

新

旧

◆ 理念 ◆

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する。

◆ 使命 ◆

1. 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
2. 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
3. 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。



■ 滋賀医科大学の理念

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある医学・看護学の教育・研究により、信頼される医療人を育成すること、さらに、世界に情報を発信する研究者を養成することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献する。

■ 滋賀医科大学の使命

滋賀医科大学は、地域の特徴を生かしつつ、特色ある教育・研究により、信頼される医療人の育成及び世界に情報を発信する研究者を養成することを目的とし、もって人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを使命とする。

(国立大学法人滋賀医科大学学則第1条より抜粋)

滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門
研究医養成検討専門委員会要項

(学部教育部門会議)

令和2年9月24日制定

(趣旨)

第1条 この要項は、滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門会議内規第6条第1項の規定に基づき、研究医養成検討専門委員会の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(審議事項)

第2条 研究医養成検討専門委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 研究医養成コースの運営・広報に関する事項
- (2) 研究医養成コース参加学生の研究指導や経済支援に関する事項
- (3) 研究医養成に関する学内部署及び学外関連施設との調整及び連携に関する事項
- (4) その他本学における研究医の養成に関し必要な事項

(組織)

第3条 研究医養成検討専門委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 委員長
 - (2) 研究医養成コース参加講座等の長 若干名
 - (3) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第1号の委員は、学部教育部門長が指名する。
- 3 第1項第2号の委員は、委員長の推薦に基づき学部教育部門長が指名する。
- 4 第1項第1号及び第2号の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 第1項第3号委員の任期は、学部教育部門長が定める。
- 6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長)

第4条 研究医養成検討専門委員会に議長を置き、委員長をもって充てる。

- 2 議長は、研究医養成検討専門委員会を招集する。
- 3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した委員が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第5条 研究医養成検討専門委員会に必要があるときは、委員以外の者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(事務)

第6条 研究医養成検討専門委員会の事務は、学生課において処理する。

(雑則)

第7条 この要項に定めるもののほか、研究医養成検討専門委員会の運営に関し必要な事項は、研究医養成検討専門委員会が別に定める。

附 則

この要項は、令和2年10月1日から施行する。

国立大学法人滋賀医科大学国際交流センター規程

平成16年4月1日制定

令和3年4月1日改正

(設置)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第19条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）に、本学における国際的な教育研究、国際的人材の育成及び国際情報発信を推進するため、国際交流センター（以下「センター」という。）を置く。

(業務)

第2条 センターにおいては、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 国際交流に係る業務を総括し、連絡調整すること。
- (2) 国際交流に関する情報収集・発信に関すること。
- (3) 国際交流に関する相談窓口業務に関すること。
- (4) 外国人留学生の出入国在留管理に関すること。
- (5) 国際交流会館の管理運営に関すること。
- (6) その他国際交流に関すること。

(職員)

第3条 センターに、次の職員を置く。

- (1) センター長
 - (2) 副センター長
 - (3) センター教員
 - (4) センター職員
- 2 センター長は、学長の指名する理事又は副学長をもって充て、センターの業務を統括する。
 - 3 副センター長は、センター長の指名を経て学長が委嘱する。
 - 4 副センター長は、センター長を補佐するとともに、センターの専門的事項を処理し、センター長に事故あるときはその職務を代行する。
 - 5 センター教員は、教員のなかからセンター長が指名し、センターの業務を処理する。
 - 6 センター教員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
 - 7 欠員により補充されたセンター教員の任期は、前任者の残任期間とする。
 - 8 センター職員は、国際企画室の事務職員及び必要に応じて兼務の職員をもって充て、国際交流センターの業務に従事する。

(雑則)

第4条 この規程に定めるもののほか、センターの組織及び運営に関し必要な事項は、センター長が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年2月23日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年5月24日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月21日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

国立大学法人滋賀医科大学医学・看護学教育センター規程

平成16年4月1日制定

令和元年6月25日改正

(趣旨)

第1条 この規程は、国立大学法人滋賀医科大学学則第9条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学医学・看護学教育センター（以下「センター」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第2条 センターは、医師、看護師、保健師及び助産師（以下、「医師等」という。）の育成にかかる学生の教育の実施を目的とする。

(業務)

第3条 センターは、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 医師等の教育に係るカリキュラムの策定及び実施に関すること。
- (2) 教育方法・授業内容の改善に関すること。
- (3) 学生の生活支援に関すること。
- (4) 学生の就職支援に関すること。
- (5) 障害学生の支援に関すること。
- (6) その他センターの目的を達成するために必要な業務

(部門及び室)

第4条 センターに、次の部門を置く。

- (1) 学部教育部門
 - (2) 大学院教育部門
 - (3) 学生生活支援部門
- 2 学生生活支援部門に次の室を置く。
- (1) 障害学生支援室
 - (2) 里親学生支援室

(構成員)

第5条 センターに次の各号に掲げる構成員を置く。

- (1) センター長
 - (2) 副センター長 若干名
 - (3) 部門長及び副部門長
 - (4) 室長
 - (5) その他センター長が必要と認めた者
- 2 センター長は、学長の指名する理事をもって充てる。
- 3 センター長は、センターの業務を統括する。

- 4 副センター長は、センター長の指名を経て学長が委嘱する。
- 5 副センター長は、センター長の職務を補佐し、センター長に事故あるときは、その職務を代行する。
- 6 副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 7 部門長及び室長は、教員の中からセンター長が指名する。
- 8 部門長及び室長は、部門及び室に関する業務を統括する。
- 9 副部門長は、部門長と異なる学科教員の中からセンター長が指名し、部門長を補佐する。
- 10 部門長、副部門長及び室長（以下「部門長等」という。）の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 11 部門長等が欠員となった場合の後任の部門長等の任期は、前任者の残任期間とする。

（部門会議及び室会議）

第6条 部門及び室に、具体的事項を審議するため、部門会議及び室会議を置く。

- 2 部門会議及び室会議について必要な事項は、センター長が別に定める。

（運営会議）

第7条 センターの管理運営に関する重要事項を審議するため、センター運営会議（以下「運営会議」という。）を置く。

- 2 運営会議は、第5条第1項各号に掲げる構成員を委員として組織する。

（運営会議の議長）

第8条 運営会議に議長を置き、センター長をもって充てる。

- 2 議長は、運営会議を召集する。
- 3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した委員が、その職務を代行する。

（委員以外の者の運営会議への出席）

第9条 議長が必要と認めるときは、委員以外の者の運営会議への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

（専門会議）

第10条 議長は、専門の事項を調査検討させるため、専門会議を置くことができる。

- 2 専門会議について必要な事項は、運営会議が別に定める。

（事務）

第11条 センターに関する事務は、学生課において処理する。

（雑則）

第12条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関し必要な事項は、センター長が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成17年4月27日から施行し、平成17年4月1日から適用する。
- 2 第5条第1項第3号に規定する副部門長は、第4条第1項第2号から第5号までの部門に置くものとする。

附 則

この規程は、平成20年1月23日から施行し、平成19年10月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年7月6日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成30年6月14日から施行する。
- 2 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター調査分析部門会議内規（平成19年12月18日）は廃止する。

附 則

- 1 この規程は、令和元年7月1日から施行する。
- 2 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター運営委員会規程（平成16年4月1日）は廃止する。
- 3 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター入試方法検討部門会議内規（平成19年12月18日）は廃止する。
- 4 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター教育方法改善部門会議内規（平成19年12月18日）は廃止する。
- 5 滋賀医科大学医療人育成教育研究センター生涯学習支援室会議内規（平成19年12月18日）は廃止する。

国立大学法人滋賀医科大学教育推進本部規程

平成30年6月14日制定

令和元年6月25日改正

(趣旨)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第19条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学(以下「本学」という。)教育推進本部(以下「本部」という。)の運営に関し必要な事項を定める。

(業務)

第2条 本部は、本学における教育の推進を図るため、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 教育に関する計画の策定及び改善に関すること。
- (2) 教育活動の戦略の立案に関すること。
- (3) 国内外の教育研究機関との連携推進に関すること。
- (4) 一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価における自己点検に関すること。
- (5) その他本学における教育推進に関すること。

(本部長)

第3条 本部に、本部長を置く。

- 2 本部長は、学長が指名する理事をもって充て、本部の業務を掌理する。

(本部会議)

第4条 本部に、本部の運営に関する重要事項及び第2条に掲げる業務に関する事項を審議するため、本部会議を置く。

(本部会議の組織)

第5条 本部会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 本部長
 - (2) 医学科基礎医学講座又は学内教育研究施設のうちから教授若しくは准教授 2名
 - (3) 医学科臨床医学講座又は医学部附属病院のうちから教授若しくは准教授 2名
 - (4) 看護学科の教授又は准教授 2名
 - (5) 本部長が指名するIR室室員 若干名
 - (6) その他本部長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第2号から第4号まで及び第6号の委員は、本部長が指名し学長が委嘱する。
 - 3 前項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
 - 4 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長及び副議長)

第6条 本部会議に議長及び副議長を置く。

- 2 議長は、本部長をもって充てる。
- 3 副議長は、前条第1項第2号から第4号まで及び第6号に掲げる委員のうちから本部長が指名する。
- 4 議長は、本部会議を召集する。
- 5 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるときは、その職務を代行する。

(議事の運営)

第7条 本部会議は、委員の半数以上の出席がなければ開会することができない。

- 2 本部会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。

(委員以外の者の出席)

第8条 委員会は、必要と認めるときは、第5条第1項各号に該当しない教職員、学生代表その他委員以外の者を出席させて説明又は意見を聴くことができる。

(専門委員会)

第9条 本部は、業務を遂行するに当たり、必要に応じて、専門委員会を置くことができる。

- 2 専門委員会についての必要な事項は、別に定める。

(他の組織との連携等)

第10条 本部は、業務を遂行するに当たり、必要に応じて、本学の他の組織と連携及び協力を行うものとする。

(事務)

第11条 本部に関する事務は、学生課において処理する。

(雑則)

第12条 この規程に定めるもののほか、本部の組織及び運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成30年6月14日から施行する。
- 2 この規程施行後、最初に委嘱される第5条第1項第2号から第5号の委員の任期は、同条第3項本文の規定にかかわらず、平成32年3月31日までとする。

附 則

- 1 この規程は、令和元年7月1日から施行する。
- 2 滋賀医科大学教育推進本部調査分析専門委員会内規（平成30年8月27日）は廃止する。

- 3 この規程施行後、最初に委嘱される第5条第1項第2号から第4号まで及び第6号の者の任期は、同条第3項の規定にかかわらず、令和2年3月31日までとする。

国立大学法人滋賀医科大学教学活動評価委員会規程

平成29年2月23日制定

令和元年6月25日改正

(設置)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第12条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）の教育・学習活動等の状況に係る点検・評価に必要な事項を審議するため、本学に教学活動評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 医学・看護学教育の評価に関する事項
- (2) 学生動向及び教育満足度の評価に関する事項
- (3) その他教育・学習活動等の評価に関する事項

(責務)

第3条 委員会は、評価の実施に当り、その透明性及び公平性を確保するものとし、その評価結果の反映に際しては、教育推進本部その他関係部署に対し、意見を述べることを責務とする。

(組織)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長が指名する教授
 - (2) 医学科基礎医学講座又は学内教育研究施設のうちから教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (3) 医学科臨床医学講座又は医学部附属病院のうちから教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (4) 看護学科の教授、准教授若しくは講師 若干名
 - (5) 学生代表 若干名
 - (6) 事務職員 若干名
 - (7) 学外有識者 若干名
 - (8) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第2号から第4号及び第6号から第8号の委員は、委員長が指名する。
- 3 第1項第5号の委員は、教育・研究にかかる学生組織からの候補者の推薦を受け、委員長が指名する。
- 4 第1項第2号から第4号及び第6号委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。
- 5 第1項第7号及び第8号委員の任期は、委員長が定める。

6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

7 委員長は、審議事項により第1項第5号委員の出席を制限することができる。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、学長が指名する教授をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し議長となる。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代行する。

(議事等)

第6条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(専門委員会)

第8条 委員会に評価に係る専門的事項を処理するため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会について必要な事項は、委員会が別に定める。

(事務)

第9条 委員会の事務は、学生課において処理する。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成29年2月23日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年6月14日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年7月1日から施行する。

令和2年度第2回（第8回）教学活動評価委員会議事概要

日 時：令和2年11月9日（月）18：00～19：40

場 所：大会議室

出席者：河内委員長、山脇京都府立医科大学教授、松浦理事、一杉教授、古荘教授、向所教授、宮松教授、小牧特任講師、島田医学科第4学年学生、大胡医学科第5学年学生、楊看護学科第2学年学生、中村看護学科第3学年学生、寒川学生課長、小西学生課長補佐

陪席者：大岩学生課長補佐、多賀入試課長補佐、奥村学生課学生支援係主任

欠席者：角野滋賀県健康医療福祉部理事、荻田准教授、新井入試課長、上原医学科第2学年学生

前回議事概要の確認

河内委員長から、令和2年8月28日開催の第7回教学活動評価委員会議事概要（案）について、事前に各委員へメール等により確認をお願いした結果、特に意見がなかった旨の報告があり、原案どおり承認された。

議題1 委員の追加について

河内委員長から、資料1に基づいて、教育組織体制の再編により新たに設置されたアドミッションセンターを所掌する入試課長を6号委員として追加すること、及び学生委員を2学年に1名ずつとするため学生自治会から推薦してもらった学生4名を11月1日付けで追加することについて説明があり、原案どおり承認された。

続いて、松浦理事から、資料2に基づいて、新たな教育組織体制におけるPDCAサイクルについて説明があった。

議題2 2020年度医学教育分野別評価年次報告書について

松浦理事から、資料3に基づき医学教育分野別評価の概要について説明があり、続いて、資料4に基づき教育推進本部のもとに置かれた医学教育分野別評価ワーキンググループにおいて作成された年次報告書（案）の詳細な説明があった。

引き続き、以下の意見交換があり、審議の結果、前回指摘されたところが継続的に改善されていることを確認した。

- ・ 毎年着実に改善されていて非常に素晴らしい。
- ・ カリキュラム改革は、次の評価を見通してのものか。
 - ▶ 改善のための助言を受けて、低学年からの専門分野教育の導入を行うために、2年生後期解剖実習を前期に移行し、2年次学士編入学の入学時期を秋から春に変更した。
- ・ 学年進行中の学生に支障はなかったのか。
 - ▶ 留年中の学生には支障のないように科目の読み替え等により柔軟に対応した。
- ・ 臨床実習の充実は新カリキュラム対応学年からか。
 - ▼ 新カリキュラムは4年生からの対応とした。

- ・改善すべき点について、新カリキュラムを待たずに早めに取り組んでいることは良いことである。
 - ・アウトカムの評価は自己評価か。
 - ▶現時点では自己評価のみである。
 - ・IR室の位置付けは学長直轄なのか。
 - ◀教育推進本部との連携だけではなく、必要に応じて教学活動評価委員会や財務とも連携している。
 - ・総合戦略会議や人事委員会も教学活動評価委員会とのPDCAと関りがあるのか。
 - ▶関りがある。
- (学生委員からの主な意見)
- ・臨床実習では全ての診療科を回るのか、内科、外科4週の意味がわからなかった。2週間では少ないと思っていたので変えたのは良いと思う。
 - ・学生から目指すべき医療者像が見えていない気がする。
 - ▶大学からの周知はディプロマ・ポリシーとして作っているのでもっとしっかり説明していきます。
 - ・低学年の実習についても、何を学んでほしいか説明してほしい。
 - ▶これまで出来ていなかったのでも、今後4年生からやっていきたい。
 - ・看護学科と医学科の実習に対する意識の差を感じていた。医学科の低学年は実習に対して前向きでない感じがした。
 - ・学生の意見を聞こうという取組について、代表にではなく、より多くの意見が聞けるようにしてほしい。
 - ▶できれば学生委員には学生全体の意見をくみ上げてほしい。

<学生委員退出>

議題3 各センター・部門からの活動報告

河内委員長から、前回委員会以降の教育関連各部門の活動を評価することについて説明があり、続いて、各部門の担当者から、資料5-1~4の各部門の会議の議事録に基づき活動の概要について報告があった。

引き続き、種々意見交換があり、外部委員から他大学の状況について以下の説明があった。

- ・遠隔と対面のハイブリッド型授業について、京都府立医科大学ではどの程度ハイブリットにするか各教室に任せている。
- ・学生へのメンタルサポートについて、京都府立医科大学では保健管理センターに臨床心理士を配置した。

議題4 今後の委員会の活動について

河内委員長から、次回の委員会は、令和2年度の年度計画の進捗状況について確認を行うため、令和3年1月に開催する予定であると説明があった。

以上

教育推進本部会議議事概要

日 時 : 令和3年2月3日(水) 15時00分～16時30分
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)
 出席者 : 松浦議長、伊藤俊副議長、向所、目良、川崎、相見、河村、西、多川、中川、森野各委員
 欠席者 : 丸尾委員
 陪席者 : 医学・看護学教育センター運営会議:佐々木副議長、縣、尾関、扇田各委員
 磯谷情報課長、新井入試課長、多賀入試課長補佐、辻総務企画課長補佐、鎌田総務企画課評価係長、間瀬総務企画課評価係主任、寒川学生課長、大岩学生課長補佐(教育支援)、小西学生課長補佐(学生支援)、森学生課学生企画係長、伊藤学生課学部教育支援係長、若山学生課大学院教育支援係主任、奥村学生課学生支援係主任、上志学生企画係員

医学・看護学教育センター運営会議との合同開催について:

審議事項2の第4期中期目標計画(案)の作成にあたり、教育推進本部(Plan・Action)と医学・看護学教育センター運営会議(Do)間の情報共有のため、合同にて開催することとなった。

○議題に先立ち、松浦議長から1月1日付就任の森野 勝太郎(もりの かつたろう)委員(IR室 准教授)の紹介があり、ご挨拶いただいた。

○前回(令和3年1月7日(木))の議事概要について確認を行った。

○臨時会議(令和3年1月18日(月))の議事概要について確認を行った。

議 題 :

○審議事項

1. 令和3年度年度計画案について

松浦議長から、資料1に基づき説明があり、各委員において資料1-1の案を確認し、概ね、原案どおり了承された。なお、意見がある場合は、令和3年2月15日(月)までに学生課へ提出するよう説明があり、意見に基づく修正については、部門長に一任されることとなった。

2. 第4期中期目標計画案の作成について

(1) 松浦議長から、資料2-2に基づき、第4期中期計画目標の大綱[4・5・6・7・8・10【教育】(令和2年度1月の教育推進本部会議で選定)]の内、[5・6・7・10]を選定することについて説明があった。加えて、大綱7については、10に包括することが可能であるため、除外とする可能性がある旨説明があった。

また、中期目標計画(案)の作成担当者については、原案の通り承認された。

(2) 松浦議長及び向所委員から、資料2-6に基づき、中期目標計画(案)の記載の例示について説明があり、第4期中期計画目標の設定数については、機関全体で50項目が上限とされており、各目標に対しては、2つの計画を基本とすることが確認された。

(3) 総務企画課評価係から、資料2-5に基づき、文部科学省から通知のあった、第4期中期計画目標作成にあたる「留意事項」の追加の記載事項(朱書きの箇所)について、説明があった。

(4) 中期目標計画(案)の作成にあたり、各委員から確認があった内容及び松浦議長からの回答は、以下のとおりである。

資料1-2-5

- ア. 看護の修士課程において開設を検討しているCNSコースについて、中期目標計画(案)として記載してもよいか(河村委員)。
- 中期目標の期間である6年の間で、アウトプット及びアウトカムの実績を示すことができるのであれば、記載することに問題はない。
- イ. 資料2-3-①の【社会との共創】の記載内容について、看護の内容も入れられないか(佐々木医学・看護学教育センター運営会議副議長)。
- 学長の意見に基づき記載されているが、途中段階のため、今後変更の可能性はある。
- ウ. 大綱の6及び10の内容が類似する箇所もあるが、統合させない理由は何か。また、大綱の8はなぜ除外となったのか(西委員)。
- 大綱の6は、文言がSTEAM教育の内容に該当し、10は、卒後を含めた人材育成について記載されているといった違いがあるため。大綱の8は、26(独自目標)で記載が可能のため。
- エ. STEAM教育として、具体的に実施する内容はどのようなものか(扇田医学・看護学教育センター運営会議委員)。
- 既存の科目である、情報学、統計学等において、データサイエンスやプログラミングを取り入れた授業を実施すること等を検討している。
- オ. 15年人材育成計画等の、長期的な人材育成に係る内容を記載する必要があると感じるが、どの大綱の目標に記載するべきか(向所委員)。
- 卒後のキャリアを想定した文言のある、大綱の10に記載するのがよい。
- カ. 資料2-3-①に、訪問看護師の育成について記載があるが、過去の実績が乏しいため、目標として設定することに不安を感じるが、どのような目標を設定するのがよいか(河村委員)。
- コースの新規開設等の目標は、評価指標が設定しやすい。また、確実に達成可能な目標であることが望ましい。

○報告事項

1. 文部科学省 令和2年度第3次補正予算「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の申請について
松浦議長から、資料3に基づき、令和3年2月1日に当補助金の申請を行った旨の報告があった。
また、申請内容について、向所委員及び森野委員から説明があった。
2. 文部科学省 令和2年度第3次補正予算「感染症医療人材養成事業」の申請について
松浦議長から、資料4に基づき、当補助金の申請を行った旨の報告があった。

○その他

1. 臨床実習前 OSCE の公的化について
伊藤俊副議長から、臨床実習前 OSCE の公的化(当試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化)の法律案が定例閣議で決定されたことについて、説明があった。

以上

教育推進本部会議議事概要

日 時 : 令和3年3月4日(木) 15時00分～16時30分
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)
 出席者 : 松浦議長、伊藤俊副議長、向所、目良、川崎、相見、河村、西、多川、中川、森野各委員
 欠席者 : 丸尾委員
 陪席者 : 医学・看護学教育センター運営会議:佐々木副議長、縣、尾関、扇田各委員、
 情報総合センター:芦原教授
 情報課 : 磯谷課長
 入試課 : 新井課長、多賀課長補佐
 総務企画課:辻課長補佐 総務企画課評価係:鎌田係長、間瀬主任
 学生課 : 寒川課長、大岩課長補佐(教育支援)、小西課長補佐(学生支援)
 学生企画係:森係長、上志係員 学部教育支援係:伊藤係長
 大学院教育支援係:若山主任 学生支援係:奥村主任

【医学・看護学教育センター運営会議との合同開催について】

審議事項1の第4期中期目標・計画(案)の作成にあたり、教育推進本部(Plan・Action)と医学・看護学教育センター(Do)間の情報共有のため、合同にて開催することとなった。

○前回(令和3年2月3日(水))の議事概要について確認を行った。

議 題 :

○審議事項

1. 第4期中期目標・計画(案)の作成について

松浦議長から、資料1-2に基づき説明があり、教育の大綱5・6・10の作成担当委員から提出された中期目標・計画(案)の内容について審議した。

また、本内容については令和3年3月17日(水)の役員懇談会における報告後、3月18日に全学フォーラムで報告されることについて、説明があった。

については、本審議において決定された以下の(1)～(4)の内容を踏まえて、各担当委員にて計画(案)を更新し、議長にて確認のうえ、令和3年3月15日(金)までに、総務企画課評価係へ提出することとなった。

- (1) 5-② : 測定指標等は外部者でも理解できる文言に修正する。
- (2) 6-① : 中期計画(施策)の文言を簡略化する。
- (3) 10-③: 中期計画(施策)を2つに分けて、中期目標・計画(案)を記載する。
- (4) 「倫理教育」については、学長の意見等を踏まえて、10-①等を参考に新たに中期目標・計画(案)を6-②として作成することとし、現行の10としては取り扱わないこととする。10の枝番については、現行の②を①、③を②と③に修正する。
- (5) 測定指標は、大学として目指す目標であり測定が可能なものであれば、必ず右肩あがりとなる指標を設定する必要はない。

2. 教育のPDCAサイクルの見直しについて

松浦議長から、資料2-1に基づき、教学のPDCAサイクルの構築を進め、循環させることについて説明があり、まずは、医学教育分野別評価の9つの領域における課題の洗い出しを行い、課題の改善のための対策案を検討することが承認された。

伊藤俊委員から、課題については、教育全般に係るものであり、医学教育分野別評価について限定するものではないとの補足説明があった。

なお、資料2-1では、医学・看護学教育センター(Do)がサイクルの始まりの記載であるが、これを教育推進本部(Plan)からの始まりに修正し、教育推進本部において教育の課題について対応策を計画し、医学・看護学教育センターで実行していくこととなった。

※実施の詳細については、審議事項3を参照。

3. 医学分野別評価2巡目の受審に向けた各領域における課題の洗い出しについて

松浦議長から、資料3に基づき、審議事項2に関連して、教育の課題改善に向けては、医学教育分野別評価の9つの領域における課題の洗い出し及び対応策について検討することを計画している旨の説明があり、これについて承認された。

については、5月初旬を目処に各領域で課題を洗い出し、重要度の高い1つあるいは2つ程度の課題について、教育推進本部へ報告することを前提に、3月中旬に各領域の責任者、副責任者、事務職員へ取組みの進め方について説明する機会を設けることとなった。

なお、開催日程については、学生課から各領域の責任者等に照会し決定することとなった。

○報告事項

1. 令和3年度運営交付金における「成果を中心とする実績状況に基づく配分」に係る予算措置について

松浦議長から、資料5に基づき、令和3年度は前年度比で6,048千円増額となる、6,685千円が配分されるとの報告があった。特に、教育の指標においては、「カリキュラム編成上の工夫の状況」において伸長が顕著であり、令和2年度は国立55大学中52位であったのに対し、令和3年度では1位となったことについて、説明があった。

○その他

1. 令和3年度の教育推進本部会議及び医学・看護学教育センター運営会議の開催日について

松浦議長から、資料6に基づき説明があり、令和3年度において、原案のとおり日程で教育推進本部会議及び医学・看護学教育センター運営会議を開催することが承認された。

なお、令和2年度は、教育推進本部会議で時間の延長が多かったことから、令和3年度においては、医学・看護学教育センター運営会議、教育推進本部会議の順序で開催することとなった。

以上

滋賀医科大学統合報告書に関する
アンケートへのご協力をお願い
いたします。



IR

Shiga University of
Medical Science

滋賀医科大学 統合報告書 2020



理念

滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する。

使命

- 1.豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
- 2.研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
- 3.信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。

地域に支えられ、地域に貢献し、 世界に羽ばたく大学

滋賀医科大学の三大使命 3C

滋賀医科大学は、「一県一医大」構想の下、医学部医学科の単科大学として昭和49年に開学しました。
附属病院の開院や大学院医学系研究科の設置を経て現在に至ります。

本学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、
人々の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献するために、次の3Cを推進しています。



創造

1. Creation

優れた医療人の育成と
新しい医学・看護学
医療の創造

挑戦

2. Challenge

優れた研究による
人類社会・現代文明の
問題解決への挑戦

貢献

3. Contribution

医学・看護学・医療を
通じた社会貢献

滋賀医科大学 統合報告書 目次 Contents

Message

学長メッセージ

Feature Article

特集記事

- 6/ コロナ禍に進化する滋賀医科大学
- 6/ 滋賀医科大学独自の取り組み

History

滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

- 12/ 歴史・沿革
- 14/ 数字で読み解く滋賀医科大学
- 15/ 文部科学省採択事業

Education

教育

明日の医療を担うために

- 17/ 教育のビジョン(担当理事メッセージ)
- 20/ 確固たる倫理観を持つ医療人の育成
- 21/ 地域に貢献する医療人の育成
- 22/ 世界に羽ばたく医療人の育成
- 23/ 大学院教育の実績と特徴

Research

研究

全ての人の健康のために

- 25/ 研究のビジョン(担当理事メッセージ)
- 26/ 特色ある4つの重点領域
- 28/ 若手研究者と女性研究者の支援
- 30/ 産官学金連携
- 33/ 研究活動を支援する先駆的な取り組み

Clinical

臨床

命と向きあうために

- 35/ 臨床のビジョン(担当理事メッセージ)
- 36/ 附属病院の実績
- 38/ 附属病院の取り組み
- 40/ 附属病院のその他の実績
- 41/ 附属病院 財務情報

Community Healthcare

地域医療

医学・看護学は社会のために

- 43/ 地域医療のビジョン(担当理事メッセージ)
- 44/ 地域社会への貢献
- 46/ 滋賀医科大学の目指す、地域医療を担う医師像とは?
- 48/ びわ湖あさがおネット
- 49/ 大学と病院の協調による地域医療の強化

Others

その他

滋賀医科大学の取り組み

- 52/ 男女共同参画の取り組み
- 53/ 国際交流

Governance

ガバナンス

常に革新する組織に

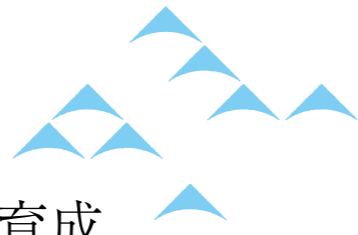
- 55/ ガバナンスのビジョン(副学長/事務局長メッセージ)
- 56/ 目標・計画の策定・実行・検証体制
- 57/ 学長のリーダーシップを支える体制
- 58/ 内部統制システム

Finance

財務情報

自立した経営を目指す

- 61/ 国立大学法人の会計の仕組み
- 62/ 財務情報と戦略



医科大学としての地域貢献のあり方と人材育成、そして国際レベルの研究推進

国立大学法人滋賀医科大学長 上本 伸二

国立大学はこれまでは比較的閉ざされた組織でした。しかし法人化され徐々に国との関係性が緩くなることに伴って、学生、地域住民、地域自治体などの広い範囲のステークホルダーの皆さんに開かれた組織として変化しようとしております。この統合報告書は、国立大学法人としての滋賀医科大学を多くの関係者の方々に知っていただく目的で作成しております。本学をご理解いただき、今後も皆さんとよりしっかりした共存関係を目指していきたいと考えております。

滋賀医科大学は“地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する”を理念とし、それを達成する使命感を持って、大学の運営と改革を行っています。

滋賀県における医療のさらなる改革をめざす

新型コロナウイルス感染が世界中で蔓延している中で、医療に対する関心が強くなっています。わが国においても感染蔓延による健康上の問題だけでなく、社会・経済面での激動の変化が起こっていますが、危機に際しては、普段は隠れている本質が見えてくると言われており、今はまさにその状況ではないでしょうか。欧米の先進国に比べて、わが国では感染者や死亡者が少なく医療崩壊が起こっていないことに関しては種々の理由がありますが、わが国の医療体制の優秀さが貢献していることは否めないと思います。医療の効率化を追い求めてきたEU諸国や経済としての医療を追求してきた米国における結果を見て、わが国が作り上げてきた国民皆保険制度と医療体制の優位性を再確認しながら、今後の改革を進めるべきであろうと考えています。

滋賀県の医療はどうでしょうか。人口1,000人当たりの医師数2.4人、看護師数(准看護師を含む)11.2人、病床数10.4と、数字で見ると滋賀県の医療提供環境は全国平均より低く、近畿内では最低レベルとなっています。このような状況の中で、滋賀医科大学が地域医療に貢献する方法は、①滋賀医科大学における安心・安全な高度医療の提供と、

②滋賀県内の医療機関に優秀な人材を輩出することと考えています。

まず、本学が救急医療を含む高度医療を今後も推進していくことには理由があります。全国的に高齢者人口の割合は徐々に増加しますが、一方で、今後25年間で総人口が16%減少すると試算されています。しかし、滋賀県では人口減少の割合が低く、さらに本学が立地する湖南地域においては、人口がわずかに増加しながら高齢者の割合が今より1.5倍にまで増加すると予測されています。したがって、今後25年は救急を含む高度医療の需要増大への対応が本学に課せられた任務となり、5年後の「附属病院機能強化棟」の新築・運用を第一歩として長期計画を考えています。

滋賀県全体における医療貢献に関しては、前述した滋賀県の医療体制を見ても、これまで以上の努力が必要です。1974年に創立された本学は、これまでの40年間で約4,000人の医師を輩出してきましたが、その中で、滋賀県内で従事している医師は約1,200人であることを考えると、今まで以上に滋賀県に貢献できるポテンシャルは大きいと思います。

“より多くの本学卒業生に滋賀県の医療に貢献してもらいたい”、そのためには大学卒業後も本学が一人前の医師を輩出する人材育成を主体的に行う発想で、「15年人材育成計画」を考えています。大学6年+初期研修・専攻医修練5年+大学院(博士課程)4年で、専門医と博士の学位を持った優秀な医師を本学が中心となって育成していきます。特に大学院教育は大切であり、“自ら課題を設定して自ら解決する能力”を磨き上げた医師は、地域医療においてリーダーとして活躍してくれるはずで、幸い、2018年から始まった新専門医制度で毎年60名近くを滋賀医科大学医学部附属病院の研修プログラムにリクルートできている実績を足掛かりにして、若手医師の人材育成に励みたいと思います。

看護師育成においても、大学院教育(修士課程)を念頭に置いた卒前・卒後教育は、滋賀県内の看護師リーダーを育成するキーになります。本学では大学院医学系研究科修士課程高度実践コースにおける特定行為領域(特定行為実践部門と周麻酔期看護実践部門)が特色で、高度化した医療を牽引する看護



サステナブルでアトラクティブな 滋賀医科大学を目指します

師育成を目指しています。

女性医師や女性研究者を支援する本学の男女共同参画推進活動は、全国的に有名です。大学における保育所の充実をはじめ、研究支援員の配置、産休・育児休業時の特任助教の配置、医療現場復帰のためのスキルズアッププログラムなど、女性医師がキャリアを継続しながら出産と育児を行うことは滋賀県行政の医療水準向上のためにも重要であり、今後は滋賀県と相談しながら、県内の関連病院にも拡大していきたいと考えています。

国際レベルの研究と産学連携研究活動の推進

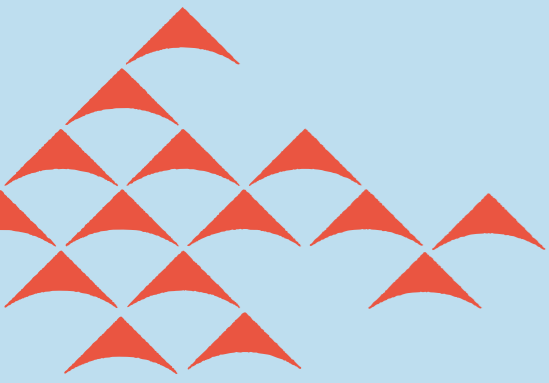
滋賀医科大学では選択と集中のコンセプトに基づき、神経難病研究センターにおけるアルツハイマー病に対する先進的な研究、動物生命科学研究センターでの遺伝子改変カニクイザルを活用した特色ある研究、NCD疫学研究センターでの最先端疫学研究と国際共同疫学研究を展開してきました。今年には新型コロナウイルス肺炎カニクイザルモデル作成に成功し、ワクチン開発や新規治療方法の共同研究を展開しています。

一方で、大学全体として広い視野で研究のアクティビティを高める努力を怠ってはなりません。ここでキーになるのが、研究に没頭できる大学院生の存在です。大学においては基礎研究者の教育に対する仕事量が大きくなり、また大学病院においては医師の診療に対する仕事量が大きくなっています。そのこと自体は、教育の質・量含めでの改善と高度で安全な医療提供という本学のあるべき存在意義のために必要不可欠なことですが、結果として研究に使える時間が少なくなっています。それを補うのが、大学院生という若

い柔軟な頭脳の、大学での研究への参加です。研究者や大学病院の医師は、大学院生の研究指導を行い、大学院生は研究に没頭することで本学の研究は活発化し、若い研究人材が育ちます。前述した「15年人材育成計画」のひとつの要でもあり、滋賀県の医療の発展につながるものと考えています。さらに、大学院を修了したポスドク研究者の海外留学により国際共同研究を展開することで、国際レベルの研究がさらに発展していくでしょう。

産学連携研究は、大学での研究成果の実用化を図ることで、社会に貢献することが直接の目的ですが、企業からの共同研究経費の一部を大学の研究基盤の整備に活用することも重要なことです。本学の発展のためには、企業との産学連携研究活動をはじめ種々の外部研究資金を獲得することが、本学の財政基盤をより強固なものとするための大きな要素となります。臨床研究開発センターとバイオメディカル・イノベーションセンターが大学全体の産学連携研究をマネジメントしており、各研究室が生み出している研究シーズの発掘を介して産学連携研究に繋げています。また、本学附属病院の看護部が、日々の診療業務から多くのアイデアを生み出し、企業と協力して多くの医療製品開発や改良という社会実装を推進していることは、本学の大きな特色となっています。

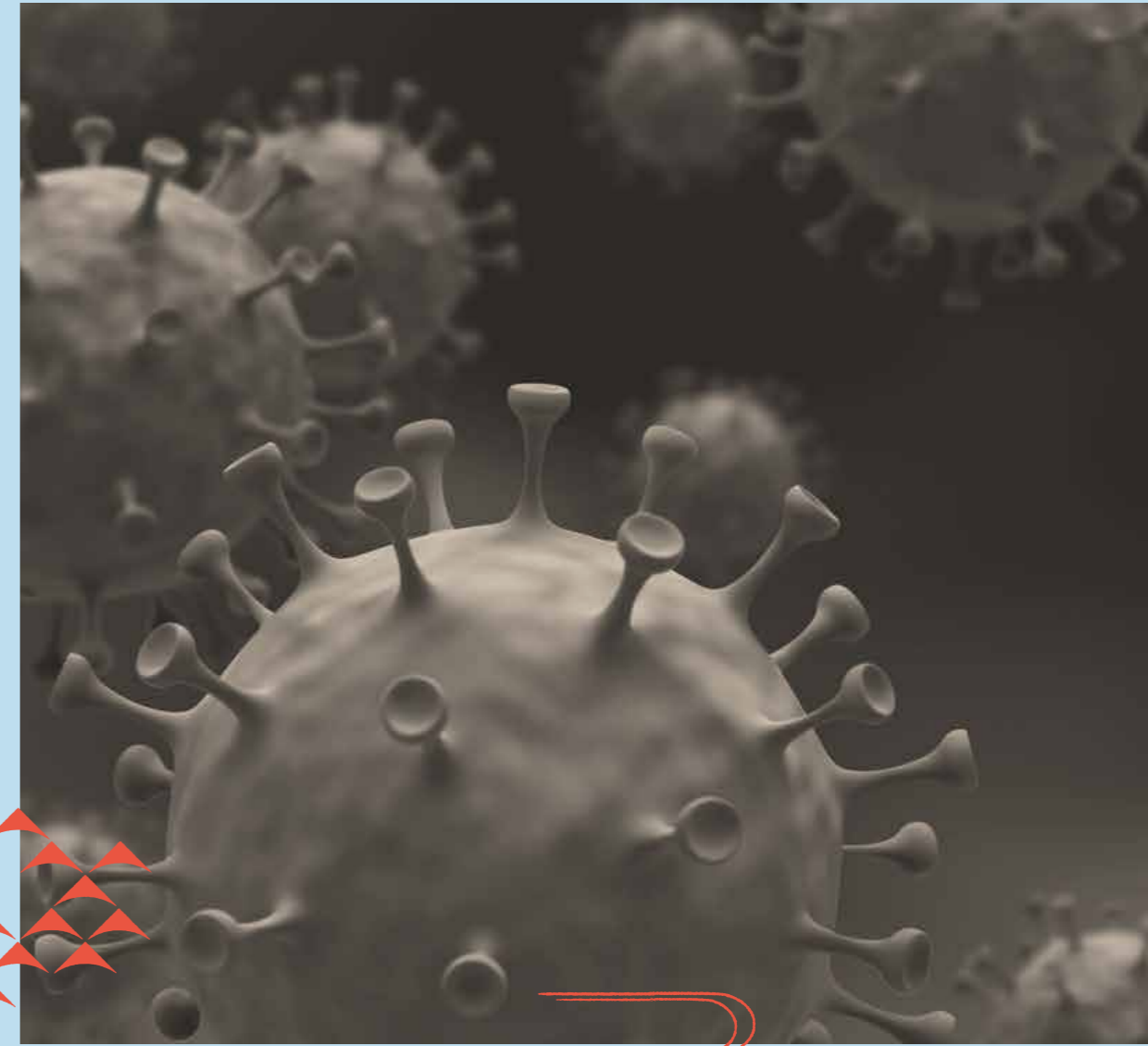
以上、種々の今後の取り組みを述べましたが、改革を成功させるために最も大切なのは滋賀医科大学の教職員のやる気です。そして、やる気を引き出すのは財政的見通しに裏打ちされた将来の安心感と仕事の面白さです。“サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学”を合言葉に頑張っていきたいと思えます。



1.特集記事

コロナ禍に進化する 滋賀医科大学

| Feature Article |



~Toward the Post COVID-19 Era~

コロナ禍において、我々のこれまでの日常は失われ続けています。しかしその一方で、今まで我々が常識と思っていた生活様式の中にある「問題点」に気づかされる機会にもなっているように思います。我々は、この危機をただ後ろ向きに捉えるのではなく、Post COVID-19の時代に、より充実した医学・看護学教育、医療を提供するための進化のチャンスと捉え、この困難を克服していきます。

コロナ禍に進化する滋賀医科大学

2020年は『新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行』という未曾有の危機とともに幕を開けました。そして今もなお、その勢いは衰えることなく、世界中で猛威を奮っています。このコロナ禍の中、次世代医療人の育成、研究活動を通じた社会への貢献、地域を支える医療の提供という使命を全うすべく、滋賀医科大学ならびに本学附属病院では、「教育」「研究」「診療」の全ての面において継続的にCOVID-19対策を講じてきました。

本学ならびに附属病院で行っている新型コロナウイルス対策の一部をご紹介します。

滋賀医科大学独自の取り組み

危機対策本部を立ち上げて多様な取り組みを展開

本学では、コロナ禍に対応すべく危機対策本部を早々に立ち上げ、政府対策本部の方針や、文部科学省、厚生労働省、滋賀県等の施策等に基づき対応を決定し、学生・教職員には医療人として適切な行動を促すため、「新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起」としてまとめた内容を大学HPやメール配信により周知しています。

危機管理や、学生・教職員の健康管理として、本学が独自に開発した教職員用・学生用体温チェックアプリを用いて、毎朝の体温と体調の報告を義務化しています(右図)。教職員に発熱があった場合は原則として出勤を禁じ、管理者を通じて報告させ、その情報を集約しています。学生には、体温入力に連動して登校の可否を指示し、体調不良の学生には、保健管理センターから適切な対策を指示できるようにしています。

附属病院では、感染対策に中心的役割を果たす感染制御

部の人員を増やし、刻々と変化するコロナ情勢に速やかに対応できる体制をとりました。また新型コロナウイルス感染症患者さんの受け入れに柔軟に対応できるよう、常時、診療科の枠を超えたコロナ対応チームの召集、一般病棟・ICUにおけるコロナ専用病床の確保ができる体制を整えました。さらに診療継続のため、小学校の臨時休校で勤務困難となった医療者向けに、院内に臨時託児所を設置したほか、新型コロナウイルス感染症患者さん(疑いを含む)の身体や検査材料に接する医療者等を対象に危険手当を支給しました。

大学事務職員も、夜間を含めた感染が疑われる患者さんの受け入れ時の補助や外来患者案内の応援要員として、診療機能維持の一翼を担いました。

これらの取り組みは、(一社)国立大学協会広報誌「国立大学 vol.58」に優れた取り組みとして紹介されました。

滋賀医科大学における新型コロナウイルス感染症対策

O E R C

Originality
Education
Research
Clinical

本学独自の取り組み
～教育・研究・診療の維持～

新規教育体制の構築
～次世代医療人育成の継続～

コロナ克服を目指した研究
～研究活動による社会貢献～

コロナ禍に持続可能な診療体制の構築
～地域を支える医療の維持～

滋賀医大職員体温チェック

日付 Date	2020 年 12 月 02 日
時間 Time	08 時 30 分
体温 Body temperature	°C (半角数字で入力して下さい。)
症状 Symptoms	<input type="checkbox"/> 熱感あり (Fever)
	<input type="checkbox"/> 上気道症状 (咳、咽頭痛) あり (Cough, sore throat)
	<input type="checkbox"/> 倦怠感あり (General malaise)
	<input type="checkbox"/> 呼吸困難、息切れあり (Dyspnea)
	<input type="checkbox"/> 下痢あり (Diarrhea)
	<input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常あり (Abnormal taste or smell)
<input type="button" value="登録"/> <input type="button" value="リセット"/>	

本学の情報総合センター・医療情報部と保健管理センターが共同で開発した「体温管理システム」。左は教職員用、右は学生用。

滋賀医大大学部学生体温チェック

日付 Date	2020 年 10 月 28 日
時間 Time	08 時 30 分
一番最初に 受ける授業	<input type="radio"/> 本日受ける授業はない <input type="radio"/> 1 時間目 <input type="radio"/> 4 時間目 <input type="radio"/> 2 時間目 <input type="radio"/> 5 時間目 <input type="radio"/> 3 時間目
体温 Body temperature	°C (半角数字で入力して下さい。)
症状 Symptoms	<input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚の異常あり
	<input type="checkbox"/> 呼吸困難あり
	<input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐・下痢あり
	<input type="checkbox"/> 咳あり
	<input type="checkbox"/> 倦怠感あり
	<input type="checkbox"/> 鼻汁・鼻閉あり
	<input type="checkbox"/> 咽頭痛あり
	<input type="checkbox"/> 頭痛
<input type="button" value="登録"/> <input type="button" value="リセット"/>	

【教育】コロナ禍で実践する新規教育体制 ～安全性と質の担保～

遠隔講義の導入と学生支援の拡充

新型コロナウイルス感染症が拡大する中、学生の安全と学修機会を確保するため、文部科学省からの「令和2年度における大学等の授業の開始等について（通知）」¹⁾に沿って、ICTを利用した同時双方向型の遠隔講義配信システムを構築しました。これは、これまでの対面講義を全面的にオンラインに置き換えるものでした。

実施にあたっては多くの課題を克服する必要がありましたが、執行部、教職員、学生の一丸となった取り組みにより、ほ

ぼ全ての前期プログラムを無事に終えることができました。後期プログラムでは、学生に感染予防対策を徹底させることで、遠隔講義を併用しながら対面講義を再開しました。三密を防ぐために、教室内の常時換気、座席指定制、学年別の時差講義・昼食制度を導入し、サテライト講義室や同時遠隔配信システム等の整備も行い、全学生が安全に平等に受講できる教育体制を構築しました（下図）。

1) https://www.mext.go.jp/content/20200324_mxt_kouhou01-000004520_4.pdf

<遠隔講義導入への課題克服に向けた取り組み>

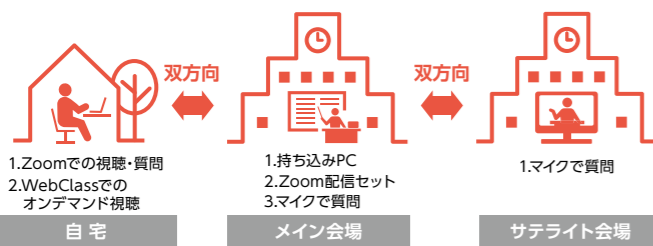
- ・遠隔講義導入に向けたワーキンググループの立ち上げ
- ・情報総合センター、マルチメディアセンター、情報課、学生課、学生アシスタントによる合同チームの編成（右頁 下図）
- ・遠隔講義配信システム・ポータルサイトの構築・設置²⁾
- ・教員と学生に向けた遠隔講義システムの説明会の実施
- ・学生アシスタントによる遠隔講義サポートの導入

2) <https://sites.google.com/g.shiga-med.ac.jp/remotelec/>

<本学における遠隔講義と学生支援の特徴>

- ・対面授業、Zoomでのリアルタイム&オンデマンド配信、Learning Management System (WebClass) でのオンデマンド配信の併用による、全学生への平等な受講機会の提供（下図）
- ・ラップトップPCやモバイルルーター等、必要機器の貸与
- ・大学の認証基盤を用いた参加者制限による高いセキュリティ環境の実現
- ・遠隔化に伴う学生ストレスの軽減に向けた講義時間の短縮
- ・遠隔での「学生と教員の対話の会」開催による学生の心のケアの実施
- ・授業料の納付期限の延長、修学支援新制度・大学独自の授業料減免等の再募集

メイン会場・サテライト会場・自宅をつなぐ本学の遠隔講義配信システムの特徴
対面講義に参加する学生をメイン会場とサテライト会場の2会場に分けることで三密を回避し、居住地域の感染状況や体調不良などの理由で参加できない学生のためにZoomでのLive配信を行うとともに、当日受講できなかった学生に対しては、ZoomないしWebClassを用いたオンデマンドでの受講を可能とした。また各会場と自宅全てにおいて、同時双方向性の講義が可能なシステムを構築している。



安全性を担保した病院実習・課外活動の継続

医師・看護師を目指す学生に対する安全かつ効果的な実習機会の担保は大きな課題の一つであります。現在、医学科と看護学科では、十分な感染対策のもと、見学型を中心とした病院内での実習・演習を再開しています。病院実習を行う医学科5・6年、看護学科3・4年の学生には、Googleの無償提供を行い、また、起床時の体温を「体温・諸症状等の自己管理チェックリスト」に記入してもらい、事前に教員が実習参加の可否を判断しています。

看護学科助産師課程の助産学実習においては、学生一人につき10回以上の分娩取扱いが求められていることから、

コロナ禍においても、近隣の実習受け入れ可能施設のご協力で行われる学外実習や、分娩助産シミュレーター、紙上事例等を組み合わせることで、必要な知識や技能の習得機会を確保しています。

また、学生の課外活動については、「新型コロナウイルス感染拡大防止のための課外活動指針」³⁾に基づき、活動計画書の提出と、指示された方法での健康観察のもと、大学からの許可を得て活動を再開しています。

3) https://www.shiga-med.ac.jp/sites/default/files/2020-10/18_新型コロナウイルス感染拡大防止のための課外活動指針（10月1日版）.pdf

【研究】新型コロナウイルス感染症 モデルとしてのカニクイザル ～その意義と展望～

2020年7月、滋賀医科大学の病理学講座（疾患制御病態学部門）伊藤 靖教授らのグループでは、遺伝的にヒトに近い霊長類のカニクイザルを用いた新型コロナウイルス感染症モデルの樹立に成功しました（右図）。

また、蛋白質分解酵素を用いたウイルスの培養・検出方法について特許を出願しています⁴⁾。これは、カニクイザルで新型インフルエンザウイルスの病原性を調べた過去の経験を応用したもので、今後、新型コロナウイルス感染症の病態解明や、ワクチン・治療薬の開発に繋がると大いに期待されています。

4) https://www.shiga-med.ac.jp/sites/default/files/2020-07/pressrelease_corona.pdf



カニクイザルにおいて新型コロナウイルスによる肺炎を再現

【診療】附属病院における新型コロナウイルス感染症対策 ～安心して診療を受けていただくために～

全教職員を対象に、「滋賀医大職員体温チェック」を用いた健康管理を行っています。また日常生活でも、3密はもとより、不特定多数での集いや不要不急の外出の回避など、状況に応じた感染予防対策を求めています。

日々の診療においては、患者さん同士や患者さんとスタッフ間の感染予防、いわゆる院内感染の予防が重要です。そのため、患者さんに応対するスタッフには、マスクとゴーグルの着用を義務付けています。また、患者さんに新型コロナウイルス感染が疑われた場合には、緊急性が高い場合を除き手術や検査の延期、あるいは、診療行為の前にPCR検査を実施するなど、院内感染予防を徹底しています。

また11月からは、附属病院の正面玄関にて、患者さんにもサーモグラフィによる体温チェックにご協力いただき、院内での感染対策を強化しています（右図）。



附属病院正面玄関におけるサーモグラフィによる体温チェック



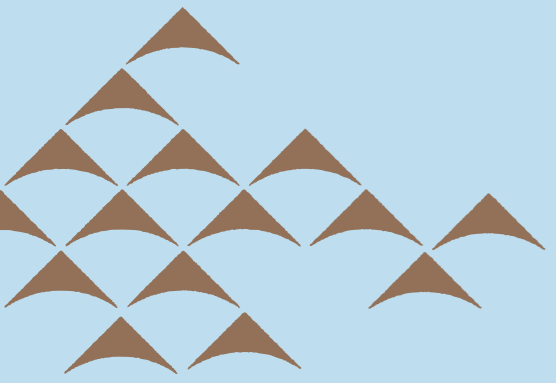
本学の遠隔講義配信システム導入に向けて編成した合同チーム
コロナ禍の中、経済的に厳しい学生を、学生アシスタントとして雇用し、遠隔授業のサポートなど、コロナ禍での教育の継続に学生自ら協力してもらっています。以下のように、頂いたご寄付は、教育・研究・臨床におけるコロナ対策に有効に活用させていただきます。

地域に支えられる滋賀医科大学～感謝～

本学では、新型コロナウイルス感染症対策のために、本年6月から8月にかけて滋賀医科大学支援基金で寄附を募らせて頂きました。総額1,400万円を超えるご寄附を賜りました。また、これとは別に医療用マスクや食料品などのご支援も賜りました。改めてお礼申し上げます。皆様より心温まる多くのご寄付・ご支援を賜り、本学が真に「地域に支えられる大学」であるということを実感しました。このご支援に応えるべく、このコロナ禍の中でも「地域に貢献し、世界に羽ばたく大学」であり続けられるよう努めてまいります。

(<https://www.shiga-med.ac.jp/contribution/coronataisakuukeire>)

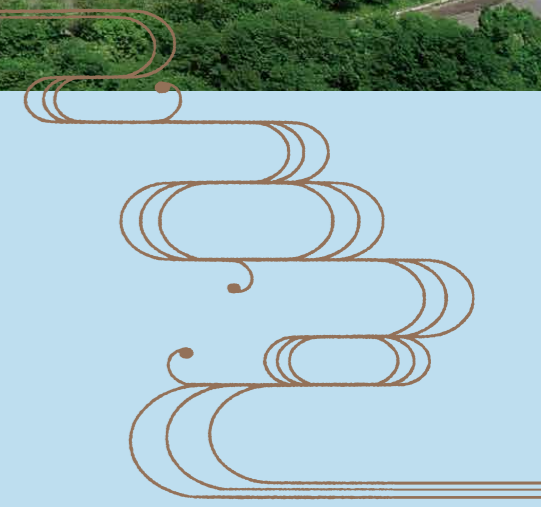
大学支援資金	病院支援資金	病院支援資金 (特定の科等あて)	わかあゆ育成資金	合計
2,995,252円	4,388,495円	510,000円	6,401,420円	14,295,167円



Ⅱ. 滋賀医科大学を知る

滋賀医科大学 半世紀の歩み

| History |



歴史・沿革



大学

1974 ■2/16 滋賀医科大学創設準備室を京都大学に設置
■10/1 滋賀医科大学開学(滋賀県守山市仮校舎) 1学科目(独語)を設置
昭和49年

1975 ■4/10 第1回医学部医学科入学宣誓式の挙行
■5/2 開学記念式典の挙行
■6/23 しゃくなげ会の発足
昭和50年

1976 ■8/16 本校舎(大津市瀬田月輪町)の一部完成により仮校舎から移転
昭和51年

1977 ■9/17 解剖体慰霊碑の建立
昭和52年

1978 ■6/28 共同利用施設を設置(共同利用棟、R1施設、動物実験施設をそれぞれ共同研究センター、放射性同位元素研究センター、実験動物センターと改称)
昭和53年

1979 ■12/12 解剖センターの設置
昭和54年

1981 ■3/25 第1回医学部医学科卒業式の挙行
■4/14 大学院医学研究科の設置
■5/9 第1回大学院医学研究科入学宣誓式の挙行
昭和56年

1985 ■3/23 第1回大学院医学研究科学学位授与式の挙行
昭和60年

1989 ■6/28 分子神経生物学研究センターの設置
平成元年

1990 ■6/8 保健管理センターの設置
平成2年

1994 ■4/1 医学部看護学科の設置
■4/25 第1回医学部看護学科入学宣誓式の挙行
平成6年

病院



1978 ■4/1 医学部に附属病院を設置
15診療科設置
■10/1 医学部附属病院開院(320床)
昭和53年

1980 ■1/9 医学部附属病院の病床120床増床(計440床)
■5/21 医学部附属病院の病床160床増床(計600床)
昭和55年



1990 ■6/8 救急部の設置
平成2年

1993 ■4/1 集中治療部の設置
平成5年

1995 ■4/1 院内学級(瀬田東小学校)開設
平成7年

1997 ■4/1 マルチメディアセンターの設置
平成9年

1998 ■3/25 第1回医学部看護学科卒業式の挙行
■4/1 医学系研究科看護学専攻修士課程の設置
■4/24 第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻入学宣誓式の挙行
平成10年

1999 ■4/1 分子神経科学研究センターの設置
平成11年

2000 ■3/27 第1回大学院医学系研究科修士課程看護学専攻学位授与式の挙行
平成12年

2002 ■4/1 動物生命科学センターの設置
■5/22 MR医学総合研究センター、生活習慣病予防センターの設置
■11/6 医療福祉教育研究センターの設置
平成14年

2004 ■4/1 医療人育成教育研究センターの設置
国立大学法人法の施行に伴い、国立大学法人滋賀医科大学が設立
■6/3 スキルズラボの設置
平成16年

2005 ■4/1 助産師課程の設置
実験実習支援センターの設置
平成17年

2006 ■6/29 バイオメディカル・イノベーションセンターの設置
平成18年

2007 ■2/1 滋賀医科大学保育所の設置
平成19年

2008 ■9/25 産学連携推進機構の設置
平成20年

2009 ■4/1 神経難病研究推進機構の設置
平成21年

2011 ■7/1 男女共同参画推進室の設置
平成23年

2013 ■4/1 アジア疫学研究センターの設置
平成25年

2014 ■4/1 地域医療教育研究拠点の設置
■9/4 スキルズラボ棟の竣工
平成26年

2015 ■11/26 倫理審査室の設置
平成27年

2016 ■4/1 神経難病研究センターの設置
平成28年

2017 ■4/1 医学研究監理室の設置
■5/1 研究活動統括本部の設置
平成29年

2018 ■4/1 情報総合センターの設置
■6/14 教育推進本部の設置
平成30年

2019 ■4/1 IR室の設置、アドミッションセンターの設置
先端がん研究センターの設置、総合戦略会議の設置
令和元年 ■7/1 医学・看護学教育センターの設置
平成31年

2020 ■4/1 国際交流センターの設置
令和2年

2024 ■10/1 開学50周年
令和6年

1996 ■4/1 輸血部の設置
平成8年

1997 ■4/1 総合診療部の設置
平成9年

1999 ■4/1 治験管理センターの設置
平成11年

2001 ■4/1 医療情報部の設置
平成13年

2002 ■4/1 光学医療診療部の設置
第一、第二、第三内科を循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、内分泌代謝内科、腎臓内科および神経内科に、第一、第二外科を消化器外科、乳腺・一般外科、心血管外科、呼吸器外科に再編
■4/17 医療安全管理部、卒後臨床研修センター、地域医療連携室の設置
平成14年

2003 ■4/1 リハビリテーション部の設置
病理部の設置
平成15年

2004 ■4/1 中央診療施設等および特殊診療施設を改組し、中央診療部(15部)、医療安全管理部、地域医療連携部、医療研修部、卒後臨床研修センターおよび治験管理センターに再編
救急・集中治療部の設置
■8/1 臨床工学部の設置
平成16年

2005 ■4/1 化学療法部の設置
■8/1 栄養治療部の設置
平成17年

2007 ■4/1 腫瘍センターの設置
■8/31 新病棟(D病棟)竣工
平成19年

2008 ■6/1 感染制御部の設置
■7/1 患者支援センターの設置
平成20年

2009 ■4/1 医師臨床教育センターの設置
■10/20 腫瘍内科の設置
■12/1 看護臨床教育センターの設置
平成21年

2010 ■3/1 院内助産所の開設
■7/1 医学部附属病院の病床6床増床(精神病床45床、一般569床、計614床)
平成22年

2011 ■3/12 東日本大震災へDMATチーム(災害派遣医療チーム)を派遣
■10/1 臨床研究開発センターの設置
平成23年

2013 ■3/25 手術支援ロボット「ダ・ヴィンチSI」を導入
平成25年

2014 ■3/31 ヘリポート竣工
■4/1 院内学級(瀬田中学校)開設
平成26年

2016 ■2/1 特定行為研修推進室の設置
■4/1 総合周産期母子医療センターの設置
■10/1 形成外科の設置
平成28年

2017 ■4/1 看護師特定行為研修センターの設置
平成29年

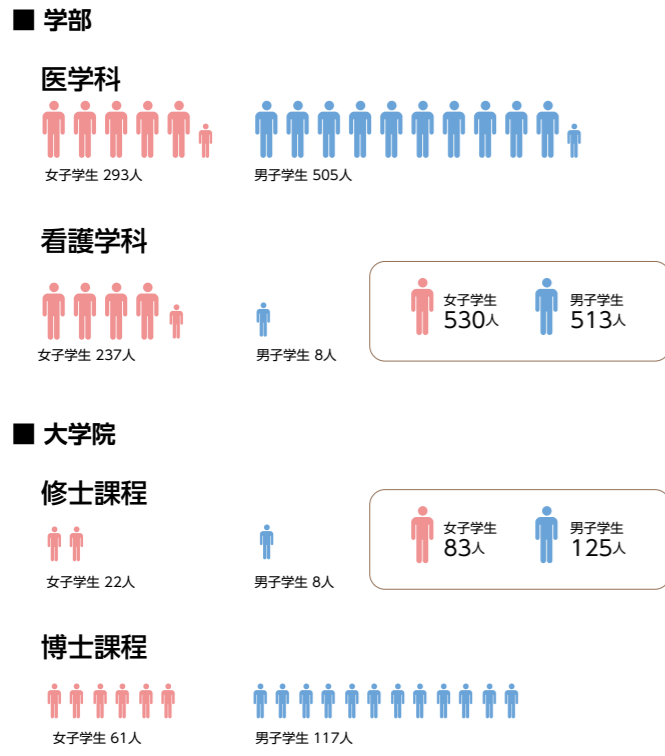




数字で読み解く滋賀医科大学

文部科学省採択事業

■ 学生数 (2020年5月時点)



■ 国家試験合格率 (2019年度)

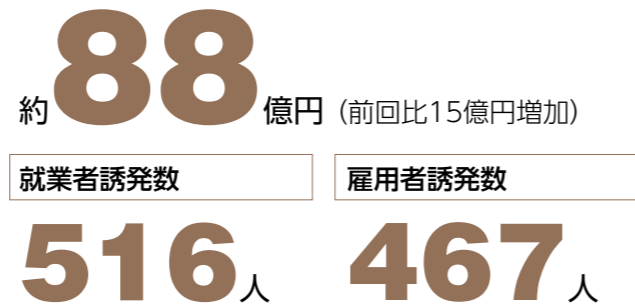
	滋賀医科大学	全国平均
医師	94.0%	92.1%
看護師	98.5%	89.2%
保健師	96.8%	91.5%
助産師	100.0%	99.4%

■ 卒業者の滋賀県内進路状況 (2019年度)

医学科	48.2%
看護学科	42.4%

■ 地域への経済効果 (2019年度)

教育・研究活動による経済波及効果



※2013年度は4つの活動から大学全体の経済波及効果(生産誘発額)について調査しましたが2019年度は①「教育・研究活動による効果」に絞って調査を実施いたしました。

①教育・研究活動による効果(73億円)
②教職員・学生の消費による効果(68億円)
③その他(来訪者等)の活動による効果(79億円)
④施設整備にかかる効果(18億円)

(計239億円)

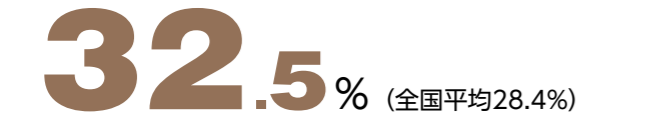
()内は2013年度調査結果(2011年度財務諸表を使用)
(調査機関:株式会社しがぎん経済文化センター)

■ 医学部附属病院 (2019年度)

入院診療単価	82,490 円
新入院患者数	14,676 人
手術件数	7,016 件 (手術部内の件数)

■ 研究 (2019年度)

科学研究費採択率



外部資金受入額



Times Higher Education
世界大学ランキング日本版2020

9 位

分野別ランキング「教育リソース」第**9**位

教育リソースは学生一人あたりの資金や教員比率などのデータから、どれだけ充実した教育が行われている可能性があるかを表しています。

プログラム名称	取組名称	取組期間
現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP)	産学連携によるプライマリ・ケア医学教育	2004年度~2005年度
地域科学技術振興施策 都市エリア産学官連携促進事業(一般形)	診断・治療のためのマイクロ体内ロボットの開発 —マイクロ医工学産業クラスターの形成—	2004年度~2006年度
地域医療等社会的ニーズに対応した 医療人教育支援プログラム	一般市民参加型全人的医療教育プログラム	2005年度~2007年度
都市エリア産学官連携促進事業(発展型)	患者負担軽減のためのオンサイト診療システムの 開発 ~医工連携ものづくりクラスターの形成に向けて~	2007年度~2009年度
社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム	再就職及びキャリアアップを可能にするための新 しい実践的な臨床心理士研修コース	2007年度~2009年度
新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム (学生支援GP)	地域「里親」による医学生支援プログラム —地域医療を担う医師・看護師の育成をめざす地 域参加型の学生支援—	2007年度~2010年度
がんプロフェッショナル養成プラン	高度がん医療を先導する人材養成 拠点の形成	2007年度~2011年度
戦略的産学官連携支援事業	びわこバイオ医療大学間連携戦略	2008年度~2010年度
大学病院連携型高度医療人材養成推進事業	コア生涯学習型高度専門医養成 プログラム	2008年度~2012年度
周産期医療環境整備事業	「周産期医療環境整備事業」に採択 (NICU:9床、GCU:6床に増床)	2009年度
地域中核産学官連携拠点	しが医工連携ものづくり産学官連携拠点	2009年度に選定
看護職キャリアシステム構築プラン	臨床教育看護師 育成プラン	2009年度~2013年度
地域イノベーション戦略支援プログラム (グローバル型(グローバル拠点育成))	診断・治療機器の小型軽量化・高機能化・インテ リジェント化による「いつでも・どこでも高度先 端医療」	2010年度~2012年度
復興促進プログラム(マッチング促進)	マイクロ波実質臓器凝固切断器の開発	2012年度~2014年度
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン	次代を担うがん研究者・医療人養成プラン	2012年度~2016年度
基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成	産学協働支援による学生主体の研究医養成	2012年度~2016年度
博士課程教育リーディングプログラム	アジア非感染性疾患(NCD) 超克プロジェクト	2013年度~2019年度
グローバルアントレプレナー育成促進事業(EDGEプログラム)	医・工・デザイン連携グローバルアントレプレナー 育成プログラム(iKODEプログラム)	2014年度~2016年度
文部科学省産学官連携リスクマネジメントモデル事業	産学官連携リスクマネジメントモデル事業 (利益相反マネジメント)	2015年度
課題解決型高度医療人材養成プログラム	慢性の痛みに関する教育プログラムの構築	2016年度~
多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン	高度がん医療を先導するがん医療人材養成	2017年度~
国費外国人留学生の優先配置を行う特別プログラム	発展型アジア非感染性疾患(NCD) 超克SUMS留学生プログラム	2017年度~2020年度
次世代アントレプレナー育成事業 (EDGE-NEXT: Exploration and Development of Global Entrepreneurship for NEXT generation)	EDGE-NEXT人材育成のための 共創エコシステムの形成	2017年度~


↑クリックすると関連サイトが開きます





Ⅲ.教育

明日の医療を担うために | Education |



全人的医療を提供し、特色ある研究を世界に発信する 優れた医療人の育成を目指して

松浦 博 理事 副学長（教育・学生支援・コンプライアンス担当）

滋賀医科大学では、「確かな倫理観を持った優れた医療人を育成し地域社会に貢献する」「研究倫理と独創性を持った研究者を養成する」という使命・理念を掲げています。目標の実現に向けて、本学のアドミッション・ポリシーに合致した人材を入学時から選抜し、適切なプログラムや特色あるカリキュラムによって、卒前卒後を通してシームレスな教育を行っています。

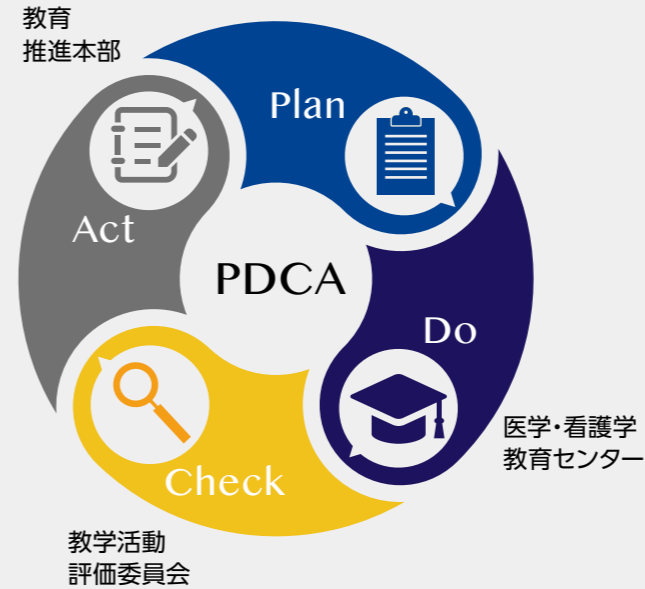
具体的には、早い段階から地域医療の現場を体験したり、第1学年から基礎医学研究入門を配置するほか、卒業時の到達目標を達成するよう教育全体を作成する学習成果基盤型教育を導入して、到達目標に対してどのように学習

成果があがっているかを、学生一人ひとりが見えるようにしています。今後は学習の幅を広げるSTEAM教育を導入するなど、テクノロジーの進歩に対応できる能力と、幅広い視野を身につける教育プログラムも取り入れていく予定です。

全人的医療で地域に貢献する医療人と、世界で活躍する研究者を育成することは、決してかけ離れたことではなく、目標に向かって真剣に取り組み、日々努力を続ける姿勢は同じであり、そのようなマインドを持った医療人を輩出することが本学の使命であると考えています。



絶え間ない教育改革の実践



医学・看護学教育のPDCAサイクル より良い教育システムの構築を目指した継続的な改良

医学・看護学教育で重要なことはPDCAサイクルを回して改革を続けていくことです。本学では、「Plan・Act」を担当する「教育推進本部」、「Do」を担当する「医学・看護学教育センター」、そして「Check」を担当する「教学活動評価委員会」の三つの独立した部門を設置し、継続的かつ健全なPDCAサイクルを回しています。

医学科と看護学科があることを利用し、低学年から医看合同での実習を重ねることで、医療現場で不可欠となる「多職種連携」の重要性を学ぶ機会を作っています。

高い倫理観を礎とした多様性のある医療人の育成

大学は学生のために

世界に発信する研究者

- 基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ
基礎医学講座での研究活動見学を通じて研究の魅力を学ぶ
- 研究医養成コース
[入門研究医コース]各研究室の見学を通じて本学の研究の特色を学ぶ
[登録研究医コース]興味ある教室に所属し、研究活動、学会発表、論文発表を通じて、研究の魅力を学ぶ
- 海外体験留学の推進・留学先の拡大事業
4割の学生が学生時代に海外研究留学を経験し、世界へ目を向ける姿勢を学ぶ

地域に貢献する医療人

- 医看合同教育の推進
医看合同講義・実習を通して、早期から多職種連携の重要性を学ぶ
- 附属病院体験実習・基礎看護学実習Ⅰ
附属病院での体験実習を通して、早期から自分の将来像を描く機会を設け、母校愛を育む
- 様々な地域医療を担う機関での実習
定期的な訪問診療・看護、老健施設での実習を通して、地域医療、全人的医療を学ぶ
- 医の倫理を重視した教育の推進
「医の倫理」に関する明確な答えのない課題に対して議論を行い、高い医の倫理観を育む

医療人としての
確固たる倫理観

世界に羽ばたく医療人

- 国際基準に基づいた医学教育
日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価にて認定された、国際基準を満たした医学教育の提供

- 海外留学生の受入
大学独自の予算を設けた海外留学生(大学院生)の受入支援を行い、発展途上国における医療のリーダーを育成

- 海外協定校との連携
医学生の海外自主研修や看護学生の海外研修を通じて、医学・看護学の国際化を推進

文理融合型の人材育成 STEAM教育への挑戦

新たに文理融合型の教育プログラムを構築し、世界で急速に進む技術革新に対応できる医療人の育成を目指します。

時代を先取る 医学・看護学教育

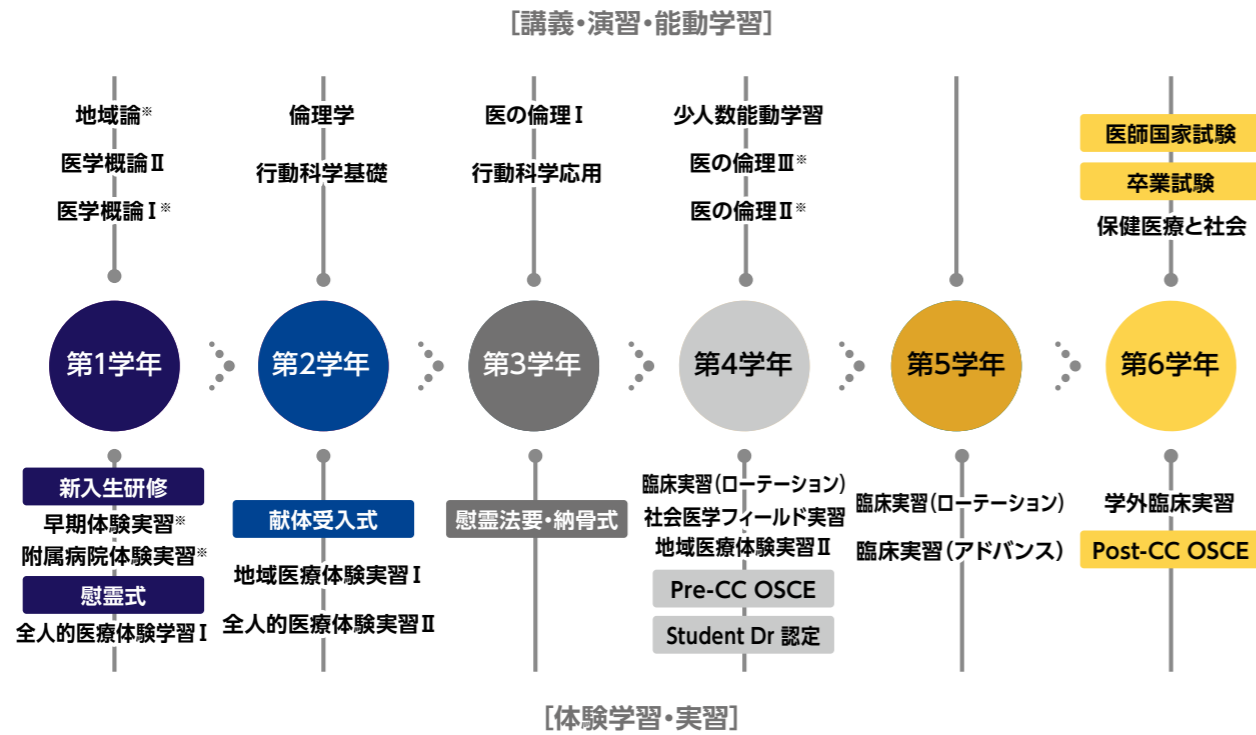
S
T
E
A
M
Mathematics

時代を席卷するArtificial Intelligence (AI)技術革新を続ける医療
未来の医療に対応できる医療人の育成

確固たる倫理観を持つ医療人の育成

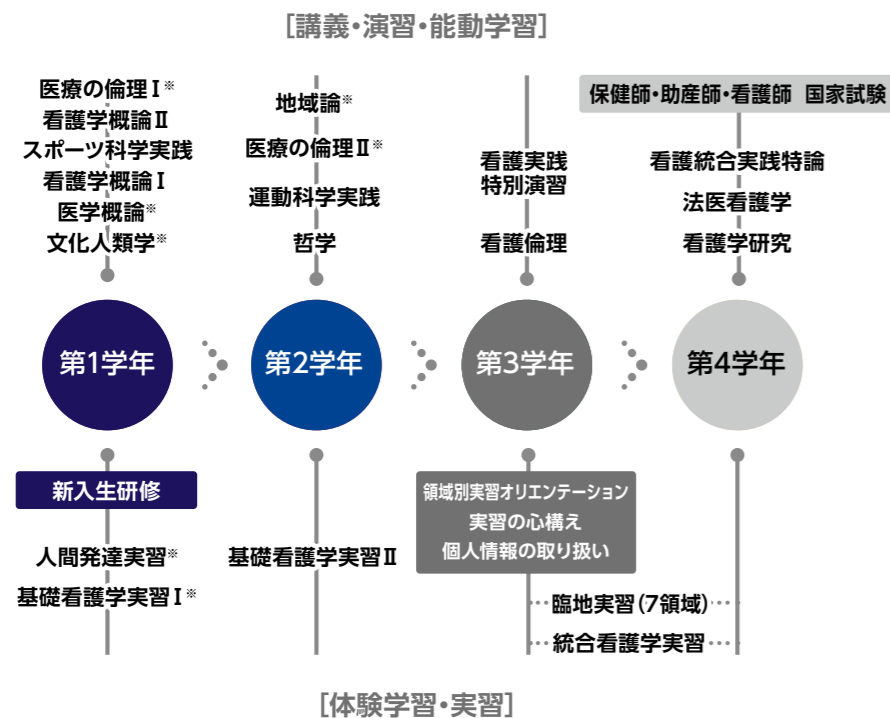
連続的・段階的な医のプロフェッショナリズム教育

医学科 (2019年度入学生の場合)



看護学科 (2019年度入学生の場合)

保健師・助産師課程に共通する看護師課程を示しています。



医療人に要求される確固たる倫理観を養うため、多文化・多様性への理解促進を目的とした教養科目の充実、多職種協働への理解促進を目的とした医看合同講義・実習(※印がついた科目)を積極的に取り入れています。

また、医学科・看護学科ともに、高い専門的知識を身につけるためのシームレスな教育体制を構築しています。



地域に貢献する医療人の育成

質の高い地域医療実践のための医学・看護学教育

□地域医療教育における主な取り組み

看護学科/医学科

地域「里親」学生支援事業

将来、滋賀県内で働くことに興味を持っている学生に対し、地域の医師・看護師等の先輩が「里親」となり、様々な学生生活の支援を行う事業

大学と臨床の連携

学部教育と附属病院のユニフィケーションによる教育体制の構築

医学科

「地域枠」入学制度

一般選抜に「地域医療枠」、学校推薦型選抜に「地元医療枠」を設け、地域医療に強い意欲を持つ学生を募集

地域医療教育研究拠点

NHO東近江総合医療センター・JCHO滋賀病院・公立甲賀病院での診療参加型臨床実習を実施

看護学科

在宅看護力育成事業

看護学部教育における「新卒訪問看護師」の育成を目指した事業
2015～2019年度に合計31名の訪問看護師コース修了生を輩出し、うち1名が新卒訪問看護師として活躍
2021年4月にはさらにもう1名新卒訪問看護師を輩出

地域医療実践力育成コース開設

在宅看護力育成事業での訪問看護師コース内容を引き継ぎ、2019年度入学者から適用する新カリキュラムの正課のコースとして位置づけ

訪問看護ステーションとの連携

学生の「訪問看護をやってみよう」を、大学と附属病院と地域でバックアップ
滋賀県看護協会の「新卒訪問看護師育成プログラム」との卒前卒後の一貫した教育プログラムや附属病院での「訪問看護出向システム」(詳細p.49)による支援

世界に羽ばたく医療人の育成



学生海外留学を経験して
未来への希望
藤野 淳也 (医学科第5学年)

1ヵ月程度の短期留学は、論文などの形で成果を出すには短すぎる期間ですが、刺激を受けるには十分な期間です。私は今回の留学で、米国一流大学の研究機関としての規模の大きさに驚き、そして言語の壁に何度も悔しい思いをしました。基礎・臨床問わず、英語が国際標準となっているアカデミアの世界では、どれだけ知識や技術を身につけてもそれを英語で表現できなければまったく評価はされません。その危機感から、帰国してからの目標は次の留学に必要な英語の学習と、米国の高い水準の医学知識を英語で身につけるため米国医師国家試験(USMLE)の勉強を行うことにしました。何事に関しても、苦々しい経験は次なる学習のモチベーションに繋がります。

今の環境に満足しないチャレンジ精神の旺盛な方には、研究室配属で海外を選択することを強くお勧めします。

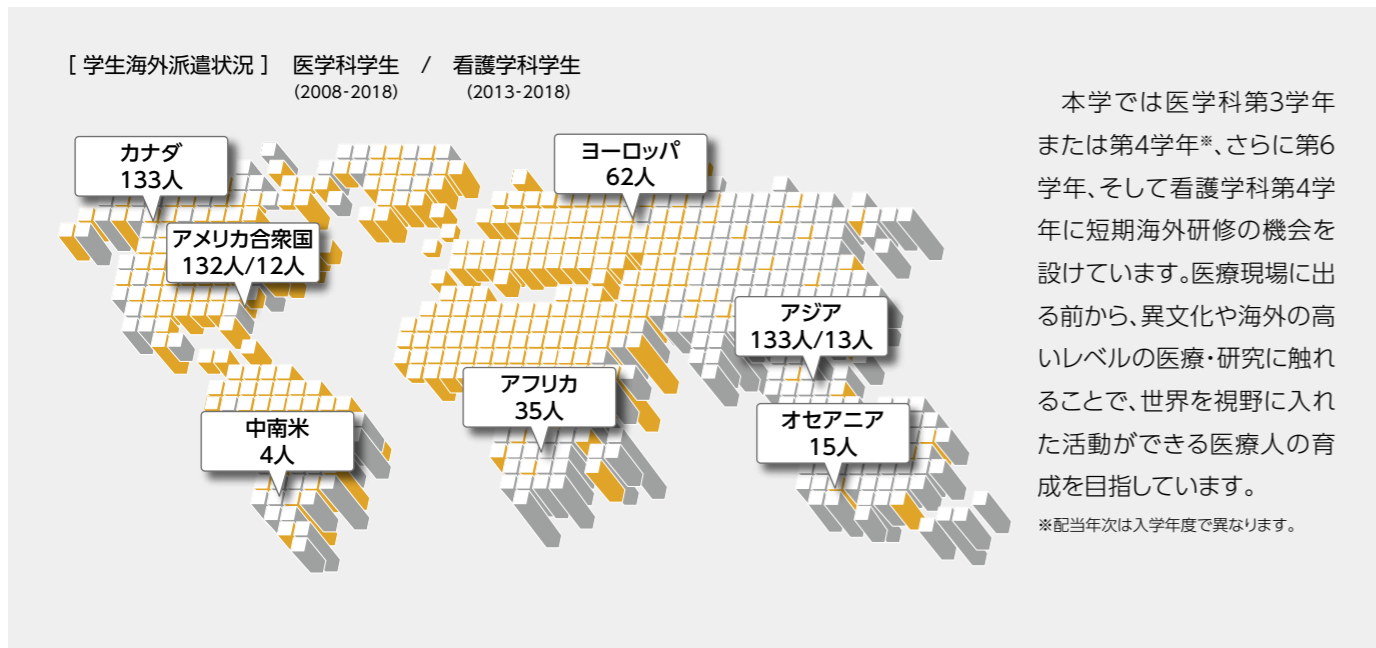


学生海外留学を経験して
今、思うこと
菅原 礼知安 (博士課程第2学年)

かっこよさそうだから見てみたい。そんな単純な動機で当時医学科4年生だった私は3週間の海外研修プログラムに参加しました。訪れた場所はカリフォルニア大学サンディエゴ校。滞在中、同校の研究室をはじめ近隣の研究施設をいくつか見学させて頂きました。驚いたのは、立派な建物と充実した実験設備、同じ空間に入り混じる多種多様な人種、溢れる熱気。ご指導下さった現地でご活躍中の先生は、結果重視の競争社会がいかにシビアか、その厳しさを乗り越えて自分の仕事が認められた時の喜びがいかに大きいかを教えてくださいました。研究費と共に勝ち取られた専用の実験ブースを紹介頂いた時の誇らしげなお顔が印象的でした。この研修を経て理解したことは、世界と戦う研究生生活は決して甘くないということ。

私はその刺激的な生活に魅了され、昨年度より基礎研究の世界に飛び込みました。まだまだ無愛想な細胞と、やんちゃなネズミの世話に明け暮れる日々ですが、広い世界に自分の発見を発信できる日を夢見て精進して参ります。

滋賀から世界へ



大学院教育の実績と特徴

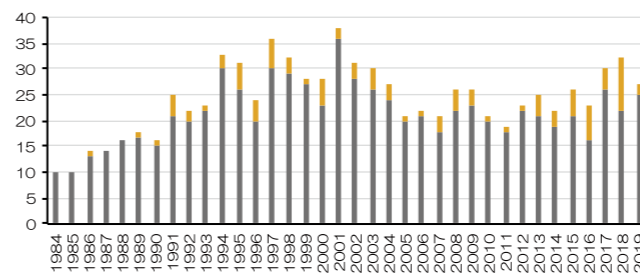


大学院医学系研究科博士課程

大学院医学系研究科博士課程においては、豊かな学識と人間性を備え、医学の領域において研究者として自立して創造的研究活動を行うために必要な高度の研究能力を修得し、医学の進歩と社会福祉の向上に寄与する人材を育成することを目標としています。博士課程は、本学の研究実績と先進的な研究分野を組み入れ、各研究領域を横断した総合的な教育・研究体制に編成し、地域の要請に応えるとともに、他分野との学際的な人材育成にも対応できるように、1専攻3コース並びに「がん専門医療人養成コース」及び「博士課程教育リーディングプログラム(2019年度終了)」により構成されています。

博士号取得状況 (2019年度時点:計870名)

▶博士課程修了(国内) ▶博士課程修了(海外留学生)



博士課程教育リーディングプログラム (Program for Leading Graduate Schools)

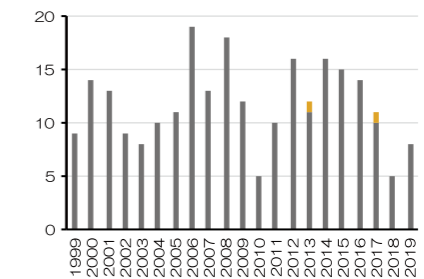
本プログラムは文部科学省の「博士課程教育リーディングプログラム」事業のオンリーワン型として2013年度に採択された大学院博士課程のプログラムです。2019年度にプログラムは終了し、2020年度からは正課のコースとして継続しています。本学における充実した生活習慣病疫学研究の基盤を最大限に活用した教育を通じ、国内外における産学官の広い分野でグローバルリーダーとして活躍できる、非感染性疾患(Non-Communicable Disease)対策の専門家を育成することを目標とします。2018年度以降、計7名(海外留学生含む)のプログラム修了者を輩出しています。

大学院医学系研究科修士課程

本学大学院修士課程看護学専攻は、21世紀における社会の健康問題に関連した多様な要請に対応するため、滋賀県で最初に設置された看護系高等教育機関です。高度で先進的看護サービスを支える確かな専門的知識と看護技術をもつ優れた看護ケアの専門家、教育者及び研究者を育成し、実践と研究を通して看護学の発展に寄与することを目標としています。さらに高度実践コースに「看護管理領域」と「特定行為領域」の2つの領域を設置しています。

修士号取得状況 (2019年度時点:計246名)

▶修士課程修了(国内) ▶修士課程修了(海外留学生)




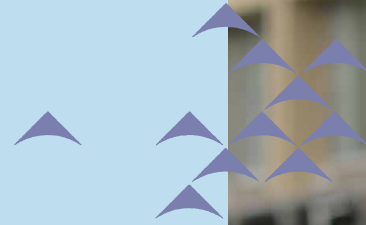
特定行為領域 特定行為実践部門・周麻酔期看護実践部門

2019年度に「特定行為領域:特定行為実践部門/周麻酔期看護実践部門」を含む大学院修士課程高度実践コースが設置されました。本学附属病院での特定行為に関する高度な実践技術の習得に加えて、専門分野領域の研究技術を学び、学生自身の専門領域における看護実践上重要な課題を抽出し、その解決のために最新のエビデンスを理解し、臨床応用実践できる能力を養うことを目指しています。2022年3月には、3名の修士号を有する特定行為看護師が誕生予定です。



IV. 研究

全ての人の健康のために | Research |



4つの重点研究プロジェクトを核に 滋賀医科大学ならではの特色ある研究を世界に発信

遠山 育夫 理事 副学長 (研究・企画・国際担当)

私たちは滋賀医科大学ならではの特色ある研究を目指し、特に「サルを用いた研究プロジェクト」「神経難病研究プロジェクト」「がん研究プロジェクト」「生活習慣病プロジェクト」の4つを重点研究プロジェクトと位置づけて取り組んできました。その結果、それぞれが日本を代表する研究として着実に成果をあげています。

動物生命科学研究センター、神経難病研究センター、NCD疫学研究センター、先端がん研究センターと、それぞれ重点研究プロジェクトを担う研究センターを設置していますが、最近になって各センターの枠を超えた研究が盛んになってきました。こうした学際的研究をさらに推進しながら、大学全体の研究力の底上げを図りたいと考えていま

す。そのためには外部資金の獲得が重要になることから、University Research Administrator (URA) を活用した研究資金の獲得支援にも力を入れて取り組むほか、知財の管理や活用などのマネジメントも含めて、各センターや研究室を束ねる組織を立ち上げることも検討しています。

今後も4つの重点研究を伸ばしていくというポリシーは変わらずに、さらに新たな特色ある研究にも集中投資を行っていくことで、世界をリードする研究を発信していきたいと思っています。また、基礎と臨床を融合した研究プロジェクトや、自由な発想で独創的な研究が育つよう若手研究者の育成プロジェクトにも取り組んでいきたいと考えています。

特色ある4つの重点領域

びわ湖のほとりから世界に発信

何でもできる大学を目指すのではなく、
これができる大学(すなわち、滋賀医科大学にいけばこの研究ができるという個性と特色のある研究)を目指します!

サルを用いた医学研究 [動物生命科学研究センター]

世界的にも希有なカニクイザルの人工繁殖技術を有し、遺伝子改変技術を用いた疾患モデルザルを作成し、病態の解明と診断治療法の開発に取り組んでいます。京都大学の推進する世界トップレベル研究拠点プログラム(WPI)のサテライト施設として、霊長類固有の遺伝子機能の解析・難病モデルの作出を推進するなど、国内外の研究機関との共同研究も推進しています。

TOPICS

アルツハイマー病(AD)遺伝子改変 カニクイザル

ADの病態解明とそれに基づく予防・診断・治療法の開発には、適切な動物モデルの存在が重要です。我々は、家族性ADの変異を持つアミロイド前駆タンパク質(APP)遺伝子を導入したカニクイザルの作成に成功しました。ADの発症メカニズムを解明し、予防・診断・治療法の開発に役立つと期待されます。



緑色に光るサルはアルツハイマー病遺伝子を導入したカニクイザル
Seita Y et al. J.Alzheimers Dis. 2020;75:45-60.

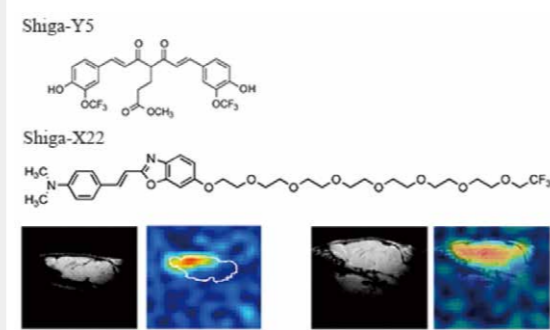
認知症をはじめとする 神経難病研究 [神経難病研究センター]

アルツハイマー病や筋萎縮性側索硬化症(ALS)など、神経難病の病態解明と診断治療法の開発に取り組んでいます。「基礎研究ユニット」、「橋渡し研究ユニット」、「臨床研究ユニット」という基礎と臨床を融合した研究体制を構築し、基礎研究の成果を臨床応用につなげることを目指しています。

TOPICS

MRIIによる脳内タウイメージングと 認知症の早期発見(特願2018-177844)

これまでに、MR画像によるアルツハイマー病画像診断薬や治療薬の候補化合物として、滋賀医科大学発の化合物Shiga-YやShiga-Xを開発し、特許を出願しています。Shiga-Y5は先行薬の10倍以上の強いフッ素NMR信号を出し、アルツハイマー病モデルマウスで老人斑の画像化に成功しています。



アルツハイマー病モデルマウスを用いた Shiga-Y5 などによる老人斑の画像化。
黄色～赤色が老人斑。

生活習慣病疫学研究 [NCD疫学研究センター (旧:アジア疫学研究センター)]

生活習慣病など非感染性疾患(NCD)に関する国際的な疫学研究や国民健康栄養調査受検者を対象とした長期追跡研究、NIPPON DATA研究等を基盤として、生活習慣病の原因究明や予防法・治療法の開発研究を行っています。2013年度から2019年度に実施した大学院リーディングプログラム「アジアNCD超克プロジェクト」では、アジア地域の疫学リーダーとなるべき人材を多数輩出しました。

TOPICS

NIPPON DATA研究と 滋賀動脈硬化疫学研究SESSA

NIPPON DATA研究は、国が全国で実施した循環器疾患基礎調査および国民健康・栄養調査の参加者を対象にした追跡調査です。本研究の成果は、全国に報道されると共に、国の政策立案や診療ガイドライン作成に役立っています。また、滋賀動脈硬化疫学研究SESSAでは認知症の原因解明にも取り組んでいます。



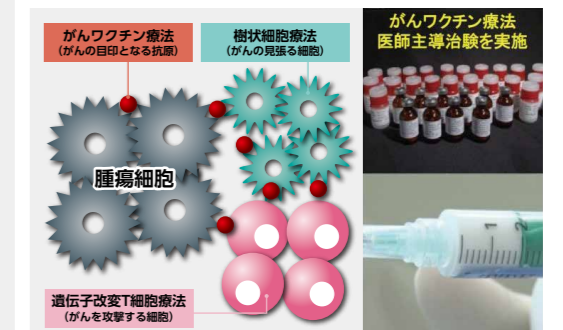
先端がん研究 [先端がん研究センター]

2019年3月に大学の「知」と「人材」を結集し、先端がん研究センターを設置しました。がん医療開発に資するため、基礎・臨床医学の融合を図り、アカデミア発のシーズ育成と橋渡し研究を活性化し、附属病院での先進的がん医療の実践と先端がん治療研究を牽引する人材養成を行うことが目的です。先端がん研究センターを中心に、基礎と臨床の融合研究を推進し、基礎研究の成果を臨床応用することで、がんの克服を目指しています。

TOPICS

複合的がん免疫療法の開発研究と 医師主導治験

ゲノム、プロテオーム解析によるがん分子病態の解明を行い、医療開発研究を推進しています。基礎研究シーズに基づいたがんワクチン療法、樹状細胞療法、遺伝子改変T細胞療法等の複合的がん免疫療法の開発を進め、実装化に向け医師主導治験を実施しています。



若手研究者と女性研究者の支援

[研究推進課 研究活動統括本部] [男女共同参画推進室]

若手研究者の自由な発想や独創的研究を育てていく体制

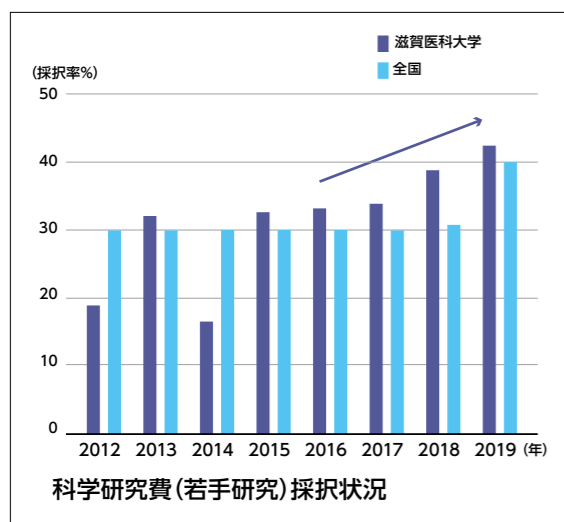


科研費奨励研究助成

前年度の科学研究費が不採択の若手研究者に対して、学長裁量経費による研究助成を募集し、教授、准教授が、申請内容をブラッシュアップするとともに、優秀な研究内容に対し、一人50万円ずつ、およそ10件を支援し、次年度の科学研究費採択につなげます。2020年は7月に募集を開始し、9月に11件を選び支援しています。

若手萌芽研究助成

学長裁量経費による若手萌芽研究助成は、1件100万円以内、30件以内で募集をし、若手研究者の独創的な発想に基づく萌芽的研究を支援しています。科研費応募資格を有する本学の常勤教職員及び大学院生で、教授、准教授、講師は対象外となっています。



研究費申請 アドバイザー制度

本制度は、研究戦略推進室に所属するコーディネーターやUniversity Research Administrator (URA)が研究費申請書をブラッシュアップするサービスです。本年度は、学内締切までに提出された142件全ての科学研究費補助金の申請書をブラッシュアップしました(最終申請総数は約216件)。

女性研究者賞

次世代の女性研究者のロールモデルとなるよう、女性研究者の優れた研究活動を表彰し、広く学内に周知しています。

研究者のための 支援員配置

出産・育児・介護等に直面して研究時間の確保が困難となった男女研究者に「研究支援員」を配置し、研究の継続を支援しています。



内閣府男女共同参画局 「女性のチャレンジ賞特別部門賞」受賞!

「女性医師がキャリアと子育て・介護等ライフイベントとを両立させられる環境整備等」の取組が評価され、本学の男女共同参画推進室が2017年に「女性のチャレンジ賞特別部門賞」を受賞しました。受賞をバネに男女共同参画推進室では様々な取り組みにさらに力を入れています(詳細p.52)



左:加藤勝信内閣府特命大臣(現内閣官房長官)
右:尾松万里子学長補佐(男女共同参画担当)

産官学金連携

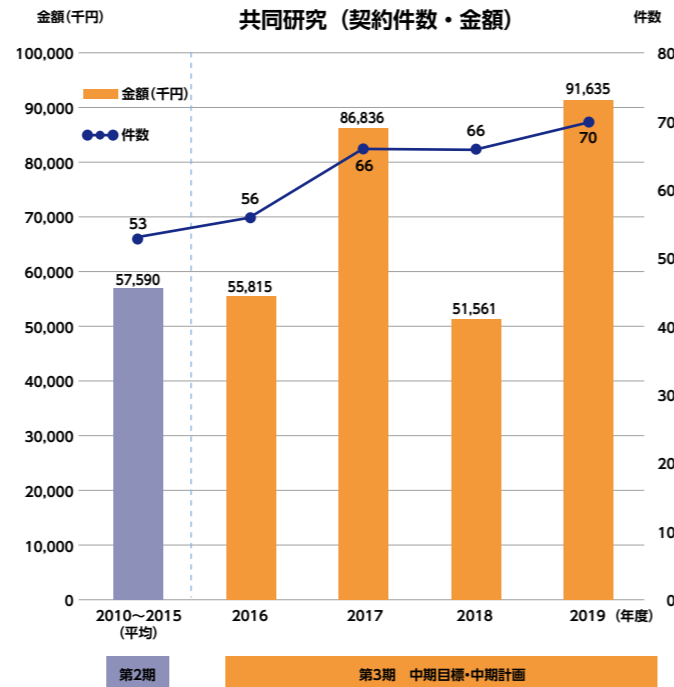
〈産=企業、官=政府・地方公共団体、学=大学・研究機関、金=金融機関〉



研究戦略推進室 産学連携推進部門 部門長・特任教授 松浦 昌宏

産学連携活動を通して、ぜひ企業の皆様のお役に立ちたいと思いますが、一方で医学部の実態をご理解いただきたいと思います。

医療従事者であり研究者でもある教員は、診療と自身の研究や業務で忙しく、興味を持てるテーマでないと産学連携に関わることができない現状です。また、研究者としての業績も上げていく必要もあるので、論文化も必要です。よくお問合せをいただくのは「ちょっと〇〇をヒトで検証してほしい」というような要望ですが、倫理的・法的な観点から簡単には引き受けることができませんし、研究費を用意していただく必要があります。



金融機関との連携による取り組み

研究戦略推進室産学連携推進部門におけるコーディネーターやURAによる産学連携の取組、また協定を締結した地域の金融機関の行員に研修を実施して認定したコーディネーター(2017~2019年度で61名)と連携した企業訪問等、滋賀県内の企業と共同研究を積極的に推進した結果、共同研究契約金額が2018年度の5,156万円から2019年度は9,163万円と過去最高額を記録し、件数も目標を上回りました。

産官学金連携

企業と大学のマッチングをコーディネートし、大学の研究成果を実用化する活動として、以下のような活動を行っています。

01 大学で創出された知的財産(研究シーズ)を企業に紹介し、それを実用化する活動
谷徹特任教授のマイクロ波を利用した手術機器の開発が進行中!

04 金融機関や支援機関との連携

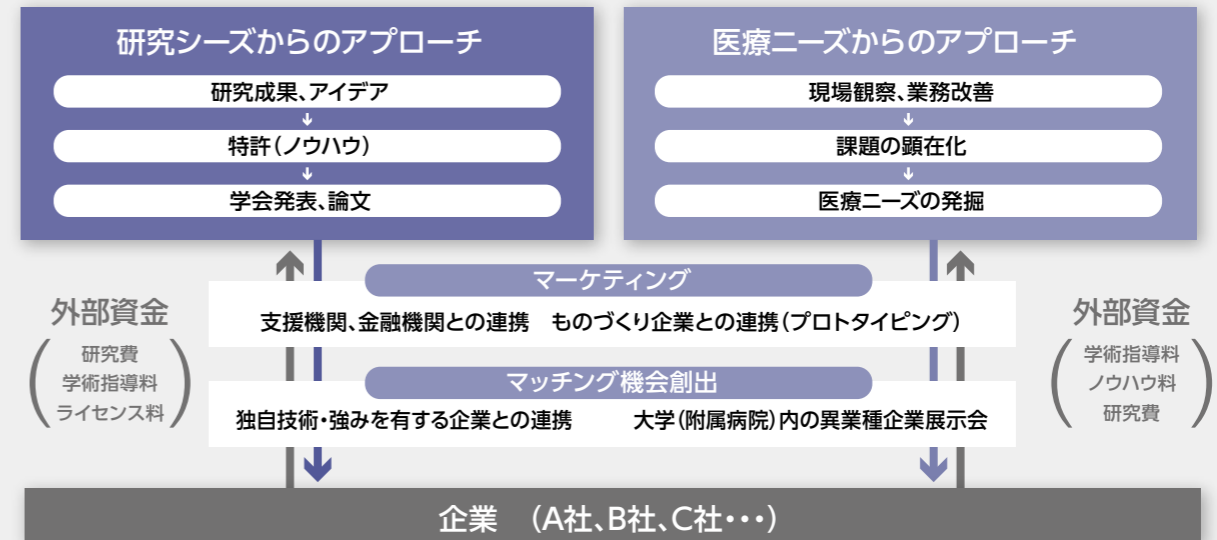
02 附属病院内での医療現場のニーズ(医療ニーズ)を企業に紹介し、それを実用化する活動

05 知的財産の発掘・出願・維持・管理、研究シーズや医療ニーズの聞き取り調査、展示会での説明など

03 各種展示会への出展や病院内展示会を開催

研修会に参加して一定の基準を満たすと認定した銀行員を本学の認定コーディネーターとし、地域企業との連携(企業経営者等を紹介いただき、共同研究等を推進)を進めています。

産官学金連携に向けたデュアルアプローチ



産学連携を牽引できる広い視野を持った医療人の育成

SUMS EDGE - NEXT

EDGE-NEXTプログラム

2017年に採択された文部科学省の起業家育成プログラムです。いわゆるベンチャーを設立するような人を育てるとするのが本来の趣旨ですが、滋賀医科大学では必ずしも起業家を育てるということではなく、その考え方(起業家精神:アントレプレナーシップ)を理解し、企業と連携していくうえでの知識・スキルや、実用化のステップを学んでもらいたいと考え、研究者や学生にプログラムを提供しています。

その一環として高度な医学専門領域の知識や実技を身につけるだけでなく、幅広い視野で物事を考える視点を養うために、入学して間もない医学科と看護科1年生に向けて、「医療イノベーションの基礎」という選択科目を設置し、このプログラムを展開しています。

SUMSピッチコンテスト

全教職員・学生に、自分達の身近にある課題を解決する製品やビジネスのアイデアを発表してもらっています。発表は、学内外の審査員に審査していただき、優秀な発表には賞を授与しています。この取組みにより産学連携の立場からはシーズやニーズの探索につながります。また、教職員や学生には自分のアイデアを実現できるように支援しています。

2019年度「日本学生支援機構優秀学生顕彰 優秀賞」受賞!

「脳卒中早期発見アプリ」を開発した医学科6年生(当時)高畑 翔吾氏が優秀賞(産業イノベーション・ベンチャー分野)を受賞しました! 高畑氏は起業家育成プログラムを受講した学生の1人です。



左:松浦昌宏特任教授 中:高畑翔吾氏 右:塩田浩平学長(当時)

医療現場のニーズを“形”にする取組み

滋賀医科大学看護部とニプロ株式会社の共同研究により、医療現場で「あったらいいな」と思えるニーズを商品化する事に成功しました。実用化により排液漏れを減らし、医療安全上も役立っています。

カテーテルコネクタ



2016年6月発売

カテーテルホルダー・カテーテルホルダーダブル



カテーテルホルダー カテーテルホルダーダブル

■使用例 (カテーテルホルダーダブル)



※S字フックは付属しておりません

革新的医療機器・システム研究開発講座(寄附講座)

滋賀医科大学では医-工-産-連携により臨床現場におけるニーズに応える技術開発を進めてきました。日機装株式会社と株式会社マイクロン滋賀で開発した「アクロサージ」は腸間膜切開を容易にし、出血や手術時間の減少により、実臨床に大きく貢献しています。

アクロサージによる出血の無い腸間膜切開



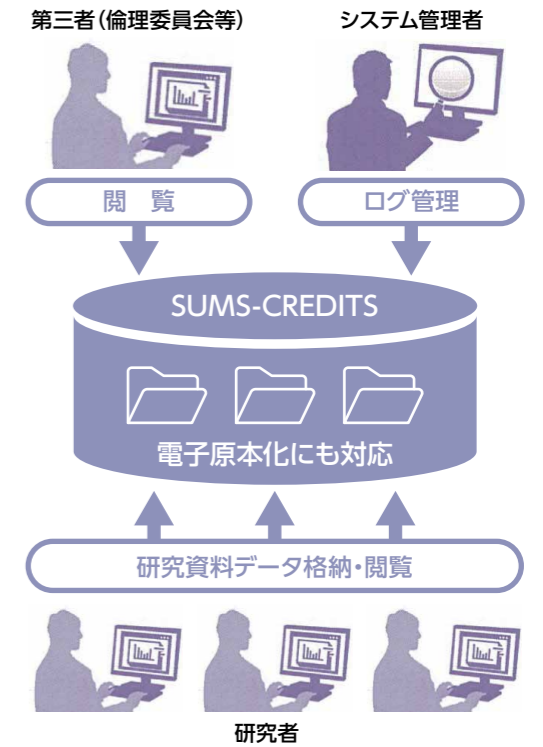
研究活動を支援する先駆的な取り組み

臨床研究の質と信頼性を担保する 研究文書管理システム (SUMS-CREDITS) の構築

本学では、研究データ等の関連資料を適切に保管するシステムを構築し、研究者に提供しています。資料の紛失防止のみならず、ログ管理により、不正防止、研究の質と信頼性の確保に役立ち、研究チーム内の情報共有をサポートできるメリットがあります。また、文書の電子原本化も可能であり、完全なペーパーレス化に対応しています。

研究活動の不正防止を図るため、本学では次の取組を実施しています。

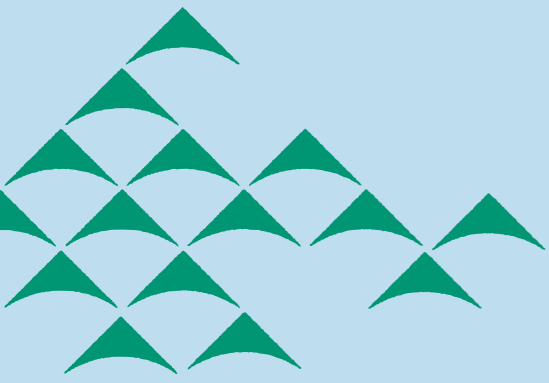
- 01 研究文書管理システム (SUMS-CREDITS) を利用した研究関連データの保存管理
- 02 e-ラーニング受講管理システムの構築
- 03 外国人に対する研究倫理教育研修会の実施
- 04 全学メールによる研究不正事例の定期配信



研究等の実施における審査体制

本学における医学研究や看護研究、動物実験や遺伝子組換え実験等は、次の委員会において充実したガバナンス体制の下、適正な審査が行われています。

委員会名	倫理審査委員会	臨床研究審査委員会	特定認定再生医療等委員会	研究倫理委員会	遺伝子組換え実験安全委員会	動物実験委員会	動物生命科学研究所倫理委員会
審査内容	人を対象とする医学系研究に関する倫理指針又はヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針等に基づく研究に関する審査	臨床研究法が適用される研究に関する審査	再生医療等の安全性の確保等に関する法律に基づく再生医療等を提供する研究に関する審査	ヒト(試料・情報を含む)を対象とする倫理的な配慮が必要な研究のうち、左記の指針及び法律の適用外の研究に関する審査	遺伝子組換え生物等の規制による生物の多様性の確保に関する法律に基づく遺伝子組換え実験に関する審査	動物の愛護及び管理に関する法律、実験動物の飼養及び保管並びに苦痛の軽減に関する基準等に基づく動物実験に関する審査	動物を用いた研究の倫理性に関する審査
利益相反管理	利益相反マネジメント委員会						
支援組織	臨床研究開発センター				動物生命科学研究所センター		
事務局	倫理審査室			研究推進課			



V. 臨床

命と向きあうために | Clinical |



『成長』をキーワードに進化し続ける病院へ 人材育成と高度医療で滋賀の医療を支える

田中 俊宏 医療担当理事・病院長

優れた医療人材の育成と医療の高度化という、滋賀医科大学医学部附属病院に課された2つの使命を果たすためには、『成長』がキーワードになります。そのための戦略の一つとして、あらゆる年代のあらゆる職種の医療者がチャレンジし、つねに学び成長できる環境を整えることが大切になります。

もう一つは、絶え間なく医療水準の向上に努め、緊急対応や重症対応、先進医療や臨床研究に取り組み、新しい診断法や治療法を開発していくことで、本院が担う地域医療の「最後の砦」として高度医療を提供していくことです。

そして、成長し発展し続けるためには、切れ目なく人材が

集まり、その能力を高めることができるような魅力ある病院にしていける必要があります。それによって切れ目なく県内に人材を輩出し、医療現場でリーダーシップをとれる人材を輩出して、滋賀の医療を支えていくことができます。

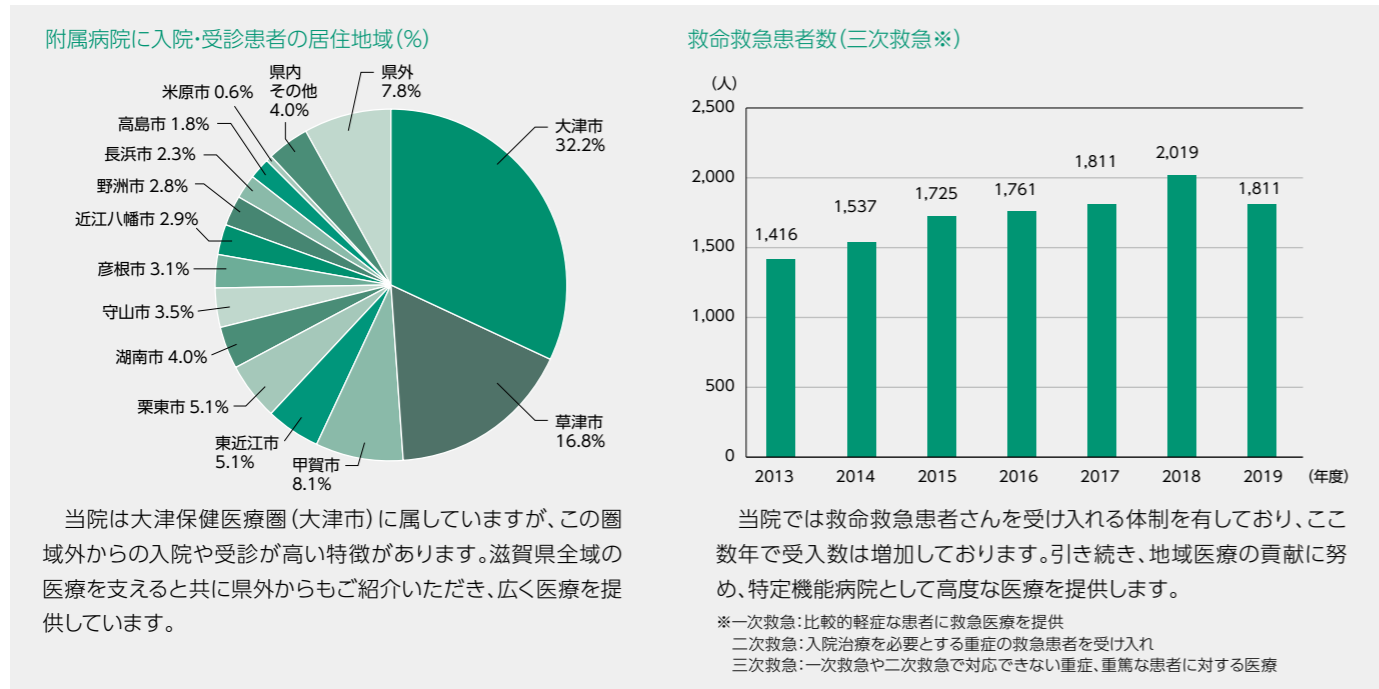
高度な医療を提供していくための将来に向けての投資として、機能強化棟の新設を計画しています。高度治療室や救急スペース、手術や内視鏡治療の充実を目指すだけでなく、人材育成にも寄与するものであり、臨床研究の強化を図るためにも重要な施設にしたいと考えています。

附属病院の実績

信頼と満足を目指す『全人的医療』

先進的で高度な医療を推進します
将来にわたって質の高い医療を提供するため、健全な病院経営を目指します

地域を支える高度医療



当院における循環器診療の特徴

循環器内科

低侵襲・早期回復を目指して



経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVI)

大動脈弁狭窄症は、大動脈弁が加齢などで石灰化して開きが悪くなり、血液の流れが妨げられてしまう疾患です。病状が進むと動悸や息切れなどの症状が現れ、重症になると失神や突然死に至る可能性もある疾患です。

TAVIは、胸を開かず心臓が動いている状態でカテーテルを使って人工弁を心臓に装着する治療で、体への負担が少ないことが特徴です。手術リスクが高く(高齢の方、心臓の手術を過去に行った事がある方、全身状態が良くない方、体力の低下を認める方)、心臓外科手術が困難とされていた方にとって新しい治療法です。

治療はハイブリッド手術室と呼ばれる手術室において行っています。当院は滋賀県下でTAVIを施行できる施設です。

(2019年4月現在)

ハイブリッド手術室



循環器内科

2019年(2019年1月1日~2019年12月31日)診療実績

手術、検査、治療法等	件数
心臓カテーテル	457
PCI(経皮的冠動脈形成術)	203
緊急心臓カテーテル	68
EVT(末梢動脈疾患のカテーテル治療)(末梢血管・腎動脈)	41
TAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)	34
カテーテルアブレーション	278
EPS(電気生理学的検査)	12
ペースメーカー植込み	75
植込み型除細動器(ICD)	25
心同期療法(CRT/CRT-D)	8

心臓血管外科

丁寧さと迅速さを追求する



良質な手術とは、この一言で表現できます。外科医は、自分の持っている最大限の丁寧さを持って手術を行わなければいけません。でも、これは当たり前です。丁寧で確実な手術でも10時間もかかっているのは良質な手術とは言えません。丁寧で確実なことは大前提として、迅速な手術も行うことで最良の結果が初めて得られます。

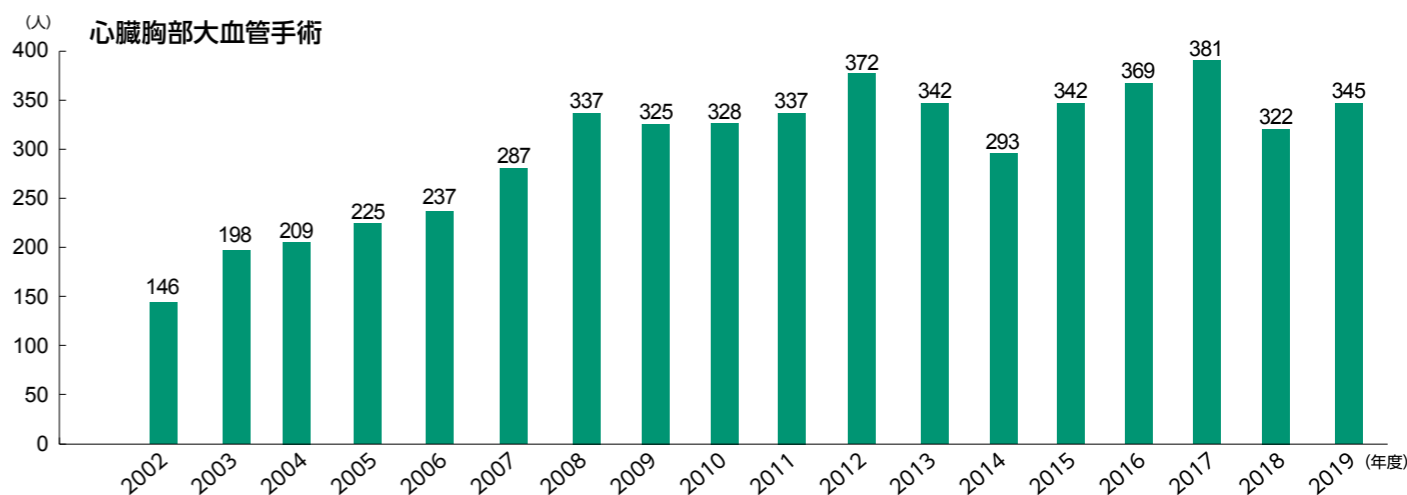
心臓血管外科教授(鈴木)

直近各20例の手術時間

手術法等	件数
心臓胸部大動脈手術(うち、123件(35.7%)が緊急手術)	345
CABG(冠動脈バイパス術)	84
単独(冠動脈バイパス術のみ)	63
OPCAB(心拍動下冠動脈バイパス術)	61
大動脈弁置換術	89
TAVI(経カテーテル大動脈弁置換術)	34
僧帽弁形成術/置換術	39/8
三尖弁形成術	19
胸部大動脈疾患	126
急性大動脈解離	64
弓部置換	36
上行置換	63
下行置換	12
胸腹部大動脈瘤	2
TEVAR(胸部大動脈ステントグラフト内挿術)	13
心破裂/心室中核穿孔	3/2
腹部大動脈瘤	66
EVAR(腹部大動脈ステントグラフト内挿術)	17

待機単独大動脈弁置換	待機弓部全置換	待機僧房弁形成	OPCAB(平均バイパス3.3/人)	急性A乖離上行置換
2:27	3:04	3:02	2:49	2:35
2:19	2:58	3:41	2:18	2:43
2:27	2:29	2:53	4:46	2:19
2:22	3:27	2:57	3:16	2:21
2:28	2:33	3:24	3:42	3:13
2:27	3:06	3:51	2:12	2:24
2:35	3:33	2:38	2:39	1:57
2:30	3:41	3:00	2:04	2:51
2:57	3:10	3:24	4:12	2:29
2:44	3:26	3:16	3:57	2:27
2:31	3:29	2:51	3:24	2:28
2:18	3:03	2:40	2:35	2:56
2:40	3:56	2:29	2:33	2:30
2:36	3:45	2:28	3:15	2:14
2:27	3:45	2:33	2:27	3:41
2:24	3:03	3:05	3:39	2:18
2:25	4:09	2:41	2:49	2:37
2:31	3:25	2:54	3:02	2:36
2:44	4:02	3:01	3:00	2:44
2:29	2:48	2:34	2:46	2:20

心臓胸部大血管手術



附属病院の取り組み

院内感染予防対策

感染制御部と感染管理認定看護師の活動



感染対策チームメンバーが各病棟・部門をラウンドしています。耐性菌検出患者への対応などを主治医やスタッフと確認しています。



蛍光塗料を使って、手指衛生で汚れが残しやすい部位を確認する研修を実施しています。

入院患者さん・外来患者さんだけでなく、患者家族や院内で働くスタッフの感染症を防いで、安全な療養環境を提供することが、感染制御部の役割です。

滋賀医科大学医学部附属病院感染制御部は、医師である部長のもと、感染症学会専門医・指導医とインフェクション・コントロール・ドクター (ICD) の資格を有する専従の医師1名と看護師2名、兼任の臨床検査技師、薬剤師、事務スタッフで業務にあたっています。今年度は、新型コロナウイルス感染症に対する対応を強化するため、医師2名が新たにチームに加わりました。

感染制御部の業務は、予防的なものが多く、地味な活動のようにも見えますが、感染症の流行を未然に防ぐために大切なものばかりです。例えば、定期的に院内ラウンドを実施して、手指衛生やマスク着用などの感染対策が適切に行えているかを確認したり、細菌検査室から報告される検査結果をモニタリングして、院内感染の早期発見と収束を目指し日頃から準備して

います。職員に対するワクチン接種や、職員の針刺事故を防ぐための器材導入、感染予防対策マニュアルの作成や講習会の開催も重要な業務です。

感染制御部に在籍する2名の看護師のうち1名は、感染管理認定看護師の資格を有しています。認定看護師とは、日本看護協会が認定する資格制度で、救急看護や緩和ケア、訪問看護などの19の分野からなり、特定分野における熟練した看護技術および知識を用いて質の高い看護ができるものに与えられる資格です。感染管理認定看護師は、2001年から資格認定が始まりました。感染管理認定看護師になるためには、国内の看護師免許を有し、5年以上の実務経験(そのうち3年以上は認定分野の経験)が必要で、認定看護師教育機関での研修を修了し認定審査に合格する必要があります。認定取得後も、看護実践と自己研鑽についてまとめ、5年ごとの更新が課せられています。

新型コロナウイルス感染症の対策を通じて、病院の感染制御部や感染管理認定看護師の役割が注目を集めました。ドキュメンタリー番組でも取り上げられ、感染症に対する役割が広く知られるようになりました。

病院で働くスタッフが質の高い医療を提供するためには、十分な感染対策が不可欠です。医療用マスクやガウンといった個人防護具の適切な使用の呼びかけや、感染リスクを小さくするゾーニング、信頼できる情報の提供など、日々の活動の積み重ねが病院の安全な医療を支えています。

児童思春期・精神保健医療体制整備事業について

児童思春期の発達障害についてメディアで取り上げられる機会が増え、発達障害児・発達障害者の支援ニーズは高まっています。その一方で、診断や支援・治療を行う医療機関は限られており、地域での支援を担う専門職や学校などとの相互連携は十分とは言えません。そこで、滋賀医科大学精神科と小児科発達支援学部門では、発達障害や児童思春期の精神疾患など「子どものこころの医療や支援体制」を充実させるため、滋賀県の受託事業を進めてきました。

この事業は、1) 不足している専門医の養成、2) 地域での連携体制の強化、3) 精神科と小児科との協働を目標として、2016年4月から4か年計画で開始されました。まず滋賀県内の精神科医師と小児科医師を対象とした実態調査を行い、医療と他機関との連携体制の強化や入院可能な児童思春期病床のニーズが明らかになりました。大学では、医師や専門職を対象とした研修会とグループワークを18回開催し、のべ956名の参加がありました。グループワークでは架空症例を題材に、参加

者がそれぞれの立場から意見を述べ、課題や対処法を共有することができました。実際の現場で働く参加者同士の「顔の見える関係」を構築できたことが大きな収穫でした。また大学外においても、市町の行政・福祉・教育担当者や保護者向けの研修会を定期的に開催しました。また精神科と小児科では定期的にケース会議を開催しています。毎週一回、PANDA (Pediatrics AND psychiatry Association) 会議と名付けて、児童思春期症例のディスカッションを継続しています。

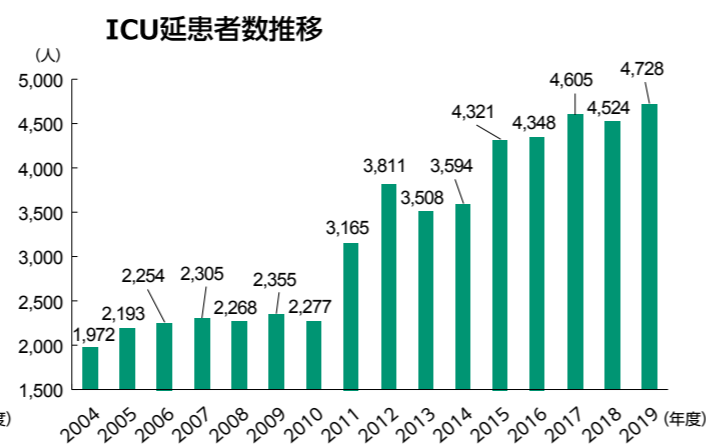
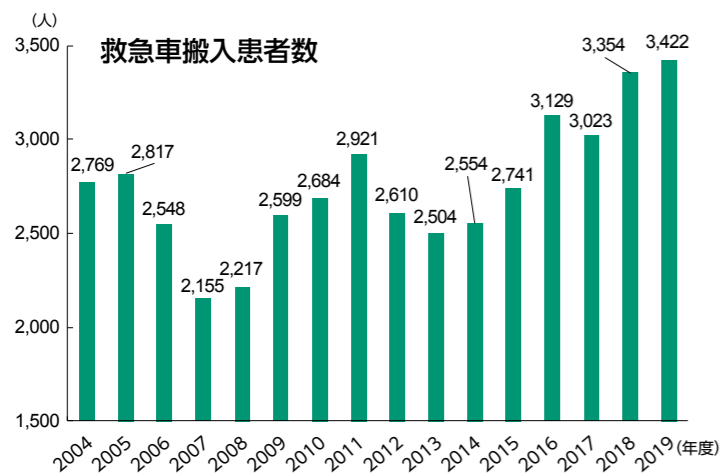
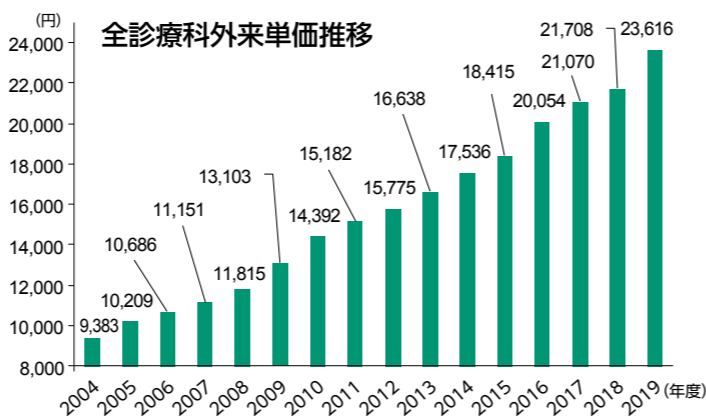
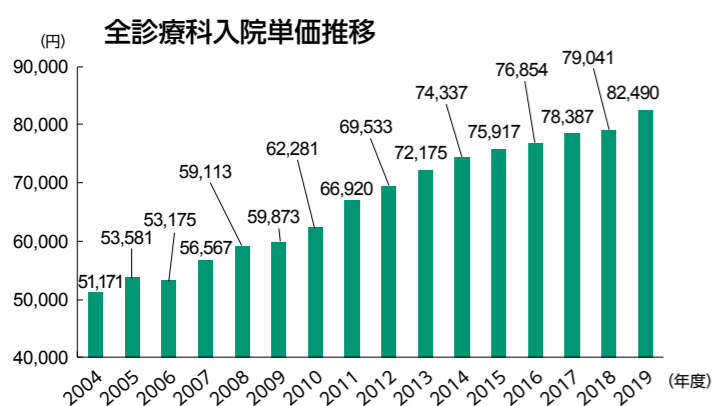
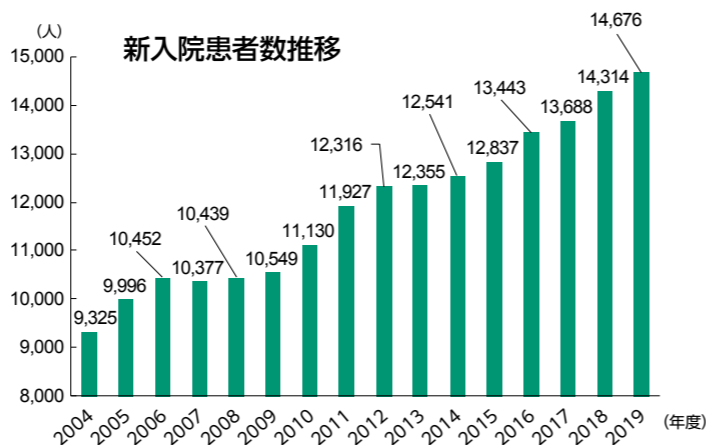
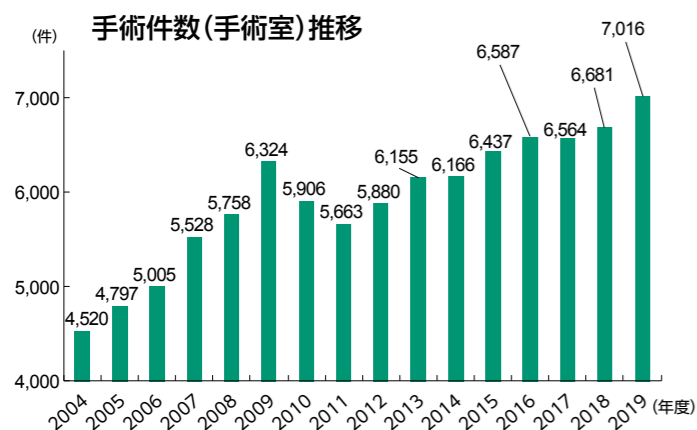
本事業は、2020年3月で4年間の一区切りを迎えました。2020年4月からは、新しく「神経発達症・児童思春期に対する医療連携等強化事業」が開始されています。これまでの取り組みを継承しながら、かかりつけ医でも児童・思春期のこころの診療を受けられることを目標としています。地域の専門職や学校関係者、医療者の連携を目指して、これからも事業を継続していきます。

医療従事者研修会の開催

児童思春期・精神保健医療支援を専門的に実施できる人材を養成するため、医師・コメディカルを対象とした研修会とグループワークを開催しました。

年度	テーマ	参加者数
2016	・地域で育む発達障害支援～専門家に知ってほしいこと～	55
	・愛知県における発達障害医療の地域連携について	110
	・子どもの心の問題に対する非薬物的アプローチ	110
2017	・発達障害診療のさまざま～思春期から成人期につながる医療と支援～	210
	・神経発達症や愛着症への治療と支援	256
	・発達障害概論 医療と教育の連携～合理的配慮を中心に～	62
	・ADHDと睡眠「日中眠い、起きれない」を医療的立場から対処する ADHDに対する心理教育的支援	102
2018	・思春期と対話 オープンダイアローグの可能性	104
	・児童思春期・精神保健医療総論・各論	104
	・小児科診療で出会う、心身症や発達支援への取り組み	63
	・児童思春期の睡眠教育の重要性と生活リズム健康法	50
	・子どもの精神病リスクについて	50
	・小児科診療からみた不登校	72
2019	・不登校の一因としての読み書き障害	72
	・発達障害と不登校	200
	・小児科と精神科の連携について	32
	・教育と病院の連携について、「学校支援チーム」の立ち上げと活動	87
	・地域と病院の連携について、長浜赤十字病院での取り組み	87
	・子どものメンタルヘルス予防教育プログラムの実装	110
・「発達障害と、児童思春期の精神疾患への取り組み」～滋賀県下での取り組みと、今後～	128	

附属病院のその他の実績



附属病院 財務情報(2019年度)



資産

資産の部	2019年度 (億円)
固定資産	138.8
土地	31.4
建物・構築物	81.0
工具器具備品	25.9
図書	0.3
その他の固定資産	0.1
流動資産(未収入金等)	54.1
資産計	193.0

附属病院の主な固定資産は、敷地、病棟・外来棟などの建物、医療用器具備品となっています。
流動資産は、支払基金等へ診療報酬の請求中の未収入金が大部分を占めています。

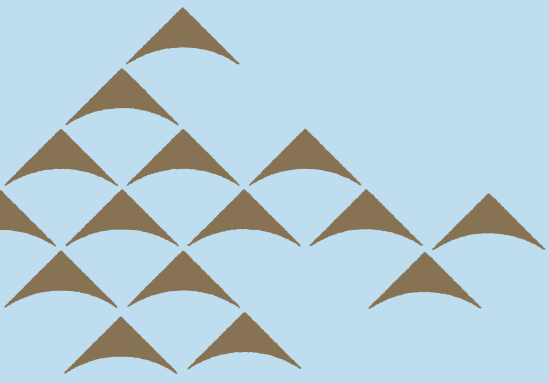
業務損益

費用等	2019年度 (億円)	収益等	2019年度 (億円)
経常費用	257.7	経常収益	271.6
教育研究経費	1.3	運営費交付金収益等	23.3
診療経費	148.7	授業料収益等	-
受託研究費等	2.0	附属病院収益	241.0
人件費	101.4	外部資金収益	3.7
一般管理費	3.5	その他	3.3
その他	0.6	業務損益	13.8

地域医療との連携強化などにより、附属病院収益は過去最高益を達成しました。

単位未満切捨てとしているため、合計が合わない場合があります。





VI. 地域医療

医学・看護学は社会のために | Community Healthcare |



3. 信頼と満足を追求める
すぐれた全人的医療を
地域に提供し、社会に貢献する。

持続可能な地域医療の鍵を握るのは 総合力のある専門職の育成

来見 良誠 理事※(地域医療担当)

滋賀医科大学は地域に貢献する医療人の育成や、「最後の砦」となる高度医療の提供を通して、滋賀の医療を支えています。滋賀医科大学と自己完結型の遠隔地型地域医療を行う NHO東近江総合医療センターや公立甲賀病院、そして機能補完型の都市近郊型 JCHO滋賀病院の3つを組み合わせることによって、滋賀県の医療ニーズへ大きく貢献できるのではないかと思います。

地域医療を担う医師として、総合診療専門医はまだまだ不足しており、総合力のある専門医を養成することが、

今後滋賀の地域医療の課題を解決するうえで大切になります。そのため、学部学生から卒後にかけて「総合診療」を養うような教育の仕組みづくりが求められています。医師はこれまで病気を治すことだけを考えていましたが、これからは介護にどうつなぐかを考える事も必要になります。疾患だけでなく人を診る力や経営感覚、さらに世の中を俯瞰し、全体を診る広い視野も含めた総合力を、医師だけでなくすべての専門職が身につけることによって、持続可能な地域医療が実現すると思います。

※来見 良誠理事は2020年10月末日に退任し、11月1日後任として辻川 知之理事が就任いたしました。

地域社会への貢献

地域医療の担い手を育て、輩出する

～滋賀医科大学は「総合力のある専門家」を育て輩出し、地域医療を継続的に支えます。～

滋賀県独特の 地域医療事情

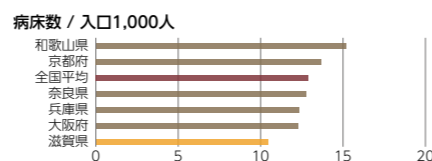
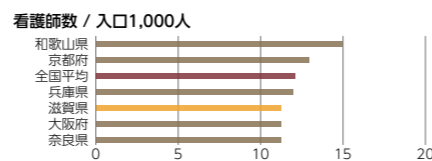
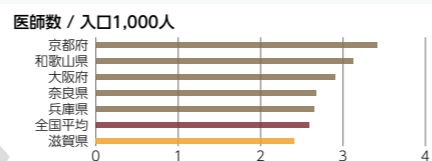
滋賀県は琵琶湖を取り囲む鉄道と高速道路の張り巡らされた交通網の発達した地域です。京都、大阪といった大都市へのアクセスがよく、**都市近郊型の地域医療**が求められる一方で、交通の不便な地域も存在することから、**遠隔地型の地域医療**も求められます。

滋賀県の 医療提供環境の現状

滋賀県の医師数・看護指数(准看護師含む)・病床数は全国平均を下回り、近畿内でも低い状況です。

このような中で滋賀医科大学は高度医療の提供、優秀な人材の輩出、救急医療の推進で地域に貢献していきます。

出典:厚生労働省ウェブサイト
<https://www.mhlw.go.jp/index.html>



地域医療を支える 拠点病院

滋賀県独特の地域医療事情に応えるために、滋賀医科大学附属病院の他、**地域医療教育研究拠点**として「NHO 東近江総合医療センター(遠隔地型地域医療)」 「JCHO 滋賀病院(都市近郊型地域医療)」を有しています。さらに2020年から新たに「公立甲賀病院(遠隔地型地域医療)」が地域医療研究拠点に加わりました。

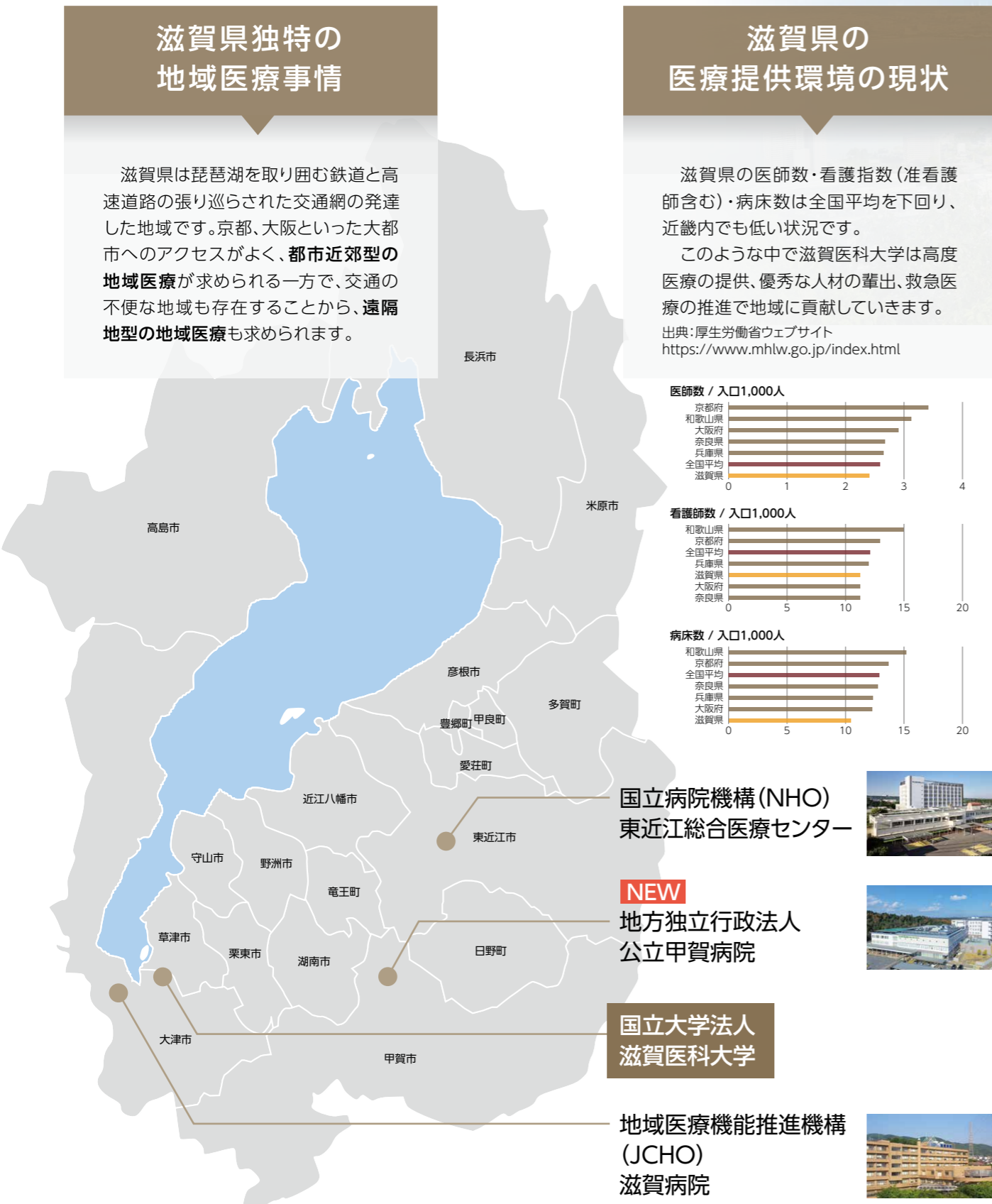
地域医療を支える 人材の育成

滋賀医科大学と拠点病院では、拠点病院や地域の病院・施設で活躍できる医師を輩出し、地域医療の現場を支えています。また、滋賀県独特の地域医療事情に対応した、**継続可能な地域医療を支える人材の育成**に取り組んでいます。新卒訪問看護師や特定看護師教育にも力を入れ、**滋賀の自己完結型の医療を支える人材育成**を行っています。

滋賀医科大学卒業生の 国家資格取得者総数

医師	3974人(1981-2020年)
保健師	1362人(1998-2020年)
助産師	123人(2007-2020年)
看護師	1346人(1998-2020年)

2019年度の卒業生では、医学部48%、看護学科42%が滋賀県内で進路を決めています。



滋賀医科大学の目指す、 地域医療を担う医師像とは？



「身近になんでも相談できる医師」がいることは、地域住民の強い願いではないでしょうか。大病院における臓器別専門医は手術療法も含めた高度な医療を通じて患者ニーズに応えています。患者さんが日常的に遭遇する様々な症状や幅広い病気に対する対応能力は得意ではありません。小児から高齢者まで、急性期から慢性期まで幅広く全身を診る「総合診療」に対する期待が高まっていますが、これらのプライマリ・ケアを専門とする**総合診療専門医は不足している現状があります**。以前より滋賀県内にも総合診療専門医を養成するプログラムがあり実績を残しておられますが、本学でも家庭医療学講座をコアとして地域の診療所と**総合診療専門研修プログラム**を設置しております。滋賀医科大学では県内の総合診療プログラムと共同して、2030年以降の医療の変化を見据え、**学部学生から卒後にかけてシームレスに「総合診療」を育てる教育**を行っています。その対策として、NPO法人滋賀医療人育成協力機構の支援による**地域「里親」による学生支援プログラム**を

運営し、令和2年度には「**地域枠選抜**」を含む入試改革を行いました。加えて、早期体験学習や全人的医療体験学習、臨床実習や初期研修における総合診療研修を導入しております（P20-21）。また、滋賀県の支援を受けた「**医師キャリア形成プログラム**」を通じて滋賀県内の医療機関が連携して医師を育てる体制を作ります。滋賀医大の**地域医療教育研究拠点**では、**総合診療専門医を育成**するとともに、専門医同士の横の繋がりを重視し、臓器別専門医がプライマリ・ケアへ積極的に関わる事により「**全人的医療を実践できる総合力のある専門医**」の育成に取り組んでいます。総合診療専門医が不足する地域では、臓器別専門医のプライマリ・ケアへの積極的関与が医師の負担を分散し、**継続的に地域医療を支える**ことが可能となるのではと考えています。「**身近になんでも相談できる医師**」を継続的に輩出する事は我々のミッションであり、地域医療を支える基盤になると考えています



びわ湖あさがおネット

地域医療の連携を図るために、複数の医療機関をネットワークで繋ぐ地域医療連携ネットワーク（EHR）の構想が全国に約250存在しており、滋賀県におけるそれが「びわ湖あさがおネット」です（右図）。滋賀県内の医療機関を情報通信技術（ICT）で双方向に繋ぐクラウド型EHRであり、NPO法人滋賀県医療情報連携ネットワークが運営しています。滋賀医科大学も運営の協力および技術面のサポートを行っています。滋賀県内の医療機関や介護施設などと患者さん双方の同意のもと、医療機関の垣根を越えて診療情報を共有することにより、ハイクオリティな医療・介護サービスを提供することを目的としており、徐々にその環が広がってきています。



びわ湖あさがおネットウェブサイト

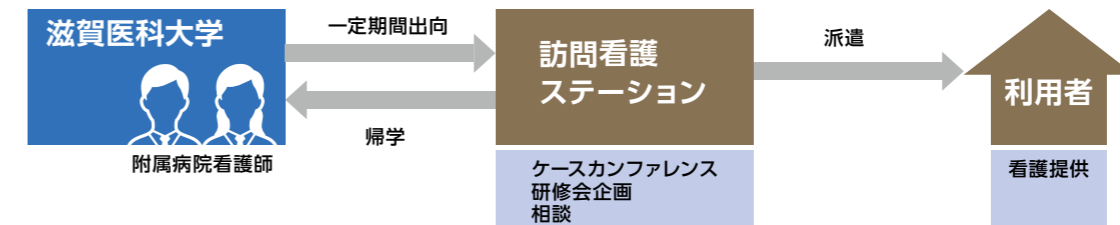
大学と病院の協調による地域医療の強化

看護力で地域の人々を支える取り組み

看護部・看護学科・附属病院看護臨床教育センターがコラボレーション

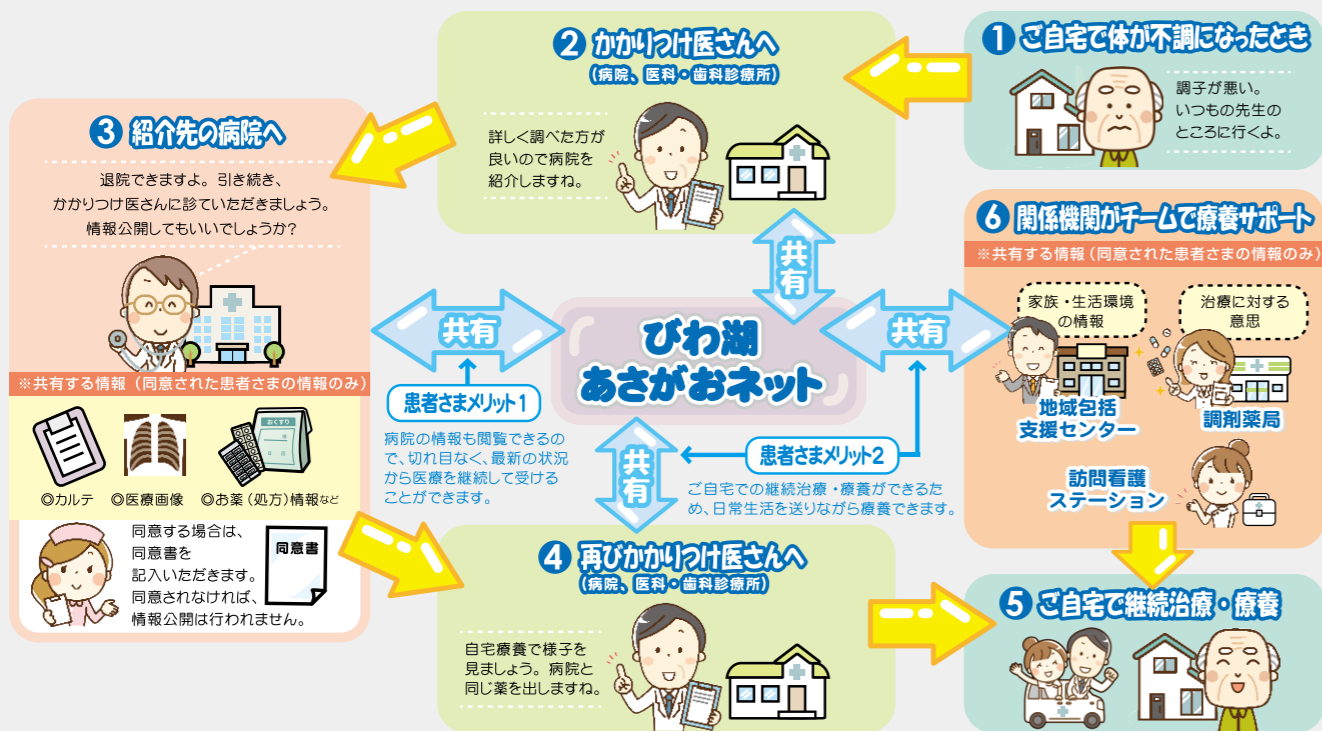
訪問看護出向システム事業

滋賀医科大学附属病院に所属する看護師のうち、大学で訪問看護師コースを修了した看護師（詳細p.21）や院内の指定された研修を受講した看護師が、一定期間地域の訪問看護ステーションに出向する事業です。利用者への支援に加えて、訪問看護ステーションそのものに支援することにより持続可能な地域医療体制作りを支えています。



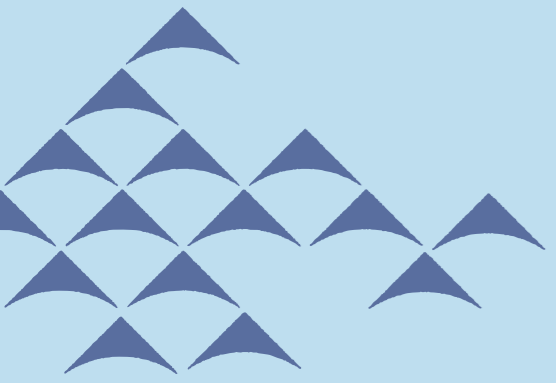
期待される効果

- ・病院の退院支援機能強化により在宅へのスムーズな退院を支援
- ・病院と在宅での看護に精通した専門性の高い看護師の出向による訪問看護ステーションでの研修・助言によるサービスの質向上と訪問看護師の力量形成に寄与
- ・組織間連携の構築と県内の地域医療の強化



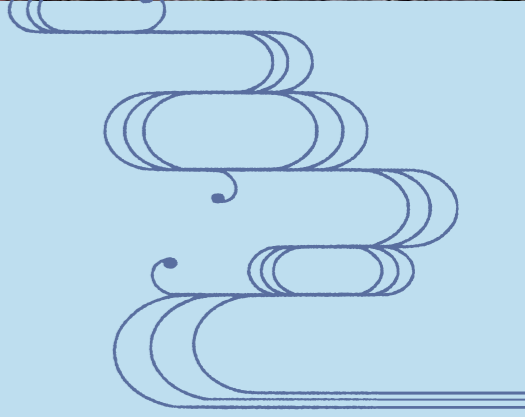
びわ湖あさがおネットの許可を得て掲載しています



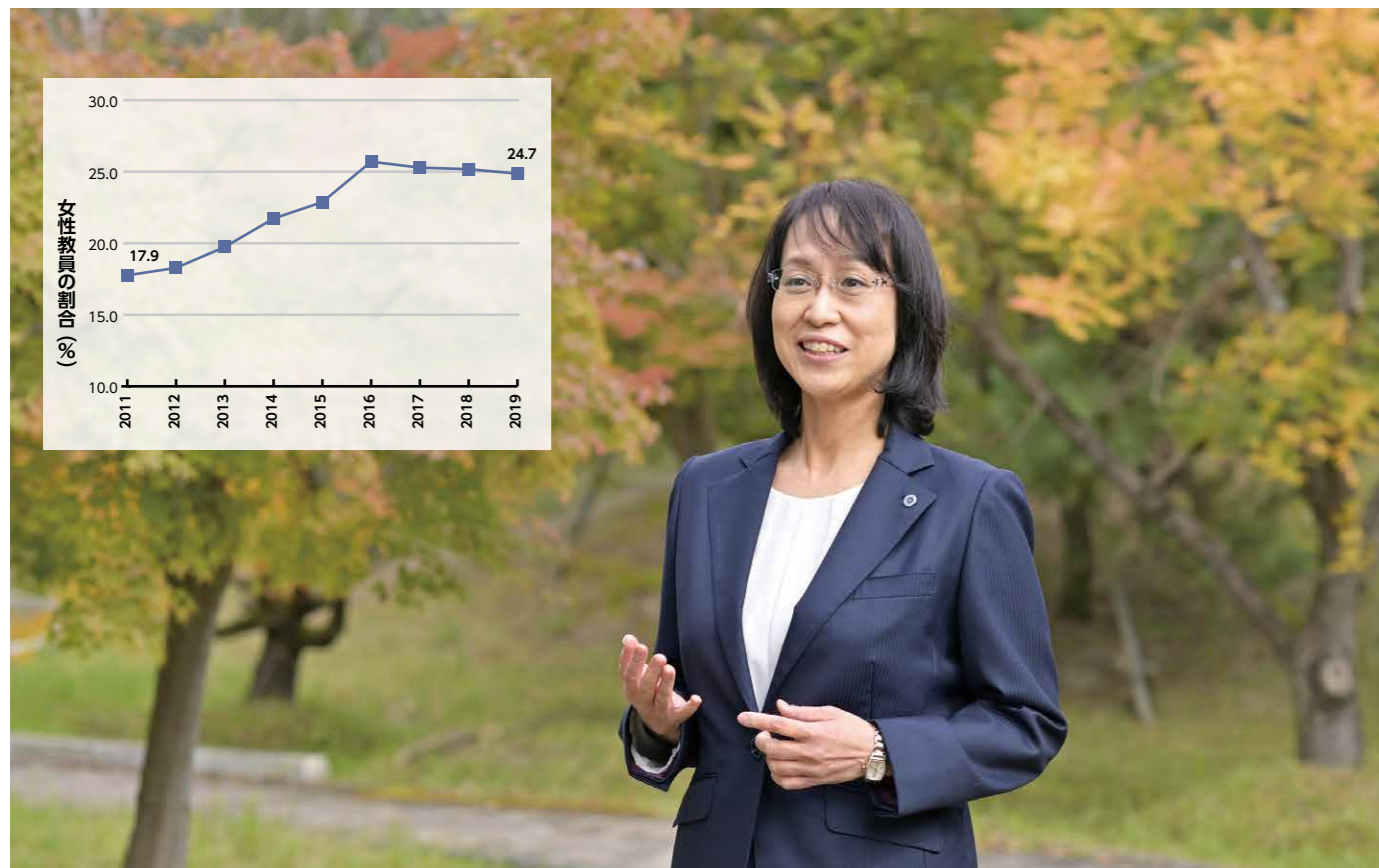


Ⅶ.その他

滋賀医科大学の取り組み | Others |



男女共同参画の取り組み



現在、本学は、第2期男女共同参画推進基本計画(マスタープラン)に基づいて種々の取り組みを行っています。そのうち2つをご紹介します。

学長補佐(男女共同参画担当)
男女共同参画推進室長
尾松 万里子

■ 研究者のための支援員配置

研究者支援として、育児・介護などのために十分な研究時間を確保できない「男女」研究者に、本学の学部学生を研究支援員として雇う「研究者のための支援員配置」を実施しています。現在までに、192名の研究者が利用し、209名の支援員を配置しました。



研究者192名

SUPPORT



支援員209名

■ スキルズアッププログラム

女性医師の復帰支援として、長期に医療現場を離れていた場合の研修や、ライフイベントに直面した場合のキャリア継続のため、希望者を附属病院の診療登録医として、月24時間以内という短時間勤務で雇う「スキルズアッププログラム」を行っています。また、開始前に最大3つの診療科をローテーションできる「プレプログラム」制度も利用できます。終了者は、本学や県内の病院に勤務しており、地域医療への貢献が期待されています。

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、個人の働き方にも大きな影響が出ていますが、時勢に対応したサポートを通して、社会に貢献していきたいと考えています。

育児支援やその他の取組についての詳細はウェブサイトをご覧ください。
滋賀医科大学男女共同参画推進室 URL : <http://danjokd.shiga-med.ac.jp/>

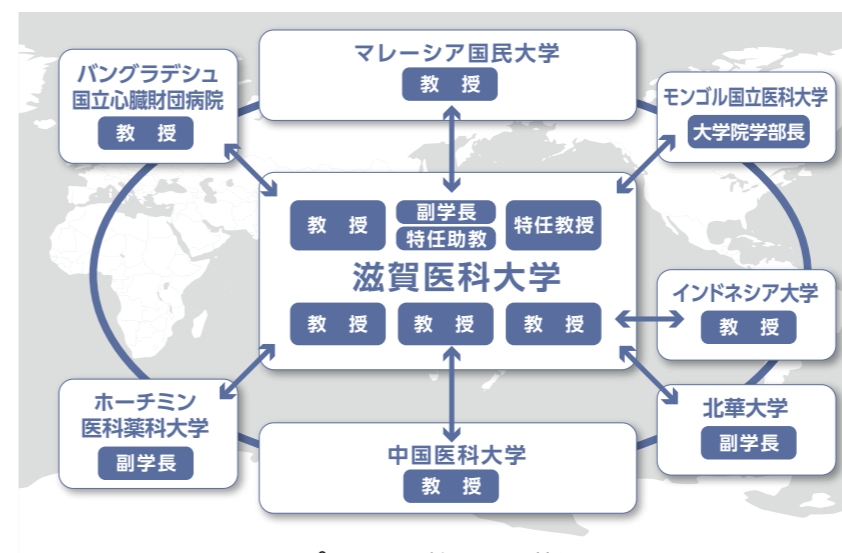
国際交流

■ 国際交流協定締結大学等

(2020年5月1日現在)

国際交流協定を締結する海外機関(大学・病院・研究所等)から本学大学院に留学し、学位を取得後、母国で教鞭を

とる人材も多く、その一部は、本学のパートナー教員として交流事業に携わっています。



パートナー教員設置状況



25 機関
国際交流協定締結大学等 (13カ国)

■ 学生・教職員の海外派遣

(2019年度)

学生の海外派遣では、医学科第3学年または第4学年※の海外自主研修、第6学年の学外臨床実習、看護学科第4学年の短期留学等を支援しています。教員の海外派遣では、准教授以上を対象とした海外研究制度(1ヶ月以内)や、

若手教員を対象とした海外研修制度(12ヶ月以内)、医療職員等を対象とした海外研修制度(12ヶ月以内)などを設け、国際的な人材の育成を図っています。

※配当年次は入学年度で異なります

93 名
学生の海外派遣 (卒業までに全学生の26%が留学)

212 名
教職員の海外派遣 (全職員の15.3%)

■ 留学生・海外研究者の受入れ

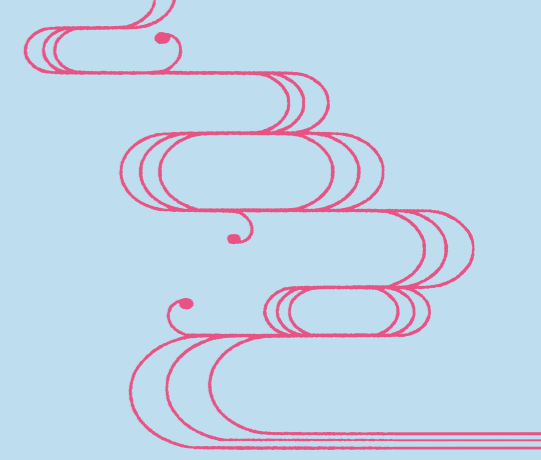
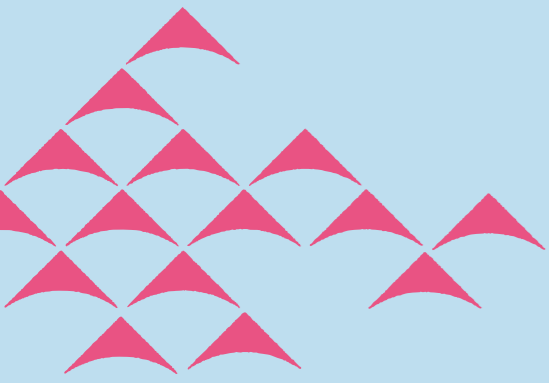
(2020年5月1日現在)

主にアジア各国から優秀な留学生を受け入れています。疫学リーダーコースでは、原則として全授業を英語で行っています。私費留学生を支援するSUMS奨学金制度を設け、また、留学生の就職支援を目的とする日本語クラスを

開講しています。2016年度には、神経難病研究センターに国際共同研究部門を設置し、海外から優秀な研究者を教授として迎え、若手教員、大学院生、学部生とともに国際共同研究を実施しています。

36 名
留学生数 (8カ国)

37 名
国際交流会館の定員



Ⅷ.ガバナンス

常に革新する組織に | Governance |



強靱なガバナンス体制のもとでの 戦略的な法人経営

中野 正昭 副学長・事務局長・内部統制システム統括管理責任者

国立大学法人のステークホルダーは、学生、保護者、卒業生や納税者である国民はもとより、産業界、地域社会、政府、国内外の関係機関など、多岐にわたっています。これらの多様な関係者の期待に応えて、大学が社会に貢献するために教育と研究の質の向上を図り、成長、発展し続けることができるよう、組織内部において適正な執行と監督の仕組みを構築するとともに、大学経営の状況や意思決

定の仕組みについて透明性を確保し、関係者への説明責任を果たすことが重要です。

特に、国立大学法人においては、高い公共性が求められ、各種の財政支援等が行われていることから、滋賀医科大学では強固なガバナンス体制を築き、透明性を確保するとともに戦略的な法人経営に努めてまいります。



目標・計画の策定・実行・検証体制

本学は、理念・使命(巻頭ページ)を踏まえ、文部科学大臣から提示された中期目標(2016年度~2021年度)を達成するため、中期計画を策定し、それに基づき、年度計画を策定・実行するとともに、学内の評価委員会で成果の検証を行い、次年度以降の計画や次期中期目標・計画に反映させています。

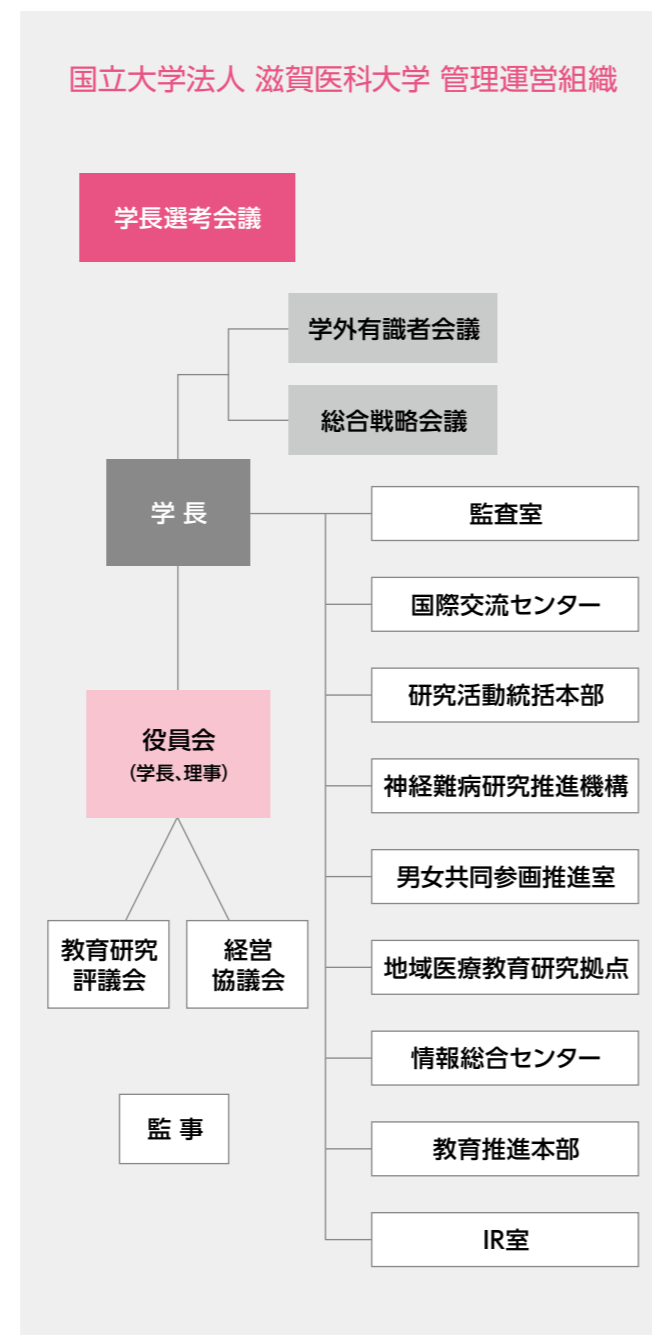
策定・検証に当たって、学内外の多様な関係者の意見を聴くため、法人の重要事項を審議する「役員会」(月2回開催)、過半数を学外委員とし法人経営の重要事項を審議する「経営協議会」(年4回開催)、学内の教育研究に従事する委員を含む教育研究の重要事項を審議する「教育研究評議会」(月1回開催)に加え、学外委員を迎え大学の将来構想を検討する「総合戦略会議」、大学活動の情報収集・分析機能により法人の意思決定を支援する「IR室」を設置し、学長のリーダーシップを支援しています。また、大学・行政・産業界・地域医療等に関し広くかつ高い識見を有する学外者で構成される「学外有識者会議」を設置し、その議論意見を参考に法人経営を行っています。

教育・研究・診療の各領域において、PDCAサイクルを整備しています。教育活動においては、入学者選抜、入試広報、高大接続等に関する調査研究及び企画立案を行う「アドミッションセンター」、医師、看護師、保健師及び助産師の育成にかかる学生教育を実施する「医学・看護学教育センター」を設置しています。医学部附属病院には、医師臨床教育を実施する「医師臨床教育センター」や看護人材育成を担う「看護臨床教育センター」を設置しています。そして、「教育推進本部」がこれら全ての組織と連携して教育活動の戦略を立案し、入学から卒前・卒後まで一貫した教育を提供する体制を整えています。各センターの教育活動は、「教学活動評価委員会」で定期的に評価し、「教育推進本部」で改善に取り組んでいます。

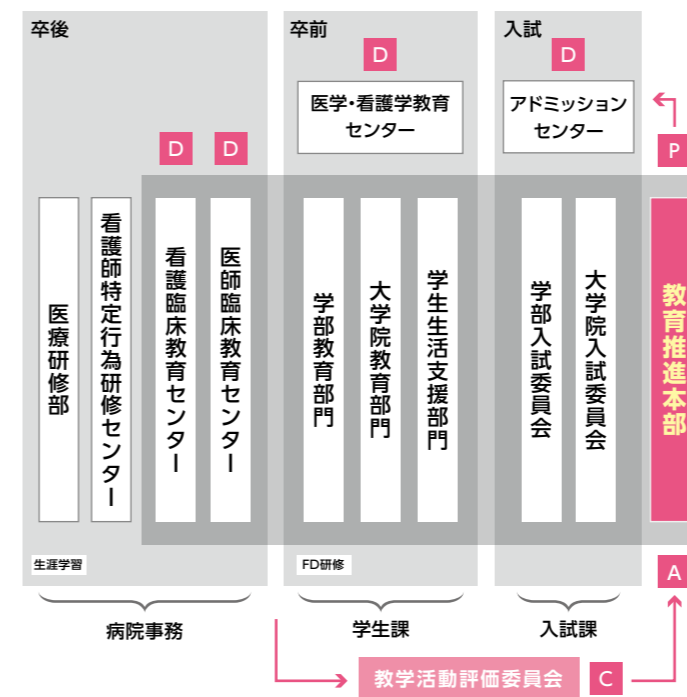
研究については、学術研究の支援、重点研究の推進、若手研究者の育成、産学官金連携の促進等を担う「研究戦略推進室」及びその重要事項を審議する「研究戦略推進委員会」を設置して研究を推進しています。また、「倫理審査委員会」及び「認定再生医療等委員会」を支援する「倫理審査室」、利益相反マネジメント、安全保障貿易管理、研究公正等を担う「医学研究

監理室」を設置し、研究リスクマネジメントを行っています。これらの研究活動支援組織を「研究活動統括本部」が統括し、研究者の研究活動を支援し、本学における学術研究を推進しています。2020年度には新たに倫理委員会の枠外の研究を審査するため、医学科・看護学科倫理審査委員会を設置するなど、研究リスクマネジメント改革を進めています。

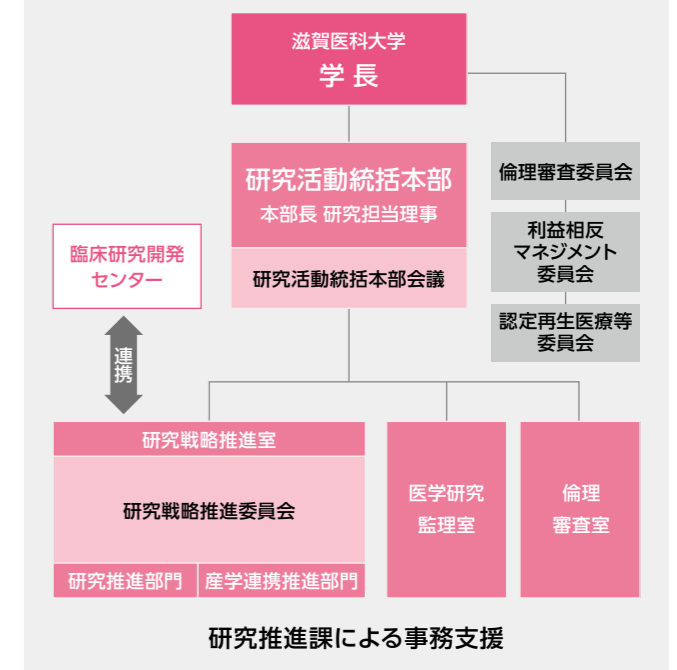
医学部附属病院においては、役員会の監督の下、病院の将来計画・経営方針・診療体制・評価改善等について審議する「病院管理運営会議」を中心とした経営体制を敷いています。



教学PDCAサイクル



研究活動支援組織



学長のリーダーシップを支える体制

学長は、自らを補佐する人材として、「研究・企画・評価担当」、「医療・財務・労務担当」、「教育・学生支援・コンプライアンス担当」、「地域医療担当」(非常勤外部理事)の4名を理事に任命しています。また、「男女共同参画」、「大学改革」、「研究推進」、「臨床研究」、「労務」、「基礎医学教育・地域医療教育改革」、「臨床教育改革」という特命事項を担当するため、学長補佐を任命しています。このように、学内外から適任者を選任・配置し、自らをサポートする体制を整備しています。



職名	氏名	担当等
学長	上本 伸二	
理事/副学長	遠山 育夫	研究・企画・国際担当
理事/病院長/副学長	田中 俊宏	医療・財務・労務担当
理事/副学長	松浦 博	教育・学生支援・コンプライアンス担当
理事(学外)	辻川 知之	地域医療担当
副学長	中野 正昭	総務・内部統制等担当
監事(学外)	船橋 恵子	コンプライアンス・法律業務に精通
監事(学外)	山科 正三	組織業務・会計業務に精通
学長補佐	尾松 万里子	男女共同参画担当
学長補佐	森野 勝太郎	大学改革担当
学長補佐	等 誠司	研究推進担当
学長補佐	久津見 弘	臨床研究担当
学長補佐	北川 裕利	労務担当
学長補佐	向所 賢一	基礎医学教育・地域医療教育改革担当
学長補佐	伊藤 俊之	臨床教育改革担当

内部統制システム

経営、教育研究および社会貢献活動の安定性と健全性を示すため、学長を「最高管理責任者」、事務局長を「統括管理責任者」とする内部統制システムを整備・実施し、コンプライアンス、リスクマネジメント及び確実な事業継続に取り組んでいます*2。

また、本学は、役員として、法人の業務を監査する監事2名を置いています。2020年度の監事候補者選考委員会において、組織業務、会計業務に精通した者とコンプライアンス、法律業務に精通した者を選考しました。

監事は、法人業務の適正かつ効率的な運営を図り、会計経理の適正を確保するため、事業年度ごとに監査計画書を作成し、監事監査を実施しています。また、役員会、教育研究評議会、経営協議会等の主要な会議に出席し、学長・理事の職務や法人業務の適正な遂行を確保する体制の整備・運用状況を確認しています。

内部監査については、法人の経営状況を適法性と妥当性の観点から公正かつ客観的な立場で調査・検証し、健全な経営につなげるため、「監査室」を設置し、内部監査を実施しています。年度当初に内部監査計画を作成し、業務監査として情報セキュリティや個人情報の適切な管理等、会計監査として公的研究費の執行状況等を掲げ、社会的にも問題となっている事案の未然防止に取り組んでいます。

また、国立大学法人法に基づき、文部科学大臣が選任した「会計監査人」による財務諸表、事業報告書及び決算報告書の監査を受け、すべての重要な点において適正に表示しているとの意見をいただいています。

監事、監査室、会計監査人は互いに連携し、監査室において監事や会計監査人からの指摘事項のフォローアップを行うなど、効果的な監査を実施しています。

*2 滋賀医科大学「法定公開情報(情報公開法)」
<https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/information-disclosure/act-on-access-to-information>

学長選考

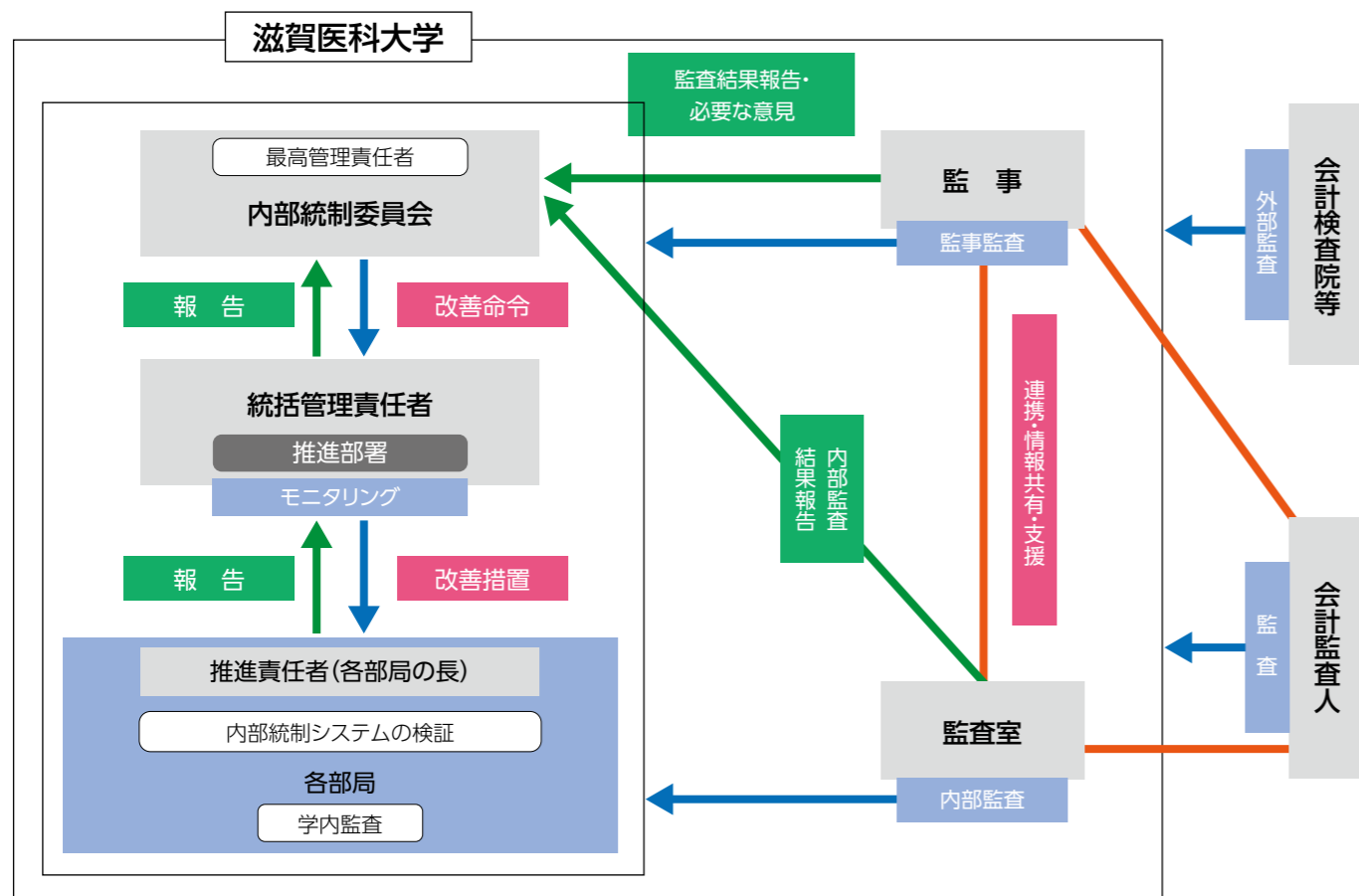
ガバナンスの基本である説明責任と透明性の確保を通じたトップの牽引機能を発揮し続けるため、学長選考会議における法人の長の選考および厳格な評価を実施しています。

学長選考会議は、本学の理念を踏まえた学長選考基準を策定して公表し、広く学内外から学長となるに相応しい者を求めています。選考手続きにおいては、教職員による意向投票は行わず、学長選考会議が自らの権限と責任において慎重かつ必要な議論を尽くして適正に選考を行い、選考基準、選考結果、選考過程及び選考理由を公表しています。

学長の任期については、学長選考会議で適正な任期を審議し、中期目標期間の開始2年前から6年間(再任不可)と定めています。

学長の業務執行状況については、就任から2年目及び4年目に学長選考会議において学長の業務執行状況を確認し、その結果を本学ホームページで公表していますが、2020年度以降は毎年度実施する予定です。また、学長の解任手続きにかかる必要事項も定めています。

滋賀医科大学 内部統制システム及び監査体制



国立大学法人ガバナンス・コード

2015年4月の学校教育法及び国立大学法人法の改正や、統合イノベーション戦略(2018年6月15日閣議決定)において「内閣府(科技)及び文部科学省の協力の下、国立大学等の関係者は、大学ガバナンスコードを2019年度中に策定する」とされたことを受け、内閣府、文部科学省、国立大学協会が協議が行われ、2020年3月、三者の連名で「国立大学法人ガバナンス・コード」が策定されました。

ガバナンス・コードは国立大学法人が自らの経営を律しつつ、その機能をさらなる高みへと進める活動の基本原則となる規範であり、「コンプライ・オア・エクスプレイン」(原則を実施しているか、実施していない場合には、その理由を説明するか)の考え方を基礎としています。各法人は、経営協議会や監事による、それぞれの特色を踏まえた適合状況の確認と厳しい目による指摘を通じ、自ら強靱なガバナンス体制を構築し、経営機能を高めることが求められています。

本学では、経営協議会や監事によるチェックを受けたガバナンス・コード適合状況を2021年2月に公表しました。

*1 国立大学協会「国立大学法人ガバナンス・コード」URL: <https://www.janu.jp/univ/code/>

国立大学法人の会計の仕組み

○国立大学法人の特徴

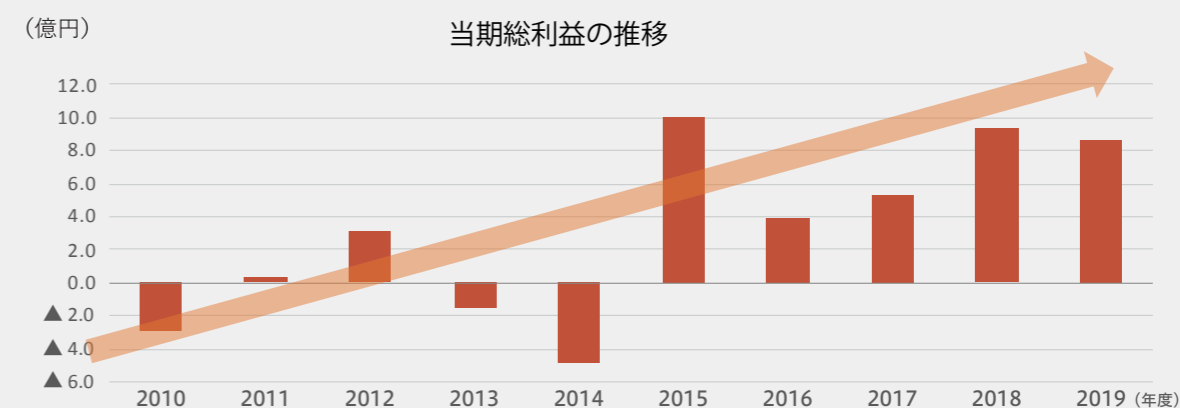
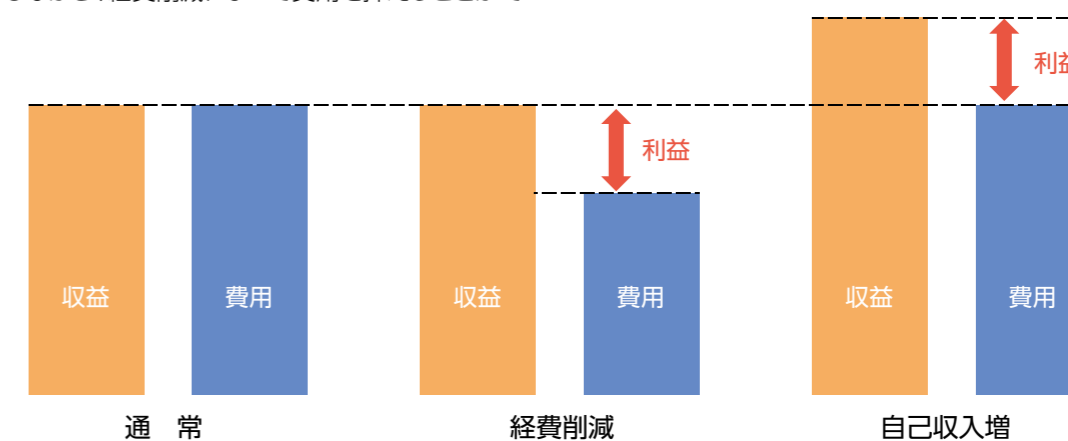
	国立大学法人	一般企業
主な業務の目的	公共的な教育・研究	利益の最大化
営利性	非営利	営利

○国立大学法人会計の特徴 損益均衡

国立大学法人は、利益の獲得を目的とせず、国からの運営費交付金や学生からの授業料を主な運営財源としています。そのため、通常の運営を行えば、収益と費用がプラスマイナスゼロとなり、利益が出ない会計の仕組みとなっています。

きたり、附属病院の経営等により自己収入を増加させることができた場合は、利益が生じることになります。このような経営努力によって発生した利益については、文部科学大臣の承認を受けることで、翌年度以降の大学の運営費として活用できるようになります。

しかしながら、経費削減によって費用を抑えることがで



滋賀医科大学は、主に、自己収入である附属病院収益の増加を背景に、利益が増加しています。

IX.財務情報

自立した経営を目指す

| Finance |

財務情報と戦略

貸借対照表の概要

貸借対照表は、決算日(3月31日)における資産、負債、純資産を表し、大学の財政状況を明らかにするものです。

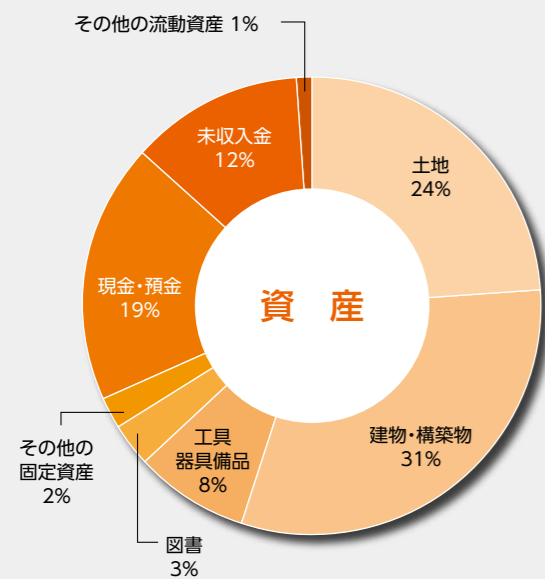
資産の部	2018年度	2019年度	対前年度増減
固定資産	302.5	290.2	▲12.3
土地	101.6	101.6	0.0
建物・構築物	144.4	132.2	▲12.2
工具器具備品	39.9	33.8	▲6.1
図書	15.2	14.0	▲1.2
その他の固定資産	1.1	8.4	7.3
流動資産	136.6	134.3	▲2.3
現金・預金	77.9	78.7	0.8
未収入金	54.5	51.4	▲3.1
その他の流動資産	4.1	4.2	0.1
資産計	439.1	424.5	▲14.6

負債の部	2018年度	2019年度	対前年度増減
固定負債	148.8	138.7	▲10.1
資産見返負債	33.9	32.0	▲1.9
長期借入金	108.4	101.8	▲6.6
長期リース債務	3.2	1.4	▲1.8
その他の固定負債	3.1	3.4	0.3
流動負債	92.1	83.7	▲8.4
運営費交付金債務	3.2	0.5	▲2.7
寄附金債務	15.7	16.0	0.3
前受受託研究費等	4.1	4.2	0.1
一年以内長期借入金	12.1	11.3	▲0.8
未払金	40.2	39.4	▲0.8
リース債務	6.7	2.0	▲4.7
その他の流動負債	9.7	9.9	0.2
負債計	240.9	222.4	▲18.5

純資産の部	2018年度	2019年度	対前年度増減
資本金	140.9	140.9	0.0
資本剰余金	29.0	26.3	▲2.7
利益剰余金	28.1	34.7	6.6
うち当期末処分利益	9.4	8.7	▲0.7
純資産計	198.1	202.1	4.0

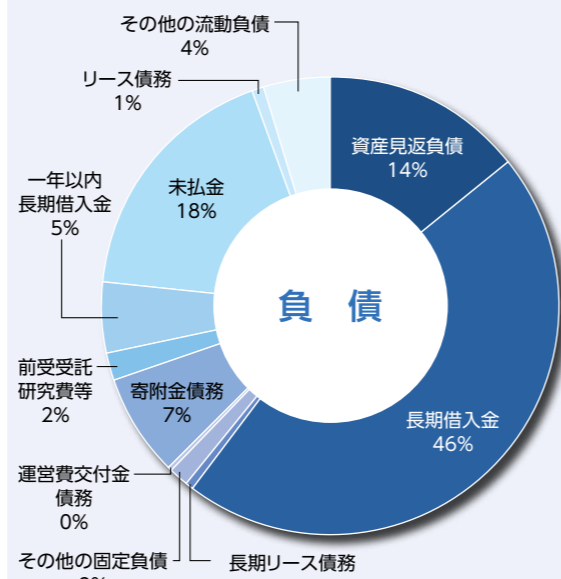
資産の部(対前年度比 ▲14.6億円)

資産の減は、主に建物・構築物の時の経過による価値の減少によるものです。滋賀医科大学は、校舎の更新の時期にあり、現在改修を進めているところです。



負債の部(対前年度比 ▲18.5億円)

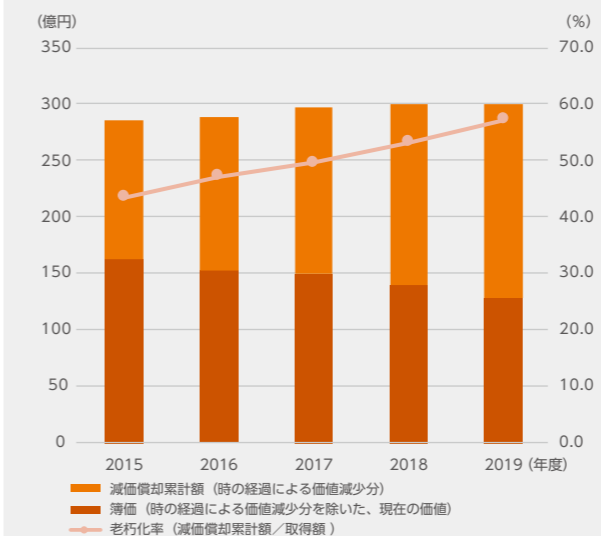
負債の減は、主に病院再開発事業のために過去に調達した借入金の返済によるものです。一方、その再開発事業から約10年が経過していることから、病院機能改善に向けた新たな投資計画の必要性を示しています。



単位未満切捨てとしているため、合計が合わない場合があります。

貸借対照表の分析と戦略

建物の取得額と老朽化率の推移

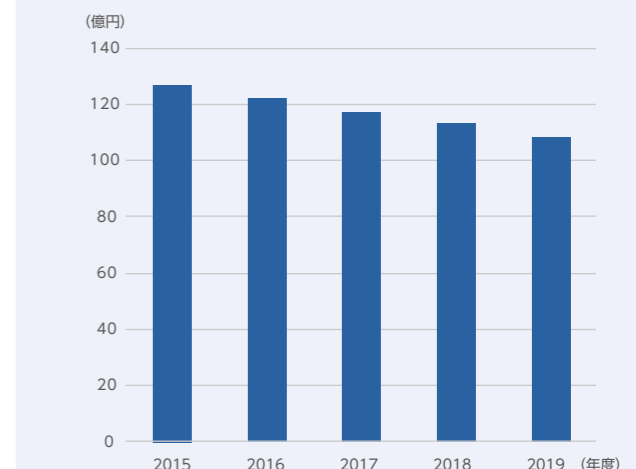


**安全快適な
キャンパスの整備**



■キャンパス整備
【2020年9月 工事着手】 【2021年3月 完成予定】
 カフェラウンジの創出など、アメニティ充実に向けた施設整備を行っています。

借入金残高の推移



**社会構造の変化に対応した
施設整備への投資**



■附属病院の機能強化
【2021年4月 工事着手予定】
 地域医療の中核を担う役割を果たすべく、借入金などを活用し、病院の機能強化を行う計画をしています。

損益計算書の概要

損益計算書は、一会計期間(4月1日~3月31日)における費用、収益、利益を表し、大学の運営状況を明らかにするものです。

費用等	2018年度	2019年度	対前年度増減
経常費用	304.4	319.1	14.7
教育研究経費	15.3	15.6	0.3
診療経費	137.2	148.7	11.5
受託研究費等	5.9	6.1	0.2
人件費	137.8	139.5	1.7
一般管理費	7.0	8.4	1.4
その他	1.0	0.6	▲0.4
臨時損失	0.0	1.4	1.4
当期総利益	9.4	8.7	0.7

収益等	2018年度	2019年度	対前年度増減
経常収益	313.8	327.1	13.3
運営費交付金収益等	56.0	57.7	1.7
授業料収益等	6.6	6.5	▲0.1
附属病院収益	229.0	241.1	12.1
外部資金収益	13.7	13.2	▲0.5
その他	8.3	8.3	0.0
臨時利益	0.0	1.4	1.4
目的積立金取崩	0.0	0.7	0.7

診療経費(対前年度 +11.5億円)

主に、附属病院収益の伸びに対応して増加しています。

人件費(対前年度 +1.7億円)

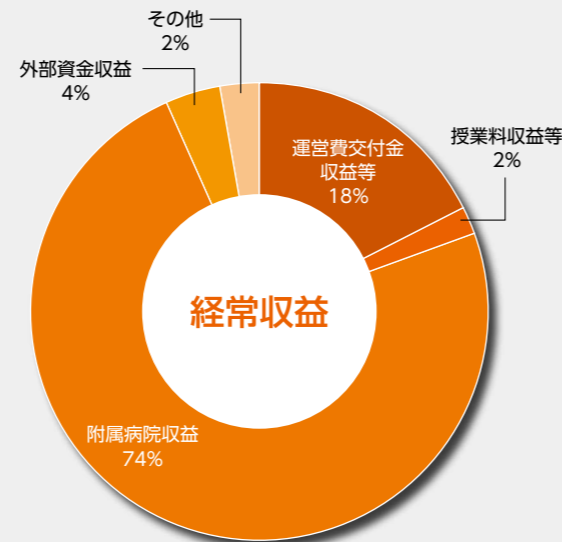
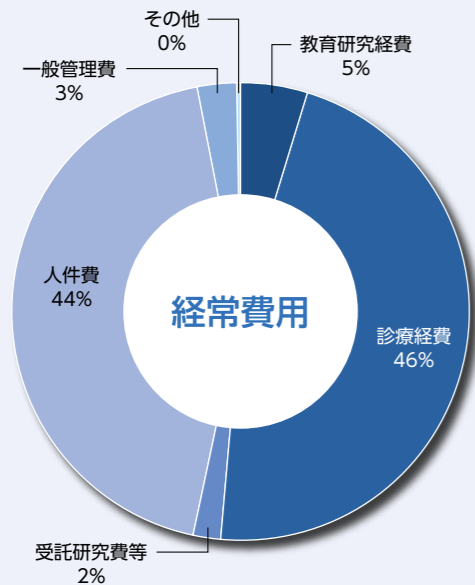
定年退職や役員の任期満了による退職手当の増などにより、一時的に増加しています。

附属病院収益(対前年度比 +12.1億円)

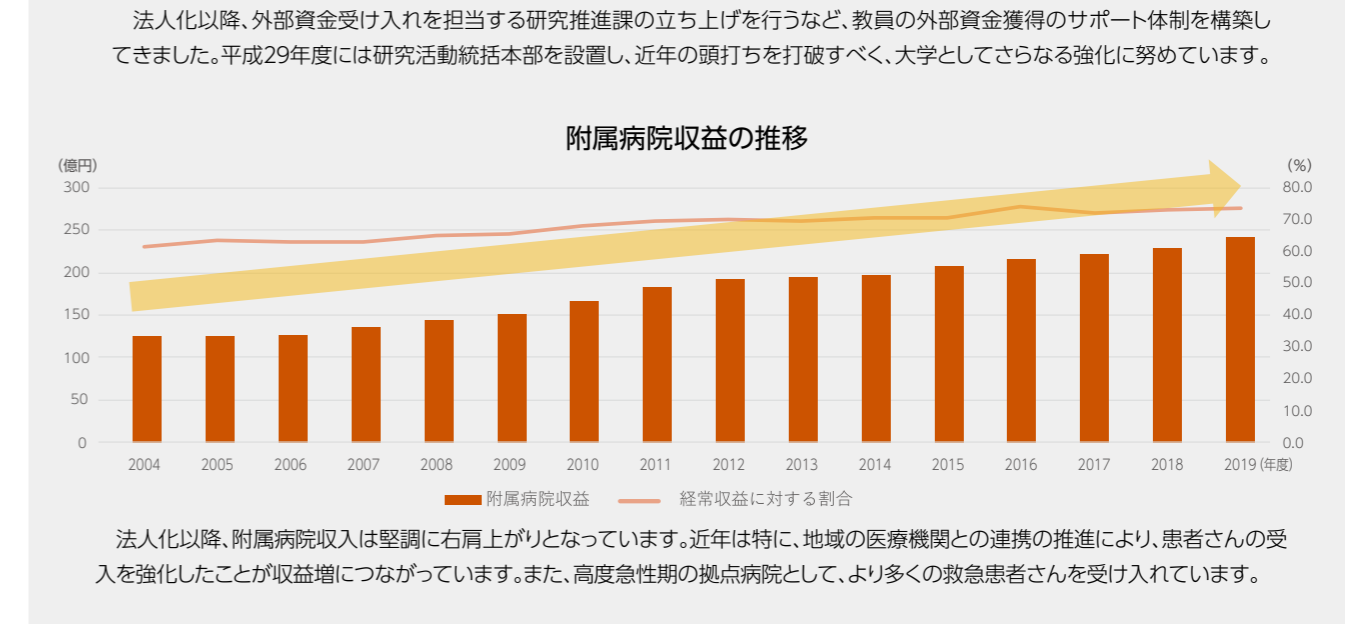
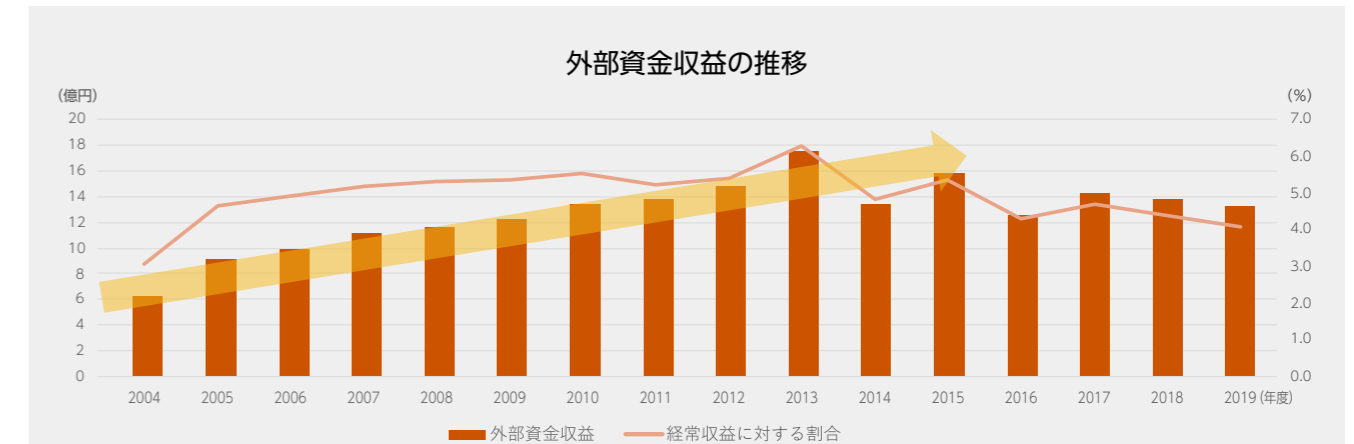
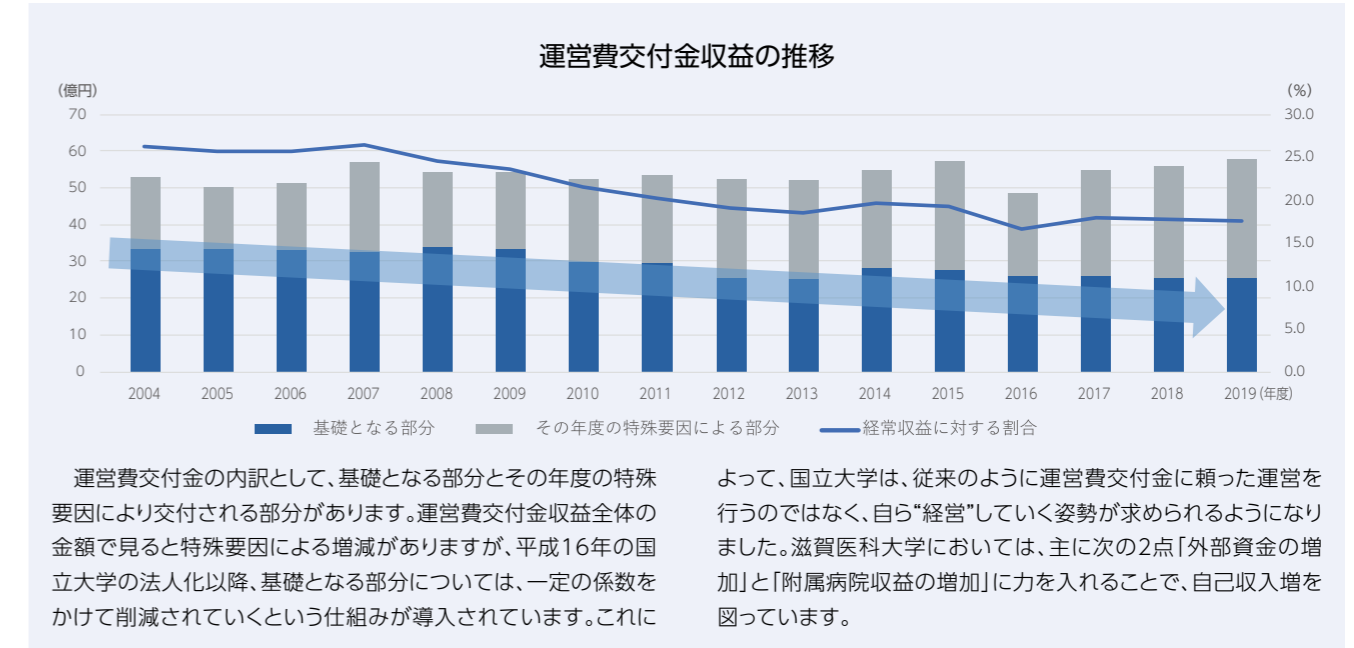
地域医療との連携強化などにより、過去最高益を達成しました。

目的積立金取崩(対前年度比 +0.7億円)

経営努力が認められ、大学の運営費として活用できるようになった財源で、施設整備などを行いました。



損益計算書の分析と戦略



キャッシュ・フロー計算書の概要

キャッシュ・フロー計算書は、一会計期間(4月1日～3月31日)における現金の出入りを活動別に表すものです。

区 分	2019年度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	30.5 (+)
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 24.9 (-)
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 14.8 (-)
IV 資金増加額	▲ 9.2
V 資金期首残高	57.9
VI 資金期末残高	48.7

(億円)

I 業務活動

運営費交付金や附属病院収入などの収入によって、人件費や医薬品などにかかる支出がまかなわれ、プラス計上となっています。資金的に健全に本来業務がなされたことがわかります。

II 投資活動

最新鋭のX線装置の取得といった設備投資のための支出を行っており、マイナス計上となっています。

III 財務活動

借入金の返済などの支出を行ったため、マイナス計上となっています。



表紙デザイン

校章の濃い青と、びわ湖の水色、ヒポクラテスの樹をイメージしてデザインを作成しました。表紙を走る糸は滋賀医科大学から医学・看護学そして医療を紡ぎ、地域そして世界へ繋いでいくという想いを表しています。



学章デザイン

「さざ波の滋賀」のさざ波と「一隅を照らす」光の波動とを組み合わせました。中心に向かって、外からさざ波の波動-これは人々の医への期待である。外に向かって中心から一隅を照らす光の波動-これは人々の期待に返す答えである。

滋賀医科大学 統合報告書 2020 SUMS Integrated Report 2020

【報告対象範囲等】

対象組織：国立大学法人滋賀医科大学
対象期間：2019年4月1日～2020年3月31日
(一部に上記期間前後の活動内容等を含みます)

2021年3月発行

発行 滋賀医科大学IR室運営会議

編集・発行にご協力いただきました関係者の皆様に心より御礼申し上げます。

滋賀医科大学IR室
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
Email: hqir@belle.shiga-med.ac.jp
<https://www.shiga-med.ac.jp/>

将来に関する記載の注意事項

本報告書に記載されている将来に関する記載は、本報告書発行日現在における情報に基づくものです。それらは未来への展望等を含んでおり、その実現を約束する趣旨のものではありません。今後、様々な要因によって結果は大きく異なる可能性があります。

医学部医学科のアウトカム

(令和2年1月8日 医学科・看護学科合同教授会承認)

A. 医師としての倫理とプロフェッショナリズム

1. 豊かな教養と確固たる倫理観を身につけ、利他的かつ公正な態度で行動できる。
2. 人々を尊重し、社会に対して責任を遂行できる。
3. 自分自身の在り様を通して、自らの行為を常に見極めることができる。
4. 医療と関連する各種法令を理解し、それらを遵守することができる。
5. 同僚や後輩に対して助言や指導ができる。
6. インフォームドコンセントや患者教育を実施できる。
7. 医療情報管理・個人情報保護ができる。
8. 患者に対して深い敬意と思いやりを示し、患者背景に配慮した全人的医療を実践できる。

B. 医学知識と問題対応能力

発展し続ける基礎医学、社会医学、臨床医学、行動科学に関する以下の領域の知識を習得し、それらを根拠に基づいて診療や研究に活用することができる。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 遺伝、発生 | 5. 発病機構、病態 |
| 2. 正常構造、機能、代謝 | 6. 診断、治療 |
| 3. 心理、行動 | 7. 公衆衛生・疫学 |
| 4. 成長・発達、加齢、死 | 8. 地域医療・福祉・介護 |

C. 診療の実践と医療の質向上

日々の診療において以下を継続的に実践し、医療の質向上をめざす。

1. 患者の病歴聴取を正確に実施できる。
2. 患者の身体診察を適切に実施できる。
3. 基本的臨床手技や救急処置を適切かつ安全に実施できる。
4. 診断計画を立案し実施することができる。
5. 適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。
6. 自らが担当する患者の医療文書や診療録を作成できる。
7. 関連情報を分析し、EBMを実践することができる。

D. コミュニケーションとチーム医療

1. 患者・家族の言葉を傾聴し、共感することにより、良好な関係性を築くことができる。
2. 医療チームのスタッフと良好な関係性を築くことができる。
3. リーダーシップを発揮しつつ、多職種間連携を円滑に行うことができる。
4. 自らが担当する患者についてプレゼンテーションすることができる。

E. 医療安全と感染対策

1. 医療安全を適切に管理できる。
2. 感染対策を適切に実施できる。

医学部医学科のアウトカム

(令和2年1月8日 医学科・看護学科合同教授会承認)

F. 地域医療への貢献

1. 保険制度をはじめとした医療提供体制（救急医療や在宅医療を含む）について説明できる。
2. 保健・医療・福祉・介護の施設間や職種間での連携の必要性とその方法について説明できる。
3. 地域医療に積極的に参加できる。
4. 地域住民に対する疾病予防、健康増進、安全確保のための活動に積極的に参加できる。
5. 災害医療に積極的に参加できる。

G. 科学的探求心と国際的視野

1. 医学・医療での未解決の課題を発見し、解決方法を科学的に考案することができる。
2. 医学研究で用いられる基本的研究手技を実施できる。
3. 実習・実験結果について論理的に考察し、プレゼンテーションすることができる。
4. ICTを活用して、英語により必要な医学・医療情報を得ることができる。
5. 医学・医療の発展のために、得られた研究成果を世界に発信することができる。
6. 科学的思考に基づいた批判・討論ができる。
7. 国際的視野に立って医学・医療に関する課題について、考察することができる。
8. 医療活動を通じた国際協力に貢献できる。
9. ICTも有効に活用し、病状・治療方針などを明確に患者・家族に伝えることができる。

H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢

1. 医学・医療の進歩に関心を持ち、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。
2. 他の医療者と互いに教え、学びあうことができる。

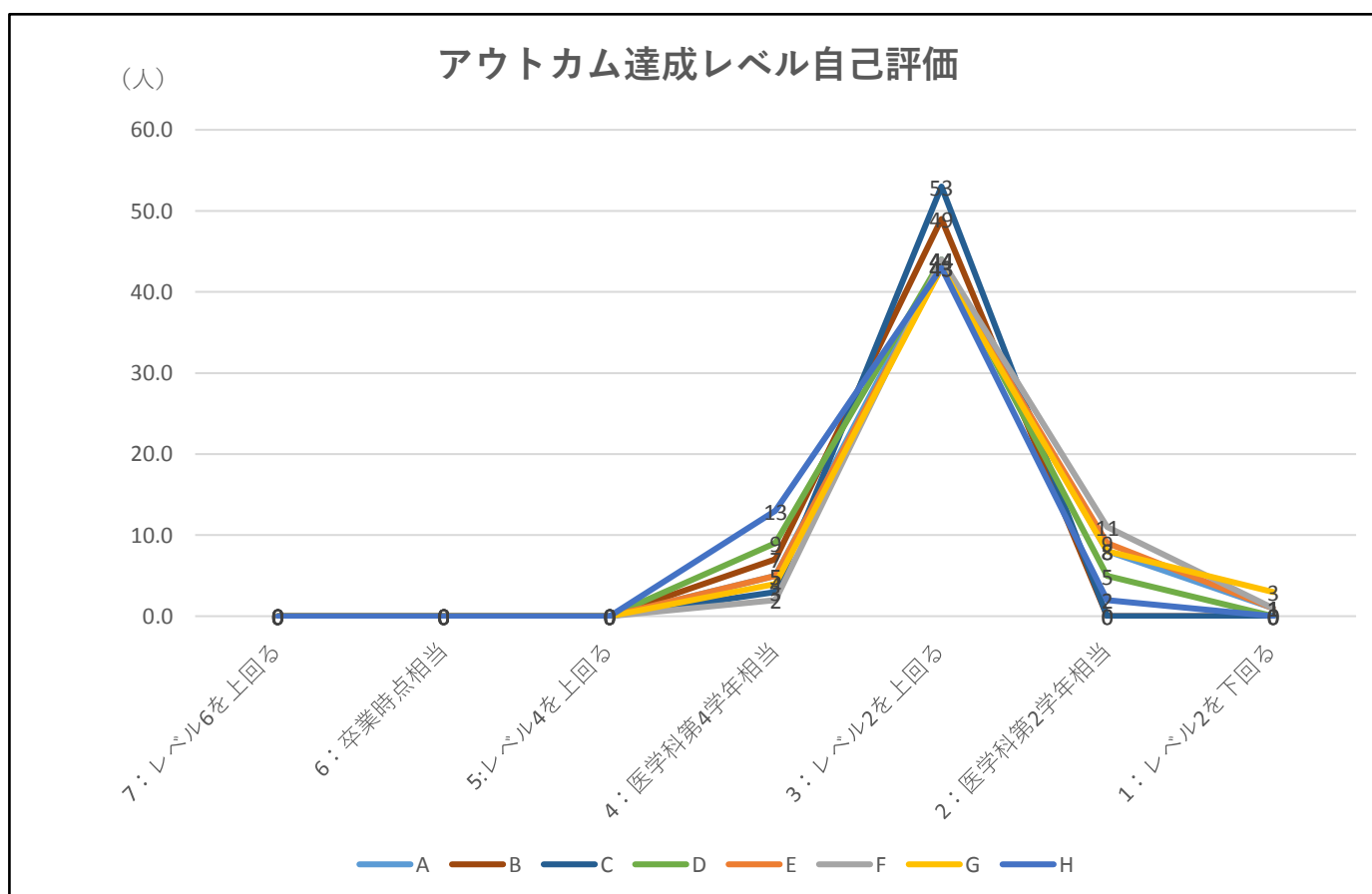
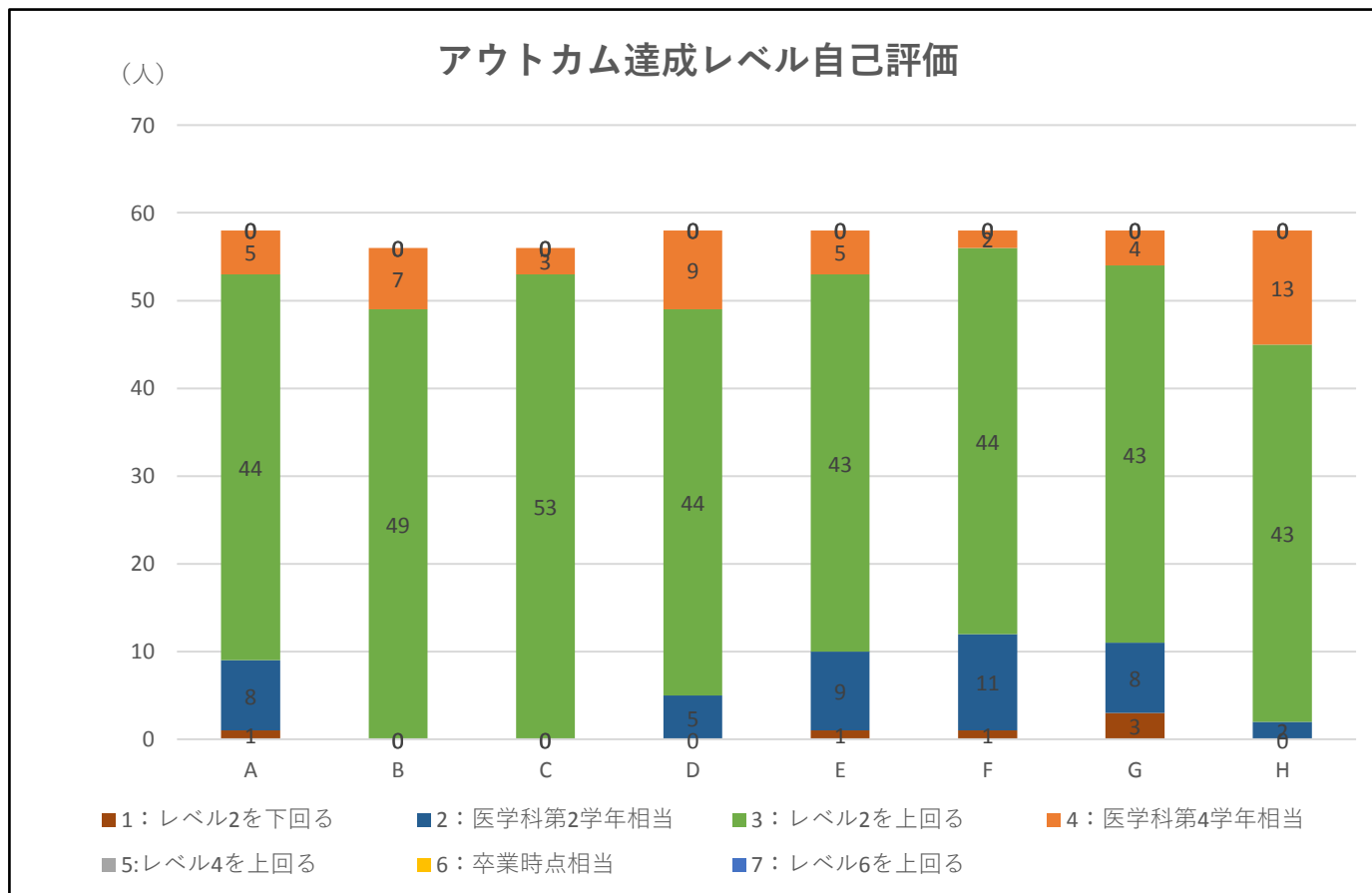
令和2年度 医学部医学科第3学年 アウトカム達成レベル自己評価結果

【評価対象】 令和元年度医学部医学科第3学年学生120名

【評価時期】 令和元年1月～令和2年1月

【提出率】 48.3%

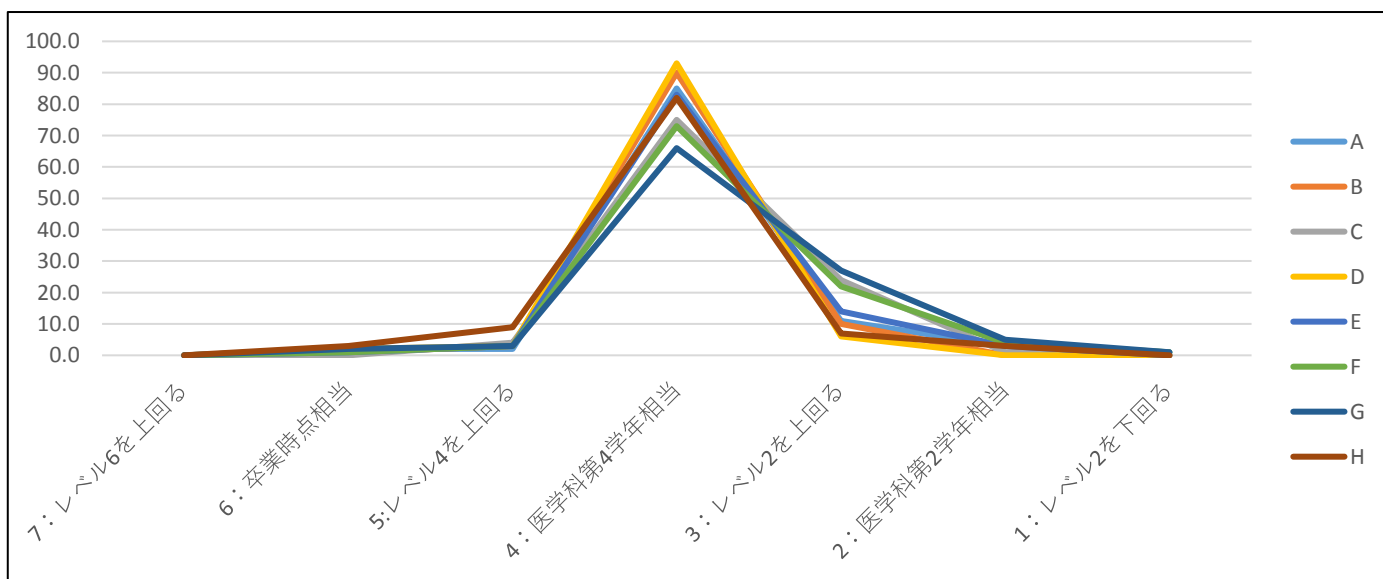
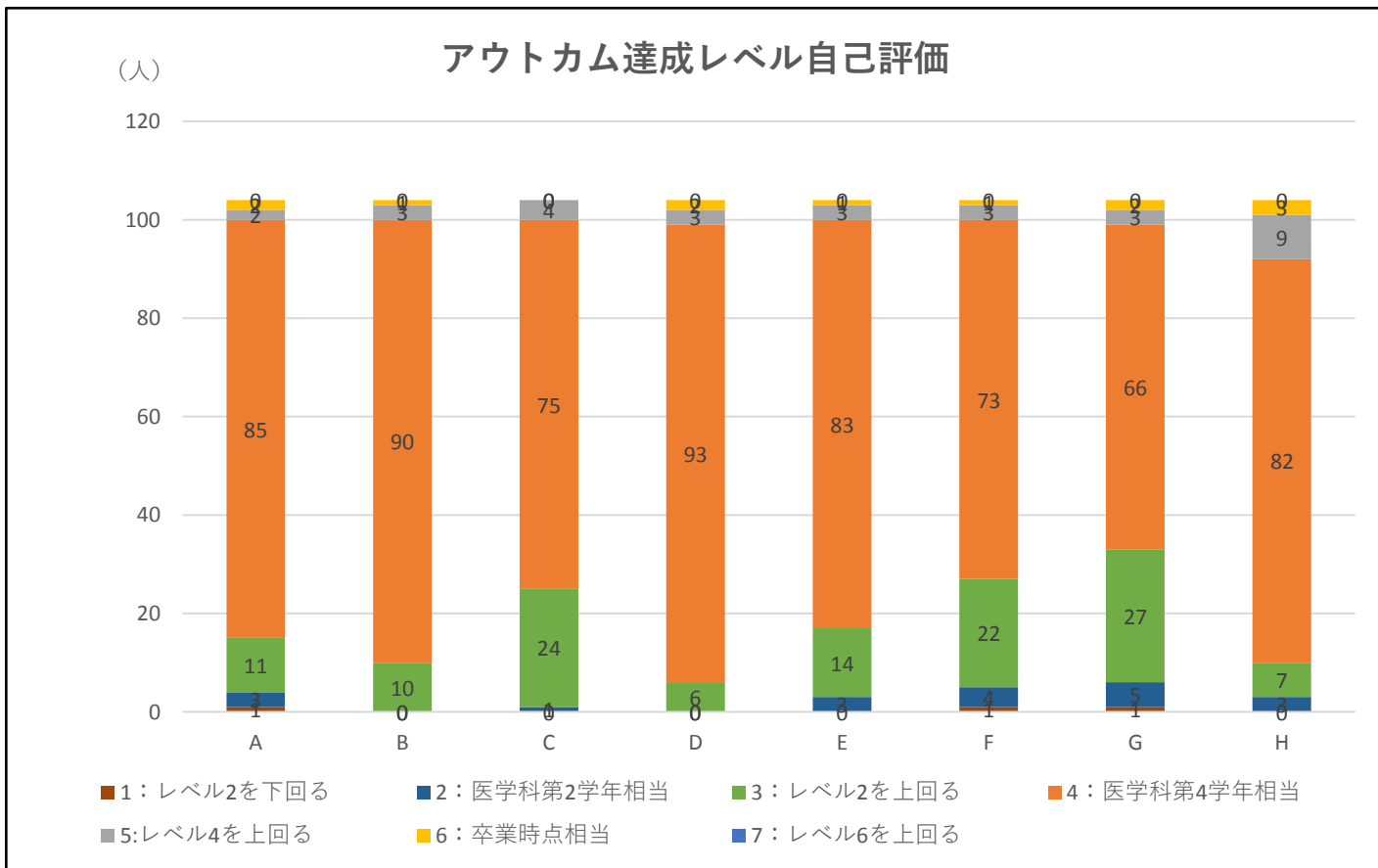
- A. 医師としての倫理とプロフェッショナリズム
 B. 医学知識と問題対応能力
 C. 診療の実践と医療の質向上
 D. コミュニケーションとチーム医療
 E. 医療安全と感染対策
 F. 地域医療への貢献
 G. 科学的探究心と国際的視野
 H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢



令和2年度 医学部医学科第4学年 アウトカム達成レベル自己評価結果

【評価対象】 令和2年度医学部医学科第4学年学生114名
 【評価時期】 令和2年12月
 【提出率】 91.2%

- A. 医師としての倫理とプロフェッショナリズム
- B. 医学知識と問題対応能力
- C. 診療の実践と医療の質向上
- D. コミュニケーションとチーム医療
- E. 医療安全と感染対策
- F. 地域医療への貢献
- G. 科学的探究心と国際的視野
- H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢



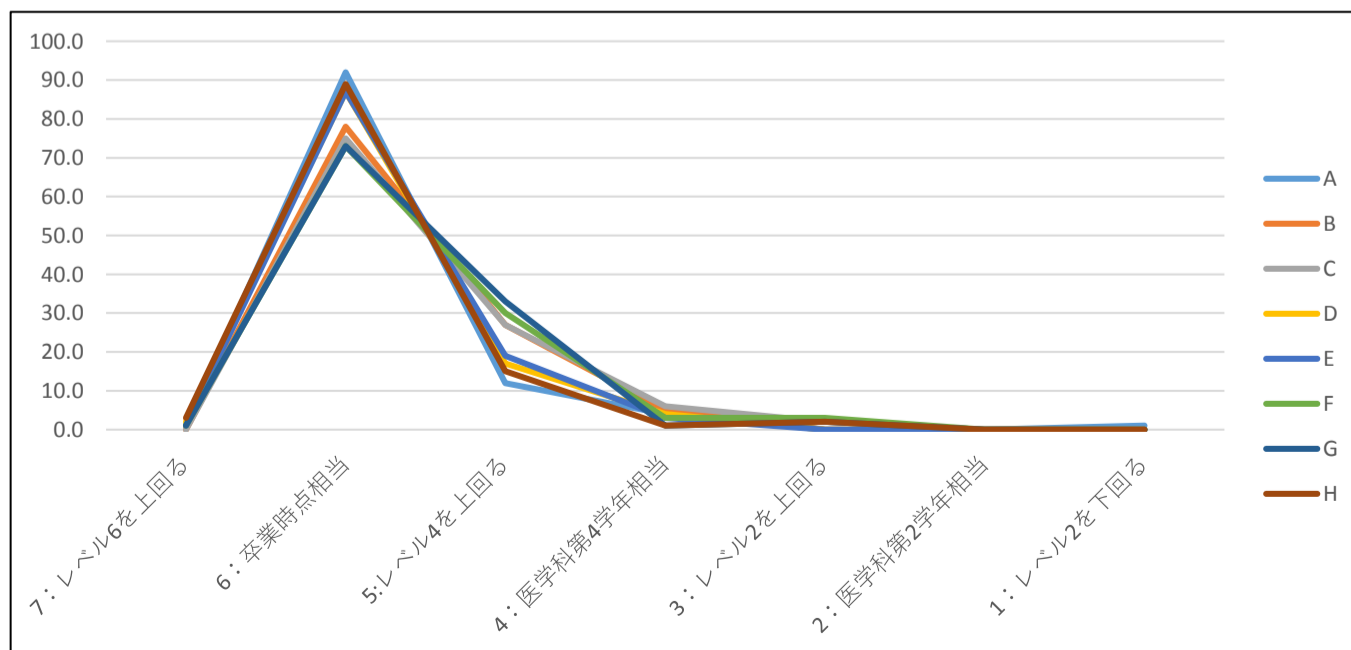
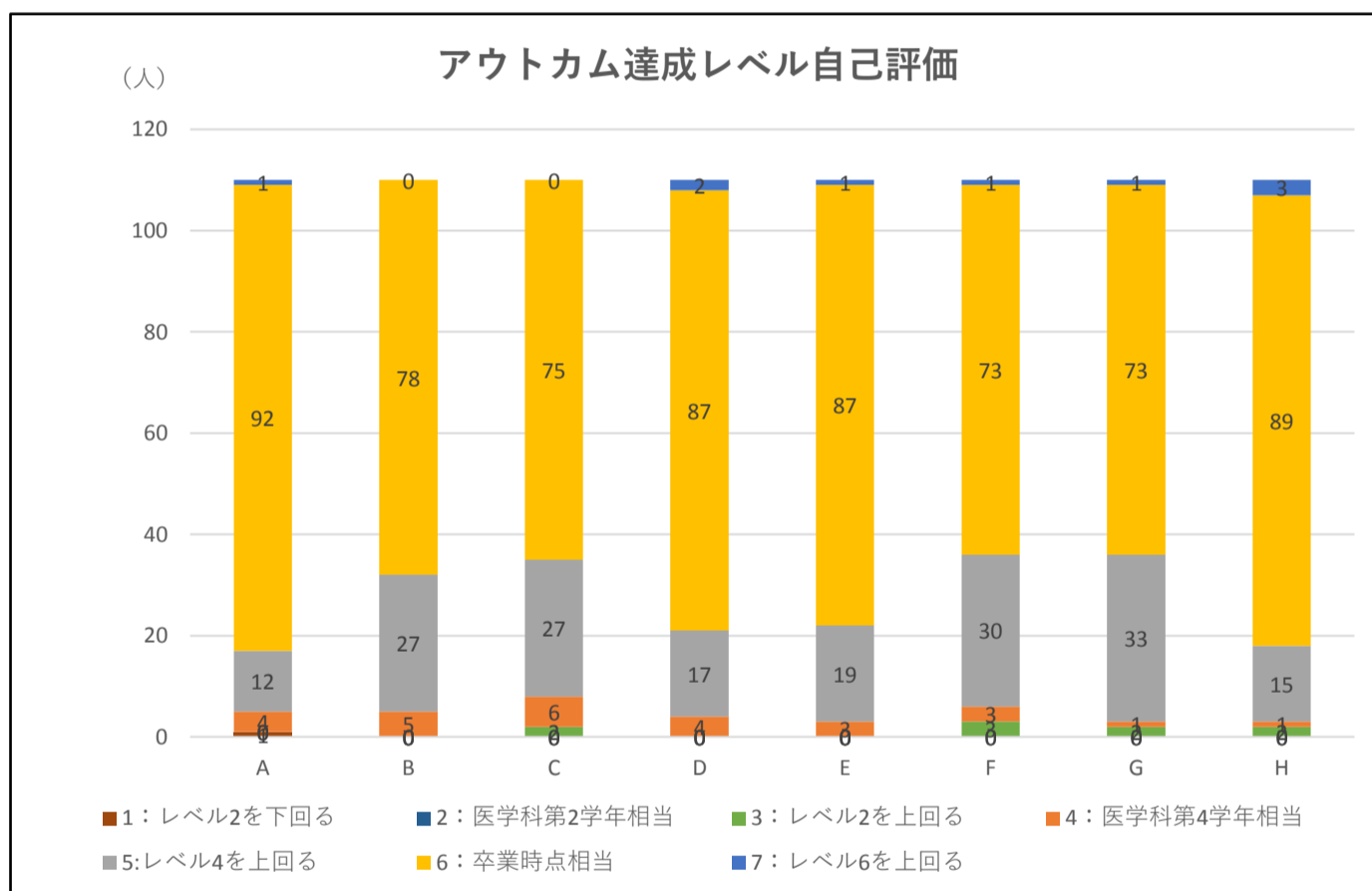
令和2年度 医学部医学科第6学年 アウトカム達成レベル自己評価結果

【評価対象】 令和2年度医学部医学科第6学年学生127名

【評価時期】 令和2年9月

【提出率】 86.6%

- A. 医師としての倫理とプロフェッショナリズム
 B. 医学知識と問題対応能力
 C. 診療の実践と医療の質向上
 D. コミュニケーションとチーム医療
 E. 医療安全と感染対策
 F. 地域医療への貢献
 G. 科学的探究心と国際的視野
 H. 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢



国立大学法人滋賀医科大学教学活動評価委員会

○:議長・委員長等(その委員会等の長)、□:副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備 考
○	泌尿器科学講座	教授	河内 明宏	2020.4.1	2022.3.31	1号
□	社会医学講座(法医学部門)	教授	一杉 正仁	2020.4.1	2022.3.31	2号
	生命科学講座(化学)	教授	古荘 義雄	2020.4.1	2022.3.31	2号
	医学・看護学教育センター	教授	向所 賢一	2020.4.1	2022.3.31	2号
	医師臨床教育センター	特任講師	小牧 史明	2020.4.1	2022.3.31	3号
	臨床看護学講座(成人)	教授	宮松 直美	2020.4.1	2022.3.31	4号
	臨床看護学講座(老年)	准教授	荻田 美穂子	2020.4.1	2022.3.31	4号
	医学部医学科	第3学年学生	上原 希	2020.11.1	—	5号
	医学部医学科	第5学年学生	島田 朋香	2020.11.1	—	5号
	医学部医学科	第6学年学生	大胡 滴	2020.4.1	—	5号
	医学部看護学科	第3学年学生	楊 裕美	2020.11.1	—	5号
	医学部看護学科	第4学年学生	中村 文音	2020.11.1	—	5号
	学生課	課長	寒川 真光	2020.4.1	2022.3.31	6号
	学生課	課長補佐	辻 信造	2021.4.1	2022.3.31	6号
	入試課	課長	多賀 敬吉	2021.4.1	2022.3.31	6号
	滋賀県	健康医療福祉部 理事	角野 文彦	2020.4.1	2022.3.31	7号
	大阪医科薬科大学	教授	寺崎 文生	2021.4.1	2022.3.31	7号
		理事	松浦 博	2020.4.1	2022.3.31	8号

第4条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長が指名する教授
 - (2) 医学科基礎医学講座又は学内教育研究施設のうちから教授, 准教授若しくは講師 若干名
 - (3) 医学科臨床医学講座又は医学部附属病院のうちから教授, 准教授若しくは講師 若干名
 - (4) 看護学科の教授, 准教授若しくは講師 若干名
 - (5) 学生代表 若干名
 - (6) 事務職員 若干名
 - (7) 学外有識者 若干名
 - (8) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第2号から第4号及び第6号から第8号の委員は、委員長が指名する。
- 3 第1項第5号の委員は、教育・研究にかかる学生組織からの候補者の推薦を受け、委員長が指名する。
- 4 第1項2号から第4号及び第6号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。
- 5 第1項第7号及び第8号委員の任期は、委員長が定める。
- 6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 7 委員長は、審議事項により第1項第5号委員の出席を制限することができる。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、学長が指名する教授をもって充てる。

医学・看護学教育センター 学部教育部門会議 医学科カリキュラム改革ワーキング

○:議長・委員長等(その委員会等の長)、□:副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備考
○	医学・看護学教育センター	(委員長) 教授	伊藤 俊之	2021.4.1	2023.3.31	1号
	生命科学講座(生物学)	(委員) 教授	平田 多佳子	2021.4.1	2023.3.31	2号
	医療文化学講座(哲学)	(委員) 教授	室寺 義仁	2021.4.1	2023.3.31	2号
	病理学講座(人体病理学部門)	(委員) 教授	寺島 智也	2021.4.1	2023.3.31	3号
	病理学講座(疾患制御病態学部門)	(委員) 教授	伊藤 靖	2021.4.1	2023.3.31	3号
	内科学講座(消化器内科)	(委員) 准教授	稲富 理	2021.4.1	2023.3.31	4号
	外科学講座(消化器外科)	(委員) 准教授	飯田 洋也	2021.4.1	2023.3.31	4号
	泌尿器科学講座	(委員) 講師	影山 進	2021.4.1	2023.3.31	4号
	医学部医学科	(委員) 第3学年学生	永福 大暉	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第3学年学生	金野尾 彰一	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第4学年学生	須賀 弘篤	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第4学年学生	高林 優太	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第5学年学生	比嘉 貴子	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第5学年学生	北川 実侑	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第6学年学生	藤野 淳也	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学部医学科	(委員) 第6学年学生	浅見 怜奈	2021.4.1	2022.3.31	5号
	医学・看護学教育センター	(委員) 教授	向所 賢一	2021.4.1	2023.3.31	6号
	大津市医師会	(委員) 会長	重永 博	2020.11.1	2023.3.31	6号

(組織)

第3条 ワーキングは、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学部教育部門長
- (2) 基礎学講座の教員 若干名
- (3) 基礎医学講座の教員 若干名
- (4) 臨床医学講座の教員 若干名
- (5) 学生代表 若干名
- (6) その他委員長が必要と認める者 若干名

2 前項第2号から第4号の委員は、学部教育部門長が指名する。

3 第1項第5号の委員は、学生団体の代表者をもって充てる。

4 第1項第2号から第4号委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

5 第1項第5号及び第6号の委員の任期は、委員長が定める。

6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

7 学部教育部門長は、審議事項により第1項第5号委員の出席を制限することができる。

令和2年度 FD（教育技能）研修会・意見交換会を開催しました

2月18日（木）ZOOM配信にて「地域里親学生支援」の事業の一環である「FD研修会・意見交換会」開催しました。

今回の研修会では、滋賀医科大学医学・看護学教育センター 向所教授から「滋賀医大が目指す地域医療教育」と題して、偉人の格言等を交えながら、医師や看護師の求められる資質に始まり、里親学生支援室の活動や大学の支援体制等について講演いただきました。

新型コロナウイルス感染症拡大の状況を受け、初の試みであるZOOM配信による研修会となりましたが、里親の先生方、プチ里親、後援会役員、しゃくなげ会役員の方々に参加していただきました。また里子も交え、意見交換が行われました。



お忙しい中、ご参加いただきました皆様、ありがとうございました。

※滋賀医科大学地域里親学生支援事業として、里親（県内で活躍されている医療従事者）・プチ里親（地域の皆様）・里子（この制度の登録学生）が交流し、医療人としての心構え、地域医療の現状などを伝える場として毎年1回開催しています。

令和2年度滋賀県家庭医養成講演会開催要領

1. 開催日時：令和3年 2月23日（火）15：00～17：00
2. 開催場所：Web収録会場（オンライン開催）
3. 参加対象：日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部会員・滋賀医大生
4. 特別講師：西 智弘先生（川崎市立井田病院かわさき総合ケアセンター腫瘍内科／緩和ケア内科医長）

5. 目的内容：

がん治療・緩和ケアの領域において日本国内の権威であり非常に重要な実績を上げられている指導医の西 智弘先生を招聘し、次のテーマについて基調講演いただいた後、オンライン参加者との積極的な交流研修を図る。

- （1）家庭医に知ってほしい早期からの緩和ケア・在宅緩和ケアA to B。
- （2）暮らしの保健室活動からの社会的処方研究所の取組。

6. スケジュール

- 15：00～15：05 開会あいさつ 雨森正記 支部長
司 会 松井善典 副支部長
- 15：05～16：05 講演「社会的処方に関わる社会の諸相～個別のケアからコミュニティデザインまで～」
- 16：05～16：10 休 憩
- 16：10～16：55 参加者との交流時間「西 先生にきいてみよう！」
司 会 中村琢弥 先生
- 16：55～17：00 閉会あいさつ/アンケート案内 松井善典副支部長

以 上

教 育 課 程 (1 - 3)

(平成31 (2019) 年度以降入学者、2020年度以降第2年次編入学者)

第1学年		第2学年		第3学年				第4学年		第5学年		第6学年				
前	後	前	後	前	後	後	後	前	後	前	後	前	後	後		
全人的医療体験学習Ⅰ		全人的医療体験学習Ⅱ		薬理学実習	診断学序論	循環器系	呼吸器系	神経系	眼系	精神系	消化器系	生殖器系	麻酔・緩和医療学	公衆衛生学	法医学	臨床実習(ローテーション) 臨床実習(アドバンス) 保健医療と社会 学外臨床実習 Post-COCOSCE対策実習 卒業試験 自主能動学習
基礎医学研究入門Ⅰ		基礎医学研究入門Ⅱ		病態発生学Ⅰ	血液と造血系	泌尿器系	視覚系	経路系	神経系	内分泌系	生殖器系	救急・家庭医療学	社会医学実習	医療倫理Ⅲ	臨床実習Ⅲ	
哲学入門	哲学特論	芸術学	文学	病態発生学Ⅱ	腫瘍学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
歴史学	現代社会論	法学	英語セミナー	腫瘍学	腫瘍学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
社会学入門	人文地理学	地域文化論	ドイツ語ゼミ	微生物学実習	微生物学実習	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
文化人類学	地域論	教育学	中欧言語文化研究	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
自然科学入門	日本語表現法・アカデミックライティング	ドイツ語圏文化研究	倫理学	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
細胞生物学基礎	分子生物学基礎	フランス語圏文化研究	行動科学基礎	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
物理学基礎	生物学実習	中国語圏文化研究	確率・統計	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
基礎物理化学	物理学概論	人間科学研究	代謝生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
化学実習	物理学実習	医系物理学	代謝生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
解析	基礎有機化学	基礎科学研究	核酸・病態生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
現代社会と科学	線形代数	英語Ⅲ 英語実Ⅲ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
医療イノベーションの基礎		生化学序論	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
英語Ⅰ 英実習Ⅰ	英語Ⅱ 英実習Ⅱ	神経解剖学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
ドイツ語Ⅰa	ドイツ語Ⅱa	発生学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
ドイツ語Ⅰb	ドイツ語Ⅱb	再生医学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
フランス語Ⅰa	フランス語Ⅱa	臓器生理学Ⅰ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
フランス語Ⅰb	フランス語Ⅱb	臓器生理学実習Ⅰ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
中国語Ⅰa	中国語Ⅱa	先端医科学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
中国語Ⅰb	中国語Ⅱb	再生医学実習	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
医学概論Ⅰ	医学概論Ⅱ	研究室配属	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
早期体験学習	医学特論・医学・生命科学入門	臓器生理学Ⅱ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
情報科学	附属病院体験実習	臓器生理学実習Ⅱ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
	基礎人体機能構造		核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
		組織学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
		細胞生理学	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	
		地域医療実習Ⅰ	核生化学実習	免疫学	免疫学	免疫学	耳鼻咽喉系	代謝系	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	救急・家庭医療学	

【集計】臨床実習における EBM 教育に関するアンケート

回答診療科・部等数 16

問 1. 時期を問わず、医学部生に対し Evidence-Based Medicine (EBM) の教育を行う必要があると思いますか？

1. とても必要である 3

整形外科・産婦人科・麻酔科

2. ある程度必要である 10

医療安全管理部・眼科・呼吸器外科・呼吸器内科・耳鼻咽喉科・東近江・泌尿器科・皮膚科・放射線科・臨床研究開発センター

3. 何ともいえない 3

循環器内科・小児科・救急集中治療部

4. あまり必要でない 0

5. 全く必要でない（卒前教育で実施する必要性はない） 0

問 2. 臨床実習の中で Evidence-Based Medicine (EBM) の教育を行う必要があると思いますか？

1. とても必要である 3

東近江・麻酔科・臨床研究開発センター

2. ある程度必要である 8

医療安全管理部・眼科・呼吸器外科・呼吸器内科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・皮膚科・放射線科

3. 何ともいえない 5

循環器内科・小児科・整形外科・産婦人科・救急集中治療部

4. あまり必要でない 0

5. 全く必要でない 0

問 3. 問 1 または問 2 で「1」もしくは「2」と答えられた方に質問です。臨床実習の特にどのような場面で EBM 教育の必要性を強く感じますか？具体的に記載してください。

日本独自の治療法を紹介する時（医療安全管理部）
治療方法の説明時、それらの裏づけを説明する時（眼科）
日々進歩している肺癌の薬物療法の理解において（呼吸器外科）
上級医が EBM を実践しているところを見せるべき（呼吸器内科）
何となく必要性を感じるが、「強く」は感じない（耳鼻咽喉科）
当科（総合内科学）の臨床実習の現場である東近江総合医療センターでは、毎朝の内科カンファレンスや各診療科のカンファレンスにおいて、診断、治療方針のディスカッションの中で、RCT などの evidence に基づいた根拠や最新のガイドラインを、学生や研修医に提示している症例もあります。また、学生には症例発表の時に文献的考察を加えさせる場合もあります（東近江）
必要でないのは手術、検査の教員が各自で持っているスキル等であり、それ以外の説明に関しては EBM が必要だと考えます（泌尿器科）
治療や検査においてどれを優先させるかの説明や、ガイドラインの内容を説明する際に EBM の基本的な考え方についての説明は必要と感じます。実際の臨床実習では EBM の基本的な概念や考え方がわかっているように思います（皮膚科）
臨床実習の中では、あまり感じない（産婦人科）
放射線科では領域の性質上行いにくいですが、診療の際には常に evidence が伴った判断が必要と感じるから（放射線科）
日常行っている practice（当科的には麻酔方法、麻酔薬等）について、学生に教える際に、evidence に基づいて行っているということを教える時です（麻酔科）
受け持ち患者の治療方針などの検討の際。研究立案の際（臨床研究開発センター）

問 4. 貴科の臨床実習では EBM を意識した教育・実習を取り入れていますか？

1. 取り入れている 4

循環器内科・小児科・東近江・泌尿器科

2. 取り入っていない 12

医療安全管理部・眼科・呼吸器外科・呼吸器内科・耳鼻咽喉科・整形外科・皮膚科・産婦人科・放射線科・麻酔科・臨床研究開発センター・救急集中治療部

「1」と答えた方に質問です。その具体例を記載ください

検査や治療の根拠となる文献を調べさせたり、最新のガイドラインおよび最新の研究結果に基づく診断の鑑別方法ならびに治療の適応クラスなどを明示したり、提出させるレポートに盛り込ませたりして、EBMに基づいた教育を心掛けています。ただ、これらは今に始まったことではなく、以前からずっと医学教育の原理原則論であり、最近になって高まってきたようなものではないように思う。ただ最近、EBMがそれ以外の何か特別なものを指すようになったのであれば、ぜひEBMの具体例を学び、実習に取り入れたい（循環器内科）
医局会の中で行う抄読会に学生も参加してもらい、臨床研究に関する論文に触れてもらっている（小児科）
問3の答えと重なりますが、毎朝の内科カンファレンスや各診療科のカンファレンスにおいて、診断、治療方針のディスカッションの中で、RCTなどのevidenceに基づいた根拠や最新のガイドラインを、学生や研修医に提示したり、学生には症例発表の時に文献的考察を加えさせています（東近江）
繰り返しになりますが、診断から治療まで基本的にはEBMに基づいた教育、指導が必要だと考えています（泌尿器科）

「2」と答えた方に質問です。その理由を記載ください

（例：領域上必要がない。時間がない。やり方がわからない。など）

合わない（医療安全管理部）
具体的な方法がわからない（眼科）
時間がない（呼吸器外科）
残念ながら現状では回ってくる学生のレベルがEBMどころではないため（呼吸器内科）
時間的に難しい、具体的な方法が分からない（耳鼻咽喉科）
カンファレンスや手術の時などにそういう話は行うが、EBMに関する指導時間を特別には設けてはいない（整形外科）
臨床実習でそれを行う必要性がないものと考えます。EBMの役立て方や解釈の仕方などの技術は、臨床実習では各症例のレポート作成の際に使われるものであり、それらの作成における相談があった際や、最後の評価の際に確認されるもので、直接的に実習や教育をする必要は無いように思います（皮膚科）
領域上、やりにくい（放射線科）
時間がありません。スタッフの中にもEBMについて、十分な知識を持っていない者もいます（麻酔科）
領域上あまり必要がない。時間がない（臨床研究開発センター）
急性期・重症領域は、EBMとコンセンサスが混在しているが、EBMに関して

は変化が激しい領域であるので、普遍的な部分とコンセンサスの部分については教えているが EBM としては教えていないため（救急集中治療部）

問 5. 現在、貴科の臨床実習では来年度以降に EBM を意識した教育・実習を取り入れる予定はありますか？

1. 予定している 3

呼吸器内科・東近江・泌尿器科

2. 予定していない 13

医療安全管理部・眼科・呼吸器外科・耳鼻咽喉科・循環器内科・小児科・整形外科・皮膚科・産婦人科・放射線科・麻酔科・臨床研究開発センター・救急集中治療部

「1」と答えた方に質問です。その具体例を記載ください

そのレベルに達していれば、EBM を一緒に実践して見せることになる（呼吸器内科）

現行通り、朝のカンファレンス、各診療科のカンファレンスにおいて、診断、治療方針のディスカッションの中で、RCT などの evidence に基づいた根拠や最新のガイドラインを、学生や研修医に提示したり、学生には症例発表の時に文献的考察を加えさせる。さらに、重要な疾患において教科書よりも最近の evidence がある場合は、学生にも熟読させる機会を設ける（東近江）

今までも取り入れていると思っていますので、特に具体例はありませんが、スタッフに再度周知を促します（泌尿器科）

「2」と答えた方に質問です。その理由を記載ください

（問 4 と同じ理由でも結構です。）

合わない（医療安全管理部）

EBM 以前の基本的な知識が十分でないため、まず基本的な知識を充実させたい（眼科）

時間が限られているため（呼吸器外科）

時間的、マンパワー的に今の実習で手一杯（耳鼻咽喉科）

EBM に対する取り組みはこれまですでに行ってきたつもり。それに、新たに何かを取り入れるとしても、現在の実習時間の範囲内ではそのための時間を取ることがカリキュラム的に困難な状況（循環器内科）

時間的な制約があり、2 週間の実習内に更なるプログラムを追加することは困難と判断しているため（小児科）

時間的にもマンパワー的にも厳しいが、カンファレンスや Op 中の会話である程度指導できていると思っている（整形外科）
それは、臨床実習以外で学ぶべきであり、臨床実習では他にもっと学ぶべきことがあると考える（産婦人科）
領域上、やりにくい（放射線科）
取り入れなければいけないと考えますが、準備がまだできません（麻酔科）
時間が無い（臨床研究開発センター）
急性期・重症領域は、EBM とコンセンサスが混在しているが、EBM に関しては変化が激しいため（救急集中治療部）

問 6. 臨床実習までに十分な EBM 教育がなされていると思いますか？

1. 十分にされている 0

2. ある程度されている 4

耳鼻咽喉科・整形外科・泌尿器科・皮膚科

3. なんとも言えない 7

医療安全管理部・呼吸器外科・呼吸器内科・循環器内科・放射線科・臨床研究開発センター・救急集中治療部

4. あまりされていない 5

眼科・小児科・東近江・産婦人科・麻酔科

5. 全くされていない 0

臨床実習開始時において EBM に関してどの程度の知識が必要か、
お考えがあれば記載ください。

EBM の定義、臨床上の治療では EBM がある（眼科）

もう少し疾患そのものに関する知識を持っておいてもらわないと、実習時間もったいないように思います（呼吸器内科）

EBM とはなにかということを理解していて欲しい、一から教えるのはそれこそ時間的に難しいと思います（耳鼻咽喉科）

少なくとも臨床実習で、繰り返し座学をやる必要性がないくらいのレベルまでには、EBM に対する一通りの知識は頭に入れておいて欲しい。そのレベルに到底届かないレベルの学生が、最近かなり目立つように思う（循環器内科）

エビデンスという考え方や、それにまつわる医学の発展の歴史などが理解できていればいいと思う。ネットに対しての教育は行ったほうがいいと思う（整形外科）

エビデンスの推奨度（クラス I、II、III）、エビデンスレベル（A、B、C）の意味するところ（東近江）

EBM に基づく情報を活用できる知識があれば十分と思います（皮膚科）

過去の論文をひとつ引っ張ってきて、その通りにすれば良いのではないというところまで（産婦人科）

前任地で、タイからの交換留学生（医学部4年生）を担当したことがあるが、彼らは教科書代わりに Up To Date を使っていて、常にエビデンスを調べる習慣が身につけていた（臨床研究開発センター）

その他、EBM 教育に関するご意見をご自由に記載ください。

EBM ということよりも、もっとレベルの低い次元で授業を見直すべきだとは思いますが、EBM 教育に関して意見はございません（呼吸器内科）

EBM 以前に、そのもととなる基礎学力の足りない学生の割合が以前よりもかなり増えている印象あり。臨床実習に対する緊張感も全体的に低下している。学生になぜ基礎知識が抜けているのかと問うと、基礎講義から臨床講義までを短期間の1回でやり終えるため、臓器の種類によっては臨床実習までにかかなり期間があいてしまい、繰り返し学習をする機会がないため、学んだことを忘れていくことに気付かないまま、臨床実習に突入していることを理由として挙げる学生が目立つ。確かに以前は、基礎講義と臨床講義の時期が大きくずれており、臨床講義前に復習と予習の必要性を感じることで、その臓器分野における繰り返し学習に繋がっており、結果として、知識が定着しやすかったように思う。結局、臨床実習では、いわゆる「2回目の座学」を混ぜないと、内容についてこれない学生が多く、EBM をさらに拡充するための準備が学生の側に整っていないように感じるのも事実。一度変化してしまった教育カリキュラムを元に戻すことはできないと思うが、残念ながら臨床実習前の CBT では、繰り返し学習の機会提供に繋がっていない印象を受ける（循環器内科）

EBM 自体は医療現場では大切な概念であると思われる。医師になっていきなり実践することは難しいと思われるため、ある程度学生実習で行えれば役立つとは予想している。当科では抄読会に学生を参加させ、臨床研究について触れる場を設けているがそれ以外では EBM 教育を行っていない。学生実習の期間は2週間と短く、さらなる EBM 教育をカリキュラムに盛り込むのは現時点では困難と考えている（小児科）

レポートを net だけで調べて提出する学生がいるので、ネットに対しての教育やそのあたりの常識論の指導は行ったほうが良いと思う（整形外科）

2020年度 研究医養成コース 活動報告書

1. 2020年度活動概要

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、前期期間の通学／対面講義が中断されたことや、多くの国内外学会が中止となったことから、当初の予定どおりの研究活動支援等が実施できなかった。

しかし、対面講義の中止を余儀なくされる状況において、例年「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」にて実施している基礎医学講座等のラボツアーを特任助教の支援の下で各研究室の紹介動画を作成のうえ履修学生へ案内することで代替するなど、本学における研究医養成活動を継続し、学生の来学禁止期間においても登録研究医の研究活動を危機対策本部に認めていただいたことで学生の研究指導へも取組むことが出来た。

また、平成29年度以降本コースの運営を担ってきた研究医養成検討WGを研究医養成検討専門委員会として医学・看護学教育センター学部教育部門の下部組織に正式に位置付け、研究医養成を全学的に取り組んでいく体制を強化したことに加え、次年度以降のコース運営改善のため、登録学生を対象としたアンケートを実施した。

次年度においては、アンケート結果をもとに改善方策を検討するとともに、新たに入学希望者をターゲットに据えた学外広報活動のため、オープンキャンパスや学園祭で配付できるパンフレット作成を企画するなど、本学の研究医養成活動をより一層加速させる方針を固め、更なる学生の研究支援と研究医養成コース参加学生の確保に努める。

2. 在籍学生（2021.3.31現在）

(1) 学年別一覧

	入門研究医		登録研究医	
		うち新規登録		うち新規登録
第1学年	6	6	4	4
第2学年	18	4	3	3
第3学年	13	—	12	7
第4学年	20	—	13	2
第5学年	10	—	7	1
第6学年	8	—	6	0
合計	75	10	45	17

(参考：在籍学生推移)

	H24 (2012)		H25 (2013)		H26 (2014)		H27 (2015)		H28 (2016)		H29 (2017)		H30 (2018)		R1 (2019)	
コース	入門	登録	入門	登録	入門	登録	入門	登録	入門	登録	入門	登録	入門	登録	入門	登録
学生数	18	—	18	8	23	17	31	31	48	35	58	46	75	43	85	38

(2) 講座別一覧

	入門研究医		登録研究医	
		うち新規		うち新規
解剖学講座 (生体機能形態学)	3	2	4	4
解剖学講座 (神経形態学)	6	—	—	—
生理学講座 (統合臓器生理学)	3	—	8	4
生理学講座 (細胞機能生理学)	1	—	2	1
生化学・分子生物学講座 (分子生理化学)	6	1	2	1
生化学・分子生物学講座 (分子病態生化学)	—	—	3	—
生化学・分子生物学講座 (再生修復医学)	1	—	—	—
病理学講座 (人体病理学)	1	1	1	—
病理学講座 (疾患制御病態学)	1	—	4	—
病理学講座 (微生物感染症学)	1	—	—	—
薬理学講座	6	2	—	—
社会医学講座 (公衆衛生学)	1	1	4	3
社会医学講座 (法医学)	5	1	4	—
生命科学講座 (生物学)	3	1	6	3
生命科学講座 (物理学)	1	—	3	—
神経難病研究センター (神経診断治療学)	1	—	1	—
神経難病研究センター (分子神経病理学)	1	—	2	—
神経難病研究センター (国際共同研究)	—	—	1	1
動物生命科学研究センター	—	—	—	—
不明	34	1		
合計	75	10	45	17

3. 学修・研究支援状況

(1) 研究医養成コースセミナー

- 日時：2021年3月17日（水）16：30～18：00（90分）
- 場所：顕微鏡実習室（基礎講義実習棟1階）
- 参加学生：12名（うち3名演者）
- 次第：1. 委員長挨拶・趣旨説明等（10分）
2. 演者進捗報告（75分）－報告10分、意見交換・フィードバック等15分
3. 適宜事務連絡等（5分）
- 備考：下記の新型コロナウイルス感染症対策を講じる。
 - ・セミナー参加に際しては、マスクの着用及び手指消毒を義務付ける。
 - ・会場は、当日参加者が収容定員の半分以下になる場所とし、座席の間隔は十分取る。また、開催中は適度に換気を行う。
 - ・会場での飲食は禁止する。
 - ・当日の体温が37.5℃以上ある場合は参加を不可とする

(2) 技術セミナー

当セミナーは、研究に初めて従事する低学年の学生を対象に開催しているものであるが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催時期が遅れ、既に入門研究医コースの学生もそれぞれの研究室で指導を受けていたため、実施目的を十分に満たせないと判断して開催は中止した。

(3) 抄読会

新型コロナウイルス感染防止のため、実施無し。

(4) 学会参加旅費等補助

合計0件／0円の補助を実施（国内：0／海外：0）。

(5) 大学院講義聴講

2020年度の聴講実績はないが、次年度開講講義の聴講希望学生2名申し出あり。

4. 学生の研究実績

(1) 学会発表

合計7件（国内学会4件／国際学会3件）※詳細は別紙1のとおり

(2) 論文発表

合計7件（筆頭著者3件／共同著者4件）※詳細は別紙1のとおり

(3) SUMS グランド・ラウンド

新型コロナウイルス感染防止のため、中止。

(4) その他研究実績

第 37 回滋賀医科大学シンポジウムに 5 名の学生が演者として参加し、1 名の学生（神経難病研究センター）が審査員特別賞を、2 名の学生（神経難病研究センター／物理学）が学生優秀演題賞をそれぞれ受賞した。

(5) 大学院コースへの接続

2020 年度に当コース参加学生の大学院入学者はなかった。

5. コース運営状況

(1) 研究医養成検討専門委員会

全学的に研究医養成に取り組む体制を整えるため、従来研究医養成コースの運営に係る企画・立案を担当していた非公式 WG である研究医養成コース コア WG を 2020 年 10 月 1 日付け「医学・看護学教育センター学部教育部門研究医養成検討専門委員会」として改組し、研究医養成検討 WG は基礎医学系教授懇談会に内包する形で解消した。2020 年度は、旧・研究医養成検討 WG を含んで合計 6 回の開催となった。

※委員会の議事概要は別紙 2 参照。

(2) 特任助教の配置

今年度は、特例的に 4 名の特任助教を 2 か月間を基本として持ち回りで採用した。特任助教は、基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱの講義やラボツアー動画の作成補助を担当したほか、研究医養成コースセミナーの企画にも携わった。

なお、次年度以降は、当コース修了者が特任助教としての雇用を希望した場合は、新たに 1 つポストを用意することとしたうえで、当面の間は医学・看護学教育センターのもとに 1 名の特任助教を採用することとし、特任助教の職務内容を「①入門研究医養成コース登録以前の学生対応（研究室ツアー等）」、「②基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱにおける講義の担当」、「③研究医養成コースセミナー、技術セミナー、輪読会の企画・実施」、「④リトリートへの参加」及び「⑤登録研究医養成コース学生の進路相談」に整理した。

(3) 予算執行状況

当初配分額	¥ 5,400,000 -
人件費	¥ 3,408,129 -
学会参加旅費補助	¥ 0 -
残高	¥ 1,991,871 -

※2020 年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い学会参加旅費補助実績がなかったため、執行率は 63.1%となった。

2020年度 研究医養成コース学生の研究実績

a) 論文執筆・発表実績

講座	指導教員	学年	氏名	タイトル	著者	掲載紙
生命科学講座 (生物学)	平田 多佳子 里岡 大樹	投稿時：6年 現在：卒1	松井 展	A novel Siglec-F+ neutrophil subset in the mouse nasal mucosa exhibits an activated phenotype and is increased in an allergic rhinitis model	Makoto Matsui , Daisuke Nagakubo, Hiroki Satooka, Takako Hirata	Biochem Biophys Res Commun. 2020 Jun 4;526(3):599-606.
生理学講座 (細胞機能生理学)	尾松 万里子	5	福永 諒	An antegrade perfusion method for cardiomyocyte isolation from mice	Omatsu-Kanbe M, Fukunaga R , Mi X, Matsuura H.	Journal of Visualized Experiments (2020, in Press)
生理学講座 (統合臓器生理学)	等 誠司	卒業生	田中 葵 石田 正平	Life-long neural stem cells are fate-specified at an early developmental stage.	† Tanaka A , † Ishida S , † Fuchigami T, Hayashi Y, Kuroda A, Ikenaka K, *Hitoshi S	Cerebral Cortex vol 30: 6415-6425, 2020
病理学講座 (疾患制御病態学)	伊藤 靖	5 4	緒方綾子 森 優也	Low replicative fitness of neuraminidase inhibitor-resistant H7N9 avian influenza A virus with R292K substitution in neuraminidase in cynomolgus macaques compared with I222T substitution.	Saori Suzuki, Shintaro Shichinohe, Yasushi Itoh, Misako Nakayama, Hirohito Ishigaki, Yuya Mori , Ayako Ogata-Nakahara , Cong Thanh Nguyen, Masatoshi Okamoto,	Antiviral Research, 178: 104790, 2020.
社会医学講座 (法医学部門)	一杉 正仁	6	中川 里沙子	Forensic Autopsies can Determine Latent Prostate Cancer Prevalence	Marin Takaso, Masahito Hitosugi, Risako Nakagawa , Kenichi Mukai, Shingo Moriguchi, Mirae Koh, Hiroyuki Sugihara	J Forensic Sci . 2020 Sep;65(5):1557-1562. doi: 10.1111/1556-4029.14472. Epub 2020 Jun 5.
神経難病研究センター (国際共同研究部門)	Douglas G Walker	3	椿 遥花	Thioredoxin-Interacting Protein (TXNIP) with Focus on Brain and Neurodegenerative Diseases	Tsubaki H , Tooyama I, Walker DG	Int J Mol Sci. 2020, 21(24), 9357
病理学講座 (疾患制御病態学)	伊藤 靖	5	緒方綾子	Efficacy of a cap-dependent endonuclease inhibitor and neuraminidase inhibitors against H7N9 highly pathogenic avian influenza virus causing severe viral pneumonia in cynomolgus macaques	Saori Suzuki , Cong Thanh Nguyen, Ayako Ogata-Nakagawa , Akhiro Shibata, Hiroyuki Osaka, Hirohito Ishigaki, Masatoshi Okamoto, Yoshihiro Sakoda, Hiroshi Kida, Kazumasa Ogasawara, Yasushi Itoh	Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 65 (3): e01825-20, 2021

b) 学会発表実績

講座	指導教員	学年	氏名	学会名	会期		開催場所	演題	筆頭演者 共同演者
					自	至			
病理学講座 (疾患制御病態学)	伊藤 靖	5	緒方綾子	第109回日本病理学会	2020/4/16	2020/4/18	online	カニクサイザルを用いたH7N9重型高病原性鳥インフルエンザウイルスの病原性解析	筆頭
					2020/9/11	2020/9/13	online	H7N9高病原性鳥インフルエンザウイルスに対するパロキサピルの有効性評価および免疫反応の解析	共同
生命科学講座 (物理学)	目良 裕 成瀬 延康	3	松井温哉	28th International Colloquium on Scanning Probe Microscopy (ICSPM28)	2020.12.10	2020/12/11	オンライン開催	Threshold Concentration of Alcohol Affecting Amyloid-β 1-42 Oligomeric Structures	筆頭
					2020/12/25	2020/12/26	Online Meeting (Zoom)	Presence of ANP promotor-driven AcGFP-expressing cardiac progenitor cells in mice heart.	筆頭
生理学講座 (細胞機能生理学)	尾松 万里子	5	福永 諒	NIPS International Meeting on Cardiovascular Physiology 2020	2020/12/25	2020/12/26	Online Meeting (Zoom)	Property and possible role of cardiac progenitors atypically-shaped cardiomyocytes.	共同
					2021/3/28	2021/3/30	オンライン開催 (Zoom)	Cell fusion and irregular nuclear division in multinuclear cardiac progenitor cells	筆頭
					2021/3/28	2021/3/30	オンライン開催 (Zoom)	Physiological role and the three-dimensional localization of cardiac progenitor cells in the mouse heart	共同

(空白ページ)

医学・看護学教育センター学部教育部門研究医養成検討 WG 議事概要

- 日 時：令和 2 年 4 月 8 日（水）基礎医学教授懇談会終了後
- 場 所：A 講義室（基礎講義・実習棟 2 階）
- 出席者：等 WG 長、目良、平田、宇田川、勝山、尾松、縣、扇田、小島、伊藤^靖、後藤、西、三浦、向所 各委員
- 欠席者：九嶋、一杉、西村 各委員
- 議 題：
 1. 新年度の運用変更について
松浦元教授の理事就任に伴う委員の欠員補充については、生理学講座（細胞機能生理学）尾松万里子准教授が委員として就任することが了承された。
また、新型コロナウイルス感染症拡大を受けて講義開始が延期されているため、入門研究医コースの学生受入は講義が再開するまで延期することが確認された。
 2. 登録研究医の書面審査について
複数の学生から登録研究医コース登録願書が提出されているが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で面談が実施できないため、今回の出願者については面談を書類審査に替えることが承認された。
 3. 令和 2 年度予算配当について
研究医養成コースに、人件費として 4,500 千円、旅費として 900 千円の合計 5,400 千円が配当されたことの報告があった。現時点では学会開催の目途が立ちにくいこともあるため、旅費の執行予定額についての照会を行わないが、既に旅費執行の計画がある場合は、等 WG 長または学生課学部教育支援係宛て連絡をするよう依頼があった。
 4. その他
今年度採用予定の研究医養成コース特任助教について、以下の事項について確認され、特任助教の任用に際して希望や条件があれば、等 WG 長または学生課学部教育支援係宛て連絡をするよう依頼があった。
 - ・医学・看護学教育センターの所属になるため、センター業務を一部担当する可能性があること。
 - ・基礎医学研究入門において、基礎医学研究に関する講義を聞きたかったという意見があったため、今年度から 2~3 回講義実施する予定をしており、その講義を担当する予定であること。
 - ・技術セミナーや基礎研究医コースセミナーを担当する予定があること。

以上

(空白ページ)

医学・看護学教育センター学部教育部門研究医養成検討WG 議事概要

- 日 時：令和2年4月22日（水）12：30～13：15
- 場 所：A 講義室（基礎講義・実習棟2階）
- 出席者：等 WG 長、目良、平田、宇田川、尾松、縣、扇田、伊藤^靖、三浦、一杉、西村、向所
各委員
- 欠席者：勝山、小島、九嶋、後藤、西、各委員
- 議 題：
 1. 研究医養成コース専属の特任助教の採用について

等 WG 長から、以下4名の応募があったことの報告があり、4名から1名を選んで専属の特任助教とするか、4名を持ち回りで採用するかを審議を行った。

[応募者]

氏 名	現 職
高山（岡見）雪子	滋賀医科大学 社会医学講座（公衆衛生学） 特任助教
守村 直子	滋賀医科大学 生理学講座（統合臓器生理学） 特任助教
近藤 健太	滋賀医科大学 生化学・分子生物学講座（分子生理化学） 特任助教
米野 雅大	滋賀医科大学 生化学・分子生物学講座（分子病態生化学） 非常勤研究員

複数名で担当する利点として、以下の4点が挙げられ、議論の結果、本年度の特任助教は、4名の持ち回りで採用することが全員一致で承認された。なお、細かな採用条件などについては関係各部署へ確認することとなった。また、研究医養成コースに配分された経費で負担する人件費（1名あたりは年間人件費の概ね1/4に相当）以外については、各講座の負担であることが確認された。

- ・ 研究医養成コース出身で A/B プランを終了したものが特任助教を希望した場合、現在の雇用者は速やかに離任することが求められるが、持ち回りであれば雇用に係る問題が生じない。
- ・ 複数の担当教員が研究医養成コースに関わることで、学生の相談先をより多く確保できる。
- ・ 特任助教の性別や専門性に関して多様性が確保でき、研究医学生のさまざまな希望や要求に対応しやすい。
- ・ 研究医コースセミナーや技術セミナーの企画、全国リトリート等への出席や、医学・看護学教育センターに係る業務等の負担を軽減できる。

加えて、研究医養成コース専属の特任助教に応募できる要件について質問があり、HPに記載されている「大学院修了後は、奨学金を受給した期間、特任助教として大学に雇用される」という取扱いについて、病理学講座や社会医学講座（法医学）に所属する者は、それぞれの専門医を

取得する必要があることから、大原記念奨学金の受給対象外のため、本取扱いの適用外である旨説明された。ただし、当該取扱いは本プログラムが発足したときに定められたものであり、実情に合わせて修正することも可能であることが確認された。

2. その他

今年度の基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱの履修について、学生へは基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱの履修登録期間を延長することとし、ラボツアーの目途が立てば追って連絡すると伝えていることを確認した。

以上

医学・看護学教育センター学部教育部門研究医養成検討WG 議事概要

- 日 時：令和2年6月10日（水）13：20～13：35
- 場 所：教職員ロビー（基礎研究棟2階）
- 出席者：等 WG 長、平田、宇田川、勝山、尾松、縣、扇田、小島、九嶋、向所、伊藤^増、後藤、西、西村 各委員
- 欠席者：目良、三浦、一杉 各委員
- 議 題：
 1. 研究医養成コース特任助教の任用について（資料1・2）

等 WG 長から、研究医養成コース特任助教の任用について、以下のとおり持ち回りで任用することについて報告があった。

期 間	氏 名	前 所 属	採用後所属
7～8月(2ヶ月)	高山 雪子	社会医学講座（公衆衛生学）	医学・看護学 教育センター
9～10月(2ヶ月)	守村 直子	生理学講座（統合臓器生理学）	
11～1月(3ヶ月)	米野 雅大	生化学・分子生物学講座（分子病態生化学）	
2～3月(2ヶ月)	近藤 健太	生化学・分子生物学講座（分子生理化学）	

2. 2020年度基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱの実施について（資料3・4）

今年度の基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱについて、履修希望者（24名）を対象として実施したアンケートの結果（資料3）を確認し、種々審議の結果、今年度の授業計画を以下のとおり変更して実施することが承認された。なお、動画の撮影方法については、追って各講座宛て照会を行うこととなった。

[授業計画変更案]

- ラボツアーの動画を講座ごとに作成し、WebClass にアップロードする（7月中）。
 - ZOOM を用いて、オリエンテーション及び特任助教による医学研究の基礎についての講義を複数回実施する（7月～8月）。
 - 講義実施後、各研究室へ配属し研究活動を行う（8月以降）。
- なお、各研究室における研究指導は、メールやオフィスアワーを活用する他、ZOOM 等の遠隔形式での実施も可能であることが確認された。

3. その他

今年度は、コロナウイルス感染症拡大防止のため、登録研究医コース参加者向けのセミナーを開催できていないため、後期に複数回の開催を計画することについて確認した。

以上

(空白ページ)

2020 年度第 4 回医学・看護学教育センター学部教育部門
研究医養成検討 WG 議事概要

日 時：令和 2 年 9 月 9 日（水）12：50～13：40

場 所：教職員ロビー（基礎研究棟 2 階）

出席者：等 WG 長、平田、宇田川、勝山、尾松、縣、扇田、小島、九嶋、向所、伊藤^靖、後藤、西、西村 各委員

陪席者：伊藤^俊教授（医学・看護学教育センター）、川崎准教授（医師臨床教育センター）
井上学生課学部教育支援係員、三井同事務補佐員

議 題：

[報告事項]

1. 初期臨床研修 基礎研究医プログラムについて（別添資料）

医師臨床教育センター 川崎センター長から、現在本学医学部附属病院では、2022 年度開始の「初期臨床研修 基礎研究医プログラム」の申請を準備している旨の報告があり、当該プログラムへ参加を希望する講座は 9 月末日までに向所委員まで申し出るよう周知された。

2. 2020 年度基礎医学研究入門 I・II の実施について（資料 1）

等 WG 長から、今年度の基礎医学研究入門 I・II の簡易シラバスを資料 1 のとおり作成した旨報告があり、SUMS グランド・ラウンドの中止や研究従事期間の短縮等、例年と異なる履修環境となるため、単位認定については研究活動報告書を用いて弾力的に行うことが確認された。

[審議事項]

1. 研究医養成コースの検討事項について（資料 2）

等 WG 長及び学生課から、資料 2 に基づき研究医養成コースの検討事項について説明があり、種々審議の結果、研究医養成コースの運営改善のためそれぞれの検討課題に対して以下のとおり対応することとなった。

●検討課題 1：コース参加学生を増加させ、費用対効果を改善

- ・「基礎医学研究入門 I・II」及び「医学特論／医学生命科学入門」の履修終了時期（2 月頃）に医学科第 1～4 学年宛て入門研究医コースへの参加案内を、入門研究医コース学生宛て登録研究医コースの案内をそれぞれ行う。
- ・新入生研修（医学科教務ガイダンス）内で 10 分程度の研究医養成コース紹介を行うため、学生生活支援部門へ次年度新入生研修日程の作成に際する調整を依頼。
- ・研究医養成コースの広報用パンフレットを作成し、オープンキャンパスや若鮎祭等学外者が参加するイベントの会場に設置する。また、若鮎祭においては、研究医養成コースの事業紹介用の無人ブースを出展する。なお、広報用パンフレットや若鮎祭で掲示するポスターの内容については今後本 WG で審議を行うこととし、製作費は次年度予算として要求する。

●検討課題 2：参加学生の研究力充実を図る

- ・参加学生へ継続的なアンケートを実施し、現在の支援内容は十分か、また参加学生がどのような支援を必要としているかを調査し、参加学生からの評価を運営に反映させる仕組みを構築する。なお、アンケート項目については、今後本 WG で審議を行う。

●検討課題 3：初期臨床研修と大学院教育が並行する C プラン学生の負担軽減

- ・学部学生の期間中に聴講した大学院講義の単位認定を行うことで、初期臨床研修と大学院教育が重複する期間の負担を軽減できるため、適切な時期に登録研究医コース参加学生宛て大学院講義の聴講案内を照会する。
- ・下記 3 点を含む「C プラン学生への負担軽減に係る取扱い」(案) の作成を検討する。
 - －C プランの選択を希望する学生については、附属病院で研修を希望するよう指導。
 - －大学院の講義(18:00～)を受講できるよう、医師臨床教育センターへ配慮依頼を行う。
 - －大学院の研究指導教員をメンターとし、臨床研修と基礎研究のバランスが取れるよう、本 WG や学部教育部門等を通じて研修担当者と協議できる体制を構築する。
- ・今後、「初期臨床研修 基礎研究医プログラム」との接続を検討する。

●検討課題 4：全学的かつ基礎医学の広い分野における取組への発展

- ・GP 終了後、研究医養成コース運営のために研究医養成検討 WG を組織することとなったが、WG の所掌事項や委員構成を定めた内規等は整備されておらず、また、学部教育部門の下部組織としては十分に機能していなかった。全学的に研究医養成に取り組む体制を整えるため、現状、研究医養成コースの運営に係る企画・立案を担当している非公式 WG である研究医養成コース コア WG を「医学・看護学教育センター学部教育部門研究医養成検討専門委員会」として改組し、研究医養成検討 WG は基礎医学教授懇談会に内包させる形で解消する。改組後は、専門委員会から学部教育部門へ研究医養成コースの年間実績を報告のうえ適宜フィードバックを得るなど、学部教育部門の下部組織として活動を行う。

2. 医学科第 3 学年「研究室配属」のあり方について

等 WG 長から、医学科第 3 学年「研究室配属」については、基礎医学研究入門 I・II と内容が重複することや、学生の興味関心に関わらず全員を基礎医学講座に配属していること等の問題点があるとの指摘があり、本 WG で当該講義科目のあり方を検討のうえ松浦理事に提出することの提案があった。委員からは以下の意見があり、次回 WG までに集約した意見をもとに審議を継続することとなった。

- ・全員を基礎医学講座に配属するのではなく、海外の研究施設や地域の病院等、学生の興味関心に合わせて自由度の高い実習にしてはどうか。
- ・学生からは、当該講義科目の開講時期が夏季休業期間であることに疑問を感じるとの意見が寄せられている。
- ・医学教育分野別評価においては、「基礎医学研究入門」や「研究室配属」等の講義を通して低学年から研究マインドを涵養していることを高く評価されており、今後の審議にあたっては医学教育分野別評価との整合性を損なわないよう配慮が必要である。

以上

2020 年度第 1 回医学・看護学教育センター学部教育部門
研究医養成検討専門委員会 議事概要

- 日 時：令和 2 年 11 月 30 日（月）11：00～12：00
- 場 所：MMC 会議室黄（マルチメディアセンター 2 階）
- 出席者：等 委員長、平田、尾松、扇田、向所、西村 各委員
- 陪席者：井上学生課学部教育支援係員、三井同事務補佐員
- 議 題：

[審議事項]

1. 2021 年度特任助教の雇用について【資料 p.1-5】

等委員長及び向所委員から、今年度までの特任助教雇用の経緯と、戦略的・重点的経費として申請した特任助教雇用経費を含む次年度研究医養成コースの予算がヒアリングの対象となったことについて説明があり、種々審議の結果、「①医学・看護学教育センターで研究医養成コースを所掌する教授の指導のもと、研究医養成コースのみならず医学・看護学教育センターの業務も担当すること、②自らの研究に 50%程度のエフォートを確保するため、研究医コース及び医学・看護学教育センターに係る業務のエフォートがそれぞれ 25%を越えないように配慮すること、③研究医養成コースとして特に低学年の間に習得すべき知識・技術を効率的に学べるようにカリキュラムを設定すること」の 3 点を条件として、候補者の推薦を基礎医学系教授懇談会にて照会し、推薦が得られなかった場合は候補者の選定を向所委員に一任することとなった。

なお、本件に関連して、研究医養成コース修了生が特任助教としての雇用を希望した場合の取扱いについて以下のとおり確認を行った。

- ・研究医養成コース修了生の雇用申出以前に雇用されていた特任助教（非コース修了生）の更新契約は行わない。なお、今後も当コース修了者から特任助教候補を選出できない状況が継続するようであれば、現行対象外としている C プランの学生についても特任助教の候補者とする必要を検討する必要がある。
- ・研究医養成コース修了生の雇用申出以前に雇用されていた特任助教（非コース修了生）への配慮が必要であるため、研究医養成コース修了生は、遅くとも雇用希望年度前年度の 9 月末日までには雇用の申出を行うこととする。
- ・研究医養成コース修了生の雇用申出があった場合、本来の特任助教設置目的であった大学院修了後の研究支援という目的を十分果たすことができるよう、医学・看護学教育センターに係る業務へ割くエフォートは削減することとする。

2. 研究医養成コース学生の前期研究実績について【資料 p.6-8】

等委員長から、資料のとおり研究医養成コース学生の前期研究実績について各講座宛て照会することの説明があり、照会様式の記入事項等を確認のうえ、原案どおり承認された。

3. 2020年度コースセミナー／技術セミナーについて【資料 p.9-21】

等委員長から、新型コロナウイルス感染症拡大のため開催できていなかった研究医養成コースセミナー及び技術セミナーを十分な新型コロナウイルス感染対策を講じたうえで企画することについて説明があり、種々審議の結果、次のとおり決定した。

- ・研究医養成コースセミナーは最低1回、可能であれば2回の開催を企画する。なお、企画の詳細は等委員長に一任する。
- ・技術セミナーは、研究に初めて従事する低学年の学生を対象に開催しているものであるが、今年度は開催の時期が遅れ、既に入門研究医コースの学生もそれぞれの研究室で指導を受けているため、実施目的を十分に満たせないと判断して今年度の開催は中止する。

[その他]

1. 次年度の研究医養成コースセミナーについて

向所委員から、新型コロナウイルス感染症拡大に伴って2020年度中に中期計画（医学科学生のグローバルな視点を養う）を達成できていない状況を受け、研究医養成コースセミナーにZOOM等で海外の大学教員を参加させ、学生の発表に対してコメントをもらうことで代替措置とすることが出来ないかと提案があった旨の説明があり、種々審議の結果、時差を考慮した開催日の調整や研究医養成コースの学生のみにも負荷がかかることなどから現実的な提案ではなく、次年度は国際学会参加費を研究医養成コースの予算内で補助できるようにするなどの措置が妥当であると判断された。

2. 2020年度予算（学会参加旅費）の用途について

平田委員から、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い今年度の学会旅費支援額は当初の予想額よりも縮小することが予想されるが、学会旅費支援以外の用途で使用できないかと提案があり、種々審議の結果、学会参加費の補助など研究医養成コース学生の支援に充てても差し支えないかどうかの確認を行うこととなった。

以上

2020年度第2回医学・看護学教育センター学部教育部門
研究医養成検討専門委員会 議事概要

- 日 時：令和3年1月29日（金）15：00～15：35
- 場 所：カンファレンス室（スキルズラボ棟・1階）
- 出席者：等委員長、平田、尾松、扇田、向所 各委員
- 陪席者：井上学生課学部教育支援係員、三井同事務補佐員
- 議 題：

[審議事項]

1. 2021年度特任助教の雇用について【資料 p.1-3】

向所委員から、現在病理学講座（人体病理学部門）にて技術補佐員として雇用されている「谷浦直子」の推薦があり、種々審議の結果、博士（医学）の学位を有していること、他大学で助手・助教としての教育歴があること、本学病理学講座において大学院生の研究補助業務に従事していること、及び雇用契約更新が1年ごととなることの内諾が取れていることなどから、「谷浦直子」を4月1日付けで雇用する医学・看護学教育センター特任助教の候補者とすることが承認された。

2. 研究医養成コース特任助教のあり方について【資料 p.4-6】

向所委員から、資料のとおり研究医養成コース特任助教のあり方について説明があり、特任助教は研究医養成コースに関して「①入門研究医コース登録以前の学生対応（研究室ツアー等）」、「②基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱにおける講義の担当」、「③研究医養成コースセミナー、技術セミナー、輪読会の企画・実施」、「④リトリートへの参加」及び「⑤登録研究医コース学生の進路相談」の役割をそれぞれ果たすこととなった。

3. 2020年度研究医養成コースセミナーについて【資料 p.7】

等委員長から、研究医養成コースセミナーを2・3月に開催することについて説明があり、種々審議の結果、特任助教2名ずつ（守村・近藤、高山・米野）が企画を担当することとし、当委員会の委員がより多く参加できる日程で開催できるよう日程調整を行うこととなった。

[報告事項]

1. 研究医養成コース学生の前期研究実績について【p.8-9】

等委員長から、2020年4月1日～2020年11月30日を対象期間とした研究医養成コース学生の研究実績について資料のとおり報告があった。

また、研究医養成コース開始時と比較して論文が掲載される機会が増えた状況を受け、当委員会が優れた論文であると認めた場合、その論文の掲載料を一部（又は全額）大学の経費において負担することについて検討することとなった。

さらに、本件に関連し、新型コロナウイルスの影響により Web で開催される国際学会等が増加しているが、これらの国際会議へ参加する場合も安全保障貿易管理等の対象となるため、医学研究監理室への届出が必要であることを確認した。

以上

(空白ページ)

2020 年度第 3 回医学・看護学教育センター学部教育部門
研究医養成検討専門委員会 議事概要

- 日 時：令和 3 年 3 月 5 日（金）15：00～16：00
- 場 所：カンファレンス室（スキルズラボ棟・1 階）
- 出席者：等 委員長、平田、尾松、扇田、西村、向所 各委員
- 陪席者：井上学生課学部教育支援係員、三井同事務補佐員
- 議 題：

[審議事項]

1. 2021 年度 基礎医学研究入門 I・II の講義計画について【資料 p.1-6】

等委員長から、資料に基づき次年度の基礎医学研究入門 I・II の講義計画について説明があり、種々審議の結果、シラバスについては原案どおり承認され、講義運用の詳細について以下のとおり決定した。

- ・初回のオリエンテーションに研究医養成コース参加学生を何名か参加させ、コースでの研究活動等について懇談の機会を設ける。
- ・ラボツアーは、2020 年度に各講座で作成した動画を引き続き使用するため、内容を更新する講座又は今年度動画を作成していない講座については、5～10 分程度で作成を依頼する。

また、学生課から、成績評価の妥当性の観点から当該講義科目を「合・否」の 2 段階評価とすることについて提案があり、種々審議の結果、GPA 制度を考慮して現状の 5 段階評価を維持することとし、代表教員が最終成績を評価しやすくするために研究活動報告書（様式）に指導教員コメント欄を設けることとなった。なお、指導教員コメント欄の新設に伴い、研究活動報告書は各講座において取りまとめのうえ学生課へ提出する運用に変更することとなった。

2. 2020 年度 研究医養成コースの実績照会（後期）について【資料 p.7-11】

等委員長から、研究医養成コースに係る 2020 年 12 月 1 日～2021 年 3 月 31 日の実績を各講座宛て照会することについて説明があり、原案どおり承認のうえ次回の基礎医学系教授懇談会において周知することとなった。

また、研究医養成コース参加学生の旅費支援については、対象者の有無を年度当初と年度途中に別途照会する必要があることが確認された。

3. 次年度以降の登録研究医の資格審査実施方法について【資料 p.12-13】

等委員長から、現状の登録研究医資格審査実施方法の運用について、及び現在の運用と HP 掲載情報が乖離していることについて説明があり、種々審議の結果、今後は原案（資料 p.13）どおり運用するとともに、HP の掲載内容も併せて修正することとなった。

また、登録研究医コース 募集要項のうち奨学金に係る記載について B プランの学生でも産学連携の奨学金（大原記念奨学金）の給付が受けられる旨を追記することとなった。

4. 研究医養成コース HP の更新について【資料 p.14-31】

等委員長から、研究医養成コースの HP 掲載情報が古くなっているため各講座宛て更新を依頼することについて説明があり、原案どおり承認のうえ次回の基礎医学系教授懇談会において周知することとなった。

5. 研究医養成コース参加学生へのアンケート調査実施について【資料 p.32-33】

等委員長から、研究医養成コース参加学生向けアンケートの実施を予定していることについて説明があり、アンケート項目について審議の結果、原案どおりで運用し、今後当委員会において適宜ブラッシュアップを図ることとなった。

[報告事項]

1. 2020 年度 研究医養成コースセミナーの実施について【資料 p.34】

等委員長から、3月17日（水）に開催を予定している2020年度 研究医養成コースセミナーについて、生化学・分子生物学講座（分子生理化学）及び社会医学講座（公衆衛生学）から1名ずつ演者の推薦があったことの報告があった。

以上

基礎人体機能構造学（第1学年）

1 担当教員名

教授	宇田川 潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	非常勤講師
教授	目良 裕	(生命科学講座 物理学)	木村 智子 (京都橋大学 講師)
教授	古荘 義雄	(生命科学講座 化学)	
教授	松浦 博	(生理学講座 細胞機能生理学部門)	
教授	扇田 久和	(生化学・分子生物学講座 分子病態生化学部門)	
教授	後藤 敏	(病理学講座 微生物感染症学部門)	
助教	内村 康寛	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	

2 配当学年等

第1学年 後期 2単位

3 学習目標

本講義では細胞・組織の微細構造を学び、さらに形態と機能との関連を生理学、生化学、物理学、化学、微生物学の観点から統合的に理解する考え方を学ぶ。

以下は、医学教育モデル・コア・カリキュラムより人体構造学に関連する箇所をもとに抜粋・改変、さら追加したものであり、本講義の学修目標とする。

1. 生命科学の講義・実習で得た知識を基に、病態の解析ができる。
2. 細胞膜、細胞内小器官の構造と機能との関連を説明できる。
3. 原核細胞と真核細胞の構造と機能の違いを説明できる。
4. 上皮組織と線の構造と機能を説明できる。
5. 支持組織を構成する細胞と細胞間質（線維成分と基質）を説明できる。
6. 血管とリンパ管の微細構造と機能を説明できる。
7. 神経組織の微細構造を説明できる。
8. 筋組織について、骨格筋、心筋、平滑筋の構造と機能を対比して説明できる。
9. 細胞膜について物理化学的な側面を理解する。
10. 心筋の形態と機能、血管の形態と生化学および流体力学との一連のつながりを理解し、疾患を科学的に理解するための基礎を身につける。

4 授業概要

人体は特有の機能を持つ器官から成り立ち、器官は特有の機能を持つ組織の組み合わせにより成り立っている。組織も同様に様々な機能を持つ細胞から成り立ち、細胞はその機能と関連して細胞内小器官の構成が異なる。このように肉眼および顕微鏡は、細胞や組織・器官の機能を反映している。形態学的構造と細胞や組織の機能との密接な関係について、基礎科学ならびに基礎医学を駆使して結びつけ、病態を理論的に理解するための基礎的な考え方を身につける。また、真核生物と原核生物の構造・機能の違いから、形態構造と機能との関連を知る重要性を理解する。

5 授業内容

形態学的構造と細胞や組織の機能を関連づけて理解できるよう以下の内容を行う。

1. 動物細胞の細胞内小器官の構成と細胞機能との関連を、原核生物と比較しながら学ぶ。
2. 講義と組織実習を行い、上皮組織・支持組織・筋組織・神経組織・造血系の形態学的特徴と機能との関連を学ぶ。
3. 以下の2つを例にとって、形態学・物理学・化学・生理学・生化学的側面から各細胞や組織の構造と機能・病態との関連を統合的に学ぶ。

①2分子膜が形成されるしくみなど細胞膜の物理化学的側面

②心血管の構造と血流動態・病態との関連

以上により、各自が自然科学・基礎医学の知識を融合し、細胞や組織の形態学的特徴と機能とを理解できるよう授業を進める。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月4日(金)	1	内村	動物細胞の基本構造と機能	細胞内小器官・細胞膜・細胞周期	B
10月11日(金)	1	後藤	細胞	真核生物と原核生物	B
10月18日(金)	1	古荘	細胞膜	細胞膜の物理化学的側面	B
11月1日(金)	1	宇田川	上皮組織1	上皮の分類、構造と機能	B
11月8日(金)	1	〃	上皮組織2	顕微鏡の使い方 上皮組織標本観察	D

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月15日(金)	1	宇田川・木村	支持組織 1	結合組織 軟骨・骨組織	B
11月22日(金)	1	宇田川	支持組織 2	標本観察	D
11月29日(金)	1	〃	筋・血管	平滑筋・骨格筋・心筋の構造と機能 血管の構造と機能	B
12月4日(水)	5	松浦	心筋	心筋の収縮機構とその自律神経による調節	B
12月6日(金)	1	内村	血液と造血	骨髄・末梢血 血球の分化	B
2020年					
1月15日(水)	5	扇田	血管の生化学	血管の正常と異常、動脈硬化の病態	B
1月22日(水)	5	目良	血液の流れ	流体力学、循環系の物理学	B
1月24日(金)	1	宇田川・内村	筋・血球・血管	標本観察	D
1月31日(金)	1	宇田川	神経組織 1	神経細胞・神経膠細胞	B
2月7日(金)	1	〃	神経組織 2	標本観察	D

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義および実習を行う。各講義中に理解度テストを行う。組織学実習では組織標本の顕微鏡観察とスケッチを行う。

7 評価方法

講義中に行う理解度テストの提出、顕微鏡観察レポート、学期末の定期試験を総合的に評価する。
原則として、これらの合計が60%以上を合格とする。

8 教科書・参考文献

教科書：

教科書の指定はしない。講義資料を配付する。

参考文献

ジュンケイラ組織学 第5版 Anthony L. Mescher 著 坂井建雄・川上速人【監訳】丸善
カラーアトラス機能組織学 原著第2版 Jeffrey B Kerr 著 河田光博・小路武彦【監訳】医歯薬出版
標準組織学 総論 第5版 原著：藤田 尚男・藤田 恒夫 改訂：岩永 敏彦 医学書院
標準組織学 各論 第5版 原著：藤田 尚男・藤田 恒夫 改訂：岩永 敏彦・石村 和敬 医学書院
ガートナー／ハイアット組織学 第3版 Leslie P. Gartner, James L. Hiatt 著 川上速人・松村譲児【監訳】MEDSI
Histology: A Text and Atlas: With Correlated Cell and Molecular Biology. Michael H. Ross, Wojciech Pawlina 著 LWW
戸田新細菌学 改訂34版 吉田真一、柳雄介、吉開泰信編 南山堂
レビンソン微生物学・免疫学 【原著11版】 吉開泰信、西山幸廣【監訳】丸善
人体物理学 アーヴィング・ハーマン著、齋藤太朗・高木建二訳、NTS
生物流体力学 谷下一夫・山口隆美著、浅倉書店

9 学生へのメッセージ

各臓器の組織構造、生理機能および病態を理解するために基礎となる知識と考え方を育んでください。また、第1学年時に学修する生命科学（生物学・物理学・化学）と基礎医学との連続性を意識し、今後、医学を学ぶために必要となる科学的思考力を身につけてください。

10 授業用E-mail

udagawa@belle.shiga-med.ac.jp

基礎人体機能構造学（第2学年）

1 担当教員名

教授	宇田川	潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	非常勤講師
教授	目良	裕	(生命科学講座 物理学)	木村智子(京都橋大学 講師)
教授	古荘	義雄	(生命科学講座 化学)	
教授	松浦	博	(生理学講座 細胞機能生理学部門)	
教授	扇田	久和	(生化学・分子生物学講座 分子病態生化学部門)	
教授	後藤	敏	(病理学講座 微生物感染症学部門)	
助教	内村	康寛	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	

2 配当学年等

第2学年 前期 2単位

3 学習目標

本講義では細胞・組織の微細構造を学び、さらに形態と機能との関連を生理学、生化学、物理学、化学、微生物学の観点から統合的に理解する考え方を学ぶ。

以下は、医学教育モデル・コア・カリキュラムより人体構造学に関連する箇所をもとに抜粋・改変、さら追加したものであり、本講義の学修目標とする。

1. 生命科学の講義・実習で得た知識を基に、病態の解析ができる。
2. 細胞膜、細胞内小器官の構造と機能との関連を説明できる。
3. 原核細胞と真核細胞の構造と機能の違いを説明できる。
4. 上皮組織と線の構造と機能を説明できる。
5. 支持組織を構成する細胞と細胞間質（線維成分と基質）を説明できる。
6. 血管とリンパ管の微細構造と機能を説明できる。
7. 神経組織の微細構造を説明できる。
8. 筋組織について、骨格筋、心筋、平滑筋の構造と機能を対比して説明できる。
9. 細胞膜について物理化学的な側面を理解する。
10. 心筋の形態と機能、血管の形態と生化学および流体力学との一連のつながりを理解し、疾患を科学的に理解するための基礎を身につける。

4 授業概要

人体は特有の機能を持つ器官から成り立ち、器官は特有の機能を持つ組織の組み合わせにより成り立っている。組織も同様に様々な機能を持つ細胞から成り立ち、細胞はその機能と連関して細胞内小器官の構成が異なる。このように肉眼および顕微鏡は、細胞や組織・器官の機能を反映している。形態学的構造と細胞や組織の機能との密接な関係について、基礎科学ならびに基礎医学を駆使して結びつけ、病態を理論的に理解するための基礎的な考え方を身につける。また、真核生物と原核生物の構造・機能の違いから、形態構造と機能との関連を知る重要性を理解する。

5 授業内容

形態学的構造と細胞や組織の機能を関連づけて理解できるよう以下の内容を行う。

1. 動物細胞の細胞内小器官の構成と細胞機能との関連を、原核生物と比較しながら学ぶ。
2. 講義と組織実習を行い、上皮組織・支持組織・筋組織・神経組織・造血系の形態学的特徴と機能との関連を学ぶ。
3. 以下の2つを例にとって、形態学・物理学・化学・生理学・生化学的側面から各細胞や組織の構造と機能・病態との関連を統合的に学ぶ。

① 2分子膜が形成されるしくみなど細胞膜の物理化学的側面

② 心血管の構造と血流動態・病態との関連

以上により、各自が自然科学・基礎医学の知識を融合し、細胞や組織の形態学的特徴と機能とを理解できるよう授業を進める。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月11日(木)	2	内村	動物細胞の基本構造と機能	細胞内小器官・細胞膜・細胞周期	B
4月18日(木)	2	宇田川	上皮組織 1	上皮の分類、構造と機能	B
4月25日(木)	2	古荘	細胞膜	細胞膜の物理化学的側面	B
5月9日(木)	2	後藤	細胞	真核生物と原核生物	B
5月17日(金)	5	宇田川	上皮組織 2	顕微鏡の使い方 上皮組織標本観察	D

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
5月23日(木)	2	宇田川・木村	支持組織 1	結合組織 軟骨・骨組織	B
5月31日(金)	5	宇田川	支持組織 2	標本観察	D
6月6日(木)	2	〃	筋・血管	平滑筋・骨格筋・心筋の構造と機能 血管の構造と機能	B
6月13日(木)	2	内村	血液と造血	骨髄・末梢血 血球の分化	B
6月20日(木)	2	松浦	心筋	心筋の収縮機構とその自律神経による調節	B
6月27日(木)	2	扇田	血管の生化学	血管の正常と異常、動脈硬化の病態	B
7月4日(木)	2	目良	血液の流れ	流体力学、循環系の物理学	B
7月11日(木)	2	宇田川・内村	筋・血球・血管	標本観察	D
7月18日(木)	2	宇田川	神経組織 1	神経細胞・神経膠細胞	B
7月25日(木)	2	〃	神経組織 2	標本観察	D

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義および実習を行う。各講義中に理解度テストを行う。組織学実習では組織標本の顕微鏡観察とスケッチを行う。

7 評価方法

講義中に行う理解度テストの提出、顕微鏡観察レポート、学期末の定期試験を総合的に評価する。
原則として、これらの合計が60%以上を合格とする。

8 教科書・参考文献

教科書：

教科書の指定はしない。講義資料を配付する。

参考文献：

ジュンケイラ組織学 第5版 Anthony L. Mescher 著 坂井建雄・川上速人【監訳】丸善

カラーアトラス機能組織学 原著第2版 Jeffrey B Kerr 著 河田光博・小路武彦【監訳】医歯薬出版

標準組織学 総論 第5版 原著：藤田 尚男・藤田 恒夫 改訂：岩永 敏彦 医学書院

標準組織学 各論 第5版 原著：藤田 尚男・藤田 恒夫 改訂：岩永 敏彦・石村 和敬 医学書院

ガートナー／ハイアット組織学 第3版 Leslie P. Gartner, James L. Hiatt 著 川上速人・松村讓兒【監訳】MEDSI

Histology: A Text and Atlas: With Correlated Cell and Molecular Biology. Michael H. Ross, Wojciech Pawlina 著 LWW

戸田新細菌学 改訂34版 吉田真一、柳雄介、吉開泰信編 南山堂

レビンソン微生物学・免疫学 【原著11版】吉開泰信、西山幸廣【監訳】丸善

人体物理学 アーヴィング・ハーマン著、齋藤太郎・高木建二訳、NTS

生物流体力学 谷下一夫・山口隆美著、浅倉書店

9 学生へのメッセージ

各臓器の組織構造、生理機能および病態を理解するために基礎となる知識と考え方を育んでください。また、第1学年時から第2学年前期で学修する生命科学（生物学・物理学・化学）と基礎医学との連続性を意識し、今後、医学を学ぶために必要な科学的思考力を身につけてください。

10 授業用E-mail

udagawa@belle.shiga-med.ac.jp

発 生 学

1 担当教員名

学 長 塩 田 浩 平 (学長)
 教 授 勝 山 裕 (解剖学講座 神経形態学部門)
 教 授 依 馬 正 次 (動物生命科学研究センター)
 准 教 授 金 田 勇 人 (解剖学講座 神経形態学部門)
 特任准教授 築 山 智 之 (動物生命科学研究センター)

2 配当学年等

第2学年 前期 2単位

3 学習目標

コアカリキュラム：「C-2-4) 個体の発生」の内容を学習し、発生学的知識を身につけ、個体と器官が形成される発生過程を理解するを目標とする。また、「D人体各器官の正常構造と機能」について、その成り立ちを知ることで解剖学的知識を深める。

学修目標：

- 1 配偶子の形成から出生に至る一連の経過と胚形成の全体像を説明できる。
- 2 体節の形成と分化を説明できる。
- 3 体幹と四肢の骨格と筋の形成過程を概説できる。
- 4 消化・呼吸器系各器官の形成過程を概説できる。
- 5 心血管系の形成過程を説明できる。
- 6 泌尿生殖器系各器官の形成過程を概説できる。
- 7 胚内体腔の形成過程を概説できる。
- 8 鰓弓・鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。
- 9 神経管の分化と脳、脊髄、視覚器、平衡聴覚器と自律神経系の形成過程を概説できる。

4 授業概要

今日の生命科学において再生医療や生殖医学は大きな研究分野となっており、人類の健康に貢献している。再生医療の背景になるのは発生学的概念と知識である。医学生は、将来、再生医療の研究開発や、再生医療技術を用いて患者の治療を行う可能性も高い。そのためには発生学的知識は必要不可欠である。また、発生学は遺伝学、病理学、生殖医学などと深い関わりももっている。例えば、生まれてくる新生児のおよそ3%には先天異常がみられる。これらは発生過程になんらかの原因をもっている。さらに、2年後期で学ぶ解剖学についても発生学を学ぶことで、学習が容易になるばかりでなく、より深い解剖学的知識を得ることができるであろう。本講義では、上記の医学を学ぶ上で重要な発生学的知識の理解を得ることを教育目的としている。

5 授業内容

指定教科書（人体発生学講義ノート第二版）に準じて、人体の発生について講義を行う。

最初の5回の講義で、総論の内容を述べ、人体発生の全体像を把握するとともに、発生生物学的概念や発生学の歴史、発生学と形態学、解剖学との関連について学ぶ。

後半では各論として系統別に発生過程を解説する。

特別講義では発生現象に原因をもつ先天性異常について解説し、人体発生学と疾患との関係について解説する。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内 容	教室
2019年					
4月12日(金)	3	勝 山	発生学とは	発生学の歴史と概念について解説	B
4月19日(金)	3	築 山	生殖細胞の発生、排卵と着床	体細胞分裂と減数分裂 原始生殖細胞、精子と卵の発生 着床、栄養膜分化、胎盤の構造と機能 子宮胎盤循環の成立	B
4月26日(金)	3	〃	胎盤と胎膜、胚盤期	臍帯、胎膜の発生と構成 二層性・三層性胚盤の形成	B
5月17日(金)	3	〃	胚子期後期	神経管形成、咽頭弓の分化、体節分化、胚子期後期の形態変化	B
5月21日(火)	5	勝 山	初期発生のメカニズム	先に講義で解説した初期発生過程について、歴史的 研究を紹介しながら、発生メカニズムを紹介する。	B

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
5月24日(金)	3	依馬	循環器系の発生	初期の血管発生、心臓形成、主要動静脈の発生、出生児の血液循環の変化、リンパ系の発生	B
5月31日(金)	3	金田	運動器の発生	骨格系の発生 筋の発生、体腔と横隔膜の発生	B
6月7日(金)	3	〃	消化器系の発生	消化管初期発生、口腔の発生、咽頭の発生、食道の発生、胃の発生、小腸の発生、大腸の発生、膵臓・肝臓・胆のうの発生	B
6月14日(金)	3	勝山	呼吸器系の発生	鼻腔と喉頭の発生、気管・気管支・肺の発生	B
6月21日(金)	3	〃	泌尿生殖器系の発生	腎臓の発生、尿道・膀胱・前立腺の発生 性の決定、生腺形成と原始生殖細胞、精巣・卵巣の発生、外生殖器の発生	B
6月28日(金)	3	〃	神経系の発生	脳胞期、神経分節、ニューロンとグリアの分化機構、脊髄・延髄・橋・小脳・中脳・間脳・終脳の発生、髄膜の発生、末梢神経系の発生	B
7月5日(金)	3	〃	顔面および頭頸部の発生	顔面の初期発生、咽頭弓、頭頸部形態形成、頭蓋骨の発生	B
7月12日(金)	3	〃	感覚器の発生	眼の発生、耳の発生	B
7月19日(金)	3	塩田	発生異常	指定教科書著者による特別講義	B
7月26日(金)	3	勝山	皮膚および付属器の発生	皮膚の発生、皮膚に関連した付属	B

6 授業形式・視聴覚機器の活用

指定教科書にそって講義を行う。講義では指定教科書以外にも主に参考文献からの図や動画などをスライドに示しながら解説を加えて、発生学についてのより深い理解を図る。

7 評価方法

定期試験と講義毎の小テストの結果によって評価する。

8 教科書・参考文献

教科書：人体発生学講義ノート 塩田浩平著：金芳堂 テキストISBN番号 978-4-7653-1740-5
参考文献：ラーセン人体発生学 西村書店

9 オフィスアワー（授業相談）

解剖学講座（神経形態学部門）に来られる際には下記のメールアドレスでご連絡ください。

10 学生へのメッセージ

我々が発生学を学ぶのは、まずそれ自体が興味深い学問分野だからです。人類はヒトに限らず様々な動物の形態に関心を持ち、形態が生じる過程を観察し、その背景にある発生機構について研究を行ってきました。本講義では、医学的に重要であるかどうかにとどまらず、そのような学問的な面白さを知っていただきたいと考えています。ヒトの体は必ずしも機能的に合理的な形にはなっていません。その原因は進化と、進化過程を表現する発生過程にあります。一方で体は精巧に作られており、それも発生過程に理由があります。ヒトの発生の面白さを知り、基礎生命科学としての発生生物学について興味を持っていただきたいと考えています。

11 授業用URL

http://www.shiga-med.ac.jp/~hqanat2/sumsanatomy_education.html

12 授業用E-mail

kats@belle.shiga-med.ac.jp

神 經 科 学

1 担 当 教 員 名

教 授	等 誠 司	(生理学講座 統合臓器生理学部門)
教 授	勝 山 裕	(解剖学講座 神経形態学部門)
教 授	西 英一郎	(薬理学講座)
准 教 授	金 田 勇 人	(解剖学講座 神経形態学部門)
准 教 授	小 山 な つ	(生理学講座 統合臓器生理学部門)
准 教 授	大 野 美紀子	(薬理学講座)
助 教	林 義 剛	(生理学講座 統合臓器生理学部門)

2 配 当 学 年 等

第2学年 後期

3 学 習 目 標

【神経解剖学】

神経系は人体内外の情報を感知し、統合し、運動などの出力を行うための器官系である。解剖学では神経系の構造と発生を機能に関連付けて学び、神経に関連する臨床事項を理解するための基礎を習得する。

本講義ではコアカリキュラム「D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療」の「2 神経系」に書かれた内容と「C 医学一般」の「2 人体の構成と機能」のうちの神経にかかわる以下の項目が学習目標である。

- C (2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係
神経組織の微細構造が説明できる。
- C (4) 個体の発生
神経管の分化と脳の形成過程が概説できる。
- D (1) ①神経系の一般特性
中枢神経系、末梢神経系の構成が概説できる。
脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。
髄膜、脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。
- D (1) ②脊髄と脊髄神経
脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。
脊髄反射と筋の相反神経支配を説明できる。
脊髄神経と神経叢の構成、骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。
- D (1) ③脳幹と脳神経
脳幹の構造と伝導路を説明できる。
脳神経の名称、核の局在、走行、分布と機能を概説できる。
- D (1) ⑤運動系
小脳の構造と機能を概説できる。
随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。
- D (1) ④大脳と高次機能
大脳の構造を説明できる。
大脳皮質の機能局在を説明できる。
記憶学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。

【神経生理学】

神経細胞の興奮のメカニズムを理解し、神経ネットワークの作動原理とその意義を学ぶ。その上で、ヒトが生きていくために重要な役割を果たしている、システムとしての中枢神経系の機能を理解する。

以下に、医学教育モデル・コア・カリキュラムより神経生理学に関連する箇所を抜粋する。

- 神経による情報伝達の基礎
 - 1) 活動電位の発生機構と伝導を説明できる。
 - 2) シナプス（神経・筋接合部を含む）の形態とシナプス伝達の機能（興奮性、抑制性）と可塑性を説明できる。
 - 3) 軸索輸送、軸索の変性と再生を説明できる。
 - 4) 刺激に対する感覚受容の種類と機序を説明できる。
 - 5) 反射（弓）を説明できる。
- 神経系の構造と機能
 - ① 神経系の一般特性

- 1) 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。
 - 2) 脳の血管支配と血液・脳関門を説明できる。
 - 3) 脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。
 - 4) 主な脳内神経伝達物質（アセチルコリン、ドパミン、ノルアドレナリン、グルタミン酸）とその作用を説明できる。
 - 5) 髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。
- ② 脊髄と脊髄神経
- 1) 脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。
 - 2) 脊髄反射（伸張反射、屈筋反射）と筋の相反神経支配を説明できる。
 - 3) 脊髄神経と神経叢（頸神経叢、腕神経叢、腰仙骨神経叢）の構成および主な骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。
- ③ 脳幹と脳神経
- 1) 脳幹の構造と伝導路を説明できる。
 - 2) 脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。
 - 3) 脳幹の機能を概説できる。
- ④ 大脳と高次機能
- 1) 大脳の構造を説明できる。
 - 2) 大脳皮質の機能局在（運動野・感覚野・言語野・連合野）を説明できる。
 - 3) 記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。
- ⑤ 運動系
- 1) 随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。
 - 2) 小脳の構造と機能を概説できる。
 - 3) 大脳基底核（線条体、淡蒼球、黒質）の線維結合と機能を概説できる。
- ⑥ 感覚系
- 1) 表在感覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。
- ⑦ 自律機能と本能行動
- 1) 交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。
 - 2) 視床下部の構造と機能を内分泌および自律機能と関連づけて概説できる。
 - 3) ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。
- 骨格筋の構造と機能
- 1) 骨格筋の構造と機能を説明できる。
 - 2) 脊髄反射（伸張反射、屈筋反射）と筋の相反神経支配を説明できる。
 - 3) 興奮収縮連関を概説できる。

この順番に従って講義するものではないが、全体でコア・カリキュラムの到達目標を達成できるように講義を行う。

【神経薬理学】

神経解剖学、神経生理学、神経化学的知識を基盤として、薬物と神経系との相互関係を理解し、薬物を臨床的に応用するための基本的な概念と知識を身につけるとともに、薬物使用における倫理、人道的配慮を習得する。

以下に、医学教育モデル・コア・カリキュラムより神経薬理学に関連する箇所を抜粋する。これらの内容のうち、中枢・末梢神経に関連する事項が学習目的となる。

C-3-3) 生体と薬物 ねらい：

薬物・毒物の生体への作用について、個体・細胞・分子のレベルにおける作用機序と、生体と薬物分子との相互作用を理解し、的確な薬物療法を行うための基本的な考え方を学ぶ。

F-2-8) 薬物治療の基本原則 ねらい：

診療に必要な薬物治療の基本（薬理作用、有害事象、投与時の注意事項）を学ぶ。

学修目標：

中枢・末梢神経に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。

4 授 業 概 要

【神経解剖学】

神経系の概説のあと、末梢神経系を脊髄神経と脳神経に分けて神経解剖の概論的説明を行う。次に、中枢神経系を延髄から上行して構造と神経連絡について局所解剖的に解説していく。神経解剖実習に関連させて脳を包む髄膜と脳室の構造、脳脊髄液の循環、脳を栄養する血管系と支配域について説明する。

【神経生理学】

神経解剖の知識を基礎とし、中枢および末梢神経系がどのような仕組みで働くのかを理解する。さらに、人体における神経系の役割を理解し、我々の体が恒常性を保って機能している原理を理解する。

【神経薬理学】

神経系の解剖学的分類に則して講義する。中枢神経系薬理学概論および末梢神経系薬理学概論を通じて、神経系の機能およびその障害に関して理解を深め、神経系に作用する代表的な薬物の作用、その機序および臨床応用などの基礎的な知識を身につける。

5 授 業 内 容

【神経解剖学】

指定教科書「神経解剖学講義ノート」に準じて講義を行い、教科書の内容を説明し、随所でより詳細な知識の補足をする。

【神経生理学】

最初に、神経細胞の興奮のメカニズムとして活動電位や興奮伝導について学習し、神経細胞間の興奮の伝達としての神経ネットワークの原理を理解する。神経ネットワークの分子・細胞基盤となるシナプスの基本性質について学び、神経伝達物質やその受容体、シナプス後電位、シナプスの可塑性などを学習していく。運動に関して神経系と密接に関わる筋、特に筋紡錘やそれを支配する神経を学び、それらが関与する脊髄反射について理解する。

次に、中枢神経系をシステムごとに分け、それらを順に学習する。具体的には授業内容を参照してほしい。これらの学習によって、我々の行動がどのような神経ネットワークによって支えられているか、統合的に理解する。

【神経薬理学】

薬理学の受講前なので、最初に薬理学入門的な講義を行い、その後末梢神経・中枢神経系に作用する薬物の作用とその機序、臨床応用などを概説する。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月4日(金)	1	等	神経生理学概論	神経細胞の活動電位	A
10月4日(金)	2	〃	神経ネットワーク	神経細胞の興奮伝導とシナプス伝達の仕組み	A
10月8日(火)	2	勝山	神経解剖学概論	神経解剖学の歴史、中枢神経系の構成	A
10月15日(火)	2	西	神経薬理学概論		A
10月29日(火)	2	勝山	神経系の区分	中枢神経系と末梢神経系 脳と脊髄 体性神経と臓性神経	A
11月1日(金)	1	林	骨格筋の構造と収縮	骨格筋の収縮機構と興奮収縮連関	A
11月1日(金)	2	小山	末梢神経と脊髄反射	末梢神経の働きと脊髄反射のメカニズム	A
11月5日(火)	2	西	末梢神経作用薬		A
11月8日(金)	1	小山	自律神経	自律神経の機能と諸臓器に対する神経性調節	A
11月12日(火)	2	金田	末梢神経系と脊髄	脊髄神経と末梢神経 脊髄の細胞構築 脊髄における伝導路	A
11月15日(金)	2	小山	感覚総論・体性感覚	体性感覚の受容器や伝導路など	A
11月19日(火)	2	勝山	延髄1	脊髄下部の神経核と神経線維	A
11月22日(金)	2	小山	痛覚	痛み感覚の受容器や伝導路など	A
11月26日(火)	2	勝山	延髄2	脊髄上部の神経核と神経線維	A
12月3日(火)	2	大野	自律神経作用薬		A
12月10日(火)	2	勝山	小脳	小脳の細胞構築と神経回路	A
12月13日(金)	2	等	運動と錐体路	運動に関連する神経回路とその機能	A
12月17日(火)	2	勝山	橋	橋の局所解剖(神経核と神経線維)	A
12月24日(火)	2	金田	中脳	中脳の局所解剖(神経核と神経線維)	A
2020年					
1月7日(火)	2	勝山	間脳	間脳の局所解剖(神経核と神経線維)	A
1月10日(金)	1	等	小脳と脳幹	小脳および脳幹の機能と反射	A
1月10日(金)	2	〃	大脳基底核	大脳基底核を含むネットワークの機能	A
1月14日(火)	2	勝山	視床と大脳皮質	大脳皮質の細胞構築 大脳皮質の伝導路	A
1月21日(火)	2	西	中枢神経作用薬1		A
1月24日(金)	1	等	連合野と脳高次機能1	大脳皮質連合野の機能と障害	A
1月24日(金)	2	〃	連合野と脳高次機能2	大脳皮質連合野の機能と障害	A
1月28日(火)	2	西	中枢神経作用薬2		A
1月31日(金)	2	等・小山・西・大野	神経生理学・神経薬理学試験		A・B
2月4日(火)	2	勝山 金田	神経解剖学 試験		A・B

6 授業形式・視聴覚機器の活用

【神経解剖学】

パワーポイントを用いた講義形式をとる。講義内容は講座HPに更新するので、学習の際に参考にさせていただきたい。講座HP: http://www.shiga-med.ac.jp/~hqanat2/sumsanatomy_education.html

【神経生理学】

講義形式をとる。授業ごとに講義プリントを配布し、適宜液晶プロジェクターを用いてスライドを使用する。

【神経薬理学】

講義の際に資料を配付する。同資料に基づきスライド（パワーポイント）を用いて説明する。

7 評価方法

【神経解剖学】

筆記試験の点数に、出席状況などを加味し総合的に評価する。

【神経生理学】

2学年後期末に筆記試験を行う。講義中の態度と意欲を加えて総合的に評価する。

【神経薬理学】

筆記試験の点数に、出席状況などを加味し総合的に評価する。

8 教科書・参考文献

教科書：

【神経解剖学】

「神経解剖学講義ノート」 寺島俊雄著 金芳堂

【神経生理学】

最初の講義でいくつかの教科書を紹介する。特別に推奨するものはないが、文章で十分に説明がなされているものを選んで熟読すること。

【神経薬理学】

教科書は使用しない。

参考文献：

【神経解剖学】

「マーティン カラー神経解剖学」西村書店

「ハインズ神経解剖学アトラス」メディカル・サイエンス・インターナショナル

【神経薬理学】

ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学（丸善出版）

New 薬理学（南江堂）

薬がみえる（Medic Media）

イラストレイテッド薬理学 リッピンコットシリーズ（丸善出版）

国試・CBTの薬（医学教育出版社）

今日の治療薬（南江堂）

Goodman&Gilman：Pharmacological Basis of Therapeutics（McGraw-Hill）

9 オフィスアワー（授業相談）

【神経解剖学】

適宜対応している。事前にメールでの時間調整をすることが望ましい。

【神経生理学】

いつでも対応するが、事前にメール（lec-physiol1@belle.shiga-med.ac.jp）で日程調整することが望ましい。

【神経薬理学】

適宜対応している。事前にメールでの時間調整をすることが望ましい。

10 学生へのメッセージ

【神経解剖学】

神経系の解剖学は他の臓器・器官とはかなり異なる。神経系の本質はネットワークであり、体の内外からの情報が統合されて、骨格筋による運動のみならず、自律神経系や内分泌などの機能を経由して、運動、感情、記憶、臓器機能を制御します。脳の各部位はそれぞれに特徴的なニューロンの分布や神経構造を示し、その神経構造は他の構造と連絡を作り、機能の解剖学的基盤を与える。局所的な障害が全身に多様な影響を与えうるのが神経系の医学的特徴です。ヒトのすべての営みに神経系は関与しており、神経解剖学は脳神経科学の基礎です。講義内容から脳と神経に親しみと問題意識をもち、さらに自ら知識を深めていくことを希望します。わからないことは随時質問してください。

【神経生理学】

我々は、外界からのさまざまな刺激を受けて、あるいは内的欲求に基づき、行動しています。外界の刺激を受けてその意味を認知し、経験に照らして、適切な行動をとる過程で、中枢・末梢神経系の各システムを駆使しています。神経生理学ではこれらのシステムを学習し、我々が生きていく上で重要な働きを果たしている神経系の機能を理解して欲しいと思います。

神経生理学の知識は、神経系の臨床各科のみならず、すべての臨床科にとって必要なものです。また、知識は講義形式の一方的な伝達だけではなく、インタラクションによって深まるものですので、学生側からの積極的な働きかけを推奨します。

【神経薬理学】

薬理学的な神経ネットワークのしくみを理解することで、神経解剖学・生理学で学んだ構造的・生理的基盤の理解がさらに深まると思います。薬の標的分子と、その分子が制御する生体システムを理解することで、薬物の作用機序、治療効果と有害作用（副作用）を一体として理解するように心がけてください。

11 授業用URL

http://www.shiga-med.ac.jp/~hqanat2/sumsanatomy_education.html

12 授業用E-mail

kats@belle.shiga-med.ac.jp

13 参考E-mail

lec-physiol1@belle.shiga-med.ac.jp

enishi@belle.shiga-med.ac.jp

神 經 解 剖 学

1 担 当 教 員 名

教 授 勝 山 裕 (解剖学講座 神経形態学部門)
 教 授 漆 谷 真 (内科学講座 脳神経内科)
 教 授 野 崎 和 彦 (脳神経外科学講座)
 准 教 授 金 田 勇 人 (解剖学講座 神経形態学部門)

2 配 当 学 年 等

第2学年 後期

3 学 習 目 標

臨床においてMRIなどの手法によって非侵襲的に患者の脳内部を診察することは一般的である。また、外科手術において処置が必要な障害部位へどのようにアプローチするかといった判断においても脳の構造の三次元的把握と、人それぞれに異なる脳形態の多様性の理解が必要である。神経解剖学では、脳解剖実習において脳の表面から観察して代表的な脳回、脳溝、血管を同定した後に、3つの体軸に沿って様々なレベルで脳の断面を観察し、そこにどのような神経構造があるかを学ぶ。それら神経構造がどのような立体的構造を持ち、位置関係にあるかを理解する。小脳と大脳においては神経線維を剖出し代表的神経伝導路を理解する。各実習の前には関連した講義を行い、「神経科学」で学んだ脳解剖学の知識を復習する。また、脳神経外科、神経内科における臨床との神経解剖学との関連について特別講義を行う。

本科目はコア・カリキュラムの「D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療」の「2 神経系」に示された内容を学習目標とする。

具体的内容は以下の通りである。

4 授 業 概 要

人体構造学実習で自らの手で取り出した脳を、まず表面から観察し、髄膜、血管、代表的な脳回、脳溝を同定する。脳の様々なレベルでの断面で剖出を加えつつ構造を観察しスケッチする。小脳と大脳皮質においては神経束の剖出を試みる。また、染色した脳の断片や組織標本を観察し、神経核、細胞構築、線維走行などを観察しスケッチする。スケッチを含むレポートを作成し、「神経科学」の科目の神経解剖学の座学で学んだ内容に関連付けて学習する。

さらに臨床と神経解剖学の基礎医学的知識との関連を臨床教員による講義によって学び、解剖学的重要性について理解し、基礎医学で学んだことを臨床科目での学習へつなげる。

5 授 業 内 容

「神経科学」の科目の神経解剖学の座学で学んだ内容を実習前講義で復習し、実際の脳の解剖を行う。実習では配布する実習マニュアルに従ってヒト脳の解剖と肉眼的観察を行う。

アトラスや教科書を参照しながら脳を観察し、スケッチの際には神経構造の名称を日本語と英語（もしくはラテン語）で書き込み学習する。さらに脳の組織標本の観察とスケッチを行う。これらをまとめたものをレポートとして提出する。

さらに、特別講義では脳神経外科での手術の実例を示し、神経内科での脳の障害を原因とする疾患の診断について症例を示す。これらの臨床関連の講義を聴講したのちに、再び実際の脳を手に取り、解剖を進める。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2020年					
1月22日(水)	3	勝山・金田	脳解剖実習1	脳解剖実習の準備	C
1月22日(水)	4	野 崎	特別講義(脳神経外科)	神経解剖学と臨床の関連	A
1月27日(月)	3	勝 山	実習前講義1 (脳の表面)	血管、髄膜と関連して、脳の血液循環、脳脊髄液と脳室の構造について講義する。	A
1月27日(月)	4	勝山・金田	脳解剖実習2 (脳の表面1)	髄膜の観察、脳表面の血管の走行と主な血管が栄養する領域を調べる。	C
1月27日(月)	5	〃	脳解剖実習3 (脳の表面2)	大脳皮質の脳回、脳溝の観察と同定、スケッチを行う。	C
1月28日(火)	3	金 田	実習前講義2 (脳神経のまとめ)	「神経科学」の中で各論的に扱った脳神経12対を構成する神経構造と、その機能に関わる神経回路についてまとめて解説する。	A
1月28日(火)	4	勝山・金田	脳解剖実習4 (脳の内面、第三脳室)	脳梁を切り脳を半切し、脳の矢状断面に現れる構造を観察、同定、スケッチを行う。	C
1月28日(火)	5	〃	脳解剖実習5 (脳幹、第四脳室)	脳幹の構造を観察、同定、スケッチを行う。脳幹を延髄下部、延髄上部、橋、上丘、下丘レベルで断面を観察する。	C

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2020年					
1月29日(水)	3	勝山	実習前講義3 (運動路のまとめ)	「神経科学」の中で各論的に扱った運動を制御する神経構造と、その機能に関わる伝導路についてまとめて解説する。	A
1月29日(水)	4	勝山・金田	脳解剖実習6 (小脳、大脳基底核)	上・中・下小脳脚の線維を剖出する。 小脳の領域と層構造を観察し同定する。 小脳深部核を同定する。 大脳基底核断面の観察、構造の同定、スケッチを行う。	C
1月29日(水)	5	〃	脳解剖実習7 (大脳皮質の入出力線維の剖出)	前頭側頭束、弓状束、上縦束、鉤状束などを剖出する。 さらに大脳皮質を削って、放線冠を剖出し、さらに剖出を進め、内包、大脳脚との関連を理解する。	C
1月30日(木)	3	金田	実習前講義4 (感覚路のまとめ)	「神経科学」の中で各論的に扱った感覚を伝える神経構造と伝導路についてまとめて解説する。	A
1月30日(木)	4	勝山・金田	脳解剖実習8 (組織標本の観察)	大脳皮質の一次運動野、一次体性感覚野の層構造を観察し、細胞構築の違いを理解する。小脳の層構造と深部核の細胞形態を観察し、小脳の神経回路を理解する。	D
1月30日(木)	5	〃	脳解剖実習9 (組織標本の観察)	脳幹の各レベルの組織切片を観察・スケッチし、神経構造の形態と位置を理解する。	D
2月3日(月)	3	漆谷	特別講義(神経内科)	神経解剖学と臨床の関連	A
2月3日(月)	4	勝山	実習前講義5 (辺縁系)	辺縁系は基本的に大脳の構造であるが、今日ではその概念は大脳領域以外の神経構造も含み脳機能を働かせる神経回路を形成する。「神経科学」の中で各論的に扱った辺縁系を構成する神経構造についてまとめて解説する。	A
2月3日(月)	5	勝山・金田	脳解剖実習10 (海馬の剖出)	側脳室の構造を考察しつつ、海馬を剖出する。	C

6 授業形式・視聴覚機器の活用

実習に関連した講義、解剖実習、特別講義からなる。

7 評価方法

レポート、実習の出席、実習時の態度で評価する。

8 教科書・参考文献

教科書：解剖学講義ノート：寺島俊雄(金芳堂) テキストISBN番号 ISBN-13: 978-4765315067

参考文献：マーティン 神経解剖学 西村書店

アトラス

プロメテウス解剖学アトラス 頭部神経解剖 医学書院

ネッター神経解剖学アトラス 南江堂

ハインズ神経解剖学アトラス メディカル・サイエンス・インターナショナル

9 オフィスアワー(授業相談)

随時。

実習の際や以下のメールアドレスで連絡を取ってください。

10 学生へのメッセージ

先行して行われる「神経科学」の講義で得た知識をもって、実際に脳を手に取り、その構造をどれだけ理解できているかを1つ1つ確認してください。脳という臓器は個体差が大きく、教科書・アトラスに示された図をみるだけでは十分な理解を得ることはできません。そのため自分たちの班に提供された脳だけでなく、他の班の脳についても比較観察を行い、脳の肉眼解剖学的構造の一般性と多様性の把握に努めていただきたいと思います。

11 授業用URL

http://www.shiga-med.ac.jp/~hqanat2/sumsanatomy_education.html

12 授業用E-mail

kats@belle.shiga-med.ac.jp

人体構造学

1 担当教員名

教 授	勝 山 裕	(解剖学講座 神経形態学部門)
教 授	宇田川 潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)
教 授	相 見 良 成	(基礎看護学講座)
准 教 授	金 田 勇 人	(解剖学講座 神経形態学部門)
講 師	岡 野 純 子	(形成外科)
助 教	内 村 康 寛	(解剖学講座 生体機能形態学部門)

2 配当学年等

第2学年 後期

3 学習目標

解剖学は一般に系統解剖学と局所解剖学との二つに大別される。系統解剖は人体を特定の機能（働き）に基づいた系統に分け論じる。局所解剖は人体をいくつかの部分や視野に分けて、各部位に含まれる構造を論じる。解剖実習（人体構造学実習）では、実習の進行上、局所解剖的な学習となる。そこにみられる血管、筋肉、骨、神経、その他臓器を理解するためには、基礎として系統解剖学的な知識を学ぶ必要がある。

「人体構造学」では、解剖実習に先行して系統別に人体を学び、全身を俯瞰できる知識と理解を身につけることを目標としている。また、解剖実習の終盤の時期から始まる組織学の講義と実習では、解剖実習で観察してきた臓器を構成する組織の形態と形態の特徴の機能的意義を学び、微細構造と肉眼的構造の関係を理解することを目標としている。

4 授業概要

系統解剖学講義では、各講義で系統別に人体を解説し、解剖実習のための知識的基盤を身につけ、解剖実習に臨むことを目的としている。骨学実習では実際の骨標本を手にとって、骨の形態・構造名称、関節の構成を学ぶことを目的としている。

組織学では、第2学年前期の基礎人体機能構造学で学んだ基礎的な知識を基に、各器官別のミクロな構造を学ぶ。また、人体構造学実習で学んだ肉眼的構造や生理学や、生化学で学ぶ臓器の機能と、細胞・組織の微細構造とのつながりを理解し、疾患の病態や臨床医学を理解するための基礎的知識を身につける。

5 授業内容

まず解剖学を論じるために用いる用語を解説し、各講義で人体を系統別に解説する。解剖学の理解は、まず骨格について学ぶことから始まるので、骨学実習で人体を構成する骨と骨にみられる構造の名称を学ぶ。組織学では講義で各組織・臓器について解説する。顕微鏡実習では講義で学んだ内容を実際の組織標本の顕微鏡観察およびバーチャルスライドの観察によって確認して微細構造を同定し、スケッチを作成する。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月2日(水)	5	勝 山	系統解剖学講義 1	解剖学用語、肉眼解剖学総論	A
10月4日(金)	3	〃	系統解剖学講義 2	骨	A
10月4日(金)	4	金 田	系統解剖学講義 3	筋	A
10月4日(金)	5	〃	系統解剖学講義 4	循環器	A
10月7日(月)	3	宇田川	系統解剖学講義 5	呼吸器・内分泌器官	A
10月7日(月)	4	解剖学講座教員	骨学実習 1	体幹の骨 1	A・D
10月7日(月)	5	〃	骨学実習 2	体幹の骨 2	A・D
10月9日(水)	1	宇田川	系統解剖学講義 6	泌尿生殖器	A
10月9日(水)	2	勝 山	系統解剖学講義 7	末梢神経系	A
10月9日(水)	3	内 村	系統解剖学講義 8	消化器	A
10月9日(水)	4	解剖学講座教員	骨学実習 3	四肢の骨 1	A・D
10月9日(水)	5	〃	骨学実習 4	四肢の骨 2	A・D
10月11日(金)	3	岡 野	系統解剖学講義 9	感覚器	A
10月23日(水)	1・2	解剖学講座教員	系統解剖学講義 試験		A・B
2020年					
1月10日(金)	3	宇田川	組織学各論 (循環器系)	講義 (脈管系・リンパ性器官・脾臓・骨髄)	A
1月10日(金)	4	宇田川・相見 解剖学講座教員	組織学各論 (循環器系)	実習 (脈管系・リンパ性器官・脾臓・骨髄)	D

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2020年					
1月10日(金)	5	宇田川・相見 解剖学講座教員	組織学各論 (循環器系)	実習 (脈管系・リンパ性器官・脾臓・骨髄)	D
1月20日(月)	3	内村	組織学各論 (消化器系)	講義 (消化管・肝臓・膵臓、および胃腸膵内 分泌系)	A
1月20日(月)	4・5	相見・内村・ 解剖学講座教員	組織学各論 (消化器系)	実習 (消化管・肝臓・膵臓・胃腸膵内 分泌系)	D
1月24日(金)	3	宇田川	組織学各論 (呼吸器・泌尿器系)	講義 (鼻腔・気管・気管支・肺、腎・尿管・ 膀胱・尿道)	A
1月24日(金)	4・5	宇田川・相見 解剖学講座教員	組織学各論 (呼吸器・泌尿器系)	実習 (鼻腔・気管・気管支・肺、腎・尿管・ 膀胱・尿道)	D
1月31日(金)	3	宇田川	組織学各論 (内分泌・生殖器系)	講義 (男性生殖器・女性生殖器、下垂体・松 果体・甲状腺・上皮小体・副腎など)	A
1月31日(金)	4・5	宇田川・相見 解剖学講座教員	組織学各論 (内分泌・生殖器系)	実習 (男性生殖器・女性生殖器、下垂体・松 果体・甲状腺・上皮小体・副腎など)	D
2月7日(金)	3	宇田川	組織学各論 (感覚器系お よび組織学まとめ)	講義 (皮膚・視覚器・平衡聴覚器・味覚器・ 嗅覚器および組織学のまとめ)	A
2月7日(金)	4・5	宇田川・相見 解剖学講座教員	組織学各論 (感覚器系お よび組織学まとめ)	実習 (皮膚・視覚器・平衡聴覚器・味覚器・ 嗅覚器および組織学のまとめ)	D
2月14日(金)	3	宇田川・内村	組織学試験		A・D

6 授業形式・視聴覚機器の活用

解剖学は組織学（ミクロ）と肉眼解剖学（マクロ）に分かれる。本科目では、この2つの解剖学の分野について扱う。そのため構成は以下の2つのシリーズの講義・実習からなる。

- ・人体構造学実習の前に行う、集中講義形式の肉眼レベルの系統別解剖学講義と骨学実習
- ・組織学の実習前講義と連続して行う顕微鏡実習

系統解剖学講義ではスライドを用いて、系統別に人体を解説する。

骨学実習では、手引きに従って骨標本を観察し、骨や骨にみられる構造を同定し名称を覚える。

組織学では講義資料を配付し、スライドを用いて講義する。顕微鏡実習では講義で学んだ内容を実際の組織標本の顕微鏡観察によって確認し微細構造を同定し、スケッチを作成する。

7 評価方法

系統別の解剖学講義の理解を評価するために一連の講義が終わってすぐに筆記試験を行う。骨学実習についてはレポートの提出を求め、系統解剖講義の成績評価に加える。

組織学の定期試験は筆記試験を行う。定期試験での得点を主体にスケッチ点を加算し、60点以上を得た場合に組織学を合格とする。再試験受験者は、再試験の得点が60点以上の者を合格とする。

これらを集計し成績を決めるが、系統解剖学講義と組織学のいずれかが合格点に達していない場合、本科目は不合格となる。

8 教科書・参考文献

教科書：

指定しない

参考文献：

系統解剖学

テキスト Drake (他著), 塩田浩平 (他訳)「グレイ解剖学原著第3版」エルゼビア・ジャパン
F.H. Martini 他(著)「カラー人体解剖学」西村書店

アトラス Netter (著), 相磯貞和 (訳)「ネッター神経解剖学アトラス」南江堂
Rohen 他(著)「解剖学カラーアトラス」医学書院

組織学

基礎人体機能構造学の項を参照

9 オフィスアワー（授業相談）

質問は各担当教員ごとに受ける。時間等は各教員に相談すること。

勝山：kats@belle.shiga-med.ac.jp

宇田川：udagawa@belle.shiga-med.ac.jp

岡野：jokano@belle.shiga-med.ac.jp

金田：hayato@belle.shiga-med.ac.jp

内村：uchimura@belle.shiga-med.ac.jp

10 学生へのメッセージ

系統解剖的学習と局所解剖的学習を経て人体の正常構造をよく理解できるようになります。貴重な経験となる解剖実習で十分に人体構造を学ぶために本科目で系統解剖をしっかりと学習してください。

臓器の微細構造を知ることが生理学的機能の理解につながります。解剖実習が十分に進んだ頃に本科目の後半として組織学を学びます。肉眼レベルと顕微鏡レベルでの構造の関連を意識して学習していただきたいと考えています。

解剖学がただの暗記にならないために、人体を構成する各構造がどのように関連し機能するかを、常に問いながら学習してください。

11 授業用E-mail

kats@belle.shiga-med.ac.jp

人体構造学実習

1 担当教員名

教授	勝山裕	(解剖学講座 神経形態学部門)	非常勤講師
教授	宇田川潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	松田和郎(京都ゆうゆうの里 所長)
教授	谷真至	(外科学講座 消化器外科)	
教授	鈴木友彰	(外科学講座 心臓血管外科)	
教授	今井晋二	(整形外科学講座)	
教授	清水猛史	(耳鼻咽喉科学講座)	
教授	村上節	(産科学婦人科学講座)	
教授	相見良成	(基礎看護学講座)	
准教授	金田勇人	(解剖学講座 神経形態学部門)	
助教	内村康寛	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	
助教	和田晃典	(泌尿器科)	

2 配当学年等

第2学年 後期

3 学習目標

次の3つを学習目標の柱とする。

1. 人体の正常な三次元構造および臓器相互の空間的位置関係を自らの目と手を用いて理解する。
2. グループで問題解決にあたる手法を実践的に学ぶ。
3. 献体していただいた方とその御家族の意思を感じ、医療人として必要な倫理観について考える。

以下は医学教育モデル・コア・カリキュラムより人体構造学に関連する箇所を抜粋・一部改変したものであり、具体的な到達目標とする。

医師として求められる基本的な資質・能力

◎医の倫理と生命倫理

1. 臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。

◎課題探求・解決能力

1. 必要な課題を自ら発見できる。
2. 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。
3. 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。
4. 課題の解決に当たり、他の学修者と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。
5. 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。

◎コミュニケーション能力

1. コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。

個体の構成と機能

◎器官の位置関係

1. 器官の位置関係を方向用語（上下、前後、内・外側、浅深、頭・尾側、背・腹側）で説明できる。

人体各器官の正常構造と機能

◎神経系

1. 脳の血管支配を説明できる。

◎運動器（筋骨格）系

1. 骨・軟骨・関節・靭帯の構造と機能を説明できる。
2. 頭頸部の構成を説明できる。
3. 脊柱の構成と機能を説明できる。
4. 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
5. 骨盤の構成と性差を説明できる。
6. 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。
7. 抗重力筋を説明できる。

◎循環器系

1. 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特徴とその分布域を説明できる。
2. 大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。
3. 主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。
4. 胸管を経由するリンパの流れを概説できる。

◎呼吸器系

1. 気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。
2. 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。
3. 呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。

◎消化器系

1. 各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。
2. 腹膜と臓器の関係を説明できる。
3. 食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。
4. 肝の構造と機能を説明できる。
5. 歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。

◎腎・尿路系

1. 腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。

◎生殖器系

1. 男性生殖器の形態と機能を説明できる。
2. 女性生殖器の形態と機能を説明できる。
3. 乳房の構造と機能を説明できる。

◎内分泌・栄養・代謝系

1. 各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。

◎頭頸部

1. 頭頸部の筋、血管・神経支配を概説できる。
2. 歯や顎関節、唾液腺の構造を説明できる。

◎眼・視覚器系系

1. 眼球と付属器の構造と機能を説明できる。

◎耳鼻・咽喉・口腔系

1. 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。
2. 口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。
3. 喉頭の機能と神経支配を説明できる。

4 授 業 概 要

4～5人ずつのグループに分かれ、各グループで1体のご遺体を解剖する作業を通じて、構造の名称を学び、人体各部位の立体的構造および臓器のつながりなどを理解し、機能的意義についても理解を深めることを目的としている。また生命の尊厳や人への敬意と思いやり、道徳観を学び、医療人を目指す者としての倫理観を養うことも人体解剖実習の重要な教育目的である。

5 授 業 内 容

「グラント解剖実習」に沿いグループ内およびグループ間で協力して、教員の援助を得ながら自らが各構造を剖出し考察する自己主導型学習である。実習前講義を行い要点を伝えるが、予習は必須である。各構造の立体的な配置や個体差を意識しながら解剖を進めていく。第3学年次の解剖体慰霊法要は人体構造学実習の締め括りであるので、全員出席すること。脳の解剖は神経解剖学で行う。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
10月2日(水)	3・4	解剖学講座教員	オリエンテーション	献体について 解剖実習の説明	A
10月11日(金)	4・5	〃	解剖実習準備	道具の準備 ご遺体の準備	C
10月16日(水)	2・3	相 見	実習準備(講義) 実習前講義	心構え、解剖の手技の説明 背部1	A
10月16日(水)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	背部1：皮膚剥離、皮下組織	C
10月18日(金)	3	相 見	実習前講義	背部2	A
10月18日(金)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	背部2：背部浅層の筋	C
10月21日(月)	3	相 見	実習前講義	背部3	A
10月21日(月)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	背部3：背部中間と深層の背筋	C
10月23日(水)	3	相 見	実習前講義	背部4	A
10月23日(水)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	背部4：後頭下部、脊髄	C

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月30日(水)	1	相見	実習前講義	上肢1	A
10月30日(水)	2	相見・ 解剖学講座教員	実習	上肢1：肩甲骨領域と上腕後部	C
10月30日(水)	3	相見	実習前講義	上肢2	A
10月30日(水)	4・5	今井・相見・ 解剖学講座教員	実習	上肢2：上腕の皮膚剥離、表在静脈、胸部領域、胸部の皮下組織、胸部の筋肉	C
11月1日(金)	3	相見	実習前講義	上肢3	A
11月1日(金)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	上肢3：腋窩、腋窩動脈、腕神経叢、上腕と肘窩	C
11月6日(水)	1	相見	実習前講義	上肢4	A
11月6日(水)	2	相見・ 解剖学講座教員	実習	上肢4：手掌、前腕の伸筋領域と手背、深層伸筋群	C
11月6日(水)	3	相見	実習前講義	上肢5	A
11月6日(水)	4・5	相見・ 解剖学講座教員	実習	上肢5：上肢の関節	C
11月8日(金)	3	宇田川	実習前講義	胸部1	A
11月8日(金)	4・5	宇田川・鈴木・ 解剖学講座教員	実習	胸部1：体表、骨学、肋間(筋)、胸壁をはずす、胸膜腔	C
11月11日(月)	3	宇田川	実習前講義	胸部2	A
11月11日(月)	4・5	宇田川・鈴木・ 解剖学講座教員	実習	胸部2：肺、縦隔、中縦隔、心臓(外景)	C
11月13日(水)	1・2	相見	人体構造学実習 試験1	筆記試験	A・B
11月13日(水)	3	宇田川	実習前講義	胸部3	A
11月13日(水)	4・5	宇田川・鈴木・ 解剖学講座教員	実習	胸部3：心臓(内景)、上縦隔、後縦隔	C
11月15日(金)	3	宇田川	実習前講義	腹部1	A
11月15日(金)	4・5	宇田川・ 解剖学講座教員	実習	腹部1：体表、皮切、前腹壁の筋	C
11月18日(月)	3	宇田川	実習前講義	腹部2	A
11月18日(月)	4・5	宇田川・谷・ 解剖学講座教員	実習	腹部2：前腹壁～腹腔動脈・胃・脾・肝・胆嚢	C
11月20日(水)	1・2	宇田川	PBL実習		C
11月20日(水)	3	〃	実習前講義	腹部3	A
11月20日(水)	4・5	宇田川・谷・ 解剖学講座教員	実習	腹部3：SMAと小腸、IMAと大腸	C
11月22日(金)	3	宇田川	実習前講義	腹部4	A
11月22日(金)	4・5	宇田川・谷・ 解剖学講座教員	実習	腹部4：十二指腸・膵臓、胃腸管をはずす	C
11月25日(月)	3	宇田川	実習前講義	腹部5	A
11月25日(月)	4・5	宇田川・和田・ 解剖学講座教員	実習	腹部5：後腹膜、横隔膜	C
11月27日(水)	1・2	宇田川	PBL実習		C
11月27日(水)	3	〃	実習前講義	骨盤と会陰1	A
11月27日(水)	4・5	宇田川・ 解剖学講座教員	実習	骨盤と会陰1：骨学、肛門三角、外生殖器、尿生殖三角	C
11月29日(金)	3	宇田川	実習前講義	骨盤と会陰2	A
11月29日(金)	4・5	宇田川・村上・ 解剖学講座教員	実習	骨盤と会陰2：骨盤腔、膀胱、直腸、肛門	C
12月2日(月)	3	宇田川	実習前講義	骨盤と会陰3	C
12月2日(月)	4・5	宇田川・ 解剖学講座教員	実習	骨盤と会陰3：内腸骨動脈、仙骨神経叢、骨盤隔膜	C
12月4日(水)	1・2	勝山	PBL実習		C
12月4日(水)	3	〃	実習前講義	下肢1	C
12月4日(水)	4	勝山・ 解剖学講座教員	実習	下肢：体表、皮静脈と皮神経、大腿前面	A

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
12月4日(水)	5	勝山・ 解剖学講座教員	実習		C
12月6日(金)	3	勝山	実習前講義	下肢2	A
12月6日(金)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	下肢2：臀部、大腿後面	C
12月9日(月)	3	勝山	実習前講義	下肢3	A
12月9日(月)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	下肢3：下腿後面・外側面、前面	C
12月11日(水)	1・2	宇田川	人体構造学実習 試験2	筆記試験	A・B
12月11日(水)	3	勝山	実習前講義	下肢4	C
12月11日(水)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	下肢4：足底、下肢の関節	C
12月13日(金)	3	勝山	実習前講義	頭頸部1	A
12月13日(金)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部1：頸、後頸三角、前頸三角	C
12月16日(月)	3	勝山	実習前講義	頭頸部2	A
12月16日(月)	4・5	清水・勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部2：甲状腺、頸根、顔面	C
12月18日(水)	1・2	勝山	PBL実習		C
12月18日(水)	3	〃	実習前講義	頭頸部3	A
12月18日(水)	4	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部3：耳下部、頭皮、側頭部	C
12月18日(水)	5	〃	実習		A・C・D
12月20日(金)	3	松田	実習前講義	頭頸部4	A
12月20日(金)	4・5	松田・勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部4：頭蓋内面、抜脳、硬膜	C
2020年					
1月6日(月)	3	勝山	実習前講義	頭頸部5	A
1月6日(月)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部5：頭蓋窩、眼窩	C
1月8日(水)	1・2	勝山	PBL実習		C
1月8日(水)	3	〃	実習前講義	頭頸部6	A
1月8日(水)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部6：頭部の関節、咽頭	C
1月15日(水)	1	勝山	実習前講義	頭頸部7	A
1月15日(水)	2	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部7：鼻腔、口蓋、口腔	C
1月15日(水)	3	勝山	実習前講義	頭頸部8	A
1月15日(水)	4・5	勝山・ 解剖学講座教員	実習	頭頸部8：喉頭、耳	C
1月22日(水)	1・2	解剖学講座教員	フラッグ試験 前半		C
1月29日(水)	1・2	勝山	人体構造学実習 試験3	筆記試験	A・B
2月5日(水)	3・4・5	解剖学講座教員	納棺		C

6 授業形式・視聴覚機器の活用

指定の実習書に従って実習を進める。実習の前には、その日の解剖について講義を行う。講義では実習書の記述を解説し、実際の手順と手技について述べるだけでなく、各構造の機能、神経と血管の支配、他の構造との関連などについて解説する。実習ではグループで協力し集中して効率よく実習を進めること。

実習開始・終了時には黙祷し、実習室に出入りする時は礼をする。御遺体の周囲は常にきれいにしておく。実習室内では白衣をきちんと着る。実習室内の飲食、スマホ・携帯電話などの持ち込みを禁止する。

7 評価方法

3回の筆記試験と実習室での口頭試問、フラッグ試験、実習と献体受入式への出席、実習中の態度を総合的に評価する。全回出席を前提とし、欠席・遅刻は減点する。やむを得ず欠席する場合には、前もって学生課に連絡すること。

8 教科書・参考文献

教科書：

【実習書】PW. Tank（著）新井良八 他（訳）「グラント解剖学実習」西村書店

参考文献：

【アトラス】

Netter（著）、相磯貞和（訳）「ネッター神経解剖学アトラス」南江堂

Drake（他 著）、塩田浩平（訳）、「グレイ解剖学アトラス」エルゼビア・ジャパン

Rohen（他 著）「解剖学カラーアトラス」医学書院

【参考書】

グレイ解剖学 原著第3版エルゼビア・ジャパン Richard Drakeら（著）塩田浩平（翻訳）

人体構造のバリエーションの理解には以下の書籍が参考となる。

森 於菟, 小川鼎三, 平沢 興（他 著）「分担 解剖学1～3」金原出版

9 オフィスアワー（授業相談）

質問は実習中に随時受けます。

10 学生へのメッセージ

解剖学は初学者にとって、大量の用語の学習が求められる困難な科目です。この大量の解剖学用語と知識を習得するためには実際に人体を調べ、解剖用語から実物を同定し、一つ一つの構造物がどのように他とつながり、全体の中でどのような位置づけにあり、それが機能とどのような関係にあるかを考えながら実習を進める必要があります。解剖実習は、長時間をかけて膨大な作業をこなさなければならない科目ですが、医療人となるために大変に重要で貴重な経験になることは間違いありません。また解剖実習は自ら問い、自ら発見するプロセスを経験できる場でもあります。知識が増えることで極めて有意義な時間を過ごすことができます。そのために十分に教科書、実習書、アトラスを読み込んで実習に臨んでください。

解剖実習に用いるご遺体は献体された方から医学生への特別の贈り物です。自らの手で身体の構造を学んでいくときに、献体された方とその御家族に思いを馳せ、その期待に応えるよう実習を行ってください。

11 授業用URL

http://www.shiga-med.ac.jp/~hqanat2/sumsanatomy_education.html

12 授業用E-mail

kats@belle.shiga-med.ac.jp

13 参考E-mail

udagawa@belle.shiga-med.ac.jp

aimi@belle.shiga-med.ac.jp

薬 理 学

1 担当教員名

教授	西 英一郎	(薬理学講座)
教授	中 野 恭 幸	(内科学講座 呼吸器内科)
教授	漆 谷 真	(内科学講座 脳神経内科)
特任教授	角 谷 寛	(睡眠行動医学講座)
准教授	大 野 美紀子	(薬理学講座)
准教授	高 橋 完	(麻酔学講座)
准教授	森 田 真 也	(薬剤部)
准教授	川 崎 拓	(医師臨床教育センター)
講師	松 尾 雅 博	(精神科)
講師	上 仁 数 義	(泌尿器科)
特任助教	岩 崎 広 高	(薬理学講座)

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

薬物・毒物の生体への作用について、個体・細胞・分子のレベルにおける作用機序と、生体と薬物分子との相互作用を理解し、的確な薬物療法を行うための基本的な考え方を学ぶ。

以下は医学教育モデル・コア・カリキュラムより薬理学に関連する箇所を抜粋したものであり、本講義の具体的な到達目標とする。

1. 薬理作用の基本

学修目標：

- 1-1 薬物・毒物の濃度反応曲線を描き、その決定因子を説明できる。
- 1-2 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性及び活性薬・拮抗薬と分子標的薬を説明できる。
- 1-3 薬物・毒物の用量反応曲線を描き、有効量・中毒量・致死量の関係を説明できる。

2. 薬物の動態

学修目標：

- 2-1 薬物・毒物の吸収、分布、代謝と排泄を説明できる。
- 2-2 薬物の生体膜通過に影響する因子を説明できる。
- 2-3 薬物投与方法（経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻等）を列挙し、それぞれの薬物動態を説明できる。

3. 薬物の評価

学修目標：

- 3-1 薬物の評価におけるプラセボ効果の意義を説明できる。

4. 薬物治療の基本原則

診療に必要な薬物治療の基本（薬理作用、有害事象、投与時の注意事項）を学ぶ。

学修目標：

- 4-1 薬物（オピオイドを含む）の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。
- 4-2 主な薬物アレルギーの症候、診察、診断を列挙し、予防策と対処法を説明できる。
- 4-3 薬物によるアナフィラキシーショックの症候、診断、対処法を説明できる。
- 4-4 各臓器系統（中枢・末梢神経、循環器、呼吸器、消化器、腎泌尿器、血液、内分泌等）に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- 4-5 抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- 4-6 抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- 4-7 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- 4-8 主な薬物の有害事象を概説できる。
- 4-9 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して薬剤投与の注意点を説明できる。
- 4-10 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。
- 4-11 処方箋の書き方、服薬の基本・アドヒアランスを説明できる。
- 4-12 分子標的薬の薬理作用と有害事象を説明できる。
- 4-13 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。
- 4-14 ポリファーマシー、使用禁忌、特定条件下での薬物使用（アンチ・ドーピング等）を説明できる。

4 授 業 概 要

薬理学 (pharmacology) は薬物 (drug) と生体との相互の関係を扱う学問である。薬物とは一般には疾病の予防、治療ないし診断に役立つ化学物質を指す。薬理学の講義 (総論および各論) を通じて学生は、薬物の効果、作用機序、代謝、有害作用などを学習し、薬物の臨床応用と使用上の注意や禁忌などの知識を習得する。その上で、薬物と生体との関係を総合的に理解し、薬物使用における倫理および人道的配慮を習得する。講義の内容を理解するには、形態学的、生理学的ならびに生化学的知識が必須である。

薬理学においては、単に個々の薬物に関する知識を集積するだけでなく、広い視野に立って薬物と生体との相互の関係を思考し、理解し、生体の状況に応じて最適の薬物を選定し得る応用力を身につけることが大切である。本科目では、薬物の作用機序を重視する薬力学的な観点を中心とした講義を行う。教官からの一方的な講義に終始することなく、学生の自主的な勉学によって、教官と学生との対話の中に学習の実を上げることが期待している。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
4月12日(金)	1	西	薬理学総論	薬理学とは	A
4月12日(金)	2	〃	薬力学	薬力学について	A
4月19日(金)	1	森 田	薬物動態学	薬物動態学について	A
4月19日(金)	2	大 野	薬理学各論	末梢神経作用薬Ⅰ：自律神経作用薬	A
4月26日(金)	1	松 尾	薬理学各論	中枢神経作用薬Ⅰ：抗精神病薬、抗うつ薬、他	A
4月26日(金)	2	漆 谷	薬理学各論	中枢神経作用薬Ⅱ：抗パーキンソン病薬、抗認知症薬	A
4月26日(金)	4	西	薬理学各論	末梢神経作用薬Ⅱ：体性神経作用薬	A
5月7日(火)	3	高 橋	薬理学各論	中枢神経作用薬Ⅲ：麻酔薬、鎮痛薬	A
5月7日(火)	4	角 谷	薬理学各論	中枢神経作用薬Ⅳ：抗不安薬、催眠薬	A
5月17日(金)	1	上 仁	薬理学各論	漢方薬	A
5月17日(金)	2	西	薬理学各論	血液・造血器関連薬Ⅰ (抗血小板薬・抗凝固薬)	A
5月24日(金)	1	〃	薬理学各論	抗腫瘍薬Ⅰ	A
5月24日(金)	2	〃	薬理学各論	抗腫瘍薬Ⅱ	A
5月31日(金)	1	大 野	薬理学各論	感染症治療薬Ⅰ	A
5月31日(金)	2	〃	薬理学各論	感染症治療薬Ⅱ	A
5月31日(金)	4	西	薬理学各論	血液・造血器関連薬Ⅱ (貧血など)	A
6月7日(金)	1・2	〃	中間テスト	前回の講義の範囲まで	臨3
6月14日(金)	2	大 野	薬理学各論	心血管作用薬Ⅰ：降圧薬	A
6月21日(金)	1	西	薬理学各論	心血管作用薬Ⅱ：心不全治療薬	A
6月21日(金)	2	大 野	薬理学各論	心血管作用薬Ⅲ：利尿薬	A
6月28日(金)	1	西	薬理学各論	心血管作用薬Ⅳ：狭心症治療薬	A
6月28日(金)	2	〃	薬理学各論	心血管作用薬Ⅴ：不整脈薬	A
7月5日(金)	1	岩 崎	薬理学各論	内分泌代謝薬Ⅰ：抗糖尿病薬	A
7月5日(金)	2	西	薬理学各論	内分泌代謝薬Ⅱ：抗脂質異常症薬	A
7月10日(水)	3	大 野	薬理学各論	消化器作用薬Ⅰ	A
7月10日(水)	4	〃	薬理学各論	消化器作用薬Ⅱ、妊娠と薬	A
7月17日(水)	2	西	薬理学各論	免疫炎症関連薬Ⅰ：抗炎症薬、ステロイド	A
7月19日(金)	1	岩 崎	薬理学各論	内分泌代謝薬Ⅲ：甲状腺・骨など	A
7月19日(金)	2	中 野	薬理学各論	呼吸器作用薬	A
7月19日(金)	3	西	薬理学各論	免疫炎症関連薬Ⅱ：免疫抑制薬	A
7月26日(金)	1	川 崎	薬理学各論	免疫炎症関連薬Ⅲ：抗リウマチ薬	A
7月26日(金)	2	西	薬理学各論	薬理学演習	A
8月2日(金)	1・2	〃	期末テスト	中間テスト以降の講義の範囲を中心に	臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義の際に資料を配付する。同資料に基づき、スライド（パワーポイント）を用いて説明する。

7 評価方法

6月7日：中間試験（筆記）－前回までの講義の範囲で行う。

8月2日：期末試験（筆記）－中間試験以後の講義の範囲を中心に行う。

中間および期末の筆記試験の点数に、出席状況などを加味し総合的に評価する。

8 教科書・参考文献

参考書

ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学（丸善出版）

ラング・デール 薬理学（丸善出版）

New 薬理学（南江堂）

イラストレイテッド薬理学 リッピンコットシリーズ（丸善出版）

薬がみえる（Medic Media）

今日の治療薬（南江堂）

Goodman&Gilman: Pharmacological Basis of Therapeutics（McGraw-Hill）

Katzung&Trevor: Basic & Clinical Pharmacology（McGraw-Hill）

9 オフィスアワー（授業相談）

適宜対応している。事前にメールでの時間調整をすることが望ましい。

10 学生へのメッセージ

薬を知るためには病気を知らなければならないし、病気を知るためには健康な状態を理解せねばならない。薬理学を学ぶことは、これまでに学んだ基礎医学を通じて病態生理を理解し、これから臨床医学を学んでいくための基盤を形成する貴重な機会になる。薬の標的分子と、その分子が制御する生体システムを理解することで、薬物の作用機序、治療効果と有害作用（副作用）を一体として理解するように心がけて欲しい。

11 参考URL

<http://www.shiga-med.ac.jp/pharm/index.html>

12 授業用E-mail

enishi@belle.shiga-med.ac.jp

薬理学実習

1 担当教員名

教授	西 英一郎 (薬理学講座)	非常勤講師
准教授	大野 美紀子 (薬理学講座)	下里 貴 (日精バイリス株式会社 滋賀研究所 研究員)
准教授	森田 真也 (薬剤部)	
特任助教	岩崎 広高 (薬理学講座)	
特任助教	加藤 智子 (神経難病研究センター 橋渡し研究ユニット神経診断治療学部門)	

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

講義で習得した内容を、実習を通して学生自ら実証すると共に、薬理学的実験手技や思考方法を新たに体得することを目的とする。

4 授業概要

自律神経系（摘出腸管平滑筋）、血小板機能、臨床研究データ解析（二重盲検法）に関する実習および症例検討発表を通して、これまで講義で得た知識を確認する。教科書通りにはならない結果が得られた場合には、実験方法や手技の違いなどを含めて、その原因を検討できるよう訓練する。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
5月14日(火)	3・4・5	西・大野・岩崎	実習説明会	配布した実習書に従って、実習内容を説明する。	A
5月21日(火)	3・4・5	西・大野・森田・ 岩崎・下里・加藤	実習Ⅰ	4班に分かれて3種類の実習と症例検討発表の準備を行う。	②・⑤・A・F
5月28日(火)	3・4・5	〃	実習Ⅱ	4班に分かれて3種類の実習と症例検討発表の準備を行う。	②・⑤・A・F
6月4日(火)	3・4・5	〃	実習Ⅲ	4班に分かれて3種類の実習と症例検討発表の準備を行う。	②・⑤・A・F
6月11日(火)	3・4・5	〃	実習Ⅳ	4班に分かれて3種類の実習と症例検討発表の準備を行う。	②・⑤・A・F
6月18日(火)	3・4・5	西・大野・岩崎	症例検討発表会の準備	症例検討発表の準備を行う。	②・A
6月25日(火)	3・4・5	〃	症例検討発表会	症例検討発表を行い全員で議論する。	A
7月2日(火)	3・4・5	〃	症例検討発表会	症例検討発表を行い全員で議論する。	A

6 授業形式・視聴覚機器の活用

実習は薬理学（生理学）実習室、薬理学講座実験室、A講義室および第5講義室にてグループ単位で行い、ローテートすることにより実習期間内に3種の異なるテーマについての実習および症例検討報告の準備と発表を体験する。症例検討発表会では、積極的な質疑応答を通して症例およびその薬物治療の理解を深めるように努める。

7 評価方法

オリエンテーションから実習発表会までの全実習期間において、2回以上無断で欠席したものは、単位取得の資格を失うので注意すること。

実習レポート 3つで合計300点満点

症例検討発表およびレポート 200点満点

実習および発表会時の態度、意欲、理解力を加えて、総合的に評価する。合計300点以上を合格とする。

不合格者には筆記試験による再試験を行う。

8 教科書・参考文献

薬理学講義の教科書・参考文献に準ずる。

9 オフィスアワー（授業相談）

適宜、実施している。事前にメールでの時間調整をすることが望ましい。

10 学生へのメッセージ

実習中に使用する薬物には、劇薬や毒薬が含まれるので、常に注意して取り扱うこと。薬物の持ち出しは禁止である。機器の使用は教官の指示に従うこと。実験動物の取り扱いには十分注意すること。実習項目によっては、実験終了が遅くなることもあるので、実習開始の時間を厳守し、全員が協力して効率良く実習すること。また、実習に使用した器具は次週の人のために必ず洗浄し、後かたづけをしておくこと。

実習書を前もってよく読み、実習内容や使用する薬物について理解しておくこと。

11 参考URL

<http://www.shiga-med.ac.jp/pharm/index.html>

12 授業用E-mail

enishi@belle.shiga-med.ac.jp

腫瘍学

1 担当教員名

教授	杉原洋行	(病理学講座 分子診断病理学部門)	非常勤講師
教授	九嶋亮治	(臨床検査医学講座)	酒井敏行 (京都府立医科大学 特任教授)
教授	醍醐弥太郎	(臨床腫瘍学講座)	菅井有 (岩手医科大学医学部 教授)
准教授	向所賢一	(病理学講座 分子診断病理学部門)	
准教授	井上寛一	(病理学講座 微生物感染症学部門)	

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

腫瘍学は、医学を総合するよいモデルになる。分子生物学的な問題から臨床の現場、社会的な問題までを、腫瘍という一本の軸の上で考えることができるからである。その広範な領域を構成する腫瘍の生物学、病理学と臨床の各側面を具体的に把握することと、それらをすっきりと整理していくことのできる一貫した腫瘍概念を理解することが目標である。

授業で扱うモデル・コアカリキュラムの項目：

C-4-6 腫瘍

①自律性増殖、良性腫瘍と悪性腫瘍の違い；②癌の原因や遺伝子変化；③腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージ；④用語（異形成、上皮内癌、進行癌、早期癌、異型性、多形性）；⑤癌の診断と治療；⑥癌の転移

E3 腫瘍

(1) 定義・病態 (①腫瘍の定義と病態；②腫瘍の症候；③腫瘍のグレード、ステージ)

(2) 診断 (①腫瘍の検査所見；②腫瘍の画像所見と診断；③腫瘍の病理所見と診断)

(3) 治療 (①集学的治療；②手術療法；③放射線療法；④薬物療法；⑤生物学的療法 (免疫療法は免疫学で扱われる)；⑥支持療法；⑦緩和ケア)

4 授業概要

この腫瘍学のプログラムは、腫瘍の生物学から先進医療、予防まで、腫瘍学全般をカバーしている。(腫瘍免疫については、免疫学で扱われる。)また、腫瘍の研究面にも興味を持ってもらうために、ゲストスピーカーの講義も予定している。

5 授業内容

最初に、一般的な腫瘍概念について、その歴史から現在のコンセンサスまでを概説する。次に形態的な側面を説明し、ここで実際に腫瘍のマクロ、ミクロの標本を見て、実際の腫瘍のイメージを持ってもらう。その上で、腫瘍ウイルスの研究に始まった癌関連遺伝子と細胞の悪性化の分子生物学、動物における実験発癌、そしてヒト組織内での腫瘍の発生・進展過程を概説する。次に臨床レベルとして、病理診断からみた腫瘍に対する臨床的な手続き、難治性がん、がん救急、がん先進医療を概説し、社会的なレベルとして、がんの予防とがん対策を概説する。全体を通じて、各講義で紹介される重要な概念が、どのように成立したのかについての歴史的、研究的側面を織り込みながら説明を進めていく。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月10日(水)	2	杉原	腫瘍学(1)	腫瘍概念、腫瘍の形態と構造、腫瘍分類	A
4月17日(水)	2	〃	腫瘍学(2)	腫瘍概念、腫瘍の形態と構造、腫瘍分類(実習)	D
4月24日(水)	2	〃	腫瘍学(3)	腫瘍の細胞動態	A
5月8日(水)	2	井上	腫瘍学(4)	RNA腫瘍ウイルスとがん遺伝子	A
5月15日(水)	2	〃	腫瘍学(5)	がん抑制遺伝子とDNA腫瘍ウイルス	A
5月22日(水)	2	〃	腫瘍学(6)	がんの悪性化の分子機構	A
5月29日(水)	2	向所	腫瘍学(7)	実験発癌	A
6月5日(水)	2	醍醐	腫瘍学(8)	がんの統計とがん対策の最新動向	A
6月12日(水)	2	〃	腫瘍学(9)	難治性がん	A
6月19日(水)	2	酒井	腫瘍学(10)	ヒト腫瘍の発生	A
6月26日(水)	2	杉原	腫瘍学(11)	腫瘍の進展	A
7月3日(水)	3	醍醐	腫瘍学(12)	腫瘍随伴症候群とがん救急	A
7月3日(水)	4	酒井	腫瘍学(13)	発癌の分子機構に立脚した癌の予防戦略	A
7月10日(水)	2	醍醐	腫瘍学(14)	がん先進医療	A

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
7月17日(水)	4	菅井	腫瘍学(15)	消化管腫瘍の分子発癌機構	A
7月18日(木)	2	九嶋	腫瘍学(16)	腫瘍の病理診断	A
7月30日(火)	2	杉原・醍醐・井上	試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

- ・講義は、講義プリントに基づいて、ビデオプロジェクタによるプレゼンテーションなどを駆使して行われる。
- ・講義のプレゼンテーションファイルは（講義直後から再試験終了まで）カラーのpdfファイルとしてダウンロードできるようにしているが、外部流出により著作権上の問題や倫理的な問題が生じる可能性のある画像等は公開するpdfファイルからは削除されている。
- ・講義中の撮影行為は一切禁止する。違反した場合はその場で撮影機器を提出させ、授業終了後、教員立ち会いの下に撮影画像を削除させる。後に違反が発覚した場合は、本学の懲戒規程による処分の対象となることがある。

7 評価方法

第3学年前期末に行う、講義内容についての筆記試験によって評価する。試験は論述形式（主として基礎腫瘍学）と5肢択一形式（主として臨床腫瘍学）を取り混ぜて行う。講義への出席が2/3以上ないと、受験資格を失う。

8 教科書・参考文献

教科書：

特定の教科書を指定することはしていない。教科書的な本として以下を参照することを薦める。

- ・B.Alberts他（中村桂子・松原謙一監訳）「細胞の分子生物学（第6版）（ニュートンプレス、2017）
- ・ワインバーグ：がんの生物学（原著第2版）（南江堂、2017）
- ・デヴィータ：がんの分子生物学（第2版）（メディカルサイエンスインターナショナル、2017）
- ・ペコリーノ：がんの分子生物学（第3版）（メディカルサイエンスインターナショナル、2017）
- ・渋谷正史、湯浅保仁：がん生物学イラストレイテッド（羊土社、2011）
- ・入門腫瘍内科学 改訂第2版 日本臨床腫瘍学会監修（篠原出版新社、2015）
- ・新臨床腫瘍学 改訂第5版 日本臨床腫瘍学会編集（南江堂、2018）

参考文献：

読書案内（手軽に読める一般向けの本を中心に）：少なくともどれか一冊は読んで欲しい。

- ・腫瘍概念の成立の歴史を知りたい人は、アッカークネヒトEH（館野之男、村上陽一郎、他訳）：ウィルヒョウの生涯（サイエンス社ライブラリ科学史5、1984）
- ・分子生物学からみた腫瘍概念の発展の歴史は、黒木登志夫：がん遺伝子の発見ーがん解明の同時代史（中公新書1290、1996）など。この本は、がん研究の流れがよくわかり、著者自身の考え方も随所に語られており、おもしろい。
- ・腫瘍の細胞動態の考え方は、藤田哲也：腫瘍の増殖と生長（現代病理学大系9B、中山書店、1985）；癌の自然史（現代病理学大系9C、中山書店、1984）が具体的で分かりやすい。
- ・放射線とがんについては、近藤宗平：人は放射線になぜ弱いのか（第3版）（講談社ブルーバックスB1238、1999）がおもしろい。被爆地広島を原点とする著者の自分史から出発し、放射線だけでなく、がん一般や進化についての考え方も分かりやすく語っている。
- ・進化と癌の関係については、Mel Greaves：Cancer: The evolutionary legacy（Oxford Univ Press, 2001）がとても明晰な考察をしている。ペーパーバックになって入手しやすくなった。海外で高い評価を受けた旧版は日本語訳も出ている。
- ・病理診断の考え方に関しては、ちょっと異色の本だが、斎藤建：近藤誠氏の「がんもどき理論」の誤り（主婦の友社、1996）がおもしろい。病理学の立場がわかる。
- ・中川恵一：最新版 がんのひみつーがんも、そんなにわるくない（朝日出版社、2013）軽く一日で読める小冊子だが、がんを取り巻く現状がよく整理されている。「死ぬならがんがいい。」放射線科医である著者がなぜそう思うのか、知りたい人はぜひ読んでほしい。
- ・シッダールタ・ムカジー：病の皇帝「がん」に挑むー人類4000年の苦闘（早川書房、2013）研究の成果だけではなく、研究者の人間的な側面が描かれている。しかも、平面的でなく、立体的に複数の物語が交錯しながら進む、映画のようなタッチで描かれており、引き込まれてしまう。気がつくと、腫瘍学のエッセンスが、単に知識としてではなく、実際にそれに会ったかのような現実感を伴って記憶されている。読まない手はない。
- ・仲野徹：こわいもの知らずの病理学講義（晶文社、2017）
- ・平林茂：悪性新生物（河出書房新社、2016）
- ・ロバート・ワインバーグ（中村桂子訳）：裏切り者の細胞 がんの正体（草思社、1999）
- ・石田寅夫：ノーベル賞の生命科学入門 がんの謎に迫る（講談社、2010）
- ・国立がん研究センター（編）「がん」はなぜできるのか そのメカニズムからゲノム医療まで（講談社ブルーバックス2018）

9 オフィスアワー（授業相談）

特に制限なし。疑問があれば、遠慮せずに教室を訪ねてほしい。メールでも可。

10 学生へのメッセージ

わが国では欧米と異なり、高校でも、がんについての基本的なことから系統的に教わる機会がほとんどない。がんと言われて、あわててインターネットや書店の本で調べた患者が、知識が断片的であるために、誤解していることもままある。担当医として、そのような患者からインフォームド・コンセントを取るためには、問題の本質をよく噛み砕いて説明しなければならない。系統的に腫瘍学を学ぶのはそのためであることをよく理解してほしい。

11 授業用URL

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hqpathol/>

微生物学

1 担当教員名

教授	後藤 敏	(病理学講座 微生物感染症学部門)	非常勤講師	
准教授	井上 寛一	(病理学講座 微生物感染症学部門)	山田 稔	
准教授	杉本 俊郎	(総合内科学講座 地域医療支援)	(京都大学医学部 非常勤講師)	
講師(学内)	北川 善紀	(病理学講座 微生物感染症学部門)	所 正治	
講師(学内)	旦部 幸博	(病理学講座 微生物感染症学部門)	(金沢大学大学院)	
助教	大澤 真	(感染制御部)	寄生虫感染症制御学 講師)	

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

医学部の微生物学では、ヒトに病気を起こす微生物を中心に学習する。その範囲は広く、細菌からウイルス・真菌・原虫に及ぶ。その中で最も大きな位置を占めるのが、細菌とウイルスである。これらは、生物学的な性状が著しく異なるため、二つの科目(細菌学とウイルス学)に分けて講義する。また、これらの科目とは別に、病原微生物と宿主との相互作用に焦点をあてた感染症学も独立した科目として講義する。感染症学では、細菌感染症やウイルス感染症の他、真菌症と原虫病、さらに寄生虫病についても解説する。

細菌学・ウイルス学・感染症学各科目の学習目標を以下に示す。

【細菌学】

私達の身のまわりには夥しい数の細菌が棲息している。しかし、わずか数ミクロンの大きさの細菌は、肉眼で見えることはできない。ヒトの体内に入ると病気を起こす細菌がいる一方、常在細菌叢を形成し、むしろ外部の病原細菌から体を守る働きをしている細菌もいる。細菌は、どのように病気を起こすのであろうか。

本科目では、原核生物である細菌の基本的性状を学び、その病原性の基盤について理解する。さらに、各病原細菌の発症病理と予防・治療法についての基本を習得することを目標とする。

【ウイルス学】

陶器製の濾過器を通すと細菌は除かれてしまうが、そこを通り抜けてしまう小さな病原体(濾過性病原体)の存在が19世紀末に明らかになった。この濾過性病原体がウイルスである。ウイルスは、単に小さいというだけでなく細菌とは本質的に異なる病原体である。ウイルスは、細菌のように自立的な増殖ができず、その増殖に細胞を必要とする。子孫の保存に欠かせない設計図(遺伝子)と最小限の構造蛋白質(ウイルスによっては、それに脂質膜)からなる細胞のかけらのような構造をもつのがウイルスである。

本科目では、ウイルスの基本的性状を学習し、その病原性の基盤について理解する。さらに、各病原ウイルスの発症病理と予防・治療法についての基本を習得することを目標とする。

【感染症学】

感染症とは微生物が寄生することによっておこる疾患である。我々の身边には夥しい数の微生物が棲息しているがヒトに寄生する病原微生物の数はごくわずかであり、殆どの微生物はヒトに無害である。しかし、平素は無害な微生物でも、宿主であるヒトの免疫系の機能が低下すると、病気を起こすことがある(日和見感染症)。感染症になるかどうかは、宿主と寄生体の相互作用によって決まるのである。

本科目では、感染症を病原体と宿主の相互作用としてとらえることにより、微生物による疾患の発症機序をより深く理解することを目標とする。

なお、本講義の到達目標は、医学教育モデル・コア・カリキュラム、ならびにアウトカムB「医学知識と問題対応能力」の5「発病機構、病態」と10「感染対策」を踏まえて設定している。以下、医学教育モデル・コア・カリキュラムにおける各科目に関連した到達目標を示す。

【細菌学】

— 総論 —

- 1) 原核細胞と真核細胞の特徴を説明できる。
- 2) 細菌の構造を図示し、形態と染色性により分類できる。
- 3) 微生物学検査(Gram(グラム)染色を含む)を実施できる。
- 4) 細菌の感染経路を分類し、説明できる。
- 5) 細菌が疾病を引き起こす機序を説明できる。
- 6) 外毒素と内毒素について説明できる。
- 7) 敗血症の症候、診断と治療の基本を説明できる。
- 8) 菌交代現象・菌交代症を概説できる。

- 9) 日和見感染症〈opportunistic infection〉を説明できる。
- 10) 全身性炎症(性)反応症候群〈SIRS〉を概説できる。
- 11) 細菌学的診断と血清学的診断を概説できる。
- 12) 感染症のDNA診断法を概説できる。
- 13) 感染症の化学療法を概説できる。

—各論—

- 1) Gram(グラム)陽性球菌(ブドウ球菌、レンサ球菌)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 2) ブドウ球菌感染症の症候、診断と治療を説明できる。
- 3) 皮膚細菌感染症(伝染性膿痂疹、癬、癰、毛囊炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群)を列挙し、概説できる。
- 4) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌〈MRSA〉の特徴、病院内での対応の方法を説明できる。
- 5) A群レンサ球菌感染症の症候、診断、治療とリウマチ熱との関連を説明できる。
- 6) 劇症型A群β溶連菌感染症を概説できる。
- 7) 新生児B群レンサ球菌感染症を概説できる。
- 8) 感染性心内膜炎の病因、症候と診断を説明し、治療を概説できる。
- 9) Gram(グラム)陰性球菌(淋菌、髄膜炎菌)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 10) Gram(グラム)陽性桿菌(破傷風菌、ガス壊疽菌、ボツリヌス菌、ジフテリア菌)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 11) ジフテリア、破傷風と百日咳の症候、診断と予防を説明できる。
- 12) Gram(グラム)陰性桿菌(大腸菌、赤痢菌、サルモネラ菌、チフス菌、ペスト菌、コレラ菌、百日咳菌、腸炎ビブリオ菌、緑膿菌、ブルセラ菌、レジオネラ菌、インフルエンザ菌)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 13) 病原性大腸菌感染症を概説できる。
- 14) 溶血性尿毒症症候群〈HUS〉の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。
- 15) インフルエンザ(桿)菌症と肺炎球菌感染症を概説できる。
- 16) Gram(グラム)陰性スピリルム属病原菌(*Helicobacter pylori*)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 17) *Helicobacter pylori*〈ヘリコバクター・ピロリ〉感染症の診断と治療を説明できる。
- 18) 抗酸菌(結核菌、非結核性〈非定型〉抗酸菌)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 19) 結核の病因、症候、診断、治療と予防を説明できる。
- 20) 肺結核症の症候、診断、治療と届出手続きを説明できる。
- 21) 非結核性〈非定型〉抗酸菌症を概説できる。
- 22) スピロヘータ、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジアの微生物学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 23) 梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。
- 24) リケッチア感染症を概説できる。
- 25) クラミジア感染症を概説できる。

【ウイルス学】

—総論—

- 1) ウイルス粒子の構造を図示し、各部の機能を説明できる。
- 2) 構造と性状によりウイルスを分類できる。
- 3) DNAゲノムとRNAゲノムの複製・転写を一般化し、説明できる。
- 4) ウイルスの吸着、侵入、複製、成熟と放出の各過程を説明できる。
- 5) ウイルス感染細胞に起こる変化を説明できる。
- 6) ウイルス感染の種特異性、組織特異性と病原性を説明できる。
- 7) 主な感染様式的具体例を説明できる。
- 8) ウイルスに対する中和反応と細胞性免疫を説明できる。
- 9) ワクチンによるウイルス感染症予防の原理を説明できる。
- 10) ワクチンの種類と問題点を説明できる。
- 11) 先天性免疫不全症の病態、診断と治療を説明できる。

—各論—

- 1) 主なDNAウイルス(サイトメガロウイルス〈CMV〉、EB〈Epstein-Barr〉ウイルス、アデノウイルス、パルボウイルスB19、ヒトヘルペスウイルス、B型肝炎ウイルス、パピローマウイルス)が引き起こす疾患名を列挙できる。
- 2) 主なRNAウイルス(インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、ムンプスウイルス、風疹ウイルス、ポリオウイルス、コクサッキーウイルス、エコー〈ECHO〉ウイルス、ライノウイルス、A型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス)が引き起こす疾患名を列挙できる。
- 3) レトロウイルス〈ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉〉の特性と一般ゲノム構造を説明し、分類できる。
- 4) インフルエンザの症候、診断と治療を説明できる。
- 5) 麻疹の症候と診断を説明できる。
- 6) 風疹の症候、診断と合併症を説明できる。

- 7) 流行性耳下腺炎〈ムンプス〉の症候、診断と合併症を説明できる。
- 8) 水痘・带状疱疹の症候、診断と治療を説明できる。
- 9) ウイルス性皮膚疾患（単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、ウイルス性ゆうぜい）を概説できる。
- 10) ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉感染症の感染経路、自然経過、症候、診断、治療と感染対策を説明できる。
- 11) 突発性発疹の症候と診断を説明できる。
- 12) 咽頭結膜熱の症候と診断を説明できる。
- 13) サイトメガロウイルス〈CMV〉感染症の症候、診断と治療を説明できる。
- 14) 伝染性単核（球）症の症候と診断を説明できる。
- 15) プリオン病（Creutzfeldt - Jakob（クロイツフェルト・ヤコブ）病、牛海綿状脳症〈BSE〉、狂牛病）を概説できる。
- 16) ヒトT細胞白血病ウイルス〈HTLV-I〉感染症の症候、診断と治療を説明できる。
- 17) 代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。
- 18) A型・B型・C型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。
- 19) 急性肝炎、劇症肝炎と慢性肝炎の定義を説明できる。
- 20) 肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。
- 21) 原発性肝癌の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。

【感染症学】

- 1) 主な感染症の原因となる病原体を分類できる。
- 2) 新興感染症・再興感染症を列挙できる。
- 3) 主な感染様式的具体例を説明できる。
- 4) 性行為感染症を概説できる。
- 5) 日和見感染症〈opportunistic infection〉を説明できる。
- 6) 菌交代現象・菌交代症を概説できる。
- 7) 院内感染の病因となる病原体を列挙し、対策を説明できる。
- 8) 急性上気道感染症（かぜ症候群）の病因、診断と治療を説明できる。
- 9) 脳炎・髄膜炎の病因、症候と診断を説明できる。
- 10) 気管支炎・肺炎の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。
- 11) 下痢症、食中毒を起こす病原体を列挙し、診断と治療の基本を説明できる。
- 12) ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉感染症の感染経路、自然経過、症候、診断、治療と感染対策を説明できる。
- 13) ワクチンの種類と問題点を説明できる。
- 14) ワクチンによるウイルス感染症予防の原理を説明できる。
- 15) 予防接種の適応と意義を説明できる。
- 16) 生体の非特異的防御機構を説明できる。
- 17) 特異的防御機構である免疫系の役割を説明できる。
- 18) 生体防御機構における免疫系の特徴（特異性、多様性、寛容、記憶）を説明できる。
- 19) 免疫反応に関わる組織と細胞を説明できる。
- 20) 自然免疫と獲得免疫の違いを説明できる。
- 21) 体液性と細胞性免疫応答を説明できる。
- 22) MHCクラスIとクラスIIの基本構造、抗原提示経路の違いを説明できる。
- 23) 免疫グロブリンとT細胞抗原レセプターの構造と反応様式を説明できる。
- 24) 代表的なサイトカイン・ケモカインの特徴を説明できる。
- 25) Th1/Th2細胞それぞれが担当する生体防御反応を説明できる。
- 26) 感染症による炎症性変化を説明できる。
- 27) ウイルス、細菌と寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。
- 28) 皮膚真菌症〈表在性、深在性〉の症候と病型を説明できる。
- 29) 真菌（アスペルギルス、クリプトコックス、カンジダ、ムーコル〈ムコール〉）の微生物学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- 30) カンジダ症の症候、診断と治療を説明できる。
- 31) クリプトコックス症とアスペルギルス症の症候、診断と治療を説明できる。
- 32) ニューモシスチス肺炎の症候、診断と治療を説明できる。
- 33) 原虫類・蠕虫類の分類および形態学的特徴を説明できる。
- 34) 主な原虫疾患（マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢）を説明できる。
- 35) クリプトスポリジウム症、ランブル鞭毛虫症、エキノコックス症を概説できる。
- 36) 主な寄生虫症（回虫症、アニサキス症、吸虫症）を説明できる。
- 37) 寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を説明できる。
- 38) 寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を説明できる。
- 39) 日和見寄生虫症と寄生虫症の重症化を説明できる。

- 40) 各臓器・器官の主な寄生虫症を説明できる。
 41) 人畜〈人獣〉共通寄生虫症を説明できる。
 42) 寄生虫症の診断、治療と予防の概要を説明できる。

ただし、上記項目のなかで診断、治療など臨床医学に深く関わる部分については、到達目標とはしない。

4 授 業 概 要

【細菌学】

総論では、(1) 細菌の構造と機能 (2) 細菌の増殖 (3) 細菌の遺伝 (4) 常在細菌叢 (5) 検査室診断 (6) 発症病理 (7) 化学療法薬と薬剤耐性 (8) 滅菌と消毒法について講義する。各論では主要病原細菌について、その性状・病原性・診断・予防と治療の要点を講義する。

【ウイルス学】

総論では、(1) ウイルスの構造と分類 (2) ウイルスの増殖と遺伝 (3) ウイルスの病原性 (4) ウイルス検査 (5) ウイルスの標的臓器 (6) ウイルスと生体防御 (7) ワクチンについて講義する。各論では主要病原ウイルスについて、その性状・病原性・診断・予防と治療の要点を講義する。

【感染症学】

(1) 感染症の成立と宿主 (2) 微生物の病原性発現機序 (3) 感染防御機構 (4) 感染源と感染経路 (5) 予防接種と感染症法 (6) 感染症診療の基本 (7) 医療関連感染 (8) 真菌感染症 (9) 原虫感染症 (10) 寄生虫感染症について講義する。

5 授 業 内 容

授業計画表の内容項目を参照してください。

年月日(曜)	時 限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
4月8日(月)	1	後 藤	【細菌学】総論(1)	細菌の構造と機能	A
4月9日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(1)	ウイルスの構造と分類	A
4月12日(金)	3	井 上	【感染症学】感染論(1)	感染症の成立と宿主	A
4月15日(月)	1	後 藤	【細菌学】総論(2)	細菌の増殖と遺伝	A
4月16日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(2)	ウイルスの増殖と遺伝	A
4月19日(金)	3	井 上	【感染症学】感染論(2)	微生物の病原性発現機序	A
4月22日(月)	1	後 藤	【細菌学】総論(3)	常在細菌叢・検査室診断	A
4月23日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(3)	ウイルスの病原性	A
4月26日(金)	3	井 上	【感染症学】感染論(3)	感染防御機構	A
5月7日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】総論(4)	ウイルス検査	A
5月13日(月)	2	〃	【細菌学】総論(4)	発症病理	A
5月14日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(5)	ウイルスの標的臓器	A
5月17日(金)	3	井 上	【感染症学】感染論(4)	感染源と感染経路	A
5月17日(金)	4	〃	【感染症学】感染症対策	予防接種と感染症法	A
5月20日(月)	1	後 藤	【細菌学】総論(5)	滅菌と消毒	A
5月21日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(6)	ウイルスと生体防御	A
5月24日(金)	3	井 上	【感染症学】真菌学	真菌感染症	A
5月27日(月)	1	後 藤	【細菌学】総論(6)	化学療法薬と薬剤耐性	A
5月28日(火)	2	〃	【ウイルス学】総論(7)	ワクチン	A
5月31日(金)	3	旦 部	【細菌学】各論(1)	主要病原菌と嫌気性菌・グラム陽性球菌	A
6月3日(月)	2	杉 本	【感染症学】臨床感染症学(1)	感染症診療の基本	A
6月4日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】各論(1)	肝炎ウイルス	A
6月7日(金)	3	旦 部	【細菌学】各論(2)	グラム陰性球菌・グラム陽性桿菌	A
6月10日(月)	1	〃	【細菌学】各論(3)	グラム陰性桿菌(腸内細菌1)	A
6月10日(月)	3	大 澤	【感染症学】臨床感染症学(2)	医療関連感染	A
6月10日(月)	4	北 川	【ウイルス学】各論(2)	HIVとHTLV	A
6月11日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】各論(3)	インフルエンザウイルス	A
6月17日(月)	2・3・4	所	【感染症学】原虫学	原虫感染症	A
6月18日(火)	2	旦 部	【細菌学】各論(4)	グラム陰性桿菌(腸内細菌2)	A
6月24日(月)	1	〃	【細菌学】各論(5)	グラム陰性桿菌(呼吸器感染菌) グラム陰性桿菌(人獣共通感染菌)	A

年月日(曜)	時 限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
6月24日(月)	3・4	山 田	【感染症学】寄生虫(蠕虫)学(1)	寄生虫総論、線虫	A
6月25日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】各論(4)	DNAウイルス(1)	A
7月1日(月)	1	旦 部	【細菌学】各論(6)	抗酸菌・放線菌	A
7月1日(月)	3・4	山 田	【感染症学】寄生虫(蠕虫)学(2)	吸虫、条虫	A
7月2日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】各論(5)	DNAウイルス(2)・ RNAウイルス(1)	A
7月8日(月)	1	旦 部	【細菌学】各論(7)	マイコプラズマ・スピロヘータ	A
7月8日(月)	3・4	山 田	【感染症学】寄生虫(蠕虫)学(3)	疾病媒介動物学	
7月9日(火)	2	後 藤	【ウイルス学】各論(6)	RNAウイルス(2)	A
7月16日(火)	2	〃	【ウイルス学】各論(7)	RNAウイルス(3)	A
7月22日(月)	1	旦 部	【細菌学】各論(8)	クラミディア・リケッチア	A
7月23日(火)	2	後藤・北川	【ウイルス学】試験		臨3
7月26日(金)	3	井上・旦部	【感染症学】試験		臨3
8月6日(火)	2	後藤・旦部	【細菌学】試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

授業は講義形式で行われる。液晶プロジェクターによる視覚的説明(PowerPointスライド)を活用する。資料としてプリント(スライド)を配布する。感染症学では、Questionを提示し学生どうして議論し、考える“Group discussion”もとり入れる。

7 評 価 方 法

授業概要および授業内容にあげた項目の全範囲を対象とした試験を行う。試験は、細菌学・ウイルス学・感染症学の3科目それぞれについて行い、各科目60%以上を合格とする。すべての科目に合格することが必要である。微生物学としての成績は3科目を総合して評価する。いずれの科目も再試験は原則として1回のみとする。各科目の試験方法は以下のとおりである。

【細菌学】

マークシート方式による客観試験を行う。

【ウイルス学】

マークシート方式による客観試験を行う。

【感染症学】

記述式、論述式による筆記試験を行う。

8 教科書・参考文献

教科書は指定しない。参考文献を以下にあげる。

参考文献：

【微生物学】

- 1) 戸田新細菌学 改訂34版 吉田真一、柳雄介、吉開泰信編 南山堂
- 2) レビンソン微生物学・免疫学 [原著11版] 吉開泰信、西山幸廣 [監訳] 丸善
- 3) シンプル微生物学 改訂第5版 東 匡伸・小熊 恵二・堀田 博(編集) 南江堂
- 4) 標準微生物学 第11版 平松啓一、山西弘一監修 医学書院
- 5) イラストレイテッド微生物学 第3版 Bruce D. Fisher (著), Richard A. (著), Pamela C. Champe (著), Ph.D. Harvey (著), 山口恵三(翻訳), 松本哲哉(翻訳) 丸善
- 6) 系統看護学講座 専門基礎〈6〉疾病のなりたちと回復の促進〈3〉微生物学 吉田真一著 医学書院

【微生物学の特定領域】

- 1) 標準感染症学 齊藤厚、那須勝、江崎孝行編集 医学書院
- 2) 図説人体寄生虫学 吉田幸雄、有蘭直樹 南山堂

【欧文】

- 1) Review of Medical Microbiology & Immunology (13th ed.) W. E. Levinson著 Lange
- 2) Fields- Virology (6th ed.) B. N. Fields, P. M. Howley, D. E. Griffin 他編集 Lippincott Williams & Wilkins

9 オフィスアワー(授業相談)

講義内容に関する疑問、質問などは講義中、講義後いつでも受けつけます。基礎棟4階の微生物感染症学部門は、いつでもオープンにしています。疑問点、要望などがあれば授業以外の時間でも遠慮なく当部門を訪ねてください。また、基礎研究に興味があり実験や研究に携わってみたい人も歓迎します。

10 学生へのメッセージ

わかりやすい講義になるように、スライドは、毎年、修正を加え、時間をかけて作成しています。微生物学を理解するのに、講義を利用しない手はありません。参考書を使って徹底的に学習するのもよいのですが、そのような場合でも、講義で微生物学の全体像を把握することを勧めます。

11 授業用URL

<http://www.cdc.gov/>

12 参考URL

<http://www.who.int/en/>

<http://nih.go.jp/niid/index.html>

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hqmicro/>

13 授業用E-mail

hqmicro@belle.shiga-med.ac.jp

微生物学実習

1 担当教員名

教授 後藤 敏 (病理学講座 微生物感染症学部門)
准教授 井上 寛一 (病理学講座 微生物感染症学部門)
講師(学内) 旦部 幸博 (病理学講座 微生物感染症学部門)
講師(学内) 北川 善紀 (病理学講座 微生物感染症学部門)

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

微生物学の基本的手技（消毒、滅菌、無菌操作）を習得する。本実習では、ヒト材料からの微生物の分離同定、ウイルス感染による細胞変性の観察などを行い、主要な病原微生物についての理解を深める。

なお、本実習の到達目標は、医学教育モデル・コア・カリキュラム、ならびにアウトカムB「医学知識と問題対応能力」の5「発病機構、病態」と10「感染対策」、アウトカムG「科学的探求心と国際的視野」の2「医学研究で用いられる基本的研究手技を実施できる」と3「実習・実験結果について論理的に考察し、プレゼンテーションすることができる」を踏まえて設定されている。

4 授業概要

細菌学実習では、グラム染色法を習得し、ヒト常在性の化膿球菌の分離・培養・同定を行う。また、真菌については、その形態を観察する。ウイルス学実習では、孵化鶏卵によるウイルス増殖、赤血球凝集法（HA）によるウイルスの定量、ウイルス感染による培養細胞の変化（CPE）について実習を行う。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月9日(火)	3・4・5	後藤・井上・旦部・北川	細菌学	無菌操作、消毒滅菌 培地作製（1） グラム染色法 化膿球菌の分離同定（1）	A・E
4月11日(木)	3・4・5	〃	細菌学	培地作製（2） 化膿球菌の分離同定（2）	A・E
4月16日(火)	3・4・5	〃	細菌学	未知細菌の同定 化膿球菌の分離同定（3）	A・E
4月18日(木)	3・4・5	〃	細菌学・真菌学・ ウイルス学	化膿球菌の分離同定（4） 真菌の観察 ウイルスの増殖と定量（1）	A・E
4月23日(火)	3・4・5	〃	ウイルス学	ウイルスの増殖と定量（2） ウイルスによる細胞変性効果	A・E

6 授業形式・視聴覚機器の活用

実習書に従って、少人数グループ（6～7人の班）形式で行う。実習に先立って、実習内容を解説した後、基本手技については教官が実演して教示する。液晶プロジェクターによる視覚的説明も活用する。

7 評価方法

皆出席を原則とする。評価は提出レポートによる。毎回、実習終了時に、班ごとに、その日の実験結果と学習項目について簡単な口頭試問とdiscussionを行なう。

8 教科書・参考文献

戸田新細菌学（改訂34版）吉田眞一、柳雄介、吉開泰信編 南山堂
標準微生物学（第11版）平松啓一、山西弘一編集 医学書院
微生物実習提要（第2版）東京大学医科学研究所学友会編 丸善

9 学生へのメッセージ

微生物学実習ではヒトに病原性のある細菌やウイルスを取り扱うことから、不適切な操作をすることによって自分ならびに周囲の人々に感染の危険性が生じる。実習によって正しい操作を習得することが大切であり、どのようにすれば感染の危険を避けることができるかを体得しなければならない。実習で用いられる病原体はその性状が明らかなものばかりであるが、将来君達の前に現れる患者さんはどんな危険な病原体を持っているかわからない。

実習はできる限り細菌学あるいはウイルス学の講義内容と並行して行う。しかし、多人数が一斉に行う実習であるため、安全管理の点から、実習内容には限界がある。さらに興味のある学生は、自主研修の機会に病理学講座（微生物感染症学）での実際の研究に参加することを勧める。

10 授業用E-mail

hqmicro@belle.shiga-med.ac.jp

免 疫 学

1 担当教員名

准教授	伊藤	靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)
教授	安藤	朗	(内科学講座 消化器内科)
准教授	西信	良嗣	(眼科学講座)
准教授	杉本	俊郎	(総合内科学講座 地域医療支援)
講師	中西	健史	(皮膚科学講座)
講師	長尾	大志	(呼吸器内科)
助教	大澤	紀之	(腎臓内科)
助教	彌山	峰史	(整形外科)

2 配当学年等

第3学年 前期

3 学習目標

免疫系は自己にとって不利益をもたらすものを排除する統制のとれたシステムである。免疫系には自然免疫と適応免疫があり、両者とも個体の保全には重要であるが、適応免疫系のほうがより進化したシステムと考えられている。

適応免疫の特徴は、多様性・特異性・記憶である。講義では、これらの特徴を生み出す分子レベルでのメカニズムを理解することが目標である。また、自然免疫に関与する物質や細胞についても理解する。免疫系の関与する疾患としては、自己免疫疾患・アレルギー・移植拒絶・免疫不全症があり、ワクチン作製や癌の排除にも免疫は応用できる。これらの疾患の原因と治療法の基礎となる理論を理解することを目標とする。最終的には、これらの材料を使って、いかに免疫系をコントロールし疾患の治療にむすびつけるかを考察、想像する力を養うことが目標である。

医学教育モデルコアカリキュラムに従い、以下の内容を理解し、説明できるようになることが目標である。

【免疫系の一般特性】

- 1) 免疫系の特徴（特異性、多様性、寛容、記憶）
- 2) 免疫反応に関わる組織と細胞
- 3) 免疫学的自己の確立と破綻
- 4) 自然免疫と獲得免疫の違い

【自己と非自己の識別に関与する分子】

- 1) MHCクラスIとクラスII分子の基本構造、抗原提示経路の違い
- 2) 免疫グロブリンとT細胞抗原受容体の構造と反応様式
- 3) 免疫グロブリンとT細胞抗原受容体遺伝子の構成と遺伝子再構成
- 4) 自己と非自己の識別機構の確立と免疫学的寛容

【免疫反応の調節機構】

- 1) 抗原受容体からのシグナルの伝達機構
- 2) 代表的なサイトカイン・ケモカインの特徴、機能
- 3) Th1/Th2細胞の反応

【疾患と免疫】

- 1) 病原体に対する免疫応答
- 2) 免疫不全症の特徴
- 3) 自己免疫疾患の発症機構
- 4) アレルギーの発症機序

4 授業概要

授業はコア・カリキュラムに基づいて行う。しかし、時間内にコア・カリキュラムのすべての項目を十分に議論することはできないので、講義で取り上げることは最も重要なことのみであると考えてほしい。その他の重要なことを学ぶためには自習が必要である。また、教科書に掲載されていない比較的新しい情報、研究内容も紹介する予定である。前半の免疫学の基礎では、生体防御の根底にある生体反応を講義する。ここで学ぶ事は病因、多くの検査法、創薬、予防法、治療法の原理も含まれ、今後勉強していく上での基礎となる。後半では免疫反応の異常による疾患を講義する。

5 授業内容

前半は免疫反応の基礎と正常な生体防御反応、後半は免疫の関与する疾患について学ぶ。

以下の項目について、横断的に講義を行う。

- ・免疫組織の発生、正常構造

- ・免疫細胞の分化、遺伝的制御
- ・個体発生、老化に伴う免疫の変化
- ・免疫異常と発病のしくみ
- ・免疫学的診断法、治療法の基礎と実際
- ・感染症対策

また、科学的思考、科学的考察力を養うために、単なる事実の伝達ではなく、論理を取り上げ、問題点を引き出し、答えを考えてもらうように参加を促す。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月10日(水)	1	伊 藤	免疫総論		A
4月17日(水)	1	〃	獲得免疫	免疫細胞間の相互作用	A
4月24日(水)	1	〃	自然免疫	抗原非特異的免疫反応、パターン認識受容体	A
5月8日(水)	1	〃	サイトカイン	サイトカインとその受容体シグナル	A
5月15日(水)	1	〃	抗原受容体の構造と多様性	抗原受容体の構造と遺伝子組換え	A
5月22日(水)	1	〃	MHCと抗原提示	主要組織適合抗原複合体	A
5月29日(水)	1	〃	リンパ球の分化	正の選択、負の選択	A
6月5日(水)	1	〃	免疫寛容	自己免疫反応を制御する仕組み	A
6月12日(水)	1	〃	感染免疫	生体防御、ワクチン、免疫記憶、受動免疫	A
6月19日(水)	1	杉 本	SLE	SLEの診断、症例	A
6月26日(水)	1	中 西	全身性強皮症、皮膚筋炎、 オーバーラップ症候群	皮膚の自己免疫疾患	A
6月27日(木)	3	大 澤	血管炎	血管炎、腎炎	A
7月3日(水)	1	彌 山	関節リウマチ	関節リウマチの免疫学的側面と治療など	A
7月10日(水)	1	長 尾	アレルギー	アレルギー、喘息、過敏性肺臓炎	A
7月11日(木)	1	安 藤	炎症性腸疾患	クローン病、潰瘍性大腸炎	A
7月17日(水)	1	西 信	眼科領域の免疫疾患	Sjogren病、Behcet病	A
7月31日(水)	2	伊 藤	試験		臨 3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

スライドを使用した授業が主体であるが、学生が自分で考えるように随時質問をする。

7 評価方法

筆記試験、出席を総合し評価する。

8 教科書・参考文献

講義時にスライドに示す内容は紙媒体で配布予定である。

足りない部分を補い、自習するために以下の本を推薦する。

- 1) Janeway's Immunobiology, 9th edition, Eds. Murphy and Weaver, Garland Science (基礎的な部分に関する参考書として最適である。図がきれい。)
 - 2) 免疫生物学 (第7版)、笹月健彦監訳、南江堂 (1の日本語訳。2019年改訂予定)
 - 3) The Immune System, 4th edition, Ed. Parham, Garland Science (Immunobiologyよりは疾患の免疫学的側面についてよく書かれている。)
 - 4) エッセンシャル免疫学 (第3版)、笹月健彦監訳、メディカル・サイエンス・インターナショナル (3の日本語訳。)
 - 5) Case studies in Immunology: A Clinical Companion, 7th edition Eds. Geha, Rosen, Garland Science (症例をもとに勉強するために適している。)
 - 6) もっとよくわかる!免疫学 河本 宏 羊土社 (発刊から時間が経っているが、免疫学全体をざっと見渡すためによい。)
- その他、ある程度詳しく書かれている本を推奨する。

9 オフィスアワー (授業相談)

随時相談可。基礎研究棟4階に直接来室あるいはメールでの連絡も可。

10 学生へのメッセージ

講義主体であるが、自分で考えることを強く希望する。すべてのことが解明されているわけではなく、治療への応用も開始されたばかりである。学生といえども、基礎知識をもとに治療方法を考案することも可能である。従って、受身的に授業を聞くのではなく、考えることにより多くの疑問をもってもらいたい。免疫学の生物学としての意味と位置付けを理解し、医学への応用を考えてほしい。免疫学は難しい学問ではなく、役立つ学問、夢のある学問であることを実感してほしい。

11 参考URL

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hqpatho2/>

血液と造血臓器系

1 担当教員名

教授	安藤 朗	(内科学講座 消化器内科)	非常勤講師
教授	杉原 洋行	(病理学講座 分子診断病理学部門)	竹村 しづき (草津総合病院 部長)
准教授	木藤 克之	(内科学講座 血液内科)	前川 平 (京都府保健環境研究所 所長)
講師	河原 真大	(血液内科)	小泉 祐介 (愛知医科大学大学院 医学研究科 准教授)
講師	南口 仁志	(輸血部)	谷脇 雅史 (京都府立医科大学 特任教授)
助教	岩佐 磨佐紀	(内科学講座 血液内科)	
助教	越沼 伸也	(歯科口腔外科)	
特任助教	藤城 綾	(内科学講座 血液内科)	
特任助教	西村 理恵	(輸血部)	

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

血液・造血臓器系疾患を有する患者のProblemsを抽出・統合整理し、そのProblem Solvingを行うことができる。
さらに血液・造血器疾患に関わる輸血療法と血液製剤の適正使用、輸血副作用と対処方法、造血幹細胞移植をはじめとした細胞治療について述べるができる。同時に血液・造血器疾患の病理・病理組織診断について述べるができる。

①造血幹細胞

- 1) 造血幹細胞の特性を概説できる。
- 2) 造血幹細胞の分化・増殖のプロセスを説明できる。
- 3) 造血幹細胞移植を概説できる。

②白血球系疾患

- 1) 急性・慢性白血病の病態、治療を説明できる。
- 2) 悪性リンパ腫の病態、治療を説明できる。
- 3) 骨髄異形成症候群の病態、治療を説明できる。
- 4) 多発性骨髄腫の病態、治療を説明できる。

③赤血球系疾患

- 1) 各種貧血症の病態を説明できる。
- 2) 再生不良性貧血の病態、治療を説明できる。

④血小板系疾患

- 1) 特発性血小板減少性紫斑病の病態、治療を説明できる。
- 2) 血小板無力症の病態を説明できる。

⑤凝固線溶系疾患

- 1) DICの病態、治療を説明できる。
- 2) 血友病の病態、治療を説明できる。

⑥免疫不全症など

- 1) ヒト免疫不全ウイルス感染症の病態、治療を説明できる。
- 2) HTLV-1感染症の病態、治療を説明できる。

4 授業概要

系別講義ならびに特別講義を通じて、医学における教育プログラム研究・開発事業委員会の策定した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」が要求する血液・造血器・リンパ系の正常構造と機能、病態、診断、治療に関する必須知識を問題解決型手法を実践する中で習得し、さらに同領域の課題探求型学習への意欲を高めることを目指す。

このため、講義では上述カリキュラムの求める血液・造血器領域のコアを概説し、臨床的病態理解に必要な血液・造血器系の構造と機能の整理を行った後、徴候・病態を軸においた血液・造血器疾患の講義を展開する。血液・造血器疾患に伴う全身・他臓器病態、逆に全身・他臓器疾患の病態・治療に伴って生じる血液・造血器病態がみられる。このような観点から、講義は血液内科- (内科学講座)・歯科口腔外科学講座・附属病院輸血部が有機的に連携して行う。さらに、血液・造血器疾患のProblem Solvingには病理学- (病理診断) が重要な位置を占めることから2コマを用いて造血器疾患の病理学的診断について講義を行う。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
12月13日(金)	1	木 藤	血液疾患の症候、診察と検査、血液細胞の形態学	血液疾患の症候と診察・検査の進め方から診断まで	臨 2
12月13日(金)	2	岩 佐	止血と血栓1：凝固1	血小板機能 全ての凝固能 総論	臨 2
12月13日(金)	3	〃	止血と血栓2：凝固2	血小板及び凝固系疾患 各論	臨 2
12月13日(金)	4	藤 城	造血器疾患：貧血1	貧血の分類と診断、貧血各種1	臨 2
12月16日(月)	1	木 藤	造血器悪性疾患1	悪性リンパ腫	臨 2
12月16日(月)	2	藤 城	造血器疾患：貧血2	貧血の分類と診断、貧血各種2	臨 2
12月16日(月)	3	西 村	治療学：輸血1	血液製剤と適正使用	臨 2
12月17日(火)	1	杉 原	病理解剖症例：非腫瘍性疾患	造血器疾患1	臨 2
12月17日(火)	2	竹 村	病理解剖症例：腫瘍性疾患	造血器疾患2	臨 2
12月17日(火)	3	河 原	造血のしくみと血液細胞の生理・生化学的機能	造血幹細胞の特性と分化増殖のしくみ、血球の生体内での機能について	臨 2
12月17日(火)	4	安 藤	造血器疾患：貧血3	貧血の分類と診断；PNHなど	臨 2
12月18日(水)	1	南 口	治療学：輸血2	血液型について	臨 2
12月18日(水)	2	前 川	特別講義	造血幹細胞と再生医学	臨 2
12月18日(水)	3	南 口	治療学：輸血3	輸血治療の実際について	臨 2
12月18日(水)	4	岩 佐	造血器悪性疾患2	骨髄腫と類縁疾患	臨 2
12月18日(水)	5	河 原	治療学；化学療法一般	化学療法の基礎から応用まで	臨 2
12月19日(木)	1	〃	造血器悪性疾患3	急性白血病の診断と治療	臨 2
12月19日(木)	2	〃	造血器悪性疾患4	慢性白血病の診断と治療	臨 2
12月19日(木)	3	越 沼	造血器疾患の口腔病態	血液疾患の口腔病態と抜歯術周術期管理	臨 2
12月19日(木)	4	南 口	治療学：造血幹細胞移植	造血幹細胞移植療法概論、新規薬剤の動向、化学療法概論	臨 2
12月20日(金)	1	小 泉	造血器疾患とウイルス1	HIV-1	臨 2
12月20日(金)	2	〃	造血器疾患とウイルス2	ATLL、HTLV-1関連症候群、EBV関連疾患診断と治療	臨 2
12月20日(金)	3	谷 脇	特別講義	多発性骨髄腫の細胞遺伝学と分子標的療法	臨 2
12月20日(金)	4	西 村	治療学：輸血4	輸血の副作用について	臨 2
12月20日(金)	5	木 藤	造血器悪性疾患5	骨髄異形成症候群、骨髄増殖性疾患など	臨 2
12月27日(金)	4		試験		臨 3
2020年					
2月20日(木)	2		再試験		臨 2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義を中心とする。

7 評 価 方 法

各講義終了時に小テストを実施する。また、全講義終了後の定期試験期間に筆答試験を実施する。

8 教科書・参考文献

教科書：

血液内科

Lee 他Wintrobe's Clinical Hematology、Lea &Febiger

Williams 他Hematology、McGraw- Hill

内山卓、浅野茂隆、池田康夫 編集 血液病学、文光堂

金倉、鈴木、神田、木崎 編集EBM 現代内科学、金芳堂

三輪、渡辺編集血液細胞アトラス、文光堂

全国国立大学附属病院輸血部会議輸血医学カリキュラム委員会編集輸血医学金芳堂

9 学生へのメッセージ

21世紀の潮流は臓器移植から臓器再生医学の時代とされ、iPS細胞をめぐる話題が盛んにとりあげられている。血液・造血器疾患の治療法として既に確立されている造血幹細胞移植の本質は、「多能性」と「自己複製能」を兼ね備えた造血幹細胞の移植であり、造血幹細胞による造血系の臓器再生と捉えられる。一方で、遺伝子工学を応用した造血サイトカインは血液・造血器疾患の治療を飛躍させ、さらには分子生物学的アプローチを基にした分子標的薬がすでに臨床の場に多数登場し、飛躍的な治療成績をあげている。白血病や悪性リンパ腫はもはや「不治の病」ではなくなった。すなわち、血液・造血器疾患は時代の潮流の牽引者の役割を担ってきている。このような観点から、講義枠内に造血幹細胞移植療法・血液分子生物学をとりいれるとともに、特別講義では「造血幹細胞と再生医学—細胞療法」、 「分子標的療法としての癌の免疫療法」をとりあげる予定としている。これを通じて、学生諸君の課題探求型取り組みへの意欲が高まることを期待する。

循 環 器 系

1 担 当 教 員 名

教 授	中 川	義 久	(内科学講座 循環器内科)		非常勤講師
教 授	鈴 木	友 彰	(外科学講座 心臓血管外科)	環 慎 二	(甲西中央クリニック
教 授	松 浦	博	(生理学講座 細胞機能生理学部門)		循環器科 医師)
教 授	西	英一郎	(薬理学講座)	中 川 雅 生	(京都きづ川病院 病院長)
教 授	三 浦	克 之	(社会医学講座 公衆衛生学部門)	中 江 一 郎	(イチロー内科クリニック
特任教授	堀 江	稔	(アジア疫学研究センター (最先端疫学部門)		院長)
准 教 授	大 西	正 人	(総合内科学講座 地域医療支援)	白 石 昭一郎	(草津総合病院
准 教 授	伊 藤	英 樹	(医療安全管理部)		心臓血管外科 医師)
講 師	山 本	孝	(循環器内科)	蔦 本 尚 慶	(豊郷病院 院長)
講 師	芦 原	貴 司	(循環器内科)	猪 飼 秋 夫	(静岡県立こども病院
講 師	木 下	武	(心臓血管外科)		副院長)
講師(学内)	石 垣	宏 仁	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	松 林 景 二	(近江八幡市立総合医療センター
助 教	小 澤	友 哉	(内科学講座 循環器内科)		心臓血管外科 部長)
助 教	酒 井	宏	(内科学講座 循環器内科)		
助 教	加 藤	浩 一	(内科学講座 循環器内科)		
助 教	永 谷	幸 裕	(放射線医学講座)		
助 教	川 口	民 郎	(リハビリテーション科)		

2 配 当 学 年 等

第3学年 後期

3 学 習 目 標

循環器系の構造と機能を理解し、主な循環器疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

- 1) 心臓の構造と分布する血管・神経を説明できる。
- 2) 心筋細胞の電気現象と心臓の刺激伝導系と興奮伝播を説明できる。
- 3) 心電図の基本的な判読が可能となる。
- 4) 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。
- 5) 大動脈の枝を図示し、分布域を概説できる。
- 6) 毛細血管における物質・水分交換を説明できる。
- 7) 心周期にともなう血行動態を説明できる。
- 8) 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。
- 9) 主な臓器（脳、心臓、肺）の循環調節を概説できる。
- 10) 血圧調節の機序を説明できる。
- 11) 虚血性心疾患・急性冠症候群の病態を説明できる。
- 12) 心不全の病態と治療について説明できる。
- 13) 動脈硬化と、その危険因子について概説できる。
- 14) 心血管カテーテル治療・アブレーションについて理解できる。

4 授 業 概 要

【系別講義、特別講義】

循環器疾患は現在のところ残念ながら増加傾向にあり癌に次いで日本人の死亡原因の第2位となっている。心臓病を中心とした循環器疾患について学ぶのが本系統講義の内容である。先進工業国においては虚血性心疾患罹患数および死亡率が最も多いため、循環器系は最も重要な専門分野の一つである。従って医学生においても循環器疾患に関して広範かつ正確な知識を広く学習する必要がある。この講義においては基礎医学講座および臨床医学講座から担当教官が参加して、循環器疾患の成因、病態、検査法、治療法について講義し、基礎知識の習得を図る。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
10月2日(水)	1	中川(義)	総論	心臓病学総論	臨2
10月2日(水)	2	石 垣	動脈硬化	動脈硬化の発生、進展、CADとの関連	臨2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月2日(水)	3	三浦	循環器疾患の疫学	脳卒中、虚血性心疾患の危険因子	臨2
10月2日(水)	4	〃	高血圧の疫学	観察研究、介入研究	臨2
10月3日(木)	1	芦原	心電図(正常と異常)	心電図の基礎	臨2
10月3日(木)	2	松浦	心臓の電気現象	心筋の活動電位とイオンチャンネル	臨2
10月3日(木)	3	環	高血圧	病因、診断、治療	臨2
10月4日(金)	1	堀江	心筋疾患	心筋症、二次性心筋疾患	臨2
10月4日(金)	3	中川(義)	冠動脈疾患1	心筋梗塞	臨2
10月4日(金)	4	〃	冠動脈疾患2	狭心症	臨2
10月7日(月)	1	芦原	不整脈1	不整脈総論 病因、診断	臨2
10月7日(月)	2	西	循環器疾患の薬物治療学	循環器作用薬	臨2
10月7日(月)	3	小澤	不整脈2	不整脈各論 診断、治療	臨2
10月8日(火)	1	加藤	不整脈3	致死性遺伝性不整脈	臨2
10月8日(火)	2	中江	弁膜症	リウマチ性、変性・硬化症、MVPなど	臨2
10月9日(水)	1	酒井	静脈・動脈 脈管疾患	病態、生理、診断、治療	臨2
10月9日(水)	2	永谷	X線、核医学、CT、MRI	循環器画像診断総論	臨2
10月9日(水)	3	山本	カテーテル治療1	心血管疾患におけるカテーテル検査	臨2
10月9日(水)	4	〃	カテーテル治療2	心血管疾患におけるカテーテル治療	臨2
10月9日(水)	5	酒井	心エコー、Doppler	心臓超音波検査の基礎	臨2
10月10日(木)	1	蔦本	心不全	病態、生理、診断、治療	臨2
10月10日(木)	2	伊藤	循環器	循環器疾患の遺伝学	臨2
10月10日(木)	3	中川(雅)	先天性心疾患1	発生、病態、診断、内科的療法	臨2
10月10日(木)	4	〃	先天性心疾患2	発生、病態、診断、内科的療法	臨2
10月10日(木)	5	川口	二次予防	二次予防と心臓リハビリテーション	臨2
10月11日(金)	2	大西	救急医療	ACLS	臨2
10月11日(金)	3	松林	心臓血管外科1	心臓血管外科総論	臨2
10月15日(火)	1	鈴木	心臓血管外科2	手術適応の考え方	臨2
10月15日(火)	2	〃	心臓血管外科3	冠血行再建法の選択と外科治療	臨2
10月15日(火)	3	猪飼	心臓血管外科4	先天性心疾患の外科治療	臨2
10月15日(火)	4	〃	心臓血管外科5	先天性心疾患の外科治療	臨2
10月15日(火)	5	白石	心臓血管外科6	人工臓器、循環補助法、臓器移植など	臨2
10月16日(水)	1	木下	心臓血管外科7	弁膜症、感染性心内膜炎、不整脈	臨2
10月16日(水)	2	鈴木	心臓血管外科8	大動脈疾患の外科治療	臨2
10月16日(水)	3	木下	心臓血管外科9	心臓血管手術の特徴と補助手段	臨2
11月12日(火)	4		試験		臨3
12月23日(月)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

主にスライドとハンドアウトを用いた授業を行う。心電図演習では、あらかじめ下記当講座が用意する心電図集を用いてクイズ形式で理解を深める。

7 評価方法

系別講義終了後に筆記試験を行う。講義中の態度と意欲を加えて総合的に評価する。

8 教科書・参考文献

皆さんに是非とも読んで欲しい教科書があります。その名前は「Pathophysiology of Heart Disease: A Collaborative Project of Medical Students and Faculty」です。世界的に著名なハーバード大学医学大学院の教授陣と選り抜きの医学生が、心臓病の患者をはじめて診察する医学生のために執筆したものです。基礎となる心臓病生理と臨床とを結び付ける内容が高く評価され、ベストセラーとなっているAmazon.comなどで入手可能です。循環器科の教科書としては本格的で内容は病態の理解を第一としています。情報量はとても多く、虚血性心疾患とは何か、心機能とは何か、心不全とは何か、不整脈とは何かという総論的な視点に立った病態解説がメインです。英文ですが平易な英語で書かれ現実的に読みこなすことが可能です。何よりもハーバード大

学の医学生は、この教科書を書く位の力があるのです。学生の皆さんの心意気は如何でしょうか。色々の面で刺激をうける教科書と思います。どうしても英語の原著が読めない忙しい方に情報があります。残念ながら本書の訳本があるのです。まず訳本を読んでから英語の方へステップアップしても良いかもしれません。訳本は「ハーバード大学テキスト 心臓病の病態生理」です。川名正敏（翻訳）、川名陽子（翻訳）、川名正隆（翻訳）メディカルサイエンスインターナショナルです。

その他

教科書は指定しないが、以下の参考書は医学生に対して一般的です。

Braunwald 編著 Heart Disease, Saunders
Willerson & Cohn: Cardiovascular Medicine, Churchill Livingstone
病気が見える2 循環器疾患, Medic Media
心電図のABC 日本医師会出版
STEP内科5, 循環器, 海馬書房
木之下正彦 編著「循環器検査イラストガイド」南江堂
John W.Kirklin, Brian G. Barratt- Boyes: Cardiac Surgery, Livingstone
新小児医学大系3 3小児心臓外科学 中山書店
三島好雄: 血管外科ハンドブック 南江堂
広瀬一、稲田潔: 腹部大動脈のすべて ヘルス社
新井達太: 心臓弁膜症の外科 医学書院
Braunwald, Zipes, Libby; Heart Disease 6th edition, 2002, WB Saunders, Philadelphia
ハリソン内科学 原著第15版; ユージン・ブラウンワルド、MEDSI
内科学 分冊版 第8版; 杉本恒明/他、朝倉書店
内科診断学; 福井次矢/他、医学書院
内科学書 改訂第6版; 島田 馨/他、中山書店
循環器疾患最新の治療 2004-2005; 山口 徹/他、南江堂
循環器研修医ノート 改訂第2版; 永井良三/他、診断と治療社
研修医・看護師のための心臓カテーテル最新基礎知識 第3版、中川義久、三輪書店

9 オフィスアワー（授業相談）

質問は随時受け付けます。臨床研究棟2階206号室 あるいは nkgw4413@belle.shiga-med.ac.jpまで。

10 学生へのメッセージ

相談にのります：初期研修をどの病院で受けるのが良いか？マッチングでの志望をどのようにしたらよいのか？滋賀医科大学での研修の様子は？初期研修について困ったことや、質問などありましたらメール (nkgw4413@belle.shiga-med.ac.jp) または質問をください。解決の約束はしませんが、一緒に解決策を考えることは約束します。

循環器疾患の成因には遺伝因子と伴に環境因子の関与が大きく、分子生物学、遺伝子生物学、病理学および疫学の方法を駆使して解明が進んでいる。このため医学生としてもこれらの基礎医学の知識が必須である。一方、診断法と治療法の近年の進歩は著しく、診断がより正確に行われ、適切な治療法により予後が飛躍的に改善することも多い。また、循環器疾患を有する患者は急変することがまれでなく、その際の緊急対処法が患者の生死を分けることになるので、知識を生きたものとして習得する必要がある。循環器疾患の知識は将来どの方面に進んでも医師として重要であるため、系統講義で習得した基礎知識をもとに、少人数能動学習において実際の症例に当たって知識をより有効なものとして、さらに臨床実習で基本的技能を習得し、循環器系の知識が将来に亘って消えることのないものにして欲しい。

下記のホームページを通して学生への連絡や講義資料（PDFファイル）の公開を行う場合があるので、注意すること。

11 授業用URL

<http://www.shiga-med.ac.jp/~hqmed1/>

12 授業用E-mail

hqmed1@belle.shiga-med.ac.jp

13 参考E-mail

hqmed1@belle.shiga-med.ac.jp

呼 吸 器 系

1 担 当 教 員 名

教 授	中 野 恭 幸	(内科学講座 呼吸器内科)	非常勤講師
教 授	杉 原 洋 行	(病理学講座 分子診断病理学部門)	陳 和 夫 (京都大学 大学院医学研究科)
特 任 教 授	角 谷 寛	(睡眠行動医学講座)	呼吸管理睡眠制御学講座 教授)
講 師	長 尾 大 志	(呼吸器内科)	羽 白 高 (天理よろづ相談所病院)
講 師	花 岡 淳	(呼吸器外科)	呼吸器内科 部長)
講師(学内)	山 口 将 史	(内科学講座 呼吸器内科)	小 熊 哲 也 (おぐまファミリークリニック 院長)
助 教	黄 瀬 大 輔	(内科学講座 呼吸器内科)	高 橋 雅 士 (医療法人友仁会 友仁山崎病院)
助 教	仲 川 宏 昭	(内科学講座 呼吸器内科)	病院長)
助 教	大 塩 恭 彦	(外科学講座 呼吸器外科)	

2 配 当 学 年 等

第3学年 後期

3 学 習 目 標

肺は気道を介して外界と直接の交通をもつ臓器であり、また全身の血液は肺に還流するシステムであることから、種々の疾患が肺単独に、あるいは全身疾患の1病変として発生する。非常に多くの疾患が発生することから、個々の疾患をバラバラに捉えるのではなく、頻度の比較的高い疾患はいくつかのグループに整理して系統的に学ぶことが大切である。また、疾患や疾患グループを学ぶときには、表面に現れる臨床的側面の評価だけではなく、それらの原因として生じている病理学的変化、生理学的変化、生化学的変化やそれらの関連性を総合的に学んでほしい。このような学習を通じて、気管から肺胞に至る呼吸器システムの種々の病態の全体像を理解するのが本講義の目的である。もちろん原因そのものが不明な疾患も多いが、肺病変によって生じる形態的異常や機能的異常は、臨床検査法や画像診断の進歩によって現在では詳細に捉えることができるようになってきている。したがって、臨床所見や種々の検査法で得られる情報のもつ意味を整理して自分の知識とし、それらを有機的に結びつけて診断するプロセスを学んでほしい。また、診断と治療は車の両輪であり、治療分野も日々進歩している。最新の診断・治療を学んでほしい。

以下、医学教育モデル・コア・カリキュラムより呼吸器系に関連する箇所を抜粋する。
生活習慣とがんの関係を説明できる。

喫煙と疾病の関わりと禁煙指導を説明できる。

高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。

気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。

肺循環の特徴を説明できる。

縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。

呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。

肺気量と肺・胸郭系の圧・容量関係（コンプライアンス）を説明できる。

肺胞におけるガス交換と血流の関係を説明できる。

肺の換気と血流（換気血流比）が動脈血ガスにおよぼす影響を説明できる。

呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。

血液による酸素（ O_2 ）と二酸化炭素（ CO_2 ）の運搬の仕組みを説明できる。

気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）と代謝機能を説明できる。

呼吸器系の画像検査（エックス線、CT、MRI、核医学検査）の意義を説明できる。

気管支鏡検査の意義を説明できる。

喀痰検査の意義を説明できる。

呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。

低酸素（ O_2 ）血症と高二酸化炭素（ CO_2 ）血症の病因、分類と診断を説明し、治療を概説できる。

急性上気道感染症（かぜ症候群）の病因、診断と治療を説明できる。

気管支炎・肺炎の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。

肺結核症の症候、診断、治療と届出手続きを説明できる。

非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。

嚥下性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。

肺化膿症と膿胸を概説できる。

慢性閉塞性呼吸機能障害の病因を列挙できる。

慢性気管支炎の定義、診断と治療を説明できる。

肺気腫の病因、診断と治療を説明できる。
 気管支喘息の病態生理、診断と治療を説明できる。
 間質性肺炎の病態、診断と治療を説明できる。
 びまん性汎細気管支炎を概説できる。
 放射線肺炎を概説できる。
 じん肺と石綿肺を概説できる。
 肺性心の病因、診断と治療を説明できる。
 急性呼吸促〈窮〉迫症候群〈ARDS〉の病因、症候と治療を説明できる。
 肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。
 肺高血圧症を概説できる。
 過敏性肺（臓）炎の病因、症候と診断を説明できる。
 サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。
 好酸球性肺疾患を概説できる。
 原発性肺癌の分類、症候、診断と治療を説明できる。
 転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。
 過換気症候群を概説できる。
 睡眠時無呼吸症候群を概説できる。
 気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。
 無気肺の病因と診断を説明できる。
 胸膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
 気胸の病因、症候、診断と治療を説明できる。
 縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。
 縦隔気腫の病因、症候と診断を説明できる。
 胸膜生検の適応を説明できる。
 胸膜中皮腫を概説できる。
 結核の病因、症候、診断、治療と予防を説明できる。
 ニューモシスチス肺炎の症候、診断と治療を説明できる。

4 授 業 概 要

呼吸器系の講義では、気管から肺実質までと胸腔内の疾患をカバーする。呼吸器学総論、検査法概説に引き続き、解剖と関連づけた画像診断の講義を行う。種々の肺病変に関しては、頻度の高い代表的な疾患を取り上げ、病態の解説を交えながら診断と治療の講義を行う。また、睡眠障害、呼吸器病理などは、通常のグループとは分けて考えた方が理解しやすいと思われるので、それぞれ独立した講義を行う。さらには、学外講師による呼吸器内科・呼吸器外科のトピックスや症例の提示などの講義も予定している。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
10月17日(木)	1	中 野	呼吸器学総論／検査法概説	呼吸器学総論、臨床検査法、呼吸機能検査、気管支鏡など	臨2
10月17日(木)	2	高 橋	解剖と画像診断(1)	肺の解剖と種々の画像診断 X線写真、CT、MR、核医学検査	臨2
10月17日(木)	3	〃	解剖と画像診断(2)	肺の解剖と種々の画像診断 X線写真、CT、MR、核医学検査	臨2
10月18日(金)	1	角 谷	睡眠障害	睡眠時無呼吸症候群	臨2
10月18日(金)	2	仲 川	間質性肺疾患	間質性肺炎、薬剤性肺障害など	臨2
10月18日(金)	3	杉 原	病理	剖検症例からみた呼吸器疾患の病理像	臨2
10月18日(金)	4	長 尾	呼吸の基礎	酸素・二酸化炭素の体内動態、低酸素血症の原理	臨2
10月21日(月)	1	〃	肺の構造と画像の基礎	気管支分岐・異常影の用語	臨2
			嚢胞性肺疾患(1)	気胸・肺気腫・嚢胞性肺疾患など	
10月21日(月)	2	〃	嚢胞性疾患(2)・閉塞性肺疾患	気胸・慢性閉塞性肺疾患	臨2
10月21日(月)	3	〃	感染性疾患(1)	肺炎と抗菌薬	臨2
10月23日(水)	1	〃	感染性疾患(2)	肺結核	臨2
10月23日(水)	2	〃	感染性疾患(3)・その他の疾患	抗酸菌感染症・びまん性汎細気管支炎など	臨2
10月23日(水)	3	花 岡	呼吸器外科総論	胸部・呼吸器外科	臨2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月23日(水)	4	花岡	低浸襲外科手術	内視鏡外科手術 概論、器機、器具、手技	臨2
10月23日(水)	5	黄瀬	腫瘍性疾患	肺癌の内科的アプローチ	臨2
10月24日(木)	1	中野	閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患	臨2
10月24日(木)	2	大塩	呼吸器外科	呼吸器外科のトピックス	臨2
10月24日(木)	3	長尾	腫瘍性疾患	Advance Care Planning、緩和医療	臨2
10月24日(木)	4	小熊	アレルギー疾患	気管支喘息	臨2
10月29日(火)	1	山口	慢性咳嗽	咳喘息、アトピー咳嗽など	臨2
10月29日(火)	2	陳	呼吸器内科	呼吸器内科のトピックス	臨2
10月29日(火)	3	花岡	肺癌(1)	肺癌の診断	臨2
10月29日(火)	4	〃	肺癌(2)	肺癌の治療	臨2
10月30日(水)	1	〃	胸膜・胸壁病変、先天異常	種々の胸膜・胸壁病変の診断と治療、肺および気管支の先天異常	臨2
10月30日(水)	2	〃	縦隔腫瘍	縦隔腫瘍の診断と治療	臨2
10月30日(水)	3	羽白	症例呈示	症例から考える呼吸器疾患	臨2
11月13日(水)	4		試験		臨3
12月25日(水)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義を中心に行う。

講義に際してはスライドやビデオなどを用いる。

7 評価方法

講義終了後に呼吸器系試験を実施し評価する。

試験の成績が100点満点で60点に満たないものは、不合格とする。

8 教科書・参考文献

教科書：

特に指定しない。

参考文献：

- ・和田洋巳、三嶋理晃編、呼吸器病学ー総合講座、メディカルレビュー社、2004年
- ・村田喜代史、上甲剛、池添潤平編、胸部のCT(第3版)、MEDSi、2011年
- ・Fraser & Pare. Diagnosis of diseases of the chest. 4th ed. Saunders, 2000年
- ・畠中陸郎ほか 呼吸器外科手術書、金芳堂、1980年
- ・Shields TW. General thoracic surgery, Philadelphia, Lea and Febriger
- ・Netter FH. The CIBA collection of medical illustrations. Volume 7 “Respiratory system”
- ・レジデントのためやさしい呼吸器教室【ベストティーチャーに教わる全27章】改訂第2版、日本医事新報社、2015

9 オフィスアワー(授業相談)

授業に関しての相談がある場合には、まず、呼吸循環器内科医局(077-548-2213)に連絡をして下さい。

10 学生へのメッセージ

呼吸器疾患には多くの病変が存在するが、それらを整理して生きた知識を身につけ、一人の患者さんのデータを見たとき、それらを有機的に活用して、病態に迫れるような能力を身につけてほしい。

11 授業用URL

<http://tnagao.sblo.jp/>

12 授業用E-mail

lec-respir@belle.shiga-med.ac.jp

神 経 系

1 担当教員名

教授	野崎和彦	(脳神経外科学講座)	非常勤講師	
教授	漆谷真	(内科学講座 脳神経内科)	福山秀直	(京都大学 名誉教授)
教授	遠山育夫	(神経難病研究センター 橋渡し研究ユニット神経診断治療学部門)	寺田雅彦	(磐田市立総合病院 副院長)
准教授	寺島智也	(生化学・分子生物学講座 再生・修復医学部門)	櫻井健世	(神経内科・内科 さくらクリニック 院長)
准教授	伊藤靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	中洲敏	(草津総合病院 非常勤医師)
准教授	中澤拓也	(脳神経外科学講座)	地藤純哉	(京都市立病院 脳神経外科)
講師	川合寛道	(内科学講座 脳神経内科)	深尾繁治	(京都岡本記念病院 脳神経外科 副部長)
講師	辻篤司	(脳神経外科学講座)		
講師	深見忠輝	(脳神経外科学講座)		
講師	井藤隆太	(放射線部)		
講師(学内)	金一暁	(内科学講座 脳神経内科)		
助教	山川勇	(内科学講座 脳神経内科)		
助教	高木健治	(脳神経外科学講座)		
助教	新田直樹	(脳神経外科学講座)		
特任助教	小川暢弘	(内科学講座 脳神経内科)		
特任助教	北村彰浩	(内科学講座 脳神経内科)		

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

【脳神経内科学】

脳神経内科は詳細な問診と、効果的な神経診察によって病態を捉え（疫学診断）、脳神経系の病巣を特定し（局在診断）、臨床診断を導く。この際、基礎医学で修得した神経解剖学、神経生理学、神経生化学、神経薬理学に加え、臨床疫学や分子遺伝学に関する最新かつ幅広い知識を駆使する。本講義では疾病の成因、診断、治療について総合的に把握し、臨床上の問題に対して迅速に対応できる技能を獲得すること、新しい課題を探究する能力を研鑽することを学習の目標とする。

【講義概要】

脳神経内科学の要所をバランス良く習得するために以下の構成で授業を行う。

- 1) 神経学総論（神経システムの理解と臨床診断）
- 2) 高次脳機能
- 3) 疾患各論

脳血管障害

神経変性疾患（認知症、運動ニューロン疾患と脊髄小脳変性症、錐体外路疾患、神経免疫疾患、神経筋疾患と筋疾患、末梢神経障害、神経感染症、てんかん、臨床遺伝学）

臨床実習にシームレスにのぞめるよう、段階的な能力向上に学習目標が設定されている。

【脳神経外科学】

中枢神経系・末梢神経系および、頭蓋・脊椎の外科的疾患（外傷、腫瘍、血管性障害、炎症、先天異常、変性・退行性疾患の一部、頭痛や不随意運動その他の機能的異常など）を対象とする。習得すべき事項は、（1）中枢神経系・末梢神経系・頭蓋・脊椎およびこれらに関連した器官・組織などの構造と機能について、既に学んだ知識を整理する。（2）神経学的診察手技を習得し、神経学的異常所見のとらえ方とその局在づけを学ぶ。（3）単純X線写真、血管撮影、CT、3D-CTA、MRI、MRA、SPECT等の画像診断を学ぶ。（4）脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷など、脳神経外科領域で頻度の高い疾患を中心に、病態や診断と治療について学ぶ。（5）手術スライド・ビデオ、手術手技実習等を通して、脳神経外科手術、特に顕微鏡手術（microsurgery）、脳血管内手術（endovascular surgery）、image-guided surgery（術中ナビゲーションシステム）、神経内視鏡、機能外科などについての概念を得る。常に科学的根拠を意識した診療を目指すように心がける。以下、重要事項を列挙する。

【構造と機能】

中枢神経系と末梢神経系の構成、脳の血管支配、血液脳関門、脳の循環とエネルギー代謝の特徴、主な脳内神経伝達物質とその作用、髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環などを説明できる。

【症候】

意識障害・失神の原因を列挙し診断・治療を説明できる。意識障害の程度評価（GCS〈Glasgow coma scale〉、JCS）を説明

できる。

頭蓋内圧亢進の病態・治療につき、脳浮腫の病態、急性・慢性頭蓋内圧亢進の症候、脳ヘルニアの種類と症候、標準的治療などを説明できる。

【診断と検査の基本】

脳・脊髄CT・MRI検査、神経系の電気生理学的検査（脳波、筋電図、末梢神経伝導速度）、脳血管撮影の方法と検査結果を理解できる。

【代表的疾患】

脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）の病態、症候、診断、治療を概説できる。脊髄血管障害を概説できる。

主な脳・脊髄腫瘍の分類、病態、検査、診断、治療を概説できる。

頭部外傷の分類を説明でき、急性硬膜外・硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫の症候と診断、治療を説明できる。

4 授 業 概 要

【脳神経内科学】

総論・診断学では神経内科学の概要と診断のプロセスなど、導入的な講義を行う。各論では主要な神経疾患の病態、診断、治療などにつき、双方向性に学習する。国家試験につながる基礎的事項の理解は勿論、最近の医学の進歩に触れ、日々の脳神経内科臨床に最新科学が如何に貢献しているかを実感していただく。

【脳神経外科学】

講義では脳神経外科学のコアとなる部分を中心に授業をすすめ、特別講義では最近のトピックスについて知識を得る。臨床実習では担当医の指導のもとに入院患者を受持ち、主治医とともに診断・治療行為に参加する。基本的手術手技につき実習を受ける。カンファレンスルームに備えてある参考図書を利用し学習する。

5 授 業 内 容

講義形式とする。授業ごとに講義プリントを配布し、適宜液晶プロジェクターを用いスライドを使用する。講義内容はpdfなどの電子ファイルが予めeLearningにアップロードされているので事前に学習する。講義では、十分に予習して出席していることを前提に、スライド、ビデオなどを用いて最重要事項を確実に習得させるとともに、その領域の研究のトピックス、あるいは先進的な治療法なども紹介する。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内 容	教室
2019年					
10月31日(木)	1	漆 谷	神経学総論 1	神経機能解剖と症候学 神経診断学の基礎	臨 2
10月31日(木)	2	野 崎	脳の解剖と病態生理	脳の解剖、意識障害の分類、脳死の概念・判定基準、 脳循環の自動調節、頭蓋内圧亢進の病態生理	臨 2
10月31日(木)	3	井 藤	神経放射線学	中枢神経系の画像診断	臨 2
11月 1日(金)	1	高 木	小児・先天奇形	水頭症、二分脊椎、キアリ奇形など	臨 2
11月 1日(金)	2	福 山	認知症	アルツハイマー病、レビー小体病	臨 2
11月 1日(金)	3	辻	脳血管障害 1	脳卒中の外科	臨 2
11月 1日(金)	4	金	神経学総論 2	大脳高次機能、機能局在	臨 2
11月 5日(火)	1	伊 藤	神経病理学 1	脳腫瘍の病理 1	臨 2
11月 5日(火)	2	〃	神経病理学 2	脳腫瘍の病理 2	臨 2
11月 5日(火)	3	新 田	機能的疾患	顔面痙攣、三叉神経痛、てんかん・不随意運動など	臨 2
11月 5日(火)	4	遠 山	神経病理学 3	認知症を含む変性疾患の病理	臨 2
11月 5日(火)	5	深 見	脳腫瘍 1	悪性腫瘍、神経膠腫、転移性腫瘍、化学療法など	臨 2
11月 6日(水)	1	櫻 井	てんかん	てんかんの病態と診断	臨 2
11月 6日(水)	2	寺 田	神経感染症	感染性髄膜炎、脳炎の診断、治療	臨 2
11月 6日(水)	3	北 村	筋疾患、神経筋接合部異常	筋炎、筋ジストロフィー、重症筋無力症	臨 2
11月 6日(水)	4	山 川	末梢神経疾患	遺伝性・免疫性・代謝性末梢神経障害の病態と治療	臨 2
11月 7日(木)	1	漆 谷	神経変性疾患	筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症（MSA含む）	臨 2
11月 7日(木)	2	川 合	錐体外路疾患	パーキンソン病とパーキンソン症候群の診断と治療	臨 2
11月 7日(木)	3	地 藤	頭部外傷	頭部外傷急性期、急性硬膜外／下血腫、脳挫傷、骨折、 頭部外傷後遺症、慢性硬膜下血腫など	臨 2
11月 7日(木)	4	寺 島	臨床遺伝学	遺伝性神経疾患の疫学、診断、倫理	臨 2
11月 7日(木)	5	中 洲	脳腫瘍 2	良性腫瘍、髄膜腫、神経鞘腫など	臨 2
11月 8日(金)	1	中 澤	脳血管障害 2	脳血管内治療	臨 2
11月 8日(金)	2	深 尾	脊椎／脊髄疾患	脊髄腫瘍、脊髄空洞症、脊髄損傷など	臨 2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月8日(金)	3	小川	脳血管障害3	脳梗塞、脳塞栓症	臨2
11月8日(金)	4	川合	神経免疫疾患(中枢)	多発性硬化症、視神経脊髄炎、自己免疫性脳炎などの診断と治療	臨2
11月14日(木)	4		試験		臨3
12月27日(金)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

【脳神経内科学】

「脳神経内科は面白い」ことを実感していただく講義を提供する。そのためにどうしても必要な「機能解剖学」と「症候学」は初回の総論から、疾患各論に至っても反復する中で理解を深めていただく。各論では、疾患イメージと病態の把握が容易となるように症例提示形式とし、可能な限り視聴覚機器を用いて講義する。また、最近のその領域の研究成果、診断・治療についての最新トピックスについても紹介する。

【脳神経外科学】

神経系の合理性と深遠性を習得していただく。講義では、十分に予習して出席していることを前提に、スライド、ビデオなどを用いて臨床における最重点事項を確実に習得させるとともに、その領域の研究のトピックス、あるいは先進的な治療法なども紹介する。

7 評価方法

各神経系講義終了後に、講義内容について筆記試験を行い、脳神経内科系、脳神経外科系のそれぞれの評価が60%以上を原則とし、総合で60%以上を合格とする。脳神経内科系、脳神経外科系ともに60%未満の場合は、神経系を不合格とする。神経系の評価(5段階)については、それぞれの定期試験点数及び再試験の可否の結果から総合的に評価する。

講義を大部分欠席するなど常識を超えた学生については、試験結果に拘わらず評価の対象としない。

8 教科書・参考文献

教科書：

【脳神経内科学】

- ・神田隆：医学生・研修医のための神経内科学(中外医学社)
神経内科の診察の仕方、検査法と疾患の説明が簡潔にまとめられており神経内科の概要が把握しやすい。臨床実習前の学生、研修医には是非読んで欲しい。
- ・病気がみえる Vol.7 脳・神経系(出版社：メディックメディア)
疾患の説明に加え、脳解剖や生理学が研究レベルまでが、詳しくかつわかりやすくビジュアルにまとめられており資料としての価値は高い。臨床で用いるには構成が網羅的であり、それ以外のテキストの辞書的位置付けで利用することを薦める。
- ・田崎義昭他：ベッドサイドの神経の診かた(南山堂)
神経内科診察法で最も研修医に読まれている本である。臨床実習までに一読をすすめる。
- ・水野美邦：神経内科ハンドブックー鑑別診断と治療ー(医学書院)
神経内科の日本語の教科書ではもっと詳しく充実しており、読み応えがある。専門医向け。
- ・Rowland: Merritt's Textbook of Neurology (Lea and Febiger)
内容の新しさ、まとまりの良さがあり、大変読みやすい洋書である。日本語書籍を読破し、さらに物足りない人には一読を勧める。

【脳神経外科学】

- ・標準脳神経外科学(医学書院)
必要な事項が簡潔かつ平易に記載され、頻繁な改訂により内容がupdateされている
- ・太田富雄：脳神経外科学(金芳堂)
脳神経外科に関する主な事項が、トピックス、引用論文とともにかなり詳細に記載されている
- ・松谷雅生、田村晃：脳神経外科周術期管理のすべて(メジカルビュー)
脳神経外科領域の手術前後の管理に関する詳細な事項が記載されている
テキストISBN番号
(病気がみえる Vol.7 脳・神経系) ISBN-10: 4896323580 ISBN13 : 978-4-89632-358-0

9 オフィスアワー（授業相談）

【脳神経内科学】

相談時間は火曜日午後5時から。相談したい教官にアポイントをメールまたは電話でとってから来て下さい。

【脳神経外科学】

電話、メールなどで相談したい教官にアポイントをとってください。いつでも相談にのりますので気軽に連絡してください。相談方法がわからない場合は直接、脳神経外科教授室まで来てください。

10 学生へのメッセージ

臨床神経学を学ぶには、基礎医学で学んだ神経系の解剖学、これをもとにした画像診断学の十分な知識が不可欠である。また、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経生化学の知識も整理して講義あるいは実習に臨むこと。

【脳神経内科学】

講義は症例提示を有効に活用し、解剖等の基礎知識が疾患のイメージつながりやすくなるよう構成し、学生の能動的な参加を促す形式で行われる。教科書の熟読のみでは決して好きになれない神経疾患が、講義への参加とともに、ロジカルで系統だった考え方でアプローチできることを実感していただきたい。また、進展著しいこの領域の基礎、臨床の最先端にも触れていただく。

【脳神経外科学】

講義に関しては、事前に授業内容の項目を参照し、教科書などで予習しておく。専門用語は英語でもわかるようにしておくべきである。臨床実習に際しては、患者に接することを念頭において、清潔な服装・身なりに注意すること。臨床実習は学生の自主性を尊重して行う。受持ち患者の諸検査・処置に積極的に参加し、疑問・質問があれば、遠慮なく指導教官あるいは他の教官に申し出ること。医局の図書（持出禁止）は自由に活用してよい。自分自身の目、頭で疑問点を整理し解決するプロセスを身につける。中枢神経の重要性、深遠性、美しさを感じてください。

11 授業用E-mail

hqneuro@belle.shiga-med.ac.jp

歯科口腔系

1 担当教員名

教授 山本 学 (歯科口腔外科学講座)
 講師 家森 正志 (歯科口腔外科)
 助教 越沼 伸也 (歯科口腔外科)
 助教 町田 好聡 (歯科口腔外科)

非常勤講師
 尾松 素樹 (尾松歯科医院 院長)
 肥後 智樹 (肥後歯科口腔外科クリニック 院長)
 太田 義之 (太田歯科矯正歯科 院長)
 高山 真一 (高山歯科医院 院長)
 石井 信行 (石井矯正・小児歯科クリニック 院長)

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

口腔には、鋭敏で強い痛みを来す病変が多発する。損傷も多い。また、他領域の神経系病変と治療の影響が口腔に現れる。これらの生理、病態を理解する。

4 授業概要

口腔の機能を消化器系で修得し、歯・顎・口腔の痛み、ならびに神経にかかわる病態と制御について学習する。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
12月3日(火)	1	尾松	補綴学	補綴	臨2
12月3日(火)	2	高山	保存学	歯周病	臨2
12月3日(火)	3	越沼	口腔外科	口腔ケア	臨2
12月3日(火)	4	町田	口腔外科	顎顔面・口腔診察法	臨2
12月3日(火)	5	家森	口腔外科	口腔インプラント／顎変形症	臨2
12月4日(水)	1	太田	口腔外科	ヒトと動物の顎口腔系の比較	臨2
12月4日(水)	2	肥後	口腔外科	全身疾患と歯科口腔外科	臨2
12月4日(水)	3	山本	口腔外科	一般歯科治療	臨2
12月4日(水)	4	〃	口腔外科	口腔がん・粘膜疾患	臨2
12月4日(水)	5	石井	口腔外科	唇顎口蓋裂の総合的一貫治療と小児の口腔管理	臨2
12月25日(水)	4		試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義は各項目別にスライドプロジェクターで示す。資料は配布する。

7 評価方法

定期試験において60%以上の得点の獲得が必要である。

眼・視覚系

1 担当教員名

教授	大路正人	(眼科学講座)	非常勤講師	
准教授	西信良嗣	(眼科学講座)	佐々木 香る	(地域医療機能推進機構星ヶ丘医療センター 眼科部長)
講師	柿木雅志	(眼科学講座)	村木 早苗	(むらき眼科 院長)
講師	澤田 修	(眼科)	山出 新一	(東近江市立蒲生病院 非常勤)
講師(学内)	澤田 智子	(眼科学講座)		
助教	南川 貴之	(眼科学講座)		
助教	森 崇正	(眼科学講座)		
助教	東山 智明	(眼科)		
助教	一山 悠介	(眼科)		

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

視覚器の解剖、生理とともに病態を理解する。また、多岐にわたる視覚機能の検査および評価と治療について理解する。眼科疾患に用いられる眼科検査機、特に眼科分野で開発された多くの画像診断装置を理解し、眼科疾患の診断法を理解する。次に、眼科疾患に対する外科的、内科的治療法を理解する。眼科での外科的治療の重要性を理解するとともに、外科的治療としての最新の眼科マイクロサージェリーを理解する。そして、視機能の改善という、現代社会に不可欠なQuality of Lifeの向上に、眼科が重要な役割を果たしていることを理解する。

4 授業概要

まず、眼科臨床を理解する上で重要な眼球の各部位の解剖、生理について講義を行う。その後、視力・視野・屈折・眼位・眼球運動など視機能に関する諸検査の目的、具体的方法とその評価法について解説する。各論として、角結膜・ぶどう膜・網膜・硝子体・視神経・水晶体・緑内障・斜視・眼科救急などに関する疾患について、その病態と診断法、その評価に必要な各検査装置についての講義を行う。また、眼科では全身疾患を中心とした眼合併症の診療も大きなウェイトを占め、その疾患の理解と該当する診療科との連携についても学ぶ。また、各疾患ごとの治療法として、内科的、外科的療法について解説する。まず、内科的治療では従来の薬物療法とともに近年開発されている眼科独自の薬物療法を解説する。また、外科的治療では著しい進歩を遂げている手術用顕微鏡下での最新の眼科マイクロサージェリーや眼科レーザー治療など、手技とともに使用する機器も示し、眼科領域での様々な手術法について講義する。

5 授業内容

授業計画表を参照のこと。

眼科学の解剖と生理を理解し、各疾患の病態、検査・診断法や治療法について学ぶ。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月15日(金)	1	澤田(修)	解剖・発生	眼球、眼付属器の解剖と発生	臨2
11月15日(金)	2	南川	緑内障	緑内障の病態と評価	臨2
11月15日(金)	3	〃	緑内障	緑内障の治療	臨2
11月18日(月)	1	山出	色覚	色覚異常	臨2
11月18日(月)	2	東山	神経眼科	視神経疾患、瞳孔異常	臨2
11月18日(月)	3	〃	神経眼科	眼球運動障害、眼窩疾患	臨2
11月19日(火)	1	澤田(修)	眼科機能検査法	視野、フリッカー、網膜電図など	臨2
11月19日(火)	2	〃	眼科画像検査法	細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、超音波画像診断、光干渉断層検査など	臨2
11月20日(水)	1	澤田(智)	眼科救急疾患	眼科救急疾患の診断と治療	臨2
11月20日(水)	2	西信	眼瞼、眼症候	眼瞼疾患、眼症候名	臨2
11月20日(水)	3	大路	網膜	網膜の解剖と機能	臨2
11月20日(水)	4	〃	網膜	黄斑疾患	臨2
11月21日(木)	1	〃	網膜	糖尿病網膜症、高血圧眼底	臨2
11月21日(木)	2	佐々木	角膜、結膜、涙器	角膜、結膜、涙腺疾患、涙道障害	臨2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月21日(木)	3	森	水晶体	水晶体疾患とその治療	臨2
11月21日(木)	4	村 木	斜視、両眼視機能	斜視、眼球運動、両眼視	臨2
11月22日(金)	1	西 信	ぶどう膜、強膜	ぶどう膜腫瘍、ぶどう膜炎、強膜疾患	臨2
11月22日(金)	2	柿 木	網膜	網膜剥離、網膜変性	臨2
11月22日(金)	3	〃	全身疾患と眼	眼異常をともなう全身疾患	臨2
11月22日(金)	4	一 山	屈折、調節	屈折異常、調節障害	臨2
12月23日(月)	4		試験		臨3
2020年					
2月17日(月)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義は項目別にスライドプロジェクターで示し、視覚器の解剖、生理、病態、検査法、診断法、治療法、最新の研究への理解を深めてもらう。

7 評価方法

定期試験において60%以上の得点の獲得が必要である。

8 教科書・参考文献

大野重昭 監修、木下茂 編集、中澤満 編集：標準眼科学（医学書院）

9 オフィスアワー（授業相談）

授業相談や授業内容の質問は、電話またはメールで担当教官にアポイントを取れば対応します。

10 学生へのメッセージ

視覚は感覚機能の中の80～90%と非常に大きなウェイトを占め、日進月歩で変化する情報化社会の中で、視覚での高度な情報処理能力は不可欠である。また、我が国も本格的な高齢化社会を迎え、健全な視覚の維持の重要性も高まっている。このため、視覚は年齢を問わずQuality of Lifeにとって最も重要な感覚機能である。そして、視覚障害を予防・回復し、良好な視覚の維持に貢献することが眼科医の使命である。また、診断用の生体顕微鏡および生体の光学系を通して、無侵襲で細胞レベルでの病態観察が可能なのは眼科診療の大きな魅力である。そして、眼科は眼病変に対して内科的にも外科的にも診療できる非常に幅広い方法論を持った専門科であり、眼科医は眼に特化した究極のエキスパートである。眼科医のみが可能な眼球内のマイクロサージェリーの魅力を学んで欲しい。また、全身疾患からの眼合併症の増加により、他科との連携はさらに重要となり、眼科の医学全般に占める役割は依然として高い。

学生諸君が、Quality of Lifeの向上の一翼を担っている「眼科学」に大きな興味をもつことを期待している。

精 神 系

1 担当教員名

教授	尾 関 祐 二 (精神医学講座)	非常勤講師
特任教授	角 谷 寛 (睡眠行動医学講座)	高 橋 三 郎 (埼玉江南病院 院長)
講師	松 尾 雅 博 (精神科)	石 田 展 弥 (琵琶湖病院 院長)
講師	吉 村 篤 (精神科)	宮 川 正 治 (南草津けやきクリニック 院長)
特任講師	森 田 幸 代 (腫瘍センター)	青 木 治 亮 (水口病院 院長)
助教	眞 田 陸 (精神医学講座)	
助教	角 幸 頼 (精神医学講座)	
助教	田 村 礼 華 (精神科)	
助手	上 西 祐 輝 (精神医学講座)	
特任助手	松 田 有 史 (睡眠行動医学講座)	

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

厚労省により5大疾病の一つと認定された精神疾患は、最も患者数の多い疾患であり、ありふれた疾患であるにもかかわらず、学生からは理解するが難しい学問ととらえられている。また、クリニカルクラークシップで回ってきた医学生からは、「先生、精神疾患は治るんですね」などとびっくりするような感想を聞くことも多い。精神疾患に対して最も偏見を持っているのは、実は医学生かもしれない。

精神医学では、心理学や神経科学を基礎としその応用として臨床を行う学問である。講義では最新知識や概念を紹介しつつ、感覚的に理解できるように工夫した授業を行う予定で、クリクラに耐える十分な知識を習得することを到達目標としている。

【精神医学の歴史】

- 1) 精神医学の歴史について概説できる。
- 2) 古典的診断から操作的診断基準までの歴史、そしてDSM診断の変遷を説明できる。

【精神科の基礎】

- 1) 思考・知覚・感情・記憶などの脳機能と精神症状との関連を説明できる。
- 2) MRI・SPECTなどの脳機能画像や脳波などの生理学的検査法を列挙できる。
- 3) 生化学的・内分泌学的検査法と診断への応用を説明できる。
- 4) 患者-医師の良好な信頼関係に基づく精神科面接の基本を説明できる。
- 5) 認知行動療法、対人関係療法などについて説明できる。
- 6) 精神科薬物療法について、その作用と副作用を列挙できる。
- 7) 心理学的検査法の種類と概要を説明できる。

【様々な精神疾患】

- 1) 統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる。
- 2) うつ病の診断と治療について説明できる。
- 3) 双極性の分類、診断、治療について概説できる。
- 4) 不安を呈する疾患に関して、機序、診断、治療の観点から概説できる。
- 5) 様々な身体症状を呈する疾患を機序、診断、治療の観点から説明できる。
- 6) 心的外傷後ストレス障害などのストレス関連障害について、機序、診断、治療の観点から説明できる。
- 7) アルコールや薬物依存と乱用について、依存形成とその治療を概説できる。
- 8) 児童・青年期の精神医学の特性を説明できる。
- 9) 身体症状症及び、摂食障害群の症候と診断を説明できる。
- 10) 人格評価の歴史(古典的分類)とDSM-5でのパーソナリティ障害を説明できる。
- 11) 成人てんかんの病態と随伴する精神障害、およびその鑑別診断を概説できる。
- 12) 加齢に伴う心身の変化と老年期に陥りやすい精神疾患を理解できる。
- 13) 様々な認知症の診断と治療を説明できる。
- 14) 様々な睡眠障害の診断や治療を理解できる。
- 15) 睡眠と身体疾患との関連性に関して概説する。
- 16) 症状精神病の概念と診断を概説できる。
- 17) 知的能力障害群と自閉症スペクトラム障害などの発達障害を概説できる。

【精神医学と社会】

- 1) 自殺問題とその対策について概説できる。

- 2) 産業現場のメンタルヘルス対応を説明できる。
- 3) 緩和医療の重要性について理解できる。
- 4) コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。
- 5) 各国の精神医学について概説し、その治療・制度面の特徴を列挙できる。
- 6) 精神保健福祉法について概説できる。
- 7) 災害派遣精神医療チームの活動・意義について説明できる。
- 8) 心神喪失者医療観察法を中心に、犯罪精神医学と司法との関係について概説できる。

【最近のトピック】

- 1) 神経科学と精神医学の結びつきを概観する。

4 授 業 概 要

精神症状の評価法や診断過程では、多種多様な要素を含むため客観性をいかに持ち込むか、ということとははや歴史的課題といつてよい。神経科学の発展していなかった時代には、心理学などの人文科学的な見地に立った精神機能研究がヤスパースやブロイラーらによって一応の完成を見た。それは未だに現代の精神医学用語や概念に大きな影響を与え続けていることからわかる。しかし、一方で脳は身体の一臓器としての性質も有しているはずである。1960年代に始まった薬物治療は、神経科学分野（神経生理学、薬理学、画像診断）の発展にもかかわらず、半世紀以上たった現在でもなお、世間を驚かせるようなブレイクスルーはなかった。しかし、学問的裾野が広がることで、精神疾患の概念は次第に変容しているのは事実である。講義では、DSM診断体系の考え方による診断、病的心理状態の概念の理解、治療・ケア・療育といった医師の立場で遭遇する場面を想定した広範囲の知識をあまさず授業で取り上げる。

5 授 業 内 容

精神障害では、疾患概念の明確な身体疾患ではあまり疑問に思うことがない、診断とは何かということから学ぶ必要がある。複眼的な診立て、操作的な診断方法を学びながら、治療においては、心理的（精神病理学など）、社会的（人間関係、精神力動など）、神経科学的（身体・脳機能・薬理）な面を総合的に判断して方針を立てる方法を学ぶ。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
12月5日(木)	1	尾 関	精神医学総論	精神医学の講義概要：この系統講義（計25回）の構成とねらいについて。精神医学歴史の変遷についても概説する。	臨2
12月5日(木)	2	吉 村	精神科症状学	精神科面接の基本および思考・知覚・感情・記憶・欲動など、脳機能と精神症状について学習する。	臨2
12月5日(木)	3	尾 関	統合失調症Ⅰ	統合失調症の診断と治療について。	臨2
12月5日(木)	4	〃	統合失調症Ⅱ	統合失調症の類縁疾患の鑑別診断と病因論など。	臨2
12月6日(金)	1	松 尾	生物学的精神障害	神経科学と精神医学の結びつきを概観し、最近のトピックについて知る。	臨2
12月6日(金)	2	〃	成人てんかんと精神症状	成人てんかんの病態と随伴する精神障害、およびその鑑別診断について。	臨2
12月6日(金)	3	上 西	心理学的検査法・精神科治療学Ⅰ（非薬物療法）	心理的治療法である認知行動療法、対人関係療法などを学習する。	臨2
12月6日(金)	4	〃	パーソナリティ障害	人格評価の歴史（古典的分類）とDSM-IVでのパーソナリティ障害について。人格評価法としての心理検査について。	臨2
12月9日(月)	1	宮 川	認知症と類縁疾患	加齢に伴う心身の変化と老年期に陥りやすい精神疾患を、認知症を中心に概観する。	臨2
12月9日(月)	2	尾 関	産業現場のメンタルヘルス	自殺の増加もあり、産業医学における精神医学的知識は重要になってきている。ここでは、産業現場のメンタルヘルスに関して学習する。	臨2
12月9日(月)	3	森 田	精神科治療学Ⅱ（非薬物療法）	精神医療で必要とされる薬物療法とその薬理学について概観する。	臨2
12月9日(月)	4	吉 村	精神医学と自殺問題／病跡学	脳機能画像・脳波などの生理学的検査法、生化学的・内分泌学的検査法について。	臨2
12月9日(月)	5	尾 関	リエゾン精神医学と身体的検査法		臨2
12月10日(火)	1	石 田	司法精神医学／精神保健福祉法	精神保健福祉法や心神喪失者医療観察法を中心に、犯罪精神医学と司法との関係について学ぶ。	臨2
12月10日(火)	2	高 橋	精神科診断学	古典的診断から操作的診断基準までの歴史を踏まえつつ、DSM診断がどのようにして生まれ、どのように変化してきたかを、DSMの日本語版翻訳者でもある当講座初代教授が解説。	臨2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
12月10日(火)	3	角	摂食障害と身体症状症	摂食障害の精神病理と治療的アプローチを学ぶ。	臨2
12月10日(火)	4	角 谷	睡眠障害	様々な睡眠障害の診断や治療、及び身体疾患との関連性に関して概説する。	臨2
12月11日(水)	1	松尾・田村	児童・思春期精神医学	児童思春期の問題行動の原因を探る。	臨2
12月11日(水)	2	眞 田	気分障害Ⅰ	気分障害の診断、特に単極性の治療について概説する。	臨2
12月11日(水)	3	〃	気分障害Ⅱ	気分障害の診断、特に双極性の分類、診断、治療について概説する。	臨2
12月12日(木)	1	青 木	薬物・アルコール依存・行動嗜癖	アルコールを代表とする薬物依存と乱用について。依存形成とその治療の実際。	臨2
12月12日(木)	2	森 田	精神腫瘍学と緩和医療	精神腫瘍学について概説し、緩和医療の実践に向けて必要な知識を習得する。	臨2
12月12日(木)	3	松 田	脳器質性・症候性精神障害	代表的な症状精神病について。	臨2
12月12日(木)	4	尾 関	神経症Ⅰ	不安を呈する疾患に関して、機序、診断、治療の観点から概説する。	臨2
12月12日(木)	5	〃	神経症Ⅱ	様々な身体症状を呈する疾患に関して、機序、診断、治療の観点から概説する。	臨2
12月26日(木)	4		試験		臨3
2020年					
2月19日(水)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

パワーポイントと配布資料を用いる。

7 評価方法

講義終了時の試験によって判定します。

8 教科書・参考文献

【精神医学】

- ・大熊輝雄：現代臨床精神医学（金原出版）
- ・高橋三郎他訳：DSM-5精神疾患の分類と診断の手引き（医学書院）
このハンドブックは図書館に多数あり、ポリクリでも頻繁に使用します。
- ・高橋三郎他訳：DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル（医学書院）
上記の手引きでわからないことは、これを引いてください。
- ・サドックBJ編、井上令一他訳：カプラン臨床精神医学テキストDSM-5診断基準の臨床への展開（メディカルサイエンスインターナショナル）
- ・精神科精神医学講座担当者会議監修：専門医をめざす人の精神医学（医学書院）
- ・臨床リュミエール（中山書店）

9 オフィスアワー（授業相談）

メール等でアポイントをとって下さい。

10 学生へのメッセージ

精神障害に興味を持ち、精神医学の楽しさを学んでください。

耳鼻・咽喉系

1 担当教員名

教授	清水	猛史	(耳鼻咽喉科学講座)
准教授	大脇	成広	(耳鼻咽喉科学講座)
講師	神前	英明	(耳鼻咽喉科)
講師	戸嶋	一郎	(耳鼻咽喉科)
助教	中多	祐介	(耳鼻咽喉科)
助教	新井	宏幸	(耳鼻咽喉科)
助教	菊岡	弘高	(耳鼻咽喉科)

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

耳鼻咽喉科に関わる解剖と生理、さらにそれぞれの疾患の病態を理解する。

4 授業概要

耳鼻咽喉科は、大きく耳科学、鼻科学、咽喉頭学の3つに分けることができ、さらにそれぞれが、めまい・難聴・中耳炎・耳科手術・補聴器・人工内耳、副鼻腔炎・顔面外傷・アレルギー・嗅覚味覚、頭頸部腫瘍・扁桃・甲状腺・嚥下・音声・睡眠時無呼吸などのさまざまなサブスペシャリティを有している。特にQOLに深く関わっている、聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚・嚥下・音声言語・呼吸・睡眠など、人間が生きていくために極めて重要な感覚や機能を扱っている。

5 授業内容

耳科学、鼻科学、咽喉頭科学それぞれの解剖と生理を理解し、さまざまな疾患の病態、検査・診断法や治療法について学ぶ。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月25日(月)	1	新井	耳科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月25日(月)	2	〃	耳科学Ⅱ	聴力検査と平衡機能検査	臨2
11月25日(月)	3	清水	耳科学Ⅲ	外耳・中耳疾患1	臨2
11月25日(月)	4	〃	耳科学Ⅳ	外耳・中耳疾患2	臨2
11月25日(月)	5	〃	耳科学Ⅴ	内耳・顔面神経	臨2
11月26日(火)	1	神前	耳科学Ⅵ	めまいの診断と治療1	臨2
11月26日(火)	2	〃	耳科学Ⅶ	めまいの診断と治療2	臨2
11月26日(火)	3	〃	耳科学Ⅷ	人工内耳	臨2
11月26日(火)	4	菊岡	鼻科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月27日(水)	1	大脇	咽喉頭科学Ⅰ	解剖と生理	臨2
11月27日(水)	2	〃	咽喉頭科学Ⅱ	口腔咽喉頭疾患・睡眠時無呼吸症候群	臨2
11月27日(水)	3	菊岡	鼻科学Ⅱ	嗅覚味覚障害	臨2
11月27日(水)	4	新井	鼻科学Ⅲ	鼻出血・鼻腔腫瘍・外傷	臨2
11月27日(水)	5	中多	咽喉頭科学Ⅲ	甲状腺疾患	臨2
11月28日(木)	1	〃	咽喉頭科学Ⅳ	嚥下障害・頸部腫瘍	臨2
11月28日(木)	2	〃	耳鼻咽喉科画像診断	耳鼻咽喉科画像診断	臨2
11月28日(木)	3	菊岡	耳鼻咽喉科内視鏡診断	耳鼻咽喉科内視鏡診断	臨2
11月29日(金)	1	戸嶋	鼻科学Ⅳ	鼻副鼻腔炎	臨2
11月29日(金)	2	〃	鼻科学Ⅴ	鼻内視鏡手術	臨2
11月29日(金)	3	〃	鼻科学Ⅵ	アレルギー性鼻炎1	臨2
11月29日(金)	4	〃	鼻科学Ⅶ	アレルギー性鼻炎2	臨2
12月2日(月)	1	大脇	咽喉頭科学Ⅴ	咽頭疾患	臨2
12月2日(月)	2	〃	咽喉頭科学Ⅵ	頭頸部腫瘍・再建手術	臨2
12月24日(火)	4		試験		臨3

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2020年 2月18日(火)	2		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

視聴覚機器を用いた講義形式

7 評価方法

定期試験において60%以上の得点の獲得が必要である。

8 教科書・参考文献

切替一郎、野村恭也：新耳鼻咽喉科学（南山堂）

野村恭也、設楽哲也、沢木修二：臨床耳鼻咽喉科学1－4（中外医学社）

9 オフィスアワー（授業相談）

メールや医局秘書を通して相談したい教官にアポイントを取って下さい。

10 学生へのメッセージ

医学の進歩は早く、耳鼻咽喉科領域でも日進月歩で病態の解明が進み、新たな治療法が開発されてきた歴史がある。

耳科学領域では中耳炎などに対する顕微鏡手術が進歩し多くの症例で聴力の改善が期待できるようになった。補聴器でも会話ができない高度難聴に対しては、内耳に直接電極を埋め込んで蝸牛神経を電気刺激する人工内耳手術が開発され、全く聞こえなくなった人でも聴力が得られるようになった。先天性難聴の約半数は遺伝子に原因があるが、こうした難聴の遺伝子診断も可能になっている。

鼻科学領域では、抗生物質であるマクロライド薬に免疫調節作用があることが明らかになり、慢性副鼻腔炎がマクロライドの少量長期投与で治癒させることができるようになった。アレルギー性鼻炎に対しても病態の理解が進み、新たな治療薬や治療法が毎年のように開発されている。鼻科手術には内視鏡が導入され、毎年のようにその適応が広がり、現在はほとんどの鼻科手術が内視鏡下に低侵襲で行うことができるようになった。さらにCTなどを利用したナビゲーション手術も普及し、難しい手術でも安全に手術が行えるようになっている。嗅覚・味覚は人が生きていく上で重要な感覚であるが、その病態の解明が進み、新たな治療法が模索されている。

人間が生きる上で、食事ができることと音声が出せることは極めて重要である。頭頸部癌の治療においては、こうした機能をいかに温存あるいは再建して、患者さんのQOLを維持するかが大事である。血管吻合技術の発展により腫瘍切除後に体の他の部分から組織を移植して再建する遊離組織移植手術が行われるようになり、手術の適用が大きく広がった。一方で、喉頭の音声機能や嚥下機能の温存を目指して、化学放射線療法や動注化学療法が進歩し、喉頭部分切除術や喉頭垂全摘手術などの新たな手術法や、初期の咽頭癌に対する経口腔的な新しい低侵襲手術が開発されている。

耳鼻咽喉科の基礎知識とともに、こうした最先端の医療を学んで、耳鼻咽喉科の奥の深さを理解し、それぞれの領域での日々の医学の進歩が、いかに人々の生活の改善に貢献しているかを実感として感じてほしい。

内分泌・代謝系

1 担当教員名

教授	前川 聡	(内科学講座 糖尿病内分泌内科)	非常勤講師
教授	佐々木 雅也	(基礎看護学講座)	斯波 真理子
准教授	伊藤 靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	(国立循環器病研究センター研究所
准教授	椎野 顯彦	(神経難病研究センター 橋渡し研究ユニットMR医学研究部門)	病態代謝部 部長)
講師	前野 恭宏	(総合内科学講座 地域医療支援)	高田 政彦
講師	卯木 智	(糖尿病内分泌内科)	(近江八幡市立総合医療センター 放射線科 部長)
講師	松井 克之	(小児科)	関根 理
講師	上仁 数義	(泌尿器科)	(草津総合病院 糖尿病センター・ 糖尿病内分泌内科 センター長)
講師(学内)	藤田 征弘	(内科学講座 糖尿病内分泌内科)	
講師(学内)	森野 勝太郎	(糖尿病内分泌内科)	山本 寛
助教	吉田 哲也	(泌尿器科学講座)	(甲南病院 外科・消化器外科・肛門外科 院長補佐)
特任助教	佐藤 大介	(糖尿病内分泌内科)	

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

内分泌代謝系講義では、外的環境に反応して生体の機能を調節する、情報伝達系としてのホルモン分泌及びその作用の異常をひきおこす内分泌疾患、生活習慣と密接に関連した糖、脂質、アミノ酸など栄養素の摂取・貯蔵の過不足に伴う疾患としての代謝性疾患を学習する。内分泌性疾患では、外界刺激に対する情報伝達系としてのホルモンの働き、過剰分泌と分泌不全、作用不全、腫瘍などに伴う疾患について学習する。これら内分泌代謝性疾患発症の背景には、遺伝的因子と環境因子が存在するが、分子遺伝学、個人の遺伝子特性を同定し、その情報を診断や治療に生かして“個”の特性に応じた治療を検討するというオーダーメイド医療の必要性が叫ばれている。更にこれら疾患の発症抑制には、生活習慣としての栄養、運動、休養、ストレス解除などの指導、教育が临床上重要な視点となる。本学習課程を通じてこれら代謝性疾患管理の基礎を学習する予定である。

全体で、コア・カリキュラムの到達目標を達成できるように講義を行う。

4 授業概要

内分泌代謝性疾患に関して以下のような内容について学習し、その適切な診断、治療、予後判定、予防のための健康教育、薬物の副作用を理解する。

内科、小児科、脳神経外科、泌尿器科、放射線科、病理が合同で講義を担当し、幅広く学習する。

5 授業内容

■内分泌疾患の学習概要

- 1) ホルモンの種類、分泌臓器の構造、分泌機構、ホルモン作用の理解
- 2) 内分泌代謝疾患診断のための症候と診察法の理解
- 3) 内分泌検査法の進め方とその評価
- 4) 内分泌疾患の病理診断
- 5) 内分泌疾患の画像診断
- 6) ホルモン産生臓器：視床下部、脳下垂体、甲状腺、副甲状腺、膵ランゲルハンス島、腸管、副腎、卵巣、精巣、心臓、腎、脂肪組織とホルモン分泌
- 7) 遺伝子異常に伴う内分泌疾患
- 8) 良性・悪性腫瘍、過形成、免疫、変性とホルモン分泌異常

■代謝性疾患の学習概要

- 1) 生活習慣病としての糖尿病、高脂血症、肥満、高血圧、高尿酸血症、動脈硬化症の理解
- 2) 栄養素の代謝と生活習慣病の成り立ち
- 3) 栄養治療学総論
- 4) 生活習慣病の診断基準と管理基準
- 5) 糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、肥満の治療：食事・運動・薬物療法
- 6) 糖尿病性細小血管障害、動脈硬化症の発症機構とその診断・治療
- 7) 家族性高コレステロール血症
- 8) ビタミン欠乏症

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2020年					
1月6日(月)	1	前川	内分泌・代謝学総論	ホルモン情報伝達、症候学、機能検査	臨2
1月6日(月)	2	〃	視床下部・下垂体(1)	下垂体前葉	臨2
1月6日(月)	3	椎野	内分泌外科	視床下部、下垂体	臨2
1月7日(火)	1	山本	肥満外科治療	メタボリックサージェリー	臨2
1月7日(火)	2	佐々木	栄養治療学総論	評価と治療	臨2
1月7日(火)	3	藤田	高尿酸血症、ビタミン欠乏症	病態、診断、治療	臨2
1月7日(火)	4	〃	脂質異常症(1)	病態、診断、治療	臨2
1月8日(水)	1	前川	糖尿病(1)	総論(病因・病態・診断)	臨2
1月8日(水)	2	〃	糖尿病(2)	治療	臨2
1月8日(水)	3	関根	糖尿病(3)	合併症1(大血管症)	臨2
1月8日(水)	4	森野	肥満とるいそう	メタボリック症候群/サルコペニア	臨2
1月8日(水)	5	卯木	視床下部・下垂体(2)	尿崩症/SIADH	臨2
1月9日(木)	1	前野	糖尿病(4)	合併症2(細小血管症)	臨2
1月9日(木)	2	斯波	脂質異常症(2)	家族性高コレステロール血症	臨2
1月9日(木)	3	卯木	副腎(1)	クッシング症候群/アルドステロン症	臨2
1月9日(木)	4	〃	副腎(2)	褐色細胞腫/副腎不全	臨2
1月10日(金)	1	上仁	性分化	ホルモン異常、染色体・遺伝子異常	臨2
1月10日(金)	2	卯木	副甲状腺・骨代謝	Ca・P代謝・骨粗鬆症/骨軟化症	臨2
1月10日(金)	3	伊藤	内分泌病理学	病理診断	臨2
1月10日(金)	4	卯木	内分泌腫瘍・MEN	膵内分泌腫瘍/MEN	臨2
1月14日(火)	1	松井	小児内分泌代謝疾患	インスリン関連疾患	臨2
1月14日(火)	2	高田	内分泌画像診断	X線診断学、MRI、RI	臨2
1月14日(火)	3	吉田	副腎外科	腹腔鏡手術	臨2
1月14日(火)	4	森野	甲状腺	機能亢進症・低下症	臨2
1月15日(水)	1	佐藤	内分泌救急	症例検討	臨2
1月15日(水)	2	森野	代謝学のまとめ	知識の統合	臨2
2月17日(月)	5		試験		臨3
3月2日(月)	4		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義形式は、“症例から学ぶ内分泌代謝学”の形式とし、できる限り典型的な症例を提示し、その症例を概説し、学習のポイント、知識の整理、討議を行う。講義録を作成し配布するが、その内容は、症候、診断、治療の要点、疾患のトピックスについて理解しやすい形で提示する。

内科、小児科、脳神経外科、泌尿器科、放射線科、病理が合同で講義を行い、系統的に疾患を理解できるよう内容が配置されている。

7 評価方法

系統別講義に関する評価については試験を行う。試験問題は基本的に学習した内容のレベルに即した試験問題とし、各講義からまんべんなく出題する。必要な知識に達していない学生については再試験を行う。

8 教科書・参考文献

内科学を学習する上で、これまで学んできた解剖・生理・生化・病理・薬理などの基礎知識を有機的に結び付けて、病態を把握し、鑑別することが重要である。そのためには、内科学の教科書で全体を一通り勉強することが最低限必要である。Harrison's Principle of Internal Medicineなどがあるが、卒後は必然的に英語の医学論文を読む必要に迫られるので、学生時代から英語の内科学書に慣れ親しんでおくのが賢明と思われる。

1) 内科学

Harrison's Principle of Internal Medicine (McGraw-Hill)

内科学の標準教科書

2) 代謝学

Joslin's Diabetes Mellitus: 糖尿病学に関する世界的名著である。糖尿病専門医が使っている。

3) 内分泌学

Williams Textbook of Endocrinology (Saunders)

DeGroot: Endocrinology vol. I -III. (Saunders)

本格的な内分泌学の教科書

Fracis S. Greenspan : Basic and Clinical Endocrinology - (LANGE)

価格の割に内容が豊富で良くまとまっている。

9 オフィスアワー (授業相談)

いつでも対応可。各教官への面談予約を内線2222でとること。

10 学生へのメッセージ

内分泌代謝疾患の臨床は、近年新しい展開を見せている。すなわち新しいホルモンが発見され、栄養素の生体での代謝、貯蔵、エネルギー利用に関与するレプチン、アジポネクチン、グレリンなどの臨床的意義が明らかとなってきた。一方各種ホルモンの細胞内情報伝達系も明らかとなり、複雑なネットワークを形成し、細胞機能を調節することも明らかとなってきた。これらホルモンの作用機構を明らかにし、発現調節を遺伝子治療にて行うことにより、代謝性疾患の治療が可能であるとの報告がなされた。更に再生医療を用いたインスリンなどのホルモン補充の試みも急速に世界的競争となっている。このように内分泌代謝性疾患の臨床・研究は、今後の発展が非常に期待される領域である。またその理解には幅広い知識が必要で、特に、代謝学、栄養学、遺伝学、分子生物学、循環器学などにも習熟する必要がある“総合内科診療”が要求される分野である。更に生活習慣病、とくに糖尿病は爆発的に増加しており、臨床的にも全身の血管性病変の発症が重要な問題となっている。学生諸君の中から、21世紀のわが国におけるこれらの健康問題の原因を理解し、その解決策を探る有為な臨床医の輩出を期待している。

筋・骨格系（第3学年）

1 担当教員名

副学長	松末吉隆	(副学長 病院長)	非常勤講師	
教授	今井晋二	(整形外科学講座)	石澤命仁	
教授	宇田川潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	(石澤整形外科 院長)	
教授	小島秀人	(生化学・分子生物学講座 再生・修復医学部門)	高田政彦	
教授	九嶋亮治	(臨床検査医学講座)	(近江八幡市立総合医療センター 診療部長)	
准教授	森幹士	(整形外科学講座)	二見徹	
准教授	児玉成人	(リハビリテーション部)	(滋賀県立小児保健医療センター 院長)	
准教授	川崎拓	(医師臨床教育センター)		
講師	菊地克久	(総合外科学講座 地域医療支援)		
講師	久保充彦	(整形外科)		
助教	奥村法昭	(整形外科学講座)		
助教	三村朋大	(整形外科学講座)		
助教	熊谷康佑	(整形外科学講座)		
助教	竹村宜記	(整形外科)		
助教	彌山峰史	(整形外科)		
助教	中島亮	(リハビリテーション科)		

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

整形外科学は身体の筋肉・骨格・関節系から構成される運動器官を研究対象とする学問であって、換言すれば身体の枠組み（形・輪郭）と機能（日常生活およびスポーツ・社会活動）を直接規制する器官を取り扱う医学である。従って、整形外科学の対象は広範かつ多岐にわたる。

外傷は有史以来、人類の運動器官のもっとも普遍的疾患であるが、近代生活の機械化、スピード化がもたらした労働災害、交通事故、スポーツ障害などはその傾向をさらに促進している。医学の進歩に伴う高齢化社会の出現は運動器官の退行変性疾患、炎症性疾患の遷延化、複雑化をもたらしている。さらにこのような運動器官の障害がひきおこす永久的な身体障害の機能再建も整形外科学の重要課題である。

整形外科学の研究領域にはいまだ未開拓の分野が多い。人類が地球上に住む以上、われわれの運動機能は重力と不可分であることだけからも判るように、整形外科学の研究には学際的知識が大いに要求されるのである。

このような整形外科学の研究領域は、次のように分類することができる。

- ◎運動器官（筋・骨格・神経・関節）の正常の発達、構造、機能について
 - ◎運動器官に関連する発育、構造、機能の異常や障害について
 - ◎物理的、化学的、生物学的因子や遺伝、心理、生活環境、社会的諸因子と運動器官との関係
 - ◎運動器官の障害に対する種々の診断法及び管理、保存的あるいは手術的治療法、リハビリテーション
 - ◎運動器官に関連する外傷や疾病（結合組織病）の予防、健康増進のためのスポーツその他一般的技術に関連する研究
- 整形外科学では、総論、各論、少人数能動学習、臨床実習を通じて、上の各項目における知識及び技術が習得される。

4 授業概要

【整形外科学総論】

- (ア) 筋・骨格・関節に関する解剖学、生化学、生理学、病理学的知識及び運動器官の障害の診断方法、治療についての知識の獲得を目的とする。
- (イ) 骨折治療に用いる金属類、人工関節用の金属、プラスチック、セラミックなどの生体材料に関する知識、これらに関連する生体力学の知識を習得する。
- (ウ) 身体障害者に対するアプローチに習熟し、社会的問題について体得する。

【整形外科学各論】

- (ア) 筋・骨格系の画像診断について学ぶ。
- (イ) 整形外科的救急・外傷患者、疾患の初期治療について学ぶ。
- (ウ) 関節リウマチ、変形性関節症、骨壊死症、骨関節感染症などの重要な疾患について学ぶ。
- (エ) 脊椎・脊髄疾患、末梢神経障害の診断治療について学ぶ。
- (オ) 骨軟部腫瘍の鑑別診断、治療及び整形外科的病理診断についての知識を獲得する。
- (カ) 小児整形外科疾患、骨系統疾患の診断、治療について学ぶ。スポーツ傷害の診断、治療、予防について学ぶ。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2020年					
1月16日(木)	1	今 井	整形外科総論	整形外科総論	臨2
1月16日(木)	2	〃	整形外科診断学	(1) 運動器の解剖と機能、機能障害の検査方法 (2) 運動器疾患の診断にかかわる基本事項の概説	臨2
1月16日(木)	3	川 崎	関節リウマチとその類似疾患	関節リウマチ、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎や結晶誘発性関節炎など関節炎を来す疾患の概説	臨2
1月16日(木)	4	石 澤	骨軟部腫瘍	原発性骨腫瘍、軟部腫瘍について概説、悪性骨軟部腫瘍の診断・治療について	臨2
1月20日(月)	1	菊 地	運動器のリハビリテーション医学	運動器のリハビリテーション医学の概論	臨2
1月20日(月)	2	宇田川	筋骨格系の発生と解剖	脊柱と体肢の発生、軟骨・骨の形成、運動器の構造、骨軟部組織の構造と特徴	臨2
1月20日(月)	3	松 末	膝疾患	変形性膝関節症と類似疾患について概説	臨2
1月21日(火)	1	児 玉	骨軟部腫瘍	原発性骨腫瘍、軟部腫瘍について概説、悪性骨軟部腫瘍の診断・治療について	臨2
1月21日(火)	2	竹 村	四肢の救急外傷、骨折各論(上肢)	四肢の救急性疾患の初期治療法、牽引・固定法、外傷に続発する神経麻痺、コンパートメント症候群、クラッシュ症候群、脂肪塞栓症候群について概説、上肢の外傷・骨折の診断と治療について概説	臨2
1月21日(火)	3	高 田	筋骨格系の画像診断	X線、MRI、CT、脊髄造影、関節造影、骨塩定量、骨シンチグラフィなどの検査法	臨2
1月21日(火)	4	三 村	バイオメカニクスと人工関節	関節のバイオメカニクスと人工関節手術について概説	臨2
1月22日(水)	1	九 嶋	骨・関節疾患の病理診断	非腫瘍性骨・関節疾患と骨軟部腫瘍の病理診断	臨2
1月22日(水)	2	〃	骨・関節疾患の病理診断	非腫瘍性骨・関節疾患と骨軟部腫瘍の病理診断	臨2
1月22日(水)	3	小 島	神経・筋・骨格系の再生医療	遺伝子治療や幹細胞を用いた神経・筋・骨格系の再生医療について講義する	臨2
1月22日(水)	4	二 見	小児整形外科疾患	小児期での筋骨格系の発育について概説、四肢の短縮・変形に対する脚延長を紹介、先天性股関節脱臼、ペルテス病、先天性内反足などの小児特有の疾患を概説	臨2
1月23日(木)	1	中 島	上肢(肩・肘)の疾患	肩関節および肘関節の疾患について概説	臨2
1月23日(木)	2	熊 谷	骨・関節感染症と神経病性関節症	整形外科領域における感染症の概説、神経病性関節症について概説	臨2
1月23日(木)	3	児 玉	手と末梢神経障害	手の患者の診断と治療を概説、末梢神経損傷の病理と検査法について述べ、腕神経叢損傷、正中神経麻痺、尺骨神経麻痺、絞扼性神経障害について概説	臨2
1月23日(木)	4	久 保	骨折各論(下肢)、脱臼、靭帯損傷	四肢の関節の脱臼、靭帯損傷の病態、分類、診断、治療について概説	臨2
1月24日(金)	1	〃	スポーツ傷害	四肢の主なスポーツ傷害の診断と治療について概説	臨2
1月24日(金)	2	三 村	股関節疾患	骨壊死を来す疾患(大腿骨頭壊死症)と変形性股関節症と類似疾患について概説	臨2
1月24日(金)	3	森	脊椎脊髄疾患	頸椎症、脊椎弯曲異常、後縦靭帯骨化症など頸椎、胸椎疾患について概説	臨2
1月24日(金)	4	〃	脊椎脊髄疾患	脊椎脊髄腫瘍、腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症や腰痛を来す疾患について概説	臨2
1月27日(月)	1	彌 山	脊髄損傷、骨盤外傷	脊髄損傷や骨盤外傷の診断と治療について概説	臨2
1月27日(月)	2	奥 村	骨粗鬆症と代謝性疾患	骨形成・吸収機序と骨粗鬆症の原因と病態について概説、またくる病など代謝性骨疾患について概説	臨2
1月27日(月)	3	今 井	先天性異常・骨系統疾患	先天性結合組織異常、マルファン症候群および骨形成不全症や骨軟骨異形成症など骨系統疾患について概説	臨2
2月18日(火)	4		試験		臨3
3月3日(火)	4		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

重要な基本的事項を中心に概説、最近の話題を紹介
資料とパソコンによる講義

7 評価方法

小テストによる前回の講義内容の試問10%、及び定期試験90%の合計が60%以上を合格とするが、定期試験で60点（54%）以上をとる必要がある。

8 教科書・参考文献

教科書：

鳥巢岳彦、国分正一、中村利孝、松野丈夫、内田淳正 編：標準整形外科学－（医学書院）

榊田喜三郎、今井 望、古屋光太郎 編：現代の整形外科学－（金原出版）

腰野富久、白井康正、生田義和 編：エッセンシャル整形外科－（医歯薬出版）

守屋秀繁、新名正由 編：整形外科学－（南山堂）

Turek: Orthopaedics－（Lippincott）

岩本幸英、落合直之、木村友厚、富田勝郎、戸山芳昭、中村孝志 編：整形外科学・外傷学－（文光堂）

問題集：

河路 渡、山本 真 編：整形外科要点整理・問題演習－（金原出版）

日本整形外科学会 編：整形外科卒後研修 Q&A－（南江堂）

Spear, C.V. 編：Self-assessment of current knowledge in Orthopedic surgery－（Medical Examination Publishing Co, Inc.）

教科書はどれでもよいが1冊は持たねばならない。学生の中から日本語の他に英語のtechnical termに精通することが望ましい。

9 学生へのメッセージ

高齢化社会を迎えて整形外科学に対するニーズは益々高まっています。21世紀初めの10年は「骨と関節の10年」とWHOにより位置づけられ、いかにQOLを維持して健康な生活を送るかが重要であります。自らの身近な所や自分自身さえも教材に出来るほど、運動器疾患は多いものです。学生の皆さんにとってスポーツによる外傷、傷害は身近なものとして学ぶ価値は大きいと考えます。整形外科を学ぶことにより生活の質が向上します。

筋・骨格系（第4学年）

1 担当教員名

副学長	松末吉隆	(副学長 病院長)	非常勤講師
教授	今井晋二	(整形外科学講座)	石澤命仁
教授	宇田川潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	(石澤整形外科 院長)
教授	小島秀人	(生化学・分子生物学講座 再生・修復医学部門)	高田政彦
教授	九嶋亮治	(臨床検査医学講座)	(近江八幡市立総合医療センター 診療部長)
特任教授	鈴木義久	(形成外科)	二見徹
准教授	森幹士	(整形外科学講座)	(滋賀県立小児保健医療センター 院長)
准教授	児玉成人	(リハビリテーション部)	
准教授	川崎拓	(医師臨床教育センター)	
講師	菊地克久	(総合外科学講座 地域医療支援)	
講師	久保充彦	(整形外科)	
助教	奥村法昭	(整形外科学講座)	
助教	三村朋大	(整形外科学講座)	
助教	熊谷康佑	(整形外科学講座)	
助教	竹村宜記	(整形外科)	
助教	彌山峰史	(整形外科)	
助教	中島亮	(リハビリテーション科)	

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学習目標

整形外科学は身体の筋肉・骨格・関節系から構成される運動器官を研究対象とする学問であって、換言すれば身体の枠組み(形・輪郭)と機能(日常生活およびスポーツ・社会活動)を直接規制する器官を取り扱う医学である。従って、整形外科学の対象は広範かつ多岐にわたる。

外傷は有史以来、人類の運動器官のもっとも普遍的疾患であるが、近代生活の機械化、スピード化がもたらした労働災害、交通事故、スポーツ障害などはその傾向をさらに促進している。医学の進歩に伴う高齢化社会の出現は運動器官の退行変性疾患、炎症性疾患の遷延化、複雑化をもたらしている。さらにこのような運動器官の障害がひきおこす永久的な身体障害の機能再建も整形外科学の重要課題である。

整形外科学の研究領域にはいまだ未開拓の分野が多い。人類が地球上に住む以上、われわれの運動機能は重力と不可分であることだけからも判るように、整形外科学の研究には学際的知識が大いに要求されるのである。

このような整形外科学の研究領域は、次のように分類することができる。

- ◎運動器官(筋・骨格・神経・関節)の正常の発達、構造、機能について
 - ◎運動器官に関連する発育、構造、機能の異常や障害について
 - ◎物理的、化学的、生物学的因子や遺伝、心理、生活環境、社会的諸因子と運動器官との関係
 - ◎運動器官の障害に対する種々の診断法及び管理、保存的あるいは手術的治療法、リハビリテーション
 - ◎運動器官に関連する外傷や疾病(結合組織病)の予防、健康増進のためのスポーツその他一般的技術に関連する研究
- 整形外科学では、総論、各論、少人数能動学習、臨床実習を通じて、上の各項目における知識及び技術が習得される。

4 授業概要

【整形外科学総論】

- (ア) 筋・骨格・関節に関する解剖学、生化学、生理学、病理学的知識及び運動器官の障害の診断方法、治療についての知識の獲得を目的とする。
- (イ) 骨折治療に用いる金属類、人工関節用の金属、プラスチック、セラミックなどの生体材料に関する知識、これらと関連する生体力学の知識を習得する。
- (ウ) 身体障害者に対するアプローチに習熟し、社会的問題について体得する。

【整形外科学各論】

- (ア) 筋・骨格系の画像診断について学ぶ。
- (イ) 整形外科的救急・外傷患者、疾患の初期治療について学ぶ。
- (ウ) 関節リウマチ、変形性関節症、骨壊死症、骨関節感染症などの重要な疾患について学ぶ。
- (エ) 脊椎・脊髄疾患、末梢神経障害の診断治療について学ぶ。
- (オ) 骨軟部腫瘍の鑑別診断、治療及び整形外科的病理診断についての知識を獲得する。

(カ) 小児整形外科疾患、骨系統疾患の診断、治療について学ぶ。スポーツ傷害の診断、治療、予防について学ぶ。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
4月4日(木)	1	今 井	総論・整形外科診断学	(1) 運動器の解剖と機能、機能障害の検査方法 (2) 運動器疾患の診断にかかわる基本事項の概説	臨1
4月4日(木)	2	〃	先天性異常・骨系統疾患	先天性結合組織異常、マルファン症候群および骨形成不全症や骨軟骨異形成症など骨系統疾患について概説	臨1
4月4日(木)	3	鈴 木	形成外科・組織の再建	皮膚移植など組織再建の基礎と臨床応用について	臨1
4月4日(木)	4	〃	形成外科・組織の再建	皮膚移植など組織再建の基礎と臨床応用について	臨1
4月5日(金)	1	川 崎	関節リウマチとその類似疾患	関節リウマチ、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎や結晶誘発性関節炎など関節炎を来す疾患の概説	臨1
4月5日(金)	2	石 澤	骨軟部腫瘍	原発性骨腫瘍、軟部腫瘍について概説、悪性骨軟部腫瘍の診断・治療について	臨1
4月5日(金)	3	菊 地	運動器のリハビリテーション医学	運動器のリハビリテーション医学の概論	臨1
4月5日(金)	4	鈴 木	形成外科・組織の再建	皮膚移植など組織再建の基礎と臨床応用について	臨1
4月8日(月)	1	宇田川	筋骨格系の発生と解剖	脊柱と体肢の発生、軟骨・骨の形成、運動器の構造、骨軟部組織の構造と特徴	臨1
4月8日(月)	2	松 末	膝疾患	変形性膝関節症と類似疾患について概説	臨1
4月8日(月)	4	児 玉	骨軟部腫瘍	原発性骨腫瘍、軟部腫瘍について概説、悪性骨軟部腫瘍の診断・治療について	臨1
4月9日(火)	1	竹 村	四肢の救急外傷、骨折各論(上肢)	四肢の救急性疾患の初期治療法、牽引・固定法、外傷に続発する神経麻痺、コンパートメント症候群、クラッシュ症候群、脂肪塞栓症候群について概説、上肢の外傷・骨折の診断と治療について概説	臨1
4月9日(火)	2	高 田	筋骨格系の画像診断	X線、MRI、CT、脊髓造影、関節造影、骨塩定量、骨シンチグラフィなどの検査法	臨1
4月9日(火)	3	三 村	バイオメカニクスと人工関節	関節のバイオメカニクスと人工関節手術について概説	臨1
4月9日(火)	4	九 嶋	骨・関節疾患の病理診断	非腫瘍性骨・関節疾患と骨軟部腫瘍の病理診断	臨1
4月9日(火)	5	〃	骨・関節疾患の病理診断	非腫瘍性骨・関節疾患と骨軟部腫瘍の病理診断	臨1
4月10日(水)	1	小 島	神経・筋・骨格系の再生医療	遺伝子治療や幹細胞を用いた神経・筋・骨格系の再生医療について講義する	臨1
4月10日(水)	2	二 見	小児整形外科疾患	小児期での筋骨格系の発育について概説、四肢の短縮・変形に対する脚延長を紹介、先天性股関節脱臼、ペルテス病、先天性内反足などの小児特有の疾患を概説	臨1
4月10日(水)	3	中 島	上肢(肩・肘)の疾患	肩関節および肘関節の疾患について概説	臨1
4月10日(水)	4	熊 谷	骨・関節感染症と神経病性関節症	整形外科領域における感染症の概説、神経病性関節症について概説	臨1
4月10日(水)	5	児 玉	手と末梢神経障害	手の患者の診断と治療を概説、末梢神経損傷の病理と検査法について述べ、腕神経叢損傷、正中神経麻痺、尺骨神経麻痺、絞扼性神経障害について概説	臨1
4月11日(木)	1	久 保	骨折各論(下肢)、脱臼、靭帯損傷	四肢の関節の脱臼、靭帯損傷の病態、分類、診断、治療について概説	臨1
4月11日(木)	2	〃	スポーツ傷害	四肢の主なスポーツ傷害の診断と治療について概説	臨1
4月11日(木)	3	三 村	股関節疾患	骨壊死を来す疾患(大腿骨頭壊死症)と変形性股関節症と類似疾患について概説	臨1
4月12日(金)	1	森	脊椎脊髄疾患	頸椎症、脊椎弯曲異常、後縦靭帯骨化症など頸椎、胸椎疾患について概説	臨1
4月12日(金)	2	〃	脊椎脊髄疾患	脊椎脊髄腫瘍、腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症や腰痛を来す疾患について概説	臨1
4月12日(金)	3	彌 山	脊髄損傷、骨盤外傷	脊髄損傷や骨盤外傷の診断と治療について概説	臨1
4月12日(金)	4	奥 村	骨粗鬆症と代謝性疾患	骨形成・吸収機序と骨粗鬆症の原因と病態について概説、またくる病など代謝性骨疾患について概説	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
5月15日(水)	4		試験		臨3
6月17日(月)	2		再試験		臨1

6 授業形式・視聴覚機器の活用

重要な基本的事項を中心に概説、最近の話題を紹介
資料とパソコンによる講義

7 評価方法

小テストによる前回の講義内容の試問10%、及び定期試験90%の合計が60%以上を合格とするが、定期試験で60点(54%)以上をとる必要がある。

8 教科書・参考文献

教科書：

鳥巢岳彦、国分正一、中村利孝、松野丈夫、内田淳正 編：標準整形外科学－（医学書院）

榊田喜三郎、今井望、古屋光太郎 編：現代の整形外科学－（金原出版）

腰野富久、白井康正、生田義和 編：エッセンシャル整形外科－（医歯薬出版）

守屋秀繁、新名正由 編：整形外科学－（南山堂）

Turek : Orthopaedics - (Lippincott)

岩本幸英、落合直之、木村友厚、富田勝郎、戸山芳昭、中村孝志 編：整形外科学・外傷学－（文光堂）

問題集：

河路 渡、山本 真 編：整形外科要点整理・問題演習－（金原出版）

日本整形外科学会 編：整形外科卒後研修 Q&A－（南江堂）

Spear, C.V. 編：Self-assessment of current knowledge in Orthopedic surgery - (Medical Examination Publishing Co, Inc.)

教科書はどれでもよいが1冊は持たねばならない。学生の時から日本語の他に英語のtechnical termに精通することが望ましい。

9 学生へのメッセージ

高齢化社会を迎えて整形外科学に対するニーズは益々高まっています。21世紀初めの10年は「骨と関節の10年」とWHOにより位置づけられ、いかにQOLを維持して健康な生活を送るかが重要であります。自らの身近な所や自分自身さえも教材に出来るほど、運動器疾患は多いものです。学生の皆さんにとってスポーツによる外傷、傷害は身近なものとして学ぶ価値は大きいと考えます。整形外科を学ぶことにより生活の質が向上します。

皮膚・結合組織系（第3学年）

1 担当教員名

教授	田中俊宏	(皮膚科学講座)	非常勤講師	
教授	平田多佳子	(生命科学講座 生物学)	田中壯一	(田中皮膚科医院 院長)
准教授	伊藤靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	望月隆	(金沢医科大学 教授)
准教授	藤本徳毅	(皮膚科学講座)	立花隆夫	(日本赤十字社 大阪赤十字病院 皮膚科 部長)
講師	中西健史	(皮膚科学講座)	玉井克人	(大阪大学 再生誘導医学寄付講座 教授)
講師	加藤威	(皮膚科)	中西元	(なかにし皮膚科クリニック 院長)
助教	寺村和也	(皮膚科)	藤井紀和	(藤井皮膚科クリニック 院長)
			森田明理	(名古屋市立大学 大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学 教授)

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

皮膚科学とは身体を被う最大の臓器である皮膚に生ずる疾患を研究対象とする学問体系であり、皮膚の持つ生理機能の先天的後天的破綻や過剰な反応、ないしは無反応、または機能不全によって生じる障害を取り扱う医学である。これらを理解し、必要な知識を記憶し、更には臨床で駆使し得るレベルに高めるために、

1. 皮膚の構造と機能を正しく理解する。
 - 1) 皮膚の解剖学的構造を理解し、説明できる。
 - 2) 構造機能関連 すなわち、皮膚の構造は、構造に基づくいかなる機能を持つかを理解し、説明が出来る。
 - 3) 皮膚を構成する細胞の機能が説明でき、さらに
 - 4) 個々の細胞の持つ機能が、どのようにして皮膚の構造に反映されているかを説明できる。
 - 5) 基礎医学との関連、すなわち、これまで学んで来た、免疫学（アレルギー学）、生化学、生理学、遺伝学などの基礎知識をもちいて皮膚疾患の病態を説明することが出来る。
 2. 主要な皮膚疾患について基本的知識を修得する。
 - 1) 疫学に基づいた発症頻度や男女差など、診断や患者への説明に必要な疫学について説明が出来る。
 - 2) 疾患が、臨床症状という表現型に至る道筋を、原因 そこから派生する事象 その結果生じる皮疹へとロジカルに説明できる。すなわち発症機序を説明できる。
 - 3) 疾患の示す特徴的な臨床像を、ア) 初発疹 完成疹 消退疹と時系列で説明でき、かつイ) 完成疹の示すバリエーションを、細分類の形で示すことが出来、かつウ) 皮膚以外の症状を説明できる。
 - 4) 診断に基づく治療法を、第一選択、第二選択と選択すべき順を含めて説明が出来る。また、薬物療法等では、禁忌の概念を確立しそれを説明できる。
 3. 皮膚に生ずる皮疹の現症を正確に理解する。
 - 1) カルテ記載と皮疹学の関係を理解し、説明が出来る。
 - 2) 皮疹を原発疹と続発疹にわけて説明でき、かつ表現できる。
 - 3) 皮疹の形状を記載する方法を理解し、説明できる、さらには実際に書けるようになる。
 - 4) 重要な皮疹については、皮疹の定義を説明できる。
- 1-3が上手く自己の中で消化されたかを確認する意味で、症例の提示を行う。

4 授業概要

皮膚は身体の表面をおおい、外界からの化学的・物理的な刺激から、身体を保護している。また皮膚自体が免疫反応その他の多彩な機能を営むので、身体の恒常性の維持における皮膚の役割は重要である。

皮膚には感染性疾患・アレルギー性疾患・代謝性疾患・腫瘍性疾患などきわめて多くの疾患が出現する。これらの皮膚疾患には皮膚に限局する疾患のほかに、内臓病変や全身性系統的疾患の部分症状として現れる皮膚病変も多い。精神疾患に特徴的にみられる皮膚症状も少なくない。このため「皮膚は内臓の鏡」といわれている。また、皮膚疾患が原因となって他の臓器に病変が発見されることもある。

以上の事実をふまえて、皮膚科学の講義では次の項目に重点をおいて学習する。

1. 皮膚の形態と機能。表皮・真皮・皮下組織の正常な構成と働きについて正しい知識を持つ。これによって皮膚疾患の的確な把握が可能になる。
2. 皮疹の正しい見方。皮膚疾患の症状（皮疹）は視診と触診によって確かめることができる。皮疹の正しい把握は皮膚疾患の診断にもっとも重要である。

3. 病理組織学的診断。皮膚疾患の病理検査は他臓器の生検に比べて比較的容易であり、かつ安全である。皮疹を病理学的に把握することは皮膚疾患の診断と治療に役立つ。
4. 皮膚科検査法。理学的検査、アレルギー検査、細胞診、真菌検査、など主な皮膚科検査法を理解する。
5. 皮膚科治療学。外用療法、全身療法、外科治療学等について概括する。最も重要な点は、第一選択、第二選択の理解である。上の基本的事項とともに、主要な皮膚疾患について、その病因・病態・診断・治療を系統的に把握する。

5 授 業 内 容

授業計画表を参照のこと。

おおざっぱには、これまで基礎医学で学んだことが、臨床医学（ここでは皮膚科学）とどのような関連があるかを総論で学びます。すなわち皮膚科学総論は、基礎医学の分類に従って、例えば免疫学とか生化学とか細胞生物学とか、皮膚科を見てみるとどのように見えるかを紹介します。次の各論では、代表的な臨床症状の詳細な説明と考え方の提示があります。各論から臨床皮膚科学のスタートとも言えます。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2020年					
1月28日(火)	1	田中(俊)	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(1)	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患 (アレルギーと皮膚疾患)	臨2
1月28日(火)	2	〃	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(2)	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患 (代謝と色素異常症)	臨2
1月28日(火)	3	平 田	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(3)	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患 (細胞骨格 細胞接着と皮膚疾患)	臨2
1月28日(火)	4	伊 藤	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(4)	皮膚の構造、生理、機能と病理学 (病理学から見た皮膚疾患 皮膚病理学)	臨2
1月29日(水)	1	田中(俊)	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(5)	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患 (構造と血管炎)	臨2
1月29日(水)	2	〃	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態(6)	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患 (皮膚の生化学/腫瘍学)	臨2
1月29日(水)	3	田中(壯)	皮膚科学各論：腫瘍・良性腫瘍	日常的な腫瘍学の観点も交えての授業。田中壯一先生(現田中皮科医院院長)は滋賀医大皮膚科医局OBです。	臨2
1月29日(水)	4	加 藤	皮膚科学各論：美容皮膚科	ニキビに対する治療と診断や、母斑に対するレーザー療法などについて学ぶ	臨2
1月29日(水)	5	藤 本	皮膚科学各論：紫斑病	紫斑病について、臨床症状、病理組織、発生機序、治療について学ぶ	臨2
1月30日(木)	1	〃	皮膚科学各論：血管炎と循環障害	血管炎を生じる疾患と循環障害による疾患について、臨床症状、病理組織、発生機序、治療について学ぶ	臨2
1月30日(木)	2	森 田	皮膚科学各論：光線過敏症と光線療法	光線の悪い面(光線過敏症)と良い面(光線治療)について学ぶ	臨2
1月30日(木)	3	加藤・寺村	皮膚科学各論：壊疽・物理的障害(火傷)・薬疹	物理的科学的障害について学ぶ	臨2
1月30日(木)	4	藤 井	皮膚科学各論：形成異常症・委縮症・肉芽腫症	形成異常症や委縮症や肉芽腫症などの疾患などについて学ぶ	臨2
1月31日(金)	1	〃	皮膚科学各論：腫瘍・悪性腫瘍	皮膚の悪性腫瘍・悪性黒色腫をはじめとする疾患群について学ぶ	臨2
1月31日(金)	2	中西(健)	皮膚科学各論：湿疹・じんましん	湿疹群、じんましんの臨床症状、病理組織、発生機序について学ぶ	臨2
1月31日(金)	3	〃	皮膚科学各論：紅斑症	紅斑症一般について、臨床症状、病態、治療について学ぶ	臨2
1月31日(金)	4	立 花	皮膚科学各論：膠原病の類縁疾患	SLEに対するDLE, SScに対するmorpheaなど皮膚科領域には膠原病類縁疾患が沢山あります立花隆夫先生(現大阪日赤皮膚科部長)は滋賀医大皮膚科医局OBです	臨2
2月3日(月)	1	〃	皮膚科学各論：感染症・ウイルス・抗酸菌など	感染症のうち、ウイルスや抗酸菌感染症を学ぶ	臨2
2月3日(月)	2	藤 本	皮膚科学各論：母斑と母斑症	母斑と母斑症について、診断と治療を学ぶ	臨2
2月3日(月)	3	望 月	皮膚科学各論：皮膚真菌症・動物性皮膚疾患	望月教授(金沢医大皮膚科学教授)は、真菌症の専門家です。専門分野を中心に講義されます。滋賀医大皮膚科医局OBです。	臨2

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2020年					
2月4日(火)	1	中西(健)	皮膚科学各論：水疱症と膿疱症	水疱症と膿疱症について、その皮膚症状、病態、治療について学ぶ	臨2
2月4日(火)	2	〃	皮膚科学各論：角化症と炎症性角化症	角化症、炎症性角化症について、その皮膚症状、病態、治療について学ぶ	臨2
2月4日(火)	3	玉井	皮膚科学各論：未来の皮膚科・再生医学と皮膚科学	皮膚科学領域での再生医療の未来について学ぶ	臨2
2月4日(火)	4	藤本	皮膚科学各論：膠原病	膠原病について、診断と治療を学ぶ	臨2
2月5日(水)	1	中西(元)	皮膚科学各論：系統講義から実践へ～クリクラに必要な知識(1)～	臨床実習の第一歩は「皮疹がよめる」	臨2
2月5日(水)	2	〃	皮膚科学各論：系統講義から実践へ～クリクラに必要な知識(2)～	臨床実習の診断は、皮疹だけから鑑別疾患をいえる	臨2
2月5日(水)	3	加藤	皮膚科学各論：感染症・細菌感染症とSTD	細菌感染症とSTDについて、診断・検査・治療を学ぶ	臨2
2月19日(水)	4		試験		臨3
3月4日(水)	4		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

皮膚疾患の実態把握を容易にするために、各疾患の臨床所見と病理所見をカラースライドで説明する。これによって、皮疹の臨床的所見と病理学的所見を対応させて理解できる。

7 評価方法

1. 授業時に出席確認をおこなう。
2. 出席点と学年末試験の成績を総合して評価する。
3. 臨床医学であるので、出席や勉強態度を重視する。

以上を勘案して次のような方針をとる。

- ・学習目標に掲げた項目の全範囲を対象とした筆記試験を行う。設問は皮膚科学の全範囲におよぶように設定し、毎年新作問題を作成することとする。
- ・出席15%、定期試験85%の合計100%のうち60%以上を合格とする。
全回出席を前提とする。やむを得ず欠席する場合は担当教員に連絡すること。

(この場合の評価例)

出席が15回中11回。定期試験が100点満点中60点の場合。

(出席) 11% + (定期試験) 51% = 62% 評価 = 可

8 教科書・参考文献

標準皮膚科学 医学書院
 必修皮膚科学 南江堂
 皮膚科学 金芳堂
 New 皮膚科学 南江堂
 Text 皮膚科学 南山堂
 皮膚科ミニマム 文光堂
 あたらしい皮膚科 中山書店

9 学生へのメッセージ

講義は臨床医学を学ぶ基になるので、しっかり出席すること。

皮膚科学は「分かりにくい」とクリクラでいわれる諸君がいます。どうしてでしょう？ 第1の理由は、診断がつきにくいことにあります。これは病態皮膚科学から記載皮膚科学へ（つまりは診断皮膚科学へ）頭がうまく切り替わらないために生じます。病気の原因を主訴とする患者さんはおられません。症候（皮膚科では皮疹学になります）から鑑別診断へ進む道筋は病態皮膚科学の逆の思考過程が必要です。第2の理由は習得すべき疾患が多いことです。しかし、これはどの科でも共通のことで、例えば、覚えるべき骨の数が多すぎるので骨の数を減らしてくれと言われても解剖学の先生は困ってしまうでしょう。つまり、病人のある限り、その疾患名総数は減らないのです。限られた時間の中で必要にして十分な量の知識をいかにして貯えるのか？ そのためにあるのが病態皮膚科学です。皮膚の構造と機能を理解し、その破たんが如何に疾患に結びつくかを説明することによって諸君の理解と記憶を助けます。各論では、この2つの皮膚科学が同時に提示されます。きちんと区別して理解できるようにして下さい。

皮膚・結合組織系（第4学年）

1 担当教員名

教授	田中俊宏	(皮膚科学講座)	非常勤講師	
教授	平田多佳子	(生命科学講座 生物学)	田中壯一	(田中皮膚科医院 院長)
准教授	伊藤靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	望月隆	(金沢医科大学 教授)
准教授	藤本徳毅	(皮膚科学講座)	立花隆夫	(日本赤十字社 大阪赤十字病院 皮膚科 部長)
講師	中西健史	(皮膚科学講座)	玉井克人	(大阪大学 再生誘導医学寄付講座 教授)
講師	加藤威	(皮膚科)	中西元	(なかにし皮膚科クリニック 院長)
助教	寺村和也	(皮膚科)	藤井紀和	(藤井皮膚科クリニック 院長)
			森田明理	(名古屋市立大学 大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学 教授)

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学習目標

皮膚科学とは身体を被う最大の臓器である皮膚に生ずる疾患を研究対象とする学問体系であり、皮膚の持つ生理機能の先天的後天的破綻や過剰な反応、ないしは無反応、または機能不全によって生じる障害を取り扱う医学である。これらを理解し、必要な知識を記憶し、更には臨床で駆使し得るレベルに高めるために、

1. 皮膚の構造と機能を正しく理解する。
 - 1) 皮膚の解剖学的構造を理解し、説明できる。
 - 2) 構造機能関連 すなわち、皮膚の構造は、構造に基づくいかなる機能を持つかを理解し、説明が出来る。
 - 3) 皮膚を構成する細胞の機能が説明でき、さらに
 - 4) 個々の細胞の持つ機能が、どのようにして皮膚の構造に反映されているかを説明できる。
 - 5) 基礎医学との関連、すなわち、これまで学んで来た、免疫学（アレルギー学）、生化学、生理学、遺伝学などの基礎知識をもちいて皮膚疾患の病態を説明することが出来る。
2. 主要な皮膚疾患について基本的知識を修得する。
 - 1) 疫学に基づいた発症頻度や男女差など、診断や患者への説明に必要な疫学について説明が出来る。
 - 2) 疾患が、臨床症状という表現型に至る道筋を、原因 そこから派生する事象 その結果生じる皮疹へとロジカルに説明できる。すなわち発症機序を説明できる。
 - 3) 疾患の示す特徴的な臨床像を、ア) 初発疹 完成疹 消退疹と時系列で説明でき、かつイ) 完成疹の示すバリエーションを、細分類の形で示すことが出来、かつウ) 皮膚以外の症状を説明できる。
 - 4) 診断に基づく治療法を、第一選択、第二選択と選択すべき順を含めて説明が出来る。また、薬物療法等では、禁忌の概念を確立しそれを説明できる。
3. 皮膚に生ずる皮疹の現症を正確に理解する。
 - 1) カルテ記載と皮疹学の関係を理解し、説明が出来る。
 - 2) 皮疹を原発疹と続発疹にわけて説明でき、かつ表現できる。
 - 3) 皮疹の形状を記載する方法を理解し、説明できる、さらには実際に書けるようになる。
 - 4) 重要な皮疹については、皮疹の定義を説明できる。
4. 提示された症例について、診断と治療を学習する。

1-3が上手く自己の中で消化されたかを確認する意味で、症例の提示を行う。

4 授業概要

皮膚は身体の表面をおおい、外界からの化学的・物理的な刺激から、身体を保護している。また皮膚自体が免疫反応その他の多彩な機能を営むので、身体の恒常性の維持における皮膚の役割は重要である。

皮膚には感染性疾患・アレルギー性疾患・代謝性疾患・腫瘍性疾患などきわめて多くの疾患が出現する。これらの皮膚疾患には皮膚に限局する疾患のほかに、内臓病変や全身性系統的疾患の部分症状として現れる皮膚病変も多い。精神疾患に特徴的にみられる皮膚症状も少なくない。このため「皮膚は内臓の鏡」といわれている。また、皮膚疾患が原因となって他の臓器に病変が発見されることもある。

以上の事実をふまえて、皮膚科学の講義では次の項目に重点をおいて学習する。

1. 皮膚の形態と機能。表皮・真皮・皮下組織の正常な構成と働きについて正しい知識を持つ。これによって皮膚疾患の的確な把握が可能になる。
2. 皮疹の正しい見方。皮膚疾患の症状（皮疹）は視診と触診によって確かめることができる。皮疹の正しい把握は皮膚疾患の診断にもっとも重要である。

3. 病理組織学的診断。皮膚疾患の病理検査は他臓器の生検に比べて比較的容易であり、かつ安全である。皮疹を病理学的に把握することは皮膚疾患の診断と治療に役立つ。
4. 皮膚科検査法。理学的検査、アレルギー検査、細胞診、真菌検査、など主な皮膚科検査法を理解する。
5. 皮膚科治療学。外用療法、全身療法、外科治療学等について概括する。最も重要な点は、第一選択、第二選択の理解である。以上の基本的事項とともに、主要な皮膚疾患について、その病因・病態・診断・治療を系統的に把握する。

5 授 業 内 容

授業計画表を参照のこと。

おおざっぱには、これまで基礎医学で学んだことが、臨床医学（ここでは皮膚科学）とどのような関連があるかを総論で学びます。すなわち皮膚科学総論は、基礎医学の分類に従って、例えば免疫学とか生化学とか細胞生物学とか、皮膚科を見てみるとどのように見えるかを紹介します。次の各論では、代表的な臨床症状の詳細な説明と考え方の提示があります。各論から臨床皮膚科学のスタートとも言えます。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
4月15日(月)	1	平 田	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（1）	皮膚の構造、生理、機能と細胞機能（細胞骨格、細胞接着と皮膚疾患）	臨1
4月15日(月)	2	伊 藤	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（2）	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患（病理学から見た皮膚疾患 皮膚病理学）	臨1
4月15日(月)	3	田中(俊)	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（3）	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患（アレルギーと皮膚疾患）	臨1
4月15日(月)	4	〃	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（4）	皮膚の構造、生理、機能と病理学（代謝と色素異常症）	臨1
4月16日(火)	1	〃	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（5）	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患（構造と血管炎）	臨1
4月16日(火)	2	〃	総論：基礎から臨床へ。 皮膚機能の破綻と病態（6）	皮膚の構造、生理、機能と皮膚疾患（皮膚の生化学/腫瘍学）	臨1
4月16日(火)	3	田中(壯)	皮膚科学各論：腫瘍・良性腫瘍	日常的な腫瘍学の観点も交えての授業。田中壯一先生（現田中皮科医院院長）は滋賀医大皮膚科医局OBです。	臨1
4月16日(火)	4	加 藤	皮膚科学各論：美容皮膚科	ニキビに対する治療と診断や、母斑に対するレーザー療法などについて学ぶ	臨1
4月17日(水)	1	〃	皮膚科学各論：紫斑病	紫斑病について、臨床症状、病理組織、発生機序、治療を学ぶ	臨1
4月17日(水)	2	〃	皮膚科学各論：血管炎と循環障害	血管炎を生じる疾患と循環障害による疾患について、臨床症状、病理組織、発生機序、治療を学ぶ	臨1
4月17日(水)	3	玉 井	皮膚科学各論：未来の皮膚科・再生医学と皮膚科学	皮膚科学領域での再生医療の未来について学ぶ	臨1
4月17日(水)	4	加藤・寺村	皮膚科学各論：壊疽・物理的障害（火傷）・薬疹	物理的科学的障害について学ぶ	臨1
4月18日(木)	1	藤 井	皮膚科学各論：形成異常症・委縮症・肉芽腫症	形成異常症や委縮症や肉芽腫症などの疾患などについて学ぶ	臨1
4月18日(木)	2	〃	皮膚科学各論：腫瘍・悪性腫瘍	皮膚の悪性腫瘍・悪性黒色腫をはじめとする疾患群について学ぶ	臨1
4月18日(木)	3	中西(健)	皮膚科学各論：湿疹・じんましん	湿疹群、じんましの臨床症状、病理組織、発症機序について学ぶ	臨1
4月18日(木)	4	〃	皮膚科学各論：紅斑症	紅斑症一般について、臨床症状、病態、治療を学ぶ	臨1
4月19日(金)	1	立 花	皮膚科学各論：膠原病の類縁疾患	SLEに対するDLE, SScに対するmorpheaなど皮膚科領域には膠原病類縁疾患が沢山あります立花隆夫先生（現大阪日赤皮膚科部長）は滋賀医大皮膚科医局OBです	臨1
4月19日(金)	2	〃	皮膚科学各論：感染症・ウイルス・抗酸菌など	感染症のうち、ウイルスや抗酸菌感染症について学ぶ	臨1
4月19日(金)	3	中西(健)	皮膚科学各論：水疱症と膿疱症	水疱症と膿疱症について、その皮膚症状、病態、治療を学ぶ	臨1
4月19日(金)	4	〃	皮膚科学各論：角化症と炎症性角化症	角化症、炎症性角化症について、その皮膚症状、病態、治療を学ぶ	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月22日(月)	1	望月	皮膚科学各論：皮膚真菌症・動物性皮膚疾患	望月教授(金沢医大皮膚科学教授)は、真菌症の専門家です。専門分野を中心に講義されます。滋賀医大皮膚科医局OBです。	臨1
4月22日(月)	2	中西(健)	皮膚科学各論：母斑と母斑症	母斑と母斑症について、診断と治療を学ぶ	臨1
4月22日(月)	3	森田	皮膚科学各論：光線過敏症と光線療法	光線の悪い面(光線過敏症)と良い面(光線療法)について学ぶ	臨1
4月22日(月)	4	田中(俊)	皮膚科学各論：膠原病	膠原病の診断と治療について学ぶ	臨1
4月23日(火)	1	中西(元)	皮膚科学各論：系統講義から実践へ～クリクラに必要な知識(1)～	臨床実習の第一歩は「皮疹がよめる」	臨1
4月23日(火)	2	〃	皮膚科学各論：系統講義から実践へ～クリクラに必要な知識(2)～	臨床実習の診断は、皮疹だけから鑑別疾患をいえる	臨1
4月23日(火)	3	加藤	皮膚科学各論：感染症・細菌感染症とSTD	細菌感染症とSTDについて、診断・検査・治療を学ぶ	臨1
5月16日(木)	4		試験		臨3
6月18日(火)	2		再試験		臨1

6 授業形式・視聴覚機器の活用

皮膚疾患の実態把握を容易にするために、各疾患の臨床所見と病理所見をカラースライドで説明する。これによって、皮疹の臨床的所見と病理学的所見を対応させて理解できる。

7 評価方法

1. 授業時に出席確認をおこなう。
2. 出席点と学年末試験の成績を総合して評価する。
3. 臨床医学であるので、出席や勉強態度を重視する。

以上を勘案して次のような方針をとる。

- ・学習目標に掲げた項目の全範囲を対象とした筆記試験を行う。設問は皮膚科学の全範囲におよぶように設定し、毎年新作問題を作成することとする。
- ・出席15%、定期試験85%の合計100%のうち60%以上を合格とする。
全回出席を前提とする。やむを得ず欠席する場合は担当教員に連絡すること。

(この場合の評価例)

出席が15回中11回。定期試験が100点満点中60点の場合。

(出席) 11% + (定期試験) 51% = 62% 評価 = 可

8 教科書・参考文献

標準皮膚科学 医学書院
 必修皮膚科学 南江堂
 皮膚科学 金芳堂
 New 皮膚科学 南江堂
 Text 皮膚科学 南山堂
 皮膚科ミニマム 文光堂
 あたらしい皮膚科 中山書店

9 学生へのメッセージ

講義は臨床医学を学ぶ基になるので、しっかり出席すること。

皮膚科学は「分かりにくい」とクリクラでいわれる諸君がいます。どうしてでしょう？ 第1の理由は、診断がつきにくいことにあります。これは病態皮膚科学から記載皮膚科学へ(つまりは診断皮膚科学へ)頭がうまく切り替わらないために生じます。病気の原因を主訴とする患者さんはおられません。症候(皮膚科では皮疹になります)から鑑別診断へ進む道筋は病態皮膚科学の逆の思考過程が必要です。第2の理由は習得すべき疾患が多いことです。しかし、これはどの科でも共通のことで、例えば、覚えるべき骨の数が多すぎるので骨の数を減らしてくれと言われても解剖学の先生は困ってしまうでしょう。つまり、病人のある限り、その疾患名総数は減らないのです。限られた時間の中で必要にして十分な量の知識をいかにして貯えるのか？ そのためにあるのが病態皮膚科学です。皮膚の構造と機能を理解し、その破たんが如何に疾患に結びつくかを説明することによって諸君の理解と記憶を助けます。各論では、この2つの皮膚科学が同時に提示されます。きちんと区別して理解できるようにして下さい。

腎・尿路系（第3学年）

1 担当教員名

教授	河内明宏	(泌尿器科学講座)	非常勤講師	
教授	宇田川潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	仲川孝彦	(洛和会音羽病院 腎臓内科・透析センター・リウマチ部門 部長)
教授	松浦博	(生理学講座 細胞機能生理学部門)	金哲将	(公立甲賀病院 泌尿器科部長)
准教授	伊藤靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	磯野元秀	(地域医療機能推進機構滋賀病院 腎臓糖尿病内科 部長)
准教授	荒木信一	(内科学講座 腎臓内科)	湯浅健	(がん研有明病院 泌尿器科 副部長)
准教授	成田充弘	(泌尿器科学講座)	高櫻竜太郎	(京都府立医科大学 法医学教室 特任講師)
講師	上仁数義	(泌尿器科)	宇津貴	(日本生命病院 腎・透析センター長)
講師	影山進	(泌尿器科)		
講師	金崎雅美	(血液浄化部)		
講師(学内)	久米真司	(内科学講座 腎臓内科)		
助教	吉田哲也	(泌尿器科学講座)		
助教	大澤紀之	(腎臓内科)		
助教	坂井智行	(小児科)		
助教	水流輝彦	(泌尿器科)		

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

生命の維持に不可欠とされる体液成分のホメオスタシスは、主として腎臓で行われている。腎で生成された尿は、腎盂・尿管（上部尿路）、膀胱・尿道（下部尿路）を通過して効率よく体外に排出されるが、これらの各臓器の腫瘍、結石、炎症、先天奇形などの尿路の異常により様々な病態が起り得る。また、尿路とは言えないが尿路と密接に関連している前立腺の疾患（前立腺肥大症や前立腺癌）は、高齢男性に高頻度にみられる疾患であり、排尿に影響を及ぼす。

さらに、わが国で30万人以上の患者さんが慢性透析を受けているおり、医療費も1兆円以上が支出されている。慢性腎不全の原因疾患の大部分を糖尿病性腎症と慢性糸球体腎炎が占めており、これらの疾患の成因・病態・進行原因・治療法を学習するとともに、慢性腎不全の病態生理・治療法を理解することが必要である。一方、尿細管を中心とする水・電解質・酸塩基平衡異常、尿細管障害による急性腎不全は、すべての領域の一般臨床で頻雑に遭遇する病態であり、医師として習得すべき必修項目の一つである。さらに、最近のゲノム研究の進歩から、腎臓内科領域においても遺伝子診断・遺伝子治療に関する研究が進歩してきており、新しい領域に対するアプローチ法も理解してもらいたい。

一方、泌尿器科領域の扱う尿路系の疾患としては、各臓器の腫瘍、炎症性疾患、尿路結石、先天奇形、外傷等がある。男性では尿路と精路は密接に関連し、前立腺疾患は高齢男性にもっとも多くみられる疾患であるために、便宜的ではあるが本系統講義に含めた。一方小児でも、糸球体腎炎や腎・尿路の先天奇形も多くみられ、それらの知識を深めることが大切である。

以下、医学教育モデル・コア・カリキュラムより腎・尿路系に関連する箇所を抜粋する。

- ・構造と機能 ①体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。②腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。③腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。④腎糸球体における濾過の機序を説明できる。⑤尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。⑥水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。⑦腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質（エリスロポエチン、ビタミンD、レニン、アンギオテンシンⅡ、アルドステロン）の作用を説明できる。⑧蓄排尿の機序を説明できる。
- ・診断と検査の基本 ①腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。②糸球体濾過量（実測、推算）を含む腎機能検査法を概説できる。③腎生検の適応と禁忌を説明できる。④尿流動態検査を説明できる。⑤精巣と前立腺の検査法（尿路造影、超音波検査、コンピュータ断層撮影〈CT〉、磁気共鳴画像法〈MRI〉）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- ・電解質異常 ①高・低Na血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。②高・低K血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。③高・低Ca血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。④高・低P血症、高・低Cl血症、高・低Mg血症を概説できる。
- ・アシドーシス・アルカローシス ①アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の定義、病態生理と診断を説明できる。②アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の治療を概説できる。
- ・腎不全 ①急性腎不全（急性腎障害）の病因、症候、診断と治療を説明できる。②慢性腎不全（慢性腎臓病〈chronic kidney disease〈CKD〉〉）の病因、症候、診断と治療を説明できる。③慢性腎臓病〈CKD〉重症度分類を説明できる。④慢性腎不全の合併症である腎性貧血、ミネラル骨代謝異常を概説できる。⑤透析導入基準（慢性腎不全）を説明できる。⑥腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。
- ・原発性糸球体疾患 ①急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断と治療を説明できる。②慢性糸球体腎炎症候群（IgA腎症を含む）の症候、診断と治療を説明できる。③ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。④急速進行性糸球体

- 腎炎を概説できる。⑤臨床症候分類（急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、反復性または持続性血尿症候群）を概説できる。
- ・高血圧及び腎血管障害 ①高血圧による腎障害（腎硬化症）を概説できる。②腎血管性高血圧症を概説できる。
 - ・尿細管機能異常 ①尿細管性アシドーシスの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。②Fanconi症候群（腎性糖尿を含む）の概念、症候と診断を説明できる。
 - ・尿細管・間質性疾患 ①急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。②急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
 - ・全身性疾患による腎障害 ①糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。②ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。③アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。④膠原病類縁疾患（血管炎症候群、抗糸球体基底膜（glomerular basement membrane <GBM>）病（Goodpasture 症候群）の腎病変を説明できる。⑤IgA血管炎（紫斑病性腎炎）を概説できる。
 - ・先天異常と外傷 ①腎尿路の主な先天異常（多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流）を概説できる。②腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。
 - ・尿路男性生殖器疾患 ①尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。②尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。③神経因性膀胱を概説できる。④男性不妊症を概説できる。⑤前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。⑥停留精巣、陰嚢内腫瘍を概説できる。
 - ・腫瘍性疾患 ①腎癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。②膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。③前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。④精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。

4 授 業 概 要

腎・尿路系に関連する基礎講座・臨床診療科（部）が共同で、正常・異常（疾患）を一連のものとして、系統的に講義する。授業内容としては、網羅的な概説でなく、基本的な考え方を重視した内容となる。各授業の終わりには、原則として授業内容に関する小テストを行い、出席点とする。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2020年					
2月6日(木)	1	松 浦	腎・尿路系機能検査	理論、実施法、評価	臨2
2月6日(木)	2	宇田川	腎・尿路系総論	総論（解剖、発生、老化、機能）	臨2
2月6日(木)	3	伊 藤	腎臓、尿路系の病理Ⅰ	腎・尿路系悪性腫瘍の病理	臨2
2月6日(木)	4	〃	腎臓、尿路系の病理Ⅱ	腎実質性疾患の病理	臨2
2月7日(金)	1	高 櫻	腎・尿路系の画像診断	MRI、X線診断、CT、RI診断	臨2
2月7日(金)	2	河 内	泌尿器科総論Ⅰ	総論、症候	臨2
2月7日(金)	3	荒 木	腎臓内科学Ⅰ	腎臓内科総論	臨2
2月7日(金)	4	河 内	泌尿器科総論Ⅱ	検査法、手術	臨2
2月10日(月)	1	金	尿路性器感染症	STDを含む	臨2
2月10日(月)	2	坂 井	小児腎疾患	小児糸球体腎炎、腎嚢胞性疾患 他	臨2
2月10日(月)	3	水 流	排尿生理、婦人泌尿器科疾患	オフィスウロロジーを含む、骨盤内臓脱、尿失禁	臨2
2月10日(月)	4	久 米	腎臓内科学Ⅱ	全身疾患に伴う腎障害	臨2
2月12日(水)	1	成 田	尿路性器外傷	診断、治療	臨2
2月12日(水)	2	磯 野	腎臓内科学Ⅲ	原発性糸球体腎炎	臨2
2月12日(水)	3	宇 津	腎臓内科学Ⅳ	水電解質酸塩基平衡	臨2
2月12日(水)	4	金 崎	腎臓内科学Ⅴ	腎不全の病態と対応	臨2
2月12日(水)	5	荒 木	腎臓内科学Ⅵ	尿細管、間質性疾患	臨2
2月13日(木)	1	大 澤	腎臓内科学Ⅶ	慢性腎臓病	臨2
2月13日(木)	2	仲 川	腎臓内科学Ⅷ	分子生物学と遺伝疾患	臨2
2月13日(木)	3	成 田	泌尿器腫瘍Ⅰ	前立腺肥大症、前立腺癌	臨2
2月13日(木)	4	影 山	泌尿器腫瘍Ⅱ	膀胱、腎盂、尿管	臨2
2月14日(金)	1	上 仁	小児泌尿器科疾患	尿路性器先天異常、尿失禁、夜尿症	臨2
2月14日(金)	2	湯 浅	泌尿器腫瘍Ⅲ	腎	臨2
2月14日(金)	3	吉 田	泌尿器腫瘍Ⅳ	精巣、陰茎	臨2
2月14日(金)	4	影 山	尿路結石症	破砕術を含む	臨2
2月20日(木)	4		試験		臨3
3月5日(木)	4		再試験		臨2

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義概要の資料をプリント配布するとともに、スライド、パソコンやビデオによる視覚的な説明を交えて知識の整理・獲得をめざす。質問等、学生諸君の積極的な状況への参加を望む。

7 評価方法

講義に出席することも重視する。各々の講義の終わりには、原則として講義内容の小テストを行う。また、同時に学生による授業評価・意見も記載してもらう。出席点とともに、系統講義終了後の試験点数を加算して総合評価とする。

8 教科書・参考文献

教科書：

- ①配布資料

参考書：

1) 腎臓病学

- ①NEWエッセンシャル腎臓内科学 第2版：富野康日巳
- ②水電解質と酸塩基平衡：黒川 清 著-（南光堂）
- ③腎生検病理アトラス：日本腎臓学会・腎病理診断標準化委員会・日本腎病理協会編集（東京医学社）
- ④The Kidney: Brenner, Rector - (Saunders)
- ⑤Text of Nephrology - Masry&Glasscock (Williams & Wilkins)
- ⑥Fluid, Electrolytes, and Acid-Base Disorders.: Arief - (Churchill Livingstone)

2) 泌尿器科学

- ①Campbell's Urology. 11th ed.- (Saunders)
- ②Smith's General Urology. - (Appleton & Lange)
- ③ベッドサイド泌尿器科学 第4版（南江堂）
- ④NEW泌尿器科学 第2版（南江堂）
- ⑤標準泌尿器科学 第9版（医学書院）
- ⑥TEXT泌尿器科学 第3版（南山堂）
- ⑦神経因性膀胱の診断と治療 第2版（医学書院）

9 オフィスアワー（授業相談）

いつでも対応可。ただし、面談予約を内線2273でとること。腎臓内科学については内線2222で。

10 学生へのメッセージ

学生諸君の積極的かつ真摯な学習態度を望む。

腎・尿路系（第4学年）

1 担当教員名

教授	河内明宏	(泌尿器科学講座)	非常勤講師	
教授	宇田川潤	(解剖学講座 生体機能形態学部門)	仲川孝彦	(洛和会音羽病院 腎臓内科・透析センター・リウマチ部門 部長)
教授	松浦博	(生理学講座 細胞機能生理学部門)	金哲将	(公立甲賀病院 泌尿器科部長)
准教授	伊藤靖	(病理学講座 疾患制御病理学部門)	磯野元秀	(地域医療機能推進機構滋賀病院 腎臓糖尿病内科 部長)
准教授	荒木信一	(内科学講座 腎臓内科)	湯浅健	(がん研有明病院 泌尿器科 副部長)
准教授	成田充弘	(泌尿器科学講座)	高櫻竜太郎	(京都府立医科大学 法医学教室 特任講師)
講師	上仁数義	(泌尿器科)	宇津貴	(日本生命病院 腎・透析センター長)
講師	影山進	(泌尿器科)		
講師	金崎雅美	(血液浄化部)		
講師(学内)	久米真司	(内科学講座 腎臓内科)		
助教	吉田哲也	(泌尿器科学講座)		
助教	大澤紀之	(腎臓内科)		
助教	坂井智行	(小児科)		
助教	水流輝彦	(泌尿器科)		

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学習目標

生命の維持に不可欠とされる体液成分のホメオスタシスは、主として腎臓で行われている。腎で生成された尿は、腎盂・尿管（上部尿路）、膀胱・尿道（下部尿路）を通過して効率よく体外に排出されるが、これらの各臓器の腫瘍、結石、炎症、先天奇形などの尿路の異常により様々な病態が起り得る。また、尿路とは言えないが尿路と密接に関連している前立腺の疾患（前立腺肥大症や前立腺癌）は、高齢男性に高頻度にみられる疾患であり、排尿に影響を及ぼす。

さらに、わが国で30万人以上の患者さんが慢性透析を受けているおり、医療費も1兆円以上が支出されている。慢性腎不全の原因疾患の大部分を糖尿病性腎症と慢性糸球体腎炎が占めており、これらの疾患の成因・病態・進行原因・治療法を学習するとともに、慢性腎不全の病態生理・治療法を理解することが必要である。一方、尿細管を中心とする水・電解質・酸塩基平衡異常、尿細管障害による急性腎不全は、すべての領域の一般臨床で頻雑に遭遇する病態であり、医師として習得すべき必修項目の一つである。さらに、最近のゲノム研究の進歩から、腎臓内科領域においても遺伝子診断・遺伝子治療に関する研究が進歩してきており、新しい領域に対するアプローチ法も理解してもらいたい。

一方、泌尿器科領域の扱う尿路系の疾患としては、各臓器の腫瘍、炎症性疾患、尿路結石、先天奇形、外傷等がある。男性では尿路と精路は密接に関連し、前立腺疾患は高齢男性にもっとも多くみられる疾患であるために、便宜的ではあるが本系統講義に含めた。一方小児でも、糸球体腎炎や腎・尿路の先天奇形も多くみられ、それらの知識を深めることが大切である。

以下、医学教育モデル・コア・カリキュラムより腎・尿路系に関連する箇所を抜粋する。

- ・構造と機能 ①体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。②腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。③腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。④腎糸球体における濾過の機序を説明できる。⑤尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。⑥水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。⑦腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質（エリスロポエチン、ビタミンD、レニン、アンギオテンシンII、アルドステロン）の作用を説明できる。⑧蓄排尿の機序を説明できる。
- ・診断と検査の基本 ①腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。②糸球体濾過量（実測、推算）を含む腎機能検査法を概説できる。③腎生検の適応と禁忌を説明できる。④尿流動態検査を説明できる。⑤精巣と前立腺の検査法（尿路造影、超音波検査、コンピュータ断層撮影〈CT〉、磁気共鳴画像法〈MRI〉）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- ・電解質異常 ①高・低Na血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。②高・低K血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。③高・低Ca血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。④高・低P血症、高・低Cl血症、高・低Mg血症を概説できる。
- ・アシドーシス・アルカローシス ①アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の定義、病態生理と診断を説明できる。②アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の治療を概説できる。
- ・腎不全 ①急性腎不全（急性腎障害）の病因、症候、診断と治療を説明できる。②慢性腎不全（慢性腎臓病（chronic kidney disease〈CKD〉）の病因、症候、診断と治療を説明できる。③慢性腎臓病〈CKD〉重症度分類を説明できる。④慢性腎不全の合併症である腎性貧血、ミネラル骨代謝異常を概説できる。⑤透析導入基準（慢性腎不全）を説明できる。⑥腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。
- ・原発性糸球体疾患 ①急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断と治療を説明できる。②慢性糸球体腎炎症候群（IgA腎症を含む）の症候、診断と治療を説明できる。③ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。④急速進行性糸球体腎炎を概説できる。⑤臨床症候分類（急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、反復性

または持続性血尿症候群)を概説できる。

- ・高血圧及び腎血管障害 ①高血圧による腎障害(腎硬化症)を概説できる。②腎血管性高血圧症を概説できる。
- ・尿管機能異常 ①尿管性アンドーススの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。②Fanconi症候群(腎性糖尿を含む)の概念、症候と診断を説明できる。
- ・尿管・間質性疾患 ①急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。②急性・慢性尿管間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ・全身性疾患による腎障害 ①糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。②ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。③アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。④膠原病類縁疾患(血管炎症候群、抗糸球体基底膜(glomerular basement membrane <GBM>)病(Goodpasture 症候群))の腎病変を説明できる。⑤IgA血管炎(紫斑病性腎炎)を概説できる。
- ・先天異常と外傷 ①尿管路の主な先天異常(多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流)を概説できる。②腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。
- ・尿管男性生殖器疾患 ①尿管結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。②尿管の炎症(膀胱炎・前立腺炎・尿道炎)の病因、診断と治療を説明できる。③神経因性膀胱を概説できる。④男性不妊症を概説できる。⑤前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。⑥停留精巣、陰嚢内腫瘍を概説できる。
- ・腫瘍性疾患 ①腎癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。②膀胱癌を含む尿管上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。③前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。④精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。

4 授 業 概 要

腎・尿管系に関連する基礎講座・臨床診療科(部)が共同で、正常・異常(疾患)を一連のものとして、系統的に講義する。授業内容としては、網羅的な概説でなく、基本的な考え方を重視した内容となる。各授業の終わりには、原則として授業内容に関する小テストを行い、出席点とする。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
4月24日(水)	1	宇田川	腎・尿管系総論	総論(解剖、発生、老化、機能)	臨1
4月24日(水)	2	河内	泌尿器科総論Ⅰ	総論、症候	臨1
4月24日(水)	3	〃	泌尿器科総論Ⅱ	検査法、手術	臨1
4月24日(水)	4	成田	尿管性器外傷	診断、治療	臨1
4月25日(木)	1	高櫻	腎・尿管系の画像診断	MRI、X線診断、CT、RI診断	臨1
4月25日(木)	2	松浦	腎・尿管系機能検査	理論、実施法、評価	臨1
4月25日(木)	3	伊藤	腎臓、尿管系の病理Ⅰ	腎・尿管系悪性腫瘍の病理	臨1
4月25日(木)	4	〃	腎臓、尿管系の病理Ⅱ	腎実質性疾患の病理	臨1
4月26日(金)	1	上仁	小児泌尿器科疾患	尿管性器先天異常、尿失禁、夜尿症	臨1
4月26日(金)	2	湯浅	泌尿器腫瘍1	腎	臨1
4月26日(金)	3	荒木	腎臓内科学1	腎臓内科総論	臨1
4月26日(金)	4	〃	腎臓内科学2	尿管、間質性疾患	臨1
4月26日(金)	5	影山	尿管結石症	破碎術を含む	臨1
5月7日(火)	1	磯野	腎臓内科学3	原発性糸球体腎炎	臨1
5月7日(火)	2	仲川	腎臓内科学4	分子生物学と遺伝疾患	臨1
5月7日(火)	3	大澤	腎臓内科学5	慢性腎臓病	臨1
5月7日(火)	4	久米	腎臓内科学6	全身疾患に伴う腎障害	臨1
5月8日(水)	1	金崎	腎臓内科学7	腎不全の病態と対応	臨1
5月8日(水)	2	宇津	腎臓内科学8	水電解質酸塩基平衡	臨1
5月8日(水)	3	坂井	小児腎疾患	小児糸球体腎炎、腎嚢胞性疾患 他	臨1
5月8日(水)	4	吉田	泌尿器腫瘍2	精巣、陰茎	臨1
5月8日(水)	5	水流	排尿生理、婦人泌尿器科疾患	オフィスウロロジーを含む、骨盤内臓脱、尿失禁	臨1
5月9日(木)	2	金	尿管性器感染症	STDを含む	臨1
5月9日(木)	3	成田	泌尿器腫瘍3	前立腺肥大症、前立腺癌	臨1
5月9日(木)	4	影山	泌尿器腫瘍4	膀胱、腎盂、尿管	臨1
5月17日(金)	4		試験		臨3
6月19日(水)	2		再試験		臨1

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義概要の資料をプリント配布するとともに、スライド、パソコンやビデオによる視覚的な説明を交えて知識の整理・獲得をめざす。質問等、学生諸君の積極的な状況への参加を望む。

7 評価方法

講義に出席することも重視する。各々の講義の終わりには、原則として講義内容の小テストを行う。また、同時に学生による授業評価・意見も記載してもらう。出席点とともに、系統講義終了後の試験点数を加算して総合評価とする。

8 教科書・参考文献

教科書：

- ①配布資料

参考書：

1) 腎臓病学

- ①NEWエッセンシャル腎臓内科学 第2版：富野康日巳
- ②水電解質と酸塩基平衡：黒川 清 著- (南光堂)
- ③腎生検病理アトラス：日本腎臓学会・腎病理診断標準化委員会・日本腎病理協会編集 (東京医学社)
- ④The Kidney: Brenner, Rector - (Saunders)
- ⑤Text of Nephrology - Masry&Glassock (Williams & Wilkins)
- ⑥Fluid, Electrolytes, and Acid-Base Disorders.: Arief - (Churchill Livingstone)

2) 泌尿器科学

- ①Campbell's Urology. 11th ed.- (Saunders)
- ②Smith's General Urology. - (Appleton & Lange)
- ③ベッドサイド泌尿器科学 第4版 (南江堂)
- ④NEW泌尿器科学 第2版 (南江堂)
- ⑤標準泌尿器科学 第9版 (医学書院)
- ⑥TEXT泌尿器科学 第3版 (南山堂)
- ⑦神経因性膀胱の診断と治療 第2版 (医学書院)

9 オフィスアワー (授業相談)

いつでも対応可。ただし、面談予約を内線2273でとること。腎臓内科学については内線2222で。

10 学生へのメッセージ

学生諸君の積極的かつ真摯な学習態度を望む。

生 殖 系

1 担当教員名

学 長 塩 田 浩 平 (学長)
 教 授 村 上 節 (産科学婦人科学講座 母子)
 教 授 喜 多 伸 幸 (臨床看護学講座)
 特任教授 高 橋 健太郎 (総合周産期母子医療センター)
 准 教 授 木 村 文 則 (産科学婦人科学講座 女性)
 講 師 笠 原 恭 子 (女性診療科)
 講師(学内) 郭 翔 志 (女性診療科)
 助 教 富 田 圭 司 (泌尿器科学講座)
 助 教 桂 大 輔 (母子診療科)
 特任助教 所 伸 介 (母子診療科)
 特任助教 樋 口 明日香 (女性診療科)

非常勤講師
 後 藤 栄
 (後藤レディースクリニック 院長)

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学 習 目 標

産婦人科一般、周産期医学、腫瘍学、生殖内分泌学の修得

4 授 業 概 要

産婦人科一般、周産期学、婦人科腫瘍学、生殖内分泌学

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
5月20日(月)	1	村 上	女性医学 (1)	産婦人科診断法	臨1
5月20日(月)	2	桂	周産期医学 (1)	正常妊娠	臨1
5月21日(火)	1	郭	婦人科腫瘍学 (1)	悪性腫瘍 (1)	臨1
5月21日(火)	2	〃	婦人科腫瘍学 (2)	悪性腫瘍 (2)	臨1
5月21日(火)	3	塩 田	特別講義 (1)	ヒトの正常・異常発生とヒト胚の子宮内運命	臨1
5月22日(水)	1	木 村	女性医学 (2)	月経	臨1
5月22日(水)	2	〃	生殖医学 (1)	女性不妊症 1	臨1
5月22日(水)	3	〃	生殖医学 (2)	女性不妊症 2	臨1
5月22日(水)	4	喜 多	特別講義 (2)	産科出血	臨1
5月23日(木)	1	村 上	婦人科腫瘍学 (3)	良性腫瘍	臨1
5月23日(木)	2	桂	周産期医学 (2)	正常分娩	臨1
5月23日(木)	3	〃	周産期医学 (3)	合併症妊娠	臨1
5月24日(金)	1	所	周産期医学 (4)	異常妊娠 1	臨1
5月24日(金)	2	〃	周産期医学 (5)	異常妊娠 2	臨1
5月24日(金)	3	〃	周産期医学 (6)	異常分娩 1	臨1
5月24日(金)	4	笠 原	女性医学 (3)	尿失禁・性器脱	臨1
5月27日(月)	1	樋 口	婦人科腫瘍学 (4)	悪性腫瘍 (3)	臨1
5月27日(月)	2	〃	婦人科腫瘍学 (5)	悪性腫瘍 (4)	臨1
5月27日(月)	3	桂	周産期医学 (7)	異常分娩 2	臨1
5月28日(火)	1	高 橋	女性医学 (4)	婦人科内分泌疾患	臨1
5月28日(火)	2	〃	女性医学 (5)	婦人科疾患の診断と治療	臨1
5月28日(火)	3	〃	女性医学 (6)	更年期障害	臨1
5月29日(水)	1	後 藤	生殖医学 (3)	生殖補助医療技術の最先端	臨1
5月29日(水)	2	富 田	生殖医学 (4)	男性不妊症	臨1
5月29日(水)	3	村 上	女性医学 (7)	性感染症	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
6月18日(火)	5		試験		臨3
7月30日(火)	5		再試験		臨1

6 授業形式・視聴覚機器の活用

スライド

7 評価方法

定期試験

8 教科書・参考文献

Williams obstetrics, Novac gynecology

9 学生へのメッセージ

積極的に学び取ろう。

消化器系

1 担当教員名

教授	谷 眞 至	(外科学講座 消化器外科)	非常勤講師
教授	安 藤 朗	(内科学講座 消化器内科)	来 見 良 誠 (地域医療機能推進機構滋賀病院 院長)
教授	杉 原 洋 行	(病理学講座 分子診断病理学部門)	塩 見 尚 礼 (長浜赤十字病院
教授	佐々木 雅 也	(基礎看護学講座)	副院長、第一外科部長)
教授	遠 藤 善 裕	(臨床看護学講座)	仲 成 幸 (日野記念病院 院長代行)
教授	辻 川 知 之	(総合内科学講座 地域医療支援)	生 内 一 夫 (はえうち診療所 院長)
教授	目 片 英 治	(総合外科学講座 地域医療支援)	山 本 寛 (甲南病院 院長補佐)
教授	寺 田 智 祐	(薬剤部)	久保田 良 浩 (宇治徳洲会病院 小児科 部長)
教授	久津見 弘	(臨床研究開発センター)	森 毅 (公立甲賀病院 乳腺外科部長)
准教授	清 水 智 治	(外科学講座 消化器外科)	伴 宏 充 (草津総合病院 消化器内科 医師)
准教授	向 所 賢 一	(病理学講座 分子診断病理学部門)	西 村 貴 士 (兵庫医科大学 肝胆膵内科
准教授	杉 本 光 繁	(光学医療診療部)	超音波センター 講師)
講師	飯 田 洋 也	(外科学講座 消化器・乳腺・一般外科)	金 崎 周 造 (康生会武田病院 放射線科 部長)
講師	太 田 裕 之	(総合外科学講座 地域医療支援)	山 口 智 弘 (がん研究会有明病院
講師	稲 富 理	(消化器内科)	消化器センター 大腸外科 副医長)
講師	村 田 聡	(腫瘍センター)	古 川 顕 (首都大学東京 教授)
講師	馬 場 重 樹	(栄養治療部)	山 崎 道 夫 (公立甲賀病院 医師)
講師(学内)	山 口 剛	(外科学講座 消化器外科)	
助教	大 崎 理 英	(内科学講座 消化器内科)	
助教	坂 井 幸 子	(外科学講座 乳腺・一般外科)	
助教	貝 田 佐知子	(消化器外科)	
助教	三 宅 亨	(消化器外科)	
助教	植 木 智 之	(消化器外科)	
助教	河 合 由 紀	(乳腺・一般外科)	
特任助教	富 田 香	(腫瘍センター)	

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学習目標

各専門科の協力を得て、消化器系の正常構造と機能を理解し、主な消化器系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療をトータルに学び、様々な科との連携について学ぶことを目標とする。

乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を学ぶ。一般外科・小児外科においても主な疾患の症候、診断と治療を学ぶ。

【病理学講座】

消化器病学の分野で病理診断は、画像・光学診断や遺伝子診断が発達した近年においても、腫瘍性病変に関しては病変の質的診断に決定的なものである。さらに病変の深達度・拡がりや転移の可能性を評価し、根治性や追加療法の必要性の判断に必要な情報を提供する。また炎症性疾患に関しても、補助的診断として最も重要なものの一つとなっている。臨床における消化器病理学の役割と病理診断の考え方を理解することを目標とする。

【内科学講座・消化器内科学】

General Internal Medicineに関わる基本的な知識、態度、技能、価値観を習得しつつ、消化器内科学に関する専門的な内容を学ぶ。すなわち、消化器系の解剖、生理から、各疾患の病態、診断、治療などに関する総合的な講義から得られた知識を習得し、さらにチュートリアル学習の実践により、患者毎のProblemを抽出、統合し、そのProblem solvingに関する方法を学ぶ。

【外科学講座・消化器外科学】

消化器外科は食道、胃・十二指腸、小腸、大腸、虫垂等の管腔臓器、肝臓、脾臓、胆道、膵臓等の実質臓器や腹膜などの腹腔内病変の外科治療を対象としておりする。乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を学ぶ。一般外科・小児外科においても主な疾患の症候、診断と治療を学ぶ。

【歯科口腔外科学講座】

歯科口腔外科学は、歯、顎、口腔の疾患や形成異常およびこれらに対する障害を診断し、治療し予防する科学である。口腔疾患のすべては、個体と切り離して考えることは出来ないのは当然であり、医学生に於いては口腔の基本的な構成と機能を学ぶと同時に、口腔の内外に発生する歯性の諸疾患を観察し、その成立機転をもって、これら相互間や全身との因果関係、身体への影響を考慮し、併せてそれに適した治療に至るまでの判断力を養うことを目標とする。

【放射線医学講座】

腹部単純写真、各種造影検査、超音波検査、CT検査、MRI検査、血管造影検査などの検査法の原理、長所、限界、適応を理解すると同時に、さまざまな疾患における特徴的な画像所見を学習する。また、近年、著しく進歩した領域として画像手技を応用した治療学：Interventional Radiology（IVR）があるが、さまざまなIVR治療の手技、適応、限界につき学ぶ。

【薬剤部】

消化器関連疾患の治療薬として用いられる医薬品の薬理、薬物動態、製剤の特徴について理解することを目標とする。

以上から

- 1) 臨床診断ができる
- 2) 各治療法の適応が説明できる
- 3) 手術術式について説明できる
- 4) 病態生理を説明できる
- 5) 予後や治療成績を説明できる
- 6) 臨床解剖が説明できる
- 7) 画像所見を述べることができる
- 8) 検査所見を述べることができる
- 9) 各臓器の生理学的機能や各臓器の位置関係、形態、関係する血管の説明・図示ができる。
- 10) 各臓器の調整機序や作用、仕組を説明できる。
- 11) 発生に基づいた解剖を説明できる。

4 授 業 概 要

4週間にわたり、消化器に関係した様々な専門科の講義を一挙に行うことにより、消化器関連臓器の疾患の原因、診断から治療を全て網羅した授業内容とする。

従来の系統講義を様々な角度から同時に行うために、臨床では消化器内科、外科、放射線科、歯科口腔外科の参加を得て、消化管、消化器の解剖から機能、疾患またはそれに対する診断・治療を主要疾患について情報提供し、発達の関係した疾患については小児科の協力を得て行う。また組織診断に関しては病理の参加を得て行う。さらに臨床的な特殊検査については光学診療部の参加を得る。また消化器に関係した様々な薬剤については薬剤部の参加を得る。

得られた知識に対してはそれぞれの週に行う症候別少人数能動学習により確かなものとしていく。

特別講義では、この1ヶ月の間に含まれないトピックスや特別な分野の専門家による新しく専門的な情報を追加するため、形成外科、新しい小腸検査法、小児に特徴的な消化器外科疾患についての講義を行う。

【病理学講座】

消化器疾患の診断及び治療計画において、病理診断の役割は極めて重要であるため臨床に即した病理学の講義を行う。

【内科学講座・消化器内科学】

医学における教育プログラム研究・開発事業委員会の策定した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」が要求する消化器の正常構造と機能、消化器疾患の病態と診断、治療に関する必須知識を問題解決型手法により習得する。講義では、消化器領域のコアを概説し、まず疾患の病態を理解するために必要な消化器系の構造と機能について整理し、つづいて徴候・病態に主眼をおいた消化器疾患の講義をすすめていく。

【外科学講座・消化器外科学】

H22年度に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラム—教育内容ガイドライン—が要求する消化器疾患に対する外科診断、外科治療に関する講義を行う。これらの理解には解剖、生理、病態病理の知識が必須となるため、それぞれの講義までに、知識の再確認を求める。また、外科診療を行う上で、術前診断や術前後の治療などで内科や放射線科を始めとした他科との連携が非常に重要になってくる。臓器や疾患をトータルに捉えるためにも他科との連携について言及する。

【歯科口腔外科学講座】

授業は口腔診断学、歯・顎・口腔の発生・発育・構造・機能、歯・歯周疾患の特徴と継発疾患、口腔領域の腫瘍、炎症、外傷、口腔粘膜疾患、顎関節疾患などの病態、治療について講義する。

【放射線医学講座】

消化管については、腫瘍性、非腫瘍性病変の各種画像診断の進め方とそれぞれの疾患における特徴的な画像所見を解説する。特に、近年CTやMRIの進歩が著しく、それらの役割を強調する。消化管癌の治療については、消化管狭窄に対するステント留置術や、転移性病変に対する化学塞栓療法、腫瘍焼灼術など、さまざまなIVR手技を解説する。肝、胆、膵領域の画像診断については、超音波、CT、MRI、血管造影の役割とそれぞれの疾患における特徴的な画像所見を解説する。また、画像誘導下に行う経皮的生検術につ解説する。

【薬剤部】

消化器領域における薬物治療学：

1. 代表的な消化器疾患の病態生理の復習
2. 代表的な消化器疾患で使用される医薬品の特徴
3. 代表的な消化器疾患における薬物療法のポイント

以上より、将来のチーム医療や問題解決型学習の礎になる講義とする。

5 授 業 内 容

各領域のspecialistによる講義を予定しています。

単なる個別疾患の教科書的な知識にとどまらず、臨床への応用が広がる疾患の病態生理や、診断方法、治療方法の考え方を学べる内容を、最新のtopicをまじえて、網羅的に講義していただく予定です。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
5月30日(木)	1	谷	総論	消化器系・外科系講義の概論	臨1
5月30日(木)	2	杉 本	食道疾患	食道内科治療	臨1
5月30日(木)	3	〃	胃・十二指腸疾患	胃十二指腸良性内科治療	臨1
5月31日(金)	1	山口(剛)	食道疾患	食道外科治療	臨1
5月31日(金)	2	来 見	特別講義	最先端の外科手術	臨1
5月31日(金)	3	村 田	胃・十二指腸疾患	胃十二指腸外科治療(良悪性)	臨1
5月31日(金)	4	杉 原	胃・十二指腸疾患	上部消化管病理	臨1
6月3日(月)	1	安 藤	小腸・大腸疾患	炎症性疾患 内科治療	臨1
6月3日(月)	2	佐々木	構造と機能	栄養管理	臨1
6月3日(月)	3	金 崎	胃・十二指腸疾患	上部消化管画像診断	臨1
6月3日(月)	4	清 水	小腸・大腸疾患	結腸外科治療	臨1
6月4日(火)	1	向 所	小腸・大腸疾患	下部消化管の病理	臨1
6月4日(火)	2	伴	胃・十二指腸疾患	胃十二指腸悪性内科治療	臨1
6月4日(火)	3	辻 川	小腸・大腸疾患	小腸内視鏡	臨1
6月4日(火)	4	山口(智)	小腸・大腸疾患	直腸外科治療	臨1
6月5日(水)	1	植 木	小腸・大腸疾患・症候	急性腹症イレウス	臨1
6月5日(水)	2	馬 場	小腸・大腸疾患	下部内科治療	臨1
6月5日(水)	3	古 川	小腸・大腸疾患	下部消化管画像診断	臨1
6月5日(水)	4	安 藤	構造と機能	腸管免疫	臨1
6月6日(木)	1	太 田	小腸・大腸疾患・腹膜・腹壁・横隔膜疾患	小腸・腹膜・その他	臨1
6月6日(木)	2	遠 藤	小腸・大腸疾患	炎症性疾患 外科治療	臨1
6月6日(木)	3	塩 見	膵臓疾患・腫瘍性疾患	内分泌腫瘍	臨1
6月7日(金)	1	飯 田	胆道疾患	胆道外科治療	臨1
6月7日(金)	2	三 宅	腫瘍性疾患	基礎研究と消化器癌	臨1
6月7日(金)	3	西 村	肝疾患・症候	肝臓肝炎	臨1
6月7日(金)	4	大 崎	肝疾患・腫瘍性疾患	肝臓腫瘍内科治療	臨1
6月10日(月)	1	谷	膵臓疾患・腫瘍性疾患	膵臓外科	臨1
6月10日(月)	2	久津見	胆道疾患・膵臓疾患	胆道内科治療	臨1
6月10日(月)	3	稲 富	膵臓疾患・腫瘍性疾患	膵臓内科治療	臨1
6月10日(月)	4	山 崎	胆道疾患・膵臓疾患	肝胆膵画像診断	臨1
6月11日(火)	1	向 所	肝胆膵疾患	肝胆膵の病理	臨1
6月11日(火)	3	貝 田	腹膜・腹壁・横隔膜疾患	腹膜炎	臨1
6月11日(火)	4	山 本	消化器関連講義	肥満外科治療	臨1
6月12日(水)	1	仲	肝疾患・腫瘍性疾患	肝臓外科治療	臨1
6月12日(水)	2	寺 田	消化器関連講義	薬物療法	臨1
6月12日(水)	3	目 片	腫瘍性疾患	消化管の化学療法	臨1
6月12日(水)	4	森	腹膜・腹壁・横隔膜疾患	ヘルニア	臨1
6月13日(木)	2	生 内	消化器関連講義	肛門疾患	臨1
6月13日(木)	3	河 合	乳房	乳腺診断治療	臨1
6月14日(金)	1	富 田	乳房	乳癌集学的治療の最前線	臨1
6月14日(金)	2	坂 井	小児外科	小児外科一般	臨1
6月14日(金)	3	〃	小児外科	新生児	臨1
6月14日(金)	4	久保田	小児外科	小児腫瘍	臨1
6月19日(水)	4		試験		臨3
8月1日(木)	2		再試験		臨1

6 授業形式・視聴覚機器の活用

単独または複数科による講義。スライド、ビデオ、PCを使用。

7 評価方法

場合により講義終了時に小テストを行い、出席点を兼ねる。
出席よりも、授業内容の理解に、より評価の重点を置く。

8 教科書・参考文献

【病理学講座】

『外科病理学 第4版 I』(向井 他編：文光堂)

『病理と臨床 臨時増刊号 Vol.26 外科病理マニュアル』(深山 他編：文光堂)

【内科学講座・消化器内科学】

『新消化器病学』(石森：文光堂)

『臨床生理学シリーズ「胃」「腸」「肝臓」』(星、入来：南江堂)

『シリーズ 消化器病セミナー』(へるす出版)

『Bockus Gastroenterology』(Berk 他)

『Textbook of Gastroenterology』(Yamada 他)

【外科学講座・消化器外科学】

(外科学一般)

『標準外科学』(武藤、相馬 編：医学書院)

『New外科学』(出月、古瀬、杉町 編：南江堂)

『Principles of Surgery』(Schwartzeta l：McGraw-Hill Book Company)

『Text book of Surgery』(Sabiston：W B Saunders Company)

『外科の臨床研修』(岡田、森、藤村、加藤：南江堂)

『新外科学大系』(中山書店1971年)

『新臨床外科全書』(金原出版1978年)

(外科的診断学)

『Surgical Diagnosis』(P.Thorek：Lippincott Tuttle)

(外科手術書)

『現代外科手術学大系』(木本監修：中山書店)

『Operative Surgery principles and Techniques Nora』(Nora：Lee & Febiger)

『Atlas of Surgical Operations』(Zollinger/Zollinger：Macmillan Publishing Co)

『イラストレイテッド外科手術－膜の解剖から見た術式のポイント 第3版』(篠原尚 他、医学書院)

『新 癌の外科－手術手技シリーズ』(国立がんセンター編、メディカルビュー社)

(消化器外科)

『Shackelford's Surgery of the Alimentary tract』(G D Zuidema：Saunders)

『消化器外科増刊号シリーズ：合併症管理マニュアル』(へるす出版)

『消化器外科増刊号シリーズ：手術のための局所解剖アトラス』(へるす出版)

『消化器外科増刊号シリーズ：手術アトラス』(へるす出版)

『消化器外科増刊号シリーズ：標準術式のすべて』(へるす出版)

『消化器外科増刊号シリーズ：診断処置マニュアル』(へるす出版)

『Physiology of the digestive tract (2nd)』(Johson, LR Christensen, et al：Raven Press, NY)

【放射線医学講座】

『標準放射線医学』(医学書院)

『新しいIVRの実際』(中外医学社)

【薬剤部】

『消化器治療薬の選び方・使い方』(高橋信一、羊土社)

9 学生へのメッセージ

先人から残された医学知識は莫大なものであり、消化器領域において諸君の学ぶべきものは年々増加している。授業では、数冊の分厚い本を読んでもとても得られない実践的知識をわずか90分間に圧縮して、諸君に提供する。今の情報化社会で真の知識を選択するには、この授業を最大限活かさない手はない。

「患者の生命は医師の実践的知識、技術に委ねられる」ということをしっかりと考え、授業で積極的に情報を自分のものにすべきである。受験勉強の延長ともいえる受身型の受講態度では、知識がいくらあっても、困難に対応する能力や、障害(壁)を自ら乗り越える力を養えず、医師として不適格となる可能性がある。従って自らが学び、自らが解決する、いわゆる能動的・問題解決型の教育と諸君の積極的な勉学姿勢が必要と考える。諸君が立派な医学者、医師になるよう教官全員で見守っていきたい。

成長・発達系

1 担当教員名

教授	丸尾良浩	(小児科学講座)	非常勤講師
特任教授	竹内義博	(小児科学講座 小児発達支援学部門)	中川雅生 (医療法人啓信会京都市きづ川病院)
准教授	多賀崇	(小児科学講座)	病院長)
特任准教授	阪上由子	(小児科学講座 小児発達支援学部門)	野々村和男 (守山市民病院 小児科 院長)
講師	澤井俊宏	(小児科)	高野知行 (びわこ学園医療福祉センター野洲)
講師	松井克之	(小児科)	施設長)
特任講師	越田繁樹	(総合周産期母子医療センター)	花戸貴司 (東近江市永源寺診療所 所長)
助教	古川央樹	(小児科学講座)	
助教	柳貴英	(小児科)	
助教	底田辰之	(小児科)	
助教	坂井智行	(小児科)	

2 配当学年等

第4学年 後期

3 学習目標

「小児は成人の小型ではない」といわれるように、感染症一つをとってみてもその原因、経過、予後には年齢による違いがある。基本的に小児の病態を理解するには、成長、発達の過程を熟知することが不可欠である。本講義では小児の成長と発達に関する理解を基盤として、小児の内科的疾患のほぼ全項目を取り上げる。以下に学習目標をあげる。

1. 胎児期から青年期にいたる成長・発達の過程を理解し、成長・発達を正しく評価できるように知識を修得する。
2. 小児の正常な発達に必要な栄養やその供給方法について知識を習得する。
3. 未熟児・新生児の解剖学および生理学的特徴を理解し、特有の疾患の病因、病態、経過、治療、予後について専門的知識を修得する。
4. 小児期に特徴的な感染症の病因、病態、経過、治療、予後について理解する。
5. 大きな社会問題でもある不登校や虐待などの社会小児科学および予防接種をはじめとする小児保健に関する知識を修得する。学習障害 (LD)、注意欠陥／多動性障害 (AD/HD)、高機能広汎性発達障害 (PDD) などについても学ぶ。
6. 先天奇形、染色体異常などの出生前要因による障害を被った小児の病態理解とその後の発達、育成に関する理解を得る。
7. 小児の代謝内分泌疾患、循環器疾患、血液造血器疾患、腎疾患、消化器疾患、および神経疾患について包括的に学習する。

4 授業概要

小児の医療に携わる者の目標は、これからの将来を担う小児の健全なる育成を達成することである。そのためには、胎児期を含めた小児の成長・発達過程を正しくかつ詳細に理解することが最も重要であり、講義ではそこからスタートする。次に小児科で最も専門性の高いものの一つである未熟児・新生児領域については、胎児期を含めた新生児期の生理の特殊性を強調し、各種疾患の病態、治療、予後について講義する。小児感染症領域では、小児に特有な感染性疾患の病因、病態、経過、治療、予後を詳説する。先天奇形、染色体異常などの出生前小児科学もその予防や、出生後ハンディキャップを背負った小児の育成のためにも重要であり、その理解の向上を目標として講義を行う。また、小児の健全な育成のためには、小児保健や社会小児科学の知識が不可欠であり、その概要を講義する。以上に加え、小児の代謝内分泌疾患、循環器疾患、血液造血器疾患、腎疾患、消化器疾患、および神経疾患について包括的な講義を実施し、小児の内科的疾患のほぼ全項目を取り上げる。

5 授業内容

授業計画表を参照。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月11日(月)	1	丸尾	小児の成長、発達、栄養、保健	小児の成長、発達、栄養、保健	臨1
11月11日(月)	2	澤井	小児診断治療学総論	小児の診断学および治療学	臨1
11月12日(火)	1	底田	神経疾患(1)	脳炎／脳症、神経変性疾患、中枢神経感染症	臨1
11月12日(火)	2	古川	循環器疾患	小児の循環器疾患	臨1
11月12日(火)	3	多賀	免疫疾患、膠原病	小児期における免疫疾患、膠原病	臨1
11月13日(水)	1	柳	新生児疾患(1)	新生児疾患(1)	臨1
11月13日(水)	2	柳	新生児疾患(2)	新生児疾患(2)	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
11月13日(水)	3	坂井	腎泌尿器、生殖器疾患	小児の腎泌尿器疾患および生殖器疾患	臨1
11月14日(木)	1	越田	遺伝性疾患、染色体異常、奇形	小児期における遺伝性疾患、染色体異常および奇形症候学	臨1
11月14日(木)	2	野々村	アレルギー疾患	小児のアレルギー疾患	臨1
11月14日(木)	3	花戸	特別講義	小児科と地域医療	臨1
11月19日(火)	1	中川	小児の薬物治療(1)	小児の薬物治療	臨1
11月19日(火)	2	〃	小児の薬物治療(2)	医薬品開発と小児の適応	臨1
11月19日(火)	3	多賀	固形腫瘍	小児の固形腫瘍	臨1
11月20日(水)	1	松井	内分泌疾患、代謝疾患	小児期における内分泌および代謝疾患	臨1
11月20日(水)	2	澤井	ウイルス感染症	小児期におけるウイルス感染症	臨1
11月20日(水)	3	多賀	血液・造血器疾患(1)	小児の血液・造血器疾患(1)	臨1
11月21日(木)	1	〃	血液・造血器疾患(2)	小児の血液・造血器疾患(2)	臨1
11月21日(木)	2	丸尾	消化器疾患	小児の消化器疾患	臨1
11月21日(木)	3	〃	先天代謝異常	小児期における先天代謝異常	臨1
11月26日(火)	1	松井	呼吸器疾患	小児の呼吸器疾患	臨1
11月26日(火)	2	〃	細菌感染症	小児期における細菌感染症	臨1
11月26日(火)	3	高野	神経疾患(2)	けいれん性疾患	臨1
11月27日(水)	1	松井	思春期医学、予防接種	思春期医学と予防接種	臨1
11月27日(水)	2	竹内・阪上	神経発達障害	小児期における神経発達症	臨1
11月27日(水)	3	高野	神経疾患(3)	神経皮膚症候群、中枢神経奇形、脳性麻痺、胎内感染	臨1
12月20日(金)	4		試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

基本的には講義方式で授業を行い、適宜スライド、液晶プロジェクター、ビデオなどを活用する。また、授業中理解度を確認するために小テストを行うことがある。

7 評価方法

原則として出席および試験により評価する。

8 教科書・参考文献

教科書：

1. Behrman and Vaughan編：Nelson Textbook of Pediatrics (Saunders)
2. 森川昭廣、内山聖、原寿郎、高橋孝雄編：標準小児科学 (医学書院)
3. 小川雄之亮、多田裕、中村肇、仁志田博司編：新生児学 (メディカ出版)
4. 阿部達生、藤田弘子編：新染色体異常アトラス (南江堂)
5. 五十嵐隆編：小児科学 (文光堂)

9 オフィスアワー (授業相談)

いつでも対応可能であるが、事前に医局 (077-548-2228) に連絡の上、日程調整することが望ましい。

10 学生へのメッセージ

少子化が進み日本社会の後退が危惧される中、健全な小児の育成に深く関わる小児科学の重要性はますます増すものと思われまます。また、小児救急に対する社会的なニーズも高く、他の専門分野の医師も小児の疾患を扱う場面があると思われまます。そのためにもしっかりと知識を身に付けるとともに、小児医学の多彩な内容を実感してもらいたいと思っています。

11 授業用E-mail

lec-ped@belle.shiga-med.ac.jp

麻酔・緩和医療学

1 担当教員名

教授	北川 裕利 (麻酔学講座)	非常勤講師	
教授	醍醐 弥太郎 (臨床腫瘍学講座)	松本 富吉 (松本ペインクリニック 院長)	
准教授	小山 なつ (生理学講座 統合臓器生理学部門)	野坂 修一 (宝塚医療大学 副学長)	
准教授	川崎 拓 (医師臨床教育センター)	津田 真 (市立大津市民病院)	
講師	瀬戸 倫義 (麻酔科)		緩和ケア科 部長
講師	福井 聖 (ペインクリニック科)	花木 宏治 (滋賀県立総合病院)	
特任講師	小牧 史明 (医師臨床教育センター)		緩和ケア科 部長
講師(学内)	小嶋 亜希子 (麻酔学講座)	柴田 政彦 (奈良学園大学)	
講師(学内)	今宿 康彦 (麻酔学講座)		保健医療学科 教授
講師(学内)	岩下 成人 (ペインクリニック科)	高橋 完 (金沢医科大学 教授)	
助教	福島 豊 (手術部)		

2 配当学年等

第4学年 後期

3 学習目標

麻酔学

一般目標：

全身麻酔・局所麻酔及び周術期管理の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
- 2) 麻酔薬と麻酔前投薬の種類と投与方を説明できる。
- 3) 吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。
- 4) 気管（内）挿管、抜管について説明できる。
- 5) 局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄（脊椎）麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。
- 6) 循環動態、体液・電解質、酸・塩基平衡、血液ガス分析の意義を説明し、データを解釈できる。
- 7) 悪性高熱症を概説できる。
- 8) 手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
- 9) 基本的バイタルサイン（体温、呼吸、脈拍、血圧）の意義とモニターの方法を説明できる。
- 10) 主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
- 12) 周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。
- 13) 集中治療室の役割を説明できる。

緩和医療学

一般目標：

緩和医療および慢性疼痛の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 緩和医療を概説できる。
- 2) 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。
- 3) 緩和医療における患者・家族の心理を説明できる。
- 4) 慢性疼痛における治療の問題点等を説明できる。

4 授業概要

麻酔学とは痛みの制御を出発点に、鎮痛・鎮静・筋弛緩・有害反射の抑制を4要素として体系化された医療分野である。近年になって手術が生体に与える侵害刺激を制御する侵襲制御医学として発展し、高度手術医療を内科的立場から支えてきた。本講では周術期の患者の生体管理を中心に救急医療や集中治療、種々の疾病および手術を起因とする疼痛・緩和医療など広範囲な領域から医学生が知っておくべき内容を中心に解説する。特に周術期患者の病態生理学と周術期使用薬剤の薬理学を基本に、実際の急性期医療に役立つ知識を習得する。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
11月28日(木)	1	北 川	麻酔学 1	麻酔学概論 麻酔の流れ、術前評価と麻酔計画	臨 1
11月28日(木)	2	松本・岩下	麻酔学 2	ペインクリニック 1 (痛みの病態生理)	臨 1
11月28日(木)	3	小 牧	麻酔学 3	麻酔と呼吸管理、酸塩基平衡	臨 1
12月 3日(火)	1	野 坂	麻酔学 4	脊髄くも膜麻酔、硬膜外麻酔、一般手術の麻酔管理	臨 1
12月 3日(火)	2	今 宿	麻酔学 5	気道管理、蘇生、重症患者管理	臨 1
12月 3日(火)	3	小 嶋	麻酔学 6	静脈麻酔薬、オピオイド、筋弛緩薬、局所麻酔薬	臨 1
12月 4日(水)	1	岩下・水野	麻酔学 7	慢性疼痛 1 慢性疼痛患者の評価と治療／慢性疼痛と心理	臨 1
12月 4日(水)	2	福井・小山	麻酔学 8	慢性疼痛 2 慢性疼痛のオーバービュー／ 痛みの解剖生理学 (急性痛と慢性痛、痛みと脳)	臨 1
12月 4日(水)	3	川崎・柴田	麻酔学 9	慢性疼痛 3 慢性疼痛に対する運動療法／ 慢性疼痛に対する学際的治療、認知行動療法	臨 1
12月 5日(木)	1	松本・塚原	緩和医療 1	身体的苦痛 1 (痛み)	臨 1
12月 5日(木)	2	福 島	麻酔学10	術後管理、術後鎮痛	臨 1
12月 5日(木)	3	瀬 戸	麻酔学11	全身麻酔と吸入麻酔薬	臨 1
12月10日(火)	1	高 橋	麻酔学12	麻酔と循環、輸液・体液管理 麻酔学まとめ	臨 1
12月10日(火)	2	醍 醐	緩和医療 2	臨床腫瘍学 (がんの支持療法)	臨 1
12月10日(火)	3	津田・笹田	緩和医療 3	治療学 (緩和ケアの現状)	臨 1
12月11日(水)	1	花 木	緩和医療 4	身体的苦痛 2 (消化器症状・呼吸器症状)	臨 1
12月23日(月)	2		試験		臨 3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

授業形式は講義を中心とし、時に討論を行う。講義ではプロジェクターやビデオなどの視聴覚教材を提示する。

7 評 価 方 法

講義への出席および定期試験での評価をおこなう。評価基準の重みは、出席は1割、定期試験が9割程度とし、総合評価で60%以上を合格とする。

8 教科書・参考文献

参考文献：

- 「最新麻酔科学」(克誠堂出版)
- 「臨床麻酔科学全書(上・下)」(真興交易・医学出版部)
- 「ミラー麻酔学」(メディカル・サイエンス・インターナショナル)
- 「緩和医療学」(三輪書店)
- 「図説最新麻酔科学シリーズ 救急医療と集中治療」((株)メディカルレビュー社)
- 「標準麻酔科学」(医学書院)
- 「痛みと鎮痛の基礎知識(上・下)臨床編」(技術評論社)
- 「痛み学ー臨床のためのテキスト」(名古屋大学出版会)
- 「慢性疼痛診療ハンドブック」(中外医学社)
- 「痛みの集学的診療：痛みの教育コアカリキュラム」(真興交易(株)医書出版部)

9 オフィスアワー(授業相談)

原則いつでも可。ただし、電話、メール等で事前にアポイントを取ること。

メールアドレス：hqanes@belle.shiga-med.ac.jp

10 学生へのメッセージ

周術期管理としての麻酔科学を知ってもらいたい。麻酔の必要知識は、講義では時間の制限もあり、核となる項目を中心に行う。積極的に知識を広げられるよう各自努力してほしい。能動的問題解決型の医師となるべく、全人的な治療能力が身につくように教官として援助したい。

薬物医療学

1 担当教員名

教授	寺田智祐	(薬剤部)	非常勤講師
教授	佐々木雅也	(基礎看護学講座)	小泉祐介(愛知医科大学 大学院医学研究科)
教授	醍醐弥太郎	(臨床腫瘍学講座)	臨床感染症学講座 准教授)
講師	金崎雅美	(血液浄化部)	

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学習目標

薬物医療学においては、臓器別の系統講義ではカバーできない臓器横断的な分野における薬物療法の基本概念と知識を習得することを目標としている。薬物療法の基本的な治療戦略を理解することにより、種々の病態でのその応用が可能となる。本授業で取り上げられるテーマは、臨床薬理学、感染症治療学、病態栄養治療学、血液浄化療法学、癌治療学である。これら内容は、日常臨床で必須の研修項目である。

4 授業概要

臨床薬理学では臨床薬物動態学、ファーマコゲノミクス、薬物投与経路と剤型、薬効と副作用について学習する。感染症治療学では、様々な臓器に発症する各種感染症における、共通の治療法や薬物による副作用について学習する。特に近年感染症は新興・再興感染症の重要性も指摘されていることから新しい時代の感染治療学を学ぶ必要がある。臨床栄養治療学では、栄養代謝学を背景として患者の栄養管理を行う基礎を学習する。栄養投与経路には経口的、非経口的投与方法があり、さらには腸管へ直接チューブや胃婁の造設にて投与方法がある。血液浄化療法学では血液透析、腹膜透析、血漿交換、血液吸着・濾過法の実践を学習する。癌治療学では多くの癌の化学療法や免疫療法の標準的な戦略を概説する。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
6月24日(月)	1	佐々木	臨床薬理学	薬物動態学、製剤学、薬理遺伝学、医薬品の適正使用	臨1
6月24日(月)	2	寺田	病態栄養治療学	栄養所要量、エネルギーの摂取と消費の基礎、栄養処方の基本、経管・経腸栄養、経静脈栄養	臨1
6月25日(火)	1	小泉	感染症治療学	感染症治療学(ウイルス、細菌、真菌その他)	臨1
6月25日(火)	2	金崎	血液浄化療法学	血液透析、腹膜透析、血液交換、血液吸着・濾過	臨1
6月25日(火)	3	醍醐	癌治療学	癌治療学(化学療法、免疫療法)	臨1
7月29日(月)	4		試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義

7 評価方法

学習目標に掲げた項目の全範囲を対象とした筆記試験を定期試験として実施。定期試験の得点が60%以上を合格とする。

8 教科書・参考文献

最低必須項目に関してはプリントにて配布する予定であり、その内容を十分理解することを推奨する。以下の教科書・問題集も参考にすること。

- 1) 中木敏夫著、国試・CBTの薬(医学教育出版社)
- 2) 入門腫瘍内科学(篠原出版社)

9 オフィスアワー(授業相談)

決まった時間はない。事前にメールや電話でアポイントを取ること。

10 学生へのメッセージ

医薬品を有効かつ安全に使用するために、必要不可欠な知識を習得するためのオムニバス形式の授業である。高齢化社会を迎える中、臓器横断的な薬物療法を理解することは益々重要になってくるであろう。各治療法の基礎を正しく理解し、臨床にでた際にはそれらを応用できる力を身につけて欲しい。

11 授業用E-mail

teradat@belle.shiga-med.ac.jp

検 査 医 学

1 担当教員名

教 授 九 嶋 亮 治 (臨床検査医学講座) 非常勤講師
准 教 授 茶 野 徳 宏 (臨床検査医学講座) 乾 武 広 (甲西リハビリ病院 内科 医師)
准 教 授 森 谷 鈴 子 (病理部)
助 教 松 原 亜季子 (検査部)

2 配当学年等

第4学年 前期

3 学 習 目 標

- I. 実地臨床で必要となる臨床検査医学（特に検体検査）の総論的・基本的事項を理解する。
- II. 「病理診断科」の立場から病理検査・病理診断を理解する。
- III. 「臨床遺伝相談科」の立場から遺伝子検査・遺伝子診断を理解する。

4 授 業 概 要

- I. 臨床検査専門医／管理医による講義
 - 1 臨床検査の意義、分類、担い手
 - 2 検体採取の注意点、医療安全、医療倫理
 - 3 検査データの評価法と精度管理
- II. 病理専門医による講義
 - 1 病理検体の取扱い、肉眼診断、臨床画像との対比
 - 2 術中迅速診断の意義と限界
- III. 臨床遺伝専門医による講義
 - 1 遺伝子検査の基本、遺伝子診断とカウンセリング

5 授 業 内 容

上記の到達目標に達し、教育目的が果たせるよう、診療の現場と国家試験を考慮した内容の講義を行う。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	教室
2019年				
6月25日(火)	4	乾	臨床検査医学総論(1)	臨1
6月26日(水)	1	九嶋	臨床検査医学総論(2)	臨1
6月26日(水)	2	森谷	臨床における病理診断学(1)	臨1
6月26日(水)	3	松原	臨床における病理診断学(2)	臨1
6月26日(水)	4	茶野	遺伝子検査・診断	臨1
7月31日(水)	4		試験	臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

基本的にパワーポイントを用いたスライド投影を中心にして講義を進める。

7 評 価 方 法

医師国家試験に準拠した定期試験を行い、出席点を加味して総合的に評価する。

8 教科書・参考文献

標準臨床検査医学 (医学書院)
異常値の出るメカニズム (医学書院)
臨床検査のガイドラインJSLM2015 / 日本臨床検査医学会編 (宇宙堂八木書店)
組織病理アトラス (文光堂)
病理組織マップ&ガイド (文光堂)

9 オフィスアワー (授業相談)

いつでもどうぞ

10 学生へのメッセージ

臨床医が実地診療の現場で正確に診断し適切な医療を行うためには必要十分な臨床検査を選択し、データを解釈する能力を身につけることが重要であり、その精度管理や実施方法を総論的に学んでほしい。一方、本学附属病院は2014年に病理診断科の標榜を開始したが、診療科としての病理診断学における一般臨床医と病理専門医の役割を知ってほしい。

放射線医療学

1 担当教員名

准教授	新田哲久	(放射線医学講座)
教授	醍醐弥太郎	(臨床腫瘍学講座)
講師	園田明永	(放射線科)
講師	大田信一	(放射線科)
講師	井藤隆太	(放射線部)
助教	友澤裕樹	(放射線医学講座)
助教	津川拓也	(放射線医学講座)
助教	北原均	(放射線科)
助教	河野直明	(放射線科)
助教	大谷秀司	(放射線部)

2 配当学年等

第4学年 後期

3 学習目標

医学・医療の分野に広く応用されている放射線や放射線医学の電磁波等の生体への作用や応用について理解する。

- 放射線と放射能の種類、性質、測定法と単位を説明できる。
 - 放射線の人体（胎児を含む）への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。
 - 種々の正常組織の感受性の違いを説明できる。
 - 放射線の遺伝子、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、局所的・全身的障害を説明できる。
 - 放射線診断による被ばく線量、急性影響と晩発影響を説明できる。
 - インターベンショナルラジオロジーでの被ばく線量と放射線皮膚障害等を説明できる。
 - 放射線治療の生物学的原理を説明できる。
 - 放射線治療による組織の急性影響と晩発影響を説明できる。
 - 放射線防護と安全管理を説明できる。
 - 患者と家族が感じる放射線特有の精神的・社会的苦痛に対して十分に配慮できる。
 - リスク間の比較やトレードオフの視点から、放射線と健康との問題を総合的かつ定量的に捉えることができる。
 - 患者の漠然とした不安を受け止め、不安を軽減するために、わかりやすい言葉で説明でき、対話ができる。
 - 内部被ばくの病態、症候、診断と治療を説明できる。
 - 外部被ばくの病態、症候、診断と治療を説明できる。
 - 内部被ばくと外部被ばくの線量評価について説明できる。
 - 放射性物質による体表面汚染とその除染について説明できる。
 - 放射線災害・原子力災害でのメンタルヘルスについて説明できる。
- 放射線等による診断と治療の基本を学ぶ。
- エックス線撮影、コンピュータ断層撮影〈CT〉、核磁気共鳴画像法〈MRI〉、と核医学検査の原理を説明できる。
 - エックス線撮影、コンピュータ断層撮影〈CT〉、核磁気共鳴画像法〈MRI〉、と核医学検査の読影の基本を説明できる。
 - 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。
 - 放射線診断・治療による副作用と障害を説明できる。
 - インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）について概説できる。
 - 超音波機器の種類と原理を説明できる。
 - 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。
 - 主な疾患、病態のエコー像を概説できる。
 - 超音波を用いる治療を概説できる。

4 授業概要

放射線を利用した医療には、種々の医用画像を利用し、病変の検出、質的診断、あるいは病変の広がりを診断する画像診断と、高エネルギー放射線を利用した放射線治療ならびに放射線診断技術を利用した低侵襲治療（インターベンショナル・ラジオロジー、IVR）がある。画像診断領域では、近年のCT, MRI, US, あるいはPET等の医療技術のめざましい進歩によって、ミリ単位の病変を診断できるようになり、画像診断は現在の医療の中で大きな役割を担っている。一方、悪性腫瘍を中心とする種々の疾患の治療では、集学的治療の中の一つのオプションとして、放射線治療、あるいはIVRの果たす役割は非常に大きなものになっている。これらの治療は、手術や化学療法との組み合わせによって行われることも多い。本講義では、放射線治療やIVRがどのような疾患、あるいはどのような病期の患者さんに対して適応となるのかを十分に理解し、診療において的確な判断

が下せる医師になることを目的とする。

画像診断学では、まず総論として、どのような画像診断技術があり、その特徴は何か、どのような情報が得られるかについて解説する。また、放射線を扱うときに知っておくべき被曝に関する基本的な事項についても講義を行う。引き続き各論では、種々の領域において、どのように画像診断を進めていくか、種々の疾患の特徴的な所見は何かについて、症例を交えて解説する。

放射線治療学では、まず、放射線治療の頻度が高い頭頸部癌、肺癌、子宮癌等の疾患を中心に、基本照射法である外照射法の方法や適応について述べ、その成績や他治療法との組み合わせの考え方について解説する。さらに、近年の放射線治療装置やコンピュータ技術の発展をもとに登場してきたX-knife, Cyber-knifeといった定位放射線治療などの新しい技術についても解説する。

一方、血管造影などの診断技術を用いて行う悪性腫瘍に対する血管塞栓術、血管や胆管狭窄に対する拡張術やステント留置術、あるいは、CTや超音波を用いて経皮穿刺で行うラジオ波腫瘍焼灼術等、近年、適応が広がっている低侵襲治療法の概要やその適応について解説する。

5 授 業 内 容

画像を多く用いるので、基本的にはスライドを用いた講義を行う。また、重要事項に関しては、配布物を提供し、理解を深める工夫をする。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
12月12日(木)	1	醍 醐	転移がんの集学治療		臨 1
12月12日(木)	2	新 田	放射線医療学総論	種々の画像診断技術の特徴 治療技術の概要	臨 1
12月12日(木)	3	大 谷	画像診断学各論－腹部・骨盤領域 1	腹部・骨盤領域の画像診断の実際	臨 1
12月13日(金)	1	北 原	画像診断学各論－骨軟部領域	骨軟部領域の画像診断の実際	臨 1
12月13日(金)	2	大 田	画像診断学各論－腹部・骨盤領域 2	腹部・骨盤領域の画像診断の実際	臨 1
12月16日(月)	1	園 田	画像診断学各論－胸部領域	胸部領域の画像診断の実際	臨 1
12月16日(月)	2	友 澤	IVR、低侵襲治療	インターベンショナル・ラディオロジー	臨 1
12月16日(月)	3	井 藤	画像診断学各論－脳神経領域	脳神経領域の画像診断の実際	臨 1
12月17日(火)	1	河 野	放射線治療法 1	腔内照射、定位照射、集学治療 など	臨 1
12月17日(火)	2	津 川	放射線治療法 2	外照射の方法と適応	臨 1
12月24日(火)	2		試験		臨 3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

プリント、スライド、あるいはPCを用いて、視覚的に理解しやすいように講義を進める。

7 評 価 方 法

試験により評価する。

8 教科書・参考文献

1. 画像診断コンパクトナビ (医学教育社)
2. 医学生・研修医のための画像診断FIRST AID (メディカル・サイエンス・インターナショナル)
3. 標準放射線医学－ (第7版) (医学書院)
4. 癌・放射線療法2017－ (篠原出版新社)
5. 臨床放射線医学；医学書院
6. IVRの臨床；朝倉書店
7. Interventional Radiology－放射線診断技術の治療的応用；金原出版

9 学生へのメッセージ

画像診断、あるいは放射線治療やIVRの概要を整理して学び、臨床の現場で最善の判断ができるようになってほしい。

救急・家庭医療学

1 担当教員名

教授	江口 豊	(救急集中治療医学講座)	非常勤講師	
特任教授	松村 一弘	(家庭医療学講座)	中谷 壽男	(武田総合病院 救急医療センター センター長)
講師	田畑 貴久	(救急集中治療医学講座)	山本 好男	(三重大学 名誉教授 地域拠点サテライト 伊賀研究拠点 副所長)
講師	北村 直美	(総合外科学講座 地域医療支援)	佐々木 禎治	(草津総合病院 医師)
講師	辻田 靖之	(救急・集中治療部)	浜本 徹	(浜本内科 院長)
講師	松下 美季子	(総合診療部)	塩見 直人	(済生会滋賀県病院 救急科部長兼 救命救急センター センター長)
講師(学内)	藤野 和典	(救急集中治療医学講座)	大槻 秀樹	(一般社団法人水口病院 医師)
講師(学内)	山根 哲信	(救急・集中治療部)	大 利 裕子	(救急集中治療医学講座)
特任助教	藤井 恵美	(救急・集中治療部)	雨 森 正記	(弓削メディカルクリニック 院長)
			松井 善典	(浅井東診療所 所長)
			森 洋平	(三重大学医学部附属病院 総合診療科 助教)
			西山 順滋	(関西医科大学附属病院 講師)
			三谷 和男	(三谷ファミリークリニック 院長)
			北小路 博司	(明治国際医療大学 鍼灸医学系 教授)
			越後 整	(済生会滋賀県病院 集中治療部 部長)

2 配当学年等

第4学年 後期

3 学習目標

救急医学では救急疾患における病態生理学的特殊性を理解しその診断と治療法を学ぶ。集中治療医学では重症疾患の全身管理を行うために、病態把握のためのモニタリング、各臓器別の病態とそれらの治療法について学ぶ。救命に全力を尽くし脳死となれば臓器摘出・移植する医師として、臓器移植を中心に生命倫理について考える視座を養う。家庭医療学では、臓器別ではなく全身的な医療、あるいは人間全体を診る全人的医療を行うための基本を学ぶ。

4 授業概要

救急医学では、熱傷、中毒、心肺脳蘇生法、頭部顔面部胸部救急疾患、災害と救急医療制度、精神科救急、そして生命倫理について講義や討論を行う。集中治療医学では、病態把握のためのモニタリング、手術後全身管理としての周術期管理、重症病態における臓器別管理として循環と呼吸管理、多臓器不全、脳蘇生後の管理としての脳低温療法について講義する。家庭医療では、総論、初期診療、プライマリケア・在宅・地域医療、および漢方医療の実践について講義する。

5 授業内容

救急医学総論では、救急医学の初期診療法、つまりとりあえずの処置と命に関わる緊急性の高い疾患を除外するなどの救急医療の特殊性について講義する。集中治療では、循環・呼吸管理の重要性とそれに引き続く敗血症の診断・治療法について述べる。心肺脳蘇生法では、一次救命処置(BLS; basic life support)と二次救命処置(ALS; advanced life support)について学ぶ。救急疾患として、熱傷や中毒、そして頭部、顔面部、胸部、腹部別に外傷と内科救急疾患について講義する。近年では、精神科疾患の10数%は救急医が初療することから精神科救急についても学ぶ。また、トリアージを始めとする災害時の対応と救急医療体制について講義する。家庭医療では、総論、初期診療、プライマリケア・在宅・地域医療、心身医学的アプローチ、家族志向型のケア、および鍼灸や漢方治療の実践について講義する。

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
10月23日(水)	1	江口	集中治療1	周術期管理・敗血症	臨1
10月23日(水)	2	藤野	救急医療1	外傷治療のための基本手技(各種穿刺法と導尿法)	臨1
10月23日(水)	3	田畑	救急医療2	腹部救急疾患呼吸管理	臨1
10月24日(木)	1	大槻	救急医療3	精神科救急	臨1
10月24日(木)	2	雨森	家庭医療1	プライマリケア・在宅医療	臨1
10月29日(火)	1	松村	家庭医療2	家庭医療とは ACCCC	臨1
10月29日(火)	2	佐々木	救急医療4	心肺脳蘇生法	臨1
10月29日(火)	3	松下	救急医療5	呼吸器救急疾患	臨1
10月30日(水)	1	山本	救急医療6	中毒	臨1
10月30日(水)	2	中谷	救急医療7	熱傷、環境異常	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
10月30日(水)	3	辻 田	集中治療2	モニタリング	臨1
10月31日(木)	1	浜 本	集中治療3	循環管理	臨1
10月31日(木)	2	山 根	集中治療4	全身管理	臨1
11月1日(金)	1	藤 井	集中治療5	呼吸管理	臨1
11月1日(金)	2	北小路	漢方医療1	鍼灸	臨1
11月1日(金)	3	越 後	集中治療6	代謝・破傷風	臨1
11月5日(火)	1	塩 見	救急医療8	頭部顔面部救急疾患	臨1
11月5日(火)	2	江 口	救急医療9	病院前救急・ER	臨1
11月6日(水)	1	松井・森	家庭医療3	患者中心の医療の方法	臨1
11月6日(水)	2	〃	家庭医療4	家族志向のプライマリ・ケア	臨1
11月6日(水)	3	〃	家庭医療5	全身管理地域・コミュニティをケアするとは	臨1
11月7日(木)	1	三 谷	漢方医療2	漢方治療の実際1	臨1
11月7日(木)	2	〃	漢方医療3	漢方治療の実際2	臨1
11月7日(木)	3	西 山	家庭医療6	心身医学的アプローチ	臨1
11月8日(金)	1	北 村	救急医療10	災害と救急医療制度	臨1
11月8日(金)	2	江 口	集中治療7	脳低温療法	臨1
11月8日(金)	3	大 利	救急医療11	生命倫理	臨1
12月19日(木)	4		試験		臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

授業形式は講義を主とし、必要に応じて講義の中でビデオなどの視聴覚教材を提示する。

7 評価方法

救急医療、集中治療、家庭医療についての筆記試験を行う。

8 教科書・参考文献

教科書：

図説最新麻酔科学シリーズ 救急医療と集中治療 (株)メディカルレビュー社

集中治療医学 秀潤社

救急診療指針 へるす出版

参考文献：

Dellinger RP, Levy MM, Rhodes A, et al : Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012. Crit Care Med 41 (2) : 580-637, 2013

新家庭医プライマリ・ケア医入門—地域で求められる医師をめざして (プリメド社)

Textbook of Family Medicine Ian R. McWhinney, Thomas Freeman

Textbook of Family Medicine David Rakel, Robert E. Rakel (Kindle版)

9 オフィスアワー (授業相談)

事前にメール (hqqqicu@belle.shiga-med.ac.jp)、電話 (077-548-2929) で連絡をとること。

10 学生へのメッセージ

病態生理学に基づいて診断でき、全人的な治療能力が身につくように頑張ってください。

11 授業用E-mail

hqqqicu@belle.shiga-med.ac.jp

診断学序論

1 担当教員名

教授 伊藤俊之（臨床教育講座）
准教授 辻喜久（臨床教育講座）

非常勤講師
後藤道子（三重大学大学院医学系研究科 助教）
西山順滋（関西医科大学附属病院 講師）
上野哲（高島市民病院 内科 部長）
畔田明子（大阪ファミリークリニック 院長）

2 配当学年等

第3学年 後期

3 学習目標

質の高い医療は的確な診断がなされてこそ成り立つ。

ここではまず、診断を行うにあたっての基礎的能力を養うことを目標とする。

【医療面接】

- ①適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。
- ②医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- ③病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
- ④診察時に患者に適切な体位（立位、座位、半座位、臥位、碎石位）を説明できる。
- ⑤診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。

【全身状態とバイタルサイン】

- ①身長・体重を測定し、body mass index 〈BMI〉の算出、栄養状態を評価できる。
- ②上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
- ③両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
- ④呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
- ⑤腋窩で体温を測定できる。
- ⑥下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。
- ⑦全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。

【問題志向型システムと臨床診断推論】

- ①基本的診察知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。
- ②得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。
- ③病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- ④主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

【根拠に基づいた医療〈EBM〉】

- ①根拠に基づいた医療〈EBM〉の5つのステップを列挙できる。
- ②現場で遭遇した臨床上の問題に関し、PICO（PECO）を用いた問題の定式化ができる。
- ③研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス）を概説できる。
- ④データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。
- ⑤得られた情報の批判的吟味ができる。
- ⑥診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。
- ⑦診療ガイドラインの推奨の強さについて違いを述べるができる。

【診療情報と諸証明書】

- ①診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録〈POMR〉、主観的所見、客観的所見、評価、計画（subjective, objective, assessment, plan 〈SOAP〉）を説明でき、実際に作成できる。

【診療録（カルテ）】

- ①適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録〈POMR〉を作成できる。
- ②診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画〈SOAP〉で記載できる。
- ③症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。
- ④プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。

この順番に従って講義するものではないが、全体で「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」の到達目標を達成できるように講義を行う。

4 授 業 概 要

診断学の基礎、患者さんへのアプローチ法、医療面接の基本、基本的身体所見の取り方や診療録（カルテ）の記載法等について学ぶ。

5 授 業 内 容

病歴の聴取、身体診察、診断のプロセス、EBMに基づく診断の考え方とEBMの実践、診療録の書き方や医療面接法について講義し、一部演習やロールプレイを行う。

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	内 容	教室
2019年					
10月3日(木)	4	上 野	講義	診断の流れと病歴聴取	臨 2
10月3日(木)	5	〃	講義、実習	身体所見 血圧計、聴診などの実習を含む	臨 2
10月17日(木)	4	辻	講義	カルテの書き方	臨 2
10月17日(木)	5	〃	Group work	EBMと統計的手法	臨 2
10月31日(木)	4	西 山	Group work	医療面接（1）	臨 2
10月31日(木)	5	〃	Group work	医療面接（2）	臨 2
11月28日(木)	4	畔 田	Group work	診断の実際（1）	臨 2
11月28日(木)	5	〃	Group work	診断の実際（2）	臨 2
2020年					
1月15日(水)	5	後 藤	Group work (※リップルテラス2階 リップルテラス会議室1にて)	コミュニケーションスキル・ 医療面接実習	
2月1日(土)	未定	伊藤・辻 辻 Yuichi Shimada (M.D., MPH, Assistant Professor of Medicine at Columbia University Medical Center)	OSCE Group work (※日程未定。決定後、 別途通知する。)	OSCE模擬患者役 英語医療面接実習・USMLE対策	

6 授 業 形 式 ・ 視 聴 覚 機 器 の 活 用

講義を主とし、時に演習やロールプレイを含めた実習を行う。

7 評 価 方 法

70%以上の出席をもって合格とする。なお、第10回（2020年2月1日（土））でのレポート提出を必須とする。また、英語医療面接実習・USMLE対策（日程未定）については、評価対象としませんので、出席は希望者のみとします。

8 教 科 書 ・ 参 考 文 献

教科書：

特に指定なし。

参考文献：

電子カルテ時代のPOS—患者指向の連携医療を推進するために、医学書院

「型」が身につくカルテの書き方、医学書院

はじめての医療面接—コミュニケーション技法とその学び方、医学書院

メディカルインタビュー 第2版、MEDSi

よくわかる医療面接と模擬患者、名古屋大学出版会

ベイツ診察法 第2版、MEDSi

ベイツ診察法ポケットガイド 第3版、MEDSi

サバイラ 身体診察のアートとサイエンス 原書第4版、医学書院

マクギーの身体診断学、診断と治療社

内科診断学、医学書院

内科診断学、南江堂

ジェネラリストのための内科診断リファレンス：エビデンスに基づく究極の診断学をめざして、医学書院

9 オフィスアワー（授業相談）

主担当教員までeメールで連絡してください。

10 学生へのメッセージ

- 総合的な診断能力の基本が身につくよう頑張りましょう！
- OSCEの模擬患者役では、患者役を体験することで患者さんの置かれている状況や気持ちを理解するとともに、将来自分がOSCEを受験する際の参考としてください。
- 英語医療面接実習とUSMLE対策の受講を希望する学生は、学年を問わず受け入れます。ただし、事前申し込み制とします。詳細は、別途通知します。

臨床診断学

1 担当教員名

教授	伊藤俊之	(臨床教育講座)	非常勤講師
教授	漆谷真	(内科学講座 脳神経内科)	松原英俊 (武田総合病院 医師)
教授	河内明宏	(泌尿器科学講座)	
教授	田中俊宏	(皮膚科学講座)	
教授	醍醐弥太郎	(臨床腫瘍学講座)	
教授	辻川知之	(総合内科学講座 地域医療支援)	
特任教授	高橋健太郎	(総合周産期母子医療センター)	
准教授	荒木信一	(内科学講座 腎臓内科)	
准教授	辻喜久	(臨床教育講座)	
准教授	椎野顯彦	(神経難病研究センター 橋渡し研究ユニットMR医学研究部門)	
講師	川合寛道	(内科学講座 脳神経内科)	
講師	田畑貴久	(救急集中治療医学講座)	
講師	山本孝	(循環器内科)	
講師	芦原貴司	(循環器内科)	
講師	長尾大志	(呼吸器内科)	
講師	河原真大	(血液内科)	
講師	卯木智	(糖尿病内分泌内科)	
講師	神前英明	(耳鼻咽喉科)	
講師	南口仁志	(輸血部)	
講師(学内)	久米真司	(内科学講座 腎臓内科)	
講師(学内)	金一暁	(内科学講座 脳神経内科)	
講師(学内)	森野勝太郎	(糖尿病内分泌内科)	
助教	岩佐磨佐紀	(内科学講座 血液内科)	
助教	古川央樹	(小児科学講座)	
助教	大野将司	(消化器内科)	
助教	底田辰之	(小児科)	
助教	植木智之	(消化器外科)	
助教	安藤厚生	(リハビリテーション科)	
特任助教	村田雅樹	(消化器内科)	
特任助教	樋口明日香	(女性診療科)	
特任助教	西村理恵	(輸血部)	

2 配当学年等

第4学年 後期

3 学習目標

質の高い医療は的確な診断がなされてこそ成り立つ。診断学序論に引き続く系統別講義で種々の疾患を学んだ後に、症候・病態からのアプローチ法を学ぶことにより、より適切な鑑別診断を行う臨床能力を養うことを目標とする。

【症候・病態からのアプローチ】

(1) 発熱

- ①発熱の原因と病態生理を説明できる。
- ②発熱をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③発熱がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

(2) 全身倦怠感

- ①全身倦怠感の原因と病態生理を説明できる。
- ②全身倦怠感をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③全身倦怠感がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

(3) 食思(欲)不振

- ①食思(欲)不振の原因と病態生理を説明できる。
- ②食思(欲)不振をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③食思(欲)不振がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

- (4) 体重減少・体重増加
- ①体重減少・体重増加の原因と病態生理を説明できる。
 - ②体重減少・体重増加をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③体重減少・体重増加がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (5) ショック
- ①ショックの原因と病態生理を説明できる。
 - ②ショックをきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③ショック状態にある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (6) 心停止
- ①心停止の原因と病態生理を説明できる。
 - ②心停止をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③心停止患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (7) 意識障害・失神
- ①意識障害・失神の原因と病態生理を説明できる。
 - ②意識障害・失神をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③意識障害・失神がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (8) けいれん
- ①けいれんの原因と病態生理を説明できる。
 - ②けいれんをきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③けいれんがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (9) めまい
- ①めまいの原因と病態生理を説明できる。
 - ②めまいをきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③めまいがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (10) 脱水
- ①脱水の原因と病態生理を説明できる。
 - ②脱水をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③脱水がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (11) 浮腫
- ①浮腫の原因と病態生理を説明できる。
 - ②浮腫をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③浮腫がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (12) 発疹
- ①発疹の原因と病態生理を説明できる。
 - ②発疹をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③発疹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (13) 咳・痰
- ①咳・痰の原因と病態生理を説明できる。
 - ②咳・痰をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③咳・痰がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (14) 血痰・咯血
- ①血痰・咯血の原因と病態生理を説明できる。
 - ②血痰・咯血をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③血痰・咯血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (15) 呼吸困難
- ①呼吸困難の原因と病態生理を説明できる。
 - ②呼吸困難をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③呼吸困難がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (16) 胸痛
- ①胸痛の原因と病態生理を説明できる。
 - ②胸痛をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③胸痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (17) 動悸
- ①動悸の原因と病態生理を説明できる。
 - ②動悸をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③動悸がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (18) 胸水
- ①胸水の原因と病態生理を説明できる。
 - ②胸水をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③胸水がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

- (19) 嚥下困難・障害
- ①嚥下困難・障害の原因と病態生理を説明できる。
 - ②嚥下困難・障害をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③嚥下困難・障害がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (20) 腹痛
- ①腹痛の原因と病態生理を説明できる。
 - ②腹痛をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③腹痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (21) 悪心・嘔吐
- ①悪心・嘔吐の原因と病態生理を説明できる。
 - ②悪心・嘔吐をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③悪心・嘔吐がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (22) 吐血・下血
- ①吐血・下血の原因と病態生理を説明できる。
 - ②吐血・下血をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③吐血・下血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (23) 便秘・下痢
- ①便秘・下痢の原因と病態生理を説明できる。
 - ②便秘・下痢をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③便秘・下痢がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (24) 黄疸
- ①黄疸の原因と病態生理を説明できる。
 - ②黄疸をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③黄疸がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤
- ①腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤の原因と病態生理を説明できる。
 - ②腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (26) 貧血
- ①貧血の原因と病態生理を説明できる。
 - ②貧血をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③貧血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (27) リンパ節腫脹
- ①リンパ節腫脹の原因と病態生理を説明できる。
 - ②リンパ節腫脹をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③リンパ節腫脹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (28) 尿量・排尿の異常
- ①尿量・排尿の異常の原因と病態生理を説明できる。
 - ②尿量・排尿の異常をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③尿量・排尿の異常がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (29) 血尿・蛋白タンパク尿
- ①血尿・タンパク尿の原因と病態生理を説明できる。
 - ②血尿・タンパク尿をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③血尿・タンパク尿がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (30) 月経異常
- ①月経異常の原因と病態生理を説明できる。
 - ②月経異常をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③月経異常がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (31) 不安・抑うつ
- ①不安・抑うつの原因と病態生理を説明できる。
 - ②不安・抑うつをきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③不安・抑うつがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (32) もの忘れ
- ①もの忘れの原因と病態生理を説明できる。
 - ②もの忘れをきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③もの忘れがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (33) 頭痛
- ①頭痛の原因と病態生理を説明できる。
 - ②頭痛をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 - ③頭痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

- (34) 運動麻痺・筋力低下
 ①運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明できる。
 ②運動麻痺・筋力低下をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 ③運動麻痺・筋力低下がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (35) 腰背部痛
 ①腰背部痛の原因と病態生理を説明できる。
 ②腰背部痛をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 ③腰背部痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (36) 関節痛・関節腫脹
 ①関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。
 ②関節痛・関節腫脹をきたす疾患（群）を列挙し、診断の要点を説明できる。
 ③関節痛・関節腫脹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。
- (37) 外傷・熱傷
 ①外傷・熱傷の病態生理を説明できる。
 ②外傷・熱傷の診断の要点を説明できる。
 ③外傷・熱傷がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

【漢方医学】

- 1) 漢方医学の特徴を述べることができる。
- 2) 現代医療における漢方医学の適応と限界を示すことができる。
- 3) 漢方医学の基本概念について説明できる。
- 4) 漢方医学の診察法について説明できる。
- 5) 漢方医学の診断（証）と随証治療について説明できる。
- 6) 和漢薬の特徴、薬理作用、副作用について説明できる。
 （漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。）
- 7) 漢方医学に関するエビデンスを列挙することができる。
- 8) 現代医療における漢方医学の有用性を述べることができる。

【腫瘍】

- (1) 診断
- 1) 腫瘍の細胞診と組織診の違いを説明できる。
 - 2) 腫瘍の画像診断を概説できる。
 - 3) 腫瘍の遺伝子診断を概説できる。
 - 4) 腫瘍マーカーの意義を説明できる。
 - 5) 悪性腫瘍の病期分類を概説できる。
 - 6) 悪性腫瘍の予後因子を概説できる。

この順番に従って講義するものではないが、全体で「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」の到達目標や、漢方医学卒前教育の到達目標（日本東洋医学会学術教育委員会2008年版）を達成できるように講義を行う。

4 授 業 概 要

症候学すなわち、種々の症候・病態からいかに診断に到達するかについて学ぶ。

症候・病態としては「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」によって示された「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」に挙げられている項目をほぼ網羅的に取り上げる。さらに、東洋医学やがんの症候についても学ぶ。

5 授 業 内 容

年月日(曜)	時限	担当教員	項 目	教室
2019年				
10月2日(水)	3	山 本	胸痛	臨1
10月2日(水)	4	松 原	発熱	臨1
10月2日(水)	5	〃	全身倦怠感	臨1
10月3日(木)	1	金	嚥下困難・障害	臨1
10月3日(木)	2	田 畑	ショック	臨1
10月3日(木)	3	森 野	肥満・やせ	臨1
10月3日(木)	4	河 原	出血傾向	臨1
10月4日(金)	1	荒 木	蛋白尿	臨1
10月4日(金)	2	大 野	吐血・下血	臨1
10月4日(金)	3	底 田	けいれん	臨1
10月7日(月)	1	久 米	浮腫	臨1
10月7日(月)	2	芦 原	動悸・失神	臨1

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	教室
10月7日(月)	3	神 前	めまい	臨1
10月8日(火)	1	辻 川	食思(欲)不振	臨1
10月8日(火)	2	〃	便秘・下痢	臨1
10月8日(火)	3	川 合	意識障害	臨1
10月9日(水)	1	醍 醐	がんの症候	臨1
10月9日(水)	2	植 木	腹痛	臨1
10月9日(水)	3	田 中	皮疹(発疹)からの診断学を学ぶ	臨1
10月10日(木)	1	長 尾	咳・痰/血痰・咯血	臨1
10月10日(木)	2	〃	胸水/呼吸困難	臨1
10月10日(木)	3	村 田	悪心・嘔吐	臨1
10月11日(金)	1	古 川	チアノーゼ	臨1
10月11日(金)	2	西 村	黄疸	臨1
10月15日(火)	1	樋 口	腹部膨隆(腹水含む)・腫瘍	臨1
10月15日(火)	2	岩 佐	リンパ節腫脹	臨1
10月15日(火)	3	南 口	貧血	臨1
10月16日(水)	1	高 橋	月経異常	臨1
10月16日(水)	2	河 内	血尿/尿量・排尿の異常	臨1
10月16日(水)	3	安 藤	関節痛・関節腫脹/腰背部痛	臨1
10月17日(木)	1	卯 木	脱水	臨1
10月17日(木)	2	漆 谷	運動麻痺・筋力低下・感覚異常	臨1
10月17日(木)	3	椎 野	頭痛	臨1
10月18日(金)	1	高 橋	漢方医学診断1	臨1
10月18日(金)	2	〃	漢方医学診断2	臨1
12月18日(水)	4		試験	臨3

6 授業形式・視聴覚機器の活用

講義を主体とする。

7 評価方法

第3学年診断学序論の講義内容をも範囲に含めて試験により評価する。

8 教科書・参考文献

教科書：

特に指定なし。

参考文献：

内科診断学、医学書院

内科診断学、南江堂

誰も教えてくれなかった診断学—患者の言葉から診断仮説をどう作るか、医学書院

ベイツ診察法 第2版、MEDSi

ベイツ診察法ポケットガイド 第3版、MEDSi

サパイラ 身体診察のアートとサイエンス 原書第4版、医学書院

マクギーの身体診断学、診断と治療社

異常値の出るメカニズム 第7版、医学書院

臨床検査法提要(改訂第34版)、金原出版

学生のための漢方医学テキスト、南江堂

基本としくみがよくわかる東洋医学の教科書、ナツメ社

入門腫瘍内科学、篠原出版新社

9 オフィスアワー(授業相談)

主担当教員までeメールで連絡してください。

10 学生へのメッセージ

総合的な鑑別診断能力が身につくよう頑張ろう！

医療イノベーションの基礎

1 担当教員名

特任教授 松浦昌宏 (研究活動統括本部研究戦略推進室産学連携推進部門)
 教授 久津見 弘 (臨床研究開発センター)
 特任教授 谷 徹 (革新的医療機器・システム研究開発講座)

2 配当学年等

第1学年前期または第2学年前期 2単位

3 学習目標

医学の発展はめざましく、それに対応するように医薬品や医療機器の分野でのイノベーション (革新的な製品やサービス等) が創出されてきており、医師や医療従事者の医療知識・技術と共に最先端の医療を支える両輪として働いている。この授業では、自らが医療人となった際に広い視野で物事が捉えられる視点や異分野の人とコミュニケーション力や発表能力を養うことを目標とする。具体的な授業の到達目標を以下に示す。

- 1) 医療を取り巻く環境について調査することができる。
- 2) イノベーション、オープンイノベーションとは何かを説明できる。
- 3) バイオデザイン手法について説明できる。
- 4) 異分野の人とコミュニケーションについて注意すべき点を説明できる。
- 5) 産業界における製品開発の進め方を説明できる。
- 6) 知的財産権についての基本事項について説明できる。
- 7) 薬事規制についての基本事項について説明できる。
- 8) 広告医学についての基本事項について説明できる。
- 9) テーマに応じた適切な発表方法について注意すべき点を説明できる。
- 10) 研究と開発の違いについて説明できる。
- 11) 自分自身の (医療人としての) 将来像を他者に理解できるように説明できる。

4 授業概要

この授業では、15回にわたって医師としての専門教育だけでは学べない医療を支える外的な要因 (産業界の考え方、コミュニケーションの取り方、製品開発の進め方、それらに関連する知的財産権や薬事規制など) を学習する。更に、自身の考えをまとめて他の人の伝える発表の仕方を学習し、実習する。

この一連の学習は、文部科学省の「次世代アントレプレナー育成事業 (EDGE-NEXTプログラム)」の一環として実施する。一般的な経済活動の仕組みや視点を理解し、医療分野に限らず新しい「コト」にチャレンジし、自らの志を実現できる医療人の育成を目的とする。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
4月10日(水)	4	松浦	授業科目オリエンテーション 医療イノベーション	本科目の概要とオリエンテーション 医療分野のイノベーション (革新的な製品・サービス等) の本質、実例	②
4月17日(水)	4	松浦・新名	異分野とのコミュニケーション①	他者の行動を変える手法 (プレゼンテーション)	②
4月24日(水)	4	松浦・田上	異分野とのコミュニケーション②	他者の本音を引き出す質問の手法① (コーチング)	②
5月8日(水)	4	松浦・前田	バイオデザイン総論	医療現場の新しい課題を発見し、解決策を考え、実現する手法	②
5月8日(水)	5	松浦・田上	異分野とのコミュニケーション③	他者の本音を引き出す質問の手法② (コーチング)	②
5月15日(水)	4	松浦・祇園	デザイン思考	新しいことを発想する手法、それを実現するための手法	②
5月22日(水)	4	松浦・武部	広告医学概論	広告的視点と医療現場におけるコミュニケーション	②
5月29日(水)	4	松浦・谷	革新的医療機器システム、研究開発講座の紹介－医師の研究目的は何か？－	製品となった研究成果の紹介－トレミキシン (敗血症治療カラム)、アクロサージ (マイクロ波手術機器)－ (受講前にインターネットで見ておいてください。)	②

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
6月5日(水)	4	松浦・山田	革新的医療機器・システム研究開発	革新的医療機器・システム研究開発の内容紹介	②
6月12日(水)	4	松浦・山本	進化型医療(ヘルスケア)	予防医療や医療経済の基礎。最近の医療動向	②
6月19日(水)	4	松浦・能見	リーダーシップ概論	リーダーの資質、必要性。新しいことを実現するチームづくり	②
6月26日(水)	4	松浦・久津見	薬事規制	医療に使われる製品(薬や医療機器)についての法的規制	②
7月3日(水)	4	松浦	研究開発と知的財産概論	研究、製品開発の流れ、企業の考え方、知的財産の基礎	②
7月10日(水)	4	〃	グループワーク(3~4人/グループ)	医療及び医師の将来像について	②
7月17日(水)	4・5	〃	発表実習	医療及び医師の将来像(発表)(5分/グループ)、講評	②

6 授業形式・視聴覚機器の活用

授業は、講義、グループでの作業、発表からなる。講義はプロジェクターを使い、パワーポイントで進める。資料としてパワーポイントの抜粋等をプリントとして配付する。グループでの作業は担当教員の指示に従って進め、積極的かつ建設的な発言を求める。発表実習はグループでの作業の成果をパワーポイントで発表する。

7 評価方法

最終の3回は出席を必須とし、出席回数が11回以上(出席率70%以上)の場合は、期末レポート課題の提出資格を認める。なお、最終成績は期末レポート課題の評価(60%)に発表(内容、発表資料の分かりやすさ、発表の仕方)の評価(40%)を加味して評価する。

8 教科書・参考文献

参考文献：

1. 医療イノベーションの本質—破壊的創造の処方箋(碩学舎ビジネス双書)著：クレイトン・M・クリステンセン他、訳：山本雄士他
(原著) The Innovator's Prescription: A Disruptive Solution for Health Care, Clayton M. Christensen et al.
2. BIODESIGN バイオデザイン日本語版(薬事日報社)著：ステファノス・ゼニオス他、【監修】一般社団法人日本医療機器産業連合会他
(原著) Biodesign: The Process of Innovating Medical Technologies, Paul G. Yock et al.
3. リーン・スタートアップ ムダのない起業プロセスでイノベーションを生み出す(日経BP社)著：エリック・リース 訳：井口耕二
(原著) The Lean Startup: How Today's Entrepreneurs Use Continuous Innovation to Create Radically Successful Businesses, Rric Ries

9 オフィスアワー(授業相談)

質問や相談があれば、随時受け付けます。産学連携推進部門(病院D棟)に来室するかメール等で連絡してください。

10 学生へのメッセージ

医師を目指す学生にとっても医学以外の学問や医療以外の社会活動に対する理解は必要であり、その理解が更に医学・医療の理解を深め、社会人としての全人的な能力を養う基礎となります。一見、医学や医療とは無関係のように思える学問や社会・産業界の仕組みを学習し、社会とのつながりを認識していく過程で、医師を目指した自分自身の原点をあらためて見つめ直し、自分自身が志す医師、医療人、医学研究者として成長する基盤の考え方を養ってほしいと思います。

11 授業用URL

<http://ikode-sums.com/>

12 授業用E-mail

ikode@belle.shiga-med.ac.jp

滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門
地域医療教育検討専門委員会要項

(学部教育部門会議)

令和2年3月16日制定

(趣旨)

第1条 この要項は、滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門会議第6条第1項の規定に基づき、地域医療教育検討専門委員会の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(審議事項)

第2条 地域医療教育検討専門委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 医学科学生の地域医療教育に関する事項
- (2) 地域医療教育における学内の他部署との調整に関する事項
- (3) 地域医療教育における学外機関や行政との連携及び調整に関する事項
- (4) その他学生の地域医療教育に関し必要な事項

(組織)

第3条 地域医療教育検討専門委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医学・看護学教育センターの教授
 - (2) 基礎医学講座の教員 若干名
 - (3) 臨床医学講座の教員 若干名
 - (4) 医学・看護学教育センターの教員 若干名
 - (5) アドミッションセンターの教員
 - (6) 医師臨床教育センター長
 - (7) 滋賀県医師キャリアサポートセンターの専任医師
 - (8) 地域医療教育研究拠点の指導者 若干名
 - (9) その他委員長が必要と認める者 若干名
- 2 前項第1号の委員は、医学・看護学教育センター長が指名する。
 - 3 第1項第2号及び第5号の委員は、学部教育部門長が指名する。
 - 4 第1項第8号の委員は、地域医療教育研究拠点の推薦により学部教育部門長が委嘱する。
 - 5 第1項第2号から第5号及び第7号から第8号委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
 - 6 第1項第9号委員の任期は、学部教育部門長が定める。
 - 7 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長)

第4条 地域医療教育検討専門委員会に議長を置き、医学・看護学教育センターの教授をもって充てる。

2 議長は、地域医療教育検討専門委員会を招集する。

3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した委員が、その職務を代行する。

(委員以外の者の出席)

第5条 地域医療教育検討専門委員会に必要があるときは、委員以外の者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(ワーキンググループ等)

第6条 専門委員会に特定の事項を審議・検討するためのワーキンググループを置くことができる。

2 ワーキンググループには必要に応じて学生を参加させることができるものとする。

(事務)

第7条 地域医療教育検討専門委員会の事務は、学生課において処理する。

(雑則)

第8条 この要項に定めるもののほか、地域医療教育検討専門委員会の運営に関し必要な事項は、地域医療教育検討専門委員会が別に定める。

附 則

この要項は、令和2年4月1日から施行する。

2020年度第1回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会議事概要

日 時 2020年7月1日(水) 16時00分～17時00分

場 所 中会議室(管理棟2階)

出席者 伊藤^後委員長、向所、松村、前川、北原、川崎、柴田、杉本、有村 各委員

陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、井上同学部教育支援係係員、
大西同事務補佐員

議 題

[審議事項]

1. 地域医療重点コース学生の支援内容について【p.1-9_資料1～資料3-2】

伊藤委員長から、地域医療重点コース学生の支援内容について資料に基づき説明があり、種々意見交換の結果、概ね資料3のとおり承認され、その詳細については以下のとおり検討を行うこととなった。

- ・地域医療教育研究拠点における教育研修については、3つの拠点において持ち回りで研修を依頼することとなり、それぞれの拠点において、研修が実施可能な時期を確認し、次回の会議で報告願うこととなった。
- ・行政機関における実務研修については、伊藤委員長から滋賀県に協力依頼を行っていたところであり、滋賀県からの回答があり次第、研修を企画することとなった。
- ・本学医学部医学科の授業科目／アウトカム対応表(マトリックス表)について、12月を目途に最新の表を作成するとともに、地域医療に関するアウトカムを達成すべきと考えられる授業科目については、その担当教員へ授業計画の改善を依頼することを念頭に置いて今後の検討を進めることとなった。

また、杉本委員から、本委員会で取扱う「地域医療」はいわゆる「へき地医療」ではなく、「地域包括ケア」の概念に基づくものであるべきであるとの意見があり、本委員会における「地域医療」の定義を改めて確認した。

[報告事項]

1. 地域医療重点コース学生のオリエンテーションの実施状況について【p.10-39_資料4】

伊藤委員長から、資料4に基づき5月22日(金)に実施したZoomによる地域枠学生のオリエンテーションに係る実施内容について報告があった。

2. 地域枠学生に対する図書の出借状況について【p.40-41_資料5】

向所委員から、資料5に基づきZoomオリエンテーションで案内した地域枠学生への図書貸出状況について情報共有があり、今後も取組みを継続することを確認した。

3. 里親学生支援事業の2020年度予定

学生課から、6名の地域枠学生から里親学生支援事業の登録があった旨報告があった。

また、以下のとおり里親学生支援事業の今年度の予定について情報共有を行った。

- ・ 室員との懇談会（マッチング後の里親との顔合わせ）：実施時期未定
- ・ 宿泊研修：8月は延期／2021年3月甲賀市・湖南市方面で実施予定
- ・ FD研修会（学外向け）：2021年1月開催予定

4. 全人的医療体験学習Ⅰ・Ⅱの2020年度開講状況【p.42_資料6】

松村委員から、資料6に基づき全人的医療体験学習Ⅰ・Ⅱの2020年度開講状況について情報共有があった。

[その他]

1. 第2回 地域医療重点コース学生とのZoom懇親会の実施について

北原委員から、5月22日（月）実施のZoomによるオリエンテーション以降、学生との連絡が取れていないため、第2回懇親会を企画することについて提案があり、第1学年の授業日程を考慮し、学生の負担が少ない時期に企画することとなった。

以上

2020年度第2回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

日 時 2020年8月5日(水) 16時10分～17時00分
場 所 教職員ロビー(基礎研究棟2階)
出席者 伊藤^後委員長、向所、松村、前川、北原、川崎、柴田、杉本、有村 各委員
陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、杉本^クリテイマゼ^グメント課課長補佐、
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員
議 題

[審議事項]

1. 地域医療教育研究拠点における教育研修について【p.1】

伊藤委員長から、資料 p.1 に基づき各地域医療教育研究拠点からの意見等について確認があり、種々審議の結果、教育研修の内容を以下のとおり決定した。

●東近江総合医療センター

新型コロナウイルスの影響で、地域医療重点コース学生の教育研修に十分な人的資源を確保できない可能性が大きく、また学生の感染リスク等を考慮すると当面の間実施は困難であるため、今後院内の環境が整い次第、その旨を委員会へ報告いただく。

●JCHO 滋賀病院

医学科第5学年臨床実習のローテーションに、地域医療重点コース学生を1～2名ずつ参加させ、見学型実習を行う。また、訪問看護ステーションの見学研修を行う。

●公立甲賀病院

春期休暇に公立甲賀病院において体験型の1日実習を企画する。
日程によっては、里親学生支援室が主催する地域理解・交流事業「宿泊研修」と併せて開催することも検討する。

2. 地域医療重点コース学生用ポートフォリオの運用について【p.3-6】

伊藤委員長から、資料 p.3-6 に基づき地域医療重点コース学生の面談結果や滋賀県医師キャリアサポートセンター主催の懇談会、里親学生支援事業等への参加を記録するポートフォリオを作成することについて説明があり、種々審議の結果、次のとおり決定した。

- ・滋賀県医師キャリアサポートセンターが実施する学生面談とその他事業に参加した際に記録するポートフォリオは別様式とする。
- ・学生面談シート(医5・6年用)は、現行の様式を引き続き使用する。
- ・学生面談シート(医1～4年用)は、滋賀県医師キャリアサポートセンターにて下案を作成し、次回の委員会で審議する。
- ・その他事業に参加した際に記録するポートフォリオの様式は、北原委員に下案の作成を依頼し、次回の委員会で審議する。

[報告事項]

1. 2020年度 第2回地域医療重点コース学生懇親会について【p.7-30】

向所委員から、資料 p.7-30 に基づき第2回地域医療重点コース学生懇親会の実施報告があり、今後も定期的に懇親会を実施することを確認した。また、委員から提案があった以下の意見を参考にして、次回（10～11月頃予定）の実実施計画作成を向所委員と北原委員に依頼することとなった。

- ・「メインプログラム＋里親学生支援室／滋賀県健康医療福祉部／滋賀県医師キャリアサポートセンターからのお知らせ」という形式で実施する。
- ・遠隔形式の実施であればチャット機能を活用する、学生にプレゼンテーションを行わせるなど、学生との対話を重視する。
- ・地域医療教育研究拠点からの配信（拠点の近況やイベントのお知らせ等）を実施する。
- ・本学のOB・OGや先輩学生との交流機会を設定する。

2. 全人的医療体験学習Ⅰ・Ⅱの進捗について【p.40-41_資料5】

松村委員から、ZOOMを用いた第1回患者インタビューが終了したことの情報共有があり、遠隔形式での授業計画は予定どおり行っているが、遠隔形式での実施に対応できる診療所が限られていることが今後の課題であると報告があった。

[その他]

1. 地域医療重点コース学生の写真台帳について

委員から、今後地域医療重点コース学生の支援を行うにあたり、学生の顔が分かった方が良いとの意見があり、本専門委員会委員へ写真台帳を配付することとなった。

以上

2020年度第3回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

- 日 時 2020年9月2日(水) 16時10分～17時20分
- 場 所 教職員ロビー(基礎研究棟2階)
- 出席者 伊藤^後委員長、向所、松村、前川、北原、川崎、柴田、杉本、小河(辻川代理)
各委員
- 陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、杉本^{クリティカル}マネジメント課課長補佐、
松井^{クリティカル}マネジメント課病院研修係員、井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務
補佐員
- 議 題

[審議事項]

1. 地域医療重点コース学生用ポートフォリオの運用について【p.1-4】

伊藤委員長から、資料 p.1-4 に基づき地域医療重点コース学生用ポートフォリオの様式(案)を向所・北原・柴田各委員に作成いただいた旨の説明があり、種々審議の結果、以下のとおり決定した。

●地域医療重点コース ポートフォリオ

参加行事の各項目を次のとおり修正することとして承認された。なお、ポートフォリオは WebClass を利用した Web 運用とし、フィードバックは向所・北原各委員が担当することとなった。

[修正前]

- 4) 里親学生支援事業
- 5) NPO 法人滋賀医療人育成協力機構主催「卒業後の自分を考える連続自主講座」

[修正後]

- 4) 里親学生支援室主催：()
- 5) NPO 法人滋賀医療人育成協力機構主催：()

●学生面談シート(医1年/医2・3・4)

学生面談シート(医1年)及び学生面談シート(医2・3・4年)のいずれも原案どおり承認された。なお、学生自身が過去の面談シートを振り返ることができるよう、学生面談シートについても WebClass を利用した Web 運用とすることとなった。

また、今年度から滋賀県医師キャリアサポートセンターにて面談を実施することとなった2019年度以前入学の地域卒学生については、初年度のみ別様式を設けた方が良いとの意見があり、メール会議にて審議を行うこととなった。

2. 2020年度第3回地域医療重点コース学生懇親会について【p.5】

向所委員から、資料 p.5 に基づき懇親会の実施案について説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認され、日時については後日調整を行うこととなった。

[その他]

1. 2021年度臨床実習のローテーション表(案)について

伊藤委員長から、2021年度臨床実習については、内科A～Cをそれぞれ4週間ごとのローテーションとして2グループ分の学生(10～12名)が同時に実習を行うこととなり、そのうち2～3名は地域医療教育研究拠点で実習を行うことについて情報共有があった。

本件については、地域医療教育研究拠点と本学医学部附属病院の学生割振方法が検討事項となっており、本委員会において意見照会を行ったところ、前川委員から毎月第3火曜日に開催される内科連絡会で審議いただいてはどうかと意見があった。

以上

2020年度第4回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

日 時 2020年10月6日(火) 16時00分～16時55分

場 所 中会議室(管理棟2階)

出席者 伊藤^後委員長、向所、前川、北原、川崎、辻川 各委員

陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、杉本クリティカルメント課課長補佐、
松井クリティカルメント課病院研修係員、井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務
補佐員

議 題

[報告事項]

1. 2020年度第3回地域医療重点コース学生懇親会について【p.1-2】

伊藤委員長から、資料 p.1-2 に基づき第3回地域医療重点コース学生懇親会を11月6日(金)に開催することになった旨報告があった。なお、当日は対面形式とZOOMを用いた遠隔形式を併用することとなるため、地域医療教育研究拠点所属の委員へもZOOMの参加用URLを送付することを確認した。

2. 地域医療重点コース学生に係る見学型実習(JCHO 滋賀病院)について【p.3-18】

伊藤委員長から、資料 p.3-4 に基づきJCHO 滋賀病院において見学型実習を実施したことについて、向所委員から、資料 p.5-18 に基づき参加学生にとって大変有意義な実習となったことについてそれぞれ報告があった。また、本件について各委員から以下のとおり意見があった。

- ・今後、地域医療教育研究拠点等で実習の受入を依頼する場合、新型コロナウイルスに係る感染対策等の事前学習(e-learning等を活用)を実施した方が良いのではないか。
- ・地域医療教育研究拠点のみならず、地域の診療所宛てに実習等実施可能な教育プログラム提供の可否を照会してはどうか。

3. 今後の地域枠制度の方針について【p.19-50】

伊藤委員長から、資料 p.19-50 に基づき「地域枠の従事要件と奨学金」、「地域枠の定義」、「地域枠離脱」、「地域医療重点プログラムの運用」及び「地域医療研修」の各事項について、第35回医師需給分科会及び令和2年度第2回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会における検討状況の情報共有があった。

[審議事項]

1. 学生面談シート(2019年度以前入学生・初年度用)について【p.51】

向所委員から、資料 p.51 に基づき学生面談シート(2019年度以前入学生・初年度用)の下案を作成したことについて説明があり、種々審議の結果、滋賀県の地域枠学生であることを意識した設問に修正のうえ、メール審議において決定することとなった。

[その他]

1. NPO 法人滋賀医療人育成協力機構共催事業について

向所委員から、NPO 法人滋賀医療人育成協力機構共催事業「第4回びわ湖家庭医療フォーラム」について地域医療重点コース学生宛てに案内しており、参加学生へはポートフォリオの提出を義務付けている旨の報告があった。

2. 地域医療教育検討専門委員会の開催形態について

伊藤委員長から、地域医療教育研究拠点所属委員の委員会出席に係る負担軽減のため、本委員会を ZOOM による遠隔形式との併用で開催することについて提案があり、今後検討することになった。

以上

2020年度第6回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

日 時 2020年12月3日(木) 16時00分～17時20分

場 所 中会議室(管理棟2階)

出席者 伊藤^後委員長、向所、北原、目良、川崎、柴田、辻川 各委員

陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、杉本^{クリティカル}マネジメント課課長補佐、
松井^{クリティカル}マネジメント課病院研修係員、井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務
補佐員

議 題

[審議事項]

1. 第4回地域医療重点コース懇親会について【p.1】

向所委員から、資料 p.1 に基づき懇親会の実施案について説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認され、日時については後日調整を行うこととなった。

[報告事項]

1. 滋賀県における医師確保奨学金制度と地域枠の関連について【p.2-8】

川崎委員から、資料 p.2-8 に基づき「滋賀県の奨学金制度の概要」及び「キャリア形成プログラム」について説明があり、地域枠学生への経済支援・キャリア支援の現状を確認した。また、「制度の周知」や「B 群研修病院の整備・確保」などキャリア形成プログラムに係る今後の課題についての認識を共有した。

2. 初期臨床研修 地域医療重点プログラムについて【p.9-12】

川崎委員から、資料 p.9-12 に基づき、令和4年度から地域枠等の学生に対して一般のマッチングに先行して選考を行う地域医療重点プログラムを設けることとなり、本学医学部附属病院についても当該プログラムに参加することとなったため、次年度1名分の募集を行うこととなった旨報告があった。なお、当該プログラムを設けることにより定員枠が増えることはないため、地域医療重点プログラムへの応募がなかった場合、Aプログラムの定員枠として取扱うこととなる旨併せて確認された。

3. 学生面談シートの様式変更について【p.13-16】

滋賀県医師キャリアサポートセンター事務局から、8月～10月開催の本委員会において審議・決定した「学生面談シート」の様式については、滋賀県への面談結果報告様式に含まれている内容を質問項目として追加するなど、現在滋賀県と調整を行っており、様式に変更が生じる見込みであることについて報告があった。

4. 地域枠学生との面談実施について【別添資料(終了後回収)】

滋賀県医師キャリアサポートセンター事務局から、対象学生18名中16名の面談を10月・11月の期間で実施したことについて報告があった。なお、地域枠学生との面談は例年2回実施しているところ、今年度については新型コロナウイルス感染症の影響により年1回の実施としていることが併せて確認された。

5. 第1回キャリアサポ懇談会の開催について【p.17-22】

柴田委員から、以下の日時等において第1回滋賀県医師キャリアサポートセンター懇談会を実施し、12名の学生が参加した旨報告があった。なお、第2回懇談会（今年度最終）は、1月下旬に母子診療科に講師を依頼して実施する予定であることが確認された。

- 日時：2020年11月24日（月）18：00～
- 場所：看護第3講義室（看護学科棟1階）
- 講師：医師臨床教育センター 特任助教 柴田 晶美（小児科）

[その他]

1. 地域医療教育検討専門委員会の委員について

第6回委員会から、生命科学講座（物理学）目良 裕 教授（アドミッションオフィサー）に参加いただくことの説明があり、一言ご挨拶をいただいた。

2. 地域医療教育検討専門委員会の次年度開催回数について

伊藤委員長から、本委員会は今年度から活動を開始する委員会であったため毎月の定例会議としたが、次年度の開催については、今年度の実績等を考慮し適切な開催回数を提案するとともに、ZOOMによる遠隔形式との併用開催を検討することの説明があった。

以上

2020年度第8回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

日 時 2021年2月2日(火) 16時00分～17時15分
場 所 中会議室(管理棟2階)
出席者 伊藤^後委員長、向所、松村、前川、北原、目良、川崎、柴田 各委員
陪 席 松浦理事、寒川学生課長、大岩学生課課長補佐、杉本^{クリティカル}マネジメント課課長補佐、
松井^{クリティカル}マネジメント課病院研修係員、井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務
補佐員
議 題

[審議事項]

1. 地域医療重点コース学生に係る年間支援スケジュールについて【p.1-2】

伊藤^後委員長から、資料に基づき地域医療重点コース学生に係る次年度の年間支援予定について説明があり、種々審議の結果、地域医療重点コース構想段階で企画していた「地域医療教育担当教員による学修支援」はコースの実態を考慮して支援内容から削除することとし、これに伴い年間予定表の備考欄に記載する文言を以下のとおり修正することとして承認された。

【修正前】

地域医療教育担当教員による学修支援は年間を通して対応します。
必要があれば、〇〇までご連絡ください。

【修正後】

地域医療重点コースに関する相談は年間を通して対応します。
必要があれば、医学・看護学教育センター(hqrinkyo@belle.shiga-med.ac.jp)までご連絡ください。

2. 次年度の会議開催日程について【p.3】

伊藤^後委員長から、資料に基づき次年度の当専門委員会開催日程(案)の説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認され、詳細については追って日程調整を行うこととなった。

3. 初期研修から専門研修における地域医療教育研究拠点との連携について【p.4-6】

川崎委員から、資料に基づき現在の地域医療教育研究拠点との連携状況について説明のうえ、以下3点について提案があり、種々審議の結果、すべて提案のとおり承認された。

- ①本学及び地域医療教育研究拠点の初期研修医が2年目の自由選択期間中にそれぞれ互いの病院を研修病院として選択可能とするため、現在研修プログラムに相互登録できていない公立甲賀病院については、本学を協力型病院として登録するよう依頼してはどうか。
- ②地域医療教育研究拠点の研修医を集めて勉強会・交流会を開催し、本学からも研修医やOBの専攻医が参加して情報交換できる体制を構築してはどうか。
- ③本学医学部附属病院での専門研修を検討している研修医に対し、医師臨床教育センターが窓口となって1日又は半日の診療科見学(複数診療科も可)をコーディネートできる体制を構築してはどうか。

[報告事項]

1. 第2回キャリアサポ懇談会の開催について【p.7-8、別添資料】

柴田委員から、以下の日時等において第2回滋賀県医師キャリアサポートセンター懇談会を実施し、9名の学生が参加した旨報告があった。

- 日時：2021年1月18日（月）18：00～
- 場所：看護第1講義室（看護学科棟1階）
- 講師：母子診療科 助教 所 伸介

また、2021年度第1回懇談会は、5～6月頃に浅井東診療所の松井 善典先生に講師を依頼して実施する予定であること、及び次年度は Zoom を利用した遠隔併用形式での開催を検討していることが併せて報告された。

2. 第4回地域医療重点コース懇親会について【p.9】

向所委員から、以下の日時等において第4回地域医療重点コース懇親会を実施し、10名の学生が参加した旨報告があった。

- 日時：2021年1月27日（水）16：00～17：30
- 場所：顕微鏡実習室（解剖センター）
- 形式：対面形式と ZOOM 形式を併用

以上

2020年度第9回医学・看護学教育センター学部教育部門会議
地域医療教育検討専門委員会 議事概要

日 時 2021年3月3日(水) 16時00分～16時40分
場 所 大会議室(管理棟2階)
出席者 伊藤^後委員長、向所、松村、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本 各委員
陪 席 井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、
杉本クオリティマネジメント課課長補佐、松井クオリティマネジメント課病院研修係員

議 題

〔 審議事項 〕

1. 2021年度地域医療重点コース オリエンテーション及び交流会について【p.1-3】
向所委員から、資料に基づき2021年度地域医療重点コースのオリエンテーション及び交流会の日程及び内容について説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認された。
2. 地域医療教育検討専門委員会の委員について【 p.4 】
向所委員から、資料に基づき次年度の当専門委員会体制について説明があり、伊藤教授から向所教授へ委員長を交代すること、及び新規委員(松井 善典・浅井東診療所 所長/切手 俊弘・滋賀県健康医療福祉部医療政策課 課長)の委嘱についてそれぞれ承認された。

〔 報告事項 〕

1. キャリア形成プログラム意見聴取結果について【 p.5-13 】
滋賀県医師キャリアサポートセンターから、キャリア形成プログラム対象者宛てプログラム(案)に関する意見照会の結果が資料のとおり集約され、今後滋賀県からキャリア形成プログラム対象者へのフィードバックを予定していることについて報告があった。
2. 滋賀県奨学金等貸与者 OB・OG 会立ち上げについて【 p.14 】
柴田委員から、滋賀県奨学金等貸与者 OG・OB 会を立ち上げたことについて情報共有があり、将来的には地域医療重点コース学生と OB・OG 会との交流を図ることも視野に入れている旨報告があった。なお、各委員から、OB・OG 会の会員に地域医療重点コース学生交流会への参加や、当専門委員会の委員の委嘱を依頼してはどうかとの意見があった。

〔 その他 〕

1. 2021年度 地域医療教育検討専門委員会の開催日程について【 p.15 】
向所委員から、次年度の当専門委員会の開催日程について確認があった。
2. 初期研修から専門研修における地域医療教育研究拠点との連携について【 追加資料 】
川崎委員から、前回の当専門委員会で承認された本学医学部附属病院と地域医療教育研究拠点との連携強化へ向けた取組みに係る進捗状況について説明があり、JCHO 滋賀病院研修医の選択科目に係る本院受入診療科を全診療科に変更していただけるよう依頼する予定であることが報告された。また、杉本委員から、東近江総合医療センター研修医の選択科目に係る本院受入診療科についても全診療科に変更する予定であることが報告された。

以上

地域医療体験実習Ⅰ

1 担当教員名

特任教授 松村 一 弘 (家庭医療学講座)
 教授 松浦 博 (生理学講座 細胞機能生理学部門)
 教授 伊藤 俊之 (臨床教育講座)
 准教授 辻 喜久 (臨床教育講座)

2 配当学年等

第2学年 前期 1単位

3 学習目標

この実習では、「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」のうち、A-5-1) 患者中心のチーム医療、A-7-1) 地域医療への貢献、B-1-7) 地域医療・地域保健、G-4-3) 地域医療実習等の各項目に基づき、次の1～6を学習目標（到達目標）とする。

1. 地域社会における医療の現状と課題を概説できる。
2. 地域医療支援病院、病連連携、病院・診療所・薬局の連携等を概説できる。
3. 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（成人・高齢者保健、地域保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を概説できる。
4. かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解する。
5. 地域における在宅医療の体制を概説できる。
6. 地域医療に積極的に参加する。

4 授業概要

滋賀県下を中心に、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、見学を中心とした1週間の実習を行う。この実習では、医師のみならず、現場のさまざまな医療職者による指導のもとで、地域の医療・介護・福祉・保健等の実際に触れ、多様な経験を重ねることで、地域における医療の仕組みや役割についての理解を深めることを目的とする。

第1学年における「附属病院体験実習」においては、地域の高度先進医療機関の現場として大学病院の業務を見学・体験したが、大学病院は癌など特定の患者の割合が高く、診断が困難な複雑又は稀な病態の治療や、先進的な医療研究を目的とする検査治療を実施するなど、地域の医療機関とはその役割を異にする点がある。したがって、地域の医療の現状を理解するためには、実習を大学病院だけで行うのではなく、地域の医療機関等でも行うことが必要となる。

具体的には、老人保健施設やケアハウス等が併設されている医療機関において、医学教育モデル・コア・カリキュラムに掲載された、病連連携、病病連携、在宅医療、多職種連携のチーム医療、地域における疾病予防・健康維持増進の活動等を、この実習において見学・体験し、地域医療について包括的に理解するとともに、第4学年以降の「地域医療実習Ⅱ」・「臨床実習」・「学外臨床実習」への参加を見据えた前段階の準備学修とすることを旨とする。

5 授業内容

年月日(曜)	時限	担当教員	項目	内容	教室
2019年					
6～7月	未定	松村・伊藤・辻・松浦	オリエンテーション	※実施日程（6～7月頃を予定）は、別途通知する。	
9月17日(火)	1・2・3・4	各施設実習指導者	各施設実習（前半グループ）		
9月18日(水)	1・2・3・4	〃	各施設実習（前半グループ）		
9月19日(木)	1・2・3・4	〃	各施設実習（前半グループ）		
9月20日(金)	1・2・3・4	〃	各施設実習（前半グループ）		
9月24日(火)	1・2・3・4	〃	各施設実習（後半グループ）		
9月25日(水)	1・2・3・4	〃	各施設実習（後半グループ）		
9月26日(木)	1・2・3・4	〃	各施設実習（後半グループ）		
9月27日(金)	1・2・3・4	〃	各施設実習（後半グループ）		
10～11月	未定	松村・伊藤・辻・松浦	実習振り返りと発表会		

6 授業形式・視聴覚機器の活用

1. オリエンテーションを事前に実施した後、2. 各施設実習（前半グループ／後半グループ）を行い、事後に3. 実習振り返りと発表会を実施する、3部構成とする。なお、オリエンテーションの実施までに、実習施設名・各施設での実習内容・各施設の受入可能学生数等をまとめた一覧表を学生に示すとともに、配属先の希望調査を実施のうえ、各学生の実習施設を決定する予定である。

1. オリエンテーション

- ・実習概要、意義、学習目標（到達目標）とその背景、各施設実習における注意事項等について、講義形式で説明する。
- ・学生各自が、実習における具体的な目標を定める。

2. 各施設実習（前半グループ／後半グループ）

- ・医学科第2学年学生を、前半グループと後半グループの2グループに分け、それぞれ指定された期間内に、各自の配属先の実習施設において実習を行う。
- ・グループ分けは、各学生の配属先の実習施設、各実習施設の都合等を勘案のうえ大学が決定し、学生に通知する。
- ・グループ分けにあたって、特段の事情がない限り、原則として学生の希望・要望を容れることはできないことに、留意すること。

3. 実習振り返りと発表会

- ・演習形式で、学生各自が各施設での実習内容を振り返り、①オリエンテーション時に定めた目標と照らして達成できたこと／達成できなかったこと、気づいたこと等の学修成果と、その成果の今後の学修への活かし方等を総括する。
- ・総括した内容を、他の学生に対して発表し共有するとともに、相互に意見交換を行う。
- ・この実習は、前期配当の授業科目であるが、スケジュールの都合上、実習振り返りと発表会は後期に実施する。

7 評価方法

1. 実習への参加状況、参加態度等を、各施設のさまざまな医療職者が共通の評価表を用いて評価する。
2. 実習振り返りと発表会への参加状況、参加態度等を、担当教員が評価する。
3. 実習及び実習振り返りと発表会を通じた学修成果について省察・論考する実習レポートを課し、その提出内容を、担当教員が評価する。なお、受理に値しないと判断したレポートについては、再提出を求めることがある。
4. 最終評価は、上記1～3の評価結果に基づき、主担当教員が総合的に判定する。なお、傷病等による真にやむを得ない事由がない限り、原則としてオリエンテーション・各施設実習・実習振り返りと発表会の全日程に参加していることを、最終評価判定の前提要件とする。

8 教科書・参考文献

教科書：※適宜提示する。

参考文献

1. 『日本プライマリ・ケア連合学会 基本研修ハンドブック 改訂2版』日本プライマリ・ケア連合学会・編、南山堂、2017 (ISBN : 978-4-525-20212-5)
2. 『信州に上医ありー若月俊一と佐久病院ー』南木佳士・著、岩波書店、1994 (ISBN : 978-4-004-30320-6)
3. 『死ぬ瞬間ー死に行く人々との対話』エリザベス・キューブラー・ロス・著、川口正吉・訳、読売新聞社、1971 (ISBN : 978-4-643-92052-9)

※3は絶版しているかもしれないので、図書館や古書で探すこと。

9 オフィスアワー（授業相談）

授業担当教員への積極的な質問・相談は、常に歓迎する。質問・相談したいことがある場合は、随時対応するので、事前に担当教員へメール等でアポイントメントを取ること。

10 学生へのメッセージ

地域医療の現場を実際に体験するなかで、単に医療を行う側の視点から医学的な知識・技能の実践・応用に触れるだけでなく、実際に医療を受ける側の視点から患者さんの想いに触れるとともに、医師だけでなくチーム医療を支えるさまざまな医療職種によって地域医療が支えられている現状への理解を深めることで、将来の医師としての礎を形成してほしい。

臨床実習カリキュラム（別冊）

第42期生

2020年3月～2021年8月



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

2020.9 改訂

臨床実習カリキュラム（別冊）について

2020年度の臨床実習については、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、実習のローテーションや実施方法に変更が生じています。

本冊子では、「臨床実習カリキュラム」に掲載した実習内容から変更が生じた部分のみを掲載し、実習内容の読替を行うために作成するものです。

目 次

臨床実習の期間・構成等	1
臨床実習参加に際する体調管理について	2
臨床実習の評価	2
臨床実習期間における体温・諸症状等の自己管理チェックリスト	3
臨床実習各科ローテーション表（修正版）	4
臨床実習Ⅰ部 臨床実習オリエンテーション	5
臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱	7
循環器内科、呼吸器内科	8
消化器内科、血液内科	9
糖尿病内分泌内科、腎臓内科	10
脳神経内科	11
小児科	12
精神科	13
皮膚科	14
消化器・乳腺・一般外科	15
心臓血管外科、呼吸器外科	16
整形外科	17
脳神経外科	18
耳鼻咽喉科	19
母子診療科、女性診療科	20
泌尿器科	21
眼科	22
麻酔科、ペインクリニック科	23
放射線科	24
歯科口腔外科	25
検査部、病理部・病理診断科、輸血部	26
救急・集中治療部	27
国立病院機構東近江総合医療センター	28
地域医療機能推進機構滋賀病院	29
腫瘍内科・腫瘍センター、緩和ケア実習	30
家庭医療演習	31
薬剤部	32
医療安全管理部	33
血液浄化部	34
栄養治療部	35

● 臨床実習の期間・構成等 [読替元：「臨床実習カリキュラム」P.4]

1. 臨床実習 第Ⅰ部：オリエンテーション

- 期 間 令和2年7月10日（金）
構 成 スチューデントドクター認定式、臨床実習オリエンテーション等
別紙日程表参照（P.5）

2. 臨床実習 第Ⅱ部：学内臨床実習

- 期 間 令和2年4月以降～令和3年3月下旬（予定）
構 成 医学部附属病院において、47週間（国立病院機構東近江総合医療センターでの2週間及び地域医療機能推進機構滋賀病院での2週間を含む）の臨床実習を行う。ただし、4月～7月上旬まではレポート課題等で代替して実施を行い、7/13（月）以降は、見学型臨床実習を順次開始し、段階的に参加型臨床実習を開始する。
各科のローテーション表は別紙参照（P.4）

3. 臨床実習 第Ⅲ部：アドバンスコース

A. 学外アドバンスコース（学外臨床実習）

- 期 間 令和3年5月10日～令和3年6月18日（予定）
構 成 学内臨床実習終了後、滋賀県下の37施設（平成31年度参考データ）の医療機関において、前期および後期のそれぞれ3週間ずつ、計6週間の学外臨床実習を行う。原則として、Ⅰ内科系、Ⅱ外科系、Ⅲその他の系の3つの系から2つの系を選択する。

B. 学内アドバンスコース

- 期 間 令和3年6月22日～令和3年7月30日（予定）
構 成 希望する学内診療科等において、6週間（前期3週間・後期3週間）の臨床実習を行う。

なお、臨床実習（第Ⅱ部および第Ⅲ部）の開始時間及び終了時間は「各科実習要綱」のとおりであるが、臨床実習は、その特性上、予定どおりに厳密に行えるとは限らない。そのため学生諸君は、随時、各科の教員あるいは指導医の指示に従わなければならない。

C. 臨床実習後 OSCE（Post-CC OSCE）

- 本 試 験 令和3年7月31日（土）、8月1日（日）（予定）
追 ・ 再 試 験 令和3年8月7日（土）、8日（日）（予定）
延期・やり直し試験（予備日） 令和3年8月28日（土）、29日（日）（予定）

※上記の試験日程は、令和3年度中に医療系大学間共用試験実施評価機構によって決定されるため、今後変更になる可能性があることに注意すること。

※構成：実技試験（医療面接、身体診察、診療、手技、処置等）を行う。

● 臨床実習の評価 [読替元：「臨床実習カリキュラム」P.5-6]

実習をすべてレポート課題で代替する診療科については「WebClass」から、病院での臨床実習（見学型を含む）が再開された診療科については「臨床実習評価システム」から評価を確認してください。

● 臨床実習参加に際する体調管理について [新規項目]

臨床実習の参加に際しては、以下のとおり取扱うこととする。

- 1) 「臨床実習期間における体温・諸症状等の自己管理チェックリスト」を用いて記録を行う。
※チェックリストの様式は別紙参照 (P.3)
- 2) 各科ローテーション初日及び実習期間中に指導教員へ「チェックリスト」を提出し、指導教員は、学生の過去2週間、必要に応じてそれ以前も含めた状況について確認のうえ実習を開始。
※チェックリストの確認は原則医局等で行いますので、以下に示す診療科以外は、当該診療科医局へ集合してください。
- 3) チェックリスト提出時に健康状態に問題があるとみなされた場合は、自宅学習となる場合がありますので、指導教員の指示に従ってください。
ただし、原則は「新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起 (第14報)」に基づいて行動するものとします。

[集合場所が医局以外となる診療科]

診療科	集合場所
循環器内科	臨床研究棟2階 循環器内科医局前 EVホール【朝7:50】
呼吸器内科	臨床研究棟1階 EVホール (附属病院側)【朝8:20】
消化器・乳腺・一般外科	臨床研究棟1階 EVホール (図書館側)【朝7:50】
脳神経外科	臨床研究棟3階 脳神経外科医局前 EVホール
母子・女性診療科	8:00までに医局 (hqtyne@belle.shiga-med.ac.jp)宛てチェックリストの画像/PDFデータをメール送信
検査部、病理部、輸血部	臨床講義棟2階 (臨床講義室3前)
救急集中治療部	8:45 (※準夜勤実習の場合14:30)までに医局 (hqqqicu@belle.shiga-med.ac.jp)宛てチェックリストの画像/PDFデータをメール送信
薬剤部	お薬相談室 (薬剤部の外来窓口横)【朝8:30】
栄養治療部	臨床講義棟2階 (臨床講義室3前)
血液浄化部	臨床研究棟3階 EVホール (麻酔科医局と脳神経外科医局の間)
医療安全管理部	多目的室3・4
東近江総合医療センター	東近江総合医療センター きらめきホール
JCHO 滋賀病院	JCHO 滋賀病院 健康管理センター棟3階応接室

【参考】

- 1) 起床時に体温を計測し、37.5°C以上の発熱があった場合は原則として通学せず、必ず保健管理センターの専用メールアドレス：stnetsu@belle.shiga-med.ac.jp宛てに報告。
- 2) 報告を受けた保健管理センターは、発熱者の情報や指示した措置内容等について、すみやかに専用メールアドレス：corona@belle.shiga-med.ac.jp宛てに報告。
- 3) 解熱後48時間は通学せず、1日2回の検温等により体調管理を徹底。なお、検温結果は保健管理センターの専用メールアドレス宛てに報告。
- 4) 通学可能となるのは、解熱後48時間経過した後。

(6月26日付け新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起 (第14報) より抜粋)

臨床実習期間における体温・諸症状等の自己管理チェックリスト

臨床実習に際しての申告（本紙を記入する初日に必ず記入してください。）

- ※ 以下の該当する項目に☑を記入してください。4つすべてに☑がなければ実習に参加できません。
- 過去2週間以内に新型コロナウイルス感染の濃厚接触者になっていない。
 - 現在、感冒様症状等、感染を疑う症状を認めない。
 - 過去2日以内に発熱（37.5℃以上）を認めていない。
 - 「新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起」の最新版に規定されている内容を熟読・理解し、2週間前から遵守している。（<https://www.shiga-med.ac.jp/corona20200410> 参照）

※ 以下の表は毎日（休日も含む）記入してください。

※ 症状等に該当するものがあれば“○”を、なければ“-”を記入してください。

以下のいずれかの場合は通学せず、学生課に連絡してください（077-548-2068、hqgaku@belle.shiga-med.ac.jp）。

- ・体温が37.5℃以上のとき
- ・新たに嗅覚・味覚異常がある場合
- ・「食事会や外食への参加」に加えて発熱あるいは嗅覚・味覚異常以外の何かの症状があるとき

※ 本紙は、実習前に必ず指導教員に提出し、確認のチェックを受けてください。

※ 本紙は各自で専用ファイル（配布します）に臨床実習終了時まで保管し、提出を求められた場合は、速やかに提出してください。

※ 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）（厚生労働省）をダウンロードして、活用してください。
 （https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html 参照）

学籍番号：

学年：

氏名：

日付	6/29	6/30	7/1	7/2	7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9	7/10	7/11	7/12
曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
体温														
嗅覚異常														
味覚異常														
咳														
呼吸苦														
倦怠感														
鼻汁・鼻閉														
咽頭痛														
嘔気・嘔吐														
下痢														
頭痛														
その他の症状 （腹痛など）														
通学以外に移動した他府県（移動地域を記入、大阪・京都など）														
食事会や外食への参加														
その他 （気になること等）														
指導教員の確認 （附属病院での実習の際には必ず確認を受けること）														

第42期生 臨床実習各科目ローテーション表 (レポート課題・評価期限一覧表)

臨床実習第Ⅱ部

第5学年

区分	2020年度 (令和2年度)																																																				
学年	2020年度 (令和2年度)																																																				
年度	2020年度 (令和2年度)																																																				
実習期間	—	—	5/18~5/29	6/1~6/12	6/15~6/26	6/29~7/10	7/13~7/22	7/27~8/7	8/11~8/21	8/24~9/4	9/7~9/18	9/23~10/2	10/5~10/16	10/19~10/30	11/2~11/13	11/16~11/27	11/30~12/11	12/14~12/25	12/28~1/3	1/4~1/15	1/18~1/29	2/1~2/12	2/15~2/26	3/1~3/12	3/15~3/26																												
レポート課題提出期限	5/1	5/15	5/29	6/12	6/26	7/10	7/22	8/7	8/7	9/4	9/18	10/2	10/16	10/30	11/13	11/27	11/27	12/11	12/25	12/25	1/15	1/29	1/29	2/12	2/26	3/12	3/26																										
評価期限	5/15	5/29	6/12	6/26	7/10	7/22	8/7	8/21	9/18	10/2	10/16	10/30	11/13	11/27	12/11	12/25	1/15	1/29	2/12	2/26	3/12	3/26	4/9																														
1G	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																										
2G	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																									
3G	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																								
4G	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																							
5G	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																						
6G	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																					
7G	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																				
8G	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																			
9G	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																		
10G	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																	
11G	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救																
12G	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救															
13G	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救														
14G	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救													
15G	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救											
16G	脳	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救										
17G	耳	脳	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救									
18G	整	耳	脳	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救								
19G	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救							
20G	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救						
21G	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救			
22G	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救		
23G	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救	東近江	◇	☆	内D	放	診	泌	外B	整	耳	脳	検	※	内C	齒	放	JCHO	見	母・女	外A	眼	内B	皮	精	内A	麻・べ	救

【注】

- 1)「◇」「☆」は、腫瘍内科・腫瘍センター3日、家庭医療演習半日、緩和ケア実習1日を示す。
- 2)「※」「」は、薬剤部2日、看護部2日、医療安全管理部1日を示す。
- 3)「☆」「」は、リハビリテーション科・部1日、血液浄化部1日、栄養治療部1日、医師臨床教育センター1日を示す。
- 4)内Aは循環器内科、呼吸器内科を示す。内Bは消化器内科、血液内科を示す。内Cは糖尿病内分泌内科、腎臓内科を示す。内Dは脳神経内科を示す。
- 5)外Aは消化器外科、乳腺・一般外科を示す。外Bは心臓血管外科、呼吸器外科を示す。
- 6)診は、学外の診療所での臨床実習を示す。
- 7)東近江は、国立病院機構東近江総合医療センターでの臨床実習を示す。
- 8)JCHOは、地域医療機能推進機構(JCHO)滋賀病院での臨床実習を示す。
- 9)「国民の休日」に関する法律に規定する休日「」は休みとする。ただし、学内行事のための休校日は臨床実習を行う。
- 10)2021年3月15日～3月31日の間に、休講等があった場合の補講を実施することがある。

日程	時間	講義室	内容(表題・講師)	対象学生	
7月10日 (金)	8:40~8:50	臨床講義室 3	学長挨拶 【上本 伸二 学長】	医学部医学科 第5学年学生全員	
	8:50~9:00		病院長挨拶 【田中 俊宏 病院長】		
	9:00~9:10		第5学年オリエンテーション① (第5学年担当教員からの挨拶、臨床実習における注意事項等) 【眼科学講座 教授 大路 正人】		
	9:10~9:25		第5学年オリエンテーション② (臨床実習開始にあたっての諸注意等) 【医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之】		
	9:25~9:50		第5学年オリエンテーション③ (臨床実習開始にあたっての諸注意・連絡事項等) 【学生課学部教育支援係、学生支援係】		
	10:00~13:00		臨床研究と研究倫理 【臨床研究開発センター 教授 久津見 弘】		
	13:00~14:00		休 憩 ※生協は14:15まで営業予定		
	14:00~14:25		キャリアセミナー(第1回「臨床実習と卒後臨床研修制度」) 【医師臨床教育センター センター長 川崎 拓】		
	14:30~15:00		看護部実習の心構え 【看護部 副看護部長(教育担当) 加賀 有未】		
	15:05~15:35		手術部からの注意事項 【手術部 助教 千原 孝志】		
	15:45~16:10		医学文献の探し方(PubMed・医中誌Web) 【情報課利用支援係】		
	16:15~16:45		セキュリティと患者情報保護 【医療情報部 部長 芦原 貴司】		
					臨床実習における感染対策 【感染制御部 副部長・病院講師 大澤 真】 ※e-learningで実施予定。詳細については学生課から追って通知。
					医療安全管理 【医療安全管理部 副部長・教授 清水 智治】 ※e-learningで実施予定。詳細については学生課から追って通知。
7月13日 (月)	見学型臨床実習順次開始				

※都合により、上記スケジュールが変更になる場合があります。

(空白ページ)

臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱

※「臨床実習カリキュラム」の【Ⅴ 臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱】
掲載事項のうち、4. 臨床実習のユニットの2週間（もしくは1週間）の日程表
について掲載しています。

ただし、「診療所実習」・「リハビリテーション科・部」・「看護部」については、
レポート課題で対応、「医師臨床教育センター」はカリキュラム冊子から変更なし
のため、本冊子には掲載していません。

※「臨床実習カリキュラム」の【Ⅴ 臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱】
掲載事項のうち、5. 集合場所・時間については、本冊子 P.2 に記載のとおり、
原則各診療科の医局に集合することとします。

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等： 循環器内科・呼吸器内科

開始週	2020/7/13開始
実習内容	レポート及び下記

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

呼吸器内科	時間	場所	実習内容
月	8:30-9:00	3C病棟カンファレンスルーム	呼吸器内科カンファレンス
	9:00-9:15	同上	オリエンテーション(山口)
	9:15-10:45	同上	胸部X線演習(山口)
	10:45-12:00	同上	呼吸器内科カンファレンス
火	8:30-9:00	3C病棟カンファレンスルーム	呼吸器内科カンファレンス
	9:00-10:00	同上	レクチャー (結核など(松尾)またはCOVID-19など(河島))
	10:00-11:00	同上	レクチャー(肺癌)(内田)
水	8:30-9:00	3C病棟カンファレンスルーム	呼吸器内科カンファレンス
	9:00-10:30	同上	感染・細菌学演習(大澤)
	10:45-11:45	同上	レクチャー(血液ガス・気管支鏡)(黄瀬)
木	8:30-9:00	3C病棟カンファレンスルーム	呼吸器内科カンファレンス
	9:00-10:00	同上	レクチャー(肺炎)(山口)
	10:00-11:00	同上	呼吸器内科総論(中野)
金	8:30-9:00	3C病棟カンファレンスルーム	呼吸器内科カンファレンス
	9:00-10:00	同上	レクチャー(間質性肺炎・膠原病)(仲川)

循環器内科	時間	場所	実習内容
月	8:00-9:00	病棟カンファルーム	朝カンファレンス参加
	9:00-10:00	病棟	レクチャー1
	10:00-11:00	病棟	レクチャー2
火	8:00-10:00	病棟カンファルーム	朝カンファ、カルテ回診
	10:00-11:00	病棟	レクチャー
水	9:00-10:00	病棟	レクチャー
	10:00-11:00	アンギオ室	心臓カテーテル見学
	11:00-13:00	昼休憩	
	13:00-14:00	病棟	レクチャー
木	8:00-9:00	病棟カンファルーム	朝カンファレンス参加
	9:00-10:00	病棟	レクチャー
金	8:00-9:00	病棟カンファルーム	朝カンファレンス参加
	9:00-10:00	病棟	レクチャー
	10:00-11:00	アンギオ室	心臓カテーテル見学

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等:

消化器・血液内科

開始週 7月13日月曜日から

実習内容

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	ガイダンス
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時～	4C病棟 カンファレンス室	症例検討会
火	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;腹部症状
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	内視鏡シュミレータなど
		4C病棟 カンファレンス室	骨髄検査など
水	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;発熱性好中球減少症など
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	肝疾患など
		4C病棟 カンファレンス室	HIV/エイズ、貧血など
木	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;白血病など
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	炎症性腸疾患など
		4C病棟 カンファレンス室	顕微鏡実習など
金	9時～12時	4C病棟 カンファレンス室	1週間のまとめなど

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	ガイダンス
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時～	4C病棟 カンファレンス室	症例検討会
火	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;腹部症状
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	内視鏡シュミレータなど
		4C病棟 カンファレンス室	骨髄検査など
水	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;発熱性好中球減少症など
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	肝疾患など
		4C病棟 カンファレンス室	HIV/エイズ、貧血など
木	9時～10時	4C病棟 カンファレンス室	レクチャー;白血病など
	10時～12時	内科外来	消化器内科・血液内科 外来実習
	13時30分～	内視鏡室	炎症性腸疾患など
		4C病棟 カンファレンス室	顕微鏡実習など
金	9時～12時	4C病棟 カンファレンス室	1週間のまとめなど

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 糖尿病内分泌・腎臓内科

開始週	7月13日
実習内容	レクチャーと診療カンファレンス
*評価方法	出席・レポート
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00-10:00	多目的教室1・2	オリエンテーション
	10:00-12:00	多目的教室1・2	レクチャー①(糖内:佐藤先生)
	12:00以降		自習(レポート課題①)
火	午前		自習(レポート課題①)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー(レポート課題①)
	15:00以降		自習(レポート課題②)
水	午前		自習(レポート課題②)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー(レポート課題②)
木	9:00	6C病棟カンファレンスルーム	カンファレンスに参加
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー②(糖内:卯木先生)
金	10:00-12:00	医局・教授室	レクチャー③(糖内:前川教授)
	12:00以降		自習(レポート課題③)

第2週目	時間	場所	実習内容
月	午前		自習(レポート課題③)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー(レポート課題③)
	15:00以降		自習(レポート課題④)
火	午前		自習(レポート課題④)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー(レポート課題④)
	15:00以降		自習(レポート課題⑤)
水	午前		自習(レポート課題⑤)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー(レポート課題⑤)
木	9:00	6C病棟カンファレンスルーム	カンファレンスに参加
金	10:00-12:00	多目的教室1・2	レクチャー④(腎生検実習)
	13:00-15:00	多目的教室1・2	レクチャー⑤(腎臓:荒木先生)

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 脳神経内科

開始週 7月13日

実習内容	病院実習(見学型) +レクチャー(対面、Zoom)
*評価方法	課題+概略評価 (できる範囲でアウトカム評価)
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00~12:00	脳神経内科 医局	オリエンテーション(金)
	13:00~14:00	図書館	文献検索実習
	14:00~15:30	脳神経内科 医局	レクチャー(漆谷)
火	8:00~9:00	6Cカンファレンスルーム	ジャーナルクラブ
	14:00~15:30	遠隔(Zoom)	レクチャー(北村)
水	14:00~15:30	遠隔(Zoom)	レクチャー(山川)
木	9:30~11:00	脳神経内科 医局	レクチャー(小川)
	13:00~15:00	6Cカンファレンスルーム	入院カンファレンス
	15:00~17:00	6C病棟	教授回診
金	13:00~14:30	脳神経内科 医局	レクチャー(塚本)
	16:00~17:00	6Cカンファレンスルーム	Weekly summaryカンファレンス

第2週目	時間	場所	実習内容
月	13:00~14:30	遠隔(Zoom)	レクチャー(金)
火	8:00~9:00	6Cカンファレンスルーム	ジャーナルクラブ
	14:00~15:30	遠隔(Zoom)	レクチャー(真田)
水	10:30~11:30	遠隔(Zoom)	レクチャー(田村)
木	9:30~11:00	スキルズラボ	腰椎穿刺実習(小橋)
	13:00~15:00	6Cカンファレンスルーム	入院カンファレンス
	15:00~17:00	6C病棟	教授回診
金	15:30~16:30	脳神経内科 医局	まとめ(真田)

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 小児科

開始週 病院実習は7/13- (Web講義は7/6-)

実習内容 講義(Webを含む)、外来見学等

*評価方法 レポートおよび発表、実習状況を総合的に評価します

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	10:00-11:00	病棟カンファレンス室	講義
	14:00-15:00	病棟カンファレンス室	説明・割当
	15:00-16:30	病棟カンファレンス室	カンファレンス参加(2-3人)
火	9:00-12:00	小児科外来	外来見学
	13:30-16:00	病棟カンファレンス室	情報収集等、レポート発表の準備 希望者は外来見学も可
水	10:00-11:30	Zoom	講義
	14:00-15:30	Zoom	講義
木	9:00-12:00	小児科外来	外来見学
	13:30-15:00	病棟カンファレンス室	講義
	16:00-16:40	病棟カンファレンス室	カンファレンス参加(2-3人)
	16:45-17:15	第3会議室	カンファレンス参加(2-3人)
	16:45-17:15	Zoom	カンファレンス参加(他の方)
金	9:00-12:00	小児科外来	外来見学
	13:30-16:00	病棟カンファレンス室	情報収集等、レポート発表の準備 希望者は外来見学も可

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9:00-12:00	小児科外来	外来見学
	13:30-15:00	病棟カンファレンス室	講義
	15:00-16:30	病棟カンファレンス室	カンファレンス参加(2-3人)
火	10:00-11:30	Zoom	講義
	14:00-15:30	Zoom	講義
水	9:00-12:00	小児科外来	外来見学
	13:30-16:00	病棟カンファレンス室	情報収集等、レポート発表の準備 希望者は外来見学も可
木	10:00-11:30	Zoom	講義
	13:30-16:00	病棟カンファ室もしくは自宅	情報収集等、レポート発表の準備
	16:00-16:40	病棟カンファレンス室	カンファレンス参加(2-3人)
	16:45-17:15	第3会議室	カンファレンス参加(2-3人)
	16:45-17:15	Zoom	カンファレンス参加(他の方)
金	10:00-11:30	Zoom	講義
	14:00-15:30	Zoom	講義
	16:00-17:00	Zoom	発表

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 精神科

開始週	7月13日
実習内容	外来実習
*評価方法	レポート
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00	精神科医局	オリエンテーション
	10:00	外来	初診陪席
火	10:00	外来	初診陪席
水	10:00	外来	初診陪席
木	10:00	外来	初診陪席
金	10:00	外来	初診陪席

第2週目	時間	場所	実習内容
月	10:00	外来	初診陪席
火	10:00	外来	初診陪席
水	10:00	外来	初診陪席
木	10:00	外来	初診陪席
金	10:00	外来	初診陪席

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 皮膚科学講座

開始週 2020年7月13日

実習内容 外来実習・講義・症例検討

*評価方法 症例発表

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

外来実習:前半(9:00-10:30)3名、後半(10:30-12:00)3名(又は2名)でそれぞれ実施

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8:50	皮膚科医局	導入・外来実習
	14:00	皮膚科医局	講義
火	9:00	皮膚科外来	外来実習
	13:00	皮膚科医局	症例検討
水	9:00	皮膚科外来	外来実習
	13:00	皮膚科外来	症例検討
木	9:00	皮膚科外来	外来実習
	13:00	皮膚科医局	講義
金	9:00	皮膚科外来	外来実習
	13:00	皮膚科外来	症例検討

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9:00	皮膚科外来	症例検討
	14:00	皮膚科医局	講義
火	9:00	皮膚科外来	症例検討
	13:00	皮膚科医局	講義
水	9:30	皮膚科医局	講義
	13:00	皮膚科外来	症例検討
木	9:30	皮膚科医局	講義
	15:00	皮膚科医局	講義
金	9:30	皮膚科医局	症例発表

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 消化器・乳腺・一般外科

開始週 7/13(月)

実習内容 レポート課題+見学型臨床実習

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8:00-8:30	4Dカンファレンス室	カンファレンス参加
	8:30-9:00	4Dカンファレンス室	オリエンテーション
	9:00-9:30	4Dカンファレンス室	セミナー:肥満
火	13:00-14:00	4Dカンファレンス室	縫合結紮セミナー
	14:00-14:30	4Dカンファレンス室	セミナー:腹部救急疾患
水	自宅で自習		
木	13:00-14:00	4Dカンファレンス室	セミナー:術前術後管理
	15:30-16:00	4Dカンファレンス室	セミナー:下部消化管
	16:00-17:00	4Dカンファレンス室	セミナー:IBD・虚血性腸疾患
金	13:00-13:30	4Dカンファレンス室	セミナー:肥満(月曜に行えなかった場合)
	14:30-15:00	4Dカンファレンス室	セミナー:乳腺
	15:00-17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファレンス

第2週目	時間	場所	実習内容
月	自宅で自習		
火	13:00-14:00	4Dカンファレンス室	講義:1週目の振り返り
水	自宅で自習		
木	13:00-15:00	4Dカンファレンス室	腹腔鏡シミュレーター実習
	16:00-16:30	4Dカンファレンス室	セミナー:小児
	16:30-17:00	4Dカンファレンス室	セミナー:肝
金	13:00-13:30	4Dカンファレンス室	セミナー:膵
	14:30-15:00	4Dカンファレンス室	セミナー:上部消化管
	15:00-17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファレンス

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等：外科B：心臓血管外科・呼吸器外科

開始週 2020/7/13

実習内容

*評価方法 添付の実習用レポートの提出

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

心臓血管外科	時間	場所	実習内容
月	10:00-10:30	医局	オリエンテーション
	10:30-12:00	医局	講義(大動脈)
	13:00～	医局	講義(弁疾患)
火	9:30-12:00	医局	手術画像供覧・解説
水	13:00-15:00	医局	糸むすび
木	9:30-12:00	医局	手術画像供覧・解説
金	7:30～	医局	論文抄読会・講義

呼吸器外科	時間	場所	実習内容
月	8:45	医局	ガイダンス、患者説明、見学
	14:00	医局	縫合、糸結び実習
火	8:30	医局	手術ビデオ解説
	14:00	3Cカンファレンス室2	患者情報の収集
水	8:30	医局	[レクチャー] 胸腔ドレーン、患者情報の収集
	14:00	3Cカンファレンス室2	[レクチャー] 肺癌、患者情報の収集
木	8:30	医局	手術ビデオ解説
	14:00	3Cカンファレンス室2	患者情報の収集
金	8:30	医局	[レクチャー] 気胸/縦隔腫瘍、患者情報の収集
	15:00	医局	[レクチャー] 呼吸器外科トピックス

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 整形外科

開始週 7月13日

実習内容 病院実習とWeb-classでのレポート課題との混合

*評価方法 従来の評価方法(Web-classのレポート評価もこの評価に含める)

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

前半3人が病院実習、後半3人(2人)はweb-classでのレポート課題+講義への参加

第1週目	時間	場所	実習内容
月	7時50分	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会・抄読会への参加
	9時30分	整形外科外来	外来実習
	13時30分	2D病棟カンファレンスルーム	プレゼン症例の準備
	15時	2D病棟カンファレンスルーム	全体カンファレンス参加
	16時	2D病棟カンファレンスルーム	症例のプレゼン(一人一例)
火	9時30分	整形外科医局	手術手技学習(モニター)
	17時～17時30分	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファでの学習症例のプレゼン(発表は該当者のみ)
水	9時30分	整形外科外来	外来実習
	13時30分	2D病棟カンファレンスルーム	講義(6人(5人)全員が集合)
木	9時30分	整形外科医局	手術手技学習(モニター)
	17時～17時30分	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファでの学習症例のプレゼン(発表は該当者のみ)
金	9時30分	整形外科外来	外来実習
	13時30分	2D病棟カンファレンスルーム	講義(6人(5人)全員が集合)

後半3人(2人)が病院実習、前半3人はweb-classでのレポート課題+講義への参加

第2週目	時間	場所	実習内容
月	7時50分	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会・抄読会への参加
	9時30分	整形外科外来	外来実習
	13時30分	2D病棟カンファレンスルーム	プレゼン症例の準備
	15時	2D病棟カンファレンスルーム	全体カンファレンス参加
	16時	2D病棟カンファレンスルーム	症例のプレゼン(一人一例)
火	9時30分	整形外科医局	手術手技学習(モニター)
	17時～17時30分	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファでの学習症例のプレゼン(発表は該当者のみ)
水	9時30分	整形外科外来	外来実習
	13時30分	2D病棟カンファレンスルーム	講義(6人(5人)全員が集合)
木	9時30分	整形外科医局	手術手技学習(モニター)
	17時～17時30分	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファでの学習症例のプレゼン(発表は該当者のみ)
金	9時30分	整形外科外来	外来実習
	～17時		症例レポートの提出とWeb-classのレポート提出

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 脳神経外科

開始週 7月13日

実習内容 講義・見学・シュミレーター実習・レポート作成(指導教官の個別指導あり)

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	10:00	5Dカンファレンス室	ガイダンス・指導教官選定
	16:00	5Dカンファレンス室	術前カンファレンス・抄読会参加
火	10:00	5D説明室2	講義①
	14:00	5D説明室2	講義②
水	10:00	5D説明室2	講義③
	14:00	5D説明室2	講義④
木	10:00	5D説明室2	講義⑤
	14:00	5D説明室2	講義⑥
金	10:00	5D説明室2	講義⑦
	15:00	5Dカンファレンス室	術後カンファレンス参加

第2週目	時間	場所	実習内容
月	10:00	5D説明室2	講義⑧
	16:00	5Dカンファレンス室	術前カンファレンス・抄読会参加
火	10:00	脳外科医局	バイパスハンズオン
	14:00	5D説明室2	講義⑨
水	10:00	5D説明室2	講義⑩
	14:00	5D説明室2	講義⑪
木	10:00	5D説明室2	講義⑫
	14:00	5D説明室2	講義⑬
金	10:00	5D説明室2	講義⑭
	15:00	5Dカンファレンス室	術後カンファレンス参加

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 耳鼻咽喉科

開始週 7月13日

実習内容

*評価方法

※集合場所：耳鼻科医局会議室

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00	5C病棟カンファレンス室	オリエンテーション
火	9:00～11:00	耳鼻咽喉科外来	外来見学
	13:00	耳鼻咽喉科外来	診察実習、聴力検査
	15:00	5C病棟処置室	回診
水	9:00～11:00	耳鼻咽喉科外来	外来見学
	13:30	5C病棟カンファレンス室	講義(耳鼻咽喉科救急疾患)
	14:30	5C病棟カンファレンス室	講義(中耳の解剖と疾患)
木	9:00～11:00	耳鼻咽喉科外来	外来見学
	14:00	耳鼻咽喉科外来	講義(アレルギー性鼻炎)
	15:30	耳鼻咽喉科外来	講義(耳鼻咽喉科画像診断)
金	9:00～11:00	耳鼻咽喉科外来	外来見学
	14:00	耳鼻咽喉科外来	実習(頸部エコー)

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9:00～11:00	耳鼻咽喉科外来	外来見学
	14:00		手術動画説明
火		自習	レポート作成
	15:00	5C病棟処置室	回診
水		自習	レポート作成
	16:00	耳鼻咽喉科外来	実習(平衡機能検査)
木		自習	レポート作成
金		自習	レポート作成
	14:00	耳鼻咽喉科医局会議室	まとめ

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 母子・女性診療科

開始週 7月13日

実習内容 レポート課題 + 見学型臨床実習

*評価方法 レポート課題、練習用カルテ

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

※1グループ5・6人を、A班3人、B班2・3人に分け、1週間ずつ病棟の見学型実習と、医局などで行う講義・体験型実習を交代で行います。病棟では分娩、小手術を見学するほか、外来(午前診)の妊婦健診を1人1回ずつ見学します。時間は手術内容や担当教員の都合で変更されることがあります。

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8:15~8:30	病院2F 第2会議室	オリエンテーション
	8:30~10:00	病院2F 第2会議室	カンファレンス
	A:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	A:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
	B:10:00~11:00	スキルズラボ棟2F S3	腹腔鏡実習
火	A:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Aの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	A:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
	B:9:00~11:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	手術画像見学
水	A:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Aの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	A:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
	B:14:30~16:00	6A病棟 カンファレンスルーム	生殖講義・カンファレンス
木	A:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Aの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	A:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
	B:9:00~11:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	手術画像見学
金	A:9:00~17:00	6A病棟	見学実習
	(Aの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	A:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
	B:9:30~10:30	病院4F スキルズラボ	吸引分娩実習

第2週目	時間	場所	実習内容
月	8:30~10:00	病院2F 第2会議室	カンファレンス参加
	A:10:00~11:00	スキルズラボ棟2F S3	腹腔鏡実習
	B:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	B:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
火	A:9:00~11:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	手術画像見学
	B:9:00~17:00	6A病棟	見学実習
	(Bの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	B:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
水	A:14:30~16:00	6A病棟 カンファレンスルーム	生殖講義・カンファレンス
	B:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Bの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	B:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
木	A:9:00~11:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	手術画像見学
	B:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Bの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	B:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング
金	A:9:30~10:30	病院4F スキルズラボ	吸引分娩実習
	B:10:00~16:30	6A病棟	見学実習
	(Bの1人9:00~12:00	母子・女性診療科外来	妊婦健診見学)
	B:16:30~17:00	6A病棟	ブリーフィング

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 泌尿器科

開始週 2020年7月13日

実習内容 見学型臨床実習+レポート課題

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	10:00 - 12:00	泌尿器科医局	オリエンテーション
	13:00 - 16:00	泌尿器科医局	レポート課題、QB
火	9:30 - 12:00	泌尿器科外来	外来見学実習
	14:00 - 17:00	2D病棟泌尿器科 カンファレンスルーム	カンファレンス
水	9:00 - 12:00	泌尿器科医局	レポート課題、QB
	14:00 - 18:00 の2時間	泌尿器科医局	手術講義
木	9:30 - 12:00	泌尿器科外来	外来見学実習
	14:00 - 16:00	2D病棟泌尿器科 カンファレンスルーム	検査見学(前立腺生検等)
金	9:30 - 12:00	泌尿器科外来	外来見学実習
	14:00 - 18:00 の2時間	泌尿器科医局	手術講義

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9:30 - 12:00	泌尿器科外来	外来見学実習
	13:30 - 15:30	スキルズラボ	ダビンチシュミレータ
火	9:30 - 12:00	小線源治療室	小線源治療見学
	14:00 - 17:00	2D病棟泌尿器科 カンファレンスルーム	カンファレンス
水	9:00 - 12:00	泌尿器科医局	レポート課題、QB
	14:00 - 18:00 の2時間	泌尿器科医局	手術講義
木	9:30 - 12:00	泌尿器科医局	基礎研究レクチャー
	14:00 - 16:00	泌尿器科医局	レポート課題、QB
金	9:00 - 12:00	泌尿器科医局	レポート課題、QB
	14:00 - 18:00 の2時間	泌尿器科医局	手術講義、まとめ

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 眼科学講座

開始週 2020.7.13

実習内容 見学型臨床実習・レポート

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00～	眼科学講座	
	15:00～	眼科学講座	
	16:00～	眼科学講座	
火	14:00～	眼科学講座	
	15:00～	眼科学講座	
	16:00～	眼科学講座	
水	9:00～	眼科学講座	
木	9:00～	1人ずつ外来見学	
金	9:00～	眼科学講座	
	14:00～	眼科学講座	

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9:00～	1人ずつ外来見学	
火	9:00～	1人ずつ外来見学	
水	9:00～	1人ずつ外来見学	
木	9:00～	1人ずつ外来見学	
金	9:00～	1人ずつ外来見学(予備日)	

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等： 麻酔・ペインクリニック科

開始週 7月第4週目(7月27日～)

実習内容 レポート・講義

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

※10/5週以降、臨床実習カリキュラム冊子
(緑色の冊子) p.99-100に記載の日程表に基づき
実習を実施する

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:30～11:00	手術棟2階視聴覚室	オリエンテーション
	14:00～15:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<全身麻酔概論>
火	9:30～10:30	病院3階麻酔科外来	講義:ペインクリニック総論
	14:00～15:30	病院4階スキルズラボⅡ	シミュレーション実習 <気道確保>
水	各自	各自	レポート課題
木	10:00～11:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<麻酔全般>
	14:00～15:30	手術棟2階カンファレンスルーム	シミュレーション実習 <脊麻・硬麻>
金	10:00～11:30	手術棟2階カンファレンスルーム	シミュレーション実習 <気管支鏡>
	14:00～15:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<区域麻酔概論>

第2週目	時間	場所	実習内容
月	各自	各自	レポート課題
	14:00～15:30	病院1階放射線テレビ室	疼痛治療実習
火	10:00～11:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<麻酔中のモニター>
	14:00～15:30	4A病棟スキルズ・ラボⅡ	シミュレーション実習<HPS>
水	各自	各自	レポート課題
木	10:00～11:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<術後管理>
	14:00～15:30	手術棟2階カンファレンスルーム	シミュレーション実習 <CV>
金	10:00～11:30	手術棟2階カンファレンスルーム	講義<呼吸管理>
	13:30～15:00	手術棟2階視聴覚室	懇談・まとめ

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 放射線科

開始週 第1週は7/13より開始、第2週は8/31より開始
 (8/31～11/20にかけては第1週のグループと第2週のグループが交互に存在)

実習内容 第1週は初日以外は現行のWebClassのレポート課題を実施する。(最終は12G 11/16～20)
 第2週は病院内での臨床実習(例年通り)を実施する。(初回は21G 8/31～9/4)

*評価方法 第1週は提出されたレポートを評価、第2週は出席と行動観察により評価する。

* レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	10:00	MRカンファレンス室	課題解説(渡邊)
月～金	各自	WebClass	レポート課題

第2週目	時間	場所	実習内容
月	10:00	MRカンファレンス室	頭部画像診断(渡邊)
	13:00	MRカンファレンス室	骨軟部/小児画像診断(北原)
火	9:00	MRカンファレンス室/CT室	心臓画像診断(永谷)
	13:00	MRカンファレンス室	核医学画像診断(瀬古)
	14:30	MRカンファレンス室	乳腺画像診断(土屋)
水	9:00	MRカンファレンス室	消化管画像診断(友澤)
	13:30	MRカンファレンス室/放射線科外来処置室	超音波画像診断(村上)
木	9:00	MRカンファレンス室/血管造影室	腹部画像診断(大田)
	13:00	MRカンファレンス室/放射線治療棟	放射線腫瘍学(河野/津川)
金	9:00	MRカンファレンス室	胸部画像診断(園田)
	13:00	MRカンファレンス室	神経画像診断(井藤)

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 歯科口腔外科

開始週 7月13日～

実習内容 レポート課題+見学型臨床実習

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

※8:45に医局集合

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9時～10時	外来	オリエンテーション
	10時～12時	外来	見学実習
	14時～16時	外来	診療実習・振り返り
火	9時～12時	外来	見学・診療実習
	14時～16時	外来	振り返り+レポート課題
水	9時～12時	外来	見学・診療実習
	14時～16時	外来	振り返り+レポート課題
木	9時～12時	外来	見学実習
	14時～16時	外来・病棟	見学+振り返り+レポート
金	9時～12時	外来	見学実習
	14時～16時	外来	まとめ

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 検査部、病理部、輸血部

開始週	7月13日
実習内容	基本的には見学型実習
*評価方法	出欠と質疑応答
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8時50分～9時30分	検査部カンファレンス室	オリエンテーション
	9時30分～12時20分	同上	講義
	13時10分～15時	病理検査室	見学
	15時～16時40分		講義
火	8時50分～12時20分	検査部カンファレンス室	講義
	13時10分～15時	同上	講義と実習
	15時から16時	生化学検査室	検体処理の見学
水	8時50分～10時30分	カンファレンス室	ミニレクチャー
	10時30分～12時20分	輸血室	実習
	13時～16時20分	カンファレンス室	講義
木	13時30分	消化器内科医局2Fのピロティホール (消化器内科と循環器内科の間のソファがあるところ)	内視鏡室(担当:新谷)
金	8時50分～9時30分	カンファレンス室	ミニレクチャー
	9時30分～10時30分	緊急検査室	実習
	10時30分～12時20分	遺伝子検査室	ミニレクチャー

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等： 救急・集中治療部

開始週 7月13日

実習内容 講義・参加型臨床実習

*評価方法 レポートと救急実習報告書

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

【1週目】

	月	火	水	木	金	土	日
8:20							
9:15							
10:00	オリエンテーション・救急 10:00～11:00 【江口】 (ICU看護師室)	救急医療体制・病院前救急 【加藤文崇】 10:00～11:00 (救急部カンファレンスルーム)	BTLS 10:00～12:00	ACLS(3) 10:00～11:30 【江口】	救急車実習 8:50～16:00	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)
11:00	PPE装着 11:30～12:00【江口】 (救急部カンファレンスルーム)	BLS(DVD) 11:00～12:00 (ICU看護師室)	【藤野】 (ICU看護師室)	(4Aスキルスラボ3) ICU(自習) 11:30～12:00 (ICU看護師室)			
12:00							
13:00	ACLS(1) 13:00～15:00 【松村】 (ICU看護師室)	ACLS(2) 13:00～15:00 【市川】 (4Aスキルスラボ3)	JATEC 13:30～15:00 【田畑】 (4Aスキルスラボ3)	ACLS(4) 13:30～15:30 【山根】 (4Aスキルスラボ3)			
14:00							
15:00							
16:00						救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)
17:00							

【2週目】

	月	火	水	木	金
日勤	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 10:00～15:00 (救急部カンファレンスルーム)	救急車実習報告 10:30～12:00 【江口】 (救急部カンファレンスルーム)
準深夜	救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)	救急ER病院実習 準深夜実習 17:00～翌8:30 (救急部カンファレンスルーム)	

【集合時間と場所】

- 第1週目 月曜日…ICU看護師室 10:00
火曜日～木曜日…各カリキュラム集合場所
金曜日…それぞれの消防署 8:50 (湖南消防は8:00)
- 第2週目 土曜日～木曜日(日勤実習)…10:00 救急部カンファレンスルーム
土・日・月・火・水・木(準深夜実習)… 17:00 救急部カンファレンスルーム

【注意事項】 希望者は実習に参加できる。希望しない人は代わりに課題3題のレポートを提出。

- 第2週の土、日、月、火、水、木の準深夜実習(午後5時から翌朝午前8時30分まで)に1回参加し担当教員から学生当直証明書にサインをもらうこと。なお、夜勤入りあるいは明け日は休み(自宅自習)となる。
- 実習中の連絡先: 救急集中治療医学講座医局(077-548-2929)、または学生課(077-548-2068)
- 診療開始時間に救急カンファレンス室で充電してある学生用院内PHS(8598)を携帯すること。救急担当医の院内PHS番号は(7871)である。
- 担当医の証明をもらわないと参加したことにならないので注意。
- 日勤と夜勤各1回に1人とする。
- 病気扱いのためには診断書が必要
- 診断書や証明書なしで休んだ場合、課題3題のうち1題のレポートを提出すること

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 東近江総合医療センター

開始週 7/13～

実習内容 見学型臨床実習(一部参加型)

*評価方法 実習評価+レポート課題

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00	副院長室	オリエンテーション
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
火	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
水	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～10:00	スキルスラボ	外科系シミュレーション実習
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
木	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
金	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	副院長室	総括①
第2週目	時間	場所	実習内容
月	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
火	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
水	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～10:00	スキルスラボ	外科系シミュレーション実習
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
木	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	研修医談話室等	自習(レポート作成)
金	8:00～9:00	きらめきホール	朝カンファレンス
	9:00～9:30	きらめきホール	質問タイム
	9:30～10:00		ミニレクチャー
	10:00～15:00(昼休憩1H含)	外来	臨床実習
	15:00～15:30	副院長室	総括②

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: JCHO滋賀病院

開始週 2020/7/13

実習内容 コース別総合診療実習

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～9時30分	健診3階講義室等	オリエンテーション
	9時30分～16時	各診療科	各科での個別実習
火	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
水	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
木	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
金	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～15時30分	各診療科	各科での個別実習
	15時30分～16時	院長室	1週間の振り返り

第2週目	時間	場所	実習内容
月	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
火	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
水	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
木	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～16時	各診療科	各科での個別実習
金	8時20分～9時	健診3階会議室	合同朝カンファレンス
	9時～15時30分	各診療科	各科での個別実習
	15時30分～16時	院長室	1週間の振り返り

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 腫瘍センター・腫瘍内科

開始週	7/13～
実習内容	レポート
*評価方法	
* レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月	9:00-17:00	指定しない	レポート
火	9:00-17:00	指定しない	レポート
水	9:00-17:00	指定しない	レポート
木	家庭医療演習		
金	9:00-17:00	指定しない	レポート

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 家庭医療学講座

開始週 7/13～7/22

実習内容 家庭医療演習

*評価方法

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月			
火		腫瘍センター・腫瘍内科	
水			
木	9:00-12:30	多目的教室3・4	討論
金		腫瘍センター・腫瘍内科	

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 薬剤部

開始週 7/20～

実習内容 講義と見学実習

*評価方法 出席・実習態度

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

第2週目	時間	場所	実習内容
月	9時～10時30分	薬剤部会議室	講義
	10時30分～11時	薬剤部	見学実習
	11時～12時	薬剤部製剤室	見学実習
	14時～15時	薬剤部会議室	講義
	15時～16時	薬剤部会議室	見学実習
火	9時30分～11時30分	薬剤部調剤室	見学実習
	13時～15時	薬剤部会議室	見学実習
	15時～16時	薬剤部会議室	講義
水			
木			
金			

看護部

医療安全管理部

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 医療安全管理部

開始週	7/13～
実習内容	事例検討会と講義
*評価方法	ディスカッション内容を評価
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金	9:00-10:00	MMC会議室青	グループで課題検討
	10:00-11:00		ディスカッション・講義
	11:00-12:00		ディスカッション・講義

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 血液浄化部

開始週	2020/7/20
実習内容	見学型臨床実習
*評価方法	症例検討
*レポート課題を評価に使用しない場合のみ	

第1週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火	リハビリテーション科・部		
水	9:00～11:30	血液浄化部療法室	ベッドサイドティーチング
	13:00～16:00	血液浄化部療法室	症例検討・討論
木	栄養治療部		
金	医師臨床教育センター		

2020年度 医学科第5学年「臨床実習(7/13～)」スケジュール

診療科・部等: 栄養治療部

開始週 実習日8/6(開始週7/27)

実習内容 見学型臨床実習

*評価方法 出席および実習の状況による

*レポート課題を評価に使用しない場合のみ

第1週目	時間	場所	実習内容
月			
火			
水			
木			
金			

第2週目	時間	場所	実習内容
月			
火	リハビリテーション科・部		
水	血液浄化部		
木	9:00	NSTカンファレンス室	ミニ講義と演習
	13:30	検食室	経腸栄養剤について
	14:45	NSTカンファレンス室	NSTカンファレンスおよび回診
金	医師臨床教育センター		

学外施設対象
令和2年度 本学の教育における学修成果に関するアンケート調査の結果
(医学科・医学系博士課程)

調査方法：個別評価（アンケート用紙に該当者名を明記、評価者は無記名）

実施時期：令和2年9月

	本学医学部医学科卒業生	本学大学院博士課程修了者
対象者	平成30・令和元年度卒業生（卒業後2・1年目の者）の卒業時の研修先の直属上司（医師）	平成30・令和元年度修了者（修了後2・1年目の者）の修了時の就職先の直属上司（医師等）
回答率	81.9%…136名(67施設)/166名(85施設)	70.8%…17名(15施設)/24名(21施設)

<集計結果>

1. あなたご自身（評価者）についてお答えください。

(1) 医学科

(人数)

身 分	年 齢												合 計		
	29歳以下		30歳代		40歳代		50歳代		60歳以上		未記入				
病院長									1	100.0%			1	0.7%	
部長					12	29.3%	17	41.5%	12	29.3%			41	30.1%	
診療科長			1	1.7%	7	11.7%	33	55.0%	13	21.7%	6	10.0%	60	44.1%	
病棟医長					3	100.0%							3	2.2%	
その他	1	4.0%	8	32.0%	4	16.0%	5	20.0%	5	20.0%	2	8.0%	25	18.4%	
未記入	1	16.7%			1	16.7%	1	16.7%	2	33.3%	1	16.7%	6	4.4%	
合 計	2	1.5%	9	6.6%	27	19.9%	56	41.2%	33	24.3%	9	6.6%	136	100.0%	
性別	男	1	0.8%	8	6.3%	23	18.1%	54	42.5%	33	26.0%	8	6.3%	127	93.4%
	女	1	14.3%	1	14.3%	4	57.1%	1	14.3%					7	5.1%
	未記入							1	50.0%			1	50.0%	2	1.5%

その他：副院長・教育センター長（1名）、副院長・診療部長・診療科長（1名）、副院長（1名）、
 教育研修センター長（1名）、初期臨床研究室室長（1名）、医長（1名）、医局長（1名）、
 副部長（1名）、未記入（6名）

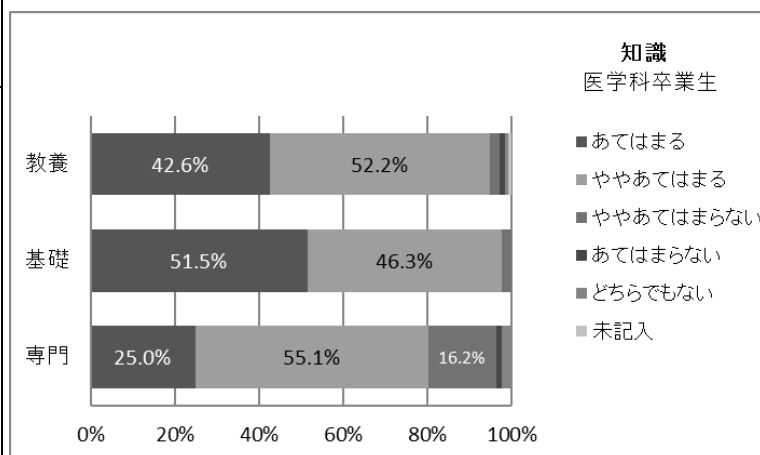
2. 下記項目について、本学出身者が該当するところに、○印をご記入ください。

(1) 知識についての評価

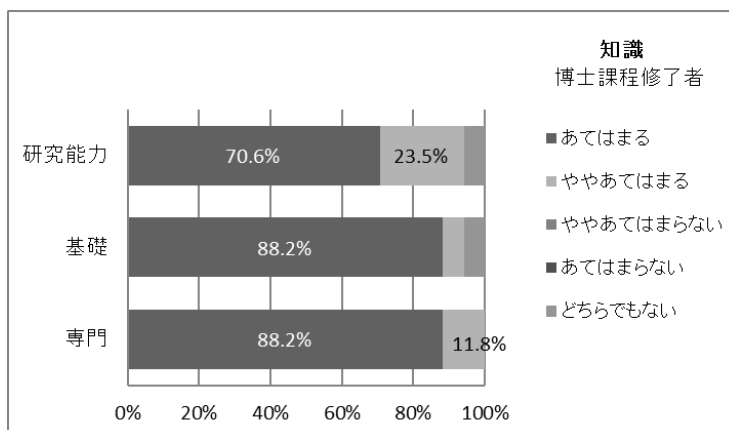
(人数)

知識		あてはまる		ややあてはまる		ややあてはまらない		あてはまらない		どちらでもない		未記入		合計	
医学科	教養	58	42.6%	71	52.2%	3	2.2%	2	1.5%	1	0.7%	1	0.7%	136	100.0%
	基礎	70	51.5%	63	46.3%	3	2.2%							136	100.0%
	専門	34	25.0%	75	55.1%	22	16.2%	2	1.5%	3	2.2%			136	100.0%
	計	162	39.7%	209	51.2%	28	6.9%	4	1.0%	4	1.0%	1	0.2%	408	100.0%
博士課程	研究能力	12	70.6%	4	23.5%					1	5.9%			17	100.0%
	基礎	15	88.2%	1	5.9%					1	5.9%			17	100.0%
	専門	15	88.2%	2	11.8%									17	100.0%
	計	42	82.4%	7	13.7%					2	3.9%			51	100.0%

医学科 評価項目
① 教養的な知識がある
② 基礎的な医学知識がある
③ 専門的な医学知識がある



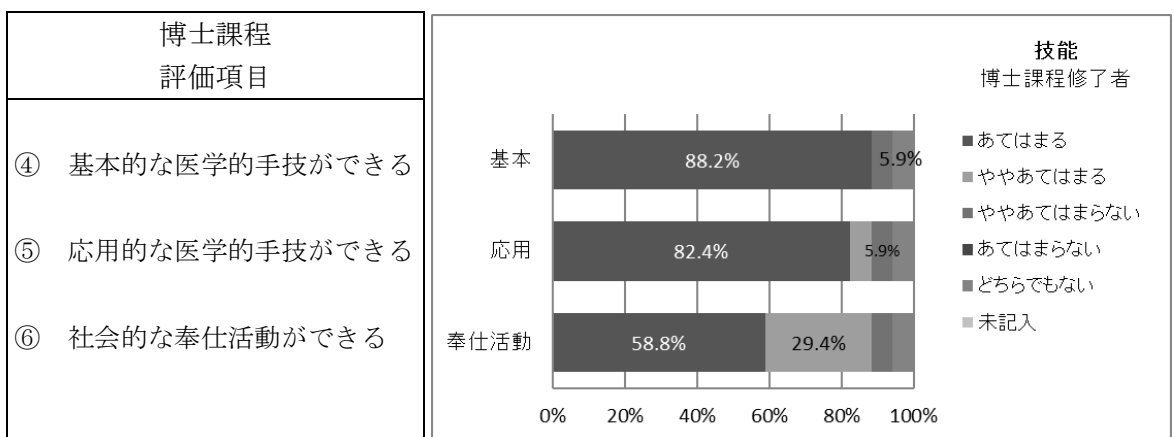
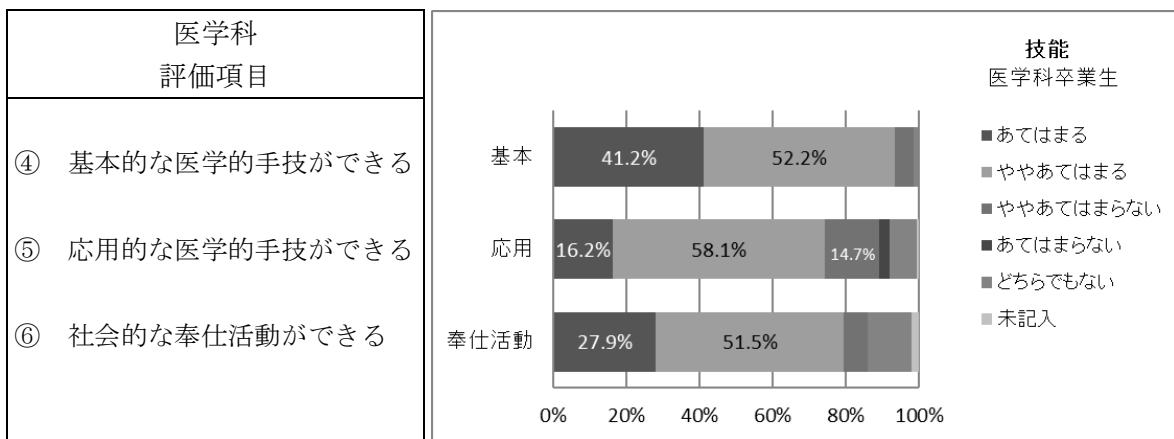
博士課程 評価項目
① 研究能力がある
② 基礎的な医学知識がある
③ 専門的な医学知識がある



(2) 技能についての評価

(人数)

技能		あてはまる		ややあてはまる		ややあてはまらない		あてはまらない		どちらでもない		未記入		合計	
医学科	基本	56	41.2%	71	52.2%	7	5.1%			2	1.5%			136	100.0%
	応用	22	16.2%	79	58.1%	20	14.7%	4	2.9%	10	7.4%	1	0.7%	136	100.0%
	奉仕活動	38	27.9%	70	51.5%	9	6.6%			16	11.8%	3	2.2%	136	100.0%
	計	116	28.4%	220	53.9%	36	8.8%	4	1.0%	28	6.9%	4	1.0%	408	100.0%
博士課程	基本	15	88.2%			1	5.9%			1	5.9%			17	100.0%
	応用	14	82.4%	1	5.9%	1	5.9%			1	5.9%			17	100.0%
	奉仕活動	10	58.8%	5	29.4%	1	5.9%			1	5.9%			17	100.0%
	計	39	76.5%	6	11.8%	3	5.9%			3	5.9%			51	100.0%

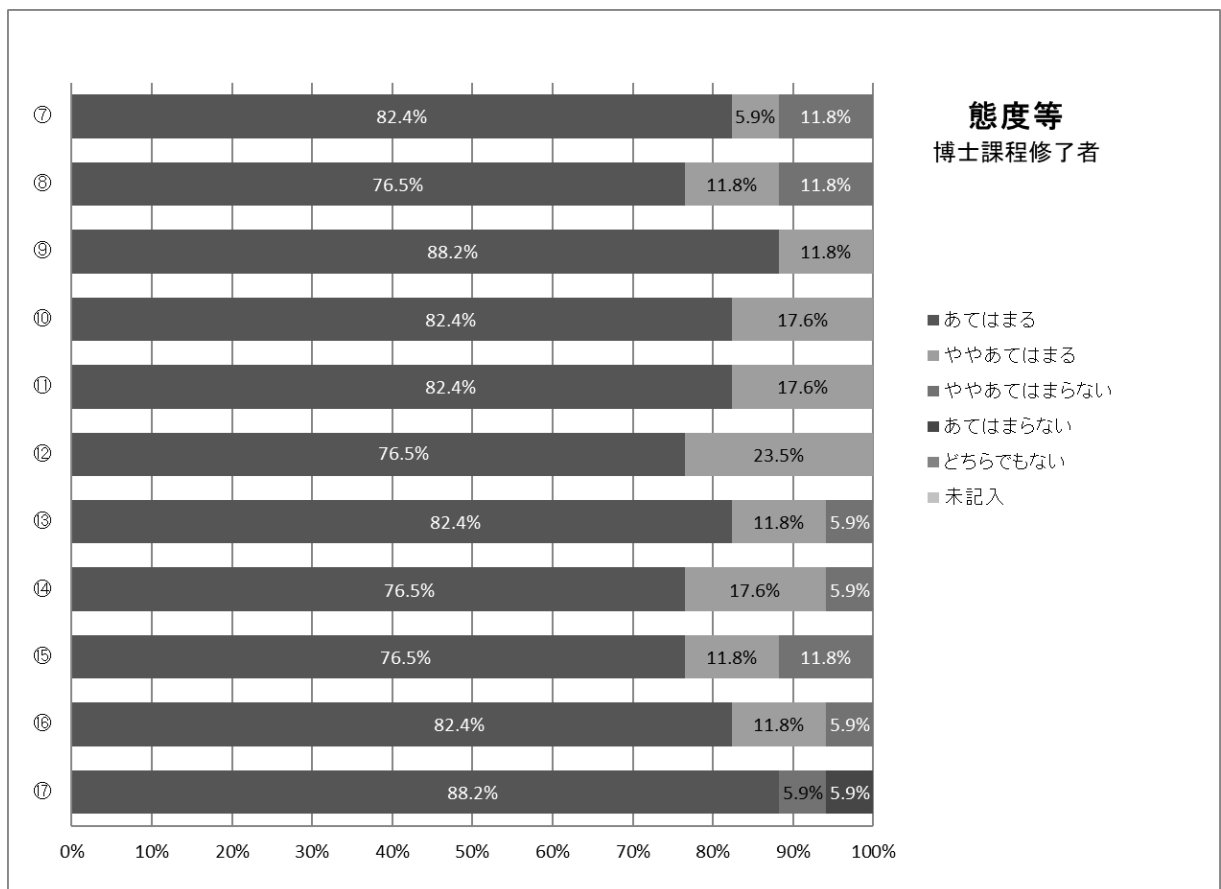
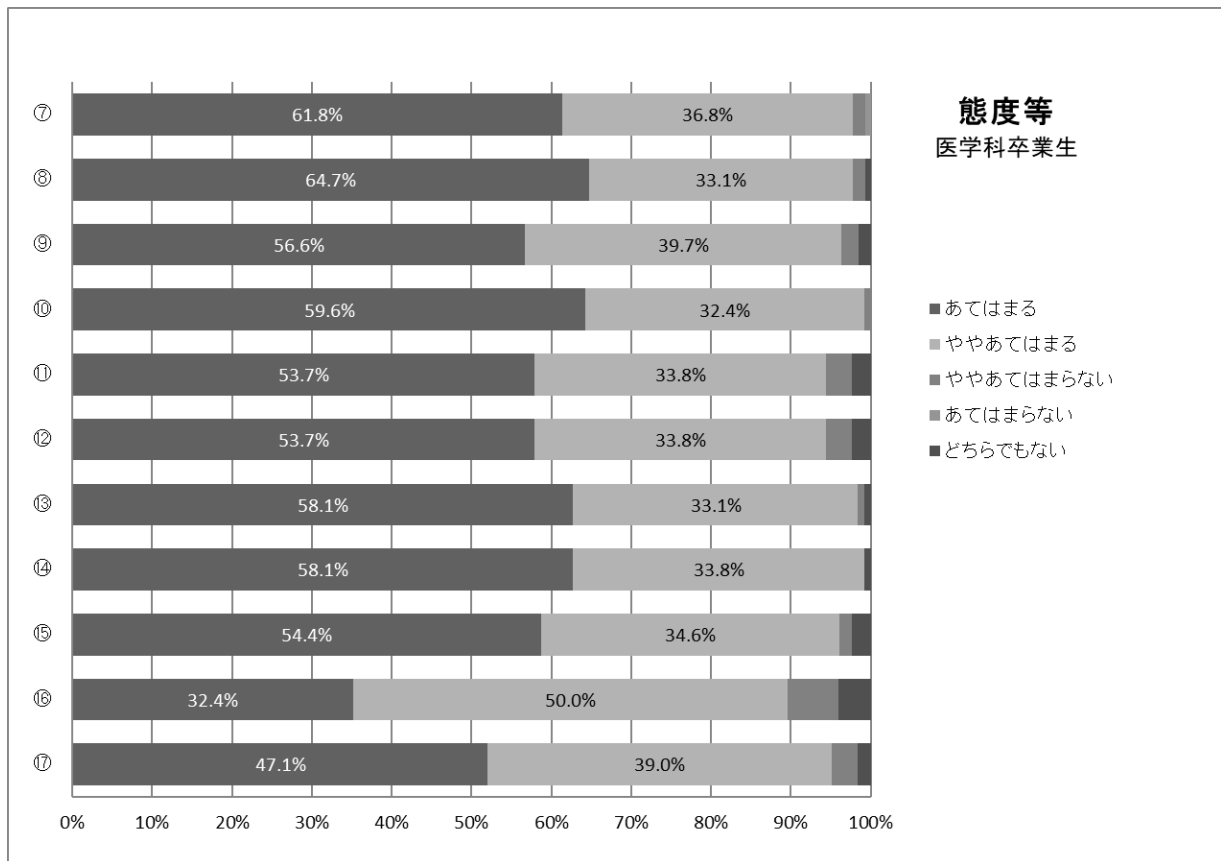


(3) 態度等についての評価

医学科・博士課程共通	
評価項目	
⑦ コミュニケーション能力(対人関係能力)がある	⑬ 社会的常識を備え、社会ルールが守れる
⑧ 協調性がある	⑭ 患者への思いやり(人間愛)がある
⑨ 責任感や使命感がある	⑮ チームワーク互助に優れている
⑩ 誠実である	⑯ 科学的洞察力と説明力がある
⑪ 向上心がある	⑰ いかなる時も安定した精神状態である
⑫ 診療への情熱がある	

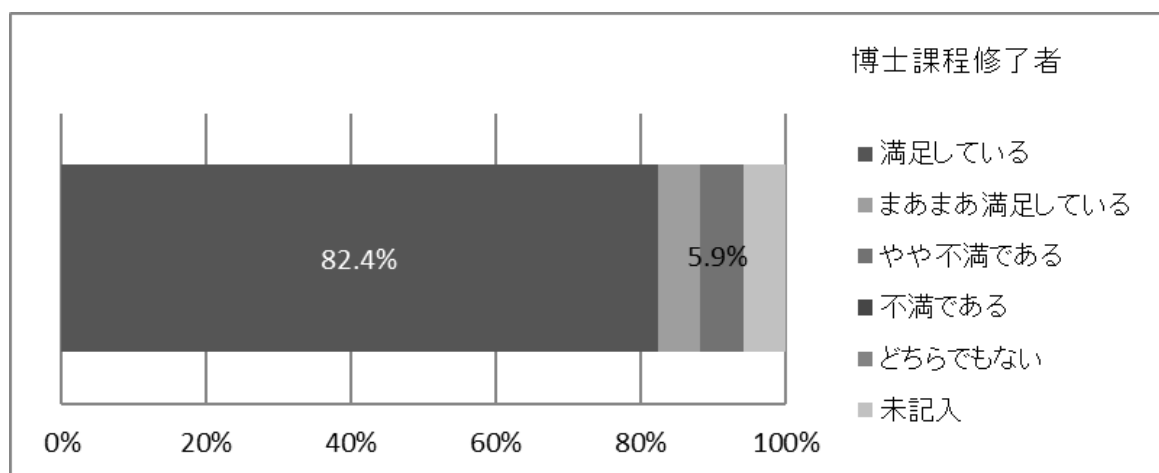
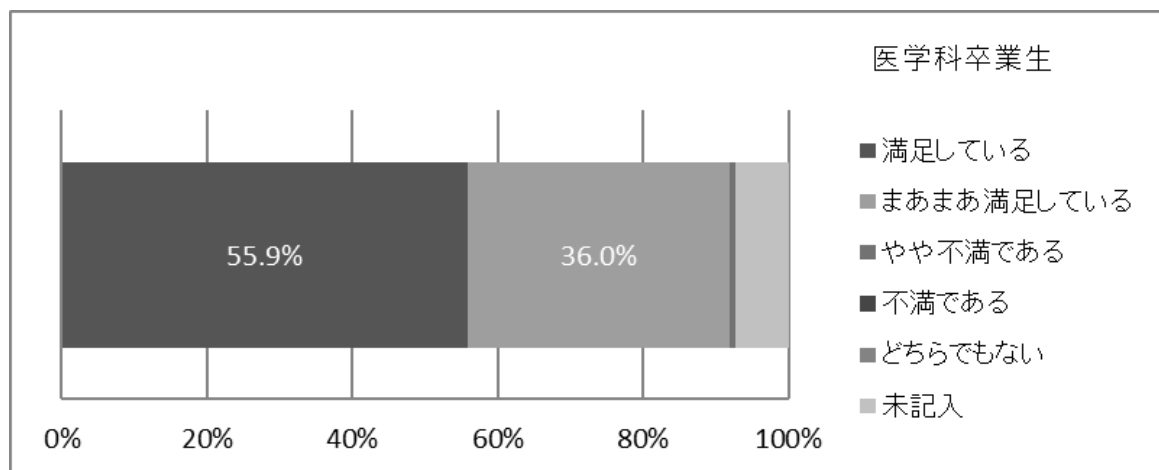
(人数)

態度等	あてはまる		ややあてはまる		ややあてはまらない		あてはまらない		どちらでもない		未記入		合計	
医学科卒業生	⑦	84	61.8%	50	36.8%	2	1.5%						136	100.0%
	⑧	88	64.7%	45	33.1%	2	1.5%		1	0.7%			136	100.0%
	⑨	77	56.6%	54	39.7%	3	2.2%		2	1.5%			136	100.0%
	⑩	81	59.6%	44	32.4%	1	0.7%				10	7.4%	136	100.0%
	⑪	73	53.7%	46	33.8%	4	2.9%		3	2.2%	10	7.4%	136	100.0%
	⑫	73	53.7%	46	33.8%	4	2.9%		3	2.2%	10	7.4%	136	100.0%
	⑬	79	58.1%	45	33.1%	1	0.7%		1	0.7%	10	7.4%	136	100.0%
	⑭	79	58.1%	46	33.8%				1	0.7%	10	7.4%	136	100.0%
	⑮	74	54.4%	47	34.6%	2	1.5%		3	2.2%	10	7.4%	136	100.0%
	⑯	44	32.4%	68	50.0%	8	5.9%		5	3.7%	11	8.1%	136	100.0%
	⑰	64	47.1%	53	39.0%	4	2.9%	1	0.7%	2	1.5%	12	8.8%	136
計	816	54.5%	544	36.4%	31	2.1%	1	0.1%	21	1.4%	83	5.5%	1496	100.0%
博士課程修了者	⑦	14	82.4%	1	5.9%	2	11.8%						17	100.0%
	⑧	13	76.5%	2	11.8%	2	11.8%						17	100.0%
	⑨	15	88.2%	2	11.8%								17	100.0%
	⑩	14	82.4%	3	17.6%								17	100.0%
	⑪	14	82.4%	3	17.6%								17	100.0%
	⑫	13	76.5%	4	23.5%								17	100.0%
	⑬	14	82.4%	2	11.8%	1	5.9%						17	100.0%
	⑭	13	76.5%	3	17.6%	1	5.9%						17	100.0%
	⑮	13	76.5%	2	11.8%	2	11.8%						17	100.0%
	⑯	14	82.4%	2	11.8%	1	5.9%						17	100.0%
	⑰	15	88.2%			1	5.9%	1	5.9%				17	100.0%
	計	152	81.3%	24	12.8%	10	5.3%	1	0.5%					187



3-1. 貴施設に就職した本学出身者について該当するところに○印をご記入ください。

	満足している		まあまあ満足している		やや不満である		不満である		どちらでもない		未記入		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
医学科	76	55.9%	49	36.0%	1	0.7%					10	7.4%	136	100.0%
博士課程	14	82.4%	1	5.9%	1	5.9%					1	5.9%	17	100.0%



3-2 その他、気付いた点につき忌憚のないご意見をお書きください。

医学科卒業者について

- * 入職当初から明確な目的意識があり、自己管理がしっかりしている。チーム医療を正しく理解し、周囲とのコミュニケーションも良好である。
- * 優秀な人材をありがとうございました。
- * 一度社会人経験復の研修のため、心配もありましたが卒なくやっている。
- * 残念ながら、手技については評価する機会を得なかった。それ故アンケートでは5を「評価不能」か「いずれでもない」と改善していただきたく存じます。どちらでもないは2拓の時に使用する言葉と思われる。
- * 時間の管理をもう少し上手にできる方が良い。
- * 良い人に来ていただいて、感謝しております。これからもよろしくお願い申し上げます。
- * 自身の目標に向けた研修生活を過ごされている。
- * 3年目以降も当院での研修希望であり、即戦力として頑張ってもらいたい。
- * 目的意識があり、研修にとっても前向きです。人間的にも高く評価します。
- * 熱心に研修しています。
- * 素晴らしい人材を育てて頂き、感謝申し上げます。
- * まじめできちんと学んでいる。
- * 熱心で素晴らしい。
- * 錦織先生は患者に対しても優しく接することができ、学面に関しても、しっかり予習・復習を行い、熱心な診療への取り組みを感じました。
- * 課題への対応は良好です。自ら問題点の抽出を行う積極性を期待します。
- * 腎臓内科医として益々成長されることを期待しています。
- * 優秀な人材であり、専門医コースに是非進んで欲しいと願っております。
- * さらに積極性があると望ましい。
- * 学習成果に関する調査とのことですが、質問の内容の一部は出身大学とは関係ないのでと思われるものもあるように感じました。
- * 一生懸命に取り組んでいる。
- * 誠実で協調性に富み、日々真摯に研修・診療に取り組んでいます。非常に優秀で今後も一緒に仕事がしたいと思わせてくれます。
- * 初期研修医として十二分に働いていました。強いて改善点を挙げれば、もう少し積極性があった方が良くと考えます。患者さんにわかりやすく丁寧に説明することができ、プレゼンテーションもわかりやすく、はきはきと朗らかで何事にも一生懸命取り組んでいます。
- * 指摘されたことは取り組まれるが、自分から取り組もうという積極性は少ない印象あり（本人のペースによるものと思われるが）
- * まだ当該診療科での研修は行っていないため、不明な点も多いが仕事は行えていると思う。
- * まだ当該診療科での研修は行っていないため不明な点も多いが、普段から研修医同志での勉強会などで積極的に質問をする姿などが見受けられている。
- * 初期研修医の開始時に当該診療科をローテーションされたこともあると思われるが、指導するときには、繰り返して説明を行うなど、本人のペースに合わせるようにしていた。
- * 周りに相談するというよりも、自分のペースで行う印象が見受けられた。

- * ゆっくりとしたテンポで取り組まれている様子であるが、自分で調べたり、患者さんとのしんさつなどでもしっかりと行っていると感じている。
- * 周囲とのコミュニケーションをよく取っており、礼儀もしっかりとされているように感じている。
- * あまり英語ができないので、論文読むのが大変です。
- * 平均的によく出来た人だと思います。臨床医としては良いのではないのでしょうか。
- * 設問が抽象的、特に①、⑥
- * いい子です。
- * 積極的に丁寧に研修していました。時間を守り、患者さんにも誠実に接していました。
- * 人間的に成熟した、信頼の出来る人物です。
- * 解剖学の知識をもっとしっかりと身につけるプログラムを貴学で学んでくださることを期待します。

医学系博士課程修了者について

- * 優秀な人材を送っていただき感謝しております。
- * ○○先生については、医師としても、一人の人間としても申し分はないと考える。ところがその他の貴学出身者の中には、診療を選び好みしたり、診察もせず他院に送ろうとされる医師が見受けられ、何のために派遣をお願いしたのかわからないことがある。そのため夜間常勤医が出てきたこともあります。勿論、実力以上のことに手を出して欲しいと言っている訳ではなく、診療拒否を最初から決め込むのではなく、一度は診て采配をふってもらえればよいと望んでいるのですが、最近の若い人にはそんな考えは認められないのでしょうか？
- * 非常に高潔で秀でた人格の持ち主で、すべての患者さん、ご家族、スタッフから信頼と尊敬を得ています。病院全体を考え、スタッフと協調し、チームをまとめ引き出すという非の打ちどころはなく、今後も末永く当院で活躍して頂くことを望みます。
- * 現在大学の医局から当院へ常勤で来ていただいている先生方は皆さん熱心に診療していただき、安心して病院運営が出来ています。ありがとうございます。

臨床実習評価表

資料3-1-1

2018.04

実習先： _____

実習期間：平成 ____年 ____月 ____日 ~ 平成 ____年 ____月 ____日

指導教員： _____

責任者： _____

学籍番号・学生氏名： _____

1：出欠・補講状況

欠席日数	補講日数

2：概略評価（総括的）

概略評価	秀	優	良	可	不可	評価不能
	5	4	3	2	1	0

※5(秀)~2(可)は該当診療科等の臨床実習を合格したとし、1(不可)および0(全欠席)は補講後に再度評価します。

※概略評価は進級判定に用います。

【コメント欄】※ 概略評価が「不可」の場合は必ず記入をお願いします。

3：アウトカム評価（形成的）

アウトカム評価		自己評価					
		教員評価					
		S	A	B	C	D	N/A
C-1	患者に対して深い敬意と思いやりを示し、患者背景に配慮した全人的医療を実践できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-2	患者の病歴聴取を正確に実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-3	患者の身体診察を適切に実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-4	基本的臨床手技や救急処置を適切かつ安全に実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-5	臨床推論によつて的確な鑑別疾患を挙げることができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-6	診断や治療に必要な検査計画を立案し、検査結果を解釈することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-7	適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-8	インフォームドコンセントや患者教育に参加できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-9	自らが担当する患者の医療文書や診療録を作成できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-10	自らが担当する患者についてプレゼンテーションができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-11	医療安全や感染対策を適切に実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C-12	関連情報を分析し、EBMを実践することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※アウトカム評価は、進級判定に用いない。

※ S=専門医レベル、A=後期研修医レベル、B=初期研修医レベル、C=臨床実習終了時レベル、D=臨床実習前レベル

提出先： 学生課学部教育支援係(2068・2069・2065)

提出期限： 実習終了後1週間以内

様式3（新採用教職員用）

令和 年 月 日

誓 約 書

国立大学法人滋賀医科大学長 殿

現 住 所

氏 名 印

生年月日 年 月 日 生

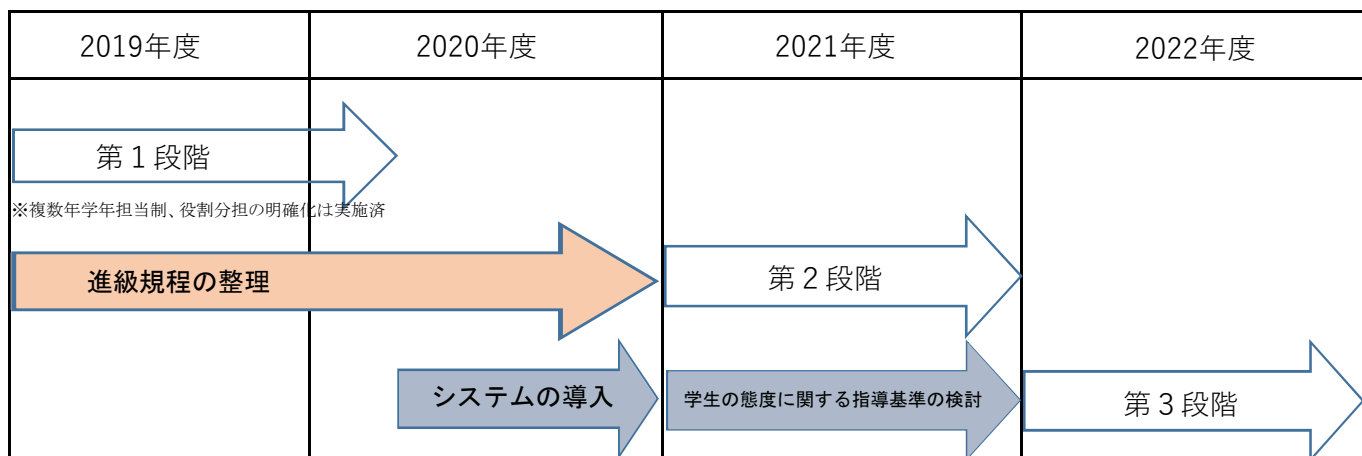
私は、貴学に雇用されるにあたり、下記事項を守り、誠実に勤務することを誓約いたします。

記

1. 法令及び国立大学法人滋賀医科大学が定める規則、規程等を理解し、高い倫理観に基づきこれを遵守すること。なお、規則等に反する行為を行った場合、滋賀医科大学の決定する処分に従うこと。
2. 滋賀医科大学の運営は、国民の貴重な税金で賄われていることを十分認識し、職務の遂行において正しい選択と透明な処理を行い、不正使用を行わないこと。
3. 提出書類（履歴書等を含む。）の記載事項は、真実と相違ないこと。
また、記載事項に変更があったときは、その都度、速やかに届け出ること。

※ 自筆にて記入願います。

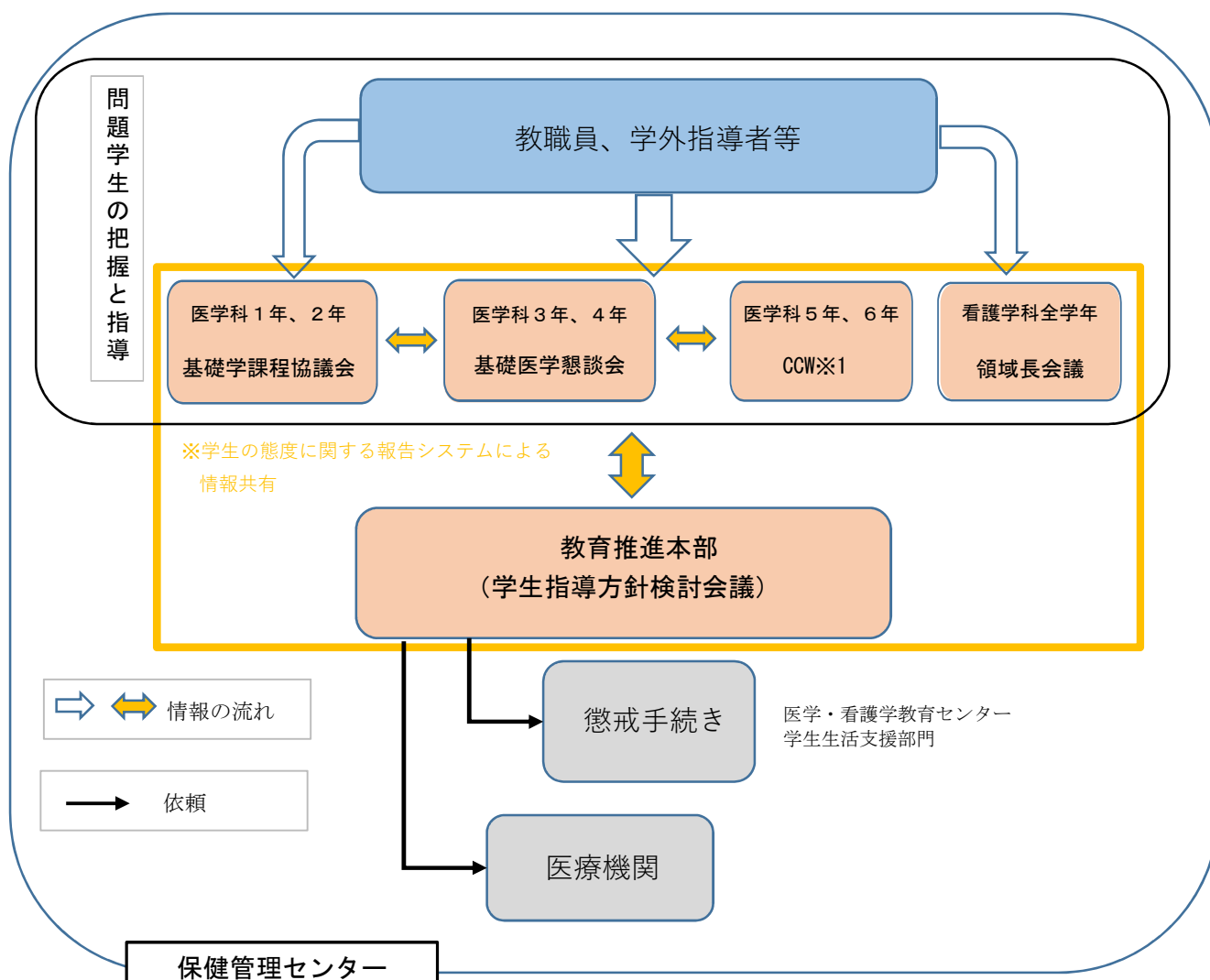
学生の態度に関する指導体制の構築



- 第1段階 複数学年担当制、役割分担の明確化、情報共有（問題学生管理システム）の確立
- 第2段階 新進級規程の導入（2学年毎に4年間の在学年限を設ける）
- 第3段階 学生の態度に関する指導基準の導入

【体制イメージ】

※1 CCW：学部教育部門会議臨床クラークシップワーキンググループ

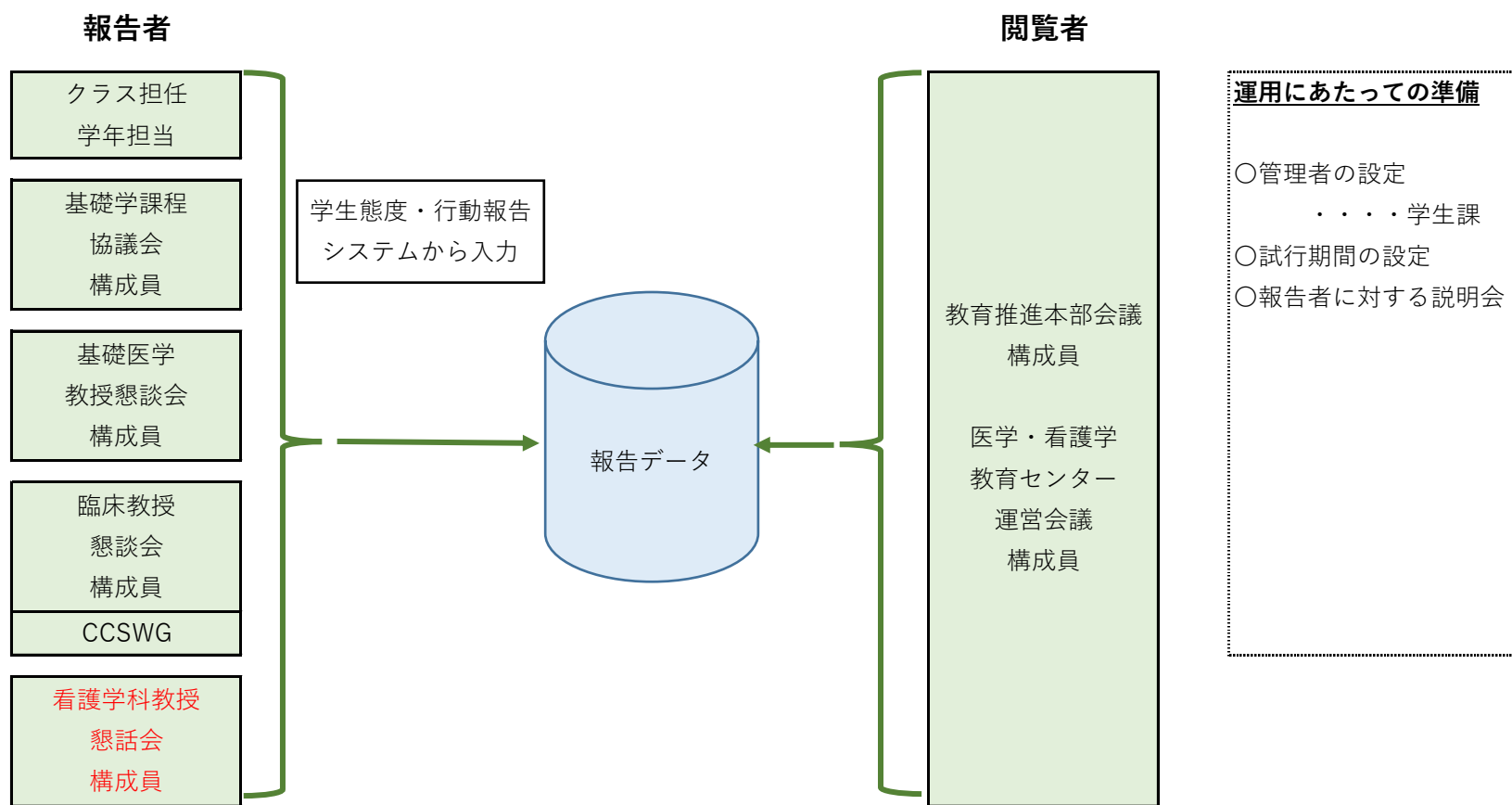


◎緊急の場合又は懲戒に値することが明らかな場合や医療機関受診の必要性高いことが明らかな場合は、この限りではない。

学生の態度・行動に関する報告書の運用方法

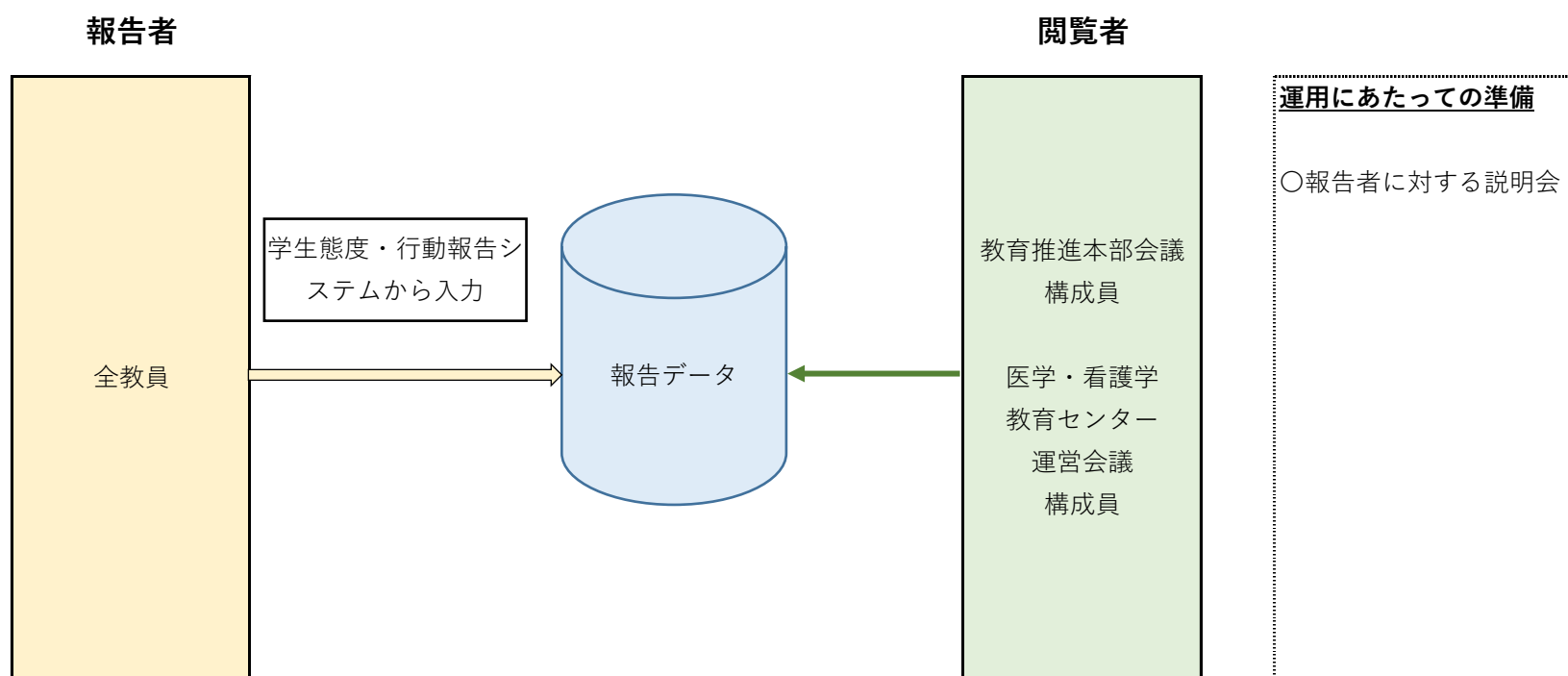
【試行】

教育の関係者からの報告に限定する。
 ※医学科第5学年臨床実習については、一部紙の報告書で運用



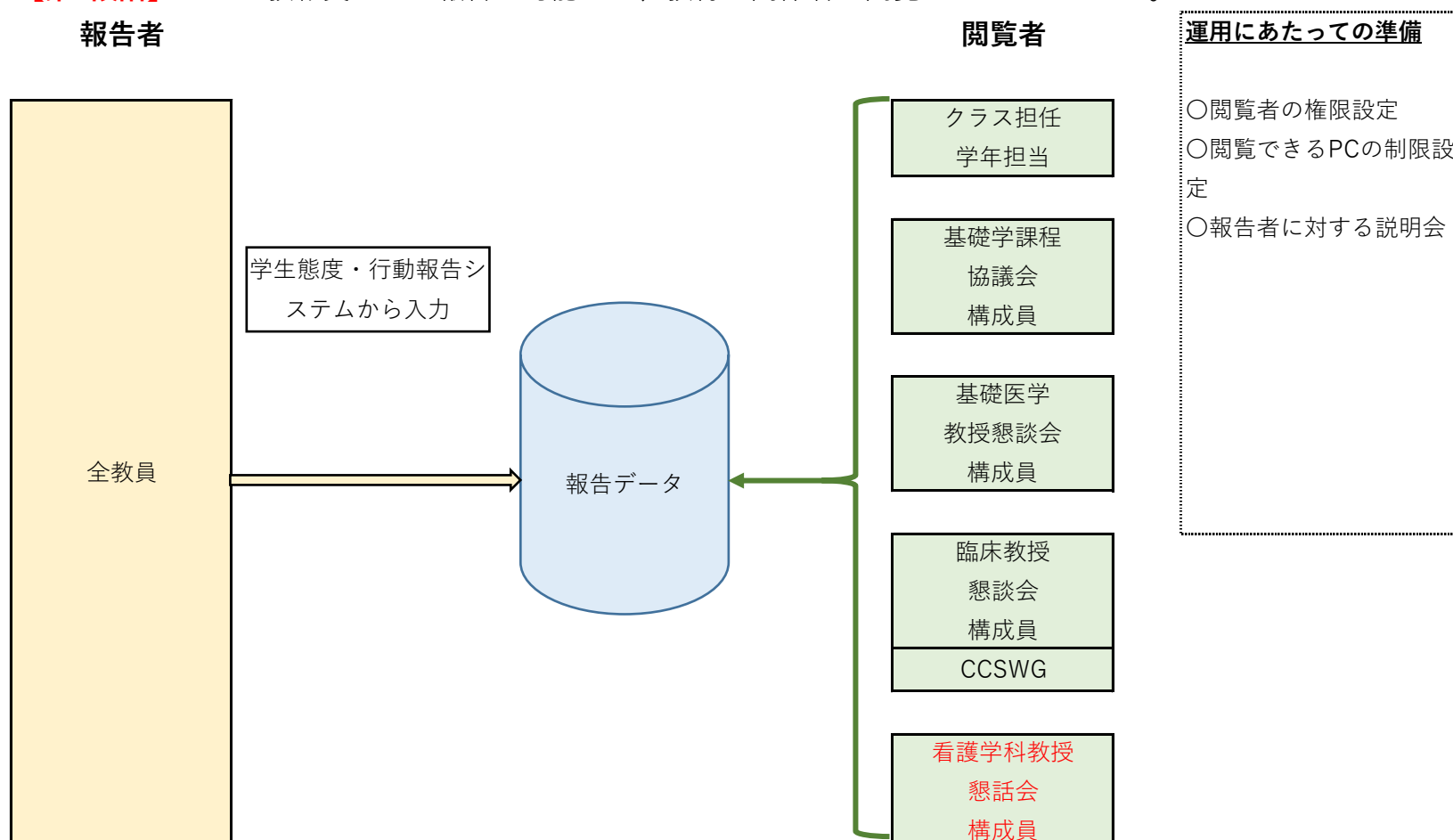
【第1段階】

全教職員からの報告を可能とするが、閲覧者を制限する。



【第2段階】

全教職員からの報告を可能とし、教育の関係者が閲覧できるようにする。



学生の態度に関する指導報告システムの導入スケジュール（案）について

No.	概要	詳細	実施日または納期	6月	7月	8月	9月	10月
1	システムの課題解決およびセキュリティチェック	IR室石井特任助手が外部業者とシステム構築上の課題解決とセキュリティを検証。 ※外部業者とスポット契約締結中。	6月15日～7月14日		↑			
2	CCSWGでの説明	伊藤教授よりスケジュール案を説明	6月23日	↑				
3	基礎学課程協議会での説明	伊藤教授よりスケジュール案を説明	7月1日		↑			
4	教育推進本部会議での説明	石井特任助手より説明。石井特任助手からは、現状システムを操作いただき、構築状況を説明。	7月7日		↑			
5	教授会での説明	伊藤教授よりスケジュール案を説明	7月8日		↑			
6	運用テストの開始	一部教員（対象者は確認中）による運用テストを開始。 なお、運用テストのフィードバックについては、8月31日までとする。 ※【試行】段階での運用を実施	8月3日～9月14日 〔運用テスト期間〕 8月3日～8月31日 〔フィードバック受付期間〕		↑	↑	↑	
7	運用テストフィードバック後の修正箇所解決及びユーザーへの説明資料（マニュアル）の修正	一部教員（対象者は確認中）による運用テストフィードバック時の修正箇所について、IR室にて修正対応 ※ユーザーへの学内説明会等で提示する説明資料（マニュアル）の修正も行う。	8月3日～9月14日			↑	↑	
8	CCSWGでの説明	伊藤教授より使用方法等を説明。	8月25日			↑		
9	教育推進本部会議での説明	伊藤教授より全体スケジュール(学内説明会含む)を説明。石井特任助手よりマニュアル等を説明。	9月1日				↑	
10	教授会での説明	伊藤教授より全体スケジュール(学内説明会含む)を説明。石井特任助手よりマニュアル等を説明。	9月9日				↑	
11	本システム運用開始に向けての学内説明会の開催	教育推進本部主催で学内説明会を開催（コロナ禍のため、eラーニングやASTRUX等での実施を検討）	9月中旬～下旬				↑	
12	教育研究評議会での説明	松浦理事よりスケジュール等を説明。	9月23日				↑	
13	運用開始	本システムの運用を開始する ※まずは【第1段階】での運用を開始し、教育推進本部で内容等を確認の上、【第2段階】へ移行を進める。	10月1日～					↑

※本スケジュール(案)は現時点での見込みであり、一部スケジュールが変更になる可能性があります。

学生の態度に関する指導報告システムのテスト時のフィードバック内容と対応策(案)について

No.	日時	フィードバック内容	対応策(案)
1	2020/8/4	確認できました。 テストとして、指導報告システムを操作してみました。よく工夫されていると思います。テスト使用の範囲では、不都合を見出すことはありませんでした。 追記です。一度報告を完了すると修正できず、追記しかできないようです。一時保存でなく本送信した後にも修正したくなくともあるのではないのでしょうか？ 良い話ではなく、他人に対して厳しいことを記載するわけですので、もし誤ったことを記載してしまったり修正したくなります。電子カルテのように第X版という形式でも良いのですが、記載した本人には、自己の報告の修正の権限を残すことはできないでしょうか？	確定後の入力内容の修正については、現時点では申請者側では実施できない仕様で進めていくことを検討しています。本件の理由は、報告時当初の内容が不意に変更されることを避けるためです。 ※なお、改定後の入力内容の修正については、お手数ですが、学生課へお知らせいただけましたと幸いです。
2	2020/8/4	【D-P1入力用】 ○学籍番号を入力した際、学科と学年が自動で出てくるようにできないか(医学科 2学年、看護学科 3学年など)。	修正の準備を進めています(以下2案を検討中であり、今後決定が必要ですが)。 1.学籍番号を入力した際、学科と学年が自動で反映される方式(医学科 2学年、看護学科 3学年など) 2.氏名を入力した際に、学籍番号、学科、学年等が自動で反映される方式
3	2020/8/13	○学籍番号を入力した際、学科と学年が自動で出てくるようにできないか(医学科 2学年、看護学科 3学年など)。	修正の準備を進めています(以下2案を検討中であり、今後決定が必要ですが)。 1.学籍番号を入力した際、学科と学年が自動で反映される方式(医学科 2学年、看護学科 3学年など) 2.氏名を入力した際に、学籍番号、学科、学年等が自動で反映される方式
4	2020/8/13	○報告事象が生じた場所・科目名等を2つに分けては(報告事象が生じた科目名・講座名→報告事象が生じた場所)？	検討課題とさせていただきます。
5	2020/8/13	○内容について、カテゴリー分けをしておいてはどうか？例えば、学習面、生活面、その他(自由記載)・素晴らしかったこと、気になったこと、その他(自由記載)など。	教育推進本部会議内の議論されたとおり、まずは良い内容と悪い内容の2つのカテゴリーで進める予定です(今後は、入力いただいた内容をもとに、再度カテゴリー分けを行う予定です)。
6	2020/8/13	○添付ファイル 追加する機能があると良いのでは(A-P4には3つまでだが可能な模様)？	検討課題とさせていただきます。
7	2020/8/13	【検索モード(全て)】 ○期間を設定する機能がある方が良いのではないかな？	決められた入力方法で期間(範囲)で検索することが可能です。 今後、詳細な検索方法をマニュアルに追記予定です。
8	2020/8/13	○報告書を新規作成する際に、例えば画像やファイルを添付できる機能があれば、問題行動を言葉で説明しづらい時や追加情報として画像があった方がいい時など、便利かなと思います。	本件、画像ファイル等の報告書への添付については、本システムの容量の制限等があるため、検討課題とさせていただきます。
9	2020/8/15	特に問題ないと思われまます。	
10	2020/8/31	「追記を反映」について 追記したことが分かるような工夫が出来るか。追記すると既入力後の行に続いて追記されてしまう。例えば、・行を空ける(1~2行程度)・冒頭もしくは文末に、誰がいつ記入したかを自動記入する など	本件、追記者情報を明確にするため、「以下、【更新者のアカウント名】による追記」等の文言を記載するよう変更しました。

2020年度 医学部医学科第6学年卒業試験 実施要領

1：卒業試験の期間

- 定期試験 11月5日（木）、6日（金）
- 追・再試験 11月26日（木）、27日（金）

2：卒業試験の形式

- 国家試験形式とし、連続する2日間で実施する。
- 卒業試験の問題は、各出題分野の責任担当教員及び担当講座等が、当該出題分野分について過去の医師国家試験において出題された問題を精査のうえ作成する（別添「試験問題の例」参照）。
- 試験の形式は、一般問題1、臨床問題2、必修問題1の割合で構成し、医師国家試験形式とする。
- 問題の形式は、医師国家試験に準じて、原則として選択肢が5つの多肢選択式問題（MCQ）とする。但し、計算問題を出題する際はこの限りではない。
- 出題の形式は、五肢択一形式（Aタイプ）、五肢複択形式（二択：X2タイプ、三択：X3タイプ）及びその他の形式とし、Aタイプを80%程度の割合で出題する。但し、その他の形式を出題する場合は、選択肢数の上限を十肢とし、また誤肢選択問題（※「誤っているものを選び」）を出題する場合は、出題形式をAタイプのみとする。
- 解答用紙はマークシートを使用し、問題用紙（冊子）はA4版に統一する。

3：卒業試験の範囲

- 出題範囲は各出題分野が関係する医師国家試験の出題範囲に準じるものとする。
- 境界領域については、次のとおり扱うものとする。
 - ・肺塞栓は「呼吸・循環器」
 - ・多発外傷は「救急・麻酔」
 - ・小児外科は、疾患の臓器分類に準じる（※たとえば、先天性心疾患は「呼吸・循環器」、食道閉鎖症は「消化器・血液」など）
 - ・別紙のとおり「アレルギー・膠原病・免疫」及び「感染症」については、関連科での出題をお願いします。
 - ・出題においては、疾患の臓器分類に準じる（※たとえば、サルコイドーシスの心・肺病変や気管支喘息は「呼吸・循環器」、膠原病由来の腎病変は「腎・代謝内分泌」、シェーグレン症候群の目・口腔病変は「眼・耳鼻・歯」、ベーチェット病の皮膚病変は「皮膚・泌尿器」、アナフィラキシーショックは「救急・麻酔」、肺炎は「呼吸・循環」、尿路感染症は「腎・代謝内分泌、皮膚・泌尿器」など）

4：卒業試験の問題数及び試験時間

- 総問題数は320問（160問×2日）とし、各出題分野の問題作成数は、医師国家試験の出題数を基に按分する（別表）。
- 複数の講座等が担当する出題分野については、責任担当教員が各担当講座等の問題数を調整のうえ配分することを可とする。
- 試験時間は、医師国家試験における試験時間の設定基準（以下のとおり）を勘案して設定する。
 - ・一般問題1問あたり1分
 - ・臨床問題1問あたり2分20秒

5：卒業試験の採点及び評価

- マークシートの採点、得点率、識別指数、「平均-1SD（標準偏差）」値等の集計は学生課が実施する。
- 採点に際しては、原則として、Aタイプの問題に2つ以上解答している場合、X2タイプの問題に1つ又は3つ以上解答している場合、X3タイプの問題に2つ以下又は4つ以上解答している場合は、誤りとする。
- 不適切問題の判断及びその取り扱いは、教育理事を中心としたメンバーに一任する。なお、医師国家試験における不適切問題の取り扱いは、次のとおりであるので、卒業試験においてもそれに準じて取り扱うものとする。
 - ・当該問題を、受験者全員について採点対象から除外する（※一律対応）
 - ・当該問題を、受験者のうち正解者については採点対象に含め、不正解者については採点対象から除外する（※区分対応）
- 各科目の合否判定の基準は、次のとおりとする。
 - 【定期試験】得点率70%以上を満たした者を合格とする。
 - 【追・再試験】得点率70%以上を満たした者を合格とする。
- 定期試験及び追・再試験の結果に基づき、学部教育部門会議において卒業試験の最終合否判定を行う。
- 再試験の結果は、原則として公表しないこととする。

6：出題内容の確認及び妥当性適否の検証

- 卒業試験問題評価担当者は、副学長、学部教育部門会議国家試験対策検討WG及び教学活動評価委員会の代表者並びに医学科第6学年担当教員で構成する。

7：その他

- 追試験及び再試験は、定期試験の実施方法に準じて実施する。
- 「医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規」第3条第3項の規定に基づき、卒業試験においては、追試験の再試験は実施しない。
- 留年となった場合は、次年度に卒業試験を受験するものとする。

令和3年度 学校推薦型選抜 学生募集要項

【重要】

新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、本募集要項に記載されている選抜方法とは異なる方法で選抜を実施することがあります。

なお、変更することを決定した場合は、ただちに本学ホームページでお知らせします。

国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

目 次

理念等	1
入学者選抜関係日程①	6
入学者選抜関係日程②	7
学生募集要項	
募集人員	8
出願資格等	
医学科	
看護学科	
大学入学共通テストで受験を要する教科・科目	
出願手続	1 1
出願期間	
出願書類等の提出先及び照会先	
出願書類等	
出願方法	
留意事項	
選抜方法等	1 2
医学科	
看護学科	
合格者発表	1 4
入学手続	
個人情報の取扱い	1 5
出願書類記入上の注意	1 6
入学志願票	
電算処理原票	
学内の略図	1 7
大学案内	1 8
(詳細については大学案内パンフレットを参照してください。)	
入学時の諸経費	
修学支援制度	
福利・厚生	
健康管理	
学生教育研究災害傷害保険	
課外活動	
通学の交通機関	

理 念 等

理 念

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する。

教育理念

豊かな教養と高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を養成する。

教育目標

- (1) 課題探求、問題解決型学習を通して、適切な判断力と考察する能力を養う。
- (2) 豊かな教養を身につけ、医療人としての高い倫理観を養う。
- (3) コミュニケーション能力を持ち、チーム医療を実践する協調性を培う。
- (4) 参加型臨床（地）実習を通して、基本的な臨床能力を習得する。
- (5) 国際交流に参加しうる幅広い視野と能力を身につける。

医学科 アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

近年、生命科学の分野は著しく進歩し、医学に関する知識量は膨大となり、また新たな学問分野も生まれつつある。一方、医学・医療に対する社会のニーズは多様化し、医学・医療のみならず、生命科学、福祉、国際医療など様々な分野において、有能な人材が求められている。このような状況の中、本学の理念に基づき、医療人に必要な学識・能力・技能を習得する素養を持ち、医学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

○求める学生像

1. 医学の修得に必要な幅広い基礎学力と応用力を有する者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 大いなる好奇心を持って、自ら考え自ら解決する気概のある者
4. 地域医療に深い関心を持ち、特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者
5. 国内外における医学・医療研究の実践及び発展のために、生涯を通じて真摯に取り組む者

○入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜（地域医療枠を含む）、学校推薦型選抜（地元医療枠・県内出身者枠を含む）、第2年次学士編入学試験（近隣枠を含む）を行っている。

地域医療枠、地元医療枠・県内出身者枠、近隣枠では、滋賀県の医療に情熱を持って従事しようとする者を望んでいる。

学校推薦型選抜

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テスト、小論文、面接を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、小論文では理解力、思考力及び表現力を評価し、調査書などの提出書類と面接では地域医療への意欲、協調性、自己表現力、リーダーシップ、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

医学科 カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

1. 一般教養科目、医の倫理、医学英語を6年一貫教育カリキュラムの中に配置して、豊かな教養や国際性、医療人としての確固たる倫理観及び社会性を養う。

また、医学医療に直接関連する授業科目や実習を入学後早期から開講し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。

2. 基礎医学科目では、講義に加えて少人数で行う実習と演習も重視して、基本的概念の理解を助ける。臨床医学では、臓器・器官別に講義を行い、疾患の系統的理解を助ける。

3. 横断的臨床領域の具体的な症例をグループ討論や個人学習で学ぶ少人数能動学習を行い、問題発見・解決能力、自己開発能力、臨床推論能力を養う。さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も図る。
4. 学内臨床実習では、学生はスチューデントドクター（Student Doctor）として、指導医（教員）の教育・指導のもとに診療チームの一員として診療に参加し、基本的臨床技能や臨床推論能力を身につける。さらに、学外臨床実習では、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実際を体験して、その理解を図る。
5. 自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動を行う研究室配属により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う。
6. 医学概論、医学特論、公衆衛生学・社会医学フィールド実習などの講義・実習を通して、国内外の保健や医療行政など人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深める。

医学科 ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

1. 豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、医のプロフェッショナリズムを実践することができる。
2. 発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学を十分に理解して、それらを診療や研究の場で活用することができる。
3. 基本的臨床技能や臨床推論能力を持ち、かつ実践することができる。
4. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種間連携も円滑に行うことができる。
5. 自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる。
6. 福祉・介護を含む地域医療に対して十分な理解を有し、地域社会の要請に応えることができる。
7. 研究マインドを持ち、基本的研究手技を習得し、医学研究を通して国際的に貢献する素養を身につけている。
8. 国内及び国際社会における保健と医療行政を理解し実践することができる。

看護学科 アドミッション・ポリシー（入学受入れの方針）

本学の理念に基づき、高い教養と高い倫理観を備えた看護職の育成を目指しており、卒業生が看護師、保健師、助産師として地域に貢献し、また看護職者としてのスペシャリストや管理職、教育者・研究者として活躍できることを目標としている。そのため、看護職に必要な学識・能力・技能を習得する素養を持ち、看護学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

○求める学生像

1. 看護学の修得に必要な基礎学力を持っている者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 能動的学習や生涯学習ができる者
4. 地域の保健・医療・福祉に理解を示す者

○入学選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜、学校推薦型選抜、第3年次編入学試験を行っている。

学校推薦型選抜

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テスト、面接を総合して選抜を行う。大学入学共通テストによる学力評価に加え、志願理由書などの提出書類や面接で学習の到達度や高等学校在学中の様々な活動実績、志望の意欲や明確さ等を評価する。

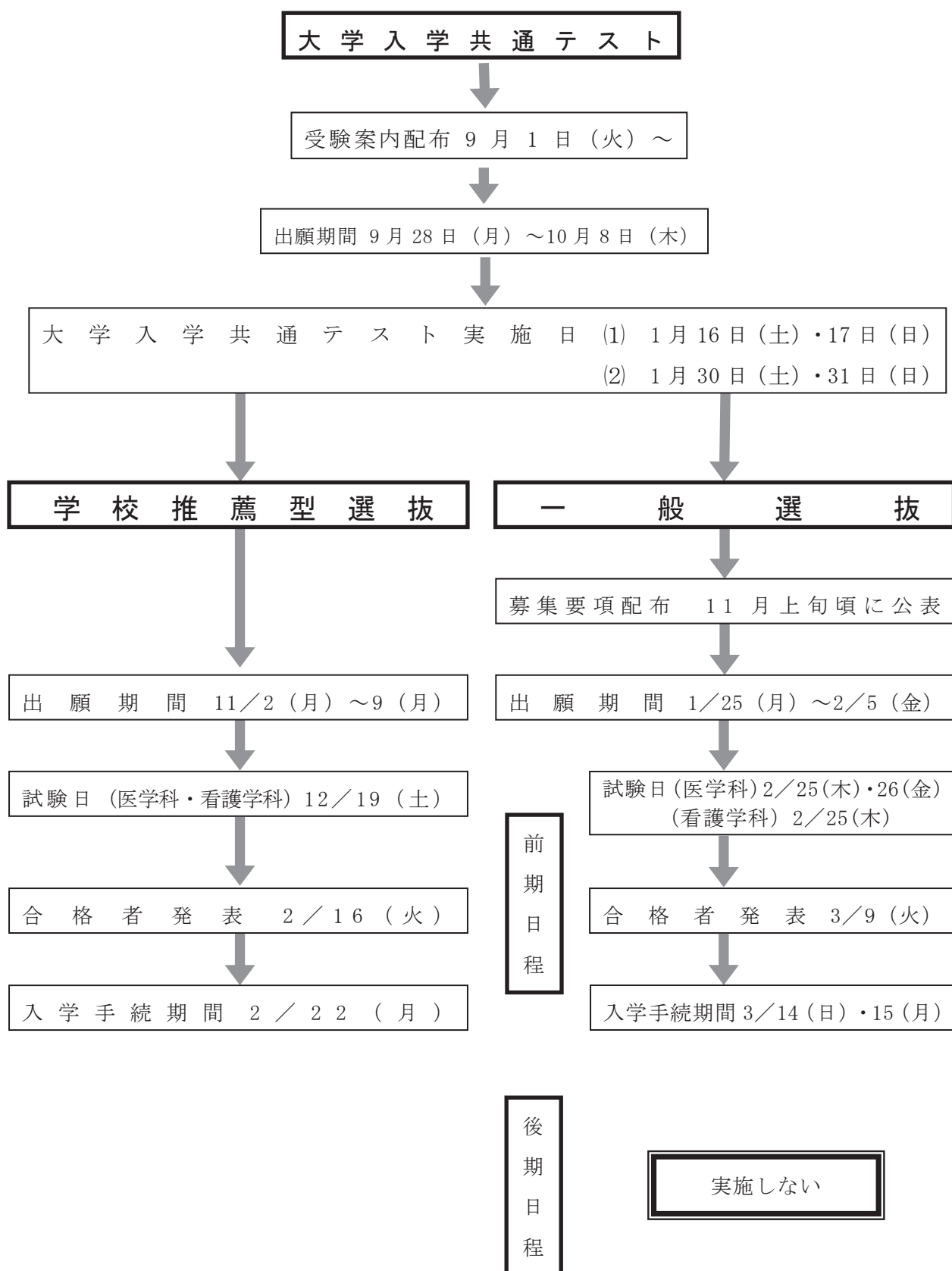
看護学科 カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

1. 教養科目と基礎科目の統合を図り、自然環境から社会の仕組みまでを健康との関係で捉え、個としての人間や人間の生命活動の理解を助ける。
2. 専門科目では理論と実践を統合するとともに、附属病院との連携・協力により医療者として必要な知識や倫理観、実践的看護技術を養う。
3. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、世界的視野にもとづく健康課題を学び、国際的な支援活動のあり方やその方法について理解する。
4. 包括的な保健・医療・福祉の実践並びに多職種との連携・協働に不可欠なコミュニケーション能力を強化する授業科目の開講や医学科との合同授業を行う。
5. 看護研究方法論等を配置し、臨床的知見を踏まえた看護学研究や論文作成の方法を教授するとともに、学会や研究会への参加を促す。
6. 公衆衛生看護活動における地域診断の基本的知識及び住民の健康課題の解決に必要な基本的技術を身につける。
7. 母子保健や女性の健康に関する課題について、助産師に求められる役割と責任を理解し必要な助産診断と助産技術を身につける。

看護学科 ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

1. 豊かな人間性並びに幅広い教養と倫理観にもとづいた専門知識を身につけ、病者や障がい者への看護だけでなく広く人々の健康生活を支援することができる。さらに、国際的見地により健康問題を考えることができる。
2. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種と連携・協働することができる。
3. 自ら積極的に課題を発見し解決する能力や研究する態度など、専門職あるいは将来の研究者としての基本的な研究手法等の素養を身につけている。
4. 人々の健康で文化的な生活を営む権利を保障するために、保健師の社会的意義や活動の可能性を理解し、主体的な公衆衛生看護活動を行うために必要な能力を有する。
5. 助産診断に基づく助産ケアの実践と分娩介助などの周産期医療において助産師に求められる能力を有する。さらに、ウイメンズヘルスを生涯発達として理解し、健康支援の方法が理解できる。

入学者選抜関係日程①



入学者選抜関係日程②

大学入学共通テスト特例追試験

大学入学共通テスト 特例追試験 実施日 2月13日(土)・14日(日)

学校推薦型選抜

学校推薦型選抜の出願期間及び試験日については6ページに記載の大学入学共通テスト実施日受験者と同じ

合格者発表 2/22(月)

入学手続期間 2/27(土)

一般選抜

出願期間 2/15(月)～2/18(木)

前期日程

一般選抜の試験日、合格発表及び入学手続期間については6ページに記載の大学入学共通テスト実施日受験者と同じ

一般選抜追試験

試験日(医学科) 3/22(月)・23(火)
(看護学科) 3/22(月)

追試験

合格者発表 3/26(金)

入学手続期間 3/30(火)

この一般選抜追試験は、新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験日までに医師が治癒したと診断していない者や、試験直前に保健所等から濃厚接触者に該当するとされた者。また、発熱・咳等の症状があり、試験当日の検温で37.5度以上の発熱がある者を基本とし、令和3年2月25日(木)・26日(金)の一般選抜(前期日程)を受験できない者が対象となります。詳細は一般選抜学生募集要項にてお知らせします。

学生募集要項

募集人員

学 科	募 集 人 員		
	共通テスト（１）（２）受験者		特例追試験受験者
	一般枠	地元医療枠	一般枠
医 学 科	29	6	若干名
看 護 学 科	15		若干名

（備考）

【地元医療枠 6名】

滋賀県出身者のうち、地元医療に強い意欲を持ち、滋賀県が設定する「滋賀県医師養成奨学金」を入学初年度より貸与を受け、卒業後、滋賀県知事が指定する滋賀県内の病院で診療業務に従事するとともに、滋賀県医師キャリアサポートセンターが定めるキャリア形成プログラムに参加する意思を持った者を募集する枠です。

なお、合格基準に達した者が「地元医療枠」の募集人員を超えた場合は、一般枠（県内出身者枠）においても選考の対象となります。また、合格基準に達した者が「地元医療枠」の募集人員に満たなかった場合は、その募集人員を一般枠（県内出身者枠）に振り分けることがあります。

「滋賀県医師養成奨学金」は、滋賀県が特に本学医学部医学科の入学者を対象に設定する、将来、滋賀県内の病院で勤務する医師を養成するための奨学金制度です。制度の詳細は、下記に問い合わせてください。

「滋賀県医師養成奨学金」に関する問い合わせ先

〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1番1号

滋賀県庁 健康医療福祉部 医療政策課

(TEL) 077-528-3613 (FAX) 077-528-4859

【一般枠】[県内出身者枠 15名以内]

一般枠29名のうち15名以内は滋賀県出身者を募集するものです。

・滋賀県出身者とは、(1)又は(2)のいずれかに該当する者です。

- (1) 滋賀県内の高等学校を令和2年3月に卒業した者又は令和3年3月に卒業見込みの者。
- (2) 本人又は父母、祖父母、未成年後見人のいずれかが、新たに入学する年度の4月1日の1年前の日より前から、引き続き滋賀県内に住所を有する者。

出願資格等

医学科

出願資格	高等学校若しくは中等教育学校を令和2年3月に卒業した者又は令和3年3月に卒業見込みの者及び学校教育法施行規則第93条第3項の規定に基づき令和2年度中に高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者又は卒業見込みの者で、令和3年度大学入学共通テストにおいて、本学が指定した教科・科目（ 次頁参照 ）を受験し、かつ、次の出願要件を満たす者
出願要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出身学校における学習成績、人物について、本学が求める人材（将来の医師又は研究者にふさわしい優れた能力・人格を有し、更に本学志願の動機が明確であり、積極性に富んでいる者）であると学校長が責任を持って推薦できる者 2. スポーツ・文化活動やボランティア活動等を通して、充実した学校生活を送った者 3. 出身学校において物理、化学及び生物から2科目以上履修（見込みを含む）した者（理数科にあつては、理数物理、理数化学及び理数生物のうち2科目以上） 4. 出身学校における調査書の学習成績概評がA段階の者 5. 合格した場合は、入学を確約できる者
推薦人員	1 高等学校若しくは1中等教育学校の学校長が推薦し得る人員に、制限は設けていません。

看護学科

出願資格	高等学校若しくは中等教育学校を令和3年3月卒業見込みの者及び学校教育法施行規則第93条第3項の規定に基づき令和2年度中に高等学校若しくは中等教育学校を卒業又は卒業見込みの者で、令和3年度大学入学共通テストにおいて、本学が指定した教科・科目（ 次頁参照 ）を受験し、かつ、次の出願要件を満たす者
出願要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 出身学校における学習成績、人物について、本学が求める人材（将来の看護師、保健師、助産師又は研究者にふさわしい優れた能力・人格を有し、更に本学志願の動機が明確であり、積極性に富んでいる者）であると学校長が責任を持って推薦できる者 2. スポーツ・文化活動やボランティア活動等を通して、充実した学校生活を送った者 3. 出身学校における調査書の全体の評定平均値が4.0以上の者 4. 合格した場合は、入学を確約できる者
推薦人員	学校長が推薦し得る人員は、1高等学校若しくは1中等教育学校につき3名とします。ただし、衛生看護科・総合学科を設置する高等学校若しくは中等教育学校にあつては別枠で1名を推薦することができます。

大学入学共通テストで受験を要する教科・科目

学 科	教 科	科 目	科目数
医 学 科	国 語	『国語』	1
	地理歴史 公 民	「世界史B」, 「日本史B」, 「地理B」, 『倫理, 政治・経済』から 1科目選択	1
	数 学	『数学Ⅰ・数学A』, 『数学Ⅱ・数学B』	2
	理 科	「物理」, 「化学」, 「生物」から2科目選択	2
	外 国 語	『英語』必須	1
	看護学科	国 語	『国語』
地理歴史 公 民		「世界史A」, 「世界史B」, 「日本史A」, 「日本史B」, 「地理A」, 「地理B」, 「現代社会」, 「倫理」, 「政治・経済」, 『倫理, 政治・経済』 から1科目選択	1
数 学		「数学Ⅰ」, 『数学Ⅰ・数学A』, 「数学Ⅱ」, 『数学Ⅱ・数学B』から 1科目選択	1
理 科		「物理基礎」, 「化学基礎」, 「生物基礎」から2科目、又は、「物理」, 「化学」, 「生物」から1科目選択	2 又 は 1
外 国 語		『英語』必須	1

- (注) 1. 「地理歴史・公民」について、複数の科目を受験している場合は、第1解答科目の成績を用います。
2. 看護学科の「数学」について、複数の科目を受験している場合は、高得点の科目の成績を用います。
3. 看護学科の「理科」について、
- ① 『基礎を付した』3科目（「物理基礎」, 「化学基礎」, 「生物基礎」）から2科目及び『基礎を付していない』3科目（「物理」, 「化学」, 「生物」）から1科目を選択した場合は、いずれか高得点の成績を用います。
 - ② 『基礎を付していない』3科目（「物理」, 「化学」, 「生物」）から2科目を選択した場合は、第1解答科目の成績を用います。
- なお、『基礎を付していない』理科の科目において、本学が指定した科目以外の科目（「地学」）を第1解答科目として受験した場合には、本学への出願資格はありませんので注意してください。
4. 「外国語」は英語を必須とし、リスニングの成績を利用します。

出 願 手 続

1. 出願期間

学 科	出 願 期 間
医 学 科	令和2年11月2日(月)～9日(月) 消印有効
看 護 学 科	

2. 出願書類等の提出先及び照会先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071 (直通)

3. 出願書類等 (※印は本学所定の用紙等)

書 類 等	備 考
入学志願票 (学校推薦型選抜用)	16ページの「出願書類記入上の注意」を参照のうえ記入してください。
電算処理原票※	〃
令和3 共通テスト成績請求票 (推薦 国公立推薦型選抜用)	令和2年12月19日(土)の試験当日に回収します。 (前期日程用等と異なりますので、注意してください。)
受験票・写真票※	写真(3か月以内に撮影した正面上半身、無帽、縦4cm×横3cmのもの)を写真欄に貼付してください。
推薦書※	出身学校長が作成し、厳封したもの。
志願理由書※	志願者本人が記入したもの。
調査書	文部科学省が定めた様式により、出身学校長が作成し、厳封したもの。
検定料納付確認書 (巻末に綴込み)※	入学検定料17,000円を、検定料振込用紙(本学所定の用紙・巻末に綴込み)を使用し、令和2年10月19日(月)から11月9日(月)の期間に銀行で振込んだ後、収納印を受けた「振込金受領証明書」を貼付してください。
受験票送付用封筒※	宛先を記入し、374円分の切手を貼付してください。
あて名票(A)(B)※	あて名票(A)に出身学校長の宛先を、(B)には選考結果を受ける宛先を記入してください。台紙は、はがさないでください。
住民票等	<医学部医学科出願者のみ> 8ページ記載の滋賀県出身者のうち、(2)に該当する志願者は、本人又は父母、祖父母、未成年後見人のいずれかの現住所の居住期間及び本人との続柄が分かる市区町村役場が発行する住民票等の証明書を提出してください。

- (備考) 1. いったん受理した出願書類は、理由のいかんにかかわらず返還できません。
 2. 出願書類等に記載事項の記入漏れ、その他不備のある場合は、受理しないことがあります。
 3. 出願書類等受付後は、記載事項の変更は認めません。
 4. 出願書類に虚偽の申告をした者については、入学後であっても入学許可を取り消すことがあります。

4. 出願方法

出願書類等は、出身学校長を通じて郵送してください。郵送にあたっては出願書類等を一括のうえ、**本要項添付の所定の封筒**により『書留・速達郵便』で送付してください。

なお、同一学校から複数の志願者がある場合には、志願者別にそれぞれ所定の封筒に封入し、一括して別の封筒に入れ『書留・速達郵便』で送付してください。

5. 留意事項

(1) 国公立大学の学校推薦型選抜（大学入学共通テストを課す場合、課さない場合を含む）へ出願することができるのは、1つの大学・学部に限られるので、留意してください。

(2) 国公立大学の一般選抜における合格決定業務を円滑に行うため、氏名及び大学入学共通テストの受験番号に限って、学校推薦型選抜の可否及び入学手続等に関する個人情報を独立行政法人大学入試センター及び併願先の国公立大学に送達します。

(3) 受験票は、12月4日（金）頃までに、志願者宛に本学から発送します。12月7日（月）までに受験票が到着しない場合は、11ページの「出願手続2の照会先」に至急電話連絡してください。

(4) 障害を有する等、受験上及び修学上の配慮を必要とする可能性がある場合は、出願に先立ち11ページの「出願手続2の照会先」まで申し出てください。

(5) 入学検定料返還該当者への返還手続きについて

入学検定料返還の該当者は以下のとおりです。以下に該当しない者は理由のいかんを問わず返還は行いません。該当する者は、11ページの「出願手続2の照会先」へ12月4日（金）までに申し出てください。

- ① 検定料を払い込んだが出願しなかった（出願書類等を提出しなかった又は出願が受理されなかった）者
- ② 検定料を誤って二重に払い込んだ者

選 抜 方 法 等

医 学 科

1. 選抜方法

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テストの成績、小論文、面接を総合して合格者を決定します。

2. 選抜の日程

月 日	時 間	科 目 等	備 考
12月19日 (土)	10:00～12:00	小論文	資料に基づいて論述させ、理解力、思考力及び表現力を評価する。
	13:30～	面接 (グループ)	将来、医師又は研究者となるにふさわしい資質・適性の観点から評価する。 詳細については、受験票送付の際、通知する。

3. 場 所

滋賀医科大学（17ページの「学内の略図」を参照）

4. 受験に関する注意

- (1) 滋賀医科大学受験票及び令和3共通テスト成績請求票（**推薦** 国公立推薦型選抜用）を忘れず持参してください。

なお、令和3共通テスト成績請求票について、試験当日に持参できない場合は、試験当日に申し出てください。

また、本学受験票は、入学手続の際に必要となりますので大切に保管してください。

- (2) 試験当日は、午前9時30分までに指定の試験室（受験票送付時に通知します。）に入室してください。
- (3) 小論文の試験開始後30分以内の遅刻に限り、受験を認めます。
なお、面接の集合時刻（試験当日に通知）に遅刻した場合は、受験資格を失いますので特に注意してください。
- (4) 小論文に使用できるものは、黒鉛筆（シャープペンシル可）、鉛筆削り（電動式を除く）、消しゴム、メガネ、時計（計時機能のみ）に限ります。
- (5) 試験場内ではマスクの着用を義務付けていますので、事前にマスクを用意してください。
- (6) 昼食（湯茶を含む）を用意してください。
- (7) 志願者に対する宿泊施設の斡旋は行いません。

看護学科

1. 選抜方法

学校長の推薦書、調査書、志願理由書並びに大学入学共通テストの成績、面接を総合して合格者を決定します。

2. 選抜の日程

月 日	時 間	科 目 等	備 考
12月19日 (土)	9:30 ~	面 接 (グループ)	将来、看護師、保健師、助産師又は研究者となるにふさわしい資質・適性の観点から評価する。 詳細については、受験票送付の際、通知する。

3. 場 所

滋賀医科大学（17ページの「学内の略図」を参照）

4. 受験に関する注意

- (1) 滋賀医科大学受験票及び令和3共通テスト成績請求票（**推薦** 国公立推薦型選抜用）を忘れず持参してください。

なお、令和3共通テスト成績請求票について、試験当日に持参できない場合は、試験当日に申し出てください。

また、本学受験票は、入学手続の際に必要となりますので大切に保管してください。

- (2) 面接についての詳細（集合時刻等）は、受験票送付時に通知する文書により確認してください。
なお、所定の集合時刻に遅刻した場合は、受験資格を失いますので特に注意してください。
- (3) 志願者に対する宿泊施設の斡旋は行いません。
- (4) 試験場内ではマスクの着用を義務付けていますので、事前にマスクを用意してください。

合格者発表

令和3年2月16日（火）午前10時（予定）

2月22日（月）午後6時（予定）（大学入学共通テスト特例追試験受験者のみ）

本学インターネットホームページ（<https://www.shiga-med.ac.jp/>）において合格者の受験番号を公表します。

また、受験者あてに郵送により選考結果を通知するとともに、合格者には合格通知書と共に入学手続き書類を送付します。なお、学校長にも文書により通知します。

選考結果等が2月17日（水）に到着しない場合は、2月18日（木）に入学試験係（11ページの「出願手続2の照会先」）に電話連絡してください。

大学入学共通テスト特例追試験受験者で選考結果等が2月24日（水）に到着しない場合は、入学試験係（11ページの「出願手続2の照会先」）に電話連絡してください。

入学手続

1. 日時

・持参の場合

令和3年2月22日（月）午前9時から午後5時まで

2月27日（土）午前9時から午後5時まで（大学入学共通テスト特例追試験受験者のみ）

・郵送の場合

令和3年2月22日（月）午後5時必着

2月27日（土）午後5時必着（大学入学共通テスト特例追試験受験者のみ）

郵送の場合は、前営業日午後5時までに下記2へ連絡してください。

2. 手続場所（郵送先）

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

3. 納付金

(1) 入学金 282,000円

(2) 授業料 未定（参考：令和2年度 267,900円（前期分）〔年額 535,800円〕）

① 未定としている授業料の額及び納付の詳細については、合格者に別途通知します。

② 前期分の授業料は、本学所定の振込依頼書により令和3年4月中に納付していただくことになります。

③ 授業料については、年額を納付することができます。

④ 授業料が在学中に改定された場合は、改定時から新しい授業料を適用します。

4. 納付金の猶予等

入学金及び授業料には徴収猶予等の制度があり、これに関する手続等については、合格者に別途通知します。

5. 提出書類等

入学手続に必要な書類やその他詳細については、合格通知書を送付する際にお知らせします。

6. 留意事項

- (1) 入学手続には、本学受験票と大学入学共通テスト受験票が必要となりますので、紛失しないよう注意してください。
- (2) 学校推薦型選抜合格者で、本学の指定する期限までに入学手続を完了しなかった者は、学校推薦型選抜の合格者としての権利を失うとともに、他の国公立大学を受験しても合格者とはなりません。
ただし、やむを得ない事情により、推薦を行った高等学校長から令和3年2月22日（月）（大学入学共通テスト特例追試験受験者は2月27日（土））午後5時までに「学校推薦型選抜辞退願」（様式任意）を本学に提出し、許可を得た場合はこの限りではありません。

7. 一般選抜への出願

- (1) 学校推薦型選抜の志願者は、不合格となった場合に備え、本学を含む、いずれの国公立大学・学部的一般選抜にも出願することができます。出願する場合は、「前期日程」の大学・学部から1つ、「後期日程」の大学・学部から1つの合計2つの大学・学部に出願することができます。
ただし、大学入学共通テストの受験を要する教科・科目については、当該大学・学部の指示に従ってください。
- (2) 学校推薦型選抜の志願者が本学の一般選抜に出願する場合は、学校推薦型選抜出願書類等とは別に、一般選抜の「出願書類等（一般選抜の募集要項を参照）」を整え、出願期間中（令和3年1月25日～2月5日 消印有効）に提出してください。

8. その他

入学の確約に違約した場合は、翌年度以降の出身学校からの推薦を受理しないことがあります。

個人情報 の 取 扱 い

本学が入学者選抜を通じて取得した個人情報については、次のとおり取り扱いますので、予めご了承ください。

1. 個人情報については、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」及び「国立大学法人滋賀医科大学の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する規程」に基づいて取り扱います。
2. 出願書類等に記載された氏名、住所その他の個人情報については、①入学者選抜（出願処理、選抜実施）、②合格発表、③入学手続業務を行うために利用します。
3. 入学者選抜に用いた試験成績は、今後の入学者選抜方法の検討資料作成のために利用します。
4. 合格判定資料作成業務（氏名・住所を除く）での利用に当たっては、一部の業務を本学から当該業務の委託を受けた業者（以下、「受託業者」という。）において行うことがあり、受託業者に対して、委託した業務を遂行するために必要となる限度で、匿名化された個人情報の全部又は一部を提供します。
5. 国公立大学の分離分割方式による合格及び追加合格決定業務を円滑に行うため、氏名、受験番号、大学入学共通テストの受験番号、合否及び入学手続に関する個人情報を、独立行政法人大学入試センター及び併願先の国公立大学に送付します。
6. 出願書類等に記載された個人情報は、①教務関係（学籍、修学指導等）、②学生支援関係（健康管理、奨学金申請等）、③授業料徴収に関する業務を行うために利用します。

出願書類記入上の注意

黒・青のボールペン又はインクを使用し、自筆で丁寧に記入してください。

※印の欄は、記入しないでください。

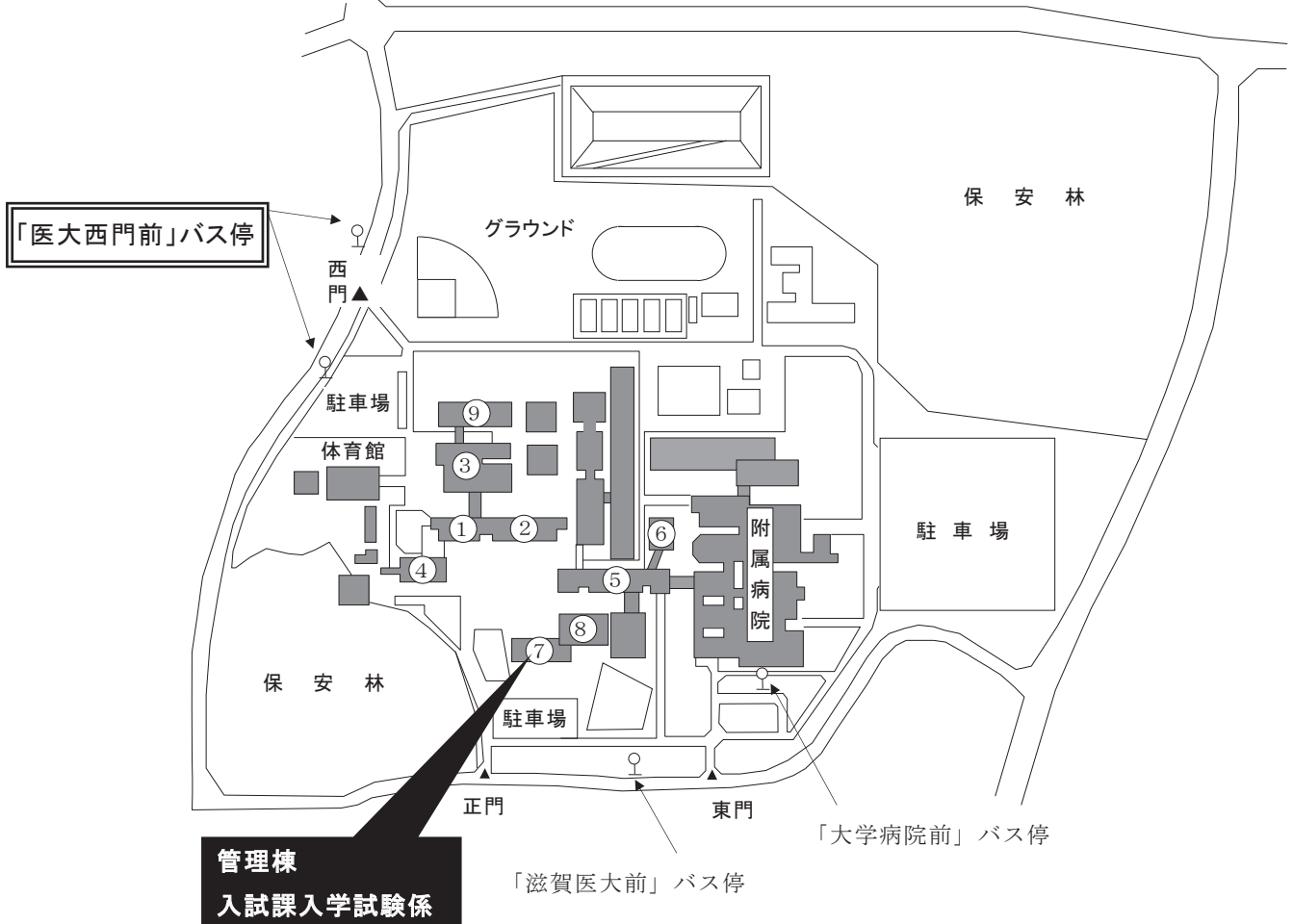
入学志願票

1. ①から⑦までのすべての項目に記入してください。
2. ③「生年月日」欄の年・月又は日が1けたの場合は、前に0を付し2けたとして記入してください。
3. ④「性別」欄へは1又は2の性別コードを記入してください。
4. ⑤「大学入学共通テスト登録教科等確認」欄へは、大学入試センターから令和2年10月下旬までに届く確認はがき等により本学が受験を要するとして指定した教科・科目を出願において間違いなく登録したことを確かめたうえで、確認欄に○印を記入してください。
5. ⑦「合格通知を受ける場所」と「緊急時の連絡先」も必ず記入してください。現住所と同じ場合は「同上」と記入してください。
なお、「緊急時の連絡先」は、志願者本人と必ず連絡のつく人の連絡先を記入してください。

電算処理原票

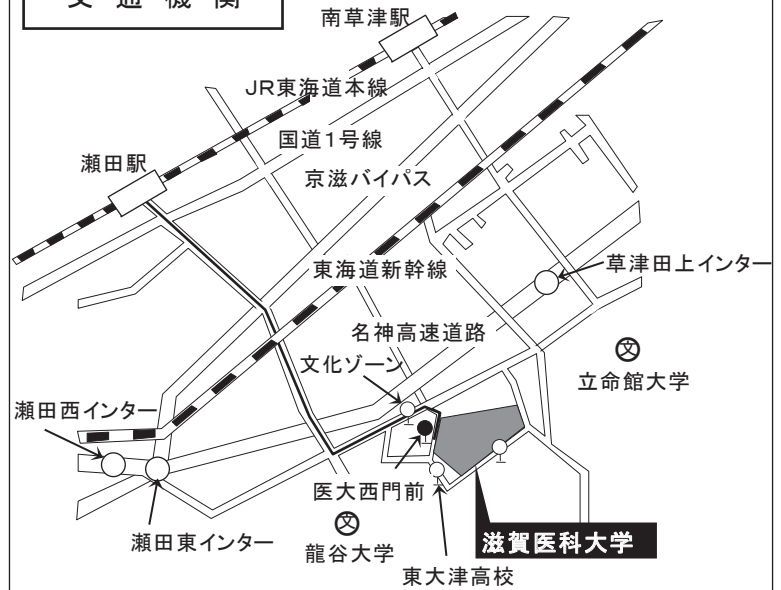
1. ①から③の項目は、記入しないでください。
2. ④「令和3共通テスト成績請求票貼付欄」に貼付する「成績請求票」については、試験当日（12月19日）に回収しますので、必ず持参してください。（学校推薦型選抜用、総合型選抜用、前期日程用及び後期日程用の成績請求票は、それぞれ異なりますので注意してください。）
なお、成績請求票の再発行を受けた場合は、再発行分のみが有効です。
3. ⑤性別
入学志願票の④に記入した1又は2の性別コードを記入してください。
4. ⑥出願資格
入学志願票の⑥に○を付した数字を記入してください。（看護学科志願者は1と記入してください。）
5. ⑦高等学校等卒業年
入学志願票の⑥に記載した高等学校等卒業年を記入してください。
（看護学科志願者は03と記入してください。）
6. ⑧高等学校等コード
入学志願票の⑥に記入した高等学校等コードを記入してください。

学内の略図



- ① 一般教養棟
- ② 基礎研究棟
- ③ 基礎講義実習棟
- ④ 福利棟
- ⑤ 臨床研究棟
- ⑥ 臨床講義棟
- ⑦ 管理棟・保健管理センター
- ⑧ 図書館・マルチメディアセンター
- ⑨ 看護学科棟

交通機関



●JR東海道本線(琵琶湖線)瀬田駅前から「滋賀医大」行き
路線バス「医大西門前」下車(所要時間約15分)

大 学 案 内

本学は、昭和49年10月に医学部医学科を設けて開学し、昭和53年10月には附属病院を開院しました。昭和56年3月に第1回卒業生を送り出し、昭和56年には大学院博士課程を設置しました。また、平成6年には医学部に看護学科を、平成10年には大学院に修士課程看護学専攻を設置しました。

医学科においては、6年の教育課程を修了し、卒業を認定された者に対して、学士（医学）の学位を授与します。また、卒業すると、医師国家試験受験資格が得られます。

なお、医学科にはPhD-MD制度があります。PhD-MD制度とは、医学科4年修了後ただちに大学院に進学して、博士号の学位（PhD）を取得した後、本人の意思により医学科5年に復学して臨床医を目指す道、あるいは基礎系研究者となる道のいずれかを選択できる制度のことをいいます。

看護学科においては、4年の教育課程を修了し、卒業を認定された者に対して、学士（看護学）の学位を授与します。また、卒業すると、看護師の国家試験受験資格が得られます。なお、保健師または助産師の課程（いずれも選択制・定員制・学内選抜）を修了した者は、看護師のほか保健師または助産師の国家試験受験資格も得られます。

入学時の諸経費

1. 入学料 282,000 円
2. 授業料 未定（参考：令和2年度 267,900 円（前期分） [年額 535,800 円]）
（備考）（1）授業料については、年額を納付することができます。
（2）授業料が在学中に改定された場合は、改定時から新しい授業料を適用します。
3. 学生教育研究災害傷害保険（参考：令和2年度）
医学科 4,800 円（6か年分）
看護学科 3,370 円（4か年分）
4. 学研災付帯学生生活総合保険（参考：令和2年度）
医学科 51,450 円（6か年分）
看護学科 37,170 円（4か年分）

修学支援制度

1. 高等教育修学支援新制度

住民税非課税世帯とそれに準ずる世帯を対象に、学生生活に必要な生活費等をカバーする給付型奨学金と授業料等減免による支援を行う制度です。

この制度による支援を受けるには、進学する前年に高校などを通じて、あるいは進学後に大学を通じて、日本学生支援機構（JASSO）の給付型奨学金に申し込みが必要です。

授業料等減免の支援額は、下表のとおりです。（給付型奨学金の支援額は「3. 奨学金制度（1）日本学生支援機構」の項目に記載。）

【支援額】

授業料等減免上限額	入学料：282,000 円	授業料：535,800 円
-----------	---------------	---------------

※上記の支援額は、住民税非課税世帯の学生への支援額です。

※住民税非課税世帯に準ずる世帯の学生は、住民税非課税世帯の学生の2/3又は1/3の支援額となります。

2. 入学料及び授業料の徴収猶予制度

経済的に困難である学生を対象に選考のうえ、入学料及び授業料の徴収を猶予する制度です。

【掲載箇所】

1. 本学ホームページ TOP→教育・学生支援→学生生活→高等教育修学支援新制度

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/study-support>

2. 本学ホームページ TOP→教育・学生支援→学生生活→授業料免除・徴収猶予

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/tuition-exemption>

3. 奨学金制度

(1) 日本学生支援機構

人物、学業成績ともに優れ、かつ経済的理由により就学困難な者は、日本学生支援機構の選考を経て、奨学金の給付あるいは貸与を受けることができます。なお、日本学生支援機構奨学金の種類と貸与月額は、下表のとおりです。

種類	区分	給付（貸与）月額
給付型奨学金	自宅通学者	29,200 円
	自宅外通学者	66,700 円
第一種奨学金 （貸与・無利息）※1	自宅通学者	20,000 円・30,000 円・45,000 円
	自宅外通学者	20,000 円・30,000 円・40,000 円・51,000 円
第二種奨学金 （貸与・有利子）※2		2万円～12万円の間で1万円単位で希望貸与月額を選択
入学時特別増額貸与奨学金 ※3		10万円・20万円・30万円・40万円・50万円の中から選択。初回の奨学金振込み時に増額して貸与。

※1 給付型奨学金受給者は、第一種奨学金の貸与月額が減額されます。詳細は日本学生支援機構ホームページを参照してください。

※2 在学中は無利息、卒業後は3%を上限とする利息付き。

※3 入学時特別増額貸与奨学金だけの貸与はできません。（日本政策金融公庫の国の教育ローンを利用できなかったものに限る）

(1) その他、地方公共団体及び民間の奨学団体による育英奨学制度があります。

福 利 ・ 厚 生

学内には、生協（食堂・売店・書籍）、コンビニエンスストア、コーヒーショップ、理髪室、簡易郵便局、キャッシュコーナー等があり、日常生活の便宜が図られています。

健 康 管 理

学生の健康管理のために、保健管理センターを設置し、健康で明るい学生生活を送れるよう、常時、医師及び看護師が、けがや病気の際の応急処置のほか、健康診断をはじめとする集団検診、健康相談、カウンセリング及び保健指導を行っています。

また、本学は敷地内全面禁煙の宣言を行い、国民の健康を守ることを使命とする医療人育成に全力を挙げて取り組んでいます。

学生教育研究災害傷害保険

この制度は、学生が被る種々の教育研究活動中の災害に対して、これを救済する補償制度です。

本学では、入学手続き時に全員が加入することを原則としています。

教育研究活動中とは、正課中、学校行事に参加中、学校施設内での休憩中、課外活動中又は学校施設外で大学に届け出た課外活動中及び通学中等をいい、これらの活動中に被った急激、かつ偶然な外来の事故による身体の傷害が保険金支払いの対象となります。

保険金の内容

(令和2年度)

事故区分	保険金の種類	支払保険金額	入院加算金
正課中及び学校行事に参加中	死亡	2,000万円	入院1日につき4,000円 (左記の金額に加算されます。)
	後遺障害	3,000万円まで (その程度に応じて)	
	医療	30万円まで (治療日数1日以上)	
上記以外で学校施設内にいる間、通学中、学校施設等相互間の移動中	死亡	1,000万円	
	後遺障害	1,500万円まで (その程度に応じて)	
	医療	30万円まで (治療日数4日以上)	
学校施設外での課外活動中	死亡	1,000万円	
	後遺障害	1,500万円まで (その程度に応じて)	
	医療	30万円まで (治療日数14日以上)	

課外活動

課外活動施設として、体育館、武道場、グラウンド、テニスコート、水泳プール、ヨット艇庫、ボート艇庫、音楽棟、クリエイティブ・モチベーションセンター等があり、次の課外活動団体が活動しています。

文化系 写真部、軽音楽部、コンピュータークラブ、SUMS ESS、美術部、管弦楽団、囲碁・将棋部、混声合唱団、茶道部、遊書会、アカペラサークル、国際保健・地域医療研究会 TukTuk、園芸部、医学研究サークル Affiniche、学習支援ボランティアサークル アトラス、救急医療研究サークル SALSA、若鮎祭実行委員会、ダンスサークル AMU'S、しがぬいぐるみ病院、大道芸サークル -PATCH-
リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員会

体育系 バドミントン部、硬式庭球部、剣道部、サッカー部、バスケットボール部、ラグビー部、スキー部、バレーボール部、準硬式野球部、ヨット部、水泳部、端艇部、ハンドボール部、ワンダーフォーゲル部、陸上競技部、ソフトボール部、柔道部、ゴルフ部、合気道部、スノーボード部、空手道部、卓球部

通学の交通機関

JR 東海道本線（琵琶湖線）瀬田駅（新快速は停まりませんので普通電車をご利用ください。）から、路線バスで約15分です。なお、自動車通学は、原則として認めていません。

検定料振込用紙等

- ※1 下切り取り以下の用紙により、令和2年10月19日（月）から11月9日（月）の期間に振り込んでください。
- 2 右の台紙に「振込金受領証明書」を貼り付けたものを関係書類と共に送付してください。

検定料納付確認書

この枠内に振り込み後の「振込金受領証明書」を貼り付けてください。

C

振込金受領証明書 (大学提出用)

金額	¥17,000-
受取人	滋賀医科大学 (フリガナ)
志願者氏名	氏名

取扱銀行収納印

1

A

振込金(兼手数料)受領書 (本人保存)

依頼日	年月日
金額	¥17,000-
先銀行	滋賀銀行・瀬田駅前支店
方	関西みらい銀行・草津南支店
行	三菱UFJ銀行・草津支店
受取人	滋賀医科大学
志願者氏名(フリガナ)	

上記の金額正に受取りました。

取扱銀行収納印

2

紙印

B

右記取りまとめ銀行のうち一つを選び、印取りまめ電送金してください。

電信扱

依頼日	年月日	振込指定
先	預金種目	口座番号
滋賀銀行・瀬田駅前支店	普通	0146970
関西みらい銀行・草津南支店	普通	0514443
三菱UFJ銀行・草津支店	普通	1102147
受取人	シカ・イカタ・イカ・ク	
志願者氏名(フリガナ)	滋賀医科大学	
志願者氏名(フリガナ)	もれのないよう打電してください。	
氏名(漢字)		
住所	〒	
TEL		

手数料ご依頼人負担

科目	電信扱	消費税込 手数料	円
金額	¥17,000-		
内	金		
現	金		
当	手		
手	枚		
他	枚		
手			
計			
10,000	0	100	00
5,000	000	50	0
2,000	000	10	0
1,000	000	合計	
500	00	つり銭	

取扱銀行収納印

3

◎取扱銀行へお願い

- ①太線内を必ず打電してください。
- ②金額の訂正はできません。
- ③収納印は1・2・3にもれなく正確に押印し、A・C票は必ず依頼人にお返しください。
- ④滋賀銀行以外の銀行・信用金庫から振り込まれる場合は手数料が必要です。
- ⑤本振込依頼書は、令和2年11月10日以降は取り扱わないでください。



入学者選抜等に関する照会先

滋賀医科大学 入試課入学試験係
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
TEL 077-548-2071
E-mail hqnyushi@belle.shiga-med.ac.jp
<https://www.shiga-med.ac.jp/>



<https://daigakujc.jp/shiga-med/>

令和3年度

学生募集要項 (一般選抜)

【重要】

新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、本募集要項に記載されている選抜方法とは異なる方法で選抜を実施することがあります。

なお、変更することを決定した場合は、ただちに本学インターネットホームページ(<https://www.shiga-med.ac.jp/>)でお知らせします。

国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

目 次

理念等	1
入学者選抜関係日程	6
学生募集要項	8
募集人員	
試験実施方式等	
出願資格	9
出願手続	10
選抜方法等	12
合格者発表	14
入学手続	
出願資格審査	15
障害等のある入学志願者との事前相談	16
欠員の補充	
入試情報サービス	17
入学試験個人成績の開示	
個人情報の取扱い	18
出願書類記入上の注意	19
入学志願票	
電算処理原票	
受験票・写真票	
学内の略図	20
医学科における研究医の養成について	21
大学案内	22
(詳細については大学案内パンフレットを参照してください。)	
入学時の諸経費	
修学支援制度	
福利・厚生	
健康管理	
学生教育研究災害傷害保険	
課外活動	
通学の交通機関	

理 念 等

理 念

地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

教育理念

豊かな教養と高い専門的知識及び技能を授けるとともに、確固たる倫理観を備え、科学的探究心を有する医療人及び研究者を養成する。

教育目標

- (1) 課題探求、問題解決型学習を通して、適切な判断力と考察する能力を養う。
- (2) 豊かな教養を身につけ、医療人としての高い倫理観を養う。
- (3) コミュニケーション能力を持ち、チーム医療を実践する協調性を培う。
- (4) 参加型臨床（地）実習を通して、基本的な臨床能力を習得する。
- (5) 国際交流に参加しうる幅広い視野と能力を身につける。

医学科 アドミッション・ポリシー（入学受入れの方針）

近年、生命科学の分野は著しく進歩し、医学に関する知識量は膨大となり、また新たな学問分野も生まれつつある。一方、医学・医療に対する社会のニーズは多様化し、医学・医療のみならず、生命科学、福祉、国際医療など様々な分野において、有能な人材が求められている。このような状況の中、本学の理念に基づき、医療人に必要な学識・能力・技能を習得する素養を持ち、医学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

○求める学生像

1. 医学の修得に必要な幅広い基礎学力と応用力を有する者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 大いなる好奇心を持って、自ら考え自ら解決する気概のある者
4. 地域医療に深い関心を持ち、特に滋賀県の医療に貢献する意欲を持つ者
5. 国内外における医学・医療研究の実践及び発展のために、生涯を通じて真摯に取り組む者

○入学選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜（地域医療枠を含む）、学校推薦型選抜（地元医療枠・県内出身者枠を含む）、第2年次学士編入学試験（近隣枠を含む）を行っている。

地域医療枠、地元医療枠・県内出身者枠、近隣枠では、滋賀県の医療に情熱を持って従事しようとする者を望んでいる。

一般選抜（前期日程）

大学入学共通テスト、個別学力検査、面接及び調査書を総合して選抜を行う。大学入学共通テストでは幅広い基礎学力を測り、個別学力検査では、「数学」、「理科」、「外国語（英語）」を課すことにより、自然科学分野における幅広い教養と深い知識、応用力とともに、理解力、読解力、語学力を測る。面接及び調査書では意欲、協調性、倫理観、コミュニケーション能力等を評価する。

医学科 カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

1. 一般教養科目、医の倫理、医学英語を6年一貫教育カリキュラムの中に配置して、豊かな教養や国際性、医療人としての確固たる倫理観及び社会性を養う。
また、医学医療に直接関連する授業科目や実習を入学後早期から開講し、学生の医学修得の動機付けを積極的に行う。
2. 基礎医学科目では、講義に加えて少人数で行う実習と演習も重視して、基本的概念の理解を助ける。
臨床医学では、臓器・器官別に講義を行い、疾患の系統的理解を助ける。
3. 横断的臨床領域の具体的な症例をグループ討論や個人学習で学ぶ少人数能動学習を行い、問題発見・解決能力、自己開発能力、臨床推論能力を養う。さらにはコミュニケーション能力や協調性の育成も図る。

4. 学内臨床実習では、学生はスチューデントドクター（Student Doctor）として、指導医（教員）の教育・指導のもとに診療チームの一員として診療に参加し、基本的臨床技能や臨床推論能力を身につける。さらに、学外臨床実習では、地域の医療機関で実習を行い、地域医療や福祉・介護の実際を体験して、その理解を図る。
5. 自ら研究テーマを設定し国内外で研究活動を行う研究室配属により、医学研究を体験し、研究に対する意欲や理解力を養う。
6. 医学概論、医学特論、公衆衛生学・社会医学フィールド実習などの講義・実習を通して、国内外の保健や医療行政など人々の健康増進に必要な社会医学の役割と課題について理解を深める。

医学科 ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

1. 豊かな人間性と確固たる倫理観を身につけ、医のプロフェッショナリズムを実践することができる。
2. 発展し続ける基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学を十分に理解して、それらを診療や研究の場で活用することができる。
3. 基本的臨床技能や臨床推論能力を持ち、かつ実践することができる。
4. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種間連携も円滑に行うことができる。
5. 自己主導型学習能力や生涯学習態度を身につけ、それらを実践することができる。
6. 福祉・介護を含む地域医療に対して十分な理解を有し、地域社会の要請に応えることができる。
7. 研究マインドを持ち、基本的研究手技を習得し、医学研究を通して国際的に貢献する素養を身につけている。
8. 国内及び国際社会における保健と医療行政を理解し実践することができる。

看護学科 アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

本学の理念に基づき、高い教養と高い倫理観を備えた看護職の育成を目指しており、卒業生が看護師、保健師、助産師として地域に貢献し、また看護職者としてのスペシャリストや管理職、教育者・研究者として活躍できることを目標としている。そのため、看護職に必要な学識・能力・技能を習得する素養を持ち、看護学の修得に真摯に、また熱意を持って取り組む、次のような人材を求めている。

○求める学生像

1. 看護学の修得に必要な基礎学力を持っている者
2. 十分なコミュニケーション能力を持ち、協調性や他者への思いやりのある者
3. 能動的学習や生涯学習ができる者
4. 地域の保健・医療・福祉に理解を示す者

○入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜、学校推薦型選抜、第3年次編入学試験を行っている。

1. 一般選抜（前期日程）

大学入学共通テスト、個別学力検査、面接及び調査書を総合して選抜を行う。大学入学共通テストによる学力評価に加え、個別学力検査では、「小論文」で理解力、思考力及び表現力など理論的に判断・推理を重ねて対象をとらえる力を測り、面接及び調査書では論理性、協調性、コミュニケーション能力等を評価する。

看護学科 カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

1. 教養科目と基礎科目の統合を図り、自然環境から社会の仕組みまでを健康との関係で捉え、個としての人間や人間の生命活動の理解を助ける。
2. 専門科目では理論と実践を統合するとともに、附属病院との連携・協力により医療者として必要な知識や倫理観、実践的看護技術を養う。
3. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、世界的視野にもとづく健康課題を学び、国際的な支援活動のあり方やその方法について理解する。
4. 包括的な保健・医療・福祉の実践並びに多職種との連携・協働に不可欠なコミュニケーション能力を強化する授業科目の開講や医学科との合同授業を行う。
5. 看護研究方法論等を配置し、臨床的知見を踏まえた看護学研究や論文作成の方法を教授するとともに、学会や研究会への参加を促す。

6. 公衆衛生看護活動における地域診断の基本的知識及び住民の健康課題の解決に必要な基本的技術を身につける。
7. 母子保健や女性の健康に関する課題について、助産師に求められる役割と責任を理解し必要な助産診断と助産技術を身につける。

看護学科 ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

1. 豊かな人間性並びに幅広い教養と倫理観にもとづいた専門知識を身につけ、病者や障がい者への看護だけでなく広く人々の健康生活を支援することができる。さらに、国際的見地により健康問題を考えることができる。
2. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種と連携・協働することができる。
3. 自ら積極的に課題を発見し解決する能力や研究する態度など、専門職あるいは将来の研究者としての基本的な研究手法等の素養を身につけている。
4. 人々の健康で文化的な生活を営む権利を保障するために、保健師の社会的意義や活動の可能性を理解し、主体的な公衆衛生看護活動を行うために必要な能力を有する。
5. 助産診断に基づく助産ケアの実践と分娩介助などの周産期医療において助産師に求められる能力を有する。さらに、ウイメンズヘルスを生涯発達として理解し、健康支援の方法が理解できる。

入学者選抜関係日程①

大学入学共通テスト

出願期間 9月28日(月)～10月8日(木)

大学入学共通テスト実施日 (1) 1月16日(土)・17日(日)
(2) 1月30日(土)・31日(日)

学校推薦型選抜

一般選抜

出願期間 11/2(月)～9(月)

出願期間 1/25(月)～2/5(金)

試験日(医学科・看護学科) 12/19(土)

試験日(医学科) 2/25(木)・26(金)
(看護学科) 2/25(木)

合格者発表 2/16(火)

合格者発表 3/9(火)

入学手続期間 2/22(月)

入学手続期間 3/14(日)・15(月)

前期日程

後期日程

実施しない

入学者選抜関係日程②

大学入学共通テスト特例追試験

大学入学共通テスト 特例追試験 実施日 2月13日(土)・14日(日)

学校推薦型選抜

学校推薦型選抜の出願期間及び試験日については6ページに記載の大学入学共通テスト実施日受験者と同じ

合格者発表 2/22(月)

入学手続期間 2/27(土)

一般選抜

出願期間 2/15(月)～2/18(木)

前期日程

一般選抜の試験日、合格発表及び入学手続期間については6ページに記載の大学入学共通テスト実施日受験者と同じ

一般選抜追試験

試験日(医学科) 3/22(月)・23(火)
(看護学科) 3/22(月)

追試験

合格者発表 3/26(金)

入学手続期間 3/30(火)

この一般選抜追試験は、新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験日までに医師が治癒したと診断していない者や、試験直前に保健所等から濃厚接触者に該当するとされた者。また、発熱・咳等の症状があり、試験当日の検温で37.5度以上の発熱がある者を基本とし、令和3年2月25日(木)・26日(金)の一般選抜(前期日程)を受験できない者が対象となります。

申請方法等については、本学インターネットホームページ(<https://www.shiga-med.ac.jp/>)及び受験票とともに送付する受験者注意事項に記載する予定ですので、そちらをご覧ください。

学生募集要項

募集人員

学 科	入 学 員	募 集 人 員			
		前 期 日 程		追 試 験 受 験 者	後 期 日 程
医 学 科	95	一般枠	地域医療枠	一般枠	募集しない
		55	5	若干名	
看 護 学 科	60	45		若干名	

(備考)

1. 入学定員には、学校推薦型選抜による募集人員（医学科35名・看護学科15名）を含みます。
2. 医学科一般選抜（前期日程）の入学定員には地域医療枠5名を含みます。

【地域医療枠 5名】

地域医療に強い意欲を持ち、滋賀県が設定する「滋賀県医師養成奨学金」を入学初年度より貸与を受け、卒業後、滋賀県知事が指定する滋賀県内の病院で診療業務に従事するとともに、滋賀県医師キャリアサポートセンターが定めるキャリア形成プログラムに参加する意思を持った者を募集する枠です。

なお、合格基準に達した者が「地域医療枠」の募集人員を超えた場合は、一般枠においても選考の対象となります。また、合格基準に達した者が「地域医療枠」の募集人員に満たなかった場合は、その募集人員を一般枠に振り分けることは行わず、合格者は募集人員に満たない場合があります。

「滋賀県医師養成奨学金」は、滋賀県が特に本学医学部医学科の入学者を対象に設定する、将来、滋賀県内の病院で勤務する医師を養成するための奨学金制度です。制度の詳細は、下記に問い合わせてください。

「滋賀県医師養成奨学金」に関する問い合わせ先

〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1番1号

滋賀県庁 健康医療福祉部 医療政策課

(TEL) 077-528-3613 (FAX) 077-528-4859

試験実施方式等

実施方式

1. 一般選抜は、前期日程のみで行います。
2. 入学者の選抜においては、当年度の大学入学共通テストの成績を利用します。

日程間の併願

1. 本学の前期日程に出願する者は、前期日程グループに属する他の大学・学部には出願できません。
2. 本学の前期日程と他の大学・学部の後期日程は併願することができます。

出 願 資 格

次の各号のいずれかに該当する者で、令和3年度大学入学共通テストにおいて受験を要する教科・科目（下表）を受験した者

1. 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者及び令和3年3月卒業見込みの者
2. 通常の課程による12年の学校教育を修了した者及び令和3年3月修了見込みの者
3. 学校教育法施行規則第150条（第1号から第5号）の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者及び令和3年3月31日までにこれに該当する見込みの者
4. 学校教育法施行規則第150条第7号の規定により、令和3年3月31日までに18歳に達する者で、教育施設において修業年限3年以上、高等学校に準ずるカリキュラム及び卒業に必要な総授業時数（例えば、平成14年度以降卒業者については、2,590単位時間以上（このうち、普通科目については420単位時間以上））を有する課程を修了又は令和3年3月31日までに修了見込みと本学において認定した者（※）

※ 上記4により出願を希望する者については、出願に先立ち本学の出願資格審査により、その認定を受ける必要があります。詳細については、15ページの「出願資格審査」を参照してください。

大学入学共通テストで受験を要する教科・科目

学 科	教 科	科 目	科目数
医 学 科	国 語	『国語』	1
	地理歴史 公 民	「世界史B」, 「日本史B」, 「地理B」, 『倫理, 政治・経済』から 1科目選択	1
	数 学	『数学Ⅰ・数学A』, 『数学Ⅱ・数学B』	2
	理 科	「物理」, 「化学」, 「生物」から2科目選択	2
	外 国 語	『英語』, 『ドイツ語』, 『フランス語』, 『中国語』, 『韓国語』から1科目選択	1
看護学科	国 語	『国語』	1
	地理歴史 公 民	「世界史A」, 「世界史B」, 「日本史A」, 「日本史B」, 「地理A」, 「地理B」, 「現代社会」, 「倫理」, 「政治・経済」, 『倫理, 政治・経済』 から1科目選択	1
	数 学	「数学Ⅰ」, 『数学Ⅰ・数学A』, 「数学Ⅱ」, 『数学Ⅱ・数学B』から 1科目選択	1
	理 科	「物理基礎」, 「化学基礎」, 「生物基礎」から2科目、又は、「物理」, 「化学」, 「生物」から1科目選択	2又 は1
	外 国 語	『英語』, 『ドイツ語』, 『フランス語』, 『中国語』, 『韓国語』から1科目選択	1

- (注) 1. 「地理歴史・公民」について、複数の科目を受験している場合は、第1解答科目の成績を用います。
 2. 看護学科の「数学」について、複数の科目を受験している場合は、高得点の科目の成績を用います。
 3. 看護学科の「理科」について、
 ① 『基礎を付した』3科目（「物理基礎」, 「化学基礎」, 「生物基礎」）から2科目及び『基礎を付していない』3科目（「物理」, 「化学」, 「生物」）から1科目を選択した場合は、いずれか高得点の成績を用います。
 ② 『基礎を付していない』3科目（「物理」, 「化学」, 「生物」）から2科目を選択した場合は、第1解答科目の成績を用います。
 なお、『基礎を付していない』理科の科目において、本学が指定した科目以外の科目（「地学」）を第1解答科目として受験した場合については、本学への出願資格はありませんので注意してください。
 4. 「外国語」で『英語』を選択した場合は、リスニングの成績も利用します。

出 願 手 続

1. 出願期間

学 科	出 願 期 間
医 学 科	令和3年1月25日（月）～ 2月 5日（金） 消印有効
看 護 学 科	令和3年2月15日（月）～ 2月18日（木） 消印有効 （大学入学共通テスト特例追試験受験者のみ）

2. 出願書類等の提出先及び照会先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

3. 出願書類等（※印は本学所定の用紙等）

書 類 等	備 考
入学志願票 ※	19ページの「出願書類記入上の注意」を参照のうえ、記入してください。
電算処理原票 ※	〃
受験票・写真票 ※	写真（3か月以内に撮影した正面上半身、無帽、縦4cm×横3cmのもの）を写真欄に貼付してください。
令和3共通テスト成績請求票	大学入試センターから交付されたもののうち、「 <input type="checkbox"/> 前 令和3共通テスト成績請求票 国公立前期日程用」を、「電算処理原票」の所定欄に貼付してください。
調査書等	<p>1. 高等学校卒業生（卒業見込みの者を含む。） 文部科学省所定の様式により、出身高等学校長が作成し、厳封した調査書を提出してください。ただし、指導要録等の保存期間が経過した等の事情により調査書が得られない場合は、「卒業証明書」に加えて「成績証明書（又は単位修得証明書あるいは成績通信簿の写し）」を提出してください。 また、成績証明書（又は単位修得証明書）が提出できない場合は、卒業証明書に加えて学校長からの「発行できない旨の文書」を提出してください。成績通信簿の写しが提出できる場合は、「発行できない旨の文書」は不要です。 なお、廃校・被災その他の事情により上記の書類が提出できない場合は、出身高等学校を所管する教育委員会、知事又は出身高等学校長が作成したこれに関する証明書を提出してください。</p> <p>2. その他の者 (1) 高等学校卒業程度認定試験（旧大学入学資格検定）合格者は、合格成績証明書を提出してください。また、高等学校卒業程度認定試験に合格見込みの者は、合格見込成績証明書を提出してください（*）。ただし、一部の科目を高等学校等で修得した者は、在学期間中の調査書又は単位修得証明書を併せて提出してください。 * 合格見込成績証明書を提出して出願し、入学試験に合格した者は、入学手続の際、合格成績証明書を提出してください。提出がない場合は、合格が取り消しになります。</p> <p>(2) 高等専門学校第3学年修了者及び修了見込みの者並びに文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程又は相当する課程を有するものとして認定又は指定した在外教育施設の当該課程を修了した者及び修了見込みの者は、所定の調査書に準じて出身学校長が作成し、厳封したものを提出してください。</p>

調査書等	(3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの、国際バカロレア資格取得者、アビトゥア資格取得者、バカロレア資格(フランス共和国)取得者、ジェネラル・サーティフィケート・オブ・エデュケーション・アドバンスト・レベル資格取得者、文部科学大臣の指定を受けた専修学校高等課程の学科を修了した者及び修了見込みの者は、当該試験等の成績証明書等をもって調査書に代えることができます。 (4) 本学において、個別の入学資格審査(出願資格審査)により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者は、本学発行の資格認定書の写しを提出してください。
検定料納付確認書 ※ (巻末に綴込み)	入学検定料 17,000 円を、検定料振込用紙(本学所定の用紙・巻末に綴込み)を使用し、令和3年1月15日(金)から2月5日(金)(特例追試験受験者は2月18日(木)まで)の期間に銀行で振込んだ後、収納印を受けた「振込金受領証明書」を貼付してください。
あて名票 ※	合格通知書及び入学手続書類を受ける宛先を記入してください。台紙は、はがさないでください。
受験票送付用封筒 ※	宛先を記入し、374 円分の切手を貼付してください。

- (注) 1. いったん受理した出願書類は、理由のいかんにかかわらず返還できません。
2. 出願書類等に記載事項の記入漏れ、その他不備のある場合は、受理しないことがあります。
3. 出願書類等受付後は、記載事項の変更は認めません。
4. 出願書類に虚偽の申告をした者は、入学後であっても入学許可を取り消すことがあります。

4. 出願方法

(1) 郵送の場合

出願書類等を取りまとめ、本要項添付の所定の封筒により『書留・速達郵便』で送付してください。

なお、郵便局によっては、新型コロナウイルス感染症の影響により業務を休止する郵便局がありますので注意してください。このような郵便事情等により出願期間内に郵送することが困難な場合には、出願(郵送)前に10ページ「出願手続2の照会先」まで連絡してください。

(2) 持参の場合

10ページ「出願手続2の提出先」に持参してください。

受付時間は、土曜日及び日曜日を除く日の午前9時から午後5時までです。

- (注) 1. 所定の封筒の志望学科欄に○印を付けてください
2. 二人以上の分をまとめて郵送する場合は、志願者別にそれぞれ所定の封筒に封入してください。

5. 留意事項

- 他の国公立大学(独自日程で入学者選抜試験を行う公立大学を除く。以下同じ)の学校推薦型選抜合格者は、当該学校推薦型選抜を実施する大学・学部の定める「推薦入学辞退手続」により入学辞退が認められた場合を除いては、本学の一般選抜(前期日程)を受験しても合格者とはなりません。
- 本学の一般選抜(前期日程)に合格し、入学手続を行った者は、他の国公立大学の一般選抜(後期日程)を受験していても合格者とはなりません。
- 他の国公立大学の一般選抜(後期日程)に合格し、入学手続を完了した者が本学の一般選抜(前期日程)追試験に合格した場合、本学の入学手続を行うことができます。
- 国公立大学の分離分割方式による合格及び追加合格決定業務を円滑に行うため、氏名及び大学入試センターの受験番号に限って、合否及び入学手続等に関する個人情報を独立行政法人大学入試センター及び併願先の国公立大学に送達します。
- 受験票は、2月18日(木)までに、志願者宛に発送します。2月22日(月)を過ぎても到着しない場合は、10ページ「出願手続2の照会先」に至急電話連絡してください。(特例追試験対象者を除く)
- 入学検定料返還該当者への返還手続について

入学検定料返還の該当者は次ページのとおりです。次ページに該当しない者は理由のいかんを問わず返還は行いません。該当する者は、10ページ「出願手続2の照会先」へ令和3年3月5日(金)までに申し出てください。

- ① 一部返還の場合 (返還金額 13,000 円)
- (ア) 2段階選抜を実施した場合における第1段階選抜の不合格者
- (イ) 個別学力検査出願受付後に大学入学共通テスト受験科目の不足等による出願無資格者であることが判明した者
- ② 全額返還の場合 (返還金額 17,000 円)
- (ア) 検定料を払い込んだが出願しなかった(出願書類等を提出しなかった又は出願が受理されなかった)者
- (イ) 検定料を誤って二重に払い込んだ者

選 抜 方 法 等

1. 選抜方法

入学者の選抜は、大学入学共通テスト、個別学力検査、面接及び調査書を総合して行います。

ただし、大学入学共通テスト及び個別学力検査等において、各学科が指定する教科・科目等を全科目受験していなければ、合格者にはなりません。また、面接の段階評価が所定の基準に満たない場合は、総合点のいかににかかわらず不合格とします。

なお、総合点が同点の場合の合格者決定は、大学入学共通テストの成績(各学科が指定する教科・科目〔医学科5教科7科目900点満点、看護学科5教科5科目又は6科目700点満点〕)の上位者を合格者とします。

(注) 「地域医療枠」について

合格基準に達した者が「地域医療枠」の募集人員を超えた場合は、一般枠においても選考の対象となります。また、合格基準に達した者が「地域医療枠」の募集人員に満たなかった場合は、その募集人員を一般枠に振り分けることは行わず、合格者は募集人員に満たない場合があります。

2. 個別学力検査等の日程

学科	月 日	時 間	教 科 等	科 目 等
医 学 科	2月25日(木)	9:30~11:30	数 学	数学Ⅰ・数学Ⅱ・数学Ⅲ・数学A・数学B
		13:00~15:30	理 科	『物理基礎・物理』, 『化学基礎・化学』, 『生物基礎・生物』から2科目選択
	2月26日(金)	9:30~11:00	外 国 語	コミュニケーション英語Ⅰ, コミュニケーション英語Ⅱ, コミュニケーション英語Ⅲ, 英語表現Ⅰ, 英語表現Ⅱ
		13:00~	面 接	午後1時00分から順次開始し、午後6時頃までには全員終了の予定です。
看 護 学 科	2月25日(木)	9:30~11:30	小 論 文	資料(英文を含む)に基づいて論述させ、理解力、思考力及び表現力等を評価する。
		13:00~	面 接	午後1時00分から順次開始し、午後5時頃までには全員終了の予定です。

(注) (1) 数学の出題範囲は次のとおりとします。

「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「数学Ⅲ」、「数学A」は全範囲から出題します。

「数学B」は「数列」、「ベクトル」から出題します。

(2) 理科の出題範囲は次のとおりとし、各科目間で不利が生じないよう配慮します。

『物理基礎・物理』は「物理基礎」、「物理」の全範囲から出題します。

『化学基礎・化学』は「化学基礎」、「化学」の全範囲から出題します。

『生物基礎・生物』は「生物基礎」、「生物」の全範囲から出題します。

- (3) 面接は、将来、医師、看護師、保健師、助産師又は研究者となるにふさわしい資質・適性の観点から評価します。
- (4) ① 本学のアドミッション・ポリシーを実現するため必要と認める範囲で「入試過去問題活用宣言」に参加している大学の入試過去問題を使用して出題することがあります。
ただし、必ず使用するとは限りません。
- ② 入試過去問題を使用する際は、そのまま使用することも、一部改変することもあります。また、使用した過去問題については、入試終了後、受験者に分かるような形で公表します。
- ③ 「入試過去問題活用宣言」についての詳細及び参加大学の一覧については、次の URL で公表されています。<http://www.nyushikakomon.jp>
- (5) 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う学業の遅れへの配慮として、必要と思われる場合、設問中に補足事項等を記載するなど、特定の入学志願者が不利にならない設問形式とします。

3. 学力検査場

滋賀医科大学（20ページ「学内の略図」を参照）

4. 大学入学共通テストと個別学力検査等の配点

学 科	区 分	国 語	地歴	公民	数 学	理 科	外国語	小論文	面 接	合 計
医学科	大 学 入 学 共 通 テ ス ト	200	100		100 ※2	100 ※2	100 ※1・2	—	—	600
	個 別 学 力 検 査	—	—		200	100 100	200	—	※3	600
看護学科	大 学 入 学 共 通 テ ス ト	200	100		100	100	200 ※1	—	—	700
	個 別 学 力 検 査	—	—		—	—	—	300	※3	300

(注) ※1 大学入学共通テストにおいて外国語『英語』を選択した場合はリーディング（100点）とリスニング（100点）の配点については医学科及び看護学科ともに、比率を4：1に換算します。

大学入学共通テスト特例追試験受験者の外国語『英語』の配点については筆記（200点）とリスニング（50点）の比率は4：1のままとし、医学科は100点満点に換算し、看護学科は200点満点に換算します。

※2 医学科は、大学入学共通テストの教科「数学」、「理科」及び「外国語」における各科目の得点を100点満点に換算します。

※3 面接は、段階評価を行い、その評価が一定の基準に満たない場合は、総合点のいかんにかかわらず不合格とします。

5. 2段階選抜の実施

各学科において、志願者が募集人員の約4倍を超え、個別学力検査等を適切に実施することが困難である場合は、大学入学共通テスト（各学科が指定する教科・科目〔医学科5教科7科目900点満点、看護学科5教科5科目又は6科目700点満点〕）の成績により第1段階選抜を行うことがあります。この場合、第1段階選抜の合格者について個別学力検査等を実施します。

(注) 実施の有無については、2月16日（火）までに本学インターネットホームページ

(<https://www.shiga-med.ac.jp/>) で発表します。また、不合格者には受験票に代えて検定料の返還手続書類を送付します。

6. 受験に関する注意

(1) 個別学力検査等には、**滋賀医科大学受験票と大学入学共通テスト受験票の両方を必ず持参してください。**

また、**滋賀医科大学受験票と大学入学共通テスト受験票は、入学手続の際にも必要としますので大切に保管してください。**

(2) 注意事項等は、受験票とともに送付します。

- (3) 試験当日は、試験開始時刻30分前までに、指定の試験室に入室してください。
なお、試験室は受験票送付時にお知らせします。
- (4) 各筆記試験の試験開始後30分以内の遅刻に限り、受験を認めます。
なお、面接の集合時刻（試験当日に通知）に遅刻した場合は、受験を認めません。
- (5) 試験に使用できるものは、黒鉛筆（シャープペンシル可）、鉛筆削り（電動式を除く）、消しゴム、メガネ、時計（計時機能のみ）に限ります。
- (6) 試験場内ではマスクの着用を義務付けていますので、事前にマスクを用意してください。
- (7) 昼食（湯茶を含む）を用意してください。
- (8) 志願者に対する宿泊施設の斡旋は行いません。

合格者発表

令和3年3月 9日（火） 午前10時（予定）

3月26日（金） 午後 5時（予定）（追試験受験者のみ）

本学インターネットホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/>) において合格者の受験番号を発表し、合格者には別途「合格通知書」を送付します。

なお、電話による問い合わせには一切お答えできません。

入学手続

1. 日 時

・持参の場合

令和3年3月14日（日）・15日（月） 午前9時から午後5時まで

・郵送の場合

令和3年3月15日（月） 午後5時必着

郵送の場合は、令和3年3月12日（金）午後5時までに下記2へ連絡してください。

※追試験受験者の入学手続については合格発表当日に電話にてお知らせいたします。

2. 手続場所（郵送先）

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

3. 納付金等

(1) 入学料 282,000 円

(2) 授業料 未定（参考：令和2年度 267,900 円（前期分）〔年額 535,800 円〕）

① 未定としている授業料の額及び納付の詳細については、合格者に別途通知します。

② 前期分の授業料は、本学所定の振込依頼書により令和3年4月中に納付していただくことになります。

③ 授業料については、年額を納付することができます。

④ 授業料が在学中に改定された場合は、改定時から新しい授業料を適用します。

4. 納付金の猶予等

入学料及び授業料には徴収猶予等の制度があり、これに関する手続等については、合格者に別途通知します。

5. 提出書類等

入学手続に必要な書類やその他詳細については、合格通知書を送付する際にお知らせします。

6. 留意事項

- (1) 入学手続には、滋賀医科大学受験票と大学入学共通テスト受験票が必要ですので、紛失しないよう注意してください。
- (2) 本学に入学手続をした者は、これを取り消して他の国公立大学に入学手続をすることはできません。
- (3) 本学の指定する期限までに入学手続を完了しない場合は、入学辞退者として取扱います。
- (4) 入学手続の際に提出できない書類等は、後日速やかに提出してください。

出願資格審査

出願資格の4（9ページ参照）により出願を希望する者については、事前に個別の入学資格審査（出願資格審査）を受け、認められた場合に限り出願を認めます。

1. 申請書類

- (1) 出願資格認定審査申請書（本学所定の用紙、巻末に綴込み）
- (2) 学校等の概要（目的、正規生徒数、修業年限、教育課程、教科・科目の概要等が記載されたもの）
- (3) 履修したカリキュラム（教科・科目名、単位数等が記載されたもの）
- (4) 卒業（修了）証明書又は卒業（修了）見込証明書
- (5) 成績証明書
- (6) その他の取得した資格を確認できる書類
- (7) その他本学が審査に必要とする書類（他の書類受領後、必要に応じ追加提出を求めることがあります。）
- (8) 審査結果通知用封筒（長形3号封筒に住所・氏名を明記し、374円分の切手を貼付したもの）

2. 申請期間

令和3年1月18日（月）～1月20日（水） 午後5時まで（必着）

令和3年度大学入学共通テストを受験した者に限ります。

期限後は、理由のいかんにかかわらず、申請は一切受け付けません。

3. 申請書類の提出先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

なお、郵送する場合は、書留郵便とし、その封筒の表に「出願資格認定審査申請書在中」と朱書してください。

4. 資格審査の方法

資格審査は、提出された申請書類に基づき総合的に行います。

5. 審査結果

審査結果の通知は、令和3年1月28日（木）までに申請者宛に発送します。出願資格「有」と認定された場合は、出願手続を行ってください。

障害等のある入学志願者との事前相談

障害を有する等、受験上及び修学上の配慮を必要とする可能性がある入学志願者のための事前相談を行いますので、相談を希望する場合は、あらかじめ申し出てください。

1. 期 限

令和2年12月11日（金）

なお、障害等の程度が軽度の場合は、令和3年1月14日（木）までとします。

また、不慮の事故等で期限後に相談が必要となった場合は、できるだけ早く連絡してください。

2. 方 法

下記の事項を記載した申請書（様式は任意）、令和3年度大学入学共通テストにおける「受験上の配慮事項決定通知書（写）」及び健康診断書を提出することとし、必要な場合は、本学において志願者又はその立場を代弁し得る出身学校関係者等との面談等を行います。

申請書に記載する事項

- （1）志願者の氏名、住所（連絡先電話番号も記載してください。）
- （2）志願学科
- （3）障害等の種類・程度
- （4）受験上の配慮を希望する事項
- （5）修学上の配慮を希望する事項
- （6）出身学校でとられていた配慮事項
- （7）日常生活の状況

3. 連絡先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

欠 員 の 補 充

合格者の入学辞退等により、入学定員に欠員が生じた場合は、追加合格を行います。

1. 通知方法

入学志願票に記載の住所へ電話により連絡しますので、本人が不在の場合には所在を明らかにしておいてください。

追加合格者は、本学の指定する日時までに入学手続を完了しない場合は、入学辞退者として取扱います。

2. 通知期間

令和3年3月28日（日）～3月31日（水）

3. その他

追加合格によっても欠員を補充できない場合には、第2次募集により欠員補充を行うことがあります。

入試情報サービス

本学インターネットホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/>) で次のとおり入試情報をお知らせします。

1. 出願状況

- (1) 期 間 令和3年1月25日(月)～
- (2) 内 容 募集人員、志願者数、志願倍率

2. 追加合格

- (1) 期 間 令和3年3月28日(日)～3月31日(水)
- (2) 内 容 募集人員、入学手続完了者数、欠員数

入学試験個人成績の開示

令和3年度一般選抜(前期日程)の個人成績を受験者本人の請求に基づき本人に限って、次により開示しますので、希望者は期間内に申し込んでください。(郵送に限る。)

なお、本学入学者の申込方法については、入学後、案内します。

1. 申込期間

令和3年4月16日(金)～5月14日(金) (必着)

2. 申込方法

- (1) 本学インターネットホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/>) から『入学試験個人成績開示申請書』(令和3年4月初旬以降に掲載)をダウンロードする。

なお、上記の方法によって申請書が得られない場合には、「個人成績開示申請書請求」と朱書した封筒(大きさ任意)に、申請書送付用封筒(長形3号。受験者の氏名、住所及び郵便番号を明記し84円分の切手を貼付)を同封し、5の申込先へ送付することにより申請書を入手してください。

- (2) 「個人成績開示申請」と朱書した封筒(大きさ任意)に、次のものを同封し、5の申込先へ送付する。

- ① 『入学試験個人成績開示申請書』に必要事項を記入・押印したもの
- ② 滋賀医科大学 受験票
- ③ 成績通知書送付用封筒(長形3号。受験者の氏名、住所及び郵便番号を明記し、404円分の切手を貼付)

(3) 留意事項

- ① 申し込みは郵送に限ります。
- ② 申込期間内に「個人成績開示申請」があったものについて通知します。
- ③ 申し込みは受験者本人に限り、代理人からの申し込みや電話での申し込みはできません。
- ④ 開示申請の際、本学受験票が送付されない場合は受付できないので注意してください。
- ⑤ 申し込みの際に同封された本学受験票は、開示内容とともに返送します。

3. 開示内容

入学試験個人成績総得点（大学入学共通テストと個別学力検査とを合算したもの）を開示します。

4. 開示方法

受験者本人宛の簡易書留郵便で通知します。

なお、確認作業等のため、通知には3週間程度の期間を要します。

5. 申込先・問い合わせ先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学 入試課入学試験係 電話 077-548-2071（直通）

個人情報 の 取 扱 い

本学が入学者選抜を通じて取得した個人情報については、次のとおり取扱いますので、予めご了承ください。

1. 個人情報については、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」及び「国立大学法人滋賀医科大学の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する規程」に基づいて取り扱います。
2. 出願書類等に記載された氏名、住所その他の個人情報については、①入学者選抜（出願処理、選抜実施）、②合格発表、③入学手続業務を行うために利用します。
3. 入学者選抜に用いた試験成績は、今後の入学者選抜方法の検討資料作成のために利用します。
4. 合格判定資料作成業務（氏名・住所を除く）での利用に当たっては、一部の業務を本学から当該業務の委託を受けた業者（以下、「受託業者」という。）において行うことがあり、受託業者に対して、委託した業務を遂行するために必要となる限度で、匿名化された個人情報の全部又は一部を提供します。
5. 国公立大学の分離分割方式による合格及び追加合格決定業務を円滑に行うため、氏名、受験番号、大学入試センターの受験番号、合否及び入学手続に関する個人情報を、独立行政法人大学入試センター及び併願先の国公立大学に送付します。
6. 出願書類等に記載された個人情報は、入学者のみ①教務関係（学籍、修学指導等）、②学生支援関係（健康管理、奨学金申請等）、③授業料徴収に関する業務を行うために利用します。

出願書類記入上の注意

黒・青のボールペン又はインクを使用し、自筆で丁寧に記入してください。

※印の欄は、記入しないでください。

入学志願票

1. **1** から **8** までの該当するすべての太枠内項目を記入及び○で囲んでください。
2. **2** 「志望学科」欄に○印を記入してください。
3. 医学科志願者は、一般枠、もしくは地域医療枠のいずれかに○印を記入してください。
4. **3** 「生年月日」欄の年・月又は日が1けたの場合は、前に0を付し2けたとして記入してください。
5. **6** 「大学入学共通テスト受験確認」欄へは、本学が受験を要するとして指定した教科・科目を受験したことを確かめたうえで、確認欄に○印を記入してください。
6. **7** 「合格通知を受ける場所」と「緊急時の連絡先」も必ず記入してください。現住所と同じ場合は「同上」と記入してください。
なお、「緊急時の連絡先」は、志願者本人と必ず連絡のつく人の連絡先を記入してください。

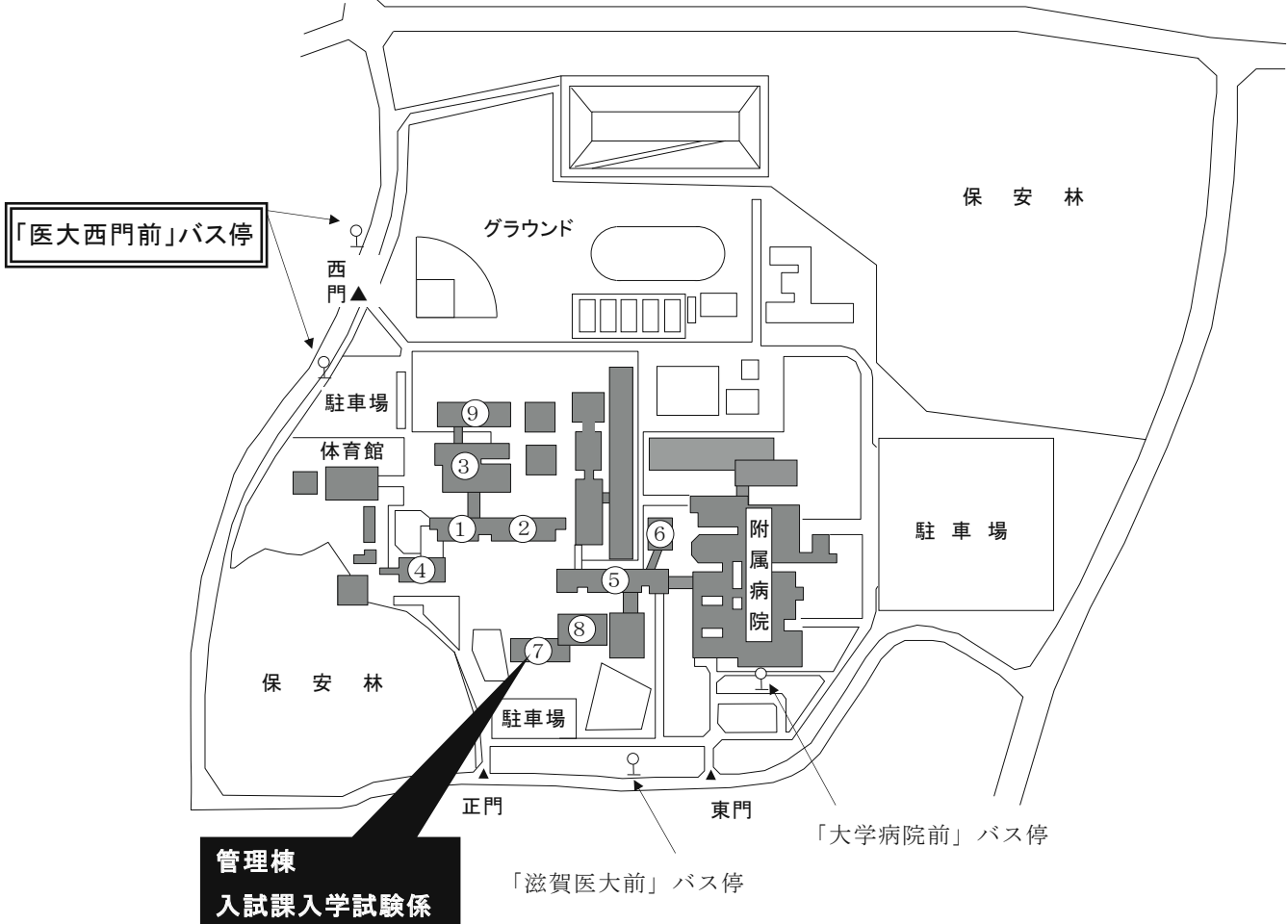
電算処理原票

1. ①から③の項目は、記入しないでください。
2. ④「令和3共通テスト成績請求票（**前** 国公立前期日程用）貼付欄」へ所定のを点線内に貼付してください。（前期日程用、後期日程用、学校推薦型選抜用及び総合型選抜用の成績請求票は、それぞれ異なりますので注意してください。）
なお、成績請求票の再発行を受けた場合は、そのみが有効です。

受験票・写真票

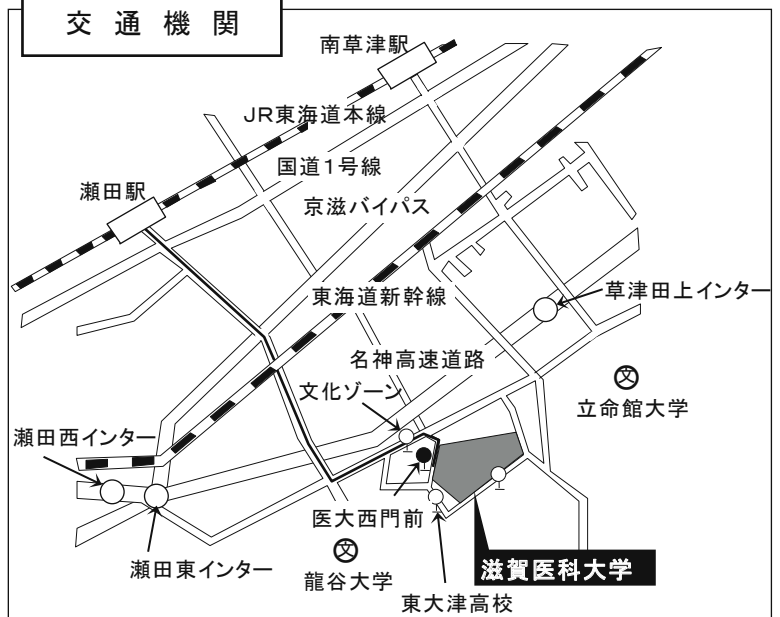
1. すべての太枠内項目を記入及び○で囲んでください。
2. 写真は正面上半身、無帽のものを貼付してください。（写真の裏に氏名を記入してください。）

学内の略図



- ① 一般教養棟
- ② 基礎研究棟
- ③ 基礎講義実習棟
- ④ 福利棟
- ⑤ 臨床研究棟
- ⑥ 臨床講義棟
- ⑦ 管理棟・保健管理センター
- ⑧ 図書館・マルチメディアセンター
- ⑨ 看護学科棟

交通機関



●JR東海道本線(琵琶湖線)瀬田駅前から「滋賀医大」行き
路線バス「医大西門前」下車(所要時間約15分)

医学科における研究医の養成について

近年、基礎医学の研究と教育を担う医学研究者が不足しています。本学では基礎系研究医の養成のため、学部教育と並行して研究に関わる機会を提供する研究医養成コースを設けています。このコースには、入試の区分（一般・推薦・学士編入学）に関係なく参加できます。

1. 研究医養成コース

- (1) 研究医養成コースは入門研究医コースと登録研究医コースから構成されています。
- (2) 入門研究医コースへの参加は第1学年から可能で、授業時間外での勉学の間を設け、講座への配属を行い、研究医のための動機づけを行います。
- (3) 登録研究医コースでは4つの専攻分野（分子医科学、病理学、法医学、公衆衛生学）から1つを選択し、研究課題を決め、更なる勉学を進め、論文発表の機会を持ちます。最短で、入学から5年目にPhD-MD制度*による大学院進学が可能となる（Aプラン）ほか、専攻分野によっては、6年間の医学部教育の後に大学院に進学する（Bプラン）と卒後臨床研修をしながら大学院に社会人入学する（Cプラン）があります。

*PhD-MD制度

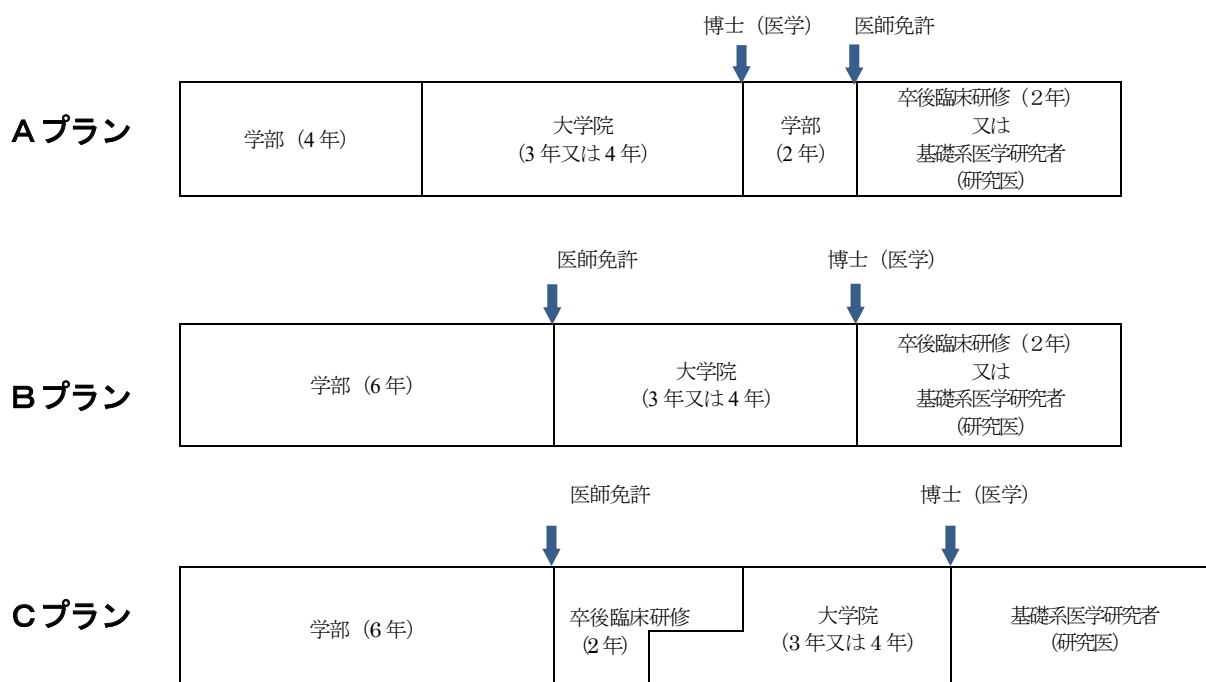
医学科第4学年修了後ただちに大学院医学系研究科博士課程に進学し、本人の意思により博士の学位（PhD）を取得した後、医学科第5学年に復学して臨床医を目指す道、あるいは基礎系研究者となる道のいずれかを選択できる制度のことをいい、本学では平成18年度から導入しています。

※平成31年度入学者から適用の教育課程においては、新たな授業科目のひとつとして「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」（第1・2学年配当・各2単位・選択科目）を開講しています。この授業科目では、興味のあるテーマについて、配属を希望する研究室において実際に研究活動に取り組み、なんらかの成果を出すことを目指すとともに、医学研究の重要さやおもしろさを知り、研究活動への興味関心を惹起する機会を提供しています。研究医養成コースとの連携も図っており、「基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」の履修終了後は、研究医養成コースへ参加し研究を継続することを推奨しています。

2. 研究医をめざす人材への経済的支援について

研究医養成コースの学生のうち、A・Bプランの選択者については、安定した収入源の確保のため、大学院在学期間中に受給可能な奨学金制度を準備しています。

研究医養成コース概念図



大 学 案 内

本学は、昭和49年10月に医学部医学科を設けて開学し、昭和53年10月には附属病院を開院しました。昭和56年3月に第1回卒業生を送り出し、昭和56年には大学院博士課程を設置しました。また、平成6年には医学部に看護学科を、平成10年には大学院に修士課程看護学専攻を設置しました。

医学科においては、6年の教育課程を修了し、卒業を認定された者に対して、学士（医学）の学位を授与します。また、卒業すると、医師国家試験受験資格が得られます。

なお、医学科にはPhD-MD制度があります。PhD-MD制度とは、医学科4年修了後ただちに大学院に進学して、博士号の学位（PhD）を取得した後、本人の意思により医学科5年に復学して臨床医を目指す道、あるいは基礎系研究者となる道のいずれかを選択できる制度のことをいいます。

看護学科においては、4年の教育課程を修了し、卒業を認定された者に対して、学士（看護学）の学位を授与します。また、卒業すると、看護師の国家試験受験資格が得られます。なお、保健師または助産師の課程（いずれも選択制・定員制・学内選抜）を修了した者は、看護師のほか保健師または助産師の国家試験受験資格も得られます。

入学時の諸経費

1. 入学料 282,000円
2. 授業料 未定（参考：令和2年度 267,900円（前期分）〔年額 535,800円〕）
（備考）（1） 授業料については、年額を納付することができます。
（2） 授業料が在学中に改定された場合は、改定時から新しい授業料を適用します。
3. 学生教育研究災害傷害保険（参考：令和2年度）
医学科 4,800円（6か年分）
看護学科 3,370円（4か年分）
4. 学研災付帯学生生活総合保険（参考：令和2年度）
医学科 51,450円（6か年分）
看護学科 37,170円（4か年分）

修学支援制度

1. 高等教育修学支援新制度

住民税非課税世帯とそれに準ずる世帯を対象に、学生生活に必要な生活費等をカバーする給付型奨学金と授業料等減免による支援を行う制度です。

この制度による支援を受けるには、進学する前年に高校などを通じて、あるいは進学後に大学を通じて、日本学生支援機構（JASSO）の給付型奨学金に申し込みが必要です。

授業料等減免の支援額は、下表のとおりです。（給付型奨学金の支援額は「3. 奨学金制度（1）日本学生支援機構」の項目に記載。）

【支援額】

授業料等減免上限額	入学料：282,000円	授業料：535,800円
-----------	--------------	--------------

※上記の支援額は、住民税非課税世帯の学生への支援額です。

※住民税非課税世帯に準ずる世帯の学生は、住民税非課税世帯の学生の2/3又は1/3の支援額となります。

2. 入学料及び授業料の徴収猶予制度

経済的に困難である学生を対象に選考のうえ、入学料及び授業料の徴収を猶予する制度です。

【掲載箇所】

1. 本学ホームページTOP→教育・学生支援→学生生活→高等教育修学支援新制度

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/study-support>

2. 本学ホームページTOP→教育・学生支援→学生生活→授業料免除・徴収猶予

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/tuition-exemption>

3. 奨学金制度

(1) 日本学生支援機構

人物、学業成績ともに優れ、かつ経済的理由により就学困難な者は、日本学生支援機構の選考を経て、奨学金の給付あるいは貸与を受けることができます。なお、日本学生支援機構奨学金の種類と貸与月額は、下表のとおりです。

種類	区分	給付（貸与）月額
給付型奨学金※1	自宅通学者 自宅外通学者	29,200円 66,700円 (第I区分の場合)
第一種奨学金 (貸与・無利息)※2	自宅通学者 自宅外通学者	20,000円・30,000円・45,000円 20,000円・30,000円・40,000円・51,000円
第二種奨学金 (貸与・有利子)※3		2万円～12万円の間 の1万円単位で希望貸与月額を選択
入学時特別増額貸与奨学金 ※4		10万円・20万円・30万円・40万円・50万円の中から選択。初回の奨学金振込み時に増額して貸与。

※1 給付型奨学金の支給金額については、日本学生支援機構のホームページを参照してください。

※2 給付型奨学金受給者は、第一種奨学金の貸与月額が減額されます。詳細は日本学生支援機構ホームページを参照してください。

※3 在学中は無利息、卒業後は3%を上限とする利息付き。

※4 入学時特別増額貸与奨学金だけの貸与はできません。（日本政策金融公庫の国の教育ローンを利用できなかったものに限る）

(2) その他、地方公共団体及び民間の奨学団体による育英奨学制度があります。

福 利 ・ 厚 生

学内には、生協（食堂・売店・書籍）、コンビニエンスストア、コーヒーショップ、理髪室、簡易郵便局、キャッシュコーナー等があり、日常生活の便宜が図られています。

健 康 管 理

学生の健康管理のために、保健管理センターを設置し、健康で明るい学生生活を送れるよう、常時、医師及び看護師が、けがや病気の際の応急処置のほか、健康診断をはじめとする集団検診、健康相談、カウンセリング及び保健指導を行っています。

また、本学は敷地内全面禁煙の宣言を行い、国民の健康を守ることを使命とする医療人育成に全力を挙げて取り組んでいます。

学生教育研究災害傷害保険

この制度は、学生が被る種々の教育研究活動中の災害に対して、これを救済する補償制度です。

本学では、入学手続き時に全員が加入することを原則としています。

教育研究活動中とは、正課中、学校行事に参加中、学校施設内での休憩中、課外活動中又は学校施設外で大学に届け出た課外活動中及び通学中等をいい、これらの活動中に被った急激、かつ偶然な外来の事故による身体の傷害が保険金支払いの対象となります。

保険金の内容（令和2年度）

（1）死亡保険金

補償範囲	支払保険
「正課中」「学校行事中」	2,000万円
「正課中・学校行事中以外で学校施設内にいる間」「課外活動(クラブ活動)中」「通学中・学校施設等相互間の移動中」	1,000万円

（2）後遺障害保険金

補償範囲	支払保険
「正課中」「学校行事中」	程度に応じて 120万円～3,000万円
「正課中・学校行事中以外で学校施設内にいる間」「課外活動(クラブ活動)中」「通学中・学校施設等相互間の移動中」	程度に応じて 60万円～1,500万円

（3）医療保険金

事故発生時の活動の種別			医療保険金
(治療日数1日以上) 正課中・学校行事中	(治療日数4日以上) 課外活動(クラブ活動)を行っている間以外で学校施設内にいる間、通学中・学校施設等相互間の移動中	(治療日数14日以上) 学校施設内外を問わず、課外活動(クラブ活動)を行っている間	治療日数に応じて 3,000円～30万円

※入院した場合、入院1日につき4,000円加算。

課外活動

課外活動施設として、体育館、武道場、グラウンド、テニスコート、水泳プール、ヨット艇庫、ボート艇庫、音楽棟、クリエイティブ・モチベーションセンター等があり、次の課外活動団体が活動しています。

文化系 写真部、軽音楽部、コンピュータークラブ、SUMS ESS、美術部、管弦楽団、囲碁・将棋部、混声合唱団、茶道部、遊書会、アカペラサークル、国際保健・地域医療研究会 TukTuk、園芸部、医学研究サークル Affiniche、学習支援ボランティアサークル アトラス、救急医療研究サークル SALSA、若鮎祭実行委員会、ダンスサークル AMU'S、しがぬいぐるみ病院、大道芸サークル -PATCH-
リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員会

体育系 バドミントン部、硬式庭球部、剣道部、サッカー部、バスケットボール部、ラグビー部、スキー部、バレーボール部、準硬式野球部、ヨット部、水泳部、端艇部、ハンドボール部、ワンダーフォーゲル部、陸上競技部、ソフトボール部、柔道部、ゴルフ部、合気道部、スノーボード部、空手道部、卓球部

通学の交通機関

JR 東海道本線（琵琶湖線）瀬田駅（新快速は停まりませんので普通電車をご利用ください。）から、路線バスで約15分です。なお、自動車通学は、原則として認めていません。

令和3年度滋賀医科大学出願資格認定審査申請書

(出願資格の4により出願を希望する場合のみ提出してください。)

令和 年 月 日

国立大学法人滋賀医科大学長 殿

貴学への入学を希望します。

ついては、出願資格の認定を受けたいので、所定の書類を添えて申請します。

ふりがな
氏名

男・女

(西暦 年)

昭和 年 月 日生
平成

現住所	〒					
連絡先	電話	—	—	携帯電話	— —	
履 歴	学習歴 (小学校 又は同等 の教育施設 入学から記入)	自	年	月	日	
		至	年	月	日	
		自	年	月	日	
		至	年	月	日	
		自	年	月	日	
	職歴	自	年	月	日	
		至	年	月	日	
		自	年	月	日	
	免許・資格等	年	月	日	第	号
		年	月	日	第	号

検定料振込用紙等

- ※1 下切り取り以下の用紙により、令和3年1月15日（金）から2月5日（金）（特例追試験受験者は2月18日（木）まで）の期間に振り込んでください。
- 2 右の台紙に「振込金受領証明書」を貼り付けたものを関係書類と共に送付してください。

検定料納付確認書

この枠内に振り込み後の「振込金受領証明書」を貼り付けてください。

C 振込金受領証明書 (大学提出用)

金額	¥17,000-
受取人	滋賀医科大学 (フリガナ氏名)

取扱銀行収納印

1

A 振込金(兼手数料)受領書 (本人保存)

依頼日	年月日
金額	¥17,000-
先銀行	滋賀銀行・瀬田駅前支店 関西みらい銀行・草津南支店 三菱UFJ銀行・草津支店
受取人	滋賀医科大学 志願者氏名(フリガナ)
消費税込 手数料	

上記の金額正に受取りました。

取扱銀行収納印

銀行 支店
2

電信扱

振込依頼書 (取扱店保存)

依頼日	年月日	振込指定 口座番号
先	預金種目	
滋賀銀行・瀬田駅前支店	普通	0146970
関西みらい銀行・草津南支店	普通	0514443
三菱UFJ銀行・草津支店	普通	1102147
受取人	シカ・イカタ・イカ・ク 滋賀医科大学	
志願者氏名(フリガナ)	志願者氏名(フリガナ)：もれのないよう打電してください。	
氏名(漢字)		
住所	TEL	

○右記取りまとめ銀行のうち一つを選び、印を付し必ず電送金してください。

B

手数料ご依頼人負担 科目

電信扱	消費税込 手数料	
金額	¥17,000-	
現金		
内		
当手		
他手		
取		
10,000	0,000	100
5,000	0,000	50
2,000	0,000	10
1,000	0,000	合計
500	00	つり銭

取扱銀行収納印

3

- ◎取扱銀行へのお願ひ
- ①大枠内を必ず打電してください。
 - ②金額の訂正はできません。
 - ③収納印は1・2・3にもれなく正確に押印し、A・C票は必ず依頼人にお返しく下さい。
 - ④滋賀銀行以外の銀行・信用金庫から振り込まれる場合は手数料が必要です。
 - ⑤本振込依頼書は、令和3年2月19日以降は取り扱わないでください。



入学者選抜等に関する照会先

滋賀医科大学 入試課入学試験係
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
TEL 077-548-2071
E-mail hqnyushi@belle.shiga-med.ac.jp
<https://www.shiga-med.ac.jp/>



<https://daigakujc.jp/shiga-med/>

役員会（令和元年度：第4回）議事録

●日 時 令和元年6月25日（火） 15：45～15：55

●場 所 中会議室（管理棟2階）

●出席者 塩田学長、小笠原理事、松末理事、永田理事

●欠席者 来見理事

●陪席者 松浦学長補佐、等学長補佐、尾松学長補佐、相浦学長補佐、久津見学長補佐、小笠原特任教授、松浦特任教授、小西副理事、中野事務局長、國友事務部長、神徳総務企画課長、富岡人事課長、中村施設課長、中島研究推進課長、黒瀬会計課長、浅井医療サービス課長、寒川学生課長、新井入試課長、伊藤監査室長補佐

●議 題

【審議事項】

1. 令和2年度(2020年度)医学科入学定員について
学長から説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
2. 教育組織体制の見直しに係る諸規程の改廃について
学長から説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
3. 学則の改正について
学長から説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
4. 平成30事業年度に係る業務の実績に関する報告書について
学長から説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
5. 部局長等の任命について
学長から説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
・医学・看護学教育センター長：小笠原 一誠理事
【任期】2019年7月1日～2020年3月31日（理事の任期終了日）

【報告事項】

1. 平成30年度内部監査報告等について
永田理事から、平成30年度内部監査結果の概要と、令和元年度内部監査計画について報告があった。

2. 病院管理運営会議について

松末理事から、6月18日に開催された病院管理運営会議について、審議結果等の報告があった。

3. 病院の経営分析について

松末理事から、2019年5月分の附属病院の経営分析及び各種統計について報告があった。

以上

2020年度 アドバイザー制度の実施について

1. アドバイザー制度の目的

本学では、学生支援制度の一環として、入学まもない学生の様々な悩みの相談相手となり、身近な存在として学生生活を支援するアドバイザー制度を設けています。

学生諸君には、この制度を大いに活用し、アドバイザー及び学生間でよい人間関係を築き有意義な学生生活を送れるようにしてください。

2. アドバイザー教員及び割当て学生数

- 医 学 科 : 各学年担当、各部門長等を除く基礎医学及び各センターの教授・准教授・講師・助教が担当する。教員 1 人当たり 3～5 名の学生を割当て。
- 看護学科 : 各学年担当を除く教授・准教授・講師・助教が担当する。教員 1 人当たり 6～8 名の学生を割当て。

3. 面談の実施方法（対面での面談もしくは Zoom での実施）

- 1) 各班のリーダーがアドバイザーとの窓口となり実施日程を調整し、アドバイザーと担当学生班のグループ面談を年 2 回行う。
 - 1 回目の面談は、**対面授業開始から 1 か月経過した 11 月 2 日（月）～11 月 13 日（金）**の昼休みとする。
 - 2 回目の面談は、**12 月 7 日（月）から 12 月 11 日（金）**の 5 日間のうちいずれかの昼休みとする。
- 2) リーダーは候補日の中から班員と相談のうえ、面談希望日をアドバイザー宛にメール送信し、アドバイザーと実施日を調整すること。
- 3) 面談が終了すれば、学生課宛てに「〇班、第 1 回グループ面談終了しました。」とメールで報告する。(E-mail : hqshogak@belle.shiga-med.ac.jp)

4. グループ面談以降について

グループ面談以降、個別に相談したいことがあれば、リーダーを介さず、個人的に担当教員と連絡を取り、個別面談を行ってください。個別面談は 2021 年 3 月 31 日（水）まで随時受け付けています。

【担当】

学生課学生支援係 奥村・栗本

Tel : 077-548-2072

E-mail : hqshogak@belle.shiga-med.ac.jp

カウンセラーによる面談実施状況（学科・学年別数）

開室日時	曜日	医学科							看護学科					合計
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	計	1年	2年	3年	4年	計	
2021年2月4日	木					1		1	2				2	3
2021年2月18日	木							0	1				1	1
2021年2月25日	木			1		2		3					0	3
2021年3月4日	木	1		1				2	1				1	3
2021年3月11日	木			1		1		2	1				1	3
2021年3月18日	木			1	1	1		3					0	3
2021年3月25日	木			1	2			3	1				1	4
2021年4月1日	木				1	2		3					0	3
2021年4月8日	木			2		2		4					0	4
2021年4月15日	木		1		1	2		4					0	4
2021年4月22日	木			1	1	2		4		1			1	5
合 計		1	1	8	6	13	0	29	6	1	0	0	7	36

会 議 名 称	医学・看護学教育センター学生生活支援部門会議
開 催 日	令和3年3月12日（金）
説 明 者	奥村
担 当 課 係	学生課学生支援係

区分	協議（審議）事項 / 報告事項
議題	就職活動対策講座の実施について
概要	<p>近年、関西圏の大学において看護学部・看護学科が数多く設置されており、看護学生の就職活動が難化している。看護学科第3学年の「看護の統合と実践」の講義の中で、一部就職対策講座を実施していた（別紙1参照）が、この講義は旧カリキュラムであるため、来年度の第3学年からは開講されなくなる。</p> <p>他大学では低学年から就職活動対策講座を実施しており、また、近年一部の学生から就職先が決まらない等の相談が発生している。学生支援の一環として、今後就職活動対策講座を実施してよろしいかご審議願います。</p>
改訂案	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学科第4学年の4月のオリエンテーション時にマナー講座を実施。 ・看護学科第3学年の「看護の統合と実践」の講義（2月）の中で就職活動対策講座を実施。 <p>【改訂案】</p> <p>看護学科第3学年の4月（5月）の段階から就職活動に対する意識付けを行い、年3回の実施とする。詳細は次ページのとおり。</p>
備考	

就職活動対策講座の実施について（案）

1. 就職対策講座の目的

近年、関西圏の大学において看護学部・看護学科が数多く設置されており、看護学生の就職活動が難化している。看護学科第3学年の「看護の統合と実践」の講義の中で、一部就職対策講座を実施していた（別紙1参照）が、この講義は旧カリキュラムであるため、来年度の第3学年からは開講されなくなる。

他大学では低学年から就職対策講座を実施しており、また、近年一部の学生から履歴書の添削や就職先が決まらない相談等が発生している。学生支援の一環として、今後就職対策講座を実施していか審議します。

2. 就職活動対策講座の年間スケジュール（案）

1. 第3学年4 - 5月

就職活動の現状を解説し、自己分析や病院検索方法等の内容。

2. 第3学年7 - 8月

夏季休暇中に病院のインターンシップが盛んになることから、実習でのマナー等の内容。

3. 第3学年1 - 2月

就職活動を行う直前の実践的な内容とし、履歴書や小論文の作成、面接対策等の内容。

3. 他大学における看護学部・看護学科の設置状況

別紙2参照

看護学科第3学年講義「看護の統合と実践」における
就職活動対策講座の実施について（報告）

日 時 1. 令和3年2月1日（月） 8時50分～11時30分
2. 令和3年2月8日（月） 8時50分～11時30分

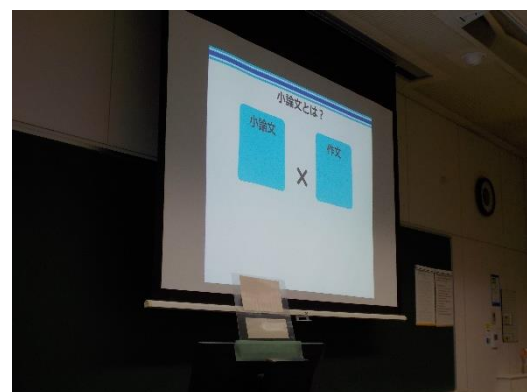
場 所 看護学科棟1階看護第4講義室

対 象 看護学科第3学年（61人）

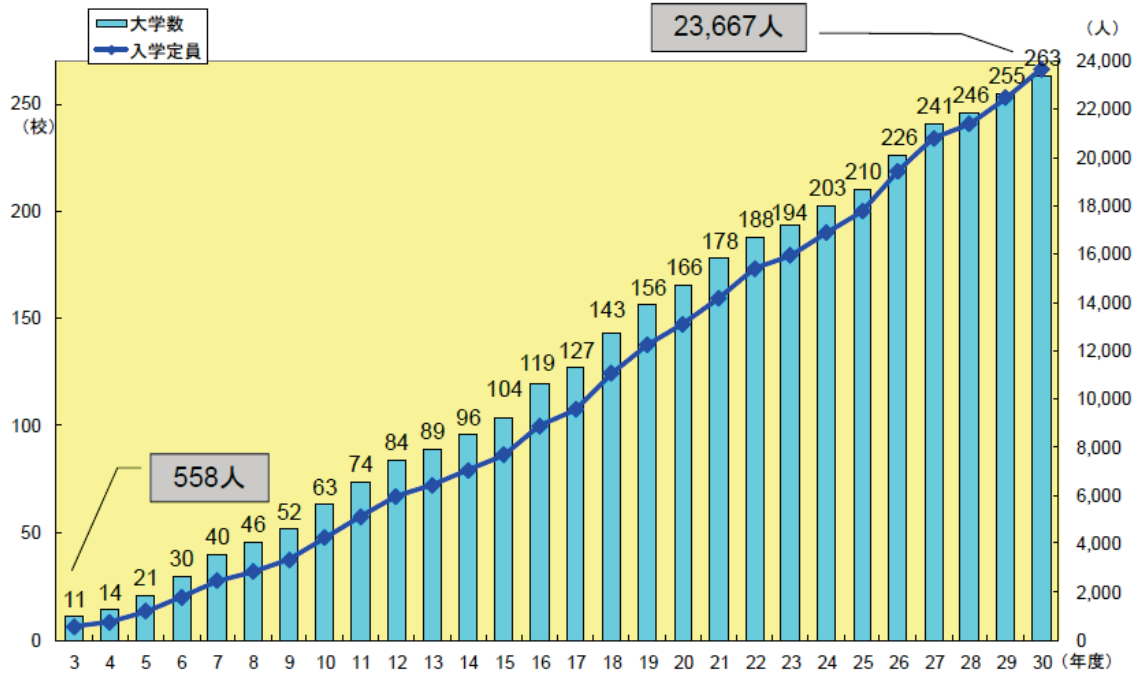
講 師 1. 株式会社マイナビ
2. 文化放送キャリアパートナーズ

内 容 1. 株式会社マイナビ
(1) 近年の採用動向とスケジュール
(2) 就職活動の基本と自己分析
(3) 病院理解と情報収集

2. 文化放送キャリアパートナーズ
(1) 履歴書の書き方
(2) 小論文の書き方
(3) 就職試験・面接対策

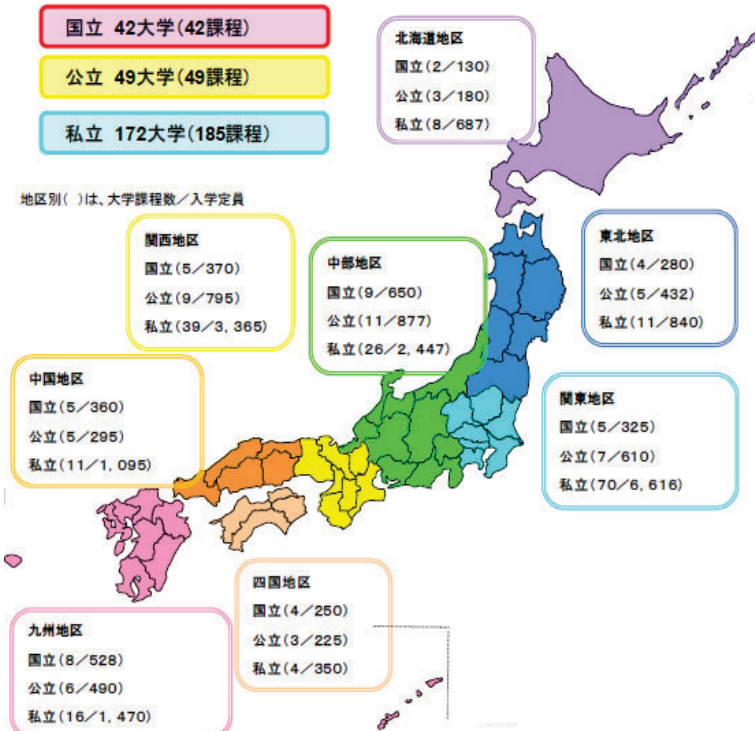


看護系大学の数・入学定員の推移



平成30年の大学1学年定員は**23,667人**。この10年で大卒学生数は**約2倍**に！
 全国で**263の大学**が看護系の学科を保有しています！

全国の看護系大学の数

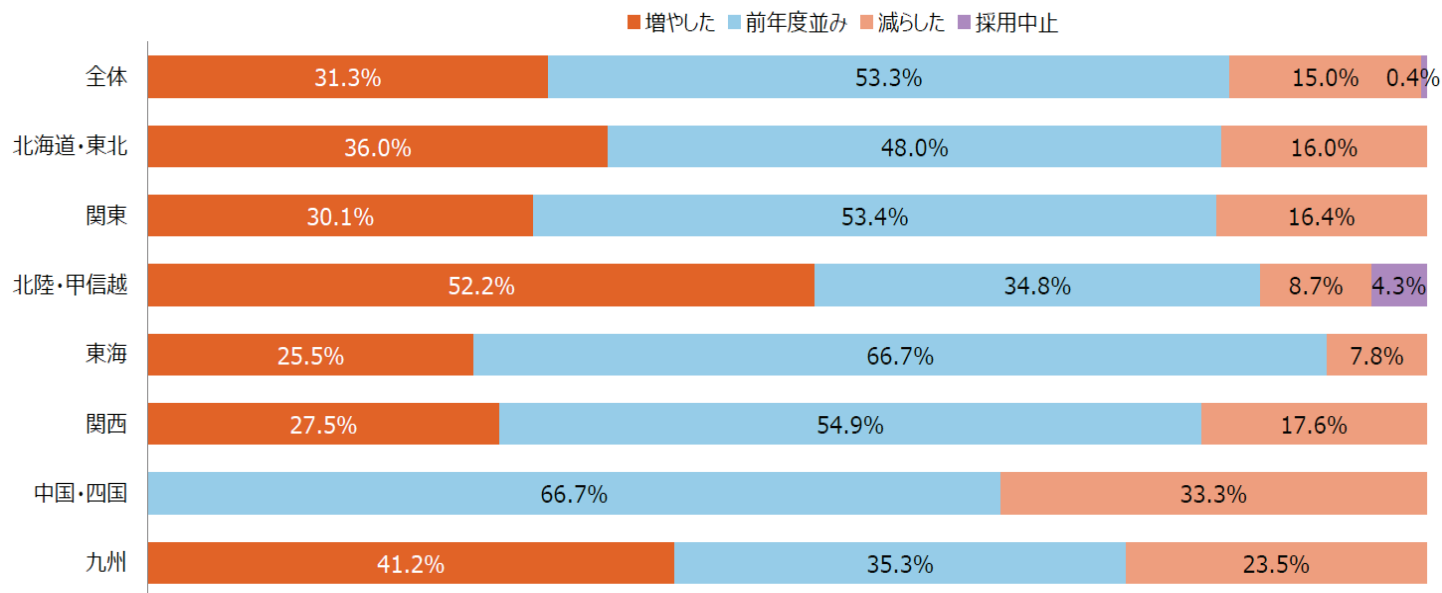


【近年の関西圏看護学部新設大学】

- **2014年** ※ **2018年4月 1期生卒業**
 - ・京都看護大学 (95)
 - ・大和大学 (80)
 - ・奈良学園大学 (80)
- **2015年** ※ **2019年4月 1期生卒業**
 - ・同志社女子大学(80)
 - ・京都先端科学大学(80)
 - ・大阪青山大学(80)
 - ・四條畷学園大学(80)
 - ・武庫川女子大学(80)
 - ・神戸女子大学(80)
- **2016年** ※ **2020年4月 1期生卒業**
 - ・姫路獨協大学 (80)
- **2018年** ※ **2022年4月 1期生卒業**
 - ・関西医科大学 (100)
 - ・東京医療保健大学 (90)
- **2019年** ※ **2023年4月 1期生卒業**
 - ・大手前大学 (80)
 - ・四天王寺大学(80)

この6年間で14大学の看護学部が新設！！
関西圏だけで1,000名以上、看護学生が増えている！

採用人数について



関西エリアだと・・・(2020年度予定) 採用人数は横ばい。

滋賀医科大学医学部附属病院：約70名、JCHO滋賀病院：約20名、大津赤十字病院：約80名、草津総合病院：約70名
 東近江総合医療センター：約15名、京都大学医学部附属病院：約120名、京都桂病院：約50名
 京都第一赤十字病院：約60名、大阪大学医学部附属病院：約120名、大阪医科大学医学部附属病院：約100名
 淀川キリスト教病院：約75名、大阪府立病院機構：200名、奈良県立医科大学：約100名、関西電力病院：約40名

採用人数について

看護学生は増加しているが
採用人数は変わらない。

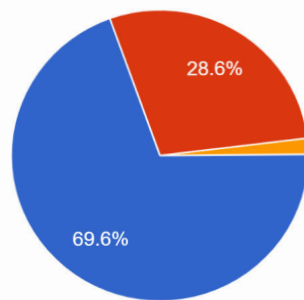


⇒入職競争率は高まり
第一志望に落ちる学生が増加している。

※奨学金を借りていても、
実習病院or附属学生でも落とされる時代に！！

本日の講座の満足度

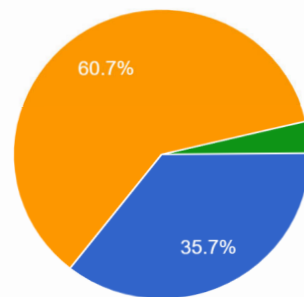
56件の回答



- とても参考になった
- 参考になった
- 普通
- あまり参考にならなかった
- 参考にならなかった

講座の実施時期・希望時期について

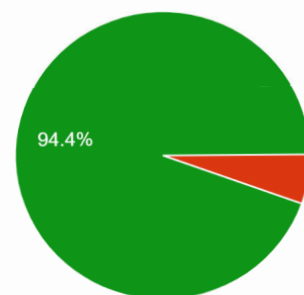
56件の回答



- ちょうど良い
- 早い
- 遅い
- 去年か夏くらいにやって欲しかったです。

不安に思っていること

54件の回答



- 学校生活
- 実習
- 国試対策
- 就職活動

滋賀医科大学 就活ガイダンス アンケート結果

本日のガイダンスについて役に立ちましたか？	役に立った 24名	まあ、役に立った 1名		
役に立ったコンテンツはどれですか？（複数回答可）	履歴書の書き方 23名	面接対策 22名	ビジネスマナー 18名	小論文の書き方 18名
ガイダンスの時期について	妥当 12名	遅すぎる 13名		
やってほしい就活イベントありますか？（複数回答可）	何でも就活相談会 7名	メイク講座 7名	学内で人気病院を集めた説明会 15人	
	保健師の為の試験対策講座 5名	模擬面接 15名	履歴書添削 13名	
他に就職活動について知りたいこと	病院は併願を作った方がいいのか			
オンライン就活イベントに参加したことはありますか？	いいえ 16名	はい 9名		

医学・看護学教育センター学生生活支援部門会議 議事概要

- 日 時 令和3年3月12日（金） 14時00分～15時05分
- 場 所 看護学科棟3階 会議室
- 出席者 相見（部門長）、古荘、芦原、寺島、荻田、小川、小島、寒川 各委員
- 欠席者 向所、丸尾、佐々木、各委員
- 陪 席 小西学生課課長補佐、奥村学生支援係主任、鎌田主任、井上係員
- 議 題

【審議事項】

1. 令和2年度後期大学独自による授業料減免（家計急変について）
学生課から資料1に基づき説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認された。
2. 2021年度アドバイザー制度の実施について
学生課から資料2に基づき説明があり、種々審議の結果、2021年度アドバイザー制度の実施については承認された。しかしながら、5月17日（月）は学士編入学生のB型肝炎のワクチン接種が実施される予定であり、実施日時を変更できないかと部門員から相談があり、種々審議の結果、設定された日時で面談が実施できない場合、柔軟に対応することとした。
3. 就職活動対策講座の実施について
学生課から資料3に基づき説明があり、種々審議の結果、原案の看護学科に対する就職活動対策講座の実施については了承され、今後医学科学生に対する就職支援方法を検討することとなった。また、学部学生全体への就職活動対策について部門員から以下の意見があった。
 - ・他大学では就職支援課、キャリアサポート課といった特定の部署が就職支援を行っているが、本学では学生課学生支援係が担当している。係の名称変更は必要ではないか。
 - ・医学科のマッチングに落ちた学生のフォローアップはどのようにしていくか。
 - ・就職情報の検索方法等を教える必要はないか。
4. 課外活動関連様式の押印廃止について
学生課から資料4に基づき説明があり、種々審議の結果、学生課への提出方法について、現状ではFile Zenを活用して提出することがセキュリティ上最も安全であるため、原案どおり承認された。
5. 令和3年度新入生歓迎（勧誘）会の実施について
学生課から資料5に基づき説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認された。また、各部門員から以下の意見があった。

- ・学生が新型コロナウイルスの感染の疑いが生じた際には、課外活動に対して影響は生じなかったが、課外活動の実施基準を引き下げるべきではなく、実施基準を維持したまま課外活動の実施を許可すべきである。
- ・学生から提案されたとおり、ルールを順守しない課外活動団体は大学から処分を行うことは、抑止力にもなり、また、現状を鑑みると妥当である。
- ・ワクチンの接種会場として本学体育館が予定されていたが、接種会場は瀬田公園の体育館となったため、4月12日以降体育館の使用が可能となったことを学生へ周知する必要がある。

【報告事項】

1. 浜松医科大学との交流会について

学生課から資料6に基づき、来年度の浜松医科大学との交流会については浜松医科大学内で中止とする方針で検討されており、本年3月18日に開催される会議で最終決定される予定である旨、報告された。

2. 令和2年度滋賀医科大学リーダーズ研修実施報告について

学生課から資料7に基づき、3月8日に実施したリーダーズ研修についての参加者からのアンケート結果によれば本研修は学生から好評であった旨、報告された。

令和2年度「学長と学生との懇談会」を開催

[ホーム](#) » [フォトニュース](#) » 令和2年度「学長と学生との懇談会」を開催

日程: 2021.01.18

令和2年度「学長と学生との懇談会」を開催しました。

1月18日（月）、令和2年度「学長と学生との懇談会」を開催しました。

この懇談会は、学生のニーズを把握し、学習や生活面での問題、健康問題、クラブ活動などの学生主体の活動に関する問題等について、適切に大学の運営に反映させていくことを目的として、毎年開催されています。

今年度は、新型コロナウイルスの感染拡大防止対策を徹底し、感染拡大防止に最大限の配慮を行ったうえ、学生自治会から各学年の代表として選出された6名の学生に参加してもらい、上本学長および松浦副学長とともに、学生生活について率直な意見を交換しました。

話題は、コロナ禍における遠隔授業や実習参加に始まり、課外活動や施設設備、修学支援等、多岐にわたり、参加学生から提出された一つ一つの意見に対し、上本学長と松浦副学長から見解が述べられました。

学生の意見を取り入れた大学運営に向けて、有意義な懇談会となりました。



懇談会の様子

令和2年7月10日制定

令和2年10月1日改訂

令和3年1月1日改訂

令和3年1月19日改訂

令和3年4月5日改訂

本指針は、新型コロナウイルスの感染防止のため、本学の課外活動団体が学内及び学外の施設・設備を利用して行うすべての活動において従うべき対策を示すものである。

課外活動団体は、感染症拡大の状況に応じて、以下に掲げる対策を講じること。本学は、各課外活動団体の対策を確認し、必要な取組がなされていないと判断する場合には、この指針に従って、規模、時間、参加人数、範囲等縮小又は制限等するよう求め、従わない場合には、課外活動の制限、又は再開を許可しないことがある。なお、課外活動への参加は活動する本人の自主性によって決定され、参加しなくても本人に不利益が無いよう、また団体が参加を強要することの無いようにすること。

【Ⅰ：活動について】

1. 課外活動団体は、顧問と協議のうえ、所定の様式で課外活動計画と活動中の感染防止策を作成し、学生課学生支援係に届け出ること。大学の許可が降りた団体から活動すること。
2. 各団体の活動状況・環境にあった十分な感染や感染拡大の防止対策の下で、人数・活動場所・時間・活動形態等を一定程度制限した活動をすること。
3. 各団体の活動計画、各種ガイドライン等の内容を参加者に十分理解させること。
4. 活動参加者は各自検温し、体調管理を徹底する。体調不良時は参加を見合わせること。
5. 体調不良者が発生した時は、適切に報告をすること（同居家族含む）。
 - 1) 体調不良となった参加者は、速やかに所属課外活動団体に連絡すること。
 - 2) また課外活動団体は参加者の体調不良を知った時は直ちに学生課に連絡すること。
6. 当日活動に参加した者（指導者を含む）のリストを作成すること。大学から提出を求められた場合は速やかに提出すること。
7. 外出や運動の長い自粛期間を経て、心身のコンディションが低下している可能性がある。
十分な感染防止策を講じたうえで、段階的に活動を再開する計画を作成し、怪我等の防止に努めること。

【Ⅱ：参加者について】

8. 3密を回避すること。
 - 1) 密閉：常時換気、できなければこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）換気
 - 2) 密集：人との間隔をなるべく空ける 呼気が激しくなる活動時は特に注意
 - 3) 密接：人との接触をなるべく避ける やむを得ない場合はマスクを着用する
9. せっけんでこまめに手を洗い、ドアノブなど多数が触れる箇所は消毒すること。
10. 可能な限りマスクを着用し、咳エチケットを励行すること。
11. 水分補給用のボトルの回し飲みなど、用具等の共用は控えること。
12. 更衣室、ロッカールーム使用時は、時間を区切り少人数で利用する等3密を回避すること。
13. シャワールーム、トレーニングルームは原則使用しない。
14. 観客は原則入れず、大声での声援や、不必要な会話を控えること。
15. 他大学、他団体との対面での合同練習等の交流（学外生の活動参加含む）は屋内外及び学内外を問わず禁止。
16. 合宿、遠征、大会・試合参加、コンサート・ライブ・イベント開催は6月30日までの間、屋内外及び学内外を問わず禁止。

【Ⅲ：学内施設の利用について】

17. グラウンド、屋内施設等の使用人数を制限して活動すること。

学内の屋内施設においては、複数団体の使用が重なることの無いよう学生課で厳重な予約管理を行う。

体育会長、文化会長で取りまとめて施設利用リストを作成し、学生課に提出すること。

体育施設においては、体育館「手前」「奥」、武道場「畳」「床」、グラウンド「野球」「ソフト」「陸上」「ラグビー」「サッカー」の利用区分ごとに使用可とする。



大学紹介

講座・施設

入試情報

教育
学生支援研究
産学官連携

国際交流

社会連携

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2020 滋賀医科大学」オンライン開催(延期日決定)のお知らせ

お知らせ » イベント » 「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2020 滋賀医科大学」オンライン開催(延期日決定)のお知らせ

滋賀医科大学において、学生によるがん制圧・患者支援チャリティーイベントとして、オンラインにより「リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2020 滋賀医科大学」を開催いたします。

新型コロナウイルス感染症に伴い、例年のリレーウォークイベントに代わり、今年は24時間のオンライン配信を行います。滋賀県内の多くの団体にご協力をいただき、夜通しの開催を企画しています。

開催概要

- 開催日時：令和2年10月24日(土) 12:00～25日(日) 12:00
- 視聴方法：開催日時に、以下のURLにアクセスください。
▼リレーフォーライフジャパン滋賀医科大学2020 特設ホームページ
<https://rfljsums.jimdofree.com/>
- お申込み：不要です。【視聴無料】
- 主な内容：がん医療についての講演・講座
演奏や歌唱などのパフォーマンス
病院などからのビデオメッセージ
ルミナリエセレモニー

学生が作るがん制圧・患者支援のチャリティーイベント
RELAY FOR LIFE JAPAN 2020 滋賀医科大学

◆特別講演
『がんを支える地域包括医療について』
10/24(土) 15:30-
滋賀医科大学特任教授である内野 文彦 先生は、滋賀県立総合医療センター、がん患者とその家族が抱える社会的課題へのサポートについて講演。

◆講師紹介
内野 文彦 Kohno Fumihiko
滋賀医科大学医学部教授、がん医療として滋賀県で医療行政に関わる。
-滋賀県立総合医療センター
-滋賀県癌診療推進センター
-日本癌学会理事
-日本がん学術委員会

私たちリレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員会は、地域全体での、がん患者さん、そのご家族の支援、がん注進を目的として、今年度はチャリティー活動を行っています。

10/24(土) 12:00
10/25(日) 12:00
@オンライン特設ホームページ

特設ホームページはこちら
今年の特設ホームページでオンラインにて実施！
イベント情報も随時更新！
<https://sums.jimdofree.com>

主催：リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員会
公認国際法人 日本がん協会
共催：国立大学法人 滋賀医科大学
後援：厚生労働省
協賛：滋賀県がんセンター
リレー・フォー・ライフ・ジャパン滋賀医科大学実行委員会
滋賀県大津市南日輪町 滋賀医科大学 〒520-8501

リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2020 滋賀医科大学
ご案内チラシ



国立大学法人滋賀医科大学人事委員会規程

平成31年3月28日制定

(設置)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第12条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）に、本学における人事に関する事項を審議するため、人事委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 教職員の選考、採用及び配置に係る方針に関すること。
- (2) 教員選考の実施に関すること。
- (3) 教職員の評価に関すること。
- (4) 教員選考及び職員採用の評価並びに評価後のフォローアップに関すること。
- (5) 本学の関係病院、他大学、官公庁、民間企業等との人事交流の方針に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長
 - (2) 学長が指名する理事
 - (3) 医学科長
 - (4) 看護学科長
 - (5) 医学科の教授 2名
 - (6) 看護学科の教授 1名
 - (7) その他学長が必要と認める者
- 2 前項第5号から第7号までの委員は、委員長の名指を経て学長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 3 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、前条第1項第1号の委員をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を招集し、議長となる。
- 3 委員長に事故があるときは、前条第1項第2号の委員がその職務を代行する。

(議事等)

第5条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開くことができない。

- 2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第6条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 委員会は、専門的事項について調査又は検討するため、必要に応じて専門部会を置くことができる。

2 専門部会について必要な事項は、委員会が別に定める。

(事務)

第8条 委員会の事務は、人事課において処理する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

国立大学法人滋賀医科大学教員任期制に係る再任評価等の取扱要項

平成20年1月9日制定

令和2年7月1日改正

(趣旨)

第1条 この要項は、国立大学法人滋賀医科大学における教員の任期に関する規程第2条第5項の規定に基づき、再任に関する具体的事項を定めるものとする。

(再任評価の時期)

第2条 任期が満了する教員（以下「対象者」という。）は、任期満了日の10か月前までに「評価項目実績自己申告書」（別紙）を学長に提出するものとする。

2 スクリーニング評価及び総合評価による判定は、対象者の任期満了日の8か月前までに終了するものとする。

3 二次評価による判定は、対象者の任期満了日の6か月前までに終了するものとする。

4 再審査による判定及び再任可否の決定は、対象者の任期満了日の4か月前までに終了するものとする。

(スクリーニング評価の項目)

第3条 スクリーニング評価は、対象者の「評価項目実績自己申告書」及び大学の保有する資料に基づき、次の各号に掲げる項目につき行うものとする。

- (1) 教育評価
- (2) 研究評価
- (3) 診療評価
- (4) 講座・診療科・大学全体への運営貢献評価

(スクリーニング評価委員会)

第4条 スクリーニング評価委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、第2号から第5号までの委員は学長が指名する。

- (1) 教育担当理事
 - (2) 教授 2名
 - (3) 准教授 2名
 - (4) 講師 1名
 - (5) 助教 1名
- 2 スクリーニング評価委員会には委員長を置き、教育担当理事をもって充てる。
- 3 第1項第2号から第5号に規定する委員の任期は、4月1日から翌年3月31日までの1年とし、再任は認めない。

4 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(スクリーニング評価)

第5条 スクリーニング評価は、次の各号に掲げる区分により、スクリーニング評価委員会が行うものとする。

- (1) A 大変優れている
- (2) B 優れている
- (3) C 良い
- (4) D やや問題あり
- (5) E かなり問題あり

(総合評価)

第6条 総合評価は、「評価項目実績自己申告書」に記載された職務内容の重み付けを斟酌して行うものとする。

2 総合評価は、スクリーニング評価委員会が行うものとする。

3 総合評価は、第5条の規定を準用する。

(判定の標準基準)

第7条 スクリーニング評価の項目のすべて又は総合評価において「A」～「D」を付された者は、再任の候補者となる。

2 スクリーニング評価の項目のいずれか又は総合評価において「E」を付された者は、二次評価の候補者となる。

(対象者への通知)

第8条 学長は、スクリーニング評価委員会の評価結果を踏まえて、再任又は二次評価の判定を行い、速やかに対象者に、書面によりその旨通知するものとする。

(二次評価)

第9条 前条で二次評価の判定を受けた者に、二次評価委員会を組織し、面接調査を含む二次評価を行うものとする。

(二次評価委員会)

第10条 二次評価委員会は、次の各号の対象者ごとに異なった構成とし、対象者が指名する者を除き学長が指名する。

- (1) 教授 学長、理事2名及び外部委員2名（外部委員のうち1名は、対象者が指名するものとする。）
- (2) 准教授・講師 理事2名及び対象者の所属講座及び関連講座の教授3名
- (3) 助教・助手 対象者の所属講座及び関連講座の教授・准教授のうち5名

2 二次評価委員会に委員長を置き、次の各号に掲げる者をもって充てる。

- (1) 前項第1号の委員会 学長

(2) 前項第2号及び第3号の委員会 対象者の所属講座の教授（該当者がいない場合は関連講座の教授のうちから学長が指名する。）

(評価による判定)

第11条 二次評価委員会において、再任することにつき構成員の過半数の賛成があった場合は、再任の候補者とする。過半数に達しない場合は、再任不可の候補者とする。

(対象者への通知)

第12条 学長は、二次評価委員会の評価結果を踏まえて、再任又は再任不可を決定し、速やかに当該対象者に書面によりその旨通知するものとする。

(再審査請求)

第13条 二次評価により再任不可と判定された対象者は、判定に疑義がある場合は、前条の通知書を受領した日から2週間以内に、学長へ書面をもって再審査請求できるものとする。

(再審査)

第14条 学長は、前条の再審査請求があった場合は、再審査委員会を組織し、再審査を実施しなければならない。

(再審査委員会)

第15条 再審査委員会は、次の各号の対象者ごとに異なった構成とし、対象者が指名する者を除き学長が指名する。

(1) 教授・准教授・講師 外部審査委員5名（うち2名は対象者が指名するものとする。）この場合の外部審査委員は、当該対象者に係る第10条第1項第1号の二次評価外部委員と異なる者とする。

(2) 助教・助手 対象者の所属講座及び関連講座の教授・准教授を除学内の教授・准教授5名（うち2名は対象者が指名する者とする。）

2 前項第1号及び第2号の再審査委員会の委員長は、委員の互選により選出する。

(再審査の判定)

第16条 再審査委員会において、再任することにつき構成員の過半数の賛成があった場合は、再任候補者とする。過半数に達しない場合は、再任不可候補者とする。

2 再審査委員会の委員長は、前項の判定結果を役員会に附議するものとする。

(再審査による再任の可否協議)

第17条 役員会は、再審査委員会の委員長からの判定結果及び当該対象者の再審査請求書をもとに、再任の可否を協議する。

2 学長は、役員会の協議を踏まえての最終決定であることを附記し、再任又は再任不可

の通知を書面により、当該対象者に行うものとする。

(その他)

第18条 この要項に定めるもののほか、この要項の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

- 1 この要項は、平成20年1月9日から施行する。
- 2 教員任期制に係る業績評価方法等の取扱について(平成16年12月22日教育研究評議会決定)は、廃止する。
- 3 任期制導入時の平成17年4月1日以降に、採用又は昇任となる全ての教員には任期制を適用するものとする。
- 4 平成17年3月31日以前に在職している教員で、任期制導入時に任期制の適用に同意していない者は、随時同意することができる。

附 則

この要項は、平成21年6月8日から施行し、平成20年12月26日から適用する。

附 則

この要項は、平成26年8月4日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この要項は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和2年7月1日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

別紙

滋賀医科大学教員任期制度 評価項目実績自己申告書

所属 _____ 職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

職務内容の区分	教育面	研究面	診療面	運営面・その他	合計
職務内容の重み付け	%	%	%	%	100%

1. 教育面

(1) 担当した授業科目（リストを下記に記載する。）

(2) 教科書, 教育関係論, 啓蒙書の執筆等（任期中の5編を上限にリストを下記に記載する。）

(3) その他特記すべき事項（教育関係, 上記以外に記載すべきことがあれば記載する。）

2. 研究面

(1) 著書及び編纂著書（任期中の5編を上限にリストを下記に記載する。）

(2) 論文（任期中の5編を上限にリストを下記に記載する。）

(3) 研究費等（公募型, 受託等）獲得状況

(4) その他研究面の特記事項（研究関係で、上記以外に記載すべきことがあれば下記に記載する。）

3. 診療・病院業務面（任期中の平均として記載する。）

(1) 一般外来の回数, 時間数 回/週 時間/週

(2) 専門外来の回数, 時間数 回/週 時間/週

(3) 入院受持ち患者数 約 人/年

(4) 手術数（外科系）

 術者として 件/年 指導者として 件/年 助手として 件/年

(5) 特殊検査・手術数（内科系）

 術者として 件/年 指導者として 件/年 助手として 件/年

(6) 病院業務

(7) 特記事項（病棟医長等について記載する。）

4. 運営面（業務を含む。 例：法医・病理解剖、センター業務等）

特記事項

5. その他特記すべき事項（上記の1から4以外の事項で記載すべきことがあれば下記に記載する。）

※ 記載上の留意点；

1. 職務内容の重み付けは、全体が100%になるように記載する。
2. 担当した授業科目欄には、年度ごとに記載する。
3. 論文には、Impact Factor を追記する。
4. 研究費等の獲得状況欄には、年度、研究費の種別、主任・班員の別、金額、課題名を記載する。

次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画

国立大学法人滋賀医科大学は、仕事と子育て、家庭生活の調和により、誰もが生き生きと働ける職場環境作りを目指すため、次のように行動計画を定める。

I 計画期間 2020年1月1日から2024年3月31日まで

II 内 容

目標1：教職員が育児休業等を取得しやすい環境作りに努める。

(目標達成のための対策)

- ① 令和2年1月～ 支援制度を継続的に実施する。
- ② 令和2年4月～ 本学保育所「あゆっこ」の入所状況を定期的に男女共同参画推進室のホームページに掲載する。
- ③ 令和4年9月～10月 全教職員を対象とした「男女共同参画推進のための意識調査」を実施する。

目標2：継続的に教職員の意識を啓発することにより、職場環境の向上を目指す。

(目標達成のための対策)

- ① 令和2年4月～ 職場環境向上研修を継続的に実施することで、職員の意識を啓発し、職場環境の向上に繋げる。

目標3：教職員の育児に関する支援体制の充実に努める。

(目標達成のための対策)

- ① 令和2年4月～ 本学保育所「あゆっこ」の保育サービスの充実について検討する。

同意書

令和 年 月 日

国立大学法人滋賀医科大学長 殿

氏名 _____
(自筆)

私は、大学の教員等の任期に関する法律（平成9年法律第82号）第5条第1項及び国立大学法人滋賀医科大学における教員の任期に関する規程第3条の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学〇〇講座教授として、下記のと通りの任期を定め雇用されることに同意します。

記

年 月 日から 年 月 日まで

- ※ 教授の任期は1期5年とし、1期目の任期5年経過後の評価は原則として再任とし、実効として10年の任期を保障するものとする。
- ※ 任期中に定年を迎える場合の任期の末日は、定年に達した日以後に到来する最初の3月31日とする。

令和 年 月 日

国立大学法人滋賀医科大学長 殿

所属長氏名 _____

氏 名 _____

教員任期制に伴う業績評価の重み付けについて

系	職 種	教育面	研究面	診療面	運営面 その他	合計
基礎医学	教授					100

単位：%

○所属：○○講座教授

○任期： 年 月 日～ 年 月 日

(注) 評価の重み付けの記入について

1. 教授については、執行部（役員会）が希望する数値を参考に記入する

系	職 種	教育面	研究面	診療面	運営面 その他	合計
基礎医学	教授	50	40	0	10	100
臨床医学		50	10	30	10	100
看護学科		50	40	0	10	100

2. 准教授以下については、上記基準を参考に所属長（主任教授・教授など）と相談の上、記入する。

国立大学法人滋賀医科大学における
競争的研究費の直接経費から業務の代行に係る経費の支出に関する取扱規程

令和3年4月1日制定

(趣旨)

第1条 この規程は、「競争的研究費の直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費を支出可能とする見直し（バイアウト制度の導入）について」（令和2年10月9日付け競争的研究費に関する関係府省連絡会申し合わせ。以下「申合せ」という。）に基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）における競争的研究費の直接経費から業務の代行に係る経費（以下「バイアウト経費」という。）の支出を可能とする制度（以下「バイアウト制度」という。）に関し必要な事項を定める。

(目的)

第2条 バイアウト制度は、研究者の研究プロジェクトに専念できる時間の拡充による当該研究プロジェクトの一層の進展及び研究力向上並びに将来を担う優れた若手人材の能力向上及び活躍促進に資することを目的とする。

(定義)

第3条 この規程において「各所属」とは、本学の管理運営組織規程第18条、第19条、学則第3条第3項、第6条から第9条及び医学部附属病院規程第5条に規定する各組織等のことをいい、診療科は対応する講座に含まれる扱いも可とし、大講座においては必要に応じて適宜区分するものとする。

(対象となる事業)

第4条 バイアウト制度の対象となる事業（以下「対象事業」という。）は、各競争的研究費のうち、資金配分機関が指定する事業とする。

(対象者)

第5条 バイアウト制度の対象者は、前条に規定する対象事業を実施する研究代表者（研究分担者（配分機関が認めた者に限る。以下同じ。）を含む。以下「P I等」という。）のうち、「滋賀医科大学科学研究費助成事業の応募資格に関する申合せ」第1項第3号、第4号及び第11号に規定する者とする。

(対象となる業務の範囲及び代行の上限)

第6条 バイアウト制度の対象となる業務の範囲は、P I等が本来行う必要がある業務（研究活動及び組織管理運営事務を除く。）のうち、次の各号に掲げるもの（営利目的で実施するものは除く。）とする。

- (1) 授業（準備を含む。）、学生指導等の教育活動業務
- (2) その他学長が認めた業務

2 業務の代行可能な上限については、直接経費（年額）の20%とする。ただし、直接経費（年額）が1,500万円を超える研究課題については、上限を300万円とする。

(申請手続等)

第7条 バイアウト制度を利用しようとするP I等は、第4条に規定する対象事業に係る計画書等を配分機関に提出するまでにバイアウト制度利用申請書

- を学長に申請するものとする。
- 2 P I等は、バイアウト制度を利用しようとする事業が複数年度に渡って継続する場合は、新たな年度が始まるまでに当該年度に係るバイアウト制度利用申請書を学長に申請するものとする。
 - 3 P I等は、前2項の申請を行う場合で、代行する業務が授業の実施等、当該P I等によって行われることがあらかじめ広く周知されている業務の場合は、所属の長又は代行する業務に関係する各所属の長に、事前に承認を得ておくものとする。
 - 4 学長は、第1項又は第2項の申請があった場合は、申請された代行業務内容等を確認のうえ、バイアウト制度の利用の可否、バイアウト経費等を決定し、バイアウト制度利用承認通知書又はバイアウト制度利用不承認通知書より申請を行ったP I等に通知するものとする。
 - 5 P I等は、第4条に規定する対象事業に係る計画書等にバイアウト経費を計上しなかった場合で、事業の実施中にバイアウト制度の利用をしようとするときは、第1項の規定にかかわらず、各競争的研究費の使用に関する定めに従い、バイアウト制度利用申請書により、バイアウト制度の利用申請をすることができる。
 - 6 第4項の規定は、前項の申請について準用する。この場合において、第4項中「第1項又は第2項」とあるのは、「第5項」と読み替える。
 - 7 第4項（前項において読み替えて準用する場合を含む。）の規定により、学長がバイアウト制度の利用を承認した場合は、P I等が本学とバイアウト制度の利用に合意したものとみなす。
 - 8 学長は、P I等がバイアウト制度を利用する場合であって、当該P I等のエフォートの申告が必要であると認める場合は、当該P I等に別に定める申告書を提出させるものとする。

（バイアウト経費の算定基準等）

第8条 前条第4項（同条第6項において読み替えて準用する場合を含む。）に規定するバイアウト経費は、代行する業務内容、必要となる人員等を鑑み、本学において定める規約等に基づき算定するものとする。

- 2 P I等は、前項の算定をする場合は、競争的研究費により代行する業務、期間、時間等を総合的に勘案し、事業の実施に支障のない範囲内において、競争的研究費の直接経費に占めるバイアウト経費の額等を設定しなければならない。

（バイアウト経費の支出）

第9条 P I等は、競争的研究費の直接経費から、前条の規定により算定されたバイアウト経費を本学に支払うものとする。

（業務の代行の実施）

第10条 学長は、第7条の規定により申請があった事業のバイアウト制度の利用の承認をした場合は、代行要員の確保等により、業務の代行を実施する。

- 2 P I等は、第7条の規定により申請を行った事業のバイアウト制度の利用の承認がなされた場合は、代行要員の候補者を任意に選出することができる。ただし、この場合において、代行要員として、本学所属の常勤教員を選出することはできない。

3 P I等は、代行要員が行う代行業務以外の業務を含んだ週当たりの総勤務時間数が20時間を超えないよう、代行業務の時間数を設定する。

(バイアウト制度の適切な実施)

第11条 P I等は、バイアウト制度を利用した場合は、毎年度終了後又は事業終了後、速やかにバイアウト制度利用実施報告書により学長に報告しなければならない。

2 学長は、バイアウト制度を利用したP I等がこの規程又は申合せに反していることを確認した場合は、当該P I等に業務の代行に係る経費の返還等、必要な措置を講じるものとする。

(守秘義務)

第12条 P I等に代わり業務を行う者は、業務上知り得た個人情報等の秘密情報に関して、発表、公開、漏洩、利用しないこと。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、各競争的研究費制度の公募要領等により別に定めがあるものは、当該定めによるものとする。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

FD研修会実施状況について（令和2年度・令和元年度）

	学内開催のFD
	遠隔授業のための説明会（学内FD）
	学外FD

1. 令和2年度のFD研修者数

No	担当部門等	実施日	内容	参加者数
1	医学・看護学教育センター	各自で受講 ※オンデマンド	「新任教員に対するFD研修会」	10
2	大阪大学全学教育推進機構	平成31年1月19日（土）※オンデマンド	「学問への扉FD研修（佐藤浩章准教授）」	1
3	マルチメディアセンター	令和2年4月7日（火）	「遠隔授業に用いるWebClassの使用説明会」	18
4	マルチメディアセンター	令和2年4月8日（水）	「遠隔授業に用いるWebClassの使用説明会」	23
5	マルチメディアセンター	令和2年4月22日（水）	「遠隔授業に用いるWebClassの使用説明会」	14
6	マルチメディアセンター	令和2年5月7日（木）	「遠隔授業に用いるWebClassの使用説明会」	15
7	大阪大学全学教育推進機構教育学習支援部	令和2年5月6日（水）※オンデマンド	大阪大学全学教育推進機構教育学習支援部 FDセミナー 「授業をオンライン化するための10のポイント」	1
8	関西地区FD連絡協議会	令和2年6月8日（月）※オンデマンド	「教学マネジメントとは何か」	1
9	（一社）日本オープンオンライン教育推進協議会（JMOC）	令和2年6月9日（火）※オンデマンド	第2回オンライン授業に関するJMOC ワークショップ	1
10	大学コンソーシアム八王子	令和2年8月18日（火）	第10回大学コンソーシアム八王子FD・SDフォーラム	1
11	マルチメディアセンター	令和2年9月2日（水）	「遠隔授業のための教室の機器使用説明会」	15
12	マルチメディアセンター	令和2年9月3日（木）	「遠隔授業のための教室の機器使用説明会」	16
13	特定非営利法人大学コンソーシアム大阪	令和2年9月4日（金） ※オンデマンド	高大連携フォーラム「混迷する大学入試改革を以下に乗り越えるか～With コロナの時代に求められるものは～」	2
14	マルチメディアセンター	令和2年9月4日（金）	「遠隔授業のための教室の機器使用説明会」 [A・B講義室]	22
15	マルチメディアセンター	令和2年9月4日（金）	「遠隔授業のための教室の機器使用説明会」 [看護学科講義室2・3]	17
16	マルチメディアセンター	令和2年9月24日（木）	「A講義室とB講義室の機器の使用説明会」	12
17	マルチメディアセンター	令和2年9月24日（木）	「臨床講義室1,2,3の機器の使用説明会」	8
18	マルチメディアセンター	令和2年9月24日（木） ※オンデマンド	「医学・看護学教育に向けたWebClass使い方セミナー」	77
19	マルチメディアセンター	令和2年9月25日（金）	「看護学科第1,2,3,4講義室の機器の使用説明」	16
20	マルチメディアセンター	令和2年9月25日（金）	「顕微鏡実習室の機器の使用説明会」	9
21	情報課・研究推進課	令和2年9月28日（月）～10月23日（金） ※オンデマンド	「令和2年度第1回研究倫理教育研修会（統計と研究倫理）」	##
22	マルチメディアセンター	令和2年10月22日（木）※オンデマンド	「医学・看護学教育に向けたWebClass使い方セミナー」	46
23	医学・看護学教育センター 大学院教育部門	令和3年1月26日（火）	「「知の体力」と「問う力」—大学における研究と教育—」	60
24	医学・看護学教育センター 学生支援部門	令和3年2月22日（月）予定	「令和2年度 里親学生支援事業FD・SD研修会」	
25	日本医学教育学会	各回で受講 ※オンデマンド	医学教育サイバーシンポジウム、「COVID-19時代の医学教育、第1回：これからの臨床実習」	5
26	国立情報学研究所 大学の情報環境のあり方検討会	各回で受講 ※オンデマンド	4月からの大学等遠隔授業に関する取組状況共有サイバーシンポジウム	16
令和2年度 受講者合計（2月1日時点の延べ人数）				##

2. 令和元年度のFD研修者数

No	担当部門等	実施日	内容	参加者数
1	教育方法改善部門	令和元年5月29日（水）	「新任教員に対するFD研修会」	35
2	学部教育部門	令和元年6月15日（土）	「少人数能動学習ワークショップ」	18
3	医学・看護学教育センター	令和元年6月18日（火）、10月31日（木）	H30年度ベストティーチャー賞受賞教員による公開授業	7
4	研究推進課、情報課	令和元年7月12日（金）	第1回研究倫理教育研修会「オープンアクセス時代の論文投稿とハグタカジャーナル」	##
5	総務企画課	令和元年7月21日（日）	「滋賀医科大学の将来を考えるワークショップ～滋賀医大の20年後の発展のために～」	51
6	医学部看護学科	令和元年9月3日（火）	令和元年度看護学実習運営協議会講演 「平成30年度卒業生の教育成果の概要」	54
7	医学・看護学教育センター	令和元年9月10日（火）	「アドバイザー制度に関するFD研修会」	22
8	なし	令和元年11月20日（水）・27日（水）	学内教員の授業聴講 井上 寛一（病理学講座（微生物感染症学部門）准教授）	1
9	研究推進課、総務企画課、 情報課	令和元年11月12日（火）	第2回研究倫理教育研修会・第1回広報研修「知らないと危ない？著作権の落とし穴」	95
10	医学・看護学教育センター	令和元年11月14日（木）	教職員生涯学習講演会「小児科と地域医療」	16
11	医師臨床教育センター	令和元年11月30日（土）・12月1日（日）	「第15回滋賀医科大学医師臨床研修指導員講習会」	42
12	里親学生支援室	令和元年12月12日（木）	里親学生支援事業FD・SD研修会「本学の情報セキュリティへの取り組み—個人情報漏洩のリスクを考える—」	26
13	アドミッションセンター、 医学・看護学教育センター	令和元年12月18日（水）	「高大接続と大学入試改革」	68
14	医学・看護学教育センター 大学院教育部門	令和2年1月23日（木）	「最新のゲノムコホート研究と個別化予防医療の課題」	22
15	解剖学講座（神経形態学）	令和2年1月28日（火）	「サージカルトレーニングの実践」	26
16	医学・看護学教育センター	令和2年2月20日（木）	「セルフケアできていますか？—マインドフルネスを活かして—」	32
17	その他の学外のFD研修者			7
令和元年度 受講者合計（延べ人数）				##

【参加率について】

1	令和2年度	教員数 312名	FDに参加した教員数 294名	##
2	令和元年度	教員数 321名	FDに参加した教員数 201名	##

以上

人事評価要領（教員用）

I. 人事評価の流れ

1. 自己申告における評価

- ①各教員が「人事評価シート（教員）」をダウンロードする。
- ②自己評価の（※1）重み付け（%）欄、（※2）自己評価欄を6段階の評価基準で記載する。
 - S：極めて優秀（特筆事柄を必ず記載すること。）
 - A：特に優れている（特筆事柄を必ず記載すること。）
 - B：優れている
 - C：標準
 - D：やや劣る
 - E：劣る
- ③コンプライアンス意識を確認し、コンプライアンスの欄にチェックする。
- ④I（教育）～V（社会活動）の各項目に記載していく。
- ⑤第三者評価者（講座の長または診療科長等）に「人事評価シート（教員）」を提出する。

※「人事評価シート（教員）」は、「まるっと滋賀医大」に掲載しており、各個人でダウンロードのうえ記入願います。

[滋賀医科大学ホームページ](#) → [まるっと滋賀医大（学内）](#) → [事務](#) → [事務手続きガイド](#) → [（左欄の）人事課担当手続き](#) → [人事課 職員係 担当](#) → [人事評価シート（教員）](#)

2. 第三者評価

- ①各教員から第三者評価の依頼を受けた者は、「人事評価シート（教員）」の第三者評価欄に6段階の評価基準で評価を行う。
 - S：極めて優秀
 - A：特に優れている
 - B：優れている
 - C：標準
 - D：やや劣る
 - E：劣る
- ②第三者評価において特に記すべきことがあれば、「第三者評価での特記事項」に自由記載する。

③第三者評価者は評定を行う際、次のことに留意すること。

- 信条・性別・門地・政治的意見・学歴・身体的条件等によって、評定を左右しないこと。
- 評定する場合に、職員の性格・能力等と混同せず、また、執務に関連のないものを考慮しないこと。

④第三者評価者は、各職員が行った自己評価と乖離等がある場合等、必要があると判断した場合は被評価者と面談を行い各評価項目について相互確認を実施すること。

⑤第三者評価者が講座の長でない場合は、第三者評価後に講座の長に「人事評価シート（教員）」を提出すること。

⑥講座の長は、自身が第三者評価者となったもの、他の者が第三者評価者となったもの及び自身の人事評価シート、全ての人事評価シート（当初、通知文等を配布した全ての教員）を取り纏め人事課職員係へ提出すること。

なお、講座の長等の第三者評価は、人事課職員係より担当理事に依頼します。

II. 人事評価結果の反映

本評価の結果は、昇給及び勤勉手当への反映（勤務成績優秀者の候補者とする）や人事処遇（昇進・昇格・人事異動等）の際の資料となります。

1. 昇給については、当該昇給期の直近の人事評価制度による評価結果の上位者を各部署における国立大学法人滋賀医科大学教職員給与規程（以下「給与規程」という。）第11条第6項第1号に掲げる職員の候補者とする。
2. 勤勉手当の成績率については、当該勤勉手当支給期の直近の人事評価制度による評価結果の上位者を各部署における給与規程第30条第2項（2）成績率表に掲げる成績区分「評定期間の勤務成績が特に優秀な教職員」または「評定期間の勤務成績が優秀な教職員」の候補者とする。

III. その他

1. 人事評価制度についての意見

この人事評価制度については、今後もより良い制度を構築していくため皆様方からのご意見をお伺いしています。

評価方法、評価時期、評価シート等についてご意見がありましたら、「まるっと滋賀医大」から「人事評価制度についてのご意見」をダウンロードされ、人事課職員係までご提出願います。

2. 苦情等への対応

被評価者が評価の結果等に関する疑問、不満等を申し出ることができる窓口を設けています。(国立大学法人滋賀医科大学労働環境等に関する苦情相談規程参照)

人事評価シート（教員）

評価期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日
所属	
職名	
氏名	

面接実施日	令和 年 月 日
第三者評価者	
評価者職	
氏名	

自己評価

項目	重み付け (%) (※1)	自己評価 (S,A,B,C,D,E) (※2)
I.教育		
II.研究		
III.大学運営		
IV.臨床		
V.社会活動		

第三者評価

第三者評価 (S,A,B,C,D,E) (※3)

(※1)
I～Vに、教員任期制の重み付けを考慮の上、100%を案分して下さい。

(※2)
S：極めて優秀
A：特に優れている
(S,A 特筆事柄を必ず記載すること。)
B：優れている
C：標準
D：やや劣る
E：劣る

(※3)
S：極めて優秀
A：特に優れている
B：優れている
C：標準
D：やや劣る
E：劣る
主に講座の長、診療科長等がご記入下さい。

中期目標・中期計画に沿った取組

※確認のうえ、□欄にレ点を入れる。

- コンプライアンス（法令遵守等）違反がないよう心掛けている。
○研究者データベースを更新・点検している。

- 本人確認
 本人確認

第三者評価での特記事項

--

I. 教育での特筆事柄（担当分野において工夫をした事柄など、アピールしたい事項）

II. 研究

1. 出版物のリスト（年度内における実績を3編以内。共著のもの・印刷中のものを含む。）

2. 学会発表数

国内：

国際：

3. 研究費の取得状況（公募型や受託型で「代表」あるいは「主任」に限る。）

4. 特筆事柄（招待講演・シンポジストや研究成果など、特にアピールしたい事項）

Ⅲ. 教育・研究・診療以外での大学運営

1. 委員会活動での特筆事柄（教授会・専門部会・ワーキンググループを含む）

2. FDへの参加状況

3. 大学運営での特筆事柄（特にアピールしたい事項）

Ⅳ. 臨床での特筆事柄（担当分野・当該分野での貢献度など、特にアピールしたい事項）

Ⅴ. 社会活動での特筆事柄（特にアピールしたい事項）

2020年5月28日教育研究評議会・役員会

研究業績説明書作成プロセス

研究業績説明書とは

第3期中期目標期間（2016年度～2021年度）の4年目終了時評価が、2020年度に実施される。その際に提出が求められる「研究業績説明書」では、2016年4月～2020年3月の大学を代表する優れた研究業績をとりまとめる必要がある。

選定する研究業績数の上限は、2019年5月1日時点の助教以上の専任教員数（364人）の20%＝73業績（テーマ）が上限となる。

ただし、大学改革支援・学位授与機構（以下、機構。）からの説明では、上限まで研究業績を掲載する必要はなく、大学としてSあるいはSS（後述）として推薦できるもの選定し、提出してほしいとのことである。

選定作業の流れ

1. 学内からの優れた研究業績の収集、判断根拠等のブラッシュアップ（総務企画課）（11月～3月）
2. SS や S の機械的な判定（総務企画課）（2～3月） ※機械判定基準は後述
3. SS や S の判定（評価委員会、研究活動統括本部）（3月～4月）
4. 最近の業績の追加募集と判定（4月前半）
5. 研究テーマ、判断根拠の文章の最終ブラッシュアップ（総務企画課）（3～4月）
6. 研究活動統括本部会議（4月14日）
7. 評価委員会
8. 教育研究評議会及び役員会（5月28日）

選定する研究業績の定義

- ①2016年4月～2020年3月の間に公表された研究業績のうち、当該医学部・研究科等で実施された研究の成果であること。未公表（刊行予定、採用は決定しているが未掲載のもの等）は対象外。
- ②次の要件を満たす研究業績であること。
 - i) 学部・研究科等の目的に沿った研究業績
 - ii) 学術的意義又は社会、経済、文化的意義において、次の5段階の判断区分（SS、S、A、B、C）のうち上位2つの区分（SS及びS）に該当する研究業績
- ③学生（院生含む）が主となる研究は対象外。

【判定区分表】

区分	学術的意義の判定区分	社会、経済、文化的意義の判定区分
SS	当該分野において、卓越した水準※1にある	社会、経済、文化への貢献が卓越※2している
S	当該分野において、優秀な水準※1にある	社会、経済、文化への貢献が優秀※2である
A	当該分野において、良好な水準にある	社会、経済、文化への貢献が良好である
B	当該分野において、相応の水準にある（標準的な研究業績）	社会、経済、文化への貢献が相応である（標準的な研究業績）
C	上記の段階に達していない	上記の段階に達していない

※1「卓越した水準（SS）」とは、研究業績の独創性、新規性、発展性、有用性、他分野への貢献などの点において、客観的指標等から判断して、当該分野で学術的に最も優れた研究の一つであると認められ、当該分野ないし関連する分野において極めて重要な影響をもたらしている水準にあることを指す。

「優秀な水準（S）」とは、SSにまでは至らないが、重要な影響をもたらす水準にあることを指す。

※2「貢献が卓越（SS）」とは、以下の領域において、客観的指標等から判断して、極めて重要な影響や極めて幅広い影響をもたらしている水準にあることを指す。

「貢献が優秀（S）」とは、SSにまでは至らないが、重要な影響や幅広い影響をもたらしている水準にあることを指す。

（領域例）**地域社会**、国際社会、**診療・福祉の改善**、知的財産・技術・製品・製法等の創出あるいは改善、新産業基盤の創出、学術的知識の普及・啓発等

③「学術的意義」「社会、経済、文化的意義」の双方の意義を有する研究業績であると判断する場合には、双方の視点でそれぞれ判断する。

④選定に際しては、第三者評価による結果や客観的指標等の根拠資料を基に、優れた研究業績として判断されるものを厳選する。

「SS」「S」の機械判定基準

- 本学の研究業績か否か → ※後に、この点はあまり重要でないことが判明した
 - 否：成果論文3つのなかに、本学研究者が corresponding, first, second, last の著者として関わっているものが1つもない場合
 - 可：それ以外
- 学術的意義
 - **SS**: 論文の少なくとも1つが FWCI > 4.0 あるいは Top% ≤ 3% あるいは SNIP > 2.0¹、あるいは、「受賞、報道、招待講演、研究費獲得、国際共同研究、学術誌・専門誌での紹介、書評」に4つ以上該当する場合
 - **S**: 〃が FWCI > 2.0 あるいは Top% ≤ 10% あるいは SNIP > 1.5、あるいは、

¹ FWCI や Top% は論文の被引用数を基にした論文評価指標、SNIP は雑誌全体の被引用数を基にした雑誌評価指標です。

「ク」に3つ以上該当する場合

➤ **A:** クが FWCI > 1.2 あるいは Top% ≤ 30% あるいは SNIP > 1.2、あるいは、「ク」に2つ以上該当する場合

➤ **B(標準):** クが FWCI > 0.7 あるいは Top% ≤ 60% あるいは SNIP > 0.8

● 社会、経済、文化的意義

➤ **SS:** 「報道、特許・実用新案等、ガイドライン・政策参考資料等、臨床研究、臨床試験、医師主導治験、企業治験移行、先進医療、製品化実用化」に3つ以上該当

➤ **S:** 「ク」に2つ以上該当

➤ **A:** 「ク」に1つ以上該当

➤ **B(標準):** 特になし

評価委員等による判定

各講座から推薦された研究業績に対して機械的な判定を施したうえで、評価委員会及び研究活動統括本部会議委員に担当を割り振り、下の「根拠・データ例」を参考に個々に判定を実施した。

その判定を集約し、評価者間の判定が割れたものは再審議を行い、評価委員会としての暫定判定を行った。

研究活動統括本部会議での審議結果を踏まえ、評価委員会としての判定を実施した。さらに、4月の追加募集分についても評価委員会で判定を実施した（メール審議）。

判定結果集計

- 提出業績数：73 業績
- 学術的意義：
 - SS: 41 業績
 - S: 28 業績
- 社会、経済、文化的意義：
 - SS: 10 業績
 - S: 14 業績

(参考)「意義」の根拠・データ例

「学術的意義」での根拠・データ例

- ・ 研究成果に基づく、学術面での受賞。
- ・ 著名な学術雑誌への掲載（適切な場合には、インパクトファクターなどの指標を学術雑誌の国際的な評価に関する参考資料として用いることもありうる）
- ・ 被引用数。高被引用論文への選出。
- ・ 著名な論文や講演、レビュー論文、教科書等における研究成果の引用・紹介やその扱わ

れ方。

- ・ 学術誌や専門書での研究成果の紹介や書評。
- ・ 大学等における教科書としての活用。
- ・ 注目論文や優秀論文としての選出（たとえば掲載雑誌の中で表紙や注目論文としての取上や、年間優秀論文 等としての選出、Faculty of 1000 などのレビューに基づく評価）。
- ・ 論文のアクセス数やダウンロード数。ならびに、それらの値が高い論文への選出。
- ・ 著名な学術雑誌における研究動向解説論文・記事などによる解説。
- ・ 招待講演、基調講演。
- ・ 著名な学会や採択が厳しい学会における発表の選定。
- ・ 教育研究者の少ない分野における若手人材の育成効果。
- ・ 新聞、一般雑誌、業界誌、テレビでの研究成果の紹介。
- ・ 他研究者等への研究試料やデータ、ソフトウェア等の供与や利用の状況。
- ・ 研究成果を生んだ研究活動のための競争的研究費。研究成果に基づいて新たに獲得した競争的研究費。
- ・ 研究費による事後評価の結果。大学・組織等の外部評価の結果

「社会、経済、文化的意義」の根拠・データ例

- ・ 社会・経済・文化面を重視した受賞。
- ・ 新聞、一般雑誌、業界誌、テレビでの紹介。
- ・ 初中等教育等の教科書における引用。
- ・ 書籍出版部数や図書館等での所蔵状況。
- ・ 海外での書籍の翻訳。
- ・ 研究試料、データ、ソフトウェア等の供与や利用の状況などの企業や公的機関等への供与や利用、ならびに利用者側での成果。
- ・ 国内および国際特許化。ライセンス契約やその収入。
- ・ 研究成果に基づく臨床試験の開始。
- ・ 製品化・実用化。
- ・ 研究成果の診断・診療への利用。
- ・ 標準的手法としての活用ならびに医療実践。
- ・ 研究成果に基づく起業。
- ・ 企業や公的機関との新たな共同研究の開始。
- ・ 研究成果のアウトリーチ活動の実施状況。
- ・ 国内外における政策への貢献。
- ・ 国内外における規制、ガイドライン・診断基準等への貢献。
- ・ 国内外における司法への貢献。

国立大学法人滋賀医科大学における人事基本方針

令和3年2月19日制定

滋賀医科大学の理念「地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する。」及び滋賀医科大学医学部附属病院の理念「信頼と満足を追求する全人的医療」の実現を目指し、性別・年齢・国籍等を問わず国内外の多様な人材の確保及び活用を図るものとして、人事基本方針を定める。

1. 求める人材像と選考

選考にあたっては人格と個性を尊重し、性別・年齢・国籍・障がいの有無等を問わず、本学の理念の実現に貢献できる人材の確保に努める。

(1) 教員

原則公募により、大学における教育、研究もしくは診療を担当するにふさわしい教育経験、研究業績もしくは診療能力を有すると認められる者の中から選考する。教授の選考においては、国内外の優秀な人材を求める。

(2) 事務職員

原則近畿地区国立大学法人等職員統一採用試験、または独自に実施する採用試験により、即戦力になりうる者、当事者意識を持っている者、提案型の仕事ができる者、多種多様な業務に対応できる者及び忍耐力があると認められる者の中から選考する。

(3) 看護師

原則公募により、看護部の理念「あたたかい心で、患者さんに満足していただける看護を提供します。」の実現を目指すため、高い倫理観を持ち備え、努力を惜しまず学ぶ姿勢、相手への配慮ができると認められる者の中から選考する。

(4) メディカルスタッフ

原則公募により、医師、看護師及び事務職員と協働し、滋賀医科大学医学部附属病院の基本方針及び推進するチーム医療を実践できると認められる者の中から選考する。

2. 人事管理・全般

(1) 人事戦略

教員、主に教授については、人事委員会において全学的な視点による戦略性をもって選考、重点配置を行う。

また、附属病院各部署の業務量に応じた中期的な人員計画を立案し、役員会で審議及び検証を行う。

教育・研究・診療ニーズが高い領域については、学長の裁量で一定数の教員や特任教員を配置し、柔軟に対応する。

(2) 女性教職員の活用

女性が働きやすい勤務環境の整備を行い、ライフイベントに合わせて働き続けることができるように支援する。

(3) 適正な年齢構成の実現

中長期的な採用計画や早期退職制度等により教職員の年齢別人員構成を適正化して組織の活性化を図る。また、任期制や年俸制の運用により人事の流動性を高める。

(4) 高年齢者及び障がい者の雇用

高年齢者の雇用は、原則として再雇用職員制度による雇用とし、本人の希望する働き方を尊重しながら適材適所に配置して、豊富な経験と知識を活用する。障がい者の雇用を通じて誰もが活躍できる職場づくりに努めるとともに、社会的な責任を積極的に果たす。

(5) 称号授与

本学の教育、研究、診療活動を活性化し充実を図るため、優れた学内外の人材に称号を授与する。

(6) 人件費の適正な管理

適正な人件費管理を行うとともに、中長期的な人員計画を策定し、必要性和効果に裏付けられた無駄のない人員配置を目指す。

(7) 適材適所の人員配置

教職員一人ひとりの特性を踏まえた上で、組織全体の効率化や事業方針に沿って人員と配置の適正化を図る。事務職員については、将来のキャリアコースを選択する機会を付与することにより、職員の士気向上につなげる。

(8) 職員満足度の向上

定期的に教職員を対象にした満足度調査を実施する。その結果を分析し、各施策へ反映させる。

(9) 給与制度

人事院勧告に準拠しつつ、教職員のモチベーションを高めるため、業績・業務評価を処遇へ反映させる。また、競争的研究資金の獲得や産学連携の推進により、外部資金を活用する。

令和2年度滋賀医科大学リーダーズ研修 実施概要

- 1. 目的** 課外活動を有意義に発展させるため、リーダーとしての自覚と認識を高めると共に、各課外活動団体の相互理解を深めることを目的とする。
- 2. 日時** 令和3年3月8日（月）9:00～12:20
- 3. 形式** ZOOM ミーティング（MMC 会議室赤にて配信）
- 4. 対象** 本学体育会長、文化会長及び課外活動団体各代表者
 ※代表者が参加不可の場合は副代表等が代理出席すること。
 参加が確認できなかった団体については、次年度の物品援助等の対象外とする。

5. スケジュール

開始時間	内容	形式	備考（担当）
9:00	開会、副学長挨拶	ZOOM	松浦副学長
9:10	救急蘇生等講習（AED 講義）		救急・集中治療部 江口教授
9:40	休憩（10分）		
9:50	講義・討議 講義1：リーダーの心構え（20分） 講義2：コロナ禍での活動（20分） 討議（30分） 発表・質疑応答（60分）		学生生活支援部門員 教職員アドバイザー参加
12:00	閉会式		相見学生生活支援部門長

以上

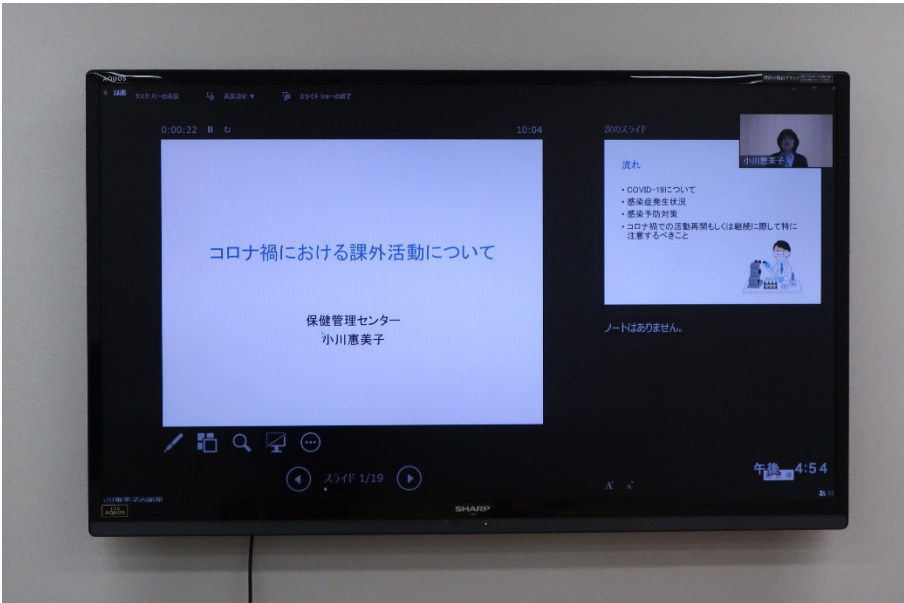
1. 開講挨拶



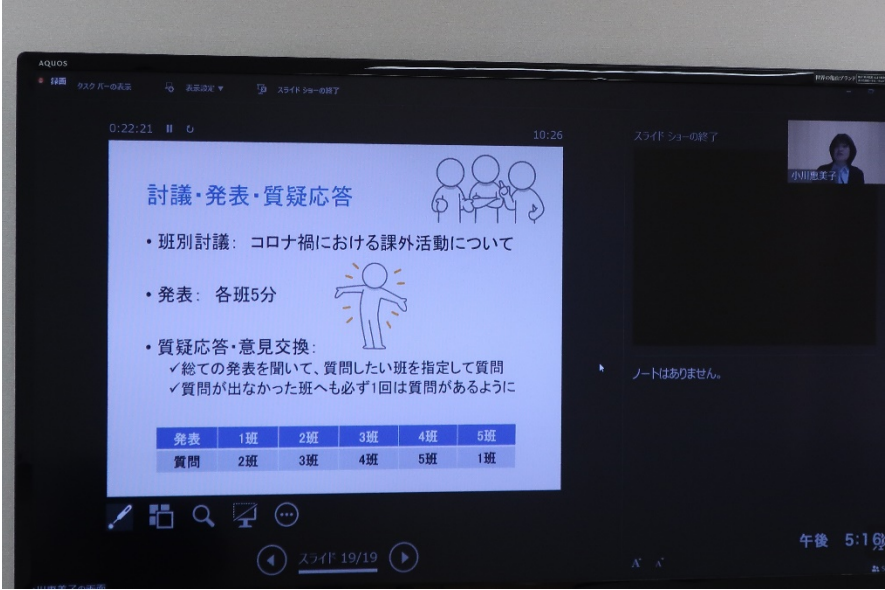
2. AED 講習



3. 班別討議（講義）



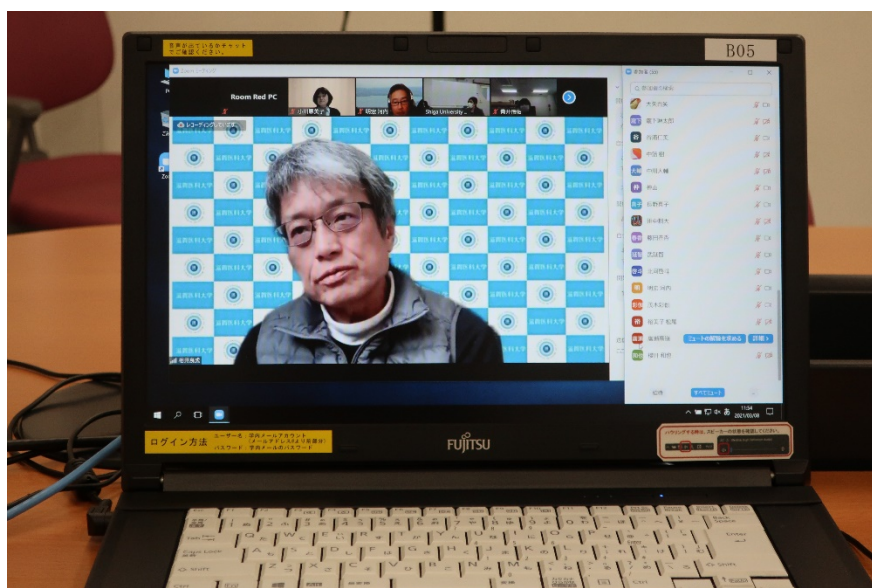
4. 班別討議 (討議)



5. 班別討議 (発表・質疑応答)



6. 閉講挨拶



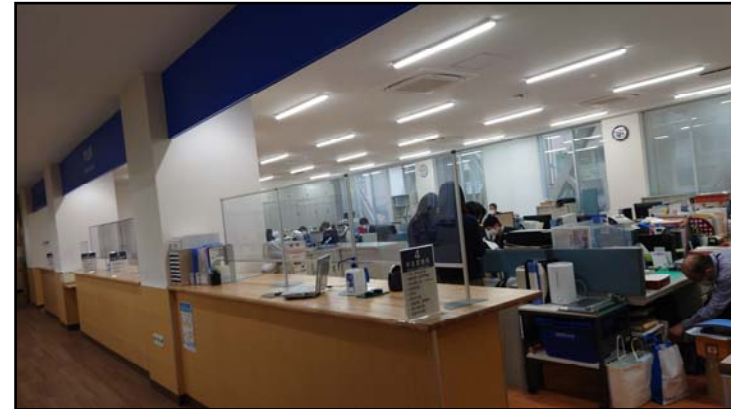
令和2年度 一般教養棟改修

改修前



1階ロビー

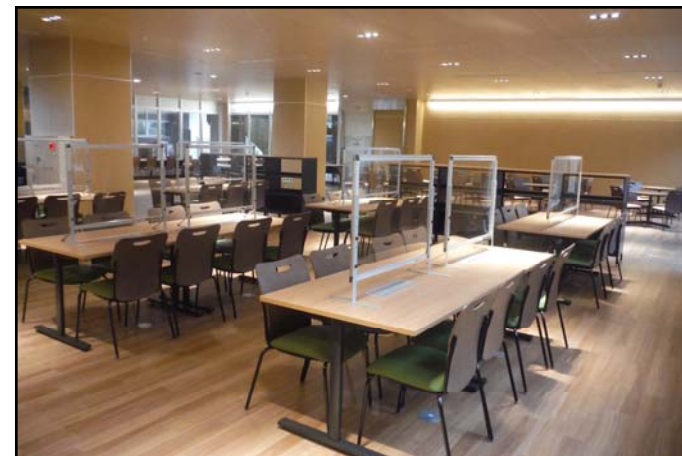
改修後



1階学生課(明るく開放感のある空間にオープンカウンターを設置)



1階ピロティ



1階学生ラウンジ(木調の落ち着いた大空間を設け、学生の学習・交流の場として整備)

令和2年度 一般教養棟改修

改修前



2階実験室

改修後



2階多目的室 (OSCE対応・学生の自学自習の場・アクティブラーニングスペースとして整備)



屋外庭園 (鬱蒼として利用者が少なかった)



エントランスステージ (学生の憩いの場としての空間を創造)

医学・看護学教育センター学部教育部門 研究医養成検討専門委員会

○:議長・委員長

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備 考
○	医学・看護学教育センター	(議長) 教授	向所 賢一	2020.10.1	2022.3.31	1号委員
	生命科学講座(生物学)	(委員) 教授	平田 多佳子	2020.10.1	2022.3.31	2号委員
	生理学講座(統合臓器生理学)	(委員) 教授	等 誠司	2020.10.1	2022.3.31	2号委員
	生理学講座(細胞機能生理学)	(委員) 准教授	尾松 万里子	2020.10.1	2022.3.31	2号委員
	生化学・分子生物学講座(分子病態生化学部門)	(委員) 教授	扇田 久和	2020.10.1	2022.3.31	2号委員
	神経難病研究センター(基礎研究ユニット分子神経病理学部門)	(委員) 教授	西村 正樹	2020.10.1	2022.3.31	2号委員

(組織)

第3条 研究医養成検討専門委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1) 委員長

(2) 研究医養成コース参加講座等の長 若干名

(3) その他委員長が必要と認める者 若干名

2 前項第1号の委員は、学部教育部門長が指名する。

3 第1項第2号の委員は、委員長の推薦に基づき学部教育部門長が指名する。

4 第1項第1号及び第2号の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

5 第1項第3号委員の任期は、学部教育部門長が定める。

6 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長)

第4条 研究医養成検討専門委員会に議長を置き、委員長をもって充てる。

2 議長は、研究医養成検討専門委員会を招集する。

3 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した委員が、その職務を代行する。

研究医養成コースセミナー



医学・看護学教育センター運営会議のこれまでの議題等について（令和元年6月～）

医療人育成教育研究センター運営委員会 R1年第1回 (R1.6.18)	審議事項	1.令和元年度FD研修会の実施計画について
	報告事項	1.教育組織体制の見直し（医療人育成教育研究センターの改組等）について 2.各部門・室の平成30年度の実績及び令和元年度の計画・課題について ※入試方法検討部門、学部教育部門、大学院教育部門、教育方法改善部門、学生生活支援部門、生涯学習支援室
	その他	なし
R1年第2回 (R1.9.30)	審議事項	1.セルフケアに関するFD研修会の実施について 2.学生の性的多様性への対応と障害学生支援室のあり方について
	報告事項	1.教育組織体制の見直しに伴う医療人育成教育研究センターの医学・看護学教育センターへの改組について - 医学・看護学教育センター運営会議の設置について - 医学・看護学教育センター運営会議の委員について - 医学・看護学教育センター運営会議の運営方針について 等
	その他	2.令和元年度FD研修会の実施計画の更新について（1件） 1.医学・看護学教育センターにおける当面の課題の整理について
R1年第3回 (R1.12.4)	審議事項	1.第3期中期目標期間4年目終了時評価における現況調査表（教育）に係る特記事項案について
	報告事項	1.平成30年度の授業評価結果に係る教員への指導について 2.医学部医学科における研究医養成のための臨時定員増（研究医枠）に関するフォローアップ調査について 3.令和元年度FD研修会の実施計画の更新について（1件） 4.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
	その他	なし
R1年第4回 (R2.2.7)	審議事項	1.第3期中期目標期間4年目終了時評価における中期計画達成状況報告書（案）について
	報告事項	1.新型コロナウイルス感染症に係る対応について 2.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
	その他	1.医学・看護学教育センター運営会議の開催日程の定例化の検討について 2.民法の一部を改正する法律の施行に伴う授業料に係る保証書のあり方について
R1年第5回 (R2.3.9)	審議事項	1.医学部医学科教育課程における地域医療重点コースについて 2.令和2年度医学・看護学教育センターにおける教育方法改善に係る活動計画について ①教育方法改善に係る年間活動計画について ②授業（教員）評価の実施方針について ③授業評価（第三者評価）の対象教員の選出について ④授業評価等の評価表について ⑤学部教育及び大学院教育に関する自己評価について ⑥学習・学生生活実態調査について ⑦FD活動に関するアンケート調査について
	報告事項	1.令和元年度FD研修会の実施実績及び教員の参加状況について 2.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
	その他	1.医学・看護学教育センター運営会議の開催日程の定例化について 2.令和2年度以降の医学・看護学教育センターの人員配置・移転等について
R2年第1回 (R2.5.12)	審議事項	1.令和2年度医学・看護学教育センターにおける教育方法改善に係る活動計画について 2.令和元年度授業科目評価の結果に基づく授業改善について
	報告事項	1.医学・看護学教育センターの組織について
	その他	1.新型コロナウイルス感染症への対応状況について 2.新型コロナウイルス感染症に対する授業等の対応について 3.イエローカード制について 4.医学・看護学教育センター運営会議の年間予定について
R2年第2回 (R2.6.4)	審議事項	1.令和元年度授業科目評価の結果に基づく授業改善の対応状況について
	報告事項	1.遠隔授業における成績評価について
	その他	1.解剖実習について 2.図書館の利用について 3.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
R2年第3回 (R2.7.7)	審議事項	1.「新しい生活様式」を踏まえた講義室等の使用方針について 2.令和2年度医学・看護学教育センターにおける教育方法改善に係る活動計画について
	報告事項	なし
	その他	1.滋賀県医師キャリアサポートセンターの業務について 2.新型コロナウイルスの感染状況について 3.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
R2年第4回 (R2.8.4)	審議事項	1.令和2年度授業（科目）評価について
	報告事項	なし
	その他	1.他部署との連携強化について 2.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
R2年第5回 (R2.9.1)	審議事項	なし
	報告事項	1.遠隔授業に対するアンケート結果について
	その他	1.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
R2年第6回 (R2.10.7)	審議事項	1.令和2年度のFD研修について
	報告事項	1.医学・看護学教育センターにおける当面の課題について
	その他	1.コロナ禍における学生へのメンタルサポートの必要性について
R2年第7回 (R2.11.5)	審議事項	なし
	報告事項	大学等が学生に求める押印の見直し及び大学等・学生間における連絡手段のデジタル化の推進について
	その他	1.授業目的公衆送信補償金制度について 2.医学・看護学教育センターにおける課題について
R2年第8回 (R2.12.2)	審議事項	1.令和3年度における学生への通信機器（PC及びルーター等）の貸し出しについて 2.令和3年度の授業時間について 3.令和3年度 教育・研究設備マスタープラン掲載対象の選定について
	報告事項	なし
	その他	1.医学・看護学教育センターにおける課題について
R2年第9回 (R3.1.7)	審議事項	なし
	報告事項	1.学外施設での在宅看護学実習について 2.令和3年度 教育・研究設備マスタープラン掲載対象の選定結果について
	その他	1.医学・看護学教育センターにおける課題について
R2年第10回 (R3.2.3)	審議事項	なし
	報告事項	1.文部科学省 令和2年度第3次補正予算「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の申請について 2.文部科学省 令和2年度第3次補正予算「感染症医療人材養成事業」の申請について
	その他	なし
R2年第11回 (R3.3.4)	審議事項	1.第4期中期目標・計画（案）の作成について 2.本学の教学P D C Aサイクルの見直しについて 3.医学教育分野別評価2巡目の受審に向けた各領域における課題の洗い出しについて
	報告事項	1.令和3年度医学・看護学教育センターにおける教育方法改善に係る活動計画について
	その他	1.令和3年度運営費交付金における「成果を中心とする実績状況に基づく配分」に係る予算措置について
R3年第1回 (R3.4.13)	審議事項	1.令和3年度FD研修会実施計画（案）について 2.令和3年度「医学・看護学教育センターにおける当面の課題」の実施方針について
	報告事項	1.医学・看護学教育センターにおける当面の課題 2.令和3年度授業評価の実施について
	その他	なし
R3年第2回 (R3.5.11)	審議事項	なし
	報告事項	1.オフィスアワーについて 2.教育のP D C Aサイクル構築のための課題抽出（医学教育分野別評価（2巡目））について 3.医学・看護学教育センターにおける当面の課題
	その他	なし

教育推進本部会議のこれまでの議題等について（令和元年5月～）

R1年第1回 (R1.5.7)	審議事項	1.平成30年度の授業評価の結果と今後の改善策の検討について 2.講義等の教員相互間での公開について 3.小中学生を対象としたオープンキャンパスの実施について
	報告事項	なし
	その他	なし
R1年第2回 (R1.7.9)	審議事項	1.医学教育分野別評価2019年度年次報告書について 2.平成30年度の授業評価の結果と今後の改善策の検討について 3.医学部医学科における対応に苦慮した（アンプロフェッショナルな）学生に対する学修指導や支援のための評価体制の構築についてについて
	報告事項	1.教育組織体制の見直しに伴う教育推進本部会議の委員の変更について
	その他	1.医学部医学科教育課程における選択コース制導入の検討について
R1年第3回 (R1.9.30)	審議事項	1.医学部医学科教育課程における選択コース制の導入について 2.一般入学試験の面接方法等の改革について 3.対応に苦慮した（アンプロフェッショナルな）学生に対する学修指導や支援のための情報共有システムについて 4.医学部における同一学年での在学年限の制定について
	報告事項	1.平成30年度の授業評価結果に係る教員への指導について 2.医学部医学科の臨床実習に係る患者同意書の取得率向上策の検討について
	その他	1.教育推進本部会議における当面の課題の整理について
R1年第4回 (R1.12.4)	審議事項	1.医学部における同一学年での在学年限の設定について 2.医学教育分野別評価における指摘事項への対応状況について 3.高大連携事業及び出前授業のあり方について
	報告事項	1.医学部看護学科第3年次編入学のあり方について 2.対応に苦慮した（アンプロフェッショナルな）学生に対する学修指導や支援のための情報共有システムの構築状況について
	その他	1.医学部医学科臨床実習ローテーションの改編について
R1年第5回 (R2.2.6)	審議事項	1.令和2年度大学教育再生戦略推進費「知識集約型社会を支える人材育成事業」及び「大学による地方創生人材教育プログラム構築事業」の公募について 2.令和2年度「卓越大学院プログラム」の公募について 3.大学院における企業との連携による長期有給インターンシップの推進に係る試行の検討について
	報告事項	1.対応に苦慮した（アンプロフェッショナルな）学生に対する学修指導や支援のための情報共有システムの試行運用について 2.医学部医学科教育課程における地域医療重点コース（仮称）の検討状況について 3.令和2年度運営費交付金における「成果を中心とする実績状況に基づく配分」に係る減額措置について
	その他	1.教育推進本部会議の開催日程の定例化の検討について
R1年第6回 (R2.3.9)	審議事項	1.小・中学生向けオープンキャンパス（仮称）の実施について 2.大学院における企業との連携による長期有給インターンシップの推進に係る試行の検討について
	報告事項	1.医学部医学科教育課程における地域医療重点コース（仮称）の検討状況について 2.令和2年度大学教育再生戦略推進費合同事業説明会の内容について 3.中央教育審議会（中教審）による「教学マネジメント指針」の公表について
	その他	1.新型コロナウイルス感染症への対応状況について 2.教育推進本部会議の開催日程の定例化について
R2年第1回 (R2.5.12)	審議事項	なし
	報告事項	1.令和2年度大学教育再生戦略推進費 大学による地方創生人材プログラム構築事業の進捗状況について
	その他	1.新型コロナウイルス感染症への対応状況について 2.教育推進本部会議の年間予定について
R2年第2回 (R2.6.4)	審議事項	なし
	報告事項	1.令和2年度大学教育再生戦略推進費 大学による地方創生人材プログラム構築事業の進捗状況について 2.小中学生を対象としたオープンキャンパスの中止について
	その他	なし
R2年第3回 (R2.7.7)	審議事項	1.医学教育分野別評価ワーキンググループの委員について 2.令和2年度大学教育再生戦略推進費 大学による地方創生人材プログラム構築事業の申請内容について
	報告事項	1.学生の態度に関する指導報告システムの導入スケジュール（案）について
	その他	1.滋賀医科大学の将来的な授業の在り方について
R2年第4回 (R2.8.4)	審議事項	1.学則の改正について 2.入試（面接）の在り方について
	報告事項	なし
	その他	1.本年度後期以降の授業の在り方について 2.STEAM教育の導入の可能性について 3.CAP制について 4.学生の態度に関する指導報告システムの入力内容について
R2年第5回 (R2.9.1)	審議事項	1.医学教育分野別評価 2020年度年次報告書(案)について 2.令和2年度の高大連携事業について
	報告事項	1.学生の態度に関する指導報告システムの導入について
	その他	なし

R2年第6回 (R2.10.7)	審議事項	1.各会議（委員会・WG含む）における学生の参画状況及び今後の方向性について
	報告事項	1.令和2年度における成果を中心とする実績状況に係る直近のデータ等の提出について 2.教学活動評価委員会の活動について 3.「医学教育分野別評価 滋賀医科大学医学部医学科2020年度年次報告書（案）」について
	その他	なし
R2年第7回 (R2.11.5)	審議事項	1.医学教育分野別評価 2020年度年次報告書について 2.教学における評価に必要な資料について 3.来年度以降の授業形態について
	報告事項	1.アドバンスト・ラーニングコンソーシアム構築推進事業について 2.学生の態度に対する指導報告システムのスケジュールの変更について
	その他	なし
R2年第8回 (R2.12.2)	審議事項	1.教学活動の評価に必要なデータ・資料について
	報告事項	1.「ナンバリングの実施」及び「シラバスに準備学修に必要な時間の目安」について
	その他	1.大学機関別認証評価について
R2年第9回 (R3.1.7)	審議事項	1.第4期中期目標・計画作成の進め方等について
	報告事項	1.令和3年度の授業の実施方針について
	その他	なし
R2年臨時 (R3.1.18)	審議事項	1.第4期中期目標・計画の作成について
R2年第10回 (R3.2.3)	審議事項	1.令和3年度年度計画案について 2.第4期中期目標計画案の作成について
	報告事項	1.文部科学省 令和2年度第3次補正予算「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の申請について 2.文部科学省 令和2年度第3次補正予算「感染症医療人材養成事業」の申請について
	その他	なし
R2年臨時 (R3.2.19)	審議事項	1.第4期中期目標・計画（案）の作成について
R2年第11回 (R3.3.4)	審議事項	1.第4期中期目標・計画（案）の作成について 2.本学の教学PDCAサイクルの見直しについて 3.医学教育分野別評価2巡目の受審に向けた各領域における課題の洗い出しについて
	報告事項	1.令和3年度医学・看護学教育センターにおける教育方法改善に係る活動計画について
	その他	1.令和3年度運営費交付金における「成果を中心とする実績状況に基づく配分」に係る予算措置について
R3年第1回 (R3.4.13)	審議事項	1.第4期中期目標・計画（案）の作成について
	報告事項	1.令和3年度 大学教育再生戦略推進費「基礎研究医養成活性化プログラム」の申請について 2.「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度（リテラシーレベル）」におけるプログラム認定の申請について
	その他	1.教育のPDCAサイクル構築のための医学教育分野別評価（2巡目）の課題抽出について
R3年第2回 (R3.5.11)	審議事項	1.第3期中期目標期間の令和2年度計画進捗状況について 2.第4期中期目標・計画（案）の作成について 3.2021年度年次報告書の作成スケジュール及びWG委員の変更について 4.教育のPDCAサイクル構築のための課題抽出（医学教育分野別評価（2巡目））について
	報告事項	1.オフィスアワーについて
	その他	なし

国立大学法人滋賀医科大学教育推進本部会議

○：議長・委員長等(その委員会等の長)、□：副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備 考
○		理事	松浦 博	(職務上)		1号
	生命科学講座(物理学)	教授	目良 裕	2020.4.1	2022.3.31	2号
	薬理学講座	教授	西 英一郎	2020.4.1	2022.3.31	2号
	小児科学講座	教授	丸尾 良浩	2020.4.1	2022.3.31	3号
	医師臨床教育センター	准教授	川崎 拓	2020.4.1	2022.3.31	3号
	基礎看護学講座(形態・生理)	教授	相見 良成	2020.4.1	2022.3.31	4号
	臨床看護学講座(精神)	教授	河村 奈美子	2020.4.1	2022.3.31	4号
	IR室	准教授	森野 勝太郎	(職務上)		5号
	内科学講座(循環器内科)	教授	中川 義久	2020.4.1	2022.3.31	6号
□	医学・看護学教育センター	教授	伊藤 俊之	2020.4.1	2022.3.31	6号
	医学・看護学教育センター	教授	向所 賢一	2020.11.1	2022.3.31	6号
	生化学・分子生物学講座(分子生理化学部門)	教授	縣 保年	2021.4.1	2022.3.31	6号
	看護臨床教育センター	准教授	多川 晴美	2020.4.1	2022.3.31	6号

(本部会議)

第4条 本部に、本部の運営に関する重要事項及び第2条に掲げる業務に関する事項を審議するため、本部会議を置く。

(本部会議の組織)

第5条 本部会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 本部長
- (2) 医学科基礎医学講座又は学内教育研究施設のうちから教授若しくは准教授 2名
- (3) 医学科臨床医学講座又は医学部附属病院のうちから教授若しくは准教授 2名
- (4) 看護学科の教授又は准教授 2名
- (5) 本部長が指名するIR室室員 若干名
- (6) その他本部長が必要と認める者 若干名

2 前項第2号から第4号まで及び第6号の委員は、本部長が指名し学長が委嘱する。

3 前項の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

4 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(議長及び副議長)

第6条 本部会議に議長及び副議長を置く。

2 議長は、本部長をもって充てる。

3 副議長は、前条第1項第2号から第4号まで及び第6号に掲げる委員のうちから本部長が指名する。

4 議長は、本部会議を召集する。

5 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるときは、その職務を代行する。

医師臨床教育センター運営会議

	所属	職名	氏名	任期(始)	任期(終)	委員会名	備考
	整形外科	副病院長	今井 晋二	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	1号
委員長	医師臨床教育センター	センター長	川崎 拓	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	2号、5号、7号
	医師臨床教育センター	副センター長	小牧 史明	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号、5号、7号
	医師臨床教育センター	副センター長	山原 真子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号、5号、7号
	医師臨床教育センター	副センター長	柴田 晶美	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号、5号
	消化器外科	講師	山口 剛	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号、8号
	循環器内科	助教	酒井 宏	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号
	糖尿病内分泌内科	講師(学内)	森野 勝太郎	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号
	消化器内科	准教授	稲富 理	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3、8号
	血液浄化部	講師	金崎 雅美	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3号
	救急・集中治療部	講師	山根 哲信	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3、7号
	母子診療科	准教授	木村 文則	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	3、7号
	医学・看護学教育センター	教授	伊藤 俊之	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	6号
	腫瘍センター	講師	村田 聡	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	7号
	総合内科	教授	杉本 俊郎	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	9号
	看護臨床教育センター	准教授	多川 晴美	2020.4.1	2022.3.31	医師臨床教育センター運営会議	12号
	看護部	看護師長	中島 千春	2020.4.1	2022.3.31	医師臨床教育センター運営会議	12号
	看護部	看護師長	深田 章子	2020.5.1	2022.3.31	医師臨床教育センター運営会議	12号
	循環器内科	助教	八木 典章	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	呼吸器内科	講師(学内)	山口 将史	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	血液内科	特任助教	藤城 綾	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	糖尿病内分泌内科	特任助教	佐藤 大介	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	腎臓内科	助教	武田 尚子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	神経難病研究センター	助教	北村 彰浩	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	小児科	助教	坂井 智行	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	精神科	准教授	藤井 久彌子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	皮膚科	助教	山本 文平	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	乳腺・小児・一般外科	助教	坂井 幸子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	形成外科	講師	岡野 純子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	心臓血管外科	助教	榎本 匡秀	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	呼吸器外科	助教	岡本 圭伍	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	整形外科	講師(学内)	三村 朋大	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	脳神経外科	准教授	辻 篤司	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	准教授	大脇 成広	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	母子・女子診療科	講師	笠原 恭子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	泌尿器科	准教授	成田 充弘	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	眼科	講師	澤田 修	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	麻酔科	講師(学内)	岩下 成人	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	放射線科	助教	大谷 秀司	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	リハビリテーション科	助教	川口 民郎	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	総合診療部	講師	松下 美季子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	救急・集中治療部	助教	水村 直人	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	検査・病理部	講師(学内)	松原 亜季子	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	8号
	クオリティマネジメント	課長	植村 博樹	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	10号
	クオリティマネジメント	課長補佐	杉本 茂	(職務上)		医師臨床教育センター運営会議	11号

国立大学法人ガバナンス・コードにかかる適合状況等に関する報告書(令和2年度)

国立大学法人滋賀医科大学

作成日 2021/01/25

最終更新日 2021/02/25

記載事項	更新の有無	記載欄
情報基準日		2021年1月1日
国立大学法人名		国立大学法人滋賀医科大学
法人の長の氏名		上本 伸二
問い合わせ先		総務企画課企画係 TEL : 077-548-2011 E-mail : hqsuisin@belle.shiga-med.ac.jp
URL		https://www.shiga-med.ac.jp/

【本報告書に関する経営協議会及び監事等の確認状況】

記載事項	更新の有無	記載欄	本学の対応状況等
経営協議会による確認		<p>【基本原則1に関して】</p> <p>原則1-1の「多様な関係者の意見」には、学外有識者会議等の委員から地域の意見も取り入れておられると思いますが、理念に「地域に支えられ、地域に貢献し、・・・」とあるので、地域とのコミュニケーションを広く取る工夫を考えることも必要ではないかと考えます。</p> <p>中期目標を達成するために、中期計画・年度計画を推進する組織として、「教育推進本部」、「研究活動総括本部」、「病院管理運営会議」を組織されているが、これらの連携、および、学長がどのように関わっておられるのか説明が欲しい。</p>	<p>原則1-1に大学ホームページにお問い合わせページ「問い合わせメールフォーム」を設置し、また、附属病院内には本院に対する様々な意見を投入していただくために意見箱を設置しており、多様な意見を受け付けている旨を追記しました。</p> <p>また、原則1-1に、学長のリーダーシップの下、役員会で決定した施策については、各担当理事の下に教育分野については「教育推進本部」、研究分野については「研究活動統括本部」、診療分野については「病院管理運営会議」が中心となり、年度計画を遂行する体制を構築している旨を追記しました。</p>
		<p>原則1-1及び原則2-1について、理念・使命及び中期目標・計画は明確ですが、「ビジョン」が必ずしも明確に示されていません。学長による明確なビジョンの提示が望まれます。特に原則2-1は、学長による「中長期ビジョンの策定と構成員への説明」を求めています。記載欄の内容では学長のリーダーシップが十分には示されていないように思われます。</p>	<p>ビジョンとしては、第3期中期目標・計画（平成28年度～令和3年度）について、役員会、教育研究評議会、経営協議会で審議し、策定した3Cを原則1-1に追記しました。また、新たに、企業との産学連携研究活動をはじめ種々の外部研究資金の更なる獲得、幅広い研究の底上げを含め「サステイナブル（持続可能）」で「アトラクティブ（魅力的）」な大学を目指す旨を原則1-1に追記し、学内外の意見を聞きながら明確化していきます。</p>
		<p>基本的な経営体制は構築されていると考えます。その中で、今回のコロナ禍において、迅速・的確な意思決定に課題があった点を抽出し、今後の機能強化へとつなげて頂きたい。</p>	<p>原則1-1に、危機管理規程に基づき、危機事象の対応のために必要があると判断する場合には、「危機対策本部」を設置することとしており、今回のコロナ禍における本学の対応について協議、決定する体制を構築している旨を追記しました。</p>

【本報告書に関する経営協議会及び監事等の確認状況】

記載事項	更新の有無	記載欄	本学の対応状況等
		<p>【基本原則 2 に関して】 補充原則 2 - 1 - 3③、および原則 4 - 2 について、内部統制システムにつき、規定は定められていますが、具体的な「システム」として体制が組み立てられているかが明確に示されていないので、体制図様のものを作成しておくことが望まれます。</p>	<p>経営、教育研究および社会貢献活動の安全性と健全性を示すため、学長を「最高管理責任者」、事務局長を「統括管理責任者」とする内部統制システムを整備・実施し、コンプライアンス、リスクマネジメント及び確実な事業継続に取り組んでいます。</p> <p>内部統制システム体制図について、補充原則 2 - 1 - 3③、原則 4 - 2 の根拠資料に追加しました。</p>
		<p>原則 2 - 1 - 4 について、戦略的な人的・物的資源の配分の方法及び自己点検・評価の方法について具体的な説明が必要と思います。</p>	<p>中期計画・年度計画に基づいて長期的な視点に立ち、重点的に投資する事業等について、役員等による書面審査及びヒアリングを行い予算化を決定しています。予算化した事業は年度途中に「役員による予算ヒアリング」により進捗状況の点検を行い成果を評価するとともに、課題については改善を図り、次年度の予算配分に反映し、大学の更なる発展や改革につなげています。</p> <p>また、教員人事については、学長を長とする「人事委員会」において方針を審議し、その選考について教授会に諮り、教育研究評議会の議を経て、学長が最終候補者を決定している旨を追記しました。</p>
		<p>原則 2 - 2 - 2 について、この原則は、法人の長（学長）が行う意思決定の適切さについて役員会の果たす役割を定めていますが、記載内容は役員会の意思決定について書かれているのみです。法人の長の決定を役員会が実行する体制について説明することが必要です。</p>	<p>学長の意思決定に際して、役員会で審議する事項を事前に理事懇談会、役員懇談会等で頻回に意見交換し、議題等の適切性について協議のうえ、迅速かつ的確な意思決定を行っている旨を追記しました。</p>
		<p>【基本原則 3 に関して】 監事は、役員会、教育研究評議会、経営協議会等の主要な会議に出席して監査機能を有効に発揮できる体制を取っている。また、監事は、学長選考会議についても適切性を監査している。一方、医科大学であるため、スケールに合わせて、監事を非常勤と判断されたことは妥当と考える。</p> <p>また大学総括理事を置いていないが、現時点では適切と考えている。</p>	
		<p>原則 3 - 3 - 4 について、この原則は、学長選考会議が法人の経営力発揮体制の在り方を検討することを求めています。記載内容は「総括理事」を置かないことを記載しているのみで、十分な説明ではありません。</p>	<p>学長選考会議では、本学が求める学長像の中で経営面について「地域や自治体、企業等とも協力して高い経営能力を発揮し、大学を効果的に運営すること」と定めて学長選考を実施しており、この経営力を含めた本学が求める学長像に則して学長の業務執行状況を確認することとしている旨を追記しました。</p>

【本報告書に関する経営協議会及び監事等の確認状況】			
記載事項	更新の有無	記載欄	本学の対応状況等
		<p>【基本原則 4 に関して】</p> <p>情報の公表は適切に行われていると考えます。学生の満足度などが調査されているが、大学運営へのフィードバックがあればさらに良いと思います。</p> <p>各種のガイドラインや行動規範などが定められていますが、研修などによる周知や、守られているかのチェックはどのようになっているのか説明が必要と思います。その意味で内部統制システムの充実が必要と考えます。</p>	<p>医学・看護学教育センター運営会議では学生の満足度向上に向けて、大学運営に反映させるべき要望があれば適切な委員会等における検討を経て対応（改善等）するPDCAサイクルを回している旨を補充原則 4 - 1 ②に追記しました。また、本学の健全な運営に資することを目的として内部監査によるチェックを実施しており、本学の運営状況を適法性と妥当性の観点から公正かつ客観的な立場で調査及び検証し、その監査結果に基づく助言、提案等を行っている旨を原則 4 - 2 に追記しました。</p>
		<p>【全体について】</p> <p>概ねガバナンス・コードに適合した状況にあると認められます。毎年度報告を求められるのであれば、当該規程に基づき、当該年度は何を行なったかを具体的に記載した方が良いと考えます。計画を実行するその中で、年度毎に創意工夫が出てくるように思います。</p>	<p>国立大学法人法に基づく本学のガバナンス体制について、その根拠となる本学の規程とともに記載しているところです。次年度以降のガバナンス・コード報告書において、監事・経営協議会委員の意見を踏まえ、改善した点等を記載する予定です。</p>
		<p>【基本原則 1 に関して】</p> <p>中期計画及び年度計画の進捗が中期目標の実現を意味し、ひいては滋賀医科大学のミッションの達成へとつながることを常に意識しながら業務を進められるような仕組みの整備をさらに進めるべきと考えます。</p> <p>理念やミッションは滋賀医科大学の根幹をなすものですので、法人の構成員が常に意識しながら業務にあたることで、具体的な業務改善、組織強化を図ることが可能となり、自律的な発展改革も可能になるかと思えます。</p>	<p>令和元年度に「理念」と「使命」の文言の整理・改訂について、全学教職員及び全学生に対して意見照会を行い、学生からの意見も反映して改訂を行いました。</p> <p>大学のミッション達成のため、常に意識しやすいように玄関、講義室、廊下等に掲示し、学生証・職員証と一緒に携帯できるサイズの理念・使命カードを作成し、学生、教職員全員に配付し周知を行いました。第4期中期目標を策定する時期でもあり、法人の構成員が常に意識しながら業務にあたるよう工夫していきます。</p>

【本報告書に関する経営協議会及び監事等の確認状況】

記載事項	更新の有無	記載欄	本学の対応状況等
監事による確認		<p>【基本原則 2、3 に関して】</p> <p>基本原則 2、3 にのみ関連する事項ではありませんが、本年はコロナ禍に見舞われる中、ルーティンとは乖離した状況が継続していると思います。その中で、学長がリーダーシップを発揮され、正確な情報と資料に基づき執行部を中心として迅速かつ入念な協議を重ね、的確な対応をとられたことは評価されるべきだと考えます。</p> <p>特に、地域に支えられ、地域に貢献し、世界にはばたく滋賀医科大学としては、感染症患者に可能な限りの対応をしつつ、カニクイザルを用いた成果をあげられたという点でも大きな評価を行ってよいのではないかと考えます。</p> <p>まだ、沈静化する見通しは立っていませんが、今回の経験からも業務執行体制の弱点や課題を抽出し、より合理的で的確な業務執行を進めるために必要な体制、人員等について検討を進めていかれることを希望します。</p> <p>なお、今回のコロナ禍を契機に、Web利用が一気に進み、この点も業務の合理化に資することにはなるだろうと思われます。情報管理リスクという課題とあわせ、考察を深めていただきたいと考えます。</p> <p>【基本原則 4 に関して】</p> <p>内部統制について、内部統制委員会の位置付け、役割について改めて精査することは重要かと考えます。そのうえで、法人がミッション達成のために健全に活動を継続できるよう順守すべきルールを明確にし、業務の効率化についてチェックをしていくということになるかと思われます。</p> <p>監事としても、これまで以上に、会計監査人や監査室との課題共有を図りつつ、モニタリング機能の強化に資することができるように努めてまいりたいと考えます。</p>	<p>令和 2 年度は、学生の講義等について、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、平成30年4月に設置された情報総合センターを中心に、Webツールによるオンライン形式やオンデマンド形式、課題レポート提出形式等の遠隔形式で実施出来るように整備し、予算計画についても速やかに補正予算の編成を行い、資金不足が生じないよう対応してまいりました。新型コロナウイルス感染症が終息する見通しはたっていませんが、この経験を活かし、より合理的で的確な業務執行が進められるように努めてまいります。</p> <p>情報管理リスクについては、情報セキュリティインシデントに迅速に対応するため、情報セキュリティインシデント対策チーム（以下、CSIRT）を整備し、CSIRT要員にセキュリティ研修を受講させ人材育成を進めています。また、情報セキュリティ意識の向上のため本学メールアドレス取得者全員に対して情報セキュリティe-Learningの受講を義務付けている旨を原則 4 - 2 に追記しました。</p> <p>内部統制における内部統制委員会の位置付けについて検討してまいります。なお、法人がミッション達成のために健全に活動を継続できるよう、各部署の長をもって充てる「内部統制システム推進責任者」は、内部統制システムの実施状況について検証するとともに定期的に統括管理責任者（事務局長）へ報告することが規定されており、月 1 回開催される課長・室長等会議がこの役目を果たしています。</p> <p>また、業務を有効・効率的かつ適正に運営するため、各種規程等の整備に加えて各部署では業務マップ及び業務フローを策定し、担当者の異動等があっても可能な限り標準的な業務運営が継続できるよう取り組んでおり、随時見直しが行われています。</p> <p>内部統制システム体制図を原則 4 - 2 の根拠資料に追加しました。</p>
その他の方法による確認		その他の方法による確認は行っておりません。	

【国立大学法人ガバナンス・コードの実施状況】		
記載事項	更新の有無	記載欄
ガバナンス・コードの各原則の実施状況		当法人は、各原則を（下記に説明する原則を除き）すべて実施しています。
ガバナンス・コードの各原則を実施しない理由又は今後の実施予定等		<p>【補充原則 3 - 4 - 1 ①】</p> <p>監事の常勤化</p> <p>本学は、中期計画において「監事が財務や会計、大学のガバナンス体制のみならず、教育研究や社会貢献の状況等についても監査できる体制を構築するため、監事を常勤化し、その支援体制を強化する。」を挙げており、平成28年度から検討してきた。しかし、本学は単科大学における監査業務量を考慮した結果、外部でのキャリアを継続しながら、業務量に応じた働き方が可能な、非常勤形態が適していると判断した。</p> <p>さらに、令和2年度に開催した外部委員2名を含む監事候補者選考委員会においても、組織業務、会計業務に精通した非常勤監事2名体制が適当であると判断した。</p>

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄 ※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。	根拠資料等
------	-------	---	-------

基本原則1 国立大学法人のミッションを踏まえたビジョン、目標・戦略の策定とその実現のために自主的・自律的に発展・改革し続けられる体制の構築

<p>原則1-1</p> <p>【国立大学法人のミッションを踏まえたビジョン、目標・戦略の策定】</p> <p>国立大学法人は、ミッションを踏まえ、その実現のためのビジョン、目標及び具体的な戦略を策定すべきである。また、それらの策定に当たっては、多様な関係者の意見を聴きながら社会の要請の把握に努めるとともに、当該ビジョン、目標及び戦略を実現するための道筋を含め、公表しなければならない。</p>	<p>本学のミッションとして、次のとおり、理念及び使命を掲げている。</p> <p>【理念】 地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与する。</p> <p>【使命】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。 2 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。 3 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。 <p>上述のミッションを踏まえ、その実現のためのビジョンとして、次の3Cを推進することを公表しており、企業との産学連携研究活動をはじめ種々の外部研究資金の更なる獲得、幅広い研究の底上げを含め「サステイナブル（持続可能）」で「アトラクティブ（魅力的）」な大学を目指している。</p> <p><3C> Creation：優れた医療人の育成と新しい医学・看護学・医療の創造 Challenge：優れた研究による人類社会・現代文明の課題解決への挑戦 Contribution：医学・看護学・医療を通じた社会貢献</p> <p>3Cの実現のため、以下の事項に重点的に取り組んでいる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ガバナンス体制を確立し、学長のリーダーシップの下に積極的な教育研究組織の改組を行い、第2期中期目標期間の取組を進展させて学内環境の整備を進めるとともに、IR (institutional research) に基づいて人的・財的資源の効果的な活用を図り、大学のアイデンティティーと強みをより堅固なものにする。また、学内対話を促進し、学内の意志を統一して機能強化と改革を進める。 2. 入試改革では、アドミッションオフィスにアドミッションオフィサーを配置し、医療人としての素質に富む受験生を開拓し選抜する。 3. 教育面では、地域基盤型教育による全人的医療を目指す医療人、医学系・保健系分野で世界を視野に活躍できる実践者・研究者を育成する。また、医療を取り巻く環境の変化、時代の要請に対応し国際基準に基づく医学教育、世界標準を見据えた看護学教育を実践する。地域医療教育研究拠点によるシームレスな卒前教育・卒後研修を通して地域医療を担う医療人を育成する。 4. 研究面では、選択と集中により、重点研究領域（アジアに展開する生活習慣病疫学研究、認知症を中心とする神経難病研究、基礎と臨床の融合による先端がん治療研究など）を定め、ロードマップを策定して推進する。先進医療機器開発などの産学官連携を推進し、医療水準の向上に取り組む。若手萌芽研究、基礎臨床融合研究、イノベーション創出研究を支援し、それらの社会還元を推進する。 5. 附属病院では、医療の質の向上を図り、特定機能病院として地域の医療の中核を担う。社会構造の変化に対応して、常に病院機能を見直すとともに、質の高い先進医療・低侵襲医療の提供と、新たな医療技術の開発を推進する。 6. 県内唯一の医育機関として行政と連携し、地域医療を実践する医師のキャリア形成支援によって地域医療の充実に貢献する。また、医療従事者の研修等を通じて地域医療の質の向上に寄与する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念・使命（大学HP） ・法定公開情報（情報公開法） 「中期目標・計画」（大学HP）
--	---	--

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p> <p>具体的な目標・戦略としては、文部科学大臣から提示を受けた第3期中期目標を達成するため中期計画を策定し、文部科学大臣の認可を受けている。</p> <p>中期目標（原案）及び中期計画の策定に当たっては、学内の教育研究に従事する委員を含む教育研究評議会、学外委員を含む経営協議会や総合戦略会議に加えて大学に関し広くかつ高い識見を有する委員を含む学外有識者会議での審議を通じて、多様な関係者の意見を聴き、社会からの要請の把握に努めた上で、役員会で議決している。</p> <p>また、中期目標・計画を達成するための道筋として、事業年度毎に年度計画を定め、大学ホームページ等で公表している。広く一般から多様な関係者の意見を聴く仕組みとしては、大学ホームページにお問い合わせページ「問い合わせメールフォーム」を設置し、また、附属病院内には本院に対する様々な意見を投入していただくために意見箱を設置しており、届いた意見等について検討し改善等につなげている。</p> <p>なお、大学の目標・戦略を実現するための体制として、学長のリーダーシップの下役員会で決定した施策については、各担当理事の下、教育については、「教育推進本部」が、入学者選抜や学生教育だけでなく、附属病院における医師臨床教育や看護人材育成を担う組織とも連携して教育活動の戦略を立案し、入学から卒前・卒後まで一貫した教育を提供する体制を整えている。</p> <p>研究については、「研究活動統括本部」が研究支援、産学官金連携促進、研究リスクマネジメントを担う組織を統括し、研究者の研究活動を支援する体制を構築している。</p> <p>附属病院においては、役員会の監督の下、病院の将来計画・経営方針・診療体制・評価改善等について審議する「病院管理運営会議」を中心とした経営体制を敷いている。</p>	

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>また、危機管理規程第8条に基づき、学長は、危機事象の対応のために必要があると判断する場合には、「危機対策本部」を設置することとしている。令和2年2月に、新型コロナウイルス感染症に関する危機事象のため「危機対策本部」を設置し、その後、今年度も継続して政府、文部科学省、厚生労働省、行政等の所管省庁や関係機関の施策等に基づき本学の対応を協議、決定する体制を構築している。</p> <p>危機管理規程【対策本部の設置】第8条（抜粋） 学長は、危機事象の対応のために必要があると判断する場合は、次の各号に掲げる業務を行うため、速やかに危機対策本部（以下「対策本部」という。）を設置するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> （1）危機管理において必要な対策の決定及び実施 （2）危機の情報収集及び情報分析 （3）学生及び職員等への危機に関する情報提供 （4）危機に関する関係機関との連絡調整 （5）危機に関する報道機関への情報提供 （6）その他危機への対応に関する必要な事項 <p>2 対策本部は、次の各号に掲げる者をもって構成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> （1）本部長は、学長をもって充て、対策本部の業務を総括する。 （2）副本部長は、理事又は事務局長の中から本部長が指名する者をもって充て、本部長を補佐する。 （3）本部長は、理事又は事務局長、関係部署の長、その他必要な者をもって充てる。 <p>3 対策本部の事務は、総務企画課が主管し、関係部署の職員が参画するものとする。</p> <p>4 対策本部は、本部長が危機の終息宣言を行ったときに解散するものとする。</p>	<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 危機管理規程 第8条（対策本部の設置）
<p>補充原則 1 - 2 ④ 国立大学法人は、目標・戦略の進捗状況と検証結果、及びそれを基に改善に反映させた結果等を、公表しなければならない。</p>		<p>本学は、毎年度、中期計画毎に進捗状況や指標を管理するデータベース「進捗ナビ」を活用して実績を確認し、「評価委員会」において自己評価を行ったうえで「業務の実績に関する報告書」を作成し、中期計画の進捗状況とそれを自己評価した結果を大学ホームページで公表している。また、国立大学法人評価委員会による評価結果は、次年度以降の年度計画に反映させている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・（独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律第二十二条に基づく）法定公開情報（情報公開法）業務に関する情報 「事業報告書、業務報告書、その他業務に関する報告書」（大学HP）
<p>補充原則 1 - 3 ⑥（1） 経営及び教学運営双方に係る各組織等の権限と責任の体制</p>		<p>本学は、役員会、経営協議会規程及び教育研究評議会規程において、それぞれの審議事項を定め、権限と責任を明確化している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営協議会規程 第2条（審議事項） ・ 教育研究評議会規程 第2条（審議事項）

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>経営協議会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <p>(1) 中期目標についての意見に関する事項のうち、国立大学法人滋賀医科大学の経営に関する事項</p> <p>(2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち法人の経営に関する事項</p> <p>(3) 学則（法人の経営に関する部分に限る。）、会計規程、役員に関する報酬及び退職手当の支給の基準、職員の給与及び退職手当の支給の基準その他の経営に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項</p> <p>(4) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項</p> <p>(5) 組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項</p> <p>(6) その他法人の経営に関する重要事項</p> <p>教育研究評議会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <p>(1) 中期目標についての意見に関する事項（の経営に関する事項を除く。）</p> <p>(2) 中期計画及び年度計画に関する事項（法人の経営に関する事項を除く。）</p> <p>(3) 学則（法人の経営に関する部分を除く。）その他の教育研究に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項</p> <p>(4) 教員人事に関する事項</p> <p>(5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項</p> <p>(6) 学生の円滑な修業等を支援するために必要な事項</p> <p>(7) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項</p> <p>(8) 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項</p> <p>(9) その他滋賀医科大学の教育研究に関する重要事項</p>	<p>根拠資料等</p>
<p>補充原則 1 - 3⑥（2）</p> <p>教員・職員の適切な年齢構成の実現、性別・国際性・障がいの有無等の観点でのダイバーシティの確保等を含めた総合的な人事方針</p>		<p>本学の人事に関する事項については、管理運営組織規程第12条第2項の規定に基づき人事委員会を設置し、戦略的な人員計画や人材育成を推進している。性別・年齢・国籍等を問わず国内外の多様な人材の確保及び活用を図るため「国立大学法人滋賀医科大学における人事基本方針」を策定し、ホームページ上で公開している。</p> <p>性別に関しては「第2期男女共同参画推進基本計画（マスタープラン）」に掲げた女性管理職登用比率の数値目標を達成しており、国際性に関しては特に大学院教育で留学生を確保しており、障がい者については法定雇用率を遵守している。</p> <p>管理運営組織規程【委員会】第12条（抜粋）</p> <p>法人に専門的事項について審議するため、各種委員会を置く。</p> <p>2 委員会について必要な事項は、別に定める。</p> <p>人事委員会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <p>(1) 教職員の選考、採用及び配置に係る方針に関すること。</p> <p>(2) 教員選考の実施に関すること。</p> <p>(3) 教職員の評価に関すること。</p> <p>(4) 教員選考及び職員採用の評価並びに評価後のフォローアップに関すること。</p> <p>(5) 本学の関係病院，他大学，官公庁，民間企業等との人事交流の方針に関すること。</p>	<p>・管理運営組織規程 第12条（委員会）</p> <p>・人事委員会規程 第2条（審議事項）</p> <p>・国立大学法人滋賀医科大学における人事基本方針</p> <p>・第2期男女共同参画推進基本計画（マスタープラン）（男女共同参画推進室HP）</p>

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】		
記載事項	更新の有無	記載欄
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>
<p>補充原則1-3⑥(3) 自らの価値を最大化するべく行う活動のために必要な支出額を勘案し、その支出を賄える収入の見通しを含めた中期的な財務計画</p>		<p>本学は、中期計画において、予算（人件費見込みを含む）計画に基づいた中期的な財務計画（収支計画、資金計画等）を策定し、教育研究の費用及び成果等については、毎年度財務諸表、事業報告書を作成しておりホームページで公表している。同計画の作成にあたっては財務委員会の審議後に経営協議会の審議を経て役員会の承認を得ているものを公表している。災害等の社会情勢の変化があった場合は、すみやかに補正予算の編成を行って資金不足などが生じないように対応している。</p>
<p>補充原則1-3⑥(4)及び補充原則4-1③ 教育研究の費用及び成果等（法人の活動状況や資金の使用状況等）</p>		<p>本学は、教育、研究、診療等を含む法人の活動状況、成果、資金の使用状況等を、財務諸表、事業報告書及び決算報告書にまとめ、企業等からの資金提供状況とともに大学ホームページで公表している。また、これらをステークホルダーにわかりやすく発信するため、統合報告書を作成し公表している。</p>
<p>補充原則1-4② 国立大学法人は、その法人経営を担い得る人材を計画的に育成するための方針を明確にし、中堅、管理職・部局長クラス等の各階層の適任者を法人の長を補佐するポストに登用するなど、法人経営の一端を担わせるとともに、国立大学協会等が実施する経営人材を育成するための多様な啓発の機会に積極的かつ計画的に参加させる等により、早い段階から法人経営の感覚を身に付けさせ、次代の経営人材を育成すべきである。 また、当該方針を公表するとともに、その実現状況をフォローアップすべきである。</p>		<p>本学は、学長の定める特命事項を担当する「学長補佐」及び理事の業務を補佐する「副理事」を置き、役員会等主要な場への陪席を求め、法人経営を担い得る人材を育成している。また、国立大学協会が主催する将来の経営人材を育成する研修会等への積極的に参加している。</p> <p>管理運営組織規程【学長補佐】第15条（抜粋） 学長は、特命事項について担当する学長補佐を指名することができる。 2 学長補佐は、「学長補佐（〇〇担当）」として発令し、任期は学長が定める期間とする。</p> <p>管理運営組織規程【副理事】第16条（抜粋） 学長は、理事の下に副理事を置くことができる。 2 副理事は、理事を補佐するとともに、理事の命を受け業務を処理する。 3 副理事は「副理事（〇〇担当）」として発令し、任期は学長が定める期間とする。</p>

根拠資料等

- ・令和2年度 国立大学法人滋賀医科大学年度計画
- ・法定公開情報（情報公開法）業務に関する情報「財務に関する情報」（大学HP）

- ・法定公開情報（情報公開法）業務に関する情報「財務に関する情報」（大学HP）
- ・情報公開（企業等からの資金提供状況）（大学HP）

- ・管理運営組織規程 第15条（学長補佐）、第16条（副理事）

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】			
記載事項	更新の有無	<p>記載欄</p> <p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>	根拠資料等
<p>基本原則2. 法人の長の責務等</p> <p>国立大学法人は、自主的・自律的環境の下、教育・研究・社会貢献機能を最大限発揮し、社会に対する役割を果たし続けるため、法人の長のリーダーシップによる、迅速・的確な意思決定を可能とする経営体制を構築する必要がある。そのために、意思決定に関わる組織等の責務を明確にし、法人全体の機能強化を図るべきである。</p>			
<p>原則2-1-3</p> <p>【ビジョン実現のための執行体制の整備】</p> <p>法人の長は、ビジョンを実現するために、理事や副学長等の法人の長を補佐するための人材を適材適所に学内外から選任・配置し、自らの意思決定や業務執行をサポートする体制を整備すべきである。また、法人の長は原則1-4で示した「長期的な視点に立った経営人材の計画的な育成・確保のための取り組み」を行うべきである。さらに、各補佐人材の責任・権限等を明確にし、それらを公表しなければならない。</p>		<p>学長は、自らを補佐する人材として、高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育研究活動を適切かつ効果的に運営することができる能力を有する者のうちから、適任者を理事に任命し、職務を分担し学長を補佐している。その際、法人の役員又は職員でない外部理事として、地域医療業務担当理事を置いている。さらに、学長を助け校務をつかさどる者として研究・企画・評価担当理事、医療・財務・労務担当理事、教育・学生支援・コンプライアンス担当理事及び内部統制システムを統括する事務局長を副学長を任命し、特命事項として、大学改革、男女共同参画を担当するため学長補佐。教育改革、研究推進、臨床研究、労務担当として副理事を任命している。このように、学内外から適任者を選任・配置し、自らをサポートする体制を整備している。</p> <p>また、長期的な人材育成として、原則1-4の記載欄で述べた取組を行っている。</p> <p>さらに、理事及び学長補佐について、その担当事項を付記した一覧名簿を大学ホームページや一般向け冊子「大学概要」で公表している。</p> <p>管理運営組織規程【役員の任命等】第6条（抜粋）</p> <p>3 理事は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育研究活動を適切かつ効果的に運営することができる能力を有する者のうちから学長が任命する。</p> <p>4 理事の任命に当たっては、その任命の際に法人の役員又は職員でない者が含まれるようにしなければならない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管理運営組織規程 第6条（役員の任命等） ・運営組織（役員名簿）（大学HP） ・大学概要 「組織等」23頁
<p>2-2 役員会の責務</p> <p>原則2-2-1</p> <p>【法人経営に係る重要方針の十分な検討】</p> <p>国立大学法人の役員会は、国立大学法人の重要事項について十分な検討・討議を行うことで、法人の長の意思決定を支え、法人の適正な経営を確保すべきである。</p> <p>また、役員会は、国立大学法人法で定める事項について適時かつ迅速な審議を行うとともに、議事録を公表しなければならない。</p>		<p>役員会は、国立大学法人法に則り定められた以下の審議事項について検討・討議を行い、学長の意思決定を支援している。役員会には構成員である学長及び理事4名に加え、監事2名、副学長（事務局長）及び学長補佐5名を陪席として出席している。また、役員会は、開催回数を毎月2回とすることで本学の重要事項について迅速に審議し、その都度、議事録を大学ホームページで公開している。</p> <p>役員会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 中期目標についての意見に関する事項 (2) 中期計画及び年度計画に関する事項 (3) 長期計画に関する事項 (4) 法人法により文部科学大臣の認可又は承認を受けなければならない事項 (5) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項 (6) 学部、学科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項 (7) コンプライアンス体制の推進に関する事項 (8) その他役員会が定める重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・役員会規程 第2条（議決事項） ・会議報告（役員会）

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】		
記載事項	更新の有無	記載欄
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員 及びその他必要な職員」を指す。</p>
<p>原則 2 - 3 - 2</p> <p>【多様な人材の登用・確保】</p> <p>国立大学法人は、性別や国際性の観点でのダイバーシティを確保するとともに、積極的に産業界、他の教育研究機関等外部の経験を有する人材を登用し、その経験と知見を法人経営に活用することで、経営層の厚みを確保すべきである。</p> <p>その際、どのような観点から外部の経験を有する人材を求めているのかを明らかにし、その目的に合致する人材の発掘及び登用を行い、その状況を公表しなければならない。</p>		<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理運営組織規程 第6条（役員の任命等） ・運営組織（役員名簿）（大学HP）
		<p>本学は、管理運営組織規程第6条で定めるとおり、理事に法人の役員又は職員でない者が含まれるようにし、経営層の厚みを確保している。</p> <p>現在、大学と関係病院との連携による地域医療の推進を担う人材育成、関係病院における男女共同参画を大学と協働して担当する理事として、地域医療に積極的に取り組む関係病院の現職病院長を非常勤理事に任命し、公表している。</p> <p>管理運営組織規程【役員の任命等】第6条（抜粋）</p> <p>3 理事は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育研究活動を適切かつ効果的に運営することができる能力を有する者のうちから学長が任命する。</p> <p>4 理事の任命に当たっては、その任命の際に法人の役員又は職員でない者が含まれるようにしなければならない。</p>

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】			
記載事項	更新の有無	<p>記載欄</p> <p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>	根拠資料等
<p>基本原則3. 経営協議会、教育研究評議会、学長選考会議及び監事の責務と体制整備</p> <p>国立大学法人は、自主的・自律的・戦略的な経営を可能とするため、経営協議会、教育研究評議会における審議を充実させるとともに、学長選考会議における法人の長の選考及び厳格な評価の実施、監事による監査業務の遂行等を通じ、各組織の責務の明確化、体制の整備・強化等の適切な法人経営を支える体制を工夫すべきである。</p>			
<p>補充原則3-1-1①</p> <p>国立大学法人は、経営協議会の学外委員の選任に当たって、その役割を踏まえて、学外委員の選考方針を明確にするとともに、選考後には、その選考方針と当該委員が役割を十分に果たすための議題の設定など運営方法の工夫について公表しなければならない。その際、産業界や関係自治体等から適任者の参画を求めるなど、多様な関係者から国立大学法人に期待する事項を的確に把握し法人経営に生かす工夫をすべきである。</p>		<p>本学は、経営協議会の学外委員の選考方針について、大学に関し広くかつ高い見識を有する学外有識者から教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命すると経営協議会規程において定めている。企業運営財務、大学経営、医療関係施設経営、行政等の経験を有する人材を学外委員として任命し、規程及び委員一覧を公表している。</p> <p>経営協議会において、学外委員からの多様な幅広い意見を聴くため採り上げたい議題や資料等の要望について照会している。また、会議当日の議論を活性化させるため、学外委員から議題や資料を募る等、運営方法の工夫を行い、公表している。</p> <p>経営協議会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 中期目標についての意見に関する事項のうち、国立大学法人滋賀医科大学の経営に関する事項 (2) 中期計画及び年度計画に関する事項のうち法人の経営に関する事項 (3) 学則（法人の経営に関する部分に限る。）、会計規程、役員に関する報酬及び退職手当の支給の基準、職員の給与及び退職手当の支給の基準その他の経営に係る重要な規則の制定又は改廃に関する事項 (4) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項 (5) 組織及び運営の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項 (6) その他法人の経営に関する重要事項 <p>経営協議会規程【組織】第3条（抜粋）</p> <ol style="list-style-type: none"> (1)学長 (2)理事又は事務局長 (3)学長が指名する職員 (4)本学の役職員以外の者で大学に関し広くかつ高い識見を有するものの中から、教育研究評議会の意見を聴いて学長が任命するもの 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営協議会規程 第2条（審議事項）、第3条（組織） ・経営協議会委員

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>補充原則 3-3-1①</p> <p>学長選考会議は、法人の長の選考に当たって、国立大学法人のミッションや特性を踏まえた法人の長に必要なとされる資質・能力に関する基準を定め、当該基準を踏まえ、国立大学法人法等の規定に則り、意向投票によることなく、自らの権限と責任において慎重かつ必要な議論を尽くし、適正に選考を行い、基準、選考結果、選考過程及び選考理由を公表しなければならない。</p>		<p>記載欄</p> <p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員、技術職員、教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p> <p>本学の理念を踏まえた学長選考基準を策定して公表し、広く学内外から法人の長となるに相応しい者を求めている。選考手続きにおいては、従来行われてきた意向聴取投票を廃止し、電子メールによる意見募集を学長選考の参考の一つとすることを学長選考等実施細則に規定し、学長選考会議が自らの権限と責任において慎重かつ必要な議論を尽くして適正に選考を行い、選考基準、選考結果、選考過程及び選考理由を公表している。</p> <p>学長選考会議規程【業務】第2条（抜粋） 学長選考会議は、次の各号に掲げる業務を行う。 (1)学長の選考基準及び選考手続の策定並びにその公表に関すること。 (2)学長候補者の選考に関すること。 (3)学長候補者の選考の結果並びに国立大学法人法施行規則（平成15年文部科学省令第57号）に基づく選考理由及び選考過程の公表に関すること。 (4)学長の業務執行状況の確認に関すること。 (5)国立大学法人法第17条第2項に掲げる事由の調査に関すること。 (6)学長の解任の申出に関すること。 (7)その他学長選考会議の運営に関し必要な事項。</p> <p>学長選考等実施細則【学長選考の参考としての意見募集】第6条（抜粋） 学長選考会議は、学長の選考の参考とするため、推薦資格者に対して、期間を定めて、学長候補適格者に関する意見を募集するものとする。 2 推薦資格者は、前項の意見募集があった場合は、滋賀医科大学情報ネットワーク利用内規第4条第1号に定める教職員用メールを使用し、当該メールには氏名を明記のうえ、意見を提出することができる。 3 学長選考会議は、前項により提出された意見から、推薦資格者の氏名を削除し、推薦資格者に対応する次の3種の職種のみを付した資料を作成する。 (1) 第3条第2項第1号から第3号、第5号及び第6号に該当する者 役職員 (2) 同項第4号に該当する者 教員 (3) 同項第7号から第13号に該当する者 病院職員</p>	<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学長選考会議規程 第2条（業務） ・学長選考等実施細則 第6条（学長選考の参考としての意見募集） ・次期学長に求める学長像（滋賀医科大学学長像）平成31年3月25日決定（大学HP）
<p>補充原則 3-3-1②</p> <p>学長選考会議は、国立大学法人法に基づき法人の長の任期を審議するに当たっては、国立大学法人のミッションを実現するために法人の長が安定的にリーダーシップを発揮することができるよう適切な期間を検討すべきである。あわせて、国立大学法人における継続的な経営・運営体制の構築のため、法人の長の再任の可否や再任を可能とする場合の上限設定の有無についても適切に検討し、公表しなければならない。</p>		<p>学長の任期の始期は、中期目標・計画の開始日の2年前からとし、その任期は6年とする。また、学長は再任できない。ただし、学長が辞任を申し出たとき又は学長が欠員となったときに選考された学長は、1回につき再任することができる。</p> <p>学長選考規程【学長の任期】第5条（抜粋） 学長の任期の始期は中期目標・計画の開始日2年前からとしその任期は6年とする。 2 学長は再任できない。ただし、第3条1項第2号又は第3号に掲げる理由より選考された学長は、1回につき再任することができる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・学長選考会議規程 ・学長選考規程 第5条（学長の任期）

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>原則 3 - 3 - 2</p> <p>【法人の長の解任のための手続の整備】</p> <p>学長選考会議は、法人の長の選考を行うとともに、法人の長の職務の遂行が適当ではなく引き続き職務を行わせるべきではないと認める場合等においては、任期の途中であっても法人の長の解任を文部科学大臣に申し出る役割も有する。このため、学長選考会議は、予め法人の長の解任を申し出るための手続について整備し、公表しなければならない。</p>		<p>記載欄</p> <p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p> <p>学長の解任審査は、学長選考等実施細則第11条で次のとおり規定しており、該当すると認められる場合に学長選考会議が行うこととしている。</p> <p>なお、解任の申出は、学長選考等実施細則第13条において、学長選考会議委員の3分の2以上の賛成による議決により、学長選考等実施細則第11条の(1)～(4)に該当すると認めた場合は、その理由を付して、文部科学大臣に学長の解任を申し出るものと規定している。</p> <p>学長選考等実施細則【解任の審査】第11条（抜粋）</p> <p>学長の解任審査は、次の各号の一に該当すると認められる場合に学長選考会議が行う。</p> <p>(1)心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。</p> <p>(2)職務上の義務違反があるとき。</p> <p>(3)職務の執行が適当でないため、業務の実績が悪化した場合であって、引き続き当該職務を行わせることが適当でないと認められるとき。</p> <p>(4)その他学長たるに適しないと認められるとき。</p> <p>学長選考等実施細則【解任の審査請求】第12条（抜粋）</p> <p>学長の解任審査は、次の各号の一に該当する場合に行う。</p> <p>(1)学長選考会議委員の1名以上による解任審査請求があったとき。</p> <p>(2)経営協議会委員の3分の1以上による解任審査請求があったとき。</p> <p>(3)教育研究評議会評議員の3分の1以上による解任審査請求があったとき。</p> <p>(4)推薦資格者のうち、学長を除いた者の3分の1以上による解任審査請求があったとき。</p> <p>2 前項の解任審査請求は、解任すべき理由を付した書面により議長に提出する。</p> <p>学長選考等実施細則【解任の申出】第13条（抜粋）</p> <p>学長選考会議は、学長選考会議委員の3分の2以上の賛成による議決により、第11条各号の一に該当すると認めた場合は、その理由を付して、文部科学大臣に学長の解任を申し出るものとする。</p>	<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学長選考会議規程 ・学長選考等実施細則 第11条（解任の審査）、第12条（解任の審査請求）、第13条（解任の申出） ・学長選考規程

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】			
記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>補充原則 3-3-3②</p> <p>学長選考会議は、法人の長の業務執行状況について、その任期の途中における評価（中間評価）を行い、その結果を本人に提示し、今後の法人経営に向けた助言等を行うとともに、当該評価結果を公表しなければならない。</p>		<p>学長選考会議は、学長選考会議規程第2条第1項第4号に基づき、令和元年度までは学長の6年の任期中、就任から2年度目及び4年度目に、学長の業務執行状況の確認を行う際に、評価及び助言等を行うとともに、確認内容及びその評価結果を公表している。なお、学長選考会議において検討の結果、令和2年度以降は、学長の業務執行状況の評価頻度を毎年度とすることとしている。</p> <p>学長選考会議規程【業務】第2条（抜粋） 学長選考会議は、次の各号に掲げる業務を行う。</p> <p>(1)学長の選考基準及び選考手続の策定並びにその公表に関すること。 (2)学長候補者の選考に関すること。 (3)学長候補者の選考の結果並びに国立大学法人法施行規則（平成15年文部科学省令第57号）に基づく選考理由及び選考過程の公表に関すること。 (4)学長の業務執行状況の確認に関すること。 (5)国立大学法人法第17条第2項に掲げる事由の調査に関すること。 (6)学長の解任の申出に関すること。 (7)その他学長選考会議の運営に関し必要な事項。</p>	<p>・学長選考会議規定 第2条（業務）</p> <p>・会議報告（学長選考会議）</p>
<p>原則 3-3-4</p> <p>【経営力を発揮できる体制の検討】</p> <p>学長選考会議は、国立大学法人に大学総括理事を置き、法人内において経営と教学を分離するかどうかについて決定する権限を有する。学長選考会議は、各法人が最も経営力を発揮できる体制の在り方を十分に検討するとともに、大学総括理事を置くこととする場合には、その検討結果に至った理由を公表しなければならない。</p>		<p>本学は1法人1大学の単科大学であるため、大学総括理事は置いていない。</p> <p>国立大学法人法【役員】第10条第3項（抜粋） 国立大学法人が二以上の国立大学を設置する場合その他その管理運営体制の強化を図る特別の事情がある場合には、第十二条第二項に規定する学長選考会議の定めるところにより、当該国立大学法人に、その設置する国立大学の全部又は一部に係る学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第九十二条第三項に規定する職務（以下「大学の長としての職務」という。）を行う理事（以下「大学総括理事」という。）を置くことができる。</p>	<p>・国立大学法人法 第10条第3項（役員）</p>

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】		
<p>記載事項</p>	<p>更新の有無</p>	<p>記載欄 ※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>
<p>基本原則 4</p> <p>【社会との連携・協働及び情報の公表】</p> <p>国立大学法人は、教育・研究・社会貢献機能を最大限発揮し、我が国、地域の発展のために中核的な役割を果たすため、社会から理解と支持を得るとともに、適切に連携・協働を行っていくべきであり、そのために、情報の公表を通じて透明性を確保すべきである。</p> <p>また、併せて、国立大学法人の経営、教育・研究・社会貢献活動の安定性・健全性を示す必要があり、自らを律する内部統制の仕組みを整備・実施することで、適正な法人経営を確保するとともに、その運用体制を公表しなければならない。</p>		
<p>原則 4 - 2</p> <p>【内部統制の仕組みの整備と運用体制の公表】</p> <p>国立大学法人は、その活動を支える社会からの理解と支持を得て、適切に連携・協働していくためには、法人経営及び教育・研究・社会貢献活動の安定性・健全性を示すべきである。</p> <p>そのためには、自らを律する内部統制システムを運用し、継続的に見直しを図るとともに、その運用体制を公表しなければならない。</p>		<p>本学は、役員（監事を除く）の職務の執行が、国立大学法人法又は他の法令に適合することを確保するための体制、その他業務の適正を確保するための体制を確立し、事業活動に関わる法令等の遵守、資産の保全及び財務報告等の信頼性を確保するため、内部統制システムを整備し、業務を有効・効率的かつ適正に運営している。</p> <p>本学は、内部統制システムの運用体制を以下のとおり規定し、重要事項を審議するため内部統制委員会を設置しており、これらを定めた「内部統制システムに関する規程」を大学ホームページで公開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内部統制システム最高管理責任者：学長 ・内部統制システム統括管理責任者：事務局長 ・内部統制システム推進責任者：各部署の長 ・内部統制システム推進部署：総務企画課 <p>国立大学法人滋賀医科大学における内部統制システムに関する規程【目的】第2条（抜粋）</p> <p>内部統制システムを整備し、役員（監事を除く。）の職務の執行が、国立大学法人法又は他の法令に適合することを確保するための体制、その他業務の適正を確保するための体制を確立し、事業活動に関わる法令等の遵守、資産の保全及び財務報告等の信頼性を確保するため、業務を有効・効率的かつ適正に運営することを目的とする。</p> <p>具体的なリスクに関する内部統制システムは以下のとおりであり、必要に応じて見直しを図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究公正及び公的研究費の不正使用に関しては、文部科学省が定める「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」及び「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」の趣旨及び内容を踏まえ、「滋賀医科大学における公的研究費の不正使用および研究活動における不正行為の防止に関する基本方針」及び「滋賀医科大学における研究者および研究支援者の行動規範」、並びに関係規程（大学HP「研究不正防止」ページ参照）を定め、大学ホームページやリーフレットで公表・周知している。
<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立大学法人滋賀医科大学における内部統制システムに関する規程 第2条（目的） ・国立大学法人滋賀医科大学の業務方法書の変更の認可について（平成27年4月1日） ・滋賀医科大学内部統制システム体制図 ・滋賀医科大学における公的研究費の不正使用および研究活動における不正行為の防止に関する基本方針 ・滋賀医科大学における研究者および研究支援者の行動規範 ・研究不正防止（大学HP） 公的研究費の適正管理及び不正使用防止に関する規程 公的研究費の不正使用等に係る調査に関する内規 研究活動の不正行為への対応に関する規程 		

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p> <p>・利益相反に関しては、個人としての利益相反については、「利益相反ポリシー」及び「利益相反マネジメント規程」を定め、「人を対象とする医学系指針」や「臨床研究法」に対応した利益相反審査フローを整備、運用している。法人としての利益相反については、「組織的利益相反マネジメントポリシー」及び「組織的利益相反マネジメント規則」を定め、年1回、学外委員を含む「組織的利益相反監視委員会」を開催している。これらの規程等は、大学ホームページ等で公表している。</p> <p>・内部通報・外部通報に関しては、公益通報実施要領を定め、公益通報窓口を学内（総務企画課）及び学外（弁護士）に設けるとともに、公益通報者保護規程を定め通報者の保護を行っている。規程や通報窓口は、大学ホームページ等で公表している。</p> <p>公益通報者保護規程【窓口】第5条（抜粋） 本学の公益通報等の窓口は、総務企画課とする。 2 前項に加えて、学外の窓口を第7条第2項第3号に規定する弁護士とする。</p> <p>公益通報者保護規程【公益通報の調査】第7条（抜粋） 本学に公益通報調査委員会（以下「委員会」という。）を置く。 2 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。 (1) 学長が指名する理事又は事務局長 1名 (2) 教育研究評議会で選出された評議員 3名 (3) 本学が定める弁護士 1名 (4) その他学長が必要と認める者 若干名 3 前項第2号から第4号までの委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない</p>	<p>根拠資料等</p> <p>・利益相反（大学HP） 利益相反ポリシー 利益相反マネジメント規程 組織的利益相反マネジメントポリシー</p> <p>・公益通報者保護規程 第5条（窓口）、第7条（公益通報の調査）</p> <p>・公益通報実施要領</p>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p> <p>・医学部附属病院における医療安全に関しては、医療法施行規則の規定に基づき、適正な医療安全管理体制を確保するため、医療安全、法律等に識見を有する附属病院と利害関係のない学外者を含む「医療安全監査委員会」を設置している。学長は、委員会からの監査結果の報告を受け、必要な措置を講じるとともに、監査結果を公表している。</p> <p>医療安全監査委員会規程【任務】第3条（抜粋） 委員会は、次の各号に掲げる事項について確認し、監査することとする。 (1) 医療に係る安全管理についての業務方法書及び規則等の整備状況に関すること。 (2) 関係法令，業務方法書，規則等に基づく業務の実施状況に関すること。 (3) 医療安全管理責任者，医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の行うべき業務の状況に関すること。 (4) 医療安全管理部の体制及び業務の状況に関すること。 (5) 医療安全管理委員会の業務の状況に関すること。 (6) その他本院における医療安全管理体制に関すること。 2 委員会は、監査を実施するにあたり、病院長及び担当者から報告を求め、必要に応じて実地調査を行うことができる。 3 委員会は、必要に応じ、学長又は病院長に対し、是正措置を講ずるよう意見を述べるものとする。 4 委員会は、監査の結果を公表するものとする。</p> <p>医療安全監査委員会規程【組織】第4条（抜粋） 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。 (1) 医療に係る安全管理に関する識見を有する者 若干名 (2) 法律に関する識見を有する者 若干名 (3) 医療を受ける者その他の医療従事者以外の者 若干名 (4) その他学長が必要と認めた者 若干名 2 前項第1号から第3号の委員は、本院と利害関係のない外部の者とする。 3 第1項各号の委員は、学長が委嘱する。 4 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。 5 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>情報管理リスクに関しては、情報セキュリティインシデントに迅速に対応するため、情報セキュリティインシデント対策チーム（以下、「CSIRT」という）を整備し、CSIRT要員にセキュリティ研修を受講させ人材育成を進めている。また、情報セキュリティ意識の向上のため本学メールアドレス取得者全員に対して毎年、情報セキュリティe-Learningの受講を義務付けている。</p> <p>・本学の健全な運営に資することを目的として内部監査によるチェックを実施しており、本学の運営状況を適法性と妥当性の観点から公正かつ客観的な立場で調査及び検証し、その監査結果に基づく助言、提案等を行っている。</p>	<p>・医療安全監査委員会規程 第3条（任務）、第4条（組織）</p> <p>・滋賀医科大学情報統括・セキュリティ委員会規程</p> <p>・滋賀医科大学情報セキュリティインシデント対策チーム内規</p> <p>・内部監査実施規程</p>

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】		
記載事項	更新の有無	記載欄
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>
<p>原則4-1</p> <p>【法令に基づく情報公開の徹底、及びそれ以外の様々な情報の分かりやすい公表】</p> <p>国立大学法人は、国からの運営費交付金を重要な財政基盤とするとともに、多様な関係者からの財源に支えられた公共的財産として、多岐にわたる活動それぞれに異なる多様な者からの理解と支持を得るためにより透明性を確保すべきであり、法令に基づく適切な情報公開を徹底することに加え、法人経営、教育・研究・社会貢献活動に係る様々な情報についても分かりやすく公表しなければならない。</p>		<p>本学は、法令に基づく情報公開に加え、法人運営、役員会、経営協議会、教育研究評議会の議事録、教育・研究及び社会貢献活動に関する事項について、その都度、大学ホームページ、大学概要、その他広報誌で公表している。なお、ホームページで公開している法令に基づく公開情報は、広報担当部署において適時確認・更新を行っている。</p>
<p>補充原則4-1①</p> <p>国立大学法人は、その多岐にわたる活動それぞれに学生、保護者、卒業生、産業界、地域社会、政府、国内外の教育関係機関等の異なる多様な関係者を有することを踏まえ、これらの関係者を含む国民・社会との間における透明性の確保がガバナンスの向上につながることから、情報の公表を行う目的、意味を考え、適切な対象、内容、方法等を選択し公表しなければならない。</p>		<p>本学は、様々なステークホルダーに向けての情報公開を、大学ホームページ及び広報誌で行っている。</p> <p>大学ホームページは、関係する情報へのアクセスのために訪問者別メニュー（受験生、在学生、卒業生、地域・一般の方、企業・研究者の方、教職員）を設けている。</p> <p>広報誌は、対象者別に、本学の教育・研究・診療などの情報を広く学外向けに発信する広報誌から、本学に関係する一般者として最も多い患者向けの広報誌、学生・教職員を対象とした学内向け広報誌まで、幅広く作成している。</p> <p>一般向け：大学概要、統合報告書、滋賀医大ニュース</p> <p>患者向け：滋賀医大病院ニュース、病院ニュース別冊TOPICS</p> <p>学生・教職員向け：勢多だより、大学概要、統合報告書</p> <p>受験生向け：大学案内、学生募集要項</p> <p>産業界向け：大学概要、統合報告書、大学ホームページの「研究シーズ集、医療ニーズ集」</p> <p>地域の医療機関向け：診療案内、滋賀医大病院ニュース</p>
		<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法定公開情報（情報公開法）（大学HP） ・大学概要（大学HP） ・広報誌（大学HP） (1)滋賀医大ニュース、(2)勢多だより、(3)滋賀医大病院ニュース&別冊TOPICS、(4)Institutional Research(IR) Report ・学生募集要項（医学部）（大学HP） ・学生募集要項（大学院医学系研究科）（大学HP） ・研究シーズ集（大学HP） ・医療ニーズ集（大学HP） ・診療案内（病院HP）
		<ul style="list-style-type: none"> ・情報公開（大学HP） ・大学概要（大学HP） ・広報誌（大学HP） (1)滋賀医大ニュース、(2)勢多だより、(3)滋賀医大病院ニュース&別冊TOPICS、(4)Institutional Research(IR) Report ・学生募集要項（医学部）（大学HP） ・学生募集要項（大学院医学系研究科）（大 ・研究シーズ集（大学HP） ・医療ニーズ集（大学HP） ・診療案内（病院HP） ・入試情報（イベント）（大学HP） ・高大連携事業（大学HP） ・公開講座（大学HP）

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】		
記載事項	更新の有無	記載欄
		<p>※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>
<p>補充原則 4 - 1 ②</p> <p>国立大学法人は、学生がどのような教育成果を享受することができたのかを示す情報（学生が大学で身に付けることができる能力とその根拠、学生の満足度、学生の進路状況等）を公表しなければならない。</p>		<p>【学生が大学で身に付けることができる能力とその根拠及び学生の進路状況等】</p> <p>本学は、教育の全体の方針、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）、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）については、大学ホームページ上で公開している。また、講義・演習・実習等については、『履修要項・講義概要（シラバス）』に学習目標、授業概要、評価方法を明記し、大学ホームページ上で公開している。学部学生（第2学年以上）には、毎年4月上旬の新年度オリエンテーションで前年度の成績通知書を配付しており、保護者には毎年4～5月頃に前年度の成績通知書を郵送することで学生の学修状況を通知している。</p> <p>本学の教育の成果としては、本学は医科大学であることから、学生の国家試験（医師国家試験、看護師国家試験、保健師国家試験、助産師国家試験）の合格率及び学部学生及び大学院生の進路状況についても、大学のホームページ及び大学概要で公開している。また、毎年4月に学部学生の保護者を対象に開催する各学科後援会総会において、直近の国家試験の合否結果及び学生の進路状況等の資料を配付のうえ報告している。</p> <p>【学生の満足度】</p> <p>『学習・学生生活実態調査』及び『大学院学生対象アンケート』において、「教育内容」、「学習環境・共用施設」、「学習支援」、「研究指導」等についての学生の満足度を把握し、結果を報告書に取りまとめて大学ホームページで開示している。なお、医学・看護学教育センター運営会議では学生の満足度向上に向けて、大学運営等に反映させるべき要望があれば適切な委員会等における検討を経て対応（改善等）するPDCAサイクルを回している。</p> <p>【その他特記すべき事項】</p> <p>学生の講義等について、新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、Webツールによるオンライン形式やオンデマンド形式、課題レポート提出形式等の遠隔形式で実施し、令和2年度後期は、感染拡大防止に係る対策・配慮を徹底のうえ、対面を原則とし、遠隔形式も適宜併用しながら実施している。</p>
<p>補充原則 4 - 1 ③</p> <p>国立大学法人は、公共的財産であることに鑑み、学内における教育・研究に係るコストの見える化を進めるとともに、法人の活動状況や資金の使用状況等を、分かりやすく公表しなければならない。</p>		<p>補充原則 1 - 3 ⑥（4）に記載</p>
		<p>根拠資料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育目標、3つのポリシー（医学部医学科）（大学HP） ・教育目標、3つのポリシー（医学部看護学科）（大学HP） ・教育目標、3つのポリシー（大学院医学系研究科博士課程）（大学HP） ・教育目標、3つのポリシー（大学院医学系研究科修士課程）（大学HP） ・履修要項・講義概要（シラバス）（大学HP） ・国家試験・就職状況（大学HP） ・法定公開情報（教育に関する情報）（大学HP） ・大学概要「学生数等」35頁（大学HP） ・大学案内（大学HP） ・学習・学生生活実態調査 ・大学院学生対象アンケート（博士） ・大学院学生対象アンケート（修士） ・大学院卒業生就職等一覧

【国立大学法人ガバナンス・コードの各原則に基づく公表内容】

<p>記載事項</p>	<p>更新の有無</p>	<p>記載欄 ※本ガバナンスコード報告書に記載する「職員」とは、管理運営組織規程第17条に規定する「事務職員，技術職員，教務職員及びその他必要な職員」を指す。</p>	<p>根拠資料等</p>
<p>法人のガバナンスにかかる法令等に基づく公表事項 (本項目については、別途公表しているHPがある場合、当該HPのURLをリンクすることで差支えありません)</p>		<p>■独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律第22条に規定する情報 大学ホームページ 法定公開情報（情報公開法） https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/information-disclosure/act-on-access-to-information</p> <p>■医療法施行規則第7条の2の2及び同規則第7条の3に規定する情報 病院長選考会議関係 https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/organization</p> <p>■医療法施行規則第15条の4第2号に規定する情報 滋賀医科大学医学部附属病院医療安全監査委員会規程 https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/hospital/anzenkansa/index.html</p>	

国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程

平成16年4月1日制定

令和3年4月1日改正

(趣旨)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学(以下、「法人」という。)の組織及び運営については、国立大学法人法(平成15年法律第112号)に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(役員)

第2条 法人に次の役員を置く。

- (1) 学長
- (2) 理事 4名
- (3) 監事 2名

(学長の職務)

第3条 学長は、学校教育法(昭和22年法律第26号)第92条第3項の規定に基づき、校務をつかさどり所属職員を統督するとともに、法人を代表し、その業務を総理する。

(理事の職務)

第4条 理事は、学長の定めるところにより職務を分担し、学長を補佐して法人の業務を掌理する。

- 2 学長に事故あるときは、あらかじめ学長が指名した理事がその職務を代理し、学長が欠員のときはその職務を行う。

(監事の職務)

第5条 監事は、次の各号に掲げる職務を行う。

- (1) 法人の業務を監査すること。
- (2) 監査の結果に基づき、必要に応じ、学長又は文部科学大臣に意見を提出すること。

(役員任命等)

第6条 学長の任命は、次条に規定する学長選考会議の選考により、法人の申し出に基づいて、文部科学大臣が行う。

- 2 学長の選考方法、任期等については、別に定める。
- 3 理事は、人格が高潔で、学識が優れ、かつ、大学における教育研究活動を適切かつ効果的に運営することができる能力を有する者のうちから学長が任命する。
- 4 理事の任命に当たっては、その任命の際に法人の役員又は職員でない者が含まれるようにしなければならない。
- 5 理事の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、理事の任期の末日は、任命する学長の任期の末日以前とする。

6 理事が欠員となった場合の後任の理事の任期は、前任者の残任期間とする。

7 監事は、文部科学大臣が任命する。

(学長選考会議)

第7条 学長の選考及び解任について審議するため、学長選考会議を置く。

2 学長選考会議について必要な事項は、別に定める。

(役員会)

第8条 法人に、重要事項を議決する機関として、役員会を置く。

2 役員会について必要な事項は、別に定める。

(経営協議会)

第9条 法人に、主に経営面を審議する機関として、経営協議会を置く。

2 経営協議会について必要な事項は、別に定める。

(教育研究評議会)

第10条 法人に、主に教学面を審議する機関として、教育研究評議会を置く。

2 教育研究評議会について必要な事項は、別に定める。

(経営協議会と教育研究評議会の合同委員会)

第11条 経営と教学の双方にまたがる重要事項を審議するため、必要に応じ、経営協議会と教育研究評議会の合同委員会を設置することができる。

(委員会)

第12条 法人に専門的事項について審議するため、各種の委員会を置く。

2 委員会について必要な事項は、別に定める。

(学外有識者会議)

第13条 法人に、法人の運営全般に関する学長の諮問機関として、学外有識者会議を置く。

2 学外有識者会議について必要な事項は、別に定める。

(総合戦略会議)

第13条の2 法人に、法人及び滋賀医科大学の発展に必要な戦略を立案するとともに、策定された戦略を推進する機関として、総合戦略会議を置く。

2 総合戦略会議について必要な事項は、別に定める。

(副学長)

第14条 学長は、副学長を指名することができる。

2 副学長は、学長を助け、命を受けて校務をつかさどる。

3 副学長の任期は2年以内の学長が定める期間とする。ただし、理事が兼ねる副学長の任期は、理事の任期と同一とする。

(学長補佐)

第15条 学長は、特命事項について担当する学長補佐を指名することができる。

2 学長補佐は、「学長補佐(〇〇担当)」として発令し、任期は学長が定める期間とする。

(副理事)

第16条 学長は、理事の下に副理事を置くことができる。

- 2 副理事は、理事を補佐するとともに、理事の命を受け業務を処理する。
- 3 副理事は「副理事（〇〇担当）」として発令し、任期は学長が定める期間とする。

(職員)

第17条 法人に、第2条に規定する役員以外に教員、事務職員、技術職員、教務職員及びその他必要な職員を置く。

- 2 職員の採用、退職、給与、服務、安全衛生等については、別に定める。

(事務組織)

第18条 法人に、法人に関する事務を処理させるため、事務局を置き、事務局に総務企画課、人事課、施設課、研究推進課、会計課、クオリティマネジメント課、病院経営戦略課、医療サービス課、医務課、学生課、入試課、情報課及び国際企画室を置く。

- 2 事務組織について必要な事項は、別に定める。

(室等)

第19条 法人に、特定の業務を行わせるための組織として、次の室等を置く。

- (1) 監査室
- (2) 国際交流センター
- (3) 研究活動統括本部
- (4) 神経難病研究推進機構
- (5) 男女共同参画推進室
- (6) 地域医療教育研究拠点
- (7) 情報総合センター
- (8) 教育推進本部
- (9) IR室

- 2 前項各号に掲げる室等は、当該室等の規定に定めるところによる。

(情報の公開)

第20条 法人の運営及び業務に関する情報は、国立大学法人法の趣旨に基づき、公開を原則とする。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月28日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成20年1月23日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年9月25日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年3月28日から施行し、平成24年9月16日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年9月24日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年11月26日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成29年2月1日から施行する。

2 国立大学法人滋賀医科大学情報収集分析室規程（平成16年4月1日制定）は廃止する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月27日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

1 この規程は、平成29年5月1日から施行する。

2 国立大学法人滋賀医科大学研究活動推進室規程（平成20年1月23日制定）は廃止する。

3 国立大学法人滋賀医科大学産学連携推進機構規程（平成20年9月25日制定）は廃止する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年6月14日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

国立大学法人滋賀医科大学 I R 室規程

平成 31 年 3 月 28 日制定

令和 3 年 4 月 1 日改正

(設置)

第 1 条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第 19 条第 2 項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学 I R 室の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(業務)

第 2 条 I R 室においては、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 学長の意思決定及び各種評価に係る情報の収集並びに分析に関すること。
- (2) 大学運営及び人材育成に係る総合的な戦略の企画立案における支援に関すること。
- (3) 大学運営に必要な情報の収集、分析、提供等に関すること。

(組織)

第 3 条 I R 室に、次の職員を置く。

- (1) 室長
 - (2) 室員
 - (3) 学長が指名する理事
 - (4) 情報総合センターの教授 1 名
 - (5) 教育推進本部長が推薦する者 1 名
 - (6) 研究活動統括本部長が推薦する者 1 名
 - (7) 医学部附属病院長が推薦する者 1 名
 - (8) その他学長が必要と認める者
- 2 室長は、学長が指名する教員をもって充て、I R 室の業務を総括する。
- 3 第 1 項第 2 号の室員として専任の教職員を置くとともに、必要に応じて兼務の教職員を置くことができる。
- 4 第 4 号から第 8 号までの職員は、学長が委嘱し、その任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。
- 5 欠員により補充された前項の職員の任期は、前任者の残任期間とする。

(専門部会)

第 4 条 I R 室に必要なに応じて専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会について必要な事項は、I R 室が別に定める。

(情報収集)

第5条 IR室は、第2条に規定する業務に関して必要とする場合は、当該業務に係る組織に対し保有する情報の提供を求めることができる。

(事務)

第6条 IR室の事務は、情報課において処理する。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、IR室の運営に関し必要な事項は、IR室が別に定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年6月26日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

IR室

○:議長・委員長等(その委員会等の長)、□:副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備考
○	IR室	室長(准教授)	森野 勝太郎	(職務上)		1号
	IR室	室員(特任助手)	石井 真理子	(職務上)		2号
		理事	遠山 育夫	(職務上)		3号
	情報総合センター	教授	芦原 貴司	2021.4.1	2023.3.31	4号
	内科学講座(腎臓内科)	講師(学内)	久米 真司	2021.4.1	2023.3.31	5号
	病理学講座(疾患制御病態学部門)	講師(学内)	石垣 宏仁	2021.4.1	2023.3.31	6号
	小児科	講師	澤井 俊宏	2021.4.1	2023.3.31	7号
	臨床看護学講座(老年)	准教授	荻田 美穂子	2020.7.1	2022.3.31	8号
	情報総合センター	特任助手	門田 陽介	2021.4.1	2023.3.31	8号
	総務企画課	課長補佐	松浦 美和	2021.7.1	2023.3.31	8号
	研究推進課	産学連携係長	服部 央	2021.7.1	2023.3.31	8号
	クオリティマネジメント課	課長補佐	鎌田 諭紀	2021.7.1	2023.3.31	8号
	学生課	課長補佐	辻 信造	2021.7.1	2023.3.31	8号
	情報課	学術企画係長	森川 安江	2021.7.1	2023.3.31	8号
	札幌医科大学	教授	辻 喜久	2021.7.1	2023.3.31	8号

第3条IR室に、次の職員を置く。

- (1) 室長
- (2) 室員
- (3) 学長が指名する理事
- (4) 情報総合センターの教授1名
- (5) 教育推進本部長が推薦する者1名
- (6) 研究活動統括本部長が推薦する者1名
- (7) 医学部附属病院長が推薦する者1名
- (8) その他学長が必要と認める者

2室長は、学長が指名する教員をもって充て、IR室の業務を総括する。

3第1項第2号の室員として専任の教職員を置くとともに、必要に応じて兼務の教職員を置くことができる。

4第4号から第8号までの職員は、学長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

5欠員により補充された前項の職員の任期は、前任者の残任期間とする。

国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議（令和2年度第3回） 議事要旨

日 時： 令和3年3月29日（月） 15時55分～17時05分
（経営協議会終了後）

場 所： 大会議室（管理棟3階）

出席者： （学外委員）位田委員・議長、川端委員、畑下委員、稲盛委員、渡邊委員
（学内委員）清水委員、室寺委員、等委員、村上委員、桑田委員

陪席者： 西田総務企画課長、林同課長補佐、同総務係

議 題：

○確認事項

1. 学長選考会議（令和2年度第2回）議事要旨について

位田議長から、資料1に基づき、前回の学長選考会議（令和2年度第2回）の議事要旨について報告があり、了承された。

引き続き、位田議長から、前回の議題中の確認事項のうち「2. 学長候補者の選考方法のあり方について」に関して、前回欠席であった室寺委員は、平成31年4月から令和2年3月まで学長選考会議委員として新しい学長選考方法の策定に参画した経緯があることから、会議終了後に別途意見を照会したところ、同委員から参考1のとおり意見の提出があり、その要約を当該議事要旨に追加にて記載した旨報告があり、併せて了承された。

なお、室寺委員から、参考1に基づき、当該意見の趣旨・意図等について補足説明があった。

○協議事項

1. 学長の業務執行状況の確認事項・内容について

協議に先立ち位田議長から、資料2-1に基づき、学長の業務執行状況の確認方法については、学長の業務執行状況の確認周期を毎年度に改めること、学長就任後1～5年度目については翌年度の6月に、6年度目については当該年度末にそれぞれ実施することとして、前回の学長選考会議（令和2年度第2回）において承認された旨説明があった。

引き続き、位田議長から、資料2-1に基づき、学長の業務執行状況の確

認事項・内容に係る原案について説明があったところ、委員から、業務執行状況の確認・評価は学長選考と有機的に連関しているため、第3期中期目標の進捗状況の確認だけでなく、学長選考時の所信表明で示された方針の実現度や達成度に係る確認が必要との意見があり、協議の結果、確認事項・内容は、原案を以下のとおり修正することとして、承認された。

1. 学長選考時の所信表明で示された方針に係る就任後1年度目の成果について（方針の修正を含む）
2. 第3期中期目標の達成状況及び重点的取り組み事項の成果について
3. 第4期中期目標に向けた課題と解決方針について
4. その他

なお、位田議長から、承認された確認事項・内容等に基づき資料2-2を適宜修正のうえ、上本学長へ通知・依頼する旨説明があり、併せて承認された。

また、委員から、学長の業務執行状況の確認結果に係る学内外への公表範囲や内容等について質問があったところ、位田議長から、次回の学長選考会議（令和3年度第1回）において協議する予定としたい旨回答があり、了承された。

○報告事項

1. 国立大学法人法の一部改正について（学長選考会議関係）

陪席の林総務企画課課長補佐から、資料3-1及び資料3-2に基づき、学長選考会議の権限の追加等を趣旨とした国立大学法人法の一部を改正する法律案が閣議決定され、今後、国会において審議予定である旨報告があった。

○その他

なし。

以上

国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議規程

平成16年4月1日制定

平成30年9月28日改正

(趣旨)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第7条第2項の規定に基づき、学長選考会議の組織及び運営に関し、必要な事項を定める。

(業務)

第2条 学長選考会議は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 学長の選考基準及び選考手続の策定並びにその公表に関すること。
- (2) 学長候補者の選考に関すること。
- (3) 学長候補者の選考の結果並びに国立大学法人法施行規則（平成15年文部科学省令第57号）に基づく選考理由及び選考過程の公表に関すること。
- (4) 学長の業務執行状況の確認に関すること。
- (5) 国立大学法人法第17条第2項に掲げる事由の調査に関すること。
- (6) 学長の解任の申出に関すること。
- (7) その他学長選考会議の運営に関し必要な事項。

(組織)

第3条 学長選考会議は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 国立大学法人滋賀医科大学経営協議会規程第3条第1項第4号に規定する委員のうち、経営協議会において選出された者 若干名
 - (2) 国立大学法人滋賀医科大学教育研究評議会規程第3条第1項第5号から第7号までに規定する評議員のうち、教育研究評議会において選出された者 若干名
- 2 前項各号の委員の数は同数でなければならない。
- 3 第1項に掲げる委員は、学長が委嘱し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(学長選考会議の運営)

第4条 学長選考会議は、国立大学法人滋賀医科大学学長選考規程第3条第1項各号に定める理由に該当した場合、議長が必要と認めた場合又は委員の過半数が認めた場合に開催するものとする。

- 2 学長選考会議に議長を置き、委員の互選とする。
- 3 議長は、学長選考会議を主宰する。
- 4 議長に事故あるときは、あらかじめ議長が指名した委員が、その職務を代行する。
- 5 学長選考会議は、委員の2/3以上の出席がなければ開催することができない。
- 6 学長選考会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長

の決するところによる。

7 議長が、必要と認めたときは、委員以外の者の学長選考会議への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(事務)

第5条 学長選考会議に関する事務は、総務企画課において処理する。

(雑則)

第6条 学長選考会議の議事の手続きその他学長選考会議に関し必要な事項は、議長が学長選考会議に諮って定めるものとする。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月28日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年10月1日から施行する。

**大学改革推進等補助金(デジタル活用教育高度化事業)
「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」計画調書**

[基本情報]

1. 大学等名	滋賀医科大学			2. 機関番号	14202
3. 事業者 (大学等の設置者)	ふりがな うえもと しんじ (氏名) 上本 伸二		(職名) 学長		
4. 申請者 (大学等の学長等)	ふりがな うえもと しんじ (氏名) 上本 伸二		(職名) 学長		
5. 事業計画責任者	ふりがな まつうら ひろし (氏名) 松浦 博		(所属・職名) 理事・副学長(教育・学生支援・コンプライアンス担当)		
6. 事業名称	自律的に学ぶ姿勢を育む個別化教育の推進—医療人を目指す者の学び方改革				
7. 申請取組	①	8. 申請大学等におけるLMSの導入状況	既導入	9. 学校種	大学
10. 連携の有無	×	11. 連携大学等名 (連携がある場合のみ)			
12. 事業計画経費(単位:千円) ※千円未満は切り捨て					
年度(令和)	2年度				合計
補助金申請額	99,700				99,700
事業経費 (自己負担額含む)	102,900				102,900
13. 事業計画における事務総括者部課の連絡先 ※選定結果の通知等の事務連絡先となります。					
部課名	学生課		所在地	滋賀県大津市瀬田月輪町	
責任者	ふりがな (氏名)	そうがわ まさみつ 寒川 真光	(所属・職名)	学生課・課長	
担当者	ふりがな (氏名)	もり やすゆき 森 康行	(所属・職名)	学生課学生企画係・係長	
	電話番号	077-548-3597	緊急連絡先	077-548-2066	
	e-mail(主)	hggkikak@belle.shiga-med.ac.jp	e-mail(副)	sougawa@belle.shiga-med.ac.jp	

※1ページ以内で作成してください。

※原則として、当該機関事務局の担当部課とし、責任者は課長相当職、担当者は係長相当職とします。

e-mail(主)については、できる限り係や課などで共有できるグループメールとし、必ず(副)にも別のアドレスを記入してください。

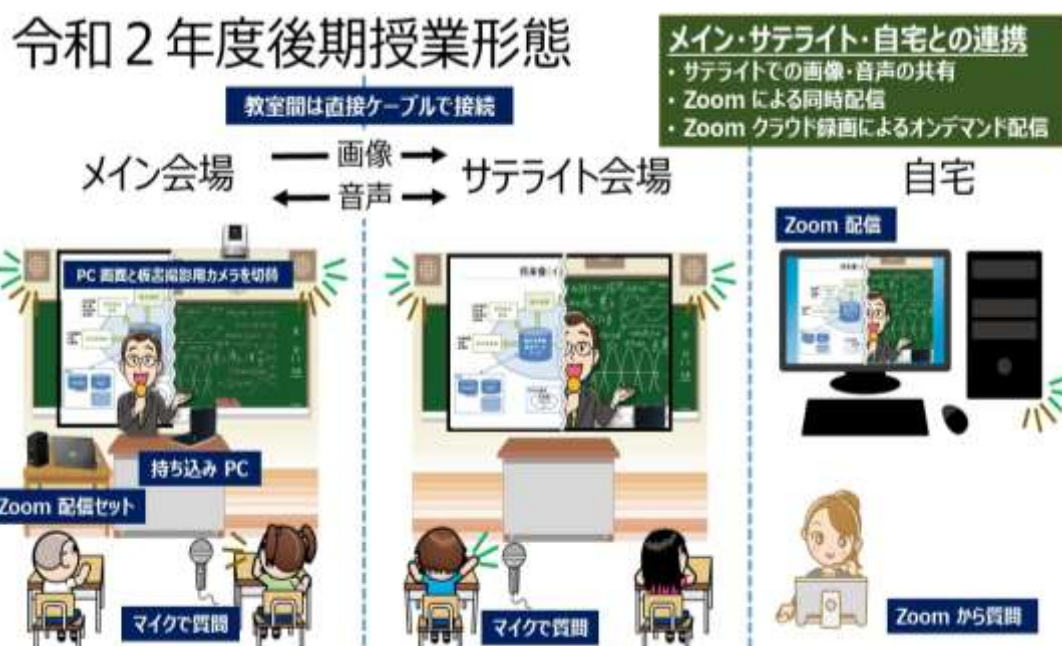
大学改革推進等補助金（デジタル活用教育高度化事業）
「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」 計画調書

取組：① 大学等名：滋賀医科大学

1. 事業者(大学等)における機関全体の「DX推進計画」について

①DXに係る現状及びDX推進に向けた目標と課題

DXに係る現状: 本学は医学部のみで、2020年時点での学部学生数は約950名である。医学部の講義では疾患の画像や手術動画等を扱うため、セキュリティ面でより高い配慮が求められる。小規模大学であるため、DX推進へ向けて挑戦的な試みを行いやすい環境にある。平成24年度よりパブリッククラウドサービスを用いて学生が学内外で学修に取り組める体制を整えた。平成30年度より7ヶ年計画でICTを活用した学修環境を整備を進めており、学内無線LANの充実や学外からのVPN同時接続を拡充することにより、**セキュリティの高い学術基盤システムを構築**している。併せて、学生及び教職員に対し、ICT利活用のスキルと医療人としての倫理観とを兼ね備えた積極的な**情報リテラシー教育**を実施した。令和2年度は、COVID-19などの新興感染症に対応するため、遠隔授業を学部及び大学院教育に広く活用できるよう**学則を改正**した。令和2年度前期は全ての講義を遠隔で行った。本学では約10年前より、Learning Management System (LMS)としてWebClass (日本データパシフィック社)を使用していたため、令和2年4月20日からWebClassを用いたオンデマンド型の遠隔講義が開始できた。また、同年5月7日からは、**ウェブ会議システム(Zoom)**を用いた**同時双方向型の遠隔講義**も開始した。この際、大学の認証基盤と連携させて参加者を制限することで、**遠隔講義のセキュリティを確保**できるようにした。Zoomでの講義内容は、録画でも配信している。さらに、夏季休暇を利用して、講義室の接続等の環境整備を行い、令和2年度後期から対面でも遠隔でも受講できるハイフレックス型に切り替えた(下図)。この授業形態導入に伴い、各教室で遠隔授業を行う教員をサポートするために、COVID-19感染拡大に伴いアルバイトの減少している学生をスチューデントアシスタントとして雇用し、**学生の経済支援**を行った。



目標: 本学では、学生が身につけておくべき知識・技能・態度に関する能力(アウトカム)を卒業認定に関する方針に基づいて策定した**学修成果基盤型教育**を行っている(別添の参考資料1-1)。特に医学では、8つのアウトカムの一つに「生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」があり、細目として、「1.医学・医療の進歩に関心を持ち、生涯にわたって自律的に学び続けることができる。」「2.他の医療者と互いに教え、学びあうことができる。」がある。こうした自主学修と他者との学び合いを生涯に渡って動機づけるために、ICTを活用した学修環境を整備し、自主学修と学び合いの環境整備を推進する。関連機器の拡充のみならず、**教師役反転授業(反転授業時に、学修者が教師役となって、学修教材の吟味と再教材化を行うことで、学修者自身の予習とする学修法)**の導入と効果検証により、**新たな教授学修方略の提案**を目指す。

課題: 本学では令和2年度早期から遠隔授業の開始が可能であった。しかし、以下の課題がある。

- 1) WebClassやe-ポートフォリオの活用不足。
- 2) 滋賀医科大学では大教室と小教室を接続して同時双方向型の遠隔講義を可能としたが、AV機器の老朽化が進んでおり、教育の高度化をサポートするためには刷新が必要である。
- 3) COVID-19感染拡大による医療の逼迫に伴い、教員(医師及び看護師)の教育にかける時間が制限されている。一方、働き方改革の推進も必要であり、教育業務の効率化が必要である。
- 4) COVID-19感染拡大により、学生をとりまく経済状況が悪化している。
- 5) 顕微鏡実習や解剖実習などについては、実習の代替手段・高度化が必要である。
- 6) 臨床実習では患者の安全を確保可能な実習や、シミュレーターや動画教材など代替手段を充実させる必要がある。
- 7) 臨床実習等では、患者情報を取り扱うため、個人情報保護に最大限の注意が必要がある。

②DX推進計画の具体的内容

- ・WebClassやe-ポートフォリオについての詳細な機能を教職員にFD等を通じて周知する。
- ・WebClassやe-ポートフォリオを活用し、学生一人一人が自主的に学ぶ、個別化教育を目指す。
- ・e-ポートフォリオは、試験の成績だけでなく、臨床実習で学ぶ技能や態度の振り返りにも活用する。
- ・講義室のAV機器を刷新する。
- ・個人情報管理のために、大学内に大容量のストレージを確保する。
- ・実習や演習を対面でなく、動画を用いて代替する。そのための動画作成に必要な機器をそろえる。
- ・**教師役反転授業を導入し、タスクシフティング(学生に教材作成の補助、自主学修のために講義前後に行う小テスト問題の作成など)を誘発**することによって、教職員の教育への負担を軽減する一方で、学生に深く学ばせ、学生の意見を反映した(反転授業の)教材を作成する。また同時に、自主学修と他者との学び合いを想定した学修への動機づけを向上させる。

③DX推進計画の先導性、先駆性及び普及可能性

- ・令和2年から行った**セキュリティを強化した同時双方向型の遠隔講義**は先駆的な取り組みとして学会誌(学術情報処理研究誌 24, 126-133, 2020)に掲載された。また、後期から導入した小教室を接続して、対面でも遠隔でも受講できるハイフレックス型授業は、他大学でも十分に普及すると考える。
- ・医学及び看護学教育において、「実習」がDX化する事ができれば、全国の医療系大学にとって有益であるのみならず、他の文系・理系の実習や演習にも応用可能であり、普及効果は非常に大きい。
- ・**教師役反転授業は、我々が提唱する新たな教授学修方略であり、有効性を証明し普及させたい。**

④DX推進計画の実施による全学的効果

COVID-19感染拡大に伴い、DX推進計画を促進せざるを得なくなった。そのため、令和2年度は、慌ただしかったが、大学の在り方(本当に重要な事項は何か)を考える良い機会となった。これまでの対面型の講義形式では、学修の制御は教育者側にあったが、反転授業を大きく取り入れ、e-ポートフォリオを導入し、学修の効率化と個別化を推進することにより、学修の制御は学生側にあることとなる。つまり、対面授業とICTを活用した授業の双方のメリット・デメリットを考慮した上で、各自の特性に応じた形で適切に授業を受講できるようになり、自省やメタ認知を促す機会にもなる。結果的に、前述の本学のアウトカムにもある、医療人として「生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」の教育となる。

⑤感染対策に関する基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応については、感染拡大防止と社会経済活動の両立を主旨とする政府の基本的対処方針に基づき、本学においても感染拡大防止と教育・研究・診療等の諸業務・諸活動の両立を図っている。感染拡大防止策として、「三密をさける」「手指の消毒の徹底」「マスクやゴーグルの着用」「学生及び教職員が自らの体調を自己管理する」等を行っている。

⑥その他特記事項

・医学生の学び方改革(効率的な学修)

医師の働き方改革が検討され、医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化(タスク・シフティング、タスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化や勤務環境改善)が全国で進められている。医師だけでなく、医学生も非常に忙しい。医学の進歩により、医療人を目指す学生に求められる知識や技能は膨れ上がり、大学の授業内だけですべてを教授することが現実的には不可能になっている。そのため、医学生・看護学生は時間を有効に使うために、ICTを活用して、効率的に学修する必要がある。例えば、反転授業のための動画教材を自分のペース(x0.75, x1, x1.5, x2)で視聴する。本学では、Zoomで行われた授業はすべて録画し、オンデマンドで配信している。その際には、再生速度は学生のペースによって変更可能である。

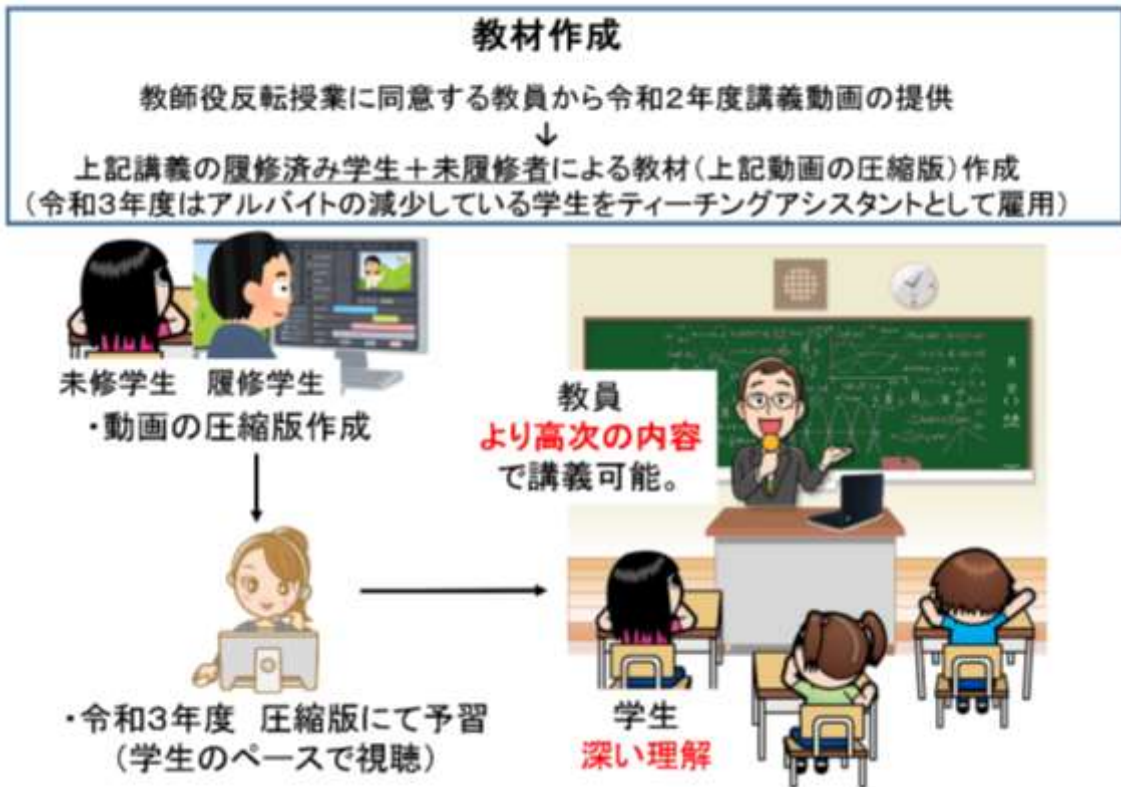
2. 申請する取組について:

①取組の具体的内容及び「DX推進計画」における位置付け

1) 学生と協働でつくる教材を活かした反転授業(教師役反転授業)

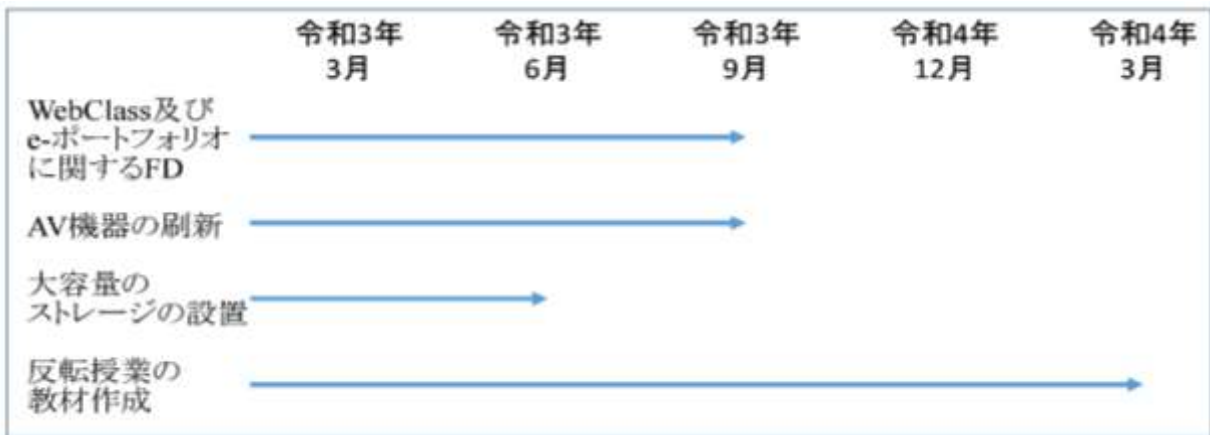
令和3年度以降にたとえCOVID-19感染が収束したとしても、対面でも遠隔でも受講できるハイフレックス型の授業形態を継続する。その際には、令和2年度に作成したオンデマンド型の学修教材やZoomで行った講義、演習や実習等の際に撮影した動画等を利用し、反転授業の教材として取り入れる。まずは、学内で我々が提案する教師役反転授業を行うことに同意する教科から本取り組みを開始する。例年は90分授業であったが、令和2年度は、60分の短縮授業を行った。この授業は録画しているので、令和3年度の講義の際に、このままWebClassにアップするだけでも反転授業の動画教材として使用できるが、約30分の圧縮版をティーチングアシスタントとして雇用した学生(同授業に参加し単位を修得した学生と将来受講予定の学生)数名で作成してもらう。こうした動画教材は、従来の反転授業のように、学生の予習のために利用するだけでなく、学生に対して、「自分が教員の立場であった時、この教材をどのように使って、他者にわかりやすく教授するのか」を意識して、教材の改良や利用方法を考えさせる中で、与えられた教材内容の理解を促進する指導方法(教師役反転授業)に用いる。

教師役反転授業



2) e-ポートフォリオを活用した個別化教育

WebClassやe-ポートフォリオを活用し、学生の学修状況を把握することにより高次の学修を提供する。厚生労働省のサイトから閲覧可能な医師国家試験をPDFの形で取り込み、各問題をキーワードとともにプールする。このプール問題を、WebClassに提示された各講義後の自主学修用の小テスト課題とリンクさせ、学生が誤った場合には、関連した過去の医師国家試験が参照できるようにする。



上記の取り組みは、令和2年度第3次補正予算による補助期間終了後も学内の財源により継続する。

医学部医学科の在学期間は6年であり、医師国家試験合格後の臨床研修は2年が必須である。卒前・卒後のシームレスな医師養成のため、医学教育を医学科在学期間(6年間)＋卒後の臨床研修(2年間)ではなく、臨床実習前(4年間)＋スチューデントドクター取得後の臨床実習及び卒後臨床研修(4年間)と考えると、本計画書は、**臨床実習前(4年間)**における主に講義のDX計画である(別添の参考資料1-2)。

・本取り組みは別添の参考資料2のDX事業推進グループで行う。

②取組の先導性、先駆性及び普及可能性

コロナ禍で医療がひっ迫しており、医療人は多忙である。しかし、このような状況においても、医学部の教育(特に臨床系)は、医師ないし看護師が行う。医師の働き方改革を進めるためには、タスク・シフト/シェアがキーとなると言われている。この考え方を反転授業に当てはめ、教材を学生と協働でつくるような教授学修方略の教師役反転授業を実施する。そうすることにより、学修教材に学生の意見が大きく反映されることになるとともに、**教材作成を行う学生には、自身が学ぶという視点だけではなく、他者の学びの視点も伴うことになり、より深い学びとなる。**本学では、COVID-19でアルバイトの減少した学生を各教室でZoomを用いた遠隔授業を行う教員をサポートするために、COVID-19感染拡大に伴いアルバイトの減少している学生をステューデントアシスタントとして雇用した。本来、各教室における遠隔授業のサポートは、技術職員ないし事務職員の業務であるが、こちらも学生の業務にシフトした。このような取り組みは、普及すると考える。

③取組の実現による教育効果の測定及びその検証方法

教育効果の測定と検証

・従来からの通常の授業、従来の反転授業、教師役反転授業のそれぞれにおける学生の、①内容の理解度、②学修に対する動機づけ、③学修に対する満足度、を測定し、各学修法で授業を受けた学生グループ間での比較を行う。

ここで、①については、事前・事後テストデザインも併用しつつ、小テストや定期の学力試験の成績で、②については、学修動機付け尺度等を用いた評定法で、③については、リッカート尺度による評定法などで、多面的に教育効果を測定し、検証する。

・過去の国家試験の合格率と、今後卒業するものの合格率の比較対照を行う。

④その他特記事項： 令和2年度に行った反転授業の取り組み例

1) 医学部医学科・看護学科第1学年「早期体験学修・人間発達実習」

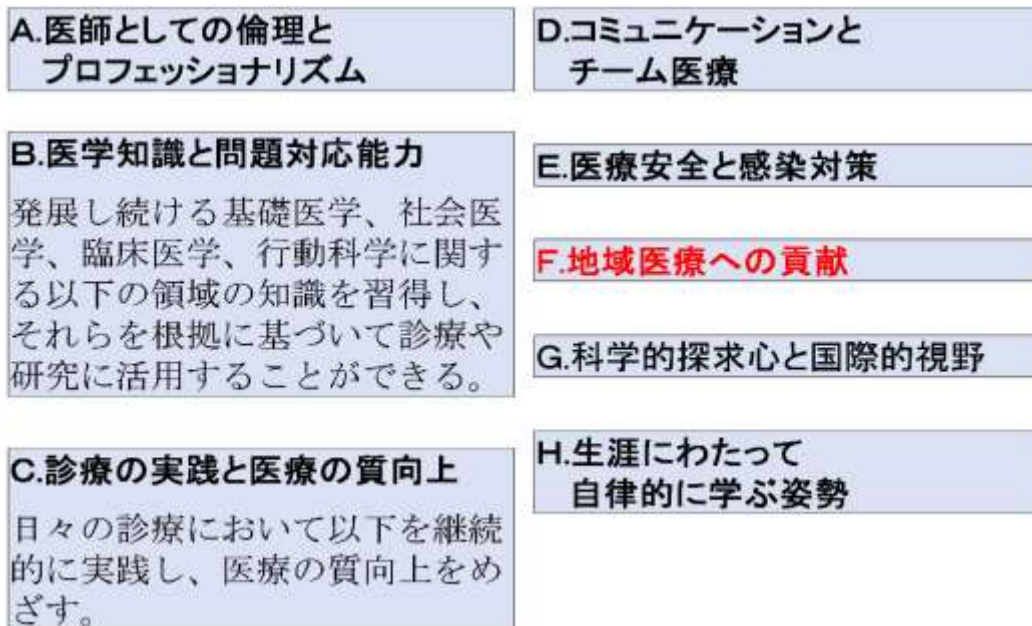
この実習は例年、地域で展開されている医療・保健・福祉の現場に参加体験し行われているが、令和2年度はCOVID-19感染拡大防止措置によりWebによる遠隔実習という形で行った。まず学生に、WebClass にアップされた教材(実習施設提供動画及び関連動画)を視聴させた後、Zoomのブレイクアウトルームを使用して討議を行った。さらに、この学びを各自発表し、意見交換を行った。

令和3年度に向けての「打合せ会」も、協力施設の参加のもと遠隔にて開催した。配信する会議室では、360度回転するweb会議用カメラを用いた。

2) 系統解剖実習

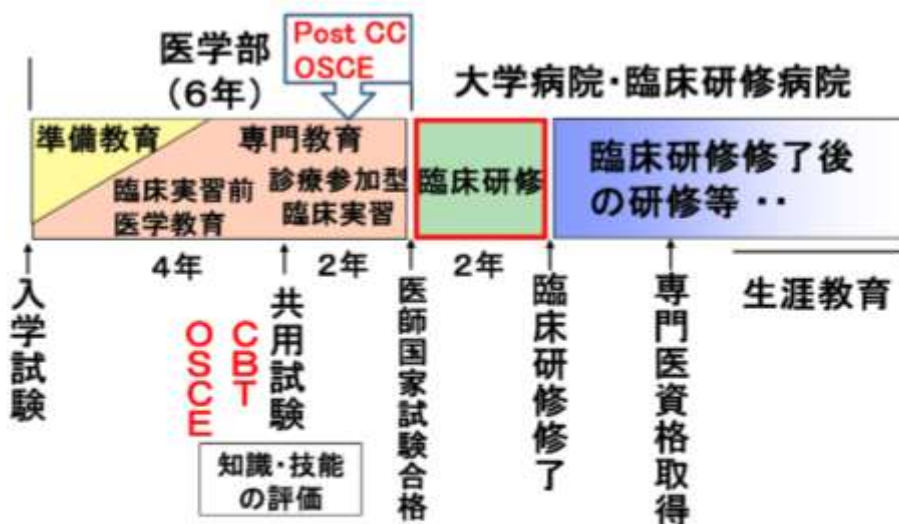
COVID-19感染拡大時期と令和2年度前期に予定されていた解剖実習の期間が重なり、本来のスケジュールで解剖実習を実施することができなかった。そのため代替としてビデオ教材を用いた遠隔のバーチャル解剖実習を前期に行った。その上で感染拡大が落ち着いた令和2年9月に感染防止対策を行った上で、2週間の短い期間ではあるが、実際の人体解剖実習を行った。より長い時間の解剖実習を行いたいという学生からの要望が多かったが、ビデオ実習と少人数での実際の解剖については好評であった。本内容は、国大協公報誌への「コロナ禍の対応」として報告している(別添の参考資料3)。

参考資料 1-1: 滋賀医科大学 医学科アウトカム(大項目)

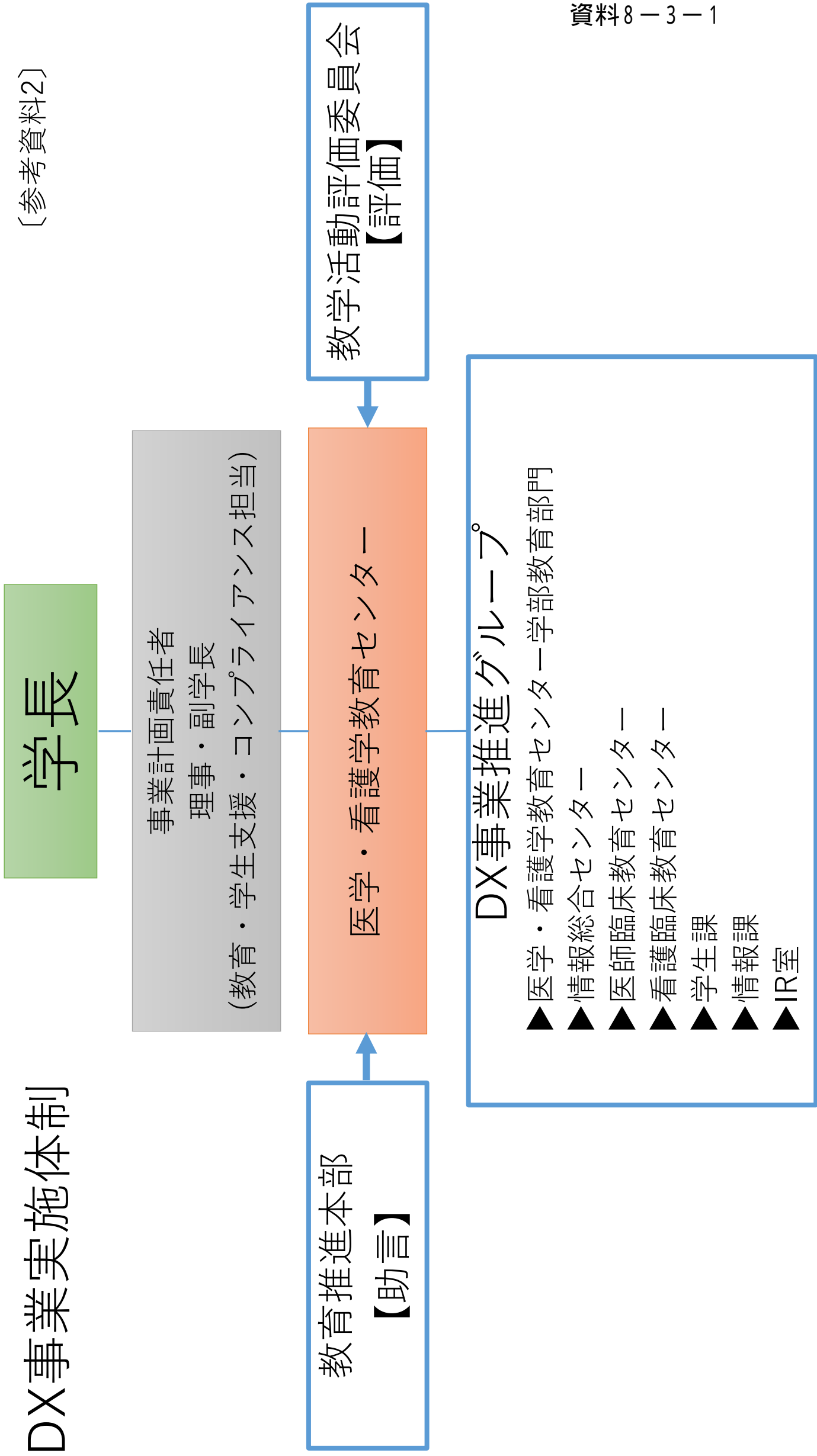


参考資料 1-2: 医学部医学科の教育について(6+2ではなく、4+4)

医学部医学科の在学期間は6年であり、医師国家試験合格後の臨床研修期間は2年である。卒前・卒後の一貫したシームレスな医師養成が必要であることから、4年時における共用試験(CBTとOSCE)が導入され、両方を合格した学生のみが、スチューデントドクターとなり、臨床実習を行うことができる。医師養成のための医学教育は、医学科での学生生活(6年間)+卒後の臨床研修(2年間)ではなく、臨床実習前(4年間)+スチューデントドクター取得後の臨床実習及び卒後臨床研修(4年間)と考えることもできる。



* 医学科の共用試験には、実技試験であるOSCE (Objective Structured Clinical Examination) と、知識を問われるCBT (Computer Based Testing) があり、両方に合格しなければ臨床実習に参加することができない。



ビデオ教材を導入した少人数での解剖実習の試み (滋賀医科大学 解剖学講座(神経形態学部門))

① コロナ禍で対面での解剖実習が困難であったため、 ビデオ教材を用いたバーチャル解剖実習を行った(5、6月)。

解剖過程の音声とキャプションの解説つきビデオ教材を、学生が手持ちのPCやタブレットで視聴した。計19回の視聴スケジュール(右表)を学生に示し、毎回レポートや小テストを課し、学習の確認と成績評価を行った。

② 短期集中型の対面での人体解剖実習を行った(9月)。

2名の学生が、ご遺体をはさんで向かい合い解剖を進めた(2週間、右下写真)。

③ 今回の方式の解剖実習の優れた点

- ✓ ビデオ教材の解説はわかりやすい英語であり、医学英語学習のきっかけともなった。
- ✓ 解剖をビデオで学んだのちに実際の解剖を行うことで反転学習の機会となり、実習後もビデオ視聴によって、復習することができる。ビデオの予習効果によって解剖作業の効率が良くなり、解剖手技は例年に比べて全体的に優れていた。
- ✓ ご遺体1体につき学生2名で実習することで、より解剖に集中できる環境となった
- ✓ 解剖実習への負担(時間、身体的)が軽減された分、学生は各自がより教科書や資料で学習することが可能となった。そのため筆記試験の結果は例年より良かった。

月日	曜日	ビデオの内容	動画の番号
5	8	zoomによるオリエンテーション	---
22	金	皮膚剥離、皮下組織、背部浅層筋	1.1~1.2
25	月	背部中層・深層の筋、後頭下部、脊髄	1.3~1.5
26	火	肩甲骨領域、上腕後部、胸部の筋、腋窩	2.1~2.5
27	水	上腕、肘窩、前腕の伸筋、手掌、手背	2.6~2.10
29	金	腕壁をはずす、胸腕腔、肺、縦隔、心臓(外景)	3.1~3.5
6	1	心臓(内景)、上・後縦隔	3.6~3.8
2	火	前腕壁の筋、腕壁をめぐりかえす、腕膜と腕腔	4.1~4.4
3	水	腕腔動脈、胃脾胆肝、腸、脾臓、門脈	4.5~4.8
5	金	消化管をはずす、腕膜後臓器、後腕壁、横隔膜	4.9~4.12
8	月	肝門三角、男性の外生殖器と会陰から骨盤隔膜	5.1~5.7
10	水	女性の外生殖器、胚生殖三角、会陰から骨盤隔膜	5.8~5.12
12	金	表在静脈、皮神経、大腿前区画、内側区画	6.1~6.3
15	月	臀部、大腿の後区画、膝窩	6.4~6.5
16	火	下腿の後・外側区画・前区画、足背、足底	6.6~6.10
17	水	頸部浅層、前頸三角、甲状腺と上皮下体、頸根	7.1~7.4
19	金	顔面、耳下腺領域、頭皮、側頭部	7.5~7.8
22	月	頭蓋の内部、鼓膜、硬膜と静脈洞、頭蓋窩、眼窩	7.9~7.14
24	水	腰椎後頭関節、頭蓋をはずす、咽頭	7.15~7.16
29	月	鼻腔、口蓋、口腔、喉頭、耳	7.17~7.21



取組：① 大学等名： 滋賀医科大学

**大学改革推進等補助金（デジタル活用教育高度化事業）
「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」 所要額積算内訳**

○所要額

区 分	金 額
	千円
令和2年度実施経費総額	102,900
補助金所要額	99,700
自己負担額	3,200

【積算内訳】

区 分	金 額			積算内訳
	千円	補助金所要額 千円	自己負担額 千円	
(物品費)	71,740	71,740	0	
【設備備品費】	67,620	67,620	0	LMSデータ保存用ストレージ(100TB)購入費 36,400千円 (36,400,000円×1台) LMS運用のための講義室AV機器整備費 16,565千円 (16,565,000円×1件) LMS運用のための講義動画編集用PC購入経費 12,750千円 (850,000円×15台) 反転授業用のweb会議用カメラ購入経費 1,905千円 (127,000円×15台)
【消耗品費】	4,120	4,120	0	事業運営に係るソフトウェア費 (4,000,000円×1式) 4,000千円 事業運営に係る事務用費 (120,000円×1式) 120千円

(様式3)

(人件費・謝金)	27,000	24,360	2,640	
【人件費】	27,000	24,360	2,640	
				事業運営に係る特任助教人件費 (5,000,000×2人) 10,000千円
				事業運営に係る事務補佐員人件費 (4,000,000円×2人) 8,000千円
				事業運営に係る事務補佐員人件費 (1,100円×682時間×12ヶ月)9,000千円 〔うち自己負担 1,100円×200時間×12ヶ月=2,640,000円〕
【謝金】	0	0	0	
(旅費)	0	0	0	
(その他)	4,160	3,600	560	
【外注費】	4,160	3,600	560	
				ストレージ 100TB 保守費用 3,600千円 (3,600,000円×1式)
				事業広報に係るHP制作費 (500,000円×1式) 500千円
				事業広報に係るHPの保守費 (60,000×1式) 60千円 〔うち自己負担 560,000円×1式=560千円〕
【印刷製本費】	0	0	0	
【会議費】	0	0	0	
【通信運搬費】	0	0	0	
【光熱水料】	0	0	0	
【その他(諸経費)】	0	0	0	
計	102,900	99,700	3,200	

国立大学法人滋賀医科大学評価委員会規程

平成16年4月1日制定

令和3年4月1日改正

(設置)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第12条第2項の規定のに基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）の教育活動，研究活動，診療活動，管理運営及び財務等の状況に係る自己点検・評価及び外部評価等の実施に関し，必要な事項を審議するため，本学に評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は，次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 評価に関する基本方針並びに具体的評価基準等の策定に関する事項
- (2) 評価に関する企画・立案及び実施に係る総括に関する事項
- (3) 点検及び評価に関する報告書の作成に関する事項
- (4) 国立大学法人評価委員会等からの評価結果案に対する意見申立てに関する事項
- (5) 評価結果の活用に関する事項
- (6) その他評価に関する事項

(責務)

第3条 委員会は，評価の実施に当り，その透明性及び公平性を確保するものとし，その評価結果の反映に際しては，役員会等の機関に対し，意見を述べることを責務とする。

(組織)

第4条 委員会は，次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長の指名する理事 1名
 - (2) IR室長
 - (3) 医学科の職員 若干名
 - (4) 看護学科の職員 若干名
 - (5) 附属病院の職員 若干名
 - (6) 学内教育研究施設の職員 若干名
 - (7) 事務職員 若干名
 - (8) その他学長が必要と認める者
- 2 第1項第3号から第8号の委員は，委員長の名指を経て学長が委嘱し，その任期は2年とする。ただし，再任を妨げない。
- 3 欠員により補充された委員の任期は，前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き，理事をもって充てる。

- 2 委員長は，委員会を招集し議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代行する。

(議事等)

第6条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ議事を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者の委員会への出席を求めて、説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第8条 委員会に、評価に係る専門的事項を処理するため、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は、委員長が指名し、その任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 前項までに定めるもののほか、専門部会に関し必要な事項は委員会が別に定める。

(事務)

第9条 委員会の事務は、総務企画課において処理する。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、評価に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年7月1日から施行し、平成29年2月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成29年12月15日から施行し、平成29年2月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

国立大学法人滋賀医科大学地域医療教育研究拠点規程

平成27年9月24日制定
令和2年7月1日改正

(設置)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学管理運営組織規程第19条第2項の規定に基づき、国立大学法人滋賀医科大学(以下「本学」という。)に、人口過疎地域から都市近郊地域まで様々な生活形態がある滋賀県における医療活動を通して、地域医療を担う医師に対する教育及び地域医療を担う医師の養成と確保に関する研究を推進するため、滋賀医科大学地域医療教育研究拠点(以下「拠点」という。)を置く。

(組織)

第2条 拠点は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 拠点長
- (2) 理事
- (3) 医学・看護学教育センター 教授
- (4) 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 部門長
- (5) 医学科臨床医学講座の教員 若干名
- (6) その他拠点長が必要と認める者 若干名

2 拠点長は、学長をもって充てる。

3 第1項第5号及び第6号に定める者は拠点長が委嘱し、任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 欠員により補充された者の任期は、前任者の残任期間とする。

(拠点の業務)

第3条 拠点は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 地域医療人養成のため卒前卒後の一貫した教育・研修に関すること。
- (2) 地域医療を担う人材を育成するための指導者を養成すること。
- (3) 地域医療における医師派遣システム構築及び持続的な医師確保システム構築の研究に関すること。
- (4) その他地域医療の支援に関すること。

(事務)

第4条 拠点の事務は、関係各課・室の協力を得て、総務企画課において行う。

(雑則)

第5条 この規程に定めるもののほか、拠点の運営に関し必要な事項は、拠点長が別に定める。

附 則

この規程は、平成27年9月24日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年1月11日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年4月19日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

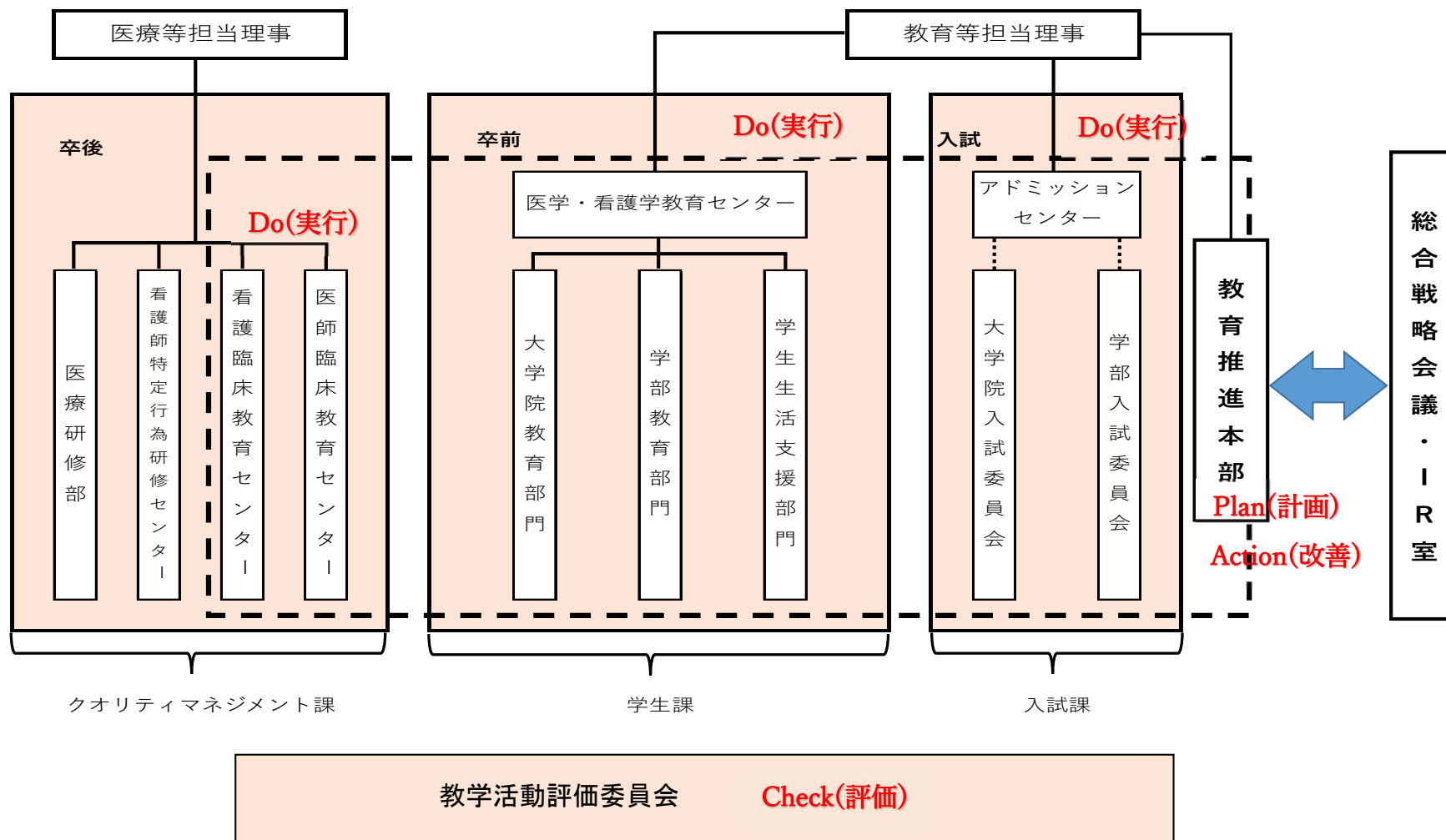
この規程は、令和2年7月1日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

地域医療教育研究拠点

○：議長・委員長等(その委員会等の長)、□：副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備 考
○		(拠点長) 学長	上本 伸二	(職務上)		1号
		理事	遠山 育夫	(職務上)		2号
		理事	田中 俊宏	(職務上)		2号
		理事	松浦 博	(職務上)		2号
	(地域医療教育研究拠点) (公立甲賀病院)	理事 (院長)	辻川 知之	(職務上)		2号
	医学・看護学教育センター	教授	伊藤 俊之	(職務上)		3号兼4号
	医学・看護学教育センター	教授	向所 賢一	(職務上)		3号
	医師臨床教育センター	准教授	川崎 拓	2020.4.1	2022.3.31	6号
	総合内科学講座 (NHO東近江総合医療センター)	教授	杉本 俊郎	2020.4.1	2022.3.31	5号
	総合外科学講座 (NHO東近江総合医療センター)	教授	目片 英治	2020.4.1	2022.3.31	5号
	地域医療教育研究拠点 (JCHO滋賀病院)	准教授	中島 滋美	2020.4.1	2022.3.31	6号
	地域医療教育研究拠点 (JCHO滋賀病院)	准教授	梅田 朋子	2020.4.1	2022.3.31	6号
	(地域医療教育研究拠点) 公立甲賀病院	泌尿器科部長	金 哲将	2020.4.1	2022.3.31	6号
<p>「国立大学法人滋賀医科大学地域医療教育研究拠点規程」 (組織)</p> <p>第2条 拠点は、次に掲げる者をもって組織する。</p> <p>(1) 拠点長 (2) 理事 (3) 医学・看護学教育センター 教授 (4) 医学・看護学教育センター学部教育部門会議 部門長 (5) 医学科臨床医学講座の教員 若干名 (6) その他拠点長が必要と認める者 若干名</p> <p>2 拠点長 は、学長をもって充てる。</p> <p>3 第1項第5号及び第6号に定める者は拠点長が委嘱し、任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。</p> <p>4 欠員により補充された者の任期は、前任者の残任期間とする。</p>						

教育組織体制



IR室（森野先生）関連 委員会名簿一覧

○：議長・委員長等（その委員会等の長）、□：副部門長、副本部長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期（始）	任 期（終）	備 考	事務担当	委員会名	No.	外部委員
		学長補佐（大学改革担当）	森野 勝太郎			2号	総・企画・評価係 2011	総合戦略会議	50	
□	IR室	（室長）准教授	森野 勝太郎			2号	総・企画・評価係 2916	評価委員会	90	
観察 有害事象	IR室	准教授	森野 勝太郎	2020.4.1	2022.3.31	1号	倫理審査室3576	倫理審査委員会小委員会	103	
	IR室	准教授	森野 勝太郎	2021.4.1	2023.3.31	4号	入・入学試験係 2071	アドミッションセンター会議	215	
	IR室	准教授	森野 勝太郎	（職務上）		5号	学・学生企画係 3597	教育推進本部会議	980	
○	IR室	室長（准教授）	森野 勝太郎	（職務上）		1号	情・学術企画係 2077	IR室	982	
	IR室	准教授	森野 勝太郎	（職務上）		4号	ク・病院研修係 2436	医師初期臨床研修管理委員会		
	糖尿病内分泌 内科	講師（学内）	森野 勝太郎	（職務上）		3号	ク・病院研修係 2436	医師臨床教育センター運営会議		

陪席の委員会

- ・役員会
- ・役員懇談会
- ・教育研究評議会
- ・経営協議会
- ・教授会

2020年度（令和2年度）

調査分析部門 アンケート調査の一覧

No	区分	タイトル	対象	実施時期	アンケート用紙の枚数	備考	回収率
1	在学生	卒業後の進路に関するアンケート調査	医学科4年生	OSCE実施日（令和2年12月上旬）	1	前学長の指示による調査	99.1%
2	在学生	学生生活支援に関するアンケート調査	医学科6年生	国家試験説明会時（令和2年11月中旬）→11/9	1	前副学長の指示による調査	35.4%
3	在学生	学生生活支援に関するアンケート調査	看護学科4年生	国家試験説明会時（令和2年11月中旬）→11/5	1	前副学長の指示による調査	86.7%
4	在学生	医学科6年生対象アンケート調査	医学科6年生	国家試験説明会時（令和2年11月中旬）	6		35.4%
5	在学生	看護学科4年生対象アンケート調査	看護学科4年生	国家試験説明会時（令和2年11月中旬）	6		86.7%
6	在学生	大学院学生対象アンケート調査	博士課程4年生（猶予者含む）	令和2年7月頃及び令和3年1月頃（郵送） 令和2年10月及び令和3年3月の学位授与時に回収（事前に郵送）	4	猶予者は、 令和2年7月頃及び令和3年1月頃（郵送） 猶予者以外は、 令和2年10月及び令和3年3月の学位授与時に回収（事前に郵送）	10月分 62.5% 3月分 80.0%
7	在学生	大学院学生対象アンケート調査	修士課程2年生（修了予定者）	令和2年10月及び令和3年3月の学位授与時に回収（事前に郵送）	4		10月分 0% 3月分 55.6%
8	卒業（修了）生	医学部医学科卒業生対象アンケート調査	卒後5年目の卒業生（平成27年度卒業生）	令和2年9月頃	4	郵送にて依頼 同窓会からの情報により自宅に送付しているが、転居している場合がある	9.9%
9	卒業（修了）生	医学部看護学科卒業生対象アンケート調査	卒後5年目の卒業生（平成27年度卒業生）	令和2年9月頃	4	郵送にて依頼 同窓会からの情報により自宅に送付しているが、転居している場合がある	25.0%
12	学外者	本学の教育における学習成果に関する調査 （医学科：学外施設の医師対象）	医学科卒後1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導医等（平成31・30年度卒業生）	令和2年9月頃	2	郵送にて依頼 卒業時の就職先に送付しているため、既に異動している場合がある	83.1%
13	学外者	本学の教育における学習成果に関する調査 （看護学科：学外施設の看護職対象）	看護学科卒後1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導者等（平成31・30年度卒業生）	令和2年9月頃	2	郵送にて依頼 卒業時の就職先に送付しているため、既に異動している場合がある	77.5%
14	学外者	本学の教育における学習成果に関する調査 （博士課程：学外施設の医師対象）	大学院修了後1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導医等（平成31・30年度修了生）	令和2年9月頃	2	郵送にて依頼 卒業時の就職先に送付しているため、既に異動している場合がある	75.0%
15	学外者	本学の教育における学習成果に関する調査 （修士課程：学外施設の看護職対象）	大学院修了後1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導者等（平成31・30年度修了生）	令和2年9月頃	2	郵送にて依頼 卒業時の就職先に送付しているため、既に異動している場合がある	50.0%