

2019年度

医学類履修・学生生活の手引

金沢大学医薬保健学域医学類

目 次

1. 4学期制（クォーター制）について	1
2. 2019年度医薬保健学域医学類授業日程【1年次】	2
3. 2019年度医薬保健学域医学類授業日程【2～6年次】	3

履修の手引き

1. 医学類の教育理念と学習到達目標	9
2. 医学類専門教育のカリキュラム概要	10
3. 試験及び成績評価について	12
4. 試験に関する定めについて	12
5. 進級判定について	15
6. 卒業判定について	18
7. 臨床実習開始前の共用試験	20
8. 基礎研究室配属	20
9. 臨床実習における抗体検査について	20
10. クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）について	23
11. MD-PhD コース	23
12. メディカルリサーチトレーニング （Medical Research Training (MRT)）プログラム	23
13. 学生授業アンケート	23
14. 優秀学生の表彰制度	23
15. 諸 手 続	24
16. 諸 証 明	24
17. 医師国家試験について	25
18. 医師臨床研修について	25
19. 金沢大学医薬保健学域規程（抄）	26
20. 専門科目授業内容について	37

学生生活の手引き

1. 授業料の納入及び免除，奨学金について	97
2. アカンサスポータルについて	97
3. 掲示について	97
4. 住所等について	97
5. 学生相談について（学生支援委員長，クラス担任， チューター教員，角間なんでも相談室，ハラスメントなど）	97
6. 定期健康診断について	98

7. 保健管理センター宝町分室について	98
8. 学生用ロッカーについて	99
9. 教育棟設置パソコン, コピー機の使用について	99
10. 自習室について	99
11. 課外活動について	100
12. 医学類福利施設の使用について	101
13. 十全講堂, 医学部記念館の使用について	101
14. 禁煙について	101
15. 自動車通学の禁止について	101
16. 医学類医王保護者の会について	101
17. 十全同窓会について	101
18. しらゆり会について	102
19. 海外渡航について	103

附属図書館医学図書館

1. 開館時間	105
2. 休館日	105
3. サービスカウンター	105
4. 利用できる資料	105
5. 蔵書検索	105
6. 貸出・返却手続き	105
7. 資料の取り寄せについて	106
8. 館内資料の複写	106
9. 館内施設の利用	106
10. その他	106
[付] 医学図書館フロアマップ	107
金沢大学附属図書館利用規程	108

医学類概要

1. 金沢大学医薬保健学域医学類沿革	115
2. 医薬保健学域機構図	120
3. 研究棟案内図	121
4. 研究分野連絡先	126
5. 学生証解錠可能案内図	127
[付] 宝町, 鶴間キャンパス案内図	

1. 4学期制（クォーター制）について

平成28年度より本学は共通教育を大幅に改革し、これに合わせてこれまでの Semester（前期・後期）制からクォーター制に移行しました。クォーター制とは、前期・後期の授業期間をそれぞれ半分に分け、1つのクォーターは、8週の授業期間からなります。ほとんどの科目は、1週間に1回開講され、8回の授業（8コマ）で終了し、単位数は1単位となります。共通教育科目においては、原則的にクォーター制で授業が行われますが、2年次以降は、授業科目のほとんどが医学類専門科目であり、学期はクォーター制に該当しません。

履 修 の 手 引 き

1. 医学類の教育理念と学習到達目標

I. 教育理念

医学類の教育理念は、「人類の健康・福祉に貢献できる人間性と総合的な能力を有する医療人・医学者の育成を図る」ことです。

II. 卒業時到達目標（学習成果）

医学類学生は、卒業時に以下の学習到達目標を達成します。

- 1) 医師として必要な医学的知識、技能および態度を身につけ実践することができる。
- 2) 幅広い教養、高い倫理観および国際性に基づき患者中心の医療および保健活動を実践できる。
- 3) 医学的課題の解決に取り組むために必要な科学的理論と方法論を理解し実践することで、科学的根拠に基づく医療を行うことができる。
- 4) 生涯にわたり自らの能力を向上させることの必要性を説明でき、生涯にわたる学習を継続するために必要な学習技能を有する。
- 5) 医療行政および医学研究を担うために適切な基礎となる知識、技能および態度を有する。

これらを達成するのに必要な以下の6つの能力（コンピテンス）を設定しています。

1. 知識および技能：

- ・基礎医学・社会医学領域における専門的な知識を有する。
- ・臨床医学領域について専門的な知識を有する。
- ・診断および治療の基本的技能を適切な態度で実践できる。
- ・自ら必要な課題を発見し、自己学習によってそれを解決できる。
- ・他国における医療および保健活動の実践に関わる基本的な知識を有し、国際的な患者の移動に対応した医療および保健活動を実践できる。

2. 研究心：

- ・科学的根拠に基づく医療の評価と検証の必要性を理解する。
- ・探究心・研究心をもって生涯にわたる継続的学習を行うことができる。
- ・科学的研究の最新情報を収集することを実践できる。

3. 倫理観とプロフェッショナリズム：

- ・患者の自己決定権の重要性を理解する。
- ・自分自身の行動を省察し律することができる。
- ・社会の保健・健康維持に対する要請、医療制度からの要請、そのほかの社会的責任を理解し、適切に対応することができる。
- ・幅広い教養および国際性を背景に、価値観と生活習慣の多様性を理解し、患者とその家族を尊重した医療を実践できる。
- ・医療の評価・検証とそれに基づく改善に努めることができる。

4. 地域医療：

- ・地域における医療・保健・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防・健康増進の活動に参加できる。

- ・医療・保健・福祉に関わる専門職，施設，設備などの資源を理解し，協働して医療および保健活動を実践できる。
- ・地域においてプライマリー・ケアを実践できる。

5. コミュニケーションと協働：

- ・患者・家族を尊重し，適切な関係を構築維持し，医療および保健サービスを提供できる。
- ・ほかの医療従事者を尊重し，適切な関係を構築維持し，医療および保健活動を実践できる。
- ・教員およびほかの学生を尊重し，適切な関係を構築維持し，自分自身と同僚，後輩学生および教員と相互に能力の向上を図ることができる。
- ・強い責任感，指導力，意思疎通能力をもって，効率よく問題解決をすることができる。
- ・医療および保健活動を行うにあたり，英語により十分な意思疎通ができる。
- ・医療および保健活動を合理的かつ科学的に管理する知識を有し実践できる。

6. 危険・事故の予防：

- ・患者の医療上の安全性確保を最優先とする医療を実践できる。
- ・患者の医療上の安全について，理論と事例に基づき学習することができる。
- ・医療事故に遭遇した際の対処法について理解している。
- ・医療過誤に関連した医師の法的および倫理的責任を理解している。

2. 医学類専門教育のカリキュラム概要

医学類においては，1年次のほとんどの時間及び2年次の一部の時間において共通教育科目(別表第1および別表第2 (P. 32~33))を履修することができます。3年次に進級するためには2年次末までに必要な共通教育科目をすべて修得することが求められます。

専門教育(別表第4 (P. 34~35))は，1年次から始まり，2年次以降のほぼすべての授業は専門科目です。前半に主として基礎医学を，後半に主として臨床医学を学びます(P. 11 医学類カリキュラム概要図参照)。

4~6年次に行われる臨床実習は，金沢大学附属病院及び関連病院の外来，病棟で行われます。医学教育は人権・個人情報に関する事柄を含むため，その言動には十分気をつけてください。

1年次~4年次には，上級学年への進級の判定が行われます。

在学年限と休学年限には制限があります(医薬保健学域規程第2章 P. 26~27参照)。

4年次後半に全国共用試験を受験し，知識と技術を評価されます。6年秋には学内の統合臨床試験及び臨床実習後(Post-CC) OSCEを受け，2月の医師国家試験に備えます。

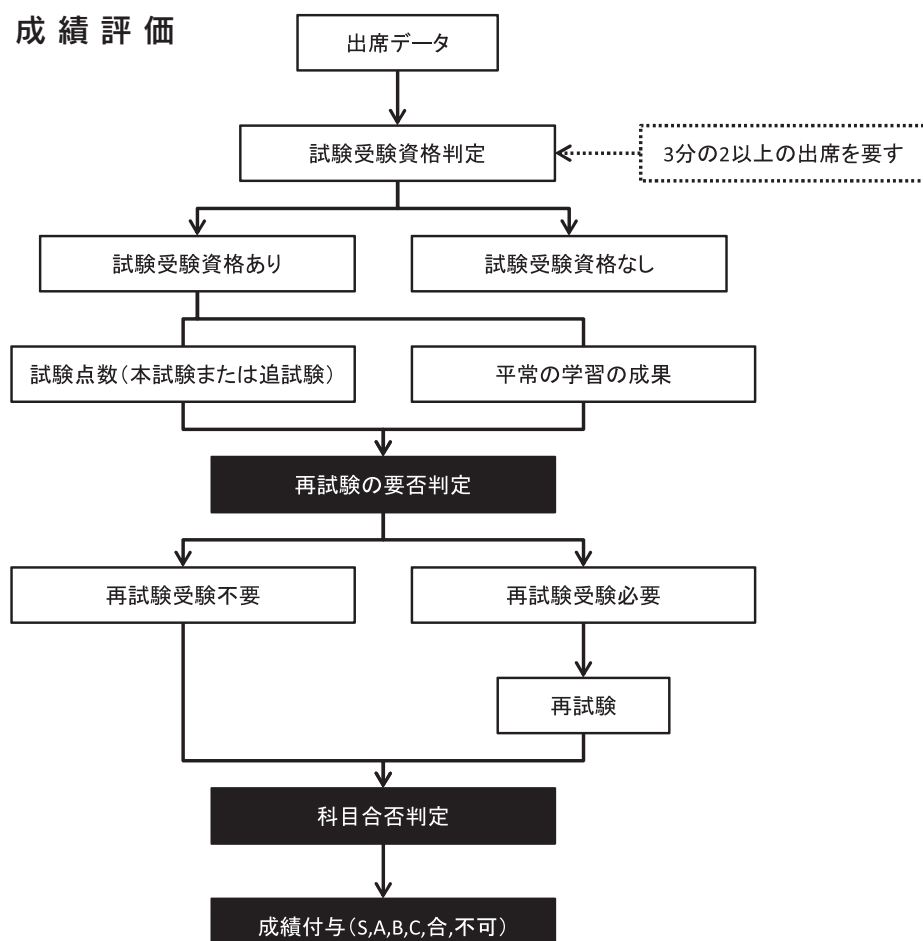
なお，共通教育科目および専門教育科目ともに，1コマ90分の授業です(右表)。

時限	時刻
1	8:45~10:15
2	10:30~12:00
3	13:00~14:30
4	14:45~16:15
5	16:30~18:00

3. 試験及び成績評価について

試験は、通常各授業の終了する学期末に行われます。受験する際には、試験細則(P.12 4.を参照)に定められた手続きが必要です。成績不良や欠席等で不合格となった場合は、原則として次年度以降に再受験しなくてはなりません。

成績評価



4. 試験に関する定めについて

－金沢大学医薬保健学域医学類試験細則－

第1条（目的） この細則は、医学類専門課程の試験について定める。

第2条（試験期日） 試験は原則として、各授業の終了学期末に行うものとし、その日程は、当該科目担当教員とクラス代表が協議をして定める。

第3条（受験申請手続） 試験を受けようとする学年は、クラス代表が学年を代表し、当該科目担当教員の承認を得て、試験受験申請書（当該学生名簿添付）を、試験期日の1週間前までに医学類長に提出しなければならない。

第4条（公示） 試験受験申請が提出された場合は、掲示により通知しなければならない。

第5条（試験） 試験は、医薬保健学域規程別表第4及び別表第5に規定する医学類の授業科目について行う。ただし、原則として、授業回数の3分の2以上出席しなければ、受験することができないものとする。

2 前項にかかわらず、授業回数の半分以上出席し、かつ、半分以上出席した回数と次の各号に定める事由により欠席した回数の合計数が3分の2以上となる場合は、科目責任者は、欠席授業回数に相当する補講やレポートの提出等の措置により、試験を受験させることができる。なお、学生は、医師の診断書又は理由書を添付して届け出るものとする。

(1) 病気、不慮の事故その他やむを得ない事由のある場合。ただし、予め予定されている手術等の治療を受けることによる欠席は、事前に該当科目責任者に相談しなければならない。

(2) 開講期間が複数の学年にわたる科目を履修しなければならない場合において、2年次編入学生及び理系後期一括入試入学生等、制度上、一部の受講ができない場合。

(3) 直系血族及び兄弟姉妹の忌引きの場合。

3 前項にかかわらず、金沢大学感染予防・対策委員会の定める「感染症の予防及び感染症の患者に関する連絡等対応マニュアル」の別表の感染症に罹患し欠席をした場合、及び「台風等非常時における授業・学期末試験等の取扱い」による休講の場合は、科目責任者は補講やレポート等、学生の不利益にならないように対応しなければならない。

4 原則として、正当な理由のない15分以内の遅刻および早退3回で欠席1日とし、15分以上の遅刻・早退は欠席と計算するものとする。

5 病気、不慮の事故その他やむを得ない事由により所定の試験を欠席した者については、願い出により追試験を行うことができる。

第6条（追試験） 病気・不慮の事故その他やむを得ない理由により試験に欠席する者及び欠席した者は、当該科目担当教員の承認を得て、追試験受験願（医師の診断書又は理由書添付）を、原則として試験期日後1週間以内に医学類長に提出しなければならない。

第7条（受験資格の無い者） 出席不良等により、受験が認められない場合は、当該科目担当教員から、事務部を通じて本人に通知する。

第8条（試験の無届欠席） 無断で試験に欠席した場合は、当該科目を不合格とする。

第9条（不合格者の取扱い） 不合格者は、原則として次年度以降でなければ当該科目を再受験できない。

第10条（成績評価の疑義申し立て） 成績評価の疑義申し立てに関する事項は金沢大学履修規程第16条に定めるもののほか、医薬保健学域規程第21条に基づき、本条の定めるところによる。

2 成績評価の疑義申し立てがあった場合は、教育委員会委員長（以下「委員長」という。）が対応するものとする。ただし、委員長が疑義申し立てを受けた科目の担当教員である場合は、学生支援委員会委員長が務めるものとする。

3 委員長は、成績評価の疑義申し立てを受けた科目の担当者からの回答に疑義があると判断した場合は、教育委員会の協議によって必要な対応をとるものとする。ただし、委員長は、必要と認めた場合は、委員長及び委員長が指名する教育委員会委員の3名以上で構成する小委員会にて協議することができる。

附 則

1 この細則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

1 この細則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この細則は、平成29年5月8日から施行する。

附 則

1 この細則は、平成30年4月4日から施行し、在学する全学生に適用する。

－試験等に関する申合せ－

1 試験の成績評価について

- (1) 試験の成績は、100点満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。
- (2) 合格の場合の標語（証明書用）は、次のとおりとする。

評語	学修達成度	判定	内 容	GP
S	90%以上	合格	学習目標を十分に達成したものと認められ、特に優れた成績を示す	4点
A	80%以上90%未満	合格	学習目標を達成したものと認められ、優れた成績を示す。	3点
B	70%以上80%未満	合格	学習目標の根幹的な部分は達成したものと認められ、妥当な成績を示す。	2点
C	60%以上70%未満	合格	学習目標の最低限は達成できたと認められる成績を示す。	1点
合	60%以上	合格	学習目標の最低限以上は達成できたと認められる成績を示す。	対象外
不可	60%未満	不可		0点
否	60%未満	不可		対象外

GP (Grade Point) : GPA (Grade Point Average) を算出するための基礎点です。

2 再試験について

- (1) 正規の試験及び追試験については、原則として再試験を行わないものとする。ただし、授業科目担当教員がやむを得ないと認めた場合は、1科目について1回に限り行うことができるものとする。
- (2) 再試験を行う場合は、受験申請書の提出を要しないものとする。

3 中間試験について

- (1) 中間試験の結果は、当該授業科目(研究分野)における最終判定の資料とする。
- (2) 中間試験を行う場合は、金沢大学医薬保健学域医学類試験細則に定める諸手続き(申請, 評価の提出, 発表等)を要しない。

4 試験結果の発表について

- (1) 試験結果の発表は、授業科目担当教員の依頼に基づき学務係前の掲示板で行うものとする。
- (2) 試験の中間発表は、合格者のみを同掲示板で行い、合格者以外への連絡は、各授業科目担当教員(研究分野)が行うものとする。

5 不合格科目等の履修(卒業試験を除く。)について

- (1) 進級できなかった学生(以下「留年生」という。)は、不合格科目について次年度以降に再度履修し、試験を受けなければならない。
- (2) 留年生は、合格した科目についても、次年度以降に授業に出席しなければならない。ただし、実習、基礎研究室配属は除く。(授業担当教員が認めた場合は、実習等への出席を可能とする。)
- (3) 第3年次への仮進級学生(第2年次での成績保留の科目が1科目の学生)及び第4年次への仮進級学生(第3年次での成績保留の科目が2科目以内の学生)は、当該保留科目について、履修せず、試験のみ受験することができるものとする。

なお、この試験は、学期の途中で行うことができるものとする。

- (4) 第5年次へ進級できなかった者は第4年次の科目をすべて履修し、不合格科目の試験及びCBTとOSCE(P.20 7.を参照)を受験する。なお、進級要件は医薬保健学域医学類進級内規第4条に準ずる。

6 出席確認等について

- (1) 各授業科目担当教員は、学生（留年生を含む。）の出席確認を行うものとする。
- (2) 各授業科目担当教員は、出席不良の学生（留年生を含む。）がいる場合は、当該学生氏名を学務係に届け出るものとし、当該学生に対する個別指導は、クラス担任が行うものとする。

(参 考)

統合臨床試験の時期等について

- 統合臨床試験の終了時期 10月上旬、11月中旬
- 卒業判定会議の時期 1月中

附 則

この申合せは、平成25年5月1日から施行する。

附 則

この申合せは、平成28年4月1日から施行する。

5. 進級判定について

－ 医薬保健学域医学類進級内規－

(趣 旨)

第1条 この内規は、金沢大学医薬保健学域規程第6条第2項の規定に基づき、医学類の学生の進級に関し必要な事項を定める。

(第2年次への進級要件)

第2条 金沢大学医薬保健学域規程（以下「規程」という。）別表第1に定める共通教育科目を36単位以上修得できなかった場合は、先に不合格となった共通教育科目を履修するため、第2年次で専門教育科目を履修できないものとする。

ただし、第2年次において、専門教育科目を履修した場合でも、必要な共通教育科目を履修する時間が確保される場合は、この限りではない。

2 転学類生及び理系一括入試進学生は、規程別表第1に定める基礎科目を履修することは要しない。

また、第2年次編入学生は規程別表第1の規定にかかわらず、本学の卒業に必要な共通教育科目44単位を履修したものとみなして、一括認定する。

(第3年次への進級要件（第2年次編入学者、転学類生及び理系一括入試進学生を含む）)

第3条 金沢大学医薬保健学域規程（以下「規程」という。）別表第1に定める共通教育科目の全単位を修得し、かつ別表第4に定める授業科目のうち、次の表に掲げる授業科目の全単位を修得しなければ、第3年次の授業科目を履修できないものとする。

ただし、当該表に掲げる授業科目のうち、医学英語を除いて、成績保留とされた科目が1科目である場合は、履修できるものとする。

区 分	授 業 科 目	備 考
学域 GS 科目	医薬保健学基礎	第2年次編入学者、転学類生及び理系一括入試進学生を除く
学域 GS 言語科目	医学英語	
学類専門基礎科目	医学入門	第2年次編入学者、転学類生及び理系一括入試進学生を除く
	早期医療体験	
	プロフェッショナリズム	
	社会科学・行動科学	
基 礎 医 学	人体解剖学	
	組織学	
	神経解剖学	
	発生学	
	生化学 I・II	

- 2 第2年次編入学生、転学類生及び理系一括入試進学生は、医薬保健学基礎、医学入門及び早期医療体験については、履修したものとみなして、単位を認定する。
- 3 医学英語について、2年次に計4単位を修得しなければ、第3年次の授業科目を履修できないものとする。
- 4 本条第1項及び第3項に定めるもののほか、別表第4に定める第2年次の授業科目（第1項の表に掲げる授業科目を除く。）について、出席不良により受験が認められなかった場合は、第3年次授業科目を履修できないものとする。
- 5 第1項の表に掲げる授業科目の単位のうち、不合格の科目がある場合は、他の成績保留とされた科目も不合格とする。

（第4年次への進級要件（第2年次編入学者、転学類生及び理系一括入試進学生を含む））

第4条 規程別表第4に定める授業科目のうち、次の表に掲げる授業科目の全単位を修得しなければ、第4年次の授業科目を履修できないものとする。

ただし、当該表に掲げる授業科目及び前条第1項に掲げる授業科目のうち、成績保留とされた科目が合計で2科目以内である場合は、履修できるものとする。

区 分	授 業 科 目	備 考
基 礎 医 学	器官生理学	
	神経生理学	
	薬理学	
	動物実験と再生医学	
	遺伝学	
	病理学 I	
	病理学 II	
	ウイルス感染学	
	細菌感染学	
	寄生虫学	
	免疫学	
	衛生学	
	公衆衛生学 I	
	法医学 I	
	国際保健学	
基礎研究室配属		

- 2 前項の第4年次への進級に必要な授業科目の単位のうち、不合格の科目がある場合は、他の成績

保留とされた科目も不合格とする。

- 3 第4年次への進級判定は、3月に行うものとし、3年次に開講する臨床医学基礎の授業科目を履修することは妨げない。また、この間に受けた試験の結果等の評価は次年度以降の評価に持ち越すことができる。

(第5年次への進級要件 (第2年次編入学者, 転学類生及び理系一括入試進学生を含む))

第5条 前2条に定める単位をすべて修得し、かつ規程別表第4に定める授業科目のうち、次の表に掲げるすべての授業科目及び共用試験 (CBT 及び SCE) に合格しなければ、臨床実習の授業科目を履修できないものとする。

- 2 前項に定める共用試験 (CBT) の合格基準は、公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構の能力値 (IRT)400以上とする。
- 3 共用試験 (CBT 及び OSCE) の成績は、受験した当該年度のみ有効とし、次年度に持ちこして利用することはできないものとする。

区 分	授 業 科 目	備 考
臨床基礎医学	診療学実習	
	医の倫理と医療法規	
	臨床医学の共通基盤	
	臨床検査医学	
	画像診断学	
	小児科学	
	臨床遺伝学	
	感染症学	
	腫瘍学	
	免疫・アレルギー学	
	血液学	
	神経精神科学	
	脳神経・感覚器学	
	脳神経内科学	
	循環器学	
	呼吸器学	
	栄養・消化器学	
	生殖・胎生・周産期	
	腎臓学	
	泌尿器学	
	皮膚・結合膜・膠原病	
	運動器	
	内分泌・代謝学	
麻酔・集中治療医学		
臨床薬理学		
歯科口腔外科学		
救急・再学医学		
総合診療学・地域医療学		

- 4 第5年次への進級判定については、共用試験 (CBT 及び OSCE) の結果が判明する11月の末日までに行うものとする。

(第6年次への進級要件 (第2年次編入学者, 転学類生及び理系一括入試進学生を含む))

第6条 臨床実習 (必修) の授業態度 (出席状況を含む) が著しく悪いものは、教育委員会の意見を参考にし、医学類長が判断し、6年次に進級できない場合がある。

(休学した場合の措置)

第7条 休学した場合は、原則としていずれの学年も進級は不可とする。ただし、同一の学年の在学期間が1年以上で、かつ休学を除いた期間において、第2条から第4条までに定める各授業科目の単位を修得した場合に限り、進級を許可することがある。

附 則

この内規は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成24年3月7日から施行する。

なお、平成23年5月1日に在学する3年次編入学者については、従前の例による。

附 則

この内規は、平成25年5月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成28年9月7日から施行する。

附 則

この内規は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

1 この内規は、平成31年4月1日から施行する。

2 第5条第2項については、2022年度以降の4年生から適用する。

6. 卒業判定について

－卒業判定についての申合せ－

1. 卒業判定の時期は、原則として1月とする。
2. 卒業には、医薬保健学域規程別表第1に定める卒業に必要な単位を修得する必要がある。
3. 臨床実習（必修）の評価
 - (1) 臨床実習（必修）学習評価表による学習達成度評価、レポート評価点等に基づいて100点満点で評価する。評価において、保留の評語は用いない。
 - (2) 臨床実習（必修）各授業科目の担当教員は、担当臨床実習（必修）科目の成績評価を3月末までに、医学学務係へ提出する。
4. 選択臨床実習科目の評価

- (1) 実習レポートなどの提出物、統合臨床試験及び Post-CC OSCE によって、評価する。本科目の合否判定はシラバスに記載の判定基準に従う。
- (2) 統合臨床試験は、10月と11月の2回実施し、Post-CC OSCE は9月に1回実施する。
- (3) 統合臨床試験及び Post-CC OSCE の受験には、臨床実習（必修）全科目に合格している必要がある。
- (4) 9月、10月に実施する総括講義において1/3以上の欠席がある場合には、第2回統合臨床試験の受験を認めない。
- (5) 統合臨床試験の再試験・追試験は実施しない。

統合臨床試験を1回受験しなかった場合、その理由に特別の理由があると教育委員会が判定した場合は、受験した統合卒業試験でのz値から0.2を引いた値を欠席した統合臨床試験でのz値とみなす。

統合臨床試験を1回受験しなかった場合で、前段にあてはまらない場合は、受験した統合臨床試験でのz値から2.0を引いた値を欠席した統合卒業試験でのz値とみなす。

注釈：統合臨床試験の合格基準

統合臨床試験の成績を平均値 + z \times 偏差値で表示した場合に2回の試験のz値の平均値が-2.0以上、あるいは2回の試験の素点（100点満点）の平均値が60点以上である時に合格と判定する（シラバスより）。

- (6) Post-CC OSCE において、病気、不慮の事故その他やむを得ない事由により試験を欠席した場合には、追試験を1回行うことができる。
- (7) 実習の評価は合格であったが、統合臨床試験が不合格のため、「臨床実習（選択必修）」科目が不合格であった場合は、次年度以降は実習を免除とする。ただし、Post-CC OSCE が不合格の場合は、臨床実習（選択必修）を履修するものとする。なお、左記の事由による留年者については、総括講義の出席については任意とする。

5. 卒業不可の場合の次年度の履修

次年度に不合格となった科目を履修する。ただし、臨床実習（必修）科目が不合格となった（遅くとも5月末までに成績評価を通知する）6年次学生は、その年度内に臨床実習（必修）不合格科目を再履修し、合格の上、統合臨床試験及び Post-CC OSCE の受験を認める。

附 則

この申合せは、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この申合せは、平成20年4月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成23年4月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成25年4月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成27年4月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成28年4月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成29年11月1日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成30年3月7日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成30年5月2日から施行し、在学する全学年に適用する。

附 則

この申合せは、平成31年4月3日から施行し、在学する全学年に適用する。

7. 臨床実習開始前の共用試験

4年次に臨床実習開始前の共用試験（CBT及びPre-CC OSCE）を全員受験することになります。共用試験とは、臨床実習開始前に全国の医科大学・医学部の学生を対象に行われる評価試験です。（受験料：25,000円（平成30年度））

① CBT

CBT（ComputerBasedTesting）は、コンピューターを用いた基礎・臨床の知識を有機的に統合して問題解決に当たるための基本的能力を評価します。パソコン画面上で行われ、受験生ごとにランダムに試験問題が出題されます。

IRT値で400以上の成績を取得した上で進級した学生にはStudent Doctorの認定証が交付されます。

② OSCE（オスキー）

OSCE（ObjectiveStructuredClinicalExamination：客観的臨床能力試験）は、医師及び医学生の臨床能力（臨床実技）を客観的に評価するために開発された評価方法です。

本学では4年次の後期にPre-CC OSCEを実施しており、医療面接、頭頸部診察、胸部診察又は全身状態・バイタルチェック、腹部診察、神経診察及び基本的臨床手技又は救急処置、四肢と脊柱から計6課題が出題されます（平成30年度の試験課題）。

また、6年次には、臨床実習後にPost-CC OSCEを実施します。

8. 基礎研究室配属

3年生の秋学期後半から基礎研究室配属が始まります。これは基礎研究分野へ配属され、各研究分野にて研究の手伝いや基礎を学ぶことを目的としています。

配属方法は基礎研究分野のMRTプログラム（後述）に参加している学生がその研究分野に優先的に配属され、それ以外は受入学生数ごとに選択・希望し振り分けていく形で配属されます。

最終日には基礎研究室配属にて学んだことなどを発表する発表会を開催します。

9. 臨床実習における抗体検査について

－臨床実習における抗体検査についての申合せ－

平成28年4月4日(月) 教育委員会決定

平成29年5月22日(月) 教育委員会改正

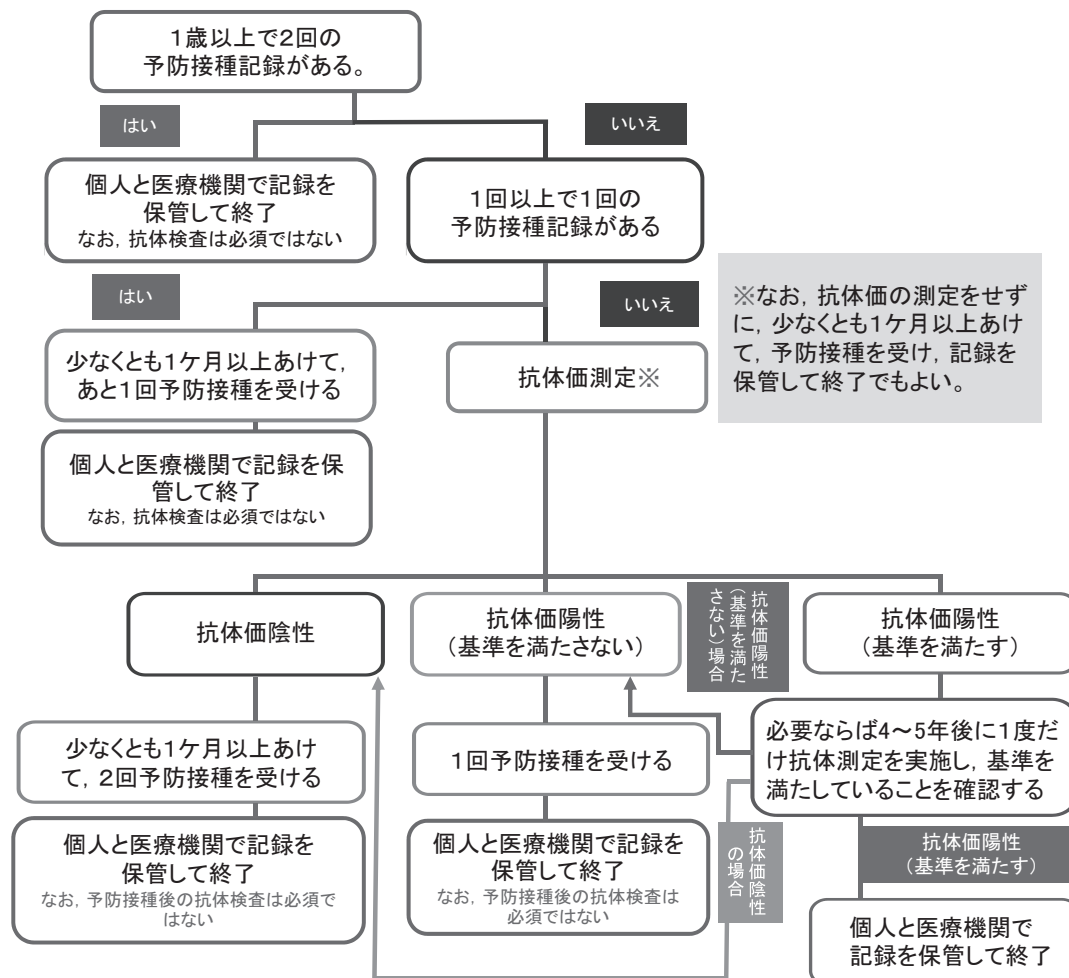
1. 医学類生は、2年次に6種〔肝炎検査：HBs抗原・HBs抗体・HCV抗体 / 麻疹 / ムンプスウイルス（流行性耳下腺炎） / 風疹 / 水痘〕の抗体・抗原検査)の検査を、原則、金沢大学で受けるもの

とする。

- ① 医王保護者の会に加入している医学類生は保護者会から検査料の補助を受ける。
 - ② 未加入者は検査料を保護者会に支払って大学で検査を受けるか、あるいは他の医療機関で抗体検査を受け、検査結果を学務係に提出する。
2. 医学学務係は、医学類生の抗体価・抗原検査の結果を把握し、管理しておくものとする。
- ① 2年次の抗体検査の結果、抗体陰性又は陽性でも基準を満たしていない場合は、臨床実習開始月の3か月前までに、ワクチン接種を受ける。この場合は、原則、自費で各自が任意の医療機関で必要な回数のワクチン接種を受け、接種証明書の提出を求めるものとする。
 - ② 年3回のB型肝炎ワクチン予防接種・抗体検査については、医学類で接種の機会を提供するものとし、費用は学生が負担するものとする。また、接種時期は、原則、3年次とする。
3. 抗体検査結果陰性及び陽性でも基準を満たさない場合の対応
- 下記の条件を満たせば、臨床実習参加を認める。
- 1) 抗体価に係らず、2回以上のワクチン接種の記録が確認できる場合。
 - 2) 1回のワクチン接種が確認され、もう1回追加接種を行った場合。
 - 3) 接種記録が確認できず、抗体価が基準を満たさない場合で、1回の追加接種を行った場合。
 - 4) 接種記録が確認できず、抗体検査陰性の場合（未接種と判断）で、1か月以上の間隔を空けて2回接種した場合。
- 麻疹・風疹……………1回接種（以前に1回の接種記録がある場合）する。
- 水痘・ムンプス…抗体価陰性の場合2回、陽性（基準を満たさない）の場合は1回接種する。
4. ワクチン接種をしても抗体ができていないことが判明している者、ワクチン接種不相当者（感染症に罹患している場合や疾病治療などで免疫力が低下している場合）は、その旨を医学学務係に申し出る（感染・被感染を防ぐため、その旨を診療科等に連絡し、実習中に配慮をもらうため）。
5. 臨床実習前のオリエンテーション等で、抗体検査について説明をする。
- 「臨床実習用授業ガイドブック」にも記載する。

※日本環境感染学会「院内感染対策としてのワクチンガイドライン」を参照すること。

医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版



- 1) 2回接種以上の記録が確認できる学生は、抗体価に関わらず、問題なし(測定の必要はない)
- 2) 1回接種が確認される場合は、あと1回の追加接種を行う(測定の必要なし)
- 3) 接種記録が確認できない場合でも、抗体価が一定レベル以上の学生は問題なし
- 4) 接種記録が確認できず、抗体価が低い場合は、1回の追加接種を受ける(直後より実習参加は可能)
- 5) 接種記録が確認できず、抗体陰性の場合(未接種と解釈)、1ヶ月以上の間隔を空けて2回接種

抗体価の考え方

疾患名	抗体価陰性	抗体価陽性 (基準を満たさない)	抗体価陽性 (基準を満たす)
麻疹	EIA法(IgG):陰性 PA法:<1:16 中和法:<1:4	EIA法(IgG):(±)~16.0未満 PA法:1:16,32,64,128 中和法:1:4	EIA法(IgG):16.0以上 PA法:1:256以上 中和法:1:8以上
風疹	HI法:<1:8 EIA法(IgG):陰性	HI法:1:8,16 EIA法(IgG):(±)~8.0	HI法:1:32以上 EIA法(IgG):8.0以上
水痘	EIA法(IgG):<2.0 IAHA法:<1:2 中和法:<1:2	EIA法(IgG):2.0~4.0 IAHA法:1:2 中和法:1:2	EIA法(IgG):4.0以上 IAHA法:1:4以上 中和法:1:4以上
流行性耳下腺炎	EIA法(IgG):陰性	EIA法(IgG):(±)	EIA法(IgG):陽性

- HBs抗体陽性の学生は、B型肝炎ワクチンを接種する必要はない。
- 生ワクチン同士の干渉現象は認められたため、生ワクチン(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎)の同時接種は認められるが、時期を変える場合には4週間以上の間隔を置く必要がある。
ただし、B型肝炎ワクチンは生ワクチンではないため、有効性の面では生ワクチンとの接種時期の問題はない。

10. クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習）について

クリニカル・クラークシップは、4年の12月から72週にわたり行われる実習です。学生はグループに分かれて診療科をまわり、チームの一員として診療に参加しながら、医学類の学修目標に基づいて、実践に必要な基本的な知識や技能の獲得を目指します。また同時に、医師に必要な態度、コミュニケーション能力、倫理観等を養います。

クリニカル・クラークシップは、大きく3つのパートに分かれています。最初にコア・ローテーションと呼ばれる4週間単位の基幹領域実習が40週、次にサブスペシャリティ・ローテーションと呼ばれる専門分野実習が18週、最後にエレクトティブと呼ばれる選択実習が14週間です。エレクトティブでは、実習先を学生自身が選択します。附属病院以外の医療機関や国内だけでなく、海外の医療機関での実習も可能です。2週間の実習が1ターム、4週間の実習が3タームです。

11. MD-PhD コース

本コースは、医学類4年次終了後に、研究科博士課程に入学し、大学院を修了（博士の学位を取得）した後に医学類の5年次に再入学して、医学類を卒業（医師国家試験を受験）するコースです。特に、将来基礎・臨床の研究者を目指す学生に向くコースです。希望する学生は、医学学務係に相談してください。

12. メディカルリサーチトレーニング（Medical Research Training (MRT)）プログラム

本プログラムは、希望する学生が授業の空き時間や夕方以降、休暇期間を利用して、各研究室で行われている研究、ゼミナールや論文講読会に参加するものです。学生の段階から医学研究の大切さや面白さを理解し、将来、研究のできる医師となることを期待しています。また、本プログラムは文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業「第三の道：医療革新を専門とする医師の養成」（メディカル・イノベーションコース）と連携しています。詳しくは、冊子「Medical Research Training (MRT) プログラム」をご覧ください。

13. 学生授業アンケート

本学類では、授業改善に役立てるため、学生による授業アンケート調査を実施しています。授業毎に当該授業が終了した時点で調査していますので、より良い授業が実施されるようアンケートに協力してください。

14. 優秀学生の表彰制度

医学類医王保護者の会の援助により、優秀な学生を次のとおり表彰します。

(1) 黒川良安（くろかわ まさやす）賞

卒業する学類学生を対象に、優秀な成績を修めた者を表彰することでその努力をたたえます。受賞者は3名で、賞状と副賞を授与します。

「黒川良安」は、北陸における蘭学の祖で多大の功績を残した人物です。

(2) スロイス賞

在学する学類学生（第3年次終了者）を対象に、優秀な成績を修めた者を表彰することでその努力をたたえます。

受賞者は3名で、賞状と副賞を授与します。

「P.A. スロイス」は、蘭学医として本学で近代医学教育を始めた人物です。

(3) 医王保護者の会会長特別賞

文化活動、スポーツ活動等において活躍し又は社会貢献をし、その活動が著しく顕著で優秀であると認められた学生を表彰します。

受賞者には賞状と副賞を授与します。

15. 諸 手 続

休学・退学

病気その他の理由により休学若しくは退学しようとするときは、所定の用紙にて届出をしなければなりません。

休学、退学を希望する場合は、医学学務係に相談してください。

欠 席

病気その他やむを得ないと思われる理由（忌引等）で授業を欠席する場合は、欠席届（病気の場合は医師の診断書添付）を提出してください。無断欠席はしないでください。

その取り扱いについては各科目責任者の教員が判断します。なお、公欠や課外活動のための欠席届は、受理しません。

16. 諸 証 明

学生便覧を参照してください。即日発行ではなく、証明書の種類や時期によっては交付に日時を要することがあります。

17. 医師国家試験について

医師となるには、医師国家試験に合格し医師の免許を受けなければなりません。国家試験の受験については、日を定めて出願に関する説明会を開催しますので、必ず出席してください。

医師法(抄)

第1章 総 則

第1条 医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。

第2章 免 許

第2条 医師になろうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。

第3条 未成年者、成年被後見人又は被保佐人には、免許を与えない。

第4条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
- 三 罰金以上の刑に処せられた者
- 四 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正の行為のあった者

第6条 免許は、医師国家試験に合格した者の申請により、医籍に登録することによって行う。

2 厚生労働大臣は、免許を与えたときは、医師免許証を交付する。

第3章 試 験

第9条 医師国家試験は、臨床上に必要な医学及び公衆衛生に関して、医師として具有すべき知識及び技能について、これを行う。

第10条 医師国家試験及び医師国家試験予備試験は、毎年少なくとも一回、厚生労働大臣が、これを行う。

18. 医師臨床研修について

平成16年度より医師の臨床研修が必修化されました。研修医は社会のニーズに沿った医師を目指すよう求められており、診療に従事しようとする医師は、2年以上、臨床研修病院の指定を受けた病院において臨床研修を受けなければなりません。

臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることを研修理念としています。

本学でも、附属病院において「心の触れ合うプログラム」と「研修医自身の手によるプログラム」を重要視して、プライマリ・ケア重視から、平成30年度から開始された新専門医制度を意識した専門性の高いプログラムまで、各研修科のスペシャリストから学べる多様な基本プログラムを用意し、附属病院と協力型臨床研修病院・研修協力施設での研修を実施しています。

19. 金沢大学医薬保健学域規程（抄）

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、金沢大学医薬保健学域（以下「本学域」という。）における教育課程、履修方法、試験、卒業等に関し、金沢大学学則（以下「学則」という。）及び金沢大学履修規程（以下「履修規程」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定める。

（学類・専攻）

第2条 本学域に次の4学類を置く。

医学類

薬学類

創薬科学類

保健学類

2 保健学類に次の5専攻を置く。

看護学専攻、放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻、理学療法学専攻、作業療法学専攻
（学類配属）

第3条 学生の薬学類、創薬科学類への配属方法は、教育研究会議の議を経て学域長が定める。

（教育研究上の目的）

第4条 本学域及び学類に係る人材の養成に関する目的その他の教育上の目的は、次のとおりとする。

医薬保健学域

高齢化・少子化や疾病構造の変化を背景に、日常生活の質[Quality of Life (QOL)]を重視した患者本位の全人的医療の提供のため、関連する医学、保健学及び薬学の分野が相互に協力して、統合的な医療教育を行い、人間性を重視し、総合的な能力を有する高度医療人及び研究者を養成することを目的とする。

医学類

早期体験実習（アーリー・エクスポージャー）、基礎配属での医学研究体験、コア・カリキュラム対応統合型教育、小人数チュートリアル教育、地域医療臨床実習及び診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ）などを実施するとともに、全国共用試験 Computer-based Test (CBT) や客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination；OSCE）で臨床前教育の充実を図り、幅広い教養、豊かな感性、人間への深い洞察力及び問題解決・コミュニケーション能力を備え、全人的医療ができる能力を身につける教育を行い、人間性を重視し、かつ高度で総合的な能力を有する医療人・医学者を養成することを目的とする。

（略）

第2章 在学年限

（在学年限）

第5条 在学年限は、学則の定めるところによる。ただし、医学類及び薬学類にあつては、在学年限は12年とする。

2 前項の規定にかかわらず、医学類において、第1年次及び第2年次、第3年次及び第4年次並びに第5年次及び第6年次の各2学年におけるそれぞれの在学年限は、4年を超えることができない。

ただし、第1年次及び第2年次に、医師の診断による疾病の事由によって休学した学生の願い出により、医学類長が在学年限の変更を認める場合は、第1年次及び第2年次の在学年限を5年、かつ第3年次及び第4年次の在学年限を3年とすることができる。

- 3 第1項の規定にかかわらず、薬学類において、8年の年数を超えて第5年次に進級することができない者の在学年限は8年とする。

第3章 履修方法等

(授業科目及び単位数等)

第6条 本学域のそれぞれの学類の授業科目、単位数等は、別表第1、第2及び第4のとおりとする。

ただし、別表第1、第2及び第4の授業科目及び単位数等については、必要に応じ、教育研究会議の議を経て、変更することがある。

- 2 各学類の履修に関し必要な事項は別に定める。

(単位の計算方法)

第7条 授業科目の単位は、1単位45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。

- (1) 講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 一の授業科目について、講義、演習、実験及び実習のうち二以上の方法の併用により行う場合については、その組み合わせに応じ、前2号に規定する基準を考慮して15時間から45時間の授業をもって1単位とする。

(授業科目の公示)

第8条 每学期又は毎クォーターの授業科目及びその担当教員は、その学期の始めに公示する。

(履修手続)

第9条 学生は、履修しようとする授業科目をその担当教員の承認を得て、每学期又は毎クォーターの始めに学域長に届け出なければならない。

- 2 学則第54条の規定に基づく每学期又は各クォーターに履修科目として登録できる科目の上限単位数（以下「履修登録単位数の上限」という。）は、別表第3のとおりとする。
- 3 前項の規定は、医学類における専門科目の履修登録に適用しない。

(他学域・他学類における授業科目の履修)

第10条 学生は、学域長の許可を得た上で、他学域・他学類の授業科目を履修することができる。

- 2 前項の規定により履修した授業科目の修得単位は、教育研究会議の議を経て、本学域所定の授業科目の単位として認定することができる。
- 3 前項の規定にかかわらず、創薬科学類の学生は、3年後期以降に開講される薬学類の授業科目を履修することはできない。

(他の大学又は短期大学における授業科目の履修)

第11条 学生が、他の大学又は短期大学の授業科目を履修しようとするときは、学域長の許可を得た上、履修することができる。

- 2 前項の規定により履修した授業科目の修得単位は、教育研究会議の議を経て、金沢大学国際基幹教育院総合教育部規程（以下「総合教育部規程」という。）第4条の規定により国際基幹教育院において認定される共通教育科目の単位数と合わせて60単位を超えない範囲で、本学域の単位として認定することができる。

3 前項の規定は、学生が外国の大学又は短期大学に留学する場合に準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第12条 本学域が教育上有益と認めるときは、短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、所定の手続きにより本学域における授業科目の履修とみなし、教育研究会議の議を経て単位を与えることができる。

2 前項により与えることのできる単位数は、前条第2項及び第3項により本学域の単位として認定する単位数並びに総合教育部規程第5条の規定により国際基幹教育院において認定される共通教育科目の単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(休学期間中の他の大学若しくは短期大学又は外国の大学若しくは短期大学における学修)

第12条の2 本学域が教育上有益と認めるときは、学生が休学期間中に他の大学若しくは短期大学(以下「大学等」という。)又は外国の大学等において学修した成果について、本学における授業科目の履修により修得したものとみなし、学域の定めるところに基づき、単位を与えることができる。

2 前項により与えることのできる単位数は、第11条第2項及び第3項並びに前条第1項により本学の単位として認定する単位数並びに総合教育部規程第6条の規定により国際基幹教育院において認定される共通教育科目の単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(入学前の既修得単位等の認定)

第13条 本学域が教育上有益と認めるときは、本学域に入学する前に大学等又は外国の大学等において履修した授業科目について修得した単位を、本学域に入学した後の本学域における授業科目の履修により修得したものとみなし、教育研究会議の議を経て単位を与えることができる。

2 本学域が教育上有益と認めるときは、本学域に入学する前に行った前条第1項に規定する学修を、本学域における授業科目の履修とみなし、教育研究会議の議を経て単位を与えることができる。

3 前2項により与えることのできる単位数は、特別選考入学、転入学、再入学及び編入学の場合を除き、本学域において修得した単位以外のものについては、第11条第2項及び第3項、第12条第1項並びに前条第1項により本学域において修得したものとみなす単位数並びに総合教育部規程第7条の規定により国際基幹教育院において認定される共通教育科目の単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(他の大学等における履修科目の認定)

第14条 「薬剤師法の一部を改正する法律附則第3条の規定に基づく厚生労働大臣の認定に関する省令」の必要単位の修得(認定省令第1条第1項第3号及び第2項)に係る他大学等において履修した授業科目については、所定の手続きにより薬学類の授業科目の履修により修得したものとみなし、教育研究会議の議を経て単位を与えることができる。

2 前項により与えることのできる単位数は、60単位を超えないものとする。このうち医療薬学に係る単位については26単位を超えないものとする。

(留学)

第15条 学則第66条の規定により留学しようとする者は、学域長を経て学長に届け出なければならない。

(他学域学生の履修)

第16条 他学域の学生で本学域の授業科目の履修を希望する者は、所属の学域長を経由して本学域長の許可を得なければならない。

第4章 試験

(試験)

第17条 試験は、各授業科目について、その授業の終わった学期又はクォーター末に行う。ただし、必要があるときは、その期日を変えることがある。

- 2 授業科目の性質により、平常の成績をもって、前項の授業科目試験に代えることがある。
- 3 課題研修の審査は、当該学類に属する教員が行う。

(試験の成績)

第18条 試験の成績は、「S」、「A」、「B」、「C」及び「不可」の評語をもって表し、上位から「S」、「A」、「B」及び「C」を合格とし、「不可」を不合格とする。ただし、授業科目又は履修形態等によっては、合格を「合」又は「認定」の評語とすることがある。

第19条 単位認定を保留とする場合の基準及び保留後の成績評価方法については、必要に応じ、各学類で別に定める。

(総合成績評価)

第20条 GPAにおける保留授業科目の取扱い及び再履修の取扱いについては、必要に応じ、各学類で別に定める。

(成績評価の疑義申し立て)

第21条 成績の評価に対する疑義申し立てについては、各学類で別に定める。

第5章 卒業・学位

(卒業)

第22条 本学域創薬科学類及び保健学類にあつては4年以上、医学類及び薬学類にあつては6年以上在学し、別表第1に定める卒業に必要な単位を修得した者には、教育研究会議の議を経て卒業を認定する。

- 2 前項の規定にかかわらず、転入学をした者及び編入学をした者については、必要に応じ、別に定める。
- 3 第1項の期間には、学則第39条の規定により、科目等履修生としての相当期間を修業年限に通算することを教育研究会議の議を経て学域長が認めた者にあつては、当該期間を含むものとする。
- 4 第1項の卒業に必要な単位のうち、学則第55条から第57条の規定により修得することができる単位数は、合わせて60単位を超えないものとする。

(早期卒業)

第22条の2 前条の規定にかかわらず、創薬科学類に3年6か月以上在学した者が、別表第1に定める卒業に必要な単位を優秀な成績で修得したと認められる場合には、教育研究会議の議を経て卒業を認定することができる。

- 2 前項における認定に関し、必要な事項は別に定める。

(学位)

第23条 本学域を卒業した者には、学則第61条の規定により学士の学位を授与する。

- 2 前項の学位に付記する専攻分野の名称は、医学、薬学、創薬科学、看護学、保健学とする。

第6章 再入学、転入学及び編入学

(再入学)

第24条 学則第46条第1項第1号の規定により、再入学を志願する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 再入学の出願手続き、選考方法その他必要な事項は、別に定める。

(転入学)

第25条 学則第46条第1項第2号の規定により、本学域へ転入学を志願する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 転入学の出願資格及び選考方法等については、必要に応じ、別に定める。

3 転入学の時期は、原則として第2学年の始めとする。

(編入学)

第26条 学則第46条第1項第3号から第7号までの規定により本学域へ編入学を志願する者については、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 編入学の出願手続、選考方法その他必要な事項は、別に定める。

第7章 転学類

(転学類)

第27条 転学類（他学域に所属する学生が、本学域の各学類に転学類する場合を含む。）を志願する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 前項の規定にかかわらず、薬学類及び創薬科学類への転学類は認めない。

3 転学類の出願資格及び選考方法等については、各学類で別に定める。

4 転学類の時期は、原則として第2学年の始めとする。

第8章 研究生、科目等履修生及び特別聴講学生

(研究生)

第28条 学則第83条の規定により、本学域へ研究生として入学を志望する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 研究生の出願手続、選考方法その他必要な事項は、別に定める。

(科目等履修生)

第29条 学則第84条の規定により、本学域へ科目等履修生として入学を志願する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 科目等履修生の出願手続、選考方法その他必要な事項は、別に定める。

(特別聴講学生)

第30条 学則第85条の規定により、本学域へ特別聴講学生として入学を志願する者があるときは、選考の上、教育研究会議の議を経て許可することがある。

2 特別聴講学生の出願手続、選考方法その他必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。

2 平成23年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。

附 則

1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

2 平成24年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。

附 則

1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。

2 平成25年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。

附 則

1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

2 平成26年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。ただし、第7条第3号、第12条の2及び第13条の改正規程は、平成26年3月31日に在学する者にも適用する。

附 則

1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

2 平成27年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。ただし、改正後の第3条、第15条及び第22条第3項の規定については、平成27年3月31日に在学する者についても適用する。

附 則

1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

2 平成28年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。

附 則

1 この規程は、平成29年4月1日から施行する。

2 平成29年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。

附 則

1 この規程は、平成29年4月1日から施行する。

2 平成29年3月31日に在学する者については、第5条第2項、第26条第1項並びに別表第4の薬学類・創薬科学類専門教育科目における「創薬科学研究Ⅰ」及び「創薬科学研究Ⅱ」の改正規定を除き、なお従前の例による。ただし別表第4の医学類の専門教育科目における「学域GS言語科目Ⅰ（医学英語）」及び「学域GS言語科目Ⅱ（医学英語）」の改正規定は、平成28年度入学生から適用する。

附 則

1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。

2 平成30年3月31日に在学する者については、なお従前の例による。ただし、別表第3の薬学類・創薬科学類の上限単位数の規定及び別表4の薬学類・創薬科学類の専門教育科目における「医療統計学」、「臨床医学入門」、「臨床栄養学」、「医薬品化学」、「創薬科学」、「毒性学」、「薬剤疫学」、「化学療法学」、「医薬品評価学」、「コミュニケーション論」、「薬学英語演習」、「実務実習Ⅰ」、「実務実習Ⅱ」、「実務実習Ⅲ」、「実務実習Ⅳ」の改正規定については、平成28年度入学者から適用する。

附 則

1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。

2 平成31年3月31日に在学する者については、別表第4の専門教育科目単位配当表のうち薬学類・創薬科学類の「キャリアプラン研修Ⅰ」、「キャリアプラン研修Ⅱ」の改正規定を除き、なお従前の例による。ただし、別表第4専門教育科目単位配当表のうち医学類（「脳神経内科学」を除く。）の改正規定並びに薬学類・創薬科学類の「GS言語科目Ⅱ（薬学英語Ⅱ）」、「生命・医療倫理」、「物理化学Ⅱ」、「看護学入門」、「多職種連携概論」、「注射薬概論」、「健康権と医療」、「臨床心理学」、「有機化学演習Ⅰ」、「有機化学演習Ⅱ」及び「有機化学演習Ⅳ」の改正規定については平成28年度入学生から適用し、医学類の「脳神経内科学」については平成29年度入学者から適用する。

別表第1 単位修得要件

区 分		修得すべき単位数及び条件		
共通教育科目	導入科目	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	44単位以上 35単位以上 35単位以上 32～38単位以上	大学・社会生活論 1単位 (必修) 初学者ゼミⅠ 1単位 (必修) 情報処理基礎 1単位 (必修) 地域概論 1単位 (必修)
	GS科目 (5群)			各群から3単位 計15単位 (選択必修) ※GS科目3Aプレゼン・ディベート論 (初学者ゼミⅡ) は必修
	GS言語科目			TOEIC準備コース 4単位 EAPコース4単位
	自由履修科目			3単位以上 GS科目、基礎科目及び初習言語科目の最低修得要件を超えて修得した科目、並びにその他の共通教育科目 (導入科目及びGS言語科目を除く。) を指します。
	基礎科目			医学類 14単位 (必修) 薬学類 5単位 創薬科学類 5単位 保健学類 2～8単位 (選択必修)
	初習言語科目			
	自由履修枠	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	なし なし なし 0～2単位以下	保健学類 共通教育科目又は専門教育科目から自由に選択 看護学専攻 0 放射線技術科学専攻 0 検査技術科学専攻 0 理学療法学専攻 2単位以下 作業療法学専攻 2単位以下
専門教育科目				
	学域GS科目	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	1科目 2単位 2科目 2単位 2科目 2単位 2科目 2単位以上	選択必修
	学域GS言語科目			医学類 2科目 4単位 薬学類、創薬科学類、保健学類 2科目 2単位
	専門基礎科目	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	3.5単位 4単位 4単位 5～17単位	看護学専攻 11単位 放射線技術科学専攻 5単位 検査技術科学専攻 17単位 理学療法学専攻 12単位 作業療法学専攻 12単位
	専門科目	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	217.5単位以上 146.5単位以上 92.5単位以上 69～88単位以上	看護学専攻 82単位以上 放射線技術科学専攻 88単位以上 検査技術科学専攻 69単位以上 理学療法学専攻 78単位以上 作業療法学専攻 78単位以上
	卒業に必要な単位数	医学類 薬学類 創薬科学類 保健学類	271単位以上 189.5単位以上 135.5単位以上 128～135単位以上	

備考

1. 共通教育科目の開講科目等は、金沢大学共通教育科目に関する規程に定めるところによる。
2. 基礎科目の履修方法は、別表第2のとおりとする。

別表第2 共通教育科目基礎科目の履修方法

授業科目	単位数	医学類	薬学類 創薬科学類	保健学類				
				看護	放射	検査	理学	作業
微分積分学第一	2	◎	◎		◎	○	○	○
線形代数学第一	2	◎			◎	○	○	○
微分積分学第二	2							
線形代数学第二	2							
統計数学	2	◎	◎			◎		
物理学Ⅰ	2	◎		○	◎	○	○	○
物理学Ⅱ	2	◎			◎	○		
物理学実験	2			○				
化学Ⅰ	2	◎		○		○	○	○
化学Ⅱ	2	◎		○		○	○	○
化学実験	2		◎※	○				
地学Ⅰ	2							
地学Ⅱ	2							
基礎科目最低修得単位数		14	5	2	8	8	2	2

備考

- ◎印の科目は必修
- 印の科目は基礎科目必要単位数として加算できるもの
- 上記以外の科目は、卒業要件の「基礎科目」の単位数には算入しない。
※はクォーター開講のため1単位

別表第3 履修登録単位数の上限

学 年	1年				2年				3年				4年				5年				6年				
	前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		
	クォーター	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
共通教育科目及び専門教育科目を合わせた上限単位数	医学類	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	薬学類	12	12	12	12	14	10	12	12	12.5	12.5	14.5	14.5	10.5	10.5	4.5	4.5	-	-	-	-	-	-	-	-
	創薬科学類	12	12	12	12	14	10	12	12	12.5	12.5	12	12	6.5	6.5	4	4	/	/	/	/	/	/	/	/
	保健学類	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	/	/	/	/	/	/	/	/

備考

- 2年次・3年次編入学生には適用しない。
- 創薬科学類において、卒業研究を履修するために必要な単位数を取得していない4年次は、3年次の上限単位数を適用する。
- 創薬科学類において、総合教育部から移行してきた学生には適用しない。
- 薬学類、創薬科学類において、科目の再履修等による上記の上限単位数の超過については、その都度教務学生生活委員会が審議の上決定する。
- 薬学類、創薬科学類において、履修登録単位数の上限の対象としない授業科目は、医薬保健学基礎Ⅱ、生体の機能、生体の構造、生命・医療倫理、薬学海外AL実習Ⅰ、薬学海外AL実習Ⅱ、早期ラボローテーションⅠ、早期ラボローテーションⅡ、早期ラボローテーションⅢとする。
- 保健学類において、上記の上限単位数の超過については、その都度教務委員会で審議のうえ決定する。

別表第4 専門教育科目単位配当表

医学類

科目区分	授業科目	授業形態	必修選択の別	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		単位数	合計単位数	備考	
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期				
				第1クォーター	第2クォーター	第3クォーター	第4クォーター	第1クォーター	第2クォーター	第3クォーター	第4クォーター	第1クォーター	第2クォーター	第3クォーター	第4クォーター				
基礎科目	医学入門	講義	必修	0.5												0.5	0.5		
	早期医療体験	講義	必修		0.5											0.5	1.2		
	プロフェッショナリズム	講義	必修													0.7			
	社会科学・行動科学	講義	必修				0.8									0.8	0.8		
言語科目	学域GS言語科目I (医学英語)	講義	必修					2								2			
	学域GS言語科目II (医学英語)	講義	必修						2							2			
学域GS科目	医薬保健学基礎	講義	必修		2														
	(別に定める)	講義	選択必修													2	2		
専門教育科目	人体解剖学	講義 実習	必修				1									1	2.5		
	組織学	講義 実習	必修			3										1.5	5		
	神経解剖学	講義 実習	必修			1	1									3	3.5		
	発生学	講義	必修					3								0.5	3		
	器官生理学	講義 実習	必修			1	2									4	4.5		
	神経生理学	講義 実習	必修					4			0.5					4	4.5		
	生化学I	講義 実習	必修					4.5								0.75	10.5		
	生化学II	講義 実習	必修					4.5								0.75	4.5		
	薬理学	講義 実習	必修						4							4	4.5		
	動物実験と再生医学	講義	必修				1									0.5	1		
	遺伝学	講義	必修					1.5								1	1.5		
	病理学I	講義 実習	必修							4						0.5	4	4.5	
	病理学II	講義 実習	必修							4						0.5	4	4.5	
	ウイルス感染学	講義 実習	必修						2							0.5	2	2.5	
	細菌感染学	講義 実習	必修							3						0.5	3	3.5	
	寄生虫学	講義 実習	必修						1							0.5	1	1.5	
	免疫学	講義 実習	必修						2							0.5	2	2.5	
	衛生学	講義 実習	必修							3						0.5	3	3.5	
	公衆衛生学I	講義 実習	必修							1.5						0.5	1.5	2.5	
	公衆衛生学II	講義	必修								1					1	1		
	法医学I	講義 実習	必修							3						3	3	4.5	
	法医学II	講義	必修							0.5						0.5	1		
	国際保健学	講義	必修			0.5									1	0.5	0.5		
	基礎研究室配属	実習	必修								9					9	9		
	臨床医学基礎	診断学実習	講義 実習	必修									0.5			0.5	2.5	2.5	
		医の倫理と医療法規	講義	必修								0.5					2	0.5	0.5
		臨床検査医学	講義	必修										2			2	2	
		画像診断学	講義	必修										1			1	1	
		小児科学	講義	必修								2					2	2	
		臨床遺伝学	講義	必修									0.5				0.5	0.5	
		感染症学	講義	必修									1.5				1.5	1.5	
		腫瘍学	講義	必修									3				3	3	
		免疫・アレルギー学	講義	必修									2.5				2.5	2.5	
		血液学	講義	必修									1.5				1.5	1.5	
		神経精神科学	講義	必修								1.5					1.5	1.5	
		脳神経・感覚器学	講義	必修										7			7	7	
		脳神経内科学	講義	必修									1.5				1.5	1.5	
		循環器学	講義	必修								3					3	3	
呼吸器学		講義	必修									2.5				2.5	2.5		
栄養・消化器学		講義	必修									3				3	3		
生殖・胎生・周産期		講義	必修										3			3	3		
腎臓学		講義	必修									2				2	2		
泌尿器学		講義	必修									2				2	2		
皮膚・結合組織・膠原病		講義	必修										3			3	3		
運動器		講義	必修									1.5				1.5	1.5		
内分泌・代謝学		講義	必修										1.5			1.5	1.5		
麻酔・集中治療医学		講義	必修										2			2	2		
臨床薬理学		講義	必修										2			2	2		
歯科口腔外科学		講義	必修									1.5				1.5	1.5		
救急・災害医学		講義	必修										2			2	2		
総合診療学・地域医療学		講義	必修							1.5						1.5	1.5		
臨床医学の共通基盤	講義	必修													2	2			

医学類では「医薬保健学基礎」は必修（但し、医薬保健学基礎を履修の上、GS科目発展系を履修することは可）

科目区分	授業科目	授業形態	必修選択の別	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		単位数	合計単位数	備考		
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期					
				第1クオーター	第2クオーター	第3クオーター	第4クオーター	第1クオーター	第2クオーター	第3クオーター	第4クオーター	第1クオーター	第2クオーター	第3クオーター	第4クオーター					
学 門 教 育 門 科 目	臨 床 実 習	循環器内科学臨床実習	実習	必修												2	2	2		
		内分泌・代謝内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		消化器内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		腎臓内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		リウマチ膠原病内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		血液内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		呼吸器内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		脳神経内科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		腫瘍内科学臨床実習	実習	必修													1	1	1	
		皮膚科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		精神神経科学臨床実習	実習	必修													4	4	4	
		小児科学臨床実習	実習	必修													4	4	4	
		心臓血管外科・呼吸器外科・ 内分泌外科臨床実習	実習	必修													3	3	3	
		消化管外科・肝胆膵外科・ 乳腺外科・小児外科臨床実習	実習	必修													3	3	3	
		産婦人科・救急医学臨床実習	実習	必修													6	6	6	
		泌尿器科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		整形外科・リハビリテー ション科学臨床実習	実習	必修													3	3	3	
		脳神経外科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		歯科口腔外科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		眼科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		耳鼻咽喉科・頭頸部外科学臨床実習	実習	必修													2	2	2	
		麻酔・集中治療医学臨床実習	実習	必修													3	3	3	
		総合診療科・地域医療臨床実習	実習	必修													1	1	1	
		放射線科・核医学臨床実習	実習	必修													4	4	4	
		臨床検査医学臨床実習	実習	必修													1	1	1	
		薬剤部臨床実習	実習	必修													1	1	1	
		選択臨床実習	実習	必修														7	7	7
		総括講義	講義	必修														8	8	8
		フ ロ ク タ ム	医学研究実践	実習	選択													7	7	7
			最新医学研究	講義	選択													2	2	2
			医学研究プレゼンテーション	実習	選択													2	2	2
			英語コミュニケーション	講義	選択													4	4	4
		実践医学英語	実習	選択													2	2	2	
合 計																227.0		必修のみ		

20. 専門科目授業内容について

各授業科目の詳細内容について紹介します。なお、記載内容は平成31年4月1日時点での情報であり、変更になる場合もあります。

掲載科目一覧

	授業科目	担当教員		ページ
		所属研究分野	氏名	
1	医学入門	法医学	塚、長瀬、細見、元雄	38
2	早期医療体験	医学教育研究センター	太田、玉井、原	39
3	プロフェッショナルリズム	総合診療部	野村、太田、玉井、原	40
4	社会科学・行動科学	医学教育研究センター	太田、玉井、原	41
5	医学英語	機能解剖学	尾崎、河崎、ステンツ、コソルボ*	42
6	医薬保健学基礎	革新ゲノム情報学	田嶋、尾崎、三枝、堀、山本、赤木、榎並、吉岡、原田、河崎	43
7	人体解剖学	機能解剖学	尾崎、奥田、堀、石川、仲田、服部、寶田、蒲田、杉本、上野	44
8	組織学	組織細胞学	西山、仲田、稲生	45
9	神経解剖学	神経解剖学	堀、服部、寶田、石井	46
10	発生学	神経解剖学	堀、服部、寶田、石井	47
11	器官生理学	血管分子生理学	多久和、杉本、吉岡、安芸、多久和(典)	48
12	神経生理学	分子神経科学	三枝、河崎、佐藤、前島、新明、津野、松本	49
13	生化学Ⅰ	分子遺伝学	倉知、榎並、喜多村	50
14	生化学Ⅱ	血管分子生物学	山本、棟居、原島、木村	51
15	薬理学	細胞分子機能学	安藤、長田、盛重	52
16	動物実験と再生医学	再生分子医学	赤木、大黒、橋本、堀家、上田	53
17	遺伝学	革新ゲノム情報学	田嶋、細道、佐藤	54
18	病理学Ⅰ	分子細胞病理学	中村、尾山	55
19	病理学Ⅱ	人体病理学	原田、佐々木、佐藤、車谷、湊、小林、和田、池田、古市	56
20	ウイルス感染学	ウイルス感染症制御学	市村	57
21	細菌感染学	細菌学	藤永、松村、油谷	58
22	寄生虫学	寄生虫感染症制御学	所、岡澤、及川、白崎、村上	59
23	免疫学	免疫学	華山	60
24	衛生学	環境生体分子応答学	西條	61
25	公衆衛生学Ⅰ	環境生態医学・公衆衛生学	中村	62
26	公衆衛生学Ⅱ	環境生態医学・公衆衛生学	原	63
27	法医学Ⅰ・Ⅱ	法医学	塚	64
28	国際保健学	ウイルス感染症制御学	市村	65
29	基礎研究室配属	血管分子生物学	山本	66
30	診断学実習	医学教育研究センター	太田、玉井、原、野村	67
31	医の倫理と医療法規	経営企画部	長瀬	68
32	臨床検査医学	腎病態統御学・腎臓内科学	和田、酒井	69
33	画像診断学	放射線科学	蒲田	70
34	小児科学	小児科学	和田(泰)、谷内江、岡島、太田(邦)、三谷、東馬、斉藤、清水、伊川、前馬、黒田	71
35	臨床遺伝学	遺伝診療部	渡邊 淳	72
36	感染症学	血液内科学	中尾、和田、酒井、岩田	73
37	腫瘍学	消化器・腫瘍・再生外科学	太田、金子、武田、松本、二宮、石川、中村、白井、泉、吉崎、熊野、網谷、矢野、高橋	74
38	免疫・アレルギー学	リウマチ・膠原病内科学	川野	75
39	血液学	血液内科学	中尾、朝倉、山崎、石山、高松	76
40	神経精神科学	精神行動科学	橋本	77
41	脳神経・感覚器学Ⅰ(脳神経外科学)	脳神経外科学	中田	78
42	脳神経・感覚器学Ⅱ(眼科学)	眼科学	杉山	79
43	脳神経・感覚器学Ⅲ(耳鼻咽喉科学)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	吉崎、脇坂、杉本、近藤、遠藤、波多野、中西、上野、石川、瀧口、將積、藤枝、三輪	80
44	脳神経内科学	脳老化・神経病態学(脳神経内科学)	山田、篠原	81
45	循環器学	循環器内科学	高村、竹村、扇、稲葉、中島	82
46	呼吸器学	呼吸器内科学	笠原、木村、原、曾根、大倉	83
47	栄養・消化器学	システム生物学(旧第一内科)	金子	84
48	生殖・胎生・周産期	産婦人科学	藤原、岩垂、中村	85
49	腎臓学	腎病態統御学・腎臓内科学	和田、古市、遠山、坂井、清水、岩田、北島	86
50	泌尿器学	泌尿器集学的治療学	溝上、角野、泉、重原、野原、川口、飯島、八重樫、岩本	87
51	皮膚・結合組織・膠原病	皮膚分子病態学	竹原	88
52	運動器	整形外科学	土屋、多田、三輪	89
53	内分泌・代謝学	内分泌代謝内科学/包括的代謝学	篠	90
54	麻酔・集中治療医学	麻酔・集中治療医学	谷口、山本(剛)	91
55	臨床薬理学	薬剤部	崔、嶋田、長瀬、小川	92
56	歯科口腔外科学	顎顔面口腔外科学	川尻	93
57	救急・災害医学	循環救急蘇生科学	稲葉	94
58	総合診療学・地域医療学	総合診療部	野村、山下、太田、玉井、原(医学)、俵、岡本、板谷(看護)	95
59	臨床医学の共通基盤	経営企画部	長瀬、野村、谷内江	96

時間割番号	41129	科目ナンバー	MEDB1101A	科目区分	必修
授業科目名(英文名)	医学入門[Introduction to Medical Sciences]				
授業の方法	講義				
科目担当者	塚、長瀬、細見、元雄	連絡先	076-265-2222		
開講時期	Q1	対象年次	1年		
<p>授業の目的と概要 医師を目指して医学類に入学し受講を開始するにあたり、今後を見据えて心得るべきこと、考えねばならないこと、さらにはこれから6年間にわたる勉強方法を解説する。</p> <p>第1回「医学類学生の心構え」長瀬 啓介 教授 第2回「医の倫理・生命倫理・医療倫理」細見 博志 名誉教授 第3回「オスラー博士の生涯から学ぶ医学人生」元雄 良治 金沢医科大学 教授 第4回「医学と法学の接点」塚 正彦 教授</p>					
<p>授業の到達目標</p> <p>医師を目指して医学類に入学し受講を開始するにあたり、大事な約束事を明らかにして教育する側とされる側の信頼関係を築く。当該講義の内容は言い尽くされるものではないにしても、述べられる事は全て現時点で必須であるとの認識を持つことを促す。</p>					
<p>成績評価の方法</p> <p>受講態度および提出されるレポートの内容により評価される。</p>					
<p>準備学習</p> <p>特に準備を要さないが、欠席は許されない。</p>					
<p>参考書</p> <p>各自、関連すると思われる図書を参考にすべし。</p>					

時間割番号	41183	科目ナンバー	MEDC1102AD	科目区分	必修
授業科目名(英文名)	早期医療体験(Early Exposure)				
授業の方法	講義・実習				
科目担当者	太田、玉井、原	連絡先	076-265-2948		
開講時期	Q1	対象年次	1年		
授業の目的と概要 高校を卒業して間もないが、将来医師になる医学類生としての自覚をもちながら学生生活を有意義に過ごしてもらいたい。そのために医師のプロフェッショナリズム、医療面接の基本、接遇、患者さんとの懇談、医療現場での実習を行い、医師としての役割・使命を考えることを目的とする。					
全体講義・ワークショップ ・医師のプロフェッショナリズム：医師としてのプロフェッショナリズムについての全体講義 ・医療面接の基本：Empathyを中心に医師患者関係構築の方法についてロールプレイを行う ・接遇：社会人としてのふるまい、メールの作成についてワークショップを行う ・患者さんとの懇談：スモールグループに分かれ患者さんとの懇談を通じて医師としての役割・使命を考える 実習 医療現場での実習（医師、看護師、放射線部、検査部）：スモールグループに分かれ各部署で実習を行う。					
授業の到達目標 学生が医療現場の見学や患者さんのお話を聞くことで、医療現場を身近なものとして感じ、医師としての役割・使命を考えることを目的とする。					
成績評価の方法 授業には、3分の2以上の出席を必要とする。 出席状況 50 % レポート 50 %					
準備学習 なし					
参考書 なし					

時間割番号	11001	科目ナンバー	MEDB2101A	科目区分	必修
授業科目名(英文名)	医薬保健学基礎[Basic Health Science]				
授業の方法	講義				
科目担当者	田嶋、尾崎、三枝、堀、山本、赤木、榎並、吉岡、原田、河崎	連絡先	076-265-2156/2162/2173/2719		
開講時期	Q1・Q2	対象年次	1年		
授業の目的と概要 21世紀は生命科学の世紀であり、医学はその最も重要な部分を占める。これから医学を学ぶために必要な生命科学の基礎知識および基本的な考え方を、主として細胞と生体分子という観点から学習し、論理的思考力を養う。本科目は、「初学者ゼミ」とともに、大学入学後初めて学ぶ医学生物学といえる。 講義形式の授業により、細胞生物学の基本的な知識を学ぶ。本科目は、共通教育科目である「初学者ゼミⅠ」とともに、教科書「エッセンシャル細胞生物学」の内容のほぼすべてをカバーする。15回の講義で以下の内容について学習する。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 生物の基本概念 2. 細胞内の分子 3. エネルギーと生化学反応 4. タンパク質の構造と機能 5. DNAと染色体 6. DNAからタンパク質へ 7. 細胞周期とDNA複製・修復1 8. 細胞周期とDNA複製・修復2 9. 遺伝子発現の調節 10. 減数分裂、遺伝とメンデルの法則 11. 遺伝子とゲノムの解析 12. ゲノムと進化 13. 膜の構造と機能1(細胞膜と物質の出入り) 14. 代謝とエネルギー生産1(無酸素呼吸) 15. 代謝とエネルギー生産2(酸素呼吸) 					
授業の到達目標 2年次以降で学ぶ医学類専門科目を理解するための基礎となる知識・論理的思考力を涵養する。さらに、新入生に対し、大学で学ぶ上で欠かすことのできない主体的・自主的学習へ動機づけを行い、医学専門教育を含む大学教育全般に対する能動的学習に導くことを目標とする。					
成績評価の方法 授業には、3分の2以上の出席を必要とする。 学期末試験 90 % 出席状況 10 %					
準備学習 教科書として「Essential細胞生物学」原書第4版(出版社:南江堂)を指定する。必ず購入して、通読すること。通読することにより、生物学の理解は飛躍的に高まることを約束する。					
参考書 教科書として「Essential細胞生物学」原書第4版(出版社:南江堂)。参考書は、この本の親本「細胞の分子生物学」第6版(出版社:ニュートンプレス)、および「ワトソン遺伝子の分子生物学」第7版(出版社:東京電機大学出版局)					

時間割番号	41150	科目ナンバー	MEDB2307AD	科目区分	必修
授業科目名(英文名)	生化学I (Biochemistry I)				
授業の方法	講義・実習				
科目責任者	倉知、榎並、喜多村	連絡先	076-265-2176		
開講時期	1年Q4、2年Q1・Q2・Q3・Q4	対象年次	1～2年		
<p>授業の目的と概要 生化学IIと連携して、細胞や生体内の各種の分子の構造と機能及びそれらが織りなす生化学反応を学び、細胞から個体レベルにわたる各種の生命現象を理解・考察する基礎を身につける。</p> <p>[講義] 生化学・分子生物学の基礎的事項から学習し、その後、医学で特に重要な代謝、遺伝情報の伝達機構について学ぶ。さらに高次生命現象の生命科学、分子生物学の手法、感染症対策への応用にもふれる。生化学・分子生物学の広大な領域をカバーするために、講義は生化学I(分子遺伝学分野)と生化学II(血管分子生物学分野)が協力して分担して行う。生化学Iでは主に以下のトピックを取り扱う。</p> <p>(1)核酸の化学、構造と機能 (2)蛋白質の化学、構造と機能 (3)酵素総論、酵素反応論 (4)アミノ酸代謝 (5)遺伝子の複製・修復・組換え (6)ヌクレオチド代謝 (7)ゲノム・染色体・転写 (8)遺伝子の発現とその調節機構 (9)細胞内輸送(細胞内の各区画や細胞小器官へ生体高分子が輸送される機構) (10)細胞内情報伝達(外界からの種々の刺激に対する細胞の応答機構) (11)多様性創出機構 (12)配偶子形成 (13)抗原受容体遺伝子 (14)分子生物学方法論</p> <p>[実習] プラスミドDNAの解析: 遺伝子工学実験の基礎的な手技と知識を修得する。</p>					
<p>授業の到達目標 今日、生化学・分子生物学は、あらゆる生命科学領域の共通言語となっており、これらの基礎知識を身につける事は医学生にとって極めて重要である。またサイエンスは日々進化するので医学生もその進歩に合わせて知識を更新する必要がある。講義では教科書に記載されている事項はもちろん、最新の医学研究トピックについても触れる。</p>					
<p>成績評価の方法 [講義]と[実習]への取り組み態度、出席、試験、提出物等で総合判断する。[講義]90%+[実習]10%の配分とする。 [講義]: 講義の出席3分の2以上が筆記試験受験に必要、筆記試験は複数回実施する。 [実習]: 実習は全回出席と実習レポートの提出が必須。</p>					
<p>準備学習 細胞生物学・生化学・分子生物学について、「医薬保健学基礎」で取り扱った基本的な概念やキーワードを理解していることを前提として、発展的な内容を講義する。講義への導入を容易にして限られた講義時間内で理解を促進するために、下記の教科書や参考書を予め通読・復習しておくことを期待する。理解を促進するためにここでは日本語版を教科書・参考書として挙げているが、できるだけ原著を読み、医学英語の習得にも努めてほしい。</p>					
<p>参考書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・細胞の分子生物学 原著第6版 日本語版、ニュートンプレス(2017)、ISBN 978-4315520620 ・Essential 細胞生物学 原著第4版 日本語版、南江堂(2016)、ISBN 978-4524261994 ・ストライヤー生化学 原著第8版 日本語版、東京化学同人(2018)、ISBN 978-4807909292 ・イラストレイテッド ハーパー生化学 原著第30版 日本語版、丸善出版(2016)、ISBN 978-4621300978 					

時間割番号	41151	科目ナンバー	MEDB2308AD	科目区分	必修
授業科目名(英文名)	生化学Ⅱ (Biochemistry2)				
授業の方法	プリントやスライドを使用して行われる講義でその最重要ポイントを理解する。				
科目担当者	山本、棟居、原島、木村	連絡先	076-265-2182		
開講時期	1年Q4、2年Q1・Q2・Q3・Q4	対象年次	1～2年次		
授業の目的と概要 生化学Ⅰとともに細胞や生体内の各種の分子の構造と機能及びそれらが織りなす生化学反応を学び、細胞から個体レベルにわたる各種の生命現象(健康と病的な状態を問わず)を理解・考察する基礎を身につけることを目的とする。 授業の概要: 講義について [1] 生化学、分子生物学の基礎的事項から学習し、続いて医学で特に重要な代謝、遺伝情報の伝達機構について学び、さらに高次生命現象の生命科学にもふれる。特に生化学Ⅱでは以下の内容について学習する。 (1)核酸の化学、構造と機能 (2)糖、脂質、ヌクレオチドの生化学 (4)生体酸化・エネルギー (5)糖代謝 (6)遺伝子の複製・修復・組換え (7)脂質代謝 (8)ヌクレオチド代謝 (9)遺伝子の発現とその調節機構 (10)細胞内情報伝達(外界からの種々の刺激に対する細胞の応答機構) (11)酸化ストレス (12)老化およびがん (13)細胞外マトリックス (14)神経の生化学 (15)薬物代謝の生化学 (16)進化 [2] 学生によるプレゼンテーション: 学生の自主学習の習慣づけとプレゼンテーション力の向上を目的として、座学形式ではなく、アクティブラーニング形式で学生自身によるテーマ別発表を行う。すなわち、学生を小グループに分け、教官から与えられる指定課題またはグループ毎に自由に選択する自由課題につき、学生自身が構成・準備・発表・討論する。 [3] 特別講義: 医学にとって重要な課題について、著名な学外の講師を招いて行う。 実習について Polymerase Chain Reaction (PCR) 法とDNA塩基配列決定によるAldehyde Dehydrogenase 2 (ALDH2) 遺伝子多型の解析—アルコールに対する個人差の遺伝的背景—: 学生自身のDNAについて行う。連日の実験と討論を通じて、生化学・分子生物学の基本的な研究手段とその原理につき理解を深め、その応用を考える。					
授業の到達目標 今日、生化学・分子生物学は、あらゆる生命科学領域の共通言語となっており、これらの基礎を理解するとともに、最近の新しい発展についても学ぶ。さらに基本的実験技能を実習を通して身につける。科学的研究の最新情報を自ら収集・分析し、自己の情報とすることができることを目標とする。それにより科学的思考に基づく論理展開ができるようになる。探究心・研究心をもって生涯に渡る継続的学習が行うことができることを目標としている。					
成績評価の方法 本授業を通して、講義・実習への取り組み態度、出席、プレゼンテーション、試験等で総合判断する。 (1) 中間テスト、期末テスト。学生によるプレゼンテーションは発表・討論自体を採点。 (2) 実習後レポート提出/口頭試問、または小テストを行う。					
準備学習 講義は教科書にもとづいており、予習や不足分は各自教科書で学習することが望ましい。					
参考書 Stryer, Biochemistry, 8th Ed., Freeman (2015) 医学のための基礎分子細胞生物学、第3版、南山堂(2003) Essential 細胞生物学、南江堂(2016) Principles of Biochemistry, 7th Ed., Worth Publishers (2017) Molecular Biology of the Cell, 6th Ed., Garland (2015) Molecular Cloning, 4th Ed. (2012) 遺伝子 第8版、東京化学同人(2006) ゲノム4 GENOMES, T.A. Brown (2018) 生化学 原著4版 ベインズ・ドミニチャク, EL SEVIER (2018)					

学生生活の手引き

1. 授業料の納入及び免除, 奨学金について

学生便覧を参照してください。

2. アカンスポータルについて

アカンスポータルとは、学生個人ごとのさまざまな情報にアクセスするための入口となる Web サイトです。金沢大学では全学生に金沢大学 ID が与えられ、アカンスポータルを利用できるようになっています。大学からの連絡や授業担当教員からの情報などはアカンスポータルに送られてきますので、**1日1度はアカンスポータルを見るように**してください。

重要な連絡を受け取ることができず不利益を被ることを避けるため、両親や自分自身の住所、電話番号、メッセージ転送用のメールアドレスが変わった場合は、必ずアカンスポータルで忘れずに変更登録をお願いします。

<https://acanthus.cis.kanazawa-u.ac.jp/Portal/>

3. 掲示について

(1) 公 示

大学から学生に対する連絡（公示、授業時間割、試験日程、奨学金、通知、呼出しその他一切の連絡事項）は、すべて医学学務係前掲示板（又は電子掲示板、アカンスポータル）によって行うので毎日必ず見てください。

専門科目の講義日程は、次の Web サイトで見ることが出来ます。

<http://www.med.kanazawa-u.ac.jp/students/index.html>

(2) 学生の掲示

学生が医学類内において掲示を行う場合は、医学学務係に届け出て認印を受け学生用掲示板に掲示してください。掲示期間は1週間を目安とし、期間経過後はただちに取り除いてください。

4. 住所等について

緊急を要する連絡等のため、父母等及び本人の住所・電話番号を常に明確にしておく必要があるため、変更があり次第、アカンスポータルで変更の登録をしてください。

5. 学生相談について

学生生活を過ごす中で修学、進路等の相談があれば、次頁記載のアドバイス教員及び医学学務係を訪ねてください。

アドバイス教員一覧

(H31. 4. 1 現在)

氏 名	役 職	所 属	内 線
西 山 正 章	学生支援委員会委員長	組 織 細 胞 学	265-2150
小 野 靖 樹	学生支援委員会委員 (メンタル担当)	附属病院神経科精神科	265-2307
藤 永 由佳子	1年クラス担任 (正)	細 菌 学	265-2200
原 章 規	1年クラス担任 (副)	環境生体医学・公衆衛生学	265-2217
三 枝 理 博	2年クラス担任 (正)	統 合 神 經 生 理 学	265-2170
奥 田 洋 明	2年クラス担任 (副)	機 能 解 剖 学	265-2158
山 本 靖 彦	3年クラス担任 (正)	血 管 分 子 生 物 学	265-2182
服 部 剛 志	3年クラス担任 (副)	神 經 解 剖 学	265-2162
篁 俊 成	4年クラス担任 (正)	内分泌・代謝内科学/包括的代謝学	265-2710
酒 井 佳 夫	4年クラス担任 (副)	腎 臓 内 科 学	265-2497
谷 口 巧	5年クラス担任 (正)	麻 酔 ・ 集 中 治 療 医 学	265-2430
濱 口 儒 人	5年クラス担任 (副)	皮 膚 分 子 病 態 学	265-2342
吉 崎 智 一	6年クラス担任 (正)	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	265-2410
太 田 邦 雄	6年クラス担任 (副)	医学教育研究センター	265-2948

6. 定期健康診断について

毎年4月に、全学生対象に定期健康診断を行います。健診実施期間中に必ず受診してください。健診未受診の場合、授業・実習などの受講ができないことがあります。

また、毎年定期健康診断を受けないと健康診断証明書は発行されません。4年次12月頃から臨床実習が始まり、学外実習の際には健康診断証明書が必要になりますので、必ず受診してください。

定期健康診断の日程は、金沢大学保健管理センターのWebサイトを参照してください。

(<http://hsc.w3.kanazawa-u.ac.jp/>)

7. 保健管理センター宝町分室について

保健管理センター宝町分室は、学生の授業中や課外活動中に起きた疾病の応急処置や健康相談に対応します。(医師は、不在の場合もありますので、相談する際は事前に連絡してください。)

なお、学業、性格、人間関係など一人で行き詰ったら、カウンセリングの予約もできますので、気軽に利用してください。

【場 所】

医学類F棟1階医学セミナー室（旧パソコン実習室）前

【開室時間】

月～金 13時～17時 看護師が常駐しています。

【医師の診察・健康相談受付時間】

火・水・金 14時～16時30分 ※ただし、変更になる場合があります。

カウンセリングに関しては、以下のサイトを見てください。

(<http://hsc.w3.kanazawa-u.ac.jp/student-counseling/>)

8. 学生用ロッカーについて

在学中（2年次以降）、ロッカーとその鍵を貸与します。

医学類教育棟地下のロッカーを貸与しますので、各自責任をもって管理してください。

ロッカーの鍵を紛失した場合はすみやかに医学学務係に申し出てください。

卒業時に鍵を返却する際は、ロッカーの中と上を清掃して返却してください。

9. 教育棟設置パソコン、コピー機の使用について

教育棟1階にあるパソコンは、印刷などに利用できますが、占有はしないようにしてください。

教育棟1階にあるコピー機はパソコンから料金を払ってプリントアウトすることができます。故障時は生協に連絡するようにしてください。

10. 自習室について

2年生:第二講義室, 3年生:第四講義室, 4年生:第三講義室, 6年生:医学セミナー室, 多目的室9～15, チュートリアル室1～5, 医学部記念館自習室(学生自習室, 学生演習室, 若手研究室) 医学類福利施設2階自習室が自習室として解放されています。

医学セミナー室, 多目的室9～15, チュートリアル室1～5, 医学類福利施設2階自習室, 医学部記念館自習室は医学学務係にて申請の上, 利用してください。利用可能時間は8:30～23:30までです。

他に使用する方の迷惑にならないよう, 退室時にごみを残したり私物を置いたままにしないようにしてください。

また, 盗難のおそれがありますので, 席を外す際には貴重品等は必ず持って行くようにしてください。盗難が発生した場合でも大学は一切の責任を負いかねます。

11. 課外活動について

(1) 団体結成

医薬保健学域医学類公認サークルに関する申合せ《抜粋》

医学類会議

平成30年7月4日決定

(課外活動団体結成届)

第2条 医薬保健学域医学類公認サークルは、公認申請時及び公認後は各年度の初めの医学類が定める期間内に、課外活動団体結成届を、学生団体構成員名簿、過年度の活動報告書及び決算報告書、飲酒による事故を防ぐための誓約書、自家用車運転誓約書(学生団体用)、その他定められた必要書類を添えて、医薬保健系事務部学生課学務係に提出しなければならない。なお、課外活動団体結成届の効力は1年間とする。

2 医薬保健学域医学類公認サークルは、医学類から、予算等の可能な範囲内において、部室、練習場、予算の援助等の支援を受けることができる。

3 医薬保健学域医学類公認サークルでなければ、課外活動団体に金沢大学医薬保健学域医学類が公認していると想起させ得るような呼称を付してはならない^{*3}。

※3 例えば、金沢大学医学類〇〇部、医学類〇〇部、金沢大学医学部〇〇部という呼称は、公認サークルでなければ認められない。

4 医薬保健学域医学類公認サークルは、課外活動における事故等が発生した場合は、速やかに大学に報告する義務を負う。

そのため、医薬保健学域医学類公認サークルは緊急連絡体制を設け、部内に周知しなければならない。

なお、団体結成届は毎年5月に更新することになっており、更新の手続をしない団体は解散したものとみなします。

(2) 講義室の使用

課外活動を行うために講義室の使用を認めています³、使用したい場合は事前に医学学務係に所定の手続きで届け出て許可を受けなければなりません。

ただし、使用を許可した後、公務上必要が生じたときは使用場所、日時等の変更を求めることがあります。

なお、使用に当たっては、次の事項を厳守してください。

1) 使用できる時間は原則次のとおりです。

平日 17時から20時まで

土・日曜日、祝日及び休日 9時から17時まで

2) 建物又は諸器具を棄損した場合は、弁償してください。

3) 使用後は整理整頓を行うとともに戸締りをした上で退室してください。

なお使用中秩序を乱した場合は退室を命じます。

(3) 課外活動共用施設の使用

課外活動共用施設は医学類長が認めた学生団体が課外活動のために使用する施設です。別に定める使用細則により、使用許可願を所定の期日までに提出し許可を受けてください。

なお、所定の期日までに提出しない団体は使用できません。

(4) 行事計画届

学生団体が行事を実施する場合は、行事計画書に参加者名簿を添付し顧問教員の承認を得て行事

の1週間前までに医学学務係に届け出てください。

12. 医学類福利施設の使用について

医学類福利施設は宝町団地の教職員、学生の福利厚生施設です。医学類福利施設には、自習室のほか、金沢大学生協同組合が経営する食堂、売店があります。

13. 十全講堂、医学部記念館の使用について

学生団体が十全講堂及び医学部記念館を使用したいときは、顧問教員の承認を得た上、使用する1週間前までに施設使用願を総務係に提出しなければなりません。

使用に当たっては、使用願に記載してある注意事項を厳守してください。

14. 禁煙について

医学類、金沢大学附属病院では、医師養成機関等として、快適な生活・教育研究環境の整備を自ら実践し、地域社会の健康増進に寄与するため、敷地内・全館の全面禁煙を実施しています。教職員と同様に、必ず守ってください。

15. 自動車通学の禁止について

自動車による通学は禁止しています。

特別な事情等（傷病等）止むを得ない場合は、医学学務係に申し出てください。

16. 医学類医王保護者の会について

医学類における学生の教育事業を支援するとともに、学生の課外活動等の援助を通して、学生生活を豊かにし、有為な人材の育成に寄与することを目的に、平成13年度に発足した後援会組織です。主な活動としましては、医師国家試験対策の支援、全国共用試験対策の支援、感染防止対策の支援、解剖実習用セットの支援、課外活動支援、医学図書の支援、優秀学生への顕彰、医学展への援助など学生に対する様々な支援事業を行っております。その他、年2回医学類の行事や学生の近況を掲載した「医王保護者の会だより」を発行したり、「医王保護者の会」Webサイトにて最新情報を発信しています。

正会員（学生の父母等）、特別会員（医学類教授）及び賛助会員により組織されております。

17. 十全同窓会について

医学類は、その前身校を含めて約13,900名の卒業生を送り出し、その全卒業生と教員及び本学において博士課程・修士課程の学位を授与された方を会員として十全同窓会を組織しています。

現在約7,200名の会員が会員相互の親睦と医学類発展のために活動し隆盛の一途にあります。

同窓会の大きな事業として十全講堂、記念館の建設、医学部百年史、医学部百年史以後の刊行をしました。その他、支部活動、会員名簿、会報の発行、Webサイトの管理をしています。在学生に対し高

柳奨学金、課外活動、図書館整備の援助を行っています。また、2012年に迎えた創立150周年では、医学部創立150周年記念誌の編纂並びに宝町キャンパス整備を含む記念事業、同窓会が全面的にバックアップしています。

本会は、医学類入学生を準会員として、卒業と同時に正会員として諸君を迎えることになっておりますので、全員が必ず入会手続きを行ってください。

十全同窓会事務局

〒920-8640 金沢市宝町13-1 金沢大学医学類内

TEL 076-265-2131 FAX 076-234-4208 E-mail:juzen@med.kanazawa-u.ac.jp

URL <http://juzen-ob.w3.kanazawa-u.ac.jp/>

18. しらゆり会について

しらゆり会とは

会員相互の親睦と健康の増進をはかり、あわせて医学教育に対する理解を深め、会員死亡後は、大学の正常解剖体(学生の解剖学実習体)として、遺体を提供することによって、医学の発達に貢献することを目的としている篤志家の会です。

入会の条件・家族の同意

国籍を問わず成年男女ならばだれでも入会できます。生前、献体登録をしても、死後、実際にその遺志を実行できるのは、家族(遺族)であって入会者本人ではないので、入会には入会者の法定財産相続権者すべての同意を得ることが必要です。

献眼、献腎との関係

献体しようとする人には全身をくまなく役立てたいと考える人が多いのですが、角膜提供と重なるときは、一側提眼一側献体で両立しますが、献腎については、献体との両立が難しいので、ご遺族の判断にて、献腎か献体を決めていただきます。

献体の引取りと葬儀や遺骨について

会員死亡の際は、遺族が大学へ連絡することになります。通夜・告別式など、通常の葬儀を行っていただき、寝台自動車にて遺体を引取ります。遺骨を遺族にお返しするまで通常3～4年ほど待ってもらふことになり、毎年6月第3土曜日に遺骨返還式を行い遺族に返還されることとなります。

広報について

会誌「しらゆり金沢」をはじめ広報印刷物を各種用意しています。それらの請求及び献体に関する照会は、金沢大学しらゆり会事務局F棟(B1F)076-265-2495又は、医薬保健系事務部総務課総務係076-265-2105までご連絡ください。

19. 海外渡航について

海外渡航の際（私事の旅行や留学生の一時帰国を含む）は、渡航中の安全確認に必要なため、必ず下記の Web サイトを確認の上、以下の(1)~(5)の手続を行ってください。

(1) 事前研修（危機管理オリエンテーション出席、各種情報収集、必要な予防接種等）

危機管理オリエンテーションへの参加や、下記 Web サイト掲載の動画・資料などを活用して事前学習を十分に行うこと。

※「緊急連絡先（渡航時携帯用）」に必要事項を記入して渡航時に携帯すること。

※各種海外渡航登録（外務省「たびレジ」等）も渡航前に各自で手続きを済ませること。

(2) 「海外渡航届」等の提出

下記 Web サイトを参照し、「海外渡航届」を提出する（出発 4 週間前まで）。

(3) 海外旅行保険、危機管理サービスへの加入

緊急時の迅速な対応のため、下記 Web サイトを参照し、原則、本学指定の海外旅行保険「学研災付帯海学」及び本学指定の「危機管理サービス」の両方に加入してください。

(4) 渡航中の連絡

渡航中は、定期的に家族や本学プログラム責任者等に連絡や報告を行うこと。

(5) 「帰国届」を提出

下記 Web サイトを参照し、「帰国届」を提出する（帰国後 1 週間以内）。

金沢大学 Web サイト

海外渡航時の保険・危機管理について

金沢大学 Web サイト > 教育 > 国際交流・留学関係 > 国際交流・留学 > 「金沢大学→海外」 > 「危機管理・保険」

<https://www2.adm.kanazawa-u.ac.jp/ryukou/sgu/htdocs/international/risk/index.html>

医 学 類 概 要

1. 金沢大学医薬保健学域医学類沿革

医学類の前身は、遠く旧加賀藩時代の文久2年(1862)3月から開所した彦三種痘所にその源を發し、慶応3年(1867)の養生所、明治3年(1870)の医学館、明治12年(1879)金沢医学校、明治17年文部省指定石川県甲種医学校、明治20年第四高等中学校医学部、明治27年第四高等学校医学部、明治34年金沢医学専門学校、大正12年金沢医科大学と幾多の変遷を重ね、昭和24年金沢大学の創設により医学部となり、平成20年4月には学域再編により医薬保健学域医学類となった。なお、昭和30年7月大学院医学研究科(博士課程)が設置された。以下その概略は次のとおりである。

文久2年(1862)	3月	加賀藩は金沢彦三八番丁に種痘所を設けた。
慶応3年(1867)	6月	前田慶寧藩主、卯辰山に養生所を設けた。 (薬圃を付設する)
明治3年(1870)	2月	金沢市大手町に藩立の金沢医学館が設置され、卯辰山養生所の医学生を移し、授業を開始した。(医学館・病院開設)
明治8年(1875)	8月	金沢医学館は県立となり石川県金沢病院と改称した。
明治9年(1876)	8月	病院を分離し、医教育部は医学所に、医療部は金沢病院と改称した。
明治12年(1879)	11月	医学所に福井、富山の両医学所を合併し金沢医学校と改称した。
明治17年(1884)	3月	金沢医学校は医学校通則に基づき、甲種医学校に昇格した。
明治18年(1885)	1月	内科・外科の他に眼科・産婦人科を置き、石川県甲種医学校は4大学科を整備するに至る。
明治20年(1887)	8月	第四高等中学校医学部を金沢に設置した。
明治21年(1888)	3月	石川県甲種医学校を廃止した。
明治27年(1894)	7月	高等学校令の公布により、第四高等中学校医学部を第四高等学校医学部と改称した。
明治34年(1901)	4月	第四高等学校医学部が分立し、金沢医学専門学校となった。
大正12年(1923)	4月	勅令により官立医科大学官制が改正され、金沢医科大学となり、附属医学専門部及び附属薬学専門部を置いた。
昭和14年(1939)	5月	勅令により臨時附属医学専門部が設置され6月から授業を開始した。
昭和17年(1942)	3月	結核研究所が設置された。
昭和24年(1949)	5月	国立学校設置法(法律第150号)の公布により金沢大学医学部となった。同時に以前の勅令によって設置された金沢医科大学、金沢医科大学臨時附属医学専門部を包括し、附属病院、附属看護婦養成施設を置いた。
"	5月	石坂伸吉教授が金沢大学医学部長兼金沢大学金沢医科大学長兼同大学臨時附属医学専門部長になった。
"	7月	理学的診療医学を放射線医学に改称した。
昭和25年(1950)	4月	公衆衛生学を新設した。
昭和26年(1951)	3月	金沢医科大学附属薬学専門部を廃止した。
昭和27年(1952)	3月	国立学校設置法の一部改正により、金沢医科大学附属医学専門部を廃止した。
昭和28年(1953)	8月	解剖学第三・整形外科学を新設した。
昭和29年(1954)	4月	谷友次教授が医学部長及び金沢医科大学長になった。
"	12月	生理学第二を新設した。
昭和30年(1955)	4月	金沢大学医学部進学課程を設置した。

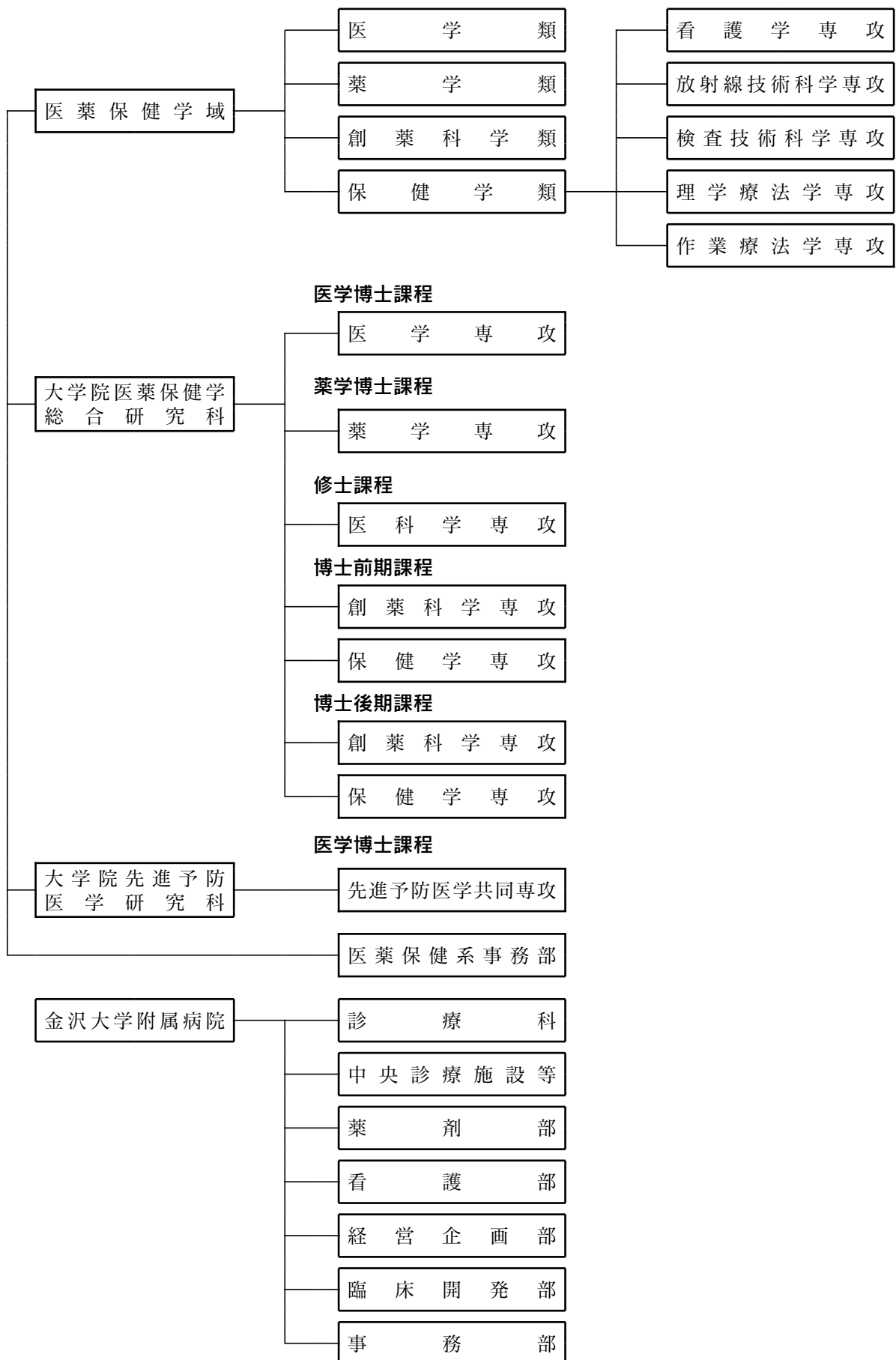
昭和30年(1955)	6月	皮膚泌尿器科学を皮膚科学と泌尿器科学に分離した。
"	7月	国立大学の大学院に置く研究科の名称及び課程を定める政令の一部を改正する政令(政令第106号, S30.4.1適用)により医学研究科を置いた。
昭和31年(1956)	4月	医動物学を設置した。泉仙助教授が医学部長及び金沢医科大学長になった。
昭和33年(1958)	3月	医学部附属助産婦学校を設置した。
"	4月	大谷佐重郎教授が医学部長及び金沢医科大学長になった。
昭和35年(1960)	3月	法律第16号(S35.4.1施行)により本学に包括の「金沢医科大学」を廃止した。
"	4月	岡本肇教授が医学部長になった。
"	5月	精神神経科学を神経精神医学に改称した。
昭和36年(1961)	4月	医学部附属がん研究施設を設置した。
昭和38年(1963)	4月	倉知與志教授が医学部長になった。
"	4月	岐阜県上宝村に高原温泉研究所を開設した。
"	4月	医化学を生化学第一と第二に分離した。
"	7月	記念講堂(十全講堂と命名)が竣工した。
"	8月	現在地において新校舎が竣工した。
昭和39年(1964)	2月	国立大学の学科及び課程並びに講座及び学科目に関する省令が制定され医学部は1学科28講座になった。
昭和40年(1965)	4月	麻酔学を新設した。
昭和41年(1966)	4月	脳神経外科学を新設した。
"	11月	医学部実験研究棟5,863㎡,解剖棟949㎡が竣工した。
昭和42年(1967)	4月	井上剛教授が医学部長になった。
"	6月	医学部附属神経情報研究施設(神経情報伝達部門)を設置した。
"	6月	金沢大学がん研究所発足に伴い,医学部附属がん研究施設を廃止した。
昭和43年(1968)	4月	内科学第三を新設した。
"	12月	医学部校舎第2期工事6,045㎡が竣工した。
昭和44年(1969)	4月	石崎有信教授が医学部長になった。
"	11月	医学図書館が竣工した。
昭和46年(1971)	3月	臨床講義棟563㎡の新築工事が竣工した。
"	4月	豊田文一教授が医学部長になった。
昭和47年(1972)	5月	核医学を新設した。
昭和48年(1973)	3月	医療技術短期大学部の設置に伴い,医学部附属衛生検査技師学校を廃止した。
"	4月	高瀬武平教授が医学部長になった。
昭和49年(1974)	3月	医療技術短期大学部の設置に伴い,医学部附属看護学校及び診療放射線技師学校を廃止した。
昭和50年(1975)	7月	高原温泉研究所を廃止した。
昭和51年(1976)	4月	梶川欽一郎教授が医学部長になった。
"	5月	附属神経情報研究施設に神経物性研究部門を設置した。
"	5月	附属動物実験施設を設置した。
"	5月	医動物学を寄生虫学に改称した。
昭和52年(1977)	4月	医療技術短期大学部に専攻科助産婦学特別専攻が設置されたことに伴い医学部附属助産婦学校を廃止した。
昭和53年(1978)	7月	附属動物実験施設棟4,238㎡の新築工事が竣工した。

昭和55年(1980)	4月	本陣良平教授が医学部長になった。
昭和57年(1982)	4月	歯科口腔外科学を新設した。
昭和59年(1984)	4月	西田尚紀教授が医学部長になった。
昭和60年(1985)	3月	宝町地区課外活動共同施設棟651㎡の新築工事が竣工した。
昭和61年(1986)	4月	山本信二郎教授が医学部長になった。
"	4月	臨床検査医学を新設した。
昭和63年(1988)	4月	正印達教授が医学部長になった。
平成2年(1990)	1月	岡田晃教授が医学部長になった。
"	6月	麻酔学を麻酔・蘇生学に改称した。
平成3年(1991)	4月	神経内科学を新設した。
平成4年(1992)	1月	竹田亮祐教授が医学部長になった。
平成6年(1994)	1月	山本長三郎教授が医学部長になった。
平成7年(1995)	10月	医療技術短期大学部を改組し、保健学科を設置した。
平成8年(1996)	1月	松田保教授が医学部長になった。
"	5月	医学科に国際医療保健学及び国際環境保健学を新設した。
"	8月	中西功夫教授が医学部長になった。
平成10年(1998)	4月	附属神経情報研究施設を改組し、医学研究科に分子情報医学系専攻(独立)を設置した。
"	8月	中村信一教授が医学部長になった。
平成12年(2000)	4月	救急医学を新設した。 医学研究科に保健学専攻修士課程を設置し、医学研究科は医学系研究科となった。
平成12年(2000)	8月	馬淵宏教授が医学部長になった。
平成13年(2001)	4月	大学院専攻の整備(大学院講座の設置)を行った。
平成14年(2002)	3月	医学系研究科に寄附講座「補完代替医療学講座」を新設した。(平成19年2月28日まで)
"	4月	医学系研究科に保健学専攻博士後期課程(後期3年)を設置し、従前の修士課程は博士前期課程となった。
"	8月	福田龍二教授が医学部長になった。
平成15年(2003)	4月	附属動物実験施設が学際科学実験センター(全学施設)に改組された。
"	9月	医学系研究科に寄附講座「生活習慣病講座(石川県)」を新設した。(平成17年(2005)3月まで)
平成16年(2004)	4月	国立大学の法人化により、金沢大学は国立大学法人金沢大学となった。
"	8月	山本博教授が医学系研究科長に、古川仞教授が医学部長になった。
平成17年(2005)	4月	医学系研究科に医科学専攻修士課程を設置した。
"	4月	医学系研究科保健学専攻の整備(大学院講座の設置)を行った。
"	4月	医学系研究科に寄附講座「脂質研究講座」を新設した。(平成26年3月31日まで)
"	6月	金沢大学(宝町)総合研究棟改修工事施設整備等事業が始まった。(平成31年3月31日まで)
"	10月	医学系研究科に寄附講座「地域医療学講座(石川県)」を新設した。(平成19年9月30日まで)

平成18年(2006)	3月	新・解剖棟(1,273㎡)が竣工した。十全講堂の改修工事が完了した。旧グラウンドに仮設立体駐車場(400台収容)が竣工した。
"	4月	中沼安二教授が医学系研究科長に、金子周一教授が医学部長になった。
"	12月	医学系研究科に寄附講座「地域連携腫瘍内科学講座」を新設した。(平成23年11月30日まで)
平成19年(2007)	3月	医学系研究科に寄附講座「臨床研究開発補完代替医療学講座」を新設した。(2020年3月31日まで)
"	12月	金沢大学(宝町)総合研究棟改修工事施設整備等事業の建物等改修工事が終了した。
平成20年(2008)	4月	医学部は薬学部と統合し医薬保健学域に、医学科は医学類に変更となった。山本博教授が医薬保健学域長(兼医薬保健研究域長)、中沼安二教授が医学系研究科長及び医学系長に、金子周一教授が医学類長(兼医学部長)になった。
平成21年(2009)	4月	医学系研究科に寄附講座「周生期医療専門医養成講座」を新設した。(平成26年3月31日まで)
"	8月	医学系研究科に寄附講座「地域医療教育学講座」を新設した。(寄附者:石川県)(平成24年3月31日まで)
"	8月	医学系に「医学教育研究センター」を新設した。
"	10月	医学系研究科に寄附講座「先進運動器医療創成講座」を新設した。(2019年9月30日まで)
平成22年(2010)	4月	松井修教授が医学系研究科長及び医学系長に、井関尚一教授が医学類長(兼医学部長)になった。
"	4月	医学系研究科に創薬科学専攻博士前期課程を設置した。
"	8月	医学系研究科に寄附講座「地域医療がん内科学・糖尿病学講座」、「地域医療循環・栄養・代謝学講座」、「地域医療心肺・総合外科学講座」、「地域医療がん外科学講座」、「地域医療救急・整形外科学講座」を新設した。(平成26年3月31日まで)
平成23年(2011)	12月	医学系研究科に寄附講座「地域呼吸器症候学講座」を新設した。(2019年11月30日まで)
平成24年(2012)	2月	総合研究棟(1期)が竣工した。
平成24年(2012)	4月	医学系研究科は医薬保健学総合研究科に改組し、薬学専攻博士課程及び創薬科学専攻博士後期課程を設置した。
"	4月	井関尚一教授が医薬保健学域長(兼医薬保健研究域長)に、山本博教授が医薬保健学総合研究科長(兼医学系研究科長)及び医学系長に、山本健教授が医学類長(兼医学部長)になった。
平成25年(2013)	3月	医学図書館の改修工事が竣工した。
	4月	医薬保健学総合研究科に寄附講座「先進画像医学研究教育講座」を新設した。(平成28年3月31日まで)
平成26年(2014)	4月	金子周一教授が医薬保健学総合研究科長(兼医学系研究科長)及び医学系長に、多久和陽教授が医学類長(兼医学部長)になった。
"	4月	医薬保健学総合研究科に寄附講座「幹細胞代謝学講座」、「先進的地域医療研究講座」を設置した。(幹細胞代謝学講座:平成29年3月31日まで。先進的地域医療研究講座:平成31年3月31日まで)

平成27年(2015)	4月	医学部記念館の改修工事が終了した。
平成28年(2016)	2月	十全講堂の改修工事が終了した。
平成28年(2016)	4月	脳医科学専攻, がん医科学専攻, 循環医科学専攻, 環境医科学専攻は医学専攻に改組した。
"	4月	先進予防医学研究科を設置した。
"	4月	金子周一教授が医薬保健学域長(兼医薬保健研究域長)に, 堀修教授が医薬保健学総合研究科長(兼医学系研究科長)に, 多久和陽教授が医学系長及び医学類長(兼医学部長)になった。
"	4月	医学博士課程に大学院先進予防医学研究科先進医学共同専攻を設置した。中村裕之教授が先進予防医学研究科長になった。
"	4月	医薬保健学総合研究科に寄附講座「未病長寿医学講座」を設置した。(2021年3月31日まで)
平成29年(2017)	4月	先進予防医学研究科に寄附講座「システム代謝学講座」を設置した。(2020年3月31日まで)
平成30年(2018)	4月	中村裕之教授が医薬保健学域長(兼医薬保健研究域長)に, 堀修教授が医薬保健学総合研究科長(兼医学系研究科長)に, 和田隆志教授が医学系長及び医学類長になった。
"	4月	市村宏教授が先進予防医学研究科長になった。
"	10月	医薬保健学総合研究科に寄附講座「地域未来医療整形外科学講座」を設置した。(2023年9月30日まで)

2. 医薬保健学域機構図



研究分野の連絡先

H31.4.1現在

研究分野	フロアー	教授	事務室	電話番号	研究分野	フロアー	教授	事務室	電話番号
		電話番号	准教授				電話番号	准教授	
組織細胞学	E2	西山 正章	(事務室)	2152	システム生物学	C6	金子 周一	(事務室)	2233
		265-2150					水腰	2231	
機能解剖学	E2	尾崎 紀之	(事務室)	2156	循環器内科学	C5	高村 雅之	(事務室)	2259
		265-2155	奥田	2158			265-2250	川尻	2257
神経解剖学	E3	堀 修	(事務室)	2162	リウマチ・膠原病内科学	D5		(事務室)	2253
		265-2163	服部	2162					
血管分子生理学	E4	多久和 陽	(事務室)	2167	血液内科学	C6	中尾 眞二	(事務室)	2274
		265-2165	杉本	2167			265-2270		
統合神経生理学	E4	三枝 理博	(事務室)	2173	呼吸器内科学	D5		(事務室)	2757
		265-2170						笠原	2755
分子遺伝学	E5	倉知 慎	(事務室)	2179・2176	脳老化・神経病態学(神経内科学)	A2	山田 正仁	(事務室)	2293・2292
		265-2176	榎並	2178			265-2290	岩佐	2296
血管分子生物学	E5	山本 靖彦	(事務室)	2182	精神行動科学	A3		(事務室)	2307
		265-2181						橋本	2301
分子情報学	E3				小児科学	C6			2313
			小川	2189					
分子細胞病理学	E1		(事務室)	2192	放射線科学	C7	蒲田 敏文	(事務室)	2323
							265-2320	香田	2321
人体病理学	E1	原田 憲一	(事務室)	2197・2198	核医学	C7	絹谷 清剛	(事務室)	2333
		265-2195	佐々木				265-2330	中嶋	2331
細菌学	F4	藤永由佳子	(事務室)	2202	皮膚分子生物学	A4	竹原 和彦	(事務室)	2347・2343
		265-2200					265-2340	濱口	2342
寄生虫感染症制御学	F3		(事務室)	2821	先進総合外科学	C2	竹村 博文	(事務室)	2354
			所	2823			265-2350	松本	2353
環境生体分子応答学	F5	西條 清史	(事務室)	2213	消化器・腫瘍・再生外科学	C3	太田 哲生	(事務室)	5158・2362
		265-2210	出村	2211			265-2360	伏田	5150
環境生態医学・公衆衛生学	F5	中村 裕之	(事務室)	2218	整形外科	C7	土屋 弘行	(事務室)	2374
		265-2215	原	2217			265-2370		
法医学	F4	塚 正彦	(事務室)	2223・2224	脳神経外科学	C4	中田 光俊	(事務室)	2384
		265-2222					265-2380	林	2836
ウイルス感染症制御学	F3	市村 宏	(事務室)	2229	泌尿器集学的治療学	C1	溝上 敦	(事務室)	2393
		265-2228					265-2390	角野	2391
再生分子医学	F2		(事務室)	2206	眼科学	C5	杉山 和久	(事務室)	2404
			赤木	2207			265-2400		
脳神経医学	E6	河崎 洋志	(事務室)	2365	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学	C3	吉崎 智一	(事務室)	2413
		265-2363	新明	2365			265-2410	脇坂	2412
細胞分子機能学	E6	安藤 仁	(事務室)	2453	産婦人科学	C2	藤原 浩	(事務室)	2425
		265-2450					265-2420		
革新ゲノム情報学	D2	田嶋 敦	(事務室)	2719	麻酔・集中治療医学	C1	谷口 巧	(事務室)	2434
		265-2715	細道	2716			265-2430	山田	2434
免疫学	D2	華山 力成	(事務室)	2727	腎臓内科学	C3	和田 隆志	(事務室)	2499
		265-2725					265-2498	酒井	2497
国際保健学	D3		(事務室)	2449	顎顔面口腔外科学	C2	川尻 秀一	(事務室)	2444
							265-2440	中村	2442
教育研究支援センター	F2		(事務室)	2138	循環救急蘇生科学	C1	稲葉 英夫	(事務室)	3423
			原田	2138			265-2825	後藤	2020
子どものこころの発達研究センター	D4		(事務室)	2458	内分泌・代謝内科学/包括的代謝学	D3	篁 俊成	(事務室)	2711
				2856			265-2710	御簾	2712
臨床研究開発補完代替医療学	寄附講座 B4	鈴木 信孝	(事務室)	2147	腫瘍制御	A6	源 利成	(事務室)	2798
		265-2147					265-2792		
実験動物研究施設	(動物)	大黒多希子	(事務室)	2461	腫瘍内科	A5	矢野 聖二	(事務室)	2794
		265-2460	橋本	4241			265-2780		
アイトープ総合研究施設 R1 総合センター	(R1)	柴 和弘	(事務室)	2471	新学術創成研究機構代謝生理学	B3	井上 啓	(事務室)	2841
		265-2470	北村	2474			265-2840		
遺伝子研究施設		(西内 巧/堀家 慎一)	(事務室)	2776	新学術創成研究機構神経発生学	B4	佐藤 純		
		265-2772/2775					265-2843		
					医学教育研究センター	F2		(事務室)	5035
					経営企画部 外来診療棟 B1		長瀬 啓介	(事務室)	7450
					臨床薬理学 動態学	西1	崔 吉道	(事務室)	2047
				265-2045			嶋田	2046	
					臨床開発部	C4	村山 敏典	(事務室)	3496
							265-2041		

〒 920-8640 金沢市宝町 13 番 1 号

金沢大学医薬保健学域医学類

医薬保健系事務部学生課医学学務係（事務担当）

TEL : 076-265-2127 FAX : 076-234-4208

E-mail : t-igaku1@adm.kanazawa-u.ac.jp

URL : www.med.kanazawa-u.ac.jp/index.html