



2020年度 学部案内



富山大学 医学部  
医学科・看護学科



## 沿 革

古い伝統を有する製薬産業があること富山県においても、国民の健康福祉に寄与すべく、医科大学設置が強く要望されるようになり、時あたかも政府の医科大学新設の波が到来し、昭和50年10月医学部新設とともに旧富山大学から薬学部が移されることを前提とした特色ある国立の旧富山医科薬科大学が設置された。そして、昭和53年6月には、和漢薬研究所（現和漢医薬学総合研究所）が旧富山大学から移され、ここに2学部1研究所の規模をもつに至った。さらに、東西医療科学を総合した医・薬学領域で活躍できる人材の育成を目的とした大学院の設置が進められ、まず、昭和53年6月に薬学研究科（博士課程）が、次いで昭和57年4月には医学研究科（博士課程）が設置された。昭和54年10月には大学附属病院が開院し、ここに当初予定された全施設が整い、その後平成5年4月には医学部看護学科が設置された。さらに平成17年10月には旧富山大学及び旧高岡短期大学と再編・統合し、(新) 富山

大学として発足した。臨床部門については、昭和60年5月にそれまで学内措置で設けられていた和漢診療部（現和漢診療科）が正式の診療部門となり、次いで救急部（現災害救命センター）、輸血部（現検査・輸血・細胞治療部）、集中治療部、医療情報部、光学医療診療部、病理部、総合診療部などが順次設けられた。一般教育については、留学生が多いことに関して日本語・日本事情の学科目が新設された。大学院については、平成9年4月には医学系研究科看護学専攻（修士課程）が、平成15年4月には医学系研究科医科学専攻（修士課程）が設置され、平成16年4月には医学系研究科（博士課程）を医科学専攻と認知・情動脳科学専攻の2専攻に改組した。平成18年4月には大学間の統合に伴い大学院も新たに改組され、医学薬学教育部を始めとする体制となった。さらに、平成27年4月には看護学専攻（博士後期課程）も設置され、本学は新医療科学の総合化にむけて新たな一歩をふみだした。





## 目 次

医学部長からのメッセージ，学科概要	2～3
基礎医学の立場から	4～5
臨床医学の立場から	6～7
社会医学の立場から	8～9
看護学の立場から	10～11
病院長からのメッセージ	12～13
先輩からのメッセージ	14～17
Q&A	18～23
学部のカリキュラム，大学院の構成	24
医学部入学者の出身地分布，年度別卒業生の進路	25







# 「東西の知」を育み「慈愛の精神」を 培う医療人教育を実践します

医学部長 足立 雄一

## 富山大学医学部の歴史

本学医学部は、富山県民の強い要望により1975年(昭和50年)に北アルプスを一望できる丘陵(現、杉谷キャンパス)に富山医科薬科大学医学部として創設されました。その後、1993年に県内初の看護系大学として看護学科が新設され、2005年には旧富山大学ならびに高岡短期大学と統合され、新たな富山大学医学部として生まれ変わりました。そこでは、「薬の富山」としての300年の歴史を背景に薬学部ならびに和漢薬研究所(現、和漢医薬学総合研究所)と密接に連携して東西医学の統合を目指した特徴ある教育・研究・臨床を行っています。また、杉谷キャンパスの一角にある記念碑に建学理念である「里仁為美」という言葉が刻まれています。これは論語の一節で「仁におるを美となす」と読み、その意味は「他人を慈しむことを心の拠りどころにすることが最も良い」と理解されます。本学医学部では、この理念に基づいて慈愛の精神を持って全人的な医療を実践できる医療人の育成に努めています。

## 医学部の教育と研究

医学科は6年、看護学科は4年の一貫教育を行っています。1年次は、2018年度から五福キャンパスで他学部生と一っしょに教養教育を学修するようになりました。また、医学部(医学科・看護学科)と薬学部(薬学科・創薬科学科)の学生が一っしょに学修する「医療学入門」や「新入生研修」を開講し、医療人となるためのオリエンテーションを実施しています。2年次には「和漢医薬学入門」を開講し、伝統的な東洋医学を早期に学べる特徴のあるカリキュラムも用意し、東洋医学と西洋医学の先端的医学知識を身につけた意欲的な学生の育成を行っています。臨床に関する教育においては、地域医療に貢献できる人材育成に加え、新専門医制度に対応した専門医養成、専門看護師養成に力を入れています。また、国際性を身につけるために在学中から海外で臨床研修ができる制度を設けています。さらに、医学科では、2015年度医学教育における分野別認証評価(国際認証)

を受審し、国際基準に適合していると2018年3月に認定されました。また、看護学科でも受審準備中です。

研究面においては、生命科学分野で世界トップレベルの研究を展開し、脳神経科学領域でも、世界から注目される研究成果を次々に発表しています。大学院においては、特徴ある東西医学融合研究に魅せられて、海外から多くの学生が本学に留学し、国際研究交流も活発に進んでいます。

## 入学定員

医学科の募集人員は、一般入試が80名、富山県内の高等学校出身者を対象とした推薦入試「地域枠」が15名以内及び富山県内の高等学校出身者(卒業後2年以内を含む)等を対象とし、医師免許取得後に一定期間富山県内で診療に従事することを要件とした自己推薦入試「富山県特別枠」が10名(予定)です。看護学科の募集人員は、一般入試が60名及び推薦入試が20名です。この他に、帰国生徒入試(医学科・看護学科)、社会人入試(看護学科)及び私費外国人留学生入試(医学科・看護学科)がそれぞれ若干名となっています。また、編入学として、医学科学士入学(第2年次編入学)の5名及び看護学科第3年次編入学の10名があります。

大学院の募集人員は、医科学専攻(修士課程)15名、看護学専攻(博士前期課程)16名、生命・臨床医学専攻(博士課程)18名、東西統合医学専攻(博士課程)7名、認知・情動脳科学専攻(博士課程)9名及び看護学専攻(博士後期課程)3名です。

富山県には、四季折々の変化に富む豊穡の平野があり、3000m級の北アルプスから水深1000mに落ち込む富山湾があります。この素晴らしい自然環境のもとで、勉学や課外活動などを通して青春を謳歌してはいかがでしょうか。医学部では、「東西の知」の基礎をしっかり身につけ、「慈愛の精神」を培う医療人教育を提供しています。皆さんと杉谷キャンパスでお会いできることを楽しみにしております。

## 医学科

医学科では、高度な知識と技術をもった人間性豊かな医師や医学者を養成することを教育目標としています。

1年次は、教養教育および医学準備教育によって、幅広く深い教養を修得するとともに、医学を学ぶ準備を行います。2年次から、解剖学等の基礎医学を学修します。3年次から、基礎医学と臨床医学の教員が連携・協働した統合型カリキュラムによって、臓器別に疾患を学修します。3年次の後半から、行政機関等の協力も得て社会医学を学修します。4年次の中頃に、臨床実習を行えるだけの十分な知識と技術を修得しているかを評価する全国共用試験を受験します。この試験に合格すると、臨床実習に進みます。臨床実習では、富山大学附属病院や県内外の中核病院での臨床実習に加えて、地域や海外の病院での選択制臨床実習を行います。6年次の中頃に実施される卒業試験に合格すると、卒業が内定します。そして、医師国家試験に合格すると、医師免許が授与されます。

卒業後は、2年間の初期臨床研修を行って臨床医になる方が多数ですが、それ以外にも、大学院博士課程に進学して研究医になる方、また、厚生労働省や自治体の行政医になる方など、多様な進路があります。



## 看護学科

看護学科では、全人的な看護の役割と責務を認識し、看護師、保健師及び助産師としての専門的な対応ができる人材を養成することを目的としています。

入学後は、教養教育科目及び看護基礎科学について学び、介護体験実習や基礎看護学実習を通じて看護における基本的な考え方や技術を学びます。3年次の後半からは、学内の講義や演習・実習で学んだ知識や技術を統合し、根拠に基づいた看護を実践するために附属病院及び地域の関連施設にて臨地実習を行うとともに、大学教育の集大成となる看護研究（卒業論文）に取りかかります。また、本学科では看護師、保健師、助産師の国家試験受験資格を取得でき、卒業前に行われる国家試験に合格することで免許を得ることができます。

卒業後は、病院勤務、大学院博士前期課程進学、医療行政や健康福祉増進関連機関勤務など多様な選択があります。



また、平成27年4月には、博士前期課程に専門看護師教育課程（「母性看護」及び「がん看護」）が認定され、同じく博士後期課程が開設され、ますます卒業後の選択肢の幅が広がっています。

# 基礎医学の立場から

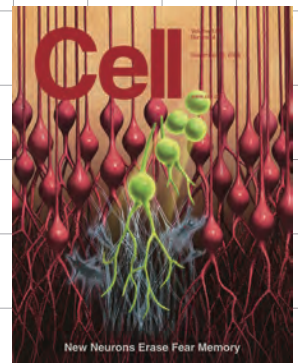
## 医療と基礎医学

医学部の使命は良い医者を育てることに加えて、優れた医学研究を行い、優れた医学研究者を育てることです。研究によって新しい原理を発見できると、医療の進歩、人類の幸福に貢献します。医学の基礎研究は、人間のからだの仕組みの理解と病気が起こるメカニズムの解明に不可欠であり、基礎研究が人間の病気の解明、治療法の開発に貢献した例は数えきれません。最近では、本庶佑博士のノーベル賞の受賞が良い例です。試験管内で得られた研究結果をもとに、患者自身の免疫を活性化させて、がんに対抗させる抗体（オプジーボ）を開発し、マウスを使った研究を経て、臨床応用に発展し、多くのがん患者に大きな希望を与えました。

## 富山大学の基礎医学

富山大学の基礎医学系の講座には、現在、解剖学、統合神経科学、生化学、再生医学、病理診断学、病態病理学、感染予防医学、免疫学、ウイルス学、分子医科薬理学、システム情動科学、分子神経科学、遺伝子発現制御学、病態代謝解析学、行動生理学の講座があり、教職員が学生の教育に当たりながら活発に研究を行っています。特に脳・神経系の仕組みは未知の部分が多く、富山大学医学部では、脳関連の研究に特に力を注いでいます。その他の分野においても活発に研究が行われており、これらの成果は国内外の学会や専門雑誌に発表され、一部は、国際的トップジャーナルである Cell, Science, Nature などにも掲載され、

国際的にも高く評価されています。医学部がある杉谷キャンパスでは、医学部のほかに、薬学部、和漢医薬学総合研究所が併設されている利点を生かし共同研究が活発に行われています。さらに、キャンパスの垣根を越えた工学部、理学部、その他の学部との共同研究も進んでいます。人間のからだの仕組みやはたらき、病気の研究は医学部だけではなく、数学、心理学、薬学、工学など様々な分野の専門家と共同で進めていくことが理想的で、富山大学医学部では理想的な形で基礎医学研究が進んでいます。また、このような基礎医学研究は、臨床への応用を目指しており、基礎の研究室と臨床の研究室との共同研究も活発に行われています。

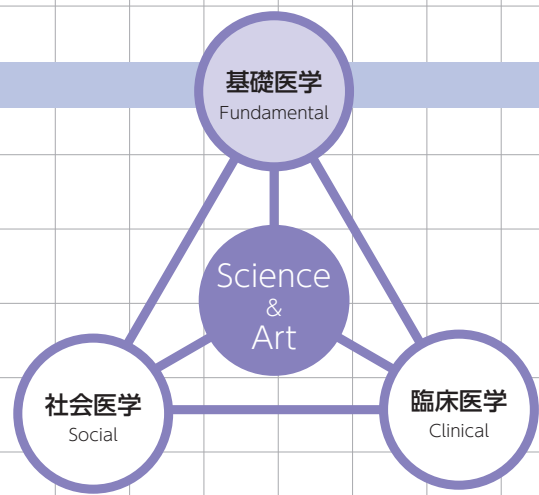


生化学講座の研究成果が  
米科学雑誌の表紙を飾る

## 富山大学の基礎医学を支える環境

現代の医学研究には、将来の臨床応用を見据えて、種々の条件を可能な限りコントロールした精度の高い動物実験が必要であり、また、様々な最先端技術を駆使した解析が必要不可欠です。このような実験に必要な機器は、非常に高額で、個々の講座で購入することはできません。富山大学杉谷キャンパスにはこうした施設や機器を共同利用する場を提供する生命科学先端研究支援ユニットがあり、動物実験施設、分子・構造解析施設、遺伝子実験施設、アイソトープ実験施



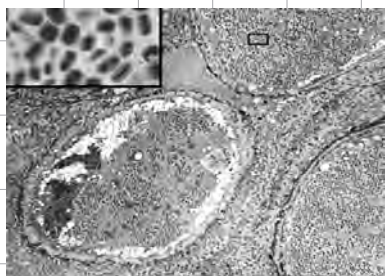


設があります。

動物実験施設では、一般の実験用動物のほか、遺伝子を改変した動物、特定の微生物や寄生虫がいない清浄度の高い動物などが飼育され、研究に用いられています。また、微生物の感染の影響をみるための感染動物実験室や、人工授精やゲノム編集などを行う胚操作室、マウスの行動を調べる行動実験室等が設置されています。近年、動物実験に対しては動物福祉の観点から、動物の受ける苦痛を減らし、より少ない動物の犠牲でより大きな成果をあげる努力が求められており、各研究者はもとより、動物実験施設としても、この点に配慮した運営を行っています。

分子・構造解析施設には、各種の分離・分析装置から工作機器にいたるまで、様々な最新鋭の機器が設置されています。例えば、ノーベル賞を受賞した富山県出身の田中耕一博士が開発した質量分析装置は、微量な物質がどのような物質であるかの同定に用いられています。そのほかにも、分子と分子の相互作用を解析する装置（表面プラズモン共鳴検出装置）、分子の構造を解析する装置（核磁気共鳴装置やX線構造解析装置）などが設置されており、物質や細胞の分離・解析のために、学内の研究者に広く利用されています。

遺伝子実験施設では、最近急速に発達してきたゲノ



ウイルス感染した細胞を電子顕微鏡でみる

ム編集の技術やそのほかの遺伝子組換え技術を用いて、遺伝子を改変したり、遺伝情報を読み取ったりすることにより、正常な人のからだの動きの仕組みや病気の成り立ちを知り、治療に役立つ情報を得るための研究が行われています。

アイソトープ実験施設では、放射線同位元素 (RI) を用いた研究が行われています。放射能をもつ RI の使用は法令で厳しく規制されており、本キャンパスでは、すべてアイソトープ実験施設内で行われています。RI を用いた実験は非常に感度が高く、ごく微量な物質を使う研究に利用されています。

## 生命科学の進歩と若い力

今日、生命科学 (Life Science) の研究は、再生医学やゲノム編集の技術の発展により、新たな段階に入りつつあります。これまでに得られてきた基礎研究の結果をもとに、細胞や動物を人為的に改変することにより、からだの中でどのようなことが起こるかを、簡単に解析できる時代になってきました。基礎研究と臨床研究は車の両輪であり、どちらが欠けても前へ進みません。研究の成果をあげるための道のりは単純なものではなく、多くの研究者達のたゆまぬ地道な研究によって進められていきます。研究の推進には政府や民間団体等からの財政的援助はもちろん必要ですが、未知の分野に突き進んでいく意気込みをもった若い優秀な人材の参入が不可欠です。杉谷キャンパスでは、医学の進歩のため、大きな希望・目標に向かって日夜研究が続けられています。夢をもった若い皆さんがこの分野にも進出してくれることを熱望しています。

# 臨床医学の立場から

## 特色ある臨床医学教育と研修

医学科では、入学早々の1年次に「早期基礎臨床体験実習」として、附属病院での実際の診療・検査・手術などを見学することにより、将来の良き医療人としての意識を高めてもらっています。同じく1年次に、医療人となるための基本を学ぶ「医療学入門」を設けています。2年次には「和漢医薬学入門」があります。「医療学入門」と「和漢医薬学入門」は、医学部（医学科・看護学科）と薬学部（薬学科・創薬科学科）の学生がいっしょに学ぶ富山大学の特色あるカリキュラムです。3年次からは、臓器別・系統別の講義が主体になりますが、4年次の終わり頃からは附属病院での臨床実習が始まります。附属病院のみでなく、富山県内の中核病院でも実習できるようになっています。

医師免許取得後2年間の初期臨床研修では、一人ひとりのニーズに合わせて、附属病院あるいは協力病院での研修プログラムを提供しています。大学病院の特長の一つとして、富山大学附属病院も多種にわたる学会の教育施設に認定されていますが、目指す専門医に特化したプログラムを自分自身で組むことができ

ます。個々の初期研修医の希望に添った研修ができるよう、卒後臨床研修センターがサポートしています。

卒後3年目以降の専門医養成プログラム（後期臨床研修）では、基本的には診療科に所属して研修を行います。例えば、診療能力をさらに向上させ優れた専門医を目指す、あるいは地域医療に貢献できる総合医を目指す、さらには研究にも力を注ぐ医師を目指すなど、将来さまざまな方向に進む若手医師のキャリアプランニングをサポートしています。

以上のように、卒前から卒後まで、一貫した臨床医学教育・研修が受けられるよう、富山大学では医学部・附属病院をあげて取り組んでいます。

## 充実した講座と診療科

医学科の臨床講座には、糖尿病・代謝・内分泌、リウマチ・膠原病、呼吸器・アレルギー疾患を扱う内科学（第一）、循環器・腎臓疾患を扱う内科学（第二）、消化器・血液疾患を扱う内科学（第三）、皮膚科学、小児科学、神経精神医学、放射線診断・治療学、循環器・呼吸器疾患を扱う外科学（第一）、消化器・乳腺・

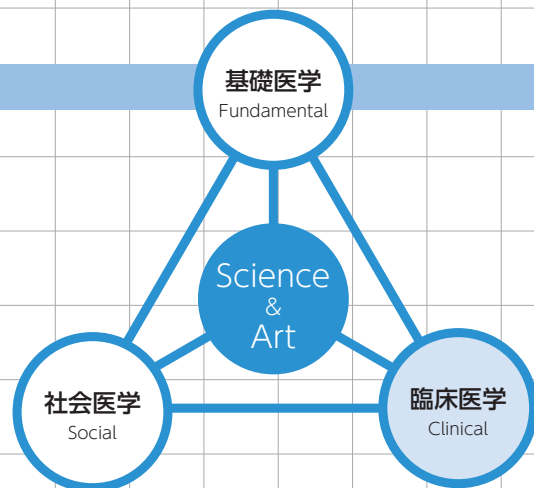


学生も参加するカンファレンス



手術室での研修医指導





最新の医療機器を活用した手術室

内分泌・小児外科疾患を扱う外科学(第二), 脳神経外科学, 整形外科・運動器病学, 産科婦人科学, 眼科学, 耳鼻咽喉科頭頸部外科学, 腎泌尿器科学, 麻酔科学, 歯科口腔外科学, 臨床分子病態検査学, 和漢診療学, 危機管理医学・医療安全学, 臨床腫瘍学があります。附属病院には, これらの講座に対応する診療科に加えて, 脳神経内科, 感染症科, 総合診療部, 検査部, 手術部, 放射線部などがあります。附属病院の病床数は612床で, 診療はもちろん, 教育や研究にも熱心に取り組んでいます。

### 先端医療を学べる附属病院

附属病院では, 先端医療あるいは質の高い医療を提供するため, 診療科の垣根を越えた“センター”を多く設置しています。循環器センター, 膵臓・胆道センター, 包括的脳卒中センター, 周産母子センター, 総合感染症センター, 痛みセンター, 糖尿病センター, 災害・救命センター, 集学的がん診療センター, がんゲノム医療推進センター, 再生医療センターの各センターでは, 県内外の患者さんを積極的に受け入れ診療

にあたっています。

最新の高度な医療機器も導入しています。例えば, 富山県内で初めて“ダ・ヴィンチ”という医療ロボットを使うことで, 従来の腹腔鏡手術に比べて繊細で操作が容易で, より安全・適確な手術を行うことができるようになり, 前立腺癌, 腎癌, 膀胱癌, 直腸癌などの治療に応用しています。

大動脈弁狭窄症という心臓の病気がありますが, 高齢化に伴い患者さんが増えており, 大きな手術に耐えられない, あるいは手術リスクが高い患者さんに対して, 循環器センターではカテーテルを用いた体への負担が小さい“経カテーテル的大動脈弁留置術(TAVI)”という治療を行っています。

膵臓・胆道センターでは, 消化器内科と消化器外科のエキスパートが密接な連携・協力により, 難治性の膵癌の治療に取り組んでおり, 県内外から患者さんが治療に訪れています。

以上のような特色ある富山大学医学部医学科と附属病院で, 未来の医学・医療の発展と地域医療の充実のために, とともに学んでみませんか。若い皆さんの参加を待っています。



“ダ・ヴィンチ”の操作風景

# 社会医学の立場から

## ～社会の健康～

### 社会医学とは

日本が、世界有数の長寿国になれたのは、戦後の日本社会において教育水準や経済水準の平準化が進められたことにあると考えられています。実際、欧米諸国の中で、平等主義的な政策をとる北欧諸国は、自由主義的な政策をとる米国や英国よりも、社会経済格差が小さく、教育水準が高く、乳幼児死亡率が低く、平均寿命が長いことが知られています。このように、人の健康は、社会の仕組みや人々の生活と密接な関係にあります。

社会医学は、人文社会系を含めた広範な学問分野との連携・協働によって、社会の仕組みや人々の生活の改善を通じて、疾病の発生を予防し、「平均寿命」に代表されるような社会全体の健康水準の向上を目指しています。また、保健・医療・福祉・介護における社会制度の構築や管理・運営を通じて、安全で安心な社会の構築に貢献しています。

人々の生活環境は絶えず変化します。そのため、社会医学が対象とする内容も、時代とともに変化してきました。たとえば、戦後間もないころは、貧困や劣悪な生活環境を原因とする結核などの感染症が多く、その対策が中心でした。その後、日本は、高度経済成長を経て豊かな国となりました。しかし、その結果、肥満、糖尿病、メタボリック症候群、心臓病、脳卒中、がんなどの生活習慣病が増加しました。また、国民皆保険制度が導入されて、国民すべてが平等に一定水準以上の医療を受けられるようになりましたが、その結果として医療費も増加しており、対策が求められています。長寿は幸福なことですが、認知症も増加しています。さらにはグローバル化によって、健康問題の解決に国境を超えた協力が必要となっています。

本学の社会医学系の講座では、時代によって変化する社会医学的な課題に対して、富山県や各種団体と連

携・協働しながら、調査・研究の実施や施策立案への協力等を通じて社会に貢献をしています。

### 小児保健領域

小児保健領域の調査・研究としては、富山県を含む全国15の地域で約10万人を対象とした「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」を実施しています。この調査は、子どもをとりまく環境要因が、子どもの健康や発育に及ぼす影響を明らかにするために行うものです。近年、アトピーやぜん息の子ども達が増えています。原因を明らかにしない限り、症状を緩和することはできても、根本的な対策をたてることはできません。体に良くない環境要因が明らかになれば、健やかに育つ環境を整備するために役立てることができます。

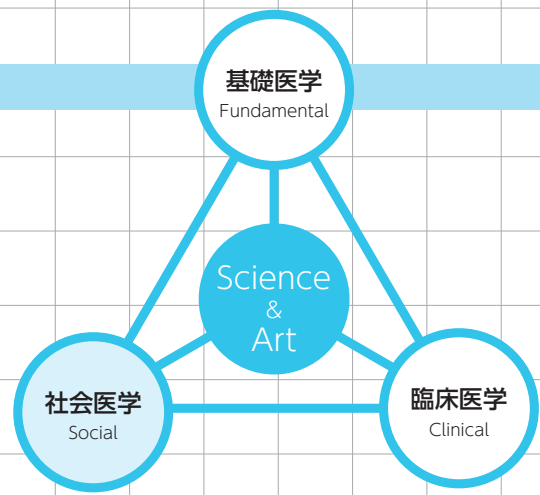
また、子どもを対象とした対象者数が1万人規模の調査を複数行っており、睡眠不足が小児生活習慣病のリスクとなることや、インターネット依存の実態、望ましい生活習慣を持つ子どもの社会経済環境や家庭環境を明らかにしました。

これらの調査結果は、学校保健施策等を介して、子どもの健康づくりに役立てられています。



エコチル調査サマーフェスタ





## 成人保健領域

成人保健領域の調査・研究としては、約5千人の地方公務員を対象として、心理社会的ストレスやワークライフバランスの心身への影響を調査しています。この研究は、英国のロンドン大学ユニバーシティ・カレッジおよびフィンランドのヘルシンキ大学との国際共同研究です。

その結果、日本の労働者は、労働時間が長く、ワークライフバランスが悪いことがわかり、それが日本の労働者の睡眠やメンタルヘルスに悪影響があることがわかりました。日本、英国、フィンランドという国家の体制や保健医療システムの異なる国を比較して類似点や相違点を明らかにすることで、それぞれの国の特徴がよく分かり、疾病対策につなげやすくなります。

## 高齢者保健領域

高齢者保健領域では、約1.3千人の富山県の高齢者を対象とした調査において、短い教育歴や肉体労働の職歴、糖尿病などの生活習慣病の既往歴が、認知症の発生リスクを高めることを明らかにしました。また、高齢者の歯の喪失は、偏食や少食を介して筋力の低下や虚弱を引き起こして高齢期の生活の質（QOL）を低下させることから、歯の喪失原因を明らかにしたところ、認知症のリスクとほぼ同様の結果となりました。



地域包括ケアシステムに関する研究発表

以上から、高齢者の健康を維持するためには、小児期からの一生涯にわたる分野横断的な施策が重要であることがわかりました。

また、看護学科の教員と連携して、人々が住み慣れた地域で人生の最後まで健やかに暮らすための地域包括ケアシステムの推進に取り組んでいます。

## 法医学領域

安全で安心な社会を構築するためには、人々の人権を守るための法医学が重要になります。人の生命は事故や自殺あるいは犯罪によって著しく障害され、また、突然死した場合には犯罪の関与が疑われますが、これらの悲しい出来事は個人を取り巻く生活環境に依存して発生します。そのため、これらのご遺体を解剖し、死因を究明すると共に、犯罪の証拠採取を行っています。これらの資料は刑事責任だけでなく、損害賠償責任の判定をも支えます。また、突然死の原因は病気であることが多く、その死因究明は突然死の予防対策を考える資料提供にもなります。その他、血液型やDNA型の研究等、現代医学の最先端の研究も行っています。

## 大医は国を癒す

中国古代の医書に「小医は病を癒し、中医は人を癒し、大医は国を癒す」とあります。社会医学は、いわば国を癒す学問であり、「社会の健康」に貢献する学問です。

そのため、社会医学者は、教育機関で教育や研究に従事している人だけではなく、厚生労働省等の行政機関の医師として国民の健康増進に貢献している人も多くいます。さらには世界保健機関（WHO）のような国際機関で活躍している人もいます。

1本1本の木を丁寧にみることとあわせて、森をもみられる医療人の育成に貢献したいと考えています。

# 看護学の立場から

看護学科の学士課程は、「基礎看護学 1」, 「基礎看護学 2」, 「成人看護学 1」, 「成人看護学 2」, 「小児看護学」, 「母性看護学」, 「老年看護学」, 「精神看護学」, 「地域看護学」, 「人間科学 1」 からなる 10 講座があります。より専門性を明確とするこれらの講座が丸となって、学生の教育及び研究に従事しています。

## 基礎看護学 1 / 基礎看護学 2

看護の仕事は自分自身を映し出します。それは、自分の目や手を使って直接人々と接するからです。人々の健康状態を理性的に把握することと、その状態にある人の感情に、人間的な関心を重ねることによって、技術的・実践的な関心が定まり、自分の行為を看護にすることができるのです。

基礎看護学では、このことを踏まえ、看護の目的と看護の対象である人間の理解を基本に、看護の対象となる人々の生活過程を整えるための看護の視点、必要な知識、看護の基本的技術を学びます。

## 成人看護学 1

ライフサイクルにおける成人期の成長・発達及び健康障害に焦点をあて、特に慢性・長期的な健康障害を持ちながら生活している人々とその家族、生活機能障害を持った人々とその家族、人生の終末期にある人々とその家族へ援助するための理論と方法について学びます。

## 成人看護学 2

主に手術を受ける対象者や、救急現場での健康状態の急激な変化や生命の危機的状態にある患者の保護や回復における援助を学ぶとともに、人として尊厳を失わないような生活の援助の提供について学びます。また、生命の危機的状態にある患者の家族援助についても学びます。

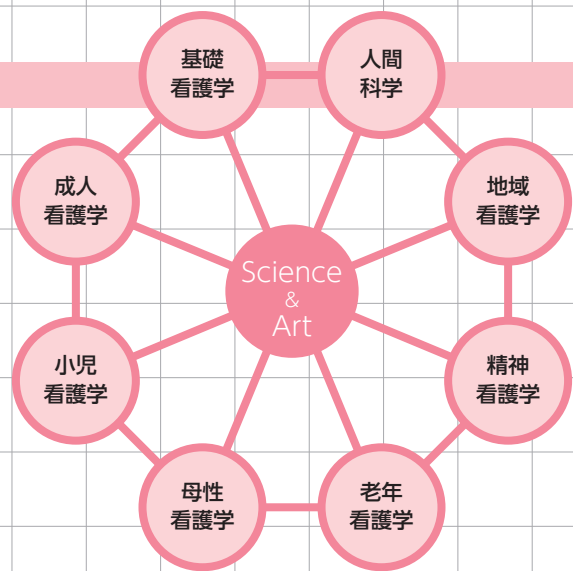
## 小児看護学

小児看護学では、小児とその家族を対象として看護を展開する理論と方法を学びます。お子さんは 0 歳児から 18 歳頃までと幅広く、また健康のレベルも集中治療が必要な方から健康をより増進させるレベルまで様々です。お子さんの発達段階、性格、家族の状況、疾患、治療といった様々な要素を考えながら、よりよい看護を提供していくというとてもやりがいのある領域です。

## 母性看護学

母性看護学、助産学は人間発達学を基盤とし、医学、人文・社会学、心理学、教育学等の視点を包含した人類の生命の継承並びに母子・家族の健康に関する Well-being を追求する領域です。近年は社会構造の変化や文化的基盤の変化に伴う少子化傾向など、健全に子どもを生き育てることが難しい状況にあります。健康な子どもを生き育てることを支えつつ、女性の出





産・育児に注目し、健全な母子のあり方に寄与することも母性看護学、助産学にとって重要な課題です。なお、本学には助産コースが設置されており（学内選考あり）、所定の単位を修得すると助産師の国家試験受験資格が与えられます。

### 老年看護学

老年看護学では、様々な健康レベルにある高齢者が、より健やかにその生涯を送れるように援助する看護のあり方を学びます。特に、成人期とは異なる「老年期の人と生活の変化」を理解し、疾病や機能低下を有する高齢者の自立支援や終末期にある高齢者への看護について学びます。

### 精神看護学

こころの問題が重視されている今日、精神看護の重要性は増しています。精神看護学では、こころの健康のための制度やその歴史的経緯を学びながら、人の尊厳を考えます。そしてこころの健康を保つための方法や障害への対処法について考え、社会の中で人々がその人らしい生活を営むにはどうしたらよいかについて学びます。

### 地域看護学

地域看護学では看護学の基盤にたつて、公衆衛生活動を担う看護専門職（特に保健師）に必要な知識・技

術について教授します。①個人や家族のみでなく、地域で生活する人々全体を対象とします。②人々の多様なニーズを社会情勢と共に捉え、家庭生活・地域社会生活の中で課題を見出し、解決していく能力を修得します。③健康増進、疾病介護予防、健康自己管理、社会適応への援助さらには保健・福祉サービスの事業化・施策化の方法を学びます。

### 人間科学 1

疾病の成り立ちと回復の促進という観点から人間の「からだ」の構造と機能を学びます。さらに人間科学の視点から心身相関（「からだ」と「こころ」と「くらし」の関連）を理解しましょう。特に運動器の疼痛及び癌研究の分野にアプローチを行っています。



授業風景

# 富山から世界へ 医療人材の育成と 安心できるチーム医療の提供

富山大学附属病院 病院長

林 篤志



## 1) 富山の医療を支える最後の砦として

本院は主に重症の患者さんに先端医療を提供する特定機能病院です。患者さんの命を救う革新的な治療法の研究や医療人育成に取り組む医学部を中心に、薬学部、工学部などの学部とも連携しながら患者さんによりよい医療を提供するため日夜努力しています。

特に、高度な医療を必要とする患者さんの治療に関しては、地域の病院や診療所と緊密に連携し、富山の医療を支える最後の砦としての役割を担っています。そのため、医師をはじめ多職種の優秀なスタッフが協力して患者さんの治療に取り組むとともに最新の医療機器や設備の導入に努めています。

## 2) 未来を担う医師を育てる環境

医学部4年次になると全国共用試験のCBTとOSCEに合格してstudent doctorとして臨床実習を開始します。そして医師国家試験に合格後、晴れて初期臨床研修医としてスタートすることになります。附属病院だけでなく県内、全国の連携病院での研修も受けられる優

れた研修プログラムを用意していますので、できるだけ多くの富山大学の卒業生に附属病院の初期臨床研修医になってもらいたいと思います。卒後臨床研修センターで初期臨床研修医と専攻医の皆さんの面倒をしっかりとみていますので、安心してください。特に初期臨床研修医にはメンターとして先輩医師があらゆる相談にのってくれます。初期研修が終わると各自が目指す専門医になるための研修が始まります。附属病院には19基本領域のうち今年は18領域が揃い、



充実した研修を行えるようサポートしています



## 富山大学附属病院の **特 徴**

- 特定機能病院
- がんゲノム医療連携病院
- 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
- 災害拠点病院（基幹）
- 難病診療連携拠点病院
- アレルギー疾患医療拠点病院
- がん診療人材育成拠点病院
- エイズ拠点病院

### 未来を担う医師を育てる環境

- 富山から世界へ、地域へ
- 各自が思い描く医師になるためのキャリアパスのサポート体制
- 優れた研修プログラムと全基本領域の専攻医養成プログラム

### 地域に根ざした大学病院

- 県内唯一の医育機関であり、すべての専攻医養成が可能
- 地域医療に必要な医療人材の育成とチーム医療の実践



最先端の手術室で高度な医療を提供しています

次年度にはすべてが揃う予定です。富山大学で自分の希望する専門医を選ぶことができ、皆さんのなりたい医師になることができます。

### 3) 地域医療を支える大学病院

医学部の地域枠で入学した学生諸君は、富山県の地域医療に貢献する意思をもち、その意思を実現できるよう医学部1年次から将来へむけての相談を始めます。附属病院は富山県の医療の最後の砦であるとともに富山県の地域医療に必要な医療人材の育成を担う機関です。

附属病院で行っている先端医療を一部ご紹介すると、循環器センターでは小児心臓外科手術を多数行っており、日本のトップ施設です。また、補助人工心臓を扱えるのは北陸で当院のみです。包括的脳卒中セ

ンターでは24時間体制ですべての脳卒中治療を担っています。膵臓・胆道センターには、全国から膵臓がんの治療と胆道内視鏡治療のため、多くの方が紹介されてくる日本のトップ施設です。附属病院では、糖尿病センターはじめすべての診療科で先端医療を実施しています。臨床研究管理センターでは医師主導治療などの臨床研究を行い、医学の進歩に貢献しています。これらの先端医療は、医師だけでなく薬剤師、看護師、医療スタッフ全員で協力してこそ成しえるものであり、すべての医療人材の育成が必要です。

さらに、これからの富山県の医療では慢性期医療、在宅医療の需要が高まります。それらを担う医療人材も育成し、今後とも附属病院は地域医療を支える役割を果たしていきます。

### AMAZING TOYAMA

小児科 講師 種市 尋宙  
(1998年卒業)



みなさんはどんな医師になりたいと思って、今この文章を読まれていますか？富山大学医学部出身者の中には、ドクターヘリに乗って現場に登場する医師もいれば、離島、過疎地で地域に従事する医師もいます。発展途上で保健医療に従事する医師もいれば、基礎研究で世界をリードする医師もいます。様々な医師像があり、その思いに応えるために医学教育があります。では、富山大学ではどんな医学教育をしているのか、きっと興味があることと思います。一例になりますが、私も一教員として、医学生に講義を行っています。テーマは専門である小児救急や子どもの命を考える小児生命倫理です。子どもは元気であるのが当然なのですが、それが当然ではない世界が小児科医の世界です。子どもを救うというのは一体どういうことなのか、子どもの死に立ち会い、それをどう受け止め、家族へ対応するべきなのか、とても難しい話ですが講義で学生たちに問いかけ、考えて議論をし、まとめてもらっています。それらを見て富山大学の学生は大変頼もしいと感じています。ただし、勘違いをしないでほしいと思っていることは、与えられたものだけで成長する幅と、自ら学ぼうとすることで成長する幅というのは明らかに異なるということです。われわれはあくまで自ら学ぶきっかけを与えるだけです。多くの熱意ある教員たちが講義という形できっかけは与えますが、その先は学ぶ側の責任でもあります。医学部に入ることが目標にならないよう、今から漠然とした像で構わないので、医師像を持っておくことが重要です。目標を持って自ら研鑽する姿勢を持っていれば、その像を作り上げるためのきっかけはここ富山大学にたくさんあるはず。一般的な医学教育以外のプログラムも多数整備され、基礎配属という基礎研究体験期間もあり、学年が進むと米国など海外の医療機関への実習プログラムも希望者には準備されており、様々な経験ができることと思います。このような取り組みが評価され、2018年3月に当大学の医学教育は「国際基準に適合」と日本医学評価機構から認定されました。これは国内で7番目、北陸では初の認定となります。富山大学で富山、日本、そして世界の病める人たちのために役立つ医師を目指しませんか。きっと、予想以上の時間が過ぎるはず。私は県外出身者ですが、富山の景色と風土に魅了された一人です。晴れた日の立山連峰、雪が降った日の月光で浮かび上がる街並みなど富山の景色は何十年見ても飽きるものがなく、自然の雄大さを感じ、それが人の心を育むと肌で感じられます。そして、この地に住む人々を守りたい、そう思わせてくれる風土があるのです。

### 富山大学で医学を実践・研究しよう

生命融合科学教育部 認知・情動脳科学専攻 博士課程3年 三原 美晴  
(2002年卒業)



卒業後、同級生の多くは臨床医として専門科で研鑽を行っています。私も本学を卒業し、小学生のころからの夢であった眼科医になるべく、本学眼科学講座に入局しました。眼科医として15年以上経ち、主に斜視・小児眼科を専門に診療を行っています。臨床を長く経験するほど、

専門分野を突き詰めるほど「なぜ」が生まれてきます。もちろん大学時代も、アレルギーや感染はどう起こるのか、視覚などの感覚はどう認知されるのかという疾病や生体の精巧な仕組みへの「なぜ」があります。しかし、大学時代までの疑問のほとんどは、講義や教科書で解決するものばかりでした。大学を卒業し、医師となって日々の臨床を実践するうちに生まれてくる疑問は、徐々に答えがまだ見つからないものばかりになっていくのです。

さて、その未解決の「なぜ」に気付いてしまった方は、ぜひ大学院で突き詰めることをお勧めします。私は社会人大学院生として、日頃は附属病院で患者さんを診療しながら、生命融合科学教育部の学生として研究をしています。生命融合科学教育部は、理工医薬学部が集結した他にはない博士課程です。他学部の講義も受けることができます。医学をずっと勉強・実践してきた身としては、本学の理工医薬学部のスペシャリストの講義を受けた時は衝撃が走りました。すごすぎる、これが可能になれば医学がもっと変わるという研究がたくさんあるのです。しかもこんな身近に。これは大学院のカリキュラムでなければ、私は知る機会がなかったかもしれません。そして医学は、様々な分野の地道な研究で支えられ、診断や治療はその上に成り立っていることを知るので。

また、研究は自らの手で解明していく興奮とともに、その成果を世に出すための苦勞を味わうこともあります。そんな時、大学院の指導教員・上司・同僚・家族からのアドバイスや激励の後押しはとてもありがたいものです。

このように、歳を重ねても、日々の診察・手術の鍛錬に加え、大学院での研究・海外学会での発表など、大学卒業時には自分には無縁と思っていたことにもチャレンジできる環境と刺激が富山大学にはあります。私は他県出身ですが、富山県は降雪による明快な四季の変化、食の充実、杉谷キャンパスからよく見える雄大な立山連峰に加え、大都市へのアクセスも便利になり、地方として大変魅力的なところです。富山大学でぜひ研究を盛り上げてほしいと思います。



## 富山大学で医学を学ぼう

医学部 医学科 5年 木村 駿汰

(新潟県・新潟高等学校卒業)



富山大学医学部医学科への進学を考えている皆さん、パンフレットを手にとってくださりありがとうございます。大学生活について少し紹介したいと思います。

入学するとすぐに早期臨床体験実習があります。これは実際に附属病院での医師の仕事ぶりを間近で見て体験することができます。

「自分もこんな医師になりたい」と勉強のモチベーションが上がり、将来像をイメージすることができます。1年生は教養教育科目が中心となります。「医療学入門」という医学部合同の科目では、医療人となるためのマインドを学んでいきます。2年生になると本格的に医学を学び始めます。解剖学では、御献体を解剖して人体のその精緻な構造を学んでいきます。また、「和漢医薬学入門」という富山大学ならではの科目もあります。この科目は座学だけでなく、薬用植物園や民族薬物資料館での体験実習を通して和漢薬を学ぶことができる面白い科目です。3、4年生では、循環器や呼吸器といったように、各臓器の病気の診断とその治療の勉強が中心となります。4年生では、病院実習に必要な知識と技能が備わっているかを試すテストがあり、合格すると病院での実習が始まります。5、6年生は附属病院での実習を中心に、希望があれば海外の病院でも実習を行うことができます。図書館はなんと24時間いつでも利用可能で、試験前の強い味方です。他にも、研究医を目指す人に向けて養成プログラムが用意されているなど、皆さんの夢を叶えられる環境が整っています。

富山大学ではクラブ活動も盛んです。私は剣道部と学祭実行委員会と救急医学勉強会の3つに所属しています。剣道部では、夏の大きな大会である西日本医科学生体育大会（西医体）に向けて稽古しています。学祭実行委員会では、3年生の時に委員長を務めさせていただきました。大きなイベントの企画、運営は初めてでしたが良い経験となりました。救急医学勉強会では、ワークショップや勉強会を通して仲間と救急医学の学びを深めています。

もちろん遊びも充実しています。春に浜辺に打ち上げられるホタルイカを見に行ったり、立山登山をしたりと都会ではなかなか味わえない経験を富山ではたくさんすることができます。

私自身県外出身で、他県で一人暮らしをすることに不安はありましたが、富山はとても住みやすく、人にも恵まれて来て良かったと心から思います。皆さんもこの富山の地で、充実した学生生活を送りながら一緒に医学を学びませんか。



入学式



新入生医療学研修

Campus Scene

### 看護に興味をもつ皆さんへ

基礎看護学 2 准教授 坪田 恵子  
(1998年卒業)



私は富山大学(旧富山医科薬科大学)医学部看護学科の二期生です。卒業後には、看護師として富山大学附属病院に勤務し、現在は母校の富山大学で教員をしています。大学時代から現在まで看護学を学び続けていますが、看護学は奥深い学問であり、看護の魅力を感じながら教員をしています。看護学の礎

を築いたナイチンゲールは、著書の看護覚え書の中で「看護は回復への過程を支援すべきであること」、そして患者の療養環境を整える際には「患者の生命力の消耗を最小にするように整えること」の大切さを述べています。富山大学では、このような考えを踏まえながら看護学を学んでいき、私が担当している基礎看護学実習では2年生での病院実習で初めて患者さんを受け持って看護します。患者さんに関わっていく中で成長していく学生の皆さんの姿を見ることが今の私の教員としての教育の楽しみの一つです。他に担当している1~2年生で行う看護技術を学ぶ演習においては、学生同士で看護師役と患者役になり患者への関わり方や日常生活上の看護技術を学んでいきます。看護職者はチームで患者さんへのよりよい看護を考えて実践していきますので、授業の演習でもグループを組んで患者への看護を学んでいく方法をとっています。様々なグループで演習を行っていくことでクラスの皆さんとも関わる機会が多く持てると思います。

患者様の回復にはチーム医療が大切となりますが、富山大学では看護学科の他に医学科、薬学部があり、他の学科の人達と接することができることも富山大学の魅力であると思います。様々なサークルがあるのでサークル活動の中でも話しをする機会をもつことができます。

私は自身の看護観を深めたり、看護研究を行う力を身に付けたいと思い本学の大学院(博士前期課程)にも進学しました。その後、博士後期課程にも進学していますが、私が学びたいと思った当時は富山大学には課程がまだ設置されていなかった所以他県で学びましたが、現在は本学に後期課程も設置されています。

このように本学では看護を学ぶ環境が整っています。私はこの富山で看護学について多くの学びを得ることができました。現在、教員としてこれまでに多くの人から学んできたことを学生の皆さんに伝えることができることを嬉しく思います。

富山大学で看護学を学びませんか。皆さんと授業で関わる日が出来る日を楽しみにしています。

### 進路選択にあたって

医学薬学教育部 博士前期課程1年 白木 公介  
(2018年卒業)



高校生のころ、私には明確な進路はありませんでした。ただ、せっかく進学するのであれば、将来何か役に立つところへ行きたいなと思っていた程度です。結果、医療職で就職に困らず、給与も安定している看護師を目指したわけです。進路選択自体はほぼ思いつきでしたが、将来の見通しも立ちましたし後悔があるわけでもありません。

看護学科を卒業すれば多くは看護師として就職しますが、中には他の職に就く人もいます。だから看護師が合わなければ別の仕事を探そうくらいの気持ちでいました。しかし、結果としてさらに看護というものについて学ぶためにさらに進学までして、今まだ学んでいる最中です。

看護は、人を見る仕事です。医療職の中でも看護職は、特に患者さんとの距離は近くなります。必然的に人を見る機会も多くなります。相手は人ですから、こうしたらあなるという正答があるわけではありません。一般的な理論はありますが、それが全て完璧に当てはまる人はいません。しかし、それこそが人を見る仕事の面白さでもあると思います。多種多様な人々について理解できれば、多分自分は人として少し成長できるような気がします。それは実生活の中でも今まで理解できなかったような人について少し考えるきっかけを与えてくれます。それは看護師という仕事だけではなく、自分自身の人生で何らかの糧になってくれることだと思います。

看護学を学んでいく過程でそういったことを知っていき、少しずつ看護学についても興味を持ち始めました。さらに進学することを決めたのは先生たちとの出会いです。実習中にある先生と進路の話になり、そこでさらに学び、研究するという新たな道を提案していただきました。それまでは何となく地元に戻って看護師やるかぐらいの気持ちでしたが、そこに新たな道が拓けたおかげで明確に次を見据えることができました。その後他の先生方にも相談に乗っていただき、進学することを決めました。

一言で言ってしまうと偶然的にこうして今自分はここにいます。しかしそこには一つの後悔もありません。様々な方に助言をいただきましたが、最後に決めたのは自分です。今これを読んでくれている方も進路についていろいろ悩んでいる方が多いと思います。その中で様々な方に助言もいただきます。でも最後に決めるのは自分です。後悔のない人生を歩みたいのであれば、一つひとつの選択を誰かに委ねることはできません。責任もって自分で選択すれば、後悔なんてしないと思います。将来10年後20年後、自分がどうなっていたいかという理想を持って、と最近よく耳にします。看護学科はその見通しはつきやすいです。ただ、看護師にしかならないと思わなくてもいいです。探せばいろんな進路はあります。ただ看護学科でしか学べないこともあります。一つの助言としてこれを読んでいただき、富山大学を選んでいただけたらと思います。



## 富山大学の魅力

医学部 看護学科 4年 青山 裕紀

(富山県・雄山高等学校卒業)



私が看護師になりたいと思ったのは小学生の高学年の時です。医療に触れ合いながら学ぶことができる合宿に参加し、医療や看護、障害について学んだことで、苦しんでいる人の支えになれる、頼られる看護師になりたいと思いました。また、中学生の頃に病気になり、薬の副作用で治すことが出来ず、とても辛い思いをしました。しかし漢方の病院で診てもらい、漢方薬で治すことが出来ました。そして高校生のおとき、一日看護体験で看護師の仕事を見たことでより一層周りの人から頼られる多くの知識を持つ看護師になりたいと思いました。様々な大学を調べるうちに、4年間で看護師だけでなく保健師と助産師、養護教諭二種の資格が取れる点、看護学科でも漢方など東洋医学について学ぶことが出来る点に魅力を感じ、富山大学に入学することを決めました。

大学に入学後は1年次に教養教育科目や患者の疾患を理解する上で必要な人体の構造や仕組み、機能について学びました。2年次では1年次での学びを生かしながら、疾患や看護技術を習い、医学部、薬学部合同で漢方を学びました。3年次にはより専門的な内容になり、看護職者になるための授業が始まります。4年次は、臨地実習が始まり、病院や地域の保健センターで実際に患者や地域に住む人々と触れ合い、看護や地域保健など授業でこれまで学んできたことを実際に活かす学びをします。

大学では、部活動が盛んに行われていて、部活動を通して他学部の人と関わったり、仲間としてお互いを高め合ったりすることが出来ます。杉谷キャンパスは、医療系の学部のため、救急医療を学ぶサークルや漢方を学ぶサークル、思春期の不安に寄り添うサークルなど医療系のサークルも充実しています。

大学生活は高校までと違い、自由な時間が増えます。充実させるためには自身で時間の使い方を考え、有効に使わなければなりません。空いている時間を自己学習に充てたり、部活動やサークル活動に励んだり、アルバイトをして、お金を貯めたりしています。

杉谷キャンパスの特徴として、医学部と薬学部が1年次から一緒に学ぶことが出来る環境が整っており、互いに高め合うことが出来ます。そして、図書館は医療系の書籍が充実しており、学習を深めたり、レポートのために調べ物をしたり、非常に便利です。また、24時間利用可能なため、時間を気にせずに学習に取り組むことが出来ます。

このように私は富山大学で充実した楽しい大学生活を送っています。皆さんも富山大学で自分を高め、充実したキャンパスライフを送りましょう！



医学薬学祭



看護学科授業風景



卒業式

Campus Scene

# Q & A

みなさんからの質問にお答えします。

Q1

## 富山大学医学部の特色、他大学との違いは ずばり何ですか？

大学間の単純な比較は難しいですが、新設医科大学の特色と本学医学部固有の特色に分けてみましょう。

現在日本には82の医学部があり、そのうち12は1970～79年にかけて設置され、新設医科大学と呼ばれてきました。近年、大学の再編・統合が進められ、本学も平成17年10月の統合により富山大学となりました。新設医科大学が設立された第一の目的は、それぞれの地域における医師不足の改善と医療の充実にありました。したがって、本学にとっても地域医療に貢献する医療人の育成は重要な目的です。本学の医学教育では、地域の病院との連携を重視し、大学附属病院だけでなく、全学生が関連教育病院でも一定期間の臨床実習及び臨地実習を行っています。また、平成16年4月に発足した卒業後2年間の「医師臨床研修制度」においても、地域の多くの病院が協力病院として参加し、充実した研修プログラムを実施しています。

すべての国立大学は平成16年4月から法人化されました。国立大学法人には、社会との連携を深め、社会に

貢献する人材の育成を強化することが求められています。また、社会から信頼される優れた医療人を育成するために、本学は医学教育の改革にも積極的に取り組んできています。平成28年8月には医師キャリアパス創造センターを設置し、卒前教育から卒業後臨床研修までのシームレスな教育体制を強化しています。他方、医学の課題には普遍性があります。少子高齢社会の日本が直面する諸問題には、世界にも通用する問題が多くあると思われる。地域に根ざしながら、国際的な活動を展開し、地域性と国際性を兼ね備えた大学として発展していくことが本学の目標です。

本キャンパスの特色としては、医学部（医学科及び看護学科）、薬学部、和漢医薬学総合研究所並びに附属病院が併設している医療系のユニークな大学機関であることが挙げられると思います。これらの学部、研究所や病院が協力して学部教育や卒業後教育を行っています。課外活動も合同で行われ、学生間の交流も活発です。本学では、医学部に和漢診療学講座があり和漢診療学の教育研究に本格的に取り組んでいるだけでなく、大学として和漢医薬学総合研究所を有し、東西医学の統合を建学の目標に掲げています。和漢医薬学総合研究所は、活動の幅を格段に広げ、国際的にもユニークな研究所として発展していくことを目指しています。



本学附属病院



## Q2

### 医学部は学資がかかると いられていますが、実際は どれくらい必要ですか？

令和元年6月現在、本学では入学金が282,000円、授業料は年額535,800円が必要です。その他、自宅外通学の場合には、学費以外にも家賃・食費などの生活費がかかります。

経済的理由によって学費の支弁が難しい場合でも、日本学生支援機構や地方公共団体等の奨学金を利用することができます。本学部でも約3割の学生が3万円から12万円程度の奨学金を受けています。

富山は比較的物価も安く、海にも山にも近いので、質実で健康的な学生生活を送ろうとする学生にとって好適な環境といえるでしょう。



## Q3

### 入学後の学生相談窓口について 教えてください。

医学部入学後の生活は、授業科目の履修や医師・看護師等国家試験の受験に向けた勉強に加え、サークル活動などの課外活動、中には一人暮らしを始めたりなど、これまでの高校生活から大きな環境の変化を経験する人もいることでしょう。もしかしたら、勉学面や生活面等で大小様々なハードルに直面する人もいるかもしれません。

こうした問題に対応するために、本キャンパスでは、「クラス担任制」を設け、また「学生相談室」をはじめとして、学生さんが持つ悩みを気軽に相談できる窓口を設置し、学生生活をサポートしています。

## Q4

### サークル活動にはどんな ものがありますか？

サークル活動も活発に行われています。総合大学の場合、専門課程に進むと学部ごとに分かれることが多いようですが、本キャンパスでは、ずっと医学部と薬学部の学生が合同でサークル活動を行っているのが特徴です。

まず、体育系では、ITFテコンドー部、競技スキー部、準硬式野球部、弓道部、剣道部、男子バスケットボール部、女子軟式野球部、ハンドボール部、卓球部、女子バスケットボール部、山岳部、養神館合気道部、ソフトテニス部、女子バレーボール部、武田流中村派合気道部、バドミントン部、硬式テニス部、水泳部、サッカー部、ウインドサーフィン部、ストリートダンス部、ラグビーフットボール部、男子バレーボール部、陸上競技部、ゴルフ部、スキューバダイビングWEDIT、競技ダンス部があります。

文化系では、管弦楽団、赦鞭会、軽音楽部、ギターマンドリンクラブ、小児科訪問サークル青い鳥、コーラス部、ボランティア同好会(ボラどう!), 三曲会、ウインドアンサンブル、写真部、茶道部、美術部、ESS、救急医学勉強会SALT、国際医療研究会、書道部、peer☆yacha(ピア・エデュケーションサークル)、医学薬学祭実行委員会、医薬ジャズ研究部があります。

(令和元年7月現在)



軽音楽部



ストリート  
ダンス部



陸上  
競技部



競技  
スキー部

# 医学科

## Q&A

Q5

医学科に進学する場合には、  
入学前に何を学習しておく  
必要がありますか？

医学科では、自然科学系に加え、医療情勢に関する関心やコミュニケーション能力が要求されるため、入学までに、化学、物理学、生物学、数学、語学の基礎学力を付けておくとともに、医療を取り巻く社会情勢を学ぶことが望ましいです。

なお、医学を学ぶ者には、将来医師として社会に貢献していこうという強い意欲が必要です。途中で挫折する学生には、単に高校時代の成績で何となく入学した者が多いようですので、自分自身でよく考えてから志望学科を決めてください。



Q6

大学在学中での転学部は  
可能ですか？

どこの大学に在籍していても入学試験を受けなおさなければ本学医学部に進学できません。他学部の卒業生や中退者は、本学部では入学者の約1割を占めています。この場合、教養教育科目で修得した科目は、医学科では17単位まで認められます。

Q7

医学科には学士入学の制度は  
ありますか？

医学科では、多様な学歴、社会経験を有し、幅広い教養を身につけた他学部卒業生のために、一般入試とは別に第2年次学士編入学制度を導入しています。

Q8

医師となるまでの修業年限は  
何年ですか？

医学科は6年間、学士入学者は5年間です。医学科の専門課程では、「病んでいる人の中に何がおこっているのか、患者さんはそのことをどのように悩んでいるのか」を理解するための学理を学び、学んだ知識で患者さんの中から情報を引き出す技術（診断法）を学びます。そして、悩みを取り除く、あるいは和らげてあげる手立て（治療法）を学びます。

言うまでもなく医師は人の命を預かる職業です。このような重い使命をもつ職業につくわけですから、医学生は単に個人的な好き嫌いを越えて、全ての科目を誠実に学ぶことが求められます。専門職である以上、患者さんに対する思いやりは、まず専門的な知識と技能を通じて発揮されなければなりません。このような態度、知識、技能の基礎が医学科6年間で培われ、さらに卒後臨床研修へとつながっていきます。こうした厳しい勉学を通じて、全人的に患者さんの状況を把握し、最高の治療を受けられるような診断をして、一人一人に対処していく能力が養われますので、入学しさえすれば卒業させてもらえる、医師になれると思っているのであれば大間違いです。皆さんの不勉強は、将来皆さんが診る患者さんにはねかえってくるのです。

多くの大学では5年次、6年次の学生は患者さんと直接接触するようになるため、4年次から5年次へ進級するところに高いバリアを設けています。本学では、6年間を通じて3回（1年次末、2年次末、4年次末、）の進級判定があり、勉学にはかなりの努力が要求されます。





**Q9****卒業後の進路について。  
果たして自分の望む科の医師に  
なれますか？**

医学科では、学生時代に医学の全科の基本を学び、卒業の時点で、今後の進路を決めます。したがって、将来何科の医師になるか、あるいは患者さんの治療にあたらぬ臨床以外の領域へ進むかは、4年生頃から決めればよいでしょう。現在のところ希望した診療科に進めないということはほとんどありませんので、今からそういう心配をする必要はまったくありません。

臨床に進む場合は、まず、卒後直ちに行われる医師国家試験に合格しなければなりません。

臨床医の場合、その後2年間の卒後臨床研修（有給）を経て、一人前の医師になっていきます。本学の場合、入学者の7割程度は県外出身者であり、卒業生の約4割は富山県に残っています。医師は地元の大学との結びつきが大切ですので、将来富山県で仕事をしていきたいと考えている学生は、本学で卒後臨床研修を行うことが望ましいでしょう。また、本学以外で2年間の卒後臨床研修を行った場合でも、その後、本学に戻ってくるのが可能です。

**Q10****就職状況はどうですか？**

ご存知のように、近年医師の分野別・地域別の偏在が顕著となっており、富山県においても地域における医師不足は大きな問題となっています。さらに高齢化、病気の多様化、医療内容の進歩が続いている現在、まだまだ医師数は不足しているのが現状です。しかし、医師免許を持っただけで経済的安定が得られるものだと思ったり、特定の病院の部長になりたい、院長になりたい、といった考えでは見通しは暗いといっよいでしょう。そもそもはじめからそのように考える人がいるとすれば医師に向かないというべきです。大きな組織での責任ある地位というものは、まわりが見ていて推し上げられる性質のものです。

「新設医学部だから就職するにも関連病院が少ないのではないか…」という不安をもつ学生がいるようです。しかし、富山県下の医療状況は富山に大学附属病院ができてから変わりつつあります。県内の主要病院と本学との関係は深まる一方であり、本学出身医師の赴任が次第に多くなっています。そして、県内外からの医師派遣の要請にどの科も応じきれていないのが現状です。

**Q11****医師は自由業で、個々の独立性  
が強いといわれますが、大学間  
あるいは外国との間にも交流が  
あるように聞いています。その辺の事情を  
教えてください。**

医師は専門性の高い職業であり、開業はもちろん、病院勤務においても、専門家個人としての判断や技能が求められます。そういう意味では個々人の力量が重視されますが、医療チームのメンバーの1人としては当然個人プレーでは困りますし、そこでは社会性・協調性も必要です。また、他の専門医との連携も大変重要なことです。しかし、ここでいう交流は国内でも国外でもほとんどが教育・研究のためであって、診療に関わる交流というのは比較的少ないです。

研究面については、これは卒業後のことになりますが、まずどの専門分野でも、数個の関連学会があり、全国各地で学会が開催されます。また、国内外から一流の研究者がしばしば本学を訪れています。内地留学や外国留学に行く若い研究者も少なくなく、皆さんの実績次第で、国内外のさまざまな人達との交流の可能性が開かれています。

**Q12****富山大学の和漢医薬学総合研究  
所はどういうところですか？**

本学の和漢医薬学総合研究所は、世界的にも類をみない研究所であり、外国からの留学生も大勢来ています。これは江戸時代からの伝統を誇る薬の富山、そこに生まれた東京帝大に次いで古い官立の薬学校、それを受け継いだ旧富山大学薬学部併置されたのが最初であり、昭和53年（1978）に旧富山大学より分離して創設後間もない旧富山医科薬科大学に移され、統合したものです。

和漢薬とは、狭義には中国及び我が国の伝統医学で用いられる薬用天産物を指しますが、研究所においては、合成医薬品の短所を補い得る天然薬物を広く研究対象としています。薬害や難病の問題から、合成医薬品についての反省がおり、天然薬物に対する関心と期待が高まっていますが、研究所の目的は、このような時代の要

請に直接こたえる研究を行うとともに、さらに進んで天然薬物の複雑・精妙な薬理作用の解明を通じて生命科学の本質に関する学理を追求するところにあります。



**Q13**

新聞等で話題になることがありますが、わが国は独創的な研究がしにくいのですか？

また、免疫学のような領域は理学部に進学しても良いですか？

独創的研究が生まれるにはそれなりの土壌が必要です。まず、歴史的背景があります。我が国は1868年の明治維新以来、西洋文化の摂取に努めてきました。したがって、当時の医学においても、西欧先進諸国の成果を吸収することに重点がおかれていました。そのために、自国のものを軽視するという弊害もなかったわけではありません。しかし、何事でも、まず、これまでのことを十分に学び、次にそれを乗り越えるところから真に意義ある新しいものが生まれてくるのです。実際に、近年では、我が国においても優れた研究が行われるようになり、国際的にも活躍している研究者が増えてきています。

また、日本の社会構造の特徴もあります。日本の社会では、転職が少なく、大学の先生の異動もそれほど激しくはありません。よく言えば安定していますが、組織の中で若い人が実績次第でそれまでの人にとって代わったり、また、実力のある人のために新しいポストが設けられることは少なかったようです。しかし、新設医大では、古い伝統もないかわりに、過去のしがらみもなく、人事の停滞もきたしていないので、若い人がその能力を伸ばしていく機会により恵まれているとみていいでしょう。

このような歴史的、社会的背景はありますが、今後最も重要なのは、優れた研究をする人が育つことです。そのために、若い皆さんが、単に与えられたことを吸収するだけでなく、自ら疑問をもち、自ら考えるという積極的な態度を身につけることが大切です。日頃から、自分の意見を論理的に述べるだけでなく、他人の考えも傾聴して、よい点やオリジナルな点があれば、お互いにそれを認めあう心の広さが大切です。医学の分野では、これからは解明されるべき未知のことが一杯あります。「寄らば大樹の陰」というような保守的な姿勢ではなく、開拓的精神の旺盛な皆さんが入学し、活躍することを期待しています。

次に、他学部との関連ですが、医学に関連する領域はさまざま、特に基礎医学の分野では理学部出身の方々も活躍していますし、本学では医学部と他学部との共同研究も行われています。このように、理学部を卒業した後に、医学部で研究することも可能です。ただし、医学研究の目標は、病気の仕組みを解明し、治療法を開発し、人間の健康の維持に貢献することにあります。したがって、もしこういう方向に関心が強い場合は、医学部に進むのがよいでしょうし、もっと自然科学的方向に関心が強ければ理学部が向いているかもしれません。

# 看護学科

## Q&A

**Q14**

看護学科に進学する場合、入学前に何を学習しておく必要がありますか？

人間が心と身体と生活のリズムを乱し健康を損ねた時、人間のもつ自然の治癒力が発揮できるようにし、そしてその時の健康レベルに相応しい生活の維持を援助するのが看護の仕事です。したがって、看護学科では、理科系に加え文化系の総合的な学力が求められ、以下の内容が必要です。

- ・基礎学力の充実（人間の構造や機能を理解するために、理科や数学的思考方が基礎となり、人間の社会や関係を理解するために国語や社会の知識が必要）
- ・自己学修の習慣（自ら課題を見つけ、調べ、考える習慣が必要）
- ・看護学（国際的視野を含む）への関心
- ・他者との相互理解のためのコミュニケーション力

**Q15**

看護系大学の教育を受けた場合には、看護専修学校や看護短期大学での看護教育を受けた場合と比べて、どのようなメリットがありますか？

看護は人と接する仕事であり、いかに人を深く理解しているかによって提供する看護の質に違いが生じてきます。また、提供する看護に対する科学的根拠を持つることによって、さまざまな人や場合に応用力を持って対応することができるようになります。

つまり、日々変化しつづける社会に対応し、より質の高い看護を提供できるようになるために看護職は自分自身を育てていける自己教育力を身につける必要があります。



市役所にて健康教育の実習中



す。そして、自己教育力を育てるために、研究的視点を持って行動し、学習していくことが不可欠です。

まず、大学は、大学設置基準等によって教育や研究の環境（教員、図書、施設など）が一定の基準以上であることを保証されています。そして、教員は研究者、教育者として活動をしています。このような大学という環境において学ぶことによって、日々変化しつづける医療や社会に対応していくことのできる専門職としてのより確かな基礎を身に付けることができると考えます。ただし、これらの環境を十分に活用できるか否かは、そこで学ぶ学生自身の意欲とも大きく関係してきます。

また、本学では、卒業と同時に保健師、看護師の国家試験受験資格を得ることができ、本人の努力（選択）によっては助産師の受験資格を得ることも可能です。これらの幅広い学習により、将来の職業選択の幅も広がり、成長していくことも期待できます。

## Q16 将来、助産師の資格を取得するには、どのような教育を受けなければなりませんか？また、富山大学医学部看護学科では、助産師になるための教育を行っていますか？

助産師の教育機関としては、①看護系大学の学士課程の助産学専攻、②看護系大学院修士課程の助産学専攻、③看護系大学・短期大学の助産学専攻科、④専門学校である助産師学校等があります。

本学では、平成14年4月から①の教育課程の中で助産師国家試験受験資格に必要な科目を開講し、助産師教育を行っていますので、4年間の教育の中で助産学を専攻すれば卒業と同時に助産師国家試験受験資格を取得できます。

②③④については、看護系大学又は専門学校を卒業した後、以下の教育機関に進学し助産学教育を修了すると助産師国家試験受験資格を取得できます。

- ・看護系大学院修士課程では2年間
- ・看護系大学・短期大学の専攻科や助産師専門学校では1年間

助産師の資格は、①～④のいずれかを卒業又は修了し、助産師国家試験に合格すれば、厚生労働大臣より助産師免許証が授与され、得ることができます。

## Q17 看護師の仕事の実情は どうですか？

看護師の仕事は、汚物、便・尿、血液、膿等を扱うために「汚い」仕事だといわれ、また人間の命に関係する性質の仕事であるために、残った仕事を翌日に持ち越すことができず、時間がきても仕事を簡単に打ち切ることができない「きつさ」があります。そして、生命と心の



ある人間に対応するために、いい加減な言動で立ちふるまえない責任の重い「厳しい」姿勢が求められています。さらに、個々の患者のニーズに対応するために、仕事の「きり」がつけられない等、確かに人間誰もが避けたいことの多い性質を持った職業です。

反面、人間誰もが避けたいことを、あえて職業として受けて立つというその志が尊い故に「貢献度」の高い仕事だと言えます。また、看護では患者を全人的に理解し、その人の健康レベルに最も望ましい生活の仕方を科学的に判断し、高度な知識と技術に支えられた援助を行います。このように資質の高い人格が求められる職業であるために、高い「教育」レベルが要求されます。さらに、今日の高齢化時代においては、国づくりと文化と子孫の繁栄に貢献してきた老人の余生の在り方を考えることは、医師や看護師の役割でもあります。限られた社会資源の中で、健康増進から、持病の回復、在宅での看取りまで、包括的に人々の健康に寄与する「貴重」な存在であることは間違いありません。

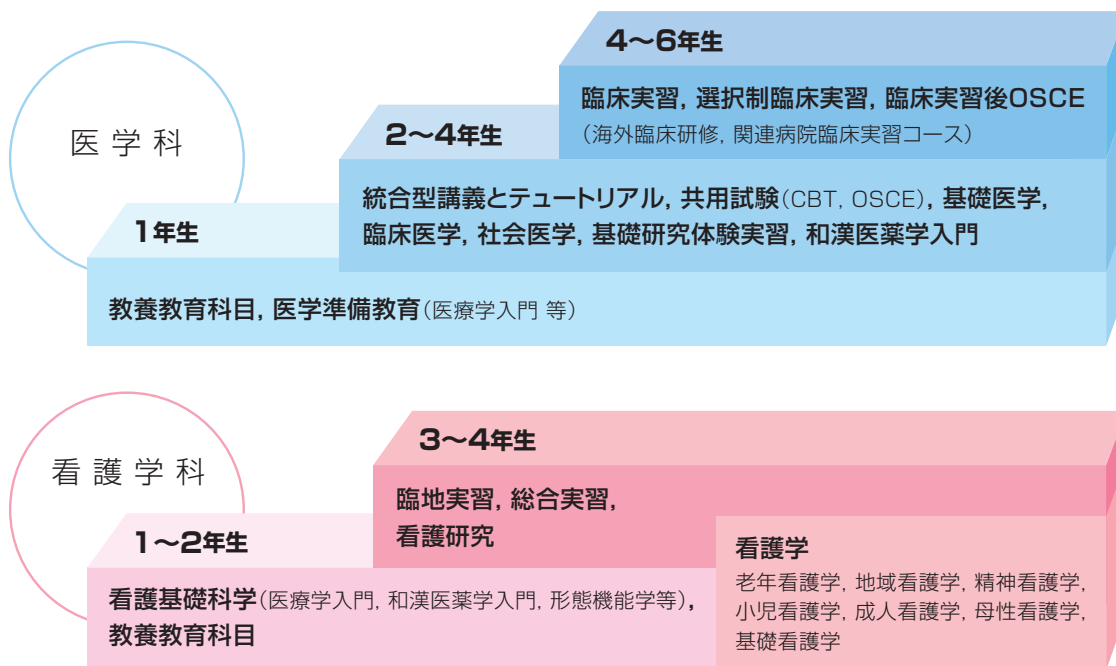
## Q18 第3年次編入学の資格について 教えてください。

看護学科では、短期大学（看護学科）を卒業した方、又は看護系専修学校専門課程（\*文部科学大臣の定める基準を満たすものに限る）を修了した方に対し、第3年次への編入学の道を開いています。

\*文部科学大臣の定める基準を満たすものとは、学校教育法第90条に規定する大学入学資格を有する者に対し、高等学校における教育の基礎の上に、修業年限3年（3年課程）、課程の修了に必要な総時間数1,700時間以上の教育を行うもの。



# 学部のカリキュラム



## 教養教育について

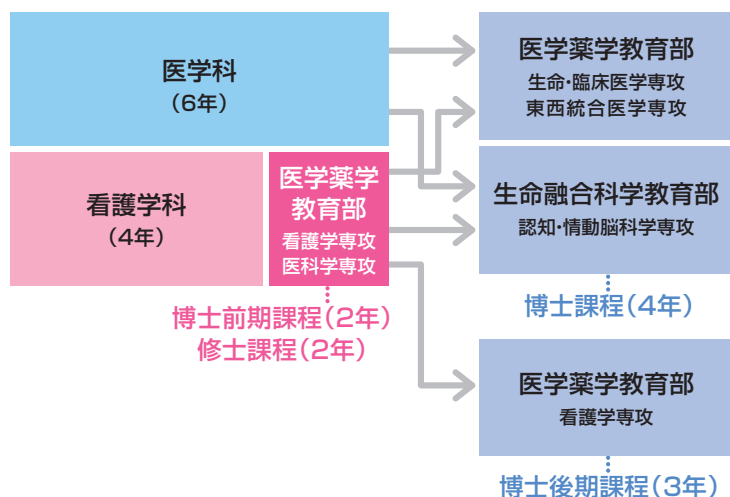
平成 29 年度以前の入学者までは主に 1 年次に履修する「教養教育」を、入学学部を置く 3 つのキャンパスでそれぞれ実施していますが、キャンパスや学部の壁を超えた全学共通の質の高い教養教育を学生に提供し、より多様な学生の混在から生まれる教育効果に資するため、平成 30 年度入学者から各キャンパスの教養教育を集約し、五福キャンパスにおいて「新たな教養教育」として実施しています。

詳細については、随時本学のウェブサイト (<http://www/u-toyama.ac.jp/>) 等をご覧ください。

## 募集人員

	医学科	看護学科
前期日程	60人	50人
後期日程	20人	10人
推薦		20人
推薦 (地域枠)	15人以内	
自己推薦 (富山県特別枠)	10人以内 (予定)	
帰国生徒	若干名	若干名
社会人		若干名
私費外国人留学生	若干名	若干名
編入学	5人 (第2年次)	10人 (第3年次)

# 大学院の構成

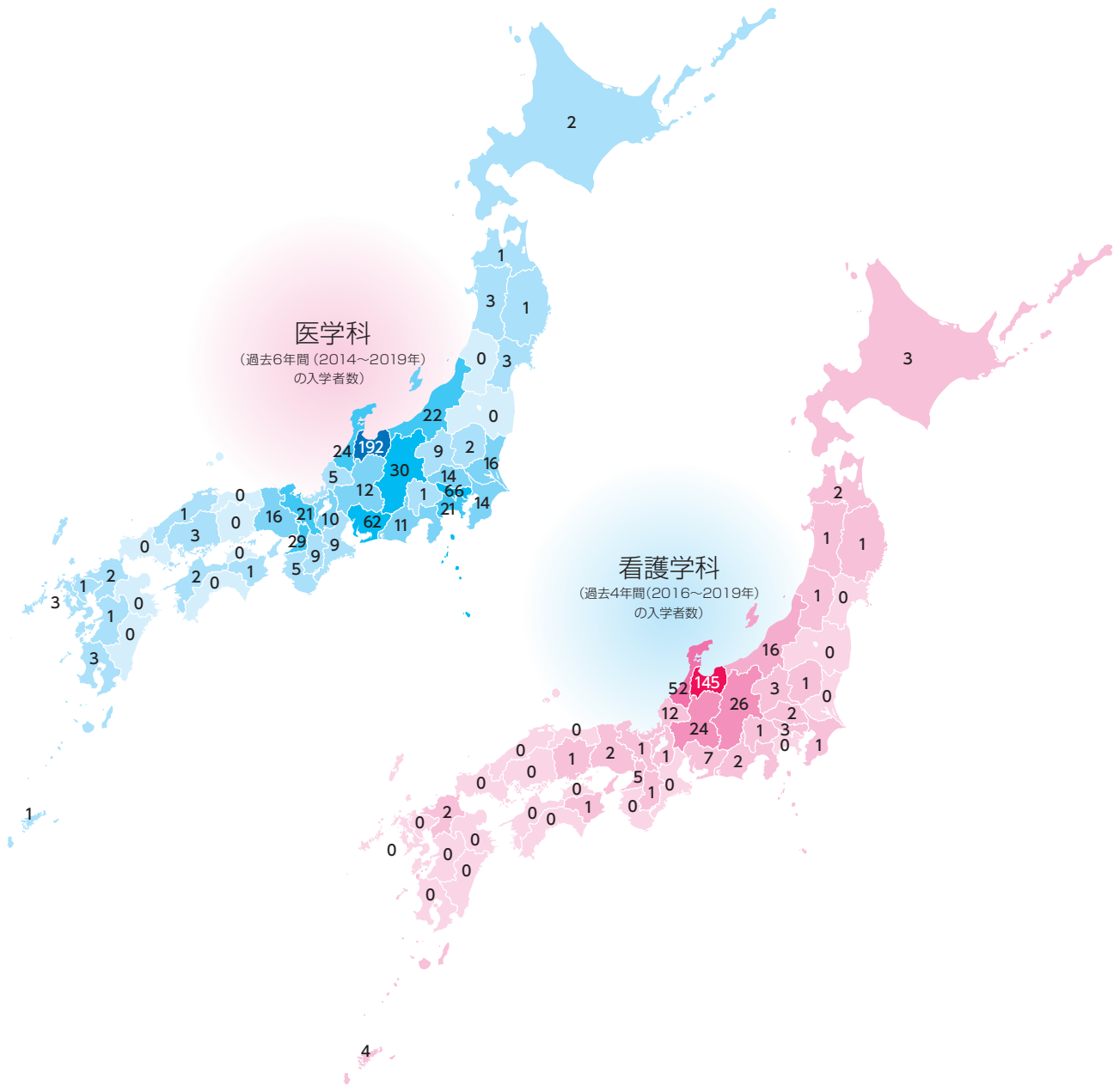


## 募集人員

修士課程	
医科学専攻	15人
博士前期課程	
看護学専攻	16人
博士後期課程	
看護学専攻	3人
博士課程	
生命・臨床医学専攻	18人
東西統合医学専攻	7人
認知・情動脳科学専攻	9人



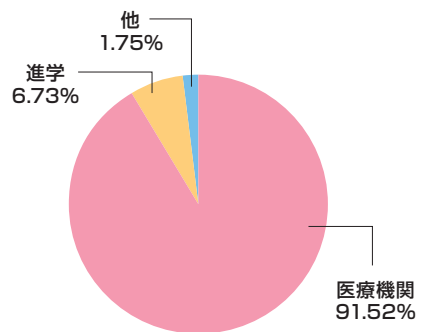
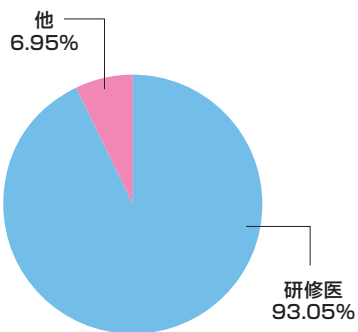
# 医学部入学者の出身地分布



# 年度別卒業生の進路

**医学科** 過去6年間(2013~2018年度)の平均

**看護学科** 過去4年間(2015~2018年度)の平均





国立大学法人

## 富山大学 医学部

〒930-0194 富山市杉谷2630番地

電話 (076) 434-2281(代)

ウェブサイト <http://www.med.u-toyama.ac.jp/>

入学試験等に関するお問合せは

### 医薬系学務課入試担当

電話：(076) 434-7138

E-mail: [nyuushi@adm.u-toyama.ac.jp](mailto:nyuushi@adm.u-toyama.ac.jp)

