

2009 群馬大学医学部 入学案内

GUNMA
UNIVERSITY
FACULTY

of

MEDICINE

<http://www.med.gunma-u.ac.jp/>

群馬大学医学部入学を 希望する皆さんへ



群馬大学医学部長
高田 邦昭

CONTENTS

- 1 医学部長メッセージ
- 2 学長対談
- 6 医学科 TOPICS
- 8 保健学科 TOPICS
- 10 体系図
- 12 医学科カリキュラム
- 14 医学科研究室
- 18 保健学科カリキュラム
- 20 保健学科教員
- 24 キャンパスシーン
- 26 施設案内
- 28 私たちの大学生活
- 34 在学生座談会
- 36 Q&A
- 40 INFORMATION

群馬大学医学部は、入学試験と学生教育の改善に力を入れ、多様な学生を迎える体制を整えてきました。また入学後は、早期から医療の実際に触れ、医療人となる上で必要な知識や技術にはどのようなものがあり、どのような心構えが重要かを学生自身が身をもって体験し、モチベーションを持って学んでゆけるカリキュラムを整備しています。

前橋市の市街地にある昭和キャンパスには、医学部（医学科と保健学科）、大学院医学系研究科、医学部附属病院、生体調節研究所、重粒子線医学研究センター、附属図書館医学分館などがあります。本学の教職員は、学生がこれらの施設すべてを十分に活用して、最新の医学・保健学を学ぶお手伝いをします。

大学院では、医学・保健学の教育と研究で特色ある活動を展開し、多くの成果をあげてきました。その中で特筆すべき実績として、薬剤耐性菌の研究、新興・再興感染症に関する国際協力事業、悪性腫瘍の画像診断技術と放射線治療の研究、生体調節研究所との密接な連携の下に進められてきた内分泌代謝研究などがあります。さらに日本原子力研究開発機構高崎量子応用研究所や放射線医学総合研究所との共同研究による最新のがん治療法も推進し、これらの成果を活用して難病の解明と治療法の開発に努めています。平成 14 年度には、21 世紀 COE プログラム「生体情報の受容伝達と機能発現」、平成 16 年度には、21 世紀 COE プログラム「加速器テクノロジーによる医学・生物学研究」、平成 19 年度には、グローバル COE プログラム「生体調節シグナルの統合的研究」にも選ばれました。豊かな倫理観、旺盛な研究心、高度な医療技術を併せもつ指導的医療人を輩出することによって日本の医療へ貢献していきたいと考えています。

医学部学生は、学業はもとより、ボランティア活動、スポーツ、文化活動などを通して広い視野のもとに医学・保健学・医療を学び、人間性豊かな医師、コメディカル、さらには教育者、研究者に成長してくれることを期待しています。

学 科 長 対 談

医学科領域と保健学科領域。群馬大学医学部の今日と明日の熱い気持ちを聞いて欲しい。



医学科長 高田 邦昭

- profile
- 昭和 49 年 東京大学理学部卒業
- 昭和 54 年 東京大学大学院博士課程修了
- 昭和 54 年 杏林大学医学部助手
- 昭和 56 年 杏林大学医学部講師
- 昭和 60 年 カリフォルニア大学サンディエゴ校で2年間研究
- 平成 2 年 杏林大学医学部助教授
- 平成 5 年 群馬大学内分泌研究所教授
- 平成 6 年 群馬大学生体調節研究所教授
- 平成 12 年 群馬大学医学部教授
- 平成 15 年 群馬大学大学院医学系研究科教授
- 平成 19 年 群馬大学医学部長
- 群馬大学大学院医学系研究科長
- 理学博士 医学博士

群馬大学医学部は、医学科と保健学科 2 つの学科によって構成されています。人の病に関わるという意味では同じですが、医学領域におけるこの二つの学科領域の役割をそれぞれお聞きします。

チームリーダーとしての医師

高田●医療に携わる人を医療人といいますね。端的に言えば医師は医療人の中で、チームのリーダーとしての責任を持っているということだと思います。つまり、これはどういう病気だという判断をするとか、治療方針を立てるとか、さらに実際に患者さんの体にメスを入れて手術をするとかを医師が担うということです。法的に言えば医師はオールマイティですが、複雑化した現代の医療では各自がチームの医療人として役割を分担し、みんなで得意なところをやることとなります。例えば検査をやるにしても、昔は医師が採血をして、それを遠心機にかけて、自分で標本を作り診断していたわけですが、今は検査も高度な機械と技術が前提になっています。ですから専門の方に依頼する方がより合理的なわけです。一方、この患者さんの病気を診断するために、どんな検査をするのか、そこを決めるのが医師、ということになります。出てきた結果から、どんな病気で、どんな治療をすればいいのか、内科的な治療がいいのか、あるいは外科的に手術をするのか、そういう方針を決める、そこが医師としての腕のみせどころということになります。

全人的医療を実現

村上●保健学は、身体面はもちろんですが、精神的、社会的側面からも人間を見て総合的に治療及びケアをしていく領域です。我々は全人的医療と言っていますが、非常に幅が広い領域を担っていると言えます。具体的には、健康生成領域、未病対策と言って、病気のちょっと手前の方々を治療する領域、医師とともに行う療養支援、社会復帰を目指すリハビリテーション、さらに介護を必要とする人を少なくする介護予防、この5領域をカバーしています。その意味では療養支援を中心とする医学に比べると対象領域が非常に広いといえます。

従来の医学・保健の協働と「チーム医療」「チームケア」はどのように違うとお考えでしょうか。また医療現場で医師の「リーダーシップ」とは。

患者を中心にした医療へ

村上●時代的な変遷で言えば、「複数の医療従事者が医療に関わる」という意味でチーム医療という言葉ができたんですね。それから10年くらい経って、「複数の医療従事者が協調して医療に関わる」となって、さらにここ10年くらい「患者を中心に」という言葉が入ってきています。

昔の診療体制というのは、DOS(Doctor Oriented System or Disease Oriented System)

といわれまして、医師が中心になって医療を進めていく体制、または病気を中心にして医療を進めていく体制でした。これが今はPOS(Patient Oriented System or Problem Oriented System)という時代になりまして、いわゆる患者さんを中心にして医療を組んでいく体制、または患者さんが持っている全ての問題を中心において医療を進めるシステムに変わってきています。つまり身体的問題、精神的問題、社会的問題を含めて治療していくという形です。医療の現場では、医師が中心となって指示を出します。これは変わらないと思います。しかし、そこをカバーして、動かしていくのは、やはり保健学領域のスタッフだと思います。命令系統もDOSの時代は、医師から一方的に指示が流れていました。それが今は双方向性になっていて、それぞれの医療人及び患者さんが情報や指示を交換できる時代になってきています。

医療現場の全体像把握が求められる医師

高田●今の話を踏まえていただければ、チーム医療のリーダーたる医師は医療の全体像をきちんと把握していなければいけないということです。高度化した現代の医療では、全体がわかったうえで自分の持ち分をきちんとおこなうということが非常に大事になってきます。本学では医学科1年生、2年生の段階で、様々な職種の方が協同して患者さんのために働いている医療の現場を体験し、その中で医師をはじめとする医療人がどういう働きをしているかを見るようにしているのもこうした考え方からです。ここで重要なのは、患者さんと、あるいは医療チーム内でのコミュニケーション能力です。役割分担した人々が一つのオーケストラとして働かないといけないので、コミュニケーション能力は非常に重視しています。入試において面接を課している理由の一つでもあります。

協調と自立性、ひとつのオーケストラとして

村上●ただ、現代のチーム医療に課題がないかというところではなく、お互いがカバーする部分が重なる時代になってきましたので、軋轢^{あつれき}が出てくる可能性があります。また、それぞれの領域が専門性や独自性を出さなければいけない部分があつて、協調と自立性のせめぎ合いが起きています。例えば、昔の看護師は、ベッドメイキングするとか、清拭をするとか、食事の介護をするとかだけだったわけですが、今は真のケアといえますか、患者さんの全てを把握して治療に結びつく細かい対応を自主的に行う必要があります。これは看護師の高い知識とスキルに基づいて行われます。すると医師との協調が難しくなる場合もあります。

チーム医療への新しい取組

現在まで9年間、保健学科ではチームワーク実習を行ってきました。これは、保健学科の看護学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学の各専攻の学生約8～10人からなるチームを作り、様々な医療施設や保健施設にお邪魔してチーム医療を学ぶ実習を行うものでした。これをさらに充実させるため、1)シナリオ症例によるチーム医療模擬体験実習の導入、2)医学科学生の参加、3)他の教育施設とのチーム医療教育情報ネットワークの構築をテーマにGPを申請したところ採択されました。シナリオ症例とは、それぞれの実習施設



保健学科長 村上 博和

- profile
- 昭和 53 年 群馬大学医学部卒業
- 昭和 53 年 群馬大学医学部附属病院医員
- 昭和 58 年 群馬大学医療技術短期大学部助手
- 昭和 62 年 群馬大学医学部附属病院助手
- 平成 3 年 群馬大学医学部附属病院講師
- 平成 6 年 群馬大学医学部附属病院助教授
- 平成 9 年 群馬大学医学部保健学科教授
- 平成 13 年 群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻教授
- 平成 17 年 群馬大学医学部保健学科学科長、副医学部長
- 群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻長
- 医学博士

GP: 文部科学省が、国公私立大学が行っている教育の取組のうち、特色ある優れたもの” Good Practice” を選定し、全国の大学のモデル教育プログラムとして重点的に支援するというもの。



がんプロフェッショナル養成プラン：文部科学省の取組で、国公私立大学から申請されたプログラムの中から、質の高いがん専門医等を養成し得る内容を有する優れたプログラムに対し財政支援を行うことにより、大学の教育の活性化を促進し、今後のがん医療を担う医療人の養成推進を図ることを目的とするもの。

21世紀COE(Center Of Excellence)プログラム：我が国の大学に世界最高水準の研究教育拠点を形成し、研究水準の向上と世界をリードする創造的な人材育成を図るため、重点的な支援を行うことを通じて、国際競争力のある個性輝く大学づくりを推進することを目的とするもの。

グローバルCOE(Center Of Excellence)プログラム：平成14年度から文部科学省において開始された「21世紀COEプログラム」の評価・検証を踏まえ、その基本的な考え方を継承しつつ、我が国の大学院の教育研究機能を一層充実・強化し、世界最高水準の研究基盤の下で世界をリードする創造的な人材育成を図るため、国際的に卓越した教育研究拠点の形成を重点的に支援し、もって国際競争力のある大学づくりを推進することを目的とするもの。



設の特徴を捉えたシナリオ症例（架空症例）を用いてグループワークを行ってから実習施設にいきます。すると現場でより効率的な実習ができることとなります。また、医学科学学生の参加はチーム医療には必須です。しかし、今まではカリキュラムの都合等で行えませんでした。今年から参加してもらえるようになりました。チームワーク実習を行っている大学は他にもありますが、医学科が参加しているところは本学のみと言ってよいでしょう。さらにこれらチームワーク実習に関する教育情報を他の教育施設と共有するためのネットワーク構築を開始しました。

先進医療への取り組みとして重粒子線治療が注目を集めています。先端医療も含めて今後の抱負をそれぞれお話しください。

日本のがん治療の拠点へ

高田●重粒子線治療は炭素イオンを光の70%までの高速に加速してがん組織に打ち込むものです。そうすることで切れ味よく、がんの所だけをやっつける治療法です。これまで技術的なところを主眼に開発・研究が進められていましたが、実際に治療と密接に関係して病院の中に設置されるのは群馬大学が日本では初めて、世界でもドイツについて2番目です。ですから、実際の医療現場での重粒子線治療の威力を実証してゆきたいという思いがあります。群馬大学の放射線科は、放射線医学総合研究所とも関係が深く、放射線治療のバイオニアです。平成21年度中に施設が完成し、平成22年度からがん治療に使う計画です。

この関連で、平成19年度から5年計画で「がんプロフェッショナル養成プラン」にも取り組んでいきます。重粒子線治療を中心に据えながらも、化学療法とか、緩和医療とか、ありとあらゆる方法を使ってがんを相手にしていこうと。これは医学だけではなくて保健学も含めた医学部全体の取組です。また、基礎研究には、21世紀COE「加速器テクノロジーによる医学・生物学研究」をおこなっています。これらを通して日本におけるがんの先進的治療・研究の拠点となっていけたらと思っています。

グローバルCOEの推進

重粒子線のほかにも先端的な医学への取組というと、グローバルCOEがあります。これは生体調節研究所や秋田大学とおこなっているものです。ここでは近年問題となっている糖尿病とか血管の病変のような生活習慣病を相手にして、シグナル伝達といって、細胞の中でいろいろな情報が伝わっていく過程を研究しています。ここがおかしくなると糖尿病になるというようなところに焦点をあてて研究を進めています。

日本的レベルの取組、「鬼石方式」

村上●今のお話のように療養支援（医学領域）はかなり成熟してきています。技術的な進歩はこれからもあるでしょうが、論理的な面はほぼできあがっている状態にあります。しかし保健学が担わなければならない分野はまだ学問的にも未熟ですし、今後の発展が期待される部分も多いです。先ほどお話しした保健学領域が担う5領域の中でも、特に未病対策というのが一番大切と考えています。もう一つが介護予防領域ですね。群馬大学では鬼石町（現藤岡市）と連携して、リハビリの先生が筋力トレーニングのプログラムを作り、高齢者にやっていただく、そしてそのプログラムを習得した高齢者が他の高齢者に教えていくというシステムを実現しています。これは鬼石方式として日本でも有名な取組となっています。

専門性をもった人材養成、広がる選択肢

医学科長が言われた「がんプロフェッショナル養成プラン」は私どもも期待しています。例えば看護の部分でも専門看護師という領域がありまして、一般の看護師とは違って、ある領域に特化した看護師が日本でも重要視されてきています。本学ではがんと老年の専門看護師を養成するというプログラムを大学院に設置、今年度から本格的に動き始めます。こうした専門性を持った人材の養成は看護に限らず検査も理学も作業においても必要になってきています。

先の未病対策や介護予防など地域性を強く意識した保健学領域の確立と、一方で高度な専門性をもった人材の養成が必要、つまり、選択肢が増えてきているということですね。

地域医療実習が正規カリキュラムに

高田●医学科の取組として期待していることがもう一つあります。これも文部科学省の学生支援GPに選定されたプログラムです。今、地域医療が問題だということがありますね。これを受けて病院実習の段階で学外の病院に行って地域医療を体験してこようというものです。これまでの病院実習は、一週間単位で医学部附属病院内の各科を回りながら行ってきましたが、これに学外病院へ行く実習を加えたわけです。学生の方からも地域の病院に行って実習をしたいという要望はずいぶんあったのですが、今回それを正規のカリキュラムとしたわけです。地域医療の実情を早い段階から理解してもらい、地域医療に貢献できるような人材が一人でも多く出てくれたらと思います。

最後に求める人材の姿をそれぞれお話しください。

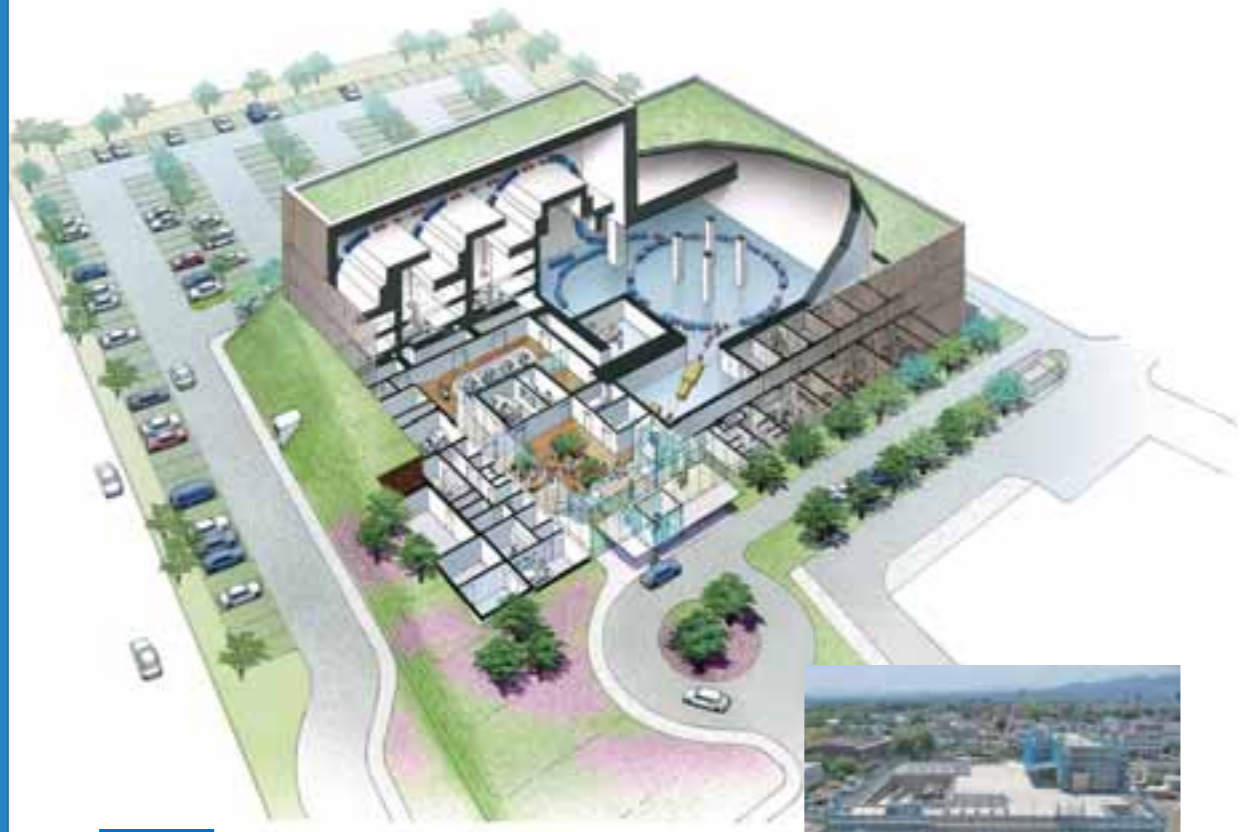
SES+ コミュニケーション能力

高田●医学科の理念としてSESいうことを掲げています。Sはサイエンス (Science)- 科学ですね。人の体を科学に立脚してきちっと理解し、診断・治療するということが必要で。一方、頭で解っているだけではなくて手技もきちんと出来なくてはいけない。それがS、スキル (Skill)-手技ということです。そして診ているのは実は患者さん、人なんです。ですから二つのSを統括するのに熱い心を持って、きちんとしたエシックス (Ethics)- 倫理観を持って、医療に従事して欲しいということです。加えて先ほどもお話しましたように、これからの医療現場ではコミュニケーション能力が重要視されます。これらの資質も持った人たちに是非チャレンジしてもらいたいと思っています。

新しい領域にたじろがない向学心

村上●重複しますが、入学してくる学生に望むのは、強い倫理観と責任感。これは医療人として社会に貢献していくためには必須の資質です。加えて重要なことは向学心です。保健学領域はまだ発展が期待される部分が多くあります。それを担っていくためには、ずっと勉強していかなければなりません。そんな向学心を持っている人に入学してほしいと思います。





01 重粒子線治療装置 世界最先端のがん治療装置

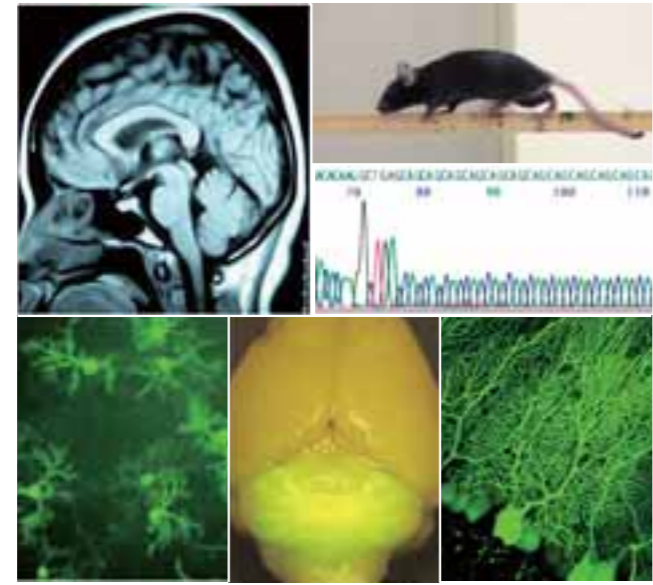
最近注目されているがん治療法に、「切らずに治す」ことのできる重粒子線治療があります。重粒子線治療では、炭素イオン等を高速に加速して病巣をねらうため、がんに対する線量集中性が極めて優れ、なおかつ一般に使われるX線やγ線に比べてがん細胞を殺傷する力が強いという特徴をもっています。従って、この治療法によれば、がんを治すだけでなく、周囲の健全臓器の機能を温存するため、治療後の日常生活を良好に維持できます。重粒子線治療装置は最先端のがん治療装置ですが、群馬大学では平成18年度にその施設の建設に着手しました。放射線医学総合研究所との共同研究を基盤に、全国の大学に先駆けて平成21年度中に施設の完成させる予定で、全学一丸となって取り組んでいます。更に、日本原子力研究開発機構・高崎量子応用研究所とも協力して、1ミリ程度の微小病変に対して高精度照射を行う革新的な治療システムの研究開発を進めています(文部科学省21世紀COEプログラム)。同時に、米国のマサチューセッツ総合病院(ハーバード大学医学部の教育病院)や韓国原子力医学院と学術交流協定を結ぶなど国際的研究拠点の形成に努めています。また、国際原子力機関(IAEA)のアジア地域の保健医療領域の事務局としての活動を通じて、放射線医学における国際貢献を推進しています。



02 脳科学

精力的に進む遺伝子レベル研究

脳は大変神秘的な研究領域ですが、群馬大学医学部では脳の機能を遺伝子レベルから解明する研究が精力的に行われています。その成果はネイチャーやサイエンスをはじめとする世界の超一流ジャーナルに掲載されており、日本はもちろんのこと世界でもトップレベルにあります。一方、急激な高齢化を背景として脳卒中、脳腫瘍、アルツハイマー病などの疾患が大きな社会問題になっています。本学の脳研究者は高い基礎研究レベルと先端技術を手台とし、脳難病の新しい治療法開発にも積極的に取り組んでいます。学生が研究室に配属されるプログラムもあり、希望すれば最先端の脳研究に触れ、参加することができます。



03 グローバル COE 国際的に卓越した教育研究拠点形成に向けた重点的支援プログラム

生命科学の研究と教育の国際的拠点形成を目指す国家プロジェクトとして、文部科学省は、2002年から5年間、21世紀COEプログラム、2007年からはグローバルCOEプログラムとして日本における卓越した研究教育機関の選択と育成を図っています。群馬大学では生体調節研究所が中心となって申請したグローバルCOEプログラム「生体調節シグナルの統合的研究」が、多数の応募課題の中から厳しい審査を受け、見事に採択されました。このプログラムは中間報告で「A」評価を受けた21世紀COEプログラムとして採択されていた群馬大学の「生体情報の受容伝達と機能発現」と秋田大学の「細胞の運命決定制御」が基になっています。今回のグローバルCOEではこれまでほとんど前例を見ない地方大学間の強固な連携研究体制をとり、それぞれの大学が誇る世界水準の研究・教育を飛躍的に発展させる仕組みを構築しています。競争的な環境におかれた日本の大学が進むべきモデルとして全国から注目を集めています。個性豊かな2つの大学の連携により、日本はもとより、世界に通ずる優れた研究成果を発信し、次世代をリードする研究者の養成を可能にしています。生体調節の根幹をなす、神経系、内分泌系、免疫系分野の優れた若手研究者が集まり、まさに最先端の拠点が形成されつつあります。



04 がんプロフェッショナル養成プラン 北関東域のがん医療の中心を目指す

日本では一生涯のうちに2人に1人ががんに罹り、3人に1人ががんで亡くなっています。このような状況のなか、がんの克服と適切ながん医療を目指して、平成18年6月に「がん対策基本法」が国会で制定されました。これを受けて、文部科学省ではがん治療の専門家を育てるために「がんプロフェッショナル養成プラン」を立ち上げ、群馬大学は獨協医科大学と共同でこのプランを実施することになりました。このプランは3つのコースから成り立っています。1つはがんの放射線治療と化学療法を専門家を育成する「専門医師養成コース」です。2つ目はがん専門看護師や放射線治療を補助する医学物理士を養成する「コメディカル養成コース」です。これらはいずれも群馬大学大学院医学系研究科に設置された大学院のコースです。3つ目は現在がん医療に携わっている医師や看護師に研修を行う「専門医師等の研修(インテンシブ)コース」です。群馬大学が中心となって、群馬県ならびに栃木県のがん診療連携拠点病院で働く医師や看護師に最新のがん医療研修を行うものです。このように群馬大学は北関東域のがん医療の中心となっています。



05 国際交流 学生時代の交換交流から最先端学術交流まで

インドネシア・バジャジャラン大学とは、1996年の姉妹校提携以来、既に12年間に亘って医学部学生の交換交流が行われています。その他にもタイ・チェンマイ大学やフィリピン大学、コロンビア・サバナ大学との交流があります。国際医療を目指す学生に限らず、世界中に医学系の友達を持つことはきわめて有意義なことであり、群馬大学医学部では学生時代からの国際交流の充実を今後とも進めていきます。一方、国際眼科学会(ICO)と眼科連合(IFOS)が運営しているinternational fellowshipは世界の有名な眼科がホストになっています。日本では群馬大学だけが受け入れ施設になっています。トルコ、ルーマニア、イラン、インドなどから選考されてきた若手医師に網膜硝子体疾患の診断と治療法のトレーニングを行っています。



01 チームワーク実習

文部科学省の平成 19 年度『特色ある教育改革支援プログラム(特色 GP)』に採択され、全国のチーム医療教育ネットワークでさらに充実をめざす



保健学科は看護学、検査技術科学、理学療法学、作業療法学の 4 専攻で構成されています。全人的医療のできる高度医療人の養成を教育理念の基本におき、チーム医療教育の中核として教育全体の中心に位置づけられている科目が第 3 学年全員で行われる『チームワーク実習』です。

実習分野を『病院医療』、『地域保健』、『在宅ケア』、『リハビリテーション』、『精神障害者医療』、『小児医療』、『高齢者ケア』の 7 つに設定して、現代の多様化した地域医療を包括的に担っている学内外約 20 施設に協力を得て、10 年の実績を積み重ねてきました。

本実習科目は、平成 19 年度特色 GP の『多専攻学生による模擬体験型チーム医療実習』という取組として文部科学省に採択されました。この評価と支援を基に本年度からシナリオ症例が導入され、50 人を超える医学科学生の参加を得て実習内容が充実されます。また、チーム医療教育の先進的取組の国内の大学との連携から広く情報を収集して学生教育のさらなる向上をめざしています。

<http://shsgp.dept.health.gunma-u.ac.jp/>

02 地域保健学リーダー

地域活動と教育との一体化を目指した大学院教育プログラム



保健学専攻では設置当初より昼夜開講等社会人学生に配慮した教育を実施してきました。その結果、現在、博士前期課程の約 6 割、後期課程の約 8 割が主に保健医療機関で働く社会人学生という特徴があります。そこで、これまでの教育を発展させ、さらなる地域活動と教育との一体化を目指した新しい大学院教育プログラム「地域・大学院循環型保健学リーダーの育成プログラム」を構築し、平成 19 年に文部科学省大学院教育改革支援プログラム(大学院 GP)に採択されました。具体的には、地域の保健医療従事者を社会人学生と受け入れ、所属機関における研究課題を、所属機関と大学との共同で「地域保健学研究プロジェクト」として遂行します。学生はこの課程を通して、研究能力やリーダーとしての能力を体験的に修得し、大学院修了後は「地域保健学リーダー」として、地域保健医療活動の推進や、大学との協働の促進における役割を果たすことが期待されます。

<http://graduate.health.gunma-u.ac.jp/>

03 専門職養成プログラムについて(大学院)

専門看護師(Certified Nurse Specialist)

臨床研究コーディネータ(Clinical Research Coordinator)



高度化・専門分化が進む医療現場において、質の高い看護ケアを効率よく提供する専門看護師(CNS)の資格認定制度があり、資格をもつ専門看護師が病院などで活躍しています。CNSになるには特定の専門看護分野の実務経験と大学院博士前期課程での修学が必要です。本学では、がん看護と老人看護分野の専門看護師を養成する教育課程が認可され、CNS コースとして大学院教育を行っています。

新しい治療法や予防法を確立するための科学的根拠の多くは、臨床試験をはじめとした臨床研究や疫学研究から得られます。臨床研究の拠点となっている世界の研究医療機関や研究データセンターでは、臨床研究コーディネーター(CRC)やデータマネージャーと呼ばれる専門職が活躍して、臨床研究や疫学研究が進められています。質の高い研究を行うには、これら専門職のなかでも高度な知識やスキルを身につけた人材を欠かすことができません。しかし、わが国ではこれらの指導的人材を育てられる教育機関はごくわずかです。群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻では、平成 13 年の設置当初から、臨床研究専門職の管理者養成のための講義や演習を行ってきました。また、附属病院臨床試験部と連携して実践的な演習を含む「CRC 管理者養成コース」を開講しています。コース履修者には、「臨床研究プロフェッショナル(臨プロ)」の称号が与えられます。

04 新しい外来看護デザイン

臨床との連携・地域との協働・国際協力

看護学専攻では看護教員が附属病院看護部と連携して、リラクゼーション外来、がん看護相談外来、母性看護相談室、尿失禁看護相談、糖尿病療養相談室など看護専門外来を開設し、患者サービスを行っています。これらの取り組みは看護の専門雑誌の特集号に『新しい外来看護をデザインする』というテーマで取上げられ注目を浴びています。臨床との連携のほか、地域との協働、国際協力をキーワードとした広範な看護実践・研究活動に取り組んでいます。昨年横浜で開催された世界看護師大会において『国・地域を変える群馬大学の看護活動』を発表しました。これらの成果は教育に反映されて学生の新たな能力の開発にもつながっています。



05 重要度を増すリハビリテーション

飛躍 - 地域貢献・国際交流、群馬から世界へ -

リハビリテーションは単なる機能訓練ではなく、ケガや障害をもった人がその人らしい生活へ復帰するための支援やケガや障害を予防するための支援を行うことが重要です。このため、地域における複数の保健医療福祉専門職とサービス提供機関との連携が極めて重要であり、それらのネットワーク作りに取り組んでいます。また、県内中学・高校サッカー大会等及び高校野球大会等での傷害予防や応急処置に対する理学療法サポートも積極的に行っています。

さらに、現在の保健医療では高度な知識・技術を有し、協調性と国際感覚を兼ね備えた保健医療人が求められています。理学療法学専攻ではワシントン大学やピュージェット・サウンド大学での研修、モンゴル国立健康科学大学との学部間交流にも積極的に取り組んでいます。



医学科

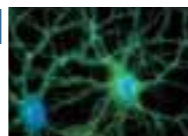
医学科は人体、生命の神秘を追求し、疾病の本態を解明し、それを克服するための方策を探求するとともに、優れた医師、真摯な医学研究者を養成することを目的としています。

学問体系

脳神経病態制御学

Medical Neuroscience

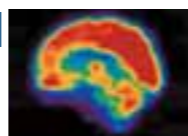
神経生理学、病態病理学、麻酔神経科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、脳神経内科学、脳神経外科学分野からなり、共通テーマは「ニューロン・グリアの細胞特性に基づく難治性神経疾患の病態解明と治療戦略の構築」です。



脳神経発達統御学

Developmental and Integrative Neuroscience

遺伝子は分子を作り、それが集まって神経細胞となり、さらには環境の影響を受けながら脳が誕生します。その脳の知・情・意の総体がこころです。脳を如何に鍛え、成熟させてこころの発達を促すか、脳を如何に守ってこころの健康の維持を図るかを神経科学的に研究し、その最新の成果を医学教育に反映させるようになっています。



器官代謝制御学

Metabolic Regulation

本講座の重点研究課題は「内分泌代謝疾患（ホルモン受容体異常疾患、肥満代謝異常、内分泌腫瘍など）の病態解明と先端診断・治療」であり、遺伝子改変動物モデルの作成などを通して先端的研究を推進します。



器官機能制御学

Biological Regulation

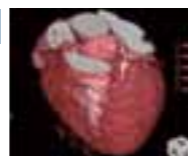
人体の機能は器官・細胞・分子の各レベルで制御され、その異常が病気となって現れます。本講座では、解剖学・生理学・生化学の手法を用いて各レベルの機能を明らかにする研究や、臨床検査学や整形外科における診断・治療の研究に取り組んでいます。



病態循環再生学

Organ Circulation and Regeneration

生体機能の主軸をなす循環器系の病態を理解するため、個々の疾患に関して最新の生命科学の知見を踏まえながら教育、研究します。さらに、エビデンスに基づく診断や治療の進歩およびゲノム科学の臨床応用について研究します。



病態腫瘍制御学

Oncology

本講座の重点研究課題は「悪性腫瘍の病因解明および先端診断法（遺伝子診断、画像診断）と先端的低侵襲治療法（先端放射線治療、低侵襲手術）の開発」であり、腫瘍に関する高度な研究の推進と研究者育成を行います。



生体防御機構学

Infection and Bioresponse

新興・再興感染症の発症機構について、また老化・変性病変の発現・進展機構について、先端的領域融合型研究を推進し、その予防法・治療法を開発しています。



社会環境医療学

Socio-Environmental Health Sciences

健康を支える社会環境の構築をめざして、医療倫理的な諸問題を取り扱いつつ、市民との交流、実験・疫学研究から予防医学への展開、ITを活用した健康増進支援、リハビリテーションや和漢医療を含む総合医療を通して社会に貢献する医療従事者・研究者を育成します。



保健学科

保健学科は総合的で先進的な保健学教育・研究を展開し、保健医療の専門職として、確固たる倫理観と豊かな人間性を持ち、社会的使命を果たすことのできる人材を育成します。

看護学

基礎看護学

Fundamental Nursing

看護学の入門および健康で自立した生活を支える援助法に関する知識・技術を学習する分野です。より積極的で有効な看護技法の研究開発を行い、教育―臨床実践の連携を目指しています。



臨床看護学

Clinical Nursing

成人期・老年期にある人々の健康増進、疾病・障害、終末期の看護について知識と技術を学習します。生活習慣病、がん看護、高齢者看護について研究を行っています。また、人々の心の健康を守る看護について教育・研究に取り組んでいます。



地域看護学

Community Health Nursing

地域密着型のサービス提供を主眼において、地域住民の健康増進や疾病予防に関する様々な保健活動、学校保健、産業保健、在宅で療養する人々や家族への看護支援などについて教育・研究に取り組んでいます。



母子看護学

Maternal and Child Health Nursing and Midwifery

母性の発達、マタニティサイクル、出産の援助（助産）と母親支援について教育・研究に取り組んでいます。また小児の発達特性と健康障害に関する専門知識と援助技術について教育・研究に取り組んでいます。



検査技術科学

基礎検査学

Basic Laboratory Sciences

生物学、化学、物理学などの教養科目の知識を基に、臨床検査学の基礎を習得するための分野です。内容は、生化学、臨床化学、基礎生理学、免疫学、遺伝子学の教育と研究を行っています。



応用検査学

Clinical Laboratory Sciences

基礎検査学で学んだ知識や技術を発展させ、臨床検査に応用する分野です。内容は、臨床生理学、微生物学、医動物学、血液検査学、病理組織学、細胞診断学の教育と研究を行っています。



理学療法学

基礎理学療法学

Basic Physical Therapy

主に神経疾患、呼吸器疾患に対する理学療法と動作解析装置などを用いた運動制御について研究しています。また、認知症のリハビリテーションにも積極的に取り組んでいます。



総合理学療法学

Clinical Physical Therapy

主に運動器（筋・骨格系）疾患やスポーツ障害の病態や理学療法について研究しています。また、障害を持っている方の生活支援や介護予防にも取り組んでいます。



作業療法学

基礎作業療法学

Basic Occupational Therapy

障害を持った方々は、日常生活をすこやかに過ごすことが困難になります。この講座では作業活動の視点から、日常生活をすこやかに過ごすために必要な筋の働き、動作、行為、そして精神の働きなどを研究しています。



心身障害作業療法学

Applied Occupational Therapy

障害を持った方々が、快適で健康的な生活へ復帰するために、作業活動を治療的に展開する方法を修得します。身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害および地域作業療法の領域における教育と研究を行っています。



医療基礎学

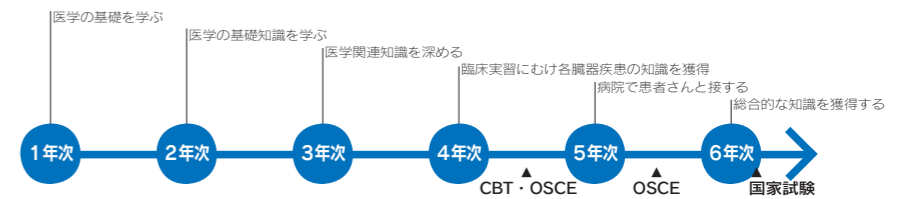
医療基礎学

Basic Sciences

学部では、教養教育科目や専門基礎・支持的科目を中心に、幅広く教育しています。研究は、生物学、生化学、物理学、数学、疫学、心理学、健康教育から英文学まで多岐に渡り、教員の過半は大学院も担当しています。



医学科カリキュラム Curriculum



医師としての基本的な素養と人間性を磨く

教養教育・専門前教育

1年次 2年次 3年次 4年次 5年次 6年次

医師には科学者としての素養とともに、人と社会を理解する文化的な素養が求められます。事実を客観的に捉えて分析し、既知の部分と未知の部分の関係を明らかにした上で問題解決の道を探求する科学者としての態度が必要となることはいうまでもありません。一方臨床の現場では、正解と正しい医療はありません。一人一人の患者さんが満足できる医療を提供するためには、病気を抱えた人の気持ち、その生い立ちや社会的背景までも細やかに配慮する態度が不可欠です。このような素養を身に付けるには、人類がこれまで築き上げてきた種々の学問(文化)を教養科目や入学早期の体験実習によって学ぶとともに、異なった価値観や人格をもつ人々と積極的に交わることによって人間性を磨くことが求められます。



解剖学から病理学まで、医学の基礎を学ぶ

生命医学

1年次 2年次 3年次 4年次 5年次 6年次

2・3年次に学ぶ、基礎医学とも呼ばれる分野です。疾患を理解するには、まず正常な人体の構造と機能を学ばなければなりません。2年次前期には基礎医学の知識の修得を目標とした生命医学講義1、大学院講義と連携した動物実験学、放射線生物学、基礎遺伝学などがあります。2年次後期からは本格的な専門教育がスタートします。解剖学、組織学、生理学、薬理学、生化学、法医学、微生物学、衛生学、寄生虫・免疫学、公衆衛生学、病理学などとともに臨床医学の基本を講義と実習を通じて学びます。このような専門科目主体の時期になると、教養科目主体の頃と比べて学生生活はたいへん忙しくなります。気持ちをしっかり切り替え、専門教育に臨んでください。



国家試験取得を目指し、臨床の現場に

応用医学

1年次 2年次 3年次 4年次 5年次 6年次

臨床医学とも呼ばれる分野です。4年次は、自ら症例を通じて問題点を解決していくチュートリアル型学習と従来の座学型講義とのハイブリット形式を採用しています。講義内容の重複を避け、全臨床科目を4ブロックに分けて有機的に構成しました。5年次5～12月は主に附属病院の各診療科を1週間毎にローテーションしてクリニカルクラークシップを行います。5年次の1月から6年次の7月は卒業前臨床実習(1ターム2週間で8ターム以上;少なくとも必修と選択から各4タームずつ)を行い、実践臨床病態講義が5～9月にあります。この講義は専門教育の総まとめで、これによって知識を整理し、10～12月にかけての試験に合格すれば卒業できます。2月には医師国家試験を受験しますが、国家試験の合格は医師としてのスタートラインに立てたことを意味するに過ぎません。生涯を通じて学び、社会に貢献する医師、研究者・教育者、医療行政担当者になって欲しいと思います。



教育の特徴●1 チュートリアル型学習

1

少人数(3～6人)のグループ学習を基本とした問題解決型の学習システムです。本学科では、2年次の医学論文作成チュートリアルと4年次の臨床シナリオチュートリアルがあります。チュートリアル教育用の学習室が20教室あり、これらは自習室にも使用できます。



教育の特徴●2 クリニカルクラークシップ

2

従来の見学型臨床実習では、医学生自身が実際の医療を体験する機会が少なく、全ての医師に求められる基本的診療技術や態度を十分に習得できませんでした。クリニカルクラークシップでは、医学生も医療チームの一員として指導者の監督の下に規定された範囲の医療行為をいろいろと経験します。ただし、クリニカルクラークシップを行うためには、本学科の学科試験と全国共通のCBT、OSCEで一定以上の成績を修めなければなりません。CBT、OSCEは、患者さんに対して医学生の質(知識・技能・態度)を保障するために行います。



■ CBT Computer Based Testing

知識が十分であるかどうかを客観的に評価する試験です。コンピュータにプールされた20,000題の中から、受験者一人一人に対してランダムに320問が出题されます。出題範囲は2年次～4年次の専門教育で学習した全科目です。

■ OSCE 客観的臨床技能試験 Objective Structured Clinical Examination

基本的診療技術と診療態度で評価します。4年次修了時にはクリニカルクラークシップに進む前の医療面接(問診)、脈拍・血圧測定、胸部・腹部診察などのbasic OSCEを、5年次修了時には1年間のクリニカルクラークシップの成果を評価する高度な内容のadvanced OSCE(本学科独自の試験)を行っています。

日進月歩の医療界において、臨床と研究活動は表裏一体。常に先端研究への取り組みが行われています。

脳神経病態制御学講座

■神経生理学 Neurophysiology



当分野では、脳における記憶学習の分子メカニズム解明と、神経変性疾患（特に脊髄小脳変性症）の遺伝子治療法開発をテーマとしています。先端研究技術を積極的に取り入れ、ゲノム医学と電気生理学を組み合わせ世界トップレベルの研究を行っています。

脳神経病態制御学講座

■病態病理学 Human Pathology



病態病理学はヒトの病気の成り立ちを解明する学問領域で、病気の原因とメカニズムおよび診断法を研究しています。特に中枢神経系疾患（脳腫瘍、アルツハイマー病、多発性硬化症など）を最新の形態学および分子生物学的手法を駆使しながら解析しています。

脳神経病態制御学講座

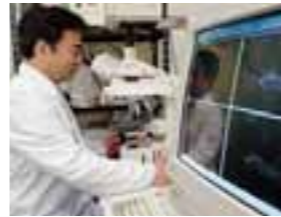
■麻酔神経科学 Anesthesiology



麻酔科の主な仕事は手術を受ける患者さんの麻酔と痛みの治療です。安全に麻酔し、大きな手術を受けても苦痛を感じない治療技術は、痛みを苦しむがん患者さんなどの治療（ペインクリニック）にも応用されています。

器官代謝制御学講座

■生体構造学 Anatomy and Cell Biology



分子細胞生物学的なテクニック、なかでも電子顕微鏡やレーザー顕微鏡を用いたバイオイメージング法を駆使して臓器や細胞の構造や機能を解析しています。

器官代謝制御学講座

■病態制御内科学 Medicine and Molecular Science



内科学は臨床医学の骨幹を成す学問体系です。当内科学教室では患者さんの信頼に応えられる良質な医療を提供するとともに、人間愛にあふれた臨床医ならびに研究者を育成するためのカリキュラムが編成されています。

器官代謝制御学講座

■泌尿器科学 Urology



泌尿器科は尿路（腎臓・尿管・膀胱・尿道）と男性生殖器を扱います。診断から治療（手術療法や薬物治療全般）をすべての分野について行っています。特に、腎臓移植や前立腺癌など、社会的なニーズの高い分野の基礎研究を積極的に行っています。



脳神経病態制御学講座

■耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 Otolaryngology-Head and Neck Surgery



コミュニケーション手段として重要な聴覚の仕組みとガンの治療について研究しています。生まれつき聴覚障害のある人、また中耳炎などにより聴力を失った人々に対して聴力回復のため手術法の開発、ガン免疫治療の開発などを行っています。

脳神経病態制御学講座

■脳神経内科学 Neurology



中枢神経系、末梢神経系および筋肉の病気を中心に診療と研究を行っています。特にアルツハイマー病、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、筋ジストロフィーなどの研究を行っています。高度先進医療として一部の遺伝性神経疾患で遺伝子検査も行っています。



脳神経病態制御学講座

■脳神経外科学 Neurosurgery



脳神経外科は、脳や神経の病気を外科的に治療する分野です。脳腫瘍、脳卒中、脳動脈瘤などの手術には、脳の機能を守るため、マイクロサージャリーと呼ばれる顕微鏡を用いた精密な手術を行っています。

器官代謝制御学講座

■産科婦人科学 Obstetrics and Gynecology



診療科は産科・婦人科で、周産期、腫瘍、生殖の3部門を中心にその専門性を重視して診療体制を整えています。生殖班は不妊治療・体外受精、周産期班は新生児の予後を重視した周産期管理、腫瘍班は最新の診断技術を取り入れ、それぞれ最適な治療を施行するための研究を推進しています。

器官代謝制御学講座

■臨床薬理学 Clinical Pharmacology



患者は一人一人皆違います。個々の患者に最も有効で安全な薬の使い方を研究し、医薬品による論理的な治療法を確立して、毎日の診療に役立てることを目指しています。有効で副作用の少ない薬剤治療法を設計して、医療に貢献しています。

器官機能制御学講座

■生化学 Biochemistry



細胞膜はリン脂質という脂（あぶら）からできていますが、刺激を受けるとその情報を受けてリン脂質が分解を受けて次の情報を伝える物質に変換されます。当分野では、この脂質の代謝や情報伝達の仕組みを研究しています。

器官機能制御学講座

■機能形態学 Anatomy



筋肉がどんどん壊れてしまう難病の筋ジストロフィーについて、鍵となるタンパクがどこで、どんなふう働いているかを研究するとともに、生命誕生に必要なタンパクについても、それがいつ、どこで、どのように働いているかを調べています。

脳神経発達統御学講座

■神経薬理学 Neurobiology and Behavior



脳機能を担う神経回路の接合点であるシナプスの機能解明を目指し、遺伝子クローニング、生化学、免疫組織化学、細胞培養、電気生理学、遺伝子改変動物の作成とその行動観察などの方法を用いて、分子から行動まで幅広いレベルで解析を進めています。

脳神経発達統御学講座

■遺伝発達行動学 Genetic and Behavioral Neuroscience



遺伝発達行動学分野では、遺伝に関する知識が蓄積されているマウスを利用して脳の機能に関する研究を行っています。これからの研究から、病気の発症機序の解明や治療法の開発に貢献しようとしています。

脳神経発達統御学講座

■分子細胞生物学 Molecular and Cellular Neurobiology



神経細胞の誕生から死までを分子細胞生物学的手法で研究しています。得られた知見を脳・脊髄の再生医学に応用することが目標です。また、遺伝子改変による疾患モデルマウスの作成とその解析を通して、難病の原因解明と有効な治療戦略の構築を目指しています。

脳神経発達統御学講座

■神経精神医学 Psychiatry and Neuroscience



高次脳機能である精神と行動の正常と異常を理解するために、脳機能の動態をPETなどの画像検査機器で調べ、その動態の背景をなす分子機構や遺伝子機構を解析しています。

器官機能制御学講座

■臨床検査医学 Clinical Laboratory Medicine



病気の予防、診断や治療を行ううえで、血液、尿などの検体検査、心電図、肺機能や超音波検査などの生理機能検査が不可欠となっています。当分野では、正確な検査診断法の確立とともに新しい検査法の開発と医療への応用に向けて幅広い研究を推進しています。



器官機能制御学講座

■整形外科学 Orthopaedic Surgery



診療科名は整形外科で、運動器（筋肉、骨、関節、靭帯、脊椎、手足の神経や血管など）の病気やケガを治療しています。とくに、五十肩、変形性関節症、脊椎症、骨腫瘍などの病態や治療法の研究、さらにはスポーツ医学にも力を入れています。

器官機能制御学講座

■応用生理学 Integrative Physiology



ホルモンなどの体内活性物質が脳神経系の発達や機能にどのように作用するか、さらに細胞はストレス、環境ホルモンなどにどのような影響を受けうるかを、分子生物学的な方法を用いて研究しています。

病態循環再生学講座
■病態薬理学
Molecular and Cellular Pharmacology



細胞内情報伝達の理解がこれからの薬物療法の理論的根拠に必要であるとの考えよりカルシウムイオンの生体制御、特にアクトミオシン系に対する制御を研究しています。

病態循環再生学講座
■臓器病態内科学
Medicine and Biological Science



生体機能の主軸をなす循環器系、呼吸器系を対象とする臨床系の分野であることから、患者さんの信頼に応えられる安全で質の高い医療を提供するとともに、世界水準の研究者を育成するためのカリキュラムを編成しています。

病態循環再生学講座
■臓器病態外科学
Thoracic and Visceral Organ Surgery



心臓、肺、乳腺、食道、肝臓など色々な臓器の手術を行っています。胃・大腸、肺疾患の内視鏡手術やセンチネルリンパ節生検を用いた乳房温存手術などの縮小手術を行っています。また、人工心肺補助下の下大静脈切除・置換術など拡大手術にも取り組んでいます。

病態循環再生学講座
■臓器病態救急学
Emergency Medicine



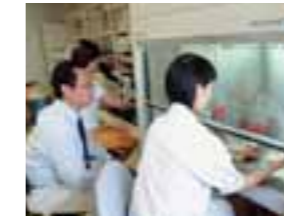
外傷、脳血管障害、心臓・大血管疾患、熱傷、中毒などの重症患者に幅広く対応しています。特に心肺停止患者に対する救命対応、ヘリコプターによる重症患者搬送の航空医療、新潟中越地震および中越沖地震に医療チームを派遣した実績を背景とした災害医療が当科の救急医療の特色です。

生体防御機構学講座
■細菌学
Bacteriology



細菌がヒトに感染症をおこす種々の性質（形質）と関連する遺伝現象を、先端の技術を使って分子生物学的に解析しています。特に病原細菌とヒトおよび環境との関わりを包括的に研究しています。

生体防御機構学講座
■国際寄生虫病学
Parasitology



日本だけでなく世界中で重要な感染症である寄生原虫症の研究を通じて、国際医療に貢献しています。特に赤痢アメーバ症やマラリアに対する新しい薬やワクチンを創ることを目指しています。

生体防御機構学講座
■法医学
Legal Medicine

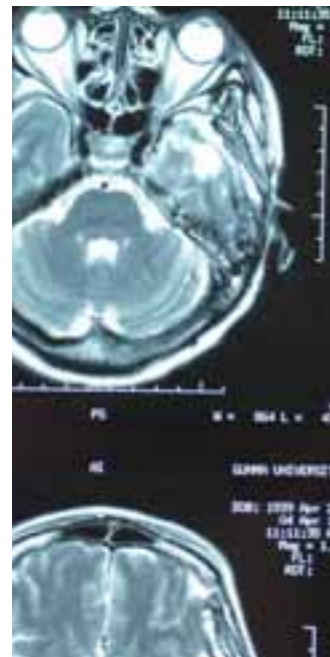


医学の知識を法律上の問題解決に応用する科学です。事件解決のため、死体を解剖して死因を解明し、血液型やDNA型を検査して親子関係を明らかにするなど、社会問題を医学的に解決する研究に取り組んでいます。

生体防御機構学講座
■生体統御内科学
Medicine and Clinical Science



内科学は臨床医学の根幹を成す学問体系です。当内科学教室では患者さんの信頼に応えられる良質な医療を提供するとともに、人間愛にあふれた臨床医ならびに研究者を育成するためのカリキュラムが編成されています。



病態腫瘍制御学講座
■眼科学
Ophthalmology



網膜手術では国内トップの業績を持つ。網膜硝子体の臨床研究では国際的に高い評価を得ている。網膜脈路膜の微小循環、糖尿病網膜症の治療、加齢黄斑変性の病態を解明し、新規治療の開発を行っている。レーザー光凝固や眼底疾患学の専門書を出版している。

病態腫瘍制御学講座
■病理診断学
Diagnostic Pathology



先進的な癌の診断、治療の向上を目指し、患者さんのためになる臨床研究を行っています。その研究分野は、肺、消化器、婦人科領域と広範囲にわたっています。

病態腫瘍制御学講座
■病態総合外科学
General Surgical Science



臓器別臨床（食道、胃、大腸、肝臓・胆嚢・膵臓、肝臓移植、小児外科、呼吸器、乳腺・甲状腺）、基礎的研究（病理組織学、分子生物学、腫瘍学、手術侵襲学、消化管運動生理学、再生医療）の2つの観点からのグループが、縦系、横系として有機的に連携して診療と研究を推進しています。

生体防御機構学講座
■小児科学
Pediatrics



当教室は、臨床の疑問を解明することを目標に分子レベルから生理学的実験も行える設備を有しています。これからの小児科医には、これまでの診療範囲に加えて、分子生物学の十分な知識を持ち、豊かな人間性と倫理性を兼ね備えた医師像が求められています。



生体防御機構学講座
■皮膚科学
Dermatology



皮膚疾患には、皮膚固有のものと、全身性疾患に伴ってあらわれるものがあり、その多彩な皮膚病変を間違いなく診断・治療できる医師、さらに研究者の育成を推進しています。研究課題には、皮膚の老化と変性、膠原病、免疫アレルギー、がんなどがあります。

社会環境医療学講座
■公衆衛生学
Public Health



社会環境の中で、健康を阻害する要因を減らし健康を支える要因を増やしていくことによって公衆衛生の向上及び増進を図る学問分野です。セレンの栄養疫学、地域中高年者のコホート調査、自殺予防うつスクリーニング調査等の研究を通し健康に暮らせる社会環境の構築を目指しています。

病態腫瘍制御学講座
■腫瘍放射線学
Radiation Oncology



“切らずに治すがん治療”を目指し、重粒子線治療を含む世界トップレベルの放射線治療から、がん治療に関する分子生物学的な基礎研究まで、幅広く教育・人材育成を行っています。また、国際原子力機関への研究協力など国際活動も積極的に行っております。

病態腫瘍制御学講座
■放射線診断核医学
Diagnostic Radiology and Nuclear Medicine



レントゲン検査、エックス線検査などの画像診断は、現代医学に欠かせないものとなっています。エックス線発見、ラジウム発見から100年。CT、MRI、PET、SPECTなどの画像診断やIVRなどの治療法も発達しています。群馬大学では古くからその臨床応用と開発に力を入れています。

病態腫瘍制御学講座
■顎口腔科学
Stomatology and Maxillofacial Surgery



口腔を中心に、歯、顎骨とその周辺に生じる病気を扱っています。その中には、むし歯のように多くの若者が経験する病気から、口腔がんのような重大な疾患があり、それら疾患の診断と治療、さらには歯科口腔外科の診療に役立つ機器の開発なども行っています。

生体防御機構学講座
■分子予防医学
Virology and Preventive Medicine



ヒトのレトロウイルス（エイズの原因のHIV-1と成人T細胞白血病の原因のHTLV-I）およびB型肝炎ウイルスを中心に、細胞培養系でその感染機構を解析しています。（写真：細胞培養室）

社会環境医療学講座
■医学哲学・倫理学
Medical Philosophy and Ethics



医学・医療の目的って何だろう。健康と病気の境目はどこにあるのだろう。医療者は、患者の人生にどこまで踏み込んでよいのだろう。何が患者の最善の利益なのか、それを決めるのは一体誰なのか。どんな医療がよい医療なのか。こんなことを考え抜こうとしています。

社会環境医療学講座
■情報医療学（協力分野）
Medical Informatics



医療を情報としてとらえ、ITを医療に適用することで問題の解決を図る。病院や地域医療の情報化、遠隔医療などを進める。また、インターネット上で市民の健康を守るための支援システムを開発し、その効果の研究を行う。

社会環境医療学講座
■総合医療学（協力分野）
General Practice Medicine



統合と漢診療学講座と共同で、東洋医学と西洋医学の利点を生かした新しい診療体系を作り出そうとしています。研究面では、現在社会の重要課題である老年医療を主要なテーマにしています。これらを通して、社会に貢献する総合医療学を目指しています。

社会環境医療学講座
■リハビリテーション医学（協力分野）
Rehabilitation Medicine



リハ医学は障害の診断と治療を行う臨床医学です。幅広い専門分野があり、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなどが協力して診療、研究、教育を行います。いろいろな測定機、解析器機を用いて診断法の開発、治療への応用を研究します。

看護学専攻

Department of Nursing

医療・保健の現場で看護の専門性を発揮できる能力と国際看護協力が実践できる能力を育成します。

看護学専攻の教育目標は、保健医療の専門職として、健康問題を有する人々に接する真摯な態度と生涯にわたる自己学習の習慣を体得することにあります。学生が将来、保健医療福祉におけるチームの中で看護の専門性を発揮し、ケアの調整やマネジメントにリーダーシップを発揮でき、さらに、国際化の進展に対応して世界の看護に視野を広げ、国際看護協力が実践できる看護師または保健師、助産師になるために、看護学の基本的知識を理解し、看護の実践に必要な基本的技術を修得することを目指しています。

看護学専攻のカリキュラムは、看護師、保健師、助産師の各専門領域における知識や技術が効率よく修得できるように工夫されています。具体的には、①人間の身体的・精神的側面、人間を取り巻く社会環境についての学習、②看護学の基礎理論や方法論の学習と看護実践能力の修得、③人間のライフサイクル各期における健康の保持増進を図るための知識と援助技術の修得、④看護活動の場の拡大に対応した看護実践能力の修得、⑤健康障害者の看護を実践する知識と援助技術、態度の修得から構成されています。

【教育の特徴】 生命、個人を尊重し、的確な看護を提供するために、看護の専門的知識や技術を学びます。病気を予防する健康教育、健康回復への支援、終末期ケア、人間のライフサイクル各期における看護を習得し、高度・専門化した保健医療福祉に対応できるような教育を行います。



理学療法学専攻

Department of Physical Therapy

新しい機能回復の理論、技術の研究・開発能力を育てていきます。

少子・高齢社会という現代の日本において、疾病構造の変化や医療・福祉サービスの多様化に伴い、理学療法士に求められる社会的ニーズも拡大しています。その社会的ニーズに答えるためには、人間や社会を幅広く捉える知識と実践的で効果的な技術が求められています。理学療法学専攻では、医学や人間学等の知識をもとに、理学療法に必要な疾病と障害の成り立ちやその実態についての基礎的知識を学び、機能や障害を評価する方法や、障害に対する運動療法、物理療法、補装具療法などの適応理論と臨床応用を学びます。また、運動器系理学療法学、神経系理学療法学、発達障害理学療法学、内部障害系理学療法学などの専門的な理学療法の理論と技術、さらに急性期から地域や在宅での理学療法、健康管理やスポーツ分野での理学療法など、幅広い分野における理学療法について学びます。そして、これからの理学療法学の発展に貢献できる新しい理論や治療技術の研究・開発能力を修得し、臨床・教育・研究の分野において活躍できる人材の育成をめざしています。

【教育の特徴】 専門職としての態度や実践的な技能の修得が円滑に図れるよう、科目の枠を超えた教育を心がけ、机上での学習だけではなく、臨床での体験や実習などを通じた能動的な学習への支援を重視しています。



検査技術科学専攻

Department of Laboratory Sciences

高度な知識と技術を備え、国際的な活躍ができる臨床検査技師を育成します。

検査技術科学専攻では、「全人的医療」・「チーム医療」・「バイオサイエンス」をキーワードに、確固とした倫理観と豊かな人間性をもち、高度な技術と知識を備えた臨床検査技師育成を目指しています。チームワーク実習を通じて、チーム医療の重要性を指導すると共に、遺伝子検査や画像解析などの最新検査技術の教育に力を入れています。

また、高度な臨床検査学の教育・研究体制を支える人材を育成するため、卒業研究に1年間を当て、各教員の指導のもと研究を行い、論文作成・発表を行っています。これにより、十分な研究手法および研究的思考法を習得し、将来研究職・教育職につく人材育成が可能です。また、国際社会で活躍できる人材育成のため、英語論文の輪読などを通して、英語による口頭・紙上発表の基本を学びます。さらに、国際的視野を広めるため、ワシントン大学医学部臨床検査学科との交換留学も実施しています。また、本学では細胞検査士養成コース（3～4年次）を開設しており、修了者は4年次に同資格認定試験（日本臨床細胞学会）の受験資格が得られます。

このように、本専攻では日本のみならず、世界で指導的役割を担える臨床検査技師の育成を行っています。

【教育の特徴】 日進月歩で発展する検査技術科学分野の専門知識や技術を学び、検体検査、生理機能検査、病変早期発見のための検査、遺伝子検査、画像解析などをマスターして、高度・専門化した医療に対応できるような教育を行います。



作業療法学専攻

Department of Occupational Therapy

心と体に障害を持つ人々の生活支援の知識と技術を学びます。

作業療法は、心身の健康機能を制限された方々が、自立生活に必要な日々の生活技術や社会的適応能力を修得して、快適で個性的な生活を営めるように援助することを目標とします。また、作業療法は、作業活動を治療・援助の手段として、対象者の方々のニーズを満たし、心身の健康機能や生活の質の向上をめざすサービスです。

作業療法学専攻では、基礎分野として、科学的思考の基盤や人間と生活に関する教養科目を学び、人間理解を深めます。専門基礎分野として、人体の機能・構造や心身機能の発達、疾病や障害とそれらの回復過程、保健・医療・福祉とリハビリテーション理念を学び、専門性の基礎理解を深めます。専門分野として、作業療法過程の構築、評価、治療援助、地域生活への適応、臨床実習および研究に必要な知識と技術を学び、専門職業人としての学習を統合します。

卒業生は、保健・医療・福祉など実践の職場で活躍するほか、大学院博士課程（前期・後期）に進学しています。作業療法士には、近年、地域社会での障害予防や健康増進の担い手としても期待が高まっています。

【教育の特徴】 健康機能を制限された人に対する専門的な判断力や接触態度を養い、作業活動の活用、評価・治療・援助および研究に必要な知識と技術を学び、臨床実習で専門職業人としての学習を統合します。



保健学科 教員

日進月歩の医療界において、臨床と研究活動は表裏一体、常に先端研究への取り組みが行われています。

Staff

看護学専攻

基礎看護学・小坂橋喜久代 教授



ホリスティックナーシングケアに活用できる補完代替療法の効果について研究しています。特にリラクゼーション法やタッチ、マッサージ、氣功法などの実践研究を行うと共に、群馬大学附属病院でリラクゼーション外来を開発して患者さんの指導に当たっています。

看護学専攻

基礎看護学・松田たみ子 教授



看護の定義や看護実践過程など看護学および看護実践の基盤となる内容を学習する看護学原論、看護方法論などの科目を担当しています。看護の働きかけが人間の心身に及ぼす効果を解析し、看護の効果の検証や新しい看護技術を開発する研究に取り組んでいます。

看護学専攻

臨床看護学・坂入和也 助教



精神看護学実習を担当しています。高齢者や発達障害児を対象とした動物介在活動(アニマルセラピー)の実践・評価などを行っています。また、災害時の精神障害者の支援について、調査・研究を行っています。

看護学専攻

臨床看護学・辻村弘美 助教



主な教育活動としては、急性期(周手術期)の成人看護学実習と演習を担当しております。また、異文化看護や認知症に関する研究などを行っております。皆さんの若く、そして力強いパワーをいただきながら、私自身も成長していきたいと思っています。

看護学専攻

臨床看護学・堀越政孝 助教



3、4年生の成人看護学臨床実習や演習を担当しています。また、附属病院におけるがん看護相談にも携わっております。今後、がん看護や看護士の臨床判断に関する研究を行っていく予定です。

看護学専攻

基礎看護学・岩永喜久子 教授



看護管理に必要な医療制度、経済、人材の育成、より良い看護を目指したマネジメントなどを学習する看護管理学や看護管理システム論を担当します。研究では患者、看護職、学生のメンタルヘルス、感染を含めたリスクマネジメントなどに取り組んでいます。

看護学専攻

基礎看護学・柳 奈津子 講師



看護における基礎的な技術——特に指圧・マッサージ、アロマセラピー、リラクゼーション法などリラクセスを促すための技術の効果の検証を行っています。また、リラクゼーション外来にて、それらの技術を提供し指導しています。

看護学専攻

基礎看護学・林 智子 講師



臨床心理学やコミュニケーション論など、「心のケア」の基礎となる科目を担当しています。また、医療職者の心理的援助技術として「視点取得(相手の立場に立つ)プログラム」の開発を目指した研究に取り組んでいます。

看護学専攻

臨床看護学・瀬山留加 助教



がんプロフェッショナル養成プランを主に担当しています。また、がん患者や家族の心理・社会的支援に関する研究にも取り組んでいます。附属病院におけるがん看護相談にも携わっています。

看護学専攻

母子看護学・常盤洋子 教授



母親意識の発達に関する研究、出産体験の意味づけに関する研究、不妊治療を受けて多胎児と診断された夫婦への心理的援助に関する研究を行っています。また、母性看護相談室(看護外来)で妊娠・出産にかかわる悩みや不安に関する看護相談を行っています。

看護学専攻

母子看護学・國清恭子 講師



生活圏に医療機関がない女性の周産期におけるヘルスプロモーションに着目し、女性の身体感覚やセルフケア能力を引き出すようなヘルスプロモーション実践の支援について研究しています。また、今後は助産師教育についての研究も行っていく予定です。

看護学専攻

基礎看護学・田淵祥恵 助教



生活援助論演習・看護方法論演習・看護基礎実習を担当しています。入院患者の睡眠に関する研究を行っています。

看護学専攻

基礎看護学・小林しのぶ 助教



基礎看護学の演習、実習を担当しています。心身調和を図るための看護ケア、リラクゼーションに関するテーマに取り組んでおります。また、群馬大学附属病院でのリラクゼーション外来に携わっています。皆さんのパワーをいただきながら、皆さんと楽しく学んでいこうと思っています。

看護学専攻

臨床看護学・岡 美智代 教授



生活習慣病患者における塩分制限や運動などの自己管理に関する研究を行っています。自己管理が必要な患者への、具体的な支援を目指しています。<http://oka.dept.health.gunma-u.ac.jp/~michiyo/>

看護学専攻

母子看護学・金泉志保美 講師



医療依存度の高い子どもの在宅療養へ向けたの支援や、在宅療養中の子どもと家族のQOL向上のための支援に関する研究に取り組んでいます。また、乳幼児期の生活リズムと健康問題をテーマとした健康教育を手がけています。

看護学専攻

母子看護学・中島久美子 助教



助産学実習、母性看護学実習を担当し、分娩介助や妊娠前から育児期の母子とその家族の健康について学びが深まるよう実習を展開しています。研究活動は、妊婦の夫のサポートに関する研究、母性看護学実習及び助産学実習の教授法に関する研究です。

看護学専攻

母子看護学・阪本 忍 助教



母性看護学実習、助産学実習を担当しています。母性看護学領域の中でも、発達途上国の伝統的産婆の活動や、昔の日本の産婆、助産師の活動を振り返り、現在の助産師に必要なことは何か、考えていきたいと思っています。

看護学専攻

臨床看護学・長嶺竹明 教授



主な研究テーマは、治療への応用を目的とした、ウイルス肝炎における微量元素代謝の解明です。その一環として原研高崎と共同研究を行っています。生活習慣病の予防と、健康補助食品や漢方薬の関連も研究しています。多方面のエキスパートがいます。

看護学専攻

臨床看護学・森 淑江 教授



看護分野の国際協力、諸外国の看護・看護教育制度、異文化看護、在日外国人・在外邦人への看護などに関する研究を行っています。また、日本国内の国際協力に携わる人材や海外の看護職を対象とした研修も実施しています。

看護学専攻

臨床看護学・小泉美佐子 教授



高齢者の食事、排泄、活動と睡眠など生活援助に関する研究を行っています。附属病院泌尿器科外来で尿失禁の看護相談を行っています。認知症高齢者グループホームの外部評価に関わり、この事業を推進しています。

看護学専攻

母子看護学・荒井洋子 助教



母性看護学実習と助産学実習を担当しています。母性領域の中でも特に妊娠期の女性の心理状況を研究テーマとし、一人でも多くの女性が妊娠期を明るく楽しく笑顔で過ごされ、素敵な出産を迎えられるようなサポートが出来るよう学びを深めたいと思っています。

看護学専攻

母子看護学・牧野孝俊 助教



小児看護学方法論と方法論演習、小児看護学実習を担当し、成長発達過程にある子どもの特徴と健康問題についての学びが深まるような展開をしています。また、小児看護学の視点で子どもの虐待や父親の育児に関心があり、父親の育児について研究しています。

看護学専攻

地域看護学・牛久保美津子 教授



在宅ケアをめぐる動きはめざましく、在宅で生活する医療依存度や重症度の高い療養者が増えています。本研究は、在宅療養者・家族のQOL向上のための療養支援方法についてさまざまな角度から考え、取り組みます。

看護学専攻

臨床看護学・伴野祥一 教授



糖尿病の合併症、特に狭心症や心筋梗塞についての臨床研究が中心。また糖尿病、高脂血症など、生活習慣病の実態調査と、食事や運動指導などの生活介入によるそれら生活習慣病の改善や予防についての研究を行っています。

看護学専攻

臨床看護学・神田清子 教授



化学療法を受けるがん患者のセルフマネジメント、効果的な症状コントロールの援助に関する研究を行っています。また群馬がん看護研究会を設立し、群馬のがん看護ネットワークづくりを行っています。がん看護相談、緩和ケアラウンドに参加し、教育と臨床との有機的な連携を図っています。

看護学専攻

臨床看護学・二渡玉江 教授



手術を受けるがん患者の意思決定、心理適応過程の支援に関する研究を行っています。同じ講座の神田教授とともに、がん看護研究会、外来がん看護相談を行い、教育と臨床の連携、研究成果の実践活用を進めています。

看護学専攻

地域看護学・佐藤由美 教授



「在日外国人学校に通う子供の健康支援」、「地域での健康づくり活動の推進」、「介護保険サービスの質評価・改善」など地域の健康課題に対し、保健師、介護支援専門員、地域住民等関係者と共同で実践的な研究に取り組んでいます。

看護学専攻

地域看護学・齋藤智子 講師



介護保険制度下のケアマネジメントにおける保健師の役割や支援技術に関する研究、高齢者へのソーシャルサポートシステム構築に関する研究などに取り組んでいます。地域ケアシステムの構築や発展に関わる保健師の支援技術を明らかにしたいと思っています。

看護学専攻

地域看護学・中山かおり 助教



発達障害児者とその家族への地域支援、保健師の支援技術に関する研究を行っています。その他、講座内で行っている「ケアプラン適正評価システムの開発」や、「在日外国人学校健診」にも携わっています。

看護学専攻

臨床看護学・内田陽子 准教授



看護学博士、専門は在宅高齢者のアウトカム評価と経済的評価、在宅ケア機関の経営分析、経営戦略、効率的なケアマネジメント方法の開発研究、高齢者や障害者のアウトカムを高めるケア方法とケア用具の開発、現場のフィールド調査を基本とし研究を進めています。大学や臨床現場の教育活動、企業との連携活動と多岐にわたっていきいきと楽しく、明るく、前向きに活動しています。

看護学専攻

臨床看護学・松岡治子 講師



こころの健康のための支援、また、こころに障害をもつ人、およびそのご家族への支援などをテーマにして研究をしています。また、最近では「支援者への支援」に関する研究に取り組んでいます。

看護学専攻

臨床看護学・武居明美 助教



成人看護学の演習・実習を担当しております。研究はがん患者・家族を対象とし、外来で行う化学療法などをテーマとして取り組んでいます。また、群馬がん看護研究会の事務局運営や、群馬大学附属病院でのがん看護相談を行っています。

看護学専攻

地域看護学・山田淳子 助教



地域看護学実習を担当しています。産業保健師の活動が研究テーマです。また、講座内で取り組んでいる県内市町村の「健康日本21」を中核とした健康づくり活動支援や在日外国人児童の健康支援にも携わっています。

検査技術科学専攻

基礎検査学・高山清茂 教授



脳神経と消化管活動(運動・分泌)との関係を研究しています。消化管活動に対して中枢ニューロンがどのように関係しているのか、また、消化管から分泌されるホルモンなどの生理活性物質が脳神経にどのように影響して消化管運動に関わるのかを研究しています。

検査技術科学専攻

基礎検査学・江本正志 教授



当教室では、NKT細胞をはじめとする各種免疫担当細胞、並びに肝臓、膵臓、骨髄を中心に私達がその存在を明らかにした未知の細胞群の生体内における役割解明を中心に研究を進めています。
●当教室のホームページ
<http://emotolab.health.gunma-u.ac.jp/>

看護学専攻

臨床看護学・上山真美 助教



老年看護学の演習と実習を担当し、介護老人保健施設で実習指導をしています。附属病院泌尿器科外来で、尿失禁看護相談を行っています。また、退院計画についての研究に取り組んでいます。

看護学専攻

臨床看護学・佐名木宏美 助教



成人看護学慢性期の演習と実習を担当しています。また、透析や糖尿病患者の患者教育に関する研究を行っています。特に患者教育におけるレイタネスの把握に関心があります。



検査技術科学専攻

基礎検査学・近藤壽彦 准教授



当研究室では、独自に開発した自動遺伝子解析システムを用いて、癌の早期診断、遺伝子多型の解析、感染症の遺伝子診断などの研究を行っています。また、新技術の開発をめざして、地域の研究機関や企業との間で共同研究しています。

検査技術科学専攻

基礎検査学・安部由美子 准教授



多機能性の成長因子/サイトカインであるインヒビン、アクチビンの胎児-胎盤系における作用と産生調節機構について、胎児発育に連した子宮内環境の維持という観点から研究しています。インヒビン/アクチビン-スーパーファミリーとその結合蛋白質の測定法の開発を計画しています。

検査技術科学専攻

基礎検査学・熊 焜 助教



環境に適して脳・中枢神経機構はどのように関わっているのかを中心として研究をしています。また、環境の影響がどのように脳神経の発達や機能に関わっているのかを、動物実験、分子生物学的手法を用いて研究しています。

検査技術科学専攻
■基礎検査学・中里享美 助教



生体内で必須微量元素 (Zn, Cu) の代謝調節や重金属 (Cd, Hg) の解毒、酸化的ストレスの軽減、細胞の増殖・分化、化学発がんの防御等に関する蛋白であるメタロチオンンについて、様々な条件下での生体内における発現や動態を研究しています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・村上博和 教授



当研究室では、血液疾患、特に血液腫瘍の検査・診断法の開発を目的に基礎研究を行っています。主に遺伝子診断技術や免疫学的技術を用いて研究をしています。この他、骨髄腫という血液腫瘍の全国的治療研究にも参加しています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・嶋田淳子 教授



当研究室では国際的感染症であるマラリアやトリパノソーマを対象として分子生物学的研究を行っています。マラリア重症化機構の解明、トリパノソーマ感染による宿主応答などについて分子レベルで解析し、薬剤開発の研究を進めています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・横山知行 教授



心電図、肺機能、超音波、MRI、脳波などの生理機能検査を担当しています。現場のニーズに十分に答えられる臨床検査技師を目指すとともに、呼吸循環器に関する分子生物学から生理学までの幅広い研究を行っています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・福田利夫 教授



ヒトの病変の病理組織診断、細胞診断を主な研究対象とし、基本的な組織標本製法、染色技術の検討、改良とともに、組織・細胞材料を用いた分子生物学的解析や検討も行っています。種々の癌を対象に研究していますが、特に子宮頸部癌の発生とヒト乳頭腫ウイルスとの関連、子宮体癌の癌前病変の解析、骨・軟部腫瘍、分子細胞学的解析法について研究し、液状化した検体の細胞診断への応用と診断に有用なマーカーの検索と評価も行っています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・小河原はつ江 准教授



フローサイトメトリーの技術を応用して、骨髄異形成症候群や多発性骨髄腫などの血液疾患におけるTh1/Th2バランスおよび制御性T細胞の変化と病態との関連、酸化ストレスが血球に及ぼす影響などを研究しています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・佐竹幸子 准教授




調査や解析の結果に基づいて感染拡大を防止することを目指して、WHOと共同で開発したソフトウェアを活用して抗生物質が効かない菌 (耐性菌) の広がりを調査して問題となっている耐性菌を見つけ、その耐性菌の遺伝子を解析する研究をしています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・蒲 貞行 准教授



がんの診断は、病理・細胞診によって行われます。当研究室では悪性リンパ腫の診断精度の向上や、HPVウイルスによる子宮頸部癌の細胞像の研究をしています。また群馬県臨床検査技師会と連携し細胞検査士資格取得の指導をしています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・吉田朋美 助教



患者さんから採取された細胞を顕微鏡で観察し、良性・悪性の鑑別、病気の判定まで行う「細胞診断」のスペシャリストを目指す学生でいっぱいです。また細胞材料を用い、早期診断に貢献出来るような研究も行い、国内・外の学会発表も盛んに行っています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・畑生俊光 助教



国際的感染症である熱帯熱マラリアの重症化及び病態形成に関係する宿主病原因子の探索とその作用機構の解析ならびに薬剤耐性マラリアの分子疫学や対策についての研究を行っています。

検査技術科学専攻
■応用検査学・半田 寛 助教




村上研究室のもともと血液腫瘍である、多発性骨髄腫、白血病、骨髄異形成症候群の検査診断法の開発、新規抗がん剤の探索を行っています。今現在はFACSという器械による癌関連遺伝子テロメラーゼの発現検討や遺伝子のメチル化検索、また新しい抗がん剤の試験管内での効果を研究しております。

検査技術科学専攻
■応用検査学・松井弘樹 助教



肥満が虚血性心疾患や高血圧、動脈硬化などに及ぼすリスクについて、ヒト、動物、細胞など様々な対象から分子レベルによる解析と、超音波検査やカテーター検査などの機能的解析を合わせて検討することで、生活習慣病の予防へ向けた研究をしています。

理学療法学専攻
■基礎理学療法学・土橋邦生 教授



研究テーマは、各種呼吸器疾患 (喘息、COPD、癌、感染症) 発症への、酸化ストレスの関与を、人の呼気中に含まれる成分の測定や、培養細胞を使った研究をしています。また、抗酸化物質投与による、喘息や感染症の治療法を開発しています。

理学療法学専攻
■基礎理学療法学・臼田 滋 教授



基本的動作能力について、三次元動作解析装置などを用いた基礎的な研究や臨床で使用できる評価尺度の開発を研究しています。また、高齢者の健康関連体力や転倒、介護負担感、社会参加などに関する調査研究にも取り組んでいます。

理学療法学専攻
■基礎理学療法学・山口晴保 教授




痴呆と地域リハを研究テーマに、アルツハイマー病の脳βアミロイド沈着の病理学的研究、痴呆の早期診断のための臨床研究、地域に暮らしながら必要なリハサービスを受けられる地域リハ推進活動などを行っています。

理学療法学専攻
■基礎理学療法学・山上徹也 助教



大学院 GP のスタッフとして地域共同研究のコーディネートの携わるとともに、認知症の発症前診断のための評価尺度の開発や、認知症高齢者の方が安心して参加できるような回想法や運動を織り交ぜた脳活性化リハビリテーションを実践しています。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・坂本雅昭 教授




本研究室では、1) スポーツ外傷・障害の予防に対する理学療法、2) 中・高齢者及び障害者の健康評価と体力づくり、3) アスレティックリハビリテーションなどに関する研究を行っています。また、県内中学・高校サッカー及び高校野球大会等での理学療法サポートを行っています。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・渡邊秀臣 教授



運動器の病気や外傷、スポーツ障害に対して最新の診断法や治療法の研究を行っています。解糖系発現に着目して組織細胞レベルでの運動器機能回復を診断するシステムの構築を目指し、治療面では手術療法と術前、術後の理学療法を包括的に活用する運動器機能回復治療の研究をしています。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・浅川康吉 准教授



高齢者・障害者の健康増進と介護予防に関する研究を行っています。主なテーマは筋力トレーニングと転倒予防です。高齢者・障害者が住み慣れた地域で暮らし続けることを支援する地域リハビリテーションの視点から研究に取り組んでいます。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・山路雄彦 准教授



臨床では主に切断者や肩関節疾患を担当し、教育では補装具 (義肢や装具)、基本的・応用的臨床技能実習などを担当しています。研究では、生理的振戦をはじめとした生体信号解析や三次元動作解析装置による歩行やスポーツ動作の解析を行っています。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・久留利菜葉 助教




2年次の運動学実習、理学療法早期体験臨床実習、3年次の臨床理学療法実習Ⅰ (神経系)、症例基盤型実習Ⅲ (内臓障害) など実習を中心に教育活動を行っています。研究活動では、内臓障害学を中心とした予防的理学療法学の研究を検討しております。

理学療法学専攻
■総合理学療法学・中澤理恵 助教



臨床理学療法実習Ⅱなどの運動器系の授業の実習を担当しています。また、成長期 (特に中学生年代) のスポーツ傷害予防に関する研究を中心に、県内中学・高校サッカー及び高校野球大会など、スポーツ現場での理学療法サポートにも取り組んでいます。

作業療法学専攻
■基礎作業療法学・椎原康史 教授



学部の講義は精神医学・臨床心理学を担当。修士・博士課程も担当しています。研究テーマは、皮膚電気活動の24時間携帯記録、睡眠研究、ストレス研究、産業のメンタルヘルス。詳細は椎原研究室ホームページを参照して下さい。

作業療法学専攻
■基礎作業療法学・外里富佐江 准教授



専門領域は、老年期作業療法、地域リハビリテーション、障害者の心理的適応、社会的不利の研究を行っています。主に、主観的疲労感と認知機能障害の関連性や社会適応技能の面から、精神障がい者が地域で主体的に生活していくための、より良い援助・介入方法を考えます。

作業療法学専攻
■基礎作業療法学・李 範爽 助教



日常生活活動で大きな支障となる視空間認知障害の機序には左右大脳半球の機能差や注意機能が関与しています。脳磁図と脳波を用いて大脳半球の機能を調べることで視空間認知のメカニズムや有効なリハビリテーション手法について研究しています。

作業療法学専攻
■基礎作業療法学・小笠原映子 助教




保健学専攻の大学院 GP の担当助教です。地域での研究や保健医療の質の向上につながるよう、取り組んでいます。研究テーマは、働く人の心身のセルフケア行動を規定する要因に着目したメンタルヘルス不全および生活習慣予防につながる質問紙の開発です。

作業療法学専攻
■基礎作業療法学・風間寛子 助教



精神科作業療法の実践における、対象者の主観的な認識に興味を持って取り組んでいます。主に、主観的疲労感と認知機能障害の関連性や社会適応技能の面から、精神障がい者が地域で主体的に生活していくための、より良い援助・介入方法を考えます。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・小林夏子 教授




精神機能に変調をもつ方々の作業療法サービスの実践と研究を行っています。個人が興味や個性を生かし、生活技能や作業的役割をこなして、その人らしい充実した生活を送るために、チームワークづくりも重要課題です。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・酒井保治郎 教授



脳の損傷により生じる高次脳機能障害はリハビリテーションの支障となる。重大な阻害因子となる motor impersistence や半側空間無視などの空間認知障害について、その評価、機序やリハビリテーションの手法を画像診断、脳波、誘発電位、脳磁図から研究しています。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・岩崎清隆 准教授



発達障害の作業療法治療場面で用いている遊びおよび治療道具の研究・開発、発達障害児における精神的機能の評価に関する研究などが主な研究テーマです。また、途上国への支援活動なども行っています。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・山口 昇 講師



身体機能に障害をもつ方々の急性期から在宅生活までの作業療法実践の経験を通して、身体機能回復および早期在宅生活の実現に向けた支援に関する領域に関心をもって活動しています。あわせて、学生さんの効果的学びを援助する方法の研究も行っています。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・勝山しおり 助教




認知症や要介護状態の高齢者・障害者の「わたらしい生活・人生」の遂行が行えるよう、予防的観点も含めた作業療法の実践を中心に活動しています。

作業療法学専攻
■心身障害作業療法学・亀ヶ谷忠彦 助教



高齢者や身体機能に障害をもつ方々の日常生活活動の評価と治療、車いすなど各種福祉用具を活用した自立生活支援について研究しています。施設や地域で活躍する作業療法士が、信頼できる根拠に基づいたリハビリテーションを実践できることを目指しています。

医療基礎学
■医療基礎学・吉田 亨 教授




地域保健活動に不可欠な健康教育とヘルスプロモーションについて研究しています。住民 (当事者) 参加による保健福祉のまちづくりに特に関心があり、国立台北教育大学 (台湾) との国際交流にも関わっています。

医療基礎学
■医療基礎学・都丸 正 教授



授業は数学と統計学を担当しています。研究分野は数学の中の複素解析空間の特異点論で、この10年間ほどは、リーマン面の退化族との関連を研究しています。

医療基礎学
■医療基礎学・保坂公平 教授



酵母の脂質合成の調節機構の分子生物学的解析。酵母変異株を用いた免疫抑制剤のスクリーニング。リン脂質アシル基転移酵素の精製と膜上での再構成。

医療基礎学
■医療基礎学・林 邦彦 教授



医療従事者からなる大規模女性コホート研究で、女性における日常生活や保健医療習慣がどのように健康に影響を与えるかを、経時的に調査しています。また、神経芽細胞腫スクリーニング法の有効性評価を、ひとの集団を対象とした疫学という方法で行っています。

医療基礎学
■医療基礎学・大桃道幸 准教授



19世紀から20世紀にかけてのイギリス小説、特にトマス・ハーティの作品を研究しています。ハーティ文学の今日的意義を探ることを研究の主眼にしていますが、従来あまり顧みられなかった作品の再評価にも力を入れています。

医療基礎学
■医療基礎学・村田祥子 准教授



心理学の立場から、行動指標・生理指標を用いて人間の適応過程に接近を試みています。適応過程には学習機構が深く関わると捉え、主要な課題として記憶、学習の領域を位置づけています。

医療基礎学
■医療基礎学・飯田義裕 准教授



昭和と物理学と実験、荒牧で情報処理入門を担当しています。また、検査技術科学専攻の医用電子工学と実習も担当しています。難しいと言われる電子工学ですが、実習で「考えて、試して、分かる」体験を指しています。

医療基礎学
■医療基礎学・上宮英之 講師



原始的な昆虫類が、どのような発生をするかを調べて、それを元に昆虫を含む節足動物がどのように進化してきたのかというのを研究しています。担当授業科目は、生物学Ⅰ、自然実験、情報処理入門、昆虫の科学、動物の分類と進化です。

医療基礎学
■医療基礎学・上宮英之 講師



原始的な昆虫類が、どのような発生をするかを調べて、それを元に昆虫を含む節足動物がどのように進化してきたのかというのを研究しています。担当授業科目は、生物学Ⅰ、自然実験、情報処理入門、昆虫の科学、動物の分類と進化です。



アカデミズムと希望あふれるキャンパス。今日、未来がはじまる。



昭和キャンパスは医学・保健学・医療を学ぶ場所であると同時に、かけがえのない青春の時間を紡ぐステージとなります。

■群馬大学総合情報メディアセンター図書館 医学分館



医学分館は、医学部分館、医療技術短期大学部図書室、内分泌研究所図書室を統合し、平成6年1月に開設しました。蔵書数は内外の医学・医療専門書14万冊を数えます。

■新着学術雑誌室 (外国雑誌)
最新の医学情報を得る目的で設置されています。電子ジャーナルと合わせて6,100タイトルが利用可能です。外国雑誌室には1年以内の新着雑誌300タイトルが閲覧可能になっています。

■目録・情報検索室
PubMed (米国国立医学図書館が一般公開している検索システム)、OPAC (図書館所蔵目録データベース) などを利用して雑誌から単行本まで、内外の医学文献の検索をすることが可能です。

■閲覧室
医学分館の特徴はなんといっても利用が24時間体制であることです。いつでも必要な時に文献を見ることが出来ます。250席余の収容力があります。

■ライブラリー 患者さんのこころ
「良医養成のための体験的・実践的専門教育」のために準備しました。闘病記、介護記、ホスピス緩和ケア記録、医療事故及び倫理学関連書籍などがあります。

■保健学科



■保健学科中央棟・西棟
理学・作業療法学専攻の施設・教員研究室、大講義室などが配置されています。

■保健学科・新棟
看護学専攻の施設・教員研究室が配置されています。また、ミレニアムホール、中講義室・大学院講義室などが配置されています。

■共用施設棟
検査技術科学専攻の施設・教員研究室、医療基礎学の教員研究室、一部理学療法学専攻の施設及び教員研究室、さらに事務部が配置されています。また、医学科関連の施設も配置されています。

■ミレニアムホール
21世紀のスタートに合わせて建設されたことから、有為な医療人を輩出する意義を込めて命名されました。講義・セミナー・講演などに使われています。

■臨床生体機能実習室
専門科目分野の一つである、エコー、肺気量測定装置、心電計など画像診断学分野の実習が行われます。

■生体調節研究所



ホルモンを始めとする生体調節系の制御機構解明を目指す研究所です。その異常による疾患、とくに糖尿病、動脈硬化などの生活習慣病の病態の解明をめざしています。

■研究室
「生体調節シグナルの統合的研究」のテーマで「文部科学省グローバルCOEプログラム・生命科学分野」において研究拠点として選出され、医学系研究科大学院とともに研究を推進しています。

■重粒子線医学研究センター



放射線医学における国際貢献が期待される同センター。平成21年の施設完成に向けて着々と工事が進んでいます。

■生体情報ゲノムリソースセンター



遺伝子工学の中心である組換えDNAの実験・研究技術の普及と、専門研究者の教育・養成などを行う学内共同利用施設です。

■刀城会館



医学部同窓会 (刀城クラブ) の募金により建設された多目的施設です。緑にかこまれたキャンパスの南西にあり、学会、講演会、研修会、セミナー、入学・卒業行事などに利用されています。

■R I 研究棟



放射性同位元素を利用して、ごく微量の血清中ホルモンを測定するラジオイムノアッセイ法などを行う施設です。

■医学科・大学院医学系研究科



■基礎研究棟
解剖学、病理学、法医学など、基礎医学の研究・教育を担当する教員の研究室があり、医学の基礎研究が行われています。隣接して基礎医学を学ぶ教室や実習室があります。

■臨床研究棟
内科学、外科学などをはじめとする臨床医学を担当する教員の研究室があります。附属病院での診療と並行して臨床分野での研究が行われています。



■薬剤耐性菌実験施設
本邦で唯一の薬剤耐性菌に関する専門的研究施設です。社会的に大きな問題になっている細菌が薬剤に対して耐性を獲得するしくみを遺伝学的、分子生物学的に研究しています。



■プロジェクト棟
平成16年にできた、大学外組織との共同研究をはじめとする様々な学領域の研究プロジェクトを行う建物です。



■実習棟顕微鏡実習室
平成16年に大改装された実習棟では、顕微鏡を使った実習などをはじめとする基礎医学の様々な実習が、最新の設備を使って行われています。



■診療
病気の問い合わせは患者さんと医療従事者との共同活動です。徹底したインフォームドコンセントに基づいて計画的な医療を進めています。



■手術
不幸にも外科的な処置が必要になる患者さんも数多くいます。附属病院で最新の技術と機器を駆使し多くの実績を築いてきました。



■生協



■カフェテリア
一日の大半を大学キャンパスで過ごす学生生活。不規則になりがちな食生活から日常品の購入、寛ぎの時間も生協がバックアップ。

■食堂
何と言っても「安い」「美味しい」「早い」が生協食堂のセールスポイント。もちろん栄養計算は完璧。

■購買部
日常雑貨、文房具、そして専門書まで購買部は何かとお世話になります。購買部は何かとお世話になります。

■石井ホール



石井英男群馬大学名誉教授の名を冠した石井ホールは、医学部キャンパス内の質の高い交流・学習空間の集合体として計画され、コミュニケーション、学習、リラクゼーションの場となっています。

■ゆめのご保育園



平成19年4月に完成の保育園。一般幼児と病児が対象で、本学教職員の利用を主としています。

■群馬大学医学部附属病院



群馬大学医学部附属病院は、「患者さん中心の医療を推進する」という基本理念の基に、医療を受けられる皆様の権利を尊重しながら、最高最良の医療を提供することを目指しています。

■受付ロビー
毎日多くの患者さんが病院には訪れます。受付から診療、薬剤処方、精算まで一連の医療活動を合理的なシステムが支えています。



Furukawa Manami

多彩な仲間に出会って、楽しく、厳しく、勉強しています

古川直菜美 医学科2年
(千葉県立千葉東高等学校 出身)

高校時代は建築家志望でしたが、あの頃も本当は医師になりたかったのかもしれません。浪人をきっかけに思い切って群大医学部を受けましたが、今ではほんとうによかったと思っています。

医学部にはガリ勉タイプの人が多いかなと予想していましたが、入学直後のオリエンテーションには、かわいい女の子がいっぱいて、おもしろい人もたくさんいました。男女の仲もとてもいいです。もちろん、信じられないほど、勉強する人もいますので、私もがんばらなきゃと思います。

医学科には2年次に「医学論文作成チュートリアル」があります。週に一度、A4で2〜3枚ずつ書きため、前期(4〜7月)にひとまとまりの小論文にします。チューターの教授がとてもめんどろみがいいので、学生もよく研究室に顔を出しています。

私は、4月上旬に行われる新入生の合宿研修で、昨年秋の準備段階から、実行委員長を務めました。ふだんは医学部女子バレー部に所属して、週3回の練習に参加しています。8月初旬に行われる東医大(東日本医科学生総合体育大会)で勝ち進むことを目標にしています。

学生生活にとって、大事なことは、時間を有効に使うことです。学問は、やってもやってもきりがありません。私は時間の自己管理を心がけ、広い視野をもって、いろいろなことにチャレンジしながら、今後も医学の勉強を続けたいと思います。

医師への第一歩を踏み出した古川さん。2年前期の一週間。生命医学Ⅰという科目名は単純だけど中身は濃い。

＜ONE WEEK EXAMPLE＞

| 教養時間割 | 専門時間割 | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|--------------------|--------------------|--------------|-------------------|---------|------------|------------|
| 1 8:50 ~ 10:20 | 1 8:40 ~ 9:40 | | 専門外国語 | | 医学統計学 | 動物実験学 |
| 2 10:30 ~ 12:00 | 2 9:50 ~ 10:50 | 生命医学Ⅰ テスト | | 生命医学Ⅰ | 放射線生物物理学 | 基礎遺伝学 |
| 3 13:00 ~ 14:30 | 3 11:00 ~ 12:00 | 移動しながらお昼 | 家でご飯 | 予習など | 予習など | |
| 4 14:40 ~ 16:10 | 4 13:00 ~ 14:00 | 物理学実験 | 生命医学Ⅰ | 生命医学Ⅰ | 生命医学Ⅰ | |
| after school | 5 14:10 ~ 15:10 | | 医学論文作成 チュートリアル | | | |
| | 6 15:20 ~ 16:20 | | | | | |
| | 7 16:30 ~ 17:30 | バン屋でバイト | 部活(バレーボール) | バン屋でバイト | 部活(バレーボール) | 部活(バレーボール) |

2年次から始まる論文作成チュートリアル(個別指導)。研究室でのやりとりは真剣だけど和気あいあい。



医学科の教養科目の一つ。外国語は世界に羽ばたくための必須の力。



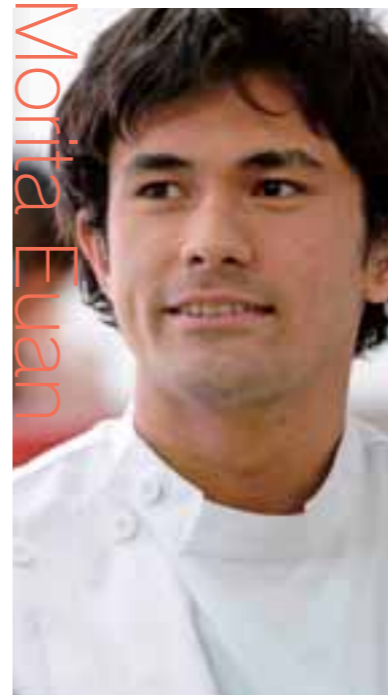
生命医学Ⅰは9ユニットに分かれている。この日はユニット3の「細胞骨格と細胞運動」の序論。まだまだ医学の入り口。



お昼休み、ガラス越しに明るい日の光が差し込む石井記念館で先輩と。



「細胞骨格と細胞運動」の各論の授業中。



Morita Yua

たくさんの経験を重ねて、人間性豊かな医師をめざしたい

森田友安 医学科5年
(私立穎明館高等学校 出身)

私は先天的の感音難聴ですが、医学の恩恵をうけ、補聴器とともに社会生活を送ることができます。開業医である父からも、医学の守備範囲の広さを聞いていたので、積極的に医師をめざしました。

もっとも充実していた勉強のひとつは「解剖実習」です。一日中実習部屋にいて、覚えなければいけないことはたくさんありますし、常に中腰の姿勢で、精神的にも体力的にもきついのですが、あの講義の価値には計り知れないものがあります。また、一年次の教養教育では、医療関係の法学が興味深かったです。

医学の勉強はとても奥深いものです。また、医師ほど、人間と向き合える職業はほかにありません。ますます、医師の魅力を感じているので、これからはじまる病院実習を心して過ごしたいです。

部活は、週3回。医学部バスケットボールに所属しています。横のつながりも先輩とのつながりも強くなります。試合で培った集中力や、チームワークは、今後のチーム医療の現場に大いに生かせるだろうと思います。医学を志す人には、学生時代にぜひ、医学以外にもうちこめるものを見つけておくことをおすすめします。

私は、日々ふれあう患者さんに、等しく、同じエネルギーを傾けて診察にあたる医師になりたいと思っています。そのためには、今、日常生活の中で会うすべての人々に、等しく、丁寧に接することが大事だと思っています。

5年生の森田君。実習が始まった。1週間スパンで全診療科臨床実習。これまで学んだ全てを総動員。

＜ONE WEEK EXAMPLE＞

| 教養時間割 | 専門時間割 | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|--------------------|-------------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|
| 0 8:00 ~ 8:30 | 術前カンファレンス | 術前カンファレンス | 術前カンファレンス | 術前カンファレンス | 術前カンファレンス | 実習まとめ |
| 1 8:40 ~ 9:40 | 麻酔見学 | 気管挿管・心臓蘇生法実習 | 麻酔実習 | 麻酔実習 | 麻酔実習 | |
| 2 9:50 ~ 10:50 | 外来・ICU・病棟回診 高気圧酸素治療室 | 末梢循環診療法 | | | | |
| 3 11:00 ~ 12:00 | | | | | | 実習まとめ |
| 4 13:00 ~ 14:00 | 麻酔器・モニターの説明/麻酔シミュレーション | 気管挿管・心臓蘇生法トレーニング | 麻酔実習 | 麻酔実習 | 麻酔実習 | 気管挿管・心臓蘇生法トレーニング試験 |
| 5 14:10 ~ 15:10 | | | | | | |
| 6 15:20 ~ 16:20 | 集中治療室実習 血液ガス測定実習 | 術前診察打ち合わせ | 術前診察打ち合わせ | 術前診察打ち合わせ | 術前診察打ち合わせ | 部活(バスケットボール) |
| 7 16:30 ~ 17:30 | 部活(バスケットボール) | | | | | |
| after school | | | | | | |

高気圧酸素治療室とは、気圧を上げた状態で患者さんに酸素を吸入してもらうことによって組織の酸素含量を上げて治療する施設。まずは実体験。



緊張感にあふれた集中治療室での実習。冷静で的確な指導教員のレクチャーに熱心に耳を傾ける。



チームを組んで気管挿管の演習。学生用とはいえ手術着を着た森田君。緊張の一瞬。



管理モニター前で指導教員と。



麻酔の実習。



モニター上の画像で状況把握。





新しい家族が増える場面に、医療従事者として立ち会いたい
山口葉月 保健学科看護学専攻 4年
(長野県立野沢北高等学校 出身)

母が看護師だったので、自然と看護師をめざしました。でも、大学に入学当時は、看護師になることより、漠然と「人と接するのが好きだから」という気持ちが強かったような気がします。それが、講義や実習を受けている間に、「ぜひ看護師になりたい」と強く思うようになりました。

私が特に感銘をうけたのは、「母性看護学」です。講義では、出産をひかえたお母さんの気持ちや、育児に対する思いを学び、医療従事者として、いかに出産を支えるかを学びます。演習では赤ちゃんの抱っここの仕方や、入浴方法を学びますが、この時は人形なので、実際の赤ちゃんとはかなり違うんだなあと思いました。

三年次の「臨地実習」では、大学の附属病院で実際に分娩に立ち会いました。不安そうにしているおかあさんに、助産師が「大丈夫ですよ、大丈夫ですよ」ってこまめに声をかけをしたり、生まれた赤ちゃんをできるだけ早くお母さんに見せて安心させてあげたり、とにかくすごいな、と思いました。

この体験がきっかけとなり、今は、助産師になりたいと思っています。いろいろ勉強しなければいけないことはありますが、出産を通して、新しい家族が増えることのお役に立ちたい。赤ちゃんが生まれることで、それぞれの人が、お父さん、お母さんになっていく過程のお役に立てたらいいなと思っています。



興味が、日々、専門知識に生まれ変わっていきます
土井麻美 保健学科検査技術科学専攻 3年
(群馬県立前橋女子高等学校 出身)

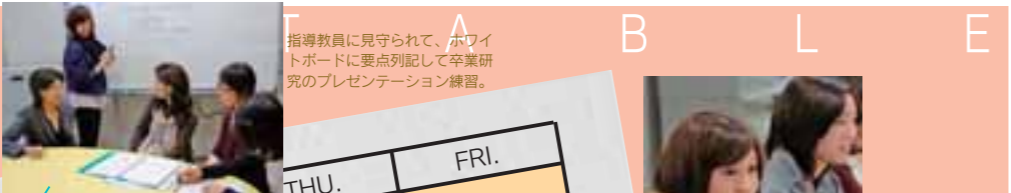
「生物」が得意科目だったのと、病気についても学んでみたいと思い、検査技術科学を専攻しました。多くの卒業生は臨床検査技師になりますが、大学院に進んだり、企業に入って研究活動をしている人もいます。

やはり専門知識を修得するのはむずかしいと思いました。「病態組織学」「病態細胞学」などで、顕微鏡をのぞくのですが、最初は何をみているのかわかりませんでした。血液や、病気の臓器の一部を見るのですが、病気と正常の違いを見分けるのは難しく、やっと最近、慣れてきた感じです。

部活は保健学科の女子バレーボール部に所属しています。関東医歯薬リーグでは決勝リーグに進んだこともあるクラブですが、ここ三年は入賞していないので、がんばりたいと思っています。なかなか時間がとれませんが、時間をうまく使ったり、大学の休みが長いので旅行に行ったり、バイトをしたり、充実した生活が送れます。自分の趣味である映画を観る時間や買い物をする時間ももっと作れればと思います。

これから検査技術科学専攻を目指す高校生には、「生物」だけでなく、「化学」や「物理」も勉強しておくことをおすすめします。

最終学年を迎えた山口さん。助産師としての希望は明確だ。助産実習、助産管理実習も待っている。
(ONE WEEK EXAMPLE)



指導教員に見守られて、ホワイトボードに要点列記して卒業研究のプレゼンテーション練習。

| | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|----------------------------|------------|---------|------------|------------|----------------|
| 1・2 8:50 ~ 10:20 | | | | 助産診断・技術論講義 | 国際看護論講義 |
| 3・4 10:30 ~ 12:00 | 卒業研究 | 周産母子論講義 | | ごはん | ごはん |
| lunchtime 12:00 ~ 13:00 | ごはん | ごはん | | 助産診断・技術論講義 | 助産診断・技術論講義又は演習 |
| 5・6 13:00 ~ 14:30 | 助産診断・技術論講義 | 助産管理論講義 | 助産診断・技術論講義 | 助産診断・技術論講義 | 助産診断・技術論講義又は演習 |
| 7・8 14:40 ~ 16:10 | 助産診断・技術論講義 | | 助産診断・技術論講義 | 救急医学講義 | |
| 9・10 16:20 ~ 17:50 | | 飲食店でバイト | | | サークル (LEADS) |
| after school 18:00 ~ | | | | | |



親になるってどういうこと？ 親になる男女の体験過程を通して学習する。



学食で仲間と食事。忙しい授業の合間、ほっと一息。



仲間と胎盤と臍帯の模型作り。改めて人間の器官の不思議を実感。



助産業務の範囲と責任、管理方法など。

いよいよ本格的な教育課程に入った3年生の土井さん。化学実習の白衣がまぶしい。
(ONE WEEK EXAMPLE)

| | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|----------------------------|------------------|----------------|-------------|-------------|----------|
| 1・2 8:50 ~ 10:20 | 検査管理論講義 | | | | |
| 3・4 10:30 ~ 12:00 | 臨床生体機能学 III・IV講義 | クラスのみならずバレーボール | 臨床化学II実習・演習 | | |
| lunchtime 12:00 ~ 13:00 | 学食でお昼 | | 臨床化学II実習・演習 | | チームワーク実習 |
| 5・6 13:00 ~ 14:30 | 病原生物学講義 | | 学食でお昼 | 家でご飯 | 学食でお昼 |
| 7・8 14:40 ~ 16:10 | 病原生物学実習 | 保健行政論講義 | RI 検査技術科学講義 | 細胞診断学講義 | 臨床生体機能学V |
| 9・10 16:20 ~ 17:50 | | | | 生体防御学実習 | 臨床生体機能学V |
| after school 18:00 ~ | バイト | 部活 (バレーボール) | バイト | 部活 (バレーボール) | |



タンパク質、糖質、脂質、酵素等々々は検査手法を実習。



医学部の図書館は、学生の学びを応援。必要なときに必要なだけ閲覧・学習ができる。放課後にちょっと調べ物。



保健行政論講義「臨床検査技師等に関する法律」など臨床検査技師に関係の深い法規を学習。



保健学科女子バレーボール部の仲間と。



技術者でもあり、人間の心にも触れられる人になりたい

松村昌俊 保健学科理学療法学専攻 3年
(国立長野工業高等専門学校 出身)

私は小学校六年生から高専卒業まで野球を続け、群大でも「レッツ」という保健学科の軟式野球サークルに所属しています。実は高専時代に二回際の手術を受け、回復時期、理学療法士にとってもお世話になりました。肉体面の機能回復はもちろんのこと、選手としてチームに戻れるのかといった不安など、精神的なことまで支えてもらいました。それが理学療法士を目指すようになったきっかけです。

理学療法は、日常生活に復帰すること——「歩く」とか「立ち上がる」などの基本的な動作の機能回復を目的としています。私は、高専では電気工学を勉強していましたが、理学療法士にも、技術的な一面があります。と同時に、生身の人間とコミュニケーションをとりながら、患者さんに笑顔を取り戻すことができる仕事であり、とてもやりがいがある仕事だと思います。

また、私は群大の学生寮である「養心寮」に入っています。この寮は学生主体の自治寮なので、大学の学生支援課にサポートしてもらいながら、学生が管理・運営しています。私は2年の前期、選挙でフロア長に選ばれました。寮の先輩は、兄貴がわり、親がわりのような存在です。たくさんの人との共同生活ですから、普段あまり接する機会のない学生とも交流ができて、いろいろなものの考え方にふれることができます。寮生活は私にとって、安らぎの場であり、人との触れあいのなかで様々な体験できる場にもなっています。



学問の深さ、熱さを、日々実感

中村さやか 保健学科作業療法学専攻 4年
(千葉県立木更津高等学校 出身)

二年次の実習は一週間の見学のみですが、三年次になると「評価実習」が入って、はじめて患者さんと接することになります。作業療法は、ただリハビリをするのではなく、評価を通して、患者さんの困っていることを把握し、計画を立てることが重要です。顔を洗う、着替える、入浴といった日常行動もリハビリになるし、入浴のために廊下を歩くことも、リハビリになる場合があります。患者さんの趣味を生かして「園芸」「工芸」を活用したりもします。整容動作(身なりを整える)をしていただいた認知症の女性が、鏡に向かっていて、表情がすまし顔に変化したのは印象的でした。

今は、卒業研究に向けて保育園に通っています。「発達障害研究」の一環で、正常発達のデータをとっています。何歳何カ月になると、相手のどんな感情を読み取ることができるようになるかという研究です。卒業研究は、三年次の秋に研究室が決定して、四年次の初夏までにまとめて発表します。夏以降は「臨床実習」に入ります。

ふだんは「養心寮」にいますが、専攻の友人ともまた違う、「家族」のような友人が大勢できました。また校内のサークルだけでなく、地域の前橋市民吹奏楽ではクラリネットを担当していました。

実習で患者さんとふれあうと、その切実感がひしひしと伝わります。私には、まだ何ができるわけでもありませんが、知識と経験を積み重ね、早くお役に立てるようになりたいと思います。

T I M E T A B L E

エンジニアから一転、理学療法士の道を選んだ松村君。講義にも、寮運営にも積極的。



地域に根ざした保健医療実践のための講義。保健学科の地域貢献活動も学ぶ。



専攻の仲間と昼食時に学食で。昼食前にちょっと打ち合わせ。



同期と一緒に、理学療法の実地訓練。笑顔であつても結構真剣。



医療機器の原理から管理まで学ぶ医療工学。この日は生命維持装置についての講義。

〈ONE WEEK EXAMPLE〉

| | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|----------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|
| 1・2 8:50 ~ 10:20 | | | | | チームワーク実習 |
| 3・4 10:30 ~ 12:00 | 臨床運動学 講義・発表 | 理学療法研究法の 入門の測定 | 理学療法学専攻 4年生の卒業研究 の被験者 | 臨床理学療法学Ⅲ のグループワーク | 生協でお弁当を買い昼食 |
| lunchtime 12:00 ~ 13:00 | 昼食後、昼寝 | 学食にて昼食 | 生協でパンを買い、 空き教室で昼食 | 学食にて昼食 | |
| 5・6 13:00 ~ 14:30 | 臨床理学療法学Ⅲ | 地域保健医療 推進論講義 | 臨床理学療法学Ⅰ 実習 | 臨床理学療法学Ⅱ 実習 | 整形外科Ⅱ講義 |
| 7・8 14:40 ~ 16:10 | 理学療法研究入門 の別グループの 被験者 | 理学療法研究法 入門グループワーク | | 臨床理学療法学Ⅱ 実習 | 神経内科学Ⅱ講義 |
| 9・10 16:20 ~ 17:50 | | | 医療工学講義 | | 理学療法学専攻 4年生の卒業研究 の被験者 |
| after school 18:00 ~ | 養心寮の会議 | お寿司屋さんで バイト | | お寿司屋さんで バイト | |

自治寮である養心寮の運営は学生自身に任せられている。仲間の寮生と打ち合わせ。



松村君の養心寮の居室。寮の友だちと。

T I M E T A B L E

4年生の中村さん。卒業研究のための資料集めや整理の日々。指導教員のアドバイスも心強い。



卒業研究を保育園で行っている中村さん。指導教員のアドバイスを受ける。



国家試験に向けて対策会議。



若い芽が花が開くまでの様子を身体表現。見守る仲間からは楽しい声援も。



卒業研究のための保育園児アンケート。

〈ONE WEEK EXAMPLE〉

| | MON. | TUE. | WED. | THU. | FRI. |
|----------------------------|---------------------|------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| 1・2 8:50 ~ 10:20 | | | | | 保育園で 卒研データ収集 |
| 3・4 10:30 ~ 12:00 | 作業療法管理論 | 身体障害 作業治療学Ⅲ 特別講義 | 保育園で 卒研データ収集 | 友人の家で DVD鑑賞 | 学食で友人とお昼 & 国試の勉強会 |
| lunchtime 12:00 ~ 13:00 | 映画鑑賞 | お昼 | 先生と研究の 相談・報告 | 学食で お昼&おしゃべり | |
| 5・6 13:00 ~ 14:30 | | | 保育園で 卒研データ収集 | 保育園で 卒研データ収集 | 保育園で 卒研データ収集 |
| 7・8 14:40 ~ 16:10 | 保育園で 卒研 データ収集 | | | 保育園で 卒研データ収集 | バイト |
| 9・10 16:20 ~ 17:50 | | | バイト | 友人とごはん | |
| after school 18:00 ~ | 国試の勉強会 | | | | |



昼食は、仲間と連れだって生協でお買い物。



バイト先のレストランで店主と。

今、受験勉強真っ最中の君に

座談会

—保健学科で学ぶ6人の先輩に気になるホッペを聞いてみよう!—

受験生時代、どうだった? …充実してた高校生活

みなさんよろしくお願いします。最初に、みなさんの高校三年生の頃の様子を聞かせてください。

Yさん 高校3年の6月くらいまで部活をやってきました。もちろん日々のテスト勉強とかはしていましたが、最低限のことしかやっていなかった(^ ^)。

Iさん 一緒です。6月までは部活部活部活という感じで、だから受験勉強を本格的に始めたのは夏くらいです。

Tさん 私も5月の初めまでは高校総体とか部活に精一杯。夏休みに入るまでは、補習なんかは受けていましたが、ほんとに始めたのは夏休みからでした。

Inさん 同じです。部活を引退して、なんかそれっぽくしてみようというんで、単語帳とか買い始めてはいましたが、本気になったのは夏休みに入ってからです。

そうなんだ「受験生」というのが始まったのが3年生の夏以降という感じなんだ。

Oさん IさんとYさんと同じ出身校、部活も同じだったんで、6月まで部活。でも夏休みに切り替えができました。まわりの人も夏休みスタートの人が多かったかな。

Kさん 高三のお盆くらいまでは野球ばかりで。やってたという英語だと単語くらいですね。友だちもそんな感じですか? 部活は2年生一杯で引退という感じかと思ったらそうでもないんだね。

Yさん 部活やっている子はだいたい同じ感じだったと思います。

Inさん 私の友だちで、2年生の冬休みから塾とか通い始めた子もいるけど。

Yさん むしろ少ないかな。

じゃあ、高校生活は充実していたんだね。

異口同音 中身は濃い^^

受験勉強にやつれるという感じはなかったんだ。

All ない。

夏休み
スタート!



入試も一般と推薦があるけど …どちらもありがたいと思う

Iさんは推薦で、Kさんだけが一般後期で他のみんな一般前期入試だそうですね。どう違う?

Inさん 一般の後期というのは難しい感じがするんですよ。

Kさん 後期は倍率が高い。僕のとこで5倍くらいでした。

どっちがいい?

Iさん センター試験に向けて対策しつつ、推薦に向けても対策しなきゃだから、集中して対策できない。どうなんだろう。対策にどれだけ時間がとれるかで違うかな。実際に推薦対策にあまり時間が割けなかった。

受験勉強の方法 …質より量、そして学校の上手な活用

Yさん うちの先生からは勉強は質より量、量をやらないと身に付かないといわれました。で、クラス全員がストップウォッチを用意しました。これから勉強始めるぞというときに押して、あ、もう疲れたというところで止めて。なるほど。実質勉強していた時間を計るんだ。

Yさん 自分の場合、一日10時間という目標を立てました(^ ^)。そこまではできなかったけど、あと何時間までに10分だからもう少し頑張ろうって。でも寝ちゃうんだよね^^

Iさん 今思うと勉強法っていうか時間の使い方があるんじゃないかな。部活で朝練があるんですよ。7時半には学校に行く感じ。でも学校に着くのが電車の関係で7時くらいなんです。だから7時から7時半の間に勉強をちょこっとやったりとか、あと、電車の中でとか。

All ああ、やった、やった。集中してやるという感じだね。Oさんは?

Oさん 自分で勉強法を見つけるのは下手だったんで、学校でやったものの復習とか授業が終わったら図書館にみんなで行ったり、先生が勧めている問題集とかで。それと得意なのはあんまりやっていなかったように思いま

す。得意なものを伸ばしてた感じです。不得意なものもやっても楽しくないし、だから理系の方向の勉強ばかりやっていたんですけど、その方が点数が取れるということが自分のなかでわかったんで。

Inさん 学校に自習室というのがあって、放課後とか開放されていて誰でも使えるんですよ。そこにみんなで集まってやって勉強しました。みんながいるからなんかこうやる気になる感じ。で、わかんないなーと思ったら、先生にすぐ聞きに行けたし。あと地理の先生に教わったのが模試とかで間違った問題を、答えを見ながらノートにまとめる。それすごく身に付いた。

All ああ、それやったね。

学校の施設とか先生を利用したわけだね。

Inさん ですね。

Tさん 私は見て覚えられなかったんで、全部書いて覚えました。書きまくって。

Kさん 授業に集中かな。それから学校でプリントがどんどん配られていたので、それやっていただけだったですね。あと、お勧めしていたら英語は音読が一番。頭にはいつくるかな。

大学生生活の拠点はアパート?自宅? …自由さと安らぎと

アパート暮らしはIさんだけなんです。どうやって探したの?

Iさん お勧めの不動産屋さんを友だちとかに聞いて、いくつか条件に合うところを見て回って決めました。1年目は、自宅から通って、その間に家具とか買えるお金は用意しようと貯めて、で2年目からは親と話しあって一人暮らしをはじめました。

アパート暮らしの良いところは?

Iさん 一番いいところは2年生になると、医学部附属の図書館は、登録すれば24時間いつでも入れるんです。だからテスト勉強なんかするのに、やってちょっと寝に家に帰ってまたすぐ来て勉強できるから、その往復の時間がすごく短いからいい。実習が始まったらいいんじゃないでしょうか。



キッチン
スタッフ



家賃はどのくらいですか?

Iさん 3万8千円で共益費が2000円。実質4万円です。駐車場付き。リビングが8畳であとキッチンが廊下についているタイプ。あとお風呂とトイレは別々。あ、玄関広め(^ ^)それがだいたい平均的なところかな?

Iさん だと思います。

じゃあ、今度は自宅生は?

Inさん 自宅だと身の回りのことはしてもらえて。でもお酒飲んで帰れないー。

Iさん アパートだと二次会に行けるよね。

All そうだねー。

Oさん 家帰れば、ご飯があるし(^ ^)、洗濯もしてくれるし、朝も起こしてくれるし、ほんとと帰って休める。通うのはいやですけど、帰っちゃうと案。

そうだね、アパートは帰っても電気が点いてない。

Iさん それはある。

生活資金のアルバイト …仕事場で学べる何か

アルバイトは皆さんしているそうですが、どのくらいの収入?

Kさん 焼き肉屋さんと家庭教師。両方合わせて12、3万かな?

Kさん以外 えー。すごい(^ ^)

Oさん ドーナツショップと塾。1年生に入った頃は、平日2日やって、土曜日にもやっていたんですけど、今は学校があるときは土日だけで、春休みとか夏休みとかに、集中的にやっています。

3年生になると学校も忙しくなるしね。

Oさん 夏休みとか冬休みとかだと2つ合わせて10万ちょっと。学校が始まると5万くらいかな。

Yさん 地元のスーパーのパン屋さんです。もう一つは塾。パン屋さんは週3回か4回。長時間は働けないから、学校が始まると5万くらい、長期休みだと10万近くかな。

Iさん 和食屋さんでキッチンやってます。ホールスタッフじゃなくて料理作るほうです。塾で夏期とか冬期の講習だけやらせてもらっ

ています。メインは和食屋さん。まだ始めたばかりですが、春休み中は、8万くらいかな。
Inさん 居酒屋でやってます。1日5時間くらい。週に3、4回。大学に入ってからずっと同じところ。収入は7万円弱です。でも学校ある時は6万いかないくらいかな。

Tさん 今は家庭教師だけです。家庭教師をいっぱいしていたときは6万くらい。今はそんなにないですね。

ではそのお金の使い道は?

Kさん ガソリン代とか、あとは自分の好きなように使ってますね。

Inさん 普通に生活しているだけで終わります。学校ある時は昼食代とか。1万くらいは貯金するんです。1万5千くらいはガソリン代に消えていき、でお昼代とサークルのご飯代で1万5千くらいは消える。

みんなは家から送りというお金はもらってないの?

All そうですね。

どうやらアルバイトは生活費を稼ぐという感じだね。しなくちゃいけないという感じだけど、アルバイトしてみよう?

Kさん 接客をしてると、いろんなお客さんがくるじゃないですか。いろいろクレームとか言われたりとか、態度が悪いとそれなりに言ってくるんで、自分の悪いところが見えたりとか、逆にこういう人にはなりたくない、とか。

All あるある(^ ^)

Kさん 結構勉強になりますね。

Yさん 同じですね。パンを売っているんですけど、接客に学ぶことがすごく多いなって思います。

受験生に一言メッセージ 「群馬大学に来てください。」

最後に今頑張ってる受験生に一言。

Oさん 受験勉強は辛い。でもその辛い分、入りたい大学に入ると、いままで辛かった分、すごい楽しいことが多いし、高校と違って大学は自分のやりたい勉強ができることだから、

ら、途中でめげないで頑張ってください。

Yさん 自分の希望とか志望校を早めに決めるぶんだけ、それに向かって走れるというか、頑張れる気持ちがわいてきてより勉強に集中できることが多いと思います。迷っているときはしょうがないけど、どんなことにも対応出来るように最低限の勉強をしておくことが大切だと思います。

Iさん 今は私は検査に入ってたんですけど、検査以外にも学びたいことってありました。でも数IIIをやんなきゃだとか、物理をやんなきゃだとか、いろいろ受験科目の事を考えてやめたんです。そっちもいければ楽しかったかな、と今思わなくもないので、いやな勉強でもやらなきゃだめだと思います。いやな勉強もちゃんとやって、最後に自分が納得した進路に進めるように勉強すると、楽しい大学生活が送れるんじゃないかな。資格を取りたいというだけじゃ違うかなと。

Inさん とりあえずがんばって勉強すれば、いいんじゃないかと。合格するとすごい感動したんで。まじ受かると感動します。

Kさん 例えばリハビリとか作業を受けるんだったら、この教科はいらなからという切り捨てができるので、集中して勉強ができる。早め早めに決めるのは損ではないと思います。

Tさん 私は、「群馬大学に来てください」、だけで。

All いや、全くそうだね(^ ^)。

今日は、ありがとうございました。



まじ受かると
感動します。





クラブやサークルは ⇒元気いっぱいクラブやサークルがたくさんあります。

医学部卓球部

http://www.geocities.jp/gunndaitakkyuu/
関東大会女子優勝、男子3位の実績



フォアブリッジオーケストラ

http://www.geocities.jp/fore_bridge/
昭和キャンパスのビッグバンド。医学祭での演奏はもちろん、イベント参加も積極的



荒牧キャンパスサークル一覧 ▶▶【文化部】荒牧ジャズ研究会/S.R.C/演劇部テアトル・ヒューメ/がつてんしょうち/気象天文研究会/ギター部/クイズ研究会/Beyond(国際交流会)/混声合唱団/茶道部(表千家)/GA研究会/写真部/吹奏楽団/スクエア/トラベル研究会/フィルハーモニックオーケストラ/ふおーく・ロック愛好会/マンドリン・ソサエティ/漫画研究会/メサイア管弦楽団・合唱団/メディア研究会/野外教育研究会/落語・コント研究会 【運動部】合気道部/アメリカンフットボール部/R.F.C(スノーボード)/おおいぬのふぐり(女子サッカーサークル)/オランダテニス/カヌー(パドリング)部/空手道部/弓道部/クリケット部/剣道部/硬式テニス部/硬式野球部/サイクリング部/サッカー部/少林寺拳法部/柔道部/準硬式野球部/水泳部/全学スキー部/全学ラグビー部/ソフトテニス部/ソフトテニスサークル「Rough」/体操部/卓球部/チキータ荒牧(サッカー同好会)/ツバサFCコーチングスタッフ/馬術部/バスケットボール部/バドミントン部/バレーボール部/ハンドボール部/ファーストブレイク(バスケットボール)/メモリアルテニス部/陸上競技部/レスリング部/ワンダーフォーゲル部

昭和キャンパスサークル一覧 ▶▶【文化部】医学部モダンジャズ研究会/eog(えつく)/エレクトーン部/軽音楽部/国際医療ボランティアの会(FORS)/写真部/将棋部/聖書研究会/東洋医学研究会/ピアノ部/Fore-Bridge Orchestra/美術愛好会/ムジカ・ノヴァ室内楽団/MESS/野草を食べる会 【運動部】合気道部/医学部医学科 弓道部/医学部剣道部/医学部硬式テニス部/医学部サッカー部/医学部準硬式野球部/医学部スキー部/医学部バドミントン部/医学部バレーボール部/医学部ラグビー部/Et's(バスケットボール)/Get's(サッカー)/女子バレーボール部/柔道部/ソフトテニス部/卓球部/バスケットボール部/Nit's(ダブルダッチ)/保健学科弓道部/保健学科バレーボール部/Let's・Met's

など

研修施設

北軽井沢研修所

この研修所は、元京都大学教授 田辺 元氏から寄贈された別荘を、一部記念館として保存し、本学学生の教育及び教員等の研修に使用することを目的として、毎年5月上旬から10月中旬まで開所しています。

恵まれた自然環境の中で、爽やかな緑を風の中、リフレッシュ



北軽井沢研修所

草津セミナーハウス

この施設は、関東甲信越地区国立大学の共同利用合宿研修施設として、昭和59年に建設されました。学生及び教職員が恵まれた自然の中で起居を共にし、相互に研鑽し、人間関係を深め、対話や学習を重ねながら教養を高め、豊かな人間性を育てる施設です。



草津セミナーハウス



気になる受験準備・入学試験

Q: 過去問題の入手方法は?

⇒過去2年分の試験問題を公開しています。

- ・医学科: 「推薦」「一般選抜(前期・後期)」「学士編入学」
- ・保健学科: 「推薦」「帰国生・社会人特別選抜」「一般選抜(前期・後期)」

「第3年次編入学」

請求方法は次のとおりです。

1 **窓口での請求** …8:30～17:15(土日・祝祭日を除く)に学務課 入学試験係(昭和キャンパス共用施設棟3F)までお越しください。

2 **郵送による請求**

- ①返信用封筒【角型2号(33cm×24cm)】に、送付先の郵便番号・住所・氏名を明記し、390円分の切手を貼ってください。
- ②メモ用紙に、学科名(保健学科は専攻名まで)、請求したい過去問題の試験名、氏名、住所、電話番号を記入してください。
- ③上記①、②を同封した封筒の表面左下に「〇〇科(←保健学科は専攻名まで記入)過去問題請求(〇〇〇〇←試験名を記入)」と朱書きし、下記までお送りください。

〒371-8511 前橋市昭和町3-39-22
群馬大学昭和地区事務学務課入学試験係
TEL:027-220-8908・8910 FAX:027-220-7798

Q: キャンパス見学はできますか?

⇒土日・祝祭日以外は原則的に見学できませんが、必ず事前に学務課入学試験係へ電話等で確認してください。見学する場合、学務課入学試験係までお越しください。資料をお渡ししたり、ご質問にお答えします。

なお、8月に実施している大学のオープンキャンパス(荒牧キャンパス:高校1、2年生対象,昭和キャンパス:高校3年生対象)に参加していただくと、本学教員や在学生の話を聞くこともできます。

●学務課入学試験係連絡先 TEL:027-220-8908・8910 FAX:027-220-7798

Q: 出願するにあたり年齢制限はありますか?

⇒ありません。いずれの入学試験においても年齢はもちろん、性別、出身地、出身学校等の区別なく、全く同じ条件のもとで選抜を行っています。

Q: 募集要項の発表時期はいつですか?

⇒発表時期は次のとおりです。(予定)

| 募集要項の種別 | 発表時期 | 備考 |
|--------------------------------------|------|-------|
| 入学者選抜に関する要項 | 7月下旬 | |
| 学生募集要項(一般選抜) (私費外国人留学生特別選抜を含みます。) | 9月下旬 | 入学願書付 |
| 推薦入学学生募集要項 | 9月下旬 | 入学願書付 |
| 帰国生・社会人特別選抜学生募集要項 | 9月下旬 | 入学願書付 |

⇒請求・照会先 群馬大学学務部学生受入課入学試験係
〒371-8510 前橋市荒牧町四丁目2番地
TEL:027-220-7150

医学部剣道部

http://gundaimedkendo.fc2web.com/frame.html
『“剣道がしたい!!” それだけでいいんです。道場にてお待ちしております。』(剣道部主将の言葉より引用)



医学部バレーボール部

http://www.geocities.jp/guvolley/new_student.html
男子部・女子部はもちろん東医体優勝、保健は医歯薬優勝が目標



医学部軽音楽部

http://www.geocities.jp/gikshak/
ジャンルなどは一切問わず、音楽であればあらゆるジャンルに挑戦



医学部サッカー部

http://www.d6.dion.ne.jp/~g-med-fc/
スピード、スリル。どよめきと歓声



Question & Answer

素朴な疑問から将来展望まで、気になるあれこれお答えします。

Q: 勉強環境で知りたいことは

Q: チューター制度とは どのようなものですか？

A【医・保】：群馬大学医学部では、入学と同時に学生一人ひとりに対して指導教員（チューター）を設定しています。生活上での相談、学業や進路などの相談はもとより、学問への志や医療人としての心構えなど自由闊達に聞くことができます。

Q: 男子学生と女子学生の割合は どの程度でしょうか。

A【医・保】：学年によって多少の違いはありますが、医学科については男女比 6:4、保健学科看護学専攻は 1:9、検査技術科学専攻は 2:8、理学療法科学専攻は 5:5、作業療法科学専攻は 3:7 です。

Q: 入学金・授業料免除、奨学金制度に ついておしえてください。

A【医・保】：学業成績が優秀であり、経済的な理由で学業の継続が困難な学生のために、一定の基準を満たしている場合に限り、入学金・授業料免除および日本学生支援機構、地方公共団体、各法人等の奨学金制度があります。詳細は群馬大学ホームページ「キャンパスライフ」(<http://www.gunma-u.ac.jp/campus/>)をご覧ください。

Q: サークルやアルバイトと 学業の両立はできますか？

A【医・保】：所属するサークルやアルバイトの職種等によってかなり左右されると思われませんが、きちんとした自己管理と計画性を持っていけば、学業と両立させることは大抵の場合可能だと思われます。現在、多くの先輩がサークルやアルバイトと学業を両立させて、医学部で学んでいます。

Q: 実家が遠い一人暮らしを することになるのですが。

A【医・保】：一人暮らしをしている学生の大半は昭和キャンパス周辺にアパートを借りています。群馬大学生協同組合 (<http://www.coop-bf.or.jp/gunma-coop/>) でも紹介されている物件をご覧になれば分かりますが、都心に比べると家賃は安めです。キャンパス周辺にはスーパーや飲食店などがたくさんあり、生活を送るうえでは非常に便利な環境といえます。



Q: 将来を見据えた注目の資格について

Q: 助産コースについて教えてください。

A【保】：助産師は、女性の妊娠、出産、産褥の各期を通じて、サポート、ケア及び助言を行い、助産師の責任において出産を円滑に進め、新生児及び乳児のケアを提供するために、女性とパートナーシップを持って活動していく国家資格です。
看護学専攻にこのコースがあり（定員 10 名）、3 年次終了時に、所定の科目の成績および筆記試験の成績を評価して選考し、4 年次で助産師コースのカリキュラムを履修します。

Q: 養護教諭の免許が 取得できるそうですが。

A【保】：保健師国家試験に合格すると、申請するだけで養護教諭（2 種）を取得することができます。詳細は群馬県教育委員会「教育免許状取得の手引」等でご確認ください。

Q: 細胞検査士コースについて 教えてください。

A【保】：細胞検査士は、人の身体の組織の一部を顕微鏡下で観察して、それが正常な組織なのかあるいは悪性腫瘍組織のかなどを調べます。この資格は、国家試験ではなく学会の認定試験に合格して得られます。その認定試験の受験資格を得られるコースが設置されているのは国立大学法人では群馬大学と山口大学の 2 校だけです。
検査技術科学専攻にこのコースがあり、3 年生になってから選択することができますが、人数枠（毎年 5 名程度）があるために希望者が多い場合は選抜試験で決めます。

Q: 理学療法士と作業療法士の 違いが分かりにくいのですが。

A【保】：
●理学療法士・・・身体全身の基本動作能力の機能回復を目的とします。『立つ、座る、歩く』といった基本的な運動練習が中心で、物理的な刺激（温熱や寒冷、電気やレーザー、牽引、マッサージやストレッチなど）や運動療法を治療に用います。
●作業療法士・・・腕や手指を使う細かい作業や応用動作の機能回復を目的とします。『食事、着衣、整容動作』といった応用的な運動練習が中心で、日常生活で行う作業（着替えや歯磨きや洗面から、遊びや手芸といった、生活で当たり前に行う作業全般）や生産的な作業を治療に用います。

Q: 先輩たちはどこに？

Q: 国家試験の合格状況を教えてください。

A【医・保】：過去 3 年間の合格状況は以下のとおりです。

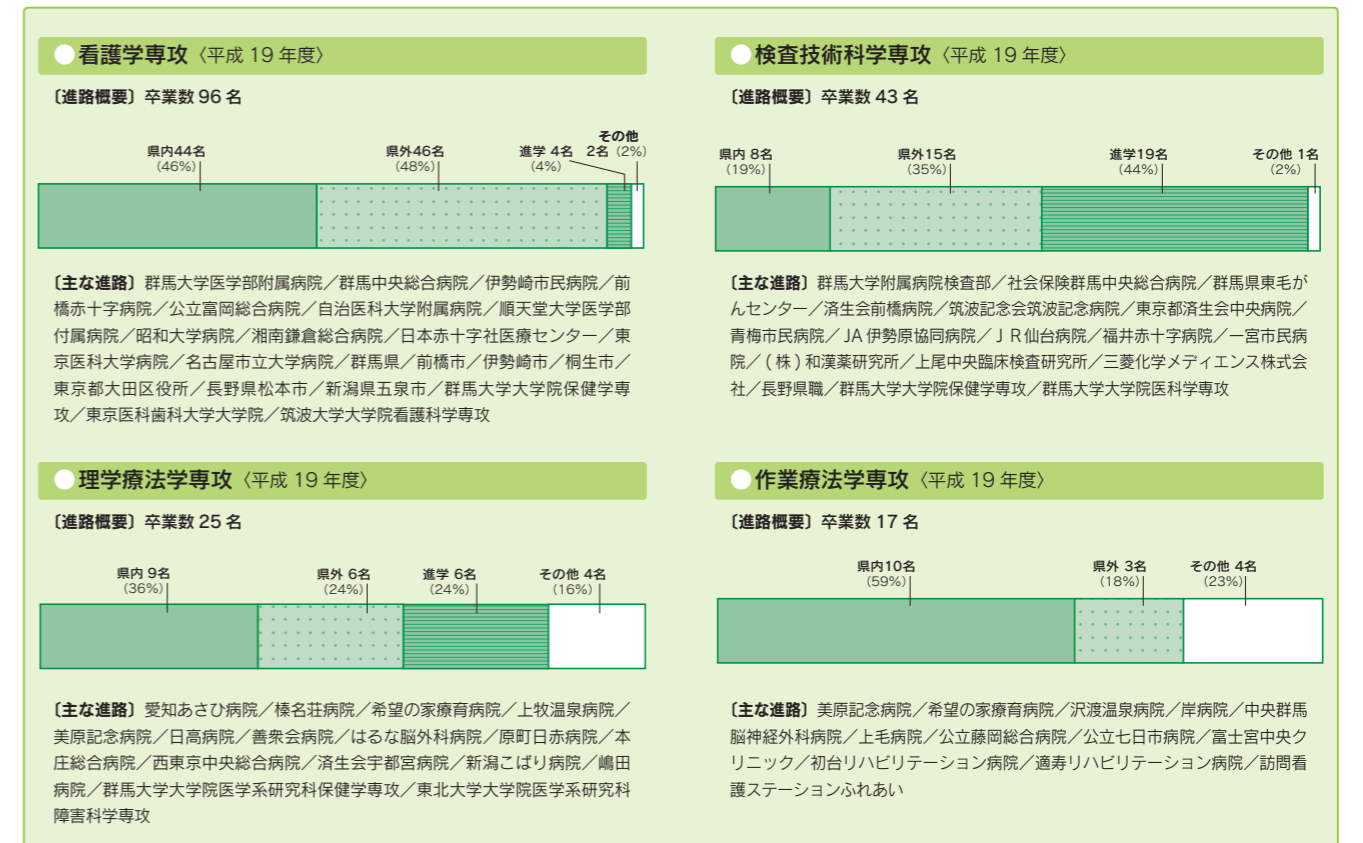
| 医学科 | ■医師国家試験合格率推移 | | | ■医師国家試験受験者数と合格者数推移 | | |
|-----|--------------|------|--------------|--------------------|-------|--|
| | 群馬大学 | 全 国 | 順位(全 80 大学中) | 受 験 者 | 合 格 者 | |
| H18 | 94.6 | 90.0 | 11 | 93 | 88 | |
| H19 | 93.2 | 87.9 | 16 | 103 | 96 | |
| H20 | 91.2 | 89.1 | 45 | 103 | 94 | |

| 保健学科 | 保 健 師 | | 助 産 師 | | 看 護 師 | | 臨床検査技師 | | 理学療法士 | | 作業療法士 | |
|------|-------|------|-------|------|-------|------|--------|------|-------|------|-------|------|
| | 群馬大学 | 全 国 | 群馬大学 | 全 国 | 群馬大学 | 全 国 | 群馬大学 | 全 国 | 群馬大学 | 全 国 | 群馬大学 | 全 国 |
| H18 | 86.7 | 78.7 | 100.0 | 98.1 | 93.8 | 88.3 | 87.5 | 72.9 | 100.0 | 97.5 | 93.8 | 91.6 |
| H19 | 98.9 | 99.0 | 93.3 | 94.3 | 94.9 | 90.6 | 100.0 | 74.7 | 94.7 | 93.2 | 100.0 | 85.8 |
| H20 | 96.9 | 91.1 | 100.0 | 98.1 | 97.8 | 90.3 | 90.2 | 73.7 | 84.6 | 86.6 | 76.5 | 73.6 |

Q: 卒業後の進路について教えてください

A【医】：医師国家試験に合格した者は、卒業後の 2 年間は教育指定病院や大学病院で臨床研修医として専門に偏らずに幅広く研鑽に努め、その後、一般市中病院、大学病院、診療所、各種医療センターなどで専門領域に絞ったトレーニングを受けます。
なお、群馬大学の研修医になると、大学病院と市中病院の長所を十分に活用し、個々の希望に沿った研修が可能でです。また、当院では 2 年間の初期臨床研修終了後のシニアレジデント制度を運用しており、初期・後期研修の全体を考慮した研修を構築しています。

A【保】：保健学科卒業後、多くの学生は下のように県内外の医療関連施設で一線の専門職として働くことになります。



INFORMATION

●学生生活

■学生生活支援

【学生教育研究災害傷害保険】

学生が正課中、学校主催行事中、学内での休憩中または課外活動中において、不慮の災害事故により傷害を受けた場合の補償救済制度です。

【生活協同組合】

学生及び教職員の大多数が組合員となって組織・運営されている生活協同組合があります。書籍、日常生活用品を取り扱う購買部や、食堂、喫茶などを運営しています。また、下宿・アパートについて学生生活に適した部屋を紹介しております。

【学生寮】

本学には、前橋地区に養心寮（収容人員：男子77名・女子62名、全室個室）があります。経費は、寄宿料が月額4,300円で、他に光熱水費の実費（月額約6,000円）が必要です。

【国際学生交換交流】

医学部同窓会からの援助により、毎年3～4名の学生を、姉妹校提携をしているインドネシア共和国バジャラン大学と相互に訪問するプログラムがあります。

姉妹校の提携は、この他にアメリカ合衆国のテキサス大学ヒューストン校、シアトルバシフィック大学、ワシントン大学、ニカラグアの国立自治大学マグアナ校、中国の大連医科大学、南開大学生命科学学院、カナダのオタワ大学と行っています。

●学費・入学科・その他必要経費など

■学費

入学時及び在学中に授業料の改定が行われた場合は、新授業料を適用します。毎年2期（前期：4月、後期：10月）に分けて徴収します。

| | |
|-------|--------------|
| 入 学 料 | 282,000円 |
| 授 業 料 | 535,800円（年額） |

■その他必要経費

■医学科

| | | |
|---------------|----------------|-------------------|
| 入学時に必要な経費（予定） | 刀城クラブ・同窓会終身会費 | 170,000円 |
| | 後援会費 | 60,000円（40,000円）* |
| | 学生教育研究災害傷害保険料 | 5,400円 |
| | 学研災付帯賠償責任保険料 | 3,000円 |
| | 疾病互助会費 | 12,000円 |
| | 荒牧クラブ・サークル協議会費 | 3,500円 |
| | 学友会費 | 9,500円 |
| | テキスト代など | 約150,000円 |
| | 共用試験受験料 | 24,000円 |

■保健学科

| | | |
|---------------|----------------|--|
| 入学時に必要な経費（予定） | 同窓会終身会費 | 40,000円 |
| | 後援会費 | 40,000円（20,000円）* |
| | 学生教育研究災害傷害保険料 | 3,900円 |
| | 学研災付帯賠償責任保険料 | 2,000円 |
| | 荒牧クラブ・サークル協議会費 | 3,500円 |
| | 学友会費 | 4,500円 |
| | 学外実習交通費 | 看護・検査技術科学専攻では一部の実習が学外で行われ、旅費の負担が必要です。理学・作業療法学専攻では臨床実習の大半が学外施設で行われ、旅費や場合により宿泊費等の費用が必要となります。 |
| | テキスト代など | 年間50,000～70,000円程度（専攻による） |

*編入学した場合の金額

●入学者選抜

■平成21年度医学部募集人員（予定）

| 医 学 科 | 特別選抜 | | | 一般選抜 | | 計 | |
|---------|----------|-----|-----|------|------|----|-----|
| | 推薦入学 | 帰国生 | 社会人 | 前期日程 | 後期日程 | | |
| 医 学 科 | 25 | — | — | 40 | 25 | 90 | |
| 保 健 学 科 | 看護学専攻 | 若干名 | 若干名 | 33 | 17 | 80 | |
| | 検査技術科学専攻 | | | 22 | 9 | 40 | |
| | 理学療法学専攻 | | | 8 | 4 | 20 | |
| | 作業療法学専攻 | | | 8 | 4 | 20 | |
| | 小 計 | 55 | 若干名 | 若干名 | 71 | 34 | 160 |
| | 計 | 80 | 若干名 | 若干名 | 111 | 59 | 250 |

■選抜方法（予定）

| 医 学 科 | 特別選抜 | | | | 一般選抜 | |
|---------|---|--|--|--|---|------------------------------------|
| | 推薦入学 | 帰国生 | 社会人 | 私費外国人留学生 | 前期日程 | 後期日程 |
| 医 学 科 | ●面接 ●小論文 ●出願書類（調査書・推薦書・適性資質調査書） | — | — | ●日本留学試験 ●学力検査（数学） ●面接 ●小論文 ●出願書類 | ●大学入試センター試験 ●学力検査（数学） ●面接 ●小論文 ●調査書 | ●大学入試センター試験 ●面接 ●小論文 ●調査書 |
| 保 健 学 科 | ●面接 ●小論文Ⅰ（英語による出題）・小論文Ⅱ（文系の出題）・小論文Ⅲ（理系の出題） ●出願書類（調査書・推薦書） | ●面接 ●小論文Ⅰ（英語による出題）・小論文Ⅱ（文系の出題）・小論文Ⅲ（理系の出題） ●出願書類 | ●面接 ●小論文Ⅰ（英語による出題）・小論文Ⅱ（文系の出題）・小論文Ⅲ（理系の出題） ●出願書類 | ●日本留学試験 ●面接 ●小論文Ⅰ・小論文Ⅱ ●出願書類 | ●大学入試センター試験 ●小論文Ⅰ・小論文Ⅱ ●調査書 | ●大学入試センター試験 ●小論文 ●調査書 |

■平成20年度入学者選抜実施状況

■医学科

| | 推薦入学 | 前 期 | 後 期 | 外国人 |
|---------|------|-----|-----|-----|
| 募 集 人 員 | 20 | 40 | 25 | 若干名 |
| 志 願 者 数 | 101 | 366 | 304 | 0 |
| 受 験 者 数 | 101 | 342 | 192 | 0 |
| 合 格 者 数 | 20 | 40 | 25 | 0 |
| 入 学 者 数 | 20 | 40 | 25 | 0 |

■医学科学士編入学

| | |
|----------|-----|
| 募 集 人 員 | 15 |
| 志 願 者 数 | 593 |
| 第1次試験合格者 | 90 |
| 第2次試験合格者 | 15 |
| 入 学 者 数 | 15 |

■保健学科

| | 看護学専攻 | | | | | 検査技術科学専攻 | | | | | 理学療法学専攻 | | | | | 作業療法学専攻 | | | | | | | | |
|---------|-------|---------|---------|------|------|----------|------|---------|---------|------|---------|-----|------|---------|---------|---------|------|-----|------|---------|---------|------|------|-----|
| | 一般推薦 | 帰国生特別選抜 | 社会人特別選抜 | 前期日程 | 後期日程 | 外国人 | 一般推薦 | 帰国生特別選抜 | 社会人特別選抜 | 前期日程 | 後期日程 | 外国人 | 一般推薦 | 帰国生特別選抜 | 社会人特別選抜 | 前期日程 | 後期日程 | 外国人 | 一般推薦 | 帰国生特別選抜 | 社会人特別選抜 | 前期日程 | 後期日程 | 外国人 |
| 募 集 人 員 | 30 | 若干名 | 若干名 | 33 | 17 | 若干名 | 9 | 若干名 | 若干名 | 22 | 9 | 若干名 | 8 | 若干名 | 若干名 | 8 | 4 | 若干名 | 8 | 若干名 | 若干名 | 8 | 4 | 若干名 |
| 志 願 者 数 | 105 | 0 | 4 | 74 | 136 | 1 | 53 | 0 | 0 | 54 | 67 | 0 | 64 | 1 | 3 | 35 | 49 | 0 | 40 | 0 | 1 | 15 | 20 | 0 |
| 受 験 者 数 | 105 | 0 | 3 | 70 | 48 | 0 | 53 | 0 | 0 | 53 | 31 | 0 | 64 | 1 | 2 | 35 | 28 | 0 | 40 | 0 | 1 | 14 | 9 | 0 |
| 合 格 者 数 | 30 | 0 | 2 | 39 | 21 | 0 | 11 | 0 | 0 | 25 | 10 | 0 | 10 | 1 | 0 | 10 | 5 | 0 | 10 | 0 | 1 | 8 | 4 | 0 |
| 入 学 者 数 | 30 | 0 | 2 | 38 | 18 | 0 | 11 | 0 | 0 | 24 | 8 | 0 | 10 | 1 | 0 | 10 | 4 | 0 | 10 | 0 | 1 | 7 | 3 | 0 |

■保健学科第3年次編入学

| | 看護学専攻 | 検査技術科学専攻 | 理学療法学専攻 | 作業療法学専攻 |
|---------|-------|----------|---------|---------|
| 募 集 人 員 | 10 | 5 | 5 | 5 |
| 志 願 者 数 | 52 | 13 | 0 | 0 |
| 受 験 者 数 | 50 | 12 | 0 | 0 |
| 合 格 者 数 | 14 | 6 | 0 | 0 |
| 入 学 者 数 | 10 | 5 | 0 | 0 |

GUNMA
UNIVERSITY
FACULTY
of
MEDICINE

群馬大学医学部
沿革

昭和18年4月●前橋医学専門学校設置

昭和23年2月●前橋医科大学設置

昭和24年5月●群馬大学医学部医学科となる

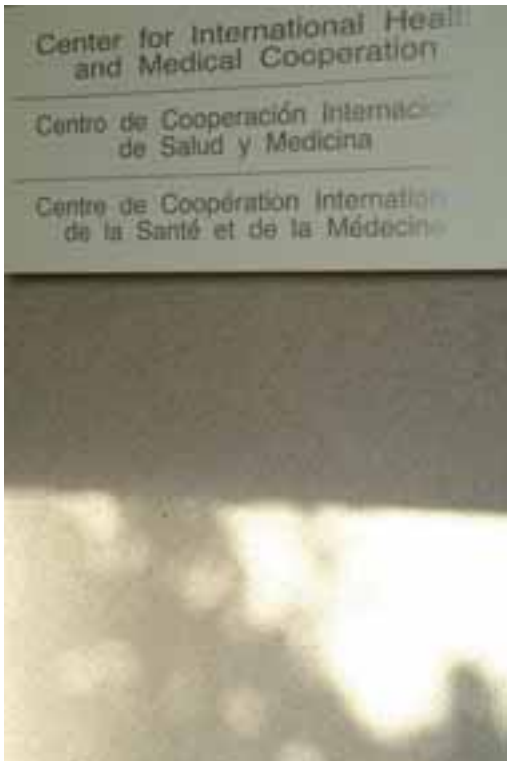
昭和30年4月●群馬大学大学院医学研究科（博士課程）設置

平成8年10月●群馬大学医学部保健学科設置

平成13年4月●大学院医学研究科を大学院医学系研究科に改称し、修士課程保健学専攻を設置

平成15年4月●大学院医学系研究科医科学専攻に講座を設置。同保健学専攻博士（後期）課程を設置

平成19年4月●大学院医学系研究科生命医科学専攻（修士課程）を設置



**群馬大学大学院医学系研究科
群馬大学医学部**

〒371-8511 群馬県前橋市昭和町3丁目39番22号
027-220-7111 (代)
<http://www.med.gunma-u.ac.jp/>
★入学案内に関するお問い合わせ
027-220-8908~8910



- [前橋駅から] 渋川駅（小児医療センター）行きバス乗車→群大病院入口下車
約13分徒歩6分
- [前橋駅から] 群大病院行きバス乗車→群大病院下車 約15分
- [渋川駅から] 前橋駅行きバス乗車→群大病院入口下車 約40分徒歩6分