



# 医療人育成・支援センター年報

## 2021年度

## 1. 挨 拶

---



## 医療人育成・支援センター長あいさつ

公立大学法人 福島県立医科大学  
医療人育成・支援センター センター長  
大谷 晃 司



### 2021年度の医療人育成・支援センターの年報発刊にあたって

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

2014年4月1日から本学の組織改正に伴い、当センターは、医学教育部門、臨床医学教育研修部門、看護学教育研修部門、災害医療総合学習センターの4部門が置かれ、それぞれ各部門が担う役割を果たし、学部教育・卒後教育の充実をはかり、よき医療人の育成を目指して取り組んでいます。そして、2021年4月からは、新たに診療放射線学科、理学療法学科、作業療法学科、および臨床検査学科からなる保健科学部が設立され、福島医大は医療系の総合大学に生まれ変わりました。

災害医療総合学習センターは、災害医療・放射線医療に係る教育・研修体制の充実、人材育成に取り組んでおり、福島医大生に対する教育だけでなく、県内はもとより、県外からも多くの人を受け入れています。その活動は、国内外から高く評価されています。

当センターは、本学の横断的組織として、総合科学、生命科学・社会医学、臨床医学、また、医学部、看護学部、保健科学部の学部を越えて、学生から医師、看護師、その他の医療人を育成し、その成長をシームレスに支援しています。

今後も当センターにご支援とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

2022年8月吉日

## 2. スタッフ紹介

---



# スタッフ紹介

2021 年度

センター長

教 授 大 谷 晃 司

○医学教育部門

部 門 長 教 授 亀 岡 弥 生

教 員 助 教 青 木 俊 太 郎

助 教 及 川 沙 耶 佳

助 手 諸 井 陽 子

(兼) 助 手 安 井 清 孝

(兼) 助 手 中 村 光 輝

○臨床医学教育研修部門

(兼) 部 門 長 教 授 大 谷 晃 司

(兼) 副 部 門 長 教 授 濱 口 杉 大

(兼) 副 部 門 長 教 授 木 村 隆

教 員 講 師 川 井 巧

助 教 日 高 亜 紀 子

助 教 唐 尊 一

助 手 安 田 恵

助 手 マ ハ ム ・ ス タ ン ヨ ン

○看護学教育研修部門

(兼) 部 門 長 教 授 高 瀬 佳 苗

教 員 (兼) 准 教 授 菅 野 久 美

○災害医療総合学習センター

(兼) センター長 教 授 長 谷 川 有 史

(兼) 教 授 坪 倉 正 治

○保健科学教育研修部門

(兼) 部 門 長 教 授 久 保 均

○事務局

(兼) 教育研修支援課長	後藤	雅樹
(兼) 主幹兼副課長 (総務)	小松	慶一
(兼) 主幹兼副課長 (業務)	菅野	孝雄
(兼) 主任主査兼係長	菅井	和弘
(兼) 主任主査兼係長	山本	千夏
(兼) 主任主査兼係長	根本	朝彦
(兼) 係長	浅野	忠大
(兼) 主査	高倉	好和
(兼) 副主査	橋本	光
(兼) 主事	小野	睦美
(兼) 主事	後藤	将利
(兼) 主事	榊原	志保
(兼) 主事	野内	珠空
(兼) 主事 (短)	中村	玲菜
(兼) 主事 (短)	佐藤	千裕
(兼) 主事 (短)	鈴木	佐和子
(兼) 主事 (短)	鈴木	貴子
(兼) 主事 (短)	高井	早生
(兼) 主事 (短)	穴戸	久美子
(兼) 主事 (短)	小田川	恵美
(兼) 主事 (短)	柏倉	咲七枝
(兼) 主事 (短)	久保	敦子
(兼) 主事 (短)	伊藤	令子

※2021年6月1日現在

### 3. 各部門の取組

---



## 1) 医学教育部門

---





## ご挨拶(2021年)

医学教育部門長 亀岡(色摩)弥生

2021年度は、新型コロナウイルス感染症の拡がりに神経を尖らせながらも、2020年に培った感染防止策や遠隔授業のノウハウを活かして、医療人育成・支援センターとしての業務を充実させることのできた年でした。対面で行える授業が増え、FDも再開させました。新たに開設または内容を刷新した授業もあり、未だ対面に戻すことのできない低学年の実習等もより効果的かつスムーズに行うことができたと思います。更に、医学教育部門と臨床医学教育研修部門のメンバーが集う毎週1回のミーティングでは、従来行っていた業務の打合せと抄読会に加えて、各自の研究の課題や進捗を共有するリサーチ・カンファレンスも始めました。今後、我々の教育活動の意義や新たに見出した課題を、グローバルな視点で検証し、研究という形で発信していきます。

ところで、8月に本学が2020年に受けた分野別認証評価の最終結果報告書が届きました。「基本的水準」とされる36の下位領域のうち、26項目が適合、13項目が部分的適合、「質的向上のための水準」は、21項目が適合、14項目が部分的適合となり、不適合は両水準とも0項目という評価を受けました。学生の学修意欲を刺激する授業として評価された team-based learning(TBL)、problem-based learning(PBL)、地域実習等を含む体験型学習、少人数グループによる学修、シミュレーションによる学修のほとんどに、我々が企画実践者として関わってきました。我々が構築した「臨床能力評価ルーブリック」に基づいた臨床実習評価も評価報告書に特筆されました。一方、様々な課題も指摘された中で、教員能力開発臨床教育の中指針作成や新任教員FD等を介した全教員のカリキュラム理解の推進、臨床実習中に学生が経験した症例のモニタ、統合授業の推進、ポートフォリオの実質化や mini-CEX の導入等我々が力を注げるものがあり、前二者は既に取り組んでいます。「教育資源」として、カリキュラム開発・教育技法・評価方法の開発、教員能力向上、教育研究への学内外の教育専門家の活用が評価項目として明記されていますが、これは今後益々、教育専門家集団としての医療人育成・支援センターの担う役割の重要性が増すことを示唆しています。

我々の日頃の取り組みが、大学全体の教育の改善にとって結実し、メンバー一人一人の成長に繋がっていくことを祈念致します。

2021 年度

2021 年

6 月 15 日	医学教育ワークショップ (Zoom 開催)
・ 17 日	『新任教員研修』 講演① 「Faculty Development とは」 グループワーク「～それはハラスメントになるのか～」 講演② 「福島医大の教員として知っておくべきこと」
6 月 29 日	第 1 回 SP 会
8 月	Pre-CC OSCE 課題評価すり合わせ (複数回実施)
8 月 24 日	OSCE シナリオ練習会①
25 日	医学教育ワークショップ (Zoom 開催) 『学生や大学院生とともに考えるアンプロ』 講演 「Cross-cultural constructions of unprofessional behaviour: What is ‘unpro’ and why is it important??」 (英語) グループワーク「～アンプロ? or ノットアンプロ?～」
8 月 31 日	OSCE シナリオ練習会②
9 月 14 日	Pre-CC OSCE (医学部 4 年生)
10 月	Post-CC OSCE 課題評価すり合わせ (複数回実施)
～ 11 月	
10 月 13 日	Post-CC OSCE シナリオ練習会①
10 月 26 日	Post-CC OSCE シナリオ練習会②
11 月 2 日	Post-CC OSCE シナリオ練習会③
11 月 29 日	コミュニケーション論試験シナリオ練習会
12 月 6 日	Post-CC OSCE (医学部 6 年生)
12 月 6 日	医学教育ワークショップ (Zoom 開催) 『どんな講義・実習が学生を知的にワクワクさせているのか?』 講演① 「～教育実践の共有～ (医学部 2 年生向け 骨粗鬆症学総論より)」 講師：腎臓高血圧内科学講座 風間 順一郎 先生 講演② 「～教育実践の共有～ (医学部 1 年生向け 発生生物学より)」 講師：自然科学講座分子細胞生物学分野 松岡 有樹 先生
12 月 16 日	コミュニケーション論試験 (医学部 1 年生)
2022 年	
2 月 9 日	医学教育ワークショップ
・ 10 日	Post-CC OSCE 大学独自課題作題
2 月 15 日	スキルラボ利用者協議会
2 月 15 日	新規 SP 養成会①
3 月 1 日	新規 SP 養成会②
3 月 15 日	新規 SP 養成会③

## 福島医大医学部模擬患者（SP）の会

福島医大医学部模擬患者（SP）の会は2009年に発足し、医療面接実習、4・5年生のBSL、各種試験等で活躍してきました。今年度は感染予防対策の上で模擬患者会を開催し、医学部試験及びBSLにて、SPさんにご活躍いただきました。

### 2021年度模擬患者会

#### 1. 模擬患者会

対面式とZOOMによるオンライン参加のハイブリッド方式で開催しました。

6月 オリエンテーションと医療面接のおさらい

#### 2. 医療面接実習と学生自己学習（医学部4年生）

新型コロナウイルス感染症の影響で、医療面接実習は教員が模擬患者役を担当しました。学生自己学習は、ZOOMのブレイクアウトルーム機能を利用し、遠隔実習を行いました。SPさんには来学をお願いし、配信会場からオンライン上で医療面接を実施しました。

#### 3. 共用試験 OSCE（医学部4年生）

8月 共用試験 OSCE シナリオ練習（2回）

9月 共用試験 OSCE、共用試験 OSCE 再試

#### 4. POST CC OSCE（医学部6年生）

10月～11月 POST CC OSCE シナリオ練習（3回）

11月 POST CC OSCE、POST CC OSCE 再試

#### 5. コミュニケーション論試験

11月 コミュニケーション論シナリオ練習（1回）

12月 コミュニケーション論試験

#### 6. 模擬患者会瓦版発行

年1回、模擬患者会の情報交流のために、瓦版を発行しました。

#### 7. 新規模擬患者養成講座

2～3月にかけて、新規模擬患者養成講座を3度開催し、新規模擬患者さんを養成しました。

## クリニカル・スキルス・ラボラトリー（スキルラボ）

本学のスキルラボはシミュレーション学習施設として2009年4月にオープンし、9年目の2017年度には利用者のアクセスと学習内容を考慮して、スキルラボ・きぼう棟を開所した。従来からのアドバンス、ベーシック、手術室を含めた4部構成として運用しており、医学生をはじめ、看護学生、教員、臨床研修医、附属病院スタッフなどが幅広い目的で利用している。2019年10月には、IoT技術を利用した入退管理システムを開発し、スキルラボ・きぼう棟にて試験的に運用を開始した。シミュレータや設備の充実を図りながら、多様なニーズに合わせたトレーニングができるよう利用者の視点で工夫を重ねている。

### 【1. 施設概要】

スキルラボ・きぼう棟（きぼう棟4階西）245 m<sup>2</sup>（2017年4月オープン）

病棟をそのまま利用し、手技毎に部屋を設定し、シミュレータ・機器を常時設置している。採血や導尿などの基本手技から腹腔鏡下手術などの高度な診療技能をトレーニングするシミュレータを整備し、医学生や臨床研修医を中心に利用されている。

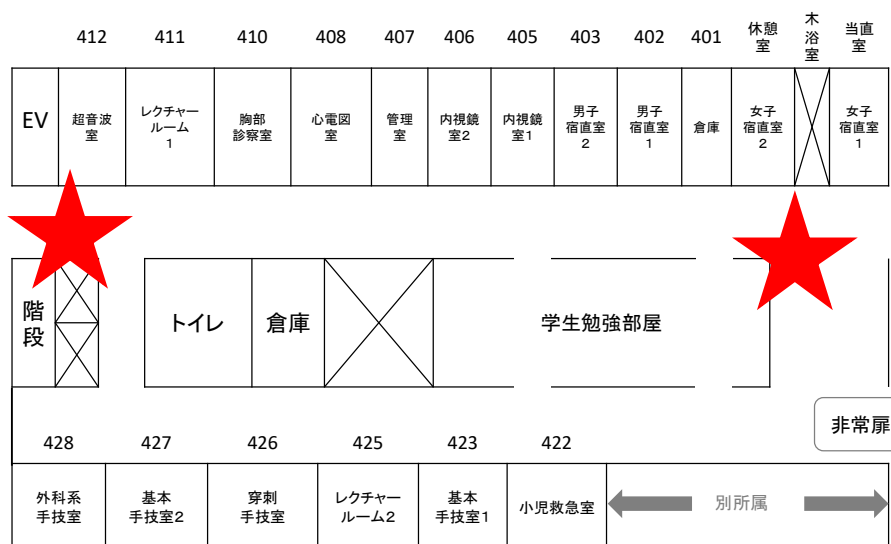
2019年10月に、IoT（Internet of Thingの略。センサー機器、電子デバイスなどの様々なモノ「物」がインターネットに接続され、情報交換することにより相互に制御する仕組みである）技術を利用した入退管理システム（★）を開発し導入した。

### 【★システム構成】

1. カードサイズのコンピューター「Raspberry Pi（ラズベリーパイ）3 Model B+」、2台
2. タッチパネル対応のモニター「Dell P2418HT 23.8インチ」、2台
3. 非接触ICカードリーダー「Sony RC-S370」、2台
4. カウンターテーブル、2台

### 【★設置場所】

- ・東西の入り口、計2か所



設置風景（西側入り口）

### 【★利用方法】

入室の前に、自分の目的と当てはまる項目をタッチして、自分の IC カードで簡単に入室登録を行う。IC カードをかざしたら「入室を登録しました」と「自分の名前などの情報」が表示し、確認することができる（事前にカードを登録した場合）。

スキルラボ・アドバンス（4号館5階）310 m<sup>2</sup>

広いオープンスペースを保有しており救急蘇生トレーニングや模擬患者養成講座に活用されているほか、医療面接・診察録画フィードバックシステムを活用して医療コミュニケーション学習に活用されている。

スキルラボ・ベーシック（8号館2階）481 m<sup>2</sup>

基本的な診察手技やベッドサイドでの患者の診察・処置・ケアが大人数で学習できるようにレイアウトされた学習スペース。看護学生や看護師がフィジカルアセスメントや採血手技などを学習できるようシミュレータを配置している。

スキルラボ・手術室（附属病院2階）12 m<sup>2</sup>

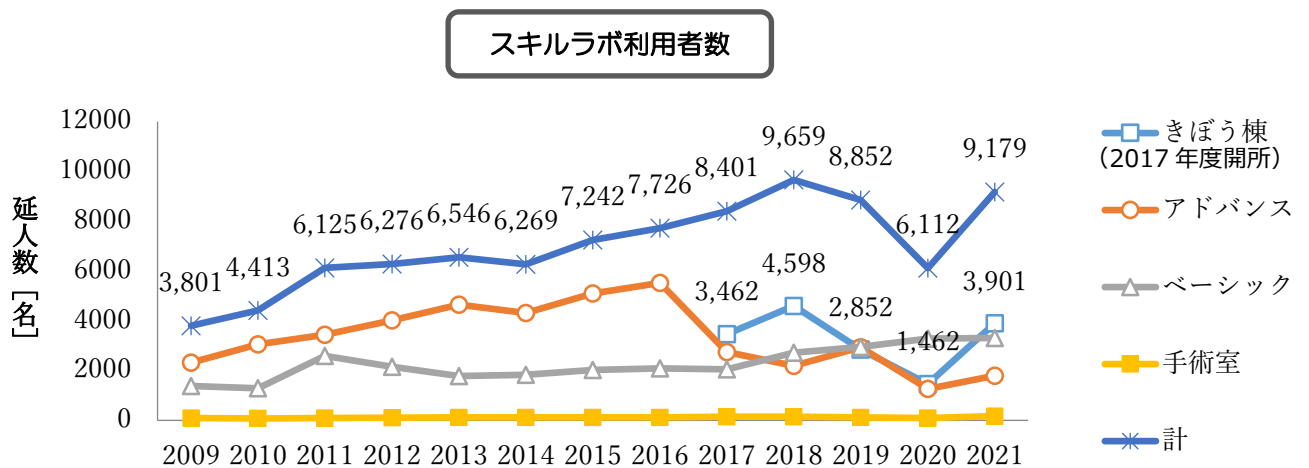
2021年9月に麻酔科外来に移転した。全身麻酔に伴う呼吸・循環の変化、急変対応が高性能シミュレータで学習できる。

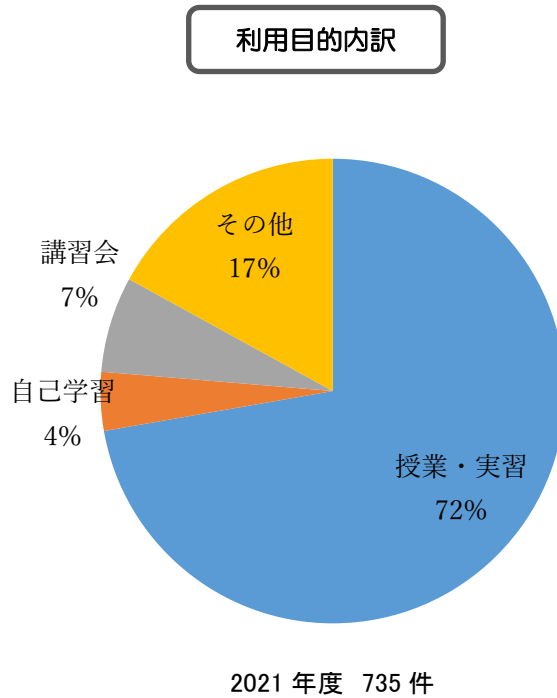
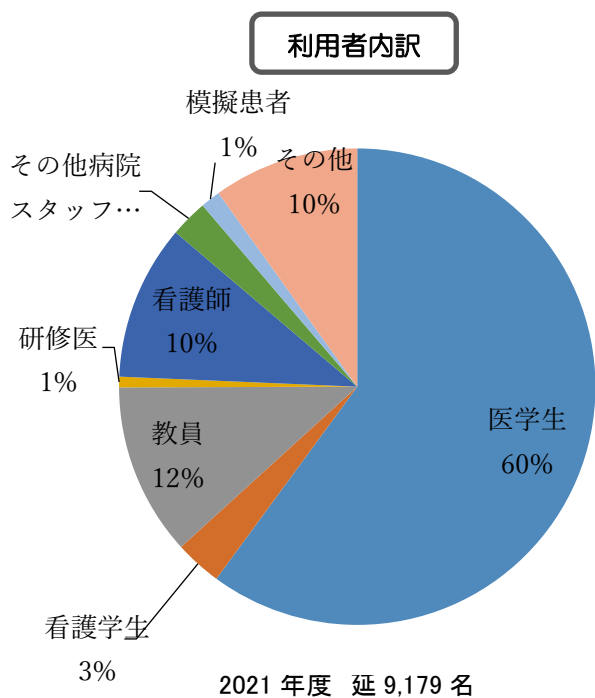
### 【2. 利用実績】

オープン後3年目（2011年度）以降は、年間6,000余名の利用が続いており、きぼう棟を開所した2017年度の年間延べ利用者数は8,000名を超えた。

2017年に開所した「スキルラボ・きぼう棟」は、前年度までスキルラボ・アドバンスに活用されていた多くのシミュレータを移動して各室に設置し、医学部4～6年生への各診療科BSLで多く活用されている。

新型コロナウイルス感染症の影響により、一時にスキルラボの利用者数は減少したが、2021年度は感染対策を実施し、授業を中心に活用された。





＜ 利 用 例 ＞ 下線は2021年度より新規利用

**【医学部】**

(1) 臨床実習BSL (医学部4、5、6年)

- ・循環器内科学講座 … 心音・心雑音聴診、心エコー、心臓カテーテル手技、  
12 誘導心電図、レクチャー (心疾患、循環器の薬)
- ・消化器内科学講座 … 腹部エコー、消化管内視鏡
- ・腎臓高血圧内科 … 静脈採血、末梢ライン確保、筋肉・皮下注射
- ・脳神経内科学講座 … 腰椎穿刺
- ・呼吸器内科学講座 … 呼吸音聴診、気管支内視鏡検査
- ・外科① … ガウンテクニック、腹腔鏡下手術
- ・呼吸器外科学講座 … 胸腔穿刺
- ・整形外科学講座 … 外科手術実習、医療安全
- ・ふくしま子ども・女性医療センター … 分娩、経腹エコー
- ・小児科学講座 … 小児静脈ライン確保、乳児救急蘇生
- ・泌尿器科学講座 … 導尿、前立腺指診、腹腔鏡下手術
- ・耳鼻咽喉科学講座 … 気管切開、気管カニューレ交換
- ・神経精神医学講座 … 腰椎穿刺
- ・麻酔科学講座 … 麻酔、呼吸管理
- ・救急医療学講座 … 心エコー、FAST
- ・検査部 … 腹部エコー
- ・医療人育成・支援センター … 医療面接

(2) 臨床実習入門 (医学部 4 年生) … 各種診察手技、採血、心電図、漢方医学Ⅲ

(3) 地域実習Ⅰ (医学部 1 年) … 患者体験、介助体験

(4) OSCE

・ OSCE 事前準備 … 評価者すり合わせ

・ 医学部 4 年 … 臨床実習前 OSCE

・ 医学部 6 年 … 臨床実習後 OSCE

(5) 自己学習 (医学部 4、6 年)

心音・心雑音聴診、呼吸音聴診、腹部診察

血圧測定、心電図、直腸診、神経診察、頭頸部診察、乳房診察、救急

#### 【看護学部】

・ 基礎看護学部門 (看護学部 1・2 年) … 看護技術とアセスメントⅠ・Ⅱ・Ⅲ

ナースユニフォーム試着会

・ 成人・老年看護学部門 (看護学部 3 年) … 実習前演習、大学院フィジカルアセスメント

#### 【附属病院】

・ 看護部 … 新人研修、看護助手研修、急性期看護Ⅰ・Ⅱ研修、食事介助研修

ストーリーナビリテーション講習会

・ 研修医 … オリエンテーション、各種臨床手技、自己学習 (気管支内視鏡、消化管内視鏡)

・ 感染制御部 … 高齢者施設等職員向け新型コロナウイルス感染症対策セミナー動画撮影

#### 【その他】

・ 看護師特定行為研修センター … 各種技術研修、OSCE

・ 各種トレーニングコース … AHA BLS ヘルスケアプロバイダーコース、ICLS コース  
小児の二次救命処置 PEARS、ACLS プロバイダーコース、  
BLS・AED 講習会、CIC・BIEC 講習会、ACLS 講習会  
AIEC 講習会、ACLS 講習会

・ 医療人育成支援センター … 動画撮影 (医療コミュニケーション・FD 講習会用  
・ アクシデント対応)

・ 遠隔授業配信スタジオ

・ 模擬患者養成講習会

・ 心臓血管外科学講座 … ウエットラボ

・ 教育研修支援課 … 大学案内撮影、Web オープンキャンパスサイト実習動画撮影

・ 放射線医学県民健康管理センター … 実技演習ワークショップ

・ 検査部 … 生理検査部門勉強会

・ ふくしま子ども・女性医療支援センター…産婦人科・小児科・

小児外科ハンズオントレーニングガイダンス

・ 広報コミュニケーション室 … 雑誌取材

【長期貸出】

- ・災害医療総合学習センター … シムマン（エッセンシャル）1 台  
シンチレーション式サーベイメーター（ZnS）1 台  
シンチレーションサーベイメーター（NaI）5 台  
GM サーベイメーター 5 台
- ・耳鼻咽喉科学講座 … 耳の診察シミュレータ EAR 1 台
- ・眼科学講座 … 小川氏眼球模型 2 台（2021/11/30 まで）
- ・研修医室 … 縫合手技トレーニング腕部セット 2 セット
- ・救急医療学講座 … セーブマン 1 体、エアウエイトレーナー 1 セット

【スキルラボ利用の様子】



医学生の心電図実習



高校生の大学見学（スキルラボ体験）



中学生の大学見学（職業体験）



看護部の新人研修



## OSCE

2006 年度より 4 年生対象に実施している臨床実習前 OSCE、2020 年度より正式実施となった 6 年生対象の臨床実習後 OSCE (Post CC OSCE) に関して、Covid-19 の影響により昨年度に引き続き実施課題数や評価者数、医療面接・身体診察の模擬患者などについて特例実施が講じられました。

本学での感染症対策としては体温測定、マスク着用、手指のアルコール消毒、各ステーションの十分な面積の確保、定期的な換気以外に、医療面接模擬患者との間に飛沫防止スクリーンの設置、診察が必要な手技は一部を除き、シミュレータかエアーマネキンで対応し、試験終了後のシミュレータ消毒の時間も設けました。

試験の運営に関しては特に問題はありませんでしたが、従来模擬患者さんに行なっていた診察がシミュレータやエアーマネキンになったため、評価者から正確な評価が難しいという意見も認められました。

### I. 共用試験臨床実習後 OSCE

共用試験臨床実習後 OSCE では、卒後臨床初期研修の開始時に必要とされる臨床能力のうち、以下の内容が臨床現場に即して定められた時間内に適切に実施できるかを評価します。

- ① 医療面接、身体診察
- ② 患者さんの状態への配慮、並びに心理的・社会的背景への配慮
- ③ 医療安全・感染対策の遵守
- ④ 得られた情報に基づく病態の解釈と頻度の高い、あるいは重要な疾患の想起（臨床推論）
- ⑤ 上級医への症例プレゼンテーション

#### 【PostCC OSCE (2021 年度)】

実施日：2021 年 11 月 6 日（土）

対象：医学部 6 年生全員（2021 年度 129 名）

受験課題：症例指向性臨床技能試験（16 分）2 題

課題構成：症例指向性臨床技能試験（16 分）

課題 1 医療面接・身体診察（12 分）

課題 2 情報整理・指導医への報告（4 分）

評価者：臨床系講座及び医療人育成・支援センター教員

場所：スキルラボ・きぼう棟、8 号館 4 階

## II. 共用試験臨床実習前 OSCE

臨床実習前 OSCE が正式実施となり、10 年以上経過しました。臨床実習前における基本的臨床能力について、共用試験 OSCE が導入される前よりも導入後の方が高くなったとの調査報告もあります。一方、今後は OSCE 導入の真の目的であった、診療参加型臨床実習の導入や充実については今後検証する必要があると考えられます。

### 【PreCC OSCE (2021 年度)】

実施日：2021 年 9 月 14 日 (火)

対象：医学部 4 年生全員 (2021 年度 134 名)

受験課題：「医療面接」「頭頸部診察」「腹部診察」「神経診察」の必須課題を含む計 6 課題

評価者：臨床系講座及び医療人育成・支援センター教員

場所：スキルラボ・きぼう棟、4 号館 5 階、8 号館 4 階

## 指導者養成 (Faculty Development : FD)

大学教員は、大学設置基準により年に1回以上のFD参加が義務になっています。本学では医学教育ワークショップ(2008年8月30日初回実施)、全員参加FD・SD(Staff Development)講習会(2009年2月13日初回実施)、FDセミナー(2010年6月1日初回実施)という3つの形式で、かねてよりFDが行われてきました。2020年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、OECEの評価すり合わせ以外のFDを中止していましたが、2021年度から遠隔会議システムを利用した新しい形式で再開しました。開催実績(当センター担当分)を以下に示します。

開催日	場所	タイトルと内容
2021年6月15日(火) 2021年6月16日(木)	Zoom開催	<p><b>「新任・昇任教員研修」</b></p> <p>福島医大に新任教員として赴任した教員、もしくは昇任をした教員に向け、本学の卒前教育の仕組みなどを伝える。また、教員として学生とどう向き合うか、という点についてグループワークも交えながら討論をし、考えを深める</p>
2021年8月25日(水)	Zoom開催	<p><b>「学生や大学院生とともに考えるアンプロ」</b></p> <p>昨今、問題になっている医学生のアンプロフェッショナルな行動について、教員としてどう向き合うべきか、講義やグループワークを交えながら討論をし、考えを深める</p>
2021年12月16日(木)	Zoom開催	<p><b>「どんな講義・実習が学生を知的にワクワクさせているのか？」</b></p> <p>学生のアンケート結果から、講義や実習が面白い、という意見が多かった診療科の教員に実際に行っている内容について共有してもらい、自身の教育実践に役立てる</p>
2021年2月9日(水) 2021年2月10日(木)	対面開催 (クローズド)	<p><b>「シナリオブラッシュアップ研修会」</b></p> <p>実技試験で使用する問題を各診療科の課題作成委員が中心となって、作成し、さらにその内容を複数科の意見を踏まえながらブラッシュアップする</p>

## FDの様子




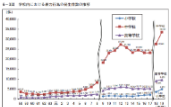
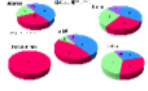
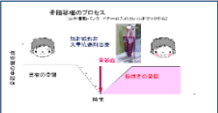

各回の参加者数、並びに参加者からのアンケート結果の一部抜粋は以下の通り

回	参加者数	FD 参加者からのアンケート結果（一部抜粋）
6月 FD	66名	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 同じような悩みを抱えている先生や様々な工夫をしている先生などいて、刺激にもなりました</li> <li>● 教育を考えるきっかけになった</li> <li>● 医学教育と同様、グループワークのような参加型が良いと思う</li> </ul>
8月 FD	41名	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 重要ではあるが普段あまり考えていないトピックに関して考えるきっかけとなった</li> <li>● 臨床と基礎の先生が混在しており、それぞれのシチュエーションを交えて議論できた</li> <li>● 講義とワークショップとその後の解説が連動していたため awareness を高める点で有効な構成だと感じた</li> </ul>
12月 FD	59名	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学生の集中力を切らさずに、伝えたいメッセージを効率的に伝えるための具体的なノウハウについて知ることができました</li> <li>● 教育法自体を系統だって学んだことが無かったので、基本の基本かもしれませんが、アンケートから始まり、PDCA サイクルを回しながら常にアップデートされていることは勉強になりました</li> <li>● 他の先生の講義を拝見する機会はほとんど経験がなかったので、とても新鮮でした。ボイスロイドとの会話も興味を引きました。</li> </ul>
2月 FD	39名	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一度ではなかなか難しい。</li> <li>● 複数回のブラッシュアップが必要</li> </ul>

## チューター不在のテュートリアル準備教育 新「テュートリアル1」

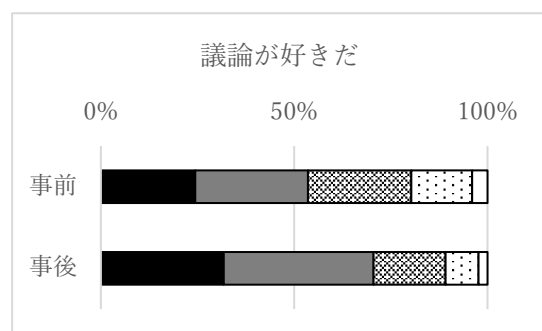
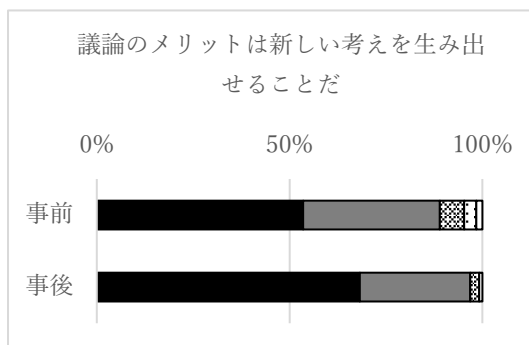
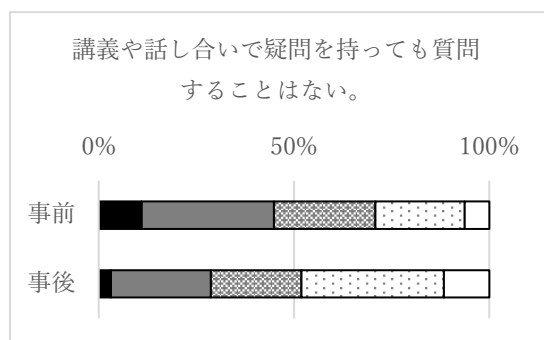
2021年度から、1年生が入学して間もない時期に、議論の意義とその方法を学ぶための授業を、「テュートリアル1」として医療人育成・支援センターが企画して行うこととなった。2020年度までの本学医学部のPBLテュートリアル授業は、1年生で3セット（1セット＝3コマ×3回）、2・3年生で2セットずつ行われていたが、学生がテュートリアルの意義を見いだせず疑問や意見の表出が乏しかった。そのためcognitive conflictが生じにくく、思考の深化や変容がなかなか見られない等の課題が毎年挙げられていた。

「テュートリアル1」の主な学習目標を、(1)一つの事象を多様な視点から考えることの重要性を体得する (2)自分なりの疑問を持つことができる (3)自分の考えを自分の言葉で論理的かつわかりやすく説明できるの3点とし、130名の新入生を5～6人から成る24班に分けて、ファシリテータ2名で、「自身の考えの記述」⇒「グループワーク」⇒「グループ間ワーク」⇒「講義」の順で進めることによって、興味とレディネスを順次高めるよう工夫した。学生には予めポートフォリオを渡し、授業中の思考過程を記入してもらい、学習者評価は、ポートフォリオに基づいて行った。

日時		テーマ	内容
4月20日 (水)	IV	大学で学ぶということ－多角的視点の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師憲章3つの原則と10の責務を提示</li> <li>・ 原則と責務の間に対立が生じる事例（「エホバの証人信者の娘への輸血」、「遺伝子診断による不都合な真実」）について自身の考えとグループの考えをまとめ、ロールプレイで実践。</li> </ul>
	V/VI	議論の作法1 「必ず疑問を持つ」－質問の意義と質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (個人) 提示された図に対して可能な限り質問を書きとめる</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ (グループ内) 疑問を共有、マトリックスを作成して分類、”イチオシ質問“を選出した</li> <li>・ (グループ間) マトリックスを交換し、”イチオシ質問“とそれを選んだ理由を伝え合った</li> <li>・ (グループ内) 通常のPBLテュートリアル形式で図（医学的テーマ）を見て質問を抽出し、調査を分担した</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>

4月27日 (水)	IV/V	議論の作法2 「自分の言葉で 伝えよう」－質 疑応答の作法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(講義)「発表者と聴衆両者に利益をもたらす質問の仕方」</li> <li>・(グループ内) 通常のPBLチュートリアル形式で各自の調査結果を発表→質疑応答→グループのベストアンサー作成</li> <li>・(グループ間) ベストアンサーを発表し合い、質疑応答</li> </ul>
5月16日 (月)	IV/V	医師の守秘義務 について考える (帰納的思考と 演繹的思考)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が守秘すべきか迷うケースにおいて、医師の取るべき行為を、個人で思考→グループ討論→全体共有</li> <li>・守秘義務が適用されない場合の条件を、個人で思考→グループ討論→全体共有</li> <li>・(講義)「法的視点からみた医師の守秘義務」 講師：人間科学講座教授 藤野美都子先生</li> </ul>

#### 授業前後の学生アンケート結果



- あてはまる
- ややあてはまる
- どちらともいえない
- あまりあてはまらない
- あてはまらない

## 人体機能学概論「手洗い実習」

医学部1年生を対象に実際される「人体機能学概論」の中の「手洗い実習」を担当しました。COVID-19の流行で日常の手洗い等の衛生管理が改めて注目される中で、医学部1年生には日常的な手洗いについて、より効果的な手洗いについて学んでもらうべく、実習を企画しました。

学生3～4人を1グループとして、実際に手洗いを行った成果はグループ内で共有しながら学びを深められるように行いました。

実習では実際に病院で使用される手洗いの動画を供覧し、グリッターバッグ(図1)を用いて実際に手洗いを複数回行いました。動画を見る前、動画を見た後の手洗いで汚れの落ち具合を確認し、固形石けん・液体ハンドソープなど種類の違う洗浄剤も実際に体験してもらいました。COVID-19で使用頻度が激増したアルコール消毒についても説明し、汚れを落とすことと消毒の違いについても理解してもらいました。

最後には自宅や実家に貼ることを想定し、適切な手洗いを啓発するポスターを作成してもらい、今回の学びを言語化してもらいました。

### 【実習の様子】

図1 グリッターバッグ



図2 グリッターバッグで汚れを確認する学生



図3 授業の様子



## 早期ポリクリニック

早期ポリクリニック（早期ポリクリ）は、1年生の1学期に病院の様々な部署を見学する二日間の実習で、医療人になるという自覚の形成、基本的マナーの習得に加えて、医療が様々な職種の人たちによって支えられていることを知ることを目的としています。テレビドラマの舞台となる外来、病棟、手術室、救急センター以外にも医師が担う仕事があります。そして全ての医療業務は医療専門職以外の人達が休みなく稼働させるシステム無しには成り立ちません。早期ポリクリでは、患者として病院を訪れる際には目にしない病理部や救命救急センター等の中央診療部門と、物品供給センター、焼却炉などの管理部門を班ごとに1日かけて回り、もう1日は病棟で看護業務と医師の業務を見学します。管理部門の見学は2015年から早期ポリクリに組み込まれました。中央診療部門+管理部門見学後と病棟体験後に、実習で見たり体験したりしたことから、プロフェッショナルとはどういうことかを各自で考察し、レポートを提出します。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症のため、一部を講話に置き換えて実施しました。

### 【実施概要】

#### 1. オリエンテーション

- ・病院長講話「医師の役割・病院の役割」
- ・看護部長講話「看護部の役割」
- ・グループワーク「守秘義務について、中央診療・管理部門について」

#### 2. 病棟体験

- ・講話「病棟での医師・看護師の一日」
  - ・看護師の立場から
  - ・研修医の立場から
  - ・総合内科医の立場から
  - ・外科医の立場から

#### 3. 中央診療・管理部門の見学

- ・現場見学  
物品供給センター／病理部／病歴室／焼却炉
- ・施設紹介  
手術部／放射線災害医療センター／放射線部／材料部／救命救急センター  
リハビリテーションセンター／患者サポートセンター／検査部／  
中央監視室・ボイラー室



## 地域実習 1

医学部 1 年生は 9 月に地域実習 1 として、3 日間にわたり地域で生活する高齢者および重症心身障害児の医療について実習を行っています。本実習の目的は、「老いを支える」「障害と共に生きる」ということを理解し、健康であるとはどういうことなのか、考えを深めることにあります。

例年、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、重度心身障害者施設へ赴いていましたが、今年度は新型コロナウイルスの流行に伴い、施設での実習が中止となりました。このため、高齢者医療については、地域で高齢者ケアをする専門家を招き講義と演習を行いました。重症心身障害児医療については、遠隔会議システムの Zoom を用いて講義を行い、午後からはコミュニケーション演習を行いました。

### 1 日目

	内容	講師
午前	1. 高齢者の基本特性と高齢者支援の実際	福島市渡利地域包括支援センター 保健師 紺野奈々 先生
	2. 退院後の生活とリハビリ支援 ～訪問リハビリテーションの立場より～	わたり病院訪問リハビリテーション 作業療法士 佐藤栄作 先生
	3. 認知症ケア	
午後	4. 演習：高齢者介護体験 ・車いすと介助 ・体位を安定させる援助	わたり病院訪問リハビリテーション 作業療法士 佐藤栄作 先生 理学療法士 菅野琢也 先生

### 2 日目

	内容	講師
午前	1. 重症心身障がい児の医療	福島整肢療護園 医師 渡邊信雄 先生
	2. 重症心身障がい児の生活支援	福島県立平支援学校 教員 稲田健実 先生
午後	3. 演習：困難な場合を想定したのコミュニケーション	医療人育成・支援センター 臨床心理士 青木俊太郎 先生

### 3 日目

シネメデュケーション（医療映画教育）として「レナードの朝」を視聴し、その後で感想の共有を行いました。

# コミュニケーション論

1年生は9～12月にコミュニケーション論の授業があります。内容は、心理学的コミュニケーション論と、医療コミュニケーション論の二つの観点からコミュニケーションについて学びます。

## 1. 心理学的コミュニケーション論

患者さんと接する上での基本的コミュニケーションを取得することを目的とした授業を展開しています。特に、傾聴・共感的コミュニケーションをとることができるように、非言語的コミュニケーション、質問、言い換え、要約、感情の反映といったコミュニケーションを学びます。

### ①授業形式

座学、カウンセリング場面の動画視聴と課題抽出、グループディスカッション、iPadでの非言語的コミュニケーションの撮影と視聴、体験ワーク



カウンセリング場面の視聴動画

### ②授業内容

コミュニケーションの概要、非言語的コミュニケーション、質問、要約・言い換え、是認、感情の反映、まとめ

## 2. 医療コミュニケーション論

### ①授業準備

- ・各疾患についての資料の準備
- ・講義内容確認テストの準備（今年度はGoogle formを使用）
- ・問診演習用の患者シナリオを3題作成

### ②問診のグループワーク

- ・頭痛・腹痛の基礎知識
- ・症状から病気を類推するための情報収集

### ③問診の練習

- ・問診のための情報収集についてのグループワーク
- ・グループ内で医師役と患者役に分かれて医療面接の練習

## 3. コミュニケーション論試験

コミュニケーション論の総決算として、模擬患者さんに協力してもらい、共用OSCEを模した試験を実施しました。学生は白衣を着た正装で、制限時間5分間で医療情報を聴取する試験に臨みます。

## 基礎臨床統合授業

2021年度から、基礎医学の学習を一通り終えて臨床医学の学習を目前に控える医学部2年生の1・2月に「基礎臨床統合授業」を開設した。

学生の学習状況に関する教員アンケートや議論で必ず指摘されるのは、学習がキーワードの暗記に終始していること、基礎医学と臨床医学の繋がりを理解していないために病態生理の理解が不十分であることだった。臨床実習前の学生からも「これまでの学習がどう繋がるのか分からず不安だ」という声が聞かれ、卒業生アンケートでは卒前の生理学、解剖学、免疫学の学習状況を後悔する記述も散見されていた。そこで、基礎医学で学んだ知識がどのように臨床医学に役立つのかを学生自身に考えさせるために開設したのが、「基礎臨床統合授業」である。対象となる2年生が臨床医学を未履修であることを考慮し、誰もが聞いたことのある疾患（心不全、糖尿病、喘息）をテーマに、事前学習を前提とした反転授業形式で企画し、講師を選び、授業をファシリテートした。企画時は対面授業を想定していたが、新型コロナウイルスの感染拡大が懸念されたため、遠隔授業に変更した。

【目標】 (1) 基礎医学の知識を使って主要病態を説明できる

(2) 病気のメカニズムを暗記ではなく自分の頭で考えることができる

【授業】 以下の流れで反転授業の形式をとり、設問は全て記述を求めるものとした。

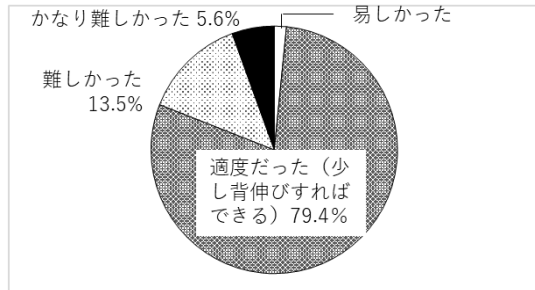
- ① 事前学習：症例を提示と設問開示→授業までに回答を提出 (google form)
- ② 授業前半 (1時間)：グループワークで①に対するベストアンサーを word に作成し、メールで提出→印刷して担当講師と共有
- ③ 授業後半 (50分)：担当講師がミニレクチャーを行いフィードバック
- ④ 事後学習：(i) 学生各自、事前学習を修正してマイベストアンサーとして提出  
(ii) グループベストアンサーを講師が採点してグループメンバーに返却

### 【実施スケジュール】

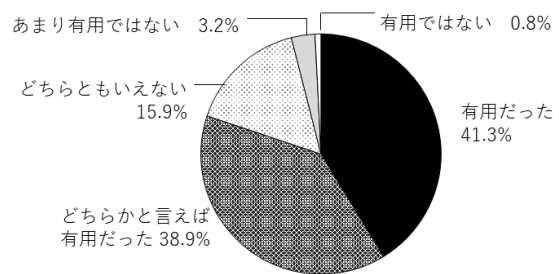
1	1月11日 (火)	心不全	心機能の評価	狭間章博先生 (生理学) 及川雅啓先生 (循環器内科)
2	1月18日 (火)		症状発症のメカニズム	
3	1月21日 (金)		胸部X線所見と治療	
4	1月24日 (月)	糖尿病	病態生理	下村健寿先生 (薬理学)
5	1月25日 (火)		症状発症のメカニズム	
6	1月31日 (月)		治療方針	
7	2月10日 (木)	喘息	病態生理	狭間章博先生 (生理学) 橋本優子先生 (病理学) 斎藤純平先生 (呼吸器内科)
8	2月14日 (月)		症状発症のメカニズム	
9	2月17日 (火)		治療方針	

【授業後学生アンケート結果（全ての講義終了後に実施したものから抜粋）】

1. 授業の難易度はどうでしたか



2. 授業は、基礎医学で学んだ知識がどのように疾患に結び付くか理解するのに有用でしたか



3. 感想（自由記載）

勉強になった	13名
理解を深められた	17名
わかりやすかった	4名
興味深かった/面白かった	6名

その他の記載（抜粋）：

- ・今持っている知識と臨床の内容がどのように繋がるのかわからなかったため課題を解くのがとても大変だった。でも、授業を受けた後はどのようにつながるのかわ理解ができた。
- ・道理を知れば丸暗記でなくとも論理立てて考えることができるものだと思ったので、他の場面でもそういった考え方ができるようになりたい。
- ・自分の調べたことをグループで話し合うことで自分の理解が深まり、良かった。
- ・今回は zoom の授業のため議論が難しく感じた。

## TBL（第4学年：症候論とケーススタディ）

TBLとはTeam Based Learningの略で、グループで協同して問題を解くことにより、学生がお互いに教え合い、学び合うことを狙いとしたアクティブ・ラーニングです。また、単に学習を促すだけでなく、授業に向き合う姿勢を加味した加点減点システムにより、お互いに切磋琢磨することを狙いとしたシステムです。福島県立医科大学ではOSCE前の4年生の症候論でTBLを取り入れています。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため、Zoomおよびメンチメーターを活用した遠隔教育で実施しました。2021年度は第1・2臨床講義室の2部屋を使用し、ある程度距離を確保してグループ学習を行うことができました。

### 授業日程・テーマ

	日時		テーマ	担当	
	5月17日	月	ガイダンス		
	5月24日	月I	オリエンテーション		
Unit 1	5月24日	月II/III	悪心・嘔吐1	菅家先生	家庭・地域医療学講座
	5月26日	水II/III	悪心・嘔吐2	島袋先生	糖尿病・内分泌・代謝内科
Unit 2	5月31日	月II/III	めまい1	仲江川先生	耳鼻咽喉科
	6月2日	水II/III	めまい2	安田先生	医療人育成・支援センター
Unit 3	6月7日	月II/III	体重減少1	濱口先生	総合内科
	6月9日	水II/III	体重減少2	鈴木先生	消化器内科
チャレンジ	6月14日	月II/III	体重減少3	マハム先生	医療人育成・支援センター
確認test	6月16日	水I	Unit 1-3 試験		
Unit 4	6月16日	水II/III	発熱1	菅家先生	家庭・地域医療学講座
Unit 5	6月21日	月II/III	呼吸困難1	川井先生	医療人育成・支援センター
	6月23日	水II/III	呼吸困難2	八巻先生	循環器内科
Unit 6	6月28日	月II/III	意識障害・失神1	安田先生	医療人育成・支援センター
	6月30日	水II/III	意識障害・失神2	川井先生	医療人育成・支援センター
Unit 7	7月5日	月II/III	リンパ節腫脹1	濱口先生	総合内科
	7月7日	水II/III	リンパ節腫脹2	菅家先生	家庭・地域医療学講座
チャレンジ	7月12日	月II/III	意識障害・失神3	山中先生	総合診療科（会津）
確認test	7月14日	水I	Unit 4-6 試験		

## 英語による医療面接

### The Medical Interview in English Course

Since 2019, a concerted effort has been made to improve English language education at FMU through the introduction of a 'Medical Interview in English' course to the Year 4 students. This is the first course to teach students **clinical skills** in English, forming a vital connection between the liberal arts English tuition in Years 1, 2 and 3 and real-world medical practice in English.

The course has been designed specifically for FMU students and is cost- and time-effective in its approach. The course facilitates the clinical development of FMU students into competent medical practitioners in English, ready for the international healthcare challenges facing an increasingly globalised Japan.

Students enter reluctant to use English and leave more confident in applying real-life medical skills in English and with a desire for further clinical English exposure. The primary focus is on **clinical education** and therefore students of **all English abilities engage deeply** with the material.

#### Course benefits

- Increased student enthusiasm and attendance at medical English extra-curricular teaching
- Deepens understanding of cultural differences and the effect on medical systems and communication style
- Establishes links between FMU and foreign residents in Fukushima

#### Course design

##### Curriculum delivery of global medical English standards

The course curriculum aligns with the Japan Society for Medical English Education Committee Guidelines (derived according to the World Federation for Medical Education standards) and supports students of all English levels without segregating abilities, through the use of educational frameworks promoting teamwork and peer learning.

#### Lectures

During the course, interactive lectures equip the students with the skills to:

- Conduct a medical interview in English using the Calgary Cambridge consulting model<sup>1</sup>, an evidence-based model for English medical interviewing widely used in UK medical schools

- Understand and navigate cultural differences in healthcare design and delivery and the impact on both patients and doctors
- Gain awareness of diseases that are more prevalent outside Japan and how to support patients with these conditions in Japan

A special bilingual digital lecture is delivered covering cultural differences in healthcare design and delivery, with invited guest speakers who hold international experience (Japanese physicians with international experience and foreign doctors with Japanese healthcare experience).

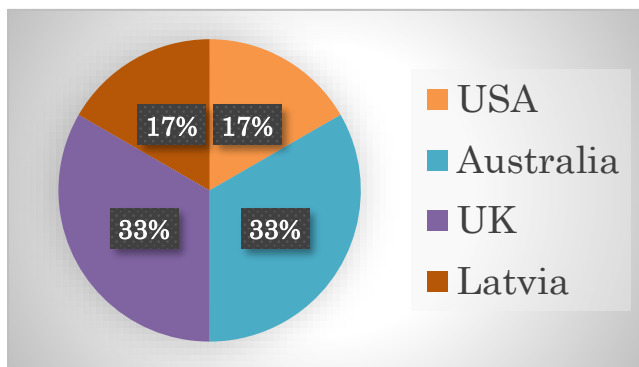
### **Simulated patient interviews**

Students conduct medical interviews in groups of 4–5 with a native-English-speaking simulated patient. Interviews are conducted over ZOOM, requiring students to apply telemedicine skills in an authentic setting. The patients give feedback after the interview and the students repeat the interview to apply learning from the feedback in real time, as supported by Kolb’s cycle of experiential learning. Case scenarios are built for complexity and medical interest, with a focus on patient-centred interviewing in a culturally sensitive manner.

**Table 1:** Chart showing the simulated patient group numbers and country of origin

Current number of simulated patients: 6

Number of countries represented: 4



### **Team-based clinical reasoning**

Following the simulated patient interview, students actively participate in a team-based clinical session to deepen their integration of clinical medicine with the patient narrative and build clinical reasoning skills. Students work through a series of complex clinical questions as teams to form a differential diagnosis and management plan for the clinical cases.

### **Concept mapping**

To consolidate learning and facilitate assessment, students produce a concept map of learning

during the course. The concept maps are an evidence-based approach to facilitate student consolidation of learning and to demonstrate learning for assessment without being restricted by English speaking ability. This course feature was presented at the international medical education conference, AMEE 2021.

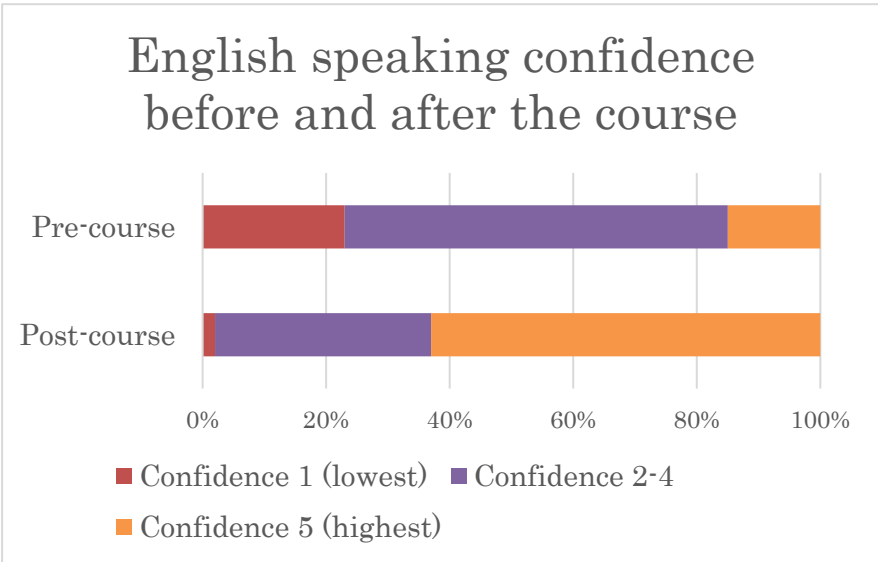
**Summary of key educational features**

- Prioritises speaking skills and application of medical skills in English for all students
- Uses real-life clinical scenarios with native-English-speaking simulated patients
- Delivers authentic English clinical consulting frameworks in an evidence-based format to maximise learning and engagement
- Enhances student recall and performance through post-feedback repetition, with protected consolidation time
- Actively promotes telemedicine skills and clinical reasoning skills
- Students demonstrate team working and support peers

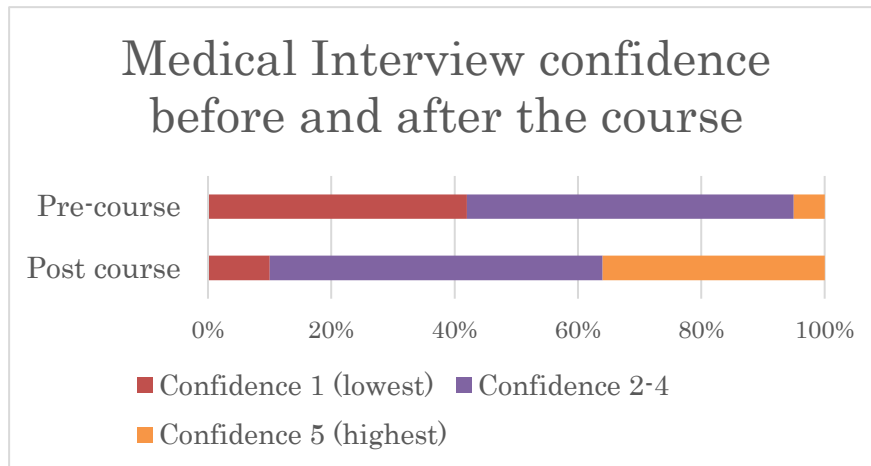
**Student achievement outcomes**

In 2019, **94% of student self-rated scores (in reading/writing/speaking) improved in one area after the course, and 80% of students improved in two or more areas.**

Students self-rated their confidence through a Likert scale of 1(least confident)–5(most confident) with the following results:







#### Student satisfaction

- This course is highly valued by students, receiving exceptional student feedback (Supplement 1).
- **In a recent survey investigating innovative and engaging teaching at FMU, this course was one of the most frequently named courses by students.**
- **In this survey, 24% of Year 4 students rated this course as the most intellectually stimulating/exciting/where they learnt something new out of all their teaching so far.**
- Many students have commented that they wish to have more experiences like this, and particularly value the opportunity to speak with native English speakers and apply authentic clinical skills in a supportive environment.

#### References:

1. Main CJ, Buchbinder R, Porcheret M, Foster N. Addressing patient beliefs and expectations in the consultation. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2010;24(2):219-225. doi:10.1016/j.berh.2009.12.013

## 多職種連携授業

2021年9月27日(月)1限目～6限目に看護学部の4年生(16名)と医学部4年生(134名)が合同で多職種連携授業を行いました。コロナ禍の影響も鑑みて、感染対策を徹底しながらの対面実施としました。6グループずつ4つの教室(S311(94)、S415(100)、S601(96)、化学・微生物学・免疫学実習室)に分かれ、それぞれの部屋に医学部、看護学部、保健科学部の教員が数名ずつファシリテータとして参加しました。時間割・内容は以下の通りです。

時間	内容
9:00～9:30	1. 授業開始あいさつ 2. オリエンテーション
9:30～12:00	グループワーク ワークを行い、午後からの発表準備を含めて実施する
昼 食	
13:00～13:05	グループワーク発表説明・準備確認 発表(質疑応答も含め10分)
13:05～13:25	急性期 グループワーク発表・質疑応答
13:25～13:45	回復期 グループワーク発表・質疑応答
13:45～14:05	在宅療養への移行期 グループワーク発表・質疑応答
休 憩	
14:15～14:20	後半ディスカッションテーマ確認 多職種連携の視点からの議論したい課題
14:20～15:00	課題テーマに関するグループディスカッション
15:00～15:40	1. 各グループの発表 3～5分程度 2. 全体ディスカッション
15:40～16:20	1. 参加教員からのコメント 2. 全体まとめ 終了

## 医療入門 1（臨床実習入門 I）

医療入門 1 では、臨床実習の参加に先立ち、臨床技能の習得を確実に行うために構成されています。医療人育成・支援センターでは、医療面接実習を担当し、医学生が臨床実習に参加する前に、基礎的な技能を習得することに寄与しています。

### 医療面接実習

医療面接実習では、OSCE の前段階として、学生が現時点での医療面接の力を確認することを目的としています。学生が模擬患者さんと 10 分間の面接を行い、終了後に同じ班の学生、SP さん、教員からフィードバックを行いました。2021 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行のため、医療面接実習では教員が模擬患者を行いました。来学できない学生に対しては、iPad と ZOOM を利用し、オンライン上で実習を行いました。

### SP 演習

SP 演習では、ZOOM のブレイクアウトルーム機能を利用しました。3-4 名の学生が ZOOM にログインし、模擬患者さんとの医療面接を行い、フィードバックを受けました。模擬患者さんには来学していただき、配信部屋の PC から ZOOM にログインし、オンライン上で医療面接とフィードバックセッションを行いました。学生は在宅にてオンライン参加しました。

## 臨床実習入門 II

4年生が臨床実習を開始するにあたり、必要事項について学ぶ機会がありました。その中で電子カルテの使い方や、個人情報扱う上での注意事項、医学生として患者さんの前に出るにあたり、どのようにふるまうべきか、という点について授業を行いました。

### 2021年10月6日「悪い知らせを伝える」

担当教員 亀岡弥生

「悪い知らせ」とは、将来への見通しを根底から否定的に変えてしまう知らせのことです。患者さんへのがんの告知を想定して、言葉による侵襲を与えることなく、どう伝えるべきなのか、「SPIKES」の原則を共有し、実際の面接の様子をDVDで視聴しました。

### 2021年10月6日「行動変容」

担当教員 青木俊太郎

患者さんが行動変容を上手に行うことができるために、医師がどのようなコミュニケーションをとると良いか？についてのレクチャーを行いました。情報伝達の仕方や患者さんの動機を引き出す質問の仕方などについてのグループワークを行いました。

### 2021年10月6日「症例プレゼンテーション」

担当教員 安田恵

医療現場では様々なプレゼンテーションを行う必要がありますが、その中でも外来や回診で上級医に報告する際等に行われるショートプレゼンテーションに関するレクチャーを行いました。実際にどのようにプレゼンテーションするのかについてのグループワークも行いました。

### 2021年10月8日「臨床実習の学習リソース」

担当教員 諸井陽子

臨床技能手技のトレーニング施設である「スキルラボ」について、利用方法や設置している医療機器・シミュレータの紹介と、本学で導入している臨床実習学習コンテンツ（moodle、Procedures CONSULT）の案内を行いました。また、臨床実習中に起こりうるSNS上での問題についてオンライン上で意見交換を実施しました。

### 2021年10月15日「医師としての品格 ～プロとしてアンプロを考える～」

担当教員 及川沙耶佳、諸井陽子、中村光輝

授業スライドの一部

## 本日の内容

- プロフェッショナリズム・アンプロフェッショナルについて
- 自己相対化グループワーク
- タフチョイスエクササイズ
- Specialist message 中村光輝先生
- Announcement for students 諸井陽子先生
- 本セッションの後は・・・**未来を語る会**があります

## 学びの場は臨床実習を境に大きく変化



## 福島医大におけるプロフェッショナリズム教育

学年	教育科目	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年
1年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
2年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
3年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
4年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
5年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
6年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
7年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○
8年	基礎医学	○	○	○	○	○	○	○	○

→ BSLはこれまで学んできたことの集大成

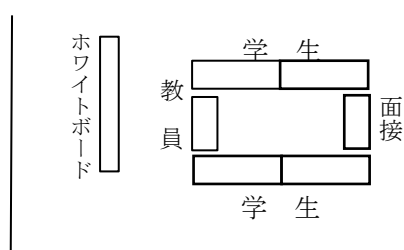


Mak-van der Vossen et al. BMC Medical Education (2017) 17:164より作成

## BSLプライマリーコースの医療面接実習

2011年度より医学部5年生の臨床実習(BSLプライマリーコース)において、模擬患者(SP)との医療面接を学習するプログラムを実施しています。新規外来患者との医療面接を行う中で、診断に必要な情報を取得するための「臨床推論」と、慢性疾患患者の生活上の行動変容を促す「生活指導」、患者さんに悪い知らせを伝える「告知」などの応用的な医療面接のスキルを身につけることを目的としています。「福島医大模擬患者の会」の会員(以下SP)に模擬患者をしてもらい、学生と医療面接を行いました。

### スキルラボ・アドバンス内配置



### 医療面接の内容

1班6名から最大8名を対象に実施しました。最初の1~2名に対して教員が臨床推論のプログラムを行い、後の5~6名を従来の医療面接シナリオで行うように変更しました。臨床推論シナリオはそれぞれの教員独自の様々なシナリオを用いました。2021年度の医療面接実習は、COVID-19のためSPさんを呼べない期間があったため、以下のようにSPさんとの実習と学生同士のロールプレイの2パターンを行いました。感染予防対策のため、従来は小部屋で行っていた実習を、学生や教員が見守る中の広いスペースにて、ビニールの衝立を用いて行いました。

### 症例プレゼンテーション

臨床推論を担当した学生は、指導医に対する症例プレゼンテーションをその場で考え、指導医に見立てた教員に対してプレゼンテーションを行いました。

## 模擬患者さんとの実習

シナリオ	学生	時間	概要
臨床推論シナリオ	2名	1時間15分	頭痛や全身倦怠感などのシナリオを用いて8分で初診患者の問診を行う。患者役は教員が行う。問診終了後に、教員主導で学生全員に対して鑑別診断から確定診断への流れについて考える。
生活指導・告知シナリオ	5～6名	2時間40分	生活指導および告知のシナリオを用いて10分で面接を行う。患者役はSPが行う。医療面接終了後にSPを含めて振り返りを行う。マハム・スタンヨン先生による英語によるフィードバックも実施する。

## 学生ロールプレイ

COVID-19の流行期には、SPさんを招集できなかったため、学生同士のロールプレイを行いました。上述のシナリオについて、1名が医師役、1名が模擬患者役としました。模擬患者役を担当した学生は、模擬患者を自分が演じたことでどのようなことを学べたかについても振り返りを行いました。



## Moodle を用いた臨床実習評価

医療人育成・支援センターはでは、国際認証受審に向けた医学教育改革の一環として、2018年に、本学の臨床実習（bedside learning: B S L）に「総合目標」「行動目標」「臨床推論目標」という教員と学生の双方が共有可能な3つの到達目標を設定し、さらにその到達度をお互いに振り返ることができるようオンライン学習管理システム Moodle を用いた新しい評価システムを構築した。それは、2016年に福島医大の医学部6年生とB S L担当教員を対象に行ったアンケートで抽出された本学B S Lの問題点である「教員と学生双方の到達目標の認識不足」「準備不足のままB S Lに臨む学生の受け身の姿勢」「学生の診療参加の乏しさ」を克服するための試みであった。そして、この新しい評価システム運用してから、今年で4年目となり、果たして期待した通りに運用されているのか、抽出されたB S Lの問題解決に寄与しているのか検証するために、2018年度の4年生が2020年度にB S Lプライマリーコースを終了するまでの学生と教員による評価入力状況を調査し、新評価システムの有効性について教員アンケートを行った。

### 調査対象

#### 【学生】

2018年10月にB S Lを開始した医学部4年生126名のうち、2020年6月に全てのB S Lを終えた123名のB S Lプライマリーコースを調査対象とした。学生全員が等しく経験する必修41診療科であるが、学外で実習するため評価がMoodleに入力不可となる2コースを除くと、学生1人当たり39科分を入力することになり、学生123名分の期待される入力総数は4,797回である。

#### 【教員】

6班分のB S L期間に相当する3か月が経過すれば、教員は入力に慣れ、評価システムに対して何等かの感想を持つのではないかと考え、第1クール開始から3か月経過した2019年1月に、39科全てのBSL連絡会議メンバーに新評価システムの有効性に関するアンケートを学内メールで依頼した。



## 新しいシステムの実施状況および調査の結果

### (1) 入力状況

入力率の調査結果を図1に示す。教員の評価入力数は4796件、入力率は欠席学生が1人いたため、99.98%であった。学生に対する教員のフィードバックは総数2214件、入力率は46.2%だった。学生の自己評価入力数は4,133件、入力率は86.2%である。振り返りのためのコメント入力数は1,421件、入力率は29.6%であった。

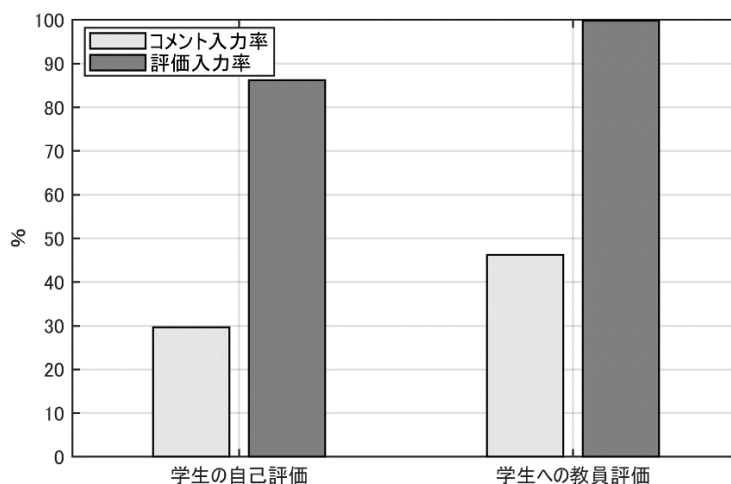


図1. 学生の自己評価と学生への教員評価の入力状況

図2は、学生一人あたりの入力回数の分布を示す。39科全ての自己評価を入力した学生は29名(23.6%)、35科(9割)以上入力したのは77名(62.6%)、27科(7割)以上入力したのは108名(87.8%)であった。一方、8名(6.5%)の学生の自己評価入力数が半分の19科に満たず、最小入力回数も8回であった。

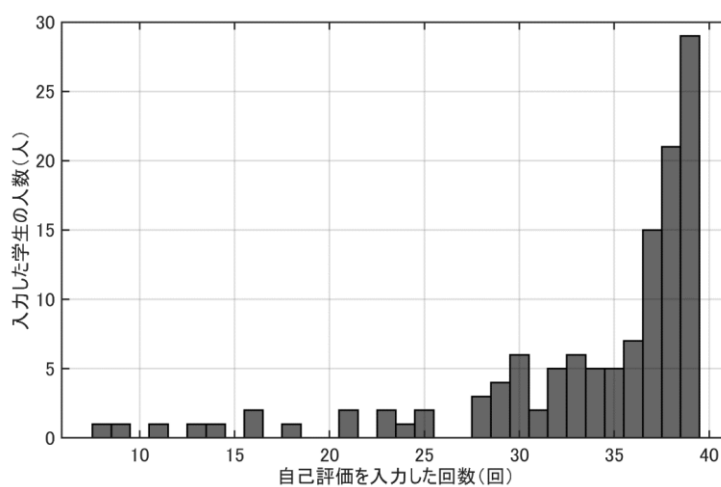


図2. 学生自己評価の入力回数ヒストグラム

## (2) 新評価システムの有効性に関するアンケートの結果

1回目は30科から、2回目は12科から回答を得た。1回目と2回目の回答の集計結果を図3に示す。

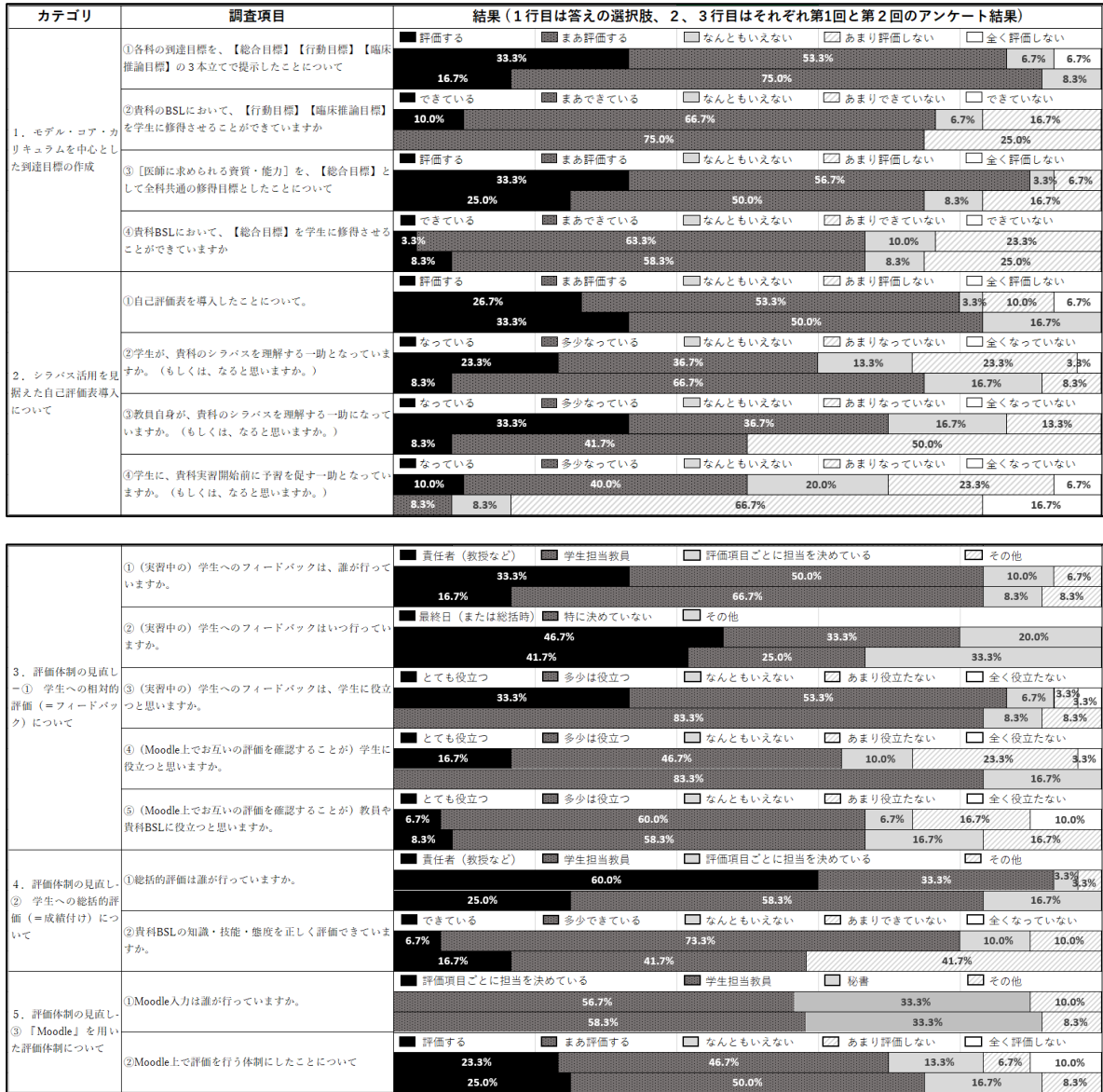


図3. 新BSL改革についてのアンケートと結果

### 【学生】

- 1) 新評価システムは全ての科で使用され、学生の自己評価にも利用されていたが、学生の振り返りコメントの入力頻度は限定的であった。
- 2) 準備不足のままBSL実習に参加する学生の学習態度の改善には至らず、更なる対策が必要であることが明らかになった。
- 3) 「学生の診療参加の程度」については、今回のアンケートから情報を得ることはできなかった。本調査によって、学生の自己評価入力率が8割を超えることが確認できたことは、この評価システムに、各科のBSLでどのような疾患の症例にどこまでかかわったのかを入力欄を併設すれば、高い確率で学生の診療参加度を把握できることを意味する。我々は、このBSL評価システムに診療参加度を入力する欄を設けて2021年に運用を始めた。プライマリーBSLの終了時には、入力されたデータの分析する予定である。

### 【教員】

- 1) ユーザー教員アンケートから、新評価システムの導入が教員の到達目標の認識の改善に寄与した。
- 2) 教員のフィードバックの入力頻度も限定的であった。
- 3) “到達目標の認識不足” “学生の受け身の姿勢” “診療参加の乏しさ” の改善を目指した臨床実習評価到達度評価システムの導入には、学生に卒業時に身につけておくべき臨床能力を認識させ、教員に実習の在り方について省察を促す効果が認められた。

# オーディエンス・レスポンス・システム

## ～TurningPoint®の活用～

講義型の授業は同時に多人数に対して知識を供与できるが、学生がどの程度、授業内容を理解しているかを教員は把握しがたい。また、教員は学生のニーズや興味を捉えているかがわからず、教員から学生への一方的な知識の押し付けになってしまう可能性もある。

医療人育成・支援センターでは、2010年より学生一人一人の意見を回収できるオーディエンス・レスポンス・システム（ARS）を導入し、医学部および看護学部の授業、臨床研修医向けのセミナー、附属病院内の講演会等での活用をサポートしている。

### 1. システムの概要

本学ではARSとしてTurningPoint®(KEEPAD JAPAN株式会社製。<http://www.keepad.com/jp/index.php>)を利用している。専用ソフトで作成した質問のスライドに、名刺サイズのクリッカー（レスポンスカード）で回答すると、結果が瞬時に集計されグラフに表示される。授業に参加している教員と学生がその場で結果を共有することができ、全体の意見を踏まえた討論を実施し、学生の理解度に合わせた授業を展開することが可能になっている。



貸出用ARS一式  
レスポンスカード 120枚  
USBレシーバー 1台



レスポンスカード  
（回答送信器）



USBレシーバー  
（回答受信器）

※レスポンスカードは最大360枚まで対応可能です

### 2. 利用実績

利用年度	利用内訳（件数）				利用件数
	医学部授業	看護学部授業	講習会・セミナー	その他	
～2020年度	61	7	70	33	171
2021年度	2	0	1	0	3
合計	63	7	71	33	174

### 3. 利用方法・貸出・予約について

機器の予約、利用方法は医療人育成・支援センター スキルラボ管理室(内線3387)までお問合せください。スライドの作成等、ご不明な点は個別に対応しています。詳細は医療人育成・支援センターのホームページ([http://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/turning\\_point.html](http://www.fmu.ac.jp/home/cmecd/turning_point.html))に掲載しておりますのでご参照ください。

## 出前講座

高等学校からの要望に応じて、大学教員が高等学校に出向き、将来、医学や医療に従事することに関心を持っている高校生を対象に、医学、看護学、理学療法学、作業療法学、診療放射線科学及び臨床検査学に関する講義を行っている。医学や医療に関する多彩な話題を提供する出前講座は、医療人を志す高校生の医学や医療への興味関心を更に高め、本学各学部への進学意識や学習意欲を向上させる良い契機となっている。

2021年度は延べ41校に教員を派遣した。

### 【実施状況】

2021年度

	派遣先	タイトル/講師名
1	福島県立磐城高等学校	「医療者を目指すみなさんへ」 【講師 川井 巧】
2	福島県立磐城高等学校	「地域で医師ができること 総合診療医の場合」 【講師 菅家 智史】
3	福島県立磐城高等学校	「産婦人科の魅力と、そこから見える日本」 【講師 添田 周】
4	福島県立相馬高等学校	「スポーツ医学」 【講師 加藤 欽志】
5	福島県立原町高等学校	「福島県立医科大学保健科学部について医療人を志す上で知っておいてほしいこと日本の医療の現状と課題および相双地域の地域医療」 【講師 曾根 稔雅】
6	福島県立磐城桜が丘高等学校	「看護ってなに？子供の看護から考える看護の専門性」 【講師 鈴木 学爾】
7	福島県立磐城桜が丘高等学校	「リハビリテーション（理学療法）とは、病気と障害の違い」 【講師 柴 喜崇】
8	福島県立磐城桜が丘高等学校	「学校コンサルテーション？ホスピス？広がる作業療法の可能性」 【講師 倉澤 茂樹】
9	福島県立須賀川桐陽高等学校	「副腎から学ぶからだの恒常性とは？内分泌学入門」 【講師 太田 昌一郎】
10	福島県立須賀川桐陽高等学校	「目に見えないことの中に、本当に大事なことがある将来、医療系国家資格を取得して、病院や研究所で患者さんのために働いてみませんか？」 【講師 福田 篤志】

11	福島県立葵高等学校	「大学の授業とは？医療で働く各専門職」 【講師 森下 慎一郎】
12	福島県立葵高等学校	「生きてるだけで100点満点ー人生や進路について考えるー」 【講師 渡邊 一代】
13	福島県立福島東高等学校	「理学療法士のお仕事」 【講師 阿部 浩明】
14	福島県立福島東高等学校	「脳卒中の作業療法」 【講師 五百川 和明】
15	福島県立福島東高等学校	「放射線技師の世界」 【講師 山品 博子】
16	福島県立福島東高等学校	「臨床検査技師の活躍と魅力」 【講師 鈴木 英明】
17	福島県立福島東高等学校	「看護職になるための進路と看護の魅力」 【講師 高瀬 佳苗】
18	福島県立福島東高等学校	「医療技術者の紹介と臨床検査について」 【講師 高橋 一人】
19	福島県立田村高等学校	「看護という仕事～看護職者に求められること～」 【講師 林 紋美】
20	福島県立会津学鳳高等学校	「消化器内視鏡で、このように診断できる・こんな治療をできる」 【講師 引地 拓人】
21	福島県立会津学鳳高等学校	「奥会津の在宅医療」 【講師 山中 克郎】
22	福島県立会津学鳳高等学校	「かぜ・気道感染症」 【講師 橋本 浩一】
23	福島県立会津学鳳高等学校	「福島県立医科大学保健科学部概要 血液の役割と血液型 輸血・移植分野での業務 医学研究について」 【講師 三浦 里織】
24	福島県立喜多方高等学校	「Part1 看護学講座」 「Part2 がん医療・看護を考えてみよう」 【講師 三浦 浅子】
25	宮城県立石巻高等学校	「病気を見る」 【講師 長谷川 功紀】
26	福島県立福島南高等学校	「認知症と作業療法」 【講師 林 博史】
27	福島県立白河旭高等学校	「医療を志す皆さんへー社会情勢、求められる倫理観などー」 【講師 倉澤 茂樹】
28	福島県立郡山高等学校	「福島県立医科大学看護学部で看護を学ぶ高齢者の自立を支える歩行機能と転倒予防」 【講師 坂本 祐子】

29	福島県立郡山東高等学校	「大学で学ぶ看護学」  【講師 大川 貴子】
30	福島県立郡山東高等学校	「理学療法とは」  【講師 高橋 仁美】
31	福島県立橘高等学校	「いのちを守り暮らしを支える看護」  【講師 菅野 久美】
32	福島県立橘高等学校	「『医療における診療・教育・研究の魅力』とエコー検査実習」  【講師 義久 精臣】
33	茨城県立水戸第一高等学校	「放射線とは？身の回りの放射線と医療で使われる放射線」  【講師 田巻 倫明】
34	福島県立安積高等学校	「研究と臨床：命の橋渡しを担う」  【講師 池田 和彦】
35	福島県立安積高等学校	「坪倉先生と学ぶ医療深掘りゼミ」 全12回  【講師 坪倉 正治】
36	福島県立安積黎明高等学校	「診療放射線技師の世界」  【講師 早乙女 康作】
37	福島県立いわき光洋高等学校	「育児中の母親の産後うつを予防するために」  【講師 石井 佳世子】
38	福島県立いわき光洋高等学校	「診療放射線技師の仕事と研究の紹介」  【講師 三輪 建太】
39	福島県立いわき光洋高等学校	「専門医療技術者を目指す皆さんへ 未来への架け橋」  【講師 三浦 里織】
40	栃木県立足利高等学校	「がん細胞はどのようにしてひろがるのか」  【講師 西田 満】
41	宮城県立築館高等学校	「福島県立医科大学保健科学部の紹介と理学療法士の仕事」  【講師 森下 慎一郎】



## 学校見学

福島医大への理解を深め、医療系大学への進学意欲につなげるため、中学校や高等学校等の要望により大学見学を受け入れている。スキルラボ、ドクターヘリ等の施設見学に加え、体験実習や模擬講義も学内教員の協力を得て実施している。

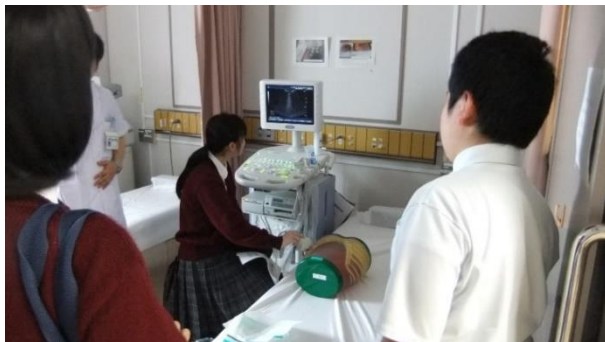
2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、受け入れ中止となったため、オンラインによる模擬講義を行った。

### 【実施状況】

2021年度

	学校名	見学者
1	福島県立安積高等学校（オンライン講義） 【模擬講義講師 島袋 充生】	1年生
2	福島県立安積高等学校（オンライン講義） 【模擬講義講師 錫谷 達夫】	1年生
3	福島県立安積高等学校（オンライン講義） 【模擬講義講師 遠藤 翔太】	1年生

### 【過去の学校見学の様子】





## 2) 臨床医学教育研修部門

---



## 臨床医学教育研修部門の取組

臨床医学教育研修部門

大谷 晃司

2021年度の臨床医学教育研修部門の活動報告の詳細は、別項の通りです。2021年度も2020年度と同様に、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、従来の活動が全くと言ってよいほどできませんでした。しかし、活動が低調であったというわけではなく、与えられた環境でさまざまなことを行って参りました。

2018年10月からはじまったBSL (bed side learning) の72週化も何とか軌道に乗ってきましたが、分野別医学部認証における指摘を踏まえ、2021年度後半から、3年計画でBSLの改変が始まりました。主な内容は、主要科目である内科、小児科、産婦人科、精神科を4週間連続での実習が行えるようにすることです。また、Moodleで記入されたデータを元に、BSL連絡会議を通じて、臨床実習の内容の充実のをめざしています。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響による実習内容の変更等があり、なかなか思うように改善が進んでいないのも事実と思われます。

附属病院の臨床研修に関しては、外来研修を充実させるために、医学部の家庭医療学講座と附属病院の総合内科からなる総合診療医センターを附属病院に設置し、附属病院の臨床研修医は4週間の総合診療医センター研修を必修化させました。これによって、外来診療の充実を図っていききたいと思います。

以上のように、臨床医学教育研修部門は、臨床医学という枠組みから、学部教育、卒後臨床教育を見つめ、改善を図っていきます。

## 2021 年度

### 2021 年

4 月 1 日	研修医オリエンテーション（～9 日）
4 月 3 日	2021 年度福島県臨床研修医合同オリエンテーション（オンライン開催）
4 月 22 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
4 月 26 日	卒後臨床研修管理委員会
5 月 12 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
5 月 15 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
5 月 23 日	イーレジフェア
5 月 27 日	卒後臨床研修管理委員会
5 月 28 日	福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス in 福島（オンライン開催）
6 月 5 日	専門研修プログラムオンライン説明会
6 月 11 日	マッチング説明会（福島医大）
6 月 12 日	第 46 回福島アドバンス・コース（オンライン開催）
6 月 14 日	イーレジフェア 2021 オンライン説明会（～20 日）
6 月 19 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
6 月 28 日	卒後臨床研修管理委員会
6 月 29 日	レジナビ Fair オンライン
7 月 7 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
7 月 10 日	福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス in 東京（オンライン開催）
7 月 26 日	卒後臨床研修管理委員会
8 月 7 日	研修医サマーセミナー
8 月 28 日	第 47 回福島アドバンス・コース（オンライン開催）
9 月 4 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
9 月 11 日	診断推論セミナー開催（オンライン開催）
9 月 19 日	福島県地域医療症例検討会（オンライン開催）
9 月 26 日	イーレジフェア 2021
10 月 12 日	卒後臨床研修管理委員会
10 月 15 日	医学部 4 年生との未来を語る会
10 月 25 日	卒後臨床研修管理委員会
11 月 18 日	レジナビ Fair オンライン
11 月 20 日	マイナビ RESIDENT web セミナー
11 月 22 日	卒後臨床研修管理委員会
11 月 27 日	第 48 回福島アドバンス・コース（オンライン開催）
12 月 5 日	イーレジフェア 2021
12 月 14 日	マイナビ RESIDENT web セミナー

2022年

- |       |   |
|-------|---|
| 1月8日  | 福島県立医科大学主催臨床研修指導医講習会（～9日）                 |
| 1月12日 | 指導医セミナー（星総合病院）                            |
| 1月19日 | 指導医セミナー（大原総合病院）                           |
| 1月24日 | 卒後臨床研修管理委員会                               |
| 2月5日  | 第49回福島アドバンス・コース（オンライン開催）                  |
| 2月9日  | 指導医セミナー（公立岩瀬病院）                           |
| 2月15日 | エムスリーキャリアオンラインセミナー                        |
| 2月16日 | 指導医セミナー（医療生協わたり病院）                        |
| 2月17日 | 卒後臨床研修プログラム検討会議<br>マイナビ RESIDENT web セミナー |
| 2月28日 | 卒後臨床研修管理委員会                               |
| 3月5日  | 指導医セミナー（常磐病院）<br>マイナビ RESIDENT web セミナー   |
| 3月11日 | 福島県臨床研修病院合同ガイダンス（オンライン開催）                 |
| 3月14日 | 卒後臨床研修管理委員会                               |

## 4年生との未来を語る会

事業内容と目的:臨床実習が始まる4年生に対して、スムーズに実習に入ることが出来るように、臨床系教員との交流を図るため実施。

2021年度は、各講座や研修部門の責任者や担当者のほか、若手医師や臨床研修医との交流会の場を設け、本学附属病院の研修内容の特徴や優位性、職場の雰囲気などを伝え、多くの卒業生に本学附属病院の研修医として登録してもらうことを目的に実施した。

開催年月日	場所	参加者	
		学生(学年人数)	教員
2020年度	中止		
2021.10.15	福島医大 8号館	104名	83名



## 研修医説明会

### 1. 臨床研修医募集に関する説明会

民間企業が主催する説明会（レジナビ等）への参加と、福島県が主催する説明会への参加に大きく区別される。特に2011年度からは、東日本大震災を受けて、単に臨床研修医募集を目的とするだけでなく、福島の実状を理解してもらうという意味も含め、大阪や福岡で開催されるレジナビにも参加していた。

2020年度以降、新型コロナウイルスの影響により、対面での説明会は開催されなくなったため、オンライン説明会に参加している。

開催年	月	日	説明会名称	形式	事業主体	参加者数
2020	7	16	レジナビオンライン東北	オンライン	ネットワーク	42
〃	8	22	MEGA レジオンライン	オンライン	ネットワーク	2
〃	9	16	レジナビオンライン東日本	オンライン	ネットワーク	35
2021	2	4	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	24
〃	3	6	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	39
〃	3	11	エムスリーキャリアオンライン	オンライン	ネットワーク	10
〃	4	22	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	150
〃	5	12	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	10
〃	5	15	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	10
〃	5	23	イーレジフェア 2021	オンライン	ネットワーク	44
〃	6	19	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	10
〃	6	29	レジナビ Fair オンライン	オンライン	ネットワーク	39
〃	7	7	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	7
〃	9	4	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	10
〃	9	26	イーレジフェア 2021	オンライン	ネットワーク	10
〃	11	18	レジナビ Fair オンライン	オンライン	ネットワーク	70
〃	11	20	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	28
〃	12	5	イーレジフェア 2021	オンライン	ネットワーク	18
〃	12	14	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	20
2022	2	15	エムスリーキャリアオンライン	オンライン	ネットワーク	3
〃	2	17	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	20
〃	3	5	マイナビ RESIDENTweb セミナー	オンライン	ネットワーク	15

ネットワーク：福島県臨床研修病院ネットワーク

## 2. 専攻医（いわゆる後期研修医）募集に関する説明会

専攻医については、各診療科（各基本領域プログラム）が主体となり、医局説明会等を開催し、募集活動をおこなっている。

2022年度の採用予定者は、過去最多の69名であった。

医療人育成・支援センターでは、各基本領域プログラムにおける採用活動と連携し、学内外での説明会や民間主催説明会（レジナビ）へ参加するなど、広く応募を呼びかけている。

開催年月日	説明会名称	事業主体	開催場所	参加者数
2018/6/17	レジナビフェア 2018 東京 ～専門研修プログラム～	福島医大光が丘協 議会	東京ビッグサイト (東京都)	3
2018/5/12	新専門医制度	福島医大附属病院 医療人育成・支援 センター	福島医大 8号館S301	31
2018/6/23	専門研修プログラム説明会		東京国際フォーラム (東京都)	6
2019/5/18	新専門医制度	福島医大附属病院 医療人育成・支援 センター	福島医大 8号館S301	8
2019/6/29	専門研修プログラム説明会		ステーションコンファレンス (東京都)	13
2020/6/6	専門研修プログラム オンライン説明会	〃	オンライン	50
2021/6/5	専門研修プログラム オンライン説明会	〃	オンライン	66

## 福島県臨床研修病院ネットワークの活動

福島県は医師不足が深刻な状況を踏まえ、2010年11月に「地域医療再生計画」を策定し、各種施策を展開している。その一環として、県は本学に対する補助事業として「福島県臨床研修病院ネットワーク」を2011年度から立ち上げ、当医療人育成・支援センターが事務局として運営している。活動は多岐にわたっている。

### 1. 臨床研修医招聘事業

#### 1) 福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス in 東京

首都圏の医学生に対する臨床研修病院の説明会として、毎年6月に開催している。2012年からは、福島県とタイアップして、県の修学資金生に対する面談も合わせて行っている。参加学生数等は、以下のとおり。

2021年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため7月10日にオンラインで開催した。

年度	参加医学生	県内臨床研修病院参加数
2020	103名	18病院
2021	20名	19病院

#### 2) レジナビフェア等への参加

各地で開催される医学生対象の臨床研修病院合同説明会に積極的に参加している。詳細は、別項の研修医説明会参照。

#### 3) 福島県臨床研修病院ネットワークガイダンス in 福島の開催

県内研修病院の周知を目的として、主に5年生を対象に開催している。

県内全ての研修病院によるプレゼンテーションをはじめ、ネットワークの活動等の紹介も行う第1部と、立食パーティー形式の第2部の構成を基本として開催していたが、2021年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため5月28日にオンラインで開催した。

2021年度の試みとして、オンライン開催の強みを生かし、参加対象を全国の医学生に拡大して実施した。

年度	参加医学生	県内臨床研修病院参加数
2020	83名	18病院
2021	132名	19病院

#### 4) 福島県臨床研修病院合同ガイダンス

2009年度まで春期休業中に福島県主催で行われていた福島県内の臨床研修病院合同ガイダンスを2010年度から、ネットワーク共催という形で開催している。

2021年度も2020年度同様、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、2022年3月11日に



オンラインで開催した。

#### 5) ふくしま“絆”医学生臨床実習支援事業

2016年度より、福島医大以外の医学生が県内臨床研修病院で学外臨床実習を行う場合、一人あたり5万円の助成を行っている。

年度	助成件数	大学数	病院数
2018	11名	4大学	3病院
2019	18名	6大学	6病院
2020	8名	1大学	2病院
2021	17名	3大学	6病院

## 2. 臨床研修医育成事業

### 1) 臨床研修医合同オリエンテーション

2012年度より、4月の第1週の土日に、県内で臨床研修を開始する全ての研修医を集めた合同オリエンテーションを開催している。初日は、福島県臨床研修病院ネットワークや県内で開催しているFACEといった勉強会の紹介、ネットワークが県内の臨床研修医全てに提供しているEBM情報ツールであるDynaMedの使い方の紹介、また懇親会を行っている。

翌日は、福島県ACLS協会の全面支援のもと、BSLを開催している。

2021年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンラインで開催した。

### 2) 福島アドバンスド・コース (Fukushima Advanced Course by Experts : FACE)、診断推論セミナーの開催

温泉付きの1泊2日の勉強会として、全国的に有名となったFACEや診断推論セミナーを開催している。

2021年度も2020年度同様、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンラインで開催した。(別項、**福島・良き医師を育むプロジェクト**参照)

### 3) セルフ鍛錬研修の提供

県内の臨床研修の質の向上と均てん化を図るため、インターネットを活用した自主研修教材の提供を行っている。県内の研修医すべてに教材を提供するという試みは、全国初である。以前、県内の研修病院の調査で、二次情報ツールとしてのUP TO DATEやDynaMedを研修医教育に導入している病院は半数に過ぎないという事実から、EBM情報ツールであるDynaMedを2011年4月1日より導入した。

#### 4) ACLS

県内の臨床研修の質の向上と均一化をはかる一貫として、NPO法人福島県ACLS協会の全面的な支援のもと、2012年度から、BLSを合同オリエンテーションで実施し、向こう1年以内でのACLS受講を薦めている。

2021年度は、2020年度と同様に地域毎の講習会を検討していたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い講習会を中止した病院も多かった。県内臨床研修医のACLS受講実績は、以下の通りである。

#### ACLS取得状況

No.		在籍者数		受講者数		受講率	
		1年次	2年次	1年次	2年次	1年次	2年次
1	福島医大附属病院	14	13	0	6	0%	46.1%
2	大原総合病院	8	6	2	6	25.0%	100.0%
3	わたり病院	2	3	0	1	0%	33.3%
4	福島赤十字病院	8	8	2	8	25.0%	100.0%
5	公立藤田総合病院	5	6	0	0	0%	0%
6	太田西ノ内病院	12	4	12	4	100.0%	100.0%
7	星総合病院	8	7	8	7	100.0%	100.0%
8	総合南東北病院	6	8	6	7	100.0%	87.5%
9	寿泉堂総合病院	6	4	6	4	100.0%	100.0%
10	公立岩瀬病院	2	3	0	1	0%	33.3%
11	白河厚生総合病院	6	6	0	6	0%	100.0%
12	竹田総合病院	12	11	0	1	0%	9.0%
13	会津医療センター	5	5	0	5	0%	100.0%
14	会津中央病院	4	1	0	1	0%	100.0%
15	いわき市医療センター	12	11	0	0	0%	0%
16	福島労災病院	0	1	0	0	0%	0%
17	公立相馬総合病院	3	1	0	0	0%	0%
18	南相馬市立総合病院	2	3	0	3	0%	100.0%
19	常磐病院	1	0	0	0	0%	0%
合計		116	101	36	59	31.0%	58.4%

\*2022年3月時点

#### 5) レジデントスキルアップセミナー

2012 年度から開催している合同オリエンテーション及びFACEや診断推論セミナーは、研修医の交流の場を設けて、自分の研修の進捗を客観的に評価し、研修のモチベーションを高めてもらうことを目的としているが、必ずしも県内臨床研修医が多く集まるわけではない。

また、臨床研修医からは、合同オリエンテーションだけでなく、研修医が集まる場を提供して欲しいという要望もあり、本事業を2012年度から実施している。

2021年度も2020年度同様、接触を伴う心エコー、腹部エコーセミナーは開催できなかったが、福島県地域医療症例検討会を第34回日本臨床内科医学会の共催により、2021年9月19日にオンラインで開催した。

発表者は7名(7臨床研修病院)で、臨床研修医による素晴らしい症例発表が行われた。多くの方々から様々なご意見をいただき充実した検討会となった。

#### 6) 短期海外研修

米国日本人医師会による協力のもと、2014年度から年2回希望者を派遣しているが、2020年度以降は、新型コロナウイルス感染拡大により実施していない。

(参考)

2019年5月6日～10日 県内研修医3名

2019年12月9日～13日 県内研修医3名



※写真は、2019年度の様子。

### 3. 研修指導強化事業

#### 1) 指導医講習会

2004年度から実施されている医師臨床研修制度では、研修医を指導する“臨床研修指導医（いわゆる指導医）”は、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会の受講が義務とされている。

福島県臨床研修病院ネットワークの事務を担当している臨床医学教育研修部門は、県主催の福島県医師臨床研修指導医養成講習会と、福島医大主催の臨床研修指導医講習会を共催・支援している。

詳細は、別項参照。

#### 2) 指導医セミナー

福島医大ブランド戦略の活動の一環として、県内の教育協力病院における教育力アップのために、2019年度から学部教育や研修医教育等に関する話題提供の講演を行っている。2020年度からは、福島医大臨床教授・臨床准教授の更新案件（3年間に2回以上の講演聴取が必須）となっている。2021年度の実績は、以下の通り。

開催年月日	開催場所
2021年6月18日	光が丘協議会総会
2022年1月12日	星総合病院
2022年1月19日	大原総合病院
2022年2月9日	公立岩瀬病院
2022年2月16日	わたり病院
2022年3月5日	常磐病院

### 4. 広報事業

以下のような事業を行っている。

#### 1) ホームページの更新、臨床研修医メーリングリストの作成

#### 2) 福島県臨床研修病院ガイドブックの作成

#### 3) ネットワーク通信の発行

月に1回、ネットワーク通信として県外医学生等に郵送し、ネットワークの各種事業や県内臨床研修病院の病院見学や各種イベントの広報や紹介を行っている。

#### 4) 臨床研修病院のPRコーナーの設置など

福島医大内に県内臨床研修病院のPRコーナーを設け、パンフレットを置いている。

また、各病院のイベント等の紹介を学内の医療人育成・支援センター掲示板を使い、適時掲示している。

## 5. 臨床研修医採用状況

臨床研修制度開始以来の県内・医大の臨床研修医マッチングと採用実績は、以下の通りである。  
2022年度採用の臨床研修医は、116名が県内臨床研修病院にマッチしている。

福島県臨床研修病院ネットワークの活動が、各病院の努力と相まって、本県の医療状況の改善に寄与することが期待されている。

年度		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
福島県 臨床研修医 採用数		69	56	77	91	83	98	94	123	125	101	116
最終 採用 者数	福島 医大卒	44	26	48	53	48	53	57	79	84	76	75
	福島医大 以外卒	25	30	29	38	35	45	37	44	41	25	41
	県内出身	30	27	49	52	41	48	55	58	64	46	46
	県外出身	39	29	28	40	42	51	39	65	61	55	70
福島県 マッチング総数		79	60	76	92	88	96	97	110	120	96	101
(うち県内出身)		23	28	45	39	44	46	55	56	66	52	46
福島 医大	6年生数 (採用年度 の前年度)	84	75	80	90	102	101	110	99	143	126	125
	県内 出身	23	28	45	39	43	43	48	52	60	48	39

6. 参考；福島医大の学生の県内臨床研修病院認知度調査

(2020年10月 福島医大4年生)

県内研修病院名	よく知っている	名前は 聞いたことがある	知らない
大原総合病院	31	95	2
わたり病院	16	91	21
福島赤十字病院	21	105	2
公立藤田総合病院	17	108	3
太田西ノ内病院	20	97	11
星総合病院	28	97	3
総合南東北病院	16	103	9
寿泉堂総合病院	14	101	13
公立岩瀬病院	11	97	20
白河厚生総合病院	11	103	14
竹田総合病院	19	100	9
会津医療センター	23	100	5
会津中央病院	13	94	21
いわき市医療センター	20	98	10
福島労災病院	6	80	42
公立相馬総合病院	3	94	31
南相馬市立総合病院	7	89	32
常磐病院	5	55	68

## 福島・良き医師を育むプロジェクト

各臨床研修病院で研修している研修医同士が交流しながら勉強する機会が少ないことから、2009年より、福島アドバンスドコース（FACE: Fukushima Advanced Course by Experts）と診断推論セミナーを開催している。交流を通じて、研修医同士が自分の研修内容や実績を客観的に評価し、今後の研修の励みとするとともに、指導医の交流により、県内の研修の質の向上を目的として開催している。当初は、県内の研修医を対象に企画していたが、回を重ねるたびに県外の研修医や県内外の医学部生が集まり、切磋琢磨の場のみならず、福島県の臨床研修の魅力を伝える場にもなっている。

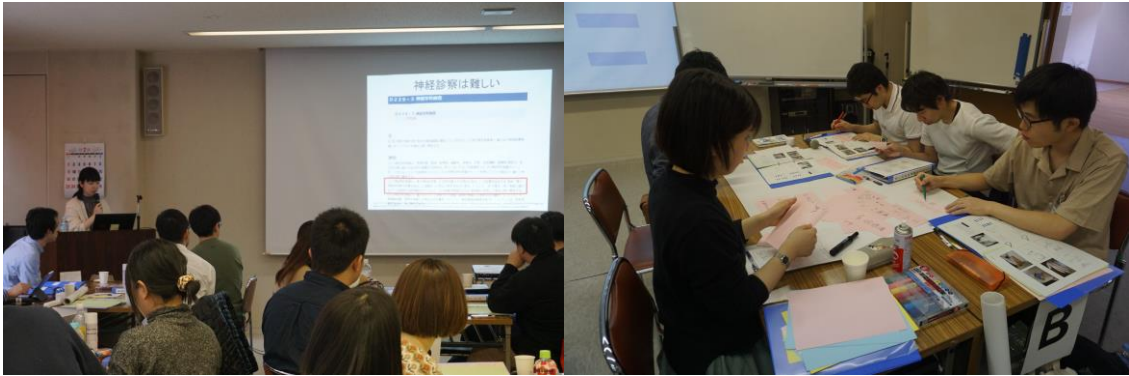
財団法人太田総合病院の全面的な支援をいただき、磐梯熱海の緑風苑で開催しており、温泉付きの勉強会として、全国的にも有名な勉強会となっている。

2020年度に引き続き、2021年度も、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンラインで開催した。

### 1. 福島アドバンスドコース

回数	開催年月日	メイン講師
第46回	2021年6月12日	FACE講師7名による 感染症に関する講演7題
第47回	2021年8月28日	医療法人社団 永生会 南多摩病院 國松淳和先生ほか
第48回	2021年11月27日	群星沖縄臨床研修センター 徳田安春先生ほか
第49回	2022年2月5日	FACE講師4名による 「総合内科・総合診療のマインドを持つ医療者のための、珠玉の症例集！！～症例からしか学べない！」と題し、講演5題

回数	学生		臨床研修医		後期研修医	医師	合計
	福島医大	その他	県内	県外			
第46回	2	0	32	1	1	0	36
第47回	0	0	14	0	3	10	27
第48回	3	0	19	1	2	10	35
第49回	4	5	6	4	0	47	66



※写真は 2019 年度の様子です。



## 2. 診断推論セミナー

	開催年月日	メイン講師
第13回	2021年9月11日	豊田地域医療センター 野口 善令先生

回数	学生		臨床研修医		後期研修 医	医師	合計
	福島医大	その他	県内	県外			
第13回	0	2	10	0	1	5	18



※写真は2019年度の様子です。

## 指導医講習会

2004年度から実施されている医師臨床研修制度において、研修医を指導する“臨床研修指導医（いわゆる指導医）”は、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会の受講が義務とされている。医療人育成・支援センターは、県主催の福島県医師臨床研修指導医養成講習会と、福島県立医科大学主催の臨床研修指導医養成講習会の実施を実質的に担っている。2021年度は、新型コロナウイルスの影響により本院主催の1回のみ開催となった。

### 1. 福島県医師臨床研修指導医養成講習会

2021年度は実施見送り。

### 2. 臨床研修指導医講習会

2022年1月8、9日 会場：福島医大

受講人数 37名（うち福島医大 17名）

ディレクター：鈴木 弘行（福島医大附属病院長）

バイスディレクター：福井 次矢（NPO 法人卒後臨床研修評価機構 理事・人材育成委員長）

タスクフォース：向原 茂明（長崎県壱岐病院長）

渡辺 直彦（公益財団法人 星総合病院長）

菅藤 賢治（大原総合病院 総合診療科 主任部長）

大谷 晃司（医療人育成・支援センター長）

濱口 杉大（医療人育成・支援センター）

木村 隆（医療人育成・支援センター）

ターニングポイント担当：諸井 陽子（医療人育成・支援センター）



3. 県内研修病院での指導医の割合の現状

	臨床経験7年目以上の指導する立場の医師数	指導医講習会受講者数	受講率(%)	臨床研修病院数
青森県	785	605	77.0	13
岩手県	640	513	80.1	12
宮城県	1,675	1,119	66.8	19
秋田県	819	601	73.3	14
山形県	685	479	69.9	9
<b>福島県</b>	<b>1,140</b>	<b>920</b>	<b>80.7</b>	<b>19</b>
東北6県	5,744	4,237	73.7	86

(2021年4月1日現在 東北厚生局調べ)

	指導医講習会受講率(%)			
	2018年	2019年	2020年	2021年
青森県	78.1	79.4	82.5	77.0
岩手県	78.3	83.5	83.3	80.1
宮城県	67.2	69.4	71.0	66.8
秋田県	73.9	76.9	77.4	73.3
山形県	64.7	70.0	74.1	69.9
<b>福島県</b>	<b>76.7</b>	<b>81.1</b>	<b>82.9</b>	<b>80.7</b>
東北6県	72.7	76.1	77.7	73.7

(東北厚生局調べ)

大学病院	臨床経験7年目以上の指導する立場の医師数	指導医講習会受講者数	受講率(%)
弘前大	227	186	81.9
岩手医大	179	144	80.4
東北大	417	286	68.5
秋田大	266	144	54.1
山形大	182	132	72.5
<b>福島医大</b>	<b>340</b>	<b>300</b>	<b>88.2</b>
東北6大学	1,611	1,192	73.9

(2021年4月1日現在 東北厚生局調べ)

	指導医講習会受講率(%)	
	2010年	2021年
<b>福島医大附属病院</b>	<b>71.5</b>	<b>88.2</b>
大原総合病院	42.1	94.3
太田西ノ内病院	57.0	84.1
星総合病院	53.1	77.1
竹田総合病院	47.3	82.2
いわき市医療センター	16.2	71.9
総合南東北病院	34.2	72.4
公立岩瀬病院	57.1	81.8
福島労災病院	13.0	37.5
医療生協わたり病院	68.4	100.0
寿泉堂総合病院	89.3	72.7
白河厚生総合病院	69.2	89.5
公立藤田総合病院	87.5	75.0
会津中央病院	30.0	73.4
会津医療センター附属病院	77.8	80.4
福島赤十字病院	45.7	87.8
公立相馬総合病院	-	76.9
南相馬市立総合病院	-	92.3
ときわ会常磐病院	-	46.6
福島県平均	53.7	78.1

(東北厚生局調べ)

東北六県の県別に見れば、2021年4月1日における受講率は福島県が、また、本院は、大学附属病院としてトップである。これには、年1~2回の指導医講習会を開催していることが大きいと考えられる。県内の研修病院の質の向上のためには、多施設の指導医と交流しながら研修医教育の在り方を考えることができる本講習会はきわめて有意義であり、受講率の低い病院の受講率を上げることが、喫緊の課題である。

## 臨床研修医に対する支援・教育（メンター制度を除く）

臨床医学教育研修部門の主たる業務の一つが、福島医大附属病院臨床研修医に対する支援や教育である。本項では、メンター制度を除いた本学研修医に対する様々な支援や教育活動について述べる。

### 1. ステップアップセミナー

毎週火曜日 18:00 から 1 時間程度、主として O J T でできない知識や技能の総まとめを目的として、臨床研修医の希望を取りながら実施している。ステップアップセミナー受講率 70% を臨床研修プログラム修了の必須条件としている。2021 年度の開催実績は別紙のとおり。

### 2. A C L S

福島医大附属病院では、2011 年度より、福島県 A C L S 協会の全面的な支援の元、福島県内の臨床研修医は、臨床研修終了までに A C L S を取得することを目標とし、2012 年度からは、臨床研修開始時の合同オリエンテーションで B S L を終了し、向こう 1 年以内での A C L S 受講を積極的に薦めている。2021 年度の福島医大附属病院臨床研修医の A C L S 受講者率は、以下の通り。

	在籍者数 (A)	受講修了者数 (B)	受講率 (%)
1 年次	14	0	0%
2 年次	13	6	46.1%

### 3. 臨床研修費用助成

研修医の能力向上促進のため、2011 年度より研修費助成制度を開始した。学会や研修会参加費及び交通費、参考図書やコンピュータの購入経費等を年間 20 万円まで助成している。

	利用額 (円)			利用者率 (%)	総予算の利用額率 (%)
	最低	最高	平均		
2019 年度	57,153	200,000	191,697	41/41=100.0%	786.0/820 万=95.8%
2020 年度	52,888	200,000	185,736	30/30=100.0%	557.2/600 万=92.9%
2021 年度	0	200,000	161,721	26/27=96.3%	436.6/540 万=80.8%

【2021年度】ステップ・アップ・セミナー

	月日	曜日	内容等	所属	講師
第1回	4月13日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第2回	4月28日	(水)	第三回福島救急画像診断研究会	救急科他	富士製薬工業株式会社様
第3回	5月11日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第4回	5月18日	(火)	インシデントレポート入力	医療人育成・支援センター	大谷先生
第5回	5月26日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第6回	6月1日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	濱口杉大先生
第7回	6月9日	(水)	心電図の読み方	循環器内科	清水竹史先生
第8回	6月15日	(火)	インシデントレポート入力	医療人育成・支援センター	大谷先生
第9回	6月22日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第10回	6月30日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第11回	7月6日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	中本洋平先生
第12回	7月13日	(火)	インシデントレポート入力	医療人育成・支援センター	大谷先生
第13回	7月20日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第14回	7月28日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第15回	8月7日	(土)	サマーセミナー		
第16回	8月25日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第17回	8月31日	(火)	UP TO DATEの使い方	Wolters Kluwer/学術情報センター	迫田 様
第18回	8月31日	(火)	麻酔科セミナー	麻酔科	井上先生
第19回	9月7日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	會田哲朗先生
第20回	9月14日	(火)	「エビデンスのつくり方入門編」	臨床研究推進部	栗田先生
第21回	9月21日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第22回	9月24日	(金)	CPC（臨床病理検討会）	心臓血管外科／	五十嵐先生／小林先生
第23回	9月29日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第24回	10月5日	(火)	病棟でのインスリン療法—Clinical Practice—	糖尿病内分泌代謝内科	田辺 先生
第25回	10月19日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第26回	10月26日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	長沼 先生
第27回	10月27日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第28回	10月28日	(木)	CPC（臨床病理検討会）	消化器内科/病理	山田 先生他
第29回	11月2日	(火)	電解質異常・透析など	腎臓高血圧内科	風間 先生
第30回	11月9日	(火)	シーネ巻き/研修医ミーティング	整形外科/医療人育成・支援センター	大谷 先生 他
第31回	11月16日	(火)	CPC（臨床病理検討会）	リウマチ膠原病内科/病理	岡 先生他
第32回	11月24日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第33回	11月30日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	中川 先生
第34回	12月7日	(火)	小児救急について	小児科	浅野 先生
第35回	12月14日	(火)	児童虐待について	小児科	鈴木 雄一先生
第36回	12月20日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第37回	12月21日	(火)	真菌感染勉強会	大日本住友製薬株式会社/感染制御部	感染制御部
第38回	12月22日	(火)	CPC（臨床病理検討会）	肝胆膵移植外科/病理	鈴木 エリ奈先生 他
第39回	12月28日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第40回	1月4日	(火)	栄養アセスメントについて	医事課	田口 様
第41回	1月11日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第42回	1月18日	(火)	総合内科勉強会	総合内科	高橋 先生
第43回	1月25日	(火)	CPC（臨床病理検討会）	循環器内科/病理	川名先生 他
第44回	1月26日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第45回	1月27日	(火)	CPC（臨床病理検討会）	消化器内科/病理	ノージャリナ先生 他
第46回	2月1日	(火)	画像診断	放射線科	渡邊 先生
第47回	2月8日	(火)	頭痛の見方	脳神経外科	佐藤拓先生
第48回	2月16日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他
第49回	2月22日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第50回	3月1日	(火)	漢方について	産科婦人科	小宮ひろみ先生
第51回	3月8日	(火)	高齢者に対するせん妄、不眠症、睡眠薬	心身医療科	矢部博興先生
第52回	3月15日	(火)	研修医ミーティング	医療人育成・支援センター	センター教員、事務局
第53回	3月23日	(水)	救急症例検討会	救急科	伊関先生他

## 臨床研修医に対する支援：メンター制度

### 【メンター制度とは】

臨床研修医（以下、研修医）は、特定の診療科に属することなく、ローテーションで研修を行っているため、研修中に問題や悩みが生じた場合に、研修期間を通し一貫して相談できるシステムがない。メンター制度は、この欠点を補うためのものであり、研修の進め方、研修後の進路、あるいは健康面（身体的・精神的）を含むさまざまな問題に対して、研修医が相談できる環境を整え、研修医が安心して、充実した研修を行えることを目的としたシステムである。

研修医に対する充実したサポートは、研修医の脱落防止や満足度向上につながり、結果として、研修医の確保が期待される。

### 【福島医大附属病院のメンター制度の特徴】

研修医 1 名に対して、シニアメンターとメンターがそれぞれ 1 名ずつ担当する。シニアメンターは、臨床や研究経験が豊富であり、教育実績のある教員が担当し、主に研修医のキャリアサポートを行う。一方のメンターは、各診療科から推薦された教員が担当し、研修後のキャリアサポートに加えて、研修中に生じる疑問や不安、研修に関する幅広いサポートを行うほか、研修医の日常生活や健康状態といった研修生活全般に対するサポートも担う。シニアメンターは研修開始前に、研修医の希望によって自由に選択することができる。また、シニアメンターもメンターも、研修途中での変更が可能である。

メンター制度の一環として、研修環境に対する希望や疑問、および研修医の健康状態の把握を目的として、年に 1 回、アンケートを実施している。アンケート結果は、各シニアメンターやメンターへ報告され、メンタリングへ活用されるほか、研修環境を向上させるための参考資料としても活かされる。

### 【メンタリングについて】

研修医は、シニアメンターとメンターに対して、希望する際にはいつでも相談を受けられることになっている。また、特に研修医からの相談希望がない場合でも、シニアメンターとは年に 1 回、メンターとは年に 2 回、定期的にメンタリングを実施しており、研修医の研修状況や健康状態などについて確認し、2 年間の研修が滞りなく進められるようにサポートしている。

### 【今後の課題と展望】

メンターは、研修医と年齢が近く、何でも気軽に相談できる存在として、研修医をサポートすることが期待されている。しかしながら、メンターが常駐する部屋は整備されておらず、物理的にメンターと研修医が接点をもつ機会は限られている。そのため、通常のメンタリング以外にも、研修医と連絡を取ることが必要である。また、通常、メンターと比較して、研修医と接点が多く、研修医の研修状況や生活状況等を把握しているのは、事務職員であることが多いため、事務職員とメンターとの情報交換を定期的に行うことも研修医のサポートには不可欠であり、そのためのシステム作りも今後の課題である。



メンター制度の年間スケジュール

時期	内 容
4月上旬	研修医オリエンテーション（メンター制度について）
6月中旬～	メンターとのメンタリング（第1回）
10月中旬～	シニアメンターとのメンタリング
2月上旬～	メンターとのメンタリング（第2回）
2月中旬～	アンケート実施

## 福島県地域医療を考える懇談会

福島医大の定員増に合わせて、福島県の修学資金受給者が大幅に増加している。学年が上がるにつれ、修学資金受給者は、修学資金受給の義務を実際にはどのように果たしていくのか、自分の将来の専門性やキャリアアップと義務を果たすことの整合性等、様々な疑問を持つようになる。福島県の地域医療支援センターは、適宜、修学資金受給者との面談を行い、修学資金制度の説明を個別に行いながら、上記の疑問に答えるべく努力をしている。福島県は、将来の修学資金受給の義務を果たす対象となる県内の公的医療機関等を修学資金受給者に周知し、また、実際の修学資金受給者がどのように義務を果たしているかの実情を知ってもらうために、2012年度より、福島県地域医療を考える懇談会を開催している。医療人育成・支援センターの臨床医学教育研修部門は、この懇談会の開始当初から、福島県の医療の状況と修学資金受給の義務と自分の将来の専門性やキャリアアップについての講演を行うなど協力している

参加対象 福島医大4年生、5年生の修学資金受給者等

参加病院 福島医大附属病院、大原総合、わたり、福島赤十字、公立藤田、太田西ノ内、星総合、総合南東北、寿泉堂、公立岩瀬、白河厚生、竹田総合、会津医療センター、会津中央、いわき市医療センター、福島労災、公立相馬、南相馬市立、常磐

内容 福島県の医療の現状とキャリア形成について 講演（福島医大 大谷晃司）  
地域医療の現場を経験して 講演（福島医大 八重樫大輝医師）

2022年3月11日 参加 4年生：35名 5年生：44名

（オンライン開催）



※写真は2019年度の様子です。

## 地域実習Ⅱ

医療人育成・支援センターが開設された当初から、「福島に残ってもらうには、福島を好きになってもらわなければならない。好きになってもらうためには、まず福島を知ってもらわないといけない」ということをモットーに、主として授業街で学生と地域を結びつける活動をしてきた。その過程で、県の保健福祉事務所や地域医医療支援センター、あるいは地方自治体の全面的な協力を得て、2017年度から夏休み、または9月のシルバーウィークに2泊3日の日程で医学部3年生を地域に連れ出す実習を開始した。

しかし残念ながら、新型コロナウイルス感染症の影響のため、2021年度も2020年度と同様に、地域に出向いての実習はできなかった。

### 2021年度 地域実習Ⅱ 実習内容

日程 9月29日(水)～10月1日(金)、10月5日(火) 4～6限、10月15日(金) 4～6限

9月29日

午前

- ・導入(10分) 実習の予定・評価方法の説明など
- ・プレアンケート(10分)
- ・GW「地域医療とは？」(10～15分)
- ・GW「福島の地域医療が抱える問題とは？」(30分)
- ・地域医療の現状について講義(10分～15分) 地域家庭医療学講座 中村光輝先生

午後

- ・講話 1人30分+質問15分  
13:00～14:00 伊達市保原地域包括支援センター 森美樹様  
14:00～15:00 公立岩瀬病院 名誉院長 三浦純一先生

9月30日(木)

- 13:00～14:30 かしま病院 総合診療科 石井敦先生
  - 14:30～16:00 県立南会津病院 外科 佐竹秀一先生
- それぞれ地域実習動画(取材動画)20分程度あり

10月1日(金)

- ・自己学習課題 「卒業までに身につけるべき能力」 レポート  
「地域医療に必要とされる医師」  
「地域医療における医師のプロフェッショナリズムとは？」  
プレゼン用スライド提出

10月5日（火）

- ・GW「福島の地域医療が抱える問題の解決方法とは？」

29日に抽出した問題点＋講話を通じて感じた問題点から5つ選び、解決策を考える。

Power point 10枚以内にまとめてもらう。

10月15日（金）

- ・発表会

29日にまとめた内容を発表 発表7分、質問3分（発表の次の班は必ず質問する）

全部で1部屋8班あるので4班発表したら10分休憩、その後残りの4班

発表優秀班を投票により決定

取材動画の1コマ



### 3) 看護学教育研修部門

---



## ご挨拶

看護学教育研修部門長 高瀬佳苗

今日の日本では、少子高齢化が進み、医療技術の進歩や医療提供の場の多様化などにより、医療を取り巻く環境は大きく変化してきています。福島県においてもこの傾向は同様ですが、加えて、本学には、福島第一原子力発電所事故の発災による福島県民への健康支援を担うことが期待されています。また、人々の健康や医療に関する考え方として、病気や障害をもってもより良く生きる、クオリティ・オブ・ライフ(生活の質)が広く知られるようになり、医療に対しては、安全および安心が期待され、その質を高めることが重要視されています。

このような、社会の変化や人々の価値観の多様化に対して、看護職は時代の流れと人々の変化を敏感に感じとり、従来の看護を大事にしつつ、新しい看護を展開する柔軟性が求められているといえるでしょう。その看護職の育成では、看護学を学ぶ学生のうちからの多角的な見方や分析、多様な価値観を尊重した看護の提供について考える力を養い、実践家になってからは、それらが看護実践で応用して展開できるような学習機会が重要になります。

これまで看護学教育研修部門では、上記のような社会状況の中、患者様・ご家族様の生活の質の向上のために、専門性の高い看護ケアを提供する看護職の育成を担うことを目標に事業を実施しております。具体的には、福島県の地域医療を担う看護職の確保支援として、県内医療機関等にご協力いただき、看護学部生を対象とした就職ガイダンスを実施しております。このガイダンスでは、学生自身が将来を見据えた進路を考える良い機会となるように支援しており、今後も地域医療に貢献できる人材の確保の一端を担いたいと存じます。

また、看護学部入学前からの人材確保の一環として、高校生に対して、看護への関心を高め、将来の仕事としての看護職の具体的なイメージをもってもらうために、看護学部学生生活委員会および広報委員会の協力のもと県内高校への出前講座を行っております。この出前講座では、看護学を学ぶことの動機づけの側面があり、漠然と大学で学ぶから学問として看護学を学ぶへと、学びの意識を高める支援の一翼を担いたいと考えております。

そして、2021年度には、看護の専門性を高めることをテーマとする研修と看護業務に関連する知識と技術の向上をテーマとする研修を実施しております。これらの研修は、医療職を目指す学生や看護職以外の専門職にも参加を呼びかけ、多方面からの参加がありました。今年度は、感染症の流行の影響で集合しての研修会ではなくて、遠隔操作による研修会の実施となり、ケアの技術を鮮明にお伝えすることに限界がありましたが、次年度は、是非、参加者の皆さまと対面しての研修会を開催したいと考えております。

おわりに、看護学教育研修部門では、これからも、患者様・ご家族様のニーズに真摯に向き合い、満足度の高い看護ケアが提供できるような専門職としての研鑽の機会を提供し、その育成を支援して行きたいと考えております。

今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2021 年度

2021 年

7 月 13 日  
から  
11 月 11 日

県北地域、県中地域、会津地域、いわき地域の高校に対する  
出前講座(看護学部学生生活委員会および広報委員会の協力)

12 月 23 日

研修会(院内向け)： 将来、看護師としてなりたい自分になるヒント  
(医療人育成・支援センター看護学教育研修部門主催)

【研修時間】 17：30～19：00

【研修内容】 ミニ講義および交流会(Web 開催)

2022 年

2 月 3 日  
および  
2 月 4 日

看護学部 3 年生を対象とした就職ガイダンスの開催

【参加機関】 県内の主要な医療機関等

(内訳) 民間病院等 13 機関

4 県立病院

福島医大附属病院、会津医療センター附属病院

保健師(県庁)、相双地区 2 町村

2022 年

3 月 16 日

研修会(県内含む)：がん患者さんの口腔ケア

(医療人育成・支援センター看護学教育研修部門主催)

【研修時間】 17：30～19：00

【研修内容】 ミニ講義および交流会(Web 開催)



就職ガイダンスの様子

※写真は 2019 年度のもの

## 看護学部生を対象とした就職ガイダンス

看護学教育研修部門では、看護学部生を対象とした就職ガイダンスを実施しています。

2021年度は、福島医大附属病院、会津医療センター附属病院、県内の主要な医療機関等合計22の関係機関が参加した就職ガイダンスを開催するなど、学生が自分の将来像を考える機会となる事業を実施しました。

また、就職ガイダンスは、単に就職を目的とするだけでなく、看護学部3年次の学生全員を対象に県内医療機関の現状を知るための機会として位置付けており、医療機関職員から直接話を伺うことのできる貴重な場にもなっています。

2021年度

月 日	内 容	出席者等
2022年 2月3日 および 2月4日	オンライン開催による。 ・民間病院等13機関 ・4県立病院 ・福島医大附属病院、会津医療センター附属病院 ・保健師（県庁） ・相双地区2町村	本学 看護学部 3年次生



就職ガイダンスの様子 ※写真は2019年度のもの



## 県内高校への出前講座

看護学教育研修部門では、看護学学生生活委員会および広報委員会の協力のもとに、県内高校への出前講座を実施しています。

2021年度は、県北地域、県中地域、会津地域、そしていわき地域の高校からの依頼に応じて、10校に出前講座を実施しました。看護学を学ぶ楽しさや看護職としてのやりがいなどの魅力が伝わるようにどの教員も心がけておりますが、これらの講演を聴く高校生の顔はみな真剣で、眼差しは興味関心にあふれていることが伝わってきました。

出前講座では、生活の糧となる職の選択肢の一つとして考えるだけではなくて、社会的な看護職の位置、社会から期待されること、専門職としての役割と責任などをわかりやすく、具体的に、そして魅力的に伝え、看護学および看護職に近づく第一歩としたいと考えております。

日程	場 所	従事者数
7月13日	県北地域3校、県中地域4校	合計10人の教員が従事
7月14日		
9月6日	会津地域1校、いわき地域2校	
10月8日		
10月15日	※左記の日程で合計10校に実施	
10月19日		
10月21日		
10月22日		
10月27日		
11月11日		

※上記の調整は、看護学学生生活委員会および広報委員会が担当している。

## 2021 年度看護職を対象とした教育研修

看護は人を対象としており、それゆえ、看護実践では専門職としての質の向上が求められています。その質の向上とは、新人看護師は新人として、中堅看護師は中堅の看護師として、そして熟練看護師は熟練者としての知識および技術の刷新を続けることです。具体的には、科学の新たな根拠の発見、日進月歩の医学技術の進歩、こころとからだに関する新しい知識の登場など、患者さんの健康増進に重要な知識と技術は、日々更新されています。これらに気づかずに、気づいても看護に活かさなければ、患者さんの利益を損なうことにつながり、患者さんの健康増進の成果をあげるといふ専門職としての役割は果たせなくなってしまいます。

また、近年では、ご高齢の方や障害をお持ちの方だけではなく、必要な人が必要なケアを生活の身近な場所で受けられるケアシステムが作られつつあります。このシステムの中では、高度な医療の提供を担う福島医大附属病院、会津医療センター附属病院も地域医療の一端を担う役割があります。更に、ケアシステムではケアの連続性から、医療、保健、福祉、教育などのさまざまな分野の専門職と協働する必要があるため、それぞれの専門分野の専門職が自らの質を高めることによって協働を実現することができます。そして、それは看護職も例外ではありません。

そこで、2021 年度は、地域医療を担う看護師の資質向上の一翼を担うために 2 回の研修会を開催しました。この 2 回の研修会は、内容に応じて本学附属病院で働く看護職だけではなく、県内の医療機関等で働く看護職等に研修会への参加を呼びかけておりますが、感染症の流行のため 2 回ともオンラインにより開催しました。その結果、第 1 回研修会の参加者は 12 人、第 2 回研修会の参加者が 18 人でした。第 1 回研修会のテーマは、看護職のスキルアップ、キャリアアップに関連したのですが、熟練の看護職、看護職以外の専門職、そして学生など幅広い年代の方々が参加しました。また、第 2 回研修会のテーマでは、がん患者さんの口腔ケアに関する知識と技術の向上を目指した内容で、福島医大附属病院以外の医療機関の看護職の方々が参加しました。

これら 2 回の研修会をとおして、研修会に参加した方々からは実践者として、専門職として自らを磨くという熱意が、オンラインの画面や音声のやり取りから伝わってきました。昨年度に引き続き、対面での研修を開催することはできませんでしたが、今後も看護教育研修部門では、多くの皆さまが参加したくなる研修テーマと内容の実施に取り組んでまいります。

なお、それぞれの研修会の詳細は、以下のとおりです。

## 第1回研修会

### ■研修会の主旨

今日、日本社会から専門職として認められている看護職は、社会状況に合わせた看護技術の向上が期待されているため、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努めることが重要である。そこで、第1回目は、看護系大学院で学び、現在看護部長や専門看護師として活躍している講師を招き、研修会を開催する(Web開催)。

### ■テーマ 将来、看護師としてなりたい自分になるヒント

■日時 2021年12月23日(木) 17:30~19:00

■対象 福島医大附属病院の看護職および関心のある全教職員・大学院生・学生  
会津医療センターの医療職、竹田総合病院の医療職

### ■内容 講演および交流会

講師 今泉純子氏, RN, MS (竹田総合病院/認定看護管理者/看護部長)

柏木久美子氏, RN, PHN, CNS, MS (会津医療センター奥会津在宅医療センター)

● レコーディング中...

人のために...と思えば就職

人の人生のドラマに立ち会っている

「子どものために」と考える余裕がなかった

7年半 成長に興味もった。普通の中堅NSに

4年 看護のキーパーソンを

2年半 看護の力とチーム医

3年8ヶ月 看護研究をきちんと学ぶ機会をもち

1年8か月 看護課長

6年半 セカンドレベル

1年2か月 大学院へ

現在 サードレベル・認定看護管理者

外科・泌尿器科・心臓血管外科  
回復期リハビリ (声) 救急病棟  
竹田に戻る 小児科病棟  
婦人科・形成外科・眼科・放射線・管内他  
整形外科病棟  
小児病棟・外来  
救急室



● レコーディング中...

ちなみに同期の“大学院を目指したきっかけ”とは...

もっと知識を深めたい

自分の専門領域の看護がよくわかっていない

研究をしたいわけではなく、単にキャリアアップしたい。

生活と両立できるために (遠くに長期間はいけない、でも学びたい) = 大学院

異動をきっかけにきちんとした知識がないとため...

CNSになりたい

昇格して患者のケアにやりがいを感じていた時で、研修会に参加し、その講師の講義を聞き影響された。ちょっと先生と話をしてみても勢いづいた。



● レコーディング中...

安心して暮らすことができる地域をつくる

福島県立医科大学 会津医療センター  
奥会津在宅医療センター  
在宅看護専門看護師 柏木 久美子

1811  
5°C くもり時々晴れ  
2021/2/23



## 第2回研修会

### ■研修会の主旨

現在、日本では、がん対策として、いつでもどこでも安心かつ納得できる医療や支援を受けることができるよう目標を設定した施策を推進している。そのため、病棟・外来・在宅療養の場において、がん患者さんの治療や療養支援に関わる看護職には、その質の向上が期待されている。そこで、第2回目は、がん患者さんの口腔ケアに関する知識と技術の向上に役立ててもらうため、日頃から、がん患者さんの治療にがん看護専門看護師(CNS)および歯科衛生士として参加している二人の専門家を招き、研修会を開催する(Web開催)。

■テーマ がん患者さんの口腔ケア

■日時 2022年 3月 16日(水) 17:30~19:00

■対象 福島医大附属病院の看護職および関心のある全教職員・大学院生・学生  
福島県内病院の医療職  
福島県内歯科衛生士専門学校の教職員・学生

### ■内容 講演と交流会

- (1) 口腔ケアの効果（衛生状態の判定に関する研究から言えること）  
三浦浅子氏 がん看護専門看護師(福島医大 看護学部)
- (2) ブラッシングを再考する  
遠藤裕子氏 歯科衛生士(福島医大附属病院 歯科口腔外科)



#### 4) 災害医療総合学習センター

---



## 災害医療総合学習センター

2011年3月11日に発生した東日本大震災と福島第一原子力発電所事故（以後 福島事故）を受けて、福島県内の医療体制は一時的にはあっても危機的な状況となりました。今後も発生が懸念される大災害を想定した準備を行う事、災害医療・放射線被ばく医療に従事できる医療者の養成を行う事、が急務と考えられました。そこで福島県立医科大学では、2012年1月に文部科学省3次補正の国庫補助事業として災害医療総合学習センターを設立し、10年プロジェクトとして活動を開始いたしました。その後は2017～2020年度まで放射線健康リスク科学人材育成プログラムと連携を図り長崎大学・広島大学のご指導を賜りながら運営を行って参りました。

原子力災害医療における教育・啓発プログラムについては、2016年度から原子力規制委員会により原子力災害時の医療体制整備が進められ、中核人材育成研修などの全国的な統一された教育研修制度が準備されて参りました。本学でも原子力災害医療・総合支援センターを中心に標準的な教育・研修が運営されております。一方で、福島事故から得られた知識・経験・教訓のエッセンスを伝える機会が徐々に減ってきた事も現実でありました。

本センター教育プログラムの特徴は、福島事故から実際に得られた経験と教訓をそのプログラムに強く反映している点にあります。加えて、災害の最前線で、災害医療・放射線被ばく医療の実践に対応されているエキスパートの方々や、災害医療に従事することを目指している医療関係者や学生の方々に、福島事故の経験と反省に基づく総合的な学習を提供することその理念としております。

折しも原子力施設が戦略上の課題として新たに認識される不安定な社会情勢の折り、全国各地の多くの皆様から当センターの活動に対する賛同を頂いております。特に財政面では厳しい環境での運営を余儀なくされておりますが、私どもの取り組みが震災復興の一助となり、学部学生、大学院生、医療関係者をはじめセミナーを受講された皆様が、原子力災害医療の急性期または復興期の担い手となりますことを、ひいては日常生活や業務にいくばくかでもお役立ちできます事を、スタッフ一同、心から願っております。

2022年 春

災害医療総合学習センター長  
長谷川 有史

## 災害医療総合学習センター事業概要

災害医療総合学習センターは、震災及び原子力災害により被害を受けた福島県内医療体制の再生や放射線の影響等に係る教育、研修体制の充実、人材確保を目的に、文部科学省の2011年度「復興教育支援事業」大学等における地域復興のためのセンター的機能の整備（2011年度第3次補正予算）の採択を受け、福島医大医療人育成・支援センター内に10年プロジェクトとして設置され、2012年4月1日付で医師1名、看護師1名、事務職員3名の職員を配置し、2012年5月17日より本格的に活動開始した。医学部の各講座との協力のもと、特に放射線健康管理学講座のバックアップで、学生教育、医療者教育、地域支援の分野を軸として以下に述べる教育事業を展開してきた。2020年度以降順次担当者が変更され現在は放射線災害医療学講座の長谷川教授、放射線健康管理学講座の坪倉教授、安井助手、医療人育成・支援センターの高倉主査、高井主事らが主に業務を担当している。

### 【学生教育】

- (1) 医学部学生教育（5年生対象、臨床実習4日間プログラムへの協力）
- (2) 医学部学生教育（3年生対象、講義への協力）
- (3) 他大学（国内外）からの学生を対象とする教育セミナー
- (4) e-ラーニング開発と供用（医学生、看護学生、附属病院看護師、各種セミナー参加者）
- (5) ベラルーシ共和国内の医科大学との協定に基づく教育（講師招聘、学生派遣協力）

福島医大の医学生（5年次）対象の災害医療関連教育プログラムを、臨床実習BSLとして2012年度より行っている。現在、放射線災害医療BSLを共同運営している。

■ BSL 1日目	■ BSL 2日目	■ BSL 3日目	■ BSL 救急
<input type="checkbox"/> 福島事故の概略および健康課題	<input type="checkbox"/> 東日本大震災の概要のプロブレムマップ作製	<input type="checkbox"/> 生物学的線量評価実習	<input type="checkbox"/> 外傷患者初期診療に放射性物質汚染が加わった診療実習
<input type="checkbox"/> 被災者のメンタルヘルスケア	<input type="checkbox"/> 健康相談実習	<input type="checkbox"/> 論文抄読	
<input type="checkbox"/> 環境放射線測定実習	<input type="checkbox"/> マスメディア対応		
<input type="checkbox"/> WBC実習			

「原子力災害医療、放射線と健康BSL」：放射線に関する基礎的知識・議論・技能体験・リスクコミュニケーション学の3日間と、「救急医学としての放射線災害医療BSL」：汚染傷病者救急対応の1日で、計4日の日程である。「救急医学としての放射線災害医療BSL」は救急医療学講座のご協力により救急医学の臨床実習の枠の中に入れていただき実施している。具体的な内容は下記に示す。



### (1) 放射線と健康、及び測定実習 (BSL 1日目)

- ①東日本大震災と福島第一原子力発電所事故の概要
- ②震災後のメンタルヘルス
- ③放射線測定：環境放射線量実測と放射線リスクへの換算
- ④ホールボディカウンタのメカニズムと内部被ばくの測定実習



### (2) 放射線と健康に関する臨床医学と相談実習 (BSL 2日目)

- ⑤リスクコミュニケーション演習
- ⑥大震災および原子力発電所事故後のプロブレムマップ作製
- ⑦災害とマスメディア



### (3) 放射線と健康に関する論文とまとめ (BSL 3日目)

- ⑧生物学的線量評価実習
- ⑨論文抄読



### (4) 緊急被ばく医療 (救急医療の一部で実施)

外傷患者初期診療に放射性物質汚染が加わった診療実習

#### 【医療・保健従事者への啓発】

医師・看護師等の医療・保健従事者を対象とする災害医療セミナー

医師・看護師・放射線技師等の医療者に対し、2012年の当センター設置以降開講してきた「福島災害医療セミナー」を目的別・段階別に「被ばく医療コース」、「上級コース」、「県内医療従事者コース」の3コースとして災害・被ばく医療そして原発事故後の福島の現実を段階的に学べるように実施してきた。2012年度から下表の如く計43回のセミナーを主催した。2020年度以降はコロナウイルス感染症の世界的流行をうけてオンラインコースを開催し、多様な社会的背景を持つ参加者の集中力や疲労度を加味しつつ双方向性を担保する参加しやすいセミナーづくりを目指した。尚、本セミナーは、災害医療総合学習センター、放射線災害医療学講座、健康リスクコミュニケーション学講座の三者共催で運営されており、当センター以外にも多くの所属の大学職員の協力の元に維持されている。

## 1. セミナー実施状況

### (1) 被ばく医療初級コース 計32回

第1～3回	「医療人育成・支援センター年報 2010-2013年度」版参照
第4～7回 第9～11回 第13～15回	「医療人育成・支援センター年報 2014-2015年度」版参照
第17～23回 第25～28回	「医療人育成・支援センター年報 2016-2017年度」版参照
第30～32回 第34～35回	「医療人育成・支援センター年報 2018-2019年度」版参照
2020	2020年10月10日(土)
2021 オンラインコース1	2021年6月11日(金)～12日(土)
2021 オンラインコース2	2021年10月1日(金)～2日(土)

### (2) 上級コース (※「被ばく医療コース」受講修了者対象) 計7回

第8回 第12回 第16回	「医療人育成・支援センター年報 2014-2015年度」版参照
第24回 第29回	「医療人育成・支援センター年報 2016-2017年度」版参照
第33回 第36回	「医療人育成・支援センター年報 2018-2019年度」版参照

### (3) 県内医療従事者コース 計6回

第1～3回	「医療人育成・支援センター年報 2014-2015年度」版参照
第4回	「医療人育成・支援センター年報 2016-2017年度」版参照
第5～6回	「医療人育成・支援センター年報 2018-2019年度」版参照

## 2. 受講者数および講師、協力者数

### (1) 被ばく医療コース

	受講者数					講師、協力者数(延べ)		
	医師※1	看護職	診療放射線技師	その他※2	合計	学内	学外	合計
第1～3回	13	8	6	3	30	14	21	35
第4～7回	17	14	11	4	46	36	22	58
第9～11回	20	20	15	5	60	30	7	37
第13～15回	14	27	20	10	71	26	6	32
第17～23回	27	63	30	24	144	41	7	48
第25～28回	26	36	22	15	99	30	2	32
第30～32回	21	27	26	14	88	21	5	26
第34～35回	13	23	26	16	78	22	4	26
2020	14	21	14	22	71	7	1	8
2021-1	2	7	0	9	18	8	1	9
2021-2	14	25	14	18	71	8	2	10
合計	181	271	184	140	776	243	78	321

※1 研修医含む

※2 臨床心理士、臨床検査技師、作業療法士、薬剤師、救急救命士、消防士、大学教員、管理栄養士、事務職、大学院生、大学生、高校生

### (2) 上級コース

	受講者数					講師、協力者数(延べ)		
	医師※1	看護職	診療放射線技師	その他※2	合計	学内	学外	合計
第8.12.16回	23	23	17	3	66	20	27	47
第24.29回	15	22	16	14	67	13	11	24
第33回	8	11	6	10	35	8	8	16
第36回	10	11	14	4	39	5	9	14
合計	56	67	53	31	207	92	55	147

※1 研修医含む

※2 臨床心理士、臨床検査技師、薬剤師、救急救命士、消防士、大学教員、管理栄養士、事務職

### (3) 県内医療従事者コース

	受講者数					講師
	医師	看護職	診療放射線技師	その他※3	合計	学内
第1～3回	9	22	3	16	50	15
第4回	2	8	0	8	19	4
第5回	5	4	1	13	23	8
第6回	1	2	2	3	8	5
合計	17	36	6	40	99	32

※3 臨床検査技師、薬剤師、理学療法士、鍼灸師、救急救命士、消防士、社会福祉士、医療ソーシャルワーカー、事務職

いつもほとんどの受講者から、それぞれの講義と全体の感想と意見をいただいている。主催者としては、過分の高い評価をいただき、受講者の皆様と講師を引き受けていただいた先生方や住民の方々に感謝申し上げる。また建設的なご意見をいただくこともよくあり、次回のセミナーへの改善に繋げてきた。ほんのごく一部だが、いただいた感想の中から抜粋して紹介する（抜粋のため記載のままではない）。

- 医師（福島県）

原発に起こったことの正確な理解にとっても有益でした。事故当時に福島市内に子どもを育てながら一緒に考え、生活してきた放射線の専門家の行動と判断は非常に興味深く、感動的でした。

- 診療放射線技師（鹿児島県）

これまで原子力災害に関する講習会に参加することが何度かありましたが、今回の講習会では、他の講習会では拝聴することが無かった内容が多く、大変貴重な機会となりました。災害時には被災者に対する支援者（現地で働くスタッフ）へのメンタルヘルスのケアも大事であることや、災害発生時に現地のスタッフと協力を駆け付けたスタッフが協働するために求められることについて学ぶことが出来たことは貴重な機会となりました。

全体として実践的な能力（思考・知識）を養うことが出来た印象があります。意見交換においても、他の受講者の考え方や価値観に触れることが出来たことは貴重な時間でした。

- その他技師（京都府）

チェルノブイリとの比較や、過去の核実験の影響による人体内の放射エネルギーと比べれば、福島原発事故の放射能汚染は少ないことが理解できた。漠然と『福島で生活する』と少なからず被爆し健康に害を受けると思っていたが、具体的な数値で示された資料を学ぶ事で払拭できた。

- 看護師（静岡県）

女性の不妊だけでなく、男性側からの知見をいただき、改めて不用意な不安を持つ必要性がないことを認識しました

- 保健師（福島県）

自然災害後のメンタルヘルスケアから、原子力発電所事故に特有の問題、災害支援者のメンタルヘルスまで先生の講義は、言葉の一つ一つが心に響くものでした。そして何よりわかりやすい説明で理解が深まりました。

- 高校生（神奈川県）

放射線の基礎知識を詳しく丁寧に解説して頂きました。また、「スグキク」といったアプリケーションを用いたことで、参加者の方の傾向を把握して効率良くそして、わかりやすく説明して頂きました。

#### 【地域支援】

- (1) 地域住民への放射線と健康に関する講話（地域保健師等との連携事業）
- (2) 地域保健師等の放射線と健康に関する支援事業
- (3) よろず健康相談（帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域を域内に含んだことのある13市町村の住民対象）
- (4) 産業医支援（福島県警、双葉地方広域市町村圏組合：双葉消防を含む）。

## 5) 保健科学教育研修部門

---



## ご挨拶

保健科学教育研修部門長  
久保 均

2021年4月に、福島県立医科大学保健科学部が医学部、看護学部に引き続いて3つ目の学部として開設されました。保健科学部は理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科の4学科で構成されており、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、そして臨床検査技師の4職種の医療従事者を養成します。

この保健科学部については、2011年発災の東日本大震災後の医療従事者の流出や健康不安増大が生じる中、2016年1月12日に福島県による保健科学部開設に関する基本構想が発表されました。この運営依頼を受けた福島県立医科大学が、運営を了承して県と共に開設準備を行い、この度の開設となりました。

保健科学部で養成する4職種は、それぞれの領域におけるスペシャリストです。理学療法士は、運動機能回復のスペシャリストです。起きて、立って、歩くと言った日々の運動を支えます。作業療法士は、生活行為向上のスペシャリストです。心身機能の回復だけでなく役割・生きがいの創出を担う重要な職種です。診療放射線技師とは、最先端機器で患者さんを救う放射線のスペシャリストです。放射線や電波、超音波を活用して病気を発見・治療します。そして、臨床検査技師とは、“病気のサイン”を見つけるスペシャリストです。患者さんのからだの情報を正確に検査し、病気の科学的分析に貢献します。これら4職種は全て国家資格です。さらに、チーム医療を行う中では絶対に欠かせない職種です。このような4職種を、保健科学部では「いのち、健康、および生活を守る専門医療技術者として、高い倫理観と知識・技術、コミュニケーション能力を有する人材」、「生涯にわたって学習・科学する意欲を持ち続け、人として、専門医療技術者として成長することができる人材」、そして「福島県の地域医療や災害医療を理解し、それらへの取り組みを能動的に行える人材」となるよう養成して参ります。

この保健科学部の開設に伴い、医療人育成・支援センターに保健科学部教育研修部門が設置されました。まだ学部が開設して1期生が入学したばかりで、本センターにおいてどのような業務を担当できるのか模索しているところではありますが、本学3つ目の学部としてしっかりとその役割を果たして参りたいと考えております。引き続きのご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 出前講義

保健科学部においては、その準備を行っていた新医療系学部設置準備室時代から県内高校への出前講義を実施しておりました。2021年度は保健科学部開設初年度でありましたが、以下のように出前講義をいたしました。本学で新たに養成が始まる医療技術者について、そして4職種それぞれについての詳細を伝えて、高校生の皆さんに興味を持ってもらうようにいたしました。今後もしもご依頼をいただければお伺いすることが可能ですので、このような機会を通じて保健科学部について知っていただき、医療技術者を目指す高校生が増えることを期待しています。

No.	開催地	学科名	担当教員	内 容
1	原町 高等学校	作業療法学科	曾根 教授	福島県立医科大学保健科学部について 医療人を志す上で知っておいてほしいこと 日本の医療の現状と課題および相双地域の地域医療
2	磐城桜が丘 高等学校	理学療法学科	柴 教授	リハビリテーション（理学療法）とは、 病気と障害の違い
3	磐城桜が丘 高等学校	作業療法学科	倉澤 教授	学校コンサルテーション？ホスピス？ 広がる作業療法の可能性
4	須賀川桐陽 高等学校	診療放射線科学科	福田 准教授	目に見えないことの中に、本当に大事なことがある 将来、医療系国家資格を取得して、病院や研究所で患者さんのために働いてみませんか？
5	葵高等学校	理学療法学科	森下 教授	大学の授業とは？医療で働く各専門職
6	福島東 高等学校	理学療法学科	阿部 准教授	理学療法士のお仕事
7	福島東 高等学校	作業療法学科	五百川 教授	脳卒中の作業療法
8	福島東 高等学校	診療放射線科学科	山品 講師	診療放射線技師の世界
9	福島東 高等学校	臨床検査学科	鈴木 准教授	臨床検査技師の活躍と魅力



10	宮城県築館 高等学校	理学療法学科	森下 教授	福島県立医科大学保健科学部の紹介 と理学療法士のしごと
11	宮城県石巻 高等学校	診療放射線科 学科	長谷川 教授	病気を見る
12	福島南 高等学校	作業療法学科	林 教授	認知症と作業療法
13	福島東 高等学校	臨床検査学科	高橋 講師	医療技術者の紹介と臨床検査について
14	白河旭 高等学校	作業療法学科	倉澤 教授	医療を志す皆さんへ—社会情勢、求 められる倫理観など—
15	郡山東 高等学校	理学療法学科	高橋 教授	理学療法とは
16	橘高等学校	臨床検査学科	義久 教授	『医療における診療・教育・研究の魅力』とエコー検査実習
17	会津学鳳 高等学校	臨床検査学科	三浦 助教	福島県立医科大学保健科学部概要 血液の役割と血液型 輸血・移植分野での業務 医学研究について
18	安積黎明 高等学校	診療放射線科 学科	五月女 准教授	診療放射線技師の世界
19	いわき光洋 高等学校	診療放射線科 学科	三輪 教授	診療放射線技師の仕事と研究の紹介
20	いわき光洋 高等学校	臨床検査学科	三浦 助教	専門医療技術者を目指す皆さんへ 未来への架け橋

## 学校見学

2021年度は、新型コロナウイルス感染対策の関係上、大学見学の受入を行う事はできませんでした。しかし、今後は新型コロナウイルス感染の状況をみながら、積極的に受入を行いたいと思っております。福島駅前キャンパスのご見学を希望される場合は、是非ご連絡ください。

## 4. 研究業績

---



〔原 著〕

Sakata M, Toyomoto R, Yoshida K, Luo Y, Nakagami Y, Aoki S, Irie T, Sakano Y, Suga H, Sumi M, Muto T, Shiraishi N, Sahker E, Uwatoko T, Furukawa T. Development and validation of the Cognitive Behavioural Therapy Skills Scale among college students. Evidence-based mental health. 202105; 24(2): 70-76.

Oikawa S, Donkers J. Assessment of teamwork in interprofessional education. Journal of Interprofessional Care. 202106; 1-8.

Takano Y, Aoki S, Tsuji Y, Sakano Y. Anxiety as a mediator of the relationship between perfectionism and perceived stress. INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL MEDICINE. 202106; 28(SUPPL1): S92.

Shikama Y, Chiba Y, Yasuda M, Stanyon M, Otani K. The use of text mining to detect key shifts in Japanese first-year medical student professional identity formation through early exposure to non-healthcare hospital staff. BMC Medical Education. 202107; 21(1): 389.

Aoki S, Doi S, Horiuchi S, Takagaki K, Kawamura A, Umeno R, Fujita M, Kitagawa N, Sakano Y. Differences in the association between avoidance and environmental rewards by three symptoms of depression. Current Psychology. 202107.

Oikawa S, Berg BW, Lee-Jayaram J. An international, culturally adaptive faculty development fellowship for simulation educators. Medical teacher. 202108; 43(8): 914-915.

Yasui K, Takebayashi Y, Motoya R, Aoki S, Horiuchi T, Hatsuzawa T, Nakano K, Ohba T, Yoshida K, Midorikawa S, Ohtsuru A, Murakami M. Trajectory and factors of radiation risk perception of students aged 10-12 years at the time of the Fukushima Daiichi Nuclear Power Station accident. Journal of radiological protection : official journal of the Society for Radiological Protection. 202111; 41(4).

Takano Y, Iwano S, Aoki S, Nakano N, Sakano Y. A systematic review of the effect of sleep interventions on presenteeism. BioPsychoSocial medicine. 202111; 15(1): 21.

Iwano S, Kambara K, Aoki S. Psychological Interventions for Well-Being in Healthy Older

Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. JOURNAL OF HAPPINESS STUDIES. 202201; 23: 2389-2403.

Oikawa S, Iida J, Ito Y, Nishigori H. Cultivating cultural awareness among medical educators by integrating cultural anthropology in faculty development: an action research study. BMC Medical Education. 202203; 22: 196.

青木 俊太郎, 竹林 由武, 色摩 弥生, 安井 清孝, 大谷 晃司. 動機づけ面接や非言語的コミュニケーションに基づく医学生へのコミュニケーション教育の試み. 医学教育. 202108; 52(4): 295-304.

佐久間 健太, 大西 真央, 長岡 敦子, 青木 俊太郎, 上田 由桂, 松本 貴智, 矢部 博興. 強迫行為により社会生活に支障をきたした兄弟への心理療法〜セラピスト交代に伴う課題に焦点を当てて〜. 福島医学雑誌. 202108; 71(2): 101.

七海 隆之, 星野 仁彦, 青木 俊太郎, 松本 貴智, 上田 由桂, 矢部 博興. 不安を示すに対して電話による行動活性化療法を用いて復職支援を行った事例. 福島医学雑誌. 202108; 71(2): 101.

及川 沙耶佳, 木村 武司, 錦織 宏. 「医学教育研究室の抄読会から」(第9回)「木のいのち木のころ<天・地・人>」. 医学教育. 202110; 52(5): 443-445.

染谷 真紀, 及川 沙耶佳, 茂木 恒俊, 田中 淳一, 鉄原 健一. オンラインシミュレーション Faculty Development の実践から見た新たな省察の形. 医学教育. 202110; 52(5): 405-410.

錦織 宏, 及川 沙耶佳, 谷 昇子, 木村 武司, 種村 文孝. 医学・医療者教育学を学ぶわが国のプログラム (FCME) . 医学教育. 202112; 52(6): 515-523.

染谷 真紀, 松井 智子, 錦織 宏, 及川 沙耶佳. 小児集中治療に携わる医師に求められる能力とその評価-The American Board of Pediatrics による小児集中治療医 EPA の日本語翻訳-. 医学教育. 202202; 53(1): 110-111.

#### [著 書]

青木 俊太郎. 慢性疼痛診療ガイドライン. 真興交易(株)医書出版部. 202107.

#### [過年業績]

及川 沙耶佳. 医師・医学生のための人類学・社会学. ナカニシヤ出版. 202103

## 研究発表等

〔研究発表〕

Sato E, Eto Y, Sarah Kyuragi, Juok Park, Oikawa S, Jannet Lee-Jayaram, Benjamin W Berg. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation (PEARLS); A Debriefing Tool for Japan. 第53回日本医学教育学会大会; 202107; Web開催.

Shikama Y, Chiba Y, Yasuda M, Stanyo M, Otani K. Nurturing professional identity formation through early clinical exposure to non-healthcare professionals. The virtual conference AMEE 2021; 202108; Web開催.

Oikawa S. Collaborative Simulated Scenarios. SIMULCON India 3rd National Simulation Conference; 202112; Web開催.

Eto Y, Sato E, Oikawa S, Ouchi G, Berg BW. COVID Adaptation of an Established International Faculty Development Course. 22nd International Meeting on Simulation in Healthcare (IMSH 2021); 202201.

Sato E, Eto Y, Oikawa S, Kyuragi SL, Ouchi G, Nakahira A, Naka T, Berg BW. PEARLS-J. Promoting Excellence and Reflective Learning in Simulation Debriefing Tool; bilingual translator vs DeepL? machine back-translation discrepancies in translation and cultural adaptation for Japan from a focus group interview. 22nd International Meeting on Simulation in Healthcare (IMSH 2021); 202201.

染谷 真紀, 及川 沙耶佳, 茂木 恒俊, 田中 淳一, 鉄原 健一. オンラインシミュレーション Faculty Development の取り組み. 第53回日本医学教育学会大会; 202107; Web開催.

諸井 陽子, 色摩 弥生, 安田 恵, 青木 俊太郎, 安井 清孝, 大谷 晃司. コロナ禍に対応したオンラインの「早期臨床体験実習」. 第53回日本医学教育学会大会; 202107; Web開催.

安井 清孝, Stanyon Maham, 諸井 陽子, 青木 俊太郎, 千葉 靖子, 大谷 晃司, 色摩 弥生. 日本人学生に能動的議論参加を促すグループ討論会の試み. 第53回日本医学教育学会大会; 202107; Web開催.

青木 俊太郎. Up-to-date 認知行動療法. 日本ペインクリニック学会第55回学術集会; 202107; 富山.

高階 光梨, 横光 健吾, 村中 誠司, 宋 龍平, 国里 愛彦, 木内 敬太, 青木 俊太郎, 佐藤 秀樹, 片岡 裕貴, 竹林 由武. 遠隔心理支援のメンタルヘルス・アウトカム: メタ分析研究の系統的レビュー. 日本心理学会第85回大会; 202109; Web開催.

菊地 潤, 青木 俊太郎. コロナ禍における登校しぶりを呈した小学1年生に対しての認知行動療法 呼吸法・漸進的筋弛緩法を通して、不安や緊張が低減した症例. 日本認知・行動療法学会第47回大会; 202110; Web開催.

高階 光梨, 佐藤 秀樹, 青木 俊太郎, 牟田 季純, 秋山 直美, 横光 健吾, 竹林 由武. 日本語版 Covid Stress Scale (CSS) の作成と信頼性・妥当性の検討. 日本認知・行動療法学会第47回大会; 202110; Web開催.

本谷 亮, 笠原 諭, 岩崎 稔, 青木 俊太郎, 会田 記章, 村上 安壽子, 高橋 直人, 矢吹 省司, 井関 雅子, 丹羽 真一. 慢性疼痛患者へのリハビリテーション内で実践可能な認知行動療法プログラム pilot study による短期的効果の検討. 日本認知・行動療法学会第47回大会; 202110; Web開催.

諸井 陽子, 青木 俊太郎, 安井 清孝, 安田 恵, 川井 巧, 及川 沙耶佳, 色摩 弥生, 大谷 晃司. 模擬患者のオンライン養成に向けたオンラインミーティングアプリ“Zoom”の利用調査. 第18回東北シミュレーション医学教育研究会; 202112; Web開催.

〔原 著〕

Kato K, Otoshi KI, Yabuki S, Otani K, Nikaido T, Watanabe K, Kobayashi H, Handa JI, Konno SI. Abdominal oblique muscle injury at its junction with the thoracolumbar fascia in a high school baseball player presenting with unilateral low back pain. *Fukushima J Med Sci.* 202104; 67(1): 49-52.

Kato K, Yabuki S, Otani K, Nikaido T, Otoshi KI, Watanabe K, Kikuchi SI, Konno SI. Ossification of the ligamentum flavum in the thoracic spine mimicking sciatica in a young baseball pitcher:a case report. *Fukushima Journal of Medical Science.* 202104; 67(1): 33-37.

Kobayashi T, Morimoto T, Shimano C, Ono R, Otani K, Mawatari M. Development of a tool for screening the severity of locomotive syndrome by the loco-check. *Journal of Orthopaedic Science.* 202105; (21).

Kobayashi T, Morimoto T, Shimano C, Ono R, Otani K, Mawatari M. Development of a simple screening tool based on the 5-question geriatric locomotive function scale for locomotive syndrome. *Journal of Orthopaedic Science.* 202106; S0949-2658(21)00154-8.

Hijikata Y, Kamitani T, Otani K, Konno S, Fukuhara S, Yamamoto Y. Association of Lumbar Spinal Stenosis With Severe Disability and Mortality Among Community-Dwelling Older Adults: The Locomotive Syndrome and Health Outcomes in the Aizu Cohort Study. *Spine (Phila Pa 1976).* 202107; 46(14): E784-E790.

Shikama Y, Chiba Y, Yasuda M, Stanyon M, Otani K. The use of text mining to detect key shifts in Japanese first-year medical student professional identity formation through early exposure to non-healthcare hospital staff. *BMC Medical Education.* 202107; 21(1): 389.

Yoshida Y, Ono K, Tano T, Hiratsuka Y, Otani K, Sekiguchi M, Konno S, Kikuchi S, Yamada M, Fukuhara S, Murakami A. Corneal Eccentricity in a Rural Japanese Population: The Locomotive Syndrome and Health Outcome in Aizu Cohort Study (LOHAS). *Ophthalmic Epidemiology.* 202108; 1-6.

Hirai T, Otani K, Sekiguchi M, Kikuchi SI, Konno SI. Epidemiological study of cervical cord compression and its clinical symptoms in community-dwelling residents. *PLOS one.*

202108; 16(8): e0256732.

Tominaga R, Kurita N, Kokubun Y, Nikaido T, Sekiguchi M, Otani K, Iwabuchi M, Shirado O, Fukuhara S, Konno S. Dose-response relationship between spino-pelvic alignment determined by sagittal modifiers and back pain-specific quality of life. *European Spine Journal*. 202109; 30(10): 3019-3027.

Sadamatsu Y, Ono K, Hiratsuka Y, Takesue A, Tano T, Yamada M, Otani K, Sekiguchi M, Konno S, Kikuchi S, Fukuhara S, Murakami A. Prevalence and factors associated with uncorrected presbyopia in a rural population of Japan: the Locomotive Syndrome and Health Outcome in Aizu Cohort Study. *Japanese Journal of Ophthalmology*. 202109; 65(5): 724-730.

Inose H, Kato T, Ichimura S, Nakamura H, Hoshino M, Togawa D, Hirano T, Tokuhashi Y, Ohba T, Haro H, Tsuji T, Sato K, Sasao Y, Takahata M, Otani K, Momoshima S, Takahashi K, Yuasa M, Hirai T, Yoshii T, Okawa A. Risk factors for subsequent vertebral fracture after acute osteoporotic vertebral fractures. *European Spine Journal*. 202109; 30(9): 2698-2707.

Otani K, Kikuchi SI, Yabuki S, Nikaido T, Watanabe K, Kato K, Kobayashi H, Konno SI. The Change of Lumbar Spinal Stenosis Symptoms over a Six-Year Period in Community-Dwelling People. *Medicina (Kaunas)*. 202109; 57(10): 1116.

Otaki H, Otani K, Watanabe T, Sekiguchi M, Konno SI. Associations between clinical neck symptoms and various evaluations of cervical intervertebral disc degeneration by magnetic resonance imaging. *Fukushima Journal of Medical Science*. 202111; 67(3): 107-118.

Ono R, Murata S, Uchida K, Endo T, Otani K. Reciprocal relationship between locomotive syndrome and social frailty in older adults. *Geriatrics & Gerontology International*. 202111; 21(11): 981-984.

Kobayashi H, Otani K, Handa J, Kato K, Watanabe K, Nikaido T, Yabuki S, Konno SI. Development of a self-administered questionnaire for the screening of cervical myelopathy. Part 2, investigation of its characteristics in surgical cases. *Fukushima Journal of Medical Science*. 202112; 67(3): 102-106.

Kobayashi H, Otani K, Nikaido T, Watanabe K, Kato K, Handa J, Yabuki S, Konno SI. Grip Strength as a Screening Index for Severe Degenerative Cervical Myelopathy in Primary



Care: Development of Cutoff Values Using Receiver Operating Curve Analysis. International Journal of General Medicine. 202112; 14: 9863-9872.

Fushimi Y, Otani K, Tominaga R, Nakamura M, Sekiguchi M, Konno SI. The association between clinical symptoms of lumbar spinal stenosis and MRI axial imaging findings. Fukushima Journal of Medical Science. 202112; 67(3): 150-160.

Watanabe K, Otani K, Nikaido T, Kato K, Kobayashi H, Handa J, Yabuki S, Kikuchi SI, Konno SI. Usefulness of the Brief Scale for Psychiatric Problems in Orthopaedic Patients (BS-POP) for Predicting Poor Outcomes in Patients Undergoing Lumbar Decompression Surgery. Pain Research & Management. 202112; 2021: 2589865.

Jujo S, Lee-Jayaram J, Sakka BI, Nakahira A, Kataoka A, Izumo M, Kusunose K, Athinartrattanapong N, Oikawa S, Berg BW. Pre-clinical medical student cardiac point-of-care ultrasound curriculum based on the American Society of Echocardiography recommendations: a pilot and feasibility study. Pilot and Feasibility Studies. 202112; 7(1): 175.

中澤 祐太朗, Stanyon Maham, 菅家 智史, 井伊 雅子, 葛西 龍樹. ビデオレビューを積極的に取り入れたカナダでの家庭医療専門研修 家庭医療先進国研修ツアー報告. 日本プライマリ・ケア連合学会. 202103; 44(1): 20-22.

#### [過年業績]

Inose H, Kato T, Nakamura H, Hoshino M, Togawa D, Hirano T, Tokuhashi Y, Ohba T, Haro H, Tsuji T, Sato K, Sasao Y, Takahata M, Otani K, Momoshima S, Takahashi K, Yuasa M, Hirai T, Yoshii T, Okawa A. Predictors for quality of life improvement after acute osteoporotic vertebral fracture: results of post hoc analysis of a prospective randomized study. Quality of Life Research. 202101; 30(1): 129-135.

Tominaga R, Yamazaki S, Fukuma S, Goto R, Sekiguchi M, Otani K, Iwabuchi M, Shirado O, Fukuhara S, Konno SI. Association between single limb standing test results and healthcare costs among community-dwelling older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 202102; 92: 104256.

#### [総 説]

大谷 晃司. 運動器疼痛の臨床研究 3) LOHAS. ペインクリニック. 202105; 42(別冊春): S103:S111.

〔著 書〕

Maham Stanyon. Intercultural aspects in primary care educational research: How To Do Primary Care Educational Research. 202107.

大谷 晃司. 頸肩腕症候群（肩こりを含む）：今日の治療指針 私はこう治療している. 医学書院. 2021.

研究発表等

〔研究発表〕

Takashina H, Tanabe M, Ueda S, Takemori K, Kaneyama Y, Aoki S, Sato H. COVID-19 and Depression: Behavioral Activation as a Protective Factor for Depressive Symptoms. The 7th Asian Cognitive Behavior Therapy Conference 2021; 202105.

Kobayashi K, Otani K, Sekiguchi M, Tominaga R, Watanabe T, Konno S. Progression of lumbar disc degeneration on MRI is not associated with occurrence of LBP, and LBP related QOL: an epidemiological study with 10-year follow-up. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106: Web 開催.

Kato K, Otoshi K, Yabuki S, Otani K, Nikaido T, Watanabe K, Kobayashi H, Handa J, Konno S. Influences of limited flexibility of the lower extremities and occurrence of low back pain in adolescent baseball players: a prospective cohort study. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106: Web 開催.

Kato K, Otoshi K, Yabuki S, Otani K, Nikaido T, Watanabe K, Kobayashi H, Handa J, Konno S. Relationship between lower extremity muscle tightness and low back pain in elementary school-aged baseball players: a cross-sectional study. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106: Web 開催.

Watanabe K, Otani K, Nikaido T, Kato K, Kobayashi H, Handa J, Yabuki S, Kikuchi S, Konno S. Ten-year results of lumbar spinal stenosis with degenerative spondylolisthesis treated with decompression alone. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106: Web 開催.

Otani K, Ono R, Uchida K, Murata S, Sekiguchi M, Kikuchi S, Konno S. Chronic low back pain and self-efficacy in the community. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106: Web 開催.

Kobayashi H, Otani K, Nikaido T, Watanabe K, Kato K, Handa J, Yabuki S, Konno S. Foot tapping test as a predictor of postoperative gait disorder in lumbar spinal stenosis.

ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106; Web 開催.

Kaneko Y, Otani K, Sekiguchi M, Tominaga R, Nakamura M, Kobayashi K, Konno S. Relationship between radiological parameters of the lumbar spine and low back pain in the community. ISSLS VIRTUAL ANNUAL MEETING 2021; 202106; Web 開催.

Stanyon M, Shikama Y, Horsburgh J, Moula Z, Parekh R, Otani K. Cross-cultural constructions of unprofessional behaviour: a Qmethod pilot study. 第53回日本医学教育学会大会; 202107; Web 開催.

Stanyon M, Shikama Y, Otani K. Concept maps as an adjunct in the assessment of medical interview skills in English for Japanese students. The virtual conference AMEE 2021; 202108; Web 開催.

Oikawa S. Collaborative Simulated Scenarios. SIMULCON India 3rd National Simulation Conference; 202112; Web 開催.

渡邊 剛広, 大谷 晃司, 関口 美穂, 紺野 慎一. MRI 上の腰椎椎間板変性と前屈時腰痛, 後屈時腰痛との関係. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

大谷 晃司, 大瀧 遙, 関口 美穂, 紺野 慎一. MRI 上の頸椎椎間板変性と Neck Pain and Disability Scale との関係. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

伏見 友希, 大谷 晃司, 中村 正隆, 関口 美穂, 紺野 慎一. Redundant never root (馬尾弛緩) の臨床的意義. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

小林 賢司, 大谷 晃司, 関口 美穂, 富永 亮司, 渡邊 剛広, 紺野 慎一. 一般住民における10年間の腰椎椎間板変性進行と腰痛関連 QOL との関係の検討 南会津スタディ. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

兼子 陽太, 大谷 晃司, 関口 美穂, 富永 亮司, 小林 賢司, 中村 正隆, 紺野 慎一. 一般住民における腰椎矢状面の X 線学的指標と腰痛との関係 南会津スタディ. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

大谷 晃司, 二階堂 琢也, 渡邊 和之, 加藤 欽志, 小林 洋, 半田 隼一, 矢吹 省司, 菊地 臣一, 紺野 慎一. 頸椎症性脊髄症に対する頸椎椎弓骨切り術におけるいわゆる C5 麻痺の発生頻度. 第50回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

二階堂 琢也, 渡邊 和之, 加藤 欽志, 小林 洋, 半田 隼一, 大谷 晃司, 矢吹 省司, 紺野 慎一. 腰椎変性すべり症に対する内視鏡下除圧術の中長期成績 椎間関節の矢状化は内視鏡下除圧術の術後成績に影響するか. 第 50 回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

中村 正隆, 大谷 晃司, 関口 美穂, 紺野 慎一. 腰椎傍脊柱筋の脂肪浸潤割合に関連する因子の検討. 第 50 回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

小林 洋, 大谷 晃司, 二階堂 琢也, 渡邊 和之, 加藤 欽志, 半田 隼一, 矢吹 省司, 紺野 慎一. 腰部脊柱管狭窄 (症) における歩行障害の術後経過 足 10 秒テストを用いた予後予測. 第 50 回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

土方 保和, 紙谷 司, 関口 美穂, 大谷 晃司, 紺野 慎一, 竹上 未紗, 福原 俊一, 山本 洋介. 地域在住高齢者における後弯姿勢と要介護および死亡との関連性. 第 50 回日本脊椎脊髄病学会学術集会; 202104; 京都.

伏見 友希, 大谷 晃司, 中村 正隆, 関口 美穂, 紺野 慎一. Redundant nerve root の臨床的意義. 第 94 回日本整形外科学会学術総会; 202105; 東京.

大谷 晃司, 紺野 慎一, 関口 美穂, 小野 玲, 内田 一彰, 村田 峻輔. ロコモティブシンドロームの進行と認知機能との関係. 第 94 回日本整形外科学会学術総会; 202105; 東京.

小林 賢司, 大谷 晃司, 関口 美穂, 富永 亮司, 渡邊 剛広, 紺野 慎一. 一般住民における 10 年間の腰椎椎間板変性進行と腰痛発生との関連の検討 南会津スタディ. 第 94 回日本整形外科学会学術総会; 202105; 東京.

大谷 晃司, 紺野 慎一, 関口 美穂, 小野 玲, 内田 一彰, 村田 峻輔. 自己効力感と運動器慢性疼痛やロコモティブシンドロームとの関係. 第 94 回日本整形外科学会学術総会; 202105; 東京.

大谷 晃司. 骨粗鬆症の疫学・診断・治療の ABC. 第二回郡山脆弱性骨折予防学術講演会 教育研修講演; 202106; 福島.

川井 巧, 色摩 弥生, 安田 恵, 及川 沙耶佳, 唐 尊一, 青木 俊太郎, 安井 清孝, 諸井 陽子, マハム スタンヨン, 大谷 晃司. 福島県内の臨床研修医の研修開始時点での臨床能力自己評価. 第 53 回日本医学教育学会大会; 202107; Web 開催.

安田 恵, 色摩 弥生, 坂本 信雄, 川井 巧, 青木 俊太郎, 末永 博紀, 安井 清孝, 諸井 陽子, 大谷 晃司. オンライン地域体験実習を通して醸成されるプロフェッショナリズムに関する検討. 第 53 回日本医学教育学会大会; 202107; Web 開催.

菅原 亜紀子, 石川 和信. 継続診療に求められる医師のコンピテンシーとは? ベテラン医師の視点から. 第 53 回日本医学教育学会大会; 202107; Web 開催.

遠藤 裕司, 渡邊 和之, 小林 良浩, 小林 洋, 加藤 欽志, 二階堂 琢也, 大谷 晃司, 矢吹 省司, 紺野 慎一. アテトーゼ型脳性麻痺に伴う上位頸髄症に対する環椎後弓切除術の手術成績 2 例報告. 第 70 回東日本整形災害外科学会学術集会; 202109; 岩手.

小林 洋, 大谷 晃司, 二階堂 琢也, 渡邊 和之, 加藤 欽志, 半田 隼一, 小林 良浩, 矢吹 省司, 紺野 慎一. 頸椎内視鏡を用いた低侵襲治療による QOL の改善効果. 第 70 回東日本整形災害外科学会学術集会; 202109; 岩手.

渡邊 和之, 大谷 晃司, 二階堂 琢也, 加藤 欽志, 小林 洋, 矢吹 省司, 紺野 慎一. 腰部脊柱管狭窄に対する除圧術の長期成績 手術範囲から除外した無症候性狭窄と術後新規症状の出現に関与する因子の検討. 第 70 回東日本整形災害外科学会学術集会; 202109; 岩手.

大谷 晃司. 内科外来での他科診療 内科医が遭遇する運動器の症候・疾患についての対処法. 第 34 回日本臨床内科医学会; 202109; 福島.

小林 賢司, 大谷 晃司, 関口 美穂, 渡邊 剛広, 紺野 慎一. 一般住民における腰椎椎間関節変性と椎間板変性の関連性の検討 南会津スタディ. 第 36 回日本整形外科学会基礎学術集会; 202110; 三重.

小林 良浩, 渡邊 和之, 小林 洋, 加藤 欽志, 二階堂 琢也, 大谷 晃司, 矢吹 省司, 紺野 慎一. 脊髄クモ膜下麻酔下手術後に馬尾障害の悪化が認められた腰部脊柱管狭窄症の 1 例. 第 44 回福島脊椎脊髄疾患研究会; 202203; Web 開催.

中野 優, 渡邊 和之, 小林 良浩, 小林 洋, 加藤 欽志, 二階堂 琢也, 大谷 晃司, 矢吹 省司, 紺野 慎一. ムコ多糖症に合併した腰部脊柱管狭窄症の治療経験—1 例報告—. 第 44 回福島脊椎脊髄疾患研究会; 202203; Web 開催.

[講演会・研修会等]

大谷 晃司. 骨粗鬆症の疫学・診断・治療の ABC. 第二回郡山脆弱性骨折予防学術講演会 教育研修講演; 202106; 福島.

菅家 智史, 川井 巧, 及川 沙耶佳. 自分の教育ってどうですか? 医学教育の理論を紐解く. 福島県立医科大学 総合診療医センター ふくジェネ Trainer' s Lounge; 202107; Web 開催.

菅家 智史, 川井 巧, 及川 沙耶佳. 自分の教育ってどうですか? 医学教育の理論を紐解く 第 2

回目. 福島県立医科大学 総合診療医センター ふくジェネ Trainer' s Lounge; 202108; Web 開催.

大谷 晃司. 手足の痛み・しびれの診かた、考え方; 福島市外科整形整形外科医会学術講演会; 202111; 福島.

大谷 晃司. 勤労者の腰痛の予防と治療. 第 18 回福島県産業医学研修会; 202111; 福島.

【看護学教育研修部門】

論 文

〔原 著〕

Miki Marutani, Naoko Harada, Kanae Takase, Hiroko Okuda, Yukiko Anzai. Culturally sensitive disaster nursing by public health nurse in Japan. Public Health Nurse. 202107;38; 984-996

〔その他〕

高瀬佳苗. 保健師はパンデミックにどう挑むか:被災地から考える保健師養成課程での健康教育. 保健の科学. 202011; 62(11): 740-744.

研究発表等

〔研究発表〕

綾部明江, 野尻由香, 叶多博美, 長澤ゆかり, 高瀬佳苗. 大宮朋子, 鈴木悠圭 斉藤瑛梨 鶴見三代子, 山口忍. 保健師学生の卒業時における健康相談技術の習得状況. 日本公衆衛生学会第 80 回学術集会;202112; 東京.

菅野 久美, 今津 陽子. がん薬物療法における災害看護シミュレーション教材の評価に関する文献検討. 第 36 回日本がん看護学会学術集会 ; 202202 ; 神奈川.

小池 朝子, 菅野 久美. 生物学的製剤を使用している女性関節リウマチ患者の就労継続に影響する要因. 第 15 回日本慢性看護学会学術集会 ; 202108-202109 ; Web 開催.

丸谷美紀, 二見茜, 高瀬佳苗, 石川志麻. 地域包括ケアシステムの質保証に向けた外国人介護職の文化に即した健康支援. 第 24 回日本地域看護学会学術集会; 202112; WEB 開催.

高瀬佳苗, 鈴木学爾, 川島理恵. 福島第一原子力発電所事故により全村避難した自治体への長期支援を行う保健師の特徴. 日本看護科学学会第 41 回学術集会; 202109; WEB 開催.

〔講演会・研修会等〕

菅野 久美, 中信 利恵子, 菅原 よしえ, 三浦 浅子, 加藤 郁子. SIG 災害がん看護主催 2021 学習会「語り合おう! コロナ禍におけるがん看護」. 202110 ; Web 開催.

今津 陽子, 風間 郁子, 村松 真実, 笠谷 美保, 中信 利恵子, 菅野 久美, 菅原 よしえ, 岸田 さな江, 山田 希, 加賀美 千津, 岩永 和代, 三浦 浅子, 天野 薫, 村上 富由子, 佐藤 大介.

【SIG 災害がん看護企画】被災後に治療継続が困難になったがん患者さんへのサポートを考える～被災したがん患者さんを助けるお金とくらしの話～. 第 36 回日本がん看護学会学術集会 : 202202 ; 神奈川.

[原 著]

Okazaki R, Satoh K, Hasegawa A, Matsuda N, Kato T, Kanda R, Shimada Y, Hayashi T, Kohzaki M, Mafune K, Mori K., Contribution of radiation education to anxiety reduction among Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant workers: a cross sectional study using a text mining method, J Radiat Res., 2021, ahead of print.

Iyama K, Kakamu T, Yamashita K, Shimada J, Tasaki O, Hasegawa A, Survey about Intention to Engage in Specific Disaster Activities among Disaster Medical Assistance Team Members, Prehospital and Disaster Medicine, 10, 1-7, 2021.

Yamamoto C, Sawano T, Nishikawa Y, Ozaki A, Shimada Y, Morita T, Zhao T, Hasegawa A, Oikawa T, Tsubokura M, Evaluation of the emergency medical system in an area following lifting of the mandatory evacuation order after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident: A retrospective cross-sectional observational study, Medicine 100, 2021.

Hasegawa A, Shiga M, Iyama K, Development of computer simulator 'Kawauchi Legends' as disaster response medical training software: overcoming the COVID-19 pandemic, Ann ICRP, 2021, online ahead of print

Keita Iyama, Satoshi Ikeda, Seiji Koga, Tsuyoshi Yoshimuta, Hiroaki Kawano, Sosuke Tsuji, Kayoko Matsushima, Hayato Tada, Masa-aki Kawashiri, Atsushi Kawakami and Koji Maemura, Acute Coronary Syndrome Developed in a 17-year-old boy with Sitosterolemia Comorbid with Takayasu Arteritis: A Rare Case Report and Review of Literature, Internal Medicine, 2021.

Takeyasu Kakamu, Kazunori Yamashita, Jiro Shimada, Osamu Tasaki and Arifumi Hasegawa, survey about intention to engage in specific disaster activities among disaster medical assistance team, CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS, 2021.

Takeyasu Kakamu, Kazunori Yamashita, Yoshinobu Sato, Jiro Shimada, Osamu Tasaki and Arifumi Hasegawa, Increasing Disaster Medical Assistance Teams' Intent to Engage with Specific Hazards, MDPI, 2021

Nirasawa T., Tsubokura M., Murakami M. Changes in radiation protection measures after the Fukushima Daiichi nuclear accident: Evaluation of meeting minutes of the Nuclear Regulation Authority, Japan. Radioprotection. 20210401; 56(2):153-160.



Hiroaki S, Ozaki A, Murakami M, Nomura S, Sawano T, Tsubokura M, Ono K, Takebayashi Y, Tsukada M, Yamaoka K, Nakata Y, Ohira H. Overall health information exposure, its barriers and impacts on attitude toward healthcare among cancer patients. The long-term aftermath of the 2011 triple disaster in Fukushima, Japan: A single institution cross-sectional study. *Health Informatics J.* 202104; 27(2):1460458221996420.

Sawano T, Takita M, Senoo Y, Nishikawa Y, Crump A, Tsubokura M. Response To Commentary By Kageura, et. al. *QJM.* 202104.

Tamaki T, Ozaki A, Sato H, Tsubokura M, Suzuki Y. Alleviating the consequences of nuclear disasters on views on radiation risks among physicians and patients: Fukushima experience. *J Glob Health.* 202104; 11:03069.

Kobashi Y, Cheam S, Hayashi Y, Tsubokura M, Ly V, Noun C, Kozuma T, Nit B, Okawada M. Regional Differences in Admission Rates of Emergency Patients Who Visited a Private General Hospital in the Capital City of Cambodia: A Three-Year Observational Study. *Int J Health Policy Manag.* 202105:1-7.

Murakami M, Takebayashi Y, Ono K, Tsubokura M. Risk trade-off analysis of returning home and radiation exposure after a nuclear disaster using a happy life expectancy indicator. *J Radiat Res.* 202105; 62(Supplement\_1):i101-i6.

Sawano T, Shigetomi S, Ozaki A, Nishikawa Y, Hori A, Oikawa T, Maeda M, Tsubokura M. Successful emergency evacuation from a hospital within a 5-km radius of Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant: the importance of cooperation with an external body. *J Radiat Res.* 202105; 62(Supplement\_1):i122-i8.

Shimazu Y, Kobashi Y, Zhao T, Nishikawa Y, Sawano T, Ozaki A, Obara D, Tsubokura M. Mental distress in a clinical nurse due to a false-positive COVID-19 antibody test result during the COVID-19 epidemic in Japan: A case report. *Clin Case Rep.* 202105; 9(5):e04122.

Kobashi Y, Chou K, Slaiman N, Neun P, Hayashi Y, Tsubokura M, Okawada M. Improving the Rural-Urban Balance in Cambodia's Health Services. *Int J Health Policy Manag.* 202106; 10(6):358-9.

Saito H, Nishikawa Y, Masuzawa Y, Tsubokura M, Mizuno Y. Correction to: Helicobacter pylori Infection Mass Screening for Children and Adolescents: a Systematic Review of

Observational Studies. *J Gastrointest Cancer*. 202106; 52(2):498.

Yamamoto C, Sawano T, Nishikawa Y, Ozaki A, Shimada Y, Morita T, Zhao T, Hasegawa A, Oikawa T, Tsubokura M. Evaluation of the emergency medical system in an area following lifting of the mandatory evacuation order after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident: A retrospective cross-sectional observational study. *Medicine (Baltimore)*. 202106; 100(25): e26466.

Saito H, Nishikawa Y, Mizuno Y. Patient Outcomes and Environment May Affect Adherence to *Helicobacter pylori* Testing. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 202106.

Nishikawa Y, Suzuki C, Takahashi Y, Sawano T, Kinoshita H, Clero E, Laurier D, Phan G, Nakayama T, Tsubokura M. No significant association between stable iodine intake and thyroid dysfunction in children after the Fukushima Nuclear Disaster: an observational study. *Journal of Endocrinological Investigation*: 202106.

Murakami M., Takebayashi Y., Ono K., Kubota A., Tsubokura M. Corrigendum to “The decision to return home and wellbeing after the Fukushima disaster” . *Int. J. Disaster Risk Reduct.* 202106; 60.

Yoshida I, Ozaki A, Morita T, Tsubokura M, Kami M. Characteristics of Flood Fatalities in Japan’s Typhoon Hagibis in 2019: Secondary Analysis of Public Data and Media Reports. *Disaster Med Public Health Prep.* 202107:1-5.

Yamashita E, Ozaki A, Tsubokura M, Takita M, Tanimoto T, Kami M, Rodriguez-Morales AJ. Safety of SARS-CoV-2 BNT162b2 Vaccine in Elderly Patients from Japan - A Preliminary Assessment and A Call on Careful Pharmacovigilance. *Revista Panamericana de Enfermedades Infecciosas*. 202108; 4 1:e8.

Ozaki A, Toyooki S, Tsukada M, Shimada Y, Kawamoto A, Wang JW, Bhandari D, Tsubokura M, Ohira H. Potential association of prolonged patient interval and advanced anatomic stage in breast cancer patients in the area affected by the 2011 triple disaster in Fukushima, Japan: Retrospective observational study. *Medicine*. 202108; 100(32):e26830.

Kobashi Y, Haque SE, Nishikawa Y, Morita T, Nagami H, Sakisaka K, Mubassara S, Tsubokura M. The Increase in Frequency of Protective Behavior against Pesticide Poisoning in Narail, Bangladesh through Use of an Easy Paper Checklist; an Interventional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 202109; 18(17):9349.

Kobashi Y, Nishikawa Y, Kawamura T, Kodama T, Shimazu Y, Obara D, Zhao T, Tsubokura M. Seroprevalence of SARS-CoV-2 antibodies among hospital staff in rural Central Fukushima, Japan: A historical cohort study. *Int Immunopharmacol.* 202109; 98:107884.

Ozaki A, Kanemoto Y, Morita T, Nishikawa Y, Sawano T, Fujioka S, Shimada Y, Higuchi A, Tsubokura M, Kanzaki N. Nail Wound and Cellulitis Following Typhoon Hagibis in Fukushima, Japan. *Disaster Med Public Health Prep.* 202110; 15(5):540-2.

Sawano T, Senoo Y, Yoshida I, Ozaki A, Nishikawa Y, Hori A, Oikawa T, Tanigawa K, Shigetomi S, Tsubokura M. Emergency Hospital Evacuation From a Hospital Within 5 km Radius of Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant: A Retrospective Analysis of Disaster Preparedness for Hospitalized Patients. *Disaster Med Public Health Prep.* 202110:1-4.

Wu Y-H, Wu Y-C, Lang M-J, Lee Y-P, Jin Y-T, Chiang C-P. Review of oral ulcerative lesions in COVID-19 patients: A comprehensive study of 51 cases. *Journal of Dental Sciences.* 202110; 16(4):1066-73.

Cléro E, Leuraud K, Laurier D, Tsubokura M. Conséquences sanitaires 35 ans et 10 ans après les accidents nucléaires de Tchernobyl et de Fukushima. *Environnement, Risques & Sant.* 20211101; 20(6):525-534.

Kosaka M, Kobashi Y, Kato K, Okawada M, Tsubokura M. Lessons from COVID-19's impact on medical tourism in Cambodia. *Public Health Pract (Oxf).* 202111; 2:100182.

Orui M, Nakayama C, Moriyama N, Tsubokura M, Watanabe K, Nakayama T, Sugita M, Yasumura S. Those Who Have Continuing Radiation Anxiety Show High Psychological Distress in Cases of High Post-Traumatic Stress: The Fukushima Nuclear Disaster. *Int J Environ Res Public Health.* 202111; 18(22):12048.

Sawano T, Murakami M, Ozaki A, Nishikawa Y, Fukuda A, Oikawa T, Tsubokura M. Prevalence of non-communicable diseases among healthy male decontamination workers after the Fukushima nuclear disaster in Japan: an observational study. *Sci Rep.* 202111; 11(1):21980.

Yoshida M, Sawano T, Senoo Y, Ozaki A, Nishikawa Y, Zhao T, Saito H, Shimazu Y, Nonaka S, Moto Y, Yamamoto C, Tsubokura M. Importance of individualized disaster preparedness for hospitalized or institutionalized patients: Lessons learned from the legal revisions made to the Basic Act on Disaster Management in Japan following the

Fukushima nuclear disaster. *J Glob Health*. 202111; 11:03108.

Hori A, Ozaki A, Murakami M, Tsubokura M. Development of Behavior Abnormalities in a Patient Prevented From Returning Home After Evacuation Following the Fukushima Nuclear Disaster: Case Report. *Disaster Med Public Health Prep*. 202112; 15(6):804-7.

Iranmanesh B, Khalili M, Amiri R, Zartab H, Aflatoonian M. Oral manifestations of COVID-19 disease: A review article. *Dermatol Ther*. 202112; 34(1):e14578.

Murakami M, Miura F, Kitajima M, Fujii K, Yasutaka T, Iwasaki Y, Ono K, Shimazu Y, Sorano S, Okuda T, Ozaki A, Katayama K, Nishikawa Y, Kobashi Y, Sawano T, Abe T, Saito MM, Tsubokura M, Naito W, Imoto S. COVID-19 risk assessment at the opening ceremony of the Tokyo 2020 Olympic Games. *Microb Risk Anal*. 202112; 19:100162.

Natto ZS, Afeef M, Khalil D, Kutubaldin D, Dehathem M, Alzahrani A, Ashi H. Characteristics of Oral Manifestations in Symptomatic Non-Hospitalized COVID-19 Patients: A Cross-Sectional Study on a Sample of the Saudi Population. *Int J Gen Med*. 202112; 14:9547-53.

Saito H, Ozaki A, Murakami M, Nishikawa Y, Sawano T, Fujioka S, Shimada Y, Zhao T, Oikawa T, Kanazawa Y, Tsubokura M. The long term participation trend for the colorectal cancer screening after the 2011 triple disaster in Minamisoma City, Fukushima, Japan. *Sci Rep*. 202112; 11(1):23851.

Ito N, Kinoshita Y, Morita T, Fujioka S, Tsubokura M. Older adult living independently in a public rowhouse project after the 2011 Fukushima earthquake: A case report. *Clin Case Rep*. 202201; 10(1):e05271.

Moriyama N, Morita T, Nishikawa Y, Kobashi Y, Murakami M, Ozaki A, Nonaka S, Sawano T, Oikawa T, Tsubokura M. Association of Living in Evacuation Areas With Long-Term Care Need After the Fukushima Accident. *J Am Med Dir Assoc*. 202201; 23(1):111-6. e1.

Bhandari D, Ozaki A, Ghimire B, Sigdel S, Shrestha R, Shrestha S, Higuchi A, Uprety A, Tsubokura M, Tanimoto T, Singh YP. Oncology clinical practice guidelines usage among physicians in Nepal. *J Eval Clin Pract*. 202202; 28(1):142-50.

Ito N, Kinoshita Y, Morita T, Tsubokura M. Promoting independent living and preventing lonely death in an older adult: Soma Idobata-Nagaya after the 2011 Fukushima disaster.

BMJ Case Rep. 202202; 15(2):e243117.

Suzuki T, Murayama A, Kotera Y, Bhandari D, Senoo Y, Tani Y, Harada K, Kawamoto A, Sato S, Sawano T, Miyata Y, Tsubokura M, Tanimoto T, Ozaki A. Cross-Country Student Perceptions about Online Medical Education during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 202202; 19(5):2840.

Yamamoto K, Takita M, Kami M, Tsubokura M, Tanimoto T, Kitamura T, Takemoto Y. Profiles of anemia in adolescent students with sports club membership in an outpatient clinic setting: a retrospective study. *PeerJ*. 202202; 10:e13004.

Yoshida M, Kobashi Y, Kawamura T, Shimazu Y, Nishikawa Y, Omata F, Zhao T, Yamamoto C, Kaneko Y, Nakayama A, Takita M, Ito N, Kawashima M, Sugiura S, Shibuya K, Iwami S, Kim K, Iwanami S, Kodama T, Tsubokura M. Factors Associated with COVID-19 Vaccine Booster Hesitancy: A Retrospective Cohort Study, Fukushima Vaccination Community Survey. *Vaccines (Basel)*. 202203; 10(4):515.

高橋司、井山慶大、村上道夫、長谷川有史、救急救命士を目指す学生の原子力災害に対応する意識に影響を与える因子とは、*日本臨床救急医学会雑誌*, 24, 320-330, 2021.

神田 玲子, 本間 俊充, 高原 省五, 坪倉 正治, 大迫 政浩, 川口 勇生, 加藤 尊秋. 原子力災害の防護方策の意思決定 リスクトレードオフとステークホルダー関与. 202104; 30(3):133-139.

坪倉 正治. 東日本大震災から10年 福島原発事故による健康影響の現状とその取り組み. *心と社会*. 202112; 52(4):32-36.

坪倉 正治. 健康の観点から見た福島原発事故と新型コロナウイルス感染症の類似点. *日本医事新報*. 202203; 5107:20-53.

井元 清哉, 片山 琴絵, 坪倉 正治, 斎藤 正也, 村上 道夫, 北島 正章, 西川 佳孝, 奥田 知明, 三浦 郁修, 保高 徹生, 内藤 航, 篠原 直秀, 加茂 将史, 岩崎 雄一, 大西 正輝, 島津 勇三, 尾崎 章彦, 小橋 友理江, 澤野 豊明, 阿部 暁樹, 園田 友紀, 藤井 健吉, 西尾 正也, 横畑 綾治, 成瀬 彰, 阮 佩穎, 坂東 宜昭, 竹下 潤一, 小野 恭子, 藤田 司, 空野 すみれ, 片山 浩之, 山口 貴世志, 岩本 遼, MARCO(MAss gathering Risk COntrol and Communication). 2021年度「グッドプラクティス賞」受賞にあたって大規模集会(Mass Gathering Event)を対象とした解決志向リスク学の実践. *リスク学研究*. 202203; 31(3):173-179.

[総説]

井山慶大、長谷川有史、放射線災害 (1) 福島第一原子力発電所事故の教訓を活かす、臨床透析, 37, 765-771, 2021

保田浩志、吉田由香里、王冰、永田健斗、長谷川有史、高橋 昭久, 確定的影響の生物学的効果比(RBE)に関する最近の知見、放射線生物研究、56, 164-207, 2021.

長谷川有史、災害医療 それぞれの10年を振り返って】放射線災害医療の10年 福島第一原子力発電所事故とその後の安全管理、地域の健康、復興の10年、救急医学, 45, 274-281, 2021.

長谷川有史、【治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療】放射線被ばく、日本医事新報, 5062, 84-46, 2021.

長谷川有史、福島レポート(第33回) なぜ、福島事故後10年を振り返るのか、日本医事新報, 5055, 54-57, 2021.

[その他]

長谷川有史、福島の復興と人材育成 何ができて何ができなかったのか、小児の脳神経, 46, 101, 2021.

研究発表等

[研究発表]

Hasegawa A, Crisis communications after the Fukushima nuclear disaster, Radiation Emergency Monitoring and Medicine in Nuclear Disaster -Current Status of Each Country and Future Prospects-, The 5th QST International Symposium, symposium, Chiba, JAPAN, 22 Sep 2021

Hasegawa A, Commemorating the 10 year mark since Fukushima Daichi Nuclear Power Plant Accident - lessons learnt, Keynote lecture, The 16th Coordination meeting of the WHO Radiation Emergency Medical Preparedness and Assistance Network (REMPAN), keynote lecture, Vienna, Austria, 22 March 2021

Iyama Keita, Hasegawa Arifumi, DISASTER MEDICINE SIMULATION SOFTWARE; PROPOSING A NEW TRAINING METHOD IN VIRTUAL SPACE, International Conference on Emergency Medicine 2021, 8 June 2021

Iyama Keita, Yamashita Kazunori, Kakamu Takeyasu, Shimada Jiro, Tasaki Osamu, Hasegawa Arifumi, A Survey of Disaster Medical Assistance Team' s intention to engage among

CBRNE disasters, International Conference on Emergency Medicine 2021, 8 June 2021  
Iyama Keita, Hasegawa Arifumi, Suggestions for improving firefighters' intention to engage in nuclear disaster activities, The 5th International Symposium of the Network-type Joint Usage/Research Center for Radiation Disaster Medical Science, 8 February 2021

Masaharu Tsubokura. Fukushima Accident. NSFS (Nordic Society of Radiation Protection) webinar on Chernobyl and Fukushima accidents. 202105; Web開催

Masaharu Tsubokura. Individual monitoring in Fukushima - Transition phase (emergency phase to existing phase) -. The 5th QST International Symposium on Radiation Emergency Monitoring and Medicine in Nuclear Disaster -Current Status of Each Country and Future Prospects-. 202109; Web開催

Masaharu Tsubokura. Health Issues after Fukushima Daiichi nuclear accident and its management. Séminaire Ancclli - IRSN « Fukushima, Tchernobyl : conséquences d' un accident nucléaire sur la santé » 2021. 202110; Web開催

Masaharu Tsubokura. PANEL 3 - PROTECTING PEOPLE AGAINST RADIATION EXPOSURE-ATTRIBUTING HEALTH EFFECTS TO IONIZING RADIATION EXPOSURE AND INFERRING RISKS. Conference on a Decade of Progress after Fukushima-Daiichi 2021. 2021.11; Web開催

Masaharu Tsubokura. Social impact of a radiation disaster and radiological protection studies. The 6th International Symposium of the Network-type Joint Usage/Research Center for Radiation Disaster Medical Science. 202202; Web開催

長谷川有史、福島の復興と人材育成：何ができて何ができなかったのか、第49回日本小児神経外科学会、福島、2021（特別講演）

長谷川有史、救急医療の視点から見た原子力災害と放射線リスク-私たちが学んだリスクの相場観-東日本大震災から10年をふりかえって（福島と原子力発電所事故）、第26回日本集団災害医学学会総会・学術集会、東京、2021（シンポジウム）

長谷川有史、第20回日本法医学会北日本学術地方集会、法医学談話会第106回例会、福島、2021（特別講演）

井山慶大、島田二郎、山下和範、田崎修、長谷川有史、特殊災害時における従事者安定供給にむけた業務意志調査、第26回日本災害医学学会総会・学術集会、2021

井山慶大、医学部学生における放射線災害医療に対する意識調査、第49回日本救急医学会総会・学術集会、東京、2021

井山慶大、シャツ型心電計を用いた緊急被ばく医療研修時のストレス評価、第49回日本救急医学会総会・学術集会、東京、2021

坪倉 正治. 放射線被害に関する研究活動（福島県立医大）. 日露医学教育オンラインシンポジウム. 202106; Web開催

坪倉 正治. 福島原発事故における住民の健康課題とその対策・コロナ感染症との類似性. 第43回日本エンドメトリオース学会学術講演会. 202201; 東京.

坪倉 正治. 原発事故に伴う二次的な健康影響について. 災害関連死の本質～現場で感じるこれからの課題. 202202; 福島県立医科大学.