

総合パンフレット2024

FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY



公立大学法人

福島県立医科大学



福島県立医科大学の理念

(令和元年6月26日制定)

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

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

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

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

CONTENTS

福島県立医科大学の理念	2	Ⅱ 研究成果	56
福島県立医科大学の3つの方針（ポリシー）	5	Ⅲ 診療	60
I 教育（医学部、看護学部、保健科学部、別科助産学専攻、 大学院、医療人育成・支援センター、 総合科学教育研究センター）	6	附属病院	61
医学部	8	会津医療センター	72
看護学部	20	Ⅳ 健康の見守り（ふくしま国際医療科学センター）	78
保健科学部	24	Ⅴ 各種センター	84
別科助産学専攻	32	資料編	94
大学院	34		
学生生活について	37		
医療人育成・支援センター	44		
総合科学教育研究センター	52		



地域に根差し、世界に飛躍する大学として

福島県立医科大学は、震災・津波・原子力災害という、過去に例のない複合災害を経験した、世界で唯一の医科大学です。当時、ほぼすべての教職員が被災者であったにもかかわらず、福島の医療崩壊を食い止めるべく奮闘し、それ以来13年間、福島の復興を健康と医療の面から支えるため、努力を重ねてきました。

教育、研究、医療、さらには県民の健康の見守りという新たな使命を完遂すべく取り組んだあらゆることが、倣うべき前例がなく、新たな挑戦と試行錯誤の連続でした。しかし、絶望的な環境の中にあっても、愚直に、そして着実にひとつひとつの課題を解決し、前に進んできた結果、私たちはようやく成果を手にすることができ、少し安心するとともに、徐々に自信も抱けるようになってきたのです。

そしてこれからは、これまでに得た経験や知見を体系化し、普遍化し、人類全体の共有知として社会に広く還元、貢献できる形に昇華していくことが私たちの課題となります。そのためには固定観念に捉われないしなやかさ、すなわちレジリエンスと、多くのアイデアを集め、より良い対策を練るために周囲と連携するアライアンス、さらに、好機を逸さずタイムリーに行動するアジリティという3つの意識が不可欠です。そして、ひとりひとりが常に知識をアップデートし、変化していくことも求められます。Not changing is the greatest risk. 変化しないことが最大のリスク、だからこそ、本学は「ピンチをチャンスへ 変化を進化へ」をモットーとして行動しています。

私たちはこのような思いのもと、世界の視点で学び、考え、地域の視点で行動することで、地域に根差し世界に飛躍する大学として、さらなる高みを目指して参ります。

令和6年4月

理事長兼学長 竹之下 誠一

福島県立医科大学ビジョン2014

— 忘れない。そして希望の未来を拓く —

誓いの言葉

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

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

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

(平成26年6月1日)

1

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

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

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

2

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

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

3

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

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

4

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

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

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

5

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

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

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

理事長・理事等

	氏名
理事長	竹之下 誠一
副理事長(復興・国際担当)	挾間 章博
理事(県民健康担当)	大平 弘正
理事(医療・臨床教育担当)	竹石 恭知
理事(教育・研究担当)	鈴木 弘行
理事(地域医療担当)	河野 浩二
理事(経営・内部統制担当)	菊地 健一
理事(企画・管理運営担当)	菅野 俊彦

学長・副学長・学部長

	氏名
学長	竹之下 誠一
副学長(県民健康担当)	大平 弘正
副学長(総務担当兼学務担当)	鈴木 弘行
副学長(臨床教育担当)	竹石 恭知
副学長(地域医療担当)	河野 浩二
副学長(国際担当)	山下 俊一
副学長(管理担当)	大戸 斉
副学長(医師確保・健康長寿担当)	福原 俊一

	氏名
副学長(業務担当)	吉村 泰典
医学部長	藤森 敬也
看護学部長	高橋 香子
保健科学部長	矢吹 省司
別科長	(空席)看護学部長兼務

(令和6年4月1日現在)

福島県立医科大学の3つの方針(ポリシー)

1

卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

diploma policy

本学は、次のような能力を身につけた者に学位を授与します。

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

2

教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)

curriculum policy

本学は、次のような方針で教育を実施します。

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

3

入学者の受入に関する方針(アドミッション・ポリシー)

admission policy

本学は、次のような資質を持つ学生を求めます。

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



1. 教育

医学部、看護学部、保健科学部、別科助産学専攻、大学院、
学生生活について、医療人育成・支援センター、
総合科学教育研究センター



医学部



School of Medicine

本学は、地域医療の牽引者となる使命をおびて、県立の医科大学として創立しました。医学部では「生涯にわたる健康な暮らし」を願う県民の期待に応えるべく確かつ迅速に対応し、より高度な技術、判断力を持った医療人を今後も供給し続ける責務があります。また同時に、大学として普遍的問題の解決に果敢に挑戦し、その成果を広く世界へ発信し続ける努力を重ねています。全国的な医師不足が叫ばれるなか、医学部では、2008年度から定員を順次増員し、2013年度には130名としました。医療の未来を担う医師の育成をめざして、すぐれた人材を輩出しています。

看護学部



School of Nursing

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

保健科学部



School of Health Sciences

保健科学部は、東日本大震災後の福島県における医療技術者の流出や健康不安の増大を背景に、広く社会に貢献しうる専門医療技術者（理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師）を養成するために、2021年4月に開設しました。本学部では、専門医療技術者に必要とされる知識・技術に加え、主体性と協調性も含めた総合力を身につけられる、実践的な科目を多く配置しています。新たに整備された「福島駅前キャンパス」において、MRIをはじめとする多くの高度な専門機器を利用した効果的な演習・実習を行うことで卒業後、医療現場に速やかに適応できる人材を養成していきます。

別科助産学専攻



Division of Midwifery

別科助産学専攻は、未来を担う子どもたちを安心して生み育てられる福島県にするため、専門的知識と技術とを身に付けた質の高い助産師の養成と必要数の安定的確保を目的として、2023年4月に開設されました。看護基礎教育修了後、更に1年間で助産師国家試験受験資格を取得できる課程です。本課程では、臨床実践能力としての助産診断/技術力を身に付けると共に、高い倫理観を備え、地域の保健・医療・福祉に貢献できる助産師を養成します。更に、助産学の課題に対して、クリティカルに探求し、専門職として生涯にわたり活躍できる自律した助産師を養成していきます。

大学院



Graduate School

近年の医学・医療は「質の向上」が叫ばれるとともに、多彩な専門領域の中で存分に活躍できるスペシャリストが求められています。福島県立医科大学の大学院では、医学・看護学の発展に寄与できる研究者および専門職を育成するとともに、新しい医学・看護学の創造を目的としています。医学専攻（博士課程）と医科学専攻（修士課程）、災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）の3つの専攻からなる医学研究科と、博士前期課程、博士後期課程の2つの課程からなる看護学研究科看護学専攻があります。大学院では学術的な知識を深めることはもとより、医療の現場を数多く経験し、医学・看護学の実践を通して地域の発展に尽力できる人材を育成することを目的としています。



医学部

School of Medicine

医学部の教育理念

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

message

メッセージ

高い倫理観を持ち、確かな知識と技術を備えた医師を育成してまいります。

福島県立医科大学は、昭和19(1944)年創設の福島県立女子医学専門学校(女子医専)を基盤として、昭和22(1947)年に旧制医科大学(予科)が設立されたことに始まります。それ以降、教育、診療、研究を3本柱として、福島県内の医療を守り優秀な臨床医を輩出してまいりました。また、研究分野では基礎医学と臨床研究との連携の伝統を守りつつ、独創的で質の高い研究を行ってまいりました。

教育面では、福島学や放射線災害医療学などといった本学独自の科目群が、基本的な内容のコア・カリキュラムの周辺にらせん型に配置されており、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目を緊密に行き来しながら、あるいはそれらを融合した総合教育科目を、各自の成長・習熟度に合わせて6年間を通して繰り返し発展的に学んでいく、6年間一貫らせん型カリキュラムによる教育を行っております。

東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を持ち、本学に与えられた使命を理解して、科学的探究心と創造性を備え、世界に飛躍しようとする志を持つ人を求めています。私たちと学び、高い倫理観を持ち、確かな知識と技術を備えた医師を目指してください。



医学部長 藤森 敬也

医学部の教育目標

君の持つ力を見つけ出して育てよう

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

医学部の概要

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

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

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

生涯にわたる健康なくらしを願う人々が安心して受けられる医療とは何か? そのような医療を提供するために、私たちは何を目指し何を成すべきか? といった問いかけに対して、私たちはこれまで培ってきた実績と伝統をもとに、また私たち自身も変化しながら新しい答えを探していきたいと考えております。



医学部組織機構図

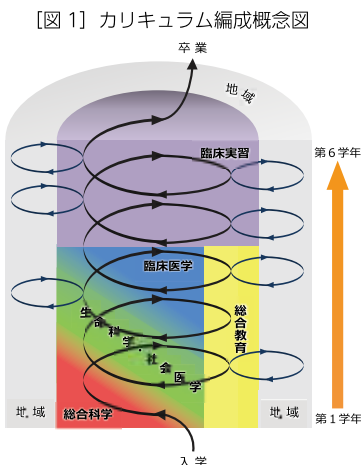
令和6年4月現在

医学科	
生命科学・社会医学系(16講座)	
神経解剖・発生学講座	解剖・組織学講座
細胞統合生理学講座	システム神経科学講座
生化学講座	免疫学講座
病態制御薬理医学講座	微生物学講座
基礎病理学講座	衛生学・予防医学講座
公衆衛生学講座	法医学講座
放射線生命科学講座	疫学講座
放射線物理化学講座	健康リスクコミュニケーション学講座
臨床医学系(38講座・1担当)	
内科学部門	
循環器内科学講座	血液内科学講座
消化器内科学講座	リウマチ膠原病内科学講座
腎臓高血圧内科学講座	糖尿病内分泌代謝内科学講座
脳神経内科学講座	呼吸器内科学講座
外科学部門	
消化管外科学講座	肝胆膵・移植外科学講座
呼吸器外科学講座	乳腺外科学講座
外科研修支援担当	心臓血管外科学講座
脳神経外科学講座	整形外科講座
形成外科学講座	産科婦人科学講座
小児科学講座	眼科学講座
皮膚科学講座	泌尿器科学講座
耳鼻咽喉科学講座	神経精神医学講座
放射線医学講座	麻酔科学講座
救急医療学講座	病理病態診断学講座
臨床検査医学講座	感染制御学講座
輸血・移植免疫学講座	地域・家庭医療学講座
放射線健康管理学講座	甲状腺内分泌学講座
災害こころの医学講座	放射線腫瘍学講座
腫瘍内科学講座	放射線災害医療学講座
リハビリテーション医学講座	
寄附講座(27講座) ※講座紹介はP.92をご覧ください。	
附属生体情報伝達研究所	
生体物質研究部門	細胞科学研究部門
生体機能研究部門	
附属放射性同位元素(RI)研究施設	附属死因究明センター
附属実験動物研究施設	附属教育評価室

カリキュラムの特徴

6年一貫の「らせん型カリキュラム」

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



知を蓄え、自分のなりたい医師をめざす 【最初の1年次】

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

医の道を照らす、その手法を広く学ぶ 【次の2年～4年次】

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

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

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

豊かな人間性を備えた医師として成長 【最後の5～6年次】

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

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

放射線災害医療を学ぶ

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

会津医療センター臨床実習

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

地域との協働による実習

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

卒業後の進路

卒業後は2年間の臨床研修があり、複数診療科をローテートしながら研修を行います。この研修を終えると、専門医資格取得のための専門研修に進みます（P48～参照）。

■医大附属病院臨床医研修の特徴

- ①柔軟性をもったプログラム
- ②研修協力病院との「たすきかけ方式」も選択可能
- ③希望に応じて研修協力病院での短期研修が可能
- ④救命救急センター、ドクターヘリによる救急研修
- ⑤内科、地域医療研修時に一般外来研修
- ⑥メンター（相談員）制度によるきめ細かな研修サポート

■医大附属病院専門医研修の特徴

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

医学部医学科講座

生命科学・社会医学系

神経解剖・発生学講座

Department of Neuroanatomy and Embryology

神経解剖学および発生学を中心として研究を進めています。主な研究テーマは神経分化と神経細胞死、神経伝導路や層構造の形成メカニズム、未知の神経回路の探索などです。教育では、医学を学ぶ上で最も基礎となる肉眼解剖学、脳解剖学および発生学の講義と実習を担当しています。また、献体に関する業務も行っていきます。

生命科学・社会医学系

免疫学講座

Department of Immunology



講座主任(教授) 関根 英治 SEKINE Hideharu

免疫とは、身体に侵入した病原体を非自己と認識し排除するシステムをいいます。当講座では感染初期の生体防御に関わる補体系を中心とした自然免疫機構の解明と、自己成分に向けられた免疫応答を引き起こす自己免疫疾患の発症機構の解明に重きを置いています。学内をはじめ、国内外の研究機関や製薬企業との共同研究を積極的に推進しております。

生命科学・社会医学系

解剖・組織学講座

Department of Anatomy and Histology



講座主任(教授) 和栗 聡 WAGURI Satoshi

人体の構成要素は常に入れ替わっています。細胞内でも同様の新陳代謝が起きており、その分解過程を担うのがオートファジー・リソソームシステムです。これが外界の変化にどのように適応するのか？ 肝疾患、神経変性疾患、癌などの病態にどのような意義をもつのか？ を紐解きたいと考えています。

生命科学・社会医学系

病態制御薬理医学講座

Department of Bioregulation and Pharmacological Medicine



講座主任(教授) 下村 健寿 SHIMOMURA Kenju

糖尿病の発症機序ならびに治療法の研究、脳の機能、体内における薬物動態などを幅広く研究しております。糖尿病に関してはインスリン分泌機序ならびに抵抗性の観点から検討を行い、脳の機能についてもニューロンから脳全体に至る総合的評価、薬物動態に関しても薬品の効果を最大限発揮する方法を最新技術で検討しています。

生命科学・社会医学系

細胞統合生理学講座

Department of Cellular and Integrative Physiology



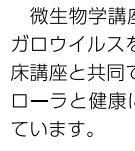
講座主任(教授) 挟間 章博 HAZAMA Akihiro

細胞を取巻くイオン環境は細胞の生死や分化・増殖に影響を与えています。iPS細胞の分化におけるイオン環境の影響、セシウムイオンが線維芽細胞やがん細胞の増殖に与える効果、卵細胞やiPS細胞の品質管理の研究が進行中のテーマです。それに加え、一般の方々を対象に体の仕組みを紹介する活動を行っています。

生命科学・社会医学系

微生物学講座

Department of Microbiology



微生物学講座では、病原微生物学としてヘルペスウイルス、特にサイトメガロウイルスを分子生物学の手法や動物実験系を用いて調べると同時に、臨床講座と共同で感染症の症例の解析や疫学調査も進めています。また常在フローラと健康に関する研究や機能性食品の開発を多くの企業と共同で行っています。

生命科学・社会医学系

システム神経科学講座

Department of Systems Neuroscience



講座主任(教授) 永福 智志 EIFUKU Satoshi

ヒトの脳は総数1000億個を超えるニューロンが、総数1000兆個を超えるシナプスで連結した、複雑な神経回路を、無数の活動電位と呼ばれる電気信号が伝播していくことにより機能しています。本講座では社会的認知、社会行動および睡眠・覚醒制御の脳内メカニズムを、実験動物における神経活動記録とヒトでの脳機能イメージングを用いて研究しています。

生命科学・社会医学系

生化学講座

Department of Biochemistry



講座主任(教授) 西田 満 NISHITA Michiru

がんによる死亡原因のほとんどは原発巣から他臓器への転移によるといわれていますが、そのプロセスは多様であり、その制御機構もきわめて多岐にわたります。生化学講座では、細胞の接着、極性、運動といった基本的細胞機能の視点からがんの浸潤・転移の分子メカニズムの解明を目指して研究を行っています。



医学部医学科講座

生命科学・社会医学系

基礎病理学講座

Department of Basic Pathology



講座主任(教授) 千葉 英樹 CHIBA Hideki

当講座は「細胞間接着分子」や「核内受容体と呼ばれる転写因子」の機能を臓器・疾患横断的に研究しています。我々は「細胞間接着分子が核内受容体を活性化する新たなシグナル経路」を同定し、がん増悪に寄与することを明らかにしました。また細胞表面タンパク質の網羅的解析を基盤として、がんの新規治療標的の同定を目指しています。

生命科学・社会医学系

疫学講座

Department of Epidemiology



講座主任(教授) 大平 哲也 OHIRA Tetsuya

疫学講座は福島県「県民健康調査」をはじめとして、循環器疾患、がん、生活習慣病、認知症に関する国内外の大規模疫学研究に参加し、疾患の身体心理社会的危険因子を明らかにしています。また、笑い、音楽、栄養等に関する介入研究を実施しています。得られた知見をもとに地域・職域の健康づくりに積極的に関わっています。

生命科学・社会医学系

衛生学・予防医学講座

Department of Hygiene and Preventive Medicine

衛生とは、生を衛ることで、古くから病気やケガから逃れるための知恵として蓄積され、衛生学の英語訳Hygieneは、ギリシャ神話の健康の女神Hygieiaに由来しています。予防医学(生活習慣病予防)、環境医学(化学物質の影響)、産業医学(労働者の健康と職場環境)、臨床疫学研究など多岐にわたる研究を実施しています。

生命科学・社会医学系

放射線物理化学講座

Department of Radiation Physics and Chemistry



講座主任(教授) 石川 徹夫 ISHIKAWA Tetsuo

当講座は、身の回りの放射線による被ばく線量をよりの確に評価するための調査研究を行っています。原発事故由来の放射線のみならず、元々自然界にある放射線も対象として、環境中に存在する放射線・放射性物質の量を測定するとともに、人への被ばくを与えるまでの過程を検討することで、よりの確な線量評価を目指しています。

生命科学・社会医学系

公衆衛生学講座

Department of Public Health

当講座は、主に地域の人々を対象として、育児支援、思春期の精神的健康、女性労働者の健康、生活習慣病予防や介護予防など「ゆりかごから看取りまで」の幅広いテーマの調査研究を行っています。また、健康危機管理として、災害時避難計画、震災復興関係の調査等を行い、その成果を発信しています。

生命科学・社会医学系

健康リスクコミュニケーション学講座

Department of Health Risk Communication



講座主任(教授) 田巻 倫明 TAMAKI Tomoaki

東日本大震災・東京電力福島第1原発事故後、福島県内外に未だ放射線や健康に関する不安が認められています。当講座は、健康や放射線に関するリスクコミュニケーションの分析やその有効な手法の研究を通じて、主に放射線に関する正確な情報を発信し、県内外における放射線や健康に対する悩みや不安を解消することを目的としています。

生命科学・社会医学系

法医学講座

Department of Forensic Medicine



講座主任(教授) 原田 一樹 HARADA Kazuki

法医学は基礎医学に分類されていますが、法医解剖・鑑定には幅広い臨床知識が必要とされる、奥が深く魅力的な学問です。主な研究テーマは「頭部外傷の神経病理学的解析」ですが、薬物分析や死後CT画像に関する研究も行っています。亡くなった方から得られた貴重な情報を、生きた人のために役立てることを目指しています。



生命科学・社会医学系

放射線生命科学講座

Department of Radiation Life Sciences



講座主任(教授) 坂井 晃 SAKAI Akira

末梢血リンパ球の染色体解析による生物学的線量評価方法を確立し、東電原発事故緊急作業員と福島県小児甲状腺がん患者の染色体解析を行っています。また、正常Bリンパ球由来のiPS細胞を樹立し、染色体転座t(11;14)を持つ造血前駆細胞に分化させBリンパ系腫瘍の起源となる細胞の解明を目指しています。



医学部医学科講座

循環器内科学講座

Department of Cardiovascular Medicine

臨床医学系
内科学部門

附属病院長(教授) 竹石 恭知 TAKEISHI Yasuchika

先進的治療を積極的に行い、循環器病だけでなく救急から慢性疾患まで幅広い領域を包括的に診療しています。内科医としての基礎を習得したうえで専門の研鑽を積める教育体制を整えています。研究は基礎研究と臨床研究を両輪とし虚血、心不全、不整脈、肺高血圧、画像診断、腫瘍循環器など様々な研究を幅広く進め、多くの成果を世界へ発信しています。国内・海外の研究施設との交流も盛んです。



教授 石田 隆史 ISHIDA Takafumi

心血管疾患の成因におけるDNA損傷および細胞老化の役割を分子生物学的に探求しています。また近年がん患者の生存率が向上している一方、がんサバイバーの心血管病リスクの増大が問題となっています。これらの問題を最小限にとどめたり、あるいは発症を予知するため、“Cardio-Oncology”という新しい領域の診療・研究を行っています。

リウマチ膠原病内科学講座

Department of Rheumatology

臨床医学系
内科学部門

リウマチ膠原病は、免疫系が自己の組織細胞を攻撃することにより発症します。免疫系は、単球マクロファージなどの自然免疫系、T細胞・B細胞などの獲得免疫系に大別されますが、これまで獲得免疫系の異常が注目されてきました。当講座では、自然免疫系の異常で発症する自己免疫性疾患、獲得免疫系の異常で発症する自己免疫疾患の二つのカテゴリーに分けて臨床研究を行っています。



講座主任(教授) 島袋 充生 SHIMABUKURO Michio

当科は、代謝疾患である糖尿病、脂質異常症、肥満症・メタボ、高尿酸血症・痛風、内分泌疾患である視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、神経内分泌腫瘍等を対象領域としています。肥満・異所性脂肪・フレイル・サルコペニアという切口から、QOL、臓器予後、健康長寿の改善につなぐ包括的医療を目指しています。当科の症例データベースの解析から得た知見を、国内学会、国際誌等で報告し注目されています。

血液内科学講座

Department of Hematology

臨床医学系
内科学部門

講座主任(教授) 池添 隆之 IKEZOE Takayuki

私たちの講座では血液がんの治療成績の向上を目指した研究を行っています。造血細胞移植は血液がん根治をもたらす治療法ですが、それをもってしても再発したり、移植片対宿主病や微小血管障害などの合併症で亡くなる症例もあり、その治療成績は未だ満足できるものではありません。血液がんの再発を予防する治療法の開発や、移植後合併症の早期診断マーカーや治療法を開発する基礎研究を行っています。

脳神経内科学講座

Department of Neurology

臨床医学系
内科学部門

講座主任(教授) 金井 数明 KANAI Kazuaki

脳神経内科学講座は、脳卒中・認知症やパーキンソン病などの神経変性疾患といった脳・脊髓・末梢神経・筋肉の病気の患者さんを診察・治療し、これらの疾患に関する研究を行う講座です。診療では、救急疾患対応から慢性疾患の診療・管理まで幅広く行います。研究ではPET-MRIを用いた共同研究などを進めています。

消化器内科学講座

Department of Gastroenterology

臨床医学系
内科学部門

講座主任(教授) 大平 弘正 OHIRA Hiromasa

難治性疾患である自己免疫性肝炎・炎症性腸疾患および消化器癌を主体に幅広く基礎・臨床研究を実施しています。基礎研究では、患者さんに還元できる成果が得られるように、遺伝子、エクソソーム、腸内細菌、免疫から代謝に至るまで多彩な研究をしています。県内医療機関との連携で多数症例での臨床研究も展開しています。

呼吸器内科学講座

Department of Pulmonary Medicine

臨床医学系
内科学部門

講座主任(教授) 柴田 陽光 SHIBATA Yoko

当講座は、肺がん、COPD、気管支喘息、呼吸器感染症などの診療・研究を行っています。これらの疾患に関する多施設共同研究に数多く参加し、さらに福島県内の医療施設と共同で、COVID-19に関する疫学研究も展開しています。臨床研究においては各呼吸器疾患におけるバイオマーカーや新規診断補助システムの開発を行っています。また気管支内視鏡を用いたインターベンションを数多く行っています。

腎臓高血圧内科学講座

Department of Nephrology and Hypertension

臨床医学系
内科学部門

講座主任(教授) 風間 順一郎 KAZAMA Junichiro James

福島県内の慢性腎臓病患者を登録し臨床経過を縦断的に追う福島CKDコホート研究、腎生検組織を病理診断するAIプログラムの作成、骨量を増やすのではなく弾性力学特性を改善することで骨折を予防する新規骨粗鬆症治療薬の開発、遠隔医療のデバイス開発と社会実験、などの研究を行っています。



医学部医学科講座

消化管外科学講座

Department of Gastrointestinal Tract Surgery

臨床医学系
外科学部門



講座主任(教授) 河野 浩二 KONO Koji

当講座は、手術手技、特にロボット手術の成熟化を中心に、さらに抗癌剤、放射線、免疫療法の併用による集学的治療の向上を命題としております。食道癌、胃癌、大腸癌の病態を理解し、集学的治療に直結できるTranslational Researchを、腫瘍免疫学+分子生物学+Bioinformaticsの手法を駆使し、①有効な癌免疫療法の確立、②癌バイオマーカーの同定の2大テーマで実行しております。

脳神経外科学講座

Department of Neurosurgery

臨床医学系



講座主任(教授) 藤井 正純 FUJII Masazumi

Patient-oriented research (POR) を主軸として、研究開発に基礎から臨床まで取り組んでいます。脳腫瘍の分子マーカーの基礎研究から希少難病に対する医師主導治験まで、脳内の白質線維解剖から覚醒下手術での脳機能研究まで、手術支援の基盤技術開発から術中MRI・画像誘手術への応用まで、PORで新しい医療を切り開くべく頑張っています。

肝胆膵・移植外科学講座

Department of Hepato-Biliary-Pancreatic and Transplant Surgery

臨床医学系
外科学部門



講座主任(教授) 丸橋 繁 MARUBASHI Shigeru

難治性である肝胆膵領域のがん手術、および臓器移植(肝臓・膵臓)を中心に、腹腔鏡下・ロボット支援手術(低侵襲手術)を含めた外科の最前線治療を行っています。基礎研究においては、難治性癌の発癌や転移などのメカニズムを解明し早期発見や創薬につながるバイオマーカーの開発と、独自の膵島シート・肝細胞シートを用いた組織移植の研究を行っています。

整形外科科学講座

Department of Orthopaedic Surgery

臨床医学系



講座主任(教授) 松本 嘉寛 MATSUMOTO Yoshihiro

整形外科科学講座では運動器(身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称)の疾患の治療・研究・教育を行っています。研究テーマとしては、伝統である脊椎脊髄疾患の病態解明、難治性慢性疼痛に対する集学的アプローチに加え、転移性骨腫瘍を含む骨軟部腫瘍や、関節疾患やスポーツ外傷に対しても、積極的に取り組んでいく所存でございます。

呼吸器外科学講座

Department of Chest Surgery

臨床医学系
外科学部門



講座主任(教授) 鈴木 弘行 SUZUKI Hiroyuki

当講座では肺癌、縦隔腫瘍を中心に様々な胸部疾患を対象として新たな外科治療の開発、教育、研究を行っています。手術治療においては多くのロボット手術を手掛け、薬物療法の専門家の加入によって先進的な薬物療法も精力的に行っています。研究では「癌と免疫」をキーワードに国際的な臨床研究に数多く参画する一方で、腫瘍の微小環境に着目した癌免疫に関わる多くの基礎的研究、AIを用いた画像解析システムの開発といった先端的研究を進めています。以上を行うことで、難治性癌の代表である肺癌、胸部悪性腫瘍の治療に日々果敢に挑んでいます。

形成外科学講座

Department of Plastic and Reconstructive Surgery

臨床医学系



講座主任(教授) 小山 明彦 OYAMA Akihiko

当講座では、先天性形態発育不全の中でも最も発生頻度の高い唇裂・口蓋裂に対する先進的外科治療(一期的外科治療)の開発、難治性潰瘍や癬瘡・ケロイドといった治療に難渋する創傷関連疾患における病態解明と治療法の開発、また皮膚悪性腫瘍の新たな特異抗体による高精度な診断と治療法の開発などに精力的に挑んでいます。

乳腺外科学講座

Department of Breast Surgery

臨床医学系
外科学部門



講座主任(教授) 大竹 徹 OHTAKE Tohru

当教室の指導目標は「臨床」と「研究」の両立です。臨床では画像診断、外科治療、薬物療法、ゲノム医療、サポータブケアなどを通じて乳がんの集学的治療を体系的に学びます。研究では新しい診断技術や薬物療法の開発、治療効果の予測マーカー分子の探索など、乳がんの個性に合わせたオーダーメイド治療の確立を目指しています。

産科婦人科学講座

Department of Obstetrics and Gynecology

臨床医学系



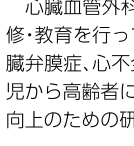
講座主任(教授) 藤森 敬也 FUJIMORI Keiya

当講座の特徴は、全員が周産期医学、婦人科腫瘍学の研鑽を積み、腹腔鏡下手術を含めて、バランスの取れた診療を行うことが出来ることです。その中で、研究テーマとして、周産期医学、婦人科腫瘍学、不妊・内分泌学、女性医学を持っております。その他、胎児超音波診断、更年期、遺伝、子宮筋腫動脈塞栓術、内視鏡治療といった特殊外来(要予約)も行っております。

心臓血管外科学講座

Department of Cardiovascular Surgery

臨床医学系
外科学部門



心臓血管外科学講座では、心臓血管疾患に対する手術治療の臨床、研究、研修・教育を行っています。治療対象疾患は、先天性心疾患狭心症、心筋梗塞、心臓弁膜症、心不全、不整脈、大動脈瘤、大動脈解離、動脈硬化症、静脈瘤など、小児から高齢者にまで多岐にわたり、低侵襲治療など先進的治療の実施と成績向上のための研究を行っています。



教授 添田 周 SOEDA Shu

婦人科腫瘍に対する、内科的治療・外科的治療についての診療・教育・研究をおこなっています。他施設で切除不能とされた高難度症例に対する安全な手術治療や鏡視下の治療にも力をいれております。また、国内多施設との共同での臨床研究や、癌微小環境、腫瘍膜タンパクの解析などの基礎研究も行っております。

医学部医学科講座

臨床医学系

小児科学講座

Department of Pediatrics

感染症やアレルギーなどの一般的な疾患から、救急、新生児、循環器、神経・発達、腎臓・内分泌、膠原病などの特殊な疾患に至るまで、小児に関わる幅広い分野の診療と研究に取り組んでいます。様々な疾患の原因を明らかにし、細胞や動物を用いて病態モデルを作成して、その知見を基に新たな治療法の開発を目指しています。

臨床医学系

眼科学講座

Department of Ophthalmology

講座主任(教授) 石龍 鉄樹 SEKIRYU Tetsuju



当科ではより良い視機能を提供するため、黄斑・網膜硝子体疾患、小児、斜視弱視、ぶどう膜炎、緑内障、白内障、角膜炎疾患、眼形成眼窩疾患、神経眼科などの専門領域で充実した診療と研究を行っています。特に視機能に最も密接に関わる黄斑疾患の診療を積極的に行っており、研究成果を海外に向けて発信しています。

臨床医学系

皮膚科学講座

Department of Dermatology

講座主任(教授) 山本 俊幸 YAMAMOTO Toshiyuki



強皮症モデルマウスを用いた線維化の機序と抗線維化薬の検討、IL-17病といわれる乾癬の病態解析と膿疱性乾癬の新規バイオマーカーの探索、好中球性皮膚症におけるNETsの局在、膠原病の皮膚症状の成立機序、に加え掌蹠膿疱症、サルコイドーシス、肥満細胞症、アレルギー疾患(アトピー性皮膚炎や食物アレルギー)、悪性リンパ腫、皮膚血管炎、などの臨床研究を行っています。

臨床医学系

泌尿器科学講座

Department of Urology

講座主任(教授) 小島 祥敬 KOJIMA Yoshiyuki



当講座では、ロボット支援手術をこれまでに約1,000例経験し、その実績は国内外で高く評価されています。また腎移植、尿失禁などの女性泌尿器科疾患、小児泌尿器科疾患、男性不妊症、高齢者の排尿障害に力を注いでいます。さらに基礎研究や教育の充実をはかり、数多くの学会賞の受賞や質の高い論文が国際雑誌に掲載されています。

臨床医学系

耳鼻咽喉科学講座

Department of Otolaryngology

講座主任(教授) 室野 重之 MURONO Shigeyuki



頭頸部癌の発癌メカニズムや転移機構を解明するための基礎研究を行っています。特にウイルス関連癌に注目しており、Epstein-Barrウイルスおよびヒトパピローマウイルス (HPV) のウイルス癌蛋白の機能解析を主としています。近年急激に増えている HPV 関連中咽頭癌の早期診断・予後予測のためのバイオマーカー研究にも力を入れています。

臨床医学系

神経精神医学講座

Department of Neuropsychiatry

講座主任(教授) 三浦 至 MIURA Itaru



統合失調症、うつ病、双極性障害、せん妄、認知症、不安障害、摂食障害、発達障害などの精神疾患や緩和ケアなどリエゾン精神医学に関する診療、研究に取り組んでいます。精神疾患の薬理学、分子生物学、神経生理学など生物学的研究のほか、心理学や社会精神医学など多面的な視点でbio-psycho-socialモデルに基づいた研究を行っています。

臨床医学系

放射線医学講座

Department of Radiology and Nuclear Medicine

講座主任(教授) 伊藤 浩 ITO Hiroshi



当講座では、放射線診断学および核医学に関する診療・教育・研究を行っています。画像診断の発展に向けて、PET/MRIを用いた形態画像と機能画像の融合による画像診断の高度化や分子イメージング研究、核医学やMRIによる生体機能計測などをテーマに研究を行っています。また、近年では人工知能(AI)を用いた画像診断の研究にも取り組んでいます。

教授 福島 賢慈 FUKUSHIMA Kenji



当講座では CT、MRI、核医学画像を用いた診断において、循環器領域にフォーカスし診断向上、予後予測、新規の解析ツールなどの研究、開発を行っています。絶え間なく動く臓器である心臓の4D解析や代謝・分子イメージングなどを組み合わせ、AI自動診断やコンピュータ・シミュレーションによる大血管の血流解析にも取り組んでいます。

臨床医学系

麻酔科学講座

Department of Anesthesiology

講座主任(教授) 井上 聡己 INOUE Satoki



当研究のテーマは、麻酔薬の薬物動態解析、臨床モニターの精度管理、麻酔薬が免疫に与える影響、脳虚血モデルの開発、痛みの機序解析などです。臨床面では手術麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和医療の4つの分野を担っています。外来は、ペインクリニック、緩和医療、手術を受ける患者さんの術前診察外来があります。

医学部医学科講座

救急医療学講座

Department of Emergency and Critical Care Medicine

臨床医学系



講座主任(教授) 伊関 憲 ISEKI Ken

救急は医療の原点です。高度救命救急センターには多くの外傷、心停止、中毒、感染症などの重症患者さんが搬送されます。最善の診療・治療手順のため心肺蘇生、外傷初期治療、敗血症などに関して世界標準のガイドラインが作られてきました。このガイドラインに則した救急・集中治療を提供し、世界にエビデンスに基づいたデータを発信しています。

地域・家庭医療学講座

Department of Community and Family Medicine

臨床医学系



講座主任(教授) 濱口 杉大 HAMAGUCHI Sugihiko

高齢者医療、感染症分野、地域医療の研究を中心に行っております。健康長寿に関する地域大規模コホート研究、感染症分野の診断研究、小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制モデル構築、地域志向性のある人材育成プログラム開発、などを通じて福島県の地域医療の発展に貢献するよう努力しております。

病理病態診断学講座

Department of Diagnostic Pathology

臨床医学系



講座主任(教授) 橋本 優子 HASHIMOTO Yuko

患者さんから採取した組織(体の一部)や細胞を、顕微鏡等を用いて観察し、病気を診断する「病理診断(生検・細胞診・術中迅速診断)」と「病理解剖」を行っています。

患者さんに最も適した治療を提供するために必要な、正しい「病理診断」を目指しています。

施設間の連携で、県内の病理診断の向上に努めています。

放射線健康管理学講座

Department of Radiation Health Management

臨床医学系



講座主任(教授) 坪倉 正治 TSUBOKURA Masaharu

本講座は2011年3月11日に発生した福島第一原発事故を受け、2011年10月に新設された放射線健康影響に関する健康管理が専門です。実際に、低線量被ばくの健康影響や健康リスクについて、心身両面の健康に役立つ新たな知見の確立について研究を進めております。また、被ばく医療学・予防医学分野の人材育成にも力を入れております。

臨床検査医学講座

Department of Laboratory Medicine

臨床医学系



講座主任(教授) 志村 浩己 SHIMURA Hiroki

臨床検査は、現代の医療において広く行われている「証拠に基づいた医療=EBM」において非常に重要な位置を占めています。本講座では附属病院検査部と連携して、臨床検査分野の研究を行っております。さらに、震災後に福島県にて行われている甲状腺検査にも深く関与しているとともに、甲状腺疾患に関する研究も活発に行っております。

甲状腺内分泌学講座

Department of Thyroid and Endocrinology

臨床医学系



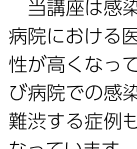
講座主任(教授) 古屋 文彦 FURUYA Fumihiko

甲状腺内分泌学講座では、甲状腺・副甲状腺・副腎といった内分泌疾患の診療、研究、教育を行っています。これまで取り組んできた甲状腺がんの発がん、増殖、進展のメカニズムの研究テーマに加え、希少内分泌疾患の原因遺伝子探索や多因子疾患での複数のレアバリエーション遺伝子統計解析にも積極的に取り組んでいきたいと考えております。

感染制御学講座

Department of Infection Control

臨床医学系



当講座は感染制御学を専門とする教員から構成されています。感染制御は病院における医療関連感染を低減させる学問であり、近年その社会的な必要性が高くなっています。当講座においては、感染制御に関わる幅広い研究及び病院での感染制御を行っています。また、近年耐性菌の増加に伴い治療に難渋する症例も増加していますが、抗菌化学療法も当講座のテーマの一つとなっています。

災害こころの医学講座

Department of Disaster Psychiatry

臨床医学系



講座主任(教授) 前田 正治 MAEDA Masaharu

本講座は、東日本大震災と福島原発事故後の被災者のメンタルヘルスに関する実態やケアに関する研究や支援を行っています。またそれだけではなく、コロナ禍での様々なメンタルヘルス問題や、その他自然災害の影響等についても研究・実践を行ってきました。とりわけPTSDや悲嘆、自殺といった問題に焦点を当てて内外に発信しています。

輸血・移植免疫学講座

Department of Blood Transfusion and Transplantation Immunology

臨床医学系



講座主任(教授) 池田 和彦 IKEDA Kazuhiko

私たちは、輸血、造血幹細胞移植、臓器移植、細胞治療の開発や安全性と効率性の向上を目指しています。このため、免疫検査・遺伝子検査などの検査法、細胞採取・保存・管理・輸注の準備、移植や治療後の免疫反応、幹細胞の性質などを研究しています。研究成果は、世界的にも診療に活かされており、さらなる発展をめざしています。

放射線腫瘍学講座

Department of Radiation Oncology

臨床医学系



講座主任(教授) 鈴木 義行 SUZUKI Yoshiyuki

がん治療において“がん免疫”が重要な役割を果たしていることが明らかになっています。本講座は、放射線治療における“がん免疫(腫瘍免疫)”の重要性と、放射線治療と免疫治療との併用療法について、基礎研究から臨床研究(臨床試験)まで、国内・外のトップクラスの大学・研究所・企業等と協力して取り組んでいます。

医学部医学科講座

臨床医学系

腫瘍内科学講座

Department of Medical Oncology

講座主任(教授) 佐治 重衡 SAJI Shigehira

がん薬物療法の急速な進化に伴い、安全かつ効果的に新規薬物療法を実施できる腫瘍内科医の重要性が注目されてきました。本講座ではがん薬物療法を必要とする患者さんの診療とともに、新規治療薬の臨床開発やトランスレーショナルリサーチ、免疫療法に伴う副作用の軽減を目指した研究、そして乳癌のエストロゲン感受性に関する基礎研究などを行っています。



臨床医学系

リハビリテーション医学講座

Department of Rehabilitation Medicine

運動器疾患、スポーツ障害の研究、特に中高校生のスポーツ検診を実施し、早い段階でのスポーツ障害の発見、原因究明を行っています。高齢者に発生する機能障害、ロコモ予防に健康作りの最強ツール「運動」を行う指導をしています。障害のある人が元気で生活できるように、環境や社会を変えていくことも大切な仕事です。



臨床医学系

放射線災害医療学講座

Department of Radiation Disaster Medicine

講座主任(教授) 長谷川 有史 HASEGAWA Arifumi

「放射線災害」を掲げる本邦初の講座です。東日本大震災と福島第一原子力発電所事故で露見した課題を抽出・改善し、広く国際社会に還元するための診療・教育・研究を行います。救急・災害・緊急被ばく医療領域の応用医療、並びに医療・福祉・保健領域にまたがる危機対応医学、を体系化し確立する使命を持つ、当学を特徴付ける講座です。



医学部附属研究施設

附属生体情報伝達研究所

生体物質研究部門

Department of Biomolecular Science

主任事務取扱(教授) 小林 和人 KOBAYASHI Kazuto

疾患要因となる分子機能の解明を目的に、種々の生化学・分子細胞生物学的解析手法を用い細胞内情報メカニズム(シグナル伝達)の詳細を明らかにする研究に取り組んでいます。ヒト固形癌等の増殖性疾患や神経変性疾患マウスモデルを対象に、シグナル異常を見出し新たな治療法開発へも繋げることが目標です。これまでに乳癌術時試料を用いて将来の再発(癌の進展・予後)を予測する手法の開発や、増殖・免疫抑制薬剤の開発など、細胞内シグナルの観点から疾患の根幹を担う分子機能の研究を進めています。



附属施設

医学部附属研究施設

附属放射性同位元素(RI)研究施設

Radioisotope Center

施設長(教授) 小林 和人 KOBAYASHI Kazuto

当施設は、放射性同位元素等の規制に関する法律に基づくRI利用のための全学共同利用施設で、許可核種として非密封25核種を登録しています。RIを用いた研究のサポートや、放射線管理業務、法律で定められた教育(教育訓練)を主たる業務としています。また、免疫反応や活性酸素に関連する研究を行っています。



附属生体情報伝達研究所

細胞科学研究部門

Department of Cell Science

研究主任(教授) 井上 直和 INOUE Naokazu

本部門では、ゲノム編集技術、高解像度顕微鏡による分子ダイナミクス、細密立体構造解析などの最新の研究技術を取り入れて、種々の病態の解明に向けた研究を行っています。特に不妊症の解決に繋がる受精を成立させるための鍵分子の発見や、受精の新たな概念を提唱するなど成果をあげています。



医学部附属研究施設

附属実験動物研究施設

Laboratory Animal Research Center

施設長(教授) 関口 美穂 SEKIGUCHI Miho

当施設は、国際的に通用する医学や生命科学の研究の一環として、適正な動物実験実施と研究の再現性を担保するために、動物福祉に配慮し様々な実験動物を高い飼育水準で維持することができる学内共同利用部門です。また、研究者が質の高い研究成果を発信できるように技術や情報を提供し、研究を支援しています。



附属生体情報伝達研究所

生体機能研究部門

Department of Molecular Genetics

研究主任(教授) 小林 和人 KOBAYASHI Kazuto

遺伝子改変技術により神経回路を操作し、動物が環境に適應するために重要な脳機能の仕組みの解明に取り組んでいます。特に、刺激に応じて行動を選択する、あるいはそれを変更する神経回路をモデルにして研究しています。最近では、標的の神経細胞を活性化させる新規の遺伝子改変技術を開発し、脳機能の研究に応用するとともに、障害による脳機能の低下を回復させる研究も行っています。



医学部附属研究施設

附属死因究明センター

Postmortem Examination Center

センター長 原田 一樹 HARADA Kazuki

死因究明センターは、福島県内で発生する異状死の検案(ご遺体の診察)と剖検(検査のための解剖)を担当しています。死後CT撮影や薬毒物分析の体制を備えた当センターは、福島県内唯一の死因究明専門機関です。法医学や臨床各科との連携により、よりレベルの高い死因究明を目指しています。



医学部トピックス

成績優秀者表彰

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

MD-PhD プログラムガイダンス

MD-PhDプログラムガイダンス(募集する基礎系13講座による研究内容説明会)を毎年開催しており、多くの医学部学生が参加します。本プログラムは創設13年目を迎え、今年度も前期プログラムをスタートする予定です。



白衣式

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

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



学生の国際交流事業トピックス

協定締結校

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

国名	協定先	内容	協定名
中華人民共和国 People's Republic of China ※現在交流停止	武漢大学 Wuhan University	医学部学生の短期派遣 医学部学生の受入れ	協力に関する基本協定
ベトナム Socialist Republic of Viet Nam	ホーチミン市医科薬科大学 University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City	医学・看護学部学生の短期派遣	学術協力に関する覚書
米国 United States of America	マウントサイナイ医科大学 The Icahn School of Medicine At Mount Sinai	医学部学生の短期派遣 医学部学生の受入れ 両校学生の共同研究	大学間協力に関する覚書
	オハイオ州立大学放射線腫瘍学講座 The Ohio State University Department of Radiation Oncology	医学部学生の短期派遣	協力に関する覚書
シンガポール Republic of Singapore	シンガポール国立大学 National University of Singapore	大学院生派遣(受入れ) 教員派遣(受入れ) 共同研究の実施	大学間学術協力に関する覚書
ベラルーシ Republic of Belarus ※現在交流停止	ベラルーシ医科大学 Belarusian State Medical University	医学部学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
	ゴメリ医科大学 Gomel State Medical University	医学部学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
ロシア Russian Federation ※現在交流停止	国立メーチニコフ北西医科大学 North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov	災害被ばく医療科学共同専攻 (修士)学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
台湾 Taiwan	国立台湾大学医学院 National Taiwan University College of Medicine	学生・大学院生派遣(受入れ) 教員派遣(受入れ) 共同研究の実施	学術協力に関する協定
ドイツ Germany	ユリウス・マクシミリアン大学ヴュルツブルク Julius-Maximilians-Universität of Würzburg	学生・大学院生派遣(受入れ) 教員派遣(受入れ) 共同研究の実施	大学間協力に関する協定

学生の国際交流事業トピックス

国際交流事業

【ヴュルツブルク大学と学術交流協定を締結】

本学は、令和5年10月19日、ドイツのユリウス・マクシミリアン大学ヴュルツブルク（以下ヴュルツブルク大学）と、先端核医学や原子力災害医療の分野での連携協力・共同プロジェクト等の推進、学術セミナー等の共同開催、及び学生の交流促進等を目的として、学術交流協定を締結しました。

ヴュルツブルク大学は、近代医学を日本に伝えたシーボルトの出身大学で、X線を発見したレントゲンやABO式血液型を発見したラントシュタイナーなど多数のノーベル賞受賞者を輩出したドイツで最も歴史ある大学の1つです。

核医学分野の先進国であるとともに、原発・核兵器の両面から原子力災害体制整備に取り組んできたドイツのヴュルツブルク大学と核医学分野で共同研究できることは、各種疾病の早期診断や放射性薬剤の研究開発、原子力災害医療の連携協力や福島国際研究教育機構（F-REI）への貢献を目指し、復興を医療の面から支える本学にとって、大変有意義なものです。



締結式出席者による集合写真



看護学部

School of Nursing

看護学部の教育理念

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

また、あらゆる場で、あらゆる健康レベルの人々のニーズと必要な看護ケアを、人と人とのかかわりを通して把握し、学生が自らの知識と技術を統合して、健康の回復から増進にむけた援助を提供できる能

力を養う。

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

message

メッセージ

人々にとって必要な看護とは何か

看護は、あらゆる場で生活する人々、あらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、その人が生きる力を充分発揮して、その人らしく生活していくことを支えていく活動です。

人々の生活は家庭や地域、学校、職場、病院、施設など様々な場所で営まれており、たとえ同じ健康状態であっても、生活実態は多様であり、それぞれの人々がその人なりの考えや価値観を持って暮らしています。その個性、多様性をふまえながら、その人にあった、その人に必要な看護をいかに実践できるかが鍵になります。看護という行為は、一人ひとりの人間に対する科学的なアプローチであり、何よりも看護者自身のその人への関心や配慮を基盤としてなされるものなのです。

そして、この個別性のある多様な看護という実践そのものが、看護職としての質の向上にも大きく貢献しています。看護活動は、人々と看護職とがともに成長する過程でもあると理解することができます。それほど看護は奥深い学問であり実践なのです。

大学生活の中で、看護について学びながら、ともに「人々に必要とされる看護とは何か」について問い続けていきましょう。

看護学部長 高橋 香子



看護学部の教育目標

学部の教育理念に基づき、次のような学生を育成することを教育の目標とする。

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

看護学部の概要

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

看護学部は、地域社会の健康問題に取り組む教育・研究の拠点として機能し、「看護は住民とともに生み出していくもの」「保健医療福祉のシステムは、人と人とのつながりのなかで作って出していくもの」という考えを基盤に、地域に開かれた学部づくりをめざしています。看護学部の教育理念には、①人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな人間性の形成、②人とのかかわりを通して、ケアを必要人も、ケアを提供する看護の専門職も、自分のもっている能力を最大限に発揮し、ともに成長をはかっていくという相互成長、ケアリングの考え方、③社会の変化に対応し、保健医療福祉に関わる広い領域でリーダーシップを発揮できる看護専門職の育成が、三本柱として盛り込まれています。また、看護の実践・研究・教育の場で活躍できる高度な専門知識、技術、実践能力を有

する人材の育成を目指し、平成14(2002)年4月に大学院看護学研究科が開設されました。さらに、平成31(2019)年4月から成人看護学領域が新設、令和4(2022)年4月から博士後期課程が開設、令和5(2023)年4月から基礎看護学領域の新設及び母性看護学・助産学領域において助産師コースが開設されました。より質の高い看護の実践と研究を目指す取組が日々行われております。



看護学部組織機構図

令和6年4月現在

生命科学部門	病態治療学 形態機能学
基礎看護学部門	基礎看護学 看護管理学
小児・精神看護学部門	小児看護学 精神看護学
成人・老年看護学部門	成人看護学 老年看護学
地域・公衆衛生看護学部門	地域・公衆衛生看護学
母性看護学・助産学部門	母性看護学・助産学

年間スケジュール

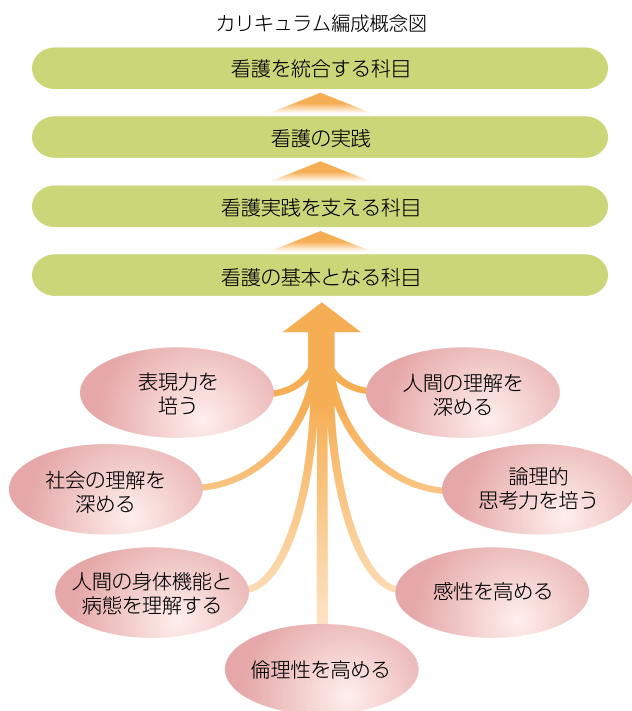
4月初旬	入学式・前期開講
6月18日	開学記念日
7月初旬	オープンキャンパス
7月中旬～8月	前期試験
8月初旬～9月初旬	夏季休業
10月初旬	後期開講
10月中旬	光翔祭
10月下旬	解剖慰霊祭
11月下旬	推薦・社会人入試
12月下旬～1月中旬	冬季休業
1月中旬	大学入学共通テスト
2月中旬～	後期試験
2月下旬	一般入試(前期)
3月中旬	一般入試(後期)
3月下旬	学位記授与式・春季休業

カリキュラムの特徴

看護を統合的に学べる科目群

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

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



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

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

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

統合実習について

4年次の前期には、1～3年次に履修した講義や演習、実習等の学びをふまえて、自分の関心のある領域や対象を定め、自分の看護

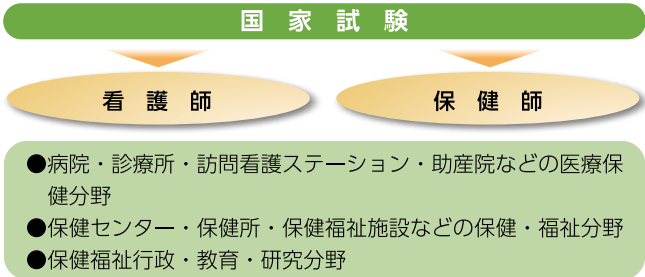
実践上の課題を見出し、その課題の解決・目標達成に向けて、既習の知識・技術・態度を統合した看護実践を行う実習があります。実習前には、担当教員との面接やゼミナールを通して、自分自身の課題をさらに明確化し、課題に関連した文献を系統的に検討します。その上で、課題に沿ってどのような実習ができるか検討し、実習計画を立案して、実習に臨みます。9月の実習報告会では、他の学生の意見や、実習指導者、教員からの助言を受けて、学びを整理しなおし、自身の看護実践能力の向上につなげています。

卒業後の資格と進路

多彩な領域で看護を実践

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

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



看護学部トピックス

看護学部教員による研究会一覧		
名称 (代表者、または連絡先)	会員 (人数)	活動
ふくしまがん看護研究会 (三浦 浅子:世話人)	看護職者 (62) (福島県内 19 施設)	がん看護に関する事例検討、研修会、公開講演会 / シンポジウムの開催など
研究会オープン・マインド (通称なすの会) (丸山 育子)	看護職者 (約 30)	県内看護職者の関心あるテーマをとりあげ、講演会、シンポジウム、研究発表などを開催
セルフケア事例検討会 (大川 貴子)	看護職者・学生 (35) (10 施設)	セルフケア理論を基盤に、臨床での困難事例を検討
精神看護学セミナー (大川 貴子)	看護職者・学生 (50) (12 施設)	精神看護に関するゼミナール・講演会など
ふくしま心不全勉強会 (坂本 祐子)	心不全ケアに携わる看護職者	心不全ケアに関する講演会、研修会などを年 3 回開催
NIRF プロジェクト (森 努)	医学・看護学・理学系の研究者と学生、海外の研究者 (50)	細胞周期制御因子 NIRF と、癌などヒト疾患との関連性を検討
ふくしまクリティカルケア看護研究会 (菅野 久美)	看護職者および学生	クリティカルケアに関する最新の海外文献の抄読会・ゼミを月 1 回開催
公衆衛生看護学研究会 (高橋 香子)	保健師 (30)	地域の健康づくりや保健師活動に関する情報交換や学習会等

看護学部部門 (分野・領域)

生命科学部門

Department of Human Life Sciences



病態治療学

部門長(教授) 太田 昌一郎 OHTA Shoichiro

ヒトのからだの構造から病気の診断、治療の話題まで幅広く学部教育を中心に行っております。1年次の人体解剖生理学では解剖見学実習を行います。ご献体を事前学習の上観察して頂いております。2年次では臨床、そして臨床実習への架け橋となる授業を展開しております。研究では病気の治療の糸口となる遺伝子の検索を行っております。



看護生命科学

教授 関亦 明子 SEKIMATA Akiko

看護生命科学領域では、生命現象の分子的な解明に取り組むとともに、がん支持療法や新規ケアの開発を目指しています。最近では、唾液腺細胞に焦点をあてて、培養法の構築と分化メカニズムの解明、がん治療による唾液腺障害とその予防法の探索を行っています。講義では、看護学の基盤となる生命の基本的な仕組みについての科目を担当します。

基礎看護学部門

Department of Fundamental Nursing



基礎看護学

部門長(教授) 黒田 るみ KURODA Rumi

基礎看護学では、看護実践の基盤となるものの見方や考え方、知識・技術・態度について探究しています。看護の対象者の望む、より健康的な状態を、対象者とともに目指す看護学本来の在り方について、在宅看護、慢性期看護、がん看護、看護学教育、看護理論など、各教員の得意分野における実践を踏まえ、追究しています。



看護管理学

准教授 渡邊 美恵子 WATANABE Mieko

「看護管理」は、ケアの対象者に質の高い看護サービスを提供するために、限りある資源(人・ものなど)を最大限に活用して、チームや組織、システムを動かしていく活動であり、「看護管理学」は、看護管理の実践に必要な知識・技術・態度を探究する学問領域です。

組織と人の管理に関する基盤となる理論や、看護管理に必要なヘルスクエアに関わる社会状況や制度、戦略的マネジメントや人材管理などについて学びます。

小児・精神看護学部門

Department of Child Health and Mental Health nursing



小児看護学

部門長(教授) 和田 久美子 WADA Kumiko

小児看護学では、新生児から青年期(思春期)までのさまざまな発達段階と健康段階にある子どもと家族の看護について探求しています。早産児・ハイリスク新生児の家族、急性期にある子どもと家族、慢性期にある子どもと家族、在宅で生活する子どもと家族等さまざまな課題をもつ子どもと家族の看護について実践的な研究課題に取り組んでいます。



精神看護学

准教授 大川 貴子 OHKAWA Takako

精神看護学では、精神の健康問題をもつ人に対するケア方法や、精神の健康を維持増進するための方略について探求しています。精神障害者の方が地域でその人らしい生活を送るための支援、身体的な健康問題により精神の健康レベルが低下した人への支援、災害等により精神的な不調をきたすことに対する予防的な活動など、様々な課題に取り組んでいます。

成人・老年看護学部門

Department of Adult and Gerontological Nursing



成人看護学

教授 佐藤 菜保子 SATO Naoko

成人看護学は、健康問題をもつ成人とその家族を対象とし、健康回復と維持増進、生活の質の向上を目指した教育・研究・開発に取り組む領域です。生命の危機状態や手術など侵襲の高い治療を受ける人に焦点を当てた「急性期看護」、中長期的な疾病を抱え生きる人に焦点を当てた「慢性期看護」を軸に幅広く看護を探究しています。



老年看護学

部門長(教授) 坂本 祐子 SAKAMOTO Yuko

老年看護学は、高齢者の方が“住み慣れた地域”で“その人らしい生活”を営むことができるための看護学を教育・研究しています。人生経験豊かな高齢者の方々の希望や価値観は、千差万別です。高齢者とその家族の方が何を大切に日々暮らしているかを尊重し、それを実現・支援するための看護の探求に取り組んでいます。

地域・公衆衛生看護学部門

Department of Community and Public Health Nursing



部門長(教授) 高橋 香子 TAKAHASHI Kouko

地域で生活する人々の健康およびQOLの向上と、それらを支える地域社会の構築をめざし、人々が所属するコミュニティを基盤とした保健活動・看護活動についての教育・研究を行います。住民との協働や住民の主体的な問題解決支援、個人・家族・集団・組織に対する組織的な支援活動について学びます。

母性看護学・助産学部門

Department of Midwifery and Maternal Nursing



母性看護学・助産学

部門長(教授) 篠原 好江 SHINOHARA Yoshie

母性看護学・助産学は、女性のライフサイクルにおける性と生殖に関わる健康の維持・増進に向けた実践科学の領域です。妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期を中心とした女性とその家族やパートナーに対するケアだけではなく、思春期や更年期などのヘルスクエア、国際社会における母子保健などの広い視野をもって学びます。(なお、助産学は看護学研究科助産師コースに位置づきます。)



保健科学部 School of Health Sciences

保健科学部の教育理念

福島県立医科大学保健科学部は、東日本大震災と福島第一原子力発電所事故の経験を活かし、高い倫理観と豊かな人間性を備え、地域住民のニーズに応えとともに、広く社会に貢献しうる専門医療技術者(理学療法士、作業療法士、診療放射線技師及び臨床検査技師)を養成する。

また、生涯を通じて不断に学び、考え、予想外の事態を乗り越えながら、自らの人生を切り開き、成長していくことのできる

人材を養成する。

このため、学生の視点に立ち、その個性を伸長させるとともに、主体的に多様な人々と協力して仕事のできる資質・能力を身につけさせる教育を体系的に実施する。その際、一人一人の持つ主体性や多様な個性を尊重しながら全ての教育活動において学生の「学びのプロセス」を重視する。

message

メッセージ

保健科学部が開設4年目を迎えました。

保健科学部は、東日本大震災後の医療従事者の流出や健康不安増大の中、令和3(2021)年4月に開設しました。

今年度は学部開設から4年目を迎え、1年生から4年生まで全ての学年が揃いました。1期生である4年生はゼミが始まり、卒業研究を行っています。そして3月には初めての卒業生として巣立っていきます。卒業後も研究をするマインドを持ち続けて欲しいです。

東日本大震災から13年目となりましたが、福島の復興はまだまだ道半ばです。保健科学部の学生には、県民の健康という面から福島の復興に役立つ立派な医療のプロになってほしいと願っています。



保健科学部長 矢吹 省司

保健科学部の教育目標

1. プロフェッショナルとしての高度な知識と技術を修得し、チーム医療の一員としての役割を果たすことができる人材を育成する。
2. 主体的・創造的に問題を把握・解決できる医療人となるべく、また人としても、常に学び続け、成長することができる人材を育成する。
3. 地域医療、災害医療に関する知識を修得し活かすことができる人材を育成する。

保健科学部の概要



保健科学部では、全国から招聘された臨床経験や教育・研究活動での実績が豊富な教員(4学科各15名と総合科学7名の計67名)が教育の中心を担い、専門的知識と技術を教授します。教育機器については、医療機関や研究機関でも導入されている高度な機器を多数備えており、これらを利用した効果的な演習・実習を行うことで卒業後は医療現場に速やかに適応できる人材を養成していきます。

本学部のキャンパスは、JR 福島駅東口から徒歩5分の場所に「福島駅前キャンパス」として新たに整備されました。学生にとって通学の利便性が高く、また、様々な年齢層が行き交う駅前に設置することにより、地域の活性化への貢献も期待されています。

カリキュラムの特徴

保健科学部所属の教員に加えて一部の科目では医学部・看護学部の教員や附属病院職員も授業を担当します。多様な専門性を有する教員陣からの実践的な教育により、医学・医療を広く深く理解した専門医療技術者を養成します。また、4学科合同演習や医学部・看護学部との合同授業など、医療系総合大学ならではの特徴的な授業も行います。これらを通して多職種連携、いわゆるチーム医療の実際を経験することができます。さらに、福島県内唯一の特定機能病院である附属病院を中心に県内の医療機関等のご協力をいただき、幅広く充実した臨床実習が行われます。このような体制の中で、卒業後に県内の医療技術者のリーダーとして活躍できる人材を養成します。

本学部は、東日本大震災及び福島第一原発事故を経験した後に設置された学部であるため、福島県の地域医療や災害医療に関連する科目も多く配置しています。地域医療を担い、健康の面から復興を支える専門医療技術者を養成することもテーマの一つです。学生の視点に立ち、その個性を尊重しながら、専門医療技術者としての知識・技術に加え、主体性と協調性も含めた総合力を身につけるための教育を体系的に実施します。保健科学部は、真に社会のニーズに応えられる人材の養成に重点を置いています。



保健科学部組織

令和6年4月現在

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

総合科学 (総合科学教育研究センター)

理学療法学科

Department of Physical Therapy

理学療法学科の概要



理学療法士は、病気や障がいのある方が、その人らしい生活を再建するために大変重要な、起きて、立って、歩くといった基本的な動作の改善を、様々な運動や電気・温熱などの物理的手段を用いて促します。その対象は新生児から高齢者まで幅広く、人々の人生を運動機能面から支えるリハビリテーション専門職です。最近では運動機能低下が予想される高齢者の予防対策、メタボリックシンドロームの予防、スポーツ分野でのパフォーマンス向上など、活躍の場が広がっています。

本学科では、福島県で唯一の特定機能病院である附属病院及び地域の医療・介護老人保健施設等との連携の他、医学部・看護学部と連携して教育する体制があります。また、現場での実習を早期から段階的に配置し、「臨床実践能力」を重視したカリキュラム構成になっています。このような環境の中で、保健・医療・福祉に関する理学療法の専門技術と科学の両面で理学療法の発展に貢献するリーダーとなれる人材を育成します。

理学療法学科のカリキュラム

理学療法学科では、1年次に解剖学、生物学、運動学など、医学やリハビリテーション、理学療法の基礎を学び、医療人、社会人としての教養や倫理観を学びます。学年が上がるにつれて、基礎医学から臨床医学へとより専門的な内容を学ぶ体系となっており、2

年次には、運動器障害、神経障害、地域などの領域別理学療法の講義や演習の他、整形外科学、脳・神経内科学など、関連する医学の基本を学び、3年次には、演習や実習を通じて応用的な理学療法を学びます。4年次にはそれらをさらに発展させた理学療法発展領域論を学び、卒業研究も行います。また、実習では、1年次に短期間の見学実習、2年次には附属病院等で学内教員の指導の下で行う実習を経て、3年次からは学外の病院・施設での評価実習・総合実習などを行っていきます。

さらに、上記の理学療法専門教育に加え、医学部・看護学部との多職種連携教育を通して、理学療法士がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけます。加えて、理学療法士が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講し、地域と災害に関する様々な課題への取り組みを能動的に行うことができる素地を養います。

卒業後の資格と進路

卒業後には理学療法士の国家試験受験資格が得られます。近年、社会的ニーズに対応して理学療法士の職域はますます拡大しており、理学療法士が活躍する場は保健・医療・介護・福祉領域をはじめ、産業領域における健康管理などがあります。卒業後の進路としては、医療施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター、通所・訪問リハビリテーション事業所、教育・研究施設、スポーツ分野、行政関係施設、医療福祉機器企業への就職や大学院への進学などが想定されています。



開講科目

1年

リハビリテーション・理学療法の基礎

- 解剖学
- 生理学
- 運動学
- 医学概論
- リハビリテーション概論
- 臨床心理学
- 理学療法概論
- 臨床実習Ⅰ など

2年

領域別理学療法学と関連医学

- 内科学 ○整形外科学
- 脳・神経内科学 ○精神医学
- 老年学 ○リハビリテーション医学
- 理学療法評価学 / 演習
- 運動療法学 / 演習 ○物理療法学
- 運動器障害・神経障害・地域理学療法学
- 日常生活動作分析援助学
- 臨床実習Ⅱ など

3年

応用的な理学療法学

- 運動器障害・神経障害・地域理学療法学演習
- 日常生活動作分析援助学演習
- 内部障害・発達障害・予防・スポーツ・がん・痛みの理学療法学
- 国際理学療法学
- 理学療法管理学
- 理学療法研究法演習
- 義肢装具学 / 演習
- 臨床実習Ⅲ・Ⅳ など

4年

発展的な理学療法学

- 理学療法発展領域論
- 卒業研究
- 地域理学療法学実習
- 臨床実習Ⅴ など

作業療法学科

Department of Occupational Therapy

作業療法学科の概要



作業療法士は、「こころ」や「からだ」の様々な障がいや不調によって生活が困難になった人が、その人らしい生活を送ることができるように支援するリハビリテーション専門職です。作業療法において「作業」とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為（日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流など人の日常生活に関わる全ての諸活動）を指します。すなわち作業療法とは、対象者が「できるようになりたい」活動に焦点を当てた治療や指導および援助であり、作業療法士は種々の活動の治療的活用や動作練習、福祉用具の導入や環境の調整などを行います。本学科では作業療法の高度な知識と技術、そして豊かな人間性を備えた次世代の作業療法士のリーダーを育成します。

作業療法学科のカリキュラム

作業療法を意欲的に学習し、確かな専門性を修得できるよう、作業療法専門科目を早期から開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていくカリキュラムを構成しています。1年次は教養科目に加え、解剖学や生理学などの基礎医学、リハビリテーション概論、更に、作業療法学概論や基礎作業学実習など、リハビリテーションと作業療法の基礎となる科目を学修します。基礎作業学実習では陶芸や調理、革細工などの実習を行い、種々の作業活動が心身に与える影響を学びます。またEarly exposureとして臨床実習を1年次から開始し、作業療法の臨床現場の見学を通して、対象者の生活や作業療法への理解、医療人としての自覚を早期から育みま

す。2年次は作業療法に関連する臨床医学を学ぶとともに、身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害および高次脳機能障害の領域別作業療法評価学・治療学や日常生活活動学を学びます。授業で学



んだ知識と技術を早期から臨床の場で実践するため、教員指導のもと附属病院を中心とした県内施設で実習を行い、検査や支援技術の基礎を身につけます。3年次は、領域別作業療法学演習や生活環境整備学、地域作業療法学など、応用的作業療法学について学ぶとともに、8週間の総合的な臨床実習を行います。また学生一人ひとりが関心のある領域について深く学ぶことができるよう、選択科目として認知症・介護予防作業療法論や身体障害作業療法学特論を開講しています。4年次では作業療法の発展領域や研究について学びます。子どもから高齢者まで幅広い世代を対象とした作業療法を教授する教員陣の指導のもと、日々発展する作業療法分野の先端的知識を学びつつ、今後の新たな作業療法を創造するための研究力を養います。

また上記の作業療法専門教育に加え、医学部・看護学部との多職種連携教育を通して、作業療法士がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種と協働する能力を身につけます。加えて、作業療法士が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講し、地域と災害に関する様々な課題への取り組みを能動的に行うことができる素地を養います。

卒業後の資格と進路

卒業時には作業療法士の国家試験受験資格が得られます。近年、社会的ニーズに対応して作業療法士の職域は拡大しており、作業療法士が活躍する場は保健・医療・介護・福祉領域をはじめ、教育や職業領域など、ますます広がっています。卒業後の進路としては、医療施設（一般病院、精神科病院など）、介護老人保健施設、通所・訪問リハビリテーション事業所、児童福祉施設、特別支援学校、地域包括支援センター、市町村保健センター、地域障害者職業センター、教育・研究施設、矯正施設（刑務所など）への就職や大学院への進学が想定されています。

開講科目

1年

リハビリテーション・作業療法の基礎

- 解剖学
- 生理学
- 運動学
- 作業療法学概論
- 臨床実習Ⅰ
- 基礎作業学実習Ⅰ・Ⅱ など

2年

領域別作業療法学と関連医学

- 整形外科学
- 精神医学
- 脳・神経内科学
- リハビリテーション医学
- 領域別作業療法学
- 領域別作業療法評価学演習
- 臨床実習Ⅱ・Ⅲ など

3年

応用的な作業療法学

- 領域別作業療法学演習
- 生活環境整備学演習
- 地域作業療法学 / 演習
- 地域生活・社会参加支援論
- 臨床実習Ⅳ など

4年

発展的な作業療法学

- 作業療法総合演習
- 作業療法発展領域論
- 臨床実習Ⅴ
- 卒業研究 など

診療放射線科学科

Department of Radiological Sciences

診療放射線科学科の概要



診療放射線科学科は、福島県において初めて開設された診療放射線技師を養成する学科です。診療放射線技師は、理工情報学や医学の高度な知識や技術を活かし、放射線や電波、超音波等を用いて診断や治療技術を提供する医療技術者です。400床程度の病院の放射線部門と同程度の画像診断機器類や放射線計測器などの実験実習機器を設置した福島駅前キャンパス、及び附属病院のある光が丘キャンパスにて知的好奇心を呼び起こす講義や高度な技術に関する実験・実習を行います。科学的探究心と創造性を備え、高度な専門知識と技術を駆使して地域医療や災害医療などに能動的に貢献できる人材を育成します。

診療放射線科学科のカリキュラム

診療放射線科学科では、4年間で診療放射線科学を包括的に学び、診療放射線技師として十分な能力が身につくカリキュラムを開講しています。診療放射線科学の内容としては、画像診断、核医学、放射線治療、放射線管理や医療情報管理等があります。これらを学ぶための専門科目の区分として診療画像技術学(診療画像機器工学、診療画像検査技術学等)、核医学検査技術科学(核医学機器工学、核医学検査技術学等)、放射線治療技術学(放射線治療機器工学、放射線治療技術学等)、医用画像情報学(医療情報学、医療画像工学等)、画像診断・技術学(画像医学、実践臨床画像学等)、放射線総合科目(診療放射線科学概論、特別演習等)、放射線安全管理学(放射線

関係法規、放射線安全管理学等)、医療安全管理学(医療安全管理学、臨床技術基礎演習)、臨床実習、そして卒業研究があり、早いものは1年次より学びを開始します。また、専門基礎科目区分として人体の構造と機能及び疾病の成り立ちを学ぶ科目(解剖学、生理学、医学概論、疫学・公衆衛生学、薬理学、画像解剖学等)や保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術(情報処理、医用工学、放射線基礎科学、放射線計測学等)の科目を学びます。また、教養教育科目として初年次科目、自然科学系科目、人文・社会科学系科目、外国語科目を開講し、教養あふれる人間性豊かな人材の輩出を目指します。福島で診療放射線技師となるために、福島の実験から学ぶ科目(環境と放射線、危機管理学、放射線災害管理学等)や、医療系総合大学の強みを活かしたチーム医療等の科目も開講しています。これらの科目を順次受講することにより、広範囲の内容を体系的に身につけることができます。



卒業後の資格と進路

本学科を卒業すると、診療放射線技師国家試験の受験資格を得て、国家試験に合格して診療放射線技師の免許を得ることができます。本免許取得後、申請によりエックス線作業主任者とガンマ線透過写真撮影作業主任者という国家資格を得ることができます。また、放射線管理に関する資格である第1種放射線取扱主任者や、情報処理系等の国家試験にチャレンジする人もいます。

一般的には、多くの卒業生は診療放射線技師国家試験に合格して医療施設に就職します。診療放射線技師は高度な医療機器を扱うことが多いため、比較的大規模な医療施設を目指す学生が多いです。また、興味や適性に応じてクリニックや検診施設、医療・研究機器関連企業・商社や医療情報関連企業、放射線を取り扱う団体や企業等への診療放射線技師の資格を活かした就職を目指すこともできます。近年は、大学院への進学を希望する学生も増えており、2年間の修士課程(博士前期課程)に進学後、教育・研究施設などでの就職を目指して博士後期課程に進学し、博士号の取得を目指す人もいます。

開講科目

1年

診療放射線科学の基礎

- 物理学
- 化学
- 生物学
- 数学
- 解剖学
- 生命倫理学
- 医用工学
- 放射線基礎科学
- 診療放射線科学概論
- 診療放射線科学総合実習 など

2年

専門基礎科目

- 放射線計測学
- 画像解剖学
- 臨床医学概論
- 医療画像学
- 診療画像機器工学
- 核医学機器工学
- 放射線治療機器工学 など

3年

専門科目

- 診療画像検査技術学
- 核医学検査技術学
- 放射線治療技術学
- 放射線災害管理学
- 医療情報学 など

4年

発展科目

- 実践臨床画像学
- 先端核医学検査技術学
- 先端放射線治療技術学
- 臨床実習
- 卒業研究 など

臨床検査学科

Department of Clinical Laboratory Sciences

臨床検査学科の概要



現代の医学、医療の進歩には臨床検査の技術革新が大きく寄与しています。今や臨床検査なしには日常診療は成り立ちません。臨床検査学科では臨床検査のスペシャリストである臨床検査技師を養成します。臨床検査技師の仕事は多様化、専門化し、臨床検査技師は病院などの医療施設だけでなく、検査センター、保健所・衛生研究所、医薬関連企業などで幅広く活躍しています。臨床検査学科では高度な医療を支える知識と技術を修得することはもちろん、医療現場で求められる「チーム医療」を実践的に学び、さらには4年間の教育を通して研究マインドを涵養し、医療分野における指導的立場に立てる人材を育成します。

臨床検査学科のカリキュラム

1年次には教養教育に加え、生化学、解剖学、生理学といった医学の基礎分野を学びます。2年次から3年次にかけて基礎分野を土台として臨床検査学を基礎から専門へ段階的に学んでいきます。それぞれの科目は、講義と実習が系統的に一体化された形で学修できるようカリキュラムを組んでいます。3年次の臨床病態学では臨床所見と臨床検査から診断に至る過程、治療方針や治療後の経過と臨床検査の関わりについて臓器系統別に学びます。また、これから益々需要が増える超音波検査やがんゲノム医療にも対応できる教育体制を整えました。がんゲノム医療の分野においては遺伝子パネル検査が保険診療下で実施されることになりました。本学附属病院は福島県で唯一のがんゲノム医療連携病院です。3年次の分子生物学Ⅱ



では、がんゲノム医療について基礎から応用まで高度な実習も含めて学び、臨床面の教育は医学部の腫瘍内科、附属病院の臨床腫瘍センター、がんゲノム医療診療部の全面協力を得て行う予定です。

また、2年次から4年次にかけて選択科目として細胞検査士養成コースを開講します。細胞検査士は顕微鏡を使用して人体から採取された細胞の中からわずかな悪性の細胞を探し出す仕事を行います。臨床検査技師として働いてから試験を受けて資格を得るのが一般的ですが、高度の技能を要求されるため試験は難しく合格率は高くありません。本学のコースを修了した学生は卒業前に資格取得のための受験が可能となり、合格すると臨床検査技師と細胞検査士の二つの資格が得られることとなります。

4年次には総合演習、臨床実習や卒業研究を通して臨牀的な実践力や科学的な思考力を養います。特に総合演習では臨床検査技師教育法の一つであるRCPC (Reversed Clinicopathological Conference) を集中的に行います。これは症状や診察所見なしに臨床検査データのみから症例の病態、症状を推測するというもので、検査結果の解釈を学ぶ上で非常に優れた教育手法といわれています。臨床実習は主に本学附属病院と近隣の大原総合病院で行います。卒業研究では生命科学研究の基礎を修練するとともに、臨床検査の現場での問題解決能力や分析力を養います。またインターンシップも導入し医療の高度専門化に対応できる即戦力となる人材育成を目指します。

卒業後の資格と進路

卒業後は臨床検査技師の国家試験受験資格を得られます。臨床検査技師の国家資格を活かして病院、診療所などの医療機関で臨床検査技師として活躍する以外にも、保健所、検査企業、製薬企業、医療機器企業、大学の研究室などからも臨床検査技師の知識と技術が求められています。こうした様々な医療分野で活躍できるよう細胞検査士、健康食品管理士の受験資格を在学中に取得できるコースを設置するとともに、所定の単位を取得すれば遺伝子分析科学認定士(初級)、中級・上級バイオ技術者の受験資格、さらに食品衛生管理者や食品衛生監視員の資格(任用資格)も得ることができるよう教育カリキュラムを構成しました。また大学院に進学し、さらに専門性の高い研究を続ける道もあります。

開講科目

1年

医療専門職になるための基礎

- 組織学・実習 ○基礎生化学
- 医用工学 ○微生物学総論
- 疫学・公衆衛生学
- 解剖学概論・各論・演習
- 生理学・実習
- 医学概論 ○生命倫理学
- チーム医療(概論)
- 臨床技術基礎演習 など

2年

臨床検査学の基礎・専門

- 病理学総論・実習 ○病態生化学
- 免疫学 ○応用工学実験
- 衛生学演習 ○医療統計学
- 臨床検査学総論・実習
- 臨床化学検査学
- 血液検査学・実習
- 微生物検査学・実習
- 分子生物学
- 臨床生理検査学 など

3年

臨床検査学の専門・応用

- 臨床病態学
- 病理検査学・実習
- 免疫・輸血検査学・実習
- 臨床生理検査学・実習
- 医療安全管理学
- 分子生物学Ⅱ など

4年

臨床検査学の実践

- 臨床実習
- 総合演習
- 卒業研究
- チーム医療(演習) など

保健科学部専門分野

理学療法学科 Department of Physical Therapy



学科長(教授) 高橋 仁美
TAKAHASHI Hitomi

当学科の教員は、患者さんたちの病気や症状に応じて、運動器疾患、脳卒中や神経難病、障がい児、呼吸器疾患、循環器疾患など、多岐にわたる疾患について幅広く研究活動を行っています。具体的には、小児から高齢者までの広い年齢層を対象とした、理学療法やリハビリテーション医療の評価や効果に関する研究が中心です。最近では、慢性疼痛やがんに関する研究が注目されています。また、解剖学や運動学に関する基礎研究や、子供の健康に関する調査研究、スポーツ分野の研究、東日本大震災に関連した疫学研究など、多様なテーマで研究を進めています。このような研究については、他学科や他学部、県内施設の理学療法士とも協力して共同研究を進めています。

作業療法学科 Department of Occupational Therapy



学科長(教授) 五百川 和明
IOKAWA Kazuaki

作業療法は対象となる方の疾患や特性に応じて、身体障害領域、精神障害領域、発達障害領域、老年期障害領域の4領域に大別されます。本学科には各領域を専門とする教員とともに、作業療法の学問的基礎である基礎作業療法に精通した教員が在籍し、それぞれの専門性を活かした独創性の高い研究を行っています。また重点課題である地域医療・保健への貢献の一環として、福島県内の病院・施設や自治体との共同研究を積極的に進めており、一例としては抗がん剤による手指の感覚障害が生活に与える影響などを調査しています。またIoT(モノのインターネット)や3Dプリンタなどの先端技術を実用化に取り入れる活動も積極的に進めています。

診療放射線科学科 Department of Radiological Sciences



学科長(教授) 加藤 貴弘
KATO Takahiro

診療放射線科学科では、専任教員15名が各々の専門性に応じて応用医学物理学領域、医用画像科学領域、核医学領域、放射線治療科学領域に分かれ、卒業研究等の教育及び研究を行います。応用医学物理学領域では医用画像工学、医療放射線計測、放射線災害医療技術、放射線防護・情報の各研究室、医用画像科学領域では統合医用画像、磁気共鳴画像、基盤撮影技術の各研究室、核医学領域ではセラノスティック薬剤、核医学技術の各研究室、そして放射線治療科学領域では放射線治療技術、放射線治療の各研究室を設け、福島駅前キャンパスや附属病院等の学内及び学外の連携施設等の設備を用いて、国内外の研究者と共に診療放射線科学に関連する様々な研究を行います。

臨床検査学科 Department of Clinical Laboratory Sciences



学科長(教授) 小川 一英
OGAWA Kazuei

臨床検査に関する基礎研究から臨床研究まで各教員の専門領域に基づいた研究活動を行っています。教員の研究活動の一端を紹介します。血小板活性化マーカーや脳腫瘍の体液診断マーカーについての研究は将来の実臨床での応用も視野に医学部との共同研究が進行中です。また薬剤耐性菌の耐性機序の研究、病原微生物の迅速診断法の開発、がん関連分子の機能制御機構の開発など感染症、がんの領域の基礎研究から麹菌などの発酵食品の研究など臨床検査とは離れた研究も行われています。さらには生理機能検査やバイオマーカーを活用した心臓病、生活習慣病の治療効果に関する研究などの臨床研究も医学部と協力しながら幅広く行われています。

保健科学部トピックス

地域活動 - 福島での子ども心身健康調査 -

福島市内の平野小学校や平野中学校と本学が連携して行っている事業の紹介です。全児童・生徒を対象に、身体や歩行の測定、睡眠や食事に関するアンケートを実施し、結果に基づいた講話を行っています。子どもの肥満の増加が問題になっていることを受け、多角的な視点(食育、眠育、足育など)から子どもの心身の健康を支援することを目的とした取り組みです。理学療法学科の楠本准教授が中心となり、作業療法学科や臨床検査学科の教員と各学科の学生が多く参加し、本調査へ学科横断的に関わっていきます。



3年生への進路支援

保健科学部進路支援部会主催で「合同施設説明会」を開催しました。当日は、県内の医療機関を中心に28団体(施設)にご協力いただき、保健科学部生向けに各施設の特徴や例年の採用スケジュール等をご説明いただきました。参加した保健科学部生(200名超)は、今後の就職活動に向けて熱心に説明を聞く姿が見られました。



ホールボディカウンターの寄贈

福島医療生活協同組合様より、放射線による内部被ばく線量を計測するホールボディカウンターが保健科学部へ寄贈されました。本学の特色として、学生はこの装置により実践的に福島環境を学ぶことができます。



模擬患者との実習の様子

保健科学部では、臨床の現場に近い状況で学内実習や実技試験を行うため、地域の方々に模擬患者(SP)としての協力を仰いでいます。SPには主に教育の場面に参加する役割と、技能試験で患者役を演じる役割との2種類があります。

SPについては令和4年度から養成講座を開始しており、各学科でのシナリオ講習会を経て、後期に診療放射線科学科3年生の臨床技能実習において、13名のSPにご協力いただきました。実習では、学生がSPに対し適切な医療対応ができるかを教員が評価しました。





別科助産学専攻

Division of Midwifery

別科助産学専攻の教育理念

1. リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関わる健康生活を支援するために、周産期を中心とした女性と家族におけるライフサイクル全般で活躍できる専門知識、判断力、実践力を有する助産師を養成する。
2. いのちにかかわることに責任を持ち、豊かな人間性とケアリング能力を有する助産師を養成する。

message | 女性の“生きる”力を支援する

メッセージ

本学では、より高度な専門知識と技術を備えた質の高い助産師を養成するため、令和5（2023）年4月に別科助産学専攻を開設しました。

助産師は、女性のライフサイクル全般にわたり独自の判断で助産ケアを行います。女性や母親たちが最も助産師を必要とし、助産師としてもその専門性を最も発揮できるのが分娩を中心としたマタニティサイクルです。そのため別科では、臨床助産実践能力として必要な知識と、助産診断力および助産技術力を身につけます。

また、周産期を中心とした女性と家族におけるライフサイクル全般において、女性と家族に寄り添い、そのいのちに向きあうことに責任を持ち、その人を尊重し生活を支えるケアについても学びを深めていきます。

「いのち」にかかわる助産師には、人間に対する深い愛情と高い倫理観が求められます。助産師として自己研鑽し、専門的自律能力を備え、未来を担う子どもたちを安心して産み育て、女性として「生きる」ことを支援できる助産師を養成していきます。



別科長 高橋 香子

別科助産学専攻の教育目標

- 1.いのちを尊び、人に寄り添い、対象の主体性を尊重できる倫理的感応力を修得できる。
- 2.科学的根拠に基づいた専門的知識と技術を修得し、安全・安心で有効なマタニティケア能力を修得できる。
- 3.女性の生涯を通じた支援者として、その人の持つ力が最大限発揮できるよう支援するためのウィメンズヘルスクア能力を修得できる。
- 4.周産期医療チームの一員として、助産師の専門性を発揮し、多職種多機関と連携・協働して福島の母子保健・医療・福祉の向上・発展に貢献できる助産実践能力を修得できる。
- 5.クリティカルな思考で助産学を探究し、助産師として自己研鑽する専門的自律能力を修得できる。

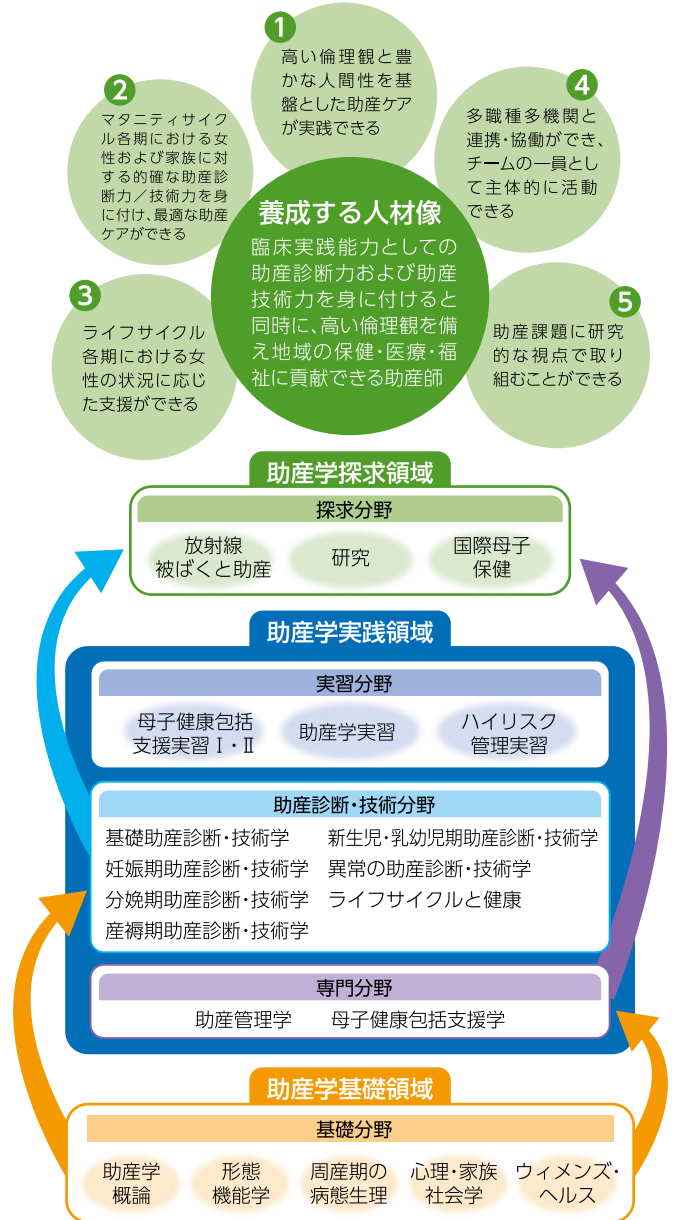
別科助産学専攻の概要

別科助産学専攻は、東日本大震災と福島第一原発事故からの復興を進める上で、将来を担う子どもたちを安心して生み育てられる福島県にすることを目的に、高度な知識と技術を身につけた質の高い助産師の養成をするために令和5年4月に新たに開設しました。臨床経験や教育経験豊かな6名の専任教員による質の高い教育を受けることができます。別科助産学専攻の修学期間は1年間で助産師国家試験受験資格が取得でき、即戦力として地域に根差した助産師活動をし、その核となる母子保健に携わる重要な役割を担い、活躍できる助産師を目指します。また、自律した助産ケアを展開することで、対象者の満足度を高めるのみならず、助産師自身の質の向上にも貢献でき、さらには、クリティカルな思考を発揮し、医療現場の問題提起並びにその課題改善に繋がる関わりができる人材を養成します。

カリキュラムの特徴

福島県では復興を前へ進める上で、将来を担う子どもたちを安心して生み育てるために、母子保健に関わる助産師の育成を求めている。本学別科助産学専攻は、「臨床実践能力としての助産診断力および助産技術力を身に付けると同時に、倫理観を備え地域の保健・医療・福祉に貢献できる助産師」を養成する人材像とし、共に学び共に育ち、助産師としての個々のアイデンティティの形成を促すために、教育課程を助産学基礎領域、助産学実践領域、助産学探求領域の3領域で構成しました。

カリキュラムツリー





大学院

医学研究科・看護学研究科
Graduate School

大学院の概要

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

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

看護学研究科博士前期課程では、看護援助方法の開発と研究を担う看護専門職や、高度な専門知識・技術と卓越した実践能力をもつ看護専門職(専門看護師)、助産師を育成します。また博士後期課程では研究者・教育者、看護実践指導者として活躍する人材の育成をめざしています。

大学院の構成

専攻	学習コース	学位	
医学研究科	医学専攻 (博士課程) 定員 60 名	高度医学研究者コース → 学位【博士(医学)】 専門医研究者コース → (専門医+)学位【博士(医学)】	
	医科学専攻 (修士課程) 定員 10 名	総合医科学プログラム } 学位【修士(医科学)】 社会科学プログラム }	
	災害・被ばく医療科学共同専攻 (修士課程) 定員 10 名	医科学コース → 学位【修士(医科学)】 保健看護学コース → 学位【修士(看護学)】	
		看護学研究科	看護学専攻 (博士前期課程) 定員 15 名
	看護学専攻 (博士後期課程) 定員 2 名		→ 学位【博士(看護学)】



毎年7月に開催する
大学院研究発表会・
サマーポスターセッション

医学研究科の教育目標

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

医学専攻(博士課程)の概要 修業年数4年

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

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

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

医学専攻 教育課程の特徴

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

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

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

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

医科学専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

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

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

医科学専攻 教育課程の特徴

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

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

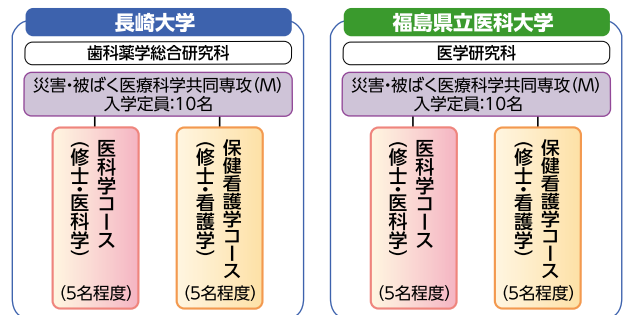
災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

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

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

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

2大学共同大学院 災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)



災害・被ばく医療科学共同専攻 教育課程の特徴

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

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

看護学研究科の理念

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

〈博士前期課程〉教育目標

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

博士前期課程の専門領域

- **基礎看護学 (研究コース)**
看護の対象となる人間の生命活動、看護実践とその教育等、あらゆる看護学領域に共通する一般性・普遍性を、目的や対象の特徴に即した研究方法を修得しつつ追究する。
- **がん看護学 (研究コース・CNS コース)**
がんと診断された時から終末期まで、さまざまな場所で療養しているがん体験者とその家族が抱える健康問題を解決するための効果的な看護援助方法論を開発する。
- **成人看護学 (研究コース)**
疾患や外傷などにより生体侵襲を受けた人やその家族の発達課題・生活過程を踏まえ、さまざまな健康レベルや病期に応じた看護援助方法を開発する。
- **老年看護学 (研究コース)**
老年期にある人が、治療および療養の場でその人らしく生活することを支援する看護援助方法を開発する。
- **精神看護学 (研究コース・CNS コース)**
精神の健康問題を持つ人が、自立したその人らしい生活を確立していくために必要な看護援助方法を開発する。
- **母性看護学・助産学 (研究コース・助産師コース)**
マタニティサイクルにある女性とその家族およびライフサイクル全般に関わる女性の健康を支援するための看護援助方法を開発する。助産師コースでは助産師国家試験受験資格を取得できる。
- **小児看護学 (研究コース・CNS コース)**
育児期にある家族の健康生活を支援するための援助方法および健康問題を持つ子どもとその家族のQOLの向上に必要な看護援助方法を開発する。
- **地域看護学 (研究コース)**
様々な健康水準の個人や集団を対象として、行政・企業・訪問看護等における健康課題に応じた看護ケアシステムおよび看護援助方法を開発する。

〈博士後期課程〉教育目標

- 1 看護系大学等の教育・研究機関において、複雑多様な人々のニーズに応えるケアやケアシステム開発の方法論を考究し、その体系化と発展に寄与する研究を自立して行い、その研究成果を看護実践に還元できる研究者で、その研究成果や研究指導力を以って質の高い看護学教育を展開できる看護教育・研究者を育成する。
- 2 病院や施設等の看護実践の場で、研究活動を自立して行うとともに、組織における研究活動や看護系大学等教育・研究機関との共同研究を推進し、その成果を看護実践に還元することを牽引できる指導者(看護実践指導者)を育成する。

博士後期課程の概要

福島県立医科大学看護学研究科では、学生が修士課程・博士前期課程でこれまで学んできた専門知識を看護実践の観点から発展・深化させ、研究の成果を実践の場に還元できる研究者や指導者の育成を目指し、令和4年4月博士後期課程(実践開発看護学領域)を開設しました。

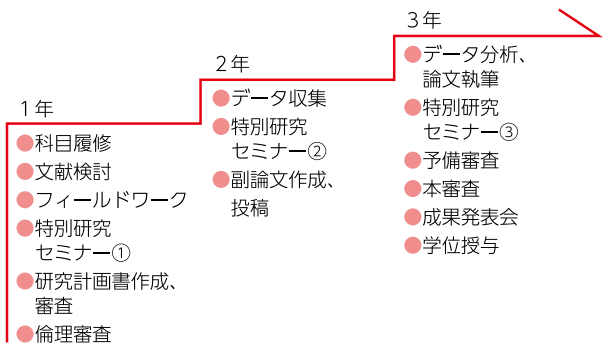
～実践開発看護学～

「実践開発看護学」とは、人々のニーズに応える新規性の高い独創的なケアと、それらを適時適切に人々に届けるケアシステムを創造し、その有効性を検証し、応用・発展させる方法論について教育・研究することを目的とする看護学です。

複雑化・多様化する健康問題の解決に資する独創的で質の高い看護実践を開発するとともに、住み慣れた地域で生活したいと願う住民や保健医療福祉資源の偏在を抱える地域の健康問題解決をめざし、多職種連携も含む継続した看護実践のシステム形成を図る能力の修得を目指します。

博士後期課程での研究活動の流れ

実践開発看護学特別研究 (1～3年、博士論文科目)



共同大学院 講座

災害被ばく医療科学共同専攻 保健看護学コース
災害危機管理看護学講座
Department of Disaster Crisis Management Nursing



講座主任(教授) 橋本 真由美 HASHIMOTO Mayumi

当講座は、災害を含め、個人が遭遇する危機的状況において、人々の健康と生活を守るために、地域保健にかかわる関係者と協働し実践していくための組織化や主体化を促し、リーダーシップやフォローシップを発揮しマネジメントできるための方法論の確立を目標に教育・研究を行います。また、危機管理意識を持ち実践できる人材を育成します。

災害・被ばく医療科学共同専攻 保健看護学コース
国際被ばく保健看護学講座
Department of Health Nursing of International Radiation Exposure



講座主任(教授) 佐藤 美佳 SATO Mika

本講座は、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故で得られた教訓に基づき、放射線に関する正しい知識の拡充と、被ばく医療および放射線災害における中長期的な看護実践を、科学的なエビデンスに基づいて体系化し、国際展開することを目標に教育・研究を行います。放射線の健康リスクについて正しい知識を持ち、主体的に看護実践できる人材を育成します。

私たちのFMU!

光が丘キャンパス編

医学部 × 看護学部



医学部
川森 結貴 さん
(千葉県出身)

看護学部
稲田 蓮 さん
(福島県出身)

福島県立医科大学の
いいところ、教えます!

私たちが、福島県立医科大学を選んだ理由。

稲田 「はじめまして」だね！医学部と看護学部は同じキャンパスだけど、なかなか交流ないからね…。

川森 一緒になるのは部活とサークルくらいだよー！それもコロナの影響があって今年になってやっと本格化した感じかな。もっと交流できたらいいのにね！蓮さんは福島出身でしょ？やっぱり地元の大学だから福島県立医科大学に来たの？

稲田 私はテレビドラマのコードブルーがきっかけで、災害医療に興味を持って、東日本大震災の被災地にある大学だからこそ、その経験を活かした救急クリティカルケアが学べると思って志望したの。

川森 すごい偶然！私もコードブルーや東日本大震災をきっかけに災害医療や救急医療に興味を持ってここにきたんだ。あとは放射線や被ばく医療など、原発事故があった福島ならではの学びがあると思ったのも理由の一つかな。実際、入学してみたらどう？

稲田 看護学部は思いやりがあって話しやすい雰囲気の子が多いなって印象。グループワークでも自分の考えを積極的に伝え合うから、自分では考えつかないような発見もあったりして。あとは同じ看護の道を目指しているから、気が合いやすくて居心地がとても良い！

川森 なるほどね。医学部は、志は同じだけどそれ以外のことに限ってはけっこうみんなそれぞれな印象。勉強、遊び、部活、バイト、いろんなことに対してやる気に満ち溢れていて、各々の予定に合わせてメリハリつけて学生生活を送っているから、みんなすごいな〜って思っている。

福島県立医科大学ならではの学びを実感。

稲田 印象に残っている授業はある？

川森 1年生の後半に受けた「福島学」かな。私は千葉県出身で福島のことを全然知らなかったから、とても楽しかった！医療に関わらず福島のいろいろな分野の方が講義してくださって、改めて福島に来たことを実感した授業だったよ。

稲田 私は3年生からはじまった「救急クリティカルケア」。興味があるからこそ楽しくて！実際に附属病院でフライトナースとし

て活躍している看護師の講義を受けることができるから、実際の現場がどういうものなのか知ることができる貴重な機会なんだよね。

川森 興味があるからこそ楽しいってすごく分かる！高校は大学受験のための勉強って感じが強かったけど、大学は興味がある分野をより深く学べるし、特に先生の専門分野だと詳しくすぎるくらい！あとは海外経験のある先生が多いから、そういう経験談も聞くことができたり。とにかく専門的だし、それを学びたくて来ているから楽しいよね。

稲田 附属病院で働く医師や看護師からの講義を受けられるのは、この大学で良かったと思うことの一つだね。例えば「災害看護学」は、震災当時、看護師としてボランティアに参加した先生が担当なの。教科書だけだとなかなか想像が膨らまないけど、実際に経験した方の講義を受けると、災害看護の細かいところまで知ることができるから、より学びたい気持ちも高まるんだよね。

川森 医学部も放射線の授業は、原発事故で被ばくされた患者さんを実際に診て、震災当時も今も最前線で活動している先生が講義してくださるから、すごく心に残る。当時の状況や報道の間違いなども知ることができて、驚くこともあったけど、「正しく怖がること」を学ぶことができたと思う。

私たちが、卒業後に叶えたい夢。

稲田 卒業後はどうするか、もう決めている？

川森 研修でいろいろな科をまわってからもう一度考えるけど、今のところはもともと興味があった災害医療や救急医療に従事したいと思っているよ。私は地域卒で入学したから、福島の医療機関に勤務して医師不足解消に貢献したい。もちろん起こっては欲しくないけど、もし災害が起きてしまった時には今学んでいることを活かして、一人でも多くの命を救いたいな。

稲田 私もやっぱり災害医療がキーワードかな。災害の現場で、患者さんだけでなくその家族も含めて、看護師として安心感を与えられるような存在になりたいと思っている。そのためにはしっかりと知識と、何事にも動じない心、忍耐力を身につけていきたいな。お互いががんばろうね！

私たちのFMU!

福島駅前キャンパス編

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



私たちが、福島県立医科大学を選んだ理由。

五十嵐 小学生の頃から作業療法士を目指していた私にとって、中学生の時に配られた福島県立医科大学学部新設のプリントがすごく印象に残っている。当時福島県内には作業療法について学べる大学はなかったし、数えてみたらちょうど私が1期生になれる！と思って、そこからずっと志望校は変わらずこ1本。私は福島出身で県内で学べることに魅力を感じたけど、みんなはどうしてここを志望したの？

仲條 僕も福島出身で、東日本大震災を経験しているので地元で貢献したいという想いが強くて。臨床検査技師には中学生の頃から興味を持っていたから、地元で学べるなら！と思って志望したよ。

池田 僕はずっとやっていた野球がきっかけで理学療法士を目指すようになったんだけど、地元の山形を出たくて、県外で理学療法士の勉強ができる大学を探していたんだ。地元からの距離感も丁度良くて、ここに決めたよ。

嶋山 僕も野球でのケガがきっかけで、診療放射線技師の仕事に興味を持ったんだ。僕は福岡出身でもちろん九州でも放射線については学べるけど、放射線災害があった福島の大学なら他では学ぶことのできない災害関連の放射線について学べると思ったんだよね。

五十嵐 実際通ってみてどう？

嶋山 やっぱり放射線災害の研究を専門とする先生もいるから、最新の知識を幅広く深く学べている。あとは設備が最新！

仲條 確かに！臨床検査学科は実習がけっこう多いんだけど、そこで使う機械が充実していてすごいと思った。保健科学部の魅力の一つかもしれない。

大学生活の中で出逢いがあり、学びの中に発見もある。

池田 僕は野球サークルに入っているから保健科学部のの人とはけっこう仲良くなれたけど、みんなは他学部・他学科の学生と交流ある？

仲條 僕はバレーボール部で光が丘キャンパスに行くから、他の学部との交流もある方だと思う。

嶋山 僕は寮に住んでいて、光が丘キャンパスの準硬式野球部にも入っているから、そこで他学部の学生とも会えるかな。

五十嵐 私も寮に住んでいるから、他学部や他学科の先輩からたくさん話を聞いているよ。でもあんまりみんながどんな授業を受けているかは分からないよね。どんな授業が印象に残っている？

仲條 「コミュニケーション論」と「ライフデザイン」かな。人とのコミュニケーションや自分の人生について授業で取り上げるのは新鮮だった。

池田 「解剖学実習」ではじめてご遺体を解剖した時は怖かったけど、実際に自分の目で人体の構造を観察することでより理解が深まった気がする。いろいろ戸惑うこともあるけど、興味がある分野を選んで勉強しているから、新しい発見もたくさんある。

五十嵐 確かに。あと高校と決定的に違うのが、先生方が大学の先生である以前に、自分が目標としている職業の免許を持っている大先輩なんだってということ。そう思うと話の重みも全然違うし、授業への気合いの入り方も変わるよね。

卒業後は、コレが私の目指す道。

仲條 みんなは卒業後の進路について、もう考えている？僕は臨床検査技師としてすぐに現場に出て、即戦力として活躍したいと思っている。その中で、いろいろな資格を取って大学で教えたり、科捜研で臨床検査のスキルを活かすことも視野に入れていこうかなと。

池田 僕も卒業後は理学療法士として病院や施設に勤務しようと思っている。その後、大学院に進学してスポーツ障害についての研究などもしてみたいな。

嶋山 僕はできれば大学院で放射線をより深く学んだ上で診療放射線技師になりたい。そしてきれいな画像を撮り、病気を確実に見つけることが目標かな。

五十嵐 実は作業療法士って働く場所がいろいろあるんだよね。私は、発達障害の子どもに対して生活しやすいように支援する学校コンサルテーションにも興味があるし、老年期や高次脳機能障害の領域も気になっていてまだ迷い中。みんなの2、3年後が楽しみだね！



部活動紹介

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

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

同好会 JUST FIT BAR、茶道部、ピアカウンセリング研究会、ストリートダンスサークル ZACC、プライマリ・ケアを学ぼう会、アカペラサークル阿修羅、ウィンドアンサンブル、IFMSA-Fukushima、Cheers !、文芸サークル肋骨スタジオ、Fukushima WILL、ふくしまめぐのみ病院、ジャズ研究会、フリースノーボードサークル 54°、日本酒研究会、POMk Project、蓬萊技術研究機構、論文愛好会 MOO 会、ボランティアサークル Tomorrow、演劇部、FMU PR-Lab、球技サークル、軟式野球部、カードゲームサークル

学生自治会 本学の学生自治会は学生が運営しているもので、主な取組として、クラブ活動の助成、新入生歓迎会、学園祭(光が丘祭、光翔祭)の運営などを行っています。クラブは現在28の運動部と9の文化部、24の同好会があり、どの部も活発に活動を行っています。また、多くの学生が2つ以上のクラブ、同好会に参加しており、充実した学生生活を送っています。



小泉 大祐さん (医学部 2020年度卒業)
福島県立医科大学附属病院 勤務 専攻医

福島県立医科大学勤務 先輩職員からのメッセージ

**医師になるための勉強は膨大ですが、
同じ道を志す仲間がいたから頑張れる。**

私が勤務する脳神経内科には、診断することも難しい症例が集まります。しかし、診断しなければ治療も慎重にならざるを得ないためバランスをとって診療するのが難しいこともあります。また、有効な治療方法がない難病を扱うことも多く、そのような患者さんとの向き合い方に悩むこともあります。それでも、少しでも症状が良くなるように医局員の方々と協力し合いながら診療する日々は大変ですが、人の助けになる医師という仕事の誇りを実感しています。思えば大学時代、同じ道を志す仲間と切磋琢磨できたから今があると思います。

■入学科・授業料・諸会費等

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

	区分	医学部	看護学部	保健科学部	別科助産学専攻
入学科	福島県の住民	282,000円	282,000円	282,000円	169,200円
	福島県の住民でない者	846,000円	564,000円	564,000円	338,400円
授業料	区分なし	535,800円	535,800円	535,800円	535,800円

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

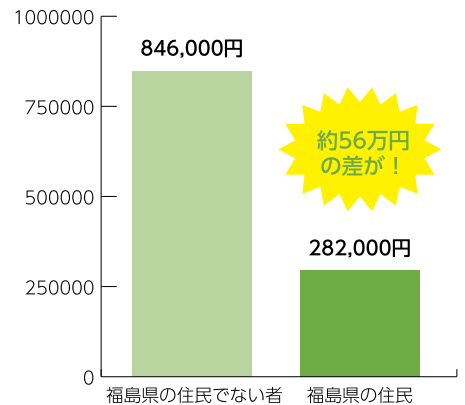
区分	医学部	看護学部	保健科学部	別科助産学専攻
後援会費	300,000円	100,000円	150,000円	25,000円
学生会費	10,000円	7,000円	7,000円	-
同窓会費	42,000円	卒業時 10,000円	-	-
学生総合補償制度掛金	72,000円程度(コース例)	52,000円程度(コース例)	52,000円程度(コース例)	16,000円程度(コース例)

修学資金制度

卒業後一定期間の勤務を条件として貸与された修学資金の返還が免除される制度(福島県緊急医師確保修学資金、福島県保健師等修学資金、福島県理学療法士等修学資金)があります。その他、各地方自治体、各種団体などによる修学資金制度もありますので、詳しくはお問い合わせください。
(令和6年度現在)

■入学科〈医学部の場合〉

福島県内出身者の入学科は
とても安くなります



学生寮

学生に学習面と生活面における良好な環境を提供するため、平成28年4月に開寮しました。学生寮は、学部や学年の垣根を越えて集団生活をするることにより、対人関係を学ぶとともに、地域や他者との交流をしていく中で豊かな人間性を養うことができる場です。

〈学生寮の概要〉

- ・所在地 福島県福島市渡利字大久保60-1
- ・建物概要 鉄筋コンクリート造り3階建
- ・定員 84人(男子42人、女子42人)
- ・寮室 面積約30㎡、3人相部屋(寝室は個室)、冷房等完備
- ・共同スペース 風呂、シャワー、トイレ、洗面台、ミニキッチン、懇談スペース
- ・共同設備 テレビ、電子レンジ、IHクッキングヒーター、洗濯乾燥機(コイン式)、自動販売機(飲料)
- ・食事提供 あり(平日の朝・夕)
- ・寄宿料等 寄宿料(月額) 17,000円
運営経費(月額) 32,000円



各種データ

医学部

年度	区分	募集人員	志願者	第1次選考 受験者	第1次段階 選抜合格者※	2次試験 受験者	入学者	実質倍率	入学者内訳						
									地域別		男女別		卒業期別		
									県内	県外	男性	女性	新卒	既卒	
令和5年度	前期	一般枠	45	594	/	333	260	47	3.1倍	1	46	29	18	26	21
		地域枠	30												
	推薦入試	50	135	/	/	132	46	2.9倍	31	15	28	18	31	15	
	総合型	5	17	17	15	15	5	3.0倍	4	1	4	1	5	0	
	海外教育 外国人留学生	若干名 若干名	5 0	/	/	4	2	2.0倍	0	2	1	1	0	2	
令和6年度	前期	一般枠	45	519	/	330	259	45	3.3倍	2	43	27	18	15	30
		地域枠	30												
	推薦入試	50	152	/	/	144	47	3.1倍	32	15	26	21	25	22	
	総合型	5	14	14	14	13	5	2.6倍	1	4	1	4	5	0	
	海外教育 外国人留学生	若干名 若干名	10 2	/	/	9 0	3	1.8倍	0	3	0	3	0	3	

※総合型は第1次選考合格者数

看護学部

年度	区分	募集人員	志願者	2次試験 受験者	入学者	実質倍率	入学者内訳					
							地域別		男女別		卒業期別	
							県内	県外	男性	女性	新卒	既卒
令和5年度	前期	44	132	120	44	2.5倍	20	24	10	34	38	6
	後期	10	147	53	10	3.5倍	7	3	2	8	7	3
	推薦入試	30	52	52	30	1.7倍	30	0	1	29	30	0
令和6年度	前期	44	74	70	44	1.4倍	30	14	2	42	39	5
	後期	10	110	33	10	2.8倍	5	5	1	9	7	3
	推薦入試	30	62	62	30	2.1倍	30	0	1	29	30	0

保健科学部

年度	学科	区分	募集人員	志願者	第1段階 選抜合格者	第2段階 選抜受験者	入学者	実質倍率	入学者内訳					
									地域別		男女別		卒業期別	
									県内	県外	男性	女性	新卒	既卒
令和5年度	理学療法学科	一般選抜	24	38	38	35	24	1.4倍	9	15	13	11	24	0
		学校推薦型選抜	16	27	-	-	16	1.7倍	16	0	7	9	16	0
	作業療法学科	一般選抜	24	59	59	52	24	2.0倍	8	16	9	15	24	0
		学校推薦型選抜	16	20	-	-	16	1.3倍	16	0	3	13	16	0
	診療放射線科学科	一般選抜	15	85	60	56	15	3.7倍	6	9	9	6	11	4
		学校推薦型選抜	10	24	-	-	10	2.4倍	10	0	5	5	10	0
臨床検査学科	一般選抜	24	149	96	85	24	3.4倍	4	20	6	18	22	2	
	学校推薦型選抜	16	37	-	-	16	2.3倍	16	0	3	13	16	0	
令和6年度	理学療法学科	一般選抜	24	55	55	55	24	2.2倍	7	17	9	15	20	4
		学校推薦型選抜	16	26	-	-	16	1.6倍	16	0	6	10	15	1
	作業療法学科	一般選抜	24	34	34	33	24	1.3倍	14	10	4	20	22	2
		学校推薦型選抜	16	23	-	-	16	1.4倍	16	0	3	13	16	0
	診療放射線科学科	一般選抜	15	60	60	57	15	3.4倍	5	10	7	8	14	1
		学校推薦型選抜	10	29	-	-	10	2.9倍	10	0	3	7	9	1
臨床検査学科	一般選抜	24	64	64	63	24	2.4倍	9	15	7	17	20	4	
	学校推薦型選抜	16	34	-	-	16	2.1倍	16	0	4	12	15	1	

別科助産学専攻

年度	区分	募集人員	志願者	入学者	実質倍率	入学者内訳			
						地域別		男女別	
						県内	県外	男性	女性
令和5年度	一般選抜	10	53	10	5.3倍	3	7	/	10
	推薦選抜	10	32	10	3.2倍	6	4	/	10
令和6年度	一般選抜	10	47	10	4.7倍	1	9	/	10
	推薦選抜	10	32	10	3.2倍	7	3	/	10

各種データ

■ 大学学生数

(令和6年5.1現在)

区分	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計		
医学部	県内	39(13)	44(15)	46(20)	47(16)	42(17)	43(11)	261(92)	
	県外	93(41)	88(33)	101(27)	85(29)	83(23)	92(28)	542(181)	
	計	132(54)	132(48)	147(47)	132(45)	125(40)	135(39)	803(273)	
看護学部	県内	66(63)	58(50)	61(55)	60(58)			245(226)	
	県外	19(17)	30(25)	26(22)	19(18)			94(82)	
	計	85(80)	88(75)	87(77)	79(76)			339(308)	
保健科学部	理学療法学科	県内	23(13)	26(14)	21(12)	22(15)			92(54)
		県外	17(12)	15(7)	17(4)	18(6)			67(29)
		計	40(25)	41(21)	38(16)	40(21)			159(83)
	作業療法学科	県内	30(24)	25(17)	33(24)	23(19)			111(84)
		県外	10(9)	16(11)	9(8)	11(8)			46(36)
		計	40(33)	41(28)	42(32)	34(27)			157(120)
	診療放射線科学科	県内	15(8)	16(5)	15(6)	16(10)			62(29)
		県外	10(7)	9(6)	10(5)	9(4)			38(22)
		計	25(15)	25(11)	25(11)	25(14)			100(51)
	臨床検査学科	県内	25(17)	20(14)	19(18)	23(16)			87(65)
		県外	15(12)	20(17)	20(19)	17(11)			72(59)
		計	40(29)	40(31)	39(37)	40(27)			159(124)
学部合計	県内	198(138)	189(115)	195(135)	191(134)	42(17)	43(11)	858(550)	
	県外	164(98)	178(99)	183(85)	159(76)	83(23)	92(28)	859(409)	
	計	362(236)	367(214)	378(220)	350(210)	125(40)	135(39)	1,717(959)	

■ 別科学生数

区分	1年
別科助産学専攻	20

※ ()内は女子学生数で内数

■ 大学院学生数

区分	学年	学 年					計
		1年	2年	3年	4年	計	
医学研究科	医学専攻(博士課程)	24	37	32	129	222	
	医科学専攻(修士課程)	2	5			7	
	災害・被ばく医科学共同専攻(修士課程)	1	9			10	
	計	27	51	32	129	239	
看護学研究科	実践開発看護学領域(博士後期課程)	2	1	2		5	
	基礎看護学領域(博士前期課程)	0	3			3	
	がん看護学領域(博士前期課程)	0	1			1	
	成人看護学領域(博士前期課程)	2	0			2	
	老年看護学領域(博士前期課程)	3	0			3	
	精神看護学領域(博士前期課程)	1	5			6	
	母性看護学・助産学領域(博士前期課程)	5	2			7	
	小児看護学領域(博士前期課程)	0	0			0	
	地域看護学領域(博士前期課程)	0	1			1	
	計	13	13	2		28	
	合計	40	64	34	129	267	

■ 学位(博士[医学])授与者数(平成元年～)

(令和6年5.1現在)

年度	総数																														計					
	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30						
大学院	6	14	7	6	12	13	15	3	11	10	6	10	19	12	19	9	16	20	21	21	25	25	22	19	23	19	31	28	26	26	24	29	44	30	33	654
論文	46	65	23	48	29	88	39	61	31	30	54	32	23	24	23	16	41	25	15	18	11	11	12	11	12	2	7	8	7	11	4	8	7	9	10	861
計	52	79	30	54	41	101	54	64	42	40	60	42	42	36	42	25	57	45	36	39	36	36	34	30	35	21	38	36	33	37	28	37	51	39	43	1,515

■ 学位(修士)授与者数

(令和6年5.1現在)

年度	総数																				計					
	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3	4		5				
医科学											6	9	5	6	4	5	7	5	3	10	6	8	5	8	7	94
看護学	5	5	1	5	6	5	8	10	1	18	10	6	8	3	7	7	8	3	7	6	8	8	7	8	137	
災害・被ばく医科学																	7	11	6	5	7	4	9	49		

■ 国家試験の状況[過去5年分]

医師国家試験年次別合格者(総数)

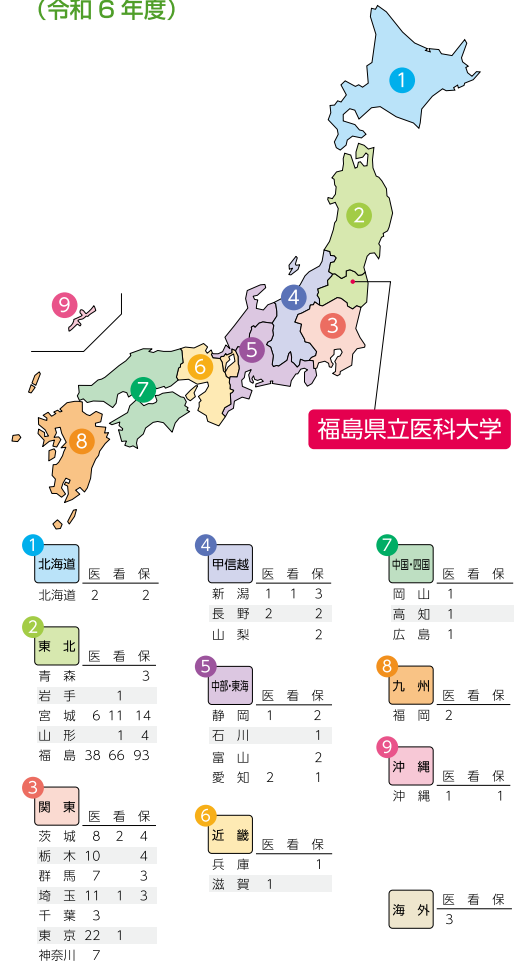
実施年	元	2	3	4	5	6
回数	113	114	115	116	117	118
受験者(人)	146	141	130	139	132	134
合格者(人)	132	134	119	128	126	127
合格率(%)	90.4	95.0	91.5	92.1	95.5	94.8
全国合格率(%)	89.0	92.1	91.4	91.7	91.6	92.4

医師国家試験年次別合格者(新卒者・既卒者別)

実施年	元	2	3	4	5	6	
回数	113	114	115	116	117	118	
新卒者	受験者(人)	143	126	123	129	122	128
	合格者(人)	131	122	115	121	122	125
	合格率(%)	91.6	96.8	93.5	93.8	100.0	97.7
既卒者	受験者(人)	3	15	7	10	10	6
	合格者(人)	1	12	4	7	4	2
	合格率(%)	33.3	80.0	57.1	70.0	40.0	33.3

■ 入学者の出身高校所在地別内訳

(令和6年度)



福島県立医科大学

■卒業生の状況 医学部(平成元年～)

(令和6年5.1現在)

卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別		県内					不明	死亡
			県外	県内	本学	開業医	公立病院	その他病院	その他		
37	元	83	23	57	11	16	5	19	6	2	1
38	2	95	43	44	6	9	6	16	7	7	1
39	3	86	27	57	12	13	5	24	3	2	-
40	4	91	43	44	9	7	2	21	5	3	1
41	5	72	33	36	6	5	3	18	4	2	1
42	6	86	52	29	7	3	2	13	4	4	1
43	7	81	28	51	20	2	1	18	10	1	1
44	8	88	40	43	15	-	3	22	3	5	-
45	9	72	33	36	16	1	3	10	6	3	-
46	10	90	41	43	12	1	2	18	10	6	-
47	11	84	49	32	14	1	1	12	4	3	-
48	12	78	35	40	23	-	2	14	1	3	-
49	13	73	38	31	16	-	2	13	-	4	-
50	14	77	46	29	18	-	3	6	2	2	-
51	15	85	38	42	16	-	2	17	7	5	-
52	16	73	40	30	16	-	1	12	1	3	-
53	17	79	47	30	13	-	4	11	2	2	-
54	18	82	48	33	12	-	-	19	2	1	-
55	19	79	39	40	11	-	4	23	2	-	-
56	20	79	35	41	23	-	-	15	3	3	-
57	21	79	37	42	16	-	2	24	-	-	-
58	22	84	41	43	12	-	-	31	-	-	-
59	23	74	46	27	8	-	2	17	-	1	-
60	24	80	31	48	15	-	4	29	-	1	-
61	25	90	36	53	13	-	2	38	-	1	-
62	26	102	52	45	5	-	6	34	-	5	-
63	27	101	49	51	10	-	5	36	-	1	-
64	28	110	47	57	7	-	4	46	-	6	-
65	29	99	21	75	19	-	13	43	-	2	-
66	30	143	44	85	18	-	17	50	-	14	-
67	元	126	51	71	13	-	16	42	-	4	-
68	2	123	38	70	8	-	18	44	-	15	-
69	3	129	51	69	5	-	19	45	-	9	-
70	4	122	41	81	10	-	17	53	1	-	-
71	5	128	45	75	3*	-	17	55	-	8	-

※会津医療センター含む

■卒業生の状況 看護学部

(令和6年5.1現在)

卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別		県内				
			県外	県内	市町村	公立病院	その他病院	その他	
1	13	87	57	30	10	4	1	15	-
2	14	86	60	26	12	1	2	11	-
3	15	83	43	40	15	-	3	18	4
4	16	81	47	34	10	1	2	21	-
5	17	90	51	39	2	1	14	19	3
6	18	88	47	41	-	2	21	17	1
7	19	89	46	43	2	1	25	15	-
8	20	83	47	36	-	3	17	15	1
9	21	92	52	40	-	1	13	23	3
10	22	92	37	55	-	2	27	22	4
11	23	89	49	40	-	2	22	14	2
12	24	88	43	45	3	4	20	18	-
13	25	83	34	49	4	3	21	19	2
14	26	72	28	44	2	5	29	8	-
15	27	85	26	59	1	7	40	8	3
16	28	86	32	54	1	9	33	7	4
17	29	87	33	54	3	6	31	8	6
18	30	79	39	40	1	6	27	5	1
19	元	80	28	52	1	5	35	7	4
20	2	84	22	62	3	8	40	8	3
21	3	83	28	55	3	5	36	7	4
22	4	84	29	55	2	4	42	3	4
23	5	80	34	46	-	6	26	9	5

■国家試験の状況[過去5年分]

保健師国家試験の合格状況

実施年	元	2	3	4	5	6
受験者(人)	79	80	84	83	42	41
合格者(人)	65	78	83	78	41	40
合格率(%)	82.3	97.5	98.8	94.0	97.6	97.6
全国合格率(%)	88.1	96.3	97.4	93.0	96.8	97.7

助産師国家試験の合格状況

実施年	元	2	3	4	5	6
受験者(人)	6	6	5	5	5	20
合格者(人)	6	6	5	5	5	20
合格率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
全国合格率(%)	99.9	99.5	99.7	99.7	95.9	99.3

看護師国家試験の合格状況

実施年	元	2	3	4	5	6
受験者(人)	79	80	84	83	84	80
合格者(人)	78	79	83	82	82	77
合格率(%)	98.7	98.8	98.8	98.8	97.6	96.3
全国合格率(%)	94.7	94.7	95.4	96.5	95.5	93.2

■医学部・看護学部・学生生活・

入学試験に関するお問い合わせ先

公立大学法人 福島県立医科大学 教育研修支援課
 〒960-1295 福島県福島市光が丘1
 e-mail gakuseik@fmu.ac.jp

■保健科学部に関するお問い合わせ先

公立大学法人 福島県立医科大学 保健科学部事務室
 〒960-8516 福島県福島市栄町10番6号
 e-mail h-nyushi@fmu.ac.jp



医療人育成・支援センター

CMECD : Center for Medical Education and Career Development

message

メッセージ

医療人としての成長をシームレスに支援

医療人育成・支援センターは、2008年4月、卒前医学教育と卒後臨床研修を一貫して支援する組織として、医学教育部門と臨床医学教育研修部門が設立されました。その後、看護学教育研修部門と災害医療総合学習センターを加え、2020年からは医療手技教育研修開発センター、さらに2021年からは、保健科学部の開講に伴い、保健科学教育研修部門を加えた6部門が置かれ、それぞれ各部門が担う役割を果たし、学部教育・卒後教育の充実をはかり、よき医療人の育成を目指して取り組んでいます。

当センターは、設立10年が過ぎ、その時々々の要求に柔軟に対応し、活動内容が変化してきました。今後は、3学部6学科の医療系総合大学の教育に関する中心となることが期待されています。具体的には、本学における新たな教育システム導入の推進役と3学部の横の連携の要となることです。当センターは、本学の3学部の横断的な教育組織として、総合科学、生命科学、災害医療学、社会医学、臨床医学、看護学、診療放射線学、臨床検査学、作業療法学、理学療法学について、学部の枠を越え、学生からそれぞれの卒業後の医療人としての成長をシームレスに支援していきます。また、災害医療総合学習センターと医療手技教育研修開発センターは、従来の枠組みを越えた新たな教育の拠点と期待されています。

今後も当センターにご支援とご協力を賜りますようによりしくお願いいたします。



医療人育成・支援センター センター長 大谷 晃司



医学教育部門

医学教育部門は、医学生が6年間で十分な知識と基本技能、そしてプロフェッショナルとしての姿勢と思考を自律的に身に付けられるよう、新しいプログラムの企画・実践・支援、教育資源の管理、医学教育に係る提言を行っています。本学の医学教育全体を俯瞰して講座間、学部間を有機的につなぐ役割も担います。

I. 教育プログラムの企画と支援

新しい教育手法 (TBL、統合授業、反転授業等) の導入と実践
 プロフェッショナル教育 (早期ポリクリ、地域実習、多職種連携教育) の企画実践
 領域横断的な技能教育の実践 (医療面接、採血) と評価 (OSCE)

II. 教育資源の管理

SP会運営、スキルラボ管理、FD、教育相談

III. 医学教育に係る提言

分野別認証評価、学生評価システム、入試、カリキュラム等

IV. 医学部入学への動機づけ事業の支援

出前講義、学校見学対応等

看護学教育研修部門

看護学教育研修部門では、将来について考えている中学生・高校生への職業選択、および国家資格取得後の看護職の卒後教育に関して、地域の皆様方への支援を担っています。2023年から、看護学の卒後教育は、教育者主体の継続教育という考え方から、学習者主体の生涯学習という考え方に移行しました。様々な場で、様々な役割を担っているすべての看護職者が、自身の専門家としてのキャリア形成を、自ら考え自ら選びとり、自らの責任において継続していく時代になりました。

本部門でも上記の方針や地域の実情を踏まえ、幅広いニーズに応えられるよう事業に取り組んでいきます。

I. 中学生・高校生を対象とした出前講義・学校見学

II. 就職ガイダンス

III. 看護師等の資質向上のための研修会

臨床医学教育研修部門

臨床医学教育研修部門は、卒後教育の充実を主な役割として、下記事業を通して、地域医療に必要な知識・技術の習得・向上のため、臨床研修医や指導医等の人材育成を支援しています。

特に、臨床研修の充実により、県内臨床研修医採用数を増加させることは、県内の医師確保につながることから、福島で日本トップクラスの臨床研修を提供し、第一線で働く医師を育てるため、県内20臨床研修病院をネットワーク化し、福島医大だけでなく県全体の臨床研修内容のレベルアップにも努めています。

2018年度の4年生から始まった臨床実習 (BSL) の72週化にあわせ、BSLの内容の改善や評価のIT化を担っています。センター創立10年が過ぎ、臨床教育を見据え、学部の臨床教育へ活動範囲が広がってきています。

さらに新専門医制度による専門医研修支援を行っていきます。県内各病院での学部教育・臨床研修に関する講習会や臨床研修指導医養成講習会の開催などを通じて、大学の枠を越え、福島県全体の臨床医学教育の向上も目指しています。

主な事業

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

保健科学教育研修部門

保健科学教育研修部門は、2021年4月の保健科学部開設に伴い設置されました。

4学科で育成される理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、および臨床検査技師のそれぞれが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等の臨床能力を身につけることができるように環境整備や教育支援を行うとともに、研修会などを開催して地域医療を担う医療従事者の資質向上の支援を行っています。

災害医療総合学習センター

福島でしかできない実践的な教育

災害医療総合学習センターは、災害医療や放射線被ばく医療の知識や技術を持ち、それを実践できるエキスパート (医師・看護師・診療放射線技師など多様な医療人) を育てるための教育と、その研修体制確立を主な役割としています。

医療手技教育研修開発センター

献体遺体を用いた手術手技研修 (Cadaver Surgical Training : CST) の普及・発展のために、2020年4月に設置されました。

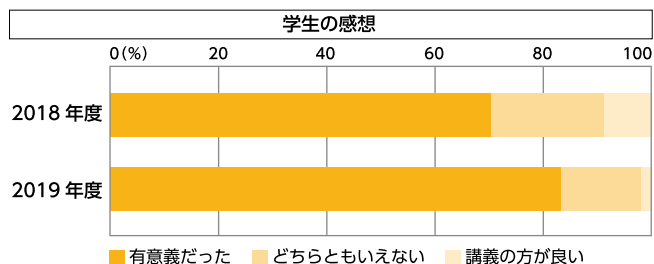
実践的な医療手技の向上に寄与できるように、ドライラボ、ウェットラボ、アニマルラボを連携させ、総合的な医療手技のトレーニング環境の構築に取り組んでいます。

医学教育部門

医療人育成・支援センターの医学教育部門は、国内外の医学教育に関する研究成果や情報を踏まえて、福島医大の医学教育上の課題の抽出、教員への問題提起、現状に則した形での新しい教育方略の導入、教育の環境整備、講座横断的な授業の運営を担当しています。

新しい教育手法の導入 ～症候論 TBL～

2018年度からTBL (team-based learning) を症候論の授業に取り入れました。TBLは事前学習を前提としたアクティブラーニングの一形態です。授業では、一般外来の初診患者診察を想定してチームで診断を考えます。チーム内、チーム間、講師 — チーム間での議論は学生の満足度を高め、また、講師陣のやりがいを刺激します。



FD (Faculty Development)

FDは、教員同士で教育上の課題の解決方法を模索したり、新しい教授方法を共有したりする機会です。TBL導入に際してはFDで模擬授業を行い、導入のメリットと運営上の課題を検討しました。



大学見学・出前講義

中学校や高等学校からの要望により、生徒や保護者の大学見学の受入、および、本学の教職員を派遣する出前講義を行っています。医学や医療に関する多彩な話題や体験の提供により、医療人を志す中学生・高校生の興味関心を高める機会となっています。



医療コミュニケーションの実践教育と模擬患者の会

正しい診断には患者さんから必要な情報を得ることが必要で、治療には患者さんの理解を得なければなりません。それには、短時間で行われる医療面接で信頼関係を結ぶことが不可欠です。同年代以外との接触の乏しい医学生が様々な場面設定で幅広い年代の方々を相手に医療面接を学べるように、2009年に福島医大模擬患者の会が結成されました。「模擬患者」とは、医療面接の演習で患者役を担当して下さる一般の方々のことです。現在約50名の方々が模擬患者として登録され、医学教育部門が企画・運営する医学部1年生の医療コミュニケーション演習と4～5年生の医療面接実習、4年生と6年生の臨床実習前と後のOSCE(客観的臨床能力試験)にご協力下さっています。



クリニカル・スキルス・ラボラトリー(スキルラボ)

「知っていること (know how) は、やって見せられること (show how) を意味しない」との考えに基づき、臨床手技の訓練施設「スキルラボ」を整備しています。

スキルラボとは？

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

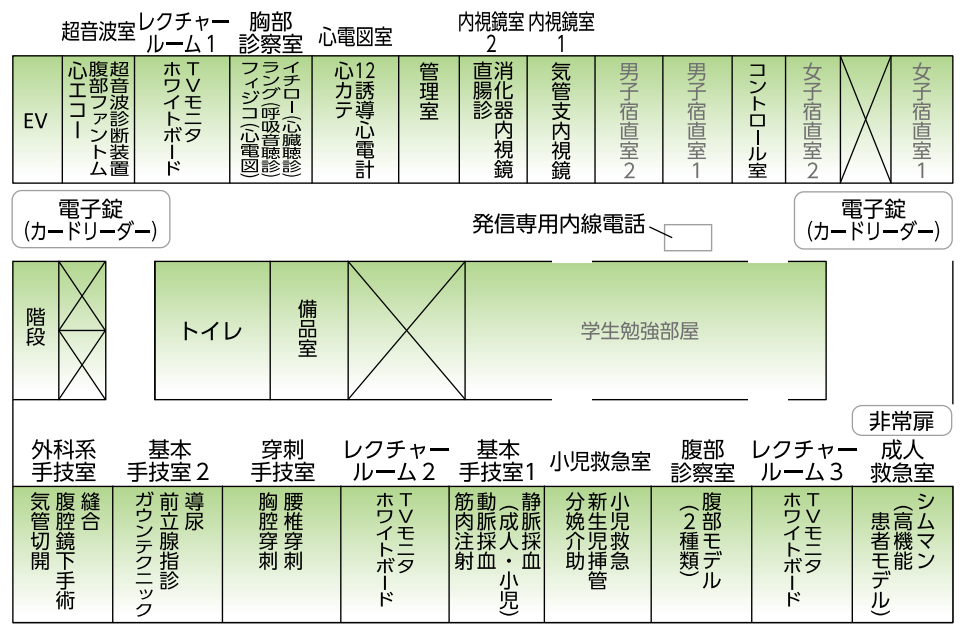
ています。

本学のスキルラボは、2009年4月27日にオープンしました。現在、スキルラボは、きぼう棟4階西、アドバンス(4号館5階)、ベーシック(8号館2階)、手術室の4カ所に設置され、授業・講習会・実技試験等に幅広く活用されています。

スキルラボ・きぼう棟

2016年度まで主に医学部生と研修医が利用していたスキルラボ・アドバンスのシミュレータを、きぼう棟4階西に移動しました。これにより、臨床手技の練習を臨床現場の近くで行えるようになりました。更に、これまで使用予約に応じて毎回出し入れしていたシミュレータが目的ごとの部屋に常設されているので、事前申込の上、スキルラボに行けばいつでも気軽に使えるようになりました。

○きぼう棟4F西。面積 324㎡。



スキルラボ・アドバンス

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

○4号館(医学部総合科学系研究棟)5階。面積 310㎡。

スキルラボの利用状況

スキルラボが開設された2009年度には学内外へのPR企画(臨床手技の講習会、オープンキャンパスでのイベント、FDでのシミュレータ・デモンストレーションなど)が多数行われ、初年度として3,800名の利用がありました。スキルラボ利用者協議会が設けられ、シミュレーション教育の授業活用、特に医学部臨床実習(BSL)での利用が増え、2023年度は延べ10,000名を超える利用がありました。

現在、医学部臨床実習では、4～6年次全科必修プライマリーコース64週と6年次選択科アドバンスドコース8週で行われており、「心臓・肺の聴診」「腰椎穿刺」「前立腺指診」「小児のBLS」「気管切開」「採血手技」「医療安全」など、18診療科32手技のシミュレーション教育プログラムが実施されています。

スキルラボ・ベーシック

ベッドサイドでの患者の診察・処置・ケアが大人数で学習できるようにレイアウトされた学習スペースで、主に看護学生や新人ナースなどがフィジカルアセスメントや採血手技を学習しています。

○8号館(看護学部棟)2階。面積 480㎡。



スキルラボ・手術室

全身麻酔に伴う呼吸・循環の変化、急変対応を高性能シミュレータで学習するスペース。

○附属病院2階麻酔科外来の回復室に設定。面積 約12㎡。

臨床医学教育研修部門

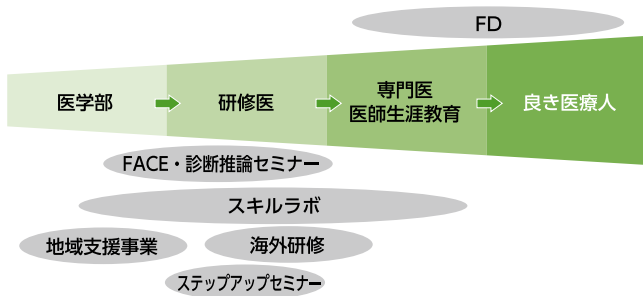
臨床研修・専門医研修

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

福島県立医科大学附属病院では、豊かな知識と確かな医療技術を身につけ、患者さんへの温かなまなざしを持った医師を養成すべく、全国から多くの研修医を受け入れています。医師臨床研修制度においては「EBM(Evidence-Based Medicine)に基づいた基本に忠実な研修」を、一般病院等では「救急医療やcommon disease」を学ぶことができるようにするなど魅力的な研修体制を構築しています。さらに、2018年4月からスタートした専門医制度にも対応しており、卒業後5～7年間の専門医取得までの一貫した研修体制も整備しました。

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

臨床医学教育研修部門は、優れた医師としての基礎を築くために



附属病院臨床医学教育研修センターと共に最適な研修プログラムの充実に努め、研修医が有意義な研修生活を送ることができるよう支援しています。

臨床研修の理念と基本方針

【臨床研修の理念】

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

【基本方針】

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

臨床研修医の全体像

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

臨床研修の概要 研修期間：2年間

きめ細やかなサポートと、多様なニーズに対応

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

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

救急研修においては、高度救命救急センターやドクターヘリによる研修だけでなく、県内の救急病院との連携により、一次・二次救急の研修も可能です。

専門医研修(専門研修プログラム)の概要

医師のキャリアを見据えた幅広い一貫した教育の推進

2018年にスタートした現行の専門医制度において、福島県立医科大学附属病院では、19ある全ての基本領域で基幹施設として専門研修プログラムを運用しています。

当院ではサブスペシャリティ領域も充実しており、基本領域との連動研修も可能となっております。

各人が希望する専門医資格が取得できるよう、基本領域の各プログラム責任者等と相談の上、最適な研修計画に基づき研修を行います。

また、原則として各学会の認定施設となっている連携施設でも研

修を行うことができますので、専門医資格取得に必要な症例数等を確保することができます。

更に当院の専門研修プログラムでは、併願により本学の大学院生、大学院研究生及び博士研究員の身分を兼ねることができ、医師として勤務しながら、大学院教育を学べます。大学院卒業時には医学博士(PhD)が授与され、専門医との同時資格取得が可能です。

当院では、医師のキャリア全般に関する一貫した教育を支援します。

看護学教育研修部門

資質向上のための研修



第1回研修会

2023年度も前年度と同様に、地域医療を担う看護職の皆様の資質向上を目指し、2回の研修会を開催しました。県立医科大学附属病院のみならず、県内の医療機関等に所属する多くの看護職の皆様にもご出席いただけることを願って、平日の夕方、勤務終了後の時間帯に、Webでの開催としました。また、2回の研修会ともにオンデマンド配信を行い、多くの方々にご視聴いただきました。

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

病棟で急変の場面にあうことがあります。そのときに冷静に行動することが求められます。担当している患者さんの様子がいつもと違う?なににか?と思ったときに看護師としてとるべき行動について、急変時の対応方法のポイントをおさえていただきました。



- テーマ 防ごう、急変。看護師にできること
- 日時 2023年9月27日(水) 17:30~18:30
- 対象 本学の若手看護師、本学附属病院の看護職、および関心のある全教職員、大学院生、学部生
- 内容 講演および質疑応答
講師 五十嵐 裕也氏 (福島県立医科大学附属病院看護部)
RN、救急認定看護師
- 参加者 オンライン30アクセス。オンデマンド10アクセス

第2回研修会

■研修会の主旨

慢性疾患を抱えた患者様が病を抱えながらも、自分らしく生きていくための方策を多職種で一緒に考えていくことが求められています。参加者の皆様の看護実践に活用していただけるよう、認定看護師の立場から、慢性進行性疾患患者に特有の意思決定支援のポイントを、慢性呼吸器疾患の事例を通してお話いただきました。



- テーマ 慢性疾患患者の意思決定支援
～患者の価値観を大切にする環境を看護師がつくる～
- 日時 2024年2月29日(木) 17:30~18:30
- 対象 福島県内の看護師、看護学生をはじめとした医療関係者全般
- 内容 講演および質疑応答
講師 村上 桃恵氏 (福島県立医科大学附属病院看護部)
RN, PHN, 呼吸器疾患看護認定看護師
- 参加者 オンライン45アクセス。オンデマンド49アクセス

■就職ガイダンス等

県内の医療機関等のご協力のもと、看護学部3年生を対象とした就職ガイダンスを実施しました。2023年度は、附属病院内の講義室を会場に、対面で開催しました。医療機関の皆様および看護学生の双方にとりまして、より広く県内の医療の現状を共有し合う機会になったと考えています。



■2023年度 就職ガイダンス

月日	内容	参加対象
1/29 (月) 14:00~	就職ガイダンス ・県内の主要な医療機関等 民間病院等 11施設、ほか県立病院 ・本学附属病院、会津医療センター附属病院 ・保健師 (県庁)	本学 看護学部 3年生

message

社会や医療現場の変化に適応しつつ、人間のもつ温かさ・優しさの提供を忘れない看護職の育成・支援を目指します

看護学基礎教育においては、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部改正を受け、2022年度から改正カリキュラムが適用されています。さらに2024年には、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂が予定されており、社会が求める看護職像は刻々と変化しています。看護職の人材育成には、これら社会からの要請を踏まえるとともに、その人個人の能力を引き出し育てることの両面からの支援が必要になります。

看護職は本来、支援を必要とする人々の24時間の生活を支えるために、自身の持てる力を提供する専門職です。情報化・機械化が進む医療現場の変化に適応しつつ、人間のもつ温かさ・優しさを提供できる看護職の育成と支援を行っていきます。



医療人育成・支援センター 看護学教育研修部門長 黒田 るみ

保健科学教育研修部門

医療人となるための臨床技術を学ぶ授業

保健科学教育研修部門は、2021年の保健科学部開設に伴い設置されました。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職種の育成を行う本学部では、学部全体およびそれぞれの学科で工夫を凝らした授業が展開されています。

・臨床技術基礎演習

4学科合同で入学してすぐの時期に、1年生を対象に集中講義の形式で開講しています。医療接遇、高齢者や障がい者体験、患者移動法、清潔・不潔の概念とカウンテクニク、感染制御、心電図の計測と見方、応急手当てなど、医療人として必要とされる基礎医科学技術などを学科に関係無く全ての学生が習得すべき普遍的な知識として学びます。学生の評価も高く、医療系大学へ入学したことを真に実感できる授業です。また、学生は本授業の受講で普通救命講習Ⅰの修了証を得ることができます。



・臨床実習

医療人となるために臨床実習は必須ですが、本学部でも学科に応じて1年から4年まで多くの臨床実習が開講されます。県内の医療施設や介護・福祉施設等のご協力をいただき、質の高い実習をできるよう教員一同努力しています。

・OSCE（客観的臨床能力評価試験）

学科によって異なりますが、3年生や4年生でOSCEを行う科目が用意されています。ご協力いただく模擬患者（SP）の会（HOPE会）が結成され、県内各地より60名を超えるボランティアの方々にご登録いただき、SP養成講座が開かれています。

県内関係者のための研修会の実施

保健科学部で養成する医療職種の地域医療への関わりと貢献についての理解を深めるため、毎年研修会を実施しています。

2023年度は「保健科学部における進路支援 ―本学部卒業生は、このように巣立ちます―」というタイトルで保健科学部進路支援部会の先生方にご協力をいただき、各学科が目指す卒業生像やそのような卒業生を輩出するためにどのような取り組みを行っているか、等について講演を行っていただきました。Web開催でしたが県内各地より70名近いご参加をいただくことができました。

県立高等学校普通科における特色あるコース制導入校との情報交換会の実施

2024年2月1日に、保健科学部において県立高等学校普通科における特色あるコース制導入校（医学コース、保健・医療コース）と医学部、看護学部、保健科学部の教員との情報交換会を実施し、各学部・学科からの医療人養成の現状についての説明とそれに対する質疑・意見交換を行うと共に、高等学校における取り組みや課題などについて情報の共有を行いました。日頃より出張講義や探究学習実施のサポート等を行っておりますが、今後より良くしていくための議論を行うことができました。

message

4職種の特徴を活かした 医療技術者の育成・支援を目指します。

保健科学部が開設されて4年目を迎え、1期生が卒業することで4学科における医療人育成がひとまず完成を迎えることとなります。4学年が全て揃い、計画した全ての授業が開講することとなるとともに、進学や就職などの進路指導も本格的に実施しております。このような中で、学部全体、あるいは各学科に対してどのような育成支援ができるかについて考え、関係の皆様のご指導をいただきながら医療技術者の育成・支援を進めて参ります。

医療人育成・支援センター 保健科学教育研修部門長 久保 均



災害医療総合学習センター

災害医療総合学習センター (Education Center for Disaster Medicine) は、東日本大震災及び原子力災害により被害を受けた県内医療体制の再生や放射線の影響等に係る教育、研修体制の充実、人材確保を図るため 2012 年 5 月に福島県立医科大学医療人育成・支援センター内に設置されました。当センターでは、災害医療に関する知識や技能の習得にとどまらず、今後福島で長く続く放射線災害と向き合っていく医療人の育成も行っています。

教育

・BSL (臨床実習)

本学医学部 5 年生に対する臨床実習 (BSL) において、放射線被ばく医療の基礎知識のほか、患者対応や生活における放射線リスクの相場観習得を目標に講義・実習を行っています。福島第一原発事故後に我々が直面した放射線に関する課題を、臨床実習における模擬患者演習へ応用し、震災後の放射線問題をより身近に、そして主体的に考えて頂けるよう留意しています。



地域貢献

・福島災害医療セミナー

本学及び県内の協力機関における講義・実習等を通じ、災害医療・放射線被ばく医療の知識及び技術を備え、災害時に活躍できる医師・看護師等の育成を行っています。また、放射線に関する不安を抱える人々から相談を受けることの多い医療関係者、行政関係者の皆様に対して放射線に関する最新の知識・情報を提供することも併せて本セミナーの目的としています。



message

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

本センターは、災害医療・放射線被ばく医療の最前線で実践的に対応できるエキスパート育成のための教育・研修体制を確立することをめざしています。本学の学生、県内の医師・看護師・保健師はもちろん、全国から災害医療・放射線被ばく医療を学びたいと希望するあらゆる地域や職種の皆様をセミナーに受け入れております。また、チヨルノービリ原子力発電所事故の被災者の支援を続けているベラルーシ医科大学、ゴメリ医科大学とも協定を結び、医療関係者・大学関係者を受け入れております (2023 年 4 月現在休止中)。

本学には国の高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センターに指定されており、災害・被ばく医療科学共同大学院が設置され、放射線災害に関連する教育の取組は益々重要な教育基盤となっております。福島事故の経験と反省をもとにした我々の活動が震災復興の一助となり、育った人達が災害医療の優れた担い手となることを願っています。

災害医療総合学習センター センター長 長谷川 有史





総合科学教育研究センター

Center for Integrated Sciences and Humanities

message

メッセージ

リベラルアーツの学びの場

総合科学教育研究センターは2008年4月、本学の総合科学教育をより効果的かつ統合的に行うことを目的に、医学部と看護学部の総合科学分野を専門とする教員をまとめ、人文社会科学系領域と自然科学系領域の2領域から構成される組織として設立されました。2021年4月に保健科学部が発足して以後は、構成人員も大幅に増え、三学部の総合科学教育を横断的に担当することになりました。そして2023年4月より、当センターは3領域(人文・社会科学領域、数物・情報・統計科学領域、生物・化学領域)からなる体制へと改められ、総合科学教育のさらなる充実を目指すことになりました。当センターは、医学部、看護学部、保健科学部のすべての教養(リベラルアーツ)教育を担当する全学部的な拠点としての役割を担っています。

リベラルアーツ教育は、専門教育への単なる準備教育ではありません。リベラルアーツは、本来「人の精神を自由にする幅広い基礎的学問・教養」を意味し、現在では「幅広い視野に立ち、物事を多面的に捉え、自分で考える能力を身につけるための教養」であると理解されています。ICTが急速に発達し、グローバル化が進む現代社会において、自ら考え、自ら課題を設定する力を涵養することが、大学の教養教育においても強く求められています。

当センターに所属する教員は、各々の多様なバックグラウンドを生かしつつ、新しいリベラルアーツの学びの場を提供したいと考えています。学生の皆さんには、リベラルアーツの講義や実習を通じて、横断的で洞察的なものの見方を身につけ、将来の学修に活かしていただきたいと思ひます。



総合科学教育研究センター長 松岡 有樹

message

医療の共通言語としての生物学・化学を身につけよう

生物・化学領域は主に生物学と化学を担当する教員が属しています。担当する科目は、医学部では基礎自然科学、発生物学、進化学、医用化学Ⅰ、Ⅱ、生物学実習、化学実験など、看護学部では自然科学(生物、化学)、保健科学部では生物学Ⅰ、Ⅱ、化学Ⅰ、Ⅱ、自然科学実験などですが、その他にも本学大学院での教育や他大学・専門学校の教育にも関わっています。

生物・化学領域は、リベラルアーツを構成する領域の中でも、医学・看護学・保健科学の専門科目に直結する内容を含んでおり、ここで学ぶ多くの知識は医療の共通言語と言えます。昨今の分子生物学や生化学の急速な発展により、医療に携わる者には、生物・化学領域に関する幅広い知識と高度な技術を習得することが求められています。当領域で設定している多くの講義や実習、演習を通じて、これらの知識・技術を幅広く学んでいただきたいと思います。

センター長(兼)生物・化学領域長 教授 松岡 有樹



message

未来の医療者に必要な視座の移動、異質の理解、己の理解

人文・社会科学領域は、外国語、哲学、歴史学、心理学、倫理学、社会学、医学教育を専門とする教員で構成されています。これらの学問は、「真実は一つであり観察可能である」との前提に立ち客観的事実にのみ認識の根拠を求める自然科学とは異なり、「複数の真実があり、真実は人によってあるいは人々の間で構築される」との前提の上に成り立っています。人々の寿命が延び、多くが身体的精神的問題を抱えながら社会との繋がりを長く保つ現代において、“病むことの当事者”である患者やその家族が望む幸福は、必ずしも医学的に最善の判断と一致しません。医療者は治癒を唯一解とする医学的視座に固執せず、社会的文脈や個人の価値観を踏まえて事象を捉える必要があります。それを可能にする知を、私達は人文・社会科学に求めるのです。

人文・社会科学領域長 教授 亀岡 弥生



message

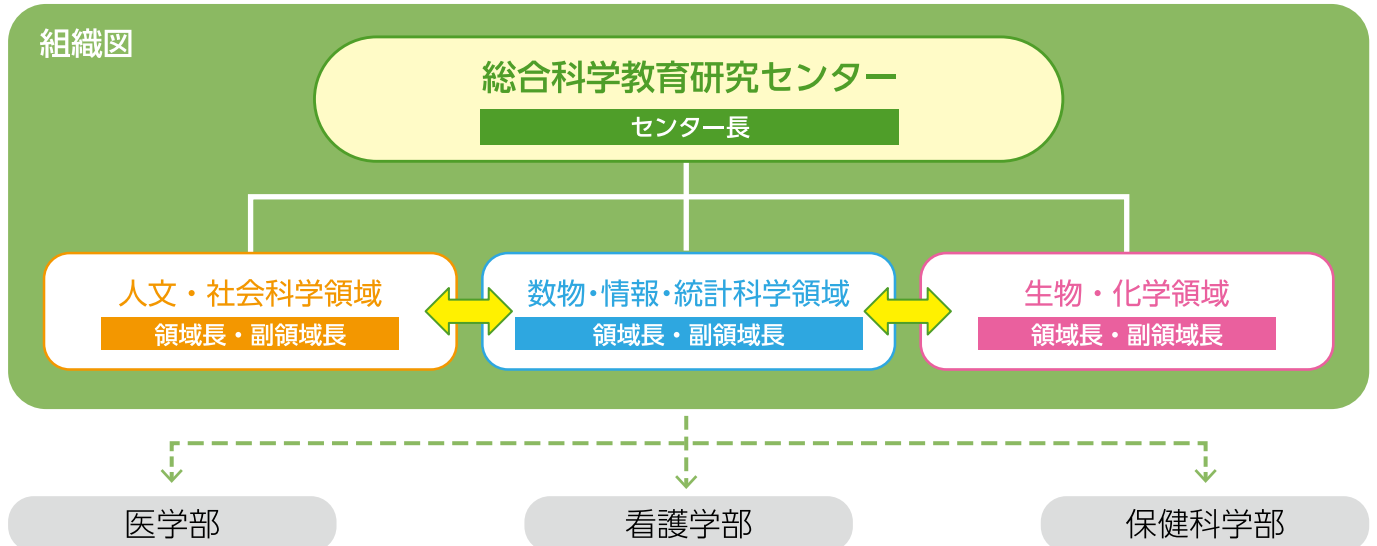
医療を学ぶための基盤となる学識の習得を目指して

数物・情報・統計科学領域は数学、物理学、情報学、および統計学などを専門とする教員によって構成されています。情報処理や統計科学、これらの基礎である数学、多くの診断装置の基盤である物理学は医学において重要な学問分野です。本領域では、各分野において高い専門性を有する教員が、それぞれの学問分野の発展に努め、かつ医学・看護学・保健科学を学ぶための基盤となる学識を身に付けるための教育に取り組んでいます。また、学内外からの参加者を対象とした各種研修会を開催するなど、多様な活動を行っています。それぞれの教員の専門性を生かしつつ、広い意味での医学における総合科学教育の実践と社会貢献を目指します。

数物・情報・統計科学領域長 教授 安部 猛



組織図



数物・情報・統計科学領域

数理情報学分野

The Section of Mathematics and Informatics

教授 中村 信裕 NAKAMURA Nobuhiro



数学、統計学、情報リテラシーをはじめ、種々の生命現象への数理的アプローチや数学的な解析方法の教育と、論文作成のための統計解析方法の指導を担当しています。また4次元トポロジーや数理ファイナンスなど、幾何学や確率解析学を基盤とする分野の研究を行っています。

生物・化学領域

分子細胞生物学分野

The Section of Molecular and Cellular Biology

准教授 五十嵐 城太郎 IGARASHI Jotaro



私は医学部と看護学部の生物学系の講義と実習を担当しており、生物発光の実験を通じて、タンパク質の働きを視覚的に理解できるようにしています。さらに、研究では、ヘモグロビンのような酸素結合タンパク質や酸素センサータンパク質について、立体構造解析と速度論的解析を用いて、その機能発現のメカニズムを解明することを目指しています。

生物・化学領域

分子細胞生物学分野

The Section of Molecular and Cellular Biology

教授 松岡 有樹 MATSUOKA Arika



医学を学ぶ上で、最も重要な基礎科目の一つである生物学に関する教育を担当しています。生物を構造・機能・エネルギーの3つの観点から捉え、「ヒトの生物学」を重点的に教えています。また研究面では、ヘムタンパク質の構造・機能および分子進化などがテーマです。突然変異タンパク質の機能解析やX線結晶構造解析を用いて研究を進めています。

人文・社会科学領域

言語学分野

Linguistics

准教授 田中 明夫 TANAKA Akio

認知言語学という分野で主に英語と日本語を対象に自然言語の語彙や構文が持つ意味や構造を研究しています。特にメタファー（隠喩）、メトニミー（換喩）と呼ばれる現象や幾つかの構文の意味や語彙との関係性に関心があります。医学や生命科学で使われる英語の入門や英語でのパラグラフ・ライティングやプレゼンテーションのための授業を担当しています。

生物・化学領域

先端化学分野

The Section of Advanced Chemistry

教授 田辺 真 TANABE Makoto



化学技術の発展に伴い、新しい薬剤や医療材料が生み出されています。また、私たちの体は化学物質で構成され、その働きは化学法則が支配しています。化学知識の学びは、医療人として幅広い教養を深めます。有機化学・無機化学・物理化学を基盤とし、高分子化学・元素化学・ナノ物質化学などの複合分野を含めて、「医学、看護学との深い関わり」を解説する先端化学教育を目指します。

数物・情報・統計科学領域

医療統計学分野

Medical Statistics

教授 安部 猛 ABE Takeru



臨床研究およびヘルスケアリサーチにおいて、医療統計学の理解・実践は不可欠です。当該分野の教育・研究では、基礎的理論の学習に加え、研究デザインの策定、機械学習の活用、倫理的対応まで、幅広い知識と豊富な経験値の習得を目指します。

数物・情報・統計科学領域

数理物質科学分野

The section of Mathematical and Material Physics

教授 開 康一 HIRAKI Koichi



医学に用いられている診断技術はその多くが物理学の知見を基盤としています。物理学を学ぶことで医学や医療をより深く理解できます。私の専門分野であるNMR（核磁気共鳴）や物性物理学などの研究を行うとともに、医学分野における物理学教育の確立とMRI技術開発に貢献することを目指しています。

人文・社会科学領域

言語学分野

Linguistics

教授 中山 仁 NAKAYAMA Hitoshi



専門は英語学（英語を対象とする言語学）です。特に言語使用とコンテキストの関係を扱う分野である語用論を研究しています。現在は、発話解釈理論に基づいて、従来の文法の知識だけでは説明が困難な言語現象について解明を進めています。また、英和辞典の編纂を行い、研究の成果を教育や社会に還元する活動を行っています。

人文・社会科学領域

言語学分野

Linguistics

教授 藤平 明彦アンドリュー Akihiko Andrew Tohei

学生が日本で暮らすさまざまな外国人（英語を母国語としない人も含む）との交流に慣れるために、コミュニカティブ・アプローチの研究を行っています。短いスピーチ、スキット、ディスカッション、発表などを用いて、学生同士ができるだけ多くの英語を使う機会を設け、今まで身につけた英語を土台にして、新しいフレーズや医療用語も使えるように指導しています。

人文・社会科学領域

行動科学分野（心理学）

The Section of Behavioral Science (Psychology)

教授 三澤 文紀 MISAWA Fuminori



「心理学」等の科目を担当しています。医療職者は、実に様々な人々と多くの機会に接することになり、当然、人の「ここ」にふれる場面に数多く遭遇します。「心理学」等の授業では、人の「ここ」の理解には実に様々な考え方があること、そして「ここ」に向き合う方法も数多くあることを紹介しています。

生命倫理学 Bioethics

人文・社会科学領域

教授 本多 創史 HONDA Soshi

19世紀から20世紀初頭にかけての遺伝理論とその社会的応用に関して、歴史学や思想史の知見に基づき研究をおこなっています。併せて、20世紀後半から21世紀にかけて急速に発展してきた生命技術について、それをどのように用いることが倫理的に妥当なのかについても考察しています。

英語、言語学 English, Linguistics

人文・社会科学領域

教授 安田 尚子 YASUTA Takako



漫画の言語とフォーマットを用い、書き言葉と話し言葉の違いを理解し習得できる英語ライティングの研究をしています。キャラクターの性格を反映させた表現を分析し、ビジュアル情報と共に用いることで、より情報伝達に効果的なライティングを実践しています。また実際に社会貢献できるプロジェクト型英語教育を目指しています。

化学 Chemistry

生物・化学領域

教授 佐々木 道子 SASAKI Michiko



有機合成化学を専門としており、極めて不安定で従来発生させることが不可能と考えられてきた化学種を独自の手法によって捕捉することを基盤とし、これまでに例の無い形式の反応を開発すること、そして、それらの反応の機構(反応における結合形成と切断の順序、エネルギー変化)を明らかにすることを目的に研究を行っています。

物理学 Physics

数物・情報・統計科学領域

准教授 吉田 宏 YOSHIDA Hiroshi



保健科学部において物理学の講義と学生実験を担当しています。物理と医療のつながりを意識しながら、本学における物理教育を進めていきたいと考えております。専門は観測的宇宙論、主に重力レンズ効果を考慮した観測量に関して理論的な側面から研究しています。最近では、電波観測による偏光(偏波)データから宇宙の質量分布を決める方法を模索しています。

総合科学教育研究センタートピックス

「キッズラボ」の開催



附属病院で入院加療しながら医大校で学ぶ小学生～中学生を対象に、センター所属教員がそれぞれの専門性をいかした実験や観察等の授業を行い、子どもたちの自然科学への興味と関心が育つ機会を提供しています。

ニュースレターの発行



センター紀要



総合科学教育を横断的に学べる充実した施設



講義棟 (6号館)



化学・微生物・免疫学実習室 (12号館新実習棟)



LL教室 (8号館)

II. 研究成果

本学が目指す将来像

本学の特色を生かした独創的な研究を実施し、その成果を県民はもとより広く社会に還元するとともに、高い倫理性を備えかつ高度な研究能力をもつ研究者が育成される研究拠点となる。高度な医療人の集う日本トップレベルの臨床研究・治験拠点となり最先端の医療を県民に提供するとともに、福島県全体の医療水準を向上させる臨床研究・治験ネットワークの中核的研究拠点となる。



腫瘍内科学講座

閉経後乳がんの術後内分泌療法 5 年終了患者に対する治療終了と
アナストロゾール 5 年延長のランダム化比較試験医学部
腫瘍内科学講座
主任教授
佐治 重衡

研究グループ/研究代表者：岩瀬拓士（名古屋第一赤十字病院 乳腺内分泌外科）

試験実行委員：佐治重衡（福島県立医科大学 腫瘍内科）他

研究グループ：Takuji Iwase, Shigehira Saji, Kotaro Iijima, Kenji Higaki, Shoichiro Ohtani, Yasuyuki Sato, Yasuo Hozumi, Yoshie Hasegawa, Yasuhiro Yanagita, Hiroyuki Takei, Maki Tanaka, Hideji Masuoka, Masahiko Tanabe, Chiyomi Egawa, Yoshifumi Komoike, Toshitaka Nakamura, Hiroshi Ohtsu, Hirofumi Mukai, CSPOR (Comprehensive Support Project for Oncology Research) 試験グループに参加した国内117施設

概要 論文掲載雑誌：「Journal of Clinical Oncology」（2023年6月号、令和5年4月20日オンライン）

女性ホルモンを栄養にして増えるタイプの乳癌をホルモン受容体陽性乳癌と言います。このタイプの乳癌では、手術を受けたのち、2年、3年、5年、10年後など時間がたつてからおきる再発を予防する目的で、ホルモン療法を長期間受けていただくのが標準となっています。基本のホルモン療法は内服薬で、5年間で標準的な内服期間でした。しかし、このタイプの乳癌では再発リスクが長期にわたって続くため、世界各国で計7-8年や10年といった長期に内服する臨床試験がおこなわれてきました。

本試験は閉経後患者さんでよく使用されているアロマターゼ阻害薬の1つアナストロゾールを約5年間内服してきた日本人乳癌患者さんを対象に、その時点で終了すべきか、さらに5年間追加で内服継続すべきかを検証するために2007年に計画、開始されました。この試験は、複数の製薬企業からの寄付を受けている公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンターが実施支援をしています。

2007年11月から2012年11月の間に、国内117施設から1697人の閉経後乳癌患者さんにご参加いただきました。早期乳癌の手術後にホルモン療法としてアナストロゾールを4年9ヶ月～5年2ヶ月間内服している患者さん(9%の患者さんは、タモキシフェンで開始し途中でアナストロゾールに変更して内服していた患者さん)を、術後5年間内服で終了するグループ(終了群)と、さらに追加で5年間内服継続いただくグループ(継続群)にランダムに割り付けさせていただきました。

最後の登録患者さんが約5年内服した時点で治療経過の情報収集を終了し、結果を解析しました。解析対象となった1593人の患者さん(終了群806人、継続群787人)の5

年無病生存率(DFS)は終了群で86%、継続群で91%となり明らかにアナストロゾールを継続いただいた患者さんで良い結果となりました。この差は遠隔転移再発の低下(終了群で46人を継続群で30人へ)、局所領域再発の低下(終了群で32人を継続群で19人へ)、乳癌以外の新規がん発生数の低下(終了群で41人を継続群で20人)の3点で改善となった結果でした。なぜ乳癌以外の新規がん発生数が、アナストロゾールの内服を継続すると低下するのかはわかっていませんが、肺がん、大腸がん、尿路系がんが特に減っていました。本試験の観察期間内での全生存率については、2つの群で明らかな差は認められませんでした。

副作用としては、関節のこわばりや痛みなどの症状と骨粗鬆症は継続群の患者さんで多くありました。この試験では、骨密度の低下した患者さんに週1回の経口ビスフォスフォネート製剤の内服を推奨しており(終了群の21%、継続群の31%の患者さんが内服)、骨折の頻度は両群で差がありませんでした。

これらのことから、アナストロゾールを含む術後ホルモン療法を約5年間内服し、その時点では無再発である閉経後患者さんにおいて、アナストロゾールの内服をさらに5年間継続することにより5年無病生存率(手術後からという約10年後の時点の無病生存率)を改善できることがわかりました。本試験は日本人患者さんを対象にした唯一の試験であり、アナストロゾールのようなアロマターゼ阻害薬を5年間以上内服することを選択する際に、そのリスクとベネフィットに関する有用な情報を提供することができました。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/230420-4.html>

総合内科・大学院医学研究科 臨床疫学分野

日本における発疹熱（起因菌:Rickettsia typhi）に対する
無視できないほどの血清抗体保有率とそのリスク因子総合内科・
大学院医学研究科
臨床疫学分野
助手・大学院生
會田 哲朗

研究グループ/會田哲朗①、山藤栄一郎③（*責任著者）、加藤隼悟③、濱口杉大①、栗田宣明②

①福島県立医科大学総合内科

②福島県立医科大学大学院医学研究科臨床疫学分野

③福島県立医科大学総合内科・臨床感染症学講座

概要 論文掲載雑誌：「Emerging Infectious Diseases」（令和5年6月9日）

発疹熱やつづが虫病、日本紅斑熱は節足動物(ノミ、ツツガムシ、マダニ)を介した、リケッチアという細菌による感染症です。日本におけるリケッチア感染症は感染症法第4類に指定されるつづが虫病、日本紅斑熱が主とされており、発疹熱は1950年代までは千葉県だけでなく福島県をはじめ全国で多数報告されていましたが、それ以降は数例の報告に留まっています。発疹熱の症状は、他のリケッチア感染症やウイルス感染症と似ているため、医師が積極的に疑わない限り見逃されてしまいます。今回私たちは発疹熱が見逃されている可能性を考慮し、リケッチア感染症の流行地域である千葉県の住民を対象に血清調査を実施し、リケッチア感染症の起因菌に対する血清抗体保有率とそのリスク因子について調査しました。

本研究では、発疹熱の起因菌であるRickettsia typhiに対する抗体保有率は、11.3%(95%信頼区間 10.0-12.6)、つづが虫病の起因菌であるOrientia tsutsugamushiに対する抗体保有率は7.9%(95%信頼区間 6.9-9.1)、日本紅斑熱の起因菌であるRickettsia japonicaに対する抗体保有率は8.6%(95%信頼区間 7.5-9.8)でした。また、「茂みへの暴露歴」、「人口密度が低い居住環境」が発疹熱の抗体保有のリスク因子でした。つづが虫病や日本紅斑熱の流行地域において、発疹熱の抗体保有率が最も高かったことから、診療現場において見逃されている可能性が高いことが示唆されました。今後、リケッチア感染症の流行地域では発疹熱の可能性も念頭に検査を検討することが重要と考えられます。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/230609.html>

胃癌症例においてニボルマブと 局所放射線治療を用いた 複合がん免疫療法により 誘導される免疫学的変化



消化管外科学講座
准教授
三村 耕作



消化管外科学講座
主任教授
河野 浩二

研究グループ／三村耕作①、尾形高士②、Phuong Nguyen③、Souwick Roy④、Hassen Kared④、Yate-Ching Yuan⑥、Michael Fehlings④、吉本由哉⑥、吉田大作⑥、中嶋正太郎①、佐藤久志⑥、町田望⑥、山田貴允③、渡辺洋平①、田巻倫明⑥、藤川寛人③、井口靖弘⑥、早瀬傑①、花山寛之①、佐瀬善一郎①、加藤弘之⑥、高橋史朗①、大島貴③、Ajay Goel⑤、Alessandra Nardin④、鈴木表行⑥、河野浩二①

①福島県立医科大学 医学部 消化管外科学講座 ②福島県立医科大学 医学部 輸血・移植免疫学講座 ③神奈川県立がんセンター 消化器外科 (胃食道) ④ImmunoScape

⑤Department of Molecular Diagnostics and Experimental Therapeutics, Beckman Research Institute of City of Hope

⑥Translational Bioinformatics Division, Center for Informatics, City of Hope National Medical Center ⑦Department of Computational Quantitative Medicine, City of Hope National Medical Center

⑧福島県立医科大学 医学部 放射線腫瘍学講座 ⑨神奈川県立がんセンター 放射線治療科 (光子線・重粒子) ⑩神奈川県立がんセンター 消化器内科 (消化管) ⑪岩手医科大学 情報科学科

⑫City of Hope Comprehensive Cancer Center

概要 論文掲載雑誌：「Journal for ImmunoTherapy of Cancer」(令和6年1月30日オンライン)

近年、抗PD-1抗体を用いたがん免疫療法は、手術・抗がん剤治療・放射線治療と並び、進行胃がん症例に対する主な治療方法の1つとして確立されました。しかし、その単剤投与での効果は約11%と限られています。我々は今までに、局所放射線治療はがん免疫療法に不可欠である細胞傷害性T細胞(CTL)を誘導するもの、CTLは腫瘍微小環境で抑制されていることを報告してきました。それらの基礎研究の成果を基にして、我々は当講座主導で臨床試験「標準治療不応の切除不能な進行・再発胃がんに対する局所放射線療法とNivolumab(抗PD-1抗体)併用療法の第I/II相臨床試験(CIRCUIT試験)」を行い、ニボルマブと局所放射線治療を併用した複合がん免疫療法の安全性と治療効果(生存期間の延長など)を国際科学誌(Communications medicine, 2023年)に報告しました。

CTLの攻撃標的であるがん細胞上の抗原は、HLA-Aの型によって変わります。そのために本研究では、CIRCUIT試験に登録された症例の中で日本人に多い

HLA-A型を示す症例を対象とし、局所放射線治療に伴う新たなCTLの出現や同複合がん免疫療法奏功群におけるCTLの特徴などについて、複数の免疫学的手法を用いて解析しました。その結果、局所放射線治療により、がん細胞上の抗原を認識する新たなCTLが誘導されていること、それらのCTLはニボルマブ治療中も存在し続ける傾向にあることが示されました。さらに、同複合がん免疫療法奏功群におけるがん抗原特異的CTLは、CD45RO(+)/CD27(+)/CD127(+)/セントラルメモリーT細胞という特徴を呈していることが明らかとなりました。

本研究により、進行胃がん症例において局所放射線治療により新たながん抗原特異的CTLが誘導されること、さらに同複合がん免疫療法奏功群におけるがん抗原特異的CTLはある一定の特徴を呈していることが示されました。これらの結果は、進行胃がん症例において同複合がん免疫療法は有効な治療戦略の1つであることを免疫学的に示唆しており、今後の実地臨床への応用が期待されます。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20240130.html>

血液透析患者における医師への信頼、 多次元ヘルスリテラシー、 服薬アドヒアランスの関係性



大学院医学研究科
臨床疫学分野
博士課程
稲永 亮平



大学院医学研究科
臨床疫学分野
特任教授
栗田 宣明

研究グループ／稲永亮平・栗田宣明・會田哲朗(福島県立医科大学大学院医学研究科臨床疫学分野)、戸井田達典(九州保健福祉大学)、鈴木智・松波昌寿・川地惇朗・登石匠(亀田総合病院)、岡田唯男・金久保祐介・鶴飼万実子(亀田ファミリークリニック館山)、宗像優(むなかたクリニック)

概要 論文掲載雑誌：「Clinical Journal of the American Society of Nephrology」(令和5年12月21日オンライン)

日本の血液透析患者を対象に質問紙調査を行い、健康に関する情報を入手して適切に活用する力(ヘルスリテラシー)が服薬を指示通りに続ける程度(服薬の遵守度)にどのように影響するか、またこの影響が医師への信頼度によってどのように中継されるかを調査しました。

その結果、機能的なヘルスリテラシーと伝達的なヘルスリテラシーは、服薬の遵守度と良い関係があることが分かりましたが、批判的なヘルスリテラシーは服薬の遵守度が低下する傾向がありました。さらに、これらのヘルスリテラシーと服薬の遵守度の関係は、医師への信頼に

よって中継される可能性が示されました。言いかえると、健康情報を理解する力が高いほど、服薬の遵守度が高くなりますが、これは医師の治療の説明などに対する信頼が役割を果たしており、信頼するほど医師の指示通りに服薬を続けられる傾向があるという説明です。

この結果から、血液透析患者の服薬の遵守度を向上させるためには、適切なヘルスリテラシーに対応したアプローチだけでなく、医師との信頼関係の構築も重要であることが確認できました。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20231221.html>

循環器内科学講座

NMT2を介したN-ミリスチル化維持が
心肥大と心不全を予防する循環器内科学講座
助手
富田 湧介

研究グループ／富田湧介、安齋文弥、三阪智史、小河原峻、市村祥平、和田健斗、君島勇輔、横川哲朗、石田隆史、竹石恭知

概要 論文掲載雑誌：「JACC : Basic to Translational Science」 (令和5年10月8日オンライン)

タンパク質の翻訳後修飾は、プロテオミクスの多様性を高めるメカニズムとして心臓の恒常性維持に重要な役割を果たしていますが、その機能異常は心不全の発症につながります。N末端グリシンにミリスチン酸が結合するN-ミリスチル化は、N-ミリスチル転移酵素(NMT)によって触媒され、蛋白質品質管理における役割を有していますが、心不全の病態におけるN-ミリスチル化の意義は未解明でした。本研究では、心臓におけるN-ミリスチル化の役割とその制御を明らかにすることを目的としました。

心筋におけるNMTの評価では、NMT1ではなく、NMT2の発現がマウスおよびヒトの不全心筋で有意に低下しており、心不全の病態におけるNMT2の意義が示唆されました。アデノ随伴ウイルス9 (AAV9)を用いて、マウス心臓に特異的にNMT2のノックダウンを行ったところ、大動脈縮窄による圧負荷心不全モデルにおいて、心機能障害、心筋組織の線維化、生存率の悪化を認めました。次いで、クリックケミスト

リーと定量的プロテオソーム解析を応用して、培養心筋細胞におけるN-ミリスチル化基質タンパク質の網羅的プロファイリングを行いました。結果、アンジオテンシン II (Ang II) 刺激によって最も減少したN-ミリスチル化蛋白質として、MARCKSを同定しました。MARCKSのN-ミリスチル化は、細胞膜への局在を標的とすることにより、CaMKIIとHDAC4のリン酸化、ヒストンH3のアセチル化を阻害し、Ang II誘導性心肥大において保護的に機能することを明らかにしました。最後に、AAV9を用いてマウスの心臓特異的にNMT2の遺伝子導入を行ったところ、圧負荷ストレス後、心機能障害、心臓リモデリング、生存率の改善を認めました。

心筋細胞におけるN-ミリスチル化は、病理学的心肥大および心不全の発症・進展において重要な役割を果たしていることが明らかになり、NMT2を介したN-ミリスチル化維持は、心不全に対する新規治療のアプローチになることが示唆されました。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20231018.html>

先端臨床研究センター

アスタチン-211の治療効果増大を目指した
アルブミン結合部位含有
ラジオセラノスティクス用薬剤の開発先端臨床研究
センター
准教授
鷺山 幸信先端臨床研究
センター
教授
高橋 和弘

研究グループ／越後拓亮、三代憲司、宗兼将之、淵上剛志、鷺山幸信、高橋和弘、北村陽二、若林大志、絹谷清剛、小川数馬

概要 論文掲載雑誌：「European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging」 (令和5年10月11日オンライン)

金沢大学新学術創成研究機構の小川数馬教授、三代憲司准教授、大学院医薬保健学総合研究科薬学専攻／次世代精鋭人材創発プロジェクト選抜学生(博士課程2年)の越後拓亮、医薬保健研究域薬学系の淵上剛志准教授、宗兼将之助教、福島県立医科大学の高橋和弘教授、鷺山幸信准教授らの共同研究グループは、アスタチン-211(^{211}At)によるがんの標的 α 線治療の効果増大を目指したアルブミン結合部位含有ラジオセラノスティクス用薬剤の開発に成功しました。

ラジオセラノスティクスとは、放射線ががんの診断と治療を一体化して行う方法です。そこで使われるラジオセラノスティクス用薬剤とは、薬剤に結合しているラジオアイソトープ(RI)を組み替えることで、診断にも治療にも用いることができるものを指します。放射線の一種である α 線は高い細胞傷害性を持ち、体内での飛程が短いことから、 α 線を出すRIをがん細胞に選択的に送達することができれば、少ない副

作用で高い治療効果を得ることが期待されます。特に ^{211}At は、国内での製造方法が確立している唯一の α 線を放出するRIであり、臨床応用に向けた ^{211}At 標識薬剤の開発が盛んに行われています。我々は種々の ^{211}At 標識化合物を開発してきましたが、腫瘍への集積が不十分であることや、腫瘍からの消失の速さが課題となっていました。

今回、本研究グループでは、 ^{211}At による標的 α 線治療の効果増大を目指し、血中に含まれるアルブミンに高い親和性を持つアルブミン結合部位を薬剤の構造の中に導入し、新たなラジオセラノスティクス用薬剤の開発に成功しました。マウスを用いた実験の結果、我々の薬剤は、がんへの高い集積・保持を示し、がんの増殖抑制効果を示しました。本研究は薬剤の基本骨格の改善であるため、発展させることで、種々のがんを標的とした α 線治療のさらなる効果増大につながることを期待されます。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20231011.html>

III. 診療

福島県立医科大学附属病院 会津医療センター

message
メッセージ

県民とともに歩む病院 ～健康を支える医療、心温まる医療を目指して～

当院の基本理念は「健康を支える医療・心温まる医療を目指して県民と共に歩む」であります。この基本理念の下、当院は、県内唯一の特定機能病院として、最先端の医療を県民の皆様へ提供する責務を担うとともに、地域医療を充実させ、地域創生に貢献できるような高い見識と多様な能力を有する医療人を育成し、大学部門と連携し新しい医学の創造に結びつく臨床研究に取り組んでおります。そして、その実践により、県民の皆様の健康な暮らしを確保し、病(やまい)克服のお手伝いをすることが、当院の大切な使命であると考えております。

当院のもう一つの重要な役割は、地域医療への貢献です。昨今の新型コロナウイルス感染症への対応においては、福島県、医師会、病院協会を始めとする関係機関の皆様と連携して「福島モデル」を構築し、医療体制の確保・調整にあたっているところです。今後も、県内医療に貢献し、県民に還元する大学病院であり続けることができるよう全力を尽くしてまいります。

当院の約650名の医師、約950名の看護師、約600名の技師、事務職員等、全ての職員が、心と力を合わせて患者さん一人ひとりに心の通い合う医療を提供することができるよう、今後も引き続き努力と研鑽を続けてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



福島県立医科大学附属病院病院長 竹石 恭知

附属病院の概要

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

本院は、医科大学附属の総合病院として、39診療科・778床の施設を有し、先進医療の充実や診療体制の整備に努めております。こうした中、1日の平均入院患者数577名(令和5年度。速報値)、1日の平均外来患者数は1,468名(令和5年度・入院中外来受診者を除く。速報値)を数え、県民の皆さまに広く利用されております。附属病院ではこれからも地域を照らし、多様化する医療に対する県民の皆さまの期待に応えてまいります。



基本理念

「当病院は、健康を支える医療・心温まる医療をめざして県民と共に歩みます。」

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

基本方針

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

附属病院組織機構図

令和6年4月現在

附属病院
医療安全管理部、感染制御部、医療情報部、患者サポートセンター、ふたば救急総合医療支援センター、災害医療部、臨床研究管理部、病院経営戦略部、臨床医学教育研修センター
診療科(39科)
循環器内科、血液内科、消化器内科、リウマチ・膠原病内科、腎臓・高血圧内科、糖尿病・内分泌代謝内科、脳神経内科、呼吸器内科、漢方内科、腫瘍内科、総合内科、呼吸器外科、消化管外科、肝胆膵・移植外科、乳腺外科、小児外科、甲状腺・内分泌内科、甲状腺・内分泌外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産科、婦人科、小児科、小児腫瘍内科、眼科、皮膚科、泌尿器科・副腎内分泌外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、心身医療科、放射線科、放射線治療科、核医学科、麻酔・疼痛緩和科、病理診断科、歯科口腔外科、救急科、リハビリテーション科
中央診療施設(30施設)
検査部、放射線部、手術部、集中治療部、総合周産期母子医療センター、病理部、輸血・移植免疫部、地域・家庭医療部、内視鏡診療部、リハビリテーションセンター、救命救急センター、臨床腫瘍センター、臨床工学センター、人工透析センター、痛み緩和医療センター、甲状腺・内分泌診療センター、脳疾患センター、人工関節センター、遺伝診療部、こども医療センター、移植医療部、心臓血管センター、小児・AYAがん長期支援センター、がんゲノム医療診療部、生殖医療センター、先端的低侵襲手術センター、呼吸器センター、栄養管理部、材料部、臨床研究教育推進部
内部組織
中央採血室
性差医療センター
臨床研究センター
診療支援部
看護部
薬剤部
運営・管理部(病院管理課、医事課[経営企画室(課内室)、医療連携・相談室(課内室)])

誰もが利用しやすい病院をめざして

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

また、体の不自由な運転手限定駐車場を確保(おもしろい駐車場制度)するなど、来院の方が利用しやすい病院づくりを進めています。大学病院では、医療従事者、患者さんとその家族がともに手を携えて病気をたたかい、よりよい医療を構築していこうと努力を重ねています。



医療体制の充実

臨床工学センター

1987年に医学の進歩、医療技術の発展に伴い高度な医療機器の取扱いを安全に操作する専門的な知識や技術を有する「臨床工学技士 (CE: Clinical Engineer)」の資格が制定され、当院では2000年に臨床工学部門として発足しました。

現代の医療は様々な生命維持装置、高度な医療機器に支えられ成り立っています。呼吸を代行するための人工呼吸器、心臓や肺に代わる働きをする体外循環装置（人工心臓）、体内に貯まった老廃物などを排泄あるいは代謝する機能を代行する血液浄化療法、弱った心臓のかわりに血液を全身に送り出す植込型補助人工心臓（VAD）、より低侵襲手術が可能となるロボット支援手術装置などがあります。

臨床工学センターでは臨床工学技士が22名所属しており、手術室、人工心臓、カテーテル検査、血液浄化療法、集中治療、内視鏡、機器

管理、各外来などの臨床技術提供業務とメディカルスタッフへの医療機器使用に関する安全確保のための研修、保守管理に伴う業務等で活躍しています。また、救急搬送された患者さまの緊急心臓手術の人工心肺操作や心臓カテーテル治療を24時間オンコール体制で対応しています。更に、医療機器関連事故予防のために主要機器は中央管理し、機種統一や不要台数削減等に努めています。2021年には臨床工学技士法の改定により業務範囲が追加され、医師のタスク・シフト/シェアを推進しており業務拡大を行っています。

臨床の場にいつでも安全な医療機器を提供できる体制を整え医療の質を高めることを目標とし、これからも患者さまに医療機器がいつでも安心して使用できるように貢献してまいります。



患者サポートセンター

地域の医療機関からの紹介患者さんをスムーズに受け入れる調整窓口業務を行うとともに、入院中の患者さんやその家族からの相談に対応しながら、必要に応じて地域の医療機関や福祉機関と連携して在宅療養や転院を調整し、切れ目のない医療・福祉サービスの提供を目指しています。

また、入院前面談を通して、入院前から患者さんの身体的、精神的、社会的問題を把握し、多職種が連携した支援を行っています。

さらに、診療科を超えた病床の一元管理を行い、効率的に病床を活用することで、患者さんの治療が遅延なく行われるよう取り組んでいます。



看護部

看護部は、「県民の健康を守るため豊かな人格と感受性を持ち、質の高い看護を提供します」を理念としています。

看護単位は24単位、固定ナースingチームの看護提供体制をとっており、患者さんや家族の思いを尊重した温かみのある看護を提供しています。

新人の教育体制はプリセプター制をとり、病院・看護部・所属全体で指導・支援をしています。特定の看護分野において優れた知識と技術を持つ「専門看護師、認定看護師、特定行為に係る看護師」が多数おり、教育や実践モデルとして活躍し、看護の質向上を目指しています。



技術演習



新採用看護職員

小児外科

私たちは新生児から16歳未満の小児の手術を行います。その疾患の多くは体表や内臓の先天的な形成異常です。当科では年間およそ300件弱の様々な手術を行っています。小児外科の手術では、手術時期、手術法、一期的手術か多段階手術か等について、その病態や患児の全身状態を考慮した綿密な治療戦略を練る必要があります。また小児特有の未熟な生理機能を考慮した丁寧な周術期管理を行わなければなりません。術後の数十年にわたるQOLを考慮しつつ、傷は小さく、

低侵襲な手術を行うというのが私たちの基本理念です。このため腹腔鏡や胸腔鏡(補助下)による手術を積極的に行っています。また胸・腹部の悪性腫瘍の手術、外傷の治療、また肝臓移植などの高度医療を関連する各部署と連携を取りながら行っています。

こどもたちの笑顔のために、またそのこどもたちが成長し、この地域を支える大人になっている姿を思い描きながら、診療に励んでいきたいと思えます。



都道府県がん診療連携拠点病院

当院は、平成19(2007)年1月から厚生労働大臣より「都道府県がん診療連携拠点病院」の指定を受け、我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等)について、高度な医療を提供するとともに、地域のがん医療に従事する医師、看護師などを対象とした

がんに関する研修を行っています。がん診療を統括する中央部門として臨床腫瘍センターが設立され、各部門が診療科の垣根を越えて連携し、きめ細かな医療の提供を目指しています。

日本医療機能評価機構認定病院

病院機能評価は、公益財団法人日本医療機能評価機構が病院組織全体の運営管理及び提供される医療について評価する第三者評価です。当院は、平成18(2006)年12月に認定を受けた後も更新を繰り返しており、令和5(2023)年12月に4回目の認定を受けました。

当院が受審した「一般病院3」は、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院等を対象とする機能種別であり、「患者中心の医療の推進」「理念達成に向けた組織運営」等の観点に基づく全ての評価項目において「適切に行われている」または「一定の水準に達している」との評価を受けました。

今後も地域の皆様から信頼される大学病院であり続けるため、病院機能の向上に継続して取り組んでまいります。





ドクターヘリの運航について

東北初となるドクターヘリが、平成20(2008)年1月から運航を開始しています。ドクターヘリとは、救急専門の医師と看護師が同乗して救急現場へ駆けつけ、救急隊と協力してすばやく適切な救急処置を行いながら患者さんを最適な病院へ早急に搬送するものです。ヘリコプターは時速約200キロですので、福島県立医科大学から会津若松市までわずか15分で到着することができます。

運航は365日で県内全域を対象としています。出動は消防の救急司令室の要請に限定していますので一般の方からの直接要請はお受けできませんが、令和6(2024)年3月31日までに5,960件の出動がありました。これらの活躍のほかにも、平成20(2008)年6月14日に発生した岩手・宮城内陸地震、平成23(2011)年3月11日に発生した東日本大震災では、現場派遣及び重症患者さんの搬送業務などを行いました。また、平成25(2013)年3月には、山形県ドクターヘリ、平成25(2013)年10月には、新潟県ドクターヘリ、平成26(2014)年6月には茨城県ドクターヘリ、平成29(2017)年4月には宮城県ドクターヘリと広域連携協定を締結し、それぞれの基地病院から概ね100km圏内において、互いに出動できるようになりました。ドクターヘリの今後の活躍にご期待ください。

ドクターヘリの特徴

ドクターヘリは現在47都道府県で57機(令和6(2024)年2月現在)が運航しており、運航スタッフは操縦士、整備士、そしてCSと呼ばれる運航管理者の3名が1チームとなり、365日休むことなく交代で待機し出動に備えています。

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

ふたば医療支援

未曾有の原発事故による惨事を受けて、本県の復興事業を担う柱の一つとして、原発避難地域の医療の再建は本学の歴史的使命です。そこで本学は、双葉地域の帰還住民、原発作業員、復興事業等に従事する作業員の健康を守るとともに、医療面での不安を解消し帰還を促進することを通じて、双葉地域の復興を医療面から支えます。

平成 28 年 4 月、双葉地域の二次救急医療の確保と広域的な総合

医療支援を目的として、本学は、「ふたば救急総合医療支援センター」を設置しました。平成 30 年 4 月に「福島県ふたば医療センター附属病院」が富岡町に開院されたことから、ふたば医療センター附属病院に対する医師派遣、遠隔診療による支援のほか多目的医療用ヘリの運用支援を通じて、双葉地域の医療体制整備へ向けて全面的に支援しています。

ふたば救急総合医療支援センターの主な取組み事業内容

福島県ふたば医療センターの支援

- 医師の派遣調整と診療支援
- ふたば医療センターと連携し、地域医療に関心を持つ学生の受入れや人材の育成を支援
- 双葉地域で開催される研修会・講習会等を支援

双葉地域の住民等への医療支援

- 未治療者・重症化予防の個別指導
基礎疾患を有していながら管理が十分にできていない、あるいは医療に結び付いていない住民の健康の悪化・重症化予防対策の支援
- 認知症の早期診断・対応の支援
双葉地域8町村が設置する認知症初期集中支援チームへのサポート医の派遣、チーム員会議の開催支援
- 広報紙の発行
双葉地域8町村と県内避難者に対して、ふたば医療センターの取組と生活習慣病等の予防について情報発信

双葉地域での多目的医療用ヘリの運航を支援します

平成30年10月より、多目的医療用ヘリの運航を開始しました。ふたば医療センター附属病院を運航基地とし、双葉地域の救急現場や浜通りの医療機関を中心に運航しています。

格納庫や通信室を福島県立医科大学附属病院内に設置し、ドクターヘリとの役割分担により効果的な運用を行っています。

運航内容

- ①双葉地域で発生した救急患者への対応（ドクターヘリの対象とならない比較的軽症の患者搬送を担当します）
- ②浜通りの医療機関と高度専門的な治療が行える医療機関との間の広域的な患者搬送
- ③専門の医師、医療スタッフや医薬品、医療資機材の搬送

運航の効果

- ①双葉地域での救急医療の質の向上
- ②医療機関への搬送時間の短縮による患者の重症化防止や移動中の負担軽減



多目的医療用ヘリ



多目的医療用ヘリの格納庫

福島県ふたば医療センター附属病院と本学の関わりについて

双葉地域の二次救急及び必要な医療の確保のため、ふたば医療センター附属病院に対して、福島県立医科大学は以下の支援を行います。

① 教員派遣

ふたば医療センター附属病院に対して、ふたば救急総合医療支援センター及び学内支援講座から教員を派遣し、24時間体制の診療を支援します。

② 診療支援

ふたば医療センター附属病院から高度・専門医療を必要とする患者を受け入れるとともに、画像診断を含めた遠隔診療支援を行うことにより、質の高い医療の提供を支援します。

③ 人材育成

ふたば医療センター附属病院と連携して、学部学生教育、医師・医療スタッフの育成を支援します。

福島県ふたば医療センター附属病院概要

地域住民や復興事業従事者の安心を医療の面から支え、双葉地域の復興に貢献します。住民等の健康を守る医療・信頼される医療をめざし、地域住民とともに歩みます。

3つの安心を医療面から支えます

住民が安心して帰還して生活できる

復興事業従事者が安心して働ける

企業等が安心して進出できる



病院概要

診療科: 救急科・内科

所在地: 双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1

病床数: 30床 全室個室

医療スタッフ: 医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士

提供する医療など

福島県立医科大学の全面的バックアップにより地域に必要な医療を提供します。また、福島県立医科大学の双葉地域での健康増進支援等の活動を引き継いで行います。

診 療

24時間365日対応します。

- ・一次救急、高度医療や専門医療を必要としない二次救急
- ・休日夜間など地域の医療機関が開院していない時の急病
- ・かかりつけ医からの紹介

高度な医療や専門医療が必要な場合、適切な病院に多目的医療用ヘリなどで搬送します。回復後に継続した治療が必要な場合、ふたば医療センター附属病院で治療を継続します。医療スタッフが協働して安心・安全な医療を提供します。



救急入口

在宅復帰支援

在宅で療養が継続できるように入院中に個別的な支援を行います。患者さんやご家族の思いに沿った支援をマネジメントします。

在宅診療

地域の医療機関からの依頼により、訪問診療及び訪問看護を行います。お一人お一人の在宅療養を支えます。



初療室

きぼう棟 1F



玄関ホール・総合案内

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



リハビリテーションセンター

医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・義肢装具士がおり、患者さんの機能維持・回復のためにリハビリを実施しています。



コーヒーショップ

玄関ホールの一隅にあるコーヒーショップ。病院利用者、職員、医大生など、幅広い利用があります。



放射線部 X線撮影室(子どもルーム)

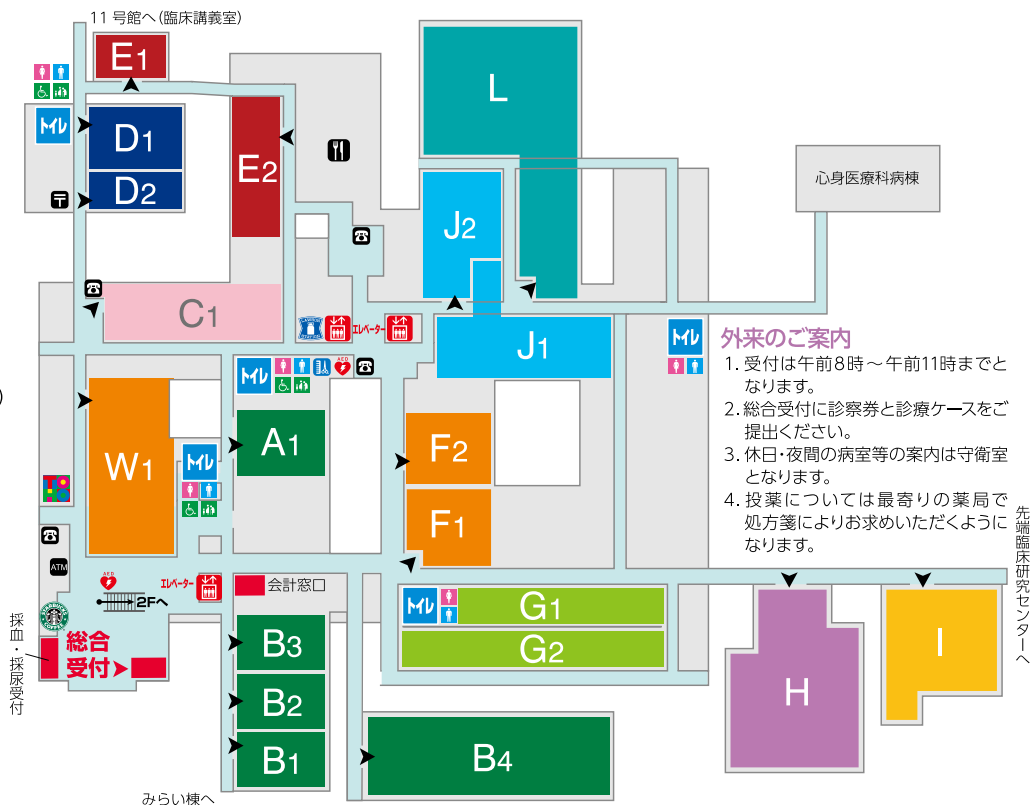
室内には、緊張している小児患者さんの心を和らげてくれるイラストがいっぱい。福島西高等学校デザイン科学科の生徒の皆さんに描いていただきました。



内視鏡診療部(きぼう棟4F 東へ移動)

上部・下部消化管、胆膵などの内視鏡検査・治療を中心に、安全かつ効率的で高度な診療を目標としています。

- A1 循環器内科／心臓血管外科
- A2
- B1
- B2 消化器内科
- B3 リウマチ・膠原病内科／総合内科
- B4 心身医療科
- C1 患者サポートセンター／医療連携・相談室
- D1 整形外科
- D2 緩和ケアセンター
- E1 リハビリテーションセンター(循環機能訓練室)(言語聴覚室)
- E2 リハビリテーションセンター(運動・呼吸機能訓練室)
- F1 放射線受付
- F2 呼吸器内科
- G1 G2 X線撮影室
- H 高エネルギー放射線治療棟
- I MRI棟
- J1 CT室
- J2 眼科手術室
- L 核医学診療室
- W1 中央採血室



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

先端臨床研究センターへ

きぼう棟 2F



歯科口腔外科

パーテーションで区切り、患者さんのプライバシーに配慮した空間になっています。親知らずの抜歯や口の中の腫瘍、外傷による顎骨骨折の治療など口腔外科を中心とした診療を行っています。歯科インプラントでは造骨手術を行うことで、骨が薄い患者さんでもインプラント治療が可能になりました。



脳疾患センター

脳神経内科と脳神経外科の外来診療を行っています。脳神経疾患に対して両診療科が連携して対応しています。

- X2 形成外科
- X1 性差医療センター
- S 腎臓・高血圧内科／
糖尿病・内分泌代謝内科／
漢方内科
- R
- V3 歯科口腔外科
- V2 麻酔・疼痛緩和科
(ペインクリニック外来・緩和ケア外来)
- V1 輸血・移植免疫部
- T3 皮膚科
- T2 血液内科
- T1 泌尿器科・副腎内分泌外科
- Q 脳疾患センター
- P2 眼科
- P1 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- U2 乳腺外科／消化管外科／
肝胆膵・移植外科／
呼吸器外科
- U1
- W2 検査部生理検査受付
- V4 麻酔・疼痛緩和科
(術前診察外来)
- V5 栄養指導室



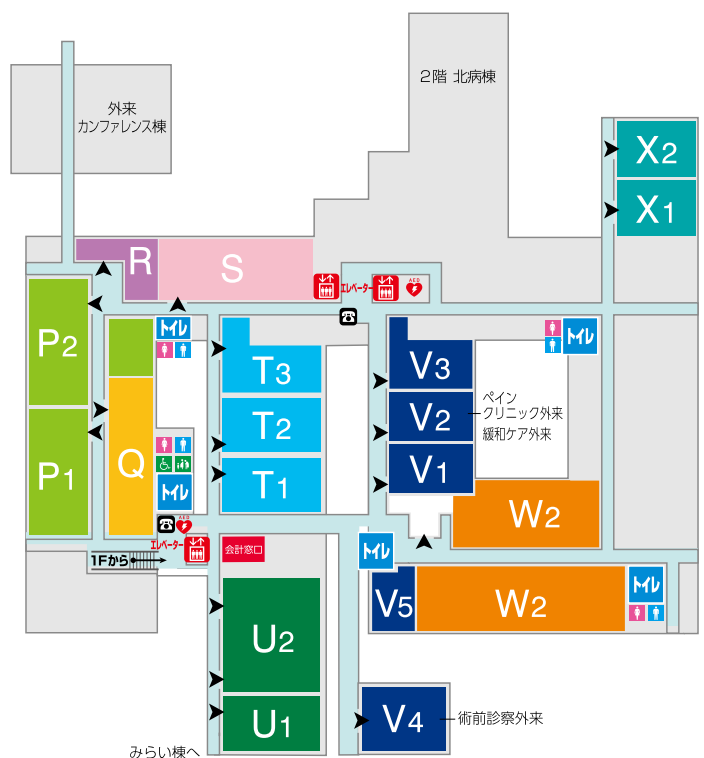
検査部:生理検査部門

心電図、呼吸機能検査、脳波、睡眠時無呼吸検査、超音波検査など幅広い検査を行っています。2024年4月より超音波検査室を移転・拡張して心臓、腹部、血管などの領域において専門性の高い検査に対応しています。

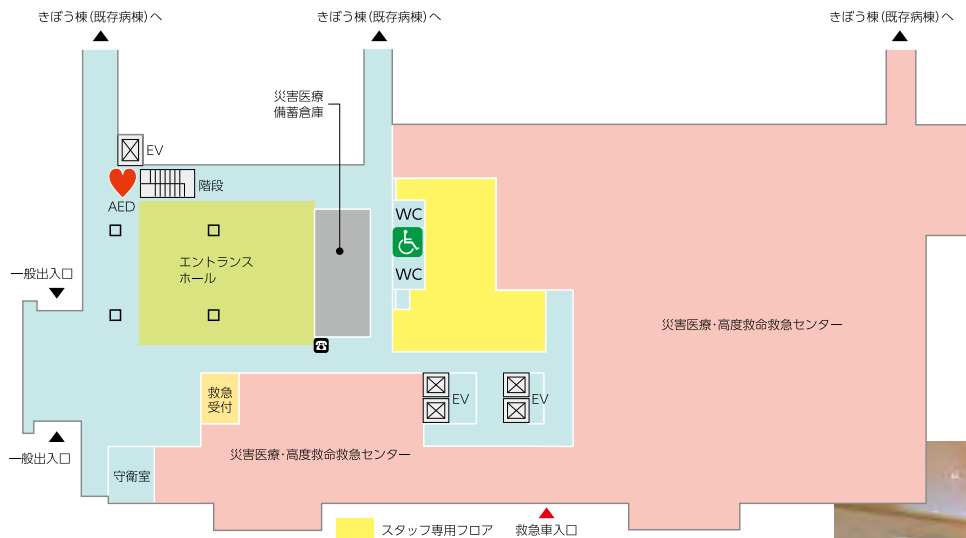


性差医療センター[完全予約制]

女性特有の症状や健康に対する悩みに対応します。
電話による新規予約受付／月～金 13:00～16:00
TEL024-547-1407(直通)



みらい棟 1F



エントランスホール

壁画は、『草木が芽吹き、新しいいのちが生まれる春。キビタキの森でも長い冬が終わりを告げ、あたたかな春風が吹きはじめ、キビタキ達も春の訪れに喜び、森を飛びまわり、小鳥たちも自分で飛ぶのが上手になってきた。』そんな喜びに満ちた福島春の森の風景を表現しています。また、東日本大震災のような災害が起きた場合、ここはトリアージスペースになるほか、酸素等も配置した治療室にもなります。

みらい棟 2F



外来化学療法センター

がん患者さんが少しでも前向きな気持ちでがん投薬療法を受けられるよう安全性に最大限の注意を払いつつ、ときにはユーモアの精神も大切にしながら診療にあたっています。



臨床腫瘍センター

外来化学療法センターの運営、がん登録などを行い、がん診療に関する統括的役割を果たす部門です。また、がん相談支援センターも併設しており、医療相談員が患者さんや家族に対する各種相談に応じています。当院で治療を行っていない方でも、来所のほか、電話での相談も可能です。電話相談受付時間／平日8:30～17:00 TEL024-547-1088(直通)



小児科・小児腫瘍内科・小児外科

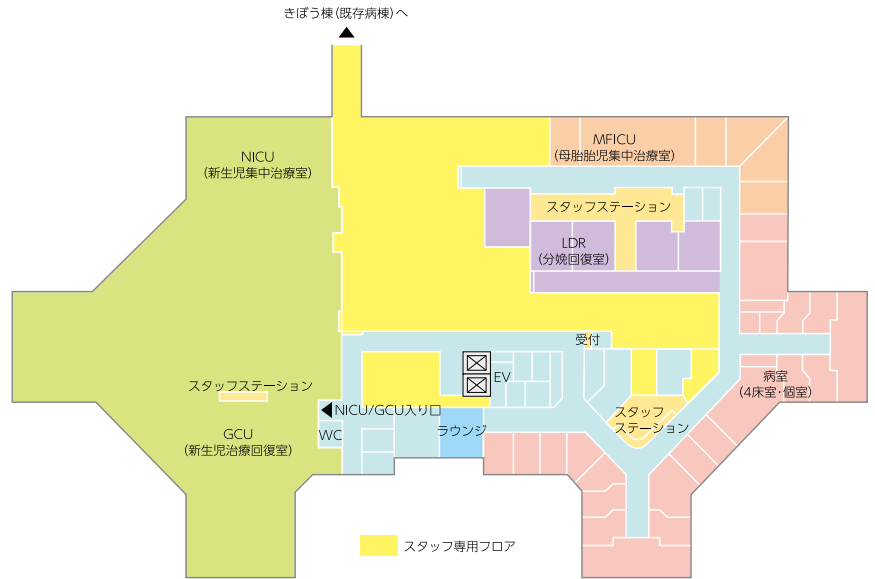
感染症などの疾患はもちろん、新生児・未熟児、小児集中治療、循環、神経・発達、血液・悪性腫瘍、腎臓・アレルギー・代謝・内分泌、小児外科疾患など、幅広い分野の診療に取り組んでいます。

みらい棟 3F



総合周産期母子医療センター

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

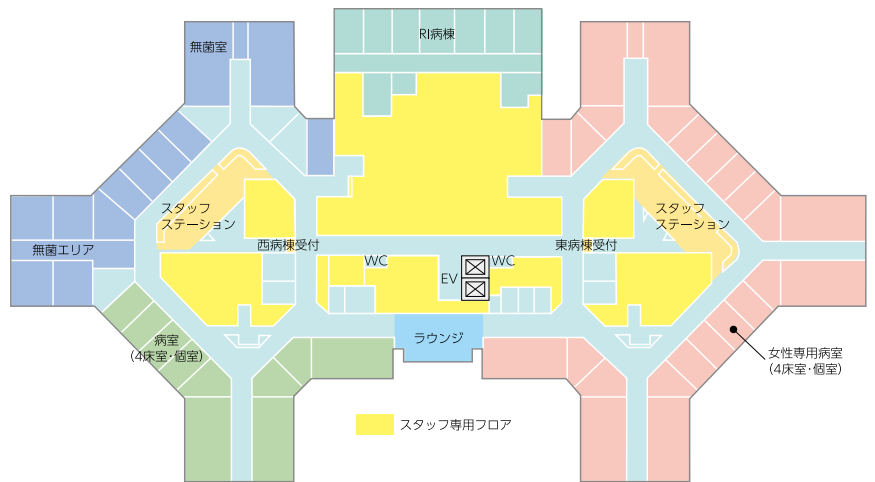


みらい棟 4F



R1病棟

放射性薬剤を内服して悪性腫瘍の治療を行うR1病棟を備え、治療に専念できる環境を提供します。



みらい棟 5F

小児病棟 プレイルーム

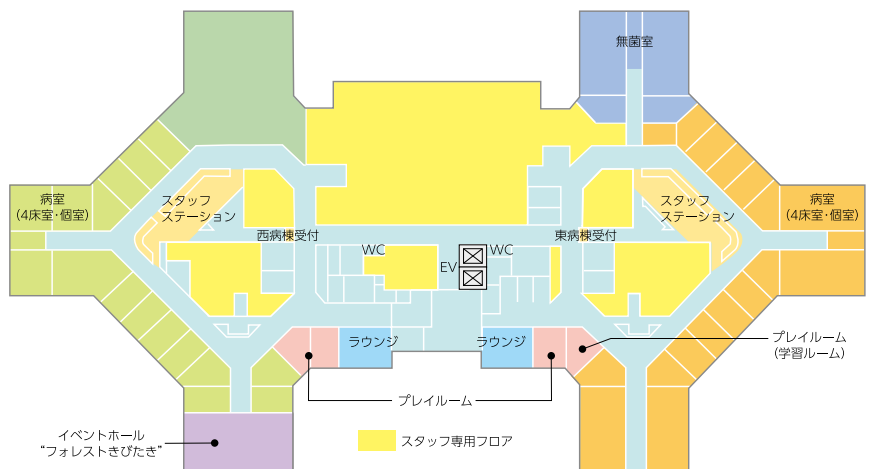
森の中でさまざまな生き物たちが遊んでいる様子が描かれています。ここでは子供たちも森の仲間と一緒に森の時間を過ごします。



こどもたちが、部屋を覗いただけで、ワクワクするような楽しめる空間づくり



“学びの空間”入院しながらも年齢に合わせて勉強に集中できる環境整備



イベントホール “フォレストきびたぎ”



特別室

先進的な医療を提供し、
会津地域全体の医療を支える

会津医療センター

会津医療センターは、福島県立医科大学の施設として開設しました。
診療・教育・研究機能を備えた施設として、地元の医療機関との機能分担、
相互補完、連携を行いながら、会津・南会津地域の医療を支えています。



県立会津総合病院と県立喜多方病院は会津地域全体の医療を支える
福島県立医科大学会津医療センターとして生まれ変わりました。

診療科目

総合内科／漢方内科／漢方外科／循環器内科／血液内科／消化器内科／糖尿病・内分泌代謝／腎臓内科／感染症・呼吸器内科／脳神経内科／心身医療科／小腸・大腸内科／大腸肛門外科／外科／呼吸器外科／整形外科・脊椎外科／眼科／皮膚科／泌尿器科／耳鼻咽喉科／放射線科／麻酔科／病理診断科／歯科／リハビリテーション科／緩和ケア科／心臓血管外科
(附属病院：26 診療科) ※院内標榜の診療科を含む
附属研究所：漢方医学研究室鍼灸部

当院は公益財団法人日本医療機能評価機構の認定を受けております。2015年に初回の認定を受け、2020年に更新いたしました。同機構は患者様が適切で質の高い医療を安心して享受できるよう、第三者機関として医療機関の評価を行っており、当院がこの基準を達成していることが認められました。

今後も医療の質・安全の向上を目指しながら、地域医療に貢献してまいります。



【医療・教育・研究を支える拠点】

「会津医療センター」は、大学施設として先進的な医療を提供し、学生・研修医の教育・研究の場となります。また、感染症対策・へき地医療支援などの政策医療に取り組むとともに、地域医療機関との連携・協力により、会津地域全体の医療を支える機能を果たします。

【専門領域に特化した高度な医療の提供】

「会津医療センター」には、「漢方医学センター」、「血液疾患治療センター」、「最先端内視鏡診断治療センター」、「脊椎・脊髄先進医療センター」などを設置し、専門領域に特化した高度な医療を提供します。また、がん患者に快適な療養環境を提供する「緩和ケア病棟」を設置しました。

【大学附属施設としての研究機能】

「会津医療センター」には附属研究所を設け、民間企業等との提携による医工連携研究、会津エリアを広くカバーする臨床疫学研究などにも力を入れます。また、松平・保科氏により設置された御薬園での生薬栽培の歴史も踏まえ、「漢方医学研究室」を設置し、生薬の栽培や鍼灸治療の研究を行います。

基本理念

高度な先進医療の研究・開発に取り組み、人間性豊かな優れた医療人の育成に努め、子どもからお年寄りまで全ての患者さんに安全で質の高い医療を提供し、新しい地域医療の創造に貢献します。

会津医療センターの目標

私たちは、基本理念を実現するために、次のことを目指します。

- 1 命と人権とプライバシーを尊び、高い倫理観のもと、患者さん中心の心温まる医療を提供します。
- 2 患者さん一人ひとりのニーズにこたえ、安心できる最高水準の医療、先進医療を提供します。

- 3 人々の命と未来を支える誠実かつ優秀な医療人を育成します。
- 4 地域の医療・研究・産業の力を統合し、新しい医学・医療を創造します。
- 5 日々進歩する医学・医療について、県内、全国、そして世界へ情報を発信します。

患者さんの権利と お願い

会津医療センターは福島県立医科大学の一部門であり、診療とともに教育、研究を行う機関としての役割を担っております。会津医療センターの附属病院である当院は、患者さんの尊厳を尊重するとともに、患者さんに安全で質の高い医療を提供するため、「患者さんの権利とお願い」を定めています。

○患者さんの権利

1. 患者さんは、良質で安全な医療を公平に受ける権利があります。
2. 患者さんは、病気のことや治療について、理解しやすい言葉や方法で十分な説明を受ける権利があります。
3. 患者さんは、自分の意思で検査や治療方法を選択し、望まない医療を拒否する権利があります。
4. 患者さんは、自分が受けている診療内容について、患者さんと主治医の間で最善の治療かどうかを相談し判断するために、別の医師の意見を求める権利があります。
5. 患者さんは、自らの個人情報とプライバシーを守る権利があります。また、自分が受けている医療を知るために、診療記録の開示を求める権利があります。
6. 当院は、教育機関としての使命を担っています。患者さんには、教育・研

究に関しては十分な説明を受けたうえで、自ら参加を決定または拒否する権利があります。

○患者さんへのお願い

1. 良質で安全な医療を受けられるように、ご自身の健康に関する情報をできるだけ正確にお話ください。
2. 理解できない医療内容は、ご自身が納得できるまでお尋ねください。
3. ルールとマナーをお守りいただき、他のすべての患者さんが快適な環境で医療をうけられるよう、ご配慮ください。
4. 患者さんが継続性のある適切な医療を受けられるよう、地域医療機関との機能分担や連携の推進を図りますので、ご理解とご協力をお願いします。
5. 当院は、教育機関としての使命を担っています。医療人の育成にご理解とご協力をお願いします。



会津医療センター長
大田 雅嗣 OHTA Masatsugu

最新の医療を提供、地域医療機関と連携し、会津医療圏の医療を支えます。
学生・研修医への教育体制を強化し、将来、地域を支える医療人を育てます。
臨床研究の成果を質の高い医療へ還元します。

会津医療センターは診療・教育・研究の機能を有する福島県立医科大学の会津キャンパスとして、2013年5月に開設されました。2023年には開設10周年を迎え、会津医療圏での医療体制の強化に大きく貢献してきました。医療を取り巻く様々な環境のなかで、人口減少、少子高齢化などの問題に向き合い、これからの地域医療のあり方を考えていきます。診療・教育・研究を包括する「地域医療の福島モデル」を今後も実践し、会津地域の皆さまの健康長寿に寄与できるよう、職員一丸となって取り組んでまいります。

- 附属病院各診療科が先進的な医療を提供します。漢方医学センター、血液疾患治療センター、最先端内視鏡診断治療センター、脊髄・脊髄先進医療センターを設置し専門領域に特化した治療を提供しております。難治性疾患等に対する全人的治療を目的とし、緩和ケアセンターを運用しています。
- 福島県立医科大学医学部・看護学部・保健科学部の学生、当センターで研修を受ける初期研修医、専攻医への指導体制を強化し、将来の医療の担い手を育ててまいります。我が国で類を見ない鍼灸研修制度により卒業教育として現代医学も踏まえた高い臨床能力を有する鍼灸師の育成を行っています。
- 他大学、民間と共同し、人工知能を用いた画像診断の開発に取り組んでいます。漢方医学研究所では薬用植物の栽培を支援し、生薬の地産地消を実践しています。



病院長
横山 斉 YOKOYAMA Hitoshi

開院10年目を迎えた会津医療センターは、福島県立医科大学付属病院として診療・教育・研究を3つの柱とし、地域の関係医療機関との緊密な連携と活発な人材交流の下、地域医療支援の拠点として高度な医療を提供し医療支援を広範囲に展開するとともに、地域医療を支える医療人等の教育・研修を積極的に推進しております。同時に近年では、AIを用いたがんの早期診断など多くの臨床研究にも注力しております。
今後とも、時代に対応し地域の声に耳を傾け、新しい時代の地域医療の拠点として全国の先進的モデルとなり得る地域医療ネットワーク構築に向けた活動を積極的に進めてまいります。

消化器内科
Gastroenterology



教授 澁川 悟朗 SHIBUKAWA Goro

消化器内科は会津の地域医療への貢献を基本として、上部消化器疾患や肝胆脾疾患についての診療・教育・研究を行っています。診療に関しては日夜求められればいつでも必要な医療を提供できる体制を整えており、消化器内視鏡を用いた上部消化管疾患や胆脾疾患に対する診療に関しては、常に新しい医療を提供して会津医療圏へ貢献していきます。教育・研究に関しては、世界に発信できるような新しい内視鏡診断や治療法開発に取り組むことで、会津医療圏の患者様への貢献に繋がると考えています。また、会津地域の病院やクリニック等との連携により、会津地域の消化器診療の充実とレベルアップにも貢献していきます。

総合内科
General Internal Medicine



教授 鎌田 一宏 KAMATA Kazuhiro

あらゆる内科疾患における診断と初期治療を担当します。疾患の種類や程度によっては迅速に各科専門医や専門病院に紹介し、適切な治療の助けを行います。高齢者では多くの疾患が併存することがよくあります。このような場合は当科が中心になり専門医と協力し治療にあたります。また地域医療では総合的な診療能力を持った医師が必要ですので、そのような医師の育成にも取り組んでいます。総合内科と専門診療科が連携することにより、効率性が良く質の高い医療を提供することができます。

糖尿病・内分泌代謝・腎臓内科
Endocrinology, Metabolism, Diabetology and Nephrology



教授 橋本重厚 HASHIMOTO Shigeatsu

糖尿病、代謝疾患、高血圧、そして腎疾患は、生活習慣が密接に関わり、放置すると脳・心血管合併症、骨粗鬆症、腎不全、認知症などを引き起こし、生命予後やQOLに大きな影響を及ぼします。一方、これら生活習慣病の中には、原発性アルドステロン症やサブクリニカルクッシング症候群のように根治可能な内分泌疾患が少なく潜在于あり、これらを早期に見つけて診断し、正しい治療に導くことも重要です。当科では、最新のエビデンスと基礎的研究から得られた知見に基づき、患者様一人一人の生活背景や個々の合併症を考慮し、全人的な医療提供を行っています。会津地方は日本でも有数の高齢化が進んだ地域で、生活習慣病の治療は大きな社会的・医学的課題です。当科では、基礎・臨床研究を通じて、その発症機序の解明・予防法の確立・治療法の改良と開発を目指しております。

漢方内科
Kampo Medicine



教授 田原 英一 TAHARA Eiichi

漢方は古代中国に起源を發し、1500年の歳月を経て日本化された伝統医学で、湯液（漢方薬）治療と鍼灸治療が主な分野です。病気を持つ生体の漢方医学的病態（証）を主に五感を用いて推定し、その証に対応した治療の効果により診断を確定する、治療学主体の医学です。西洋医学と異なる病態把握法と治療手段（漢方薬、鍼灸手技）の両面を活かして臨床に貢献し、東西両医学を融和した医療体制の構築を目指しています。外来、入院を含む診療体制の整備、臨床実績の蓄積、卒前・卒後から教員養成まで種々の段階における教育、漢方薬の品質や地産地消を目指した研究、鍼灸の臨床研究などを実践中です。

感染症・呼吸器内科
Infectious Diseases and Respiratory Medicine



教授 久米 裕昭 KUME Hiroaki

長引く咳や痰、感染性肺炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（肺気腫）、非感染性肺炎（間質性肺疾患、薬剤性肺炎、好酸球性肺炎）、肺結核症などの主要な呼吸器疾患、アレルギー疾患、感染症の診断、管理・加療、および胸部異常陰影に対する精査を実施しています。レントゲンやCTだけでなく、可逆性試験を含む肺機能検査、喀痰検査、呼気中一酸化窒素（NO）濃度測定、気道過敏性試験、気管支鏡など多岐にわたる検査を用い、質と安全性の高い医療の提供を目指しています。そして、有意義な医療連携に基づいて会津地域の皆様の健康維持に貢献できるように努めてまいります。

循環器内科
Cardiology



教授 鶴谷 善夫 TSURUYA Yoshio

循環器内科の診療領域は、虚血性心疾患などの心血管疾患、不整脈、心不全、高血圧など多方面にわたっております。治療手段も、一般療法や薬物治療、各種のデバイスを用いた高度先進治療などやはり多岐にわたります。その中で医療根拠を基礎としながら、適切な治療を提供することで、会津地域の医療の発展に貢献したいと考えます。研究面では、高齢化が進み、かつ広大な面積を有する会津地域という特性を考慮し、医工連携を通じて患者様の疾病管理に役立つ手法の確立を目指したいと思っております。医療の継続には後進の育成が重要であり、教育面にも力を注いでまいります。

心身医療科
Neuropsychiatry



教授 川勝 忍 KAWAKATSU Shinobu

高齢化社会に伴い、認知症の増加、高齢者のうつ病と自殺の問題などが大きな社会問題になっておりますが、会津地区も例外ではありません。当科では、専門医による高度な診察とともにMRIやSPECTなどの最新の画像診断機器を駆使して、認知症の早期診断、鑑別診断を行っています。家族性アルツハイマー病のDIAN-J研究や前頭側頭葉変性症のFTLD-J研究など全国的な研究にも参加しております。その他、精神科疾患全般の臨床にも力をいれており、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟も含めた心身医療を得意分野としております。

血液内科 Hematology



教授 角田 三郎 TSUNODA Saburo

血液疾患は発症時から様々な全身症状を伴い、あらゆる臓器の障害を伴います。また、急性白血病や悪性リンパ腫等、生存に関わる重篤な疾患が多く、速やかに診断をつけ、速やかに治療を開始する必要があります。そのあと長期間の治療を要します。患者さんには身体的にも精神的にも大きなストレスが加わり、積極的な全身管理、精神的サポートが必要となります。そのため医療者と患者、家族との関係は濃厚となります。

発症から転帰まで、病状の推移、合併症、副作用、感情の起伏を受け止め、私たちスタッフとともに、病氣と、その人生に与える影響を深く洞察していきましょう。

小腸・大腸内科 Intestinal Medicine



教授 富樫 一智 TOGASHI Kazutomo

小腸・大腸内科では、画像強調内視鏡 (BLI/NBI)・ダブルバルーン内視鏡・カプセル内視鏡・大腸3D-CT検査を用いて、小腸から肛門にいたる消化管疾患の診断治療を行っています。2022年度からは、消化器内科と協力して、消化器疾患全般の診療も担当します。最近では、若年患者の多い潰瘍性大腸炎・クローン病にも力を入れて取り組んでいます。研究面では、国内外の医療機関との多施設共同研究を行い、2020年度は7編の英語原著論文を出版しました。特に、会津大学との共同研究(AIによる自動診断装置の開発)は全国的にも注目され、科学研究費の獲得に至っています。

大腸肛門外科 Colorectal Surgery



教授 遠藤 俊吾 ENDO Shungo

大腸・肛門疾患の診断と治療を担当しております。腹腔鏡手術を得意とし、大腸癌手術の9割近くが腹腔鏡手術です。合併症のない手術を行い、早期退院、早期社会復帰を目指しております。5年生存率の悪い下部直腸癌に対しては分子標的薬を取り入れた術前化学療法や放射線治療を行い、成績の向上を目指しております。切除不能例に対する抗がん剤治療も積極的に行っております。大腸癌による腸閉塞に対しては内視鏡による大腸ステント治療を行っています。

耳鼻咽喉科 Otorhinolaryngology



教授 小川 洋 OGAWA Hiroshi

私どもは聴覚に関わる診療を得意としております。鼓膜穿孔に対する中耳再生療法、耳硬化症に対するアブミ骨手術、真珠腫性中耳炎に対する手術療法、骨固定式補聴器の埋め込み手術、人工内耳手術、顔面神経麻痺に対する顔面神経減荷術などを内視鏡、顕微鏡を駆使して行っています。補聴器装着、管理も重要な領域として補聴器外来を設けて対応しています。鼻の領域では難病指定されている好酸球性副鼻腔炎に対する手術療法、薬物療法に力を入れています。手術はナビゲーションシステムを導入し、内視鏡下に安全、確実な操作を心がけています。難治性のアレルギー性鼻炎に対しては内視鏡下の粘膜下鼻甲介手術、鼻中隔矯正術を組み合わせ対応しています。医療センター開院から10年が経過しました。われわれの施設で対応できる病態は限局的ではありますが、全国標準の治療を会津地区に提供できるようスタッフ一同さらに成長したいと思っております。

外科 Surgery



教授 齋藤 拓朗 SAITO Takuro

外科では、会津地方の地域医療向上に貢献するために、先進的な医療を個々の患者さんに適した形で提供することを診療の基本としています。主たる対象は、上部消化管、肝胆脾外科領域およびヘルニアなどの腹壁の疾患です。適切な外科手術に加え集学的治療による治療成績の向上を図り、各領域とも鏡視下手術を積極的に導入しています。また会津地方に多い高齢者に対する外科診療の個別化、学生・研修医に対する教育資料・手法の開発などを重要な課題として取り組んでおります。

麻酔科 Anesthesiology



教授 村山 隆紀 MURAYAMA Takanori

麻酔科では、手術室において手術を受けられる患者さんに対する全身麻酔の施行を中心に診療活動を行っています。当麻酔科の診療目標は、迅速かつ円滑な麻酔の開始、安定かつ合併症のない麻酔中の全身管理、迅速かつ明瞭な麻酔からの覚醒、そして穏やかな術後経過および周術期合併症の予防ないし軽減です。これらを通じた術後早期離床から始まる術後回復促進に寄与できるよう日々努力を重ねております。今後も手術需要増加への対応と麻酔診療の質の維持の両立を目指し活動を続けていきます。

整形外科・脊椎外科 Orthopaedic and Spinal Surgery



教授 白土 修 SHIRADO Osamu

整形外科は、骨・関節・神経(脊椎・脊髄)・筋肉など「運動器」と呼ばれる器管の病気や外傷を診断し、治療する診療科です。会津医療センターでは、特に「脊椎・脊髄疾患」の治療・研究に重点を置くため、「整形外科・脊椎外科」と呼称し、「脊椎・脊髄高度先進医療センター」を併設します。高齢化社会の進む会津地方の特徴から、腰部脊柱管狭窄症、側弯症、頸髄症、骨粗鬆症、圧迫骨折、椎間板ヘルニアなどが主たる対象疾患です。当然、一般的な関節疾患・外傷もカバーし、手術からリハビリテーションまで、臨床研究から基礎研究へと幅広い活動を行い、「会津から世界への発信」が究極の目標です。

呼吸器外科 Thoracic Surgery



教授 樋口 光徳 HIGUCHI Mitsunori

呼吸器外科は2016年10月に新規に開設された診療科です。当科では肺癌を中心とした胸部の悪性腫瘍の手術に対応しており、胸腔鏡を用いた内視鏡手術が8割程度を占めています。これまでは3カ所の穴を開けて手術を行ってききましたが、今後は1カ所の穴だけを用いた手術に移行して患者さんの負担を更に軽減してまいります。また手術適応がない進行肺癌の患者さんの治療にも対応しており、最後まで諦めない治療を実践しております。近年の新規薬剤の発達により、当初は切除不能と診断された患者さんの中には分子標的治療や免疫療法などの化学療法や放射線治療を組み合わせることによって根治手術ができたケースも時々見受けられます。悪性腫瘍以外にも胸部の感染症(肺結核、肺膿瘍)、気胸そして縦隔腫瘍など呼吸器外科全般の疾患に対応しております。研究面では、肺癌検診への人工知能(AI)の導入・実用化を目指した研究や、胸腔内の癌着や腫瘍の胸壁浸潤を判断するための呼吸動態CTの有用性評価の研究など他の施設との共同研究を積極的に主導しており、多くの論文を発表しております。

教授 岩淵 真澄 IWABUCHI Masumi



整形外科・脊椎外科では日常診療の他に、骨粗鬆症に対する院内多職種による活動を展開しております。会津地域は高齢社会が進んでいることから、骨粗鬆症性骨折予防の重要性を認識した我々は、2015年に「骨粗鬆症専門ケアチーム」を立ち上げました。骨粗鬆症に関する業務を専門的に行うためのスタッフである日本骨粗鬆症学会認定骨粗鬆症マネージャー8名が中心となり活動を展開しております。主な活動内容としては、1. 骨粗鬆症マネージャーによる骨粗鬆症患者発見のための検診外来である「ほね元気外来」の運営、2. 入院患者さんに対する骨粗鬆症早期発見のための介入、および、3. 骨粗鬆症診療に関する地域連携活動、です。特に、入院中に介入を受けた患者さんの、その後の骨粗鬆症性骨折発生率は現在まで1人も起きていないという実績を上げています。今後は、県内でも最も高齢化率の高い奥会津地域(金山町、三島町、昭和村)の骨粗鬆症の早期発見のための取り組みを、「奥会津在宅医療センター」および県立宮下病院と連携して行っていく予定です。

放射線科 Radiology



教授 歌野 健一 UTANO Kenichi

1895年のレントゲンによるX線の発見以来、放射線医学は飛躍的な進歩を遂げてきました。現代医療に放射線医学は欠かせないものとなっており、多くの診療科において、放射線検査により診断を行っています。また、近年では放射線検査を応用したIVR(Interventional Radiology)により、疾患によっては外科的治療にも匹敵する治療効果をあげています。放射線科医は、一般的に表に出ることが少なく線の下の方の力持ちのような存在ですが、当院でも最新の機器を用いて、正確な診断とよりよい治療に貢献しています。

皮膚科 Dermatology



特別研究員 鈴木 重行 SUZUKI Shigeyuki

皮膚科は基本的に皮膚に発疹のある患者さんへはすべて診療の対象としています。接触皮膚炎、虫刺、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、水疱症、脱毛症、色素異常、乾癬などの皮膚免疫アレルギー性疾患を主に診療しています。他に真菌感染症、細菌感染症、ウイルス感染症、皮膚の腫瘍、熱傷などの診療もいたします。

乾癬、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹で治療にも改善せず重症の患者さんには生物学的製剤の注射または点滴治療を行うことができます。重症脱毛症初期には入院してステロイド大量パルス療法が可能でです。

緩和ケア科 Palliative care



准教授 竹重 俊幸 TAKESHIGE Toshiyuki

癌によってつらい思いをされている患者さんに、「体調を整えるには手術・抗がん剤・放射線治療ではなく、心の支えとケアが重要です。」このことを理解していただき、前向きな緩和医療(がん以外の原因に対する治療)を行ない、少しでも長く穏やかに過ごせるようにスタッフ一同努めています。そのスタッフ(主治医、担当医、看護師、管理栄養士、理学・作業療法士、鍼灸師)は毎日交互に病棟でお世話させていただいており、患者さん・ご家族が存在感の喪失や孤独感・不安感などを抱えていてもそれを解消し、お家にいるような感じで療養していただけるように心がけております。

病理診断科 Department of Diagnostic Pathology



教授 鈴木 理 SUZUKI Osamu

病理学は様々な疾患の原因を明らかにする、医学において重要な学問のひとつです。病理診断科では、様々な疾患における病理診断を行っています。病理診断では生検や手術材料について、病理組織標本を作製し、顕微鏡にてどのような病気であるかを検討します。病理診断は患者様の治療内容に直結するため、病理診断科は非常に重要な部門のひとつです。病理学に立脚した診療・教育・研究に力を入れていきたいと思っております。また、的確な病理診断を提供することに努めていきたいと考えています。

漢方医学研究室 Kampo Medical Research Institute



教授 鈴木 雅雄 SUZUKI Masao

鍼灸は約1400年前に日本へ伝来し、以降日本独自の発展を遂げた伝統医療の一つです。

近年、各分野での研究が大幅に進んだことで、鍼灸のメカニズムが解明されています。

鍼灸治療は症状をターゲットにした治療法のため、患者様が有する様々な症状に対して個別に治療方針を提案することが出来ます。

当部門では患者様がお困りの症状に対して鍼灸治療を外来で提供しています。

会津医療センタートピックス

整形外科・脊椎外科学講座 白土 修 先生 × 日本シグマックス (株)

思春期特発性側弯症に有効な新しい装具を開発；従来の装具よりも軽く、目立たず、着けやすい

思春期特発性側弯症に対する装具療法は、高いエビデンスを有する優れた治療法です。しかし、従来の装具が思春期の患児に与える身体的・精神的な負担は大きく、処方された装具を着けなくなる患児は後を絶ちませんでした。

この課題を解決すべく、当センター整形外科・脊椎外科学講座の白土修教授は、日本シグマックス (株) と共同で新しい装具の開発に取り組みました。新しい装具のコンセプトは、軽く、目立たず、着けやすいことです。新しい装具を用いた全国8施設での多施設共同研究の結果、十分な矯正効果に加え、長時間の装着が可能であることが明らかになりました。

共同開発した新しい装具は、昨年10月から市販化されており、全国の側弯症に苦しむ患児の一助となることが大いに期待されます。



図1：新しい装具の外観と装着風景



図2：新しい装具による矯正効果 (左：装具なし、右：装具あり)

診療に使用する漢方生薬の地産地消

国内で漢方診療に使用している生薬は80%以上が中国産で、全体の約90%が輸入品です。これに対し、国としても国産の薬用植物栽培を推進していますが、見通しは決して楽観できない状況です。会津医療センターでは地域振興への貢献も含め、漢方内科の診療に用いる生薬の地産地消に取り組んでいます。

会津は江戸時代から国内でも有数の薬用人参産地で、オタネニンジン(将軍吉宗が栽培奨励のため配布の「御種」人参)といえは会津産薬用人参の代名詞です。しかし最近では生産が激減し、2012年には会津人参組合が解散するなど絶滅の危機を迎えました。漢方内科は震災のあった2011年6月(県立会津総合病院時代)に発足し、同年12月より会津若松産の会津人参を全面的に診療に採用するとともに、生産の振興活動に力を入れてきました。

奥只見で2010年ごろより開始された薬用の芍薬栽培を応援し、2017年4月から奥只見産シャクヤク(芍薬の根)を採用しました。さらに薬用トウキ(当帰

の根)は、津波で大きな被害を受けた南三陸で生産への取組が始まり、6月からは医療用として受け入れを開始しました。

100種類以上に及ぶ当院採用生薬の使用量は、シャクヤクが2位、ニンジンが12位ですが薬価換算で2位、トウキは使用量13位、薬価換算では12位で、いずれも重要な頻用生薬として地域医療に役立っています。

安価な輸入品に頼らず、これら地元産の薬用植物を薬価で診療用に活用するために、現時点では製薬会社の献身的協力も不可欠です。関係各位に感謝しつつ、今後も診療用生薬の地産地消に努めていきます。



写真：未明の人参収穫と集まった人たち (会津・神指地区)

会津医療センタートピックス

脊椎・脊髄先進医療センターの取組

(脊柱変形に対する整形外科・脊椎外科を中心とした包括的治療)

会津医療センターには「脊椎・脊髄先進医療センター」が設けられています。ここでは、整形外科・脊椎外科、リハビリテーション科、神経内科の三科が合同で、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、分離・すべり症、頸髄症など、全ての脊椎・脊髄疾患や外傷を有する患者さんに包括的治療を提供しています。整形外科・脊椎外科はその中心的役割を果たしています。特に、脊柱変形(背骨の曲がり;側弯、後弯、後側弯)の治療症例数は多く、県内各地はもちろん、全国からも患者さんが集まっています。特発性側弯症を有する思春期の子供から、「腰曲がり」を始めとした複雑な脊柱変形に苦しむ高齢者まで、治療対象は多彩です。手術治療では、低侵襲手術法(XLIF; エックスリフ)や前方インストゥルメントを用いた最新の矯正手術が特徴です。もちろん、手術だけではなく、リハビリテーションにも力を入れています。特殊な体幹筋トレーニング、ストレッチングや自己矯正法など、脊柱変形に対して独自の保存的

治療を行っています。負担の少ない矯正コルセットをメーカーと共同開発し、現在、臨床研究中です。研究面では、VICON三次元動作解析装置やスパイナルマウス、体幹筋力測定機器を評価に取り入れています。これらのデータは、患者さんにフィードバックされ、適切な治療法選択に貢献しています。脊柱変形は、進行すれば、QOL(生活の質)低下のみならず、健康寿命や生命予後にも関わる非常に重要な問題です。整形外科・脊椎外科は、脊椎・脊髄先進医療センターと共に、この問題に積極的に取組み、日々研鑽を重ねています。



小腸・大腸・肛門科学講座富樫一智先生×会津大学先端情報科学研究センター

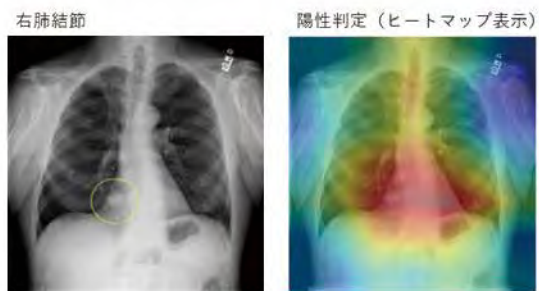
人工知能(AI)で大腸ポリープを診断する会津大学との共同研究



AI(Artificial Intelligence、人工知能)技術が各分野で注目されていますが、消化器内視鏡診断においても長足の進歩を遂げています。小腸・大腸・肛門科学講座では、4年前より会津大学の研究グループ(朱欣 上級准教授)と共同して、大腸内視鏡診断領域でのAI技術の活用に取り組んでいます。最先端のAIに多数の大腸ポリープ画像を深層学習させることにより、リアルタイムに大腸ポリープを検出し、悪性度の高いポリープを鑑別するコンピュータ診断支援システムの開発を行っています。すでに、通常型ポリープは高い精度で検出可能となり、この成果は国際学会で最優秀論文賞を獲得しています。今後は、悪性度の高いポリープの診断技術の開発、その実用化が期待されます。

肺癌検診への人工知能(AI) 実用化に向けた研究

近年、医療分野への人工知能(AI)の活用事例が増えています。呼吸器外科では福島県保健衛生協会、みずほ情報総研株式会社及び福島県立医科大学との産学共同研究として、AIを活用した胸部X線写真からの肺癌検知システムの開発を行なっております。現時点でもすでに読影医師と同等レベルの精度が得られており、更なる精度向上を目指して研究・開発を進めております。AIへの独創的な学習方法に関しましては2020年9月に特許出願を済ませており、これまでの結果に関しましては関連学会のシンポジウムなどで発表しております。肺癌検診への早期応用を目指してまいります。



EBM(Evidence Based Medicine)を生かした鍼灸治療

鍼灸治療は2000年以降、各分野の研究が急速に進むなかで様々な作用が分かってきました。代表的な作用としては、鎮痛作用、循環改善作用、筋緊張緩和作用、リラクゼーション作用、自律神経作用、抗炎症作用などが挙げられます。当科ではこれらの作用をもとにして、外来患者さんや入院患者さんの各種症状の改善を目的に鍼灸治療を実施しています。

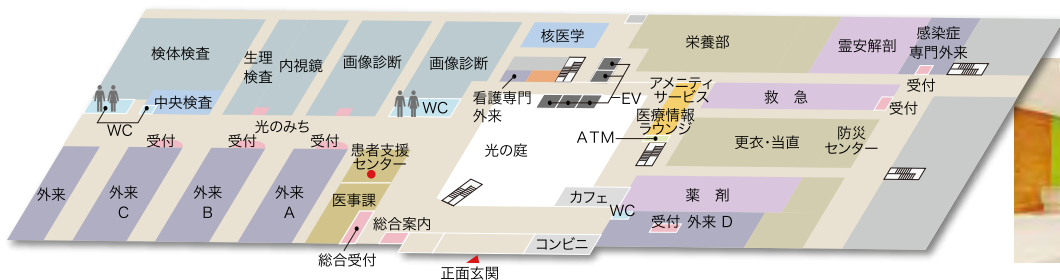
消化器癌に伴うイレウスにより腹部膨満に至った患者さんでは、下腿前面にある「足三里(あしさんり)」という経穴(けいけつ)に鍼刺激をすることで、消化管の蠕動が亢進して排ガスが得られやすくなります(図)。この機序は、鍼刺激が末梢神経を通じて延髄に入力されることで、延髄にある迷走神経背側核(迷走神経の中核)に刺激が伝わり、消化管の蠕動が促進されます。さらに大規模臨床試験でも鍼刺激による消化管の蠕動が起こることがわかっており、特に薬物治療と併用することで効果が高まることも示されています。このような鍼灸治療は緩和ケアの患者さんに多く利用しています。

また、当科ではタバコが原因で発症する慢性閉塞性肺疾患(COPD)という疾患についての研究を実施しています。COPDは全身性に慢性的炎症を引き起こしますが、定期的に鍼治療をすることで炎症を誘発するサイトカインの一つであるTumor Necrosis Factor(TNF)が減少することを世界で初めて報告をしました。

このように現在では、鍼灸治療の作用に対する効果や機序の解明が進んでいます。当科では伝統的な鍼灸の方法とともにEBMを生かした診療を実践しています。

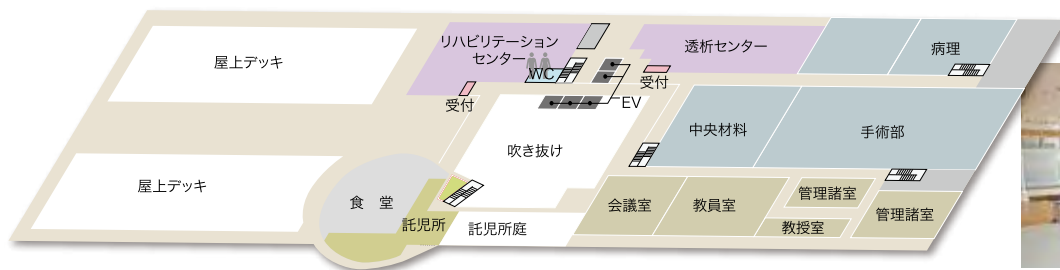


1F 訪れる患者様の導線を考慮した機能的な設計と安心感を与えるゆったりとした空間



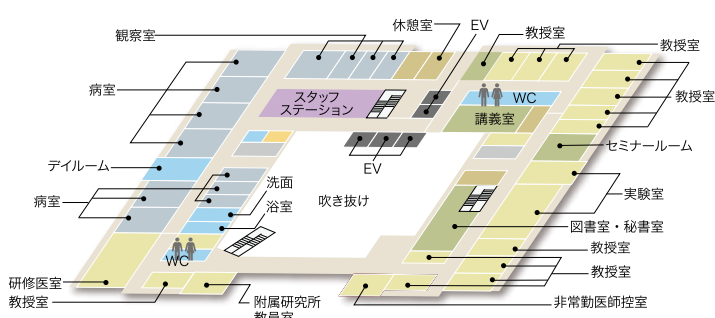
外来(A・B・Cブロック)受付、待合い空間(光のみち)

2F 光を多く取り入れ、大きな窓からは会津の四季の風景が患者様の気持ちをいやすます。

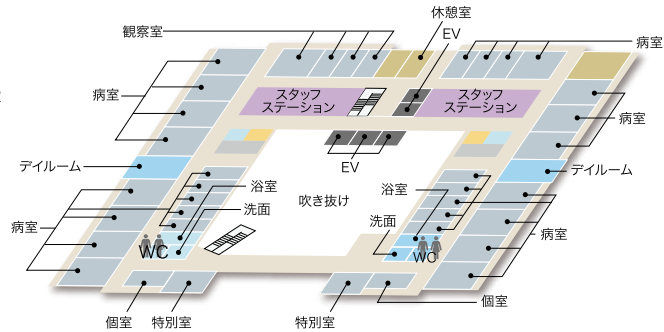


リハビリテーションセンター

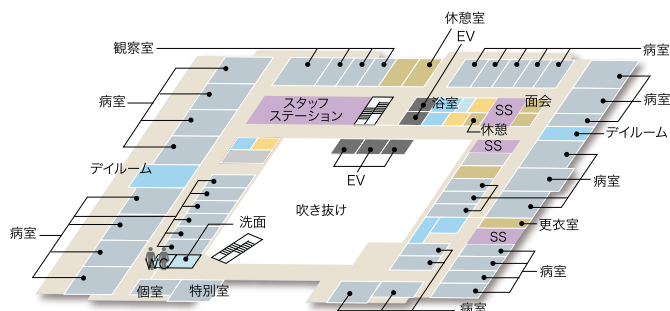
3F 南側に一般病棟、一般病床(34床)、北側に教育・研究施設を備えています。



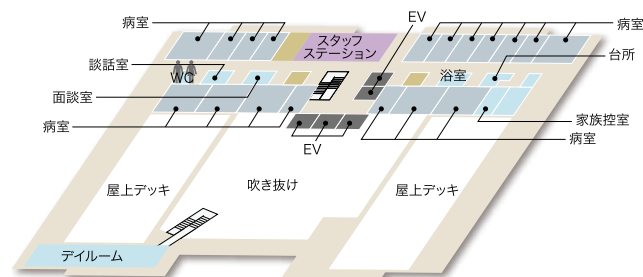
4F 南側に一般病棟、一般病床(42床)、北側に一般病床(42床)、血液内科の無菌病室を備えています。



5F 南側に一般病棟、一般病床(42床)、北側に混合病棟(22床)・一般病床(15床)を備えています。



6F 緩和ケア病棟(18床)を整備。温もりが感じられる色調とし、一般病棟とは施設全体の雰囲気を変えています。



IV. 健康の見守り

ふくしま国際医療科学センター

message
メッセージ

福島の復興を医療面から支え、震災で得た経験や教訓を世界と共有できる未来を目指します。

ふくしま国際医療科学センターは、福島県復興計画にも位置づけられており、地域社会を医療という分野から再生・活性化し、その復興の姿を世界に向けて発信するための組織として設置されました。本センターには、県民の健康の見守り、先端研究の推進と産業復興、高度医療の提供という3つの役割があり、5つのセンターと2つの部門、ふたば医療支援（ふたば救急総合医療支援センターとして活動）から構成されています。放射線医学県民健康管理センター、健康増進センターでは東日本大震災および原発事故後の県民の健康状態を長期に渡って見守り、県民の健康増進と健康寿命の延伸を目指しています。医療-産業トランスレーショナルリサーチセンター、先端臨床研究センターでは、新しい診断・検査薬、治療薬を開発して医療産業を育て地域復興につなげます。先端診療部門、甲状腺・内分泌センターでは、先進的な医療機器を用いて病気を早期に発見し、各分野が協力して高度で専門的な医療を提供しています。また教育・人材育成部門では、各センターと部門を支え国際機関とも連携して次世代を担う医療人を育成します。

震災そして原発事故から得た経験や教訓を世界の人々と共有し、後世に残していかなければなりません。ふくしま国際医療科学センターに課せられた使命を達成できるよう、たゆまぬ努力を続ける所存です。



ふくしま国際医療科学センター センター長 挾間 章博

放射線医学県民健康管理センター

適切な支援と積極的な情報発信により 県民の健康維持・増進の実現に貢献する

放射線医学県民健康管理センター
センター長 安村 誠司

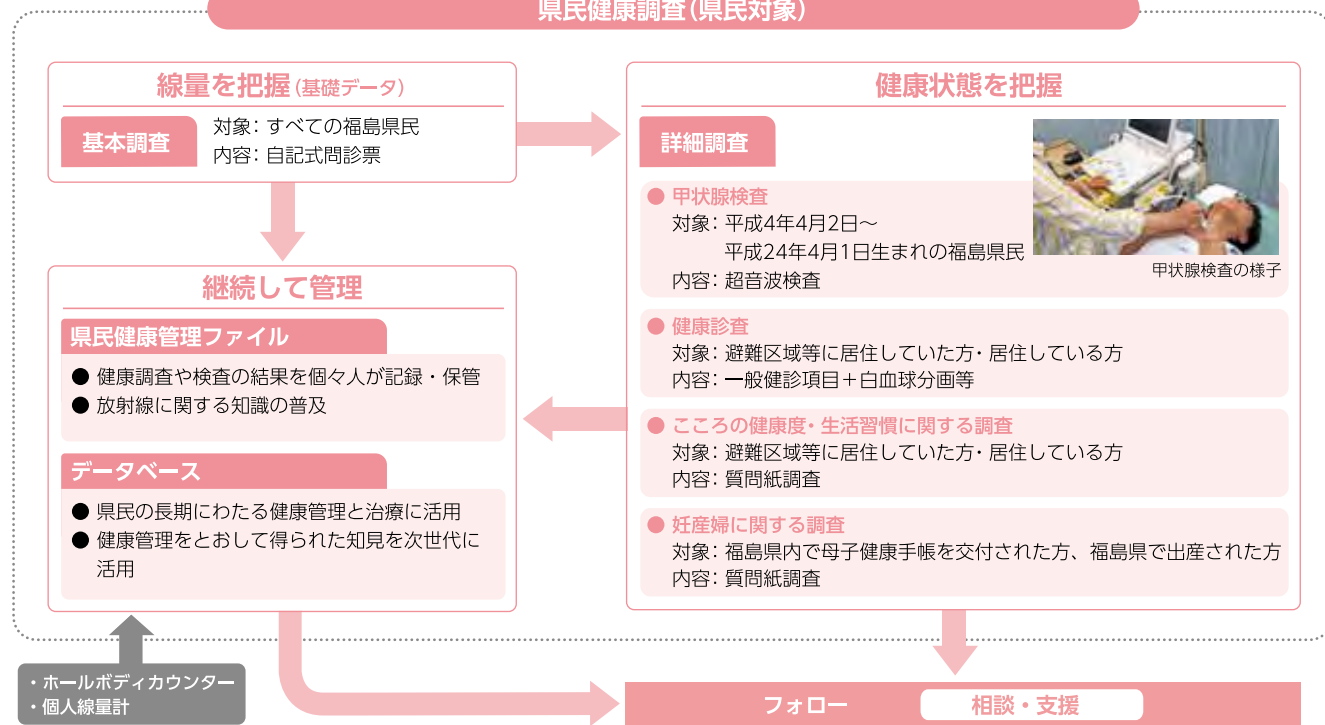
東日本大震災に伴い発生した東京電力福島第一原子力発電所の事故による放射性物質の拡散や避難等の影響を踏まえ、福島県は「県民健康調査」を行ってきました。当センターは、福島県の委託を受けてこの調査の実施を担い、県民の健康状態の把握から適切な予防、治療や支援へとつなげ、長期にわたる県民の健康を見守っています。調査の実施に当たっては、国内外の大学や研究・行政機関、学術団体等の協力と支援をいただきながら、本調査の充実、発展に努めております。

調査開始から13年を経て、「適切な支援のために調査を行う」という原点に立ち返るとともに、令和5年度からスタートした福島国際研究教育機構(F-REI)が取り組む「原子力災害に関するデータや知見の集積・発信」に関する研究を通して情報発信にも力を入れていきます。

今後とも、県民の健康維持・増進の実現のために、本調査がより良い調査となるよう努めてまいります。



県民健康調査(県民対象)



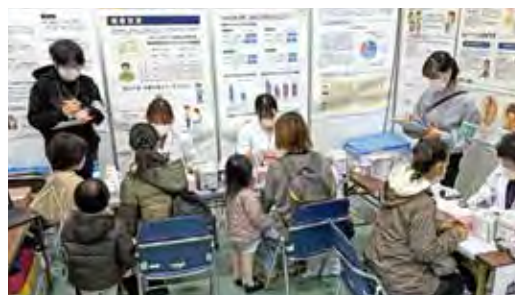
当センターでは、年次報告書の発行や国際シンポジウムの開催により「県民健康調査」の現状と結果に対する理解促進に努めています。また、県内で開催される健康イベント等に出展し、調査結果に関する展示を行っています。



年次報告書



国際シンポジウム



イベント出展

先端臨床研究センター



サイクロトロン、PET検査装置を駆使して、新しい核医学診断・治療の開発を目指す。

先端臨床研究センター
センター長 挟間 章博

当センターは、PET-MRIやPET/CTを用いた画像診断による各種疾病の早期診断の県内中核拠点として、また、放射性薬剤の製造・合成から非臨床試験、臨床研究・治験まで一貫して実施可能な研究施設として設立しました。2013年に国内で初めて導入したPET-MRIは、がんの他、心臓や脳神経系等の病気を高精度で高画質に描出することで超早期の発見、診断に貢献しています。

また、医療用放射性同位元素（核種）の製造に特化した国内唯一となる中型サイクロトロンを使って、がん細胞殺傷効果のあるアルファ線放出核種として注目されるアスタチン-211 (^{211}At) を核医学治療に利用できる量、品質で安定的に製造することに成功し、治療用薬剤の研究開発や臨床試験を進めています。

これまでの研究・開発をより発展させるため、2023年4月に政府が福島県浜通りに設立した福島国際研究教育機構（F-REI）と連携し、研究及びそれに携わる高度な人材の育成にも積極的に取り組むこととしております。今後も放射性薬剤と核医学に関する国内トップクラスの研究開発拠点として、県民の健康保持・増進へ貢献してまいります。



中型サイクロトロン(MP-30)



小動物用 PET/SPECT/CT



臨床用 PET-MRI

放射性薬剤の製造・合成

小型と中型の2台のサイクロトロンを保有しており、PET診断に用いる陽電子放出核種の他、近年、核医学治療用のアルファ線放出核種として注目されているアスタチン-211 (^{211}At) を製造しています。

また、放射性薬剤製造用の実験室（ホットラボ）を5つ有しており、様々な放射性薬剤の製造・合成を行っています。

非臨床試験

特定の病原菌がない環境（SPF）など、高度な細胞・動物実験が実施できる環境を整備し、放射性核種を用いた薬物動態・薬効薬理試験を実施しています。

また、先進的なイメージング装置、高精度な測定装置を備えており、開発候補の放射性薬剤について、様々な手法を用いて評価しています。

臨床研究・治験

放射性薬剤の院内製造が可能のため、半減期が短い核種を用いた治療薬や、PETに用いる診断薬、合成機器等の治験・臨床研究等に取り組んでいます。

なお、治療薬の治験等については、国内最大となる附属病院内のRI病棟（9床）を活用し、実施しています。

世界初！アスタチンMABGの安定的製造と治験の開始

当センターは、がん細胞殺傷効果のあるアルファ線放出核種のアスタチン-211 (^{211}At) と低分子の有機化合物を結合したがん治療薬の候補、アスタチン MABG (At-211 MABG) を、世界で初めて人体に投与できる品質で安定的に製造することに成功しました。

At-211 MABG は、主に副腎にできるがんを標的としてその治療効果を高めることが期待されており、世界初となる治験を2022年6月に開始し、安全性や効果を検証しています。



医療 - 産業トランスレーショナルリサーチセンター (TR センター)



甚大な被害を被った福島の地に、 新たなバイオ産業と雇用の創出を！

医療 - 産業トランスレーショナルリサーチセンター
センター長 渡辺 慎哉

当センターは、未曾有の被害をもたらした東日本大震災からの復興に向けたプロジェクトの1つである「福島医薬品関連産業支援拠点化事業（福島事業）」を推進するため2012年11月20日に設立されました。福島事業の目的は2つあります。1つ目は、研究開発成果物である生体由来加工試料とそれらの解析情報を提供し、また当センターの独自技術を活用して企業からの研究委託等に応えることにより、医薬品関連産業界を活性化すること。2つ目は、福島事業の成果を活用することにより、この福島の地に新たなバイオ産業を創出し、雇用を拡大することです。

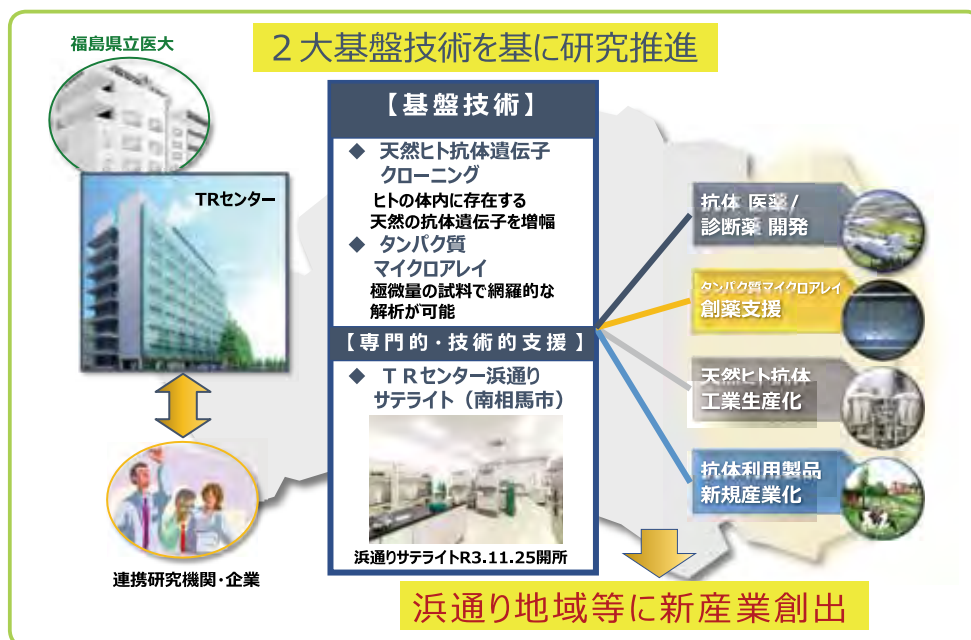
2020年度までの福島事業（第1期）では、産業界での「ニーズ」を重要視し、真に利用価値のある生体由来加工試料を創出するとともに、各種解析データ（網羅的遺伝子発現解析データ・ゲノム解析データ・タンパク質解析データ・化合物に対する細胞または生体応答データ等）を蓄積してきました。これらの成果物を「福島ブランド」ということで、総称して「福島コレクション®」と名付け商標登録しました。製薬企業や検査・診断薬企業等との間で「福島コレクション®」を活用した共同・受託研究や成果物（情報）の提供が次々に進んでいます。

2021年度から福島事業「第2期」が始まりました。これまで通り、医薬品関連産業支援のための「福島コレクション®」を充実させるとともに、福島事業で独自開発した技術で取得する天然ヒト抗体の実用化を進めて参ります。また、さらなる持続的な復興を目指し、成果物や独自技術を医薬品・診断薬分野だけではなく、衛生材料や食品、畜産分野等へも応用し、積極的に展開いたします。

TR センターの福島事業「第2期」の概要

福島復興再生計画において重点分野に位置づけられた「医療関連分野」の取組として、TRセンターの2大基盤技術を基に天然ヒト抗体の実用化に向けた研究を推進するとともに、TRセンター浜通りサテライト（南相馬市）を中心に、浜通り地域等への医薬品関連企業の立地に向け専門的・技術的支援を行います。

こうした取組を通じて、浜通り地域等において、抗体生産や抗体利用製品などに関連する新産業の創出と雇用の拡大を図りながら、福島県全体の復興に貢献してまいります。



医薬品関連産業を支援する中で福島ブランドを確立し、
浜通り地域を始め福島における新産業と雇用の創出を目指す ⇒ 復興へ

健康増進センター

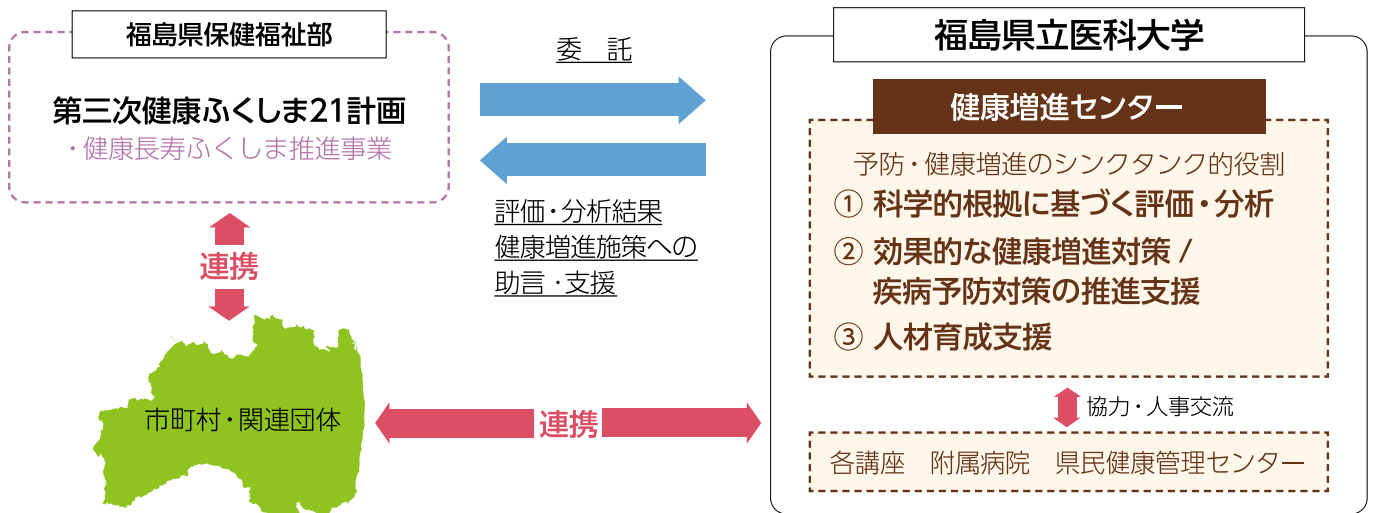


科学的根拠に基づいた評価・分析により、
健康寿命の延伸・健康格差の縮小に貢献してまいります。

健康増進センター
センター長 島袋 充生

当センターは、「第三次健康ふくしま21計画」の基本目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を実現するための各種施策等を実施するに当たり、予防・健康増進のシンクタンク的な役割を期待されています。具体的な事業としては、第1にFDB(福島県版健康データベース)に格納されるレセプト・健診・介護等のデータや脳卒中・心筋梗塞の発症登録のデータを科学的な根拠に基づいて評価・分析します。第2に評価・分析した結果を基に健康課題を「見える化」し、県や市町村の健康づくり施策への助言・支援等を行います。第3に本県の健康づくり活動を担う保健師等の資質向上のための研修会や県と連携した公衆衛生医師の継続的確保と育成のための研修を行います。また、その他の事業として、県民の皆様に健康づくりの重要性を啓発するイベントや健康教育動画コンテンツの制作を行います。

当センターでは、こうした事業を通して、県民の皆様の健康寿命に関わる疾病の予防と、健康増進に貢献したいと考えています。



健康増進センターでは、FDB(福島県版健康データベース)を活用し「医療等の状況」と「健診等の状況」を内容とする年次報告を作成しています。今後も新たにFDBに蓄積されるデータを基に作成していく予定です。人材育成支援では、社会医学系専門医の養成研修を行っている他、年に数回程度県及び市町村の保健事業担当職員を対象とした各種研修会を実施しています。また、健康づくりの重要性を啓発するためのイベント「いきいき健康づくりフォーラム」の開催や、福島県の健康課題に応じた動画コンテンツを制作し、県民の皆様に生活習慣の改善や健康増進への活用を促進しています。



県と市町村の保健事業担当者研修会



いきいき健康づくりフォーラム



動画コンテンツ

甲状腺・内分泌センター



内科系と外科系の診療科の総合窓口として、患者さんに最適な診療を提供してまいります。

甲状腺・内分泌センター
センター長 鈴木 悟

従来、内分泌系疾患の診断・治療については、内科系と外科系のそれぞれの診療科で診療を行ってききましたが、当センターはそれらの診療科による診療の総合窓口となる役割を担い、患者さんにとって最も適切な診療科が担当できるようにしています。内分泌系疾患の診療には、内科系として甲状腺・内分泌内科、糖尿病・内分泌代謝内科、外科系として甲状腺・内分泌外科、脳神経外科、泌尿器科・副腎内分泌外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科をはじめとして多数の診療科が関わっています。これらの診療科の間で定期的なカンファランスを開催することなどを通して、情報共有を図っています。このようにして各診療科目の専門家が集まり情報共有することで、患者さんにとっていちばん適切な診療が総合的に提供できるように努めています。福島県の委託による県民健康調査甲状腺検査の結果、診療が必要とされた方の受け入れも多に行っています。先端臨床研究センターに整備されている先進的な機器を使った治療も当センターのスタッフを中心に行うことができます。

先端診療部門

PICU(小児特定集中治療室)



“みらい棟”
3つの柱

- 1 救急・災害・被ばくに対応した医療
- 2 子どもと女性が安心できる医療
- 3 療養環境の充実

■5F こども医療センター

- ・平成29年6月よりPICU(小児特定集中治療室)4床の運用開始
- ・平成30年6月よりPICU 4床から6床に変更(2床増)
- ・平成30年10月より1病棟 51床に変更(8床減)
- ・令和元年11月より1病棟 53床に変更(2床増)

■3F 総合周産期母子医療センター

- MFICU 6床 東病棟 31床(主に産科)
- NICU 15床 GCU 12床

■2F 生殖医療センター

- ・平成31年4月より中央診療施設としてオープン
- ・県の要請を受け、不妊専門相談センターを設置

A「こども医療センター」の整備

- ・15歳未満の患者を受け入れ、診療科横断的に診療を行う施設
- ・小児の重症疾患に対応する治療体制を充実する

B「総合周産期母子医療センター」の拡充

- ・周産期(産前・産後)のハイリスクな母体・胎児や新生児に高度な医療を提供する施設
- ・安心して子どもを産み育てるための「母と子を守る医療環境」を充実する

C「生殖医療センター」の体制強化

- ・県内の不妊治療拠点病院としての機能を有する施設
- ・不妊治療に係る高度な医療を提供するとともに相談・支援体制を充実する

教育・人材育成部門

県民の皆様の健康を生涯にわたって支える人材を育成してまいります。

教育・人材育成部門では、持続可能な事業展開を実現するため、各センターと部門を支える優れた人材、災害、緊急被ばく医療、地域医療に資する次世代の医療人を育成してまいります。

臨床系講座

- 放射線健康管理学講座
- 甲状腺内分泌学講座
- 災害こころの医学講座
- 放射線腫瘍学講座
- 腫瘍内科学講座
- 放射線災害医療学講座

社会医学系講座

- 疫学講座
- 健康リスクコミュニケーション学講座

基礎医学系講座

- 放射線生命科学講座
- 放射線物理化学講座

大学院医学研究科修士課程

災害・被ばく医療科学共同専攻

震災に伴う原発事故による放射線災害と自然災害の複合災害に対応できる人材の少なさが明らかになったため、長崎大学と共同で、災害、被ばく及び放射線に関する教育を行うため大学院を開設しています。

ふたば医療支援

双葉地域の二次救急医療の確保と広域的な総合医療支援を行ってまいります。

本学は、平成28年4月に「ふたば救急総合医療支援センター」を設置し、平成30年4月に福島県が設置した「ふたば医療センター」の支援(医師派遣や遠隔診断等)、双葉地域の住民等への医療支援(未治療者への個別指導等)、多目的医療用ヘリの運航支援に取り組み、双葉地域の帰還住民、原発作業員、復興事業等に従事する作業員の健康を守るとともに、医療面での不安を解消し帰還を促進することを通じて、双葉地域の復興を医療面から支えます。(詳細は66ページをご覧ください。)



多目的医療用ヘリ

V. 各種センター

看護師特定行為研修センター / 医療研究推進センター

ふくしま子ども・女性医療支援センター

臨床研究イノベーションセンター / ダイバーシティ推進室

国際交流センター / 地域医療支援センター



看護師特定行為研修センター

患者のために特定行為を実践する看護師を養成しています

看護師特定行為研修センターは、平成29(2017)年4月より研修を開始しました。特定行為研修は、現役の看護師が、特定行為(医行為の一部)を実践するための基礎を習得することを目的としています。大学附属病院、会津医療センターおよび協力施設で各特定行為に関する研修を修了した看護師が、県内外の急性期病院～訪問看護ステーションで活動を開始しています。過去7年間の活動を通して、本研修制度が徐々にではありますが、医療者間に周知されつつあると感じています。

特定行為研修制度では、チーム医療のキーパーソンとなる看護師の養成を目指しています。近年、人口の高齢化に伴う医療需要の高まり、医療者の不足・偏在、医療の専門化・複雑化を背景に、各専門医療職への業務の分担とそれらの連携による医療提供が求められています。研修を修了した看護師は、患者に対してタイムリーに特定

行為を提供することのみならず、各医療職種をつなぐ役割が求められています。

福島県では、医療計画で特定行為研修修了者の養成を目標に掲げ、看護師の特定行為研修の普及啓発・広報活動に加え、受講促進を目的とした補助事業を積極的に行っています。

本研修制度の更なる普及に向けた課題の1つとして、研修制度の周知拡大・定着が挙げられます。当センターでは、研修終了後の実践を想定した指導に加え、研修修了者を対象としたフォローアップが、特定行為研修制度の定着には重要であると考えています。令和4年度からは、福島県および県内の指定研修機関と協力して、特定行為研修の指導者講習会を開催しており、研修指導者養成にも取り組んでいます。特定行為研修制度が定着するよう、引き続き活動を続けてまいります。



医療研究推進センター



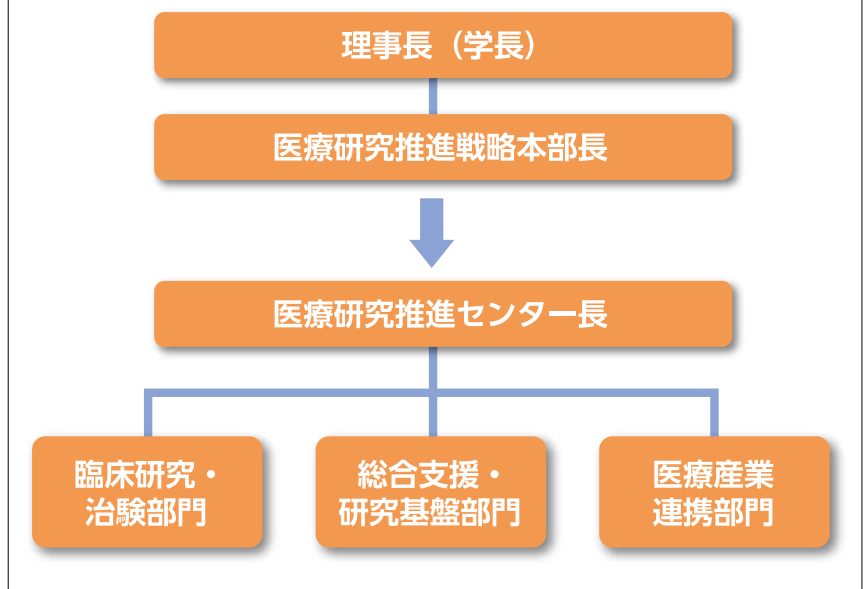
医療研究推進センター
センター長
鈴木 義行

基礎研究、臨床研究、臨床試験・治験を一元的に支援

当センターは基礎研究・臨床研究・治験・臨床試験などを一元的に支援することにより、本学における研究活動を戦略的に推進し、本学の発展や福島県の医療の進歩、福祉の向上に寄与することを目的に設置されております。

センターには、研究基盤の基礎的支援を担当する「総合支援・研究基盤部門」、臨床研究・治験に係る体制整備と支援を担当する「臨床研究・治験部門」、医療系の民間企業などとの連携支援を担当する「医療産業連携部門」の3部門を設置しており、医療研究推進戦略本部の決定に基づく各種支援などの取組の結果、外部資金(研究費)の獲得や臨床試験・治験の活性化など、本学の医療研究の発展に寄与しております。

○医療研究の推進体制



ふくしま子ども・女性医療支援センター

福島県の産婦人科・小児科医療のサポート事業を展開

本県は、産婦人科、小児科医が不足していましたが、震災により状況はさらに悪化しました。これに対し県は、「福島県に住む女性が安心して子どもを産み、育て、そして健康な一生を過ごすための医療支援を行う」ことを目的に、平成28(2016)年、ふくしま子ども・女性医療支援センター(以下センター)を医大内に開設しました。

センターのミッションは、産婦人科・小児科医療のエキスパートが福島県内で、産婦人科・小児科医療の支援と教育を通じて、医師のスキルアップと産婦人科・小児科医としての県内定着を目指すもので、わが国ではオンリーワンの施設です。

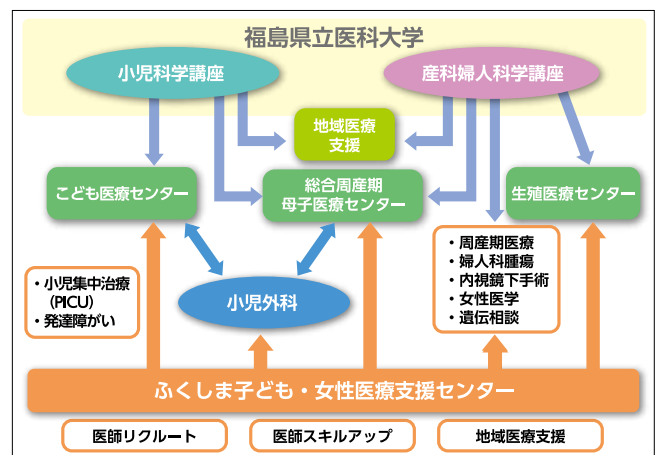
センター教員は、常勤5名、非常勤11名で、産婦人科医、小児科医、小児集中治療医、小児外科医であり、いずれも産婦人科・小児科医療のエキスパートで、福島県の医療復興に熱意を持たれて赴任されてきましたので、県内でも高い評価を受けています。

センター設立以来、数十名の産婦人科医が福島県内で診療に従事することをサポートしてきました。また、産婦人科・小児科医療の質の向上として、産婦人科悪性腫瘍の腹腔鏡下手術の普及、生殖医療センターのサポート体制の整備、小児集中治療室の設立、発達障害児の診療の充実、小児外科診療の支援などを行ってきました。

我々センターは産科婦人科学講座、小児科学講座、小児外科と密接

な連携を取りながら、医師リクルートのみならず、医師スキルアップ支援、地域医療支援に携わっており、「福島県に住む女性が安心して子どもを産み、育て、そして健康な一生を過ごすための医療支援」を行っています。

ふくしま子ども・女性医療支援センター センター長 高橋 俊文



臨床研究イノベーションセンター

診療支援と研究者育成で福島をもっと健康に

2013年に設置された臨床研究イノベーションセンターは、福島県民の健康寿命を日本のトップレベルにすることを使命としています。



HPIはこちら

- 1 全国からリサーチマインドを持った優秀な若手臨床医が福島に集い活動しています。
- 2 福島県の医療機関への診療支援を通して、福島の地域医療に貢献します。
- 3 須賀川市と協力して須賀川市健康長寿推進事業を展開しています。
- 4 臨床研究デザイン塾(通称、會津塾)を通し、全国の医療者へ臨床研究を学ぶ機会を提供しています。
- 5 質の高い研究を福島から世界へ発信しています。

ダイバーシティ推進室

ダイバーシティ推進室の取組について

本学における男女共同参画支援室は平成26年に設置され、男女共同参画事業をすすめてまいりました。令和4年新たにダイバーシティ推進室と名称を変え、医学部、看護学部、保健科学部、会津医療センター、全教職員、学生を対象として、性別にとらわれることなく、多様な人材が活躍でき、各人が能力を十分に発揮し、キャリア形成をすることができる環境を整備することを目的として、ダイバーシティ推進事業を展開いたします。

取組内容としては、女性教員の在職比率の向上、大学運営における女性参画の拡大、働きやすい環境の整備、研究支援員の配置、休暇・休業制度を利用できる環境整備、育児・介護支援、アンケート調査による実態把握、HPやレターによる情報発信、学生への教育、キャリアアップセミナー・スキルアップセミナーやFMUカフェの開催、ロールモデルの紹介など行っています。

現在は、医学部、看護学部、保健科学部、会津医療センターと各学部・センターに特有の課題に取り組むことができるように体制を強化しております。今後とも、多様な価値観を認め、持てる個性と能力を最大限発揮でき、働きやすい環境を築けるように推進室一同努めてまいります。



福島国際研究教育機構（F-REI）発足に合わせて

本学の国際活動は、単に海外の協定校との人材交流だけに留まりません。「井の中の蛙、大海を知らず」を戒め、地域医療への貢献に向けた努力と同時に、グローバル社会における卓越した医療人を輩出すべく、総合的な取組みに種々チャレンジしています。

とりわけ、コロナ災禍でのオンラインの活用や、ロシアのウクライナ侵攻という地球規模の困難と惨事を乗り越えて、国際交流センターの活動が継続されています。その一つとして、参画に向けて準備を進めていた「福島国際研究教育機

構（F-REI）」が令和5年4月1日に正式に設立され（下図）、4月5日に本学と連携協力基本合意を締結しました。

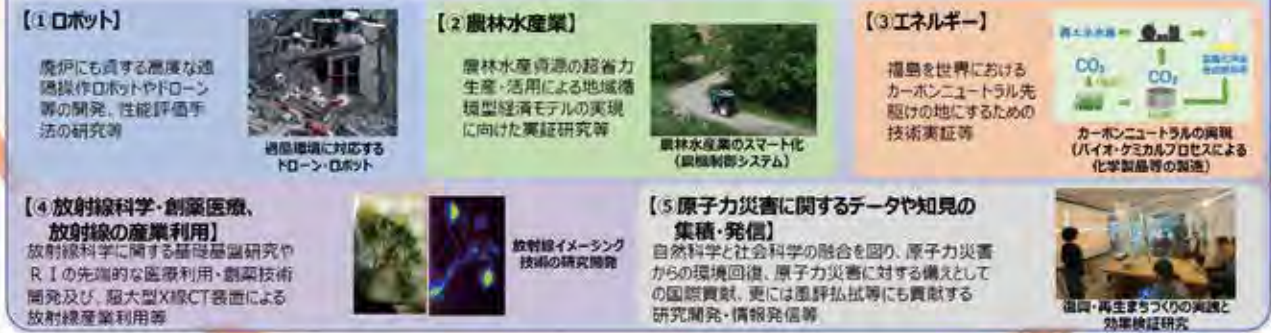
令和5年度は、研究開発分野④の放射線科学・創薬医療と、⑤原子力災害に関するデータや知見の集積・発信の2つの分野で合計3つの委託事業が採択されています。震災と原発事故という複合災害を経験した唯一の医科大学として、その使命と役割を浜通り地域から世界に向けて果たす予定です。

福島国際研究教育機構（F-REI）（令和5年4月1日設立）の概要

福島国際研究教育機構（以下「機構」）は、福島をはじめ東北の復興を実現するための夢や希望となるものとともに、我が国の科学技術力・産業競争力の強化を牽引し、経済成長や国民生活の向上に貢献する、世界に冠たる「創造的復興の中核拠点」を目指す。



機構が取り組むテーマ ※新産業創出等研究開発基本計画（R4.8.26策定）



<機構及び仮事務所の立地>
円滑な施設整備、周辺環境、広域波及等の観点から、以下に決定
本部：ふれあいセンターのみえ内
本施設：浪江町川添地区

福島国際研究教育機構の設置効果の広域的な波及へ

- ・機構を核として、市町村、大学・研究機関、企業・団体等と多様な連携を推進
- ・浜通り地域を中心に「世界でどこにしかない研究・交流・実証の場」を実現し、国際的に情報発信

国際放射線防護委員会（ICRP）主委員会メンバーが本学を表敬訪問しました

東日本大震災に引き続き発災した東京電力福島第一原子力発電所事故以降、ICRPと本学は、定期的な国際会議の開催や専門家交流を行ってまいりました。

また、2014年2月には、原子力発電所事故とその長期的影響に関する連携協力覚書を締結し、数回にわたり合同セミナーを開催してきました。

2024年11月の表敬訪問では、ICRP主委員会の議長であるヴァーナー・リューン博士から、本学の竹之下理事長にこれまでの協力関係に関する感謝状が手渡されました。ヴァーナー・リューン博士は、「ICRPと福島県立医大は今後より一層共同研究を推進していく必要がある。また、ICRPと福島県立医大は協働して、しっかりと被災者に寄り添い、住民の声に耳を傾けていく必要がある」と述べられました。



国際原子力機関（IAEA）理事国の大使6名が本学を視察しました

2024年2月13日(火)に国際原子力機関(International Atomic Energy Agency; IAEA)理事国を務める6カ国の大使が本学を視察しました。

IAEAと本学は、東日本大震災と福島第一原子力発電所事故後の2012年12月に覚書を締結し、「人の健康」分野における協力プロジェクトを開始しました。

今回の視察は、東京電力福島第一原子力発電所事故後の教訓等を踏まえた我が国自身の原子力安全強化の取組等について理解を深めてもらうことを目的とするものです。参加された日本政府代表部特命全権大使の海部篤大使は、「視察を通して最新の医療の知見を深める。福島を取組を日本や世界に発信したい」と述べられました。

2024年3月14日には、IAEAのラファエル・マリアノ・グロッシーIAEA事務局長が本学保健科学部を訪問され、Rays of Hopeという放射線医療協力に関する日本アンカーセンターの調印式に参加されています。その結果、アジア地域における放射線医学専門人材の育成やがん治療における放射線利用促進に向けた連携強化が本学からも期待されています。



地域医療支援センター

地域医療支援センターは、地域医療の担い手である医師不足や地域偏在の解消を目的に設置されました。

福島県の地域医療の維持と充実のため、医療機関への医師確保支援や医師のキャリア形成支援等を通じて、医師の確保と定着を図る取り組みを行っています。



福島県医師派遣調整監
福島県立医科大学地域医療支援センター長
河野 浩二

地域医療支援センターは、福島県の医師不足や地域偏在の解消を図るために、福島県と福島県立医科大学の連携により設置されました。本センターの業務は、福島県の地域医療を担う医師確保や配置、医師のキャリア支援、地域医療関係者との協力関係の構築等です。

福島県の医師数は人口10万人あたり218.7人と、全国平均262.1人を大幅に下回り、「医師少数県」に区分されます。特に東日本大震災の被災地である相双医療圏においては、深刻な医師不足が続いており、医師数は震災前のおよそ7割程度にとどまっています。浜通り地区の今後の住民帰還をさらにサポートする意味でも、同地区の医療体制の整備は喫緊の課題と言えます。人口減少や少子高齢化が進む中で、医師の確保と医師の地域偏在の解消は、福島県における重要な課題となっています。

令和3年度には、これまでの医師確保に係る取り組みをより強化するため、福島県外から指導医を招聘し、医師不足地域の医療機関に継続的に派遣する取り組みを開始しました。令和6年度現在12名の指導医の先生が医療機関で診療を行いながら、若手医師の教育・指導にあたっています。若手医師のキャリア形成の環境を整備することで、若手医師の県内定着を図ることを目的としています。

今後も福島県と福島県立医科大学、一体となって医師の確保と定着につながる取り組みを進め、地域医療の維持と充実につなげてまいります。

地域医療支援センターの取組

1 医師不足状況等の把握、分析及び対応策の企画等

医師不足、医師の地域偏在、診療科の現状等の把握を行い、対応策等を企画しています。

2 医師不足病院の医師確保支援に関すること

医師が不足する医療機関を支援すべく、医療機関への医師派遣の調整を行っています。

3 医師のキャリア形成支援と県内定着促進

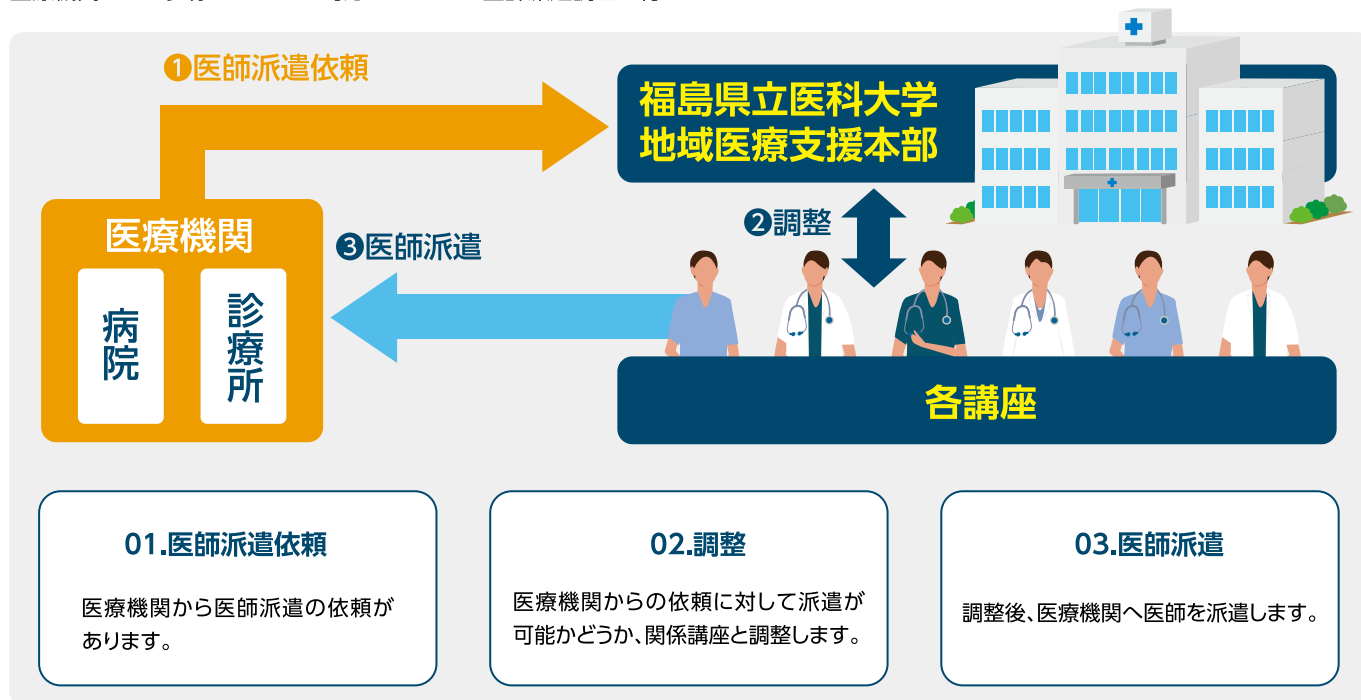
医師の県内定着につなげるべく、修学資金貸与医師への研修機会の確保、勤務先の調整等、キャリア形成に係る制度の構築と運用を行っています。また、県外から指導医・専門医を招へいし、県内の医療機関で若手医師の指導、相談対応等を行ってもらうことで、環境の整備を図っています。

4 情報発信と相談への対応

県内の医療事情や医師確保等の取組について情報発信するとともに、県内外の医師、医学生、高校生等からの相談に応じています。

医師確保の支援

医療機関からの多様なニーズに対応できるよう、医師派遣調整を行っています。



県外からの指導医・専門医招へい事業

県内の医療機関において若手医師の教育・指導を行う指導医・専門医を県外から招へいし、地域医療提供体制の強化及び若手医師の育成・キャリア形成の向上を図っています。

特任のアカデミックポジション(特任教授、特任准教授等)の称号が付与され、研究費も支給されます。

キャリア形成支援

医学部生や医師を目指す方を対象に講習会等を開催しています。

地域医療を志す方の興味関心を高める機会となっています。



地域医療を考える懇談会



ふくしまの地域医療を学ぶオータムセミナー



地域医療症例検討会

詳しくはホームページをご覧ください
<https://fmu-rmsc.jp/>



周産期・小児地域医療支援講座

Department of Perinatology and Pediatrics for Regional Medical Support

講座主任：細矢 光亮 教授：藤森 敬也、桃井 伸緒

研究テーマ：周産期・小児医療支援システムの構築と地域密着型後期研修プログラムの研究及び開発

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：須賀川市（鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町）、南相馬市

災害医療支援講座

Department of Disaster and Comprehensive Medicine

講座主任：河野 浩二

教授：入江 嘉仁、小鷹 昌明、小柴 貴明、池上 之浩

特任教授：清水 昭、西川 光一、久保 肇、佐藤 勝重

特任准教授：庄司 敏、西村 哲郎

研究テーマ：災害医療に関する研究、被災地の医療ニーズの研究

設置期間：令和3年4月1日～令和8年3月31日

寄附者：(株)恒和薬品、(株)東芝、(株)東邦銀行、(株)福島民報社、一般財団法人福島民報教育福祉事業団、医療法人社団裕和会、ジョンソン・エンド・ジョンソン(株)、協和発酵キリン(株)、安田泌尿器クリニック

地域救急医療支援講座

Department of Regional Emergency Medicine

講座主任：伊関 憲 教授：小野寺 誠

研究テーマ：地域救急医療体制の基盤強化

設置期間：令和6年4月1日～令和9年3月31日

寄附者：福島市

地域産婦人科支援講座

Department of Regional Medical Support for Obstetrics and Gynecology

講座主任：藤森 敬也 准教授：古川 茂宜

研究テーマ：産婦人科分野における腫瘍及び若年発症の感染症に関する研究

設置期間：令和6年1月1日～令和9年3月31日

寄附者：いわき市医療センター

白河総合診療アカデミー

Satellite for Teaching And Research in General Medicine in Shirakawa General Hospital (Shirakawa STAR)

講座主任：福原 俊一 教授：宮下 淳 准教授：高田 俊彦

特任教授：清田 雅智、草場 鉄周、大森 孝一、竹島 太郎

客員教授：野口 善令、新谷 歩、前原 和平

研究テーマ：総合診療領域の臨床研究
地域住民の疾病発症予防や健康寿命の延伸に資する研究

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：福島県厚生農業協同組合連合会

東白川整形外科アカデミー

Department of East Shirakawa Orthopaedic Academy

講座主任：松本 嘉寛 教授：箱崎 道之

研究テーマ：整形外科疾患の治療に関する研究

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：福島県厚生農業協同組合連合会

疼痛医学講座

Department of Pain Medicine

講座主任：矢吹 省司 教授：高橋 直人

特任教授：松平 浩 特任准教授：笠原 諭

研究テーマ：慢性的痛みの要因の多面的評価と新たな治療法の開発

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：公益財団法人 星総合病院

スポーツ医学講座

Department of Sports Medicine

講座主任：沼崎 広法 特任教授：大歳 憲一、加藤 欽志

研究テーマ：スポーツ外傷・障害に関する研究

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

外傷学講座

Department of Traumatology

講座主任：寺本 司

教授：澤口 毅、岡崎 裕司、峰原 宏昌、工藤 俊哉

特任教授：松下 隆、竹中 信之、客員教授：渡部 欣忍

研究テーマ：1. 外傷データベースを用いたデータの蓄積と外傷治療評価方法の確立
2. 「PET-CTを用いた骨関節感染症の診断法」による切除範囲の妥当性の検討
3. マウスの骨移動術モデルを用いた仮骨形成・骨折修復過程の基礎研究

設置期間：令和2年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所、医療法人社団 三成会 新百合ヶ丘総合病院

外傷再建学講座

Department of traumatology and reconstructive surgery

講座主任：伊藤 雅之

准教授：畑下 智 特任准教授：川上 亮一

研究テーマ：外傷治療および再建治療に関する研究

設置期間：令和2年10月1日～令和7年3月31日

寄附者：一般財団法人 温知会 会津中央病院

生体機能イメージング講座

Department of Biofunctional Imaging

講座主任：松田 博史

研究テーマ：PET 用生体機能探索プローブの開発とその臨床応用ならびにマルチモーダルイメージングによる生体機能評価

設置期間：令和2年10月1日～令和7年9月30日

寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

多発性硬化症治療学講座

Department Multiple Sclerosis & Therapeutics

講座主任：金井 数明 教授：藤原 一男、黒田 宙 特任教授：田中 恵子

研究テーマ：多発性硬化症 (MS)、視神経脊髄炎 (NMO)、自己免疫性脳炎などの臨床、画像、病態の解析及び治療法の開発並びに関連諸科との連携による総合的な医療・ケアシステムの構築

設置期間：令和2年10月1日～令和7年9月30日

寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

低侵襲腫瘍制御学講座

Department of minimally invasive surgical and medical oncology

講座主任：河野 浩二 教授：本多 通孝 特任准教授：今城 健人

研究テーマ：固形癌に対する低侵襲治療の開発と臨床的評価

設置期間：令和3年4月1日～令和7年3月31日

寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

心臓調律制御医学講座

Department of Advanced Cardiac Therapeutics

講座主任：石田 隆史 准教授：山田 慎哉

研究テーマ：不整脈疾患の病態解明と治療法の確立

設置期間：令和4年1月1日～令和6年12月31日

寄附者：アボットメディカルジャパン(株)、パイオトロニックジャパン(株)、日本ライフライン(株)

総合内科・臨床感染症学講座 Department of General Internal Medicine & Clinical Infectious Diseases
講座主任：濱口 杉大 教授：山藤 栄一郎
研究テーマ：福島県の地域医療を担う総合内科医の育成と、高齢者感染症、地域固有感染症に関する研究
設置期間：令和2年10月1日～令和7年9月30日
寄附者：公益財団法人 仁泉会、伊達市

救急・生体侵襲制御学講座 Department of Emergency and Intensive Care Medicine
講座主任：伊関 憲 准教授：比留間 孝広
研究テーマ：救急・集中治療の重症患者に対する、侵襲の評価とその制御に関する研究
設置期間：令和4年4月1日～令和9年3月31日
寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

地域包括的癌診療研究講座 Department of Comprehensive Cancer Treatment and Research at Aizu
講座主任：柴田 昌彦 教授：河野 浩二、鈴木 義行 特任教授：田勢 長一郎
研究テーマ：会津地域における包括的な癌検診、診断、治療の実践と研究。 福島県内の地域医療機関を含めた癌診療と救急医療との連携の取り組みの推進。
設置期間：令和5年10月1日～令和7年9月30日
寄附者：一般財団法人 温知会 会津中央病院、公益財団法人 星総合病院、 一般財団法人 太田総合病院

地域婦人科腫瘍学講座 Department of Regional Gynecologic Oncology
講座主任：添田 周 教授：藤森 敬也 准教授：山口 明子
研究テーマ：①福島県における婦人科腫瘍治療の標準化に向けたプロトコルの策定と治療登録システムの構築 ②女性骨盤外科学の確立のための、婦人科・消化器外科・泌尿器の外科解剖学の横断的解析 ③婦人科悪性腫瘍における腫瘍特異的発現タンパクについての基礎的検討と新規バイオマーカー及び新規治療法の開発 ④婦人科悪性腫瘍における癌微小環境の解析と、新規治療法の開発 ⑤再発婦人科悪性腫瘍についての臨床試験 ⑥婦人科腫瘍治療前後のヘルスケアシステム構築に向けた基礎および臨床研究 ⑦遠隔治療の導入にむけたロボット支援下手術の標準化およびプロトコル策定
設置期間：令和4年4月1日～令和9年3月31日
寄附者：一般財団法人 脳神経疾患研究所

先端地域生活習慣病治療学講座 Division of Advanced Community Based Care for Lifestyle Related Diseases
講座主任：風間順一郎 教授：島袋 充生 特任教授：渡辺 毅、旭 浩一、風間 咲美、鈴木 恵子 准教授：木村 浩、田中 健一
研究テーマ：○地域にカスタマイズされた生活習慣病対策システムの構築 ○生活習慣病対策を目的としたコホート研究及び基礎研究 ○遠隔透析など遠隔通信技術を用いた先進型地域医療モデルを確立するための社会実験
設置期間：令和6年4月1日～令和11年3月31日
寄附者：南相馬市、公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院

地域支援視機能再建学講座 Department of Regional Vision Reconstruction
講座主任：石龍 鉄樹 教授：齋藤 昌晃
研究テーマ：地域再生を支える視機能再建のあり方に関する研究
設置期間：令和4年6月1日～令和7年3月31日
寄附者：いわき市医療センター

癌集学的治療地域支援講座 Department of Multidisciplinary Treatment of Cancer and Regional Medical Support
講座主任：河野 浩二 准教授：中嶋 正太郎
研究テーマ：① 癌集学的治療の臨床的、基礎的研究 ② 癌診療や救急医療における地域のニーズに対する支援
設置期間：令和4年1月1日～令和6年12月31日
寄附者：医療法人社団 恵周会 白河病院

地域先端循環器病治療学講座 Department of Community Cardiovascular Medicine
講座主任：石田 隆史 准教授：佐藤 崇匡
研究テーマ：○地域に適した循環器診療システムのネットワーク構築と拡充 ○地域ヘルスケア向上のための循環器病に関する医療知識の教育 ○循環器病対策を目的としたコホート研究 ○循環器病の基礎的理解と臨床応用の可能性を探索する基礎研究
設置期間：令和5年4月1日～令和10年3月31日
寄附者：南相馬市

エピゲノム分子医学研究講座 Department of Medical Epigenomics Research
講座主任：千葉 英樹 准教授：黒川 友博
研究テーマ：難治性疾患の発症・増悪を担うRNA エピゲノム因子の検索と同定
設置期間：令和4年1月1日～令和8年12月31日
寄附者：公益財団法人 ときわ会

こころと脳の医学講座 Department of Mind and Brain Medicine (MBM)
講座主任：矢部 博興
研究テーマ：○地域全体を視野に入れたこころの医療の推進と人材育成 ○心や脳の病気の解明・診断技術開発および災害影響の調査研究
設置期間：令和5年4月1日～令和10年3月31日
寄附者：公益財団法人 星総合病院

アスタチン核種治療研究講座 Department of Drug Research for Astatine-211 Targeted Alfa Therapy
講座主任：鈴木 義行 教授：中野 隆史、志賀 哲、高橋 和弘 特任教授：吉本 由哉
研究テーマ：α線核種であるAt-211を使用した核種内用療法であるPSMA治療薬の研究開発
設置期間：令和4年4月1日～令和7年3月31日
寄附者：株式会社 沖繩臨床検査センター、一般財団法人 温知会 会津中央病院、 吉成昇

脊椎脊髄外科アカデミー Department of research for spine and spinal surgery
講座主任：松本 嘉寛 教授：渡邊 和之 准教授：二階堂 琢也、小林 洋
研究テーマ：脊椎・脊髄疾患の新規診断・治療法の開発
設置期間：令和6年4月1日～令和8年3月31日
寄附者：いわき市医療センター

各種データ

福島県立医科大学附属病院 入院・外来患者数、手術件数

■入院・外来患者数 ※令和5年4月～令和6年3月累計(入院中他科受診を含む。会津医療センターはのぞく。速報値)

診療科	入院		外来	
	延べ患者数	1日平均	延べ患者数	1日平均
循環器内科	11,900	33	18,966	52
血液内科	12,324	34	7,762	21
消化器内科	11,571	32	24,944	68
リウマチ・膠原病内科	3,576	10	10,627	29
腎臓・高血圧内科	3,232	9	9,525	26
糖尿病・内分泌代謝内科	3,040	8	11,046	30
脳神経内科	6,632	18	9,107	25
呼吸器内科	11,062	30	12,962	35
漢方内科	0	0	1,488	4
腫瘍内科	2	0	1,479	4
総合内科	628	2	813	2
甲状腺・内分泌内科	0	0	2,169	6
小児科	14,918	41	11,340	31
小児腫瘍内科	7,710	21	2,215	6
皮膚科	5,409	15	15,367	42
呼吸器外科	4,176	11	5,005	14
消化管外科	11,173	31	8,891	24
肝胆膵・移植外科	5,906	16	4,813	13
乳腺外科	3,250	9	13,232	36
小児外科	1,438	4	1,805	5
甲状腺・内分泌外科	999	3	4,448	12
心臓血管外科	4,965	14	3,776	10
脳神経外科	6,547	18	5,106	14
整形外科	16,947	46	22,572	62
形成外科	2,435	7	4,927	13
産科婦人科	18,825	51	36,823	101
眼科	9,980	27	35,590	97
泌尿器科・副腎内分泌外科	10,547	29	18,682	51
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	5,912	16	9,722	27
心身医療科	6,542	18	18,351	50
放射線科	2	0	247	1
放射線治療科	0	0	9,782	27
核医学科	1,180	3	817	2
麻酔・疼痛緩和科	377	1	9,027	25
歯科口腔外科	2,788	8	9,771	27
救急科	5,066	14	1,659	5
リハビリテーション科	0	0	8,322	23
放射線健康相談科	8	0	97	0
合計	211,067	579	373,275	1,020

■手術件数(手術部) ※令和5年4月～令和6年3月累計

診療科名	件数
循環器内科	148
血液内科	9
消化器内科	97
腎臓・高血圧内科	14
呼吸器外科	213
消化管外科	460
肝胆膵・移植外科	224
乳腺外科	264
甲状腺・内分泌外科	137
小児外科	177
心臓血管外科	279
脳神経外科	225
整形外科	950
形成外科	258
産科婦人科	615
小児科	1
小児腫瘍内科	1
眼科	1,742
皮膚科	176
泌尿器科・副腎内分泌外科	460
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	286
心身医療科	59
麻酔・疼痛緩和科	6
歯科口腔外科	145
救急科	11
その他	1
合計	6,958



附属学術情報センター(図書館・展示館)



附属学術情報センター



福島駅前キャンパス図書室

附属学術情報センターは、図書館、展示館として、情報教育および情報ネットワークの機能を持っています。

図書館には医学、看護学および医療分野の専門的資料を中心に24万3千冊の蔵書、7,600種の雑誌、約10,300タイトルの電子ジャーナル、9,500タイトルの電子ブック(令和6年3月末現在)を擁し、最新の情報を提供しております。また、令和3年4月保健科学部設置に伴い、学部の2階に図書室を開設しました。

展示室は令和6年に改装して再オープンしました。これまで展示していた人体等の標本類のほか、本学の歴史、東日本大震災からの復興、そして最新の研究成果の紹介を行っています。

大学(光が丘と福島駅前キャンパス)には学内LAN が整備され、電子メール、Web 閲覧、グループウェアの利用などの情報サービスを提供しています。

附属学術情報センター(光が丘キャンパス)

階数	
2	図書館 閲覧室・情報検索室・情報管理室・個室 展示館 展示室
1	図書館 書庫・閲覧室・自由閲覧室・個室

福島駅前キャンパス図書室

階数	
2	ラーニングcommons・グループ学習室・閲覧室

5号館(福利厚生棟)



5号館(福利厚生棟)



食堂



学生ホール

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

階数	
2	学生ホール・第7、第8講義室
1	食堂・教育研修支援課

講堂



講堂



ホール

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

7号館(光が丘会館)

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

階数	
2	大会議室・小会議室
1	同窓会事務室・売店 ブックセンター



売店



ブックセンター



体育館・運動施設



プール



体育館



武道館



テニスコート



野球場

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



体育館外観

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

12号館(新実習棟)

平成26年度より学生が広いスペースで日々実習に励んでいます。

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



12号館外観

1号館(管理棟)

福島県立医科大学の運営をはじめ、経営企画などを行っています。

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



1号館玄関ホール

キャンパスマップ

福島県立医科大学は、福島市の中心部から車で約20分の丘陵地にある「光が丘キャンパス」と、JR福島駅東口から徒歩で約5分の「福島駅前キャンパス」の2つのキャンパスがあります。

光が丘キャンパス

●学部・研究棟

- ① 2号館(臨床医学系研究棟)
- ② 3号館(生命科学・社会医学系研究棟)
- ③ 4号館(総合科学系研究棟)
- ④ 8号館(看護学部棟)
- ⑤ 8号館WEST
- ⑥ 10号館(医学部附属研究施設)
- ⑦ 12号館(新実習棟)

●共有施設

- ⑧ 5号館(福利厚生棟・講義棟・実習棟)
- ⑨ 6号館(講義棟)
- ⑩ 11号館(臨床講義棟)
- ⑪ 講堂
- ⑫ 附属学術情報センター
- ⑬ 体育館
- ⑭ 野球場
- ⑮ テニスコート
- ⑯ 弓道場
- ⑰ アーチェリー場
- ⑱ 陸上競技場

●附属病院

- ⑲ 附属病院
- ⑳ 心身医療科病棟
- ㉑ 北外来棟
- ㉒ ハイエネルギー棟
- ㉓ MRI棟
- ㉔ 原子力災害第2次緊急医療施設
- ㉕ 9号館(医療研修センター)
- ㉖ 手術室棟

●ふくしま国際医療科学センター

- ㉗ 災害医学・医療産業棟
- ㉘ 環境動態解析センター棟
- ㉙ 先端臨床研究センター棟
- ㉚ ふくしま いのちと未来のメディカルセンター棟

●その他の施設

- ㉛ 1号館(管理棟)
- ㉜ 学部警備室
- ㉝ 7号館(光が丘会館(同窓会館))
- ㉞ 鎮魂の碑
- ㉟ 実験動物慰霊の碑
- ㊱ 焼却炉
- ㊲ 旧汚水処理施設
- ㊳ すぎのこ園(託児所)
- ㊴ よしみ荘(看護師宿舎)
- ㊵ ヘリポート
- ㊶ 救命設備棟

●駐車場・自転車置き場

- ㊷ 外来駐車場
- ㊸ 駐車場
- ㊹ 外来駐車場
- ㊺ 駐車場
- ㊻ 駐車場
- ㊼ 駐車場
- ㊽ 自転車置き場
- ㊾ 自転車置き場
- ㊿ 駐車場



●ヒポクラテスの樹

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



8号館



5号館



ふくしま いのちと未来のメディカルセンター棟



ヘリポート



福島駅前キャンパス



福島県立医科大学 保健科学部



エントランスホール



日常生活活動実習室



分析化学検査実習室

昭和 19. 1.10	福島県立女子医学専門学校設立認可。	平成 16. 4. 1	大学院医学研究科を再編整備(5研究課程を4専攻に再編。入学定員を27名から37名に増員)。
// 19. 4. 1	公立福島病院は福島県立女子医学専門学校附属医院となる。	// 18. 4. 1	福島県が公立大学法人福島県立医科大学を設立。公立大学法人福島県立医科大学は福島県立医科大学を設置。 法人に役員会を設置。 医学部附属病院が大学附属病院となる。
// 22. 6.18	医科大学(旧制)設立認可。 医科大学予科開設認可。 1学年定員40名(修業年限3年)。	// 20. 1.28	附属病院4階東病棟に整備した救命救急センター運用開始。 ドクターヘリ運航開始。
// 25. 3.30	医科大学医学部(旧制)開設認可。 1学年定員40名(修業年限4年)。	// 20. 4. 1	一部事務職を除き職員全員法人職員となり、完全法人化する。 法人組織にトランスレーショナルリサーチ(T R)センターを新設。 医学部学生入学定数増(80名を95名に増員)。 大学院医学研究科医科学専攻(修士課程)開設(入学定員10名、修業年限2年)。
// 25. 6.18	医科大学開学記念行事挙行。	// 20. 6.22	光が丘キャンパス移転20周年、看護学部設置10周年、完全法人化記念事業「アニバーサリー2008」記念式典挙行。
// 26. 3.31	女子医学専門学校廃止。 女子医学専門学校附属医院廃止。 医科大学予科廃止。	// 20.11. 2	本学イメージマーク制定。 「福島県立医科大学ビジョン2008」制定。 学生歌「ラララ光の丘」制定。
// 26. 4. 1	旧女子医学専門学校附属医院は、福島県立医科大学附属病院となる。	// 21. 4. 1	医学部学生定数増(95名を100名に増員)。
// 27. 2.20	医科大学(新制)設置認可。	// 22. 4. 1	医学部学生定数増(100名を105名に増員)。
// 27. 4. 1	医科大学(新制)開設認可。 1学年定員40名(修業年限4年)。 県立高等厚生学院が医科大学附属高等厚生学院となる。	// 23. 2. 1	法人組織に産学官共同研究センターを新設。 法人組織に研究推進戦略室を新設。
// 29. 3.10	附属高等厚生学院を医科大学附属看護学校と改称。	// 23. 4. 1	医学部学生定数増(105名を110名に増員)。
// 30. 1.20	医科大学進学課程設置認可。	// 23. 9. 1	法人組織に放射線医学県民健康管理実施本部を新設。 放射線医学県民健康センターを新設。
// 30. 4. 1	医科大学進学課程開設。 1学年定員40名(修業年限2年)。	// 24. 4. 1	法人組織に復興事業推進本部、地域医療支援本部、広報戦略室を新設。 法人組織のトランスレーショナルリサーチ(T R)センター及び産学官共同研究センターを統合して産学官連携推進本部を設置。
// 43. 4. 1	新学則を制定。進学課程は教養課程と名称変更。	// 24.11.20	大学組織に「ふくしま国際医療科学センター」を新設。下部組織に「放射線医学県民健康管理センター」を置き、「先端臨床研究センター」「医療-産業トランスレーショナルリサーチセンター」を新設。
// 44. 1.22	大学院学生定員変更協議書受理される。(25名を27名に変更。実施時期・昭和44年4月1日)	// 25. 4. 1	医学部学生定員増(125名を130名に増員)。
// 46. 1.12	学生定員増承認(60名を80名に増員)。	// 25. 5.12	会津医療センター準備室を廃止し「会津医療センター」を設置(23科)。
// 48. 6.15	R1棟完成。	// 27. 8.26	「高度被ばく医療支援センター」「原子力災害医療・総合支援センター」に指定。
// 58. 9.16	大学歌「光の鳥」制定。	// 28.10.28	「ふくしまいのちと未来のメディカルセンター棟」完成。
// 63. 4. 1	医科大学本部(福島市杉妻町)福島市光が丘に移転。	// 28.12.11	ふくしま国際医療科学センター開設記念式典挙行。
平成 9. 9. 6	開学50周年記念式典挙行。		
// 9.12.19	看護学部設置認可。		
// 10. 4. 1	看護学部開設。1学年定員80名、3年次編入学定員10名(修業年限4年)。		
// 11.10.30	医学部附属看護学校50周年記念式典挙行。		
// 13. 3.31	医学部附属看護学校廃止。		
// 13.12.20	大学院看護学研究科設置認可。		
// 14. 4. 1	大学院看護学研究科開設(入学定員15名、収容定員30名、修業年限2年)。		

※詳細な沿革は「福島県立医科大学要覧」に掲載しております。(https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/youran.html)

平成 29. 4. 1	大学に「看護師特定行為研修センター」を新設。 法人組織の「医療研究推進本部」、「産学官連携推進本部」及び「知的財産管理活用オフィス」を統合して「医療研究推進戦略本部」を設置。	令和 2. 4. 1	看護学部を7部門に再編。
// 30. 4. 1	法人組織に「新医療系学部設置推進本部」を新設。	// 3. 4. 1	大学に「保健科学部」を開設。 (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) 事務局に「保健科学部事務局」を新設。
// 30.10.29	多目的医療用ヘリの運用開始。	// 4. 4. 1	大学院看護学研究科看護学専攻(博士後期課程)開設(入学定員2名、修業年限3年)。
// 31. 4. 1	事務局教育研修支援課の課内室として「助産師養成課程設置準備室」を新設。	// 5. 4. 1	大学に「別科」を開設(助産学専攻)。 法人組織に「F-REI連携推進本部」を新設。 事務局復興推進課の課内室として「F-REI連携室」を新設。
令和元. 6. 1	法人組織に「国際連携戦略本部」を新設。		
令和元. 7. 1	大学組織「国際交流室」を廃し、「国際交流センター」を新設。		



福島県立医科大学紹介動画

本動画は、本学HPで視聴できます。

動画視聴はこちらから

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



ACCESS MAP アクセスマップ



会津医療センター



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

公立大学法人福島県立医科大学 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地 TEL 024-547-1111(代表)
 福島県立医科大学保健科学部 〒960-8516 福島県福島市栄町10番6号 TEL 024-581-5503



公立大学法人 **福島県立医科大学**

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

FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY

1 hikariga-oka, Fukushima City 960-1295, JAPAN

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