

照る



福島県立医科大学
FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY

総合案内 2011



照らす
FUKUSHIMA MEDICAL
UNIVERSITY

照らすこと。そのすべて

ひとはだれかを照らしている。
いや、ひとはだれかに照らされることで
生きているのだといえる。
そこに映し出された日だまりの中には、
たくさんの笑顔が
きらきらと輝いていることだろう。

私たち福島県立医科大学は、
福島県の医療の中核機関としての責務を担い、
日々医療技術の研鑽を積み重ねているが、
地域のひとたちの安心と安全を見つめる心をこそ、
照らしたい——。

照らすとは、相手の心を思いやり、
そこに向かって手を差しのべること、
そのすべてなのだから。

すべてのひとのいのちと健康を
照らすことで見えてくる、未来がある。
一人でも多くのひとを照らすことを
至上の喜びとすると、
私たちもまた、その笑顔に癒され、
照らされているのだと、気づく。

照らすこと。そのすべて。
この想いを今日も胸に——。

ご あ い さ つ

本学の新たな歴史的使命

—— 200万県民の健康をどう守るか ——

福島県立医科大学は、医学部と看護学部の2学部から構成されています。それぞれの学部の専門性をより重視した運営を行っている特色ある大学です。法人に移行以来、今年度で6年目に入ります。

医学部は60年を超える歴史の中で、看護学部は平成10年の学部開設以来、それぞれ保健・医療・福祉に貢献する優れた医療人を広く県内外に輩出してきました。

近年は、教育面での医学部のコアカリキュラムでの本学の取り組み、そして診療面での医師不足といわれるなかで地域医療確保を目的とした本学独自の方式が全国的に注目されています。

研究面では、医工連携の取り組みが軌道に乗り、今後の発展が期待できます。創薬から治験までの一貫体制もようやく整いました。

3月11日に起きた東日本大震災では、地震、津波による被害に加え、本学は原発事故への対応を迫られました。これは、まだ人類が経験したことのない、現代科学への挑戦です。本学は、県民はもとより国民、そして人類の健康管理を今後数世代にわたり遂行していかなければなりません。本学は、ALL JAPANで、加えて国際的な協力を得て、この歴史的使命を果たす為に全力を尽くす覚悟しております。



平成23年6月
理事長兼学長 菊地 臣一



CONTENTS

ふくしまの健康・安全・安心を照らす。 ～東日本大震災における福島県立医大の対応～	4
福島県立医科大学の理念	8
I たくさんの笑顔を照らす [医学部・看護学部・大学院]	10
II 医の道を照らす [医療人育成への取り組み]	38
III 地域との絆を照らす [附属病院のご案内]	46
資料編	54



全学全職種ミーティング(写真1)

ふくしまの 健康・安全・安心を照らす。

～東日本大震災における福島県立医大の対応～



ヨルダンチームとの集合(写真2)

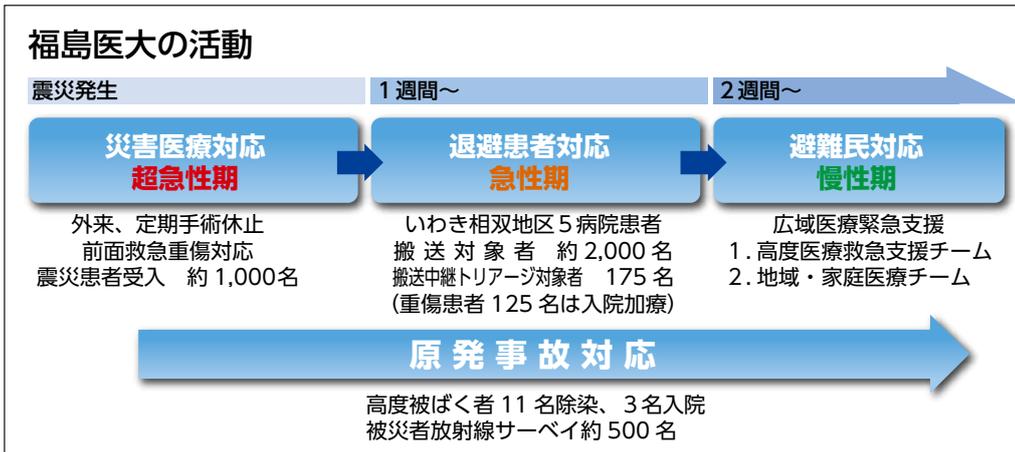


東京電力作業員の受け入れ(写真3)

全学一丸となって臨機応変に対処

本学は、【県民の健康・安心・安心】というミッション（使命）を持っています。2011年3月11日の地震・津波・原発事故という人類未曾有の災禍に本学は、全学一丸となって使命を遂行すべく臨機応変に対処しました。災害発生直後に医大災害対策本部が立ち上がり、全学全職種ミーティング（写真1）を行いました。また、県自治会館に設置された福島県災害対策本部に調整医官（医大医師）数名を派遣し、県内医療情報収集と医療支援調整に務めました。

災害医療支援機関としてのうごき



【超急性期】

M9.0の地震による本学職員の人的被害はなく施設被害も軽微で、病院機能は保たれていました。一般外来および定期手術を全面停止とし、地震・津波による傷病者救急医療に特化しました。

【急性期・避難指示期】

3月11日深夜から3月15日までの福島第一原発周囲地域の断続的避難命令により、20km圏内の入院患者および要介護者の後方施設への緊急避難が必要となりました。放射能スクリーニングを行いつつ、中継、入院、および後方転送を行いました。

【避難後・慢性期】

原発周囲20kmは避難区域となり、20-30kmは避難準備区域となりました。20-30kmの医療・介護機能は消失し、残留住民に対する巡回医療を自衛隊、長崎大学等と協力して行いました。30km圏外の避難所住民に対しては、全県的高度医療支援を行いました。「こころのケア・チーム」は、避難住民や20km圏内での公的勤務者（消防隊など）のこころのケアにあたりました。「エコノミッククラス症候群チーム」は、下肢深部静脈血栓症のスクリーニングを行い、急性肺動脈血栓症による突然死の予防に務めました（ヨルダンチームとの集合写真2）。「小児・感染制御チーム」は、避難所特有の易感染環境のチェックと感染予防に務めました。

2次被ばく医療施設として

本学は、1999年の東海村臨海事故を受けて整備された2次被ばく医療施設（スクリーニング、除染および救急医療）を有しています。第一原発事故後より現場で対応にあたる東京電力作業員を受け入れました（写真3）。また、20km圏内の捜索などにあたる公的従事者に対する内部被ばく検査を、心のケアチームと協力して行っています（2011年6月現在）。

復興期：本学の真価を問われる正念場

福島は、地震・津波・原発事故という人類史上初めての複合災害を受けました。福島の復興は、単なる復旧ではなく、人類が与えられた試練に如何に立ち向かうかという人類史的意味を持っています。Fukushimaの復興は、21世紀の日本と世界を占う試金石といえるでしょう。しかし、その復興は原発制御という変動要因を抱えながらの復興というさらなる大きな試練も抱えています。

本学は今、まさに【災害に強い持続的社会的な拠点としての大学】、【復興の拠点としての大学】としての真価を問われる開学以来最大の正念場を迎えているといえます。



震災における学生ボランティアの活躍について

医療人育成・支援センター 大谷晃司

福島医大附属病院では、地震発生直後から、病院職員だけでなく、大学全体をあげて個々ができることを行い、一丸となって対応してきました。その中には、学生ボランティアがいます。ここでは、彼らの活動についてご紹介いたします。



1. 福島医大附属病院における学生の取り組み

地震発生直後から、病院実習を行っていた医学部5年生を中心に、



自主的にボランティア組織が結成されました。仕事の内容は、物品や患者さんの搬送、節水・節電のポスター作りなどです。一番多いときで、一日あたり約60名の学生が急きよ作った学生ボランティア室にあつまり、いろいろな仕事をしてくれました。その後、原子力発電所の

被ばく問題が生じ、学生の健康を守るという観点から、一度、学生ボランティア組織は解散とし、各自帰省できる者は帰省するようにしました。しかし、被ばくに関しては健康被害が生じるレベルではないことが明らかになったので、どうしてもボランティア活動を続けたいという学生による新たなボランティア組織を再編成しました。相双地区からの入院患者さんが自衛隊のヘリコプターや救急車等で、大勢福島医大病院に搬送されてきました。医学部学生ボランティアは、ヘリコプターや救急車から病院内への搬入、病院内から病室あるいは一時受け入れ所として開設した看護学部棟実習室への移送、そして、医大病院から県内外への後方支援病院へ搬出する時の大型バスや救急車への移送の主力として大活躍してくれました。彼らがいてくれたからこそ、患者の状態が悪くなることなく、滞りなく搬入と搬出がうまくいったと感謝しております。

看護学部学生ボランティアは、4年生を中心に、病院職員への炊き出しを行っていました。不眠不休で働く職員に対して、おにぎり作りを通じて、多大なるサポートをいただきました。

2. 福島医大附属病院以外での学生の取り組み

ボランティア活動を行っていた学生は、福島医大病院だけではなく、学生それぞれが、県内、あるいは県外で、それぞれの立場で自主的にボランティア活動を行っていました。たくさんある活動のうち、当時医学部5年生（現6年生）の宮澤晴奈さんの寄稿文を転載（抜粋）します。

福島医大医学部6年生 宮澤晴奈

1. 地震発生から院内ボランティア活動、福島から一時離れるまで

3月11日、私は福島医大救急科で実習中でした。発生後すぐに敷かれた災害対策チームの脇で、ただただ戸惑っていましたが、学生ボランティアもすぐに結成され、それに参加することにしました。その夜、盛岡にいる家族とは連絡が取れ、大丈夫でしたが、岩手の沿岸部に多くの親戚や祖父がいたので気が気ではありませんでした。でも、皆の前で不安を見せるわけにもいかないので、変に気丈に振舞っていました。その後、何日か宿泊しながら、シフトに従ってトリアージタグ別の診療科と薬剤部との間を往復しました。

食事は、病院へ差し入れられるおにぎりと味噌汁をちびりちびりと消費する日々でした。食料や水を手に入れに外に出歩いた際は、放射能に対する不安もあり、矛盾を感じながら並びました。また、寒い中硬い床で眠る辛さ、お風呂に入れない辛さ、温かいものを食べる幸せ、トイレが十分に使えず不衛生なことへのストレス、地震酔いによるめまいや嘔気などを経験しました。ガソリンも底をついていました。余震も続き、刻々と悪化する原発に怯えながら過ごす夜は、今までに経験したことのない恐怖でした。

3月15日、放射線問題の収束の目処が立たないことから、大谷先生から「学生ボランティアは一時解散とし、実家に帰れる学生は実家へ帰るように」という指示がありました。私の実家は岩手だったので、北へ向かう人はもう既に福島を離れており、母から「西でも南でもどこでもいいから逃げて。いてもたってもいられない」という切実なメールがきたことから、皆と一緒にいったん東京へ避難することにしました。

私は同級生の女子4人で、那須塩原へ向けて行けるところまでタクシーで行くことになりました。那須塩原からは、新幹線が東京まで動いていたからです。どうやら同じことを考えている人が多く、国道4号線はありえないくらい混んでいました。やっとの思いで着いたときには終電も終わり、近くのホテルへ向かいましたが、案の定そこも人であふれかえっており、入室を断られました。そこで、野宿を決意したとき、一本の電話が入りました。「親が布団敷いて待っているから、迎えに行くので、待ってて」。那須塩原が実家の同級生からでした。親御さんにはお会いしたこともありません。にもかかわらず、その親御さんたちは、夜遅かったのに、温かいお茶と食事、さらにお風呂と温かいお布団を提供してくださいました。言葉では表現できないほどの感謝と感動を覚えました。



提供 朝日新聞

2. 東京にいるときに考えたこと、行動したこと

次の日、無事、東京へ到着しました。皆と別れ、私は親戚の家へお世話になることになりました。親戚の家へ着いてすぐ、岩手へ帰るための飛行機の切符を手配しましたが、最短で22日。その日が16日。1週間お世話になることになりました。

東京に着いてから、ものすごい罪悪感に襲われました。店に入れば出てくる当たり前の水。買えば手に入る、福島では手に入らない品々。「恵まれた環境に身を置いてしまった」猛烈な罪悪感でした。まだ、福島には残してきた仲間がいました。福島出身の同級生や後輩、働いている看護師の友達、最前線で尽力されている先輩の先生方、医大以外でもよくしてくださった方々がたくさんいました。私は、医大でボランティアをしている中で皆がどんどん福島を離れていったとき、ものすごい淋しい気持ちと不安が増していく経験をしました。今は私が、与えてしまう方になっている。「学生という、できることが限られた身分であり、まずは家族を安心させるために私はいるべきだ」と私の判断は、きっと間違いではなかったと思いますが、それでも結果的にこういう状況に自分を置いてしまったことへ、とても葛藤しました。残してきた仲間のことを思うと辛くて辛くて苦しかった。おかしくなりそうだった。

また、普通の生活に対して、少し適応できなくなっていました。しばらくは温かいお茶を一杯頂くだけで、おにぎり以外のものを口にさせていただくだけで、震えが止まらなく、めまいや嘔気も続きました。また、福島にいた頃を思い出しても震えてしまい、涙が制御できなくなっていました。

そんなとき親戚から「恵まれた環境は悪いことじゃないよ」と言われました。救われました。それからは、少しずつ前向きに、すべてのものに罪悪感ではなく感謝を抱いて過ごすようになりました。

3月17日は私の誕生日でした。25歳になりました。これまでこんな悲惨な誕生日の迎え方をしたことはなかったけれど、こんなに「生」に関して感動した誕生日は初めてでした。「進まなければ」、私はそう思いました。ネット上で、日本医大の学生と、岩手医大の学生が募金活動を立ち上げていることを知りました。どちらも、高校の同級生でした。私も募金活動を立ち上げたいと思いました。少しながら被災地にいたからこそ、今被災地の人たちが本当に必要としていることをしてやれないことを痛感していました。必要なのは、一刻も早く温かさを、料理を、お茶を、水を、風呂・歯磨きを、着替えを、安心を、でした。だから正直、募金ってどうなのかなと、思うところもありました。福島医大の学生だからこそ、他に何かできるんじゃないかって。

一方で、私の東京にいる日数が限られていました。冷静に考えてみて、まず福島医大の学生がまとまって何かに取り組む形を作りたいという意図と、高校の同級生からアドバイスを受けることで私が計画を立てる実行可能な範囲であること、募金ならば長期的にも役に立てる手段であったことから、募金から始めようと決意するに至りました。

一部の人たちで、会議が開かれました。「福島医大として私たちが今できること」が議題でした。私はそこで、募金についていち早く承認を得て、動き出す予定でした。その日は平日で、その日を逃すと私

の滞在するうちに私が形を作ることが難しくなってしまう。岩手には仲間がいないし、募金をやるなら福島医大生がたくさんいて、金銭的にも集まりそうな、関東だと。しかし、会議ではまだ皆それぞれが落ち着いておらず、不安の解消に多くの時間が割かれてしまいました。福島の人のことを思い、そのような活動を控えるべきという意見も出ました。私自身まだ身体的精神的状態が回復したわけではなかったので、同じような仲間たちにはまずゆっくり休んで、無理をしないのも大事だと考えていました。だから、無理には言いませんでした。そこに、正解なんてありませんでした。

しかし、その会議後も私の意思は止まりませんでした。「何か起こしたい」。私による立ち上げは難しくなってしまったので、立ち上げのきっかけになろうと思いました。「できる人を集め、私の意志をついでくれる後輩をみつけ、たくす」。そこで、日本医大の友達に話して、まずは一緒に募金活動に参加させてもらうことにしました。そのときはまだ福島医大の名を使うことを認められていなかったのに、一福島県人としての参加としました。3日間、10～17時に上野公園に通いました。やはり私の他にも、被災地（故郷）のために何かしたい、でもなにをすればいいかわからないという思いを抱えた人がたくさんいました。しだいに賛同してくれる後輩も増え、ついに立ち上げを名乗り出てくれた後輩をみつけました。私は、岩手に帰ってしまうので、もうできることは限られます。発案者の責任として、何かあったときは私の名前を使ってもらうことに加え、マニュアルの作成、学生課への許可の交渉を引き受けました。

3. その後の私

3月22日に岩手に帰り、私は、まず家族を安心させました。私も安心しました。しかしながら、こちらは、母の実家がすべて流され、親戚は避難所や自宅避難生活を続けている状態でした。しばらくはそのことで余裕がなく、当たり前と言えば当たり前ですが、私の周りの人たちは、福島に対しては他人事でした。正直少し淋しい気持ちでした。人は自分が一番大変だと思いがちです。家族の落ち着いた頃合をみて、5月に入ってから、こちらに戻ってきました。

今回の出来事で、様々なことを学びました。簡単にまとめることは到底不可能ですが、この経験を生かして私がこれからできることは、きっとたくさんあると思います。まずは、福島県民として、風評被害に立ち向かっていきたいです。風評被害は完全に他県の作り出した産物です。ここ福島には、生活があり、生き続ける命があり、それを支えている命があるということを発信し続けたい。また、いち早く使える医者になるために勉強に励むことも重要です。実習が再開されましたが、今とても充実しています。学べる環境が整っていることを、とてもありがたく思っています。

私は、このような後輩たちをもっていることに誇りを感じています。このような後輩がいるかぎり、福島はより良い形で復興することを確信します。ともに学び、良い医療人となるとともに、是非、我われの仲間となり、福島の復興に力を貸してください。

福島県立医科大学の理念

(平成 15 年 3 月 26 日制定)

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

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

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

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



VISION 2008

ビジョン2008とは、福島県立医科大学の持つ、人材・資源・潜在能力・可能性を最大限に引き出し、未来を照らしていくためのキーワードです。

ビジョン2008には3つの将来像と5つのビジョンがあります。

将来像

- 学生が魅力を感じる将来像
- 県民が期待する将来像
- 職員の働く意欲を高める将来像

I 県民医療の原点としての 福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、人々の健康を守る優れた医療人を育成し、医療における“福島モデル”の創出を目指します」

福島県立医科大学は明治初頭からの伝統を受け継ぐ医療人育成の“原点”です。私たちは、医学・看護学の未来を世界的視野で捉え、国民が直面する医療問題を解決する強い意思を持ち、最新かつ高度な知識と技術を駆使する医療人育成のために新たな決意をします。教員は教育力を不断に高め、学ぶものの期待に応えるカリキュラムを整え、学生の自主的学習態度を養成し、創造性豊かな世界に通じる研究活動を展開します。附属病院は特性を活かした医療を実践し、学生・研修生にとって魅力ある研修プログラムを提供し、県内外医療施設との密接な連携により互いに診療・教育力を高め、総合性と専門性をバランス良く活かせる医師・看護師教育を行います。

II 学生を魅了する 福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、向学心に燃えた“次世代の学生”が集う“魅力”ある大学を目指します」

様々な医療問題の克服には若き医療人の力が必要不可欠です。このため大学には、社会づくりに貢献する有為な人材育成が求められています。本学の学生は、勉学に励み、ひとのいのちと尊厳を尊び、誠実で信頼される医療人となり、社会に貢献することを自らの使命と感じています。私たちは学生の純粋な使命感を尊重し、整備された環境のもとで質の高い教育を提供し、地域や国際社会との活発な交流を重視し、世界に誇れる特色と個性を持つ大学づくりを目指します。学生に良質な教育環境を提供し、誇りと高い倫理観を持ち、活気に溢れ、勉学や課外活動に意欲的に取り組む大学、そして向学心に燃えた“次世代の学生”が集う“魅力”ある大学を目指します。



Ⅲ 世界標準となる新しい医療を創る福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、「連携力・研究力」で世界に通じる新たな医療の創出を目指します」

私たちが恩恵を受けている先進医療は過去の研究成果の上に成り立っています。しかし、依然として難病は難病として残され、医療を取り巻く社会制度の困難さは解消されていません。私たちは、これらの問題の「料」を抽出・解決し、次世代の医療に繋げていく責務を有しています。本学の強みは地域連携と大学内連携を基盤とする研究力です。今抱える多くの問題を、国内外の大学、地域産業界、国や県の政策なども視野に含めた連携力を使って回答を見出そうと考えています。福島県の生命科学・医学・看護学の中心拠点として、これら数々の連携を支え、新たな知と技の創造に貢献します。そして、その成果を日本国内のみならず、世界へ発信していきます。

Ⅳ 心通う保健医療を追究する福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、人々の声に耳を傾け、「心通う保健医療」の実現を目指します」

生涯にわたる健康なくらしを実現するためには、「病(やまい)」を持つ人も持たない人も、すべてが健康問題を自らの課題として取り組んでいく必要があります。私たちは医学および看護学の教育・研究・実践を通して、全人的な保健医療のあり方を追究するとともに、病む人々が安心と満足を感じられる治療・看護の実践を目指します。人々の声に耳を傾け、病(やまい)についての正しい知識・情報を提供し、病む人々が自己決定に基づく治療・看護を受けられるよう支え、住民参加型の「心通う保健医療」の実現を推進します。多様な職種の医療人がそれぞれの専門性を生かし、チーム医療・地域連携医療を展開し、きめ細かい温かみのある医療を提供します。

Ⅴ 常に発展する福島県立医科大学

「福島県立医科大学は、「自らの意志」で将来を展望し「進化」し続けます」

法人化により今、福島県立医科大学にはより一層の多様性・柔軟性・独創性が求められています。このため、人々の声に謙虚に耳を傾け、将来への道を自ら選択し実行していく必要があります。その過程で、医療の本質を見極め、将来を担う柔軟な発想と挑戦する意欲を持った若い世代を育てなければなりません。そして県民には安心の医療を、学生には魅力ある教育を、働くものには仕事に生きがいを感じる良質な環境を提供する必要があります。この目的達成のため、現状を分析し、問題点を明らかにし、人材を適所に配置して大学の機能をさらに高めていきます。そして本学はこのビジョンを常に発展させながら「自らの意志」で将来を展望し「進化」し続けます。



癒しの灯が、やさしく揺れる——。

医の道を志す者にとって、その灯は、
心の中を煌々と照らす確かな道しるべ。

より深く学ぶこと。

想いを伝えること。

その先にはたくさんの笑顔が待っている。

I たくさんの笑顔を照らす

[医学部・看護学部・大学院]



医学部



School of Medicine

医学部は、地域医療の牽引車となる使命をおびて、県立の医科大学として創立されました。医学部では「生涯にわたる健康な暮らし」を願う県民の期待に応えるべく的確かつ迅速に対応し、より高度な技術、判断力を持った医療人を今後も供給し続ける責務があります。また同時に、大学として普遍の問題の解決に果敢に挑戦し、その成果を広く世界へ発信し続ける努力を重ねています。全国的な医師不足が叫ばれるなか、医学部では、平成20年度から定員を順次増員し、平成23年度には110名としました。医療の未来を担う医師の育成をめざして、すぐれた人材を輩出しています。

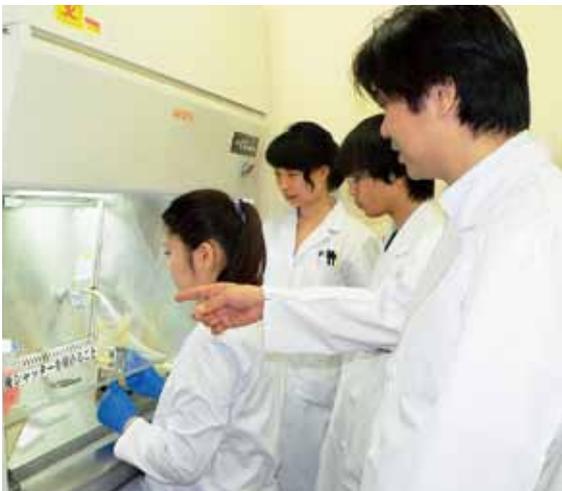
看護学部



School of Nursing

看護学部は全国でも数少ない医学部と併設した形をとっており、幅広い領域で活躍できる看護専門職の育成をめざし平成10年4月に開設されました。看護専門職に求められているものは、単なる医療の介助のみではなく、入院・在宅患者の日常生活の生活の質を高めることや、地域社会においても病気の予防とその後のケアまでも指導できることです。また、より高い看護の専門性を携えた人材を育成するために、平成14年4月には大学院看護学研究科も設置されました。看護学部では人と出会い、人との関わりの中で生み出されていく看護ケアの原点を見つめ、社会に潤いをもたらす看護師を育成しています。

大学院



Graduate School

近年の医学・医療は「質の向上」が叫ばれるとともに、多彩な専門領域の中で存分に活躍できるスペシャリストが求められています。福島県立医科大学の大学院では、医学・看護学の発展に寄与できる研究者および専門職を育成するとともに、新しい医学・看護学の創造を目的としています。医学専攻(博士課程)と医科学専攻(修士課程)の2つの専攻からなる医学研究科に加えて、看護学研究科(6領域)があります。大学院では学術的な知識を深めることはもとより、医療の現場を数多く経験し、医学・看護学の実践を通して地域の発展に尽力できる人材を育成することを目的としています。

医学部

School of Medicine



医学部の教育理念

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



医学部アドミッションポリシー

福島県立医科大学医学部では、大学の理念・目標を達成するために次のような人を求めています。

- ①いのちを尊ぶ心を備えた人
- ②高い倫理観と豊かな人間性を備えた人
- ③広い視野と適切な判断力を備えた人
- ④科学的探究心と創造性を備えた人
- ⑤地域に根ざした医療に貢献する熱意を備えた人

message

メッセージ

良き医療を担う優れた医師の育成を目指して

福島県立医科大学医学部は源を1871年開設の白河医術講義所に発し、1944年福島県立女子医学専門学校を経て、1947年に新制医科大学として発足しました。早暁以来140年を迎える長い歴史を有しています。世界的視野で極東アジアの近代化を進め、また関東大震災後の東京のグランドデザインを描いた後藤新平も先人の一人です。3.11大震災津波、原子力発電所災害を克服し、災害に強い医系大学として再興しています。

「心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師を養成する」を教育理念とし、豊かな人間性と人間愛に根ざした広い視野を持ち、科学的探求心を有する医師の育成を目指しています。入学後間もない医学医療研修から始まる一貫した育成教育システム（6年らせん型教育）を採用、また卒後の臨床研修、専門医、子育ても対応する「医療人育成・支援センター」を設置し、キャリア形成全般を支援しています。同時にがん研究、医療工学など高い研究を推進し、多様な実力ある医師を育成しています。

キャンパスでは、学生たちは瞳を輝かせながら勉学やクラブ活動に励み、のびやかに能力を伸ばしています。ここから次代の野口英世、そして優れた医療を実践する医師が生まれてくることを期待しています。「修学資金」は、福島県内医療機関で勤務する意思のある学生に広く門戸が開かれています。「福島医大丸」に乗船して真に実力ある良医を目指しませんか。

医学部長 大戸 斉



医学部の教育目標

君の持つ力を見つけ出して育てよう

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

医学部の概要

医学部は、地域医療を牽引する使命を帯びて、県立の医科大学として創立されました。以来50年余にわたり、高水準の基礎知識と技術を有する医療人を育成し、県民の皆さまはもとより広く国民の健康と福祉の増進に寄与してまいりました。

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

本学が定めた『2001年宣言』では、「ともに拓こういのちの未来」「福島から世界へ、世界から福島へ」「持続的発展を可能にする果敢な挑戦」を基本理念に掲げています。この宣言は大学の発展、ひいては県民の皆さまの健康の増進に貢献しようとする私たち医科大学（医学部）の決意を表したものです。

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

私たち自身も変化しながら新しい答えを探していきたいと考えております。



医学部組織機構図

医学科
生命科学・社会医学系(12講座)
神経解剖・発生学講座
解剖・組織学講座
細胞統合生理学講座
神経生理学講座
生化学講座
免疫学講座
薬理学講座
微生物学講座
基礎病理学講座
衛生学・予防医学講座
公衆衛生学講座
法医学講座
臨床医学系(25講座)
内科学部門
循環器・血液内科学講座
消化器・リウマチ膠原病内科学講座
腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
神経内科学講座
呼吸器内科学講座
外科学部門
臓器再生外科学講座
器官制御外科学講座
心血管外科学講座
脳神経外科学講座
整形外科科学講座
形成外科学講座
産科婦人科学講座
小児科学講座
眼科学講座
皮膚科学講座
泌尿器科学講座
耳鼻咽喉科学講座
神経精神医学講座
放射線医学講座
麻酔科学講座
救急医療学講座
病理病態診断学講座
感染制御・臨床検査医学講座
輸血・移植免疫学講座
地域・家庭医療学講座
総合科学系(2講座)
人間科学講座
自然科学講座
寄附講座
臨床ゲノム学講座(正しくは、大学組織「トランスレーショナルリサーチセンター」所属講座となります)
腫瘍生体治療学講座
医療工学講座
心臓病先進治療学講座
附属生体情報伝達研究所
生体物質研究部門
細胞科学研究部門
生体機能研究部門
附属放射性同位元素研究施設
附属実験動物研究施設
附属リハビリテーション研究所

カリキュラムの特徴

6年一貫の「らせん型カリキュラム」

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

知を蓄え、自分のなりたい医師をめざす 【最初の1年～2年前半（一部）】

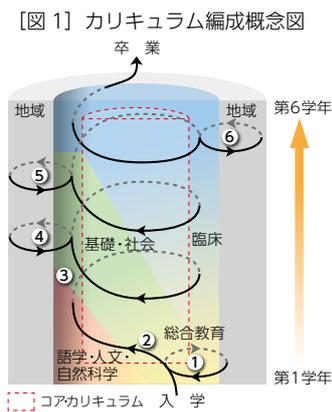
語学・自然科学・人文社会科学系科目群と総合教育科目群を効率よく配置。最初のステージで医学の基本をおさえ、医学を取り巻く課題を多面的にとらえる考え方を学びます。ここでは、医療現場や地域社会の見学・調査などを通して、チームワーク、相手の立場を思いやる想像力、自分の考えを伝えるコミュニケーション能力などの重要性についての理解を深めていきます。同時に、自分がめざす医師のビジョンが次第に見えてくるステージでもあります。

医の道を照らす、その手法を広く学ぶ 【次の2年（前半の一部と後半全部）～4年次】

生命科学・社会医学系および臨床医学系科目が主体となります。医学の道に本格的に入る時期であり、医学生としての立場を強く意識するステージです。前半には、「人体の正常構造と機能」と「疾病の病因や病態の基本」を学ぶ生命科学系科目群が、後半には、社会医学と各器官系の疾病、診断と治療（各器官系別コース）を学ぶ臨床医学系科目群が配置されています。さらに、4年次の後半には、臨床実習開始に先立ち基本的かつ実践的な診療技術や生命倫理を学ぶ医療入門が配置されています。

豊かな人間性を備えた医師として成長 【最後の5～6年次】

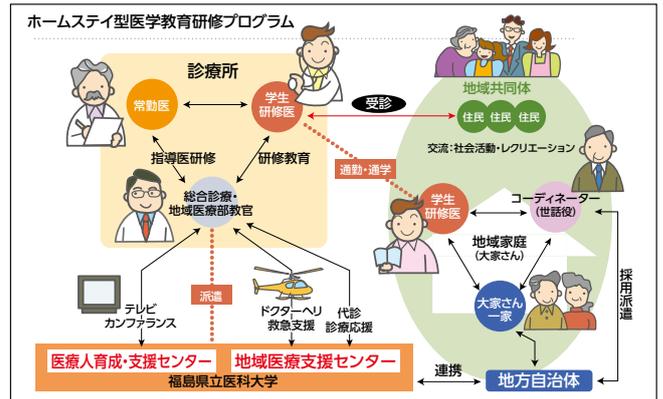
4年から5年にかけて行われる基礎上級が完了すると、約13ヶ月間にわたるベッドサイドラーニング(BSL)が始まります。これまでに培ってきたコミュニケーション能力や問題解決能力を発揮しながら、医療チームの一員として医療に参加し、実践的な診療能力を身につけます。アドバンストコースの中には、住民の方の自宅にホームステイしながら、地域の第一線医療機関で長期の実習を行うコースも設定されています。この「らせん型カリキュラム」は、あくまで医学生の学ぶ姿勢をサポートするもので、必ず機械的に段階的に身につくものではありません。表面的な技術の習得ではなく、豊かな人間性を備えた医師としての成長こそが、医学部の教育がめざすものです。



ホームステイ型研修

「地域で生きる」医師の育成に向けて

医学部では、地域医療に貢献する医師の育成と定着をめざす「ホームステイ型研修」を展開しています。この研修では、医学部生、卒後臨床研修医が地域住民家庭でホームステイをしながら、医療研修を行います。平成22年度現在、医学生延べ12名、卒後臨床研修医延べ2名が県内各地でホームステイ型研修を実施しています。



プログラムの柱

1. 地域家庭でのホームステイ

地方自治体の協力のもと、「大家さん一家と地域住民との白衣を脱いだ密接な交流」や「地域共同体での居住体験と、地域の魅力発見」の機会を提供します。

2. 現地指導教員の派遣

大学の地域・家庭医療学講座の教員が現地診療所・病院に出向き、質の高い医療研修の提供および研修のサポートを行います。

3. テレビ会議システムを利用したカンファランス

大学と各研修医療機関とのテレビカンファランスにより、大学からの指導・サポートを行います。

卒業後の進路

卒業後は2年間の臨床研修（卒後臨床研修）があり、複数診療科をローテートしながら研修を行います。この研修を終えると、専門医資格取得のための後期研修に進みます（P34～参照）。

■卒後臨床研修の特徴

- ①メンター（相談員）制度によるきめ細やかな研修サポート
- ②柔軟性をもったプログラム
- ③研修協力病院との「たすきかけ方式」を採用
- ④地域・家庭医療学講座の地域医療研修
- ⑤救急救命センター、ドクターヘリによる救急研修

■後期研修の特徴

- ①目標とする「専門医」別コースの導入
- ②医大と県内外の各学会認定病院での研修実施
- ③専門医と博士号の同時取得が可能
- ④平成18年度から「家庭医療学専門医コース」をスタート

医学部医学科講座

生命科学・社会医学系



神経解剖・発生学講座

Department of Neuroanatomy and Embryology

講座主任(教授) 八木沼 洋行 YAGINUMA Hiroyuki

神経解剖学および発生学を中心として研究を進めています。主な研究テーマは神経分化と神経細胞死、神経伝導路の形成メカニズム、痛みに関する神経の受容体などです。教育では、医学を学ぶ上で最も基礎となる内眼解剖学、脳解剖学および発生学の講義と実習を担当しています。また、これらの教育に欠かせない献体に関する業務と献体登録者団体である「志らぎく会」の事務も担当しています。教育を通じて学生と最も交流する講座です。

生命科学・社会医学系



解剖・組織学講座

Department of Anatomy and Histology

講座主任(教授) 和栗 聡 WAGURI Satoshi

細胞内の分解代謝に関わるリソソームシステムについての研究を行っています。これは細胞内の清掃機構および分解産物の再利用機構とも捉えられます。特に酵素がリソソームに辿り着くまでの「細胞内小胞輸送」、そして分解されるべき成分の収集機構である「オートファジー」に注目しています。細胞機能の根幹を成すため、様々な病態・疾患に関与しています。教育では組織学（人体の顕微鏡レベルでの理解）と肉眼解剖学の一部を担当しています。

生命科学・社会医学系



細胞統合生理学講座

Department of Cellular and Integrative Physiology

講座主任(教授) 狭間 章博 HAZAMA Akihiro

私たちの体を構成している細胞は、外界と物質のやり取りをしながら、命を営んでいます。細胞と外界の境界に存在する細胞膜を介したダイナミックな物質輸送こそが生命の本質であるといつて過言ではありません。私たちは、そのような細胞膜を介するイオン・溶質輸送のメカニズムを探っています。また、細胞膜のイオン輸送を制御することで細胞障害を防ぐ技術を開発し、現在、様々な臓器や細胞の保護法の確立を目指しています。

生命科学・社会医学系

神経生理学講座

Department of Neurophysiology

神経生理学講座では脳の機能の研究を行っています。具体的には睡眠・覚醒、排尿、生殖などが脳でどのようにして調節されているか、また、統合失調症の脳では何が起きているのか、などを動物で一つひとつの神経細胞の活動を記録して追求しています。実際に行動している動物でその記録を行う技術にかけては世界のトップを走る技術を誇っており、その技術を求めて国内外から見学・研修や共同研究に多数の人たちが訪れています。

生命科学・社会医学系



生化学講座

Department of Biochemistry

講座主任(教授) 橋本 康弘 HASHIMOTO Yasuhiro

生化学講座は基礎医学系の講座で、研究と教育を担当しています。生化学は、身体の変化を分子レベルで調べる学問です。私たちは、アルツハイマー病をはじめとする脳の病変や、がんにおける分子変化を診断マーカーとして役立てたいと考えています。

生命科学・社会医学系

免疫学講座

Department of Immunology

免疫とは感染に対して抵抗性を示す能力をいい、その機序とその破綻によって引き起こされる疾患を理解し、治療に結びつけるのが免疫学です。当講座は免疫学の中でも感染初期における生体防御反応である自然免疫の解明と、自己成分に向けられた免疫応答によって引き起こされる自己免疫疾患の解明に重きを置いています。学内臨床講座はもちろん、国内国外の研究機関との共同研究を積極的に推進しております。

生命科学・社会医学系



薬理学講座

Department of Pharmacology

講座主任(教授) 木村 純子 KIMURA Junko

薬理学は、薬の生体に対する作用と、生体の薬に対する作用を研究する学問です。私達は骨格筋の薬理学、心筋の薬理学、骨髄異型性症候群の発症機序、腎臓の薬理学、薬物相互作用、漢方薬の作用、など多彩な研究を行っています。最近、高脂血症治療薬スタチンの副作用である横紋筋融解症の発症に、細胞内小胞輸送に係るラプという蛋白質の不活化が関与することを発見し、他講座のご協力をいただきながら研究を続けています。

生命科学・社会医学系



微生物学講座

Department of Microbiology

講座主任(教授) 錫谷 達夫 SUZUTANI Tatsuo

感染症は過去の病気と思われがちですが、今でも人類の4人に1人は感染症で命を落としていますし、がんの何割かはウイルス感染が原因で発生しています。太古の時代から未来永劫、地球上で様々な生物が生態系を作っている以上、私たちは感染症から逃れることは出来ません。微生物学講座ではヘルペスウイルスの研究を中心に、細菌・真菌の新しい同定法の開発、感染症を予防する健康食品の研究などを行っています。

生命科学・社会医学系



基礎病理学講座

Department of Basic Pathology

講座主任(教授) 千葉 英樹 CHIBA Hideki

病理学は、病気の成り立ちや原因を個体・臓器・組織・細胞・分子レベルで理解する学問です。当講座は2009年10月に新体制となり、目指すべき将来像と挑戦し続ける気持ちを持って、研究・教育・病理診療に誠心誠意取り組んでいます。主要な研究テーマは、①細胞の接着・極性とヒト疾患、②核内受容体、③がんの転移、④難治がんの新規分子標的療法、⑤血液脳関門と脳疾患、⑥細胞外マトリックス分子 laminin です。

生命科学・社会医学系



衛生学・予防医学講座

Department of Hygiene and Preventive Medicine

講座主任(教授) 福島 哲仁 FUKUSHIMA Tetsuhito

衛生とは、「生を衛る」という意味です。衛生学の英語訳「Hygiene」は、ギリシャ神話の健康の女神「Hygieia」に由来しています。私達「衛生学・予防医学講座」では、生活環境や生活習慣に存在する健康を脅かす因子や促進する因子について研究を行っています。これらの研究成果から健康教育や健康政策など予防医学・健康医学の手法を確立し、次世代の豊かな人間社会づくりの方向性を示す役割も担っています。

医学部医学科講座



公衆衛生学講座
Department of Public Health

講座主任(教授) 安村 誠司 YASUMURA Seiji

人々が健康で長生きするために、個人や社会に何が出来るかを研究し、実践する学問が公衆衛生学です。本講座では、介護予防や生活習慣病予防、育児支援・災害対応関連など、「ゆりかごから看取りまで」幅広いテーマを扱います。国内外の保健・医療・福祉、そして行政関係者と共同で、教育・研究・保健医療活動を行い、国内外の学術誌にその成果を公表するだけでなく、国レベルの施策の推進にも大きく関わっているのが、本講座の特徴です。

生命科学・社会医学系



消化器・リウマチ膠原病内科学講座
Department of Gastroenterology and Rheumatology

教授 渡辺 浩志 WATANABE Hiroshi

リウマチ・膠原病内科では、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎など、自己免疫性が病態に関与する疾患の診療・研究を主に行います。診断・治療において、免疫学の知識と内科診断学の知識・技量が必須であり、専門性のみならず内科診療の基本を習得できる環境にあります。研究面においては、実験動物を用いた病態の解明や新しい疾患マーカーの探究など、臨床へのフィードバックを目指した研究を行っております。

臨床医学系

内科学部門



法医学講座
Department of Legal Medicine

講座主任(教授) 平岩 幸一 HIRAIWA Kouichi

法医学は医学を基礎として法律上の問題を解決する学問です。その使命は人権の保護であり、実務として身体・生命への侵害を医学的に診断しています。福島県では司法機関などから囑託される法医解剖(司法解剖や承諾解剖)は福島医大法医学講座で行っており、法医解剖を通して地域に貢献しています。法医学講座では死因究明という観点から挫滅症候群の病態を研究しています。

生命科学・社会医学系



腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
Department of Nephrology, Hypertension, Diabetology, Endocrinology and Metabolism

講座主任(教授) 渡辺 毅 WATANABE Tsuyoshi

当講座では腎臓病、高血圧、糖尿病内分泌代謝疾患という幅広い内科の診療分野を総合的に取り扱っています。それぞれは社会問題となるほどに罹患率が高く、また相互に深く関連する病態であり、総合的に捉えて診断・治療を行うことが重要であり、全人的な診療を行うことを目指しています。また、それぞれの分野の基礎的、臨床的研究にのみならず、腎臓病の疫学調査や専門医制度などの社会医学的な研究も行っています。

臨床医学系

内科学部門



循環器・血液内科学講座
Department of Cardiology and Hematology

講座主任(教授) 竹石 恭知 TAKEISHI Yasuchika

循環器病、血液病における専門的医療と救急医療を含む幅広い内科領域の診療を行っております。急性心筋梗塞や狭心症のカテーテル治療、頻拍性不整脈に対するカテーテル心筋焼灼術、心室頻拍や心室細動に対する植え込み型除細動器手術、心不全に対する両心室ペーシングによる心臓再同期療法など先進的治療を行っています。また県内で唯一非血縁者間骨髄移植を行っている施設です。さらに最先端の臨床・基礎研究を行っており、海外も含め多くの他施設との交流も盛んです。

臨床医学系

内科学部門



腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座
Department of Nephrology, Hypertension, Diabetology, Endocrinology and Metabolism

教授 中山 昌明 NAKAYAMA Masaaki

腎臓高血圧分野では、臨床腎臓病学と透析学を両輪に包括的な腎疾患医療の診療体制を構築しています。その上で、糸球体腎炎・ネフローゼ症候群病因を追求する基礎的研究、慢性腎臓病の臨床疫学研究、水素を用いた血液浄化療法といった新規治療法の開発にも取り組み、先進的独創的な研究成果を挙げています。本講座では、このような環境の中で、多くの若手医師の育成と専門性を高める教育を進めています。

臨床医学系

内科学部門



循環器・血液内科学講座
Department of Cardiology and Hematology

教授 小川 一英 OGAWA Kazuei

血液内科は、貧血や血小板、止血・凝固異常を始め、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器悪性腫瘍の診療、研究を主に行います。当講座では、診療面においては、骨髄不全に基づく貧血の診断・治療やこれらの造血器悪性腫瘍に対する化学療法、造血幹細胞移植を幅広く行っています。特に難治性の心疾患に対する造血幹細胞移植を循環器内科と協力しながら積極的に行っています。研究面においては、血液内科は基礎医学と臨床医学の垣根が非常に低い診療科である特徴を活かし、常に臨床応用を見据えた研究を行うことを心掛けています。

臨床医学系

内科学部門



神経内科学講座
Department of Neurology

講座主任(教授) 宇川 義一 UGAWA Yoshikazu

神経内科学講座は、脳血管障害(脳卒中)・脳炎・認知症やパーキンソン病などの神経変性疾患といった脳・脊髄・末梢神経・筋肉に病気のある患者さんを診察・治療し、これらの疾患に関する研究を行う講座です。診療においては、救急疾患の治療から、慢性疾患の診療・管理まで幅広く行っております。研究では、世界に一つしかない新しい磁気刺激法(QPS)を用いて、治療を目指した国際的な研究を進めています。

臨床医学系

内科学部門



消化器・リウマチ膠原病内科学講座
Department of Gastroenterology and Rheumatology

講座主任(教授) 大平 弘正 OHIRA Hiromasa

県医療の拠点として、高度で最新・最善の医療を提供することに心がけております。特に消化器がん、ウイルス性肝炎および難病疾患に指定されている劇症肝炎、原発性胆汁性肝硬変、重症急性膵炎、炎症性腸疾患、膠原病などに重点をおき消化器病学と免疫学を独創的に融合しながら診療と研究を行っております。医師育成においては多分野の指導医を擁し、内科医としての基本的な知識・技量を習得し、さらに専門性を研鑽できる体制を整えております。

臨床医学系

内科学部門



呼吸器内科学講座
Department of Pulmonary Medicine

講座主任(教授) 棟方 充 MUNAKATA Mitsuru

呼吸器内科学講座では、増加が著しい肺がんや気管支喘息、残された難病である特異性肺線維症、など「肺と呼吸」に関連するすべての病気の診療・研究・教育を行っています。研究面では臨床密着型の研究を目指し、呼吸ガス・凝縮液・音声などを用いた「患者さんに優しい」診断、気管支鏡を応用した新しい診断・治療、遺伝子解析を応用した個別化医療、肺がん・特異性肺線維症の新しい治療などの研究・開発を行っています。

臨床医学系

内科学部門

医学部医学科講座


臓器再生外科学講座
 Department of Regenerative Surgery

講座主任(教授) 後藤 満一 GOTOH Mitsukazu

臓器再生外科学講座は、理論に基づく適切な治療を安全かつ確実に患者様に提供する事を診療の基本としています。対象としますのは、消化管外科(食道・胃・大腸)、肝胆膵外科、呼吸器外科、小児外科、移植外科(肝・膵腎・膵島)領域の疾患で、これらの分野の先進的治療に取り組み、臨床研究も多数行っております。がん治療について国内外の多施設との交流も盛んです。


臓器再生外科学講座
 Department of Regenerative Surgery

教授 鈴木 弘行 SUZUKI Hiroyuki

幅広い当講座の臨床研究領域の中でも、診療部門として呼吸器外科を担当しています。肺がんをはじめ胸部悪性腫瘍、気胸、縦隔腫瘍、臍胸などの疾患を対象とし、外科治療を中心に化学療法や免疫療法などを組み合わせた集学的治療を積極的に推し進め、根治性の向上に努めています。また同時に、肺がんの分子生物学、腫瘍免疫学など新たな治療法につながる研究も行っています。特に免疫療法研究においては、国内外の多くの施設との交流も盛んです。さらに2005年には、県内病院の肺がん研究者たちと「福島肺がん外科チーム『FLAGs』(Fukushima Lung cancer Association Group of Surgeons)」を結成。固形がんでは発生頻度が多く予後不良な肺がんも、相互協力して戦っています。


器官制御外科学講座
 Department of Organ Regulatory Surgery

講座主任(教授) 竹之下 誠一 TAKENOSHITA Seiichi

診療部門として消化管外科(食道・胃・大腸)、肝胆膵・移植外科(肝臓・胆管・胆嚢・膵臓)、および乳腺・内分泌甲状腺外科(乳腺・甲状腺・副甲状腺・副腎)をもち、幅広い疾患を対象としています。消化器がんについては広く鏡視下手術の適応としている他、例えば下部直腸がんに対する術前放射線化学療法による肛門温存率の向上など、低侵襲化と機能温存を図っています。進行・再発がんに対しては手術・化学療法・放射線療法のほか樹状細胞及び臨床抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法も含む集学的な治療により患者個々への最適な医療の提供を行っています。さらには遺伝子解析に基づく家族性腫瘍の治療・炎症性腸疾患に対する外科手術など専門的技術を確立しています。教室の基本的なコンセプトは「臨床」と「研究」の両立であり外科専門医・学位取得を基本とする教室の伝統は確実に引き継がれています。


器官制御外科学講座
 Department of Organ Regulatory Surgery

教授 鈴木 眞一 SUZUKI Shinichi

診療部門としては乳腺・内分泌・甲状腺外科を担当し、消化管・肝胆膵外科診療部門とともに、臓器横断的に分子生物学に基づいた外科学腫瘍学、画像診断学、そして内視鏡手術をはじめとする低侵襲手術を行っています。甲状腺・副甲状腺・副腎疾患における内視鏡手術、甲状腺・副甲状腺手術のナビゲーション手術、エラストグラフィを用いた超音波診断、甲状腺未分化がんなどの難治性腫瘍さらに多発性内分泌腺腫瘍症などの家族性腫瘍の診断・治療および肺癌のセンチネルリンパ節生検や乳房温存手術などを行っています。国内外の拠点となるような診療研究を行っています。


心臓血管外科学講座
 Department of Cardiovascular Surgery

講座主任(教授) 横山 斉 YOKOYAMA Hitoshi

心臓血管外科学講座では、心臓および血管の疾患に対する外科治療(手術)の臨床、研究および研修・教育を行っています。治療対象疾患は、狭心症、心筋梗塞、心臓弁膜症、心不全、不整脈、先天性心疾患、大動脈瘤、大動脈解離、動脈硬化症、静脈瘤など小児から高齢者まで多岐にわたっています。人工心肺を用いない心拍動下冠動脈バイパス術など先進的治療の推進と成績向上のための研究を行っています。


脳神経外科学講座
 Department of Neurosurgery

講座主任(教授) 齋藤 清 SAITO Kiyoshi

常に患者さんの立場に立った治療を基本とし、最新でレベルの高い医療を提供することを目指して、関連病院と連携し福島県の医療を支えています。特に脳腫瘍と脳血管障害の外科治療については、齋藤教授が専門とする頭蓋底外科手術、佐久間准教授と渡邊講師が専門とする小児神経外科および神経内視鏡手術など、高度な専門手術を必要とする多くの患者さんが紹介され、24時間態勢で診療にあたっています。


整形外科科学講座
 Department of Orthopaedic Surgery

講座主任(教授) 紺野 慎一 KONNO Shin-ichi

「痛みの発生メカニズム」を研究テーマに、神経の圧迫や椎間板の化学的因子が脊髄神経にもたらす変化について分子生物学的な解析を行っています。さらに、痛みの心理社会的評価や痛みの視覚化などについても取り組んでいます。学生教育では、教員が学生を man to man で担当して、教育指導しています。卒業教育では、優れた整形外科専門医を養成すべく、県内外の関連病院と緊密に協力して研修体制を提供するばかりでなく、臨床研究や基礎研究をサポートしています。


形成外科学講座
 Department of Plastic and Reconstructive Surgery

講座主任(教授) 上田 和毅 UEDA Kazuki

形成外科とは、体表近くのみならずさまざまな組織の形態と機能を回復させることを目的とした外科の一領域です。皮膚だけでなく、筋肉・脂肪・神経・血管・リンパ管・頭蓋顔面骨・四肢骨なども扱います。どんなに軽微な変形や機能異常であっても本人にとっては重大な精神的ストレスであることがしばしばです。生命維持をめざすだけでなく、病気の人を限りなく正常へ近づける努力をしています。


産科婦人科学講座
 Department of Obstetrics and Gynecology

講座主任(教授) 藤森 敬也 FUJIMORI Keiya

当講座の特徴は、全員が周産期医学、婦人科腫瘍学の研鑽を積み、腹腔鏡下手術などを含めて、バランスの取れた診療を行うことができるということです。その中で、研究テーマとして、周産期医学、婦人科腫瘍学、不妊・内分泌学といったサブスペシャリティを持っており、その他、胎児超音波診断外来、更年期・骨粗鬆症外来、遺伝外来、子宮筋腫子宮動脈塞栓術外来、内視鏡治療外来といった特殊外来(要予約)も行っております。


小児科学講座
 Department of Pediatrics

講座主任(教授) 細矢 光亮 HOSOYA Mitsuaki

感染症やアレルギーなどの一般的な疾患から、小児救急、新生児・未熟児、循環器、神経・発達、血液・悪性腫瘍、腎臓・内分泌、膠原病などの特殊な疾患に至るまで、小児に関わる幅広い分野の診療と研究に取り組んでいます。患者である小児を第一に考え、また家族の一員として捉えることを念頭に置き、各専門分野の研鑽とともに、小児疾患の診断・治療と健康の管理・指導が可能な総合診療医としての資質向上に努めています。

医学部医学科講座

眼科学講座
Department of Ophthalmology

臨床医学系

講座主任(教授) 飯田 知弘 IIDA Tomohiro

眼科学の目的は、患者さんにより良い視機能を提供することにあります。眼科学講座では黄斑・網膜硝子体疾患、ぶどう膜炎、緑内障、白内障、角膜疾患、眼形成眼窩疾患、神経眼科などの専門領域で充実した診療体制を整備するとともに、それらの研究を進めています。特に、視機能に最も密接に関わる黄斑疾患（加齢黄斑変性など）の診療は国内トップクラスにあり、その研究成果も海外に向けて数多く発信しています。

皮膚科学講座
Department of Dermatology

臨床医学系

講座主任(教授) 山本 俊幸 YAMAMOTO Toshiyuki

当教室は、県民の抱える様々な皮膚疾患に対して、良質な医療を提供するのを職務としています。悪性腫瘍、膠原病、水痘症、広範囲熱傷、重症薬疹、感染症、遺伝性皮膚疾患、アレルギー性皮膚炎などの難治性疾患を、治療・コントロールしていくと同時に、可能な限り原因検索に努めています。県内の重症疾患、診断・治療に苦慮する症例はほぼ全て大学に集まるため、「分からないでは許されない」という使命感の下、医局員一同取り組んでいます。

泌尿器科学講座
Department of Urology

臨床医学系

当講座では、泌尿器科悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術を始めとして、泌尿器科疾患全般の診療を行っています。特に、最新の知見に基づく下部尿路機能障害の診断と治療は全国でもトップレベルです。また、腎移植も積極的に行っており、良好な成績を残しています。教育面では腹腔鏡技術認定医取得教育システムを強化しており、多数の認定医を輩出しています。さらに基礎研究の充実には定評があり、国内外の学会賞を多数受賞しています。

耳鼻咽喉科学講座
Department of Otolaryngology

臨床医学系

講座主任(教授) 大森 孝一 OMORI Koichi

喉頭・気管の再生医療に関する研究と臨床応用、内耳の再生に関する研究、小児難聴のスクリーニングと原因検索・発症予防に関する研究を行っています。臨床面では鼓室形成術や人工内耳などの耳科領域、鼻・副鼻腔内視鏡手術を中心とした鼻科領域、頭頸部がんの外科治療から再建手術まで含めた頭頸部外科領域などを広く行っています。音声障害に対する診断・評価と日帰り手術を導入しています。

神経精神医学講座
Department of Neuropsychiatry

臨床医学系

講座主任(教授) 丹羽 真一 NIWA Shin-ichi

精神疾患の教育と研究を行ない附属病院心身医療科で精神疾患治療にあたっています。対象は多様で、うつ病、不安障害、心身症、統合失調症、アルコール・薬物依存、自閉症、ADHD、認知症、てんかん、睡眠障害などで、乳幼児から高齢者まで広い年齢層にわたります。臨床場面で使用できる客観的検査法開発、死後脳バンク構築、十数名の臨床心理士が、豊かな治療プログラムと臨床研究を展開していることなどが特徴です。

放射線医学講座
Department of Radiology

臨床医学系

講座主任(教授) 宍戸 文男 SHISHIDO Fumio

放射線医学講座は、画像診断学、核医学、放射線腫瘍学の領域にわたる診療、研究、教育、を行い、質の高い医療を目指しています。最近の放射線医学の進歩はめざましく、放射線科の医療に果たす役割も重要性がますます増加しています。このような社会的な要望に応えるべく、CT・MRIなどを用いた各種画像診断・核医学、切らずに治すIVRと放射線治療、そして放射線の負の側面ではあるが、それを上手に利用するための放射線障害予防、などに取り組んでいます。

麻酔科学講座
Department of Anesthesiology

臨床医学系

当科の研究テーマは、麻酔薬と神経伝達物質放出に関する研究、麻酔薬の耐性形成の機序に関する研究、悪性高熱症の研究などです。臨床面では術中の麻酔、ICUにおける集中治療、ペインクリニック、緩和医療の4つの分野を16人のスタッフで行っています。外来は、ペインクリニック外来、緩和医療外来、手術を受ける患者さんの術前診察外来があります。痛みに関するご相談は、お気軽に当科外来までお願いします。

救急医療学講座
Department of Emergency and Critical Care Medicine

臨床医学系

講座主任(教授) 田勢 長一郎 TASE Choichiro

救急医療学講座および附属病院救命救急センターでは、救急医療の質の向上に取り組んでおります。具体的には県内救急医療の標準化を推進するとともに、不足している救急医師の養成を最大の課題としております。さらに県内の救命救急センターや医療関係機関との協力関係を良好にしつつ、県内のどの地域であっても世界最高の救急医療が受けられるような体制を構築中で、救急患者受け入れ困難状況の撲滅をめざしております。

病理病態診断学講座
Department of Diagnostic Pathology

臨床医学系

講座主任(教授) 阿部 正文 ABE Masafumi

患者さんから採取した組織（体の一部）や細胞を、顕微鏡等を用いて観察し、病気を診断する『病理診断』を行っています。主に、治療方針を左右する『生検』、手術の範囲やリンパ節廓清範囲を決定する『術中迅速診断』、病気のスクリーニング・早期診断に役立つ『細胞診』などで、診断対象は全身のあらゆる臓器と疾患におよびます。病理専門医が、臨床の先生が集めた様々なデータと形態学的変化を総合的に把握し、疾患の最終診断をしています。

感染制御・臨床検査医学講座
Department of Infection Control and Laboratory Medicine

臨床医学系

講座主任(教授) 金光 敬二 KANEMITSU Keiji

当講座は講座名にあるように感染制御学及び臨床検査医学を専門とする教員から構成されています。感染制御は病院における医療関連感染を低減させる学問であり、研究及び病院での感染制御を行っています。臨床検査医学は、広く臨床医学全般に関わり、さまざまな新規検査法などについて研究し、病院においては検査部の運営を行っています。

医学部医学科講座 / 医学部附属研究施設


臨床医学系
輸血・移植免疫学講座
 Department of Blood Transfusion and Transplantation Immunology
 講座主任(教授) 大戸 斉 OHTO Hitoshi

輸血は移植です。世界で最初に全血液に放射線照射して致死的作用 GVHD を予防するなど、輸血医療をリードしてきました。不適合妊娠、肝炎ウイルス母子感染や、周産期の出血対策など、母子健康にも大きな貢献をしてきました。移植を支援する HLA 検査や適合性検査では基幹ラボとして機能しています。成果は一流欧米学会誌を通して、世界へ多数発信されています。米国から Nollet 特任教授を迎え、研究拠点でも世界トップテンを目指しています。



臨床医学系
地域・家庭医療学講座
 Department of Community and Family Medicine
 講座主任(教授) 葛西 龍樹 KASSAI Ryuki

本講座では、県内の医療施設・住民・行政と協働して優れた家庭医療学専門医を養成し地域医療のニーズに応えています。全国に先駆けたモデルとしての役割を果たしています。家庭医に必要な高レベルの診療能力習得システムを開発・提供し、地域を基盤とした教育・研究を重視し、女性医師のキャリア形成も支援します。世界の家庭医との日本最大のネットワークを持ち、ローカルにもナショナルにもグローバルにも活躍する機会があります。



総合科学系
人文社会科学
 Department of Human Sciences (Humanities & Social Sciences)
 講座主任(教授) 藤野 美都子 FUJINO Mitsuko

医療・医学研究において、患者さんの尊厳が守られるよう教育・研究を行うことを、講座の使命としています。法学、倫理学、哲学、歴史学等の授業を教養教育の一環として展開するほか、「医療者ではない」というスタッフの立場を活かし、生命倫理、医療と法、臨床倫理・先端医療と倫理等の授業を担当しています。さらに、2009年度からは、福島の魅力を学生に伝えるべく「福島学」を開講しました。



総合科学系
外国語
 Department of Human Sciences (Foreign Languages)
 教授 清水 研明 SHIMIZU Kenmei

現在医学部で行われている外国語の授業は、英語、ドイツ語、フランス語、中国語であり、そのうち、常勤教員の担当しているのは第一外国語の英語のみです。従来の受信型の授業ではなく、3年前期の英語によるプレゼンテーションを最終到達段階とする発信型の授業を中心にした新カリキュラムに移行して3年目になります。



総合科学系
数学
 Department of Natural Sciences (Mathematics and Statistics)
 教授 岡田 達也 OKADA Tatsuya

統計学、情報リテラシーをはじめ、種々の生命現象への数理的アプローチや数学的な解析方法の教育と、論文作成のための統計解析方法の指導を担当しています。また、フラクタル理論や数理ファイナンスなど、測度論や確率解析学を基盤とする分野の研究を行っています。



総合科学系
化学
 Department of Natural Sciences (Chemistry)
 教授 志村 清仁 SHIMURA Kiyohito

さまざまな薬や医療材料が化学によって生み出されています。そもそも私たちの体そのものが化学物質です。効果的な医療活動に化学の知識は欠かせません。化学をよく知る医療人を育てるべく、われわれスタッフは日夜奮闘しています。また、キャピラリー電気泳動などによる微量タンパク質解析法の開発、アンモニウムトリプロミドによる複素環化合物の簡便な合成法、遷移金属触媒による有機合成法などの研究において世界をリードする成果を目指しています。



総合科学系
生物学
 Department of Natural Sciences (Biology)
 教授 松岡 有樹 MATSUOKA Arika

私たちの研究室では、酵母菌やゾウリムシのような単細胞生物からホキ（深海魚）、ヒト血液まで、様々な生体材料を用いて、生命現象を分子のレベルで研究しています。主な研究テーマは、酵素結合タンパク質やヘムセンサータンパク質の構造・機能・分子進化、原生動物のゲノム再編成機構などです。突然変異タンパク質の作成やストップフローを用いた反応速度論的解析及びX線結晶構造解析を駆使して、生命の謎の解明に努めています。



総合科学系
物理学
 Department of Natural Sciences (Physics)
 講座主任(教授) 小林 恒夫 KOBAYASHI Tsuneo

医学部・看護学部で物理学の教育・研究を行っています。構成員は、小林恒夫(教授)、吉田 宏(准教授)、小澤 亮(講師)の3名です。物理学と医学・医療・看護学との接点を模索しながら医学・医療系の物理学教育確立に努力しています。主な研究は、小林「医学物理学・和歌」、吉田「天体物理学・重力理論」、小澤「表面物性・トンネル顕微鏡」です。



附属生体情報伝達研究所
生体物質研究部門
 Department of Biomolecular Science
 研究主任(教授) 本間 好 HOMMA Yoshimi

私たちの研究室では、長期間繰り返し細胞にもたらされる細胞増殖刺激や酸化ストレスがどのように細胞の正常な情報処理システムを変化させるのか、またゲノム情報に影響を及ぼすのか、というテーマの解明に取り組んでいます。現在、がん細胞を用いて、活性酸素の発生メカニズムやがん進展と密接に関わる低酸素などの条件による情報処理分子の変動を解析しています。毎年、これらの研究成果を国内外の学会で発表しています。



附属生体情報伝達研究所
細胞科学研究部門
 Department of Cell Science
 研究主任(教授) 和田 郁夫 WADA Ikuo

本部門では、分子細胞生物学を基盤に細胞工学を用いたり、生物物理学的な定量的な解析などを用いて、生体が陥る様々な病的状態の理解と解消に向けた研究を行っています。特に最近では、細胞が生きているときの分子一つ一つの振るまいを様々なレーザー顕微鏡で計測し、電子顕微鏡による超微細構造解析などを組み合わせることで、健康に生きているという状態の特性の解明を通して、難病の解決へのチャレンジを続けています。

医学部医学科講座

附属生体情報伝達研究所

生体機能研究部門
Department of Molecular Genetics

研究主任(教授) 小林 和人 KOBAYASHI Kazuto

遺伝子改変技術により神経回路を操作し、運動や学習の神経機構の解明に努めています。特に、動物の反応の結果が強化因子となり行動を学習する道具的条件付けの基盤となる神経回路をモデルにしています。最近では、新規の高頻度逆行性輸送ウイルスベクターを開発し、脳機能の研究に応用するとともに、神経疾患の遺伝子治療に向けた研究も行っています。

医学部附属研究施設

附属実験動物研究施設
Laboratory Animal Center

施設長(特任教授) 片平 清昭 KATAHIRA Kiyooki

動物実験は医学や生命科学にとって重要な研究手段です。実験動物研究施設は、さまざまな実験動物を安全かつ高い飼育水準で維持し、適正な動物実験を実施するために設置された学内共同利用部門です。動物福祉にも配慮した飼育管理を行い、実験者に対しては動物実験関係法規や動物実験規程、動物実験倫理等について解説し、国際的にも通用する動物実験実施の啓蒙にも努めています。

医学部附属研究施設

附属放射性同位元素(RI)研究施設
Radioisotope Center

施設長(教授) 本間 好 HOMMA Yoshimi

当施設は、放射線障害防止法に基づくRI利用のための全学共同利用施設で、許可核種として非密封35核種、密封1核種を登録しています。RIを用いた研究のサポートや、放射線管理業務、法律で定められた教育(教育訓練)を主たる業務としています。また、免疫反応や活性酸素に関連する研究を行っています。

寄附講座

福島県立医科大学では、教育研究の奨励を目的とする企業等からの寄附金を主な財源として運営する「寄附講座」を設置し、医工・産学連携を推進しております。

トランスレーショナルリサーチセンター

臨床ゲノム学講座
Department of Clinical Genomics

教授 渡辺 慎哉 WATANABE Shinya

当講座はトランスレーショナルリサーチセンター内にあり、基礎研究成果をがん臨床や抗がん剤の開発現場に橋渡ししています。具体的にはNEDOプロジェクトである「遺伝子発現解析を活用した個別がん医療の実現と抗がん剤開発の加速」に取り組み、ここでは本学附属病院及び関連病院のがん組織のサンプルやデータを収集解析し、その成果を協力臨床講座やプロジェクト参画企業に提供しています。今年度からは「ふくしま医療一産業リエゾン支援拠点」における担がん動物や組織培養系統の開発も始めており、個別がん医療の推進と抗がん剤の研究開発を支援してゆきます。

医学部医学科

医療工学講座
Department of Medical Engineering

特任教授 尾股 定夫 OMATA Sadao

医療工学講座では、日本では類をみない医療・生命科学・工学分野の融合を生かし、高度で複雑化した医療に先端医療機器の開発を通して貢献していきたいと思えます。また、検査や手術で患者さんが感じる痛みや不快感・身体的苦痛を和らげる低侵襲医療機器の開発を行うことにより、疾病の予防と早期発見、健康の維持・増進を推進していきたいと考えています。

医学部医学科

腫瘍生体治療学講座
Department of Tumor and Host Bioscience

教授 柴田 昌彦 SHIBATA Masahiko

本講座は手術、放射線治療、薬物治療などの標準治療を行うかたわら、がん患者における栄養、免疫、神経、内分泌といった生命の維持に重要な機能に注目して様々な抗がん治療による身体の変化を科学します。その結果から、効果的かつからだに優しい免疫療法や化学療法との併用治療(免疫化学療法)、栄養療法などを開発し実践することを目的としています。特にがん免疫療法の妨げとなるがん患者さんの免疫抑制のメカニズムを調べて改善する方法を開発しています。

医学部医学科

心臓病先進治療学講座
Department of Advanced Cardiac Therapeutics

本講座は、『心臓病に合併する睡眠時無呼吸症候群の診療体制の構築』のために開設されました。睡眠時無呼吸症候群は、近年、心不全・虚血性心疾患・不整脈など多くの心血管疾患の発症と増悪に関与することが示唆されており、適切な治療を行う事により、心機能、QOLや予後の改善が期待されています。しかし、その診療と研究体制は十分に確立されていません。特に心臓病領域における睡眠時無呼吸症候群の診療について、スクリーニング・診断・治療方法の確立と普及を展開し、研究成果を世界に向けて発信していきたいと考えています。

医学部トピックス

大学教育推進プログラム(大学教育GP事業)

能動的学習態度を醸成する臨床実習システム ～双方向性オールインワン臨床実習手帳～

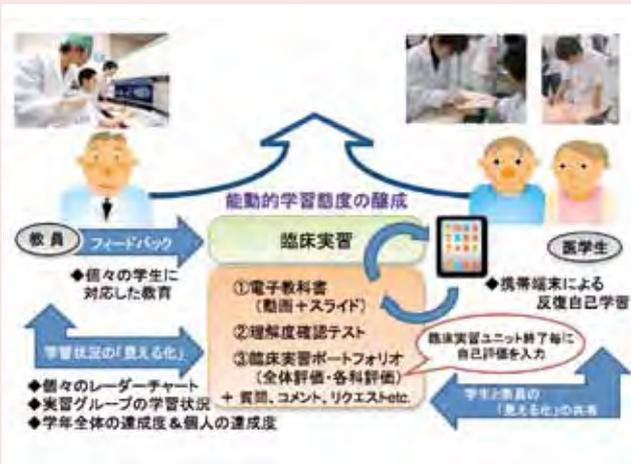
平成 22 年度に文部科学省の大学教育 G P 事業に採択されたこの取組みは、医学部で臨床実習を行う学生が学習ポートフォリオを実践しながら自らの臨床技能の達成度を省みて、自分自身に合った実習を教員と相談しながら進めていく臨床学習システムを構築するものです。

この目的を達成するため、学生は携帯端末 (iPad) と学内のサーバー

を利用して教員と疑問点や問題点についてやりとりをし、臨床実習の各ユニット修了毎に自己評価して教員にレポートします。教員はこのデータを踏まえて各々の学生に適した実習を計画していきます。



また、この取組みでは、福島医大オリジナルの学習コンテンツや確認テストを新しく作成して、学習内容のレベルアップと充実を図っています。



福島県立医科大学医学部医学科・大学院医学研究科 MD-PhD プログラム



コース 1 (卒業後直ちに後期プログラムを開始)

医学部 1年	医学部 2年	医学部 3年	医学部 4年	医学部 5年	医学部 6年	MD.PhD 2年	MD.PhD 3年	MD.PhD 4年	臨床研修 (2年)
前期プログラム(プレ大学院)						後期プログラム (大学院博士課程)			
						医師免許取得 ↑ ← 学費援助 →			

コース 2 (臨床研修終了後に後期プログラムを開始)

医学部 1年	医学部 2年	医学部 3年	医学部 4年	医学部 5年	医学部 6年	臨床研修 (2年)	MD.PhD 2年	MD.PhD 3年	MD.PhD 4年
前期プログラム(プレ大学院)						後期プログラム (大学院博士課程)			
						医師免許取得 ↑ ← 学費援助 →			

平成 23 年度から、福島県立医科大学医学部医学科・大学院医学研究科 MD(医師) 及び PhD (博士(医学)) プログラムを開始しました。このプログラムは将来の基礎医学を担う人材を育成することを目的とし、大学院に準ずる教育を医学部に在籍時から行うものです。

また、本学の基礎医学研究と教育の充実を図り、基礎医学の素養を持つ臨床医の輩出、ひいては本学全体の発展の礎を築く人材の育成を目指すものです。

前期プログラムでは、専攻、分野から指導教授を決め、その担当講座等に所属して研究指導を受けます。前期プログラムにあっては、医学部における教育課程に支障のないように予定が組まれます。

前期プログラムの修了が認定された後、後期プログラムでは通常の大学院課程と同様、共通基盤教育科目、専門分野教育科目及び発展分野教育科目について必要な単位を学位論文提出までに取得し、学位論文の審査を受けることとなります。

看護学部

School of Nursing



看護学部の教育理念

人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな感性と人間性を形成するとともに、看護を必要としている人との相互の働きかけを基盤に、人が本来備えている健康を守ろうとする力を最大限に発揮できるように援助することを通して、看護専門職者としての能力を養う。

また、社会の変化に対応した看護職の役割を認識し、保健医療福祉に関わる広い領域で、将来リーダーとして活躍できる看護専門職者を育成するとともに研究を通して看護学の発展に寄与する。

看護学部アドミッションポリシー

福島県立医科大学看護学部では、看護学を志向し、熱意をもって主体的に学ぼうとする人を求めています。

- ①人間の尊重:人間への関心をもち、「いのち」と「健康」を積極的に守ろうとする人
- ②豊かな創造力:ものごとを多面的に理解し、探求心に富む人
- ③生きる力:生活体験から学び、自分の力を見出せる人
- ④ケアのこころ:対人関係を通して、ともに成長することができる人

message

メッセージ

時代に即した質の高い看護専門職者の育成を目指して

近年の医学と医療の進歩は著しいものがあり、今日、看護専門職者に求められているのは、単なる医療の介助のみではなく、入院・在宅患者の日常生活の質の向上を高めることや、地域社会においても病気の予防とその後のケアまで指導できることです。さらに、3.11 東日本大震災と原子力発電所の事故による未曾有の大災害発生時から、本学部は被災者の健康問題、看護ニーズなどの情報収集や必要な支援活動を行っておりますが、災害看護に対応できる人材育成も必要と考えております。一方、看護専門職者においても、人間性豊かな社会人としての資質が要求されます。そのためには、豊かなコミュニケーション能力やものごとを多面的に理解し探求心に富む創造力の修得、さらには社会問題に関する知識などについても日々研鑽に努めることが大切です。

キャンパスは、四季の自然にあふれた緑豊かな敷地にあります。学生たちは勉強やクラブ活動に励み、のびのびと個性豊かにキャンパスライフを送ることができます。

将来、本学学生がヒトや生命の尊厳を重んじ、常に慈しむ心を忘れない豊かな人間性を形成し、看護の専門的知識・技術をもって社会ニーズに応えることができる質の高い看護専門職者として羽ばたけるよう、教職員が丸となって応援します。

看護学部長 鈴木 順造



看護学部の教育目標

学部の教育理念に基づき、次のような学生を育成することを教育の目標とする。

1. 人間へ暖かな関心を持ち、生命の尊厳や人権について深く理解することができる。
2. 自己を洞察する力を養うとともに、他者とのコミュニケーションを通してよりよい人間関係を築くことができる。
3. さまざまな事象や現象に対して、論理的かつ批判的に思考することができる。
4. 看護の基本となる系統的な知識を看護の研究や実践に生かすことのできる応用力や想像力を養う。
5. 保健医療福祉の状況変化に即した専門的看護技術を習得するとともに、理論と経験を統合し、適切な判断に基づいた看護を実践することができる。
6. 責任ある行動を重んじ、保健医療福祉の担い手として他のチームメンバーと協力しながら、積極的に変革を推進していくことのできるリーダーとしての能力を養う。
7. 地域社会の人々のニーズを把握し、必要に応じて情報提供や施策に結びつく提言をすることができる。
8. 社会における看護専門職者の役割を認識し、学際的、国際的な活動に参加することができる。

看護学部の概要

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

看護学部は、地域社会の健康問題に取り組む教育・研究の拠点として機能し、「看護は住民とともに生み出していくもの」「保健医療福祉のシステムは、人と人とのつながりのなかで作り出していくもの」という考えを基盤に、地域に開かれた学部づくりをめざしています。看護学部の教育理念には、①人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな人間性の形成、②人とのかかわりを通して、ケアを必要とする人も、ケアを提供する看護の専門職も、自分のもっている能力を最大限に発揮し、ともに成長をはかっていくという相互成長、ケアリングの考え方、③社会の変化に対応し、保健医療福祉に関わる広い領域でリーダーシップを発揮できる看護専門職の育成が、三本柱として盛り込まれています。さらに、平成13(2001)年12月には、大学院看護学研究科の設置が認可され、翌平成14(2002)年4月に看護学研究科が開設されました。より質の高い看護の実践と研究を目指す取り組みが日々行われております。



看護学部組織機構図

総合科学部門	外国語
	心理学
	社会学
	情報科学
生命科学部門	病態機能学
	形態・機能学
基礎看護学部門	基礎看護学
	管理看護学
療養支援看護学部門	成人看護学
	老人看護学
家族看護学部門	小児看護学
	家族看護学
	精神看護学
地域・在宅看護学部門	地域看護学
	在宅看護学
母性看護学・助産学部門	母性看護学
	助産学

年間スケジュール

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

カリキュラムの特徴

看護を統合的に学べる科目群

看護学部では、基礎系科目、専門基礎系科目、看護専門科目を設け、基礎と応用を柔軟に掛け合わせたカリキュラムを展開しています（下図参照）。1年次では基礎系科目の修得をはじめ、「その人に寄り添う看護とは何か」について深く学んでいきます。2年から4年次にかけて応用分野を学びながら、「手で触れ、目で見て、護る」実践的な看護を身に付けていきます。

基礎系科目

看護の対象となる人間について多面的に理解し、豊かな人間性の形成をめざします。外国語や心理学、倫理学、生物学、社会学、統計学、文化人類学、美術などの一般教養から成り、必修科目と選択科目があります。

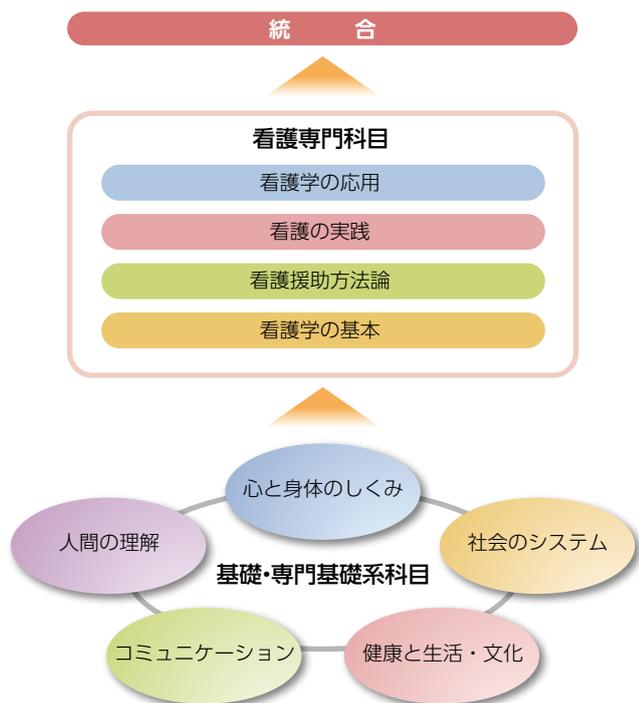
専門基礎系科目

看護学を学ぶための基礎となる専門知識を修得します。豊かな人間関係を築くための基礎となるコミュニケーションの技術や知識、生命倫理（バイオエシックス）、人体の構造や生命維持のしくみ、家族や社会システム、健康、ヘルスケアなどについて学びます。

看護専門科目

看護にかかわる専門的な知識や技術の修得をめざします。看護学の基本や看護援助の方法を学び、看護学実習を重ねて、看護学の応用へと進みます。実習は少人数のグループで行われ、講義や演習で学んだことを実践を通して確実に身につけていきます。

カリキュラム編成概念図



地域看護学実習について

地域から「看護」が見えてくる

看護学部では、看護で地域をよりよく照らしていくために「地域看護学実習」を取り入れています。福島県内の地方自治体（市町村保健センターなどが中心）で行われるこの実習では、公共交通機関、自転車、徒歩などの方法を使って地域を実際に巡り、五感で地域の人々の生活や暮らしぶりを把握、その健康問題を明らかにし、どのような人々を対象にどのような看護が行われているかを体験的に学習することができます。看護学部では、このような臨地実習をはじめ、さまざまな経験をとっておこれまで知らなかった福島県という地域を改めて知ることができます。

卒業後の資格と進路

多彩な領域で看護を実践

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

卒業生のなかには、養護教員をめざし、さらに養護教員課程のある大学に進学する方や医療機関等に勤務しながら本学大学院看護学研究科において学ぶ方もいます。

国家試験

看護師

保健師

助産師

- 病院・診療所・訪問看護ステーション・助産院などの医療保健分野
- 保健センター・保健所・保健福祉施設などの保健・福祉分野
- 学校・企業・健康増進施設などの保健分野
- 保健福祉行政分野



看護学部部門（分野・領域）



総合科学部門

Department of Integrated Arts and Sciences

外国語

教授 亀田 政則 KAMEDA Masanori

総合科学教育研究センター(Centre for Integrated Arts And Sciences)に所属し、看護学部および医学部(学部・大学院)の双方において、主に医学英語(English for Medical Purposes)教育に従事しています。現在の研究テーマ(2010-2011年)は、(1)The Language of Pain: A Study of Sensation Language in Medical Context (2)Language and the Inhuman in the Postmodern Condition (3)A Semantic Approach to the Language of Illness などです。



総合科学部門

Department of Integrated Arts and Sciences

外国語

教授 中山 仁 NAKAYAMA Hitoshi

専門は英語学。特に言語使用とコンテクストの関係を扱う語用論を中心に研究を行っています。現在は発話解釈理論に基づいて、従来の文法の知識では説明が困難な言語現象について説明を進めています。学内では英語教育を通して、学生が人の話を正しく理解し、自分の考えを相手に誤解なく分かりやすく伝える力、言い換えれば、大人の言語コミュニケーション能力を伸ばせるよう授業改善に努めています。



総合科学部門

Department of Integrated Arts and Sciences

心理学

部門長(教授) 志賀 令明 SHIGA Noriaki

現代社会は大きく変化しています。その中で、病気や障害を持つに至った人はどのような心理的な機序で発症したり、あるいは病気や障害によってどのようにストレスを感じ、こころの健康を歪める可能性があるかを考えます。またストレスの種類やストレスに敏感な性格などに関する理解を深め、「病む人」の心のケアにも手をさしのべることができる医療職者の育成を目指しています。

総合科学部門

Department of Integrated Arts and Sciences

社会学

講師 立柳 聡 TACHIYANAGI Satoshi

本講座は、大きくは二つの課題に迫る研究と社会学・人類学に関わる教育を担っています。研究課題の第一は、日本の農耕文化、特に畑作文化の特色と稲作文化との複合性、並びに、畑作農村の社会構造の特色の解明に関すること。第二は、子どもの育ちや子育てに関わる大人に対する支援のあり方をめぐる研究で、主として臨床的な方法、子ども施設のあり方や専門職員の養成方法を実践的に探究し、政策・施策的な課題提起も行っています。



総合科学部門

Department of Integrated Arts and Sciences

情報科学

教授 林 正幸 HAYASHI Masayuki

国や地域の経済状況のみならず、人も計測値や統計指標で表し、その問題点の把握とその解決を行うことは常套的な手段です。

本学の情報科学は字面から理解される数理統計やIT技術でなく「健康に特化」した内容で、地域や集団における健康に関わる情報を統計学的・疫学的に処理し、健康の保持・増進を実現してゆく「健康科学」であり、「健康」に関わる様々な情報を体系的にとりまとめ、保健・医療・看護の発展に資する科学として教育・研究を行っています。



生命科学部門

Department of Human Life Sciences

病態機能学

教授 鈴木 順造 SUZUKI Junzo

人体の病態や機能の変化を中心に理解する看護の視点から、疾病の成り立ちと経過を循環器系、消化器系、代謝内分泌系、腎泌尿器系などの臓器や組織における病態と症状、診断方法、治療、経過と予後について学習するとともに、各々の疾患における特異性を理解するものです。



生命科学部門

Department of Human Life Sciences

形態・機能学

部門長(教授) 本多 たかし HONDA Takashi

看護学部教育の中で、主に解剖学・生理学・薬理学・病理学に関わる基礎医学分野の講義・実習について責任を負っています。専門は肉眼解剖学・神経解剖学・組織化学および超微形態学で、動物実験モデルに形態学的手法を用い、慢性痛症の発症機序や神経変性疾患および腫瘍血管の形態的特徴などに関する実験病理学的研究を行っています。また、看護学部棟 2Fの形態学実験室と、そこに設置された研究機器を管理・運営しています。



生命科学部門

Department of Human Life Sciences

形態・機能学

准教授 森 努 MORI Tsutomu

看護教育の中で、人体を物質的・機能的な面から扱う生化学と、それを健康の維持増進に応用する栄養学を担当します。自然科学の楽しさを体験し、疑問を解決する方法を学ぶことも目標です。研究分野は、分子生物学と細胞生物学を用いたがんの生物学で、細胞周期とタンパク分解・クロマチン構造を主題に取り組みんでいます。NIRF 遺伝子ファミリーを対象とした幅広い共同研究により、がんの発生・進展機序の解明を総合的に追求しています。

基礎看護学部

Department of Fundamental Nursing

基礎看護学

部門長(教授) 横田 素美 YOKOTA Motomi

基礎看護学部が担っている授業科目は、「看護学の基本」や「基礎看護技術」、「ヘルスアセスメント」、「看護倫理」、「看護教育」等、看護職者にとって基盤となる内容が中心であり、学生は1年次と2年次で主に履修します。そのため、教員は入学して間もない時期から学生に接することができ、学年を積み重ねることで、個々の学生が成長を遂げていることを実感できる部門です。研究に関しては、外来看護のあり方や在宅療養における看護、看護教育のあり方等々、教員個々の関心テーマは多様であり、相互で研鑽しています。

基礎看護学部

Department of Fundamental Nursing

看護管理学

准教授 佐藤 美子 SATO Yoshiko

看護管理学は、「管理する」「管理される」という言葉のイメージから、何か目上の人から指導されることのように堅くとられがちです。実は、「看護を受ける人＝病気を抱える人や健康を害している人」・「看護をする人＝看護師、保健師、助産師」のよりよい環境を整え、働きやすい職場にするための仕組みを考える学問です。人が集まるところ、そして、目的があるところに組織やチームが形作られて行きます。看護を提供する一員として、看護する現場の仕組みを施設・地域・日本・世界などの視点から学んでいきます。

看護学部部門（分野・領域）

療養支援看護学部部門

Department of Clinical Nursing

成人看護学

部門長(教授) 眞壁 玲子 MAKABE Reiko

療養支援看護学部部門は、健康問題をもつ個人やその家族、特に成人期と老年期のライフステージに焦点を当て、健康回復や生活の質の向上をめざした看護援助、また終末期を安らかに生きるための看護援助に関する教育と研究を行います。

家族看護学部部門

Department of Family Nursing

小児看護学

小児看護学は、生まれたばかりの子どもから思春期までの子どもを対象にした看護を学ぶ領域です。子どもの成長発達や健康障害に関する基礎知識と、様々な健康レベルにある子どもへの援助を学びます。その中で子どもの権利なども学び、子どもや家族の立場からの援助を考えられるように取り組んでいます。また、小児看護学は子どもにとって重要な存在である家族も対象であり、家族の役割や家族への援助を学びます。



療養支援看護学部部門

Department of Clinical Nursing

成人看護学

教授 荒川 唱子 ARAKAWA Shoko

成人期にある対象の特徴をふまえて、対象者の健康レベルに応じた援助方法、すなわち、健康者には健康の維持・増進、健康を害した対象者にはその状態からの回復を目指した看護の働きかけについて学習します。健康障害には、急激に発生して短期間で回復する場合と日々の生活習慣が原因となって発症し、悪化を防止しながら回復を目指すため長期に及ぶ場合などがあります。それぞれ看護援助方法は異なりますが、ここでは両方の援助方法について学びます。

地域・在宅看護学部部門

Department of Public Health and Home Care Nursing

在宅看護学

部門長(教授) 結城 美智子 YUKI Michiko

社会の変化と看護を必要とするニーズに対応しながら、看護のありようを吟味し、将来を見据えた良質で適切な質の高い看護サービスを提供できることを目指しています。研究は、実践に貢献できることをモットーとして、医療機関の外来機能と地域連携、高齢者を対象とした健康維持・増進、および在宅療養支援に関するテーマについて取り組んでいます。



療養支援看護学部部門

Department of Clinical Nursing

老人看護学

准教授 小平 廣子 ODAIRA Hiroko

老人看護学領域は、65歳以上の高齢者を対象とした看護を学ぶ領域です。高齢者が人生の統合に向けて老年期を健やかに生きられるよう、高齢者とその環境を理解し、高齢者の健康に関する問題への対処や援助方法について学びます。また、高齢者1人ひとりの人生における歴史を踏まえながら、その人を全体的に理解して関わることを大事にしています。



地域・在宅看護学部部門

Department of Public Health and Home Care Nursing

地域看護学

教授 黒田 眞理子 KURODA Mariko

地域看護学の中でも、行政組織に所属して活躍する看護職と産業保健分野で活躍する看護職の領域になります。

行政組織であれば生まれる前からお年寄りまで、産業保健分野であれば労働者が対象になりますが、地域看護学は個人のみでなく、家族、集団、コミュニティーが対象になりますので、ヘルスプロモーションの理念の基、健康の維持増進、生活の質の向上をめざしたさまざまな活動について学んでいきます。

家族看護学部部門

Department of Family Nursing

精神看護学

部門長(教授) 中山 洋子 NAKAYAMA Yoko

精神看護学では、こころの健康課題を明らかにし、日常生活援助活動を通して解決に向けていく看護ケアを探究しています。精神科看護、リエゾン精神看護、地域精神保健と専門領域をさらに分けることができます。現在、精神医療は、精神障害者が地域で安定して暮らせることを目指しています。研究としては、長期入院精神障害者の社会復帰促進や、短期入院を可能にする看護援助方法の開発に取り組んでいます。

母性看護学・助産学部部門

Department of Midwifery and Maternal Nursing

母性看護学・助産学

部門長(教授) 太田 操 OHTA Misao

母性看護学は、女性の健康に関わる看護を考える領域です。対象は、妊娠・分娩・産褥期にある女性とその家族やパートナーが中心ですが、さらに思春期や更年期など女性のライフサイクル全般に及びます。助産学課程は助産師になるためのコースです。ここでは、分娩介助のみならず人間の生涯を通じて性と生殖に焦点を当てた援助を学びます。また、助産領域における実践・教育・研究の発展に寄与できる人材の育成も目指しています。



家族看護学部部門

Department of Family Nursing

家族看護学

准教授 畠山 とも子 HATAKEYAMA Tomoko

家族の中の誰かが病むとひとつ屋根の下で暮らしてきた家族員も何らかの影響を受けます。また、家族の中からさまざまな病理を生む場合もあります。家族は互いに影響を与え合います。今日家族のあり方も多様化し、様々な問題も発生する中、病を得た本人だけでなく、家族も看護の対象と考えるのが家族看護学です。

看護学部トピックス

学び直し教育プログラム

精神疾患患者さんの長期入院の背景には、患者さんのみではなく、医療者自身が、退院をあきらめ、院内での生活適応に主軸をおいた関わりをする「ホスピタリズム」に陥っていることが関係していると考えられます。そこで、平成20年度より3年間にわたって、「ホスピタリズムを克服するための精神科看護師の学び直し教育プログラム」の展開を始めました。

このプログラムは、文部科学省の「社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム委託事業」として採択されています。医療職、特に患者さんの日常生活援助を担う看護師自身が「ホスピタリズム」から脱却し、施設内ケアから地域ケアへと発想を切り替え、退院促進および地域生活の維持に寄与する能力を身につけていくことを目的としています。

平成20(2008)年度事業

- セミナー1の開催 テーマ「精神科医療に関する最新の知識」
 セミナー2の開催 テーマ「包括型地域生活支援プログラム／インテンシブ・ケア・マネジメントの実際」
 セミナー3の開催 テーマ「精神科訪問看護の活動の実際」

平成21(2009)年度事業

- 精神科看護師25名を対象とした教育プログラムの展開(5月～11月)
 事例検討会の開催(8月:3回 12月:3回)
 啓発パンフレット「克服しようホスピタリズム」の作成・配布
 学び直しセミナー2009の開催(3月)
 テーマ「飲まされる薬から自ら飲む薬へー精神疾患患者の治療参加」



精神疾患患者の治療参加

平成22(2010)年度事業

- 1月24日・文科省の大学教育改革プログラム合同フォーラムに参加
 2月27日・福島県立医科大学をメイン会場、県内4病院をサテライト会場にセミナーを開催(プログラム「精神障がい者の自己決定権とパターナリズム～その権利擁護に向けて～」ネットワーク討論会)



公開講座

看護学部では、福島の医療の未来を担う次世代を育むことを目的に、公開講座を年2回開催しています(入場無料)。毎回テーマに即した専門家をパネリストとしてお迎えし、参加者とともに地域の医療を考える機会となっています。

2010

第1回公開講座 10月9日
 テーマ「がんはなぜ起こるか? がんの特性に応じた治療を理解して看護に活かそう!」

第2回公開講座 11月6日
 テーマ「知っておきたい高齢者の睡眠ケアの基本」



2009

第1回公開講座 11月14日
 テーマ「ふくしまの安全医療をめざして～安心なお産のために今できること～」

第2回公開講座 12月5日
 テーマ「地域の保健行政データを活かす施策提言ー健康・医療・介護情報のリンクageによるライフスタイルの解析」

子育て・子育て支援と子どもの権利の臨床研究

少子化が進行する時代において、子どもの健やかな育ちと親の子育てを支援することは、焦眉の国家的な課題です。各地で試行錯誤が続けられていますが、東日本を中心に、全国から関係する情報やデータを日々蓄積すると共に、様々なNPO・NGO、行政、他大学との協働で、有効な方法を臨床的に探求し、担い手の養成、組織の設立などを支援しています。次世代育成行動計画の策定など、外部からの個別の相談に応じたり、研究会も開いています。特に、国連子どもの権利委員会の動向など、世界的な視野で子どもの権利に関する最新の知見を集積することに力を尽くし、発達主体としての子ども観に根ざした育ちの支援を構想する臨床研究を積極的に開拓しています。

看護実践力向上プロジェクト

あらゆる健康レベルの、あらゆる年齢層の対象者に質の高い看護を提供するためには、個々の看護職者が自らの看護実践力を高めることが重要となります。しかし、急速に進む高齢化や価値観の多様化等により社会から求められる看護職者への役割や機能も変化してきており、時代の要請に応えられる看護実践力を検討していかなくてはなりません。そのために、2008年より研修会やセミナーを開催し、参加者の皆さんと看護実践力の向上を目指しています。2010年は、県内の病院や看護系の教育機関から頂いたフィジカルアセスメントの研修会を開催したいという希望に応え、できる限り出前講義の形で、看護スタッフや教員と共に実践力向上を目指しました。また、福島県看護協会主催の「新人のためのフィジカルアセスメント」に協力し、新人の実践力向上を目指した活動を展開しました。

2010

8月18日
 白河厚生総合病院附属高等看護学院での研修
 8月25日・26日
 福島県看護協会での研修

2009

12月21日(月)
 呼吸器系・循環器系のアセスメント(県医療看護課と共同開催)
 12月24日(木)
 神経系・運動系のアセスメント(県医療看護課と共同開催)

家族看護学実習

以下の構成で家族看護学Ⅰ～Ⅲ・家族看護学実習を行います。

学習方法	ねらい
理論の学習	家族看護学の一般的な知識を学ぶ。
事例検討	相手(患者や家族)を対象化してアセスメントし、問題点や解決方法を検討する。
DVD(ビデオ)学習	相手(患者や家族)と自分(看護師)との相互作用で起こっていることを読み解く。観察する力を養う。
シナリオロールプレイ	台本通りのせりふのやりとりをする、当事者の立場に立ってせりふを言うことで起こる感情を確認する。相互作用を体験する。
ロールプレイ	相手(患者や家族)と自分(看護師)とのやりとりの中で起こる感情を確認する。相互作用を体験する。相手の思いを把握し、関係性に介入する練習を行う。
実践	
振り返り	実践をもとに事例検討、DVD、シナリオロールプレイ、ロールプレイを使って振り返る。どれか一つでも全部行っても良い。

看護学部 教員による 研究会一覧

名称(代表者、または連絡先)	会員(人数)	活動
福島子育て連(立柳 聡)	保健師、教諭、児童厚生員、放課後児童指導員など(20)	子どもの健やかな育ちや支援に関わる課題をテーマにしたフォーラムなどを開催
がん看護研究会(荒川 恵子)	看護職者・学生(54)(14施設)	がん看護に関する事例検討、研修会、公開講演会/シンポジウムの開催など
研究会オープン・マインド(通称なすの会)(太田 操)	看護職者(60)	県内看護職者の関心あるテーマをとりあげ、講演会、シンポジウム、研究発表などを開催
コミュニケーション研究会(黒田真理子)	看護職者(32)	看護の質を高めるためのコミュニケーションに関する討議、演習など
セルフケア事例検討会(大川 真子)	看護職者・学生(35)(10施設)	セルフケア理論を基盤に、臨床での困難事例を検討
精神看護学セミナー(大川 真子)	看護職者・学生(50)(12施設)	精神看護に関するセミナー・講演会など
家族看護実践センター(前山ともし子)	看護職員・看護学生	家族看護の実践能力を目指した教育・研究・実践活動など
がん看護EBP研究会(壁 玲子)	がん看護実践分野の看護職者・大学院生(前20)	がん看護実践における根拠に基づいた研究成果活用の検討など
NIRFプロジェクト(森 努)	医学・看護学・理学系の研究者と学生、海外の研究者(50)	細胞周期制御因子NIRFと、癌などヒト疾患との関連性を検討

Message

メッセージ

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



すべての環境が整った学舎で、 同じ志を持つ仲間とともに医学を追求。

医学部 1年 前田 駿介 会津高等学校卒

自然豊かなキャンパスが鮮やかな新緑に包まれる季節になりました。福島県立医科大学に入学してから早くも夏が訪れようとしています。入学当初は大学生活への不安が多々ありましたが、苦楽を共にする仲間や頼もしい先輩方、優しく接してくれる先生方の存在が、そんな悩みをすぐに解決してくれました。

多種多様な講義や活発な課外活動がこの大学の魅力です。図書館など各種施設も充実しており、とても良い環境で大学生活を送ることができます。ここ福島県立医科大学で、同じ志を持つ仲間と切磋琢磨し医学を追究してみませんか。皆さんと一緒に学べることを心待ちにしています。



美しい自然と美しい人々が暮らす福島。 この地で医師をめざす喜び。

医学部 3年 香曾我部 絹子 秋田高等学校卒

早いもので、福島県立医科大学に入学してもう3年目になります。2年生後期では、御遺体の解剖を通して多くのことを学び、改めて医師になるという強い意志を固めることができました。将来を見据えた勉強ができることのみではなく、部活動やボランティア、長期休みに行われる課外学習などを通して、豊かな感性を養い人との幅広い関係を持つこともこの大学の特徴です。私は空手部に所属し、素敵な仲間と共に日々心身を鍛練しています。

福島は美しい自然をもち、美しい人々が暮らす素晴らしい土地です。一生のうち最も楽しく密度が濃い大学生生活を、是非福島で送ってみませんか。皆さんと共に学び、医師への道を歩むことを心待ちにしています。



部活動・サークル活動も盛ん。 全力で学び、そして絆を深めてほしい。

医学部 4年 西間木 淳 安積高等学校卒

福島県立医科大学に入学し、今年で4年目になりました。県立医科大学の好きなところの1つに、部活動・サークル活動が盛んなことが挙げられます。多くの部活が北医体や東医体と言った医療系の大会で優秀な成績を収めており、同じ目標を持った仲間たちと練習に励んでいます。部活内だけでなく、部活間、学部間の交流が盛んなことはもちろん、他大学の方との交流も盛んです。私は2年生の時にハンドボール部を創部しました。最初は部員4人で、キャッチボールしかできない日々が続きましたが、年々部員も増え、現在は25人の部員とともに週2回ハンドボールを楽しんでいます。練習だけでなく、県外の観光地に出かけたり、冬はボードに出かけたりとイベントが盛りだくさんです。その他、県立医科大学では、設備された最高の環境で、練習に励むことができます。

受験生の皆さん、春から福島県立医科大学で楽しいキャンパスライフを送ってみませんか？お待ちしております。



両学部を超えて活発に

ディスカッションできるところが魅力。

看護学部2年 **笹 紘実** 八戸高等学校卒

福島医大の先生方はみな熱心で質問もしやすく、自分の興味を深めやすい環境にあると思います。一年後期から始まった基礎看護技術では、先生方が自己学習支援などにも積極的に参加し、指導して下さいます。

また、一年次の基礎系科目から学ぶことは多く、その中でも両学部合同開講の講義では、学部を超えて活発にディスカッションができたことが、私の糧となりました。その時の友人とは今でも意見を交わし合い、お互いを刺激しあえる素晴らしい仲間です。

この大学で一年間学び、確かな知識と技術を持ち、患者さんと向き合うことができる看護を提供できるよう、私自身を成長させていきたいと思うようになりました。みなさんもぜひ私たちと一緒に看護を学びましょう。



最先端の医療と看護の現場を

肌で感じながら、さらに高い学びを。

看護学部3年 **若狭 智仁** 喜多方高等学校卒

本学では、基礎系科目・専門基礎系科目・看護専門科目の3つの分野でカリキュラムが組まれています。看護という学問を統合的に学ぶことで、一つの事象を多面的に捉える能力を養うことができます。1年生から医療人としての意識を持つことの大切さを学びながら、学生同士や先生方との深い繋がりが大きな魅力です。

実習は隣接する附属病院で行われるため、最先端の医療と看護の現場を肌身で感じることができます。将来プロフェッショナルを目指す今の自分にとって、何を学ぶ必要があるかを考えと共に、より一層高いレベルで看護の専門性について考えることができます。魅力溢れる福島県立医科大学で皆さんも夢を叶えましょう。



たくさんの交流から学ぶ本物の看護。

人として大きく成長することができます。

看護学部4年 **吉田 かりん** 郡山東高等学校卒

これまで大学生活を送っている中で、本学の看護学部に入學し、本当によかったなと感じています。日々充実した生活で「今日も充実した1日だったなあ」と感じる毎日です。

4年生になると様々な実習を行い、とても大変です。しかし、メンバーと支え合いながら楽しく実習ができ、学ぶことも本当に多いです。私は個別性のあるケアの重要性や、その人を理解することの大切さ、患者さんと関わることでお互いに働きかけお互いに成長することができる、ということ強く学ぶことができました。

また、友達や先生方との関わりを通して、自分自身について深く知ることができ、物事を考える幅が広がりました。大学では「人として成長することができる」と深く感じています。是非、この看護学部で楽しく、自分にしかない、素敵なキャンパスライフを送ってみませんか。



大学院医学研究科 アドミッションポリシー

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

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



毎年7月に開催する
大学院研究発表会・サマーポスターセッション

大学院医学研究科の概要

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

大学院では、先進的で高度な医療を実践できる医療人やこれらの医学・医療をリードする研究者を養成・確保しながら、優れた研究成果を県民医療に還元し、本県医療水準の向上と県民の健康増進に一層寄与できるよう、基礎医学と臨床医学の壁を越えた総合的・学際的な教育研究を推進します。平成21年度より、本医学研究科ではこれまでの博士課程の4専攻を統合した「医学専攻」の1専攻とし、医学以外の専門分野を学んだ学部卒業生を対象とする修士課程を「医科学専攻」としています。



医学研究科の教育目標

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

医学専攻(博士課程)の概要 修業年数4年



本専攻では、医学部を卒業した学生を中心とし、医学部以外からの学生にも広く門戸を開放して医学を究めることを目的とすることから、専攻の名称を「医学

専攻」(Graduate School of Medicine)とし、学位に付与する専攻分野も「医学」とします。

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

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

医学専攻 教育課程の特徴

2つの教育課程では共通基盤教育として、高度医学研究者コースでは、講義科目「医学研究概論」を必修とし、実験を主体とする「医科学研究入門」を基本的に履修することとします。専門医研究者コースでは、「総合人間学特論」を必修として、その演習である「総合人間学特論演習」が主な必修科目になります。

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

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

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

医科学専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

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

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



医科学専攻 教育課程の特徴

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

医科学の知識・技術の習得は、講義のみでは困難なために、実験を組み合わせた科目を設けています。平成24年度からは3つのコース(医科学コース・社会医学コース・システム工医学コース)を設け、それらの学術的な知識を統合させ、医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者・教育者と高度な専門職として活躍する人材を育成します。

看護学研究科の教育目標

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

看護学専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

研究コース

「がん看護学」「生態看護学」「母性看護学」「精神看護学」「小児看護学」「地域看護学」の6つのコースからなります。共通科目、専門科目、共通選択科目の履修に加えて「看護特別研究(修士論文6単位)」が課されます。

CNS コース

「がん看護専門看護師」「精神看護専門看護師」「小児看護専門看護師」「在宅看護専門看護師」の4つの専門看護師コースを設け、「がん看護」「精神看護」「小児看護」の3つのコースについては「日本看護系大学協議会専門看護師教育課程」の認定を受けています。また「在宅看護」についても申請を予定しています。共通科目、専門科目、共通選択科目の履修に加えて「看護課題研究4単位」が課せられます。



理念

福島県立医科大学大学院看護学研究科は、高度な専門知識・技術に基づいた質の高い看護の実践、援助方法や臨床看護研究方法の開発、さらに看護職が専門職としてキャリアを伸ばしていけるような方法の開発を通して、看護学の創造と発展に貢献することを目的としています。

大学院看護学研究科 アドミッション・ポリシー

本研究科では専門性の高い看護学の修得を志向し、熱意を持って主体的に学んでいこうとする人を求めています。

- ① 実践研究に基づく優れた看護援助方法の開発を行おうとする意欲を持った人
- ② 専門看護師として高度な知識と卓越した実践能力を修得しようとする人
- ③ 保健・医療・福祉領域での地域貢献に尽力しようとする人

●がん看護学領域(研究コース、CNSコース)

がんの予防、発症、診断、治療、長期生存、死に至るプロセスにおける、がん体験者とその家族に対する効果的な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 尿路変更術を受けた膀胱がん体験者のたどる心理的プロセス
- ・ 自己否定的感情を表出するがん患者への新人看護師の感情と対応
- ・ がん告知を受けた患者の配偶者が歩む体験：がん告知前から告知後に至る体験の意味

●生態看護学領域(研究コース)

人間と環境の相互作用の視点から健康および健康障害について考察し、生活習慣病を含めた健康問題に対し必要な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 看護職者ががん患者の疼痛を全人的に理解するプロセス — マッサージを用いたホリスティックケアを通して —
- ・ 看護師による心疾患患者への生活指導の現状と課題
- ・ 看護介入による口腔衛生に関する患者の認識および行動の変容
- ・ 胃がん患者の自尊感情と退院後の生活に対する満足度との関係
- ・ 開腹術後患者の早期離床ケア場面における看護師の clinical judgment のプロセス

●精神看護学領域(研究コース、CNSコース)

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

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 統合失調症患者に対する漸進的筋弛緩法の適用可能性の検討
- ・ 注意欠陥/多動性障害児をもつ母親の子育て体験
- ・ 排泄の自立を失った状態からの回復過程と気持ちの変化 — 脳血管疾患患者の体験 —
- ・ 統合失調症患者と同居する家族の生活体験
- ・ 長期入院患者の服薬自己管理プログラムの作成と評価
- ・ 姑息的手術を受けた先天性心疾患の子どもをもつ母親の退院後の養育体験

●母性看護学領域(研究コース)

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

●小児看護学領域(研究コース、CNSコース)

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

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ NICU 看護師の看護の姿勢とそれに影響する要因 — 障害を持つ子どもの母親へのケアに焦点をあてて —
- ・ 長期入院中の子どもに付き添う家族同士の関係性とその形成プロセス — 乳幼児の母親に焦点をあてて —

●地域看護学領域(研究コース、CNSコース)

個人、家族、地域を対象として、健康課題に応じたケアシステムおよび必要な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 円背高齢者の日常生活活動に対する自己効力感と健康関連 QOL および生活満足度との関連 — 1年間の追跡調査から —
- ・ 地域における高齢者の聞こえの実態と生活意欲および社会的活動との関連

たくさんの笑顔のために、できること。

— 夢をかなえた先輩からのメッセージ —

分野を越えたディスカッション。 自ら考え、伝えることで成長できる。

大学院医学研究科(博士課程)2年 辻 雅善

— 「未病根絶」 —

私は、衛生学・予防医学分野を専攻しており、この分野を迫及することで病気のない世界を作ることができるのではないかと密かな夢を抱いております。しかし、夢の実現は容易ではなく、失敗しては試行錯誤の連続です。その困難を乗り越えたときの達成感は何事にも換え難く、自らの成長を実感できます。

福島県立医科大学の大学院は自ら選んだ分野の科目だけでなく、選択科目で様々な分野の授業を受講できたり、学部で開催される特別講義に出席できたりと、自らの視野を広げることのできる授業構成となっています。中でも、自研究を発表できる学内ポスターセッションは、分野の枠を越えたディスカッションができ、他分野の意見を基に更なる研究の発展や新たな研究の着想に繋げることができます。

大学院では、授業以外に学会発表や論文作成の経験もできます。どちらも初めは戸惑いましたが、先生方にアドバイスをいただきながら着実に実力をつけることができている。自ら考えることの大切さと



人に自らの考えを伝える難しさを経験できる良い機会です。

福島県は自然がいっぱいで、春は桜、夏は森林浴、秋は果物、冬はスノボと四季を満喫することができます。さらに、福島県民はみなさん、温かく穏やかです。このように自然に人に恵まれた環境で学ぶことができるのは、世界広しとはいへ福島県立医科大学だけでしょう。未知なる研究に挑戦したい、医学の領域で大成したいというみなさん、そのような高い志を包み込むカリキュラム、講師陣、環境、温もりが福島県立医科大学にあります。一緒に夢を実現させましょう。



看護にしかできないこと、 その可能性の先に手を伸ばしたい。

看護学研究科1年 渡邊 祝子

本学の看護学部で看護を学び、臨床では、がん看護に携わっていました。全身状態がめまぐるしく変化する周手術期から緩和ケアがメインとなる終末期まで、幅広い看護を学んできました。新人の頃は多忙さに圧倒されることが多々ありましたが、看護学部で培ってきた「学ぶ姿勢」で日々勉強を重ねながら看護を実践してきました。勤務年数を重ね、多くの患者さんやご家族と接し、看取りを経験する中で、看護にしか出来ない何かがあるのではないかと感じるようになり、看護学研究科への進学を決めました。本学では各専門領域で自分の看護学を深めることができます。看護という仕事には、まだまだ可能性があると思います。是非この福島で、一緒に学んでいきましょう。

大学院入試日程

大学院医学研究科 修士課程 (医科学専攻)：修業年数2年

本専攻科は、平成20年度より開設され、医療の高度化・学術化の傾向を踏まえ、医学以外の専門分野を学んだ多様な知識や発想を持つ人々に、集中的に医科学を教授することを目的としています。それらの学術的な知識を統合させ、医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者・教育者と高度な専門職として活躍する人材を育成します。

■平成24年度入試日程

	8月募集	1月募集
出願期間	平成23年7月25日～7月29日	平成24年1月6日～1月13日
試験日	平成23年8月26日	平成24年1月21日

大学院医学研究科 博士課程： 修業年数4年

従来、4専攻構成により教育研究を進めてきましたが、平成21年度より1専攻（「医学専攻」）へ再編・統合しました。新たに設置した「医学専攻」では、特定の領域を広く深く究めることも、医学の様々な領域を広く横断して修めることも可能な授業構成としており、学生が持つ資質と意欲を最大限に引き出し、新たな医学の創造に向かい優れた医学の実践を通して地域の発展に尽力する人材を育成します。

■平成23年度10月入学入試日程 ■平成24年度4月入学入試日程

	10月入学	4月入学
出願期間	平成23年7月25日～7月29日	平成23年11月21日～11月30日
試験日	平成23年8月27日	平成23年12月17日

大学院看護学研究科 修士課程 (看護学専攻)：修業年数2年

看護の質の向上を目的とし、高度な専門知識・技術に基づいた質の高い看護の実践、援助方法や臨床看護方法論の開発、さらに看護職が専門職としてキャリアを伸ばしていけるような方法の開発を通して、看護学の創造と発展に貢献することを目指します。領域には研究コースとCNSコースを設けており（生態看護学領域と母性看護学領域は研究コースのみ）、看護援助方法の開発と研究を担う看護専門職者と、高度な専門知識・技術と卓越した実践能力を持つ看護専門職者（専門看護師）の育成を目的としています。

■平成24年度入試日程

	秋期選抜	冬期選抜
出願期間	平成23年10月3日～10月11日	平成24年1月6日～1月13日
試験日	平成23年10月22日	平成24年1月28日

部活・サークル

水泳部



50名以上のたくさんの仲間たちと室内温水プールで楽しく練習しています！皆さんと一緒に泳ぎませんか？

剣道部



こんにちは！ 仲間たちと和気あいあいと活動しています。私達と一緒に充実した大学生活を送ってくれる受験生のみなさん大歓迎です。

スキー部



バスケットボール部



柔道部



あいうえお作文。「じ」ゆうで「ゆ」かいで「う」はうは（*▽）「ど」うですか？「う」ちの部活。

卓球部



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

陸上競技部



混声合唱団



バドミントン部



弓道部



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

ハンドボール部



サッカー部



空手部



空手部は週2回道場で練習しています。イベント、飲み会も多くアットホームな雰囲気です。ぜひ遊びに来てください。

学生自治会

本学の学生自治会は医学部・看護学部の学生が運営しているもので、主な取り組みとして、クラブ活動の助成、新入生歓迎会、学園祭（光が丘、光翔祭）の運営などを行っています。クラブは現在26の運動部と10の文化部、16の同好会があり、どの部も活発に活動を行っています。また、多くの学生が2つ以上のクラブ、同好会に参加しており、充実した学生生活を送っています。

運動部

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

文化部

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

同好会

JUST FIT BAR、心理学研究会、裏千家茶道部、ピアカウンセリング研究会、ダンスクラブ Zacc、聖書研究会、プライマリ・ケアを学ぼう会、アカペラサークル阿修羅、ウィンドアンサンブル、IFMSA-Fukushima、映画鑑賞会、AGGRIST、チアーズ、福島医ゼミに行こうの会、演劇部、蓬莱技術研究機構

医学部

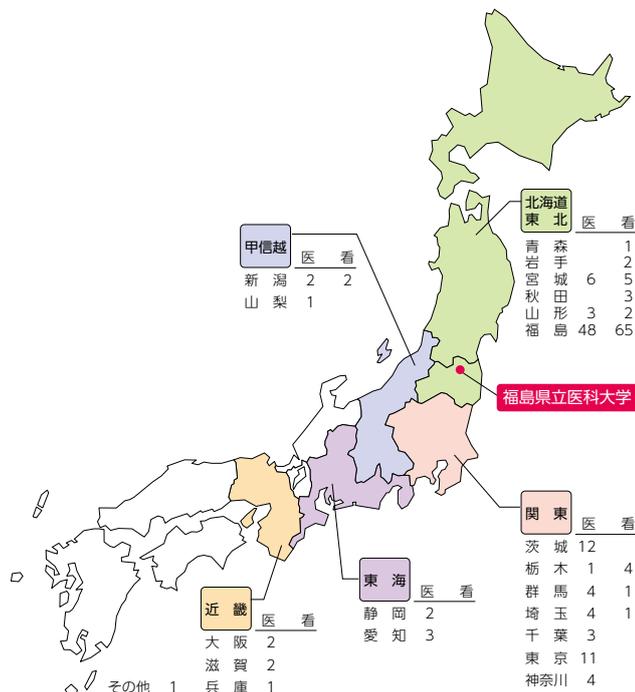
年度	区分	募集人員	志願者	第1段階 選抜 合格者	2次試験 受験者	入学者	倍率	入学者内訳						第1段階 選抜 最低点
								地域別		男女別		卒業期別		
								県内	県外	男性	女性	新卒	既卒	
平成21年度	前期	47	405	305	263	48	5.5倍	12	36	26	22	17	31	682.8
	後期	23	290	200	95	23	4.1倍	5	18	16	7	11	12	724.0
	推薦入試	30	58		58	29	2.0倍	25	4	19	10	29	0	
平成22年度	前期	47	296	294	242	47	5.1倍	6	41	35	12	21	26	—
	後期	23	320	204	72	23	3.1倍	7	16	18	5	9	14	711.8
	推薦入試	35	71		71	35	2.0倍	31	4	22	13	33	2	
平成23年度	前期	47	400	314	271	47	5.0倍	9	38	35	12	15	32	674.2
	後期	23	415	195		23		1	22	11	12	8	15	746.0
	推薦入試	40	92		91	40	2.3倍	38	2	20	20	38	2	

※第1段階選抜配点は900点満点で、実施倍率は前期6倍、後期8倍
 ※平成22年度前期試験の第1段階選抜では、失格者を除き全員合格としたため最低得点を公表していません。

看護学部

年度	区分	募集人員	志願者	2次試験 受験者	最終 合格者数	入学者	倍率	入学者内訳					
								地域別		男女別		卒業期別	
								県内	県外	男性	女性	新卒	既卒
平成21年度	前期	45	207	194	52	44	3.7倍	34	10	1	43	40	4
	後期	10	225	100	14	12	7.1倍	8	4	1	11	9	3
	推薦入試	25	40	40	26	26	1.5倍	26	0	1	25	26	0
	社会人	若干名	12	11	3	3		3	0	1	2	0	3
	編入学	10	15	14	9	6	1.6倍	5	1	0	6	6	0
平成22年度	前期	45	148	144	51	48	2.8倍	40	8	5	43	44	4
	後期	10	172	79	12	10	6.6倍	5	5	0	10	6	4
	推薦入試	25	38	38	25	25	1.5倍	25	0	2	23	25	0
	社会人	若干名	14	12	4	3		2	1	1	2	0	3
	編入学	10	20	18	10	7	1.8倍	3	4	1	6	1	6
平成23年度	前期	45	184	171	51	46	3.4倍	29	17	3	43	41	5
	後期	10	174		12	8		5	3	2	6	6	2
	推薦入試	25	39	39	26	26	1.5倍	26	0	3	23	26	0
	社会人	若干名	7	7	2	2		1	1	0	2	0	2
	編入学	10	19	18	8	4	2.3倍	4	0	1	3	4	0

入学者の出身高校所在地別内訳(平成23年度)



入学金・授業料・諸会費等

(1) 入学金・授業料

	区分	医学部	看護学部
入学金	福島県の住民	282,000円	282,000円
	福島県の住民でない者	846,000円	564,000円
授業料	区分なし	535,800円	535,800円

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

(2) 諸会費等

区分	医学部	看護学部
後援会費	250,000円	100,000円
学生会費、同窓会費等	32,000円	7,000円
学生総合補償制度掛金	66,000円程度(コース例)	47,000円程度(コース例)

※その他、テキスト、実習用器具等別途

修学金制度

卒業後一定期間の勤務を条件として貸与された修学資金の返還が免除される制度(福島県緊急医師確保修学資金・福島県へき地医療等医師確保修学資金)があります。その他、各地方自治体、各種団体などによる修学資金制度などもありますので、詳しくはお問い合わせください。(平成23年度現在)

各種データ

■大学学生数

(23.5.1 現在)

区分	学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
医学部	県内	48 (22)	44 (11)	44 (10)	39 (19)	45 (9)	29 (11)	249 (82)
	県外	62 (22)	61 (19)	62 (28)	51 (23)	36 (15)	46 (23)	318 (130)
	計	110 (44)	105 (30)	106 (38)	90 (42)	81 (24)	75 (34)	567 (212)
看護学部	県内	61 (54)	72 (65)	77 (71)	69 (62)			279 (252)
	県外	20 (19)	14 (13)	13 (13)	20 (19)			67 (64)
	計	81 (73)	86 (78)	90 (84)	89 (81)			346 (316)
学部合計	県内	109 (76)	116 (76)	121 (81)	108 (81)	45 (9)	29 (11)	528 (334)
	県外	82 (41)	75 (32)	75 (41)	71 (42)	36 (15)	46 (23)	385 (194)
	計	191	191	196	179	81	75	913

※ ()内は女子学生数で内数

■大学院学生数

(23.5.1 現在)

区分	学年	1年	2年	3年	4年	計
医学研究科	地域医療・加齢医学専攻				11	11
	機能制御医学専攻				13	13
	神経医学専攻				10	10
	分子病態医学専攻				13	13
	医学専攻	30	28	24		82
	博士課程計	30	28	24	47	129
看護学研究科	修士課程 (医科学専攻)	7	6			13
	修士課程計	7	6			13
	医学研究科計	37	34	24	47	142
	がん看護学領域	2	3			5
	生態看護学領域	4	7			11
	精神看護学領域	5	7			12
看護学研究科	母性看護学領域	2	2			4
	小児看護学領域	0	1			1
	地域看護学領域	1	4			5
	看護学研究科計	14	24			38
	合計	51	58	24	47	180

■学位授与者数 (平成元年～)

(23.5.1 現在)

年度	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	計
大学院	6	14	7	6	12	13	15	3	11	10	6	10	19	12	19	9	16	20	21	21	25	25	454
論文	46	65	23	48	29	88	39	61	31	30	54	32	23	24	23	16	41	25	15	18	11	11	1386
計	52	79	30	54	41	101	54	64	42	40	60	42	42	36	42	25	57	45	36	39	36	36	1840

■看護学修士

(23.5.1 現在)

年度	15	16	17	18	19	20	21	22	計
大学院	5	5	1	5	5	6	8	10	45

■卒業生の状況 医学部 (平成元年～)

(23.5.1 現在)

区分	卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別		県内					不明	死亡
				県外	県内	本学	開業医	公立病院	その他病院	その他		
新制	37	元	83	25	56	13	13	3	22	5	1	1
	38	2	95	37	46	7	10	4	16	9	11	1
	39	3	86	25	56	14	11	5	21	5	5	-
	40	4	91	36	47	11	6	1	24	5	7	1
	41	5	72	31	38	9	4	4	17	4	2	1
	42	6	86	50	29	8	4	2	11	4	6	1
	43	7	81	28	50	24	1	2	15	8	2	1
	44	8	88	34	48	18	-	3	22	5	6	-
	45	9	72	31	39	21	1	2	8	7	2	-
	46	10	90	40	45	20	1	1	16	7	5	-
	47	11	84	41	40	21	-	1	13	5	3	-
	48	12	78	28	45	28	-	4	12	1	5	-
	49	13	73	35	36	24	-	3	9	-	2	-
	50	14	77	42	32	23	-	-	5	4	3	-
	51	15	85	33	45	22	-	2	19	2	7	-
	52	16	73	40	30	16	-	2	11	1	3	-
	53	17	79	46	30	10	-	-	16	4	3	-
	54	18	82	45	36	12	-	1	21	2	1	-
	55	19	79	43	36	9	-	-	24	3	-	-
56	20	79	41	38	10	-	2	25	1	-	-	
57	21	79	36	40	14	-	4	22	-	3	-	
58	22	84	43	36	13	-	-	30	-	5	-	
	小計		1,796	810	898	347	51	46	379	84	82	6
新制移行(昭和30年度)後累計			3,892	1,594	2,010	425	483	111	757	237	137	154

■卒業生の状況 看護学部

(23.5.1 現在)

区分	卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別		県内内訳				
				県外	県内	県	市町村	公立病院	その他病院	その他
県立医科大学 (看護学部)	1	13	87	57	30	10	4	1	15	-
	2	14	86	60	26	12	1	2	11	-
	3	15	83	43	40	15	-	3	18	4
	4	16	81	47	34	10	1	2	21	-
	5	17	90	51	39	2	1	14	19	3
	6	18	88	47	41	-	2	21	17	1
	7	19	89	46	43	2	1	25	15	-
	8	20	83	47	36	-	3	17	15	1
	9	21	92	52	40	-	1	13	23	3
	10	22	92	37	55	-	2	27	22	4
合計			871	487	384	51	16	125	176	16

■国家試験の状況[過去5年分]

医師国家試験年次別合格者(総数)

実施年	19	20	21	22	23
回数	101	102	103	104	105
受験者(人)	89	85	83	84	89
合格者(人)	83	81	77	80	83
合格率(%)	93.3	95.3	92.8	95.2	93.3
全国合格率(%)	87.9	90.6	91.0	89.2	89.3

保健師国家試験の合格状況

実施年	19	20	21	22	23
受験者(人)	88	89	83	91	91
合格者(人)	88	87	82	84	88
合格率(%)	100.0	97.8	98.8	92.3	96.7
全国合格率(%)	99.0	91.1	97.7	87.8	89.7

医師国家試験年次別合格者(新卒者・既卒者別)

実施年	19	20	21	22	23	
回数	101	102	103	104	105	
新卒者	受験者(人)	82	79	79	79	84
	合格者(人)	79	78	77	76	80
	合格率(%)	96.3	98.7	97.5	96.2	95.2
既卒者	受験者(人)	7	6	4	5	5
	合格者(人)	4	3	0	4	3
	合格率(%)	57.1	50.0	0.0	80.0	60.0

助産師国家試験の合格状況

実施年	19	20	21	22	23
受験者(人)	6	4	6	6	7
合格者(人)	6	4	6	5	7
合格率(%)	100.0	100.0	100.0	83.3	100.0
全国合格率(%)	94.3	98.1	99.9	83.2	98.2

福島県立医科大学の合格順位(総数(新卒・既卒))

実施年	19	20	21	22	23
回数	101	102	103	104	105
公立(8校)中	3	3	7	2	3
国公立(51校)中	13	10	27	6	15
全大学(80校)中	15	14	35	9	20

看護師国家試験の合格状況

実施年	19	20	21	22	23
受験者(人)	80	80	77	82	86
合格者(人)	79	79	76	81	85
合格率(%)	98.8	98.8	98.7	98.8	98.8
全国合格率(%)	90.6	90.3	89.9	93.9	96.4



あたたかく、まっすぐに——。

雲間に射す光がうつくしい風景を

形づくるひとつであるように、

医療もまた「しあわせ」を

つかさどる大切なファクターでありたい。

福島県立医科大学の医学教育・臨床研修では、

その心を学び育む。

II 医の道を照らす

[医療人育成への取り組み]



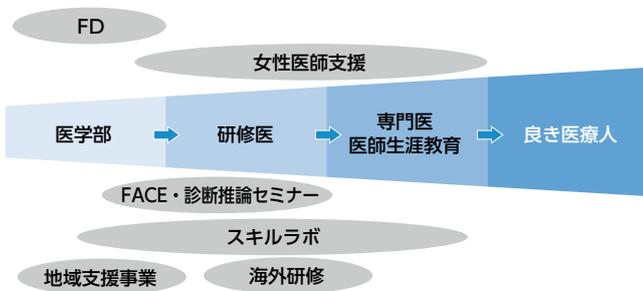
臨床研修の概要

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

福島県立医科大学附属病院では、豊かな知識と確かな医療技術を身につけ、患者さんにあたたかいまなざしを持った医師を養成すべく、全国から多くの研修医を受け入れています。平成16年度からの医師卒後臨床研修制度必修後においては「EBM（Evidence-Based Medicine）に基づいた基本に忠実な研修」を、一般病院等では「救急医療や common disease」を学ぶことができるようにするなど魅力的な研修体制を構築しています。平成17年度には後期研修（専門医養成コース）を全国に先駆けてスタートさせ、卒後6年間の一貫した研修体制も整備しました。

これらの研修体制にあわせて、本学では大学組織「医療人育成・支援センター」(P42) が力強くサポートを行っています。このセンターは、医療人として社会で活躍する人材を養成し、トータルに支援する機関として、卒前教育から卒後臨床研修、医師としての生涯教育や女性医師支援に至るまで様々な取り組みを行い「良き医療人」を育てています。(下図参照)

本学は、優れた医師としての基礎を築くための最適な研修プログラムと充実した施設・研修環境を有しており、研修医にとって有意義な研修生活を送ることが可能です。



臨床研修の基本理念

- 高い倫理観・人間性をもつ医師の養成
- 基本的な診察能力をもつ医師の養成
- 地域社会との連携を重視し、住民に密着した医師の養成



臨床研修医の全体像

	初期研修	後期研修 (専門医養成コース)	
病院での身分	臨床研修医	専攻医 (後期研修医)	助手 病院助手
大学との関係	(併願不可)	大学院生(併願可) 大学院研究生(併願可)	
	1年目 2年目	3年目 4年目 5年目	6年目 7年目 8年目 9年目以降
			博士号取得

※平成23年度から後期研修医は「専攻医」となります。

地域・家庭医療学講座によるプライマリ・ケア研修の充実

地域・家庭医療学講座では、日本で世界標準の家庭医療学専門医になることを目指す後期研修プログラム(日本プライマリ・ケア連合学会認定)を提供しています。専門医研修と並行して、地域を基盤とするすぐれた臨床研究によって学位を修得する家庭医療学専攻大学院博士課程を備え Academic Family Medicine を振興しています。

研修カリキュラムは、コミュニケーション、プロフェッショナリズム、マネジメント能力を土台にして、広範な健康問題に対応できる知識・技術を身につけ、家庭医を特徴づける能力(患者中心の医療と家族志向ケアを提供できる能力、包括的・継続的かつ効率的な医療を提供する能力、地域を包括してケアする能力)を態度・価値観・信念も含めて習得・発展できるようデザインされています。福島県立医科大学の地域・家庭医療学講座は、世界の家庭医との日本最大のネットワークを持っており、研修医およびスタッフには、海外先進地視察、海外での研究発表、ワークショップ参加、フェローシップ留学なども含めて、ローカルにもナショナルにもグローバルにも活躍できる場が広がっています。



卒後臨床研修(初期研修)の概要 研修期間：2年間

きめ細やかなサポートと、多様なニーズに対応

当院では、卒後臨床研修を重視し、研修内容の充実に努めています。きめ細やかな研修サポートのためにメンター（相談員）制度を導入するとともに、多様なニーズに応えるため、プライマリケアから将来のキャリアに応じた研修まで、自分に合ったローテートを自由にプランニングできる「ベーシックコース」、1年間、協力病院で研修を行う地域病院重視型の「ハイブリッドコース」、将来小児科・産婦人科を目指す研修医のために、専門科目に重点をおいた「小児科・産婦人科・

周産期コース」を用意しています。なお、研修開始以降でも、規定の範囲内で研修科目を変更することが可能です。どのコースも大学での研修だけではなく、協力病院での研修を適宜行っており、それぞれの病院のよいところを吸収できるように配慮しています。

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

プログラムA ベーシックコース（自由選択プログラム）

定員：30名

特徴

- ・希望に合わせた自由なプランニングが可能です。
- ・必修科目：1年目に内科6ヶ月(8診療科から自由選択)、救急科3ヶ月、2年目に地域医療1ヶ月
- ・選択必修科目：外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科の中から2科目を1ヶ月単位で自由に選択
- ・選択科目：全ての診療科から選択できます。単位は最小1ヶ月単位で最大で12科目が選択できます。

1年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	内科			内科			内科	内科	救急科			選択科目	選択科目
2年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	選択必修	選択必修	地域医療	選択科目									

プログラムB ハイブリッドコース（協力病院・福島医大プログラム）

定員：10名

特徴

- ・県内を中心とした16の基幹型臨床研修病院との連携により、1年目は協力病院、2年目は医大での研修を実施します。
- ・2年目は最低8ヶ月は医大での研修が必要です。

1年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	内科						救急部門			選択必修		
1年間各協力病院で研修を受けます。それぞれの病院で魅力的なカリキュラムを用意しています。												
2年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	選択科目	選択科目	選択科目	地域医療	選択科目							

**プログラムB
協力病院**

- | | | |
|--------------------|---------------|-------------------------------|
| ①会津中央病院 (1名) | ⑦福島赤十字病院 (2名) | ⑬公立岩瀬病院 (1名) |
| ②公立藤田総合病院 (2名) | ⑧福島労災病院 (2名) | ⑭いわき市立総合警域共立病院 (2名) |
| ③県立会津総合病院 (2名) | ⑨星総合病院 (2名) | ⑮太田西ノ内病院 (1名) |
| ④白河厚生総合病院 (1名) | ⑩米沢市立病院 (1名) | ⑯済生会八幡総合病院 (2名) |
| ⑤寿泉堂総合病院 (1名) | ⑪竹田総合病院 (2名) | ※各病院の受入状況によって調整の可能性が
あります。 |
| ⑥総合南東北病院[郡山市] (2名) | ⑫わたり病院 (1名) | |

プログラムC 小児科・産婦人科・周産期コース

定員：5名

特徴

- ・将来、小児科・産婦人科を目指す方のための特別コースです。
- ・最初の3ヶ月は小児科または産婦人科で実施します。
- ・1年目に内科6ヶ月、救急科3ヶ月、2年目に地域医療1ヶ月を履修します。
- ・その他のローテート順は自由。すべての研修は1ヶ月単位で履修が可能です。

1年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	小児科または産婦人科			内科			救急科			内科		
2年次	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	地域医療	選択科目	選択科目	選択必修	選択必修	選択科目						

※上記プログラムA～Cはプランニングの一例です。

卒後臨床研修(初期研修)の特徴

1. 柔軟性をもったプログラム

研修医のニーズに柔軟に対応するため、3つのプログラムともすべての診療科から1カ月単位で自由に選択でき、さまざまな診療科を院内外で研修できます。

2. 充実した病院群

地域の臨床研修病院・施設(約80施設)と連携し、大学病院においては「EBM(Evidence-Based Medicine)に基づいた研修」を、協力病院等では「救急医療やcommon diseaseを経験できる研修」を受けることができます。

3. 地域医療研修の充実

地域・家庭医療部による、第一線のプライマリ研修が選択できます。

4. 卒後6年間の一貫した研修体制

将来の専門医取得までを見据え、後期研修と合わせて卒後6年間、当院で一貫した研修を受けることができます。

5. メンター(相談員)制度

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

6. 社会的身分の保障等

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

※ただし、ハイブリッドコース1年目の派遣時は、協力病院の身分等となります。



研修医を応援する 福島県立医科大学 光が丘協議会

多様な疾患に実践的に対応できる幅広い診療能力を身に付けた医師を養成するには、大学附属病院や地域のさまざまな医療機関が密接に連携・協力しあって、卒後臨床研修ならびに後期研修を行なう必要があります。

「光が丘協議会」は、福島県立医科大学とその関連病院とが相互に協力しあいながら、医学・医療の発展と多くの優れた臨床医の育成に努め、地域医療の充実と向上に寄与することを目的として平成13年11月に設立された団体です。現在、県内外の約110以上の病院・医療施設が加盟しています。

後期研修(専門医養成コース)の概要 研修期間:4年以内

身分と待遇が保障された、先進的な研修体制

平成17年度から、全国に先駆けてスタートした後期研修(専門医養成コース)制度は、「後期研修医」としての安定した社会的身分と処遇を保障しながら、効率的な専門医資格の取得と、質の高い研修が受けられる先進的な体制です。なお、平成23年度に「専攻医」と身分を変更しており、専門医を目指す医師にとってさらに充実した制度です。

一人ひとりに合わせた、質の高い研修を提供

当院の後期研修は、内科、外科を含め30のコースと臨床腫瘍専門医コースから構成されます。

内科は認定内科医、総合内科専門医に加えて、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、神経内科、呼吸器などの領域別専門医を取得できるコースがあります。外科は、外科専門医を取得する3年間のローテーション研修の後、領域別専門医コースに進みます(消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、甲状腺・内分泌外科、乳腺外科)。その他の専門医コースも充実しており、(社)日本専門医制評価・認定機構に加盟するほとんどの学会の専門医が取得できます。

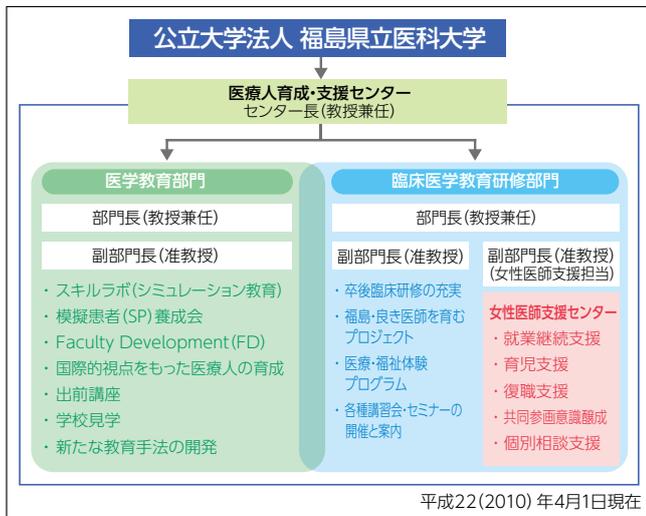
専攻医は、併願により本学の大学院生、大学院研究生及び博士研究員の身分を兼ねることができ、大学院卒業時には医学博士号(PhD)が授与され、専門医との同時資格取得が可能です。

後期研修(専門医養成コース)の特徴 研修期間:4年以内

- 希望する専門医資格が取得できるよう、コースディレクター等が研修プログラムや研修計画策定への協力を行い、最適な研修を行います(コース制)。相談により複数のコースを選択することも可能です。
- 各学会の認定施設である研修協力病院との共同で研修を行うため、専門医資格取得に必要な症例、症状等を豊富に経験することが可能です。
- 専攻医は大学院、大学院研究生の併願が可能のため、安定した身分・処遇で働きながら大学院教育を受けることができ、充実した専門医研修が行えます。
- 内科、外科専門医コースでは、臓器別ローテーションを実施し、専門医資格取得に必要な症例を確保します。

医療人育成・支援センター (CMECD)

医療人育成・支援センター (Center for Medical Education and Career Development (CMECD)) は「新医師確保総合対策」に伴う医学部入学定員増に対応し、医学教育、臨床研修を全般的に、かつ統合的に充実しようとするを目的として、平成20(2008)年4月1日に開設しました。センターには、医学教育部門と臨床医学教育研修部門の2部門を置き、両部門が車の両輪のように相互に協調しながら目的を達成する仕組みに特徴があります。



FD(Faculty Development)の充実



FD(Faculty Development)とは、学生の指導にあたっての教員に対するトレーニングのことです。FDは新任の教員へのオリエンテーションという趣旨のみでなく、すでに教授や准教授としてキャリア豊かな教員に対しても新しい教育の流れ(概念や指導法)を学んでもらうという意味を含んでいます。平成20年度からはすべての大学においてFDが義務化され、大学教育のレベルを確保し高めていくことが求められています。

医学生や研修医への教育には医学の進歩や医療現場の変化に応じた工夫や対応が常に求められています。当センターでは、夏には「FDワークショップ」として、医学教育のトピックスをグループ学習し、現場の教育に還元する催しを行っています。また、平成20年度からは「全員参加型FD講習会」を開催し、教育病院としての附属病院の役割や医療人・医学研究者としての倫理を、国内の著名な講師をお迎えして学んでいます。

クリニカル・スキルラボラトリー〈スキルラボ〉

スキルラボは「クリニカル・スキルラボラトリー」の略称で、臨床技能教育を効果的に行うために、実際の医療現場を模した各種の疑似環境を学習者(医学生・看護学生・研修医・病院スタッフ)に提供し、卒前および卒後の教育プログラムの中で利用されます。



スキルラボを利用することによって、シミュレーション人形やモデルにて臨床能力や手技の獲得のために、患者が受ける肉体的・精神的な負担や潜在的な危険(合併症)が避けられます。一方、学習者も各自が納得のいくまで修練が可能となります。

シミュレータの一例

スキルラボ・ベーシック [8号館(看護学部棟2階)]	<ul style="list-style-type: none"> ・身体診察シミュレータ ・フィジカルアセスメントモデル ・採血・注射シミュレータ ・外科技術(縫合) ・ベッドサイド手技 ・CV手技
スキルラボ・アドバンス [4号館(総合科学系研究棟5階)]	<ul style="list-style-type: none"> ・心音・肺音シミュレータ ・多人数教育用聴診システム ・救急蘇生トレーナー(シムマン・メガコードキッドなど) ・3D内視鏡シミュレータ ・3D触覚機能付き腹腔鏡シミュレータ ・心電計 ・超音波診断ファントム(胸部・上腹部病変付モデル)
スキルラボ・手術室 (附属病院棟・3階手術部内)	<ul style="list-style-type: none"> ・高機能患者シミュレータ

福島・良き医師を育むプロジェクト

医療人育成・支援センターが企画運営している「福島・良き医師を育むプロジェクト」では、日々の研修や個々の症例の勉強に加えて、そこから得られた知識や技能を有機的に結びつけ、本当に自分のものとするを目的に各種セミナーを開催しています。研修というカテゴリーを超えた新しい体験を通して、よりよい医療が提供できる“良医”をめざしています。



臨床研修セミナー(FACE:Fukushima Advanced Course by Experts) [第1回福島アドバンスド・コース]の様子

世界に羽ばたく医療人の育成

質の高い専門医及び臨床研究者として成長するためには、国際的な語学力、とりわけ英語でのプレゼンテーションやコミュニケーション能力が不可欠です。当センターでは、平成20年度文部科学省「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」に選定された「東北高度医療人キャリアパス支援システム」（東北大学・弘前大学・岩手医科大学・山形大学との連携システム）に基づき、ネイティブの外国人講師や医学英語に長けた講師を招いて行われるイングリッシュ・コミュニケーション・スキル・セミナーや、海外研修事業などのプログラムを積極的にいき、世界に羽ばたく医療人を育成しています。



心の通う医療コミュニケーションのために

医療コミュニケーションに対する関心が高まる一方で、診療現場におけるコミュニケーション・スキルに関する教育や研修プログラムが少ないため、これまで、そのレベルは各医療人の経験や自助努力に左右されていたのが現実でした。

当センターでは、病院や医療圏での診療におけるコミュニケーション・レベルを高めるために、模擬患者（SP：Simulated Patient）の養成を平成20年度から開始しました。SPさんは、いくつものシナリオをマスターして、学生や若い医療人のコミュニケーション・スキルのレベルアップに活躍しています。



— より広く医学・医療を照らしていくために —

女性医師支援センター

本学は入学者のうち約4割を女性が占めており、また、医師全体に占める女性の割合も増加しています。女性医師が「働き続けられる」、「離職しても短期間に復職できる」職場環境を整備するとともに、卒前教育から生涯研修までキャリア形成を継続してサポートするため、平成22年4月女性医師支援センターを開設しました。県内の女性医師が生き生きと活躍できるよう支援します。



■本学では「女性医師等支援光が丘キックオフレポート」の5つの事業を実施します。

1. 就業継続支援：誰もが、必要な時に、必要な期間、休暇・休業制度を利用することができる環境整備等の実現を目指します。
2. 育児支援：就業時間中に子どもを安心して預けられるよう、ベビーシッター事業所の紹介、病児病後児保育の実施など、育児サポートのより一層の充実を目指します。



働く女性医師を支援します！

病気の子どもや、病気の回復期にあり集団保育が難しい子どもを預かる施設、病児病後児保育所「すくすく」が、平成23年5月、福島県立医科大学内に開所しました。女性医師の育児と仕事の両立、出産や育児で長期休業する女性医師の就業継続や職場復帰を支援します。

3. 復職支援：出産、育児等により就業を中断し、診療現場から長期に離れた女性医師等の復職を支援します。
4. 共同参画意識醸成：シンポジウム開催、若手・中堅医師等との意見交換等を実施し、より一層、共同参画意識の醸成を図ります。
5. 個別相談支援：個々の女性医師の抱える悩みについて女性医師のコーディネーターが相談に応じます。

次世代を担う高校生への医学部「出前講座」

福島県立医科大学医学部では、高等学校からの要望に応じて本学の教員を派遣し、医学に関する講義を行う「出前講座」を平成17年度から開講しています。医学部に対する素朴な疑問をはじめ、今話題の研究内容など多彩なテーマを通して、学生たちに最先端の医学・医療に興味をもってもらう絶好の機会となっています。

■平成22年度出前講座

月 日	派遣先	タイトル/講師名
5月25日	桜の聖母学院高等学校	「医学・医療に果たす医師の役割」 【講師 石川 和信】
6月12日	会津大学（会津高校）	「消化器病と内視鏡 ～消化器内視鏡にできること～」 【講師 入澤 篤志】
7月 1日	安積高等学校	「VISION2011」 【講師 石龍 鉄樹】
7月 6日	白河高等学校	「肺の中をみる ～レントゲン、CT、内視鏡の進歩」 【講師 石田 卓】
9月14日	原町高等学校	「医学について」 【講師 山田 秀和】
10月 1日	会津学鳳高等学校	「医療人を志すみなさんへお伝えしたいこと～この仕事は楽しい！」 【講師 齋藤 拓朗】
10月16日	会津高校	「医療人を志すみなさんへお伝えしたいこと～この仕事は楽しい！」 【講師 齋藤 拓朗】
11月 2日	橘高等学校	「医学部入学のすすめ」 【講師 川崎 幸彦】
11月10日	福島東高等学校	「精神医学と認知科学」 【講師 矢部 博興】



医の道を想う

message of supervisory doctors

福島県立医科大学で学び、地域を広く照らしていくことの喜びを、4人の指導医(スタッフ)と2人の研修医に聞きました。

一人前になるためのハードルは高いけれど、それに対応できるスキルがしっかりと学べる。

心臓血管外科学講座
講師 高瀬 信弥



心臓血管外科専門医となるためには、一般外科でも基礎を学び専門医になって初めて可能になります。一人前の心臓外科医になるには卒後15年以上かかると言われていますが、私たちは約10年を目標に「より質の高い専門医を世に送り出す」ことを理念とした研修プログラムを組んでいます。当院は東北屈指の手術数を誇るため症例を積み重ねることが可能ですし、専門科のかきねを超え連携して学べるのも特徴です。

今回の震災を経験し、「震災による健康障害から県民をどう守るか」も重要なテーマになりました。震災医療は長期にわたるので、これから研修医として学ぶ人には、そうしたことにも関心をもって来て欲しいと思います。

専門性を深めるということは、より広く医療を見つめ、新しい可能性を切り開くということ。

眼科学講座
講師 古田 実



高い専門性を有した診療科を選択することは、限られた狭い分野を歩くことと同義ではありません。むしろそこが医療という広大な領域の出発点であり、舵の取り方でいかなる方向にも進むことができます。たとえば、全身炎症性疾患のほぼすべてが眼内に変化を来すため、眼内のミクロン単位の組織変化をとらえることを通じて、多くの診療科と連携しています。脳神経や頭頸部外科領域との診断治療連携も盛んに行われています。眼科手術だけでも手技の種類が突出して多いため、高いモチベーションを持って長く研鑽を続けることができます。このような恵まれた診療および研修環境は、最新の設備を導入し、すべての領域の専門家がそろう大学病院では、さらに特筆されます。研修プログラムでは、単なる手技の習得だけでなく、疾患や問題点に対する基本的な考え方を学び、新しいことを柔軟に取り入れるスキルを身につけて医療人としてのコアを形成してください。

多彩な研修を通して「提案力」のある医師をめざしたい。



研修医室にて電子カルテをチェック

現在、初期研修医として忙しくも充実した毎日を送っています。当大学は指導医の数が多く、各診療科の先生方が誇りをもって指導して下さるので、医療人としてのいろいろな考え方を自然と身に付けることができるのは嬉しい限りです。インフォームド・コンセントの場に立ち会う中で日々感じていることは「医師としての提案力」です。その実践のためには、患者さんとのコミュニケーションに加えて、より深い知識が必要となります。常に目標をもって前進し続けられる医師として、これからも一つひとつ丁寧に研修を積み重ねていきたいと思っています。



初期研修医(1年次)
池野 祐美子

夢を持って日々学ぶことができる、
日本のリーダーとなる
医師が増えて欲しい。

内視鏡診療部
副部長(講師) 引地 拓人



内視鏡診療部での研修は消化器内科のプログラムの1つと位置付けられています。初期研修では基本手技や介助を学んでもらい、後期では内視鏡専門医習得のための研修が行われます。診断から低侵襲な手術まで内科医でも外科的な治療も行えるため、消化器疾患について幅広く関わるところも魅力の1つです。

内視鏡診療は、医師だけでなく消化器内視鏡技師、看護師など、多職種が1つになった「チーム医療」があって成立するので、お互いを尊重しあい最善の検査や治療を行うことが目標です。消化器内視鏡はまだまだ発展する可能性を秘めた領域です。夢に向かって、一緒に頑張っていきましょう。

県内医療の牽引者である
自覚を持ちながら、
充実した研修に
取り組むことができる。

医療人育成・支援センター
臨床医学教育研修部門
副部門長(准教授) 大谷 晃司



平成20年に設立された当センターでは、初期・後期6年間の一貫した研修プログラムの企画・調整などを行っています。指導医が多く設備も整っているのが特徴で、臨床実習の到達度評価では、全国的に見ても優れていると評価されました。県内約80カ所の医療機関と連携した研修や、県内16病院をネットワークでつなぎ、eラーニングを用いた基本的な学習ができるのも特徴です。

震災を受け医療の現場は一時的に混乱しましたが、災害医療は以前から研修プログラムに組み込まれていたため、研修医も現場で主体性を持ってトリアージに取り組むことができました。研修医の意見をとり入れながら、今後も、プログラムの充実に努めます。

柔軟な研修プログラムで、医療人として大きく成長できる。



研修医仲間との練習風景

本学医学部を卒業後、本学での初期研修を経て、現在専攻医として耳鼻咽喉科にて研修中です。当大学の卒業臨床研修の魅力は、医療をさまざまな角度から学ぶことができるプログラムの自由度の高さです。たとえば、ひとつの診療科の中で附属病院と市中の病院の2つの研修ができることに加えて、医療人育成・支援センターに希望を出せば、研修したい診療科を変更するといった柔軟な研修が可能です。外来診療では、患者の皆さんから温かい声をかけていただくことも多く、「地域密着の医療」を肌で感じることができる学びの場がたくさん広がっています。今後はさらに研鑽を積んで、頼られる医療人として専門性を深めていきたいと考えています。



専攻医(1年次)
耳鼻咽喉科 佐藤 廣仁



いつもの笑顔がきらめいて——。
 そこに生まれたのは、
 心温まる医療のかたち。
 医をとおして地域の絆をつなぐことは、
 私たちの大切な使命。
 その一つひとつをやさしく照らしたい。

III 地域との絆を照らす

[附属病院のご案内]

message

メッセージ

地域医療の充実と良き医療人育成を目指して

福島県立医科大学附属病院は、昭和25(1950)年の旧制医科大学学部開設に伴って設置されて以来、60年の伝統を持つ病院です。平成18(2006)年4月から大学の独立行政法人化に伴い、公立大学法人福島県立医科大学附属病院となり、伝統ある医学部と平成10(1998)年に開設された看護学部とともに福島県の地域医療の向上に貢献するのみならず、教育病院として、正しい知識と確かな技術を備えた医師、看護師をはじめとする優秀で誠実な医療人の育成を行ってきました。その結果、多くの卒業生が幅広い分野で医療の充実と発展に力を発揮しています。

このよき伝統と診療・教育・研究における最新の成果を生かし、3.11 東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所の事故に際しては、当病院の全職員が一丸となって、県の基幹病院、二次被ばく医療施設としての役割を果たすことができました。これからも、最先端の研究成果を踏まえて、先進的で高水準の安全な医療を提供し、将来を担う医療人を育成するとともに、避難住民、原発作業員のみならず、低線量放射線の影響を受けざるを得ない県民全体の健康管理を含め、安心して住める福島県を取り戻すために、地域医療再構築の礎となることを目指します。

福島県立医科大学附属病院病院長 村川 雅洋



附属病院の概要

福島県立医科大学の歴史をさかのぼると、明治初期に創設された白河仮病院の医術講義所にその原点を見出すことができます。それ以後、大学は決して順風満帆の時ばかりではなく廃止の憂き目を見たこともありました。しかし、教職員の努力や県民の皆さまの支えのおかげで、昭和27(1952)年に医科大学(新制)の設置認可があり、附属病院としての新しい歴史を刻むことになりました。その後も、インターン反対闘争や大学紛争など幾多の波を乗り越え、昭和63(1988)年に附属病院が福島市杉妻町から光が丘に移転、現在に至っております。

本院は、医科大学附属の総合病院として、30診療科・778床の施設を有し、先進医療の充実や診療体制の整備に努めております。こうした中、1日の平均入院患者数632名(平成22年度)、1日の平均外来患者数は1,376名(平成22年度・入院中外来受診者を除く)を数え、県民の皆さまに広く利用されております。附属病院ではこれからも地域を照らし、多様化する医療に対する県民の皆さまの期待に応えてまいります。



基本理念

「当病院は、健康を支える医療・心温まる医療をめざして県民と共に歩みます。」

私たち当病院に働くすべての職員は、医療人としての誇りをもって、互いに協力して県民の健康な暮らしの確保と病(やまい)克服のお手伝いをします。

基本方針

1. 私たちは、高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん一人ひとりと心の通う安全な医療を提供します。
2. 私たちは、患者さん一人ひとりのニーズにこたえる最高水準医療、先進医療を提供します。
3. 私たちは、県民の未来を支える誠実で、優秀な医療人を育成します。
4. 私たちは、地域との連携を重視し、新しい医療、より良い医療を創造します。
5. 私たちは、日々進歩する医療の成果を県内、全国、そして世界へ発信します。

附属病院組織機構図

附属病院
医療安全管理部、感染制御部、医療情報部、地域連携部
診療科(30科)
循環器内科、血液内科、消化器内科、リウマチ・膠原病内科 腎臓・高血圧内科、糖尿病・内分泌代謝内科、神経内科、呼吸器内科 呼吸器外科、消化管外科、肝胆膵・移植外科、乳腺・内分泌・甲状腺外科 小児外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産科、婦人科 小児科、眼科、皮膚科、泌尿器科・副腎内分泌外科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科、心身医療科、放射線科、麻酔・疼痛緩和科 病理診断科、歯科口腔外科、救急科
中央診療施設(16施設)
検査部、放射線部、手術部、集中治療部 総合周産期母子医療センター、病理部、輸血・移植免疫部 地域・家庭医療部、内視鏡診療部、リハビリテーションセンター 救命救急センター、臨床腫瘍センター、臨床工学センター 人工透析センター、栄養管理部、材料部
内部組織(2部門)
核医学診療室、中央採血室
性差医療センター
治験センター
診療支援部
看護部
薬剤部
事務部(病院経営課)(医事課[医療連携・相談室(課内室)])

医療体制の充実・地域医療との連携

誰もが利用しやすい病院をめざして

県民に信頼される医療に向けて、福島県立医科大学附属病院はハードとソフトの両面からさまざまなプロジェクトを実施しています。近年最も注目を浴びているドクターヘリは、平成20(2008)年1月から運航を開始し、安心・安全の輪が広がっています。同年1月に待望の救命救急センターも開設され、ドクターヘリと連携しながらの診療が確立しています。

大学病院としては、診療・研究・教育という機能を三位一体で進めながら「7対1看護体制の完全実施」「診療予約の機能的改善」「よりよい新医療情報システムの構築」などが積極的に整備されています。これらを背景として、大学病院では医師、看護師、薬剤師、事務局、そしてさまざまな特殊技能をもつ各種技師が一つのチームとして患者さんの病に立ち向かっています。

平成20(2008)年度は、福島県立医科大学が光が丘の地に移転して20周年、看護学部開設10周年という節目の年であり、未来に向かっての新しい指針を「ビジョン2008」として策定し、完全な公立大学法人化を果たしました。平成21年1月には外来化学療法センターがリニューアルオープン(ベッド10+チェア10/計20床)、同年4月からは頭痛専門外来の開設など、より患者さんの立場に立った診療体制の充実を図っています。また、平成21(2009)年4月からはリハビリテーションセンターのスタッフを増員するなど、患者さんの早期回復に向けた体制を敷いています。これらと併せてハード面では、読みやすく分かりやすいサインの整備を順次行っていくとともに、体の不自由な運転手限定駐車場7台分を確保(おもしろい駐車場制度)するなど、来院の方が利用しやすい病院づくりを進めています。大学病院では、医療従事者、患者さんとその家族がともに手を携えて病気をたたかい、よりよい医療を構築していこうと努力を重ねています。



外来化学療法センター



リハビリテーションセンター

日本医療評価機構認定病院

病院機能評価とは、病院組織の運営と地域における役割、療養環境と患者サービスなどに関する579項目について、医療機関の機能を中立的な立場で評価する第三者機関として設立された財団法人日本医療機能評価機構から審査を受けるものです。

当院では、県の中核的医療機関として、病院機能の改善・向上を図り、地域住民の信頼を高めることを目的に、財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価(Ver.5.0)」を受審し、平成18年12月18日付で認定証の交付を受けました。



都道府県がん診療連携拠点病院

当院は、平成19年1月から厚生労働大臣より「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受けています。都道府県がん診療連携拠点病院とは、我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等)について、高度な医療を提供するとともに、地域のがん医療に従事する医師、看護師などを対象としたがんに関する研修を行うための体制を有している病院として、国から指定を受けた病院です。同年4月にはがん診療に関する統括的役割を果たす中央部門として臨床腫瘍センターが設立され、平成22(2010)年には同センター内に「福島がん哲学外来」を開設しました。この部門は、患者さんのがんにまつわる悩みや不安を受け止める「心の診療室」として広く機能しています。



病診連携による医療の確立に向けて

病診連携とは、病院と診療所(クリニック)の連携を指し、専門的な検査や入院が必要な場合は「かかりつけ医」から大学病院へ、症状が安定したら大学病院から再び「かかりつけ医」へと互いの専門性を補完しあう診療システムです。大学病院は地域の基幹病院として、高度かつ専門的な医療を行う「特定機能病院」の指定を受けています。かかりつけ医と大学病院がよりよく連携することで、患者さんの状態に合わせた最適な医療を提供することができます。





ドクターヘリの運航について

東北初となるドクターヘリが、平成 20 (2008) 年 1 月から運航を開始しています。ドクターヘリとは、救急専門の医師と看護師が同乗して救急現場へ駆けつけ、救急隊と協力してすばやく適切な救急処置を行いながら患者さんを最適な病院へ早急に搬送するものです。ヘリコプターは時速約 200 キロですので、福島県立医科大学から吾妻小富士までわずか 6 分で到着することができます。

運航は 365 日で県内全域を対象としています。出動は消防の救急司令室の要請に限定していますので一般の方からの直接要請はお受けできませんが、平成 23 年 5 月現在で 1143 件を超える出動がありました。これらの活躍のほかにも、平成 20 (2008) 年 6 月 14 日に発生した岩手・宮城内陸地震、平成 23 (2011) 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、現場派遣及び重症患者さんの搬送業務などを行いました。ドクターヘリの今後の活躍にご期待ください。



ドクターヘリの特徴

ドクターヘリは現在 22 都道府県 26 箇所で運航しており、運航スタッフは操縦士、整備士、そして CS と呼ばれる運航管理者の 3 名が 1 チームとなり、365 日休むことなく交替で待機し出動に備えています。

出動要請のホットラインを受けると 3 分程度で離陸準備を完了。関係するスタッフに対して一斉に出動指示を出す体制となっています。ドクターヘリで使用される小型ヘリコプターには、操縦士、整備士、医師、看護師、患者さんなど最大 6 名の搭乗が可能です。機内にはストレッチャー 1 台と多くの医療機器が備え付けられています。(平成 23 年 5 月 31 日現在)



地域の安心・安全を これからも見守っていくために

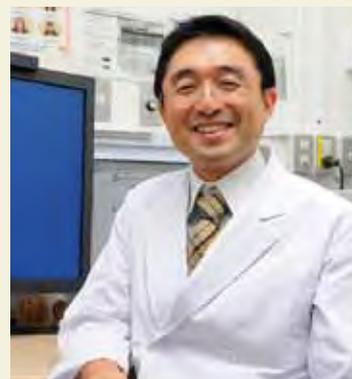
医のプロフェッショナルが見守る、福島県の未来。
そこには「ふるさと」を見守るやさしい想いがあふれています。



地元で安心して治療を受けることが出来るよう、 専門家を増やすことが今後の課題。

血液内科は血液やリンパに関わる病気を治療する診療科で、急性白血病や悪性リンパ腫など血液のがんや、再生不良性貧血などの血液がん以外の病気が対象です。当院は骨髄バンクから移植認定施設として認可されており、年間20例の骨髄移植などの造血幹細胞移植治療も行っています。県内には専門としているドクターが少なく、血液内科のある病院は当院を含め9カ所だけです。特に会津や浜通りには1カ所ずつしかなく、場合によっては遠くの病院まで行かなければなりませんので、患者さんの負担を減らすためにも専門医を増やすことが急務となっています。

病名に命に関わるイメージがあるため、患者さんは常に不安を感じています。それを取り除くため最善の治療を行うのはもちろんですが、人と人とのつながりに力を入れることが大切と感じています。特に入院患者さんに対しては、日頃接している看護師の励ましが大きな支えになっていて、医師と看護師それぞれの立場で患者さんを支え合う“総合力”が、当科の特徴の一つだと思います。



血液内科
副部長 野地 秀義



呼吸器外科
副部長 塩 豊

決してあきらめない。総合力で病気に 立ち向かうことが私たちの使命。

呼吸器外科では、肺がんや気胸など数多くの症例を扱っており、症例数は東北地区でも有数となっております。呼吸器外科の専門医は県内で約20人と少ないのが実状ではありますが、当大学が中心となりながら、県内全域をカバーする人員の配置を行い、呼吸器外科手術を必要とする患者さんを一人でも多く救おうと努力を重ねています。現在、私たちは進行がんに対する免疫療法の実績をもとに、術後補助療法へとその治療範囲を広げるべく検証中です。また、薬物による術前術後補助療法も実施しています。これらの活動を通して、大学病院としての責務を果たしていくことはもちろんですが、地域のドクターを育成していくことが、地域医療の安心・安全の育成につながると考えております。

医療の最前線で日々感じることは「決してあきらめないこと」。呼吸器外科の基本は手術ですが、抗がん剤化学療法や免疫療法などさまざまな手技・手法を駆使しながら総合力で病気と闘っています。今後もたくさんの手を借りながら一人ひとりの患者さんと向き合ってまいります。

ふくしま流の救急医療の積みかさねを 全国に提唱していきたい。

救命救急センターでは、主に県北地区で発生する重傷患者さんを対象としています。患者さんは外傷、急性中毒、敗血症、心肺停止、広範囲の熱傷などどれも一刻を争うものばかりですので、迅速かつ的確な現場判断が常に求められます。また、当病院は大学病院としての福島県医療のバックアップを担っておりますので、他の地区の病院からの重傷患者の受け入れを行っています。疾患や分野を問わず、その地域で管理することが困難な患者さんを最終的に受け入れ、集中治療室において患者さんの早期回復をめざしています。また、救命救急センターの活動のひとつであるドクターヘリですが、こちらは医療連携システムが上手に機能しており、年間1,000回以上のフライト実績があります。私自身もヘリに搭乗することが多く、要請されればどこへでも向かいます。

医療の現場では、常に新しい治療法やガイドラインなどが編み出されていますが、今後は、私たちの経験をもとにした「ふくしま流の手法」を全国に提唱し、広めていければと考えております。



救急科
副部長 池上 之浩

1F



玄関ホール・総合案内

行きたい先の外来や窓口等が、優しい色づかいとアルファベットで分かりやすく整理されており、患者さんやそのご家族なども移動しやすい玄関ホール。総合案内でもご案内しています。



コーヒーショップ

玄関ホールの一角にあるコーヒーショップ。病院利用者、職員、医大生など、幅広い利用があります。



放射線科 X線撮影室(子どもルーム)

室内には、緊張している小児患者さんの心を和らげてくれるイラストがいっぱい。福島西高等学校デザイン科学科の生徒の皆さんに描いていただきました。



リハビリテーションセンター

運動療法のほか、平成21年から言語聴覚のリハビリも対応可能になり、患者さんのQOL向上を目標にした訓練を行っています。



内視鏡診療部

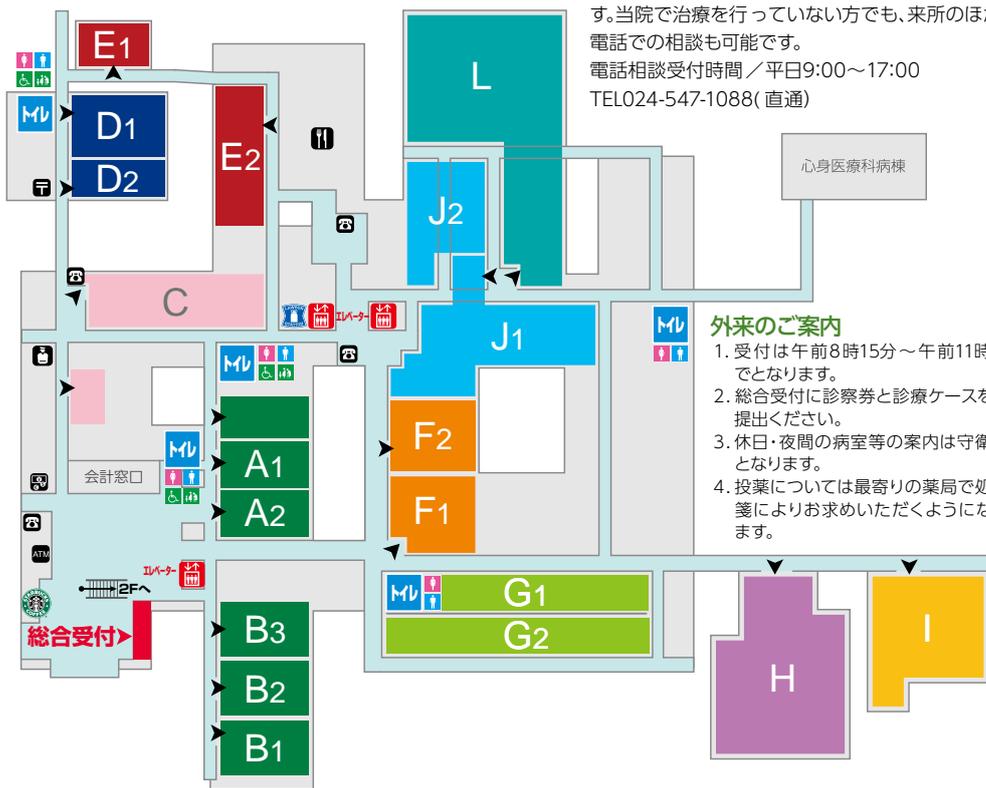
上部・下部消化管、胆膵などの内視鏡検査・治療が中心で、安全かつ効率的で高度な診療体制の確立を目標にしています。



臨床腫瘍センター

外来化学療法センターの運営、がん登録などを行い、がん診療に関する統括的役割を果たす部門です。また、相談支援センターも併設しており、医療相談員が患者さんや家族に対する各種相談に応じています。当院で治療を行っていない方でも、来所のほか、電話での相談も可能です。
電話相談受付時間／平日9:00～17:00
TEL024-547-1088(直通)

- A1 内科総合外来(初診)
- A2 神経内科
- 治験センター
- B1 循環器内科／血液内科／
心臓血管外科
- B2 消化器内科／リウマチ・膠原病内科
- B3 腎臓・高血圧内科／
糖尿病・内分泌代謝内科
- C 救急科
- 医療連携・相談室
- D1 整形外科
- D2 臨床腫瘍センター・相談支援センター・
福島がん哲学外来
- E1 リハビリテーションセンター
(循環機能訓練室)(言語聴覚室)
- E2 リハビリテーションセンター
(運動・呼吸機能訓練室)
- F1 放射線受付
- F2 呼吸器内科
- G1 G2 X線撮影室
- H 高エネルギー放射線治療棟
- I MRI棟
- J1 CT室
- J2 内視鏡診療部
- L 核医学診療室



- #### 外来のご案内
1. 受付は午前8時15分～午前11時までとなります。
 2. 総合受付に診察券と診療ケースをご提出ください。
 3. 休日・夜間の病室等の案内は守衛室となります。
 4. 投薬については最寄りの薬局で処方箋によりお求めいただくようになります。

2F



検査部

血液・尿検査、生化学、腫瘍マーカー、感染症、アレルギー、心電図、脳波、超音波、肺機能、遺伝子検査等を迅速・正確に行っています。
 外来、入院、救急部での緊急検査に24時間対応しています。



小児科

感染症などの疾患はもちろん、新生児・循環・血液・悪性腫瘍・腎臓・アレルギーなど、幅広い分野の診療に取り組んでいます。



輸血・移植免疫部

輸血や移植が安全で効果が上がるように種々の検査を行い、血液製剤の手配、保管、適合検査を行って供給しています。骨髄バンクの適応性検査や、脳死による臓器移植にも対応しています。



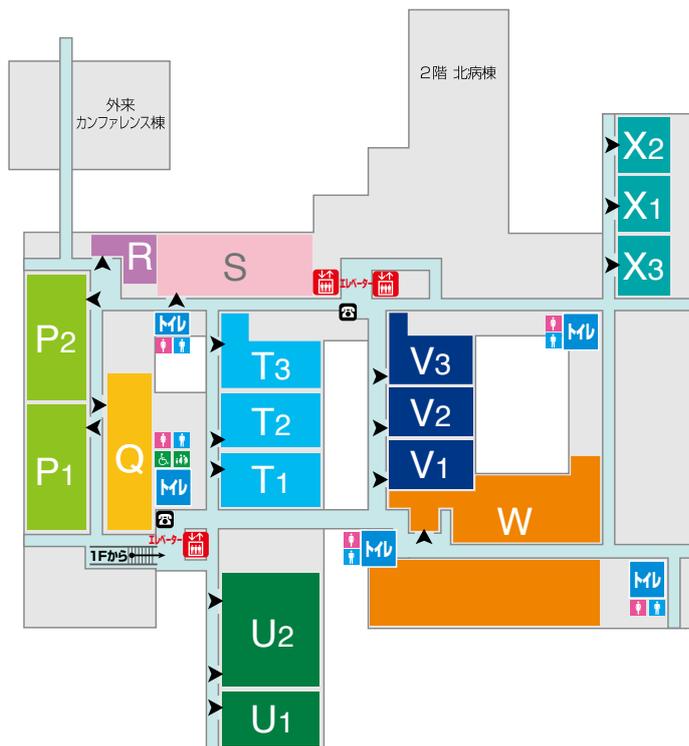
性差医療センター[完全予約制]

女性特有の症状や健康に対する悩みに、女性医師が対応します。
 電話による予約受付／月～金 9:00～12:00、13:00～16:00
 TEL024-547-1407(直通)



歯科口腔外科

平成22年8月に移転改装。パーテーションにて診療台が個室感覚になり、患者さんのプライバシーに配慮した空間となりました。腫瘍や奇形など口腔内の疾患や、事故などによる顎骨骨折の手術のほか、歯科インプラントなど高度先進医療にも対応しています。



- | | |
|---|--------------------|
| P1 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 | V1 輸血・移植免疫部 |
| P2 眼科 | V2 麻酔・疼痛緩和科 |
| Q 小児科 | V3 歯科口腔外科 |
| R 人工透析センター | W 検査部受付 |
| S 産科婦人科 | X1 性差医療センター |
| T1 泌尿器科・副腎内分泌外科 | X2 形成外科 |
| T2 脳神経外科 | X3 病理診断科 |
| T3 皮膚科 | |
| U1 心身医療科 | |
| U2 消化管外科／肝胆膵・移植外科／呼吸器外科
乳腺・内分泌・甲状腺外科／小児外科 | |

病棟のご案内

面会時間／午後1時～午後8時

※面会時間以外の面会は看護師にご相談ください。

- ・各病棟へは病棟用のエレベーターをご利用いただけます。
- ・ナースステーションは、エレベーターの裏側にあります。



ナースステーション

看護部について

あたたかみのある、安全・安心で継続性のある看護を目標に、7：1の看護体制と、入院から退院まで同じチームの看護師が対応する固定チームナーシングが特徴です。特定の看護分野において優れた知識と熟練した看護技術を持つ「認定看護師」の数も年々増え、看護の質の向上に取り組んでいます。

西棟		東棟
10階西病棟 1001～1030号室	10F	10階東病棟 1051～1080号室
9階西病棟 901～930号室	9F	9階東病棟 951～978号室
8階西病棟 801～830号室	8F	8階東病棟 851～878号室
7階西病棟 701～730号室	7F	7階東病棟 751～781号室
6階西病棟 601～630号室	6F	6階東病棟 651～680号室
5階西病棟 501～530号室	5F	5階東病棟 551～581号室
4階西病棟 401～428号室	4F	救命救急センター
3階西病棟(産科) 301～325号室 分娩室・新生児室 総合周産期母子医療センター	3F	集中治療部(ICU) ICU家族控室 手術部・材料部 外来化学療法センター

3F



外来化学療法センター

通院で抗がん剤治療を行うところで、患者さんが自宅で生活しながら安心してセルフケアができるような支援も行っています。



総合周産期母子医療センター

母胎・胎児部門と新生児部門からなり、部門間でカンファレンスを行いながら、医療の質の向上と円滑な運営の維持管理をしています。



- | | |
|-------------------|----------------|
| 1 集中治療部 (ICU) | 5 手術部 |
| 2 MFICU (母胎・胎児部門) | 6 NICU (新生児部門) |
| 3 分娩室 | 7 須賀川養護学校医大分校 |
| 4 材料部 | 8 外来化学療法センター |

附属学術情報センター(図書館・展示館)



附属学術情報センターは、大学の公立大学法人化に伴い、平成18年4月に図書館、展示館、情報教育および情報ネットワークの機能を統合し設置されました。図書館には、医学、看護学および医療分野の専門的資料を中心に約21万6,000冊の蔵書、約7500種の雑誌(平成23年3月現在)を擁しています。ネットワークやCD-ROMによる情報検索サービスの実施により、最新の医学、看護および医療分野の情報を提供し、県内の医療情報機関の中枢的役割を果たしています。附属展示館には、各種の標本、検体が展示されており、教育、研究上大いに利用されています。



附属図書館



附属展示館

階数	
2	附属図書館 書庫・閲覧室・事務室・館長室・情報管理室・複写室
	附属展示館 書庫・閲覧室・自由閲覧室・個室
1	附属図書館 書庫・閲覧室・自由閲覧室・個室

5号館(福利厚生棟)



5号館(福利厚生棟)



食堂



売店



学生ホール

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

階数	
2	学生ホール
1	売店・食堂

講堂



講堂



ホール

座席数500のホールを中心に控室や小会議室などがあります。照明や音響設備も充実しており、入学式や学内行事をはじめ、研究会や学会にも利用されています。

7号館(光が丘会館)

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

階数	
2	大会議室・小会議室
1	同窓会・事務室・和室



体育館・運動施設



プール



体育館



武道館



テニスコート



陸上競技場



野球場



体育館外観

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

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

1号館(管理棟)

福島県立医科大学の運営をはじめ、経営企画などを行っています。2階には学生相談室があり、学校生活や就職先についていつでも相談できる態勢が整っています。

	階数	
理事長室・副理事長室 企画・人材開発担当理事室 教育研究担当理事室	3	管理運営担当理事室 経営・渉外担当理事室 地域医療担当理事室 総務課 企画財務課 研究推進課(ひくしま医療-産業リイノベーション推進室)
学生部長室 学生課	2	医療情報部 学生相談室
総務課 (管財、施設)	1	医学部長室 病児病後児保育所「すくすく」 第一カンファランス

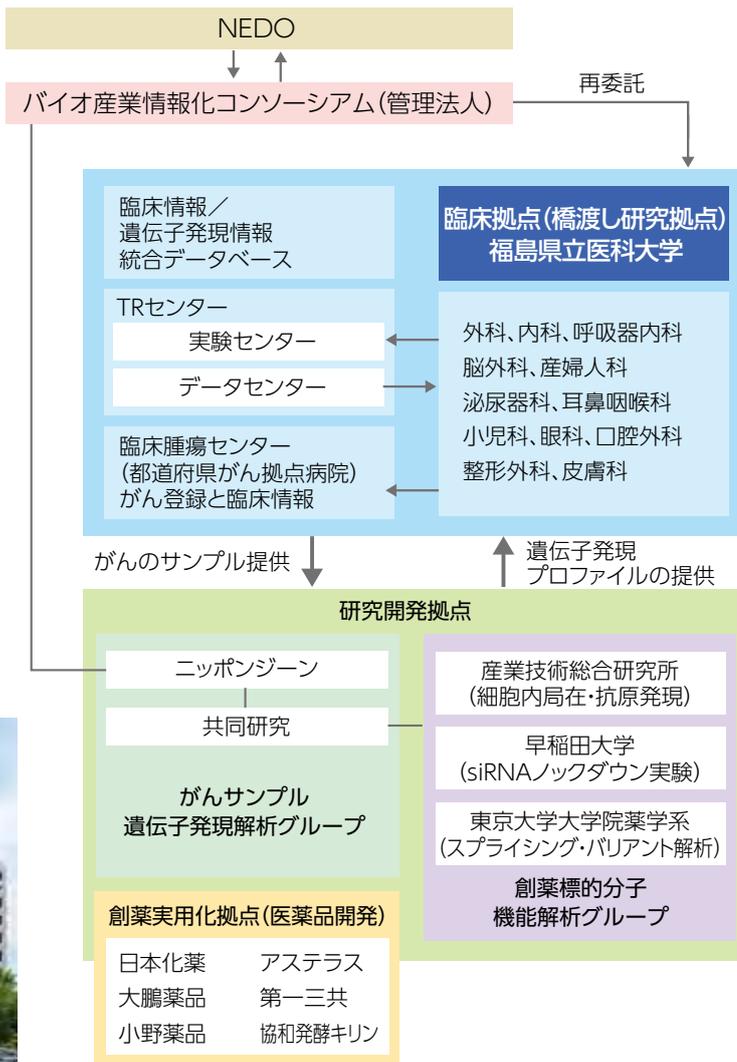


1号館玄関ホール

TRセンターと NEDO との連携

福島県立医科大学の TR (トランスレーショナルリサーチ) センターでは、基礎研究成果をがん臨床や抗がん剤の開発現場に橋渡しする拠点としての活動をしています。すでに NEDO プロジェクトとして「遺伝子発現解析技術を活用した個別がん医療の実現と抗がん剤開発の加速」に取り組み、本学附属病院及び関連病院のがん組織のサンプルやデータを協力大学や関係企業に提供し、解析作業を進めています。これらの研究を進めることで、県下の関連病院で取得されるがん組織について可能な限り数多く網羅的遺伝子発現解析を行い、現場の臨床医に必要な応じてフィードバックすることができます。

このような研究・医療連携体制は世界的に例をみない独自のもので、福島県全体を大きなコホートとして、基礎・臨床・企業がこの拠点をコアとして密接に連携する「福島モデル」の確立をめざすとともに、がん個別医療の実現が期待されています。



JST 地域産学官共同研究拠点 ふくしま医療—産業リエゾン支援拠点

医療機関と産業界の連結を促進・支援することにより地域経済を活性化するとともに、地域医療福祉の向上を目的として、独立行政法人科学技術振興機構 (JST) の「地域産学官共同研究拠点」が、平成 23 年 6 月に完成し、7 月から本格稼働を始めました。

この拠点は、独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構 (NEDO) の研究開発プロジェクトである「遺伝子発現解析技術を活用した個別がん医療の実現と抗がん剤開発の加速 (TR プロジェクト)」で集積されたがん組織サンプルから得られた遺伝子発現解析情報を最大限有効活用した創薬を中心とする新規製品開発の加速を支援するほか、医療機器の開発や遠隔医療情報システム開発にも領域を拡大するなど、医工連携を推進・拡大しながら地域産業の活性化に結びつけていく予定です。

また、新薬開発及び医療機器開発等に関する研究を産学共同で行うため、オープンスペースラボ (OSL) として 4 つの共同研究室を設置し、研究者や民間企業等が研究開発を進めていきます。



このように県内の産学官連携の中核拠点として、新たな一歩を踏み出しましたが、将来は大手企業による全国規模の創薬開発、拠点発のベンチャー創出、大手企業研究施設の誘致等を目指し、今後さらなる研究体制の充実と民間企業との連携を強化していきます。

安全で安心な子育てに向けて ～エコチル調査の実施～

子どもの健康と影響に関する全国調査（エコチル調査）が平成 23 年 1 月 31 日から開始されました。当大学を中心とした福島ユニットは全国 15 か所の 1 つに選定されています。日ごろ一般の方から医療関係者まで多くの方が漠然と不安に感じている、身の回りにあふれる化学物質の身体への影響について明らかにすることが目的です。妊婦さんから参加者を募り、子どもが 13 歳になるまで半年ごとの質問票調査を通して、全国 10 万人の子ども達に寄り添い、共に成長を見守るという歴史的な国家プロジェクトです。参加登録には制限がありますが、子育てや環境に関する情報を県民に広く提供し、「安全で安心な子育て」の出来る環境作りのお役に立ちたいと考えています。



中華人民共和国 武漢大学医学部との学术交流

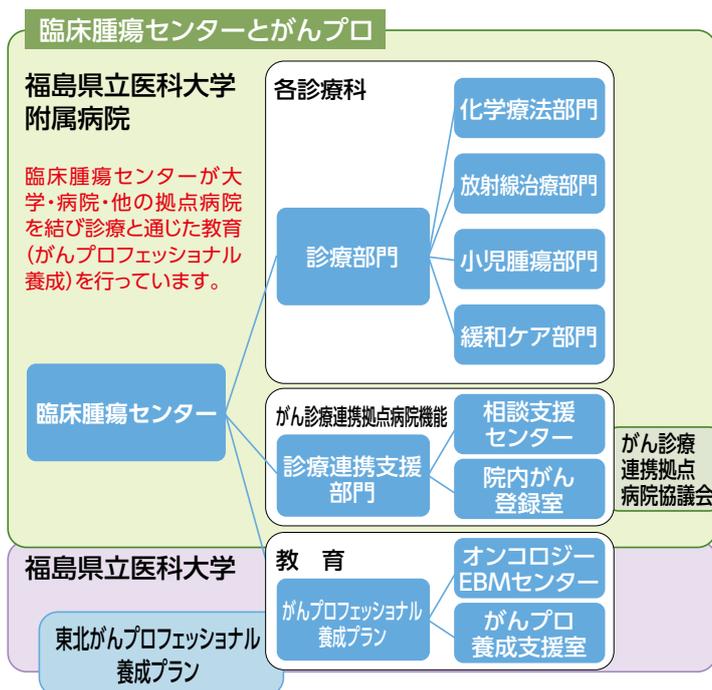
研究及び教育の国際化推進の一環として、中華人民共和国武漢大学医学部と平成 8 年から交流を始め平成 11 年 2 月に基本協定を締結して、教員間の学术交流を深めてきました。平成 21 年度からはあらたに学生の派遣を開始しました。

武漢大学とは学術講演や専門分野での研究などにおいて積極的な学术交流を続けており、今後も海外との人的交流や共同研究を一層進め、その研究成果を地域社会に還元するとともに、世界的な視野に立った先導的な研究成果の創出を図っていきます。



東北がんプロフェッショナル養成プラン

東北がんプロフェッショナル養成プランは、がん対策の一層の充実を図るため、若い人材を啓発し、専門資格取得のために必要な学識・技能を習得させ、学際的かつ総合的な臨床研究推進能力を有したがん専門医療者を養成する大学・地域一体の包括的教育プログラムです。基本理念「がんの克服を目指し、患者を優先する全人的がん医療の実現」の下に、ミッションとして、①先端がん医療を切り開く国際的がん臨床研究のリーダー、包括的能力を有する質の高い地域のがん専門医療者の養成、②がん専門医療者の人事交流とがん医療の標準化の推進による地域がん医療水準の均てん化、③臨床試験と地域がん登録の推進によるがん医療水準の向上、を目指します。本プランは、東北大学、山形大学、福島県立医科大学と 22 病院が連携する広域プランであり、履修単位の互換や社会人入学制度を有する柔軟な教育システムを実現しています。



会津医療センター [仮称] (平成 25 年 2 月開設予定)

福島県からの依頼を受け、これまでの会津総合病院と喜多方病院を統合し、福島県立医科大学の新しい附属施設として、平成 25 (2013) 年 2 月、会津若松市に診療・研究・教育機能を備えた「会津医療センター」を開設することとなりました。中核都市と広い周辺エリアからなる複数の医療圏を抱える福島県には、大都市中心に設計された医療政策では全くカバーできない多くの問題があります。福島県立医科大学は、このような問題にも積極・果敢に取り組み、これらの問題点を解決する地域医療の「福島モデル」創生を目指しています。「会津医療センター」は、この目的を果たすために重要な働きをする施設と捉えています。



「会津医療センター」は附属病院と附属研究所から構成されます。附属病院は、病床数 230 床程度、大学附属病院として最先端の医療を提供し、学生・研修医の教育の場として機能するとともに、他の医療機関との補完的機能を備え、感染症対策・へき地医療支援などの政策医療にも取り組み、地域医療機関との連携・協力により、会津地域全体の医療を支える機能を果たします。

すでに着任している 8 名の教授を中心とした会津医療センター準備室の教員は、会津医療センターの開設準備に携わりながら、会津総合病院において各々の専門性を生かした診療を行っています。内科・外科・

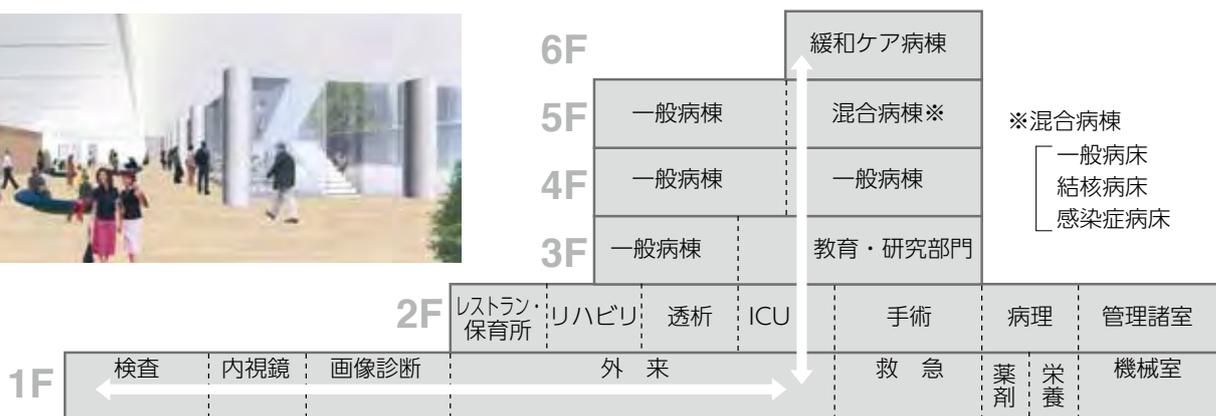
整形外科などの従来の専門科について、特色ある医療を展開するとともに、血液内科・総合内科・心身医療科を始め、高齢化社会に対応するため生活習慣病の予防・診療にも力を入れる予定です。また、松平・保科氏により設置された会津「御薬園」での生薬栽培の歴史も踏まえ、全国的にその設置が急がれている「東洋医学講座」の開設も予定しています。また、「福島モデル」の創生を目指し、地域医療研究所 (仮称) を整備し、会津大学との提携による医工連携研究、会津エリアを広くカバーする臨床疫学研究、地域医療研究などにも力を入れる計画です。

概要

- 開院時期 / 2013 (平成 25) 年 2 月 予定
- 建設地 / 福島県会津若松市河東町谷沢地内
- 敷地面積 / 約 5 万 2000 平方メートル
- 延床面積 / 約 2 万 2700 平方メートル
- 建物構造 / 鉄筋コンクリート 6 階建
 - 1 階: 外来
 - 2 階: 手術室、人工透析室、集中治療室、院内保育所
 - 3 階: 研究室、講義室、一般病床
 - 4・5 階: 一般病床
 - 6 階: 緩和ケア病床

- 病床数 / 230 床程度
- 工事開始 / 平成 22 年秋
- 診療科 (予定)

総合内科 / 呼吸器内科 / 消化器内科 / 小腸・大腸・肛門科 / 循環器内科 / 神経内科 / 血液内科 / 糖尿病・代謝 / 腎臓内科 / 東洋医学科 / 外科 / 整形外科 / 心身医療科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 婦人科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / リハビリテーション科 / 放射線科 / 麻酔科 / 病理診断科 / 歯科
 ※院内標榜の診療科を含みます



会津医療センター準備室（分野・領域）



血液内科 Hematology

教授 大田 雅嗣 OHTA Masatsugu

血液内科は各種貧血、造血器腫瘍疾患、出血性疾患など血液に関わる疾患全般の診断・治療を行い、これらの疾患に関する研究を行います。平成 22 年 4 月に県立会津総合病院で診療を開始しました。特に造血器腫瘍疾患に対して、分子標的療法を含めエビデンスに基づいた最新の治療を実施しています。近隣の医療機関ならびに循環器・血液内科講座との連携を深めながら平成 25 年度の会津医療センター開設にむけて会津の血液内科診療の拠点としての体制作りを進めています。



小腸・大腸・肛門科 Coloproctology

教授 富樫 一智 TOGASHI Kazutomo

昨年 9 月に会津医療センター準備室小腸大腸肛門科を立ち上げました。診療では、単に高度先進医療を目指すのではなく、“医療の均てん化”を図る方向で高水準の医療を目指しています。ポリープの診断を瞬時に可能とした画像強調高画素内視鏡・全小腸の観察を可能としたダブルバルーン内視鏡/カプセル内視鏡・内痔核を切らずに直す注射療法（ALTA療法）・大腸 3D-CT 検査はすでに導入し、好評を博しています。研究面では、画像強調高画素内視鏡・大腸ポリープをテーマに、国内外の研究者との共同研究を行っています。教育では、若手医師の育成に力を注いでいます。



消化器内科 Gastroenterology

教授 入澤 篤志 IRISAWA Atsushi

会津地域医療への貢献を基本として、消化器疾患全般についての診療・教育・研究を行っています。中でも、消化器内視鏡を用いた胆膵疾患や上部消化管疾患に対する診療を軸に据え、この領域における新しい医療を会津医療センターから世界に向けて発信できるように取り組んでいます。世界を見据えての診療・研究を行う事は結果的に会津医療圏への多大な貢献につながると信じ、スタッフ一同、日々患者様と向き合っています。



糖尿病・代謝・腎臓内科 Metabolism, Diabetes and Nephrology

教授 塚本 和久 TSUKAMOTO Kazuhisa

糖尿病、代謝疾患そして腎疾患は、QOL を低下させる多臓器にわたる様々な合併症を引き起こす疾患群であるとともに、生活習慣がそのコントロールに大きく関与する疾患です。当科では、最新のエビデンスおよび基礎理論に基づきつつ、患者の生活背景を考慮し、合併症にも常に留意する全人的な医療を行っております。また、日本は過去に経験したことのない高齢化社会を迎えており、生活習慣病は大きな社会問題になってきております。当科では、基礎・臨床研究を通じて、その発症機序の解明・予防法の確立・治療法の改良と開発を目指しております。



外科 Surgery

教授 齋藤 拓朗 SAITO Takuro

私達は、会津地方の医療拠点として地域医療の向上に貢献するために、先端的な医療を個々の患者さんに最適な形で提供することを診療の基本としています。主たる対象は、消化管外科（食道・胃・大腸）および肝胆膵外科領域の疾患です。特に難治性疾患の多い肝胆膵領域では安全・確実な外科手術に加え集学的治療による治療成績の向上のための研究を行っており、また両領域で各種鏡視下手術を積極的に導入しています。高齢者に対する治療の個別化も大切な研究の柱と考えています。



東洋医学 Oriental Medicine

教授 三瀨 忠道 MITSUMA Tadamichi

漢方は古代中国に起源を發し、1500 年の歳月を経て日本化された伝統医学で、湯液（漢方薬）治療と鍼灸治療が主な分野です。病気を持つ生体の漢方医学的病態（証）を主に五感を用いて推定し、その証に対応した治療の効果により診断を確定する、治療学主体の医学です。現代西洋医学と異なる病態把握法と治療手段（漢方薬、鍼灸手技）の両面から臨床現場に貢献し、東西両医学を融和した医療体制の構築を目指します。診療体制の整備、臨床実績の蓄積、卒前から卒後まで種々の段階における教育、漢方薬の地産地消を目指した研究などを行う予定です。



整形外科 Orthopaedic Surgery

教授 白土 修 SHIRADO Osamu

整形外科は、骨・関節・神経（脊髄）・筋肉など「運動器」と呼ばれる器管の病気や外傷を診断し、治療する診療科です。会津医療センター整形外科は、特に脊椎・脊髄疾患の研究・治療に特化し、「脊椎・脊髄高度先進治療センター」の役割を果たします。高齢化社会の進む会津地方の特徴を鑑み、高齢者脊椎・脊髄の疾患・外傷（腰部脊柱管狭窄症、側弯症、骨粗鬆症、圧迫骨折など）の治療、研究に取り組みます。手術（脊椎インストゥルメンテーション）からリハビリテーション（運動療法）、臨床研究から基礎研究へと幅広い活動を行い、「会津から世界への発信」が究極の目標です。



耳鼻咽喉科 Otorhinolaryngology

教授 小川 洋 OGAWA Hiroshi

臨床面では中耳手術、内視鏡下鼻内手術を柱として技術向上を図り、患者に対して最良の治療ができるように努めます。研究面では聴覚に関する研究、特にサイトメガロウイルス感染による聴覚障害を中心に研究を継続していきたいと思っております。新しい理念に基づいた病院の立ち上げにあたり大きな責任を感じていますが、私の得意とする領域から基礎作りを行い社会に貢献したいと思っております。



スタッフステーション



レストラン



セミナールーム

昭和 19. 1.10	福島県立女子医学専門学校設立認可。	昭和 44. 1.22	大学院学生定員変更協議書受理される。 (25 名を27 名に変更。実施時期・昭和44 年 4 月 1 日)
// 19. 4. 1	1 学年定員120 名と決定 (4 年制)。 公立福島病院は福島県立女子医学専門学校附属病院となる。	// 44. 2.28	校舎 (本館) 第 2 次建築工事完了。
// 22. 6.18	医科大学 (旧制) 設立認可。 医科大学予科開設認可。学則制定。1 学年定員40 名 (修業年限 3 年)。	// 44. 9. 1	附属リハビリテーション研究所 (福島市飯坂町) 新設。
// 25. 3.30	医科大学医学部 (旧制) 開設認可。 1 学年定員40 名 (修業年限 4 年)。 本部、基礎医学教室 (解剖学、生理学、生化学、薬理学、細菌学) 福島市三河北町に置く。基礎医学教室 (病理学、法医学、衛生学)、臨床医学教室 (附属病院)、附属中央研究所福島市杉妻町に置く。	// 45. 8.31	図書館、体育館完成。
// 25. 6.18	医科大学開学記念行事挙行。	// 45.10.15	附属中央研究所内に公害医学研究室新設。
// 26. 3.31	女子医学専門学校廃止。 女子医学専門学校附属病院廃止。 医科大学予科廃止。	// 46. 1.12	学生定員増承認 (60 名を80 名に増員)。
// 26. 4. 1	旧女子医学専門学校附属病院は、福島県立医科大学附属病院となる。	// 46. 2.15	学生クラブ棟完成。
// 26.10.16	精神科学教室、同病棟を福島市渡利に新築移転。	// 46. 3.19	附属看護学校が総合衛生学院内 (福島市渡利) に移転。
// 27. 2.20	医科大学 (新制) 設置認可。	// 46.10. 9	創立20 周年記念式典挙行。
// 27. 4. 1	医科大学 (新制) 開設認可。 1 学年定員40 名 (修業年限 4 年)。 県立高等厚生学院が医科大学附属高等厚生学院となる。	// 46.12. 9	武道館完成。
// 28. 1.28	公衆衛生学教室福島市三河北町に新築。	// 47.10.25	神経精神科病棟を本院に吸収。 渡利神経精神科病棟を解体。
// 28. 6.29	医科大学本部福島市三河北町に新築移転。 本部跡に衛生学教室を移転。 法医学教室、細菌学教室を福島市三河北町に新築移転。	// 48. 6.15	RI 棟完成。
// 29. 3.10	附属高等厚生学院を医科大学附属看護学校と改称。	// 57. 4. 1	脳神経外科学講座新設。
// 30. 1.20	医科大学進学課程設置認可。	// 58. 4. 1	核医学講座新設。
// 30. 4. 1	医科大学進学課程開設。 1 学年定員40 名 (修業年限 2 年)。 病理学第二教室開設。	// 58. 9.16	大学歌「光の鳥」制定。
// 30.11. 1	福島県立飯坂病院が医科大学附属病院飯坂分院となる。	// 62. 4. 1	附属研究所内に実験動物研究室新設。
// 33. 4. 1	解剖学第二講座開設。	// 62. 6. 1	事務局の病院課を廃止し、施設管理課と医事課を新設。 附属中央研究所を附属研究所と改称。 附属放射性同位元素研究室を放射線生物学研究室に改称し、附属研究所に編入。 附属研究所に実験動物研究室を新設。 附属病院に歯科、集中治療部、病理部、輸血部、材料部、病歴部を新設。 附属病院中央臨床検査部に、中央レントゲン部を放射線部に、中央手術部を手術部に改称。
// 33. 9.30	福島県行政組織規則の改正により教室は講座と改称。	// 63. 4. 1	医科大学本部 (福島市杉妻町) 福島市光が丘に移転。
// 34. 4. 1	生理学第二講座開設。	// 63.10.29	開学40 周年記念式典挙行。
// 34. 5.25	医科大学本部 (福島市三河北町) 福島市上町に移転。	平成元. 4. 1	生化学第二講座新設。 病院に神経内科、心臓血管外科新設。 生化学講座は生化学第一講座に名称変更。
// 34.10.31	学位審査権認可。	// 5. 4. 1	病院に救急科を新設。 同窓会から同窓会館 (光が丘会館) を寄附受領。
// 35. 4. 6	R I 研究室設置認可。	// 6. 4. 1	附属研究所を生体情報伝達研究所、放射性同位元素研究施設及び実験動物研究施設に再編整備。
// 35.12. 2	医科大学本部 (福島市上町) 福島市舟場町に移転。	// 6. 6.11	創立50 周年記念祝賀会開催。
// 36. 3.24	附属病院改築第 7 期工期工事完了 (この工事により附属病院の改築は全館完了)。	// 7. 4.1	神経内科学講座、心臓血管外科学講座、臨床検査医学講座を新設。 病院に新生児集中治療部を新設。
// 36. 3.31	医科大学大学院設置認可。	// 8. 3.31	核医学講座廃止。
// 36. 4.29	大学院開設並びに附属病院改築工事落成記念式挙行。	// 8. 4. 1	放射線科学講座を放射線医学講座と改称。
// 36. 5.19	解剖学第一講座 (福島市三河北町) 福島市舟場町 (医科大学本部建物) に移転。	// 9. 3.31	がん診療部廃止。
// 37. 3.22	解剖学第二講座 (福島市三河北町) 福島市舟場町 (医科大学本部建物) に移転。	// 9. 9. 6	開学50 周年記念式典挙行。
// 37.12.15	基礎医学校舎第 1 次建築工事完了。	// 9.12.19	看護学部設置認可。
// 37.12.20	学生定員増承認 (40 名を60 名に増員)。	// 10. 4. 1	看護学部開設。1 学年定員80 名、3 年次編入学定員10 名 (修業年限 4 年)。 学則を改正。 医学部の基礎医学は生命科学・社会医学系に、臨床医学は臨床医学系に、教養は総合科学系に名称変更。 附属図書館・附属展示館は大学附属施設、附属病院・附属生体情報伝達研究所・附属放射性同位元素研究施設・附属実験動物研究施設・附属リハビリテーション研究所・附属看護学校は医学部附属施設となる。 細菌学講座を微生物学講座と改称。 病院の歯科は歯科口腔外科に、輸血部は輸血・移植免疫部に改称。
// 41. 4. 1	麻酔科学講座新設。	// 10. 8. 1	病院に形成外科を新設。
// 41.10. 8	看護婦寄宿舎完成。	// 11. 4. 1	病院に呼吸器科を新設。 医学部附属生体情報伝達研究所に生体機能研究部門を新設。
// 42. 4. 1	泌尿器科学講座分離新設。	// 11.10.30	医学部附属看護学校50 周年記念式典挙行。
// 42. 7.31	附属病院特殊放射線棟完成。	// 13. 3.31	医学部附属看護学校廃止。
// 42.10.18	飯坂分院廃止。		
// 43. 4. 1	新学則を制定。進学課程は教養課程と名称変更。 がん診療部開設。		

平成 13.12.20	大学院看護学研究科設置認可。	平成 20. 4. 1	附属病院診療科の第一内科を循環器内科、血液内科に、第二内科を消化器内科、リウマチ・膠原病内科に、第三内科を腎臓・高血圧内科、糖尿病・内分泌代謝内科に、第一外科及び第二外科を呼吸器外科、消化器・一般外科、乳腺・内分泌・甲状腺外科、小児外科、低侵襲・最先端外科に、産科婦人科を産科及び婦人科にそれぞれ再編。
// 14. 4. 1	大学院看護学研究科開設（入学定員15名、収容定員30名、修業年限2年）。病院に総合産産期母子医療センターを新設（新生児集中治療部を廃止）。		附属病院診療科の泌尿器科を泌尿器科・副腎内分泌外科と、耳鼻咽喉科を耳鼻咽喉科・頭頸部外科と改称。中央部門を中央診療施設と、医療支援部を臨床工学センターと改称。病院事務部病院経営グループ、医事グループを再編し病院経営課、医事課を設置。病院経営課の課内室として医療連携・相談室を新設。
// 15. 4. 1	病院に安全管理部を新設。F・F型行政組織の導入により事務局を再編。総務課・会計課・施設管理課・医事課を廃止し、総務領域（総務企画グループ・予算経理グループ・施設管理グループ）と病院領域（管理グループ・経営企画グループ・医事グループ）を新設。	// 20. 6. 22	光が丘キャンパス移転20周年、看護学部設置10周年、完全法人化記念事業「アニバーサリー2008」記念式典挙行。
// 16. 4. 1	大学院医学研究科を再編整備（5研究課程を4専攻に再編。入学定員を27名から37名に増員）。	// 20.11. 2	本学イメージマーク制定。 [福島県立医科大学ビジョン2008]制定。 学生歌「ラララ光の丘」制定。
// 16. 6. 26	創立60周年記念祝賀会開催。	// 20.12. 1	附属病院2階に整備した性差医療センター運用開始。
// 17. 4. 1	解剖学第一講座を神経解剖・発生学講座と、解剖学第二講座を解剖・組織学講座と、生化学第一講座を生化学講座と、生化学第二講座を免疫学講座と改称。呼吸器科学講座、形成外科学講座を新設。病院に総合診療・地域医療部、内視鏡診療部、医療情報部を新設・病歴部を廃止。	// 21. 4. 1	医学部学生定数増（95名を100名に増員）。大学院医学研究科を再編（4専攻を医学専攻に再編）。大学院医学研究科に医学専攻長を設置。医学部の内科系講座、外科系講座に内科学部門長、外科学部門長を新設。内科学第一講座は循環器・血液内科学講座に、内科学第二講座は消化器・リウマチ膠原病内科学講座に、内科学第三講座は腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座に、外科学第一講座は臓器再生外科学講座に、外科学第二講座は器官制御外科学講座に改称。病理学第一講座は病理病態診断学講座に、病理学第二講座は基礎病理学講座に改称。附属病院に地域連携部を新設。附属病院診療科に病理診断科を新設。低侵襲最先端外科を低侵襲・先端治療科に改称。病院経営課の課内室である医療連携・相談室を、医事課の課内室に改編。
// 18. 4. 1	福島県が公立大学法人福島県立医科大学を設立。公立大学法人福島県立医科大学は福島県立医科大学を設置。法人に役員会を設置。法人の審議機関として、経営審議会を法人に、教育研究審議会を大学に設置。担当役員を責任者とする企画室、評価室、知的財産管理活用オフィス、危機管理室を設置。監事を補助する監査室を設置。看護学部の領域を廃止し、7部門に再編（総合科学部門、生命科学部門、基礎看護学部門、生態看護学部門、家族看護学部門、ケアシステム開発部門、応用看護学部門）。事務局の総務領域、病院領域を廃止し、総務グループ、財産管理グループ、企画グループを新設。事務局の附属施設として、大学健康管理センターを新設。学生部、学生課を廃止し、学務部、学務グループを新設。医学部附属病院が大学附属病院となる。病院に患者サービス・病院機能改善担当（看護部長兼務）の副病院長職を新設。病院に治験センター、事務部を病院経営グループ、医事グループを新設。附属図書館、附属展示館を再編し、附属学術情報センターとなる。附属学術情報センターに、学術情報グループを新設。	// 21.11.11	医学部学生定員の変更届出（1学年定員105名）。
// 18. 5. 1	病院の総合診療・地域医療部を地域・家庭医療部と改称。	// 21.12. 3	医学部学生定数増承認。
// 18.10. 1	大学院医学研究科に地域医療・加齢医学専攻長、機能制御医学専攻長、神経医学専攻長、分子病態医学専攻長を設置。病院の神経精神科を心身医療科と、麻酔科を麻酔・疼痛緩和科と改称。	// 22. 4. 1	理事を4名から5名に増員。会津医療センター準備室を新設。医学部学生定数増（100名を105名に増員）。医学部に救急医療学講座、輸血・移植免疫学講座、地域・家庭医療学講座を新設。看護学部副看護学部長職を新設。事務局企画財務課の課内室として、ふくしま医療一産業リエゾン推進室を新設。附属病院事務部長が事務局次長（業務担当）を兼務、附属病院事務部全体が事務局兼務。医療人育成・支援センター内に女性医師支援センターを設置。
// 19. 2. 1	病院に中央部門機能強化担当の副病院長職を新設。	// 22. 9. 1	役員の所掌業務の追加に伴い、役員（会津医療センター担当）を役員（地域医療担当）に改称。
// 19. 4. 1	生理学第一講座を細胞統合生理学講座と、生理学第二講座を神経生理学講座と、衛生学を衛生学・予防医学講座と、呼吸器科学講座を呼吸器内科学講座と改称。病院にリハビリテーションセンター、救命救急センター、臨床腫瘍センター、医療支援部を新設。安全管理部を医療安全管理部と、呼吸器科を呼吸器内科と改称。	// 22.10. 1	附属病院診療科の再編により、消化器・一般外科及び低侵襲・先端治療科を廃止し、消化管外科及び肝胆膵・移植外科を新設。
// 20. 1. 1	臨床検査医学講座を感染制御・臨床検査医学講座と改称。	// 23. 2. 1	法人組織に産学官共同研究センターを新設。
// 20. 1.28	附属病院4階東病棟に整備した救命救急センター運用開始。ドクターヘリ運航開始。	// 23. 4. 1	法人組織に研究推進戦略室を新設。医学部学生定数増（105名を110名に増員）。先端医療研究推進・支援センターを新設し、基盤研究支援部門と臨床研究推進・支援部門を設置。看護学部の生態看護学部門、家族看護学部門、ケアシステム開発部門、応用看護学部門を療養支援看護学部門、家族看護学部門、地域・在宅看護学部門、母性看護学・助産学部門に再編。事務局に研究推進課を新設。企画財務課の課内室であるふくしま医療一産業リエゾン推進室を、研究推進課の課内室に改編。事務局の附属施設として、病児・病後児保育所を新設。附属病院の中央診療施設に人工透析センター、栄養管理部を新設。治験センターの次長を2名から3名に増員し、総務担当次長1名、業務担当次長2名とした。
// 20. 4. 1	一部事務職を除き職員全員法人職員となり、完全法人化する。法人組織にトランスレーショナルリサーチ（TR）センターを新設。医学部学生入学定数増（80名を95名に増員）。大学院医学研究科医学専攻（修士課程）開設（入学定員10名、修業年限2年）。医学部に副医学部長職を新設。		
// 20. 4. 1	医学部人文社会科学講座と外国語講座を人間科学講座に再編。数学講座、化学講座、生物学講座、物理学講座を自然科学講座に再編。総合科学教育研究センターを新設し、人文社会科学系領域と自然科学系領域を設置。事務局総務グループ、財務管理グループ、企画グループ及び学務部学務グループを再編し、事務局総務課、企画財務課、学生課を設置。学術情報グループは学術情報室として学生課の課内室となる。学務部を学生部と改称、副学務部長職を廃止し、医学部学生部長と看護学学生部長職を新設。医療人育成・支援センターを新設し、医学教育部門と臨床医学教育研修部門を設置。附属病院に性差医療センター、診療支援部、感染制御部を新設。		

各種データ

■平成22年度 入院・外来患者数

診療科名	入院患者		外来患者	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
循環器内科	11,237	31	22,407	92
血液内科	13,253	36	7,401	30
消化器内科	10,423	29	20,757	85
リウマチ・膠原病内科	2,713	7	7,248	30
腎臓・高血圧内科	5,994	16	11,511	47
糖尿病・内分泌代謝内科	4,703	13	28,669	118
神経内科	6,903	19	9,584	39
呼吸器内科	10,797	30	13,619	56
呼吸器外科	4,823	13	3,346	14
消化器・一般外科	7,097	19	3,310	14
消化管外科	6,192	17	3,703	15
肝胆膵・移植外科	3,285	9	1,576	6
乳腺・内分泌・甲状腺外科	5,996	16	11,660	48
小児外科	1,277	3	1,419	6
低侵襲・先端治療科	4,153	11	2,373	10
心臓血管外科	6,493	18	4,505	19
脳神経外科	7,600	21	6,685	28
整形外科	18,250	50	25,352	104
形成外科	4,140	11	4,975	20
産科婦人科	21,111	58	25,574	105
小児科	20,979	57	12,300	51
眼科	11,736	32	33,443	138
皮膚科	4,846	13	16,131	66
泌尿器科・副腎内分泌外科	9,968	27	14,834	61
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	11,494	31	16,519	68
心身医療科	9,629	26	31,150	128
放射線科	1,407	4	13,732	57
麻酔・疼痛緩和科	484	1	8,284	34
歯科口腔外科	1,474	4	7,134	29
救急科	2,313	6	4,192	17
合計	230,770	632	373,393	1,537

消化器・一般外科、低侵襲・先端治療科は9月末まで、
消化管外科、肝胆膵・移植外科については10月からの値。

■平成22年度 手術件数(手術部)

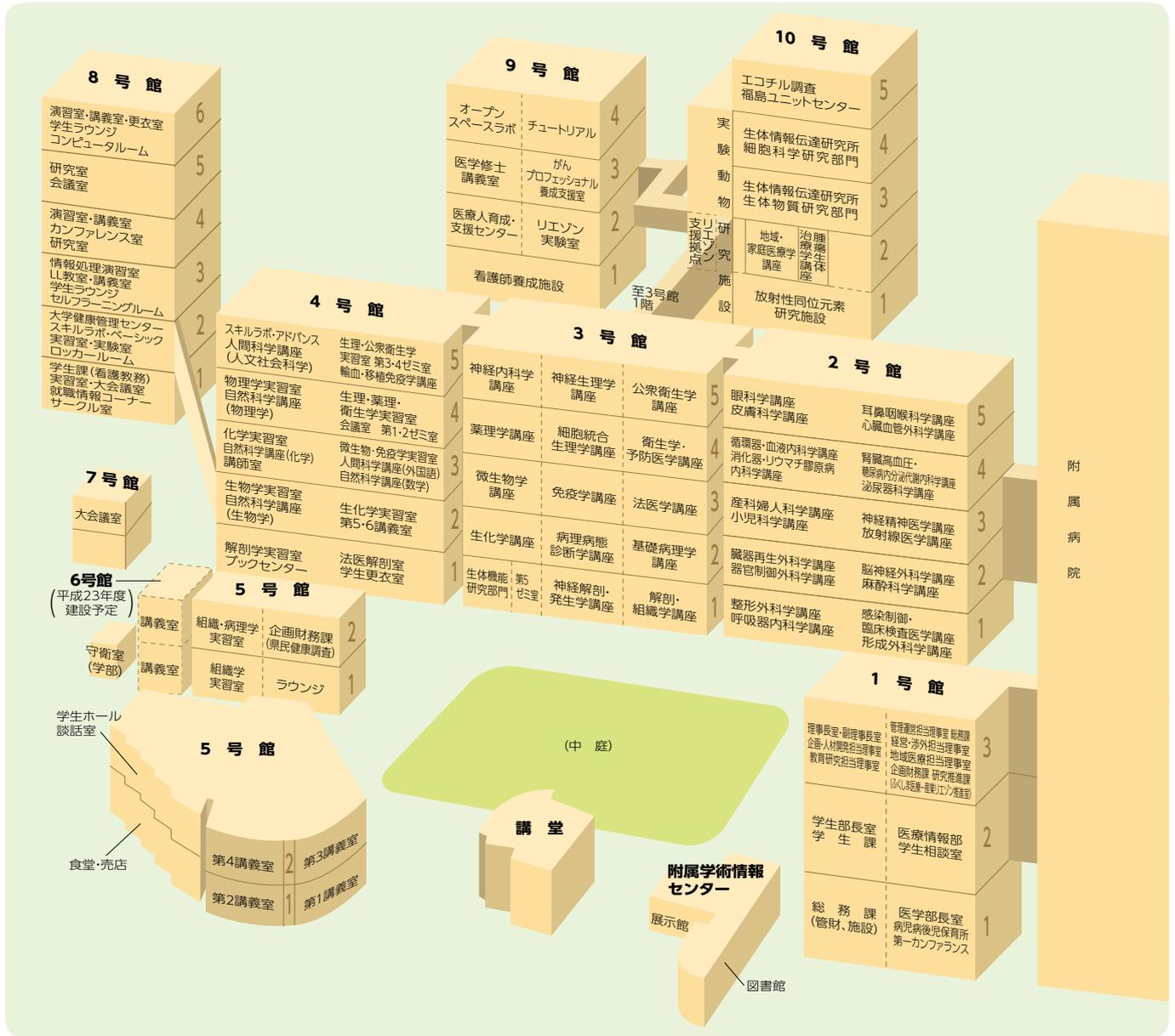
診療科名	件数
循環器内科	1
血液内科	13
消化器内科	28
リウマチ・膠原病内科	0
腎臓・高血圧内科	0
糖尿病・内分泌代謝内科	0
神経内科	0
呼吸器内科	7
呼吸器外科	159
消化器・一般外科	197
消化管外科	173
肝胆膵・移植外科	99
乳腺・内分泌・甲状腺外科	232
小児外科	171
低侵襲・先端治療科	111
心臓血管外科	271
脳神経外科	247
整形外科	942
形成外科	212
産科婦人科	551
小児科	6
眼科	1,007
皮膚科	80
泌尿器科・副腎内分泌外科	248
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	397
心身医療科	31
放射線科	0
麻酔・疼痛緩和科	27
歯科口腔外科	80
救急科	4
合計	5,294

■平成22年度 職員数

(23.6.1現在 教員444・事務1,056 合計1,500)

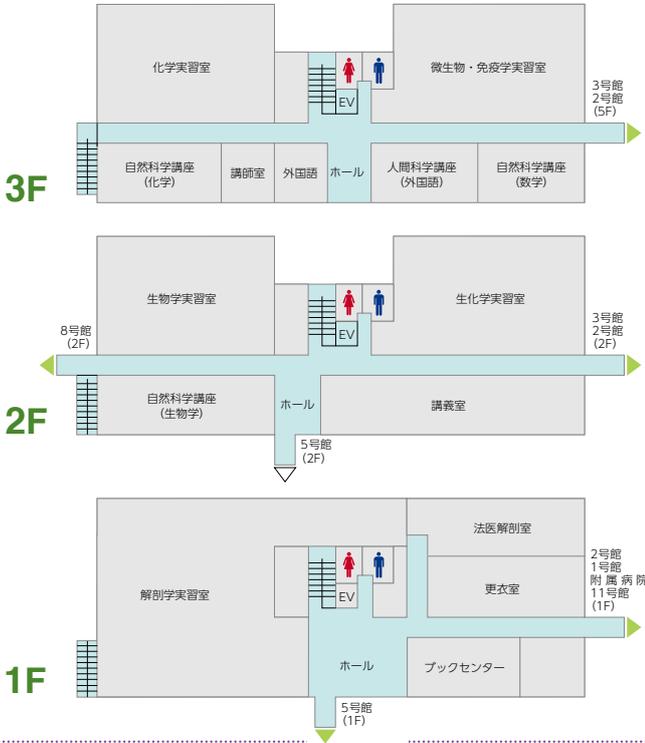
所属	学長	副学長	教員						事務・技術系職員					合計		
			教授	准教授	講師	助教	助手	小計	事務職員	技術職員	技能職員	労務職員	小計			
学長	1															1
副学長		1														1
医学部			46	37	55	148	74	360	0	42	8	1	51	411		
生命科学・社会医学系			10	9	8	21	5	53		15	5		20	73		
臨床医学系			27	16	41	76	18	178		22	2		24	202		
地域医療支援センター						40	50	90					0	90		
総合科学系			6	5	5			16			1		1	17		
寄附講座				3		1	1	5					0	5		
附属生体情報伝達研究所			3	2	1	9		15		5			5	20		
附属放射性同位元素研究施設					1			1					0	1		
附属実験動物研究施設					1		1	2				1	1	3		
看護学部			13	9	12	9	2	45					0	45		
事務局			1	0	0	0	0	1	67	10	0	0	77	78		
総務課								0	23	8			31	31		
企画財務課								0	15				15	15		
研究推進課(ふくしま医療-産業リエゾン推進室)								0	9				9	9		
学生課(学術情報室)								0	20	2			22	22		
大学健康管理センター			1					1					0	1		
医療人育成・支援センター					2	5	7	14					0	14		
附属病院			0	9	3	8	6	26	48	858	23	0	929	955		
医療安全管理部					1			1		2			2	3		
感染制御部								0		2			2	2		
医療情報部								0					0	0		
地域連携部					1			1		2			2	3		
診療科					1		2	3		1			1	4		

フロア配置図

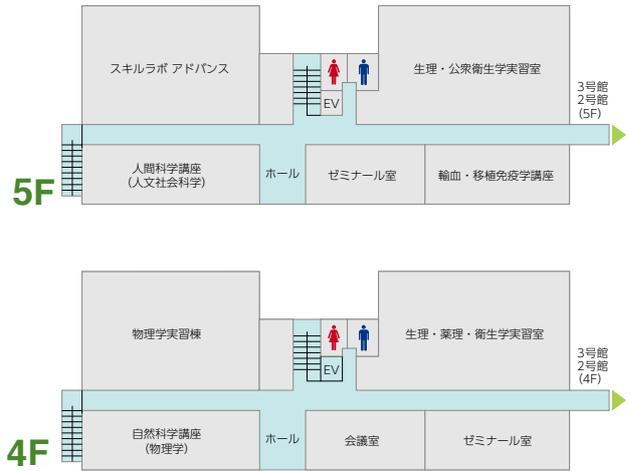


所属	職	学長	副学長	教員					事務・技術系職員				合計			
				教授	准教授	講師	助教	助手	小計	事務職員	技術職員	技能職員		労務職員	小計	
検査部									0			38		38	38	
放射線部									0			34		34	34	
手術部					1				1		1			2	3	
集中治療部							2	1	3					0	3	
総合周産期母子医療センター					1		4	4	9					0	9	
病理部									0		8			8	8	
輸血・移植免疫部									0		9			9	9	
内視鏡診療部					1	1			2					0	2	
リハビリテーションセンター					1				2		13			13	15	
救命救急センター									0	1				1	1	
臨床腫瘍センター					1	1			2					0	2	
臨床工学センター									0		7			7	7	
性差医療センター					1				1					0	1	
材料部												1			0	
看護部									0	1	703			704	704	
薬剤部						1			1		31	1		32	33	
事務部					0	0	0	0	0	46	7	20	0	73	73	
病院経営課									0	20				20	20	
医事課 (医療連携・相談室)									0	26	7	20		53	53	
附属学術情報センター														0	0	
先端医療研究推進・支援センター						1	1		2		1			1	3	
TRセンター					1	1		1	3					0	3	
会津医療センター準備室					8	3	1	1	16					0	16	
大学院					(53)	(49)	(56)		(158)					0	(158)	
合計		1	1		69	61	72	173	92	467	115	911	31	1	1,058	1,527

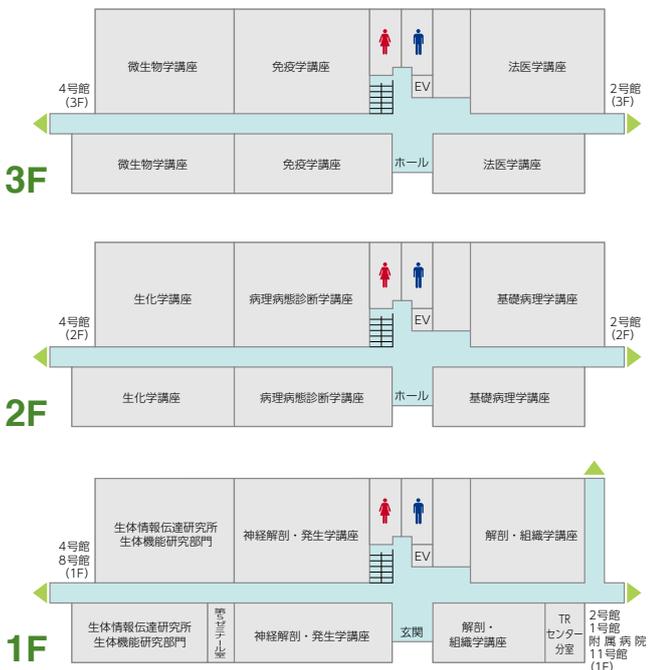
4号館(総合科学系研究棟)



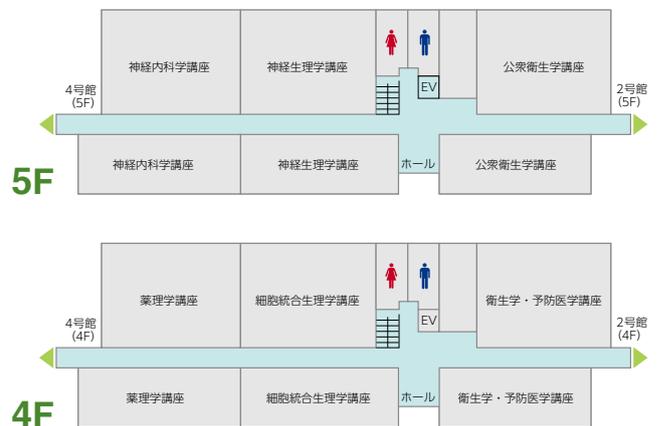
階数	内容	
5	人間科学講座(人文社会科学) スキルラボ アドバンス	輸血・移植免疫学講座 生理・公衆衛生学実習室 第3・4ゼミナール室
4	自然科学講座(物理学) 物理学実習室	生理・薬理・衛生学実習室 第1・2ゼミナール室 会議室
3	自然科学講座(化学) 化学実習室 講師室	微生物・免疫学実習室 自然科学講座(数学) 人間科学講座(外国語)
2	自然科学講座(生物学) 生物学実習室	生化学実習室 第5・6講義室
1	解剖学実習室 ブックセンター	法医解剖室 更衣室



3号館(生命科学・社会医学系研究棟)

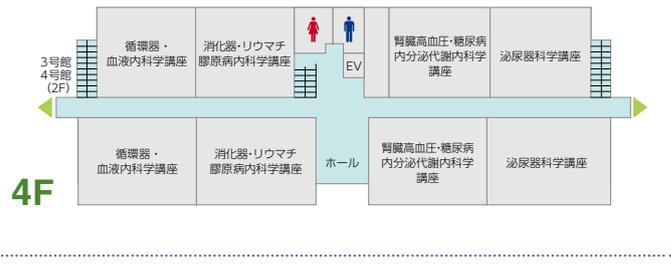
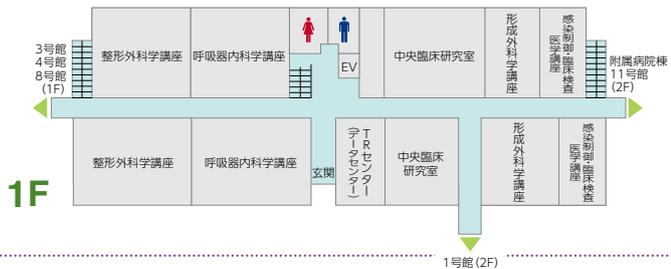
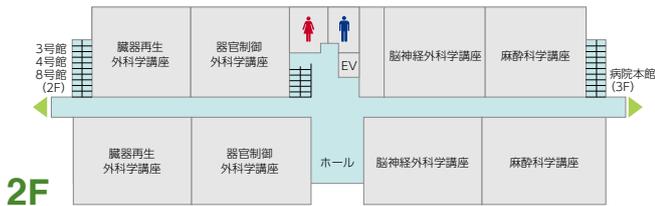
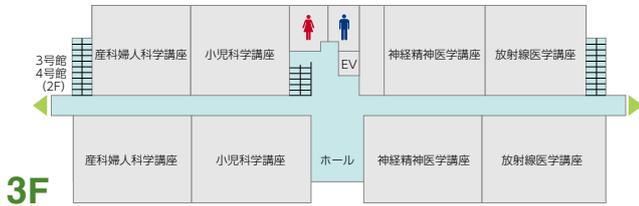


階数	内容	
5	神経内科学講座 神経生理学講座	公衆衛生学講座
4	薬理学講座 細胞統合生理学講座	衛生学・予防医学講座
3	微生物学講座 免疫学講座	法医学講座
2	生化学講座 病理病態診断学講座	基礎病理学講座
1	神経解剖・発生学講座 生体情報伝達研究所 (生体機能研究部門) 第5ゼミナール室	解剖・組織学講座



2号館(臨床医学系研究棟)

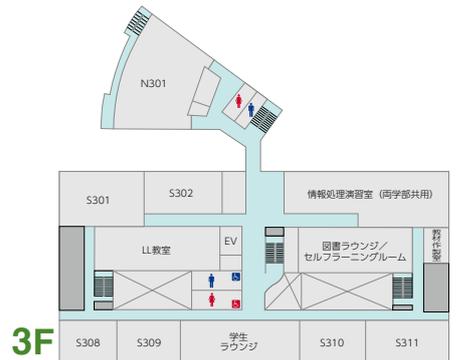
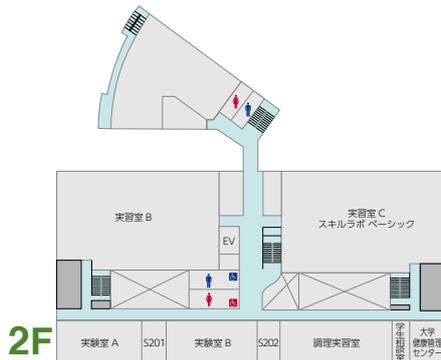
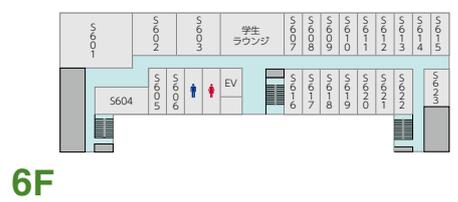
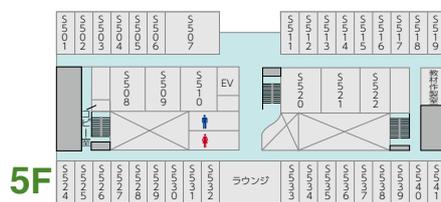
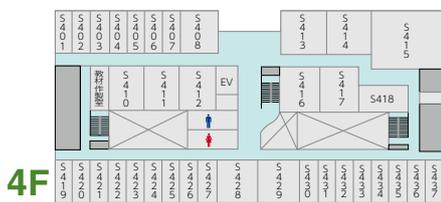
階数	講座・研究室	
5	眼科学講座 皮膚科学講座	耳鼻咽喉科学講座 心血管外科学講座
4	循環器・血液内科学講座 消化器・リウマチ膠原病内科学講座	腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座 泌尿器科学講座
3	産科婦人科学講座 小児科学講座	神経精神医学講座 放射線医学講座
2	臓器再生外科学講座 器官制御外科学講座	脳神経外科学講座 麻酔科学講座
1	整形外科科学講座 呼吸器内科学講座 中央臨床研究室 トランスレーショナルリサーチ (TR) センター	感染制御・臨床検査医学講座 形成外科学講座



1号館 (2F)

8号館(看護学部棟)

階数	施設	階数	施設
3	講義室、情報処理演習室 LL教室、学生ラウンジ、図書ラウンジ	6	演習室、共同研究室 大学院看護学研究科、講義室
2	実習室、スキルラボ・ベーシック (実習室C) 実習室、大学健康管理センター	5	生命科学部門、基礎看護学部門 療養支援看護学部門 母性看護学・助産学部門、 研究室、家族看護学部門、会議室
1	看護学部長室、学生課看護学部教務室 会議室、実習室	4	総合科学部門、講義室、演習室 カンファレンス室、研究室 基礎看護学部門、地域・在宅看護学部門



福島県立医科大学 学内マップ

福島県立医科大学のある福島市光が丘は、福島市の中心部から南へ車で約10分の丘陵地にあり、国道4号をはさんで国立大学法人福島大学も近接する、自然環境に恵まれた場所にあります。キャンパスの敷地面積は約38ヘクタールあり、心癒される美しい植物の姿を数多く見ることができます。

●学部・研究棟

- ① 2号館(臨床医学系研究棟)
- ② 3号館(生命科学・社会医学系研究棟)
- ③ 4号館(総合科学系研究棟)
- ④ 8号館(看護学部棟)
- ⑤ 10号館(医学部附属研究施設)

●共有施設

- ⑥ 5号館(福利厚生棟・講義棟・実習棟)
- ⑦ 11号館(臨床講義棟)
- ⑧ 講堂
- ⑨ 附属学術情報センター
- ⑩ 体育館
- ⑪ 野球場
- ⑫ テニスコート
- ⑬ 弓道場
- ⑭ アーチェリー場
- ⑮ 陸上競技場

●附属病院

- ⑯ 附属病院
- ⑰ 心身医療科病棟
- ⑱ 北外来棟
- ⑲ ハイエネルギー棟
- ⑳ MRI棟
- ㉑ 原子力災害第2次緊急医療施設
- ㉒ 9号館(医療研修センター)

●その他の施設

- ㉓ 1号館(管理棟)
- ㉔ 学部警備室
- ㉕ 7号館(光が丘会館(同窓会館))
- ㉖ 鎮魂の碑
- ㉗ 実験動物慰霊の碑
- ㉘ 焼却炉
- ㉙ 旧污水处理施設
- ㉚ すぎのご園(託児所)
- ㉛ よしみ荘(看護師宿舎)
- ㉜ ヘリポート
- ㉝ 救命設備棟

●駐車場・自転車置場

- ㉞ 外来駐車場
- ㉟ 駐車場
- ㊱ 駐車場
- ㊲ 駐車場
- ㊳ 駐車場
- ㊴ 自転車置場
- ㊵ 駐車場
- ㊶ 駐車場
- ㊷ 自転車置場



●ヒポクラテスの樹

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



8号館



5号館



附属病院



ヘリポート



「ラララ光の丘で」

(和合亮一作詞 谷川賢作作曲)

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

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

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



福島県立医科大学のシンボルマーク

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



※外来駐車場のご利用について
 外来駐車場の退出時は診察券で
 駐車場から出ることができます。
 お見舞いなど診察券をお持ちでない方は、総合案内または守衛室で
 「駐車券」を受け取ってください。

福島県立医科大学

〒960-1295 福島市光が丘1番地 TEL024(547)1111(代表)
 Homepage <http://www.fmu.ac.jp>

公立大学法人福島県立医科大学 企画室
 TEL024(547)1013 FAX024(547)1991

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