

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目 次

ア	収容定員変更の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p. 2
イ	収容定員変更の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p. 2
ウ	収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容・・・・・・・・	p. 3
添付資料		
	資料 1：医学部医学科履修チャート・・・・・・・・・・・・	p. 5
	資料 2：令和 4 年度医学部入学定員増員計画（写）・・	p. 6

医学部の収容定員変更の趣旨等を記載した書類

ア 収容定員変更の内容

信州大学医学部医学科の平成 20 年度以降の入学定員については、平成 20 年度に「新医師確保総合対策」に基づき平成 29 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増及び 5 名の恒久定員増を、平成 21 年度に「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき 5 名の恒久定員増を、平成 22 年度に「経済財政改革の基本方針 2009」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 3 名の臨時定員増を、平成 23 年度に「新成長戦略」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 2 名の臨時定員増を、平成 25 年度に「新成長戦略」に基づき平成 31 年度までの期限を付した 5 名の臨時定員増をそれぞれ実施した。また、平成 29 年度を期限とする 5 名の入学定員について、平成 31 年度までの期限を付した再度の入学定員増を実施した。その後、平成 31 年度を期限とする 15 名の入学定員増を、引続き令和 3 年度までの期限を付した再度の入学定員増を実施した。

今回、平成 3 年度を限度とする 15 名の入学定員について、令和 4 年度までの期限を付した再度の入学定員増を行い、令和 4 年度の入学定員を再度の定員増を行わなかった番の 105 名から 120 名に変更する。

これにあわせて、収容定員についても令和 4 年度までの期限を付した臨時の入学定員増を踏まえ、再度の定員増を行わなかった場合の 630 名から 645 名に変更する。

イ 収容定員変更の必要性

医師数の地域間格差は依然として大きな社会問題となっており、地方では診療科全般にわたって、住民が十分な医療を受けられない事態が生じている。

この事態に対応するため本学は長野県とも連携の上、医学部医学科の入学定員について上記のとおり増員を行ってきたところである。

県内の医師不足が続く長野県唯一の医学系大学である信州大学医学部は、県民に質の高い医療を将来にわたって提供するため、県と連携して医師不足の解消に向けた取組みを行っているところではあるが、2019 年 2 月に医師偏在指標（暫定値）が示され、長野県は全国 38 位の医師少数県とされており、依然厳しい状況は続いている。このような状況を鑑み、本学への入学者数が県内医師確保に大きな影響を及ぼすことを踏まえ、今回、令和 3 年 8 月 2 日付、文部科学省高等教育局医学教育課からの事務連絡「令和 4 年度の「地域枠」による定員増について」に基づき、入学定員 15 名の再度の定員増を申請する。

地域の医師確保という面では、医学部医学科卒業生の内、他県出身者を含めて約 50% 程度が長野県内に定着し地域医療に貢献してきた。県内高校出身者に至っては約 80% 程度の卒業生が卒業後も長野県内に定着して、地域の医療を支えている。また、今回増員を申請する 15 名については、学校推薦型選抜において長野県医学生修学資金の貸与を必須とすることを出願要件とする「地域枠」の定員とし、確実に長野県内に定着するよう入試を実施するとともに、長野県からの要請を踏まえて学校推薦型選抜全体の定員を引続き 25 名とする。このことから、今回の医学部医学科入学定員の再度の定員増に伴い、県内で定着し活躍する医師の供給につながることが期待できる。

ウ 収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

信州大学医学部医学科の教育・研究の理念・目標を達成するため、1年次生から6年次生までの全人的な一貫教育を行い、医師養成に相応しい知識レベル、技術レベル、態度レベルの修得を満たす講義、演習、実習等を行っている。

優れた医師となるためには、知識と技術の面では個別事項を身に付けるだけでなく、総合的に人の健康とその障害を理解すること、態度の面では病める人を救うことへの情熱、思いやり、優しさ、奉仕の心を養うこと、さらには未知の領域に挑戦する旺盛な知的好奇心と学問への探究心を持つことが必要である。

これらを身に付けるため、これまで1年次生と2年次生は共通教育科目（基盤系、教養系・専門基礎系）を中心に受講し、2年次生から専門科目が増え、3年次生以降は専門科目のみの履修となるよう教育課程を編成してきた。共通教育科目には選択科目もあるが、専門科目は全て必修である。具体的な科目区分の設定、授業科目は、資料のとおりである。

共通教育科目の授業は、人材育成の基盤となる教養教育と基礎教育を担う全学教育機構に所属する教員が主に行っている。専門科目の授業は、医学の各専門分野における研究及び臨床を行う医学科、大学院医学系研究科及び医学部附属病院に所属する教員が行い、研究資源を教育に有効活用するとともに、質の高い医師の養成に積極的に参画している。

さらに臨床実習の質保証（72週の期間確保）に向け、平成26年度には、4年次生後期から臨床実習（クリニカルクラークシップⅠ）の履修を可能とするようカリキュラム改革を行った。

また、上記取組と関連した本学の取組「150通りの選択肢からなる参加型臨床実習」が、文部科学省「基礎・臨床を両輪とした医学教育改革によるグローバルな医師養成」事業「(B) グローバルな医学教育認証に対応した診療参加型臨床実習の充実」に採択されたことを受け、国際標準の臨床実習を行うための環境整備を行い、附属病院のみならず、長野県内外の教育協力病院（37施設）を診療参加型臨床実習の場として活用している。学生が最初から実地で患者を診察するシステムを構築するとともに、見学型から参加型の臨床実習への切り替えができるよう、教育協力病院においては1月に1病院1診療科に1名のみの派遣とし、各病院の診療チームに参加させることでより実践的な医師養成が図れるよう取り組んでいる。これにより卒前の臨床実習と卒後の初期研修とのシームレス化が図れるほか、学生が地域病院の診療チームに卒前から溶け込むことで、地域循環型の医師養成システムが自ずと形成され、長野県内で地域医療に従事する医師の増加につながっている。

医学部医学科の1年次生は前期24単位、後期24単位、2年次生では前期10単位、後期4単位を共通教育科目の履修の登録単位数の上限としている。また、他大学等の授業科目を履修しようとする学生又は外国の大学等に留学しようとする学生には、当該履修又は留学を教育上有益と認め、かつ、当該大学等と事前に協議の上、受入れが許可された場合にのみ認めることとしている。

卒業要件は、医学部医学科に6年以上在学して、共通教育科目34単位及び専門科目164単位を取得する。

その他の取組として、医学科入学定員増の中でも TBL(team based learning)の少人数体制を維持するため、人数割や担当教員の負担のバランス等といった教育体制を見直し、適正化した。実施場所（教室）にも配慮し、多様な教育方法に対応するため実習室の改修を行った。また、推薦入学者3年生を対象として、平成28年度より行っている、地域病院・医療施設等の協力により地域での医療に関するニーズ、地域に根差す医療、医療現場におけるロールモデルを考察する「地域医療実習」を継続するとともに、「地域枠」入学者へのさらなる地域医療教育を実施している。

以上のとおり、教育課程の内容、教育方法及び履修指導方法については、収容定員を再度増員しても、全学の協力を得て現在の教員配置（実施体制）による教育を継続する。

医学部医学科履修チャート

医学科のカリキュラムについて



医学科のカリキュラムについて

立派な医師になるためには、知識、態度、考え方の面での修練が必要です。

知識の面では、個々の知識を断片的に身に着けるのではなく、未知の領域に挑戦する旺盛な知的好奇心を養い、総合的に人の健康とその障害を理解できるようになることが必要となります。

また、病める人を救う医療者には、情熱、思いやり、やさしさ、奉仕の精神も必須となり、1年から6年までの一貫教育を実施することで、「意欲や態度」「技能と知識」「思考力と判断力」「コミュニケーション力」を修得するカリキュラムとなっています。

医学生として学ぶ専門科目(ブルー部分)は全て必修科目となり、臨床実習が4年生後期から6年前期まで、本院を含めた県内外の連携病院で行われます。

令和 4 年度
医学部入学定員増員計画

信大経企第 0015 号
令和 3 年 8 月 20 日

文部科学省高等教育局長 殿

国立大学法人信州大学長
濱 田 州 博

「地域の医師確保等の観点からの令和 4 年度医学部入学定員の増加について（令和 3 年 8 月 16 日文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

< 連絡先 >

責任者連絡先	職名・氏名	信州大学経営企画部経営企画課主査 市川 陽一
	TEL	0263-37-2122
	FAX	0263-37-3484
	E-mail	kikaku_gakuji@gm.shinshu-u.ac.jp

大学名	国公立
信州大学	国立

1. 現在(令和3年度)の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
120			720



(収容定員計算用)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	計
(ア)入学定員	120	120	120	120	120	120	720
(イ)2年次編入学定員							0
(ウ)3年次編入学定員							0
計	120	120	120	120	120	120	720

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和4年度の入学定員(編入学定員)及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
105			630



(収容定員計算用)

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	計
(ア)入学定員	105	105	105	105	105	105	630
(イ)2年次編入学定員							0
(ウ)3年次編入学定員							0
計	105	105	105	105	105	105	630
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和4年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
120			645



(収容定員計算用)

	R4	R5	R6	R7	R8	R9	計
(ア)入学定員	120	105	105	105	105	105	645
(イ)2年次編入学定員							0
(ウ)3年次編入学定員							0
計	120	105	105	105	105	105	645
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数	15
--------	----



(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増(地域枠)	15
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増(研究医枠)	
(3) 歯学部入学定員の削減を行う大学の特例に伴う入学定員／編入学定員増(歯学部振替枠)	
計	15

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数	15
--------	----

(1)対象都道府県名及び増員希望人数

	都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	長野県	15
大学所在地以外の都道府県		
計		15

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2)修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R2地域枠定員 (※1)	R2貸与者数 (※2)	R3地域枠定員 (※1)	R3貸与者数 (※2)	R2とR3の貸与 者数のうち多い 方の数
長野県	15	15	15	15	15
					0
					0
					0
					0
					0
計	15	15	15	15	15

(※1)臨時定員分のみご記入ください。

(※2)恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和4年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置

1-1. 地域枠学生の選抜

① **令和2年度に実施した**地域枠学生(令和3年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
				うち臨時定員分				
学校推薦型選抜Ⅱ(地域枠)	(i)学校推薦型選抜	別枠(先行型)	15	15	大学入学共通テストの成績並びに面接、調査書及びその他出願書類(面接の参考資料として活用)の結果を総合して行う。	(出願要件) 長野県内にある高等学校を平成31年4月1日から令和3年3月31日までに卒業した方又は卒業見込みの方。 各高等学校からの推薦は、原則として7人以内。 (推薦要件) 長野県の医療を支える医師となる強い意志を持ち、人物が優秀で、高等学校の学習成績概評がⒶ又はA段階に属し、学校長が責任を持って推薦できる方で、令和3 年度大学入学共通テストを受験し、合格した場合に入学することを確約できる方。 ＜ 地域枠＞ 上記の要件を満たすとともに、長野県医学生修学資金の貸与を受け、かつ、医師免許取得後、長野県が指定する医療機関において従事することを確約する「説明事項の確認」及び「確約書」を提出する方。	R1	出願要件欄に推薦要件も併せて記載。
合計			15	15				

(※1) 貴大学において作成した学生募集要項に記載の内容をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

② **令和3年度に実施する**地域枠学生(令和4年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

また、参考としてPRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数	うち臨時定員分	選抜方法(※1)	出願要件(※1)	開始年度	備考
----	------	------	------	---------	----------	----------	------	----

学校推薦型選 抜Ⅱ（地域枠）	（ⅰ）学校推薦型 選抜	別枠（先行型）	15	15	大学入学共通テストの成績並びに個別試験等（面接、調査書及びその他出願書類（面接の参考資料として活用）で選考する。 （出願要件） 長野県内にある高等学校を令和2年4月1日から令和4年3月31日までに卒業した方又は卒業見込みの方。 各高等学校からの推薦は、原則として7人以内。 （推薦要件） 長野県の医療を支える医師となる強い意志を持ち、人物が優秀で、高等学校の学習成績概評がⒶ又はA段階に属し、学校長が責任を持って推薦できる方で、令和4年度大学入学共通テストを受験し、合格した場合に入学することを確約できる方。 ＜ 地域枠 ＞ 上記の要件を満たすとともに、長野県医学生修学資金の貸与を受け、かつ、医師免許取得後、長野県が指定する医療機関において従事することを確約する「説明事項の確認」及び「確約書」を提出する方。	R1	出願要件欄に推薦要件も併せて記載。
合計			15	15			

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1-2. 教育内容

①地域枠学生が卒後に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要（令和4年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

1年次「医学概論Ⅰ」の中で長野県での地域医療と大学の取り組みについて学んでいる。3年次「地域医療」の講義では地域の視点の重要性や問題点とその対策についての認識を深めている。5年生後期から行う臨床実習「クリニカルクラークシップⅡ」では県内外の教育協力病院での参加型臨床実習を通じて将来働く地域病院の現状について理解を深めている。また、推薦入学者を対象に3年次8月に「地域医療実習」を実施し、地域の病院・施設での実習を通じて地域での医療に関するニーズ、地域に根差す医療、医療の現場におけるスケールモデルについて見て感じて考察している。

（参考：記入例）
1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～～を学んでいる。3～4年次には、××実習を行い、～～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和4年度からは、■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②（過去に地域枠を設定したことがある場合）これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。

平成17年度入試より県内枠推薦入試を実施してきたが、平成20年度入試から臨時定員増を受け推薦入試を実施しており、臨床実習や地域医療実習等の取組を行ってきた。平成31年度までは修学資金の貸与者およびそれに伴う県内での勤務を必須としていなかったが、平成25年度から令和2年度までに卒業した96名のうち、85名が県内病院を研修病院として選択し地域医療に貢献している。

（参考：記入例）
平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■などの取組を行ってきた。令和3年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～～として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容（正規科目）について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 （※1）	必修／選択の別		講義／実習の別	単位数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1	医学概論Ⅰ	全員	必修	必修	講義	2	H21以前
3	地域医療	全員	必修	必修	講義	0	H25
4～6	臨床実習	全員	必修	必修	実習	59.75	H27

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。（地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください）※空欄がある場合は、何も記入せずそのままにご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	都道府県との連携	期間 (例:○週間)	プログラムの概要(1～2行程度)	開始年度
3	地域医療実習	地域枠学生	信州医師確保総合支援センター 信大分室と地域病院・施設との 実施先の協議	3日間	地域での医療に関するニーズ、地域に根差す医療、医療の現場におけるロールモデルについて見て感じて考察する。	H28
3	自主研究演習	全員		1ヵ月	希望者を対象に。地域住民との交流と実習を通じて地域医療マインドを醸成する。	H26
1, 2	地域枠セミナー	地域枠学生	信州医師確保総合支援センター 信大分室との協働	1回/月	教科書「地域医療学入門」に基づいた、地域医療総論を学ぶセミナー	R2

(※1)対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和3年度以前から継続する取組を含む)(1～2行程度)

取組の名称	取組の概要(1～2行程度)	開始年度

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

2. 都道府県等との連携

①都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(平成元年法律第64号)第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。
なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定 主体	貸与人数	貸与対象	貸与額 (例:200,000)		返還免除要件	選抜方法		診療科の限定 の有無	(診療科の限定がある場合) その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無(※1)			
長野県	15	新入生	200,000	14,400,000	大学卒業後、長野県知事が指定する医療機関における業務に、貸与期間の1.5倍に相当する期間(臨床研修期間を含む)従事した場合、全額返還を免除。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	○	原則として総合診療、一般内科、一般外科及び救急科	総合診療、一般内科、一般外科、救急科以外の診療科でも病院のニーズがあれば他の診療科でも勤務可

(※1)○の場合は、備考欄に詳細をご記入ください。
※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。(例:在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援)(1～2行程度)

取組の名称	取組の概要(1～2行程度)	開始年度
長野県医学生修学資金貸与者との面談	年1回面談を行い、制度への理解や卒後の進路等のキャリア形成	H21以前
夏季交流会、秋季研修会、春季研修会	長野県医学生修学資金貸与者の卒後のキャリア形成に向けての学習会	H23

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1～2に記入したもの以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。(1～3行程度)
特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

令和2年度入学生より修学資金の貸与を必須とした入試を実施している。6～7月に行っている高校訪問及び7月18日開催のオープンキャンパスにおいて、受験希望者や進路指導教員を対象として修学資金に関する説明を行う。

令和 2 年 9 月 28 日 変更版

※P33 経法学部の（４）選考方法に赤字追記しました。

信州大学

令和3年度学生募集要項

総合型選抜・学校推薦型選抜



**SHINSHU
UNIVERSITY**

新型コロナウイルス感染症の影響により本要項の記載内容に変更が生じた場合はホームページでお知らせしますので、必ず最新の情報を確認してください。

信州大学入試情報ポータル：https://www.shinshu-u.ac.jp/ad_portal/

3. 各学部・学科の出願資格及び出願要件概要

出願要件の詳細につきましては、20 ページ以降の「Ⅱ 学部別の項目」における各学部の出願資格及び出願要件をご覧ください。

(1) 総合型選抜

学部	学科・コース	選抜区分	大学入学共通テスト	募集枠 ※2	出願資格及び出願要件		
					卒業（見込） 年月日	評定・成績	資格・履修科目・課外活動・条件等
理学部	理学科 地球学コース	総合型選抜Ⅱ	課す 「5教科7科目 又は8科目」	—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	—	要件有
工学部	全学科	総合型選抜Ⅰ	課さない	職業有	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3	要件有

(2) 学校推薦型選抜

学部	学科・コース	選抜区分	大学入学共通テスト	推薦できる 人数上限		募集枠 ※2	出願資格及び出願要件		
							卒業（見込） 年月日	評定・成績	資格・履修科目・課外活動・条件等
教育学部	図画工作・ 美術教育コース	学校推薦型 選抜Ⅰ ①	課さない	1名	合計 12名	—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3	無
		学校推薦型 選抜Ⅰ ② ※1	課さない	1名		県内のみ	令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上	無
	現代教育コース 野外教育コース 国語教育コース 英語教育コース 社会科教育コース 数学教育コース 理科教育コース 音楽教育コース 保健体育コース ものづくり・技術教育 コース 特別支援教育コース	学校推薦型 選抜Ⅱ ①	課す (教科・科目数は コースによる)	各コース 1名		—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3	無
		学校推薦型 選抜Ⅱ ② ※1	課す (教科・科目数は コースによる)	各コース 1名		県内のみ	令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上	無
経法学部	全学科	学校推薦型 選抜Ⅰ	課さない	制限なし	制限なし	—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	一部要件有 (全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3)	一部 要件有
		学校推薦型 選抜Ⅱ	課す 「5教科7科目 又は8科目」 又は 「6教科7科目 又は8科目」	制限なし		—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3	無

学部	学科・コース	選抜区分	大学入学共通テスト	推薦できる人数上限	募集枠※2	出願資格及び出願要件		
						卒業（見込） 年月日	評定・成績	資格・履修科目・課外活動・条件等
医学部	医学科 (地元出身者枠)	学校推薦型 選抜Ⅱ	課す 「5教科7科目」	合計7名	県内のみ	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	学習成績概評 ④又はA段階	無
	医学科 (地域枠)	学校推薦型 選抜Ⅱ	課す 「5教科7科目」		県内のみ	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	学習成績概評 ④又はA段階	要件有
	保健学科 看護学専攻 作業療法学専攻	学校推薦型 選抜Ⅰ	課さない	各専攻1名	—	令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上	無
	保健学科 検査技術科学専攻 理学療法学専攻	学校推薦型 選抜Ⅱ	課す 「5教科7科目」	各専攻1名	—	令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上	無
工学部	全学科	学校推薦型 選抜Ⅰ	課さない	制限なし	—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	優秀な方	一部 要件有
農学部	全学科 全コース	学校推薦型 選抜Ⅰ	課さない	制限なし	—	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	全体の学習 成績の状況 4.0以上 ※3	無
繊維学部	全学科	学校推薦型 選抜Ⅰ	課さない	制限なし	職業有	平成31年4月1日 ～ 令和3年3月31日	優れている方	無

※1 教育学部選抜区分②は、①での推薦があるコースについて、追加1名の推薦をすることができる要件です。

詳細は20ページ以降の「1. 教育学部」の各選抜における「出願資格及び推薦要件」を参照してください。

※2 募集枠欄表記の意味については、次のとおりです。

「県内のみ」：長野県内高等学校の推薦のみを対象としています。

「職業有」：高等学校の職業教育を主とする学科対象の募集人員枠があります（人数については、2ページ「2. 実施する学部・学科等及び募集人員」をご覧ください。）。

「—」：特定地域及び特定学科を対象とした募集枠はありません。

※3 令和2年3月31日以前に卒業した方は全体の評定平均値

4. 医学部医学科 (<https://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/>)

入学者受入れの方針

信州大学医学部医学科では次のような学生を求めています。

		該当する「学力の3要素」		
		知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度
1.	医師となる明確な目的意識を持っている			○
2.	大学入学前の高等学校の課程等を能動的に幅広く学び、国語、地理歴史、公民、数学、理科、外国語で学習したことを身につけ、医学を学んでゆくにあって必要な基礎学力がある	○	○	
3.	医師となるのにふさわしい協調性、決断力、積極性を持っている		○	○
4.	病める人を救う情熱、思いやりと奉仕の心、倫理観を持っている			○
5.	将来の人類のために創造的な医学研究を志向するのに必要な思考力・判断力の素養と探究心を持っている		○	○

《大学入学までに履修すべき教科・科目など》

国語	十分な読解力、思考力、表現力、会話能力
地理歴史公民	刻々と変化していく社会情勢に対応していくための基礎知識と社会的素養
数学	数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学Ⅲ、数学A、数学Bについての十分な知識・技能と数学的思考
理科	物理基礎、化学基礎、生物基礎の3科目、及び物理、化学、生物から2科目以上についての知識と科学的な思考力
英語	十分な読解力、表現力、会話能力

本学科では、上記の素養を持つ学生を選抜するために、以下に示す入学試験を実施します。

【学校推薦型選抜Ⅱ】

(1) 推薦要件

＜地元出身者枠＞

次の出願要件に該当し、長野県の医療を支える医師となる強い意志を持ち、人物が優秀で、高等学校の学習成績概評が④又はA段階に属し、学校長が責任を持って推薦できる方で、令和3年度大学入学共通テストを受験し、合格した場合に入学することを確約できる方とします。

＜地域枠＞

上記の要件を満たすとともに、長野県医学生修学資金の貸与を受け、かつ、医師免許取得後、長野県が指定する医療機関において従事することを確約する「説明事項の確認」及び「確約書」を提出する方とします。

※ 地元出身者枠、地域枠の併願が可能です。併願を希望する受験者は、出願の際、第1希望、第2希望の順位付けをしてください。併願を希望しない受験者は第1希望のみで出願してください。なお、出願後の変更は一切認めません。

(2) 出願要件

長野県内にある高等学校を平成 31 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までに卒業した方又は卒業見込みの方

各高等学校からの推薦は、原則として 7 人以内とします。

(3) 募集人員

募集枠	募集人員
地元出身者枠	10
地域枠	15

(4) 選考方法

令和 3 年度大学入学共通テストにおいて、本学部（学科）が指定した以下の教科・科目を受験していない場合は、学校推薦型選抜Ⅱを受験しても合格者とはなりません。

下表の受験科目を志願者自身でチェックして、本学の出願資格を満たすことを必ず確認したうえで、出願するようにしてください。

『 選 考 方 法 』					該当する「学力の3要素」		
大学入学共通テスト	教科	科目	受験を要する科目等	配点	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性をへ学ぶ態度
	国	国	左の科目	200	○	○	
	地歴	世 B, 日 B, 地理 B	左の7科目から1科目選択 ※1	100			
	公民	現社, 倫, 政経, 倫・政経					
	数	数Ⅰ・数A	左の科目	100			
		数Ⅱ・数B	左の科目	100			
	理	物, 化, 生	左の3科目から2科目選択	200			
	外	英	左の科目	200			
	合 計				900		
個別試験等	教科等	科目等		配点			
	その他	面接		段階評価		○	○
		調査書及びその他出願書類(面接の参考資料として活用)			○	○	○

【大学入学共通テスト】欄

「外国語（英語）」については、6 ページを参照してください。

※1 「地理歴史」及び「公民」から 2 科目を受験した方については、第 1 解答科目の成績を利用します。

(5) 採点・評価基準

大学入学共通テストの成績並びに面接、調査書及びその他出願書類（面接の参考資料として活用）の結果を総合して行います。

なお、勉学意欲と医学への動機付けがあり、医学科が求めている人物であるかどうかを総合的に評価します。

(6) 合否判定基準

大学入学共通テストの成績並びに面接，調査書及びその他出願書類（面接の参考資料として活用）の結果を総合して判定します。

ただし，大学入学共通テストの成績が，本学の定める基準（合計点 900 点満点の 80%）以上であった者から合格者を決定します。

また，面接の評価が著しく低い場合は，不合格とすることがあります。

合否判定は，判定結果が上位の者から判定を行います。併願を希望した受験者は第 1 希望の枠から優先して合格者とし，第 1 希望が定員に達していた場合には第 2 希望にて合否を判定します。併願を希望していない受験者は第 1 希望の枠のみで合否を判定しますので，第 1 希望が定員に達していた場合には不合格となります。

(7) 選抜期日及び時間

期 日	試 験 科 目
	面 接
令和 2 年 12 月 4 日（金）	9:00～

※ 受験の際は，受験票を必ず持参してください。

(8) その他

- ① 出願について 7～12 ページ，試験場については 58 ページ，合格者の発表については 13～14 ページ，入学手続については 15～16 ページを参照してください。
- ② 受験者のうち大学入学共通テストの特例追試験を受験した方の合否判定は，地元出身者枠でのみ行うこととします。

信 州 大 学

令和4年度入学者選抜要項



SHINSHU UNIVERSITY

新型コロナウイルス感染症の影響により本要項の記載内容に変更が生じた場合は
ホームページでお知らせしますので、必ず最新の情報を確認してください。

信州大学入試情報ポータル：https://www.shinshu-u.ac.jp/ad_portal/

医学部医学科 令和4年度入学定員増の予定（構想中）

医学部医学科において、令和4年度に向けた入学定員の増員を計画しています。

医学部医学科では、新医師確保総合対策に基づき、令和3年度まで入学定員の臨時増を行っておりました。

医学科の入学定員については平成21年4月入学から5名増員し、平成22年4月入学から3名、平成23年4月入学から2名、平成25年4月入学から5名増員して、合計120名となっていました。この増員は、医師不足が深刻な地域や診療科に対して、地域への医師の定着と地域の医療に従事する医師数の増加を図るため、国に対して入学定員の増員を申請し合計15名の増員が認められたものです。

令和4年度も、これを継続して入学定員120名を維持する計画を立てており、文部科学省に申請を行う予定です。

本要項では、要項作成時点（令和3年6月）での令和4年度入学定員105名を記載していますが、申請が認められた場合、入学定員は120名に増員され、募集人員は次表のとおり、学校推薦型選抜Ⅱの募集枠及び推薦要件は60ページに示すとおり変更されます。

入学定員の増員が実現した場合でも、教科・科目等は変更ありません。

ただし、この計画及び募集人員は本要項を作成する時点（令和3年6月）の予定ですので、変更する場合があります。出願前に学生募集要項やホームページで必ず確認してください。

学部	学科	入学定員	募 集 人 員								
			一般選抜		総合型選抜		学校推薦型選抜		帰国子女 入試	社会人 入試	私費外国 人留学生 入試
			前期日程	後期日程	I	Ⅱ	I	Ⅱ			
医学部	医学科	120	95	—	—	—	—	25	—	—	若干
	計	263	199	12	—	—	18	34	—		
合 計		1, 978	1, 253	391	(12) 12	4	(3) 197	121			

3. 医学部医学科（学校推薦型選抜Ⅱ）

【予告】

医学部医学科の入学定員は令和2年度より「地域枠」を設置し臨時的に定員増（105名から120名）を行ってきました。このたび、臨時増員期間の2年間の終了のため、令和4年度入試においても引き続き当該増員枠（地域枠15名）の認可申請を予定しています。この申請が認可された場合は、以下の網掛け部分を含めた内容になります。詳細については9ページをご確認ください。

◆ 募集枠及び募集人員

地元出身者枠	10人
地域枠	15人（認可申請予定）

◆ 推薦要件

地元出身者枠

次の出願要件に該当し、長野県の医療を支える医師となる強い意志を持ち、人物が優秀で、高等学校の学習成績概評が㊤又はA段階に属し、学校長が責任を持って推薦できる方で、令和4年度大学入学共通テストを受験し、合格した場合に入学することを確約できる方とします。

地域枠

上記の要件を満たすとともに、長野県医学生修学資金の貸与を受け、かつ、医師免許取得後、長野県が指定する医療機関において従事することを確約する「説明事項確認書」及び「確約書」を提出する方とします。

※ 地元出身者枠、地域枠の併願が可能です。併願を希望する受験者は、出願の際、第1希望、第2希望の順位付けをしてください。併願を希望しない受験者は第1希望のみで出願してください。なお、出願後の変更は一切認めません。

◆ 出願要件

長野県内にある高等学校を令和2年4月1日から令和4年3月31日までに卒業した方又は卒業見込みの方
各高等学校からの推薦は、原則として7人以内とします。

◆ 出願期間

令和3年11月22日（月）～ 11月26日（金）（必着）

◆ 選抜期日及び試験地

令和3年12月3日（金） 松本キャンパス

◆ 合格発表日

令和4年2月10日（木）

◆ 入学手続期間

令和4年2月14日（月）～ 2月18日（金）（必着）

◆ 選考方法

『 選 考 方 法 』					該当する「学力の3要素」		
大学入学共通テスト	教科	科目	受験を要する科目等	配点	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を～学ぶ態度
	国	国	左の科目	200	○	○	
	地歴	世B, 日B, 地理B	左の7科目から1科目選択 ※1	100			
	公民	現社, 倫, 政経, 倫・政経					
	数	数Ⅰ・数A	左の科目	100			
		数Ⅱ・数B	左の科目	100			
	理	物, 化, 生	左の3科目から2科目選択	200			
	外	英	左の科目	200			
	合 計			900			
個別試験等	教科等	科目等		配点			
	その他	面接		段階評価		○	○
		調査書及びその他出願書類(面接の参考資料として活用)			○	○	○

【大学入学共通テスト】欄

「外国語（英語）」については、11ページを参照してください。

※1 「地理歴史」及び「公民」から2科目を受験した方については、第1解答科目の成績を利用します。

2 0 2 1



Syllabus

授 業 計 画

信 州 大 学
医 学 部 医 学 科

開講年度：2021

科目名	医学概論Ⅰ	題目（副題）	早期体験 医学の歩みと未来を考える
担当教員、教員連絡先内線	森 淳一郎 田中 直樹	森淳一郎(5821)	
学年、講義期間、曜日・時限	1年次 通年	月曜・3時限	
単位数、講義室	2単位	医学科第2実習室 旭総合講義室A B 医学科第1講義室 医学科第2講義室	
授業で得られる「学位授与の方針」要素	・温かい人間性や高い倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけ、社会の健全な発展のために行動できる。 ・医師としての高い見識と誠実な態度を身につけ、病める人を救う強い情熱を持っている。 ・患者やその家族と十分な意思の疎通ができ、医療のみならず保健や福祉の関係者と良好な関係を築くことで、チーム医療を推進する能力を持っている。		
臨床実習前の到達目標	・医学・医療の歴史的な流れ、臨床推論や生と死に係る倫理的問題、各種倫理に関する規範を概説できる。 ・患者の基本的権利、自己決定権の意義、患者の価値観、インフォームドコンセントなどの意義と必要性を説明できる。 ・患者のプライバシーに配慮し、守秘義務の重要性を説明できる。 ・必要な課題を発見し、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な解決方法を見出すことができる。 ・講義、教科書、検索情報などを基に、自らの考えを示すことができる。 ・必要最低限の病歴を聴取し、基本的な身体診察を行うことができる。 ・コミュニケーションの方法と技能およびその及ぼす影響を概説できる。 ・良好な人間関係を築くことができる。 ・患者・家族に共感することの重要性について概説できる。 ・災害医療を説明できる。 ・研究は医学・医療の発展や患者の権利の増進のために行われることを説明できる。 ・生命科学の講義や実習から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断の深化につなげることができる。 ・生涯学習の重要性を説明でき、継続的学習に必要な情報を収集できる。 ・信州の医療圏の特徴を説明できる。		
授業のキーワード	医学概論講義：科学と医療、医学史、健康、倫理、コミュニケーション、医療システム、医療経済、医療と安全、医師の使命、地域医療、早期体験実習：医療・介護・福祉、高齢者、重症心身障害者、知的障害者、ノーマライゼーション、人間の尊厳、信州、フィールド学習 信州大学の基礎研究を知る 自分の取り得るキャリアについて知る。 実務経験のある教員による授業科目		
一般学習目標GIO（期待される学習効果）	医学概論講義： 1）「将来よき医師となるために、現在の医療の仕組みを理解し、社会が医師・医療に寄せる期待を認識するとともに、医学とは何か、人間とは何か、そして健康とは何かについての理解を深める。 2）早期体験実習を通じて、医療の本質について認識する。 3）未来の医学・医療についての展望をもち、信州大学で進められている基礎医学研究の内容を知ることにより、基礎医学研究への関心を高める。 4）医療行政職とはどんな職業かを知る。 5）医師とはどんな職業かを認識する。 早期体験実習： 将来よき医師となるために、疾病や障害を持つ高齢者、知的障害者と接することを通じて個人の尊厳を尊重する態度を身につけ、医学を学ぶ意義を認識する。		
個別行動目標SB0s（授業の概要）	A-1-1)医療と医学研究における倫理の重要性について概説できる。 A-1-2) 患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つことの重要性について概説できる。 A-2-1) 自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身に付ける。 A-4-1)、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力について概説できる。 A-4-2)患者の個別的背景を理解し、問題点を把握することの重要性を概説できる。 A-7-1)地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を概説できる。 A-8-1)医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲を身に付ける。 A-9-1)生涯にわたり自己研鑽を続けることの大切さについて概説できる。 B-1-5)生活習慣とそのリスクについて概説できる。 B-1-6)個体及び集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について概説できる。 B-1-7)地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題について概説できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度について概説できる。 F-2-16)緩和ケアについて概説できる。 早期体験実習： 1) 礼儀正しく患者（施設利用者）や家族と接することができる。 2) 礼儀正しく謙虚に職員と接することができる。 3) 患者の苦痛や障害に配慮できる。 4) 患者・障害者の人格を尊重した人間関係を築くことができる。 5) 高齢者介護や障害者医療におけるチーム連携について説明できる。		
テキスト、教材、参考書	その他の参考図書は講義の際に適宜紹介する。		
履修上の注意	医学概論の中間部分で行なわれる早期体験実習は、信州大学の医学部生の将来のために、各施設の皆様のご理解とご指導により成り立っていることを深く認識し、謙虚な気持ちで実習させて頂く姿勢を忘れないで頂きたい。 講義、実習のいずれについても、遅刻や無断欠席など社会規範を遵守しない態度は許されない。 講義室は、前半は旭総合研究棟9階A/B講義室と第2実習室、後半は第1講義室と第2講義室を使用する。個々の日程と講義室については教員からその都度連絡する。		
授業の形式、視聴覚機器等の活用	医学概論講義：パワーポイントなどを用いた講義形式およびグループ討論。 早期体験実習：各施設において終日実習を行う。		
成績評価の方法	期末試験を40点満点、授業中の小レポート40点満点、早期体験実習20点満点とし、合計点にて評価を行う。 期末試験では、各授業日に掲げてある内容を達成しているかをはかる。 小レポートは、各授業後に、授業内容について再度考えることを促す内容とする。 【全体を通して】 専門家の話を聞いて、自身の問題として考えることを促すことを重視する授業となっていることから、学外講師の授業については参加必須とし、学外講師の授業を欠席する毎に成績から3点減点する。		
成績評価の基準	早期体験実習の発表およびレポートをふくめ、授業への取り組み状況、期末試験、レポートおよび発表の内容により評価する。 小レポートは、各授業後に、授業内容について再度考えることを促す内容とする。 合計が60点未満は不可とする。		
事前事後学習の内容	課題については、授業中、指示をする。		
学生へのメッセージ並びにオフィスアワー（質問、相談への対応）	医学概論は、医学への高い志を持って入学してきた学生諸君が最初に経験する医学教育である。医学の素晴らしさとその責任の重さ、社会からの期待を感じ取り、その高い志をさらに高めるべく真摯に学んでいただきたい。 連絡先：森淳一郎（医学教育研修センター：内線5821、jinori@shinshu-u.ac.jp） 田中直樹（国際交流推進室：naopi@shinshu-u.ac.jp）		

授業日	第 1 回	4月12日(月 3)	SB0s	B-1-6) ①健康（健康の定義）、障害と疾病の概念と社会環境を説明できる。 ②社会構造（家族、コミュニティ、地域社会、国際化）と健康・疾病との関係（健康の社会的決定要因(social determinant of health)）を概説できる。 ○ WHO（世界保健機構）が示す健康の定義とその内容を説明できる。 ○ 現代および将来の医学が求めるべき「健康」について自分の考えを述べることができる。
講義室	旭総合講義室 A B			
GI0	修学ガイダンス/ 「健康」について考える			
担当				
授業日	第 2 回	4月19日(月 3)	SB0s	A-6-1) 安全の確保 A-6-3) 医療従事者の健康と安全 E-2-4) 院内感染 ①標準予防策 ○感染症蔓延予防についての基本的な知識を習得する。
講義室	旭総合講義室 A B			
GI0	「感染症」について学ぶ			
担当	金井 信一郎（感染制御室）			
授業日	第 3 回	4月26日(月 3)	SB0s	B-1-8) ①日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を概説できる。 ②医療保険、介護保険及び公費医療を概説できる。 ⑧医療における費用対効果について概説できる。 ⑨医療資源と医療サービスの価格形成を概説できる。診療報酬制度を概説できる。
講義室	旭総合講義室 A B			
GI0	日本の医療システムを理解する			
担当	野見山哲生（衛生学公衆衛生学）			
授業日	第 4 回	5月10日(月 3)	SB0s	A-8-1)、A-9-1) ①なぜ国際化・国際交流が必要か、討論する。 ②信大医学部で進めている留学プログラム・国際交流を紹介する。 ③将来の国際交流や留学のために、入学後からやっておくとよい事、必要な準備などについて解説する。 ④留学や海外での活動を念頭に置いた医師の生涯学習・キャリア形成について概説する。 ⑤日本人以外とのコミュニケーションについて考える。 ○異文化コミュニケーション、国際化の必要性について自分の意見を述べるができる。 ○自己紹介、簡単なトークを英語でできるようになる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	信大医学部の国際交流を知る －留学の勧め－			
担当	田中直樹（国際交流推進室）			
授業日	第 5 回	5月17日(月 3)	SB0s	A-1-1) ①医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 ②臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。 ③ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等医療の倫理に関する規範を概説できる。 ○先端医療技術に関連した生命倫理学的問題について自分の考えを述べるができる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	医療における倫理について理解する			
担当	福岡義光（遺伝医学）			
授業日	第 6 回	5月24日(月 3)	SB0s	B-1-6) ①障害と疾病の概念と社会環境（機能障害、活動制限、参加制約、生活の質<QOL>、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等）を説明できる。 ○リハビリテーションのアプローチを説明できる。 ○リハビリテーションにおけるチーム医療と役割分担について説明できる。 ○ノーマライゼーションの概念を説明できる。 ○ノーマライゼーションにおける医療者と社会の役割について自分の考えを述べるができる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	リハビリテーションとノーマライゼーションを理解する。			
担当	木村貞治（保健学科）			
授業日	第 7 回	5月31日(月 3)	SB0s	A-1-2) ①リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。 ②患者の自己決定権の意義を説明できる。 ③選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 ④インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-3) ②患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを説明できる。 ③医師が患者に最も適した医療の考え方を概説できる。 ④医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	医師の責務と裁量について考える。			
担当	森 淳一郎			
授業日	第 8 回	6月 7日(月 3)	SB0s	B-1-7) ①地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ④かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を説明できる。 ○わが国の地域医療の現状と課題を述べるができる。 ○長野県の地域医療推進に対する信州大学の取り組みを概説することができる。 ○地域医療と集中型先進医療の両者の重要性について自分の考えを述べるができる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	長野県の地域医療と信州大学の取り組みを知る			
担当	中澤勇一（地域医療推進学）			
授業日	第 9 回	6月14日(月 3)	SB0s	B-1-7) ⑤地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 ⑥災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム<DMAT>、災害派遣精神医療チーム<DPAT>、日本医師会災害医療チーム<JMAT>、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。 ○災害時、非常時における医師の使命について自分の考えを述べるができる。
講義室	医学科第 2 実習室			
GI0	救急医学・災害医学を学ぶ			
担当	（救急集中治療医学）			

授業日	第 10 回	6月21日(月 3)	SB0s	B-1-7)
講義室	医学科第2実習室			③地域における、保健（母子保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。
G10	「新しい生命を育む医療」について理解する			○超低体重出生児を救う第一線の医療の最近の成果について説明できる。 ○それが患者および家族にとってどのような福音となるか説明できる。 ○今後の医療の発展について自分の考えを述べることができる。
担当	中村友彦（長野県立こども病院総合周産期母子医療センター長）			
授業日	第 11 回	6月28日(月 3)	SB0s	B-1-7)
講義室	医学科第2実習室			③地域における、保健（母子保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。
G10	「新しい生命を育む医療」について理解する2			
担当	菊地範彦（産婦人科学）			
授業日	第 12 回	7月 5日(月 3)	SB0s	A-4-2)
講義室	医学科第2実習室			④医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。
G10	医師の使命(mission)と生涯にわたるキャリア形成について考える			A-9-1) ④キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解する。 ○地域を支える病院と医師の使命とやりがいについて説明できる。 ○生涯学習について考える。
担当				
授業日	第 13 回	7月12日(月 3)	SB0s	F-2-16)
講義室	医学科第2実習室			①緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）を概説できる。
G10	緩和ケアを理解する			②全人的苦痛を概説できる。 ③緩和ケアにおける心理社会的苦痛を概説できる。
担当	山田祐司（愛和病院）			A-4-1) ①コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○Bad News を伝える方法としての SPIKES を説明できる。
授業日	第 14 回	7月26日(月 3)	SB0s	早期体験実習は9月初旬から中旬にかけて2班に分かれて行う。 実習施設は医学概論の講義の際に各自の希望を優先して学生の委員が調整する。 今年度の実習施設については後日通知する。 実習に際しては現地集合、現地解散が原則となる。 学生保険に加入していることが前提となる。
講義室	医学科第2実習室			[第1班 9月6日（月）9:00- 第1講義室に集合・事前の注意／13:00-17:00 実習施設でオリエンテーション・実習 9月7日（火）～10日（金） おおむね9:00-17:00 実習施設で実習] [第2班 9月13日（月）9:00- 第1講義室に集合・事前の注意／13:00-17:00 実習施設でオリエンテーション・実習 9月14日（火）～17日（金） おおむね9:00-17:00 実習施設で実習]
G10	早期体験実習の準備			
担当				注：日程は実習施設の都合により変更になる場合がある。
授業日	第 15 回	9月27日(月 3)	SB0s	A-2-1) A-8-1) A-9-1)
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室			① e-Learningシステム（ALC NetAcademy NEXT）を用いて、指定されたセクションをオンデマンドで自習してくる。自習してこない、講義時間でのアウトプットができない。
G10	e-Learning を用いた医学英語 ①			② 自習内容のアウトプットとして、お互いにロールプレイ形式で確認し、最後に全員で復習、まとめ、次回の課題を確認する。
担当	田中直樹（国際交流推進室）			○ 基礎的な医学英単語（スペル、発音、接頭辞・接尾辞）をマスターする。 ○ 医学論文・レポートの構成を理解し、サマリーや簡単な医学論文を速読できる。 ○ 医療英会話に慣れる。 ○ 疾患予防、生命倫理、医療経済などに関するTimesなどの記事を読むことができる。
授業日	第 16 回	10月 4日(月 3)	SB0s	A-2-1) A-8-1) A-9-1)
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室			① e-Learningシステム（ALC NetAcademy NEXT）を用いて、指定されたセクションをオンデマンドで自習してくる。自習してこない、講義時間でのアウトプットができない。
G10	e-Learning を用いた医学英語 ②			② 自習内容のアウトプットとして、お互いにロールプレイ形式で確認し、最後に全員で復習、まとめ、次回の課題を確認する。
担当	田中直樹（国際交流推進室）			○ 基礎的な医学英単語（スペル、発音、接頭辞・接尾辞）をマスターする。 ○ 医学論文・レポートの構成を理解し、サマリーや簡単な医学論文を速読できる。 ○ 医療英会話に慣れる。 ○ 疾患予防、生命倫理、医療経済などに関するTimesなどの記事を読むことができる。
授業日	第 17 回	10月11日(月 3)	SB0s	A-2-1) A-8-1) A-9-1)
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室			① e-Learningシステム（ALC NetAcademy NEXT）を用いて、指定されたセクションをオンデマンドで自習してくる。自習してこない、講義時間でのアウトプットができない。
G10	e-Learning を用いた医学英語 ③・オンライン国際共修（COIL）のガイダンス			② 自習内容のアウトプットとして、お互いにロールプレイ形式で確認し、最後に全員で復習、まとめ、次回の課題を確認する。 ③ 次々回から行われるオンライン国際共修（COIL）の説明、グループ分けなどの準備を行いたい。
担当	田中直樹（国際交流推進室）			○ 基礎的な医学英単語（スペル、発音、接頭辞・接尾辞）をマスターする。 ○ 医学論文・レポートの構成を理解し、サマリーや簡単な医学論文を速読できる。 ○ 医療英会話に慣れる。 ○ 疾患予防、生命倫理、医療経済などに関するTimesなどの記事を読むことができる。

授業日	第 18 回	10月18日(月 3)	SB0s	A-2-1) 課題探求・解決能力 ①必要な課題を自ら発見できる。 ②自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ③課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ④課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 ⑤適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 A-4-1) コミュニケーション ②コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○基本的なプレゼンテーションスキルについて概説できる。 ○プレゼンテーションの概略についてグループ内で相談し、決めることができる。 ○人の意見を尊重しつつ、自らの意見を述べるができる。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	【早期体験実習の発展学習】 早期体験実習で学んだ内容をもとに、プレゼンテーションの基礎を身に付ける。 【基礎医学教室訪問】※参加必須 基礎医学教室訪問に向けたグループ分けと準備を行う。 実際の訪問はCOIL授業の裏メニュー等を予定しているが、訪問教室によっては月曜日以外になることもある。			
担当	森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 19 回	10月25日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① 1年生を3グループに分け、グループ1が海外協定校の医学生とオンラインで対面する。テーマを設定し、信州（日本）と協定校（海外）との違いを英語で討論・自己学習する。 ② 来週の発表にむけて、1週間かけてプレゼンテーションの準備を行う。 ③ 残りのグループは講義時間を早期体験実習の発表準備にあてる（森先生）。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	オンライン国際共修（COILグループ1）			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 20 回	11月 1日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① グループ1が海外協定校の医学生とオンライン学習・討論した成果を発表する。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	COILグループ1 発表会			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 21 回	11月 6日(土 3)	SB0s	早期体験実習のまとめとして、施設ごとのグループに分かれて実習で学んだことの発表を行う。司会や進行、来賓の招待などすべて学生の運営による。 場所：旭総合研究棟9階A/B講義室（予定） レポートを提出し報告書を作成する。この編集も学生が行う。
講義室	旭総合講義室A B			
GI0	早期体験実習成果発表会 13時～ 【土曜日であることに留意すること】			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 22 回	11月 8日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① 続いてグループ2が海外協定校の医学生とオンラインで対面する。テーマを設定し、信州（日本）と協定校（海外）との違いを英語で討論・自己学習する。 ② 来週の発表にむけて、1週間かけてプレゼンテーションの準備を行う。 ③ 残りのグループは、講義時間を早期体験実習の発表準備にあてる（森先生）。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	オンライン国際共修（COILグループ2）			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 23 回	11月15日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① グループ2が海外協定校の医学生とオンライン学習・討論した成果を発表する。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	COILグループ2 発表会			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 24 回	11月22日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① 最後にグループ3が海外協定校の医学生とオンラインで対面する。テーマを設定し、信州（日本）と協定校（海外）との違いを英語で討論・自己学習する。 ② 来週の発表にむけて、1週間かけてプレゼンテーションの準備を行う。 ③ 残りのグループは、講義時間を早期体験実習の発表準備にあてる（森先生）。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	オンライン国際共修（COILグループ3）			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			
授業日	第 25 回	11月29日(月 3)	SB0s	A-2-1) ① グループ3が海外協定校の医学生とオンライン学習・討論した成果を発表する。 ○ 海外の同世代の学生と、臆することなく英語で楽しくコミュニケーションをとれる。 ○ 協定校を知り、親睦を深め、将来の海外留学への準備とする。 ○ お互いの生活、社会の課題などに触れる。 ※ COILの日程は、協定校との交渉で前後する場合があります。
講義室	医学科第1講義室, 医学科第2講義室			
GI0	COILグループ3 発表会			
担当	田中直樹（国際交流推進室）、森淳一郎（医学教育研修センター）			

授業日	第 26 回	12月 6日(月 3)	SB0s	A-8-1) A-9-1)
講義室	医学科第 1 講義室, 医学科第 2 講義室			
GI0	海外研究留学の勧め： ノーベル賞受賞者 オルター先生との共同研究の思い出 ―C型肝炎ウイルス発見の恩恵は計り知れない―			① 医学研究の楽しさ、海外の研究者との交流が人生の財産となることを理解してほしい。 ② 信州や日本にとどまらず、グローバルに活躍する気持ちを持ってほしい。
担当	清澤研道先生（信州大学名誉教授）、田中直樹（国際交流推進室）			
授業日	第 27 回	12月13日(月 3)	SB0s	A-2-1) 課題探求・解決能力 ②自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ⑤適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 A-4-1) コミュニケーション ②コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。
講義室	医学科第 1 講義室, 医学科第 2 講義室			
GI0	【基礎医学について知る】 基礎医学教室訪問で学んだ内容をもとに、基礎医学についての理解を深める。			○基礎医学教室訪問で得た内容を基に、全体発表用の資料を作成できる。 (発表時間は各教室当たり4分間を予定している。)
担当				
授業日	第 28 回	12月20日(月 3)	SB0s	○厚生労働省の機能と役割について概説できる。
講義室	医学科第 1 講義室, 医学科第 2 講義室			
GI0	【医療行政職について知る】 自身がとり得る職業の一つとして、医療行政職とはどんな職業かを知る。			
担当	森 淳一郎			
授業日	第 29 回	1月17日(月 3)	SB0s	A-4-1) ①コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ②コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築ことの重要性を説明できる。 ③傾聴と共感について説明できる。
講義室	医学科第 1 講義室, 医学科第 2 講義室			
GI0	良好な人間関係を築くためのコミュニケーションについて考える。			
担当	森 淳一郎			
授業日	第 30 回	1月24日(月 3)	SB0s	A-9-1) 生涯学習への準備 ②生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。 ③キャリア開発能力を獲得する。
講義室	医学科第 1 講義室, 医学科第 2 講義室			
GI0	【医師について知る】 医師とはどのような職業であるかを知り、心構えやそれまでに身に付けておくべき事柄について理解する。 【基本的な診療技術】 医療面接の基礎について理解する。 授業アンケートを実施する			A-4-1) コミュニケーション ③患者・家族の話を傾聴し、共感することの必要性を概説できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ①患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮することの必要性を説明できる。 ③患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握することの必要性を説明できる。
担当	森 淳一郎			

開講年度：2021

科目名	地域医療	題目（副題）	地域に根ざした医療の実践
担当教員、教員連絡先内線	中澤 勇一	5 8 9 2	
学年、講義期間、曜日・時限	3 年次	前期（随時）	水曜・4 時限
単位数、講義室	0 単位	医学科第 1 講義室 医学科第 2 講義室	
授業で得られる「学位授与の方針」要素	・ 温かい人間性や高い倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけ、社会の健全な発展のために行動できる。 ・ 医師としての高い見識と誠実な態度を身につけ、病める人を救う強い情熱を持っている。 ・ 患者やその家族と十分な意思の疎通ができ、医療のみならず保健や福祉の関係者と良好な関係を築くことで、チーム医療を推進する能力を持っている。		
臨床実習前の到達目標	・ コミュニケーションの方法と技能およびその及ぼす影響を概説できる。 ・ 良好な人間関係を築くことができる。 ・ 患者・家族に共感することの重要性について概説できる。 ・ チーム医療の意義を説明できる。 ・ チーム医療における医師の役割を説明できる。 ・ 離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ・ 医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ・ 災害医療を説明できる。 ・ 信州の医療圏の特徴を説明できる。		
授業のキーワード	地域医療、プライマリ・ケア、在宅医療、医療問題 実務経験のある教員による授業科目		
一般学習目標G10（期待される学習効果）	地域に根ざした医療を実践している講師の講演を通じて、医療における地域の視点の重要性ならびに地域の医療が抱える問題点とその対策についての認識を深める。		
個別行動目標SB0s（授業の概要）	A-5-1)地域での医療の実践における多職種協働と人材育成の重要性について理解する。 A-7-1)医療人として求められる社会的役割と地域医療へ貢献するための能力を理解する。 B-1-6)社会と健康・疾病との関係を理解し、個体及び集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について学ぶ。 B-1-7)地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題,ならびに地域医療に貢献するための能力・マインドを理解する。 B-1-8)限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、医療・福祉・介護の在り方を考える。 B-4-1)臨床実践に行動科学・社会科学の知見を生かすことができるよう、健康・病い・医療に関する文化人類学・社会学（主に医療人類学・医療社会学）の視点・方法・理論について、理解を深める。 F-2-15)在宅医療と介護の基本を学ぶ。		
テキスト、教材、参考書	参考図書 1) 地域医療は再生する（医学書院） 2) プライマリ 地域へむかう医師のために（医学書院） 3) 地域医療テキスト（医学書院） 4) 地域医療学入門（診断と治療社）		
履修上の注意			
授業の形式、視聴覚機器等の活用	対面での授業（2教室に分かれて）を予定していますが、状況によってはオンライン形式へ変更します。授業は、各回の講師によるプリント資料とPCプレゼンテーションを用いた講義、質疑応答、感想の記入、からなります。		
成績評価の方法	成績評価には3／4以上の出席が必要です。 4回目の授業終了後2週間以内に提出のレポートで評価します。 レポートは、全体を通しての感想・意見、地域医療に関する一般、等をテーマにA4 2枚程度で作成してください。 本授業の成績は、医学概論演習Ⅱに組み込みます。		
成績評価の基準			
事前事後学習の内容	各授業の資料をeALPSにアップしますので参考にしてください。		
学生へのメッセージ並びにオフィスアワー（質問、相談への対応）	いくつかの参考書は地域医療推進学教室に用意してあります。オフィスアワー：火・水・金曜日の13時～17時		

授業日	第 1 回 4月 7日(水4～6)	SB0s	A-5-1)患者主体のチーム医療の重要性を説明できる。 B-1-7)かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解する。
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室		
GI0	これから求められる医療と医療者像について学ぶ		
担当	信州大学医学部附属病院総合診療科 特任教授 関口健二		
授業日	第 2 回 4月14日(水4～6)	SB0s	F-2-15)在宅医療の在り方、今後の必要性と課題を概説できる。 F-2-15)在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室		
GI0	在宅医療の現状と課題について学ぶ。		
担当	J A長野厚生連佐久総合病院 副院長 北澤彰浩		
授業日	第 3 回 4月21日(水4～6)	SB0s	A-7-1)医療人として求められる社会的役割と地域医療へ貢献するための能力を理解する。 B-1-7)地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性と実践に必要な能力を理解する。 ○地域病院での医師養成が、地域の医療崩壊を防ぐ手段になることを理解する。
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室		
GI0	地域を診る医療、地域を診る医師の養成について学ぶ		
担当	諏訪中央病院 総合診療科 水間 悟		
授業日	第 4 回 4月28日(水4～6)	SB0s	A-5-1)保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 B-1-7)地域における医療の状況、医師の偏在の現状を概説できる。 ○医療崩壊を説明できる。 ○医療を守るための当事者としての住民の役割を知る。
講義室	医学科第1講義室,医学科第2講義室		
GI0	地域の医療崩壊の要因と医療を守るための地域の取り組みを学ぶ。 授業アンケートを実施する		
担当	市立大町総合病院 副院長 高木 哲		



2021-2022

クリニカルクラークシップⅡ

150通りの選択肢からなる 参加型臨床実習	5年次後期	令和3年9月～令和4年2月
選択臨床実習	6年次前期	令和4年4月～令和4年6月

信州大学医学部医学科

クリニカルクラークシップⅡ 実習の手引き

臨床実習心得	1
ルールとマナー	2
信州大学医学部医学科の基本理念と教育理念	3
信州大学医学部附属病院の基本理念	4
医学部医学科学学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）	5
コンピテンシー	6
医学科卒業時の到達目標	7
信州大学の医学生における臨床実習の経験目標	9
臨床実習について	11
臨床実習前の確認事項	12
身だしなみに関する心得	13
諸注意事項	15
インシデント発生時の対応	17
院内における暴力・暴言等発生時の対応	18
感染症疑い時の臨床実習について	19
針刺し事故が起きた時は	20
針刺し及び切傷発生時対応フローチャート	22
B型,C型,非A型,非B型,非C型肝炎事故報告書	24
実習日程表	25
信州大学実習窓口ご担当者一覧	27
教育協力病院実習窓口ご担当者一覧	30
臨床実習の評価について	31
提出レポートの評価基準表（ルーブリック）	32
提出物と評価の流れ	

学生の提出物の記載例と注意事項

・提出物チェックリスト	35
・出席票	36
・ルーブリック	37
・学習レポート	38
・行動レポート	41
・実習評価票	43
・担当症例一覧	44

学生の提出物

- ・学習レポート、行動レポート、ルーブリック（e-Alpsからダウンロード）
- ・出席票
- ・担当症例一覧（e-Alpsからダウンロード可能）
- ・電子カルテ閲覧患者に関する自己申告報告書
- ・実習評価票

臨床実習心得

臨床実習に参加するに当たり、下記事項を心得るとともに医療の現場での実習であるとの認識のもとに患者の権利・プライバシーを尊重し、医療の安全性を高めながら、実習の実を上げるべく努力すること。

1. 実習病院の諸規則を遵守し、病院職員と協調して実習に励むこと。
2. 実習で知りえた患者等に関する一切の個人情報について守秘義務を厳格に守ること。
3. 医療チームの一員として責任を持ち、診療に参加し、指導医及びスタッフと十分協議し、その指導に従いつつ実習すること。
4. 臨床実習に必要な医学知識・基本技能を有することを認められていること、すなわち共用試験を受験し、一定の成績を修めていることが実習要件である。
5. 実習の安全確保のために必要な抗体検査やワクチン接種を受けていることが実習要件である。
6. 実習中の事故等に対応するための保険（生協・AIGなど）に加入することが実習要件である。
7. 実習期間中は常に身分証明書を見える位置に携帯すること。
8. ルールとマナー（次頁）を厳守すること。

信 州 大 学 医 学 部 長

信州大学医学部附属病院長

ルールとマナー

臨床実習において学生は、一医師（仮）として、診療を通して直接患者さんと触れ合います。

以下は、当然のルールとマナーです。

1. 時間厳守。
2. 現場のルールを尊重する。
3. 上下ともに白衣を着用する。（ケーシー可）
4. 髪、髭、爪を手入れし、服装にも留意し、身体を清潔にする。
5. 挨拶を励行し、きちんと、丁寧に、親切な言葉使いをする。
6. 実習中は飲食禁止。
7. 器具や設備は正しく指示通り取り扱い、使用後は必ず所定の方法で片づけをする。
8. 院内感染及び、医療事故の予防に留意する。
9. 白衣着用のまま生協食堂を利用しない。

信州大学医学部医学科の基本理念と教育理念

基本理念

信州大学医学部医学科は、信州の恵まれた自然環境と多様な医療環境の中で、豊かな人間性と高い倫理観、並びに優れた課題探求能力を兼ね備えた、広く社会に貢献できる医師を養成します。また、人類の健康と福祉に貢献するため、医学の真理の奥深さを究め、先端医療に対する科学的基盤の構築を進展させます。さらに、優れた研究成果を広く世界に発信し、諸外国の研究者との研究協力を推進します。そして、国際水準を上まわる医学、医療、保健と、それらを基にした福祉を実践して地域に貢献します。

教育理念

基本理念を達成するために、以下の教育理念を掲げます。

- ・ 高い倫理観を持ち、病めるものの痛みがわかる医師を育てます。
- ・ 患者や家族と十分な意思疎通を図りつつ、患者の身体的並びに心理的状态を科学的に評価し、医療チームの一員として疾病の診断と治療を適切に行うことのできる医師を育てます。
- ・ 信州の多様な医療環境のニーズを理解し、地域に住む人々から学び、寄り添い、共に歩むことのできる、また地域で学んだことをどこにおいても実践できる医師を育てます。
- ・ 移植医療やゲノム診療、再生医療など世界最先端の医療に関する情報を収集し、活用できる医師を育てます。
- ・ 医学の真理を伝えることで、未だ明らかになっていない医学的課題に対して強い探究心を持ち、自身が学んだことを他人と共有し、意見交換のできる医師を育てます。

信州大学医学部附属病院の基本理念

本院は診療・教育・研究を遂行する大学病院としての使命を有し、また患者さんの人権を尊重した先進的医療を行うとともに、次代を担う国際的な医療人を育成する。

目標

1. 心の通い合う、透明性の高い医療を行い、病気の予防、診断、治療に全力をつくす。
2. 患者さんが社会復帰できるよう支援する。
3. 地域における医療と福祉の向上に寄与する。
4. 命の尊さと心身の痛みがわかる人間性豊かな医療人を育成する。
5. 未来の医学・医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

医学部医学科学学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

信州大学医学部医学科の理念と目標に則り、以下の知識と能力を十分培った学生に「学士（医学）」の学位を授与する。

「意欲・態度」

- ・ 温かい人間性や高い倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけ、社会の健全な発展のために行動できる。
- ・ 医師としての高い見識と誠実な態度を身につけ、病める人を救う強い情熱を持っている。

「思考・判断」

- ・ 患者の身体的・心理的・社会的状態を科学的に評価し、さまざまな情報を総合して、適確に判断し、必要な行動ができる。

「コミュニケーション」

- ・ 患者やその家族と十分な意思の疎通ができ、医療のみならず保健や福祉の関係者と良好な関係を築くことで、チーム医療を推進する能力を持っている。

「技能・知識」

- ・ 疾病の正確な診断と適切な治療を遂行するための幅広い知識と高度な技法を修得している。
- ・ 常に最新の医療情報を収集するとともに、生涯自らの学習課題を開拓し探求することができる。

コンピテンシー

- 1) 医学・医療における倫理性：
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
- 2) 医学知識と問題対応能力：
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
- 3) 診療技能と患者ケア：
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
- 4) コミュニケーション能力：
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
- 5) チーム医療の実践：
医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。
- 6) 医療の質と安全の管理：
患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
- 7) 社会における医療の実践：
医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。
- 8) 科学的探究：
医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。
- 9) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：
医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。
- 10) 信州に学び、患者と共に歩む姿勢：
信州に住む人々からの学びを通じて自らを高め、どのような医療環境においても患者と協働的な医療を実践できる。

医学科卒業時の到達目標

1	医学・医療における倫理性	☐ 人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。 ☐ 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。 ☐ 倫理的ジレンマの存在を認識する。 ☐ 利益相反の存在を認識する。 ☐ 診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。
2	医学知識と問題対応能力	☐ 必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。 ☐ 適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。 ☐ 講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。
3	診療技能と患者ケア	☐ 必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ☐ 基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 ☐ 問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文章を作成できる。 ☐ 緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。
4	コミュニケーション能力	☐ 適切な言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。 ☐ 患者や家族にとっての情報を整理し、説明できる。 ☐ 指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。 ☐ 患者や家族の主要なニーズを把握する。
5	チーム医療の実践	☐ チーム医療の意義を説明でき、（学生として）チームの一員として診療に参加できる。 ☐ 自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ☐ チーム医療における医師の役割を説明できる。
6	医療の質と安全管理	☐ 医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる。 ☐ 医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる。 ☐ 医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる。
7	社会における医療の実践	☐ 離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ☐ 医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ☐ 災害医療を説明できる。 ☐ 地域医療に積極的に参加・貢献する。
8	科学的探究	☐ 研究は医学・医療の発展や患者の権利の増進のために行われることを説明できる。 ☐ 生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。
9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	☐ 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。 ☐ 同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。 ☐ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）の重要性を認識する。
10	信州に学び、患者と共に歩む姿勢	☐ 信州の多様な医療環境の共通点と独自性を説明できる。 ☐ それぞれの医療環境に求められる最適な医療について、患者と協働して考えることができる。

信州大学の医学生における臨床実習の経験目標

指導医の指導・監視の下で実施されるべき(レベルⅠ)

内容	Ⅰ－A どのローテーションにおいても実施されるべき	Ⅰ－B 実習中にどこかのローテーション先で実施されるべき	Ⅰ－C 指導医の判断により、Ⅰ－A・Bを習熟した学生に選択可能な医行為
診療の基本	臨床推論、EBMの実践 診断・治療計画立案 患者への説明 カンファレンスへの参加 プレゼンテーション 診療録記載(電子カルテ・紙媒体は問わない) 以下について模擬的に作成 ・医師指示録 ・食事箋 ・検査申込書 ・紹介状 ・返書	以下について模擬的に作成 ・リハビリ箋	
一般手技	体位交換 移送	静脈採血・末梢静脈確保(小児科は毛細管採血のみ) ※指導者が選択した患者さんに対し、必ず目で行う。 尿道カテーテル挿入 気道内吸引 ネブライザー、吸入療法 注射(皮下・皮肉・筋肉・静脈内) 外用薬貼付、塗布 酸素投与 局所麻酔 圧迫止血 胸骨圧迫	口腔内吸引、気道内吸引 胃管挿入 全身麻酔の介助 輸血の介助 四肢外傷固定の介助
外科手技		肛門鏡 清潔操作 手洗い ガウンテクニック 結紮・皮膚縫合 抜糸 皮膚消毒・ガーゼ交換・包帯交換	
検査手技	尿検査 血液生化学検査 単純X線検査の読影 CT、MRIの読影 経皮的酸素飽和度モニター	検便・検痰 12誘導心電図 呼吸機能検査 脳波検査(判読) 超音波検査(心・腹部) 視力視野・視力検査 聴力・平衡検査 以下の流れを確認できること ・血液型判定、交差適合試験 ・末梢血塗抹染色検査 ・細菌塗抹染色検査 (G染色を含む) ・妊娠反応検査	筋電図 脳波検査 婦人科: 膣鏡診 経膣超音波
診察手技	医療面接 診察法(全身、頭部、頸部、胸部、腹部、四肢の診察) 神経学的所見 聴診器、舌圧子 ハンマーを用いる全身の診察 バイタルサイン(血圧測定、脈拍)	直腸診察 前立腺触診 高齢者の診察(ADL評価、CGA) 外科: 乳房診 婦人科: 基本的な婦人科診察(非侵襲的なもの) 小児科・耳鼻科: 耳鏡、鼻鏡 眼科・脳神経内科・脳外科: 眼底鏡	中心静脈カテーテル挿入の介助 動脈採血・ライン確保 血液培養 体表のう胞の穿刺 穿刺手技の介助 知能テスト、心理テスト 長谷川式認知機能検査
救急	一次救命処置	気道確保(エアウェイ)	電氣的除細動(AEDを除く)

指導医の実施の介助・見学が推奨される(レベルⅡ)

内容	Ⅱ-A どのローテーションにおいても見学すべき	Ⅱ-B 実習中にどこかのローテーション先で見学すべき
一般手技	家族への症状説明 処方箋作成、注射箋作成	気管挿管 胃管挿入 ドレーン挿入・抜去 口腔内吸引、気道内吸引 浣腸 全身麻酔、局所麻酔、輸血 四肢外傷固定 中心静脈カテーテル挿入 動脈採血・ライン確保 腰椎穿刺 眼球に直接触れる治療 ワクチン接種 各種診断書・検案書・証明書の作成
外科手技		切開、排膿
検査手技		内視鏡検査 上部・下部消化管造影検査 気管支造影検査 体腔穿刺(腹腔内、胸腔) 乳腺穿刺 骨髄穿刺 体表のう胞の穿刺 穿刺手技の介助 血液培養 知能テスト、心理テスト 長谷川式認知機能検査 眼科:眼球に直接ふれる検査 筋電図 CT/MRI X線検査 核医学
診察手技		分娩 内診
救急		二次救命処置 外傷処置 救急病態の初期治療 電氣的除細動(AEDを除く)

※この表に無い手技については、原則として学生の実施を認めない。

※小児に対する観血的手技は、「小児科」と明記されたもののみとする。

診療参加・シミュレーション・見学等で経験すべき症候(37項目)

発熱	全身倦怠感	食思(欲)不振	ショック	心停止	体重減少・体重増加	意識障害・失神
けいれん	めまい	脱水	浮腫	咳・痰	血痰・喀血	嚥下困難・障害
胸痛	動悸	胸水	腹痛	悪心・嘔吐	吐血・下血	便秘・下痢
発疹	黄疸	貧血	リンパ節腫脹	血尿・蛋白尿	尿量・排尿の異常	腹部膨隆・腹水・腫瘍
頭痛	不安・抑うつ	もの忘れ	腰背部痛	外傷・熱傷	運動麻痺・筋力低下	月経異常
						関節痛・関節腫脹



2021-2022

クリニカルクラークシップⅡ

150通りの選択肢からなる 参加型臨床実習	5年次後期	令和3年9月～令和4年2月
選択臨床実習	6年次前期	令和4年4月～令和4年6月

信州大学医学部医学科

クリニカルクラークシップⅡ 実習の手引き

臨床実習心得	1
ルールとマナー	2
信州大学医学部医学科の基本理念と教育理念	3
信州大学医学部附属病院の基本理念	4
医学部医学科学学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）	5
コンピテンシー	6
医学科卒業時の到達目標	7
信州大学の医学生における臨床実習の経験目標	9
臨床実習について	11
臨床実習前の確認事項	12
身だしなみに関する心得	13
諸注意事項	15
インシデント発生時の対応	17
院内における暴力・暴言等発生時の対応	18
感染症疑い時の臨床実習について	19
針刺し事故が起きた時は	20
針刺し及び切傷発生時対応フローチャート	22
B型,C型,非A型,非B型,非C型肝炎事故報告書	24
実習日程表	25
信州大学実習窓口ご担当者一覧	27
教育協力病院実習窓口ご担当者一覧	30
臨床実習の評価について	31
提出レポートの評価基準表（ルーブリック）	32
提出物と評価の流れ	

学生の提出物の記載例と注意事項

・提出物チェックリスト	35
・出席票	36
・ルーブリック	37
・学習レポート	38
・行動レポート	41
・実習評価票	43
・担当症例一覧	44

学生の提出物

- ・学習レポート、行動レポート、ルーブリック（e-Alpsからダウンロード）
- ・出席票
- ・担当症例一覧（e-Alpsからダウンロード可能）
- ・電子カルテ閲覧患者に関する自己申告報告書
- ・実習評価票

臨床実習心得

臨床実習に参加するに当たり、下記事項を心得るとともに医療の現場での実習であるとの認識のもとに患者の権利・プライバシーを尊重し、医療の安全性を高めながら、実習の実を上げるべく努力すること。

1. 実習病院の諸規則を遵守し、病院職員と協調して実習に励むこと。
2. 実習で知りえた患者等に関する一切の個人情報について守秘義務を厳格に守ること。
3. 医療チームの一員として責任を持ち、診療に参加し、指導医及びスタッフと十分協議し、その指導に従いつつ実習すること。
4. 臨床実習に必要な医学知識・基本技能を有することを認められていること、すなわち共用試験を受験し、一定の成績を修めていることが実習要件である。
5. 実習の安全確保のために必要な抗体検査やワクチン接種を受けていることが実習要件である。
6. 実習中の事故等に対応するための保険（生協・AIGなど）に加入することが実習要件である。
7. 実習期間中は常に身分証明書を見える位置に携帯すること。
8. ルールとマナー（次頁）を厳守すること。

信 州 大 学 医 学 部 長

信州大学医学部附属病院長

ルールとマナー

臨床実習において学生は、一医師（仮）として、診療を通して直接患者さんと触れ合います。

以下は、当然のルールとマナーです。

1. 時間厳守。
2. 現場のルールを尊重する。
3. 上下ともに白衣を着用する。（ケーシー可）
4. 髪、髭、爪を手入れし、服装にも留意し、身体を清潔にする。
5. 挨拶を励行し、きちんと、丁寧に、親切な言葉使いをする。
6. 実習中は飲食禁止。
7. 器具や設備は正しく指示通り取り扱い、使用後は必ず所定の方法で片づけをする。
8. 院内感染及び、医療事故の予防に留意する。
9. 白衣着用のまま生協食堂を利用しない。

信州大学医学部医学科の基本理念と教育理念

基本理念

信州大学医学部医学科は、信州の恵まれた自然環境と多様な医療環境の中で、豊かな人間性と高い倫理観、並びに優れた課題探求能力を兼ね備えた、広く社会に貢献できる医師を養成します。また、人類の健康と福祉に貢献するため、医学の真理の奥深さを究め、先端医療に対する科学的基盤の構築を進展させます。さらに、優れた研究成果を広く世界に発信し、諸外国の研究者との研究協力を推進します。そして、国際水準を上まわる医学、医療、保健と、それらを基にした福祉を実践して地域に貢献します。

教育理念

基本理念を達成するために、以下の教育理念を掲げます。

- ・ 高い倫理観を持ち、病めるものの痛みがわかる医師を育てます。
- ・ 患者や家族と十分な意思疎通を図りつつ、患者の身体的並びに心理的状态を科学的に評価し、医療チームの一員として疾病の診断と治療を適切に行うことのできる医師を育てます。
- ・ 信州の多様な医療環境のニーズを理解し、地域に住む人々から学び、寄り添い、共に歩むことのできる、また地域で学んだことをどこにおいても実践できる医師を育てます。
- ・ 移植医療やゲノム診療、再生医療など世界最先端の医療に関する情報を収集し、活用できる医師を育てます。
- ・ 医学の真理を伝えることで、未だ明らかになっていない医学的課題に対して強い探究心を持ち、自身が学んだことを他人と共有し、意見交換のできる医師を育てます。

信州大学医学部附属病院の基本理念

本院は診療・教育・研究を遂行する大学病院としての使命を有し、また患者さんの人権を尊重した先進的医療を行うとともに、次代を担う国際的な医療人を育成する。

目標

1. 心の通い合う、透明性の高い医療を行い、病気の予防、診断、治療に全力をつくす。
2. 患者さんが社会復帰できるよう支援する。
3. 地域における医療と福祉の向上に寄与する。
4. 命の尊さと心身の痛みがわかる人間性豊かな医療人を育成する。
5. 未来の医学・医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

医学部医学科学学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

信州大学医学部医学科の理念と目標に則り、以下の知識と能力を十分培った学生に「学士（医学）」の学位を授与する。

「意欲・態度」

- ・ 温かい人間性や高い倫理観を裏付ける幅広い教養を身につけ、社会の健全な発展のために行動できる。
- ・ 医師としての高い見識と誠実な態度を身につけ、病める人を救う強い情熱を持っている。

「思考・判断」

- ・ 患者の身体的・心理的・社会的状態を科学的に評価し、さまざまな情報を総合して、適確に判断し、必要な行動ができる。

「コミュニケーション」

- ・ 患者やその家族と十分な意思の疎通ができ、医療のみならず保健や福祉の関係者と良好な関係を築くことで、チーム医療を推進する能力を持っている。

「技能・知識」

- ・ 疾病の正確な診断と適切な治療を遂行するための幅広い知識と高度な技法を修得している。
- ・ 常に最新の医療情報を収集するとともに、生涯自らの学習課題を開拓し探求することができる。

コンピテンシー

- 1) 医学・医療における倫理性：
診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。
- 2) 医学知識と問題対応能力：
最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。
- 3) 診療技能と患者ケア：
臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
- 4) コミュニケーション能力：
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
- 5) チーム医療の実践：
医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。
- 6) 医療の質と安全の管理：
患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。
- 7) 社会における医療の実践：
医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。
- 8) 科学的探究：
医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。
- 9) 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：
医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。
- 10) 信州に学び、患者と共に歩む姿勢：
信州に住む人々からの学びを通じて自らを高め、どのような医療環境においても患者と協働的な医療を実践できる。

医学科卒業時の到達目標

1	医学・医療における倫理性	☐ 人間の尊厳と生命の不可侵性に関して尊重の念を示す。 ☐ 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。 ☐ 倫理的ジレンマの存在を認識する。 ☐ 利益相反の存在を認識する。 ☐ 診療、研究、教育に必要な透明性確保と不正行為の防止を認識する。
2	医学知識と問題対応能力	☐ 必要な課題を発見し、重要性・必要性に照らし、順位付けをし、解決にあたり、他の学習者や教員と協力してより良い具体的な方法を見出すことができる。 ☐ 適切な自己評価と改善のための方策を立てることができる。 ☐ 講義、教科書、検索情報などを統合し、自らの考えを示すことができる。
3	診療技能と患者ケア	☐ 必要最低限の病歴を聴取し、網羅的に系統立てて、身体診察を行うことができる。 ☐ 基本的な臨床技能を理解し、適切な態度で診断治療を行うことができる。 ☐ 問題志向型医療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文章を作成できる。 ☐ 緊急を要する病態、慢性疾患、に関して説明ができる。
4	コミュニケーション能力	☐ 適切な言葉遣い、態度、身だしなみで患者や家族に接する。 ☐ 患者や家族にとっての情報を整理し、説明できる。 ☐ 指導医とともに患者の主体的な意思決定を支援する。 ☐ 患者や家族の主要なニーズを把握する。
5	チーム医療の実践	☐ チーム医療の意義を説明でき、（学生として）チームの一員として診療に参加できる。 ☐ 自分の限界を認識し、他の医療従事者の援助を求めることができる。 ☐ チーム医療における医師の役割を説明できる。
6	医療の質と安全管理	☐ 医療事故の防止において個人の注意、組織的なリスク管理の重要性を説明できる。 ☐ 医療現場における報告・連絡・相談の重要性、医療文書の改ざんの違法性を説明できる。 ☐ 医療安全管理体制の在り方、医療関連感染症の原因と防止に関して概説できる。
7	社会における医療の実践	☐ 離島・へき地を含む地域社会における医療の状況、医師偏在の現状を概説できる。 ☐ 医療計画及び地域医療構想、地域包括ケア、地域保健などを説明できる。 ☐ 災害医療を説明できる。 ☐ 地域医療に積極的に参加・貢献する。
8	科学的探究	☐ 研究は医学・医療の発展や患者の権利の増進のために行われることを説明できる。 ☐ 生命科学の講義、実習、患者や疾患の分析から得られた情報や知識を基に疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。
9	生涯にわたって共に学ぶ姿勢	☐ 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収の必要性を認識する。 ☐ 同僚、後輩、医師以外の医療職から学ぶ姿勢を維持する。 ☐ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）の重要性を認識する。
10	信州に学び、患者と共に歩む姿勢	☐ 信州の多様な医療環境の共通点と独自性を説明できる。 ☐ それぞれの医療環境に求められる最適な医療について、患者と協働して考えることができる。

信州大学の医学生における臨床実習の経験目標

指導医の指導・監視の下で実施されるべき(レベルⅠ)

内容	Ⅰ－A どのローテーションにおいても実施されるべき	Ⅰ－B 実習中にどこかのローテーション先で実施されるべき	Ⅰ－C 指導医の判断により、Ⅰ－A・Bを習熟した学生に選択可能な医行為
診療の基本	臨床推論、EBMの実践 診断・治療計画立案 患者への説明 カンファレンスへの参加 プレゼンテーション 診療録記載(電子カルテ・紙媒体は問わない) 以下について模擬的に作成 ・医師指示録 ・食事箋 ・検査申込書 ・紹介状 ・返書	以下について模擬的に作成 ・リハビリ箋	
一般手技	体位交換 移送	静脈採血・末梢静脈確保(小児科は毛細管採血のみ) ※指導者が選択した患者さんに対し、必ず目前で行う。 尿道カテーテル挿入 気道内吸引 ネブライザー、吸入療法 注射(皮下・皮肉・筋肉・静脈内) 外用薬貼付、塗布 酸素投与 局所麻酔 圧迫止血 胸骨圧迫	口腔内吸引、気道内吸引 胃管挿入 全身麻酔の介助 輸血の介助 四肢外傷固定の介助
外科手技		肛門鏡 清潔操作 手洗い ガウンテクニック 結紮・皮膚縫合 抜糸 皮膚消毒・ガーゼ交換・包帯交換	
検査手技	尿検査 血液生化学検査 単純X線検査の読影 CT、MRIの読影 経皮的酸素飽和度モニター	検便・検痰 12誘導心電図 呼吸機能検査 脳波検査(判読) 超音波検査(心・腹部) 視力視野・視力検査 聴力・平衡検査 以下の流れを確認できること ・血液型判定、交差適合試験 ・末梢血塗抹染色検査 ・細菌塗抹染色検査 (G染色を含む) ・妊娠反応検査	筋電図 脳波検査 婦人科: 膣鏡診 経膣超音波
診察手技	医療面接 診察法(全身、頭部、頸部、胸部、腹部、四肢の診察) 神経学的所見 聴診器、舌圧子 ハンマーを用いる全身の診察 バイタルサイン(血圧測定、脈拍)	直腸診察 前立腺触診 高齢者の診察(ADL評価、CGA) 外科: 乳房診 婦人科: 基本的な婦人科診察(非侵襲的なもの) 小児科・耳鼻科: 耳鏡、鼻鏡 眼科・脳神経内科・脳外科: 眼底鏡	中心静脈カテーテル挿入の介助 動脈採血・ライン確保 血液培養 体表のう胞の穿刺 穿刺手技の介助 知能テスト、心理テスト 長谷川式認知機能検査
救急	一次救命処置	気道確保(エアウェイ)	電氣的除細動(AEDを除く)

指導医の実施の介助・見学が推奨される(レベルⅡ)

内容	Ⅱ-A どのローテーションにおいても見学すべき	Ⅱ-B 実習中にどこかのローテーション先で見学すべき
一般手技	家族への症状説明 処方箋作成、注射箋作成	気管挿管 胃管挿入 ドレーン挿入・抜去 口腔内吸引、気道内吸引 浣腸 全身麻酔、局所麻酔、輸血 四肢外傷固定 中心静脈カテーテル挿入 動脈採血・ライン確保 腰椎穿刺 眼球に直接触れる治療 ワクチン接種 各種診断書・検案書・証明書の作成
外科手技		切開、排膿
検査手技		内視鏡検査 上部・下部消化管造影検査 気管支造影検査 体腔穿刺(腹腔内、胸腔) 乳腺穿刺 骨髄穿刺 体表のう胞の穿刺 穿刺手技の介助 血液培養 知能テスト、心理テスト 長谷川式認知機能検査 眼科:眼球に直接ふれる検査 筋電図 CT/MRI X線検査 核医学
診察手技		分娩 内診
救急		二次救命処置 外傷処置 救急病態の初期治療 電氣的除細動(AEDを除く)

※この表に無い手技については、原則として学生の実施を認めない。

※小児に対する観血的手技は、「小児科」と明記されたもののみとする。

診療参加・シミュレーション・見学等で経験すべき症候(37項目)

発熱	全身倦怠感	食思(欲)不振	ショック	心停止	体重減少・体重増加	意識障害・失神
けいれん	めまい	脱水	浮腫	咳・痰	血痰・喀血	嚥下困難・障害
胸痛	動悸	胸水	腹痛	悪心・嘔吐	吐血・下血	便秘・下痢
発疹	黄疸	貧血	リンパ節腫脹	血尿・蛋白尿	尿量・排尿の異常	腹部膨隆・腹水・腫瘍
頭痛	不安・抑うつ	もの忘れ	腰背部痛	外傷・熱傷	運動麻痺・筋力低下	月経異常
						関節痛・関節腫脹

臨床実習について

1. クリニカルクラークシップについて

クリニカルクラークシップとは、従来の単なる見学や講義にとどまった受動的な“臨床実習”ではなく、学生を病棟・外来における診療チームの一員と位置づけ、診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶものである。学生自身は能動的に、患者の臨床上的問題点を抽出し、その問題について調査し、患者の臨床問題の解決に導く従来の研修医一年目初期に相当するレベルの医行為や病棟業務を実体験する。

クリニカルクラークシップの目標は、学生が各診療科をローテートする中で、医療チームの一員として多くの時間を病棟で過ごし、患者を診療する過程に参加することで診療技術・問題解決能力・診療態度・患者とのコミュニケーション能力などを身につけることであり、その指導にあたっては、研修医・コメディカルを含めたすべての医療スタッフの協力を必要とする。学生は教育が多くの人の協力の上に成り立っていることを認識し、「能動的に臨床実習に参加する」という姿勢・態度を持つことが必須である。

2. この実習の具体的な特徴

- (ア) 学生は教科書文献的知識だけでなく現場での思考法(臨床推論法)や実技、診療上や学習上の態度も含めて医師としての能力を総合的に学ぶ。
- (イ) 実際の患者さんや医師以外の医療職を相手に業務を実体験しながら実践的に学ぶ。
- (ウ) 学生が医師としての知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶ相手は、患者さんならびに医師、看護職などの診療スタッフ全員である。
- (エ) 具体的には、ある患者さんの診療を通じて学生の指導にあたる医師群(その患者さんの診療に直接的な責任のある医師を中心とし、その患者さん担当の研修医等も含む)は、その患者さんの診療業務のうち、学生の能力に応じた役割を任せる。また、別に記載する一定範囲内の医行為を一定の条件のもとにおいて許可する。
- (オ) 有意義な実習とするためには、1診療科を越えて継続性のある学習評価を受ける必要がある。診療録の記載・指導医との討議・病棟業務・症例発表等を介して、問題指向型学習を行い、自己評価を行うとともに、指導医による評価を受けることでより高度な業務を任せてもらえるようになる。

3. 学習目標

A 一般的な目標

1. 患者やその家族との適切なコミュニケーションに基づく信頼関係の構築、医療チームの一員としての他医師・コメディカルスタッフとの適切な人間関係の構築について理解し会得する。
2. 患者の臨床上的問題点を抽出しその解決を目標として科学的かつ戦略的・継続的に医療を遂行する能力を身につける。
3. 患者の診療に必要な基本的手技を体験し、適切なプライマリケアができる基本的知識と臨床技能および生涯継続して能動的に学習する姿勢を身につける。

B 個々の目標

1. 患者を常に全人格として捉え、適切な人間関係を確立し、適切な診療計画を立案できる。
2. 問題解決の基本的プロセスを説明できる。
3. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる。

4. 望ましい面接技法を用いて、患者及びその周辺から身体的、社会的、心理的な情報を採取できる。
5. 系統的な身体診察を施行でき、得られた所見を整理して診療録に記載できる。
6. 基本的検査(血液型、一般血液、検尿、検便、培養、グラム染色、赤沈、クロスマッチ、心電図検査など)を実施できる。
7. 収集した情報から問題点を抽出できる。
8. 個々の情報の意味づけができる。
9. 臨床検査の意味づけを説明できる。
10. カルテに記載されている臨床経過、看護記録、オーダーなどの意味づけを説明できる。
11. レントゲン検査、心電図、超音波検査、CT、MRI、血管造影、内視鏡検査、病理検査などの診断法の基本的事項と限界を述べ、典型的な所見の解釈ができる。
12. 術前・術中・術後管理、成人・小児の全身管理、看護の基本を述べることができる。
13. 問題解決のための診断・治療・教育計画を立てることができる。
14. 以下の処置・操作の基本的手技を行うことができる。
消毒、耳朶採血、静脈採血、穿刺、バイタルサインチェック、蘇生法、気道確保、人工呼吸、酸素投与、気道内吸引、導尿、浣腸、包帯交換、外用薬塗布、抜糸、止血、手洗い、ガウンテクニック、手術助手、体位交換、処方箋作成、紹介状や返書などの各種医療文書作成、など。
15. 診療録への記載ができる。
16. 患者情報を適切に要約し、場面に応じて要領よく呈示できる。
17. 医の倫理、死の臨床、QOL、インフォームドコンセントについて述べることができる。
18. 医療上必要な法的手続きを説明できる。
19. 問題解決に必要な医学知識を自学自習できる。
20. 自己の臨床能力を評価でき、他者からの評価を受け入れることができる。

4. 指導にあたる指導スタッフの主な役割

(ここで指す指導スタッフとは病棟における全ての医療スタッフのことであり研修医を含む。)

1. 学生が実施できる医行為の内容・条件を確認する。
2. 初日にオリエンテーションを行い、行事予定の説明、診療チームへの紹介、患者への紹介、学生が診療することに対する患者のインフォームドコンセントの取得、病棟の案内、学生への連絡方法の確認等を行う。
3. 学生を診療チームの一員として位置づけ、一定の診療上の役割を持たせる。
4. 病棟業務について指導・監督・助言を行う。
5. 高頻度疾患、重要疾患の入院患者を優先して受け持ち患者とする。個々の学生の実習記録を参照し、診療科間での重複を避ける。
6. 原則、毎日 1-2 回の回診を行わせ、チェックのため指導回診を行う。
7. 診療記録の記載法について指導し、実際に記載された診療録を監査・討議する。
8. 診療チーム内の指導体制を確立し、学生が行う医行為の指導・監督を行う。
9. 臨床実習評価表により、学習評価を行う。
10. 教育指導者は、最終日に面接を行い、まとめと評価を行う。
11. 上級指導医は、チーム内の指導医の指導態度に関して適切な助言を行う。

2021-2022年 クリニカルクラークシップⅡ 日程表

クリニカルクラークシップⅡは1クールを4週として、5年次「150通り実習」で6クール、6年次「選択臨床実習」で3クールの計9クールの実習を行います。

各クールの最終日は大学の専門領域教室で「まとめ」を行います。なお、「まとめ」の日は、担当教室の都合で変更になる場合があります。

実習期間			大学でまとめ
第1クール	9/6(月) ~ 9/30(木)		10/1(金)
第2クール	10/4(月) ~ 10/28(木)		10/29(金)
第3クール	11/1(月) ~ 11/25(木)		11/26(金)
第4クール	11/29(月) ~ 12/23(木)		12/24(金)
第5クール	1/4(火) ~ 1/27(木)		1/28(金)
第6クール	1/31(月) ~ 2/24(木)		2/25(金)

選択臨床実習期間			大学でまとめ
第7クール	4/4(月) ~ 4/27(水)		4/28(木)
第8クール	5/9(月) ~ 6/2(木)		6/3(金)
第9クール	6/6(月) ~ 6/30(木)		7/1(金)

		月	週	日	月	火	水	木	金	土
令和3年	9月	1	5	6	7	8	9	10	11	12
		2	12	13	14	15	16	17	18	19
		3	19	20	21	22	23	24	25	26
		4	26	27	28	29	30			
	10月	4						1	2	3
		1	3	4	5	6	7	8	9	10
		2	10	11	12	13	14	15	16	17
		3	17	18	19	20	21	22	23	24
	11月	4	24	25	26	27	28	29	30	1
		1	31							
		2		1	2	3	4	5	6	7
		3	7	8	9	10	11	12	13	14
令和4年	12月	4	14	15	16	17	18	19	20	21
		1	21	22	23	24	25	26	27	28
		2	28	29	30					
		3								
	1月	4								
		1	1	2	3	4	5	6	7	8
		2	5	6	7	8	9	10	11	12
		3	12	13	14	15	16	17	18	19
令和4年	2月	4	19	20	21	22	23	24	25	26
		1	26	27	28	29	30	31		
		2								
		3								
	3月	4								
		1	1	2	3	4	5	6	7	8
		2	5	6	7	8	9	10	11	12
		3	12	13	14	15	16	17	18	19

		月	週	日	月	火	水	木	金	土
令和4年	4月	1	3	4	5	6	7	8	9	10
		2	10	11	12	13	14	15	16	17
		3	17	18	19	20	21	22	23	24
		4	24	25	26	27	28	29	30	1
	5月	1	1	2	3	4	5	6	7	8
		2	8	9	10	11	12	13	14	15
		3	15	16	17	18	19	20	21	22
		4	22	23	24	25	26	27	28	29
令和4年	6月	1	29	30	31					
		2								
		3								
		4								
	7月	1	1	2	3	4	5	6	7	8
		2	5	6	7	8	9	10	11	12
		3	12	13	14	15	16	17	18	19
		4	19	20	21	22	23	24	25	26

- 実習期間
- 休日・祝日
- 大学でまとめ
- レポート提出日
- 合同授業
- スキー合宿

学内教室窓口担当者と事前連絡事項等

	講座名	役職	氏名(敬称略)	電話番号	事前連絡事項等
1	内科学第一教室	助教	タテイ カズナリ 立石 一成		初日は、8:00に内科学第一教室医局に集合。 各人、学務でPHSを借りておくこと。
2	内科学第二教室	助教	オグチ ヲヤ 小口 貴也		初日は、7:40に医局(臨床棟5F)に集合。
3	内科学第三教室	助教	コトウ ヤスミ 近藤 恭史		初日は9:00に西7階病棟カンファレンスルーム に集合。
4	内科学第四教室	講師	オオイワ アコ 大岩 亜子		集合時間や場所についてはe-Alpsを参照のこと。
5	内科学第五教室	助教	ナガエ アユム 永江 歩		初日は、8:15に西8階病棟カンファレンスルーム に集合。
6	精神医学教室	助教	ナカムラ トシノリ 中村 敏範		初日は、8:15に旭町病棟ステーションに集合。
7	子どものこころ診療部	講師	ケケ リエ 公家 里依		初日は、8:15に旭町病棟ナースステーションに 集合。
8	小児医学教室	助教	ミヨザワ ユキヒデ 三代澤 幸秀		初日は、8:30に東4階ナースステーションに集 合。学務でPHSを借りておくこと。
9	皮膚科学教室	助教	ミナガワ アカネ 皆川 茜		集合場所と時間については毎回eALPSに掲示 します。
10	画像医学教室	助教(診療)	コマツ ダイスケ 小松 大祐		初日は、7:30に放射線科(画像医学)医局に集 合。
11	外科学 消化器・移植・小 児外科学分野	助教	コヤマ マコト 小山 誠		初日は、7:30までに西5階病棟カンファレンス 室に集合。
12	外科学 心臓血管外科学 分野	助教	イチムラ ハジメ 市村 創		初日は8:00に医局カンファレンスルーム(臨床 棟7階)に集合。
13	外科学 呼吸器外科学分 野	助教	ミウラ ケンタロウ 三浦 健太郎		e-Alpsを確認すること
14	外科学 乳腺内分泌外科 科学分野	助教	アミタニ マサツグ 網谷 正統		初日はAM 8:00に外科学教室医局 6F トレー ニングセンターに集合。
15	運動機能学教室	准教授	ナカムラ ユキオ 中村 幸男		初日は整形外科医局図書室に朝7時20分に集 合。
16	脳神経外科学教室	助教	フジイ ユウ 藤井 雄		初日の集合時間場所等については、担当者へ 各自で問い合わせること。
17	泌尿器科学教室	准教授	オガワ テルユキ 小川 輝之		初日は、9:00に泌尿器科医局に集合。

	講座名	役職	氏名(敬称略)	電話番号	事前連絡事項等
18	眼科学教室	講師	クカワ トオル 黒川 徹		e-Alpsを確認のこと。PHSを借りておくこと。
19	耳鼻咽喉科学教室	助教	ツタタ ケイタ 塚田 景大		初日は、8:00に耳鼻咽喉科医局に集合。
20	産科婦人科学教室	診療助教	フセヤ チホ 布施谷 千穂		初日は8:45に産婦人科医局に集合。学務でPHSを借りておくこと。
21	麻酔蘇生学教室	講師	イシダ タシ 石田 高志		初日は、7:30に中央手術部麻酔科カンファレンス室に集合。
22	形成再建外科学教室	助教	ツネカワ カズヒロ 常川 主裕		初日が月曜日の場合は7:30に形成外科医局に集合。月曜日以外の場合は、担当者へ各自で問い合わせること。
23	病態解析診断学教室	准教授	イワヤ マイ 岩谷 舞		初日は、8:00に臨床検査部カンファレンスルームに集合。
24	救急集中治療医学教室	助教	タカヤマ ヒロシ 高山 浩史		初日は 8:30 にサービス棟2階救命救急センターカンファレンス室に集合
25	地域医療推進学教室	准教授	ナカザワ ユウイチ 中澤 勇一		まとめについては [REDACTED] まで問い合わせること。
26	血液・腫瘍内科学教室 (腫瘍内科)	教授	コイスミ トモフ 小泉 知展		初日は8:00に西2階カンファレンスルームに集合。PHSを持参すること。
27	血液・腫瘍内科学教室 (血液内科)	講師	ナカザワ ヒデユキ 中澤 英之		初日は8:30に東7階ナースステーション集合。PHSを持参すること。
28	総合診療科	講師	クマガイ ミエコ 熊谷 美恵子		実習1週間前にメールで事前連絡をする。 @shinshu-u.ac.jpのメールを必ず確認すること。 各人、学務第1係でPHSを借りておくこと。

教育協力病院窓口

ご担当者は変更になる場合がある。e-Alpsで最新情報を確認すること。

北信

	病院名・問合せ電話番号	所属 お名前(敬称略)	事前連絡日・事前連絡事項 メール記載がある場合はメールでの問い合わせも可。
1	愛和病院 [redacted]	[redacted]	[redacted]
2	飯山赤十字病院 [redacted]		
3	長野県立信州医療センター [redacted]		
4	長野市民病院 [redacted]		
5	長野赤十字病院 [redacted]		
6	長野松代総合病院 [redacted]		
7	北信総合病院 [redacted]		
8	南長野医療センター篠ノ井 総合病院 [redacted]		

東信

	病院名・問合せ電話番号	所属 お名前(敬称略)	事前連絡日・事前連絡事項 メール記載がある場合はメールでの問い合わせも可。
1	浅間総合病院 [redacted]	[redacted]	[redacted]
2	浅間南麓こもろ医療センター [redacted]		
3	鹿教湯三才山リハビリテーションセ ンター鹿教湯病院 [redacted]		
4	国保依田窪病院 [redacted]		

5	小諸高原病院		
6	佐久総合病院		
7	佐久医療センター		
8	信州上田医療センター		
9	丸子中央病院		

	病院名・問合せ電話番号	所属 お名前(敬称略)	事前連絡日・事前連絡事項 メール記載がある場合はメールでの問い合わせも可。
1	相澤病院		
2	安曇野赤十字病院		
3	北アルプス医療センターあづみ病院		
4	市立大町総合病院		
5	長野県立木曽病院		
6	長野県立こども病院		
7	まつもと医療センター		
8	松本市立病院		
9	丸の内病院		

南信

	病院名・問合せ電話番号	所属 お名前(敬称略)	事前連絡日・事前連絡事項 メール記載がある場合はメールでの問い合わせも可。
1	飯田市立病院 [Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
2	伊那中央病院 [Redacted]		
3	岡谷市民病院 [Redacted]		
4	昭和伊南総合病院 [Redacted]		
5	諏訪赤十字病院 [Redacted]		
6	諏訪中央病院 [Redacted]		
7	長野県立こころの医療センター駒ヶ根 [Redacted]		
8	富士見高原病院 [Redacted]		

県外

	病院名・問合せ電話番号	所属 お名前(敬称略)	事前連絡日・事前連絡事項 メール記載がある場合はメールでの問い合わせも可。
1	上越総合病院 [Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
2	市立甲府病院 [Redacted]		

臨床実習の評価について（指導医・評価者へのお願い）

提出物		学生からの提出タイミング	備考
①	過去の実習のポートフォリオ※	実習初日に指導医に提出。 ※第2クール以降（10月～6月）のみ提出。	指導医は、過去の実習内容ご確認後、出席票の確認欄にサインまたは押印をお願いします。内容確認が終わったポートフォリオは、学生にご返却下さい。
②	出席票	毎日指導医に提出。 まとめ時に担当教室に提出。	指導医は日々の出席確認のサイン（押印）をお願いします。第1週と第3週にアドバイスのご記入をお願いします。
③	実習評価票	実習最終水曜日に指導医に提出。 学内実習の場合は、まとめまで教室で保管する。 教育協力病院実習の場合は、まとめ時に学生が教室に持参する。	担当患者の主治医による評価をお願いします。 入院の場合の評価は、患者の主治医でも可です。
④	担当症例一覧	症例を担当するたびに指導医に提出。 まとめ時にまとめ担当教室に提出。	症例記入毎に、上級医コメント欄にご記入をお願いします。
⑤-a ⑤-b	行動レポート 学習レポート	実習第3週中に指導医に提出。	学生は指導医からの助言をもとにレポートを修正し、提出締切日までに自らのまとめ教室に提出する。
⑥	ループリック	実習3週を終えた月曜日9:00までに⑤-a、⑤-bに添付して、まとめ教室へ提出。	まとめ担当教室は、表に基づき、提出レポートの評価をお願いします。
⑦	ポートフォリオ	まとめ時に担当教室に提出。	

***ポートフォリオとは**、学習や行動の記録に振り返り（学生自身が考える問題点や今後の課題、それを解決するための方法等）を加えて整理したものです。従来の報告に振り返りを加えることで実習をより有意義なものとし、また、実習態度や学習意欲についての評価も可能になります。

レポート等の提出について

- ・ 学生は、実習第3週中に⑤-a 行動レポートと⑤-b 学習レポートを指導医の先生に提出します。指導医の先生は各提出レポートの内容をご確認ください。また、助言などありましたら、学生へご指導ください。
- ・ 学生は指導医からの助言をもとにレポートを修正し、実習3週を終えた月曜日9時までに、④担当症例一覧、⑤-a 行動レポート、⑤-b 学習レポート、⑥ループリックを一式としてまとめ担当教室に提出します。
- ・ 教室の評価者は提出されたレポートについて、まとめ当日までに「評価基準表(ループリック)」を基に評価をしてください。
- ・ 提出されたレポートがループリックに記載の受理条件を満たしていない場合には、レポート提出の翌々日の午前中までに学務第1係に転送して下さい。不受理学生のまとめは、医学教育研修センターで担当します。

「まとめ」について

- ・ ⑤-a 行動レポートについて、学生自身が挙げた課題がどのように変化したかを確認してください。どうか、学生を過度に批判せず、良い点があれば評価してください。
- ・ ⑤-b 学習レポートに記載されていた症例に関連する知識を参加学生全員に確認してください。また、学習レポート作成後に経験した症例などについてたずねてください。
- ・ 試験問題管理システムに近年の国家試験問題を登録してあります。ミニテストなどを行う場合にはご利用ください。

「最終評価について」

- ・ 最終評価者は、提出物及び「まとめ」の状況を勘案して実習の最終評価をお願いします。
- ・ なお、実習は原則としてすべて出席することになっております。欠席がある場合には、欠席理由の確認をし、必要であれば最終評価に反映してください。

「まとめ」終了後

- ・ 提出物②③は、まとめ終了後1週間以内に学務第1係までご提出下さい。
- ・ 提出物④⑤⑥⑦は、まとめ終了後に学生に返却して下さい。

提出レポートの評価基準表(ルーブリック)

学籍番号

学生氏名:

【評価者の先生へお願い】

□に✓をし、レポートの評価をしてください。この基準表は、レポートと共に学生に返却して下さい。

レポート受理の条件

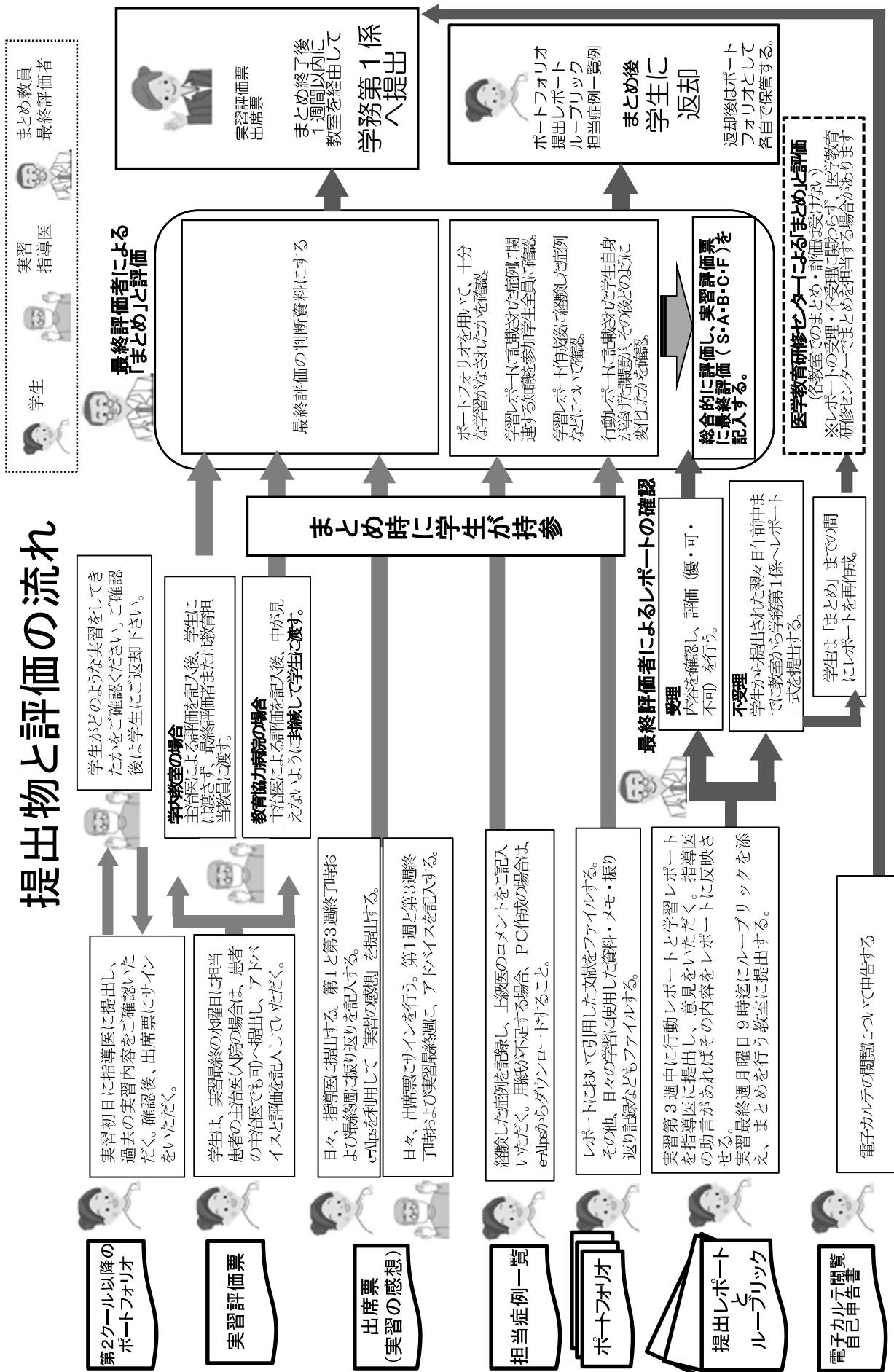
- ☐ 所定のフォーマットを用い、各項目を指定された字数の範囲に収めること。
- ☐ 小見出しなどを設けて構造化してあること。
- ☐ 誤字、脱字、文体の不一致等がなく、読みやすいこと。
- ☐ 学習レポートに引用した参考資料のリストが信州医学雑誌方式にて記載されていること。
- ※ 不受理に該当する場合は、レポート提出日の翌々日の午前中までに提出先教室から学務第1係迄転送して下さい。

内容の評価：「標準を満たさないレベル」が2項目以上はレポート評価を(不可)とする。

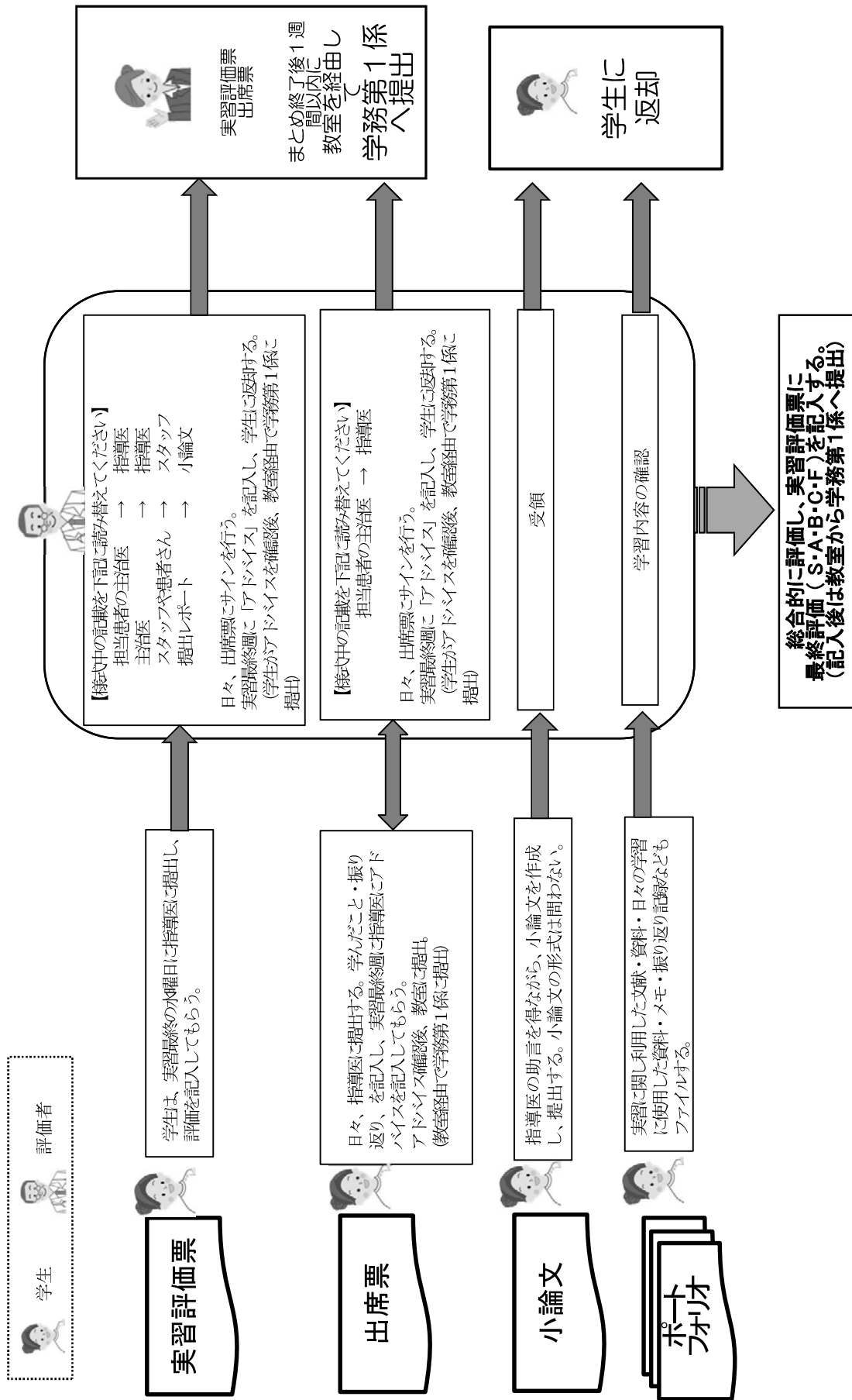
	優れているレベル (優)	標準レベル (可)	標準を満たさないレベル(不可)
学習レポート	1	☐ 下記項目を記載している※。 ・ 主病名 ・ 診断過程 ・ 治療方針、経過 ・ 主病名以外の医学的問題点	☐ 欠落項目がある。 ☐ カルテを写したと思われる。(不必要なデータが羅列されている。) ☐ 規定された量から大きく逸脱している。
		※病理、放射線、麻酔などの実習で本項目の診療に関わらなかった場合は、評価を省略する。	
	2	☐ 診断と治療について、正確な考察に加え、自らの考えを理論的に記述している。	☐ 考察に重大な誤りがある、あるいは考察が規程字数以下である。
	3	☐ 自らに必要な知識・技能を身につけるための具体的な取り組みについて記載している。	☐ 自らの知識・技能についてほとんど記述がない。
	参考資料	☐ 教科書を含めて3編以上の資料を基に考察している。	☐ 資料が3編未満あるいはすべて非専門的情報源からの引用である。
行動レポート	1	☐ 印象的な出来事について、わかりやすく記載されている。	☐ どのような出来事であったかわかりにくい。
	2	☐ できごとが起こったときの自身の気持ちを、深く追求して記載している。	☐ どのような気持であったかわかりにくい。
	3	☐ 原因が明確になるような分析を行い、原因と自身の関係が明確に記載されている。	☐ 原因が明確にされていない。
	4	☐ 分析の結果をもとに、医療者として必要な医療技術、態度、ノンテクニカルスキルに関する気づきがあったことが記載されている。	☐ 何を学べたかが明確になっていない。
	5	☐ 自身が目指す医師像を明確にしたうえで、「4」をもとに心掛けることが、主体的かつ具体的に記載されている。	☐ 心掛けることが主体性あるいは具体性を欠き、かつ「4」との関連性が明確でない。

評価者氏名:

提出物と評価の流れ



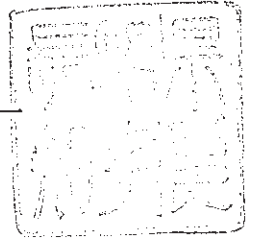
評価と提出物の流れ(基礎教室)



3医看第136号
令和3年(2021年)8月17日

厚生労働省医政局長 様

長野県知事 阿部 守一



地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和3年8月16日付け3文科高第501号、医政発0816第9号に基づき、下記のとおり、令和4年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。

地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

記

増員数

17名

- ・信州大学医学部における地域枠：15名
- ・東京医科歯科大学医学部における地域枠：2名

長野県健康福祉部医師・看護人材確保対策課医師係

