

YAMAGATA
UNIVERSITY
FACULTY キミの未来は
世界へと向かう
OF MEDICINE
DEPARTMENT
OF MEDICINE
2021



山形大学 医学部

<http://www.id.yamagata-u.ac.jp/>



山形大学 医学部 学務課（入試担当）

〒990-9585 山形市飯田西 2-2-2

TEL 023-628-5049

FAX 023-628-5058

E-mail igagakuso@jm.kj.yamagata-u.ac.jp

山形大学 医学部 医学科ガイド 2021

世界にはばたく 医療人をめざして

医学、医療の道をめざすこと。
それは未来と人を見つめ、未知の領域に挑むこと。
視野は広く、心は熱く。
山形大学医学部は、人として、医療人として、
あたりまえのことがあたりまえにできる
医師と研究者を育みます。



Contents

01 建学の精神と教育目標	12 カリキュラム	28 卒後臨床研修
02 学部長あいさつ	14 1年次	30 サークル活動
03 病院長あいさつ	16 2年次	32 学生生活データ
04 山形から未来へ	18 3年次	34 入学試験データ・ 医師国家試験データ
06 世界最先端の研究と医療	20 4年次	35 医学科学生の出身高校
08 世界でもTOPレベルの 医学研究と医療提供	22 5年次	36 キャンパスマップ
10 医療のスペシャリストを 目指して	24 6年次	37 ACCESS
	26 先輩からのメッセージ	

医学部医学科

Faculty of Medicine Department of Medicine

—最先端の医学・医療研究の実践
そして世界にはばたく医療人へ！—

[建学の精神]

人間性豊かな、考える医師の養成

医学科の教育目標

地域に根ざした国際的視野を持ち、知識や技術を自ら学び、考え、活用し、さらに発展させる能力を涵養し、生命の尊厳を理解し、高い倫理観を身につけ、多様な人生観を受け入れることができる人間性豊かな、高いコミュニケーション能力を持つ医師を育てることを目標としています。

アドミッション・ポリシー（求める学生像）

- ・生物学・医科学分野に対する広い興味を持ち、科学的探求心が強く、旺盛で持続的な学習意欲を持つ人
- ・心身ともに健康で、柔軟性に富み、倫理性の高い人
- ・協同作業を行う人々と円滑な人間関係を形成できる高いコミュニケーション能力を持つ人
- ・地域医療を含め、幅広く医療に貢献することへの志と強い使命感を持つ人



山形大学医学部

Yamagata University Faculty of Medicine

医学部長 **上野義之**



いかなる時でもしなやかに能力を発揮する医学・医療人を育む 山形大学医学部

今年は例年とは異なる状況でこの案内を記させていただいています。お読みになる皆さんも、先のことが不確定であり不安を抱えておられることと思います。今回、新型コロナウイルス感染症と立ち向かう中で得られたことや思いを強くしたことを含めて本医学部のことについてご紹介したいと思います。

山形大学医学部は建学の精神として「人間性豊かな、考える医師の養成」を掲げ、1973年(昭和48年)に設置されました。そしてそのミッションとして「①山形大学の理念等に基づき、人間性豊かな自ら考え解決する力を持つ医師・研究者等の養成を積極的に推進する、②地域医療機関等とのネットワークを活かし、医師確保や地域医療の向上、がん医療人材養成等に向けた我が国のモデルとなるシステムを確立し、県内の地域医療を支えながら高度医療を行う医師の養成を積極的に推進する、③予防医療やオーダーメイド医療、革新的な治療法等の開発に向けたゲノムコホート研究や、臨床応用を見据えた出口戦略と一体化したがん創薬研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すと共に、次代を担う人材を育成する、④県内唯一の医学機関および特定機能病院としての取組みや地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター等としての取り組み等を通じて、山形県における地域医療の中核的役割を担う。」ことを挙げています。

これらの4つのミッションについては、新型コロナウイルス感染症のような未経験の困難が生じたとしても私ども山形大学医学部が存在している限り全く揺らぐことのない大きな使命です。困難が大きければ大きいほど、私たちのミッションの意味は大きくなります。そして、私たちはそのミッションに対して、全員がその意味を理解して共有し、誇りに思う堅固な教育機関であらうとしています。

これまで私たちがどのように取り組んできたかをご紹介し、私たちがどのような未来像を目指しているかについても述べたいと思います。

山形大学医学部は一県一医科大学構想の第一期校の一つとして1973年に創設されました。その経緯は、1968年12月13日山形県に山形大学医学部設立準備委員会が設置され、当時の山形県知事(安孫子藤吉氏)から山形大学長(廣根徳太郎先生)宛に医学部設置についての協力の文書が提出されたところから始まりました。そして1973年9月29日国立学校設置法の一部を改正する法律(1973年法律103号)の公布施行により山形大学医学部が設置されたのです。山形大学医学部の設置は山形県、山形市が山形大学に要請し、日本の医学・医療を担う若者を育む精神で一一致し開校したといえます。したがって、山形大学医学部のステークホルダーは、日本国、山形県、山形市などすべての公的組織であり、そのステークホルダーである日本国民、山形県民、山形市民でもあります。この地域の方々には山形県の医療を山形大学医学部に託し、逆に山形大学医学部にも地域に対して大きな責任が生じ、我々はそれに応えるための努力を続けてきたのです。

医学は常に進んでいます。問題一つ解決しても新たな課題が現れます。主体としての人間が生きている限り何らかの課題があり続けるため、問題が「0」となることはない世界です。かつては人類にとって大きな脅威であった疾患が科学技術の進歩によって解決された例は医学の大きな成果ですが、一方考えられもしなかった次なる大きな課題が出現するのです。新型コロナウイルス感染症もその一つです。一方、人類の平均余命が50～60年であった頃には考えもしなかった認知症などの神経疾患や血管の脆弱性による疾患は現代人にとって大きな脅威となっています。またがんは有史以来常に人類にとって大きな脅威です。このような脅威に立ち向かっていく学問が「医学」であり、これは生命科学を中心とした自然科学の一分野でもあるし、工学や理学といった分野との複合領域でもあるのです。そして現在の

医学はより精緻・正確な医療(precision medicine)を実践するために、新たな患者さんの遺伝子から病気の成り立ち・原因(病態)を明らかにし、もっとも適切な治療をおこなうことを目指しています。山形大学医学部はこの未来医学を志向しています。最先端のがん治療としての重粒子線治療装置開発、地域に密着した最先端の分子疫学研究により疾患が発症する前に対応する先制医療の開発などで世界の医療をリードしています。

山形大学医学部が最も大切にしていることは学生教育です。教育手法は時代時代によって変化していますが、その本質は変わりません。私たちは、建学の精神を尊重し、そこに明記された理念を実現するために多くの先進的取り組みをしています。

その一例としてあげられるのがStudent Doctor(スチューデントドクター)制度です。これは、それまでの医学部教育、特に臨床実習については質・量ともに不十分な傾向があったため、臨床医学教育を臨床現場で医療チームに加わって学ぶ参加型臨床実習という当時最先端の医学教育システムをスチューデントドクター制度として2009年度導入したものです。このスチューデントドクターによる医師育成は、今では日本の全ての医科大学・医学部で行われています。また、山形大学医学部では、4年生から74週の長期に及ぶ臨床実習を実施していて、さらに2001年からは大学病院と連携しながら地域基幹病院で臨床実習期間の一部を実施するシステム(広域連携実習)をつくりました。このような臨床現場での教育は優秀な臨床医を輩出する原動力になるものです。

さらに国際レベルの医学教育に対応するため、他の大学に先駆けて2016年度に日本医学教育評価機構による外部評価を受けて、国際標準の医学教育プログラムとしての認証を受けています。これらの外部評価は、自分たちの教育プログラムが第三者の視点から適切なものであるか、ということを目ざす良い機会となっています。今回の認証評価の受審にあたり、アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーを確認し、コンピテンシーを意識したカリキュラムマップを整備するなど現代の教育システムに対応したものを整理しました。

われわれが大切にしているのは絶えず現状に満足することなく時代を先取りする教育システムを構築することで、その本質は「自ら考え解決する力を持つ医師を育成する」というミッションを実現するためのものです。

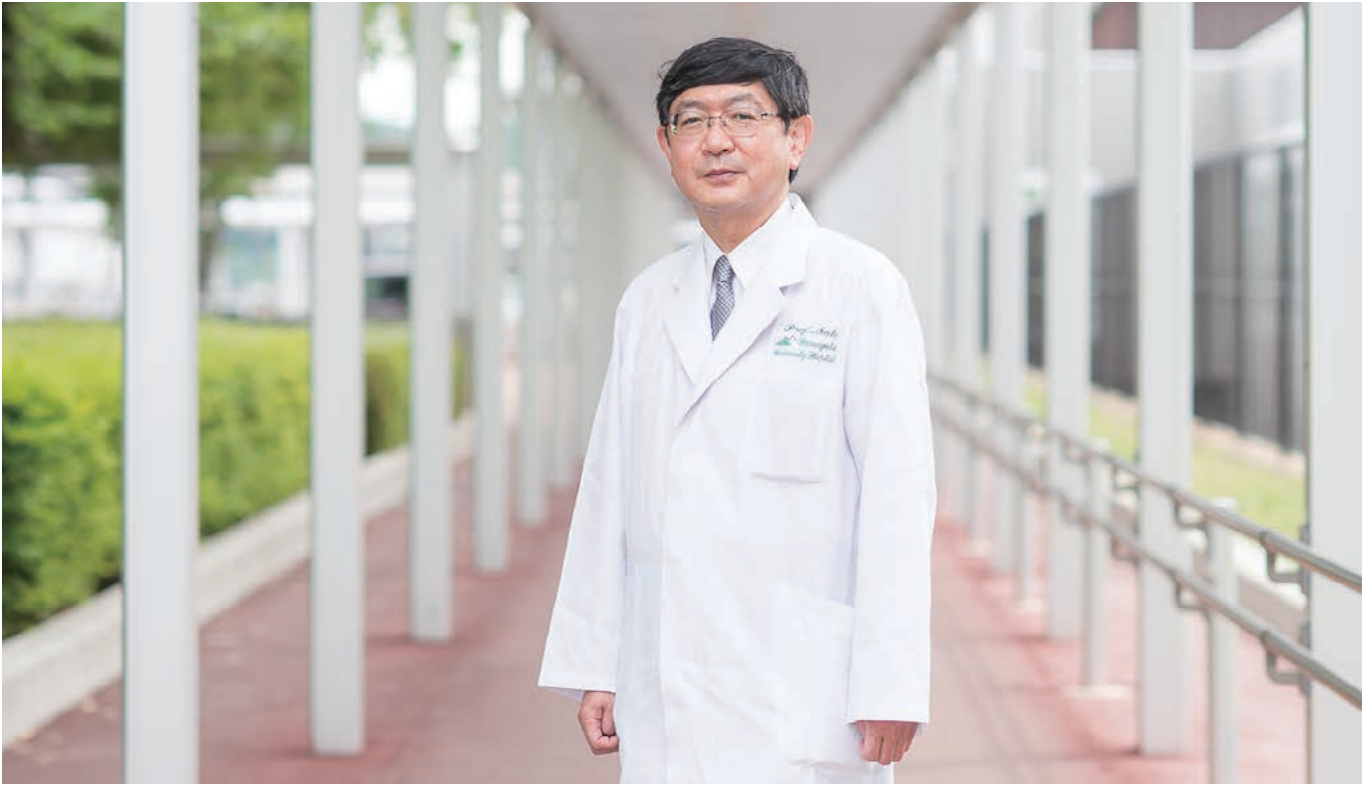
今回の新型コロナウイルス感染症の流行の状況下でも私たちは「教育」を大切に考えてきて、いち早くWebベースの講義や解剖・臨床実習の再開も実践しました。未曾有の事態というのは、これまでの医学生が受けたことのない経験をする機会でもあるのです。単に「大変だ」と言うだけでなく、このような状況下で「何ができるのか」「何をすべきなのか」などということを目ざす積極的を考えている山形大学医学部の学生諸君を頼もしくまた誇りにしています。いかなる状況をも乗り越える「しなやかさ」を育むトレーニングにしよう、この柔らかな「強さ」は若い世代の特権でもあります。

もちろん医学の学習以外にも、山形大学医学部には青春の一時代を過ごすに最適な自然環境があります。豊かな四季それぞれの彩りや、雄大な蔵王山麓を背景に部活動に打ち込む学生も数多くいます。一度しかない自分の青春の日々をいかに過ごすか、自ら考え抜いていただきたいと思います。そして是非皆さんの医学に対する思い・夢をここ山形の地で叶えていただければと思います。

山形大学医学部附属病院

Yamagata University Hospital

医学部附属病院長 **佐藤慎哉**



最高レベルの教育環境を提供

本医学科ガイドは、医学を志す皆さんに、山形大学医学部の教育・研究・診療の姿を知っていただき、医師になるためのキャリアパスを考える参考にしてもらう目的で作成されました。山形大学医学部は全国でもトップレベルの優秀なスタッフが、高度な医療を開拓、地域に提供し続けるとともに、将来、日本の医療を牽引できる若き医療人の育成を使命として日夜努力しております。ここでは、本ガイドをお読みいただく前に医学部附属病院の概要をご紹介します。

山形大学医学部附属病院は、1976年に新設医科大学、医学部の第一期校の附属病院として診療を開始し、山形県で唯一の特定機能病院です。特定機能病院とは、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力を備えた病院として国から認められた病院で、山形県の医療の最後の砦として、県内で最も進んだ医療を提供しています。附属病院の役割は、一般の病院と異なり患者さんの診療だけを行っているわけではありません。大学医学部には、教育、研究、診療という大きく3つの役割がありますが、附属病院も、その全てに密接に関わっています。

入学後、3年生までは講義や基礎医学の実習などが主なもので、附属病院との関わりは少ないですが、4年生になると病院での臨床実習が始まり、約2年間、教育の場が附属病院になります。現在、医師になるためには、この臨床実習が極めて重要視されています。附属病院で臨床実習を行うためには、知識と技能を問う2つの資格試験に合格することが求められます。試験の合格者には、Student Doctorの称号が与えられ、臨床実習が行えるようになります。このStudent Doctor制度は、現在では全国の医学部で採用されていますが、最初にこの制度を確立したのは山形大学医学部です。

続いて研究ですが、医学部で行う研究には、基礎研究と臨床研究があります。基礎研究は、培養細胞やモデル動物などを用いて行う研究であり、医学部の附属病院とは別の施設で行われています。一方、臨床研究は附属病院で診療を受けられた患者さんにご協力いただいて行うもので、診療の結果得られる検査結果や治療効果を基に、新しい治療法の開発などを行います。この臨床研究は、附属病院無くしては行えません。一例をあげると、山形大学医学部は、近年、がんの研究を推進しており、特に、個々の患者さんのゲノム情報(遺伝子の情報)に基づいた治療法の開発に注力しています。昨年、がんゲノム医療を行う全国34のがんゲノム医療拠点病院の一つに指定されました。がんゲノ

ム医療とは、患者さんのがんの遺伝子異常を調べ、そのがんに有効な最適な治療法を選択して治療を行う個別化医療です。さらに当院では、がん以外の疾患も対象としてゲノム情報を集積する山形バイオバンクを立ち上げ、ゲノム情報をフルに使った医療の研究開発を推進しています。

診療については、先にも述べましたが、当院は、県内唯一の特定機能病院、山形県の医療の最後の砦として、県内で最も進んだ医療機器を導入し先進医療を提供しています。特に2020年度中には稼働予定の重粒子線がん治療装置は、山形大学医学部が装置の設計段階から関与し、高レベルの省エネルギー・省スペースを達成した世界最先端の装置です。省スペースを達成できたことで、従来は病院から離れた土地に建設する必要があった治療センターを病院に接続する形で建設することができ、合併症等により移動に難渋する患者さんの治療が行えるのも大きな特徴です。完成の暁には、北海道・東北だけでなく、日本の中核的な重粒子治療センターとして期待されています。

その他の最先端医療の一部も紹介すると、1)術中MRI：MRIは磁石の力を使い臓器を画像化し診断を行うものですが、この装置を手術室内に設置して手術中に腫瘍の取れ方などを確認しながら確実な手術を行うことが可能になっています。2)ハイブリッド手術室：従来、血管撮影やカテーテル治療は放射線部内の血管撮影室で行われていましたが、血管撮影やカテーテルの治療と一般の手術を同じ場所で行い、患者さんの負担軽減と万一の場合の対応を速やかに行うことが可能となりました。3)手術支援ロボット「ダヴィンチ」：手術支援ロボットを用いて手術を行うことで、従来の内視鏡手術よりも細密な手技が可能となり、手術時間の短縮や出血量の減少など患者さんに負担の少ない安全な治療を提供しています。昨年、この手術支援ロボットによる手術件数が500例に達しました。4)最先端のリハビリテーション機器：2019年度から、当院は「入院した時より元気になって退院できる“元気増進退院”」を目指し、AIやロボティクス、バーチャルリアリティを活用した最先端のリハビリテーション機器を導入して、急性期からの積極的なリハビリテーションを全国の大学病院に先駆けて、推進しています。

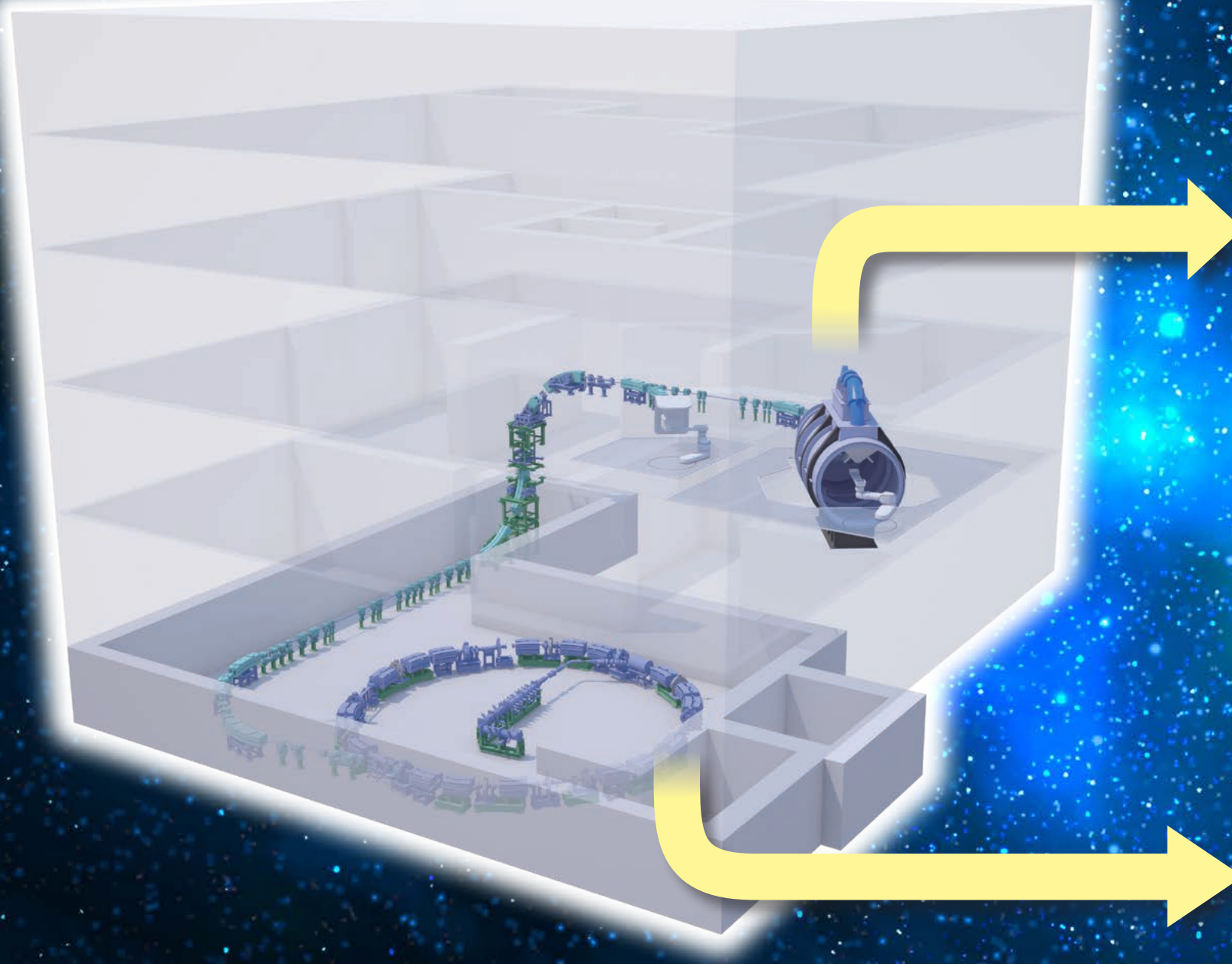
山形大学医学部附属病院のスタッフは学生や若手医療人の教育にも熱心に取り組んでいます。高度な診療水準は、取りも直さず優れた教育環境の提供に直結しています。全国から医師を目指す多くの皆さんが、ここ山形の地で研鑽を積み、活躍されることを願っています。

山形大学医学部の視点 1

山形から未来へ

山形大学医学部では、がん治療法の中で最も有効とされているものの1つである「重粒子線がん治療」施設として、山形大学医学部 東日本重粒子センターの開設準備を進めています。既に建物は竣工し、令和3年の治療開始を目指して、治療装置の調整を進めているところです。今後、医学部で学ぶ学生達は、がん治療の最前線を目のあたりにしながら、医師になるための修練に励むことになります。

※ P8「医学部がんセンターと重粒子線がん治療の研究・開発」もご覧ください。



【山形大学医学部 東日本重粒子センター内の機器レイアウト】

下方の円形な装置がシンクロトロン加速器。炭素の原子核を光速近くまで加速させた「炭素イオン線」を用いて、体の外から“がん腫瘍”を狙い撃ちする。



【超伝導ガントリを使用した照射室】

中央の患者に対し、上部のラッパ部が360度回転し任意の位置から照射可能。



【シンクロトロン加速器】

設置されたシンクロトロン加速器（緑の装置が連なっている部分）の一部。左の縦長写真に写っている人の高さから、その大きさが分かる。



山形大学医学部の視点 2

世界最先端の 研究と医療

最新のオペレーションシアターなど、山形大学医学部はより安全で快適な治療法を追求するとともに、がん治療における世界最先端の研究なども行っています。

世界でもTOPレベルの医学研究と医療提供

医学部がんセンターと重粒子線がん治療の研究・開発

近年の“がん”医療では、治療後の患者さんのQOL(“quality of life”=生活の質)が重視されており、患者さんが持つ生活の価値観に合致するように「手術」「化学療法」「放射線治療」をうまく組み合わせながら治療方針が決定されています。

このうち放射線治療は、ここ10数年ほどの間に治療装置の機能・性能が飛躍的に拡大し、“がん”の種類によっては放射線治療だけで手術と同等の効果が得られています。

山形大学医学部で整備中の「山形大学医学部 東日本重粒子センター」(図1)は日本の優れた“がん医療”と“科学技術”の融合により世界に先駆けて実用化された日本発の重粒子線がん治療施設です。従来利用されてきた電磁波の一種であるX線ではなく、炭素の原子核を光速近くまで加速させた「炭素イオン線」を用いて、体の外から“がん”を狙い撃ちします。

重粒子線の利点は治療効果(電離作用)をもたらす範囲を“がん”腫瘍の位置、形状に合わせて照射(スキャニング照射)可能で、正常組織に影響を及ぼさず“がん”腫瘍だけに集中させることです。また、従来の放射線では効果が弱かった放射線抵抗性の“がん”に対しても良好な成績が得られており治療適応の拡大が期待されています。既に、骨軟部腫瘍、頭頸部がんの一部と前立腺がんが公的保険の適用となっており、今後も拡大が予想されます。重粒子線治療は短期間の治療で社会復帰を可能とする、患者さんのQOLを重視した“がん”治療法の一つと言えます。

「山形大学医学部 東日本重粒子センター」は「山形モデル」と呼ばれる最新スペックの重粒子線治療装置を備えた世界初の「総合病院

接続型の重粒子線治療施設」であり、総合病院の高度な診療機能やインフラを直接利用できることから、これまで治療の困難だった超高齢者や既往症を持つ患者さんにも安全かつスムーズに重粒子線治療を受けて頂けます。また、大学附設の施設としては群馬大学に次いで国内2施設目であり、治療のみならず教育と研究の拠点たらんことを期待されています。

大学である特色を生かし海外医療施設とも積極的にコンタクトしながら、令和3年2月の治療開始を目指して医療・技術両面の人材育成・教育に邁進していきます。



(図1) 山形大学医学部東日本重粒子センター

山形バイオバンク

多くの協力のもと、オーダーメイド医療の実現を目指して

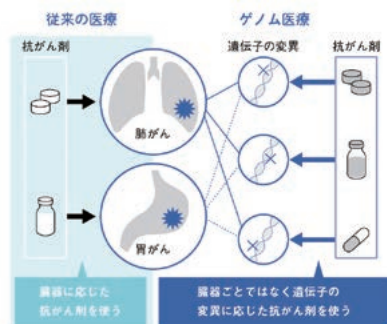
「ゲノムとは何か」。人間の体は細胞でできています。その細胞の核にあるDNA(デオキシリボ核酸)の一部分で、細胞を構成する一個一個の物質の作り方を決めている暗号の部分を遺伝子といいます。「ゲノム」は、そういった遺伝子全部を含むDNA全体、細胞そのものの設計図のことを指します。

遺伝子の並び方に変化が起こるとがんができてしまいます。その原因を解析し治療に役立てようとする「ゲノム医療」が世界で注目を集めており、山形大学医学部では、既に平成30年6月から「山形バイオバンク」の運用を開始し、同意を得た患者から血液などの生体試料を採取、蓄積しています。それらの生体試料から、細胞の設計図であるゲノムの「暗号」を解読し、今まで分からなかった遺伝子

の変化を見つけることで、一人ひとり違う「変化した遺伝子とその働き」を発見し、その働きを元に戻すような薬を作ることができれば、一人ひとりにあった「オーダーメイド医療」の実現も夢ではありません。

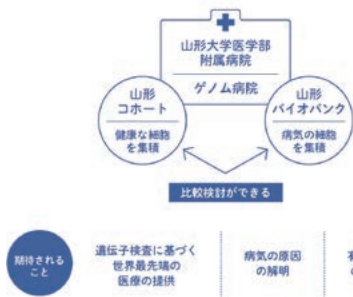
また、本学医学部では、病気発症の遺伝的要素と生活習慣の関係性を解明することを目的とした「山形県コホート研究」を実施しており、既に2万人の健康時データを保有しています。それに対して、「山形バイオバンク」では来院者(病気を発症している人)のデータを保有しています。その両方のデータがあることは大きな強みであり、それらを比較し、解析することで、様々な治療法の研究・開発が進むことが期待されます。

従来の医療とゲノム医療のちがい



病気の発生や進行、症状、治療効果、副作用などは患者一人ひとり異なるが、従来の医療では標準的な治療を行いながら個々人に合った治療法を模索していくしかない。度重なる検査や治療薬による副作用などで心身両面での消耗が激しい。しかし、これがゲノム医療によってオーダーメイド医療が実現すれば、当初から個々に最適な治療を選択できるため、身体的にも経済的にもメリットは大きい。

山形バイオバンクがオンリーワンの理由



「山形バイオバンク」の強みは、歴史あるコホートの存在。健康な県民から遺伝子情報をはじめ様々な情報を預かり、研究に役立てることができる環境が整っている。健康な人の細胞と、病気の細胞を比較することで感受性遺伝子、つまり、がんになりやすい遺伝子を見つけることができる。

世界最高水準の手術治療を可能とする オペレーション・シアター

附属病院の手術室は、平成20年7月より新病棟3階に「最新のオペレーション・シアター」として生まれ変わりました。ここには、日本で3台目となる高磁場術中MRI診断装置をはじめとして、最新鋭の手術器械を取り揃えた12のシアターがあります。手術用ロボッ

ト(ダヴィンチ)を使った最先端手術やナビゲーションサージェリーに加え、平成27年9月からは、ハイブリッド手術室が稼働し、各分野のエキスパートが最高水準の手術治療を提供しています。



ハイブリッド手術室



術中MRI



ロボット手術

より安全・確実でより低侵襲な手術を目指す 先端内視鏡手術センター

内視鏡手術には、標準的な手術から高度な専門性が必要な技術まで、求められる手術技能に幅があります。先端内視鏡手術センターでは、手術に係る諸条件の設定を行い、手術成績についても客観的な評価を行うことで、より安全で確実な手術を可能としています。

また、若手医師・研修医・学生の教育システムを確立し、様々な手術技のトレーニング等を行い技術の習得・向上をサポートするとともに、最新の医工学技術を駆使した手術の開発を行い、より患者さんにも術者にも優しい手術を目指します。



安全で高度な先端内視鏡治療



シミュレーターによるトレーニング

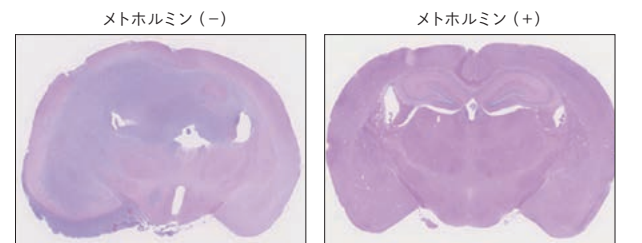


セミナー開催により情報を共有

がんの「治癒」を目指す最先端がん研究

山形大学医学部はがん治療だけでなく、がん研究でも他の追随を許さないオリジナルな研究を展開しています。その一例として、近年私たちは糖尿病薬に悪性脳腫瘍の再発予防効果があることを世界に先駆けて発見しました。意外かも知れませんが、実はがんに含まれるがん細胞のうち「大部分」は抗がん剤や放射線に弱く再発の原因にならないがん細胞です。一方、再発のもととなるがん細胞は「がん幹細胞」と呼ばれる特殊ながん細胞です。がん細胞のうちごく少数ですが治療に対して著しく抵抗性で、通常のがん治療により他の大部分のがん細胞が死滅した後も生き残り、再発の原因となります。今までのがん治療は一見効いてがんが消えたように見えても再発がおきてしまうため根治が不可能でしたが、最近になってがん幹細胞の存在がその原因であることがわかってきました。これはすなわち、がん根治療法開発にはがん幹細胞治療法開発が必要であることを意味しています。そこで私たちはまずがん幹細胞ががん幹細胞であり続けるための仕組みを分子レベルで解明し、続いてその仕組みを働かなくするための薬を探しました。その結果、全く予想外なことに、

糖尿病の薬メトホルミンにがん幹細胞治療効果があることを発見しました。面白いことに通常のがん細胞にはメトホルミンはほとんど効かないため、今まで誰にも気づかれなかったようです。メトホルミンは脳腫瘍のみならず様々ながんのがん幹細胞に有効であることが明らかになりつつあります。近未来は糖尿病薬を応用することで再発を予防し、山形発のがん根治療法が実現できるかも知れません。



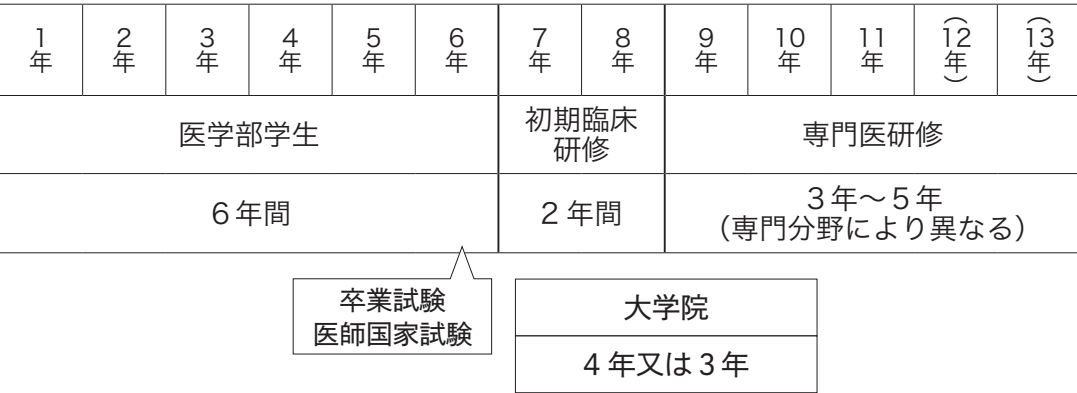
再発実験結果(マウス脳断面)：糖尿病薬の治療を受けていない脳腫瘍(左)は大きな再発腫瘍(脳左半分に広がる薄紫色の範囲)を形成したが、治療を受けた脳腫瘍(右)は全く再発腫瘍が見られなかった。

医療のスペシャリストを目指して

～医師になるためのキャリアパス～

晴れて医学部に入学すると、いよいよ医師への道がスタートします。最初の目標は卒業と医師国家試験の合格ですが、その後も研鑽は続きます。

山形大学では、卒後臨床研修センターや大学院医学系研究科を設置し、皆さんが医療のスペシャリストになる道をサポートします。



初期臨床研修とは～一人前の医師になるために～

国家試験に合格し、医師免許の交付を受けても、まだ一人前の医師とはいえません。

診療に従事するためには、2年以上、大学病院などで「初期臨床研修」を受けなければならないからです。

この研修では、様々な診療科で指導医のもと診療行為を行い、研鑽を積みます。

※詳しくは、P28卒後臨床研修のページをご覧ください。

初期臨床研修を終えると・・・

初期臨床研修を終えれば、一人前の医師として制度上認められ、医師としての本格的な活躍がスタートします。

しかし、飛躍的な進歩が続く医療の現場で活躍していくためには、更なる研鑽の機会を求め、専門医研修や大学院での修学、また、専門医の取得など常に最新の技術・情報等を得ることがとても重要です。

専門医研修とは～専門医の取得～

現在、初期臨床研修を終えた後、ほとんどの人は引き続き専門医研修を受けています。専門医研修では、高いレベルの専門知識と医療技術を学んでいくとともに、より責任のある診療行為を担当するようになります。

また、専門医研修では、各分野の学会が定めた所定のプログラムを修了することで、当該分野の「専門医」に認定されます。

専門医とは、日本専門医機構と各基本領域学会がともに協力して認定する資格で、それぞれの診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できるとともに、先端的な医療を理解し情報を提供できる医師のことを言います。

山形大学医学部附属病院で選択できる専門医プログラム

次の学会等に認められた専門医プログラムを選択することができます。

日本内科学会	日本老年精神医学会	日本皮膚科学会
日本循環器学会	日本認知症学会	日本泌尿器科学会
日本呼吸器学会	日本児童青年精神医学会	日本眼科学会
日本肝臓学会	日本小児科学会	日本耳鼻咽喉科学会
日本呼吸器内視鏡学会	日本周産期・新生児医学会 (新生児) (母体・胎児)	日本医学放射線学会
日本リウマチ学会		日本核医学会
日本透析医学会	日本小児神経学会	日本IVR学会
日本超音波医学会	日本小児血液・がん学会	日本放射線腫瘍学会
日本感染症学会	日本小児循環器学会	日本産科婦人科学会
日本高血圧学会	日本小児内分泌学会 (内分泌代謝科専門医)	日本人類遺伝学会
日本心血管インターベンション 治療学会	日本外科学会	日本婦人科腫瘍学会
浅大腿動脈ステントグラフト	日本消化器外科学会	日本生殖医学会
日本不整脈心電学会	日本乳癌学会	日本女性医学学会
日本腎臓学会	日本食道学会	日本産科婦人科内視鏡学会
日本心臓リハビリテーション学会	日本肝胆膵外科学会	日本内視鏡外科学会
日本動脈硬化学会	日本呼吸器外科学会・日本胸部外科学会 (呼吸器外科専門医)	日本麻酔科学会
日本消化器病学会		日本ペインクリニック学会
日本消化器内視鏡学会	日本胸部外科学会・日本心臓血管外科学会・日本血管外科学会 (心臓血管外科専門医)	日本集中治療医学会
日本臨床腫瘍学会		日本呼吸療法医学会
日本血液学会	日本小児外科学会	日本口腔外科学会
日本内分泌学会	日本脳神経外科学会	日本形成外科学会
日本糖尿病学会	日本脳卒中学会	日本救急医学会
日本神経学会	日本整形外科学会	日本病理学会
日本精神神経学会	日本リハビリテーション医学会	日本臨床細胞学会

大学院の進学～博士号の取得～

医学部を卒業後に、さらに専門分野の知識を深め、また研究活動を進展させたい人は、大学院に進学します。

山形大学では、大学院医学系研究科医学専攻を設置し、指導教員と一体となって医学領域の最先端の知識・技術を学び、自らが課題を解決する能力を身につけることで、高度な研究・判断能力を有した研究者や指導者になることを目指しています。

また、同研究科に先進的医科学専攻を設置し、学際的な新しい学問分野の開拓を目指す学生にも門戸を開いています。

山形大学大学院医学系研究科の構成
医学専攻（博士課程4年）
先進的医科学専攻（博士後期課程：3年）

医学科

人間性豊かな“考える”医療人の育成を目指します

4 年次という早期から行う日本でも有数の長期間の臨床実習での実践をはじめ医療人の育成に努めています

本学科のカリキュラムは「広い視野をもち、自ら学び、考え、創造し、それらを発展させることができる医療人を育成する」という創設以来の基本理念のもとに作られています。6 年間の医学教育において将来にわたり通用する医学知識・技術を学生に習得させることは不可能なので、医学部教育においては、基本的な医学知識・技術と共に、医学の進歩に対応し、自ら「学び、考え、創造する」能力と意欲を開発することに重点を置いています。また医療の対象は人間であるため、生命の尊厳を知り、医療人としての倫理観を身につけ、多様な人生観を受け入れる「人間性豊かな医療人の育成」は、本学の医学部教育における、もう 1 つの大きな柱になっています。



CURRICULUM

－優れた医師の育成のために現場で教育します－

1 年次	2 年次	3 年次		4 年次	5 年次	6 年次
「良き医療人」となるために身につけておくべき基本的事項を学びます。	基礎医学全般を学び、臨床医学に進むための必須知識の理解を深めます。	診断・治療法の基本を学び、研究室研修を通して希望分野の理解を深めます。		診断・治療法の実践を学び、試験合格後、スチューデント・ドクターとして臨床実習に取り組みます。	蓄えた知識を実際の臨床現場で確認し、検査、診断法、治療法の理解を深めます。	医療チームの一員（スチューデント・ドクター）として診療に携わり、2 月の国家試験に備えます。
医学基礎教育科目	専門教育科目	専門教育科目		専門教育科目	専門教育科目	専門教育科目
基礎生命科学 化学 生物学 物理学 早期医学・医療体験学習	人体構造学 人体機能学 生体防御学 生体薬理学 病理病態学 基礎腫瘍学 局所解剖・画像診断特論	社会医学・医療学 臓器疾患学 基本診断学 循環器コース 血液コース 呼吸器コース 腎・尿路コース 内分泌・栄養代謝コース 消化管コース 肝・胆・膵コース 生殖器コース 周産期（含新生児）コース 神経コース 運動器コース 感覚器コース 精神系コース 皮膚コース 研究室研修		社会医学・医療学 全身性疾患学 感染症 免疫・アレルギー 成長・発達・遺伝・発生 加齢・死・環境 診療の基本 総合医学演習 基本診療学 基本的診療知識 症候・病態学 基本診療技能学 見学型臨床実習（ベッドサイドラーニング）	見学型臨床実習（ベッドサイドラーニング） 診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ） 	診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ） 特別講義 
専門教育科目						
人体物質代謝学 ゲノム解析学 人体構造機能学入門 医学概論 統計学・疫学 生命科学演習 生体防御学				 全国初 スチューデントドクター 【Student Doctor】制度の導入 （2009年から）	医学生が医行為を実施するにあたり、「スチューデントドクター（Student Doctor）」と称して、医師を目指す医学生としての自覚、心構え、医療に携わる人間としての責任感や使命感を再認識させることと併せて、社会及び患者さんに対し、たとえ医学生であっても、それがスチューデントドクター（Student Doctor）であれば、一定レベルの知識と技量を有している事を示すことで、その者の医行為を大学（病院）が保証することを目的に実施するものです。	
基盤共通教育科目						
導入科目 基幹科目 教養科目 共通科目						

※ 2020 年度開講科目より抜粋

1年次

基盤共通教育ならびに医学基礎教育科目の修得

1年次では、学生が知識・技能や課題探求能力を確実に修得できる「基盤共通教育」を導入し学士課程の基盤となる教育を重点的にを行います。さらに近郊都市の協力のもと救急車に同乗し、救急医療の現場を体験します。

基盤共通教育科目

導入科目

学びのイメージを確立し、学習スキルを修得する

導入科目は、「スタートアップセミナー」と「学部導入セミナー」が開講されます。スタートアップセミナーは、大学での主体的な学修にスムーズに適應できるよう、プレゼンテーションやグループワーク、レポートの書き方、調査・情報収集の方法など主体的・能動的な学修のために必要な技法を修得するための授業です。また「学部導入セミナー」は、学部教育への導入として学部における研究・教育内容等を学び、大学での学習イメージを確立するための授業です。

基幹科目

「人間」・「共生」・「山形」を考え、学問のおもしろさに迫る

山形大学生が共通に身につけるべき素養を修得することを目的として、山形大学が教育上、特に重視している「人間」・「共生」・「山形」をテーマとして、学問への問題意識を醸成します。
人間を考える・共生を考える：
文化遺産とはなにか、宇宙観、生物と共生、人権と共生 etc
山形から考える：
地域の知恵と科学の力でエコ社会を創り、地方で考える etc

教養科目

学問の多様性を知り、知識の幅を広げる

学部・学科や専門分野に関係なく、幅広い学問分野に接し、学ぶことで、広く文化や社会、自然に対する視野を広げます。学問の多様性が体験でき、知識の幅も広がります。「文化と社会」、「自然と科学」、「応用と学際」をテーマとし、各自の学習意欲に応じて自由に科目を選択して学びます。
文化と社会：
日本国憲法、哲学ってどんなこと？ etc
自然と科学：
一般生物学、化学変化を考える etc
応用と学際：
舞台をつくる、みずから学ぶ etc

共通科目

学問の実践に役立つ知識や能力を修得する

学問の実践において必要な知識や能力、またそれを根底から支える健康や体力を身につけます。これらは、卒業後の社会人としての生活にも必須のスキルで、生涯にわたり役立ちます。「コミュニケーション・スキル」、「情報科学」、「健康・スポーツ」、「サイエンス・スキル」、「キャリアデザイン」の5テーマから学びます。
コミュニケーション・スキル：
英語、ドイツ語、フランス語 etc
情報科学：情報処理
健康・スポーツ：
フィットネス、バスケットボール、テニス etc
キャリアデザイン：自己理解 etc

医学基礎教育科目

基礎生命科学

医学の基礎知識として必要となる、化学、生物学、物理学及び生化学について、「準備教育モデル・コア・カリキュラム」（平成13年度3月版）に準じて指導します。

早期医学・医療体験学習

救急車に同乗し患者搬送の現場を見学することにより、患者及び家族の状況を理解し、救急医療を実習します。あわせて医療の原点である救急医学の初歩を体験し、医学に対する興味を高揚します。

専門教育科目

ゲノム解析学

核にコードされている遺伝子（塩基配列情報）全体を意味するゲノムは生命の設計図であり、疾患や体質に深く関わります。ゲノム理解が、個別化医療の実現などの医療革新につながると期待されています。個々の遺伝子の構造や機能、遺伝子の解析技術、遺伝・統計理論を学習し、さらに、ゲノムを研究対象とした医学について、考え方や手法、医療へのインパクトを具体的に学びます。

人体物質代謝学

生命を司る最小単位である細胞の活動についての理解があって、はじめて疾患の病因・病態・治療法が正しく理解できるようになります。細胞活動はエネルギー産生を中心とする物質代謝によって担われており、それに関わる遺伝子・酵素・生化学反応、さらに細胞が集まって構成する組織・臓器の働きに関する分子基盤について学びます。講義に加えて、グループに分かれて実習を行うことで、知識の定着を図り、科学的な考え方について学びます。

人体構造機能学入門

専門課程において肉眼解剖学、組織学、神経解剖学を習得するための入門編として、総論的学習を開始します。医学における解剖学習の意義や、人体を構成する各部分の名称を理解します。また「細胞」を構成する各要素や、「組織」の概念を理解することにより医学全体を習得するための基礎的事項を整理します。

山形大学医学部入学式



1	
2	3
	4

- ① 山形大学医学部入学式
山形大学全体の入学式の後、飯田キャンパスで開催します。
- ② 救急車同乗体験学習
早期医学・医療体験学習で実施します。
- ③ 基盤共通教育科目の授業
様々な学部の教員により多様な授業が開講されます。
- ④ 附属病院見学
4月に授業の一環として山形大学医学部附属病院で実施します。

2年次

基礎医学全般の修得 医学専門課程の開始

2年次からは医学部および附属病院のある飯田キャンパスで学びます。医学全体の基礎を学ぶため、解剖学をはじめとした基礎医学全般の講義ならびに実習を行います。

主な科目

人体構造学

自らを含む生体の観察、少人数グループによる骨格標本の観察、献体されたご遺体の解剖実習、特別テキストによる発生学講義を通し、人体の基本構造や成り立ち、性差や個体差、老化について学習します。また人体各臓器の構造について顕微鏡を用いた細胞レベルの観察を行い、構造と機能の関連を学習します。また脳および脊髄の観察により、生体を調節する神経系の役割を理解します。

人体機能学

生理学は、生体機能とそのメカニズムを明らかにすることを目標とする学問であり、歴史的にも、そして現在においても、医学の基幹となる学問です。人体機能学では、人体の動物性生理機能および植物性生理機能に関して、医学モデル・コア・カリキュラムに沿いながら学習します。細胞レベルの生体機能から器官臓器の機能を経て、個体レベルの人体機能まで、講義と実習を通じて幅広く学習を進めます。

生体防御学

細菌やウイルス、寄生虫など様々な微生物が、どのようにして生体に侵入し増殖するのか、その結果どのような病気を起こすのかを学びます。さらにヒトの免疫細胞が、侵入した微生物やがん細胞を処理する巧妙な仕組みを学びます。実習では、実際に微生物を増殖させたり、動物を使って免疫応答を観察することにより理解を深めてもらいます。

生体薬理学

医療の場において薬物治療は大きな役割を演じているため、薬物について正確に理解することは重要です。薬物はどのようにして薬理作用を発揮するのか、また薬物に対して生体はどのように影響を及ぼすのかについて、講義および実習を通して学びます。

病理病態学

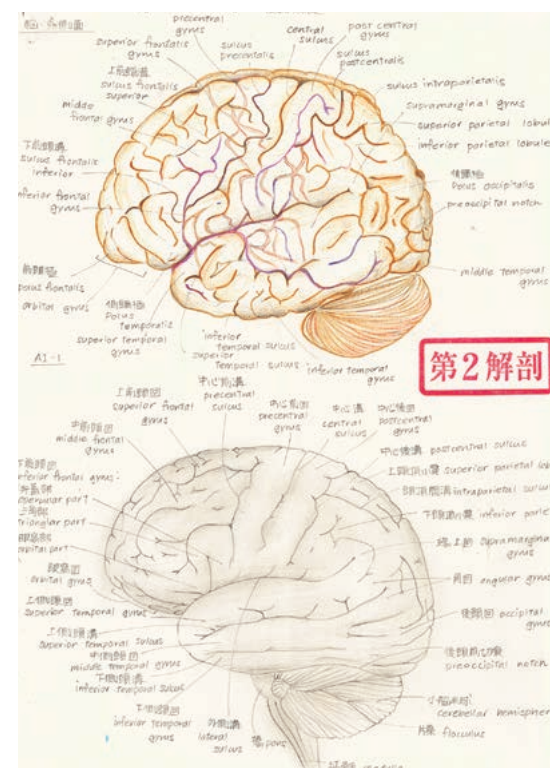
ヒトに発生するあらゆる病気について、その病気が何か、どのようにして発生するのか、どのような経過をたどるのかについて、主として形態学的アプローチ法あるいは分子病態学的思考法で学習します。また、患者さんの身体から採取された病変の組織や細胞から標本を作り、これらを顕微鏡で観察して診断するのが病理診断であり、これらの手法についても実習を行います。

基礎腫瘍学

悪性腫瘍(がん)はほとんど全ての臓器・組織に発生する疾患で、長らく死亡率の最上位を占め続けています。このように広汎かつ重要な疾患であるがんの「本質・本態」について遺伝子・分子のレベルから学習し、将来個々の臓器に発生するがんについて学ぶために必要な基礎的理解を深めます。

局所解剖・画像診断特論

臨床現場で診断や治療手技に直結する局所解剖について、画像と対比して学習します。病的な画像を理解する上で、正常解剖に基づく正常画像所見を理解することはきわめて重要です。臨床に必要な解剖学的事項について臨床科の先生が、正常の画像解剖について放射線診断科の先生が、それぞれ丁寧に解説します。



飯田キャンパスと小白川キャンパス

1年次の授業は、小白川キャンパス(基盤共通教育科目)と飯田キャンパス(医学基礎教育科目・専門教育科目)で開講されることから、曜日により通学するキャンパスが異なりますが、2年次からは毎日飯田キャンパスに通学することになります。

小白川キャンパスは、全学部の1年次生と、人文社会科学部、地域教育文化学部、理学部の全学生が勉学に励む山形大学のメインキャンパスです。サークル活動などを通して様々な学部の学生と出会い、共に励むことで、充実した学生生活を送ることができるよう。

医学部の拠点である飯田キャンパスには、医学科と看護学科のほか、県内最大規模の病院である医学部附属病院があります。医師、看護師、病院スタッフなどたくさんの人が行き交うキャンパスには、医学部独特の雰囲気があり、自分が目指している世界を常と感じつつ、同じ志を持つ仲間達と勉学に励んでいきます。

1	① 人体模型を用いた授業 (解剖学第一講座)
2	② 人体構造学のスケッチ風景 ③ (解剖学第二講座)
4	④ 脳のスケッチ

2年次では、人体構造学をはじめ様々な講義の中で医学の基礎的知識を整理するとともに、実習をととして講義で得られた知識を確認し、人体の構造と機能を実学として理解を深め、また、生命科学の進歩を支える基本的な方法論を学びます。

3年次

臨床医学と社会医学の入門 魅力あふれる研究室研修

2年次に学んだ医学的基礎知識をもとに、臨床系・基礎系の統合型講義による臓器別学習を行います。ここでは学生が少人数グループに分かれ、自ら課題を見つけ解決する学習体制も取り入れています。さらに一定期間各研究室で医学の最前線の研究活動を体験するコースも設けられています。

主な科目

臓器疾患学

各臓器にみられる異常について、異常のメカニズムや診断・治療法の講義、PBL（課題解決型学習）、実習を行います。

基本診断学

臓器別コースの学習に必要な疾患の基礎的な知識等について、次の3つのポイントによる授業を行います。

1. 各疾患の理解に必要な臨床解剖
2. 各疾患の理解に必要な病態生理（薬理を含む）
3. 診断法の基礎的知識（画像、内視鏡等）

循環器コース

心不全、虚血性心疾患、不整脈、弁膜症、心筋・心膜疾患、先天性心疾患、動脈疾患、静脈・リンパ管疾患、高血圧症等

血液コース

貧血、白血病と類縁疾患、悪性リンパ腫と骨髄腫、出血傾向・紫斑病、脾臓疾患等

呼吸器コース

呼吸不全、低酸素（血）症と高二酸化炭素（血）症、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性障害をきたす肺疾患、肺循環障害、免疫学的機序による肺疾患、肺癌、気管支拡張症とその他の肺疾患、胸膜・縦隔疾患等

腎・尿路コース

腎不全、原発性糸球体疾患、腎血管障害、尿管機能異常、間質性腎疾患、全身性疾患による腎障害、先天異常、腫瘍と外傷、尿路疾患等

内分泌・栄養代謝コース

視床下部・下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺（上皮小体）疾患とカルシウム代謝異常、副腎皮質・髄質疾患、糖代謝異常、脂質代謝異常、タンパク質および核酸代謝異常、ビタミンの欠乏と過剰、先天性代謝疾患等

消化管コース

食道疾患、胃・十二指腸疾患、小腸・大腸疾患等

肝・胆・膵コース

胆道疾患、肝疾患、膵臓疾患、腹膜・腹壁・横隔膜疾患等

生殖器コース

男性生殖器疾患、女性生殖器疾患等

周産期（含新生児）コース

周産期系に関わる臓器の構造と機能、および周産期疾患等

神経コース

脳・脊髄血管障害、認知症と変性疾患、感染性・炎症性・脱髄性疾患、脳・脊髄腫瘍、頭部外傷、末梢神経疾患、筋疾患、発作性疾患、先天性と周産期脳障害等

運動器コース

四肢と脊柱の構造と機能、各部位の外傷や疾病等

感覚器コース

視覚病態学分野、耳鼻咽喉・頭頸部科学分野等

精神系コース

精神障害に関する知識を修得するのみでなく、身体医学でも必要になる患者の心理、患者・医師関係等

皮膚コース

湿疹・皮膚炎群、じんま疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症、紫斑・血流障害と血管炎、薬疹・薬物障害、水疱症と膿疱症、乾癬と角化症、母斑、腫瘍と色素異常、皮膚感染症、全身疾患等

社会医学・医療学

疾病予防、生活習慣病、温度や騒音などの環境や食品・住居がもたらす生体への影響、産業保健、学校・母子保健、医学統計学について学びます。講義と共に実習も予定しています。

研究室研修

2～4名単位で希望する研究室に配属され、4週間1日中配属された教室で過ごします。内容は研究室により千差万別ですが、実験を行い論文を作成する研究室、文献を読み内容を発表する研究室、講義で習った検査や手技を実際に体験する研究室などがあります。



1	
3	2
4	
5	

① 臓器疾患学（消化管コース）の授業 ②（内科学第二講座）

講義の他に、具体的な症例等を基にした課題についてグループ学習・発表形式の授業も行い、問題解決能力も身につけられるよう工夫がなされています。

③ 医学部図書館 ④

本県唯一の医学部の図書館として、医学及び看護学関係の資料の充実に努めています。文献検索用として、医学中央雑誌Web版等データベースやメディカルオンライン等電子ジャーナルを利用できます。

⑤ 基礎棟

講義室、実習室や基礎系講座の研究室等があります。

4年次

臨床医学の知識の修得と病院実習の開始

臓器別コースで獲得した知識をさらに統合するために、全身性疾患学の学習を行います。8月・9月には全国共通に行われる「臨床実習開始前の共用試験」が実施されます。この共用試験は医学的知識を問う「コンピュータを用いた客観的試験」(8月)と患者に接する態度・技能を試す「客観的臨床能力試験」(9月)から構成されるもので、学内試験とともに臨床実習を行うに必要な知識と技能が審査され、スチューデントドクター (Student Doctor) として10月からは附属病院にて外来および病棟での臨床実習を行います。

主な科目

全身性疾患学

概ね診療分野毎にコースが分かれ、症状、診断、治療について学びます。また、一部のコースでは複数の診療科や基礎医学系の講座が相互に講義を担当します。

【内科系】

(内科一、内科二、内科三、精神、小児)コース

【外科系】

(外科一、外科二、脳外、整形、皮膚、泌尿器、眼科、耳鼻科)コース

【感染症】

【免疫・アレルギー】

【成長・発達・遺伝・発生】

【加齢・死・環境】

基本診療学

放射線
麻酔
救急
リハビリテーション

社会医学・医療学

衛生・公衆衛生学と法医学の講義を行います。疫学、疾病対策、衛生・医療・福祉行政、老人保健、精神保健及び医事法制、異状死体とその取り扱い、損傷の見方、中毒分析、個人識別とDNA鑑定など社会的な関心の強い内容が多くなっています。

基本診療技能学

各科での臨床実習を開始するに当たり、本学部附属病院の診療システムの概要を理解するとともに、実際の医療を実践するために必要な症状から病態を推察できる診察法、検査法の理解、患者と接する際の医師としてのマナー、面接技法、身体診察技法の基本を学習します。

総合医学演習

【漢方東洋医学】
【臨床腫瘍学】
【地域医療学】
【医学・医療原論】

通常の系統講義ではカバーできない、東洋医学や悪性腫瘍の横断的な診断・治療学について学びます。

地域医療を取り巻く制度的な枠組みについて学んだ上で、地域医療の現状と今後の課題についての理解を深め、地域医療に貢献するための基礎的知識を身につけます。

医療安全、チーム医療、医療裁判など医療の基本原則に関わる問題点とともに、それを解決し、より充実した体制を築く方策について模索していきます。

臨床実習

山形大学医学部附属病院で、スチューデントドクター (Student Doctor) として実際の診察、検査や治療の見学や体験をします。これまでの講義で学び蓄えた知識を実際の臨床現場で確認し、多くの疾患の診断法、検査や治療法についての理解を深めます。多くの患者さんと接することによって、患者さんに対するマナーや患者さんを思いやることのできる医師になるための心構えについて学びます。

医師の専門分野は？

病院に行くと、内科や外科など、様々な診療科があります。それぞれの診療科には専門の医師やスタッフがいて、診察や手術などを行っています。それでは、医師の専門分野はどのように決まっていくのでしょうか。

入学してから卒業までは、医学のすべての分野について勉強をしていきます。学年が進むにつれて、より専門的な分野に触れていくことになるので、自分の希望する専門分野について、徐々にイメージが具体的にになってくることでしょう。また、4年次の10月からは附属病院で見学型臨床実習(ベッドサイドラーニング)が始まり、さらに5年次の8月からは診療参加型臨床実習(クリニカルクラークシップ)が始まります。各診療科等での経験を積む中で、自分の希望する診療科がより明確になってくるはずです。

卒業が決まり、医師国家試験に合格すると、自分の希望とマッチングした病院で2年間の初期臨床研修を受けることになります。(P12参照)この頃から、それぞれの専門別の道に分かれていきます。これから受験を控えている皆さんにとってはまだまだ先の話ですが、晴れて入学した後は、自分の専門についてじっくり考えてみてください。



- | | |
|---|--|
| 1 | ① 顕微鏡を用いた極小血管の吻合実習 (ドライラボ)
(脳神経外科講座) |
| 2 | 3 |
| 4 | ② メディカルスキルアップ
ラボラトリー
世界最高水準の医療シミュレーター
教育を提供しています。
③ 微生物の実習 (検査部)
④ 出産の実習 (産科婦人科学講座) |

10月から始まる臨床実習では、5年生の7月までの間、山形大学医学部附属病院の18の診療科で学びます。

5年次

全国と比べ、より長期にわたる充実した臨床実習

引き続き、各診療科の臨床実習を行い、全科の診療を学習します。

ベッドサイドラーニングからクリニカルクラークシップへ

5年次からは、4年次に引き続きベッドサイドラーニング (bed side learning) と呼ばれる病院実習が行われます。ベッドサイドラーニングでは、4年次10月から5年次7月までの間で18の診療科を各々2週間ずつ学びます。この実習は、これまでの講義で学び蓄えた知識を実際の臨床現場で確認し、多くの疾患の診断法、検査や治療法についての理解を深めることを目的に行われます。また、多くの患者さんと接することによって、患者さんに対するマナーや患者さんを思いやることのできる医師になるための心構えについても学びます。この実習ではじめて患者さんと接し、講義などの机上での学習では学ぶことのできないことも学び、医師の歩むべき第一歩として、様々な経験を積む場でもあります。

ベッドサイドラーニング実習を行う診療科

第一内科	第一外科	小児科	眼科	救急医学・形成外科
第二内科	第二外科	整形外科	皮膚科	統合型臨床医学 (病理・検査・腫瘍内科)
第三内科	脳神経外科	泌尿器科	放射線科	
精神科	産科婦人科	耳鼻咽喉・頭頸部外科	麻酔科	

クリニカルクラークシップ実習

全てのベッドサイドラーニング実習が終了したところで、5年次8月より診療参加型実習であるクリニカルクラークシップ (clinical clerkship) 実習に入ります。

このクリニカルクラークシップは、臨床医の前段階としての診療行為を積極的に実施することによって、より深く実診療を学ぶことを目標としており、36週間 (5年次8月～6年次6月) にわたって行われます。ここでは、18の診療科および広域連携臨床実習関連病院の中から4週間ずつ興味のある9つの診療科を実習することになります。

山形大学医学部附属病院では、36週のうち24週間の実習を行います。同じ番号のグループから1診療科を実習します。

1 グループ

第一内科
第二外科

2 グループ

第二内科
第一外科

3 グループ

第三内科
脳神経外科

4 グループ

小児科
精神科
放射線科
統合型臨床医学
(病理・腫瘍内科)

5 グループ

整形外科
泌尿器科
眼科
耳鼻咽喉・頭頸部外科
形成外科

6 グループ

皮膚科
産科婦人科
麻酔科
救急医学

学外関連病院では、36週のうち12週間の実習を行います。3つの関連病院群からそれぞれ1つの病院を選択し、4週間ずつ実習を行います。

広域連携臨床実習関連病院

学外病院群 1

日本海総合病院
寒河江市立病院
山形済生病院
東北中央病院

学外病院群 2

県立中央病院
鶴岡市立荘内病院
篠田総合病院
公立置賜総合病院
庄内余目病院

学外病院群 3

山形市立病院済生館
県立新庄病院
米沢市立病院
三友堂病院
県立河北病院



- | | |
|---|------------------------|
| 1 | ① 心臓カテーテル
(内科学第一講座) |
| 2 | ② 血圧ガス測定
(外科学第一講座) |
| 3 | ③ 術前・術後検討
(外科学第二講座) |
| 4 | ④ 採血実習
(検査部) |
| 5 | ⑤ 麻酔科 |

5年次8月から6年次6月までの実習では、診療チームの一員として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んでいきます。

6年次

医療チームの一員として診療に携わり、2月の国家試験へ

全診療科での臨床実習後、自己選択型の高度臨床実習(クリニカルクラークシップ)を行います。本学ではクリニカルクラークシップの施行に当たり、法律に基づいて「学生に許容される医行為の範囲」を厳格に定め積極的な臨床技能の獲得に特に力を入れています。

クリニカルクラークシップから卒業試験・特別講義、医師国家試験、晴れて卒業

6年次では、5年次に引き続き、クリニカルクラークシップを6月中旬まで行います。

ベッドサイドラーニングに比べ、クリニカルクラークシップは1診療科等につき4週間と長い期間を設けており、実際に医療チームの一員として患者さんの診療に携わります。患者さんの同意のもとで、医師とともに診察し治療計画を考え、必要な検査や手術にも加わり、カルテの記載も行います。この実習を経験することで、医師になってからも戸惑うことなくスムーズに初期研修に入ることができます。

クリニカルクラークシップを終えると、Post-CC OSCE (臨床実習終了時客観的臨床能力試験)を経て、医師国家試験形式の卒業試験が始まります。10月には特別講義(総合試験)が行われ、各々の苦手分野の克服、これまで学んできた知識の整理を行い、6年間の集大成として万全な状態で2月の国家試験に備えます。そして、3月には晴れて卒業を迎えます。

Post-CC OSCE (臨床実習終了時客観的臨床能力試験)

すべての臨床実習が終了すると、「Post-CC OSCE」により、卒業後の臨床研修において必要とされる臨床能力を習得できているか、評価を受けます。

「Post-CC OSCE」は、これまで行ってきた臨床実習で培った能力についての「客観的臨床能力試験」です。模擬患者を対象に、医療面接・身体診察・情報の整理などを行い、医師に必要な診療技能や患者さんに接する態度等の評価を行います。

この試験に合格し、かつ卒業試験にも合格し卒業予定者になれば、いよいよ医師国家試験に備えることになります。

医師国家試験

卒業試験にも合格し卒業予定者になると、医師国家試験を受験します。

医師国家試験は、厚生労働省が実施する試験です。毎年2月に2日間の日程で全国13の試験会場において一斉に行われ、東北地区では仙台で試験が実施されています。

例年、山形大学医学部の卒業生は6年間の学修の成果を大いに発揮し、全国的にも高い合格率となっています。

(令和元年度 合格率92.2% 国立大学順位26位 全国順位55位)

医師国家試験に合格すると、医師免許の交付を受け、医師としての第一歩を歩み出すことになります。

6年生の一年間

4月		10月	10月▶12月
5月	4月▶6月 クリニカルクラークシップ	11月	特別講義(総合試験)
6月		12月	12月下旬 卒業予定者発表
7月	7月 Post-CC OSCE		12月上旬▶1月上旬 冬季休業
8月	7月▶9月 卒業試験(夏季休業7月下旬~8月下旬)	1月	
9月		2月	2月 医師国家試験
		3月	3月 学位記授与式(卒業式)



- | | |
|---|---|
| 1 | 2 |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
- ① 縫合実習
(外科学第一講座)
 - ② 手術室実習
(耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座)
 - ③ 腹腔鏡手術
(腎泌尿器外科学講座)
 - ④ 内視鏡検査
(内科学第二講座)
 - ⑤ 腹部エコー
(内科学第二講座)

先輩からのメッセージ

専門的学びへの道程



▶ 大中綾夏さん
《智辯学園奈良カレッジ高等部出身》

1年次では、他学部と共通の基盤科目、そして医学科の専門科目を並行して学びます。基盤科目には、体育や外国語学などのほか、山形という地域について学ぶ授業もあります。私はここで山形の名勝・山寺を訪れました。山形の歴史について理解を深められたことは、地元を離れた私にとって、新しく足を踏み入れた当地を知るよすがとなりました。また、こうした濃密な授業を通じ、他学部の友人ができることもこの大学の魅力の一つだと思います。

専門授業では、ゲノム解析学など、自分の職業に直結する学びが始まります。出勤時の救急車に同乗する実習や、専門医の先生方から各専門科についてお話を伺う機会もあり、現場の緊迫感に触れながら、将来への夢を膨らませます。

2年次から本格的に専門教育が開始し、自らの将来像が一層具体的なものを感じられるようになります。今後の臨床学習へ向け、解剖学・生理学などを通じて人体の基礎的な理解を深めていきたいです。

集中できる環境



▶ 金原広汰さん
《宮城県仙台第一高等学校出身》

2年生では、人体の正常な構造や機能を主に学びます。解剖実習や組織のスケッチでは、絵や写真でしか見たことがなかった臓器や組織を実際に目にし、それがより強い印象として残りました。2年生は基礎医学のことに多くを学び、覚える量も多いですが、周りの友人達と共に苦戦しながら乗り越えることができました。授業や部活が終わった後に講義室で夜遅くまで友人達と勉強したのはいい思い出です。山形大学医学部医学科では、先生方が本当に多くのことを教えてくださいます。医学部の勉強では習ったことがそのまま職場で必要な知識となるので、実際に日々患者さんを診察されたり、研究をされている先生方のお話は内容が濃く、勉強にも身が入ります。受験勉強は先が見えず辛い時もあるかもしれませんが、最後まで自分のことを応援し続けてあげてください。最大の味方は自分です。皆さんとキャンパスで会えるのを楽しみにしています！！

臨床講義や研究室研修と刺激ある毎日



▶ 中西晃子さん
《湘南学園中学校高等学校出身》

3年生からはよいよ臨床の講義が始まります。実際に臨床の現場に出ている先生方による講義は、自分の知らなかった世界を大きく広げ、毎日が新たな発見でした。身に付けなければならない知識量は膨大ですが、友人と支え合いながら日々勉学に励んでいます。

夏頃には一か月間の研究室研修があります。臨床から基礎医学までの幅広い講座の中から一つを選択し、学習を深めます。親身になり指導してくださる先生方とも出会うことができ、とても充実した時間となりました。4年生となった現在も医学論文の作成を目指し、研究室研修時の研究内容を引き続き研究しております。

また部活動では日々の練習や大会に加え、山形ならではの芋煮会など様々なイベントを通して、先輩や後輩の垣根を越えた縦のつながりを実感することが出来ます。

毎日勉学や部活動を始めとし、何事にも打ち込むことのできるかけがえの無い時間を過ごしています。ぜひ山形大学で共に学びませんか。

座学から臨床へ



▶ 高村祐斗さん
《埼玉県立浦和高等学校出身》

4年次の前半は3年次に引き続き座学が中心で、公衆衛生、社会医学、東洋医学などを学びます。そして今まで学んできたことの集大成として、全国医学部の共用試験であるCBT・OSCEに挑みます。

山形大学は他大学と比較してCBT・OSCEを受ける時期が早いです。そのため授業の進行が早く、日々多くの勉強が必要ですが、その分臨床実習の期間が長いのが特徴です。

CBT・OSCEに合格したら、いよいよ臨床実習のスタートです。臨床実習では、チーム医療の一員として診療に参加します。実際の患者さんから学ぶことのできる貴重な機会であり、座学では学べないような生の知識や経験を得ることができます。熱心に指導して下さる先生方の存在も大きく、自分の目指す医師へ近づく糧となります。このような実りある実習を長く経験できるのが山形大学の魅力です。

大変な時期ではありますが、大きな壁を乗り越えた後の成長もまた大きなものとなるでしょう。この山形で共に医師を志せることを楽しみにしています。

将来を見据えて実習に励む



▶ 松田澄子さん
《山形県立米沢興譲館高等学校出身》

5年次夏まで行われる臨床実習では、各科を一通り回ります。教科書だけでは掴みにくい様々な疾患の要点について実臨床から学ぶことができます。また、積極的に患者さんの検査やリハビリに同行したり、お話しすることで、患者さんの視点も知ることができ、これもstudent doctorの重要な役割と感じます。熱心な先生方、温かく迎えてくださる患者さんや医療スタッフの方が多く、目標に合わせて実習できる恵まれた環境です。実習開始が早いので、将来を考える機会が多く行動に移しやすいのも魅力です。

5年次夏から6年次にかけて行われるクリニカル・クラークシップでは選択の幅が広がり、連携病院も含めてより専門的な実習を行います。先生方のご指導の下、自ら診察を行い、様々な背景も踏まえ治療方針を考えていく過程で実践力が養われます。附属病院とは違った病院毎の役割や各科・他施設との連携など、地域の医療体制にも触れることができます。豊富な実習で得た知識や臨床像を整理し繋げることで、講義や試験にも具体的に患者さんを想像して臨めるようになります。

CCS を通しチーム医療の重要性を学び、仲間とともに国家試験対策へ



▶ 水野祐之介さん
《岩手県立盛岡第一高等学校出身》

山形大学の6年次は、クリニカルクラークシップ(CCS)と国家試験対策で構成されています。CCSでは、自分が興味の持った科をじっくりまわるので、ポリクリとはまた違った体験をすることができます。今まで見ていただけではわからなかった検査の意味、患者さんとのかかわりの難しさ、チーム医療の重要性など、先生方のサポートを受けながらじっくり体験できる学生だからこそ学べることが沢山あります。ここでの患者さんの出会いや、先生方とのかわりで志望科を決める人も少なくないと思います。CCSを終えると国家試験へ向けての勉強ははじまります。各々グループを作って勉強部屋を割り当てられ、皆で切磋琢磨しながら学び合うという経験は、医学の知識を身につけること以上に大きな糧になるでしょう。

卒後臨床研修



卒後臨床研修の特徴

山形大学医学部附属病院卒後臨床研修センターは、平成16年度の卒後臨床研修必修化に先立ち、平成14年春に設置されました。これまで390名の初期臨床研修医が研修を修了し、次のステップに向けて進んでいます。当センターでは、山形大学医学部附属病院で初期臨床研修をされる皆さんが質の高い充実した研修を受けられるように、特に以下の点を重点課題として取り組んでいます。

卒後臨床研修センター長 **今田恒夫教授**

《 個々人に合わせた研修プログラム 》

新専門医制度に十分対応した研修ができるよう、できるだけ自由度をもたせたプログラムを用意しています。山形県内の主な研修病院はすべて協力病院として登録されており、大学病院と市中病院の双方で研修することができます。

《 指導体制の充実 》

各研修科の指導医による教育に加えて、すべての臨床科より選抜された24名の医師によって構成される卒後臨床研修センター「教員会」の先生方が一人ひとりの研修医の受け持ちとなります。研修の進捗状況の把握と助言だけでなく、生活に関する相談など、きめ細かい指導をしています。

山形大学医学部の卒後臨床研修について

山形大学医学部附属病院では、「卒後臨床研修センター」が2年間の初期臨床研修のお世話をしています。われわれの卒後臨床研修プログラムの一例を次に示します。このプログラムの特徴は、1年目から希望科の研修を可能として自由度をもたせ、将来の専門性も考えた研修を行えることです。新たな専門医制度に対応済みで、研修中に幅広い経験ができるよう配慮します。

また、希望科を決めていない研修医については、2年目に大学病院自由枠を最長7ヵ月設定し、研修1年目の12月までに研修する診療科を決定できます。既に研修する希望科を決めてある場合でも大学病院希望科枠では、診療科の変更が可能です。

大学病院と一般病院での研修にはそれぞれに特徴があります。



研修風景



カンファレンス風景



トリアージ風景

両者の利点を最大限活用するために、当院では地域の研修協力病院を最長で12ヵ月まわれる「たすきがけプログラム」を実施しています。希望に応じて最適な研修先を選択することができます。

研修においては、指導体制が重要です。山形大学医学部では各分野のエキスパートが研修の指導にあたっています。研修医向けの実践的なセミナーや各種研究会も定期的に開かれ、多角的に研修を進めることができます。キャンサートリートメントボードでは関連する診療科の医師が一堂に会して意見を出しあい治療方針を決定します。このように総合的な診療能力をつけるのに最適な環境が整っています。

卒後臨床研修プログラム

プログラムの例

順不同				順不同							
1年目				2年目							
内科	内科	救急	希望科	地域医療	外科	小児科	産婦人科	精神科	希望科	希望科	希望科
(大学・協力病院)				(大学・協力病院)							
3か月	3か月	3か月	3か月	1か月	1か月	1か月	1か月	1か月	1か月	3か月	3か月

1. 3か月ごとのブロックで順番は自由に入れ替え可能。
2. 研修期間全体の1年以上は、大学病院で研修を行う。
3. 最初の3か月は大学病院で研修を行う。

多数の研修協力病院で多様な臨床研修が可能

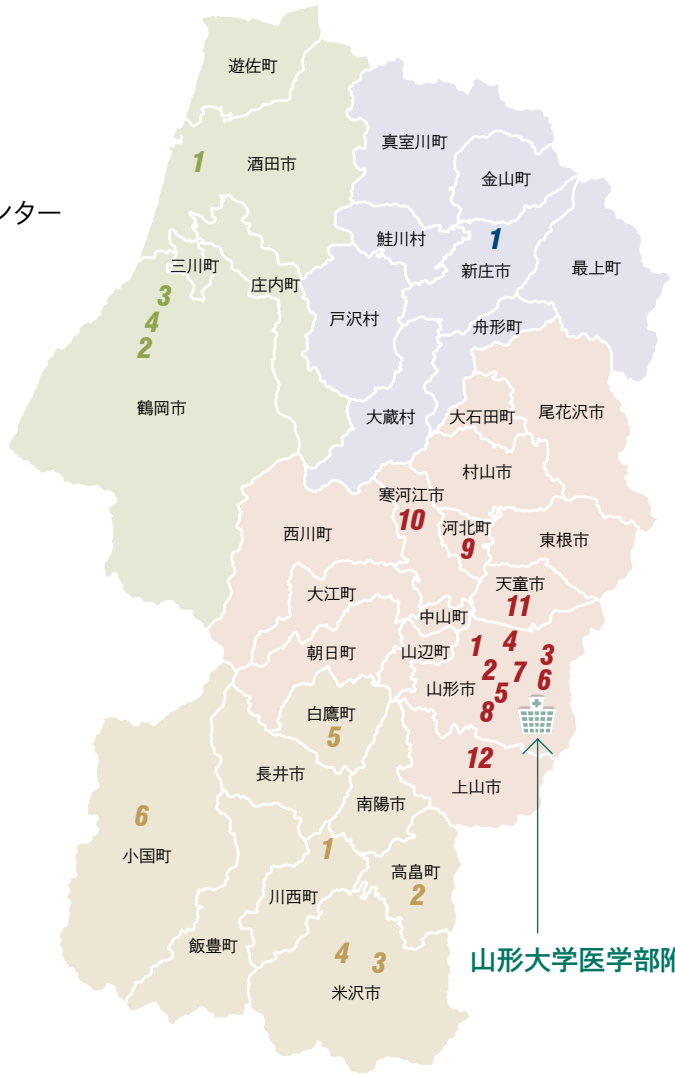
山形県内

庄内

1. 日本海総合病院
2. 県立こころの医療センター
3. 鶴岡市立荘内病院
4. 鶴岡協立病院

置賜

1. 公立置賜総合病院
2. 公立高島病院
3. 米沢市立病院
4. 三友堂病院
5. 白鷹町立病院
6. 小国町立病院



最上

1. 県立新庄病院

村山

1. 国立病院機構山形病院
2. 山形済生病院
3. 県立中央病院
4. 千歳篠田病院
5. 篠田総合病院
6. 東北中央病院
7. 山形市立病院済生館
8. 二本松会山形さくら町病院
9. 県立河北病院
10. 寒河江市立病院
11. 秋野病院
12. みゆき会病院

山形大学医学部附属病院

山形県外

宮城県石巻赤十字病院

最高の景色をもとめて 歩き続ける

せっかく大学生になったのならおもいきり趣味にのめりこみませんか？
一生続けられるスポーツ、登山。山に囲まれた山形は最高の場所です！

ワンダーフォーゲル部

■活動：土、日どちらか、または両日
■主な行事：4～11月までの無雪期に
日帰りor泊まり
12～3月はスキー、スノボ、
個人で冬期登山も

Club&Circle サークル活動に夢中！



バレーボール部



卓球部



バスケットボール部



サッカー部



少林寺拳法部



空手道部



水泳部



ラグビー部



陸上競技部



柔道部



ゴルフ部



ヨット部



弓道部



バドミントン部



競技スキー部

Fight



硬式テニス部



ソフトテニス部



準硬式野球部



剣道部



フットサル部



ハンドボール部



ソフトボール部



合気道部



室内合奏団



聖書研究会



Sound Room (軽音学部)



同窓会新聞部

何かに夢中になれる時間は、学生生活を
より楽しく充実したものにしてくれるはず！



映画部



DoD (ダンス部)



YMSA (Yamagata Medical Student Association)

知のスポーツにトライ！

将棋部

週2日、将棋を指しています。将棋を極めたい人も、たまに指す程度の人でも過ごしやすい環境です。
初心者への指導は勿論、詰将棋などの解き合いを行って、将棋を楽しんでいます！
初心者の方から有段者まで、今日の将棋ブームにのってみませんか？



■練習：週2日
■主な行事、大会：11月にある職場団体対抗戦



学生生活データ

充実した奨学金制度・福利厚生施設

初 年 度 納 付 金	
入学料 (予定額)	282,000円
授業料 (予定額)	535,800円
学生教育研究災害傷害保険 (学研災付帯賠償責任保険特約を含む)	7,800円 (6年間)
学研災※付帯学生生活総合保険	51,050円 (6年間)
医学科後援会 (6年間)	89,000円
医学科同窓会 (入会金)	50,000円
山形大学小白川サークル会 (1年次のみ)	2,000円
山形大学校友会会費 (生涯会費)	10,000円
英語力強化経費	6,200円
合計	1,033,850円

1入学時及び在学中に学生納付金の改定が行われた場合は、改定時から新たな納付金額が適用されます。

2入学料免除・授業料免除制度
経済的理由によって納付が困難であり、かつ学業成績優秀と認められる学生は、願い出により選考の上、入学料・授業料の全額または半額を免除する制度があります。

3授業料支払い方法
①年1回一括払い、②年2回払い、③年10回均等払い、④年10回ボーナス併用払いの4つから選択することが可能です。
※記載以外に3つのタイプがあります。

奨 学 金

本学部で取り扱っている奨学金は、日本学生支援機構、地方公共団体、民間奨学団体、各病院のものがああります。これらの奨学金においては、いずれも学業・人物ともに優れ、かつ健康であって、経済的理由により学資の支弁が困難であると認められる者が対象になっています。また、住民税非課税世帯またはそれに準ずる世帯で意欲ある学生に対して、返還が不要な給付型の奨学金があります。別途、大学に申請を行うことで、授業料等の免除も同様に受けることができます。

日本学生支援機構奨学金（2020年度の場合）

貸与型（種類）		貸与月額（希望額を選択）
第一種奨学金 (無利子)	自 宅 通 学 者	20,000 円／ 30,000 円 45,000 円
	自 宅 外 通 学 者	20,000 円／ 30,000 円 40,000 円／ 51,000 円
第二種奨学金（有利子）		20,000 円～ 120,000 円まで の 1 万円単位で選択

給付型（種類）	給付月額	
	自宅通学	自宅外通学
第Ⅰ区分	29,000 円 (33,000 円)	66,700円
第Ⅱ区分	19,500 円 (22,200 円)	44,500円
第Ⅲ区分	9,800 円 (11,100 円)	22,300円

※カッコ内は生活保護世帯等の金額

山形県医師修学資金（2020年度の場合）

種 類	貸与年額
地 域 医 療 従 事 医 師 確 保 修 学 資 金 (大学卒業後、山形県内の医師の確保が必要な地域に勤務する意思を有していること等)	200 万円
特 定 診 療 科 医 師 確 保 修 学 資 金 (大学卒業後、山形県内の医師の確保が必要な診療科（小児科、産婦人科、放射線科、麻酔科、救急医療）に勤務する意思を有していること)	200 万円

山形大学山澤進奨学金

平成19年度から開始された山形大学独自の奨学金で、医学部で1名年額60万円が返還不要で6年間支給されます。さらに、同奨学金に採用された方は、入学料と支給期間の授業料が全額免除になります。採用条件は、先に述べたことに加え、卒業後山形県内で4年間働くことを確約していただける方となります。詳しくは山形大学のホームページでご確認ください。

保 険

本学部では、学生が安心して学生生活を送ることができるよう、正課を受けている間、大学行事に参加している間、課外活動を行っている間または通学中・施設間移動中における不慮の災害事故を補償する「学生教育研究災害傷害保険」のほか、教育研究活動中に他人にケガを負わせたり、他人の物を壊すなどしたことにより発生した損害賠償責任を補償する「学研災付帯賠償責任保険」にも加入いただいております。

また、さらに臨床実習中の感染事故、針刺し事故等をも補償対象とする「学研災※付帯学生生活総合保険」にも加入いただいております。

学 生 相 談 室

キャンパス内に学生相談室を設置し、カウンセラー（臨床心理士）が学生のみなさんのどんな悩み・心配事についても相談を受け、学生生活をサポートしています。毎年、多くの学生が学生相談室を活用しています。

福 利 厚 生 施 設

学生・教職員のための福利厚生施設として、医学部会館に食堂・売店・理髪店等が設置されているほか、附属病院内にコンビニ・コーヒーショップ・カフェテリア・郵便局・ＡＴＭ等が設置されています。

また、24時間保育所が国立大学医学部の中で、全国に先駆けてオープンし、女性の教職員がより一層働きやすくなりました。

学 生 寮

遠方から入学してくる学生のために山形市内に3つの学生寮があります。入寮の願い出の方法など詳細は合格通知の際にお知らせします。

寮 名	定 員	居室形態	寄宿料／月
清明寮	男子 213名 女子 87名	個室	18,000円
北辰寮	男子 80名	個室	4,300円
紫苑寮	女子 80名	個室	12,000円

※上記のほか、各寮の規則及び負担区分に関する基準により光熱水料を負担することになります。

山形大学医学部特設授業料免除

「山形大学医学部特設授業料免除」とは

この「山形大学医学部特設授業料免除」は、山形大学医学部医学科が、地域医療に貢献する意思を有する学生の授業料を免除するものです。

対 象

特設授業料免除の対象者は、本学部医学科に在籍している学生で、次の条件を全て満たしている方です。

山形県外の高等学校出身の学生。ただし、採択人数に欠員があるときは、山形県内出身の学生も対象とする場合があります。

小児科、産科婦人科、救急医学及び外科のいずれかの専修コースを選択し、卒業後、当該診療科が行う専門教育を受ける意思がある方。

山形県の医学・医療に貢献するため、卒業後、山形大学医学部附属病院に所属し山形県内の病院で、卒後臨床研修、専門医教育（後期臨床研修）を経て6年間以上勤務することを確約できる方。

免 除 の 額 及 び 期 間

特設授業料免除の額は、4年次以降の医学科に在籍する3年間の授業料全額です。

ただし、5年次に採択となった場合は、5年次以降の2年間の授業料全額、6年次に採択となった場合は、6年次の1年間の授業料全額となります。

募 集 人 数

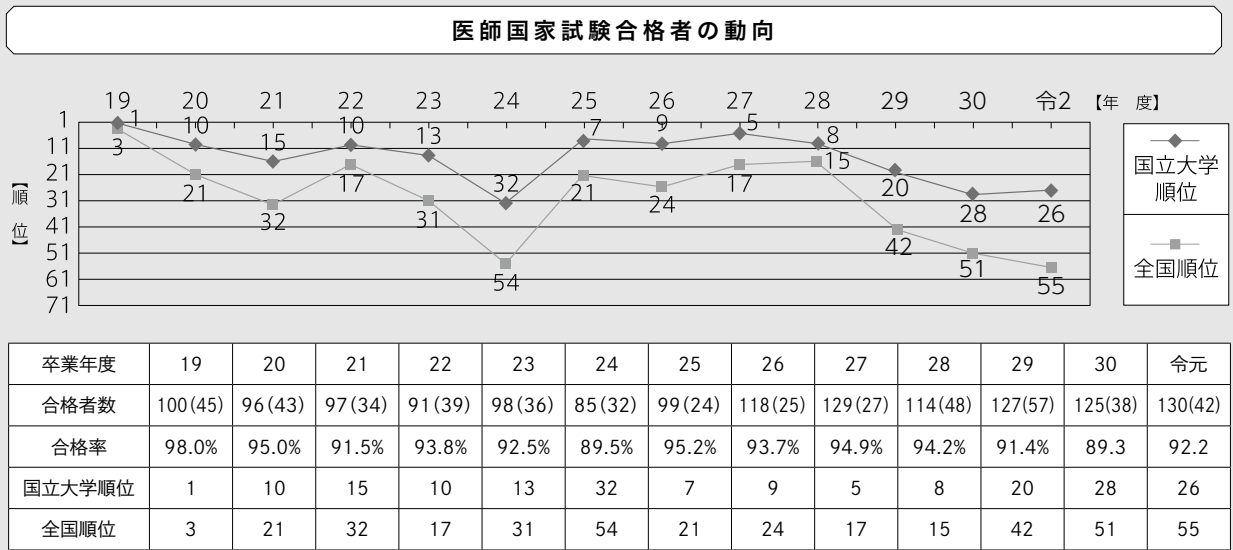
専修コース	募集人数
小児科専修コース	2 人
産科婦人科専修コース	2 人
救急医学専修コース	2 人
外科専修コース [第一外科、第二外科]	4 人
合 計	10 人

入学試験データ・医師国家試験データ

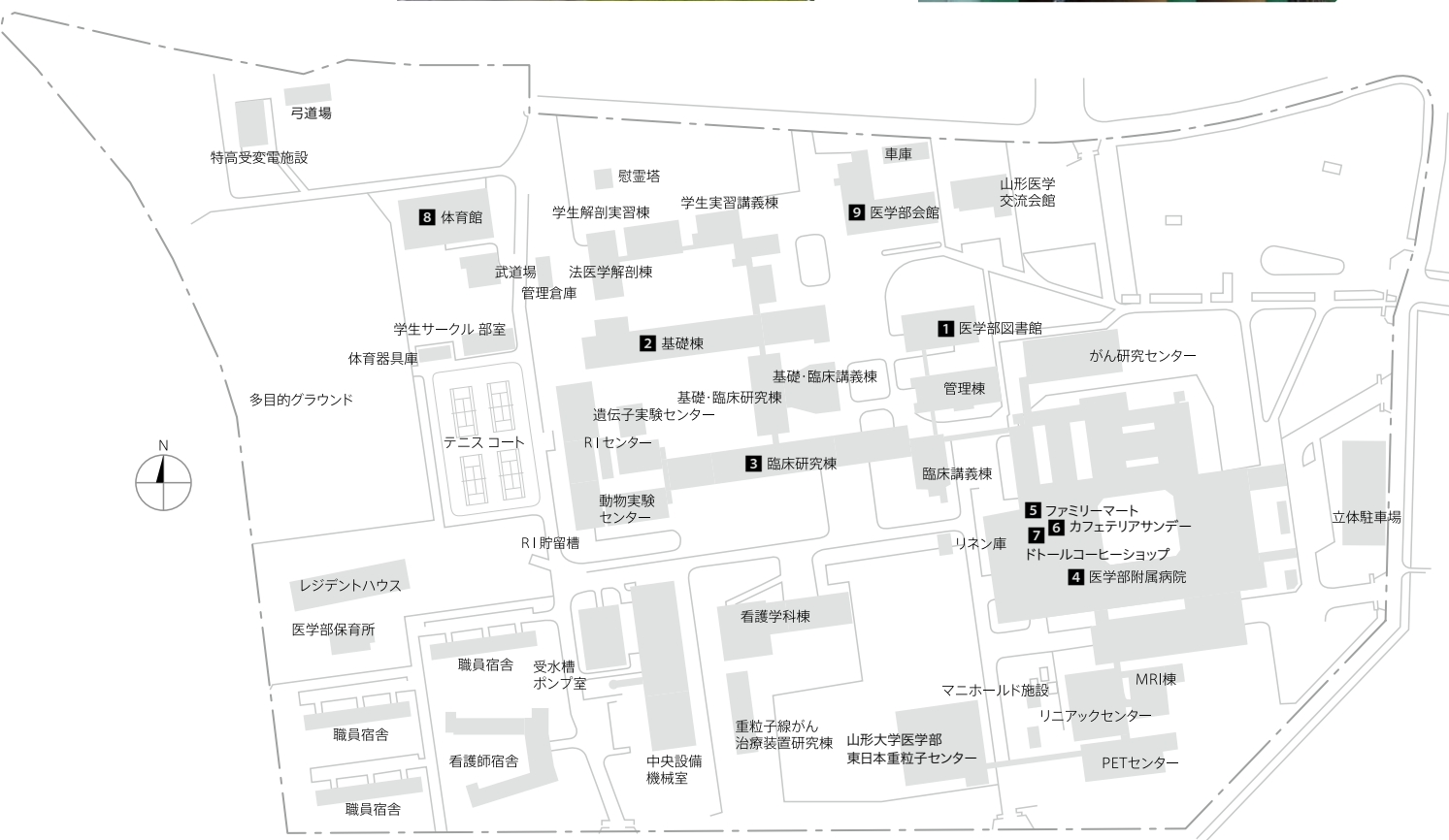
令和 2 年度入学試験実施状況調【医学部医学科】													
日程	入学 定員	志願者			受験者			合格者			入学者		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
推薦	25	49	54	103	49	54	103	15	10	25	15	10	25
前期	65	153	117	270	120	97	217	38	27	65	36	27	63
後期	15	123	69	192	43	28	71	10	7	17	10	7	17
計	105	325	240	565	212	179	391	63	44	107	61	44	105

医学部医学科一般入試志願者数調						
年度	実施方式	募集人員	志願者数			倍率
			男	女	計	
28	前期	90	241	150	391	4.3
	後期	10	128	64	192	19.2
29	前期	85	211	154	365	4.3
	後期	10	109	65	174	17.4
30	前期	75	200	132	332	4.4
	後期	15	110	55	165	11.0
31	前期	75	167	115	282	3.8
	後期	15	146	63	209	13.9
令和 2	前期	65	153	117	270	4.2
	後期	15	123	69	192	12.8

医学部医学科推薦入試志願者数調					
年度	募集人員	男	女	合計	倍率
28	25	41	68	109	4.4
29	30	56	65	121	4.0
30	30	69	71	140	4.7
31	30	76	68	144	4.8
令和 2	25	49	54	103	4.1



キャンパスマップ



ACCESS



山形駅 タクシー (約10分) 山形大学医学部



山形駅【山形駅前】 「大学病院・東海大山形高」行きバス (約15分) 大学病院下車
仙台 高速バス (約1時間) 山形駅【山形駅前】
山形空港 山形空港シャトル (約35分) 山形駅【山形駅前】



浦和IC 東北自動車道 (3時間10分) 村田CT 山形自動車道 (約30分) 山形蔵王IC (約15分) 山形大学医学部



東京駅 山形新幹線 (約2時間50分) 山形駅



新千歳空港【北海道】 (約1時間15分) 山形空港
羽田空港【東京】 (約1時間) 山形空港
名古屋空港【愛知】 (約1時間) 山形空港
伊丹空港【大阪】 (約1時間15分) 山形空港

※各種公共交通機関はダイヤが変動する場合がありますので、最新情報をご確認ください。

