必修
	医学英語	3	14	28.0	−	講義	必修
	医事法学	4	10	20.0	−	講義	必修

科目区分	科目名	履修年次	コマ数	時間数	区分	備考
医学専門科目	医療入門	1	20	40.0	講義	必修
	(全人的医療基礎講義含む)	1	50	100.0	実習	必修
	分子細胞生物学Ⅰ	1	12	24.0	講義	必修
		1	2	4.0	実習	必修
		1	1	2.0	演習	必修
	分子細胞生物学Ⅱ	1	12	24.0	講義	必修
		1	2	4.0	演習	必修
	基礎組織学	1	9	18.0	講義	必修
		1	1	2.0	演習	必修
		1	9	18.0	実習	必修
	解剖学総論	1	4	8.0	講義	必修
		1	10	20.0	実習	必修
	医化学Ⅰ	1	14	28.0	講義	必修
	医科生理学	1	22	44.0	講義	必修
	初年次ゼミナール	1	8	16.0	演習	必修
	症例基盤・問題解決型学修(入門)	1	6	12.0	講義	必修
		1	21	42.0	実習	必修
	医療安全学	1	8	16.0	講義	必修
	組織学	2	17	34.0	講義	必修
		2	19	38.0	実習	必修
		2	1	2.0	演習	必修
	人体発生学	2	14	28.0	講義	必修
	臨床解剖学	2	20	40.0	講義	必修
		2	79	158.0	実習	必修
	器官生理学	2	27	54.0	講義	必修
		2	20	40.0	実習	必修
	医化学Ⅱ	2	21	42.0	講義	必修
		2	18	36.0	実習	必修
	神経科学	2	34	68.0	講義	必修
		2	21	42.0	実習	必修
		2	1	2.0	演習	必修
	微生物学	2	35	70.0	講義	必修
		2	8	16.0	実習	必修
		2	2	4.0	演習	必修
	免疫学	2	14	28.0	講義	必修
		2	4	8.0	実習	必修
		2	1	2.0	演習	必修
	病理学総論	2	13	26.0	講義	必修
		2	2	4.0	演習	必修
	基礎医学演習	2	14	28.0	演習	必修
	症例基盤・問題解決型学修(実践)	2	17	34.0	講義	必修

科目区分	科目名	履修年次	コマ数	時間数	区分	備考
医学専門科目	薬理学	2	25	50.0	講義	必修
		2	6	12.0	実習	必修
	医療プロフェッショナリズムⅡ	2	4	8.0	講義	必修
		2	9	18.0	実習	必修
	基本的医療手技Ⅰ	2	20	40.0	実習	必修
	器官病理学	3	36	72.0	講義	必修
		3	12	24.0	実習	必修
	疫学・環境医学	3	22	44.0	講義	必修
		3	32	64.0	実習	必修
	チーム医療リテラシー	3	12	24.0	演習	必修
	基礎病態・社会医学演習	3	12	24.0	演習	必修
	消化器病学	3	36	72.0	講義	必修
	内分泌・代謝病学	3	23	46.0	講義	必修
	循環器病学	3	27	54.0	講義	必修
	呼吸器病学	3	29	58.0	講義	必修
	神経病学	3	36	72.0	講義	必修
	産婦人科学	3	35	70.0	講義	必修
	免疫病学	3	13	26.0	講義	必修
	血液病学	3	20	40.0	講義	必修
	小児科学	3	14	28.0	講義	必修
	腎臓病学	3	19	38.0	講義	必修
	臨床検査医学	3	12	24.0	講義	必修
	臨床医学演習	3	13	26.0	演習	必修
	症例基盤・問題解決型学修(発展)	3	8	16.0	講義	必修
	医学研究リテラシーⅠ	3	6	12.0	講義	必修
		3	2	4.0	実習	必修
	医学研究リテラシーⅡ(研究室配属)	3	72	144.0	実習	必修
	地域医療学Ⅱ	3	20	40.0	実習	必修
	医療プロフェッショナリズムⅢ	3	7	14.0	講義	必修
		3	7	14.0	実習	必修
	基本的医療手技Ⅱ	3	20	40.0	実習	必修
	災害医学	4	4	8.0	講義	必修
		4	5	10.0	実習	必修
	老年医学	4	8	16.0	講義	必修
	整形外科学	4	17	34.0	講義	必修
	リハビリテーション医学	4	8	16.0	講義	必修
	形成外科学	4	11	22.0	講義	必修
	耳鼻咽喉科頭頸部外科学	4	14	28.0	講義	必修
	眼科学	4	10	20.0	講義	必修
	皮膚科学	4	14	28.0	講義	必修
	泌尿器科学	4	10	20.0	講義	必修
	神経精神科学	4	14	28.0	講義	必修
	放射線医学	4	14	28.0	講義	必修
	麻酔学	4	8	16.0	講義	必修
	救急医学	4	9	18.0	講義	必修
	法医学	4	16	32.0	講義	必修
		4	6	12.0	実習	必修
	地域総合診療医学	4	8	16.0	講義	必修
	臨床遺伝学	4	8	16.0	講義	必修
	感染症学	4	11	22.0	講義	必修
	臨床腫瘍学	4	8	16.0	講義	必修
	臨床病理学	4	9	18.0	講義	必修
	基本的臨床技能実習	4	47	47.0	実習	必修
	統合医学演習	4	10	20.0	演習	必修
	医療プロフェッショナリズムⅣ	4	8	16.0	講義	必修
	症候学	4	20	40.0	実習	必修
	総合臨床医学(ベーシック臨床実習)	4・5	20	40.0	演習	必修
		4・5	540	810.0	実習	必修
	予防医学	5	19	38.0	講義	必修
		5	1	2.0	演習	必修
	アドバンスト臨床実習(地域医療臨床実習)	5	80	120.0	実習	必修
	アドバンスト臨床実習	5・6	740	1,110.0	実習	必修
	総合医学	6	126	126.0	講義	必修
	4学部合同セミナー	6	2	4.0	演習	必修

科目区分	科目名	履修年次	コマ数	時間数	単位	区分	備考
自由科目	海外英語演習	1〜6	40	80.0	2	演習	自由
	地域医療課題解決演習	1〜6	8	16.0	1	演習	自由

別表２（第30条関係）

１．入学検定料、入学金、授業料、その他学費は、次のとおりとする。（転部入学含む）

		医学部	歯学部	薬学部	看護学部
入学検定料		60,000 円	40,000 円	35,000 円	30,000 円
入学金		2,000,000 円	600,000 円	350,000 円	250,000 円
授業料（年額）		2,500,000 円	2,500,000 円	1,300,000 円	1,000,000 円
実験実習費	初年度（年額）	500,000 円	－	125,000 円	150,000 円
	第２学年以降（年額）	500,000 円	－	195,000 円	150,000 円
施設整備費（年額）		1,000,000 円	1,000,000 円	400,000 円	250,000 円
教育充実費	入学時	3,000,000 円	2,000,000 円	－	－
	第２学年以降（年額）	1,000,000 円	800,000 円	－	－

※教育充実費のうち、平成 21 年度医学部在学中の学生の第 2 学年からの年額は 800,000 円とする。

※看護学部の保健師養成科目履修者については、別途実習費等として 150,000 円を加える。

※看護学部の助産師養成科目履修者については、別途実習費等として 200,000 円を加える。

２．再入学に係る入学検定料、入学金、授業料、その他学費は、次のとおりとする。

		医学部	歯学部	薬学部	看護学部
入学検定料		60,000 円	40,000 円	35,000 円	30,000 円
入学金		500,000 円	300,000 円	175,000 円	125,000 円
授業料（年額）		2,500,000 円	2,500,000 円	1,300,000 円	1,000,000 円
実験実習費	第１学年(年額)	500,000 円	－	125,000 円	150,000 円
	第２学年以降（年額）	500,000 円	－	195,000 円	150,000 円
施設整備費（年額）		1,000,000 円	1,000,000 円	400,000 円	250,000 円
教育充実費	第１学年(年額)	－	－	－	－
	第２学年以降（年額）	1,000,000 円	800,000 円	－	－

３．転入学（歯学部に限る。）に係る入学検定料、入学金、授業料、その他学費は、前項と同額とする。

４．編入学に係る入学検定料、入学金、授業料、その他の学費は、次のとおりとする。

		医学部	歯学部	薬学部	看護学部
入学検定料		60,000 円	40,000 円	35,000 円	30,000 円
入学金		2,000,000 円	600,000 円	350,000 円	250,000 円
授業料（年額）		2,500,000 円	2,500,000 円	1,300,000 円	1,000,000 円
実験実習費（年額）		500,000 円	－	195,000 円	150,000 円
施設整備費（年額）		1,500,000 円	1,000,000 円	400,000 円	250,000 円
教育充実費	編入学時	3,000,000 円	800,000 円	－	－
	次年度以降（年額）	1,000,000 円	800,000 円	－	－

※看護学部の保健師養成科目履修者については、別途実習費等として 150,000 円を加える。

※看護学部の助産師養成科目履修者については、別途実習費等として 200,000 円を加える。

５．留年した者についての授業料、その他学費は、次のとおりとする。

(1)　第１学年において留年した者

留年年度における第１学年の授業料、実験実習費及び施設整備費とする。

(2)　第２学年以降において留年した者

留年年度における留年学年の授業料、実験実習費、施設整備費及び教育充実費とする。ただし、最終学年で留年した者で、前期末に卒業する者については、授業料、実験実習費、施設整備費及び教育充実費のいずれも半額とする。

備考　第１項から第５項における入学検定料、入学金、授業料、その他学費については、次年度以降変更することがある。

岩手医科大学における各学部等の人材養成および教育研究上の目的と使命に関する規程

（趣旨）

第１条　大学設置基準（昭和 31 年文部省令第 28 号）第２条に則り、学則第１条第２項に基づき、本学の教育研究方針を明確にし、学部等における教育の質を保証するとともにその基準を内外に示すため、以下に各学部等の人材養成および教育研究上の目的と使命（以下「各学部等の目的と使命」という）を定めるものとする。

（各学部等の目的と使命）

第２条　医学・歯学・薬学・看護学の四学部をもつ医療総合大学としての特色を活かし、各学部間の緊密な連携のもとに人類の健康・福祉の向上に貢献することを目指す。各学部等の目的と使命を以下のとおり定める。

（１）　医学部

教育・診療・研究において、主導的役割を担う豊かな人間性を備えた人材を養成する。このために、社会、患者、保健や医療に関わる機関の期待に応え、地域や世界的な医療、社会の保健、健康増進、医学教育並びに医学研究の専門的能力を高める人材を育成する。また、人としての教養を高め、医師としての十分な知識と技能を修得させ、発展を続ける医学に対応する生涯学習のための自己啓発能力を涵養する。

（２）　歯学部

豊かな教養と人間性を涵養し、全人的医療を実践し、歯科医学、歯科医療ならびに口腔 保健の進歩発展に寄与することのできる人材を養成する。

（３）　薬学部

基礎薬学から医療・臨床薬学の教育研究を通し、豊かな人間性と広い視野から問題を発 見し解決する能力を備え、薬学の進歩と地域医療の発展に貢献する人材を養成す

（４）る看護学部

人々の尊厳と権利を尊重し、最新の高度医療に対応する実践能力を持ち、自律的に責務　を遂行できる看護専門職として、看護学の発展に寄与し、地域社会に貢献する人材を養 成する。

（５）　全学教育推進機構教養教育センター

地域医療と国際社会に貢献する基盤として、学則に謳う「人としての教養」と、人文科学も含めた広い意味での科学を修得し、医学、歯学、薬学、看護学、またそれらの複合領域等において、自己研鑽を継続できる人材を養成する。

（改廃）

第３条　この規程の改廃は、教学運営会議の議を経て学長が行
う。

附　則

この規程は、平成 20 年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成 24 年９月 26 日　から施行し、改正後の規定は、平成 22 年６月 15 日から適用する。

附　則

この規程は、平成 27 年 12 月１日から施行する。（薬学部における目的の変更）

附　則

この規程は、平成 29 年　４月１日から施行する。（看護学部の目的の追加、規程改廃の決定機関変更）

附　則

この規程は、令和２年２月 12 日から施行する。（教養教育センターの目的の追加）

附　則

この規程は、令和８年２月１日から施行する。（医学部における目的と使命の追記）

岩手医科大学障害のある学生等への合理的配慮に関する規程

令和６年４月１日制定

（目的）

第１条　この規程は、「障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)」及び「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(平成 25 年法律第 65 号)」、その他関係法令、並びに岩手医科大学学生支援方針に基づき、岩手医科大学(以下「本学」という。)における障害のある学生等への合理的配慮に関し必要な事項等を定めることを目的とする。

（定義）

第２条　本規程において、次の用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

（１）　障害のある学生等　障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第２条第１号に規定する障害者、即ち、身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(難病に起因する障害を含む。以下「障害」と総称する。)により継続的に修学上相当な制限を受ける状態にある学生等。

（２）　合理的配慮　障害のある学生等が、他の者との平等を基礎として修学上の不利益を被ることがないよう必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において障害のある学生等本人が必要とするものであり、教育の目的・内容・評価の本質を変えないもの、かつ、均衡を失したまたは過重な負担を課さないもの。

（教職員の責務）

第３条　本学教職員は、障害のある学生等が修学上の不利益を被ることがないよう、合理的配慮の提供に努めなければならない。

（支援体制）

第４条　本学における合理的配慮が必要な学生等に関するアセスメントとマネジメントは、学生支援室が担当する。

２　障害のある学生等が、合理的配慮の申請を希望する場合は、学生支援室を通じ、第５条及び第６条の手続きを経ることとする。

３　学生支援室は、次の各号に掲げる教職員及び所属により構成するものとする。

（１）　学生部長

（２）　学生副部長

（３）　学事課

（４）　その他学生部長が必要と認めた者

（面談）

第５条　障害のある学生等が、合理的配慮の申請を希望する場合は、窓口に相談後、面談を実施することとする。

２　面談は、次の各号に掲げる教職員および所属のうち、学生部長が必要と認めた人員に

より構成するものとする。

（１） 学生部長

（２） 学生副部長

（３） 教務委員長

（４） クラス担任

（５） 当該学部教務課

（６） 健康管理センター

（７） 学事課

（８） その他学生部長が必要と認めた者

３　前項構成員は、相互に連携し合理的配慮に関係する業務にあたるものとする。

（申請）

第６条　障害のある学生等が、合理的配慮の申請を希望する場合は、面談の実施後、様式１の申請書及び根拠資料等を学生支援室へ提出することとする。

２　新規申請は、合理的配慮が必要な事案が発生する都度、行うものとする。

３　更新申請は、年度ごとに行うものとする。

（合理的配慮の検討）

第７条　学生支援室は、学生等からの合理的配慮の申請意思について十分尊重するため、合理的配慮の提供について検討を行う。

２　前項の検討を行ったうえで、教育の目的・内容・評価の本質を変える、均衡を失する、または以下の各号を考慮し過重な負担にあたると判断した場合は、申請者にその理由を説明し、理解を得るよう努めるものとする。

（１） 本学および実習施設等の教育協力施設における教育研究その他の活動への影響の程度(その目的、内容、機能等)

（２） 実現可能性の程度(物理的及び技術的制約、または人的および体制上の制約)

（３） 費用及び負担の程度

（４） 本学および実習施設等の教育協力施設の規模、財政および財務状況

(合理的配慮の提供)

第８条　本規程に定める合理的配慮の提供の可否は、当該学部教授会または教養教育センター委員会にて決定する。

２　合理的配慮の提供の期間は、当該学部教授会または教養教育センター委員会が特別の事情があると認める場合を除き当該年度までとし、更新申請があった場合はその提供の可否を前項に基づき決定する。

(情報保護)

第９条　合理的配慮を提供するために必要な場合は、守秘義務を遵守のうえで関係者が個人情報を共有することができるものとする。

(事務)

第 10 条　本規程にて定める合理的配慮に関する事務は、学事課が行う。

（改廃）

第 11 条　この規程の改廃は、学生部長会議の議を経て学長が行う。

附則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

様式第１号(第６条関係)

学生支援室　御中

修学上の合理的配慮申請書

下記のとおり、＿＿＿年度における修学上の合理的配慮の提供を希望いたします。

<table>
<tr><td>申請日</td><td colspan="3">＿＿＿年　＿＿月　＿＿日</td></tr>
<tr><td>(ふりがな)
氏名※自筆</td><td>(　　)
※自筆　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td><td>入学年度
学籍番号</td><td>＿＿＿＿年度
＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td>学部学年等</td><td colspan="3">＿＿＿＿＿学部　＿＿＿＿年　出席番号　＿＿＿＿番</td></tr>
<tr><td>連絡先・現住所</td><td colspan="3">携帯電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
E-mail　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
現住所　　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td>緊急連絡先
(保護者等)</td><td colspan="3">氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　本人との関係：＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td rowspan="3">障がい等の名称

障がいの種類

根拠書類</td><td colspan="3">＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
※障害者手帳の写しまたは診断書等の根拠資料を添付のこと</td></tr>
<tr><td colspan="3">障がいの種類(該当箇所にチェックのこと)
□身体障がい　□知的障がい　□精神障がい　□その他心身の機能の障がい</td></tr>
<tr><td>障害者手帳
□有(　　手帳　　種　　級)
□無</td><td>診断書
□有
□無</td><td>その他
□有
(内容：　　)</td></tr>
<tr><td>申し出理由
及び
希望する配慮内容</td><td colspan="3">配慮を申し出る理由(支障をきたす具体的な身体等の状況など)

希望する合理的配慮(科目等が限定される場合、科目名も明記のこと)</td></tr>
<tr><td>備　　考</td><td colspan="3">□規程第９条　関係者間における個人情報の共有に同意します。</td></tr>
</table>

岩手医科大学学生の欠席の取扱いに関する規程

第１条　この規程は、岩手医科大学において、学生が授業又は試験を欠席した場合の取扱いに関して定める。

第２条　欠席の取扱いは、授業又は試験を担当する責任者等が判断する。

第３条　学生は、授業又は試験を欠席しようとするとき、又は欠席したときは、速やかに欠席届を提出しなければならない。

第４条　次に掲げるいずれかの欠席に該当する場合は、当該欠席について取扱いを考慮することがある。

（１）　近親者の死亡の場合であって、１親等にあっては連続１週間、２親等にあっては連続３日、３親等にあっては１日の欠席（いずれの期間にも休日・祝日を含む。）

（２）　学校保健安全法施行規則（昭和 33 年文部省令第 18 号）第 18 条に定める感染症による入院又は加療の場合における同規則第 19 条に定める期間の欠席

（３）　授業中の事故による入院又は加療のための欠席

（４）　交通機関の不通又は遅延による通学困難の場合における発生から復旧までの期間の欠席

（５）　大学の行事又は学部長が認める公的行事への参加の場合における移動を含む必要期間の欠席

（６）　学部長が認める就職試験の受験の場合における当該日数の欠席

（７）　その他学部長が特に認める欠席

第５条　前条に定める欠席を願い出ようとする学生は、欠席届に次の表の左欄の区分に応じ、それぞれ当該欄に定める書類を添付のうえ、期限内に提出しなければならない。

欠席事由に対応する前条の号	添付書類	提出期限
（１）	会葬礼状等の説明書類	当該期間最終日から２週間以内
（２）	医師の診断書	登校後１週間以内
（３）		
（４）	交通機関が発行する遅延証明書	欠席日から１週間以内
（５）	事由を証明する書類	原則として事前に提出。やむを得ない場合は欠席日から１週間以内
（６）		
（７）	学部長が指定する書類	学部長が指定する期間内

第６条　この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、学部ごとに別に定める。

第７条　この規程の改廃は、教学運営会議の議決による。

第８条　この規程に関する事務は、各教務課が行う。

附　則

この規程は、平成 19 年４月１日から施行する。

附　則

平成 20 年８月 18 日一部改正

附　則

この規程は、平成 24 年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成 26 年 11 月 11 日から施行する（組織名の変更等）。

附　則

この規程は、平成 30 年4月 1日から施行する（関係法令の名称変更）。

附　則

この規程は、平成 31 年４月１日から施行する（事務局組織の再編に伴う名称変更）。

岩手医科大学医学部試験規程

昭和 27 年 9 月 1 日制定
昭和 33 年 5 月 27 日改正
昭和 48 年 4 月 1 日改正
昭和 48 年 6 月 1 日改正
昭和 51 年 1 月 26 日改正
昭和 56 年 9 月 22 日改正
昭和 57 年 12 月 8 日改正
昭和 58 年 2 月 16 日改正
昭和 63 年 10 月 26 日改正
平成 2 年 3 月 14 日改正
平成 5 年 11 月 24 日改正
平成 6 年 4 月 13 日改正
平成 7 年 4 月 12 日改正
平成 9 年 5 月 14 日改正
平成 11 年 3 月 10 日改正
平成 12 年 4 月 1 日改正
平成 13 年 4 月 1 日改正
平成 14 年 6 月 7 日改正
平成 14 年 12 月 11 日改正
平成 16 年 2 月 6 日改正
平成 16 年 12 月 8 日改正
平成 19 年 2 月 21 日改正
平成 27 年 2 月 25 日改正
平成 28 年 2 月 10 日改正
平成 30 年 4 月 1 日改正
令和 4 年 4 月 1 日改正
令和 7 年 4 月 1 日改正

（趣旨）

第１条　この規程は、岩手医科大学学則第８条に基づき、医学部における授業科目の履修、試験、進級及び卒業に関して、必要な事項を定める。

（授業科目の履修及び試験科目）

第２条　履修すべき授業科目、試験科目及び認定する単位数については、これを学年毎に教育要項（シラバス）に定める。

２　選択科目又は自由科目を選択しようとする者は、年度始めに履修申請をしなければならない。

３　前項に定める科目以外でも、授業した科目については試験を行うことができる。

（試験の種類）

第３条　試験の種類は、次のとおりとする。

（１）　本試験　定期に行う進級試験及び卒業試験をいう。

（２）　追試験　病気その他やむを得ない事由で受験できなかった者に事故終了後に行う試験をいう。

（３）　再試験　所定の本試験に不合格の者に対し改めて行う試験をいう。再試験は原則として１回限りとする。

（追試験料及び再試験料）

第４条　追試験料は、１科目 1,000 円、再試験料は１科目 3,000 円とし、その都度前納するものとし、それぞれ所定の用紙に必要事項を記入のうえ医学部教務課を経て学部長に願い出なければならない。

２　共用試験の試験料については、別に定める。

（試験の方法）

第５条　試験の方法は、筆記、口述、レポート、実地等とする。

（試験日程）

第６条　本試験は、前期終了時又は後期終了時に行う。ただし、一部の科目の日程については、別に定める。

２　追試験は、本試験に係る学業成績判定までに行う。

３　再試験は、あらかじめ指定した日程に行う。

４　試験日及びその時間割は、実施２週間前までに発表するものとする。

（受験資格）

第７条　教育要項（シラバス）に定める各科目につき、所定の学習時間の２/３以上聴講し、かつ学習を完了した者でなければ本試験を受ける資格がない。

２　病気又はやむを得ない事由で受験が不可能の場合には、直ちに前者では医師の診断書、後者ではその事由書を添えて医学部教務課を経て学部長に届け出なければならない。

３　前項の手続を経て担当教授の承認を受けた者は、本試験の追試験を受けることができる。

（評点）

第８条　各学年の成績・評価は、学年毎に別に定め、教育要項（シラバス）に記載するものとする。

２　追試験の成績・評価は、その評点より１割を減じたものをもって得点とする。但し、教授会の議を経て減じないことが承認された場合、この限りではない。

３　再試験において、合格した場合の成績・評点は合格最低点とする。

（進級・単位付与）

第９条　各科目の講義及び実習終了後、教育要項（シラバス）に定める各学年の本試験を受け、全科目に合格した者について、教授会の議を経て進級及び単位付与について判定する。

２　進級した者のうち、教養教育センター科目を受講した者については所定の単位を付与する。

３　進級不可と判定された者は、留年とし、当該学年の全科目を再履修するものとする。

４　留年した場合でカリキュラムの変更に伴い当該学年に再履修すべき授業科目がない場合は、教授会の議を経て講座等の責任において補習授業（再履修）を行い、当該年度の進級判定前までに試験を行い、60 点を合格とする。

５　前項で再履修により合格した科目については、第３項の規定を適用しない。

（卒業）

第 10 条　卒業の可否は、別に定める卒業判定基準に基づき、教授会において判定し、学長が認定する。

２　卒業不可と判定された者は、留年とし、第６学年の全科目を再履修するものとする。

（成績評価の開示）

第 11 条　個人の成績評価については、各学年の最終評価を開示するものとする。

（成績評価の異議申し立て）

第 12 条　成績評価に関する疑義が生じ、教員の説明では解決が得られなかった場合は、成績評価に関する異議申し立てをすることができる。異議申し立てを行なう場合には、別に定める「成績評価に関する異議申し立て規則」の手続きに拠り、「成績評価に関する異議申立書」（所定の様式による）を、医学部長へ提出するものとする。

（雑則）

第 13 条　この規程に定めのない事項については、教授会の議を経て学部長が定める。

（規程の改廃）

第14条　この規定の改廃は、教授会の議を経て学部長が行う。

附　則

この規程は昭和27年9月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和33年5月27日から施行する。

附　則

この規程は昭和48年4月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和48年6月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和51年1月26日から施行する。

附　則

この規程は昭和56年10月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和57年12月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和58年4月1日から施行する。

附　則

この規程は昭和63年10月26日から施行する。

附　則

この規程は平成2年3月14日から施行する。

附　則

この規程は平成5年11月24日から施行する。

附　則

この規程は平成7年4月12日から施行する。

附　則

この規程は平成9年5月14日から施行する。

附　則

この規程は平成11年3月10日から施行する。

附　則

この規程は平成12年4月1日から施行する。

附　則

この規程は平成13年4月1日から施行する。

附　則

この規程は平成15年4月1日から施行する。

附　則

この規程は平成16年4月1日から施行する。

ただし、4学年の消化器病学、免疫病学、血液病学については平成17年度から適用する。

附　則

この規程は平成17年4月1日から施行する。

附　則

この規程は平成19年４月１日から施行する。

附　則

この規程は平成27年４月１日から施行する。

附　則

この規程は平成28年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成30年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、令和４年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、令和７年４月１日から施行する。

成績評価に関する異議申し立て制度について

本学には、学生が成績評価について異議申し立てすることができる「成績評価異議申立制度」があります。

この制度は、自分の成績評価に疑義がある場合に大学・教員側に申し立てすることが可能であり、医学部長がその異議に対して対応し、回答する制度となっています。

異議申立に関する手続き方法及びスケジュールは下記のとおりとなっております。期間外の申し立てや過去の学期の成績については一切受け付けしませんので十分注意するようにしてください。

【手続き期間】

令和　年　月　日（　）9 時 00 分～17 時 00 分

※再試験結果については申し立てができません。

※本制度を利用したとしても再試験対象となっている学生は再試験手続き・再試験受験を行って下さい。

【提出書類】

「成績評価異議申立書」（申し立て期間に医学部教務課窓口に準備します。）

「学生証写し」

【提出先】

矢巾キャンパス　医学部教務課窓口

【結果通知】

口頭または文書にて本人に通知します。通知方法等は後ほど該当者に連絡いたします。

【対象科目】

医学部第　学年全科目

【成績開示】

令和　年　月　日（　）教授会終了後に Webclass で公開しますので、各自確認願います。なお、公開時間は準備状況により前後する可能性がありますので、ご了承願います（公開後に WebClass メールにて通知いたします)。

医学部第６学年卒業試験・卒業判定基準

（実施方法）

第１　卒業試験・卒業判定は、総合医学試験、共用試験医学生診療参加型臨床実習後 OSCE（以下、臨床実習後 OSCE）及び４学部合同セミナーに基づいて実施する。

（評価）

第２　総合医学試験は、必修問題の得点と、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点について評価する。

２　総合医学試験の一般問題と臨床実地問題は、第１回及び第２回の合計 600 点満点をもって評価する。

３　総合医学試験の必修問題は、第１回及び第２回の合計 400 点満点をもって評価する。

４　臨床実習後 OSCE は、試験項目毎に点数を合計し、これを 100 点満点に換算して評価する。

５　４学部合同セミナーは 100 点満点をもって評価する。

（判定）

第３　卒業判定は、教授会の議決による。

（合否基準）

第４　合否基準は、次の通りとする。

（１）合格　次のア、ウ、エのいずれも満たす者またはイ、ウ、エのいずれも満たす者

ア　総合医学　総合医学試験の必修問題合計得点率 80％以上、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点率 70％以上

イ　第１回総合医学試験で顕著な好成績※1を修め、教務委員会の推薦※2を受けた者

ウ　アドバンスト臨床実習　臨床実習後 OSCE 60 点以上

エ　４学部合同セミナー 60 点以上

（２）不合格　前号以外の者

※1：顕著な好成績とは、申請者の成績、学修支援の実績や貢献度（クラス委員や国試対策委など）より教務委員会が判定する。

※2：教務委員会の推薦を希望する学生は、卒業認定から卒業までの間に行う、自主的な研究・研修活動あるいは教育活動等に関する活動計画書を教務委員会に提出し、審査・承認を受ける必要がある。

（再試験）

第５　第４項第１号のアを満たしていない者で、総合医学試験の必修問題合計得点率 70％以上、または必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点率 55％以上を満たしている者には、必修問題 200 点満点、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計 300 点満点の再試験を行う。

２　総合医学試験の再試験の合格基準は、必修問題合計 80％以上、必修問題以外の一般問題と臨床実地問題の合計得点率 70％以上とし、この合格基準のいずれも満たす者を合格とする。※3

３　臨床実習後 OSCE が合格点に満たない者には再試験を行い、60 点以上を合格とする。

４　４学部合同セミナーが合格点に満たない者には再試験を行い、60 点以上を合格とする。

５　本試験若しくは追試験をやむを得ない事情無く欠席し不合格となった場合には、申請の上、当該科目試験について再試験を仮受験することができる。

但し、かかる仮受験の成績は、いずれの科目もその評点より１割を減じたものをもって得点とするが、必修得点には適用しない。

※3：但し、第２項の基準にわずかに満たない場合でも、大学が実施する成績向上のための施策（模擬試験・補講等）の結果を考慮し合格とすることがある。

（その他）

第６　大学が企画・実施・費用負担する施策（模擬試験・補講・アンケート回答等）については、原則として全員参加することとし、参加しなかった者は卒業を認めない。

1.趣　旨

ディプロマ・ポリシーの「4. 医学的知識」についての到達度を第 5 学年、第 6 学年を通して段階的に評価するものとする。評価には必修と医学総論・医学各論の 2 種類を用いる。

2．総合医学試験実施

1）実 施 日：第1回　令和8年8月 24 日（月）、25 日（火）［2 日間］
　　第2回　令和8年 10 月 19 日（月）、20 日（火）［2 日間］

2）試験科目：医学総論・医学各論、必修

3）問 題 数：

試験科目	一般問題	臨床実地問題
医学総論	70 題 （1 問 1 点）	80 題 （1 問 1 点）
医学各論	30 題 （1 問 1 点）	120 題 （1 問 1 点）
必修	50 題 （1 問 1 点）	50 題 （1 問 3 点）

なお、医師国家試験出題基準が改定になった年度の第 2 回総合試験に関しては、新規項目についての出題を行うことを目的に問題数が増えることがある。

4）医師国家試験出題基準に沿って領域別に出題し、連問数および連問形式は医師国家試験に準拠する。

5）不適切問題は採点から除外もしくは、複数の選択肢を正解として採点する。

3．総合医学試験（再試験）実施

1）実 施 日：令和9年1月4日（月）、5日（火）［2日間］

2）試験科目：医学総論・医学各論、必修

3）問 題 数：

試験科目	一般問題	臨床実地問題
医学総論	100 題 （1 問 1 点）	200 題 （1 問 1 点）
医学各論		
必修	50 題 （1 問 1 点）	50 題 （1 問 3 点）

4）医師国家試験出題基準に沿って領域別に出題する。

4．問題の回収について

1）本試験問題については原則公開とする。

2）再試験問題については原則回収とする。

＊本試験の回ごとに出題問題の医師国家試験出題基準における領域（大、中、小項目）と出題意図を簡潔に述べたものを配布する。再試験については原則配付しない。

＊本試験の正答率・識別指数を配布する。再試験については原則配付しない。

5．個人成績の配布について

各総合試験及び再試験における個人成績については、各科目の得点率について本人に通知する。

6．その他

試験実施前に出題問題に関する情報を各出題科に問い合わせることを禁止とする。

問題漏洩が発覚した場合は関係した者の試験結果を無効とする。

医学生共用試験臨床実習後 OSCE 実施要綱

１．趣旨

学生が臨床実習において修得した内容の確認を行い、医師として必要な態度・知識・技能を有するか否かを総合的に評価することを目的とする。

２．試験実施日

令和８年７月 12 日(日)

３．試験項目

６項目で実施する。試験項目の変更、追加および削除は教務委員会並びに教授会の議を経て行うことができる。

４．要領

学生は設定されている全ての課題に取り組む。

５．受験料

本試験、追・再試験ともに学生負担とする。

但し、本試験料を納入したものについては、追試験料は免除とする。

６．評価・判定

（１） 各試験項目(ステーション)の点数を合計し、それを 100 点満点に換算して 60 点以上を合格とする。

（２） 評価が合格点に満たない者には再試験を行い、60 点以上を合格とする。

追　試　験　願

岩手医科大学　医学部長　殿

年　　月　　日

医 学 部　　年　　番

学籍番号

氏　名

年度の（ 前期 ・ 後期 ）（ 定期 ・ 再 ）試験を下記事由により受験できませんでした。つきましては、下記科目について追試験を実施下さるようお願い致します。

記

番号	科　目　名	授業科目責任者	番号	科　目　名	授業科目責任者
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

合計　　科目　（　　円）

※１科目 1,000 円

事由（具体的に記載のこと）

（注）１．理由書（病気等の場合は医師の診断書、その他明確な理由書）を添付すること。

証紙貼付	証紙貼付
証紙貼付	証紙貼付

再　試　験　願

岩手医科大学　医学部長　殿

年　　月　　日

医 学 部　　年　　番

学籍番号

氏　名

　　年度の下記科目について合格できませんでした。
つきましては、再試験を実施下さるようお願い致します。

記

番号	科　目　名	授業科目責任者	番号	科　目　名	授業科目責任者
1			8		
2			9		
3			10		
4			11		
5			12		
6			13		
7			14		

合計　　科目　（　　円）

※１科目 3,000 円

証紙貼付	証紙貼付
証紙貼付	証紙貼付

再 試 験　仮 受 験 願

岩手医科大学　医学部長　殿

年　　月　　日

医 学 部　　年　　番

学籍番号

氏　名

年度（　前期　・　後期　）の下記科目について合格できませんでした。
つきましては、再試験（仮受験）を実施下さるようお願い致します。

記

番号	科　目　名	授業科目責任者	番号	科　目　名	授業科目責任者
1			8		
2			9		
3			10		
4			11		
5			12		
6			13		
7			14		

合計　　科目　（　　円）

※１科目 3,000 円

証紙貼付	証紙貼付
証紙貼付	証紙貼付

岩手医科大学における人体標本取扱指針
平成 29 年 4 月 1 日

本学の教育と研究において、人体および人体標本(遺体およびその一部である標本、さらに手術による摘出標本を含みます)を用いることは、人体の構造と機能、疾病の病理・病態を深く理解するために不可欠です。もとよりご遺体には尊厳があり、その使用にあたっては、死体解剖保存法によって、「死因解明」、「医学教育」、「医学研究」という公共の利益となる明確な目的をもつこと、および、遺体の取扱に当たっては礼意を失わないように注意しなければならないことが規定されています(死体解剖保存法第一条および第二十条)。また、標本提供者の個人情報の漏出があってはなりません。教育現場においては、学生は、以下の点を遵守するよう、留意して下さい。

- 人体標本を、教員の許可なく所蔵場所から移動するのを禁じます。
- 講義室・実習室で供覧する人体標本を、教員の許可なく撮影してはいけません。
- 実物だけでなく視聴覚装置で供覧される標本写真等についても、撮影ならびにインターネットに掲載してはいけません。
- 許可を受けて撮影したとしても、その画像を、インターネット（含、Social Network Service）に転載することは一切禁じます。
- ヒト以外の動物や動物標本を用いる場合も、人体標本と混同されることを避けるという観点に加え、生命体への畏敬の念を育む意味でも撮影してはいけません。
- 個人が特定できる情報（姓名、病名、受診年月日、死亡・採取年月日等）を、教室・実習室外へ持出してはいけません。
- 学修者が、学修のために正常組織および病理組織顕微鏡標本(ミクロ標本)のデジタル情報を取得・保存(例、写真撮影、デジタル画像ファイルのダウンロード、バーチャルスライドの画像情報保管)することは認められますが、インターネットへの転載は禁じます。

岩手医科大学生命倫理規範

本学は、「誠の人間の育成」という建学の精神に基づき、専門の学理に対して誠実な理想を持ち、医療及び生命科学の研究、教育を通じて社会の進歩、福祉に貢献してきた。

関連諸科学が日々急速に進展するなか、本学が今後とも社会の要請に応えるために、すべての職員には、誠の精神に由来する高い倫理観をもって行動することが求められている。

本学は、すべての職員が常に自覚し、遵守すべき指針として、ここに生命倫理規範を制定し、本規範に基づき医療・研究を推進するとともに、生命倫理に関する教育と啓発活動に力を注ぐことを宣言する。

1．医療及び生命科学の研究とその応用を行うに際しては、人間の尊厳を第一の原則とする。個人の有する基本的人権に敬意を払い、個人の自律を尊重するため、インフォームド・コンセントの原則を遵守し、意思決定能力が十分でない人々の権利擁護にも務める。また個人のプライバシーの権利を尊重し、個人情報の保護のために最善を尽くす。

2．医療及び生命科学の研究とその応用を行うに際しては、無危害原則と善行原則を遵守する。医療においては個人に危害を加えることがあってはならず、個人に最善の利益を与えるよう努める。研究においては、個人、社会及び人類にもたらされる将来にわたる利益を最大化し、危害を最小化することを目指す。その際、個人の受ける不利益、未来世代への影響にも十分に配慮する。さらに、人類に多大な利益を与えると予想される研究であっても、個人の持つ人間の尊厳及び個人の福利を何よりも優先する。また実験動物の福祉にも十分に配慮する。

3．医療及び生命科学の研究とその応用を行うに際しては、正義原則を旨とする。医療においては、個人を平等に扱い、医療資源の配分は公平に行う。研究においてもたらされる利益は社会的に公平に配分し、不適切な格差が生じないようにする。また極めて有用な研究であっても、社会的差別の要因となる可能性があるため、社会的に弱い立場にある人々を対象として実施する場合には、その人権・利益について最大限に配慮する。

4．医療及び生命科学の研究とその応用を行うに際しては、多面的な要請に応えるために、学内諸分野及び学外諸機関・施設との共同作業を積極的に推進する。共同作業に伴う倫理的配慮や得られた科学的成果についての情報は適切に公表し、社会に対する説明責任を果たす。

5．医療及び生命科学の研究とその応用を行うに際しては、世界医師会のヘルシンキ宣言、リスボン宣言をはじめとする各種宣言・倫理綱領の基本理念を尊重する。また省庁、関連学会によって作成された最新のガイドラインに準拠し、科学的及び倫理的観点から見て適切に課題を遂行する。これら宣言・倫理綱領・ガイドラインに示された生命倫理の精神に従い、将来の医療をになう人材の育成に努める。

平成 26 年 3 月 11 日制定

ＧＰＡ（Grade　Point　Average）制度について

●定　義：アメリカの大学で一般的な成績評価方法で、学生の履修科目の成績評価を単位数に応じて重み付けした平均値であらわしたものである。

●目　的：学生の学習意欲を高めることおよび学生自身が学修の状況及び成果を示す指標として自主的、意欲的に学修することを促すことを目的とする。
また、教員は個々の学生の学修成果を全体的に把握し、教育課程の到達度を評価するとともに､各学年において GPA1.0 未満のものは成績不振者として学習指導対象とすること､および GPA0.5 未満のものは進路再考の指導対象にすることを目的とする。併せて、GPA1.0 未満のものは、全学部共通の自由科目の履修単位上限を 2 単位とする（CAP 制度参照)。

●評価および GP

医学部 1～6 学年、歯学部 1 学年 薬学部 1～6 学年、看護学部 1～4 学年		
評価	GP	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～60 点
D	0	59 点以下

歯学部 2～6 学年		
評価	GP	各科目成績
A	3	100～80 点
B	2	79～70 点
C	1	69～65 点
D	0	64 点以下

●対　象：各年度による

●単位算出方法：$\dfrac{\text{1 コマ 2 時間（1 時間 30 分授業+事前学修時間 30 分）×回数}}{\text{講義・演習 15 時間または実習 30 時間}}$

●GPA 計算方法：$\dfrac{\text{（評価「A」単位数×3 点）+（評価「B」単位数×2 点）+（評価「C」単位数×1 点）}}{\text{総単位数（不合格科目を含める）}}$

●GPA 判定機関：各学部教務委員会の議を経て教授会にて判定する。

●対象外科目：自由科目他（各学部で設定）

CAP 制度について

●目　的：学生が各年次にわたって適切に授業科目を履修することができるよう、学生が 1 年間に履修する単位数（時間数）の上限を定めることを目的とする。

●対　象：全学部・全学年

●制度内容について

本学医学部に於いては、モデル・コア・カリキュラムに基づき、必用な内容を必修科目・選択必修科目として設定している。1 年間に履修できる単位数（時間数）は、学則別表により各学年に配当する必修科目・選択必修科目の単位数（時間数）に以下の単位数を加えたものを上限として定めている。

学年	自由科目単位数
1～6 学年	3 単位

学生の教育成果物の利用について

学生の皆さんの在学中の教育成果物（スケッチ、レポート、ポートフォリオ等）を、後進育成のために授業中に使用する教育資料として使用させていただく場合があります。また、e-learning システムへの掲載、教育成果報告書、学会発表、論文発表で使用し、機関リポジトリに掲載する場合がありますが、掲載する場合には個人の特定ができないように匿名化するなどの配慮をしますので、個々の事例に関して当該教員から要請があった場合はご協力下さい。同意されない場合でも、不利益になることはありません。

本学医学部学生の大学院授業科目の先行履修に関する取扱い

岩手医科大学（以下「本学」という。）の医学部に在籍する学生に、岩手医科大学大学院（以下「本大学院」という。）の医学研究科（以下「研究科」という。）の授業科目を先行して履修させる場合の取扱いについて、次のとおり定める。

（先行履修）

1　研究科は、本学の医学部に在籍する学生であって、本大学院への入学を希望する者のうち、あらかじめ本大学院の研究科の授業科目を履修させることが教育研究上有益であると認める者については、当該研究科等の授業科目を先行して履修すること（以下「先行履修」という。）を認めることができる。

（資格）

2　先行履修をすることができる者は、本大学院の研究科等への入学を希望する本学の医学部３年次以上に在籍する学生のうち、先行履修をさせることが教育研究上有益であると当該研究科において認める者とする。
但し，１～２次年生であっても，先行履修をさせることが教育研究上特に有益であると当該研究科において認められる場合は，当該希望者に先行履修を認めることができるものとする。

（履修範囲）

3　先行履修をすることができる授業科目は、本大学院研究科の、博士課程における共通教育科目（必修）「研究方法論」のみとする。

（単位認定）

4　研究科は、先行履修学生として授業科目を履修した者に対し、所定の単位を与えるものとする。この場合において、単位認定には、講義全体の３分の２以上の実出席とレポートの提出を要するものとする。

（単位の取扱い）

5　４により先行履修学生が履修した授業科目について修得した単位は、当該先行履修学生が授業科目を履修した研究科に学部卒業後６年以内に入学した場合に限り、２単位を上限として当該研究科において修得した単位とみなす。

（単位認定の範囲）

6　学部は、先行履修学生が履修した研究科の授業科目について、これを学部の単位として認定することはできない。

（その他）

7　１から６までの事項のほか、先行履修に関し必要な事項については、研究科の定めるところによる。

（改廃）

8　この取扱いの改廃は、医学研究科委員会の議を経て行う。

（適用）

9　この取扱いは、平成30年度に本学の医学部に在籍する学生から適用する。

（平成29年12月６日開催：医学研究科委員会）

岩手医科大学における風水害等に伴う授業及び定期試験の取扱要領

岩手医科大学における風水害等に伴う授業及び定期試験等の取扱に関し、必要な事項を下記の通り定める。

1　風水害等による事故の発生を防止するため、次の各号のいずれかに該当する場合は、休講または定期試験の実施を延期とする。

（1） 午前６時から授業または定期試験開始時刻までの間において、岩手県内陸部に暴風または大雪及び暴風雪の警報(以下「暴風警報等」という。)が発令されている場合または発令された場合。ただし、午前 10 時までに暴風警報等が解除され、公共交通機関が運行した場合、午後からの授業及び定期試験は実施する。

（2） 登校後、岩手県内陸部に暴風警報等が発令され、各学部長、研究科長、教養教育センター長が協議の結果、危険と判断した場合。

（3） 岩手県内陸部に暴風警報等が発令されると予め想定され、各学部長、研究科長、教養教育センター長が協議の結果、危険と判断した場合。

（4） 暴風警報等解除後においても被害が甚大な場合または、各学部長、研究科長、教養教育センター長が協議の結果、危険と判断した場合。

2　前項により休講となる場合の学生・教職員等への周知については、次の各号により行う。

（1） 前項第１号の場合の学生への周知は、緊急連絡用メールにより行う。

（2） 前項第２号及び第３号の場合の学生への周知は、学内掲示、館内放送、緊急連絡用メールにより行う。

（3） 前項各号による場合の教職員等への周知は、各教務課が緊急連絡網により行う。

（4） 学内外からの照会には各教務課があたる。

3　地震等の不測事態による休講等の取扱については、各部局長の判断による。

4　教職員の緊急連絡招集等については別に定める。

5　本取扱要領の改廃については、各教授会等の議を経るものとし、事務は全学教育企画課が担当する。

【注】（ⅰ） 警報は、「盛岡地方気象台が発表する警報」による。

（ⅱ） 警報の発令・解除及び公共交通機関の運行の確認は、テレビ・ラジオ等の報道または各公共交通機関への照会による。

（ⅲ） 学外の実習等の場合は、各実習先または実習担当教員の判断による。

附　則

この要領は令和２年１月３０日より施行する。

この施行に伴い、「矢巾キャンパスにおける風水害等に伴う授業及び定期試験等の取扱」を廃止する。

附　　図

医学部医学科教育課程ナンバリング表

学部	レベル	科目種別	科目区分	中分類	小分類	ナンバリング	科目名
M:医学部	1:1年次 (入門/導入レベル)	L:教養	1:必修	A:IPE	01	M1-L1-A01	多職種連携のためのアカデミックリテラシー
				C:社会医学	01	M1-L1-C01	データサイエンス
				F:医療プロフェッショナリズム	01	M1-L1-F01	行動科学
				Z:教養	01	M1-L1-Z01	医療倫理学
					02	M1-L1-Z02	法学
					03	M1-L1-Z03	心理学
					04	M1-L1-Z04	医療面接の基礎
					05	M1-L1-Z05	情報リテラシー
					06	M1-L1-Z06	物理学
					07	M1-L1-Z07	物理学実習
					08	M1-L1-Z08	専門課程への化学
					09	M1-L1-Z09	エッセンシャル生物
					10	M1-L1-Z10	化学実習
					11	M1-L1-Z11	生物学実習
					12	M1-L1-Z12	English Reading & Writing Ⅰ
					13	M1-L1-Z13	English Reading & Writing Ⅱ
					14	M1-L1-Z14	English Speaking & Listening Ⅰ
					15	M1-L1-Z15	English Speaking & Listening Ⅱ
					16	M1-L1-Z16	健康運動科学
			2:選択必修	Z:教養	17	M1-L2-Z17	ベーシック生物
					18	M1-L2-Z18	スタンダード生物
					19	M1-L2-Z19	アドバンスト生物
					20	M1-L2-Z20	自然・文化人類学
					21	M1-L2-Z21	ベーシック化学
					22	M1-L2-Z22	ベーシック物理
					23	M1-L2-Z23	解析学入門
					24	M1-L2-Z24	医療とスポーツ
					25	M1-L2-Z25	医療とコミュニケーション
					26	M1-L2-Z26	道徳のしくみ
					27	M1-L2-Z27	ベーシック数学
					28	M1-L2-Z28	アドバンスト数学
					29	M1-L2-Z29	アドバンスト化学
					30	M1-L2-Z30	文学の世界
					31	M1-L2-Z31	実践英語
					32	M1-L2-Z32	医療と福祉
					33	M1-L2-Z33	科学英語
					34	M1-L2-Z34	医療と物語
					35	M1-L2-Z35	人間関係論
					36	M1-L2-Z36	パーソナリティ心理学
					37	M1-L2-Z37	哲学の世界
					38	M1-L2-Z38	医療と法律
		S:専門	1:必修	F:医療プロフェッショナリズム	02	M1-S1-F02	医療入門(医療プロフェッショナリズムⅠ、地域医療学Ⅰを含む)
				B:基礎医学	01	M1-S1-B01	分子細胞生物学Ⅰ
					02	M1-S1-B02	分子細胞生物学Ⅱ
					03	M1-S1-B03	医化学Ⅰ
					04	M1-S1-B04	基礎組織学
					05	M1-S1-B05	解剖学総論
					06	M1-S1-B06	医科生理学
				G:リサーチマインド	01	M1-S1-G01	初年次ゼミナール
				E:基礎臨床統合医学	01	M1-S1-E01	症例基盤・問題解決型学修 (入門)
				F:医療プロフェッショナリズム	03	M1-S1-F03	医療安全学
M:医学部	2:2年次 (基礎レベル)	L:教養	1:必修	C:社会医学	02	M2-L1-C02	データサイエンスⅡ
				Z:教養	39	M2-L1-Z39	医学英語入門
		S:専門		F:医療プロフェッショナリズム	04	M2-S1-F04	医療プロフェッショナリズムⅡ
				H:臨床実習	01	M2-S1-H01	基本的医療手技Ⅰ
				B:基礎医学	07	M2-S1-B07	組織学
					08	M2-S1-B08	人体発生学
				E:基礎臨床統合医学	02	M2-S1-E02	臨床解剖学
				B:基礎医学	09	M2-S1-B09	器官生理学
					10	M2-S1-B10	医化学Ⅱ
					11	M2-S1-B11	神経科学
					12	M2-S1-B12	微生物学
					13	M2-S1-B13	免疫学
					14	M2-S1-B14	病理学総論
					15	M2-S1-B15	基礎医学演習
					16	M2-S1-B16	薬理学
				E:基礎臨床統合医学	03	M2-S1-E03	症例基盤・問題解決型学修(実践)

医学部医学科教育課程ナンバリング表

学部	レベル	科目種別	科目区分	中分類	小分類	ナンバリング	科目名
M:医学部	3:3年次 (応用/発展レベル)	L:教養	1:必修	Z:教養	40	M3-L1-Z40	医学英語
		S:専門		A:IPE	02	M3-S1-A02	チーム医療リテラシー
				E:基礎臨床統合医学	04	M3-S1-E04	器官病理学
				C:社会医学	03	M3-S1-C03	疫学・環境医学
				B:基礎医学	17	M3-S1-B17	基礎病態・社会医学演習
				D:臨床医学	01	M3-S1-D01	消化器病学
					02	M3-S1-D02	内分泌・代謝病学
					03	M3-S1-D03	循環器病学
					04	M3-S1-D04	呼吸器病学
					05	M3-S1-D05	神経病学
					06	M3-S1-D06	産婦人科学
					07	M3-S1-D07	免疫病学
					08	M3-S1-D08	血液病学
					09	M3-S1-D09	小児科学
					10	M3-S1-D10	腎臓病学
					11	M3-S1-D11	臨床検査医学
					12	M3-S1-D12	臨床医学演習
				E:基礎臨床統合医学	05	M3-S1-E05	症例基盤・問題解決型学修(発展)
				F:医療プロフェッショナリズム	05	M3-S1-F05	医療プロフェッショナリズムⅢ
				H:臨床実習	02	M3-S1-H02	基本的医療手技Ⅱ
				G:リサーチマインド	02	M3-S1-G02	医学研究リテラシーⅠ
					03	M3-S1-G03	医学研究リテラシーⅡ(研究室配属)
				F:医療プロフェッショナリズム	06	M3-S1-F06	地域医療学Ⅱ
M:医学部	4:4年次 (高度レベル)	L:教養	1:必修	C:社会医学	04	M4-L1-C04	医事法学
		S:専門		C:社会医学	05	M4-S1-C05	法医学
				F:医療プロフェッショナリズム	07	M4-S1-F07	医療プロフェッショナリズムⅣ
				D:臨床医学	13	M4-S1-D13	地域総合診療医学
					14	M4-S1-D14	災害医学
					15	M4-S1-D15	老年医学
					16	M4-S1-D16	整形外科学
					17	M4-S1-D17	リハビリテーション医学
					18	M4-S1-D18	形成外科学
					19	M4-S1-D19	耳鼻咽喉科頭頸部外科学
					20	M4-S1-D20	眼科学
					21	M4-S1-D21	皮膚科学
					22	M4-S1-D22	泌尿器科学
					23	M4-S1-D23	神経精神科学
					24	M4-S1-D24	放射線医学
					25	M4-S1-D25	麻酔学
					26	M4-S1-D26	救急医学
					27	M4-S1-D27	臨床遺伝学
					28	M4-S1-D28	臨床腫瘍学
					29	M4-S1-D29	臨床病理学
					30	M4-S1-D30	感染症学
					31	M4-S1-D31	統合医学演習
				H:臨床実習	03	M4-S1-H03	基本的臨床技能実習
				D:臨床医学	32	M4-S1-D32	症候学
M:医学部	5:5年次配当レベル	S:専門	1:必修	H:臨床実習	04	M5-S1-H04	ベーシック臨床実習
				C:社会医学	06	M5-S1-C06	予防医学
				I:総合医学	01	M5-S1-I01	総合臨床医学
M:医学部	6:6年次配当レベル	S:専門	1:必修	H:臨床実習	05	M6-S1-H05	アドバンスト臨床実習
				I:総合医学	02	M6-S1-I02	総合医学
				A:IPE	03	M6-S1-A03	4学部合同セミナー
M:医学部	1:1年次 (入門/導入レベル)	L:教養	3:自由	Z:教養	41	M1-L3-Z41	海外英語演習
		S:専門		A:IPE	04	M1-S3-A04	地域医療課題解決演習

M1−S1−A01
①②−③④−⑤⑥

①学部	②レベル	③科目種別	④科目区分	⑤中分類	⑥小分類
M:医学部	1:1年次配当レベル(または入門/導入レベル)	L:教養	1:必修	A:IPE	通し番号(2桁)
D:歯学部	2:2年次配当レベル(または基礎レベル)	S:専門	2:選択必修	B:基礎医学	
P:薬学部	3:3年次配当レベル(または応用/発展レベル)		3:自由	C:社会医学	
N:看護学部	4:4年次配当レベル(または高度レベル)			D:臨床医学	
	5:5年次配当レベル			E:基礎臨床統合医学	
	6:6年次配当レベル			F:医療プロフェッショナリズム	
	※学年跨ぎ、自由科目については、1～4のレベルで振り分ける。			G:リサーチマインド	
				H:臨床実習	
				I:総合医学	
				Z:教養	

学生健康診断規程

（趣旨）

第１条　この規程は、学校法人岩手医科大学が運営する大学院、大学及び専門学校（以下「大学等」という）に在籍する学生(大学院、大学及び専門学校に在籍する者をいう。以下同じ。)に関する健康診断及び事後措置等について定めるものとする。

（健康診断の実施）

第２条　大学等は、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づき毎年１回、健康診断を実施しなければならない。

２　健康診断は健康管理センターが実施する。

（健康診断の種類）

第３条　健康診断は定期健康診断及び臨時健康診断とする。

２　定期健康診断は、毎学年定期に行うものとする。

３　臨時健康診断は、健康管理センター長が必要と認めたときに行うものとする。

（受診の義務）

第４条　学生は健康診断を受けなければならない。

２　学生は、健康診断を受けなかったときは、健康管理センター長の定める期間内に、当該健康診断と同等の実施項目を含む健康診断書を健康管理センターに提出しなければならない。

３　前項の規定による健康診断書を提出できないときは、健康管理センター長に申し出て指示を受けなければならない。

（健康診断の総合評価及び通知）

第５条　健康管理センター長は、学校医に依頼し健康診断の結果を別表により判定し、学部長等に報告するとともに、学生に通知するものとする。

（事後措置）

第６条　学部長等は、健康診断の結果、疾病のため生活規制または治療を要する者があるときは、健康管理センター長と協議の上、当該学生の健康回復に必要な指導を行わなければならない。

２　学校医は、必要に応じて相談指導を実施し、学校医の指示のもと保健師が保健指導を実施する。

３　健康診断の結果、疾病のある者は、前項の指導に従わなければならない。

（復学時の健康診断）

第７条　疾病のため休学中の者が復学しようとするときは、学部長等を経て、健康管理センター長に申し出て、健康診断を受けなければならない。

（証明書の発行）

第８条　第３条の健康診断を受けた者が、健康診断証明書を必要とするときは、これを発行することがある。

（改廃）

第９条　この規程の改廃は、健康管理センター運営委員会の議を経て、理事長が行う。

附　則

この規程は、平成 19 年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成25年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成28年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、平成30年４月１日から施行する。

附　則

この規程は、令和２年４月１日から施行する。

令和8年度　学生健康診断等実施要領

1．学生健康診断

＊M：医学部、D：歯学部、P：薬学部、N：看護学部、DH：医療専門学校歯科衛生学科

健　診　日　時		対象学生	個人票配付時間・場所		健診会場	健診項目
4月20日(月)	9：30～11：30	3M	9:20	キャンパスモール 階段下 (Yショップ前) ・詳細は掲示板で確認し、指定の時間に受診してください。	**＜矢巾キャンパス 1階＞** ■北側入口(胸部検診車) ・胸部X線撮影 ■キャンパスモール 正面入口付近 ・視力検査 ■キャンパスモール ヤマザキショップ向かい側 ・血圧測定 ■東研究棟 SGL ・身長 ・体重 ・内科診察 ・歯科健診 ■西講義実習棟 キャンパスモール側トイレ ・尿検査 ■西研究棟 ラウンジ ・ 血液検査	■必須項目 ・身長 ・体重 ・血圧 ・内科診察 ・視力検査 ・胸部X線撮影 ■学年別追加項目 【1年】 ・血液検査 ・尿検査 ・歯科健診 【4年】 ・血液検査 ・尿検査 ■B型肝炎接種前検査 (血液検査) ・3M ・4D ・4P ・1N ・1DH ・3N編入生
		4D	10:50			
	13：30～15：30	4P	13:20			
		4N	13:50			
		6M	14:20			
		3DH	14:50			
4月21日(火)	9：30～11：30	1M	9:20			
		1D	10:50			
	13：30～16：00	1P	13:20			
		6P	13:50			
		1N 3N編入生	14:30			
		1DH	15:20			
4月22日(水)	9：30～12：00	4M	9:20			
		2N	10:50			
	13：30～16：00	2M	13:20			
		2D	14:50			
		2P	15:10			
		2DH	15:30			
4月23日(木)	9：30～12：00	5M	9:20			
		3D	10:50			
		3P	11:20			
	13：30～15：30	5D	13:20			
		6D	13:40			
		5P	14:10			
		3N	14:40			

※　変更の場合もありますので、掲示板で確認してください。

2．心理テスト・メンタルヘルスチェックについて

対象学年	日　　時	会　　場	内　　容
1N	4月20日(月)5限　16:20～17:50	各教室	東大式エゴグラム 学生精神的健康調査
1D	4月22日(水)4限　14:40～16:10		
1P	4月22日(水)5限　16:20～17:50		
1M	4月24日(金)1限　8:50～10:20		
2～6年(M・D・P) 2～4年(N)	4月20(月)、21日(火)、22日(水)、23日(木)、 健康診断時に実施	健康診断会場	メンタルヘルスチェック

3．健康講話

対　　象	日　　時	会　　場	内　　容
1M・1D・1P・1N	5月13日(水)5限　16:20～17:50	大堀記念講堂	受動喫煙講習会 (学生部と共催)
	6月5日(金) 2限　10:30～12:00	大堀記念講堂	メンタルヘルス講習会

４．ワクチン接種日程について

（１）Ｂ型肝炎ワクチン　　対象：3M・4D・4P・1N・1DH・3N編入生

区　　分	日　　時		対象学生	会　　場
接種前 採血検査	4月20日(月)	9:30～11:30	3M、4D	矢巾キャンパス 西研究棟1階 ラウンジ
		13:30～15:30	4P	
	4月21日(火)	13:30～16:00	1N･1DH･3N編入生	
ワクチン接種 １回目	5月21日(木)	14:40	1N、3N編入生	
		15:30	4D	
		16:10	4P	
	5月22日(金)	15:00	3M	
		16:00	1DH	
ワクチン接種 ２回目	6月18日(木)	14:40	1N、3N編入生	
		15:30	4D	
		16:10	4P	
	6月19日(金)	15:00	3M	
		16:00	1DH	
ワクチン接種 ３回目	11月5日(木)	14:40	1N、3N編入生	
		15:30	4D	
		16:10	4P	
	11月6日(金)	15:00	3M	
		16:00	1DH	
接種後採血	12月3日(木)	14:40	1N、3N編入生	
		15:30	4D	
		16:10	4P	
	12月4日(金)	15:00	3M	
		16:00	1DH	
追加接種 (該当者のみ)	1月7日(木)	15:30	3M、4D、4P	
		16:10	1DH、1N、3N編入生	
追加接種後採血 (該当者のみ)	2月4日(木)	15:30	3M、4D、4P	
		16:10	1DH、1N、3N編入生	

（２）インフルエンザワクチン　　対象：全員（接種料金は自己負担）

キャンパス	日　　時		対象学生	会　　場
内　丸	10月13日(火)	15:30	6D	内丸 創立60周年記念館 8階　研修室
	10月14日(水)	14:30	1DH	
		15:00	2DH	
		15:30	3DH	
矢　巾	10月19日(月)	13:30	1N	矢巾キャンパス 西講義実習棟2階 西2-C実習室
		15:00	4D	
		15:30	4P	
		16:10	3M	
	10月20日(火)	13:30	1P	
		14:00	5D	
		15:00	1M	
		16:10	2N	
	10月21日(水)	13:30	2M	
		14:30	6P	
		15:00	3P･3D	
		16:10	1D	
	10月22日(木)	13:30	4M	
		15:00	6M	
		16:10	4N	
	10月23日(金)	13:30	5P	
		14:00	2D	
		14:30	5M	
		15:00	2P	
		16:10	3N	

※日時・場所の変更もありますので、掲示板で確認してください。

教養教育センター　オフィスアワー一覧

オフィスアワーとは、学生が教員に学業や大学生活全般について広く質問をしたり、相談あるいは指導等を受けたりするために開かれた時間です。有効に利用してください。希望者は以下一覧表を確認のうえ、各教員の実施方法に従って面談を受けてください。

担当教員		担当教員	曜日	時間帯	備　考
人間科学科	哲学分野	林　研	月・金	16:30～17:30	266人間科学科 教授・准教授室
		三浦　康宏	水	16:30～17:30	264-1文学分野　研究室
	法学分野	廣瀬　清英	火～木	12:00～13:00	223法学分野　研究室
	心理学・ 行動科学分野	藤澤　美穂	水・金	12:00～13:00	262人間科学科 教授・准教授室
		香川　由美	月・水・金	16:30～17:30	267心理学・行動科学分野 研究室
	体育学分野	佐々木　亮平	月・水・金	12:00～13:00	103体育学分野　研究室
情報科学科	数学分野	江尻　正一	月～金	16:30～17:30	257情報科学科 教授・准教授室
		長谷川　大	月～金	16:30～17:30	225数学分野　研究室
	医学統計 情報学分野	髙橋　史朗 教養教育センター長 教養教育センター学生部長	月・木	16:30～17:30	258情報科学科 教授・准教授室
		小野　保	月・水	16:30～17:30	222医学統計情報学分野 研究室
物理学科		奥村　健一	月～金	16:30～17:30	253物理学科 教授・准教授室
		小松　真	月～金	17:00～18:00	254物理学科　研究室2 komatsum@iwate-med.ac.jp
		小田　泰行	月～金	16:30～17:30	254物理学科　研究室2
化学科		中島　理 教務専門委員長	月	12:00～13:00	256化学科 教授・准教授室
		東尾　浩典	月～金	16:30～17:30	255化学科　研究室
		吉田　潤	月・水	16:30～17:30	255化学科　研究室
生物学科		三枝　聖	月・水・金	16:30～17:30	261生物学科　研究室
		菅　孔太朗	月・水・金	16:30～17:30	261生物学科　研究室
		内藤　雪枝	月・水・金	12:00～13:00	261生物学科　研究室
外国語学科	英語分野	柳谷　千枝子	月・木・金	16:30～17:30	265外国語学科 教授・准教授室
		松田　竜宙	火・木	16:30～17:30	224英語分野　研究室2
		Jonathan Levine-Ogura	月～金	16:30～17:30	221英語分野　研究室4
		Robert Ken Asano	月・水・金	16:30～17:30	226英語分野　研究室1
教養教育センター		非常勤教員		授業終了時	各講義室

医学部・オフィスアワー一覧

「オフィスアワー」とは、授業科目等に関する学生の質問・相談等に応じるための時間として、教員があらかじめ示す特定の時間帯のことである。

所属	氏名	曜日	時間帯	場所	備考
学長	小笠原　邦昭	水	10:00～12:00	学長室	事前に学長室内線5001に連絡しアポイントを取ること
副学長	仲　哲治	月～金	9:00～17:00	創薬・医療機器開発教授室	内線：5635
医学教育学講座 医学教育学分野	高田　亮	月・火・水・金	16:00～18:00	医学教育学講座	内線：5102 内線：71339
	相澤　純	月	月：12:00～13:00		内線：71392
医学教育学講座 地域医療学分野	伊藤　智範	月・金	12:00～13:00	医学教育学講座 循環器内科医局	内線：5102 内線：6415
医学教育学講座 教育支援システム開発分野	前沢　千早	月・水	10:00～12:00、13:00～16:00	教育支援システム開発分野（358）	内線：5661
	安平　進士	火・木	17:00～18:00	教育支援システム開発分野（462）	
	柴崎　晶彦	月・火	16:00～17:00		
解剖学講座 人体発生学分野	木村　英二	火	12:00～13:00	人体発生学分野　スタッフルーム	内線：5831
	中野　真人	月～金	17:00～18:00		
	足立　礼孝	月～金	16:00～18:00		
	勝本　恵一	月～金	16:00～18:00		
解剖学講座 細胞生物学分野	齋野　朝幸	火～金	12:00～13:00、16:00～19:00	解剖学講座研究室（405）	内線：5871
	成田　啓之	月～金	12:00～13:00、16:00～17:00		
	ｱﾌﾞﾀﾞﾘ ｻｲﾄﾞ ｼｬﾘﾌ	月～金	12:00～13:00、16:00～19:00		
	阿久津　仁美	月～金	12:00～13:00、16:00～17:00		
	平川　正人	月～金	12:00～13:00、16:00～17:00		
生理学講座 統合生理学分野	中嶋　克己	月～金	16:30～19:00	統合生理学分野 スタッフルーム	内線：5733
	木村　眞吾	月～金	16:30～19:00		
	鈴木　喜郎	月～金	16:30～18:45		
	望月　圭	月～金	18:00～20:30		
	駒切　洋	月・水・金	16:30～19:00		
	鈴木　享	月～金	16:30～19:00		
生化学講座 分子医化学分野	金子　桐子	月・火・水・木	16:00～18:00	分子医化学分野 スタッフルーム	内線：5751
	鈴木　亘	月・火・木	16:00～18:00		
	髙橋　隼一郎	月・火・水・木	16:00～18:00		
微生物学講座 感染症学・免疫学分野	村木　靖	月・火・水・木・金	12:00～13:00	微生物学講座　教授室（308）	内線：5792
	海部　知則	月・火・水・木・金	12:00～13:00	微生物学講座　スタッフルーム（307）	
	小田切　崇	月・火・水・木・金	12:00～13:00	微生物学講座　スタッフルーム（306）	
	石川　静麻	月・火・水・木・金	12:00～13:00		
薬理学講座 情報伝達医学分野	平　英一	火・水	16:30～17:30	薬理学講座　スタッフルーム（365）	内線：5821
	ﾊｻﾝ ｱﾘﾌ ｳﾙ	月・火・水・木・金	16:00～17:00		
	小原　真美	月・水・金	16:00～17:00		
病理学講座 機能病態学分野	片岡　竜貴	火・水	12:00～13:00	病理学講座　教授室（455）	内線：5920
	中村　啓哉	木・金	12:00～13:00	研究室	
	伊藤　謙	水・木	12:00～13:00		
	松﨑　駿	月・水	12:00～13:00		
法科学講座 法医学分野	髙宮　正隆	火	12:00～12:20	医局	内線：5682
	森川　剛	火	12:00～12:20		
衛生学公衆衛生学講座	丹野　高三	月～金	16:15～18:00	講座 研究室	内線：5775
	赤坂　憲	月～金	16:15～18:00		
	田鎖　愛理	月～金	16:15～18:00		
	事崎　由佳	月～金	16:15～18:00		
	下田　陽樹	月～金	16:15～18:00		
	高梨　信之	月・火・水・金	16:15～18:00		

内科学講座 消化器内科分野	松本　主之	水	17:00～18:00	医局	内線：6222、6223
	黒田　英克	水	17:30～18:30		
	宮坂　昭生	水	17:30～18:30		
	梁井　俊一	水	17:00～18:00		
	柿坂　啓介	火・木	16:00～18:00		
	鳥谷　洋右	水	17:00～18:00		
	永塚　真	水	17:00～18:00		
	佐々木　裕	水	17:00～18:00		
	遠藤　啓	水	16:30～17:00		
	吉田　雄一	水	16:00～16:30		
	阿部　珠美	水	18:00～18:30		
	鈴木　彰子	水	12:30～13:30		
	星　綾乃	水	17:00～18:00		
	大友　康司	水	17:00～18:00		
	佐々木　登希夫	水	16:30～17:00		
	今成　慧祐	水	16:30～17:30		
	本多　俊介	水	16:30～17:30		
	藤原　裕大	水	16:30～17:00		
内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌内科分野	石垣　泰	火	15:00～16:00	医局	内線：6271
	高橋　義彦	金	16:00～17:00		
	瀬川　利恵	木	12:00～13:00		
	武部　典子	月	16:00～17:00		
	長谷川　豊	金	9:30～10:30		
	小田　知靖	火	12:00～13:00		
	冨樫　弘文	水	16:00～17:00		
	千田　愛	水	12:00～13:00		
	千葉　拓	月	9:00～10:00		
	川島　智美	水	12:00～13:00		
	吉田　絵里子	水	15:00～16:00		
内科学講座 腎・高血圧内科分野	旭　浩一	火	12:15～13:15	教授室	内線：6416
	吉川　和寛	火	12:15～13:15	医局	
	河嶋　英里	火	12:15～13:15		
	野田　晴也	火	12:15～13:15		
	岡本　好生	火	12:15～13:15		
内科学講座 循環器内科分野	森野　禎浩	月～金	12:00～13:30	循環器内科医局	内線：6413
	石田　大	月～金	12:00～13:30		
	大和田　真玄	月～金	12:00～13:30		
	房崎　哲也	月～金	12:00～13:30		
	肥田　頼彦	月～金	12:00～13:30		
	二宮　亮	月～金	12:00～13:30		
	芳沢　礼佑	月～金	12:00～13:30		
	芳沢　美知子	月～金	12:00～13:30		
	佐々木　航	月～金	12:00～13:30		
	二宮　開	月～金	12:00～13:30		
	澤　陽平	月～金	12:00～13:30		
	浅野　峻見	月～金	12:00～13:30		
	登坂　憲吾	月～金	12:00～13:30		
	佐々木　健太	月～金	12:00～13:30		
内科学講座 呼吸器内科分野	川田　一郎	火・木・金	14:30～17:00	医局	内線：6251
	長島　広相	月・水・金	16:30～17:00		
	秋山　真親	火	16:30～17:00		
	内海　裕	月・水・金	16:30～17:00		
	堀井　洋祐	火・水・木	16:30～17:00		
	片桐　紘	月・木・金	16:30～17:00		

内科学講座リウマチ・膠原病・アレルギー内科分野	藤本　穣	木（第4除く）	9:00～12:00	医局	内線：6471
	村田　興則	木	9:00～17:00		
	鈴木　悠地	木	9:00～17:00		
	駒ヶ嶺　正嗣	金	9:00～12:30		
	大河原　知治	水	9:00～12:00		
	舟嶋　英志	金	9:00～17:00		
	昆　康弘	水（第1.3）	14:00～17:00		
内科学講座 血液腫瘍内科分野	伊藤　薫樹	火	16:30～17:00	教授室	内線：6401
	小宅　達郎	火・木	17:00～18:00	医局・西6階血液病棟	
	古和田　周吾	月・火・木	17:00～18:00		
	岡野　良昭	火・水	17:00～18:00		
	佐藤　剛	火・水	17:00～18:00		
	西谷　真来	月・火・水	12:00～15:00		
	前田　峻大	火・水	17:00～18:00		
内科学講座 脳神経内科・老年科分野	前田　哲也	木	16:00～17:00	脳神経内科・老年科　医局	内線：6431,6432
	板橋　亮	水	16:00～17:00		
	工藤　雅子	月・火	16:00～17:00		
	石塚　直樹	金	16:00～17:00		
	赤坂　博	水	16:00～17:00		
	鈴木　真紗子	木	16:00～17:00		
	岩岡　和博	水	16:00～17:00		
	髙橋　真	水	16:00～17:00		
	髙橋　健太	水	16:00～17:00		
	津田　圭介	水	16:00～17:00		
	大井　清貴	水	16:00～17:00		
	田口　啓太	水	16:00～17:00		
	寺内　貴廣	水	16:00～17:00		
外科学講座	佐々木　章	火	15:00～17:00	外科学講座 教授室	内線：6220
	新田　浩幸	火	14:00～17:00	外科学講座 教授室	
	鈴木　信	火	14:00～17:00	外科学講座　医局	
	梅邑　晃	火	14:00～17:00		
	井原　欣幸	火	14:00～17:00		
	藤野　順子	火	10:00～11:00		
	馬場　誠朗	水	14:00～17:00		
	石田　和茂	火	14:00～17:00		
	八重樫　瑞典	木	9:00～11:00		
	武田　大樹	火	14:00～17:00		
	二階　春香	水	14:00～17:00		
	安藤　太郎	火	14:00～17:00		
	佐々木　教之	火	14:00～17:00		
	天野　総	火	14:00～17:00		
	瀬川　武紀	火	14:00～17:00		
	天野　怜	火	14:00～17:00		
	川島　到真	火	14:00～17:00		
	熊谷　秀基	水	14:00～17:00		
	棚橋　洋太	火	14:00～17:00		
	菊地　晃司	火	14:00～17:00		
脳神経外科学講座	赤松　洋祐	月～金	17:00～18:00	脳神経外科学講座　医局	会議等の予定がありますので、事前に医局に電話をして確認をお願いします。 （9：00～16：00） 内線：6422,6421
	別府　高明	火	17:00～18:00		
	石垣　大哉	月～金	17:00～18:00		
	佐藤　雄一	月・水・木	17:00～18:00		
	佐浦　宏明	月～金	17:00～18:00		
	吉田　純	月～金	17:00～18:00		
	大志田　創太郎	月～金	17:00～18:00		
	筒井　章太	月～金	12:00～13:00		
	柳原　普	月～金	17:00～18:00		

心臓血管外科学講座	金　一	水・金	17:00～18:00	西5階心臓血管外科　医局	内線：6411
	小泉　淳一	水・木	17:00～18:00		
	枝木　大治	月～金	17:00～18:00		
	齋藤　大樹	月～金	17:00～18:00		
	塩屋　雅人	月～金	17:00～18:00		
	田林　東	月～金	17:00～18:00		
	正木　直樹	月～金	17:00～18:00		
呼吸器外科学講座	齊藤　元	月～金	8:30～17:00	呼吸器外科学講座　医局	内線：6505
	出口　博之	月～金	8:30～17:00		
	友安　信	月～金	8:30～17:00		
	重枝　弥	月～金	8:30～17:00		
	兼古　由香	月～金	8:30～17:00		
	岩井　英頌	月～金	8:30～17:00		
整形外科学講座	田島　吾郎	水	9:00～12:00	整形外科学講座　医局	内線：6562
	佐藤　光太朗	木	10:00～11:00		
	丸山　盛貴	木	17:00～18:00		
	大竹　伸平	木	16:00～17:00		
	三又　義訓	月	14:00～17:00		
	及川　伸也	金	9:00～10:00		
	及川　龍之介	火	16:00～17:00		
	鈴木　忠	金	9:00～10:00		
	村上　賢也	火	15:00～17:00		
	山部　大輔	水	17:00～18:00		
	楊　寛隆	金	17:00～18:00		
	千葉　佑介	金	9:00～10:00		
	和田　俊太郎	金	16:00～17:00		
	松浦　真典	水	8:30～9:30		
	髙橋　裕孝	水	8:30～9:30		
	月村　悦子	水	8:30～9:30		
形成外科学講座	櫻庭　実	水・金	17:00～18:00	医局	内線：6571
	本多　孝之	水・金	16:00～17:00		
	小野寺　文	水・金	16:00～17:00		
	三橋　伸行	木・金	16:00～17:00		
	阿部　桃子	月～金	15:00～16:30		
	山﨑　友和	月・水	16:00～17:00		
産婦人科学講座	馬場　長	火	16:00～17:00	産婦人科学講座　医局	内線：3750
	小山　理恵	金	16:00～17:00		
	庄子　忠宏	金	16:00～17:00		
	利部　正裕	金	16:00～17:00		
	岩動　ちず子	金	16:00～16:30		
	永沢　崇幸	金	16:00～17:00		
	尾上　洋樹	火	16:00～17:00		
	羽場　厳	金	16:00～17:00		
	川村　花恵	金	16:00～17:00		
	佐々木　佳夏子	講義終了後に受け付ける			
	佐藤　翔	講義終了後に受け付ける			
	髙取　恵里子	講義終了後に受け付ける			
	佐藤　千絵	講義終了後に受け付ける			
	海道　善隆	金	16:00～17:00		
	村上　一行	講義終了後に受け付ける			
	鈴木　南奈子	講義終了後に受け付ける			
	黒川　絵里加	講義終了後に受け付ける			
	武蔵　実久	講義終了後に受け付ける			
	岡田　有加	講義終了後に受け付ける			
	髙木　駿	講義終了後に受け付ける			

小児科学講座	赤坂　真奈美	月・木	17:00～18:00	医局	内線：3701
	石川　健	火	12:00～13:00		
	齋木　宏文	木	12:00～17:00		
	外舘　玄一朗	火・木	13:00～17:00		
	鳥谷　由貴子	火・水・木・金	15:00～17:00		
	中野　智	火	12:00～13:00		
	松本　敦	月・水	17:00～18:00		
	三浦　翔子	水・金	14:00～16:00		
	水間　加奈子	月・火・金	12:00～13:00		
	草野　修司	月・火・金	12:00～13:00		
	朝倉　賀子	月・火・木・金	14:00～18:00		
	八鍬　瑛子	火・木	11:00～12:00		
	谷藤　幸子	月・火	12:00～14:00		
	浅見　麻耶	月・火	9:00～17:00		
	佐藤　啓	水・木	12:00～14:00		
	小野寺　千夏	金	12:00～14:00		
	田金　星都	月～木	16:00～17:00		
	滝沢　友里恵	木・金	12:00～14:00		
	千田　悠太郎	火・水	16:00～17:00		
	吉田　太郎	月・木・金	14:00～16:00		
	阿部　志津香	月～金	11:00～17:00		
	齋藤　寛治	月・金	16:00～17:00		
	鈴木　幸之介	月・水・木	9:00～17:00		
	高橋　学	火・木	14:00～16:00		
	千葉　智子	月・火・木・金	9:00～11:00		
	豊島　浩志	月・水・木	14:00～17:00		
耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座	中西 啓	月	17:00～19:00	医局	内線：6302
	片桐　克則	木・金	17:00～19:00		
	及川　伸一	火	10：00～17：00		
	亀井　昌代	火・木	17:00～		
	阿部　俊彦	火・木・金	17:00～		
	桂　彩	火・水	17:00～		
	土田　宏大	月	18:00～18：30		
眼科学講座	黒坂　大次郎	月	17:00～18:00	眼科学講座　医局	内線：6582
	橋爪　公平	月	16:00～17:00		
	新田　順福	月	17:30～18:30		
	及川　誠	月	17:30～18:30		
	清野　太郎	月	17:30～18:30		
	橋浦　哲哉	月	14:00～16:00		
	伊藤　愉一胤	月	17:00～18:00		
	今泉　利康	月	17:00～18:30		
	大島　広之	月	17:00～18:00		
	福田　一央	月	17:00～18:00		
皮膚科学講座	天野　博雄	水	17:00～18:00	皮膚科学講座　医局	内線：6543
	角田　加奈子	月	10:00～12:00		
	渡部　大輔	木	17:00～18:00		
	三浦　慎平	火	17:00～18:00		
	渡辺　彩乃	水	16:00～17:00		
	井上　剛	水	17:00～18:00		

泌尿器科学講座	小原　航	水	9:00～10:00	泌尿器科学講座　医局	内線：6551
	阿部　貴弥	月	9:00～10:00		
	杉村　淳	水	18:00～19:00	内丸MC控室	
	兼平　貢	火	18:00～19:00	泌尿器科学講座　医局	
	加藤　廉平	月	18:00～19:00		
	前川　滋克	火	18:00～19:00		
	五十嵐　大樹	火	18:00～19:00		
	塩見　叡	火	18:00～19:00		
	井藤　綾人	火	18:00～19:00		
	阿部　正和	火	18:00～19:00		
	田村　大地	海外留学中	海外留学中		
	久野　瑞貴	火	18:00～19:00		
神経精神科学講座	大塚　耕太郎	火	16:30～18:00	矢巾附属病院10階 神経精神科学講座　医局	内線：2011
	八木　淳子	金	12:00～13:00		
	三條　克巳	水	17:00～18:00		
	福本　健太郎	火	16:00～17:00		
	山家　健仁	火	16:00～17:00		
	内出　希	金	10:00～12:00		
	三田　俊成	水	16:00～17:00		
	吉岡　靖史	月	16:00～17:00		
	本多　笑奈	木	9:00～10:00		
放射線医学講座	田中　良一	月・金	16:00～16:30	放射線科　医局	内線：6322
	加藤　健一	月・水・木・金	16:00～16:30		
	鈴木　智大	火・木	16:00～17:00	放射線科　読影室	内線：2121
	田村　明生	火～金	16:00～17:00	放射線科　医局	内線：6322
	鈴木　美知子	月・木・金	9:00～10:00	放射線科　読影室	内線：2121
	折居　誠	月・金	16:00～17:00		
	小原　牧子	水	12:00～13:00		
	川島　和哉	月・金	15:00～17:00		
	曽根　美都	月・金	15:00～17:00		
	向井田　瑛佑	水・木	16:00～17:00		
	藤原　純平	月・金	15:00～17:00		
麻酔学講座	熊谷　基	月～金	16:30～	麻酔科管理室	内線：2465
	大畑　光彦	月～金	16:30～		
	脇本　将寛	月～金	16:30～		
	水間　謙三	月～金	16:30～		
	久慈　昭慶	月～金	16:30～		
	中野　雄介	月～金	16:30～		
	田村　雄一郎	月～金	16:30～		
	畠山　知規	月～金	16:30～		
	宮田　美智子	月～金	16:30～		
	小川　祥平	月～金	16:30～		
	髙橋　裕也	月～金	16:30～		
	栗原　寛人	月～金	16:30～		
	新居　正季子	月～金	16:30～		
臨床検査医学・感染症学講座	仲村　究	火	14:00～17:00	臨床検査医学・感染症学講座　教授室	内線：6331
	藤原　亨	木	12:00～13:00	臨床検査医学・感染症学講座　医局	
	小野寺　直人	木	9:00～10:00		
	熊谷　亜希子	月	12:30～13:30		
	七崎　之利	月	13:00～14:00		
	髙橋　敬太	木	11:00～12:00		
	日比谷　健司	火	9:00～12:00		

救急・災害医学講座	眞瀬　智彦	火・木	14:00～17:00	災害センター　研究室	内線：5565
	高橋　学	月～金	12:00～13:00	救急センター　医局	内線：2682、2683
	藤田　友嗣	月～金	12:00～13:00		
	菅　重典	月～木	12:00～13:00		
	佐藤　寿穂	月～金	12:00～13:00		
	吉直　大佑	月～金	12:00～13:00		
	森野　豪太	月～金	12:00～13:00		
	野々口　マリア	月～金	12:00～13:00		
	横藤　壽	月～金	12:00～13:00		
	富永　綾	火・水	14:00～17:00	災害センター　研究室	内線：5565
	藤原　弘之	火・木	14:00～17:00		
	金子　拓	火・木	14:00～17:00	災害センター　研究室	内線：5565
	寺山　茉莉	月～金	12:00～13:00	救急センター　医局	内線：2682、2683
	星　眞太郎	月～金	12:00～13:00		
総合診療医学講座	下沖　収	月	17:00～18:00	医局	内線：#6304
	大間々　真一	月	17:00～18:00		
	髙橋　智弘	木	17:00～18:00		
	米田　真也	月・火・水	16:00～17:00		
	山田　哲也	月・火	17:00～18:00		
岩手県高度救命救急センター	藤野　靖久	月～金	12:00～13:00	救急センター　医局	内線：2683
	小鹿　雅博	月～金	12:00～13:00		
	千田　光平	月～金	12:00～13:00		
	三﨑　俊斉	月～金	12:00～13:00		
	丹田　実	月～金	12:00～13:00		
	石井　修平	月～金	12:00～13:00		
	佐々木　秀策	月～金	12:00～13:00		
	八鍬　一貴	月～金	12:00～13:00		
	藤本　健太郎	月～金	12:00～13:00		
	石田　馨	月～金	12:00～13:00		
	藤澤　良介	月～金	12:00～13:00		
	佐藤　貴紀	月～金	12:00～13:00		
病理診断学講座	栁川　直樹	月～金	17:00～	医局	内線：2393
	刑部　光正	月～金	17:00～		
	杉本　亮	月～金	17:00～		
	伊藤　一洋	月～金	17：00～		
臨床腫瘍学講座	板持　広明	月	15:00～17:00	医局	内線：2083
	岩谷　岳	水・木	17:00～19:00		
	遠藤　史隆	金	15:00～17:00		
医療安全学講座	肥田　圭介	木	12:00～14:00	医療安全管理部	内線：6112
睡眠医療学科	西島　嗣生	火・水	17:00～19:00	睡眠医療学科　医局	内線：#3358 emailでの連絡可
	細川　敬輔	月・火・木	17:00～19:00		
	細川　里絵	水	9:00～12:00		
臨床遺伝学科	鈴森　伸宏	金	16:00～17:00	臨床遺伝学科　医局	内線：#3258
	山本　佳世乃	金	16:00～17:00		
	吉田　明子	水	16:00～17:00		
	小林　有美子	金	16:00～17:00		
	勝部　暢介	月	16:00～17:00		
緩和医療学科	木村　祐輔	月～水	17:00～18:00	緩和医療学科　医局	内線：3364
	鴻巣　正史	月・火・金	17:00～18:00		
	中村　聖華	月・火	17:00～18:00		
放射線腫瘍学科	有賀　久哲	火	17:00～18:30	医局	内線：6322
	菊池　光洋	月	17:00～18:00		
	及川　博文	火	17:00～18:00		
	家子　義朗	月	17:00～18:00		
	瀬川　昂史	月	12:00～13:00		
リハビリテーション医学講座	西村　行秀	月・火	月：14:00～17:00 火：10:00～12:00	教授室	内線：3733
	西山　一成	火・金	火：　9:00～12:00 金：10:00～12:00	リハビリテーション科医室	内線：3731
災害・地域精神医学講座	赤平　美津子	火	17:00～18:00	神経精神科学講座　医局	内線：2371

いわて東北メディカル・メガバンク機構臨床研究・疫学研究部門	永井　雅人	随時	随時	医局	内線：5464
いわて東北メディカル・メガバンク機構生体情報解析部門	須藤　洋一	月～金	12:30～13:30	医局	内線：5472
	山﨑　弥生	月～金	10:00～12:00		
	楠　詩織	月～金	10:00～12:00		
非常勤（客員）講師	授業終了後に教室で質問を受け付ける。後日質問がある際には各科目のコーディネータを通じて連絡すること。				

医歯薬総合研究所　オフィスアワー一覧

「オフィスアワー」とは、授業科目等に関する学生の質問・相談等に応じるための時間として、教員があらかじめ示す特定の時間帯のことである。

所属	氏名	曜日	時間帯	場所	備考
学長	小笠原　邦昭	水	10:00～12:00	学長室	事前に学長室内線5001に連絡しアポイントを取ること
副学長	仲　哲治	月～金	9:00～17:00	創薬・医療機器開発教授室	内線：5635
医歯薬総合研究所長	仲　哲治	月～金	9:00～17:00	創薬・医療機器開発教授室	内線：5635
医歯薬総合研究所創薬・医療機器開発部門	西塚　哲	火・木	火：16:00～17:00木：12:00～13:00	教授室	内線：5685
	世良田　聡	月・木	13:00～17:00	107室	内線：5635
	鈴木　悠地	木	9:00～17:00	医局	内線：6471
	阿保　亜紀子	水・木・金	10:00～17:00	スタッフルーム（102室）	内線：5686
	真柳　平	月～金	16:00～17:00	神経科学研究部門	内線：5711
	開　勇人	火・木・金	10:00～17:00	スタッフルーム（102室）	内線：5687
医歯薬総合研究所基盤的研究部門	寺崎　一典	随時	随時	医局	内線：3331
	山下　典生	月・水	15:00～17:00	超高磁場先端MRI研究センター	内線：5370
	上野　育子	月・火・水	15:00～17:00	超高磁場先端MRI研究センター	内線：5370
	佐々木　敏秋	随時	随時	医局	内線：3331
	若井　淳	水	12:00～13:00	動物研究センター	内線：5390
	松田　豪	火・木・金	15:00～17:00	超高磁場先端MRI研究センター	内線：5370
	森　太志	水・木・金	15:00～17:00	超高磁場先端MRI研究センター	内線：5370
非常勤（客員）講師	授業終了後に教室で質問を受け付ける。後日質問がある際には各科目のコーディネータを通じて連絡すること。				

歯学部教員・オフィスアワー一覧

オフィスアワーとは、学生が各科目の教員に学業や大学生活全般に関する質問・相談、あるいは指導等を受けるために設定されている時間で、広く学生に対して開かれた時間です。学生諸君は、日々の授業での疑問などを後々まで残さないよう、この制度を積極的に利用してください。

面談を希望する学生は、科目ごとに記載されているオフィスアワー一覧（シラバスに掲載）により各教員の実施方法を確認の上、面談希望教員とそれぞれの方法に従い連絡をとり、面談を受けてください。

内線番号は矢巾キャンパス、及び外線を経由して発信する際の番号です。内丸キャンパスから発信する際は、#のある番号は#を抜き、#のない番号は最初に#を付けて発信してください。

1．時　　間　　あらかじめ特定の時間帯を示す。

2．面談方式　　オープン方式（学生は自由に教員を訪問し、質問等ができる）

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
学　　長	小笠原　邦昭	水	10：00～12：00	学長室 事前に学長室（内線 5001）に連絡しアポイントを取ること
解剖学講座 機能形態学分野	藤原　尚樹	月～金	16：30～17：30	解剖学講座機能形態学分野研究室 410 室 （内線 5842） naokif@iwate-med.ac.jp
	吉岡　望	月～金	16：30～17：30	解剖学講座機能形態学分野研究室 410 室 （内線 5842） yoshinoz@iwate-med.ac.jp
解剖学講座 発生生物・再生医学分野	原田　英光	月～金	16：30～17：30	解剖学講座　発生生物・再生医学分野研究室（内線 5881）または hideha@iwate-med.ac.jp
	大津　圭史	月～金	16：30～17：30	解剖学講座　　発生生物・再生医学分野研究室（内線 5881）または kotsu@iwate-med.ac.jp
	池崎　晶二郎	月～金	16：30～17：30	解剖学講座　　発生生物・再生医学分野研究室（内線 5881）または sikezaki@iwate-med.ac.jp
生理学講座 病態生理学分野	黒瀬　雅之	月・木	16：30～17：30	病態生理学分野 211 室 内線 5692 kurose@iwate-med.ac.jp
	加藤　哲也	火・水	16：30～17：30	病態生理学分野 213 室 内線 5690 tkkatou@iwate-med.ac.jp
生化学講座 細胞情報科学分野	石崎　明	月	16：30～17：30	生化学講座細胞情報科学分野教授室 内線 5740 aishisa@iwate-med.ac.jp
	帖佐　直幸	水	16：30～17：30	生化学講座細胞情報科学分野 スタッフルーム（253 室）内線 5741 nchosa@iwate-med.ac.jp
	横田　聖司	水	16：30～17：30	生化学講座細胞情報科学分野 スタッフルーム（253 室）内線 5741 syokota@iwate-med.ac.jp
微生物学講座 分子微生物学分野	石河　太知	月～金	16：00-17：00	微生物学講座分子微生物学分野教授室 内線 5800 tishikaw@iwate-med.ac.jp
	三浦　利貴	月～金	12:00～13:00 16:00～17:00	微生物学講座分子微生物学分野 スタッフルーム 1 303　内線 5801 tosmiura@iwate-med.ac.jp

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
薬理学講座 病態制御学分野	中村　正帆	月	16：00～16：30	薬理学講座病態制御学分野スタッフルーム 363　内線 5811 tadahonk@iwate-med.ac.jp
	田村　晴希	月	12：00～13：00 16：00～17：00	薬理学講座病態制御学分野スタッフルーム 363　内線 5811 htamura@iwate-med.ac.jp
	山田　ありさ	月	16：00～17：00	薬理学講座病態制御学分野スタッフルーム 363　内線 5811 yamaari@iwate-med.ac.jp
病理学講座 病態解析学分野	入江　太朗	木	16：00～18：00	病理学講座病態解析学分野　教授室 内線 5900 tarou@iwate-med.ac.jp
	佐藤　泰生	木	16：00～17：30	病理学講座病態解析学分野　461 室 staisei@iwate-med.ac.jp
法科学講座 法歯学・災害口腔医学分野	熊谷　章子	木	18：00～19：00	法科学講座法歯学・災害口腔医学分野 スタッフルーム　内線 5684 kumagaia@iwate-med.ac.jp
医療工学講座	武本　真治	木	16：30～17：30	医療工学講座教授室西 317 (内線 5760) takemoto@iwate-med.ac.jp
	佐々木　かおり	月・木	16：30～17：30	医療工学講座スタッフルーム西 316 (内線 5763) sskkaori@iwate-med.ac.jp
歯科保存学講座 う蝕治療学分野	野田　守	木	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 nodam@iwate-med.ac.jp
	浅野　明子	月	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 akiasano@iwate-med.ac.jp
	千田　弥栄子	火	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 yaekon@iwate-med.ac.jp
	東　兼司	水	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 kenjih@iwate-med.ac.jp
	相上　雄亮	水	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 yaigami@iwate-med.ac.jp
	大塚　泰寛	水	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 oyasuhir@iwate-med.ac.jp
	清水　彩恵子	水	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 tobishi@iwate-med.ac.jp
	鈴木　大平	水	18：00～19：00	歯科保存学講座う蝕治療学分野医局 273 号室 staihei@iwate-med.ac.jp
歯科保存学講座 歯周療法学分野	佐々木　大輔	月	17：00～18：00	歯周療法学分野医局（372 号室） daisukes@iwate-med.ac.jp
	村井　治	火・木	17：00～18：00	歯周療法学分野医局（372 号室） osamurai@iwate-med.ac.jp
	鈴木　啓太	水	17：00～18：00	歯周療法学分野医局（372 号室） esuzuki@iwate-med.ac.jp
	相原　恵子	火	17：00～18：00	歯周療法学分野医局（372 号室） kaihara@iwate-med.ac.jp

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
歯科補綴学講座 有床義歯・口腔リハビリテーション学分野	小林　琢也	金	17：00～18：00	教授室（441号室）　内線 #4531 kobataku@iwate-med.ac.jp
	佐藤　宏明	木	17：30～18：30	義歯外来、医局、研究室　内線 4441 satohiro@iwate-med.ac.jp
	米澤　悠	木	17：00～18：00	医局、研究室　内線 4406 yyone@iwate-med.ac.jp
	米澤　紗織	木	17：00～18：00	医局、研究室　内線 71576 saki@iwate-med.ac.jp
	原　総一朗	火	17：00～18：00	医局、研究室（406号室）　内線 4406 sohara@iwate-med.ac.jp
	島田　崇史	木	17：00～18：00	医局、研究室（406号室）　内線 #71575 shimtak@iwate-med.ac.jp
	伊藤　凌	木	17：00～18：00	医局、研究室（404号室）　内線 71563 itoryo@iwate-med.ac.jp
歯科補綴学講座 冠橋義歯・口腔インプラント学分野	今　一裕	火	17：00～18：00	医局、研究室　453号室 kazukon@iwate-med.ac.jp
	深澤　翔太	水	17：30～18：30	医局、研究室　447号室 sfu@iwate-med.ac.jp
	横田　潤	火	17：00～18：00	医局、研究室　445号室 jyokota@iwate-med.ac.jp
	福徳　暁宏	水	17：00～18：00	医局、研究室　447号室　内線 #4418 afukuto@iwate-med.ac.jp
	齊藤　裕美子	月	16：00～17：00	医局、研究室　433号室　内線 4439 ysaito@iwate-med.ac.jp
	佐々木　渓斗	水	17：00～18：00	医局、研究室　407号室　内線 4418 sasakikeito0329@gmail.com
	八戸　勇樹	水	17：00～18：00	医局、研究室　407号室　内線 4418 yk.8nohe@gmail.com
	星　美貴	水	17：30～18：30	医局、研究室　445号室　内線 #4440 hoshmiki@iwate-med.ac.jp

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
口腔顎顔面再建学講座 口腔外科学分野	山田　浩之	月	18：00～19：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野　教授室　内線 6311 yamadah@iwate-med.ac.jp
	川井　忠	木	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 6311 kawait@iwate-med.ac.jp
	大橋　祐生	月・火・ 木・金	18：00～20：00	矢巾附属病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科医局　内線 6302 yohashi@iwate-med.ac.jp
	古城　慎太郎	金	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 6311 kshinta@iwate-med.ac.jp
	平野　大輔	月・木・金	16：00～17：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71535 thirano@iwate-med.ac.jp
	高橋　美香子	水	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71590 tmikako@iwate-med.ac.jp
	野宮　孝之	月・水	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71116 tnomiya@iwate-med.ac.jp
	秋本　祐基	火	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71527 akimoto@iwate-med.ac.jp
	川又　慎介	月・火・ 木・金	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71529 kawashi@iwate-med.ac.jp
	矢菅　絵里加	月・火	17：00～18：00	矢巾附属病院 口腔外科学分野医局　内線 71530 erikay@iwate-med.ac.jp
口腔顎顔面再建学講座 歯科麻酔学分野	佐藤　健一	火	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 satoken@iwate-med.ac.jp
	筑田　真未	月	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 mchikuda@iwate-med.ac.jp
	佐藤　州	金	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 satoshu@iwate-med.ac.jp
	坂野上　和奏	水	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 sakanoue@iwate-med.ac.jp
	柳町　晴香	木	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 yanaharu@iwate-med.ac.jp
	前澤　五月	木	17：00～18：00	矢巾附属病院5階 歯科麻酔学分野医局　内線 6342 satsukim@iwate-med.ac.jp

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
口腔顎顔面再建学講座 歯科放射線学分野	泉澤　充	火・木・土	12：00～13：00	歯科放射線学分野・特任教授室(134 号室) 内線 #4513 mizumisa@iwate-med.ac.jp
	髙橋　徳明	火・木	17：00～18：00	歯科放射線学分野・第１研究室(135 号室) 内線 71574 tnoriaki@iwate-med.ac.jp
	佐藤　仁	木	17：00～18：00	歯科放射線学分野・第１研究室 (135 号室) 内線 #4513 satohito@iwate-med.ac.jp
	星野　正行	水・金	17：00～18：00	歯科放射線学分野・第１研究室(135 号室) 内線 #4513 mhoshino@iwate-med.ac.jp
	星　勲	水	17：00～18：00	歯科放射線学分野・第１研究室(135 号室) 内線 #4513 isaohosh@iwate-med.ac.jp
	金森　尚城	月・火・水	12：00～13：00	歯科放射線学分野・第１研究室(135 号室) 内線 #4513 kanataka@iwate-med.ac.jp
	菅野　江美	火・木・金	12：00～13：00	歯科放射線学分野・第１研究室(135 号室) 内線 #4513 emkanno@iwate-med.ac.jp
口腔保健育成学講座 歯科矯正学分野	佐藤　和朗	木	17：00～18：00	歯科矯正学分野・教授室 (456 号室) 内線:4533 kazsatoh@iwate-med.ac.jp
	桑島　幸紀	木	17：00～19：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 ykuwaji@iwate-med.ac.jp
	飯塚　康之	月	17：00～19：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 yiizuka@iwate-med.ac.jp
	菊池　恵美子	木	12：00～13：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 eaomatsu@iwate-med.ac.jp
	浅沼　莞奈	木	12：00～13：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 asanumak@iwate-med.ac.jp
	深澤　慶子	木	12：00～13：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 keikof@iwate-med.ac.jp
	上田　茜	木	12：00～13：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 uakane@iwate-med.ac.jp
	吉田　弘法	月	17：00～18：00	歯科矯正学分野・医局 (472 号室) 内線:4511 hironori@iwate-med.ac.jp

所属	氏名	曜日	時間帯	備考
口腔保健育成学講座 小児歯科学・障害者歯科学分野	熊谷　美保	月～木	18：00～19：00	小児歯科学・障害者歯科学分野 5 階医局 （PHS 71557） mkumagai@iwate-med.ac.jp
	齊藤　桂子	月～金	18：00～19：00	小児歯科学・障害者歯科学分野 5 階医局 （PHS 71587） ksaitho@iwate-med.ac.jp
	磯部　可奈子	月・水・木・金	16：00～17：00	小児歯科学・障害者歯科学分野 5 階医局 （PHS 71485） kisobe@iwate-med.ac.jp
口腔医学講座 関連医学分野	千葉　俊美	月～金	16：00～17：00	口腔医学講座 関連医学分野 教授室 440 号室　内線 #4435 toschiba@iwate-med.ac.jp
	王　挺	月～金	16：00～17：00	口腔医学講座 関連医学分野 研究室 444 号室　内線 #4228 tingwang@iwate-med.ac.jp
口腔医学講座 予防歯科学分野	佐藤　俊郎	火・水・木	17：00～18：00	予防歯科学分野 519 号室（内 #4516） toshiros@iwate-med.ac.jp
	衣斐　美歩	月～金	16：00～17：00	予防歯科学分野 519 号室（内 #4516） mibi@iwate-med.ac.jp
	大石　泰子	火・木・金	16：00～17：00	予防歯科学分野 519 号室（内 #4516） toishi@iwate-med.ac.jp
	佐藤　華子	月・金	17：00～18：00	予防歯科学分野 517 号室（内 #4518） satohana@iwate-med.ac.jp
	杉山　由紀子	月・水・木	17：00～18：00	予防歯科学分野 517 号室（内 #4518） yukikosu@iwate-med.ac.jp
非常勤教員	授業後に教室で質問を受け付ける。後日、質問がある場合は科目責任者を通じて連絡すること。			

オフィスアワーについて

オフィスアワーとは、学生が教員に学業や大学生活全般について広く質問をしたり、相談あるいは指導等を受けるために開かれた時間です。
有効に利用してください。
希望者は、分野ごとに記載されている下記一覧表を確認の上、各教員の実施方法に従って面談を受けてください。

所属		氏名	曜日	時間帯	備　考
薬科学講座	創薬有機化学分野	河野　富一	月・水・金	12:00~13:00	場所：創薬有機化学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		辻原　哲也	火・木・金	17:00~18:00	場所：創薬有機化学分野スタッフルーム2 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		稲垣　祥	火・水・木	17:00~18:00	場所：創薬有機化学分野スタッフルーム1 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
	天然物化学分野	田浦　太志	月～金	12:00~13:00 16:00~18:00	場所：天然物化学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		浅野　孝	月～金	16:00~18:00	場所：天然物化学分野スタッフルーム
	構造生物薬学分野	野中　孝昌	金	16:20~17:00	場所：Moodleの構造生物薬学分野コース Zoomによるオンライン面談。予約不要。
		阪本　泰光	月～金	16:30~17:30	場所：構造生物薬学分野スタッフルーム 質問の際には、教科書、ノートおよび筆記用具を持参してください。 左記の時間帯以外でも在室時は相談可。
	分析化学分野	藤本　康之	月～金	12:00~13:00 17:00~19:00	場所：分析化学分野スタッフルーム(東研究棟4階 454) 左記以外でも在室時は対応可。
生物薬学講座	機能生化学分野	關谷　瑞樹	月～金	12:00~13:00 16:30~19:00	場所：機能生化学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
	生体防御学分野	大橋　綾子	月～金	12:05~12:55	場　所：生体防御学分野にて（東研究棟3階 352-353） 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。 質問の際は、教材や筆記用具を持参すること。
		錦織　健児	月～金	16:10~18:00	
病態薬理学講座	分子細胞薬理学分野	奈良場　博昭	月～金	12:00~13:00 17:00~19:00	場所：分子細胞薬理学分野教授室 左記以外でも在室時は可
		藤原　俊朗	月・火・木	16:10～18:00	場所：分子細胞薬理学分野スタッフルーム（西研究棟356）等 左記以外でも在室時は可
			水・金	18:00～19:00	
		髙橋　巌	月～金	12:00~13:00 16:10~17:00	場所：分子細胞薬理学分野スタッフルーム 左記以外でも在室時は可
	臨床医化学分野	野口　拓也	月～金	16:00~19:00	場所：臨床医化学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
医療薬科学講座	創剤学分野	杉山　育美	月～金	16:10~17:30	場所：創剤学分野スタッフルーム 左記以外でも在室時は可
	薬物代謝動態学分野	幅野　渉	月～金	16:00~18:00	場所：薬物代謝動態学分野（東研究棟4階 459～461） 左記の時間帯以外でも在室時は相談可。
		寺島　潤	月～金	9:00~17:00	場所：薬物代謝動態学分野（東研究棟4階 459～461） 在室時は随時対応
	衛生化学分野	杉山　晶規	月～金	17:00~19:00	場所：衛生化学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		米澤　穂波	月～金	17:00~19:00	場所：衛生化学分野スタッフルーム 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
臨床薬学講座	臨床薬剤学分野	工藤　賢三	月～金	17:00~19:00	場所：臨床薬剤学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		朝賀　純一	月～金	17:00~19:00	場所：臨床薬剤学分野スタッフルーム315 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
		高橋　宏彰	月～金	16:30~18:00	場所：臨床薬剤学分野スタッフルーム317 左記の時間帯以外でも在室時は相談可能。
	情報薬科学分野	西谷　直之	月～金	16:30~18:00	場所：情報薬科学分野教授室 左記の時間帯以外でも在室時は相談可
		佐京　智子	月～金	16:30~18:00	場所：情報薬科学分野スタッフルーム 左記の時間帯以外でも在室時は相談可
		氏家　悠貴	火～金	13:00~17:00	
	地域医療薬学分野	松浦　誠	月～金	16:10~18:00	場所：地域医療薬学分野スタッフルーム 左記以外でも在室時は可
	薬学教育学分野	白石　博久	月～金	12:10~12:50	場所：薬学教育学分野スタッフルーム 左記以外でも在室時は可

※非常勤教員は、授業終了後に教室で質問を受け付ける。後日質問がある際には科目責任者を通じて連絡すること。

看護学部　オフィスアワー　一覧

オフィスアワーとは、学生が各科目の教員に学業や大学生活全般について質問、相談、あるいは指導等を受けるために設けられている時間です。学生に対して広く開かれた時間ですので、有効に活用して下さい。質問や相談等を希望する学生は、曜日・時間帯を確認し、各教員の研究室にて面談を受けて下さい。

看護学部

所属		担当教員	曜日	時間帯	備　考
共通基盤看護学講座（マルチメディア教育研究棟４階）	基礎	野里　同	火･水･木	16：30～17：30	研究室19　内線5403 nozato@iwate-med.ac.jp
		柏木　ゆきえ	水	16：00～17：00	研究室8　内線5401　事前アポイントがあれば随時可 kasiwagi@iwate-med.ac.jp
		小林　由美子	火･水･木	16：00～17：00	研究室15　内線5402　事前アポイントがあれば随時可 yumikoba@iwate-med.ac.jp
		松田　悠史	火･水･木	16：00～17：00	研究室9　内線5406　メールでの事前連絡があれば随時可 matsuy@iwate-med.ac.jp
	成人	佐藤　奈美枝	月	16：00～17：00	研究室6　内線5419　事前連絡があれば随時可 namies@iwate-med.ac.jp
		伊藤　奈央	火・木	16：00～17：00	研究室20　内線5358　事前アポイントがあれば随時可 naoito@iwate-med.ac.jp
		小坂　未来	火・金	15：30～16：30	研究室13　内線5404　事前連絡があれば調整可 mkosaka@iwate-med.ac.jp
		三上　邦子	月・金	16：30～17：30	研究室13　内線5303 mikamik@iwate-med.ac.jp
		畑中　るり子	木	16：00～17：00	研究室9　内線5425 hatanrur@iwate-med.ac.jp
地域包括ケア講座（マルチメディア教育研究棟４階）	地域	岩渕　光子	木	12：00～13：00	研究室5　内線5416　事前連絡があれば随時可 iwabuchi@iwate-med.ac.jp
		藤澤　純子	月・金	12：00～13：00	研究室9　内線5359　事前連絡があれば随時可 fujisawa@iwate-med.ac.jp
		赤井　純子	火・木	12：00～13：00	研究室9　内線5426　メールでの事前連絡があれば随時可 jakai@iwate-med.ac.jp
		五日市　瑠美子	水・木	12：00～13：00	研究室9　内線5202　事前連絡があれば随時可 rumikoi@iwate-med.ac.jp
	老年	舘向　真紀	火･水･木	16：00～17：00	研究室15　内線5407　事前アポイントがあれば随時可 makiy@iwate-med.ac.jp
		菊池　佑弥	火･水･木	16：00～17：00	研究室9　内線5405　事前アポイントがあれば随時可 yuyakkc@iwate-med.ac.jp
	精神	遠藤　太	木	16：30～18：00	研究室3　内線5417　事前アポイントがあれば随時可 futoshie@iwate-med.ac.jp
		熊地　美枝	水・木	16：00～17：00	研究室4　内線5201　事前連絡があれば随時可 kumachi@iwate-med.ac.jp
		高崎　邦子	火・木	16：30～17：30	研究室16　内線5418　事前連絡があれば調整可 takasaki@iwate-med.ac.jp
成育看護学講座（マルチメディア教育研究棟４階）	小児	髙橋　亮	水	16：30～17：00	研究室17　内線5203　事前連絡があれば調整可 tryo@iwate-med.ac.jp
		伊東　佐由美	月～金	16：00～17：00	研究室14　内線5409　事前連絡があれば随時可 sayumii@iwate-med.ac.jp
	母性	蛎﨑　奈津子	月	15：00～17：00	研究室7　内線5353　事前連絡があれば随時可 kakizaki@iwate-med.ac.jp
		遊田　由希子	水・木	12：00～14：00	研究室11　内線5355　事前連絡があれば随時可 yuuda@iwate-med.ac.jp
		西里　真澄	月・水	15：00～17：00	研究室10　内線5354　事前連絡があれば随時可 nishima@iwate-med.ac.jp
		髙橋　淳美	火･木･金	16：00～17：00	研究室14　内線5427　事前連絡があれば随時可 atsumi@iwate-med.ac.jp
看護専門基礎講座（東研究棟２階）		遠藤　龍人	水・木	14：00～16：00	研究室2　内線5420　メールでの事前アポイントメントが望ましい ryuendo@iwate-med.ac.jp
		塚本　恭正	月～金	15：00～17：00	研究室3　内線5421 tsukamot@iwate-med.ac.jp
		一ノ渡　学	水・木	15：00～17：00	研究室4　内線5422　事前アポイントがあれば随時可 gakuichi@iwate-med.ac.jp
看護学部		非常勤教員	授業終了後、教室にて質問等を受け付けます。 後日質問等がある場合は、科目責任者を通じて連絡して下さい。		


Iwate
Medical University
岩手医科大学