

## 教育推進本部会議議事概要

日 時 : 令和3年8月5日(木) 16時00分～17時00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、相見、河村、西、縣、多川、丸尾、川崎、森野  
 各委員  
 欠席者 : 中川、目良各委員  
 陪席者 : 情報総合センター 芦原センター長  
 入試課 多賀課長、後藤課長補佐  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年7月8日(木))の議事概要の報告があった。

議 題 :

○審議事項

1. 理念、使命、3つのポリシー、教育目標等の整理の見直しについて

松浦議長から、資料1-1に基づき、第4期中期目標・計画(案)との整合性を図るため、本学の「教育理念」、「教育研究上の目的」、「教育目標」「3つのポリシー」の整理及び内容の見直しを実施する旨の説明があった。

また、その実施体制については、以下のとおり、各セクションに主担当及び担当教員を配置して対応することとなり、検討にあたっては、各主担当の教員の主導により、令和3年9月を目処に、改訂案を作成することが了承された。

【実施体制】

[医学部医学科担当]

★目良教授、松浦議長、伊藤(俊)副議長、向所教授、西教授

[医学部看護学科担当]

★桑田教授、相見教授、辻村教授、荻田准教授

[博士課程担当]

★縣教授、扇田教授、三浦教授、谷教授

[修士課程担当]

★河村教授、伊藤(美)教授、立岡教授

※★印は主担当の教員

○報告事項

1. 第4期中期目標・計画(案)について

松浦議長から、資料2に基づき、令和3年7月末を期日に文部科学省へ提出した、第4期中期目標・計画(案)の教育の内容について説明があった。

なお、資料2-4の進行スケジュールに基づき、今後、文部科学省からの修正指示等があった場合は、当会議において再度検討をする旨、説明があった。

また、資料2-5に基づき、第4期中期目標・計画における「その他の事項」について、「マイナンバーカードの普及促進に関する計画」の策定が求められており、松浦議長及び学生課において計画案を作成し、文部科学省へ提出する旨の情報共有があった。

## 2. 第4 2期生学生対象 臨床実習の総括アンケートの結果について

伊藤副議長から、資料2に基づき、第4 2期生対象の臨床実習の総括アンケートの結果について説明があり、学生の意見等を踏まえ、令和4年度以降の臨床実習の改善に向けて、以下の説明があった。

- 1) 参加型に近い形式で実施ができることが望ましい。
- 2) 遠隔による実習等の充実、環境整備等を図る必要がある。
- 3) 学外の研修、実習が再開できることが望ましい。

臨床実習を実施している各診療科には、既にアンケート結果についてフィードバックを行っている旨の説明があった。

また、臨床実習のカリキュラム等の改善に係り、伊藤副議長から森野委員（IR室長）へ、アンケートの自由記述の内容について分析の依頼があり、了承された。

なお、本件については、IR室へ分析の依頼にあたって附議された議題であるため、今後については、本調査の実施主体である、医学・看護学教育センター運営会議において分析結果の報告を行い、また令和3年度11月の教学活動評価委員会において、分析結果の報告及び各委員等から意見の聴取を行うことが確認された。

## 3. 令和3年度「数理・データサイエンス・AI教育プログラム（リテラシーレベル）」の認定・選定結果について

松浦議長から、資料4に基づき、文部科学省へ申請を行った、令和3年度「数理・データサイエンス・AI教育プログラム（リテラシーレベル）」が、令和3年8月4日に認定された旨、報告があった。

### ○その他事項

#### 1. 令和3年度（後期）会議開催時刻の変更について

松浦議長から、資料5に基づき説明があり、現状では、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で開催しているが、教育推進本部から、医学・看護学教育センターへ示達あるいは諮問する事項が多いことから、令和3年度10月の開催より開催順序を入れ替え、当会議においては、以下の開催時刻へ変更することが了承された。

- ・令和3年度10月以降の開催時刻 15:00～16:00  
（令和3年度9月までの開催時刻 16:00～17:00）

以上

## 教育推進本部会議議事概要

日時 : 令和3年12月7日(火) 15時00分～16時10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、相見、河村、中川、西、目良、縣、多川、川崎、森野各委員  
欠席者 : 丸尾委員  
陪席者 : 入試課 多賀課長、後藤課長補佐  
学生課 寒川課長、辻課長補佐、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年9月7日(火))の議事概要の報告があった。

議題 :

○審議事項

## 1. 教育目標等の見直しについて

松浦議長から、資料1-1～5に基づき説明があり、審議の結果、原案の通り了承された。

また、今後については、資料1-1のスケジュール案に基づき、関係の会議に諮る旨、説明があった。

## 2. 令和4年度の授業の実施方針について

松浦議長から、資料2-1～9に基づき説明があり、教学活動評価委員会から当会議へ提言のあった事項について、審議の結果、以下の対応を行うことが了承された。

- ・資料2-1に基づく提言1の対応として、令和3年9月30日に学生へ通知した、「2021年度後期の授業について(授業携帯、定期試験等)」を基に、原則、対面授業である旨の再通知を学生と教員に対して行う。なお、これまでと同様に、欠席等の際の対応については、各科目の担当教員の指示に従う旨を通知に追記する。
- ・資料2-1に基づく提言2の対応として、「第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査」を実施する。
- ・授業の際、QRコードを貼付している座席への着席のルールを継続するか否かについて、新型コロナウイルス感染防止対策の一環として、引き続き継続する。

## 3. 令和2年度授業科目評価の結果に基づく授業改善について

松浦議長から、資料3-1～4に基づき説明があり、教学活動評価委員会から当会議へ提言のあった事項について、審議の結果、原案のとおり対応を行うことが了承された。

## 4. 令和3年度スタッフディベロップメント(Staff Development:SD)について

松浦議長から、資料4に基づき説明があり、審議の結果、原案のとおり了承された。

○報告事項

1. 数理・データサイエンス・AI（応用基礎レベル）について

松浦議長から、資料1-1～3に基づき、既に申請を行った「数理・データサイエンス・教育強化経費」の申請要件に、「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度（応用基礎レベル）の認定についても、制度発足後、できる限り速やかに申請する予定を有していること」が記載されていることから、今後、数理・データサイエンス・AI（応用基礎レベル）の申請に向けて準備を進めていく必要がある旨、説明があった。

○その他事項

なし

以上

## 役員会（令和3年度：第17回）議事録

●日 時 令和4年1月26日（水）15:35～16:50

●場 所 大会議室（管理棟3階）

●出席者 上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事

●陪席者 中野副学長・事務局長、山科監事、森野学長補佐、久津見副理事、加藤副理事、伊藤副理事、古荘教授、國友病院長補佐、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、藤澤施設課長、千々松研究推進課長、高田病院経営戦略課長、多賀入試課長、熊木人事課課長補佐

●議 題

## 【審議事項】

1. 国立大学法人滋賀医科大学共同研究講座規程の一部改正について

遠山理事から、資料1に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

2. 共同研究講座の設置について

遠山理事から、資料2に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

なお、辻川理事から、共同研究講座教員に事故等があった場合の対応について確認があり、遠山理事から、本契約は本学と企業との間で3年間の設置期間が定められているが、契約内容には当該対応を規定していないため、別途協議することになる旨の回答があった。

3. 先端医学研究機構設置等、研究組織改組に伴う関連規程の整備について

遠山理事から、資料3に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

4. 教育目標等の見直しについて

松浦理事から、資料4に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

5. 内部質保証に関する基本方針等の制定について

松浦理事から、追加資料1に基づき、令和4年度に受審する大学機関別認証評価の評価基準への適合に向けた対応として、内部質保証に関する基本方針（案）及び内部質保証に関する自己点検・評価実施要項（案）を策定した旨の説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

6. 国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則の一部改正について

中野副学長・事務局長から、資料5に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

7. 内科学講座（糖尿病内分泌内科・腎臓内科）のあり方について

田中理事から、資料6に基づき、内科学講座（糖尿病内分泌内科・腎臓内科）のあり方及び教授に求められる要件について説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

**【報告事項】**

1. 文部科学省 令和3年度補正予算 大学改革推進等補助金（デジタル活用高度専門人材育成事業）「デジタルと専門分野の掛け合わせによる産業DXをけん引する高度専門人材育成事業」の申請について

松浦理事から、資料7に基づき、文部科学省に申請を行った「デジタル活用高度専門人材育成事業」の概要について報告があった。

2. 文部科学省 令和3年度補正予算 「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」の申請について

松浦理事から、資料8に基づき、文部科学省に申請を行った「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」の概要について報告があった。

3. 病院管理運営会議について

田中理事から、資料9に基づき、令和4年1月18日（火）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。

4. 病院の経営分析について

田中理事から、資料10に基づき、令和3年12月分の附属病院の経営分析、各種統計及び令和3年度の附属病院損益・収支状況（概況）について報告があった。

以上

## 教育研究評議会（令和3年度：第9回）議事録

- 日 時 令和4年1月26日（水）13：30～15：30
- 場 所 大会議室（管理棟3階）
- 出席者 上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事、野崎図書館長、清水医学科長、桑田看護学科長、室寺教授、等教授、安藤教授、村上教授、宮松教授
- 陪 席 中野副学長・事務局長、舩橋監事、山科監事、森野学長補佐、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、千々松研究推進課長、多賀入試課長、熊木人事課課長補佐

## ●議 題

## ・審議事項

## 1. 特任教員の採用について

上本学長から、資料1に基づき説明があり、審議の結果、次の4名を特任教員に採用することが承認された。

なお、遠藤 剛氏の職名について、令和4年4月1日から共同研究講座の設置が承認されることを条件とし、「特別教授」とする旨の補足説明があった。

令和4年4月1日付

- ・富岡 大寛氏：社会医学講座（法医学部門）・特任助教
- ・槌田 智裕氏：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・特任助教
- ・和田 英貴氏：神経難病研究センター臨床研究ユニット脳神経内科学部門・特任助教
- ・遠藤 剛氏：共同研究講座・特別教授

## 2. 教員の配置換について

上本学長から、資料2に基づき説明があり、審議の結果、次の3名の配置換が承認された。

令和4年2月1日付

- ・村上 節氏：産科学婦人科学講座（母子）・教授 → 産科学婦人科学講座（女性）・教授
- ・辻 俊一郎氏：産科学婦人科学講座（女性）・准教授  
→ 産科学婦人科学講座（母子）・准教授

令和4年4月1日付

- ・岸本 卓磨氏：総合診療部・助教 → 救急・集中治療部・助教

## 3. クロスアポイントメント制度に関する協定の期間延長について

中野副学長・事務局長から、資料3に基づき、臨床研究開発センター 久津見教授に係る福井大学とのクロスアポイントメント制度適用の協定期間の延長について説明があり、審議の結果、次のとおり承認された。

【延長期間】令和4年4月1日～令和5年3月31日

- ・久津見 弘氏：臨床研究開発センター・教授  
(本学：福井大学＝9割：1割のクロスアポイントメント)

## 4. 外国人客員研究員の受入について

遠山理事から、資料4に基づき説明があり、審議の結果、次の1名を受け入れることが承認

された。

・ZHANG HEXUN（中華人民共和国）

【受入期間】令和4年4月1日～令和5年3月31日

#### 5. 令和4年度大学入学者選抜における受験機会の更なる確保について

松浦理事から、追加資料1に基づき、令和4年1月11日に文部科学省から、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、大学入学者選抜の更なる受験機会の確保のための措置を講ずるよう要請があり、令和4年1月12日に国立大学協会から、前述の要請についての対応は各大学の判断に委ねること及び今年度限りの対応であることの通知があった旨の説明があった。

続いて、森野学長補佐から、昨年度の本学の入学試験分析結果の報告があり、当該分析方法を活用し、新型コロナウイルス感染症により大学入学共通テストもしくは個別学力検査を受験できなかった受験生、その両方を受験できなかった受験生及び学校推薦型選抜において大学入学共通テストを受験できなかった受験生に対し、合否判定を行うことができるか否かについて説明があった。

さらに、松浦理事から、他大学における検討状況について報告の後、本学の対応について意見交換を行い、審議の結果、次のとおりとすることが承認された。

なお、上本学長から、令和4年1月27日開催の臨時教授会においても審議する旨の補足説明があった。

また、村上評議員から、森野学長補佐から報告のあった分析方法について、入学者選抜の成績と在学中の成績、留年率及び医師国家試験合格率との相関の解析にも活用いただきたいとの意見があり、上本学長及び森野学長補佐から、今後活用する予定である旨の回答があった。

#### 【本学の対応】

##### (1) 一般選抜について

- ・大学入学共通テストの本試験及び追試験いずれも受験できなかったが、個別学力検査は受験できた受験生について、合否判定可能と判断し、対応する。
- ・大学入学共通テストを受験したが、個別学力検査の本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生について、合否判定の対象とすることは困難である。
- ・大学入学共通テストの本試験及び追試験並びに個別学力検査の本試験及び追試験の全てが受験できなかった受験生について、合否判定の対象とすることは困難である。また、当該受験生を対象とした再度の追試験の機会を設定することは困難である。

##### (2) 学校推薦型選抜について

- ・学校推薦型選抜を受験し、大学入学共通テストの本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生について、判定が困難であるため、個別学力検査を受験するよう案内する。

##### (3) その他

- ・上記(1)～(2)について、医学部医学科及び看護学科共通の取扱いとする。
- ・受験生からの相談に応じる相談窓口を設置する。

#### 6. 教育目標等の見直しについて

松浦理事から、資料5に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

#### 7. 内部質保証に関する基本方針等の制定について

松浦理事から、資料6に基づき、令和4年度に受審する大学機関別認証評価の評価基準への適合に向けた対応として、内部質保証に関する基本方針（案）及び内部質保証に関する自己点検・評価実施要項（案）を策定した旨の説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

8. 先端医学研究機構設置等、研究組織改組に伴う関連規程の整備について  
遠山理事から、資料7に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
9. 国立大学法人滋賀医科大学共同研究講座規程の一部改正について  
遠山理事から、資料8に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
10. 共同研究講座の設置について  
遠山理事及び古荘教授から、資料9に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

## ・報告事項

### 1. 教員の辞職について

上本学長から、次の教員5名の辞職について報告があった。

令和4年3月31日付

- ・藤井 彰夫氏：精神科・助教
- ・國府 拓氏：皮膚科・助教
- ・井藤 隆太氏：放射線部・講師
- ・山根 哲信氏：救急・集中治療部・講師（学内）
- ・松下 美季子氏：総合診療部：講師

### 2. 特任教員の辞職について

上本学長から、次の特任教員4名の辞職について報告があった。

令和4年1月31日付

- ・由利 龍嗣氏：薬剤部・特任助教

令和4年3月31日付

- ・松村 一弘氏：家庭医療学講座・特任教授
- ・河島 暁氏：呼吸器内科・特任助教
- ・牛場 彩氏：総合診療部・特任助教

### 3. 教員の定年退職について

上本学長から、次の教員5名の定年退職について報告があった。

令和4年3月31日付

- ・小島 秀人氏：生化学・分子生物学講座（再生・修復医学部門）・教授
- ・前川 聡氏：内科学講座（糖尿病内分泌内科）・教授
- ・遠藤 善裕氏：臨床看護学講座（クリティカル）・教授
- ・森田 一平氏：医療文化学講座（独語）・准教授
- ・林 維光氏：生理学講座（細胞機能生理学部門）・講師（学内）

#### 4. 第4期中期目標（原案）・中期計画（案）について

遠山理事から、資料10に基づき、令和4年1月21日に文部科学省へ提出した本学の第4期中期目標（原案）・中期計画（案）等について報告があった。

なお、上本学長から、経営協議会等の学外委員からの意見を踏まえて作成したものである旨の補足説明があった。

以上

# 令和3年度 大学の理念・使命認知度アンケート結果報告書

令和4年3月  
総務企画課 企画・評価係



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

# アンケートの概要（1/3）

## 調査目的

- 本学の理念・使命は令和2（2020）年4月1日に改正・施行した。
- 本学構成員における認知度の向上を目指し、現状を把握するとともに今後のより効果的な周知活動の参考とするため、学生・教職員を対象に実施するものである。

## <参考1>理念とは

本学の目指すべきビジョンを明示したもの

## <参考2>使命とは

本学が果たすべき社会的なミッションを明示したもの

# アンケートの概要 (2/3)

## 前回アンケートからの主な変更点等

- 対象者の範囲を学内の全構成員に拡大
- 紙のアンケート用紙を廃止し、Webアンケートに統一  
(遠隔授業受講学生に配慮)
- 公用掲示板へのポスター掲示等による周知



※周知ポスター

対象者	①学部学生、大学院生 ②教員（教授・准教授・講師・助教及び助手、特任を含む）、医員、研修医、看護師・助産師、薬剤師、メディカルスタッフ（技師等）、事務・技術系職員（非常勤を含む）等
実施期間	令和4年1月26日～2月9日（2週間）
回答方法	WebClassを用いたWebアンケート（無記名）
回答者数	①51人 ②254人

# アンケートの概要 (3/3)

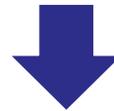
問1 (学生用)	学部学科・学年を選択してください。	医学科第1～6学年／看護学科第1～4学年／ 大学院医学系研究科修士課程／大学院医学 系研究科博士課程 (※学部学生は、学年ごとに選択可)
問1 (教職員用)	所属を選択してください。	教員（教授・准教授・講師・助教及び助手、 特任を含む）／医員／研修医／看護師・助 産師／薬剤師／メディカルスタッフ（技師 等）／事務・技術系職員（非常勤を含む） ／その他
問2	本学の理念や使命が策定されている ことをご存知ですか？	はい／いいえ
問3	問2で「はい」を選択した方に質問 です。 どちらで本学の理念や使命をお知り になりましたか？（複数回答可）	本学ホームページ／学内のパネル・掲示物 ／冊子（大学案内、大学概要、統合報告書、 履修要項など）／配付カード（名刺サイ ズ）／郵送物（封筒など）／その他（自由 記述）
問4	本学の理念・使命を、本学構成員の みならず、本学の教育に関わる多く の方に認知していただくために、ど のような周知方法が効果的だと思 いますか？	自由記述

# 【参考】現状の周知方法

方法	対象者	参考
<p>大学ホームページへの掲載 （トップページ及び理念・使命の個別ページ）</p>	<p>学生／教職員／卒業生／受験生／地域・一般の方／企業・研究者の方</p>	
<p>学内施設にパネルを掲示 （各講義室、各会議室、図書館、体育館、管理棟、福利棟、CMCホール、附属病院（玄関・外来棟階段ホール）等）</p>	<p>学生／教職員／卒業生／受験生／患者さんを含む附属病院来院者の方／地域・一般の方</p>	
<p>各種広報誌への掲載 （大学案内、大学概要、統合報告書等）</p>	<p>すべての方 ※学生／教職員／卒業生／受験生／患者さんを含む附属病院来院者の方／地域・一般の方／企業・研究者の方</p>	
<p>名刺サイズのカードの配付 （平成28（2016）年度作成。以降、新入生、新規採用職員に配付）</p>	<p>学生／教職員</p>	
<p>大学ロゴ入りグッズの作成</p>	<p>すべての方 ※学生／教職員／卒業生／受験生／患者さんを含む附属病院来院者の方／地域・一般の方／企業・研究者の方</p>	<p>封筒の裏面に印字<sup>5</sup></p>

# 考察

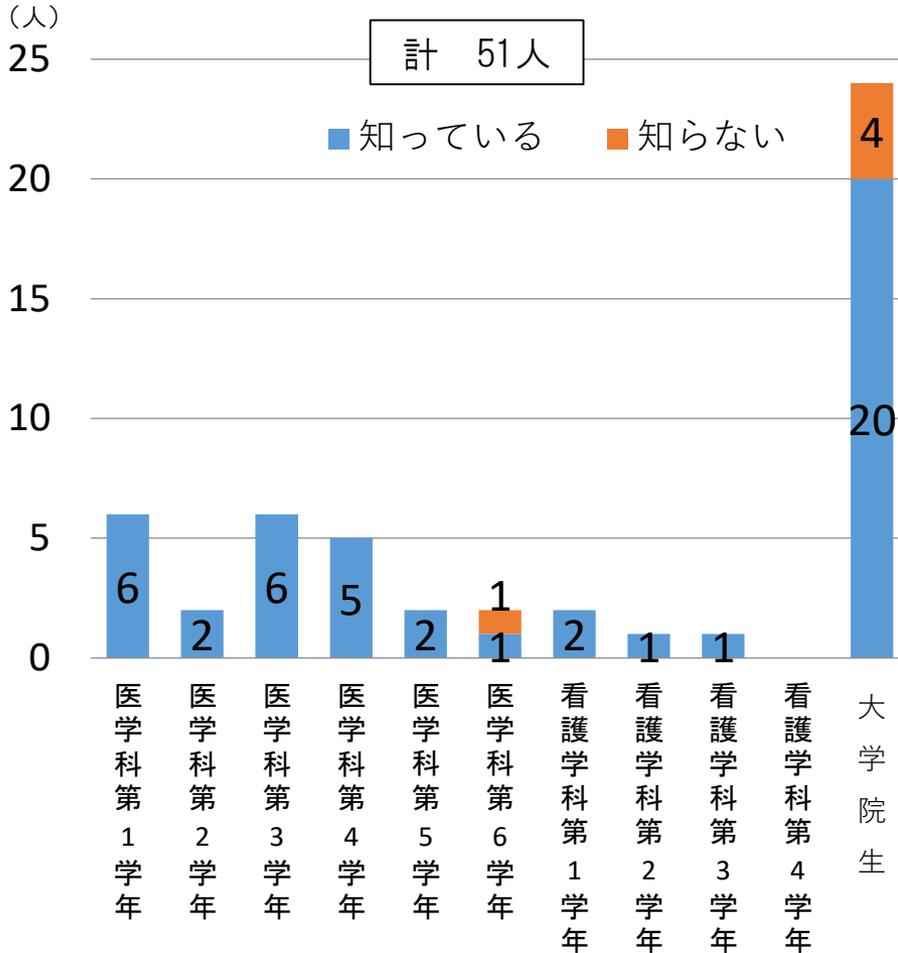
- 学生・教職員の回答者の約98%は本学の理念・使命を知っていると回答したことから、現状の周知方法は一定の効果を生んでいる。
- 学生・教職員ともに大学ホームページや冊子『大学案内』、『統合報告書』、『大学概要』等から本学の理念・使命を知ったという意見が多い。
- 新生及び新規採用職員に対して配付している名刺サイズのカードは、特に教職員において本学の理念・使命を知るきっかけになったという意見が多い。



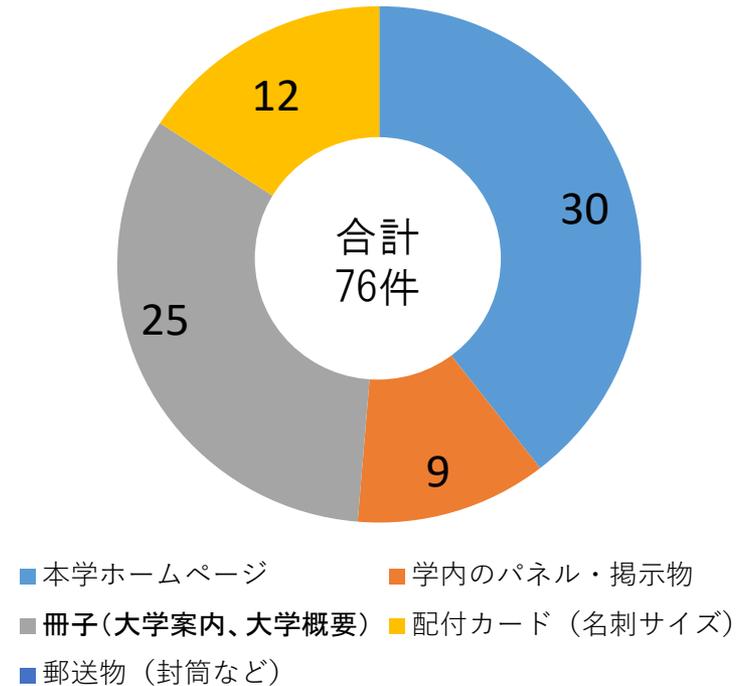
- 大学のPR動画と共に本学の理念・使命を大学ホームページのトップページに掲載しており、ホームページにアクセスした際に、最初に目に入ることから、認知度向上に繋がっているのではないかと。
- 電子媒体による周知のみではなく、実際に手に取ることができるカードを作成・配付することは、認知度向上に一定の効果があるのではないかと。

# アンケート詳細（学生版）（1/2）

## 1. 本学の理念・使命の認知度（所属別）



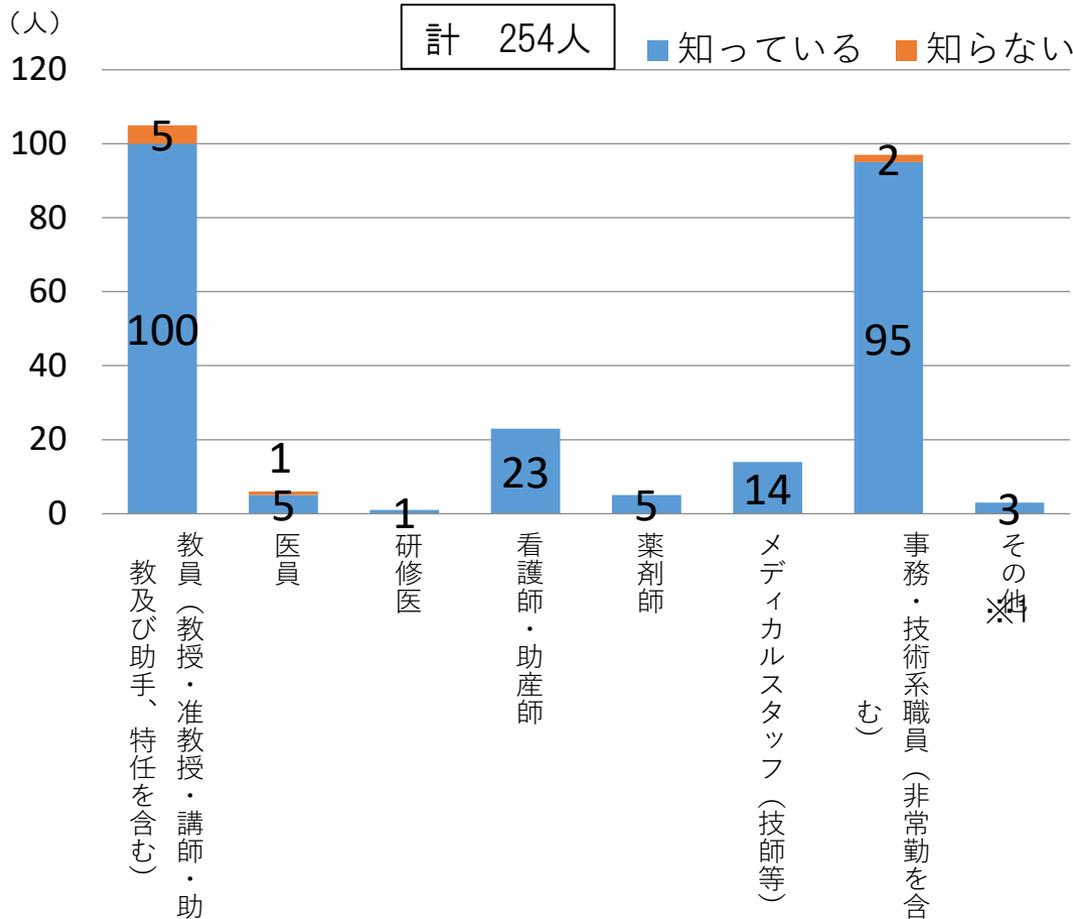
## 2. 本学の理念・使命を知った媒体



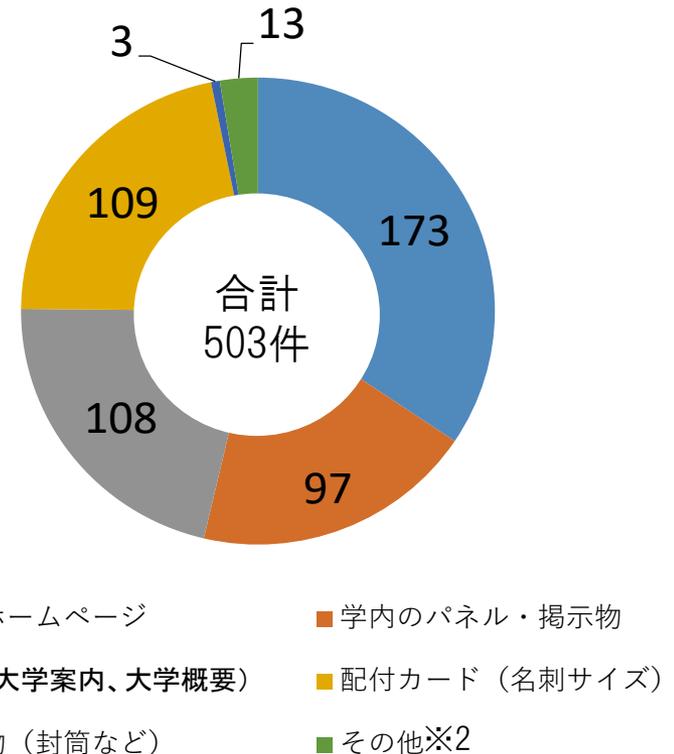
# アンケート詳細（教職員版）（2/2）

## 1. 本学の理念・使命の認知度（所属別）

## 2. 本学の理念・使命を知った媒体



※1：理事1、助手1、非常勤講師1



※2：業務を通じて／教授会を始めとする学内各種委員会・会議等／何かの委員会の議事録／FD研修／理事の先生方の講話／看護部から年度初めに配布される書類／回覧板／学内メール／改正することの通知メール など

## 教育目標、3つのポリシー等について(改正案)

医学科					
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> (国立大学法人滋賀医科大学学則第1条より抜粋)				
教育研究上の目的	(1) 医学科は、幅広い教養と医学に関する専門的な知識・技能を備え、医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を持った医師及び医学研究者を育成し、もって医学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することができる人材の育成を目的とする。 (国立大学法人滋賀医科大学学則第3条より抜粋)				
教育目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>旧</th> <th>新</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>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、医療・医学のみならず、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。本学においては医学教育の質を高め、国際化に対応できる水準を確保する必要性から、学習内容や方法の改善に努めている。</p> <p>カリキュラムは「モデル・コア・カリキュラム」を基本とし、最新の生命科学の進歩を取り入れ、その上に幅広い教養と倫理観を身につけることを目標に構成されている。すなわち講義は系別統合講義として、基礎医学と臨床医学を組み合わせ理解しやすくするとともに、少人数能動学習により自らが課題を探索し、問題を解決していく能力と、さらに討論を通じてコミュニケーション能力を育てる。臨床実習においては、見学型から参加型のクリニカルクラークシップを実施する。</p> <p>○ グローバル・スタンダードの臨床能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療人として倫理観を身につける</li> <li>2. 疾病についての基本的な知識と理解力を持つ</li> <li>3. 基本的な診療技術とコミュニケーション技術を身につける</li> <li>4. 健康と疾病予防に関する知識と理解する能力を持つ</li> </ol> <p>○ 医学・医療の進歩に対応し、さらに貢献できる能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自主的能動学習により問題解決型能力を身につける</li> <li>2. コミュニケーション、情報収集の技術を身につける</li> </ol> </td> <td> <p><b>医学部医学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技能を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指しています。</b></p> <p><b>教養と倫理観</b> 一般教養、医の倫理、行動科学等の講義・実習を通じて、医のプロフェッショナルに求められる豊かな人間性と確固たる倫理観を醸成する。</p> <p><b>専門性</b> 基礎医学、臨床医学及び社会医学等の講義・実習を通じて、医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能を涵養する。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 研究室配属、研究医養成コース、海外留学等を通じて、科学的探究心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成する。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 地域医療体験実習、学内外の臨床実習等を通じて、地域医療の意義を理解し、全人的医療を地域に提供できる能力を養成する。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	旧	新	<p>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、医療・医学のみならず、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。本学においては医学教育の質を高め、国際化に対応できる水準を確保する必要性から、学習内容や方法の改善に努めている。</p> <p>カリキュラムは「モデル・コア・カリキュラム」を基本とし、最新の生命科学の進歩を取り入れ、その上に幅広い教養と倫理観を身につけることを目標に構成されている。すなわち講義は系別統合講義として、基礎医学と臨床医学を組み合わせ理解しやすくするとともに、少人数能動学習により自らが課題を探索し、問題を解決していく能力と、さらに討論を通じてコミュニケーション能力を育てる。臨床実習においては、見学型から参加型のクリニカルクラークシップを実施する。</p> <p>○ グローバル・スタンダードの臨床能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療人として倫理観を身につける</li> <li>2. 疾病についての基本的な知識と理解力を持つ</li> <li>3. 基本的な診療技術とコミュニケーション技術を身につける</li> <li>4. 健康と疾病予防に関する知識と理解する能力を持つ</li> </ol> <p>○ 医学・医療の進歩に対応し、さらに貢献できる能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自主的能動学習により問題解決型能力を身につける</li> <li>2. コミュニケーション、情報収集の技術を身につける</li> </ol>	<p><b>医学部医学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技能を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指しています。</b></p> <p><b>教養と倫理観</b> 一般教養、医の倫理、行動科学等の講義・実習を通じて、医のプロフェッショナルに求められる豊かな人間性と確固たる倫理観を醸成する。</p> <p><b>専門性</b> 基礎医学、臨床医学及び社会医学等の講義・実習を通じて、医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能を涵養する。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 研究室配属、研究医養成コース、海外留学等を通じて、科学的探究心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成する。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 地域医療体験実習、学内外の臨床実習等を通じて、地域医療の意義を理解し、全人的医療を地域に提供できる能力を養成する。</p>
旧	新				
<p>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、医療・医学のみならず、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。本学においては医学教育の質を高め、国際化に対応できる水準を確保する必要性から、学習内容や方法の改善に努めている。</p> <p>カリキュラムは「モデル・コア・カリキュラム」を基本とし、最新の生命科学の進歩を取り入れ、その上に幅広い教養と倫理観を身につけることを目標に構成されている。すなわち講義は系別統合講義として、基礎医学と臨床医学を組み合わせ理解しやすくするとともに、少人数能動学習により自らが課題を探索し、問題を解決していく能力と、さらに討論を通じてコミュニケーション能力を育てる。臨床実習においては、見学型から参加型のクリニカルクラークシップを実施する。</p> <p>○ グローバル・スタンダードの臨床能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療人として倫理観を身につける</li> <li>2. 疾病についての基本的な知識と理解力を持つ</li> <li>3. 基本的な診療技術とコミュニケーション技術を身につける</li> <li>4. 健康と疾病予防に関する知識と理解する能力を持つ</li> </ol> <p>○ 医学・医療の進歩に対応し、さらに貢献できる能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自主的能動学習により問題解決型能力を身につける</li> <li>2. コミュニケーション、情報収集の技術を身につける</li> </ol>	<p><b>医学部医学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技能を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域医療、社会福祉、国際社会に貢献する人材の育成を目指しています。</b></p> <p><b>教養と倫理観</b> 一般教養、医の倫理、行動科学等の講義・実習を通じて、医のプロフェッショナルに求められる豊かな人間性と確固たる倫理観を醸成する。</p> <p><b>専門性</b> 基礎医学、臨床医学及び社会医学等の講義・実習を通じて、医師・医学研究者になるための幅広い知識、技能を涵養する。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 研究室配属、研究医養成コース、海外留学等を通じて、科学的探究心や国際的な研究・医療に貢献する素養を養成する。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 地域医療体験実習、学内外の臨床実習等を通じて、地域医療の意義を理解し、全人的医療を地域に提供できる能力を養成する。</p>				
ディプロマポリシー	<p>卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>				
カリキュラムポリシー	<p>医学部医学科は、一般教養、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を体系的に編成し、医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探求心を養うことを目標とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>教育課程の編成の方針</b> ディプロマポリシーに掲げる知識と能力を修得させるために、一般教養、基礎医学、行動科学、社会医学、臨床医学に関する授業科目を体系的に編成し、医のプロフェッショナルとして必要な知識、技能、倫理観及び科学的探求心を養うことを目標にしたカリキュラムを策定する。</li> <li>2. <b>教育課程における教育・学修方法に関する方針</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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。</li> <li>(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。</li> <li>(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修で学ぶ少人数能動学修を行い、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。</li> <li>(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。</li> <li>(5) 自ら研究テーマを設定し国内や海外で研究活動を行う研究室配属（自主研修）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。</li> <li>(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、学外臨床実習等の講義・実習を通して、国内外の保健や医療行政等、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。</li> </ol> </li> <li>3. <b>学修成果の評価の方針</b> シラバスに記載された学修目標について、筆記試験、実技試験、レポート等、多面的な評価方法により、それぞれの到達状況を客観的に評価する。</li> </ol>				

	旧	新
アドミッ ションポ リシー	<p>入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）</p> <p>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。</p> <p>○ 求める学生像</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <p>○ 入学者選抜の基本方針</p> <p>「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般入試（地域医療枠を含む）、推薦入試（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。</p> <p>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。</p> <p>1. 一般入試（前期日程）</p> <p>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。</p> <p>2. 推薦入試</p> <p>学校長の推薦書、調査書、志望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。</p> <p>3. 第2年次学士編入学試験</p> <p>学力試験（第1次試験）の合格者に、第2次試験（小論文及び面接）を行い、第1次試験の結果と総合して選抜を行う。学力試験では、大学教養教育修了程度の総合問題（生物学、物理学、化学及び統計学）及び外国語（英語）を課す。小論文及び面接では、意欲、論理的思考力、問題解決能力、倫理観、コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ、自己表現力等を評価する。</p>	<p>求める学生像</p> <p>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、国際医療等、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・技能を修得する素養を持ち、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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol> <p>入学者選抜の基本方針</p> <p>「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）、<b>学校推薦型選抜</b>（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を行っている。</p> <p>地域医療枠、地元医療枠・県内出身者枠では、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。</p> <p>1. 一般選抜（前期日程）</p> <p>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。</p> <p>2. <b>学校推薦型選抜</b></p> <p>学校長の推薦書、調査書、志望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、調査書等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。</p> <p>3. 第2年次学士編入学試験</p> <p>学力試験（第1次試験）の合格者に、第2次試験（小論文及び面接）を行い、第1次試験の結果と総合して選抜を行う。学力試験では、大学教養教育修了程度の総合問題（生物学、物理学、化学及び統計学）及び外国語（英語）を課す。小論文及び面接では、意欲、論理的思考力、問題解決能力、倫理観、コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ、自己表現力等を評価する。</p>
教育理念 など	<p>教育理念と教育目標</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	

## 教育目標、3つのポリシー等について(改定案)

看護学科					
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	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。 (国立大学法人滋賀医科大学学則第1条より抜粋)</li> </ol>				
教育研究上の目的	(2) 看護学科は、幅広い教養と倫理観に基づいた高い専門知識と技術を有し、広く健康生活を支援できる看護職者及び看護学研究者を育成し、もって看護学の進歩、発展に寄与し、併せて社会の福祉に貢献することができる人材の育成を目的とする。 (国立大学法人滋賀医科大学学則第3条より抜粋)				
教育目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>旧</th> <th>新</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>○ 目指す方向性</p> <p>看護学科は、看護学を保健・医療・福祉の統合的科学の有機的連携の中に位置づけて、教育と研究を展開し医学科との相互発展を図りながら、学生の人間としての成熟を目指し、看護を実践できる能力の基礎を培う。</p> <p>○ 目標</p> <p>看護学に対する社会的なニーズは多様化し、医療看護のみならず、保健・福祉や国際医療活動など様々な分野において、有能な人材が求められている。看護学教育においては、看護ケアの基盤となる知識と基本技術を授け、さらに臨地実習を充実し、社会からの期待に応え、また国際化に対応できる水準を確保する必要がある。</p> <p>本学科においては、専門知識、技術・判断力、倫理観を授け、看護実践を行い得る総合的能力を養うことを目標とする。また、教育手法については、看護の方法を「知る」ことから、実践的に「使う」能力をいっそう強化する方向へと転換し、卒業時点における実践能力の到達目標を明確にする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護の対象となる人間を深く理解し、その人々の信条、人格、権利を尊重し、行動できる豊かな人間性を養う</li> <li>2. 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズに対する人々の反応を診断し、援助するために必要な基本的能力を養う</li> <li>3. 包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う</li> <li>4. 自ら積極的に問題を発見してそれを解決したり、研究する態度を身につけ、将来の教育者、研究者、管理者として成長できる素養を養う</li> <li>5. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、看護職の役割を斬新的、創造的に追求していくための基本的な素養を養う</li> </ol> </td> <td> <p>医学部看護学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技術を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域のニーズに合わせた看護職の役割を理解することができる次のような能力を備えた人材育成を目指しています。</p> <p><b>教養と倫理観</b> 看護の対象となる多様な人々の信条、人格、権利を尊重し、確固たる倫理観をもって行動できる豊かな人間性を養う。</p> <p><b>専門性</b> 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズを把握し、支援するために必要な基本的能力、包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 問題発見力・論理的思考力を身につけ、国際的見地に立ち、将来の看護専門職リーダーとして成長できる素養を養う。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、地域医療に貢献できる能力を養う。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	旧	新	<p>○ 目指す方向性</p> <p>看護学科は、看護学を保健・医療・福祉の統合的科学の有機的連携の中に位置づけて、教育と研究を展開し医学科との相互発展を図りながら、学生の人間としての成熟を目指し、看護を実践できる能力の基礎を培う。</p> <p>○ 目標</p> <p>看護学に対する社会的なニーズは多様化し、医療看護のみならず、保健・福祉や国際医療活動など様々な分野において、有能な人材が求められている。看護学教育においては、看護ケアの基盤となる知識と基本技術を授け、さらに臨地実習を充実し、社会からの期待に応え、また国際化に対応できる水準を確保する必要がある。</p> <p>本学科においては、専門知識、技術・判断力、倫理観を授け、看護実践を行い得る総合的能力を養うことを目標とする。また、教育手法については、看護の方法を「知る」ことから、実践的に「使う」能力をいっそう強化する方向へと転換し、卒業時点における実践能力の到達目標を明確にする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護の対象となる人間を深く理解し、その人々の信条、人格、権利を尊重し、行動できる豊かな人間性を養う</li> <li>2. 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズに対する人々の反応を診断し、援助するために必要な基本的能力を養う</li> <li>3. 包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う</li> <li>4. 自ら積極的に問題を発見してそれを解決したり、研究する態度を身につけ、将来の教育者、研究者、管理者として成長できる素養を養う</li> <li>5. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、看護職の役割を斬新的、創造的に追求していくための基本的な素養を養う</li> </ol>	<p>医学部看護学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技術を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域のニーズに合わせた看護職の役割を理解することができる次のような能力を備えた人材育成を目指しています。</p> <p><b>教養と倫理観</b> 看護の対象となる多様な人々の信条、人格、権利を尊重し、確固たる倫理観をもって行動できる豊かな人間性を養う。</p> <p><b>専門性</b> 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズを把握し、支援するために必要な基本的能力、包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 問題発見力・論理的思考力を身につけ、国際的見地に立ち、将来の看護専門職リーダーとして成長できる素養を養う。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、地域医療に貢献できる能力を養う。</p>
旧	新				
<p>○ 目指す方向性</p> <p>看護学科は、看護学を保健・医療・福祉の統合的科学の有機的連携の中に位置づけて、教育と研究を展開し医学科との相互発展を図りながら、学生の人間としての成熟を目指し、看護を実践できる能力の基礎を培う。</p> <p>○ 目標</p> <p>看護学に対する社会的なニーズは多様化し、医療看護のみならず、保健・福祉や国際医療活動など様々な分野において、有能な人材が求められている。看護学教育においては、看護ケアの基盤となる知識と基本技術を授け、さらに臨地実習を充実し、社会からの期待に応え、また国際化に対応できる水準を確保する必要がある。</p> <p>本学科においては、専門知識、技術・判断力、倫理観を授け、看護実践を行い得る総合的能力を養うことを目標とする。また、教育手法については、看護の方法を「知る」ことから、実践的に「使う」能力をいっそう強化する方向へと転換し、卒業時点における実践能力の到達目標を明確にする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護の対象となる人間を深く理解し、その人々の信条、人格、権利を尊重し、行動できる豊かな人間性を養う</li> <li>2. 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズに対する人々の反応を診断し、援助するために必要な基本的能力を養う</li> <li>3. 包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う</li> <li>4. 自ら積極的に問題を発見してそれを解決したり、研究する態度を身につけ、将来の教育者、研究者、管理者として成長できる素養を養う</li> <li>5. 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、看護職の役割を斬新的、創造的に追求していくための基本的な素養を養う</li> </ol>	<p>医学部看護学科では、本学の使命のもと、豊かな教養と確かな倫理観を備え、高度な専門的知識と技術を有し、教育・研究・臨床等の実践の場で中心的な役割を担い、地域のニーズに合わせた看護職の役割を理解することができる次のような能力を備えた人材育成を目指しています。</p> <p><b>教養と倫理観</b> 看護の対象となる多様な人々の信条、人格、権利を尊重し、確固たる倫理観をもって行動できる豊かな人間性を養う。</p> <p><b>専門性</b> 看護実践のエキスパートを目指して、健康上のニーズを把握し、支援するために必要な基本的能力、包括的な保健・医療・福祉の実践における多職種・多機関との連携・協働の必要性を認識し、看護職としての責任を果たす能力を養う。</p> <p><b>科学的探究心と国際性</b> 問題発見力・論理的思考力を身につけ、国際的見地に立ち、将来の看護専門職リーダーとして成長できる素養を養う。</p> <p><b>地域医療への貢献</b> 国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、地域医療に貢献できる能力を養う。</p>				
ディプロマポリシー	<p>卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 豊かな人間性並びに幅広い教養と倫理観にもつ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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> <p>医学部看護学科では、教育目標に定める人材を育成するため、所定の期間在学し、所定の単位を修得し、次のとおり優れた知識と能力を身につけた学生に学士（看護学）の学位を授与します。</p> <p><b>〈全課程〉</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 豊かな人間性並びに幅広い教養を身につけ、十分なコミュニケーションをとることができる。</li> <li>2. 確固たる倫理観に基づき、看護の対象者や保健医療福祉専門職と良好な関係を築き、利他的な姿勢で多職種と連携・協働することができる。</li> <li>3. 健康な人々を含むすべての人々の健康生活を支援することができる。さらに、国際的見地から健康問題を捉えることができる。</li> <li>4. 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等、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持つことができる。</li> <li>5. 地域の保健・医療・福祉ニーズを把握し、地域医療に貢献できる。</li> </ol> <p><b>〈保健師課程〉</b> 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、保健師の役割を理解し、主体的な公衆衛生看護活動を行うことができる。</p> <p><b>〈助産師課程〉</b> 助産診断に基づく助産ケアの実践と分娩介助等の周産期医療において助産師に求められる能力を身につけ、さらにウイメンズヘルスの支援をすることができる。</p> <p><b>〈地域医療実践力育成コース〉</b> 地域医療を深く理解し、地域包括ケアを担う看護専門職として支援できる。</p>				
カリキュラムポリシー	<p>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）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> <p>医学部看護学科は、教養教育及び専門教育に関する授業科目を体系的に編成し、講義、演習及び実験・実習を効果的に組み合わせ、幅広い知識と教養、豊かな人間性、確固たる倫理観を身につけながら、理論と実践を科学的に追求し、かつ看護専門資格取得につながる授業を開講します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>教育課程の編成の方針</b> ディプロマポリシーに掲げる知識・技術を修得させるために、外国語を含む一般教養科目、専門基礎科目、専門看護科目を体系的に編成した。国内外の保健・医療・福祉環境の変化に関心を持ち、医療者として必要な知識や倫理観、実践的看護技術、科学的探究心を持った看護職者を養成する。</li> <li>2. <b>教育課程における教育・学修方法に関する方針</b> <b>〈全課程〉</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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を理解することを助ける。</li> <li>(2) 医療・看護学における倫理について深く学び、医療・看護活動や看護研究に関わる様々な倫理的問題に気づく力を養う。</li> <li>(3) 専門科目では理論と実践を統合するとともに、附属病院及び地域の保健医療福祉施設との連携・協力により、医療者として必要な知識や実践的看護技術を養う。</li> <li>(4) 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ことを助ける。</li> <li>(5) 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。</li> <li>(6) 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。</li> <li>(7) 地域医療の実際や地域で暮らす療養者とその家族への支援に関わる地域ケアシステムを理解する。</li> </ol> <b>〈保健師課程〉</b> 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養う。 <b>〈助産師課程〉</b> 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養う。 <b>〈地域医療実践力育成コース〉</b> 地域医療や地域包括ケアの中心的役割を担う看護専門職に求められる知識と技術、及び課題解決力を養う。</li> <li>3. <b>学修成果の評価の方針</b> シラバスに記載された学修目標について、筆記試験、レポート、プレゼンテーション、実技試験等、多面的な評価方法によって、その達成度を客観的に評価する。</li> </ol>				

	旧	新
アドミッションポリシー	<p>入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）</p> <p>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。</p> <p>○ 求める学生像</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看護学の修得に必要な基礎学力を持っている者</li> <li>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</li> <li>能動的学習や生涯学習ができる者</li> <li>地域の保健・医療・福祉に理解を示す者</li> </ol> <p>○ 入学者選抜の基本方針</p> <p>「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般入試、推薦入試、第3年次編入学試験を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一般入試（前期日程）</li> </ol> <p>大学入試センター試験、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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>推薦入試</li> </ol> <p>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。大学入試センター試験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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>第3年次編入学試験</li> </ol> <p>出願書類、学力検査及び面接の結果を総合して選抜を行う。看護師養成所までの学習の到達度を専門科目と外国語（英語）の学力検査により評価し、協調性、創造性等を評価する面接と併せて、学力や資質を総合的に評価する。</p>	<p>求める学生像</p> <p>本学の理念に基づき、高い教養と<b>確固たる</b>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・技術を修得する素養を持ち、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<b>学力の3要素</b>をもった人材を求めている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看護学の修得に必要な基礎学力と応用力がある者</li> <li>十分なコミュニケーション能力を持ち、<b>看護学の習得や課題の探究に真摯に取り組むことができる者</b></li> <li>能動的学修や生涯学修ができ、<b>協調性や他者への思いやりがある者</b></li> </ol> <p>入学者選抜の基本方針</p> <p>「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、一般選抜、<b>学校推薦型選抜</b>を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一般選抜（前期日程）</li> </ol> <p>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、思考力及び表現力等の理論的に判断・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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>学校推薦型選抜</b></li> </ol> <p>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、志願理由書等の提出書類や面接で学修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。</p>
教育理念など	<p>教育理念と教育目標</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>国際交流に参加しうる幅広い視野と能力を身につける。</li> </ol>	

## 教育目標、3つのポリシー等について(改正案)

博士課程	
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	大学院は、医学及び看護学の領域において、優れた研究者及び高度な知識と技術をもつ専門家を養成することを目的とし、もって、医学及び看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することを使命とする。 (国立大学法人滋賀医科大学大学院学則第2条より抜粋)
教育研究上の目的	博士課程 医学専攻：自立して創造的研究活動を行うのに必要な高度の研究能力と、その基礎となる豊かな学識及び人間性を備えた優れた研究者及び医療人を育成し、併せて医学の進歩と社会福祉の向上に寄与することができる人材の育成を目的とする。 (国立大学法人滋賀医科大学大学院学則第4条より抜粋)
教育目標	旧
	新
旧	<p>大学院医学系研究科博士課程の目標は、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ことができる人材を育成することである。</p>
新	<p>大学院医学系研究科博士医学専攻では、<b>本学の使命のもと、高度な知識と技術をもつ専門家を養成し、教育・研究・実践の場で高度な専門性とリーダーシップを発揮し、豊かな学識に基づいた広い視野を持って、自立して活動することにより、次のような能力を備えた人材育成を目指しています。</b></p> <p><b>高度な教養と倫理観</b> 先端的な医学研究を推進するために必要な豊かな教養と確固たる倫理観を醸成し、科学的探究心を養成する。</p> <p><b>高度な専門性とリーダーシップ</b> 高度な医学研究に関する高い専門的知識や技能と、教育・研究・実践の場で発揮できるリーダーシップを養成する。</p> <p><b>独創性と国際性</b> 自らの構想による独創的な研究を推進し、国際的な視野を持ち、世界に向けて研究成果を発信できる能力を養成する。</p> <p><b>社会への貢献</b> 優れた医師や医療従事者を育成する教育活動を実施する能力や、医学の進歩と社会福祉の向上に寄与し、地域医療に貢献することができる能力を養成する。</p>
ディプロマポリシー	<p>課程の修了の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）</p> <p>1. 医学研究者としての十分な専門的知識と研究技術を持つ。 2. 医学倫理、生命倫理、研究倫理についての十分な知識と倫理観を持つ。 3. 自立して研究を遂行できる能力を持つ。 4. これに加え、コース毎に下記の能力を有することを修了の要件とする。 4-1. 先端医学研究者コースでは、最先端の専門的知識を持ち、産官学におけるリーダーとして国際的に活躍できる。 4-2. 高度医療人コースでは、専門医としてふさわしい知識と医療技術を持ち、医療現場でリーダーとして活躍できる。 4-3. 学際的医療人コースでは、医学と他分野を融合する学際的知識と研究能力を備えている。 4-4. NCD疫学リーダーコースでは、疫学・臨床疫学の研究能力と産官学の分野でリーダーとなる現場力を持ち、英語に習熟し国際人として活躍できる。</p>
カリキュラムポリシー	<p>大学院医学系研究科博士課程医学専攻では、<b>ディプロマポリシーに定める高度な知識・技術・能力を修得するため、次のとおり教育課程を編成します。</b></p> <p><b>1. 教育課程の編成の方針</b> 共通科目（またはコア領域）では、医学研究者として必要な専門的知識と研究技術を修得するとともに、医学倫理、生命倫理、研究倫理についての十分な知識と倫理観を修得する。 選択科目では、各専門領域における研究分野の講義、演習、実習により、最先端の知識と研究技術を修得し、自立して研究を遂行できる能力を養成する。</p> <p><b>2. 教育課程における教育・学修方法に関する方針</b></p> <p>(1) 1専攻4コースとすることで、すべての大学院担当教員による横断的有機的な教育・研究指導体制とする。また、複数指導教員制とする。 (2) 先端医学研究者コース・高度医療人コース及び学際的医療人コースには、共通科目と選択科目をおく。 ① 医学総合特論及びテクニカルセミナーでは、医学研究者として必要な基盤的な専門的知識と研究技術を養成する。 ② 疫学・医療統計学概論では、医学研究にとって必要な疫学・統計学の知識を養成する。 ③ 基礎と臨床の融合セミナーでは、基礎と臨床の枠を越えた知識と考え方を学ぶ。 ④ 医学生命倫理学概論では、医学倫理、生命倫理、研究倫理についての十分な知識と倫理観を養成する。 ⑤ 選択科目では、各専門領域の最先端の知識と研究技術を活用して、自立して研究を遂行できる能力を養う。 (3) 各コース毎に下記の特徴あるコース科目を設ける。 ① 先端医学研究者コースでは、先端的で特色ある研究に触れる機会を設けるとともに、研究倫理の基礎や最先端の研究技法を習得し、自立して研究を遂行できる能力を養成する。 ② 高度医療人コースでは、臨床研究に重点を置き、医療倫理学や法制学を学び、医療現場でリーダーとして活躍できる能力を育成する。さらに専門医としてふさわしい医療技術を習得させ、専門医の資格取得を支援する。 ③ 学際的医療人コースでは、医学に加え工学や理学等、学際的な知識と研究方法を教授し、産学連携の場で活躍できる能力を養成する。 ④ NCD疫学リーダーコースでは、非感染性疾患（NCD）の疫学・臨床疫学・公衆衛生を習得させ、NCD克服のために産官学の分野において国際的に活躍するリーダーを養成する。科目は、コア領域、支援領域、および実習に分類される。実習には、学外でのインターンシップも含まれる。</p> <p><b>3. 学修成果の評価の方針</b> 学修の成果は、シラバスに記載された学修目標について、試験及びレポート等、多面的な評価方法により到達状況を客観的に評価する。 研究の進捗状況については、第3学年にポスター発表による研究基礎力試験（QE）を行い評価し、研究指導計画書の点検を行う。 学位論文の審査は、厳格性と透明性を確保するために公開で行い、知識、能力、発展性等について評価する。</p>

	旧	新
アドミッ ションポ リシー	<p>入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）</p> <p>○求める学生像</p> <p>1. 医学・医療・生命科学や、医学と他分野との融合領域において、科学の探究を通して医学医療の進歩・発展に寄与し、社会に貢献したいという意欲を持つ者</p> <p>2. 国際的視野を持ち、世界的に活躍しようという意欲ある者</p> <p>3. 生命に対する尊厳の気持ちを有し、高い倫理観を有する者</p> <p>4. 産官学の広い分野で、疾病克服のためのリーダーとして活躍しようという意欲のある者</p> <p>○入学者選抜の基本方針</p> <p>・先端医学研究者コース、高度医療人コース、学際的医療人コース</p> <p>1. 医学・医療・生命科学や、医学と他分野との融合領域に分けて、その基礎知識と思考能力を問う「医学・生命科学一般」の試験を実施する。</p> <p>2. 国際的視野と表現力を問う「外国語（英語）」の試験を実施する。</p> <p>3. 研究意欲、協調性、倫理観等を確認する面接試験を実施する。</p> <p>NC D疫学リーダーコース</p> <p>1. 非感染性疾患（NC D）克服のための基礎知識を問う「小論文」の試験を実施する。</p> <p>2. 国際的視野と表現力を問う「外国語（英語）」の試験を実施する。</p> <p>3. 研究意欲、協調性、倫理観、語学力等を確認する英語による面接試験を実施する。</p> <p>4. NC D克服に関する意欲、経験、語学力を確認する提出書類により評価する。</p>	<p>求める学生像</p> <p><b>本学の理念に基づき、優れた医学研究者や医療人となるのに必要な学識・能力・技能を習得する素養を持ち、高度な医学研究能力の修得に真摯に、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。</b></p> <p>1. 医学・医療・生命科学や、医学と他分野との融合領域において、科学の探究を通して医学医療の進歩・発展に寄与し、社会に貢献したいという意欲を持つ者</p> <p>2. 国際的視野を持ち、世界的に活躍しようという意欲ある者</p> <p>3. 生命に対する尊厳の気持ちを有し、確固たる倫理観を有する者</p> <p>4. 産官学の広い分野で、疾病克服のためのリーダーとして活躍しようという意欲のある者</p> <p>入学者選抜の基本方針</p> <p>・先端医学研究者コース・高度医療人コース・学際的医療人コース</p> <p>1. 医学・医療・生命科学や、医学と他分野との融合領域に分けて、その基礎知識と思考能力を問う「医学・生命科学一般」の試験を実施する。</p> <p>2. 国際的視野と表現力を問う「外国語（英語）」の試験を実施する。</p> <p>3. 研究意欲、協調性、倫理観等を確認する面接試験を実施する。</p> <p>・NC D疫学リーダーコース</p> <p>1. 非感染性疾患（NC D）克服のための基礎知識を問う「小論文」の試験を実施する。</p> <p>2. 国際的視野と表現力を問う「外国語（英語）」の試験を実施する。</p> <p>3. 研究意欲、協調性、倫理観、語学力等を確認する英語による面接試験を実施する。</p> <p>4. NC D克服に関する意欲、経験、語学力を確認する提出書類により評価する。</p>

教育理念 など	<p>教育理念</p> <p>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。</p>	
------------	--	--

## 教育目標、3つのポリシー等について(改正案)

修士課程	
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	大学院は、医学及び看護学の領域において、優れた研究者及び高度な知識と技術をもつ専門家を養成することを目的とし、もって、医学及び看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することを使命とする。 (国立大学法人滋賀医科大学大学院学則第2条より抜粋)
教育研究上の目的	修士課程 看護学専攻：広い視野に立って精深な学識を受け、看護学における研究能力と人間性を備えた優れた研究者を育成するとともに、高度な先進的看護を支える確かな専門知識と看護技術をもつ優れた看護の専門家を養成し、併せて看護学の進歩と社会福祉の向上に寄与することができる人材の育成を目的とする。 (国立大学法人滋賀医科大学大学院学則第4条より抜粋)
教育目標	旧
	新
教育目標	<p>本学大学院修士課程看護学専攻は、21世紀社会の健康問題に関する多様な要請に適切に応えるために、滋賀県で最初に設置された看護系高等教育機関である。</p> <p>本学がこれまでに蓄積してきた研究や教育のノウハウ、さらに看護実践の成果や医学部看護学科並びに附属病院と関連施設の教育資源を活用して、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る。</p> <p>上記の目標を基盤に、人間の尊厳や権利を尊重しながら、その存在を自然・社会・生活環境との関係において捉え、個人あるいは集団に有用かつ効果的な看護の理論と方法論を修得することで、国内はもとより海外においても活躍しうよう人材の育成を目的とする。</p> <p>また修士課程は、看護学の基礎を修めた者がさらに広い視野に立って専門分野の学識を深め、科学的思考能力や問題解決能力、基礎的な研究能力及び看護実践、看護教育、看護管理、看護行政等における指導能力を養うことを目的としている。</p> <p>専門科目及び共通科目における講義、演習、臨地実習並びに特別研究を通して、以下の能力を養う。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護における知識や技術及び倫理を、科学的な根拠をもって各専門領域の看護実践に応用することができる。</li> <li>2. ヘルスケアシステムの中で、看護実践及び看護管理に関する高度な専門知識と技術を発揮することができる。</li> <li>3. 保健・医療・福祉の専門職との協働において、看護専門職としての意志決定と主体的行動が執れるとともに、様々な状況においてリーダーシップを発揮することができる。</li> <li>4. 看護教育の理念と方法に関する高度な知識と技術を修得し、看護の専門性に誇りをもちながら優れた教育活動を実施することができる。</li> <li>5. 看護上の問題を見出し、主体的・創造的に研究活動を推進することができる。</li> <li>6. 新たな看護技術を開発し、また看護倫理を検証することにより、臨床へ応用することができる。</li> <li>7. 複雑で多様な人々の健康問題に柔軟に対応し、学術的及び国際的に活躍することができる。</li> </ol>
ディプロマポリシー	<p>卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護学やその関連分野における十分な専門的知識及び研究技術を修得している。</li> <li>2. 高い倫理観を有し、研究倫理についての十分な知識を修得している。</li> <li>3. これに加えて、コース毎に下記の能力や姿勢を有することを修了の要件とする。       <ol style="list-style-type: none"> <li>3-1. 研究コースでは、新たな研究課題を見だし、その解決のためのエビデンスを創出できる。</li> <li>3-2. 高度実践コースでは、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。</li> </ol> </li> </ol>
カリキュラムポリシー	<p>大学院医学系研究科修士課程看護学専攻では、以下のとおりカリキュラム・ポリシーを定めています。論理的思考力、高度な専門性、医療人としての確固たる倫理観が持てるような教育システムを設けています。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教育課程の編成の方針 外国語を含む看護研究方法論を体系的な枠組みとし、共通科目と専門科目を位置づけている。専門科目に関しては、講義と演習を組み合わせ、能動的な学修の機会を設定し、専門的知識のみならず倫理観、実践能力を養成している。</li> <li>2. 教育課程における教育・学修方法に関する方針       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 1専攻2コース（研究コース、高度実践コース）を設け、副指導教員体制、中間発表の機会による横断的な指導体制とする。</li> <li>(2) 共通科目と領域別科目をおき、高度な専門性と論理的思考に基づく課題発見力と問題解決能力を養う。           <ol style="list-style-type: none"> <li>①看護学研究者として必要な基礎的知識と研究遂行能力、研究の倫理性について、2コースの共通科目をとおして養う。</li> <li>②領域別科目では、各専門領域の専門的知識と研究実践能力もしくは高度実践能力を養う。</li> </ol> </li> <li>(3) 上記に加えて、コースの特徴に合わせた科目を設ける。           <ol style="list-style-type: none"> <li>①研究コースでは、さまざまな研究課題に応じた最先端の研究手法や国内外の知見を教授し、看護学の発展に寄与しうる課題に関する特別研究を課すことで、創造的かつ自立した研究遂行能力を養う。</li> <li>②高度実践コースでは、看護の基盤となる看護理論及び看護倫理等に加えて、各専門領域に特化した高度実践の看護技術を教授するとともに、専門分野における看護実践や看護介入に関する課題研究及び実習を課すことで、科学的エビデンスの臨床応用力を養う。</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. 学修成果の評価の方針 学修の成果は、シラバスに記載された学修目標を、課題レポート、資料作成、プレゼンテーション、演習や実習への参加状況等で科目の特性、授業形式を踏まえて多面的な評価方法によって客観的に評価します。学位論文の審査は、透明性・厳格性を確保するために公開にて行い、知識・能力・発展性について評価します。</li> </ol>

	旧	新
アドミッションポリシー	<p>入学者の受入れに関する方針（アドミッション・ポリシー）</p> <p>○ 求める学生像</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看護学及びその関連分野での研究者や先進的なヒューマンケアサービスを提供する専門家としての資質を有する者</li> <li>高い倫理観と研究意欲を有する者</li> <li>上記に加えて、高度実践コースでは専攻分野における豊富な実践経験を持つ者</li> </ol> <p>○ 入学者選抜の基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>研究コースでは、①各専門分野の基礎知識と思考能力を問う「専門科目」試験、②科学的研究の遂行に必要な語学力を測る「外国語（英語）」の筆記試験、③研究意欲や倫理観等、研究者としての資質や適性を確認する「面接」を実施する。</li> <li>高度実践コースでは、①各専門分野の基礎知識と思考能力を問う「専門科目」試験、②志望する分野での研究課題等についての基礎的知識や研究意欲等を測るための「口述試験」を課す。</li> </ol>	<p>求める学生像</p> <p>本学の理念に基づき、深い学識と確固たる倫理観を備えかつ科学的思考に依拠して行動できる看護職の育成を目指し、教育・研究・実践の場においてリーダーシップを発揮し、活躍できることを目標としている。看護学を修める医療人として必要な学識・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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>看護学の専門知識と理論・実践力を習得することに努力を惜しまない者。（主体性）</li> <li>社会人としての常識を持ち、社会的責任を認識している者。（社会人基礎力）</li> <li>看護学の探求に意欲があり、学生や教員、多様な専門職者及び地域の人々と協力して学修を進められる者。（コミュニケーション力、表現力）</li> <li>看護学に関する基本的な知識と教養を有し、さらに発展的思考の獲得に努力を惜しまない者。（専門職者としての基礎学力、思考力）</li> <li>知的好奇心を有する者。（主体性）</li> </ol> <p>入学者選抜の基本方針（研究コース）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>各専門分野の基礎知識と思考能力を問う「専門科目」試験を実施する。</li> <li>科学的研究の遂行に必要な語学力を測る「外国語（英語）」の筆記試験を実施する。</li> <li>研究意欲や倫理観等、研究者としての資質や適性を確認する「面接」を実施する。</li> </ol> <p>入学者選抜の基本方針（高度実践コース）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>各専門分野の基礎知識と思考能力を問う「専門科目」試験を実施する。</li> <li>志望する分野での研究課題等についての基礎的知識や研究意欲等を測るための「口述試験」を課す。</li> </ol>
教育理念など	<p>教育理念</p> <p>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。</p>	

2021年度第1回医学・看護学教育センター学部教育部門  
医学科カリキュラム改革ワーキング議事概要

日時 2021年6月18日(金) 17時30分～19時00分  
場所 看護学科会議室(看護学科棟6階)  
出席者 伊藤<sup>俊</sup>WG長、向所、平田、室寺、寺島、伊藤<sup>靖</sup>、稲富、飯田、影山 各委員  
永福、金野尾、須賀、高林、比嘉、藤野 各学生委員  
陪席 松浦理事、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、石田学生課学部教育支援係長、井上同係員  
議題

[ 審議事項 ]

1. 医学科カリキュラム改革WG要項の改正について【 p.1-3 】

WG長から、資料に基づき説明があり、原案どおり承認された。

2. 現行カリキュラムに係る課題について【 資料 p.4-15 】

向所委員から、p.4-7は学生委員が学生から集約したカリキュラムに係る意見であることの説明があり、資料に目を通したうえで委員それぞれが課題であると感じていることについて意見交換を行った。主な意見は以下のとおり。

- ・系別統合講義については、講義時間数が多く内容もかなり専門的であること、各系における総論が講義後半で取扱われる場合があることや、他の系と重複する内容が多く上手く系統立っていないことが問題点として挙げられる。(学生委員)
- ・基礎学や臨床医学の講義期間と比較して、基礎医学の講義期間が短く十分な学修効果が見込めていないのではないか。(学生委員)
- ・臨床実習について、2017年度以降カリキュラムから内科・外科・小児科における実習期間が4週間に増加しているが、少し長いように思える。また、地域医療教育研究拠点における実習の学生割振方法については早期の事前アナウンス又は割振方法の改善を要すると考えられる。(学生委員)
- ・各大学における具体的な医学教育は、学修時間数の3分の2程度を目安に「医学教育モデル・コア・カリキュラム」(以下、コアカリ)を参考とし、授業科目等の設定、教育手法や履修順序等残りの3分の1程度の内容は各大学が自主的に編成することとなっており、学修すべき項目が増加する状況下においては、基礎医学の講義時間の確保等が困難なため、現状のカリキュラムとなっている。また、臨床実習において4週間の実習を実施していることもコアカリに準拠する必要があったことが要因として挙げられる。今後、カリキュラムの改正にあたっては、コアカリとの整合性を念頭に置いて改善していくという認識を共有する必要がある。
- ・講義内容が専門的であることについて、本学は専門学校や国家試験対策のための予備校ではなく、「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること」を目的とした「大学」であることから、カリキュラム上の問題点とは言えないと考えられる。

続いて、本WGにおいて取組む現行カリキュラムに係る課題について説明があり、種々審議の結果、次のとおりそれぞれ決定された。

#### ◆第1・2学年の「旧一般教育科目」の見直し

現在のカリキュラムにおいては、コアカリ【B-4 医療に関連のある社会科学領域】及び医学教育分野別評価基準【領域2】に十分準拠できているとは言い難い状況であるため、カリキュラムにおいて社会科学（医療法学、医療社会学、医療人類学等）を重視する傾向を踏まえつつ、本学における教養科目のあり方を検討する必要があること、また、今後 STEAM 教育の導入を視野に入れた場合にも、教養科目の整理を行う必要があることについて確認を行い、令和5年度適用カリキュラムからの変更を目指して継続審議することとなった。

#### ◆Pre-CC OSCE の実施時期早期化

2017年度以降カリキュラムから、臨床実習を1月末開始に早期化したが、Pre-CC OSCE を12月上旬に設定しているため、追試験又は延期・やり直し試験を実施する場合、本試験との間に医療系大学間共用試験実施評価機構が指定する期間である4週間を確保することが出来ないことが問題であることを資料 p.9 に基づき確認し、後述の系別統合講義の時間数見直しと関連付けて改善を図ることとして継続審議することとなった。

なお、Pre-CC OSCE を11月中旬に早期化した場合、12月は講義等のない期間となるため、その期間にCBTを実施してはどうかとの意見があったが、学生委員から学生の負担が大きくなることが予測されると指摘があった。

#### ◆系別統合講義の時間数見直し

2017年度以降カリキュラムにおける臨床実習の実習期間長期化に伴い各診療科への負担が増加していることや、学生から他の系と重複する内容が多い等の意見が多く寄せられたことから、系別統合講義の時間数を改めて見直す必要があることについて確認し、種々審議の結果、「講義内容の重複等を改善し、全体としての講義時間数を削減する」という方向性を示したうえで各診療科の教育医長に時間数の見直しを依頼することとなった。なお、依頼時には、臨床実習開始前に知っておくべきことを中心とした講義計画を立てていただくよう併せて依頼してはどうかと意見があった。

#### ◆「Post-CC OSCE 対策実習」の開講是非

「Post-CC OSCE 対策実習」の開講は、Post-CC OSCE の実施趣旨に反するものであり、医学教育分野別評価でも当該科目の開講意義を言及された経緯があることについて説明があり、審議の結果、現状、実習期間の2週間は臨床実習期間として計上しているため、学生の不利にならないよう、当該期間を補講期間や実習期間に充てるなどして実習週数が減らないように対応することとし、代替手段を検討することとなった。

なお、カリキュラムが改正されるまでの取扱いについては、特別な実習を実施することなく各自で臨床推論能力の涵養を図れる期間とすることを確認した。

また、当該実習に関連して、現状の臨床実習では臨床推論や経験すべき37症候について十分学べているとは言えず、Post-CC OSCE に耐え得る実習内容になっていないとの指摘があり、臨床実習に関わるすべての教員がPost-CC OSCE を正しく理解し、適切な実習を実施できるよう教員への情報共有やFD等の実施が必要ではないかとの意見があった。

以上

## 医学・看護学教育センター運営議事概要

日時 : 令和3年7月8日(木) 15時00分～16時00分  
場所 : 大会議室(管理棟3階)  
出席者 : 松浦議長、向所副議長、相見、扇田、尾関各委員  
欠席者 : 伊藤俊副議長、佐々木副議長、縣委員  
陪席者 : 学生課 寒川課長、辻課長補佐(教育支援)、学部教育支援係 石田係長、  
学生支援係 大岩係長、学生企画係 森係長、上志係員  
総務企画課 松浦課長補佐、総務企画課企画・評価係 伊藤係長、新井係員

○前回(令和3年6月3日(木))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)について

松浦議長及び松浦総務企画課長補佐から、資料1-1・2に基づき、第4期中期目標・計画(案)の「評価指標」及び「評価指標の選定理由」について説明があり、審議の結果、原案のとおり了承された。

なお、令和3年7月31日の文部科学省への提出までに追加で意見等がある場合は、総務企画課企画・評価係まで申し出るよう依頼があった。

## 2. 医学教育分野別評価2巡目の課題対策について

松浦理事から、資料2-1に基づき説明があり、「改善のための助言または示唆」と「検討課題」の内容と照らし合わせた「行動計画」の妥当性と、「部分適合」の評価を受けた課題を中心に対応することについて、協議の結果、承認された。

また、「行動計画」の実行を当センター(Do)で担うことについても説明があり、取り組む課題の優先順位についても検討してほしい旨の説明があった。委員からは、課題となる事項が多いため、優先順位付けをどのように行うかを提示してほしいとの意見があった。

○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

医学・看護学教育センターの各部門長から、資料3に基づき、令和3年度7月各部門会議の議事概要について報告があった。

なお、大学院教育部門長の縣委員が欠席のため、松浦議長より議事概要の報告があった。

## 2. 新型コロナウイルス感染拡大に伴う教学に関する文部科学省等からの通知について

松浦議長から、資料4に基づき、文部科学省等からの新型コロナウイルス感染症に関連した、教育に係る通知について説明があり、対応の必要のある事案については、適宜検討を進めるよう依頼があった。

○その他

#### 1. 臨床教授等の称号の付与に関する規程の見直しについて

松浦議長から、国立大学法人滋賀医科大学臨床教授等の称号の付与に関する規程第3条第2項(4)の要件の「博士の学位を有する者」を「博士の学位を有する者又はこれに準ずると認められる者」へ規程改正を行うことについて、人事委員会で審議された旨の報告があった。改正により、(1)大学において教授等の経歴のある者及び(2)全国規模の医学に関する学術集会等の主宰者(会長等)も臨床教授の称号付与に該当することとなることについて説明があった。

また、規程見直しの経緯として、過去に多くの臨床教授の称号付与があり、平成23年に要件が厳格化された結果、臨床教授の称号付与件数が年間85件から15名へ削減され、外部教員等からの博士の学位取得の要件を満たすことが困難であるといった意見を鑑みて見直すこととなった旨の報告があった。

以上

## 教育推進本部会議議事概要（案）

日 時 : 令和3年7月8日（木） 16時00分～17時15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、相見、河村、西、多川、中川、丸尾、川崎、森野各委員  
 欠席者 : 県委員  
 陪席者 : 情報総合センター 芦原センター長  
 入試課 多賀課長、後藤課長補佐  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐、学生企画係 森係長、上志係員  
 総務企画課 松浦課長補佐、総務企画課企画・評価係 伊藤係長、新井係員

○前回（令和3年6月3日（木））の議事概要の報告があった。

議 題 :

○審議事項

1. 第4期中期目標・計画（案）について

松浦議長及び松浦総務企画課長補佐から、資料1-1・2に基づき、第4期中期目標・計画（案）の「評価指標」及び「評価指標の選定理由」について説明があり、協議の結果、原案のとおり了承された。

なお、令和3年7月31日の文部科学省への提出までに意見等がある場合は、総務企画課企画・評価係まで申し出るよう依頼があった。

2. 2021年度医学教育分野別評価年次報告書について

松浦議長から、資料2に基づき説明があり、協議の結果、原案どおり了承された。

なお、今後は関係する学内の会議への附議により意見聴取を行った後、令和3年8月31日に一般社団法人 日本医学教育評価機構（JACME）へ提出する旨、説明があった。

3. 医学教育分野別評価2巡目の課題対策について

松浦理事から、資料3-1に基づき説明があり、「改善のための助言または示唆」と「検討課題」の内容と照らし合わせた「行動計画」の妥当性と、「部分適合」の評価を受けた課題を中心に、医学・看護学教育センター（DO）の各部門へ対応を依頼することについて、審議の結果、承認された。

4. 利益相反ポリシーの改正について

松浦議長から、資料4-1～3に基づき説明があり、主に「教育」と「入学試験」に関して、関与の制限の対象となる親族の親等（2親等以内または3親等以内）について、意見交換を行った。「教育」については、共用試験の取り扱いが2親等以内であることから、概ね了解が得られた。なお、「入学試験」については、3親等まで対象範囲を広げることが望ましいという意見があったが、その場合、対象者の把握等の運用面での懸念があるため、7月21日（水）開催の入学試験委員会での審議や本ポリシーに係る学内関係者との意見交換を踏まえて、次回以降の当会議において、継続審議となった。

## ○報告事項

### 1. 「基礎研究医養成活性化プログラム」の採択について

松浦議長から、資料5-1～6に基づき、文部科学省による法医学の知見や能力を備えた研究医の養成を目指す事業に関する補助金について、本学と京都府立医科大学及び大阪医科薬科大学が共同で申請を行った結果、本プログラムが採択された旨の報告があった。

## ○その他

### 1. 臨床教授等の称号の付与に関する規程の見直しについて

松浦議長から、国立大学法人滋賀医科大学臨床教授等の称号の付与に関する規程第3条第2項(4)の要件、「博士の学位を有する者」を「博士の学位を有する者又はこれに準ずると認められる者」へ規程改正を行うことについて、人事委員会で審議された旨の報告があった。なお、本改正により、(1)大学において教授等の経歴のある者及び(2)全国規模の医学に関する学術集会等の主宰者(会長等)も臨床教授の称号付与に該当することとなることについて説明があった。

また、規程の見直しの経緯として、過去に多くの臨床教授の称号付与があり、平成23年に要件が厳格化された結果、臨床教授の称号付与件数が年間85件から15名へ削減され、外部教員等からの博士の学位取得の要件を満たすことが困難であるといった意見を鑑みて見直すこととなった旨の説明があった。

以上

## 令和3年度第1回（第10回）教学活動評価委員会議 議事概要

日 時：令和3年7月5日（月）13：30～15：15

場 所：大会議室

出席者：河内委員長、松浦理事、一杉教授、古荘教授、向所教授、小牧特任講師、  
宮松教授、荻田准教授、多賀入試課長、寒川学生課長、辻学生課課長補佐

Web出席：角野滋賀県健康医療福祉部理事、寺崎大阪医科薬科大学教授

陪席者：伊藤医学・看護学教育センター 教授、伊藤総務企画課企画・評価係長、  
森学生課学生企画係長、上志学生課学生企画係員

欠席者：島田医学科第5学年学生、大胡医学科第6学年学生、楊看護学科第3学年学生、  
中村看護学科第4学年学生、上原医学科第3学年学生

## 前回議事概要の確認

河内委員長から、令和2年11月9日開催の第8回教学活動評価委員会議事概要、令和3年3月メール会議開催の第9回教学活動評価委員会議事概要について、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。

## 委員の交代について [資料1-1～3]

河内委員長から、資料1-1～2に基づき、山脇京都府立医科大学教授から寺崎大阪医科薬科大学教授に交代されたこと、人事異動に伴う委員の交代について説明があった。あわせて、資料1-3に基づき、本学の教育組織体制におけるPDCAサイクル（当委員会の位置付け）について説明があった。

## 議題

## 〈協議事項〉

## 1. 2021年度医学教育分野別評価年次報告書について [資料2-1、参考資料2-1～3]

松浦理事から、資料2-1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、領域ごとに教育推進本部との意見交換を行い、当報告書のブラッシュアップを進めてきたことについての説明があり、審議の結果、当報告書の記載事項等について、承認された。

## 2. 医学教育分野別評価2巡目の課題対策について [資料3]

松浦理事から、資料3-1に基づき、「改善のための助言または示唆」と「検討課題」の内容と照らし合わせて、「行動計画」の内容が妥当であるかどうか等について、各委員からご意見（評価）をいただきたいとの説明があった。引き続き、以下の意見交換があり、審議の結果、本議題について承認された。また、教育推進本部会議において、各事項の改善（Action）及び計画（Plan）の策定を進めていくことが確認された。

・滋賀医科大学が教育機関として、何をを目指しているのかをご教示いただきたい。

▶ 本学は、安全な医療が提供できる医療人を育成することを最優先としている。

### 3. 利益相反ポリシーの改正について〔資料 4-1~3〕

松浦理事より、資料 4-1~3 に基づき、利益相反ポリシーの改正について説明があり、引き続き、種々意見交換があり、委員から他大学等の状況について以下の意見があった。

・寺崎委員からは、大阪医科薬科大学で令和 3 年 4 月に制定された「大阪医科薬科大学 利益相反ポリシー」について資料の提供があり、大阪医科薬科大学では、同ポリシーでは、教育の利益相反に関する事項の明文化に至っていないとの報告があった。

・角野委員からは、滋賀県庁の場合、制限の対象となる親族の親等について明確な定めはないが、同庁の入職試験を受ける等の場合、同庁に親族がいるかどうかを自己申告する制度があり、本運用にて、利益相反への対応を進めている旨の報告があった。また、2 親等以内であれば、祖父母、兄弟、孫等がその範囲に含まれるため、教育に関して制限を設ける場合、2 親等以内で検討してはどうかとの意見があった。

以上の意見を踏まえて、当委員会では、本学の教育に関して制限の対象とする親族の親等については、2 親等以内とする旨で提案することについて、確認された。

### 4. 第 4 期中期目標計画について〔資料 5-1~3〕

松浦理事より、資料 5-1~3 に基づき、第 4 期中期目標計画の教育に関する計画（大綱番号の 1-1、5-1~2、6-1~2、10-1~3、12-1~2）について説明があり、原案どおり承認された。

### 5. 「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI 教育プログラム」について〔資料 6-1~5〕

松浦理事（当申請の責任者）から、資料 6-1~5 に基づき、本申請の趣旨と本会議が「当プログラムの自己点検・評価を行う委員会」に位置づけられ、各委員に当プログラムに対する評価をいただきたい旨の説明があった。引き続き、以下の意見交換があり、全体の構想、本プログラムにおける授業科目の構成、計画性（履修者数・履修率向上に向けた取り組み等）、改善していく仕組み等について審議され、承認された。

- ・本プログラムについては、既存の科目のみで構成されているのか。
  - ▶ 本学の既存の授業科目のみでプログラムに求められる要件を満たしているため、既存の科目のみでの構成している。
- ・コンソーシアムとの連携について、検討されているか。
  - ▶ 現時点では、コンソーシアムとの連携は検討していないが、滋賀大学（データサイエンス学部）との連携については、検討を進めている。

#### <報告事項>

##### 1. 令和 2 事業年度に係る業務の実績に関する報告書について〔資料 7-1~2〕

松浦理事より、資料 7-1~2 に基づき、本報告書の概要（新型コロナウイルスに対応した取り組み等）について報告があった。

## 2. 令和元年度に係る業務の実績に関する評価結果について〔資料 8-1~2〕

河内委員長より、資料 8-1~2 に基づき、本学の評価結果は、全 4 項目（「業務運営の改善及び効率化」、「財務内容の改善」、「自己点検・評価及び情報提供」、「その他業務運営」）について「順調である」との評価を得ており、また、本学が提示した取組みの中で、「多面的な評価による入学者選抜」が、注目すべき点（教育）に掲載されたことについての報告があった。

## 3. 文部科学省 補助金事業の採択状況について〔当日配付〕

松浦理事より、令和 2 年度及び令和 3 年度において、本学が採択された事業（2 件）について、概要の報告があった。

引き続き、向所委員より「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〕」について、また、一杉委員より「令和 3 年度 大学教育再生戦略推進〔基礎研究医養成活性化プログラム〕」について、各事業の詳細な説明があった。

### 〈連絡事項〉

#### 1. 今後の委員会の活動について

河内委員長から、当委員会は 3~4 回/年のペースでの開催を考えており、次回は 10 月頃に開催予定であり、次回の議題としては、「医学教育分野別評価 2 巡目の課題対策の進捗状況」、「大学機関別認証評価」、「授業評価結果」等について、議論をいただく予定であることについての連絡があった。

以上

## 教育推進本部会議議事概要

日 時 : 令和3年9月7日(火) 16時00分～17時00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、相見、河村、中川、西、目良、縣、多川、丸尾、川崎、森野各委員  
 欠席者 : なし  
 陪席者 : 入試課 多賀課長  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年8月5日(木))の議事概要の報告があった。

議 題 :

○審議事項

1. 第4期中期目標・計画 教育の評価指標に係る担当教員の割当てについて

松浦議長から、資料1に基づき、教育の第4期中期目標・計画の各評価指標のモニタリング及び対策案の検討等を行うための各評価指標の担当教員(案)について説明があり、協議の結果、原案から以下の事項について、修正を行うこととなった。その他の事項については、原案のとおり了承された。

また、本件についての具体的な活動等については、継続して審議することとなった。

- ・「中期目標(素案)12>計画(素案)1>評価指標①・②」: 主担当の教員のサポート役として、西委員を担当教員に追加する。
- ・「中期目標(素案)10>計画(素案)3>評価指標①・②」: 主担当の教員のサポート役として、河村委員を担当教員に追加する。
- ・「中期目標(素案)5>計画(素案)1>評価指標②」: 主担当の教員を向所委員(原案)中川委員へ変更する。
- ・森野委員(IR室長)については、評価指標の全体的なモニタリング及び各担当教員からの依頼に基づいたデータ分析等を担当。

2. 卒業生及び学外施設を対象としたアンケート調査票の見直しについて

松浦議長から、資料2-1～3に基づき、学内外の幅広い関係者からの意見を教育に反映させるために実施している、卒業生及び学外施設に対するアンケートの調査票について、更に教育の改善に役立つものとするを目的として、見直しを行った旨の説明があり、協議の結果、原案のとおり了承された。

森野委員から、資料2-2の卒業生対象のアンケートについては、無記名の回答方式であることから、卒前卒後の相関分析を行うため、今後は記名式で依頼することについて提案があり、協議の結果、令和3年度に実施する調査から記名式(但し任意)で依頼することが了承された。

また、資料2-3の学外施設対象のアンケートについては、これまで本学の附属病院を除く学外施設のみ本調査の回答依頼を行っていたが、広く意見聴取を行うため、令和3年度に実施する調査から、本学の附属病院にも依頼することとなった。

○報告事項  
なし

○その他事項  
なし

以上

## 医学・看護学教育センター運営会議議事概要

日 時 : 令和3年10月7日(木) 16時00分～17時10分  
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)  
 出席者 : 松浦議長、伊藤(俊)副センター長、佐々木副センター長、向所副センター長、  
 相見、縣、扇田各委員  
 欠席者 : 尾関委員  
 陪席者 : 森野IR室長  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐(教育支援)、大学院教育支援係 若山係長、  
 学生支援係 大岩係長、鎌田主任、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年9月7日(火))の議事概要について確認を行った。

議 題 :

○審議事項

1. 令和4年度の授業の実施方針について

松浦センター長から、資料1に基づき説明があり、令和3年度同様、令和4年度についても、対面・遠隔を併用したハイフレックス形式を前提とした授業時間及び授業形態とした体制で授業を実施することが、承認された。

また、遠隔授業の実施に係って、希望する学生へのルーター等備品の貸与については、令和4年度までは措置するが、令和5年度以降は原則措置しない方針とし、早い段階で学生に周知を行う。

なお、授業料減免等での取り決めに倣い、経済的困窮状況を把握したうえで、必要と判断された場合は貸与を行うことも認められた。

2. 令和2年度 授業評価報告書について

松浦センター長から、資料2-1に基づき、「令和2年度の授業評価報告書」に係る課題等に対する扇田委員からのコメントについて説明があり、今後の改善策等の検討について協議の結果、評価項目の見直しについて継続審議とすることが、承認された。

また、当報告書の結果については、教学活動評価委員会に附議することが決定された。

なお、本件に係り、委員からは以下の意見があった。

- ・授業評価の目的及び分析に必要な情報を明確にすることや、目的に沿った評価項目の見直しが必要ではないか。
- ・授業(教員)評価と比較し、授業(科目)評価は分析・評価が困難であるため、評価項目等の見直しと集計方法の工夫が必要である。
- ・授業(教員)評価、授業(科目)評価において、評価の低い項目については、その改善に係るFD研修会を計画してはどうか。
- ・「臨床実習・臨地実習に関する評価」の設問項目や回答について、医学科と看護学科で内容、ボリューム等に差があるのではないか。

3. 令和4年度教育・研究設備マスタープラン及び戦略的・重点的経費について

松浦センター長から、資料3-1～4に基づき説明があり、資料3-1のスケジュールに則って、「令和4年度教育・研究設備マスタープラン」及び「令和4年度戦略的・重点的経費」を会計課へ提出することが承認され、会計課への提出において求められている優先順位付けについては、松浦センター長に一任することが確認された。

なお、本件に係り意見等がある場合は、提出期日までに、学生課学生企画係へ連絡するよう依頼があった。

また、松浦センター長から、課外活動の施設設備に関するマスタープランについては、別途、学生支援部門で検討中であるが、OB・OGからの支援を受けられるものを優先して、大学の支援を考えていく旨、説明があった。

#### ○報告事項

##### 1. 医学部医学科学生教育アンケートの実施状況について

松浦センター長から、資料4-1・2に基づき、医療サービス課から送付された、「診療案内」に同封し、学外医療機関等へ依頼した、「医学部医学科学生教育アンケート」の実施状況について、報告があった。

なお、回答数を増加させるため、IR室から今年度の統合報告書を送付する際に、アンケートを同封することについて、森野IR室長から提案があり、依頼することとなった。

#### ○その他事項

##### 1. 医学・看護学教育センター各部門の活動状況について

医学・看護学教育センターの各部門長から、資料5に基づき、令和3年度9月の各部門会議の議事概要について、報告があった。

##### 2. 令和3年度後期の実習について

委員から、令和3年度後期の実習について質問があり、松浦センター長から、新型コロナウイルス感染状況等に応じて、各教員が判断して実施する旨、回答があった。

以上

## 令和3年度第2回（第11回）教学活動評価委員会議 議事概要

日 時：令和3年11月1日（月）14：00～15：55

場 所：大会議室

出席者：河内委員長、松浦理事、一杉副委員長、向所教授、小牧特任講師、宮松教授、  
荻田准教授、多賀入試課長、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、

（※）角野滋賀県健康医療福祉部理事、（※）寺崎大阪医科薬科大学教授、  
大胡 滴(医6)、上原 希(医3)

陪席者：（※）伊藤医学・看護学教育センター 教授

森野 I R室准教授、森学生課学生企画係長、上志学生課学生企画係員

（※）は遠隔(Zoom)の出席者を表す。

欠席者：古荘教授、島田 朋香(医5)、楊 裕美(看3)、中村 文音(看4)

### 前回議事概要の確認

河内委員長から、令和3年7月5日開催の第10回教学活動評価委員会議事概要について、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、報告があった。

### 議題

#### 〈協議事項〉

#### 1. 授業評価報告書について〔資料1-1～8〕

河内委員長、寒川学生課長、松浦理事から、其々、資料1-1～4、資料1-5、資料6・7に基づき説明があり、審議の結果、以下の点について、教育推進本部へ改善等の提言を行うことが了承された。

- ・資料1-5の3（授業科目評価の設問1）において、評価点の平均が2未満の看護学科の4科目については、状況の把握を行い、課題があれば改善策等について検討を行うこと。

- ・資料1-5の4（授業科目評価の設問2）において、科目毎に評価の順位を明示して、各担当教員へフィードバックを行うこと。

- ・上記の設問1及び設問2について、過去5年間の状況を確認すること。

なお、上記の他に、資料1-1～7に関して委員から出された意見は、以下のとおりである。

- ・資料1-3・4（授業（教員）評価）において、学生からの評価、教員の自己評価ともに、「双方向型の授業の実施」が相対的に低い傾向であることに対しては、遠隔(Zoom)で参加している学生に対して、カメラ、マイク機能をオンにさせて、質問等を促す必要があるのではないかと。また、その他の改善策として、医学・看護学教育センター 向所教授が主体となって、反転授業を用いた双方向型の授業に関するFD研修会を計画している。

- ・資料 1-3・4（授業（教員）評価）において、学生からの評価、教員の自己評価ともに、「講義への最新知見、研究内容の反映」が相対的に低い傾向が見られるが、教員が講義時間内に教授すべき内容が多く、また、講義外でも多忙であるため、最新知見、研究内容の反映ができていないのではないかと。
- ・資料 1-3・4 の令和 2 年度の授業評価の結果において、学生からの回答率が低いことから、令和 3 年度については、QRコードを用いて、授業中に学生が所有する携帯端末で Web アンケートへログインし、回答ができるように改善したため、令和 3 年度前期の回答率は 7 割程度に回復している。
- ・（大胡学生委員から）授業評価において、学生からの回答率を高める施策として、回答者へのインセンティブや未回答者へのペナルティ等を検討してはどうか。

また、森野 IR 室准教授から、資料 1-8 に基づき、医学部医学科の臨床実習に関する学生の評価の自由記述の内容について、キーワード分析を行った結果の報告があった。続いて、寺崎委員から、資料 1-9-1・2 に基づき、大阪医科薬科大学で実施している授業評価の概要及び講義・カリキュラムの評価票について、説明があった。

## 2. 令和 4 年度の授業の実施方針について〔資料 2-1～6〕

松浦理事から、資料 2-1～6 に基づき説明があり、審議の結果、概ね原案のとおり了承された。

なお、一杉副委員長から、現在、新型コロナウイルスの感染者数が減少しているが、いつまで対面と遠隔（Zoom）のハイフレックス型授業を継続するのか質問があった。また、上原学生委員から、復習に役立つので、オンデマンド型で授業の録画配信の継続が可能であれば、対面のみとしてもよいのではないかとといった意見があった。

については、上記の意見等を踏まえて、以下の点について、教育推進本部で検討を行うよう提言することとなった。

- ・「学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査（資料 2-6）」を令和 2 年 6 月に実施したが、対面と遠隔のハイフレックス型の授業を開始した、令和 2 年 10 月以降実施していないため、学部学生に対するアンケート調査を再度実施して、学生の現状を把握する必要がある。
- ・資料 2-5 に基づき、新型コロナウイルスの感染状況が縮小している状況を鑑みて、科目毎に学生に遠隔での受講も認めるか否か決定する権限を、科目責任者の教員に付与することを検討してはどうか。

### 3. 医学教育分野別評価 2 巡目の課題対策について〔資料 3-1~3〕

松浦理事より、資料 3-1~3 に基づき、医学教育分野別評価の 2 巡目の課題の対応状況について、資料 3-2 のカテゴリーに仕分けて対応を進めており、特に 1 巡目評価で全ての項目が部分適合であった領域 3 「学生の評価」については、学生の評価方法等に関する FD 研修会を令和 3 年度 10 月に実施し、また、同じく全ての項目が部分適合であった領域 7 「教育プログラム評価」については、新たに「医学部医学科学生教育に係るアンケート」を実施して、広く学外者からの意見を徴収する取組を行った旨、説明があった。

なお、今後も行動計画に基づき、部分適合の課題について、重点的に改善の取組みを推進することが了承された。

#### <報告事項>

##### 1. 大学機関別認証評価について〔資料 4-1〕

松浦理事より、資料 4-1 に基づき、令和 4 年度に受審する大学機関別認証評価のスケジュール等について、説明があった。

##### 2. 「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI 教育プログラム」の採択について〔資料 5〕

松浦理事（当申請の責任者）から、資料 5 に基づき、当プログラムが採択された旨の報告があった。

また、河内委員長から、当委員会が当プログラムの自己点検・評価を行う委員会に位置づけられ、今後の委員会において、プログラムに対する評価をいただきたい旨の説明があった。

#### <その他事項>

なし

#### <連絡事項>

##### 1. 今後の委員会の活動について

河内委員長から、次回の委員会の開催について、令和 3 年度 2 月頃を予定している旨の説明があり、学生委員の参加がかなう日時を考慮したうえで、学生課から各委員へ日程照会の依頼を行うこととなった。

以上

## 医学・看護学教育センター運営会議議事概要

日 時 : 令和3年12月7日(火) 16時15分～17時10分  
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)  
 出席者 : 松浦議長、伊藤(俊)副センター長、佐々木副センター長、向所副センター長、  
 相見、縣、扇田各委員  
 欠席者 : 尾関委員  
 陪席者 : 学生課 寒川課長、辻課長補佐(教育支援)、学生支援係 大岩係長、鎌田主任、  
 学部教育支援係 石田係長、大学院教育支援係 内田主任、学生企画係 森係長、  
 上志係員

○前回(令和3年10月7日(木)、10月19日(火)～22日(金)[メール会議])の医学・看護学教育センター会議議事概要の確認があった。

議 題 :

○審議事項

1. 令和4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

森学生課学生企画係係長から、資料1-1～4に基づき、当センターにおいて検討が必要な教育・研究設備マスタープランの対象項目のうち、選定に係る審議が完了していない看護学科の実習関係の設備について説明があり、審議の結果、原案のとおり了承された。

なお、今回、看護学科から要求のあった設備の内、部署内要求順位3位の「ベッドリネン及び寝衣類の更新」については、選定基準に基づく「設備」には該当しないため除外とするが、看護学科の実習にあたって必要な物品であるため、予算要求が可能な別の方法等について、会計課から看護学科の当該講座へ、別途、説明がある旨、補足説明があった。

なお、教育・研究設備マスタープランの対象基準(例:総額50万円以上の設備)等には不明な記載があるため、会計課にて、来年度の依頼に向けて見直しを進めてもらうよう、申し入れることとした。

また、昨年度から引き続き、教育に係るマスタープランは、医学・看護学教育センター(学生課)をとおさず、直接会計課へ提出されている事案(今年度は看護学科分)があり、集約及び審査の効率化等の観点から、来年度以降の申請ルートの統一に関して会計課へ依頼することについて、検討することとなった。

2. 令和4年度の授業の実施方針について

松浦議長から、資料2-1～9に基づき説明があり、教学活動評価委員会から当会議へ提言のあった事項について、審議の結果、以下の対応を行うことが了承された。

- ・資料2-1に基づく提言1の対応として、令和3年9月30日に学生へ通知した、「2021年度後期の授業について(授業形態、定期試験等)」を基に、原則、対面授業である旨の再通知を学生と教員に対して行う。なお、これまでと同様に、欠席等の際の対応については、各科目の担当教員の指示に従う旨を通知に追記する。
- ・資料2-1に基づく提言2の対応として、「第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査」を実施する。
- ・授業の際、QRコードを貼付している座席への着席のルールを継続するか否かについて、新型コロナウイルス感染防止対策の一環として、引き続き継続する。

3. 令和2年度授業科目評価の結果に基づく授業改善について

松浦議長から、資料3-1～4に基づき説明があり、教学活動評価委員会から当会議へ提言のあった事項について、審議の結果、概ね原案のとおり対応を行うことが、了承された。

なお、資料3-2・3に基づき、令和2年度の授業科目評価の設問1において、評価点の平均が「2未満」の4科目については、佐々木副センター長及び相見委員から当該教員へ、学生からあった意見に対するヒアリングを行い、当センターにおいて報告を行うこととなった。

○報告事項

なし

○その他事項

1. 医学・看護学教育センター各部門の活動状況について

医学・看護学教育センターの各部門長から、資料5-1～3に基づき、令和3年度10月及び11月の各部門会議の議事概要について、報告があった。

以上

## 医学・看護学教育センター運営会議議事概要

日 時 : 令和4年2月3日(木) 16時15分～17時15分  
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)  
 出席者 : 松浦議長、伊藤(俊)副センター長、佐々木副センター長、向所副センター長、相見、縣、扇田、尾関各委員  
 欠席者 : なし  
 陪席者 : 学生課 寒川課長、辻課長補佐(教育支援)、学部教育支援係 石田係長、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年12月7日(火))の議事概要の確認があった。

議 題 :

○審議事項

1. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応(1)

～令和2年度授業科目評価の結果に対する対応について～

佐々木副センター長及び相見委員から、資料1-1・2に基づき、令和2年度の授業評価の学生の満足度において低評価であった看護学科4科目について、学生からの評価コメントに基づき、当該科目の担当教員に対して実施したヒアリング結果について、説明があった。

なお、本件については、令和4年2月21日の教学活動評価委員会において、報告することが了承された。

2. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応(2)

～授業科目評価の経年の分析について(H28年度～R2年度)～

松浦センター長から、資料2-1・2に基づき、過去5年間(平成28年度から令和2年度)の授業科目評価の経年の分析結果等について、説明があった。

また、本件について、令和4年2月21日の教学活動評価委員会において、報告することが了承された(詳細は以下のとおり)。

・設問1では、どの年度においても、学生の各科目に対する満足度評価に関して、大変満足、概ね満足とする結果(平均評価点3以上)が8割以上であった。

・設問2では、どの年度においても、「学習の目的がはっきりしていた」の評価が高く、「教員の連携がとれていた」の評価が低い結果であった。

また、令和2年度においては、他の年度と比べて「時間に見合った内容量であった」や「学修意欲が促進された」の結果が向上した。

3. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応(3)

～第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査結果について～

松浦センター長から、資料3-1～3に基づき、教学活動評価委員会からあった指摘事項への対応及び医学・看護学教育センター 学部教育部門 遠隔授業運営WGからの提案によって実施した、「第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査」の結果について、説明があった。

なお、本調査結果については、令和4年2月21日の教学活動評価委員会で報告することが了承された(詳細は以下のとおり)。

- ・資料3-1のQ1について、資料3-3の文部科学省の全国調査の結果と比較して、「ほとんどオンラインで受講した」と回答した学生は少ない結果であった。
- ・Q3について、文部科学省の全国調査の結果と比較して、「授業形態について十分な説明がなかった」と回答した学生は少なく、本学においては授業形態についての説明が事前に行っていたと言える。
- ・Q4の遠隔授業の満足度について「ある程度満足している」と回答した学生を含めると、回答者の9割が満足と回答しており、本学の遠隔授業に対する満足度は高いと言える。
- ・Q10について、「(遠隔授業が) 対面授業に優る」と回答した学生が、「(遠隔授業が) 対面授業より劣る」と回答した学生より多く、前回の調査結果と逆転する結果であり、遠隔においても質の高い授業が提供できていると言える。
- ・Q11について、「(遠隔授業が) 対面授業より意欲がでる」と回答した学生が、「(遠隔授業が) 対面授業より意欲がでない」と回答した学生より多く、前回の調査結果と逆転する結果であり、遠隔においても質の高い授業が提供できていると言える。

#### 4. 第3期中期目標・計画の進捗状況について

松浦センター長から、資料4-1・2に基づき、第3期中期目標期間終了時の評価について、4年目終了時評価結果からの顕著な変化について加筆・修正を行うことの説明があり、審議の結果、原案のとおり承認された。

なお、資料4-1の1-2-3-1「FD研修の参加率の状況」について、4年目評価の際には、3段階中最低の「1」の評価であったが、5年目、6年目の参加率が大きく改善したことから、第3期中期目標期間終了時の評価を「2」に修正することとなった。

#### 5. 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）対象科目の履修者・修了者等の実績について

松浦センター長から、資料5-1～5に基づき説明があり、本プログラムの実績に関して、対象の選択科目である「医療イノベーションの基礎」の履修者が少ないため、履修者の増進を目的として、令和4年度のオリエンテーション等の際に、学生へアナウンスを行うこととなった。

本プログラムの実績評価については、自己評価を行ったうえで、評価機関である教学活動評価委員会（令和4年2月21日開催）に諮ることとなった。

また、伊藤(俊)副センター長から、本プログラムの履修者に対して、認定証書の発行を行うことが学部教育部門会議で決定した旨、説明があった。

#### 6. デジタルを活用した大学・高専教育高度化プランの実績について

向所副センター長から、資料6に基づき、本事業の本学の実績について説明があり、原案のとおり了承された。

なお、相見委員から、本件に関連して、講義動画のZoom配信に係る著作権等の問題を鑑みて、動画の公開に関する担当教員への依頼方法や学生が動画編集を行った場合のチェック方法等の課題について、意見があった。

本件に関して、向所副センター長から、本事業については事業の趣旨等に賛同した教員の講義のみを対象として動画作成等を行っていることについて、補足説明があった。

#### ○報告事項

なし

○その他事項

1. 医学・看護学教育センター各部門の活動状況について

医学・看護学教育センターの各部門長及び学部教育部門会議については、石田学部教育支援係長から、資料7-1～3に基づき、令和3年度12月及び1月の各部門会議の議事概要について、報告があった。

2. 令和4年度の会議日程について

松浦センター長から、資料8に基づき、説明があった。

以上

## 令和3年度第3回（第12回）教学活動評価委員会議 議事概要

日 時：令和4年2月21日（月）14：00～16：00

場 所：マルチメディアセンター2階会議室 黄

出席者：河内委員長、松浦理事、一杉副委員長、向所教授、古荘教授、小牧特任講師、宮松教授、荻田准教授、多賀入試課長、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
（※）角野滋賀県健康医療福祉部理事、（※）寺崎大阪医科薬科大学教授、  
大胡 滴(医6)、島田 朋香(医5)、上原 希(医3)、中村 文音(看4)

陪席者：（※）伊藤医学・看護学教育センター 教授

森野 I R 室准教授、森学生課学生企画係長、上志学生課学生企画係員

（※）は遠隔(Zoom)の出席者を表す。

欠席者：楊 裕美(看3)

## ○前回議事概要の確認

河内委員長から、前回（令和3年11月1日開催）の議事概要について、事前に各委員へメール等により確認した結果、特に意見がなかった旨、報告があった。

また、参考資料①～⑤に基づき、前回、当委員会において、教育推進本部へ提言を行った事項の対応状況等について、説明があった。

## ○議題

## 〈協議事項〉

## 1. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応（1）

—令和2年度授業科目評価の結果に対する対応について—

河内委員長から、資料1-1～3に基づき、当委員会から教育推進本部へ提言を行ったことから、医学・看護学教育センターにおいて対応された、令和2年度授業科目評価の「学生の満足度」に関する評価の平均が「普通」（平均点：2）未満であった、看護学科の4科目の担当教員へのヒアリングの結果について、説明があった。

協議の結果、令和3年度以降の当該科目について、資料1-2-①・②のとおり、令和2年度の学生の評価コメントにあった指摘事項については、改善を行ったことが確認された。

また、河内委員長から、今後の対象教員へのヒアリングの際は、学生からのコメントに基づく事実関係及び改善策の確認に加えて、評価点が低いことに対して、今後どのように改善に取り組むか等を確認する必要がある旨の、意見があった。

## 2. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応（2）

—授業科目評価の経年の分析について（H28年度～R2年度）—

松浦理事から、資料2に基づき、当委員会から教育推進本部へ提言を行ったことから、医学・看護学教育センターにおいて対応された、授業科目評価の過去5年の経年の分析結

果について説明があった。

協議においては、設問2について、医学科・看護学科ともに過去5年のいずれの年度においても「⑦教員の連携がとれていた」の項目に対して「該当する」と選択した学生が少ないことから、FD研修等をとおして、本学の教員に対して指導を行い、教員間の連携の強化を図る旨の説明があり、これについて承認された。

また、設問2の「⑤学生の理解度を考慮しながら授業が進められた」の評価項目について、測定が困難と思われる文言が含まれること及び本評価項目が「⑥双方向型の授業であった」の評価項目と連動している内容であることを踏まえて、「⑤学生の理解度を確認しながら授業が進められた」等、文言の修正を検討することについて、意見があった。

その他に、各委員から、以下のとおり意見があった。

- ・（上原学生委員）設問2「⑦教員の連携がとれていた」を選択した学生が少ない結果であったことについて、臨床系の科目については、1つの科目で複数の教員が担当することもあるため、教員の考え方の違い等によって、学生に伝わる内容が異なることがあった。
- ・（中村学生委員）設問2「⑦教員の連携がとれていた」を選択した学生が少ない結果であった理由について、レポート等の課題の出題時期が、多くの科目で重複することも要因ではないかと感じた。
- ・（寺崎委員）設問2「⑦教員の連携がとれていた」の内容に関連して、大阪医科薬科大学の授業評価結果においては、本学と同様の傾向が見られ、その理由としては、「複数の教員から重複した内容の説明がある。」との意見が見られた。

### 3. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応（3）

一第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査結果について一

松浦理事から、資料3-1～5に基づき、当委員会から教育推進本部へ提言を行ったことから、医学・看護学教育センター学部教育部門 遠隔授業推進WGにおいて実施された、「第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査」の結果について、以下のとおり説明があった。

- ・資料3-3のQ1について、資料3-5の文部科学省の全国調査の結果と比較して、「ほとんどオンラインで受講した」と回答した学生は少ない結果であった。
- ・Q3について、文部科学省の全国調査の結果と比較して、「授業形態について十分な説明がなかった」と回答した学生は少なく、本学においては授業形態についての説明が事前に行えていたと言える。
- ・Q4の遠隔授業の満足度について「ある程度満足している」と回答した学生を含めると、回答者の9割が満足と回答しており、本学の遠隔授業に対する満足度は高いと言える。
- ・Q10について、「（遠隔授業が）対面授業に優る」と回答した学生が、「（遠隔授業が）対面授業より劣る」と回答した学生より多く、前回の調査結果と逆転する結果であり、本学では、遠隔授業においても質の高い授業が提供できていると言える。
- ・Q11について、「（遠隔授業が）対面授業より意欲がでる」と回答した学生が、「（遠

隔授業が) 対面授業より意欲がでない」と回答した学生より多く、前回の調査結果と逆転する結果であり、遠隔授業においても質の高い授業が提供できていると言える。

なお、協議の結果、遠隔授業を含めた授業の実施方法の改善等を目的として、本学の教員へ本アンケート結果を公表することを検討する旨、教育推進本部へ提言を行うことが、承認された。

また、松浦理事から、本学の授業の実施方針は、原則、対面であるが、動画教材やオンラインによる遠隔授業のためのシステム等を活用した、教師役反転授業等の更に発展的な授業を実施していきたい旨、説明があった。

その他に、各委員から、本件について以下のとおり意見があった。

- ・ (島田学生委員) 知識習得のみの目的であれば、遠隔授業は有効であるが、学内の試験や国家試験に向けては、自身の経験から、対面で教員から学ぶ機会や、学生同士で学び合う機会も重要であると感じる。
- ・ (上原学生委員) 本学においては、他府県から通学する学生等が、適宜、受講形態(対面または遠隔)を選択できる点がよいと感じる。
- ・ (向所委員) 本学においては、遠隔授業を実施するための設備環境を整えたことによって、新型コロナウイルス感染症等の状況に応じて、当日中に、対面から遠隔へ授業形態を変更できる点が優れている。また、今後の課題としては、対面での受講を基本方針としていることから、一度も通学せずに全て遠隔で受講している学生へのサポートや学生と教員や学生間のコミュニケーションを円滑にする取り組みが重要である。
- ・ (角野委員) 学生からの遠隔授業の満足度が高いことと、今後も遠隔授業を継続することについては別の問題であり、「医療人を育てるうえで、どのような教育を行うべきか。」を問うことが、重要である。

#### 4. 「デジタルを活用した大学・高専教育高度化プラン」の実績について

向所委員から、資料4-6に基づき、本事業の実績について説明があり、原案のとおり承認された。

また、資料4-1~5に基づき、文部科学省より採択された補助金によって整備した設備・機器の導入状況や実施した取り組みの成果等について、以下のとおり説明があった。

- ・ 対面と遠隔のハイフレックス型の授業を行うため、講義室のAV機器を刷新した。
- ・ 反転授業用の膨大な動画を保存するための大容量のストレージを整備した。
- ・ 複数の看護学科の科目において教師役反転授業を導入し、当該科目の履修者へ実施したアンケートでは、「事前学修動画は役に立った」と回答した学生が9割以上の結果であった。
- ・ 作成した学修教材と医師国家試験問題とをリンクさせて、効果的な学びを促進させた。

5. 「医療人育成を目指した数理・データサイエンス・AI 教育プログラム」の評価について  
松浦理事から、資料5-1～10に基づき、文部科学省から採択された、本学の当プログラムの取り組み状況及びその実績の評価を当委員会で行うことについて説明があり、協議の結果、後日、メール審議にて評価を行うこととなった。

また、河内委員長から、当プログラム対象の既存の授業科目が、それぞれ「数理」、「データサイエンス」、「AI」のどの分野に該当するか、明確に示す必要がある旨、意見があった。

6. 第3期中期目標・計画の進捗について

松浦理事から、資料6-1・2に基づき、第3期中期目標期間終了時の評価について、4年目終了時評価結果からの顕著な変化について加筆・修正を行うことの説明があり、審議の結果、原案のとおり承認された。

なお、資料6-1の1-2-3-1「FD研修の参加率の状況」について、4年目評価の際には、3段階中最低の「1」の評価であったが、5年目、6年目の参加率が大きく改善したことから、第3期中期目標期間終了時の評価を「2」に修正することについて説明があり、原案のとおり承認された。

7. 利益相反ポリシーの改正及び管理基準の制定について

寒川学生課長から、資料7-1に基づき、「本学における利益相反マネジメント体制」及び資料7-2～9に基づき、「利益相反ポリシーの改正及び管理基準の制定」について説明があり、原案のとおり承認された。

なお、管理基準の「入学・入学者選抜、キャリア形成支援、人事、推薦」に関する親族の関与については、大学共通テストのQ&A(資料7-9)に準拠して、3親等以内とする旨、説明があった。

#### <報告事項>

1. 第4期中期目標・計画の進捗について

寒川学生課長から、資料8-1・2に基づき、本学の第4期中期目標(原案)・中期計画(案)について、総務企画課企画・評価係をとおして、文部科学省へ提出した旨、報告書があった。

なお、本学で取り組む教育に係る中期計画(案)の数は12個、評価指標数は26個であり、今後は各計画・評価指標の進捗状況を把握する旨、説明があった。

2. 令和2年度の業務の実績に関する評価結果について

寒川学生課長から、資料9-1・2に基づき、文部科学省から通知のあった本学の評定は、「(1)業務運営の改善及び効率化」、「(2)財務内容の改善」、「(3)自己点検・表価及び情報提供」、「(4)その他の業務運営」の全ての項目において、「中期計画の達

成に向けて順調に進んでいる」との評価であった旨、報告があった。

また、資料9-2に基づき、「新型コロナウイルス感染症に対応するための各法人の取り組み」として、本学の「ワクチン・治療薬の開発に係る研究の推進」が取り上げられた旨、説明があった。

### 3. 令和4年度「成果を中心とする実績状況に基づく配分」の算定結果について

寒川学生課長から、資料10-1・2に基づき、文部科学省からの「令和3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」の調書の回答に基づく、本学の取り組み状況及び指標ごとの配分結果について、報告があった。

#### <その他事項>

##### 1. 令和4年度の当委員会委員について

河内委員長から、資料11に基づき、令和4年度の委員について、現行の委員の継続及び新たに東近江総合医療センター総合内科学講座 杉本教授、皮膚科学講座 藤本教授、臨床看護学講座（母性・助産）立岡教授を招集する旨、説明があった。また、陪席として、議題に応じてIR室 森野准教授を招集する旨、説明があった。

また、学生委員については、医学科及び看護学科の第3学年以上で各学年・学科から2名ずつ選出する旨、説明があった。

##### 2. 令和4年度の委員会日程について

河内委員長から、資料12-1～3に基づき、説明があった。

以上

## 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。









## 医学部医学科学生教育アンケートの実施状況

医学教育分野別評価において、学外の関係者から広く意見を聴取が求められており（該当の評価基準は「参考資料」を参照）、その対応を目的として、学外の関係者に対し実施している「医学部医学科学生教育に係るアンケート調査」の回答状況について、報告する。

### 実施状況

#### 1. 対象

学外医療機関等の関係者

#### 2. 調査方法

Webアンケート(GoogleForms)

#### 3. 依頼方法

医療サービス課から医療機関へ送付される「診療案内」に、Webアンケート回答用QRコードを記載したアンケート回答の依頼状を同封して送付。

#### 4. 送付日

令和3年8月20日、8月24日

#### 5. 送付先・部数

・ 県内保健医療機関（医科）	：	969 件
・ 県内保健医療機関（歯科）	：	560 件
・ 関連病院（県外）	：	84 件
・ 県内医師会・歯科医師会・保健所等	：	30 件
		計：1,643 件

#### 6. 回答数

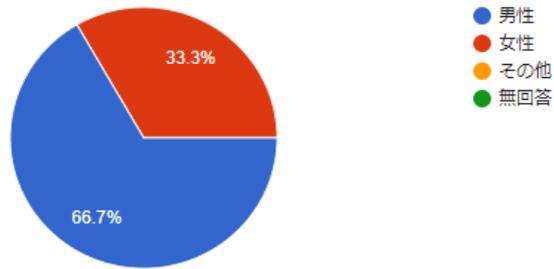
30名

## 医学部医学科学生教育アンケートの結果

(R3.10.1時点)

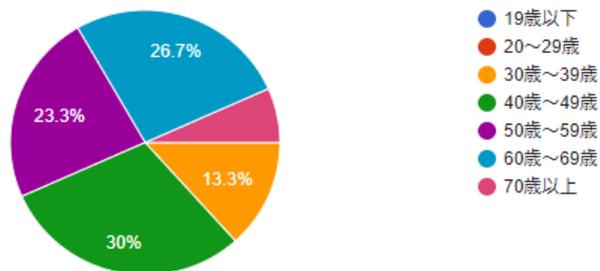
## 1. 性別

30件の回答



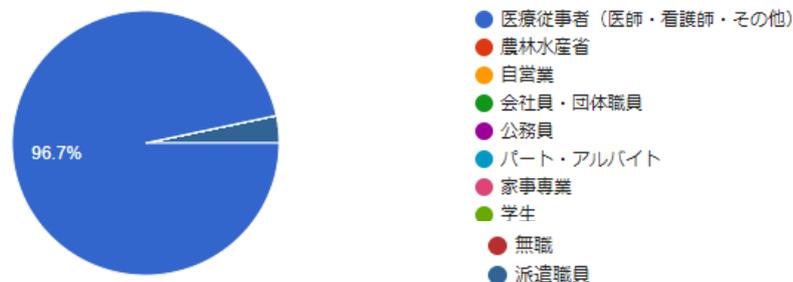
## 2. 年齢

30件の回答



## 3. 職業

30件の回答



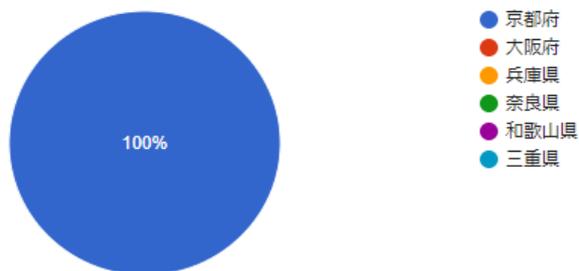
## 4-1. 滋賀県在住の方は市町を選択してください。

28件の回答



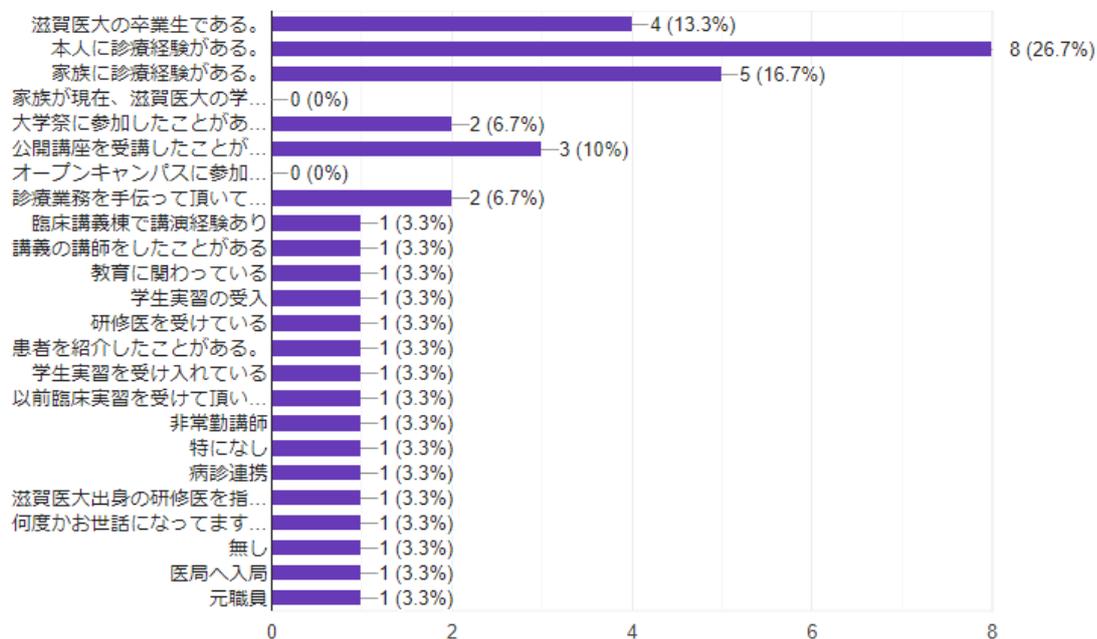
4-2. 滋賀県以外に在住の方は、お住まいの都道府県を選択してください。

2 件の回答



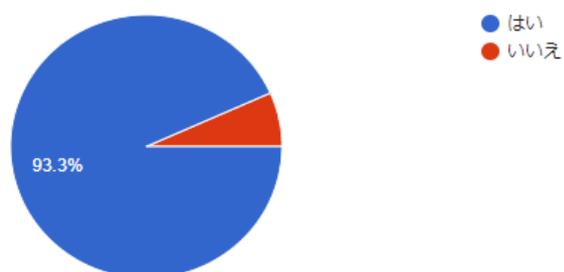
5. 滋賀医大との関わりについて、該当するものを全て選択してください。（複数選択可）

30 件の回答



7. 住まいや職場の近くで診療している本学卒業の医師を知っている。

30 件の回答

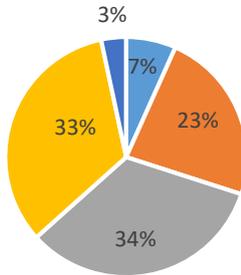


各問について、最も当てはまるとおもうものを選択してください。

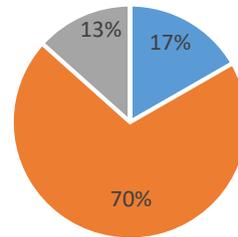
■ とてもそう思う
 ■ そう思う
 ■ どちらとも言えない
 ■ あまりそう思わない
 ■ 全くそう思わない

30件の回答

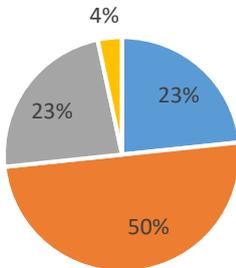
8. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
住まいや職場の近くで医師は不足している。



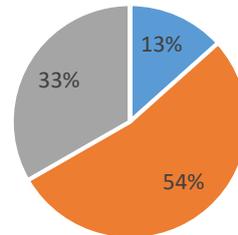
9. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
医師として地域社会に貢献している。



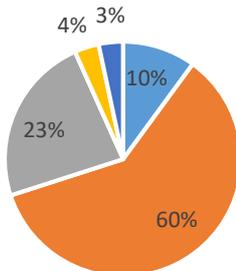
10. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
信頼できる。



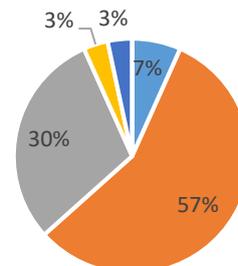
11. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
基本的な臨床能力がある。



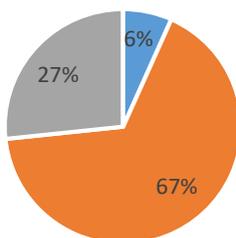
12. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
適切な判断力がある。



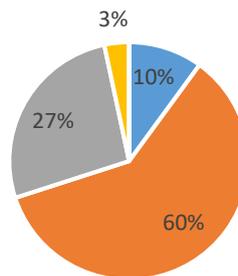
13. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
協調性がある。



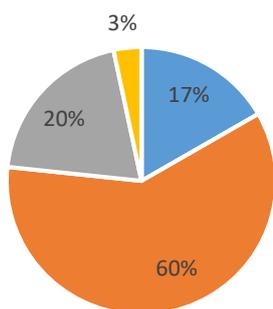
14. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
常に学ぶ姿勢を持っている。



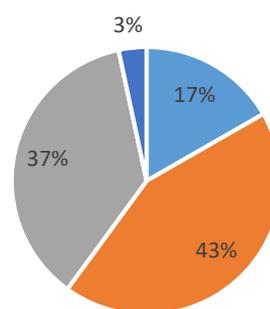
15. 滋賀医大出身の医師及び学生は（社会のルール  
に則り）最新の医療・保健を提供している。



16. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
医療情報、個人情報適切に管理している。

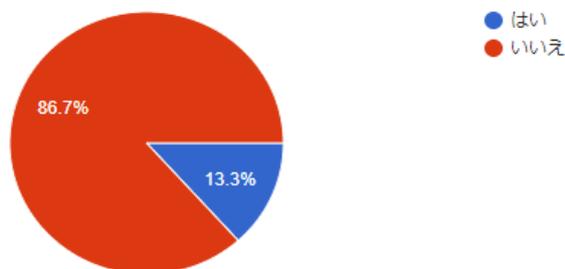


17. 滋賀医大出身の医師及び学生は、  
高い倫理観がある。



18-1. 滋賀医大でどのような研究が行われているか知っている。

30 件の回答



18-2. 前の質問（18-1）で「はい」とお答えの方は、具体例を挙げてください。

5 件の回答

滋賀県の糖尿病患者の実態調査

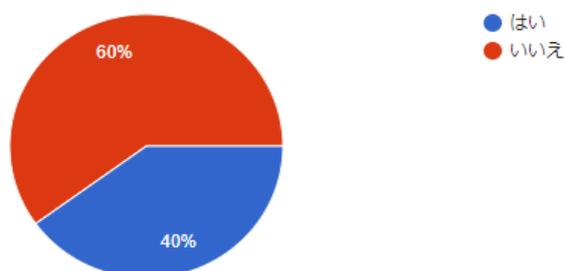
現在の施設では嘱託医の派遣をして頂いている。

口腔癌

口腔外科領域の再生治療、顎変形症、や、口腔ケア関連。

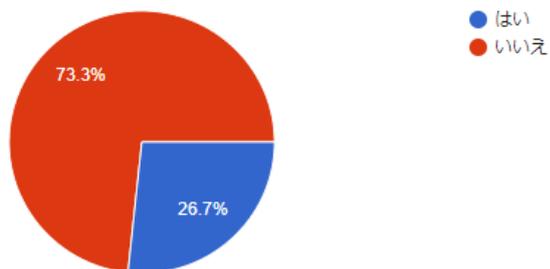
19. 滋賀医大の学生の中には、在学中に海外で研究実習や臨床実習を行っていることをご存じ  
でしたか。（本学出身医師及び学生は、海外でも活躍している。）

30 件の回答



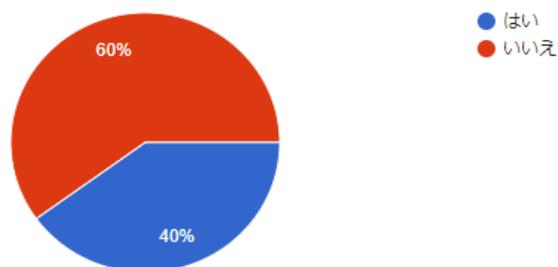
20. 滋賀医大が、2018年に「医学教育分野別評価」の認証を得ていることをご存じですか。

30 件の回答



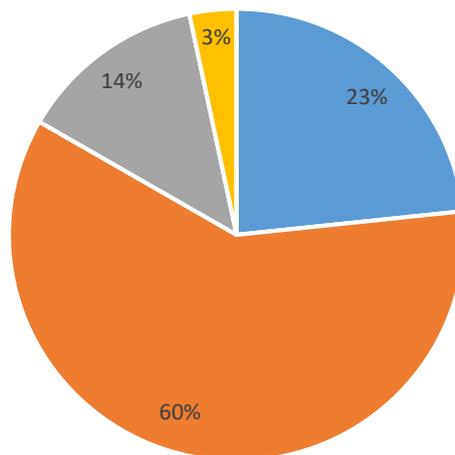
21. 滋賀医大の教育課程が、文部科学省「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に示された卒業時の到達目標に準拠したものであることをご存じですか。

30 件の回答



22. 総合的に考えて、滋賀医大は社会に必要な人材を育成できている。

■ とてもそう思う ■ そう思う ■ どちらとも言えない ■ あまりそう思わない ■ 全くそう思わない









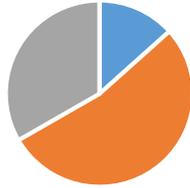








11. 滋賀医大出身の医師及び  
学生は、基本的な臨床能力  
がある。



## 取組名称：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

キーワード：# 個別化教育、# 反転授業、# 学び方改革

URLなど：https://sums-dx.es.shiga-med.ac.jp/

**取組概要**：卒業認定に関する方針に基づき、学生が身につけておくべき知識・技能・態度におけるアウトカムを策定した学修成果基盤型教育を本学では行っています。アウトカムの一つに「生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」があります。本取組は、医学生・看護学生の一人一人が、自主的にかつ効率よく学ぶ事ができるようにLearning Management System (LMS)であるWebClassを活用し、デジタルを活用した遠隔授業を取り入れたハイフレックス形式の授業形態により、個別化教育を目指します。また、過去の医師国家試験問題と学修教材とをリンクすることを目指し、効率的な学びを促進します。さらに、教師役反転授業（学修者が教師役となり、反転授業の学修教材を吟味することで、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を提案します。

### <取組をとって得られた実績・成果>

- ・双方向性の授業を可能にしたハイフレックス授業を医学部の医学科・看護学科の全学年で構築し、学生からの満足度の高いハイフレックス授業を提供できた。
- ・ライブで配信だけでなく、**全授業を後日オンデマンド配信**することにより、学生がいつでも復習できる状態にし、学生が計画的に学習できる体制が整った。
- ・\* R3.12.15～R4.1.4に実施した本学のオンライン授業全般についての満足度調査 { 回答率：47.8% (448人/937人) } で、「満足している」、「ある程度満足している」と回答した学生の合計が91.1%であった。

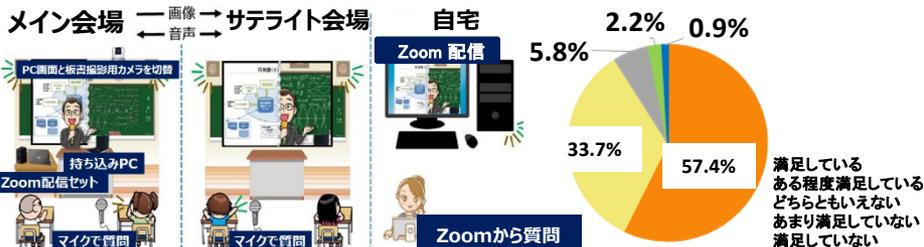
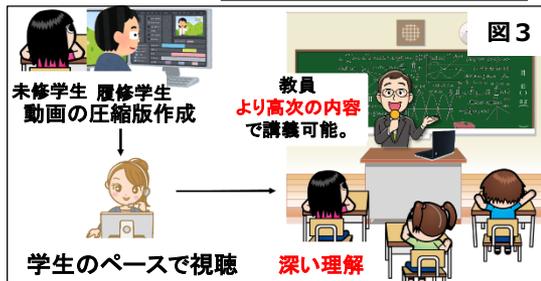


図1 小教室を連結したハイフレックス形式での授業 図2 遠隔授業に関するアンケート

・反転授業及び**教師役反転授業**を導入し、これらの反転授業に対する学生からの評価は概ね良好であった。

\* 教師役反転授業は、我々が提唱する新たな教授学修方略(図3)。学生を反転動画教材作成に参加させることにより、事前に考えさせ、与えられた教材内容の理解を促進する指導方法。



・医師国家試験の過去問とキーワードをもとに各問題の検索可能なデータベースを構築し、WebClassに掲載した。これにより、教職員と学生が医師国家試験問題にアクセスしやすい環境を提供できた。

### <今後の予定・展望>

- ・従来から座学で行われていた講義内容は、ICTを駆使すれば、学生に教授可能であり、むしろ、遠隔の方が優れている点もあるようなので、ポストコロナ時代でも、**ハイフレックス授業の継続と個別化教育の推進を行います**。また、デジタルマインドを醸成するために、入学後早期からICT利活用の教育を拡充します。
- ・WebClassより、教員が自身の講義内容にあった国家試験問題を参照できる状態となったため、今後定期試験や小テストへの利用が期待され、当初の目的であった「過去の医師国家試験問題と学修教材とをリンクする」ことを目指します。
- ・医学科の臨床実習と看護学科の演習・実習において、**教師役反転授業の手法を発展させて、互いに教え合うことができるように体制を築くことにより、医療人にとって重要なコミュニケーション能力の醸成**を目指します。

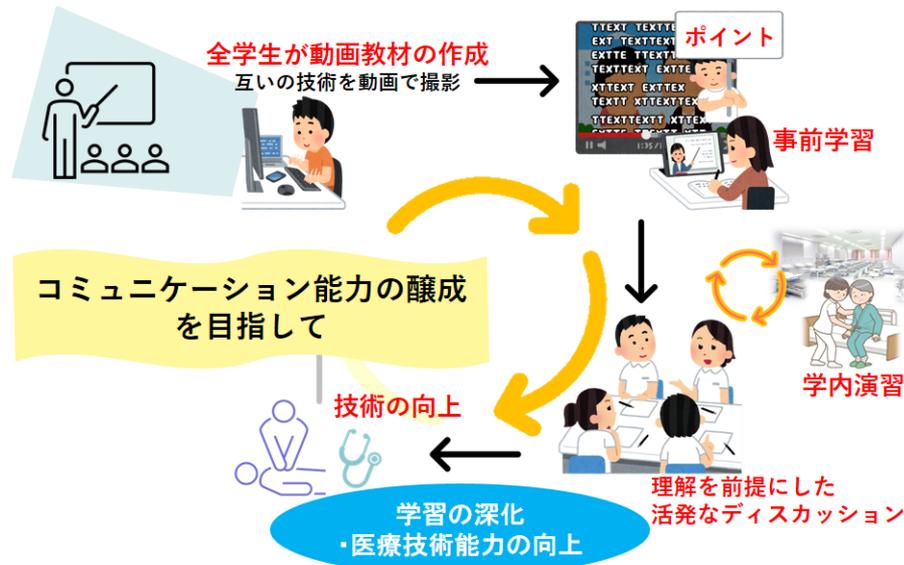


図4 演習・実習における教師役反転授業

補助事業の実績	補助事業に係る具体的な成果
<p>総論(補助対象期間中に行った事業の内容の概要を記載してください。また、必ず、交付申請時の実施計画の総論と対応させるように記載してください。)</p>	<p>(成果の概要を記載してください。また、必ず、左記の補助事業の内容と対応させるように記載してください。)</p>
<p>新型コロナウイルス感染拡大の状況下でも、従来と同様の教育を行うため、令和2年4月より、デジタルを活用した遠隔授業を取り入れた学修環境の整備を急速に進めてきた。今回の計画はその延長上にあり、デジタル化を取り入れた高次の学修教材を提供することにより、学生一人一人が自主的に学ぶ個別化教育を推進するものである。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。特に医学科では、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もち、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。本事業では、こうした生涯にわたる自主学修と他者との学び合いを動機づけるために、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ことを目的とする。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。</p> <p>新型コロナウイルス感染拡大の状況下において、デジタルを活用した遠隔授業を取り入れハイフレックス形式の授業形態により、コロナ禍以前の学修到達目標と同等のレベルを維持できるものとなった。また、デジタル化により蓄積された授業動画を学修教材として、学生一人一人が自主的に学ぶ個別化教育の基盤が整備された。特に、医療人として生涯にわたって自律的に学ぶ動機付けにもなった。本学では、今回の事業を継続的に実施し、教学マネジメント体制のPDCAにより、教授学修方略の改善を推進する。</p>	<p>成果の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AV機器を刷新して小教室間を連結し、双方向性の授業を可能にしたハイフレックス授業を医学部の医学科・看護学科の全学年で構築した。</li> <li>・デジタルを用いた講義に慣れていない教員の補助や突然の機器のトラブルに対応するために、各教室にはスチューデントアシスタントを配置し、さらに、学生では対応困難な場合に対応するために、特任助教1名を雇用することにより、学生からの満足度の高いハイフレックス授業を提供できた。</li> <li>・R3.12.15～R4.1.4に実施した本学のオンライン授業全般についての満足度調査(回答率: 47.8%(448人/937人))で、「満足している」、「ある程度満足している」と回答した学生の合計が91.1%であった。</li> <li>・本学の授業は原則対面としているが、コロナ禍で、感染拡大の状況では、ハイフレックス形式から完全オンラインの授業形態へ、いつでも即座に変更可能(学生及び教職員への通知のみ)であった。</li> <li>・ライブで配信する授業だけでなく、LMSであるWebClassを通じて、全授業を後日オンデマンド配信することにより、学生がいつでも復習できる状態にし、学生が計画的に学習できる体制が整った。また、WebClassを用いた教材作成法に関するFD講習会や反転授業、教師役反転授業の動画教材作成についてFD講習会(R3.12.21, 15:30～17:00)を行うことにより、教員側の教材作成能力が上昇し、学生にはデジタルを活用したより高次の学修教材を提供することができた。</li> <li>・①R3.12.15～R4.1.4に実施した学習計画についてのアンケートで、「十分計画的に行っている」、「概ね計画的に行っている」と回答した学生の合計が79.5%であった。②また、97.3%の学生が「WebClassによるオンデマンド配信を問題なく視聴できている」と回答した。</li> <li>・医師国家試験の過去問とキーワードをもとに各問題の検索可能なデータベースを作成し、WebClassに掲載することにより、教職員と学生が医師国家試験問題にアクセスしやすい環境を提供した。今後、定期試験や小テストの作成のために教員が用いることが期待される。</li> <li>・反転授業及び教師役反転授業を導入し、学生が事前教材作成に参加した教師役反転授業を20コマ実施した。これらの反転授業に対する学生からの評価は概ね良好であった。</li> </ul>
<p>(補助対象期間中に行った事業の内容を具体的に記載してください。また、必ず、交付申請時の実施計画と対応させるよう、箇条書きで記載してください。)</p>	<p>(成果を記載してください。また、必ず、左記の補助事業の内容と対応させるよう、箇条書きで記載してください。)</p>
<p>① WebClassやe-ポートフォリオについての詳細な機能に関し、教職員にFD等を実施するとともに、事業内容を学内外に周知する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・里親学生支援事業FD・SD研修会の開催。タイトル:「WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法～e-ポートフォリオの使い方を中心に～」(R3.2.22 19:00～)</li> <li>・看護学科の教員に対して本事業を説明し、「教師役反転授業」の協力を依頼。 R3.8.6。</li> <li>・「学生の評価」に関するFDの実施。(R3.10.28, 17:30～19:00)</li> <li>・「反転授業」に関するFDの実施。(R3.12.21, 15:30～17:00)</li> <li>・ホームページを作成し、事業内容を学内外に周知。</li> <li>・学外有識者会議(R3.12.23, 13:30～15:30)にて本事業の取り組みを報告</li> <li>・各種学内の教育関連の委員会で事業内容を説明。</li> <li>・IR室から発行した「滋賀医科大学統合報告書2021」に本事業内容を報告。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教職員に対して、教育のDX化に関連して行ったFD・SD後のアンケート結果では、企画に対する満足度が高かっただけでなく、R3.12.15～R4.1.4に実施した学生に対するアンケートでは、①「WebClassによるオンデマンド配信での1コマの授業を問題なく視聴できていますか?」の問いに対し、「できている」と回答した学生が97.3%であり、②「オンラインで課題を提出できますか?」という問いに対しては、100%が「可能」と回答している。</li> <li>・学内外へ向けて事業内容を公開することにより、教育におけるDX化に関する様々な情報が医学・看護学教育センターに企業等より届くようになった。</li> <li>・公益社団法人 私立大学情報教育協会より本学の取組みに対して、執筆依頼があり、我々の事業内容については、同協会機関紙である「大学教育と情報」(2021年4号)に掲載予定である。</li> </ul>

<p>② 反転授業を導入した高度な授業を、対面及び遠隔のいずれも選択できるハイフレックス形式で行うために、講義室を中心にAV機器を刷新し、より高度な教育を提供する。</p> <p>・医学科及び看護学科の講義室等のAV機器等を刷新することにより、ハイフレックス形式の授業提供環境を構築した。  ・遠隔で授業を受信している学生も受講場所から質問できる体制を整えた。  ・小教室を連結することにより、コロナ禍でも三密を避け、医学科と看護学科を併せた1学年160名という大人数での対面での合同講義が可能であった。  ・WebClassと教務システムを連携させた。</p>	<p>・学生に対して行った遠隔授業に対するアンケート結果では、ハイフレックス授業の満足度が高かった。(学生アンケート結果については前述)。  ・コロナ禍で、感染拡大があった際には、対面と遠隔の切り替えがスムーズに対応できた。  ・文部科学省プロジェクトScheem-Dで本事業を発展した試みを発表  1)2021年12月14日(火)GESA R&amp;D部門 日本予選において、河村奈美子教授(看護学科)が発表した。  2)2021年11月18日～21日に開催されたEdvation×Summit 2021 onlineにおいて、河村奈美子教授(滋賀医科大学医学部看護学科)が11月18日の【文部科学省 大学教育のデジタルイノベーション・イニシアティブ(スキームD)ライトニングピッチ】にスキームDピッチアクト・ウェブアクトとして登壇した。タイトルは「メディカルプロフェッショナルに必要なコミュニケーション能力を醸成する学習システムの開発」。  ・ハイフレックス形式講義に関する論文発表。(本山一陸ら, 滋賀医科大学におけるハイフレックス型講義の全学導入, 学術情報処理研究 25巻1号 p.39-45, 2021)  ・ハイフレックス形式の授業において、学生がWebClassと教務システムに個別の履修登録を行う必要があった処理が、明確に画一化されたことに加えて、ポータル機能により教員及び学生に対して周知事項を徹底することが可能となり、教員及び学生間のやり取りに齟齬が生じていた状態を解消した。</p>
<p>③ 患者情報等の個人情報管理し、セキュリティを強化するとともに、反転授業用の膨大な動画データの保存を行うために、大学内に大容量のストレージを確保する。</p> <p>・セキュリティ強化に必要な機器の設置。  ・反転授業の膨大な動画データ保存に必要な機器の設置。</p>	<p>・セキュリティの強化により、ハイフレックス授業がほぼトラブルなく実施できた。  ・動画教材をLMSにはほぼトラブルなく掲載することができた。  ・1年間の遠隔授業を保存でき、学生へオンデマンドで授業を配信することができた。</p>
<p>④ Zoomによる講義の配信やZoom機能(ブレイクアウトルーム)を使用している討議を効率よく行うことができる環境を整える。</p> <p>・遠隔で受講している学生が受講場所から質問できる体制を整え、双方向性の授業を実施する体制を構築。  ・Zoom機能(ブレイクアウトルーム)を使用して、効率よく討議を行うことができる機器を設置。</p>	<p>・実習の代替や、学生間で討議が必要な際にブレイクアウトルームを実施することができ、有意義な議論を交わすことができた。  ・学生に対して行った遠隔授業に対するアンケート結果では、遠隔授業に対して非常に満足度が高いことが確認された。(学生アンケート結果については前述)。</p>
<p>⑤ 令和2年度のZoom動画をもとに反転授業の教材を作成する。</p> <p>・Zoomで実施された講義をすべて保存し、オンデマンドで配信するシステムを構築。  ・上記の講義動画以外に、医療人育成のための動画コンテンツも反転授業ないし教師役反転授業の事前動画教材として用いた。  ・反転授業ないし教師役反転授業の事前動画教材作成のために必要なPCを看護学科の講座を中心に配備。</p>	<p>・令和2年度のZoomによる講義の録画動画は、反転授業に用いる事前動画を作成する際に有用であった。  ・「NursingSkills」、「Procedures CONSULT」、「Grant's Dissection Videos」を反転授業用の教材として導入し、質の高い講義を行うことができた。</p>
<p>⑥ 反転授業の教材の作成に学生を参加させる。</p> <p>・反転授業に使用する事前動画教材作成のために、スチューデントアシスタント20名を雇用した。</p>	<p>・「学生が事前教材作成に参加した反転授業」を20コマ実施した。  ・反転授業の教材を学生参加で行うことにより、学生の意見が入った教材ができ、学生から満足度の高い授業が展開できた。(学生アンケート結果については後述)。</p>
<p>⑦ 本事業を円滑に実施するために、特任助教1名、事務補佐員2名を雇用する。</p> <p>・特任助教1名及び事務(派遣職員)2名の雇用。</p>	<p>特任助教と事務(派遣職員)の2名の雇用によって、本事業を円滑に運用実施することができた。</p>
<p>⑧ 厚生労働省のサイトから、過去10年分の医師国家試験をPDFの形で取り込むこと等を目的として、安全にデータを共有できる仕組みを本学内に構築する。また、各問題をキーワードとともにエクセルファイルにて整理し、検索可能な状態にする。</p> <p>・スチューデントアシスタントとして学生を雇用し、過去10年分の医師国家試験をキーワード検索可能なデータベースを構築し、WebClassに掲載した。</p>	<p>・WebClassに掲載することができ、今後、学生が国家試験の準備を実施しやすい環境を提供することができた。  ・WebClassより、教員が自身の講義内容にあった国家試験問題を参照できる状態となった。  ・反転授業の動画教材とリンクして小テストを作成する方法をFDにて周知することにより、教員が小テストの作問の際に、国家試験の問題を使用しやすい状況となった。</p>

<p>⑨ 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、i)内容の理解度、ii)学修に対する動機づけ、iii)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。</p>	<p>・教師役反転授業教材に参加した学生に対して、通常の講義と反転授業を受講した際の学修効果を比較するためにアンケートを実施した結果(回答率: 80.7% (196人/243人))、「学修動画教材が役に立った」の問いに対して、「該当する」と回答した学生が70.4%、「ある程度該当する」と回答した学生が22.2%と、両者を合わせると約92.6%であり、反転授業が有効であることが確認できた。</p> <p>・教師役反転授業の動画教材作成に参加した学生に対してのアンケート結果(回答率: 63.3% (19人/30人))は、以下のようであり、教師役反転授業は通常の授業と比較して、非常に優れた学修効果(i)内容理解度に相当があることが示唆された。また、ii)学修に対する動機づけとiii)学修に対する満足度のいずれにおいても、教師役反転授業は通常の授業と比較してある程度有効であることが示唆された。一方、教師役反転授業と従来の反転授業との比較においては、すべての項目において、ある程度有効であるという結果であった。また、上記の3群の比較ではなく、「反転授業で用いる事前動画教材の作成を手伝うことにより、講義内容を深く理解することができる」という問いに対しては、「該当する」と回答した学生が78.9%、「ある程度該当する」と回答した学生が21.1%と、両者を合わせると100%であり、教師役反転授業が学修内容を理解するために、非常に有効であることが確認できた。</p> <p><b>&lt;アンケート結果&gt;</b></p> <p>A) 教師役反転授業と従来の講義との比較      質問1) 教師役反転授業は、従来の講義よりも学修効果が高い。      「該当する」:31.6%、「ある程度該当する」:36.8%、合計:68.4%      「あまり該当しない」:0%、「該当しない」:0%、「判断できない」:26.3%      質問2) 教師役反転授業は、従来の講義よりもモチベーションがアップする。      「該当する」:21.1%、「ある程度該当する」:31.6%、合計:52.7%      「あまり該当しない」:36.8%、「該当しない」:0%、「判断できない」:10.5%      質問3) 教師役反転授業は、従来の講義よりも満足度が高い。      「該当する」:15.8%、「ある程度該当する」:36.8%、合計:52.6%      「あまり該当しない」:31.6%、「該当しない」:0%、「判断できない」:15.8%</p> <p>B) 教師役反転授業と従来の反転授業との比較      質問4) 教師役反転授業は、従来の反転授業よりも学修効果が高い。      「該当する」:26.3%、「ある程度該当する」:21.1%、合計:47.4%      「あまり該当しない」:21.1%、「該当しない」:0%、「判断できない」:31.6%      質問5) 教師役反転授業は、従来の反転授業よりもモチベーションがアップする。      「該当する」:26.3%、「ある程度該当する」:31.6%、合計:57.9%      「あまり該当しない」:26.3%、「該当しない」:0%、「判断できない」:15.8%      質問6) 教師役反転授業は、従来の反転授業よりも満足度が高い。      「該当する」:21.1%、「ある程度該当する」:47.4%、合計:68.5%      「あまり該当しない」:15.8%、「該当しない」:0%、「判断できない」:15.8%</p>
<p>通常授業、従来の反転授業及び教師役反転授業における理解度や満足度についてのアンケート調査を行い、比較を行った。</p>	

(注) 交付申請書の「補助事業の目的・必要性」、「本年度の補助事業実施計画」と対応させて分かり易く記入すること。

2021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 2021年5月13日(木) 16時00分～16時55分  
場所 教職員ロビー(基礎研究棟2階)  
出席者 向所委員長、伊藤、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本、辻川、松井、  
切手各委員  
陪席 井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、  
杉本クリティカルマネジメント課課長補佐、松井同課病院研修係係員  
議題

[ 報告事項 ]

1. 里親学生支援事業 2020年度春期宿泊研修について【口頭報告】

向所委員長から、2021年3月に実施予定であった里親学生支援事業 2020年度春期宿泊研修については、新型コロナウイルス感染防止の観点から中止となった旨の報告があった。

2. 地域医療重点コース第1学年オリエンテーションの実施について【p.1-22】

向所委員長から、以下の日時等において地域医療重点コース第1学年オリエンテーションを実施し、11名全員の対象学生が参加した旨報告があった。

○日時：2021年4月23日(金) 16:10～17:40

○形式：ZOOMを用いたオンライン形式

3. 2021年度 地域医療重点コース学生の面談実施状況について【別添資料】

滋賀県医師キャリアサポートセンターから、地域医療重点コース第2学年の第1回目の面談が半数程度終了したことの報告があった。

4. 2021年度 第1回キャリアサポート懇談会の開催について【口頭報告】

滋賀県医師キャリアサポートセンターから、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予定であることの報告があった。

○日時：2021年6月16日(水) 18:00-19:00

○場所：看護学科第2講義室(看護学科棟1階)

○講師：松井 善典(浅井東診療所 所長)

5. 家庭医療セミナーの実施について【p.23】

向所委員長から、医学・看護学教育センター及び滋賀県医師キャリアサポートセンターの共催で、今年度は年間5回の家庭医療に関するセミナーを企画しており、第1回目は以下の日時等において松井委員を講師に迎えて実施する旨報告があった。

○日時：2021年5月27日(木) 16:30-18:30

○場所：臨床講義室3(臨床講義棟2階)※Zoom配信あり。

○講師：松井 善典(浅井東診療所 所長)

[ 審議事項 ]

1. 地域医療教育に係る課題について【 p.24-26 】

向所委員長から、資料に基づき現在の地域医療重点コース学生への支援内容について説明があり、種々意見交換の結果、昨年度に引き続き地域医療教育研究拠点における教育研修を実施すること、及び新たに滋賀県における行政研修を実施することが承認された。なお、提案された意見は以下のとおり。

- ・地域医療教育研究拠点における教育研修については、昨年度と比較してそれぞれの拠点病院において新型コロナウイルス感染症対応に係るノウハウが蓄積されており、臨床実習の受入も行っているため対応可能である。なお、拠点病院で実習を行う学生は、新型コロナワクチンを接種していることが理想的であるが、一部の学生のみワクチンを接種させることの是非については、大学執行部の決定に従う。【前川・杉本・辻川 各委員】
- ・昨年度は実施出来ていなかった行政機関における研修は、滋賀県健康医療福祉部や保健所における医師や保健師の業務を見学する形式であれば実施可能である。【切手 委員】
- ・現在、新型コロナワクチン集団接種会場でのボランティアを経験させる教育パッケージを企画しているところであり、内容が確定次第当委員会へ報告する。【松井 委員】

[ その他 ]

1. 2021 年度地域医療教育検討専門委員会 新委員の紹介【p.27】

向所委員長から、2021 年 4 月着任の新規委員の紹介があり、松井委員及び切手委員からそれぞれ就任の挨拶があった。

2. 2021 年度地域医療教育検討専門委員会 会議日程について【p.28】

向所委員長から、今年度 1 年間の会議日程について確認があり、日程確定後に新規委員が就任したため、9 月以降の会議日程を再調整することとなった。

以上

2021 年度第 2 回医学・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議事概要

日 時 2021 年 7 月 7 日 (水) 16 時 00 分～17 時 20 分  
場 所 中会議室 (管理棟 2 階)  
出席者 伊藤 (委員長代理)、松村、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本、有村、辻川、  
松井、切手各委員  
陪 席 松浦理事 (教育・学生支援等担当)、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、杉本クオリティマネジメント課課長補佐、  
松井同課病院研修係係員

議 題

[ 報告事項 ]

1. 2021 年度 第 1 回地域医療重点コース学生交流会の開催について 【p.1-3】

伊藤委員長代理から、以下の日時等において地域医療重点コース学生交流会を実施し、22 名全員の対象学生が参加した旨報告があった。

○日時：2021 年 5 月 25 日 (金) 16 : 10～17 : 30

○場所：第 1 講義室 (一般教養棟 2 階)

○形式：ZOOM 併用形式

2. 2021 年度第 1 回「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズの開催について 【p.4-12】

伊藤委員長代理及び松井委員から、以下の日時等において第 1 回「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズを実施し、併せて 50 名程度の参加があったことの報告があった。

○日時：2021 年 5 月 27 日 (木) 16:30-18:30

○場所：臨床講義室 3 (臨床講義棟 2 階)

○形式：ZOOM 併用形式

○講師：松井 善典 (浅井東診療所 所長)

3. 2021 年度 第 1 回キャリアサポ懇談会の開催について 【p.13-15】

伊藤委員長代理及び松井委員から、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、併せて 21 名の参加があったことの報告があった。

○日時：2021 年 6 月 16 日 (水) 18:00-19:00

○場所：看護学科第 2 講義室 (看護学科棟 1 階)

○形式：ZOOM 併用形式

○講師：松井 善典 (浅井東診療所 所長)

4. 2021 年度 地域医療重点コース学生の面談実施状況について 【別添資料】

滋賀県医師キャリアサポートセンターから、地域医療重点コース学生の第 1 回目の面談が終了したことの報告があった。

5. 2021 年度 里親学生支援事業 行事予定について 【 p.16 】

伊藤委員長代理から、資料に基づき 2021 年度里親学生支援事業 行事予定について説明があり、今夏の宿泊研修は日帰りで実施することとなった旨報告があった。

[ 審議事項 ]

1. 地域医療教育に係る課題について【 p.17-18 】

伊藤委員長代理から、資料に基づき地域医療重点コースにおける 6 年間の学修支援計画（大学で取扱いを変更する授業科目・地域医療教育研究拠点との連携・滋賀県との連携の 3 点）について説明があり、種々審議の結果、以下のとおり承認または検討事項が提示された。

◆大学で取扱いを変更する授業科目

- ・「地域論」及び「全人的医療体験学習Ⅰ」については、地域医療重点コース学生は必ず選択することとしており、今後も取扱いを継続することとする。
- ・「地域医療体験実習Ⅰ」については、当初実習施設を指定することを想定していたが、当該実習は滋賀県下の保健施設・福祉施設において見学・体験実習を行う科目であり、必ずしも実習施設を指定する必要性がないと考えられることから、実習施設を指定せず、大学で取扱いを変更する授業科目としないこととなった。
- ・「地域医療体験実習Ⅱ」については、当初実習施設を指定することを想定していたが、当該実習は自らのキャリアを鑑み全国の医療機関において見学型臨床実習を行う科目であり、地域医療重点コースの学生にとっては県外の医療機関を見学できる貴重な機会となること、また、実習施設を指定することは授業科目の開講目的に反すると考えられることから、実習施設を指定せず、大学で取扱いを変更する授業科目としないこととなった。
- ・「研究室配属」において公衆衛生分野への配属を推奨すること、及び「社会医学フィールド実習」において行政機関や地域医療に関するテーマを推奨することについては、今後社会医学講座とも連携のうえでその取扱いを検討することとなった。
- ・「臨床実習（ローテーション）」については、地域医療教育研究拠点において長期間の実習を実施する方針で今後その取扱いを検討することとなった。
- ・「臨床実習（アドバンス）」及び「学外臨床実習」については、本学医学部附属病院及び学外臨床実習協定機関以外に、「診療所実習」で協力いただいている診療所での実習も可能とする方針で今後その取扱いを検討することとなった。

◆地域医療教育研究拠点との連携

- ・第 1～4 学年を対象に地域医療教育研究拠点見学実習を実施することについて承認された。
- ・実習参加前に学生各自の興味関心を明確にするため、学生交流会等で実習計画を作成させてはどうかとの提案があり、引き続き検討を行うが、今年度の実習に際してはポートフォリオの範囲を広げた「事前学修シート」を運用するなど、可能な範囲で対応することとなった。
- ・学年別に異なる実習内容を用意することについて以下の意見があり、今後その取扱いを検討することとなった。
  - －毎年別の地域医療教育研究拠点で見学を行うことや適宜学生の興味関心に合わせた実習を提供することにより学年別に異なる実習内容は用意しなくても対応可能なのではないか。
  - －実習参加学年によって興味関心は様々であり、第 1・2 学年で同様の実習内容とすることはまだしも、第 1・2 学年と第 3 学年、第 4 学年を同様の実習内容とすることについては検討の余地がある。
  - －各地域医療教育研究拠点の実習担当者が限られているため、4 学年同時に実習を行う場合は 1 回の参加人数が多くなり十分な実習にならないのではないか。
  - －各学年ごとに地域医療に関する学修目標を明確に定めれば学年別の実習内容を用意しやすいのではないか。ただし、本件については地域医療重点コースの学生のみが対象とするのではなく、本学の全学生を対象としたカリキュラムに対して検討すべきことではないか。

#### ◆滋賀県との連携

- ・第1～4学年を対象に行政機関見学実習を実施することについて承認された。
- ・第5・6学年を対象とした行政機関における実務研修については、引き続き滋賀県等関係部局との調整のうえ検討することとなった。
- ・地域包括ケアシステムの特性は、県・市町村などの行政区画ごとに異なっているため、滋賀県以外にも県下の市町村も実習対象とする方針で里親支援事業との関連も踏まえて検討することとなった。
- ・学年別に異なる実習内容を用意することについて、地域医療教育研究拠点見学実習と同様に、今後その取扱いを検討することとなった。

#### 2. 2021年度地域医療教育研究拠点における実習について【 p.19-20 】

伊藤委員長代理から、2021年度地域医療教育研究拠点における教育研修について、杉本・有村・辻川各委員を通じて調整を進めている旨の説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認された。

なお、実習参加前に学生各自の興味関心を明確にするため、「事前学修シート」を運用することとしてその内容は別途当委員会において検討することとなった。

#### 3. 2021年度行政機関における実習について【 p.21 】

伊藤委員長代理から、2021年度地域医療教育研究拠点における教育研修について、切手委員を通じて調整を進めている旨の説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認され、実習内容等の詳細については引き続き滋賀県に一任することとなった。

以上

2021 年度第 3 回医学・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議事概要

日 時 2021 年 9 月 1 日（水） 16 時 00 分～17 時 30 分  
場 所 中会議室（管理棟 2 階）  
出席者 向所委員長、伊藤、松村、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本、有村、辻川、  
松井、切手各委員  
陪 席 松浦理事（教育・学生支援等担当）、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、杉本クオリティマネジメント課課長補佐、  
松井同課病院研修係係員

議 題

[ 報告事項 ]

1. 2021 年度 第 2 弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズの開催について【p.1-9】  
向所委員長から、以下の日時等において第 2 弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズを実施し、好評を博した旨報告があった。また、次回以降の開催日程については、【第 3 弾：10 月 14 日（木）／第 4 弾：11 月 22 日（月）／第 5 弾：1 月 20 日（木）】の予定で企画されていることが併せて報告された。

○日時：2021 年 7 月 6 日（火）16:30-18:30

○場所：第 1 講義室（一般教養棟 2 階）

○形態：対面・Zoom 併用形式で実施

2. 2021 年度 自治医科大学さざなみ会と滋賀医科大学の地域枠学生（奨学金等貸与者）の交流・連携について【 p.10-15 】

滋賀県医師キャリアサポートセンター事務局から、自治医科大学滋賀県出身者同窓会「さざなみ」会が企画する県内地域医療実習について、地域での診療従事義務のある者同士で交流・連携を図る目的で、本学地域枠学生に対して同実習（今年度はコロナウイルス感染拡大防止のため中止）及び意見交換会（オンライン開催）の案内があり、本学地域枠学生 4 名が参加したこと、及び次年度以降についても同実習を通じた交流・連携を提案されている旨の報告があった。

本件については、「さざなみ」会・滋賀県医療政策課・滋賀県医師キャリアサポートセンターの連携状況などが不安定であるため、実施体制を確立したうえで交流・連携を検討する必要があることが確認された。

3. 2021 年度 行政機関における実習について【 口頭報告 】

向所委員長及び切手委員から、8 月 23 日（月）に実施予定であった地域医療重点コース学生の行政機関における実習について、本学学生のクラスター感染発生の影響に伴い延期することとなったことの報告があった。

4. 里親学生支援室 夏季宿泊研修について【 口頭報告 】

向所委員長から、9 月 2 日（木）に実施予定であった里親学生支援室 夏季宿泊研修について、本学学生のクラスター感染発生の影響に伴い中止することとなったことの報告があった。

5. 第2回キャリアサポートセンター懇談会について【 p.16 】

滋賀県医師キャリアサポートセンター事務局から、以下の日時等において第2回キャリアサポートセンター懇談会を実施することについて案内があった。なお、第3回は11月頃に向所教授を講師として、第4回は1月頃に行政関係者を講師に招く方向でそれぞれ企画している旨併せて報告された。

○日時：2021年10月19日(火)18:00開催（1時間程度）

○場所：看護第2講義室（※ZOOM併用）

○講師：山原 康佑 先生（血液浄化部 特任助教）

[ 審議事項 ]

1. 地域医療教育研究拠点における実習に係る「事前学修シート」について【 p.17-20 】

向所委員長から、前回の本委員会において、地域医療教育研究拠点や行政機関での実習に際して使用するポートフォリオの様式については、事前に学習目標を設定できるようにした方が良いのではないかとの意見があったことの説明があり、種々審議の結果、原案を以下のとおり修正することとして承認された。

《修正前》

I. 今回参加する行事で体験・学習したい事項や学習目標を設定してください。

III. 今後、どのように行動したいか（さらに学習したいこと、取り組んでいきたいことなど）

《修正後》

I. 今回参加する行事での学習目標を設定してください。

III. （修正案を向所委員長と松井委員と協議のうえ決定）

2. 地域医療教育に係る課題について【 p.21-31 】

向所委員長から、前回の当委員会において提示された地域医療重点コース又は本学の地域医療教育における検討課題についてそれぞれ説明があり、種々審議の結果、以下のとおり承認または検討事項が提示された。

◆「研究室配属」において公衆衛生分野・衛生学分野への配属を推奨すること

NCD疫学研究センター（公衆衛生学）において、2週間の研修の後、行政機関における実習を実施している実績があるため、公衆衛生学部門の実習パッケージを医療統計学部門や社会医学講座（衛生学部門）でも実施可能であるかを確認したところ、実習受入枠を地域枠学生受入のために拡大することは難しい旨の回答があったことについて説明があり、次回の委員会までにその実現可能性の判断を行うとともに必要があれば代替手段について審議することとなった。

◆「社会医学フィールド実習」において行政機関や地域医療に関するテーマを推奨すること

社会医学フィールド実習では、いずれのテーマを選択した場合にも保健医療制度や地域医療に関するテーマについて学習することが可能であることについて説明があり、地域医療重点コース学生に限って取扱いを変更する科目から除外することとなった。

◆地域医療教育研究拠点における実習は学年を分けるべきではないか

前回の当委員会において、実習参加学年によって興味関心は様々であり、第1・2学年で同様の実習内容とすることはまだしも、第1・2学年と第3学年、第4学年を同様の実習内容とすることについては検討の余地があるのではないかと、との意見があったことに対し、今年度は拠点の実習日程を3日間確保いただいていたので、次年度以降は第1・2学年用・第3学年用、第4学年用の日程として3日間確保いただいているかどうかとの提案があったが、種々審議の結果、当面の間は実習日を学年別に分けることはせず、実習内容は各拠点に一任することとなった。

◆学年ごとに地域医療に関する学修目標を定めるべきではないか

前回の当委員会において、学年ごとに地域医療に関する学修目標を定めるべきではないかとの意見があったことに対して、アウトカムの学年別ルーブリックの紹介があり、今後は地域医療重点コース学生の実習や全学生を対象としたカリキュラムに対してもアウトカムのルーブリックを参考に議論を進めることを確認した。

◆医学部医学科のアウトカムと授業科目とのマトリックス表を参考に、本学の地域医療教育に不足する事項を考察する必要があるのではないか

昨年度作成した医学部医学科のアウトカムと授業科目とのマトリックス表について説明があり、今後当委員会において、地域医療教育に係る開講科目の新設や開講時間の増加、もしくは既存の科目に地域医療教育を取り入れること等を検討していく必要があるという認識を共有した。

以上

2021 年度第 4 回医学・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議事概要

日 時 2021 年 11 月 5 日（水） 16 時 00 分～17 時 00 分  
場 所 中会議室（管理棟 2 階）  
出席者 向所委員長、北原、川崎、山原、柴田、辻川、松井、切手 各委員  
陪 席 松浦理事（教育・学生支援等担当）、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、杉本クリティカルメント課課長補佐、  
松井同課病院研修係係員

議 題

[ 報告事項 ]

1. 2021 年度 地域医療教育研究拠点における実習の実施について【p.1-3】

向所委員長から、資料に基づき 9 月 17 日（金）・21 日（火）・24 日（金）・27 日（月）の日程で地域医療教育研究拠点における実習を実施したことについて報告があり、続いて辻川委員からは公立甲賀病院における実習概要（医学科第 5 学年の臨床実習への同行 + 訪問看護師への同行 + 病院見学等）の共有があった。また、本件について、次のとおり意見交換を行った。

- ・学生から「遠方の実習先の場合、交通費の補助があるとありがたい」とのコメントがあったことを受け、今後交通費の補助について検討が必要ではないか（向所委員長）  
⇒地域医療重点コース学生へは、月額 15 万円の滋賀県医師養成奨学金を支給しているところであり、奨学金を実習等の交通費に充てていただきたい（切手委員）
- ・病院で実習を行うにあたって、患者情報等の守秘義務についてのオリエンテーションが必要ではないか（辻川委員）  
⇒学年全体への指導は、医学概論等の必修科目を通じて行っているが、地域医療教育研究拠点における実習に際して特別に実施はしていなかったため、次年度以降対応する方向で検討する（向所委員長）

2. 2021 年度 第 2 回地域医療重点コース学生交流会の開催について【 p.4 】

向所委員長から、以下の日時等において地域医療重点コース学生交流会を実施した旨報告があった。

- 日時：2021 年 10 月 6 日（水） 16：00～17：30
- 場所：第 1 講義室
- 形式：対面形式と ZOOM を用いたオンライン形式を併用

なお、本件について、各委員から以下のとおり意見交換を行った。

- ・学生からの発言が少なかったため、より積極的に参加できる形式が望ましいのではないかと。
- ・学生の積極的な参加が十分促せなかったことについては、オンラインの性質上、一定程度は仕方のないことではないかと。
- ・当専門委員会の委員が学生の背景を把握できていれば、より深い交流を図れるのではないかと。
- ・当専門委員会の委員以外にも、各病院の現場で活躍している医師と交流する機会があっても良いのではないかと。

### 3. 第2回キャリアサポートセンター懇談会について【 p.5-6 】

滋賀県医師キャリアサポートセンター事務局から、以下の日時等において第2回キャリアサポートセンター懇談会を実施し、18名が参加したことについて報告があった。なお、第3回は1月頃に向所教授を講師として企画している旨併せて報告された。

○日時：2021年10月19日(火)18:00 開催 (1時間程度)

○場所：看護第2講義室 (※ZOOM 併用)

○講師：山原 康佑 先生 (血液浄化部 特任助教)

### 4. 2021年度 第3回「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズの開催について【 p.7 】

向所委員長から、以下の日時等において第3弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズを実施し、好評を博した旨報告があった。また、次回開催日程は、11月22日(月)の予定で企画されていることが併せて報告された。

○日時：2021年10月14日(木) 16:00-17:30

○場所：第1講義室 (一般教養棟2階)

○形態：対面・Zoom 併用形式で実施

#### [ 審議事項 ]

#### 1. 地域医療重点コース学生における「研究室配属」の取扱いについて【 p.8-23 】

向所委員長及び学生課から、地域医療重点コース学生に係る「研究室配属」の取扱いについて、前回の当委員会における審議状況の確認、及び資料に基づく取扱い(案)の説明があり、種々審議の結果、委員から以下の意見があり、これらの意見を踏まえ審議を継続することとなった。

- ・プラン A (滋賀県内の診療所における職場体験実習) について、浅井東診療所ではあらかじめ定員を設けたうえでリサーチを重視した指導が可能である。(松井委員)
- ・地域の診療所へ研究指導までを依頼する場合、指導可能な人材面の問題が生じるため、協力医療機関に限られるのではないか。(辻川委員)
- ・診療所への病院見学は、それぞれの医療機関も自らの診療所の広報等、一定のインセンティブが確保されていると思われる。(切手委員)
- ・研究室配属の実施期間が1ヶ月あることを考慮すると、診療所での実習期間は2週間確保しても問題ないのではないか。(松浦理事)
- ・プラン B (厚生労働省におけるインターンシップ) は、大学から経費負担が行えるかどうか不明瞭な状態であるため、研究室配属の選択肢として適切かどうかを検討する必要はないか。(辻川委員)
- ・滋賀県における医系に限定したインターンシップは前例がなく、実施する場合は実施体制の整備から始める必要があるため、一定の時間を要する。(切手委員)
- ・プラン B の場合、厚生労働省におけるインターンシップの採否結果が8月中旬となるため、インターンシップに参加することができない場合を想定して別の実習先を予め確保しておく必要があるが、浅井東診療所及び社会医学講座(衛生学)においてバックアップ体制を用意できる見込みである。(松井委員・北原委員)

以上

2021 年度第 5 回医学・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議事概要

日 時 2022 年 1 月 5 日 (水) 16 時 00 分～17 時 20 分  
場 所 中会議室 (管理棟 2 階)  
出席者 向所委員長、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本、辻川、松井、切手 各委員  
陪 席 松浦理事 (教育・学生支援等担当)、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、  
杉本クオリティマネジメント課課長補佐、松井同課病院研修係係員、滋賀県医療政策課  
議 題

[ 報告事項 ]

1. 2021 年度 第 3 回地域医療重点コース学生交流会の開催について【 p.1 】

向所委員長から、以下の日時等において第 3 回地域医療重点コース学生交流会を開催すること  
について報告があった。

- 日時：2022 年 1 月 13 日 (木) 16 : 00～17 : 30
- 場所：第 1 講義室
- 形式：対面形式と ZOOM を用いたオンライン形式を併用

2. 2021 年度 第 4 回「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズの開催について【 p.2 】

向所委員長から、以下の日時等において第 4 弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シ  
リーズを実施し、好評を博した旨報告があった。

- 日 時：2021 年 11 月 22 日 (月) 16 : 30～18 : 30
- 場 所：臨床講義室 3 (臨床講義棟 2 階)
- 形 態：対面・Zoom 併用形式で実施
- 参加者：40 名 (対面⇒学生 7 名・職員：2 名／Zoom⇒学生 7 名・職員：4 名・学外：1 名  
オンデマンド⇒学生 16 名・職員：3 名)

3. 2021 年度 行政機関における実習の実施について【 p.3 】

向所委員長から、2021 年 8 月 23 日 (月) に実施予定であったが新型コロナウイルス感染症の  
影響により中止となっていた行政機関における実習の実施については、2022 年 3 月 7 日 (月)  
に延期することとなった旨報告があった。

4. 2021 年度 里親学生支援室 春季宿泊研修の実施について【 p.4-5 】

向所委員長から、里親学生支援室 春季宿泊研修 (日帰り) を 2022 年 3 月 17 日 (木) に実施す  
ることについて報告があった。なお、地域医療重点コース学生の参加者が少ないため、1 月 13 日  
(木) 開催の第 3 回地域医療重点コース学生交流会において参加を募ることが確認された。

## 5. キャリア形成プログラム運用指針の改正について【 p.6-39 】

杉本クオリティマネジメント課課長補佐から、資料に基づき次のとおり報告があった。

- ・ 現行のキャリア形成プログラムは、地域卒の充足率や卒後の地域への定着率等の課題を抱えていたことから、プログラムを一部改正することとなった。主な変更点は、医学部在学中の学生を対象とした「キャリア形成卒前支援プラン」を策定することとなったこと及び「キャリアコーディネーター」を配置することとなったことである。
- ・ 「キャリア形成卒前支援プラン」は、地域医療に関する実習や講義の支援、定期的な勉強会等の開催等の方法により、対象学生が将来従事する地域と接する機会を提供し、対象学生の将来地域医療に従事する意識の向上に資するものである。なお、医学部の既存の教育課程において、地域医療に関する教育を行っている場合には、これを活用して卒前支援プランを位置付けることや、連動した取組を実施することが望まれる。
- ・ 「キャリアコーディネーター」は、大学等と連携して、対象医師の就業場所等の要望や就業開始後の要望の聴取、病院見学会や勉強会の補助、大学等の研修プログラム責任者等と都道府県と対象医師の要望を調整した派遣計画の検討等の役割を果たす者であり、キャリア形成卒前支援プランの運営補助も併せて担当する。

なお、委員等からの意見は以下のとおり。

- ・ 「キャリア形成卒前支援プラン」について、本学では既に各種講演会や地域医療重点コースを対象とした実習を実施しており、新たなプラン策定の必要はないのではないか。（切手委員）
- ・ 「キャリア形成卒前支援プラン」は令和 5 年度以降の適用であるが、令和 5 年度入学予定者に予め提示する必要があるため速やかに検討を開始する必要がある。（滋賀県医療政策課）
- ・ 「キャリアコーディネーター」は、現在滋賀県医師キャリアサポートセンターに配置されている専任医師との兼任は可能か。また、「キャリアコーディネーター」を複数配置することは可能か。（川崎委員）
  - ⇒専任医師との兼任は可能であるが、複数の配置については予算が確保できていないため、一旦は1名の配置とし、必要が生じた場合には令和 5 年度以降の予算確保を検討する。（滋賀県医療政策課）
- ・ 浅井東診療所（関西家庭医療学センター）の研修プログラムでは「キャリアコーディネーター」を設置しているが、医師以外が担当した場合の方がカウンセリング時にネガティブな意見が多く集まり、プログラムの改善に繋がったため、医師以外が「キャリアコーディネーター」を担当することが望ましいのではないか。（松井委員）
  - ⇒カウンセリング以外の業務において医師の専門性が必要となるため、現在は医師を想定している。（滋賀県医療政策課）

## 6. 2021 年度 地域卒学生の面談実施状況について【 別添資料 】

向所委員長から、地域卒学生の 2 回目の面談実施状況について、半数程度の学生面談が終了したこと、及び多くの学生から「義務就業年限履行中に制度から離脱をすると専門医が取得できなくなるという運用は、入学時に説明を受けていなかった事項であり理不尽である」との意見があったことが報告された。本件について、川崎委員から学生へ再度丁寧に説明を行うとの発言が、また滋賀県から今後何らかの対応を検討するとの発言があった。

[ 審議事項 ]

1. 地域医療重点コース学生に係るポートフォリオの運用について【 p.40-41】

向所委員長から、地域医療重点コース学生の課外授業シリーズやキャリアサポート懇談会への出席率が低下しており、面談時に確認したところ、その主な理由は「ポートフォリオの負担感が大きいこと」であった旨の説明があり、種々審議の結果、以下のとおり運用を見直すこととなった。

- ・各種講演会についてはポートフォリオの提出を必須とせず、地域医療教育研究拠点や滋賀県の実習等に限ってポートフォリオを運用することとする。
- ・各拠点や滋賀県において実施する見学実習においては、各拠点等の担当者が直接フィードバックを行うこととし、学生がポートフォリオを提出することに対するメリットを拡充する。
- ・学生へは、ポートフォリオを作成する意義やメリットについて再度周知する。
- ・ポートフォリオの様式については、参加行事欄から「滋賀県医師キャリアサポートセンター主催懇談会」及び「NPO 法人滋賀医療人育成協力機構主催」を削除し、それらの文言は「その他」の内訳として記載する。

なお、委員からの意見は以下のとおり。

- ・フィードバックが毎回適切なタイミングで行えていないのであれば、フィードバックを含めて有効に運用可能な回数で運用してはどうか。（前川委員）
- ・フィードバックがあれば学生にもポートフォリオのメリットが感じられやすいのではないか。現状、フィードバックを1名の教員で担当しているため、複数人でフィードバックを行うなど体制を見直してはどうか。（松井委員）
- ・医師は多くの書類を作成する必要があるが、学生のうちから文章を書く経験をしておくべきであるため、明確な理由なくポートフォリオを縮小することには反対である。（杉本委員）
- ・ポートフォリオを作成させる意義は認めるが、それが原因で見学実習に参加しない学生が増加することは本意ではない。（辻川委員）

2. 地域医療重点コース学生における「研究室配属」の取扱いについて【 p.42-43 】

向所委員長及び学生課から、地域医療重点コース学生に係る「研究室配属」の取扱いについて、前回の当委員会における審議状況の確認、及び資料に基づく取扱い（案）の説明があり、種々審議の結果、適切な受入定員を設けることとして原案どおり了承された。

以上

2021 年度第 6 回医学・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議事概要

日 時 2022 年 2 月 2 日 (水) 16 時 00 分～17 時 00 分  
場 所 中会議室 (管理棟 2 階)  
出席者 向所委員長、伊藤、前川、北原、目良、川崎、山原、柴田、杉本、有村、辻川、松井、  
切手 各委員  
陪 席 松浦理事 (教育・学生支援等担当)、寒川学生課長、辻学生課課長補佐、  
井上学生課学部教育支援係係員、大西同事務補佐員、  
杉本クオリティマネジメント課課長補佐、松井同課病院研修係係員、滋賀県医療政策課

議 題

[ 報告事項 ]

1. 2021 年度 第 3 回キャリアサポ懇談会の開催について【 p.1-2 】

向所委員長から、以下の日時等において第 3 回キャリアサポ懇談会を開催したことについて報告があった。

- 日 時：2022 年 1 月 17 日 (月) 18 : 00～
- 場 所：顕微鏡実習室
- 形 式：対面形式と ZOOM を用いたオンライン形式を併用
- 講 師：医学・看護学教育センター 向所教授
- 参加者：17 名 (+ 研修医 1 名)

2. 2021 年度 第 5 弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズの開催について【 p.3 】

向所委員長から、以下の日時等において第 5 弾「学内で地域医療の体験ができる」課外授業シリーズを実施したことについて報告があった。なお、次年度も全 5 回で実施を予定していることの情報共有があった。

- 日 時：2022 年 1 月 20 日 (木) 18 : 00～20 : 00
- 場 所：臨床講義室 3 (臨床講義棟 2 階)
- 形 態：対面・Zoom 併用形式で実施
- 講 師：雨森 正記・喜多 理香 (弓削メディカルクリニック)
- 参加者：11 名 (対面・Zoom 配信) + オンデマンド配信

3. 2021 年度 地域枠学生の面談実施状況について【 別添資料 】

向所委員長から、地域枠学生 (第 1・2 学年) の 2 回目の面談実施状況について、すべての学生面談が終了し、義務就業年限履行中に制度から離脱をすると専門医が取得できなくなるという運用についての不満が複数の学生から寄せられたこと以外は特段問題を抱えている学生はなかった旨報告があった。なお、山原委員から、医学科第 3 学年以上の面談は 2 月 2 日 (水) から開始していることが併せて報告された。

また、本件について、松井委員から「学年進行に併せてキャリア相談の側面が強くなることが予測されるため、複数のメンターを用意することが出来ればより良い制度になるのではないか」との意見があった。

#### 4. 2021 年度 地域医療教育検討専門委員会 活動実績／次年度の課題について【 p.4-6 】

学生課から、資料に基づき 2021 年度の当委員会における活動実績と次年度の課題について報告があった。本件に関して、向所委員長から、1 年間を通して地域医療重点コース学生の課外授業シリーズやキャリアサポ懇談会などの講演会への参加率が急速に落ち込んでいることについて、次年度の対応を含めて種々意見交換を行った。委員からの主な意見は以下のとおり。

- ・通常のカリキュラムに加えて各種講演会への出席が必要である旨を入試出願時点から周知しておいた方が良いのではないか。（松井委員）
- ・第 2 学年のカリキュラムは過密気味であり、学年進行で解決する部分があるのではないか。また、出席率の低下は新型コロナウイルス感染症の影響も否定しきれないため、今年度の状況を受けて次年度すぐに講演会の実施回数を減らすなどの対応は不要ではないか。（北原委員）

#### [ 審議事項 ]

##### 1. 2022 年度 地域医療重点コース年間予定について【 p.7 】

向所委員長及び学生課から、資料に基づき次年度の地域医療重点コース年間予定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. 2022 年度 地域医療重点コースオリエンテーション／学生交流会について【p.8-9】

向所委員長及び学生課から、資料に基づき次年度の地域医療重点コースオリエンテーション及び学生交流会の実施概要について説明があり、種々審議の結果、オリエンテーションについては、実施内容にポートフォリオの意義の説明を追加することとして承認され、学生交流会については、種々意見交換のうえ、企画を松井委員に一任することとなった。なお、委員からの主な意見は以下のとおり。

- ・今後更に学生が増えることを考慮すれば、Zoom のブレイクアウトルーム機能を利用するなど、交流会の実施に際して一層の工夫が必要になると思われる。（北原委員）
- ・半ば強制的に複数グループに分割して特定の課題を与えるなどの工夫がない限り、初対面の学生同士がオンラインを交えて交流を図ることは困難ではないか。（辻川委員、伊藤委員）
- ・課題を与えるのであれば、1 回目の交流会で課題を与え、2 年目の交流会で成果を発表させるなど、課題に取り組む期間を 1 年単位で確保しても良いのではないか。（杉本委員）
- ・交流会を発表の場にするという考え方もできるのではないか。（向所委員長）

#### [ その他 ]

##### 1. 2022 年度 地域医療教育検討専門委員会の委員について【 p.10 】

向所委員長から、次年度の地域医療教育検討専門委員会の委員について、異動のある委員の紹介、及び異動のない委員については再任いただきたい旨の依頼があった。

##### 2. 2022 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.11 】

向所委員長から、次年度の地域医療教育検討専門委員会の開催日程について共有があり、予定確保の依頼があった。

以上

## 研究医養成コースにおける登録資格及び修了認定要件等についての申合せ

令和4年2月14日制定

研究医養成検討専門委員会

滋賀医科大学研究医養成コース取扱要項第2条第4項に規定する研究医養成コースにおける登録資格及び修了認定要件等については、次のとおり申し合わせる。

### (入門研究医コース)

第1条 入門研究医コースへの参加を希望する学生は、配属を希望する研究室の長と面談のうえ「入門研究医コース 参加届」(別紙様式1)を学生課へ提出するものとする。

2 「基礎医学研究入門Ⅰ」又は「基礎医学研究入門Ⅱ」の履修者は、前項によらず入門研究医コースへ登録を行うものとする。

3 入門研究医コースにおける学修支援内容は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 実際の研究活動を体感するため、興味のある研究室への配属を行う。
- (2) 医学研究で用いられる基本的研究手技の基礎を身につけるため、技術セミナーを開講する。
- (3) 研究論文の検索・講読能力を身につけるため、輪読会を開講する。
- (4) 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能力を身につけ、また他の研究医養成コースに在籍する学生との交流を図るため、研究医養成コースセミナーを開講する。
- (5) 研究活動に触れる機会を提供するため、SUMS グラウンドその他の情報を提供する。

### (登録研究医コース)

第2条 登録研究医コースへの登録資格は、次の各号のいずれかによるものとする。

- (1) 基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱいずれかの単位取得者であること。
- (2) 配属先指導教員が入門研究医コースにおいて養成するべき研究基礎力が備わっていると判断したこと。

2 前項に掲げる登録資格を満たす者は、「登録研究医コース 登録申請書」(別紙様式2)を学生課へ提出後、研究医養成検討専門委員会委員長による書面審査を経て登録されるものとする。ただし、前項第2号によって登録資格を満たす者は、「登録研究医コース 登録申請書」に加えて研究倫理 e-learning「eL CoRE」の修了証書を提出しなければならない。

3 登録研究医コースにおける学修支援内容は次の各号に掲げるものとする。

- (1) 学会や研究会参加に係る諸経費（参加費用、旅費等）の補助を行う。
- (2) より高度な学修機会の確保及び大学院に進学後に単位修得につなげることを目的として大学院講義の聴講を許可する。
- (3) 研究論文の検索・講読能力を身につけるため、輪読会を開講する。
- (4) 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能力を身につけ、また他の研究医養成コースに在籍する学生との交流を図るため、研究医養成コースセミナーを開講する。
- (5) 研究活動に触れる機会を提供するため、SUMS グラウンドラウンドその他の情報を提供する。

（修了認定要件）

第3条 登録研究医コースに在籍する学生は、次の条件を満たすことで「研究医養成コース」の修了認定に係る審査を受けることができることとする。

- (1) 研究医養成コース（登録研究医コース）に通算3年以上在籍していること。
- (2) 「筆頭著者で論文発表」又は「筆頭演者で学会発表」のいずれかの条件を満たすこと。

2 前項第2号のうち学会発表については、抄録があるものに限る。

3 修了認定に係る審査を受けようとする者は、所定の期間において、「研究医養成コース 修了審査願」（別紙様式3）に論文又は発表の抄録を添付して提出することとする。

4 前項の手続により申請があった者については、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において修了認定に係る審査を行い、適格であると認められた者に対して認定証書（別紙様式4）を交付する。

第4条 その他研究医養成コースにおける修了認定要件に関し必要な事項は、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において協議のうえ定めるものとする。

附 則

この申合せは、令和4年2月14日から施行する。

2021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：2021年8月11日（水）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：向所 委員長、平田、等、尾松、扇田 各委員
- 欠席者：西村 委員
- 陪席者：石田学生課学部教育支援係長、井上同係員、三井同事務補佐員
- 議 題：

[ 報告事項 ]

1. 2021年度 研究医養成コース技術セミナーの実施について【資料 p.1-2】

委員長から資料に基づき、第1回技術セミナーの実施状況及び第2回技術セミナーの実施予定について報告があった。

2. 2021年度 研究医養成コース輪読会の実施について【資料 p.3-4】

委員長から資料に基づき、第1回輪読会の実施状況及び2回目以降の実施日程について報告があった。なお、第2回目の参加予定者が少ないため、研究医養成コース学生へ対して見学希望者を募集することについても共有された。

[ 審議事項 ]

1. 研究医養成コースの修了認定制度導入について【資料 p.5-7】

委員長及び学生課から資料に基づき、医学教育分野別評価2巡目受審へ向け研究医養成コースの修了認定制度導入を検討する必要があることについて説明があり、「研究医養成コースのアウトカムの設定」、「研究医養成コースの修了認定条件」及び「研究医養成コースのカリキュラムと基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱ」について種々審議の結果、修了認定制度を導入することとして以下のとおり決定した。

●研究医養成コースのアウトカムについて

医学部医学科のアウトカム「G. 科学的探究心と国際的視野」の1～7を準用する。

●研究医養成コースの修了認定条件について

登録研究医コースに在籍し、「筆頭論者で論文執筆」又は「筆頭演者で学会発表」のいずれかの条件を満たすこととする。なお、学会発表については抄録があるもの限り、滋賀医科大学シンポジウムを対象に含むこととなった。また、学生からの修了認定申請は、大学院コースAプランとの接続を考慮して「第4学年修了時以降」かつ「研究医養成コースに3年以上在籍していること」とし、制度の詳細が決定した時点で研究医養成コースに在籍している学生から制度を適用させることとする。

●研究医養成コースのカリキュラムと基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱについて

委員長から、学修段階に則したコースの差別化を検討するにあたり、基礎医学講座教員の負担軽減も視野に入れ入門研究医コース参加学生（≒基礎医学研究入門Ⅰ履修学生）は研究室に配属しないこととしてはどうかと提案があり、種々審議の結果、低学年から研究に触れることが出来る仕組みは研究医養成コースのメリットであると考えられるため、基礎医学講座教員に一定の負担がかかるが、従来どおり入門研究医コースにおいても研究室に配属をする方向で引き続き検討することとなった。

また、研究医養成コース学生への日本学術振興会が提供する e-learning 教材を用いた研究倫理教育に関しては、少なくとも登録研究医コースの参加学生は受講していることが望ましいという認識を共有し、受講に係る詳細な運用は引き続き検討を行うこととなった。

以上

2021 年度第 4 回医学・看護学教育センター学部教育部門  
研究医養成検討専門委員会 議事概要

- 日 時：2021 年 9 月 6 日（月）13：30～14：35
- 場 所：カンファレンス室（スキルズラボ棟・1 階）
- 出席者：向所 委員長、平田、等、尾松、扇田、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. 研究医養成コースの修了認定制度導入について【資料 p.1-11】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、前回の当委員会において継続審議となっていた研究医養成コースの修了認定制度導入に関し、「アウトカム」、「カリキュラム」及び「修了認定の運用詳細」についてそれぞれ検討事項の説明があり、種々審議の結果、以下のとおり決定した。

●研究医養成コースのアウトカムについて

医学部医学科のアウトカム「G. 科学的探究心と国際的視野」の 1～7 のうち、3 と 4 をそれぞれ以下のとおり修正のうえ、研究医養成コースのアウトカムとして運用することとなった。

(修正前)

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。

(修正後)

3. 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知識を得ることができる。

●研究医養成コースのカリキュラムについて

ー基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱの取扱いについて

技術セミナー・輪読会・コースセミナーなど研究医養成検討専門委員会が企画するセミナーへの出席及び SUMS グランドラウンドへの参加を求めると併せて日本学術振興会が提供する研究倫理に関する e-learning 教材 (eL CoRE) を修了することを単位認定要件とすることとなった。なお、それぞれのセミナー等への出席必須回数はシラバス等で毎年度通知することとする。また、基礎医学研究入門Ⅰの単位取得者が基礎医学研究入門Ⅱを履修する場合については、各種セミナー及び研究倫理に関する e-learning 教材 (eL CoRE) の修了は単位認定要件から除外することとなった。

ー入門研究医コースから登録研究医コースへの昇格について

コースの修了をアウトカムに基づいて認定するにあたり、体系的なカリキュラムが整備されている(≒学修段階に則した学修支援が行われている)ことが望ましいため、入門研究医コースから登録研究医コースへの昇格申請にあたっては、以下の申請条件を設けることとし、これに伴い「登録研究医コース 登録申請書」の様式を資料のとおり一部修正して運用することとなった。

また、従来登録研究医コースの登録申請の際に併せて学生から提出させていた「履歴書」については、審査に必要な情報ではないため、廃止することとなった。

《登録研究医コースの申請条件（以下のいずれか）》

- ①基礎医学研究入門Ⅰ・Ⅱいずれかの単位取得者であること
- ②配属先指導教員が①と同様の能力を有していると認めた場合

#### ●研究医養成コース修了認定の運用詳細について

##### ー申請時期

12月～1月で申請を受付け、2月に研究医養成検討専門委員会において審査のうえ、3月に修了認定を行うこととなった。なお、就職活動等を理由に臨時で審査を申出る学生がいた場合は、適宜対応することとなった。

##### ー申請方法

「研究医養成コース 修了審査願」に発表の抄録または論文を添付して学生課へ提出し、研究医養成検討専門委員会において審査のうえ、修了証書を授与することとなった。なお、「研究医養成コース 修了審査願」の様式のうち、「筆頭論者で執筆した論文」という文言は「筆頭著者として発表した論文」に修正することとし、「修了証書」の文言は「あなたは研究医養成コースを修了し学術・研究活動に関与する能力を身につけたことをここに証します」に修正することとなった。

##### ー研究医養成コース取扱要項の改正

原案どおり改正することが承認された。

##### ー在学生等への経過措置

在学生が認定申請を行う際には、次年度以降入学生と修了認定の条件を統一するため、研究倫理 e-learning の受講修了書提出を条件に加えることとなった。

また、卒業生であっても、在学中に修了要件を満たしていた場合は、修了認定の可否について当委員会において遡及して審査することとなった。

#### 2. 研究医養成コース参加学生の旅費支援について【資料 p.12】

向所委員長から、5月に照会した研究医養成コース参加学生の旅費・参加費等支援の申し出について4名の学生から申請があったことの報告があり、4名全員の補助を行うこととなった。また、10月を目途に2回目の照会を行うこととなった。

#### 3. 2021年度 研究医養成コースセミナーⅡの実施について【資料 p.13】

向所委員長から、2021年度 研究医養成コースセミナーⅡの実施について説明があり、原案どおり承認された。なお、実施日程については、当専門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追って日程調整を行うこととなった。

以上

2021年度第5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：2021年10月20日（水）16：00～17：45
- 場 所：カンファレンス室（スキルズラボ棟・1階）
- 出席者：向所 委員長、平田、等、尾松、扇田、西村 各委員
- 陪席者：井上学生課学部教育支援係員、吉川同係員
- 議 題：

[ 審議事項 ]

1. 研究医養成コースの修了認定制度導入について【資料 p.1-6】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、9月8日開催の基礎医学系教授懇談会において制度に関する意見が提示されたことについて説明があり、種々審議の結果、以下のとおり決定した。

●研究医養成コース修了認定のための要件について

基礎医学系教授懇談会において「社会医学系講座では研究室配属以降からコースに参加する学生が多いため、“研究医養成コースに3年以上在籍していること”の定めを見直してほしい」との意見があったことについて、修了認定制度において在籍期間の制限を設けた意図や社会医学系講座に現時点で登録している学生の最終在籍見込年数、及び今後研究医養成コースへの早期参加が促進されると予測されることを確認し、種々審議の結果、修了認定要件のうち在籍期間は変更しないこととなった。主な意見は以下のとおり。

- ・研究医養成コースとして修了を認定するのであれば、一定期間コースに在籍して活動していた事実を含めて研究活動を認定する必要がある。
- ・社会医学系講座のみを例外にすることは修了認定の公平性の観点から望ましくない。
- ・「研究室の一員として活動すること」と「研究業績があること」は質が異なる。

また、修了認定要件としている在籍期間は「登録研究医コースに在籍している期間」が3年以上とするものであることの認識を共有したところ、登録研究医コースは入門研究医コースと比較した際の利点が不明瞭であり、差別化が十分ではないことはカリキュラム上の課題ではないかとの意見があり、種々意見交換の結果、登録研究医コースに在籍していることの利点をより明確に示すため、入門研究医コース在籍学生には今後旅費の支援を行わないこととして了承された。

●研究医養成コース修了書の文言について

基礎医学系教授懇談会において「修了書の文言が不明瞭なので修正した方が良い」という意見があったことについて、当専門委員会の委員から案を募集した後、基礎医学系教授懇談会において投票を行うこととなった。

## ●既存の制度との整合性について

基礎医学系教授懇談会において「修了認定は第 6 学年でも申請可能であるが、研究医養成コース取扱要項第 2 条 (2) では登録研究医コースへの登録は第 1～5 学年までを対象とすると規定しているのは不自然ではないか」との意見については、研究医養成コース取扱要項第 2 条 (2) の「第 1～5 学年を対象とし、」の文言を削除することで対応することとなった。

また、「研究医養成コース取扱要項第 4 条に定める経済支援の対象は、学部課程における修了認定を受けたうえで大学院プランに進学した学生のみを対象とするのかどうかについて共通認識を持っておいた方が良いのではないか」との意見について、種々審議の結果、学部課程における研究医養成コース修了認定制度は学生のモチベーション涵養や研究能力の質保証を目的とした制度であって、大学院プランへの進学要件に関与するものではないことから、経済支援の対象者は修了認定者に限定しないこととすることが確認され、研究医養成コース取扱要項第 4 条を次のとおり修正することとなった。

(修正前)

第 4 条 研究医養成コースにより博士課程に進学した者に対し、産学協働の奨学金や大学独自の奨学金を支給することができる。

(修正後)

第 4 条 第 3 条第 6 項に定める進学プランにより博士課程に進学した者のうちそれぞれの支給要件を満たす者に対し、産学協働の奨学金や大学独自の奨学金を支給することができる。

## 2. 大学院プランに適用する奨学金制度について【資料 p.7-14】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、9 月 8 日開催の基礎医学系教授懇談会において「大学院プラン C コースの学生は経済支援の対象外となっていることについて制度の見直しが必要ではないか」との意見があったことについて説明があり、「大原記念奨学金」については先方の出資の意向もあり、C コースの学生は対象とすることができないこと、及び「大学院教育研究支援経費」は規程上では C コースの学生でも支給対象になり得ることについて確認した。ただし、「大学院教育研究支援経費」には奨学金支給に係る収入要件が規定されておらず不適切であるため、学生生活支援部門へ規程の改正について依頼することとなった。

また、奨学金を受給した大学院生を修了後に特任助教として雇用する制度の研究医養成コース取扱要項への明記は、その運用や実現可能性を理事に確認したうえで対応すべきであるとの意見があった。

## 3. 研究医養成コース学生への「滋賀医科大学 三方よし人材バンク」登録推奨について

【資料 p.15-18】

尾松委員から、資料に基づき「研究者のための研究支援員配置制度」の説明があり、研究医養成コース学生に当該制度への登録を推奨することについて種々審議の結果、以下の点について対応することとして了承された。

- ・登録研究医コースの学生が「三方よし人材バンク」に登録する際には主として従事している研究室にその旨を連絡する必要があるのではないか。
- ・「研究支援員」として従事する学生には、十分な研究倫理教育を施した方が良いのではないか。

[ 報告事項 ]

1. 第2回技術セミナーの実施について【資料 p.19-20】

委員長から資料に基づき、第2回技術セミナーの実施状況について報告があった。

2. 第2回輪読会の実施について【資料 p.21】

委員長から資料に基づき、第2回輪読会の実施状況について報告があった。

3. 研究医養成コース 2021年度進捗報告書/2022年度予算計画書について【資料 p.22-26】

学生課から資料に基づき、研究医養成コース 2021年度進捗報告書及び2022年度予算計画書の作成・提出状況について報告があった。

以上

2021 年度第 6 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：2022 年 2 月 2 日（水）15：00～15：50
- 場 所：カンファレンス室（スキルズラボ棟・1 階）
- 出席者：向所 委員長、平田、等、尾松、扇田、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. 2022 年度 研究医養成コース年間事業予定について【資料 p.1-4】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、次年度の研究医養成コース年間事業予定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。

なお、輪読会は研究医養成コース在籍者だけではなく全学に参加照会を行うこと、及び研究医養成コースセミナーは原則対面で実施し、新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては Zoom 併用形式を検討することが確認された。

2. 研究医養成コースにおける資格登録及び修了認定要件等についての申合せについて

【資料 p.5-14】

学生課から、2021 年 12 月 3 日開催の学部教育部門会議において、研究医養成コース取扱要項第 2 条第 4 項に規定する資格登録及び修了認定要件等に係る申合せを当委員会で作成することとなったこと、及び申合せ（案）の内容について説明があり、種々審議の結果、1 週間を目処に委員へ意見照会を行い、適宜修正のうえ制定することとなった。

3. 基礎医学研究入門 I・II の講義内容について【資料 p.15-36】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、2022 年度 基礎医学研究入門 I・II の講義概要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。

なお、4/20（水）5 限・4/21（木）4-5 限、4/26（火）5 限で実施予定のラボツアーについては、研究室の移転時期と重複する講座が複数存在するため、該当する講座については、ラボツアーの実施方法を別途相談することとなった。

[ 報告事項 ]

1. 2022 年度 研究医養成コース予算について【資料 p.37】

向所委員長及び学生課から資料に基づき、2022 年度戦略的・重点的経費として申請していた「研究医養成コース経費」について、要求額の 6,000 千円が措置されたこと、及び消耗品費として措置されている 500 千円については、技術セミナーで使用する消耗品（3 年分）の購入に充てる予定であることについて報告があった。

以上

2021 年度医学・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（メール会議） 議事概要

- 審議期間 2022 年 2 月 15 日（火）～2 月 17 日（木）
- 委 員 向所 委員長、平田、等、尾松、扇田、西村 各委員
- 議 題

[ 審議事項 ]

1. 2021 年度 研究医養成コース 修了認定について

研究医養成コース 修了審査願の提出があった以下 5 名の学生の修了審査について、「研究医養成コースにおける登録資格及び修了認定要件等についての申合せ」に基づく審議の結果、(1)～(4)の 4 名については原案どおり研究医養成コースの修了を認定することとし、(5)については、現在第 4 学年であり、入門研究医コースでの在学年数を考慮してまで修了証書を授与する必要はないとの判断から、今年度は研究医養成コースの修了を認定しないこととなった。

《修了認定審査願提出学生》

No.	氏名	学年	所属	判定結果
(1)	福永 諒	第 6 学年	生理学（細胞機能生理学）	○
(2)	景山 裕介	第 6 学年	神経難病研究センター （神経診断治療学部門）	○
(3)	緒方 綾子	第 6 学年	病理学（疾患制御病態学）	○
(4)	鴻上 奈央	第 6 学年	生化学・分子生物学講座 （分子病態生化学）	○
(5)	松井 温哉	第 4 学年	生命科学講座（物理学）	×

以上

# 臨床実習カリキュラム

医学科

第43期生

2021年1月～2022年8月



国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

# 目 次

I	はじめに	1
II	臨床実習の概要と留意点	4
III	臨床実習各科ローテーション表	21
IV	臨床実習グループ別表	22
V	臨床実習Ⅰ部 オリエンテーション	23
VI	臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱	
	循環器内科、呼吸器内科	25
	消化器内科、血液内科	31
	糖尿病内分泌内科、腎臓内科	38
	脳 神 経 内 科	49
	小 児 科	55
	精 神 科	62
	皮 膚 科	66
	消化器・乳腺・一般外科	71
	心臓血管外科、呼吸器外科	85
	整 形 外 科	90
	脳 神 経 外 科	95
	耳 鼻 咽 喉 科	100
	母子診療科、女性診療科	105
	泌 尿 器 科	110
	眼 科	115
	麻酔科、ペインクリニック科	120
	放 射 線 科	125
	歯 科 口 腔 外 科	127
	形 成 外 科	130
	検査部、病理部・病理診断科、輸血部	133
	救 急 ・ 集 中 治 療 部	136
	家 庭 医 療 演 習	141
	診 療 所 実 習	142
	腫瘍内科・腫瘍センター	144
	薬 剤 部	147
	栄 養 治 療 部	149
	血 液 浄 化 部	150
	医 療 安 全 管 理 部	152
	リハビリテーション科・部	154
	医師臨床教育センター	155
	国立病院機構東近江総合医療センター	156
	地域医療機能推進機構滋賀病院	165
	地方独立行政法人公立甲賀病院	170
	滋賀医科大学医学部附属病院案内図	184
	臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱（見学実習の場合）	185
VII	臨床実習Ⅲ部 学外臨床実習／臨床実習後OSCE	
	学外臨床実習	233
	滋賀医科大学学外臨床実習要綱	234
	学外臨床実習のねらいと学習目標	236
	学外臨床実習の成果を上げるために	242
	診療チームの一員として機能する為に学生が行う研修の実際例	243
	学外臨床実習に関する学生諸君への注意事項	244
	臨床実習後OSCE（Post-CC OSCE）	245
VIII	事故発生時の連絡	
	災害・事件・事故等の危機管理体制（学生用）	247
	血液・体液に曝露した際の処置（附属病院内用）	248
	インシデント・アクシデントリポート（学生用）	249

# I はじめに

## 滋賀医科大学の理念

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ことを理念とする。

## 滋賀医科大学の使命

本学の使命は、次の各号に掲げるものとする。

- (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こと。
- (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こと。
- (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、社会に貢献すること。

## 滋賀医科大学の教育目標

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、医療・医学のみならず、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。本学においては医学教育の質を高め、国際化に対応できる水準を確保する必要性から、学習内容や方法の改善に努めている。

本学においては、履修すべき必須の内容は「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を基本とし、最新の生命科学の進歩を取り入れ、その上に幅広い教養と倫理観を身につけることを目標に構成されている。講義は系別統合講義として、基礎医学と臨床医学を組み合わせ理解しやすくするとともに、少人数能動学習により自らが課題を探究し、問題を解決していく能力と、さらに討論を通じてコミュニケーション能力を育てる。臨床実習においては、見学型から診療参加型のクリニカルクラークシップを実施する。

### (1) グローバル・スタンダードの臨床能力を養う

- ①医療人としての倫理観を身につける
- ②疾病についての基本的な知識と理解力を持つ
- ③基本的な診療技術とコミュニケーション技術を身につける
- ④健康と疾病予防に関する知識と理解する能力を持つ

### (2) 医学・医療の進歩に対応し、さらに貢献できる能力を養う

- ①自主的な能動学習により問題解決型能力を身につける
- ②コミュニケーション、情報収集の技術を身につける

## 滋賀医科大学のアウトカム（学修成果）

滋賀医科大学は、本学の理念や使命に基づき、卒業時のアウトカム（学修成果）を設定している。臨床実習期間中においてもその到達度についての評価を受ける。

## 臨床実習の位置づけ

### (1) 診療に必要な知識と基本的技術の修得

医療の場においては、医学的な基礎知識を十分に習得した上で、これらの知識を活用し、実際に患者さんに対して適切な処置を行う技術が必要となる。

本学では、臨床実習入門（第2部）に先立ち、共用試験（CBT）により知識レベルの到達度を評価している。さらに、模擬患者さんの協力を得て、医療面接技法を学ぶ機会を提供し、臨床実

習期間中における患者さんの診察に際し、患者さんから理解と協力が得られるよう一定の診察技法（臨床実技）を習得できるようにし、その到達度を客観的臨床能力試験（OSCE）により評価している。

平成24年度からは、スチューデントドクター制度を導入し、定められた系別統合講義の試験に合格し、かつ共用試験（CBT、OSCE）に合格した者に称号を与え、医師を目指す医学生としての自覚、心構え、医療に携わる人間としての責任感や使命感を再認識したうえで臨床実習に臨む体制が整えられている。また、臨床実習期間終了後にPost-CC OSCEを実施し、個々の学生が自身の診療技術の習得度を振り返る機会としている。

## （2）クリニカルクラークシップ

臨床実習は、学生の医行為の度合いから「見学型」、「模擬診療型」、「診療参加型」臨床実習に分けられる。従来からの臨床実習の多くは、「見学型」であったが、近年、医療行為の高度化などの社会の要請と、患者さんに対するインフォームド・コンセントなど権利の主張もあり、これらに対応するための医学教育全般の大幅な見直しがなされ、CBT、OSCEにより学生の知識と技能の保証を行うようになった。

従って学生は、実際の医療を行うチームの一員として参加し、一定の範囲の医行為の実践を通じて、医師となるための知識、技能、態度を身につける「診療参加型実習」であるクリニカルクラークシップに積極的に参加し、臨床実習における医療水準レベル向上のため人体模型（シミュレーター）などを設置したスキルズ・ラボを有効活用することが望ましい。

### 《患者さんからの同意について》

医学生が診療参加型臨床実習において医行為を行うためには患者さんから同意を取得する必要があり、同意が取得できていない患者さんに対して医学生が医行為を行うことはできない。

従来、本学では指導医による口頭での同意取得のみであったが、国や全国医学部長病院長会議が患者さんからの自筆署名による文書での同意を取得することを推奨しているため、平成30年度より原則、自筆署名による文書での同意を取得（緊急時などは口頭で同意を取得することも可能。ただし、後日に文書で取得する）する運用を開始した。

なお、同意には「包括同意」と「個別同意」がある。

### 【包括同意】

「包括同意」を取得している場合は、p.18の「医行為水準レベルⅠに該当する診療行為」を指導医の十分な指導・監督のもとで行うことができる。ただし、実施できるのは、指導医が実施するに値する能力があると認めた学生のみである。

### 《同意取得状況（電子カルテ上）の確認について》

- ① 受付患者一覧、救急患者一覧
- ② 病棟マップ（患者氏名をマウスオーバーする）
- ③ 患者カルテ画面（患者氏名の右側のアイコン一覧）  
の画面から患者さんの同意取得状況を確認できる。

また、「不同意」と「見学拒否」に関しても取得状況の確認が可能。

### 【個別同意】

p.19の「医行為水準レベルⅡに該当する診療行為」においては、患者さんから「個別同意」を取得することで「介助」を行うことができる。これに関しても、指導医の十分な指導・監督のもと、指導医が実施するに値する能力があると認めた学生のみが行うことができる。

また原則、個別同意は「医行為水準レベルⅡに該当する診療行為」の介助を行う際にその都度同意を取得する必要がある。

《同意取得状況（電子カルテ上）の確認について》

「医行為水準レベルⅡに該当する診療行為」に対する個別同意取得状況は、患者カルテ画面のナビゲータから確認ができる。また、「不同意」に関しても取得状況の確認が可能。

### （3）臨床実習スケジュール

臨床実習は、まず1週間のオリエンテーション（第Ⅰ部）から始まり、大学附属病院の全診療科において48週間にわたる臨床実習（ローテーション）と、学生が希望する学内診療科等において前期および後期のそれぞれ3週間ずつ、計6週間実施される臨床実習（アドバンス）が実施される（第Ⅱ部）。その後、学外臨床実習が実施され、最後に共用試験であるPost-CC OSCEが実施される（第Ⅲ部）。

学外臨床実習は、学外臨床実習協力病院における臨床実習であり、学生は原則として、Ⅰ内科系、Ⅱ外科系、Ⅲその他の系の3つの系から2つの系を選択し、前期および後期のそれぞれ4週間ずつ、計8週間実施される。

## 授業評価

本学では、医学・看護学教育の一層の充実をはかるため、カリキュラムの企画および実施状況や教員の授業内容について、学生自身による評価や学生自身の授業に対する意欲、そして教員においても自身の授業に対する意識、さらに第三者による授業法の評価など、多面的にアンケート調査を実施している。これらの結果を、教育内容や教育技法の改善に役立てている。評価は、全ての科目や実習において実施されるものであり、学生自身の授業や実習に対する真摯な取り組みと協力が必須であることはいうまでもない。

## Ⅱ 臨床実習の概要と留意点

### 1. 臨床実習の特徴

臨床実習は卒前医学教育の精髓である。この期間の特徴は学生諸君が臨床医学教員のみならず、その他の医療従事者および患者さんに接触をもつことであって、諸君の医師としての生涯にわたる知識、技術、態度の基礎は、この実習期間に培われ、定まるといっても過言ではない。

### 2. 臨床実習の学習目標

#### A. ねらい

実際に患者さんに接しつつ、これまでに知識として習得してきた医学を実践し、医療について学び、経験を積むことによって、医学知識を問題解決志向型に総合するとともに、医療の基本的技術を習得する。更に、患者さんに対する医師としての態度、生命の尊厳に対する謙虚な態度を身につける。

#### B. 学習目標

- 1) 講義で学習した医学知識を集約、活用することによって、症例の問題解決ができる。
- 2) 臨床医学の基本的技術を習得することができる。
  - (1) 病歴の聴取、作成
  - (2) 身体診察
  - (3) 検査計画の作成
  - (4) 主要な検査の実施
  - (5) 治療計画の作成
  - (6) 基本的な治療手技の実施
- 3) 医師としての態度、患者さんとのふれあいの尊重、他の医療担当者と協調してチーム医療を行うことができる。

### 3. 臨床実習の期間、構成など

#### ①臨床実習 第Ⅰ部：オリエンテーション

期 間 2021年1月18日～2021年1月22日

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

#### ②臨床実習 第Ⅱ部：学内臨床実習

##### A. 臨床実習（ローテーション）

期 間 2021年2月1日～2022年1月28日

構 成 医学部附属病院において、48週間（希望者は本学の地域医療教育研究拠点における4週間の実習を含む）の臨床実習を行う。

##### B. 臨床実習（アドバンス）

期 間 2022年2月14日～2022年3月25日

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。

#### ③臨床実習 第Ⅲ部：学外臨床実習

期 間 2022年5月9日～2022年7月1日

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4週間ずつ、計8週間の学外臨床実習を行う。原則、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。

なお、臨床実習（ローテーション・アドバンス）の開始時間及び終了時間は「各科実習要綱」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。

#### ④共用試験臨床実習後OSCE

##### A. Post-CC OSCE 対策実習

期 間 2022年7月11日～2022年7月22日

構 成 Post-CC OSCEの概要説明等のオリエンテーション等を実施。詳細は追って通知する。

##### B. Post-CC OSCE (臨床実習後 OSCE)

期 間 本 試 験 2022年7月30日(土)、7月31日(日)(予定)

追 ・ 再 試 験 2022年8月13日(土)、14日(日)(予定)

延期・やり直し試験(予備日) 2022年8月27日(土)、28日(日)(予定)

構 成 実技試験(医療面接、身体診察、診療、手技、処置等)を行う。

※上記の試験日程は、令和4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。

#### 4. 臨床実習参加の資格と準備

臨床実習に参加できる者は、定められた系別統合講義の試験に合格し、かつ共用試験(CBT、臨床実習前OSCE)に合格し、「スチューデントドクター」の称号を得た者のうち「診療参加型臨床実習に関する学生の確認書(別紙1)」を提出した者に限る。

臨床実習に参加する際は、患者さんとの信頼関係が大変重要であり、他人に不快感を与えない清潔さと、不信感をもたらさない身だしなみが必要である。診療用の白衣(ただし私物スクラブの着用は禁ずる)と上履などを用い、ネームプレートを着用する。なお、実習によっては白衣以外の服装が適切な場合があるので、指導教員からの指示に従うこと(手術室や救急室など)。病院内での言動については、それぞれ、定められた規則に従うのみならず、常識ある臨床実習医学生としての態度を常に保持していなければならない。

患者さん及びその家族に対する接触は、常に教員あるいは指導医の指示に従い、許可の範囲内にとどめなければならない。

#### 5. 臨床実習医学生の医行為

本学では、原則として、別示した水準に従って行われる。

(別表「医行為水準レベルIに該当する診療行為」と「医行為水準レベルIIに該当する診療行為」参照)

また、医行為は、指導医が実施するに値する能力があると判断した学生で、かつ、患者さんからの同意が得られた場合のみ実施することが可能である。

いずれの医行為も指導医の指示・指導なしに行ってはならない。

#### 6. 臨床実習の評価

臨床実習の学習目標の到達度をみるため、臨床実習評価システムによる評価が行われる(別紙2参照)。

臨床実習(ローテーション)においては、実習中の態度、出席状況等及び各診療科で掲げるねらい・学習目標に対してどこまで到達しているか等を総合的に評価し、48週間に及ぶ実習終了後、各診療科から提出のあった評価がすべて合格であった者は、臨床実習(アドバンス)の履修が認められる。

なお、第6学年で開講される学外臨床実習、臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)(Post-CC OSCE対策実習を含む)にすべて合格し、「保健医療と社会」を修了しなければ卒業試験を受験することができない。

《補 足》

- ・評価表には概略評価とアウトカム評価があり、アウトカム評価に関しては学生の自己評価が求められる。
- ・各診療科・部等において、概略評価が「不可」もしくは「評価不能」の場合は補講が実施される。

補講の日数や内容に関しては評価表を必ず確認すること。また、補講は随時もしくは補講期間内に実施される。

- 補講終了後の最終評価が「不可」または「評価不能」の場合は、臨床実習（ローテーション）がすべて終了した時点ですべての診療科・部等の評価を加味して、クリニカルクラークシップWGの議を経て最終的に学部教育部門会議で進級判定を行う。なお、臨床実習において著しい問題行動等があり、「学生の態度に関する指導報告システム」によって報告された場合は、補講を実施することなく最終評価が「不可」または「評価不能」となる場合がある。
- 進級判定の結果、第6学年に進級できなかった場合は、次年度の臨床実習（ローテーション・アドバンス）のうち単位認定されなかった実習を再履修しなければならない（「第I部：オリエンテーション」を除く）。

## 7. 臨床実習の欠席について

原則として欠席は認められない。突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合は、以下に示す所定の手続きをとること。時期によっては、欠席した理由により進級できず留年となる場合があるので注意すること。また、所定の期間内に定められた手続きを経ずに欠席をした場合や著しい問題行動があった場合は、進級できず留年となる可能性がある。

### ① 臨床実習 第I部：オリエンテーション

- 突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合（病気・忌引き）

i) 学生課（077-548-2068）に電話連絡。

※インフルエンザ・麻疹・風疹等の感染症発症時は必ずその旨伝える。

ii) 欠席した日から1週間以内に「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」により医学・看護学教育センター教員に報告し、承認を得た上、欠席理由を証明できる書類（病気の場合は受診したことが確認できる書類、忌引きの場合は会葬御礼のはがき等）を添付し学生課学部教育支援係へ提出。

- 病気・忌引き以外の理由での欠席を希望する場合

i) 事前に医学・看護学教育センター教員に相談すること。ただし、必ず承認が得られるとは限らない。

なお、その理由が病院見学や採用説明会等への参加である場合は、欠席を認めない。

ii) 医学・看護学教育センター教員の承認が得られれば、「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」に欠席理由を証明できる書類を添付し学生課学部教育支援係へ提出。

### ② 臨床実習 第II部：学内臨床実習

- 突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合（病気・忌引き）

i) 実習開始時刻までに該当する実習先へ電話連絡

ii) 学生課（hcgaku@belle.shiga-med.ac.jp）にメール連絡。

※インフルエンザ・麻疹・風疹等の感染症発症時は必ずその旨伝える。

iii) 欠席した日から1週間以内に「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」により責任者等に報告し、承認を得た上、必要に応じて欠席理由を証明できる書類（病気の場合は受診したことが確認できる書類、忌引きの場合は会葬御礼のはがき等）を添付し学生課に提出する。

※1日だけの欠席の場合：「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」のみ提出。

2日以上連続で欠席の場合：「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」+欠席理由を証明できる書類を提出。

- 病気・忌引き以外の理由（病院見学等）で欠席する場合

i) 事前に該当する実習先の責任者等の承認が必須。

なお、「西医体」への出場を理由にした欠席は原則、認められない。

- ii) 実習先責任者からの承認が得られれば、「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」に欠席理由を証明できる書類を添付し学生課学部教育支援係へ提出。

### ③ 臨床実習 第三部：学外臨床実習

#### A. 学外臨床実習

- 突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合（病気・忌引き）
  - i) 実習開始時刻までに該当する実習先の責任者等に電話連絡。
  - ii) 学生課（hggaku@belle.shiga-med.ac.jp）にメール連絡。  
※インフルエンザ・麻疹・風疹等の感染症発症時は必ずその旨伝える。
  - iii) 後日、「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」により該当する実習先の責任者等に報告し、必ず承認を得た上、欠席理由を証明できる書類（病気の場合は受診したことが確認できる書類、忌引きの場合は会葬御礼のはがき等）を添付して学外臨床実習反省会の日までに学生課学部教育支援係へ提出。
- 病気・忌引き以外の理由（採用試験等）での欠席を希望する場合
  - i) 事前に該当する実習先の責任者等の承認を得たうえで、学生課にメールで連絡をすること。  
※理由によっては欠席を大学として認められない場合がある。
  - ii) 承認が得られれば、「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」に欠席理由を証明できる書類を添付して学外臨床実習反省会の日までに学生課学部教育支援係へ提出。

#### ＜＜補足＞＞

卒後の初期臨床研修のための、いわゆる「マッチング」に係る欠席については、その理由が採用試験の受験であって、かつ根拠となる書類を添えて書面で届け出たうえ、真にやむを得ないと認められた場合に限る。「マッチング」に係る欠席であっても、その理由が病院見学や採用説明会等への参加である場合は、欠席を認めない。このルールを破った場合は進級できず、留年となる。

### ④ 共用試験臨床実習後OSCE

#### A. Post-CC OSCE 対策実習

- 突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合（病気・忌引き）  
別途通知します。
- 病気・忌引き以外の理由（採用試験等）での欠席を希望する場合  
別途通知します。

#### B. Post-CC OSCE（臨床実習後 OSCE）

全員受験必須とし、合格することを卒業試験の受験資格とするため、正当な理由で欠席した学生には追試験を課す。また、本試験で不合格となった学生には再試験を課す。ただし、追試験の再試験は実施しない。

- 突発的な事情等により、やむを得ず欠席する場合（病気・忌引き）
  - i) 学生課（077-548-2068）に電話連絡。  
※インフルエンザ・麻疹・風疹等の感染症発症時は必ずその旨伝える。
  - ii) 欠席した日から1週間以内に「臨床／臨地実習欠席届（別紙3）」により医学・看護学教育センター教員に報告し、承認を得た上、欠席理由を証明できる書類（病気の場合は受診したことが確認できる書類、忌引きの場合は会葬御礼のはがき等）を添付し学生課学部教育支援係へ提出。
- 病気・忌引き以外の理由（採用試験等）での欠席を希望する場合  
事前に学生課に連絡し、医学・看護学教育センター教員に相談すること。ただし、必ず承認が得られるとは限らない。例えば、卒後の初期臨床研修のための、いわゆる「マッチング」に係る欠席については、その理由が採用試験（複数日設定されていない）の受験であって、かつ事前に根拠となる書類を添えて書面で届出を行い、責任者等にも事情を充分説明し、真にやむ

を得ないと認められた場合に限り追試験の受験を認める。ただし、選考試験（マッチング）に係る欠席であっても、その理由が病院見学や採用説明会等への参加である場合は、欠席を認めない。このルールを破った場合は進級できず、留年となる。

（欠席が許可される例）

- ・選考試験が複数日設定されておらず、Post-CC OSCEの試験日と選考試験の受験日が重複している場合。
- ・選考試験の受験日を受験先の病院等が指定し、受験生が受験日を選択できない場合。

### 臨床実習における欠席の取り扱い

時期	理由	病 忌 引 き	病 院 見 学 採 用 説 明 会	採 用 試 験	西 医 体	そ の 他
I 部 オリエンテーション		●	×	—	—	△
II 部 学内臨床実習		○	△	—	×	△
III 部 学外臨床実習		●	×	●	—	△
共用試験 Post-CC OSCE		□	×	□	—	△

「●」：1日でも欠席する場合は欠席理由に応じた添付書類が必須。  
「○」：2日以上連続で欠席する場合は欠席理由に応じた添付書類の提出が必須。  
「□」：欠席する場合は欠席理由に応じた添付書類の提出が必須。  
「△」：該当する実習先に応じた責任者等からの承認が必須。  
「×」：認められない。ルールを破った場合は進級できず、留年となる。

※いずれの場合においても、臨床実習を1日でも欠席する場合は欠席届の提出は必須。  
※学生課への欠席連絡は第I部のみ電話連絡、それ以外はメール連絡。  
※Post-CC OSCE対策実習に係る欠席の取扱いは別途通知する。

### 診療科・部等 連絡先一覧

診療科・部等	電話番号	診療科・部等	電話番号
循環器内科	077-548-2213	眼科	077-548-2276
呼吸器内科	077-548-2212	麻酔科・ペインクリニック科	077-548-2281
消化器・血液内科	077-548-2217	放射線科	077-548-2288
糖尿病内分泌・腎臓内科	077-548-2222	歯科口腔外科	077-548-2354
脳神経内科	077-548-2160	形成外科	077-548-2425
小児科	077-548-2228	検査部、病理部・病理診断科、輸血部	077-548-2600
精神科	077-548-2291	救急・集中治療部、家庭医療演習	077-548-2929
皮膚科	077-548-2233	腫瘍内科・腫瘍センター、緩和ケア実習	077-548-2962
消化器・乳腺・一般外科	077-548-2238	薬剤部	077-548-2680
心臓血管・呼吸器外科	077-548-2244	医療安全管理部	077-548-2350
整形外科	077-548-2252	リハビリテーション科・部	077-548-2670
脳神経外科	077-548-2257	血液浄化部	077-548-2223
耳鼻咽喉科	077-548-2261	栄養治療部	077-548-2519
母子診療科・女性診療科	077-548-2267	医師臨床教育センター	077-548-2436
泌尿器科	077-548-2273	学生課学部教育支援係	077-548-2068

\* 地域医療教育研究拠点の3病院及び診療所実習については当該施設へ連絡のこと。

## 8. 台風等（非常時）における臨床実習の取扱い

台風等、非常時の場合の原則を次のように定める。

### 1) 特別警報又は暴風警報が発せられた場合

滋賀県南部に特別警報又は暴風警報（以下警報という）が発令された場合は、臨床実習を休止する。ただし、午前6時までに警報が解除された場合は、当日の午前から平常どおり臨床実習を実施する。また、午前10時までに警報が解除された場合は、当日の午後から臨床実習を実施する。午前10時を過ぎても警報が解除されない場合は、当日の臨床実習をすべて休止する。

### 2) 交通機関が運休した場合

JR西日本・琵琶湖線が災害等により全面運休した場合及び同線が運行している場合においても京都以西の全ての交通機関が運休した場合は、臨床実習を休止する。

ただし、午前6時までに交通機関が運行された場合は、当日の午前から平常通り臨床実習を実施する。また、午前10時までに交通機関が運行された場合は、当日の午後から臨床実習を実施する。午前10時を過ぎても交通機関が運行されない場合は、当日の臨床実習をすべて休止する。

### 3) 臨床実習中の学外施設訪問時の取扱い

台風等（非常時）の災害時の実習への対応、および訪問途上における事故、災害等については、実習（訪問）先の指導医と相談のうえ、帰学、一時待機、宿泊等を決定し、「災害・事件・事故等の危機管理体制（学生用）」(p.247参照)により大学に連絡すること。

### 4) その他

上記の他、緊急時等のやむを得ない場合は、学長の判断により措置する。なお、休止となった臨床実習の取扱いについては、別途通知する。

## 9. タブレット端末・スマートフォンの取扱い

臨床実習期間中における附属病院内でのiPad等のタブレット端末や各種スマートフォン等の使用については、次のように取り扱うこととする。

- ・病院内でタブレット端末やスマートフォン等を使用する場合は、機内モード等に設定し、通信は控えること。
- ・患者さんの前での利用は控えること。

院内では医療機器や電子カルテをはじめとするコンピュータシステムが臨床に使用されており、無線接続を行っているものも多い。状況によっては、これらの通信や機器に影響を与える場合もあるため、各種通信回線はOffにすること。教科書や医療辞書、レジュメ、ノート等の内容をタブレット端末やスマートフォン等に入れて持ち運び、実習の場ですばやく知識を確認したり、わからないことを調べたりといった利用は推奨するが、患者さんから見るとスマートフォンの使用は個人的メールやネットサーフィン、携帯ゲームの使用といった印象があり、不愉快に感じられることも多いため、患者さんの前での利用は控えること。

なお、学外臨床実習等の附属病院外での実習においては、タブレット端末やスマートフォンの使用について、必ず各実習先の指導医に確認すること。

## 診療参加型臨床実習に関する 学生の確認書

滋賀医科大学長 殿

私は、医学部医学科第4学年、第5学年及び第6学年配当の「臨床実習」の履修に際して、あらかじめ以下の内容を十分に理解のうえ同意いたしましたので、ここに署名いたします。

### 記

(※確認後は✓を付すこと。)

確認チェック欄

1. 私は、診療参加型臨床実習（以下、実習）について、事前のオリエンテーションにおいて十分な説明を受けました。
2. 私は、自己の健康管理に十分留意し、常時、心身の調子を整え、実習を行う能力が損なわれることのないよう努力する責任があることを知っています。
3. 私は、医行為は臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）として単独の自己判断で行わず、必ず指導医の指導と監督のもとに実習を行うことを知っています。
4. 私は、静脈採血の実習等において、検者のみならず被検者にもなりうることを知っています。
5. 私は、患者、被検者および被解剖屍等の保有する病原体が、患者、被検者および被解剖屍等の血液、排泄物および分泌物等を介して、実習参加者へ感染する危険性およびその予防法等を知っています。
6. 私は、実習の過程において、病棟の管理規則ならびに指導医または病棟職員等による指導に従い、関係者の感染防止を含めた医療安全の確保や事故の防止のために常に注意を払い、予防と防止のための行動をとる必要性を知っています。
7. 私は、患者・入所者・利用者等の個人情報の保護に関する規則等を遵守し、実習中のみならず実習終了後も、実習に際して知り得た患者・入所者・利用者等の個人情報を他に漏らすことのないよう、取り扱い及び管理に、常に十分な注意を払います。また、自らの実習内容に関係のない情報を閲覧することも決していたしません。
8. 私は、実習の実施に伴う危険性と留意すべき事項について理解し、納得したうえで実習に参加します。
9. 私は、署名に先立って、この確認書の内容を十分理解し、同意しました。

(西暦) 年 月 日

滋賀医科大学医学部医学科

学籍番号

氏名（署名）

(2020.3版)

## 臨床実習評価システムに関して

### 1 ログイン

1. まるっと滋賀医大 → 教育 → 教育Webツール → 「5 臨床実習評価システム」  
URL <https://m.pocket9.net/sgi/?m=pc>
2. 下記のログイン画面が表示されたら、ユーザー名（学籍番号）・パスワード（別途通知）を入力してログインして下さい。



なお、以下の診療科・部等は紙の臨床実習評価表での運用になりますので注意して下さい。

- ・地域医療教育研究拠点（東近江総合医療センター・JCHO滋賀病院・公立甲賀病院）
- ・家庭医療演習

※紙の臨床実習評価表は、WebClassの臨床実習用コースからダウンロードするか、学生課内のレターボックスから取って自己評価を記入のうえ、該当実習先の担当者に渡してください。

## 2 パスワード変更

1. トップページが表示されます。
2. 画面左上の「パスワード変更」ボタンを押して下さい。
3. パスワード変更画面へ移動します。
4. パスワードを入力後、「再発行」ボタンを押して下さい。

なお、新しいパスワードは以下の条件を満たす必要があります。

- 入力最小長：8文字
- 入力最大長：30文字
- 必須文字：英数文字
- 入力許可文字：英文字、数字、記号
- ログインIDと同じものは使用不可

国立大学法人 滋賀医科大学

臨床実習評価表 | パスワード変更 | HOME | ログアウト

トピック  
現在はありません。

臨床実習評価表

救急・集中治療部 | 2018年04月03日 ~ 2018年04月13日 | グループ2

国立大学法人 滋賀医科大学

### パスワード変更

臨床実習評価表 | パスワード変更

学内番号

氏名

現在のパスワード [\*]

新しいパスワード [\*]

新しいパスワード(確認) [\*]

**再発行**

HOME<

### 3 自己評価入力

1. 自己評価する診療科・部等の「グループ番号」をクリックして下さい。
2. 「評価」ボタンを押すと評価入力画面へ移動します。
3. 欠席（あれば）と自己評価（学生評価）を入力して下さい。  
アウトカム評価の項目数は診療科・部によって異なります。
4. 入力した後は、必ず「一時保存」か「確定」ボタンを押して下さい。
  - ・「一時保存」を押した場合は、臨床実習評価表画面より、再度評価入力の画面を表示することができます。
  - ・「確定」を押した場合は、臨床実習評価表画面から、再度評価入力の画面へ進むことはできません。「閲覧」ボタンより入力内容の確認のみ可能となります。

※実習終了後、速やかに入力してください。（診療科・部等から指示がある場合は、その指示に従ってください。）なお、学生の自己評価入力が完了しないと指導教員は評価入力できません。

検索条件

診療科区分 : 母子診療科、女性診療科

実習期間 : 2020年07月13日 ~ 2020年07月22日

評価状況 (学生) :  全て  評価済  未評価

1

1件中 1~1件表示

診療科名	実習期間	グループ	学生	操作
母子診療科、女性診療科	2020年07月13日~2020年07月22日	グループ1.6	未	<input type="button" value="評価"/> <input type="button" value="閲覧"/> <input type="button" value="Excel出力"/>

1 : 出欠・補講状況

欠席なし

欠席あり

理由:

日付:

3 : アウトカム評価 (形成的)

アウトカム評価	学生評価					
	S	A	B	C	D	N/A
1(A8) 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="radio"/>					
2(C1) 患者の病歴聴取を正確に実施できる。	<input type="radio"/>					
3(C2) 患者の身体診察を適切に実施できる。	<input type="radio"/>					
5(C4) 診断計画を立案し実施することができる。	<input type="radio"/>					
6(C5) 適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。	<input type="radio"/>					
7(A6) 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="radio"/>					
8(C6) 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="radio"/>					
9(D4) 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="radio"/>					
10(E1) 医療安全を適切に管理できる。	<input type="radio"/>					
11(E2) 感染対策を適切に実施できる。	<input type="radio"/>					
12(C7) 関連情報を分析し、EBMを実践することができる。	<input type="radio"/>					

※ 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

問合せ先：学生課学部教育支援係（2068・2069・2065）  
 最終日から1週間以内にご入力ください。

## 4 最終評価確認

- ・指導教員による評価入力完了後、最終評価の「閲覧」と「Excel出力」が可能になります。
- ・補講の有無を必ず確認して下さい。

検索条件					
診療科区分	:	<input type="text"/>			
実習期間	:	2018年 04月 03日 ~ 2018年 04月 13日			
評価状況(学生)	:	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 評価済 <input type="radio"/> 未評価			
<input type="button" value="検索"/>					
1					
1件中 1~1件表示					
診療科名	実習期間	グループ	学生	操作	
救急・集中治療部	2018年04月03日~2018年04月13日	グループ2	未	<input type="button" value="評価"/>	<input type="button" value="閲覧"/> <input type="button" value="Excel出力"/>

1: 出欠・補講状況

欠席日数	欠席理由
欠動日付	
補講日数	補講内容

2: 概略評価(総括的)

概略評価  :

※ 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(評価不能)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】

3: アウトカム評価(形成的)

アウトカム評価	学生評価					
	教育評価					
	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 checked="" type="radio"/>			
C-2 患者の病歴聴取を正確に実施できる。		<input checked="" type="radio"/>				
C-3 患者の身体診察を適切に実施できる。				<input checked="" type="radio"/>		
C-4 基本的評価手技や救急処置を適切かつ安全に実施できる。				<input checked="" type="radio"/>		

## 5 ログアウト

操作終了後は、画面右上の「ログアウト」ボタンをクリックして下さい。

		HOME	<input type="button" value="ログアウト"/>
臨床実習評価表	パスワード変更		
検索条件			
診療科区分	:	循環器内科	
実習期間	:	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
学籍番号	:	<input type="text"/>	
グループ	:	<input type="text"/>	
確定状況	:	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 確定済 <input type="radio"/> 未確定	
評価状況(教員)	:	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 評価済 <input type="radio"/> 未評価	
評価状況(学生)	:	<input checked="" type="radio"/> 全て <input type="radio"/> 評価済 <input type="radio"/> 未評価	
<input type="button" value="検索"/>			

■ 問合せ先：学生課学部教育支援係

# 臨床実習評価表

実習先： \_\_\_\_\_ 実習期間： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 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）

	秀	優	良	可	不可	評価不能
概略評価	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
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。(A-8)	<input type="checkbox"/>					
2	患者の病歴聴取を正確に実施できる。(C-1)	<input type="checkbox"/>					
3	患者の身体診察を適切に実施できる。(C-2)	<input type="checkbox"/>					
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。(C-3)	<input type="checkbox"/>					
5	診断計画を立案し実施することができる。(C-4)	<input type="checkbox"/>					
6	適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。(C-5)	<input type="checkbox"/>					
7	インフォームドコンセントや患者教育に参加できる。(A-6)	<input type="checkbox"/>					
8	自らが担当する患者の医療文書や診療録を作成できる。(C-6)	<input type="checkbox"/>					
9	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。(D-4)	<input type="checkbox"/>					
10	医療安全を適切に管理できる。(E-1)	<input type="checkbox"/>					
11	感染対策を適切に実施できる。(E-2)	<input type="checkbox"/>					
12	関連情報を分析し、EBMを実践することができる。(C-7)	<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

# アウトカム達成レベル

			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)	備考
1	A-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。	健康問題を多面的に検討し、必要とされるチーム医療・地域医療においてリーダーシップを発揮できる。	健康問題を多面的に検討し、個々の患者に合った総合的な医療を立案かつ実践できる。	健康問題を生物学・心理・社会・倫理的な諸側面から多面的に検討し、その解決策を提案できる。	挨拶・自己紹介を含め、適切な姿勢および共感的態度で患者に接することができる。	患者に対する敬意や思いやりに欠け、自己本位の態度でしか患者に接することができない。	
2	C-1	患者の病歴聴取を正確に実施できる。	探索的な病歴聴取から仮説を立て、その検証に必要な健康情報を追加収集できる。さらに、情報収集の困難な症例からも十分な病歴聴取ができる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、探索的な病歴聴取を円滑かつ漏れなく実施 <sup>2</sup> できる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、経過の要約や確認を交えながら探索的な病歴聴取を円滑に実施できる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、経過の要約や確認を交えながら探索的な病歴聴取を実施できる。	十分な病歴聴取を実施できず、正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集できない。	<sup>1</sup> 症状の必須7項目(部位、性状、程度、経過、状況、増悪寛解因子、随伴症状) <sup>2</sup> 例えば、Systems review等を活用する。
3	C-2	患者の身体診察を適切に実施できる。	習熟した手技で、診断に必要な全ての身体診察の所見を精度高く収集することができる。	診断に必要な全ての身体診察の所見を円滑に収集することができる。	基本的な身体診察の所見をもとに、必要な身体診察を追加することができる。	基本的な身体診察を実施し、正確な所見を述べることができる。	基本的な身体診察において正確な所見を述べるができない。	病歴聴取で収集した情報から妥当と考えられる身体診察が求められる。
4	C-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。	常に正確かつ効果的な手技や処置を安全かつ円滑に実施できる。	サポートなしでも、正確かつ効果的な手技や処置を一通り安全に実施できる。	少しのサポートにより、正確かつ効果的な手技や処置を安全に実施できる。	十分なサポートを要するが、基本的な手技や処置を安全に実施できる。	サポートによっても基本的な手技や処置が安全に実施できない。	
5	C-4	診断計画を立案し実施することができる。	鑑別診断に必要な診断計画をエビデンスに基づき効率的に立案でき、結果を速やかに正確に解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画をエビデンスに基づき立案でき、結果を正確に解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を漏れなく立案でき、結果を概ね解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を概ね立案でき、結果から問題点を指摘することができる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を立案できず、検査結果から問題点を抽出できない。	
6	C-5	適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。	エビデンスに基づいた治療計画を立案できるとともに、治療を実践できる。また治療に伴う合併症に対する予防策ならびに適切な対応を講ずることができる。	エビデンスに基づいた治療計画を立案できるとともに、治療を実践できる。また治療に伴う合併症を予測することができる。	プロブレムごとの治療法を列挙し、治療計画を漏れなく立案できる。また治療に参加できる。	プロブレムごとに治療法を列挙し、治療計画を概ね立案できる。また治療に参加できる。	プロブレムごとの治療法の列挙や治療計画の立案ができない。	
7	A-6	インフォームドコンセントや患者教育に参加できる。	自己決定に基づいた同意の取得や、健康問題に対する行動変容をもたらすような、わかりやすく正確な説明ができる。	同意取得ならびに患者教育に際し、患者に容易に理解してもらえらるような、わかりやすく正確な説明ができる。	同意取得ならびに患者教育に際し、提示すべき情報を、概ね正確に説明ができる。	同意取得ならびに患者教育の場に参加する姿勢を持ち、実際に参加できる。	同意取得ならびに患者教育の場に参加する姿勢を持たず、実際に参加できない。	
8	C-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。	生涯学習を念頭に、振り返りに堪えうる構造化された診療録 <sup>3</sup> や医療文書を正確な用語・表現を用いて簡潔に記載できる。	第三者が直ちに理解可能な構造化された診療録 <sup>3</sup> や医療文書を正確な用語・表現を用いて簡潔に記載できる。	構造化された診療録 <sup>3</sup> や医療文書を、必要な情報を漏れなく正確な用語・表現を用いて記載できる。	概ね構造化された診療録 <sup>3</sup> や医療文書を、正確な用語・表現を用いて記載できる。	診療録や医療文書を診療後速やかに記載できない。	3POMRなど
9	D-4	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。	十分な病態把握と評価のもと、エビデンスを交えた簡潔なプレゼンテーションならびに様々な質問に対する的確な回答ができる。	十分な病態把握と評価のもと、簡潔なプレゼンテーションならびに質問に対する的確な回答ができる。	最低限の病態把握と評価のもと、プレゼンテーションならびに質問に対する回答ができる。	病態把握と評価が十分とはいえず、初歩的であるものの、一通りのプレゼンテーションならびに基本的な質問に対する回答ができる。	病態理解が乏しく、必要最低限のプレゼンテーションならびに基本的な質問への回答ができない。	
10	E-1	医療安全を適切に管理できる。	医療安全に高い認識を持ち、周囲のスタッフに指導することができる。	医療安全マニュアル等を遵守した行動が自立して確実に実践できる。	医療安全マニュアル等を遵守した行動が概ね一人で実践できる。	医療安全マニュアル等を遵守した行動が指導のもとに実践できる。	医療安全マニュアル等に基づいた行動が実践できない。	
11	E-2	感染対策を適切に実施できる。	感染対策に高い認識を持ち、周囲のスタッフに指導することができる。	感染予防対策マニュアル等を遵守した行動が自立して確実に実践できる。	感染予防対策マニュアル等を遵守した行動が概ね一人で実践できる。	感染予防対策マニュアル等を遵守した行動が指導のもとに実践できる。	感染予防対策マニュアル等に基づいた行動が実践できない。	
12	C-7	関連情報を分析し、EBMを実施することができる。	批判的吟味したエビデンスレベルの高い医学情報を患者診療に活用することができる。さらに結果の評価を行うことができる。	エビデンスレベルの高い医学情報を抽出し批判的吟味のもと、患者診療に活用することができる。	エビデンスレベルの高い医学情報を抽出し、患者診療に活用することができる。	適切な成書やガイドラインなどを用いて、患者診療に活用することができる。	適切な成書やガイドラインなどを、患者診療に活用していない。	

年 月 日

滋賀医科大学長 殿

滋賀医科大学医学部

医学科・看護学科 第 学年

学 籍 番 号

氏 名

実習中の診療科  
施設・科目等

## 臨床／臨地実習欠席届

臨床／臨地実習を、下記のとおり欠席させていただきたく、お届けします。

### 記

欠 席 日 : 年 月 日 ( ) から  
年 月 日 ( ) まで

欠席の事由 :  
.....  
.....  
.....  
.....

添 付 書 類 :  
.....  
.....

※添付書類の例：傷 病… 受診したことが確認できる書類（診断書、領収書等）  
忌引き… 会葬御礼のはがき等

※学生課記入欄
受取： 書類：

責任者等承認
⑩又は サイン

(2018.10改定)

## 医行為水準レベルIに該当する診療行為

診療の基本	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御病気のお話を伺う医療面接</li> <li>・身体診察（侵襲性の高いものは含みません）</li> <li>・診療チームの一員として、患者さんの経過などを診療チーム内で報告し、診断や治療計画の立案の会議へ参加する</li> <li>・体位の交換、ベッド移動や検査/手術室などへの移送の補助</li> <li>・診療録（カルテ）の作成</li> </ul>
検査手技	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採取した血液や尿を用いた検査（妊娠反応検査や血液型判定検査を含む）</li> <li>・微生物学的（皆様から採取した血液、尿、痰、便などに細菌やウイルス、寄生虫がないかを調べる）検査</li> <li>・脳波検査</li> <li>・心臓及び腹部の超音波検査</li> <li>・視力や視野の検査</li> <li>・聴力や平衡検査</li> <li>・12誘導心電図検査や、経皮的酸素飽和度モニターの装着</li> </ul>
診療の必要に応じて行われる手技	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚の消毒・ガーゼ交換、</li> <li>・外用薬の貼付、塗布</li> <li>・静脈採血および点滴（小児を除く）</li> <li>・注射（皮下注射、皮内注射、筋肉注射、静脈内注射）</li> <li>・気道内の痰などの吸引、ネブライザーの使用</li> <li>・胃管の挿入、尿道カテーテルの挿入および抜去</li> <li>・術前の手洗い、清潔な手術用ガウンの着用等、然るべき準備の後の手術における清潔操作と補助</li> <li>・縫合、抜糸</li> <li>・基本的な産婦人科診療</li> <li>・耳鏡、鼻鏡、眼底鏡</li> <li>・一次救命処置（呼吸が止まり、心臓も動いていないと見られる人が眼前にいた場合に行う特殊な器具や医薬品を使わない救命処置）</li> <li>・基本的な麻酔科診療（侵襲性の高いものは含みません）</li> </ul>

(別表)

## 医行為水準レベルⅡに該当する診療行為

※医行為水準レベルⅡに該当する診療行為は、指導に値する能力があると指導医が判断した学生で、かつ、患者さんからの同意が得られた場合のみ介助をすることが可能である。

また、下記表に掲載のない診療科・部においては、基本的に医行為水準レベルⅡに該当する診療行為の介助を行うことはできない。

実施可能な診療科		循環器内科	消化器内科	内分泌内科・糖尿病科	小児科	皮膚科	消化器外科	呼吸器外科	脳神経外科	母子・女性診療科	放射線科	救急・集中治療部
一般手技	中心静脈カテ挿入	○		○	○							○
	動脈採血・ライン確保	○		○	○		○					○
	腰椎穿刺			○	○				○			
	膀胱洗浄			○								
	ドレーン挿入・抜去(※1)			○		○	○	○	○		○	
	全身麻酔			○	○							
	局所麻酔	○	○	○	○	○		○	○		○	○
	輸血	○	○	○	○							○
	眼球に直接触れる治療			○								
	静脈採血(小児)				○							
	静脈路確保(小児)				○							
	新生児・乳児に対するミルク授乳				○							
各種診断書・検案書・証明書の作成			○	○							○	○
外科手技	手術、術前・術中・術後管理(※2)					○	○		○	○		
検査手技	脳波検査(判読)				○							
	脳血管造影検査(介助)								○			
	眼球に直接触れる検査			○								
	超音波検査(判読)	○	○	○	○	○					○	○
	単純X線撮影(介助)			○	○	○		○		○	○	○
	RI(介助)			○	○					○	○	○
	MRI(介助)			○	○					○	○	○
	核医学			○	○						○	
	嚢胞穿刺(体表)			○							○	
	膿瘍穿刺(体表)			○		○					○	
腎生検の介助			○									
ホルモン・薬物負荷試験の介助			○									
救急	人工呼吸など救命治療(二次救命処置等)(※3)			○								○
	救急病態の初期治療			○	○							○
	外傷処置			○		○				○		○

(※1) 「消化器外科」は、抜去のみ。

「呼吸器外科」は、介助のみ。

(※2) 「消化器外科」は、電気メスによる組織切離・剥離、皮膚切開、自動縫合器を用いたfiring操作、縫合・結紮。

「母子・女性診療科」は、産科・婦人科手術の補助または、産婦人科手術の補助。

(※3) 高度な気道確保器具を用いたもの。

# モデル・コア・カリキュラム (G2 臨床推論) に定める経験すべき37症候

経験すべき症候	診療科等	循環	呼吸	消化	血内	糖内	腎内	脳内	小児	精神	皮膚	消化	心外	呼外	整形	脳外	耳鼻	母女	泌尿	眼科	麻・ベ	放射	歯科	形成	検査	救急	腫瘍	家庭	薬剤	医療	リハ	血液	栄養	医師
1 発熱		△	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	×	△	○	△	△	×	△	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	
2 全身倦怠感		○	○	○	○	○	○	△	○	△	△	△	×	△	×	△	×	△	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×		
3 食思(欲)不振		○	○	○	○	○	○	△	△	△	×	○	△	△	×	△	×	△	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×		
4 体重減少・体重増加		○	○	○	○	○	○	△	△	△	×	△	△	△	×	△	×	△	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×		
5 ショック		○	△	○	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	△	○	×	×	×	×	×	×	×		
6 心停止		○	△	△	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×		
7 意識障害・失神		○	△	△	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×		
8 けいれん		○	△	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×		
9 めまい		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	△	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×		
10 脱水		○	○	△	△	△	△	△	△	×	×	△	△	△	×	△	×	△	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×		
11 浮腫		○	△	△	△	△	△	△	△	×	△	△	△	△	×	△	×	△	△	△	△	△	△	△	○	×	×	×	×	×	×	×		
12 発疹		△	△	△	△	△	△	△	△	×	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
13 咳・痰		○	△	×	△	△	△	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
14 血痰・咯血		○	△	×	△	△	△	×	△	×	×	×	△	△	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
15 呼吸困難		○	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
16 胸痛		○	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
17 動悸		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
18 胸水		○	△	×	△	△	△	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
19 嚔下困難・嚔喜		×	△	△	×	△	△	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
20 腹痛		×	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
21 悪心・嘔吐		△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
22 吐血・下血		×	×	△	△	△	△	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
23 便秘・下痢		△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
24 黄疸		△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
25 腹部膨隆(腹水含む)・臍疝		△	×	△	△	△	△	×	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
26 貧血		○	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
27 リンパ節腫脹		×	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
28 尿量・排尿の異常		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
29 血尿・タンパク尿		△	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
30 月経異常		×	×	△	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
31 不安・抑うつ		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
32 もの忘れ		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
33 頭痛		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
34 運動麻痺・筋力低下		○	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
35 腰背部痛		○	×	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
36 関節痛・関節腫脹		×	△	×	△	△	△	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	×	×	×	
37 外傷・熱傷		×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	×	×	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	×	×	×	×	×	×	×	×

○経験できる  
 △経験する可能性がある  
 ×経験できない

注1)「検査部、病理診断科」において△の項目は「希望すれば～の疾患の病理組織像を経験することが出来る」意味であり、「～の患者の臨床症候を経験できる」という意味ではない。  
 注2)「リハビリテーション科」においては、「主治医として」ではなく「リハビリテーション診療に携わる中で」経験する可能性があることを意味する。



## IV 臨床実習グループ別表

## V 第43期生 臨床実習I部 オリエンテーション

日程	時間	講義室	内容(表題・講師)	対象学生
令和3年 1月18日 (月)	10:00～10:30	臨床 講義室3	スチューデント・ドクター認定式 (認定証授与、学長・医学科長・附属病院長の挨拶、 代表学生決意表明等)	医学部医学科 第4学年学生 (第43期生)
	10:40～10:50		①学年担当教員からの挨拶等 【精神医学講座 教授 尾関 祐二】	
	10:50～11:20		②臨床実習開始にあたっての諸注意・連絡事項等 【医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之/学生課】	
	11:30～12:00		③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】	
	13:00～14:30		④一般人からみた医療現場における接遇のあり方 【YFAオフィス 岩田 雅子】	
1月19日 (火)	10:00～10:30	臨床 講義室3	⑤病院長講義 【理事(医療等担当)・附属病院長 田中 俊宏】	〃
	10:40～11:30		⑥医療安全管理 【医療安全管理部 副部長・教授 清水 智治】	
	11:40～12:10		⑦地域医療機能推進機構(JCHO)滋賀病院での実習に ついて 【JCHO滋賀病院 総合診療科部長 中島 滋美】	
	13:00～13:50		⑧手術部からの注意事項 【手術部 副部長・助教 福島 豊】	
1月20日 (水)	10:00～10:30	臨床 講義室3	⑨セキュリティと患者情報保護 【医療情報部 部長 芦原 貴司】	〃
	10:40～12:30		⑩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】	
	13:30～14:00		⑪国立病院機構(NHO)東近江総合医療センターでの 実習について 【NHO東近江総合医療センター 総合内科部長 (本学総合内科学講座 教授) 杉本 俊郎】	
1月21日 (木)	10:00～10:30	臨床 講義室3	⑫診療所実習参加に係る注意事項・事務手続きについて 【医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之/ 学生課学部教育支援係】	〃
	10:30～11:00		⑬医学文献の探し方(PubMed・医中誌Web) 【情報課利用支援係 図書系職員】	
	11:00～11:30		⑭公立甲賀病院での実習について 【公立甲賀病院 院長 辻川 知之】	
	11:40～12:00		⑮代わりに(「臨床実習に関する学生の確認書」への署名 提出等) 【医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之/ 学生課学部教育支援係】	
1月22日 (金)	9:00～15:00	臨床 講義室3	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】	〃
	15:00～15:30		事務連絡 【学生課学部教育支援係・学生支援係】	
2月1日 (月)	臨床実習開始			
4月1日 or 4月2日	午前・午後	保健管理 センター	定期健康診断	〃

※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。

# VI 臨床実習Ⅱ部 附属病院等の各科実習要綱

# 循環器内科、呼吸器内科

## 1. 担当教員

教授	中川 義久	講師(学内)	山口 将史	助教	仲川 宏昭
教授	中野 恭幸	助教	酒井 宏	助教	福山 恵
講師	山本 孝	助教	黄瀬 大輔	助教	八木 典章
助教	小澤 友哉	助教	加藤 浩一	助教	藤居 祐介

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<p>【循環器】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・実際の症例を通して循環器疾患の病態と、各種検査法や治療についての知識とそれを結びつけるプロセスを理解、習得する。</li></ul> <p>【呼吸器】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・個々の呼吸器疾患を系統立てて整理し、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び、呼吸器システムの種々の病態の全体像を理解することで呼吸器の臨床所見や種々の検査法で得られる情報のもつ意味を有機的に結びつけて診断するプロセスを学ぶ。</li></ul>	<p>【循環器】</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 個々の症例の診断のために、どのような方法を選択すべきか基礎知識を習得する。</li><li>2. 循環器診療法を習得する。</li><li>3. 心電図、心エコー図検査、心音聴診法について基礎的技能を習得する。</li><li>4. 心臓カテーテル検査を見学し、その適応・手技などにつき理解する。</li><li>5. 心臓CT、MRI、心臓核医学検査について理解する。</li><li>6. 冠動脈疾患、不整脈、心不全の病態生理について理解する。</li></ol> <p>【呼吸器】</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 呼吸器診療法を習得し、カルテ記載の練習を行う。</li><li>2. 胸部X線写真読影の基礎を習得する。</li><li>3. CTなど、その他の画像診断法を理解する。</li><li>4. 肺癌、COPD、間質性肺炎の病態を理解する。</li><li>5. 気管支鏡検査を見学、体験しその適応・手技につき理解する。</li></ol>

## 3. 評価基準

各グループに毎日1～2人の指導教員が交代につき、実習への参加態度、発表内容をもとに(1)総合評価を行う。さらに2週間を通して呼吸器・循環器疾患の患者を各ひとりずつ担当し、循環器の患者について病態等をまとめ、最終日に(2)レポートの提出をすること。呼吸器の患者については最終日に症例プレゼンテーションを行ってもらい、そこでのパフォーマンスを以ってレポート提出と見なす。一番重視されるのは(3)出席率及びパフォーマンス。

## 4. 臨床実習のユニット内容

1・2週目は循環器内科(3D病棟)、3・4週目は呼吸器内科(3C病棟)にて実習を行う。月曜日、あるいはその他の曜日が祝日の場合、弾力的に時間割は変更され、極力同一カリキュラムをこなすことになる。

## 第1週目 循環器内科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	新患カンファ	教官・研修医に紹介・スケジュール説明	入院患者 臨床実習時間割表	10	総合	担当教員
	9:00～10:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 外来実習	循環器外来見学	症例呈示・検討	外来患者	1	同上	中川教授
	10:00～11:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 講義	レクチャー『心臓カテーテル治療』	講義	カルテ画像	1	同上	山本
	13:00～15:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 講義	実習オリエンテーション 担当患者割当	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	藤居
火	8:30～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	入院患者の心カテ・カンファレンス・新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者	10	同上	病棟医長他
	9:00～12:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 回診実習	教授回診・担当患者紹介	症例呈示・検討	入院患者		同上	教員全員
	12:20～13:35	3D病棟カンファレンス室	循環器 心電図ランチョン	心電図ランチョン	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	中川教授
	13:00～13:30	3D病棟カンファレンス室	循環器 病棟実習	レクチャー 症例検討	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	病棟医長
	13:30～15:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 病棟実習	現病歴聴取など	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	担当教員
水	8:00～9:30	3D病棟カンファレンス室	循環器	新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	病棟医長ほか
	9:30～12:00	カテ室 手術室	循環器 心カテ見学	心カテ見学、TAVI見学	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	加藤
	13:00～13:30	カテ室	循環器 心カテ見学	心臓カテーテル手術の見学・レクチャー『S-Gカテーテル』	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	福山
	13:30～16:00	3D病棟カンファレンス室/カテ室	循環器 冠動脈・PCI解説	レクチャー 『解剖』	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	加藤
木	8:00～9:30	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	心カテ・新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者 臨床実習時間割表	10	同上	教員全員
	9:30～12:00	3D病棟集合 検査室	循環器 検査実習	トレッドミル検査実習	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	藤居
	13:00～15:00	循環器内科外来	循環器	病棟実習 レポート作成など(担当)	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	担当教員
金	8:00～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	新患カンファ	教官・研修医に紹介・スケジュール説明	入院患者 臨床実習時間割表	10	同上	担当教員
	9:00～12:00	3D病棟カンファレンス室	循環器	レクチャー	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	中川教授
	13:00～14:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 講義	心エコー講義	講義	パワーポイント・資料	1	同上	八木

## 第2週目 循環器内科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者	10	総合	担当教員
	9:00～12:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 外来実習	循環器外来見学	症例呈示・検討	外来患者	1	同上	中川教授
	13:00～15:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 講義	担当患者割当	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	藤 居
火	8:00～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	入院患者の心カテ・カンファレンス・新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者	10	同上	病棟医長他
	9:00～12:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 回診実習	教授回診	症例呈示・検討	入院患者		同上	教員全員
	12:20～13:35	3D病棟カンファレンス室	循環器 心電図ランチョン	心電図ランチョン	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	中川教授
	13:00～13:30	3D病棟カンファレンス室	循環器 病棟実習	レクチャー	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	酒 井
	13:30～15:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 病棟実習	現病歴聴取など	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	担当教員
水	9:00～9:30	3D病棟カンファレンス室	循環器	新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	酒 井
	9:30～12:00	カテ室 手術室	循環器 心カテ見学	心カテ見学、TAVI見学	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	山本、酒井、福山、八木
	13:00～13:30	カテ室	循環器 心カテ見学	レクチャー 『アブレーション』	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	加 藤
	13:30～16:00	3D病棟カンファレンス室/カテ室	循環器 冠動脈・PCI解説	心カテ見学：虚血を中心に不整脈も見学・解説	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	小加藤 澤藤居
木	8:00～9:30	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	心カテ・新患カンファ	症例呈示・検討	入院患者 臨床実習時間割表	10	同上	教員全員
	9:30～12:00	3D病棟集合 検査室	循環器 検査実習	レクチャー『植え込みデバイス』	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	藤 居
	13:00～15:00	循環器内科外来	循環器	病棟実習 レポート作成など(担当)	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	担当教員
金	8:00～9:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 Morning Report	新患カンファ	教官・研修医に紹介・スケジュール説明	入院患者 臨床実習時間割表	10	同上	担当教員
	9:00～12:00	3D病棟カンファレンス室	循環器	循環器まとめ	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	中川教授
	13:00～14:00	3D病棟カンファレンス室	循環器 講義	レクチャー『心不全』	講義	パワーポイント・資料	1	同上	八 木

### 第3週目 呼吸器内科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	4	総合	教員全員
	9:00～9:15	3C病棟カンファレンス室	呼吸器	オリエンテーション	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	山 口
	9:15～10:45	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 演習	胸部X線演習	症例呈示・検討	入院患者	1	同上	山 口
	10:45～12:00	3C病棟カンファレンス室・3C病棟	呼吸器 呼吸器全体カンファレンス	カンファレンスに参加し、呼吸器内科的アプローチに触れる	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	中 野 病棟医長他
	13:00～14:00	内視鏡検査室	呼吸器 検査実習	気管支鏡を実際に操作し、気管支分岐について理解する	見学・実習	外来患者・入院患者	1	同上	山 口
	14:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
火	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	プレゼンテーションの仕方	講義	パワーポイント資料	1	同上	河 島
	10:00～11:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	COVID-19	講義	パワーポイント資料	1	同上	内 田
	11:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
水	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	COPD	講義	パワーポイント資料	1	同上	黄 瀬
	10:00～11:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	肺癌	講義	パワーポイント資料	1	同上	黒 田
	11:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
木	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	5	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	肺炎	講義	パワーポイント資料	1	同上	山 口
	10:00～11:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	呼吸器内科総論	講義	パワーポイント資料	1	同上	中 野
	11:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
金	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	5	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	間質性肺炎・抗原病	講義	パワーポイント資料	1	同上	仲 川
	10:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員

## 第4週目 呼吸器内科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月									
火				薬剤部実習 (P.147参照)					
水	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	4	同上	教員全員
	9:00～10:30	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 演習	感染・細菌学	症例呈示・検討	外来患者・入院患者	1	同上	大 澤
	10:45～11:45	内視鏡検査室	呼吸器 検査実習	気管支鏡を実際に操作し、気管支分岐について理解する	見学・実習	外来患者・入院患者	1	同上	黄 瀬
	11:45～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
木	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	5	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	酸素デバイス	講義	パワーポイント資料		同上	山 崎
	10:00～13:30	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	見学・実習	入院患者	1	同上	担当教員
	13:30～15:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 発表	症例プレゼン	発表	パワーポイント資料	1	同上	山 口
金	8:30～9:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 Morning Report	新患カンファレンス	症例呈示・検討	入院患者	5	同上	教員全員
	9:00～10:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	喘息	講義	パワーポイント資料	1	同上	平 山
	10:00～11:00	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 講義	肺結核	講義	パワーポイント資料	1	同上	松 尾
	11:00～	3C病棟カンファレンス室	呼吸器 病棟実習	病棟診察・課題準備	講義	パワーポイント資料	1	同上	担当教員

## 5. 集合場所・時間

### 【循環器内科】

水曜日以外は午前8時に3D病棟カンファレンス室に集合し、循環器内科モーニングカンファレンス・循環器抄読会から参加すること。

### 【呼吸器内科】

午前8時30分に3C病棟カンファレンス室に集合し、呼吸器内科モーニングカンファレンスから参加すること。

30分以上の遅刻は欠席とみなす。病気等で欠席の場合は、必ず欠席届をできるだけ速やかに呼吸器内科、循環器内科それぞれ医局まで提出すること。提出が無い場合は補習を認めないことがある。

呼吸循環器領域を網羅したレクチャーは予定されているが、担当教官あるいは医長まで申し出があれば、教員または教員以外による30分程度のミニレクチャー追加も可能である。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

循環器・呼吸器疾患の発症には遺伝因子とともに環境因子の関与が大きく、生理学、分子生物学、遺伝学、病理学および疫学等の方法論が駆使されて解明が進んでいる。診断法と治療法の進歩も著しく、診断がより正確に行われ適切な治療法により予後が改善しているが、未だに診断・治療に苦慮する症例も多く、解決すべき課題は残されている。医学生としても循環器・呼吸器領域の知識取得が必須である。各疾患を整理し、活きた知識を身につけ、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欲しい。循環器疾患・呼吸器疾患では病態が急変することがまれでなく、その際の緊急対処法が生死を分けることになる。現カリキュラムでは授業内容の重複を避けて習得効率を上げるため系別（臓器別）系統講義形式となっており、諸君はこの授業に出席し、この分野の知識を十分に習得したものとして、病棟実習にあたってもらう。この分野の知識は、将来どの方面に進んでも医師として重要であるため、系統講義および少人数能動学習において習得した基礎をもとに臨床実習で実際の症例にあたって学習内容をより有効なものとして、さらに基本的技能を習得し、循環器・呼吸器系の知識が将来にわたり消えることのないようにして欲しい。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

基本的には上記4. 臨床実習ユニットに沿うが、さらに受け持ち患者数は増える。担当教官とともに基本的な臨床手技を習得する。また、希望により、外来実習時間を増やす。積極的な参加を切望する。

### 【循環器内科】

原則として、学生1～2名に対して教官が1名つき、一緒に患者を受け持つ。希望者にはやや高度な心電図の判読法や、心臓カテーテル検査、心エコー検査など先進的手技について等より専門的な指導を行う。また必要に応じて国試対策として国家試験過去問を含む問題演習を通して、循環器疾患の病態と治療の理解を万全にする。

### 【呼吸器内科】

上級医と共に患者を受け持ち、診察、検査、カルテ記載などを通して単に呼吸器疾患にとどまらず、患者を診察するというのを深く理解できる機会を提供する。

それ以外には選択方式の実習対応を行う。具体的には、外来見学、病棟患者担当、気管支鏡の介助と麻酔、その他処置の介助、アドバンスドレクチャー、ICT見学、座談会、その他各種希望に応じる。

# 消化器内科、血液内科

## 1. 担当教員

教授 安藤 朗  
准教授 木藤 克之  
准教授 稲富 理  
講師 河原 真大  
助教 高橋憲一郎  
助教 藤本 剛英  
助教 松本 寛史  
助教 大塚 武人  
助教 大野 将司  
助教 岩佐磨佐紀

特任助教 藤城 綾  
特任助教 今井 隆行  
特任助教 新谷 修平  
教授 佐々木雅也（基礎看護学講座）  
講師 馬場 重樹（光学医療診療部）  
講師 南口 仁志（輸血部）  
特任助教 西村 理恵（輸血部）

## 2. ねらいと学習目標

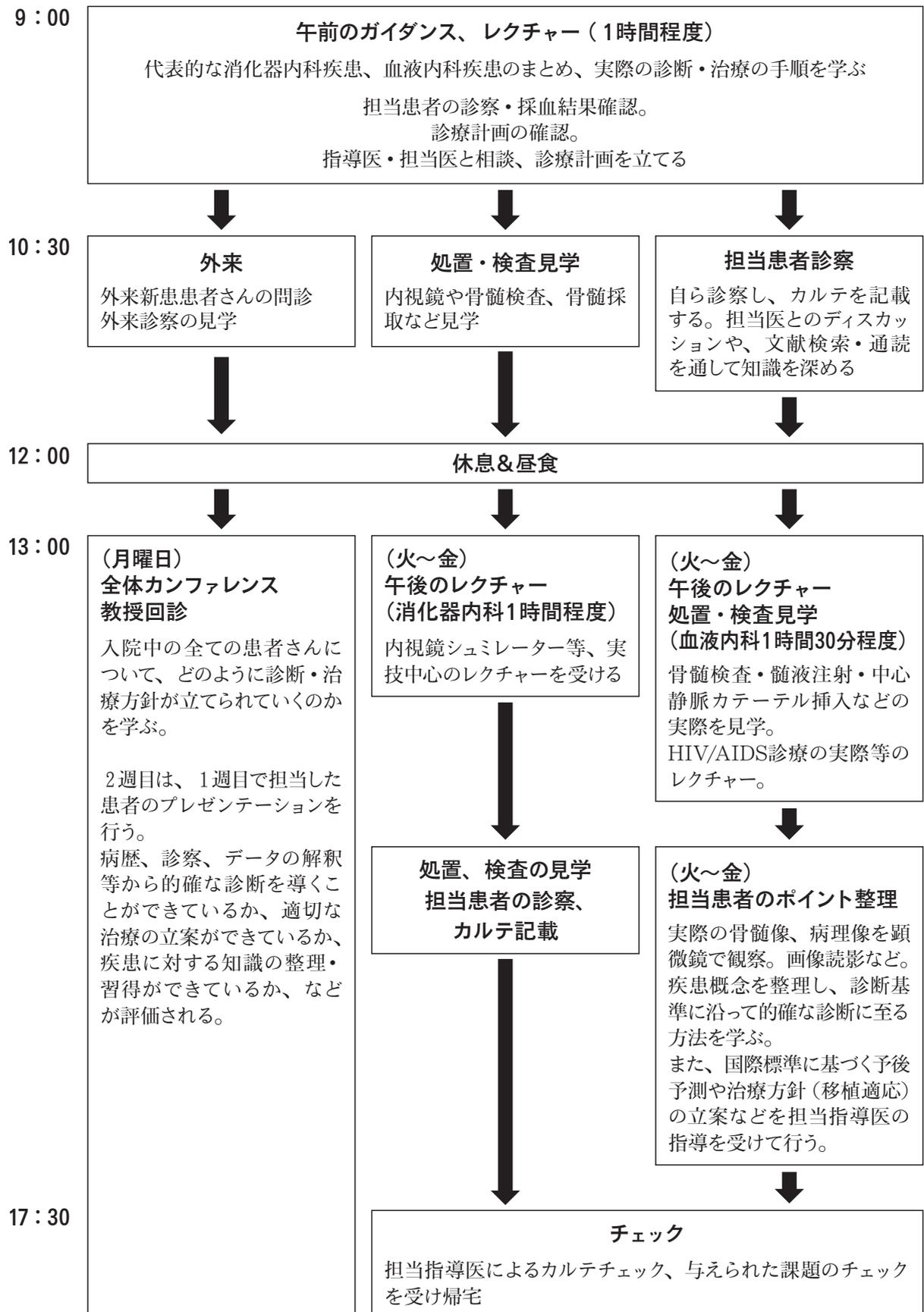
ね ら い	学 習 目 標
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 消化器疾患患者の病態を理解し、基本的診察法を修得する。診断に必要な検査の理論、ならびに治療法を学習する。</li><li>2. 血液疾患患者の病態を理解し、基本的診察法を修得する。血液疾患の病態を理解し、診療に必要な検査の理論、ならびに治療法を修得する。</li></ol>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 外来診察を通して、病歴の聴取、基本的診察が適切に行えるようになる。</li><li>• 外来診察を通して、病態の初期評価に基づいた診断計画が行えるようになる。</li><li>• 消化器疾患に関連した臨床検査値の異常を指摘し、適切な臨床判断ができるようになる。</li><li>• 超音波検査、内視鏡検査の結果を適切に診断できるようになる。</li><li>• 消化器疾患の治療に用いる薬剤の投与方法の実際を主治医とともに経験する。</li><li>• 末梢血液像、骨髓像の結果を適切に診断できるようになり、血液疾患に関連した臨床検査値の異常を指摘し臨床判断ができるようになる。</li><li>• 血液疾患に対する化学療法・造血細胞移植療法の実際を主治医とともに経験する。</li></ul>

## 3. 評価基準

デイリーレポートをもとに日々の学生の目標の達成状況を把握し、評価の基準とします。また、1週目の担当患者に関しては金曜日にレポートの提出を求め、2週目の月曜日の全体カンファレンス後に発表していただきます（血液内科は2週目水曜日）。2週目の担当患者に関しては、金曜日に発表していただきレポートを提出していただきます。評価項目は、①病歴・診察がきちんと行えているか（担当患者さんからもご意見をいただきます）、②検査データの把握・解釈が適切に行えているか、③論理的に診断に到達できているか、④疾患の概念や治療法などの知識が整理・習得されているか、⑤診断や患者状態に照らした適切な治療方針の立案ができているか、⑥疾患に関する先端的な研究結果も踏まえて十分な考察ができているか、等です。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



## 消化器内科 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～9:30	4C病棟	オリエンテーション	入院患者のプロブレムを正確に把握し、POSの形式に従ってそれらを解決する計画をたてることができる。	スケジュールの概略を説明	1) 患者 2) カルテ 3) プレゼンテーション用資料	1	デイリーレポート	藤 本
	9:30～12:00	4C病棟	POSによるBSL	1) 必要かつ十分なデータベースを収集することができる 2) データベースを解釈することができる 3) 解決すべきプロブレムに気づき、統合整理することができる 4) 的確なプロブレムを作成できる 5) 効率的かつ十分な初期計画をたてることができる	学生1人に対象患者を割り当て、実習を開始する。				
	13:30～16:00	4C病棟	病棟回診	4C病棟入院患者について病状を述べる	総回診	1) 患者 2) 患者資料	4		安藤 藤 松本 本 高橋
	16:00～16:40	4C病棟	POSによるBSL		スモールグループディスカッション		15	デイリーレポート	教官全員
火	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	消化器症状に対する診断のプロセスを述べる。また実際の症例を診断する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	プレゼンテーション用資料	1	デイリーレポート	大 野
	10:30～12:00	外来	外来実習	一定時間に必要な病歴やデータを適切に収集することができる。プロブレムの立案、治療計画の計画立案ができる。	外来患者の問診、診察、病歴作成。その後診察医と討論し、実際の検査を行う。	1) 外来患者 2) 患者資料・データ	1		高 橋
		4C病棟	病棟実習	受診患者について、初期計画に基づいて情報収集することができる。Subjective: 患者の言うこと、Objective: 診察所見、入院チャートよりデータ抽出、放射線画像の読影。情報を解釈し、計画を監査することができる (Assessment)。計画を修正、発展させることができる。	入院患者の問診、診察、病歴作成。その後診察医と討論し、実際の検査を行う。	入院患者	4～6		担当医
		内視鏡室	内視鏡実習	内視鏡診療への参加を通して、内視鏡検査手技の手順を学び、内視鏡検査の方法・診断学を理解する。また内視鏡スタッフの一人として参加することにより、医療人としての感性や自覚を養う。	指導医の下での内視鏡診療介助	1) 入院患者 2) 患者資料	1		新 谷
	13:30～16:40	4C病棟	病棟実習	担当症例の診察、検査データ確認・プロブレム立案、最新のエビデンスに準拠した考察と治療治療計画立案ができる。	ディスカッション 文献検索 プレゼンテーション スライドの作成	症例、資料、スライド	4～6		担当医
水	9:00～12:00	4C病棟	病棟実習	(火曜日と同じ)			4～6	デイリーレポート	担当医
		内視鏡室	内視鏡実習	(火曜日と同じ)			1		大 塚
	10:30～12:00	外来	外来実習	(火曜日と同じ)			1		馬 場
	13:30～16:40	4C病棟	病棟実習	(火曜日と同じ)			4～6		担当医
木	9:00～12:00	4C病棟	病棟実習	(火曜日と同じ)			4～6	デイリーレポート	担当医
		内視鏡室	内視鏡実習	(火曜日と同じ)			1		高 橋
	13:30～15:00	4C病棟	スモールグループディスカッション (炎症性腸疾患)	炎症性腸疾患について最新のエビデンスに基づいた資料をもとに、炎症性腸疾患患者の問題解決のプロセスを述べる	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		高 橋
	15:00～16:40	4C病棟	病棟実習	(火曜日と同じ)			4～6		担当医
金	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	(火曜日と同じ)			4～6	デイリーレポート	稲 富
	10:30～12:00	4C病棟	病棟実習	(火曜日と同じ)			1		稲 富
	13:30～16:40	4C病棟	スモールグループディスカッション	担当症例の発表、報告。問題点などを討議	相互に症例を提示しあい、討議する。レポート作成。	1) カルテ 2) 受診患者資料 3) スライド	2	POレポート 感想文 カルテ	稲 富 藤 本

## 消化器内科 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～9:30	4C病棟	POSによるBSL	(第1週と同じ)			1	デイリーレポート	藤本
	9:30～10:30	4C病棟	スモールグループディスカッション(肝疾患)	肝疾患の資料をもとに肝疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる	症例提示を行い、討議する。	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	藤本
	10:30～12:00	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			1		藤本
	13:30～16:00	カンファレンスルーム	病棟回診	受持患者の症例表示ができる。	カンファレンスに参加する。	1) 受持患者資料 2) カルテ	4		安藤 松本 高橋
	16:00～16:40	カンファレンスルーム	プレゼンテーション	受持患者の症例について学会形式のプレゼンテーションを行う事ができる。	スライドを用いた口頭発表	症例、スライド	3	口頭発表	安藤 藤本 富本
火	9:00～10:30	4C病棟	スモールグループディスカッション(胆道疾患)	胆道疾患の資料をもとに胆道疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる			1	デイリーレポート	大野
	10:30～12:00	外来	外来実習	(第1週と同じ)			1		高橋
		4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			1		大野
		内視鏡室	内視鏡実習	(第1週と同じ)			1		新谷
	13:30～16:40	内視鏡室	内視鏡見学・シミュレーター実習	実際の内視鏡画像を通して内視鏡検査の方法論・診断学を理解する。シミュレーター実習を通して内視鏡処置・手技の手順を学ぶ。	内視鏡処置の見学・1人ずつシミュレーターを実際に使用する。	症例、資料、シミュレーター	1		松本
水	9:00～12:00	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			4～6	デイリーレポート	担当医
		内視鏡室	内視鏡実習	(第1週と同じ)			1		大塚
	10:30～12:00	外来	外来実習	(第1週と同じ)			1		馬場
	13:30～15:00	4C病棟	スモールグループディスカッション(上部消化管疾患)	上部消化管疾患患者の資料をもとに、上部消化管疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		大塚
	15:00～16:40	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			4～6		担当医
木	栄養治療部実習 (P.149参照)								
金	9:00～9:30	4C病棟	POSによるBSL	(第1週と同じ)			1		稲富
	9:30～12:30	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			1		稲富
	15:00～16:40	4C病棟	スモールグループディスカッション、口頭発表	(第1週と同じ)			2	POレポート 感想文 カルテ	稲富 藤本

## 血液内科 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～9:30	4C病棟	オリエンテーション	入院患者のプロブレムを正確に把握し、POSの形式に従ってそれらを解決する計画をたてることことができる。	スケジュールの概略を説明	1) 患者 2) カルテ 3) プレゼンテーション用資料	1	デイリーレポート	藤 本
	9:30～12:00	4C病棟	POSによるBSL	1) 必要かつ十分なデータベースを収集することができる 2) データベースを解釈することができる 3) 解決すべきプロブレムに気づき、統合整理することができる 4) 的確なプロブレムを作成できる 5) 効率的かつ十分な初期計画をたてることことができる	学生1人に対象患者を割り当て、実習を開始する。				藤 城
	13:30～14:30	輸血部 教官室	POSによるBSL	濾胞性リンパ腫の臨床を理解する	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		担当医
	14:30～16:30	4C病棟	病棟実習	受診患者について、初期計画に基づいて情報収集することができる。Subject: 患者の主訴、Object: 診療所見、入院チャートよりデータ抽出、放射線画像の読影。情報を解釈し、計画を監査することができる(Assessment)。Plan: 計画を修正、発展させることことができる。	入院患者の問診、診察、病歴作成。その後診察医と討論し、実際の検査を行う。	1) 入院患者 2) 患者資料	2～3		担当医
火	9:00～10:00	4C病棟	POSによるBSL	4C病棟の血液内科入院患者の病状を理解する	回診	血液内科入院患者	1	デイリーレポート	岩 佐
	10:30～12:00	4C病棟	POSによるBSL	播種性血管内凝固(DIC)の病態、臨床を理解する	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		岩 佐
	13:30～15:00	4C病棟	血液検査手技・自己血採取見学	検査の実際を見学して血液疾患検査の方法論・診断学を理解する。実際の処置・手技の手順を学ぶ。	スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		河 原
	15:00～16:40	4C病棟	病棟実習	担当症例の診察、検査データ確認・プロブレム立案、治療計画立案ができる。	症例提示を行い討議する。		3～4		担当医
水	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	各種血液疾患の診断、治療とその副作用を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	1) 患者 2) 患者資料 3) プレゼンテーション用資料	1	デイリーレポート	南 口
	10:30～12:00	外来	外来実習	一定時間に必要な病歴やデータを適切に収集することができる。初期計画をたてることことができる。	外来患者の問診、診察、病歴作成。その後診察医と討論し、実際の検査を行う。	1) 外来患者 2) 患者資料・データ	1		河 原
		4C病棟	病棟実習	(月曜日と同じ)			4～6		担当医
	13:30～15:00	4C病棟	POSによるBSL	HIVなどの感染症疾患の実際を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		木 藤
	15:00～16:40	4C病棟	病棟実習	実際の処置・手技の手順を学ぶ。	手技・検査の実際を見学、教員が解説を行う。	患者、資料	1		藤 城
木	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	急性白血物の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	河 原
	10:30～12:00	外来	外来実習	(水曜日と同じ)			1		南 口
		4C病棟	病棟実習	(月曜日と同じ)					担当医
	13:30～16:40	4C病棟	スモールグループディスカッション 顕微鏡実習	貧血、凝固、悪性リンパ腫、白血病などについて、診断のプロセスを述べることことができる。また実際の症例を診断する。	症例提示を行い討議する。骨髄標本、病理標本を供覧	症例、資料、スライド、骨髄塗抹標本、リンパ節病理標本	1		担当医
金	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	特発性血小板減少症の臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	岩 佐
	10:30～12:00	4C病棟	病棟実習	(月曜日と同じ)					
	13:30～16:40	4C病棟	スモールグループディスカッション	担当症例の発表、報告。問題点などを討議	相互に症例を提示しあい、討議する。レポート作成。	1) カルテ 2) 受持患者資料 3) スライド	4	POLレポート 感想文 カルテ	西 村 岩 佐

## 血液内科 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～10:00	輸血部教官室	POSによるBSL	再生不良性貧血の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	藤城
	10:00～12:00	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)					
	13:30～16:00	4C病棟	病棟回診	(第1週と同じ)			2～3		
火	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	EBウイルス感染症の臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	藤城
	10:30～12:00	4C病棟	スモールグループディスカッション	(第1週と同じ)			1		藤城
	13:30～15:00	輸血部教官室	POSによるBSL	多発性骨髄腫の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		担当医
	15:00～16:40	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			2～3		担当医
水	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	悪性リンパ腫(主にびまん性大細胞型B細胞性リンパ腫)の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	4～6	デイリーレポート	南口
	10:30～12:00	外来	外来実習	(第1週と同じ)		外来患者	1		河原
		4C病棟	病棟実習	担当医に追従し、入院患者の問診、診察、検査結果の解釈について学び、治療方針をディスカッションする。	スモールディスカッション	入院患者	2～3		担当医
	13:30～15:00	4C病棟	病棟実習	(第1週と同じ)			1		担当医
	15:00～16:40	4C病棟	プレゼンテーション	受持患者の症例について学会形式のプレゼンテーションを行う事ができる。	スライドを用いた口頭発表	症例、スライド	1		木南 河原 藤城 佐岩
木	9:00～10:30	4C病棟	POSによるBSL	骨髄異形成症候群の病態と臨床について理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1	デイリーレポート	河原
	10:30～12:00	外来	外来実習	(第1週と同じ)	スモールディスカッション	外来患者	1		南口
		4C病棟	病棟実習	(第2週水曜午前と同じ)	スモールディスカッション	入院患者	2～3		担当医
	13:30～14:30	輸血部教官室	POSによるBSL	血球貪食症候群の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		担当医
	14:30～16:30	4C病棟	病棟実習	(第2週水曜午前と同じ)			2～3		担当医
金	9:00～9:30	輸血部教官室	POSによるBSL	血栓性血小板減少性(TTP)の病態と臨床を理解する。	レクチャー、スモールグループディスカッション	症例、資料、スライド	1		岩佐
	9:30～12:00	4C病棟	病棟実習	(第2週水曜午前と同じ)			2～3		担当医
	15:00～16:40	4C病棟	スモールグループディスカッション	実習のまとめ			1	POLレポート 感想文 カルテ	西村

## 5. 集合場所・時間

消化器内科 月一金：消化器・血液内科医局前 9：00

血液内科 月一金：消化器・血液内科医局前 9：00

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

2週間はあっという間です。単なる教科書的な知識の整理に終始しては、十分な実習はできません。

よく予習して実習に臨んでください。また希望者には、血液分野における基礎的研究の解説や、フローサイトメトリーなど臨床にも応用されている研究手法を行っていただくことも可能です。積極的な実習参加を期待します。

なお、欠席の場合は、消化器・血液内科医局（077-548-2217）まで連絡すること。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

アドバンスコースでは、消化器疾患・血液疾患についてより踏み込んだ専門知識の習得ならびに可能なかぎり検査の技術的体験を目指します。

消化器内科では、上部・下部消化管、肝胆膵の重要な疾患について、内視鏡処置および腹部超音波検査の出番に実際に参加します。したがって診断に必要な検査の選択や手技の実際、多彩な疾患の特徴的な画像を数多く学ぶことが可能です。また、実際に受け持ち患者さんを担当し、診断学・治療方針決定のワークフローについて徹底したディスカッションを交えての教育を受け、消化器患者さんの入院から退院まで主治医補佐としてチーム医療の一員として加わっていただきます。具体的には、消化管早期悪性腫瘍に対する診断と内視鏡的粘膜下切開剥離術を、炎症性腸疾患における血球成分除去療法や栄養療法を、閉塞性黄疸に対する内視鏡的減黄術などに対して、より深い専門的知識の習得と治療の実践について学んでいただきます。

血液内科では、各種血液疾患（主に急性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫）を複数例、主治医と共に担当して、診断から治療方針決定、さらには実際の治療や効果判定までを主治医と一緒に行っていただきます。具体的な学習内容は、手技については、採血や骨髄穿刺を上級医の指導のもとで実際に行って頂くことが一つの目標です。診断については、骨髄標本の作成と診断、リンパ節標本の病理診断、CTなどの画像診断とともに学習していきます。また、血液内科領域に独特な検査である細胞表面マーカー解析や染色体検査、遺伝子再構成などの原理、方法、解釈の仕方を学んでいただき、分子生物学的な診断法に関する知識を習得していただきます。治療については、担当患者の化学療法の治療計画立案・施行に参加し、副作用に対する対処法を学んでいただき、治療効果判定も行っていただきます。さらに造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植）症例も担当していただき、先端医療を体験していただきます。血液内科では毎週すべての入院症例について、病棟看護師、病棟担当薬剤師、血液専門検査技師、輸血部とカンファレンスを行っています。アドバンスコースでは、このカンファレンスにも参加していただき、チーム医療の重要性を体験していただきます。また、血液内科領域は基礎と臨床の距離が近く、“bedside to bench, bench to bedside”を実践できる学問領域です。希望者には、患者検体からの細胞分離や細胞培養、遺伝子を抽出してのPCRやシーケンス検査、細胞表面マーカー解析などを実際に行っていただくことが可能です。トランスレーショナルな研究の一旦に触れていただくことで、優れたscientific physicianの基礎を築いていただくことも強力にサポートします。

# 糖尿病内分泌内科、腎臓内科

## 1. 担当教員

教授	前川 聡	医 員	宮澤伊都子
准教授	荒木 信一	医 員	柳町 剛司
講師	卯木 智	医 員	中泉 伸彦
講師	金崎 雅美 (血液浄化部)	医 員	堀川 修
講師(学内)	藤田 征弘	医 員	桑形 尚吾
講師(学内)	久米 真司		
助教	武田 尚子	非常勤講師	
特任助教	佐藤 大介	江川 克哉 (長浜赤十字病院)	
特任助教	佐々木裕紀 (血液浄化部)	中村 高秋 (近江八幡市立総合医療センター)	
特任助教	山原 康佑 (医師臨床教育センター)	森田 善方 (市立長浜病院)	

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
糖尿病、内分泌、腎臓疾患を有する患者の病態を適切に把握し、鑑別診断ならびに治療法を選択について、Evidence-based medicine (EBM) に基づいたプレゼンテーションができる。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 患者背景に配慮した病歴聴取ならびに身体診察が実施できる。</li><li>2. 臨床推論によって、糖尿病、内分泌、腎臓疾患の鑑別疾患を挙げることができる。</li><li>3. 糖尿病、内分泌、腎臓疾患の診断や治療に必要な検査計画を立案し、結果を適切に解釈できる。</li><li>4. 経口ブドウ糖負荷試験と腎生検の適応、方法、合併症を説明でき、その結果を解釈できる。</li><li>5. 受持患者の病態、鑑別診断、治療法、予後について、EBMをもとにプレゼンテーションできる。</li></ol>

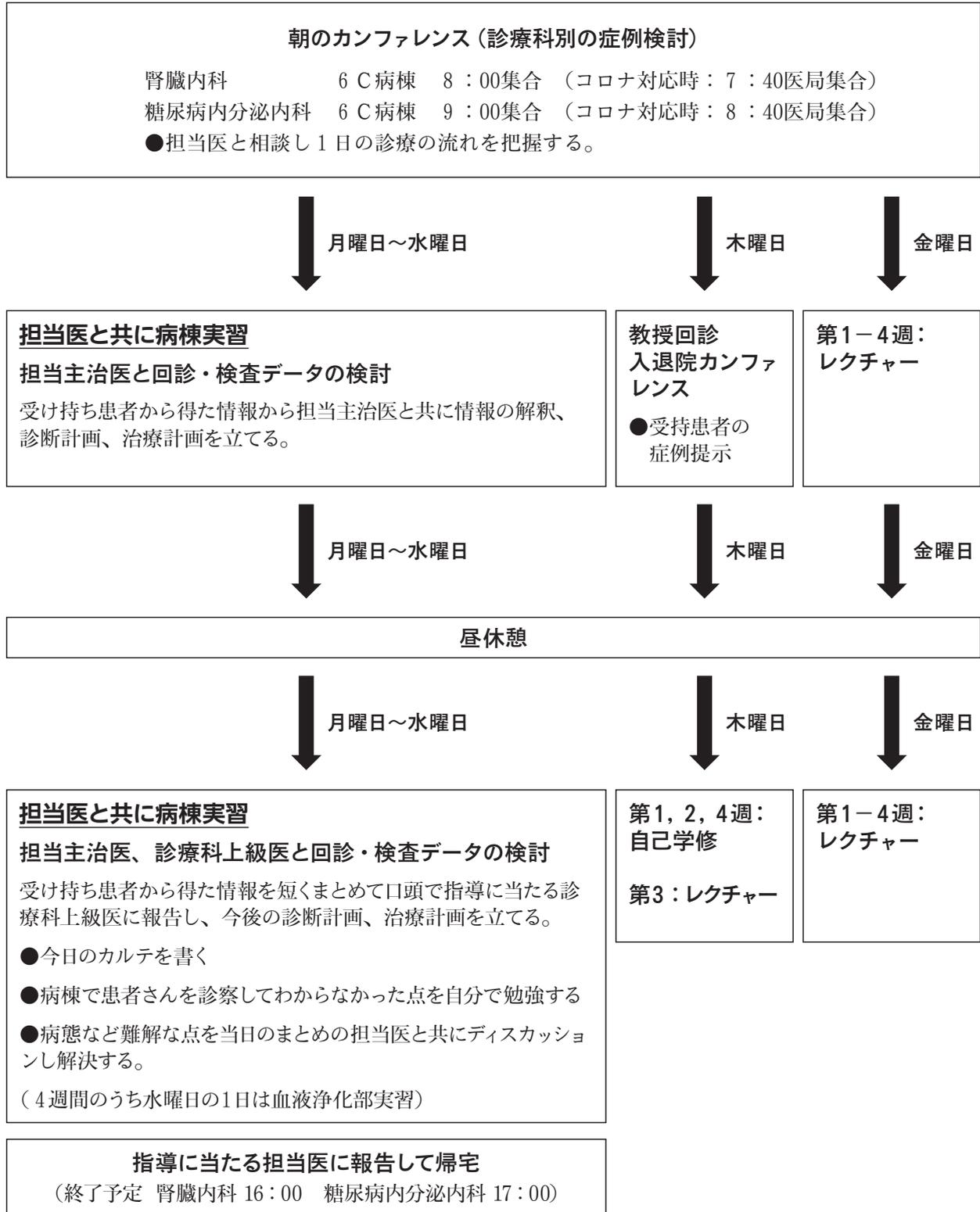
## 3. 評価基準

1) 患者診察、2) カルテ記載、3) 問題点把握能力、4) 研修態度 (積極性、協調性、服装、接遇態度など)、5) プレゼンテーション能力、6) EBM理解度に関して評価を行う。

特に、受持患者の病態や治療に関するEBMに基づいたプレゼンテーションを重視し、実習の目標到達度を評価する。これらに全出席の有無を加えて5段階の総合評価を行う。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



注：上記は一般的な予定になります。実際には、患者さんの状況などで予定は大きく変わることがあります。毎日、担当医の先生と相談しその日の予定を決定することになります。

## 糖尿病内分泌内科 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～10:00	6Cカンファレンスルーム	オリエンテーション	4週間の予定説明 担当医の割り当て 受持患者の割り当て 評価法の説明 カルテ記入法の説明	スケジュール表・模擬カルテの説明	スケジュール表・模擬カルテ	1	出席	佐藤
	10:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の患者)	担当医と共に入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00  *注	6Cカンファレンスルーム	病棟回診 入退院カンファレンス  カンファレンス後のレクチャー参加も可	受持患者のプレゼンテーション (学生)  診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)	プレゼンテーション・見学・討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	前川
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎臓疾患に関する診断・治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	荒木

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8:30開始です（事前に案内します。）

## 糖尿病内分泌内科 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の評 価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の評 価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入退院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション (学生)	プレゼンテー ション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注		カンファレンス後のレ クチャー参加も可	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)					
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎生検実習	討議	教育資料	1	出席	腎臓内科 T A
	13:00～16:00	大学構内 or 6C病棟	自己学修 or 病棟実習						
	16:00～17:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・ 治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	藤田

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

糖尿病内分泌内科 第3週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の評 価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の評 価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入退院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション (学生)	プレゼンテー ション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注 13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	カンファレンス後のレ クチャー参加も可  レクチャー	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)  糖尿病・内分泌疾患に関する診断・ 治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	森野
金	9:00～12:00	6C病棟	レクチャー	OGTT実習	討議	教育資料	1	出席	糖内科 T A
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎臓疾患に関する診断・治療プロセス の習得	討議	教育資料	1	出席	荒木

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

## 糖尿病内分泌内科 第4週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	9:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	9:00～15:00	血液浄化療法室	集合場所・時間・実習内容の詳細は血液浄化部カリキュラムを参照 (P.150)						
	15:00～17:00	6C病棟	病棟実習 (自己学修)	翌日発表の症例の病態把握・発表準備	担当医と共に発表準備	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入院退院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション(学生)	プレゼンテー ション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注		カンファレンス後のレ クチャー参加も可	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)					
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	卯木
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	実習のまとめ等	討議	教育資料	1	出席	久米

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

## 腎臓内科 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～10:00	6Cカンファレンスルーム	オリエンテーション	2週間の予定説明 担当医の割り当て 受持患者の割り当て 評価法の説明 カルテ記入法の説明	スケジュール表・模擬カルテの説明	スケジュール表・模擬カルテ	1	出席	佐藤
	10:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～17:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンスルーム	病棟回診 入院退院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション (学生)	プレゼンテーション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注		カンファレンス後のレクチャー参加も可	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)  (15:30以降は診療科症例検討会 に参加しても可)					
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	前川
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎臓疾患に関する診断・治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	荒木

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8:30開始です（事前に案内します。）

## 腎臓内科 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	9:00～15:00	血液浄化療法室	集合場所・時間・実習内容の詳細は血液浄化部カリキュラムを参照(P.150)						
	15:00～17:00	6C病棟	病棟実習	翌日発表の症例の病態把握・発表準備	担当医と共に発表準備	入院患者 患者資料 カルテ	1	出席 行動観察	武田
木	8:50～12:00  *注	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入退院カンファレンス  カンファレンス後のレ クチャー参加も可	受持患者のプレゼンテーション(学生)  診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)  (15:30以降は診療科症例検討会に参 加しても可)	プレゼンテ ーション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎生検実習	討議	教育資料	1	出席	腎臓内科 T A
	13:00～16:00	大学構内 or 6C病棟	自己学修 or 病棟実習						
	16:00～17:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・治 療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	藤田

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

## 腎臓内科 第3週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入退院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション (学生)	プレゼンテー ション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注 13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	カンファレンス後のレ クチャー参加も可  レクチャー	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)  糖尿病・内分泌疾患に関する診断・ 治療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	森野
金	9:00～12:00	6C病棟	レクチャー	OGTT実習	討議	教育資料	1	出席	糖内 T科 A
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	腎臓疾患に関する診断・治療プロセ スの習得	討議	教育資料	1	出席	荒木

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

腎臓内科 第4週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
火	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
水	8:00～12:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握 (担当医の全患者)	担当医と共に入院患者 の診察・検査結果の 評価・処置など	入院患者 患者資料	3～4	出席 行動観察	病棟医
	13:00～16:00	6C病棟	病棟実習	入院患者の病態把握・治療決定 (担当医の全患者)	担当医と共に病棟実習 受持患者診療録記入	入院患者 患者資料 カルテ	3～4	出席 行動観察	病棟医
木	8:50～12:00	6Cカンファレンス ルーム	病棟回診 入院カンファレンス	受持患者のプレゼンテーション(学生)	プレゼンテー ション・見学・ 討議	患者 患者資料 カルテ	5	出席	前川 病棟医
	*注		カンファレンス後のレ クチャー参加も可	診断、治療プロセスの習得 (病棟医によるプレゼンテーション)  (15:30以降は診療科症例検討会に参加 しても可)					
金	10:00～12:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	糖尿病・内分泌疾患に関する診断・治 療プロセスの習得	討議	教育資料	1	出席	卯木
	13:00～15:00	大学構内 (適宜連絡)	レクチャー	実習のまとめ等	討議	教育資料	1	出席	久米

\*注：研修医症例報告のある場合、木曜日のカンファレンスは8：30開始です（事前に案内します。）

## 5. 集合場所・時間

初日：午前9時00分・6Cカンファレンスルーム（全体オリエンテーション）

2日目以降は腎臓内科、糖尿病内分泌内科により集合時間が異なりますので、カリキュラムを確認して集合してください。

臨床実習の始まりが火曜日の際は、火曜日の午前9時00分に6Cカンファレンスルームに集合し、全体オリエンテーション後に実習を開始します。

コロナ対応で病棟での集合が制限されている場合は、上記の20分前に医局に集合。

医局にて学生の体調確認後に担当医と共に病院内、講義室に移動します。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

糖尿病内分泌内科、腎臓内科のいずれかの診療グループで4週間の実習を行う。専門医資格を持った上級医、後期・初期研修医と共に屋根瓦式のチームを作り、そのチームの一員として実習を行って頂きます。特に、各学生に割り当てた受持患者1-2名に関しては、毎日のカルテ記載、病棟回診等での症例提示を行う。グループ分け、担当医、受持患者は初日のオリエンテーションで決定します。また、4週間の実習のうち1日（いずれかの水曜日）には血液浄化部での実習を実施します。

止むを得ず欠席する場合は、出来るだけ早く糖尿病内分泌・腎臓内科医局（077-548-2222）に欠席する旨の連絡をし、所定の欠席届を提出すること。また、学生課（hggaku@belle.shiga-med.ac.jp）にも連絡してください。欠席した場合には、進級のための補講をうけてもらう場合があります。

臨床実習は“頭”で学習した事項を実際に“体”で体験し、臨床技術を学び、さらに学習効率も高めうる絶好の機会であり、積極的な参加が強く望まれます。実際の診療は多くのスタッフとの連携で行われており、参加型診療実習は医療におけるチームワークの重要性を学べる良い機会です。医師になる前の数少ない接遇経験の場であり、患者ならびに共に働くスタッフに対する真摯な態度を心がけ、将来に活かせる接遇技術も身につけていただきたい。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

各診療科（糖尿病内分泌内科、腎臓内科）において、臨床能力の向上を目標に実習を行ってまいります。最初の2週間は、糖尿病内分泌内科、腎臓内科のいずれかの診療グループの一員となり診療参加型実習を行います。最後の1週は、病棟実習を踏まえたディスカッションや模擬診療実習を行います。

# 脳 神 経 内 科

## 1. 担当教員

教 授	漆谷 真	非常勤講師	福山 秀直
准 教 授	真田 充		(市立野洲病院 病院長)
講師(学内)	金 一暁	非常勤講師	寺田 雅彦
助 教	山川 勇		(磐田市立総合病院 副院長)
助教(教育医長)	北村 彰浩	非常勤講師	小河 秀郎
特任助教	小川 暢弘		(公立甲賀病院 診療部長 脳神経内科主任部長)
特任助教	小橋 修平	非常勤講師	櫻井 健世
医員(病院助教)	塚本 剛士		(脳神経内科・内科さくらクリニック院長)
医 員	田村 亮太		

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
多様な病態や背景を有する神経疾患患者に適切な診療を学ぶ。詳細で効果的な病歴聴取、全身ならびに神経診察の仕方を習得し、診断・治療計画を立てて診療録への記載やその要約を発表する能力を身につける。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 神経系主要疾患の基礎的知識の概略を理解する。</li><li>2. 鑑別診断が絞り込めるような病歴聴取ができる。</li><li>3. 基本的な神経診察法を習得し、得られた神経学的所見から神経局在診断ができる。</li><li>4. 医療問診による病因診断や神経診察による局在診断を通じたThree step diagnosisができる。</li><li>5. 神経症候などに関して問題志向型システムに基づいたカルテ記載ができる。</li><li>6. 脳梗塞や認知症などのコモンディジーズの診断と治療を学ぶ。</li><li>7. よき医療人として、難治性の神経変性疾患患者の背景を考慮した医療面接や診察ができる。</li><li>8. 神経疾患のみならず、全身疾患に伴う神経合併症の診断と治療法を学ぶ。</li><li>9. 神経画像・神経生理・神経病理などの検査の結果を正確に評価できる。</li><li>10. 症例を適切に要約し、その情報を回診やカンファレンスで提示できる。</li></ol>

## 3. 評価基準

診療参加型臨床実習として、医療チームの一員としての役割を担うことが要求される。担当患者やその家族との接し方や病状把握は勿論のこと、指導教員や主治医・担当医、その他コメディカルスタッフとの積極的なコミュニケーションも重視される。患者との対話、診察を通じた学習態度を評価し、カルテの抜粋と要約のみの実習にとどまらないよう留意すること。

実習期間で1症例の担当を予定しており、医療面接、患者診察、診療録記載をしてその要約をし、担当した疾患についてはPubMedなどで文献検索をして考察内容をレポートにする。実習終了時に(通常2週目金曜日)にまとめとして受け持ち患者1名のサマリーを発表(1名10分)し、教員や研修医とのディスカッションにより実習の目標達成度を評価する。

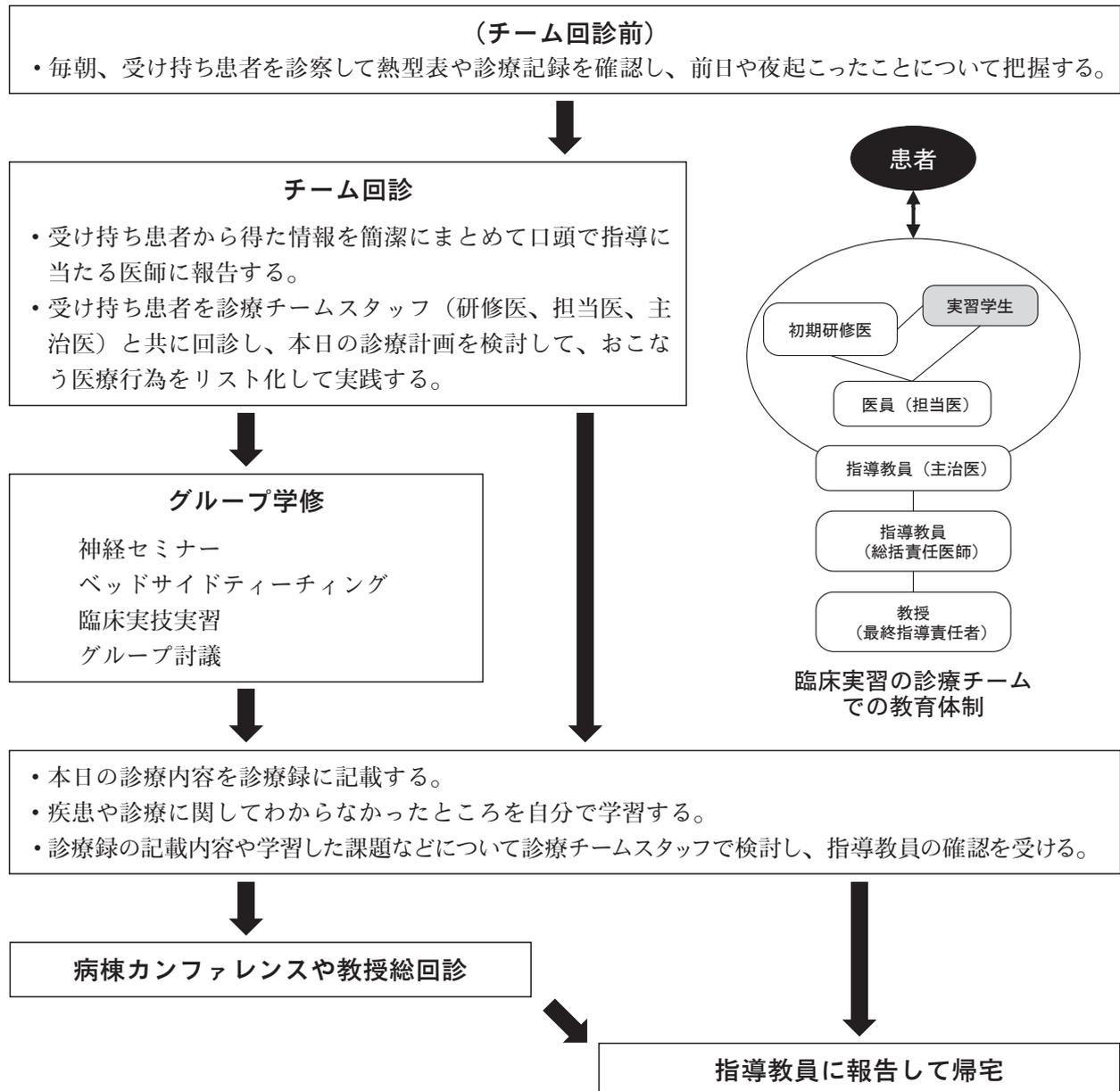
臨床実習カリキュラムの出席は必須であり、実習態度(診療チームの一員としての自覚や協調性、患者に接する共感や接遇態度、服装など)と総合して評価を行う。

評価法は、上記の通り全出席を基本とするが、出席以外は提出レポートのほか、下記のチェックリストに基づいて行う。

1. 神経系領域の基本知識
2. 医療者としての自覚と認識
3. 患者への理解と共感
4. 医療面接や神経診察による病態把握能力
5. 未知の病態への解析能力
6. 問題志向型の診療録記載能力
7. 簡潔で的確な症例提示能力

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



### 注意事項

1. 配属された診療チームの一員として、基本的にそのチームが担当する全ての患者について担当医と共に診療に参加する。
2. 各チームと行動を共にすることによりその診療体制を理解する。
3. 毎朝、受け持ち患者を診察し、体温板と看護・診療記録を必ずチェックし、前日や夜起こったことについて把握する。
4. 毎日、患者の状態、検査結果、検査治療計画について指導にあたる医師に口頭で提示し、診療計画を検討する。
5. 毎日、診療録を記載する。
6. 電子カルテの使用については注意事項を厳守する。
7. 病棟回診、カンファレンスでは受け持ち患者さんを症例呈示し、討論に参加する。
8. 問題点、疑問点については文献検索などにより自分で調べ、指導にあたる医師に報告し討論した上で、診療計画に反映させる。
9. ベッドサイドで行われる採血や静脈注射などの基本手技を見学、医師の指導を受ける。
10. 受け持ち患者の検査には可能なかぎり同席する。
11. 診療チームと患者、患者家族とで持たれる病状説明や検査治療計画の策定に参加する。

## 第1週

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00～ 10:00	医局カンファレンス ルーム	オリエンテーション	実習スケジュールや実習体制の説明、診療チーム割り当て	説明	田 村
	10:00～ 12:00	医局カンファレンス ルーム	神経セミナー	神経画像の読影を習得	セミナー	山 川
	13:00～ 14:00	図書館	文献検索実習	医学論文(PubMed、医中誌) 検索方法を習得する	セミナー	図書館職員
	14:00～ 15:30	医局カンファレンス ルーム	神経セミナー	Three step Diagnosisを習得	セミナー	漆 谷
	15:30～ 17:00	6C病棟	病棟診療実習	患者の情報取取(医療面談・診察)	診療	
火	8:00～ 9:00	6Cカンファレンス ルーム	ジャーナルクラブ	臨床における医学論文の活用を実際を経験する	輪講	スタッフ全員
	9:00～ 12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00～ 14:00	6C病棟	病棟診療実習	患者の情報取取(医療面談・診察)	診療	
	14:00～ 15:30	6Cカンファレンス ルーム	神経セミナー	神経診察法の習得	セミナー	北 村
	15:30～ 17:00	6C病棟	病棟診療実習	患者の情報取取(医療面談・診察)	診療	
水	9:00～ 12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00～ 17:00	6C病棟	病棟診療実習	患者の情報取取(医療面談・診察)	診療	
木	9:00～ 11:00	医局カンファレンス ルーム	神経セミナー	最新の脳卒中診療について	セミナー	小 川
	11:00～ 12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00～ 15:30	6Cカンファレンス ルーム	カンファレンス	脳神経内科の入院患者について、病態や治療方針を理解する	討議	スタッフ全員
	15:30～ 17:00	6C病棟	教授回診	脳神経内科入院患者の回診に参加	回診	スタッフ全員
金	9:00～ 12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00～ 14:30	6C病棟	病棟診療実習	経験症例の1週間の診療内容を要約	診療	
	16:00～ 17:00	6Cカンファレンス ルーム	カンファレンス	1週間の診療要約のプレゼンテーションを見学する	見学	漆 谷 / 真田 / 北村

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教員名	
月	9:00～10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	漆谷／ 真田／小川	
	10:00～12:00	脳神経センター外来	外来診療見学	脳神経内科の外来業務／診療を見学	見学		
	13:00～17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習		
火	8:00～9:00	6Cカンファレンスルーム	ジャーナルクラブ	臨床における医学論文の活用を実際を経験する	輪講	スタッフ全員	
	9:00～10:30	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	日本神経学会などでの教育ビデオで学ぶ	ビデオ学習	真田	
	10:30～12:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	神経系免疫疾患について	セミナー	真田	
	14:00～16:00	電気生理室	診療実習	神経伝導検査を理解し習得する	実習	北村	
	16:00～17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	一日の学習のまとめ	自己学習		
水	9:00～10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	漆谷／ 山川／北村	
	10:00～12:00	脳神経センター外来	外来診療	脳神経内科の外来業務／診療を見学	見学		
	13:00～15:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	意識障害の診かた	セミナー		田村
	15:00～17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習		
木	9:00～11:00	スキルズラボ	診療実技	腰椎穿刺の目的や手技を理解し習得する	実習	小橋	
	11:00～12:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習		
	13:00～15:30	6Cカンファレンスルーム	カンファレンス	脳神経内科の入院患者について、病態や治療方針を理解する	討議	スタッフ全員	
	15:30～17:00	6C病棟	教授回診	脳神経内科入院患者の回診に参加	症例提示	スタッフ全員	
金	9:00～10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	真田／ 北村／塚本	
	10:00～12:00	脳神経センター外来	外来診療	脳神経内科の外来業務／診療を見学	見学		
	13:00～14:30	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習		
	14:30～16:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	てんかん・脳波の基礎	セミナー		塚本
	16:00～17:00	医局カンファレンスルーム	まとめ	2週間の臨床実習を総括	発表		真田

## 5. 集合場所・時間

毎朝、9時に脳神経内科医局に集合し検温結果等報告の後、実習を開始する。

第1週初日は午前9時00分のオリエンテーションに間に合うように集合する（オリエンテーション担当：田村）。

月曜日が祝日の場合は火曜日午前7時55分に集合する（火曜日担当：真田）。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

脳神経内科は脳解剖と生理学の知識をもとに、ハンマーや音叉、ペンライトといった手軽な診察器具を使った神経局在診断を行い、患者や家族からの丁寧で適切な病歴聴取、時にはポイントを押さえた臨床経過の把握によって得られた病因診断を合わせて臨床診断をします（Three step diagnosis）。採血や髄液検査、MRIなどの検査は、臨床診断によって決定され、診断確認と絞り込みのために行います。したがって診断をするのは検査ではなくあくまで医師となります。皆さんがCBTやOSCEでパスした基本的臨床技能のなかで「難しいなぁ」と思いながら学んだ脳神経内科の知識は、患者と接することによって自分のものとなり、繰り返し診察することによって神経機能解剖を連想しながら診断している自分に気づきます。そして何より脳神経内科疾患の幅広さと奥深さに驚くはずです。2週間の実習によって少しでも脳神経内科学の面白さを感じて頂きたいと思います。

欠席する場合は出来るだけ早くに内科学講座（脳神経内科）（077-548-2160）と学生課（hggaku@belle.shiga-med.ac.jp）に連絡をとり、教育担当教員が把握できるようにしてください。欠席がある場合は進級するために補講をうけてもらう必要があります。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

病棟、外来で患者を通じて実際の神経症候学を学ぶとともに、頻度の高い脳梗塞症例の画像診断と最新の治療法の流れに触れて頂く一方、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症といった神経変性疾患の患者の受け持ちをすることによって典型例とその経過、非典型例からの診断のtipsを学んでもらいます。また、学内の教員のほかに学外の非常勤講師にも臨床に役立つレクチャーをして頂きます。

実臨床に即した実習を行い、卒後に脳神経内科を希望する学生には初期研修時により高いレベルでスタートできるよう、脳神経内科以外を希望する学生には脳神経内科へのコンサルテーションのタイミングを知っていただけるように指導をします。

# 小 児 科

## 1. 担当教員

教授	丸尾 良浩	内分泌、先天性代謝異常症、遺伝子診断、体質性黄疸
准教授	多賀 崇	腫瘍、血液、感染症、膠原病、ターミナルケア
講師	澤井 俊宏	腎疾患、救急、感染症
講師	松井 克之	内分泌、糖尿病、先天性代謝異常症、感染症、予防接種
助教	柳 貴英	未熟児・新生児、NICU (neonatal intensive care unit)
助教	坂井 智行	腎疾患、急性血液浄化、透析、腎移植
助教	星野 真介	循環器、呼吸器
助教	底田 辰之	神経、発達障害、てんかん
助教	古川 央樹	循環器、呼吸器、NICU (neonatal intensive care unit)
助教	木川 崇	腫瘍、血液
助教(特任)	中原小百合	未熟児・新生児、NICU (neonatal intensive care unit)
助教(特任)	筒井 英美	未熟児・新生児、内分泌、NICU (neonatal intensive care unit)
助教(特任)	吉田 大輔	未熟児・新生児、NICU (neonatal intensive care unit)

### 発達支援学部門

教授(特任)	竹内 義博	発達障害、神経、てんかん
准教授(特任)	阪上 由子	発達障害、神経
講師(特任)	澤井 ちひろ	発達障害、発達
助教(特任)	西倉 紀子	発達障害、神経、てんかん

### 総合周産期母子医療センター

講師(特任)	越田 繁樹	未熟児・新生児、NICU (neonatal intensive care unit)
--------	-------	---

### 臨床教育センター

助教(特任)	柴田 晶美	未熟児・新生児、内分泌、NICU (neonatal intensive care unit)
--------	-------	---

### 救急集中治療医学講座

助教	清水 淳次	救急、集中治療
----	-------	---------

### 非常勤講師

中島 亮 (守山市民病院小児科)	アレルギー疾患
佐藤 知実 (近江八幡市立総合医療センター小児科)	リウマチ・膠原病

## 2. ねらいと学習目標

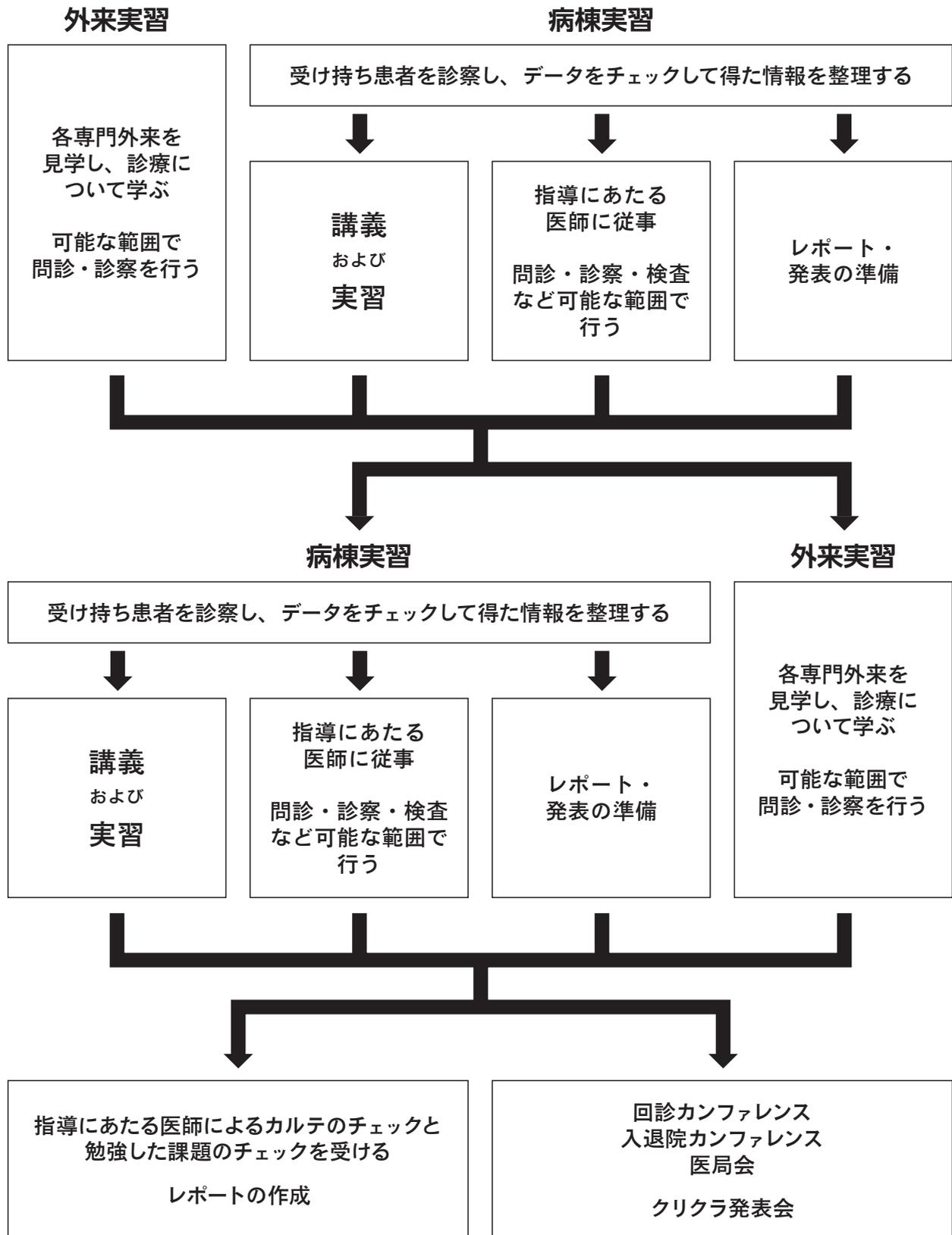
ね ら い	学 習 目 標
患児、家族と正面から向き合い、実医療に通用する姿勢・技術・知識の体得を目指す。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各種実習、カンファレンスに積極的に参加し、小児科領域疾患を数多く体験する。学生カルテの記載を行う。担当疾患についてレポートを作成し、疾患の鑑別診断に至る思考過程を身につける。</li> <li>2. 各種検査を見学し、小児科内各分野の理解を深める。</li> <li>3. NICU (新生児集中治療室) およびGCU (Growing care unit: 回復期治療室) を見学し、新生児の診察技術を身につける。</li> </ol>

## 3. 評価基準

臨床実習への出席、レポート提出、学生カルテ記載内容、実習最終日の口頭試問などにより5段階で評価を行う。評価基準および評価結果は公表する。臨床の基本的知識が不十分と判断された者や、臨床実習の評価が低い者に対しては、別途筆記試験や口頭試問の機会を設ける。

## 4. 臨床実習のユニット内容

一日の基本的な流れ



第1週 A：奇数番の班、B：偶数番の班（病棟実習では各班をさらに2-3名ずつのA1・A2、B1・B2にわけける）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	内分泌疾患等について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	丸尾
	14:00～15:00	5A病棟カンファレンスルーム	オリエンテーション	担当患者の割当等	説明	入院患者	1	チェックリスト	松井
	15:00～16:30	5A病棟	カンファレンス	回診および入院カンファレンスにて積極的に討議に参加する。	カンファレンス	担当患者	全員	チェックリスト	全員
火	9:00～	(火曜日に臨床実習開始の場合は5A病棟カンファレンスルームでオリエンテーション)							松井
	A:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外担当 来医
	B:9:00～12:00	5A病棟	病棟実習	B1:担当症例の情報収集等 B2:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	A:13:00～16:00	5A病棟	病棟実習	A1:担当症例の情報収集等 A2:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	B:13:00～16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外担当 来医
水	10:00～11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	感染症等について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	松井
	11:30～13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	14:00～15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	新生児医療について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	吉田
	15:30～16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
木	A:9:00～12:00	5A病棟	病棟実習	A2:担当症例の情報収集等 A1:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	B:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外担当 来医
	13:00～14:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	14:00～15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	血液腫瘍疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	多賀
	16:00～16:45	5A病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	入院カンファレンスで積極的に討議に参加する。	カンファレンス	入院患者	全員	チェックリスト	全員
	16:45～17:30	第3会議室	症例検討会	入院症例等の検討会にて積極的に討議に参加する。	討論	検討会資料	全員	チェックリスト	全員
金	B:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外担当 来医
	A:8:40～12:00	医師臨床教育センター		医師臨床教育センターでの実習(P.155参照)					医師臨床教育センター
	B:13:00～16:00	5A病棟	病棟実習	B2:担当症例の情報収集等 B1:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当 棟医
	A:13:00～16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外担当 来医

第2週 A：奇数番の班、B：偶数番の班（病棟実習では各班をさらに2-3名ずつのA1・A2、B1・B2にわけける）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	A: 9:00 ~ 12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外 来 担 当 医
	B: 9:00 ~ 12:00	5A病棟	病棟実習	B1: 担当症例の情報収集等 B2: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	13:00 ~ 13:30	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	13:30 ~ 15:00	5A病棟カンファレンスルーム	講義	循環器疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	星 野
	15:00 ~ 16:30	5A病棟	カンファレンス	回診および入退院カンファレンスにて積極的に討議に参加する。	カンファレンス	担当患者	全員	チェックリスト	全 員
火	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	循環器疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	古 川
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	14:00 ~ 15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	新生児マスキングについて学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	柴 田
	15:30 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
水	A: 9:00 ~ 12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外 来 担 当 医
	B: 9:00 ~ 12:00	5A病棟	病棟実習	B2: 担当症例の情報収集等 B1: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	A: 13:00 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	A1: 担当症例の情報収集等 A2: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	B: 13:00 ~ 16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外 来 担 当 医
木	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	ワクチンについて学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	筒 井
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	14:00 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	16:00 ~ 16:45	5A病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	入退院カンファレンスで積極的に討議に参加する。	カンファレンス	入院患者	全員	チェックリスト	全 員
	16:45 ~ 17:30	第3会議室	症例検討会	入院症例等の検討会にて積極的に討議に参加する。	討論	検討会資料	全員	チェックリスト	全 員
金	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	発達について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	澤 井 ち
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病 棟 担 当 医
	14:00 ~ 15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	新生児医療について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	柳
	16:00 ~ 17:00	A病棟カンファレンスルーム	病棟実習	中間まとめ	懇談	担当患者	1	チェックリスト	多 賀

第3週 A：奇数番の班、B：偶数番の班（病棟実習では各班をさらに2-3名ずつのA1・A2、B1・B2にわけける）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	未定	講義	資料	1	チェックリスト	未定
	12:30～15:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	15:00～16:30	5A病棟	カンファレンス	回診および入退院カンファレンスにて積極的に討議に参加する。	カンファレンス	担当患者	全員	チェックリスト	全員
火	B:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来担当医
	A:9:00～12:00	5A病棟	病棟実習	A2:担当症例の情報収集等 A1:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	B:13:00～16:00	5A病棟	病棟実習	B1:担当症例の情報収集等 B2:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	A:13:00～16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来担当医
水	10:00～11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	内分泌疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	松井
	11:30～13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	14:00～15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	腎疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	坂井
	15:30～16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
木	B:9:00～12:00	5A病棟	病棟実習	B2:担当症例の情報収集等 B1:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	A:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来担当医
	13:00～14:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	14:00～15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	血液腫瘍疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	底田
	16:00～16:45	5A病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	入退院カンファレンスで積極的に討議に参加する。	カンファレンス	入院患者	全員	チェックリスト	全員
	16:45～17:30	第3会議室	症例検討会	入院症例等の検討会にて積極的に討議に参加する。	討論	検討会資料	全員	チェックリスト	全員
金	A:9:00～12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来担当医
	B:8:40～12:00	医師臨床教育センター		医師臨床教育センターでの実習(P.155参照)					医師臨床教育センター
	A:13:00～16:00	5A病棟	病棟実習	A1:担当症例の情報収集等 A2:病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟担当医
	B:13:00～16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来担当医

第4週 A：奇数番の班、B：偶数番の班（病棟実習では各班をさらに2-3名ずつのA1・A2、B1・B2にわけ）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	B: 9:00 ~ 12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来医 担当
	A: 9:00 ~ 12:00	5A病棟	病棟実習	A2: 担当症例の情報収集等 A1: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	13:00 ~ 13:30	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	13:30 ~ 15:00	5A病棟カンファレンスルーム	講義	医療倫理について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	澤井 俊
	15:00 ~ 16:30	5A病棟	カンファレンス	回診および入退院カンファレンスにて積極的に討議に参加する。	カンファレンス	担当患者	全員	チェックリスト	全員
火	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	発達障害について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	阪上
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	14:00 ~ 15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	新生児疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	越田
	15:30 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
水	B: 9:00 ~ 12:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来医 担当
	A: 9:00 ~ 12:00	5A病棟	病棟実習	A1: 担当症例の情報収集等 A2: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	B: 13:00 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	B1: 担当症例の情報収集等 B2: 病棟処置等診療に参加	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	A: 13:00 ~ 16:00	小児科外来	外来実習	各種専門外来に参加し、各疾患の病態を把握する。	実習	担当患者	6	チェックリスト	外来医 担当
木	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	神経疾患について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	森 宗
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	14:00 ~ 16:00	5A病棟	病棟実習	担当症例の情報収集等	実習	担当患者	6	チェックリスト	病棟医 担当
	16:00 ~ 16:45	5A病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	入退院カンファレンスで積極的に討議に参加する。	カンファレンス	入院患者	全員	チェックリスト	全員
	16:45 ~ 17:30	第3会議室	発表会	担当した症例について発表し、質問に答える。	討論	プレゼン資料	全員	チェックリスト	全員
金	10:00 ~ 11:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	虐待について学ぶ	講義	資料	1	チェックリスト	澤井 ち
	11:30 ~ 13:00	5A病棟	病棟実習	レポートの仕上げ	実習	レポート	6	チェックリスト	病棟医 担当
	14:00 ~ 15:30	5A病棟カンファレンスルーム	講義	血液腫瘍疾患について学ぶ 4月から未定	講義	資料	1	チェックリスト	木川 4月から未定
	16:00 ~ 17:00	A病棟カンファレンスルーム	病棟実習	最終まとめ	懇談	レポート	1	チェックリスト	丸 尾

## 5. 集合場所・時間

表に一括。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

こどもの世界は、大人とは異なったヒューマニティ、強い生命力、疾病からの回復力、どんな時にも絶えず常に前向きに進んでゆく力があります。小児科の世界のすばらしさ、新鮮さ、驚き、喜び、悲しみ・・・これらを体験してください。きっと、皆さんに新たな視野が開けることと思います。

- 1) 私達教員は小児科こそが臨床医学の原点であるという自負を持って全人的医療を実践し教育に携わっています。
- 2) 臨床実習は学生として実際の医療世界に踏み込む第一歩です。一般社会からは医学の科学性、倫理性が厳しく求められており、医学生に対しても礼儀、社会常識が求められるのは当然です。礼儀、服装、清潔、言葉遣い等については十分注意をしてください。
- 3) 患者さんの人格、人権に対する細やかな配慮を忘れないようにしてください。
- 4) 欠席の場合は077-548-2228小児科医局まで必ず連絡すること。  
病気による欠席の場合は診断書を後日必ず提出すること。  
欠席期間・欠席内容によっては補講の対象となります。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

主治医グループの中に数名ずつ配置し、外来から入院まで小児科臨床の実習をおこなう。

希望により、神経・発達障害・循環器・血液腫瘍・新生児未熟児・腎臓・内分泌代謝・アレルギー外来等の専門分野を集中的に選択するコースを設ける。

# 精神科

## 1. 担当教員

教授	尾関 祐二	非常勤講師	石田 展弥 (琵琶湖病院院長)
特任教授	角谷 寛 (睡眠行動医学講座)	非常勤講師	村上 純一 (琵琶湖病院)
准教授	藤井久彌子	非常勤講師	青木 浄亮 (瀬田川病院)
講師	吉村 篤	非常勤講師	青木 崇 (滋賀八幡病院)
助教	眞田 陸	非常勤講師	大久保雅則 (水口病院)
助教	角 幸頼		
助教	藤井 彰夫		
特任講師	森田 幸代 (腫瘍センター)		
特任助手	松田 有史		
助手	上西 祐輝 (心理士)		

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
1. 統合失調症、気分障害、不安障害、認知症、睡眠障害などの基本となる精神疾患の精神症状、関連する行動異常、及び治療に関して理解する。	1. 患者に面接（予診）を行い、患者の受診動機、病歴を聴取して、記録できる。 2. 統合失調症、気分障害、不安障害、認知症、睡眠障害、児童思春期精神障害などの精神疾患において、精神疾患の診断及び鑑別診断を説明できる。 3. 心理検査や脳波検査（終夜睡眠脳波を含む）に関して概説できる。 4. 基本的な精神疾患の薬物療法、精神療法、集団療法、身体的治療の適応を説明できる。 5. 修正型電気痙攣療法、認知行動療法、マインドフルネス、家族心理教育についてその適応と手技を説明できる。 6. 興奮状態の患者対応に関して説明できる。 7. 精神保健福祉法および関連法規についての知識を修得し、適切な入院形態や行動制限について説明できる。 8. 外来・病棟実習で生じた臨床疑問に対し、国際学術誌・医学誌を抄読することで、エビデンスに基づく治療法の提案ができる。

## 3. 評価基準

外来実習では、学生カルテへの記載と診察陪席において、精神症状の把握、記載、診断について評価する。病棟実習では、毎日の面接と学生カルテへの記載、臨床カンファレンスで患者の臨床サマリーをレビューすることで評価する。実習で生じた臨床疑問を、指導医とのディスカッションを通じて理解し、PubMedを用いて臨床疑問のヒントとなる科学的知見を検索・精読・整理する。得られた知見・エビデンスをもとに、治療法を提案し発表することで評価する。いずれも全出席が前提である。1週目の金曜日までに、担当患者のサマリーを作成し、臨床疑問を明らかにしておくこと。また2週目の金曜日までに、課題を発表できるようにしておくこと。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～9:30	1C病棟	病棟オリエンテーション	精神科実習の要点の理解 担当患者の割当てと臨床サマリーの準備	セミナー	プリント	1	出席 (タイムカード)	吉村
	9:30～12:00	1C病棟	病棟実習	担当患者の理解	クラークシップ "	入院患者		出席	全員
	13:00～16:30	1C病棟	病棟カンファレンス	回診、担当患者の診察、プレゼン	セミナーラウンド	入院患者		出席	尾関
火	8:30～9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン	セミナー	入院患者		出席 (タイムカード)	眞田
	9:00～12:00	外来	外来実習	新患の診断面接の理解	クラークシップ	外来患者	1	出席	藤井 K
	9:00～12:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	"	入院患者		出席	全員
	10:00～11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	"	"	1	出席	上西
	13:00～17:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	"	"	1	出席	眞田 他
水	9:00～10:00	1C病棟	思春期カンファレンス	患者の理解	クラークシップ	入院患者 外来患者	2	出席	眞田
	10:00～12:00	1C病棟	外来実習	新患の診断面接の理解	"	外来患者	1	出席	尾関
	13:00～14:30	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	"	"	1	出席	角他
	14:30～15:30	医局	精神医学セミナー	気分障害	セミナー	スライド	1	出席	青木崇
	15:45～17:00	医局	精神医学セミナー	マインドフルネス	セミナー	スライド	1	出席	森田
木	8:30～9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン	セミナー	入院患者	1	出席 (タイムカード)	吉村
	9:00～12:00	1C病棟	病棟実習	新患の診断面接の理解	クラークシップ	入院患者	1	出席	吉村
	10:00～12:00	外来	外来実習	担当患者面接	"	外来患者	1	出席	藤井 A 他
	10:00～11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	クラークシップ	入院患者	1	出席	上西
	13:00～15:30	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	"	"	1	出席	藤井 A 他
	14:00～15:00	医局	心理検査セミナー	心理検査の理解	セミナー	スライド	1		上西
金	8:30～9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン		入院患者	1	出席 (タイムカード)	眞田 他
	9:00～12:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接	クラークシップ	"	1	出席	担当者 他
	10:00～11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	"	"	1	出席	上西
	13:00～16:30	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	"	"	1	出席	眞田 他

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:40～ 12:00	1C病棟	電気痙攣療法見学	電気痙攣療法の理解	クラークシップ	入院患者	1	出席 (タイムカード)	吉村他
	13:00～ 16:30	1C病棟	入退院カンファレンス	回診、担当患者のプレゼン	セミナー ラウンド	入院患者		出席および プレゼンの評価	尾関 全員
火	8:30～ 9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン	セミナー	入院患者		出席 (タイムカード)	眞田
	9:00～ 12:00	外来	外来実習	新患の診断面接の理解	クラークシップ	外来患者	1	出席	藤井K
	9:00～ 12:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	〃	入院患者		出席	全員
	10:00～ 11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	〃	〃	1	出席	上西
	13:00～ 17:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	〃	〃	1	出席	眞田他
	15:00～ 16:00	医局	精神医学セミナー	発達障害とは	セミナー	スライド	1	出席	藤井K
水	9:00～ 10:00	1C病棟	思春期カンファレンス	患者の理解	クラークシップ	入院患者 外来患者	2	出席	眞田
	10:00～ 12:00	1C病棟	外来実習	新患の診断面接の理解	〃	外来患者	1	出席	尾関
	13:00～ 14:30	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	〃	〃	1	出席	角他
	13:30～ 14:30	医局	精神医学セミナー	認知療法入門	セミナー	スライド	1	出席	角
木	8:30～ 9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン	セミナー	入院患者	1	出席 (タイムカード)	吉村
	9:00～ 12:00	1C病棟	病棟実習	新患の診断面接の理解	クラークシップ	入院患者	1	出席	吉村
	10:00～ 12:00	外来	外来実習	担当患者面接	クラークシップ	外来患者	1	出席	藤井A 他
	10:00～ 11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	〃	入院患者	1	出席	上西
	13:30～ 14:30	医局	精神医学セミナー	リエゾン精神医学	セミナー	スライド	1	出席	藤井A
	14:30～ 16:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接と評価	クラークシップ	入院患者	1		藤井A 他
	16:00～ 17:00	医局	精神医学セミナー	認知症	セミナー	スライド			青木浄亮
金	8:30～ 9:00	1C病棟	カンファ	担当患者のプレゼン	セミナー	入院患者		出席 (タイムカード)	眞田
	9:00～ 12:00	1C病棟	病棟実習	担当患者面接	クラークシップ	入院患者	1	出席	眞田他
	10:00～ 11:00	1C病棟	集団療法参加	集団療法の理解	〃	〃	1	出席	上西他
	15:00～ 17:00	医局	セミナー	担当患者の評価のまとめと課題発表	セミナー	スライドで 課題発表	1	課題発表と 評価等	尾関

## 5. 集合場所・時間

実習初日は、午前9時00分に脳神経センター外来に集合し、吉村医局長の指示に従うこと。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

精神科の診療は、情熱が大切です。熱い心で能動的に学習をして下さい。予定にない実習も、希望により可能です。申し出て下さい。すべての患者さんに対して、心理・社会的側面に配慮し共感性を持って診察ができるように、実習を生かして下さい。

学生実習に協力していただいている患者さん、看護師、その他の医療従事者、受付クラークなどに礼儀正しい挨拶を励行して下さい。

必携図書：DSM-5精神疾患の分類と診断の手引（高橋三郎ら訳、医学書院）は、あらかじめ、各自が図書館で借りておいてください。実習終了後は、次のグループのために速やかに返却してください。

遅刻・欠席する場合は、必ず当日の午前9時までに、精神科1C病棟【Tel：077-548-2361】に電話連絡し、その日の新患担当の教員にその旨を連絡してください。連絡なく欠席した場合、相応の対処をします。早退する場合も、教員への報告が必要です。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

精神科リハビリテーションや地域支援体制、精神科救急について、必修の臨床実習では経験できなかった分野を中心に実習して頂きます。また、精神科医療および社会的サポートの向上を目指した研究活動を体験して頂くことを考えています。できる限り学生の興味や希望を取り入れる予定です。将来、精神科医を希望する学生や、向精神薬を用いた薬理学研究、精神疾患の社会支援・疫学研究に興味がある学生は、是非ご参加ください。

# 皮 膚 科

## 1. 担当教員

教授 藤本 徳毅  
講師 加藤 威  
助教 山本 文平  
助教 高橋 聡文  
助教 加太 美保  
助教 米田 健祐  
助教 國府 拓

客員教授 立花 隆夫 (JCHO星ヶ丘医療センター皮膚科診療部長)  
非常勤講師 藤井 紀和 (藤井皮フ科クリニック院長)  
非常勤講師 若林麻記子 (マキ皮膚科クリニック院長)  
非常勤講師 中西 元 (中西皮フ科クリニック院長)  
非常勤講師 中西 健史 (明治国際医療大学教授)

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
皮膚を見ることから正しい診断情報を抽出し、的確な検査を選択でき、治療と対策が行える能力を身につける。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 現症（皮疹）を正しく記載できることを中心に病歴聴取と身体診察を正確に実施できる。</li><li>2. 現症に基づいて臨床推論から鑑別すべき疾患を想起できる。</li><li>3. 鑑別に必要な検査法を想起し、検査計画を立案し、結果を解釈できる。</li><li>4. 基本的な検査法の実技ができる。</li><li>5. common diseaseが診断でき、治療法を述べるができる。</li><li>6. 代表的な皮膚疾患の治療計画を立案し、治療に参加でき、治療評価ができる。</li><li>7. 必要な医療文書や診療録が作成でき、インフォームドコンセントに参加できる。</li><li>8. 検査や治療にあたっては医療安全や感染対策を実施できる</li><li>9. 皮膚疾患患者のQOLが理解できる。</li><li>10. EBMの概念がいかに皮膚科領域の診療に活用されているかを理解し、説明できる。</li><li>11. これらを総合して、関連情報を分析し、EBMに基づいて自分の受け持ち患者についてプレゼンテーションができる。</li></ol>

## 3. 評価基準

### 1) 出席率

出席率を重視します（履修要項に記載の出席に満たない場合、補講または留年となります）。

### 2) 入院受持ち患者に関する発表

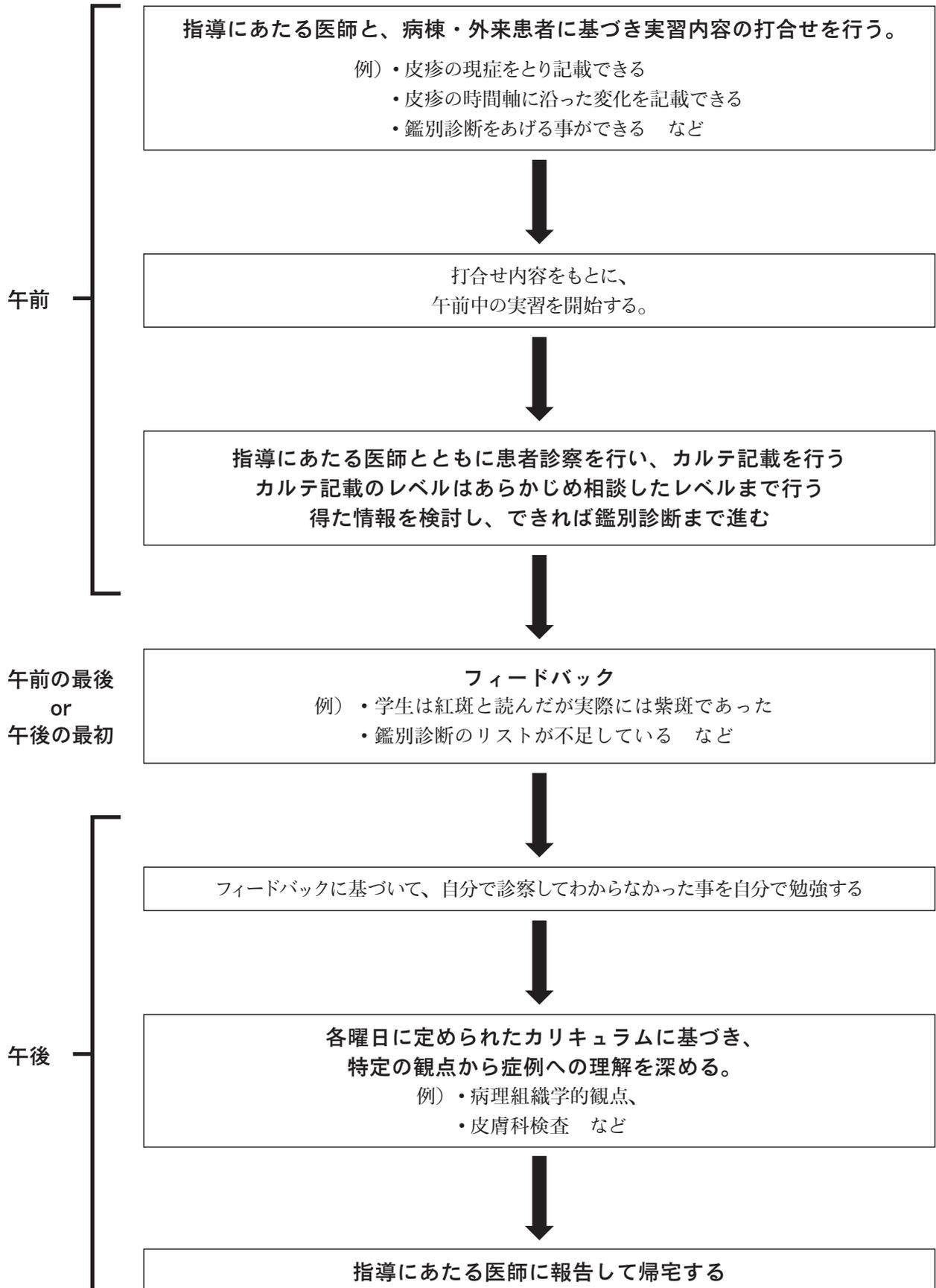
入院患者を受け持ち、現症検査成績の正しい記載、鑑別診断、重症度判定、治療法、治療評価法、QOL改善の考え方などについて症例報告の形式での発表およびグループディスカッションを求めます。これに基づき、国家試験合格に最低限求められるレベルを「良」、それよりも優れていれば「優」または「秀」、それ以下であれば「可」または「不可」と判定します。技能は、アドバンスドオスキーの水準を参考に可否を判断します。

### 3) 実習中の各ユニットにおける、上記行動目標の達成度

項目1)と2)を重点的に、総合的に評価する。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



## 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:50～12:20	皮膚科外来	外来実習	皮膚アレルギー性疾患全般の診療を体験し、診断について理解を深める。また、パッチテストの知識を学ぶ。	外来見学、検査補助	外来患者	1	出席率、実習への参加	山本
	13:10～16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	皮膚疾患の総合的把握に必要な検査法について討論する。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、実習への参加	國府
火	8:50～12:20	皮膚科外来	外来実習	炎症性角化症（乾癬など）の診療を体験し、診断について理解を深める。生検の意義を学ぶ。	外来見学、検査補助	外来患者	1	出席率、実習への参加	藤本 加
	13:10～16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	入院患者の診療を体験する。皮膚科領域の文献抄読を体験する。	講義、実習	外来患者 入院患者 スライド 文献	1	出席率、実習への参加	高橋
水	8:50～12:20	皮膚科外来	外来実習	アトピー性皮膚炎や蕁麻疹患者の診療を体験し、診断について理解を深める。また、ウイルス・細菌検査の意義を学ぶ。	外来見学、検査補助	外来患者	1	出席率、実習への参加	山高 本橋
	13:10～16:40	手術室	手術実習	手術症例についての臨床像・病理像を学ぶ。	手術見学・介助	外来患者 入院患者	1	出席率、実習への参加	藤本
木	8:50～12:20	皮膚科外来	外来実習	真菌感染症・腫瘍患者の診療を体験し、診断について理解を深める。真菌検査の意義を学ぶ。	外来見学、検査補助	外来患者	1	出席率、実習への参加	藤本 加
	13:10～16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	皮疹の見方、表現法を学び、皮疹からいかに検査や診断に至るかの皮膚科診断学のプロセスを学ぶ。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、実習への参加	高橋
金	8:50～12:20	皮膚科外来	外来実習	光アレルギー患者の診療を体験し、診断について理解を深める。光テストの意義を学ぶ。	外来見学、検査補助	外来患者	1	出席率、実習への参加	加藤 高橋
	13:10～16:40	手術室	手術実習	手術症例についての臨床像・病理像を学ぶ。	手術見学・介助	外来患者 入院患者	1	出席率、実習への参加	藤本

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:50～ 12:20	皮膚科医局	病棟実習	病棟患者の診療を体験し、その治療経過について理解を深める。	実習	入院患者	1	出席率、 実習への参加	米田
	13:10～ 16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	皮膚疾患の治療法について討論する。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、 実習への参加	國府
火	8:50～ 12:20	皮膚科医局	病棟実習	病棟患者の診療を体験し、その治療経過について理解を深める。	実習	入院患者	1	出席率、 実習への参加	國府
	13:10～ 16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	アレルギー性皮膚疾患を例に、皮膚科領域でのエビデンスに基づく診療を体験する。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、 実習への参加	高橋
水	8:50～ 12:20	皮膚科医局	皮膚科講義	皮膚科手術の術式、再建法などを学び、基本的な臨床的・外科的手技について理解を深める。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、 実習への参加	加藤
	13:10～ 16:40	手術室	手術実習	手術症例についての臨床像・病理像について理解する。	手術見学・介助	外来患者 入院患者	1	出席率、 実習への参加	藤本
木	8:50～ 12:20	皮膚科医局	皮膚科講義	皮膚疾患に関する基本的な知識を演習形式で確認する。	演習	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、 実習への参加	國府
	13:10～ 16:40	皮膚科医局	皮膚科講義	皮膚潰瘍、創傷の病態と治療法について理解を深める。	講義、討論	外来患者 入院患者 スライド	1	出席率、 実習への参加	山本
金	8:50～ 12:20	皮膚科医局	受持患者のまとめ	受け持った入院患者と、関連文献について総合討論する。	プレゼンテーション、 口頭試問	入院患者 スライド 文 献	1	出席率、 実習への参加、 スライド、 プレゼンテーション、 口頭試問の評価	藤本
	13:10～ 16:40	手術室	手術実習	手術症例についての臨床像・病理像について理解する。	手術見学・介助	外来患者 入院患者	1	出席率、 実習への参加	藤本

## 5. 集合場所・時間

各曜日：皮膚科医局 8：50（実習初日は特に時間厳守）

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

皮膚科は診療に参加しやすい科なので、指導医のもと積極的に参加実習して欲しい。  
欠席の場合は、欠席当日の9：00までに皮膚科外来（077-548-2565）まで連絡すること。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

皮膚科学に興味を持っている皆さん。じっくりと皮膚科を学ぶ、良い機会です。

- 1) プライマリ・ケアを要する皮膚疾患について診断でき、検査法と治療法について学習する。
- 2) 「ありふれた疾患」(common disease) について診断でき、検査法と治療法について学習する。
- 3) 「まちがえてはならない疾患」－特に皮膚悪性腫瘍等－について診断でき、検査法と治療法について学習する。
- 4) 皮膚悪性疾患について診断でき、検査法と治療法について学習する。
- 5) 主治医とマンツーマンで実習をおこない、皮膚科学の臨床を学習する。
- 6) 各人の希望に応じて、現症をとり診断に至るまでを中心とするコース、貼布試験、プリック試験、皮膚生検等の検査手術を中心とするコース、皮膚病理学を重点的に学ぶコース、手術には全て入り、手術見学と簡単な実習を中心とするコース、入院から退院までを一貫して受け持ち、入院のナチュラルコースを学ぶことを中心とするコース等々の各人の希望に応じカスタマイズできます。なお、美容皮膚科の分野は、皮膚科学会の指導専門医が2名とも非常勤講師であるため、集中的な実習は困難です。

# 消化器・乳腺・一般外科

## 1. 担当教員

教授 谷 眞至 消化器外科、肝胆膵外科、一般外科、内視鏡外科

### ●上部消化管外科（食道外科・胃外科・一般外科）

講師 山口 剛 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

講師(学内) 貝田佐知子 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

助教 石川 健 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

助教 竹林 克士 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

### ●下部消化管外科（大腸肛門外科・一般外科）

講師 三宅 亨 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

助教 植木 智之 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

助教 小島 正継 消化器外科、一般外科、内視鏡外科

### ●肝胆膵外科（肝臓外科・胆道外科・膵臓外科・一般外科）

准教授 飯田 洋也 消化器外科、肝胆膵外科、内視鏡外科

助教 前平 博充 消化器外科、肝胆膵外科、内視鏡外科

### ●乳腺・一般外科（乳腺外科・内分泌外科・一般外科）

助教 坂井 幸子 小児外科、化学療法

助教 富田 香 乳腺外科、化学療法

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
受持症例に対して、主治医として患者の治療計画が立案できるようになる。また、担当症例関連疾患に対する知識を学修する。	<p><b>診察</b></p> <p>1. 受持症例について術前・術後に訪室・診察を行い、所見を正確に把握できる。</p> <p><b>検査</b></p> <p>2. 受持症例に必要な検査を適切に選択し、結果を解釈できる。</p> <p>3. 受持症例に必要な検査を指導医の指導のもと適切に施行できる。</p> <p><b>診断、治療計画の立案</b></p> <p>4. 指導医の指導のもと、受持症例の診断を行い、治療計画を立案できる。</p> <p><b>治療</b></p> <p>5. 受持症例の手術に参加できる。</p> <p>6. 受持症例に必要な治療を指導医指導のもと適切に施行できる。</p> <p><b>文書記録</b></p> <p>7. 担当医の管理下で文書を適切に作成できる。</p> <p><b>コミュニケーション</b></p> <p>8. 患者の社会的背景を理解し、患者家族と良好な人間関係の下で問題を解決できる。</p>

### 3. 評価基準

1. 担当症例に関する理解度（術前検査や周術期の状態などを含む）
  2. 担当症例に該当する疾患の理解
  3. 実習に関する態度
- により評価を行う。

実習では、症例レポート（2例／4週）作成をタスクとする。  
担当医の指導のもと、積極的に診療に参加することが評価される。

医行為：

以下のリスト（当科で経験できる行為を抜粋）に基づいて医行為を行う。

ここにリストされていない診療科ごとの検査、治療への介助、見学は指導医の判断で許容されるので、より積極的な参加が望まれる。

#### ①指導医の指導・監視の下で実施が開始されるべき医行為（レベルⅠ）

診療の基本	臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、診療録作成、症例プレゼンテーション
一般手技	体位交換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気道内吸引、ネブライザー、静脈採血、胃管挿入、尿道カテ挿入抜去、注射（皮下皮内筋肉静脈内）、診療記録
外科手技	清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒・ガーゼ交換
検査手技	超音波検査（腹部・乳腺）、12誘導心電図、経皮的酸素飽和度モニター
診察手技	医療面接、診察法（成人・小児・全身・各臓器）（侵襲性、羞恥的医行為は含まない）バイタルサイン、高齢者の診察（ADL評価、CGA）
救急	一次救命処置

#### ②指導医の実施の介助・見学にとどめることが推奨される医行為（レベルⅡ）

一般手技	中心静脈カテ挿入、動脈採血・ライン確保、膀胱洗浄、ドレーン挿入・抜去、全身麻酔、局所麻酔、輸血
外科手技	手術、術前・術中・術後管理
検査手技	超音波検査（判読）、エックス線検査、CT/MRI、核医学、内視鏡検査
救急	救命治療（二次救命処置等）、救急病態の初期治療、外傷処置

学生は先検査部グループ（4－8名程度）と先医療安全管理部グループ（4－8名程度）に分かれる。  
先検査部グループは第2週水曜－金曜検査部で終日実習、第3週金曜朝から15時まで医療安全管理部で実習を行い、それぞれの部署で評価を受ける。

先医療安全管理部グループは第2週金曜朝から15時まで医療安全管理部で実習、第3週水曜－金曜検査部で終日実習を行い、それぞれの部署で評価を受ける。

実際の症例レポート

消化器・乳腺・一般外科 臨床実習レポート（第1週目）

学籍番号		氏名	
担当症例	第1週目		
患者年齢		性別	
疾患名 (ステージ)			
術前治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
ありの場合 内 容			
術 式			
術後経過 (術当日)			指導医 印
術後1日目			指導医 印
術後2日目			指導医 印

術後 3 日目		指導医 印
術後 4 日目		指導医 印
担当症例の手術、術後治療に参加した感想		
2 週目の目標		

自己評価      1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

指導者評価    1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

(コメント)

最終評価      1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5

消化器・乳腺・一般外科 臨床実習レポート（第2週目）

学籍番号		氏名	
担当症例	第2週目		
患者年齢		性別	
疾患名 (ステージ)			
術前治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
ありの場合 内 容			
術 式			
術後経過 (術当日)			指導医 印
術後1日目			指導医 印
術後2日目			指導医 印

術後( )日目		指導医 印

術後( )日目		指導医 印
術後( )日目		指導医 印
担当症例の手術、術後治療に参加した感想		
消化器・乳腺一般外科の臨床実習に参加した感想、臨床実習の改善点		

自己評価 1・2・3・4・5

指導者評価 1・2・3・4・5

(コメント)

最終評価 1・2・3・4・5

症例に関する課題レポート（感染症蔓延等により登校ができなくなった場合実施を考慮する）

例：

以下の課題について適宜文献を引用しながら自分の言葉でまとめなさい。

文献とは教科書や論文、成書のことであり、インターネットのサイトのコピーアンドペーストなどは慎むように。

1. 食道癌に対する周術期化学（放射線）療法について述べよ
2. 結腸癌に対する腹腔鏡手術のリスク因子について述べよ
3. 肝切除における腹腔鏡手術の利点、欠点を開腹手術と比較して述べよ
4. IPMNに対する手術適応、術式について述べよ
5. 乳癌治療における乳房再建の適応、術式について述べよ

最終評価      1・2・3・4・5

#### 4. 臨床実習のユニット内容

消化器・乳腺・一般外科における実習は、実習班を2つに分け、以下の2パターンで実施します。自分に割り振られたパターンを確認し、ユニット内容を確認してください。

パターン	1週目	2週目	3週目	4週目
I	A	B	C	D
II	A	C	B	D

[A～Dの診療科概要]

	月	火	水	木	金
①A	消化器・乳腺・一般外科				

	月	火	水	木	金
②B	消化器・乳腺・一般外科				医療安全

	月	火	水	木	金
③C	消化器・乳腺・ 一般外科		検査部		

	月	火	水	木	金
④D	消化器・乳腺・一般外科				

Ⓐ

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討 自己紹介	術前症例を把握する。	説明	症例	11	出席	全 員
	8:30	4Dカンファレンス室	ガイダンス	臨床実習に対する心構えを理解し、目標の設定、実習内容を把握する。	説明	マニュアル	1	出席	山 口
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担 当 医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担 当 医
火	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担 当 医
	9:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担 当 医
	13:00	4Dカンファレンス室	縫合結紮セミナー	縫合結紮を習得	実技指導	シミュレーター	4	観察	担 当 医
	14:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担 当 医
水	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	討論	症例	11	出席	全 員
	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担 当 医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担 当 医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担 当 医
木	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担 当 医
	9:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担 当 医
	13:00	4Dカンファレンス室	ミニレクチャー	術前術後管理を学ぶ	聴講	資料	1	出席	担 当 医
	14:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担 当 医
	15:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	聴講	資料	1	出席	担 当 医
金	8:00	4Dカンファレンス室	抄読会	英文論文の読み方まとめ方を習得する。	聴講	英語論文	11	出席	全 員
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担 当 医
	15:00	4Dカンファレンス室	術前症例検討会	術前症例のプレゼンテーションをする。(学生発表は1人1例)	討論	症例	9	出席	全 員

Ⓑ

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	討論	症例	11	出席	全 員
	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する	手術見学	患者	11	観察	担当医
火	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	13:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
水	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前患者を把握する。	討論	症例	11	出席	全 員
	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	11	出席	担当医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
木	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	10:00	外科外来	外来見学	診察法・診断計画・治療計画を習得する。	実技指導	患者	4	出席	担当医
	13:00	4Dカンファレンス室	講義：振り返り	経験した症例について深く理解する。	講義	症例	1	観察	谷教授
	14:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
金	8:00	指定場所	医療安全管理部 (P.152参照)で実習						
	15:00	4Dカンファレンス室	術前症例検討会	術前症例のプレゼンテーションをする。(学生発表は1人1例)	討論	症例	9	出席 観察	全 員

③

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前患者を把握する。	討論	症例	11	出席	全 員
	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する	手術見学	患者	11	観察	担当医
火	8:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	10:00	外科外来	外来見学	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	実技指導	患者	4	出席	担当医
	13:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医

検査部、病理部・病理診断科、輸血部（P133参照）

④

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前患者を把握する。	討論	症例	11	出席	全員
	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担当医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する	手術見学	患者	11	観察	担当医
火	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	聴講	資料	1	出席	担当医
	9:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	13:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
水	8:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前患者を把握する。	討論	症例	11	出席	全員
	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	聴講	患者	1	出席	担当医
	9:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	13:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
木	8:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担当医
	9:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	13:00	4Aスキルズラボ	腹腔鏡シミュレーター	腹腔鏡手技の習得	実技指導	シミュレーター	2	出席 行動観察	担当医
	15:00	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
	16:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別における診断治療の現況についての知識を習得	各種画像	資料	1	出席	担当医
	16:30	4D病棟	受持患者診察	診察法の習得	実技指導	患者	4	観察	担当医
金	8:00	4Dカンファレンス室	抄読会	英文論文の読み方まとめ方を習得する。	聴講	英語論文	11	出席	全員
	10:00	中央手術室	手術実習および見学	外科手術を見学し、各種基本手技を理解する。	手術見学	患者	11	観察	担当医
	15:00	4Dカンファレンス室	症例検討会	術前術後症例の検討を行う。	討論	症例	9	出席、観察	全員

## 5. 集合場所・時間

月曜日午前8:00（月曜日が祝日等の場合は火曜日午前8:30）に4D病棟カンファレンス室に集合する。

実習の時間帯：原則として8時から17時50分までとする。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

1. ①上部消化管、②下部消化管、③肝胆膵、④乳腺一般小児の複数の症例を実習できるようにする（手術症例数により希望に添えないことがある）。
2. 実習期間内に2人の担当患者を決め、担当学生医師として術前管理・手術・術後管理を学ぶ（主治医または指導医が学生を患者に紹介し、学生医師の訪室・診察の同意を得る）。
3. 担当患者の術前状態を把握し、術前症例検討会で発表を行う（術前症例のプレゼンテーション）。担当症例について臨床実習レポートを作成し、患者の経過について発表を行う。
4. 臨床実習レポートは、指導医に提出する。提出されたレポートは指導医がチェックし返送する（フィードバック）。指導医から指導を受け修正したレポートを提出する。
5. 術後担当患者の訪室・診察を必ず行い、毎日の患者の状態をレポートに書き、担当医のチェックを受ける。
6. 臓器別セミナーでは各科診療チームの診療内容の解説や実技指導などを受ける。
7. 欠席の場合には、当日に必ず学生課に連絡し、指示を受けること。
8. 医療行為の内容について
  - ①当科で施行する可能性の高い「レベルⅠ」の医療行為については、実習期間内に遂行することが推奨される。
  - ②「レベルⅡ」の医療行為についても積極的に見学、介助を行うことが推奨される。
  - ③医療行為の施行には指導医が厳重に指導監察する。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

消化器・乳腺・一般外科は対象患者・臓器が多岐にわたるため、短期間での実習では全貌を把握するのは困難である。

アドバンスコースでは、この点を補い、さらに多くの手術症例を経験できるように、①上部消化管外科、②下部消化管外科、③肝胆膵外科、④乳腺一般小児外科の4分野の手術実習を中心として系統的に実習できるようなシステムを構築している。実習効率の向上とより高度の到達目標を設定する。

手術症例の見学を中心に、一般の臨床実習で未経験の疾患を中心に実習を行う。

将来必ず必要となってくる英文論文の読み方の指導を行う。

実際の実習スケジュールに関しては、個々の学生と相談の上、柔軟に対応する。

# 心臓血管外科、呼吸器外科

## 1. 担当教員

### 心臓血管外科

教授 鈴木 友彰  
 講師 木下 武  
 助教 高島 範之  
 助教 神谷 賢一  
 助教 森本 政憲  
 助教 南館 直志  
 非常勤講師 白石昭一郎（草津総合病院）  
 非常勤講師 乃田 浩光（近江八幡市立総合医療センター）  
 非常勤講師 宮下 史寛（済生会滋賀県病院）

### 呼吸器外科

准教授 花岡 淳  
 講師 大塩 恭彦  
 助教 川口 庸  
 助教 岡本 圭伍  
 助教 賀来 良輔  
 助教 白鳥 琢也

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<p><b>心臓血管外科</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>重症心臓血管病の病態や患者全体を評価し、理解できるとともに、心臓血管治療をチームの一員として体験する。</li> </ul> <p><b>呼吸器外科</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>肺癌をはじめとする外科療法の対象となる呼吸器疾患の治療経過を知るために、術前診断と手術適応の評価の方法を理解し、実際の症例の手術と術後管理を体験する。</li> </ul>	<p><b>心臓血管外科</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>毎朝の病棟、ICUの回診に参加し、循環器疾患患者の重症周術期管理、早期回復管理を学習する。</li> <li>担当症例では、実際に手術手洗いして参加し、ICU入室までの経過を把握する。また、担当外の様々な心臓血管手術を見学し学習する。</li> <li>担当患者の的確な病歴聴取、全身にわたる身体所見をとることができる。</li> <li>症例ごとの問題点を把握できる。</li> <li>心臓血管疾患の病態生理、必要な臨床検査（胸部X線写真、心電図、心臓超音波検査、心臓血管造影など）を理解し評価できる。</li> <li>各心臓血管疾患の手術適応と、リスク、治療方針を正しく理解し述べることができる。</li> <li>心臓血管手術の特殊性、補助手段について基本的な理解を得る。</li> </ol> <p><b>呼吸器外科</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>症例の病歴聴取、身体診察を行い、全身状態を評価する。</li> <li>画像所見（胸部X線写真、CT、MRI、FDG-PETなど）を具体的に述べる。</li> <li>気管支鏡検査の適応とリスクを理解し、実際に検査を見学する。</li> <li>呼吸器疾患の手術適応、リスクを説明する。</li> <li>予定術式を前もって理解した上で、手術を見学する。</li> <li>周術期の診察で注意すべきポイントを抽出し、実際に診察し確認する。</li> </ol>

## 3. 評価基準

### 心臓血管外科

SBO1-7. 出席と実習中の態度、口頭での質問で評価を行う。

### 呼吸器外科

SBO1-6. 出席と実習中の態度、口頭での質問、レポート提出で評価を行う。

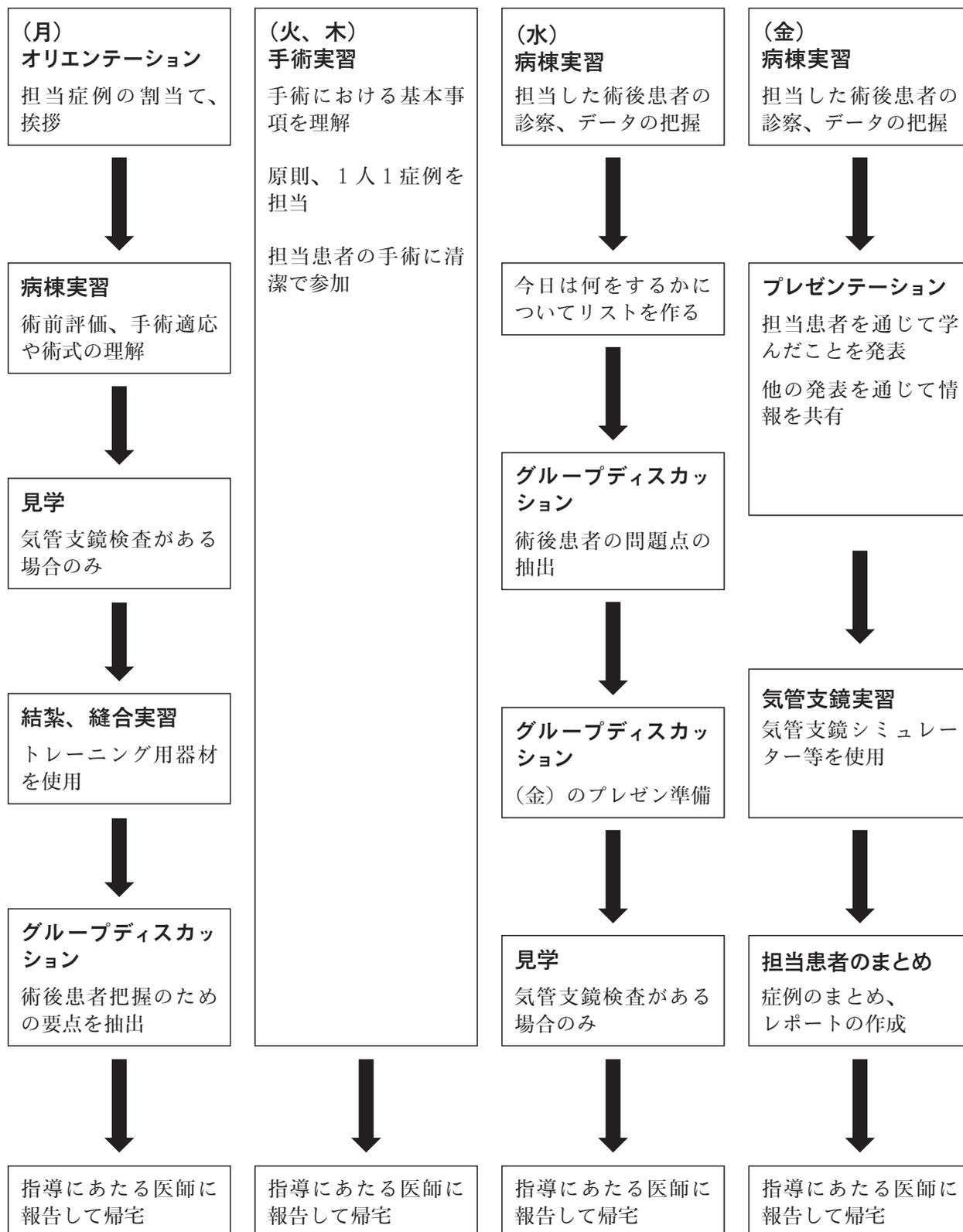
## 4. 臨床実習のユニット内容

### 心臓血管外科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	7:30～8:30	3Dカンファ室	術前カンファレンス	手術・入院症例について検討する	術式の説明と見学	患者検査資料	全員	スケジュールに押印	全員
	8:30～9:30	病棟、ICU	回診	入院患者の病態を把握する	指導教員と共に入院患者の診察を行う	入院患者	全員	〃	全員
	9:45～10:15	カンファ室	レクチャー	人工心肺について学ぶ	レクチャー	資料	1	〃	木下
	10:00～10:30	カンファ室	レクチャー	オリエンテーション	レクチャー	資料	1	〃	森本
	10:30～11:30	カンファ室	レクチャー	大動脈疾患について学ぶ	レクチャー	資料	1	〃	乃田
	13:00～15:00	カンファ室	レクチャー	弁膜症・人工弁について学ぶ	レクチャー	資料	1	〃	白石
火	7:30～8:00	病棟、ICU	回診	入院患者の病態を把握する	指導教員と共に入院患者の診察を行う	入院患者	全員	〃	全員
	8:00～9:00	循内カンファ室	合同カンファレンス	循環器内科とのチーム医療について理解する		患者検査資料	全員	〃	全員
	9:00～17:00	手術室	手術実習	手術に参加し、基本事項について理解する	手術、麻酔、消毒法など	手術患者	全員	〃	全員
水	7:30～8:30	病棟、ICU	回診	入院患者の病態を把握する	指導教員と共に入院患者の診察を行う	入院患者	全員	スケジュールに押印	全員
	9:00～10:00	3Dカンファ室	レクチャー	虚血性心疾患について学ぶ	レクチャー	資料	1	〃	高島
	14:00～15:00	3Dカンファ室	レクチャー	結紮法を体得する	実技	資料	1	〃	森本
木	7:30～8:30	3Dカンファ室	術前カンファレンス	手術・入院症例について検討する	術式の説明と見学	患者検査資料	全員	スケジュールに押印	全員
	8:30～9:00	病棟、ICU	回診	入院患者の病態を把握する	指導教員と共に入院患者の診察を行う	入院患者	全員	〃	全員
	9:00～17:00	手術室	手術実習	手術に参加し、基本事項について理解する	手術、麻酔、消毒法など	手術患者	全員	〃	全員
金	7:30～8:30	3Dカンファ室	抄読会	最先端の心臓血管外科治療について学ぶ		論文	全員	スケジュールに押印	全員
	8:30～9:00	病棟、ICU	回診	入院患者の病態を把握する	指導教員と共に入院患者の診察を行う。	入院患者	全員	〃	全員
	9:00～12:00	3Dカンファ室	レクチャー	心臓血管外科医について	レクチャー	資料	1	〃	鈴木
	13:00～17:00	手術室	手術実習	手術に参加し、基本事項について理解する	手術、麻酔、消毒法など	手術患者	全員	〃	全員

# 呼吸器外科

## 一日の基本的な流れ



## 呼吸器外科

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～10:00	3C病棟	オリエンテーション	担当症例の割当て、挨拶	実習スケジュールの概略を説明する	患者資料	1	出席	賀来／岡本
	10:00～12:00	3C病棟	病棟診療実習	術前検査結果の把握、手術適応についての理解	実習	患者資料	全員	出席	全 員
	13:00～14:00	3C病棟	病棟診察実習	診察法の習得	実習	患者	全員	出席	全 員
		(光学診療部)	(検査)	(気管支鏡検査がある場合は見学)	(見学)	(患者)	(全員)	(出席)	(全 員)
	14:00～15:00	医局	結紮、縫合実習	結紮、縫合の基礎を習得する	実習	人工皮膚他	1	出席	大 塩
16:00～17:00	3C病棟	グループディスカッション	術後患者把握のための要点抽出	討議	患者資料	全員	出席	全 員	
火	8:30～17:00	3C病棟、手術室	手術実習	呼吸器外科手術に参加し、手術における基本事項について理解する	手術、麻酔、消毒法など	手術患者	全員	出席	全 員
水	8:30～9:30	3C病棟	病棟診療実習	術後検査結果の把握、術後管理の理解	レクチャー	患者資料	1	出席	川 口
	10:00～12:00	3C病棟	病棟診察実習	術後患者の診察	前日のディスカッションに基づき診察、検査結果を把握する	患者、患者資料	全員	出席	全 員
	13:00～15:00	3C病棟	グループディスカッション	術後患者の問題点の抽出、プレゼン準備	討議	患者資料	全員	出席	全 員
(光学診療部)		(検査)	(気管支鏡検査がある場合は見学)	(見学)	(患者)	(全員)	(出席)	(全 員)	
木	8:30～17:00	3C病棟、手術室	病棟診察実習、手術実習	術後患者の診察、検査結果の把握、手術見学	実習、手術、麻酔、消毒法など	術後患者、手術患者	全員	出席	全 員
金	8:30～9:00	3C病棟	病棟診察実習	術後患者の診察	実習	術後患者	全員	出席	全 員
	9:00～10:00	3C病棟	プレゼンテーション	担当患者を通じて学んだことをプレゼンする	実習	患者資料	1	出席	川 口
	10:00～11:30	3C病棟	気管支鏡実習	気管支鏡基本手技を理解する	実習	気管支鏡シミュレーターなど	1	出席	川 口
	13:00～15:00	3C病棟	担当患者のまとめ	症例のまとめ、レポートの作成	実習	患者資料	1	レポート	川 口

## 5. 集合場所・時間

実習開始日までにグループ内で2グループ（半数）に分かれ、1週目に心臓血管外科を回った学生は2週目に呼吸器外科、1週目に呼吸器外科を回った学生は2週目に心臓血管外科とする。

### 心臓血管外科

実習週の月曜日7：30に3D病棟カンファレンスルーム

（月曜日が休日の場合には、火曜日7：30に3D病棟カンファレンスルーム）

### 呼吸器外科

実習週の月曜日9：00に3C病棟カンファレンス室4

（月曜日が休日の場合には、火曜日8：30に3C病棟カンファレンス室4）

初日以外は8：30に3C病棟に集合（4. 臨床実習のユニット内容参照）

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

### 心臓血管外科

1週間の実習期間ではありますが、最先端の低侵襲心臓手術から重症患者の複合合併手術まで教科書や講義では分からない本物の外科治療をお見せします。チームに加わり、我々とともに心臓血管外科の神髄を体感していただきたいと思います。また、将来の進路としても興味のある方は、医局員が親身に相談を受けます。選択実習では、手術基本手技やさらに多彩な手術に参加していただきます。

※レポートはできるだけグループ毎にまとめて医局へ提出してください

### 呼吸器外科

実習期間は1週間と短期間ですが、肺癌や縦隔腫瘍などの呼吸器疾患の診断から手術療法、そして術後管理まで、実際の症例を診ることで理解する機会を得ることが出来ます。現在胸部外科領域で盛んに取り組まれている様々な鏡視下手術を見ることが出来ます。臨床実習は実際患者さんと向き合うことが出来る貴重な機会ですので、少しでも多く接する時間を持てるように実習に取り組んで下さい。呼吸器外科に少しでも興味を感じた人は、さらに選択実習で手術や検査手技を学べます。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

### 心臓血管外科

複数の患者を担当し、さらに多くの手術に参加する。外科基本手技を手術室内外で十分に習得する。周術期循環動態管理をスタッフとともに学び心臓の疾患ごとの病態生理を学習する。将来の進路として興味のある者には、個別に十分なアドバイスと指針を与える。

### 呼吸器外科

複数の患者を担当し、病棟業務（血管の確保、動脈穿刺等を含む）および手術に参加する。手術においては、症例に応じて閉胸時の縫合結紮を行う（十分に練習が出来ている場合）。肺癌化学療法を主治医と共に計画し実施する。気管支鏡検査の介助を行う。

# 整 形 外 科

## 1. 担当教員

教 授	今井 晋二	助 教	熊谷 康佑
病院教授	川崎 拓 (医師臨床教育センター)	助 教	竹村 宜記
准 教授	森 幹士	助 教	前田 勉
准 教授	児玉 成人 (リハビリテーション部)	助 教	米田 真悟
講 師	久保 充彦	非常勤講師	石澤 命仁 (石澤整形外科院長)
講 師	彌山 峰史	医 員	天野 泰孝
講師(学内)	三村 朋大	医 員	北川 誠大
助 教	安藤 厚生 (リハビリテーション科)		

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<ul style="list-style-type: none"><li>運動器疾患の中で頻度の高い主要な疾患や外傷について、必要な検査・診断・治療を理解できるようになる。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>外来実習や病棟業務実習を通して運動器疾患のカルテの内容が理解できるようになる。また、実際にカルテ記載ができるようになる。</li><li>手術症例のプレゼンや手術実習を通して、運動器疾患に必要な検査・診断・鑑別診断・治療方針（保存治療や手術治療の適応）を理解し、説明ができるようになる。</li><li>提出するレポート作成を通して、関連情報の分析と運動器疾患の診断や治療に必要な検査計画を立案し、検査結果を解釈できるようになる。</li></ul>

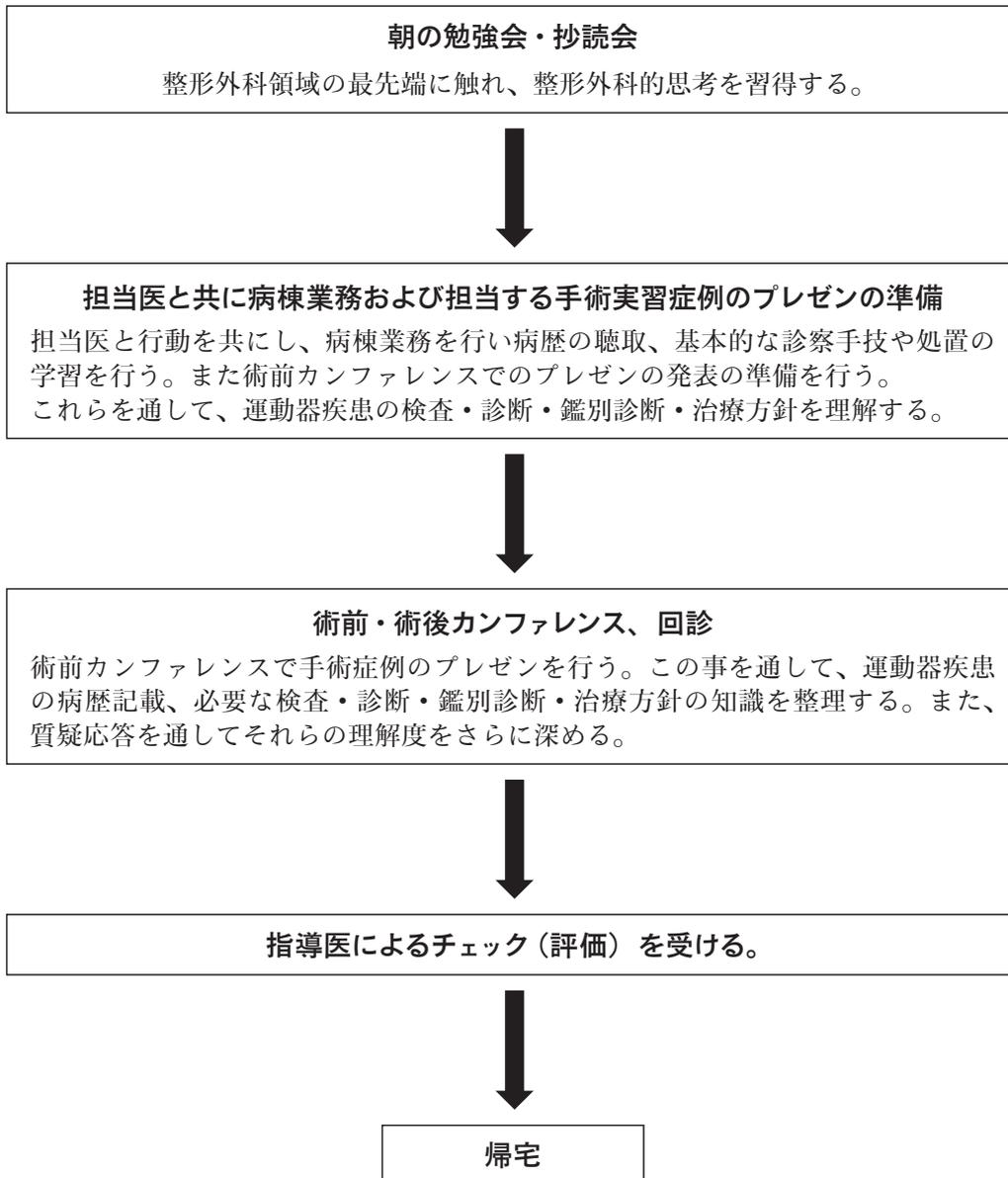
## 3. 評価基準

評価は、1，出席、2，実習態度、3，目標達成度、4，レポートで評価する。

- ・出席の評価は、各実習や聴講毎に管理する。(評価者：各教員・指導医)
- ・実習態度は、回診や各プレゼン、評価者がかかわった実習や手術実習で評価する。  
(評価者：各教員・指導医)
- ・目標達成度は、カルテ記載や、プレゼン、病棟業務、手術実習、各実習で総合的に評価する。  
(評価者：カンファレンスにて教員・指導医全員で協議して総合的に判断)
- ・最終日に提出するレポートで評価する。(評価者：今井・三村)

## 4. 臨床実習のユニット内容

一日の基本的な流れ



第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	7:50～9:00	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会抄読会	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	文献	15	出席と実習態度	三 村
	9:00～9:30	同上	概要説明・プレゼン割り当て	実習の内容を知る。半分の人数に術前カンファレンスでのプレゼンを当てる。	聴講	資料	1	同上	三 村
	9:30～	病棟	病棟業務とプレゼンの準備	担当医と行動を共にし、病棟業務を行い病歴の聴取、基本的な診察手技や処置の学習を行う。また術前プレゼンの準備を行い、運動器疾患の検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解する。	実習	患者及び担当医	4人程度	出席と実習態度と目標達成度	医員・後研修医
	15:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術前カンファレンス	手術症例のプレゼンを通して、運動器疾患に必要な検査・診断・鑑別診断・治療方針（保存治療や手術治療の適応）を理解し、説明ができるようになる。またカンファレンスの質疑応答を通してそれらの理解度を深める。	同上	同上	15	同上	今三 井村 他
火	9:00～	手術場病棟	手術実習および病棟業務	手術の手順や手術手技の実際を知る。また病棟業務を行い病歴の聴取、基本的な診察手技や処置の学習を行う。	実習	手術患者	15	出席と実習態度と目標達成度	今三 井村 他
	17:00～17:30	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	診察方法と所見、画像所見、治療法などについて学ぶ	同上	患者及び担当医	15	同上	今三 井村 他
水	9:30～12:00	整形外科外来	外来診察実習（上肢・肩/膝・スポーツ）	カルテの内容が理解できるようになる（または、実際にカルテ記載ができるようになる）。	実習	患者及び患者資料	3	出席と実習態度と目標達成度	今三 井村 他
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	各種講義	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	資料	1	同上	森 玉 他
木	9:00～	手術場病棟	手術実習および病棟業務	手術の手順や手術手技の実際を知る。また病棟業務を行い病歴の聴取、基本的な診察手技や処置の学習を行う。	実習	手術患者	15	出席と実習態度と目標達成度	今三 井村 他
	17:00～17:30	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	診察方法と所見、画像所見、治療法などについて学ぶ	同上	患者及び担当医	15	同上	今三 井村 他
金	9:30～13:00	整形外科外来	外来診察実習（脊椎外科/骨軟部腫瘍）	カルテの内容が理解できるようになる（または、実際にカルテ記載ができるようになる）。	実習	患者及び患者資料	3	出席と実習態度と目標達成度	森 山 玉 他
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	各種講義	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	資料	1	同上	森 玉 他

第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	7:50～9:00	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会抄読会	テーマ別の最新整形外科に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	文献	15	出席と実習態度	三村
	9:00～	同上	概要説明 プレゼン割り当て	実習の内容を知る。半分の人数に術前カンファレンスのプレゼンを当てる	同上	資料	1	同上	同上
	9:30～	病棟	病棟業務およびプレゼンの準備	担当医と行動を共にし、病棟業務を行い病歴の聴取、基本的な診察手技や処置の学習を行う。また術前プレゼンの準備を行い、運動器疾患の検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解する。	実習	患者及び担当医	4人程度	出席と実習態度と目標達成度	医員・後期研修医
	15:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術前カンファレンス	手術症例のプレゼンを通して、運動器疾患に必要な検査・診断・鑑別診断・治療方針（保存治療や手術治療の適応）を理解し、説明ができるようになる。またカンファレンスの質疑応答を通してそれらの理解度を深める。	同上	同上	15	同上	今井 三村 他
火	9:00～	リハビリ科外来	リハビリテーション科・部 (P.154参照)						
水	9:30～12:00	整形外科外来	外来診察実習(上肢・肩/膝・スポーツ)	カルテの内容が理解できるようになる(または、実際にカルテ記載ができるようになる)。	実習	患者及び患者資料	3	出席と実習態度と目標達成度	今井 久前
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	各種講義	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	資料	1	出席と実習態度と目標達成度	森 見 玉 他
木	9:00～	手術場 病棟	手術実習および病棟業務	手術実習を通して整形外科疾患の手術的治療について学習する。また病棟業務を行い病歴の聴取、基本的な診察手技や処置の学習を行う。	実習	手術患者	15	出席と実習態度と目標達成度	三村 他
	17:00～17:30	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	診察方法と所見、画像所見、治療法などについて学ぶ	同上	患者及び担当医	15	同上	今井 三村 他
金	9:30～13:00	整形外科外来	外来診察実習(脊椎外科/骨軟部腫瘍)	整形外科疾患の病歴聴取、診察、検査、治療のすすめ方を体得し併せて疾患の予後、患者の社会適応を知る。	実習	患者及び患者資料	3	出席と実習態度と目標達成度	森 彌 山 見 玉
	外来後	2D病棟カンファレンスルーム 他	レポート課題への取り組み	レポート課題に対して、関連情報を分析し、EBMを実践してレポートを完成させる。	実習	関連資料	0		
	講義終了後	医局	レポート提出						

## 5. 集合場所・時間

臨床実習初日：2D病棟カンファレンスルーム 7時50分  
月曜日が休日の時は、火曜日の8時45分に整形外科外来集合。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

欠席の場合は必ず整形外科医局秘書まで連絡すること（077-548-2252 / 9：00～17：00）。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

このコースでは、2回目の整形外科実習で日数も十分にあることから、整形外科における臨床現場で各専門別に、主治医、担当医とペアーを組んで外来診療、病棟業務、手術治療の実際を学ぶ。外来診療においては、運動器疾患の見方、診断方法、特殊検査の理解、保存療法の概要と実践について習得する。病棟においては、担当医とともに患者を受け持ち、手術患者さんの術前検査を理解し、術前評価を行う。術前のインフォームドコンセントへの参加を通じて手術療法の適応、効果、問題点と合併症、手術成績などについて学ぶ。術後の全身管理と術後療法、リハビリテーションについても担当医と一緒に学ぶ。手術においては、担当医とともに手術に入り、整形外科手術の清潔操作の重要性を学ぶとともに、骨・関節手術、脊椎手術、手の外科の手術などの基本的事項を習得する。専門を考慮して、患者さんの受け持ちを変えて、実習期間の間に上記のコースを繰り返す。

# 脳 神 経 外 科

## 1. 担当教員

教授 野崎 和彦  
 准教授 辻 篤司  
 講師 深見 忠輝  
 講師 新田 直樹  
 助教 山田 茂樹  
 助教 高木 健治  
 助教 吉村 弥生  
 助教 辻 敬一

非常勤講師  
 中洲 庸子（本務先なし）  
 木戸岡 実（伏見岡本病院）  
 松村 憲一（草津総合病院副院長）  
 寶子丸 稔（信愛会交野病院院長・脊椎脊髄センター長）  
 高橋 潤（洛西シミズ病院副院長）  
 山添 直博（大津赤十字病院部長）  
 金子 隆昭（彦根市立病院病院長）  
 岡 英輝（済生会滋賀県病院部長）  
 中島 正之（近江八幡市立総合医療センター主任部長）  
 深尾 繁治（京都岡本記念病院部長）  
 初田 直樹（京都市立病院部長）  
 平井 久雄（湖東記念病院部長）  
 樋口 一志（長浜赤十字病院部長）  
 地藤 純哉（京都市立病院副部長）

### 臨床教授

中洲 敏（本務先なし）  
 鈴木 文夫（湖東記念病院院長）  
 中澤 拓也（京都岡本記念病院  
 脳血管内治療センター長）  
 渡邊 一良（公立甲賀病院副院長）

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
脳神経外科領域に必要な神経学的診断法、神経学的補助検査法、術前術後患者の管理法、蘇生術及び救急患者の処置、そして手術の基本的な技術を修得し実践できるようになる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者との間に良いコミュニケーションを保って問診を行い、総合的かつ全人的にとらえることができ、その病歴聴取と記載ができる。</li> <li>2. バイタルサインの把握、意識状態の把握、頭頸部の診察、神経学的検査を行うことができる。</li> <li>3. 頭部・頸部単純撮影、CT・MRI検査、脳血管撮影検査、神経生理学的検査など脳神経外科診療に必要な種々の検査について、個々の症例に於ける検査の意義を理解し、正常と異常所見の相違を判断できる。</li> <li>4. 臨床推論により神経系疾患の的確な鑑別診断を挙げることができる。</li> <li>5. 脳神経外科疾患の緊急対応と周術期管理の基本を理解し指示に対応することができる。</li> <li>6. 手術症例のインフォームドコンセント文書を作成することができる。</li> <li>7. 学術論文を解釈し症例報告することができる。</li> </ol>

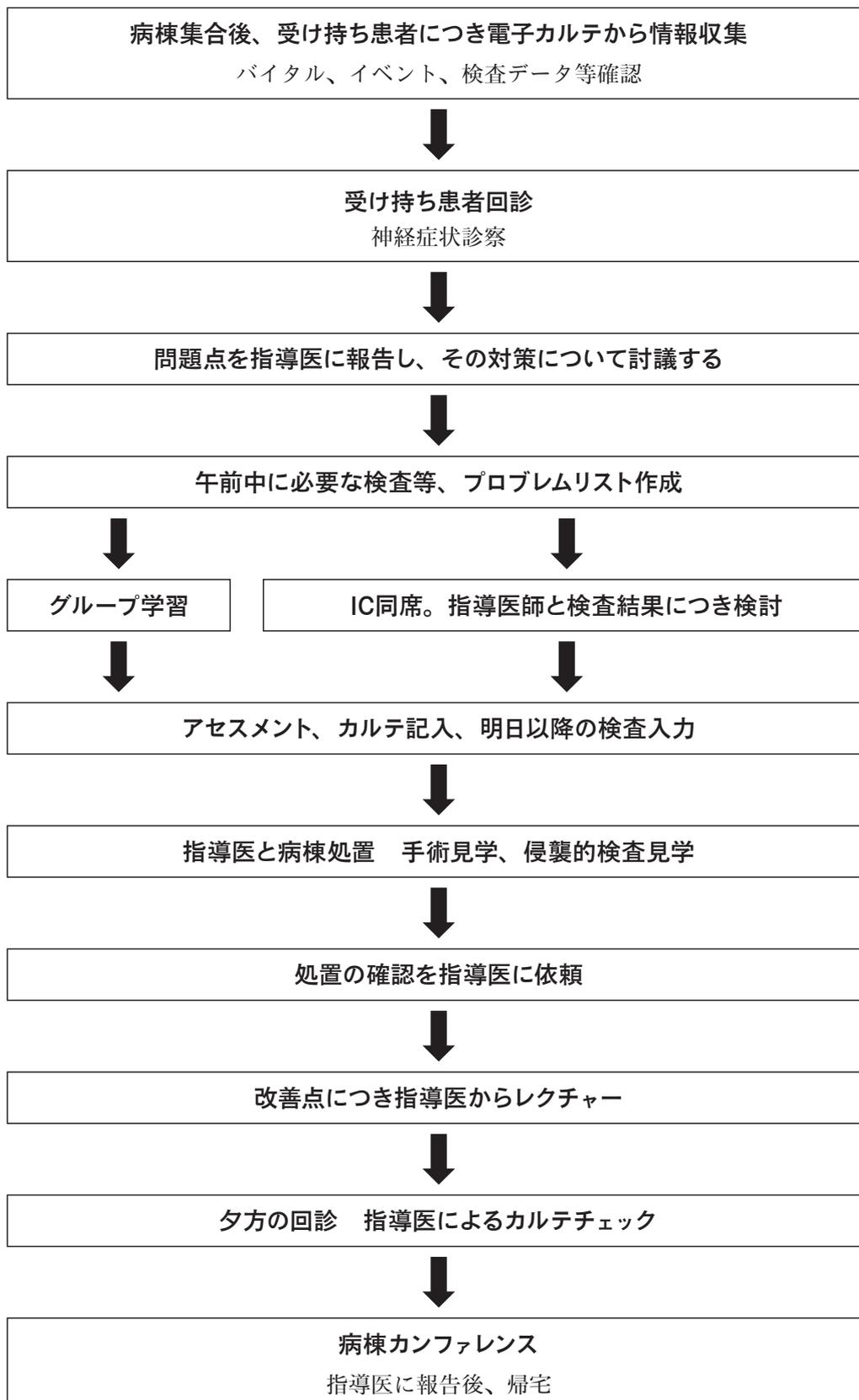
## 3. 評価基準

臨床実習は全て出席が必要。病欠の場合は診断書を提出し、正当な事由がない限り欠席は認めない。正当な事由のない出席日数不足者に補習は行わない。各実習への出席（原則100%）、カンファレンスなどでの学習態度、基本事項の理解度、実習終了時に提出する臨床実習評価表および担当患者症例報告をもとに、脳神経外科の成績を総合的に5段階評価で行う。臨床実習評価表において、指導教官名など必要事項を記入しアウトカム評価の自己評価を記入する。アウトカム評価の教育評価は担当教官により記入される。担当患者症例報告は主訴、現病歴、入院時検査結果、治療内容、治療後経過などを要領よくまとめ、該当疾患の疫学、病態、鑑別診断、標準治療、予後などを記載し、担当症例との相違点などを考察する（A4で概ね5ページとし参考文献を記載する）。患者の個人情報の記載は年齢、性別のみとする。提出レポート内容につき不備がある場合は再提出を行う。再提出においても重大な不備がある場合は、脳神経外科での実習の可否について検討する。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ

各時間設定は指導にあたる医師が決定



当科の臨床実習では、クリニカルクラークシップによる指導医の個別指導学習を基本としている。

第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	5D病棟カンファレンスルーム	病棟カンファレンス 病棟回診	入院患者について、病態、治療方針などを理解する	討議	患者資料	9	出席	教員全員
	9:00～10:00	5D病棟検査室	オリエンテーション	2週間の指導教員と受持患者の紹介をうける	説明	臨床実習 時間割	1		病棟医長
	10:00～12:00	5D病棟	神経学的検査 病歴の作成	受持患者の病歴を正確に聴取し、神経学的診断法を習得する	患者紹介 実技指導	患者資料	2		担当医
	13:30～15:00	5D病棟検査室	病棟カンファレンス	受け持ち患者について指導教員と討議を行い、問題点を抽出する。	実習	患者資料	5		担当医
	16:00～16:45	5D病棟カンファレンスルーム	術前カンファレンス	今週の手術症例の術前検討会に出席し疾患の診断、治療法について習得する。	討議	患者資料	9		教官全員
	16:45～17:00	5Dカンファレンスルーム	抄読会	最新論文を抄読する。	討議	文献	9		教官全員
火	9:00～12:00	手術室	手術見学	脳神経外科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ(指導教員により内容の変更あり)	手術見学、 実技指導	患者、モニター、 周辺機器	3～4		手術チーム
	14:00～17:00	5D病棟面談室2	非常勤講師による 臨床講義	脳神経外科の各分野におけるエキスパートによる少人数講義を行い、新たな知見を得る	講義	資料	1		担当講師
水	8:50～12:00	5D病棟検査室	講義・実演	神経診察方法について学ぶ	実技指導	学生医師同士	2		担当医
	13:00～17:00	5D病棟	病棟実習	受持患者の病歴を正確に聴取し、神経学的診断法を習得する。また、検査、処置に同行する(指導教員により内容の変更あり)	実技指導	患者資料	1		担当医
木	7:45～9:00	5D病棟カンファレンスルーム	病棟カンファレンス 病棟回診	入院患者について、病態、治療方針などを理解する	討議	患者資料	9		教員全員
	9:00～12:00	手術室	手術見学	脳神経外科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ(指導教員により内容の変更あり)	手術見学、 実技指導	患者、モニター、 TV、周辺機器	3～4		担当医
	13:00～17:00	手術室 5D病棟	手術見学 術後管理実習	脳神経外科手術後の患者管理、検査を見学する(指導教員により内容の変更あり)	手術見学 実技指導	患者および 周辺機器	3～4		担当医
金	9:00～12:00	脳神経外科外来	外来実習	外来患者の病歴聴取、神経学的診断法を習得する。受持患者の検査、処置に同行する(指導教員により内容の変更あり)	見学 実技指導	患者	2～3		担当医
	15:00～17:00	5D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	今週の手術症例の術後検討会に出席し、担当症例につきプレゼンテーションを行い、疾患の診断、治療法について習得する	討議	患者資料	9		教員全員

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	5D病棟カンファレンスルーム	病棟カンファレンス 病棟回診	入院患者について、病態、治療方針などを理解する	討議	患者資料	9	出席	教員全員
	9:00～12:00	外来	外来実習	担当教官と外来治療における神経治療を学ぶ	実習	患者資料	3		担当医
	10:00～12:00	5D病棟	神経学的検査 病歴の作成	受持患者の病歴を正確に聴取し、神経学的診断法を習得する	患者紹介 実技指導	患者資料	2		担当医
	13:30～15:00	5D病棟 検査室	病棟カンファレンス	受け持ち患者について指導教員と討議を行い、問題点を抽出する。	実習	患者資料	5		担当医
	16:00～16:45	5D病棟 カンファレンス ルーム	術前カンファレンス	今週の手術症例の術前検討会に出席し疾患の診断、治療法について習得する。	討議	患者資料	9		教官全員
	16:45～17:00	5Dカンファレンス ルーム	抄読会	最新論文を抄読する。	討議	文献	9		教官全員
火	9:00～12:00	脳神経外科医局	ハンズオン	顕微鏡下手術の練習を行う	実習	顕微鏡	1		大学院生
	14:00～17:00	5D病棟 面談室2	非常勤講師による 臨床講義	脳神経外科の各分野におけるエキスパートによる少人数講義を行い、新たな知見を得る	講義	資料	1		担当講師
水	8:50～12:00	5D病棟 検査室	講義・実演	神経診察方法について学ぶ	実技指導	学生医師同士	2		担当医
	13:00～17:00	5D病棟	病棟実習	受持患者の病歴を正確に聴取し、神経学的診断法を習得する。また、検査、処置に同行する（指導教員により内容の変更あり）	実技指導	患者資料	1		担当医
木	7:45～9:00	5D病棟 カンファレンス ルーム	病棟カンファレンス 病棟回診	入院患者について、病態、治療方針などを理解する	討議	患者資料	9		教員全員
	9:00～12:00	手術室	手術見学	脳神経外科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ（指導教員により内容の変更あり）	手術見学、 実技指導	患者、モニター、 TV、周辺機器	3～4		担当医
	13:00～17:00	手術室 5D病棟	手術見学 術後管理実習	脳神経外科手術後の患者管理、検査を見学する（指導教員により内容の変更あり）	手術見学 実技指導	患者および 周辺機器	3～4		担当医
金	9:00～12:00	脳神経外科外来	外来実習	外来患者の病歴聴取、神経学的診断法を習得する。受持患者の検査、処置に同行する（指導教員により内容の変更あり）	見学 実技指導	患者	2～3		担当医
	15:00～17:00	5D病棟 カンファレンス ルーム	術後カンファレンス	今週の手術症例の術後検討会に出席し、担当症例につきプレゼンテーションを行い、疾患の診断、治療法について習得する	討議	患者資料	9		教員全員

## 5. 集合場所・時間

初日（月曜日）は8時00分に5 D病棟カンファレンスルームに集合。以後は前日に指示する。週により予定が変更されることがあるため、随時、病棟医長に確認をとること。欠席する場合は、欠席当日午前9時までに脳神経外科病棟医長（TEL：077-548-3543 5 D病棟）まで連絡すること。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

- 1) 患者に接するにふさわしい清潔な服装・身なりおよび言葉遣いをする。
- 2) 患者診療情報についてコピーをとることや他言することを禁ずる。
- 3) 臨床実習前には、必ず、解剖学の授業で習った中枢神経系の解剖および放射線診断学で学習したCTやMRなどの画像診断を復習しておく。
- 4) 担当医の指導のもとに患者を受持ち、診察・検査・採血・創処置・手術など、診断・治療行為に積極的に参加する。臨床実習を通して疑問・質問があれば、遠慮なく申し出て、各担当医と討議し、実習の間に解決するように努める。
- 5) 学生自身の自主性を尊重し、自学自習の態度を身につける。
- 6) 5 D病棟内検査室の図書は活用してよいが、外への持出しは禁ずる。
- 7) カンファレンス中、講義中の私語、居眠りは禁ずる。
- 8) 患者の通行の妨げになってはならない。また廊下、階段等でのスマートフォンの使用を禁ずる。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

2週間の臨床実習ののち、さらに脳神経外科について理解を深めたい場合に参加していただき、各人の要望に応じて以下の実習を行うことができる。

- 1) 病棟での臨床実習内容を繰り返しつつ、到達度により内容を高度にし、脳神経外科的手技の習得および希望に応じて実際の手術への参加も行う。
- 2) 臨床およびベッドサイドにおける基本手技を各主治医に同行して体得する。
- 3) 顕微鏡手術、脳血管内手術、内視鏡手術などの講義・実習を通して、脳神経外科に関する手術手技の初歩を体得し、希望に応じて実際の手術に参加する。
- 4) 緊急入院患者への対応を主治医に同行しながら経験、体得する。
- 5) 臨床研究、基礎研究（脳腫瘍、てんかん、脳動脈瘤研究など）への理解を深め、実際の研究活動に参加する。
- 6) 期間中に開催される脳神経外科に関する学会、研究会に参加し、希望に応じて発表する。

# 耳 鼻 咽 喉 科

## 1. 担当教員

教授 清水 猛史  
准教授 大脇 成広  
講師 神前 英明  
講師 戸嶋 一郎  
助教 松本 晃治  
助教 新井 宏幸  
助教 大江祐一郎

助教 中村 圭吾  
医員 清水 志乃  
医員 大道千奈津  
医員 村尾 拓哉  
医員 堀井 翔平  
医員 川北 憲人  
医員 山崎 開

## 2. ねらいと学習目標

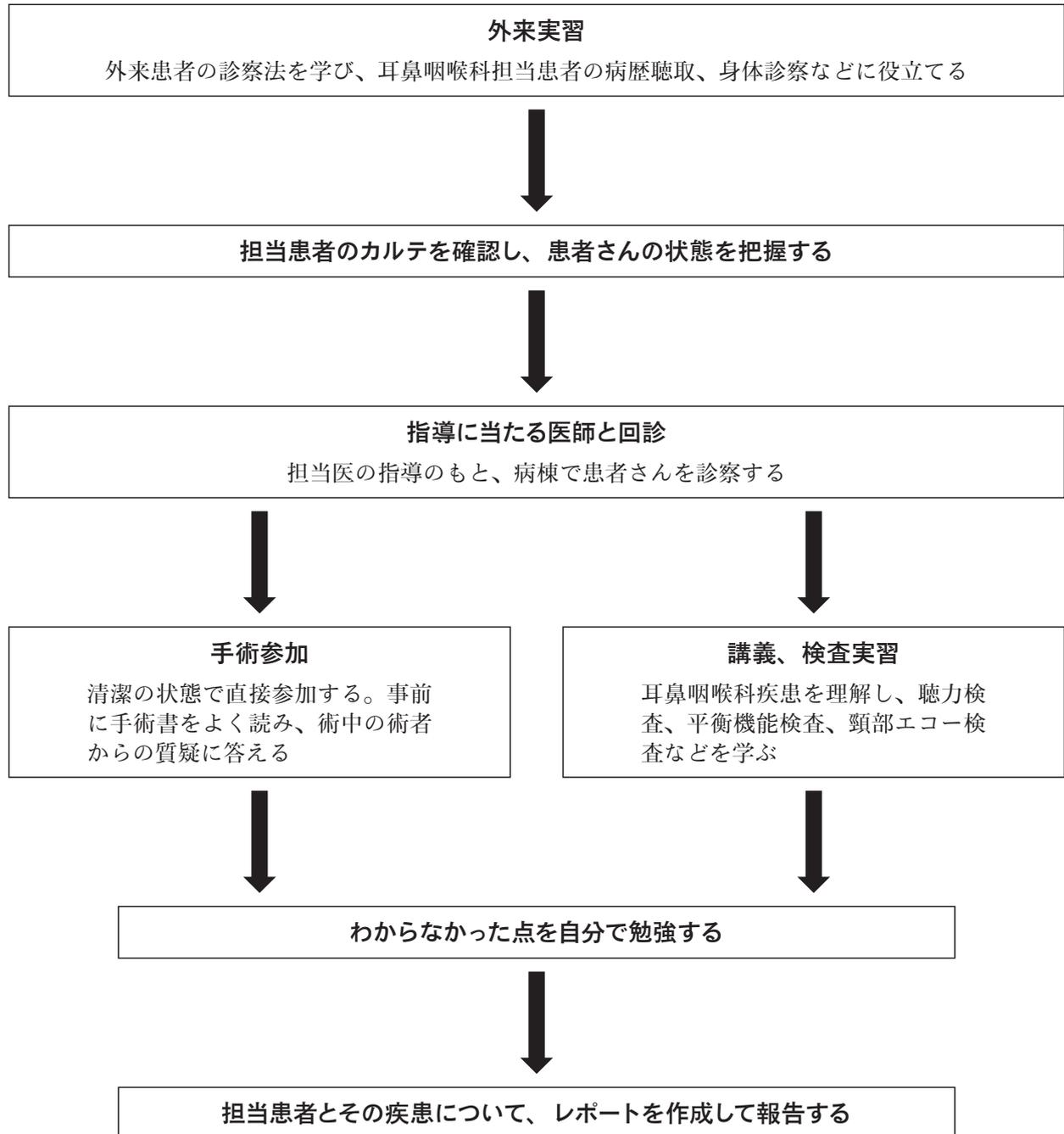
ね ら い	学 習 目 標
耳鼻咽喉科の診療を経験するために、基本的な検査や手術症例を担当し、ミニレクチャーに参加することで、耳鼻咽喉科一般の手技、検査、手術を理解する。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 患者に対して深い敬意と思いやりを示し、患者背景に配慮した全人的医療を実践できる。</li><li>2. 外来診察見学、耳鼻科診察実習を経験し、患者の病歴聴取、身体診察、基本臨床手技等ができる。</li><li>3. 聴力検査、平衡機能検査、頸部エコー検査等を見学し、検査結果を解釈することができる。</li><li>4. 担当した症例の手術には手洗いをして清潔の状態直接参加し、カンファレンス等でプレゼンテーションができる。</li><li>5. 担当した症例をまとめ、EBMに基づいて関連情報を分析し、レポートを提出する。</li></ol>

## 3. 評価基準

- (1) 出席を評価
- (2) カンファレンスで症例の手術経過を発表する呈示力を評価
- (3) 担当症例のレポートの内容、まとめ討論時の疾患理解を評価

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



## 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～	5C病棟 カンファレンス室	ガイダンス	実習案内、 担当患者割当、レポート作成の説明	講義	実習予定表	1	出席	大 脇
	10:00～	手術室	手術見学	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担 当 教 官
	13:00～	手術室	手術見学	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担 当 教 官
火	9:00～	外来	外来実習	耳鼻咽喉科疾患（一般、中耳、めまい、アレルギー）の理解	実習	外来患者	4	出席	清 水 神 前 中 大 村 江
	13:00～	病棟	実習	診察実習	実習		1	出席	山 崎 川 北
	15:00～ 16:30	病棟	回診 カンファレンス	病棟回診、カンファレンス、手術症例の発表	実習	入院患者	2	出席	清 水 大 脇 戸 嶋
水	9:00～	外来	外来実習	耳鼻咽喉科疾患（一般、音声、嗅覚・味覚） の理解	実習	外来患者	4	出席	清 水 大 脇 中 大 村 江
	13:00～	手術室	手術実習	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担 当 教 官
	14:30～	外来	実習	聴覚検査	実習	実習器具	1	出席	大 江 中 村
	16:00～	外来	講義	頸部エコー	実習	資料	1	出席	中 村
木	9:00～	外来	外来実習	耳鼻咽喉科疾患（一般、甲状腺疾患、頭頸部腫瘍）の理解	実習	実習器具	4	出席	大 脇 神 新 大 井 道
	13:00～	手術室	手術実習	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担 当 教 官
	15:00～	外来	講義	アレルギー性鼻炎	実習	資料	1	出席	神 前
	16:00～	外来	実習	耳鼻咽喉科救急疾患	実習	実習器具	1	出席	新 井
金	9:00～	外来	外来実習	耳鼻咽喉科疾患（一般、鼻副鼻腔・顔面外傷）の理解	実習	外来患者	4	出席	戸 嶋 大 脇 松 新 本 井
	13:00～	病棟	講義	手術動画解説	実習	資料	1	出席	大 脇
	14:00～	病棟	講義	画像診断	実習	資料	1	出席	新 井

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～	外来	外来実習	耳鼻咽喉科疾患（一般、難聴・めまい・補聴器）の理解	実習	外来患者	4	出席	戸村大 嶋志尾道
	13:00～	手術室	手術実習	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担当 教官
火	9:00～			レポート作成					
	13:00～	病棟	講義	耳鼻咽喉科感染症	実習	資料	1	出席	堀井
	15:00～ 16:30	病棟	回診 カンファレンス	病棟回診、カンファレンス、手術症例の発表	実習	入院患者	2	出席	清水 水脇嶋
水	9:00～			レポート作成					
	11:00～	病棟	講義	国試に出そうな疾患	実習	資料	1	出席	村尾
	13:00～	手術室	手術実習	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担当 教官
	16:00～	外来	実習	平衡機能検査	実習	実習器具	1	出席	大道
木	9:00～			レポート作成					
	13:00～	手術室	手術実習	手術実習、担当患者の診察	実習	手術患者	2	出席	担当 教官
	14:00～	外来	講義	アレルギー性鼻炎	実習	資料	1	出席	神前
金	9:00～	手術室	手術実習	手術実習	実習	手術患者	2	出席	担当 教官
	14:00～	医局	まとめ	レポートのプレゼンテーション	討論	レポート	1	出席 レポート	戸村大 嶋志尾道
	15:00～	教授室	懇談	まとめ、 懇談	懇談	その他	1	出席	清水

## 5. 集合場所・時間

初日：9時00分 5C病棟耳鼻咽喉科カンファレンス室

初日のガイダンスで実習の集合場所・時間や講義日程等、レポート作成など耳鼻咽喉科臨床実習について説明します。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

臨床実習においては出席点が最重要評価項目となります。

耳鼻咽喉科実習は各教官のミニレクチャーを中心に、外来実習、手術実習を行います。

耳鼻咽喉科は、耳科手術、鼻副鼻腔手術、咽喉頭手術、頭頸部腫瘍手術や血管吻合を必要とする再建手術など、顕微鏡や内視鏡を利用した多種多様な手術加療を行うとともに、気道を中心とした感染症やめまい、難聴、アレルギー、嗅覚味覚、音声、嚥下などの内科的疾患にも対処しています。

疑問点がありましたら、気軽に質問してください。

欠席の場合は、欠席当日の午前9時に耳鼻咽喉科医局（TEL 077-548-2261）まで連絡をすること。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

（研修内容）

1週間ごとに、割り当てられた専門分野の教官（オーベン）のもとで研修を行います。耳、鼻、頭頸部腫瘍、耳鼻咽喉科一般の4分野を中心に外来、手術見学を行います。

- ①耳（慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎などの中耳疾患、メニエール病・突発性難聴などの内耳疾患、鼓室形成術や人工内耳埋込術といった手術など）
- ②鼻（アレルギー性鼻炎・慢性副鼻腔炎など鼻副鼻腔疾患、鼻内視鏡手術、顔面骨折など）
- ③頭頸部腫瘍（舌癌・下咽頭癌・喉頭癌などの頭頸部悪性腫瘍、甲状腺腫瘍など）
- ④耳鼻咽喉科一般（耳鼻咽喉科診察法、扁桃摘出術・気管切開術・鼻出血止血法といった手技の理解など）

また、各週に様々な講義や実習を企画しています。そして以下の項目を習得することを目指します。

1. 額帯鏡、耳鏡、ファイバースコープを用いた耳鼻咽喉頭の診療
2. 聴力検査、平衡機能検査など各種生理機能検査の施行と検査結果の解釈
3. 頭頸部疾患に対する単純X線、CT、MRIなどの画像診断
4. 耳垢除去、耳洗浄、鼻処置などの基本的な外来処置
5. 中耳炎、副鼻腔炎、扁桃炎、異物（外耳道、鼻腔、咽頭）など代表的な疾患の初期治療
6. 鼻出血、めまい、気道閉塞などの疾患に対する救急処置の理解
7. 鼓室形成手術、鼻副鼻腔手術、扁桃手術、気管切開術、頭頸部腫瘍手術などの理解
8. 頭頸部悪性腫瘍に対する放射線・化学療法などの治療計画の立案

# 母子診療科、女性診療科

## 1. 担当教員

教授 村上 節  
准教授 木村 文則  
講師 笠原 恭子  
講師 辻 俊一郎  
講師(学内) 天野 創  
助教 桂 大輔  
助教 林 香里

助教 西村 宙起  
助教 所 伸介  
助教 樋口明日香  
助教 吉野 芙美  
特任助教 出口 真理  
特任助教 花田 哲郎

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
女性の生理・病理を理解し、診療の基本を身につける。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 病棟患者を受け持ち、チームの一員として患者の診療に参加し、カルテを記載する。</li><li>2. 受け持ち以外の患者についても、疾病や病態、状況等を把握し、問題点を考察する。</li><li>3. 妊娠ならびに分娩の正常と異常を理解した上で、分娩に立ち会う。</li><li>4. 骨盤臓器の解剖を理解した上で、手術に助手として参加する。</li><li>5. 内視鏡手術の特性を理解した上で、腹腔鏡下の鉗子操作を実践する。</li><li>6. 産婦人科学に関連する課題について調べ、記述し、説明する。</li></ol>

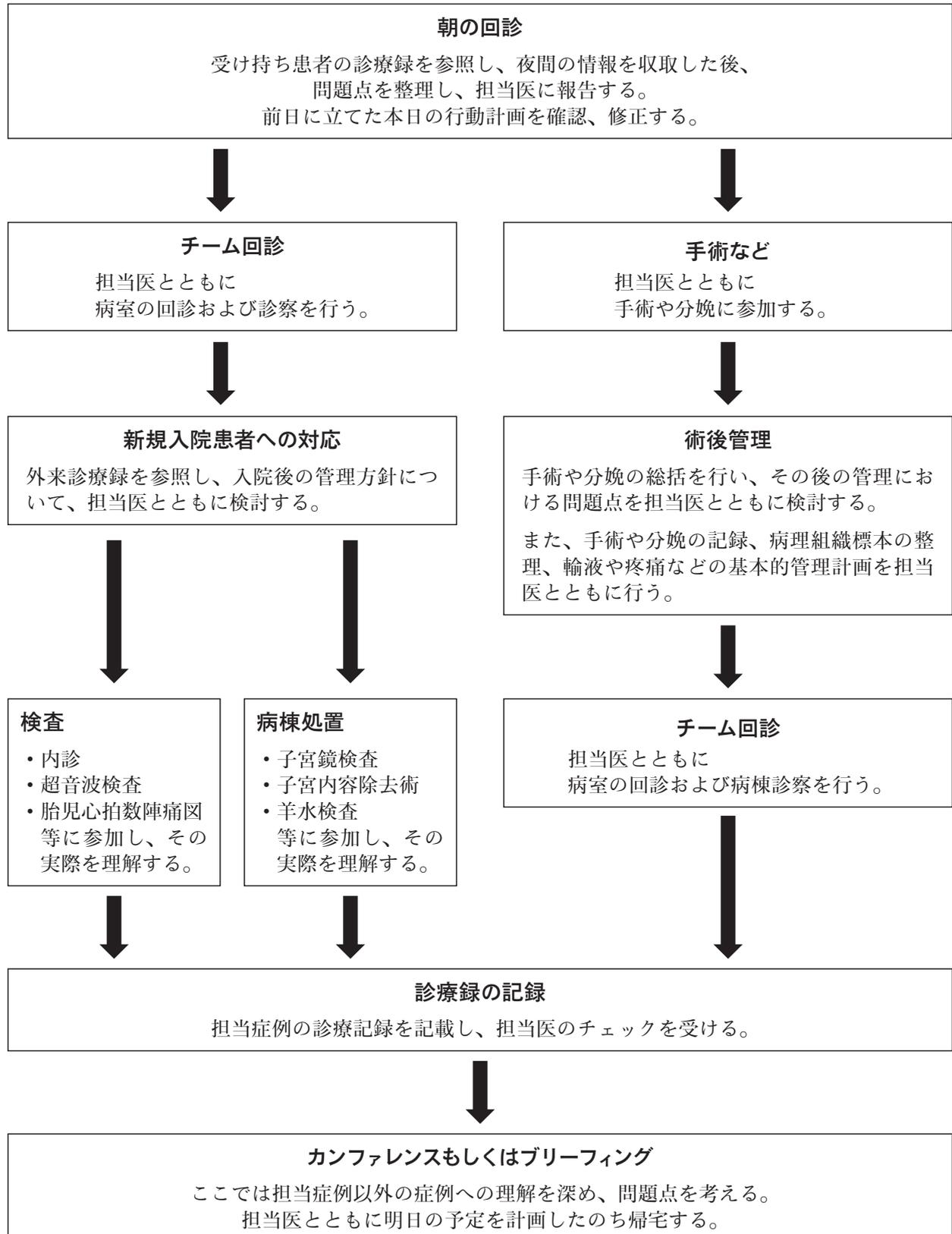
## 3. 評価基準

1. 出席点の評価を重要項目とし、全出席を要求します。ただし、発熱などの体調不良時は、適切に教官に連絡すれば欠席扱いにはしません。
2. 実習期間中に受け持った症例について、診療録（練習用の紙カルテ）の提出を求めます。また、カンファレンスにおける症例のプレゼンテーションも評価の対象です。
3. レポート課題については、Web Classにおけるレポート提出を求めます。提出期限は実習最終日です。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ

実習初日に担当医、担当症例を決定する。  
担当医の受け持ち患者について、一緒に学ぶ。



# 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～	6A病棟	オリエンテーション	スケジュール確認 症例・担当医の割り当て	座学	予定表	1	出欠	笠原
	8:30～	第2会議室 (病院2階)	産婦人科カンファレンス	病棟スタッフへの挨拶、 自己紹介、 各自の目標を表明する。	座学	カンファレンス	13	出欠 ディスカッション	村上、木村 笠原、辻 天野、桂 林、西村 所、樋口 吉野、出口 花 (上記を 以下*で 示す)
	10:00～	6A病棟	病棟案内 病棟研修	担当医紹介 病棟における診療業務に立ち会う、など の従来型の実習だけでなく診療チームの 一員として、積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	1 13	出欠 "	笠原 *
	13:00～	スキルズラボ棟 2階	実技実習 (3名)	腹腔鏡シミュレーターによる実習を経験 する。	実技	シミュレーター	1	"	村上
	13:15～	6A病棟	NICUカンファレンス (3名)	小児科との連携によるチーム医療を学ぶ。	座学	症例	3	"	辻、桂、所
	14:00～	6A病棟	病棟研修		担当医とともに 行動	患者	13	"	*
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の 分娩に立会いを希望する際には当直可。		症例	"	出欠 ディスカッション	*
火	8:30～	6A病棟 外来 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟 等における診療業務に積極的に参加して もらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の 分娩に立会いを希望する際には当直可。	"	患者	13	出欠 ディスカッション	*
水	8:30～	6A病棟 外来 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟 等における診療業務に積極的に参加して もらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の 分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*
木	8:30～	6A病棟 外来 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟 等における診療業務に積極的に参加して もらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の 分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*
金	8:30～	6A病棟 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟 等における診療業務に積極的に参加して もらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の 分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:30～	第2会議室 (病院2階)	産婦人科カンファレンス	病棟スタッフへの挨拶 各自の目標を表明する。	座学	カンファレンス	13	出欠 ディスカッション	村上、木村 笠原、辻 天野、桂 林、西村 所、樋口 吉野、出口 田花 (上記を 以下*で 示す)
	10:00～	6A病棟	病棟研修	病棟における診療業務に立ち会う、などの従来型の実習だけでなく診療チームの一員として、積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠	*
	13:00～	スキルズラボ棟 2階	実技実習 (3名)	腹腔鏡シミュレーターによる実習を経験する。	実技	シミュレーター	1	〃	村上
	13:15～	6A病棟	NICUカンファレンス (3名)	小児科との連携によるチーム医療を学ぶ。	座学	症例	3	〃	辻、桂、所
	14:00～ 16:30～	6A病棟 6A病棟	病棟研修 病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	患者 症例	13 〃	〃 出欠 ディスカッション	* *
火	8:30～	6A病棟 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟等における診療業務に積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*
水	8:30～	6A病棟 外来 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟等における診療業務に積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	14:00～	6A病棟	生殖講義・ カンファレンス	知識の獲得	座学	講義	1	〃	木村
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*
木	8:30～	6A病棟 外来 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟等における診療業務に積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	14:30～	6A病棟	産科講義	知識の獲得	座学	講義	1	〃	交代制
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	強制的当直はしない。但し受持ち妊婦の分娩に立会いを希望する際には当直可。	担当医とともに 行動	症例	13	出欠 ディスカッション	*
金	8:30～	6A病棟 手術室	手術見学 手術介助 病棟研修	それぞれの受け持ち患者を中心に、病棟等における診療業務に積極的に参加してもらう。	担当医とともに 行動	患者	13	出欠 ディスカッション	*
	9:00～ 12:00	母子診療科 外来	妊婦健診見学(1名)	知識の整理	見学	患者	1	出欠	外来担当医
	16:30～	6A病棟	病棟ブリーフィング	病棟スタッフへの挨拶	診療録提出	症例	13	出欠 ディスカッション	*

## 5. 集合場所・時間

第1週の月曜日朝8時15分に病院2階の第2会議室集合です。

第1週の月曜日が休日の場合には、翌火曜日の朝8時00分に6A病棟集合となります。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

女性を対象とする診療科ですので、とりわけ清潔で節度ある身だしなみを心がけてください。男性はシャツに白衣の場合ネクタイの着用を求めます。また男女とも香水等の使用は控えてください。

母子診療科・女性診療科では担当医と行動を共にし、より実践的な実習を目指しています。そのため出席を重視しており無断欠席は許されません。また、自主学習のための課題に取り組むことも考慮し、講義形式の座学の時間は数コマに留めています。質問があれば、毎日の実習の中で担当医に尋ねてください。カンファレンスでの質問も、学習効果を高めますので、遠慮は無用です。

なお、各人の診療録は病棟から持ち出し禁止です。個人情報の取り扱いには最大限の注意を払って下さい。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

母子診療科・女性診療科では、臨床実習（ローテーション）を終え、さらに学外臨床実習を控えた学生諸君にアドバンスコースとしての母子診療科・女性診療科実習を受け入れます。

産婦人科の領域は、大きく分けて、周産期医学、婦人科腫瘍学、生殖医学、その他の女性医学に分かれており、アドバンスコースでは、各人の希望に合わせて、2週間の臨床実習（ローテーション）では十分に触れられなかった領域を学んでいただくことも、あるいはさらに内容を深めて経験を積んでいただくことも可能です。

アドバンスコースでは、臨床実習（ローテーション）と比べて担当医の行なう医療内容について、安全を確保しつつ助手を努める範囲が拡大します。また、臨床カンファレンス時に、全員の前で、ある症例やテーマについて発表する機会が与えられます。これらの機会を通じて、将来自分の進むべき道に対する情報を提供することがこの実習の目的です。

# 泌 尿 器 科

## 1. 担当教員

教 授 河内 明宏  
 准 教 授 成田 充弘  
 講 師 上仁 数義  
 講 師 影山 進  
 助 教 吉田 哲也  
 助 教 和田 晃典

助 教 永澤 誠之  
 助 教 窪田 成寿  
 医 員 草場 拓人  
 医 員 馬場 雅人  
 医 員 城 文泰  
 医 員 中川 翔太

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<p>腎・尿路系、生殖系の構造と機能を理解し、主な疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療（外科的・内科的）についてレクチャーおよび教員の指導のもとに自らの手を動かして学ぶ（診療参加型臨床実習：クリニカル・クラークシップ）。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者のプライバシーや羞恥心に対して十分な配慮ができる。</li> <li>2. あらゆる階層の患者からの的確に病歴が聴取でき、POSに則った診療録記載ができる。</li> <li>3. 外科系医師として必要な清潔操作・基本手技に精通し、同時に泌尿器科における救急処置を行える。</li> <li>4. 腹部および外陰部の基本的診察、双手診、直腸診を的確に行える。</li> <li>5. 検尿、尿沈渣顕微鏡所見、血液生化学検査、各種の腫瘍マーカー結果を的確に解釈できる。</li> <li>6. 各種画像診断の理解とその基本的読影ができる。</li> <li>7. 尿路造影法の実際を理解し、造影剤アレルギーに対する理解をし、あわせてその読影力をつける。</li> <li>8. 膀胱尿道鏡、尿管鏡、腹腔鏡などの内視鏡診断・治療を説明できる。</li> <li>9. 各種の泌尿器悪性腫瘍の診断とその治療、特に化学療法を中心とした集学的治療を概説できる。</li> <li>10. 神経因性膀胱、尿路通過障害を来たす疾患について、診断と治療を説明できる。</li> <li>11. 尿路結石症、尿路感染症について、原因、診断と治療を説明できる。</li> <li>12. 腎・尿路・性器の先天異常の診断・治療について説明できる。</li> <li>13. 男性不妊、アンドロロジー、性機能障害について概説できる。</li> <li>14. 高齢男性の排尿障害、特に前立腺疾患の診断と治療が説明できる。</li> <li>15. 女性の排尿障害、特に尿失禁や骨盤臓器脱について、その検査法と治療について説明できる。</li> <li>16. 泌尿器科手術について概説でき、手術時の基本操作（止血、結紮、縫合）を体得する。</li> <li>17. 泌尿器科内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術の内容を説明できる。</li> </ol>

### 3. 評価基準

1. 臨床実習の評価は出席が基本となる（出席点）。
2. 行動目標に対する評価は大学が定めた評価表を使用して評価を行う。
3. 担当患者のサマリーを定めた様式に沿ってレポート作成を行う。
4. 上記1. 2. 3. から総合的に最終評価とする。

### 4. 臨床実習のユニット内容

#### 一日の基本的な流れ

集合時間・場所  
担当医が決定

その日の予定を担当医と相談・確認する

- ・病歴を取りカルテ・レポートに記載
- ・理学的所見を取りカルテ・レポートに記載
- ・手術に参加する
- ・検査・処置に参加する
- ・疑問点について自己学習を行う

時間  
担当医が決定

担当医とミニカンファレンス

- ・得た情報を報告し診療計画を検討
- ・手術記録を作成
- ・患者サマリーを作成

時間  
担当医が決定

- ・その日行った実習を担当医に報告
- ・病歴、理学的所見、診療計画、手術記録、患者サマリーのチェックを受ける
- ・必要に応じて担当医と夕方の回診

担当医に最終報告後、帰宅

# 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:30～12:00	泌尿器科医局会議室	オリエンテーション	泌尿器科学総論と実習の概要を学習する	レクチャー	DVD スライド	1	質問	河内
	14:00～17:10	手術室	泌尿器科手術オリエンテーション	泌尿器科手術について適応、手技を学び、臨床解剖学の知識を整理する。また、術前、術後の患者の管理法についても学習する。無菌操作、手洗い、糸結びの基本を体得する。	レクチャー 手術実習	患者 手術野 病歴 画像情報	1	質問 評価表	影山
火	9:30～12:40	泌尿器科外来	外来臨床実習	泌尿器科的な病歴・理学的所見のとり方を体得する。腹部エコー画像について理解を深める。	病歴の作成 診察	患者、記録用紙、尿、超音波診断装置	4	質問 評価表	河内 内仁 永澤
	14:00～17:10	泌尿器科カンファレンスルーム	回診と症例カンファレンス	1) 泌尿器科のあらゆる疾患について、理解を深める。 2) 臨床所見の解釈の仕方を体得する。 3) 症例提示の方法を学ぶ。 4) 担当患者の割り当てを行う。	患者回診 カンファレンス	患者 病歴 臨床データ 画像情報	11	質問 評価表	全 員
水	9:00～	手術室	手術見学・実習	泌尿器科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ。無菌操作、手洗い、糸結びの基本を体得する。	手術実習 (状況によっては助手をつとめる)	患者 手術野 病歴 画像情報	11	質問 評価表	全 員
木	9:30～12:40	泌尿器科外来	外来臨床実習	泌尿器科的な病歴・理学的所見のとり方を体得する。画像全般について理解を深める。	病歴の作成 診察	患者 画像情報	3	質問 評価表	成田 和田 中川
	14:00～17:10	泌尿器科カンファレンスルーム	各種泌尿器科検査	泌尿器内視鏡検査・処置、前立腺生検、ウロダイナミックスタディールについて理解を深める。	検査処置見学 シュミレータ実習	内視鏡機器 経直腸エコー ウロダイナミック ダビンチシュミレータ	3	質問 評価表	成永 窪草 田澤 中川 城川
金	9:00～	手術室 病棟	個別手術実習・担当患者管理	担当入院患者の問診、診察および手術参加を行い、POSによる患者サマリー、手術記録を作成する。	手術実習 病棟実習	担当入院患者	11	質問 評価表 レポート	全 員

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～	手術室 病棟	個別手術実習・ 担当患者管理	担当入院患者の問診、診察および手術参加を行い、POSによる患者サマリー、手術記録を作成する。	手術実習 病棟実習	担当入院患者	11	質問 評価表 レポート	全 員
火	9:30～ 12:40	小線源治療室	小線源治療実習	小線源治療の実際についての概念を学ぶ。	治療見学	担当患者	1	質問 評価表 レポート	和 田
	14:00～ 17:10	泌尿器科 カンファレンス ルーム	回診と症例カンファ レンス	担当した入院患者の症例提示をおこない、診断、治療の問題点を探り討議する。	患者回診 カンファレンス 症例提示	患者 病歴 臨床データ 画像情報	11		全 員
水	9:00～	手術室 病棟	個別手術実習・ 担当患者管理	担当入院患者の問診、診察および手術参加を行い、POSによる患者サマリー、手術記録を作成する。	手術実習 病棟実習	担当入院患者	11	質問 評価表 レポート	全 員
木	9:30～ 12:00	泌尿器科医局	基礎研究レクチャー	大学院生から基礎研究についてのレクチャーを受け、理解を深める。	レクチャー	スライド	1	質問 評価表	院 生
	14:00～ 17:10	泌尿器科 カンファレンス ルーム	各種泌尿器科検査・ シュミレータ実習	泌尿器内視鏡検査・処置、前立腺生検、ウロダイナミックスタディーについて理解を深める。ロボット手術をシュミレータで体験し理解を深める。	検査処置見学 シュミレータ実習	内視鏡機器 経直腸エコー ウロダイナミック ダビンチシュミレータ	3	質問 評価表	成 窪 田 永 田 草 澤 中 城 川
金	9:00～ 12:10	病棟	担当患者レポート作成	担当患者のサマリーを決められた様式に従ってレポートを作成する。	レポート作成	患者 病歴 画像情報	4	質問 評価表	担当医
	13:30～ 16:40	泌尿器科 カンファレンス ルーム	担当患者症例まとめ	1週間担当した入院患者の治療法、問題点について総合討論・まとめを行う。	レポート提出	レポート	2	質問 レポート	成 田 吉 田

## 5. 集合場所・時間

曜日	第1週 午前		午後		第2週 午前		午後	
	月	医局会議室	9時30分	手術室	14時	手術室 2D病棟	9時～	
火	外来	9時30分	2D病棟	14時	小線源治療室	9時30分	2D病棟	14時
水	手術室	9時	手術室	13時30分	手術室 2D病棟	9時～		
木	外来	9時30分	2D病棟	14時	医局会議室	9時30分	2D病棟	14時
金	手術室 2D病棟	9時～			2D病棟	9時	2D病棟	13時30分

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

身なりには細心の注意をはらうこと。男子学生はネクタイ着用またはケーシ型白衣着用のこと。

1. 身体、白衣は常に清潔に保ち、爪は必ず短く切っておくこと。
2. 時間厳守を励行し、臨床実習には積極的・能動的に参加すること。
3. 扱う疾患が性別を問わずプライベートパーツに関わるので、羞恥心に対する配慮は十分に行う。  
また、直腸診等を医学生に許可されるのは相当な犠牲が必要であるので、診察後は感謝の念をその場で表すこと。グループ間での私語は絶対禁止。
4. 病歴作成時の年号は西暦で記載すること。
5. 疑問点や分からない点があれば、その場で教員に質問してよい。
6. 臨床実習はすべての出席が求められる。止むを得ない事情があって欠席の場合、当日9時～9時30分に泌尿器科医局（電話：077-548-2273）まで連絡すること。病気欠席の際には診断書を提出すること。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

教員とマンツーマン体制で、個別指導を行う。教員の担当する入院患者を中心として、泌尿器科入院での診断・治療について、教員の指導のもとに自らの手を動かして学ぶ（診療参加型臨床実習：クリニカル・クラークシップ）。具体的には、膀胱鏡、腹部・経直腸的エコー検査、尿流動態検査などの泌尿器科専門検査を見学実施し学ぶ。また、医学教育用トレーナーによる泌尿器科専門の治療的手技（導尿、腹腔鏡手術基本手技など）を教員が指導する。

# 眼 科

## 1. 担当教員

教授 大路 正人  
准教授 西信 良嗣  
講師 澤田 修  
講師 柿木 雅志  
講師(学内) 澤田 智子

助教 南川 貴之  
助教 森 崇正  
助教 岩佐 真紀  
助教 一山 悠介

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
眼科疾患を的確に診断し、治療できるようになるために、眼科の検査、診断法を習得し、眼科の外科的および内科的治療方法を理解する。	<ul style="list-style-type: none"><li>・医療人として患者さんの尊厳を維持しながら適切に接し、医療情報管理、個人情報保護を遵守する。</li><li>・眼の解剖、生理を理解する。</li><li>・眼科疾患の発病機構、病態を理解する。</li><li>・眼科疾患に関し、的確な問診を行う。</li><li>・眼科検査を理解、習得し、結果を解釈する。</li><li>・問診と眼科検査の結果から鑑別診断を行う。</li><li>・眼科疾患の内科的治療を理解し、症例を経験する。</li><li>・動物眼で模擬手術を行い、眼科マイクロサージェリーを体験・理解する。</li><li>・症例の手術に手術助手として参加する。</li><li>・病院内で、医療安全、感染対策に留意して行動する。</li><li>・視覚障害患者の立場を理解し、Quality of Life (QOL) の尊さを学ぶ。</li></ul>

## 3. 評価基準

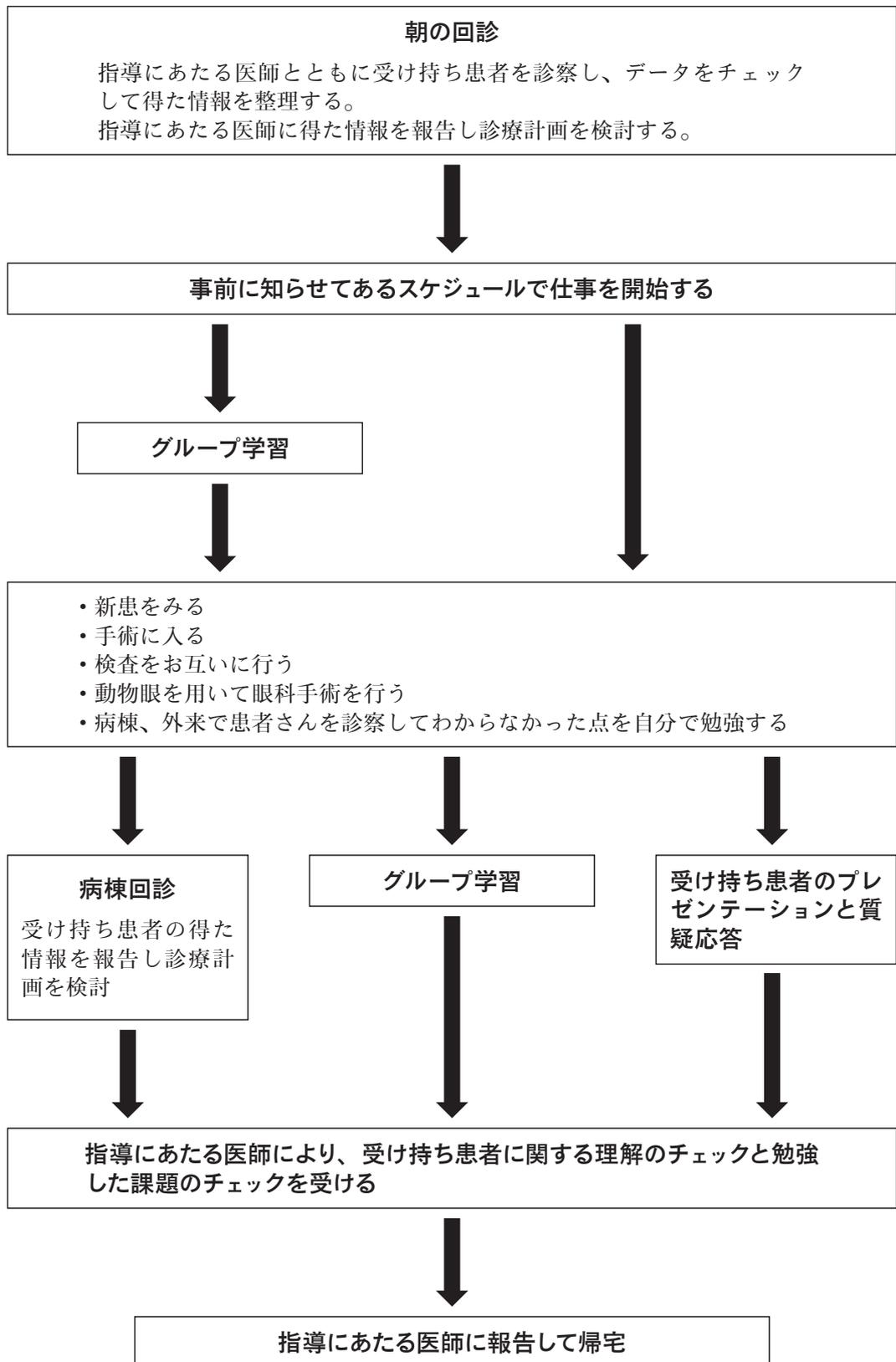
以下を総合して評価する

- 1) 医療人として適切な行動・態度がおこなえているか、評価する。
- 2) 実習中、医療安全および感染対策に留意しているか、確認する。
- 3) 眼の解剖、生理、眼科疾患の発病機構、病態に関し口頭試問を行う。
- 4) 症例を通じて、眼科検査の説明、結果の解釈に関し、発表する。
- 5) 症例を通じて、眼科疾患の内科的または外科的治療を説明する。
- 6) 症例に関し、医療除法管理、個人情報保護を遵守しているか、確認する。
- 7) 担当症例について、問診、眼科検査および解釈、鑑別診断、治療方法に関し、レポートをまとめ、提出する。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ

時間は指導にあたる医師が決定



時間は指導にあたる医師が決定

## 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～9:30	眼科医局	実習オリエンテーション	2週間の実習の概要をガイダンスする。	口頭での説明を行う。		1		澤田修
	9:30～12:30	眼科病棟	細隙灯検査実習	細隙灯の使い方、前眼部所見について理解する。	眼の解剖を復習する 学生同士で細隙灯を用いた前眼部観察を行う。	プロジェクタ コンピュータ 細隙灯 モニタ	1	口頭試問	澤田修
	13:30～16:00	眼科医局	眼底写真読影	眼底疾患について眼底写真をもとにその病態と治療について理解する。	眼底写真を供覧し病態と治療について討論する。	眼底写真 プロジェクタ コンピュータ	1	口頭試問	澤田修
火	8:50～13:00	眼科外来	外来臨床実習	眼科外来患者の予診を行い、予想される疾患を考え、診察の計画をたてることできる。診察所見から診断を行う。	予診を行った症例の細隙灯顕微鏡所見をモニタで観察し、その所見を理解し、診断を行う。	外来患者 電子カルテ 細隙灯 モニタ	3	口頭試問	柿森 担当医師
	14:00～16:00	眼科病棟	病棟実習	入院担当患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	担当医の診察・検査を見学する。診察所見と検査所見を理解する。	患者 検査機器 電子カルテ	1		岩佐
水	8:50～13:00	眼科医局	手術実習	顕微鏡下での眼科手術の模擬体験を行い、マイクロサージャリーを理解する。	豚眼で白内障手術の基本手技を体験する。	豚眼 手術顕微鏡 手術装置	4	口頭試問	南川
	14:00～16:00	眼科外来	斜視検査実習	両眼視およびその障害を理解し、検査を行うことができる。	斜視、両眼視検査を行う。	学生同士 大型弱視鏡 プリズム	1		岩佐
木	8:30～13:00	手術室	手術見学	眼科顕微鏡手術の手技と理論を述べることできる。	手術顕微鏡のモニタで、手術見学を行う。	手術患者 手術顕微鏡 モニタ	5	口頭試問	担当医師 南川
	14:00～16:00	眼科病棟	病棟実習	入院担当患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	担当医の診察・検査を見学する。診察所見と検査所見を理解する。	患者 検査機器 電子カルテ	1		森
金	8:30～13:00	手術室	手術見学	眼科顕微鏡手術の手技と理論を述べることできる。	手術顕微鏡のモニタで、手術見学を行う。	手術患者 手術顕微鏡 モニタ	4	口頭試問	柿山 担当医師
	14:00～16:00	眼科外来	視力・屈折・視野検査実習	屈折検査と矯正視力と視野の測定法を理解する。	検影法、オートレフ、レンズ交換法で屈折を検査する。 静的量的視野計で検査する。	学生同士 オートレフ レンズセット 視力表 視野計	1		岩佐

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～11:00	眼科医局	眼科討論	興味をもった眼科のトピックスについて理解を深め、互いに知識を共有する。	興味をもったトピックスについて、教官にプレゼンテーションする。		1	口頭試問	柿 木
	11:00～12:00	眼科外来	レーザー実習	レーザーの原理を知り、治療への応用を理解する。	模擬眼を用いて実際にレーザー照射する。	レーザー装置	1		澤田智子
	14:00～16:00	眼科病棟	病棟実習	入院担当患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	担当医の診察・検査を見学する。	患者 検査機器 電子カルテ	1		西 信
	16:00～17:00	眼科病棟	病棟回診	入院患者の病態と治療方針を理解する。	回診時に入院担当症例を見学し、病態の理解を行う。	入院患者 電子カルテ 細隙灯	10	口頭試問	大 路 担当医師
火	8:30～13:00	手術室	手術見学	眼科顕微鏡手術の手法と理論を述べることができる。	実際の手術顕微鏡で、入院担当症例の手術見学を行う。	手術患者 手術顕微鏡 モニタ	4	口頭試問	担当医師 澤 田 修
	14:00～16:00	眼科外来	眼底検査実習	眼底観察と眼底撮影を体験する。	散瞳下で倒像鏡による眼底観察と、眼底カメラによる眼底撮影を行う。	学生同士 倒像鏡 眼底カメラ	1		西 信
水	8:50～12:00	眼科外来	外来臨床実習	眼科外来患者の予診をとり、予想される疾患を考え、診察の計画を立てることができる。診察所見から診断を行う。	予診をとった症例の細隙灯顕微鏡所見をモニタで観察し、その所見を理解し、診断を行う。	外来患者 電子カルテ 細隙灯 モニタ	4	口頭試問	澤 田 修 岩 佐 担当医師
	13:00～16:00	眼科病棟	病棟実習	担当の手術患者の術後診察を見学し、術後の病態を理解する。	担当医の診察・検査を見学する。	入院患者 電子カルテ 細隙灯	4	口頭試問	担当医師
木	8:30～16:00	手術室	手術見学	眼科顕微鏡手術の手法と理論を述べることができる。	手術顕微鏡で、手術見学を行う。	手術患者 手術顕微鏡 モニタ	4	口頭試問	担当医師 南 川
金	8:30～12:00	手術室	手術見学	眼科顕微鏡手術の術式と理論を述べることができる。	手術顕微鏡で、手術見学を行う。	手術患者 手術顕微鏡 モニタ	4	口頭試問	柿 木 一 担当医師
	13:00～14:30	眼科医局	眼科総論	入院担当症例の治療法と治療前後の病態を理解する。また、眼科全般に関する理解を深める。	入院担当症例の病態とその治療方針を自らプレゼンテーションする。眼科全般の討論を行う。		1	口頭試問	大 路
	14:30～16:00	眼科医局	まとめ	実習全般での疑問点を学生に列挙させ、討論する。	自由討論とする。			レポート 提出	大 路

## 5. 集合場所・時間

第1週の月曜日に眼科医局に午前9時00分集合。  
翌日以降に関しては、その際に指示する。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

実習中は、患者さんへの感謝の気持ちをもちと真摯な態度に心がけること。  
院内での身だしなみには十分に留意すること。  
講義で学んだ眼科検査・疾患・治療等を十分に復習しておくこと。  
体調管理に充分留意して病欠は無いようにすること。  
診療業務などで、臨床実習の開始や終了が予定と異なることもある。  
手術室では正確に術衣、マスク、帽子等の着用を行うこと。  
手術見学中の途中入室や無断退室は認めない。  
動物眼での手術実習の機会を設ける。  
視力・屈折実習、眼底検査実習の日は、コンタクトレンズの装用はさけ、眼鏡を装用してくること。  
眼底検査実習では各自散瞳を行うため、その後の車などの運転は控えること。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

実習期間を通じて担当医をマンツーマンで割り当て、担当医の指導下で眼科の外来患者・入院患者の診察を行い、顕微鏡手術に参加する。  
眼科学の復習を行うとともに、眼科学の国家試験対策の学習を行う。

# 麻 酔 科、ペインクリニック科

## 1. 担当教員

教授	北川 裕利	助 教	葛川 顕子	特任助教	伊藤 一樹
講師	福井 聖	助 教	福島 豊	特任助教	閻 国珊
講師	瀬戸 倫義	助 教	千原 孝志	特任助教	石原真理子
講師	小嶋亜希子	助 教	湯浅真由美	特任助教	河島愛莉奈
特任講師	小牧 史明	助 教	柳田 豊伸	特任助教	赤澤 舞衣
講師(学内)	今宿 康彦	助 教	水野 隆芳	非常勤講師	松本 富吉
講師(学内)	岩下 成人	助 教	清水 盛浩		
病院講師	中西 美保	助 教	佐田 蓉子		

## 2. ねらいと学習目標

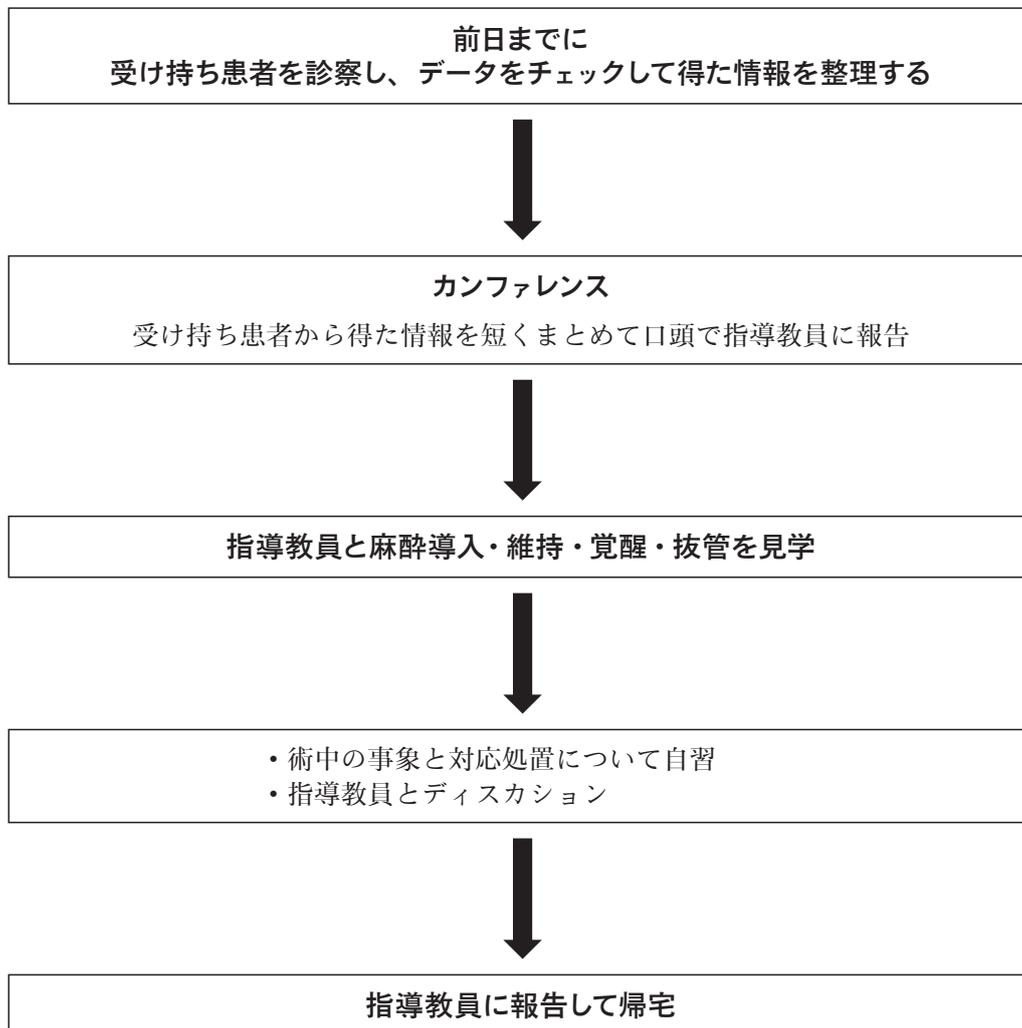
ね ら い	学 習 目 標
<p>患者の命を守り、安全で快適な麻酔医療を行うために周術期生体管理を中心に種々の疫病および手術を起因とする疼痛治療に関する知識を修得する。</p>	<p>(1) 麻酔学の医学・医療における役割について理解する。</p> <p>(2) 全身管理の概念について理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸管理について概説する。</li> <li>・循環管理について概説する。</li> <li>・体液代謝管理について概説する。</li> <li>・脳・神経系の管理について概説する。</li> <li>・全身管理に用いる薬について概説する。</li> <li>・小児と成人の麻酔の違いについて概説する。</li> </ul> <p>(3) 麻酔管理について理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安全な麻酔管理を理解する。</li> <li>・疼痛対策を理解する。</li> <li>・麻酔計画を立て、プレゼンテーションする。</li> <li>・バイタルサインの変化について、その原因が考えられる。</li> <li>・薬剤の投与・追加投与について、その意味を理解する。</li> <li>・麻酔のシミュレーションを通じて麻酔管理を理解する。</li> <li>・麻酔中の各種モニタリングについて理解する。</li> <li>・各種の麻酔法を概説する。</li> <li>・麻酔時に必要な診察、検査、手技、治療について概説する。</li> <li>・麻酔記録の解釈をする。</li> </ul> <p>(4) ペインクリニックについて理解する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・痛みの治療・評価法・対象疾患と治療法について概説できる。</li> </ul>

## 3. 評価基準

- ・臨床実習の学習目標の到達度をみるため、臨床実習の評価が指導教員によって行われる。
- ・臨床実習は必修課程であり、原則として欠席は認められない。
- ・臨床実習のレポート提出、臨床実習中の態度も評価の対象となる。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ



## 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:30	視聴覚室	オリエンテーション	麻酔科実習について 術前評価法について	見学・実習	患者	1	出席	北川
	12:30	手術室	手術室実習	麻酔器・器具の理解 症例割振り	供覧・実習	麻酔器・器具	1	出席	小千嶋原
火	9:30	視聴覚室	疼痛診療総論	ペインクリニックの理解	講義	Eラーニング	1	出席	福井
	10:30	カンファレンス室	シミュレーション実習	CV	実習	模型	1	出席	湯浅
	14:00	スキルズラボII	シミュレーション実習	気道確保シミュレーション	実習	模型	1	出席	今赤宿澤
水	9:00	外来	疼痛外来実習	ペインクリニックの理解	見学、実習	患者	2	出席	福井下
	12:30	手術室	臨床麻酔実習	麻酔管理の実際と基本的手技について学ぶ	見学・実習	患者	7	出席	小柳牧田
木	8:15	手術室	臨床麻酔実習	麻酔管理の実際と基本的手技について学ぶ	見学・実習	患者	5	出席	小河嶋島
	12:30	手術室	臨床麻酔実習	麻酔管理の実際と基本的手技について学ぶ	見学・実習	資料・患者	5	出席	伊石藤原
金	9:00	カンファレンス室	シミュレーション実習	腰椎穿刺・硬膜外穿刺	実習	模型	1	出席	葛川
	12:30	手術室	臨床麻酔実習	麻酔管理の実際と基本的手技について学ぶ	見学・実習	患者	1	出席	小水牧野

## 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00	手術室	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習 講義	患者		出席	瀬戸 閣
	12:30	手術室	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習	患者	5	出席	麻酔担当 医 師
火	8:00	手術室	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習 講義	患者	7	出席	中佐 西田
	14:00	スキルズラボⅡ	シミュレーション実習	全身シミュレーション実習	見学・実習 講義	高機能患者 シミュレーター	1	出席	今赤 宿澤
水	8:00	手術室	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習・ 講義	患者	5	出席	福清 島水
	14:00	放射線部	疼痛治療実習	ペインクリニックの理解	講義・実習	患者・資料	2	出席	福岩 井下
木	8:00	手術室	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習	患者	6	出席	麻酔 担当医師
	12:30	手術部	臨床麻酔実習	麻酔医療の理解を深める	見学・実習	患者	6	出席	麻酔 担当医師
金	9:00	カンファレンス室	シミュレーション実習	気管支鏡	実習	模型	1	出席	葛川
	13:30	視聴覚室	質疑応答・まとめ	まとめ、症例・検討・その他の疑問点を解決する	討論	学生	1	出席 レポート	北川

## 5. 集合場所・時間

第一週月曜日午前9：30、麻酔学講座医局

※第一週月曜日が休日の場合は、第一週火曜日午前9：00、麻酔学講座医局

月曜日のオリエンテーション時に臨床実習の予定表を配布しますので、その表の集合場所、時間を確認して下さい。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

わからないことがあれば放置せず、すぐに担当教員に積極的に質問すること。但し、患者の近くでの言動には注意すること。特に私語は慎むこと。

- ①病気・忌引き等をやむを得ず欠席する場合は、担当教員もしくは、麻酔科医局（AM 9：00以降 TEL：548-2281）へ連絡すること。欠席日数に応じてレポート、あるいは補講を行う。
- ②術前カンファレンスについては事前に担当教員と打ち合わせをして発表すること。
- ③麻酔管理においては担当教員の指導の下で積極的に参加すること。
- ④患者のプライバシーの保護には留意すること。

## 7. 実習概要

この実習では指導教員の下にできる限り多くの症例を担当してもらいます。

以下、概要を記載します。

- 1) カルテによる情報収集を行い、術前依頼用紙を完成させる。
- 2) 担当教員と相談の上、麻酔計画を立てる。
- 3) 担当教員とともに麻酔準備を行う。
- 4) 朝のカンファレンスにて発表する。
- 5) 担当教員の指導の下、麻酔症例を担当する。
- 6) 麻酔覚醒、抜管、退室まで見学して麻酔全体の流れを知る。

また、臨床実習で経験したことなどについて、高機能患者シミュレーターを用いた実習を行います。さらに各種デバイスを用いた挿管実習も行います。

ペインクリニック科においては、神経ブロックなどの疼痛緩和の手段やその意義、患者さんへの対応などについて見学を通して理解を深めます。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

上記実習に7)、8)を追加します。

- 7) 麻酔科サブスペシャリティ領域の実習
- 8) 麻酔科研究およびキャリアプランの紹介

# 放射線科

## 1. 担当教員

教授	渡邊 嘉之	非常勤講師	村田喜代史 (洛西ニュータウン病院放射線科部長)
講師	井藤 隆太	非常勤講師	新田 哲久 (岡本記念病院放射線科部長)
准教授	園田 明永	非常勤講師	田中 豊彦 (甲南病院放射線科部長)
講師	河野 直明	非常勤講師	川上 光一 (医仁会武田総合病院放射線科部長)
助教	北原 均	非常勤講師	浜中 恭代 (康正会武田病院PETセンター副部長)
助教	津川 拓也	非常勤講師	前田 清澄 (草津総合病院放射線科部長)
助教	永谷 幸裕	非常勤講師	邵 啓全 (公立甲賀病院放射線科部長)
助教	大谷 秀司	非常勤講師	井本 勝治 (公立甲賀病院放射線科副部長)
助教	土屋 桂子		
助教	友澤 裕樹		
特任助教	瀬古安由美		
特任助教	村上 陽子		
特任助教	青木 健		
特任助教	佐藤 滋高		

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
種々の病態に対する医用画像を用いた診断やIVR治療、および放射線治療の基礎を習得する。	1. 現在用いられている種々の画像診断法の説明ができる。 2. 基本的疾患の特徴的画像所見を理解し、鑑別診断を述べることができる。 3. 基本的なIVRの適応と手技の説明ができ、副作用を述べることができる。 4. 種々の放射線治療法の適応と手技の説明ができ、放射線による障害を述べることができる。

## 3. 評価基準

臨床実習担当者の判断を総合的に判断するが、以下の項目を評価する。

1. 質問に対する応答の態度、知識量、コミュニケーション能力
2. 与えられた課題の処理能力

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:30～	MRカンファレンス室	画像診断総論	画像診断の診断学における現状や今後を学ぶ	症例の検討と説明・討議	スライド、患者画像等	1	出席 行動観察	渡 邊
	13:00～	MRカンファレンス室	小児画像診断の基礎	小児画像診断の基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	患者画像スライド等	1	出席 行動観察	北 原
	講義終了後	総合画像診断室など	読影実習	読影の実際を体験する	症例の読影を行う	ビューワ	1	出席 行動観察	大谷／ 佐 藤
火	9:00～	MRカンファレンス室	心臓画像診断の基礎	心臓画像診断の基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	患者画像等	1	出席 行動観察	永 谷
	13:00～	MRカンファレンス室	核医学画像診断の基礎を学ぶ	核医学画像診断の基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	患者画像、スライド等	1	出席 行動観察	瀬 古
	14:00～	血管撮影室	超音波診断の基礎	超音波画像診断の基礎を学ぶ	超音波装置を用いて実習	超音波装置	1	出席 行動観察	村 上
	講義終了後	総合画像診断室など	読影実習	読影の実際を体験する	症例の読影を行う	ビューワ	1	出席 行動観察	大谷／ 佐 藤
水	9:00～	MRカンファレンス室	消化管画像診断の基礎	消化管画像診断の基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	スライド	1	出席 行動観察	友 澤
	14:00～	MRカンファレンス室	乳腺診断の基礎	乳腺画像診断の基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	スライド	1	出席 行動観察	土 屋
	講義終了後	総合画像診断室など	読影実習	読影の実際を体験する	症例の読影を行う	ビューワ	1	出席 行動観察	大谷／ 佐 藤
木	9:00～	MRカンファレンス室／血管造影室	腹部画像診断の演習	症例見学を通じて、血管造影手技の基本を習得する。	症例の検討と説明・討議 血管造影見学	患者画像等	1	出席 行動観察	大 田
	13:00～	MRカンファレンス室／放射線治療棟	放射線腫瘍学の基礎	放射線治療の理論、基礎、悪性腫瘍の診療における位置づけを学ぶ	各装置による説明、症例についてプランニングを行う	シミュレーター、ライナックグラフィ、線量分布図等	1	出席 行動観察	河野／ 津 川
	講義終了後	総合画像診断室など	読影実習	読影の実際を体験する	症例の読影を行う	ビューワ	1	出席 行動観察	大谷／ 佐 藤
金	9:00～	MRカンファレンス室	胸部画像診断の基礎	胸部X線写真の診断を学ぶ	症例の画像の説明・討議	患者画像等	1	出席 行動観察	園 田
	13:00～ 16:40	MRカンファレンス室	神経画像診断の基礎	神経画像診断基礎を学ぶ	症例の検討と説明・討議	スライド、患者画像等	1	出席 行動観察	井 藤
	講義終了後	総合画像診断室など	読影実習	読影の実際を体験する	症例の読影を行う	ビューワ	1	出席 行動観察	大谷／ 佐 藤

※読影実習は1人ずつ1回以上を担当教官と時間を打ち合わせて行う。

## 5. 集合場所・時間

各時間にMRカンファレンスルームに集合する。集合時間は表の通り。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

放射線科では、全領域にわたる診断、治療が行われていて、病院の中央部門として画像診断の中心的役割を果たしていることを理解してほしい。

全体の臨床実習では、様々な画像の読影やミニレクチャーを中心に、放射線診療を学んでもらうカリキュラムになっている。アドバンスコースでは、自ら調べることによって所見から鑑別診断を進める診断法を学ぶ。また、種々のカンファレンスにも参加してもらう。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

臨床実習（ローテーション）では、読影やミニレクチャーを中心に、放射線診療を学んでもらうカリキュラムになっているが、アドバンスコースでは、自ら調べることによって所見から鑑別診断を進める診断法を学ぶ。また、種々のカンファレンスにも参加してもらう。

# 歯科口腔外科

## 1. 担当教員

教授 山本 学  
講師 家森 正志  
講師 越沼 伸也  
助教 町田 好聡

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
歯科学領域の知識を有した医師となるために、歯科的疾患と全身疾患の関連についての知識の習得。	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 口腔内診査方法を習得する。</li><li>2. 口腔衛生状態の評価ができる。</li><li>3. 口腔外科疾患の治療法の理解。</li><li>4. 歯科と医科が連携できる疾患（睡眠時無呼吸症候群など）の連携治療が理解できる。</li><li>5. 口腔ケアの重要性について理解できる。</li></ol>

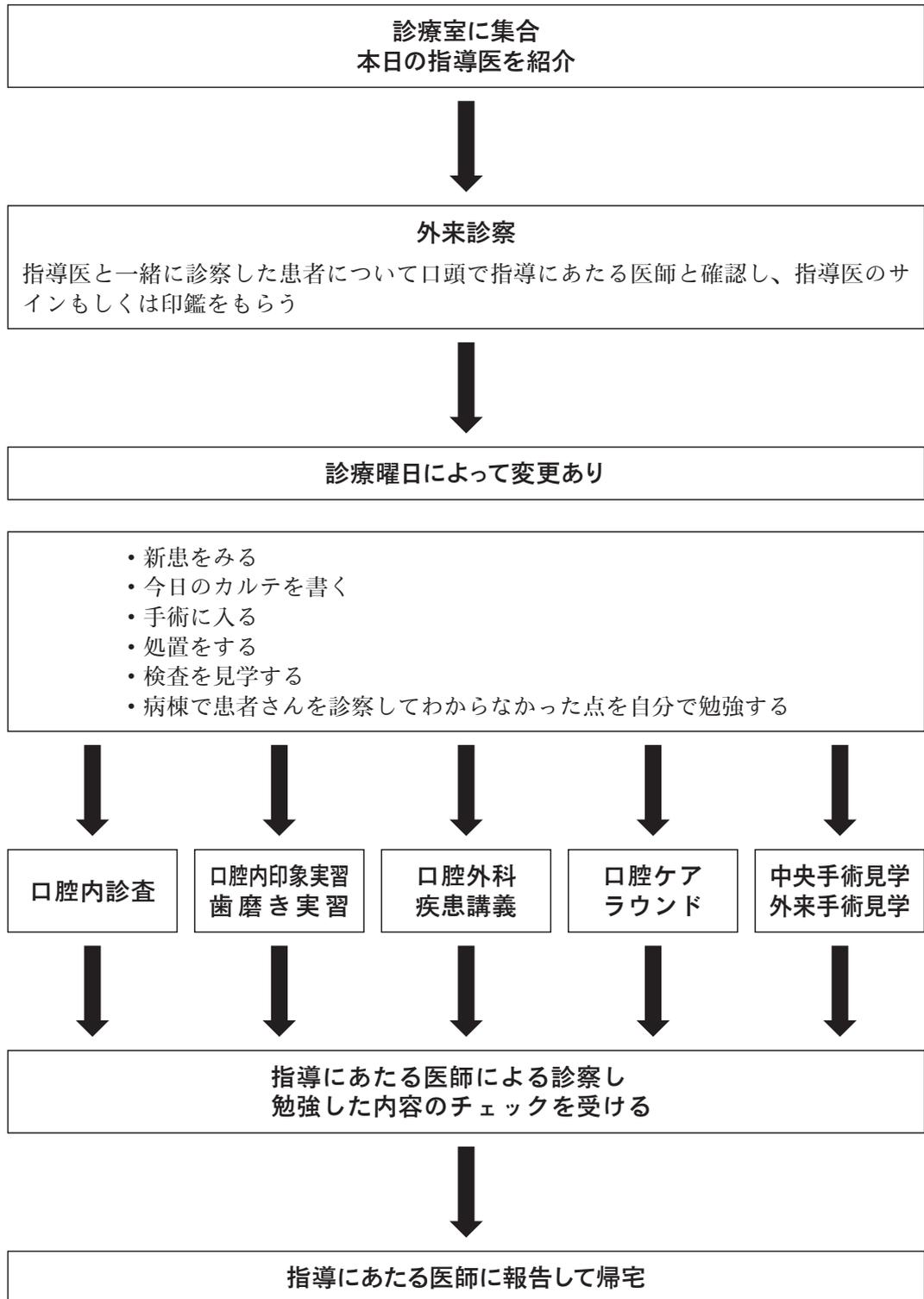
## 3. 評価基準

口頭試問・レポートにて評価を行う。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 一日の基本的な流れ

時間は指導にあたる医師が決定



曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～ 12:00	歯科口腔外科外来	外来小手術	口腔外科の手技の理解	診療介助・見学	外来手術症例	1	口頭試問	山本 越田 沼田
	13:30～ 15:30	歯科口腔外科外来	口腔衛生実習	口腔内診査法の理解 ブラークコントロール 実技	実習	学生 歯ブラシ	1		
火	9:00～ 12:00	歯科口腔外科外来	外来診療見学	見学、診療介助を行い、歯科口腔外科患者の愁訴、病状を把握する。 口腔内印象採得	診療介助	新来患者	1	口頭試問	家森  富岡
	11:30～ 12:00	歯科口腔外科外来	口腔衛生実習	全身と口腔との関連について理解する。	実習		1		
	13:30～ 15:30	歯科口腔外科外来	全身と口腔との関連について説明		講義	スライド	1		
水	形成外科 (P.130参照)								
木									
金	9:00～ 12:00	中央手術室	手術	口腔外科手術の理解	見学	手術症例	1	口頭試問	山本 越田 沼田

## 5. 集合場所・時間

毎朝 9 時に歯科口腔外科外来に集合

(コロナ対応時：毎朝 8：45 に歯科口腔外科学講座医局へ集合)

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

欠席の場合は、当日の 9 時までに歯科口腔外科外来 (077-548-2583) に連絡をいれること。また、理由の認められない 30 分以上の遅刻は欠席とみなす。

月曜日の午後の口腔衛生実習で使用するため、各自、歯ブラシを持参すること。

実習中に配布する診療内容チェック項目にしたがって評価を行う。各診療ごとに指導医のサインをもらうこと。

# 形 成 外 科

## 1. 担当教員

特任教授 鈴木 義久  
病院准教授 岡野 純子  
助 教 萩野 秀一  
特任助教 荒川 篤宏

## 2. ねらいと学習目標

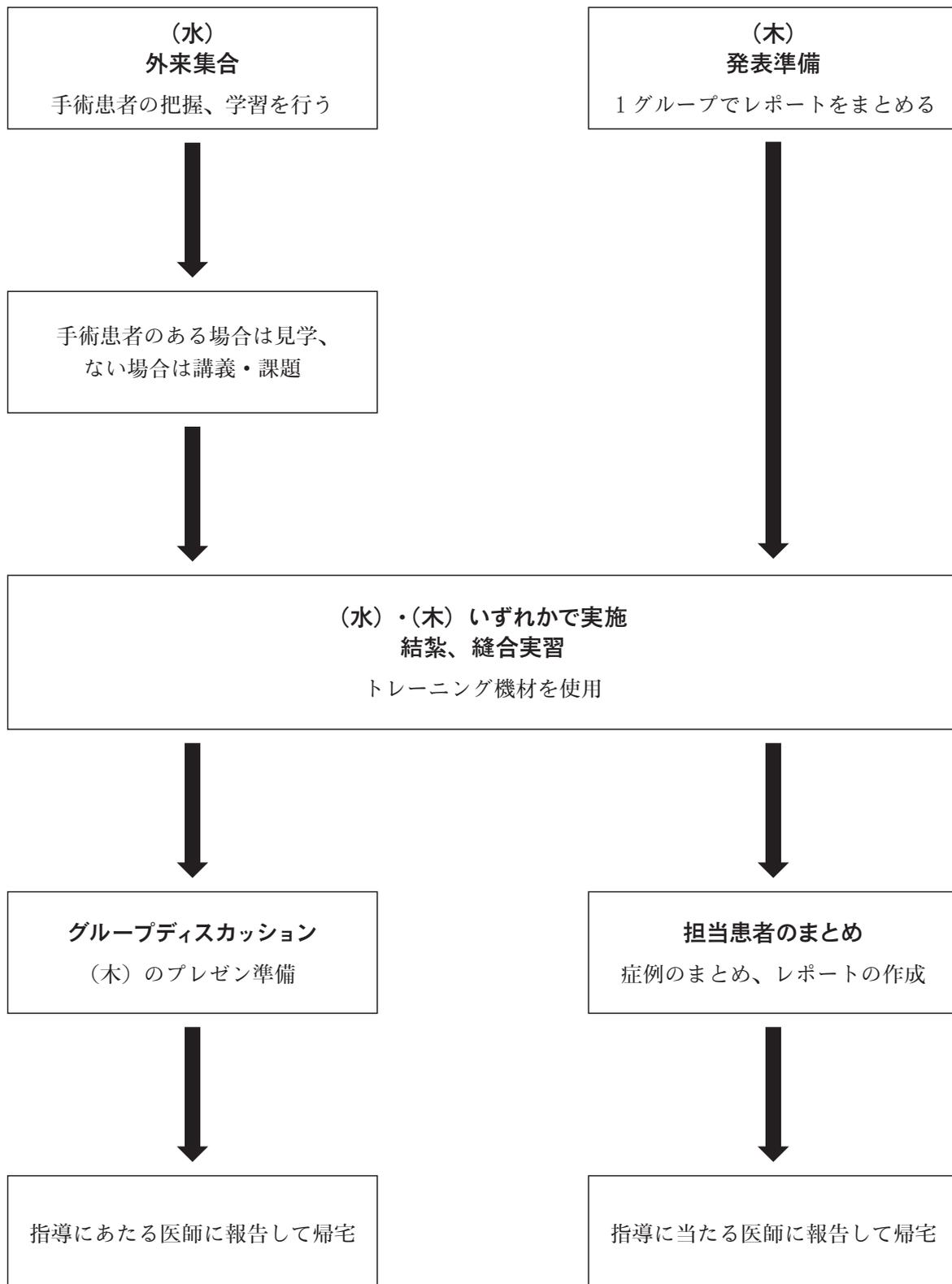
ね ら い	学 習 目 標
形成外科の疾患の理解と治療法の理解	1. 形成外科手術を見学し学習する。 2. 形成外科の疾患について実際に学ぶ。 3. 皮膚の縫合法について学生自ら行えるようにトレーニングを行う。

## 3. 評価基準

出席と実習中の態度、口頭での質問またはレポートでの評価を行う。

#### 4. 臨床実習のユニット内容

##### 一日の基本的な流れ



曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	歯科口腔外科 (P.127)								
火									
水	9:00 ~ 12:00 13:30 ~ 15:30	形成外科外来 形成外科学講座医局	手術見学 or 講義	形成外科の手術の理解 形成外科疾患の理解	手術見学 or 講義	手術患者	1	出席	全 員
木	9:00 ~ 11:30 13:00 ~ 15:00	形成外科学講座医局 4D病棟	発表準備 カンファレンス	形成外科疾患の理解 まとめ	実習・講義 カンファレンス・発表	外来患者	1	レポート又は 口頭試験	全 員
金	歯科口腔外科 (P.127)								

## 5. 集合場所・時間

毎朝9時に形成外科外来もしくは形成外科学講座医局に集合

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

欠席の場合は、当日の9時までに形成外科学講座（077-548-2425）に連絡をいれること。また、理由の認められない30分以上の遅刻は欠席とみなす。

実習中に配布する診療内容チェック項目にしたがって評価を行う。各診療ごとに指導医のサインをもらうこと。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

- 形成外科領域の学習と実習
- 形成外科で行っている研究及びキャリアプランの紹介

# 検査部、病理部・病理診断科、輸血部

## 1. 担当教員

教授	九嶋 亮治 (病理学講座・臨床検査医学講座)
准教授	茶野 徳宏 (臨床検査医学講座)
准教授	森谷 鈴子 (病理部)
講師	南口 仁志 (輸血部)
講師(学内)	松原亜季子 (検査部)
特任助教	西村 理恵 (輸血部)
非常勤講師	乾 武広 (甲西リハビリ病院)

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
臨床検査実務を理解し、適切な検査の選択し、基本的な実施方法やデータの判断ができるようにする。	<ul style="list-style-type: none"><li>臨床検査が行われる場所、種類、担い手と精度管理について理解できること。</li><li>採血の一般的な手技と検査目的に応じた採血管の選択を正確に行えること。</li><li>末梢血の細胞形態の同定ができ、変動を来す病態を述べる事が出来る。</li><li>遺伝子検査の進め方について理解する。</li><li>輸血検査の意義を理解し、検査実技を実施できる。</li><li>緊急検査の意義を理解し、検査実技を実施できる。</li><li>病理・細胞診検査の検体の取扱いを習得し、診断方法を学習する。</li><li>微生物検査の検体の取扱いを習得する。</li><li>検査室内での検査技師の職務を理解し、良好なコミュニケーションを作れる素地を与える。</li><li>臨床検査と病理診断に関する医師国家試験問題に対応できる能力を身につける。</li></ul>

## 3. 評価基準

出席状況と実習中の質疑応答で、理解度を把握する（5段階評価）。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
水	8:50～10:00	カンファレンスルーム	オリエンテーションと検査の基本	検査部実習スケジュール説明および検体検査に関する概略を学習する。	ミニレクチャー、演習	配付資料 症例	1	出欠と 質疑応答	九 嶋
	10:10～12:00	カンファレンスルーム	病理診断・病理検査の概論	臨床の一部門としての病理診断科における病理検査と病理診断の基本を知る	ミニレクチャー 実習	スライド、 術中迅速を含む 病理検体	1	出欠と 質疑応答	森 谷 松 た は 林 副 技 師 長
	13:10～16:20	カンファレンスルーム及び 病理検査室	病理検体の処理から 診断まで	実際の外科手術症例を用いて、病理診断は顕微鏡を見るだけではなく、肉眼診断、検体処理、固定、臨床医や検査技師とのコミュニケーションが重要であることを理解する。	講義 切り出し実施 演習	外科手術検体、 術中迅速を含む 病理検体	1	出欠と 質疑応答	病 理 診 断 科 病 理 部 検 査 技 師 (九 嶋)
木	8:50～10:30	カンファレンスルーム	輸血検査に関する 概論	輸血検査について概説を述べ、理解を深める	ミニレクチャー	テキスト、 スライド	1	出欠と 質疑応答	西 村、南 口
	10:40～12:30	輸血検査室	輸血検査の実態	ABO式血液型、Rh式の血液型の判定、ならびに交差試験についての実技を習得する。	検査手技の習得	血液検体		出欠と 質疑応答	湯 本 副 技 師 長 (西村、南口)
	13:10～15:00	カンファレンスルーム	臨床血液検査概論、 血液像・骨髓像の検査診断実技	採血法と血液検体の扱いを学ぶ。血液の分化過程の概略を述べる。血液塗抹標本の見方を正常と異常についてスライドで習得する。骨髓穿刺と骨髓生検を比較し、生検像の見方を習得する。	講義 演習	採血模型、 血液検体と 保存標本	1	出欠と 質疑応答	池 本 技 師 長 (九 嶋)
	15:10～16:50	生化学検査室	臨床化学検査の概 要と検体処理の実態	検体処理、保存の仕方のデータにおよぼす影響を、実際の測定でみせる。	検体処理の実技 と見学	テキスト 残余検体	1	出欠と 質疑応答	湯 本 副 技 師 長 (九 嶋)
金	8:50～9:30	カンファレンスルーム	緊急検査に関する 概論と	緊急検査に関する概説を述べ、理解を深める。	ミニレクチャー	配付資料、 スライド	1	出欠と 質疑応答	乾非常勤講師 (臨床検査 専門医)
	9:30～10:30	緊急検査室	緊急検査の実際	緊急検査についての実技を行う。	検査手技の習得	配付資料、 血液検体	1	出欠と 質疑応答	乾
	10:30～12:20	カンファレンスルーム	遺伝子検査に関する 概論	遺伝子検査に関する概論を述べ理解を深める。	ミニレクチャー	テキスト、 スライド	1	出欠と 質疑応答	茶 野
	13:10～14:00	カンファレンスルーム	まとめ	検査部・輸血部・病理部の実習まとめ	相互討論		1		九 嶋 他

## 5. 集合場所・時間

水、木、金：検査部カンファレンスルーム、午前8時50分

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

臨床検査を適切に利用するためには、検査データの意義を正確に判断する能力が必要なのは言うまでもありませんが、そのためには、個々の検査の原理と有用性および限界をよく知っておく必要があります。実際の臨床検査のほとんどは臨床検査技師が実施しますが、検体採取と検査技師に提出するまでの検体の取扱いは診療医の責任であり、検体の扱い方ひとつで検査結果が大きく変動します。検査技師の技能や業務の多様性を理解し、技師の専門性についても十分見聞き理解を深めるようにしてください。

また、病理学は基礎医学のひとつとして学んだかもしれませんが、「病理専門医」が基本領域専門医のひとつになっています。診療現場での実践的な病理診断科の業務を理解してもらうこともこの実習の重要な目的です。

## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

特に病理診断学・病理医に興味を持つものを歓迎します。生検、外科切除あるいは剖検された症例について、先輩医師とともに病理検体の肉眼診断、写真撮影と切り出しを実際に行ない、病理診断を実施し、担当診療科との臨床病理カンファレンスやCPCで発表します。病理診断は、顕微鏡でみるスライドグラス像の単なる絵合わせではなく、各症例の臨床検査データを把握し、臨床画像と対比しつつ行われる業務であることを体験してもらいます。

# 救急・集中治療部

## 1. 担当教員

教授	江口 豊	助教	加藤 文崇
特任教授	松村 一弘 (家庭医療学講座)	助教	水村 直人
講師	辻田 靖之	助教	宮武 秀光
講師	田畑 貴久	特任助教	市川 麻理
講師	松下美季子 (総合診療部・初期診療科)	特任助教	牛場 彩 (総合診療部・初期診療科)
講師(学内)	藤野 和典	非常勤講師	浜本 徹 (浜本内科医院 院長)
講師(学内)	山根 哲信	非常勤講師(診療)	
講師	北村 直美 (総合外科学講座)	大内 政嗣 (東近江総合医療センター救急部)	
助教	岸本 卓磨 (総合診療部・初期診療科)	非常勤講師(診療)	
助教	清水 淳次	藤井 恵美 (洛和会音羽病院麻酔科)	
助教	加藤 隆之		

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
緊急に対応すべき疾患と重症病態の診断と治療の基礎を学び、軽症症例に実施できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"><li>・一次救急疾患に対し初期診療が実施できる。</li><li>・二次救命処置を行うことができる。</li><li>・高エネルギー事故の初動を述べるができる。</li><li>・多臓器不全の診断と治療について概略を述べるができる。</li><li>・救急医療体制を説明できる。</li><li>・感染対策や医療安全について実践できる。</li></ul>

## 3. 評価基準

- 1) 救急ER室で担当教員とともに日勤、準深夜勤務を体験し、以下について評価する。
  - ・救急疾患で命に係わる病態を除外できる。
  - ・一次救急疾患に対し診断・初期治療・advanced triage (disposition) を行い、採血や点滴ルーットの確保、当該医師への的確な伝達と患者さんや家族への説明を実施できる。
  - ・カンファレンスで担当症例のプレゼンテーションを的確に行うことができる。
- 2) シミュレーターを用いて二次救命処置が適切にできる。
- 3) off-the jobトレーニングで、高エネルギー事故の初動を実践できる。
- 4) 集中治療室での重症病態の診断と治療を担当教員とともに体験し、以下について評価する。
  - ・臓器別に各臓器不全の重症度評価が行える。
  - ・その治療法について述べるができる。
- 5) メディカルコントロール (MC) 体制に代表される救命救急士との連携について説明ができる。
- 6) 標準予防策 (スタンダード・プリコーション) を的確に実践できる。

## 4. 臨床実習のユニット内容

### 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～12:00	ICU 看護師室	オリエンテーション	救急診療・ICU実習について説明	説明	スケジュール資料	1	出席	江口
	13:00～14:00	ICU 看護師室	ICU管理(1)	ICU管理の習得	講義	資料	1	行動観察	江口
	14:00～16:00	ICU 看護師室	ACLS(1)	二次救命処置法の習得	講義	資料	1	行動観察	松村
					講義	DVD	1		江口
火	8:20～8:50	救急部カンファレンスルーム	救急カンファレンス				1		担当医
	8:50～9:00	2C病棟	病棟回診				1		担当医
	9:15～10:00	救急部カンファレンスルーム	BLS	一次救命処置法の習得	講義	DVD	1	出席	加藤
	10:00～11:00	救急部カンファレンスルーム	救急医療体制と病院前救急	病院前救急について理解を深める	講義	資料	1	出席	加藤文崇
	14:00～16:00	4Aスキルラボ3	ACLS(2)	二次救命処置法の習得	実習	模型	1	行動観察	松下
水	8:20～8:50	救急部カンファレンスルーム	救急カンファレンス				1		担当医
	8:50～10:00	2C病棟	病棟回診				1		担当医
	10:00～12:00	ICU 看護師室	BTLS	外傷救命措置法の習得	講義	資料	1	行動観察	藤野
	12:30～13:30	ICU内カンファレンスルーム	CPAカンファレンス	救命救急初動の習得	講義	資料	1	行動観察	松村
	13:30～16:00	4Aスキルラボ3	JPTEC	外傷救命措置法の習得	実習	模型	1	行動観察	田畑
木	9:00～12:30	マルチメディアセンター 2階会議室青、赤もしくは多目的室	家庭医療演習(P.141参照)						
	13:00～16:00	4Aスキルラボ	4Aスキルラボ3	ACLS(3)	実習	模型	1	行動観察	江口
金	8:50～16:40	消防署	救急車同乗実習	救急車活動を体験	実習	患者		レポート	江口

### 第2週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:20～17:05	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	2	行動観察	担当医
	16:30～10:30	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	1	行動観察	担当医
火	8:20～17:05	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	2	行動観察	担当医
	16:30～10:30	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	1	行動観察	担当医
水	8:20～17:05	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	2	行動観察	担当医
	16:30～10:30	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	1	行動観察	担当医
木	8:20～17:05	救急処置室・ICU	救急・集中治療部診療		実習	患者	2	行動観察	担当医
金	10:00～12:00	ICU内看護師室	救急治療全般	問題演習 救急車実習のまとめ	講義	資料	1	行動観察	江口

## 5. 集合場所・時間

【「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」について】

自宅で体温を測り、その報告を8時45分までに、メール (hqqqicu@belle.shiga-med.ac.jp) に送ること。その連絡で問題ある場合はこちらから連絡する。ない場合は、集合場所に集まる。

第1週

月曜日：	ICU看護師室	10：00
火～木曜日：	それぞれの集合場所	
金曜日：	それぞれの消防署	8：50（湖南消防は8：00）

第2週

月～木曜日（日勤帯実習）：	救急部カンファレンスルーム	8：20
日～水曜日（準深夜帯実習）：	救急部カンファレンスルーム	16：30
金曜日：	ICU看護師室	10：00

【第1週目の月曜日が祭日の場合】

火曜日：	ICU看護師室	10：00
------	---------	-------

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

- ・第2週は救急とICUの日勤帯実習（8：20～17：05）を各1回と準深夜実習（16：30から翌朝10：30まで）を1回参加し、担当教員から学生当直証明書をもらうこと。なお、準深夜実習入りあるいは明けの日勤帯は休み（自宅自習）となる。
- ・準深夜実習と救急日勤担当者はPHS（8598）を携帯すること。
- ・実習中の連絡先：  
8：30～17：15 学生課  
それ以外の時間 医局（電話077-548-2929）または 江口PHS（077-548-2593）

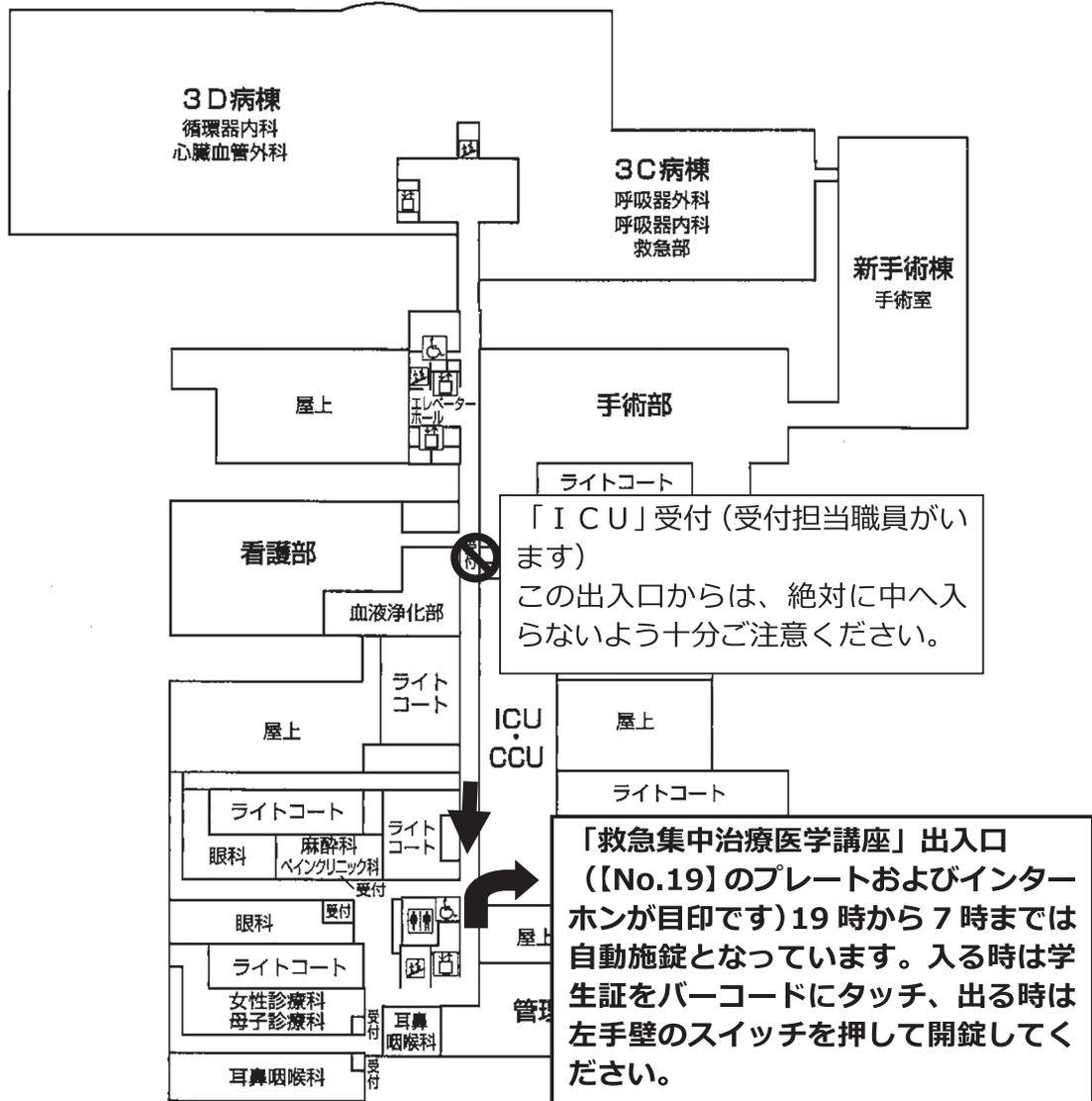
## 7. 臨床実習（アドバンス）概要

救急集中治療医学実習では、担当教員とともに救急集中治療医学診療を前期研修医とほぼ同等に体験する。

# 【救急・集中治療部への行き方】

## 附属病院

3階



## 救急車同乗実習留意事項

大津市消防局北・中・南・東各消防署及び西分署（以下「大津」と記す）と、湖南広域消防局（以下「湖南」と記す）における標記実習については、次の各事項に留意すること。

- 1 実習時間については、原則として8時50分から16時40分まで（大津）／8時00分から16時40分まで（湖南）とする。  
ただし、救急出場時間帯によっては、実習時間が延長する場合がある。
- 2-1 救急出場時には、白衣、ヘルメット等を着装し、腕章を付ける。
- 2-2 救急現場で活動できる服装及び運動靴とする。女性はスラックスを着用のこと。
- 2-3 現場および救急車内では救急活動の補助を依頼・命令されることがあるので、隊長の指示に従い活動すること。
- 2-4 服装は、端正で、かつ、活動しやすい服装とすること。なお、ヘルメット及び白衣は消防署が用意する（大津）／白衣、ヘルメット、腕章等は消防署が用意する（湖南）。
- 3 救急出場に際しては、機敏な行動を心掛け、また、救急現場では事故防止等のために隊長の指示に必ず従うこと。
- 4 救急出場から署に戻った後、患者の傷病について検討会を実施する（湖南）。
- 5 救急出場で知り得た個人的情報については、決して外部に漏らさないこと。
- 6 救急出場が閑散である時は、救急隊員の応急処置の範囲や過去の症例等の検討会を実施し、救急業務に対する認識を深めること（湖南）。
- 7 災害出場の特異性を加味し、休憩時間等については隊長の指示に従うこと。  
なお、災害出場に備えるため、実習時間中は外出できないので、留意すること。
- 8 当日は公共交通機関を利用のこと（自家用車は禁止）。
- 9 研修終了後は、今後の研修内容の検討を踏まえるため、研修評価（所感）を大学（救急・集中治療部）へ提出すること。
- 10 昼食については、給食業者等による弁当を利用できることがあるので、当日署員にたずねること。

# 家庭医療演習

## 1. 担当教員

特任教授 松村 一弘（家庭医療学講座）  
非常勤講師 松井 善典（浅井東診療所）  
非常勤講師 中村 琢弥（弓削メディカルクリニック）

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
家庭医が現場で経験した事例をもとに、主訴や未分化な状態において、診断からマネジメントに至る臨床推論や多職種連携、具体的な対応についての討論に積極的に参加し、事例と討論を通じた追体験を通して家庭医に必要な能力について理解を深めることができる。	1. 臨床推論や鑑別診断についての討論に参加し、意見や疑問を発言することができる 2. マネジメントに必要な患者像や背景情報について関心を示し、問題解決のプロセスに参加できる 3. 事例の追体験を通して、家庭医に必要な能力や家庭医療のコアの概念について討論で得られた持論を発表することができる。

## 3. 評価基準

家庭医療演習における討論の中で、発言の量はもちろんチームに与えた貢献度などの質も踏まえ、事例の診断・マネジメントへの参加度と、家庭医療の概念についての理解の深さが評価される。具体的には発言回数、発言内容が事例の討論を広く・深く展開した発言（例えば診断に迫る視点、マネジメントでかけている部分への指摘）は高い評価となる。また家庭医に必要な能力について、事例の討論をもとにしっかりと内省し持論が表現されることも重視している。

## 4. 臨床実習のユニット内容

家庭医療演習（救急集中治療部・総合診療部ローテーション1週目の木曜日午前）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
木	9:00～ 12:30	マルチメディアセンター 2階会議室青もしくは赤、 多目的	家庭医療演習	家庭医療のコアを学ぶ	討論	資料	1	行動観察	松村、松井 もしくは 中村

## 5. 集合場所・時間

マルチメディアセンター2階会議室青（赤、多目的の場合は、事前に連絡します） 木曜日9:00

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

あらかじめWebClassに掲載する事前アンケートを記載、印刷のうえ持参すること。白衣不要。  
家庭医療演習に関する連絡先：総合診療部医局（電話077-548-2929）

# 診 療 所 実 習

## 1. 担当教員

医学・看護学教育センター 教授 伊藤 俊之  
 教授 向所 賢一  
 特任助教 宮澤伊都子

診療所指導医

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
将来地域に貢献できる医師となるために、保健・医療・福祉・介護等の活動を通して診療所の地域社会における役割を学び、各々の実態や連携の必要性についての理解を深める。	1) 地域のプライマリ・ケアを体験する。 2) 病診連携・病病連携を体験する。 3) 地域の救急医療や在宅医療を体験する。 4) 多職種連携のチーム医療を体験する。 5) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。

## 3. 評価基準

診療所指導医が、診療所実習への取り組みに対して、態度、積極性や熱心さ、その他全般的な印象等により評価を行う。

## 4. 臨床実習のユニット内容(例)

曜日	時 間	室 名	ユニット	目 的	方 法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	指定時間	指定診療所	診療所実習	プライマリ・ケアを体験する	実習	体験	1	出席と行動観察	診療所指導医
火	指定時間	指定診療所	診療所実習	プライマリ・ケアを体験する	実習	体験	1	出席と行動観察	診療所指導医
水	指定時間	指定診療所	診療所実習	プライマリ・ケアを体験する	実習	体験	1	出席と行動観察	診療所指導医
木	指定時間	指定診療所	診療所実習	プライマリ・ケアを体験する	実習	体験	1	出席と行動観察	診療所指導医
金	8:30～ 16:30	自由。 ただし、月～木に休日がある時には診療所実習が実施されるので、指定診療所へ行くこと。	診療所実習 ポストアンケート	プライマリ・ケア体験について、 ポストアンケートを作成する	報告書作成	診療所実習 ポストアンケート	1	診療所実習 ポストアンケート	医学・看護学教育センター担当教員 (診療所実習ポストアンケートは実習終了後に学生課学部教育支援係へ提出すること)

●実習内容は診療所により様々であるが、例えば次のようなものが想定される。

- ・外来診察
- ・受付、待合室
- ・往診、訪問診察
- ・薬局
- ・検査：血液検査、尿検査、心電図、X線、超音波、内視鏡
- ・訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護
- ・乳幼児検診、予防注射、校医検診
- ・特別養護老人ホーム

## 5. 集合場所・時間

診療所実習日には、指定された診療所へ指定時間に行くこと。  
月～木曜日に休日がある時には、金曜日にも診療所実習が実施される。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

◆実習中の連絡先：学生課学部教育支援係（077-548-2068）

※ただし、欠席する場合等は、必ず直接診療所に連絡すること。

◆診療所実習参加に際する手続き

### 1. 診療所実習受入先資料の確認

実習受入先資料をWebClass（第43期生 臨床実習）にアップロードしているため、診療所の受入条件や実習日等を事前に確認しておくこと。

### 2. プレアンケートの提出

実習参加に先立ちアンケートを提出してください。アンケートは臨床実習（第1部：オリエンテーション）にて配付します。なお、アンケートの回答は実習先へ共有します。

### 3. 実習先への挨拶

訪問する2～3週間前に、診療所資料に記載している連絡先担当者・初回連絡等の指示（あれば）に従い、挨拶も兼ねて連絡を取ること。実習に関する質問や調整（実習スケジュールや交通手段、宿泊依頼等）がある場合は、併せて相談すること。

### 4. 実習へ参加

診療所のスタッフや患者さんへの挨拶と周囲に不快感を与えない身だしなみを心がけ、積極的に実習に取り組むことを期待します。

### 5. ポストアンケート等の提出

実習終了後、翌週月曜日（月曜日が祝日の場合は火曜日）午前中までにWebClassからアンケートを提出してください。なお、アンケートの回答は実習先へ共有します。

また、医学科後援会に入会している学生は、診療所実習に係る交通費等の補助を申請できます。希望する方は、実習終了後、翌週金曜日までにWebClassから様式をダウンロードのうえ、様式裏面の注意事項をよく読んで作成し、両面印刷したものを学生課学部教育支援係まで提出してください。

G	提出期限		G	提出期限	
	ポストアンケート	交通費等補助申請書		ポストアンケート	交通費等補助申請書
1	2022年1月24日	2022年1月28日	13	2021年7月20日	2021年7月23日
2	2022年1月11日	2022年1月14日	14	2021年7月5日	2021年7月9日
3	2021年2月22日	2021年2月26日	15	2021年8月30日	2021年9月3日
4	2021年2月8日	2021年2月12日	16	2021年8月2日	2021年8月6日
5	2021年3月22日	2021年3月26日	17	2021年9月27日	2021年10月1日
6	2021年3月8日	2021年3月12日	18	2021年9月13日	2021年9月17日
7	2021年4月19日	2021年4月23日	19	2021年10月25日	2021年10月29日
8	2021年4月5日	2021年4月9日	20	2021年10月12日	2021年10月15日
9	2021年5月24日	2021年5月28日	21	2021年11月22日	2021年11月26日
10	2021年5月3日	2021年5月7日	22	2021年11月8日	2021年11月12日
11	2020年6月21日	2021年6月25日	23	2021年12月20日	2021年12月24日
12	2021年6月7日	2021年6月11日	24	2021年12月6日	2021年12月10日

# 腫瘍内科・腫瘍センター

## 1. 担当教員

教授 醍醐弥太郎  
 講師 村田 聡  
 特任講師 寺本 晃治  
 特任講師 住本 秀敏  
 特任講師 森田 幸代  
 特任講師 高野 淳  
 特任助教 富田 香  
 薬剤師 森井 博朗

薬剤師 須藤 正朝  
 薬剤師 長谷川千晶  
 看護師 服部 聖子  
 看護師 木村 由梨  
 看護師 小倉 知子  
 看護師 西川 誠人  
 クリニカル・インストラクター 大嶋 健三郎

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<p>がん患者に対する包括的な診療を理解できるようになるために、がんに対する多面的な治療と全人的ながん患者ケアを学習する。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. がん薬物療法の関連情報を分析し、EBMに基づいた標準的治療を説明できる。</li> <li>2. がん薬物療法（抗がん薬、分子標的治療薬、抗体治療薬など）の効果と副作用、支持療法の必要性を、薬剤作用メカニズムに基づき列挙できる。</li> <li>3. がんの診断と病態に基づいて、適切な治療計画を立案することができる。</li> <li>4. 自らが担当する患者について、病歴や身体所見を適切に把握でき、診断や治療に必要な検査計画を立案し、検査結果を説明できる。</li> <li>5. 担当症例のがん治療（薬物療法や緩和ケア）について論理的に考察し、プレゼンテーションができる。</li> <li>6. 緩和ケアの基礎知識を習得し、全人的医療に参加できる。</li> <li>7. 緩和ケアにおけるチーム医療と病棟を見学し、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の実践に生かすことができる。</li> <li>8. がん治療中の患者に生じる、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛や苦悩を述べられる。</li> <li>9. がん診療に関わる多職種の役割を理解し、チーム医療に参加することができる。</li> <li>10. がん診療の現場を見学し、医療安全や感染対策の適切な実施に配慮することができる。</li> <li>11. 自らが担当する患者の医療文書を作成できる。</li> <li>12. 集学的がん医療や先進的がん医療を見学し、がん医薬品開発や治療法開発を考えることができる。</li> </ol>

### 3. 評価基準

- すべての実習ユニットにおいて、出欠を記録し、75%以上の出席を必須とする。
- 各ユニットの評価は5段階でおこなう（5：秀、4：優、3：良、2：可、1：不可）。
- 欠席のユニットは評価1として扱う。無断欠席は評価0とする。
- すべての実習ユニットにおいて、実習中の双方向の質疑応答の内容や行動観察に基づき、知識（想起、解釈、問題解決）、技能、態度・習慣を総合的に5段階評価する。
- レポート（緩和ケア実習とビハーラクリニック見学）においては、課題の理解力、分析力、表現力により、総合的に5段階評価する。
- 出欠、すべての実習ユニット、レポートの評価点の平均値を算出し、当診療科・センタークリニカルクラークシップの最終成績評価（5：秀、4：優、3：良、2：可、1：不可、0：全欠席）を決める。
- 最終成績評価が2以上を合格とする。

### 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00集合 9:00～ 9:30	ミーティング室 (腫瘍センター 病院4F)	ガイダンス 症例提示	臨床実習の流れを知る。 症例の課題を知る。	説明	マニュアル	5	出席	村田、富田 寺本、住本 醍醐
	9:30～ 10:30	ミーティング室	セミナー	がん薬物療法(作用メカニズム・支持療法)	講義 討論	教材	2	チェック リスト	村田、富田
	10:30～ 12:00	ミーティング室と 病棟	緩和ケア	オリエンテーション 病棟ラウンド	実地訓練	患者	1	チェック リスト	森 田
	13:30～ 14:30	ミーティング室	セミナー	がん薬物療法と臨床試験 (呼吸器など)	講義 討論	教材	1	チェック リスト	寺 本
	14:30～ 15:30	ミーティング室	レポート作成	能動学習	調査	症例	2	レポート	寺村 本 田
	15:30～ 16:30	ミーティング室と 化学療法混注室	参加型実習	薬剤ミキシング業務の理解・薬物療法薬剤 の準備・調剤実習・多職種役割理解・医 療安全の理解	講義実技指導	教材	1	チェック リスト	須 藤
	16:30～ 17:00	ミーティング室	レポート作成	能動学習	調査	症例	2	レポート	富村 田 田
火	9:00～ 10:00	ミーティング室	セミナー	がん薬物療法(乳腺など)	講義 討論	教材	1	チェック リスト	富 田
	10:00～ 11:00	ミーティング室	レポート作成	能動学習	調査	症例	2	レポート	富住 本 田
	11:00～ 12:00	ミーティング室	セミナー	がん薬物療法(免疫療法など)	講義 討論	教材	1	チェック リスト	住 本
	13:00～ 15:30	ミーティング室	レポート作成	能動学習	調査	教材	2	チェック リスト	住本 本 富 田
	15:30～ 16:30	ミーティング室	がん化学療法の 看護	がん薬物療法(看護)・チーム医療の理解	講義	教材	3	チェック リスト	小倉、西川 木村、服部
	16:30～ 17:00	ミーティング室	レポート作成	能動学習	調査	症例	3	レポート	小倉、西川 木村、服部

水	9:45～ 10:45	外来化学療法室	参加型実習	担当化学療法患者観察	実習	患者	5	チェック リスト	村田、富田 小倉、西川 木村、服部
	10:45～ 11:30	ミーティング室	参加型実習	先進的がん医療を学ぶ・臨床試験、	実習	教材と症例	4	チェック リスト	高野、住本 寺本、醍醐
	13:00～ 14:15	ミーティング室	プレゼンテーション	患者病歴・身体状態と検査結果の解釈・ 治療立案	討論	症例	2	チェック リスト	村田 富田
	14:20～ 15:10	ミーティング室	セミナー	オピオイドについて	講義 討論	教材	1	チェック リスト	森井 長谷川
	15:20～ 16:30	ミーティング室	セミナー	がん薬物療法 (症例検討・治療立案)	討論	症例	1	チェック リスト	住本
木	9:00～ 10:00	ミーティング室	セミナー	能動学習	調査	症例	1	レポート	森田 村田
	10:00～ 12:00	ミーティング室	セミナー	癌患者の精神症状緩和について	討論	症例	1	チェック リスト	森田
	13:30～ 15:00	ミーティング室	セミナー	能動学習	調査	症例	1	レポート	寺本 村田
	15:30～ 17:00	ミーティング室	セミナー	がんゲノム医療	実習	教材と症例	1	チェック リスト	寺本
金	9:00～ 16:00	あそかビハーク クリニック 緩和ケア病棟	緩和ケア実習	緩和ケア病棟の実際を体験する	実地訓練	病棟患者	1	レポート	大嶋

## 5. 集合場所・時間

月曜日（月曜日が祝日の場合は火曜日）9：00に腫瘍センター・ミーティング室（病院4階A棟）に集合する。

金曜日の緩和ケア実習は、事前オリエンテーションに従い指定された病院へ指定時間に行くこと。  
レポートは緩和ケア室（又は、腫瘍センター受付）へ提出すること。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

<メッセージ>

- 1) がん患者さんの病態や、精神的、社会的側面を包括したがん診療の現場から、全人的医療の実践へのアプローチを学んでください。

<注意事項>

- 1) 身だしなみを整えること（入室禁止とする場合もある。）。名札を忘れないこと。がん（および慢性炎症性疾患）の治療現場であり、私語は慎むこと。
- 2) 荷物を置くスペースが無いので、最小限の持ち物にすること。
- 3) 欠席の場合は、欠席の当日の9：15までに外来化学療法室（077-548-2962）に連絡をすること。
- 4) 実習時間は17：00までとする。

# 薬 剤 部

## 1. 担当教員

教 授 寺田 智祐  
准 教 授 森田 真也

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
薬剤部の業務内容と医薬品の適正使用の概念を理解する。	1. 調剤・製剤・薬品管理の基礎が理解できる。 2. チーム医療における薬剤師の役割を説明できる。 3. 医薬品のリスクマネジメントの具体例を説明できる。 4. EBMを実践するための医薬品情報を検索できる。 5. 薬物血中濃度測定結果を用いて投与設計が考えられる。

## 3. 評価基準

出席状況や実習態度、レポートをもとに、上記学習目標が達成できているかを総合評価する。  
欠席の場合は補習を受ける。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時 間	室 名	ユニット	目 的	方 法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:30～11:00	薬剤部	薬剤部概要	薬剤部・薬剤師の役割の理解	講義 討論	資料	1	出席	寺 田
	11:00～12:00		製剤実習	製剤の実践	実習	製剤機器	1	出席	寺 田
	14:00～15:00		医薬品管理とリスクマネジメント	医薬品の管理とリスクの発生要因と回避法の理解	講義 討論	資料	1	出席	森 田
	15:00～16:00		持参薬鑑別	持参薬鑑別の理解	演習	資料	1	出席	森 田
火	8:30～9:30		薬品情報実習	情報検索の実践	実習	添付文書など	1	出席	寺 田
	9:30～11:30		調剤実習	調剤の実践	実習	処方せん	1	出席	寺 田
	13:00～15:00		TDM実習	TDMの理解	実習	演習問題	1	出席	森 田
			まとめ	実習の振り返り	討論		1	レポート	森 田

## 5. 集合場所・時間

薬剤部外来窓口（⑦お薬渡し口）横のお薬相談室に集合。

集合時間・午前8：30（月曜日が祝日の場合は、火曜日午前8：30に集合）

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

薬剤部内は清潔区域のため、履き物に注意。

持参の手荷物は最小限に。

薬剤部外への薬剤の持ち出しは厳禁。

欠席の場合は、午前8：30までに副薬剤部長（Tel: 077-548-2681）へ連絡をすること。

# 栄 養 治 療 部

## 1. 担当教員

教 授 佐々木雅也  
管理栄養士 中西 直子

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
栄養管理に関する知識を習得する	1. 栄養評価に立ち会い、基本的手技を習得する 2. 喫食調査を実施することができる 3. 静脈栄養、経腸栄養の概念や基本的手技について理解することができる

## 3. 評価基準

栄養評価や、静脈栄養、経腸栄養に関する質問への受け答えの状況から、個々の学生の理解度を評価する。欠席の場合には補習を受ける。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時 間	室 名	ユニット	目 的	方 法	教育媒体	教員 人数	評価法	教員名
木	9:00～ 10:45	NSTカンファレンス室	レクチャー	栄養療法の理解	講義	資料 シュミレーター	1		佐々木
	10:45～ 12:00		栄養調査		実習	資料	1		中西
	13:30～ 15:00	検食室	栄養剤について	講義	資料	1	中西		
	15:00～ 17:00	NSTカンファレンス室	NSTミーティング NST回診	実習	患者・資料	1	佐々木		

## 5. 集合場所・時間

NSTカンファレンス室（病院2階 栄養治療部内）に木曜日9:00に集合する。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

欠席の場合は、9:00までに連絡すること（栄養治療部077-548-2519）。

# 血液浄化部

## 1. 担当教員

准教授(部長) 荒木 信一  
講師(副部長) 金崎 雅美  
特任助教 佐々木裕紀

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
血液浄化療法（主に血液透析）の原理と意義、適応疾患について学習し、実際の治療について理解する。	1. 血液透析の原理と導入基準について学習する。 2. 血液透析患者の指導・管理について学習する。 3. 血漿交換療法について学習する。 4. 血液透析治療を通じて医療安全について学習する。

## 3. 評価基準

質疑応答・症例検討の中から、行動目標に関する知識の理解度、積極性、協調性を評価する。評価には、学習態度および出席も加味する。（ここでの成績は糖尿病内分泌・腎臓内科の成績へ反映させます。）

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時 間	室 名	ユニット	目 的	方 法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
水	9:00～ 10:30	血液浄化療法室	ベッドサイドティーチング	(1) 透析の原理を理解する。 (2) 情報伝達・感染予防など事故防止の実際を理解する	実習	実習	1	下記の基本チェックリストに基づき行う。 1. 基本知識 2. 医学生としての自覚と認識	金 崎 佐々木
	10:30～ 11:30頃	血液浄化療法室	レクチャー 症例検討	疾患・治療・指導・管理の内容を理解する。	討議	資料 実習	1	3. 患者および治療への理解 4. 症例検討における考察	金 崎 佐々木
	13:00～ 15:00頃	血液浄化療法室	症例検討	実際の症例を用いて透析方法などの検討をグループ内で行い発表する。	討論	実習	1		金 崎 佐々木

## 5. 集合場所・時間

午前9時に病院3F血液浄化療法室に集合

コロナ対応が必要な際は、臨床研究棟3階の麻酔科医局と脳神経外科医局の間のエレベーターホールに集合。体調確認後に病院内の血液浄化療法室に移動する。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

人口の高齢化に伴い腎疾患を有する患者さんの数が増えるとともに、医療の高度化に伴って腎不全患者さんの様々な合併症を治療する機会が増えています。そのため、すべての診療科において、血液透析などの腎代替療法を受けている患者さんに接する機会はこれからも増えていきます。腎代替療法に関して基本的な知識を持つことは、すべての医療関係者に必須のことなのです。臨床実習では、血液浄化療法（主に血液透析）について理解することとともに、患者さんに接して治療の実際を学んでいただきたいと考えています。また、血液を取り扱うことが多く、さまざまな病棟から患者さんが治療に来られる当部門で、どのように医療安全に取り組んでいるかを体験していただきたいと思います。

なお、やむをえず欠席する場合は、できるだけ早く医局（077-548-2223）にその旨を連絡してください。

# 医療安全管理部

## 1. 担当教員

教授 清水 智治  
講師 萬代 良一

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
事例を通して医療安全を系統的に学び、患者あるいはさまざまな医療従事者の立場で医療を観察する能力をつける。	1. 事例における問題点を抽出する能力を養う。 2. 医療事故事例の分析を通じて、対策を立案する。 3. 医療事故事例の分析方法を理解する。 4. インフォームド・コンセントについて学ぶ。 5. Rapid response systemについて学ぶ。

## 3. 評価基準

1. 実習への出席、態度  
積極的に発言しましょう。
2. ディスカッションにおける分析力、表現力、積極性  
インシデント事例を提示しますので、問題点を各自で考え意見を出し合ひましょう。実臨床で自分が主治医になった気持ちで考えてみてください。自分の意見を持つこと、仲間の意見を尊重することが大切です。
3. インフォームド・コンセントに関するグループワーク  
ある手術に関する「説明書と同意書」を提示しますので、改善点を各自述べてもらいます。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
金	9:00～10:00	医療安全管理部	オリエンテーション	医療安全管理部の業務を理解する。	説明 見学	資料	1	出席	清水
	10:00～12:00	医療安全管理部	医療安全管理体制について、事例提示	医療安全管理体制の経緯と現状を理解する。	講義実習	資料・体験	1	出席と行動観察	清水
	13:00～14:00	医療安全管理部	事故分析	医療事故事例の分析方法を理解する。	実習	資料	1	出席と行動観察	萬代
	15:00～15:00	医療安全管理部	分析結果の討論	医療事故事例の分析結果を考察する。	討論	資料・体験	1	出席と行動観察	萬代

## 5. 集合場所・時間

第2および3週金曜日9時00分に外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室に集合。  
欠席の場合は医療安全管理部まで連絡すること（077-548-2350）。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

さまざまな医療従事者の立場で物事を考える能力を身につけることが医療安全を学ぶ上で必要です。事例を通じて要因を多角的に分析し、対策を立案してみましょう。また、インフォームド・コンセント（＝説明に基づく同意）を得るには豊富な医学的知識だけでなく、患者の立場で病気に向き合う姿勢を理解することが必要です。「説明書と同意書」に盛り込む内容を学んで下さい。なお、実習で知り得た個人情報等については守秘義務を厳守すること。

# リハビリテーション科・部

## 1. 担当教員

准 教 授 児玉 成人  
助 教 安藤 厚生  
助 教 川口 民郎

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
基本的なリハビリテーションプログラムの考え方を身に付け、リハビリテーションの実際の流れを理解する。	1. 理学療法の施術に必要な徒手筋力検査、Brummstromステージを理解できる。 2. 作業療法の施術に必要な手指巧緻機能障害、高次脳障害の評価ができる。 3. 言語聴覚療法の対象として代表的な感覚失語症と運動失語症を鑑別できる。

## 3. 評価基準

学習目標に挙げた各項目を身に付けており、加えて障害を持った患者の社会復帰・家庭復帰を目標とした考え方ができるかを更に高度な段階として評価する。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
火	9:10～	リハ科外来	症例検討	入院患者の状況を把握	討論	新規の入院・退院患者	1	チェックリスト	児玉
	9:15～ 12:00	運動療法室	理学療法の実施見学	理学療法（PT）の実際の見学	見学と口頭説明	理学療法実施中の入院患者	1	チェックリスト	川口 （PT）
	13:00～ 14:30	作業療法室	作業療法の実施見学	作業療法（OT）の実際の見学	見学と口頭説明	作業療法実施中の入院患者	1	チェックリスト	安藤 （OT）
	14:30～ 16:00	言語療法室	言語療法の実施見学	言語療法（ST）の実際の見学	見学と口頭説明	言語療法実施中の入院患者	1	チェックリスト	安藤 （ST）

## 5. 集合場所・時間

火曜日 8:30、リハビリテーション部物理療法室（カンファレンス室）

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

障害を克服し、家庭復帰・社会復帰を目指す患者の立場になって考えられる態度を身に付けてください。

# 医師臨床教育センター

## 1. 担当教員

病院教授 川崎 拓  
特任講師 小牧 史明  
特任講師 山原 真子  
特任助教 柴田 晶美

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
1. 初期臨床研修制度について理解を深め、卒後の医療人としての将来像を構築する 2. 将来の専門医取得から大学院進学、海外留学などのキャリア形成について検討し理解する	1. 初期臨床研修の必要性を理解する 2. 自らの医師像、将来像を検討することができる 3. 医師の医療倫理を理解する 4. 患者・家族の心理を理解し配慮ができる

## 3. 評価基準

初期研修制度、専門医制度、将来のキャリア形成に関する内容を、small group discussion (SGD)形式で情報提供、討論し、個々の態度、理解度を評価する。また模擬症例を用いて、SGD形式で医療倫理、インフォームドコンセントに関して討論し、討論内容、態度を評価する。

## 4. 臨床実習のユニット内容

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
隔週 金曜	8:40～ 9:30	4A 後期レジデント室	講義 SGD	卒後臨床研修制度を理解する	SGD	スライド	1	チェック リスト	川 崎
	9:30～ 11:20		講義 SGD	医療倫理、インフォームドコンセントを理解する	SGD	スライド 模擬症例	1	チェック リスト	小 牧
	11:30～ 12:00		講義 SGD	将来のキャリア形成を理解する	SGD	スライド	1～2	チェック リスト	山 原 柴 田

## 5. 集合場所・時間

隔週金曜日午前中に、各班を2班（前半A、後半B）にわけて1班1回、小児科ローテーション中に実施するので、曜日や開始時間の変更となる可能性があります。

金曜8:40に、医師臨床教育センターの後期レジデント室に集合してください。

病院4階光学医療診療部受付前を通り左手（4A側）に進み、スキルズラボ「1」前廊下を一番奥へ進むと非常出口に向かって手前左側にあります。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

卒後臨床研修に関する制度や、卒後の具体的な進路選択の考え方などをSGD形式で情報提供、討論します。また、模擬症例を用いて、医療倫理、インフォームドコンセントに関するSGDを行います。今後の自らの具体的な医師像の構築のきっかけにすることが目的です。

初期研修制度、専門医制度、将来のキャリア形成に関する将来の進路についてどんなことでも気軽に相談してください。

# 国立病院機構 東近江総合医療センター

## (総合内科学講座・総合外科学講座)

### 1. 担当教員

#### ●総合内科学講座、総合外科学講座

教授	目片 英治	東近江総合医療センター(副院長)	総合外科、外科
教授	杉本 俊郎	東近江総合医療センター(内科診療部長)	総合内科、腎臓内科
臨床教授	井上 修平	東近江総合医療センター(病院長)	呼吸器外科
准教授	大西 正人	東近江総合医療センター(循環器内科部長)	総合内科、循環器内科
准教授	前野 恭宏	東近江総合医療センター(糖尿病・内分泌内科医長)	総合内科、糖尿病・内分泌内科
准教授	伊藤 明彦	東近江総合医療センター(消化器内科医長)	総合内科、消化器内科
客員准教授	藤野 能久	東近江総合医療センター(麻酔科部長)	麻酔科
講師	太田 裕之	東近江総合医療センター(外科医長)	総合外科、外科
講師	赤堀 浩也	東近江総合医療センター(外科医長)	総合外科、外科
講師	北村 直美	東近江総合医療センター(救急部副部長)	総合外科、救急部
講師	和田 広	東近江総合医療センター(呼吸器内科医長)	総合内科、呼吸器内科
助教	神田 暁博	東近江総合医療センター(消化器内科医師)	総合内科、消化器内科
非常勤講師	尾崎 良智	東近江総合医療センター(外科診療部長)	呼吸器外科
非常勤講師	田中 政信	東近江総合医療センター(整形外科医長)	整形外科
非常勤講師	田中 妥典	東近江総合医療センター(循環器内科医長)	循環器内科
非常勤講師	坂野 祐司	東近江総合医療センター(泌尿器科医長)	泌尿器科
非常勤講師	石河 顕子	東近江総合医療センター(産婦人科医長)	産婦人科
非常勤講師	大内 政嗣	東近江総合医療センター(呼吸器外科医長)	呼吸器外科
非常勤講師	堤 泰彦	東近江総合医療センター(歯科口腔外科医長)	歯科口腔外科
非常勤講師	奥野計寿人	東近江総合医療センター(小児科医長)	小児科
非常勤講師	星 参	東近江総合医療センター(耳鼻咽喉科医長)	耳鼻咽喉科
非常勤講師	鶴飼 佳子	東近江総合医療センター(皮膚科医長)	皮膚科
非常勤講師	中多 真理	東近江総合医療センター(産婦人科医師)	産婦人科
非常勤講師	竹林 明枝	東近江総合医療センター(産婦人科医師)	産婦人科
非常勤講師	渡邊 尚武	東近江総合医療センター(放射線科医師)	放射線科
非常勤講師	高山 悟	東近江総合医療センター(皮膚科医師)	皮膚科
非常勤講師	加藤 裕美	東近江総合医療センター(麻酔科医師)	麻酔科
非常勤講師	上田 桂子	東近江総合医療センター(呼吸器外科医長)	呼吸器外科
非常勤講師	米岡 完	東近江総合医療センター(産婦人科医長)	産婦人科
非常勤講師	寺田 好孝	東近江総合医療センター(外科医長)	外科
客員助教	中島 智子	東近江総合医療センター(眼科医師)	眼科
客員助教	坂下 拓人	東近江総合医療センター(呼吸器内科医師)	呼吸器内科
客員助教	古屋 祐樹	東近江総合医療センター(整形外科医長)	整形外科
客員助教	田中 克典	東近江総合医療センター(小児科医師)	小児科
客員助手	水田 寛郎	東近江総合医療センター(消化器内科医師)	消化器内科
客員助手	多賀谷 翠	東近江総合医療センター(小児科医師)	小児科
客員助手	芝田 浩平	東近江総合医療センター(整形外科医師)	整形外科
客員助手	井上 咲花	東近江総合医療センター(麻酔科医師)	麻酔科

客員助手	坂田 瑞稀	東近江総合医療センター（糖尿病・内分泌内科医師）	糖尿病・内分泌内科
客員助手	大槻 晋士	東近江総合医療センター（消化器内科医師）	消化器内科
客員助手	三宅真規子	東近江総合医療センター（歯科口腔外科医師）	歯科口腔外科
客員助手	仁科 勇佑	東近江総合医療センター（外科医師）	外科
客員助手	脇坂 恭加	東近江総合医療センター（消化器内科医師）	消化器内科
客員助手	鈴木 友理	東近江総合医療センター（泌尿器科医師）	泌尿器科
客員助手	須藤 智之	東近江総合医療センター（耳鼻咽喉科医師）	耳鼻咽喉科
客員助手	西田 早矢	東近江総合医療センター（総合内科医師）	総合内科

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
<p>東近江医療圏でcommon disease（原則、内科系疾患）持つ患者の診療手順（外来・入院・通院の過程）を、指導医師（前期・後期研修医を含む）との密なコミュニケーションを通じて習得する。</p> <p>毎日のカンファレンス・実習を通して、患者の医学的問題のみならず、社会的、倫理的側面に配慮した議論に参加する。</p> <p>疾病に関する知識を得るばかりでなく、病気に対応できる医師を目指す初めの一步となるように実習を行う。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指導医師やメディカルスタッフと円滑な意思疎通が図れる。</li> <li>2. 初診診療において、問診から鑑別診断を挙げることができる。</li> <li>3. 診断に必要な検査の計画を立てることができる。</li> <li>4. 血液検査データ・画像検査等の検査所見を解釈し、問題点を指摘することができる。</li> <li>5. 初期診療計画をたてることができる。</li> <li>6. 担当症例のプレゼンテーションを行う。</li> </ol>

## 3. 評価基準

- ①実習態度（医学生としてのマナー、積極性、協調性） ②担当症例のプレゼンテーション、  
③レポート課題 ④出席状況 等を総合的に判断した上で評価します。

## 4. 臨床実習のユニット内容

実習は原則として個人単位で行いますが、講義やシミュレーター実習等は集合型で行います。

第1 / 3週

曜日	時間	場所	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	きらめきB	自己紹介 朝カンファレンス	入院症例の診断及び治療について、ディスカッションに参加する	討論	症例	14	出席	内科系 担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	朝カンファレンスで生じた疑問点を解消する	Q&A	講義	1	質問	杉 本
			オリエンテーション ／講義	1W:当院での心構えを学ぶ 3W:総合内科概論	説明 講義	資料 講義	1	態度観察	杉 本
	10:00～12:00	外来	外来実習	内科系外来を見学し、問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	診療参加 及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	病棟回診に参加し、チーム医療の実際を学ぶ。検査では、処置・手技の実際を学ぶ  講義では、内科系疾患に関連する事柄を他診療科の専門医の視点から学ぶ	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名  1	態度観察	担当教員  担当教員
火	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	(上記に同じ)	討論	症例	14	出席	内科系 担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	講義	1	質問	前 野
		スキルスラボ/ きらめきB	シミュレーター実習 ／講義	1W:心電図の基礎学習 3W:高血糖緊急症	体験学習	シミュレーター ／講義	1	態度観察	前 野
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加 及び見学	外来患者	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
水	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	(上記に同じ)	討論	症例	14	出席	内科系 担当教員
	9:00～10:00	スキルスラボ	シミュレーター実習	各種シミュレーターを用いて、エコー、腹腔鏡手術などの手技を学ぶ	体験学習	シミュレーター	1	態度観察	外科系 担当教員
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加 及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
木	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	(上記に同じ)	討論	症例	14	出席	内科系 担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	講義	1	質問	和 田
		スキルスラボ/ きらめきB	シミュレーター実習 ／講義	1W:呼吸音の聴診トレーニング 3W:肺機能の実習	体験学習	シミュレーター ／講義	1	態度観察	和 田
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加 及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
金	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	(上記に同じ)	討論	症例	14	出席	内科系 担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	講義	1	質問	1W:伊藤 3W:田中
			講義	1W:症例発表について 3W:心電図	講義	講義	1	態度観察	1W:伊藤 3W:田中
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加 及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員

第2 / 4週

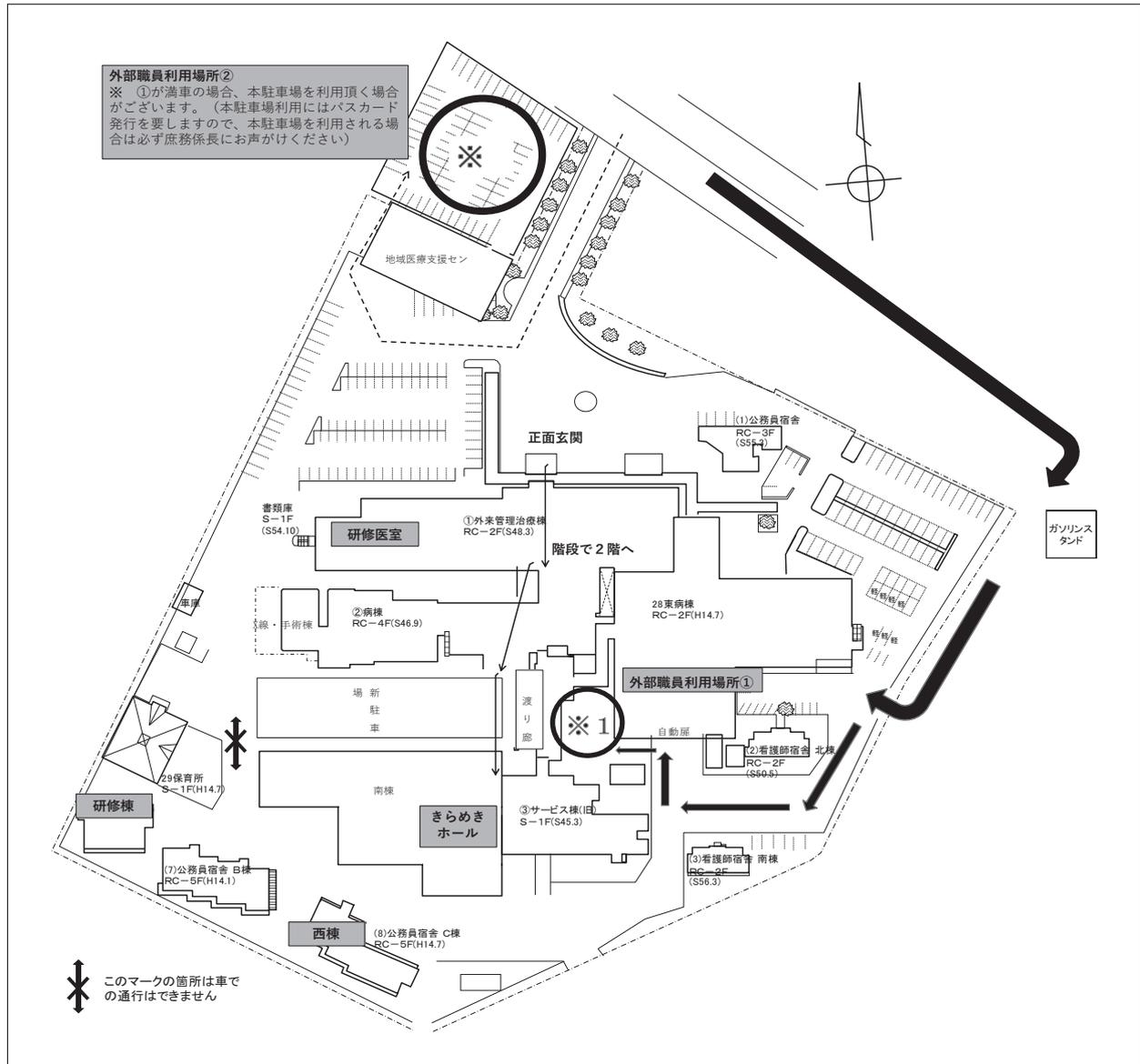
曜日	時間	場所	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	入院症例の診断及び治療について、ディスカッションに参加する	討論	症例	14	出席	内科系担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	朝カンファレンスで生じた疑問点を解消する	Q&A	講義	1	質問	大西
			講義	2W:心電図 4W:循環器疾患	講義	症例、電子カルテ等	1	態度観察	大西
	10:00～12:00	外来	外来実習	内科系外来を見学し、問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	診療参加及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	病棟回診に参加し、チーム医療の実際を学ぶ。検査では、処置・手技の実際を学ぶ  講義では、内科系疾患に関連する事柄を他診療科の専門医の視点から学ぶ	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
火	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	(上記に同じ)	討論	症例	14	出席	内科系担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	講義	1	質問	神田
			講義	2W:腹部CT 4W:消化器疾患	講義	症例、電子カルテ等	1	態度観察	神田
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
水	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	2W:(上記に同じ) 4W:担当症例のプレゼンテーション	討論	症例	14	出席	内科系担当教員
	9:00～10:00	スキルスラボ	シミュレーター実習	各種シミュレーターを用いて、外科的処置の手技を学ぶ	体験学習	シミュレーター	1	態度観察	担当教員
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加及び見学	外来患者等	3	態度観察	外科系担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
木	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	2W:(上記に同じ) 4W:担当症例のプレゼンテーション	討論	症例	14	出席	内科系担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	講義	1	質問	和田
		スキルスラボ	救急実習	救命救急、患者急変時の流れを体験し、一連の対応を学ぶ	体験学習	シミュレーター	1	態度観察	北村
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学・講義	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
金	8:00～9:00	きらめきB	朝カンファレンス	2W:(上記に同じ) 4W:担当症例のプレゼンテーション	討論 発表	症例	14	出席	内科系担当教員
	9:00～10:00	〃	質問タイム	(上記に同じ)	Q&A	スライド	1	質問	2W:田中 4W:伊藤
		スキルスラボ/ きらめきB	シミュレーター実習 /講義	2W:心音の聴診トレーニング 4W:プレゼンテーション総括	体験学習 講義	シミュレーター 講義	1	態度観察	2W:田中 4W:伊藤
	10:00～12:00	外来	外来実習	(上記に同じ)	診療参加及び見学	外来患者等	3	態度観察	担当教員
	13:00～16:00	外来・病棟等	病棟回診・検査・講義等	(上記に同じ)	診療参加及び見学	入院患者等	数名	態度観察	担当教員
		2W:スキルスラボ 4W:副院長室	総括	実習の振り返りと自己評価	討論	レポート	1	出席	2W:日片 4W:杉本

## 5. 集合場所・時間

集合場所：東近江総合医療センター南棟2FきらめきホールB

集合時間：午前8時

### 国立病院機構東近江総合医療センター 建物配置図



※東近江総合医療センターへは、公共交通機関・自家用車による通学の他、宿舎の利用も可能です。

自家用車通学により駐車場を利用する場合は『車両登録申請書』（無料）、宿舎を利用する場合は『研修医棟貸与申請書』（有料）を、別途通知する期間内に学生課まで提出してください。

※通学、宿泊等で不明な点がある場合は、予め杉本教授までメールで相談して下さい。

toshiro@belle.shiga-med.ac.jp

許可日

--

## 車両登録申請書

使用エリア

外部職員用エリア

許可番号

所属

職種

氏名

使用期間

外部職員用エリア

下記留意事項を了承のうえ、車両を登録いたします。

記

- ① 駐車場所については、病院指定場所を遵守すること。
- ② 患者・職員を優先とし、場合によっては、駐車場所の変更を許容すること。
- ③ 交通マナーを守り、特に敷地内においては徐行運転を厳守すること。

駐車場所：裏面参照

メーカー			車種名			車体色
登録番号	都道府県①	②	かな③	④	—	⑤

(例)	①大阪	②300			
③む	④12	—	⑤34		

独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター

(滋賀医大学生用)

年 月 日

研修医棟貸与申請書

独立行政法人国立病院機構

東近江総合医療センター 院長 殿

所 属 滋賀医科大学

氏 名

性別

住所

連絡先

下記により、東近江総合医療センター研修棟の貸与を受けたいので、申請いたします。  
なお、使用にあたっては東近江総合医療センターの諸規程及び指示に従い、研修終了後は速やかに退去することを誓約いたします。

記

1. 研修期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

2. 入居期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

※ 入居期間については、研修期間の前日から利用可能です。  
また、研修棟が満室の場合、西棟を利用頂く場合がございます。

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

※欠席の場合は、当日の8:00までに東近江総合医療センター（0748-22-3030（代））の医事当直に連絡をすること。宿舎を利用している場合は当日8:00までに院内PHS:4011（杉本教授）または4051（大西准教授）に連絡でも可。

※台風等（非常時）における臨床実習の取扱いは、滋賀医科大学の内容に準拠するが、東近江市の天候等により独自に休止とする場合がある。その場合は可能な限り事前に連絡をする。

1) 実習当日に主治医または指導医が学生を患者に紹介し、同意を得る。

2) 実習について

- ・原則として患者に対してはStudent Doctorとして接する。
- ・カンファレンス中は間違いを気にせず、積極的に意見を述べること。

3) 医行為の内容について

- ・「必須項目」の医行為については、実習期間内になるべく実施させる。
- ・優れた学生に対しては、「推奨項目」の医行為の実施を許可することもある。
- ・すべての医行為は指導医の厳重な指導・監視の下で行う。

4) 実習の時間帯

原則として8:00から16:00までとするが、カンファレンス等で実習時間の変更が生じる場合がある。また、本人の希望により2回/週まで17:00～22:00までの当直実習も可能。

5) 宿舎等の利用について

通学困難または本人の希望により、下記設備の利用が可能。

①設備

- ・研修医棟（完全個室：ユニットバス・ベッド・カーテン・机・テレビ・エアコン・冷蔵庫・電子レンジ・トースター・洗濯機・選択干し竿・照明器具・Wi-Fi）
- ・西棟宿舎（完全個室：ユニットバス・ベッド・カーテン・机・テレビ・エアコン・冷蔵庫・電子レンジ・トースター・洗濯機・選択干し竿・照明器具）

②料金

研修医棟/西棟宿舎 360円/日

6) その他

内科初診外来・救急外来の実習が当院の臨床研修の特徴であることから、3回生系統講義『診断学序論』、4回生系統講義『臨床診断学』の復習を行ったうえで、臨床実習に望むことが望ましい。

外来・病棟実習を行うことより、感染対策の基本的知識（標準防護策・接触防護策、飛沫・空気感染防護策、手指衛生のタイミング（WHO 5つのタイミング等）を予め取得しておくことが必須である。

実習の内容及びスケジュールについては、変更の可能性あり。詳細は実習初日のオリエンテーションで説明する。

## 東近江総合医療センター 内科臨床実習レポート（実習終了後）

1. 4週間の内科実習において、経験した内科系疾患を挙げてください。  
(入院・外来を含め)。
2. 内科外来実習において、経験した症候（腹痛、発熱、胸痛等）を挙げてください。
3. 実習において、内科外来で経験した症例を下記の学生用診療録に記載してもらいますが、その中の一例を取り上げ、病歴・診察・検査・鑑別診断の診療の一連の過程において、得られたこと、難しかったことを記載してください。
4. 東近江総合医療センターの臨床実習を通じて、地域中核病院での内科診療の特徴をまとめてください。

※このレポートは、フィードバックを目的とした形成評価に用います。提出することが評価対象になります。

【総合内科外来学生実習用診療録】		
患者ID		記載日:     年     月     日
年齢・性別	(     歳)   男   ・   女	学生氏名 (                    )
指導医		
主訴		
現病歴		
患者歴	既往歴:	
	家族歴:	
	社会歴:	
身体所見		
鑑別する疾患	見逃してはいけない疾患:	
	治療可能な疾患:	
	頻度が高い疾患:	
行うべき検査		

※ この診療録の内容は、評価の対象としません。

(得られたこと)

---

(難しかったこと)

---

提出期限：臨床実習終了後、翌週の月曜日（祝日の場合は翌日）午前9時まで  
提出先：総合内科学講座教授（杉本）toshiro@belle.shiga-med.ac.jp

## 地域医療機能推進機構 (JCHO) 滋賀病院

### 1. 担当教員

#### ●滋賀医科大学教育研究 活動拠点

臨床教授	来見 良誠	JCHO滋賀病院 (院長)	外科、消化器外科
臨床教授	有村 哲朗	JCHO滋賀病院 (副院長)	腎臓代謝内分泌内科
臨床教授	山岡 修	JCHO滋賀病院 (部長)	救急科、循環器内科
准教授	中島 滋美	JCHO滋賀病院 (部長)	総合診療科、消化器内科
准教授	梅田 朋子	JCHO滋賀病院 (部長)	乳腺外科
准教授	川合 寛道	JCHO滋賀病院 (部長)	脳神経内科
臨床准教授	八木 俊和	JCHO滋賀病院 (部長)	外科、消化器外科
臨床准教授	松永 勇	JCHO滋賀病院 (医長)	健診診療部
臨床准教授	岡川 浩人	JCHO滋賀病院 (部長)	小児科
	原田 夏樹	JCHO滋賀病院 (部長)	老健診療部、腎臓代謝内分泌内科
	大恵 匡俊	JCHO滋賀病院 (部長)	外科、消化器外科
	長澤みゆき	JCHO滋賀病院 (部長)	健診診療部
	安藤 美雪	JCHO滋賀病院 (医長)	健診診療部
	磯野 元秀	JCHO滋賀病院 (部長)	腎臓代謝内分泌内科
	花田 誠	JCHO滋賀病院 (部長)	耳鼻咽喉科
講師	中島 亮	JCHO滋賀病院 (部長)	整形外科
臨床講師	松井 俊樹	JCHO滋賀病院 (部長)	循環器内科
臨床講師	尾柳 大樹	JCHO滋賀病院 (部長)	呼吸器外科
臨床講師	牛田 博	JCHO滋賀病院 (部長)	泌尿器科
臨床講師	阪上 芳男	JCHO滋賀病院 (部長)	脳神経内科
臨床講師	児玉 創太	JCHO滋賀病院 (医長)	外科、消化器外科
臨床講師	佐藤 喜祝	JCHO滋賀病院 (部長)	腎臓代謝内分泌内科
	松本 祐一	JCHO滋賀病院 (医長)	循環器内科
	木田 睦士	JCHO滋賀病院 (医長)	外科
	竹林 紀子	JCHO滋賀病院 (医長)	麻酔科
	早藤 清行	JCHO滋賀病院 (医長)	消化器内科
	村上 智子	JCHO滋賀病院 (医長)	眼科
	出路奈緒子	JCHO滋賀病院 (医長)	腎臓代謝内分泌内科
	塩田 紘美	JCHO滋賀病院 (医長)	循環器内科
	山元 貴弘	JCHO滋賀病院 (医員)	歯科口腔外科
	河原 千穂	JCHO滋賀病院 (医長)	循環器内科
	長山 浩二	JCHO滋賀病院 (医長)	腎臓代謝内分泌内科
	神田 理恵	JCHO滋賀病院 (医長)	呼吸器内科
	村井 亮介	JCHO滋賀病院 (医長)	泌尿器科
	加藤 紀子	JCHO滋賀病院 (医員)	腎臓代謝内分泌内科
非常勤講師	長谷川 大	JCHO滋賀病院 (医員)	消化器内科

	藤井 誠	JCHO滋賀病院 (医員)	消化器内科
	谷川 仁士	JCHO滋賀病院 (医長)	整形外科
	大原真理子	JCHO滋賀病院 (医員)	消化器内科
	澤井 和信	JCHO滋賀病院 (医員)	腎臓代謝内分泌内科
	椿本 由紀	JCHO滋賀病院 (医員)	健診診療部
	茶谷 玲奈	JCHO滋賀病院 (医員)	消化器内科
	伊藤 千尋	JCHO滋賀病院 (医員)	耳鼻咽喉科
	辰巳 征浩	JCHO滋賀病院 (医員)	外科
	高村 裕史	JCHO滋賀病院 (医員)	整形外科
	高原 亜弥	JCHO滋賀病院 (医員)	耳鼻咽喉科
客員助教	松原 栄子	JCHO滋賀病院 (看護部長)	病院管理

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
患者のもつ問題点を的確に抽出し、EBMに基づいた全人的医療を行うために、初期診療を中心とした診断治療手順を習得するとともに、滋賀県下の医療の実態を理解し、地域医療に貢献できるための総合診療能力を身につける。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師のプロフェッショナルリズムを身につけ、患者中心の医療を実践できる</li> <li>2. 医学知識とEBMに基づいた医療ができる</li> <li>3. 診療技能を身につけ適切な患者ケアができる</li> <li>4. 患者や家族とコミュニケーションが築ける</li> <li>5. チーム医療ができる</li> <li>6. 安全で良質な医療が提供できる</li> <li>7. 地域医療が実践できる</li> <li>8. リサーチマインドをもって医療ができる</li> <li>9. 生涯にわたって学ぶ姿勢を持つ</li> </ol>

## 3. 評価基準

実習初日に自分が目標と知る医師像と個別の学習目標を設定し、提出していただきます。その後は実習日誌に実習内容を毎日記載してもらい、最後に達成度を自己評価してもらいます。

また、専門科ごとに担当教員が①出席率、②目標の難易度、③目標の達成度、④実習への参加態度をもとに、総合的に学生を評価します。医師以外のスタッフによる360度評価も実施します。逆に、学生によるJCHO滋賀病院の臨床実習の評価もしていただきます。

## 4. 臨床実習のユニット内容

実習は原則として、内科系専門科（循環器内科、消化器内科、腎・糖尿病・代謝・内分泌内科）のうちの1つで行いますが、呼吸器内科、脳神経内科、総合内科・総合診療科、薬剤科などでの実習が追加されることもあります。以下に例を示します。

## 第1～2週(例)

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:20～9:00	会議室	自己紹介 症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～9:30	院長室	オリエンテーション	学外研修病院での心構えを学ぶ	説明	スライド	1	観察	来 有 見 村
	9:30～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
火	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
水	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
木	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
金	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～15:30	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	15:30～16:00	院長室	◆前半の評価	実習前半の自己評価と後半の抱負を述べる	討論	レポート	1	観察	来見、有村 中島、磯野

### 第3～4週(例)

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
火	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
水	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
木	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～16:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
金	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する 初期診療の方法を学ぶ	症例提示討論	症例	25	出席	全 員
	9:00～12:00	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	13:00～15:30	ルーム 1～3	コース 1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	媒体1～3	3	観察	
	15:30～16:00	院長室	◆後半の評価	実習後半の自己評価を述べる	討論	レポート	1	観察	

## 5. 集合場所・時間

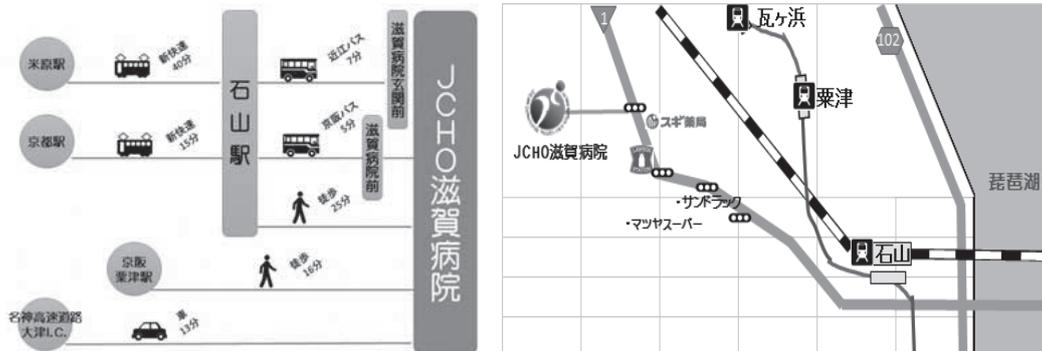
- (初 日) 8時20分 JCHO滋賀病院 健康管理センター3階 総務企画課前  
(初日以外) 8時20分 JCHO滋賀病院 健康管理センター3階 会議室

## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

※欠席の場合には、当日の午前9時00分までにJCHO滋賀病院総務企画課に連絡(077-537-3101)すること。

- 1) 実習当日に主治医または指導医が学生を患者に紹介し、同意を得る。
- 2) 指導体制について
  1. 原則として患者に対してはStudent Doctorとして接する。
  2. 可能な限り担当となった医師と行動を共にする。
- 3) 医行為の内容について
  1. 「基礎的項目」の医療行為については、実習期間内に遂行することが推奨される。
  2. 熱心な学生に対しては、「上級項目」の医療行為の遂行を許可することもある。
  3. 医療行為の施行には指導医が厳重に指導監督する。
- 4) 研修の時間帯  
原則として8時20分から16時00分までとするが、本人の希望により延長は可能。

※通学の際は、公共交通機関を利用すること。  
所在地 〒520-0846 大津市富士見台16-1



# 地方独立行政法人 公立甲賀病院

## 1. 担当教員

### ●滋賀医科大学教育研究 活動拠点

外部理事	辻川 知之	院長	消化器内科
非常勤講師	川嶋 剛史	副院長	循環器内科
非常勤講師	渡辺 一良	副院長	脳神経外科
非常勤講師	南部 卓三	副院長	消化器内科
非常勤講師	岡林 旅人	救急医療部長	循環器内科
非常勤講師	小河 秀郎	内科診療部長	脳神経内科
非常勤講師	道家 智博	循環器内科主任部長	循環器内科
非常勤講師	高山 智行	循環器内科部長	循環器内科
非常勤講師	八木 勇紀	消化器内科部長	消化器内科
非常勤講師	渋谷 和之	腎臓内科部長	腎臓内科
非常勤講師	武内 美紀	血液内科部長	血液内科
非常勤講師	大村 寧	糖尿病・内分泌内科部長	糖尿病・内分泌内科
非常勤講師	大井 二郎	脳神経内科部長	脳神経内科
非常勤講師	岡垣 哲弥	緩和ケア内科部長	緩和ケア内科
非常勤講師	福永健太郎	呼吸器内科部長	呼吸器内科
非常勤講師	池田 房夫	外科診療部長	外科
非常勤講師	中右 雅之	消化器外科部長	外科
非常勤講師	藤田 琢也	呼吸器外科部長	呼吸器外科
非常勤講師	森 毅	乳腺外科部長	乳腺外科
非常勤講師	岩井 義隆	小児科部長	小児科
非常勤講師	西原 秀紀	整形外科主任部長	整形外科
非常勤講師	嶋 靖子	整形外科部長	整形外科
非常勤講師	伊藤 隆司	整形外科部長	整形外科
非常勤講師	上中 一泰	整形外科部長	整形外科
非常勤講師	今井 秀一	麻酔科主任部長	麻酔科
非常勤講師	廣瀬 俊郎	麻酔科部長	麻酔科
非常勤講師	金 哲将	泌尿器科部長	泌尿器科
非常勤講師	山名 正昭	眼科医長	眼科
非常勤講師	小林 昌	産婦人科部長	産婦人科
非常勤講師	中多 祐介	耳鼻いんこう科医長	耳鼻いんこう科
非常勤講師	山本 文平	皮膚科部長	皮膚科
非常勤講師	山崎 道夫	放射線診断部長	放射線科
非常勤講師	邵 啓全	放射線科治療部長	放射線科
非常勤講師	井本 勝治	放射線科部長	放射線科
非常勤講師	金子智亜紀	健診部長	健診センター

## 2. ねらいと学習目標

ね ら い	学 習 目 標
甲賀・湖南保健医療圏内での基幹病院で実習することにより、地域医療の重要性を理解し、地域医療を担うために必要な診療能力を身に着けるべく、患者のもつ問題点を的確に抽出し、初期診療を中心とした診断治療手順を習得するとともに、急性期から慢性期・終末期・在宅医療から介護に至る地域医療の一連の流れを理解する。	1. 学生として病院内での振る舞い、かつ医療人として患者や家族への接し方を身に着ける 2. 指導医へ自ら質問を行い能動的に学ぶ能力を身に着ける 3. 問診から診察により問題点を抽出できる 4. 必要な検査を想起できる 5. 地域医療の特徴と課題を述べるができる

## 3. 評価基準

各自に毎日1名の担当教員が交代につき、①出席率、②実習の能動的参加態度、③目標の達成度、をもとに、総合的に学生を評価します。

## 4. 臨床実習のユニット内容

実習は原則として、個人単位で行います。別紙のコース表に従って実習担当者が変わりますので、ご注意ください。

### 内科A、内科B、内科C共通

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
初日	8:30～10:00	院長室 医局	オリエンテーション	自己紹介や院内手続き	説明	資料	2	なし	辻 川 総務課
最終日	15:00～16:00	院長室	実習総括	公立甲賀病院の臨床実習総括	討論	評価表とレポート	1	出席	辻 川 副院長

### 内科Aの循環器（1-2週）以外、内科B、内科C共通

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
毎朝	8:30～9:00	医局	症例検討	前日の救急患者で臨床推論と議論を行う	症例提示	症例	1	観察	辻 川 副院長

# 内科A

## 第1週(主に循環器内科)

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～12:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:00	放射線科透視室	コース別実習	気管支鏡の医療の実践を学ぶ	診療参加	症例	3	観察	呼吸器内科担当医
	17:30～18:00	外来		循環器疾患患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	自由参加	症例	5	観察参加	循環器内科担当医
火	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～10:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	10:00～11:00	CT室		心臓CTの実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	1	観察	循環器内科担当医
	13:00～15:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	15:00～16:00	循環器内科病棟CR	心不全カンファレンス	心不全のチーム医療のディスカッションに参加する。			5	観察	心不全チーム
水	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	17:30～18:00	会議室1	内科カンファレンス 症例検討	内科症例の診断と治療についてのディスカッションに参加する。	症例提示討論	症例	20	観察 自由参加	内科医
木	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	心カテ室 心カテ室	コース別実習	心臓カテーテル検査の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:00		コース別実習	心臓カテーテル検査の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
金	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	17:00～17:30	研修医室	前半の評価	実習前半の自己評価と後半の抱負を述べる	討論	レポート	1	観察	循環器内科担当医

## 第2週（主に循環器内科）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～10:00	会議室2	BLS / ACLAレクチャー	心肺蘇生の基本を学ぶ	実地	モデル人形	1	観察	救急部長
	10:00～12:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	1	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:00	放射線科透視室	コース別実習	気管支鏡の医療の実践を学ぶ	診療参加	症例	3	観察	呼吸器内科担当医
	17:30～18:00	外来		循環器疾患患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	自由参加	症例	3 5	観察 自由参加	循環器内科担当医
火	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～10:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	10:00～11:00	CT室		心臓CTの実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	1	観察	循環器内科担当医
	13:00～15:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	15:00～16:00	循環器内科病棟CR	心不全カンファレンス	心不全のチーム医療のディスカッションに参加する。			5	観察	心不全チーム
水	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～16:30	循環器内科病棟	コース別実習	循環器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	16:30～17:45	研修室1	循環器症例検討と後半の評価	担当患者症例のプレゼンテーションとディスカッションを学ぶ	症例提示討論	症例	1	観察	循環器内科担当医
木	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	心カテ室	コース別実習	心臓カテーテル検査の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
	13:00～17:00	心カテ室	コース別実習	心臓カテーテル検査の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	3	観察	循環器内科担当医
金	8:30～9:00	集中治療室	症例検討	集中治療を要する患者の診断と治療についてのディスカッションに参加する	症例提示討論	症例	6	出席	集中治療担当医
	9:00～12:00	薬剤部	コース別実習	薬剤部の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加		1	観察	担当医 薬剤師
	13:00～16:00	薬剤部	コース別実習	薬剤部の実践を見学し、部分的に参加する。	診療参加	症例	1	観察	担当医 薬剤師

★研修期間中に1回は緩和ケアラウンド、訪問診療に参加する。

### 第3週（主に呼吸器内科）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	医局病棟	オリエンテーションおよび臨床実習	臨床実習の予定や担当症例の振り分け。地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	出席 診療参加	説明 症例	1	出席	担当教員
	13:30～15:30	内視鏡検査室	気管支鏡検査	検査を見学し、検査の方法、必要性について理解する。	参加	症例	3	出席	担当教員
	15:30～16:00	医局or外来	1日の振り返り	1日を振り返り、生じた疑問等を解消する	参加 質疑応答	症例 電子カルテ	1	出席	福 永
火	9:00～12:00	医局	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
	13:00～14:00	医局病棟	ミニレクチャー	専門的な知識を身につける	出席	講義	1	出席	加藤 / 岡
	14:30～15:30	ICU	RSTラウンド	多職種カンファレンスに参加し、人工呼吸管理の症例を見学する	出席	症例	1	出席	福 永
水	9:00～12:00	医局	臨床実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
	13:00～14:00	医局	ミニレクチャー	専門的な知識を身につける	出席	講義	1	観察	担当教員
	14:00～16:00	医局病棟	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
木	9:00～12:00	血管造影室	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査を通じ、専門的な知識を身につける。	参加	症例	5	出席	担当教員
	13:00～16:00	血管造影室	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査を通じ、専門的な知識を身につける。	参加	症例	5	出席	担当教員
金	9:00～12:00	医局病棟	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	4	観察	担当教員
	13:30～15:30	内視鏡検査室	気管支鏡検査	検査を見学し、検査の方法、必要性について理解する。	診療参加	症例	4	観察	担当教員
	15:30～16:00	内科外来C6	呼吸器内科カンファレンス ◆前半の評価	入院症例の診断および治療について、ディスカッションに参加する。また実習前半の自己評価と後半の抱負を述べる	参加 討論	電子カルテ 症例	4	観察	担当教員

## 第4週（主に呼吸器内科）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	医局 病棟	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	参加	症例	4	出席	担当教員
	13:30～15:30	内視鏡検査室	気管支鏡検査	検査を見学し、検査の方法、必要性について理解する。	参加	症例	4	出席	担当教員
	15:30～16:00	医局/外来 (C6)	1日の振り返り	1日を振り返り、生じた疑問等を解消する	参加 質疑応答	症例 電子カルテ	1	出席	福 永
火	9:00～12:00	医局 病棟	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
	13:00～14:00	医局	ミニレクチャー	専門的な知識を身につける	出席	症例	4	出席	担当教員
	14:30～15:30	ICU	RSTラウンド	多職種カンファレンスに参加し、人工呼吸管理の症例を見学する	出席	講義	1	出席	福 永
水	9:00～12:00	医局	臨床実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
	13:00～14:00	医局 病棟	ミニレクチャー	専門的な知識を身につける	出席	講義	1	出席	担当教員
	14:00～16:00	医局 病棟	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	4	出席	担当教員
木	9:00～12:00	血管 造影室	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査を通じ、専門的な知識を身につける。	参加	症例	5	出席	担当教員
	13:00～16:00	血管 造影室	心臓カテーテル検査	心臓カテーテル検査を通じ、専門的な知識を身につける。	参加	症例	5	出席	担当教員
金	9:00～12:00	薬剤部	臨床実習	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	1	出席	担当教員
	13:00～15:00	薬剤部 内科外来 (C6)	臨床実習 呼吸器内科カンファレンス ◆後半の評価	地域医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	症例	1	観察	担当教員
				入院症例の診断および治療について、ディスカッションに参加する。また実習全体の自己評価を述べる	参加 討論	症例	4	観察	担当教員

◆期間中に1回は緩和ケアラウンドや訪問診療に参加する。

## 内科B（主に消化器内科、血液内科）

### 第1週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～12:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
火	9:00～12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
水	9:00～12:00	外来	コース別実習	消化器内科外来診療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	血液内科病棟	病棟実習	血液内科医療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	1	観察	全員
木	9:00～12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実際を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
金	9:00～12:00	救急外来	コース別実習	各コースにおける医療の実際に参加する	診療参加	救急患者	8	観察	全員
	13:00～15:30	消化器内科病棟	コース別実習	各コースにおける医療の実際に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
	15:30～16:00	内視鏡室	1週間の評価	実習1週間の自己評価と今後の抱負を述べる	討論	レポート	1	出席	副院長

## 第2, 3週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～ 12:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
	13:00～ 16:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
火	9:00～ 12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～ 16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
水	9:00～ 12:00	外来	コース別実習	消化器内科外来診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来患者	8	観察	全員
	13:00～ 16:00	血液内科病棟	病棟実習	血液内科医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	1	観察	全員
木	9:00～ 12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～ 16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
金	9:00～ 12:00	救急外来	コース別実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	救急患者	8	観察	全員
	13:00～ 15:30	消化器内科病棟	コース別実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
	15:30～ 16:00	内視鏡室	1週間の評価	実習1週間の自己評価と今後の抱負を述べる	討論	レポート	1	出席	副院長

## 第4週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	消化器内科病棟	病棟実習	消化器医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員
火	9:00～12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
水	9:00～12:00	外来	コース別実習	消化器内科外来診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	血液内科病棟	病棟実習	血液内科医療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	入院患者	1	観察	全員
木	9:00～12:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
	13:00～16:00	内視鏡室	コース別実習	消化器内視鏡診療の実践を見学し、部分的に参加する	診療参加	外来および入院患者	8	観察	全員
金	9:00～12:00	救急外来	コース別実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	救急患者	8	観察	全員
	13:00～15:00	消化器内科病棟	コース別実習	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	入院患者	8	観察	全員

★研修期間中に1回はNST回診・褥瘡回診に参加する。

## 内科C

### 第1週(主に腎臓内科)

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	10:00～12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	渋谷
	13:00～16:00		検査結果検討	検査結果を検討し議論する		症例データ	4	観察	全員
火	9:00～12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	佐々木
	13:00～16:00		検査結果検討	検査結果を検討し議論する	診療参加	症例データ	4	観察	全員
水	9:00～12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	高木
	13:00～16:00		検査結果検討	検査結果を検討し議論する	診療参加	症例データ	4	観察	全員
木	9:00～10:30	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	全員
	10:30～11:00		腹膜透析外来実習	腹膜透析の実際を見学する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	11:00～12:30	外来B6	腎臓外来	紹介外来患者の問診や診察を見学し一部参加する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	14:00～15:00	人工透析部	透析外来	透析医療の見学および診察	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	15:00～16:00	放射線科	腎生検	腎生検見学	見学	入院患者	4	観察	全員
金	9:00～12:00	人工透析部 または 救急外来	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	大張
			救急外来実習	救急医療を見学し、一部参加する	診療参加	救急患者	1	観察	大張
	13:00～15:30	手術室または放射線科	内シャント増設術または血管造影	透析に必要なシャント増設などを見学する	見学	入院患者	1	観察	佐々木
	15:30～16:00	医局	実習評価	1週間の評価	討論	レポート	1	出席	指導医

## 第2週（主に腎臓内科）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～ 12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	渋谷
	13:00～ 15:00		担当症例診察	担当症例を診察し記録する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	15:00～ 16:00		レポート作成	レポート作成する	自習	レポート	1	出席	渋谷
火	9:00～ 12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	佐々木
	13:00～ 15:00		担当症例診察	担当症例を診察し記録する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	15:00～ 16:00		レポート作成	レポート作成する	自習	レポート	1	出席	渋谷
水	9:00～ 12:00	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	高木
	13:00～ 15:00		担当症例診察	担当症例を診察し記録する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	15:00～ 16:00		レポート作成	レポート作成する	自習	レポート	1	出席	渋谷
木	9:00～ 10:30	人工透析部	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	全員
	10:30～ 11:00		腹膜透析外来実習	腹膜透析の実際を見学する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	11:00～ 12:30	外来B6	腎臓外来	紹介外来患者の問診や診察を見学し一部参加する	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	14:00～ 15:00	人工透析部	透析外来	透析医療の見学および診察	診療参加	外来患者	4	観察	全員
	15:00～ 16:00	放射線科	腎生検	腎生検見学	見学	入院患者	4	観察	全員
金	9:00～ 12:00	人工透析部 または 救急外来	透析外来実習	透析医療の実際を見学し診察する	診療参加	外来患者	1	観察	大張
			救急外来実習	救急医療を見学し、一部参加する	診療参加	救急患者	1	観察	大張
	13:00～ 15:30	手術室または 放射線科	内シャント増設術または 血管造影	透析に必要なシャント増設などを見学する	見学	入院患者	1	観察	佐々木
15:30～ 16:00	医局	実習評価	1週間の評価	討論	レポート	1	出席	指導医	

### 第3週（主に糖尿病・内分泌、神経内科）

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	外来	外来実習	糖尿病・内分泌内科外来診察、問診、検査法などを学ぶ	診療参加	外来患者	1	行動観察	大村
	14:00～15:00	外来	オリエンテーション	2週間の実習内容の説明	説明	スケジュール表	1	出席	大村
	15:00～16:00	4階西病棟	入退院カンファレンス	担当症例の決定、診療計画を立てる	発表・討論	カルテ	4	出席	全員
火	8:45～10:00	4階西病棟	脳神経内科カンファレンス・回診	脳神経内科入院症例の診断および治療について学ぶ	見学・討論	入院患者	3	出席	小他河
	10:45～11:30		認知症ラウンド	認知症のチーム治療・ケアについて学ぶ	見学・討論	入院患者	1	出席	小河
	13:00～14:00		病棟実習	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
	14:00～15:00		糖尿病教室	糖尿病総論 講義	講義	テキスト	1	出席	伊藤/大村
	15:00～16:00		糖尿病教室	糖尿病の食事療法 講義（総論）	講義	テキスト	1	出席	管理栄養士
水	9:00～12:00	4階西病棟	病棟実習（症例あればボトックス外来）	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
	13:00～14:00		糖尿病教室	フットケア 講義	講義	テキスト	1	出席	看護師
	15:00～16:00		糖尿病教室	糖尿病の運動療法 講義	講義	テキスト	1	出席	理学療法士
	時間未定		糖尿病教室（実践）	栄養個別指導を見学し、理解する	診療参加	入院患者	1	行動観察	管理栄養士
木	8:45～10:00	4階西病棟	脳神経内科カンファレンス・回診	脳神経内科入院症例の診断および治療について学ぶ	見学・討論	入院患者	3	出席	小河他
	10:00～10:30		糖尿病教室	糖尿病性神経障害 講義	講義	テキスト	1	出席	小河
	13:00～13:30		糖尿病教室	糖尿病と骨粗鬆症 講義	講義	入院患者	1	出席	嶋（整形外科）
	14:00～15:00		糖尿病教室（実践）	担当症例のフットケアを見学し、知識・手技を取得する	実習	入院患者	1	出席	看護師
	15:00～16:00		病棟実習	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
金	9:00～12:00	4階西病棟	病棟実習	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
	14:00～15:00		糖尿病教室	糖尿病の薬物療法 講義	講義	テキスト	1	出席	薬剤師
	15:00～15:30		糖尿病教室（実践）	インスリン注射・SMBG・FGMの知識・手技を習得する	実習	実習用器具	1	出席	薬剤師
	15:30～16:00	医局	1週間の評価	この1週間の自己評価と、次週の抱負を述べる	討論	レポート・評価表	1	出席	指導医

## 第4週

曜日	時間	室名	ユニット	目的	方法	教育媒体	教員人数	評価法	教員名
月	9:00～12:00	4階西病棟	病棟実習	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
	14:00～15:00		糖尿病教室	糖尿病網膜症・腎症 講義	講義	テキスト	1	出席	村尾/村田
	15:00～16:00		糖尿病チームカンファレンス・回診	担当症例についてプレゼンテーション	発表・討論	入院患者カルテ	4	出席	全員
火	8:45～10:00	4階西病棟	脳神経内科カンファレンス・回診	脳神経内科入院症例の診断および治療について学ぶ	見学・討論	入院患者	3	出席	小河他
	10:45～11:30		認知症ラウンド	認知症のチーム治療・ケアについて学ぶ	見学・討論	入院患者	1	出席	小河
	13:00～13:30	4階リハビリ室	糖尿病教室(実践)	糖尿病運動療法の指導法を学ぶ(動きやすい服装・靴で参加)	実習	入院患者	1	出席	理学療法士
	14:00～15:00	4階西病棟	糖尿病教室	嗜好品・外食について 講義	講義	テキスト	1	出席	管理栄養士
	15:00～16:00		病棟実習	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
水	9:00～12:00	4階西病棟	病棟実習(症例あればボトックス外来)	担当主治医とともに入院患者の診察・検査結果の評価・処置など	診療参加	入院患者	1	行動観察	担当医
	14:00～15:00		糖尿病教室	糖尿病と歯周病 講義	講義	テキスト	1	出席	歯科医師
	15:00～16:00		糖尿病教室	糖尿病患者の災害時対策 講義	講義	テキスト	1	出席	看護師
	時間未定		糖尿病教室(実践)	栄養個別指導を見学し、理解する	診療参加	入院患者	1	出席	管理栄養士
木	9:00～12:00	外来	外来実習	糖尿病透析予防外来 診察、問診、検査法などを学ぶ	診療参加	外来患者	3	行動観察	村田、看護師、管理栄養士
	14:00～15:00	検査部	検査部実習	生理検査(頸部超音波検査など) 見学し、知識・技術を習得する	実習	入院・外来患者	1	出席	臨床検査技師
	15:00～16:00	4階西病棟	病棟実習	カルテ回診・レポート作成	討論	カルテレポート	1	出席	大村
金	9:30～11:30	4階西病棟	ミニレクチャー	内分泌疾患講義(当院の実際の症例から学ぶ)	講義	カルテ・スライド	1	出席	村田
	14:00～15:00		実習のまとめ	担当患者のレポート発表、質疑応答	発表	レポート	1	出席	大村

★研修期間中、NST回診(水曜または木曜午後)に1回以上参加する(日時は実習初日に説明)。

☆糖尿病・内分泌疾患の救急症例、負荷試験、副腎静脈サンプリングなどがある場合は、その見学を優先する。

## 5. 集合場所・時間

公立甲賀病院での実習期間中は学生一人につき、原則家賃負担なし（光熱費負担は平日1日あたり360円）で賃貸アパートの一部屋（寝具や調理器具など日常生活必需品あり、また各自が異なるアパートの可能性あり）を使用してもらいます。

- （初日） 8時00分 JR貴生川駅北出口へ集合（病院の公用車またはタクシーで迎え）  
直接病院へ集合する場合は時8時20分 病院正面玄関へ集合
- （初日以外）8時20分 病院3階医局内の学生スペース（各自のロッカーと机あり）集合  
最終日の朝はアパートの私物すべてと鍵を持参して集合

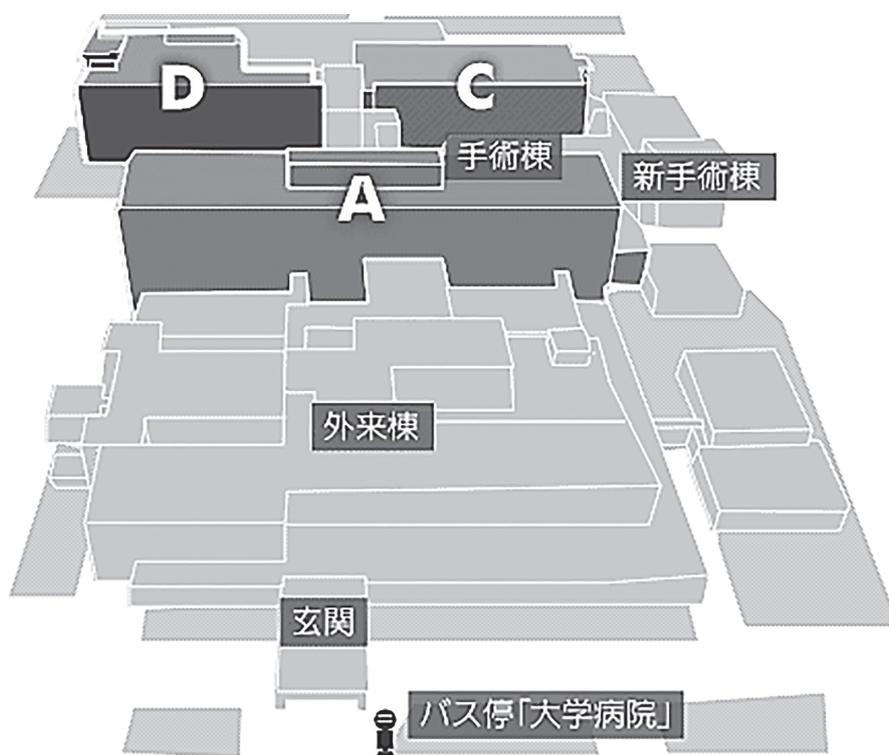
## 6. 学生へのメッセージ・注意事項等

※欠席の場合には、当日の午前8時20分までに病院事務、または辻川院長に連絡（代表0748-62-0234）すること。

※体調不良時や忌引き等の休みについては大学病院での実習中と同様の対応とします。

- 1) 実習当日に主治医または指導医が学生を患者に紹介し、同意を得る。
- 2) 指導体制について
  1. 原則として患者に対してはStudent Doctorとして接する。
  2. 可能な限り担当となった医師と行動を共にする。
- 3) 医行為の内容について
  1. 「基礎的項目」の医療行為については、実習期間内に遂行することが推奨される。
  2. 熱心な学生に対しては、「上級項目」の医療行為の遂行を許可することもある。
  3. 医療行為の施行には指導医が厳重に指導監察する。
- 4) 研修の時間帯  
原則として8時30分から16時00分までとするが、本人の希望により延長は可能。

## 滋賀医科大学医学部附属病院案内図



	A病棟	C病棟	D病棟
6F	母子診療科、女性診療科、MFICU	糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、放射線科	展望レストラン、屋上庭園
5F	小児科、NICU、GCU	皮膚科、耳鼻咽喉科	脳神経外科、眼科、ペインクリニック科、脳神経内科
4F	光学医療診療部（内視鏡）、化学療法室	消化器内科、血液内科	消化器外科、乳腺・一般外科、消化器内科、歯科口腔外科、形成外科
3F	ICU・CCU	呼吸器内科、呼吸器外科、心臓血管外科	循環器内科、心臓血管外科
2F		整形外科、歯科口腔外科、救急科、総合診療部 初期診療科、消化器内科	整形外科、泌尿器科
1F		精神科	

**臨床実習Ⅱ部**  
**附属病院等の各科実習要綱**  
**(見学型実習の場合)**

## 新型コロナウイルス感染拡大に伴う見学型実習への移行等について

新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて、一時的に附属病院への立入が禁止されたり、診療参加型臨床実習が行えず代替措置として見学型実習を実施したりする可能性があります。診療参加型臨床実習が行えなくなった場合、臨床実習のカリキュラムを本項に示す見学型実習用カリキュラムに読み替えて実習を実施します。

なお、診療参加型臨床実習・見学型実習のいずれの場合にも、以下に示す方法により各自で体調管理を行うとともに、3密の回避や大人数での飲食を伴う会合の自粛など、世間の情勢にあった行動を取るよう心掛けてください。

### ● 臨床実習参加に際する体調管理について

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)。
- 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が、集合場所等の詳細は各診療科の実習内容を確認してください。
- 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等がありますので、指導教員の指示に従ってください。  
ただし、原則は最新の「新型コロナウイルス感染拡大に係る注意喚起」に基づいて行動するものとします。

---

### 《参考》



厚生労働省 HP  
新型コロナウイルス感染症について



滋賀県 HP  
健康・医療・福祉

## 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、体温管理システム（Web）と併せて毎日（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、stnetsu@belle.shiga-med.ac.jp宛てに報告のうえ、当該診療科及び学生課へ実習を欠席する旨連絡してください。

- ・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

※ 体温管理システムから特定の症状が重なって報告された場合には、システムから登校を禁止するメッセージが発信されることがありますが、実習への参加可否基準は自己管理チェックリストの基準が適用されています。そのため、システムから登校禁止メッセージが発信された場合であっても、上記3項目に該当する場合は除いては登校し、指導医に自覚症状とアプリから登校禁止メッセージが発信されたことを相談してください。

※ 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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/cocoa_00138.html) 参照）

学籍番号：

学年：

氏名：

日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
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（大阪・京都 等移動地域を記入）															
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）															

# 循環器内科、呼吸器内科

## 評価基準

変更なし

## 集合場所・時間

8時30分 3C病棟カンファレンスルーム

(薬剤部実習の際は、薬剤部外来窓口横の「お薬相談室」に集合)

## 臨床実習のユニット内容 (見学型実習用)

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	教授室もしくは面談室	講義	心電図の基礎	対面	中川
	10:00	面談室	講義	心臓カテーテル治療について①	対面	山本
火	8:30	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・入院症例カルテ回診	対面	中川・宮本
	10:00	面談室	講義	症例検討①	対面	宮本
	12:00	教授室もしくは面談室	講義	心電図虎の穴	対面	中川
水	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	カテ室	講義	TAVI見学・カテーテル治療見学		中川・加藤
	11:00	面談室	講義	心臓の解剖	対面	加藤
	13:00	医局もしくは面談室	講義	スワンガンツカテーテル検査	対面	福山
木	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・宮本
	9:00	医局もしくは面談室	講義	運動負荷心電図検査について	対面	藤居
金	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	面談室	講義		対面	中川
	10:00	カンファレンス室	ハンズオン	心臓超音波検査について	対面	八木

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	教授室もしくは面談室	講義		対面	中川
	10:00	面談室	講義	心臓カテーテル治療について②	対面	山本
火	8:30	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・入院症例カルテ回診	対面	中川・宮本
	10:00	面談室	講義	症例検討②	対面	宮本
	12:00	教授室もしくは面談室	講義	心電図虎の穴	対面	中川
水	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	カテ室	講義	TAVI見学・カテーテル治療見学		中川・加藤
	11:00	面談室	講義	カテーテルアブレーション治療について	対面	加藤
	13:00	医局もしくは面談室	講義	COVID19について	対面	酒井
木	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・宮本
	9:00	医局もしくは面談室	講義	心臓の植え込みデバイスについて	対面	藤居
金	8:00	3D病棟カンファレンス室	カンファレンス見学	新患紹介・症例紹介	対面	中川・加藤
	9:00	面談室	講義	まとめ	対面	中川
	10:00	カンファレンス室	講義	慢性心不全の管理	対面	八木

### 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~9:15	同上	オリエンテーション	オリエンテーション	症例提示・検討	山口
	9:15~10:45	同上	演習	胸部X線演習	症例提示・検討	山口
	10:45~12:00	同上	カンファレンス	呼吸器内科カンファレンス	症例提示・検討	中野、病棟医長他
火	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	プレゼンテーションの仕方	パワーポイント・資料	河島
	10:00~11:00	同上	講義	COVID-19	パワーポイント・資料	内田
水	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	COPD	パワーポイント・資料	黄瀬
	10:00~11:00	同上	講義	肺がん	パワーポイント・資料	黒田
木	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	肺炎	パワーポイント・資料	山口
	10:00~11:00	同上	講義	呼吸器内科総論	パワーポイント・資料	中野
金	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	間質性肺炎・膠原病	パワーポイント・資料	仲川

### 第4週目（月・火は薬剤部での実習）

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:30~11:00	薬剤部	薬剤部概要	薬剤部・薬剤師の役割の理解	講義・討論	寺田
	11:00~12:00		製剤実習	製剤の実践	実習	寺田
	14:00~15:00		医薬品管理とリスクマネジメント	医薬品の管理とリスクの発生要因と回避法の理解	講義・討論	森田
	15:00~16:00		持参薬鑑別	持参薬鑑別の理解	演習	森田
火	8:30~9:30	薬剤部	薬品情報実習	情報検索の実践	実習	寺田
	9:30~11:30		調剤実習	調剤の実践	実習	寺田
	13:00~15:00		TDM実習	TDMの理解	実習	森田
			まとめ	実習の振り返り	討論	森田
水	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:30	同上	講義	感染・細菌学	症例提示・検討	大澤
	10:45~11:45	同上	実習	気管支鏡実習	症例提示・検討	黄瀬
木	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	酸素デバイス	パワーポイント・資料	山崎
	10:00~12:00	同上	実習	模擬患者診察	症例提示・検討	山口
金	8:30~9:00	3C病棟カンファレンスルーム	Morning Report	新患カンファレンス	症例提示・検討	教員全員
	9:00~10:00	同上	講義	喘息	パワーポイント・資料	平山
	10:00~11:00	同上	講義	肺結核	パワーポイント・資料	松尾

### その他の変更点

変更なし

# 消化器内科、血液内科

## 評価基準

診療参加型実習と同じ

## 集合場所・時間

消化器・血液内科医局前に9:00集合  
(栄養治療部での実習は、臨床講義室3前に集合)

## 臨床実習のユニット内容(見学型実習用)

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~9:30	4C病棟カンファレンス室	オリエンテーション	スケジュールの概略を説明		藤本
	9:30~12:00	4C病棟カンファレンス室	担当患者割当	担当患者についてPOSによる症例学習	電子カルテ	藤本
	13:30~16:00	4C病棟カンファレンス室	病棟回診	入院患者について病状を述べるができる	ディスカッション	安藤
火	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	消化器症状に対する診断のプロセスを述べるができる。	ディスカッション	大野
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
水	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
木	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~15:00	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	炎症性腸疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる。	ディスカッション	高橋
	15:00~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
金	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	相互に症例を提示しあい、討議する	ディスカッション	稲富

### 第2週目(木曜日は栄養治療部での実習)

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~10:00	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	肝疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる	ディスカッション	藤本
	10:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	担当患者割当	担当患者についてPOSによる症例学習	電子カルテ	藤本
	13:30~16:00	4C病棟カンファレンス室	病棟回診	入院患者について病状を述べるができる	ディスカッション	安藤
	16:00~16:40	4C病棟カンファレンス室	プレゼンテーション	受持患者の症例について学会形式のプレゼンテーションを行う事ができる。	プレゼンテーション	安藤
火	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	胆道疾患患者の問題解決のプロセスを述べるができる	ディスカッション	大野
	13:30~16:40	スキルズラボ	内視鏡シミュレーター実習	シミュレーター実習を通して内視鏡処置・手技の手順を学ぶ。	シミュレーター	松本
水	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
木	9:00~12:00	NSTカンファレンス室	ミニ講義と演習	栄養治療の理解	講義・演習	佐々木・中西
	13:30~14:30	検食室	経腸栄養剤について		講義	佐々木・中西
	14:45~17:00	NSTカンファレンス室	NSTカンファレンス		講義	佐々木
金	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	相互に症例を提示しあい、討議する	ディスカッション	稲富

### 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~9:30	4C病棟カンファレンス室	オリエンテーション	スケジュールの概略を説明		藤本
	9:30~12:00	4C病棟カンファレンス室	担当患者割当	担当患者についてPOSによる症例学習	電子カルテ	藤本
	13:30~16:00	4C病棟カンファレンス室	病棟回診	入院患者について病状を述べることができる	電子カルテ	安藤
火	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	血液疾患検査の方法論・診断学を理解する	ディスカッション	河原
水	9:00~10:30	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	各種血液疾患の診断、治療とその副作用を理解する。	ディスカッション	南口
	10:30~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~15:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	HIVなどの感染症疾患の実際を理解する。	ディスカッション	木藤
	15:00~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	藤城
木	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	貧血、凝固、悪性リンパ腫、白血病などについて、診断のプロセスを述べる	ディスカッション	岩佐
金	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	相互に症例を提示しあい、討議する	ディスカッション	木藤

### 第4週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	担当患者割当	担当患者についてPOSによる症例学習	電子カルテ	担当医
	13:30~16:00	4C病棟カンファレンス室	病棟回診	入院患者について病状を述べるができる	電子カルテ	安藤
	16:00~16:40	4C病棟カンファレンス室	プレゼンテーション	受持患者の症例について学会形式のプレゼンテーションを行う事ができる。	プレゼンテーション	安藤
火	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	血液疾患検査の方法論・診断学を理解する	ディスカッション	河原
水	9:00~10:30	4C病棟カンファレンス室	レクチャー	各種血液疾患の診断、治療とその副作用を理解する。	ディスカッション	南口
	10:30~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~15:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	HIVなどの感染症疾患の実際を理解する。	ディスカッション	木藤
	15:00~16:40	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	藤城
木	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	貧血、凝固、悪性リンパ腫、白血病などについて、診断のプロセスを述べる	ディスカッション	岩佐
金	9:00~12:00	4C病棟カンファレンス室	病棟実習	担当患者についてPOSによる症例学習	ディスカッション	担当医
	13:30~16:40	4C病棟カンファレンス室	スモールグループディスカッション	相互に症例を提示しあい、討議する	ディスカッション	木藤

### その他の変更点

特になし

# 糖尿病内分泌内科、腎臓内科

## 評価基準

出席並びに実習期間に課したレポート提出により評価します。

## 集合場所・時間

糖尿病・内分泌腎臓内科実習 集合場所：医局（臨床研究棟2F）実習開始時間の20分前  
血液浄化部実習 集合場所：臨床研究棟3F 病院側エレベーター前

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~10:00 (糖・腎)	6C病棟	オリエンテーション	4週間の実習内容を理解する	対面講義	久米
	10:00~17:00 (糖・腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載	見学実習	病棟医師
火	8:00~16:00 (腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
	9:00~17:00 (糖)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
水	8:00~16:00 (腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
	9:00~17:00 (糖)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
木	9:00~12:00 (糖・腎)	6C病棟	見学型病棟実習	病棟カンファ・回診・プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
金	10:00~12:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義	糖尿病・内分泌疾患の知識習得	対面講義	前川
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義	腎臓疾患の知識習得	対面講義	荒木

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~12:00 (糖・腎)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
火	9:00~12:00 (糖・腎)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
水	9:00~12:00 (腎)	血液浄化部 (臨床研究棟3F EV前)	見学型病棟実習	血液透析の実際を学ぶ	見学実習	金崎
	9:00~12:00 (糖)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
木	9:00~12:00 (糖・腎)	6C病棟	見学型病棟実習	病棟カンファ・回診	見学実習	病棟医師
金	10:00~12:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義 (腎生検実習)	腎生検の適応、組織診断についての知識習得	対面講義	担当医
	13:00~16:00 (糖・腎)	大学構内	自主学習	症例レポート作成	自主学習	なし
	16:00~17:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義	糖尿病・内分泌疾患の知識習得	対面講義	藤田

### 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00~16:00 (腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
	9:00~17:00 (糖)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
火	8:00~16:00 (腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
	9:00~17:00 (糖)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
水	8:00~16:00 (腎)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
	9:00~17:00 (糖)	6C病棟	見学型病棟実習	症例検討、カルテ記載、プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
木	9:00~12:00 (糖・腎)	6C病棟 (臨床研究棟 医局)	見学型病棟実習	病棟カンファ・回診・プレゼンテーション	見学実習	病棟医師
金	9:00~12:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義 (OGTT実習)	糖代謝の知識習得・感染対策・医療安全の知識習得	対面講義	担当医
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義	腎臓疾患の知識習得	対面講義	荒木

### 第4週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~12:00 (糖・腎)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
火	9:00~12:00 (糖・腎)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
水	9:00~12:00 (腎)	血液浄化部 (臨床研究棟3F EV前)	見学型病棟実習	血液透析の実際を学ぶ	見学実習	金崎
	9:00~12:00 (糖)	自己学習	症例検討	模擬症例を用いた症例検討、カルテ記載実習	自己学習	
	13:00~15:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	症例検討	模擬症例を用いた症例の解説	対面講義	担当医
木	9:00~12:00 (糖・腎)	6C病棟 (臨床研究棟 医局)	見学型病棟実習	病棟カンファ・回診	見学実習	病棟医師
金	10:00~12:00 (糖・腎)	大学構内教室 (多目的室等)	講義	糖尿病・内分泌疾患の知識習得	対面講義	卯木

### その他の変更点

見学型実習となる場合には腎臓内科で2週間、糖尿病内分泌内科で2週間の実習とします。ただし、その間のレクチャー等は全て一緒に行います。また4週のうちのいずれかの水曜日午前中には血液浄化部での実習を行います。詳細はオリエンテーションで説明します。

# 脳 神 経 内 科

## 評価基準

診療参加型臨床実習と同様に診療チームの一員としての役割を担うことが要求される。主治医・担当医や指導教員との積極的なコミュニケーションが重視され、見学中心であっても患者の状態などを把握し報告できるような学習態度を評価し、カルテの抜粋のみの実習にとどまらないよう留意すること。

実習期間に参加する診療チームの患者の1症例を選択して、その臨床経過などを要約し、疾患についてはPubMedなどで文献検索をして考察も併せてレポートにする。実習終了時にまとめとして発表を行い、教員や研修医とのディスカッションにより実習の目標達成度を評価する。

臨床実習カリキュラムの出席は必須であり、実習態度（診療チームの一員としての自覚や協調性、患者に対する共感や接遇態度、服装など）を総合して評価を行う。

## 集合場所・時間

毎朝、9時に脳神経内科医局に集合し検温結果等報告の後、実習を開始する。

第1週初日は午前9時00分のオリエンテーションに間に合うように集合する（オリエンテーション担当：田村）。

月曜日が祝日の場合は火曜日午前7時55分に集合する（火曜日担当：真田）。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~10:00	医局カンファレンスルーム	オリエンテーション	実習スケジュールや実習体制の説明、診療チーム割り当て	説明	田村
	10:00~12:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	神経画像の読影を習得	セミナー	山川
	13:00~14:00	図書館	文献検索実習	医学論文(PubMed、医中誌)検索方法を習得する	セミナー	図書館職員
	14:00~15:30	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	Three step Diagnosisを習得	セミナー	漆谷
	15:30~17:00	6C病棟	病棟診療実習	カルテでの患者の情報取	診療	
火	8:00~9:00	6Cカンファレンスルーム	ジャーナルクラブ	臨床における医学論文の活用を実際を経験する	輪講	スタッフ全員
	9:00~12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00~14:00	6C病棟	病棟診療実習	カルテでの患者の情報取	診療	
	14:00~15:30	6Cカンファレンスルーム	神経セミナー	神経診察法の習得	セミナー	北村
	15:30~17:00	6C病棟	病棟診療実習	カルテでの患者の情報取	診療	
水	9:00~12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00~17:00	6C病棟	病棟診療実習	カルテでの患者の情報取	診療	
木	9:00~11:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	最新の脳卒中診療について	セミナー	小川
	11:00~12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00~15:30	6Cカンファレンスルーム	カンファレンス	脳神経内科の入院患者について、病態や治療方針を理解する	討議	スタッフ全員
	15:30~17:00	6C病棟	教授回診	脳神経内科入院患者の回診に参加	回診	スタッフ全員
金	9:00~12:00	6C病棟	病棟診療実習	割り当てられた診療チームでのチームミーティング	チーム回診	担当スタッフ
	13:00~14:30	6C病棟	病棟診療実習	経験症例の1週間の診療内容を要約	診療	
	16:00~17:00	6Cカンファレンスルーム	カンファレンス	1週間の診療要約のプレゼンテーションを見学する	見学	漆谷/真田/北村

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	
	10:00~12:00	脳神経センター外来	外来診療見学	脳神経内科の外来業務/診療を見学	見学	漆谷/ 真田/小川
	13:00~17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習	
火	8:00~9:00	6Cカンファレンスルーム	ジャーナルクラブ	臨床における医学論文の活用の実験を経験する	輪講	スタッフ全員
	9:00~10:30	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	日本神経学会などでの教育ビデオで学ぶ	ビデオ学習	真田
	10:30~12:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	神経系免疫疾患について	セミナー	真田
	14:00~16:00	電気生理室	診療実習	神経伝導検査を理解し習得する	実習	北村
	16:00~17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	一日の学習のまとめ	自己学習	
水	9:00~10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	
	10:00~12:00	脳神経センター外来	外来診療	脳神経内科の外来業務/診療を見学	見学	漆谷/ 山川/北村
	13:30~15:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	意識障害の診かた	セミナー	田村
	15:00~17:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習	
木	9:00~11:00	スキルズラボ	診療実技	腰椎穿刺の目的や手技を理解し習得する	実習	小橋
	11:00~12:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	
	13:00~15:30	6Cカンファレンスルーム	カンファレンス	脳神経内科の入院患者について、病態や治療方針を理解する	討議	スタッフ全員
	15:30~17:00	6C病棟	教授回診	脳神経内科入院患者の回診に参加	症例提示	スタッフ全員
金	9:00~10:00	医局カンファレンスルーム	診療実習	症例に関する臨床考察	自己学習	
	10:00~12:00	脳神経センター外来	外来診療	脳神経内科の外来業務/診療を見学	見学	真田/ 北村/塚本
	13:00~14:30	医局カンファレンスルーム	診療実習	外来症例のまとめ	自己学習	
	14:30~16:00	医局カンファレンスルーム	神経セミナー	てんかん・脳波の基礎	セミナー	塚本
	16:00~17:00	医局カンファレンスルーム	まとめ	2週間の臨床実習を総括	発表	真田

### その他の変更点

変更なし

# 小 児 科

## 評価基準

変更なし

## 集合場所・時間

変更なし

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10：00～11：30	小児科医局→病棟カンファ室	A・B	講義		丸尾
	14：00～15：00	病棟カンファレンス室	A・B	説明・割当		松井
	15：00～16：30	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
火	9：00～12：00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
	9：00～12：00	病棟カンファレンス室	B	B1：情報収集等、B2：病棟処置見学		病棟担当医
	13：00～16：00	病棟カンファレンス室	A	A1：情報収集等、A2：病棟処置見学		病棟担当医
	13：00～16：00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
水	10：00～11：30	Zoom	A・B	講義	Zoom	松井
	14：00～15：30	Zoom	A・B	講義	Zoom	吉田
木	9：00～12：00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
	9：00～12：00	病棟カンファレンス室	A	A2：情報収集等、A1：病棟処置見学		病棟担当医
	14：00～15：30	病棟カンファレンス室	A・B	講義		多賀
	16：00～16：45	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
	16：45～17：30	第3会議室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
金	9：00～12：00	小児科外来	B	外来実習		外来担当医
	8：40～12：00	医師臨床教育センター	A	医師臨床教育センター		センター職員
	13：00～16：00	病棟カンファレンス室	B	B2：情報収集等、B1：病棟処置見学		病棟担当医
	13：00～16：00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~12:00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	B	B1: 情報収集等、AB: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:30~15:00	病棟カンファレンス室	A・B	講義		星野
	15:00~16:30	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
火	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	古川
	14:00~15:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	柴田
水	9:00~12:00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	B	B2: 情報収集等、B1: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	病棟カンファレンス室	A	A1: 情報収集等、A2: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
木	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	筒井
	13:30~16:00	病棟カンファ室もしくは自宅	A・B	情報収集等、レポート発表の準備		病棟担当医
	16:00~16:45	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
	16:45~17:30	第3会議室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
金	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	澤井ち
	14:00~15:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	柳
	16:00~17:00	Zoom	A・B	中間まとめ	Zoom	多賀

## 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	丸尾
	13:30~15:00	病棟カンファ室もしくは自宅	A・B	情報収集等、レポート発表の準備		病棟担当医
	15:00~16:30	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
火	9:00~12:00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	A	A2: 情報収集等、A1: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	病棟カンファレンス室	B	B1: 情報収集等、B2: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
水	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	松井
	14:00~15:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	坂井
木	9:00~12:00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	B	B2: 情報収集等、B1: 病棟処置見学		病棟担当医
	14:00~15:30	病棟カンファレンス室	A・B	講義		底田
	16:00~16:45	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
	16:45~17:30	第3会議室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
金	9:00~12:00	小児科外来	A	外来実習		外来担当医
	8:40~12:00	医師臨床教育センター	B	医師臨床教育センター		センター職員
	13:00~16:00	病棟カンファレンス室	A	A1: 情報収集等、A2: 病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医

## 第4週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~12:00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	A	A2:情報収集等、A1:病棟処置見学		病棟担当医
	13:30~15:00	病棟カンファレンス室	A・B	講義		澤井と
	15:00~16:30	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
火	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	阪上
	14:00~15:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	越田
水	9:00~12:00	小児科外来	B	外来見学		外来担当医
	9:00~12:00	病棟カンファレンス室	A	A1:情報収集等、A2:病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	病棟カンファレンス室	B	B1:情報収集等、B2:病棟処置見学		病棟担当医
	13:00~16:00	小児科外来	A	外来見学		外来担当医
木	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	森宗
	13:00~16:00	病棟カンファ室もしくは自宅	A・B	情報収集等、レポート発表の準備		病棟担当医
	16:00~16:45	病棟カンファレンス室	A・B	カンファレンス参加		全スタッフ
	16:45~18:00	第3会議室	A・B	クリクラ発表会		全スタッフ
金	10:00~11:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	澤井ち
	14:00~15:30	Zoom	A・B	講義	Zoom	木川4月から未定
	16:00~17:00	Zoom	A・B	まとめ	Zoom	丸尾

### その他の変更点

変更なし

# 精神科

## 評価基準

精神科では、患者さんの生活環境・半生などを聞き取り、包括的な視点から診断・治療に結びつけていく必要がある。見学型実習では、患者さんとの接点が限られるため、架空症例として過去の偉人を題材に「診断」「治療」についてのレポートを課題とする。提示された偉人の半生を調べ、精神疾患の診断可能性を調査し、精神疾患にあたる場合は診断名を、そうでない場合は診断閾値に達さない理由をレポートしてもらう。

また、EBMに関連する手技を習得するため、精神科疾患についてその治療法について記載されている英語論文を要約し、レポートとする。

見学実習中に予定される講義出席とともに、上記レポートを用いて評価を行う。

## 集合場所・時間

9:00に精神科医局

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00	医局	オリエンテーション	精神科クリニックの説明	プリント	担当者
火	9:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	藤井K
水	10:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	尾関
	14:30	医局	精神医学セミナー	気分障害の診断治療を学ぶ	スライド	青木崇
木	10:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	吉村
	10:00	医局	精神医学セミナー	法と精神医学（不定期）	スライド	石田展弥
	14:00	医局	精神医学セミナー	心理検査の実際について学ぶ	スライド	上西
金						

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	13:00	医局	病棟カンファ	入院患者の診断・治療について学ぶ	見学	全員
火	9:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	藤井K
	15:00	医局	精神医学セミナー	発達障害を学ぶ	スライド	藤井K
水	10:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	尾関
	13:30	医局	精神医学セミナー	認知療法入門	スライド	角
木	10:00	外来	初診陪席	精神科的診断・評価を学ぶ	見学	吉村
	13:30	医局	精神医学セミナー	リエゾン精神医学を学ぶ	スライド	上西
	16:00	医局	精神医学セミナー	認知症	スライド	青木浄亮
金	15:00	医局	まとめ	まとめたレポートを発表する	スライド	尾関

## その他の変更点

変更なし

# 皮 膚 科

## 評価基準

参加型実習用シラバスに記載の通り、

- 1) 出席率
- 2) 課題の発表
- 3) 実習中の各ユニットにおける、シラバス記載の行動目標の達成度 などに基づき評価する。  
特に1)と2)を重視する。

ただし、感染症の流行状況に応じ、2)を主要評価項目に変更する場合がある。

## 集合場所・時間

8:50皮膚科医局。検温、健康チェックを受け、問題ないと判断されれば実習を開始する。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:50~12:20	皮膚科外来	外来見学	外来見学	見学	山本
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	検査総論	講義	國府
火	8:50~12:20	皮膚科外来	外来見学	外来見学	見学	藤本
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	文献抄読	講義	高橋
水	8:50~12:20	皮膚科外来	外来見学	外来見学	見学	山本
	13:10~16:40	皮膚科医局	症例検討	入院症例検討	実習	國府
木	8:50~12:20	皮膚科外来	外来見学	外来見学	見学	藤本
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	発疹学	講義	高橋
金	8:50~12:20	皮膚科外来	外来見学	外来見学	見学	加藤
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	入院症例検討	実習	高橋

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:50~12:20	皮膚科医局	症例検討	入院症例検討	実習	米田
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	治療総論	講義	國府
火	8:50~12:20	皮膚科医局	症例検討	入院症例検討	実習	國府
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	皮膚アレルギー疾患とEBM	講義	國府
水	8:50~12:20	皮膚科医局	講義	手術療法	講義	加藤
	13:10~16:40	皮膚科医局	症例検討	入院症例検討	実習	高橋
木	8:50~12:20	皮膚科医局	演習	皮膚科演習	演習	國府
	13:10~16:40	皮膚科医局	講義	皮膚潰瘍、創傷	講義	山本
金	8:50~12:20	皮膚科医局	発表、試問	課題発表	発表	藤本

## その他の変更点

変更なし

# 消化器・乳腺・一般外科

## 評価基準

1. 担当症例に関する理解度（術前検査や周術期の状態などを含む）
2. 担当症例に該当する疾患の理解
3. 実習に関する態度

## 集合場所・時間

初日は7時50分に臨床研究棟1階自動販売機前（図書館側）

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

参加型実習と同様に、実習班を2つに分けて実施します。  
実習のパターンについてはP.79を確認してください。

Ⓐ

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00～8:30	4Dカンファレンス室	症例検討・挨拶	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	8:30～9:00	4Dカンファレンス室	ガイダンス	臨床実習の心構え・内容を把握する。	説明	山口
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
火	13:00～14:00	4Dカンファレンス室	縫合結紮セミナー	縫合結紮手技を習得する。	実技練習	担当医
	14:00～14:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
水	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
木	13:00～14:00	4Dカンファレンス室	講義：術前術後管理	術前術後管理を理解する。	講義	担当医
	15:00～15:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
	15:30～16:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
金	14:30～15:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
	15:00～17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファ	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員

Ⓑ

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
火		自宅で自習				
水	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
木	13:00～14:00	4Dカンファレンス室	講義：振り返り	経験した症例について深く理解する。	講義	谷教授
金	15:00～17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファ	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員

③

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
火		自宅で自習				
水	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
木	13:00～14:00	4Dカンファレンス室	講義：振り返り	経験した症例について深く理解する。	講義	谷教授
金	15:00～17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファ	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員

④

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
火		自宅で自習				
水	8:00～9:00	4Dカンファレンス室	症例検討	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員
	9:00～12:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
	13:00～17:00	中央手術室	手術見学	外科手術を見学、各種手技を理解する。	手術見学	担当医
木	13:00～15:00	スキルズラボ	腹腔鏡シミュレーター 実習	腹腔鏡操作を習得する。	実技練習	担当医
	16:00～16:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
	16:30～17:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
金	13:00～13:30	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
	14:30～15:00	4Dカンファレンス室	臓器別セミナー	各臓器別診断治療の現況を理解する。	講義	担当医
	15:00～17:00	4Dカンファレンス室	術前カンファ	術前症例を把握する。	カンファレンス	全員

## その他の変更点

特になし。

# 心臓血管外科、呼吸器外科

## 評価基準

出席と実習中の態度、口頭での質問、レポート提出で評価を行う。

## 集合場所・時間

実習開始日までにグループ内で2グループ（半数）に分かれ、1週目に心臓血管外科を回った学生は2週目に呼吸器外科、1週目に呼吸器外科を回った学生は2週目に心臓血管外科とする。

時間、場所については以下のとおり。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 心臓血管外科 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00~10:30	医局	オリエンテーション	臨床実習カリキュラムの説明	レクチャー	森本
	10:30~10:00	医局	レクチャー	大動脈疾患	レクチャー	乃田
	13:00~14:00	医局	レクチャー	弁疾患	レクチャー	白石
火	9:30~12:00	医局	レクチャー	手術画像閲覧・解説	画像と解説	担当
水	13:00~15:00	医局	実習	糸結び	実習	森本
木	9:30~12:00	医局	レクチャー	手術画像閲覧・解説・抄読会説明	画像と解説	担当
金	7:30~11:00	医局	抄読会	論文抄読会・講義	レクチャー	担当

### 呼吸器外科 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:45	医局	オリエンテーション	ガイダンス、患者説明、見学	レクチャー	岡本/賀来
	14:00	医局	手技実習	縫合、糸結び実習	実習	大塩
火	8:30	医局	レクチャー	手術内容の理解	ビデオ解説	花岡
	12:00	医局→手術室	手術見学	手術見学、手術内容解説	見学	川口
	12:30	3C病棟	病棟実習	患者情報の収集	実習	川口
水	8:30	医局	レクチャー	胸腔ドレーンの理解	レクチャー	川口
	14:00	医局	レクチャー	肺癌の理解	レクチャー	岡本/賀来
木	8:30	医局	レクチャー	手術内容の理解	ビデオ解説	花岡
	14:00	3C病棟	病棟実習	患者情報の収集	実習	川口
金	8:30	医局	レクチャー	気胸/縦隔腫瘍の理解	レクチャー	川口
	15:00	医局	レクチャー	呼吸器外科トピックスの理解	レクチャー	大塩

## その他の変更点

変更なし

# 整形外科

## 評価基準

評価は、1、出席、2、実習態度、3、目標達成度、4、レポートで評価する。

- ・出席の評価は、各実習や聴講毎に管理する。(評価者：各教員・指導医)
- ・実習態度は、外来見学时や術前・術後のプレゼンテーション、評価者がかかわった講義や手術見学时に評価する。(評価者：各教員・指導医)
- ・目標達成度は、プレゼンテーション、外来見学、手術見学、各講義で総合的に評価する。  
(評価者：カンファレンスにて教員・指導医全員で協議して判断)
- ・レポートは、提出された症例レポートで評価する。(評価者：今井・三村)

## 集合場所・時間

集合場所は毎回整形外科医局とする

集合時間は曜日によって異なる(月曜日や火曜日が休日の場合は、別途連絡する)

## 臨床実習のユニット内容(見学型実習用)

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	7:50	集合：整形外科医局	体調管理シートの確認とオリエンテーション	病院への入館許可と実習内容の説明	聴講	三村
	8:00～9:00	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会・抄読会	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	各指導医・医員
	9:00～12:00	2D病棟カンファレンスルーム	割り当て症例のプレゼン準備	術前症例プレゼンの準備を行う。運動器疾患の検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解する。	カルテ実習	医員・後期研修医
	14:30～	2D病棟カンファレンスルーム	プレゼンの仕上げ	プレゼン発表の最終ブラッシュアップ：EBMや画像診断への理解を深める	カルテ実習	医員・後期研修医
	15:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術前カンファレンス	運動器疾患に必要な検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解し、説明ができるようになる。またカンファレンスの質疑応答を通してそれらの理解度を深める。	プレゼン	三村
火	9:00	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:10頃～17:00	各手術室	手術見学・学習	手術室に入りOPの見学と学習をする。手術の手順や手術手技の実際を知る。	見学実習	各指導医・医員
	17:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	術後カンファレンスでのプレゼンテーションを行い、EBMに基づく手術治療への理解を深める	プレゼン	各指導医・医員
水	9:30	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:40頃～	整形外科外来	外来見学	カルテ内容の理解・整形外科疾患のEBMへの理解ができるようになる。整形外科疾患への理解を深める	見学実習	各指導医・医員
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	講義	整形外科領域の最先端の学術知識やEBMに触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	各指導医(助教以上)
木	9:00	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:10頃～17:00	各手術室	手術見学・学習	手術室に入りOPの見学と学習をする。手術の手順や手術手技の実際を知る。	見学実習	各指導医・医員
	17:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	術後カンファレンスでのプレゼンテーションを行い、EBMに基づく手術治療への理解を深める	プレゼン	各指導医・医員
金	9:30	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:40頃～	整形外科外来	外来見学	カルテ内容の理解・整形外科疾患のEBMへの理解ができるようになる。整形外科疾患への理解を深める	見学実習	各指導医・医員
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	講義	整形外科領域の最先端の学術知識やEBMに触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	各指導医(助教以上)

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	7:50	集合：整形外科医局	体調管理シートの確認	病院への入館許可		三村
	8:00～9:00	2D病棟カンファレンスルーム	勉強会・抄読会	整形外科領域の最先端の学術知識に触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	各指導医・医員
	9:00～12:00	2D病棟カンファレンスルーム	割り当て症例のプレゼン準備	術前症例プレゼンの準備を行う。運動器疾患の検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解する。	カルテ実習	医員・後期研修医
	14:30～	2D病棟カンファレンスルーム	プレゼンの仕上げ	プレゼン発表の最終ブラッシュアップ：EBMや画像診断への理解を深める	カルテ実習	医員・後期研修医
	15:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術前カンファレンス	運動器疾患に必要な検査・診断・鑑別診断・治療方針を理解し、説明ができるようになる。またカンファレンスの質疑応答を通してそれらの理解度を深める。	プレゼン	三村
火	9:00	集合：整形外科医局	体調管理シートの確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:10頃～	整形外科外来とリハビリルーム	オリエンテーションとリハビリ見学	整形外科外来でリハビリ実習のオリエンテーションを行い、その後運動器リハビリの実際を学ぶ	見学実習	児玉
	13:30～14:30	整形外科外来	運動器講義	運動器リハビリに関する講義で最新の運動器リハビリのEBMに触れる	聴講	安藤
	15:00～16:00	リハビリテーションA心臓リハビリ診察室	心臓リハ講義	心臓リハビリに関する講義で最新の心臓リハビリのEBMに触れる	聴講	川口
水	9:30	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:40頃～	整形外科外来	外来見学	カルテ内容の理解・整形外科疾患のEBMへの理解ができるようになる。整形外科疾患への理解を深める	見学実習	各指導医・医員
	13:30～	2D病棟カンファレンスルーム	講義	整形外科領域の最先端の学術知識やEBMに触れ、整形外科的思考を習得する。	聴講	各指導医(助教以上)
木	9:00	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:10頃～17:00	各手術室	手術見学・学習	手術室に入りOPの見学と学習をする。手術の手順や手術手技の実際を知る。	見学実習	各指導医・医員
	17:00～	2D病棟カンファレンスルーム	術後カンファレンス	術後カンファレンスでのプレゼンテーションを行い、EBMに基づく手術治療への理解を深める	プレゼン	各指導医・医員
金	9:30	集合：整形外科医局	体調管理シート確認	病院への入館許可		各指導医・医員
	9:40頃～	整形外科外来	外来見学	カルテ内容の理解・整形外科疾患のEBMへの理解ができるようになる。整形外科疾患への理解を深める	見学実習	各指導医・医員
	13:00～17:00	医局・2Dカンファレンスルーム	自主学習	17時までには、EBMに基づいた症例レポートの提出。出席用紙(クリックラ予定表)の提出。Webclassの提出	EBM学習	

### その他の変更点

毎日の集合は整形外科医局とする。体調や体温を確認してから自習に移行する。

リハビリテーション科実習も当科に組み込む

欠席の場合は必ず整形外科医局秘書まで連絡すること (077-548-2252 / 9:00～17:00)

# 脳 神 経 外 科

## 評価基準

指導教官とマンツーマンの指導体制の中で、脳神経外科領域の代表的疾患を個別に提供し、文献的考察を含めてレポート作成を指導する。評価はレポートを参考に行う。脳神経外科領域の代表的疾患 ①脳血管障害 (SAH 脳出血) ②良性脳腫瘍 (下垂体を除く) ③水頭症 ④機能外科 ⑤脊椎・脊髄 ⑥下垂体疾患 ⑦頭部外傷 ⑧脳循環代謝 ⑨悪性脳腫瘍 ⑩てんかん MVD ⑪小児 ⑫脳血管障害 (虚血) CAS ⑬急性期血栓回収療法 を座学で提供する。バイパス手術ハンズオン 腰椎穿刺ハンズオンを提供する。

## 集合場所・時間

5 D病棟カンファレンス室・午前10時

## 臨床実習のユニット内容 (見学型実習用)

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00	5Dカンファレンス室		ガイダンス・指導教官選定		吉村
	16:00	5Dカンファレンス室		術前カンファレンス・抄読会		スタッフ
火	10:00	5D説明室2		講義①脳血管障害 (SAH 脳出血)		辻A
	14:00	5D説明室2		講義②良性脳腫瘍 (下垂体を除く)		深見
水	10:00	5D説明室2		講義③水頭症		山田
	14:00	5D説明室2		講義④機能外科		新田
木	10:00	5D説明室2		講義⑤脊椎・脊髄		高木
	14:00	5D説明室2		講義⑥下垂体疾患		吉村
金	10:00	5D説明室2		講義⑦頭部外傷		辻B
	15:00	5Dカンファレンス室		術後カンファレンス		スタッフ

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00	5D説明室2		講義⑧脳循環代謝		辻A
	16:00	5Dカンファレンス室		術前カンファレンス・抄読会		スタッフ
火	10:00	脳外科医局		バイパスハンズオン		北村
	14:00	5D説明室2		講義⑨悪性脳腫瘍		深見
水	10:00	脳外科医局		腰椎穿刺ハンズオン		山田
	14:00	5D説明室2		講義⑩てんかん MVD		新田
木	10:00	5D説明室2		講義⑪小児		高木
	14:00	5D説明室2		講義⑫脳血管障害 (虚血) CAS		吉村
金	10:00	5D説明室2		講義⑬急性期血栓回収療法		辻B
	15:00	5Dカンファレンス室		術後カンファレンス		スタッフ

## その他の変更点

変更なし

# 耳鼻咽喉科

## 評価基準

- (1) 出席を評価
- (2) 担当症例のレポートの内容、まとめ討論時の疾患理解を評価

## 集合場所・時間

初日：9時00分 5C病棟耳鼻咽喉科カンファレンス室

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~10:00	病棟	ガイダンス	実習案内、担当患者割当、レポート作成の説明	出席	大脇
火	9:00~11:00	外来	外来見学	耳鼻咽喉科疾患（一般、中耳、めまい、アレルギー）の理解	出席	担当
	13:00~14:00	病棟	実習	診察実習、聴力検査	出席	山崎・川北
	15:00~16:00	病棟	回診・カンファレンス	病棟回診、カンファレンス、手術症例の発表	出席	清水、大脇、戸嶋
水	9:00~11:00	外来	外来見学	耳鼻咽喉科疾患（一般、音声、嗅覚・味覚）の理解	出席	担当
	11:15~	医局	講義	ESSの進歩と手術動画解説	出席	戸嶋
	14:30~	病棟	講義	中耳の解剖と疾患	出席	大江
	16:00~17:00	外来	講義	頸部エコーと耳鼻科疾患	出席	中村
木	9:00~11:00	外来	外来見学	耳鼻咽喉科疾患（一般、甲状腺疾患、頭頸部腫瘍）の理解	出席	担当
	14:00~15:00	外来	講義	アレルギー性鼻炎	出席	神前
	15:00~16:00	病棟	講義	画像診断	出席	新井
金	9:00~11:00	外来	外来見学	耳鼻咽喉科疾患（一般、鼻副鼻腔・顔面外傷）の理解	出席	担当
	13:00~14:00	病棟	講義	手術動画解説	出席	大脇

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~11:00	外来	外来見学	耳鼻咽喉科疾患（一般、難聴・めまい・補聴器）の理解	出席	担当
	14:00~15:00	病棟	講義	手術動画解説	出席	山崎・川北
火	9:00~			レポート作成		
	13:00~14:00	病棟	講義	耳鼻咽喉科感染症	出席	堀井
水	9:00~			レポート作成		
	11:00~12:00	病棟	講義	国試に出そうな疾患	出席	村尾
	16:00~17:00	外来	実習	平衡機能検査	出席	大道
木	9:00~			レポート作成		
金	9:00~			レポート作成		
	14:00~15:00	医局	まとめ	レポートのプレゼンテーション	出席・レポート	戸嶋

## その他の変更点

手術を見学できない場合に備え、耳鼻咽喉科領域の各分野ごとに、過去に手術した1-2症例を用意している。

学生1人につき2症例を選んでもらい、その2症例のレポートを作成してもらう。

各医局員が1症例ずつ手術動画を用意しているので、講義の際などに解説してもらう。

# 母子診療科、女性診療科

## 評価基準

全出席。カンファレンスにおける症例プレゼンテーション。提出物：①練習用カルテ、②レポート（Web Classで提出）。

## 集合場所・時間

実習初日は午前7時30分までに、過去2週間分の自己管理チェックリスト（PDFファイルなど）、および当日の体調・体温を医局宛にメールで報告する。翌日以降は毎日午前8時までに、当日の体調・体温を医局宛にメールで報告する。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00～8:30	病院2F 第2会議室	オリエンテーション	臨床実習のスケジュール説明	講義	笠原
	8:30～10:00	病院2F 第2会議室	全体カンファレンス	カンファレンス参加、あいさつ	カンファレンス	全員
	13:00～14:00	スキルズラボ棟2F S3	腹腔鏡実習	腹腔鏡実習の体験実習（A班3名）	練習用器械	村上
	10:00～17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置の見学	見学	交替制
火	8:30～17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
水	8:30～17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00～12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学（1名）	見学	交替制
木	8:30～17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00～12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学（1名）	見学	交替制
金	8:30～17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00～12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学（1名）	見学	交替制

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:30~10:00	病院2F 第2会議室	全体カンファレンス	カンファレンス参加、症例プレゼンテーション	カンファレンス	全員
	13:00~14:00	スキルズラボ棟2F S3	腹腔鏡実習	腹腔鏡実習の体験実習(B班3名)	練習用器械	村上
	10:00~17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置の見学	見学	交替制
火	8:30~17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00~12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学(1名)	見学	交替制
水	8:30~13:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00~12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学(1名)	見学	交替制
	14:00~16:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	生殖講義・カンファレンス	生殖・内分泌分野の知識の整理	講義・聴講	木村
	16:00~17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置の見学	見学	交替制
木	8:30~13:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00~12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学(1名)	見学	交替制
	14:30~16:00	臨床研究棟(産婦人科医局)	産科講義	産科分野の知識の整理	講義	交替制
	16:00~17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置の見学	見学	交替制
金	8:30~17:00	6A病棟	見学型実習	分娩、病棟内処置、手術の見学	見学	交替制
	9:00~12:00	病院3F 母子・女性診療科外来	産科外来見学	妊婦健診の見学(1名)	見学	交替制

### その他の変更点

担当教員、時間帯は変更される可能性があります。

# 泌尿器科

## 評価基準

1. 臨床実習の評価は出席が基本となる（出席点）。
2. 行動目標に対する評価は大学が定めた評価表を使用して評価を行う。
3. 指定したレポート作成を行う。
4. 上記1. 2. 3. から総合的に最終評価とする。

## 集合場所・時間

毎日、泌尿器科医局に9時20分集合  
体温等体調チェック後に9時30分から実習開始

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:30~12:00	泌尿器科医局	オリエンテーション	泌尿器科学総論と実習の概要を学ぶ	スライド	河内
	14:00~16:00	泌尿器科医局	レクチャー	排尿機能、障害について学ぶ	スライド	窪田
火	9:30~12:30	泌尿器科外来	外来見学実習	外来患者診察、検査、治療について学ぶ	質問、評価法	河内、上仁、永澤
	14:00~17:00	2D病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	泌尿器科のあらゆる疾患について、理解を深める	質問、評価法	スタッフ全員
水	9:30~14:00	手術室	手術見学実習	泌尿器科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ	質問、評価法	担当医
木	9:30~12:30	泌尿器科外来	外来見学実習	外来患者診察、検査、治療について学ぶ	質問、評価法	成田、和田、中川
	14:00~16:00	2D病棟	検査見学実習	各種泌尿器科検査について学ぶ	質問、評価法	担当医
金	9:30~12:30	泌尿器科外来	外来見学実習	外来患者診察、検査、治療について学ぶ	質問、評価法	影山、馬場、窪田
	14:00~16:00	手術室	手術見学実習	泌尿器科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ	質問、評価法	担当医

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:30~12:30	泌尿器科外来	外来見学実習	外来患者診察、検査、治療について学ぶ	質問、評価法	吉田、城、成田
	14:00~16:00	スキルズラボ	体験学習	ダビンチシュミレータ体験	質問、評価法	担当医
火	9:30~12:00	小線源治療室	見学実習	前立腺癌に対する小線源療法について学ぶ	質問、評価法	和田
	14:00~17:00	2D病棟カンファレンスルーム	カンファレンス	泌尿器科のあらゆる疾患について、理解を深める	質問、評価法	スタッフ全員
水	9:30~14:00	手術室	手術見学実習	泌尿器科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ	質問、評価法	担当医
木	9:30~12:00	泌尿器科医局	レクチャー	泌尿器科における基礎研究について学ぶ	スライド	馬杉
	14:00~16:00	泌尿器科医局	レポート作成	課題レポート作成	自習	担当医
金	9:30~12:00	手術室	手術見学実習	泌尿器科手術の実際と基本的手技についての概念を学ぶ	質問、評価法	担当医
	13:30~15:30	泌尿器科医局	レクチャー	実習全般のまとめ	質問、評価法	成田、吉田

## その他の変更点

変更なし

# 眼 科

## 評価基準

- 1) 医療人として適切な行動・態度がおこなえているか、評価する。
- 2) 実習中、医療安全および感染対策に留意しているか、確認する。
- 3) 眼の解剖、生理、眼科疾患の発病機構、病態に関し口頭試問を行う。
- 4) 症例または主要な眼疾患について、眼科検査の説明、結果の解釈に関し、発表する。
- 5) 症例または主要な眼疾患について、眼科疾患の内科的または外科的治療を説明する。
- 6) 臨床実習を通じ、医療情報管理、個人情報保護を遵守しているか、確認する。
- 7) 主要な眼科疾患について、症状、所見、眼科検査および解釈、鑑別診断、治療方法に関し、レポートをまとめ、提出する。

## 集合場所・時間

第1週の月曜日の午前9時に眼科医局に集合する。  
翌日以降に関しては、その際に指示する。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~9:30	眼科医局	オリエンテーション	実習の概要のガイダンスを行う。	説明	澤田 修
	9:30~12:30	眼科病棟	細隙灯検査実習	細隙灯の使い方、前眼部の所見について理解する。	実習	澤田 修
	14:00~16:00	眼科医局	緑内障	緑内障について眼科検査も含め、その病態と治療について理解する。	講義	森 崇正
火	9:00~13:00	眼科外来	外来見学	眼科外来患者の診察を見学し、予想される疾患を考え、診察の計画を立てることができる。診察所見から診断を行う。	外来見学	柿木雅志 森 崇正 担当医師
	14:00~16:00	眼科医局	手術実習	顕微鏡下での眼科手術の模擬体験を行い、マイクロサージェリーを理解する。	実習	南川貴之
水	9:00~13:00	眼科医局	白内障	白内障について眼科検査も含め、その病態と治療について理解する。	講義	一山悠介
	14:00~16:00	眼科病棟	病棟見学	入院患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	病棟見学	担当医師
木	9:00~13:00	手術室	手術見学	眼科手術の手技と理論を述べることができる。	手術見学	南川貴之 担当医師
	14:00~16:00	眼科病棟	病棟実習	入院患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	病棟見学	担当医師

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~11:00	眼科医局	網膜硝子体疾患	網膜硝子体疾患に関し、外科的治療を理解する。	講義	柿木雅志
	11:00~13:00	眼科外来	レーザー実習	レーザーの原理を知り、治療への応用を理解する。	実習	澤田智子
	14:00~16:00	眼科病棟	病棟見学	入院患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	病棟見学	担当医師
火	9:00~13:00	手術室	手術見学	眼科手術の手技と理論を述べることができる。	手術見学	大路正人 澤田 修 担当医師
	14:00~16:00	眼科病棟	眼底検査実習	眼底観察と眼底撮影を体験する。	実習	西信良嗣
水	9:00~13:00	眼科外来	外来実習	眼科外来患者の診察を見学し、予想される疾患を考え、診察の計画を立てることができる。診察所見から診断を行う。	外来見学	澤田 修 岩佐真紀 担当医師
	14:00~16:00	眼科病棟	病棟見学	入院患者の病態を理解する。担当症例の病態と術式を理解する。	病棟見学	担当医師
木	9:00~16:00	手術室	手術見学	眼科手術の手技と理論を述べることができる。	手術見学	南川貴之 森 崇正 担当医師
金	9:00~12:00	眼科医局	眼科総論	主要な眼疾患の病態、診断、治療を理解する。また、眼科全般についての理解を深める。	発表	大路正人
	12:00~13:00	眼科医局	まとめ	次週全般での疑問点を学生に列挙させ、討論する。	討論	大路正人
	14:00~16:00	眼科外来	視覚障害	視覚障害に関し、理解する。	実習	澤田智子

### その他の変更点

感染状況により、対面またはリモートによる講義になる。

# 麻 酔 科、ペインクリニック科

## 評価基準

- 臨床実習の学習目標の到達度をみるため、臨床実習の評価が指導教員によって行われる。
- 臨床実習は必修課程であり、原則として欠席は認められない。
- 臨床実習のレポート提出、臨床実習中の態度も評価の対象となる。

## 集合場所・時間

- 第1週月曜日午前9:30、麻酔学講座医局
- 第1週月曜日が休日の場合は、第1週火曜日午前9:00、麻酔学講座医局
- オリエンテーション時に臨床実習の予定表を配布しますので、各自集合場所と時間を確認してください。
- 担当教員の業務により、当日、集合時間が変更になることがあります。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 見学型実習用

#### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:30~11:00	麻酔科会議室	オリエンテーション	麻酔科実習について 術前評価法について	講義	北川
	14:00~15:30	麻酔科会議室	全身麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	関・千原
火	9:30~10:30	麻酔科会議室	疼痛診療総論	ペインクリニックの理解	講義	福井
	14:00~15:30	麻酔科会議室	シミュレーション実習	気道確保シミュレーション	実習	赤澤・今宿
水	未定	麻酔科会議室	疼痛診療総論	ペインクリニックの理解	講義	福井・岩下
	14:00~15:30	麻酔科会議室	呼吸管理	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	清水
木	10:00~11:30	麻酔科会議室	脊麻・硬麻	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	石原
	14:00~15:30	麻酔科会議室	区域麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	柳田
金	10:00~11:30	麻酔科会議室	シミュレーション実習	脊硬麻	実習	葛川
	14:00~15:30	麻酔科会議室	麻酔科専門医と進路について	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	小牧

#### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00~11:30	麻酔科会議室	循環管理	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	瀬戸・小嶋
	14:00~15:30	麻酔科会議室	輸液、輸血	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	福島・佐田
火	10:00~11:30	麻酔科会議室	シミュレーション実習	CV	実習	湯浅
	14:00~15:30	麻酔科会議室	シミュレーション実習	HPS実習	実習	今宿・赤澤
水	10:00~11:30	麻酔科会議室	麻酔中のモニター	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	水野
	未定	麻酔科会議室	疼痛治療総論	ペインクリニックの理解	講義	福井・岩下
木	10:00~11:30	麻酔科会議室	術後鎮痛	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	中西・河島
	14:00~15:30	麻酔科会議室	小児麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	伊藤
金	10:00~11:30	麻酔科会議室	シミュレーション実習	気管支鏡	実習	葛川
	13:30~15:00	麻酔科会議室	質疑応答・まとめ	まとめ、症例・検討・その他の質問点を解決する	討論	北川

## 手術室立入禁止時用

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:30~11:00	手術棟視聴覚室	オリエンテーション	麻酔科実習について 術前評価法について	講義	北川
	14:00~15:30	手術棟カンファレンス室	全身麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	閻・千原
火	9:30~10:30	手術棟視聴覚室	疼痛診療総論	ペインクリニックの理解	講義	福井
	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	気道確保シミュレーション	実習	赤澤・今宿
水	9:00~11:00	ペインクリニック外来	疼痛診療総論	ペインクリニックの理解	見学	福井・岩下
	14:00~15:30	手術棟カンファレンス室	呼吸管理	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	清水
木	10:00~11:30	手術棟カンファレンス室	脊麻・硬麻	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	石原
	14:00~15:30	手術棟カンファレンス室	区域麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	柳田
金	9:00~10:30	手術棟2階カンファ室	シミュレーション実習	脊硬麻	実習	葛川
	14:00~15:30	手術棟カンファレンス室	麻酔科専門医と進路について	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	小牧

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00~11:30	手術棟2階カンファレンス室	循環管理	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	瀬戸・小嶋
	14:00~15:30	手術棟2階カンファレンス室	輸液、輸血	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	福島・佐田
火	10:00~11:30	手術棟2階カンファレンス室	シミュレーション実習	CV	実習	湯浅
	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	全身シミュレーション実習	実習	今宿・赤澤
水	10:00~11:30	手術棟2階カンファレンス室	麻酔中のモニター	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	水野
	14:00~15:30	病院1階放射線テレビ室	疼痛治療総論	ペインクリニックの理解	見学、講義	福井・岩下
木	10:00~11:30	手術棟2階カンファ室	術後鎮痛	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	中西・河島
	14:00~15:30	手術棟カンファレンス室	小児麻酔概論	麻酔管理の実際と基本的手技について	講義	伊藤
金	10:00~11:30	手術棟2階カンファレンス室	シミュレーション実習	気管支鏡	実習	葛川
	13:30~15:00	手術棟2階視聴覚室	質疑応答・まとめ	まとめ、症例・検討・その他の質問点を解決する	討論	北川

### その他の変更点

- ・大学、手術棟カンファレンス室等での講義・シミュレーターを使用した実習で代替します。

# 放射線科

## 評価基準

出席、行動観察によって評価を行う。

## 集合場所・時間

臨床研究棟 2 F の放射線科医局前に集合。午後は 1 病院 1 F の MRカンファレンスルームに集合。

時間は内容表のとおり。

読影実習は 1 人ずつ 1 回以上を担当教官と時間を打ち合わせて行う。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9 : 30	MRカンファレンスルーム	頭部画像診断	画像診断の診断学における現状や今後を学ぶ	スライド	渡邊
	13 : 00	MRカンファレンスルーム	小児画像診断	小児画像診断の基礎を学ぶ	スライド	北原
	講義終了後	総合画像診断室	読影実習	症例の読影を体験する	実習	大谷/佐藤
火	9 : 00	MRカンファレンスルーム /CT室	心臓画像診断	心臓画像診断の基礎を学ぶ	スライド	永谷
	13 : 00	MRカンファレンスルーム	核医学画像診断	核医学画像診断の基礎を学ぶ	スライド	瀬古
	14 : 00	血管造影室	超音波実習	超音波検査を体験する	実習	村上
	講義終了後	総合画像診断室	読影実習	症例の読影を体験する	実習	大谷/佐藤
水	9 : 00	MRカンファレンスルーム	消化管画像診断	消化管画像診断の基礎を学ぶ	スライド	友澤
	14 : 00	MRカンファレンスルーム	乳腺画像診断	乳腺画像診断の基礎を学ぶ	スライド	土屋
	講義終了後	総合画像診断室	読影実習	症例の読影を体験する	実習	大谷/佐藤
木	9 : 00	MRカンファレンスルーム /血管造影室	腹部画像診断	腹部画像診断の基礎を学ぶ	スライド/見学	大田
	13 : 00	MRカンファレンスルーム /放射線治療棟	放射線腫瘍学	放射線治療の理論、基礎を学ぶ	スライド/見学	河野/津川
	講義終了後	総合画像診断室	読影実習	症例の読影を体験する	実習	大谷/佐藤
金	9 : 00	MRカンファレンスルーム	胸部画像診断	胸部画像診断の基礎を学ぶ	スライド	園田
	13 : 00	MRカンファレンスルーム	神経画像診断	神経画像診断の基礎を学ぶ	スライド	井藤
	講義終了後	総合画像診断室	読影実習	症例の読影を体験する	実習	大谷/佐藤

※読影実習は 1 人ずつ 1 回以上を担当教官と時間を打ち合わせて行う。

## その他の変更点

変更なし

# 歯科口腔外科

## 評価基準

レポートにて評価を行う

## 集合場所・時間

8時45分 歯科口腔外科医局前集合

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	9:00~9:30	歯科口腔外科外来		オリエンテーション・口腔内診察		山本・町田
	9:30~12:00	外来・中央手術室		手術見学・疾患講義	見学・講義	担当教員
	13:30~15:30	歯科口腔外科外来		講義	スライド	町田
火	9:00~12:00	歯科口腔外科外来		外来診療見学・講義	見学	家森
	13:30~15:30	歯科口腔外科外来		講義	スライド	富岡
水	形成外科					
木						
金	9:00~12:00	外来・中央手術室		手術見学・疾患講義	見学・講義	越沼
	13:30~14:00	外来		まとめ		町田

## その他の変更点

変更なし

# 形成外科

## 評価基準

出席と実習中の態度、口頭での質問またはレポートでの評価を行う。

## 集合場所・時間

毎朝9時に形成外科外来もしくは形成外科学講座医局に集合。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
水	9:00~12:00	形成外科外来	手術見学 or 講義	形成外科的手術の理解	手術見学 or 講義	全員
	13:00~15:30	形成外科学講座医局		形成外科疾患の理解		全員
木	9:00~12:00	形成外科学講座医局	発表準備	形成外科疾患の理解	実習・講義	全員
	13:00~15:30	4D病棟	カンファレンス	まとめ	カンファレンス・発表	全員

## その他の変更点

なし。

## 検査部、病理部・病理診断科、輸血部

### 評価基準

出席状況と実習中の質疑応答で、理解度を把握する（5段階評価）。

### 集合場所・時間

水、木、金（外科Aの2週目または3週目）：検査部カンファレンスルーム、午前8時50分

### 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

当科は患者に接する部門ではないため、通常の実習プログラムと見学型実習プログラムに差異はない。

### その他の変更点

特になし。

# 救急・集中治療部

## 評価基準

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

## 集合場所・時間

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(日勤帯実習)……………10:00 救急部カンファレンスルーム

土・日・月・火・水・木(準深夜帯)……………17:00 救急部カンファレンスルーム

## 臨床実習のユニット内容(見学型実習用)

### 第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)		家庭医療演習 9:00～12:30 【松村/松井/中村】 (マルチメディアセンター 2F会議室青)			
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)	BTLS 10:00～12:00 【藤野】 (ICU看護師室)		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)
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 スキルラボ3)	JATEC 13:30～15:00 【田畑】 (4A スキルラボ3)	ACLS (4) 13:30～15:30 【江口】 (4A スキルラボ3)			
14:00							
15:00							
16:00							
17:00						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)

## 第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 10:00~12:00  【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)	

### 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

#### 【「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」について】

自宅で体温を測り、その報告を8時45分までに、メール（hqqqicu@belle.shiga-med.ac.jp）に送ること。その連絡で問題ある場合はこちらから連絡する。ない場合は、集合場所に集まる。

# 家庭医療演習

## 評価基準

家庭医療演習における討論の中で、発言の量はもちろんチームに与えた貢献度などの質も踏まえ、事例の診断・マネジメントへの参加度と、家庭医療の概念についての理解の深さが評価される。具体的には発言回数、発言内容が事例の討論を広く・深く展開した発言（例えば診断に迫る視点、マネジメントでかけている部分への指摘）は高い評価となる。また家庭医に必要な能力について、事例の討論をもとにしっかりと内省し持論が表現されることも重視している。

## 集合場所・時間

マルチメディアセンター 2階会議室 青 木 9:00～12:30

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
木	9:00～12:30	マルチメディアセンター 2階会議室 もしくは赤、多目的	家庭医療演習	家庭医療のコアを学ぶ	討論	松村、松井 もしくは中村

## その他の変更点

マスクを着用し、3密にならないようソーシャルディスタンスを心がける

# 診 療 所 実 習

## 評価基準

本学の基準により診療参加型実習が実施できなかった場合、又は診療所の状況によって実習受入が困難になった場合には、レポート課題を通して、診療参加型臨床実習と同様の学習目標の達成度をもって評価します。

## 集合場所・時間

レポート課題にて対応するため、来学の必要はありません。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

レポート課題は別途指示します。

## その他の変更点

特になし。

# 腫瘍内科・腫瘍センター

## 評価基準

- すべての実習ユニットにおいて、出欠を記録し、75%以上の出席を必須とする。
- 各ユニットの評価は5段階でおこなう（5：秀、4：優、3：良、2：可、1：不可）。
- 欠席のユニットは評価1として扱う。無断欠席は評価0とする。
- すべての実習ユニットにおいて、実習中の双方向の質疑応答の内容や行動観察に基づき、知識（想起、解釈、問題解決）、技能、態度・習慣を総合的に5段階評価する。
- レポート（緩和ケア）においては、課題の理解力、分析力、表現力により、総合的に5段階評価する。
- 出欠、すべての実習ユニット、レポートの評価点の平均値を算出し、当診療科・センタークリニカルクラークシップの最終成績評価（5：秀、4：優、3：良、2：可、1：不可、0：全欠席）を決める。
- 最終成績評価が2以上を合格とする。

## 集合場所・時間

月曜日 10:00から ZOOMにて実習開始

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	10:00~11:30	ZOOM	ガイダンス セミナー	臨床実習について がん薬物療法（作用メカニズム・支持療法）	講義	村田
	13:30~14:30	ZOOM	セミナー	がん薬物療法（呼吸器など）	講義	寺本
火	9:00~10:00	ZOOM	セミナー	がん薬物療法（乳腺など）	講義	富田
	11:00~12:00	ZOOM	セミナー	がん薬物療法（免疫療法など）	講義	住本
水	10:30~11:30	ZOOM	セミナー	先進的がん医療を学ぶ・臨床試験	講義	高野
	13:30~14:30	ZOOM	セミナー	癌患者の精神症状緩和	講義	森田
	15:00~16:30	ZOOM	セミナー	がん薬物療法（症例検討）	講義；討論	住本
木	10:00~11:00	ZOOM	セミナー	緩和ケア	ビデオ鑑賞	森田
	11:00~12:00	自己学習	レポート	緩和ケア	レポート	森田
	15:30~16:30	ZOOM	セミナー	がんゲノム医療	講義	寺本
金	10:00~11:30	ZOOM	セミナー	がん薬物療法（症例検討）	講義・討論	村田
	13:00~15:00	自己学習	レポート	緩和ケア	レポート	村田

## その他の変更点

変更なし

# 医療安全管理部

## 評価基準

医療安全管理部では、患者との接触はありませんので、見学型実習の場合も、例年と同様に実習を行います。

評価基準については、昨年度までと同様とします。

## 集合場所・時間

第2および3週金曜日9時00分に外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室に集合。

欠席の場合は医療安全管理部まで連絡すること（077-548-2350）。

## 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

### 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
金	9:00~10:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	オリエンテーション	医療安全管理部の業務を理解する。	説明見学	清水
	10:00~12:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	医療安全管理体制について、事例提示	医療安全管理体制の経緯と現状を理解する。	講義実習	清水
	13:00~14:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	事故分析	医療事故事例の分析方法を理解する。	実習	萬代
	14:00~15:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	分析結果の討論	医療事故事例の分析結果を考察する。	討論	萬代

### 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
金	9:00~10:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	オリエンテーション	医療安全管理部の業務を理解する。	説明見学	清水
	10:00~12:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	医療安全管理体制について、事例提示	医療安全管理体制の経緯と現状を理解する。	講義実習	清水
	13:00~14:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	事故分析	医療事故事例の分析方法を理解する。	実習	萬代
	14:00~15:00	外科学講座消化器・乳腺・一般外科 医局会議室	分析結果の討論	医療事故事例の分析結果を考察する。	討論	萬代

## その他の変更点

特にございません。

# 国立病院機構 東近江総合医療センター

## (総合内科学講座・総合外科学講座)

### 評価基準

- ①実習態度（医学生としてのマナー、積極性、協調性）
  - ②担当症例のプレゼンテーション
  - ③レポート課題
  - ④出席状況
- これらを総合的に判断した上で評価します。

### 集合場所・時間

集合場所：東近江総合医療センター 南棟 2 F きらめきホール B  
 集合時間：午前 8 時

### 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

実習は原則として個人単位で行いますが、講義やシミュレーター実習等は集合型で行います。

#### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム／オリエンテーション	質疑／当院での実習について学ぶ	説明	杉本
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
火	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB／スキルスラボ	質問タイム／シミュレーター実習	質疑／心電図の基礎実習	体験学習	前野
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得	見学	担当教員
水	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	スキルスラボ	シミュレーター実習	シミュレーターを用いたエコー、腹腔鏡手術などの手技獲得	体験学習	外科系教員
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
木	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB／スキルスラボ	質問タイム／シミュレーター実習	質疑／呼吸音の聴診トレーニング	体験学習	和田
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
金	8:00~9:00	きらめきホール	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム／講義	質疑／症例発表について	講義	伊藤
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/心電図	講義	大西
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
火	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/腹部CT	講義	神田
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得	見学	担当教員
水	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	スキルスラボ	手技実習	外科的処置の手技獲得	体験学習	外科系教員
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
木	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB/ スキルスラボ	質問タイム/救急実習	質疑/救急対応	講義/ 体験学習	和田/北村
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
金	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB/ スキルスラボ	質問タイム/ シミュレーター実習	質疑/心音の聴診トレーニング	講義/ 体験学習	田中
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~14:00	スキルスラボ	総括	実習の振り返りと自己評価	討論	目片
	14:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員

### 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/総合内科概論	講義	杉本
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
火	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/高血糖緊急症	講義	前野
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得	見学	担当教員
水	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	スキルスラボ	シミュレーター実習	シミュレーターを用いたエコー、腹腔鏡手術などの手技獲得	体験学習	外科系教員
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
木	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/肺機能の実習	体験学習	和田
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
金	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/心電図	講義	田中
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員

## 第4週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/循環器疾患	講義	大西
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
火	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/消化器疾患	講義	神田
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得	見学	担当教員
水	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	スキルスラボ	手技実習	外科的処置の手技獲得	体験学習	外科系教員
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
木	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス	入院症例の診断・治療についてディスカッションに参加する	討論	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB / スキルスラボ	質問タイム/救急実習	質疑/救急対応	体験学習	北村
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~16:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
金	8:00~9:00	きらめきホールB	朝カンファレンス/発表	カンファレンス/担当症例のプレゼンテーション	討論/発表	内科系教員
	9:00~10:00	きらめきホールB	質問タイム/講義	質疑/プレゼンテーション総括	講義	伊藤
	10:00~12:00	外来	外来実習	問診から診断に必要な検査計画を立て、鑑別診断をつける	見学	担当教員
	13:00~15:00	外来・病棟等	病棟回診、検査、講義	チーム医療を学ぶ、検査処置・手技の獲得、講義	見学、聴講	担当教員
	15:00~16:00	副院長室	総括	実習の振り返りと自己評価	討論	杉本

### その他の変更点

変更なし

## 地域医療機能推進機構 (JCHO) 滋賀病院

### 評価基準

実習初日に自分が目標と知る医師像と個別の学習目標を設定し、提出していただきます。その後は実習日誌に実習内容を毎日記載してもらい、最後に達成度を自己評価してもらいます。

また、専門科ごとに担当教員が①出席率、②目標の難易度、③目標の達成度、④実習への見学態度をもとに、総合的に学生を評価します。医師以外のスタッフによる360度評価も実施します。逆に、学生によるJCHO滋賀病院の臨床実習の評価もしていただきます。

### 集合場所・時間

(初 日) 8時20分 JCHO滋賀病院 健康管理センター 3階 総務企画課前  
 (初日以外) 8時20分 JCHO滋賀病院 健康管理センター 3階 会議室

### 臨床実習のユニット内容 (見学型実習用)

#### 第1週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:20~8:50	会議室	自己紹介、症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~9:30	院長室	オリエンテーション	学外研修病院での心構えを学ぶ	説明	来見、有村
	9:30~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
火	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
水	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
木	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
金	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員

## 第2週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
火	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
水	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
木	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
金	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~15:30	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	15:30~16:00	院長室	前半の評価	実習前半の自己評価と後半の抱負を述べる	討論	来見、有村 中島、磯野

## 第3週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
火	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
水	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
木	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
金	8:20~8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00~12:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00~16:00	ルーム1~3	コース1~3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員

## 第4週目

曜日	時間	場所	ユニット	目的・内容	方法	教員名
月	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00～12:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00～16:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
火	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00～12:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00～16:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
水	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00～12:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00～16:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
木	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00～12:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00～16:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
金	8:20～8:50	会議室	症例検討	患者の外観を把握する、初期診療の方法を学ぶ	症例提示、討論	全員
	9:00～12:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	13:00～16:00	ルーム1～3	コース1～3	各コースにおける医療の実践に参加する	診療参加	担当教員
	15:30～16:00	院長室	後半の評価	実習後半の自己評価を述べる	討論	米見、有村 中島、磯野

### その他の変更点

患者への直接の問診、診察等の医療行為や病棟ならびに検査室への出入りが制限される場合があります。

## 地方独立行政法人 公立甲賀病院

### 評価基準

特に変更なし

### 集合場所・時間

変更なし

### 臨床実習のユニット内容（見学型実習用）

患者さんに直接接する部分で問診や診察はなし、指導医の診察見学のみ

### その他の変更点

実習の流れは原則変更なし

**VII 臨床実習Ⅲ部**  
**学外臨床実習／臨床実習後OSCE**

# 学外臨床実習

これまで医学教育は伝統的な知識伝授型の講義と傍観者見学型という言葉で表される臨床実習から成り立っていました。しかし、近年医学自体が大きな発展を遂げ、医療技術も極めて多様化した結果、卒業前に医学生が理解し経験することを求められる内容が増大しました。また一方、社会の急速な発展とも相まって人々の医療に対する考え方に大きな変化が occurred。すなわち、これまで病気の診断や治療に関してすべてを医者にまかせていた人々が、自分の身に起こっている変調の理由を自分なりに理解し、また提示された治療法などについても説明を受けて理解した上で主体的に選択したいと考えるようになりました。このような歴史的な変遷をふまえて、いま医学教育には人々の期待に応えることの出来る医師を養成すべく大きな変革が求められております。

平成13年3月に医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議から医学教育モデル・コア・カリキュラムが提出されました。その中で臨床実習について次のように述べられています。「臨床実習は、学生が臨床現場を見学するだけでは不十分であり、効果的に学習するためには、実際の診療に携わることが不可欠である。指導医と研修医などによって構成される診療チームの一員として学生が実習する形態を診療参加型実習（クリニカルクラークシップ）と呼び、今まで広く行われてきた見学型臨床実習や模擬診療型臨床実習と区別される。学生はチームの一員として患者の診療に参加し、診断・治療計画の策定、カルテへの記載、医療スタッフへの情報の伝達などを行う。個々の学生の態度・技能・知識の到達度に合わせてチーム内での役割を与え、能力が向上すればより進んだ役割へと移行させるべきである。これらの診療参加型実習においては、単に診療手技を学生に行わせることが主な目的ではなく、患者や医療チームの職員とのコミュニケーションを保って医療の現場に溶け込むように自覚させることが最も重要である。また、医科大学・医学部附属病院ばかりでなく、他の医療機関における実習を含めることによって、多様な患者を経験する機会を増やすなど実践的な実習とすることが望ましい。」このモデル・コア・カリキュラムが提示される前から、本学におきましては医学教育、特に臨床実習には相当の改変が必要との認識に立って議論を重ね、近隣の医療機関の絶大な御協力の下に、平成11年度より学外臨床実習を実施して参りました。

学外臨床実習を受けようとする学生は第4学年時における医療系大学間共用試験実施評価機構による全国医科大学および大学医学部共通の学科試験（CBT）と客観的臨床能力試験（臨床実習前OSCE）に合格し、臨床実習を受ける資格があることが認定されています。臨床実習は第4学年から第6学年にわたって合計65週間行われます。すなわち、1週間のオリエンテーションの後、本学医学部附属病院の循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、腎臓内科、脳神経内科、小児科、精神科、皮膚科、消化器外科、乳腺・一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、母子診療科、女性診療科、泌尿器科、眼科、麻酔科、ペインクリニック科、放射線科、歯科口腔外科、形成外科、救急・集中治療部、総合診療部、検査部、薬剤部、腫瘍内科・腫瘍センター、緩和医療実習、家庭医療演習、診療所実習、リハビリテーション科・部、医療安全管理部、栄養治療部、医師臨床教育センター、を48週間でローテーション（希望者は、内科系の実習を本学地域医療教育研究拠点（国立病院機構（NHO）東近江総合医療センター・地域医療機能推進機構（JCHO）滋賀病院・地方独立行政法人公立甲賀病院）において参加することが可能）し、その後、本学医学部附属病院における前後期3週間ずつの臨床実習（アドバンス）と学外臨床実習協力病院・診療所における前後期4週間ずつの学外臨床実習を行います。そして最後に臨床実習後OSCE（Post-CC OSCE）を行います。既に全国の大学における臨床実習の平均週数は50週を越えていると報告されています。

これまで述べましたような、本学を取りまく状況に鑑みまして、学外臨床実習が行われることは社会や時代の要請であり極めて当然とも申せますが、これは実に多くの滋賀県下の病院や診療所の関係者・先輩医師が、この試みに賛同し、労苦を惜しまず御協力いただいて初めて実現可能なものであることを改めて肝に銘じ、良く理解して、実習の実を挙げるべくたゆまず努力いたしたいと考える次第です。

滋賀医科大学

クリニカルクラークシップワーキング

# 滋賀医科大学学外臨床実習要綱

## ●学外臨床実習の目的

滋賀医科大学医学部医学科第6学年の学生に、「臨床実習協力病院（施設）」における学外臨床実習の機会を通じ、指導医等のもとで地域の第一線の医療・介護・保健・福祉等の実際にふれ、多様な経験を重ねることによって卒前教育を充実させることを目的とする。

## ●臨床実習協力病院（施設）

この学外臨床実習の趣旨に賛同する滋賀県下および近接区域の医療機関、保健・福祉施設等は、滋賀医科大学との間で協定書（別紙1）をかわし、臨床実習協力病院（施設）となる。臨床実習協力病院（施設）は指導医（者）および事務担当者を定め、また指導医（者）の中から実習指導責任者1名を定める（臨床実習協力病院の一覧は別紙2のとおり）。

なお、外国施設での臨床実習を希望し、大学以外の教育実習施設等における学修申請により認められた場合は、学外臨床実習の単位として認められる場合がある。外国施設での臨床実習を希望する場合は、第5学年の12月末日までに別紙3の①～④の手続きを完了させてください。手続きに必要な様式はHPに掲載しています。

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/education/syllabus#clinical-practice>

## ●学外臨床実習協議会

臨床実習協力病院（施設）における実習期間、配属先や配属人数の調整、実習内容の調整、受け入れ施設の調査、苦情の調停などのため、学外臨床実習協議会をおく。この協議会は、本学のクリニカルクラークシップワーキング、協力病院（施設）からの委員若干名で構成する。

## ●実習スケジュール等の資料の作成、病院の選択

臨床実習協力病院（施設）毎に受け入れ可能な診療科名、期間、人数および指導医（者）の氏名、資格（専門医の有無等）、実習内容、特色等の資料を作成する。各協力病院（施設）の所在地、交通機関、宿舍の有無、院内における給食の有無等の資料を収集する。学生はこれらの臨床実習協力病院（施設）の資料に基づき、希望する系を選択・登録する。学生課は指導、調整等を行う。

## ●学外臨床実習への参加資格

この学外臨床実習に参加する学生は、「共用試験（CBT、臨床実習前OSCE）」に合格し、「スチューデントドクター」の称号を得た上で、滋賀医科大学医学部附属病院における55週間（オリエンテーション1週間及びアドバンスコース6週間を含む）の臨床実習を修了した者とする。

なお、学生は、各施設への通学中の交通事故や医療事故等の可能性を考慮して、「学研災付帯学生生活総合保険（Aタイプ）」（東京海上日動火災保険株式会社）に全員が加入しなければならない。

## ●実習内容

### ① 実習期間

5月から6月の8週間（前期4週間・後期4週間）とする。

### ② 実習施設（実習科目）の選択

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つの系を選び、4週間で1単位として2つの系において実習する。

### ③ 実習の形態と目標

診療チームの一員としての参加型実習を基本とする。その内容は、指導医等の指示のもとでの診察や採血、注射、諸検査、手術等への参加を原則とし、学生のために特別に組まれた講義や実習は必要としない。すなわち、可能な範囲の仕事を担当し、チーム医療に参画するなかで、地域医療の実際を学ぶことを目標とする。

- ④ 施設への配属及び人数配分  
各施設への学生の配属は、学生課が調整する。一施設への配属は、可及的少人数とする。
- ⑤ 実習施設での指導  
実習施設ではすべて指導医（者）の直接指示により行動するものとする。
- ⑥ 当直実習等  
受け入れ側が必要と判断し、宿泊施設（当直室等）がある場合、泊まり込み実習を行うことができる。
- ⑦ 実習時間  
実習時間は原則として、月曜日から金曜日まで、8時30分から17時00分とするが、施設の状況によって変更することができる。
- ⑧ 食費、交通費等  
各学生の自弁とする。
- ⑨ 実習経費等  
学生に対しては、一切の金銭授受は行わない。また、大学側から各施設には学外実習経費が支払われる。
- ⑩ 欠席の取扱い  
P. 6～8 参照。

#### ●学外臨床実習の学習目標

ねらいと学習目標の詳細については、別紙4を参照すること。

- ① 診療の基本
- ② 身体診察
- ③ 基本的臨床手技
- ④ 内科系臨床実習
- ⑤ 外科系臨床実習
- ⑥ 医療、福祉と介護の制度

#### ●学外臨床実習の成績評価

指導医は、学生課に下記の評価項目について、学生個別の実習評価を報告する。最終評価は、滋賀医科大学医学・看護学教育センター学部教育部門が行う。これに不合格のものは、卒業試験を受けることはできない。

##### 【指導医の学生に対する評価項目】

1. 出欠状況：学外臨床実習は必修の課程であり、欠席は特別の理由がない限り認めない。
2. 実習態度：下記の6項目について評価する。
  - (1) 実習に対する積極性（欠席日数・遅刻の有無等）
  - (2) 診療チームにおける協調性（医師、メディカルスタッフ等との対応）
  - (3) 患者さんに接する態度（態度・言葉づかい・思いやり等）
  - (4) 基本的な知識の量（指導医との日常の情報交換）
  - (5) 診療技術（旧厚生省の認める臨床実習水準Ⅰ程度）
  - (6) 服装・清潔度
3. レポート：指導医から与えられた課題について評価する。
4. 個人に関する評価（自由記入）

#### ●学生に対するアンケート調査

実習を終了した学生に対しては、アンケート調査を行い、次年度以降の実習の参考とする。

（令和2年12月14日 改訂）

## 滋賀医科大学学外臨床実習協定書（見本）

### 1. 目的

この協定は、滋賀医科大学（以下「大学」という。）が貴〇〇病院（以下「病院」という。）の協力により、指導医等のもとで地域の第一線の医療・介護・保健・福祉等の実践を体験することにより、地域医療の現状を理解するとともに、卒前教育の充実・向上を図ることを目的とする。

この協定の実施について、診療に関する責任は病院側が、教育に関する責任は大学側が負うものとする。

### 2. 協力内容

(1) 大学は大学教育の一環として学生の臨床実習の指導について、病院に協力を依頼し、病院はこれを承諾する。

(2) 前項の協力を依頼する期間は、当該学年における臨床実習終了後で、8週間を超えない期間とし、その詳細は「滋賀医科大学実習協力病院協議会」で協議を行うものとする。

### 3. 協議会の設置

臨床実習受入承諾病院及び滋賀医科大学からなる「滋賀医科大学実習協力病院協議会」を設置し、実習内容等の詳細については協議会で決定する。

なお、協議会の運営方法等については別途定める。

### 4. 実施方法等

(1) 病院における実習学生数、実習期間、実習内容及び実習方法については協議会で確認し、決定する。

(2) 病院における学生の実習成績評価は、病院からの成績報告書に基づき大学が行う。評価基準については協議会で決定する。

(3) 病院における指導は、指導医を中心とした体制を取り、成績報告は実習指導責任者が行う。

### 5. 管理運営

(1) 大学は実習指導を受ける学生に対し病院に関する諸規程を遵守させ、病院業務の遂行に支障を生じないようにする。

(2) 病院は、患者に対して実習協力病院の立場にあることへの理解を求めよう努力する。

(3) 臨床実習に要する経費は、大学の負担とし、その算定方法、支払い方法及び経理の方法については、大学が協議会において承認を受け、病院との個別折衝を行う。

### 6. 協定の期間及び解消

協定の期間については、期限を定めないものとし、両者の一方がこれを解消しようとするときは、6ヶ月前までに相手方に通告するものとする。

## 7. 事故対策

学生が臨床実習実施中に引き起こした事故については、大学がその責を負う。

また、その対策として実習に参加する全ての学生に「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務づける。

なお、事故が発生した場合には、別に定める「事故発生時の連絡体制」により、病院から大学へ連絡を行うものとする。

## 8. 秘密の保持及び個人情報の保護

(1) 実習生は、実習期間中において知り得た秘密事項については、実習期間中及び実習期間終了後を問わず、その一切を漏らしてはならない。

(2) 実習生は、実習期間中において知り得た個人情報を、正当な理由なく第三者に開示、提供または遺漏してはならない。

## 9. その他

この協定に基づき実施する臨床実習についての必要な実施細目及び定めのないものについては、「滋賀医科大学実習協力病院協議会」に諮るほか、個別事項については大学と病院が別途協議して定めるものとする。

なお、学生の選択結果により、年度によっては臨床実習協力病院において臨床実習を実施しない場合がある。

本協定の成立を証すため、本書二通を作成し、当事者が各一通を保有する。

令和 年 月 日

滋賀県〇〇市

〇 〇 病 院

病院長 〇 〇 〇 〇

滋賀県大津市瀬田月輪町

滋賀医科大学

学 長 〇 〇 〇 〇

## 学外臨床実習における臨床実習協力病院（施設）一覧

2018年度実績

	病院名	〒	住所
1	大津市民病院	〒520-0804	大津市本宮二丁目9-9
2	地域医療機能推進機構滋賀病院	〒520-0846	大津市富士見台16-1
3	琵琶湖養育院病院	〒520-2144	大津市大萱七丁目7-2
4	琵琶湖大橋病院	〒520-0232	大津市真野五丁目1-29
5	大津赤十字病院	〒520-8511	大津市長等一丁目1-35
6	大津赤十字志賀病院	〒520-0580	大津市和邇中298
7	大津ファミリークリニック	〒520-0033	大津市大門通11-11
8	小川診療所	〒520-3107	湖南市石部東二丁目5-38
9	はえうち診療所	〒520-2153	大津市一里山四丁目25-21
10	誠光会草津総合病院	〒525-8585	草津市矢橋町1660
11	近江草津徳洲会病院	〒525-0054	草津市東矢倉三丁目34-52
12	済生会滋賀県病院	〒520-3046	栗東市大橋二丁目4-1
13	滋賀県立総合病院	〒524-8524	守山市守山五丁目4-30
14	守山市民病院	〒524-0022	守山市守山四丁目14-1
15	野洲病院	〒520-2331	野洲市小篠原1094
16	生田病院	〒520-3242	湖南市菩提寺104-13
17	甲西リハビリ病院	〒520-3223	湖南市夏見1168
18	国立病院機構紫香楽病院	〒529-1803	甲賀市信楽町牧997
19	公立甲賀病院	〒528-0074	甲賀市水口町松尾1256
20	甲南病院	〒520-3321	甲賀市甲南町葛木958
21	甲賀市立信楽中央病院	〒529-1851	甲賀市信楽町長野473
22	イチロー内科クリニック	〒523-0898	近江八幡市鷹飼町南三丁目1-16
23	ヴォーリス記念病院	〒523-8523	近江八幡市北之庄町492
24	東近江総合医療センター	〒527-8505	東近江市五智町255
25	近江八幡市立総合医療センター	〒523-0082	近江八幡市土田町1379
26	日野記念病院	〒529-1642	滋賀県蒲生郡日野町上野田200-1
27	弓削メディカルクリニック	〒520-2501	滋賀県蒲生郡竜王町弓削1825
28	東近江市立能登川病院	〒521-1223	東近江市猪子町191
29	湖東記念病院	〒527-0134	東近江市平松町2-1
30	豊郷病院	〒529-1168	滋賀県犬上郡豊郷町大字八目12
31	彦根市立病院	〒522-8539	彦根市八坂町1882
32	彦根中央病院	〒522-0054	彦根市西今町421
33	田口診療所	〒521-1114	彦根市彦富町905-3
34	友仁山崎病院	〒522-0044	彦根市竹ヶ鼻町80
35	浅井東診療所	〒526-0203	長浜市野瀬町828
36	長浜赤十字病院	〒526-8585	長浜市宮前町14-7
37	市立長浜病院	〒526-8580	長浜市大戌亥町313
38	長浜市立湖北病院	〒529-0493	長浜市木之本町黒田1221
39	地域包括ケアセンターいぶき	〒521-0314	米原市春照58-1
40	高島市民病院	〒520-1121	高島市勝野1667
41	マキノ病院	〒520-1822	高島市マキノ町新保1097
42	宇治徳洲会病院	〒611-0041	京都府宇治市檜島町石橋145
43	京都岡本記念病院	〒613-0034	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口58番地
44	京都桂病院	〒615-8256	京都市西京区山田平尾町17
45	洛和会音羽病院	〒607-8062	京都市山科区音羽珍事町2

Form0

学籍番号

氏名

### 海外臨床実習チェックリスト

行き先：国・地域 ( ) 病院名 ( )

①	すべての書類(Form)を揃えましたか？	<input type="checkbox"/> Form 1 大学以外の教育実習施設等における学習申請書
	【A,B,Cは各自で準備し、Form2に添付】	<input type="checkbox"/> Form 2 外国施設での臨床実習申請添書
	※すべての書類(Form)は	<input type="checkbox"/> A 安全情報
	「滋賀医大HP→教育・学生支援→教育→履修要項・講義概要→臨床実習→臨床実習Ⅲ部(学外臨床実習)(医学科第6学年)」	<input type="checkbox"/> B 受入許可書
	からダウンロードできます。	<input type="checkbox"/> C 実習プログラム内容 (240時間以上)
		<input type="checkbox"/> Form 3 誓約書
②	準備出来次第、直近の学部教育部門会議の審議にかけます。遅くとも1月末までに書類を揃えてください。そのままに書類が揃わなければ海外での臨床実習は認められません。	<input type="checkbox"/> Form 4 TOEFLスコア提出用シート (必須ではない)
		<input type="checkbox"/> Form 5 1 海外渡航届について (チェックシート) (第6学年次の担任のサイン) 2 付帯海学手続き申込書 (渡航1ヶ月前までに)
		<input type="checkbox"/> Form 6 滋賀医科大学所定の評価表への記入可否
		<input type="checkbox"/> (保健管理センター)
		印 (医学・看護学教育センター)
		年 月 日 (学生課記入) 記入者
③	保健管理センターに報告しましたか？	
④	医学・看護学教育センター教員との面談はしましたか？	
⑤	学部教育部門会議で①を承認	
帰国後		
⑤	保健管理センターに報告	<input type="checkbox"/> (保健管理センター)
	医学・看護学教育センターとの面談はしましたか？	印 (医学・看護学教育センター)
⑥	学外臨床実習反省会 (パワーポイントを使用、質疑応答含めて5分程度)	<input type="checkbox"/> 発表 年 月 日 (学生記入)
	後日	
⑦	評価表(Form6), 単位認定申請書(Form7)と報告書(Form8)の提出	年 月 日 (学生課記入) 記入者
	学部教育部門会議で承認	年 月 日 (学生課記入) 記入者

## 学外臨床実習のねらいと学習目標

### 1. 診療の基本

ねらい：患者情報を収集し、診断して治療計画を立てることを学ぶ。

学習目標：

- 1) 基本的診療知識にもとづき、情報を収集・分析できる。
- 2) 得られた情報をもとに、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) 診断治療計画を立てられる。
- 5) 礼儀正しく患者（家族）に接することができる。
- 6) プライバシーに配慮し、患者（家族）との信頼関係を形成できる。
- 7) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。
- 8) 病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、システムレビュー）を実施できる。
- 9) 診療録を記載できる。
- 10) 毎日の所見と治療方針を記載できる。
- 11) 受持ち患者の情報を診療チームに簡潔に説明できる。

### 2. 身体診察

ねらい：基本的な身体診察ができる。

学習目標：

- 1) 身長・体重を測定し、栄養状態を評価できる。
- 2) 血圧・脈拍を測定できる。
- 3) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。
- 4) 体温を測定できる。
- 5) 頭頸部の診察ができる。
- 6) 胸部の視診、打診、触診、聴診ができる。
- 7) 呼吸音を正しく聴診できる。
- 8) 心音と心雑音を正しく聴診できる。
- 9) 乳房を診察できる。
- 10) 腹部の視診、聴診、打診と触診ができる。
- 11) 反跳痛と筋性防御の有無を判断できる。
- 12) 直腸（前立腺を含む）指診ができる。
- 13) 意識状態が判定できる。
- 14) 脳神経を診察できる。
- 15) 腱反射、病的反射、筋トーンスを診察できる。
- 16) 小脳・運動機能を診察できる。
- 17) 感覚系の診察ができる。
- 18) 髄膜刺激所見がとれる。
- 19) 四肢と脊柱を診察できる。
- 20) 関節（関節可動域を含む）を診察できる。
- 21) 筋骨格系の診察ができる。

### 3. 基本的臨床手技

ねらい：基本的臨床手技を学ぶ。

学習目標：

- 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。
- 2) 末梢静脈の血管確保を見学し、介助ができる。
- 3) 胃管の挿入と抜去ができる。
- 4) 尿道カテーテルの挿入と抜去ができる。
- 5) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。
- 6) 注射の種類、各々の特徴と刺入部位を説明できる。
- 7) 手術や手技のための手洗いができる。
- 8) 手術室におけるガウンテクニックができる。
- 9) 基本的な縫合ができる。
- 10) 創の消毒やガーゼ交換ができる。
- 11) 12誘導心電図を適切に記録できる。
- 12) 尿検査（尿沈渣を含む）を施行し、観察できる。

### 4. 内科系臨床実習

ねらい：基本的内科疾患を受け持ち、病態、症候、診断、治療と予後を学ぶ。

学習目標：

- 1) 主要な疾患、症候や病態を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- 2) 他科へのコンサルテーションが必要かどうか判断できる。
- 3) 複数の疾患をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。

### 5. 外科系臨床実習

ねらい：基本的外科疾患を受け持ち、病態と、治療としての外科処置を学ぶ。

学習目標：

- 1) 外科的処置の適応を判断し、リスク評価ができる。
- 2) 外科の基本的診療手技を実施できる。
- 3) 基本的な術前術後管理ができる。

### 6. 医療、福祉と介護の制度

ねらい：医療、福祉と介護の制度の内容を学ぶ。

学習目標：

- 1) 医療保険の仕組みを説明できる。
- 2) 介護保険の仕組みを説明できる。

# 学外臨床実習の成果を上げるために

## 【到達目標】医学生が卒業時に必要とされる能力はどんなものか

---

患者さんと対話し、医療面接を行うことが出来る  
患者さんを診察し、身体所見を得ることが出来る  
カルテに所見を記載することが出来る  
得た情報を基に疾患を想定し、鑑別すべき疾患を挙げる事が出来る  
行うべき検査・治療の計画を立てることが出来る  
鑑別・検査・治療などに必要な情報を探して得ることが出来る  
簡単な治療に参加する事が出来る

---

経験した症例の多様性や数自体の多少は問われていない。また医行為についても同様である。  
日本医学教育学会ワークショップより（一部改変）

## 【指導医】学外実習における（診療参加型）臨床実習への導入手順はどうするか

---

学生の指導医をはっきりと決める：一人対一人が望ましい  
指導医が、学生を診療チームの全員に正式に紹介する  
指導医が、学生を患者さんに正式に紹介し、学生の行う役割を説明する  
※スタッフと一緒に働きながら、実習を行い経験を積む  
指導医は、学生に日々の診療のルーチンを教え、学生はまずそれを覚える  
指導医は、日々の診療の中で学生の行う役割をはっきりとさせる  
指導医は、患者さんと学生との間に人間関係が出来たら、  
学生の観察と評価に従って分に応じて医行為に参加させる

---

日本医学教育学会ワークショップより（一部改変）

## 【学生】学外実習における（診療参加型）臨床実習への参加手順はどうするか

---

最初の日施設長および指導医にきちんと挨拶する（大きな声で挨拶する）  
指導医に案内されて関係各科へ挨拶に回る（大きな声で挨拶する）  
配属先の病棟・外来スタッフ全員に正式に紹介される（大きな声で挨拶する）  
指導医は学生が行う研修目的・役割をスタッフ全員に紹介する  
※スタッフと一緒に働きながら、実習を行い、経験を積む  
指導医の指示で診療のルーチンがどのようなものか、ついて回って憶える（初日）  
与えられたルーチンの仕事を行い、患者さんのお世話をさせて頂く  
指導医に全ての医行為について報告を行い、命じられたレポートを提出する

---

## 診療チームの一員として機能する為に学生が行う研修の実例

学外実習施設で学生が行うことを許される行為は、予め指導医によって行われる学生に対する評価に基づいて選択される。よって最初の数日間で学生は、自分の力を指導医に判断していただく必要がある。

---

- 1) 患者さんを診察させていただいたら、
    - ・診療録に日本語で記載する、指導医に報告し点検してもらう。
    - ・指導医による診療録の点検が必要。
  - 2) 検査を受ける入院患者さんに付き添い、
    - ・検査室へ案内する、搬送する、検査に参加する、検査を手伝う、指導医に報告をする。
  - 3) 主治医の下働きをするものとして患者さんを割り当ててもらい、
    - ・主治医の指示に従って働く（診察・検査・治療）、診療録に記載する、報告する。
    - ・指導医による予めの評価が必要。
  - 4) 救急部で、
    - ・医師の指示に従ってバイタルサインをチェックする。
    - ・血圧・脈拍・呼吸数の測定は出来るか、対光反射を見られるか。
    - ・医師に対する報告をする事が出来るか。
    - ・指導医による予めの評価が必要。
  - 5) 医局の症例検討会に参加し、
    - ・質問をし、意見を述べ、命ぜられたレポートを提出・発表する。
    - ・学生は、指導医から命ぜられたレポートを提出する。
  - 6) 外科系の研修で、
    - ・手術介助、簡単な治療の手伝い。
    - ・鉤引き、糸切り、創の消毒、術後のガーゼ交換、抜糸、尿量の計測・報告、細胞外液の点滴瓶の交換、術後のバイタルサインのチェック、術後のHt/Hbの測定、術後の声かけ、疼痛の観察と報告。
  - 7) 看護業務にも積極的に参加する。師長の指示に従い、
    - ・患者さんの搬送、着衣の交換、体位変換の手伝い、食事介助。
  - 8) 外来診療に参加し、
    - ・検尿の係、血圧測定の係、検査室への患者さんの案内、伝票を切る作業の手伝い。
  - 9) 往診業務に参加して、患者さんの家を訪問し、
    - ・指導医の指示に従ってレポートを提出する。
  - 10) 受け持ち患者さんを割り当ててもらい、
    - ・毎日対話し、診察し、所見を記載し、主治医に報告する。
    - ・検査計画・治療計画について議論する。
-

## 学外臨床実習に関する学生諸君への注意事項

1. 実習施設への毎日の出勤には十分注意し、交通事故に巻き込まれないように留意すること。
2. 朝、スタッフに出会ったら必ず大きな声で「おはようございます」と挨拶すること。夕方帰るときは、「失礼します。〇〇ですが帰ります。お先に失礼します。」と挨拶すること。患者さんにも毎朝笑顔で「おはようございます」と挨拶すること。
3. 慣れない場所で長期間過ごすので、十分な食事の摂取、毎日の入浴、十分な睡眠を取るよう留意すること。体調の悪いときは、勝手に休まず直ちに指導医に申し出ること。
4. 実習は月曜日から金曜日までを原則とする。土曜・日曜は休息に充てる。ただし、土曜・日曜にしか経験できない事に関しては、指導医と相談の上これら休日に参加して良い。
5. 実習時間は朝8時30分から17時までを原則とする。ただし、指導医と相談の上必要に応じて実習時間を延長して良い。
6. 実習施設内での全ての行動は指導医の指示と監督の元に行うこと。決して勝手なことを単独で行ってはならない。
7. 知らないことや、初めてのことに会ったら、指導医に「知りません」、「判りません」、「初めての事です」と率直に申し上げること。決して知ったかぶりをしないこと。大きな事故につながります。
8. 抗ガン剤や危険度の高い薬物を患者に対して投与しない。もし、点滴瓶の追加を頼まれたら、内容を指導医に確かめてから行う。良く理解できない等、不安を感じる時は拒否してもよい。
9. 患者さんに対する輸血業務を決して行ってはならない。学生が出来ることは、血液型が間違っていないか関係者に注意を喚起することである。
10. 指導医の指示で行った医行為の全てについて、必ず遅滞なく報告をすること。何等問題がなく、異常がなくても報告をすること。もし、事故が起こったときも同様に素早く報告すること。  
たとえば、「先生、針が指に刺さってしまいました」「〇〇は無事終了いたしました。」「〇〇さんを検査室まで案内してきました。」「〇〇さんのガーゼ交換は無事終了いたしました。創は、発赤・腫脹等なく、また圧痛等も認めませんでした。」「〇〇さんの点滴の交換に行ってきました。ソリタT3 500に◆◆◆を加えたものを45滴/分で落としています。」「〇〇さんの血圧は138/78、脈拍は103/分でした。不整脈は認めませんでした。」「〇〇さんは、今朝体がだるいと仰ってました。」「〇〇さんを今朝診察させていただきました。御気分はよいとのことでした。診療録に所見を記載しておきましたので、点検を御願いたします。」  
この様に一日中指導医に向かってしゃべりまくる生活になります。
11. 指導医が命ずるレポートは提出しなければいけません。資料を持参してしっかり勉強して下さい。
12. 院内に、休憩をとれる場所、勉強できる場所を確保する必要があります。既に受け入れ施設の方には御願いをしておりますが、控え室を確保して上手に利用して下さい。
13. 自分がこうしたいと思うことがあったら、遠慮せずに指導医に申し出ること。
14. 実習は体験学習であり、毎日必ず変わった事が起こります。自ら求めて学ばないと、指導医は何も教えてくれません。
15. 指導医にも相談できないような困ったことがあったら、学生課学部教育支援係（077-548-2068・2069・2065）へ電話をして相談すること。

では、諸君が大きな成果を上げることを期待します。

## 臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE)

医学系、歯学系に共通するこの試験の目的は、学生は自分が卒業レベルの臨床能力を修得しているかを知ることであり、医師及び歯科医師育成機関である大学としては、自大学の学生に卒業を許容できる臨床能力を修得させることができたかを評価することであり、臨床研修指導医としては、卒業後に臨床研修を開始できるだけの能力を有する医師や歯科医師が育成されているかを評価することであり、社会・国民の視点からは、安全・安心な医療を提供できる医師及び歯科医師となっているかを評価することです。

本来、これらの評価は、臨床実習の現場におけるworkplace-based assessmentで実施することが望まれますが、全国の医学生や歯学生の臨床能力を同じ基準で評価するためにOSCEを主体とした方法が選択されています。医学系におけるOSCEは、ある症候を有する模擬患者に医療面接と身体診察とを行い、そこで得られた情報から、病態を解析して、鑑別診断や検査計画や治療計画を立案して指導医に報告するという、いわば日常の診療業務の一端をシミュレートした課題を3課題行います。もちろん、3課題では不十分ですから、各大学で考えた大学独自課題も3課題程度併用することが推奨されています。このOSCEのもう一つの特徴は、評価者です。大学で実施する試験の評価者として、自大学に所属する医師の教員のみが評価したのでは公平性に欠けますから、他大学の教員が実施大学に赴いて、その大学の学生の臨床能力を評価しますし、さらに、臨床研修病院の指導医も実施大学に赴いて学生の評価を行います。これは、実施大学にとっては、自大学の教育をも評価されることとなりますから、臨床実習のさらなる改善が期待できるでしょう。

なお、臨床実習後OSCEの概要に関する資料は、WebClass（医学科＞臨床実習＞第43期生臨床実習）に掲載していますのでご確認ください。

(共用試験ガイドブック 第18版 (令和2年度) p.19を一部抜粋して作成)

---

### 《参考》



共用試験ガイドブック第18版  
(令和2年度版)

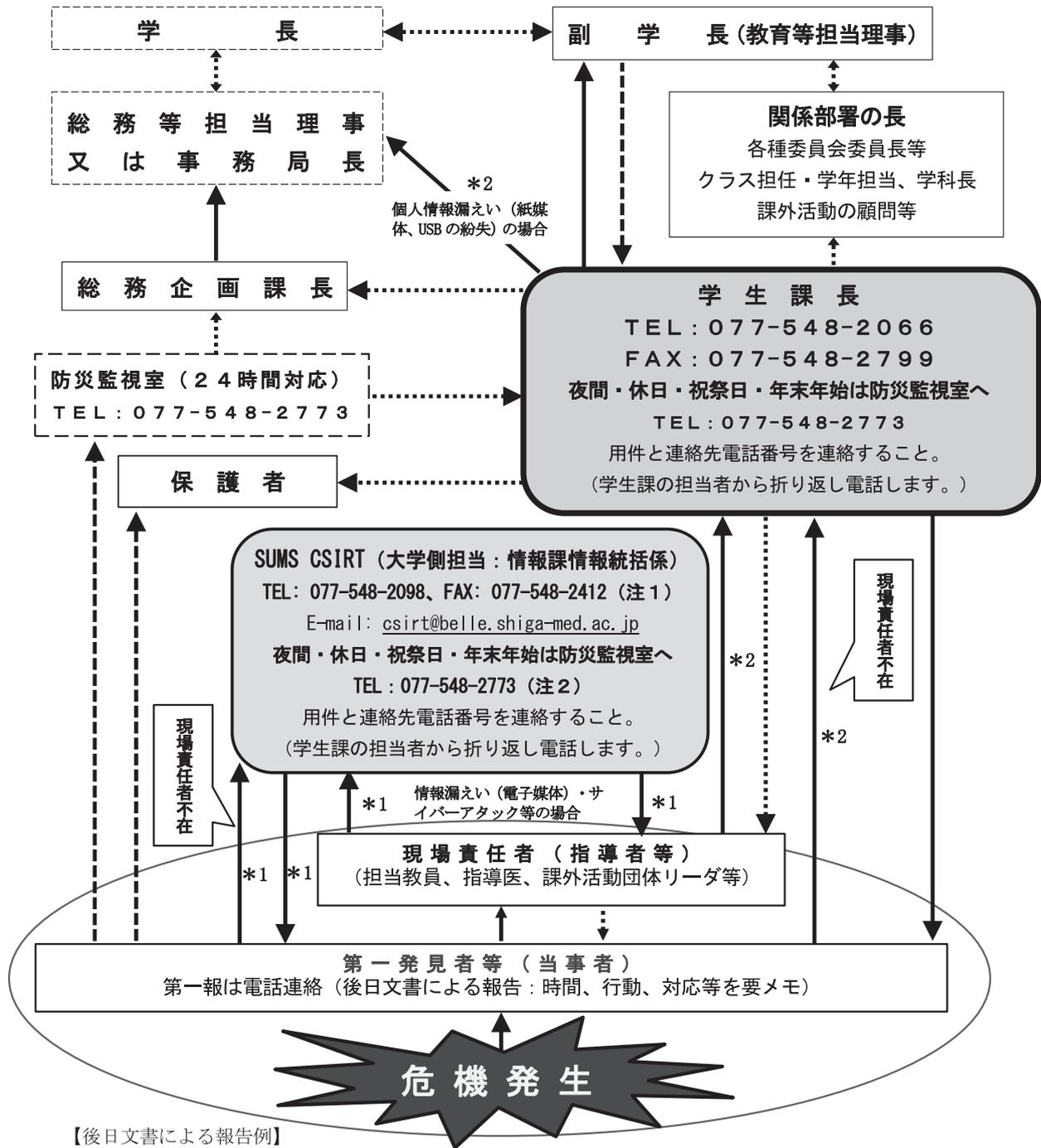


臨床研修開始時に必要とされる  
技能と態度に関する  
学修・評価項目 (第1.1版)

## VIII 事故発生時の連絡

# 災害・事件・事故等の危機管理体制（学生用）

※点線部分は必要に応じて報告・連絡すること。



## 【後日文書による報告例】

- ・臨床／臨地実習時等の事故報告（インシデント・アクシデントリポートの作成）
- ・交通違反・事件・事故など（事故（違反）届）

## 【注釈】

（注1） 報告後のフローは情報セキュリティインシデント対応実施手順（SUMS CSIRT）に則る。

（注2） 報告後のフローは滋賀医科大学危機管理マニュアルに則る。

- ・情報漏えい（電子媒体、USB・SDカード等の外部記録媒体の紛失等）・サイバーアタック等の場合は「\*1」のとおり報告・連絡すること。
- ・個人情報漏えい（紙媒体）の場合は「\*2」のとおり報告・連絡すること。

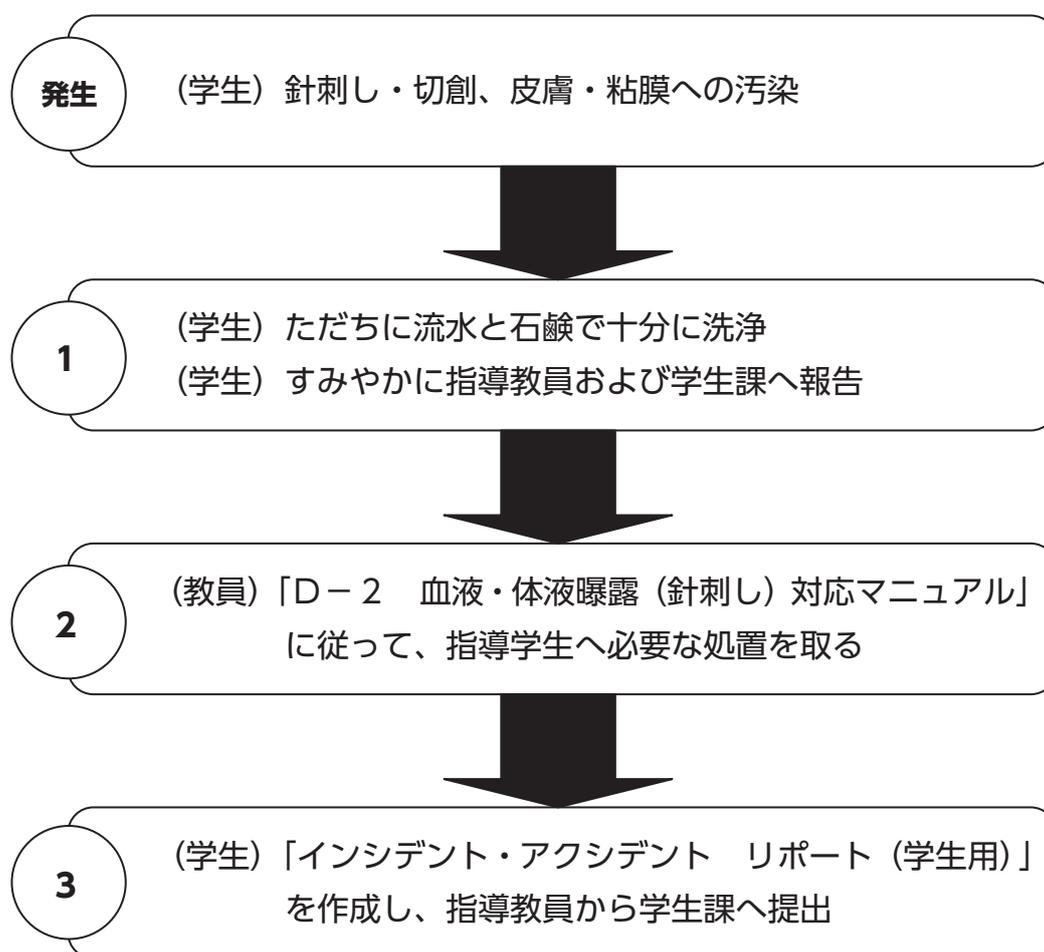
(2019.7)

## 血液・体液に曝露した際の処置（附属病院内用）

附属病院内での臨床実習中において血液・体液に曝露した際は、すみやかに指導教員および学生課へ報告してください。その処置については、原則として指導教員がその責任において、感染制御部が定めている「D-2 血液・体液曝露（針刺し）対応マニュアル」に記載された手順に従って、職員に準じた対策を取りますので、その指示に従ってください。

なお、学外施設での臨床実習中において血液・体液に曝露した際は、すみやかに指導教員および学生課へ報告するとともに、各施設で定めている事故対策マニュアルに従ってください。

また、処置後、できるだけすみやかに「インシデント・アクシデント リポート（学生用）」を作成し、学生課へ提出してください。



※「D-2 血液・体液曝露（針刺し）対応マニュアル」は、感染制御部・医療安全管理部のウェブサイトからダウンロード可能です。また、各診療科・部等に最新版が備え付けられています。

感染制御部・医療安全管理部ウェブサイト

<http://ulysses.shiga-med.ac.jp/hqsafety/>

滋賀医科大学長 殿

インシデント・アクシデント リポート (学生用)

報告者： \_\_\_\_\_ 学籍番号： \_\_\_\_\_ 学年： \_\_\_\_\_

所 属： 医学科 看護学科 その他

連絡先：本人 (TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_)

家族 (TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_)

事故の種類	<input type="checkbox"/> 授業中の事故 □学内 □大学附属病院 □学外実習等 ( )		
	<input type="checkbox"/> 通学途上の事故 □交通事故 □転倒・転落 □その他 ( )		
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		
発生日時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分頃		
発生場所			
被害者 <input type="checkbox"/> 報告者本人 <input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> その他	フリガナ		年 歳
	氏名	男・女	年齢
発生時の状況			
被害内容 および その程度			
処 置 等			
被害者および 家族への説明	<input type="checkbox"/> 説明せず <input type="checkbox"/> _____ 頃に説明する予定 <input type="checkbox"/> 説明の予定はない <input type="checkbox"/> 説明した (内容： _____)		
学生の保護者 に対する連絡	<input type="checkbox"/> 連絡済 (日時： 月 日 : 頃 誰から誰に _____) <input type="checkbox"/> まだ連絡していない		
補償制度等	大学団体加入 ( <input type="checkbox"/> 学生教育研究災害傷害保険 <input type="checkbox"/> 付帯学生生活総合保険) 個人的に加入 ( <input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない)		
発 生 要 因	<input type="checkbox"/> 意識の散漫 <input type="checkbox"/> 知識経験不足 <input type="checkbox"/> 本人の不注意 <input type="checkbox"/> 慣れ <input type="checkbox"/> 事前教育不足 <input type="checkbox"/> 状況把握不足 <input type="checkbox"/> 指導者の不注意 <input type="checkbox"/> その他 ( _____)		
責任者の コメント 防止策等	責任者氏名 (自署) _____ 所属等 _____		

(注) 1. 事故が発生した場合の第一報は、電話で行うこと。

勤務時間内：学 生 課 TEL 077-548-2068-2069-2065 FAX 077-548-2799

勤務時間外：防災監視室 TEL 077-548-2773 連絡先の電話番号を伝えること。

(※折り返し学生課の担当者から電話します。)

2. 本届けは、現場責任者を經由して、学生課に提出すること。
3. 次の場合は、報告者本人から、直接、学生課に提出すること。
  - ① 急を要する場合で、責任者が不在の場合
  - ② 指導等の責任者が存在しないケースの場合

## ○記載項目及び記入要領

講義コード ナンバリング	講義名 (副題)	講義開講時期	講義区分	基準単位数	時間	代表曜日	代表時限
-----------------	-------------	--------	------	-------	----	------	------

- ・学生課で登録していますので、追加、修正はできません。
- ・(副題)は医学科、看護学科、博士、修士の学科区分を登録しています。

## 1. 「担当教員名」

- ・2021年度の実績に基づきデータを登録しています。
- ・追加、修正はできません。2022年度の「授業計画表」が登録された後、学生課で更新作業を行います（新規担当教員の追加表示、担当を外れた教員の表示削除等）。

## 2. 「配当学年等」

- ・入力済です。修正できません。

## 3. 「学修目標」

- ・関係するコアカリキュラムやアウトカム、ディプロマポリシーに基づく到達目標を記載してください。
- ・学生に求める学修成果を明示した表現にしてください。
- ・学生が理解しやすい表現で書くよう心掛けてください。

## 4. 「授業概要」

- ・授業の概要について記入してください。
- ・原則、対面での実施をお願いいたします。
- ・「事前・事後の学修に必要な目安」を記入してください。  
 (例1) 各回の講義時までに教材の指定箇所を読んで感想・疑問点についてWebClassからコメントすることが求められる。(各回所要時間：1時間)  
 (例2) 各回の講義時までに授業計画に応じて教材の該当箇所を読んでおくことが求められる。(各回所要時間：2時間)

(注) 授業時間とその補完について

令和4年度(2022年度)は、対面授業を原則とし、同時にZoom配信も行うハイフレックス方式で80分授業を行っていただく予定ですが、本来90分で行われる授業内容を教えるには不足します。つきましては、この不足分を補うことを目的に、必要に応じて(例えば、3～5回の授業に1回くらいを目途に)、課題または小テストを課して授業内容を適宜補完してください。

なお、課題や小テストの実施には、WebClassをご活用ください。

## 5. 「授業内容」

- ・授業の内容について、その概略を記入してください。
- ・関係するコアカリキュラム等も参照のうえ、記入してください。
- ・英語で授業を行うなど、通常の授業と異なる場合は、その旨を付記してください。

## 5-1. 【授業計画表】(「年月日(曜)」・「時限」・「担当教員」・「項目」・「内容」・「教室」)

- ・2021年度の実績、2022年度の学年暦等に基づき、あらかじめ【授業計画表】(16回目に定期試験、17回目に再試験)が仮入力されています。

- ・日程変更が必要な場合は、「学年暦」、「時間割」、等を確認のうえ、修正・更新してください。
- ・仮入力されているが定期試験を実施しない場合は、削除・更新、実施するが仮入力されていない場合は、追加・更新してください。
- ・なお、他の授業科目の日程と調整が必要な場合は、その授業科目の担当教員とご調整ください。
- ・学年暦の編成の都合上、原則として各曜日の授業回数（試験を除く。）を15回確保する必要があることから、祝日等の配置の影響により回数が不足する曜日について、別の曜日で読み替えている場合があります（詳細は学年暦等を参照。）が、読み替え先の日時に授業を行うことが困難なときは、ZOOM 配信やオンデマンド等をご検討ください。

### 1) 「年月日（曜）」及び「時限」

- ・年月日は、「20220401」のように8ケタで入力してください。曜日は自動入力されます。
- ・登録は1時限ずつを単位としますので、たとえば実習等で2時限以上連続する場合であっても、1時限ずつ登録してください。

### 2) 「担当教員」

- ・2021年度に担当いただいた教員は、プルダウンで入力可能です。新規でご担当いただく教員は、【担当教員フリーテキスト】に「職一氏名一（所属）」を入力願います。
- ・1回の講義・実習等を、6人以上の教員で担当する場合は、6人目以降を【担当教員フリーテキスト】に登録願います。

### 3) 「項目」及び「内容」

・「項目」は授業タイトルを、「内容」については授業内容を、必ずそれぞれ簡潔に入力してください。

- ・できる限り具体的に入力してください。
- ・英語で授業を行うなど、通常の授業と異なる場合は、当該日時の「内容」欄にその旨を付記してください。

### 4) 「教室」

- ・プルダウンから選択してください。
- ・原則として、授業時間割を確認のうえ、指定された教室を選択してください。

### 5) 注意事項

- ・例年、祝日・行事等による授業休業日に授業計画が入力されていることが散見されますので、日程の修正・更新の際は、特に注意してください。
- ・同一曜日、同一時限を、複数の授業科目で週数により按分しているコマは、その担当教員や講座等の間で十分調整のうえ、同一の日時に複数の授業科目が重複することがないように、注意してください。
- ・他の授業科目の日程と調整が必要な場合は、その授業科目の担当教員等とご調整ください。

## 6. 「授業形式・視聴覚機器の活用」

### 1) 「授業形式」

- ・「講義」、「実習」等、どのような形式で授業が行われるかを入力してください。

### 2) 「視聴覚機器の活用」

- ・スライド、ビデオ等の利用について入力してください。

## 7. 「評価方法」

### 1) 一般的注意事項

- ・先で定めた「3.学修目標」と評価の項目や要素が合致するように注意してください。
- ・評価方法は総括的評価と形成的評価を組み合わせることで記述してください。
- ・授業に出席することは当然と考えられるため、「出席点」は記載しないでください。（「平常点」、「小テスト」、「小レポート」等は記載可。）

### 2) 総括的評価について

- ・総括的評価は、学修すべき講義内容の最後に、最終試験やレポート等によって、「到達目標」を達成できているか否か、学生の学力の達成度を確認するために行う評価です。
- ・どのような評価方法を実施するか、それぞれの評価方法の割合、実施回数、範囲等を明記ください。その場合、「総合評価」という記述は不明確であるため避けてください。
- ・定期試験、レポート等を記入いただく場合は、それぞれの評価基準も明記ください。

### 3) 形成的評価について

- ・形成的評価は、学修の途中で、フィードバックを主な目的として、小テストや小レポート、アンケート等によって、学生の学力の伸長の状況を把握するために行う評価です。
- ・「到達目標」に応じた評価をするにあたり、その評価の基準となる評価指標（ルーブリック）等の記載を強く推奨いたします。

### 4) 平常点評価について

- ・平常点評価は、授業への参加状況、小テストや小レポート、アンケート等の課題提出状況、授業での発言・発表等の要素が考えられます。
- ・学修態度等（課題の提出状況、授業の出欠状況）の割合は、過度にしないことが望ましいです。

### 5) 成績評価方法の記入例

#### ①中間試験および定期試験（70%）

- ・中間試験（2回実施）（20%）、定期試験（50%）
- ・講義内容の理解度を空欄補充、真偽選択、多肢選択、論述などの記述試験で評価する。
- ・各回の中間試験はそれぞれのシラバスに記載の範囲とし、定期試験は中間試験範囲を含めた全範囲とする。

#### ②平常点評価（30%）

- ・課題の提出状況（10%）、授業の出欠状況（10%）、小テスト（10%）
- ・講義内容のまとめりごとに、小テストを行う。

## 8. 教科書「テキスト」「テキスト ISBN 番号」

- ・授業で使用する教科書がある場合は、記入してください。

### 8-1. 「参考文献」

- ・授業内容の理解に役立つ参考書がある場合は、併せて記入してください。

## 9. 「オフィスアワー：授業相談」

- ・授業内容の理解促進等のために、授業時間外で、学生の質問・相談に応じる時間帯等を設定し、記入してください。

（例）毎週水曜日の12:00～13:00。電話、メール等で事前にアポイントを取ること。

## 10. 「学生へのメッセージ」

- ・メッセージ等以外にも、その他記入が必要な事項がありましたら、本欄をご活用ください。
- ・準備学習等について具体的な指示を記入してください。
- ・授業を担当する教員の研究と授業の関係性を記入してください。（「授業の概要」「授業内容」の欄に記入いただいても問題ありません。）

## 11. 「授業用 URL」

- ・担当教員、講座等のホームページ等、授業用に使用する URL がありましたら、リンクをはることができます。

## 12. 「参考 URL」

- ・授業等の参考となる URL がありましたら、リンクをはることができます。

## 13. 「授業用 E-mail」

- ・担当教員、講座等のメールアドレスを、記入してください。

## 14. 主担当教員の実務経験

- ・高等教育段階の教育費負担軽減措置の対象となる機関要件の1つである、「シラバスに実務経験のある教員による授業について記載すること」に対応するため、学生課で登録作業を行います。  
記載例：「医師、看護師、保健師、助産師、歯科医師」

# CC-EPOC

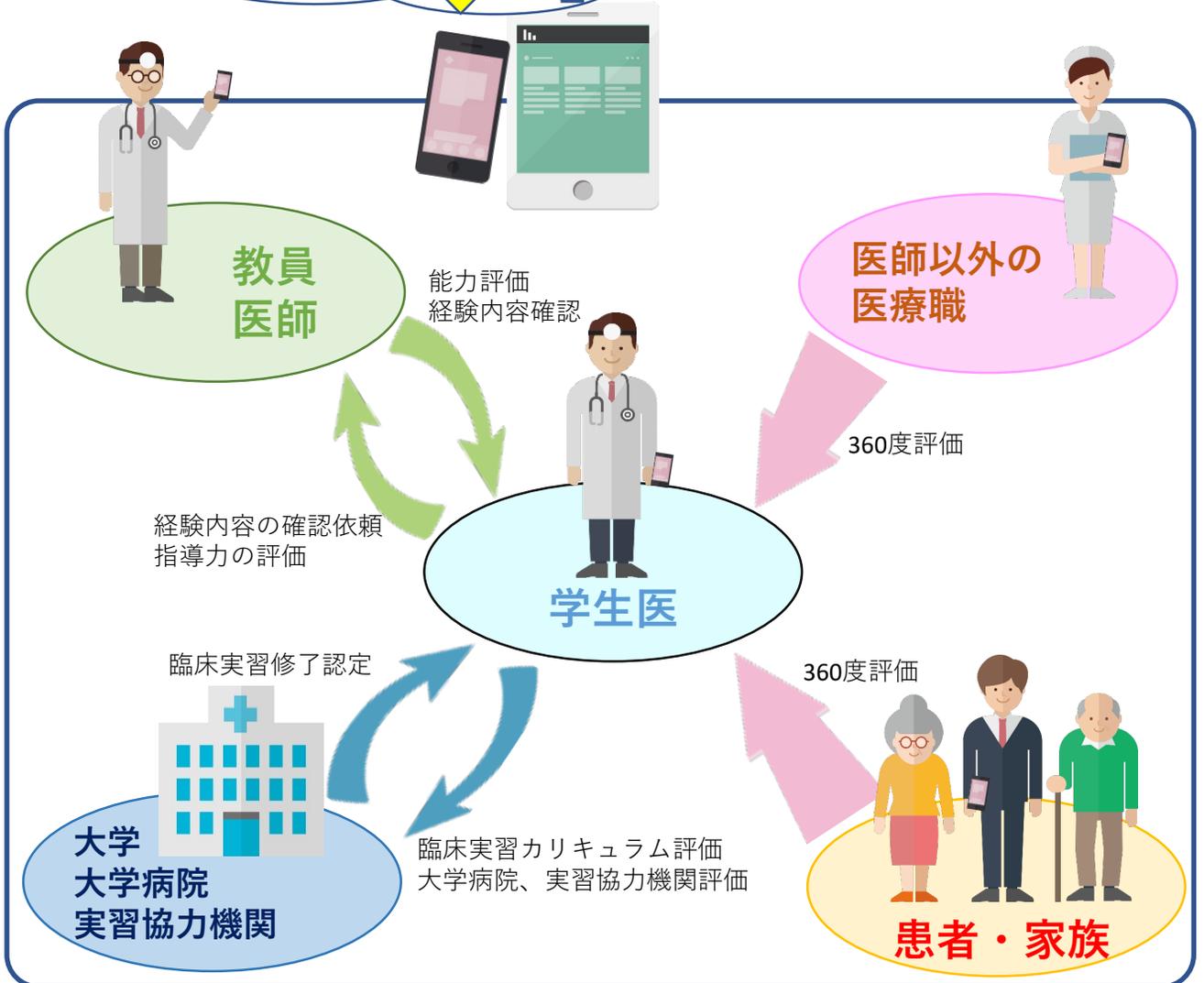
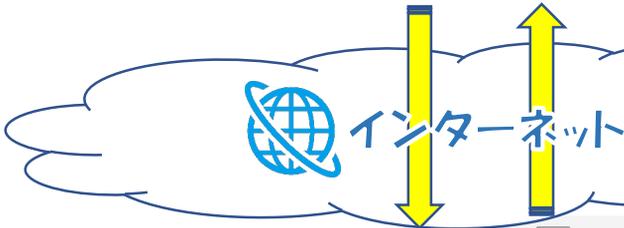
**Clinical Clerkship**  
クリニカル・クラークシップ

**E-Portfolio of Clinical training**  
オンライン臨床教育評価システム

<https://cc-epoc.umin.ac.jp/>

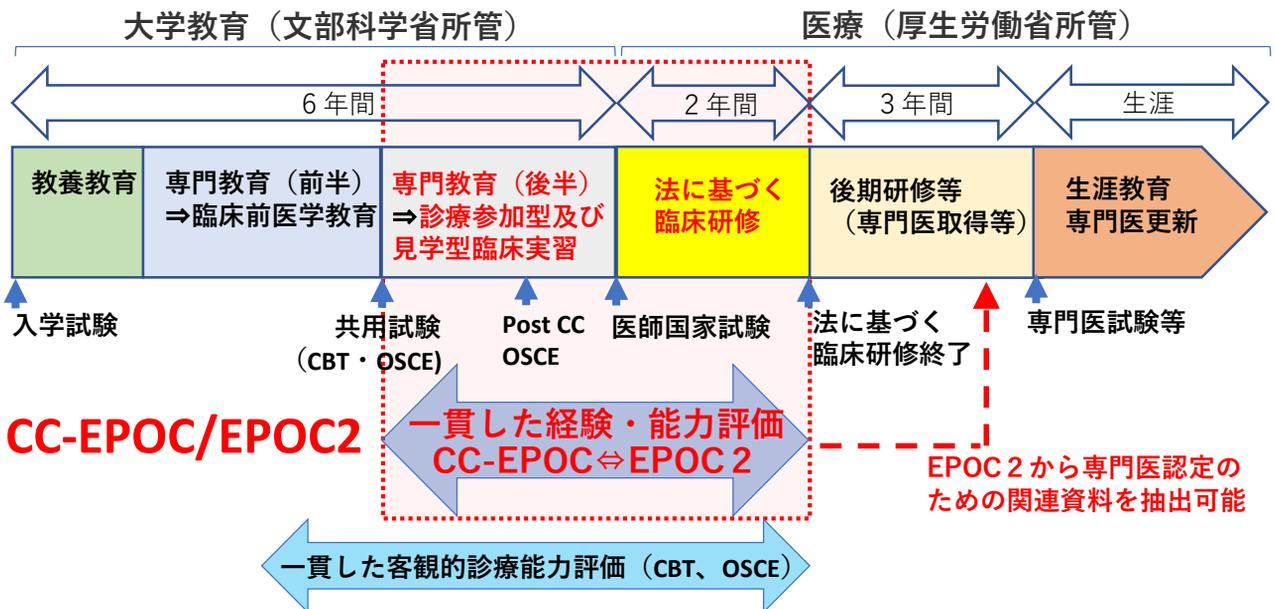


**スマホで今すぐ！  
この場で！即入力！**



# 概要

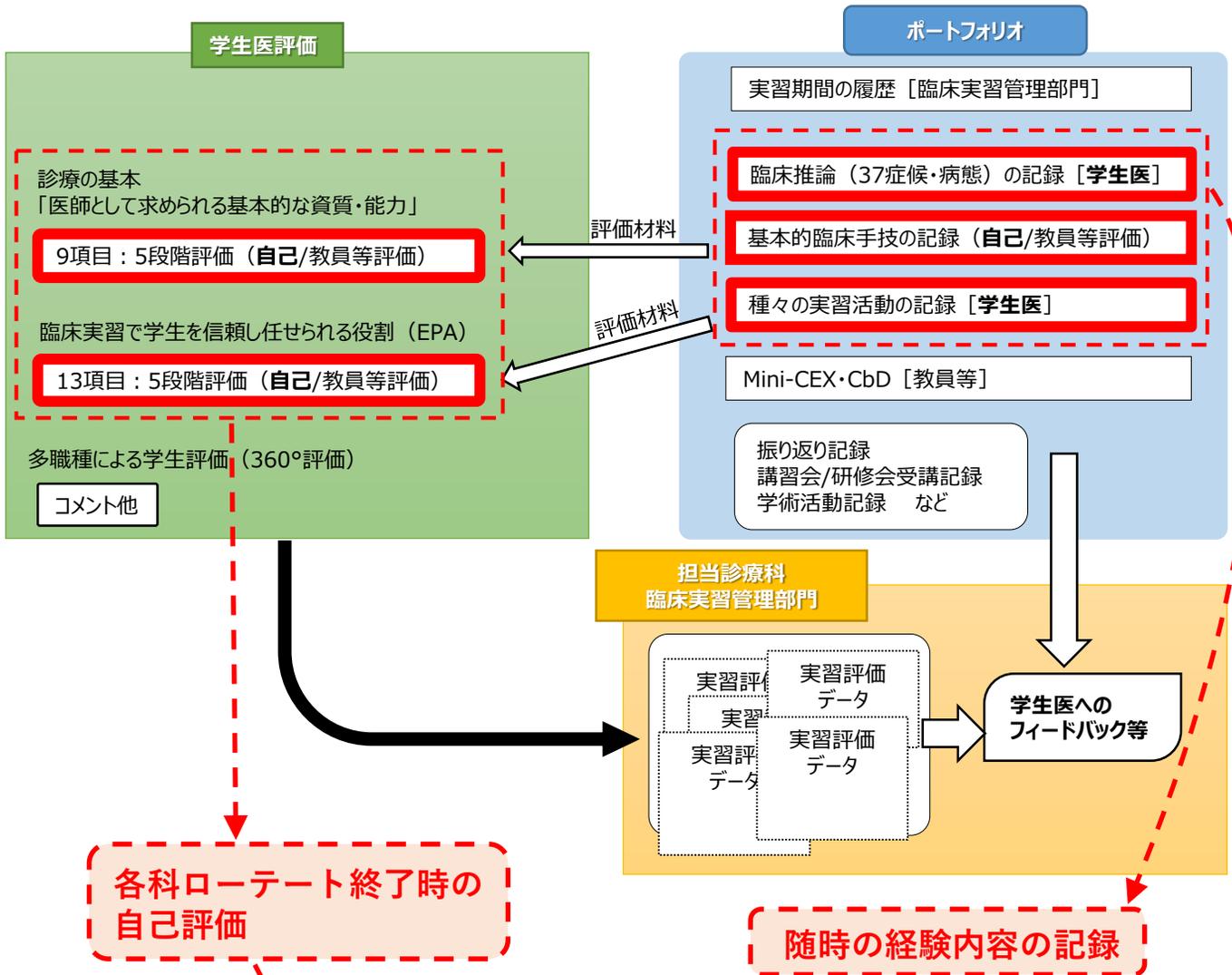
- ◆ スマートフォン入力を前提
- ◆ 卒前臨床実習（文部科学省所管）と卒後臨床研修（厚生労働省所管）の評価をシームレスに連携
- ◆ 国立大学病院長会議が全国医学部長病院長会議の支援を得て開発
- ◆ 文部科学省・厚生労働省等の支援により、学生1名当り3千円で提供



# 主要機能

1. 入力が簡単、迅速！  
⇒スマートフォンで今すぐここで即入力
2. 全国集計結果の参照機能  
⇒全国のCC-EPOC利用学生医の同時期の到達度の平均値を集計し、参照可能
3. 学生医と教員が、到達度の確認をするための臨床実習の記録  
⇒経験症例インデックスの記録、ポートフォリオ機能を搭載
4. 卒後臨床研修評価（EPOC 2）との連携機能  
⇒卒前から卒後まで、いつ、どんな症例を経験し、どういう能力を得たかを記録
5. 文部科学省医学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠  
⇒H28年度版コアカリ「学修と評価の記録（例示）」に基づく臨床実習評価が可能
6. QRコードによる評価入力機能  
⇒UMIN IDを持たないメディカルスタッフ、患者・家族も360度評価入力が可能

# 学生医がやること



診療の基本

← 戻る      ↓一時保存      ↓確定

臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル、臨床実習期間のレベル

✓ 1.プロフェッショナリズム	1	2	3	4	5	-
✓ 2.医学知識と問題対応能力	1	2	3	4	5	-
✓ 3.診療技能と患者ケア	1	2	3	4	5	-
✓ 4.コミュニケーション能力	1	2	3	4	5	-
✓ 5.チーム医療の実践	1	2	3	4	5	-
✓ 6.医療の質と安全管理	1	2	3	4	5	-
✓ 7.社会における医療の実践	1	2	3	4	5	-
✓ 8.科学的探究	1	2	3	4	5	-
✓ 9.生涯にわたって共に学ぶ姿勢	1	2	3	4	5	-
✓ 良かった点						

臨床推論/病態の記録

← 実習履歴確認に戻る      ↓一時保存      ↓確定

患者ID: [.....] 患者IDの復号

EPOC症例ID: [.....] EPOC症例ID検索

性別:  男  女

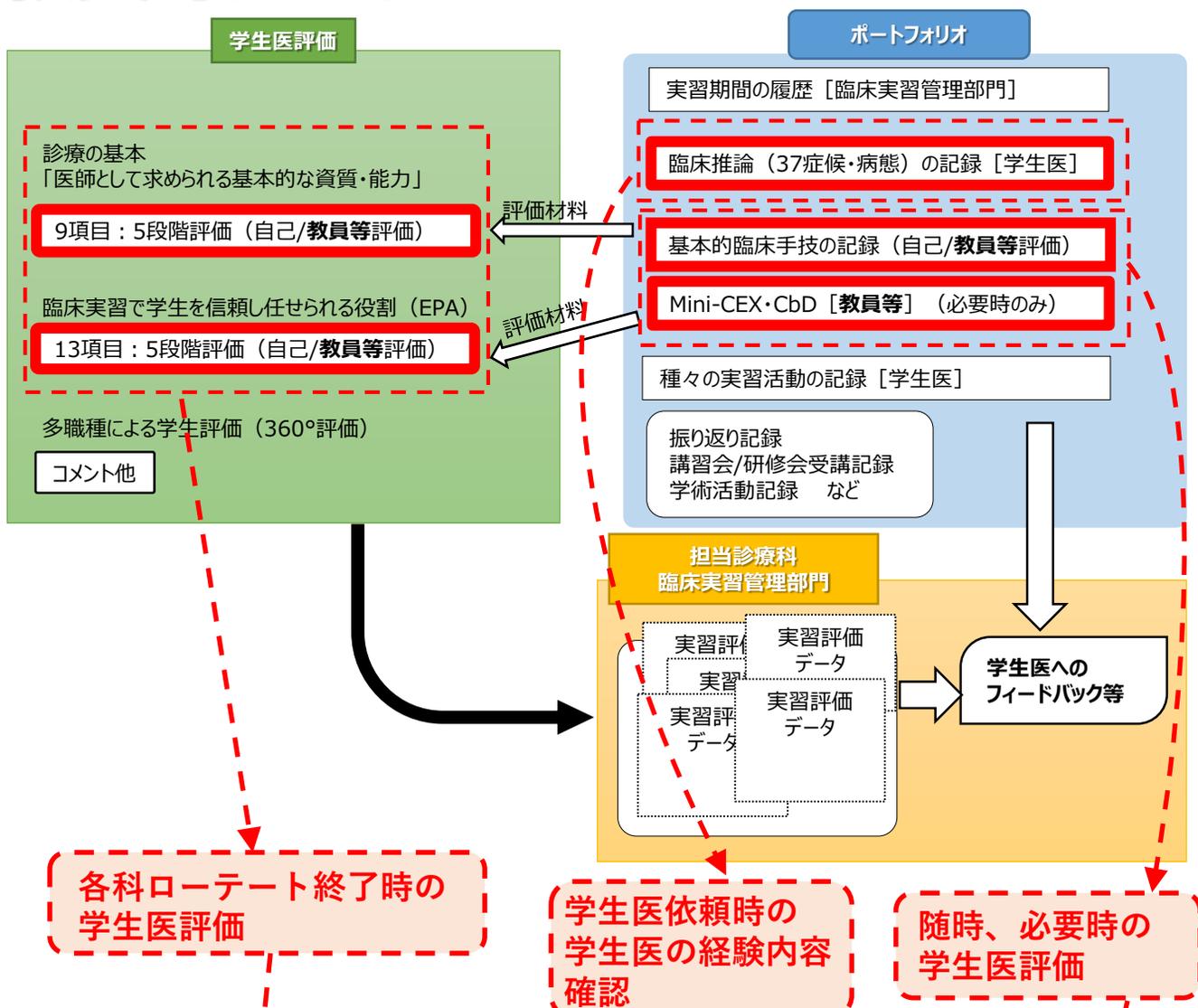
推論/病態: 発熱 削除 + 推論/病態を追加

担当日: [.....] 期間で指定する

担当時年齢: 20~30歳代

診療科: [.....] 内科 診療科選択

# 教員等がやること



診療の基本

レベル	評価人数	教員等	臨床実習開始時のレベル	臨床実習開始時のレベル
1. プロフェッショナルリズム	評価人数	教員等	0	0
		教員等以外	0	0
担当教員評価			○	✓
平均				
2. 医学知識と問題対応能力	評価人数	教員等	0	0
		教員等以外	0	0
担当教員評価			✓	○
平均				
3. 診療技能と患者ケア	評価人数	教員等	0	0
		教員等以外	0	0
担当教員評価			○	✓
平均				

EPOC症例ID

性別  男  女

推論/病態

担当日

担当時年齢 20~30歳代

診療科

診療の場  外来  当直

基本的臨床手技の登録/参照

手技	自己評価	他者評価
✓ 体位交換、移送ができる。	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
✓ 皮膚消毒ができる。	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
✓ 外用薬の貼付・塗布ができる。	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
✓ 気道内吸引、ネブライザーを実施できる。	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

## 学生に関する報告システムの対応（案）について

標記の件について、以下の対応（案）を提示することとなった。

### 1. 当システム構築の経緯、導入予定効果等について

医学・看護学教育センター運営会議 学部教育部門会議 クリニカルクラークシップWG(略称：CCSWG)で、臨床実習中の医学科学生を対象として、学生の問題行動を紙媒体で報告する仕組みが運用されてきた。しかしながら、各教員間で情報共有が十分でなく、報告対象も臨床実習中の学生に限っており、教育組織全体として学生への対策が事後対応となることが大半であったため、教育推進本部会議にて、当システムを構築することが決定された。

[当システムの特徴について]

- ①紙媒体の報告がシステムへの入力に変更され、関係者との情報共有を図ることができる。
- ②対象学生を臨床実習中の医学科学生から全学年の医学部学生に拡大した。  
また、教育推進本部会議において、看護学科（全学年）にも適用したいとの意見も出され、看護学科（全学年）も対象とした。
- ③報告内容を学生の「悪い行動」に加え、「良い行動」も対象とする。

[当システムの導入効果（予定）について]

当システムが導入後は、早期に学生の問題行動等の把握が可能となり、関係者との情報共有が可能になるため、教育組織全体として、学生への指導等を行える体制が構築できる。また、当システムの入力対象は「悪い行動」のみだけではなく、「良い行動」も対象としており、今後は、全体の経過が見えるようになり、表彰選定時等の根拠にも活用できるようになる。

### 2. 当システム構築の導入スケジュール等について

- ・令和2年9月1日 教育推進本部会議にて趣旨及び導入スケジュール等を説明し、了承を得た。
- ・令和2年9月9日 教授会にて趣旨及び導入スケジュール等を報告。
- ・令和2年9月23日 教育研究評議会にて趣旨及び導入スケジュール等を報告。
- ・令和2年10月27日～30日(オリエンテーション時)に、当システムの趣旨等を学生に説明。  
※令和2年9月の教育推進本部会議終了後に、学生への事前通知を要することが確認されたため。
- ・令和2年11月16日に当システムの試行運用を開始（全学に通知）
- ・令和2年12月21日に「学長と学生との懇談会」の事前質問において、学生より当システムの情報開示等について意見が出された。
- ・令和3年2月5日におうみ法律事務所 竹内弁護士に相談したところ、情報開示要求等に対して、個人情報保護の観点から、課題があるとの指摘を受けた。  
※詳細は別紙1の「{学生に関する報告システム}における情報開示等について」を参照。

### 3. 対応(案)を検討するための背景等について

#### (1) 令和4年4月からの個人情報保護法の改正

同法の改正により、「利用停止・消去等の個人の請求権の拡充」の対応が求められるようになったため(本人による利用停止や消去に関する請求権を、これまでは法違反の場面に限定していたが、今後は、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合も加えられることとなった)、当システムへの入力内容を、学生本人から利用停止や消去等について請求される懸念がある。

#### (2) 当システムの入力内容を「総括的評価」から「形成的評価」に活用することについての検討

これまで、当システムの入力内容を、「総括的評価(学習活動が終了した時点で行う評価であり、学習者の最終的な学習成果の把握を行うもの)」に活用することを想定していたが、当システムを有効的に継続利用することを考え、学生へのフィードバックを原則とした「形成的評価」に活用することの検討を進めた。

しかしながら、当システムへの入力内容について、学生へのフィードバックを原則とした「形成的評価」を行うことは、学生への面談の対応時間等が膨大になり、また、特定の教員への負荷が大きくなることが想定されるため、現状の本学のリソースでは、実現性が低いことが想定される。

### 4. 導入における課題について

(1) 当システムへの入力内容は、学生の個人情報に該当するので、学生から情報開示請求があった場合、開示に応じる必要がある。また、本情報は教職員の主観性が高い内容であることが懸念されるため、学生にとって不利益に取扱われる可能性がある。

(2) 導入については、事前に学生から同意を得ておく必要がある。

(3) 以上のことから、情報開示を前提として運用した場合、記録内容の解釈の齟齬から生じるトラブル等を回避する心理が働き、学生支援に必要な本音の意見等が記録できないこととなり、当システムの目的が達成されない可能性が高い。

(4) 基礎学課程協議会から基礎医学懇談会への学生情報等の共有については連携が図れているが、基礎医学懇談会から臨床教授懇談会への学生情報等の共有については、連携について検討の余地がある。

### 5. 本件に対する対応(案)

当システムの運用を見送り、学生支援・相談体制を定着させ、学生情報等の共有(各会議等による情報の共有)について連携を図っていくことによって、学生の問題のある行動に早期に対応する。

※詳細は「学生の支援・相談体制〔別紙2〕」及び「学生の態度に関する指導体制の構築〔別紙3〕」を参照。

以上

「学生に関する報告システム」における情報開示等について

標記の件、本学の顧問弁護士（おうみ法律事務所 竹内 寛弁護士）への相談結果を報告いたします。

1. 日 程 令和3年2月5日（金）9時20分～10時30分
2. 場 所 弁護士法人おうみ法律事務所大津事務所〔滋賀県大津市中央3-4-28〕
3. 出席者 おうみ法律事務所 竹内 寛 弁護士、松浦理事、寒川学生課長、学生企画係 森
4. 趣 旨 当システムの学生の情報開示要求に対しての「法的な義務」等についての確認を行う。
5. 相談内容の記録

松浦理事及び寒川課長が導入の経緯等について説明を行い、竹内弁護士より以下の意見があった。

[竹内弁護士からの意見（まとめ）]

- ・優れた医療人の育成のために学生の態度教育は重要であり、さらに学生が診療チームに参加して医療スタッフや患者と接する診療参加型臨床実習の実施においては、学生が他者と円滑なコミュニケーションを行うことは必要である。このような背景のもと、大学が当システムを構築し、学生の問題となる行動等の情報を教職員間で共有して、それを学生個別の教育にいかしたいという趣旨は理解できる。  
しかしながら、当システムの導入を進めるためには、「当事者（学生）への事前説明を行うこと」及び「当事者（学生）の同意を得ていること」が必須となるが、現時点においては、当システムの当事者（学生）からの同意も得られていない状態であり、当事者（学生）が納得できているとは言い難く、このままの状態でも当システムの運用を進めていくことについて、法的に課題が残る。
- ・大学と学生の法的な関係性としては、「大学側が学生に教育を行うこと（教育上の契約）」が存在しているが、学生の情報を収集することについての法的な根拠には該当しないため、運用面に懸念がある。
- ・当システムでの情報は、学生にとっては（自身の）個人情報に該当するため、学生から開示請求があった場合は、すべて開示の対象となる。なお、（一般的に）大学が開示を拒否できるケースとしては、開示することにより学生（当事者）に不利益が生じる場合を想定するが、当システムでは、本ケースの該当は考えにくい。
- ・当システムで収集した情報は、教職員側の主観性が高く、情報の質もまちまちであり、情報自体の客観性も担保されていない（学生にとっては一方的に情報が入力・共有されるため、弁明の機会も与えられていない）。また、本情報を成績評価等に繋がらないような運用を検討されているが、学生にとっては（自身の）人物評価につながる可能性が高く、本情報により不利益になることが懸念される。
- ・「臨床実習前 OSCE の公的化（良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律）」が施行された場合は、当該学生を臨床実習前 OSCE に合格させることを目的とし、それが上記の「教育上の契約」につながると判断された場合は、当システムの導入を進められる可能性はある。ただし、学生からの同意があることが前提条件となる。

以上

## 学生の支援・相談体制

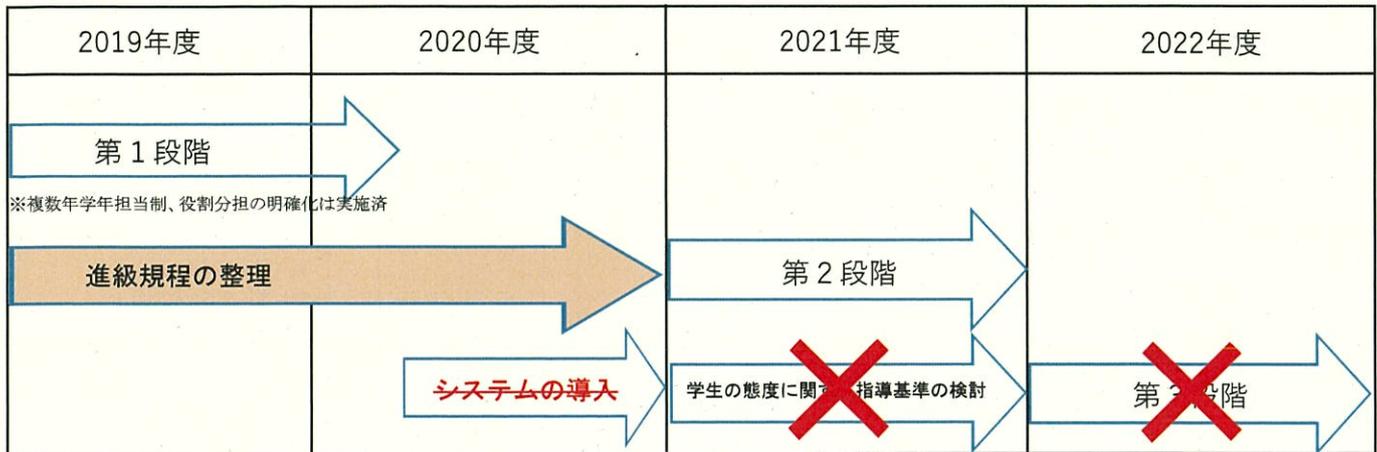
〔各制度と対象学年について〕

		クラス担任	学年担当	新入生アドバイザー	留年時面談	後期アドバイザー
医学科	第1学年	○		○	○	
	第2学年		○		○	
	第3学年		○			
	第4学年		○			
	第5学年		○			○
	第6学年		○			○
看護学科	第1学年		○	○	○	
	第2学年		○		○	
	第3学年		○			
	第4学年		○			

〔各制度の概要等について〕

制度名	対象	概要
クラス担任	医学科 第1学年	第1学年は、履修上の配慮からAクラスとBクラスの2クラス制度を導入して、クラス担任（1クラス1教員）を置いている。クラス担任は基礎学課程の教員が担当し、学習上の問題に対して個々に相談を受ける制度が整っている。 <b>学習上及び態度上の問題については、基礎学課程協議会に報告を行う。</b>
学年担当	医学科 第2～6学年	医学科第2学年後期から第6学年までは、学年担当を置いている。第2学年後期から第4学年の学年担当教員は基礎医学・社会医学講座の教授が、また、第5学年と第6学年の学年担当は、臨床医学講座の教授が担当している。 <b>学習上及び態度上の問題については、関係会議（第2学年は基礎学課程協議会、第3～4学年は基礎医学懇談会、第5～6学年はCCW）に報告を行う。</b>
	看護学科 第1～4学年	また、医学科6学年については、学年担当が国家試験への取組み状況等を確認することを目的に、面談を行う。 <b>看護学科では、全ての学年に学年担当を置いている。学習上及び態度上の問題については、領域長会議に報告を行う。</b>
新入生アドバイザー	医学科及び看護学科 第1学年	新入生アドバイザーは、講師・助教が担当している。具体的には、グループ面談を実施し、そのうえで、個人面談を希望する学生には随時面談を行う。
留年時面談	医学科及び看護学科 第1～2学年	学業不振が留年理由の医学科及び看護学科の第1～2学年の学生を対象に、学年担任の教員が個別面談を行い、当該学生の学修状況、体調面及び精神面の状況確認を行う。
後期アドバイザー	医学科 第5～6学年 成績不振者	第4学年のCBT試験下位の学生に、基礎医学・社会医学講座および臨床医学講座の教授を後期アドバイザーとして配置し、マンツーマンでの助言や指導を行っている。原則、第6学年まで持ち上がることとし、医師国家試験受験までの期間、各担当学生の学習面でのアドバイスを継続し学習支援を行う。

## 学生の態度に関する指導体制の構築

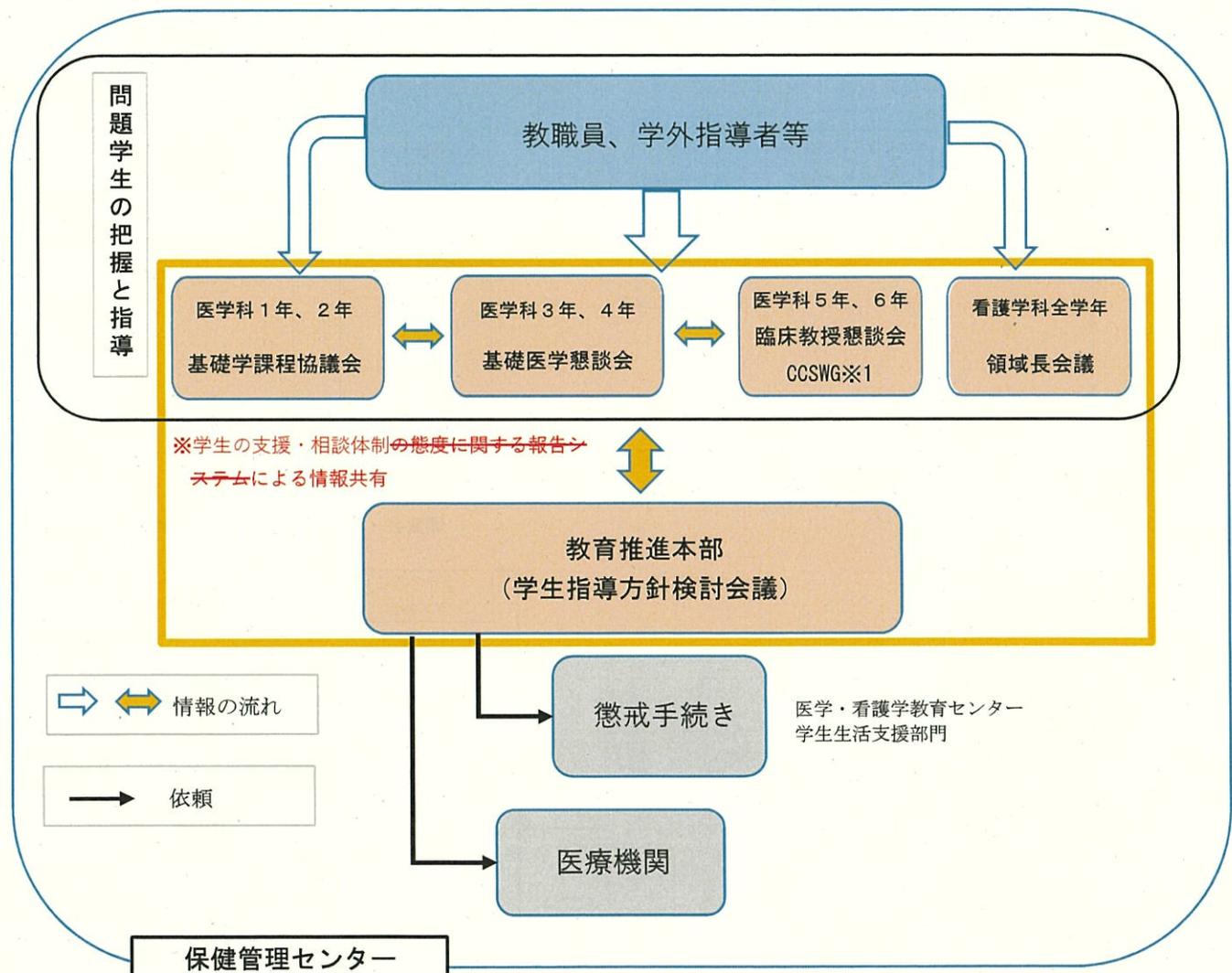


第1段階 複数学年担当制、役割分担の明確化、**学生の支援・相談体制**、**学生に関する報告システム**の確立

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 CCSWG：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

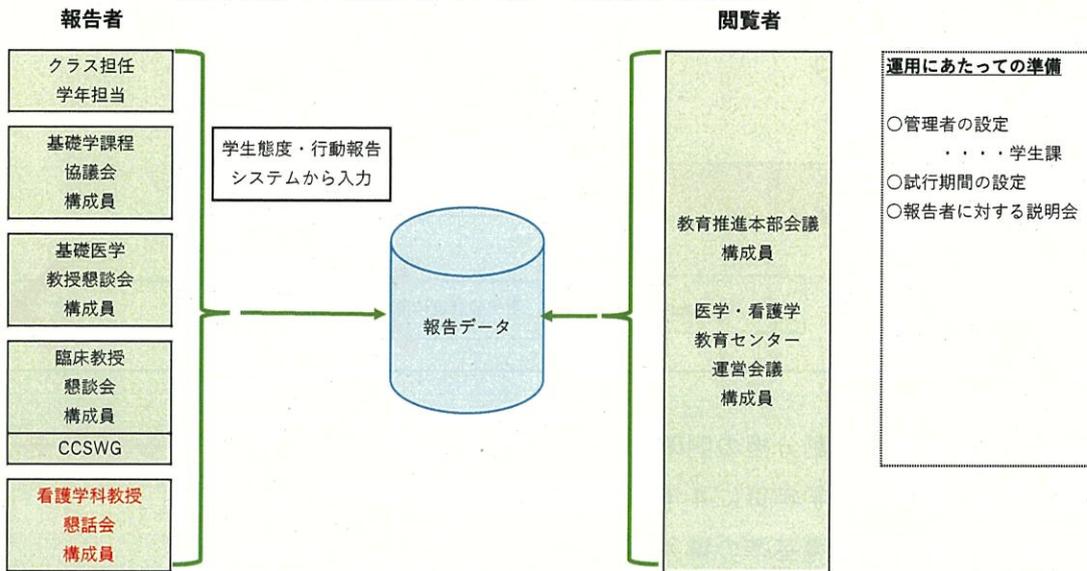
◎緊急の場合又は懲戒に値することが明らかな場合や医療機関受診の必要性高いことが明らかな場合は、この限りではない。

学生の態度・行動に関する報告書の運用方法

**【試行】**

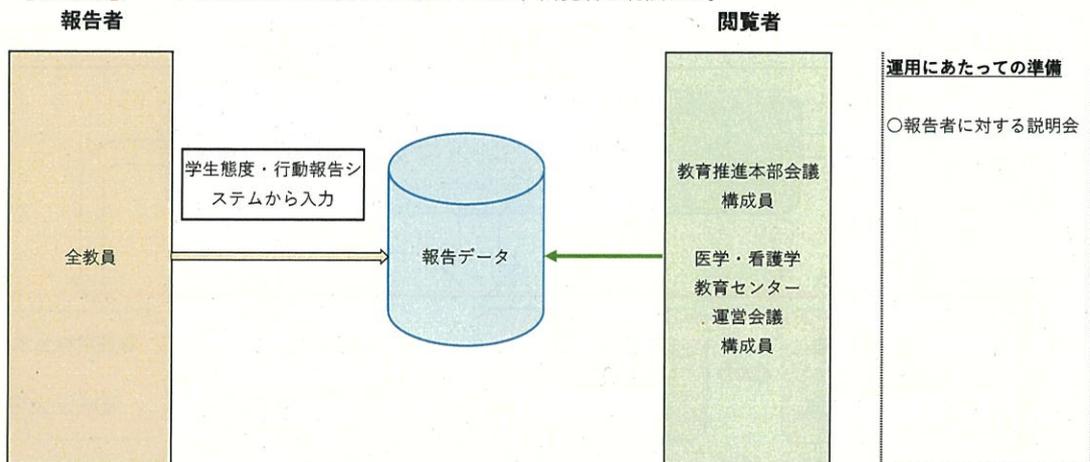
教育の関係者からの報告に限定する。

※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



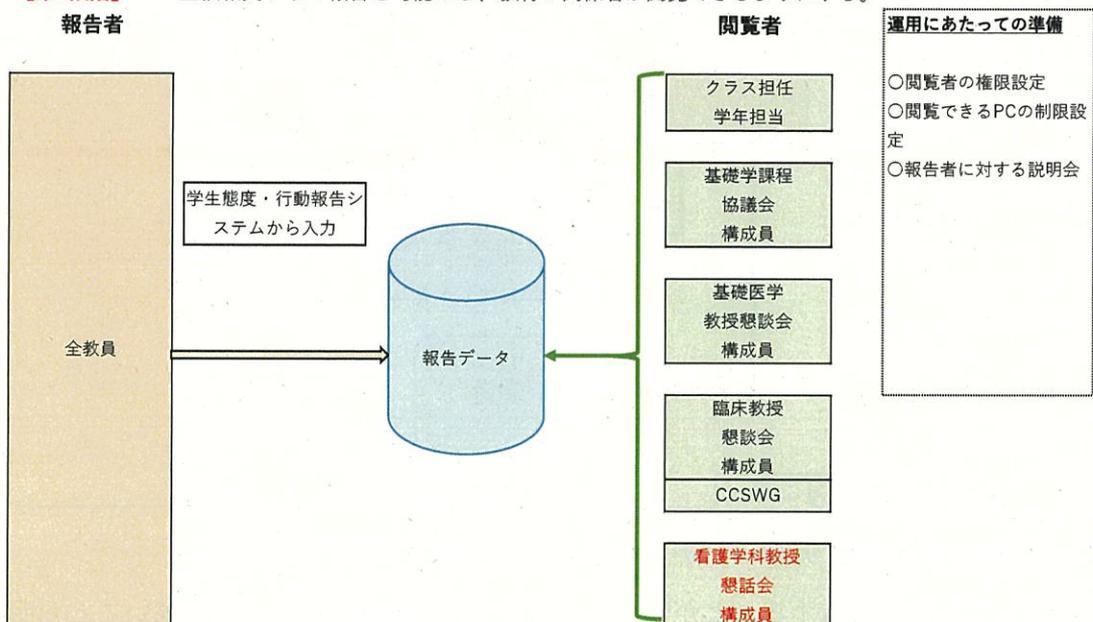
**【第1段階】**

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。



会議名称	役員会
開催日	令和4年3月24日(木)
説明者	松浦理事、小笠原特任教授(医学研究監理室)
担当課	学生課、入試課、クオリティマネジメント課、研究推進課

1. 区分	審議事項																				
2. 議題	利益相反ポリシーの改正及び管理基準(教育)の制定について																				
3. 概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本学では、平成20年(2008年)に利益相反ポリシーを定め、運用を行ってきた。そこでは主に企業等の資金提供を前提とした産学連携に係る利益相反を狭義の利益相反と定義し、広義の利益相反として責務相反の概念を含めて利益相反マネジメントを行ってきた。</li> <li>・しかし、利益相反の概念はそれだけにとどまらず、平成30年(2018年)に組織的利益相反マネジメント規則を定めたところであるが、その後、死体解剖(CST)、医療従事者教育及び学部・大学院教育における利益相反の考慮が求められているところである。</li> <li>・以上のことから、教育及び研究を包含するポリシーに改正し、マネジメントに必要な管理基準を制定するものである。</li> </ul> <p><b>[改訂のポイント]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶趣旨 産学官連携に関してまとめられた記載内容から、大学の活動全体をまとめたポリシーとなるように記載内容を見直し</li> <li>▶利益相反の定義 広義の利益相反と狭義の利益相反に大別して記載順を整理</li> <li>▶利益相反マネジメントの基本的な考え方 産学官連携に関する記載から、研究と教育に関する記載に見直し</li> <li>▶マネジメント体制 研究及び教育にかかる体制を図式化</li> <li>▶管理基準の制定 日本医学教育学会の基準をもとに作成</li> </ul> <p><b>[審議のポイント]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マネジメント体制</li> <li>・教育に関して制限の対象となる親族の親等・・・3親等</li> </ul>																				
4. 経過	<table border="0"> <tr> <td>教育推進本部会議</td> <td>6月 3日、2月 3日、3月 8日</td> </tr> <tr> <td>教学活動評価委員会</td> <td>7月 5日、2月 21日</td> </tr> <tr> <td>理事懇談会</td> <td>1月 27日、2月 22日</td> </tr> <tr> <td>病院執行部ミーティング</td> <td>2月 28日</td> </tr> <tr> <td>役員懇談会</td> <td>3月 2日</td> </tr> <tr> <td>教授会</td> <td>3月 9日</td> </tr> <tr> <td>病院管理運営会議</td> <td>3月 15日</td> </tr> <tr> <td>診療科長等会議</td> <td>3月 16日</td> </tr> <tr> <td>組織的利益相反監視委員会</td> <td>3月 18日</td> </tr> <tr> <td>教育研究評議会</td> <td>3月 24日</td> </tr> </table>	教育推進本部会議	6月 3日、2月 3日、3月 8日	教学活動評価委員会	7月 5日、2月 21日	理事懇談会	1月 27日、2月 22日	病院執行部ミーティング	2月 28日	役員懇談会	3月 2日	教授会	3月 9日	病院管理運営会議	3月 15日	診療科長等会議	3月 16日	組織的利益相反監視委員会	3月 18日	教育研究評議会	3月 24日
教育推進本部会議	6月 3日、2月 3日、3月 8日																				
教学活動評価委員会	7月 5日、2月 21日																				
理事懇談会	1月 27日、2月 22日																				
病院執行部ミーティング	2月 28日																				
役員懇談会	3月 2日																				
教授会	3月 9日																				
病院管理運営会議	3月 15日																				
診療科長等会議	3月 16日																				
組織的利益相反監視委員会	3月 18日																				
教育研究評議会	3月 24日																				
5. 予定	役員会承認後は、改正等の手続きを行う予定である。																				

国立大学法人滋賀医科大学利益相反ポリシー  
新旧対照表

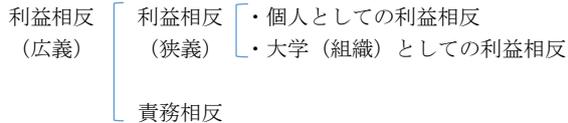
現 行	改 正 案
<p>平成 20 年（2008 年）3 月 27 日役員会承認 平成 30 年（2018 年）8 月 9 日改正</p> <p><b>1 趣旨</b></p> <p>滋賀医科大学は、特色ある医学・看護学の教育研究を通して信頼される医療人の育成と優れた研究者を輩出することにより、人類の健康、医療、福祉の向上と発展に貢献することを使命とする。さらに、公開講座などの生涯学習をはじめとする教育および産学官の連携研究等による社会 貢献を、第三の使命としている。</p> <p>なかんずく産学官連携は、本学の研究成果を地域社会等に還元するための一形態であり、本 学に対する社会の理解と支援を得る観点からも極めて重要である。</p> <p>大学は、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く真理を探究するところであり、そこから生まれる研究成果は公表し、人類共通の財産とすることを原則とする。しかしながら、営利企業は、利益の追求を目的に、機密保持を競争の源泉の一つとしている。したがって、大学と企業とは存在の意義も役割も大きく異なり、本来的に相容れない関係にあるといえる。</p> <p>産学官連携を進める上で、大学やその職員が特定の企業から正当な利益を得ること、あるいは特定の企業に対し必要な範囲において責務を負うことは妥当である。一方で、このような両 者の社会における役割や性格の相違から、職員が企業との関係で有する利益や責務が大学における責務と衝突する状況の生じることは、不可避である。このような状況を「利益相反」といい、大学の社会的信頼を保持するためには、日常的に利益相反に対するマネジメントを行う必要がある。利益相反マネジメントを怠れば大学の社会的信頼を損ないかねず、産学官連携の推進を阻害するおそれが生じる。</p> <p>このため、滋賀医科大学は、産学官連携の健全な推進を図り、職員が安心して産学官連携活動に取り組める環境を整備することを目的に、利益相反の定義、利益相反マネジメントの基本的な考え方、利益相反マネジメントの対象と判断基準およびマネジメント体制等を本学の利益相反ポリシーとして定める。</p> <p><b>2 利益相反の定義</b></p> <p>本学の利益相反ポリシーにおいて、利益相反を次のとおり定義する。</p> <p>(1) 個人としての利益相反 個人が得る利益と個人の大学における責任とが相反している状態をいう。</p> <p>(2) 大学（組織）としての利益相反 大学が組織として得る利益と大学の社会的責任とが相反している状態をいう。</p> <p>(3) 狭義の利益相反 職員または大学が産学官連携活動にともなって得る利益（実施料収入、兼業報酬、未公開株式等）と、教育・研究等の大学における責任が衝突・相反している状態であり、「個人としての利益相反」と「大学（組織）としての利益相反」からなる。</p>	<p><b>1 趣旨</b></p> <p>滋賀医科大学は、医師・看護職養成機関、医学・看護学研究及び医療の拠点として社会から高い信頼を受けていることを自覚し、事業運営の諸活動において公平・公正であり高い透明性を保ち社会に貢献しなければならない。</p> <p>大学は、学術の中心として広く知識を授けるとともに、深く真理を探究するところであり、そこから生まれる成果は、人類共通の財産とすることを原則とする。しかしながら、この原則を維持するための動機・判断・行為が、何らかの利害によって不当に影響を受ける可能性が発生する一連の状況が生じる。</p> <p>このような状況を「利益相反」といい、大学の社会的信頼を保持するためには、日常的に利益相反に対するマネジメントを行う必要がある。利益相反マネジメントを怠れば大学の社会的信頼を損ないかねず、事業運営の諸活動を阻害するおそれが生じる。</p> <p>このため、滋賀医科大学は、事業運営の諸活動の健全な推進を図り、職員*が安心して活動に取り組むことができる環境を整備することを目的に、利益相反の定義、利益相反マネジメントの基本的な考え方、利益相反マネジメントの対象と判断基準及びマネジメント体制等を本学の利益相反ポリシーとして定める。</p> <p>職員*：本学の役員、常勤・非常勤を問わず本学に雇用されている者、本学において一定の身分を付与され在籍している者及び本学の学生で産学官連携活動に参画することが認められている者</p> <p><b>2 利益相反の定義</b></p> <p>(1) 利益相反（広義） 「狭義の利益相反」と「責務相反」の双方を含む概念をいう。</p> <p>(2) 利益相反（狭義） 職員又は大学（組織）が諸活動にともなって得る成果・利益が、副次的な利益により、動機・判断・行為に影響を及ぼし、事業運営における社会的責任が衝突・相反している状態であり、「個人としての利益相反」と「大学（組織）としての利益相反」からなる。</p> <p>①個人としての利益相反 個人が得る利益と個人の大学における責任とが相反している状態をいう。</p> <p>②大学（組織）としての利益相反 大学が組織として得る利益と大学の社会的責任とが相反している状態をいう。</p>

(4) 責務相反職員が主に兼業活動により企業に職務遂行責任を負っていて、大学における職務遂行の責任と企業に対する職務遂行責任が両立し得ない状態をいう。

(5) 広義の利益相反「狭義の利益相反」と「責務相反」の双方を含む概念をいう。

※ 狭義の利益相反と責務相反は、どちらも大学における責任の遂行が問題となる点は共通するが、その要因が「企業から得る利益」である場合は「狭義の利益相反」となり、「企業に対して負う責任（責務）」である場合は「責務相反」となる。本ポリシーでは、特段の表記がないかぎり、「広義の利益相反」を単に「利益相反」と記す。

<利益相反の概念図>



### 3 利益相反マネジメントの基本的な考え方

- (1) 滋賀医科大学は、教育、研究および社会貢献という大学の果たすべき役割に鑑み、産学官連携を積極的に推進する。
- (2) 滋賀医科大学は、産学官連携活動の過程において付随的に生じうる利益相反を未然に防止し、生じた利益相反については影響を最小限にとどめるために、利益相反マネジメント体制を構築・整備する。
- (3) 滋賀医科大学は、連携協働する産業界に対しても利益相反マネジメントについての理解と協力を求め、相互の社会的信頼を喪失しないよう、利益相反に関する状況を常に注視し、適切に対応する。
- (4) 滋賀医科大学における利益相反マネジメントは、職員の産学官連携活動を制限するものではなく、職員の自主性を最大限に尊重するとともに、大学の健全性の確保と職員が安心して産学官連携活動に取り組める環境を整備するためのものである

### (3) 責務相反

職員が主に兼業活動により企業等に職務遂行責任を負っている場合において、大学における職務の責任と企業等に対する職務遂行責任が両立し得ない状態をいう。

(4) 「狭義の利益相反」と「責務相反」は、どちらも大学における責任の遂行が問題となる点は共通するが、その要因が「企業等から得る利益」である場合は「狭義の利益相反」となり、「企業等に対して負う責任（責務）」である場合は「責務相反」となる。本ポリシーでは、特段の表記がない限り、「広義の利益相反」を単に「利益相反」と記す。

(同左)

### 3 利益相反マネジメントの基本的な考え方

#### (1) 研究

- ① 本学の事業及び社会貢献という大学の果たすべき役割に鑑み、産学官連携を積極的に推進する。
- ② 研究活動の過程において付随的に生じうる利益相反を未然に防止し、生じた利益相反については影響を最小限にとどめるために、利益相反マネジメント体制を構築・整備する。
- ③ 連携協働する産業界に対しても利益相反マネジメントについての理解と協力を求め、相互の社会的信頼を喪失しないよう、利益相反に関する状況を常に注視し、適切に対応する。
- ④ 研究に関する利益相反マネジメントは、職員の研究活動を制限するものではなく、職員の自主性を最大限に尊重するとともに、大学の健全性の確保と職員が安心して研究活動に取り組める環境を整備するためのものである。

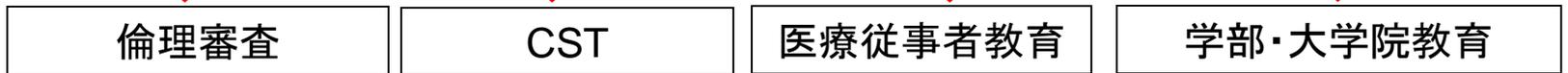
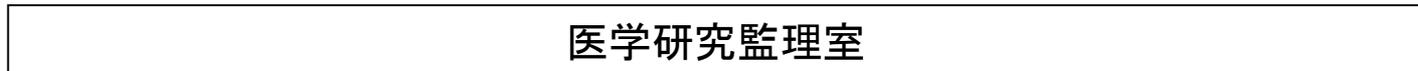
#### (2) 教育

- ① 大学における学部・大学院教育及び医療従事者教育としての教育は、その教育活動、評価を公平・公正に実施しなければならない。
- ② 教育活動の過程においても、付随的に生じうる利益相反を未然に防止し、生じた利益相反については影響を最小限にとどめるために、利益相反マネジメント体制を構築・整備する。
- ③ 教育活動の過程において付随的に生じ得る利益相反とは、産学官連携に伴う利害の衝突及び、教育担当者と学習者（学生及び研修医等）、学習者となることを予定される者（入試選抜者、入職者等）とに生じる利害の衝突をいう。
- ④ 教育活動の範囲については、学校教育における教育のみならず、医療従事者教育としての手術手技研修（CST）を含むが、手術手技研修における利益相反については産学官連携の利益相反として扱うものとする。

<p>4 利益相反マネジメントの対象と判断基準</p> <p>(1) この利益相反ポリシーは、本学の役員、教職員（常勤・非常勤を問わず、本学に雇用されている者）、本学において一定の身分を付与され在籍している者および本学の学生で産学連携活動に参画することが認められている者（以上、本ポリシーでは「職員」という表現に統一している。）を対象とする。</p> <p>(2) 本学の職員が、社会通念上、妥当とされる範囲を著しく逸脱し、大学の教育・研究活動の公正さに疑念を生じさせていると判断する基準は、次の各号に該当する場合とする。</p> <p>① 職員が、その職務に対して個人的な利益を優先させていると客観的に考えられる場合（狭義の利益相反）</p> <p>② 個人的な利益の有無にかかわらず学外活動への時間配分を優先させていると客観的に考えられる場合（責務相反）</p> <p>5 マネジメント体制</p> <p>(1) 利益相反マネジメント委員会 利益相反マネジメントに係る基本方針および具体的事項に関する審議などを行うため、学長直下の委員組織として利益相反マネジメント委員会を置く。利益相反マネジメント委員会は、法令、本学の諸規程、本ポリシー等に基づき、利益相反行為にかかる審査を行う。</p> <p>(2) 利益相反マネジメント・アドバイザー 利益相反を構成する事実関係について専門的見地から適切な指導・助言等を行うため、利益相反マネジメント・アドバイザーを置く。</p> <p>(3) 事務 利益相反マネジメントに関する事務は、研究推進課の協力を得て医学研究監理室において処理する。</p> <p>6 その他 本ポリシーは、社会や本学を取り巻く環境の変化等に応じて見直しを行うものとする</p>	<p>4 利益相反マネジメントの対象と判断基準</p> <p>(1) この利益相反ポリシーは、職員等を対象とする。</p> <p>(2) 本学の職員等が、社会通念上、妥当とされる範囲を著しく逸脱し、大学の活動の公正さに疑念を生じさせていると判断する基準は、次の各号に該当する場合とする。</p> <p>①職員等が、その職務等に対して個人的な利益を優先させていると客観的に考えられる場合（狭義の利益相反）</p> <p>②個人的な利益の有無にかかわらず学外活動への時間配分を優先させていると客観的に考えられる場合（責務相反）</p> <p>5 マネジメント体制</p> <p>(1) 利益相反マネジメントに係る基本方針、具体的事項に関する審議並びに法令、本学の諸規程及び本ポリシー等に基づき、利益相反行為にかかる審査を別紙の体制で行う。</p> <p>(2) 利益相反マネジメント・アドバイザー 産学官連携に関する利益相反を構成する事実関係について、専門的見地から適切な指導・助言等を行うため、利益相反マネジメント・アドバイザーを置く。</p> <p>6 その他 本ポリシーは、社会や本学を取り巻く環境の変化等に応じて見直しを行うものとする。</p>
---	--



管理基準の策定・審査



倫理審査委員会  
臨床研究審査会

研究推進課

CST専門委員会

クオリティマネジメント課

医療研修部

教育推進本部

学生課、入試課

**最終意思決定機関**

## 医学・看護学教育センター学部教育部門会議議事概要

日 時 : 2021年9月30日(木) 15時00分～16時30分  
 場 所 : 中会議室(管理棟2階)  
 出席者 : 伊藤俊部門長、平田、桑田各副部門長、室寺、伊藤靖、西、中川、尾関、河内、河村、宮松、石田各部門員  
 欠席者 : 今井部門員  
 陪席者 : 相見教授(基礎看護学講座(形態・生理))、川崎准教授(医師臨床教育センター)、寒川学生課長、辻同課長補佐(教育支援)、北村同課学部教育支援係員

## 議 題 :

## ○審議事項

1. 授業科目の試験及び進級取扱内規の改正及びGPAに関する申合せの制定について  
 伊藤俊部門長から、資料に基づき説明があり、継続審議となっていた内規の「秀～不可」の評価基準について他大学を参考とした文言に修正したことを確認のうえ、内規・申合せともに原案どおり承認された。
2. 医学科第5学年臨床実習ローテーション表について  
 伊藤俊部門長から、資料に基づき説明があり、臨床実習ローテーション表の変更点(学生数が多いことによる、1グループ当たりの人数の1名程度の増加及びJCHO滋賀病院への派遣人数の1名増加)を確認のうえ、原案どおり承認された。
3. 2022年度医学部看護学科のカリキュラム改正について  
 桑田副部門長から、資料に基づき説明があり、2022年度看護学科のカリキュラム改正(2021年5月27日開催 学部教育部門会議承認)に伴って「基礎看護学実習Ⅱ」の履修に関する取扱い及び医学部看護学科助産師課程の履修に関する申し合わせの改正並びに新旧科目の読み替え表の制定について、原案どおり承認された。
4. 令和4年度の授業の実施方針について  
 伊藤俊部門長から、資料に基づき説明があり、令和3年度同様、令和4年度についても対面・遠隔を併用したハイフレックス形式を前提とした授業時間及び授業形態とした体制で授業を実施することが承認された。
5. 臨地実習に関する協力依頼の説明・同意書の改正について  
 河村部門員から、資料に基づき説明があり、臨地実習において患者情報をオンライン会議システム等で取り扱うことについて、匿名化された患者情報を教材として扱うこととする従前からの運用を継続することを前提として、書面による同意取得すること及び同意取得のための書面様式の変更が原案どおり承認された。

○報告事項

1. 専門委員会等の議事録について

伊藤俊部門長から、資料に基づき報告があった。

国立大学法人滋賀医科大学医学部医学科授業科目の  
試験及び進級取扱内規（改正案）

平成16年4月1日制定

~~平成31年3月28日改正~~

（趣旨）

**第1条** 滋賀医科大学の試験及び進級等の取り扱いは、滋賀医科大学学則（以下「学則」という。）に定めるもののほか、この内規による。

（試験）

**第2条** 学則第37条の規定に基づく試験は、定期試験、追試験及び再試験とする。

- 2 前項に規定する試験のほか、担当教員は中間試験を随時行うことができる。
- 3 専門課程の修了判定を行うため卒業試験を実施する。
- 4 病気その他やむを得ない事由により試験を欠席した者は、学長に医師の診断書又は事由書を付して、特別の理由がない限り該当する試験の実施日から1週間以内に「追試験願」を提出しなければならない。
- 5 第1項に規定する追試験は、定期試験又は再試験に欠席した者で、前項に規定する願出により、正当な理由と認められた者に対して行う。
- 6 第1項に規定する再試験は、定期試験又は定期試験の追試験において不合格となった者に対して行う。
- 7 病気等により、一度も受験の機会を持ち得なかった者で、担当教員の申出により学部教育部門の議を経た場合は、1回に限り受験の機会を与えることができる。

（再試験の回数）

**第3条** 同一の授業科目における再試験の受験回数は1回限りとする。また、再試験の追試験受験回数についても1回限りとする。

- 2 前項の規定に関わらず、基礎学課程の選択科目については原則として再試験は行わないものとし、再試験を実施する科目については、当該年度ごとに通知する。
- 3 第1項の規定にかかわらず、CBT及びOSCE並びに卒業試験の追試験については、再試験を行わない。

（受験資格）

**第4条** 各授業科目について所定の時間数を履修した者は、その科目の試験を受けることができる。ただし、各担当教員の定める時間数以上出席しなかった者は、当該科目の試験を受けることができない。

また、出席時間数不足により試験を受けることができなかった者は、当該科目を次年度に再履修しなければその科目の試験を受けることができない。

- 2 2人以上の教員が担当する授業科目の受験資格については、担当教員の合議によるものとする。
- 3 第1項の規定にかかわらず、特別の理由により所定の出席時間数に達しない者で、当該授業科目の担当教員がその理由を認め、かつ学部教育部門の議を経た場合には、この限りでない。
- 4 卒業試験の受験資格は、臨床実習（ローテーション）、臨床実習（アドバンス）、

学外臨床実習及び Post-CC OSCE 対策実習に合格し、保健医療と社会を修了した者に与えられるものとする。

(成績の評価)

**第5条** 試験等による学業成績の評価は、秀 (90点～100点)、優 (80点～89点) 良 (70点～79点)、可 (60点～69点) 及び不可 (60点未満) の5種の評語をもって表わし、秀、優、良、可を合格とし不可を不合格とする。

**2** 前項に定める秀、優、良、可及び不可の評価基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 秀：各授業科目に定める合格基準を達成し、特に優れた成果を修めている。

(2) 優：各授業科目に定める合格基準を達成し、優れた成果を修めている。

(3) 良：各授業科目に定める合格基準を達成し、良好な成果を修めている。

(4) 可：各授業科目に定める合格基準を達成している。

(5) 不可：各授業科目に定める合格基準を達成しておらず、不合格。

~~2~~**3** 第1項に規定する5種の評語に基づき成績評価値の平均値、GPA (Grade Point Average) を算出する。その取扱いについて必要な事項は、別に定める。

~~3~~**4** 第2条第4項に規定する願出を怠り、試験に欠席した者は、当該試験を不合格とする。

**4****5** 附属病院体験実習、地域医療体験実習Ⅰ、地域医療体験実習Ⅱ、臨床実習入門、臨床実習 (ローテーション)、臨床実習 (アドバンス)、学外臨床実習及び Post-CC OSCE 対策実習の評価は、合格又は不合格とする。

~~5~~**6** 第1項の規定にかかわらず、特定の授業科目の評価は、合格又は不合格とする。また、特定の授業科目の決定は、学部教育部門が行う。

**第6条** 第2条第1項及び前条に規定する試験及び成績の評価は各科目担当教員の責任において行う。

**2** 2人以上の教員が担当する授業科目の成績の評価は、各担当教員の合議によるものとする。

**3** 前2項の規程にかかわらず教授を欠く科目の試験及び成績の評価担当者は、教授会の議を経て学長が定める。

**第7条** 各担当教員及び指導医の定める時間数以上出席しなかった者には、当該科目の単位修得を認めない。

**第8条** 学生は、開示された成績の評価について異議があるときは、学部教育部門長に異議を申し立てることができる。その取扱いについて必要な事項は、別に定める。

(留年)

**第9条** 第1学年の学年末までに、第1学年配当の必修科目をすべて修了しなければ、第2学年への進級を認めない。

**2** 第2学年の学年末までに、基礎学課程における所定の科目及び必要単位数を修得し、かつ専門課程における当該学年配当の授業科目 (別表) をすべて修了又は合格しなければ、第3学年への進級を認めない。

**3** 第2年次編入学者については、基礎学課程における同学年配当の授業科目のうち別に定める科目及び必要単位数を修得し、かつ専門課程における当該学年配当の授業科目 (別表) をすべて修了又は合格しなければ、第3学年への進級を認めない。

- 4 第3学年の学年末までに、専門課程における当該学年配当の授業科目（別表）をすべて修了又は合格しなければ、第4学年への進級を認めない。
- 5 第4学年配当の授業科目（別表（ただし、臨床実習（ローテーション）を除く。））をすべて修了又は合格しなければ、臨床実習（ローテーション）の履修を認めない。
- 6 第4学年及び第5学年の臨床実習（ローテーション）に合格しなければ、臨床実習（アドバンス）の履修を認めない。なお、不合格となった場合は当該年度に実施される第4学年の臨床実習（ローテーション）から再履修しなければならない。
- 7 第5学年の学年末までに、臨床実習（アドバンス）に合格しなければ、第6学年への進級を認めない。なお、不合格となった場合は次年度に実施される臨床実習（アドバンス）を再履修しなければならない。
- 8 第4条第4項に定める卒業試験の受験資格判定時に、第6学年における保健医療と社会、学外臨床実習及びPost-CC OSCE 対策実習を不合格と判定された場合は、次年度に実施される当該授業科目を再履修しなければならない。
- 9 卒業試験に合格しなければ、専門課程の修了を認めない。
- 10 第1項、第2項、第3項、第4項及び第5項で留年となった者は、不合格となった授業科目について、次年度に担当教員の指示により、再履修しなければならない。  
また、第9項で留年となった者は、次年度に卒業試験のすべての試験科目を再受験しなければならない。
- 11 第8条やその他特別な事情により、学生に開示された成績の評価を訂正したことにもない、進級判定又は卒業判定の結果を訂正する必要があるときは、教授会の議を経て学長が訂正後の結果を認定する。

**第10条** すでに修得又は修了が認定された授業科目の再聴講を希望する者は、当該授業科目の担当教員に聴講願を提出し、許可を得たうえで講義を聴講することができる。

（不正行為）

**第11条** 試験に際し、自己又は他人のために不正行為を行った者に対しては、不正行為の内容、程度に応じて厳重に処分する。

- 2 試験に際し、不正行為を行った者に対しては、当該試験科目を不合格とする。
- 3 不正行為の内容が悪質なときは、学期又は学年の試験をすべて無効とすることがある。
- 4 不正行為の内容が著しく悪質であると認められるときは、学則第52条により処分することがある。

（雑則）

**第12条** この内規に定めるもののほか、この内規の実施に関し必要な事項は、学部教育部門の議を経て学長が定める。

## 附 則

この内規は、平成16年4月1日から施行し、平成16年度入学者（第2年次後期編入学者については平成17年度入学者）から適用する。ただし、平成15年度以前

の入学者及び平成16年度第2年次後期編入学者については、なお従前の例による。

附 則

この内規は、平成17年4月1日から施行し、平成17年度入学者（第2年次後期編入学者については平成18年度入学者）から適用する。ただし、平成16年度以前の入学者及び平成17年度第2年次後期編入学者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この内規は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 前項の規定に関わらず、系別統合講義、診断学及び治療学（1）～治療学（3）の評価を当該開講学年に5段階評価することに係る規定の改正部分については、平成16年度入学者（第2年次後期編入学者については、平成17年度入学者）から適用する。

附 則

この内規は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この内規は、平成22年4月1日から施行する。
- 2 前項の規定に関わらず、「別表」の改正については平成22年度入学者（第2年次後期編入学者については平成23年度入学者）から適用する。

附 則

この内規は、平成24年4月1日から施行する。ただし、改正後の別表に示す第4学年後期配当授業科目の臨床実習については、平成24年3月1日から適用する。

附 則

この内規は、平成25年4月1日から施行し、平成22年度入学者（第2年次後期編入学者については平成23年度入学者）から適用する。

附 則

- 1 この内規は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 前項の規定に関わらず、「別表」の改正については平成25年度入学者（第2年次後期編入学者については平成26年度入学者）から適用する。

附 則

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

#### 附 則

この内規は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 28 年度以前の入学者及び平成 29 年度第以前の 2 年次後期編入学者については、なお従前の例による。

#### 附 則

この内規は、平成 29 年 8 月 1 日から施行する。

#### 附 則

- 1 この内規は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 平成 30 年度以前の入学者及び平成 31 年度以前の第 2 年次後期編入学者については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定に関わらず、第 2 条第 4 項及び第 3 条第 3 項の改正については、平成 31 年 4 月 1 日に在籍する者から適用する。
- 4 第 2 項の規定に関わらず、改正後の別表に示す第 4 学年前期配当授業科目のうち組織再建系の配当については、平成 29 年度入学者（第 2 年次後期編入学者については平成 30 年度編入学者）から適用する。

#### 附 則

この内規は、令和 3 年 10 月 1 日から施行する。

(別表)

専門課程 学年別・期別授業科目表

第2学年前期配当授業科目

生化学序論, 神経解剖学, 人体解剖学, 組織学, 細胞生理学, 地域医療体験実習 I

第2学年後期配当授業科目

代謝生化学, 代謝生化学実習, 核酸・病態生化学, 核酸・病態生化学実習, 神経科学, 発生学, 臓器生理学 I, 臓器生理学 II, 臓器生理学実習 I, 臓器生理学実習 II, 倫理学, 行動科学基礎, 確率・統計

第3学年前期配当授業科目

薬理学, 薬理学実習, 再生医学, 病態発生学 I, 病態発生学 II, 腫瘍学, 微生物学, 微生物学実習, 免疫学, 先端医科学, 再生医学実習, 研究室配属

第3学年後期配当授業科目

医の倫理 I, 医学英語, 行動科学応用, 血液と造血臓器系, 循環器系, 呼吸器系, 神経系, 歯科口腔系, 眼・視覚系, 精神系, 耳鼻・咽喉系, 内分泌・代謝系, 筋・骨格系, 皮膚・結合組織系, 腎・尿路系, 診断学序論

第4学年前期配当授業科目

生殖系, 消化器系, 成長・発達系, 組織再建系, 医療安全・感染対策系, 麻酔・緩和医療学, 薬物医療学, 検査医学, 放射線医療学, 医の倫理 II, 医療情報学, 公衆衛生学, 社会医学フィールド実習, 救急・家庭医療学, 地域医療体験実習 II

第4学年後期配当授業科目

臨床診断学, 法医学, 臨床実習入門, 少人数能動学習, 医の倫理 III, 臨床実習入門, 臨床実習 (ローテーション)

第5学年通年配当授業科目

臨床実習 (ローテーション)

第5学年後期配当授業科目

臨床実習 (アドバンス)

第6学年前期配当授業科目

保健医療と社会, 学外臨床実習, Post-CC OSCE 対策実習

国立大学法人滋賀医科大学医学部看護学科授業科目の  
試験及び進級取扱内規（改正案）

平成16年 4月 1日制定

~~令和3年7月15日改正~~

（趣旨）

第1条 滋賀医科大学の試験及び進級等の取り扱いは、滋賀医科大学学則（以下「学則」という。）に定めるもののほか、この内規による。

（試験）

第2条 学則第37条に基づく試験は、定期試験、追試験、及び再試験とする。

- 2 前項に規定する試験のほか、担当教員は中間試験を随時行うことができる。
- 3 病気その他やむを得ない理由により試験を欠席した者は、学長に医師の診断書又は事由書を付して、特別の理由がない限り該当する試験の実施日から1週間以内に「追試験願」を提出しなければならない。
- 4 第1項に規定する追試験は、定期試験又は再試験に欠席した者で、前項に規定する願出により、正当な理由と認められた者に対して行う。
- 5 第1項に規定する再試験は、定期試験又は定期試験の追試験において不合格となった者に対して行う。
- 6 病気等により、一度も受験の機会を持ち得なかった者で、担当教員の申出により学部教育部門の議を経た場合は、1回に限り受験の機会を与えることができる。

（再試験の回数）

第3条 同一授業科目における再試験の受験回数は、1回限りとする。また、再試験の追試験受験回数についても1回限りとし、再試験を実施する科目については、当該年度ごとに通知する。

（受験資格）

第4条 各授業科目について所定の期間履修した者は、その科目の試験を受けることができる。ただし、各担当教員の定める時間数以上出席しなかった者は、当該科目の試験を受けることができない。

また、出席時間数不足により試験を受けることができなかった者は、当該科目を次年度に再履修しなければその科目の試験を受けることができない。

- 2 2人以上の教員が担当する授業科目の受験資格については、担当教員の合議によるものとする。
- 3 第1項の規定にかかわらず、特別の理由により所定の出席時間数に達しな

い者で、当該科目の担当教員がその理由を認め、かつ学部教育部門の議を経た場合には、この限りでない。

#### (成績の評価)

**第5条** 試験等による学業成績の評価は、秀(90点～100点)、優(80点～89点)、良(70点～79点)、可(60点～69点)及び不可(60点未満)の5種の評語をもって表わし、秀、優、良、可を合格とし不可を不合格とする。

**2** 前項に定める秀、優、良、可及び不可の評価基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 秀：各授業科目に定める学修の合格基準を達成し、特に優れた成果を修めている。

(2) 優：各授業科目に定める学修の合格基準を達成し、優れた成果を修めている。

(3) 良：各授業科目に定める学修の合格基準を達成し、良好な成果を修めている。

(4) 可：各授業科目に定める学修の合格基準を達成している。

(5) 不可：各授業科目に定める合格基準を達成しておらず、不合格。

~~2~~**3** 第1項に規定する5種の評語に基づき成績評価値の平均値、GPA(Grade Point Average)を算出する。その取扱いについて必要な事項は、別に定める。

~~3~~**4** 第2条第3項に規定する届出を怠り、試験に欠席した者の場合は、当該試験を不合格とする。

~~4~~**5** 2学年にわたって履修する科目(実習は除く)の学年ごとの評価は、合格又は不合格とする。

~~5~~**6** 第1項の規定にかかわらず、特定の授業科目の評価は、合格又は不合格とする。特定の授業科目の決定は、学部教育部門が行う。

**第6条** 第2条第1項及び前条に規定する試験及び成績の評価は、各科目担当教員の責任おいて行う。

2 2人以上の教員が担当する授業科目の成績の評価は、各担当教員の合議によるものとする。

3 前2項の規定にかかわらず教授を欠く科目の試験及び成績の評価担当者は、教授会の議を経て学長が定める。

**第7条** 各担当教員の定める時間数以上出席しなかった者には、当該科目の単位修得を認めない。

**第8条** 学生は、開示された成績の評価について異議があるときは、学部教育部門長に異議を申し立てることができる。その取扱いについて必要な事項は、別に定める。

#### (留年)

**第9条** 第1学年の学年末までに、専門看護科目以外の所定の科目及び必要単位数並びに専門看護科目における第1学年配当の授業科目（別表）をすべて修了するか合格しなければ第2学年への進級を認めない。

2 第2学年の学年末までに、専門看護科目以外の所定の科目及び必要単位数並びに専門看護科目における第2学年配当の授業科目（別表）をすべて修了しなければ第3学年への進級を認めない。

3 第3学年前期配当の専門看護科目における授業科目（別表）のうち必修科目すべてを修了しなければ、後期配当の実習を履修することができない。

4 第3学年の学年末までに、専門看護科目以外の所定の科目及び必要単位数並びに専門看護科目における第3学年配当の授業科目（別表）のうち、実習を除く必修科目をすべて修了しなければ第4学年への進級を認めない。

5 第4学年の学年末において、所定の科目及び必要単位数並びに専門看護科目の所定の科目すべてに合格しなければ、修了を認めない。

6 第1項、第2項、第3項、第4項及び第5項で留年になった者は、不合格となった授業科目について、次年度に担当教員の指示により、再履修しなければならない。

7 第8条やその他特別な事情により、学生に開示された成績の評価を訂正したことにともない、進級判定もしくは卒業判定の結果を訂正する必要があるときは、教授会の議を経て学長が訂正後の結果を認定する。

**第10条** すでに修得又は修了が認定された授業科目の再聴講を希望する者は、当該科目担当教員に聴講願を提出して、許可をえたうえで講義を聴講することができる。

#### （不正行為）

**第11条** 試験に際し、自己又は他人のために不正行為を行った者に対しては、不正行為の内容、程度に応じて厳重に処分する。

2 試験に際し、不正行為を行った者に対しては、当該試験科目を不合格とする。

3 不正行為の内容が悪質なときは、学期又は学年の試験をすべて無効とすることがある。

4 不正行為の内容が著しく悪質であると認められるときは、学則第52条により処分することがある。

#### （雑則）

**第12条** この内規に定めるもののほか、この内規の実施に関し必要な事項は、学部教育部門の議を経て学長が定める。

#### 附 則

この内規は、平成16年4月1日から施行し、平成16年度入学者（第3年次編

入学生については平成 18 年度入学者) から適用する。ただし、平成 15 年度以前の入学者 (第 3 年次編入学生については、平成 17 年度以前入学者) については、なお従前の例による。

#### 附 則

この内規は、平成 17 年 4 月 1 日から施行し、平成 17 年度入学者 (第 3 年次編入学生については平成 19 年度入学者) 及び平成 16 年度入学者 (第 3 年次編入学生については平成 18 年度入学者) から適用する。ただし、平成 15 年度以前の入学者 (第 3 年次編入学生については、平成 17 年度以前入学者) については、なお従前の例による。

#### 附 則

- 1 この内規は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 前項の規定にかかわらず、改正後の第 8 条別表については、平成 17 年度入学者 (第 3 年次編入学生については平成 19 年度入学者) から適用する。ただし、平成 16 年度以前の入学者 (第 3 年次編入学生については、平成 18 年度以前入学者) については、なお従前の例による。

#### 附 則

この内規は、平成 19 年 4 月 1 日から施行し、平成 19 年度入学者から適用する。ただし、平成 18 年度以前の入学者については、なお、従前の例による。

#### 附 則

この内規は、平成 21 年 4 月 1 日から施行し、平成 21 年度入学者 (第 3 年次編入学生については平成 23 年度入学者) から適用する。ただし、平成 20 年度以前の入学者 (第 3 年次編入学生については、平成 22 年度以前の入学者) については、なお、従前の例による。

#### 附 則

この内規は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

#### 附 則

この内規は、平成 24 年 4 月 1 日から施行し、平成 24 年度入学者 (第 3 年次編入学生については平成 26 年度入学者) から適用する。ただし、平成 23 年度以前の入学者 (第 3 年次編入学生については、平成 25 年度以前の入学者) については、なお、従前の例による。

附 則

- 1 この内規は、平成27年4月1日から施行し、平成27年度入学者（第3年次編入学生については平成29年度入学者）から適用する。
- 2 平成26年度以前の入学者（第3年次編入学生については平成28年度以前の入学者）については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この内規は、平成28年4月1日から施行し、平成28年度入学者（第3年次編入学生については平成30年度入学者）から適用する。
- 2 平成27年度以前の入学者（第3年次編入学生については平成29年度以前の入学者）については、なお従前の例による。ただし、第5条第2項、第8条及び第9条第7項については、平成28年4月1日に在籍する者から適用する。

附 則

- 1 この内規は、平成31年4月1日から施行し、平成31年度入学者（第3年次編入学生については令和3年度入学者）から適用する。
- 2 平成30年度以前の入学者（第3年次編入学生については令和2年度以前の入学者）については、なお従前の例による。ただし、第2条第3項については、平成31年4月1日に在籍する者から適用する。

附 則

- 1 この内規は、令和4年4月1日から施行する。
- 2 令和3年度以前の入学者については、なお従前の例による。

附 則

この内規は、令和3年10月1日から施行する。

(別表)

専門看護科目 学年別授業科目表

第1学年配当授業科目

(前期) 看護学概論Ⅰ, 基礎看護技術Ⅰ, 早期体験実習

(後期) フィジカルアセスメント, 看護学概論Ⅱ, 看護過程Ⅰ, 基礎看護技術Ⅱ,  
医療の倫理Ⅰ, 基礎看護学実習Ⅰ

第2学年配当授業科目

(前期) 看護過程Ⅱ, 基礎看護技術Ⅲ, 成人保健看護学概論, 老年保健看護学概論,  
小児保健看護学概論, ウィメンズヘルス学, 母性看護学概論, 精神  
保健看護学概論, 医療の倫理Ⅱ, 基礎看護学実習Ⅱ

(後期) 成人保健看護学各論, 老年保健看護学各論, 小児保健看護学各論, 母性  
看護学実践論, 精神保健看護学各論, 訪問看護学概論, 訪問看護学各  
論, 看護学研究方法論

第3学年配当授業科目

(前期) 看護倫理, 看護管理論, 成人期 NCD 看護実践論, 成人期がん看護実践  
論, 成人期周術期看護実践論, 老年保健看護学実践論, 小児保健看護学  
実践論, 精神保健看護学実践論, 訪問看護学実践論, 看護実践特別演習

(後期) 地域医療展開論, 地域医療展開論演習, 母性看護学実習, 小児保健看護  
学実習, 成人保健看護学実習Ⅰ, 成人保健看護学実習Ⅱ, 老年保健看護  
学実習Ⅰ, 老年保健看護学実習Ⅱ, 精神保健看護学実習, 訪問看護学実  
習, 地域医療展開論実習Ⅰ

第4学年配当授業科目

(前期) 母性看護学実習, 小児保健看護学実習, 成人保健看護学実習Ⅰ, 成人保  
健看護学実習Ⅱ, 老年保健看護学実習Ⅰ, 老年保健看護学実習Ⅱ, 精神  
保健看護学実習, 訪問看護学実習, 統合看護学実習, 地域医療展開論実  
習Ⅱ

(後期) 法医看護学, 看護統合実践特論

(通年) 看護学研究, 国際看護研究

令和3年10月28日  
「学生の評価」に関するFD 研修会

# 形成的評価の方法とその重要性

社会医学講座法医学部門  
— 杉 正 仁

## 日本医学教育評価機構

### Japan Accreditation Council for Medical Education

日本の医学教育の質を国際的見地から保証することで日本の医学教育の充実・向上を図り、わが国の保健、医療、福祉、衛生、ならびに国際保健に貢献するため、医学部、医科大学における建学の理念を確認するとともに、WFMEの国際基準を踏まえて、医学教育プログラムを公正かつ適正に評価する。

## 分野別評価は最低限の基準

医学教育の国際基準は、必要最低限のものを示しているに過ぎず、それぞれの医学部における独創的な取り組みを排除するものではない。むしろ、理念、目標を活かし、日本や地域の文化や伝統に根を下ろし、独自の使命を果たすために多くの取り組みがなされていることを踏まえ、更なる発展を奨励するものである。

(JACME 日本版評価基準より)

## 2巡目評価について —1巡目との違い—

実地調査:5日間→4日間

領域別検討会議:

領域1 1時間→40分

領域2 2時間→2時間

領域3 1.5時間→1.5時間

領域4 1時間→1時間

領域5 1時間→40分

領域6 1.5時間→1時間

領域7 1.5時間→1.5時間

領域8+9 1時間→1時間

面談:

学生 3グループ(1,2年・3,4年・5,6年)→変更なし

研修医、教員→3グループ(研修医・教養及び基礎医学教員・臨床医学教員)

## 自己点検評価書の記載

領域ごとに、評価基準と1巡目評価報告書の総評・概評を記載したうえで以下の記載

### A 基本的水準/質的向上のための水準に関する情報

年次報告を反映させ、前回受審時からの状況、それ以降の改善状況、今回受審時の現状を記載。

### B 現状分析と自己評価

Aで記載した「現状」を自己評価し、「特長および優れた点」と「改善すべき点」を記載。

### C 自己評価への対応

#### ①今後2年以内での対応

Bの記載内容を踏まえ、今後2年程度の間の実施予定の行動計画。

#### ②中長期的行動計画

Bの記載内容に対応する中長期的な行動計画。

## 学生の評価に関する基本的水準

- ・ 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- ・ 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- ・ 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- ・ 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- ・ 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- ・ 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

## 学生の評価に関する基本的水準

[評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法(筆記や口述試験)の配分、集団基準準拠評価(相対評価)と目標基準準拠評価(絶対評価)、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験(例 objective structured clinical examinations (OSCE)や mini clinical evaluation exercise (MiniCEX))の使用を考慮することが含まれる。

学生評価に関する最低限度の内容として、一定割合の形成評価実施が求められる



## 本FDの目的

- ・ 形成評価について理解する
- ・ 全教育プログラムにおいて1回以上実施する
- ・ 形成評価におけるWebClassの活用法を理解し、実践できるようにする
- ・ 形成評価を実施していることをシラバスに記載する

## 形成評価と総括評価

### 形成的評価 (Formative assessment)

改善を目的とした評価のこと。学習者が到達しているレベル、強みや弱みを評価して学習者にフィードバックする。

### 総括的評価 (Summative assessment)

要求されている基準に達しているかどうかを判断すること。次の段階へ進む準備ができているか、プログラムを再履修する必要があるかを判断する。

## 形成的評価は、学習者、教員、学校への フィードバックが目的

### 学生へのフィードバック

- ・ アウトカムにどの程度近づいているかを認識させる
- ・ 学生の強みと弱みを明らかにする
- ・ 学習活動のガイダンス的役割を果たす  
(ここまで理解できれば次は簡単、など)

### 教員へのフィードバック

- ・ 教授法への良い反省となり修正材料となる

### 学校へのフィードバック

- ・ カリキュラムの不適性が同定され、調整材料となる

# フィードバックによって学生の学習を導くことが重要

## 形成評価におけるフィードバックの原則 FAST

**Frequent**: 頻回に

**Accurate**: 正確な評価に基づいて

**Specific**: 特異的、具体的に

**Timely** : 適切なタイミングで

## 形成的評価に適している評価形式

- ・ 筆記試験
- ・ MCQ
- ・ 研究レポート、研究課題
- ・ OSCE
- ・ ポートフォリオ

## 形成的評価におけるフィードバック

学生に対する学習のガイダンスが目的。したがって、ミニテストの点数のみを知らせるだけでは不十分。

- ・ テーマのどこが弱いのか
- ・ TaxonomyのレベルでIは良いが、IIやIIIの応用力がない など

## 注意すべきこと

形成的評価と包括的評価は完全に切り離されてなければならない。  
形成的評価が包括的評価に関わることはあってはならない。

学生が能力を伸ばすうえで、得意な点をさらに伸ばすとともに、弱点をなくすことが重要である。上記の分離がされていないと、学生は自身の弱点を認めるより、むしろそれを隠すようになってしまう。

各カリキュラムの前や最中に行う試験に際して、学習上どのような欠点があるかを詳細に明らかにするフィードバックが重要である。

## 評価における重要な点

- ・ 評価内容や項目が学習者に明示されている
- ・ 評価方法が明示されている
- ・ 妥当性が担保されている(測定すべきものを測定している)
- ・ 信頼性が担保されている(評価対象の能力を一貫して測定できている、再現性がある)
- ・ 実行可能性がある

## これは形成的評価になりますか？

- ・ 進級試験前の最後の講義時にプレテストを行った
- ・ カリキュラムの中間に小テストを行い、自己採点と解説を行った
- ・ ある内容に関するレポートを提出させ、A、B、Cで評価した
- ・ 実習中に患者さんに関するプレゼンをさせ、講評を行った
- ・ カリキュラム最中にMCQを実施させ、解答を開示して自己学習させた
- ・ 各講義終了時に小テストを行い、総得点を進級試験結果に加算した

## 安心してください、やっていますよ

- ・ 多くの先生方は、形成的評価に相当する取り組みをされていると思います。  
是非、来年度からシラバスに記載ください。
- ・ 本体ならば形成的評価と包括的評価の割合を記載することとなっています。しかし、現時点では、各カリキュラムで1回以上の形成的評価を行っていただくこととします。

### 例

形成的評価：講義期間中には、理解度を確認するMCQ試験を3回行います。なお、これらの結果は進級判定には使用しません。

ご清聴ありがとうございました

# 臨床実習における 形成的評価

医学・看護学教育センター  
伊藤 俊之

2021年10月28日（木）

# 臨床実習における形成的評価

- 診療参加型臨床実習

- 診療参加型臨床実習とは
- 学修方法の種類

- 学生の評価

- 評価の重要性
  - 総括的評価、形成的評価
- 臨床実習評価表：滋賀医科大学
  - 総括的評価、形成的評価(アウトカム評価)

- 診療現場における評価方法

- Millerのピラミッド
- mini-CEX
  - CC-EPOC



# 「診療参加型臨床実習」とは

最新の  
定義です

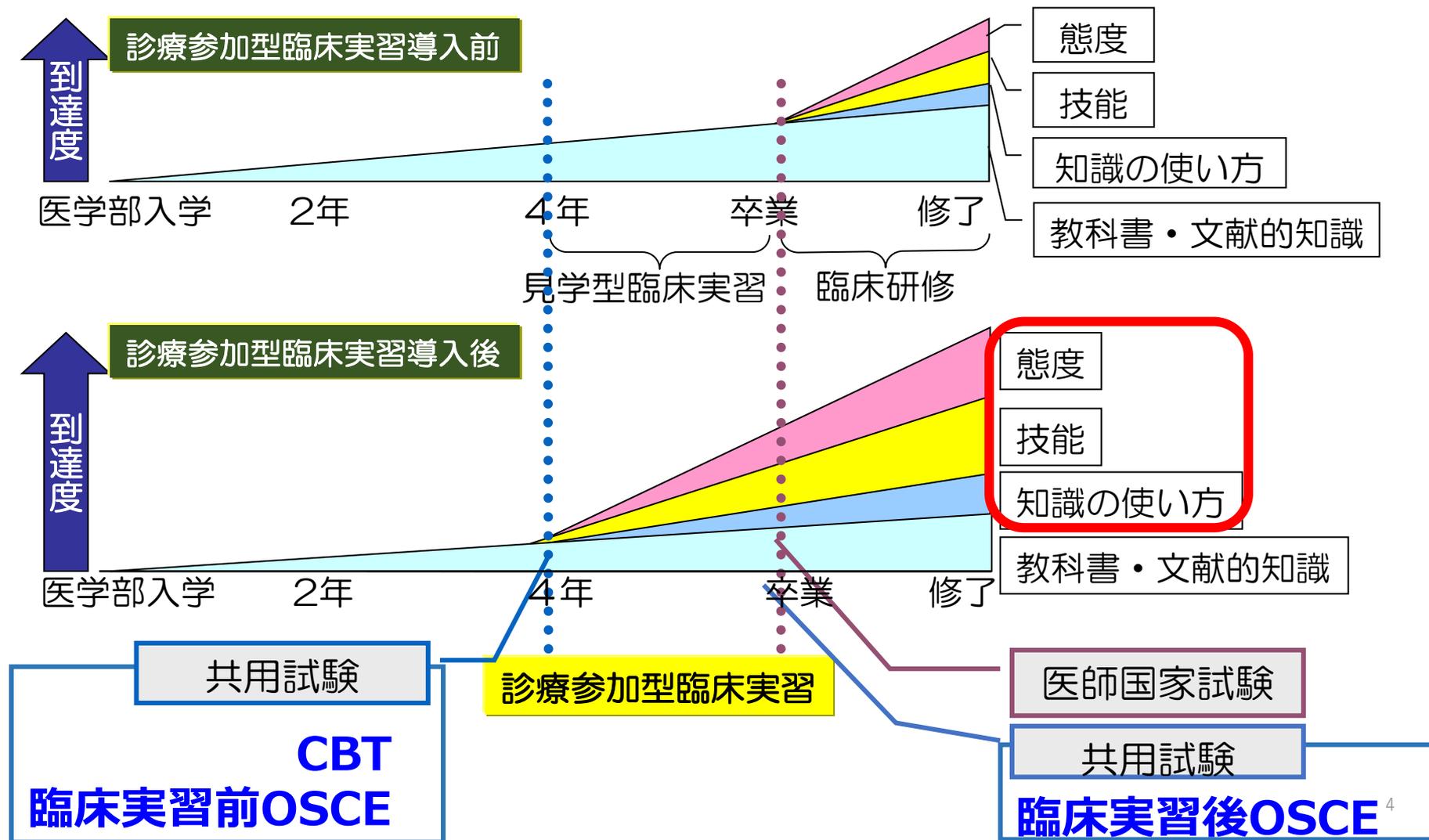


## 診療参加型臨床実習実施ガイドライン（平成28年改訂版）

臨床研修では、指導医の指導の下に医師としての第一歩を踏み出すことができるよう、医学教育6年間の最終段階における臨床実習では、**学生は診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら将来どの診療科の医師になるにしても最低限必要な、以下4項目の医学知識・臨床推論・臨床判断・技能・態度等の能力を実践的に身に付ける**ことを目標とする。

- ①**情報収集**（医療面接、身体診察、基本的臨床手技、連絡・報告）
- ②**評価と診療計画の立案**（教科書文献的知識と検索技法、症例提示と検討会、診療録記載）
- ③**診療計画の実施**（基本的治療手技、他医療職や患者への伝達、文書作成、連絡・報告）
- ④**診療・学修行動の基盤となる態度**（医師のプロフェッショナリズム：患者や患者家族及び他の医療職への接し方、自己の職業的能力とその限界に即した行動、助力と助言の受け入れ、自己学習への意欲等）

# 「診療参加型臨床実習」と共用試験



# 学習方法の種類 ①

一般的な  
方法です



## 受動的方法

解説、小講義、示説、見学、講演、映画・ビデオ放映 など

## 能動的方法

(1) **実務研修**:



病棟研修、外来研修、フィールドワーク など

(2) **シミュレーション研修**:



ロールプレイ、SPによる研修、模型(シミュレーター)による研修 など

(3) **グループワーク**:

カンファレンス、セミナー、スモールグループ討議、ディベイティング、  
ワークショップ、ケーススタディ、チュートリアル など

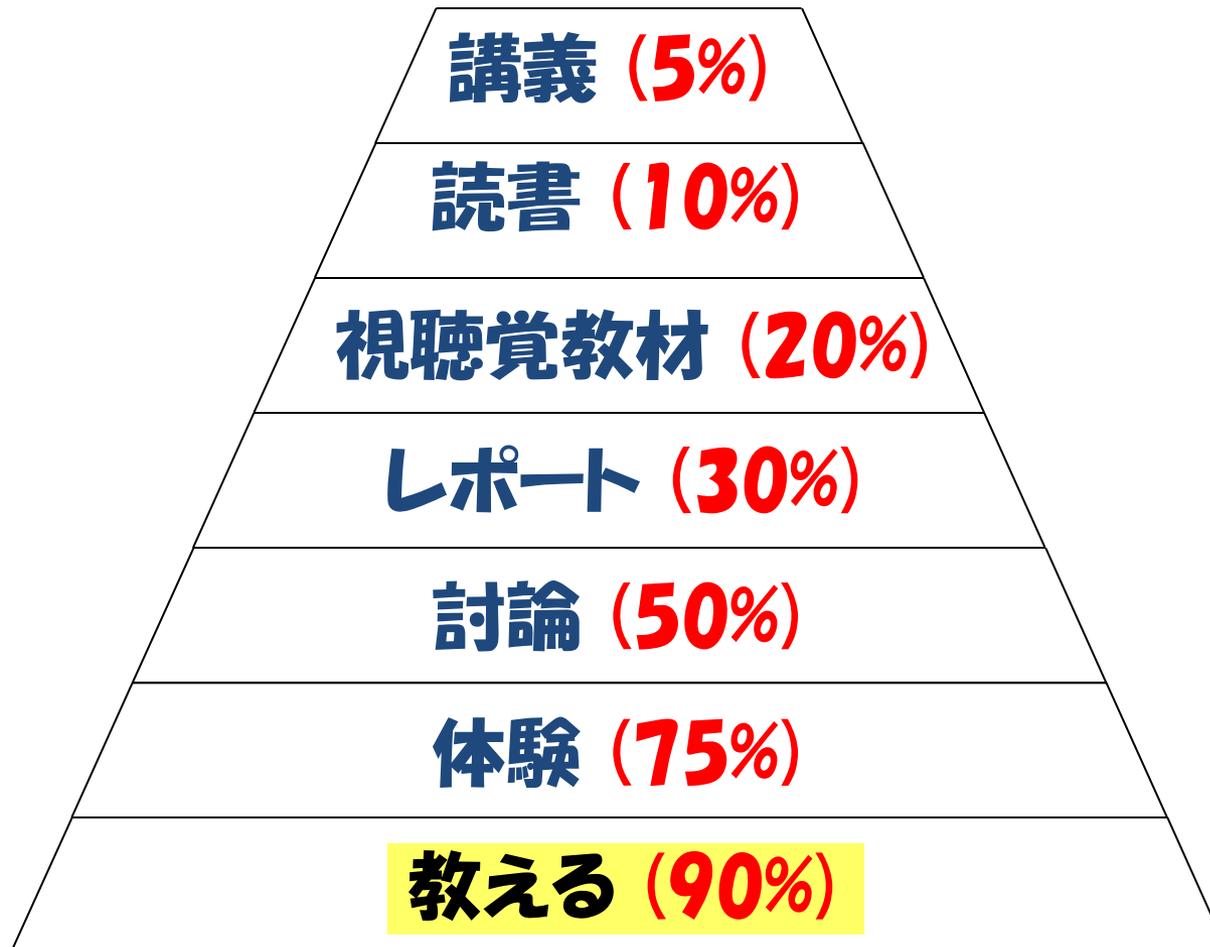
(4) **自習**:

読書、文献検索、DVD研修、e-learning、個人研究 など

# 学習のピラミッド (Learning pyramid)

学習方法

記憶に残る割合



# 学習方法の種類 ②

## On-the-Job Training

- (実際の仕事の) 経験に基づいて学ぶ
- 業務に必要な複数の能力を修得できる
- 症例に依存する

## Off-the-Job Training

- (実際の仕事の) 経験から切り離して学ぶ
- 業務に必要な能力の特定の一部を飛躍的に伸ばす可能性がある
- 症例に依存しない

**臨床実習 / 研修では  
両者をうまく組み合わせる**

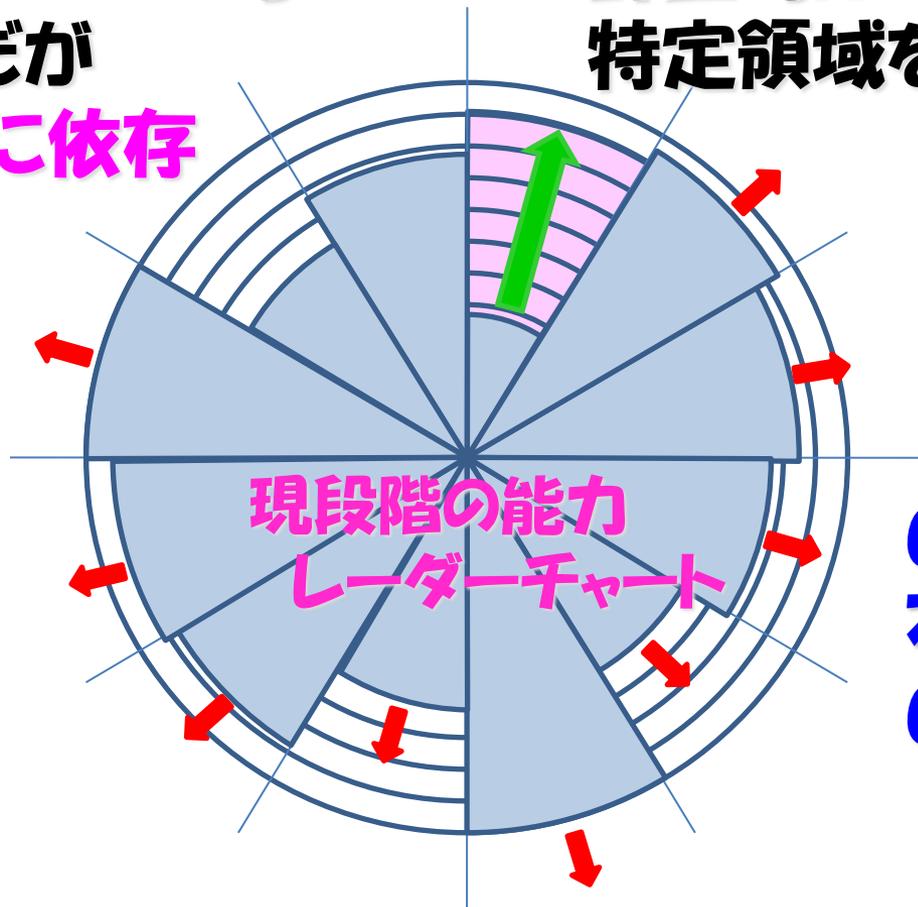
# OJTとOff-JTの概念的意味づけ



臨床実習 / 研修の基本は  
**On-the-job training**  
⇒ 統合的だが  
事例に依存

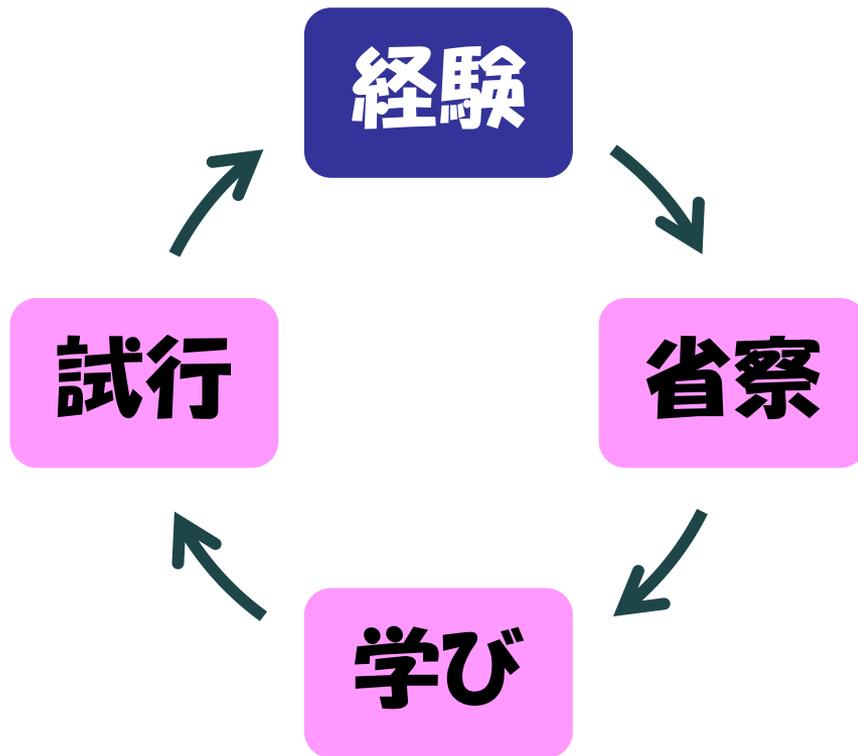


**Off-the-job training**  
⇒ 計画的に  
特定領域を集中実習 / 研修



On-JTだけでは  
不十分な部分を  
Off-JTで補強

# 「経験学習」のサイクル



## 経験:

現場で実際に**経験**する

## 省察:

自ら観察(振り返り)あるいは  
**他者の観察結果の受け入れ**

## 学び:

経験からどんな一般則を  
学んだか、既存の一般則は  
どう使うのか  
マイ・ルール

## 試行:

学んだ一般則を、小規模 or  
安全な状況で使ってみる

**Kolb** DA, Fry R. Towards an applied theory of experimental learning. In Cooper CL, editor. Theories of Group Processes. London: John Wiley: 1975. 33-58.

**学習者としての成熟**  
= **自分でこのサイクルを回せる**

# 臨床実習における形成的評価

- 診療参加型臨床実習
  - 診療参加型臨床実習とは
  - 学修方法の種類
- 学生の評価
  - 評価の重要性
    - 総括的評価、形成的評価
  - 臨床実習評価表：滋賀医科大学
    - 総括的評価、形成的評価(アウトカム評価)
- 診療現場における評価方法
  - Millerのピラミッド
  - mini-CEX
    - CC-EPOC



# 評価の重要性

教育とは学ぶ者の行動に**価値ある変化**をおこすこと

学んだことの唯一の証は変わることである

学習者がどのように変わるかを示したものが**目標**  
学習者をどのように教えるかを示したものが**方略**

どのように変わってきているか、

測定 → 変化を判断 → フィードバック  
合否評価

をするのが**評価**：これで、人は変わる

# 学習のサイクル

評価

目標

方略

1. 測定

2. 変化の判断

学習者

合否評価

フィードバック

3. 価値判断：対応





**目的**

# Why (なぜ?)

## 1. フィードバック

**形成的評価**  
(formative evaluation)

### 学習・研修の途中

- ・目標を見据えて行動を修正
- ・モチベーションを高める

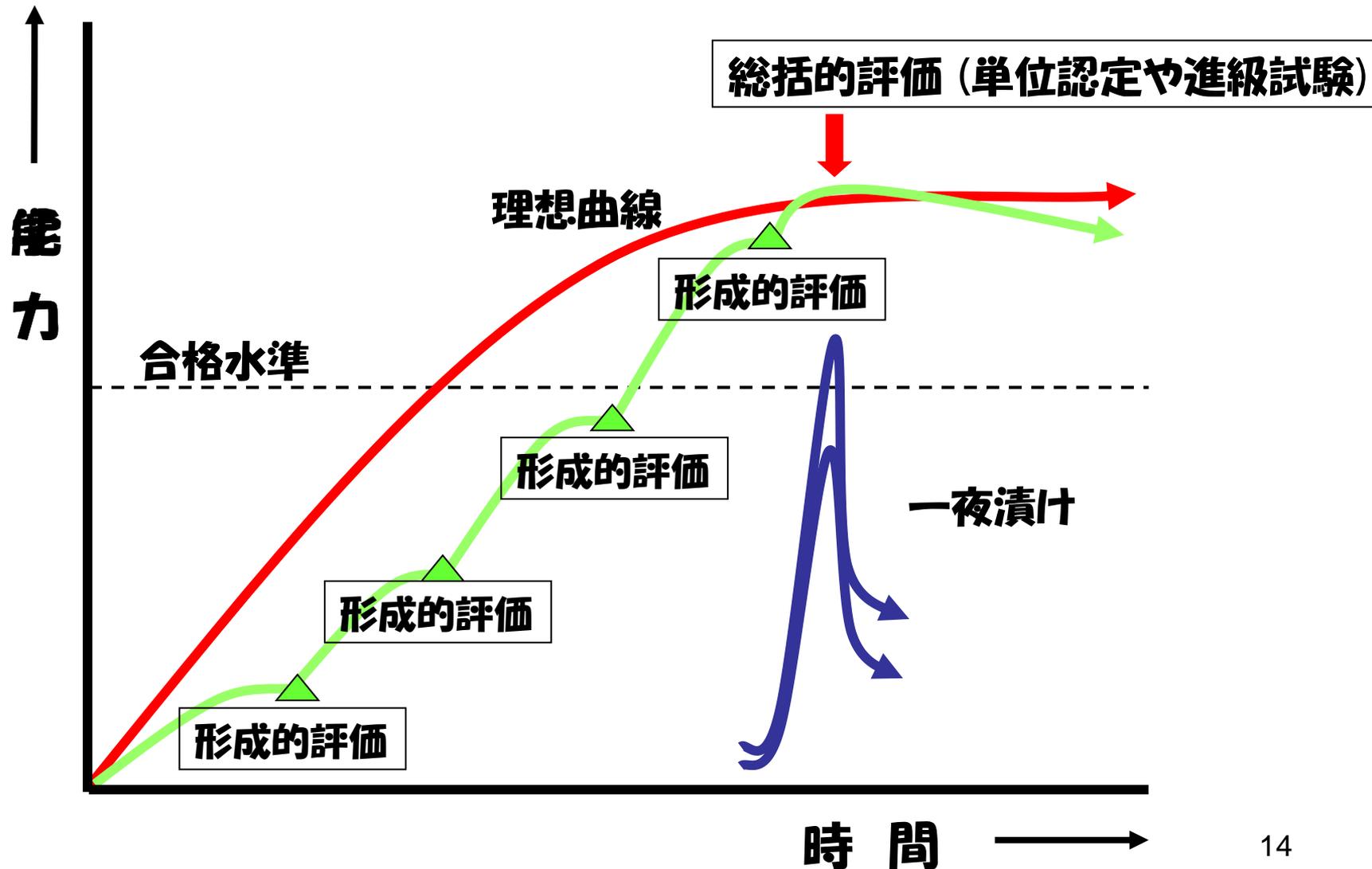
## 2. 合否評価

**総括的評価**  
(summative evaluation)

### 学習成果・終了時

- ・修了基準に達したか?
- ・社会への質の担保が出来たか?

# 總括的評價と形成的評價



# 臨床実習評価表

## ～概略評価：総括的～

実習先： \_\_\_\_\_ 実習期間： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ～ \_\_\_\_\_ 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）

	秀	優	良	可	不可	評価不能
概略評価	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。

---

---

# 臨床実習評価表

## ～アウトカム評価：形成的～

### 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
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。(A-8)	<input type="checkbox"/>					
2	患者の病歴聴取を正確に実施できる。(C-1)	<input type="checkbox"/>					
3	患者の身体診察を適切に実施できる。(C-2)	<input type="checkbox"/>					
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。(C-3)	<input type="checkbox"/>					
5	診断計画を立案し実施することができる。(C-4)	<input type="checkbox"/>					
6	適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。(C-5)	<input type="checkbox"/>					
7	インフォームドコンセントや患者教育に参加できる。(A-6)	<input type="checkbox"/>					
8	自らが担当する患者の医療文書や診療録を作成できる。(C-6)	<input type="checkbox"/>					
9	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。(D-4)	<input type="checkbox"/>					
10	医療安全を適切に管理できる。(E-1)	<input type="checkbox"/>					
11	感染対策を適切に実施できる。(E-2)	<input type="checkbox"/>					
12	関連情報を分析し、EBMを実践することができる。(C-7)	<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

# アウトカム達成レベル

ルーブリック  
(評価の観点・基準)

			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)	備考
1	A-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。	健康問題を多面的に検討し、必要とされるチーム医療・地域医療においてリーダーシップを発揮できる。	健康問題を多面的に検討し、個々の患者に合った総合的な医療を立案かつ実践できる。	健康問題を生物学・心理・社会・倫理的な諸側面から多面的に検討し、その解決策を提案できる。	挨拶・自己紹介を含め、適切な姿勢および共感的態度で患者に接することができる。	患者に対する敬意や思いやりに欠け、自己本位の態度でしか患者に接することができない。	
2	C-1	患者の病歴聴取を正確に実施できる。	探索的な病歴聴取から仮説を立て、その検証に必要な健康情報を追加収集できる。さらに、情報収集の困難な症例からも十分な病歴聴取ができる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、探索的な病歴聴取を円滑かつ漏れなく実施 <sup>2</sup> できる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、経過の要約や確認を交えながら探索的な病歴聴取を円滑に実施できる。	正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集するために、経過の要約や確認を交えながら探索的な病歴聴取を実施できる。	十分な病歴聴取を実施できず、正確な健康情報 <sup>1</sup> を収集できない。	<sup>1</sup> 症状の必須7項目(部位、性状、程度、経過、状況、増悪寛解因子、随伴症状) <sup>2</sup> 例えば、Systems review等を活用する。
3	C-2	患者の身体診察を適切に実施できる。	習熟した手技で、診断に必要な全ての身体診察の所見を精度高く収集することができる。	診断に必要な全ての身体診察の所見を円滑に収集することができる。	基本的な身体診察の所見をもとに、必要な身体診察を追加することができる。	基本的な身体診察を実施し、正確な所見を述べることができる。	基本的な身体診察において正確な所見を述べることができない。	病歴聴取で収集した情報から妥当と考えられる身体診察が求められる。
4	C-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。	常に正確かつ効果的な手技や処置を安全かつ円滑に実施できる。	サポートなしでも、正確かつ効果的な手技や処置を一通り安全に実施できる。	少しのサポートによる、正確かつ効果的な手技や処置を安全に実施できる。	十分なサポートを要するが、基本的な手技や処置を安全に実施できる。	サポートによっても基本的な手技や処置が安全に実施できない。	
5	C-4	診断計画を立案し実施することができる。	鑑別診断に必要な診断計画をエビデンスに基づき効率的に立案でき、結果を速やかに正確に解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を漏れなく立案に基づき立案でき、結果を正確に解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を漏れなく立案でき、結果を概ね解釈できる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を概ね立案でき、結果から問題点を指摘することができる。	的確な臨床推論に基づいた鑑別診断に対して必要な診断計画を立案できず、検査結果から問題点を抽出できない。	
6	C-5	適切な治療計画を立案し、治療に参加できる。	エビデンスに基づいた治療計画を立案できるとともに、治療を実践できる。また治療に伴う合併症に対する予防策ならびに適切な対応を講ずることができる。	エビデンスに基づいた治療計画を立案できるとともに、治療を実践できる。また治療に伴う合併症を予測することができる。	プロブレムごとの治療法を列挙し、治療計画を漏れなく立案できる。また治療に参加できる。	プロブレムごとに治療法を列挙し、治療計画を概ね立案できる。また治療に参加できる。	プロブレムごとの治療法の列挙や治療計画の立案ができない。	
7	A-6	インフォームドコンセントや患者教育に参加できる。	自己決定に基づいた同意の取得や、健康問題に対する行動変容をもたらすような、わかりやすく正確な説明ができる。	同意取得ならびに患者教育に際し、患者に容易に理解してもらえるような、わかりやすく正確な説明ができる。	同意取得ならびに患者教育に際し、提示すべき情報を、概ね正確に説明ができる。	同意取得ならびに患者教育の場に参加する姿勢を持ち、実際に参加できる。	同意取得ならびに患者教育の場に参加する姿勢を持たず、実際に参加できない。	

# 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。

## 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。

大項目(8)は  
国と足並みを  
揃えている



# 医学部医学科のアウトカム

(令和2年1月改訂)



# 医学部医学科のアウトカム

## 自己評価表（抜粋）

学年 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

学生ID \_\_\_\_\_

臨床実習では別の  
ルーブリックを使用

医学部アウトカム		自己評価						
		レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5	レベル6	レベル7
		レベル2を下回る	医学科第2学年相当の評価要素	レベル2を上回る レベル4を下回る	医学科第4学年相当の評価要素	レベル4を上回る レベル6を下回る	卒業時点の評価要素 モデル・コア・カリキュラム	レベル6を上回る
<b>A. 医師としての倫理とプロフェッショナリズム</b> 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施できる。	<b>評価</b> (該当するレベルにチェック)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>B. 医学知識と問題対応能力</b> 1. 遺伝、発生 2. 正常構造、機能、代謝 3. 心理、行動 4. 成長・発達、加齢、死 5. 発病機構、病態 6. 診断、治療 7. 公衆衛生・疫学 8. 地域医療・福祉・介護 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。	<b>評価</b> (該当するレベルにチェック)	/		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>C. 診療の実践と医療の質向上</b> 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。 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。	<b>評価</b> (該当するレベルにチェック)	/		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# 臨床実習における**形成的評価**と**総括的評価**

(イメージ)



日々

朝～夕

形成的評価  
総括的評価



1  
週間  
中

2週～4週

形成的評価  
総括的評価



臨床実習  
期間中

63週

形成的評価  
(アウトカム評価)  
総括的評価



臨床  
実習後  
OSCE

卒業  
試験



6学年  
後半

形成的評価  
総括的評価



# 臨床実習における形成的評価

- 診療参加型臨床実習
  - 診療参加型臨床実習とは
  - 学修方法の種類
- 学生の評価
  - 評価の重要性
    - 総括的評価、形成的評価
  - 臨床実習評価表：滋賀医科大学
    - 総括的評価、形成的評価(アウトカム評価)
- 診療現場における評価方法
  - Millerのピラミッド
  - mini-CEX
    - CC-EPOC



# Millerのピラミッド (Framework for clinical assessment)

臨床能力で見たいのは、特にこの部分

## 【評価対象となる臨床能力】

実際に行うことができる

(例)実際の現場でエピネフリンを投与できる

ある特定の状況下で示せる

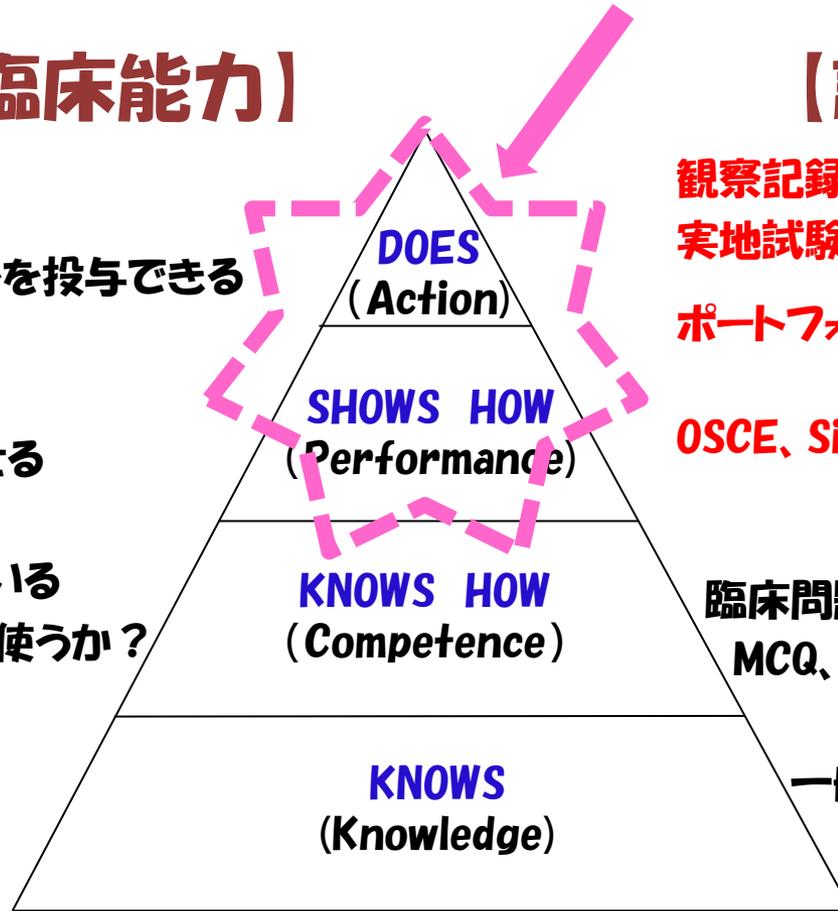
(例)ACLSのWSで投与してみせる

どのようにすれば良いか知っている

(例)エピネフリンはどんな時に使うか？

単に知っている

(例)エピネフリンとは何か？



## 【評価方法】

観察記録: 評定尺度、EPOC

実地試験: Mini-CEX、DOPS

ポートフォリオ、SEA、OMP

OSCE、SimulatorやSPを用いた評価

臨床問題

MCQ、論述試験、口頭試験

一般問題

MCQ、論述試験、口頭試験

# 診療現場における

## performance～actionの評価方法(ツール)

観察記録(他者がある一定期間観察して記録したもの)

総括・形成

実地記録(他者がごく短時間観察して記録したもの)

総括・形成

- 評定尺度(レーティングスケール)は全ての人からの評価に、mini-CEXは医療者による評価に向く
- 評価者を増やすと、主観は客観に近づく

ポートフォリオ: Portfolio assessment

形成

- 学習・経験の記録
- 自己振り返り→まとめて評価にも使用できる

SEA: Significant Event Analysis

形成

- 自分の経験・学びを再確認し、さらなる発展を意識づける

OMP, Six Micro-skills

形成

- OJTをもとに考え・根拠を聞き、一般論を示す
- 誤りを正して行動を強化し、さらなる学習意欲を引き出す

OSCE 客観的臨床能力試験

総括・形成

## チェック・リスト (Y/N) 白か黒か

	YES	NO
1. 挨拶をしたか	_____	_____
2. 患者の名前を患者に 尋ねて確認したか	_____	_____

## 評定尺度 (レーティングスケール)

	最悪	普通	最良		
	1	2	3	4	5
1. 挨拶の適切さ	-----				
2. 感情的言動の抑制	-----				

白黒判断しにくいものは、レーティングスケールになる



mini-CEX(簡易版臨床能力評価)

学生番号			学生氏名		
診療科	科	外 来 ・ 入 院 ・ 救 急 ・ 当 直 ・ 往 診 ・ その他( )			
症状または疾患名					
日 時	年 月 日	時 間	: ~ :		
症例の 複雑さ	理由:	易 ・ 普通 ・ 難	mini-CEX の経験	今回が 初めて・2回目・3回 目・( )回目	

	1	2	3	4	5	6	評価 不能
1.病歴(病状の把握)	<input type="checkbox"/>						
2.身体診察	<input type="checkbox"/>						
3.コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/>						
4.臨床判断	<input type="checkbox"/>						
5.プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
6.マネジメント	<input type="checkbox"/>						
7.総合臨床能力	<input type="checkbox"/>						

医学生として望まれる能力を満たす場合に4を、それ以上の場合に5(学生としては優秀)、6(研修医と遜色ない優秀さ)を、ボーダーラインで3を、能力が明らかに劣る場合に2、1を付ける。

「評価不能」は、観察してなくてコメントできない時に付ける。

特に良かった点(観察者記入)

改善すべき点(観察者記入)

観察者と合意した学修課題(学生記入)

観察時間: \_\_\_\_\_分      フィードバックの時間: \_\_\_\_\_分

評価者サイン: \_\_\_\_\_      学生サイン: \_\_\_\_\_

mini-CEX(簡易版  
臨床能力評価法)は、  
学生の診察技能評価  
のために行われます



医学教育分野別評  
価でもmini-CEXが  
推奨されています



【参考】医学教育分野別評価 (Ver.2.33)

3 学生の評価

3.1 評価方法

《基本的水準》

様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)

■注釈: [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法(筆記や口述試験)の配分、集団基準準拠評価(相対評価)と目標基準準拠評価(絶対評価)、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験(例objective structured clinical examinations(OSCE)やmini clinical evaluation exercise(MiniCEX))の使用を考慮することが含まれる。

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版) 169頁

https://www.mext.go.jp/component/b\_menu/shingi/toushin/\_ics  
Files/afieldfile/2017/06/28/1383961\_01.pdf

# CC-EPOC

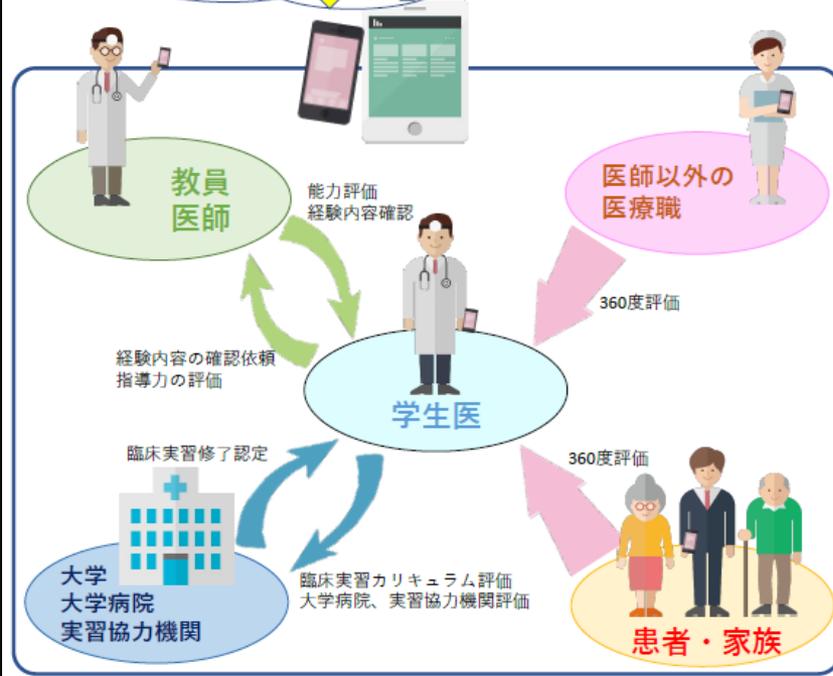
Clinical Clerkship  
クリニカル・クラークシップ

E-Portfolio of Clinical training  
オンライン臨床教育評価システム

<https://cc-epoc.umin.ac.jp/>



スマホで今すぐ!  
この場で! 即入力!



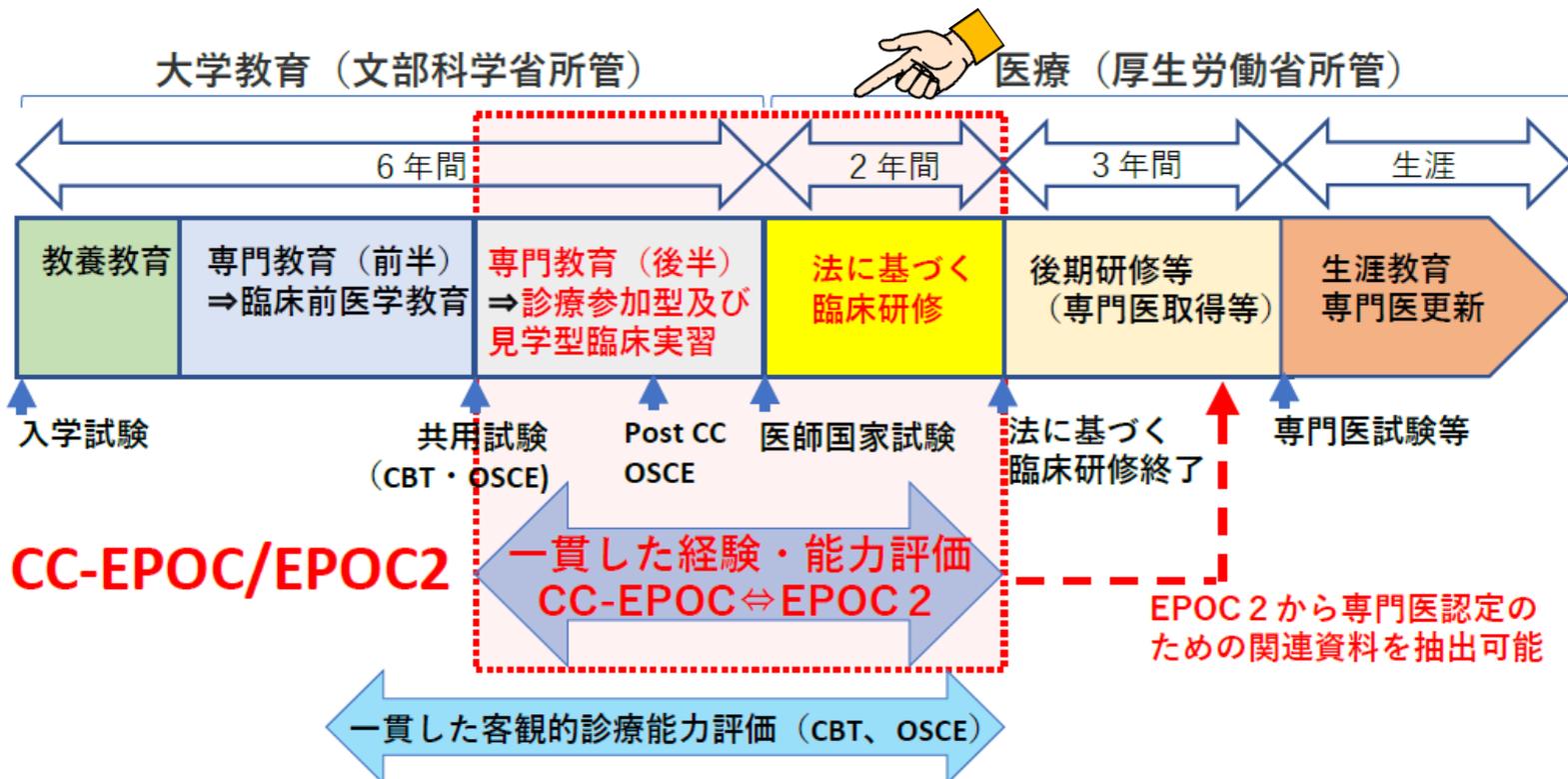
## 2021年8月から 正式運用開始



<https://cc-epoc.umin.ac.jp/>

# 概要

- ◆ スマートフォン入力を前提
- ◆ 卒前臨床実習（文部科学省所管）と卒後臨床研修（厚生労働省所管）の評価をシームレスに連携
- ◆ 国立大学病院長会議が全国医学部長病院長会議の支援を得て開発
- ◆ 文部科学省・厚生労働省等の支援により、学生1名当り3千円で提供



# 学生医ができること

## 学生医評価

ローテーション終了時

診療の基本

「医師として求められる基本的な資質・能力」

9項目：5段階評価（自己/教員等評価）

臨床実習で学生を信頼し任せられる役割（EPA）

13項目：5段階評価（自己/教員等評価）

多職種による学生評価（360°評価）

コメント他

## ポートフォリオ

随時/必要時

実習期間の履歴 [管理部門]

臨床推論（37症候・病態）の記録 [学生医]

基本的臨床手技の記録（自己/教員等評価）

Mini-CEX・CbD [教員等]

必要時に依頼

その他の実習活動の記録 [学生医]

振り返り記録  
講習会/研修会受講記録  
学術活動記録 など

評価材料

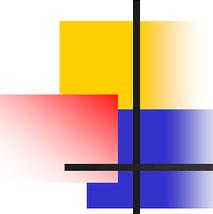
評価材料

## 担当診療科 臨床実習管理部門

評価データ  
研修データ  
評価データ

学生医への  
フィードバック等

今度臨床実習が始まる学年から段階的に導入予定（学生→教員）



# Take home messages

---

- 「評価」は人をつくる
  - 形成的評価 (feedback) が重要
- 臨床実習における形成的評価
  - 時期 (タイミング) や方法は様々
    - 出来そうなことから更なる充実を
    - 極力、シラバス / カリキュラムに明記
    - 数年内を目標に mini-CEX を導入



ご清聴ありがとうございました

# 參考資料

# 医学教育分野別評価

Basic Medical Education: Japanese Specifications  
WFME Global Standards for Quality Improvement

---

## 医学教育分野別評価基準日本版

Ver.2.33

世界医学教育連盟(WFME)グローバルスタンダード 2015年版準拠

2020年11月2日



- **認定期間**
  - **2018年9月1日～2025年8月31日**
- **次回受審時期**
  - **2023年度内 (予定)**

# 【領域3】 学生の評価 3.1 評価方法

## 基本的水準:

医学部は、

- 学生の評価について、原理、方法および実施を定め開示しなくてはならない。開示すべき内容には、合格基準、進級基準、および追再試の回数が含まれる。(B 3.1.1)
- 知識、技能および態度を含む評価を確実に実施しなくてはならない。(B 3.1.2)
- 様々な評価方法と形式を、それぞれの評価有用性に合わせて活用しなくてはならない。(B 3.1.3)
- 評価方法および結果に利益相反が生じないようにしなくてはならない。(B 3.1.4)
- 評価が外部の専門家によって精密に吟味されなくてはならない。(B 3.1.5)
- 評価結果に対して疑義申し立て制度を用いなければならない。(B 3.1.6)

## 質的向上のための水準:

医学部は、

- 評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべきである。(Q 3.1.1)
- 必要に合わせて新しい評価法を導入すべきである。(Q 3.1.2)
- 外部評価者の活用を進めるべきである。(Q 3.1.3)

## 注釈:

- [評価方法]には、形成的評価と総括的評価の配分、試験および他の評価の回数、異なった種類の評価法(筆記や口述試験)の配分、集団基準準拠評価(相対評価)と目標基準準拠評価(絶対評価)、そしてポートフォリオ、ログブックや特殊な目的を持った試験(例 objective structured clinical examinations(OSCE)や mini clinical evaluation exercise(MiniCEX))の使用を考慮することが含まれる。
- [評価方法]には、剽窃を見つけ出し、それを防ぐためのシステムも含まれる。
- [評価有用性]には、評価方法および評価実施の妥当性、信頼性、教育上の影響力、学生の受容、効率性が含まれる。  
日本版注釈:[外部の専門家によって精密に吟味]には、教育と評価を担当する当事者以外の専門家(学内外を問わない)によって吟味されることを意味する。
- [評価方法の信頼性と妥当性を検証し、明示すべき]は、評価の実施過程に関わる適切な質保証が求められている。
- [外部評価者の活用]により、評価の公平性、質および透明性が高まる。

基本的水準:

医学部は、

- 評価の原理、方法を用いて以下を実現する評価を実践しなくてはならない。
  - 目標とする学修成果と教育方法に整合した評価である。(B 3.2.1)
  - 目標とする学修成果を学生が達成していることを保証する評価である。(B 3.2.2)
  - 学生の学修を促進する評価である。(B 3.2.3)
  - 形成的評価と総括的評価の適切な比重により、学生の学修と教育進度の判定の指針となる評価である。(B 3.2.4)

質的向上のための水準:

医学部は、

- 基本的知識の修得と統合的学修を促進するために、カリキュラム(教育)単位ごとに試験の回数と方法(特性)を適切に定めるべきである。(Q 3.2.1)
- 学生に対して、評価結果に基づいた時機を得た、具体的、建設的、そして公正なフィードバックを行うべきである。(Q 3.2.2)

注釈:

- [評価の原理、方法および実践]は、学生の到達度評価に関して知識・技能・態度の全ての観点の評価することを意味する。
- [学生の学修と教育進度の判定の指針]では、進級の要件と評価との関連に関わる規程が必要となる。
- [試験の回数と方法(特性)を適切に定める]には、学修の負の効果を避ける配慮が含まれる。学生に膨大な量の暗記やカリキュラムでの過剰な負担を求めない配慮が含まれる。
- [統合的学修の促進]には、個々の学問領域や主題ごとの知識の適切な評価だけでなく、統合的評価を使用することを含む。

# 滋賀医大での基本的なルール



(2021年度履修要綱)

- 試験
  - 定期試験、(中間試験)、追試験及び再試験、卒業試験
- 成績評価の基準:「可」以上を合格
  - 秀(90-100)、優(80-89)、良(70-79)、可(60-69)、不可(60未満)
- レポートについて
  - コピーアンドペーストは認めない
  - 資料引用時は引用元を必ず明記
- 評価方法について
  - シラバスへの明記が原則、講義等でも繰り返し説明するよう心掛ける
- 出席について
  - 記載なし
- 成績評価にかかる異議申し立て
  - 成績のご記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるもの
  - シラバス等であらかじめ周知している成績評価の方法から、明らかに逸脱した評価であると思われるもの



# 不正行為について

2021年度から  
教員対応要領



(2021年度履修要綱)

## 医学部医学科授業科目の試験及び進級取扱内規第 11 条に掲げる「不正行為」事項

- ① 試験監督者の指示に従わないこと。
- ② カンニング（カンニングペーパー・許可された以外の参考書・他の学生答案等を見ること。）をすること。
- ③ 許可された物以外を使用して問題を解くこと。
- ④ **携帯電話**を身に付けることや、監督者が認めた物以外の物品を机上又は机中に置くこと。
- ⑤ 試験中に監督者の許可なく解答用紙のほか物品・ノート等を貸借すること。
- ⑥ 机上等への書込みを行うこと。
- ⑦ 身代わり受験を行うことや、他の学生に答えを教えること。
- ⑧ 他の学生の迷惑となる行為をすること。
- ⑨ その他、試験の公平性を損なう可能性のある行為をすること。

### 【参考】受験上の注意（抜粋）

- 試験開始後20分以後の遅刻者は入室不可、試験開始後20分以降は退室可
- 試験室では各自の指定された席に着席する
- 特に持ち込みを許可された場合を除いて筆記用具以外のものを机上においてはいけない
- 万一不正行為があれば、**学則第52条並びに医学部医学科授業科目の試験及び進級取り扱い内規第11条に基づき厳重に処分**



# 成績評価の基本

- **一貫した原則**にもとづいていること
- **明確かつ公正**であること
- **学生を励ます**ものであること



# 成績評価を行うために注意すべき点

## ● 成績評価のポリシーを説明する

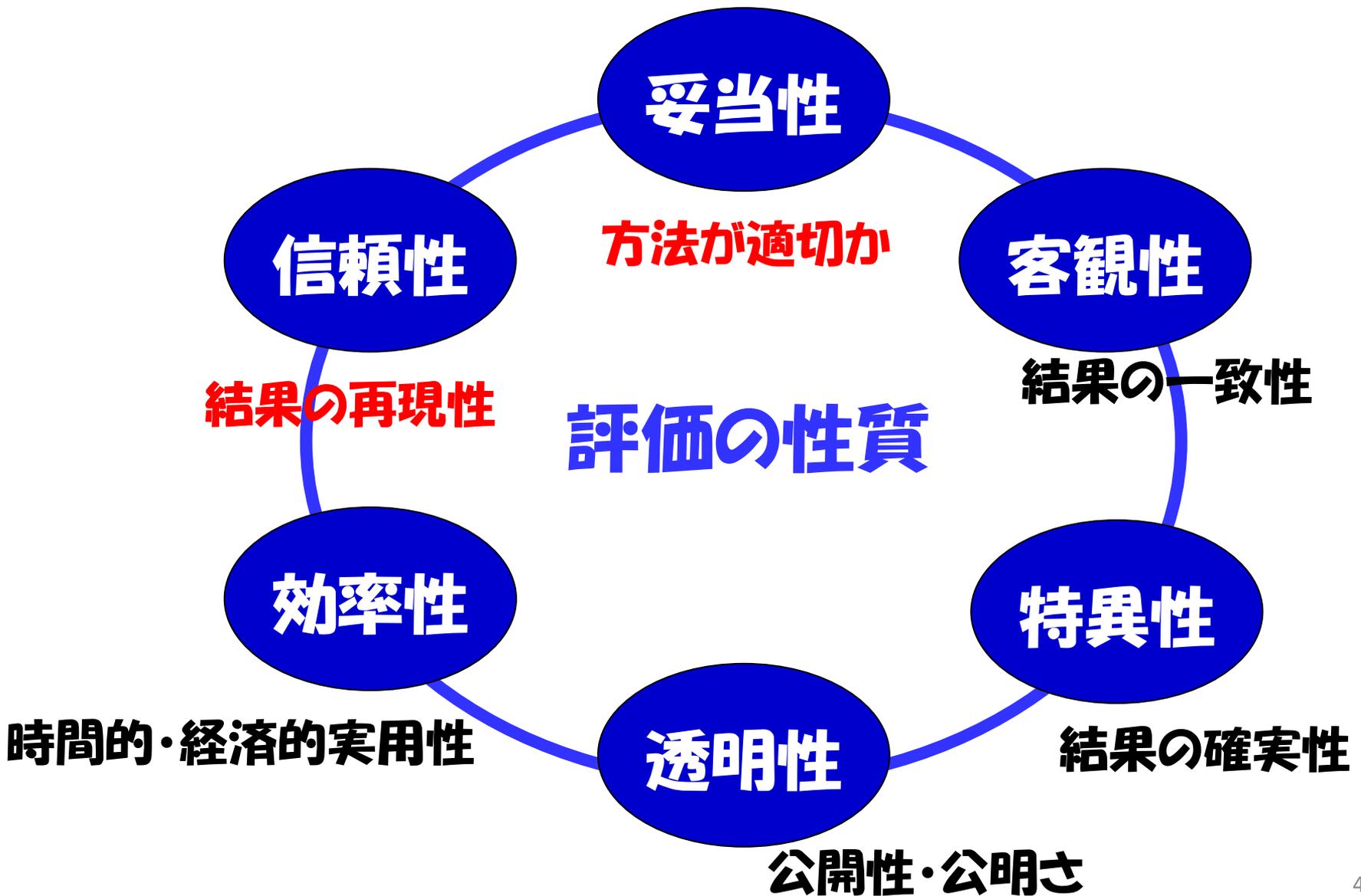
- なぜ試験をするのか、なぜ成績をつけるのか、通常より厳しい成績評価を行う場合、なぜ自分はそのように厳しくするのかなど、つまり**自分の成績評価についての基本的原則を学生に語っておきましょう。**

## ● 評価方法を学生と契約する

- 成績評価の基準と方法はコースをデザインするときに考えておかねばなりません。
  - **シラバスに成績評価の基準と、できればその方法を明確に示しておきましょう。**
- 「小テスト、出席点、期末試験、レポートの成績を総合的に加味して評価します」というあいまいなものではなく、次の点を明確にしたものを配付すべきです。
  - **成績評価にかかわるそれぞれの項目の比率。**
    - 「小テスト30%、期末試験50%、学期末論文20%」というぐあいに示します。
  - 試験を受けられなかったり、課題を提出できなかった場合にどのような方針で望むか。
    - 救済策を設けるなら、それはなにか。
  - 成績評価にかかわるそれぞれの項目が、学生の到達目標とどのような関連をもっているか。
    - 小テストは基本的概念の意味を正しく理解しているかどうかを見るためのもの、期末試験はそれらの概念を正しく用いて現実の問題に適用して理論的に考えることができるかどうかを見るためのもの、というように。



# 「評価」に求められるもの



# 評価の信頼性・妥当性

結果の再現性は？ 方法が適切か？



妥当性: 低い×  
信頼性: 高い◎



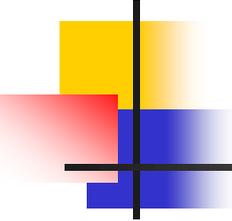
妥当性: 高い◎  
信頼性: 低い×



妥当性: 低い×  
信頼性: 低い×

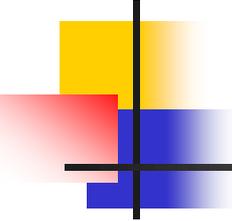


妥当性: 高い◎  
信頼性: 高い◎



# フィードバックとは①

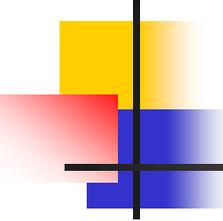
- ① 入力と出力のあるシステムで、出力に応じて入力を変化させること。増幅器や自動制御などの電気回路に多く使われる。帰還。
- ② 心理学・教育学で、**行動や反応をその結果を参考にして修正し、より適切なものにしていく仕組み。**
- ③ 転じて、結果を原因に反映させて自動的に調節していくこと。「消費者の声を生産者に—する」



## フィードバックとは②

---

- 学習者が**自分を客観的に振り返るため**の**刺激**
- 学習者の能力を更に向上させ、望ましい姿に高めるために**必要な情報を本人に伝え、指導者と学習者とが共有すること**
- その人の人間性ではなく、**変更可能な行動に焦点**をあてて**行動変容に導く**



# 望ましいフィードバック

1. 指導者の**直接観察**に基づく
2. 学習者に対して**敬意のある雰囲気**で行われる
3. 価値判断はしない
4. **具体的**で焦点が絞られている
5. 指摘する量が**多過ぎず少な過ぎない**
6. **行為に焦点**をあて、人格や人間性に焦点をあてない
7. 研修**目標**に基づいている
8. 学習者の行為の背後にある**思考や感情も確認**する
9. **改善のための示唆**を含む

# 代表的なフィードバック技法

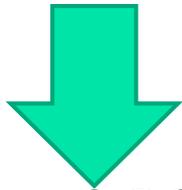
- サンドイッチ法: **PNP** 
- 1分間指導法: **OMP** 
- SEA: **Significant Event Analysis**
- ポートフォリオ: **Portfolio**

# PNP①

**P**ositive



**N**egative



**P**ositive

~~ほめる~~

~~叱る~~

~~ほめる~~

# PNP②



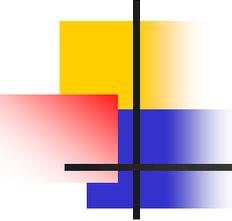
PNP sandwich

Positive feedback  
(良い点を**認める**)

Negative feedback  
(間違いを**正す**、  
改善点を教える)

Positive feedback  
(**あと押し**する)

**Negative(正す)部分を  
しっかり伝える**



# PNP (例)

---

## ■ Positive

- 今日の処置はうまくできたね

## ■ Negative

- 手順を工夫したらもっと良くなると思うよ

## ■ Positive

- 患者さんへの声掛けは素晴らしかったなあ

# Six Micro-skills

## One-Minute Precept 1分間指導



### Step 1 : **Get a commitment**

研修医の考えを聴く「**どう考える？**」

### Step 2 : **Probe for supporting evidence**

研修医が述べる根拠を聴く「**そう考える根拠は？**」

### Step 3 : **Teach general rules**

一般論を示す「**ここで大事なことは、・・・**」

### Step 4 : **Reinforce what was done right**

できたことを強化する「**特に、・・・は良かったね**」

### Step 5 : **Correct mistakes**

誤いを正す「**今度は、・・・しよう！**」

### Step 6 : **Identify next learning steps**

さらなる学習を勧める「**ちょうど良い機会だから・・・**」

<p>印象に残ったこと、学習したこと</p> <p>脳梗塞の患者さんの失語、嚥下障害のリハビリの大切さ。</p>	<p>どう感じたか？</p> <p>失語・嚥下障害は患者さんのQOLを、四肢の麻痺と同じかそれ以上に低下させる要因となりうる。</p>
<p>...</p>	<p>来週、経験・修得したいこと</p> <p>新しい患者さんの診療方針の決定と適切な処方。</p>
<p>...</p>	<p>そのためには何をすると良いか？</p> <p>患者さんの評価を観察、疾患やその治療方針の学習。</p>

# SEA

## (Significant Event Analysis)

- 印象に残ったこと、学習したこと
- どう感じたか？
- 今度、経験・修得したいこと
- そのためには何をすると良いか？



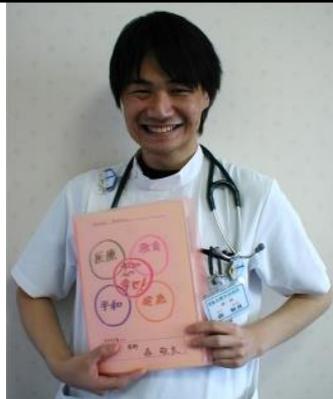
自ら振り返り、気づきを増やし、それをモチベーション維持につなげる

特に態度領域の自己振り返りに有用

# ポートフォリオ

- **ポートフォリオとは:**  
「紙ばさみ」のこと。自己の学習歴、活動歴、実績などをファイルしたもの
- **何を入れるか:**  
ゴールシート、学習計画、受け持った症例のサマリー、関連文献、体験したことが分かる資料、自己研鑽がわかるもの、患者さんからの手紙、評価シートの写し
- **元々は、自己の振り返り(省察)のために使用**
- **最近では省察以外に、指導医による評価、同僚評価にも使用される**

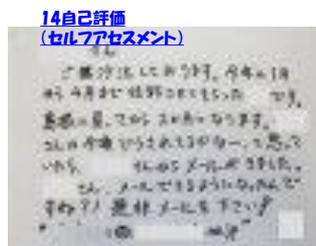
～活動歴・実績歴～



(<http://www.igaku-portfolio.net/>  
より一部抜粋)



ファイルの表紙



患者とのコミュニケーション



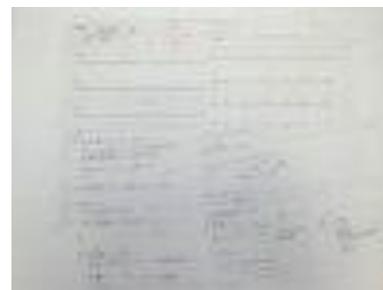
どんな患者を診てきたかの記録



症例発表記録



身につけた手法や技術



価値あるデータ



自己評価

# 臨床実習前OSCEと臨床実習後OSCEの比較・実施状況

厚生労働省医道審議会 医師分科会  
令和元年6月19日 資料1改変

前後OSCEの  
違いです

	臨床実習前OSCE	臨床実習後OSCE
受験時期	臨床実習開始前（主に4年生）	臨床実習終了後（6年生）
課題内容	医療面接と身体各部の診察	ある症候をもつ患者への医療面接、身体診察、指導医への報告を1室内で実施
総括評価	臨床実習開始の可否	卒業及び臨床研修開始の可否（卒業判定の資料）
課題数	6課題（医療面接10分、その他5分）必須	機構課題3課題（1課題16分）+ 大学独自課題（1～3課題）
評価者	自大学教員 + 他大学教員	自大学教員（医師） + 他大学教員（医師） + 臨床研修指定病院の指導医
動画記録	必須ではない	必須（2方向以上を推奨）

## 【実施状況】

### 臨床実習開始前OSCE

- ・平成14年 トライアル開始
- ・平成17年 正式開始(全80大学)

公益社団法人医療系大学間  
共用試験実施評価機  
(CATO)



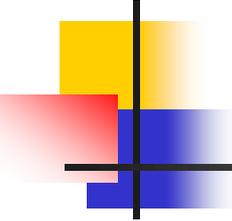
OSCE 学生はステーションを順に回り、態度と基本的診察能力の評価を受ける

### 臨床実習終了後OSCE

- ・～平成27年 各大学において独自実施
- ・平成28年 CATOによるトライアル開始
- ・平成29年 55大学でトライアル実施
- ・令和元年 全80大学でトライアル実施
- ・令和2年 正式導入予定だったが、COVID-19の影響で実施できなかった大学あり



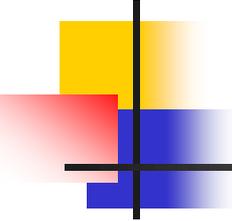
令和元年トライアル実施内容  
CATO提供課題(医療面接) 3題  
大学独自の課題 3題



# 効果的なフィードバックの要素

---

- 1. 教育の雰囲気悪くしない工夫**
- 2. 学習者が受け入れやすい工夫**
- 3. 建設的に行う工夫**

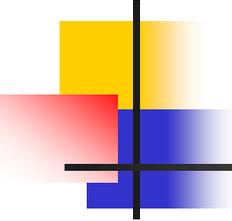


# 効果的なフィードバックの要素①

---

## 1. 教育の雰囲気悪くしない工夫

- 褒める時は人前で
- 叱るときは個別に

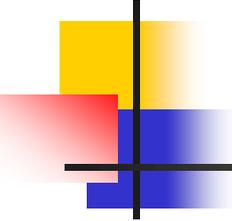


## 効果的なフィードバックの要素②

---

### 2. 学習者が受け入れやすい工夫

- ・まず、**自己評価**を聴く
- ・できるだけ**速やかに**
- ・フィードバックは**一度に一つ**程度



## 効果的なフィードバックの要素③

---

### 3. 建設的に行う工夫

- 学習者の**具体的な行動を問題**にする
- **具体的な改善策**を提案する

# 具体的**行動**を問題にする

君はいつもみんなに  
迷惑をかけている



今年になってこれで3回目  
かな。今回は君の発言を  
フォローするのに〇〇先生  
は2時間を費やしたよ。

君は不親切だ



私は君が昨日お年寄りに  
電車の席を譲らなかつたと  
聞いて、とても悲しく思う。

# 山本五十六 名言集



やってみせ

言って聞かせて

させてみて

ほめてやらねば

人は動かじ

やっている

姿を感謝で

見守って

信頼せねば

人は実らず

話し合い

耳を傾け

承認し

任せてやらねば

人は育たず

「学生の評価」に関するFD研修会

形成的評価における  
WebClass の活用について

2021年10月28日

マルチメディアセンター 重歳憲治

# 形成的評価に使える機能の紹介

WebClassで学生へのフィードバックができる主な機能

- テスト（自習用・成績公開・記述式）
- レポート
- 学習カルテ
- eポートフォリオ

# テスト（自習用・成績公開・記述式）

教材を作成する

教材並び替え/  
ラベル設定

資料

テスト/アン  
ケート

学習カルテ

教材を作成する

**資料** 資料を作成します。SCORM 教材もこちらから取り込みます。

**レポート** レポート提出課題を作成します。

**テスト** テストを作成します。Hotpotatoes 教材もこちらから取り込みます。

**アンケート** アンケートを作成します。

**問題抽出機能** 既存のテスト/アンケート教材から設問を抽出してテストを作成します。

**掲示板** 掲示板を作成します。テーマに沿って意見や質問などを投稿し、議論する場として適しています。

**Wiki** Wikiを作成します。複数人共同でページを作成/編集可能です。

**チャット** チャットを作成します。リアルタイムにコミュニケーションすることが可能です。

**eポートフォリオ・コン  
テナ** 成果物への評価活動により、気づきの誘発を支援します。

**ユニット** 複数教材の実施順序の指定や、テストで合格点以上を取らないと次の教材を受講できないような設定が可能です。

**学習カルテ** 学生の情報を記録/管理し、先生と学生の間で共有します。

既存の教材から作成

**インポート** WebClass でエクスポートした教材ファイルをインポートします。

**外部データインポート** 紙の試験等の成績データを取り込みます。

**他コースからリンク** 他のコースで作成した教材を、このコースから利用できるようにします。

戻る

基本設定

ラベル

(必須) タイトル

※「<」を表示する場合は「&lt;」、  
「>」を表示する場合は「&gt;」と入力してください。

'New'マーク  ?

(必須) 種別

アクセス制限

説明/注意点

[+] コース管理者に対する教材編集権の閲覧制限

テスト編集 ?

変更を保存して終了 ?

画像/音声ファイル  ファイルが選択されていません

※画像/音声ファイルにMP4/MOV動画(h.264)を登録するとストリーミング再生  
その際は元動画はサーバ上には保存されないためご注意ください。

添付資料ファイル  ファイルが選択されていません

問題スタイル

字数制限 下限  字以上, 上限

Hint: 記述式では最大で約20000文字までの文章を  
入力した場合は最大値が設定されます。

キーワード

解説 [全体を表示](#)

# レポート

教材を作成する

教材並び替え/ラベル設定

資料

テスト/アンケート

学習カルテ

教材を作成する

- 資料** 資料を作成します。SCORM 教材もこちらから取り込みます。
- レポート** レポート提出課題を作成します。
- テスト** テストを作成します。Hotpotatoes 教材もこちらから取り込みます。
- アンケート** アンケートを作成します。
- 問題抽出機能** 既存のテスト/アンケート教材から設問を抽出してテストを作成します。
- 掲示板** 掲示板を作成します。テーマに沿って意見や質問などを投稿し、議論する場として適しています。
- Wiki** Wikiを作成します。複数人共同でページを作成/編集可能です。
- チャット** チャットを作成します。リアルタイムにコミュニケーションすることが可能です。
- eポートフォリオ・コンテンツ** 成果物への評価活動により、気づきの誘発を支援します。
- ユニット** 複数教材の実施順序の指定や、テストで合格点以上を取らないと次の教材を受講できないような設定が可能です。
- 学習カルテ** 学生の情報を記録/管理し、先生と学生の間で共有します。

既存の教材から作成

- インポート** WebClass でエクスポートした教材ファイルをインポートします。
- 外部データインポート** 紙の試験等の成績データを取り込みます。
- 他コースからリンク** 他のコースで作成した教材を、このコースから利用できるようにします。

戻る

基本設定

ラベル

(必須) タイトル   
× 「<」を表示する場合は「&lt;」、  
「>」を表示する場合は「&gt;」と入力してください。  
'New'マーク

(必須) 種別

アクセス制限

説明/注意点

[+] コース管理者に対する教材編集/成績閲覧制限

テスト編集

変更を保存して終了

課題

画像/音声ファイル  ファイルが選択されていません  
※画像/音声ファイルにMP4/MOV動画(h.264)を登録するとストリーミングの際には元動画はサーバ上には保存されないためご注意ください。

添付資料ファイル  ファイルが選択されていません

課題スタイル

オプション

レポートを提出するボタンが表示されます。  
□ 1問につき1レポートが提出できます。  
□ 複数のレポートを提出させる場合は、  
レポートの  
□ 設定可能上限

# 学習カルテ

教材を作成する

教材並び替え/ラベル設定

資料

テスト/アンケート

学習カルテ

## 教材を作成する

- 資料** 資料を作成します。SCORM 教材もこちらから取り込みます。
- レポート** レポート提出課題を作成します。
- テスト** テストを作成します。Hotpotatoes 教材もこちらから取り込みます。
- アンケート** アンケートを作成します。
- 問題抽出機能** 既存のテスト/アンケート教材から設問を抽出してテストを作成します。
- 掲示板** 掲示板を作成します。テーマに沿って意見や質問などを投稿し、議論する場として適しています。
- Wiki** Wikiを作成します。複数人共同でページを作成/編集可能です。
- チャット** チャットを作成します。リアルタイムにコミュニケーションすることが可能です。
- eポートフォリオ・コンテンツ** 成果物への評価活動により、気づきの誘発を支援します。
- ユニット** 複数教材の実施順序の指定や、テストで合格点以上を取らないと次の教材を受講できないような設定が可能です。
- 学習カルテ** 学生の情報を記録/管理し、先生と学生の間で共有します。

## 既存の教材から作成

- インポート** WebClass でエクスポートした教材ファイルをインポートします。
- 外部データインポート** 紙の試験等の成績データを取り込みます。
- 他コースからリンク** 他のコースで作成した教材を、このコースから利用できるようにします。

戻る

## 基本設定

ラベル

(必須) タイトル   
× 「<」を表示する場合は「&lt;」、  
「>」を表示する場合は「&gt;」と入力してください。  
'New'マーク

(必須) 種別

アクセス制限

説明

[+] コース管理者に対する教材編集権限閲覧制限

テスト編集

変更を保存して終了

保存

パスワード

自由記述 (追記専用) の共通データを編集するために必要なパスワードを設定します。  
パスワードが設定されていない場合は編集できません。

プロフィール	項目番号	項目名	Author		Observer		User	
			表示	編集	表示	編集	表示	編集
	1	項目なし(削除)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

新規作成	項目番号	項目名	形式	選択肢	データ属性	Author		Observer		User	
						表示	編集	表示	編集	表示	編集
	1	<input type="text"/>	項目なし	<input type="text"/>	共通	<input checked="" type="checkbox"/>					

保存

» 教材一覧に戻る

# eポートフォリオ

- 基本的な「eポートフォリオ・コンテナ」の作成
- ゴールの作成
- ルーブリックの作成
- ルーブリックと連携した評価方法の設定
- 自己評価
- 相互評価
- 教師評価
- 評価分析

● ポートフォリオ・コンテナ  
基礎工学実験演習 第五回

作成者 鈴木 先生  
最終更新日 2014-10-08 16:20:13

評価対象

グループ1  
大賀 絵里  
吉川 博美  
武井 利三郎  
片桐 健蔵  
大関 博満

学生一覧

- グループ1 (2)  
大賀 絵里  
吉川 博美  
武井 利三郎  
片桐 健蔵  
大関 博満

- グループ2 (0)  
尾庭 達志  
水村 晴彦  
斎藤 信玄  
大井 恭一  
矢田 範明

- グループ3 (0)  
上条 明彦  
川名 敏  
森 孝希  
服部 麻理  
田崎 悠貴

- グループ4 (0)  
安所 豊治  
西 優月  
森山 泰介  
相川 進行  
水島 真樹

- グループ5 (0)  
川村 孝逸  
川井 進也  
吉田 優希  
目黒 正行  
増田 英

- グループ6 (0)  
水谷 孝一  
前野 真菜  
佐川 颯太  
土谷 正之  
寺内 嘉代治

- グループ7 (0)  
浜崎 由真  
日下部 帆花  
遠山 矩之  
齋木 裕治  
桑 吉子

- グループ8 (0)  
早川 紗那  
横井 幸三  
水口 由子  
川井 友和  
高山 貴史

説明  
熱ルミネセンス検出器を用いた微量測定

詳細説明

掲示板

学習成果物

実験レポート1  
提出します。  
大賀 絵里  
2014-06-20 11:09

実験レポート  
大賀 絵里  
2014-06-20 11:09

ゴール

放射線源を正しく取り扱える  
熱ルミネセンス検出器を正しく取り扱える  
線量を正しい手順で測定できる

ルーブリック

評価用ルーブリック

グループ内相互評価

計 2 件

14-06-20 11:10 評価1 (大賀 絵里-大賀 絵里)  
14-06-20 11:12 評価2 (大賀 絵里-吉川 博美)

グループ外相互評価

計 2 件

14-06-20 11:13 相互評価1 (大賀 絵里-尾庭 達志)  
14-06-20 11:14 相互評価2 (大賀 絵里-尾庭 達志)

教師評価

計 2 件

14-06-20 11:15 教師評価 (大賀 絵里-鈴木 先生)  
14-06-20 11:15 教師評価2 (大賀 絵里-鈴木 先生)

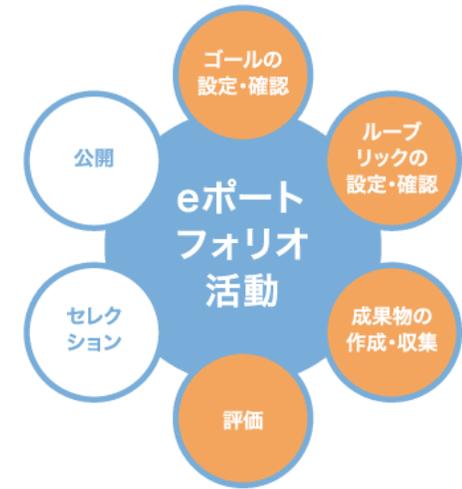
← 成果物の作成・収集

← ゴールの設定・確認

← ルーブリックの設定・確認

← 評価

成果物と評価は  
同じ色で紐づけされている



# eポートフォリオ・コンテナの作成



## 教材を作成する

- [資料](#) 資料を作成します。SCORM 教材もこちらから取り込みます。
- [レポート](#) レポート提出課題を作成します。
- [テスト](#) テストを作成します。Hotpotatoes 教材もこちらから取り込みます。
- [アンケート](#) アンケートを作成します。
- [問題抽出機能](#) 既存のテスト/アンケート教材から設問を抽出してテストを作成します。
- [掲示板](#) 掲示板を作成します。テーマに沿って意見や質問などを投稿し、議論する場として適しています。
- [Wiki](#) Wikiを作成します。複数人共同でページを作成/編集可能です。
- [チャット](#) チャットを作成します。リアルタイムにコミュニケーションすることが可能です。
- [eポートフォリオ・コンテナ](#) 成果物への評価活動により、気づきの誘発を支援します。
- [ユニット](#) 複数教材の実施順序の指定や、テストで合格点以上を取らないと次の教材を受講できないような設定が可能です。
- [学習カルテ](#) 学生の情報を記録/管理し、先生と学生の間で共有します。

### 既存の教材から作成

- [インポート](#) WebClass でエクスポートした教材ファイルをインポートします。
- [外部データインポート](#) 紙の試験等の成績データを取り込みます。
- [他コースからリンク](#) 他のコースで作成した教材を、このコースから利用できるようにします。

[戻る](#)

# eポートフォリオ・コンテナの作成

WebClass — Mozilla Firefox  
lass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/?acs\_=b92a5d52#create

## eポートフォリオ・コンテナ

コンテナの新規作成:

タイトル  
情報科学第1回講義

学習スタイル  
 標準  グループ学習

学習成果物  
 学生がファイルを指示して登録  
 テスト/アンケートに対応づける

次へ

- ・タイトル
- ・学習スタイル
- ・学習成果物

を設定して「次へ」をクリック  
※学習成果物を「テスト/アンケートに対応付ける」には、先に「レポート」教材を作成しておく必要があります

の実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox  
ic.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/?acs\_=b92a5d52#create

## eポートフォリオ・コンテナ

コンテナの編集:

タイトル  
情報科学第1回講義  
 下書きとして保存

ラベル  
eポートフォリオ

説明  
Microsoft Word で文章の書式変更を行う実習です。

説明用ファイルをアップロードする  
ファイルアップロード

追加 編集 削除

- ・ラベル
- ・説明

を入力

※ラベルを設定しておくとも教材一覧で見やすくなります

# ゴールの設定

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/?acs\_=b92a5d52#create

教材を作成する

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重慶 憲治さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

説明用ファイルをアップロードする

ファイルアップロード

ゴール

追加 編集 削除

設定

学習成果物と評価を、提出した学生と教師のみに公開する  
自己評価

自己評価を行う

ループリックを使用する

**「追加」ボタンをクリック**

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/?acs\_=b92a5d52#create

教材を作成する

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重慶 憲治さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

eポートフォリオ・ゴール編集

保存

タイトル

Wordの書式変更

ゴール

課題で指示したと通りにWordの文章と図形の書式変更ができる

説明用ファイルをアップロードする

ファイルアップロード

保存

コンテナの編集に戻る

**「タイトル」と「ゴール」を入力して「保存」をクリックして「コンテナの編集に戻る」をクリック**

# ループブリックの作成

教材を作成する

ファイルアップロード

ゴール

Wordの書式変更

追加 編集 削除

ループブリック

追加 編集 削除 インポート エクスポート

設定

学習成果物と評価を、提出した学生と教師のみに公開する  
自己評価

自己評価を行う

ループブリックを使用する

他学生に自己評価を公開する

相互評価

「追加」  
ボタンを  
クリック

教材を作成する

eポートフォリオ・ループブリック編集

保存

タイトル

Wordの書式設定

評価段階

3

ループブリック

先頭行の評価基準を下にコピー

大項目	小項目	A	B	C
Wordの書式設定	タイトルを中央揃えにする	できた	一部できなかった	できなかった
Wordの書式設定	本文を2段組みにする	できた	一部できなかった	できなかった
Wordの書式設定	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	できた	一部できなかった	できなかった

行を追加 行を削除

保存

コンテンツの編集に戻る

「評価段階」は  
「2～5」の範囲  
で設定できる

「タイトル」と「ループブリック」  
各項目を入力して「保存」  
をクリックして「コンテンツの  
編集に戻る」をクリック

# 評価方法の設定

学生と教師だけに公開  
する場合はチェックを  
入れる

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/#editEP=98c6f01f03314d01879130464

WebClass

設定

追加 削除 編集 インポート エクスポート

設定

学習成果物と評価を、提出した学生と教師のみに公開する

自己評価

自己評価を行う

ルーブリックを使用する

Wordの書式設定

他学生に自己評価を公開する

相互評価

相互評価を行う

ルーブリックを使用する

Wordの書式設定

他学生に相互評価を公開する

匿名での評価 (教師は評価者を確認できます)

教師評価

教師評価を行う

ルーブリックを使用する

Wordの書式設定

評価対象の学生に教師評価を公開する

他学生に教師評価を公開する

変更を保存して終了

## 設定例

「自己評価」をルーブリックを使って行い、他学生には公開しない

「相互評価」をルーブリックを使って行い、他学生にも公開するが匿名での評価とする

「教師評価」をルーブリックを使って行い、対象学生に教師評価を公開するが他学生には公開しない

# 成果物の提出（学生側）

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge  
https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/  
WebClass  
WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法  
教材 成績 出席 その他 コース  
タイムライン  
eポートフォリオ  
情報科学第1回講義  
eポートフォリオ・コンテナ  
Top

eポートフォリオ・コンテナ  
のリンクをクリック

タイトルとファイルを指定  
して「アップロード」

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法  
学生用テストアカウント1 さんがログイン中  
eポートフォリオ・コンテナ  
情報科学第1回講義  
eポートフォリオ・コンテナ  
情報科学第1回講義  
説明  
Microsoft Wordの書式の変更を行う実習です。  
学習成果物  
レポートファイルはまだ提出されていません。  
提出  
ゴール  
Wordの種々の書式変更ができるようになる  
ループリック  
Wordの書式設定

「提出」ボタンをクリック

ファイルアップロード 閉じる  
タイトル  
第1回講義課題提出 (1回目)  
ファイルへのコメント  
ファイルを選択 第1回講義...目).docx  
アップロード  
閉じる

設定されている「ゴール」  
や「ループリック」を見る  
ことができる

# 自己評価 (学生側)

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge  
https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/containers/view/98c6f01f03314d01879130464a9966f2/5645c9a2ad8b076e272604073794cc10?acs\_=dd27...

コースに戻る

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

e ポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

説明

最終更新日  
2021-02-22 16:06:27

評価対象  
学生用テストアカウント1

学習成果物

第1回講義課題提出 (1回目)

提出

削除 2021-02-22 16:36

提出

ゴール

Wordの種々の書式変更ができるようになる

表示

ルーブリック

Wordの書式設定

表示

自己評価

計 0 件

評価する

表示 削除

アップロードされたファイル

「評価する」をクリックして自己評価を開始

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge  
https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/assessments/edit?container\_id=98c6f01f03314d01879130464a9966f2&evaluatee\_user\_id=5645c9a2ad8b...

コースに戻る

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

保存

自己評価

情報科学第1回講義

評価対象  
学生用テストアカウント1

学習成果物を選択  
[第1回講義課題提出 (1回目) 2021-02-22 16:36:02] >> ダウンロード

タイトル

第1回講義課題提出 (1回目) 自己評価

評価

大項目	小項目	A	B	C
Wordの書式設定	タイトルを中央揃えにする	できた	一部できた	できなかった
	本文を2段組みにする	○	●	○
	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	●	○	○

振り返り

大体指示通りにできたが、本文を2段組みにするところがタイトルも2段組みにしてしまった。

保存

前の画面に戻る

学生は自身でルーブリックの評価基準に則り自己評価

# 相互評価（学生側）

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge  
https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/containers/view/98c6f01f03314d01879130464a9966f2?acs\_=be601d8c

コースに戻る

» WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

学生用テストアカウント1 さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ  
情報科学第1回講義

**eポートフォリオ・コンテナ**  
情報科学第1回講義

説明  
Microsoft Word で文章の書式変更を行う実習です。

最終更新日  
2021-02-22 16:06:27

評価対象  
学生用テストアカウント1

**学習成果物**  
第1回講義課題提出 (1回目) 2021-02-22 16:36  
提出

**学生一覧**  
検索  
マルチ1 (staff1) (1)  
学生用テストアカウント1\_(testg1) (1)

**ゴール**  
Wordの種々の書式変更ができるようになる  
表示

**ループリック**  
Wordの書式設定  
表示

**自己評価**  
計 1 件  
21-02-22 16:38 第1回講義課題提出 (1回目) 自己評価 (学生用テストア  
評価する 表示 削除

**相互評価**  
計 0 件

相互評価が設定されていると学生一覧で表示されている他者を評価できる。

相互評価する学生のリンクをクリックするとその提出物を評価できる

# 相互評価（学生側）

コースに戻る

最終更新日  
2021-02-22 16:06:27

評価対象  
マルチ1

学生一覧  
検索  
マルチ1 (staff1) (1)  
学生用テストアカウント1

Microsoft Word で文章の書式変更を行う実習です。

**学習成果物**  
第1回講義課題提出 (1回目) 2021-02-22 16:52

**ゴール**  
Wordの種々の書式変更ができるようになる

**ルーブリック**  
Wordの書式設定

**自己評価**  
計 0 件

**相互評価**  
計 0 件

匿名で評価する

**他学生がアップロードしたファイル**

**「匿名で評価する」をクリックして相互評価を開始**

コースに戻る

保存

情報科学第1回講義

評価対象  
マルチ1  
学習成果物を選択  
第1回講義課題提出 (1回目) 2021-02-22 16:52:14 ▶ ダウンロード

匿名評価 ※教師は評価者を確認できます。

**タイトル**  
第1回講義課題提出 (1回目) 相互評価

**評価**

大項目	小項目	A	B	C
Wordの書式設定	タイトルを中央揃えにする	できた	一部できた	できなかった
	本文を2段組みにする	できた	一部できた	できなかった
	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	できた	一部できた	できなかった

**振り返り**  
大体できていましたが、一部指示通りにできていませんでした。講義資料P30参照のこと。

保存

前の画面に戻る

**学生はルーブリックの評価基準に則り他者を評価**

# 教師評価

WebClass  
WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 **管理**

教材一覧 教材▼ 成績▼ 出席▼ その他▼ メンバー▼ コース管理▼ 学生▼

タイムライン

eポートフォリオ

● [情報科学第1回講義](#)  
eポートフォリオ・コンテナ

» さらに過去の記録を取得

Top

**eポートフォリオ・コンテナ  
のリンクをクリック**

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/containers/view/98c6f01f03314d01879130464a9966f2?acs\_=6e7994de

コースに戻る

» WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重歳 憲治 さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

作成者 重歳 憲治

最終更新日 2021-02-22 16:06:27

**eポートフォリオ・コンテナ**

情報科学第1回講義

コンテナの解説

Microsoft Word で文章の書式変更を行う実習です。

**ゴール**

Wordの種々の書式変更ができるようになる

**学生一覧**

検索

[マルチ1 \(staff1\) \(1\)](#)

[学生用テストアカウント1 \(testg1\) \(1\)](#)

**ループリック**

Wordの書式設定

**学生一覧から評価する  
学生をクリック**

# 教師評価

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/containers/view/98c6f01f03314d01879130464a9966f2/5645c9a2ad8b076e272604073794cc10?acs\_... ☆

戻る

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重 憲治 さんがログイン中

第1回講義

**自己評価**

計 1 件

21-02-22 16:38 第1回講義課題提出 (1回目) 自己評価 (学生用テストア...

**相互評価**

計 1 件

21-02-22 17:06 第1回講義課題提出 (1回目) 相互評価 (マルチ1) \*匿名評...

**教師評価**

計 0 件

評価する 表示 削除

登録されている  
「自己評価」と  
「相互評価」を  
表示できる

「評価する」を  
クリックして教  
師評価を開始

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/assessments/edit?container\_id=98c6f01f03314d01879130464a9966f2&evaluatee\_user\_id=5645c9... ☆

コースに戻る

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重 憲治 さんがログイン中

e ポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

**教師評価**

保存

情報科学第1回講義

評価対象  
学生用テストアカウント1  
学習成果物を選択  
第1回講義課題提出 (1回目) 2021-02-22 16:36:02 × ダウンロード

**タイトル**

第1回講義課題提出 (1回目) 教師評価

**評価**

大項目	小項目	A	B	C
Wordの書式設定	タイトルを中央揃えにする	できた <input checked="" type="radio"/>	一部できた <input type="radio"/>	できなかった <input type="radio"/>
	本文を2段組みにする	できた <input checked="" type="radio"/>	一部できた <input type="radio"/>	できなかった <input type="radio"/>
	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	できた <input type="radio"/>	一部できた <input checked="" type="radio"/>	できなかった <input type="radio"/>

**振り返り**

ほとんどできていましたが、図形に対する文字の回り込みが「四角」になっていました。

保存

前の画面に戻る

教師もルーズリックの評価基準に則り学生を評価

# eポートフォリオ・コンテナ評価分析

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/manage/

WebClass  
WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 **管理**

教材一覧 教材 **成績** 出席 その他 メンバー コース管理 学生としてログインする ログアウト

成績一覧  
進捗状況一覧  
出題分野ごとの成績  
SCORM教材の成績一覧

成績評価

レポート/記述式問題の採点  
類似レポート検知  
レポート一覧

問題ごとの成績表示/再採点  
個人ごとの成績表示  
アンケート集計

**eポートフォリオ・コンテナ評価分析**  
学習成果物一括インポート/一括エクスポート

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/assessments/view\_summary\_sheet?acs\_=1a21bf16

コースに戻る

**WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法**

重歳 憲治 さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

**eポートフォリオ・評価分析**

学習成果物の検索条件

eポートフォリオ・コンテナを選択: 情報科学第1回講義 >> 評価用データを生成する

集計期間: 2021年 2月 22日 - 2021年 2月 22日

表示

氏名 ▲▼	学習成果物提出数 ▲▼	自己評価 (セルフ・アセスメント) ▲▼	相互評価 (ピア・アセスメント) ▲▼
マルチ1 (staff1) [グラフ]	1	0	1
学生用テストアカウント1 (testg1) [グラフ]	1	1	1

「eポートフォリオ・コンテナ評価分析」をクリック

# eポートフォリオ・コンテナ評価分析

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/assessments/view\_summary\_sheet?acs\_=1a21bf16

コースに戻る

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

重歳 憲治 さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

### eポートフォリオ・評価分析

学習成果物の検索

eポートフォリオ

集計期間: 2021年

表示

**対象学生の「グラフ」をクリック**

氏名 ▲▼	提出	自己評価 (セルフ・アセスメント) ▲▼	相互評価 (ピア・アセスメント) ▲▼
マルチ1 (staff1) [グラフ]	1	0	1
学生用テストアカウント (testg1) [グラフ]	1	1	1

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass — Mozilla Firefox

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/eportfolio.php/assessments/view\_chart?user\_id=5645c9a2ad8b076e272604073794cc10&container\_id=98c6f01f0

コースに戻る

### eポートフォリオ・評価分析グラフ

前の画面に戻る

情報科学第1回講義

評価対象

学生用テストアカウント1 (testg1)

### グラフ

データの種類の選択:  各評価の比較  評価の移り変わり

評価の種類の選択:  自己評価  相互評価  教師評価

ルーブリック: Wordの書式設定 学習成果物: 2021-02-22 16:36:02 - 第1回講義課題提出 (1回目)

自己評価:1 相互評価:1 教師評価:1

ルーブリック

		Wordの書式設定		
		3	2	1
大項目	小項目	A	B	C
a	タイトルを中央揃えにする	できた	一部できた	できなかった
b	Wordの書式設定	できた	一部できた	できなかった
c	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	できた	一部できた	できなかった

前の画面に戻る

対象学生の「自己評価」「相互評価」「教師評価」がグラフで表示される

# eポートフォリオ・コンテナ評価分析 (学生側)

WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge

https://latte.shiga-med.ac.jp/webclass/course.php/4510a6f7f587d600cab8c25542a98c00/

WebClass  
WebClassを用いたアクティブ・ラーニングの実践方法

教材 成績▼ 出席 その他▼ コース▼

集計  
出題分野ごとの成績  
テスト結果  
eポートフォリオ・コンテナ評価分析  
SCORM教材の成績一覧  
マイレポート

タイムラ... トフォリオ

学第1回講義  
トフォリオ・コンテナ

eポートフォリオ・評価分析

教材一覧に戻る

eポートフォリオ・コンテナを選択

評価対象: 学生用テストアカウント1 [\[グラフ\]](#)

学習成果物	提出日	自己評価 (セルフ・アセスメント)	相互評価 (ピア・アセスメント)	教師評価
 第1回講義課題提出 (1回目)	2021-02-22 16:36	1	1	1

「eポートフォリオ・コンテナ評価分析」をクリック

# eポートフォリオ・コンテナ評価分析 (学生側)

法 - WebClass - 個人 - Microsoft Edge

webclass/eportfolio.php/assessments/view\_personal\_summary\_sheet?acs\_=fe7df9c7

eポ

**「グラフ」をクリック**

eポートフォリオ・コンテナを選択 情報科学第1回講義

評価対象: 学生用テストアカウント1 [グラフ]

学習成果物	提出日	自己評価 (セルフ・アセスメント)	相互評価 (ピアト)
 第1回講義課題提出 (1回目)	2021-02-22 16:36	1	1

学生の成果物に対する「自己評価」「相互評価」「教師評価」がグラフで表示される

» WebClassを用いたアクティブラーニングの実践方法

学生用テストアカウント1 さんがログイン中

eポートフォリオ・コンテナ

情報科学第1回講義

### eポートフォリオ・評価分析グラフ

[前の画面に戻る](#)

情報科学第1回講義

評価対象  
学生用テストアカウント1 (testg1)

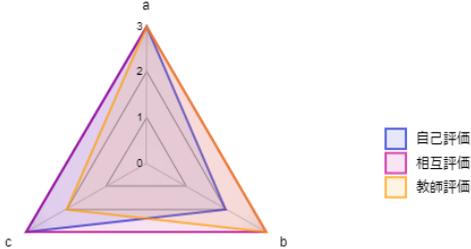
#### グラフ

データの種類の選択:  
 各評価の比較  
 評価の移り変わり

評価の種類:  
 自己評価  
 相互評価  
 教師評価

ループリック: Wordの書式設定 学習成果物: 2021-02-22 16:36:02 - 第1回講義課題提出 (1回目)

自己評価:1 相互評価:1 教師評価:1



自己評価  
相互評価  
教師評価

#### ループリック

Wordの書式設定				
大項目	小項目	3	2	1
		A	B	C
a	タイトルを中央揃えにする	できた	一部できた	できなかった
b	本文を2段組みにする	できた	一部できた	できなかった
c	図形を段組みの幅に合わせて調整し、文字の回り込みを「上下」にする	できた	一部できた	できなかった

[前の画面に戻る](#)

WebClass各種マニュアル  
について

# WebClass

## 「遠隔講義のための情報ポータル」 コース



### タイムライン



» さらに過去の記録を取得

### ZOOMの使い方 (各部屋共通)

[ZOOMの使い方 \(各部屋共通\)](#)

資料

[ワイヤレスポインターの使い方](#)

資料

[サテライト教室のモニタリング用iPadの使い方](#)

資料

[WebClassの便利機能 \(QRコード\)](#)

資料

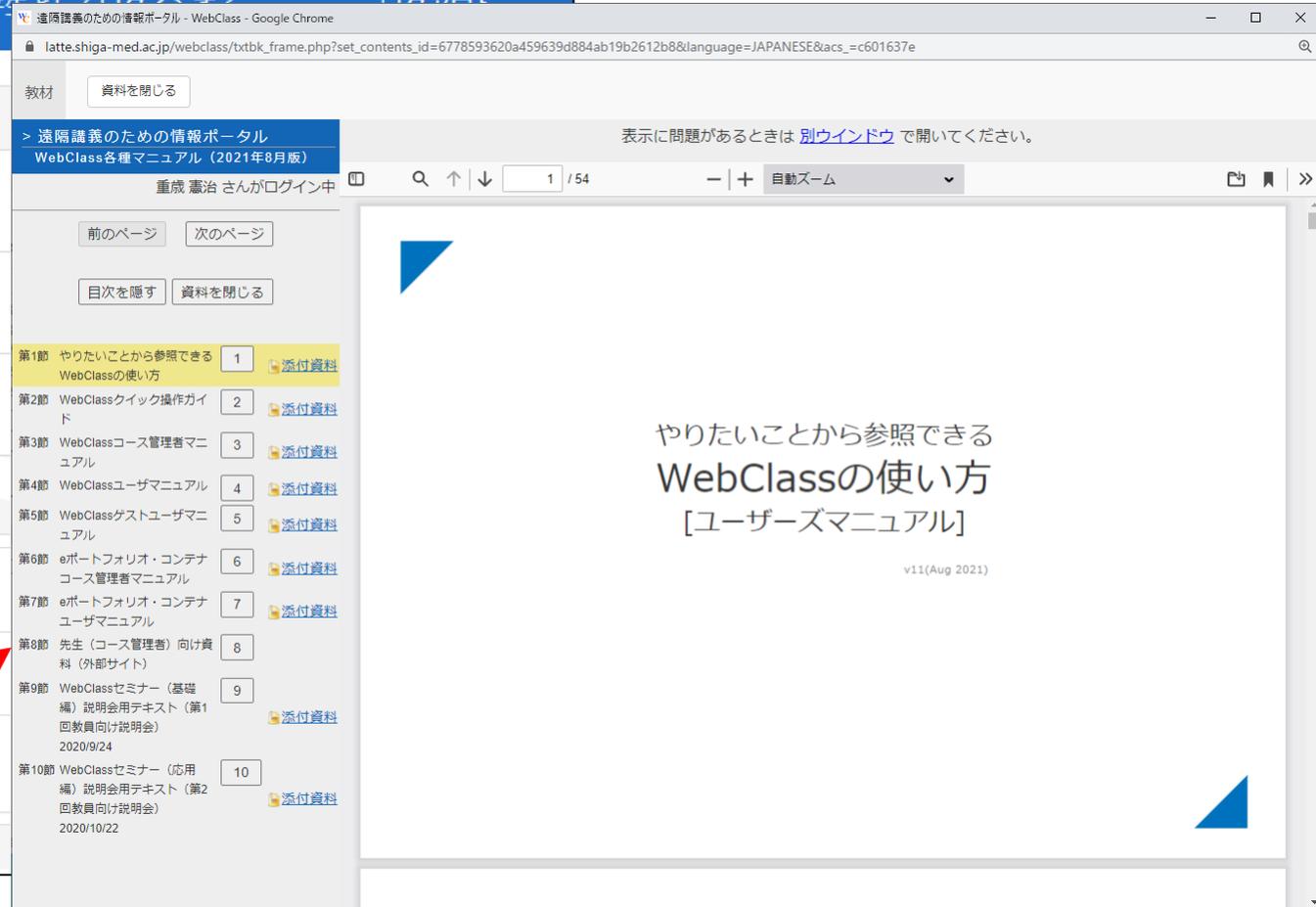
[Webclassの既存の教材を他のコースにコピーする方法](#)

資料

**New** [WebClass各種マニュアル \(2021年8月版\)](#)

資料

旧資料



WebClass上に  
遠隔講義に関  
する情報を掲  
載しています。

このコースに  
WebClassの各  
種マニュアル  
を掲載しまし  
た。

# WebClass 「遠隔講義のための情報ポータル」 コースへの参加方法

The screenshot shows the WebClass interface with the following elements:

- Header:** WebClass, 重慶 憲治
- Navigation:** コース, ショーケースポートフォリオ, マニ
- Left Sidebar:**
  - アンケート: アンケート管理
  - 受講状況: 研修・FD受講状況
  - 学習記録ビューア: 管理
  - リンク: Sums eSyllabus, 学生用WEBサービス, 教員用WEBサービス, 共用試験医学系CBT操作説明, 共用試験医学系OSCE「教育学習用DVD」, 学部教務情報, 大学院教務情報, 学年別コースメンバー登録リスト, 新規作成時にお使いください (学内からのみ利用可能), 先生 (コース管理者) 向け資料 (外部サイト), Zoomを用いるリアルタイム型 (ライブ配信) の遠隔講義にかかるQ&A
- Main Content:**
  - 管理者からのお知らせ: 最新10件 (全 9 件), 2020年度の..., 【重要】e-Learn..., 【注意】PowerP..., 人を対象とする医..., 【タイムライン...】, 【eポートフォリ..., 【臨床研究関連...】, JST事業の採択者..., \*過去のお知らせ...
  - 参加しているコ...
  - 表示する学期: 2021, 前期, 今日の時間割に戻る
  - 検索: [検索ボックス]
  - 研修・FD
  - 研修
- Course List (Right Side):**
  - » (修士) コンサルテーション論
  - » (修士) 看護学研究方法論II
  - » (修士) 精神看護学特論
  - » (修士) 2021地域の看護職リーダー養成プログラム
  - 新型コロナ対策
    - » 遠隔講義のための情報ポータル (Red box)
  - 大学院医学系研究科
    - NCD疫学リーダーコース
      - » NCD Epidemiology Leader's Course
  - 医学科
- Course Detail (Bottom Right):**
  - コースへの参加
  - メンバーになる (Blue button)
- Bottom Center:** コースの追加 (Red box)

Course一覧画面で「遠隔講義のための情報ポータル」を選択し、「メンバーになる」をクリック

ログイン後の画面で「コース追加」をクリック

# 令和4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	6
学生募集要項	
募集人員	7
出願資格等	8
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	10
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	11
医学科	
看護学科	
合格者発表	13
入学手続	
個人情報の取扱い	14
出願書類記入上の注意	15
入学志願票	
電算処理原票	
学内の略図	16
医学科における研究医の養成について	17
大学案内	18
(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

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を行っている。

地域医療枠、地元医療枠・県内出身者枠では、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

大学入学共通テスト

受験案内配付 9月1日(水)～

出願期間 9月27日(月)～10月7日(木)

大学入学共通テスト本試験	1月15日(土)・16日(日)
大学入学共通テスト追試験	1月29日(土)・30日(日)

## 学 校 推 薦 型 選 抜

出願期間 11月1日(月)～8日(月)

試験日【医学科・看護学科】12月18日(土)

合格者発表 2月15日(火)

入学手続期日 2月21日(月)

## 一 般 選 抜

募集要項配付 11月中旬頃に公表

出願期間 1月24日(月)～2月4日(金)

試験日【医学科】2月25日(金)・26日(土)  
【看護学科】2月25日(金)

合格者発表 3月8日(火)

入学手続期日 3月15日(火)

前  
期  
日  
程

※ 後期日程は、実施しておりません。

## 一 般 選 抜 追 試 験

試験日【医学科】3月22日(火)・23日(水)  
【看護学科】3月22日(火)

合格者発表 3月26日(土)

入学手続期日 3月30日(水)

前  
期  
日  
程  
追  
試  
験

一般選抜追試験は、新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験日に入院中又は自宅や宿泊施設において療養中の者、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、海外から日本に入国して受験する場合に、入国後の待機期間中の者。また、発熱・咳等の症状があり、試験当日の検温で37.5度以上の熱がある者を基本とし、令和4年2月25日(金)・26日(土)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(前期日程)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	
	一 般 枠	地元医療枠
医 学 科	29	6
看 護 学 科	15	

(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、別紙「滋賀県医師養成奨学金制度の概要」を参照するとともに、必要に応じて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若しくは中等教育学校を令和2年度中に卒業した者及び令和3年度中に卒業した者又は卒業見込みの者。
- (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年度中に卒業した者及び令和3年度中に卒業した者又は卒業見込みの者で、令和4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（ <a href="#">次頁参照</a> ）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"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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（理数科にあっては、理数物理、理数化学及び理数生物のうち2科目以上）</li> <li>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</li> <li>5. 合格した場合は、入学を確約できる者</li> </ol>
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年度中に卒業した者又は卒業見込みの者で、令和4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（ <a href="#">次頁参照</a> ）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"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>4. 合格した場合は、入学を確約できる者</li> </ol>
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。

## 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	「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
	公 民		
	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』	1
	地理歴史	「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
	公 民		
	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」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3年11月1日（月）～ 8日（月）午後5時まで（必着）
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）	15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4共通テスト成績請求票 （ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">推薦</span> 国公立推薦型選抜用）	令和3年12月18日（土）の試験当日に回収します。 （前期日程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3年10月18日（月）から11月8日（月）の期間に銀行で振込んだ後、 <b>収納印</b> を受けた「 <b>振込金受領証明書</b> 」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	<p>＜医学部医学科出願者のみ＞</p> <p>7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。</p>

- （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。
- (3) 受験票は、12月3日（金）頃までに、志願者宛に本学から発送します。12月6日（月）までに受験票が到着しない場合は、10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10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、10ページの「出願手続2の照会先」へ12月3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18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 (グループディスカッション)	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（16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4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4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20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18日 (土)	9:30 ~	面 接 (グループディスカッション)	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（16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4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4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) 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。
- (4) 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4年2月15日（火）午前10時（予定）

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、合格者には合格通知書とともに入学書類等を送付します。なお、推薦いただいた学校長には選考結果を文書により通知します。

入学書類等が2月16日（水）に到着しない場合は、2月17日（木）に入学試験係（10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

・郵送による

令和4年2月21日（月）午後5時必着

### 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) 入学料 282,000円

(2) 授業料 未定（参考：令和3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4年5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、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4年2月21日（月）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4年1月24日～2月4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。

### 個人情報取扱

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3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」の電話番号（携帯電話）については、志願者本人の電話番号（携帯電話）とは別の保護者等の志願者本人と必ず連絡のつく方の電話番号（携帯電話）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4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18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高等学校等卒業コード  
入学志願票の⑥に○を付した横の卒業コードを記入してください。（看護学科志願者は04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

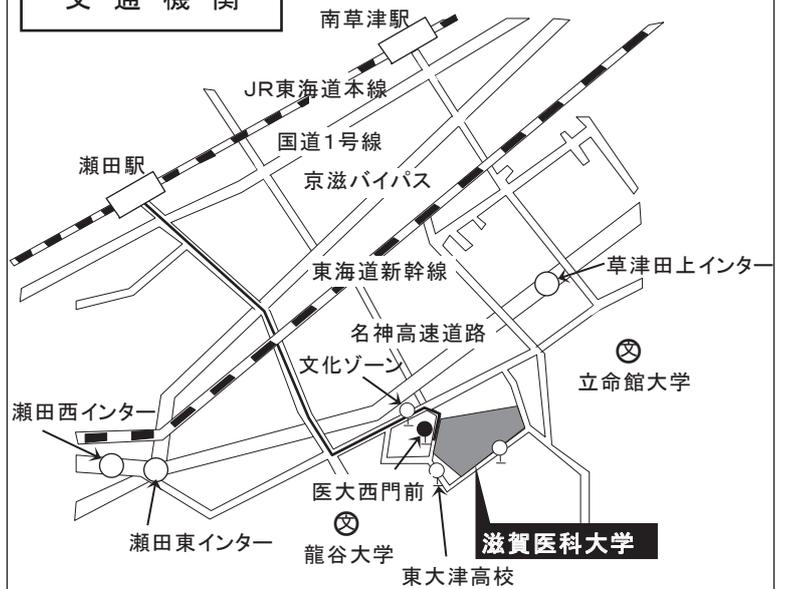


「医大西門前」バス停



- 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

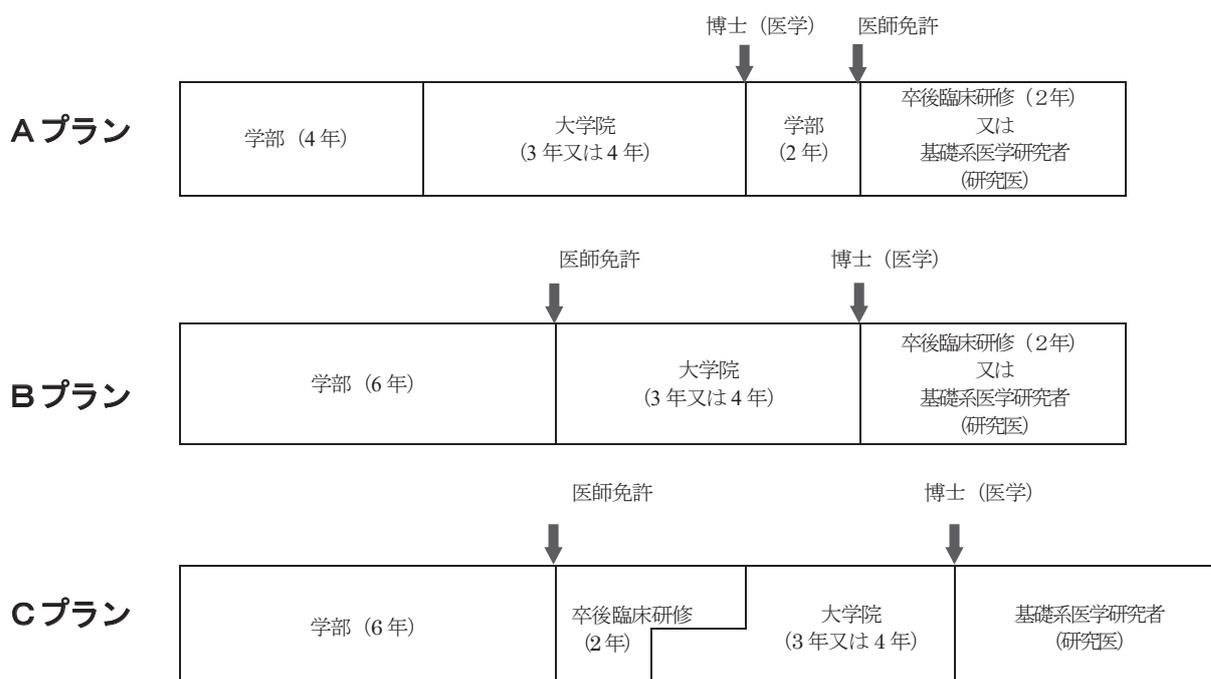
医学科第4学年修了後ただちに大学院医学系研究科博士課程に進学し、本人の意思により博士の学位（PhD）を取得した後、医学科第5学年に復学して臨床医を目指す道、あるいは基礎系研究者となる道のいずれかを選択できる制度のことをいい、本学では平成18年度から導入しています。

※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、医学研究の重要性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3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3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3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）

(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。

【掲載場所】本学ホームページTOP → 教育・学生支援 → 学生生活 → 奨学金等

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/scholarships>

## 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が送れるよう、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3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、ダンスサークル AMU'S、しがぬいぐるみ病院、メンタルヘルス研究会 HAMMOCK、東洋医学研究会、若鮎祭実行委員会、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

J R 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3年10月18日（月）から11月8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
	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

2

B

右記取りまとめ銀行のうち一つを選び、印を付し必ず電信送金してください。

### 電信報

依頼日	年月日	振込指定 口座番号
先銀行	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)	もれのないよう打電してください。	
ご依頼	氏名(漢字)	
	住所〒	
	TEL	

### 手数料ご依頼人負担

科目	電信報	消費税込 手数料	円
金額	¥17,000-		
内訳	現金		
	当手枚		
	他手枚		
	10,000	0,000	100
	5,000	000	50
	2,000	000	10
	1,000	000	10
	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3年11月9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](mailto:hqnyushi@belle.shiga-med.ac.jp)  
<https://www.shiga-med.ac.jp/>



<https://daigakujc.jp/shiga-med/>

令和4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	7
募集人員	
試験実施方式等	
出願資格	8
出願手続	9
選抜方法等	11
合格者発表	13
入学手続	
出願資格審査	14
障害等のある入学志願者との事前相談	15
欠員の補充	
入試情報サービス	16
入学試験個人成績の開示	
個人情報の取扱い	17
出願書類記入上の注意	18
入学志願票	
電算処理原票	
受験票・写真票	
学内の略図	19
医学科における研究医の養成について	20
大学案内	21
(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

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を行っている。

地域医療枠、地元医療枠・県内出身者枠では、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）

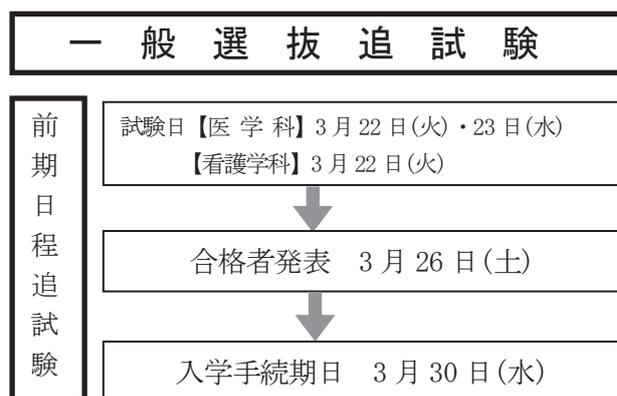
1. 豊かな人間性並びに幅広い教養と倫理観にもとづいた専門知識を身につけ、病者や障がい者への看護だけでなく広く人々の健康生活を支援することができる。さらに、国際的見地により健康問題を考えることができる。
2. 十分なコミュニケーション能力や協調性を持ち、患者や医療スタッフと良好な関係を築き、多職種と連携・協働することができる。
3. 自ら積極的に課題を発見し解決する能力や研究する態度など、専門職あるいは将来の研究者としての基本的な研究手法等の素養を身につけている。
4. 人々の健康で文化的な生活を営む権利を保障するために、保健師の社会的意義や活動の可能性を理解し、主体的な公衆衛生看護活動を行う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



前期日程

※ 後期日程は、実施しておりません。



前期日程追試験

一般選抜追試験は、新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験日に入院中又は自宅や宿泊施設において療養中の者、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、海外から日本に入国して受験する場合に、入国後の待機期間中の者。また、発熱・咳等の症状があり、試験当日の検温で37.5度以上の熱がある者を基本とし、令和4年2月25日(金)・26日(土)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 定 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、別紙「滋賀県医師養成奨学金制度の概要」を参照するとともに、必要に応じて下記に問い合わせください。

「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

※ 医学科の入学定員及び募集人員について、「経済財政運営と改革の基本方針2018」に基づき、令和2年度に増員した5名は令和3年度で終了の予定でしたが、本学においては、【地域医療枠5名】の増員の延長希望を申請中です。

なお、上記の表の入学定員及び募集人員は増員の延長希望が認められた場合の数であり、変更となる場合もあります。

このことについては、確定後あらためて、本学インターネットホームページ (<https://www.shiga-med.ac.jp/>) 等でお知らせします。

## 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4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4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4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4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4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4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、14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4年1月24日（月）～ 2月 4日（金） 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 ※	18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4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"/> 令和4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>

調査書等	<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> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
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4年1月14日(金)から2月4日(金)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、344 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。

##### (2) 持参の場合

9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

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 受験票は、2月17日(木)までに、志願者宛に発送します。2月21日(月)を過ぎても到着しない場合は、9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。
- (6) 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、9ページ「出願手続2の照会先」へ令和4年3月4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(金)	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(土)	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
		12:30~	面 接	詳細な時間は外国語試験終了時にお知らせします。
看 護 学 科	2月25日(金)	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に配慮します。

『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>

### 3. 学力検査場

滋賀医科大学（19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。
- ※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、総合点のいかに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15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4年3月 8日（火） 午前10時（予定）

3月26日（土） 午前10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

・郵送による

令和4年3月15日（火） 午後5時必着

※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3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4年5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（8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られることがあります。）
- (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、344円分の切手を貼付したもの）

### 2. 申請期間

令和4年1月17日（月）～1月19日（水） 午後5時まで（必着）

令和4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4年1月27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3年12月15日（水）

なお、障害等の程度が軽度の場合は、令和4年1月13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4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4年3月28日（月）～3月31日（木）

### 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4年1月24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4年3月28日(月)～3月31日(木)
- (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4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4年4月15日(金)～5月13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4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、あらかじめご了承ください。

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」の電話番号（携帯電話）については、志願者本人の電話番号（携帯電話）とは別の保護者等の志願者本人と必ず連絡のつく方の電話番号（携帯電話）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4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

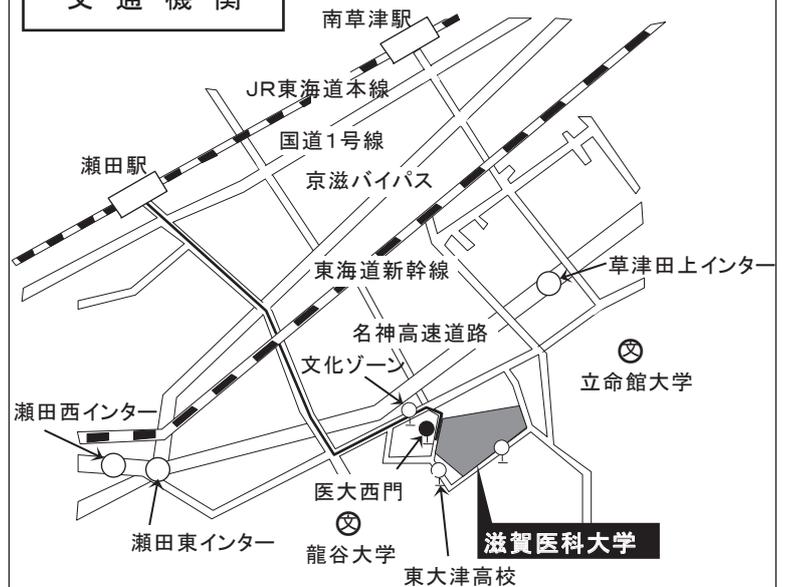
1. すべての太枠内項目を記入及び○で囲んでください。
2. 写真は正面上半身、無帽のものを貼付してください。（写真の裏に氏名を記入してください。）

# 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」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

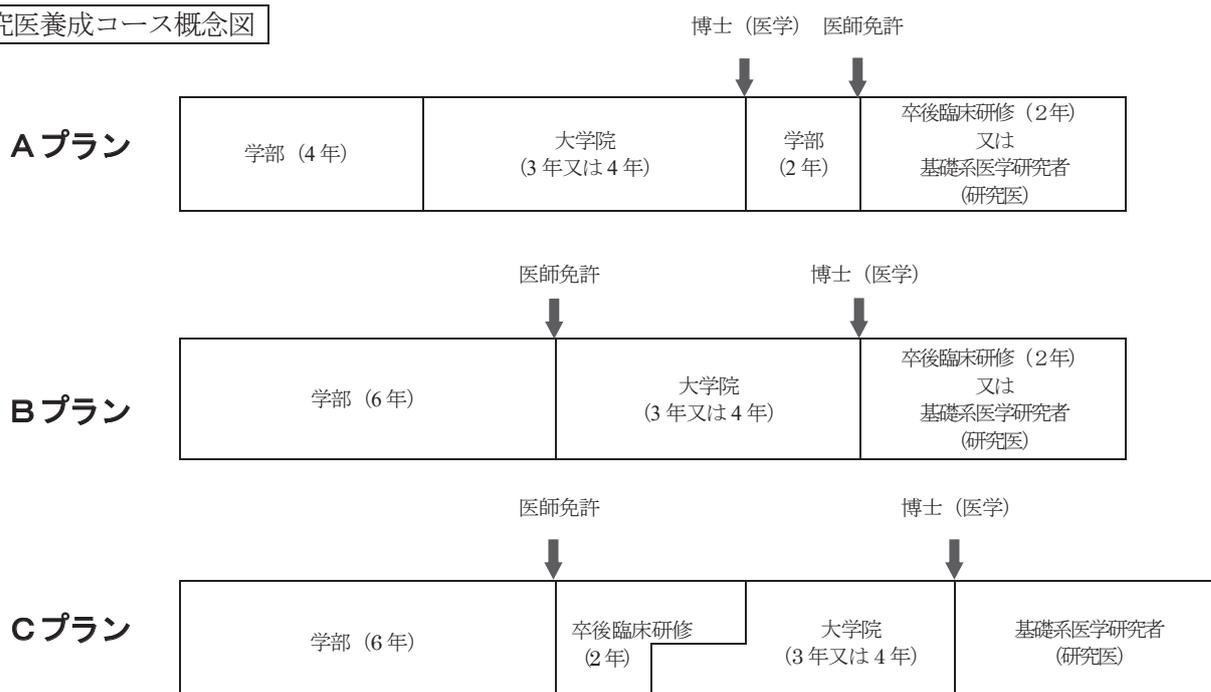
医学科第4学年修了後ただちに大学院医学系研究科博士課程に進学し、本人の意思により博士の学位（PhD）を取得した後、医学科第5学年に復学して臨床医を目指す道、あるいは基礎系研究者となる道のいずれかを選択できる制度のことをいい、本学では平成18年度から導入しています。

※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3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3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3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 ※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）

### (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。

【掲載場所】本学ホームページTOP → 教育・学生支援 → 学生生活 → 奨学金等

<https://www.shiga-med.ac.jp/education-and-support/student-life/scholarships>

## 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が送れるよう、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3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 SALSА、ダンスサークル AMU'S、しがぬいぐるみ病院、メンタルヘルス研究会 HAMMOCK、東洋医学研究会、若鮎祭実行委員会、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

J R 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4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4年1月14日（金）から2月4日（金）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

2

銀行  
支店

B

## 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	銀行	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)	を、おのれのないよう打撃してください。	
氏名(漢字)	住所 〒 TEL	

○右記取りまとめ銀行のうち一つを選び、印を付し必ず電信送金してください。

## 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-		
現金			
内当手扱			
他手扱			
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

◎取扱銀行へお願い

- ①本線内を必ず打撃してください。
- 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4年2月5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](mailto:hqnyushi@belle.shiga-med.ac.jp)  
<https://www.shiga-med.ac.jp/>



<https://daigakujc.jp/shiga-med/>

## 入学試験委員会議事要旨

- 日 時 令和3年10月13日（水） 午後1時00分～午後1時30分
- 場 所 会議室黄（マルチメディアセンター2階）
- 出席者 松浦委員長、加藤、平田、一杉、西、中川、北川、遠藤、河村、目良、多賀 各委員
- 欠席者 向所委員
- 陪席者 後藤入試課課長補佐、布施入試課入学試験係長、鈴木入試課入学試験係員

議 事  
報告事項

## 1. 令和3年度高校訪問の実施について

委員長から資料1に基づき、多数の教員の協力を得て7月2日から9月22日までの間に計13校について実施したこと、ただし9月に実施した4校については新型コロナウイルス感染症の感染拡大により滋賀県に緊急事態宣言が発出されたためオンラインに変更して実施したこと、今年度の高校訪問の生徒の参加数は368名であり順調に終了したこと等の報告があった。

## 協議事項

## 1. 令和4年度医学科第2年次学士編入学第1次試験合格予定者の判定について

委員長から資料2-1・2に基づき、選考基準、得点状況及び第1次試験の合格者数は募集人員の約3倍（45人を下回らない）としていること等について説明があり、審議の結果、上位45名を第1次試験合格予定者と判定し、本日開催の教授会に付議することとなった。

その後、委員長から資料2-3に基づき、合格予定者の年齢別内訳や得点統計等について説明があり、合格予定者の学部別内訳として文系学部 비해理系学部の割合が大きいこと、平均点が英語・総合問題ともに昨年度よりも上昇したこと等の確認があった。

## 2. 令和4年度医学科第2年次学士編入学第2次試験の実施について

## (1) 監督要領について

委員長から資料3に基づき、前年度に準じて作成した旨説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

## (2) 面接要領等について

委員長から資料4-1・2に基づき、前年度に準じて作成した旨説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

### 3. 令和4年度学校推薦型選抜における障害等のある

入学志願者に対する受験上の配慮事項について

委員長から、令和4年度学校推薦型選抜への入学志願予定者1名から受験上の配慮事項についての申請があったとして、希望する配慮事項等について資料5-1・2に基づき次のとおり説明があった。

資料5-2の者について、今回が初めての申請で、両下肢機能障害であることに対応した配慮事項の希望であり、許可することに特に支障はないと思われることから、審議の結果、提案どおりの配慮を講じることが承認された。

以上

## 入学試験委員会議事要旨

日 時	令和4年1月17日（月） 午後4時00分～午後5時10分
場 所	大会議室（管理棟3階）
出席者	松浦委員長、平田、加藤、西、中川、遠藤、河村、目良、多賀 各委員
欠席者	一杉、北川、向所 各委員
陪席者	後藤入試課課長補佐、布施入試課入学試験係長、鈴木入試課入学試験係員

### 議 事 報告事項

#### 1. 平成30年告示高等学校学習指導要領に対応した

令和7年度大学入学共通テストからの出題教科・科目について

委員長から、資料1-1・2に基づき、令和4年度の高等学校入学者から新学習指導要領が実施されることに伴い、令和7年度大学入学共通テストから新学習指導要領に対応した出題教科・科目となること、また、令和7年度からの大学入学共通テストの本学での取り扱いについては、令和4年度中に予告する必要があることの報告があった。

### 協議事項

#### 1. 令和4年度一般選抜における障害等のある

入学志願者に対する受験上の配慮事項について

委員長から、令和4年度一般選抜への入学志願予定者3名から受験上の配慮事項についての申請があったとして、各人が希望する配慮事項等について資料2-1～4に基づき次のとおり説明があった。

資料2-2の者については、今回が初めての申請で、局所ジストニア（書痙）であることに対応した配慮事項の希望であり、審議の結果、「②拡大した解答用紙の使用」を許可することには特に支障はないが、「①試験時間の延長（1.3倍）」については、延長希望時間を1.3倍とした根拠を説明した書面の提出を本入学志願予定者に求め、それにより再度検討することとなった。

資料2-3の者については、今回が初めての申請で、過敏性腸症候群及び緊張性頭痛があることに対応した配慮事項の希望であり、「①別室の設定」または「①座席を廊下側の最後列に指定」を希望する申請であり、いずれの配慮希望でも許可することには特に支障はないと思われるが、試験中にトイレ退室が頻発すると、他の受験者へ影響することや大学入学共通テストにおいては「別室

の設定」が許可されていること等から、審議の結果、「①別室の設定」の配慮を講じることで承認された。

資料 2 - 4 の者については、令和 4 年度学校推薦型選抜で同様の申請があり、許可していることから、審議の結果、提案どおりの配慮を講じることが承認された。

## 2. その他

委員長より、文部科学省からの令和 4 年 1 月 11 日付 3 文科高第 1161 号の通知及びこれを受けた国立大学協会からの令和 4 年 1 月 12 日付け国大協企画第 73 号通知について説明があり、大学入学共通テストの本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生の場合、個別学力検査の本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生の場合、または大学入学共通テスト及び個別学力検査の両方を受験できなかった受験生の場合等の対応について、現在、IR 室に大学入学共通テストと個別学力検査との相関等の解析を依頼している旨及びその結果を踏まえて本委員会では審議することになるとの報告があった。

以上

## 教育研究評議会（令和3年度：第9回）議事録

- 日 時 令和4年1月26日（水）13：30～15：30
- 場 所 大会議室（管理棟3階）
- 出席者 上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事、野崎図書館長、清水医学科長、桑田看護学科長、室寺教授、等教授、安藤教授、村上教授、宮松教授
- 陪 席 中野副学長・事務局長、舩橋監事、山科監事、森野学長補佐、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、千々松研究推進課長、多賀入試課長、熊木人事課課長補佐

## ●議 題

## ・審議事項

## 1. 特任教員の採用について

上本学長から、資料1に基づき説明があり、審議の結果、次の4名を特任教員に採用することが承認された。

なお、遠藤 剛氏の職名について、令和4年4月1日から共同研究講座の設置が承認されることを条件とし、「特別教授」とする旨の補足説明があった。

令和4年4月1日付

- ・富岡 大寛氏：社会医学講座（法医学部門）・特任助教
- ・槌田 智裕氏：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・特任助教
- ・和田 英貴氏：神経難病研究センター臨床研究ユニット脳神経内科学部門・特任助教
- ・遠藤 剛氏：共同研究講座・特別教授

## 2. 教員の配置換について

上本学長から、資料2に基づき説明があり、審議の結果、次の3名の配置換が承認された。

令和4年2月1日付

- ・村上 節氏：産科学婦人科学講座（母子）・教授 → 産科学婦人科学講座（女性）・教授
- ・辻 俊一郎氏：産科学婦人科学講座（女性）・准教授  
→ 産科学婦人科学講座（母子）・准教授

令和4年4月1日付

- ・岸本 卓磨氏：総合診療部・助教 → 救急・集中治療部・助教

## 3. クロスアポイントメント制度に関する協定の期間延長について

中野副学長・事務局長から、資料3に基づき、臨床研究開発センター 久津見教授に係る福井大学とのクロスアポイントメント制度適用の協定期間の延長について説明があり、審議の結果、次のとおり承認された。

【延長期間】令和4年4月1日～令和5年3月31日

- ・久津見 弘氏：臨床研究開発センター・教授  
(本学：福井大学＝9割：1割のクロスアポイントメント)

## 4. 外国人客員研究員の受入について

遠山理事から、資料4に基づき説明があり、審議の結果、次の1名を受け入れることが承認

された。

・ZHANG HEXUN（中華人民共和国）

【受入期間】令和4年4月1日～令和5年3月31日

#### 5. 令和4年度大学入学者選抜における受験機会の更なる確保について

松浦理事から、追加資料1に基づき、令和4年1月11日に文部科学省から、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、大学入学者選抜の更なる受験機会の確保のための措置を講ずるよう要請があり、令和4年1月12日に国立大学協会から、前述の要請についての対応は各大学の判断に委ねること及び今年度限りの対応であることの通知があった旨の説明があった。

続いて、森野学長補佐から、昨年度の本学の入学試験分析結果の報告があり、当該分析方法を活用し、新型コロナウイルス感染症により大学入学共通テストもしくは個別学力検査を受験できなかった受験生、その両方を受験できなかった受験生及び学校推薦型選抜において大学入学共通テストを受験できなかった受験生に対し、合否判定を行うことができるか否かについて説明があった。

さらに、松浦理事から、他大学における検討状況について報告の後、本学の対応について意見交換を行い、審議の結果、次のとおりとすることが承認された。

なお、上本学長から、令和4年1月27日開催の臨時教授会においても審議する旨の補足説明があった。

また、村上評議員から、森野学長補佐から報告のあった分析方法について、入学者選抜の成績と在学中の成績、留年率及び医師国家試験合格率との相関の解析にも活用いただきたいとの意見があり、上本学長及び森野学長補佐から、今後活用する予定である旨の回答があった。

#### 【本学の対応】

##### (1) 一般選抜について

- ・大学入学共通テストの本試験及び追試験いずれも受験できなかったが、個別学力検査は受験できた受験生について、合否判定可能と判断し、対応する。
- ・大学入学共通テストを受験したが、個別学力検査の本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生について、合否判定の対象とすることは困難である。
- ・大学入学共通テストの本試験及び追試験並びに個別学力検査の本試験及び追試験の全てが受験できなかった受験生について、合否判定の対象とすることは困難である。また、当該受験生を対象とした再度の追試験の機会を設定することは困難である。

##### (2) 学校推薦型選抜について

- ・学校推薦型選抜を受験し、大学入学共通テストの本試験及び追試験いずれも受験できなかった受験生について、判定が困難であるため、個別学力検査を受験するよう案内する。

##### (3) その他

- ・上記(1)～(2)について、医学部医学科及び看護学科共通の取扱いとする。
- ・受験生からの相談に応じる相談窓口を設置する。

#### 6. 教育目標等の見直しについて

松浦理事から、資料5に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

#### 7. 内部質保証に関する基本方針等の制定について

松浦理事から、資料6に基づき、令和4年度に受審する大学機関別認証評価の評価基準への適合に向けた対応として、内部質保証に関する基本方針（案）及び内部質保証に関する自己点検・評価実施要項（案）を策定した旨の説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

8. 先端医学研究機構設置等、研究組織改組に伴う関連規程の整備について  
遠山理事から、資料7に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
9. 国立大学法人滋賀医科大学共同研究講座規程の一部改正について  
遠山理事から、資料8に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。
10. 共同研究講座の設置について  
遠山理事及び古荘教授から、資料9に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

## ・報告事項

### 1. 教員の辞職について

上本学長から、次の教員5名の辞職について報告があった。

令和4年3月31日付

- ・藤井 彰夫氏：精神科・助教
- ・國府 拓氏：皮膚科・助教
- ・井藤 隆太氏：放射線部・講師
- ・山根 哲信氏：救急・集中治療部・講師（学内）
- ・松下 美季子氏：総合診療部：講師

### 2. 特任教員の辞職について

上本学長から、次の特任教員4名の辞職について報告があった。

令和4年1月31日付

- ・由利 龍嗣氏：薬剤部・特任助教

令和4年3月31日付

- ・松村 一弘氏：家庭医療学講座・特任教授
- ・河島 暁氏：呼吸器内科・特任助教
- ・牛場 彩氏：総合診療部・特任助教

### 3. 教員の定年退職について

上本学長から、次の教員5名の定年退職について報告があった。

令和4年3月31日付

- ・小島 秀人氏：生化学・分子生物学講座（再生・修復医学部門）・教授
- ・前川 聡氏：内科学講座（糖尿病内分泌内科）・教授
- ・遠藤 善裕氏：臨床看護学講座（クリティカル）・教授
- ・森田 一平氏：医療文化学講座（独語）・准教授
- ・林 維光氏：生理学講座（細胞機能生理学部門）・講師（学内）

#### 4. 第4期中期目標（原案）・中期計画（案）について

遠山理事から、資料10に基づき、令和4年1月21日に文部科学省へ提出した本学の第4期中期目標（原案）・中期計画（案）等について報告があった。

なお、上本学長から、経営協議会等の学外委員からの意見を踏まえて作成したものである旨の補足説明があった。

以上

## 令和3年度 高校訪問実施のまとめ

【京都府内】

令和3年10月4日作成

高校名	期日	訪問者	対応者	参加生徒数(名)				過去の訪問実績	備考	
				学年	性別	医	看			計
(私立) 洛星	2021年7月2日	内科学講座(呼吸器内科)山口 准教授 多賀入試課長 鈴木入学試験係員	教育部進路指導主任 丹羽 亮太	1年	男	10		10	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女					
				2年	男	22		22		
					女					
				3年	男	12		12		
	女									
			計		44		44			
(私立) 京都女子	2021年7月12日	小児科 筒井 特任助教 臨床看護学講座(成人)宮松 教授 後藤入試課長補佐 鈴木入学試験係員	進路指導部 部長 小林 悠亮	1年	男				28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	中学生の参加あり(医学科1年生3名、2年生4名、3年生4名/看護学科1年生2名)全体では48名。
					女	4	6	10		
				2年	男					
					女	4	6	10		
				3年	男					
	女	10	5	15						
			計		18	17	35			
(私立) 同志社	2021年7月13日	血液浄化部 金崎 講師 多賀入試課長 園中入学試験係専門職員	学校長 山崎 敏昭 進路部長 赤川 良枝	1年	男	1		1	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女	3		3		
				2年	男	1		1		
					女	2		2		
				3年	男	1		1		
	女									
			計		8		8			

## 令和3年度 高校訪問実施のまとめ

【滋賀県内】

令和3年10月4日作成

高校名	期日	訪問者	対応者	参加生徒数(名)				過去の訪問実績	備考	
				学年	性別	医	看			計
(私立) 光泉カトリック	2021年7月8日	生化学・分子生物学講座(再生・修復医学部門) 寺島 准教授 臨床看護学講座(老年) 荻田 准教授 布施入学試験係長 園中入学試験係専門職員	進路部長 佐尾 希	1年	男	6		6	28-○ 29-× 30-○ 1-× 2-○	
					女	2	7	9		
				2年	男	3		3		
					女	2	4	6		
				3年	男		1	1		
	女		1	1						
			計		13	13	26			
(県立) 草津東	2021年7月15日	臨床看護学講座(精神)河村 教授 後藤入試課長補佐	進路指導課主任 湊 充	1年	男		1	1	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女					
				2年	男					
					女		4	4		
				3年	男					
	女		8	8						
			計			13	13			
(県立) 石山	2021年7月16日	医学・看護学教育センター 向所 教授 公衆衛生看護学講座(訪問看護) 辻村 教授 多賀入試課長 鈴木入学試験係員 学生課・人事課・医務課各1名	進路課 橋本 宥右	1年	男				28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	学生課・人事課・ 医務課職員は新入 職員ローテー ション研修の一 環。
					女	1	8	8		
				2年	男	2		2		
					女		6	6		
				3年	男					
	女		7	7						
			計		2	21	23			
(県立) 膳所	2021年7月20日	医学・看護学教育センター 向所 教授 臨床看護学講座(小児)桑田 教授 多賀入試課長 鈴木入学試験係員 医療サービス課1名	進路指導課 課長 平井 拓磨	1年	男	13	2	15	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	医療サービス課職 員は新入職員ロー テーション研修の 一環。
					女	6	2	8		
				2年	男	7		7		
					女	5	2	7		
				3年	男	15		15		
	女	8	7	15						
			計		54	13	67			
(私立) 立命館守山	2021年7月21日	病理学講座(疾患制御病理学部門)仲山 助教 臨床看護学講座(母性・助産)喜多 教授 園中入学試験係専門職員	入試広報部副部長 細川 典敬	1年	男	2		2	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女	2		2		
				2年	男	3		3		
					女	3		3		
				3年	男	5		5		
	女	5		5						
			計		20		20			
(県立) 虎姫	2021年7月29日	外科学講座(呼吸器外科) 岡本 助教 基礎看護学講座(形態・生理)相見 教授 多賀入試課長	学校長 梅本 剛雄 教頭 田濃 良和 進路指導課 篠宮 寿夫	1年	男	1	1	2	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-×	
					女		11	11		
				2年	男	1		1		
					女		11	11		
				3年	男	1		1		
	女		8	8						
			計		3	31	34			
(県立) 水口東	2021年9月3日	解剖学講座(生体機能形態学部門) 宇田川 教授 臨床看護学講座(精神)坂本 助教 後藤入試課長補佐	進路指導課 木村	1年	男	5		5	28-○ 29-○ 30-× 1-○ 2-○	
					女	1	3	4		
				2年	男		1	1		
					女		3	3		
				3年	男	1		1		
	女	1	1	2						
			計		8	8	16			
(県立) 東大津	2021年9月7日	臨床看護学講座(母性・助産)立岡 教授 布施入学試験係長	進路指導課 小菅 貴紀	1年	男				28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	滋賀県に緊急事態 宣言発令のためオ ンライン開催。
					女					
				2年	男					
					女					
				3年	男		2	2		
	女		11	11						
			計			13	13			
(県立) 守山	2021年9月13日	外科学講座((呼吸器外科) 川口 助教 臨床看護学講座(母性・助産) 土川 講師 鈴木入学試験係員	進路指導 小笠 俊郎	1年	男	1		1	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女	9	6	15		
				2年	男					
					女	1	1	2		
				3年	男					
	女	2	4	6						
			計		13	11	24			
(県立) 彦根東	2021年9月22日	内科学講座(腎臓内科) 久米 学内講師 公衆衛生看護学講座(公衆衛生看護) 興水 講師 園中入学試験係専門職員	進路指導課長 西野 耕司	1年	男	6		6	28-○ 29-○ 30-○ 1-○ 2-○	
					女	2	4	6		
				2年	男	5		5		
					女	2		2		
				3年	男	12		12		
	女	11	3	14						
			計		38	7	45			



# オープンキャンパス&体験授業

ビュー 募集 削除 リビジョン

🏠 » 入試情報 » イベント » オープンキャンパス&体験授業

## オープンキャンパス

高校生をはじめ保護者や高等学校の進路指導の先生方などに、本学を体感し、より詳しく知っていただくために、オープンキャンパスを毎年開催しています。令和3年度についても、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、昨年度同様オンデマンド配信で実施します。

両学科とも、申し込みによりご参加いただけますので、ご参加を希望される方は、下記リンク先のフォームからお申し込みください。

【申込期限：2022年2月3日（木）24:00まで】

### オープンキャンパス申込受付フォーム

申し込み後、オープンキャンパスのホームページのURLとID/パスワードが記載されたメールを申請時に登録したメールアドレス宛に入試課入学試験係から送信します。土日祝・年末年始を除いて3日以内にメールが届かない場合は入試課入学試験係（077-548-2071）までご連絡ください。なお、オープンキャンパスのオンデマンド配信は8月2日（月）12:00より随時視聴可能です。

## 日程

### 医学科・看護学科

日程	令和3年8月2日（月）12:00～随時視聴可能（令和4年2月末日まで）
----	-------------------------------------

# スチューデントアシスタント 2021年度実績について

資料4-3-1



## 勤務内容

- ◆遠隔授業サポート業務  
授業の開始・終了の補助業務、トラブル対応、動画編集業務、講義室の片付け
- ◆清掃業務  
生協食堂・学生ラウンジ・MMC演習室の清掃

時給: 1,100円

## 雇用人数

- 76名  
(医学科 1年:7名 2年:9名 3年:8名 4年:10名 5年:1名)  
(看護学科 1年:6名 2年:15名 3年:15名 4年:5名)

## 実施実績

- 2021年度実績(2021年4月～2022年3月)  
遠隔授業サポート業務 2,083,565 円
- 清掃業務 850,795 円
- 合計 3,059,760 円

## 学生のアルバイトの状況について(2021年2月聴取)

- コロナの影響で働ける場所が少なくなっているため生活費を稼ぐことが難しい。
- 飲食店でアルバイトをしていましたが、休業のため収入がなくなりました。
- 土日に単発の派遣の仕事をしてはいますが、コロナで案件が減っているにもかかわらず希望者数は変わらないため、応募しても通らないケースが出ています。大学で安定した仕事があれば大変有難いです。
- コロナ禍の影響により例年より募集が少ないこともあり学習との両立ができるアルバイトを見つけることが難しい状況にあります。

## 滋賀県医師キャリアサポートセンター懇談会

通番	年度 番号	開催日	演題名	演者名	所属	司会者	場所	出席 研修 医	出席 医師	出席 学生	出席 職員	キャリア サポート 関係者	匿名 計
1	1	6月16日	地域医療での リーダーシップについて	松井 善典先生	浅井東診療所	柴田先生	看護第2講義室	0	0	21	0	7	28
2	2	10月19日	臨床・研究・留学 わたしのキャリアパス -滋賀で腎臓内科をしてみたら-	山原 康佑先生	滋賀医科大学	柴田先生	看護第2講義室	1	0	16	1	4	22
3	3	1月17日	人間万事塞翁が馬	向所 賢一先生	医学・看護学教育 センター	川崎先生	顕微鏡実験室	1	0	17		6	24
4	4	2月22日	内科専攻医の履歴書	鋤田 菜摘	公立甲賀病院 糖尿病・内分泌内 科	山原先生	臨床講義棟 臨床講義室1	2	2	10	0	5	3 22

## 2021年度 地域医療教育研究拠点における見学型実習 概要

日 程	<ul style="list-style-type: none"> <li>●2021年9月10日(金)、9月17日(金)、9月24日(金) 概ね8:00~16:00</li> <li>●1回の参加者は3名程度とし、期間中1拠点あたり合計8~9名程度の教育研修を実施</li> </ul>
実習先・アクセス	<p>【独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター】  (住 所) 〒527-8505 滋賀県東近江市五智町 255  (アクセス) 近江鉄道・八日市駅から</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近江鉄道バスで11分「東近江総合医療センター」下車</li> <li>・コミュニティーバス(ちょこっとバス(市原・沖野玉緒・南部御園線)で20分「東近江総合医療センター」下車</li> </ul> <p>【独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院】  (住 所) 〒520-0846 大津市富士見台 16-1  (アクセス) JR(琵琶湖線)・石山駅から</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・京阪バスで5分「滋賀病院前」下車</li> <li>・近江バスで7分「滋賀病院玄関前」下車</li> </ul> <p>【地方独立行政法人 公立甲賀病院】  (住 所) 〒528-0074 滋賀県甲賀市水口町松尾 1256 番地  (アクセス) JR(草津線)・貴生川駅から京阪バスで15分「甲賀病院」下車  または 近江鉄道・水口駅から徒歩15分</p>
実習内容	<p>地域医療教育研究拠点における診療現場や実習風景(カンファレンス・診療科毎の実習)の見学を通じて、都市近郊型の地域医療活動を体験する。</p> <p>なお、各拠点病院の状況に応じて、医学科第5学年の臨床実習に同伴することがある。</p>
集合場所	<p>【NHO 東近江総合医療センター】 8:00に「東近江総合医療センター南棟2階・きらめきホールB」集合</p> <p>【JCHO 滋賀病院】 8:10に「JCHO 滋賀病院 健康管理センター棟3階 応接室」集合 (場所が分からなければ、総合窓口で滋賀医科大学の学生である旨申し出てください)</p> <p>【公立甲賀病院】 8:30に「公立甲賀病院正面玄関」集合</p>
持ち物	<p>筆記用具、マスク、ゴーグル、白衣、実習用名札(※入学式で配付済)</p> <p>昼食もしくは購入代金</p>

<b>服装 身だしなみ</b>	<p>白シャツ（襟付き）にパンツスタイル。ズボンは黒が望ましい。 靴は黒色など派手ではない色を着用すること。長い髪は束ねておくこと。</p>
<b>感染対策</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習当日は、大学から配付する PPE（マスク・ゴーグル）の着用を必須とする。</li> <li>・実習参加 2 週間前から「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」を用いて体調管理を行う（チェックリストは当日指導医へ提出）。</li> </ul> <p>当日、体温が 37.5℃以上の場合や嗅覚・味覚異常がある場合は、実習に参加せず、学生課（077-548-2068、hqgaku@belle.shiga-med.ac.jp）へ連絡すること。</p> <p><b>【PPE の配付方法について】</b></p> <p>8/23（月）～実習日までの期間中、平日の 8:30～17:15 の間に学生課学部教育支援係（一般教養棟 1 階 1 番窓口）にて配付。実習終了後、ゴーグルは学生課まで返却。</p>
<b>その他</b>	<p><b>【ポートフォリオの作成について】</b></p> <p>当該実習は正課外活動であり単位認定等には影響しないが、実習終了後、WebClass の「地域医療重点コース」からポートフォリオ（簡単な振り返りシート）の提出を必須とする。提出期限は、実習後 1 週間以内。</p>

企画：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

# WGの設置について



事業区分		WG	主担当事務	遠山 理事	田中 理事	松浦 理事	野崎 委員	森野 委員	北川 委員	等 委員	向所 委員	漆谷 委員	平田 委員	相見 委員	河村 委員	中野 局長	学生
<b>1.主要事業</b>																	
施設整備	記念館新営・学生食堂 リニューアル(仮)	未	施設課	記念事業決定次第、WG設置。													
	中庭リニューアル(仮)	未	施設課														
その他事業	DD・JDの創設	-	-	遠山理事・県副理事のもと別途進行中のためWG設置はしない													
	患者アメニティの向上 (院内緑化の充実など)	(執行部MTG)	病院経営戦略課		田中 理事				北川 委員			漆谷 委員					
<b>2.イベント等</b>																	
記念式典・講演会・祝賀会		記念式典WG	総務企画課											相見 委員		中野 局長	
国際シンポジウム（協定締結校の招聘）		国際シンポジウムWG	国際企画室	遠山 理事						等 委員							要 (留学生)
ホームカミングデー		ホームカミングデーWG	総務企画課 学生課 湖医会事務局						北川 委員					相見 委員			
学生企画イベント・行事		学生企画WG	学生課			松浦 理事					向所 委員						要
その他イベント・行事	市民公開講座など	公開講座WG	総務企画課									漆谷 委員	平田 委員				
	産学連携フォーラムなど	産学連携WG	研究推進課							等 委員							
	広報・ブランディング	広報WG (設置済み)	総務企画課					森野 委員			向所 委員				河村 委員		医5 北川
<b>3.記念企画</b>																	
記念誌発行		記念誌WG	情報課				野崎 委員	森野 委員									
記念品		記念品WG	総務企画課										平田 委員		河村 委員		要
一委員につき、2~3WG程度に参画いただく予定 (学内委員の方のみ)				1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	

※朱書き：委員長

## 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	2022.4.1	2024.3.31	1号
□	社会医学講座(法医学部門)	教授	一杉 正仁	2022.4.1	2024.3.31	2号
	生命科学講座(化学)	教授	古庄 義雄	2022.4.1	2024.3.31	2号
	医学・看護学教育センター	教授	向所 賢一	2022.4.1	2024.3.31	2号
	皮膚科学講座	教授	藤本 徳毅	2022.4.1	2024.3.31	3号
	医師臨床教育センター	特任講師	小牧 史明	2022.4.1	2024.3.31	3号
	臨床看護学講座(成人)	教授	宮松 直美	2022.4.1	2024.3.31	4号
	臨床看護学講座(母性・助産)	教授	立岡 弓子	2022.4.1	2024.3.31	4号
	臨床看護学講座(老年)	准教授	荻田 美穂子	2022.4.1	2024.3.31	4号
	医学部医学科	第3学年学生	川崎 聡	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第3学年学生	亀田 隼大	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第4学年学生	上原 希	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第4学年学生	瀬尾 亜夢瑠	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第5学年学生	市瀬 彩乃	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第5学年学生	新宅 寛己	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第6学年学生	島田 朋香	2022.4.1	—	5号
	医学部医学科	第6学年学生	北川 実侑	2022.4.1	—	5号
	医学部看護学科	第3学年学生	岸本 有生	2022.4.1	—	5号
	医学部看護学科	第3学年学生	蟬 莉穂	2022.4.1	—	5号
	医学部看護学科	第4学年学生	楊 裕美	2022.4.1	—	5号
	医学部看護学科	第4学年学生	藤田 春香	2022.4.1	—	5号
	学生課	課長	西村 雄二郎	2022.4.1	2024.3.31	6号
	学生課	課長補佐	辻 信造	2022.4.1	2024.3.31	6号
	入試課	課長	大西 尊久	2022.4.1	2024.3.31	6号
	滋賀県健康医療福祉部	理事	角野 文彦	2022.4.1	2024.3.31	7号
	大阪医科薬科大学	功労教授	寺崎 文生	2022.4.1	2024.3.31	7号
		理事	松浦 博	2022.4.1	2024.3.31	8号
	総合内科学講座	教授	杉本 俊郎	2022.4.1	2024.3.31	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項第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。

(様式 I)

※日付は必ず西暦でご記入ください。

履 歴 書			
ふりがな 氏 名		男・女	
生年月日 (年齢)	年 月 日 生 ( 歳)	現 住 所	〒
E-mail			
学 歴 (高等学校卒業以降を記入)			
年 月	事 項		
学 位	( 大学)	取得年月日:	年 月 日
〇〇免許	登録番号:	取得年月日:	年 月 日
職 歴			
年 月	事 項		
所属学会・役職, 専門医, ほか社会における活動等			
年 月	事 項		
賞 罰			
年 月	事 項		
教育研修 (受講した Faculty Development を中心に)			
年 月	事 項		
上記の通り相違ありません。			
年 月 日 氏名			

提出年月日： 年 月 日

氏 名：

### 業績目録

種 別	1) 著 書 (著者・書名・分担項目名・初頁～終頁・発行所・年) 2) 学術論文 (著者・題目・雑誌・巻・初頁～終頁・年) 3) 学会発表 (演者・題目・会名・年) 4) 研究費受入 (研究助成の名称・年・取得金額・研究課題名) 5) 特許取得状況 (発明等の名称・番号・発明者・登録日あるいは出願日)

(様式 III)

# 推 薦 書

候補者の所属・職名	氏 名
推 薦 理 由	
参 考 事 項 (必要があればご記入ください)	
<p>滋賀医科大学長 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>推薦者の所属・職名・氏名</p> <p>印</p>	



学術論文集計表

年 月 日現在

氏名：

区分		原著			総説			症例報告			その他			合計		
		編数	IF	CI	編数	IF	CI	編数	IF	CI	編数	IF	CI	論文数	IF	CI
First Author	和文		/	/		/	/		/	/		/	/	0	/	/
	欧文													0	0.000	0
Second Author	和文		/	/		/	/		/	/		/	/	0	/	/
	欧文													0	0.000	0
上記以外	和文		/	/		/	/		/	/		/	/	0	/	/
	欧文													0	0.000	0
合計	和文	0	/	/	0	/	/	0	/	/	0	/	/	0	/	/
	欧文	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0
		0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0	0	0.000	0
Corresponding Author (内数)	和文		/	/		/	/		/	/		/	/	0	/	/
	欧文													0	0.000	0

## 業績目録の記入要領・記載例

- ※ 最近のものから順に記載すること。
- ※ 著者リストの本人の氏名を太字にて、下線をひくこと。
- ※ 共著者が多数の場合は適宜省略し、何人の共著者中の何番目の著者かわかるようにすること。
- ※ 印刷中のもので代表的なものは業績の中にも含めることができる。ただし、発行者側の査読等を経て正式に受理されたものとする。「印刷中」と明記するとともに、掲載証明書を添付すること。

### 1) 著書

- ・著者・書名・分担項目名・初頁～終頁・発行所・年の順に記載する。

1)	著書
1.	<u>滋賀 花子</u> 、 <u>滋賀 太郎</u> ：〇〇に関する研究、今日の外科治療 改定第2版（山田太郎編）、〇〇出版、50-75、2015
2.	<u>Shiga H</u> , Shiga T, Otsu A. Characterization of 〇〇. in Modern therapy (White PA. ed) Churchill Livingston, 25-32, 2010
3.	...

### 2) 学術論文

- ・著者・題目・雑誌・巻・初頁～終頁・年の順に記載する。
- ・最新版の JCR インパクトファクターと応募時点での引用回数（Web of Science あるいは Scopus を使用し、サイト名を明記）を記載する。
- ・査読の有無を記載する。
- ・別刷りで提出する主要論文には○をつける。
- ・Corresponding author である論文を明記する。
- ・共同で第一著者の場合等は PubMed などの順位のままとし、\*マークを付けて equally contributed であると記載する。
- ・論文種類の定義については医中誌による分類法（<https://www.jamas.or.jp/database/policy2.html>）を参照のこと。ただし症例報告は下記の例の様に原著論文と分けて記載する。letter（論文形式でないもの）や commentary はその他に記載する。

2)	学術論文
	CI については Web of Science を使用し 2021/4/26 時点の内容を記載
	欧文原著
1.	Tokyo S, <u>Shiga H</u> , Miyagi A, Osaka B, Yamaguchi D, Shiga T. Preserving ■□cell function is the major determinant of △△in Japanese patients. <b>Surgery</b> . 159: 817-826, 2019 (IF: 3.356, CI: 5) 査読付
②.	<u>Shiga H (corresponding)</u> , Aichi H, Ehime O, Okayama T, Shiga T. Tyrosine kinase receptor TEX is a key regulator of oncogenesis in colon. <b>Nature</b> . 540: 547-555, 2018 (IF:42.779, CI:41) 査読付
3.	Chiba A*, <u>Shiga H* (equally contributed)</u> , Yamaguchi D, Osaka B, Nara B, Hyogo J, Shiga T. Impact of △△ in the patients with 〇〇 disease: a randomized clinical trial. <b>Surgery</b> . 160: 123-132, 2017 (IF: 3.356, CI: 24) 査読付
4.	...
	欧文総説
1.	<u>Shiga H</u> , Shiga T. Molecular mechanisms of oncogenesis of 〇〇 in humans and their potential links with Immune system. <b>Cell</b> . 150: 256-265, 2010 (IF: 38.637, CI: 756) 査読付
2.	...

<p>欧文症例報告</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kumamoto A, Tokushima O, Kochi D, <b>Shiga H</b>, Okayama M, Yamaguchi D, Osaka K, Nara B, Hyogo J, Shiga T. A case of ○○ disease with family history of hypertension. <b>BMJ open case reports</b>. 160: 123-132, 2017 (IF 未掲載, CI: 3) 査読付</li> <li>2. ...</li> </ol> <p>欧文その他</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Shiga H</b>, Shiga T. Molecular mechanisms of oncogenesis of ○○. What is the current challenge? <b>Oncogene</b>. 150: 256-265, 2010 (IF: 8.858, CI: 14) <b>Commentary</b> 査読付</li> <li>2. ...</li> </ol> <p>和文原著</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>滋賀 花子 (corresponding)</b>、滋賀 太郎：●●に対する新規治療 XX の効果は長期予後に有用である、△△学会誌、12: 130-137, 2019 査読付</li> <li>2. ...</li> </ol> <p>和文総説(依頼原稿含む)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>滋賀 花子</b>、滋賀 太郎：●●における XX の治療、○△学会誌、43: 13-17, 2014 査読付</li> <li>2. 滋賀 太郎、<b>滋賀 花子</b>:最新の XX の治療に関する Topic、今日の○○、10: 250-256, 2013 査読なし</li> <li>3. ...</li> </ol> <p>和文症例報告</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>滋賀 花子</b>、山口 大介、滋賀 太郎：○○病に対して新規抗がん剤 X が著効した一例、◆□雑誌、40: 12-18, 2018 査読付</li> <li>2. ...</li> </ol> <p>和文その他</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>滋賀 花子</b>、滋賀 太郎：●●病治療ガイドライン 2018、△△学会誌、11: 1-12, 2018 ガイドライン</li> <li>2. ...</li> </ol>
--

### 3) 学会発表

- ・国際学会及び国内の全国規模学会での発表について、本人が筆頭演者のものに限り記載する。
- ・特別講演・シンポジウム・教育講演・一般演題（口演・ポスター）について、演者名・題目・学会名・発表年の順に記載する。

<p>3) 学会発表</p> <p>&lt;国際学会&gt;</p> <p>特別講演</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Shiga H</b>, Shiga T. Molecular mechanisms of oncogenesis of ○○ in humans and their potential links with Immune system. <b>53<sup>rd</sup> Annual meeting of American Cancer Association</b>, 2011</li> </ol> <p>シンポジウム・教育講演 なし</p> <p>一般演題</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Shiga H</b>, Kumamoto A, Tokushima O, Kochi D, Okayama M, Yamaguchi D, Osaka K, Nara B, Hyogo J, Shiga T. A case of ○○ disease with family history of hypertension. <b>54<sup>th</sup> Annual meeting of American Cancer Association</b>, 2012 (口演)</li> <li>2. <b>Shiga H</b>, Chiba A, Yamaguchi D, Osaka B, Nara B, Hyogo J, Shiga T. Impact of △△ in the patients with ○○ disease: a randomized clinical trial. <b>50<sup>th</sup> Annual meeting of American</b></li> </ol>
---

**Cancer Association, 2008** (ポスター)

3. ...

<国内学会>

特別講演

1. 滋賀 花子、山口 大介、兵庫 順次、滋賀 太郎. Impact of  $\Delta\Delta$  in the patients with  $\bigcirc$   $\bigcirc$  disease: a randomized clinical trial. 第 74 回日本外科学会年次学術集会、2017
2. 滋賀 花子 YIA 受賞講演  $\bigcirc\bigcirc$ の新規治療法の発見、第 60 回日本消化器 $\bigcirc\bigcirc$ 学会、2015

シンポジウム

1. 滋賀 花子  $\bigcirc\bigcirc$ が発癌に与える影響に関する網羅的解析、第 80 回日本消化器内科学会年次学術集会、2019
2. ...

教育講演

1. 滋賀 花子  $\bigcirc\bigcirc$ 病の Up to date、第 76 回日本外科学会年次学術集会、2019
2. ...

一般演題

1. 滋賀 花子、茨城 次郎、宮崎 礼、滋賀 太郎. レセプトデータを用いた $\bigcirc\bigcirc$ 病発症のメカニズムに対する探索的研究、第 76 回日本外科学会年次学術集会、2019 (口演)
2. 滋賀 花子、滋賀太郎 新規治療薬 X の $\bigcirc\bigcirc$ 病における有用性の検討 第 75 回日本外科学会年次学術集会、2018 (ポスター)
3. ...

#### 4) 研究費受入

- ・過去 10 年間の各省庁・財団などからの研究補助金の受入状況について記載する。
- ・代表と分担に分けて、公的助成、民間助成について、研究助成の名称・年・取得金額・研究課題名を記載する。間接経費のあるものは総額及び直接・間接の内訳を明記する。分担は配分額を記載。

4) 研究費受入

<研究代表者>

公的助成

1. 科学研究費 基盤研究(B) 2019-2021 年、総額 1781 万円 (直接 1370 万円、間接 411 万円)  
 $\bigcirc\bigcirc$ に対する新規治療薬 X の作用メカニズムの探索
2. 科学研究費 基盤研究(C) 2016-2018 年、総額 480 万円 (直接 367 万円、間接 113 万円)  
日本人におけるメタボロミクス解析を用いた $\Delta\bigcirc$ の分析

民間助成

1. ABSC 財団 2020-2021 年、総額 200 万円  
 $\bigcirc\bigcirc$ に対する根治療法の開発

<研究分担者>

公的助成

1. CREST 2015-2020 年、総額 1000 万円 (直接 700 万円、間接 300 万円)、配分額 100 万円  
 $\bigcirc\bigcirc$ に対する革新的基盤研究 (研究代表者 山口 大介)
2. AMED 2015-2018 年、総額 3000 万円 (直接 2100 万円、間接 900 万円)、配分額 200 万円  
ビッグデータを用いた $\bigcirc\Delta$ の分析 (研究代表者 滋賀 太郎)

民間助成

1. XYZ 財団 2019-2020 年、総額 300 万円 (直接 270 万円、間接 30 万円)、配分額 50 万円  
 $\bigcirc\bigcirc$ に対する自律的分析システムの確立 (研究代表者 兵庫 順次)

## 5) 特許取得状況

・特許取得済と出願中に分けて、発明等の名称・番号・発明者・登録日あるいは出願日を記載する。

5)	<p>特許取得状況</p> <p><b>特許取得済</b></p> <p>1. 発明の名称：〇〇病診断プログラムの開発 特許番号：特許第 XXXXXXXX 号 発明者：山口 大介、<u>滋賀 花子</u>、滋賀 太郎 〇〇株式会社、△〇大学 登録日：2018 年 月 日</p> <p><b>特許出願中</b></p> <p>1. 発明の名称：△■〇の発症リスク判定方法 出願番号：特願 2020-0XXXXX. 発明者：山口 大介、<u>滋賀 花子</u>、兵庫 順次、滋賀 太郎 〇〇株式会社、△〇大学 出願日：2020 年 月 日</p>
----	--

関係機関の長 殿

国立大学法人滋賀医科大学長

上 本 伸 二 (公印省略)

## 皮膚科学講座准教授候補者の公募について (依頼)

謹啓 時下益々御清祥のこととお慶び申し上げます。さて、このたび本学では、皮膚科学講座准教授候補者を下記のように公募することになりました。

つきましては、御多忙のところ恐縮に存じますが、候補者の応募または適任者の推薦をお願い申し上げます。

謹白

## 記

1. 所属科 皮膚科学講座
2. 職名 准教授  
皮膚科の診療・教育・研究に卓越した知識と経験を持ち本学皮膚科学講座の運営と発展に努力を惜しまない人を希望します。
3. 人数 1名
4. 応募期限 令和4年3月24日(木)午後5時必着
5. 採用予定日 令和4年6月1日  
本学は教員任期制を採用しており、准教授の任期は5年、再任は2回(最長15年)までとなっています。
6. 提出書類 (1)履歴書 別紙様式Ⅰ  
高等学校卒業以降を記入  
(2)業績目録 別紙様式Ⅱ  
記入要領・記載例をご参照ください  
(3)学術論文集計表 別紙様式Ⅱ-2  
(4)推薦書 別紙様式Ⅲ  
自薦の場合は、自薦書を提出願います。  
(5)申告書 別紙様式Ⅳ  
(6)主な原著論文または総説の別刷5編以内、及びそれらの要約(各200字以内)  
(7)手術件数 過去3年間の手術症例の実績(別掲載の記入例に従って作成してください)  
(8)これまでの教育・研究の実績及び今後の抱負(2,000字以内)
7. 提出先 電子応募又は郵送で送付ください。  
(電子応募の場合)  
JREC-IN Portal のWeb 応募を利用して提出してください。  
提出書類の全てをPDF ファイルにしたものを圧縮してアップロードしてください。その際、個々のファイル名は「(1)履歴書」の様に、ファイル内容のわかるファイル名としてください。  
※ファイルサイズ制限等の理由により、アップロードできない場合は、下記までご連絡ください。  
(E-mail) hqjinji@belle.shiga-med.ac.jp

## 【JREC-IN Portal Web 応募利用方法】

[https://jrecin.jst.go.jp/seek/html/help\\_detail/katsuyou/loginmae/user01-2.html](https://jrecin.jst.go.jp/seek/html/help_detail/katsuyou/loginmae/user01-2.html)

(郵送もしくは持参の場合)

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町 国立大学法人滋賀医科大学長 上本伸二

封筒に「皮膚科学講座准教授応募書類在中」と朱書し、郵送の場合は簡易書留で送付ください。

※提出書類の(4)(5)以外については、書面での提出に加えて、データを電子媒体（CD-R 等）に保存し、データ作成に用いたソフト名、氏名を明記してご提出ください。

※ご提出いただいた応募書類は、採用審査の用途に限り使用します。

※応募書類は返却いたしませんので予めご了承ください。

8. 問い合わせ先 採用後の身分・給与等については次に問い合わせてください。

国立大学法人滋賀医科大学 人事課人事係

(TEL) 077-548-2016, 2017 (FAX) 077-543-8659 (E-mail) [hqjinji@belle.shiga-med.ac.jp](mailto:hqjinji@belle.shiga-med.ac.jp)

なお、案内及び別紙様式は本学ホームページ

(<https://www.shiga-med.ac.jp/recruitment/faculty>) からダウンロードできます。

9. その他 滋賀医科大学は男女共同参画を推進しています。女性の積極的な応募を期待します。

以上

## 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・准教授を除く学内の教授・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。

# 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。

## 令和3年度 FD研修会実施状況について

No	担当部門等	実施日	内容	参加者数 (人)
1	医学・看護学教育センター	令和3年5月21日(金) ※Zoom・オンデマンド配信あり	新任教員に対するFD研修会	38
2	研究推進課・情報課	令和3年5月28日(金) ※オンライン・オンデマンド配信あり	令和3年度第1回研究倫理教育研究会 「今押さえておきたい著作権の最新動向」	318
3	人権問題委員会	令和3年7月20日(火) ※Zoom・オンデマンド配信あり	「ハラスメント防止研修 ～ハラスメントのない滋賀医大を目指して～」	301
4	医学・看護学教育センター	令和3年9月17日(金) ※Zoom・オンデマンド配信あり	「後期アドバイザー制度について ～効果的にアドバイスをするためのポイント～」	88
5	医学・看護学教育センター クリニカルクラークシップWG	令和3年9月29日(水) ※Zoom・オンデマンド配信あり	診療参加型臨床実習の実施方針・学習目標に関する講習会	112
6	研究推進課・情報課	令和3年10月12日(火) ※オンライン・オンデマンド配信あり	令和3年度第2回研究倫理教育研究会 OPEN ACCESS:PREDATORY PUBLISHERS AND MEETING/オープンアクセスでの出版：ハゲタカジャーナル・学会	258
7	医学・看護学教育センター	令和3年10月28日(木) ※Zoom・オンデマンド配信あり	「学生の（成績）評価」に関するFD研修会	88
8	医師臨床教育センター	令和3年11月27日(土)・28日(日)	第16回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会	33
9	IR室	令和3年12月7日(火) ※オンデマンド配信あり	Researchmapの活用についてのFD研修	80
10	医学・看護学教育センター 学生生活支援部門 里親学生支援室	令和3年12月10日(金) ※Zoom・オンデマンド配信あり	里親学生支援室FD・SD研修会「コーチング」	56
11	医学・看護学教育センター	令和3年12月21日(火) ※Zoom・オンデマンド配信あり	「反転授業」に関するFD研修会	36
12	研究推進課・情報課	令和4年1月7日(金) ※オンライン・オンデマンド配信あり	令和3年度第3回研究倫理教育研究会 「研究者の「外側」から見た研究不正の問題について」	105
13	医学・看護学教育センター 大学院教育部門	令和4年3月23日(水)	「大学の国際化に国際共同学位プログラムが果たす役割」 ～京都大学・マギル大学ゲノム医学国際連携専攻について～ (講師：京都大学医学研究科附属ゲノム医学センター長 松田 文彦 教授)	
14	学外機関		上記以外の学外機関による研修	7

## 【人事評価シート（教員）】

評価期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日
所属	
職名	
氏名	

## 《 自己評価 》

項目	重み付け (%)	自己評価 (S, A, B, C, D, E)
	0%	
I. 教育		
II. 研究		
III. 大学運営		
IV. 臨床		
V. 社会貢献		

I～Vに、業務の実態を勘案したうえで、100%を案分すること

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

所属長等評価者	
職名	
氏名	
面談実施日 (実施した場合のみ)	

## 《 所属長等評価 》

所属長等評価 (S, A, B, C, D, E)	
I. 教育	
II. 研究	
III. 大学運営	
IV. 臨床	
V. 社会貢献	
総合評価	

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

(所属長等が **S、A、E** の評価を付ける場合は「所属長等評価での特記事項」に理由を必ず記載すること)

## 《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

◎コンプライアンス違反がないよう心掛けている
<input type="checkbox"/> 本人確認
◎「researchmap」を更新・点検している
<input type="checkbox"/> 本人確認

## 所属長等評価での特記事項

以下については、負担のない範囲で評価者が分かるようにご記入ください。

へは自身でご記入ください。

※該当しないと判断した項目へのご記入は不要です。

※特記事項の枠は必要に応じて縦に広げてください。

## I. 教育

### 1. 講義コマ数

### 2. 大学院生指導教員（主査・副査）受け持ち数

第4期中期計画では大学院生を第1著者とする論文数が本学の評価指標となります。

### 3. 学位審査（主査・副査・協力者）担当数

### 4. 出前授業・高大接続事業担当件数

第4期中期計画では高大連携受講者数や連携先からの受験者数が本学の評価指標となります。

### 5. 特記事項

上記項目に関する補足や、〈実習担当〉〈OSCE〉〈学生生活支援〉〈里親担当者〉など、特にアピールしたい事項

## Ⅱ. 研究

1. 論文 ※以下のURLよりご確認ください

[引用元]researchmap

第4期中期計画では若手研究者の国際共著論文数、  
外国語論文数が本学の評価指標です。

2. 学会発表数

 (国内) (国際)

3. 科研費実績数 (新規申請・新規取得・継続) ※代表のみ

 [引用元]事務局管理データ

4. 共同研究実績数 (新規・継続・変更) ※代表のみ

 [引用元]事務局管理データ

第4期中期計画では共同研究による外部資金の増加が本学の評価指標  
となります。

5. 特記事項

上記項目に関する補足や、〈国際共著論文〉〈学生によるAI・データサイエンスを取り入れた論文〉〈出版物〉〈競争的研究資金申請・獲得〉〈治験関連〉〈知的財産・特許出願〉〈プレスリリース〉など、特にアピールしたい事項

### Ⅲ. 大学運営（教育・研究・臨床以外）

1. 学内役職名称 [引用元]Trunk登録データ

2. 学内委員会委員数

 [引用元]まるっと滋賀医大掲載データ

3. FD研修への参加数

 中期計画では教員は年1回以上のFD研修が求められています。

4. 特記事項

上記項目に関する補足や、〈入試関連〉〈外部評価への対応〉〈中期計画の策定〉〈医学教育分野別評価〉など、特にアピールしたい事項

## IV. 臨床

### 1. 取得している専門医資格 [引用元]IR室収集データ


【上記以外で今年度取得した専門医名称】※主なものをご記入ください

--

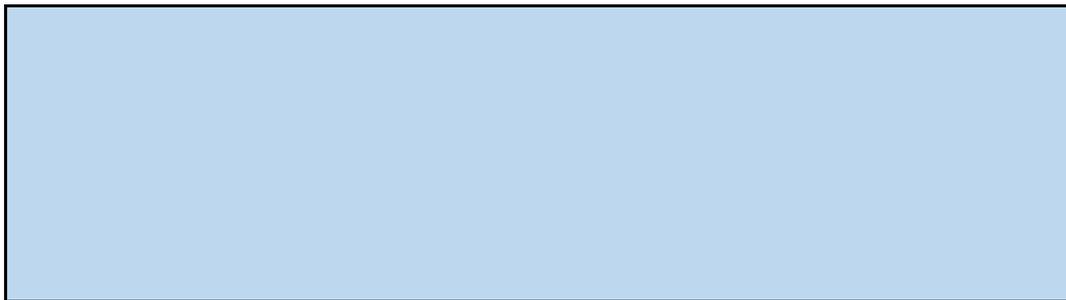
### 2. 特記事項

〈外来・手術〉〈通常業務に加えて行った業務〉〈新型コロナ対応〉での貢献度など特にアピールしたい事項

--

## V. 社会貢献

### 1. 受賞 ※今年度受賞したもの



### 2. 特記事項

上記項目に関する補足や〈市民公開講座〉〈外部委員会・外部団体（学会等）での役職〉  
など、特にアピールしたい事項



# 令和3年度教員人事評価について

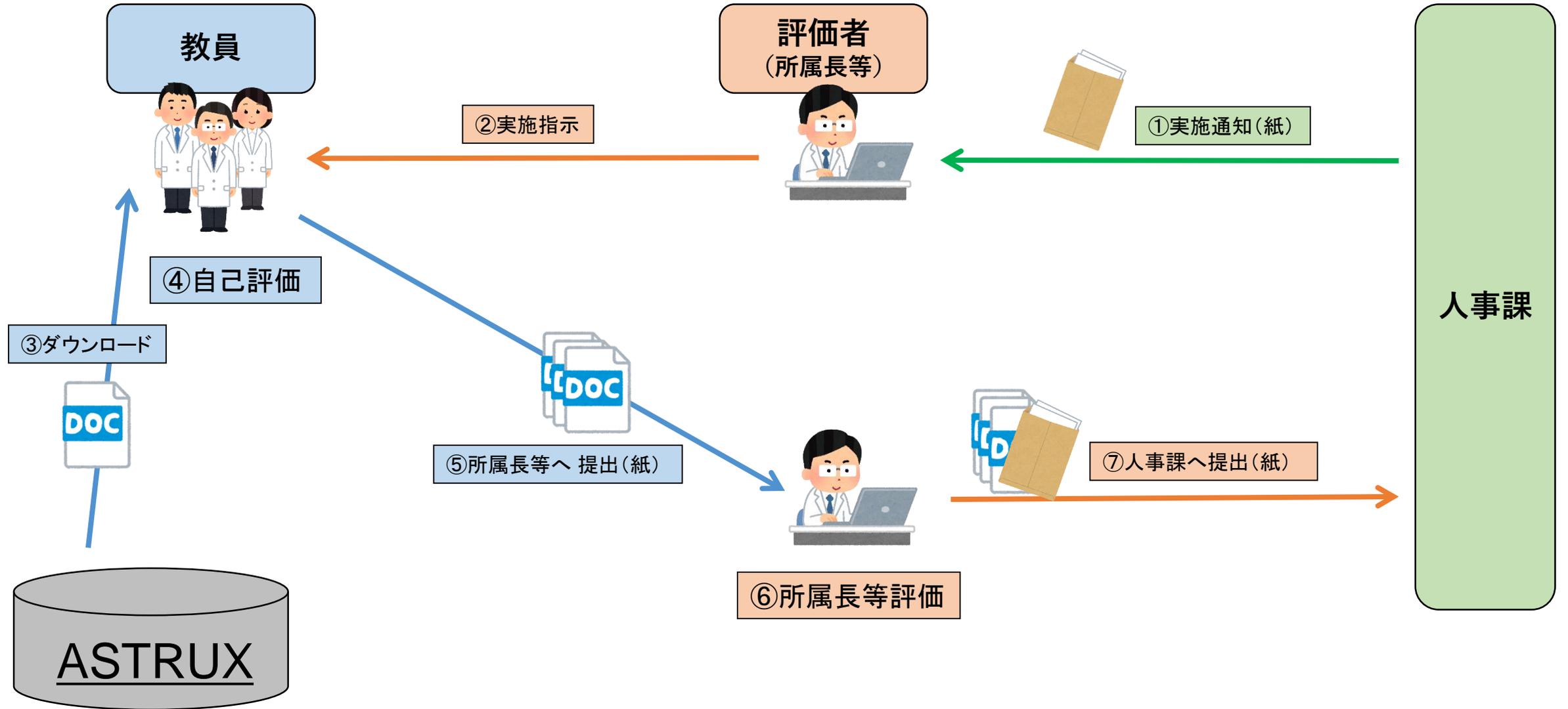
〈教授会〉

令和4年3月9日（水）

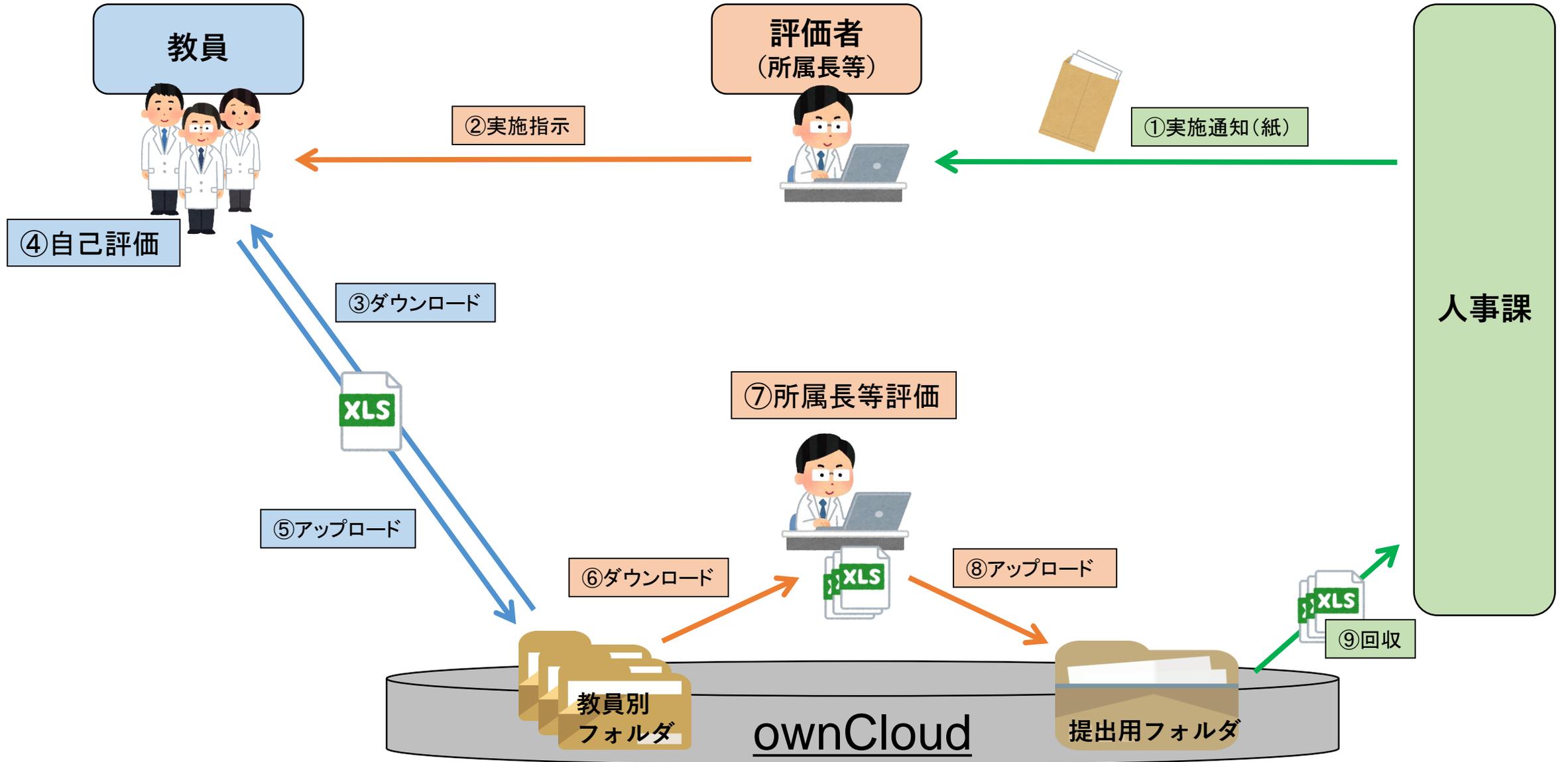
## 〈昨年度からの主な変更点〉

- 人事評価シート of 提出方法等 of 変更
- 人事評価シート of 変更 (実績データの挿入及びWord→Excel)
- 教員人事評価用の参考指標を添付

# 〈これまでの人事評価の流れ〉



# 〈これまでの人事評価の流れ〉



## 取組名称：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

キーワード：# 個別化教育、# 反転授業、# 学び方改革

URLなど：https://sums-dx.es.shiga-med.ac.jp/

**取組概要：**卒業認定に関する方針に基づき、学生が身につけておくべき知識・技能・態度におけるアウトカムを策定した学修成果基盤型教育を本学では行っています。アウトカムの一つに「生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢」があります。本取組は、医学生・看護学生の一人一人が、自主的にかつ効率よく学ぶ事ができるようにLearning Management System (LMS)であるWebClassを活用し、デジタルを活用した遠隔授業を取り入れたハイフレックス形式の授業形態により、個別化教育を目指します。また、過去の医師国家試験問題と学修教材とをリンクすることを目指し、効率的な学びを促進します。さらに、教師役反転授業（学修者が教師役となり、反転授業の学修教材を吟味することで、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を提案します。

### <取組をとって得られた実績・成果>

- ・双方向性の授業を可能にしたハイフレックス授業を医学部の医学科・看護学科の全学年で構築し、学生からの満足度の高いハイフレックス授業を提供できた。
- ・ライブで配信だけでなく、**全授業を後日オンデマンド配信**することにより、学生がいつでも復習できる状態にし、学生が計画的に学習できる体制が整った。
- ・\* R3.12.15～R4.1.4に実施した本学のオンライン授業全般についての満足度調査 { 回答率：47.8% (448人/937人) } で、「満足している」、「ある程度満足している」と回答した学生の合計が91.1%であった。

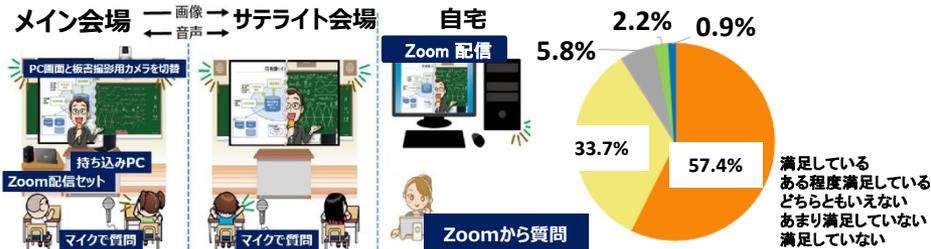
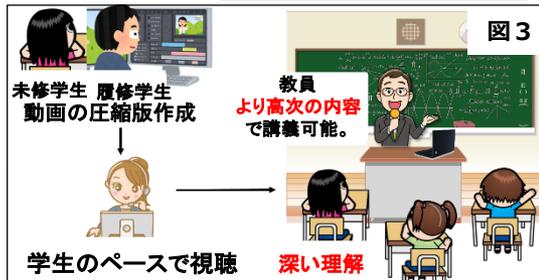


図1 小教室を連結したハイフレックス形式での授業 図2 遠隔授業に関するアンケート

・反転授業及び**教師役反転授業**を導入し、これらの反転授業に対する学生からの評価は概ね良好であった。

\* 教師役反転授業は、我々が提唱する新たな教授学修方略(図3)。学生を反転動画教材作成に参加させることにより、事前に考えさせ、与えられた教材内容の理解を促進する指導方法。



・医師国家試験の過去問とキーワードをもとに各問題の検索可能なデータベースを構築し、WebClassに掲載した。これにより、教職員と学生が医師国家試験問題にアクセスしやすい環境を提供できた。

### <今後の予定・展望>

- ・従来から座学で行われていた講義内容は、ICTを駆使すれば、学生に教授可能であり、むしろ、遠隔の方が優れている点もあるようなので、ポストコロナ時代でも、**ハイフレックス授業の継続と個別化教育の推進を行います**。また、デジタルマインドを醸成するために、入学後早期からICT利活用の教育を拡充します。
- ・WebClassより、教員が自身の講義内容にあった国家試験問題を参照できる状態となったため、今後定期試験や小テストへの利用が期待され、当初の目的であった「過去の医師国家試験問題と学修教材とをリンクする」ことを目指します。
- ・医学科の臨床実習と看護学科の演習・実習において、**教師役反転授業の手法を発展させて、互いに教え合うことができるように体制を築くことにより、医療人にとって重要なコミュニケーション能力の醸成**を目指します。

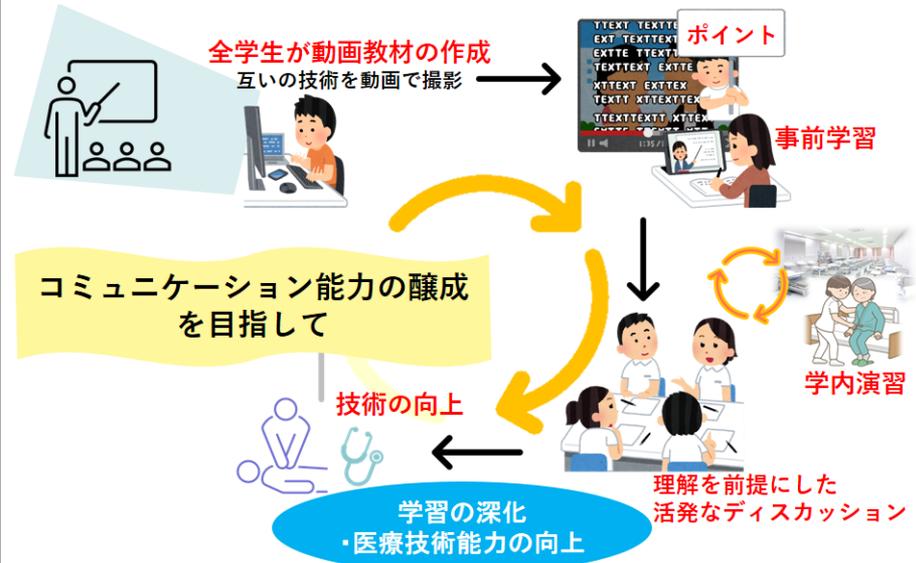


図4 演習・実習における教師役反転授業

看護学科2階多目的室、監視室  
【改修前】



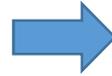
【改修後】



看護学科2階廊下  
【改修前】



【改修後】



看護学科3階共用ラウンジ  
【改修前】



【改修後】



2021年度第12回医学・看護学教育センター学部教育部門会議  
 クリニカルクラークシップワーキング議事概要

日時 2022年3月15日(火) 18時00分～18時15分  
 場所 第4会議室(附属病院4階)  
 出席者 伊藤 俊 WG長、川崎副 WG長、北原、加藤、山原(代:藤田)、北村、松井、藤井、山口 剛、大塩、三村、大脇、笠原、成田、西信(代:澤田)、小牧、大谷、水村、松原、大西、森田、萬代、辻 信、各委員  
 陪席 柴田 特任助教(医師臨床教育センター)、井上係員、吉川係員(学生課学部教育支援係)

議 題

[ 報告事項 ]

1. 実習学生に関する情報の共有【 口頭報告 】

WG長から、前回の当WGで周知した以下の実習学生に係る情報について再度共有があった。

●医学科第4学年(グループ13)毛戸 将太

特発性拡張型心筋症を患っており、運動を始めとする日常生活の制限が課せられている。かなり深刻な状態で、過度な負担をかけないように注意が必要とのこと。

2. 2022年4月における臨床実習休講の予定について【 口頭報告 】

WG長から、以下の日程において臨床実習が休講等の対応になることについて連絡があった。

ー4月1日(金) 健康診断

⇒学内:1日休講/地域医療教育研究拠点:1日休講

3. オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)について【資料 p.1-11】

WG長から、オンライン臨床教育評価システム(CC-EPOC)について、3/28(月)の週から、①実習履歴確認・臨床推論の登録、②基本的臨床手技、③臨床実習で学生を信頼し任せられる役割(EPA)の3点に関して学生が入力を開始する予定であることの報告があった。なお、44期については教員の評価入力は不要であるが、mini-CEX/CbDや、学生の入力内容の参照機能など適宜使用可能であることが確認された。

[ その他 ]

1. 2022年度クリニカルクラークシップワーキング委員について【資料 p.12】

WG長から、2022年4月以降の委員交代について説明があった。

2. 学生の態度に関する指導報告システムの構築について【 口頭報告 】

WG長から、File Makerで構築し、運用を予定していた学生の態度に関する指導報告システムは、個人情報保護法の観点から運用を中止し、代替手段として、基礎学課程協議会と基礎医学系教授懇談会、基礎医学系教授懇談会とクリニカルクラークシップWGの構成員を一部共有することで対応する旨の報告があった。なお、当WGからは北原委員が基礎医学系教授懇談会に出席することとなることが確認された。



## 学生医用マニュアル

UMIN<sub>v</sub>版 2021.05.12

# CC-EPOCとは？

## 臨床実習での経験・評価の記録ツールです

- 臨床実習で何を体験したか？
  - 臨床実習で何がどの程度できるようになったか？
  - 現在の評価は？ 過去の評価は？
- 自分がどれくらい進歩・成長したかが分かる

### ■ 記録できること

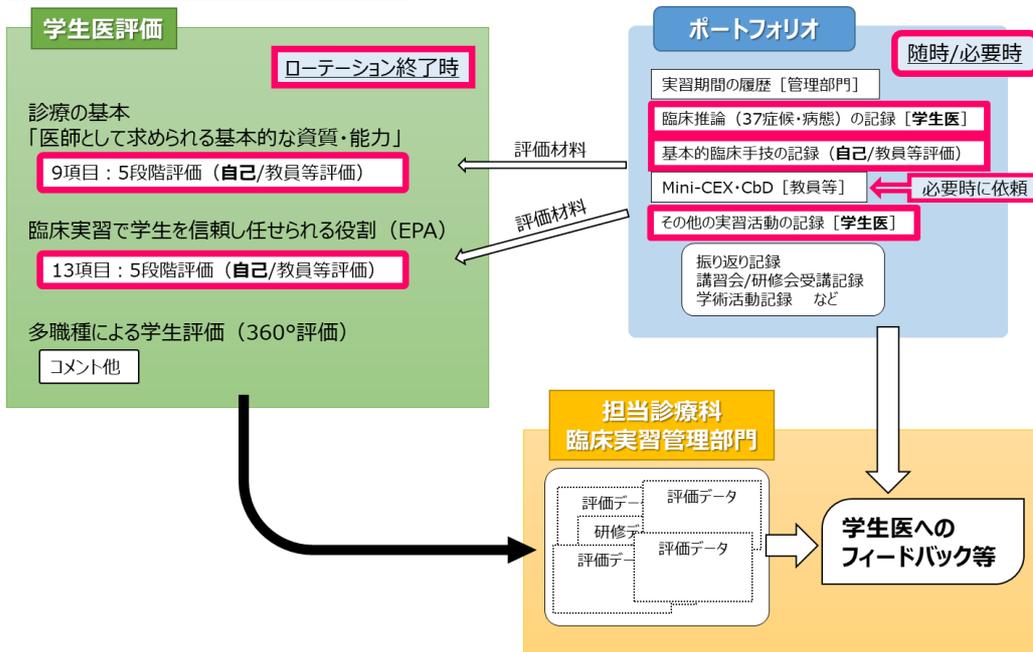
【随時記録するもの】何を体験したか？ 何がどの程度できるようになったか？

- どんな症例を体験したか？ → 「臨床推論(37症候・病態)の記録」
- 臨床手技や検査手技がどの程度できるようになったか？ → 「基本的臨床手技」
- 診療現場でどの程度できるようになったか？ → 「Mini-CEX-CbD(症例の担当に関する評価)」
- その他講習会への参加など記録しておきたい経験 → 「その他の実習活動の記録」
- 実習中のメモ、教員と共有したい情報など → 「実習メモ」

【ローテーション終了時に記録するもの】実習した診療科・分野・部門での評価は？

- 医師として求められる基本的な資質・能力のどこまで到達したか？ → 「診療の基本」
- 基本的な診療業務がどの程度できるようになったか？ → 「臨床実習で学生を信頼し任せられる役割(EPA)」

## 学生医ができること



※ 入力する項目、入力期限等は所属大学の指示にしたがってください。

### ■ 参照できること

- 記録した自己評価(診療の基本、基本的臨床手技、EPA)、経験症例(臨床推論)、その他の実習活動記録
- 教員からの評価・コメント(診療の基本、基本的臨床手技、EPA、mini-CEX、CbD、実習メモ)
- フィードバック
- 実習履歴

※ 大学により参照できる項目が変わることがあります。

# 「学生医」メニューの操作方法

## CONTENTS

### < 実習履歴 / 評価 >

実習履歴評価確認・臨床推論の記録	4
差し戻し症例の確認	7
診療の基本	8
基本的臨床手技	9
臨床実習で学生を信頼し任せられる役割(EPA)	10

### < 教員による評価 >

実習メモ・教員等からのコメント	11
mini-CEX/CbD の登録 / 参照	13
教員等による診療の基本の参照	14

### < その他の実習活動の記録 >

その他の実習活動の記録	15
-------------	----

### < 学生医による評価 >

教員・医師評価	16
診療科・病棟評価	18
実習医療機関単位評価	19
実習科目全体評価	20

### < 管理 >

360 度評価用QR コード表示	21
フィードバックの参照	22
実習履歴の確認	23

# 実習履歴確認・症候/病態からの記録

< 経験症候 / 病態一覧画面 >

臨床推論の記録

臨床推論ダウンロード

経験すべき症候

表示データ切替エリア

症例	登録	一覧	経験件数	確認件数
1.発熱	登録	一覧	0	0
2.全身倦怠感	登録	一覧	0	0
3.食思(欲)不振	登録	一覧	0	0
4.体重減少	登録	一覧	0	0
5.体重増加	登録	一覧	0	0
6.ショック	登録	一覧	0	0
7.心停止	登録	一覧	0	0
8.意識障害・失神	登録	一覧	0	0
9.けいれん	登録	一覧	0	0
10.めまい	登録	一覧	0	0
11.脱水	登録	一覧	0	0
12.浮腫	登録	一覧	0	0
13.発疹	登録	一覧	0	0
14.咳・痰	登録	一覧	0	0
15.血痰・咯血	登録	一覧	0	0
16.呼吸困難	登録	一覧	0	0
17.胸痛	登録	一覧	0	0
18.動悸	登録	一覧	0	0
19.胸水	登録	一覧	0	0
20.嚔下困難・障害	登録	一覧	0	0
21.腹痛	登録	一覧	0	0
22.悪心・嘔吐	登録	一覧	0	0
23.吐血	登録	一覧	0	0
24.下血	登録	一覧	0	0
25.便秘・下痢	登録	一覧	0	0
26.黄疸	登録	一覧	0	0
27.腹部膨満(腹水を含む)・腫痛	登録	一覧	0	0
28.貧血	登録	一覧	0	0
29.リンパ節腫脹	登録	一覧	0	0
30.尿量・排尿の異常	登録	一覧	0	0
31.血尿・タンパク尿	登録	一覧	0	0
32.月経異常	登録	一覧	0	0
33.不安・抑うつ	登録	一覧	0	0
34.もの忘れ	登録	一覧	0	0
35.頭痛	登録	一覧	0	0
36.運動麻痺・筋力低下	登録	一覧	0	0
37.腰背部痛	登録	一覧	0	0
38.関節痛・関節腫脹	登録	一覧	0	0
39.外傷・熱傷	登録	一覧	0	0

症候 / 病態一覧

< 症例内容入力画面 >

臨床推論の記録

保存メニュー

< 実習履歴確認に戻る

一時保存 確定

患者ID

患者IDの略号化

EPOC症例ID

EPOC症例ID採番

性別

男 女

症候/病態

発熱 削除

症候/疾病を追加

担当日

期間で指定する

担当時年齢

診療科

診療科選択

診療の場

救急 当直 見学 受持ち

転帰

0 / 80文字

手術あり 死亡 剖検あり

メモ

0 / 1000文字

【メモ】欄の内容に、患者の個人情報や特定につながる診療情報は、一切、含めないよう厳守ください。

実習メモにも登録 教員等メモにも登録

病歴要約等

病歴要約等を提出した

確認

mini-CEX/CbD評価依頼

【学生医への連絡事項】 教員等のみ入力できます。

0 / 1000文字

【メモ】欄の内容に、患者の個人情報や特定につながる診療情報は、一切、含めないよう厳守ください。

< 実習履歴確認に戻る

一時保存 確定

症例データ入力エリア

## <登録症例一覧画面>

臨床推論の記録										
↓ 臨床推論ダウンロード										
経験すべき症候	登録症例一覧	経験済み件数								
EPOC症例ID	性別	年齢	学生医入力情報			教員等				
			症候/病態	担当日	診療科	状態	確認者	確認日		
	男	40~50歳代	全身倦怠感 食思(欲)不振				承認(依頼中)		表示	削除
	男	20~30歳代	発熱				承認(依頼中)		表示	削除

実習プログラム中に経験した症例について、患者情報をもとに性別 / 年齢や症状など症例情報を登録します。

< 経験症候 / 病態一覧画面 >では、経験すべき症候 / 病態ごとに登録された症例件数を一覧できます。「表示データ切り替えタブ」を使って、登録症例の一覧表示や、経験済み件数(グラフ表示)ができます。

### ■ 経験症例の入力

1. < 経験症候 / 病態一覧画面 >で、登録したい症候 / 病態の「登録」ボタンをクリックします。  
複数の症候 / 病態が当てはまる場合は、まずどれか1つを選択してください。
2. < 症例内容入力画面 >が表示されます。

「データ入力エリア」にある各項目に対して入力を行います。入力項目は以下となります。

#### 【経験症候 / 病態入力項目】

患者ID EPOC症例ID 性別 症候 / 病態(疾患も登録出来ます) 担当日 担当時年齢  
診療科 診療の場 転帰 メモ 病歴要約等の提出状況

EPOC 症例ID について：

症例をEPOC に登録する際に患者IDを用いずに症例を管理するためのIDです(患者IDと併用可能です)。学生医自身が入力するか、システムで自動採番(ランダムな文字列で採番される)するかを選択出来ます。※所属大学の指示にしたがってください。

#### [EPOC 症例ID]

入力する症候/病態の EPOC 症例ID を入力します。

希望する EPOC 症例ID がない場合は、「EPOC 症例ID 採番」を用いてID を自動発行します。

#### [症候 / 病態]

症例に対して、さらに症候・病態を追加したい場合は、「症候/病態を追加」をクリックします。

追加する症候あるいは疾患を選択後、「決定」ボタンをクリックします。

追加した症候/病態の項目を削除したい場合は、各項目に表示されている「削除」ボタンをクリックします。

### [担当日]

症例を担当した日を、年 / 月 / 日それぞれのテキストフィールドに半角数字で入力ください。

カレンダーアイコンをクリックすることで、カレンダーからも選択ができます。

担当日が複数日にまたがる場合は、「期間で指定する」より開始日と終了日を入力ください。

### [診療科]

症例を経験した際の診療科を入力します。

「診療科選択」ボタンより診療科を選択し、クリックします。

3. 入力後は、「保存メニュー」にある「確定」ボタンをクリックし保存します。

(教員に確認依頼が送られます。) 確定を取り消す場合は「確定取消」ボタンをクリックします。

入力途中に一時保存する場合は、「一時保存」ボタンをクリックします。

## ■ 入力した症例の閲覧

1. < 経験症候 / 病態一覧画面 > で、閲覧したい症候 / 病態の「一覧」ボタンをクリックします。

症候 / 病態から探す他に、入力した症例の一覧から探せます。

「表示データ切替エリア」で「登録症例一覧」を選択ください。

2. < 各症候 / 病態ごとの一覧画面 > が表示されます。

閲覧したい症例を選択し、「表示」ボタンをクリックします。

## 差し戻し症例の確認

＜差し戻し症例データ一覧画面＞

### 差し戻し症例の確認

EPOC症例ID	症候/病態	差し戻し日	差し戻し教員等	備考	
	全身倦怠感			担当日に誤りがあるため、修正して再登録してください。	<a href="#">編集</a>

登録した経験症例のデータは、教員・医師のチェックを受けます。

チェックの結果により差し戻された症例を確認できます。

#### ■差し戻し症例の確認と修正

1. 差し戻し症例がある場合は、＜差し戻し症例データ一覧＞に表示されます。
2. 差し戻し理由を確認し、「編集」ボタンをクリックします。
3. 差し戻し理由に即して修正を行い、保存します。



# 基本的臨床手技の登録／参照

< 基本的臨床手技登録画面 >

臨床実習を通して習得した基本的臨床手技等について、自己評価を入力します。

実習ブロックごとに評価を行う学生医評価票と異なり、基本的臨床手技の評価は実習プログラム全体を通じた自己評価を随時入力します。基本的臨床手技の評価項目は4つの評価軸からなり、

- ・一般手技
- ・検査手技
- ・外科手技
- ・救命処置

で構成されています。

## ■ 基本的臨床手技の登録・参照

1. < 基本的臨床手技登録画面 >で、評価したい項目の自己評価を入力します。

入力にあたっては、1～5までの5段階の評価レベルから、当てはまる数字をクリックします。

< 評価選択エリア >で、一般手技 / 検査手技 / 外科手技 / 救命処置 を選択できます。

2. 入力後は、「保存メニュー」にある「登録」ボタンをクリックし、保存します。

評価内容を更新する場合は上書きをします。

# 臨床実習で学生を信頼し任せられる役割の登録/参照

< 臨床実習で学生を信頼し任せられる役割 (EPA) の登録画面 >

臨床実習で学生を信頼し任せられる役割の登録/参照

↓ 登録

	経験無し	見学	介助できる	教員等の直接の監督の下でできる	教員等がすぐに対応できる状況下でできる	最近の評価
✓ 病歴を聴取して身体診察を行う	自己評価 <input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	評価入力エリア
	他者評価 <input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
✓ 鑑別診断を想定する	自己評価 <input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	
	他者評価 <input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
✓ 基本的な検査の結果を解釈する	自己評価 <input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	
	他者評価 <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
✓ 処方計画する	自己評価 <input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	
	他者評価 <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
✓ 診療録(カルテ)を記載する	自己評価 <input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	
	他者評価 <input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
✓ 患者の状態について口頭でプレゼンテーションする	自己評価 <input checked="" type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	
	他者評価 <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

臨床実習を通して習得した項目について、自己評価を入力します。

実習ブロックごとに評価を行う学生医評価票と異なり、EPAの評価は実習プログラム全体を通して随時入力します。

## ■ 臨床実習で学生を信頼し任せられる役割 (EPA) の登録・参照

1. < 臨床実習で学生を信頼し任せられる役割 (EPA) の登録画面 > で、評価したい項目の自己評価を入力します。  
入力にあたっては、1～5までの5段階の評価レベルから、当てはまる数字をクリックします。
2. 入力後は、「保存メニュー」にある「登録」ボタンをクリックし、保存します。  
評価内容を更新する場合は上書きをします。

# 実習メモ・教員からのコメント

＜実習メモ・教員からのコメント一覧画面＞

実習メモ・教員等からのコメント

＜ 戻る

+ 新規追加

実習メモ 教員等からのコメント

入力時点での施設診療科	メモ内容	日時
外科		
内科		

+ 新規追加

操作メニュー

機能切替メニュー

メモ一覧

＜新規メモ・コメント入力画面＞

実習メモ・教員等からのコメント

↓ クリア ↓ 登録

保存メニュー

メモ入力エリア

入力時点での診療科名 内科

診療科選択

教員等

教員等を選択しない場合は、メモとして登録します。

教員等の選択

登録内容

0 / 1000文字

＜メモ・コメント詳細画面＞

実習メモ・指導医からのコメント

+ 新規追加

過去のメモ参照エリア

登録内容

メモ追加入力エリア

登録 戻る

【登録内容】欄の内容に、患者の個人情報や特定につながる診療情報は、一切、含めないよう厳守ください。

個人の備忘録として利用できる実習メモと、担当教員とEPOC2を介してコミュニケーションができる教員からのコメントの2つの機能があります。

〈実習メモ・教員からのコメント一覧画面〉の〈機能切替メニュー〉で、機能を切り替えることができます。

#### ■新規メモ・コメントの登録

1. 〈実習メモ・教員からのコメント一覧画面〉の〈操作メニュー〉から「新規追加」ボタンをクリックします。
2. 〈新規メモ・コメント入力画面〉が表示されます。各項目を入力します。  
教員を入力すると、入力した教員へコメントの登録内容が伝わります。  
教員を入力しない場合は、個人で利用する実習メモとして保存されます。
3. 入力後は、「保存メニュー」の「登録」をクリックして保存します。

#### ■過去のメモ・コメントの閲覧・追記

1. 〈実習メモ・教員からのコメント一覧画面〉の〈メモ一覧エリア〉から、閲覧したいコメントを選択し、列のいずれかの箇所をクリックします。
2. 選択したメモ・コメントの〈メモ・コメント詳細画面〉が表示されます。  
登録したコメントが長い場合は、〈過去のメモ参照エリア〉を上下にスクロールすることで過去の情報を閲覧できます。
3. 選択したメモ・コメントに、情報を追記したい場合は、〈メモ追加入力エリア〉のテキストフィールドに入力し、「登録」ボタンをクリックします。

# mini-CEX/CbDの登録／参照

＜評価一覧画面＞



＜評価確認画面＞

＜メモ・コメント詳細画面＞



mini-CEX/CbDを実施した後に評価者(教員等)からフィードバックを受けたら、評価者と合意した学習課題を登録します。

## ■ mini-CEX/CbD による評価の登録

1. ＜評価一覧画面＞の＜診療科選択エリア＞から評価対象を選択し、「表示」ボタンをクリックします。
2. 選択した評価対象の＜評価入力画面＞が表示されます。  
＜評価入力エリア＞の評価者と合意した学習課題を入力します。
3. 全ての項目を入力後、＜保存メニュー＞の「登録ボタン」をクリックし、保存します。

# 教員等による診療の基本の参照

<評価一覧画面>

☰
教員等による診療の基本の参照

実習開始日 実習終了日	施設名 診療科名	教員等	
2021/03/01 2021/03/31	内科		<span style="border: 1px solid #00a0e3; padding: 2px 5px;">教員等による評価の参照</span>
2021/04/01 2021/04/30	小児科		<span style="border: 1px solid #00a0e3; padding: 2px 5px;">教員等に評価を依頼</span>
2021/05/01 2021/05/31	外科		未評価

評価票選択エリア

<評価票詳細>

< 戻る
評価確認エリア

教員等氏名	教員等UMIN ID	実習期間	施設・診療科名
		2021/03/01 2021/03/31	内科

		1	2	3	4	5	
✓ 1.プロフェッショナリズム	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-
✓ 2.医学知識と問題対応能力	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-
✓ 3.診療技能と患者ケア	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-
✓ 4.コミュニケーション能力	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-
✓ 5.チーム医療の実践	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-
✓ 6.医療の質と安全管理	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	-

教員が入力した学生医評価票を参照できます。

## ■ 学生医評価票の参照

1. <評価一覧画面>の<評価ブロック選択エリア>から参照したい実習ブロックを選択し、「教員による評価」ボタンをクリックします。

教員による入力が未完の場合は、「評価中」と表示されます。

2. 選択した実習ブロックでの教員による評価票の入力内容が表示されます。

<評価票選択エリア>で表示する評価票を変更できます。

# その他の実習活動の記録

＜その他の実習活動一覧画面＞

実習の場	名称	実習日(期間)	
勉強会等 (科内)	勉強会 (2)	2021/03/24	編集 削除
勉強会等 (科内)	勉強会 (1)	2021/03/10	編集 削除

＜その他の実習活動入力画面＞

実習の場

名称

実習日(期間)

実習内容

メモ

臨床実習中の講習会や研修会への参加、医療チーム(栄養サポートチーム、感染制御チーム、多職種カンファランスなど)への参加や学会参加・発表の経験など記録しておきたい実習活動について登録できます。

## ■ その他の実習活動の記録の登録 / 編集

1. ＜その他の実習活動記録一覧画面＞の＜操作メニュー＞から「新規追加」ボタンをクリックします。既に登録したデータを編集したい場合は、＜その他の活動記録一覧＞から編集したい履歴の「編集」ボタンをクリックします。
2. 表示された＜その他の実習活動入力画面＞の、＜その他の実習活動入力エリア＞の各項目を入力します。
3. 入力後は、「保存メニュー」にある「登録」ボタンをクリックし、保存します。

# 教員・医師評価

## <診療科選択画面>

実習開始日 実習終了日	施設名 診療科名	
2021/03/01 2021/03/31	内科	診療科の選択
2021/04/01 2021/04/30	小児科	診療科の選択
2021/05/01 2021/05/31	外科	診療科の選択

## <教員・医師選択画面>

No	教員等氏名	UMIN ID	最終更新日	
1			---/---/---	入力/参照
2			---/---/---	入力/参照
3			---/---/---	入力/参照
4			---/---/---	入力/参照
5			---/---/---	入力/参照
6			---/---/---	入力/参照
7			---/---/---	入力/参照
8			---/---/---	入力/参照
9			---/---/---	入力/参照
10			---/---/---	入力/参照
11			---/---/---	入力/参照
12			---/---/---	入力/参照

## <教員・医師評価入力画面>

教員等氏名	教員等UMIN ID	実習期間	施設・診療科名
		2021/03/01 2021/03/31	内科

	不満	どちらかといえば 不満	どちらかといえば 満足	満足
✓ 医療面接・基本手技の指導	1	2	3	4
✓ 考え方の指導	1	2	3	4
✓ 実習意欲の高め方* (*やる気を出させた、自分の指導に責任を持ったなど)	1	2	3	4
✓ 学生医の状況への配慮	1	2	3	4
✓ 指導を受けた医療の水準* (*診断・治療の水準)	1	2	3	4
✓ 安全管理の指導	1	2	3	4
✓ 患者・家族に対する態度の指導	1	2	3	4
✓ メディカルスタッフに対する態度の指導	1	2	3	4
✓ フリーコメント	<input type="text"/>			

教員・医師に対する評価を入力します。

### ■ 教員・医師評価の登録

1.<診療科選択画面>の<診療科選択エリア>から評価を行う教員または医師が所属する診療科を選択し、「診療科の選択」ボタンをクリックします。

2. 表示された<教員・医師選択画面>の、<教員・医師選択エリア>から、評価対象を選択し、「入力/参照」ボタンをクリックします。  
表示件数が多い場合は、<教員・医師検索エリア>を利用して、氏名での検索や、タブによるあいうえお順での絞り込みができます。
3. <教員・医師評価入力画面>が表示されます。  
<評価入力エリア>の各項目を入力します。  
<評価項目切替エリア>で、評価項目を変更できます。教員評価・総合評価の2つの評価項目全てを入力ください。  
。
4. 入力後は、「保存メニュー」にある「確定」をクリックし保存します。  
入力途中に一時保存する場合は、「一時保存」をクリックします。

# 診療科・病棟評価

＜評価診療科選択画面＞

＜診療科・病棟評価入力画面＞

履修した診療科・病棟に対する評価を入力します。

## ■ 診療科・病棟評価の登録

1. ＜評価診療科・病棟選択画面＞の＜評価診療科・病棟選択エリア＞から評価を行う診療科・病棟の「入力」ボタンをクリックします。
2. 表示された＜診療科・病棟評価入力画面＞の、＜評価入力エリア＞の各項目を入力します。  
＜評価項目切替エリア＞で、評価項目を変更できます。福利厚生・設備・人的支援体制の3つの評価項目全てを入力ください。
3. 入力後は、「保存メニュー」にある「確定」をクリックし保存します。  
入力途中に一時保存する場合は、「一時保存」をクリックします。

# 実習機関単位評価

＜評価機関選択画面＞

医療機関名称	最終更新日
	2021/03/22

入力/参照

＜学生医療評価入力画面＞

設備

評価項目切替エリア

	評価不能	不満	許容範囲内	満足
✓ 机・ロッカー	1			4
✓ 図書・「医療情報検索の設備状況(インターネットなど)」	1	2	3	4
✓ 症例検討会、講習会などの教育システム	1	2	3	4
✓ フリーコメント				

0 / 1000文字

実習を行った医療機関に対する評価を入力します。

## ■ 実習機関単位評価の登録

1. <評価機関選択画面>の<評価機関選択エリア>から評価を行う医療機関の「入力/参照」ボタンをクリックします。  
<評価項目切替エリア>で、評価項目を変更できます。福利厚生・設備・人的支援体制の3つの評価項目全てを入力ください。
3. 入力後は、「保存メニュー」にある「確定」をクリックし保存します。  
入力途中に一時保存する場合は、「一時保存」をクリックします。

# 実習科目全体評価

<実習プログラム全体評価画面>

一時保存 確定

実習科目全体評価 評価項目切替エリア

勧められない あまり勧められない おおむね勧められる 勧められる

1 2 3 4

あなたはこの実習科目を後輩に勧めますか。

✓ 本実習科目の良かった点 評価入力エリア

0 / 1000文字

✓ 本実習科目の改善すべき点

0 / 1000文字

勧められない あまり勧められない おおむね勧められる 勧められる

一時保存 確定 保存メニュー

臨床実習終了時に、履修した実習プログラムに対して評価を入力します。

## ■実習プログラム全体評価の登録

1. 各項目を入力します。
2. 入力後は、「保存メニュー」にある「確定」をクリックし保存します。  
入力途中に一時保存する場合は、「一時保存」をクリックします。

# 360度評価用QRコード表示

< 360度評価用QRコード表示画面 >

360度評価用QRコード表示

作成情報の切替エリア

スケジュールから選択 診療科を選択して作成

開始日	施設名	
終了日	診療科名	
		医療従事者用 患者・家族用
		医療従事者用 患者・家族用
		医療従事者用 患者・家族用

対象選択エリア

### 360度評価用QRコード

学生医氏名	
UMIN ID	
医療機関名	
診療科名	内科
QRコードの有効期限	2021/06/12
対象権限	メディカルスタッフ等



印刷

360度評価に必要なQRコードを作成する画面となります。

## ■ 360度評価用QRコード表示

1. スケジュールまたは診療科を選択。
2. 選択した診療科に対するQRコードが作成されます。

# フィードバック参照

<フィードバック参照画面>

プログラム管理部局からの評価			
No	日付	入力者	入力内容
1			

権限      コメント

医師やメディカルスタッフ等から学生医評価票入力時のコメントを参照できます。

<評価票切替エリア>でフィードバック表示エリアに表示する評価票を切り替えることができます。

# 実習履歴の確認

<実習履歴確認画面>

### 実習履歴の確認

**【学生医情報】**

学生医氏名	全実習期間	施設名称
	2021/03/01~2021/05/31	

**【主実習ブロック】**

No	実習期間	実習日数	施設名 診療科名	担当教員
1	2021/03/01 2021/03/31	23.0日	UMIN 内科	
2	2021/04/01 2021/04/30	21.0日	UMIN 小児科	
3	2021/05/01 2021/05/31	18.0日	UMIN 外科	

「主実習ブロック」「外来実習履歴」「並行実習」「実習ブロック毎の経験日数」の項目毎に、実習プログラム全体を通じた実習履歴情報を閲覧できます。

## 学生用電子カルテの過不足調査 結果概要

学生用端末有無 不足状況	端末あり	端末なし	その他	計
運用出来ている	5	10	2	17 (54.8%)
不足している	6	7	1	14 (45.2%)
合計	11 (35.5%)	17 (54.8%)	3 (9.7%)	31

- 学生優先端末を整備している診療科は 31 診療科中 11 診療科であり、**学生用端末整備率は 35.5%**であった。
- 31 診療科中 14 診療科が「学生用端末が不足している」と回答しており、**学生用端末不足率は 45.2%、不足台数の総数は 33～36 台、平均不足台数は約 2.5 台**であった。
- その他の内訳は、「学生用端末有無：不明、現状で運用出来ている」との回答が 2 診療科、「COVID-19 診療用に電子カルテ端末を COVID-19 診療チームに提供しているため使用できる端末がなく、学生用端末が不足している」との回答が 1 診療科からあった。
- 不足理由としては、「**医師・看護師が使用する診療用の電子端末も十分確保できていない**」ことや、「**1 診療科当たりの実習学生数が増加している**」こと、それらの要因によって「**学生実習が停滞している**」ことなどの理由が挙げられた。
- その他の意見としては、次のような意見が提出された。
  - ✓ 学生用の電子カルテ端末は、「学生用電子カルテ閲覧室」でのみ閲覧できるシステムが有用ではないか。
  - ✓ 医師・研修医は遠慮して学生や看護師に端末を譲っている。結果として、医師の作業に遅れが生じ、ゆとりある勤務ができなくなる。一方、学生も医療者に遠慮しながらのカルテ閲覧となっているため、結局は早期に病棟を離れて、自宅あるいは図書室での自習をせざるを得ない状況である。
  - ✓ 学生用端末が増加することで、学生の学修環境は改善されると推測される。
  - ✓ 学生から、どこの診療科で電子カルテ端末が不足していたかアンケートを実施してはどうか。
  - ✓ どこのパソコンとは具体的に言えないが、有用されていない端末も多くあると思われる。

2021年8月5日

滋賀医科大学

副学長 松浦 博 殿

学部教育部門長 伊藤 俊之

## 要 望 書

(要望)

学生用電子カルテ端末（小児科病棟）の新規購入

(理由)

第43期生の臨床実習から新たなカリキュラムが導入されています。小児科ではこれまで2週間毎に1グループ（約5名）の学生をご担当頂いておりましたが、新カリキュラムでは、4週間毎に2グループ（約10名）の学生をご担当頂いております。

クリニカルクラークシップワーキングにおいて、小児科から学生用電子カルテ端末が不足していて、臨床実習に支障を来しているとの報告を受けており、学生用電子カルテ端末の増設についてかなり強いご要望を頂いております。クリニカルクラークシップワーキング内で議論いたしました。今回小児科のみに優先的に電子カルテ端末を増設することについて合意を得ております。

以上から、学生用電子カルテ端末（小児科病棟）の新規購入を要望いたします。別途、小児科から要望書が出てまいりますので、要望の詳細についてはそちらをご参照頂けましたら幸いに存じます。

何卒、ご一考頂きますようお願い申し上げます。

【ご参考】

- ・クリニカルクラークシップワーキング議事録
- ・小児科からの要望書

医学・看護学教育センター学部教育部門会議  
共用試験OSCE実施WG議事概要（第9回）

日時 2022年3月16日（水） 18:00～19:20  
場所 中会議室（管理棟2階）  
出席者 北原（WG長）、久米、大塩、森、山川、水村、伊藤俊、藤本、影山、加藤各委員  
欠席者 深見、園田、貝田、越沼 各委員  
陪席 宮澤特任助教（医学・看護学教育センター）、辻学生課課長補佐、井上、北村、  
吉川同課学部教育支援係員

議題

○報告事項

1. 共用試験医学系 OSCE（臨床実習前・後）全国説明会について（資料 p1～16）

北原 WG 長から、資料 p1～16 に基づき 2022 年 2 月 4 日に開催された共用試験医学系 OSCE（臨床実習前・後）全国説明会で情報提供があった項目のうち、特に共有しておくべきと考えられる以下の項目について報告があった。なお、共有のあった情報は全国説明会時の機構の案であり、確定情報ではない旨、伊藤俊委員から補足説明があった。

- ・試験関係者の種別に「会場責任者」が新設されたこと
- ・身体診察模擬患者について、「臨床実習前 OSCE において、2022 年度は 1～2 学年の医学生に限って担当する事ができる」こと
- ・臨床実習前 OSCE の課題数について、受験生は 10 課題受験することとなる見込みであり、また、追・再試験の出題課題は、本試験の課題とは別の課題が機構から提供されること
- ・臨床実習前 OSCE の評価者について、内部評価者は認定評価者が担当すること  
（ただし、2022 年度は未認定評価者でも可とすること）
- ・配慮が必要な受験生への対応について、試験実施方法に大きな変更を要する場合「インクルージョン支援申請書」を機構に提出すること
- ・新型コロナウイルス感染症対策として、試験終了後 14 日以内に、受験生の感染または感染の疑いが確認された場合は、速やかに機構実施本部まで連絡すること
- ・新型コロナウイルス感染症対策の特例措置として、内部評価者数は  
臨床実習前 OSCE：1 試験室につき 1 人の評価者でも可、  
臨床実習後 OSCE：1 試験室あたり 1 名以上 となること
- ・臨床実習後 OSCE の機構課題について、2022 年度は全課題で SpO<sub>2</sub>測定を実施すること

なお、本学では例年医学科第 3 学年学生が臨床実習前 OSCE の身体診察模擬患者を担当しているが、2022 年度から担当不可となるため、2022 年度は職員が担当する方向で調整することが報告された。併せて 2023 年度以降は医学科第 1 学年または第 2 学年学生が担当する方向で検討していく予定であることも報告された。

## ○審議事項

## 1. 臨床実習入門におけるシミュレーション教育について（資料 p17～18）

北原 WG 長から、継続審議となっていた「参加型臨床実習中に経験すべきであるが、すぐに臨床で実践するのが難しい、または指導教員が学生へ経験させることに抵抗を感じる手技」について、資料 p17 のとおり臨床実習中に各担当診療科等に対応いただけることとなったことが報告された。また、乳房の診察について、乳腺・小児・一般外科の山口剛診療科長兼教育医長に対応可否を確認したところ、乳癌触診シミュレータを病棟に貸出可能であれば対応可能であるとの返事があったことを受け、スキルズラボ棟以外へのシミュレータ貸出に係るルールについて審議したい旨説明があり、種々審議の結果、原案どおり承認された。なお、一部のシミュレータは消耗品が必要であるが、その用意については、今後のシミュレータ貸出状況及び消耗品の調達依頼の状況を鑑みて、必要であれば予算要求を検討することが確認された。

## 2. 2022 年度共用試験 OSCE 実施 WG 委員について（資料 p19～20）

北原 WG 長から、臨床実習前 OSCE を 10 課題で実施するために新たな WG 委員の推薦を依頼していたところ、8 名の教員が加わることとなった旨報告があった。なお、WG 委員の担当課題については種々審議の結果、原案どおり承認された。また、大塩委員から各課題担当者が 2 名体制となったが、2 名ともに都合がつかなくなった場合に備え、主担当の課題に加え、副担当課題を決めておくことで、必要に応じて互いにサポートし合えるようにしてはどうかとの提案があった。

## 3. 2022 年度臨床実習後 OSCE について（資料 p21～24）

北原 WG 長から資料 p21～24 に基づき、2022 年度の臨床実習後 OSCE の実施計画について説明があり、種々審議の結果、以下のとおり決定した。

## ●実施日程について

本試験を 7 月 30 日（土）及び 31 日（日）の 2 日間で実施することとなった。なお、追・再試験・延期試験を 8 月 27 日（土）及び 28 日（日）の 2 日間で実施することとなった。

## ●実施課題数について

2023 年度は機構課題 4 課題、独自課題 2 課題の計 6 課題で実施することを想定し、2022 年度は前段階として機構課題 2 課題、独自課題 2 課題で実施することに決定した。なお、独自課題のうち 1 課題は「カルテ記載」とすることとし、もう 1 つの独自課題は 2022 年 4 月の本 WG で審議することとなった。

## ●実施列数について

案 2 のとおり、1 日目に機構課題 1 課題を 12 列、及び独自課題 1 課題を 6 列で実施し、2 日目に機構課題 1 課題＋独自課題 1 課題を 18 列で実施することが承認された。

#### 4. 2022年度臨床実習入門について（資料 p25～27）

北原 WG 長から資料 p25～27 に基づき、2022 年度の臨床実習入門の実施方法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。なお、全体講義の担当者は、新 WG 委員が参加する 2022 年 4 月以降に決定することとなった。また、山川委員から実習時間について、神経では 2021 年度の実施時に 2 時間 30 分では教授しきれない担当教員がいたことから、神経の担当教員を見直すことの提案があった。これについて、2022 年度の臨床実習前 OSCE は課題数が 6 課題から 10 課題に増加することに伴い、そもそも現在の各診療科等の評価者等推薦依頼数の分担表を見直す必要があることから、今後、本 WG において臨床実習入門の担当課題領域の見直しも併せて審議することとなった。

以上

### スキルズラボ棟シミュレータ長期貸出のルール

- ・スキルズラボ棟以外への長期貸出可能な物品は、貸出物品一覧にあるものです。
- ・貸出期間中のメンテナンスは、借用者が行ってください。
- ・臨床実習入門、臨床実習前 OSCE 及び臨床実習後 OSCE で使用する場合は、貸出中であっても返却をお願いすることがあります。その際は、必ず返却してください。
- ・紛失、故障の場合は、学生課にご連絡ください。再度購入、修理に関わる費用についてはご相談させていただく場合があります。

#### 【貸出物品一覧】

物品名	台数
眼底診察シミュレータ	6
耳の診察シミュレータ	6
気道管理トレーナ	5
縫合手技評価シミュレータ	3
直腸診シミュレータ	2
前立腺触診シミュレータ	5
導尿・浣腸シミュレータ	男：1、女：1
採血・静脈シミュレータ	6
乳癌触診モデル装着式	5
血圧測定トレーナ	1
腹部診察シミュレータ	1
妊婦分娩シミュレータ	2

差出人: 学生課学生企画係 hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp  
件名: 【全学通知】新任教員に対するFD研修会について  
日付: 2021年4月16日 9:27  
宛先: belle2-ml@belle.shiga-med.ac.jp



全学教職員 各位

医学・看護学教育センター長  
松 浦 博

新任教員に対するFD研修会について（通知）

新任教員を対象としたFD研修会を下記のとおり開催いたします。  
該当の先生方には別途通知を送らせていただいておりますが、新任教員以外の先生方にもご参加いただけますので、お知らせいたします。  
当日は、対面及びZoomを用いたハイブリッド形式での開催を予定しています。

特に、T A ・ R Aを担当される大学院生の方は、是非、ご参加いただきますようお願いいたします。

記

1. 日 時 令和3年5月21日（金） 午後3時30分～（1時間程度）
2. 場 所 臨床講義室1、2（臨床講義棟1階）
3. 内 容
  - ・ 本学の教育理念等について・・・松浦理事(副学長)
  - ・ ハラスメントについて・・・小川保健管理センター准教授
  - ・ 遠隔講義システムについて・・・重蔵マルチメディアセンター助教
  - ・ 授業評価システムについて・・・扇田教授（医学・看護学教育センター  
運営会議委員）
  - ・ 講義、出欠確認、レポート、筆記試験、成績評価について・・・伊藤副理事
4. その他  
ZoomID及びパスコードは後日お知らせいたします。

\*\*\*\*\*  
国立大学法人 滋賀医科大学  
学生課 学生企画係  
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町  
TEL 077-548-3597 FAX 077-548-2799  
E-mail hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp  
Web https://www.shiga-med.ac.jp/  
\*\*\*\*\*

差出人: 学生課学生企画係 hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp  
件名: 【全学通知】「学生の評価」に関するFD研修会の開催について  
日付: 2021年10月19日 12:44  
宛先: belle2-ml@belle.shiga-med.ac.jp、 hq2-ml@belle.shiga-med.ac.jp



全学教職員 各位

医学・看護学教育センター長  
松浦 博

#### 学生の評価に関するFD研修会の開催について

アウトカム基盤型教育が重要視される医学教育では、学生評価の手法として従来の総括的評価から個々の学生を支援する形成的評価へシフトすることが必要とされており、またその評価について、厳格かつ客観的に行われて組織的に確認していることが求められています。これらのことは、既に令和6年（2024年）度に受審する医学教育分野別評価や来年度（令和4年度）受審する大学機関別認証評価の評価基準に設けられているところです。

ついては、学生の評価方法と重要性についての説明と理解等を目的として、下記のとおりFD研修会を開催しますので、ご参加いただきますようお願いいたします。

なお、当日は、対面及びZoomを用いたハイフレックス形式での開催を予定していますので、Zoom参加用のアドレス等も併せてお知らせします。

また、本研修は、オンデマンド配信も予定しております。  
詳細はおってお知らせいたします。

#### 記

1. 日 時 令和3年10月28日（木）  
午後5時30分～（1時間30分程度）
2. 会 場 A講義室（基礎講義実習棟2階）
3. 主 催 医学・看護学教育センター
4. テーマ 「学生の評価」
5. 内 容
  - (1) 「形成的評価の方法とその重要性」  
講師：一杉 正仁 教授（社会医学講座（法医学部門））
  - (2) 「臨床実習における形成的評価」  
講師：伊藤 俊之 教授（医学・看護学教育センター 副センター長）
  - (3) 「形成的評価におけるWebClassの活用について」  
講師：重葦 憲治 助教（マルチメディアセンター）
6. Zoom参加用URL  
<https://zoom.us/j/95043849886?pwd=S0tGT0NtWVhJcWxwaiZkUThIV3I2Zz09>  
  
ミーティングID: 950 4384 9886  
パスコード: 764251

\*\*\*\*\*  
国立大学法人 滋賀医科大学  
学生課 学生企画係  
〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

TEL 077-548-3597 FAX 077-548-2799

E-mail [hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp](mailto:hqgkikak@belle.shiga-med.ac.jp)

Web <https://www.shiga-med.ac.jp/>

\*\*\*\*\*

# 診療参加型臨床実習の 実施方針・学修目標に関する講習会

日時

令和3年

9月29日(水) 18:10 ~ 19:10

※Zoomを用いたオンライン形式で実施

講師

医学・看護学教育センター 副センター長

伊藤 俊之 教授

医学・看護学教育センター

北原 照代 特任准教授

医学・看護学教育センター

宮澤 伊都子 特任助教

概要

昨今、共用試験 OSCE の法制化等、社会から臨床医学教育の更なる高度化が求められていることを受け、臨床実習に関わる全ての指導教員を対象に、臨床実習の実施方針・学修目標や昨今の動向について改めて認識を共有のうえ臨床実習の質を向上させることを目的として、「近年の臨床実習・共用試験医学系 OSCE の動向」、「臨床実習を通じて学生が身に着ける能力とは何か（EPA・経験すべき 37 症候等）」、「Pre-CC OSCE・Post-CC OSCE と臨床実習の関係」について解説します。

主催：医学・看護学教育センター 学部教育部門 クリニカルクラークシップ WG

問合先：学生課学部教育支援係 【TEL】 077-548-2068

【E-mail】 hqgaku@belle.shiga-med.ac.jp



## 2021年度 研究医養成コース 活動報告書

### 1. 2021年度活動概要

2021年度においては、入門研究医コースに30名、登録研究医コースに16名の学生が新たに参加することとなり、コース参加学生は総勢145名となった。これは医学科全学生の約2割を占める数値であり、研究医養成コースはその事業規模を順調に拡大させている。また、2021年度の特筆すべき活動については以下のとおりである。

#### ●各種セミナーの充実

医学・看護学教育センター所属の特任助教を雇用し、従来どおり年間2回の「研究医養成コースセミナー」に加え、「技術セミナー」を年間3シリーズ開催へ拡充した他、新たに年間5回の「輪読会」を企画するなど、低学年の研究基礎力養成体制を強化した。

#### ●修了認定制度の創設

教育推進本部の指示のもと、研究医養成検討委員会を中心に研究医養成コースの修了認定制度を創設し、併せてアウトカムの設定とそれらに基づく体系的な教育課程及び修了要件を整備したことにより、より高度な研究医養成体制の再構築を実現した。

新たな教育課程及び修了認定制度の正式運用は2022年度入学生からとするが、在学生には経過措置として十分な研究成果が提示された場合は研究医養成検討専門委員会の審議のうえで、コース修了を認定することとした。

#### ●大学院講義聴講制度の活用

2名の登録研究医コース学生が大学院講義聴講制度を利用したが、本制度の利用は当コース創設以来初の実績であった。

### 2. 在籍学生（2022.3.31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	8	8	4	4
第2学年	24	19	10	6
第3学年	16	1	7	4
第4学年	13	1	14	1
第5学年	19	1	13	1
第6学年	10	0	7	0
合計	90	30	55	16

(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	0	4	0
解剖学講座 (神経形態学)	5	0	4	4
生理学講座 (統合臓器生理学)	4	1	11	5
生理学講座 (細胞機能生理学)	3	2	2	0
生化学・分子生物学講座 (分子生理化学)	6	1	2	0
生化学・分子生物学講座 (分子病態生化学)	1	1	2	0
生化学・分子生物学講座 (再生修復医学)	2	1	0	0
病理学講座 (人体病理学)	4	3	0	0
病理学講座 (疾患制御病態学)	2	1	4	0
病理学講座 (微生物感染症学)	1	0	0	0
薬理学講座	4	0	0	0
社会医学講座 (公衆衛生学)	4	3	5	0
社会医学講座 (衛生学)	2	2	1	1
社会医学講座 (法医学)	8	5	7	5
生命科学講座 (生物学)	5	3	7	1
生命科学講座 (物理学)	2	2	2	0
神経難病研究センター (神経診断治療学)	2	1	1	0
神経難病研究センター (分子神経病理学)	3	2	2	0
神経難病研究センター (国際共同研究)	0	0	1	0
動物生命科学センター	2	2	0	0
不明・検討中	27	0		
合計	90	30	55	16

(参考：在籍学生推移)

年度	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	入門	登録																
学生数	18	-	18	8	23	17	31	31	48	35	58	46	75	43	85	38	75	45
合計	18		26		40		62		83		104		118		123		120	

### 3. 学修・研究支援状況

#### (1) 研究医養成コースセミナー

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能力を身につけ、また研究医養成コースに在籍する他の学生との交流を図るため、新型コロナウイルス感染症対策を徹底のうえ、研究医養成コース学生全員を対象として2回のコースセミナーを開催した。

##### 【第1回目】

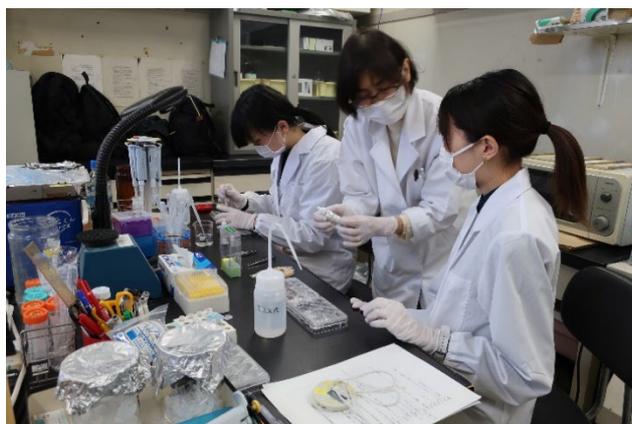
- 日 時：2021年6月15日（火）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：29名（うち、演者2名、教職員9名）
- 次 第：1. 委員長挨拶・趣旨説明等（10分）  
2. 演者進捗報告（50分）－報告10分、意見交換・フィードバック等15分  
3. 参加者の興味関心、研究の進捗の意見交換等（30分）

##### 【第2回目】

- 日 時：2021年10月25日（月）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：11名（うち、演者3名、教職員4名）
- 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



【コースセミナーの様子】



【技術セミナーの様子】

## (2) 技術セミナー

医学研究で用いられる基本的研究手技の基礎を身につけるため、入門研究医を対象とした少人数制の技術セミナーを3シリーズ（複数日実施）開催した。

### 【第1回目】

- 日 時：2021年6月8日（火）5限 16：10～17：30（80分）  
2021年6月10日（木）4限 14：30～15：50（80分）  
2021年6月17日（木）4限 14：30～15：50（80分）  
2021年6月22日（火）2限 10：30～11：50（80分）
- 場 所：病理学講座（人体病理学部門）実験室（基礎研究棟4階）
- 参加学生：15名（3-4名ずつ上記日時に分かれて実施）
- テ ー マ：基本的な実験機器の使用方法

### 【第2回目】

- 日 時：2021年8月27日（金）、8月30日（月）、8月31日（火）、  
9月6日（月）、9月7日（火）、9月8日（水）、9月13日（月）、  
9月14（火）、9月15日（水）9：30～16：00（6.5時間）  
（※9月8日（水）のみ11：00～16：00（5.0時間））
- 場 所：病理学講座（人体病理学部門）実験室（基礎研究棟4階）
- 参加学生：6名（上記期間中に1人につき3日ずつ実施）
- テ ー マ：実験の基礎 ‘実験の基礎 タンパク編’

### 【第3回目】

- 日 時：2022年3月17日（木）9：30～15：00（5.5時間）  
2022年3月18日（金）9：30～16：00（6.5時間）  
2022年3月24日（木）9：30～15：30（6.0時間）  
2022年3月25日（金）9：00～12：00、15：00～17：00（5.0時間）
- 場 所：病理学講座（人体病理学部門）実験室（基礎研究棟4階）
- 参加学生：4名（上記期間中に1人につき2日ずつ実施）
- テ ー マ：細胞の免疫染色

### (3) 輪読会

研究論文の検索・講読能力を身につけるため、研究医養成コース学生全員を対象としてゼミ形式での輪読会を年間5回開催した。

#### 【第1回目】

- 日 時：2021年6月17日（木）16：30～18：00（90分）
- 場 所：A講義室（基礎講義・実習棟2階）
- 参加学生：15名

#### 【第2回目】

- 日 時：2021年10月11日（月）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：7名

#### 【第3回目】

- 日 時：2021年11月10日（水）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：8名

#### 【第4回目】

- 日 時：2021年12月6日（月）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：8名

#### 【第5回目】

- 日 時：2022年1月12日（水）16：30～18：00（90分）
- 場 所：第1講義室（一般教養棟2階）
- 参加学生：6名

### (4) 学会参加旅費等補助

2件（合計7,110円）の補助を実施（国内：2／海外：0）。

### (5) 大学院講義聴講

2名の登録研究医コース学生が医学総合特論を聴講し、聴講証明書を発行した。

## 4. 学生の研究実績

### (1) 学会発表

合計 9 件（筆頭演者 7 件／共同発表 2 件）※うち、国際学会 0 件

氏名	所属講座	学会名	演題	筆頭／共同
椿 遥花	神経難病研究センター (神経診断治療学)	第62回日本組織細胞化学会総会・学術集会	アルツハイマー病におけるテオレドキシン相互作用タンパク質の発現パターンの変化	筆頭
桑原 歩夢	社会医学講座 (法医学)	第57回日本交通科学学会学術講演会	自動車衝突試験用ダミーを用いた妊娠および非妊娠女性間における受傷転記の比較	筆頭
安見 亜理衣	社会医学講座 (法医学)	第57回日本交通科学学会学術講演会	路上横歩歩行者の事故分析	共同
安見 亜理衣	社会医学講座 (法医学)	第8回死因究明・個人識別システム研究会	路上横臥による死亡事故例の検討	筆頭
浦田 有希子	社会医学講座 (法医学)	第5回日本安全運転・医療研究会	交通死亡事故の原因究明と効果的対策について	筆頭
中村 優月	生命科学講座 (生物学)	第50回日本免疫学会学術集会	Deficiency of moesin causes spontaneous lung inflammation in mice	筆頭
中村 優月	生命科学講座 (生物学)	第50回日本免疫学会学術集会	Redox-mediated SOCS3 expression in regulatory T cells is involved in the development of autoimmunity	共同
長門 鈴	社会医学講座 (法医学)	第22回日本機械学会傷害バイオメカニクス研究会	滋賀県における大型車死亡事故の実態	筆頭
福永 諒	生理学講座 (細胞機能生理学)	第99回日本生理学会大会	Improved method for isolating mouse heart cells by Langendorff-free antegrade perfusion technique - Get more cells in a shorter time	筆頭

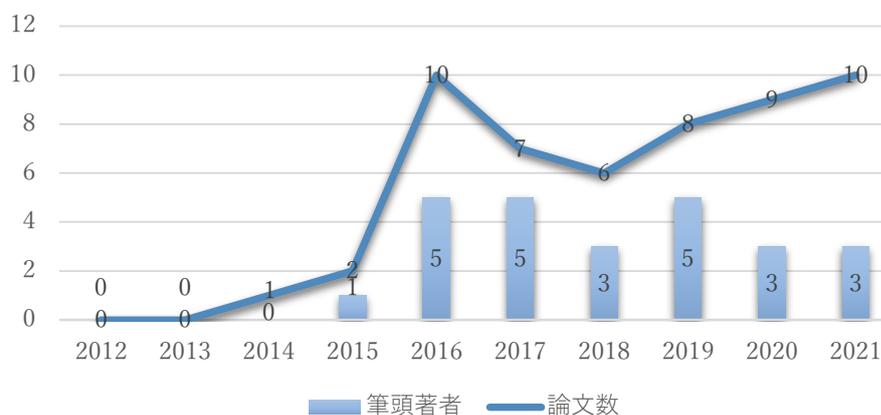


## (2) 論文発表

合計 10 件 (筆頭著者 3 件 / 共同著者 7 件)

学術誌掲載論文詳細		所属	使用言語	著者区分	学生学年
著者	Kegeyama Y, Irie Y, Matsushima Y, Segawa T, Bellier JP, Hidaka K, Sugiyama H, Kaneda D, Hashizume Y, Akatsu H, Miki K, Kita A, Walker DG, Irie K, Tooyama I	神経難病 研究セン ター	英文	筆頭	6
タイトル	Characterization of a conformation-restricted amyloid $\beta$ peptide and immunoreactivity of its antibody in human AD brain.				
掲載誌	ACS chemical neuroscience 12(18):3418 - 3432				
著者	Matsushima Y, Irie I, Kegeyama Y, Bellier JP, Tooyama I, Maki T, Kume T, Yanagita RC, Irie K, ChemBioChem.	神経難病 研究セン ター	英文	共同	6
タイトル	Structure optimization of the toxic conformation model of amyloid $\beta$ 42 by intramolecular disulfide bond formation.				
掲載誌	ChemBioChem				
著者	Satooka H, Matsui M, Ichioka S, Nakamura Y, Hirata T	生物学	英文	共同	卒
タイトル	The ERM protein moesin regulates natural killer cell homeostasis in vivo.				
掲載誌	Cell Immunol. 2022 Jan;371:104456. doi: 10.1016/j.cellimm.2021.104456.				
著者	Satooka H, Matsui M, Ichioka S, Nakamura Y, Hirata T	生物学	英文	共同	5
タイトル	The ERM protein moesin regulates natural killer cell homeostasis in vivo.				
掲載誌	Cell Immunol. 2022 Jan;371:104456. doi: 10.1016/j.cellimm.2021.104456.				
著者	Shingai M, Nomura N, Sekiya T, Ohno M, Fujikura D, Handabile C, Omori R, Ohara Y, Nishimura T, Endo M, Kimachi K, Mitsumata R, Ikeda T, Kitayama H, Hatanaka H, Sobue T, Muro F, Suzuki S, Thanh Nguyen C, Ishigaki H, Nakayama M, Mori Y, Itoh Y, Koutsakos M, Chua BY, Kedziarska K, Brown LE, Jackson DC, Ogasawara K, Kino Y, Kida H.	病理学	英文	共同	5
タイトル	Potent priming by inactivated whole influenza virus particle vaccines is linked to viral RNA uptake into antigen presenting cells.				
掲載誌	Vaccine 39, 3940-3951, 2021				
著者	Komeno M, Pang X, Shimizu A, Molla MR, Yasuda-Yamahara M, Kume S, Rahman NIA, Soh JEC, Nguyen LKC, Ahmat Amin MKB, Kokami N, Sato A, Asano Y, Maegawa H, Ogita H.	生化学・ 分子生物学	英文	共同	6
タイトル	Cardio- and reno-protective effects of dipeptidyl peptidase III in diabetic mice.				
掲載誌	J Biol Chem. 296: 100761, 2021年				
著者	片岡 瞳, 高相真鈴, 一杉正仁	法医学	和文	筆頭	3
タイトル	心外膜炎による突然死2剖検例				
掲載誌	滋賀医学 第44巻 (印刷中)				
著者	丸山裕生, 一杉正仁	法医学	和文	筆頭	3
タイトル	滋賀県における小児交通事故死の実態と予防対策について				
掲載誌	滋賀医学 第44巻 (印刷中)				
著者	Saijo S, Ohno M, Iwasaki H, Matsuda S, Nishi K, Hiraoka Y, Ide N, Kimura T, Nishi E	薬理学	英文	共同	卒
タイトル	Nardilysin in adipocytes regulates UCP1 expression and body temperature homeostasis				
掲載誌	Sci Rep. 2022; 12: 3449.				
著者	Ono T, Hino K, Kimura T, Uchimura Y, Ashihara T, Higa T, Kojima H, Murakami T, Udagawa J	解剖学	英文	共同	5
タイトル	Excessive folic acid intake combined with undernutrition during gestation alters offspring behavior and brain monoamine profiles				
掲載誌	Congenital Anomalies, in press				

研究医養成コース 論文執筆数 (2012-2021)



### (3) 研究医養成コース修了者

4名の学生について研究医養成コースの修了を認定した。

#### 【修了学生の所属】

生理学講座（細胞機能生理学）、神経難病研究センター（神経診断治療学部門）、  
病理学講座（疾患制御病態学）、生化学・分子生物学講座（分子病態生化学）

### (4) 大学院コースへの接続

2021年度に当コース参加学生の大学院入学者はなかった。

### (5) その他研究実績

第38回滋賀医科大学シンポジウムに8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、3名の学生（生化学・分子生物学講座（分子病態生化学）／薬理学／解剖学講座（神経形態学））がFreshers賞をそれぞれ受賞した。

## 5. コース運営状況

### (1) 研究医養成検討専門委員会

研究医養成コースの年間支援計画等の検討のほか、教育推進本部からの指示を受け、研究医養成検討委員会を中心に研究医養成コースの修了認定制度の創設を検討し、アウトカムの設定とそれらに基づく体系的な教育課程及び修了要件の整備を行った。  
また、研究医養成コース修了認定の審査も併せて担当した。

### (2) 特任助教の配置

医学・看護学教育センター所属の特任助教を1名採用した。

特任助教は、主に「研究医養成コースセミナー」、「技術セミナー」、「輪読会」の企画実施を担当し、初めて研究活動を行う学生の技術的フォローや科学的探究心の涵養を目的として業務を行った。

### (3) 予算執行状況

当初配分額	¥ 5,500,000 -
人件費	¥ 4,485,706 -
学会参加旅費補助	¥ 7,110 -
その他消耗品等	¥ 16,500 -
残高	¥ 990,684 -

※2021年度は新型コロナウイルス感染拡大に伴い学会参加費補助実績がかなり少なくなったため、執行率は81.9%となった。

## 2021 年度研究室配属実施要項

### 1. 目的

研究室配属は、学生自身が医学に関する研究活動に触れ、また実際に実験を体験することにより、実験のプランニング・手技・結果の解析・考察等の過程を通じて科学的思考のトレーニングを行うことを目的とする。

加えて、将来の研究者の育成と、臨床医であっても研究する意欲を持ち続けることを目指す教育の一環として、同時に、学生の自主性を啓発する事によって、すべての分野で求められる積極的な人材の育成に寄与することも目的とする。

### 2. 配当学年と実施世話人

配当学年：医学科 第3学年 前期

実施期間：おおむね8月から9月末

※期間中4週間は必須。受け入れ側の事情によっては、実施期間を分割・変更してもよい。

研究室配属実施世話人：医学科 第3学年 学年担当教員

### 3. 受け入れ講座等

#### ① 学内基礎医学系講座（部門）

基礎医学の全講座（部門）、生命科学講座、医療文化学講座

神経難病研究センター、動物生命科学研究センター

#### ② 学内臨床医学講座 ※研究（臨床研究も可）に限る（各診療科単位で行う）。

### 4. 実施方針

・研究室配属は必修とする。

・学生は、本学の基礎医学系あるいは臨床医学のいずれかの講座・部門等を、受け入れ講座として自主的に選択し、受け入れ講座・部門の担当教員のもと研修を行う。臨床医学講座を選択した場合、少なくとも2週間は基礎医学系講座での研究を行わなければならない。

・学生は研究室配属終了後、報告書を提出しなければならない。

なお、複数の講座で実施した場合は、原則それぞれについての報告書を提出しなければならないが、それぞれの指導教員が同意した場合は、一連の報告書として1部にまとめることができる（※表紙にそれぞれの実施期間を明記し、それぞれの指導教員の査読を受けること）。

### 配属のパターン

学内 基礎医学講座・研究センター

4週間以上

学内 基礎医学講座・研究センター

2週間以上

学内 臨床医学講座

2週間以上

## 5. 実施の手順

### (1) 準備

- ① 各講座・部門等は、研究内容、実施期間を学生課に提出する。  
※実施内容として、臨床実習やそれを伴うもの、ボランティア、NGO 等の社会活動は、原則認めない。  
※受け入れ可能人数は、学生課が教員数や過去実績等に基づき算出する。
- ② 学生課は提出された研究内容等を学生に公開する。
- ③ 学生は自主的に受け入れ講座（部門）を決める。
- ④ 学生課は受け入れ講座に受け入れ学生の決定を通知する。

### (2) 実施および報告

- ① 学生は、配属先講座から指導を受けながら研究に取組み、報告書を作成する。
- ② 研究室配属の終了後、所定の表紙（Webclass からダウンロード）を付けた報告書を作成し、担当（紹介）教員の査読を受けたのち、WebClass にアップロードする。なお、報告書の書き方は医学系学術論文の形式にならうものとする。複数の講座で実施した場合は、それぞれの報告書作成を原則とするが、それぞれの指導教員が同意した場合は、1部の報告書としてまとめることができる。

## 6. 評価

成績は、態度と報告書等により総合的に判定し、合否の2段階で評価する[WU1]。

件名：[通知]2021年度 医学科2年生向け海外研究室配属報告会について

宛先：医学科2年生のみ

医学科2年生 各位

標記のことにつきまして、下記のとおり開催いたしますので、お知らせいたします。

海外研修希望学生は可能な限り対面にて、研究室配属履修予定者はオンラインにて報告会に参加ください。

### 記

「021年度 医学科2年生向け海外研究室配属報告会」

#### 【日時】

2021年11月29日（月） 16:10～16:55

#### 【場所】

顕微鏡実習室

#### 【司会】

向所 賢一（医学・看護学教育センター教授）

#### 【プログラム】

- ・開催にあたって

16:10～16:15

向所 賢一

- ・海外自主研修での心得等

16:15～16:20

助川 晃自（国際交流センター 副センター長）

- ・海外研究室配属報告（2019年度海外研究室配属参加者の発表）

16:20～16:50

1) ピカルデイ・ジュール・ヴェルヌ大学（フランス）

- 2) モンゴル国立医科大学 (モンゴル)
- 3) ハルビン医科大学 (中国)
- 4) マレーシア国民大学 (マレーシア)

※質疑応答を含め、各研修先10分程度

・挨拶

16:50~16:55

向所 賢一

#### 【研究室配属とは】

医学科第3学年配当の授業科目

《目的》

学生自身が医学に関する研究活動に触れ、また実際に実験を体験することにより、実験のプランニング・手技・結果の解析・考察等の過程を通じて科学的思考のトレーニングを行うこと。

加えて、将来の研究者の育成と、臨床医であっても研究する意欲を持ち続けることを目指す教育の一環として、同時に、学生の自主性を啓発する事によって、すべての分野で求められる積極的な人材の育成に寄与することも目的とする。

「2021年度 医学科2年生向け海外研究室配属報告会」

【日時】

2021年11月29日(月) 16:10～16:55

【場所】

顕微鏡実習室

【司会】

向所 賢一(医学・看護学教育センター教授)

【プログラム】

- ・開催にあたって

16:10～16:15

向所 賢一

- ・海外自主研修での心得等

16:15～16:20

助川 晃自(国際交流センター 副センター長)

- ・海外研究室配属報告(2019年度海外研究室配属参加者の発表)

16:20～16:50

1) ピカルデイ・ジュール・ヴェルヌ大学(フランス)

2) モンゴル国立医科大学(モンゴル)

3) ハルビン医科大学(中国)

4) マレーシア国民大学(マレーシア)

※質疑応答を含め、各研修先10分程度

- ・挨拶

16:50～16:55

向所 賢一

国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する自己点検・評価実施要項  
(改正案)

令和4年2月1日制定

令和 年 月 日改正

(趣旨)

第1条 国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する基本方針に基づき、国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）における内部質保証に関する自己点検・評価（以下「自己点検・評価」という。）の具体的な実施に関して必要な事項を定めるものとする。

(実施時期)

第2条 点検（モニタリング）及び点検・評価（レビュー）は毎年度行うものとする。

(実施体制)

第3条 医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、情報統括・セキュリティ委員会、国際交流センター及び建築・環境委員会（以下「実施組織」という。）において、点検（モニタリング）を行い、教育推進本部及び教学活動評価委員会において、点検・評価（レビュー）を行う。

(実施手順)

第4条 モニタリング及びレビューは以下の手順に基づき実施する。

(1) モニタリング

- ・ 各評価項目に対しての分析項目ならびに評価基準と実施組織の詳細については別表1に定める
- ・ 別表1に記載された各実施組織が、別紙様式1を用いてモニタリングを行う。なお、モニタリング及びレビューの具体的な実施スケジュールは別に定める。

(2) レビュー

- ・ 教学活動評価委員会はIR室とともに、上記のモニタリング結果及び国立大学法人評価、大学機関別認証評価及び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関する取組等を検証・評価し、教育推進本部に検証・評価結果の報告及び改善に関する提言を行う。
- ・ 教育推進本部は、教学活動評価委員会からの評価結果及び提言を基に改善計画を策定し、教育研究評議会及び教授会に報告する。
- ・ 教育推進本部は、教育研究評議会の承認を得たうえで、改善計画を対応する実施組織に指示するものとする。
- ・ 改善指示を受けた実施組織は、進捗状況を、教育推進本部に報告するものとする。

- ・ 教育推進本部は、改善計画の進捗状況を確認し、必要な対処を行うものとする。

(関係者からの意見の聴取)

第5条 関係委員会等は、自己点検・評価の実施に際し、在学生、卒業（修了）生、保護者、卒業（修了）生の雇用者等の関係者から別表2の通り意見を聴取するものとする。

(第三者評価の活用)

第6条 第三者評価（国立大学法人評価、大学機関別認証評価及び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）における指摘事項に関して、毎年度自己点検を行い、その点検結果を内部質保証に活用する。

附 則

この要項は、令和4年2月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和4年 月 日から施行する。

別表1

評価項目	分析項目・評価基準	実施組織
教育課程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学位授与方針が大学の理念と使命に則して定められていること。</li> </ul>	医学・看護学教育センター
医学部 : 医学科, 看護学科 大学院医学系研究科 : 医学専攻, 看護学専攻	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学位授与方針が具体的かつ明確であること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教育課程の編成・実施の方針が、大学の理念と使命および学位授与方針と整合的であること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教育課程の編成及び授業科目の内容が、学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、体系的であり相応しい水準であること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、適切な授業形態, 学習指導法が採用されていること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学位授与方針に則して、適切な履修指導, 支援が行われていること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教育課程の編成・実施の方針に則して、公正な成績評価が厳格かつ客観的に実施されていること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学等の目的及び学位授与方針に則して、公正な卒業（修了）判定が実施されていること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学等の目的及び学位授与方針に則して、適切な学習成果が得られていること。</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学習成果の達成が授与する学位に相応しい水準になっていること。</li> </ul>	

施設設備	施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学設置基準（大学院設置基準含む）を満たしていること。</li> <li>・ 安全・防犯面の観点から必要な対策を実施していること。</li> </ul>	建築・環境委員会
	自主学習環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用可能な状況にあること。</li> <li>・ 実際に利用されていること。</li> </ul>	医学・看護学教育センター
	情報設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用可能な状況にあること。</li> <li>・ 実際に利用されていること。</li> </ul>	情報統括・セキュリティ委員会
	附属図書館	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用可能な状況にあること。</li> <li>・ 実際に利用されていること。</li> </ul>	医学・看護学教育センター
学生支援	学生生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相談・助言体制を整備していること。</li> <li>・ 実際に利用されていること。</li> <li>・ 課外活動の支援が行われていること（部活動，自治会活動等）。</li> <li>・ 学生との意見交換を行う機会を設定していること。</li> </ul>	医学・看護学教育センター
	経済支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経済的な支援が行われていること。</li> </ul>	
	障害学生支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援体制を整備していること 必要な支援が行われていること。</li> </ul>	
	留学生支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援体制を整備していること 必要な支援が行われていること。</li> </ul>	国際交流センター
学生受入		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アドミッションポリシーに基づいた入学者選抜を実施していること。</li> <li>・ アドミッションポリシーに基づいた入学生の受入が、実際に行われているかどうかを検証するための取組を行っていること。</li> </ul>	アドミッションセンター

別表2

聴取対象	調査・アンケート名	対象者	実施頻度	実施委員会等
教育課程	学部教育に関する授業評価	在学生	毎年度	医学・看護学教育センター
教育課程	大学院教育に関する授業評価	在学生	毎年度	
教育課程	教員の自己評価	教員	毎年度	
教育課程	FD活動及び教育方法に関するアンケート調査	教員	毎年度	
教育課程 学生支援	学習・学生生活実態調査	在学生	毎年度	医学・看護学教育センター
学生受入	入試広報等に関するアンケート	新入生	毎年度	アドミッションセンター
学生支援	卒業後の進路に関するアンケート調査	医学科第4学年	毎年度	教育推進本部
教育課程 学生支援	医学科第6学年対象アンケート調査 看護学科第4学年対象アンケート調査	医学科第6学年 看護学科第4学年	毎年度	
教育課程 学生支援	大学院学生対象アンケート調査	博士課程4年生 修士課程2年生	毎年度	
教育課程 学生支援	卒業生対象アンケート調査	医学部卒業生 (卒後5年目)	毎年度	

教育課程	本学の教育における学習成果に関するアンケート調査	卒後及び修了後1年目と2年目の者の就職先(学外)の上司・指導医等	毎年度	
教育課程	医学部医学科学生教育アンケート	県内保健医療機関(医科・歯科)関連病院(県外)県内医師会・歯科医師会・保健所等	毎年度	
教育課程 施設設備 学生支援	学生と学長との懇談会	在学生	毎年度	医学・看護学教育センター

【別紙様式 1】

## 滋賀医科大学における教育研究活動等の内部質保証に関する報告書

「評価」欄にモニタリングの結果を以下から選択し記入の上、根拠資料・データとともに、教学活動評価委員会にご提出下さい。

○：当該評価項目を満たしている。

△：当該評価項目を満たしていないが、当該年度中に改善が見込める。

×：当該評価項目を満たしておらず、その改善対応が次年度以降も必要。

### 1 教育課程について

(※医学部医学科，看護学科，大学院医学系研究科医学専攻，看護学専攻ごとに記載してください)

分析項目		具体的な評価項目	評価		根拠資料・データ	実施組織
1	学位授与方針が大学の理念と使命に則して定められていること。	① ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに、医療人，研究者として必要となる基本的な知識や技能，倫理観や科学的探究心及び国際的視野に関する項目が含まれているか。	医学科	看護学科	公表されているディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシー	教育推進本部
			医学専攻	看護学専攻		
2	学位授与方針が具体的かつ明確であること。	② ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに、地域医療への貢献や医学及び看護学の進歩等を通じた社会貢献を实践するために必要な能力や姿勢が記載されているか。	医学科	看護学科		
			医学専攻	看護学専攻		
3	教育課程の編成・実施の方針が、大学の理念と使命および学位授与方針と整合的であること。	② ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに、地域医療への貢献や医学及び看護学の進歩等を通じた社会貢献を实践するために必要な能力や姿勢が記載されているか。	医学科	看護学科		
			医学専攻	看護学専攻		
4	教育課程の編成及び授業科目の内容が、学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、体系的であり相応しい水準であること。	① 教育課程の体系性のエビデンスとなる資料（カリキュラムマップ，コースツリー，履修モデル，ナンバリング等）を作成し，学生等に示しているか。	医学科	看護学科	教育課程の体系性のエビデンスとなる資料 学生への周知等が確認できる資料	医学・看護学教育センター
			医学専攻	看護学専攻		
		② 教育上主要と認める授業科目は，原則として専任の教授・准教授が担当しているか。	医学科	看護学科	該当する授業科目数，そのうち専任の教授又は准教授が担当する科目数，専任の講師が担	
			医学専攻	看護学専攻		

					当する科目数等が確認できる資料
5	学位授与方針及び教育課程の編成・実施の方針に則して、適切な授業形態，学習指導法が採用されていること。	① シラバスを組織的に点検しているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	・ シラバスの記載事項を確認したことを示す議事録等
		② シラバスに，授業名，担当教員名，授業の目的・到達目標，授業形態，各回の授業内容，成績評価方法，成績評価基準，準備学学習等についての具体的な指示，教科書・参考文献，履修条件等が記載されており，学生が各授業科目の準備学学習等を進めるための基本となるものとして，全科目，全項目について記入されているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	・ 電子シラバスのCSVデータ等（シラバスの全件，全項目が確認できる資料）
		③ 学習意欲を刺激し，準備を促して，学生を支援するようなカリキュラムや教授方法/学習方法（低学年からの能動的学習等）を採用しているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	
6	学位授与方針に則して，適切な履修指導，支援が行われていること。	① ガイダンス，アドバイザー制，学習成果の状況の組織的把握と対応，学習計画の指導，基礎学力不足の学生に対する指導，助言等が行われているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	・ 実施状況等が確認できる資料
		② 心理カウンセラーの配置，オフィスアワーの設定等，学習相談，助言等の学習支援が行われているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	・ 実施状況等が確認できる資料
		③ 履修上特別な支援を要する学生への学習支援については，あらかじめこれらの学生の人数等に関するデータを把握し，学習支援を行っているか。	医学科 医学専攻	看護学科 看護学専攻	・ 人数等に関するデータや実施状況等が確認できる資料
		④ 授業科目への学術の発展動向（担当教員の研究	医学科	看護学科	・ 電子シラバスのCSVデー

		成果を含む。)の反映が行われているか。	医学専攻	看護学専攻	タ等
		⑤ 学生の面談を、学生からの必要に応じてではなく、定期的もしくはアドバイザーから指導を実施しているか。	医学科	看護学科	・実施状況等が確認できる資料
			医学専攻	看護学専攻	
7	教育課程の編成・実施の方針に則して、公正な成績評価が厳格かつ客観的に実施されていること。	① 成績評価の分布の点検を組織的に実施しているか。	医学科	看護学科	・成績評価分布表 ・成績評価分布を確認したことを示す議事録等
			医学専攻	看護学専攻	
		② 成績に対する申し立ての内容及びその対応、申し立ての件数等について確認を行っているか。	医学科	看護学科	・申し立ての内容及びその対応、申し立ての件数等の資料・データ
			医学専攻	看護学専攻	
8	大学等の目的及び学位授与方針に則して、公正な卒業（修了）判定が実施されていること。	① 卒業（修了）要件を適用する手順どおりに実施されているか。	医学科	看護学科	・教授会等での審議状況等を示す議事録等
			医学専攻	看護学専攻	
		② 学位論文又は特定の課題についての研究の成果の審査及び試験に関して、手順どおりに実施されているか。	医学科	看護学科	・学位論文に係る評価基準、審査手続き、審査体制、審査員の選考方法が確認できる資料
			医学専攻	看護学専攻	
9	大学等の目的及び学位授与方針に則して、適切な学習成果が得られていること。	① 学部、研究科等ごとの標準修業年限内の卒業（修了）率及び「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（過去5年分）を確認しているか。	医学科	看護学科	・標準修業年限内の卒業（修了）率（過去5年分）
			医学専攻	看護学専攻	・「標準修業年限×1.5」年内卒業（修了）率（過去5年分）
10	学習成果の達成が授与する学位に相応しい水準になっていること。	② 大学等の目的及び学位授与方針に則した資格の取得状況を確認しているか。	医学科	看護学科	・資格の取得状況（国家試験合格率等）が確認できる資料
			医学専攻	看護学専攻	

		③ 研究活動の実績の状況が、大学等の目的及び学位授与方針に則して妥当なものであるか。	医学科 看護学科	医学専攻 看護学専攻	論文の採択・受賞状況、各コンペティション等の受賞状況が確認できる資料	
--	--	--	-------------	---------------	------------------------------------	--

## 2 施設整備について

分析項目・評価基準		具体的な評価項目	評価	根拠資料・データ	実施組織
施設	1	大学設置基準（大学院設置基準含む）を満たしていること	① 教育研究活動を展開する上で必要な施設・設備を法令に基づき整備しているか。	・ 整備状況（面積等）が確認できる資料・データ	建築・環境委員会
	2	安全・防犯面の観点から必要な対策を実施していること	① 施設・設備における安全性について、配慮しているか。 ② 附属病院以外の教育施設にAEDが適切に設置されているか。	・ 施設実態報告書（耐震化率・老朽化率等） ・ 設置状況が確認できる資料・データ	
自主学習環境	3	利用可能な状況にあること	① 自主的学習環境を整備し、それが有効に活用されているか。	・ 整備・利用状況等を確認できる資料・データ	医学・看護学教育センター
	4	実際に利用されていること			
情報設備	5	利用可能な状況にあること	① 教育研究活動を展開する上で必要なICT環境を整備し、それが有効に活用されているか。	・ 学術情報基盤実態調査（コンピュータ及びネットワーク編）等	情報統括・セキュリティ委員会
	6	実際に利用されていること			
附属図書館	7	利用可能な状況にあること	① 図書等の資料が系統的に整備されており、実際に活用されているか。	・ 学術情報基盤実態調査（大学図書館編）等	医学・看護学教育センター
	8	実際に利用されていること			

### 3 学生支援について

分析項目・評価基準		具体的な評価項目	評価	根拠資料・データ	実施組織
学生生活支援	1 相談・助言体制を整備していること	① 生活支援等に関する総合的相談・助言体制の整備及び支援の実績を確認しているか。		・ 何でも相談室等の学生相談窓口の利用実績が確認できる資料・データ	医学・看護学教育センター
		② 各種ハラスメントに関する防止のための措置（規程及び実施内容）・相談の体制の整備及び相談実績を確認しているか。			
	2 課外活動の支援が行われていること（部活動、自治会活動等）	① 課外活動の支援について、課外活動団体数、課外活動施設設備の整備及び運営資金や備品貸与等の支援状況を確認しているか。		・ 支援状況等が確認できる資料・データ	
	3 学生との意見交換を行う機会を設定していること	① 学長と学生との懇談会等を実施しているか。		・ 実施状況等が確認できる資料	
経済支援	4 経済的な支援が行われていること	① 奨学金の制度の整備状況と当該窓口の周知及び利用実績について確認しているか。		・ 奨学金利用状況、入学料・授業料免除の実施状況等を確認できる資料・データ	
		② 入学料・授業料免除、奨学金等、学生の経済面の援助が行われているか確認しているか。			
障害学生支援	5 支援体制を整備していること必要な支援が行われていること	① 障害のある学生から意見聴取を行って得た情報に基づき、合理的な配慮に基づく、対応策を検討・実施しているか。		・ 障害のある学生から意見聴取で得られた情報とそれを踏まえた対応策等が確認できる資料 ・ 支援申請書数（授業担当教員等に合理的配慮や支援を求める書類）	
留学生支援	6 支援体制を整備していること必要な支援が行われていること	① 留学生への生活支援等を行う体制を整備し、必要に応じて生活支援等（チューター配置、日本語補講の授業開設、国際交流会館の整備等）を行っているか。		・ 実施状況等が確認できる資料	国際交流センター

#### 4 学生受入について

(※医学部医学科，看護学科，大学院医学系研究科医学専攻，看護学専攻ごとに記載してください)

分析項目・評価基準		具体的な評価項目	評価		根拠資料・データ	実施組織
1	アドミッションポリシーに基づいた入学者選抜を実施していること	① アドミッションポリシーと入学者選抜の実態との整合性は担保できているか。	医学科	看護学科	<ul style="list-style-type: none"> <li>入学者選抜方針と実際の入学者選抜との整合性を確認した議事録等</li> <li>実入学者の状況（出身都道府県別等）が確認できる資料・データ等</li> </ul>	アドミッションセンター
2	アドミッションポリシーに基づいた入学生の受入が，実際に行われているかどうかを検証するための取組を行っていること		医学専攻	看護学専攻		

## 医学・看護学教育センター運営会議議事概要

日 時 : 令和3年9月7日(火) 15時00分～16時00分  
 場 所 : 大会議室(管理棟3階)  
 出席者 : 松浦議長、伊藤(俊)副センター長、佐々木副センター長、向所副センター長、相見、縣、扇田各委員  
 欠席者 : 尾関委員  
 陪席者 : 森野IR室長  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐(教育支援)、学部教育支援係 石田係長、大学院教育支援係 若山係長、学生支援係 大岩係長、学生企画係 森係長、学生企画係 上志係員

○前回(令和3年8月5日(木))の議事概要について確認を行った。

## 議 題 :

## ○審議事項

## 1. 第42期生学生対象 臨床実習総括アンケートの分析結果について

森野IR室長から、資料1-3に基づき、臨床実習総括アンケートの自由記述の回答内容について、キーワード分析を行った旨の報告があり、結果について以下の意見があった。  
 ・新型コロナウイルスの影響により、令和2年度は、過去の結果と比較して、「見学」や「残念」といったキーワードの増加が見られた。

また、伊藤(俊)副センター長から、カリキュラムの改善等につながる設問の設置や、目的にあった分析ができるよう回答方式を変更する等、工夫の余地がある旨、意見があった。

なお、学生課から、本結果については、11月1日の教学活動評価委員会に附議し、評価をいただく旨、説明があった。

## 2. 令和4年度 教育・研究設備マスタープラン策定日程について

松浦議長から、資料2-1に基づき、令和4年度の「教育・研究設備マスタープラン」及び「戦略的・重点的経費」の策定に係るスケジュール(案)等について説明があり、協議の結果、概ね了承された。

また、「教育・研究設備マスタープラン」については、昨年度の申請内容や令和3年度に予算措置が完了している内容を踏まえて、各部門において検討を行うよう依頼があった。特に、クラブ活動に係る設備・備品に関しては、学生課学生支援係から顧問教員をとおして、各クラブへアンケート調査を実施し、その結果により、学生生活支援部門で汎用性、妥当性等を鑑みて優先順位付けを行い、要求書を作成することとなった。

なお、各部門から提出のあった要求書について、令和3年度10月の当会議で報告を行い、会計課予算係へ提出することとなった。

## ○報告事項

なし

## ○その他事項

## 1. 医学・看護学教育センター各部門の活動状況について

医学・看護学教育センターの各部門長から、資料3に基づき、令和3年度8月の各部門会議の議事概要について、報告があった。以上

# 臨床実習総括アンケートKeyword分析

目的：臨床実習の持続的な改善を目的として臨床実習終了時に実施されているアンケートは自由記載である事から、Keywordを抽出する事により全体像をFeedbackする。

依頼：教育推進本部会議（令和3年8月5日開催）

報告先：医学・看護学教育センター運営会議、教育活動評価委員会

方法：学生課より提供されたアンケート集計結果

（総括アンケート集計（42期生）、総括アンケート集計（41期生）、総括アンケート集計（40期生）、総括アンケート集計（39期生）、総括アンケート集計（38期生））

Exploratory上でテキスト分析を実施（Rによるテキストマイニング）

（ストップワードの取り除きは自動網で実施、区切り文字と数字の取り除きも実施、ひらがなのみの単語は2文字以下で取り除き、単語ペアのネットワーク解析は近接する単語で実施）













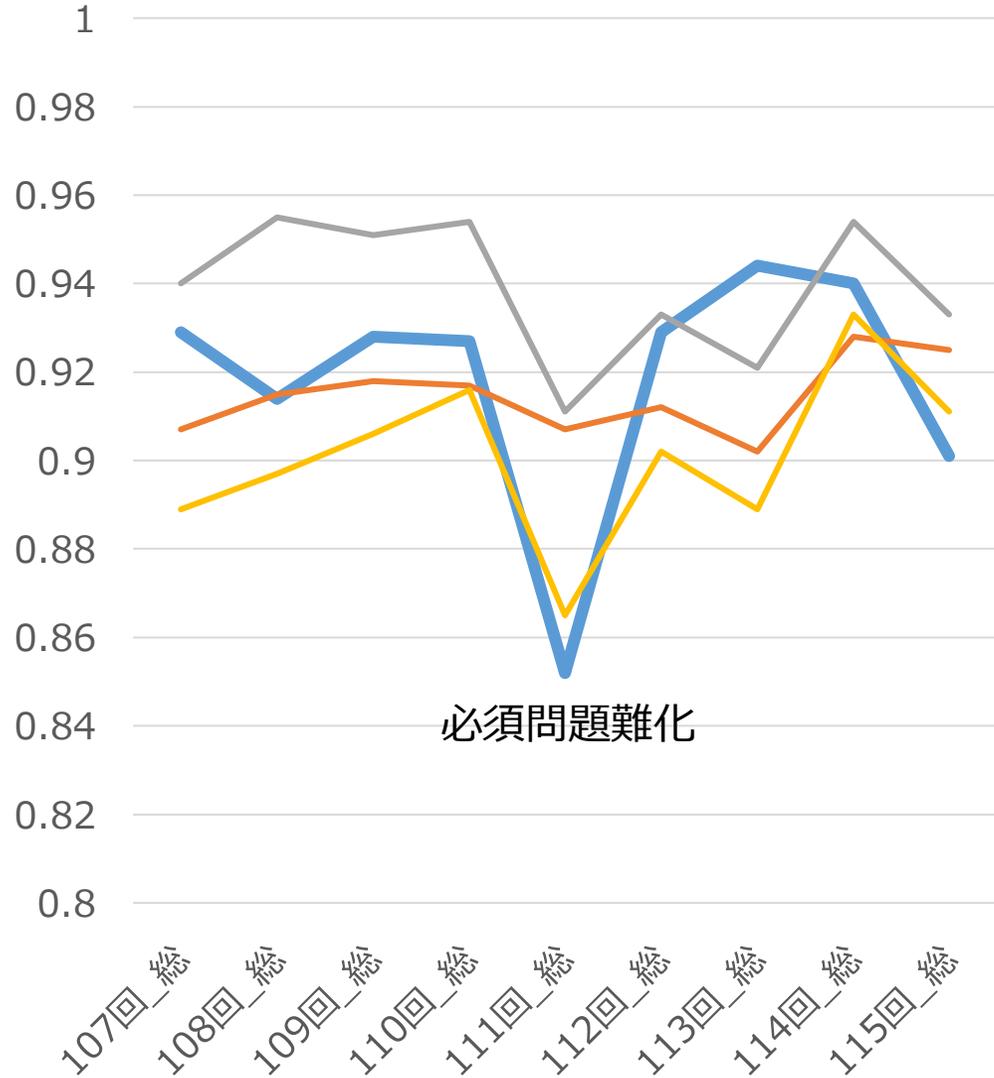
結果の総括：R2年までの最頻Keywordは「良かった」であり様々なKeywordとの組み合わせで抽出されている。コロナ禍の影響と思われるがR3では「見学」と「残念」のKeyword頻度が増加したが、その中でも「良かった」「丁寧」などのKeywordが残った。

考察：診療科毎の分析を行うには回答数が少ないと考えられる。  
自由記載欄については、同一人物の診療科をまたいだ回答になっている印象がある。

# 医師国家試験結果の分析について（最終報告）

# 第115回医師国家試験の合格率（既卒含む）は国立・公立・私立平均値を下回った

— 滋賀医科大学
 — 国立 計
 — 公立 計
 — 私立 計



2021年3月16日 医師国家試験結果速報

2021年3月17日 臨時教授会

2021年3月24日 医師国家試験対策Meeting

2021年3月30日 **2020年度医師国家試験結果の分析（速報版）**  
松浦理事、一杉教授、伊藤教授、向所教授、学生課

2021年4月19日 学生課と打ち合わせ 縦データFileの受け渡し

2021年5月19日 開学以来、全学生の匿名化完了

2021年5月31日 理事懇談会（中間報告）  
国家試験合格率の推移（全医学部）  
医師国家試験の合否に影響を与える因子

2022年3月15日 松浦理事（最終報告）  
入試データ、学業成績などを加味し、モデルの再構築  
第116回医師国家試験の合否予測

## 近年の医師国家試験の変遷

回	第87～90回	第91～94回	第95～111回	第112回～
年	平成5～8年	平成9～12年	平成13～29年	平成30年～
一般問題	内容	医学総論 医学各論	必修 医学総論 医学各論	必修 医学総論 医学各論
	数	200問		250問
臨床実地問題	内容	医学総論 医学各論	必修 医学総論 医学各論	必修 医学総論 医学各論
	数	120問	250問	250問
設問数	計320問		計500問	計400問
試験日数	2日間		3日間	2日間

出題基準:昭和53年～  
医師国家試験設計表(ブループリント):平成13年～

平成13年～問題の公募

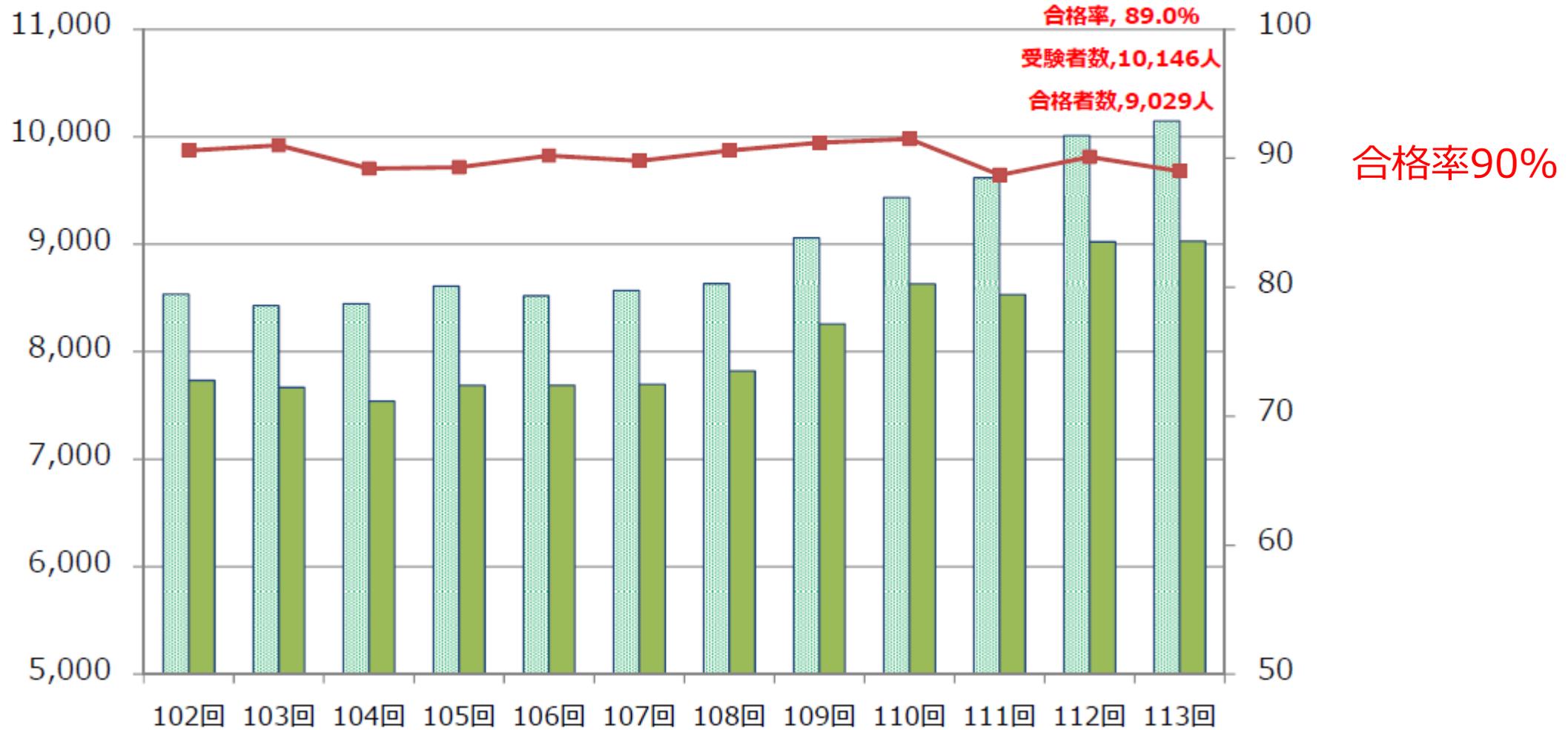
平成13年～問題回収

平成18年～問題の持ち帰り可

平成18年～正答肢の公表

# 医師国家試験の合格率等の推移(2)

■ 受験者数 (人)    ■ 合格者数 (人)    ■ 合格率 (%)



## 医師国家試験の合格基準は**相対値**で調整

### (1) 出題数及び合格基準について

- 平成 27 年度からの共用試験 CBT の最低合格基準の設定を踏まえ、前回報告書に基づき、第 112 回医師国家試験から、問題数が 500 題から 400 題へ変更されるとともに、従来各々合格基準が設けられていた「一般問題」と「臨床実地問題」について、両者をあわせて相対基準を設定することとされた。

医師国家試験改善検討部会報告書 令和 2 年 11 月

必須問題80%、一般問題/臨床実地問題 約70%を基準

**厚生労働省としては90%を維持する方針続く**

第115回医師国家試験の合格基準は、

- (1) 必修問題は、一般問題を1問1点、臨床実地問題を1問3点とし、  
総得点が、160点以上/200点
  - (2) 必修問題を除いた一般問題及び臨床実地問題については、各々1問1点とし、  
総得点が、209点以上/300点
  - (3) 禁忌肢問題選択数は、3問以下
- とする。

第 114 回医師国家試験の合格基準は、

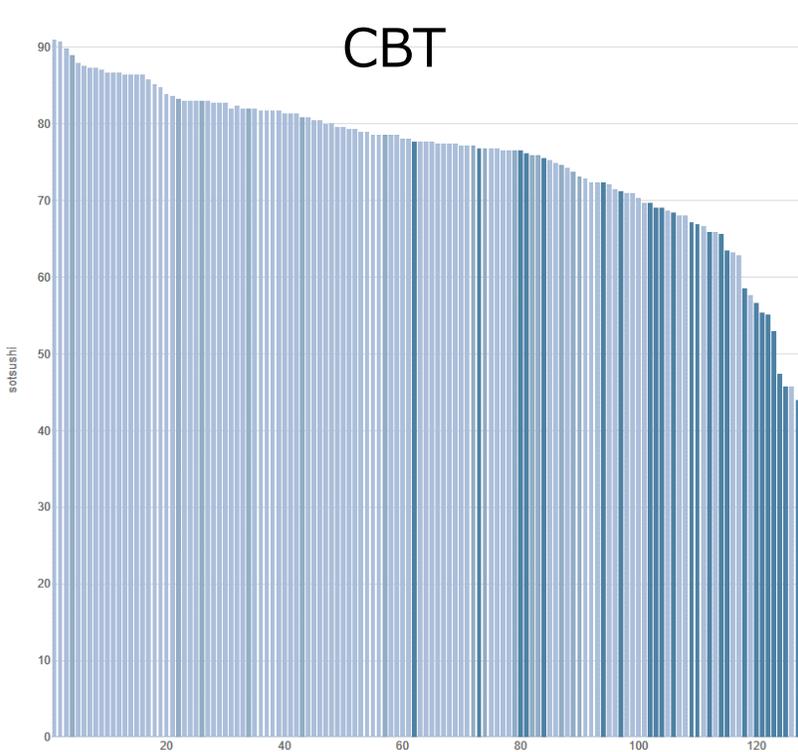
- ①必修問題は、一般問題を1問1点、臨床実地問題を1問3点とし、  
総得点が、158点以上/197点
  - ②必修問題を除いた一般問題及び臨床実地問題については、  
各々1問1点とし、  
総得点が、217点以上/299点
  - ③禁忌肢問題選択数は、3問以下
- とする。

# 第115回医師国家試験結果分析（最終報告）

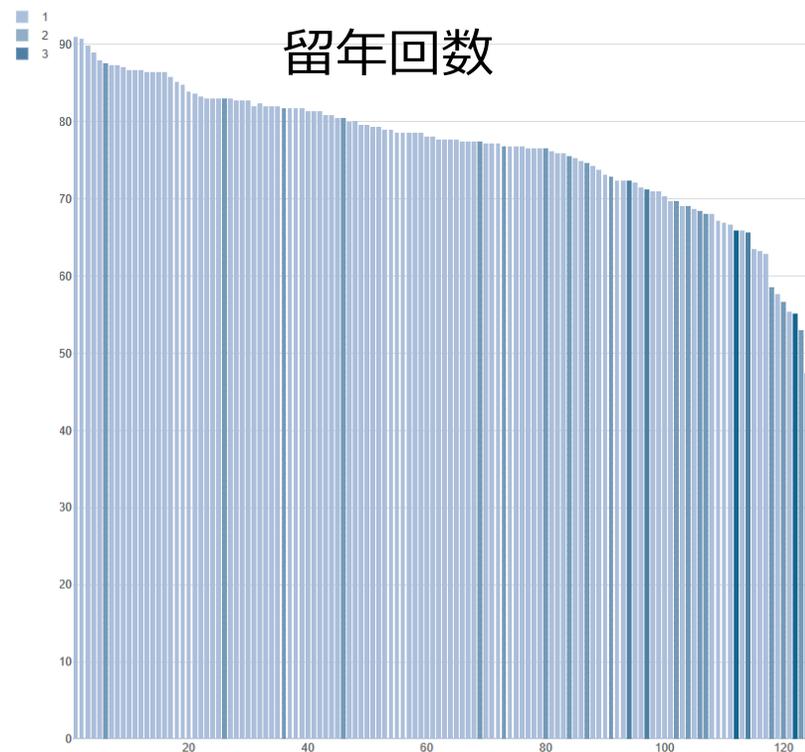
2022年3月14日

# 卒業試験の結果分析

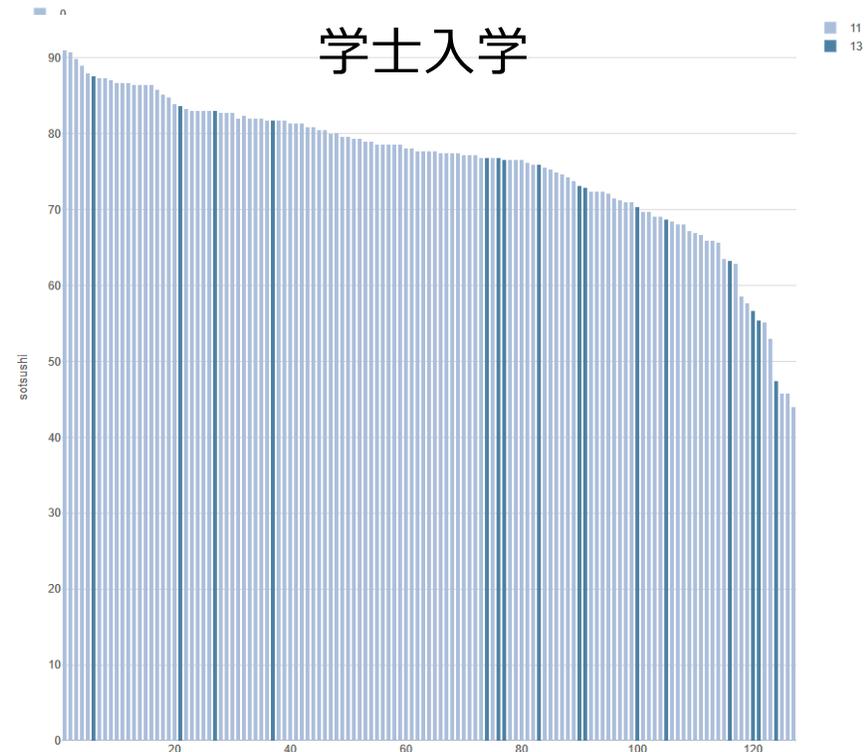
2020年度卒業生より、卒業試験の方法が一新され、診療科別に複数日で実施されてきたが、国家試験形式（選択問題）により1日で実施された。本試験の合否判定は70点あるいは平均点-1SDで行われた。



卒業試験の低得点者は4年次CBTのslow starter(下位15名)、準slow starter(下位16 – 30位)が多かった。



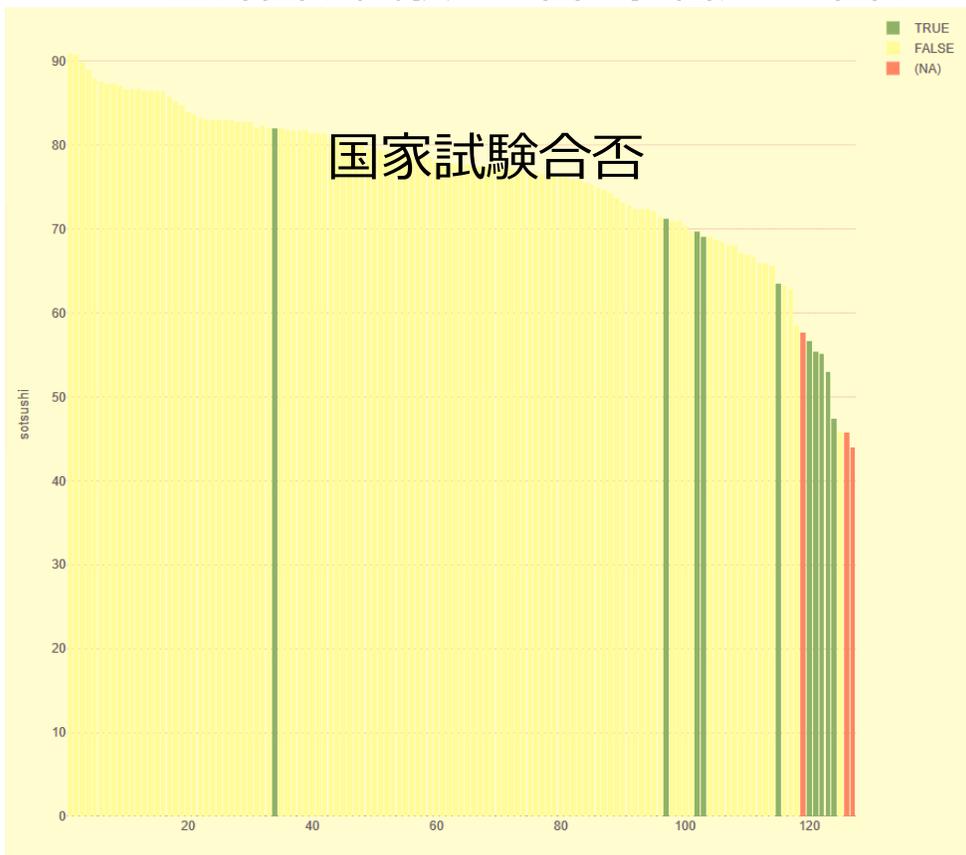
留年（あるいは休学）経験者は卒業試験の点数が、下位に多い印象はあるが、高得点者にも見られた。



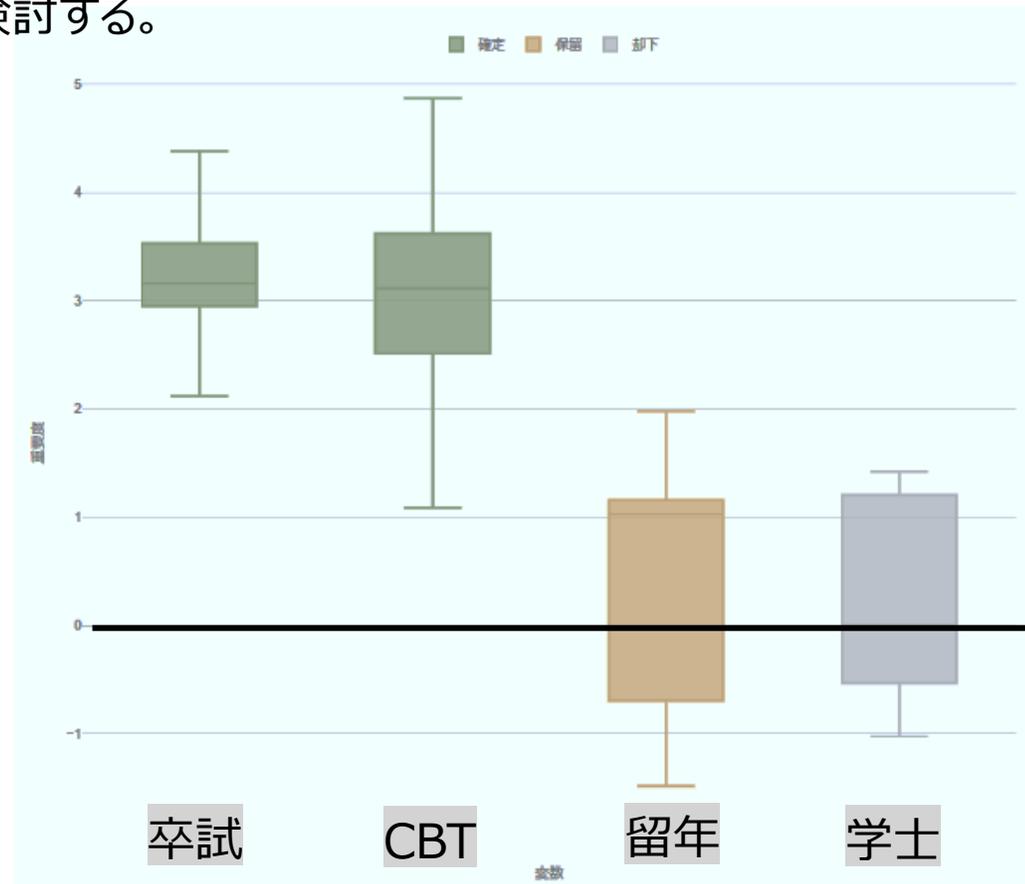
学士入学者は卒業試験の上位にも下位にも見られた。

# 国家試験の合否に与える因子

医師国家試験の合否に影響がある因子を探索的に検討する。



国家試験不合格者は11月時の卒業試験本試験の成績が70点以下である者が多かった。(オレンジの3名は6年次留年)

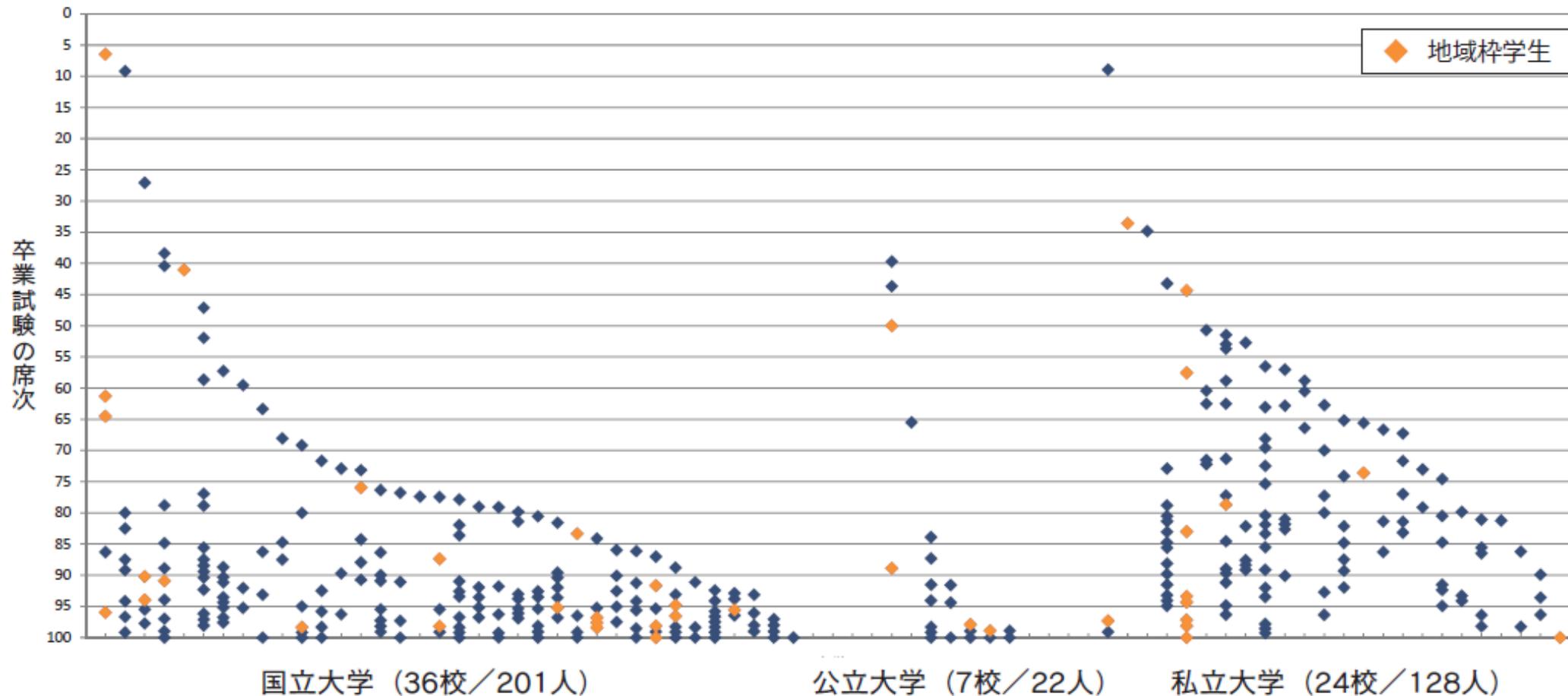


卒業試験の点数、CBT点数、留年の有無、学士入学の有無が国家試験合否判定に与える重要度をランダムフォレスト法（機械学習）で検討したところ卒業試験とCBT点数（IRT標準）が有意に影響を与えていたが、留年の有無に関しては境界域、学士入学に関しては影響因子ではなかった。

本学の卒業試験の妥当性が示された結果と解釈できる。

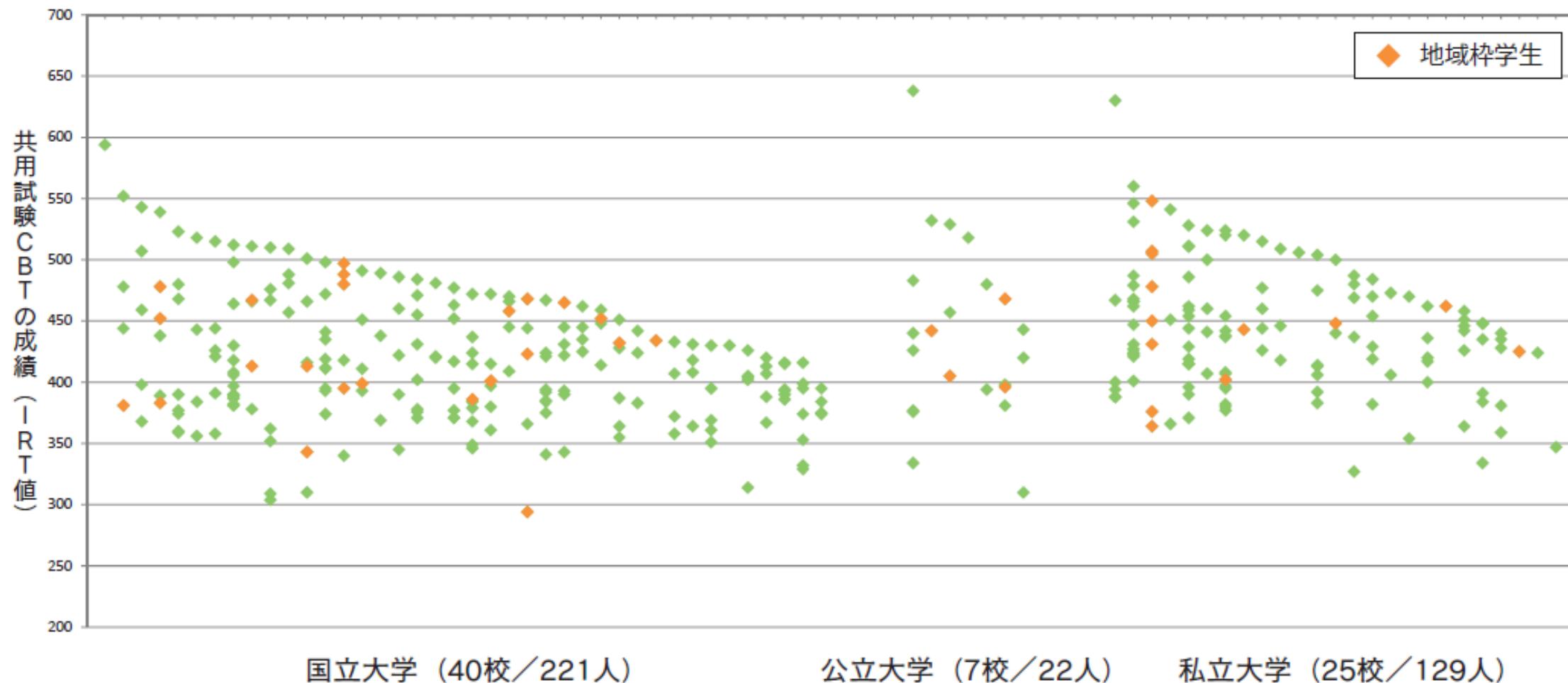
図Ⅲ-5a 国試不合格者の卒業試験の席次 67大学／351人

※席次は各校の全受験者数を100とした場合の席次



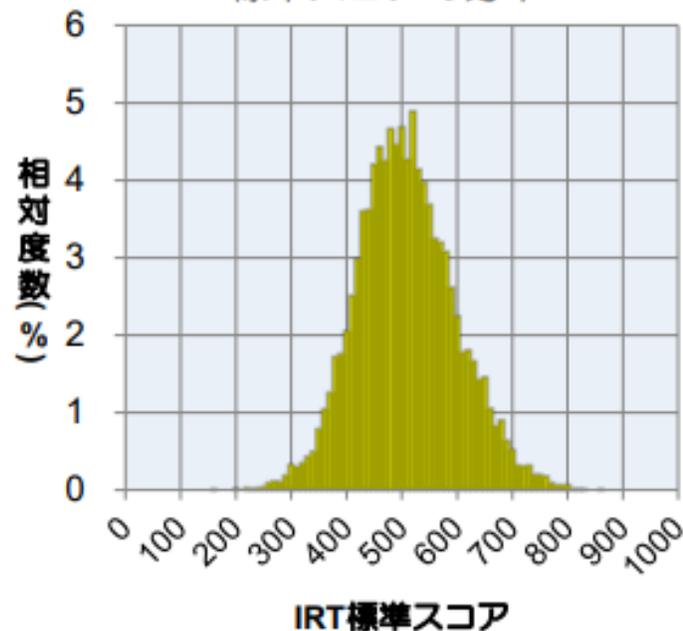
多くの大学で、卒業試験の席次が医師国家試験の合否に関与しているが、私立ではばらつきが多い

図Ⅲ-5b 国試不合格者の共用試験CBTの成績 72大学／372人



国試不合格者のCBT分布中央値は400点前後が多いが、私立で高い傾向にある

IRT標準スコアの分布

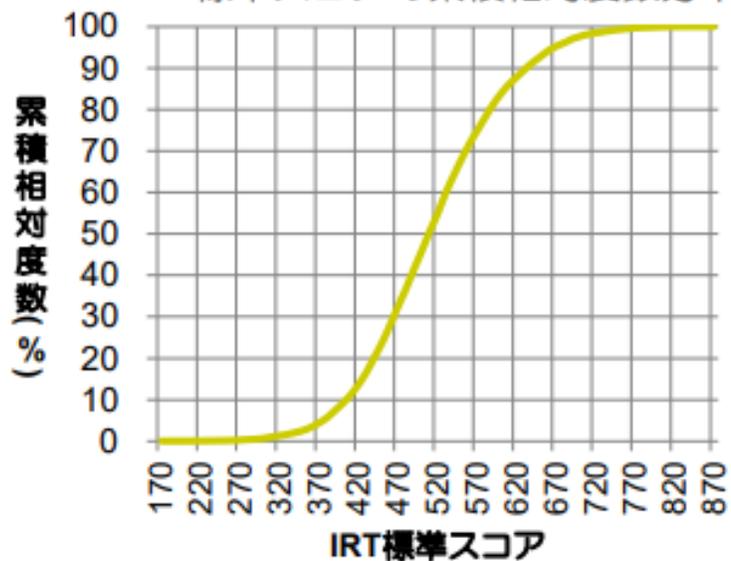


IRT標準スコアの累積相対度数

スコア	%	スコア	%	スコア	%
100	—	390	7.4	680	96.1
110	—	400	9.2	690	97.0
120	—	410	11.2	700	97.6
130	—	420	13.7	710	98.1
140	—	430	16.7	720	98.4
150	—	440	20.3	730	98.8
160	—	450	23.9	740	99.1
170	0.0	460	28.2	750	99.3
180	0.0	470	32.6	760	99.5
190	0.0	480	36.8	770	99.7
200	0.0	490	41.5	780	99.8
210	0.0	500	46.0	790	99.8
220	0.0	510	50.7	800	99.9
230	0.1	520	54.9	810	99.9
240	0.1	530	59.8	820	100.0
250	0.1	540	64.0	830	100.0
260	0.2	550	67.9	840	100.0
270	0.3	560	71.6	850	100.0
280	0.4	570	74.9	860	100.0
290	0.5	580	78.1	870	100.0
300	0.7	590	81.2	880	—
310	1.0	600	83.8	890	—
320	1.3	610	86.0	900	—
330	1.7	620	87.8	910	—
340	2.1	630	89.6	920	—
350	2.6	640	91.3	930	—
360	3.4	650	92.7	940	—
370	4.4	660	94.2	950	—
380	5.7	670	95.2		

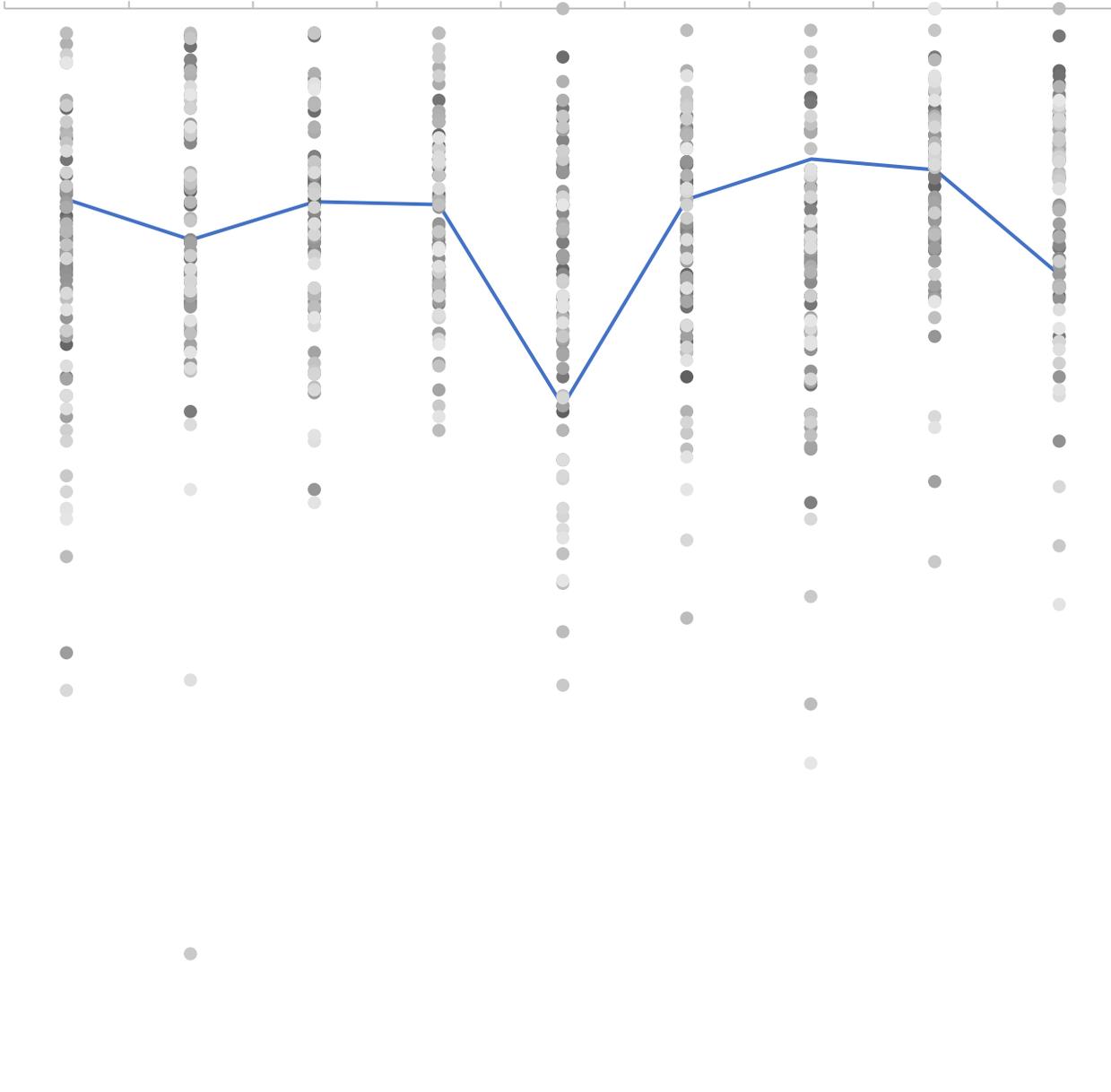
下位5%を落とすのであれば  
370点前後であるが、国試への  
対策とするなら4年時の合格点  
の更なる上昇も必要？

IRT標準スコアの累積相対度数分布



# 国家試験合格率（既卒含む受験者総数）の推移

107回\_総 108回\_総 109回\_総 110回\_総 111回\_総 112回\_総 113回\_総 114回\_総 115回\_総

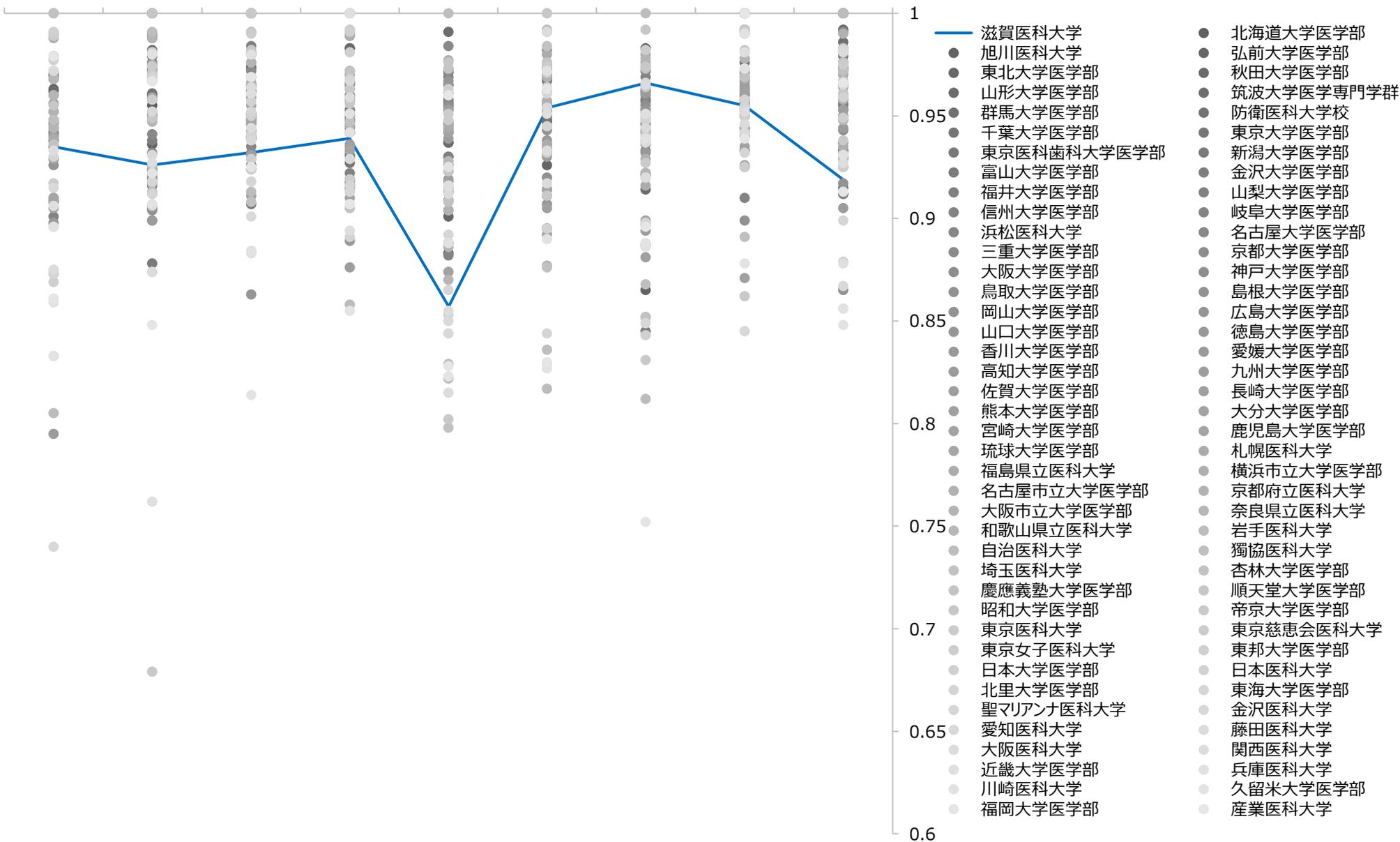


1  
0.95  
0.9  
0.85  
0.8  
0.75  
0.7  
0.65  
0.6

- 滋賀医科大学
- 旭川医科大学
- 東北大学医学部
- 山形大学医学部
- 群馬大学医学部
- 千葉大学医学部
- 東京医科歯科大学医学部
- 富山大学医学部
- 福井大学医学部
- 信州大学医学部
- 浜松医科大学
- 三重大学医学部
- 大阪大学医学部
- 鳥取大学医学部
- 岡山大学医学部
- 山口大学医学部
- 香川大学医学部
- 高知大学医学部
- 佐賀大学医学部
- 熊本大学医学部
- 宮崎大学医学部
- 琉球大学医学部
- 福島県立医科大学
- 名古屋市立大学医学部
- 大阪市立大学医学部
- 和歌山県立医科大学
- 自治医科大学
- 埼玉医科大学
- 慶應義塾大学医学部
- 昭和大学医学部
- 東京医科大学
- 東京女子医科大学
- 日本大学医学部
- 北里大学医学部
- 聖マリアンナ医科大学
- 愛知医科大学
- 大阪医科大学
- 近畿大学医学部
- 川崎医科大学
- 福岡大学医学部
- 北海道大学医学部
- 弘前大学医学部
- 秋田大学医学部
- 筑波大学医学専門学群
- 防衛医科大学校
- 東京大学医学部
- 新潟大学医学部
- 金沢大学医学部
- 山梨大学医学部
- 岐阜大学医学部
- 名古屋大学医学部
- 京都大学医学部
- 神戸大学医学部
- 島根大学医学部
- 広島大学医学部
- 徳島大学医学部
- 愛媛大学医学部
- 九州大学医学部
- 長崎大学医学部
- 大分大学医学部
- 鹿児島大学医学部
- 札幌医科大学
- 横浜市立大学医学部
- 京都府立医科大学
- 奈良県立医科大学
- 岩手医科大学
- 獨協医科大学
- 杏林大学医学部
- 順天堂大学医学部
- 帝京大学医学部
- 東京慈恵会医科大学
- 東邦大学医学部
- 日本医科大学
- 東海大学医学部
- 金沢医科大学
- 藤田医科大学
- 関西医科大学
- 兵庫医科大学
- 久留米大学医学部
- 産業医科大学

# 国家試験合格率（新卒者）の推移

107回\_新 108回\_新 109回\_新 110回\_新 111回\_新 112回\_新 113回\_新 114回\_新 115回\_新



下位大学の合格率が  
上昇傾向である

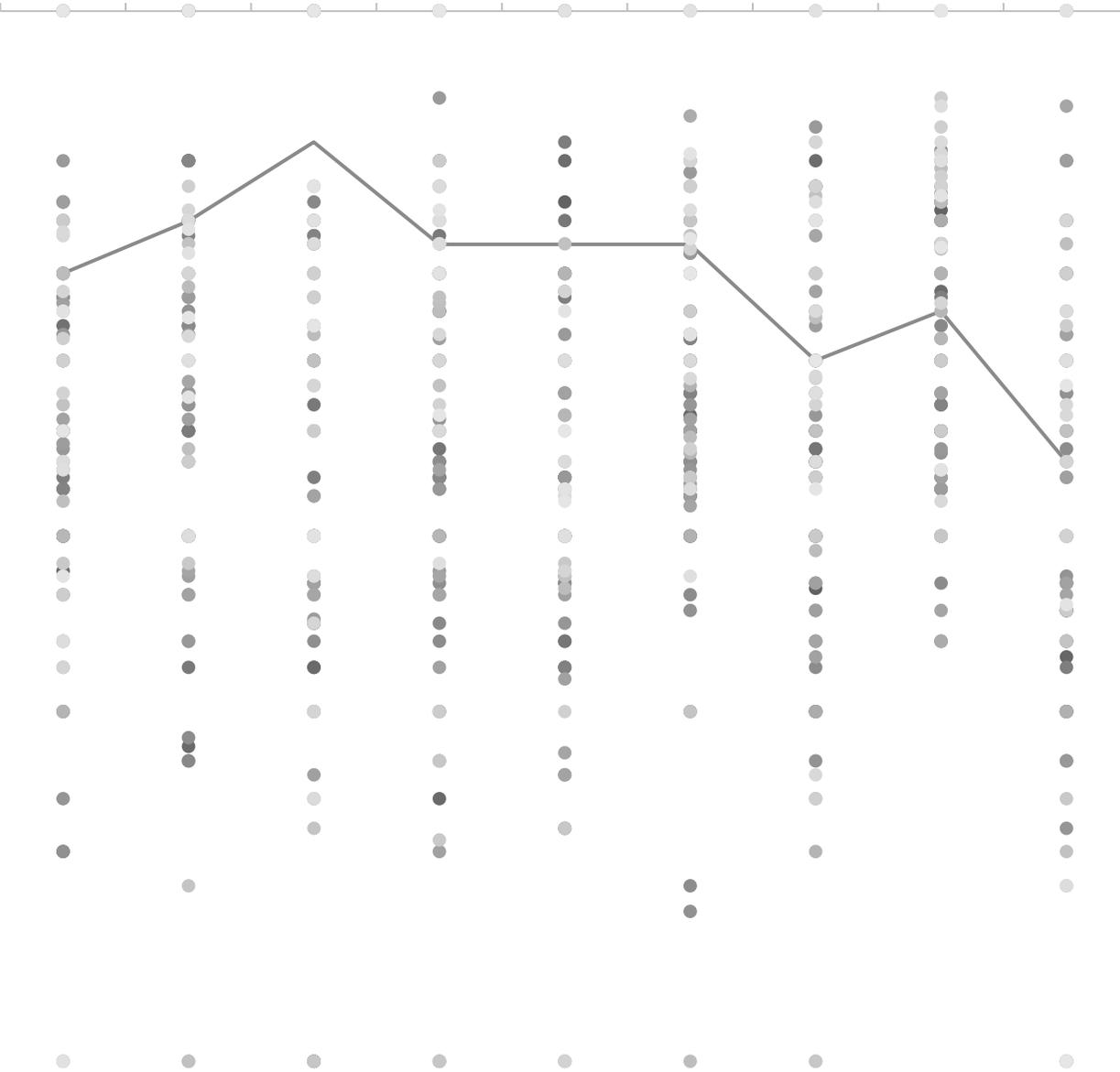
# 第113回医師国家試験 卒業年次別受験者数・合格者数・合格率

卒業年次		受験可能回数	受験者数	構成比	合格者数	合格率
新卒	H30年4月～ H31年3月	1回	9,176人	90.4 %	8,478人	92.4 %
既卒	H29年4月～ H30年3月	2回	595人	5.9 %	435人	73.1 %
	H28年4月～ H29年3月	3回	134人	1.3 %	69人	51.5 %
	H27年4月～ H28年3月	4回	67人	0.7 %	23人	34.3 %
	H26年4月～ H27年3月	5回	27人	0.3 %	7人	25.9 %
	H25年4月～ H26年3月	6回	26人	0.3 %	5人	19.2 %
	H24年4月～ H25年3月	7回	14人	0.1 %	6人	42.9 %
	H23年4月～ H24年3月	8回	9人	0.1 %	1人	11.1 %
	H22年4月～ H23年3月	9回	11人	0.1 %	2人	18.2 %
	H22年3月以前	10回以上	87人	0.9 %	3人	3.4 %
既卒 計			970人	9.6 %	551人	56.8 %
総 計			10,146人	100%	9,029人	89.0 %

国試留年者は  
受験回数が多いほど  
合格率が低下。

# 国家試験合格率（既卒者）の推移

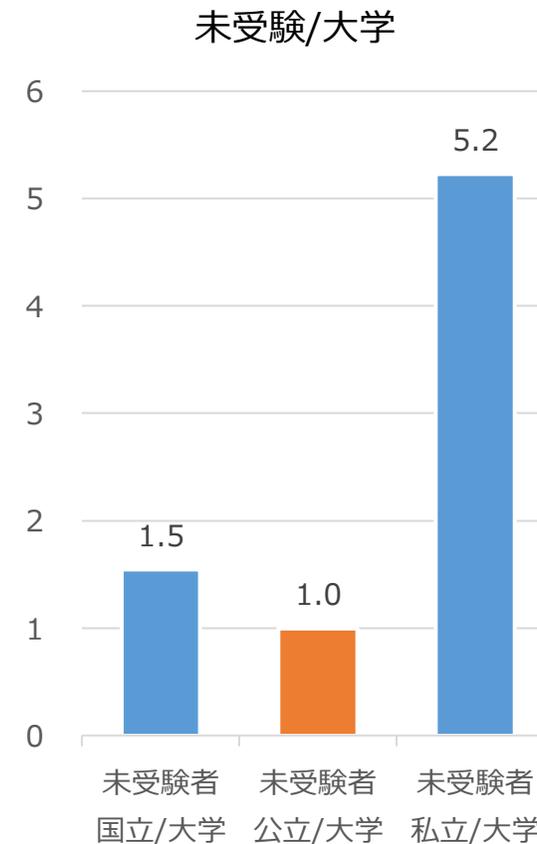
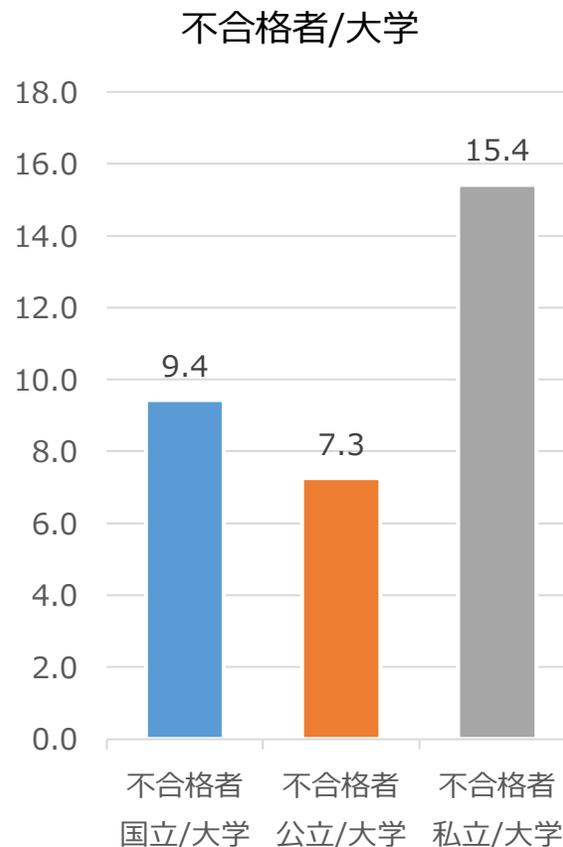
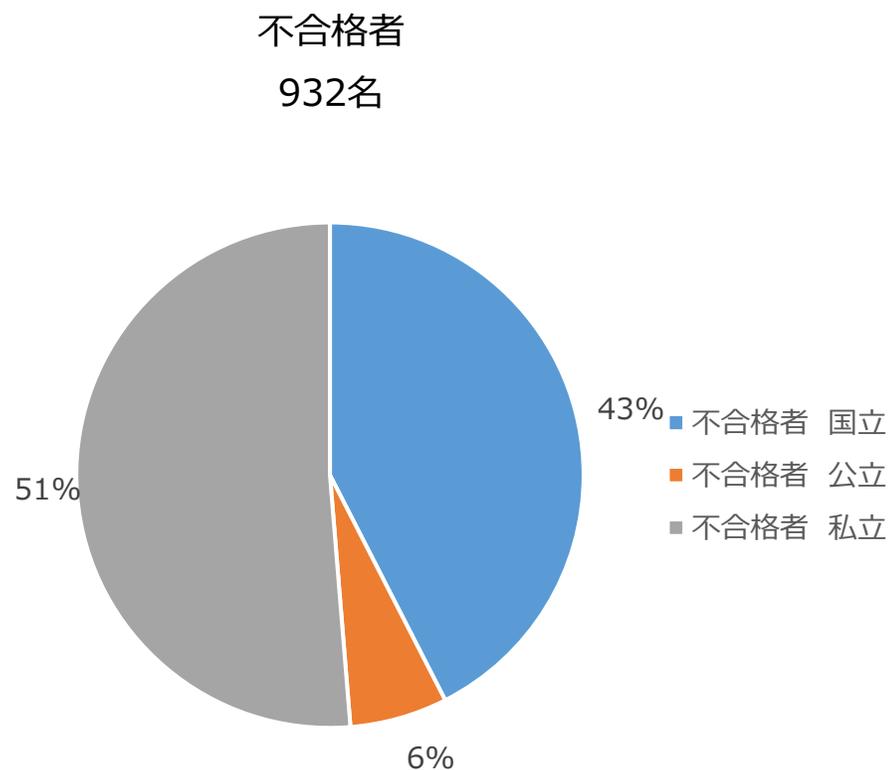
107回\_既 108回\_既 109回\_既 110回\_既 111回\_既 112回\_既 113回\_既 114回\_既 115回\_既



- 滋賀医科大学
- 旭川医科大学
- 東北大学医学部
- 山形大学医学部
- 群馬大学医学部
- 千葉大学医学部
- 東京医科歯科大学医学部
- 富山大学医学部
- 福井大学医学部
- 信州大学医学部
- 浜松医科大学
- 三重大学医学部
- 大阪大学医学部
- 鳥取大学医学部
- 岡山大学医学部
- 山口大学医学部
- 香川大学医学部
- 高知大学医学部
- 佐賀大学医学部
- 熊本大学医学部
- 宮崎大学医学部
- 琉球大学医学部
- 福島県立医科大学
- 名古屋市立大学医学部
- 大阪市立大学医学部
- 和歌山県立医科大学
- 自治医科大学
- 埼玉医科大学
- 慶應義塾大学医学部
- 昭和大学医学部
- 東京医科大学
- 東京女子医科大学
- 日本大学医学部
- 北里大学医学部
- 聖マリアンナ医科大学
- 愛知医科大学
- 大阪医科大学
- 近畿大学医学部
- 川崎医科大学
- 福岡大学医学部
- 北海道大学医学部
- 弘前大学医学部
- 秋田大学医学部
- 筑波大学医学専門学群
- 防衛医科大学校
- 東京大学医学部
- 新潟大学医学部
- 金沢大学医学部
- 山梨大学医学部
- 岐阜大学医学部
- 名古屋大学医学部
- 京都大学医学部
- 神戸大学医学部
- 島根大学医学部
- 広島大学医学部
- 徳島大学医学部
- 愛媛大学医学部
- 九州大学医学部
- 長崎大学医学部
- 大分大学医学部
- 鹿児島大学医学部
- 札幌医科大学
- 横浜市立大学医学部
- 京都府立医科大学
- 奈良県立医科大学
- 岩手医科大学
- 獨協医科大学
- 杏林大学医学部
- 順天堂大学医学部
- 帝京大学医学部
- 東京慈恵会医科大学
- 東邦大学医学部
- 日本医科大学
- 東海大学医学部
- 金沢医科大学
- 藤田医科大学
- 関西医科大学
- 兵庫医科大学
- 久留米大学医学部
- 産業医科大学

滋賀医大の国試留年者は全国より合格率が高かったが低下傾向。

# 国家試験10%が不合格になる仕組み



以前は、国試合格率が低い学校が下位10%を占めてくれていた、現在は入学時の学力差も大きく縮小している。

例：地域枠（学費免除）による優秀学生

CBT合格基準値 藤田 465点、愛知 420点、近畿 400点

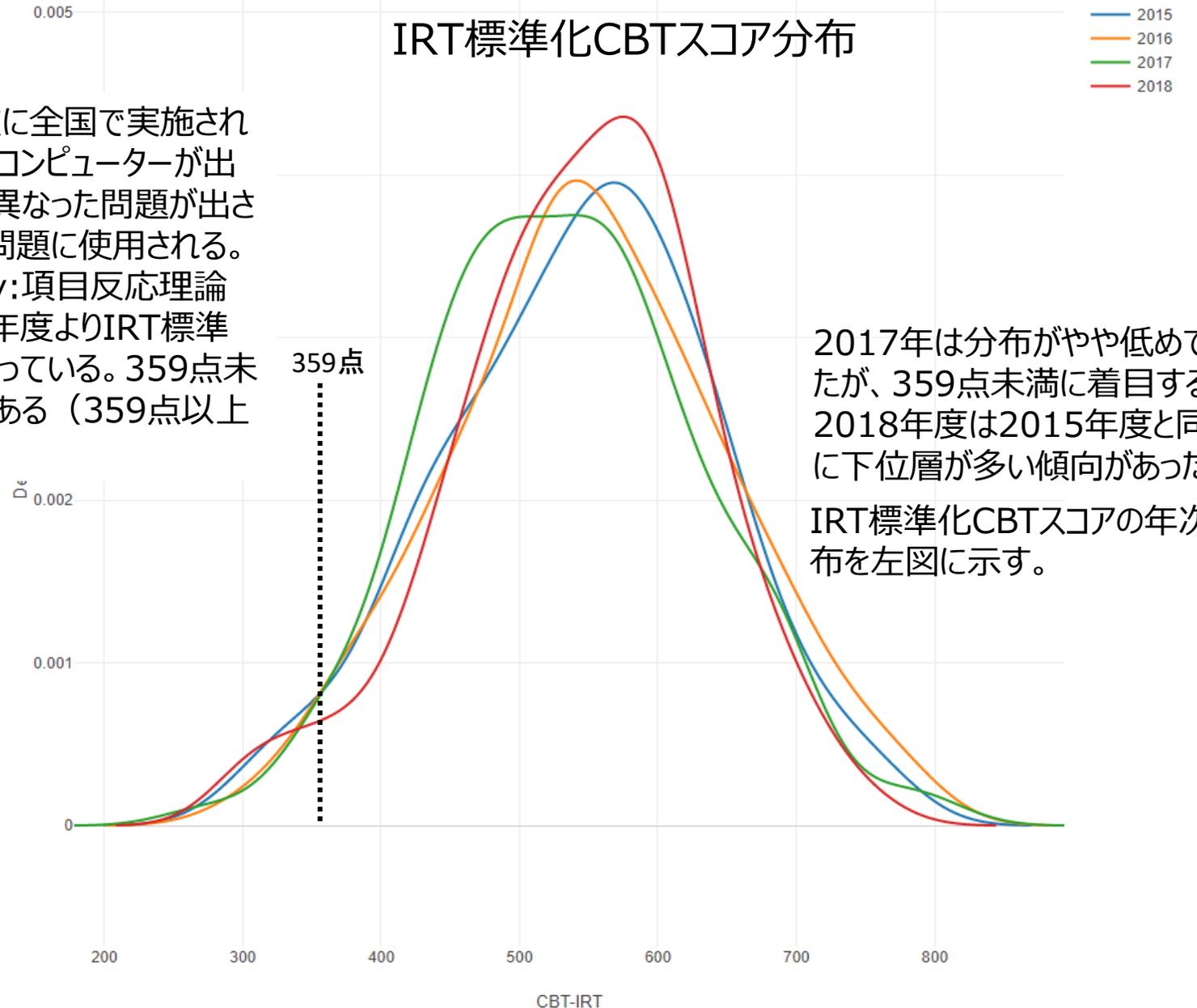
旭川 359点、神戸 359点

卒業試験の厳格化 志願数と受験数の乖離（未受験）が大きい大学もある

# IRT標準化CBTスコアの年次推移

Computer based testing (CBT) 試験は4年次に全国で実施される共用試験であり、10000問以上あるプール問題からコンピューターが出題する240問と新作問題80問を回答する。各人には異なった問題が出されており、新作問題で採点はされずに次年度のプール問題に使用される。難易度を同等にするためにItem Response Theory:項目反応理論 (IRT) で標準化したスコアが用いられている。2015年度よりIRT標準化CBT359点 (得点率65%相当) が合格基準となっている。359点未満の国家試験不合格者は23.6%であったとの報告がある (359点以上では3.8%)。

## IRT標準化CBTスコア分布



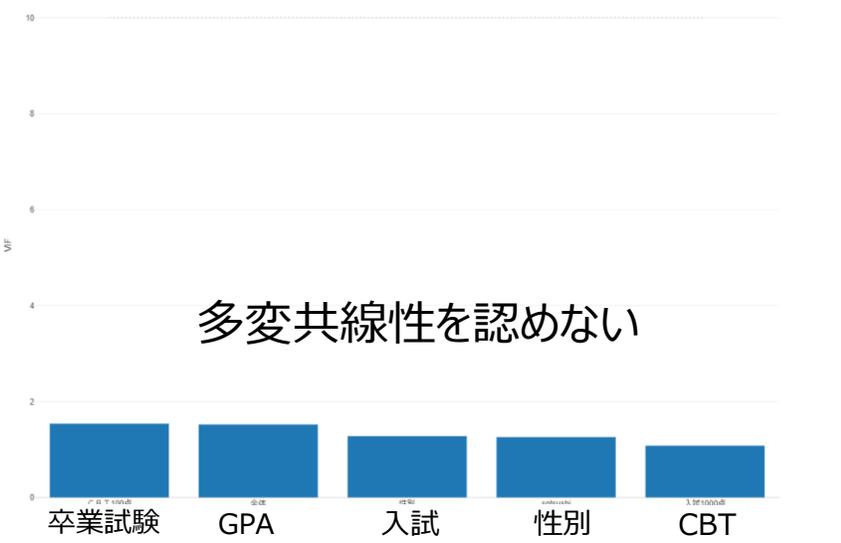
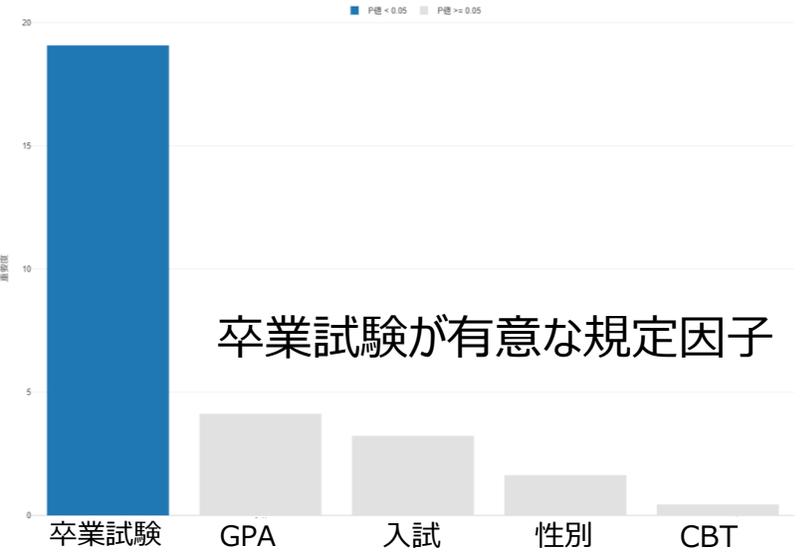
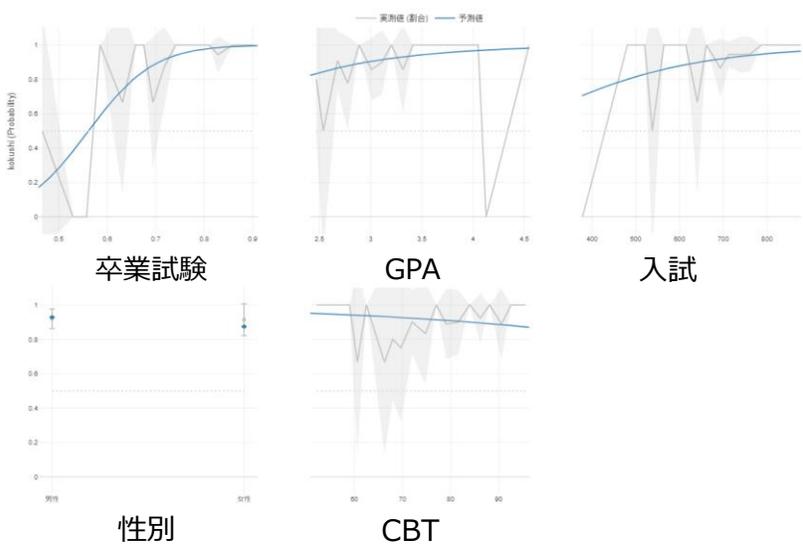
2017年は分布がやや低めであったが、359点未満に着目すると2018年度は2015年度と同様に下位層が多い傾向があった。IRT標準化CBTスコアの年次分布を左図に示す。

## まとめ

- 本学の卒業試験は妥当である
- 卒業試験の合格基準値は見直しの余地がある
- CBT下位者への介入効果は不明
- CBT順位ではなく得点で介入すべき
- CBTの合格基準値は改善の余地がある
- 最終報告では
  - ① 学業成績との関係
  - ② 入試成績との関係
  - ③ 地域枠・推薦の影響
  - ④ 国家試験の点数と卒業試験の関係
  - ⑤ 模擬試験の結果との関係（特に本学の苦手科目が無いか？）

# ロジステック回帰モデル

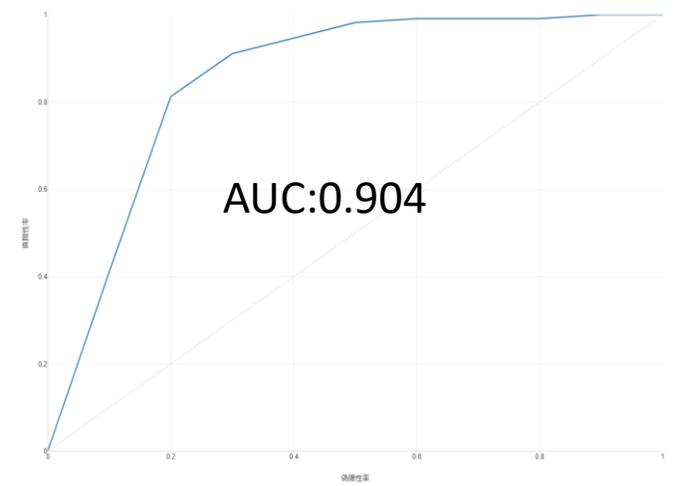
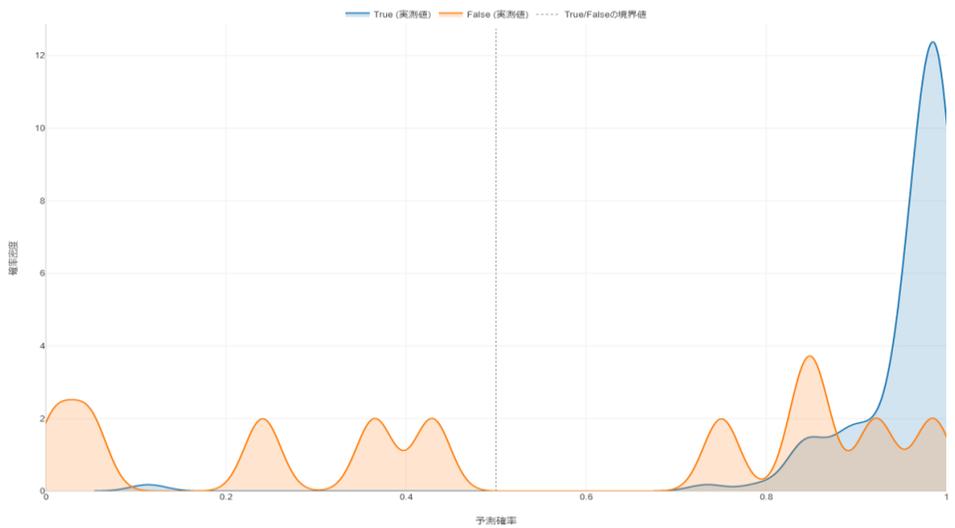
AUC	F値	正解率	誤分類率	適合率 (Precision)	検出率 (Recall)	P値	TRUE	FALSE	行の数	対数尤度	AIC	BIC	残差逸脱度	Nullの逸脱度	Nullの自由度	残差の自由度	VIF (最大)
0.904	0.974	0.951	0.049	0.957	0.991	2.74e-05	112	10	122	-20.28	52.55	69.38	40.55	69.19	121	116	1.538



卒業試験が有意な規定因子

多変共線性を認めない

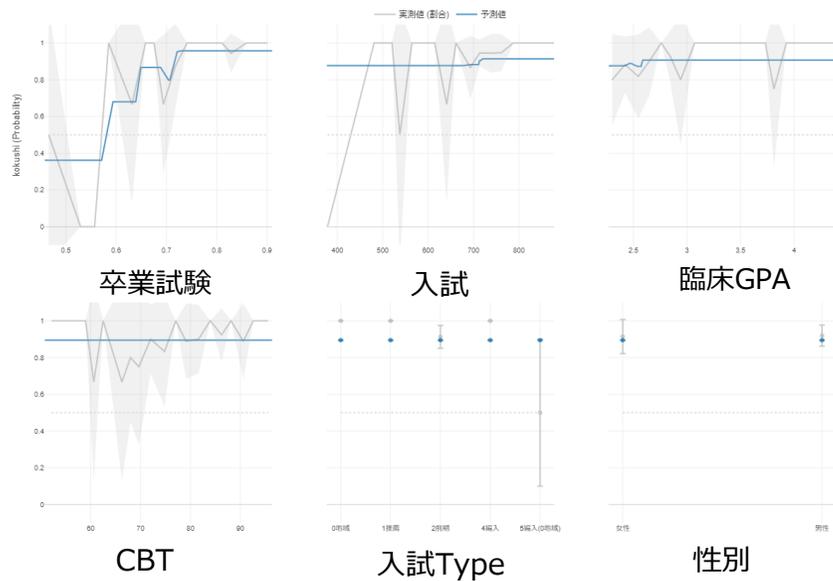
r0	TRUE	FALSE
TRUE	90.983607	0.8196721
FALSE	4.098361	4.0983607



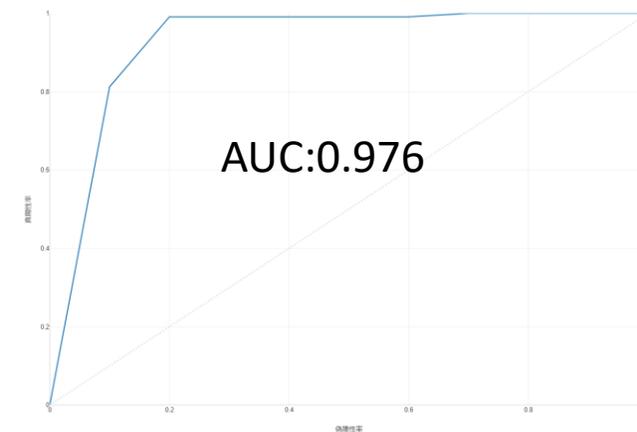
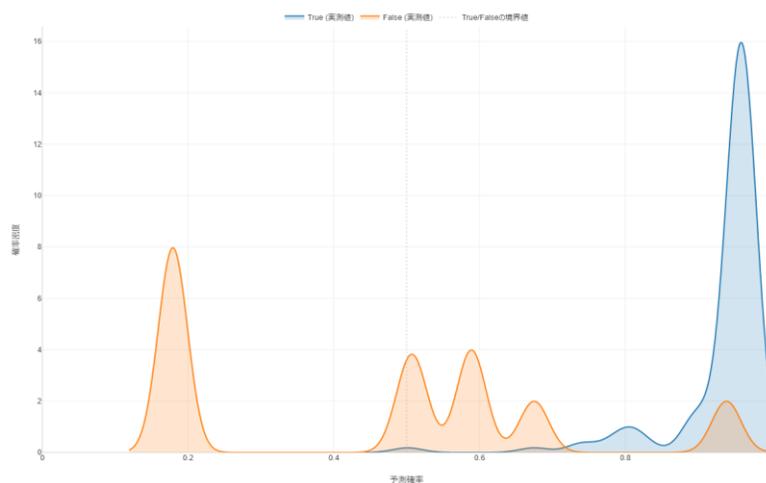
# 機械学習 (XGBOOST)

適合率

AUC	F値	正解率	誤分類率	(Precision)	検出率 (Recall)	TRUEの行の数	FALSEの行の数	行の数
0.9763393	0.973913	0.9508197	0.0491803	0.9491525	1	112	10	122



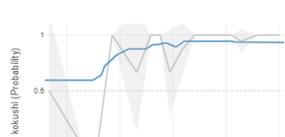
r0	TRUE	FALSE
TRUE	63.636364	4.545454
FALSE	9.090909	22.727273



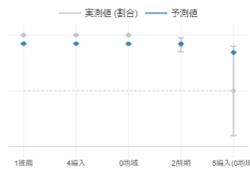
# 機械学習(ランダムフォレスト法)

適合率

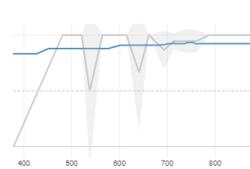
AUC	F値	正解率	誤分類率	(Precision)	検出率(Recall)	TRUEの行の数	FALSEの行の数	行の数
0.9839286	0.969697	0.942623	0.057377	0.9411765	1	112	10	122



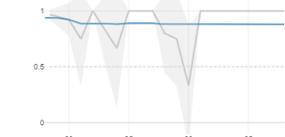
卒業試験



入試Type



入試



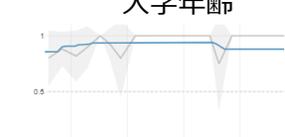
入学年齢



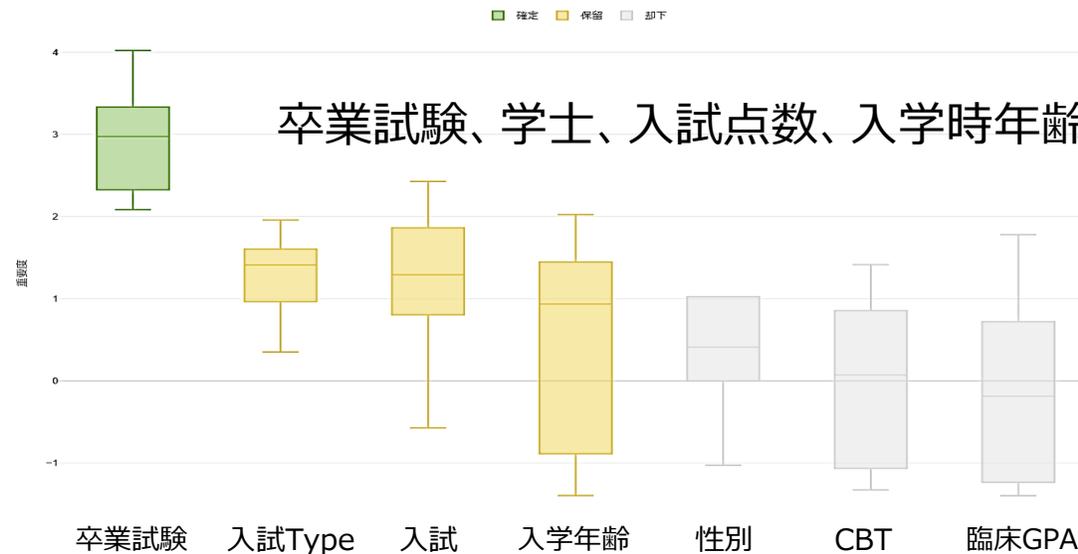
性別



CBT

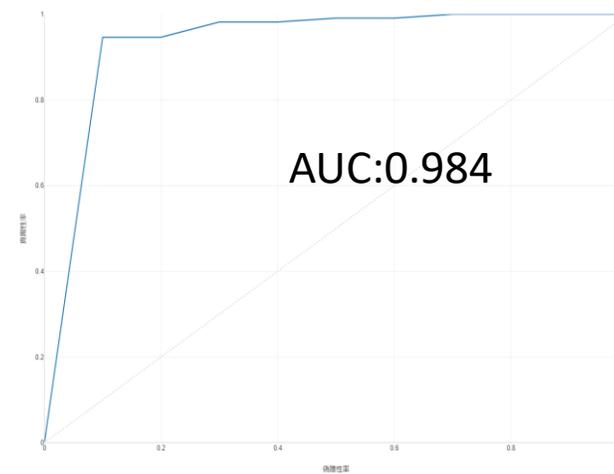
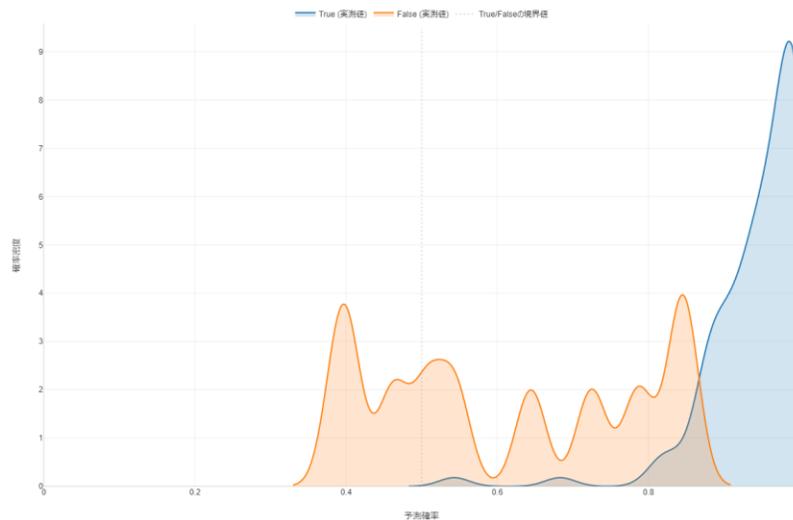


臨床GPA

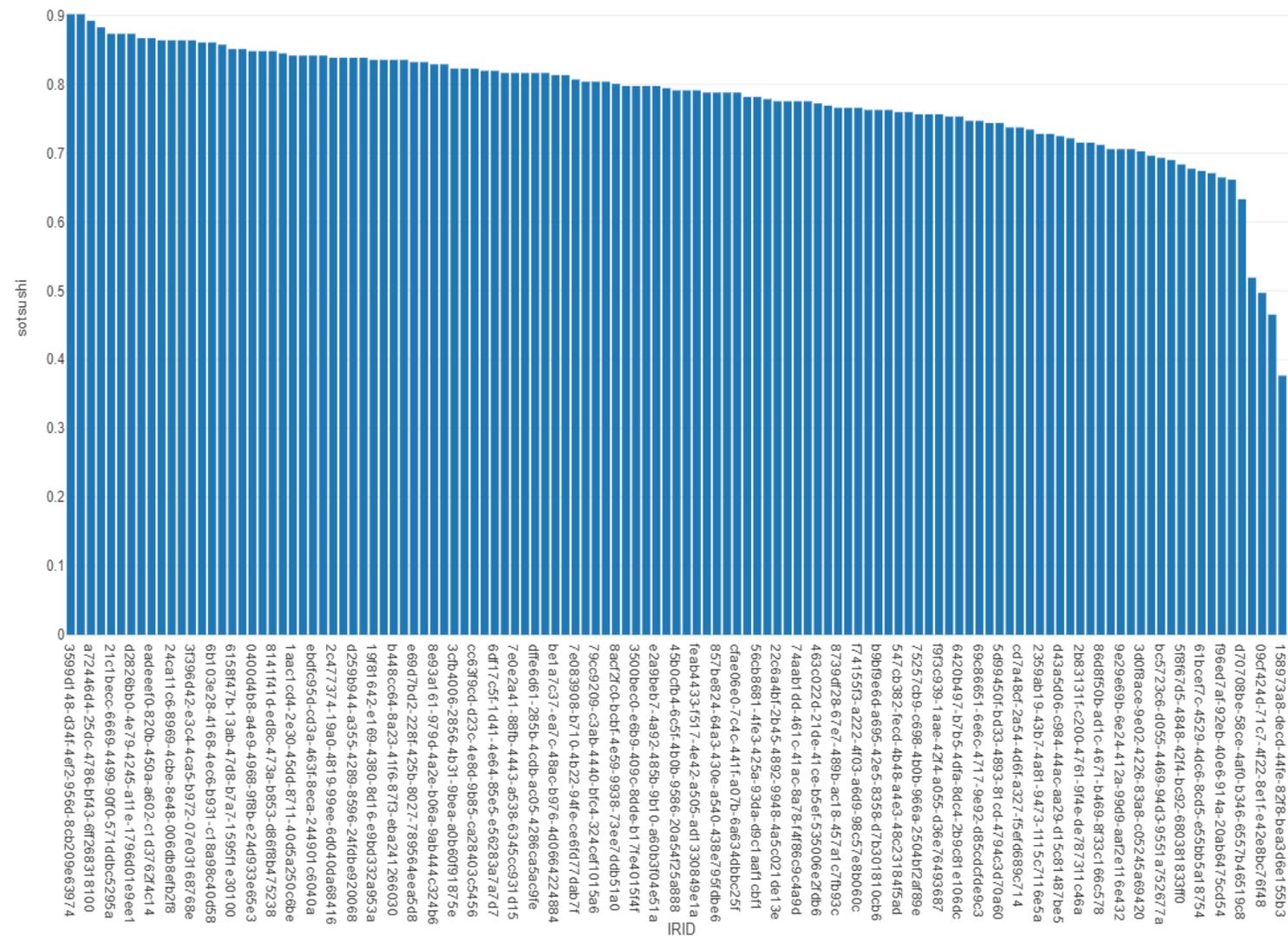


卒業試験、学士、入試点数、入学時年齢が国試合否に関与

r0	TRUE	FALSE
TRUE	91.803279	0.000000
FALSE	5.737705	2.459016



## 卒業試験の結果分析（2021年度）



2021年度の卒業試験結果の分布を左に示す。

2020年度のデータから作成されたモデルに  
2021年度のデータを代入し、合否判定を試みる



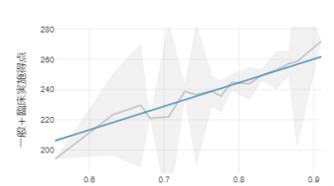
# 国家試験得点の推定モデル

追記分

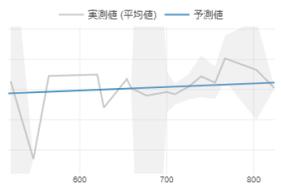
調整済み

残差逸脱 残差の自

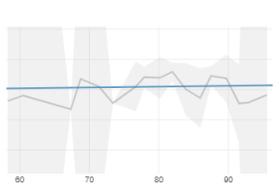
R2乗	R2乗	RMSE	F値	P値	行の数	自由度	対数尤度	AIC	BIC	度	由度	VIF (最大)
0.5824422	0.5329015	9.630193	11.75683	0	67	7	-246.8174	511.6348	531.477	6213.621	59	1.943766



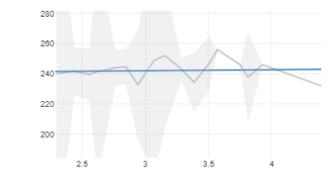
卒業試験



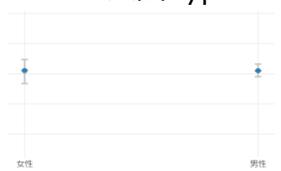
入試Type



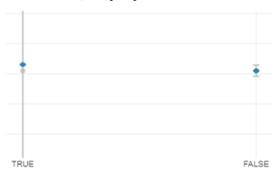
入試



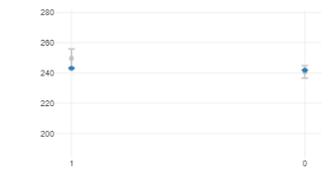
入学年齢



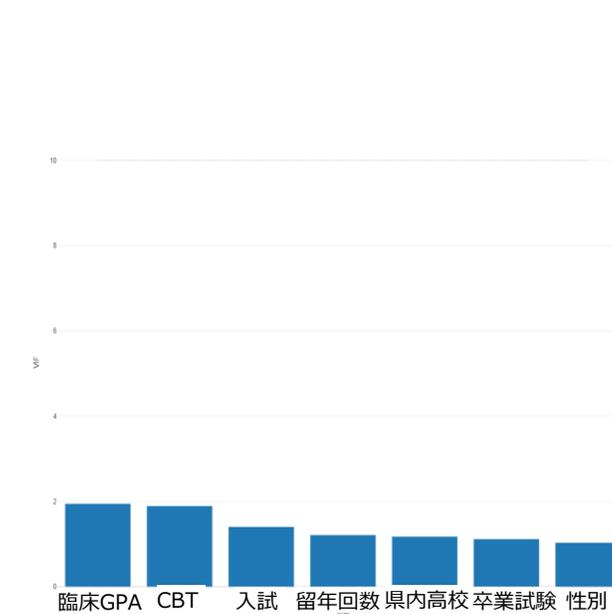
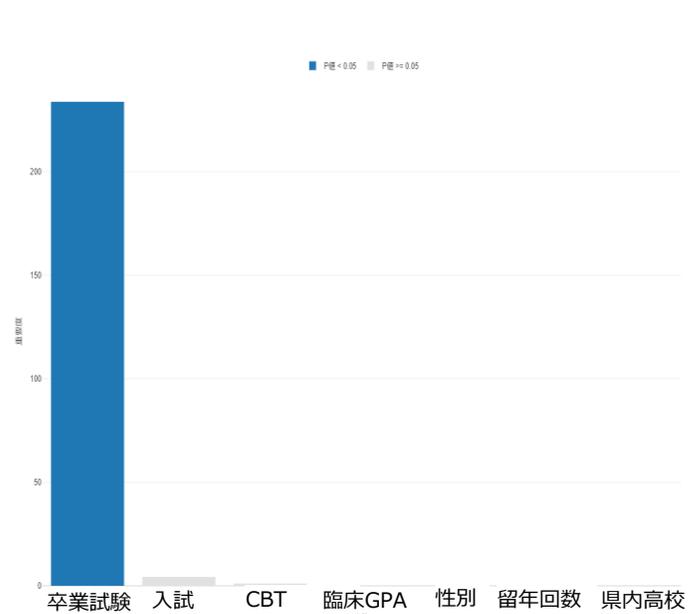
性別



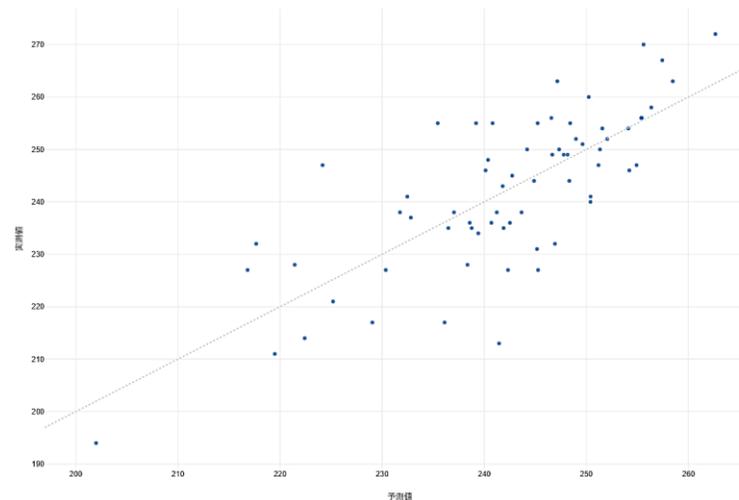
CBT



臨床GPA



変数	係数	標準誤差	t値	P値	信頼区間上限	信頼区間下限	ベースレベル
(Intercept)	95.9463239	24.2198011	3.9614827	0.0002033	143.4171340	48.4755138	
C B T 100点	0.0550735	0.1993270	0.2762970	0.7832855	0.4457544	-0.3356075	
sotsushi	156.4478599	19.0837030	8.1979823	0.0000000	193.8519177	119.0438021	
入試1000点	0.0233483	0.0257676	0.9061095	0.3685636	0.0738528	-0.0271562	
性別: 男性	-0.2086400	2.8692380	-0.0727162	0.9422779	5.4150664	-5.8323464	女性
留年回数: TRUE	4.1599837	8.1029803	0.5133893	0.6095962	20.0418251	-11.7218576	FALSE
県内高校: 1	1.1892645	3.8121537	0.3119666	0.7561658	8.6610859	-6.2825568	0
臨床	0.6780536	3.9267626	0.1726750	0.8634979	8.3745083	-7.0184012	



## 教育推進本部会議議事概要

日 時 : 令和4年2月3日(木) 15時00分～16時10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、相見、河村、中川、西、目良、縣、多川、川崎、丸尾、森野各委員  
 欠席者 : なし  
 陪席者 : 入試課 多賀課長  
 クオリティマネジメント課 植村課長  
 学生課 寒川課長、辻課長補佐、学生企画係 森係長、上志係員

○前回(令和3年12月7日(火))の議事概要の報告があった。

議 題 :

○審議事項

1. 第3期中期目標・計画の進捗状況について

松浦議長から、資料1-1・2に基づき、第3期中期目標期間終了時の評価について、4年目終了時評価結果からの顕著な変化について加筆・修正を行うことの説明があり、審議の結果、原案のとおり了承された。

なお、資料1-1の1-2-3-1「FD研修の参加率の状況」について、4年目評価の際には、3段階中最低の「1」の評価であったが、5年目、6年目の参加率が大きく改善したことから、第3期中期目標期間終了時の評価を「2」に修正することとなった。

2. 教学活動評価委員会からの提言に対する対応

～第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査結果について～

松浦議長から、資料2-1～3に基づき、教学活動評価委員会からあった指摘事項への対応及び医学・看護学教育センター 学部教育部門 遠隔授業運営WGからの提案により実施された「第2回学部学生への遠隔授業に関するアンケート調査」の結果について、説明があった。

なお、本調査結果については、令和4年2月21日の教学活動評価委員会で報告することが了承された。

また、森野委員(IR室長)から、今後、IR室において、遠隔授業の影響による成績の変動等の学修効果について検証を行う旨、説明があった。

○報告事項

1. 内部質保証に関する基本方針等の制定について

松浦議長から、席上配布資料1-1～3に基づき、本学の「内部質保証に関する基本方針」及び「内部質保証に関する自己点検・評価実施要項」の制定について、説明があった。

なお、寒川学生課長から、資料1-2の基本方針の記載内容および体制図等について、教育推進本部が教育以外のすべての活動を包括した自己点検・評価結果の審議機関であるように見られることから、記載内容の修正の必要性について意見があり、審議の結果、再検討することとなった。

2. 令和3年度補正予算「ウィズコロナ時代の新たな医療に対応できる医療人材養成事業」について

松浦議長から、資料3に基づき、本学の医学科および看護学科において申請を行った旨、説明があった。

なお、認定結果については、令和4年2月初旬に通知がある予定である旨、説明があった。

3. 令和3年度補正予算「デジタルと専門分野の掛け合わせによる産業DXをけん引する高度専門人材育成事業」について

向所委員から、資料4に基づき、申請を行った旨説明があった。

なお、認定結果については、令和4年3月中旬頃に通知がある予定である旨、説明があった。

○その他事項

1. 利益相反ポリシーの改正及び管理基準の制定について

松浦議長から、資料5-1～8に基づき、説明があった。

なお、資料5-4の「3. 利益相反マネジメントの基本的な考え方」の(1)産学官連携及び(2)教育の分類の表記については、今後、見直し等を行う予定である旨、説明があった。

2. 令和4年度の会議日程について

松浦議長から、資料6に基づき、説明があった。

以上

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3年度)

作成日 2021/10/14  
最終更新日 2021/10/14

記載事項	更新の有無	記載欄
情報基準日		2021年10月14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・評価係 TEL：077-548-2011 E-mail：hqsuisin@belle.shiga-med.ac.jp
URL		<a href="https://www.shiga-med.ac.jp/">https://www.shiga-med.ac.jp/</a>

【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><b>【全体について】</b> 昨年度以降の進展を踏まえた改訂および昨年度版より詳細な記述にした変更により、適合状況がより明確になった。 しかし、変更したそれぞれの箇所について、変更趣旨は分かるが、文の追加・修正の結果、意味が分かりにくくなっている箇所が散見される。改良例を該当箇所に記入したので、参考にされたい。</p>	<p>ご指摘いただいた箇所について、参考例をもとに記載内容を更新しました。今後ともステークホルダーの皆様にとってわかりやすい報告書となるよう努めます。</p>
		<p>ミッションの実現の為にビジョンとして3C推進のこの国立大学法人滋賀医科大学のガバナンスコードは多岐に亘り網羅されていて、1つ1つ確認しての意見表示の作業は大変でした。 しかし、このガバナンスコードのある限り世情の変化・時代の進捗、又地域の要望等に応じその都度改善、訂正、加筆修正され、まさに、生きたバランスコードとして動かされ、その重みはいよいよ増して来ました。この様なバランスコードを基盤にして、国立大学法人滋賀医科大学が、公平性・透明性の中で今後も運営され開かれた大学として進んで行かれますように常に注視し声援を送り続けたいと思います。</p>	<p>国立大学法人ガバナンス・コードについては、その適合状況について各法人が自ら定期的な点検を行い、公表することが求められているところです。引き続き、本報告書を通して社会への説明責任を果たすとともに、経営協議会及び監事等からのご意見を踏まえ、透明性及び信頼性の高いガバナンス体制の構築を目指します。</p>
		<p>国立大学法人ガバナンス・コードの原則を踏まえたもので、策定目的、各原則に則った内容であり、適切であると確認しました。 説明責任を果たし、透明性も担保され、さまざまな意見を参考にされていることから、大学に関係するすべての方々から信頼を得られ、また、理解されると思います。</p>	<p>本報告書により社会に対する説明責任を果たし、透明性及び信頼性の高いガバナンス体制を構築することで、社会の皆様から本学に対する信頼と理解を得られるよう、引き続き努力します。</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
		<p><b>【基本原則1に関して】</b>                      全体として、組織等の権限と責任を明確化し自主的・自律的・戦略的な法人経営を可能とする体制が構築されていると考える。</p>	<p>本報告書の作成を通じて国立大学法人ガバナンス・コードへの適合状況を確認し、学内機能を最大化できる体制構築を目指します。</p>
		<p><b>原則1-1</b>                      ステークホルダーへの情報公開、学外有識者などを含む各委員会からの提案などへの対応につき十分に記載されています。各ステークホルダーからの意見の吸い上げシステムとして、全学フォーラムやHP、意見箱などを介した意見聴取などのほか、学生との懇談会も定期的にされておられますので、意思決定プロセスの一環として必要に応じて記載してもよいかと考えました。</p>	<p>本学では、役員と学生を含む構成員が対話する機会として「学生と学長との懇談会」及び「全学フォーラム」を年に1回程度開催しており、多様なステークホルダーからの意見を聞く取組として、原則1-1に記載を追加しました。</p>
		<p><b>原則1-1</b>                      原則1-1には、「多様な関係者の意見を聞き」とある。それを受けて、経営協議会や学外有識者会議などには、学外委員を置かれている。教育研究評議会など大学の重要な会議には学外委員は置いているのでしょうか。もし、置かれていないのであれば、学外委員を置くことを検討されればいかがでしょうか。</p>	<p>現行法令上、教育研究評議会は以下の者（学内者）で組織することとなっています。                      &lt;国立大学法人法 第二十一条第二項&gt;                      一 学長                      二 学長が指名する理事                      三 学部、研究科、大学附置の研究所その他の教育研究上の重要な組織の長のうち、教育研究評議会が定める者                      四 その他教育研究評議会が定めるところにより学長が指名する職員                      したがって、教育研究評議会に学外委員を加えることができません。                      引き続き、経営協議会や本学独自で設置している総合戦略会議及び学外有識者会議での審議を通じて、学外者を含めた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
		<p><b>補充原則 1 - 2 ①</b></p> <p>新たに追記された「財務委員会」について、本委員会は、「財務全般に関する諸施策を審議し、学長、役員会及び経営協議会に意見具申し」とあるが、この委員会の位置付けと権限がよく理解できない。</p>	<p>本学における適切な予算配分及び効率的な執行、並びに適正な財務状況の把握に関し、必要な事項を審議するため、財務担当理事を委員長とする財務委員会を置いており、以下のとおり審議事項を定めています。</p> <p>(1) 予算の配分に関する事項                      (2) 予算の執行に関する事項                      (3) 資金運用に関する事項                      (4) その他財務に関する事項</p> <p>財務委員会において、これらの事項に関する諸施策を審議・立案し、学長、役員会及び経営協議会に上申する体制を構築しています。</p>
		<p><b>補充原則 1 - 2 ②</b></p> <p>「進捗ナビ」の意味が昨年度と逆になっているが、それでよいか？                      (昨年度は、進捗ナビを活用してデータベース化することになっていたが、変更後は、進捗ナビ自体がデータベースになっている)</p>	<p>「進捗ナビ」は中期計画・年度計画の進捗状況や成果等のデータを蓄積し、容易に検索することを可能とするデータベース自体のことを指します。</p>
		<p><b>【基本原則 2 に関して】</b></p> <p><b>原則 2 - 1 - 3</b></p> <p>原則 2 - 1 - 3 に記載されている理事と副学長は学長を補佐する意味で同じように見えるが、違いがわかるように記述できないか。</p>	<p>国立大学法人の理事については、国立大学法人法に「学長を補佐して国立大学法人の業務を掌理し、学長に事故があるときはその職務を代理し、学長が欠員の場合はその職務を行う。」と規定されており、役員として学長とともに法人の重要事項を議決する役員会を構成し、大学の規模等に応じて、配置人数及び学外者の参画等が法令上定められています。</p> <p>一方、副学長については、学校教育法に「学長を助け、命を受けて校務をつかさどる者」として規定されており、理事と異なる点として、その配置人数等には法令上の制限はなく、学長の裁量によって、より柔軟な任命が可能となっています。</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
		<b>補充原則 2-1-3③</b> 新型コロナウイルス感染症の危機事象に対して「危機対策本部」を立ち上げ迅速に対応するなど、リスク管理体制が機能している。	危機管理規程において、学長は、危機事象への対応のために必要があると判断する場合は、速やかに「危機対策本部」を設置することを定めており、今後とも多様な危機に対して「危機対策本部」を中心に迅速かつ確に対応し、本学の学生及び教職員並びに附属病院の患者さんをはじめとする関係者の安全確保に努めます。
		<b>補充原則 2-1-3③</b> 「危機対策本部設置の件」 危機管理規定（対策本部の設置）第8条を構築したこと。 令和2年2月に設置され今年度も継続とある。これは、このコロナ時代の要請であり、今後に於ける危機発生時にもいざとなった時に先んじての設置、必要不可欠のものであると思う。	
		<b>原則 2-2-1</b> 本学で独自に設定している理事懇談会、役員懇談会については、委員会でないため規程や公表などは不要かと考えますが、メンバー構成や検討事項などに関する内規などは不要でしょうか。	理事懇談会及び役員懇談会について、現時点では内規等によりあらかじめ運営体制を定めておらず、学長のリーダーシップの下でメンバー構成や検討事項等の実施体制を決定しており、時代の流れに応じて、学長の裁量により迅速かつ柔軟に対応できる運営体制としています。
		<b>原則 2-2-2</b> 役員会での意思決定の的確性が、役員ではない多様な関係者が陪席することで担保されるとすると役員会に参加する人数が増え、業務量の増加につながる事が懸念される。役員会の透明性を確保する他の方法は考えられないでしょうか。	各人の業務量や必要性を考慮して、陪席者の範囲を引き続き検討していきます。 なお、役員会資料は会議当日までに陪席者を含めた関係者にメール送付しており、業務の都合等で陪席できない者でも、送付資料から事前に審議内容を把握できるように運用しています。
		<b>原則 2-3-1</b> 理事および副学長の活用について記載すべきで、令和3年度変更案の欄の1～5行目の記載内容は、原則2-1-3に記載した方がよいと考える。	ご指摘のとおり、理事及び副学長の配置に関する事項については、学長の意思決定や業務執行をサポートする体制整備として原則2-1-3に記載すべきであり、原則2-3-1から当該記載を削除しました。
		<b>原則 2-3-2</b> 大学と地域医療の推進のために、非常勤理事を効果的に任命している。	本学では現在、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ており、引き続き、地域医療の推進を担う人材育成及び関係病院における男女共同参画の推進に取り組めます。

【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><b>【基本原則 3 に関して】</b></p> <p><b>原則 3 - 1 - 1</b>                      経営協議会について、学外委員に議題等を事前に照会するなど、学外委員が積極的に関与するよう工夫されている。</p>	<p>今後とも会議の運営方法を工夫し、学外委員の多様で幅広い視点をより有効に活用するとともに、その知見を積極的に法人経営に反映させることで、本学の更なる発展を目指します。</p>
		<p><b>補充原則 3 - 1 - 1 ①</b>                      「経営協議会学外委員について」                      その設立の趣旨に従い我々も活動したいと思っているが・・・                      会議前に資料送付があり、質問・意見照会の機会を設けて頂いているのはありがたい事ですが、送付された膨大な資料は各委員の責任義務として、委員会出席当日その資料を各自持参すると明示した方が良いかと思われる。（紙のロスと事務局労力の削減の為）</p>	<p>ご意見を参考として、経営協議会のみならず各種委員会において、ペーパーレス及び業務の負担軽減を推進していきます。</p>
		<p><b>原則 3 - 2 - 1</b>                      教育研究評議会には、学外委員の定めは見られないが、学外委員を任命する必要があるか。</p>	<p>現行法令上、教育研究評議会は以下の者（学内者）で組織することとなっています。                      &lt;国立大学法人法 第二十一条第二項&gt;                      一 学長                      二 学長が指名する理事                      三 学部、研究科、大学附置の研究所その他の教育研究上の重要な組織の長のうち、教育研究評議会が定める者                      四 その他教育研究評議会が定めるところにより学長が指名する職員                      したがって、教育研究評議会に学外委員を加えることができません。                      引き続き、経営協議会や本学独自で設置している総合戦略会議及び学外有識者会議での審議を通じて、学外者を含めた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ます。</p>
		<p><b>原則 3 - 3 - 1</b>                      学長選考会議は、選考手続きを変更し、また、学長の業務執行状況を確認、公表するなど、適正にその機能を発揮している。</p>	<p>引き続き法令の趣旨の則り、学長の選考基準及び選考手続の策定並びに学長の業務執行状況の確認など、学長選考会議に求められる役割を果たせるよう、適正な運営を実施していきます。</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
		<p><b>補充原則 3 - 3 - 3 ①</b></p> <p>「学長の業務執行状況について」</p> <p>平成2年以降は学長の業務執行状況確認を毎年行うとなされたが、その内容に於いては明示していない。従って、学長の任務がかなり高度・繁雑となっている現在、確認の方法を2年に1度は委員会に出席・WEB等を使って状況説明を受ける。その合間の年度は書面においてのみで了承とする・・・と決めておいた方が良くと思うが如何だろうか。</p>	<p>学長選考会議規程第2条第1項第4号に、学長選考会議の業務のひとつとして学長の業務執行状況の確認について規定しており、学長選考会議（令和2年11月9日開催）において検討の結果、令和2年度以降は毎年度確認することとしています。令和3年6月28日開催の学長選考会議において、令和2年度に係る業務執行状況の確認がなされたところですが、次年度以降の運用については、より効果的・効率的な監督の実施に向けて、学長選考会議の意向に則して運営していきます。</p>
		<p><b>原則 3 - 4 - 1</b></p> <p>監事の監査報告には、いろいろな観点からの指摘があると考えられるが、その取り扱いについて、規程などでの定めはあるのか。定めがなければ、取り扱いについて定めることが必要ではないか。</p>	<p>監事監査報告の取り扱いについては、監事監査規程第8条に定めており、原則3-4-1に参照条文を追加しました。</p>
		<p><b>【基本原則4に関して】</b></p> <p><b>補充原則 4 - 1 ②</b></p> <p>「学生が大学で身につ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>滋賀医科大学に於ける教育成果としての学生の国家試験合格率が少々心配である事。今後の滋賀医科大学の努力目標として欲しいとお願いしたい。</p> <p>※優秀な成績だからこそ入学した筈の滋賀医科大学に於いて、6年の長丁場で研鑽を重ねいずれ越えねばならない医師国家試験をこれを個人の問題とせず、大学としても戦略的にかつ共通テーマとして大学側の意識を添え、是非学生たちに将来像を常にイメージしながらの学生生活を送り、まず、医師としての第一歩のこの国家試験合格を無事に果たして頂きたいと切に思われる。</p>	<p>医師国家試験及び保健師・助産師・看護師国家試験の合格率については、本学の第4期中期目標・中期計画において、各学科における教育課程が適切かつ効果的であったかどうかを分析するための“評価指標”として掲げる予定としており、教育課程の継続的な改善を図ることで、国家試験合格率の向上を目指します。</p>
		<p><b>補充原則 4 - 1 ②</b></p> <p>令和3年度変更案の欄 6行目、「・・・学生による自己評価表（ルーブリック）を作成し、・・・」とある。しかし、ルーブリックとは、学生の学習到達状況を評価するための評価基準であるので、記載内容を見直した方がよいと考える。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、「学生による自己評価表」を用いた学修成果の評価に関する記載内容を更新しました。</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><b>補充原則 4 - 2 ④</b>                      補充原則 4 - 2 ④に記載されているように、コンプライアンス、行動規範など多くの研修の場を持っており、今後も継続することが重要と考えます。</p>	<p>法令改正や社会変化等に応じて、常に新しい情報に基づいた教育を行うため、今後も継続してe-Learning等のデジタルを活用した教育研修を実施し、構成員のコンプライアンス徹底に努めます。</p>
		<p><b>【その他】</b>  <b>学長業務執行状況報告によるもの</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域基盤型教育に関わる諸々の取り組みが今後に於いて華開く事を希むばかりである。</li> <li>・滋賀医大としての特色ある研究推進に於けるカニクイザルを用いた研究、がん研究のプロジェクト・神経難病プロジェクト・生活習慣病等のテーマに取り組む等引き続きの研究に期待したい。</li> <li>・コロナ禍終息後の医学・看護学教育の予想等も議論に入れて、これからの大学運営の未来像がよく明示されていて、今回の学長報告書は、公開に価するものだと評価したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域基盤型教育について                              地域医療教育研究拠点を含む各診療科での診療参加型臨床実習の拡充、診療科ごとに魅力的なキャリアパスの提示、ならびに卒前卒後の一貫した到達目標の設定などを行い、卒前・卒後教育のシームレスな医師養成体制を整備することにより、今後も滋賀県内で活躍する医師の養成に努めます。</li> <li>・特色ある研究の推進について                              現在、本学では4つの重点領域研究を選定しており、産学官金連携や臨床研究支援等の強化を行い、基礎研究の成果を臨床応用することで、引き続き現代社会が直面する医学的課題の解決を目指します。</li> <li>・ポストコロナにおける医学・看護学教育について                              昨年度は対面授業を基本としつつ、同時にリアルタイム配信による遠隔授業も行うなど、ハイフレックス型授業を確立しました。また、今後はICTを活用して授業前の自宅学習を行い、より高次な内容による講義を目指す「教師役反転授業」の取組を進めることで、より効果的な医学・看護学教育を実践していきます。</li> </ul>
監事による確認		<p><b>【全体について】</b>                      報告書に関する学内関係会議における審議経過及び内容等を確認し、令和3年7月14日、監事は、本報告を適切なものと評価しました。                      本年2月に公表されたガバナンスコードを意識した運営がなされており、6月28日には、学長選考会議も適正に開催されたところです。今後も、学長が目指す「サステイナブル」で「アトラクティブ」な大学の実現に向けて、状況の変化に柔軟に対応しながら、自主的・自律的な組織体制が維持できるよう、継続的に見直しを図られる状況を、今後も注視してまいりたい。</p>	<p>引き続き、教職員及び学生が相互に尊重し明るく前向きに活動できる魅力ある（＝アトラクティブな）大学として持続し続けるため、“サステナブルでアトラクティブな大学”をキーワードに掲げ、本学の理念である“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”ことを目指します。</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
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いません。	

【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><b>【補充原則 3 - 4 - 1 ①】</b></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>

記載事項	更新の有無	記載欄	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><b>【理念】</b></p> <p>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><b>【使命】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> <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>&lt;3C&gt;</p> <p>Creation：優れた医療人の育成と新しい医学・看護学・医療の創造</p> <p>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</p> <p>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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	<p>・理念・使命（大学HP）</p>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<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に加えて、本学の発展に必要な戦略を立案する総合戦略会議及び本学の運営全般に関する学長の諮問機関で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。</p> <p>学内のステークホルダーに対しては、役員と構成員が対話する機会として「学生と学長との懇談会」及び「全学フォーラム」を年1回程度開催しており、広く一般から多様な意見を聴く仕組みとしては、大学ホームページに問い合わせページ「問い合わせメールフォーム」を設置するとともに、附属病院内には本院に対する様々な意見をお寄せいただくために意見箱を設置しており、多様なステークホルダーから届いた意見等について検討し改善等につなげている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定公開情報（情報公開法）「中期目標・計画」（大学HP）</li> </ul>
<p>補充原則1-2④ 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"> <li>・評価委員会規程 第2条（審議事項）</li> <li>・（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）</li> </ul>
<p>補充原則1-3⑥（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>本学では、経営については経営協議会、教学運営については教育研究評議会が、それぞれ「経営協議会規程」及び「教育研究評議会規程」に審議事項を定めており、権限と責任を明確化している。</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"> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(4) 予算の作成及び執行並びに決算に関する事項</li> <li>(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</li> <li>(6) その他法人の経営に関する重要事項</li> </ol> <p>教育研究評議会規程【審議事項】第2条（抜粋）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 中期目標についての意見に関する事項（国立大学法人滋賀医科大学（以下「法人」という。）の経営に関する事項を除く。）</li> <li>(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。）</li> <li>(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</li> <li>(4) 教員人事に関する事項</li> <li>(5) 教育課程の編成に関する方針に係る事項</li> <li>(6) 学生の円滑な修業等を支援するために必要な事項</li> <li>(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</li> <li>(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</li> <li>(9) その他滋賀医科大学の教育研究に関する重要事項</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営協議会規程 第2条（審議事項）</li> <li>・教育研究評議会規程 第2条（審議事項）</li> </ul>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>補充原則 1 - 3⑥ (2)                      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）                      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。                      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）                      (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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理運営組織規程 第12条（委員会）</li> <li>・人事委員会規程 第2条（審議事項）</li> <li>・国立大学法人滋賀医科大学における人事基本方針</li> <li>・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）</li> </ul>
<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。</p> <p>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。</p> <p>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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度 国立大学法人滋賀医科大学年度計画</li> <li>・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）</li> </ul>
<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、診療等に係る財務状況、活動状況やコスト等の資金状況等について、「財務諸表」、「事業報告書」等の義務的開示をしている。その他本学独自の取り組みとして、大学の活動とその成果とともに財務情報との関連性を明らかにする「統合報告書」を作成し、公表している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・情報公開（企業等からの資金提供状況）（大学HP）</li> <li>・統合報告書（大学HP）</li> </ul>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>補充原則 1 - 4 ②</p> <p>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。</p> <p>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>	<p>・管理運営組織規程 第15条（学長補佐）、第16条（副理事）</p>
<p><b>基本原則 2. 法人の長の責務等</b></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><b>【ビジョン実現のための執行体制の整備】</b></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、以下の（１）～（３）のとおり学内外から適任者を選任・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している。</p> <p>（１）理事 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ており、理事は、学長の定めるところにより職務を次のとおり分担し、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を必ず任命することを管理運営組織規程に定めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究・企画・評価担当理事</li> <li>・医療・財務・労務担当理事</li> <li>・教育・学生支援・コンプライアンス担当理事</li> <li>・地域医療担当理事（学外）</li> </ul> <p>（２）副学長 学長を助け、命を受けて校務をつかさどる者として、外部理事を除く 3 名の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に指名している。</p>	<p>・管理運営組織規程 第6条（役員の任命等）、第14条（副学長）、第15条（学長補佐）、第16条（副理事）</p> <p>・運営組織（役員名簿）（大学HP）</p> <p>・大学概要 「組織等」 23頁</p>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<p>(3) 学長補佐及び副理事                      特命事項を担当する者として、大学改革、男女共同参画を担当するため2名の学長補佐や、理事を補佐する者として、研究推進、臨床研究、国際交流、労務、基礎医学教育・地域医療教育改革、臨床教育改革を担当する6名の副理事を指名している。</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。                      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）                      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。</p>	
<p>2-2 役員会の責務                      原則2-2-1  <b>【法人経営に係る重要方針の十分な検討】</b>                      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。                      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。さらに、十分な検討・討議を補助するために、本学独自の合議体として理事懇談会や役員懇談会を設置している。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、会議報告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）                      (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</p>	<p>・役員会規程 第2条（議決事項）                      ・会議報告（役員会）</p>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>原則2-3-2</p> <p><b>【多様な人材の登用・確保】</b></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>本学は、人事基本方針に基づき、性別・年齢・国籍等を問わず国内外の多様な人材を確保及び活用を図っており、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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立大学法人滋賀医科大学における人事基本方針</li> <li>・管理運営組織規程 第6条（役員の任命等）</li> <li>・運営組織（役員名簿）（大学HP）</li> </ul>
<p><b>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</b></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とともに、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、大学側から議題を設定するだけでなく、学外委員の多様で幅広い視点から大学運営のあり方を検討するため、採り上げたい議題や資料等の要望について照会し、当日の議題に反映させることで、より積極的な学外委員の参画を促している。また、会議開催前に審議事項の資料を各委員に送付して事前に質問や意見を照会する機会を設け、会議当日の審議を活性化させるよう工夫している。</p> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営協議会規程 第2条（審議事項）、第3条（組織）</li> <li>・経営協議会委員</li> </ul>

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【組織】第3条（抜粋）</p> <p>(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</p>	
<p>補充原則3-3-1①                      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>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、学長選考会議において議論のうえ、平成30年度に学長選考等実施細則を改正し、従来行われてきた意向聴取投票を廃止のうえ、電子メールにより募集した意見を学長選考の参考の一つとするなど、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う体制を整えるとともに、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>・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>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<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"> <li>・学長選考会議規程</li> <li>・学長選考規程 第5条（学長の任期）</li> </ul>
<p>原則 3-3-2</p> <p><b>【法人の長の解任のための手続の整備】</b></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>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） 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。 (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。 (2)職務上の義務違反があるとき。 (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認められるとき。 (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） 学長の解任審査は、次の各号の一に該当する場合に行う。 (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。 (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。 (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。 (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。 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） 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学長選考会議規程</li> <li>・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）</li> <li>・学長選考規程</li> </ul>

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大学ホームページにて公表している。なお、学長選考会議（令和2年11月9日開催）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。                  (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事。                  (2)学長候補者の選考に関する事。                  (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事。                  (4)学長の業務執行状況の確認に関する事。                  (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事。                  (6)学長の解任の申出に関する事。                  (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>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>基本原則 4</p> <p><b>【社会との連携・協働及び情報の公表】</b></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 - 1</p> <p><b>【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】</b></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、教育研究評議会の会議報告、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。また、最新の研究成果等については、積極的なプレスリリースを行い、報道機関の取材に可能な限り応じている。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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法定公開情報（情報公開法）（大学HP）</li> <li>・ 大学概要（大学HP）</li> <li>・ 広報誌（大学HP）</li> <li>(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&amp;別冊TOPICS、(4)Institutional Research(IR) Report</li> <li>・ 学生募集要項（医学部）（大学HP）</li> <li>・ 学生募集要項（大学院医学系研究科）（大学HP）</li> <li>・ 研究シーズ集（大学HP）</li> <li>・ 医療ニーズ集（大学HP）</li> <li>・ 診療案内（病院HP）</li> <li>・ 統合報告書（大学HP）</li> </ul>
<p>補充原則 4 - 1 ①</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ことに加え、報道機関への積極的なプレスリリースを実施している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報公開（大学HP）</li> <li>・ 大学概要（大学HP）</li> <li>・ 統合報告書（大学HP）</li> <li>・ 広報誌（大学HP）</li> <li>(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&amp;別冊TOPICS、(4)Institutional Research(IR) Report</li> <li>・ 学生募集要項（医学部）（大学HP）</li> <li>・ 学生募集要項（大学院医学系研究科）（大学HP）</li> <li>・ 研究シーズ集（大学HP）</li> <li>・ 医療ニーズ集（大学HP）</li> <li>・ 診療案内（病院HP）</li> <li>・ 入試情報（イベント）（大学HP）</li> <li>・ 高大連携事業（大学HP）</li> <li>・ 公開講座（大学HP）</li> </ul>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>補充原則4-1② 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><b>【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】</b> 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。 学修成果（アウトカム）については大学ホームページ上で公開しており、これに関連する取組として「学生による自己評価表」を用いた学修成果の評価を行っている。 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。 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、直近の国家試験の可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><b>【学生の満足度】</b> 『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><b>【その他特記すべき事項】</b> 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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育目標、3つのポリシー（医学部医学科）（大学HP）</li> <li>・教育目標、3つのポリシー（医学部看護学科）（大学HP）</li> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・学修成果（大学HP）</li> <li>・履修要項・講義概要（シラバス）（大学HP）</li> <li>・国家試験・就職状況（大学HP）</li> <li>・法定公開情報（教育に関する情報）（大学HP）</li> <li>・大学概要「学生数等」35頁（大学HP）</li> <li>・大学案内（大学HP）</li> <li>・学習・学生生活実態調査報告書</li> <li>・大学院博士課程学位授与時アンケート報告書</li> <li>・大学院修士課程学位授与時アンケート報告書</li> <li>・大学院（博士課程・修士課程）進路状況</li> </ul>
<p>補充原則4-1③ 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1-3⑥（4）に記載</p>	

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
<p>原則 4 - 2</p> <p><b>【内部統制の仕組みの整備と運用体制の公表】</b></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。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"> <li>・内部統制システム最高管理責任者：学長</li> <li>・内部統制システム統括管理責任者：事務局長</li> <li>・内部統制システム推進責任者：各部署の長</li> <li>・内部統制システム推進部署：総務企画課</li> </ul> <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"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・滋賀医科大学内部統制システム体制図</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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 組織的利益相反マネジメント規則</li> </ul>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<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>・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>・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> <p>・医療安全監査委員会規程 第3条（任務）、第4条（組織）</p>

記載事項	更新の有無	記載欄	根拠資料等
		<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。</p> <p>(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</p> <p>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>・滋賀医科大学情報統括・セキュリティ委員会規                      ・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                      ・内部監査実施規程</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</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）  <a href="https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/information-disclosure/act-on-access-to-information">https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/information-disclosure/act-on-access-to-information</a></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  <a href="https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/organization">https://www.shiga-med.ac.jp/introduction/organization</a></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  <a href="https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/hospital/anzenkansa/index.html">https://www.shiga-med.ac.jp/hospital/doc/hospital/anzenkansa/index.html</a></p>	



# Shiga University of Medical Science

滋賀医科大学 統合報告書 2021

# 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(第3期: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(p.12)。

策定・検証に当たっては、役員会、教育研究評議会、経営協議会、総合戦略会議、学外有識者会議をはじめ、学内外の多様な関係者の意見等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

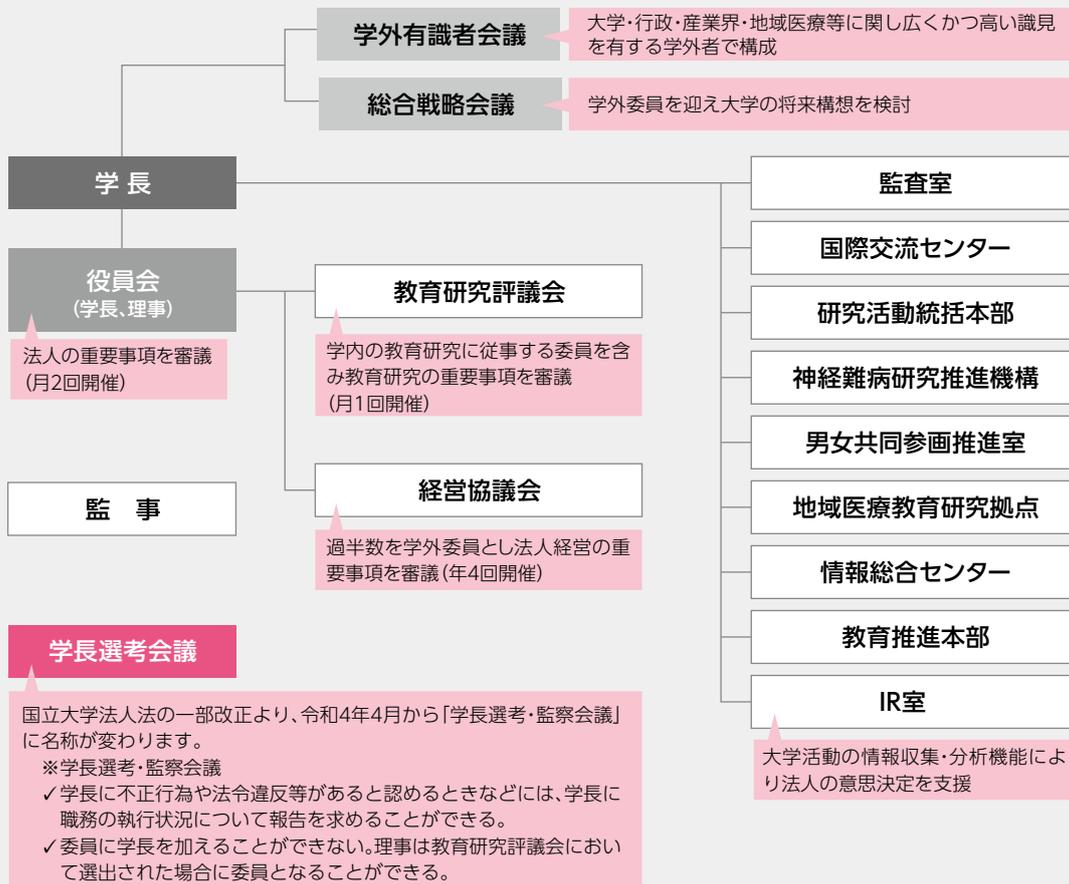
ています。

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。

## 国立大学法人 滋賀医科大学 管理運営組織





## 2021年度（令和3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	会議報告 (教育推進本部)	アンケート用紙の 枚数	備考	昨年度（R3年度）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3年12月4日予定）	翌年5月	1	前学長の指示による調査	98.3%
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3年11月中旬）	翌年7月	1	前副学長の指示による調査	44.4%
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3年11月中旬）	翌年7月	1	前副学長の指示による調査	70.8%
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3年11月中旬）	翌年7月	6		44.4%
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3年11月中旬）	翌年7月	6		70.8%
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3年7月頃及び令和4年1月頃（郵送） 令和3年10月及び令和4年3月の学位授与時に回収（事前に郵送）	翌年7月	4		10月分 38.5% 3月分 37.5%
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3年10月及び令和4年3月の学位授与時に回収（事前に郵送）	翌年7月	4		10月分 100.0% 3月分 70.0%
8	卒業（修了）生	医学部医学科卒業生対象アンケート調査	卒業5年目の卒業生（平成28年度卒業生）	令和3年9月頃	翌年5月	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	14.0%
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	卒業5年目の卒業生（平成28年度卒業生）	令和3年9月頃	翌年5月	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	23.3%
10	卒業（修了）生	大学院（博士課程）修了者対象アンケート調査	直近3年間の修了者	令和元年8月頃（3年ごとに実施） ※令和元年度、実施年度 前回はH28年度に実施。 H29・H30年度は実施していない ※次回は、令和4年度に実施	翌年5月	2	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	前回実施 H28年度 31.7%
11	卒業（修了）生	大学院（修士課程）修了者対象アンケート調査	直近3年間の修了者	令和元年8月頃（3年ごとに実施） ※令和元年度、実施年度 前回はH28年度に実施。 H29・H30年度は実施していない ※次回は、令和4年度に実施	翌年5月	2	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	前回実施 H28年度 39.0%
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）	医学科卒業1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導医等（令和2年・元年度卒業生）	令和3年9月頃	翌年5月	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	71.9%
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）	看護学科卒業1年目と2年目の者の就職先（学外）の上 司・指導者等（令和2年・元年度卒業生）	令和3年9月頃	翌年5月	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	45.0%
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（令和2年・元年度修了生）	令和3年9月頃	翌年5月	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（令和2年・元年度修了生）	令和3年9月頃	翌年5月	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%
16	学外機関	滋賀医科大学医学部医学科学生教育に係るアンケート	本学の関係機関	令和3年8月～令和4年2月	翌年5月	Web		2.0%

## 授業評価報告書（16～22）

17	在学生	授業（教員）評価	医学科・看護学科（学部学生）・全学生	通年（教員が希望する日程）	翌年6月	Webアンケート		30～70%
18	在学生	授業（科目）評価	医学科・看護学科（学部学生）・全学生	通年（前期・後期の各科目の最終講義日）	翌年6月	Webアンケート		30～70%
19	在学生	授業評価（大学院）	大学院（博士・修士）学生	通年	翌年6月	Webアンケート		40%
20	教員	学部・大学院教育に関する自己評価	教員（教授、准教授、講師、学内講師）	3月頃	翌年6月	Webアンケート		60%
21	在学生	研究室配属に関するアンケート調査	医学科3年生（研究室配属）・4年生（自主研修）	3月頃	翌年6月			95%
22	在学生	臨床実習 臨地実習に関する評価	医学科・看護学科6年生	4月頃	翌年6月			95%
23	教員	FD活動アンケート調査	教員（教授、准教授、講師、学内講師、助教）	3月頃	翌年6月	Webアンケート		60%

## 学修・学生生活実態調査

24	在学生	学修・学生生活実態調査	医学部医学科 2年～6年 医学部看護学科 2年～6年	在学生オリエンテーション（4月）		15ページ（全75問）		25%
----	-----	-------------	-------------------------------	------------------	--	-------------	--	-----

## 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4年2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) 先端医学研究機構
- (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。

附 則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

## 役員等所掌業務一覧

令和3年10月1日現在

職名	氏名	所掌事項	特命事項	関係事務組織等	学長補佐・副理事
学長	上本 伸二				【学長補佐】 尾松 万里子(男女共同参画担当) 【関連事務:人事課】  森野 勝太郎(大学改革担当) 【関連事務:IR室、総務企画課、情報課】
理事(副学長) (研究・企画・国際担当)	遠山 育夫	研究(研究推進、研究公正) 産官学連携 企画 評価 国際交流 広報 基金 社会連携	大学改革 IR整備(情報収集・分析)	研究推進課 倫理審査室 総務企画課 国際企画室 情報総合センター IR室 情報課	【副理事】 等 誠司(研究推進担当) 【関連事務:研究推進課】  久津見 弘(臨床研究担当) 【関連事務:臨床研究開発センター】  加藤 穰(国際交流担当) 【関連事務:国際企画室】  縣 保年(国際戦略担当) 【関連事務:学生課、国際企画室】
理事(副学長) (医療・財務・労務担当)	田中 俊宏	附属病院運営(医療、医療人確保、 地域医療連携、災害時医療対応等) 労務 財務	新専門医制度対応 働き方改革	事務部長 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 人事課 会計課	【副理事】 北川 裕利(労務担当) 【関連事務:人事課】
理事(副学長) (教育・学生支援・コンプライアンス 担当)	松浦 博	教育 学生・留学生支援 入試 コンプライアンス (人権、個人情報保護等) 情報 法人文書開示 監査	教育改革(国際基準対応)	学生課 入試課 総務企画課 情報総合センター 情報課 監査室	【副理事】 向所 賢一(基礎医学教育・地域医療教育改革 担当) 【関連事務:学生課】  伊藤 俊之(臨床教育改革担当) 【関連事務:学生課】
理事(非常勤) (地域医療担当)	辻川 知之	地域医療 男女共同参画(関連病院等)		総務企画課 人事課	【学長補佐】 尾松 万里子(男女共同参画担当) 【関連事務:人事課】
事務局長(副学長)	中野 正昭	総務、内部統制、危機管理、安全衛 生、環境・施設整備 予算・決算、経理の適正管理 事務統括	事務改革 キャンパス・駐車場整備	(所掌事項関係事務組織) 総務企画課、人事課、施設課 会計課、病院経営戦略課	

## 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。

## 学長選考会議

○:議長・委員長等(その委員会等の長)、□:議長代理、副委員長等

	所 属	職 名	氏 名	任 期 (始)	任 期 (終)	備考
○	滋賀大学	学長	位田 隆一	2020.4.1	2022.3.31	1号
	株式会社ダイゴ	相談役	川端 和子	2020.4.1	2022.3.31	1号
	社会福祉法人青祥会	理事長	畑下 嘉之	2020.4.1	2022.3.31	1号
	社会福祉法人盛和福祉会	専務理事	稲盛 豊実	2020.4.1	2022.3.31	1号
	公立甲賀病院	副院長	渡邊 一良	2020.4.1	2022.3.31	1号
□	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	(医学科長) 教授	清水 猛史	2020.4.1	2022.3.31	2号
	医療文化学講座(哲学)	教授	室寺 義仁	2020.4.1	2022.3.31	2号
	生理学講座(統合臓器生理学部門)	教授	等 誠司	2020.4.1	2022.3.31	2号
	産科学婦人科学講座(母子)	教授	村上 節	2020.4.1	2022.3.31	2号
	臨床看護学講座(小児)	教授	桑田 弘美	2020.4.1	2022.3.31	2号

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4号から第6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。

## 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（令和3年度第1回） 議事要旨

日 時： 令和3年6月28日（月） 16時04分～17時50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、桑田委員

欠席者： （学内委員）村上委員

説明者： 上本学長

陪席者： 中野副学長・事務局長、船橋監事、山科監事、西田総務企画課長、林同課長補佐、松浦同課長補佐、同総務係

議 題：

○確認事項

1. 学長選考会議（令和2年度第3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3回）の議事要旨について報告があり、了承された。

○協議事項

1. 学長の業務執行状況の確認について  
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を行うことについて説明があった後、上本学長から、資料2-2に基づき令和2年度の学長の業務執行状況について、学長選考会議から求められた次の4つの事項に係る説明があった。
  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. その他引き続き、各委員から質問や意見等が述べられるとともに、上本学長からの回答等があった。  
上本学長退席の後、審議が行われ、学長の業務執行状況が確認された。

## 2. 学長の業務執行状況の確認結果の公表について

位田議長から、資料3及び参考1・2に基づき学長の業務執行状況の確認結果を公表することについて説明があり、審議の結果、公表内容については、本会議の終了後に位田議長が、上本学長からの説明並びに各委員との質疑応答及び各委員の意見等を整理し、原案を作成するとともに、メールにて各委員に加除修正を含めて意見を照会のうえ、公表内容を決定することとなった。また、公表方法については、大学ホームページへの掲載によることとなった。

### ○報告事項

#### 1. 国立大学法人法の一部を改正する法律の施行について(学長選考会議関係)

陪席の西田総務企画課長から、資料4-1・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が国会で可決・成立し、令和3年5月21日に公布された旨報告があった。

なお、当該改正法は、一部の条項を除き令和4年4月1日から施行されるため、今年度中に当該改正法に基づき、「国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議規程」等の関係する学内規程を改正する方針である旨併せて説明があり、了承された。

### ○その他

位田議長から、今年度中に「国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議規程」等の関係する学内規程を改正する必要があることも勘案し、次回の学長選考会議は、令和4年1月又は3月の経営協議会後に開催する予定としたい旨提案があり、了承された。

以上

## 令和2年度 学長の業務執行状況の確認結果について

令和3年6月28日  
国立大学法人滋賀医科大学  
学長選考会議

「国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議規程」第2条第1項第4号の規定に基づき、令和3年6月28日開催の国立大学法人滋賀医科大学学長選考会議（令和3年度第1回）において、上本伸二学長から下記のとおり学長の業務執行状況を確認したので、公表する。

## 記

## 【確認概要】

- 日時：令和3年6月28日（月） 16時04分～17時50分  
場所：大会議室（管理棟3階）  
確認対象期間：令和2年度（令和2年4月1日～令和3年3月31日）  
確認方法：学長から業務執行状況の説明を受け、質疑・応答を行った。  
確認事項：  
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  
確認資料：『学長業務執行状況報告（令和2年4月1日～令和3年3月31日）』  
－別添1「令和2事業年度に係る業務の実績に関する報告書」  
－別添2「令和2年度監事監査結果報告」  
－別添3「第4期中期目標・中期計画について」  
－別添4「第4期中期目標・計画（案）一覧」  
－参考1「滋賀医科大学学長像」  
－参考2「学長候補者所信表明書（上本伸二）」  
－参考3「（第3期）中期目標・計画一覧」

## 【確認結果】

令和2年度における学長の業務執行状況は、「良好」である。

特に以下の点を高く評価する。

- 1) 所信表明で示した方向性について、着実かつ効果的に成果を挙げている。
- 2) 「サステナブルでアトラクティブな滋賀医科大学」を目指す方向と定め、本学の理念・使命の実現に向けて様々に心を砕いて施策を考え、実行している。

- 3) 滋賀県内の医療の中核拠点として、将来性も考慮しつつ、機能強化に努めている。
- 4) ステークホルダーとしての構成員（教職員・学生）とのコミュニケーションをとることに努めつつ、業務を遂行している。
- 5) 働き方改革等の、大学のみでは解決できない課題に対しても、可能な対策を考案し、解決に努めている。
- 6) ウィズ&アフター・コロナを見据えた医科大学、附属病院、医学・看護学教育・研究のあり方を念頭に置いて、大学を運営している。

なお、令和3年度以降への要望事項として、以下の点を挙げる。

- 1) 研究に専念できる大学院生を増やすことによる本学の研究発展と高い研究力のある若手医師の育成に関する構想について、その具体化に取り組まれるよう望む。
- 2) 3年後に迎える創立50周年に向けて、大学の施設・設備のリニューアル、附属病院のより高次の機能強化等の、意義ある計画とその進捗を望む。

以上

## 令和3年度 教育研究経費予算配分の考え方

令和3年1月25日役員会において承認された令和3年度学内予算編成の基本方針に基づき、下記のとおり予算配分を行いました。

### I. 学部・大学院教育研究経費

- ・研究経費については配分単価を一律1.2%削減しました。
- ・教育経費の学部学生分については入学定員7名減に伴う削減を行い、それ以外の大学院生・研究生・留学生分については前年度と同じ単価により配分しました。

### II. 附属施設運営費（学部の各センター運営費）

- ・配分額を一律1.2%削減しました。

### III. 附属病院教育研究経費及び運営費

- ・研究経費については配分単価を一律1.2%削減しました。
- ・教育経費の研修医・大学院生分については前年度と同じ単価により配分しました。
- ・診療科運営費及び中央診療部門等運営費についても、1.2%削減を行いました。

## I. 学部・大学院教育研究経費

### (1) 研究経費

教員数積算分・教員研究旅費

令和3年1月1日現在の現員数（ただし令和3年3月31日に定年退職する者は除く）に対し、下記配分単価により各講座に配分する。

区分	教員数積算分	教員研究旅費	配分額
教授	485,403円	66,323円	551,726円/人
准教授	259,812円	56,058円	315,870円/人
講師	195,729円	56,058円	251,787円/人
助教	128,083円	37,255円	165,338円/人
助手	77,746円	37,255円	115,001円/人

なお、令和3年4月1日以降において現員に変更が生じたときは、下記基準日における現員数により、その増分について追加配分する。

基準日	追加配分額
4月 1日	配分単価×4/4
7月 1日	配分単価×3/4
10月 1日	配分単価×2/4
1月 1日	配分単価×1/4

## (2) 教育経費

### 1. 学部学生

令和3年度の学部学生定員数を基に配分額を算出し、下表のとおり配分する。

区 分	配 分 額
基礎学課程	6, 438, 000円を一括して配分
基礎医学課程	6, 072, 000円を均等に配分
臨床医学課程	6, 072, 000円を均等に配分
看護学科	5, 681, 000円を一括して配分

ただし衛生学部門・公衆衛生学部門については、旧予防医学講座・旧福祉保健医学講座の2講座分を、研究経費の配分額比により按分し配分する。

### 2. 大学院生

令和2年5月1日現在の大学院生数及び令和2年度授業担当教員数に対し、下記配分単価により各講座に配分する。なお、令和3年5月1日現在の大学院生数及び令和3年度授業担当教員数を調査のうえ、調整を行う。

区 分	配 分 額
1・2年生	71, 849円/人
3・4年生	134, 132円/人
授業担当教員	66, 198円/人

### 3. 研究生

令和2年5月1日現在の研究生数に対し、下記配分単価により各講座に配分する。なお、令和3年5月1日現在の研究生数を調査のうえ調整を行う。

区 分	配 分 額
研究生	12, 530円/人

### 4. 留学生

令和2年5月1日現在の留学生数に対し、下記配分単価により各講座に配分する。なお、令和3年5月1日現在の留学生数を調査のうえ調整を行う。

区 分	配 分 額
大学院生 (1,2年生)	71, 849円/人
大学院生 (3,4年生)	134, 132円/人
特別研究学生	47, 588円/人

## II. 附属施設運営費（学部の各センター運営費）

前年度配分額から1.2%を削減し配分する。

## III. 附属病院教育研究経費及び運営費

### （1）研究経費

#### 1. 教員数積算分・教員研究旅費

令和3年1月1日現在の現員数に対し、下記配分単価により各講座に配分する。

区分	教員数積算分	教員研究旅費	配分額
教授	485,403円	66,323円	551,726円/人
准教授	259,812円	56,058円	315,870円/人
講師	195,729円	56,058円	251,787円/人
助教	128,083円	37,255円	165,338円/人
助手	77,746円	37,255円	115,001円/人

なお、令和3年4月1日以降において現員に変更が生じたときは、下記基準日における現員数により、その増分について追加配分する。

基準日	追加配分額
4月 1日	配分単価×4/4
7月 1日	配分単価×3/4
10月 1日	配分単価×2/4
1月 1日	配分単価×1/4

#### 2. 医員

令和3年1月1日現在の現員数に対し、下記配分単価により各診療科及び中央診療部門に配分する。

区分	配分額
医員	67,860円/人

### （2）教育経費

#### 1. 研修医

令和2年度の研修医数に対し、下記配分単価により各診療科及び中央診療部門に配分する。

区 分	配 分 額
研修医	6, 3 1 7 円／ローテーション月

## 2. 大学院生

令和2年5月1日現在の大学院生数及び令和2年度授業担当教員数に対し、下記配分単価により各講座に配分する。なお、令和3年5月1日現在の大学院生数及び令和3年度授業担当教員数を調査のうえ、調整を行う。

区 分	配 分 額
1・2年生	7 1, 8 4 9 円／人
3・4年生	1 3 4, 1 3 2 円／人
授業担当教員	6 6, 1 9 8 円／人

## (3) 診療科運営費、中央診療部門等運営費

### 1. 診療科及び中央診療部門等

令和3年1月1日現在の現員数により区分し、下記配分単価により各診療科及び中央診療部門等に配分する。

区 分	配 分 額
A：19診療科及び教授が在籍する診療科・部門	3 0 2, 6 1 9 円／診療科・部門
B：A以外で教員が在籍する診療科・部門、 または医療スタッフが10名以上在籍する診療科 ・部門	2 4 1, 9 7 3 円／診療科・部門
C：A・B以外の診療科・部門	1 8 1, 2 3 8 円／診療科・部門

### 2. 医師臨床教育センター

前年度配分額から1.2%を控削減し配分する。(5, 9 8 5 千円)

# 令和3年度 戦略的・重点的経費に関する 学内予算要求について

令和2年9月

## 目 的

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、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している。その上で、第3期中期計画期間中における目標として、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3C(Creation、Challenge、Contribution)を推進することを掲げており、これに資する事業に対し、既定経費とは別に予算を措置することとしている。

特に令和3年度においては第3期中期目標・計画の最終年度としての計画達成や第4期を見据えた本学の強み・特色を生かした人材育成強化、研究推進、業務運営改善や効率化等にかかる事業に対し予算措置を行う。



**上記の目標を達成するため、  
令和3年度においても戦略的・重点的経費について広く学内に公募する。**

- ・ 非常勤職員等の継続雇用の可否や新規人材雇用のための期間確保のため。
- ・ 年度当初からの円滑な事業実施のため
- ・ 入札を伴う事業などの事務処理期間の確保のため

上記3点を配慮し、**早期に事業採択の可否を判断するために**、既定経費の学内予算要求とは別に学内公募を行う。

## 要求における注意点

- 下記のような事業は、**要求対象外**とする。
  - ① 事業の予算要求額が**100万円未満**
  - ② 単独の講座等が**単独で実施**しようとしている事業（補助金事業関連予算は要求可）
  - ③ **教育設備、研究設備の老朽化に伴う更新や新規購入**
    - **教育・研究設備マスタープランの策定を検討しており、別途要求の調査を実施する予定**
      - ※ ただし、計画している事業に人件費や委託費などと併せて設備費が含まれている場合は要求の対象とする。
- **人件費を含む**事業については、採択された場合も令和4年度以降の予算措置を保証するものではないことから、雇用を計画している者に対し**複数年度の雇用を前提とした条件提示を行わないこと**。
- 達成度を測るために可能な限り具体的かつ定量的な達成目標を設定するものとする。  
(法令改正や法定点検の対応は除く)

## 要求後の流れ

各部署から提出された予算要求について、下記の分類を行う。

- ① 補助金等による事業執行等との関連する事業、人件費を含む事業、中期目標・計画達成のために必要な事業、本学の強み・特色を生かした機能強化を図る事業など  
→ 書面審査（理事・事務局長・財務委員）の対象
  
- ② 法令改正や法定点検の対応が必要なもの、複数年の事業で過去に役員会に諮られ承認された事業、従来より既定経費により実施している事業に係る取組など  
→ 既定経費により対応
  
- ③ 本学の建物や附帯設備等の中で、法令上もしくは国立大学法人を維持・発展させていく上で必要なものであり、かつ本学の教育・研究・診療および管理運営のため、緊急に整備が必要なもの。  
→ 施設課と予算化について調整

(分類後の流れについてはP 6 参照)

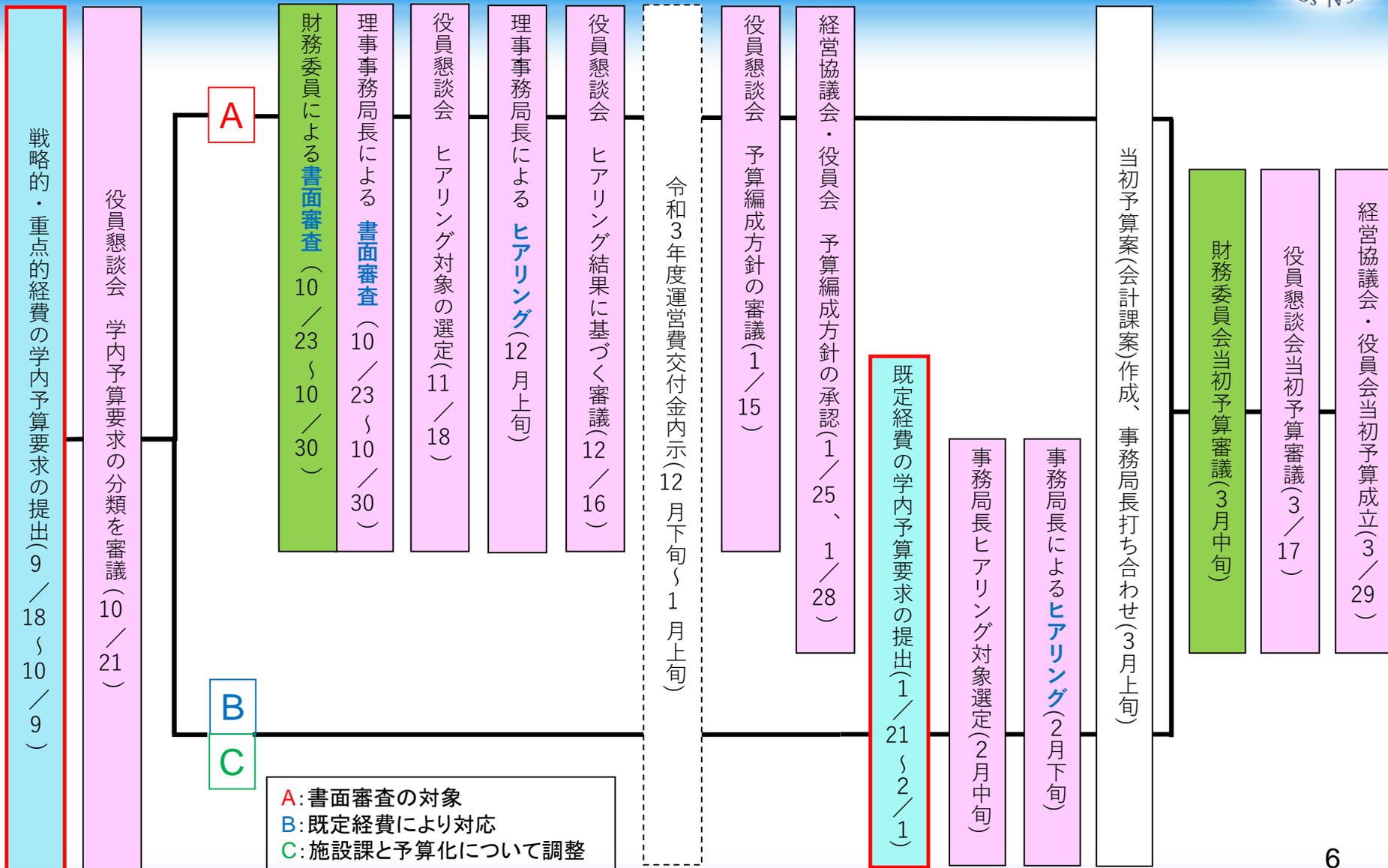
## 学長裁量経費としての採択について

書面審査の対象となったもののうち、  
大学の改革と機能強化、特色ある教育・研究・診療活動の発展に資すると学長が判断した事業については、学長裁量経費として採択した上で予算措置を行う。

なお、学長裁量経費については、その使途ならびに成果について文部科学省に対し報告が義務付けられており、事業実施主体者に対し、事業年度が終了する迄に中間報告を求める場合がある。

# ○ 令和3年度学内予算要求日程

■:理事・事務局長 ■:財務委員 ■:各講座等



# 戦略的・重点的に投資を行った事業等の 検証について

令和2年10月



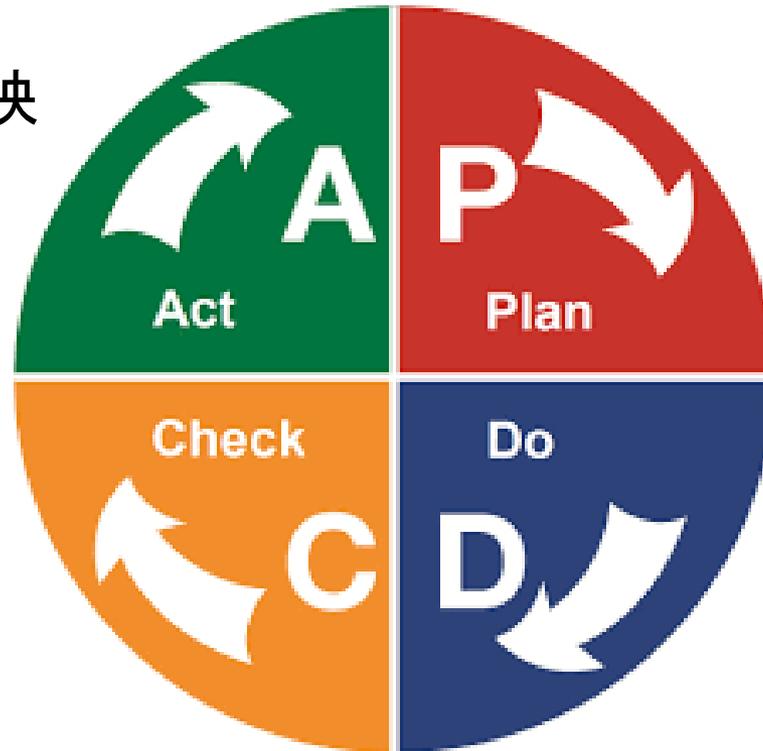
国立大学法人

滋賀医科大学

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

# 学内予算のプロセス

評価結果を  
次年度予算へ反映



- ・ 予算計画書
- ・ 予算編成
- ・ 予算の決定

- ・ 書面の提出
- ・ ヒアリング
- ・ 検証・評価
- ・ 改善案の提案

- ・ 事業の実施

【年度計画より】

長期的な視点で重点的に投資した事業等について、進捗状況の点検を行い、その成果を評価し、大学の更なる発展や改革に繋げる。

区 分		事業 件数	うち検証 実施件数	検証時期(予定)	検証方法
R 2 年 度	機能強化経費	4	4	R2年12月3日	学外評価者を含めた 重点研究評価
	令和3年度以降も継続予定の事業 (学長裁量経費、戦略的・重点的経費)	18	18	R2年10月～R3年2月	書面又はヒアリング
	今年度で終了する事業 (学長裁量経費、戦略的・重点的経費)	14	10	R3年2月	書面
R 元 年 度	財政投融资事業・施設整備事業	2	2	R3年2月	病院管理運営会議への 報告をもって検証とする
合 計		38	34		

検証方法	番号	事業名等	配分額 (千円)	対象部署	概要
学外評価者 を含めた重点研究評価	1-1	神経難病研究 推進事業	108,918	神経難病研究センター 西村教授（遠山理事） 脳神経内科学講座 漆谷教授	神経難病研究推進機構を設置し、認知症をはじめとする神経難病において体系的な教育研究体制を構築するとともに、米国から一線の研究者を招聘し、国際的で最先端の研究の推進と研究リーダーや認知症専門医の養成、地域連携の強化、産学官連携体制の強化を行い、地域を含め国内外で広く活躍できる人材の育成に取り組む。H28-R3（6年間）
	1-2	認知症に対する先制医療開発プロジェクト		神経難病研究センター 西村教授 統合臓器生理学 等教授 動物生命科学研究センター 依馬教授	認知症克服に向け、基礎と臨床を統合した拠点を設置し、(a)発症前診断法として非侵襲的かつ高感度な診断バイオマーカー開発、(b)分子治療法として、副作用のない抗アミロイド先制治療法開発、(c)病因・病態研究として、エピゲノムおよびゲノム発症要因と病態解析、(d)モデル開発として、遺伝子改変カニクイザルの作出と応用を柱とした基礎から臨床応用までの取り組みと人材育成を包括的かつシームレスに推進する。H28-R33（6年間）
	1-3	カニクイザルを用いた先端がん研究プロジェクト		分子生理化学 縣教授 動物生命科学研究センター 依馬教授	がんの医学的克服に向け、サルを用いた研究が有用であるが、がんモデルなどは確立していない。そこで「カニクイザルを用いたがんの教育研究機構」を新たに設置し、基礎研究から臨床応用を見据えたがんに対する先端医療研究を推進する。H29-R3（5年間）
	1-4	生活習慣病・老化に対する先制医療および新規治療開発の基盤構築		分子病態生化学 扇田教授 動物生命科学研究センター 依馬教授	生活習慣病・老化から重篤な疾患が発症するのを予防する、または、生活習慣病そのものを根本的に治療するための基盤となる病態メカニズム解明や新たな治療開発を目標とする。主にサルを用いた実験・解析を行うことで、小動物での研究では分からなかった分子機構や、創薬における有効性・安全性をよりの確に解明できる。基礎と臨床の研究室が一体となって研究を推進することで、生活習慣病研究の機能強化を図る。H30-R3（4年間）
合	計		108,918		

※検証方法について、原則、戦略的・重点的経費はヒアリング、学長裁量経費・寄附金OH・間接経費は書面とする。 令和2年9月30日現在

検証方法	番号	経費種別	事業名等	対象部署	配分額 (千円)
ヒアリング	2-1	戦略的・重点的経費	施設長寿命化経費	施設課	50,000
	2-2	戦略的・重点的経費	ロボット(RPA)を活用した業務改善	医務課	12,200
	2-3	戦略的・重点的経費	防災機能強化(備蓄食料等更新)	総務企画課	6,000
	2-4	戦略的・重点的経費	分娩介助実習等体制強化事業	臨床看護学講座	4,880
	2-5	戦略的・重点的経費	がんプロフェッショナル養成プラン	医学・看護学教育センター	4,000
	2-6	戦略的・重点的経費	電子ジャーナル導入経費	附属図書館	64,352
	2-7	戦略的・重点的経費	エルゼビア社トランザクション	附属図書館	2,200
	2-8	戦略的・重点的経費	学生用図書	附属図書館	1,500
書面	2-9	学長裁量	学内公募型研究助成(科学研究費奨励研究助成)	研究推進課	5,000
	2-10	学長裁量	特色ある研究プロジェクト推進(遺伝子組換えカニクイザル作成の効率化)	動物生命科学研究センター	2,700
	2-11	学長裁量	特色ある研究プロジェクト推進(がん診療体制整備事業)	腫瘍内科学講座	10,750
	2-12	学長裁量	特色ある研究プロジェクト推進(循環器疾患(脳卒中を含む)発症登録事業)	脳神経外科学講座	15,000
	2-13	学長裁量	特色ある研究プロジェクト推進(地域医療実践力育成事業(訪問看護師コース))	公衆衛生看護学講座	11,670
	2-14	学長裁量	学生教育・学生実習環境の整備(研究医コース)	学生課、医学・看護学教育センター	5,400
	2-15	学長裁量	事務職員海外研修事業	人事課	900
	2-16	寄附金OH	無線LANアクセスポイント増設等	情報課	2,035
	2-17	間接経費	情報セキュリティ対策経費	情報課	5,647
	2-18	間接経費	排泄物含有汚水処理システムメンテナンス等	動物生命科学研究センター、施設課	5,898
合 計					210,132

令和2年9月30日現在

※検証対象は、原則10,000千円以上の事業とする。

検証方法	番号	経費種別	事業名等	対象部署	配分額 (千円)
書面	3-1	学長裁量	学生教育・学生実習環境の整備（博士課程リーディングプログラム）	学生課、医学・看護学教育センター、アジア疫学研究センター	5,016
	3-2	学長裁量	サテライト授業による講義室等整備費	マルチメディアセンター	6,398
	3-3	戦略的・重点的経費	看護師宿舎改修（職員会館老朽化対策）	施設課	11,000
	3-4	戦略的・重点的経費	奨学支援システム導入経費	学生課	11,641
	3-5	戦略的・重点的経費	マウス飼育区域の刷新プロジェクト	動物生命科学研究センター	13,537
	3-6	コロナ対応	分娩介助シミュレーター導入経費	臨床看護学講座	11,185
	3-7	間接経費	実験実習支援センター機器更新費	実験実習支援センター	35,000
	3-8	目的積立金	一般教養棟改修に係る建物新営設備費	会計課	65,000
	3-9	目的積立金	一般教養棟改修に係る移転費	会計課	40,465
	3-10	目的積立金	一般教養棟改修に係る工事費	施設課	261,000
検証なし	3-11	学長裁量	産休代替教員人件費	臨床看護学講座	1,950
	3-12	戦略的・重点的経費	I R室立上げ経費	I R室	2,570
	3-13	戦略的・重点的経費	入試管理システム改修	入試課	3,190
	3-14	戦略的・重点的経費	病院老朽化設備等経費 ※病院管理運営会議への報告をもって検証とする	病院経営企画室	100,000
合 計					567,952

検証方法	番号	事業名等	対象部署	配分額 (千円)	概要
病院管理 運営会議 への報告 をもって 検証とする	4-1	病院大型医療機械 整備 (透析システム)	病院経営 企画室	158, 123	<p>現有機器は老朽化により、部品の供給が一部終了している。また、重症患者の血液浄化療法を実施している大学病院では血液浄化療法の安全性向上のためIT化が進められており、透析監視システムの導入を行うことで透析情報とカルテ情報の互換性を高め、より安全な透析医療を実施することが必須となっている。</p> <p>さらに、現在、手書き及びスキャンを行っている透析記録をシステムにより自動作成しカルテに取り込むことで、業務の省力化及び入力ミス防止を実現でき、透析監視システムと生体情報モニター・スケールベッドを連携することにより、透析前の患者指示内容の変更、透析前後の体重測定値、透析中のバイタルサイン、透析効率の変更、透析終了時の病棟申し送りなどが一元化され、業務効率が向上する。加えて、指示変更・体重測定値・使用物品等の変更については手書き対応しており、記入ミスやチェックミスが多いことから、本システム導入によりこれらを防止することが期待できる。</p>
	4-2	病院大型医療機械 整備 (X線撮影システム)	病院経営 企画室	315, 700	<p>本院では現在、一般撮影システム7,300件/月程度、移動型撮影装置（各病棟、手術部、ICU等）1,500件/月程度、乳房撮影システムは3,000件/年程度の撮影を行っている。</p> <p>現装置はいずれも平成17年度導入であり、一般撮影システム、移動型撮影装置は、制御端末の老朽化が進んでおり、バージョンアップを行うことができない。乳房撮影装置はデータ容量が膨大でモニター診断に適さず、診断にフィルム出力が必要で時間的効率が悪く、診療の質の確保が困難な状況にある。さらに、両装置の画像処理端末のOSはWindowsXPであり、脆弱性・安定稼働のためにも早急な更新が必要である。</p> <p>本システム導入により、放射線被ばくを低減でき、装置から被ばく管理情報の取得が可能となり、移動型撮影装置は病棟回診、手術部、ICU等でリアルタイムに画像確認でき、超緊急的な診断や処置の適否に大きなメリットがある。また画像データを迅速にサーバに送信でき、術中や病棟での診療の進捗確認および救急科外来における迅速な画像確認が可能となる。加えて、デジタルマンモグラフィはモニター表示が可能となり、診断支援ソフトウェアを併用することによる診断精度の向上が図れ、撮影後すぐに読影医の判断を受けることが可能となり、スループットが良くなるほか、患者待ち時間の短縮ができる。それ以外にも、トモシンセシス（薄い断層像を作成して診断精度を向上させる）などの新しい撮影技術による診断能の向上が実現できる。</p>
合 計				473, 823	

# 令和3年度 学内予算明細について

令和3年3月

## 1. 授業料等 5.9億円 (5.9億円) ▲0億円

区 分	R2年度 第3四半期補正予算①		R3年度 当初予算②		②-①		備 考
	見込人数 (人)	収入見込額 (千円)	見込人数 (人)	収入見込額 (千円)	見込人数 (人)	収入見込額 (千円)	
授業料等	1,169	538,220	1,152	533,294	▲ 17	▲ 4,926	
授業料		512,751		510,161		▲ 2,590	
授業料等減 免費交付金	1,169	25,469	1,152	23,133	▲ 17	▲ 2,336	修学支援新制度の補助金 (内閣府から)
入学料	217	60,010	209	58,148	▲ 8	▲ 1,862	
検定料	805	17,893	808	18,354	3	461	
合計	-	616,123	-	609,796	-	▲ 6,327	

※ R3年度医学科入学定員の減(7名)及び看護学科3年次編入(10人)の廃止は反映済み

### R3年度 当初予算について(見込方法)

#### ○授業料

- ・見込人数 … R3年4月1日在籍見込者数
- ・収入見込額 … (R3年4月1日在籍見込者数－休学・退学見込者数－授業料免除見込者数) × 単価
- ・授業料等減免費交付金 … R3年度交付見込額

#### ○入学料

- ・見込人数 … R3年4月1日入学見込者数
- ・収入見込額 … R3年4月1日入学見込者数 × 単価

#### ○検定料

- ・見込人数 … R4年度入学志願見込者数(過去の実績者数より)
- ・収入見込額 … R4年度入学志願見込者数 × 単価

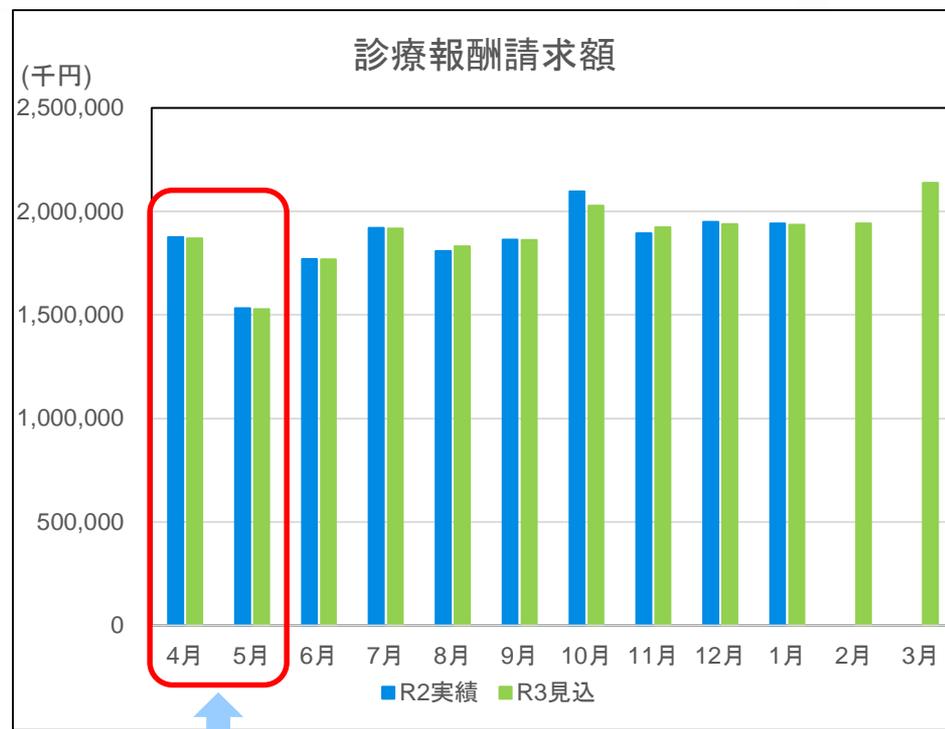
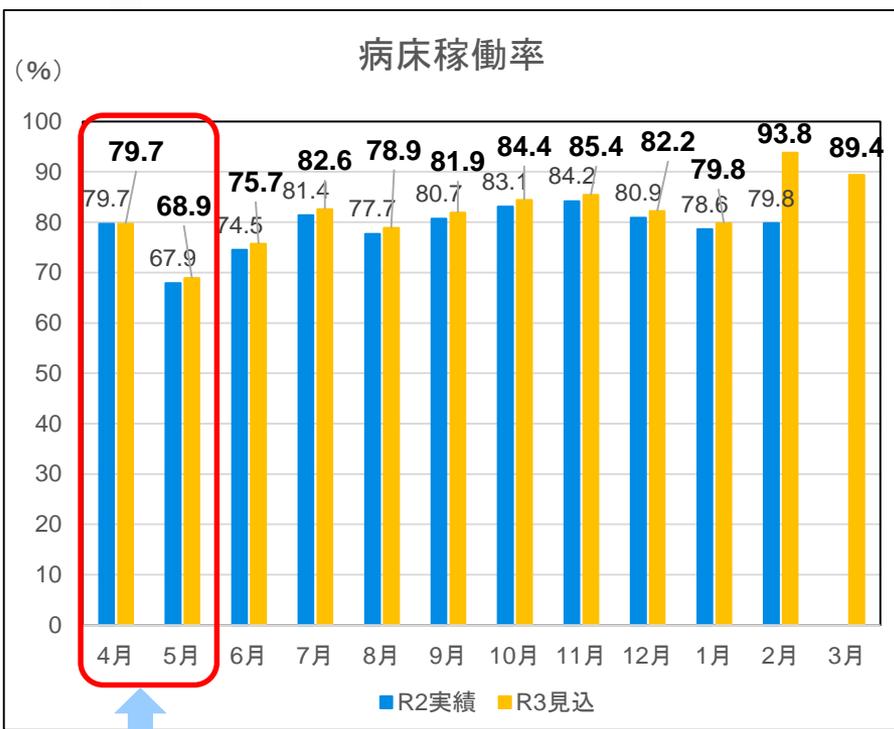
## 2. 運営費交付金 56.1億円 (56.3億円) ▲0.2億円

単位：千円

区 分	令和2年度 第3四半期 補正予算①	令和3年度 当初予算②	②－①	備考
基幹経費	4,948,603	4,955,013	6,410	文科省配分額、既定分1.2%削減
授業料免除（新型コロナ家計急変）	8,484	13,396	4,912	新型コロナウイルスによる家計急変した学生への支援分（R2～R5年度分として追加配分された48,672千円のうち、R3年度分）
機能強化経費	108,918	94,035	▲ 14,883	文科省の配分額が下がったことによる減
特殊要因運営費交付金	566,188	549,872	▲ 16,316	
退職手当等	508,882	521,253	12,371	
退職手当	402,004	482,694	80,690	今後所要額等再調査の上、R4年1月頃追加配分予定
年俸制導入促進費	106,878	38,559	▲ 68,319	
移転費	37,928	18,002	▲ 19,926	R2年度補填分（一般教養棟）
建物新営設備費	19,378	10,617	▲ 8,761	
運営費交付金 計	5,632,193	5,612,316	▲ 19,877	

### 3. 附属病院収入 228.8億円 (227.9億円) +0.9億円

区 分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
附属病院収入	千円 22,785,242	千円 22,878,716	千円 93,474	診療報酬請求見込額の増



※病院情報システム入替による影響を見込む

※病院情報システム入替による影響を見込む

区 分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①
診療報酬請求額(稼働額)	千円 22,597,159	千円 22,681,343	千円 84,184

## 4 . 雑収入 1.2億円 (1.2億円) +0億円

単位：千円

R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②		②-①	備考
116,637	123,877		7,240	
	職員宿舍貸付料収入	27,236		
	寄宿舎料収入	1,959		
	学校財産貸付料収入	34,350		
	刊行物等売払代	652		
	大学入学共通テスト実施経費収入	3,944		
	講習料収入	123		
	不用物品売払代	362		
	雑入	55,251	7,240	主に附属病院テナント (ローソン・タリーズ)の販 売手数料収入の増
	論文審査手数料	361		
	附属病院テナント販売手数料	37,858		
	麻酔科臨床指導料	16,210		
	遠隔病理診断料	72		
	利息収益	750		

# 5 . 施設整備事業 23.6億円 (21.4億円) +2.3億円

単位：千円

区 分	R2年度 第3四半期補正 ①	R3年度 当初予算 ②	②-①	備 考
収 入	2,138,766	2,364,304	225,538	
長期借入金	673,011	1,498,538	825,527	・大学病院設備整備 ・ライフライン再生 ・機能強化棟整備 ・MRI施設改修
施設整備費補助金	1,444,755	844,766	▲ 599,989	
施設交付事業費	21,000	21,000	0	
支 出	2,138,766	2,364,304	225,538	
大学病院設備整備	673,011	740,198	67,187	・MRシステム ・臨床検査支援システム ・重症患者治療システム
ライフライン再生	187,820	524,986	337,166	・廃水設備 ・空調設備
機能強化棟整備	0	394,150	394,150	
MRI施設改修	0	156,200	156,200	
総合研究棟(基礎研究棟)改修	0	527,770	527,770	
総合研究棟(基礎研究棟)Ⅱ期改修	654,225	0	▲ 654,225	
一般教養棟改修	492,990	0	▲ 492,990	
病院多用途型トリアージスペース	109,720	0	▲ 109,720	
営繕事業	21,000	21,000	0	

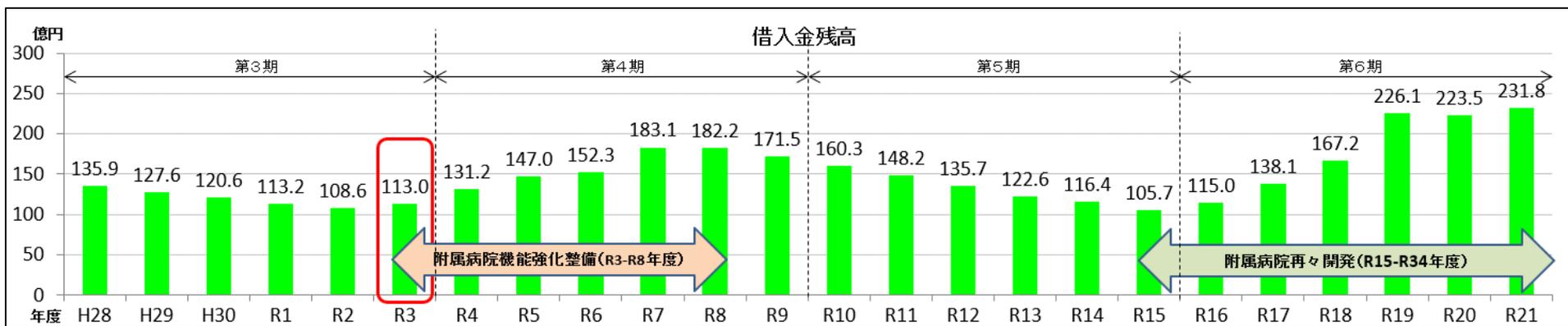
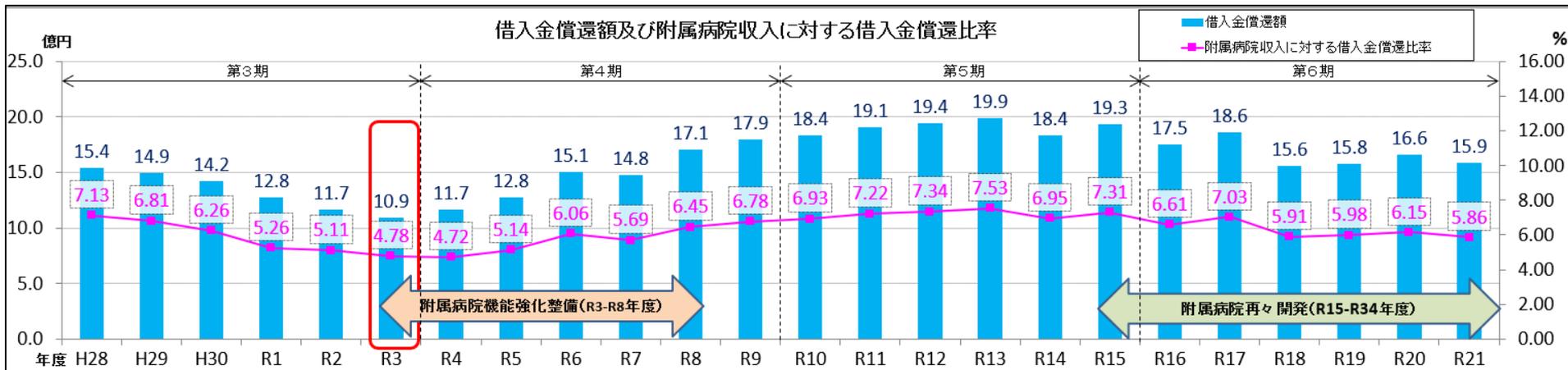
## 6. 長期借入金償還経費 10.9億円 (11.7億円) ▲0.7億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
長期借入金償還経費	1,165,030	1,093,383	▲ 71,647	
元金	1,130,096	1,058,446	▲ 71,650	長期借入金の償還計画は次頁のとおり
利息	34,934	34,937	3	

# 6. 長期借入金償還経費 10.9億円 (11.7億円) ▲0.7億円

## ○長期借入金償還計画



(単位:億円)

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	
新規借入額	5.7	5.3	6.3	4.7	6.7	15.0	29.3	27.7	19.0	44.1	14.1	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	10.5	7.0	25.4	40.0	42.4	71.8	10.1	20.1	
借入金償還額	15.4	14.9	14.2	12.8	11.7	10.9	11.7	12.8	15.1	14.8	17.1	17.9	18.4	19.1	19.4	19.9	18.4	19.3	17.5	18.6	15.6	15.8	16.6	15.8	
年度末借入金残高	135.9	127.6	120.6	113.2	108.6	113.0	131.2	147.0	152.2	183.1	182.2	171.5	160.3	148.2	135.7	122.6	116.4	105.7	115.0	138.1	167.2	226.1	223.5	231.8	
附属病院収入見込額	216.3	219.3	227.0	243.1	227.9	228.8	248.0	248.1	248.6	260.2	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	264.6	270.5	270.5

※本学の土地及び建物を担保に借入を行う。

## 7. リース償還経費 5.1億円（4.2億円）+0.9億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
リース償還経費	421,204	511,513	90,309	
大学分	1,374	1,102	▲ 272	以下のシステム更新に係る増 <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期マネジメントシステム</li> <li>・医用画像管理システム</li> <li>・病院情報ネットワークシステム</li> <li>・病院情報システム</li> </ul>
病院分	419,830	510,411	90,581	

## 8. 機能強化経費事業 4.0億円 (4.2億円) ▲0.2億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
機能強化経費事業	421,079	402,826	▲ 18,253	
機能強化促進事業	108,918	94,035	▲ 14,883	<p>・大学の機能強化のため配分される運営費交付金である。本学の重点研究領域の4つの取組に予算配分を行っている。</p> <p>①神経難病研究推進事業 ②認知症に対する先制医療開発プロジェクト ③カニクイザルを用いた先端がん研究プロジェクト ④生活習慣病・老化に対する先制医療および新規治療開発の基盤構築</p>
機能強化促進費分	31,369	31,369	0	<p>・R3年度は文科省からの予算額が減となった。</p>
病院機能強化分	280,792	277,422	▲ 3,370	<p>・附属病院の教育・研究・診療機能強化へ運営費交付金から一定規模の予算配分を求められている。以下の分野に予算配分を行っている。</p> <p>①先端医療研究等の実施体制強化 ②医療人材養成の強化 ③国立大学病院間における医療情報システムバックアップの運営費負担金</p> <p>・R3年度は、R2年度予算の▲1.2%とする。</p>

# 9. 人件費 129.8億円 (126.5億円) +3.3億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
人件費	(11,844,686) 12,659,560	12,984,670	(1,139,984) 325,110	
役員人件費 (学長・理事・監事)	(80,582) 80,582	82,192	(1,610) 1,610	
教員人件費 (常勤教員・非常勤講師)	(3,267,368) 3,336,398	3,431,147	(163,779) 94,749	R3.1月現員数による①見込額12,713,632千円に、R3.1月以降時点から増減する以下②～⑤の人件費を見込み、算出する。
職員人件費	(8,496,736) 9,242,580	9,471,331	(974,595) 228,751	
常勤職員	(5,976,696) 6,603,700	6,753,807	(777,111) 150,107	
非常勤職員・派遣 ・医員・研修医	(2,520,040) 2,638,880	2,717,524	(197,484) 78,644	

※R2年度の人件費について、( )上段は新型コロナウイルス感染症関連補助金支援を除いた金額であり、下段の補助金支援を含んだ給与支給実績に基づいた金額との比較を行っている。

# 10. 一般管理費、診療経費 130.9億円 (127.4億円) +3.5億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備 考
一般管理費(大学)	334,582	376,303	41,721	保全業務契約の見直しによる増
診療経費	12,399,022	12,710,750	311,728	
薬品・材料費	9,840,118	9,957,110	116,992	詳細は次頁
その他の診療経費	2,180,054	2,299,555	119,501	・ CT装置2機種 of 保守追加による増 ・ 給食食器洗浄業務の委託業者変更による増
一般管理費(病院)	378,850	454,085	75,235	保全業務契約の見直しによる増
計	12,733,604	13,087,053	353,449	

# 10. 一般管理費、診療経費

## 診療経費(薬品・材料費)

単位:千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度 当初予算②	②-①	備考
薬品・材料費	9,840,118	9,957,110	116,992	薬品・材料費支出見込額の増
	請求見込額 22,597,159千円 医療費(43.55%)	請求見込額 22,681,343千円 医療費(43.90%)		

### ■診療費用請求額及び薬品・材料費支出見込額

単位:千円

	R3年度見込												計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
診療費用請求額	1,870,055	1,527,594	1,767,972	1,917,574	1,831,242	1,861,646	2,027,152	1,923,185	1,938,447	1,936,384	1,942,005	2,138,087	22,681,343
薬品・材料費	932,246	657,639	752,760	825,523	765,025	709,174	855,683	801,611	855,990	902,740	905,362	996,776	9,960,529
医療費率	49.85%	43.05%	42.58%	43.05%	41.78%	38.09%	42.21%	41.68%	44.16%	46.62%	46.62%	46.62%	43.92%

※4月~12月はR2年度の医療費率に基づき算出、1~3月はR2年度新型コロナウイルス感染症関連補助金の支援活用分を上乗せし算出

※医療費率は努力目標として、43.92%の小数点第2位を切り捨て43.90%とする。

#### ■薬品・材料費の増が生じた主な要因

- ① R2年度と同様に消耗材料の価格高騰の継続、使用量の増が見込まれる
- ② R2年度は新型コロナウイルス感染症関連補助金の支援を一部活用させていただいたが、R3年度は補助金による支援が不透明であることから、その分を学内予算で負担することを想定

# 11. 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

## 18.2億円 (12.9億円) +5.3億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度②		②-①	備考
		4月	6月		
学長裁量経費	220,000	220,000	0	0	別途、間接経費を財源とする10,098千円あり
理事裁量経費 (旧副学長裁量経費)	30,000	30,000	0	0	別途、オペ-ヘッド分を財源とする10,000千円あり
病院長裁量経費	110,000	110,000	0	0	
戦略的・重点的経費	933,847	607,098	855,811	529,062	
大学活性化経費	39,720	59,759	0	20,039	対象者数2名増による支給額の増
地域医療教育研究拠点 関連経費	5,396	2,044	0	▲ 3,352	ジャンボタクシーによる東近江総合医療センターへの送迎廃止に伴う減
男女共同参画推進費	27,313	27,376	0	63	
病院老朽化設備等経費	151,916	30,000	220,000	98,084	R3年度は目的積立金にて配分する。(詳細はP.15に記載のとおり)
教育研究老朽化設備等 経費	0	0	94,750	94,750	R3年度4月分は間接経費、6月分は目的積立金にて配分する。(詳細はP.16に記載のとおり)
施設長寿命化経費	50,000	20,000	56,495	26,495	R3年度は目的積立金にて配分する。(詳細はP.17に記載のとおり)
学内特別事業費	659,502	467,919	484,566	292,983	R3年度は目的積立金にて配分する。(詳細はP.18～19に記載のとおり) なお、R2年度第3四半期補正予算の金額には、目的積立金にて配分した以下の経費も含む。 ・一般教養棟改修関連経費 440,062千円 ・病院機能強化棟整備関連経費 8,959千円
合計	1,293,847	1,822,909	529,062		

# 11. 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

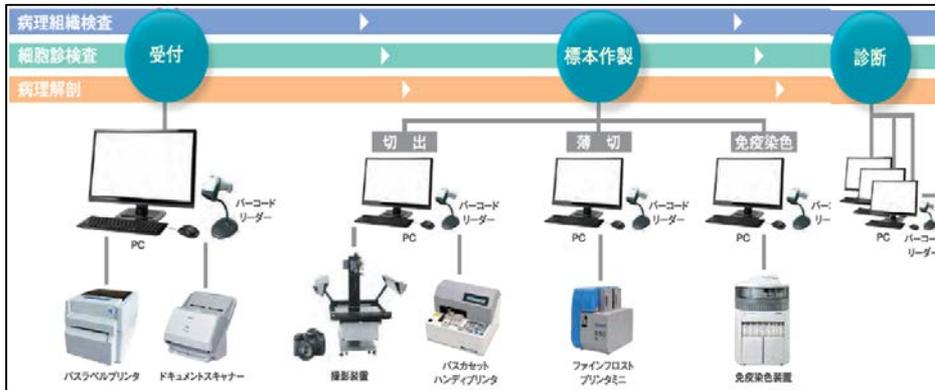
## 11-1. 病院老朽化設備等経費 2.5億円（1.5億円）+1.0億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度②		②-①
		4月	6月	
病院老朽化設備等経費	151,916	30,000	220,000	98,084

○医療機器・装置マスタープランより

※緊急性の高いものから先行して実施する。



病理・細胞診検査業務支援システム



生体情報システム

# 11. 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

## 11-2. 教育研究老朽化設備等経費 0.9億円 (0億円) +0.9億円

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度②		②-①	備考
		4月	6月		
教育研究老朽化設備等経費	0	0	94,750	94,750	4月分は間接経費にて配分する (P.20)

○R3年度教育研究設備マスタープランより

通番	現有機器 取得年度	名称	要求部署 担当	教育研究 支援	新規 更新	R3年度 (千円)
1	H22	バーチャルスライドスキャナーシステム 一式	解剖センター	実習	更新	18,699
2		多職種連携ハイブリッドシミュレータSCENARIO 1式とオンラインSimシステム	看護臨床教育センター	実習	新規	5,687
3	H20	シンビオニクス 内視鏡用シミュレータGI-Mentor2	医師臨床教育センター	実習	更新	23,070
4	H20	ルールダールメディカル ALSシミュレーター 205-05050 2機 他	医師臨床教育センター	実習	更新	9,475
5	H15、 H20、H21	一般教養棟講義室AVシステム 一式	医学・看護学教育センター	講義	更新	7,819
6		ラミナフロー病理解剖設備	解剖センター	研究	新規	30,000
計						94,750

# 11 . 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

## 11-3. 施設長寿命化経費 0.8億円 (0.5億) +0.3億

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度②		②-①
		4月	6月	
施設長寿命化経費	50,000	20,000	56,495	26,495

○施設長寿命化計画より

※総額96,495千円の中から、緊急性の高いものから先行して実施する。

要求 順位	事 項 名	要求額 (千円)	備 考
1	無停電電源装置 電池交換	1,463	(病院) 虫命維持
2	医療ガス設備整備 (空気除湿装置更新他)	15,000	(病院) 虫命維持
3	小規模建物耐震診断・耐震診断	5,000	(大学) 安全安心
4	活線診断装置取付け	4,500	(大学・病院) 安全安心
5	所内電気室スプリンクラー設備電源切替	4,200	(病院) 法令点検
6	消防設備点検不具合修理	5,200	(大学・病院) 法令点検
7	建築基準法12条点検の不具合箇所の修繕	5,000	(大学・病院) 法令点検
8	保安点検における不具合修理	8,932	(大学・病院) 法令点検
9	C, D病棟雑排水管改修工事	10,000	(病院) 密朽対策
10	空調機オーバーホール	4,500	(病院) 密朽対策
11	中水ろ過設備点検整備	3,500	(大学・病院) 安全安心
12	6A病棟他制気口清掃	2,000	(病院) 安全安心
13	自動制御設備NAE中継器取替工事	20,000	(病院) 安全安心
14	1, 3号ボイラープロテクトリレー取替	1,200	(大学・病院) 安全安心
15	RI監視モニタリングシステム点検	1,000	(病院) 安全安心
16	自動扉エンジン更新	5,000	(病院) 安全安心
計 16 件		96,495	

# 11 . 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

## 11-4. 学内特別事業費 9.5億円（6.6億円）+2.9億

単位：千円

区分	R2年度 第3四半期補正①	R3年度②		②-①
		4月	6月	
学内特別事業費	659,502	467,919	484,566	292,983

### ○R3年度要求一覧

単位：千円

通番	部署	事項名	4月	6月	計
1	医学部附属病院	新旧病院情報システム間データ移行経費	9,999	-	9,999
2	医学部附属病院	病院情報システム用セキュリティソフトウェアライセンス	10,200	-	10,200
3	医学部附属病院	マイナンバーカードによる健康保険証化対応	16,500	-	16,500
4	医学部附属病院	患者案内システム導入経費	45,670	-	45,670
5	医学部附属病院	病院情報システムグループウェア導入経費	11,000	-	11,000
6	医学部附属病院	画像参照システム(リースより購入へ変更)	33,565	-	33,565
7	滋賀医科大学	教員・医員向け勤怠管理システム	26,790	19,093	45,883
8	医学・看護学教育センター	Webベースでの動画コンテンツの導入 「Procedures Consult」 「ナースング・スキル・ジャパン」 「Grant's Dissection Videos」	2,960	-	2,960
9	附属図書館	電子ジャーナル導入経費	35,000	30,500	65,500
10	附属図書館	エルゼビア社トランザクション	-	2,200	2,200
11	総務企画課	防災機能強化(防災備蓄等)	-	4,500	4,500

※次頁へと続く

# 11 . 学長裁量経費、理事裁量経費、病院長裁量経費、戦略的・重点的経費

## 11-4. 学内特別事業費

OR3年度要求一覧(前頁からの続き)

単位：千円

通番	部署	事項名	4月	6月	計
12	医学部附属病院	手術部鋼製小物	-	3,754	3,754
13	施設課・会計課	施設整備費関連の自己負担分	166,875	423,242	423,242
14	病院経営企画室	附属病院多用途型トリアージスペース設置備品	50,000	-	50,000
15	病院経営企画室	病院情報システム部門システム再接続費用	7,713	-	7,713
16	病院経営企画室	医用画像管理システム更新に伴うデータ移行費用	11,100	-	11,100
17	病院経営企画室	SCU新設に必要な接続経費	7,422	-	7,422
18	病院経営企画室	患者サービス向上のための無線LAN環境の整備経費	16,231	-	16,231
19	情報課	RPAライセンス使用料等	10,446	-	10,446
20	IR室	WebClassカスタマイズ	300	-	300
21	IR室	滋賀医科大学が地域に及ぼす経済効果分析調査	1,000	-	1,000
22	総務企画課	大学ホームページCMS「Drupal」の更新	-	273	273
23	施設課	薬品管理システムCRIS用オプション「高圧ガス管理」	-	561	561
24	保健管理センター	薬用保冷库更新	-	443	443
25	学生課	遠隔講義に係る配信用ライセンス及び学生支援	5,148	-	5,148
合 計			467,919	484,566	952,485

# 12. 間接経費等 2.4億円 (2.3億円) +0.1億円

## 12-1. 外部資金間接経費

単位：千円

収入				支出			
項 目	R2年度 第3四半期補正 ①	R3年度 当初予算 ②	②-①	項 目	R2年度 第3四半期補正 ①	R3年度 当初予算 ②	②-①
科学研究費補助金、 受託研究、共同研 究、受託事業等	231,064	241,110	10,046	研究活動及び研究補助に係る経費	134,951	141,604	6,653
				学術情報基盤システム(リース料)及びネット接続料	76,007	75,815	▲ 192
				情報セキュリティ対策経費	5,647	5,195	▲ 452
				非常勤職員人件費(会計課2名、国際交流支援室1名)	5,200	5,200	0
				研究推進課事務費	1,362	1,068	▲ 294
				実験動物屍体処理費	1,705	1,705	0
				放射線施設作業環境測定	1,664	1,036	▲ 628
				研究者データベースシステムの保守料	1,000	1,000	0
				薬品管理システムの保守	1,000	980	▲ 20
				動物セ)排泄物含有汚水処理システムメンテナンス等	5,898	5,860	▲ 38
				実験実習支援センター大型機器整備	35,000	0	▲ 35,000
				教育研究老朽化設備等経費	0	40,891	40,891
				遺伝子組換え実験審査システム	0	6,600	6,600
				動物飼育装置等滅菌システム(一般区域用)	0	18,000	18,000
				マウスIVC飼育システム	0	13,000	13,000
				MMC演習室・ブラウジング室AVシステム 一式	0	3,291	3,291
				情報基盤システム脆弱性対策経費	0	2,386	2,386
				遠隔バックアップ用ストレージHDD等保守費	468	468	0
				研究活動統括本部関連経費	86,970	84,407	▲ 2,563
				人件費	47,500	47,500	0
				研究戦略推進室運営費	17,903	17,688	▲ 215
				医学研究監理室運営費	8,520	6,393	▲ 2,127
				倫理審査室運営費	7,747	7,590	▲ 157
共通経費(国内旅費、諸謝金、その他)	5,300	5,236	▲ 64				
学長裁量経費(共同研究に係る間接経費収入の増)	0	10,098	10,098				
配分調整額	9,143	5,001	▲ 4,142				
収入合計	231,064	241,110	10,046	支出合計	231,064	241,110	10,046

New

※ 外部資金間接経費は、外部資金等の収入が見込額に満たないことも想定されることから、配分調整額を設定し、不足時の担保及び年度途中に収入の状況を確認して追加配分を検討するための原資としております。

## 12. 間接経費等 0.3億円 (0.3億円) +0億円

### 12-2. 寄附金オーバーヘッド

単位：千円

区 分	R2年度 第3四半期補正 ①	R3年度 当初予算 ②	②-①	備 考
収入	25,005	31,113	6,108	
令和3年度予算額	25,005	31,113	6,108	
支出	25,005	31,113	6,108	
学内特定経費 (理事裁量経費)	10,000	10,000	0	
無線LANアクセス ポイント増設等	2,035	2,079	44	H30年度～R6年度の7年計画で実施
その他執行予定分	12,970	19,034	6,064	第3四半期を目処に役員会において計画立案し使用する。
合 計	25,005	31,113	6,108	

令和2年度 学内特定経費（寄附金オーバーヘッド）  
決算報告書

（単位：千円）

区 分	予算額	決算額	差引	備考
			(決算-予算)	
<b>収入</b>	<b>98,515</b>	<b>101,174</b>	<b>2,659</b>	見込以上の収入があった
令和元年度からの繰越金	72,010	72,010	0	
令和2年度寄附金オーバーヘッド分	25,005	27,580	2,575	
令和2年度電力債利息分	1,500	1,584	84	
			(予算-決算)	
<b>支出</b>	<b>58,074</b>	<b>56,105</b>	<b>1,970</b>	見込より支出が少額となった
(1) 各課程等における教育研究設備充実費	17,439	16,024	1,415	
・基礎学課程	1,809	1,714	95	各課程分として R3年度へ繰越
・基礎医学課程	1,831	1,805	26	
・臨床医学課程	8,756	8,690	66	
・看護学科	5,044	3,816	1,228	
(2) 学内LAN無線7ヶ所 <sup>※</sup> インターネット増設・機器更新	2,035	2,035	0	7年計画の3年目 一般教養棟 看護学科棟
(3) 一般教養棟2階のOSCE室等の整備	38,500	38,005	495	2年計画の1年目
(4) 振込手数料	100	41	59	
			(決算-予算)	
<b>収入-支出</b>	<b>40,440</b>	<b>45,069</b>	<b>4,629</b>	

※千円単位で四捨五入を行っているため、合計が一致しない場合があります。

令和3年度への繰越額は、45,069千円になりました。

令和3年度 学内特定経費（寄附金オーバーヘッド）  
使用計画書

（単位：千円）

区分	予算額			備考
	繰越分	当該年度分	合計	
<b>収入</b>	<b>45,069</b>	<b>30,917</b>	<b>75,986</b>	
令和2年度からの繰越金	45,069	0	45,069	令和2年度（P1） と同額を見込む 【寄附金受入実績】 （4月～9月） 令和2年度 1.4億円 令和3年度 2.0億円
令和3年度寄附金オーバーヘッド分	0	27,580	27,580	
令和3年度電力債利息分	0	3,336	3,336	
<b>支出</b>	<b>31,415</b>	<b>9,879</b>	<b>41,294</b>	
（1）各課程等における教育研究設備充実費	1,415	7,700	9,115	P3に 購入物品 の明細
・基礎学課程	95	1,800	1,895	
・基礎医学課程	26	1,800	1,826	
・臨床医学課程	66	2,300	2,366	
・看護学科	1,228	1,800	3,028	
（2）学内LAN無線7ヶ所 <sup>※</sup> の増設・機器更新	0	2,079	2,079	7年計画の4年目 附属病院の病棟 及び外来
（3）看護学科棟2階のOSCE室等の整備	30,000	0	30,000	2年計画の2年目 P4～P6参照
（4）振込手数料	0	100	100	
<b>収入－支出</b>	<b>13,654</b>	<b>21,038</b>	<b>34,692</b>	

※千円単位で四捨五入を行っているため、合計が一致しない場合があります。

令和4年度への繰越予定額は、34,692千円となります。

令和3年度学内特定経費（寄附金オーバーヘッド）

各課程等における教育研究設備充実費

（単位：千円）

事項	数量	予算額	計画額	残見込額	用途
<b>各課程等における教育研究設備充実費</b>		<b>9,115</b>	<b>4,828</b>	<b>4,287</b>	
<b>基礎学課程</b>		<b>1,895</b>	<b>1,891</b>	<b>4</b>	
1 油回転真空ポンプ・トラップ	1		198		学生教育用
2 コンビネーションゲージ・アダプター	1		235		〃
3 OS互換用ソフトウェア	1		10		〃
4 Adobe CCソフトウェア	1		39		〃
5 グラフ作成ソフトウェア	1		25		〃
6 ノートパソコン	1		195		〃
7 化学構造式描画ソフトウェア	2		165		〃
8 Microsoft Office ライセンス	1		31		〃
9 グラフ作成・データ解析ソフトウェア	1		35		〃
10 バイオハザードセフティキャビネット	1		957		〃
<b>基礎医学課程</b>		<b>1,826</b>	<b>1,564</b>	<b>262</b>	
1 分光高度計	2		352		学生実習用
2 解剖実習カラーテキスト（電子版）	15		106		〃
3 ピペットマンセット	2		227		〃
4 マルチピペット	1		49		〃
5 教育生物学顕微鏡	3		444		〃
6 小型定電流刺激装置	1		347		〃
7 表面刺激電極	1		39		〃
<b>臨床医学課程</b>		<b>2,366</b>	<b>0</b>	<b>2,366</b>	
<p>①令和2年度学内特定経費にて購入した医局向け参照用電子カルテ端末(25台、8,690千円)の故障時の対応費用として使用。</p> <p>②①を行った残額については、令和9年度予定の電子カルテ更新に合わせて積み立てる。</p>					
<b>看護学科</b>		<b>3,028</b>	<b>1,373</b>	<b>1,655</b>	残額1,655千円については、OSCE導入経費及び新カリキュラム導入に伴う諸経費に充当するため、令和4年度に繰り越し。
1 タブレット収納キャビネット	1		75		看護学OSCE用
2 看護学OSCE用衛生用品	1		42		〃
3 自走型車いす	6		198		学生実習用
4 小児看護実習モデル まあちゃん	1		426		〃
5 授乳指導人形 たあくん	3		223		〃
6 授乳指導用乳房モデル	3		163		〃
7 学外施設連携専用パソコン	2		215		〃
8 Microsoft Office ライセンス	1		31		〃

## OSCE試験の設備概要

### 1. OSCE試験とは

医学系の学生が臨床実習を行うための臨床能力が身に着いているかを試す実技試験である。

### 2. 試験会場の構成

看護学科棟：各試験室 15室、試験監視室 1室（R3年度 30,000千円）

一般教養棟：各試験室 6室、試験監視室 1室（R2年度 38,500千円）

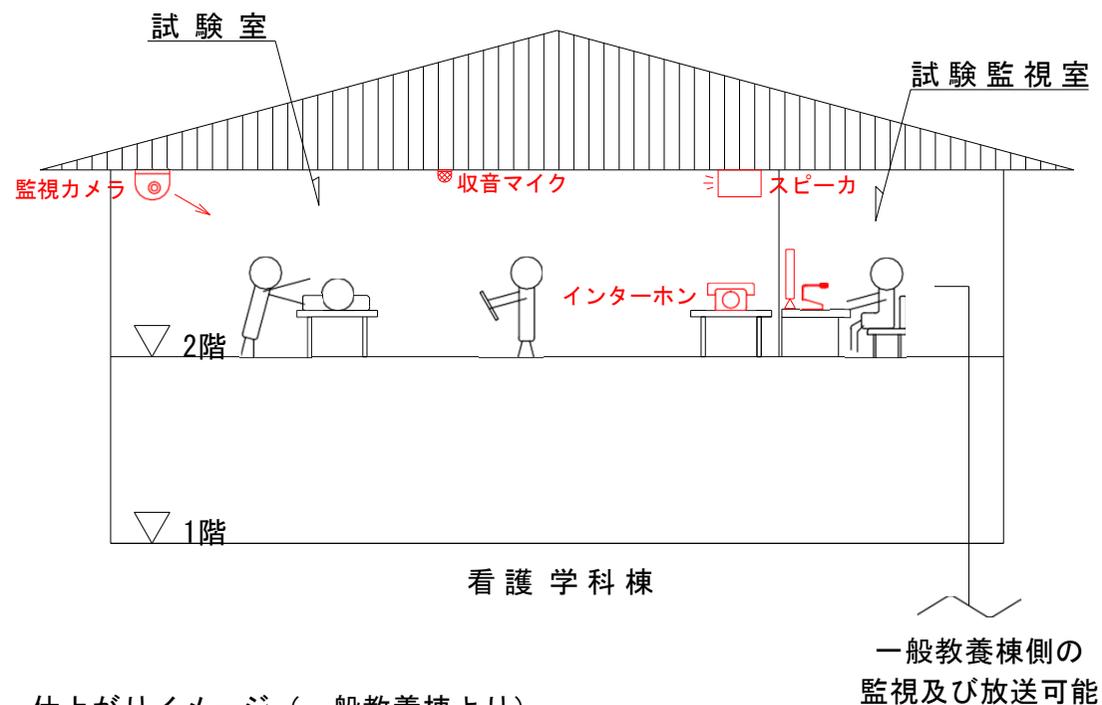
### 3. 設置設備の概要

放送設備、音響設備、監視カメラ設備、電話設備

### 4. 試験方法

各試験室ごとに試験監督員が実技試験を側近で確認・採点する。  
監視室では試験開始の合図や監視カメラで撮影された映像をリアルタイムで常時確認する。撮影した動画は後日、受験者より疑義が発生した際に解説や採点の見直しの際に活用する。

## 概略図



仕上がりイメージ（一般教養棟より）



試験室



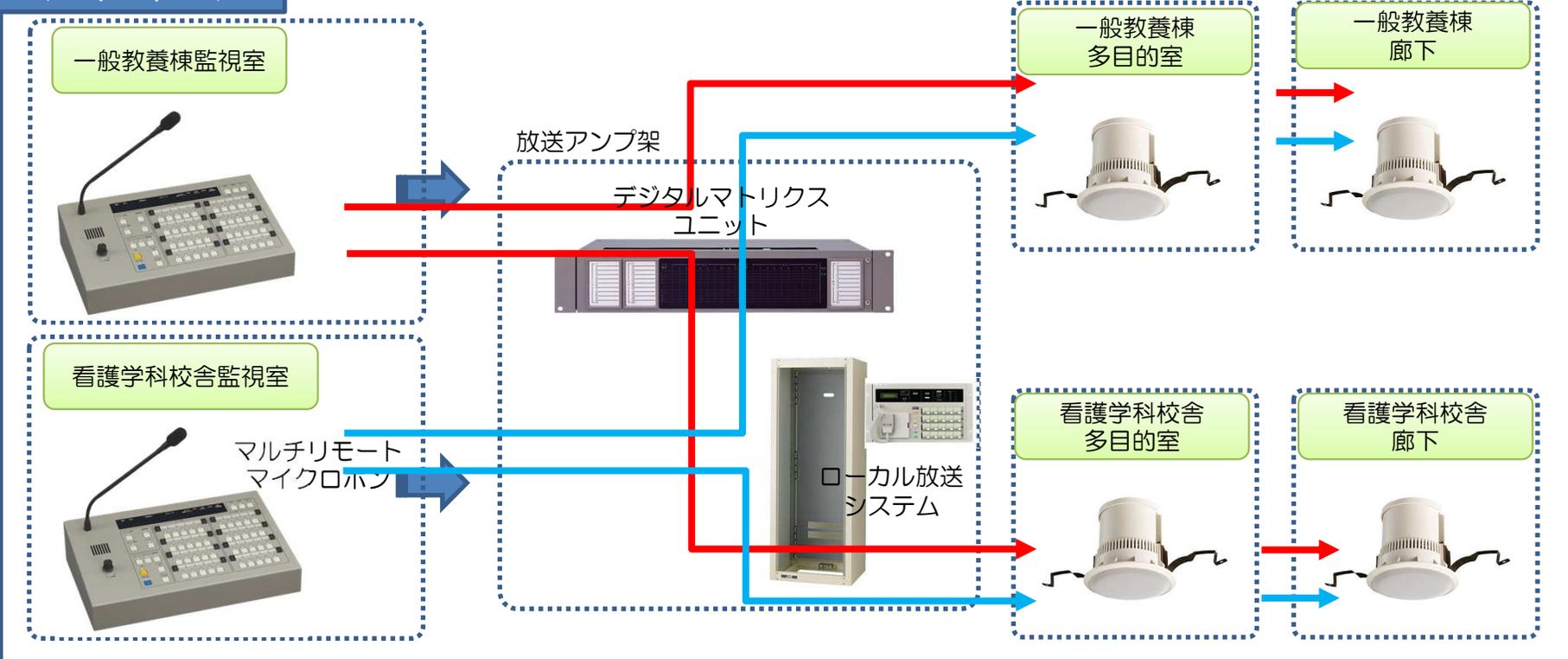
試験監視室

放送設備

設備概要

- 一般教養棟監視室、看護学科校舎監視室から、特定の廊下・多目的室に個別に選択放送をします。
- 一般教養棟監視室、看護学科校舎監視室に40ブロックあるマルチリモートマイクロホンを設置。卓洋型の為簡単操作で任意の場所に放送が可能です。
- 放送架にはマトリクスユニットを設置。どちらの監視室からも別個の放送を同時に流すことが出来ます。
- スピーカーは小型でありながら10センチ径を確保した高音質ユニットスピーカーを設置。中音域を明に届けることで人の声を聴きやすくし、視覚的にもスピーカーの設置が気にならないようピュアホワイトの開口部としています。
- 監視室⇔多目的室・廊下間の連絡はインターホン又は電話での対応としています。

システムイメージ

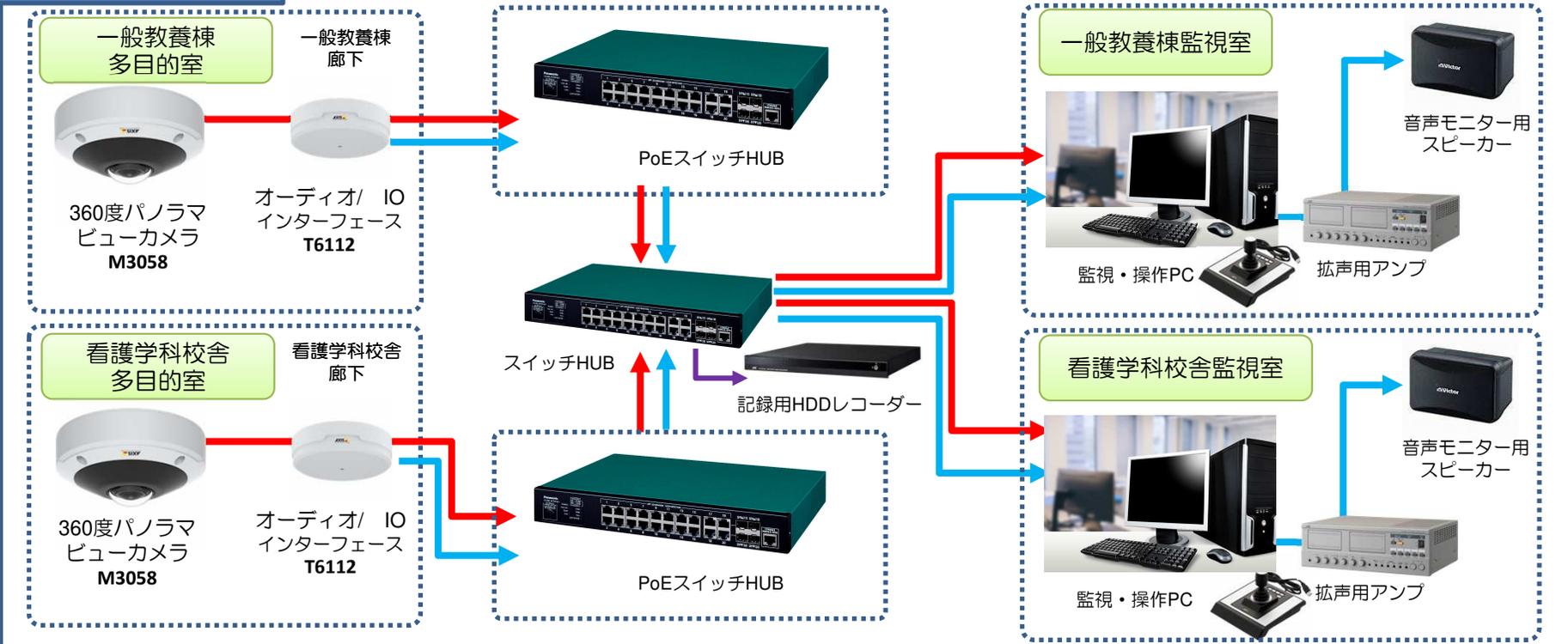


監視カメラ設備

設備概要

- 各多目的室の部屋全体と作業を行う手元を監視室で監視する。  
⇒多目的室に360度カメラを設置、データをデジタルで切り出し**重要なエリアにパン、チルト、ズーム**を可能とします。  
360度カメラはひずみ補正し4分割で出力、モニターの分割画面表示で必要部分の監視が出来ます。
- 監視で特定の廊下や多目的室の音声を聞きたい  
⇒監視カメラに**オーディオ/IOインターフェース**を追加。マイクで拾った音声をLANケーブルに載せ、監視・操作PCに取り込みシステムアンプで拡声する。
- 監視室で各廊下を監視（音声も）する。  
⇒上記システムで監視する。同時にHDDレカメラコーダーで記録をする。  
※一般教養棟監視室、看護学科校舎監視室どちらからも任意の場所のカメラ映像（音声）を見ることが出来る。

システムイメージ



【参考】学内特定経費（寄附金オーバーヘッド）使用計画表

（単位：千円）

第3期中期計画		第4期中期計画			
R3年度（予算）		R4年度（予算）		R5年度（予算）	
区分	計	区分	計	区分	計
収入	75,986	収入	67,272	収入	89,775
令和2年度からの繰越金	45,069	令和3年度からの繰越金	34,692	令和4年度からの繰越金	57,195
令和3年度寄附金オーバーヘッド分	27,580	令和4年度寄附金オーバーヘッド分	27,580	令和5年度寄附金オーバーヘッド分	27,580
令和3年度電力債利息分	3,336	令和4年度電力債利息分	5,000	令和5年度電力債利息分	5,000
支出	41,294	支出	10,077	支出	9,549
(1) 各課程等における教育研究設備充実費	9,115	(1) 各課程等における教育研究設備充実費	7,700	(1) 各課程等における教育研究設備充実費	7,700
・基礎学課程	1,895	・基礎学課程	1,800	・基礎学課程	1,800
・基礎医学課程	1,826	・基礎医学課程	1,800	・基礎医学課程	1,800
・臨床医学課程	2,366	・臨床医学課程	2,300	・臨床医学課程	2,300
・看護学科	3,028	・看護学科	1,800	・看護学科	1,800
(2) 学内LAN無線7ヶ所* イント増設・機器更新 （附属病院の病棟及び外来）	2,079	(2) 学内LAN無線7ヶ所* イント増設・機器更新 （基礎研究棟）	2,277	(2) 学内LAN無線7ヶ所* イント増設・機器更新 （機能強化棟）	1,749
(3) 看護学科棟2階のOSCE室等の整備	30,000	(3) 全学的な教育・研究に資することを目的に 建物・設備・組織等の整備を行う		(3) 全学的な教育・研究に資することを目的に 建物・設備・組織等の整備を行う	
(4) 振込手数料	100	(4) 振込手数料	100	(4) 振込手数料	100
収入-支出	34,692	収入-支出	57,195	収入-支出	80,226

**【役員会審議事項】**

(1) 各課程等における教育研究設備充実費

①令和3年度配分額

②令和3年度使用計画（P3）

**【将来的な執行計画】**

今後の使用計画については、第4期以降に決定する

2021年度第3回医学・看護学教育センター学部教育部門会議  
 クリニカルクラークシップワーキング議事概要

日時 2021年6月29日(火) 18時00分～19時15分

場所 第4会議室(附属病院4階)

出席者 伊藤<sup>俊</sup> WG長、川崎副 WG長、北原、山口<sup>将</sup>、藤田、松井、藤井、山本、山口<sup>剛</sup>、榎本、大塩、大脇、笠原、成田、小牧、大谷、松原、大西、森田、萬代、辻 各委員

陪席 山原 特任講師、柴田 特任助教(医師臨床教育センター)

向所教授、宮澤 特任助教(医学・看護学教育センター)、井上 係員(学生課学部教育支援係)

議題

[ 報告事項 ]

1. 実習学生に関する情報の共有【 口頭報告 】

WG長及び委員により、現時点では特段共有すべき学生はいないことを確認した。

2. 共用試験公的化について【 資料 p.1-4 】

WG長から、共用試験公的化を盛り込んだ「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」が附帯決議付きで可決、成立した旨報告があり、これによって共用試験(CBT及び臨床実習前OSCE)に合格した医学生が臨床実習において医業(政令で一部が除かれる見込み)を行うことが可能であること、及び共用試験を合格していなければ医師国家試験を受けることができないことが医師法に明記される旨の説明があった。このことに伴い、診療参加型臨床実習に係る包括同意の取得が必須ではなくなり、また研修医と学生医の間で行える診療行為の差がほとんどなくなる見込みであり、各科で今後の実習体制のあり方に係る検討を始めていただくよう依頼があった。

3. Post-CC OSCE 受験生説明会の開催について【 口頭報告 】

WG長から、7月15日(木)にPost-CC OSCE 受験生説明会を実施予定のため、当日の臨床実習(学内アドバンス)は15時半までで切り上げていただくよう依頼があった。また、Post-CC OSCEを見越した医療面接や身体診察の指導を行っていただけるよう併せて依頼があった。

4. 医学教育分野別評価2巡目受審に向けた課題について【 資料 p.5-7 】

WG長から、医学教育分野別評価2巡目受審に向け、当WGで取り組むべき課題として現時点では以下の3点が挙げられていることの情報共有があった。なお、CC-EPOCの導入については教員の負担を考慮して段階的に導入することとする旨の説明があった。

- ・多職種連携に関しては、各診療科でのカンファレンス等で実施されていると思われるので、確認できるよう臨床実習カリキュラムの記載内容等の工夫を行う。【領域2:教育プログラム】
- ・学生の指導にあたって十分な「患者数と疾患分類」が揃えられているかどうかを確認し、もし不十分であればそれを是正すべく実習先や実習内容を見直す。⇒CC-EPOCの導入【領域6:教育資源】
- ・電子カルテ端末の増設に向け調査を実施する。【領域6:教育資源】

[ 審議事項 ]

1. 学生用電子カルテの過不足調査について【資料 p.8-9】

宮澤特任助教から、電子カルテ過不足調査の実施結果について説明があり、今後の対応について種々審議の結果、調査結果をもって、医療情報部に対して電子カルテ端末の増設を依頼し、併せて増設上限数を確認のうえ各診療科への割振を検討すること、第 43 期生以降 2 グループ分の学生が一度にローテーションすることとなった小児科への 2 台分の増設を最優先とすること、及び「学生用電子カルテ閲覧室」の設置について医療情報部に対して検討を依頼することが承認された。

なお、「学生用電子カルテ閲覧室」の設置に際しては、附属病院内のスペースが限られていることから、大学内でスペースを確保することも視野に入れるため、大学側において電子カルテを閲覧できる環境を整備することについても併せて医療情報部に確認することとなった。主な意見は次のとおり。

- ・電子カルテ端末は不足しているが増設するスペースがないため、「学生用電子カルテ閲覧室」があれば便利である。
- ・新規購入台数削減の観点から、最低限の台数は各病棟に設置し、追加で必要な端末は「学生用電子カルテ閲覧室」に設置してはどうか。
- ・電子カルテは、セキュリティの面から院内 LAN の環境下でのみ使用可能となっているが、閲覧のみに権限を制限し、大学側（学内 LAN の環境下）でも使用できるように運用を変更できないか。
- ・学生の各診療科における電子カルテ閲覧時間を確認し、その実態を把握できるよう医療情報部へ依頼してはどうか。

[ その他 ]

1. 医学科カリキュラム改革 WG からの協力依頼について【別添資料】

向所教授から、2017 年度以降カリキュラムにおける臨床実習の実習期間長期化に伴い各診療科への負担が増加していることや、学生から他の系と重複する内容が多い等の意見が多く寄せられたことから、医学科カリキュラム改革 WG において講義内容の重複等を改善し、全体としての講義時間数を削減する方向で各診療科に対して時間数の見直しを依頼することとなったことの情報共有があり、追って診療科長及び教育医長宛てに、意向調査を踏まえて協力依頼等を行う旨の説明があった。

2. 学内アドバンス期間に係る病院見学を理由とする欠席について

松井委員から、病院見学を理由とする臨床実習欠席について次期臨床実習に向けて運用方法を見直すことの提案があり、次回以降の当 WG に正式に議題として提案いただくこととなった。なお、本件について、松原委員から今年度の病院見学は新型コロナウイルス感染症の影響で 5～7 月に日程が偏っていることや、見学先の病院から日時を指定されるケースがあること等の背景もあるとの指摘があり、これらの状況も踏まえて審議していくこととなった。

以上

## 国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則

平成 21 年 4 月 1 日 制 定

令和 4 年 2 月 18 日 改 正

## 第 1 章 総 則

## (目的)

第 1 条 この規則は、国立大学法人滋賀医科大学教職員就業規則（以下「教職員就業規則」という。）第 2 条第 2 項の規定に基づき、特任教員の就業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規則及びこれに附属する諸規程に定めのない事項については、国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号。以下「国大法」という。）、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号。以下「労基法」という。）及びその他の関係法令の定めるところによる。

## (定義)

第 2 条 この規則で特任教員とは、次の各号に掲げる教育、研究又は診療に従事するため雇用する者で、1 週間の労働時間が常勤職員と同様の者（以下「定時特任教員」という。）と 30 時間を超えない範囲内で定められている者（以下「短時間特任教員」という。）をいう。

- (1) 特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者、または学長が特に必要と認める者
- (2) 外部資金を原資として、特定のプログラム、プロジェクト等に雇用する者

2 特任教員とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 特任教授
- (2) 特任准教授
- (3) 特任講師
- (4) 特任助教
- (5) 特任助手

## (規則の遵守)

第 3 条 国立大学法人滋賀医科大学（以下「大学」という。）及び特任教員は、それぞれの立場でこの規則を誠実に遵守し、その実行に努めなければならない。

## 第 2 章 人 事

## 第 1 節 採 用

## (採用)

**第4条** 特任教員の採用は、選考による。

- 2 特任教員の選考は、教育研究評議会の議を経て、学長が行う。
- 3 前項の選考は、国立大学法人滋賀医科大学教員選考基準を準用する。
- 4 当該年度の4月1日において、満65歳を超える者については、特任教員として採用することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。

(雇用期間)

**第5条** 特任教員の雇用期間は、その雇用しようとする特定のプログラム、プロジェクト等又は必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を勘案し、原則として3年の範囲内（労基法第14条第1項第1号の規定に該当する者については5年の範囲内）で個々に定めるものとする。

(雇用の更新)

**第6条** 特任教員の雇用期間は、次の各号に掲げる場合には、それぞれ各号に定める期間において更新可能とする。

- (1) 第2条第1項第1号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内、若しくは学長が特に必要と認めた期間
- (2) 第2条第1項第2号に規定する職員 特定のプログラム、プロジェクト等の継続する期間の範囲内

- 2 前項に定めるほか、満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて更新することはできない。ただし、学長がやむを得ない事由があると認めるときは、この限りではない。

(雇用期間の特例)

**第6条の2** 第4条第4項および前条第2項のただし書きの規定により、満65歳を超える者を採用または満65歳に達した日以後に到来する最初の3月31日を超えて雇用期間を更新する場合、第2条第2項に規定する特任教員の各名称は、特別教授、特別准教授、特別講師、特別助教又は特別助手（以下「特別教授等」という。）とし、本就業規則を適用するものとする。

(労働条件の明示)

**第7条** 特任教員として採用しようとする者には、その採用に際して、あらかじめ、次の事項を記載した文書を交付するものとする。

- (1) 給与に関する事項
- (2) 就業の場所及び従事する業務に関する事項
- (3) 労働契約の期間に関する事項
- (4) 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日並びに休暇に関する事項

(5) 退職に関する事項

(提出書類)

**第8条** 特任教員として採用された者は、次の各号に掲げる書類を速やかに提出しなければならない。

- (1) 履歴書
- (2) 健康診断書
- (3) 資格に関する証明書
- (4) その他大学が必要と認める書類

2 前項各号に掲げる提出書類の記載事項に変更があったときは、その都度、速やかに届け出なければならない。

## 第2節 休職

(休職)

**第9条** 特任教員（短時間特任教員を除く。）が、次の各号の一に該当するときは、休職とすることができる。

- (1) 私傷病により、病気休暇の期間が引き続き 90 日（結核性疾患については1年）を超え、なお療養を必要とするとき
- (2) 刑事事件に関し起訴され、職務の正常な遂行に支障をきたすとき
- (3) 水難、火災その他の災害により、生死不明又は所在不明となったとき
- (4) 前各号に掲げるもののほか、休職にすることが適当と認められるとき

(休職の期間等)

**第10条** 前条各号に掲げる事由による休職の期間（第2号に掲げる事由による休職の期間を除く。）は、第5条に規定する雇用期間の範囲内において、個々の場合について学長が定める。この場合において、休職の期間が第5条に規定する雇用期間に満たないときは、最初に休職にした日から引き続き第5条に規定する雇用期間の範囲内において、これを更新することができる。

2 前条第1項第1号に掲げる事由による休職の期間について、復職後6月以内に同一疾患若しくは類似の疾患により再度休職となる時、又は、当該休職が症状および病因から同一の療養行為と認められる場合には、大学が特に認めた場合を除き、当該疾患による休職期間は通算するものとする。

3 前条第2号の休職期間は、第5条に規定する雇用期間の範囲内において、その事件が裁判所に係属する期間とする。

4 休職期間中は、無給とする。

(復職)

第 11 条 休職期間が満了するまでに、第 9 条各号に掲げる休職事由が消滅したときは、原則として速やかに現職に復職させる。

### 第 3 節 退 職

#### (退職)

第 12 条 特任教員は、次の各号の一に該当するときは、当該各号に定める日をもって退職とし、職員としての身分を失う。

- (1) 雇用期間が満了したとき 満了日
- (2) 第 13 条の規定により退職の承認を得た場合 大学が退職日と認めた日
- (3) 第 14 条の規定により解雇された場合 大学が解雇した日
- (4) 第 51 条第 5 号の規定により懲戒解雇された場合 大学が懲戒解雇した日
- (5) 第 9 条に定める休職期間が満了し、休職事由がなお消滅せず、復職できない場合 満了日
- (6) 死亡したとき 死亡日

#### (自己都合退職)

第 13 条 特任教員が自己の都合により退職しようとするときは、退職を予定する日の 30 日前までに退職願（署名押印）を提出しなければならない。ただし、やむを得ない事由があるときはこの限りではない。

### 第 4 節 解 雇

#### (解雇)

第 14 条 特任教員が禁錮以上の刑（執行猶予が付された場合を除く。）に処せられたときは、解雇する。

2 特任教員が次の各号の一に該当するときは、解雇することができる。

- (1) 勤務成績が著しくよくないとき
- (2) 心身の故障のため職務の遂行に著しく支障があり、又はこれに堪えないとき
- (3) 前 2 号に規定する場合のほか、その職務に必要な適格性を欠くとき
- (4) 事業活動の縮小又は終了により剰員を生じたとき
- (5) 天災事変その他やむを得ない事由により大学の事業継続が不可能となったとき

3 前二項の規定による解雇を行う場合においては、不服申立ての機会を与える。

#### (解雇制限)

第 15 条 前条の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する期間は解雇しない。ただし、第 1 号の場合において療養開始後 3 年を経過しても負傷又は疾病がなおらず、労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号。以下「労災法」という。）に基づく傷病補償年金の給付がなされ、労

基法第 81 条の規定によって打切補償を支払ったものとみなされる場合、又は労基法第 19 条第 2 項の規定により行政官庁の認定を受けた場合は、この限りでない。

- (1) 業務上負傷し、又は疾病にかかり療養するための休業期間及びその後 30 日間
- (2) 産前産後の女性定時特任教員が、国立大学法人滋賀医科大学教職員の労働時間、休日及び休暇等に関する規程（以下「労働時間等に関する規程」という。）第 22 条第 2 項第 6 号及び第 7 号の規定により休業する期間及びその後 30 日間
- (3) 産前産後の女性短時間特任教員が、国立大学法人滋賀医科大学非常勤職員（時間給雇用職員）就業規則（以下「時間給雇用職員就業規則」という。）第 20 条第 2 項第 1 号及び第 2 号規定により休業する期間及びその後 30 日間

#### （解雇予告）

**第 16 条** 第 14 条の規定により解雇を行うときは、少なくとも 30 日前に本人に予告をするか、又は労基法第 12 条に規定する平均賃金の 30 日分以上の解雇予告手当を支払う。ただし、2 月以内の雇用期間で雇用されている特任教員を解雇する場合又は所轄労働基準監督署の認定を受けて第 51 条第 5 号に定める懲戒解雇をする場合はこの限りではない。

#### （退職者の責務）

**第 17 条** 退職又は解雇された者は、在職中に知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

#### （退職証明書）

**第 18 条** 退職又は解雇された者が退職証明書の交付を請求した場合は、遅滞なくこれを交付する。

2 前項の証明書に記載する事項は次のとおりとする。

- (1) 雇用期間
- (2) 業務の種類
- (3) その事業における地位
- (4) 給与
- (5) 退職の事由（解雇の場合は、その理由）

3 証明書には前項の事項のうち、退職又は解雇された者が請求した事項のみを証明するものとする。

## 第 5 節 出 向

#### （出向）

**第 19 条** 特任教員は業務上の必要により、出向を命ぜられることがある。

2 前項に規定する出向を命じられた特任教員は、正当な理由がない限り拒むことができない。

3 特任教員の出向について必要な事項は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学職員在籍出

向規程」を準用する。

### 第3章 労働時間、休日及び休暇等

(労働時間、休日及び休暇等)

第20条 定時特任教員の労働時間、休日及び休暇等については、労働時間等に関する規程を準用する。ただし、同規程第26条の規定はこの限りではない。

2 短時間特任教員の労働時間、休日及び休暇等については、時間給雇用職員就業規則第16条から第22条までの規定を準用する。

(育児休業)

第21条 育児休業について必要な事項は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学教職員の育児休業等に関する規程」による。

(介護休業)

第22条 介護休業等について必要な事項は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学教職員の介護休業等に関する規程」による。

### 第4章 給与

(給与の種類)

第23条 特任教員の給与は、基本給及び諸手当とする。

2 定時特任教員の基本給は、年俸給とし、諸手当は、通勤手当、超過勤務手当、休日給、夜勤手当、宿日直手当、特殊勤務手当とする。

3 短時間特任教員の基本給は、時間給とし、諸手当は、通勤手当、超過勤務手当、休日給、夜勤手当、宿日直手当とする。

(定時特任教員の年俸給の支給方法)

第24条 前条第2項に規定する年俸給は、第26条の規定により決定した年俸給の12分の1の額(第26条の規定による年俸給の基本期間が12月に満たない者にあつては、当該期間の月数で除した額。以下「年俸月額」という。)を毎月支給する。

(給与の支払)

第25条 特任教員の給与は、国立大学法人滋賀医科大学教職員給与規程(以下「教職員給与規程」という。)第2条の規定に準じて支払うものとする。

(給与の計算期間及び支給日)

第26条 定時特任教員の給与は、教職員給与規程第4条の規定に準じて支給する。

2 短時間特任教員の給与は、時間給雇用職員就業規則第28条の規定に準じて支給する。

(基本給の決定)

- 第 27 条** 定時特任教員の基本給は、毎年 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までを基本期間とし、別表 1 の定時特任教員年俸給表（以下「年俸給表」という。）に定める号俸により決定する。
- 2 前項の基本給は、別表 2 の定時特任教員基準号俸表の左欄に掲げる経験年数（大学を定年退職した者については、定年退職者再雇用欄）に応じ、それぞれ同表の右欄に定める基準号俸（この条において「基準号俸」という。）を基準とし、その者の職務経験、業績及び雇用しようとする特定のプログラム、プロジェクト等又は、必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を総合的に勘案し決定する。
- 3 短時間特任教員の基本給は、別表 3 の短時間特任教員時間給表により決定する。
- 4 前項の基本給は、別表 4 の短時間特任教員基準号俸表の左欄に掲げる経験年数（大学を定年退職した者については、定年退職者再雇用欄）に応じ、それぞれ同表の右欄に定める基準号俸を基準とし、その者の職務経験、業績及び雇用しようとする特定のプロジェクト又は、必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況を総合的に勘案し決定する。
- 5 前項までの規定にかかわらず、雇用しようとする特任教員に係る特定のプログラム、プロジェクト等又は、必要と認める業務並びにこれらに係る予算の状況等を総合的に勘案し、学長が特に必要と認めたときは、年俸給額又は時間給額を別に定めることができる。
- 6 第 2 項、第 4 項及び第 5 項の基本給の額は、勤務実績、予算の状況等を勘案し変更することができる。
- 7 第 1 項に規定する年俸給の基本期間における雇用期間が 12 月に満たない場合の年俸給は、年俸給表に定める額又は第 5 項に規定する額を基準とし、当該雇用期間に応じて決定する。

**（通勤手当）**

**第 28 条** 通勤手当は、教職員給与規程第 20 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（超過勤務手当）**

**第 29 条** 超過勤務手当は、教職員給与規程第 23 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（休日給）**

**第 30 条** 休日給は、教職員給与規程第 24 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（夜勤手当）**

**第 31 条** 夜勤手当は、教職員給与規程第 25 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（宿日直手当）**

**第 32 条** 宿日直手当は、教職員給与規程第 27 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（特殊勤務手当）**

**第 33 条** 特殊勤務手当は、教職員給与規程第 22 条に定める常勤職員の例に準じて支給する。

**（定時特任教員の日割計算）**

**第 34 条** 新たに定時特任教員となった者には、その日から第 23 条により計算した年俸月額を支

給し、当該年俸月額に異動を生じた者には、その日から新たに定められた年俸月額を支給する。

- 2 定時特任教員が退職し、又は解雇された場合には、その日までの年俸月額を支給する。
- 3 定時特任教員が死亡により退職した場合には、その月までの年俸月額を支給する。
- 4 第1項又は第2項の規定により、年俸月額を支給する場合であつて、その月の初日から支給するとき以外のとき、又はその月の末日まで支給するとき以外のときは、その年俸月額は、その月の現日数から労働時間等に関する規程第8条及び第9条に規定する休日を差し引いた日数を基礎として日割りによって計算する。

#### (定時特任教員の1時間当たりの給与額の算出)

**第35条** 定時特任教員の第28条、第29条、第30条又は第35条に規定する勤務1時間当たりの給与額は、年俸月額を1箇月の平均所定労働時間で除して得た額とする。

- 2 前項の1箇月の平均所定労働時間は、当該年の総日数から当該年の年間所定休日日数を減じたものに1日の所定労働時間数を乗じ、その時間数を12で除して得た時間とする。
- 3 前項の規定による勤務1時間当たりの給与額を算定する場合において、その額に50銭未満の端数を生じたときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数を生じたときは、これを1円に切り上げるものとする。

#### (定時特任教員の給与の減額)

**第36条** 定時特任教員が勤務しないときは、労働時間等に関する規程に規定する休日、休暇、その他その勤務しないことにつき、特に承認があつた場合を除き、その勤務しない1時間につき第34条に規定する勤務1時間あたりの給与額（円位未満四捨五入）を減額して給与を支給する。

- 2 前項の規定により減額の対象となる時間数は、その給与期間における勤務しなかつた全時間数によって計算するものとする。

#### (休職者の給与)

**第37条** 第9条の規定により休職とされた定時特任教員について、その休職とされた期間については、給与は支給しない。

#### (育児休業取得者の給与)

**第38条** 第21条の規定による育児休業をする特任教員の給与については、教職員給与規程第35条の規定に準ずる。

#### (介護休業取得者の給与)

**第39条** 第22条の規定による介護休業をする特任教員の給与については、教職員給与規程36条の規定に準ずる。

#### (端数の処理)

**第40条** この規程により計算した確定金額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨て

るものとする。

**(この規程により難しい場合の措置)**

**第 40 条の 2** 特別の事情によりこの規程によることが出来ない場合又はこの規程によることが著しく不適當であると学長が認める場合は、別段の取扱いをすることができる。

**第 5 章 服 務**

**(誠実義務)**

**第 41 条** 特任教員は、上司の職務上の指示に従い、その責任を自覚し、誠実にかつ公正に職務を遂行するとともに、大学の秩序の維持に努めなければならない。

**(職務専念義務)**

**第 42 条** 特任教員は、国大法に定める国立大学の使命と業務の公共性を自覚し、誠実かつ公正に職務を遂行するとともに、その職務に専念しなければならない。

2 特任教員は、大学の利益と相反する行為を行ってはならない。

**(職務専念義務免除期間)**

**第 43 条** 特任教員は、次の各号の一の事由に該当する場合には、職務専念義務を免除される。

- (1) 勤務時間内に労働者の過半数代表者として労使協議（組合交渉に参加することを含む。）に参加することを承認された期間
- (2) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（以下「均等法」という。）第 12 条の規定に基づき、勤務時間内に保健指導又は健康診査を受けることを承認された期間
- (3) 均等法第 13 条の規定に基づき、通勤緩和、休憩、休業及び補食により勤務しないことを承認された期間
- (4) 勤務時間内に総合的な健康診査を受けることを承認された期間
- (5) 宿直勤務において、診療等で十分な睡眠を取れない状況が生じた場合、勤務時間監督者により宿直明け当日の勤務のうち勤務しないことを承認された期間

**(遵守事項)**

**第 44 条** 特任教員は、次の事項を守らなければならない。

- (1) 職場の秩序を保持し、互いに協力してその職務を遂行しなければならない。
- (2) 職場の内外を問わず、大学の信用を傷つけ、その利益を害し、又は教職員全体の不名誉となるような行為をしてはならない。
- (3) 職務上知ることのできた秘密を他に漏らしてはならない。
- (4) 常に公私の別を明らかにし、その職務や地位を私的利用のために用いてはならない。
- (5) 大学の敷地及び施設内（以下「大学内」という。）で、喧騒、その他の秩序・風紀を乱す行為をしてはならない。

- (6) 大学内で、選挙運動等政治的活動を行ってはならない。
- (7) 大学の許可なく、大学内で放送・宣伝・集会又は文書画の配布・回覧掲示その他これに準ずる行為をしてはならない。ただし大学は、原則として公序良俗に反しない限り許可するものとする。
- (8) 大学の許可なく、大学内で営利を目的とする金品の貸借をし、物品の売買を行ってはならない。

#### (倫理)

**第 45 条** 遵守すべき職務に係る倫理原則及び倫理の保持を図るために必要な事項については、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学役職員倫理規程」による。

#### (ハラスメントの防止)

**第 46 条** ハラスメントの防止等に関する措置は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学におけるハラスメントの防止等に関する規程」による。

#### (定時特任教員の兼業)

**第 47 条** 定時特任教員が兼業を行おうとする場合には、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学教職員兼業規程」により、大学の許可を得なければならない。

## 第 6 章 研 修

#### (研修)

**第 48 条** 特任教員は、業務に関する必要な知識及び技能を向上させるため、研修に参加することを命ぜられた場合には、研修を受けなければならない。

- 2 学長は、特任教員の研修機会の提供に努めるものとする。
- 3 特任教員は、その職責を遂行するために、絶えず研究と修養に努めなければならない。

## 第 7 章 表 彰

#### (表彰)

**第 49 条** 特任教員が大学の業務に関し、特に功労があつて他の模範とするに足りるとみとめられるときは、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学表彰規程」により、これを表彰する。

## 第 8 章 懲戒処分等

#### (懲戒処分)

**第 50 条** 特任教員が次の各号の一に該当する場合は、懲戒に処する。

- (1) 正当な理由なく無断欠勤し、出勤の督促に応じなかったとき
- (2) 正当な理由なくしばしば欠勤、遅刻、早退するなど勤務を怠ったとき

- (3) 故意又は重大な過失により大学に損害を与えたとき
- (4) 窃盗、横領、傷害等の刑法犯に該当する行為があったとき
- (5) 大学の名誉又は信用を傷つけたとき
- (6) 素行不良で大学の秩序又は風紀を乱したとき
- (7) 重大な経歴詐称をしたとき
- (8) その他この規則に違反し、又は前各号に準ずる不都合な行為があったとき

**(懲戒の種類・内容)**

**第 51 条** 懲戒の種類及び内容は次のとおりとする。

- (1) 譴責 非違行為の程度がきわめて軽微な場合、始末書を提出させ、将来を戒める。
- (2) 減給 非違行為の程度が比較的軽微な場合、始末書を提出させ、給与を減額する。ただし、1回の減額は平均賃金の1日分の2分の1以内、1か月の額は当該月給与額の10分の1以内とする。
- (3) 停職 非違行為の程度が軽微とはいえない場合、始末書を提出させ、1年以下の期間を定め出勤を停止し、職務に従事させず、その間の給与を支給しない。
- (4) 諭旨解雇 非違行為の程度が雇用関係を維持しがたいほどに重大であるが情状酌量の余地がある場合、退職を勧告する。ただし、勧告に応じない場合は懲戒解雇する。
- (5) 懲戒解雇 非違行為の程度が雇用関係を維持しがたいほどに重大であり、かつ、情状酌量の余地がない場合、予告期間を設けることなく、即時解雇する。

**(訓告等)**

**第 52 条** 前条に規定する場合のほか、サービスを厳正にし、規律を保持するため必要があるときは、訓告、嚴重注意又は注意（以下「訓告等」という。）を行う。

**(損害賠償)**

**第 53 条** 特任教員が故意又は重大な過失により大学に損害を与えたときは、第 51 条及び前条の規定による懲戒処分又は訓告等とは別に、損害の全部又は一部を賠償させるものとする。

## **第 9 章 安全及び衛生**

**(安全・衛生の確保に関する措置)**

**第 54 条** 大学は、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）及びその他の関係法令に基づき、特任教員の健康増進と危険防止のため必要な措置を講じる。

- 2 特任教員は、安全、衛生及び健康確保について、関係法令のほか、所属長の指示を守るとともに、大学が行う安全・衛生に関する措置に協力しなければならない。

**(安全・衛生教育)**

**第 55 条** 特任教員は、大学が行う安全、衛生及び健康確保に関する教育及び訓練を受けなければ

ばならない。

#### (非常災害時の措置)

**第 56 条** 特任教員は、火災その他非常災害の発生を発見し、又はその発生のおそれがあることを知ったときは、緊急の措置をとるとともに、直ちに所属長その他の関係者に連絡して、その指示に従い、被害を最小限に食い止めるように努力しなければならない。

#### (安全及び衛生に関する遵守事項)

**第 57 条** 特任教員は、安全及び衛生を確保するため、次の事項を守らなければならない。

- (1) 安全及び衛生について、所属長の命令、指示等に従い、実行すること。
- (2) 常に職場を整理、整頓、清潔に努め、災害防止と衛生の向上に努めること。
- (3) 安全衛生装置、消火設備、衛生設備、その他危険防止等のための諸施設を勝手に動かしたり、許可なく当該地域に立ち入らないこと。
- (4) 大学敷地内で喫煙しないこと。

#### (健康診断)

**第 58 条** 特任教員は、大学が毎年定期又は臨時に行う健康診断を受けなければならない。ただし、短時間特任教員のうち、1 週間の労働時間が常勤職員の 4 分の 3 未満の者はこの限りでない。

- 2 前項の健康診断の結果に基づいて必要と認められる場合には、特任教員の就業を禁止し、勤務を制限する等、当該特任教員の健康保持に必要な措置を講じる。
- 3 特任教員は、正当な理由なしに、第 1 項の健康診断及び前項の措置を拒んではならない。

#### (就業の禁止)

**第 59 条** 特任教員が次の各号の一に該当する場合には、就業を禁止することがある。

- (1) 本人、同居人又は近隣の者が伝染病にかかるか、その疑いのあるとき
  - (2) 勤務の継続により、病勢が悪化するおそれのあるとき
  - (3) 前 2 号に準ずるとき
- 2 前項第 1 号及び第 2 号に該当する場合には、特任教員は直ちに所属長に届け出て、その指示に従わなければならない。

## 第 10 章 出張

#### (出張)

**第 60 条** 業務上必要がある場合には、特任教員に出張を命じることがある。

- 2 出張を命じられた特任教員が出張を終えたときには、速やかにその旨を所属長に報告しなければならない。

#### (旅費)

第 61 条 前条の出張に要する旅費に関して必要な事項は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学旅費規程」による。

## 第 11 章 福祉・厚生

### (宿舎)

第 62 条 特任教員の宿舎の利用については、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学宿舎管理規則」による。

## 第 12 章 災害補償等

### (業務上の災害補償)

第 63 条 特任教員の業務上の災害については、労基法及び労災法の定めるところにより、同法の各補償給付を受けるものとする。

### (通勤途上の災害)

第 64 条 特任教員の通勤途上における災害については、労災法の定めるところにより、同法の各給付を受けるものとする。

### (法定外補償)

第 65 条 第 63 条及び前条に規定する以外の災害補償については、「国立大学法人滋賀医科大学教職員法定外災害補償規程」の定めるところによる。

### (共済・社会保険)

第 66 条 定時特任教員の共済については、雇用保険法（昭和 49 年法律第 116 号）、国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号）の定めるところによる。

2 短時間特任教員の社会保険については、雇用保険法、厚生年金保険法（昭和 29 年法律第 115 号）及び健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）の定めるところによる。

## 第 13 章 退職手当

### (退職手当)

第 67 条 特任教員には、退職手当は支給しない。

## 第 14 章 知的所有権

### (知的所有権)

第 68 条 知的所有権について必要な事項は、別に定める「国立大学法人滋賀医科大学職務発明取扱規程」による。

## 第15章 無期転換

### (無期労働契約への転換)

第69条 平成25年4月1日以後に締結された2以上の有期労働契約（契約期間の始期の到来前のものを除く。以下同じ。）の契約期間を通算した期間が5年（研究開発力強化法第15条の2第1項第1号又は第2号に該当する者及び大学の教員等の任期に関する法律第5条第1項に基づき任期が定められている者にあつては10年）を超える者が、現に締結している有期労働契約期間の満了する日の1月前までに、別に定める様式により当該満了する日の翌日から期間の定めのない労働契約（以下「無期労働契約」という。）の締結の申込みをした場合は、現に締結している有期労働契約期間の満了する日の翌日から無期労働契約に転換する。

2 前項の有期労働契約期間には、労働契約法第18条第2項において通算契約期間に算入しないこととされている期間は、算入しない。

3 この規則に定める労働条件は、第1項の規定により期間の定めのない労働契約での雇用に転換した後も引き続き適用する。ただし、無期労働契約へ転換した特任教員の勤務日、勤務時間、休日及び給与に関する事項は、業務の進捗状況、大学の予算、本人の勤務成績等を考慮したうえで年度ごとに決定することとし、書面で通知することとする。また、無期労働契約へ転換した特任教員に係る定年は、満65歳とし、定年に達した日以後に到来する最初の3月31日をもって退職とする。

4 前項の規定にかかわらず、満65歳に達した日以後における最初の3月31日より後に無期労働契約に転換される場合においては、無期労働契約に転換される日以後に到来する最初の3月31日をもって退職とし、第6条の2の規定による特別教授等への名称の変更は行わないものとする。

### 附 則

1 この規則は、平成21年4月1日から施行する。

2 「国立大学法人滋賀医科大学特任教授等称号授与規程」（以下「特任教授等称号授与規程」という。）は廃止する。

3 前項の規定にかかわらず、滋賀医科大学寄附講座及び寄附研究部門規程第7条に規定する教職員（以下「寄附講座等教員」という。）のうち、教職員就業規則第2条第1項の適用を受ける寄附講座等教員については、特任教授、特任准教授、特任講師、特任助教又は特任助手（以下「特任教授等」という。）を称せしめることができる。

4 この規則の施行日の前日に大学に在職し、国立大学法人滋賀医科大学非常勤職員（日給雇用職員）就業規則（以下「日給雇用職員就業規則」という。）の適用を受け、特任教授等称号授与

規程により特任教授等の称号を付与されていた者について、この規則の第 22 条から第 40 条、第 66 条及び第 67 条の適用が困難な者については、当該事項について、日給雇用職員就業規則第 34 条から第 42 条、第 63 条及び第 64 条を準用することができるものとする。

附 則

この規則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、令和元年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この規則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この規則の改正後の規定にかかわらず、改正前の規定に基づき採用または更新され、令和 4 年 4 月 1 日において現に雇用契約を締結している者については、なお従前の例による。ただし、令和 5 年 4 月 1 日以降に更新される場合は、この規則の規定を適用する。

別表 1 (第 26 条第 1 項関係)

定時特任教員年俸給表 (単位 : 円)

号俸	年俸給額	備考 (年俸月額)
1	2,520,000	210,000
2	2,640,000	220,000
3	2,760,000	230,000
4	2,880,000	240,000
5	3,000,000	250,000
6	3,120,000	260,000
7	3,240,000	270,000
8	3,360,000	280,000
9	3,480,000	290,000
10	3,600,000	300,000
11	3,720,000	310,000
12	3,840,000	320,000
13	3,960,000	330,000
14	4,080,000	340,000
15	4,200,000	350,000
16	4,320,000	360,000
17	4,440,000	370,000
18	4,560,000	380,000
19	4,680,000	390,000
20	4,800,000	400,000
21	4,920,000	410,000
22	5,040,000	420,000
23	5,160,000	430,000
24	5,280,000	440,000
25	5,400,000	450,000
26	5,520,000	460,000
27	5,640,000	470,000
28	5,760,000	480,000

号俸	年俸給額	備考 (年俸月額)
29	5,880,000	490,000
30	6,000,000	500,000
31	6,120,000	510,000
32	6,240,000	520,000
33	6,360,000	530,000
34	6,480,000	540,000
35	6,600,000	550,000
36	6,720,000	560,000
37	6,840,000	570,000
38	6,960,000	580,000
39	7,080,000	590,000
40	7,200,000	600,000
41	7,320,000	610,000
42	7,440,000	620,000
43	7,560,000	630,000
44	7,680,000	640,000
45	7,800,000	650,000
46	7,920,000	660,000
47	8,040,000	670,000
48	8,160,000	680,000
49	8,280,000	690,000
50	8,400,000	700,000
51	8,520,000	710,000
52	8,640,000	720,000
53	8,760,000	730,000
54	8,880,000	740,000
55	9,000,000	750,000
56	9,120,000	760,000

号俸	年俸給額	備考 (年俸月額)
5 7	9,240,000	770,000
5 8	9,360,000	780,000
5 9	9,480,000	790,000
6 0	9,600,000	800,000
6 1	9,720,000	810,000
6 2	9,840,000	820,000
6 3	9,960,000	830,000
6 4	10,080,000	840,000
6 5	10,200,000	850,000
6 6	10,320,000	860,000
6 7	10,440,000	870,000
6 8	10,560,000	880,000
6 9	10,680,000	890,000
7 0	10,800,000	900,000
7 1	10,920,000	910,000
7 2	11,040,000	920,000
7 3	11,160,000	930,000
7 4	11,280,000	940,000
7 5	11,400,000	950,000
7 6	11,520,000	960,000
7 7	11,640,000	970,000
7 8	11,760,000	980,000
7 9	11,880,000	990,000
8 0	12,000,000	1,000,000
8 1	12,120,000	1,010,000
8 2	12,240,000	1,020,000
8 3	12,360,000	1,030,000

号俸	年俸給額	備考 (年俸月額)
8 4	12,480,000	1,040,000
8 5	12,600,000	1,050,000
8 6	12,720,000	1,060,000
8 7	12,840,000	1,070,000
8 8	12,960,000	1,080,000
8 9	13,080,000	1,090,000
9 0	13,200,000	1,100,000
9 1	13,320,000	1,110,000
9 2	13,440,000	1,120,000
9 3	13,560,000	1,130,000
9 4	13,680,000	1,140,000
9 5	13,800,000	1,150,000
9 6	13,920,000	1,160,000
9 7	14,040,000	1,170,000
9 8	14,160,000	1,180,000
9 9	14,280,000	1,190,000
100	14,400,000	1,200,000
101	14,520,000	1,210,000
102	14,640,000	1,220,000
103	14,760,000	1,230,000
104	14,880,000	1,240,000
105	15,000,000	1,250,000
106	15,120,000	1,260,000
107	15,240,000	1,270,000
108	15,360,000	1,280,000
109	15,480,000	1,290,000
110	15,600,000	1,300,000

別表 2 (第 26 条第 2 項関係)

定時特任教員基準号俸表

経験年数 (大学 4 卒以降)	基準号俸
0 年以上～ 5 年未満	1 0
5 年以上～ 1 0 年未満	1 9
1 0 年以上～ 1 5 年未満	2 8
1 5 年以上～ 2 0 年未満	3 7

経験年数 (大学 4 卒以降)	基準号俸
2 0 年以上～ 2 5 年未満	4 3
2 5 年以上～ 3 0 年未満	5 2
3 0 年以上～ 3 5 年未満	5 8
3 5 年以上	7 0
定年退職者再雇用	3 7

別表 3 (第 26 条第 3 項関係)

短時間特任教員時間給表 (単位 : 円)

号俸	時間給額
1	1, 200
2	1, 300
3	1, 400
4	1, 500
5	1, 600
6	1, 700
7	1, 800
8	1, 900
9	2, 000
10	2, 100
11	2, 200
12	2, 300
13	2, 400
14	2, 500
15	2, 600
16	2, 700
17	2, 800
18	2, 900
19	3, 000
20	3, 100

号俸	時間給額
21	3, 200
22	3, 300
23	3, 400
24	3, 500
25	3, 600
26	3, 700
27	3, 800
28	3, 900
29	4, 000
30	4, 100
31	4, 200
32	4, 300
33	4, 400
34	4, 500
35	4, 600
36	4, 700
37	4, 800
38	4, 900
39	5, 000
40	5, 100

別表 4（第 26 条第 4 項関係）

短時間特任教員基準号俸表

経験年数（大学 4 卒以降）	基準号俸
0 年以上～ 5 年未満	1
5 年以上～ 10 年未満	4
10 年以上～ 15 年未満	7
15 年以上～ 20 年未満	11

経験年数（大学 4 卒以降）	基準号俸
20 年以上～ 25 年未満	13
25 年以上～ 30 年未満	16
30 年以上～ 35 年未満	19
35 年以上	21
定年退職者再雇用	11

## 国立大学法人滋賀医科大学共同研究講座規程

令和2年10月30日制定

令和4年2月8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(以下「本学」という。)共同研究講座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** 共同研究講座は、共通の課題について本学と共同して教育研究を実施しようとする外部の企業等(以下「外部機関」という。)から受け入れる経費等を活用して設置及び運営し、もって本学における教育研究の進展及び充実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、「共同研究講座」とは、講座において行われる教育研究に相当するものを実施するもので、外部機関から受け入れた経費により、その運営に係る諸経費を賄うものをいう。

(名称)

**第4条** 共同研究講座には、当該共同研究講座における教育研究の内容を示す名称を付するものとする。

2 共同研究講座の名称について、外部機関から申出があった場合は、外部機関が明らかとなる名称を前項の名称に付加することができる。

(設置の申込み)

**第5条** 共同研究講座の設置の申込みをしようとする外部機関は、次の各号に掲げる書類を所定の様式にて学長に提出するものとする。

- (1) 共同研究講座設置申込書
- (2) 共同研究講座の概要
- (3) 共同研究講座教員就任予定者の履歴書
- (4) 就任承諾書

(設置の決定)

**第6条** 学長は、前条の申込みがあったときは、本学の教育研究上有意義であり、かつ、本学の教育研究に支障がないと認められる場合は、教育研究評議会及び役員会の議を経て、当該共同研究講座の設置を決定するものとする。

(設置の通知)

**第7条** 学長は、共同研究講座の設置を決定したときは、申込者に通知するものとする。

(契約の締結)

**第8条** 学長は、第6条の規定により共同研究講座の設置を決定したときは、外部機関を相手方として本学民間等共同研究取扱規程(平成16年4月1日制定)に基づく契約を

締結するものとする。

(変更を加える場合の手続)

**第9条** 共同研究講座の内容に重大な変更を加える場合の手続は、設置の例による。

(共同研究の取扱い)

**第10条** 共同研究講座で実施する共同研究の申込み及び受入手続については、共同研究講座の設置手続をもって代えるものとする。

2 共同研究講座で実施する共同研究の取扱いについては、本規程で定める事項を除き、本学共同研究取扱規程の定めるところによる。

(存続期間等)

**第11条** 共同研究講座の存続期間は、2年以上5年以下とする。

2 前項の存続期間は、更新することができる。ただし、更新の手続は、設置の例による。

(共同研究講座の構成)

**第12条** 共同研究講座に、少なくとも教員1人を置くものとする。

2 共同研究講座の構成員として、前項に定める教員のほかに、本学の教員を兼務させることができる。

3 共同研究講座の構成員の雇用について、外部機関から申出があったときは、出向契約により、在籍出向として受け入れることができる。

(共同研究講座の教員)

**第13条** 共同研究講座を構成する教員の名称は、共同研究講座教員とする。

2 共同研究講座教員の身分は、本学特任教員就業規則(平成21年4月1日制定)の適用を受ける特任教員とする。

3 共同研究講座教員の選考については、本学教員選考基準(平成16年9月22日制定)第2条から第5条までの規定を準用するものとする。

4 学長は、必要に応じて共同研究講座教員に、教育研究評議会及び役員会の議を経て、称号を授与することができる。

(共同研究講座教員の職務)

**第14条** 共同研究講座教員は、当該共同研究講座における教育研究に従事するほか、当該共同研究講座における業務の遂行に支障のない範囲内で、その他の授業又は研究指導を担当することができる。

(運営委員会の設置)

**第15条** 共同研究講座には、透明性の確保及び円滑な運営を図るため運営委員会を設置するものとする。

2 運営委員会の組織及び運営に関する必要な事項は、別に定める。

(評価委員会の設置)

**第16条** 共同研究講座には、評価を実施するための評価委員会を設置するものとする。

2 評価委員会の組織及び運営に関する必要な事項は、別に定める。

(経費負担等)

**第17条** 外部機関は、謝金、旅費、共同研究講座教員人件費、設備備品費、消耗品費等の共同研究講座の設置及び運営に必要となる直接的な経費（以下「直接経費」という。）並びに直接経費以外に必要となる経費（以下「間接経費」という。）を負担するものとする。

2 間接経費の額は、直接経費の30%に相当する額を標準とする。ただし、学長が特に認めた場合は、その限りではない。

3 外部機関から受け入れる共同研究講座に係る経費は、当該共同研究講座の存続期間に係る総額を一括して受け入れることを原則とする。ただし、継続して受け入れることが確実であるときは、年度毎に分割して受け入れることができる。

(特許権等の取扱い)

**第18条** 共同研究講座に係る特許権等の取扱いについては、本学職務発明取扱規程（平成16年4月1日制定）の定めるところによる。

(共同研究講座の終了)

**第19条** 共同研究講座の設置期間が終了したときは、当該共同研究講座においてその研究成果の概要を取りまとめ、学長に報告するものとする。

(事務)

**第20条** 共同研究講座の設置に関する事務は、研究推進課において、経理に関する事務は、会計課において処理するものとする。

(雑則)

**第21条** この規程に定めるもののほか、共同研究講座の設置及び運営について必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、令和2年11月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日より施行する。

附 則

この規程は、令和4年2月8日より施行する。

役員会（令和3年度：第17回）議事録（抄）

●日時 令和4年1月26日（水）15:35～16:50

●場所 大会議室（管理棟3階）

●出席者 上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事

●陪席者 中野副学長・事務局長、山科監事、森野学長補佐、久津見副理事、加藤副理事、伊藤副理事、古荘教授、國友病院長補佐、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、藤澤施設課長、千々松研究推進課長、高田病院経営戦略課長、多賀入試課長、熊木人事課課長補佐

●議題

【審議事項】

2. 共同研究講座の設置について

遠山理事から、資料2に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

なお、辻川理事から、共同研究講座教員に事故等があった場合の対応について確認があり、遠山理事から、本契約は本学と企業との間で3年間の設置期間が定められているが、契約内容には当該対応を規定していないため、別途協議することになる旨の回答があった。

6. 国立大学法人滋賀医科大学特任教員就業規則の一部改正について

中野副学長・事務局長から、資料5に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

以上

役員会（令和3年度：第19回）議事録（抄）

- 日 時 令和4年2月22日（火）15：20～16：00
- 場 所 大会議室（管理棟3階）
- 出席者 上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事
- 欠席者 辻川理事
- 陪席者 中野副学長・事務局長、山科監事、森野学長補佐、等副理事、久津見副理事、加藤副理事、縣副理事、伊藤副理事、國友病院長補佐、松浦特任教授、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、藤澤施設課長、千々松研究推進課長、松下会計課長、植村クオリティマネジメント課長、高田病院経営戦略課長、西澤医務課長、寒川学生課長、多賀入試課長、熊木人事課課長補佐
- 議 題
  - 【審議事項】
  - 4. 共同研究講座の設置について  
遠山理事から、資料4に基づき説明があり、審議の結果、原案どおり承認された。

以上

## 国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する基本方針 (改正案)

令和4年2月1日制定  
令和4年 月 日改正

### 1. 基本的な考え方

国立大学法人滋賀医科大学（以下「本学」という。）の理念及び使命の実現に向けて、教育研究活動等の状況について継続的に自ら点検・評価を行い、その結果に基づき改善・向上に努め、それによってその質を自ら保証する（以下「内部質保証」という。）ため、教育プログラム等の毎年の点検（モニタリング）や点検・評価（レビュー）を行う。

### 2. 内部質保証の責任

- ・本学の内部質保証に関する統括責任者は、教育研究評議会の議長である学長とする。
- ・自己点検・評価の責任者は、教育推進本部の長である理事及び教学活動評価委員会委員長とする。
- ・改善・向上活動の責任者は、教育推進本部の長である理事とする。
- ・中核となる委員会等の組織は、教育推進本部及び教学活動評価委員会とし、点検・評価（レビュー）を行う。また、医学・看護学教育センター、アドミッションセンター、情報統括・セキュリティ委員会、国際交流センター及び建築・環境委員会（以下、実施組織）において、点検（モニタリング）を行う。

### 3. 実施体制

本学の内部質保証に関する体制は以下のとおりとする。

#### (1) 教育推進本部

教育推進本部は、教学活動評価委員会において実施された点検・評価（レビュー）の結果を踏まえて、国立大学法人評価、大学機関別認証評価及び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等の第三者評価を活用しながら、継続的に改善計画を策定し、教育研究評議会及び教授会の議を経たうえで、対応する実施組織に指示する。

#### (2) 教学活動評価委員会

教学活動評価委員会は、医学・看護学教育センター及びアドミッションセンター等の点検（モニタリング）結果を、IR室が実施した調査・分析に基づくデータ等を踏まえて、点検・評価（レビュー）し、その結果を教育推進本部に報告する。

### (3) 医学・看護学教育センター

医学・看護学教育センターは、教育研究活動の質や学生の学修成果の水準等を保証し、継続的に改善・向上を行うために、教育プログラム、教員個人や授業についての評価に関するデータ及び国立大学法人滋賀医科大学内部質保証に関する自己点検・評価実施要項（以下、実施要項）別表2のとおり実施した意見聴取の結果等を活用して、点検（モニタリング）を行い、その結果を教学活動評価委員会に報告する。

### (4) アドミッションセンター

アドミッションセンターは、入学者選抜等の状況について、継続的に改善・向上を行うために、実施要項別表2のとおり実施した意見聴取の結果等を活用して、点検（モニタリング）を行い、その結果を教学活動評価委員会に報告する。

## 4. 組織の新設・改廃等の重要な見直し

学部又は研究科その他教育研究上の組織の新設、改廃等の重要な見直しに関する検証は、当該新設、改廃等に関する部局組織、評価委員会、教育推進本部及び教学活動評価委員会の協力を得て、教授会、教育研究評議会及び役員会での審議を経て、実施する。

## 5. 情報公開

社会的説明責任を果たし、内部質保証が機能していることを示すため、自己点検・評価の結果及び第三者評価の結果を積極的に公表するものとする。

## 6. 内部質保証に関する基本方針の見直し

この基本方針は、内部質保証に対する有効性・効率性を一定の期間において確認し、必要があれば役員会の議を経て見直しを行うものとする。

### <付記>

教育研究評議会及び教授会の役割は、以下のとおりとする。

#### ・教育研究評議会

教育研究評議会は、内部質保証に係る点検・評価（レビュー）及び改善・向上に関する事項を審議し、大学全体としての内部質保証を統括する。

#### ・教授会

教授会は、内部質保証に係る点検・評価（レビュー）及び改善・向上に関する事項を審議し、学長に意見を述べるものとする。

### 附 則

この基本方針は、令和4年 月 日から施行する。

■役員懇談会（令和4年2月16日）メモ（抄）

○日 時：令和4年2月16日（水） 9：30～10：40

○場 所：大会議室（管理棟3階）

○出席者：上本学長、遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事、中野副学長・事務局長、山科監事

○陪 席：森野学長補佐、尾松学長補佐、等副理事、久津見副理事、加藤副理事、縣副理事、向所副理事、伊藤副理事、今井副病院長、國友病院長補佐、小島教授、磯部特任教授、鎌澤事務部長、西田総務企画課長、小西人事課長、藤澤施設課長、千々松研究推進課長、松下会計課長、植村クオリティマネジメント課長、高田病院経営戦略課長、寒川学生課長、浅井人事課課長補佐、熊木人事課課長補佐

【懇談事項】

5. 令和4年度大学機関別認証評価における提出書類（素案）について……【資料5】

松浦理事から、資料5に基づき、令和4年3月4日実施予定の大学改革支援・学位授与機構との事前相談に向けて、提出書類となる自己評価書（素案）について説明があり、協議の結果、原案どおり承認された。

▲備忘録

- ・大学改革支援・学位授与機構との事前相談については、松浦理事、向所副理事、宮松教授及び総務企画課企画・評価係にて対応する。

以上

## 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	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 哲將	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>						

## 滋賀医科大学地域医療教育研究拠点に関する協定書

国立大学法人滋賀医科大学（以下「甲」という。）、独立行政法人国立病院機構（以下「乙」という。）及び東近江市（以下「丙」という。）は、甲が設置し、乙及び丙が運営協力する滋賀医科大学地域医療教育研究拠点（以下「教育研究拠点」という。）に関し、以下のとおり協定を締結する。

## （目的）

- 第1条 教育研究拠点は、乙及び丙の要請に基づき、甲において、地域医療を再生するために設置し、地域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行い、もって地域医療を組織的に確立することを目的とする。
- 2 教育研究拠点の活動拠点を乙の東近江総合医療センター（以下「センター」という。）内に設ける。
- 3 教育研究拠点は、甲の総合内科学講座及び総合外科学講座（以下「両講座」という。）が運営するものとする。

## （業務）

- 第2条 前条の目的を達成するため、甲は両講座において、次の業務に取り組むこととする。
- 一 学生及び臨床研修医の臨床能力の向上を図るための教育・研修に関すること。
  - 二 総合診療医及び総合診療の知識、技術、使命感を有する専門医の養成に関すること。
  - 三 地域医療における医師派遣システムを構築するための研究に関すること。
  - 四 持続的な医師確保システムを構築するための研究に関すること。
  - 五 地域における医療提供（医師配置のあり方）に関すること。
  - 六 乙及び丙との相互協力による地域医療支援に関すること。
  - 七 その他、地域医療の支援に関すること。
- 2 前項第六号及び第七号については、乙との共同事業として業務に取り組むこととする。

## （人員）

- 第3条 両講座のうち、総合内科学講座には教員9名、総合外科学講座には教員5名を置き、前条の業務を行うものとする。

## （期間）

- 第4条 教育研究拠点の運営に係る乙及び丙の協力期間は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までとする。
- 2 前項の協力期間の終了3ヶ月前までに、いずれの協定当事者からも文書による改廃の申し出がない場合、本協定と同一の条件にて、更に1年間の更新を行うものとし、以後同様とする。

## （運営）

- 第5条 教育研究拠点の円滑な運営のため、乙はセンターの健全な運営を行

い、丙はこれに協力するものとする。

(変更)

第6条 甲、乙及び丙は、この協定書に定める事項について変更を行う必要が生じた場合は、速やかに、他の協定当事者にその理由を付して申し出るものとする。

2 前項の申し出があった場合、甲、乙及び丙はその対応のため誠意をもって協議するものとする。

(その他)

第7条 本協定に定めのない事項、本協定に関して疑義が生じた場合は、甲、乙及び丙はその都度、誠意をもって協議する。

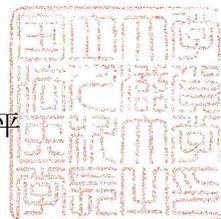
この協定を証するため本書3通を作成し、記名押印の上、各自その1通を保有する。

令和2年2月3日

甲 滋賀県大津市瀬田月輪町

国立大学法人滋賀医科大学長

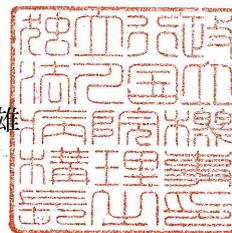
塩田 浩平



乙 東京都目黒区東が丘2丁目5番21号

独立行政法人国立病院機構理事長

楠岡 英雄



丙 滋賀県東近江市八日市緑町10番5号

東近江市長

小椋 正清



## 滋賀医科大学地域医療教育研究拠点に関する協定書

国立大学法人滋賀医科大学（以下「甲」という。）と独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「乙」という。）は、甲が設置し、乙が運営協力する滋賀医科大学地域医療教育研究拠点（以下「教育研究拠点」という。）に関し、以下のとおり協定を締結する。

### （目的）

- 第1条 教育研究拠点は、甲において、地域医療を活性化するために設置し、地域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行い、もって地域医療を組織的に確立することを目的とする。
- 2 教育研究拠点の活動拠点を乙の滋賀病院内に設ける。

### （業務）

- 第2条 前条の目的を達成するため、甲は乙の滋賀病院内に設ける教育研究拠点の活動拠点において、次の業務に取り組むこととする。
- 一 学生及び臨床研修医の臨床能力の向上を図るための教育・研修に関すること。
  - 二 総合診療医及び総合診療の知識、技術、使命感を有する専門医の養成に関すること。
  - 三 地域医療における医師派遣システムを構築するための研究に関すること。
  - 四 持続的な医師確保システムを構築するための研究に関すること。
  - 五 地域における医療提供（医師配置のあり方）に関すること。
  - 六 甲及び乙の滋賀病院との相互協力による地域医療支援に関すること。
  - 七 その他、地域医療の支援に関すること。

### （人員）

- 第3条 乙の滋賀病院内に設ける教育研究拠点の活動拠点に甲から出向する教員を置く。
- 2 甲は乙の滋賀病院の医師を非常勤講師に任命することができる。また、甲の定める客員教授等称号授与規程に基づき、客員教授、客員准教授、客員講師、客員助教、または客員助手（以下「客員教員」という。）の称号を授与することができる。
- 3 甲から出向する教員及び客員教員は、前条の業務を行うものとする。

### （期間）

- 第4条 教育研究拠点の運営に係る乙の協力期間は、平成28年4月1日から平成29年3月31日までとする。
- ただし、甲乙異議なき場合は、更に1年間延長することができ、以降においても同様とする。

### （変更）

- 第5条 甲は、この協定書に定める事項について変更を行う必要が生じた場合は、速やかに乙にその理由を付して申し出るものとする。
- 2 甲から前項の申し出があった場合、甲及び乙はその対応のため誠意をもって協議するものとする。

(その他)

第6条 本協定に定めのない事項、本協定に関して疑義が生じた場合は、甲及び乙はその都度、誠意をもって協議する。

この協定の証として本書2通を作成し、各自1通を保有する。

平成27年9月29日

甲 滋賀県大津市瀬田月輪町

国立大学法人滋賀医科大学

学 長 塩 田 浩 平

塩田浩平

乙 東京都港区高輪3丁目22番12号

独立行政法人地域医療機能推進機構

理事長 尾 身 茂

尾身茂

## 滋賀医科大学地域医療教育研究拠点に関する協定書

国立大学法人滋賀医科大学（以下「甲」という。）と公立甲賀病院組合（以下「乙」という。）は、甲が設置し、乙が運営協力する滋賀医科大学地域医療教育研究拠点（以下「教育研究拠点」という。）に関し、以下のとおり協定を締結する。

### （目的）

第1条 教育研究拠点は、甲において、地域医療を活性化するために設置し、地域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行い、もって地域医療を組織的に確立することを目的とする。

2 教育研究拠点の活動拠点を乙の地方独立行政法人公立甲賀病院（以下「公立甲賀病院」という。）内に設ける。

### （業務）

第2条 前条の目的を達成するため、甲は乙の公立甲賀病院内に設ける教育研究拠点の活動拠点において、次の業務に取り組むこととする。

- (1) 学生及び臨床研修医の臨床能力の向上を図るための教育・研修に関すること。
- (2) 総合診療医及び総合診療の知識、技術、使命感を有する専門医の養成に関すること。
- (3) 地域医療における医師派遣システムを構築するための研究に関すること。
- (4) 持続的な医師確保システムを構築するための研究に関すること。
- (5) 地域における医療提供（医師配置のあり方）に関すること。
- (6) 甲及び乙の公立甲賀病院との相互協力による地域医療支援に関すること。
- (7) その他地域医療の支援に関すること。

### （人員）

第3条 甲は、乙の公立甲賀病院の医師の非常勤講師への採用及び国立大学法人滋賀医科大学客員教授等称号授与規程に基づき、客員教授等の称号を授与することができる。

2 甲が、前項により非常勤講師に採用し、又は客員教授等の称号を授与した者は、前条の業務を行うものとする。

### （期間）

第4条 教育研究拠点に係る協力期間は、協定締結日から令和2年3月31日までとする。ただし、甲乙異議なき場合は、更に1年間延長することができ、以降においても同様とする。

(変更)

第5条 甲は、この協定書に定める事項について変更を行う必要が生じた場合は、速やかに乙にその理由を付して申し出るものとする。

2 甲から前項の申し出があった場合、甲及び乙はその対応のため誠意をもって協議するものとする。

(その他)

第6条 本協定に定めのない事項、本協定に関して疑義が生じた場合は、甲及び乙はその都度、誠意をもって協議する。

この協定の証として、本書2通を作成し、各自1通を保有する。

令和2年2月13日

(甲) 滋賀県大津市瀬田月輪町  
国立大学法人滋賀医科大学長

塩田浩平

(乙) 滋賀県甲賀市水口町松尾1256番地  
公立甲賀病院組合管理者

谷畑英吾



# Shiga University of Medical Science

滋賀医科大学 統合報告書 2021



## 滋賀県の地域医療を支え続ける主役として、 総合力を備えた医療人の育成

辻川 知之 理事(地域医療担当)

滋賀医科大学は地域に支えられ地域に貢献するという理念の下、滋賀県内で従事する医療人の多くを育成する使命があります。滋賀県内の医師数は年々増加していますが、医師数の偏在による地域格差や診療科間の過不足はまだまだ解消されていません。地域の医療ニーズに応えるために今後必要なことは、地域にも様々な分野の専門医を集めることではなく、オールラウンダーである総合診療医や専門分野以外でも幅広く対応できる総合力を兼ね備えた専門医を多く育成することです。このため、医学生は大学病院で高度な最先端の医療を学ぶと同時に、地域中核病院や診療所においてcommon disease\*を数多く経験しなければなりません。滋賀医科大学は、県下の病院としてNHO東近江総合医療センター、JCHO滋賀病院、公立甲賀病院と地域医療教育研究拠点の提携を結んでいます。これら地域中核病院では臨床実習学生、初期研修医、専攻医などそれぞれのレベルに応じた研修を滋賀医科大

学と連携して実践するだけでなく、研修終了後も個人の専門分野を生かしながら滋賀県で働き続ける医師を輩出する役割を果たしています。また、総合診療医は滋賀医科大学家庭医療学講座が行うプログラムだけでなく、県下の家庭医療／総合診療育成プログラムとも提携し、診療所や地域総合病院での研修を介していわゆる「かかりつけ医」の育成にも力を入れています。

さらに、コロナ過で浮き彫りとなった地域における看護スタッフ不足に対しても滋賀医科大学が果たす役割は重要です。近年は滋賀県内の看護師リーダーを育成すべく、特定行為領域のコースに力を入れています。コーストレーニングを経ることで、大学病院や地域中核病院において高度な看護技術で医師をサポートする人材だけでなく、訪問看護などにより地域に密着した現場でも活躍できるよう、必要な特定行為に係る看護師を多く育てることも新たな目標としています。

\*日常的に高頻度に遭遇する疾患(風邪、腹痛など)

# 地域社会への貢献

## 滋賀県独特の地域医療事情

### —滋賀県の地域医療教育研究拠点と滋賀医科大学—

滋賀県は琵琶湖を取り囲む鉄道と高速道路により交通網が発達した地域です。京都・大阪といった大都市へのアクセスが良く、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事から遠隔地型の地域医療も求められます。

医師数は、2004年以降着実に増加しているものの、人口10万人あたりで見ると全国平均を下回り、全国32位となっています。地域別では、大津保健医療圏以外では全国平均を下回っています。診療科における地域偏在も存在しています。医師の平均年齢は年々上昇しており、特に診療所の医師は男性が61.3歳、女性が55.1歳と医師の高齢化が見られます。(令和2年滋賀県医師確保計画)

看護師については、今後の地域で支える医療への転換に備え、在宅医療福祉を担う看護職員の確保が重要です。また、医療の高度化と多様化に対応する能力を有する看護人材を育成する必要があります。

滋賀県特有の地域医療事情に応えるため、滋賀医科大学は3つの地域医療教育拠点と共に、人材育成を行っています。

### 本県の医師偏在指標と区分

保健医療圏等名	医師偏在指標	全国順位(※)
滋賀県	244.8	16位
大津	378.3	7位
湖南	238.2	68位
甲賀	161.9	223位
東近江	200.3	104位
湖東	169.5	196位
湖北	193.2	121位
湖西	179.8	160位

(出典：滋賀県医師確保計画 令和2年3月 滋賀県)

※医師偏在指標の算出には、「医師・歯科医師・薬剤師統計」の平成28年末の医療機関従事医師数が用いられます。

※県は47都道府県中の順位(1~16位が多数都道府県。32~47位が少数都道府県)

※二次医療圏は335二次医療圏中の順位(1~108位が多数区域。224~335位が少数区域)

### 独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター

当院は公的病院では初めて滋賀医科大学卒の医師が院長に就任した国立病院で、2013年には「滋賀県地域医療再生計画」により、結核病棟16床を含む320床の東近江総合医療センターとして再出発しました。同時に滋賀医科大学最初の地域医療教育研究拠点として、学生・研修医の人材育成や、大学との診療提携の確立を行う源流となり、これらは、かつて当院の副院長であった2名がJCHO 滋賀病院・公立甲賀病院の現院長に就任したことで、滋賀の地域医療全般に受け継がれています。

院長 井上 修平



卒後、東近江総合医療センターへ就職し、循環器内科・呼吸器外科病棟で勤務し、7年目になります。教育委員として、後輩に携わる立場になりましたが、一緒に学ぶことや成長していく姿にやりがいを感じています。



滋賀医科大学  
医学部・看護学科出身  
看護師 山田 真実



## 独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院

当院は滋賀医科大学の関連施設の中では比較的都市部に近い病院です。滋賀病院(325床)・健康管理センター(健診数35,000件/年)・介護老人保健施設(100床)をもつJCHOグループの医療施設です。近隣に急性期病院がある中で、地域に貢献できる医療機関となるために、地域密着型の医療を提供できるように心がけています。多くの医師は滋賀医科大学出身で、学外教育機関として学生・研修医の実習・研修を担当しています。

院長・施設長 来見 良誠



滋賀病院に勤務し9年になります。育児と仕事の両立は大変なこともあります。患者さんが元気に退院される姿をみるととてもやりがいを感じています。

中堅看護師としての役割が果たせるよう、自己のスキルアップを目指し頑張っていきたいと思っています。



滋賀医科大学  
医学部・看護学科出身  
看護師 清水 真央

## 地方独立行政法人 公立甲賀病院

当院は急性期病棟だけでなく、回復期リハビリ病棟、包括ケア病棟、緩和ケア病棟を有するケアミックス型病院です。さらに、訪問診療や訪問リハビリテーションなど在宅医療にも力を入れており、今後も地域で多様化が予想される様々なステージの患者さんに対応することができます。この特性を生かし、医師や看護師が地域医療を実践するのに必要な医療・看護技術を学べる拠点として、これからも滋賀医科大学との人材交流を深めていきます。

理事長 兼 院長 辻川 知之



地域住民から信頼され、愛される病院を目指して、地域を支える看護に特化した人材育成を行っております。今後は滋賀医科大学医学部附属病院の看護部と提携して看護の質の向上に努めていきたいと考えています。

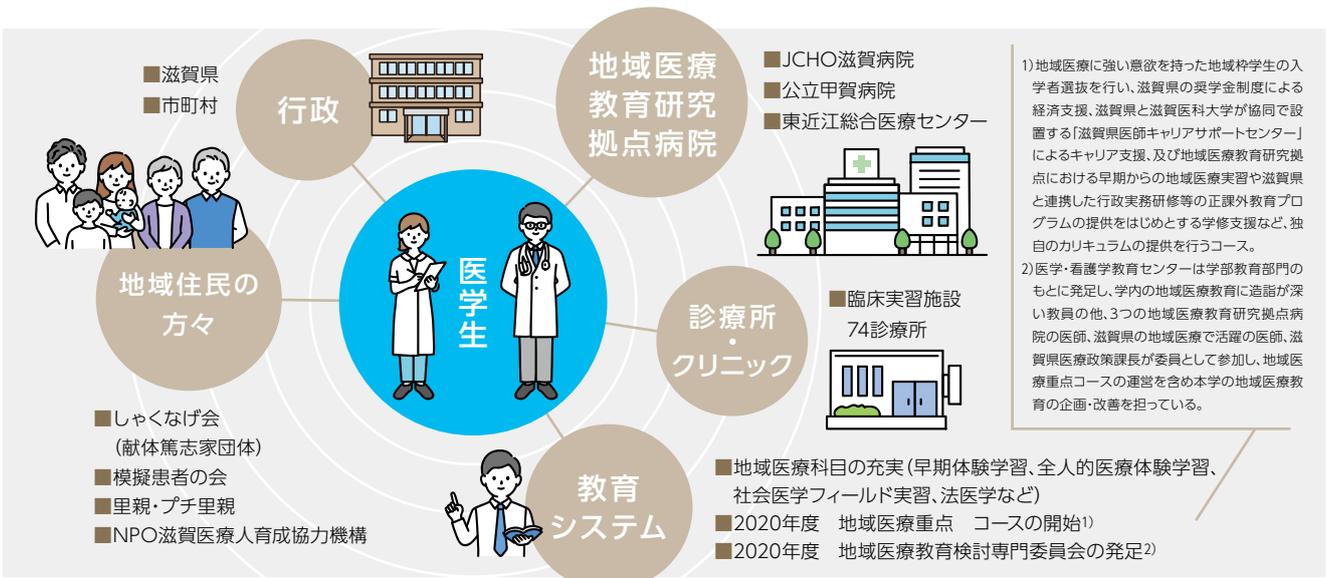


滋賀医科大学大学院出身  
看護部長・院長補佐  
川根 伸夫

# 地域医療教育：医学科

## 滋賀医科大学の地域医療教育について

滋賀医科大学は、「一県一医大構想」に基づき1974年に設置されて以来、「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」という理念のもと「滋賀県の医療人育成」と「滋賀県の地域医療の発展」による社会貢献をミッションとして地域医療教育に取り組んできました。医学科のカリキュラムには、「早期体験学習」や「全人的医療体験学習」などの県内の医療機関・福祉施設と連携しているもの、「社会医学フィールド実習」や「法医学」など行政機関と連携しているものなどが多く配置されており、地域との関わりの中で地域医療を学ぶ体制を整備しています。さらに、2020年度より地域医療重点コースの開設と地域医療教育検討専門委員会を発足させ、より地域医療に重点を置いた教育システム構築を行っています。



1) 地域医療に強い意欲を持った地域枠学生の入学者選抜を行い、滋賀県の奨学金制度による経済支援、滋賀県と滋賀医科大学が協同で設置する「滋賀県医師キャリアサポートセンター」によるキャリア支援、及び地域医療教育研究拠点における早期からの地域医療実習や滋賀県と連携した行政実務研修等の正課外教育プログラムの提供をはじめとする学修支援など、独自のカリキュラムの提供を行うコース。

2) 医学・看護学教育センターは学部教育部門のもとに発足し、学内の地域医療教育に造詣が深い教員の他、3つの地域医療教育研究拠点病院の医師、滋賀県の地域医療で活躍の医師、滋賀県医療政策課長が委員として参加し、地域医療重点コースの運営を含め本学の地域医療教育の企画・改善を担っている。

## 地域医療教育には地域の方々の協力が必要不可欠

本学の地域医療教育は、多くの地域の方々のご協力の下に成り立っています。滋賀県には、地域医療教育に熱心で、家庭医（総合診療医）としてご活躍中の先生方が多数おられます。その先生方にお話し、今年度は「学内で地域医療の体験ができる！連続課外セミナー」を5回企画していただきました。これまでに終了した回はどれも活発な質疑応答が行われる学生参加型の講義であり、学生の大変よい学びになっていると感じています。また、地域の診療所・福祉施設の皆様や里親・プチ里親\*・NPO滋賀医療人育成協力機構の皆様、献体篤志家団体である「しゃくなげ会」会員の皆様、学生の医療面接技能向上にご協力いただいている「模擬患者の会」会員の皆様を始めとして、多くの地域住民の皆様にも、本学の教育活動に関して多大なるご支援をいただいております。今後も滋賀医科大学は、良き医療人を輩出し続けるように努めてまいりますので、皆様からのより一層のお力添えを賜りますようよろしくお願いいたします。



医学・看護学教育センター  
教授 向所 賢一

\*里親：滋賀県内で働くことに興味を持っている学生の様々な相談にのる県下で活躍する卒業生等  
プチ里親：地域の生活や環境・歴史などを学生に紹介するといった役割を担っている滋賀県下の一般住民の方々

# 地域医療教育：看護学科

## 訪問看護学領域が誕生しました！

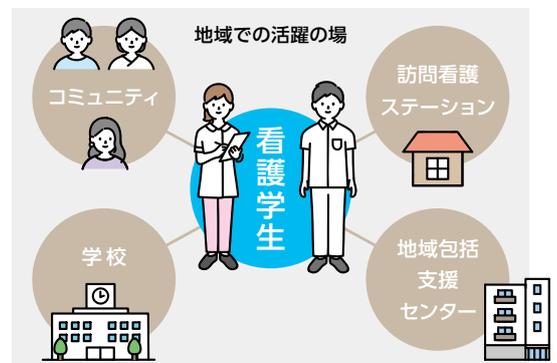
2021年3月、本学看護学科の公衆衛生看護学講座内に、訪問看護学領域を開設いたしました。訪問看護の実践経験を有する教員2名（1名は在宅看護専門看護師）が、学部在宅看護学関連科目、地域医療実践力育成コース（選択制）を中心に担当しています。地域医療実践力育成コースでは、実践的な訪問看護スキルの演習、入退院支援や訪問看護ステーションの管理を含む実習、先駆的な地域医療実践を行っている講師による講義受講などが含まれています。学生の地域医療を視野に入れたキャリア形成を支援します。

日本の訪問看護を発信するとともに海外の訪問看護教育機関と交流し、地域で活躍する看護職（訪問看護師、地域包括支援センターの看護師・保健師、学校看護師、コミュニティナース等）の教育・研究・実践の拠点形成を目指しています。

訪問看護や地域医療に関心をもつ中高生、訪問看護・在宅ケアに関する研究・管理・特定行為等について学びたい方々に選ばれる大学となるよう、尽力してまいります。



公衆衛生看護学講座 訪問看護学領域  
教授 辻村 真由子



## 滋賀医科大学が地域に果たす役割と期待

滋賀医科大学は滋賀県内唯一の医学部・医育機関であり、毎年100名前後の医師を輩出していただいています。これまで特定の疾患や臓器に特化した専門医を養成し、今では滋賀県の地域医療になくってはならない存在となつていただいています。

それでは、これからの滋賀県、地域で期待されている医師像とはどのようなものでしょうか？ 地域住民（医師以外の医療職の方も）の身近で相談できる医師の養成が期待されていると私は感じています。

医学生のうちから医師は、①外来診療、②在宅医療、在宅での看取り、③学校医、④乳幼児検診・予防接種、⑤産業医など、地域医療に必要な業務について実践的な研修を受けているものと地域住民は思っています。そして地域に赴任した医師には当然そのような仕事をいただけるものと期待しています。

コロナ禍になり、自分の地域の医療を守る気概のある医療者が地域では望まれています。地域に目が向いている医師、身近に相談できる信頼のおける医師（総合診療専門医）の養成にもご尽力いただき、次の世代につながる滋賀県の地域医療に貢献していただきたいと心から願っています。



医療法人社団 弓削メディカルクリニック 院長  
滋賀家庭医療学センター センター長  
雨森 正記



# Shiga University of Medical Science

滋賀医科大学 統合報告書 2021

# コロナ禍元年とコロナ奮闘記

## 「コロナに感染していても、していなくても、重症患者はお引き受けします。」

新型コロナウイルス感染症が拡大し、複数回の波となって地域社会に急速に広がりました。滋賀医科大学は滋賀県や他の医療機関と連携して、大学全体で新しい感染症に対応しました。専門スタッフを派遣し、専門の診療チームを結成し、ワクチン接種事業を推進し、着実に成果をあげてきました。ここに記すのは、刻々と変化する状況の中で、「走りながら考える」ことを実践してきた記録です。

新しい感染症との戦いは、短期間のうちに私たちの生活を一変させました。考えてみると、変異ウイルスや自然災害など、健康や安全を脅かすものは新型コロナウイルスだけではありません。感染拡大を防ぐために導入した取り組みやルールが十分な効果を挙げたのかどうか、検証してさらに有効な対策となるよう改善し続けることが、これからの課題といえます。

### 専門スタッフの派遣

#### ■滋賀県新型コロナウイルス感染症対策協議会に 病院長と感染制御部長が参加

2020年4月に設置された滋賀県新型コロナウイルス感染症対策協議会で、感染症対策にかかる施策について助言しました。

#### ■クラスター発生施設等への専門スタッフの派遣

厚生労働省からの委託を受け、日本環境感染学会が実施する「感染制御支援チーム (ICT) 派遣事業」において、当院感染制御部長が滋賀県のチームリーダーとなり、県内の患者クラスターが発生した施設等へ、インфекション・コントロール・ドクター (ICD) の資格を有する専門医1名とインフェクション・コントロール・ナース (ICN) の資格を有する看護師14名 (延べ人数) を派遣し、治療に関する助言やゾーニングの指導などを実施しました。

#### ■DMAT (災害派遣医療チーム) の派遣

DMATとは、医師・看護師・業務調整員等で構成され、大規模災害や事故などの際に現場に急行する医療チームです。滋賀医科大学は複数のチームを有しており、新型コロナウイルス感染症対策でも活動しました。滋賀県に設置されたCOVID-19災害コントロールセンターでは、県内の新型コロナウイルス感染患者の入院調整や搬送調整業務に従事しました。患者クラスターが発生した施設にもDMATを派遣し、濃厚接触者からの検体採取や宿泊療養施設への入所調整を行い、クラスターの早期収束に貢献しました。また、滋賀県が設置した「滋賀県見守り観察ステーション」にもDMATを派遣し、運営を支援しました。

#### ■大阪府および兵庫県への看護師派遣

感染拡大のために医療体制がひっ迫した大阪府および兵庫県に対して、2020年12月から2021年6月までの期間に看護師4名を派遣しました。

### ワクチン接種事業にスタッフを派遣して協力

#### ■大規模接種会場へのスタッフ派遣

滋賀県からの要請で、地域の医療従事者約1,000名を対象に集団接種を実施しました。滋賀県広域ワクチン接種センターへ医師578名 (延べ人数) を派遣しました。大津市の集団接種事業には、医師577名、看護師685名、薬剤師68名 (いずれも延べ人数) を派遣しました。

#### ■滋賀大学へのスタッフ派遣

滋賀大学の大学拠点接種 (職域接種) に、医師6名を派遣し、滋賀大学の学生と教職員約1,500名への接種を支援しました。





## 患者およびPCR検査の受け入れ

### ■他医療機関・他府県からの新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ

滋賀県COVID-19災害コントロールセンターと緊密に連携し、重症患者を中心に他施設からの転院受入要請に対応しました。本学附属病院で受け入れた患者の9割以上が、他施設からの転院でした。これらの重症患者に対応するため、新型コロナウイルス感染症に対応できる病棟を設置しました。特に、本学附属病院は妊婦・小児のハイリスク患者の受入フローの県内最後の砦となっています。また、患者さんは県内からだけでなく、医療体制がひっ迫した他府県からも受け入れました。

### ■PCR検査の受け入れ

滋賀県からの要請に応じて、2021年10月までに2,000件以上のPCR検査を実施しました。

滋賀県の状況		本学附属病院の対応状況
	2020年1月	新型コロナ対応マニュアル作成
	2020年2月	面会制限
県内初陽性者	2020年3月	個人防護具、環境消毒剤等供給減少への対応 原則面会禁止
県内初死亡例 緊急事態宣言発令	2020年4月	院内職員に対し、個人防護具(ゴーグル)配布 消化管内視鏡検査を制限 職員への新型コロナに関する情報提供メール配信開始 院内でのPCR検査開始 新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定 当院で初めてコロナ患者さんを受入れ コロナ治療チーム結成 DMAT派遣(滋賀県COVID-19災害コントロールセンター、滋賀県内の宿泊療養施設の設置)
現状を警戒ステージと位置づけ	2020年5月	感染制御部増員(医師2名、事務員1名) 滋賀県の実施するPCR検査の一部を受託開始
注意ステージに引き下げ	2020年6月	手術前患者に対する全例PCR検査開始
警戒ステージに引き上げ	2020年7月	
	2020年8月	県下クラスター発生時にDMAT派遣
	2020年9月	玄関での発熱トリアージ開始
「滋賀らしい生活三方よし」ステージ(ステージ1)へ 注意ステージ(ステージ2)に引き上げ	2020年10月	玄関の夜間休日閉鎖開始
	2020年11月	
(大阪府がレッドステージ1に移行)	2020年12月	大阪府へ看護師2名を派遣 「感染制御支援チーム(ICT)派遣事業」において滋賀県チーム リーダーとなり、ICD、ICNを派遣
警戒ステージ(ステージ3)に引き上げ	2021年1月	入院患者に対する全例事前PCR検査開始
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ	2021年2月	
	2021年3月	
ワクチン接種開始 警戒ステージ(ステージ3)に引き上げ GW緊急対応を発表 (東京、大阪、兵庫、京都に緊急事態宣言発令)	2021年4月	職員に対するワクチン接種(医療従事者等への優先接種。地域の医療従事者含む) 大津市ワクチン接種事業へ職員派遣(～10月) 大阪府へ看護師1名を派遣 大阪府からの重症患者受け入れ
	2021年5月	兵庫県へ看護師1名を派遣
	2021年6月	
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ 滋賀県広域ワクチン接種センターを設置	2021年7月	滋賀県広域ワクチン接種センターへ医師を派遣(～11月)
ステージ2→ステージ3→ステージ4 まん延防止等重点措置 滋賀県見守り観察ステーション設置(～9月) 緊急事態宣言発令	2021年8月	滋賀大学大学拠点接種に医師を派遣(8,9月)
警戒ステージ(ステージ3)に引き下げ	2021年9月	滋賀県見守り観察ステーションにDMATを派遣
注意ステージ(ステージ2)に引き下げ	2021年10月	

## 令和3年度 地域医療教育研究拠点会議 議事要旨

日 時： 令和4年3月23日（水） 18時00分～19時25分

場 所： 大会議室（管理棟3階）・オンライン（Zoom）併用

出席者： （拠点長）上本学長、（拠点員）遠山理事、田中理事、松浦理事、辻川理事、伊藤俊教授、向所教授、川崎教授、杉本教授、目片教授、中島准教授、金公立甲賀病院泌尿器科部長

欠席者： （拠点員）梅田准教授

陪席者： 中野事務局長、西田総務企画課長、林同課長補佐、大須賀総務係員

## 議 事：

## 1. 第4期中期目標・中期計画について

上本学長から、資料1に基づき、滋賀県に定着する優秀な医師の育成のためには、将来の医師像を明確にした卒前・卒後キャリアパスに基づいた医師の人材育成を行う必要がある旨の説明があり、本学の第4期中期計画において設定した各評価指標について報告があった。また、各評価指標の達成に向けて、引き続き各拠点に対して協力依頼があった。

## 2. 各拠点におけるクリニカル・クラークシップ受入れ状況について

伊藤俊教授から、各拠点に対して、コロナ禍においてもクリニカル・クラークシップ等の受入れに協力いただいていることについて謝辞があり、続いて、資料2-1から資料2-3に基づき、各科ローテーションの実施状況及び学生を対象としたアンケート調査結果について報告があった。

また、伊藤俊教授から、拠点の担当内科医から以下の要望があったことの説明があり、意見交換の結果、要望どおり対応することが了承された。

- ・学生からのアンケート結果について、これまでの取扱いとしては、評価対象となる当該拠点の内科に対してのみフィードバックを行っているところ、他の拠点における内科の評価結果を拠点間で共有すること。
- ・本学が実施するアンケート調査に加えて、各拠点において独自のアンケート調査を実施可能とすること。

加えて、伊藤俊教授から、拠点の担当内科医からクリニカル・クラークシップ等の受入れに係る拠点での負担軽減のため、県内の他病院で実習を行うことについて提案があったことから、まずは各拠点において内科以外の診療科で受入れが可能であるかどうか確認したい旨の説明があった。意見交換の結果、今後、各拠点に対してアンケート調査を実施することが了承された。

## 3. 各拠点の活動について

## 1) NHO 東近江総合医療センター

杉本教授から、主に次のとおり報告があった。

- ・初期研修医のマッチング状況について、令和3年度は3名（うち1名本

- 学出身)、令和4年度は4名(うち3名本学出身)が内定した。
- ・昨年度から内科専門研修プログラム(定員3名)を開始しており、現在、2名の専攻医を受け入れている。

## 2) JCHO 滋賀病院

中島准教授から、主に次のとおり報告があった。

- ・コロナ禍において、大学病院の実習では患者と接する機会が少なくなった学生が多かったが、当院の実習で患者と触れ合う機会があったことを喜ぶ声があった。
- ・大学が使用するパソコン等の老朽化が進んでおり、可能であれば大学から物品の更新に係る支援をお願いしたい。
- ・初期研修医については、現在、1名を受け入れている。
- ・専攻医については、総合診療専門研修プログラムの募集を行っているが、現在のところ応募者はない状況である。

## 3) 公立甲賀病院

辻川理事から、主に次のとおり報告があった。

- ・今年度に修了した初期研修医は4名であり、うち3名が滋賀医大にて後期研修を行う予定である。
- ・内科専門研修プログラムの希望者が多いことから、来年度から内科プログラムを立ち上げる予定である。
- ・専門医でありながらも、コモンディジーズの診療を可能とする裾野の広い人材を育成し、地域医療を支えることを目指している。
- ・甲賀医療圏は医師だけでなく看護師の確保も困難な地域であるため、引き続き、滋賀医大や附属病院看護部との連携・協力の下で当院看護部の充実を図りたい。
- ・大学病院では教育が困難である訪問診療及び在宅医療等の分野に関しては、当院において研修を行うことで拠点としての役割を果たしていきたい。

これらの報告を受け、川崎教授から、今後も本学と3つの拠点において良い関係を築きながら、専攻医の更なる育成に向けて連携・協力を進めたい旨の発言があった。

## 4. 意見交換

上本学長から、令和2年度地域医療教育研究拠点会議で話題となった、各拠点医師へのインセンティブとして、「学認」を使った電子ジャーナルの閲覧方法について紹介があった。中島准教授から、これを使用するには本学のメールアドレスが必要であり、本学メールアドレスを取得するには本学の身分が必要であることから、依然として利用できないことについて説明があり、上本学長から、本学の非常勤講師としての任用等、対応策を検討したい旨の回答があった。

引き続き、各拠点から医師の働き方改革に対する取組みの進捗状況について報告があり、情報交換が行われた。

以上

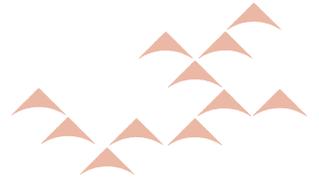


# Shiga University of Medical Science

滋賀医科大学 統合報告書 2021

# コロナ禍における教育の進化

Educational Evolution During the Covid-19 Era



## コロナ禍の大学の対応

### ■ ハイフレックス授業

対面授業とオンライン配信を同時に行い、さらに講義動画のオンデマンド配信で学生が自律的に復習できるように対応しました。また、オンライン授業に必要な電子機器の貸出しも実施しました。



## 学生の要望に対する大学の対応

1

授業映像、講義プリントを継続的にオンラインで配信・配付してほしい!!



2021年度は対面とオンラインを同時に実施するハイフレックス授業を継続します。

2

Zoom授業のアーカイブ動画を迅速にLMS\*1にアップしてほしい、復習に役立てたい!!



スチューデント・アシスタントの協力を得て可能な限り早くアップできるよう対応します。

3

一般教養棟改修工事完成後、現在使用中の国家試験対策用学習室はどうなるの?!



国家試験の勉強スペースは希望者に確保します\*2。  
さらに、学生のみなさんの学習スペースとして多目的教室やアメニティ施設を拡充していきます。

※1 LMS(Learning Management System) : eラーニングを実施するなどの学習管理システム

※2 工事の状況によって場所は変わることがあります

## 上本学長と学生の懇談会を実施

学生のニーズを把握し、学修や生活面での問題、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、毎年開催しています。

上記は一部を紹介しています。



## ■ 学修機会の担保

来学が難しい学外講師による講義も遠隔で実施することができました。

## ■ 講義開始時間の調整

学年ごとに講義時間を調整することで登校時間、昼食時間をずらすことができ、少しでも密を避けられるようにしました。

## ■ 実習のサポート

医学科の臨床実習、看護学科の臨床実習で学生が安心して取り組むことができるよう、マスクやゴーグルを配付しました。



## 附属病院夜間PCR検査体制への学生の協力

附属病院では、緊急手術症例や入院時全症例に加えて、滋賀県からの行政PCR検査の要請にも対応するため、当院検査部だけでなく、資格を有する本学大学院生等の協力のもと、夜間・休日にも検査可能な体制を構築しています。検査体制を強化するため、学部学生に対し夜間PCR検査(LAMP法)従事者を募集しました。

普段の講義では知ることができなかった病院での検査体制や検査方法を学ぶことができ、非常に良い経験となりました。このような形で前職の経験を活かしたことを嬉しく思います。今後も、自分にできることで役割を見つけていきたいです。

医学科第3学年 小峰 愛理



入学前に取得していた臨床検査技師の資格を生かして大学に貢献することができ、大変嬉しく思っています。検査技師としての実務経験がなく少し不安でしたが、詳しいマニュアルや丁寧な研修があり、安心してスムーズに業務を進めることができています。

研修で指導して下さった検査部の皆様に深く感謝申し上げます。

医学科第3学年 吉村 碧海



# 教育組織体制

