



名古屋大学医学部医学科
Nagoya University School of Medicine
医学科案内 2026



医学への道





鶴舞地区案内図



- ① 医学部基礎研究棟
 - ② 医学部基礎研究棟別館
 - ③ 実験動物部門棟
 - ④ 附属図書館医学部分館・学生食堂
 - ⑤ 福利施設
 - ⑥ 医系研究棟1号館
 - ⑦ 医系研究棟2号館
 - ⑧ 医系研究棟3号館
 - ⑨ 鶴友会館
 - ⑩ 外来棟
 - ⑪ 中央診療棟A
 - ⑫ 病棟
 - ⑬ エネルギーセンター棟
 - ⑭ 看護師宿舎A棟
 - ⑮ 看護師宿舎B棟
 - ⑯ 中央診療棟B
- ※ Donald・MacDonald・ハウスなごや

contents

学部長 挨拶	1	卒業後の進路	14
沿革	2	クラブ活動・イベント	16
機構	2	交換留学制度	18
教育目標・アドミッションポリシー	3	入学試験案内	20
カリキュラム	4	交通案内	裏表紙
研究・診療紹介			
基礎医学系	6		
社会医学系	9		
臨床医学系	9		
研究施設・研究所	13		

医学への招待

医学は人が心身ともに健やかに過ごすための方策を見出し、普及させるための学問です。そのため、体や心をむしばむ病気やケガなどの原因究明、診断・治療法の開発、予防や共生（障がいを持っている人とそうでない人が一緒に暮らすこと）の実現などに向けて学ぶことが必要となります。

名古屋大学医学部は以下の4点を使命とすると定めています。1) 人類の健康の増進に寄与し、新たな医療技術の創生を担う人材の育成を進める、2) 医の倫理を尊重し、人類の幸福に真に貢献することを誇りとする医学研究者及び医療人を育成する、3) 医学研究、医療の両面にわたり諸施設と共同して、地域社会の医療の質を高めるとともに、我が国及び世界の医療水準の向上に資する、4) 医学研究及び医療の中核として機能するために、人的・社会的資源を有効に活用し、世界に開かれたシステムを構築する。

これらの使命を果たすため、私たちは医学部教育において多彩なカリキュラムを用意しています。その中では、単に医学・生物学について学ぶだけでなく、最先端の研究に参加したり、海外で医学を学んだり、工学・情報学を含む幅広い関連分野を学ぶ機会があります。研究に関しては、3年生後期の半年間にわたり基礎・社会医学系教室に所属して研究室の一員となって研究することができますし、メディカルサイエンスカフェや学生研究会の活動を通して、様々な研究者とディスカッションしたり、研究室見学をすることができます。国際性については、6年次などに海外の提携校での臨床実習や研究参加の機会を設けており、多数の学生が世界に羽ばたいています。異分野については、リベラルアーツ（一般教養）を高学年でも学べるようなカリキュラムになっています。学生生活の間には部活動やセミナーなどを通じて、名古屋大学の他の学部の学生・教員、さらには他大学の学生・教員ともネットワークを作ることができます。ぜひ医学にとどまらずいろんなことを見聞きして、興味のあることに打ち込んでいただきたいと思います。

名古屋大学の学風は「自由闊達」です。皆さんの自由な発想と闊達な議論が医学を発展させ、人々の体と心を救うことで世の中をよりよい方向に変えていくことにつながります。医学は幅広くそして深いとても魅力のある学問です。さあ、一緒に医学の道を歩み、明日の医学・医療を造っていきましょう。



医学部長 勝野雅央



沿革・機構

History / Mechanism

沿革

年次	名称	卒業者数
明治4年～5年 (1871～1872)	仮病院・仮医学校(名古屋藩評定所跡)	
明治5年～6年 (1872～1873)	義病院(元町役場)	
明治6年～7年 (1873～1874)	仮病院・医学講習場(西本願寺別院)	
明治8年～9年 (1875～1876)	愛知県病院(天王崎)	
明治9年～14年 (1876～1881)	公立病院・公立医学所(天王崎)	
明治14年～36年 (1881～1903)	愛知医学校	1,082
明治36年～大正9年 (1903～1920)	愛知県立医学専門学校	1,967
大正9年～昭和6年 (1920～1931)	愛知医科大学	427
昭和6年～14年 (1931～1939)	名古屋医科大学(官立移管)	695
昭和14年～22年 (1939～1947)	名古屋帝国大学医学部	749
昭和19年～25年 (1944～1950)	名古屋大学附属医学専門部	744
昭和22年～29年 (1947～1954)	名古屋大学医学部(旧制)	688
昭和24年～令和6年 (1949～2024)	名古屋大学医学部	6,994
	計	13,346

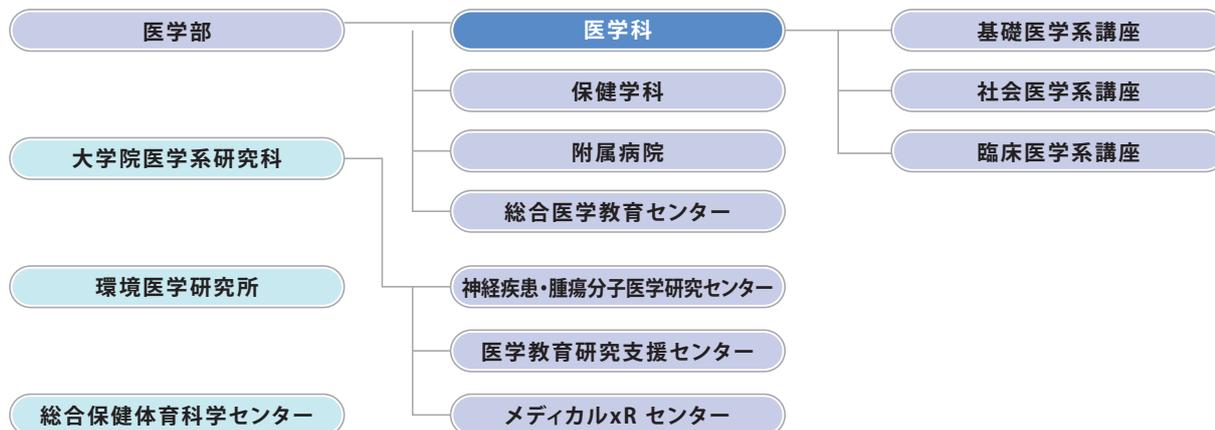
学生定員と現員

2025.4.1現在

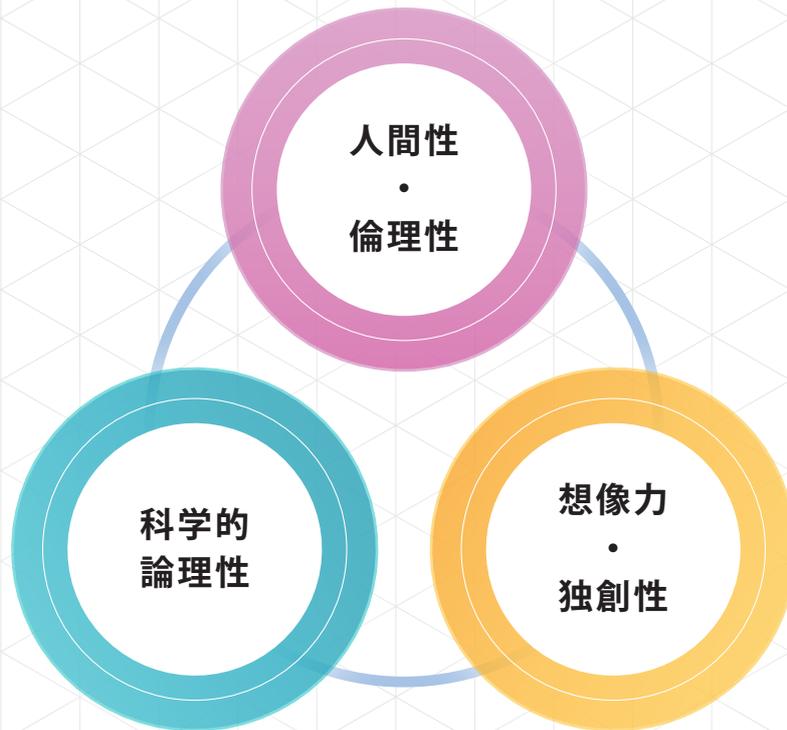
年次	定員	現員		
		男	女	計
1年	108	73	39	112
2年	111	83	34	117
3年	111	83	34	117
4年	111	93	31	124
5年	111	75	35	110
6年	107	82	34	116
				696

機構

名古屋大学医学部では、平成10年4月より、大学からさらに高度な教育研究を行う機関としての大学院大学への改組が始まり、平成12年度までに完了しました。以来、医学部教員はすべて大学院の教員となり、医学科の教育は、医学科学生のために作られた詳細な授業計画(シラバス)に従って、大学院の教員が担当することになりました。ただ、当面、医学科の教育は、下図に示す従来の基礎医学系・社会医学系・臨床医学系諸講座の枠組を踏襲しつつ、次第に新しいシステムに移行していくことになっています。



名古屋大学医学部 教育目標



ADMISSION POLICY

名古屋大学医学部 アドミッションポリシー

豊かな人間性、高い倫理性、科学的論理性を備え、想像力に富む医師・医学研究者へと成長するために必要な以下の能力と資質を兼ね備えた入学者を選抜します。

1. 幅広い教養及び十分な基礎学力
2. 知的好奇心や科学的探究心をもって新たな分野を開拓しようとする意欲
3. 物事を多面的に捉え、深い洞察力を持って発展させることができる思考力
4. 人間に対する共感や高い協調性

名古屋大学医学部ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーは、医学部ウェブサイトをご覧ください。
(https://www.med.nagoya-u.ac.jp/medical_j/school/syllabus/)



1 全学教育科目

主に1年生から2年生にかけては、大学本部のある東山キャンパスにおいて「全学教育科目」を履修します。総合大学としての本学の特徴を生かし、全学の協力により、幅広い知識を修得し、豊かな教養と人間性を培うため、自然系基礎科目、共通基礎科目（基礎セミナーなど）、教養科目、言語文化科目を履修します。「自然系基礎科目」では、数学、物理学、化学、生物学を、それぞれ高等学校での学習内容を発展させた形で系統的に学習します。医学部を含め理系学部の教員が協力して行う講義・実習（または演習）を通して、引き続き専門科目を学習するために必要不可欠な、広い視野に立った自然科学的なものの考え方を学びます。「基礎セミナー」は、設定された特定のテーマについて、文献や資料の検討、あるいはフィールドワークなどを行い、その結果をまとめ、発表するという密度の濃い少人数授業です。「教養科目」では、重要な資質である「異分野・異文化に開かれた態度」「分野を超えた幅広い知識への関心」及び「自己とその専門分野の相対化する視点」の獲得を目指します。「言語文化科目」では、外国語の能力を高め、異文化理解を深めて、国際社会に相応しい教養を身につけます。

2 医学入門

東山キャンパスでの全学教育科目と並行して、1年生の水曜日及び金曜日には主に鶴舞キャンパスにおいて、「医学入門」を履修します。これは、医学への動機づけ、医師としての将来を考える機会を与えることを目的とするもので、入学直後の四月から始まります。

「医学入門」は、次の三つの柱から構成されます。また、多職種教育に力を入れた実習も行っています。

- 医学と医療について
医師になるための心構え、医の倫理についての講義、先端医療の現状と将来についての講義
- 医学生としての早期体験実習として
愛知県内障がい者（児）施設および老人養護施設での介護実習と、名古屋大学医学部附属病院での医師シャドーイングおよび看護実習、また名古屋大学医学部での基礎医学体験実習
- 医学生物学の基礎



「病因と病態」実習

3 基礎医学

2年生になると、全学教育科目と並行して、鶴舞キャンパスにおいて医学専門科目が本格的に始まります。医学科の専門科目は、「基礎医学」、「社会医学」、「臨床医学」の三つに大別できます。このうち、3年生の前期まで続く「基礎医学」では、人体器官の構造、生体の機能、生物の化学、生体と薬物、病因と病態、生体と微生物、免疫と生体防御などの科目があります。これらは従来の解剖学、生理学、生化学、薬理学、病理学、微生物学、免疫学に相当しますが、カリキュラム改革に伴い、統合的な科目として再編されたものです。講義と実習を通じて、人体の構造と機能の正常と異常について学びます。病理学実習のうち、亡くなった患者さんの病理解剖の結果に基づき、診断・治療の過程において問題になった点を議論し、病気への理解を深める臨床病理学実習は、臨床医学の素養を必要とするため、4年生になってから行われます。



1年次

② 医学入門

① 全学教育科目 (講義・実習・演習)

2年次

③ 基礎医学 (講義・実習)

④ 社会医学 (講義・実習)

3年次

⑤ 基礎医学 セミナー



名古屋大学医学部医学科では、基礎的・一般的教養の修得と、専門科目の学習とが合理的かつ効果的に行われるよう、他学部との連携の下、6年一貫の教育体制がとられています

4 社会医学

社会医学系の講義・実習では、人々の健康が、社会の変化やさまざまな社会的活動によって影響を受けていることを学び、自ら考え行動する力を伸ばします。講義は、「人の死と生命倫理・法」、「環境・労働と健康」、「疫学と予防医学」、「保健医療の仕組みと公衆衛生」、「行動科学・社会科学」の5総合科目からなり、社会医学の科学的な考え方や実践のアプローチについて学びます。

社会医学実習では、少人数教育を積極的に取り入れ、地域、職域、国際社会における、個人および集団の健康、人々の生活、環境、法中毒学、医療行政などに深く切り込んだテーマを設定し、社会との関わりの中で医師として果たす役割を追求しています。



5 基礎医学セミナー

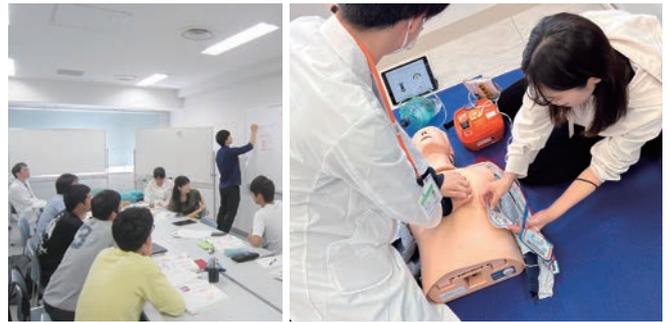
基礎医学の講義・実習が一通り終わった3年生後期の半年間は、講義室を完全に離れ、最前線の研究を進めている基礎講座(社会医学系講座・環境医学研究所各部門・総合保健体育科学センターを含む)に身を置いて、生の研究生活を体験します。各研究室に2-4名ずつが配属され、指導教員の直接指導の下で実験・研究を実践しながら、科学的思考法を体得します。セミナー終了後、口頭またはポスター形式による成果の発表が義務付けられており、優秀者には、表彰とともに、海外の学会等へ派遣される機会が与えられます。



基礎医学セミナーポスター発表

6 臨床医学

4年生のカリキュラムの中心は、臨床系科目(内科・外科・小児科など)の講義とチュートリアルおよび基本的臨床技能実習です。チュートリアルは、少人数のグループで話し合いながら臨床症例を多角的に考え自ら問題を発見する学習法です。実習では基本的臨床能力の中でも医療面接、身体診察、縫合、手洗い、心肺蘇生、採血などといった主に技能が関係した学習項目に焦点を当て、集中的に学びます。



7 臨床実習



4年生の後半から、いよいよベッドサイドにおいて実際に患者さんに接して臨床医学を学ぶ臨床実習が始まります。この学年で行う臨床実習では、6-7名の小グループに分かれ、名大附属病院の全科をそれぞれ1-2週ずつ回ります。

8 選択臨床実習

5年生の後半になると、医学科における最後の仕上げとも言うべき選択臨床実習が始まります。選択臨床実習では、主として臨床講座に2-6名ずつの学生が配属され、各学生は4週間ずつ4つの科で診療参加型臨床実習を体験します。その後、約8週間の学外関連病院での診療参加型臨床実習を体験します。

選択臨床実習の主な目的は、指導医の下に個人で患者を受け持ち、責任をもって医療の実際を主体的に体験することにあります。

4年次

5年次

6年次

6 臨床医学

(チュートリアル・講義・基本的臨床技能実習)

選択特別講義

(CBT・OSCE)

臨床病理学実習

7 臨床実習

8 選択臨床実習

共用試験
(OSCE)

卒業試験

卒業・医師国家試験



医学系研究科には、大きく基礎医学系、社会医学系、そして臨床医学系の三系統に分類される多くの講座・分野があります。また、神経疾患・腫瘍分子医学研究センター(4部門:9分野)があり、さらに大学附属研究施設として環境医学研究所(2部門:8分野、2センター)があります。

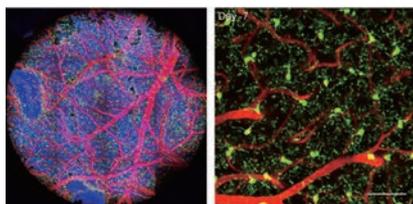
これら講座および研究施設の部門では、(i)各専門領域についての医学教育、(ii)先端医科学の研究、さらに臨床系諸講座においては(iii)最先端医療機関としての附属病院における診療の実践を担っており、三つの職務は互いに深く結びついています。ここでは、各講座・研究室における研究・診療の内容について紹介します。

基礎医学系

機能形態学講座

■ 分子細胞学

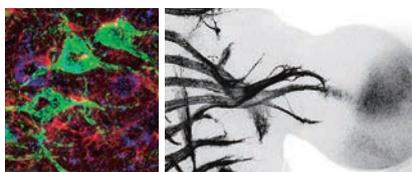
私たちの脳内には神経細胞およびグリア細胞が存在します。学習・記憶・情動などの高次脳機能はこれらの細胞が協調して生理作用を起こす結果発揮されます。そのためその生理作用が損なわれることによって、高次脳機能に異常をもつ精神・神経疾患が生じます。私たちの研究室では2光子顕微鏡、ホログラフィック顕微鏡などの先端光学システムを用いて、神経グリアの多細胞で構成される回路の生理機能を解き明かし、これが破綻するメカニズムを探ることで病態の理解を目指します。



左:硬膜の免疫細胞像 右:ミクログリアと血管

■ 機能組織学

私たちの研究室では、外傷、疾患、老化、ストレスなどの様々なダメージに対して脆弱な神経細胞を保護し修復に導くためのメカニズムを明らかにしたいと考えています。また、様々な臓器に神経が張り巡らされていることから、臓器の損傷や疾患に関わる神経応答メカニズムにも注目しています。このようなメカニズムを解明するため、独自の遺伝子改変動物や新しい技術を用いて機能解析を行い、疾患や疾患発症以前の病態の理解を目指します。

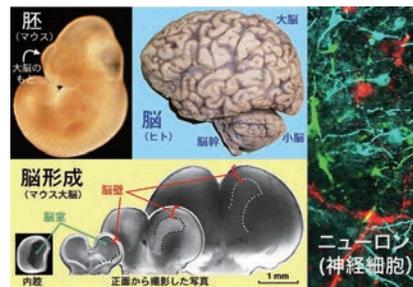


左:損傷を受けた神経細胞(緑)とその周囲に集まるミクログリア(赤)

右:疾患遺伝子を持つマウスの神経の走行

■ 細胞生物学

脳がどうできるのかを研究しています。先天性障害の原因解明や幹細胞を使った再生医療を意識しつつ基礎的知見を得ています。組織中の細胞の挙動をライブ観察し、遺伝子発現やタンパクの機能を追求します。ホームページに動画付き紹介があります。



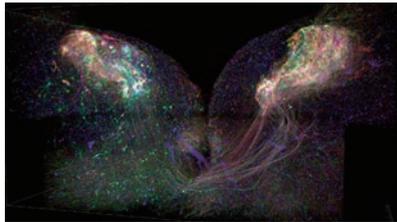
大人の脳はかたまりとして見えますが、もとをとどれば、胎児の頃、脳室という水たまりを包む薄い皮のようなものが次第に分厚くなっていくことでできていくのです。ニューロン(神経細胞)が生まれ、動き、並び、配線やグリア細胞との協調体制を整えながら、脳ができます。



細胞科学講座

■ 細胞生理学

我々ヒトは左右の耳に到達する音の僅かな強弱や時間の差をもとに音のくる方向を特定します。この精度は非常に高く、我々が識別することのできる1度の角度は、両耳間の音の時間差として1/100000秒に相当します。この時間差は脳の聴覚神経回路で検出されます。神経細胞における活動電位の時間幅が通常1/1000秒であることを考えると、この聴覚神経回路がいかに正確な情報処理を行っているかが分かります。我々はこのような聴覚神経回路の働きを調べることで、脳内の空間地図が作られるしくみを明らかにすることを目指しています。



音の時間差を検出する聴覚神経回路の3次元構造。脳組織を透明化する手法や複数の光タンパク質をランダムに導入する技術を駆使して、複雑な回路の配線の1本1本を可視化しました。それぞれの配線は異なる音の高さの情報を伝えています。

■ 統合生理学

私達の生命が保たれているのは、体が備えている恒常性(ホメオスタシス)という性質のお陰です。これは、例えば、寒い環境でも体内で熱を作って体温を一定に保ち、体を横にしても血圧を大きく変化させないなど、体外の環境が変化しても体内の状態を一定に保つ働きです。恒常性に異常が生じることによって起きる病気はたくさんあるため、恒常性の仕組みを理解する研究は、医学において大きな意味を持ちます。体全体の恒常性を調節するのは脳であり、私達は、その神経回路の仕組みを研究しています。また、情動やストレス、感染、加齢が恒常性の神経回路に作用して病気を引き起こす仕組みの研究にも挑戦しています。さらに、物理的な刺激を細胞が感知し、応答する仕組みの研究も行っています。



感染したことを感知する脳内の「スイッチ」(受容体)蛋白質を緑色に染めました。これを持つ体温調節中枢の神経細胞(矢印)が「発熱せよ」と指令します。

生物化学講座

酸素を含む蛋白質、脂質、遺伝子(DNA、RNA)、ビタミンおよびホルモン等の調節因子が細胞内で働く機構を解析する生化学を担当しています。

■ 分子生物学／生体高分子学

神経回路再編機構とがん発生を主な対象領域として、両方に共通に働く分子の探索とその作用機構の解明を目指しています。これらの研究は、特に脊髄損傷、ALSのような神経変性疾患、神経芽腫のような難治性がんの克服を見据えたものです。また、この文脈に沿った分子機構として、腎障害や分子標的治療の研究も精力的に行っています。

■ 分子細胞化学

ヒトの癌および神経変性症などの難治疾患の原因と病態の解明を目指し、細胞の増殖・分化の制御に関わる遺伝子／タンパク質の同定と解析を行っています。とくに細胞膜に発現する糖タンパク質の糖鎖の網羅的分析による細胞間シグナル調節と外環境への反応機構につき解明すると共に、その成果をふまえた癌や神経疾患の新規の予防・治療法の開発を目指しています。

病理病態学講座

■ 生体反応病理学／分子病理診断学

病理学とは病気の発生機構を研究する学問領域です。ヒトは鉄や酸素を利用して生きていますが、これらは諸刃の剣であり、条件により酸化ストレスを発生し、生体の様々な分子に傷害を与えます。その発がん・動脈硬化などへの関与を研究し、最近ではアスベストによる発がん機構の解明や低温プラズマの医療応用に取り組んでいます。病理診断と病理医の育成にも寄与しています。



アスベスト投与によりラット腹腔内に発生した悪性中皮腫

■ 腫瘍病理学

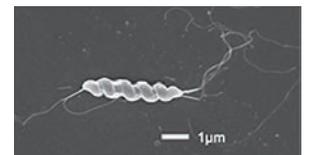
腫瘍病理学教室は細胞の増殖、生存、運動能に関わる細胞内シグナル伝達系を解析することにより、細胞のがん化に重要な機能分子を同定する研究を進めています。これらの分子の機能について細胞レベルや遺伝子改変マウスを用いた個体レベルでの解析を行っています。同時に神経系の発生や神経疾患における役割についても解析しています。

微生物・免疫学講座

細菌やウイルスの病原性について研究する細菌学やウイルス学、高度に分化した免疫(感染症、アレルギー、癌免疫および臓器移植)の仕組みを研究する免疫学を担当しています。

■ 分子病原細菌学／耐性菌制御学分野

当研究室では人に病気をおこす様々な細菌に焦点を当てて、現代科学の最先端の技術を駆使して疾病メカニズムを研究しています。また近年、抗菌薬が効かなくなった細菌(薬剤耐性菌)が出現し国境を超えて世界中に拡散しています。薬剤耐性菌の流行について調査研究を行うとともに、新しい検査法や治療薬の開発に取り組んでいます。



人の胃に感染するヘリコバクター・スライス

■ 分子細胞免疫学

免疫学は多くの病気や日々の健康を理解するのに欠かせない学問となっています。私たちはマウスモデルやヒトサンプルを用いて、免疫系の基礎研究からトランスレーショナル研究までを進め、疾患の病態解明に向けた研究を行っています。特にT細胞応答の制御にかかわる分子の機能解析研究を進めています。

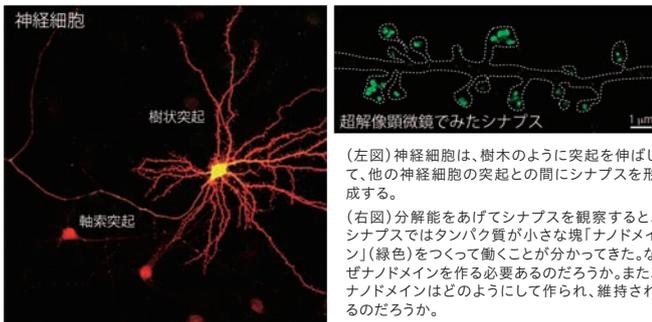
■ ウイルス学

ウイルスは病原体として医学的重要性をもつとともに、基本的な生命現象を解明するためのツールとしての有用性ももちます。当部門ではヒトを宿主とするヘルペスウイルスやインフルエンザウイルスを対象に、増殖機構、感染と発症の分子機構についての解析、及びウイルス感染症の制御を目的とした戦略的基礎研究を行っています。

神経疾患病態統御部門

■ 神経情報薬理学

私たちは、記憶や学習など脳が機能するための基本単位「シナプス」に着目した研究を行っています。シナプスは、脳の神経細胞1つあたり数万個存在する1マイクロメートルに満たない小さな構造です。私たちは、シナプスで動くタンパク質の振る舞いを様々な手法で調べて、シナプスの成り立ちや働きを調節するメカニズムを調べています。さらには、てんかんや認知症などの脳疾患でシナプスがどのように変化するかを調べて、脳疾患の病態を解明することを目指しています。



(左図) 神経細胞は、樹木のように突起を伸ばして、他の神経細胞の突起との間にシナプスを形成する。
(右図) 分解能をあげてシナプスを観察すると、シナプスではタンパク質が小さな塊「ナノドメイン」(緑色)をつくって働くことが分かってきた。なぜナノドメインを作る必要があるのだろうか。また、ナノドメインはどのようにして作られ、維持されるのだろうか。

■ 分子遺伝学

遺伝情報が格納されているDNAは、放射線や紫外線、喫煙や飲酒など、さまざまな要因によって常に損傷を受けています。DNAの損傷は、遺伝情報の安定的な維持や伝達を阻害するだけでなく、遺伝情報の読み出しに関わる転写機能も妨害します。細胞や生体機能の恒常性を維持するためには、DNA修復機構、特に転写中のDNAに生じた損傷を速やかに除去する「転写共役DNA修復システム (TCR)」が不可欠です。

私たちは、次世代ゲノム解析を応用したDNA損傷の検出技術の開発を進めるとともに、これらの技術を活用して、転写共役DNA修復機構の分子メカニズムを解明することに取り組んでいます。さらに、その破綻がもたらす様々な疾患の発症原理 (がん、老化、神経変性疾患、遺伝性疾患など) の理解にも努めています。

腫瘍病態統御部門

■ 分子腫瘍学

遺伝子がどのように機能するのか? この問いは、遺伝子と環境の相互作用によっておきる「がん」などの多くの疾病のメカニズムを理解する上で非常に重要です。私たちは、ゲノム・エピゲノム・RNAネットワークの関係性を読み解く技術・解析を統合することで、遺伝子制御とがんにおける異常を俯瞰的に研究し、がんの克服に貢献することを目指しています。

■ 腫瘍生物学

がんは遺伝子異常を原因とする疾患です。遺伝子異常は細胞核内のDNAに傷がつく異常だけではなく、遺伝情報の使い方に問題がある場合も遺伝子異常としてがんの発生に影響します。私たちは疾患発症に関わる遺伝情報の使い方を研究することで、がん細胞を取り巻く生命現象の探究から、がんの弱点を狙う新しい治療法を開発することを目指しています。

先端応用医学部門

■ 分子病理学

分子病理学分野では病理学・形態学に基づく病理組織標本の観察を基本に、がん細胞の移動・浸潤およびがんの間質(かんしつ)の線維化のメカニズムの解明とその治療応用を目指して研究を行っています。がん間質の線維化と心不全、腎不全、肺線維症などの線維化疾患の両者にみられる共通の分子の仕組みにも着目し、臓器横断的・疾患横断的な研究を展開しています。

■ 機能再生医学

機能再生医学では、神経軸索伸長のメカニズムの解明に取り組んでいます。特にDystrophic endballと呼ばれる中枢神経損傷後の変性構造の理解と制御を通して、神経軸索の再生と、脊髄損傷や脳梗塞など神経損傷疾患の克服を目指しています。

■ データ駆動生物学

生命科学は、計測技術の革新によりビッグデータの時代へと突入し、AI・機械学習を基盤としたデータ駆動型サイエンスへのパラダイムシフトが進んでいます。本研究室では、医学を含む生命科学における多様なモダリティのデータを対象に、数理モデリングと機械学習を駆使することで、これまで発見されてこなかった規則性やメカニズムの解明を目指しています。さらに、生命現象の本質的理解に加え、疾患発症の予測など医学への応用を視野に入れた研究を推進していきます。

■ 機能分子制御学

機能分子制御学分野では、悪性腫瘍、神経組織や自己免疫疾患において重要な機能を果たしている分子の同定と作用機構を解明し、それを踏まえた難治疾患の新規治療法の開発をめざしています。とくにタンパク質に付加する糖鎖に注目し、増殖や炎症、分化のシグナルの調節機構を、糖鎖リモデリング細胞や遺伝子ノックアウトマウスの解析を通して明らかにします。

さらに、Human Glycome Atlas Projectに参画し、ヒト検体の糖鎖分析から得られたデータから疾患の早期診断を目指します。

社会医学系

社会生命科学講座

■ 国際保健医療学・公衆衛生学

「公衆衛生学・Public Health」は、社会で暮らす全ての人々（公衆）の健康（生）を守（衛）る仕組み作りに貢献するため、国内外の健康問題についての調査・研究、専門家の育成、そして健康を改善するための実践的活動を行う学問です。医師法第1条においても医師は、公衆衛生の向上及び増進に寄与することと定められています。私たちの主な研究テーマは生活習慣病危険因子の解明、さらに予防活動や健康教育方法の開発と実践で、日本の地域や職域を主な研究フィールドとした調査研究の他、開発途上国での調査の実施、さらにそれらのデータをもとに国際共同研究を実施しています。



バングラデシュの中でも特に中低所得者の居住する地区において生活習慣調査と健康診断を実施し、それらをデータベース化して、疫学研究を実施しています。

■ 法医・生命倫理学

法律上問題となる医学的事項を研究する学問です。当教室では、法医解剖等の実務を行う他、研究テーマは、質量分析等の技術による薬毒物の高感度分析法の開発及び乱用薬物の作用機序の解明です。現在、タンデム質量分析計等の最新機器を導入して研究を展開しています。また、中毒時の生体内分子の動態解析及び法医学へのメタボロミクスの応用等、学際的研究も積極的に推進しています。



■ 環境労働衛生学

環境および労働に起因した健康障害について研究する学問です。このような健康障害を未然に防ぐために、作業環境における許容濃度、一般生活環境における環境基準等を提言するための様々な研究を行っています。また、アジアの開発途上国で発生している環境や労働に起因した健康障害の予防に協力しています。



■ 予防医学

予防医学分野では疫学という研究方法を用い、疾病予防の手がかりを探索しています。疫学では、疾病の分布（いつ、どこで、どんな人で疾病の頻度が高い・低いのか）を記載し、その分布を決めている要因（生活習慣や遺伝要因など）を研究します。メカニズムは必ずしも問いません。たとえば喫煙者でがんにかかる頻度が高いのであれば、たとえ喫煙がどのようにしてがんを引き起こすのかが不明であったとしても、禁煙を促進することでがんのリスクは下げられます。私たちは現在、10万人以上を対象とした大規模な追跡調査（日本多施設共同コホート研究[J-MICC Study]）を全国の共同研究機関とともに、生活習慣や遺伝要因と、がんなどの生活習慣病発生リスクとの関連を検討しています。

■ 医療行政学

医療を適切に提供するためには、その国における疾病構造、医療提供者、医療内容、医療費の支払い方法をよく考え、政府が適切な管理をする必要があります。各地域にはそれぞれの文化があり、経済発展段階も異なります。これらのことをよく検討し、それぞれの地域にあった方法で医療システムを構築することを研究しています。

臨床医学系

医学系では、下記のような臨床各科について学びます。学習方法としては、少人数で行なうチュートリアル、講義、実習が組み合わせられます。

■ 血液・腫瘍内科

血液・腫瘍内科では、白血病・リンパ腫などの「血液のがん」、血液を造ることができない「造血障害」、止血・血栓機能に異常をきたす「血液凝固障害」など、多岐にわたる疾患を対象としています。血液専門医のほか、がん薬物療法や造血幹細胞移植の専門医も育成しています。研究分野では、分子病態解析、新たな分子標的治療や免疫細胞療法の開発などから臨床・疫学研究に至るまで、常に幅広い視野に立って国際レベルの情報発信を行っています。



新しい無菌室と移植用の調帯血

■ 循環器内科

循環器内科では、心臓・血管に関する幅広い研究や、先端医療を実践しています。冠動脈拡張術、カテーテルによる大動脈弁留置術、不整脈へのカテーテルアブレーション治療などを行っています。また名古屋大学は心臓移植の実施施設になっていますので、そのような重症の心不全患者さんの治療も行っていきます。基礎研究では、心筋や血管の再生医学、心不全に対する創薬研究、肥満や糖尿病が心臓血管に与える影響などについて研究しています。興味のある方は、是非連絡してください。



心臓カテーテル室

■ 消化器内科

消化器内科では、消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）、肝臓、胆のう、膵臓に関連する疾患の診断と治療を行います。消化管出血に対する内視鏡的止血術などの緊急性の高い治療をはじめ、胃がん・大腸がん・肝臓がん・膵臓がんに対する治療、さらには慢性肝炎や炎症性腸疾患などの慢性疾患の管理も行っていきます。診療だけでなく、研究や教育にも力を入れ、一人でも多くの患者さんの治療に貢献できるように日々取り組んでいます。消化器内科は、幅広い疾患に対応しながら医療の最前線で活躍できる、非常にやりがいのある分野です。



内視鏡室

■ 呼吸器内科

私たちは呼吸によって大気中から酸素を取り込み、大気中にあるウイルス、アレルゲン、がん原性物質、粉塵など様々な病気を引き起こす有害物質を厳密な調整によって肺から排除しています。この呼吸器のメカニズムを正確に理解することで、有害物質がもたらす感染症、腫瘍、アレルギーなどの呼吸器疾患の発症原因を解明しています。私たちは今までできなかった呼吸器疾患の最新の診断と治療法を開発して社会に役立つことを目指した幅広い研究に取り組んでいます。



診断を行う気管支内視鏡検査の様子

研究・診療紹介 Research / Medical care

■ 糖尿病・内分泌内科

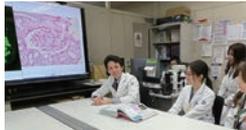
私たちの体は、膵臓、下垂体、甲状腺、副腎などで作られるホルモンによってうまく働くよう調節されています。糖尿病・内分泌内科では、ホルモンの異常により発症する糖尿病、下垂体機能異常症、甲状腺機能亢進症などの内分泌代謝疾患の診療・研究を行っており、疾患の発病の仕組みの解明、新しい治療法の開発などに取り組んでいます。



回診の様子

■ 腎臓内科

腎臓は身体の鏡と言われ、腎臓の診療は全身の診療に繋がります。糖尿病、高血圧患者の増加や、長寿によっても腎臓病患者は年々増加しております。近年、腎不全に至るメカニズムの解明により、少しずつ新しい治療法が開発され、明るい兆しが見られています。当科では腎臓病の克服という目標に向けて、研究・診療・教育に取り組んでいます。



■ 消化器・腫瘍外科(肝胆膵)

肝臓・胆道(胆管および胆嚢)・膵臓に対する外科治療を行っています。特に手術難度の高い胆道がんに対する外科治療では世界的に有名で、全国から多くの患者さんが集まります。難治がんの代表とされる膵臓がんに対しても手術だけでなく化学療法や放射線療法を駆使して成績の改善に力を入れています。最近では膵臓、肝臓領域において腹腔鏡手術やダ・ヴィンチを用いたロボット支援手術といった低侵襲治療を積極的に取り入れています。新たな治療開発を目指して様々な臨床試験を行っているほか、ゲノム解析やAIを使った次世代のバイオマーカー解析などの基礎研究にも取り組んでいます。



■ 血管外科

血管外科は頭と心臓以外の全ての脈管(動脈、静脈、リンパ管)疾患を扱っています。近年の高齢化、糖尿病患者や腎臓病患者の増加により、血管が狭くなる“閉塞性動脈硬化症”や血管が拡張する“動脈瘤”などの動脈硬化症疾患が非常に多くなっています。外科手術だけではなく、血管内治療(カテーテル治療:ステント留置やステントグラフト内挿術)も行うことができるので血管外科はいわゆる“二刀流”が魅力的な科です。下肢の静脈が拡張する静脈瘤や癌手術後のリンパ浮腫の患者さんも多く受診されます。研究面では、主に動脈瘤に関する基礎研究や臨床研究を積極的に行っています。脈管疾患に興味のある学生や若手医師に対する教育指導も積極的に行っています。



■ 消化器・腫瘍外科(消化管)

食道がん・胃がん・大腸がん・炎症性腸疾患などの消化管疾患に対する外科治療を行っています。特に、消化管がんに対するロボット支援手術などの低侵襲手術や高難度の拡大手術、また炎症性腸疾患に対する手術にも力を入れています。さらに、次世代の治療開発にも積極的に取り組んでおり、多数の治験や臨床試験を行うとともに、がん創薬研究やバイオマーカー解析などの新たながん治療の可能性に向けた研究を行っています。



ロボット支援下手術

■ 移植外科

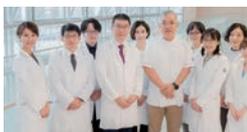
臓器移植医療は、不全状態に陥った臓器を置換して機能を取り戻す画期的な治療です。免疫抑制剤は必要ですが、健康者と同等の社会生活を送ることができるようになります。移植外科では生命の危機に瀕した末期肝臓病や移植でない根治できない肝臓癌などに対する肝移植治療を中心に診療と研究を行っています。最近では脳死者からの移植の機会も増えつつあります。



肝移植手術

■ 乳腺・内分泌外科

女性の癌の中で乳癌が罹患率第1位、その診断から手術、薬物療法を担います。さらに検診啓発や予防医療、良性疾患の治療も。多科連携により女性のトータルヘルスケア向上を目指します。甲状腺・副甲状腺・副腎など、ホルモンを分泌する(内分泌)臓器腫瘍の診断および主に外科的治療も担当します。一人ひとりに最適な個別化治療を実践すること、主な研究テーマとして、臨床研究、トランスレーショナルリサーチに取り組んでいます。



■ 心臓外科

心臓外科では狭心症に対する冠動脈バイパス術、心臓弁膜症に対する弁形成・人工弁置換術、胸部大動脈瘤に対する人工血管置換術、ステント治療とのハイブリット手術、先天性心臓奇形に対する修復術、重症心不全に対する補助人工心臓治療などの心臓大血管手術を行っています。再生医療を用いた人工弁、人工血管の開発、大動脈瘤の予防治療などの研究も行っています。2017年から心臓移植を開始しました。2018年、右小開胸下3D完全内視鏡下弁形成術、2023年よりロボット支援下弁形成術も開始している。



■ 呼吸器外科

肺癌は、日本だけでなく世界でも、最も死亡数が多い悪性腫瘍です。我々呼吸器外科では、この「肺癌」をはじめ、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫、転移性肺腫瘍などの胸部悪性腫瘍の外科治療を主に行っています。手術の8割が、胸腔鏡を用いた低侵襲手術であり、また、ダ・ヴィンチを用いたロボット支援下手術も国内トップクラスの症例数(2024年は261例で全国一)です。さらに、大学病院ならではの拡大手術も積極的に取り組んでいます。さらに、2023年3月に肺移植実施施設に認定され、同年8月より、脳死肺移植評価入院を開始しました。既に20名以上の登録を完了し、来るべき1例目を行うことで、呼吸器疾患の外科治療における東海・中部地区の要となる施設の役割を名実ともに果たしたいと考えております。研究面では、手術シミュレーションなど、将来の新しい外科治療につながるような研究に力を入れています。



■ 小児外科

小児外科では1000gにも満たない低出生体重児から中学生まで、また頸部、胸部(心臓を除く)、腹部臓器のほぼ全ての手術治療を行っており、臓器別に細分化しつつある外科のなかで、唯一general surgeonとして活躍することが望まれています。当小児外科は、術後も成長発達する小児に対して、成長発達を妨げないような先駆的な低侵襲手術を行っている日本でも有数の施設です。また愛知近隣の小児外科症例は小児科などの協力のもと名大病院へ集約化されつつあり、豊富な症例をバックグラウンドとする日本を代表する小児外科施設でもあります。研究面では低侵襲の機序の解明など臨床とつながりのある基礎研究や臨床試験を積極的に行っています。



■ 泌尿器科

腎臓、尿管、膀胱、前立腺などの尿路系疾患を扱っています。これらの臓器の腫瘍に対して手術や化学療法を行っており、最近では腹腔鏡手術や内視鏡手術が増加しており、平成22年よりダ・ヴィンチを用いたロボット支援下前立腺癌手術、平成25年からは腎臓癌手術、平成30年からは膀胱癌手術を開始しています。慢性腎不全の患者さんに対する腎移植術、排尿障害・尿失禁に対する手術などの治療も行っています。



腹腔鏡手術による腎摘出術

■ 整形外科

整形外科では主に脊椎や四肢の骨・軟骨・靭帯・神経に関する疾患に対して、小児から高齢者まで広く治療を行っています。救急の現場やスポーツでの外傷だけでなく、慢性の関節疾患、脊椎脊髄疾患、骨軟部腫瘍や先天性小児疾患による障害の予防や治療を目的として、世界に発信できる最先端の診療・研究を推進しています。整形外科の目標は人体の全てにおける運動機能の回復と向上です。



最先端のナビゲーションシステムを併用した脊椎脊髄手術

■ 皮膚科



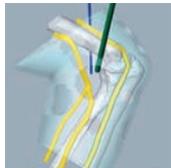
皮膚癌の手術

皮膚の病気は、アトピー性皮膚炎から膠原病、皮膚腫瘍、感染症まで、多種多様です。皮膚はヒトの体を外界から守るバリアとして、非常に重要な臓器です。名大皮膚科は、アトピー性皮膚炎の病因解明、膠原病や遺伝性皮膚疾患の分子遺伝学レベルでの研究、皮膚癌の先端的治療において、常に先駆的な役割を果たしています。



■ 手の外科

日本で唯一の大学での独立した診療科として、上肢の診療と研究を行っています。手や上肢の外傷や変形性関節症などの変性疾患、末梢神経障害や先天異常、そして腫瘍などの治療を行い、国内外で多施設共同研究も進めています。人間拡張の観点から再生医療や医工連携を用いた基礎研究を行い、革新的な治療技術の開発に取り組んでいます。



拡張現実を導入した肘関節鏡

■ 形成外科

がん切除、外傷、熱傷、先天異常などによる組織の欠損や変形を、組織移植手術によって治療しています。切除する外科ではなく、創造する外科であり、「QOLの外科」とも呼ばれています。マイクロサージャリー（顕微鏡下手術）で口径2mm以下の微小血管を吻合し、皮膚や筋肉、骨などを安全に移植します。人工神経や人工乳房などのバイオマテリアル、プラズマ活性化溶液による創傷治療、細胞手術用ロボットの開発といった基礎研究も行っています。



顕微鏡下に微小口径の血管を吻合しているところ

■ 産婦人科

周産期、婦人科腫瘍、生殖内分泌、そして女性医学からなる幅広い領域で、あらゆる世代にある女性の健康をトータルに支える診療科です。また産婦人科には外科的治療から内科的治療まで一貫して行う女性医学としての特徴もあります。

まず周産期医療とはいわゆる産科という診療域で、正常分娩の管理だけではなく、幅広いハイリスク妊娠の診療にあたっています。また、切迫早産、妊娠高血圧症候群・分娩時（後）異常出血などの母体救急にも対応し、安心な妊娠と安全な出産を通して健やかな母児の管理に努めています。次に生殖医療は、ホルモン治療、高度生殖補助医療、内視鏡下手術を含む生殖外科治療等のあらゆる手法を用いて、生殖医療の専門スタッフが、難治性不妊症・不育症に取り組む診療域です。そして婦人科腫瘍は子宮や卵巣に発生する腫瘍で、これらは比較的若い女性に好発する特徴があります。個々の患者さんの病態に応じてロボット支援内視鏡手術など低侵襲治療を選択し、一方で高度進行癌に対しては、他科連携の上、積極的に拡大手術にも取り組んでおります。良性腫瘍に関しては内視鏡治療だけでなく血管内治療を活用した手術以外の治療も取り入れています。

我々は産婦人科の各分野において、女性の一生に包括的に貢献できるような日々努力を続けております。



■ 小児科

小児科は、時間軸でいえば、母親の胎内の胎児から、思春期までを守備範囲としています。臓器別にみても、血液、神経、循環器など、子どものすべての領域の病気に対応しています。さらに疾病だけでなく、健康な子どもの健全な発育、発達を見守るのも小児科医の重要な使命です。名古屋大学医学部附属病院は、愛知県で6病院の「総合産産期母子医療センター」の1つに選ばれており、また、全国で15病院の「小児がん拠点病院」にも認定されており、この分野の最後の砦として先進医療の提供に努めています。

■ 老年内科

老年内科は、ご高齢の方を総合的に診療する科です。脳卒中や心不全、肺炎、認知症など内科的診療を中心とし、骨折や排尿障害、褥瘡など広い範囲の疾患に対応し、内科や老年病、認知症などの専門医を取得します。研究については、加齢による生物学的変化や病態の基礎的研究の他、認知症やフレイル（虚弱）・サルコペニア（筋肉減少）など様々な疾患に関する研究、疫学的研究、エンド・オブ・ライフ（終末期）、倫理的・法的研究、保健・医療・介護制度など、社会的ニーズが高いテーマを多く持っています。

小規模な科にてアットホームな雰囲気の中、各医師が主体的に活動を行っています。わが国で老年内科を持つ大学は多くなく、名大老年内科は名実とも、老年病の臨床家、研究者が集まる有数の拠点です。病院でも診療所でも、患者のほとんどは高齢者。医師に必須の高齢者診療スキルを身に着けながら、ご高齢の方やご家族らと共に歩み、生と病、幸せを考える場が、老年内科です。

■ 眼科

失明の主な原因である糖尿病網膜症、加齢黄斑変性、緑内障、遺伝性網膜ジストロフィを始め、角膜疾患・斜視弱視などの眼疾患及び眼形成疾患を対象に診療と研究を行っています。各疾患の早期発見、診断、治療に最新の機器を用いて取り組み、最新の治療法も積極的に導入しています。研究については、各疾患のメカニズム等の解析を目指した基礎研究から画像や疫学も応用する臨床研究、さらには難治性の遺伝性網膜ジストロフィに対する遺伝子治療の開発・研究も行っています。また、手術のバーチャルトレーニングシステムなどを用いた教育にも力を注いでいます。



眼科手術風景

■ 耳鼻いんこう科

耳、鼻、のどの領域の炎症、腫瘍、外傷、先天性疾患に対する治療を行っています。聴覚・味覚・嗅覚など多くの感覚を担当し、コミュニケーションとして重要な発声器官である喉頭および発声をささぐる耳が含まれています。耳は、外耳、中耳、内耳とわかれています。最近内耳の内リンパ腔の画像化に放射線科との協力で世界ではじめて成功しました。内耳の内リンパと外リンパの関係を図示しました。現在、内リンパが異常に膨らむ内リンパ水腫と症状の関係について調べています。



回診の様子

■ 歯科口腔外科／顎顔面再生科

口蓋裂などの先天性奇形、口腔がん、顎変形症、顎関節症、外傷、インプラントによる咀嚼機能回復などを担当します。また骨の再生医療にも力を入れています。顎骨にインプラントを植立したくても骨が十分でないとき、腫瘍などで顎骨の一部を失ったときなどには幹細胞や幹細胞が分泌する成長因子を用いた骨再生医療が力を発揮します。



左：顎変形症治療前後
右：手術シミュレーション用実体モデル

■ 放射線科

放射線医学は大きくわけて以下の4つの分野から成り立ちます。1) 電離放射線、電磁波、超音波などを用いて人体内部を観察し疾患を評価する画像診断学、2) カテーテルや針などを病巣へ導いて低侵襲に治療を行うIVR (interventional radiology)、3) 腫瘍に放射線を照射して治療する放射線治療学、4) 放射能を有するラジオアイソトープを用いて診断、治療を行う核医学。これらの4つの分野はいずれも、現在の臨床医学全域においてますます重要度を増しています。それぞれの分野は連携しながら、高度で安全、低侵襲な最先端の診療、研究を行ない、将来の医学を担う人材の育成に努めています。



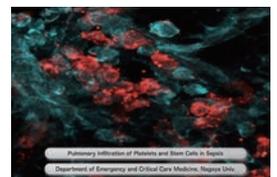
320列エアリテクターCT

■ 臨床検査

病気を診断するための血液・尿便検査、心電図、心エコー、脳波、筋電図、輸血、および病理検査を担当しています。

■ 救急科

名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学分野は、救急科および救急・内科系集中治療室を担当すると共に、広く診療・研究・教育の3つに寄与し、高度急性期医療を担う救急医療と集中治療の人財を育成しています。心肺停止、敗血症、重症外傷、急性中毒、意識障害、呼吸不全、ショック、急性腎障害、環境異常症などの緊急性の高い全身性病態に加えて、治療中の疾病の急性増悪を指導する「救急科専門医」と「集中治療科専門医」を育成しています。臨床研究では「心肺蘇生」や「敗血症」の予後予測スコアの開発、「全身性炎症」、「敗血症」、「急性期栄養管理」などの解析研究を継続しており、救急診療と集中治療の診療データベースの作成を重視しています。その基礎となる基盤研究では、多臓器不全の病態解析に着手し、急性肺障害、ショック、急性腎障害、播種性血管内凝固などの新規創薬として、急性期再生医療および臓器障害の器質化を阻止する手法の確立を目標としています。



研究・診療紹介 Research / Medical care

■ 麻酔科

赤ちゃんからお年寄りまで、手術中の患者さんの命を守るのが麻酔科の仕事です。全身麻酔で意識のない患者さんのそばに常に寄り添い、呼吸を補助したり、出血や痛みなどの手術侵襲から守ります。その技術を応用し、重症患者の集中治療や痛みを持った患者さんの苦痛を取り除く治療（ペインクリニック）、緩和医療など幅広い分野で活躍しています。



■ 外科系集中治療部

外科系集中治療部は、麻酔科が主体となって管理、運営を行っているICUで、医師の他、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士、栄養士他、多数の職種の専門家が連携して、外科系症例の最重症患者の治療を継続しています。24床を届け出していますが、常に高い稼働率で推移しています。日勤帯は5-6名、夜間勤務帯は2-3名の医師で絶え間無く診療に携わり、日夜、週末の区別は有りません。2024年1月から1年間の入室患者数は2,096名でした。生死の狭間にいらっしゃる方々を常にサポートし、外科に関わらず、内科、小児科、全てのスキルを総動員して、救命から社会復帰に至る過程を目指しています。日本集中治療医学会の集中治療専門医認定施設である事から、医師として、どの様な病態をも診断でき、適切な治療を実施可能な能力の醸成を目指していますが、まだまだ道半ばの状態です。時には、望むべき結果が得られず、患者さん、そしてそのご家族の方々と、悲しみを覚える時間も経験しますが、その思いをまた心に刻み、個々人の医療従事者だけでなく、連携したチームとしても一丸となって、より高度の治療に取り組めるよう、厳しいながらも明るい雰囲気を保つ努力を続けています。皆様の応援を宜しくお願い申し上げます。（写真は重症心不全の方で、体外式補助人工心臓による治療を行っている様子です。2017年からは心移植も行われる様になり、周術期の管理を担当させて頂いております。）



体外式補助人工心臓による治療風景

■ 脳神経外科

脳卒中・脳腫瘍・てんかん・脊髄疾患・小児脳神経疾患・頭痛を含む神経性疼痛などを診療対象とします。近年の医学・工学領域の発展に伴い、脳神経外科の診断・治療技術は目覚ましい発展を遂げ、手術件数も増加の一途をたっています。名大病院は、近未来型脳神経外科手術室“Brain Theater”を用いて最高精度を誇る手術を行うとともに、手術ロボットを応用した定位脳手術、脳血管内からのカテーテルを用いた疾患治療など「切らない手術」も多数実施しています。中枢神経系難治疾患への新規治療開発も精力的に進めてまいります。



■ 脳神経内科

診療対象は、脳卒中、認知症、てんかん、頭痛、めまいなど、日常診療で良く遭遇する疾患から、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患、多発性硬化症、ギラン・バレー症候群などの免疫性疾患など広範囲に及びます。既に有効な治療法のある疾患を正しく診断・治療するとともに、神経科学研究や臨床試験などを通じて、新しい治療法を開発することを目指しています。



脳神経内科病棟総回診風景

■ 精神科

成人期に見られる、うつ病、双極症、統合失調症、認知症、パニック症、強迫症、社交不安症、摂食症などの精神疾患、自閉スペクトラム症、注意欠陥多動症などの神経発達症を主な診療対象としています。また、リエゾン精神医学と言われる、がんや移植手術など身体疾患や妊娠出産などを控えた患者が抱える問題に関しても精神医学的にアプローチしています。その中で、心理社会的側面、また身体的側面を多角的に評価・介入しながら、最適な診断法、治療法を選択するように心がけています。

また、研究では、生物学的精神医学（ゲノム研究など）を主体に行なっていますが、当事者のニーズに即すことを企図しながら、疾患メカニズム解明を目指しています。

■ 輸血部

血液疾患や手術時に必要な輸血のための血液型検査、不規則抗体スクリーニングなどの検査と、赤血球、血小板、新鮮凍結血漿などの輸血用製剤、血漿から作られるアルブミン、凝固因子などの血漿分画製剤の管理および支給を行います。また自己血採取や再生医療の一環として、CAR-T細胞治療など細胞治療に必要な幹細胞の採取・保存も行っています。いかなる時間、状況にも対応できるように、検査部・病理部とともに24時間体制で稼働しています。

■ 検査部

血液、尿などを検体として、血算、生化学、免疫学などの検査を行います。これらの検査は病気の診断や治療方針の決定、経過を見ていくために必要です。また血液、尿以外の喀痰、膿などの材料を検体として細菌検査も行い新型コロナウイルスのPCR検査も担当しています。検体検査に加えて、心電図、心エコー、脳波、筋電図などの生理的検査も行い、さらに現在では遺伝子検査などの新しい検査も行います。緊急検査についてはいかなる時間、状況にも対応できるように輸血部とともに、24時間体制で稼働しています。

■ 病理部

病理部とは、病理診断、病理解剖などを行う部門です。患者さんが直接病理部を受診することはありませんが、検査や手術で採取された臓器の一部や細胞は、ここで病理医によって病名が確定されます。一方、病理解剖は病気で亡くなった方の死因の原因を調べるために行われます。解剖を行う事により、臨床診断が適切であったか、治療効果がどれほどであったか、主疾患とは別の病気があったかなどを確認することができます。

■ 化学療法部

「がん」の薬物治療（抗がん薬治療）を専門とする部門です。肺がん、乳がん、大腸がんなどすべての「がん」について、それぞれの専門領域の医師と相談しながら治療を行います。副作用や合併症の対処法、稀な「がん」の治療、緩和ケアについての相談（コンサルテーション）も受けています。また、がんゲノム医療や未来の抗がん薬を開発するための臨床試験や治験も行っています。



抗がん薬投与のため点滴を確保している風景

■ 親と子どもの心療科（児童精神科）

児童青年期における、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症などの神経発達症や、分離不安症、社交不安症、身体症状症、摂食障害（神経性やせ症、回避制限性食物摂取症など）、強迫症、うつ病、双極症、統合失調症などの精神疾患を主な診療対象としています。また、癌などの身体疾患をもつお子さんやご家族が抱える問題に関して精神医学的側面からサポートしていくリエゾン領域でも活動をしています。診療に際しては、お子さんの発達段階、心理社会的側面、身体的側面についても考慮しつつ、お子さんご家族の意向を大切にしながら検査や治療を行うようにしています。

研究については、疾患メカニズム解明を目指す生物学的な研究（精神遺伝学研究など）を行ったり、お子さんの発達促進や適切な健康管理に寄与することを目指して神経発達症と併存する身体疾患に関連する臨床研究を行ったりしています。

■ 総合周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターは、妊娠、分娩、新生児に対する医療を産婦人科と小児科が中心となって行っています。センターは生殖・周産期部門と新生児部門から構成され、生殖・周産期部門は体外受精等の不妊治療およびハイリスク妊娠の管理を行ってま。また、近年はケースワーカーや地域の保健師等と協働で周産期メンタルヘルスにも力をいれています。新生児部門は、早産・低出生体重児のみならず、新生児外科疾患症例や未熟児網膜症症例などの病気をもちた新生児も入院をしてくるため、小児外科・眼科等の他科とも連携をして治療にあたっています。

■ 薬剤部

病気の治療において薬物療法は重要で、薬剤師は薬の専門家としてチーム医療に参加し、適切な薬物療法の提案を行っています。特に、薬の効果と副作用には個人差があり、人それぞれ異なります。私たちは、患者さんの状態に合わせた薬物治療を目指して、基礎および臨床研究にも取り組んでいます。



■ 総合診療科

医学・医療の進歩に伴い細分化した現在の医療環境の中で、総合診療科は総合的に医療に取り組む部門として教育・診療・研究・社会的貢献の各領域で重要な役割を担っています。子ども～高齢者まで、身体の健康だけではなく心の健康、社会的環境にまで目を配る総合診療医は、一つの‘専門医’として注目されています。総合診療科は、病院で活躍する病院総合診療医から地域で活躍する家庭医まで、総合診療医の活動拠点となっています。関心のある人は是非一度おたずね下さい。



■ 総合医学教育センター・卒後臨床研修・キャリア形成支援センター

医学部総合医学教育センターは、医学部学生(医師の卒前)教育、病院附属の卒後臨床研修・キャリア形成支援センター(略称:卒キャリアセンター)は、医師、歯科医師の卒後臨床研修を担当しています。初期臨床研修医師・歯科医師と、各科に配属されて研修医や学生の指導を行う教育専任教員は卒キャリアセンターに所属しています。また、看護師の卒後教育を支援する部門(看護キャリア支援室)も卒キャリアセンターに含まれています。両センターは一体的に運営され、卒前・卒後のシームレスな医学教育をめざしています。

■ メディカルxRセンター

狭義にはVR(XR)技術の医療分野応用を研究、実践する施設ですが、医工・産学連携の拠点のひとつであるため、より広い内容を包含しています。従前からの医療スタッフ診療スキル・トレーニング施設としての機能も継承しています。

現代の医療技術開発のポリシーとして、患者安全、サステナビリティ、デジタルエクスなどが重要ですが、私達はこれを現代版「真・善・美」ととらえています。これらは密接に関連していますが、VRセンターである当センターが直接に関与するテーマは「美」と考え、メディカル・デザイン&アートに先駆者として取り組んでいます。

このようなポリシーに基づき、全体を「医工学デザイン・ミュージアム」というコンセプトで、リアルとサイバー両面に展開してきました。当センターの顔とも言える手術機器ギャラリーは、既にフィジカル/デジタルの重層空間ですが、第2センターとして整備しているサイバー空間のメタバースxRセンター(MxR-M+)も、医工学研究、交流の場や、医療スタッフの教育の場としての実用資するように研究・開発を進めています。



■ 患者安全推進部

医療ミスや医療事故、医療には大きな危険が伴います。患者安全推進部では医療現場に潜む危険を丁寧に拾い上げ、患者さんの安全を守るために様々な活動をしています。

どんなに医学が発展しても、患者安全の取り組みが弱ければ、患者さんに納得できる医療を届けることはできません。高度な医療をいかに安全に提供するかは、新しい時代のキーワードです。名大病院には国内最高レベルの患者安全体制があります。

■ 先端医療開発部

先端医療開発部は、先端医療・臨床研究支援センターとデータセンターの2センターで構成されています。学内においては名古屋大学の医学系研究の叡智を結集してシーズの研究・開発から保険診療まで一貫通貫的に先端医療開発を後押ししています。また、学外においては中部11大学と3センターからなる中部先端医療開発円環コンソーシアムを組織し、他大学・他センターとの連携を強化しています。ここには先端医療開発に関連した200を超えるシーズがあり、次世代医療の開発とそれに関わる人材の育成に努めています。

■ 中央感染制御部

医療の進歩に伴い、患者さんが様々な疾患やその治療のために、感染症を引き起こすリスクも高くなっています。一方、感染症は「うつる」という特性があり、適切な治療と感染対策が実施されないと周囲に伝播してしまう恐れがあります。私達は、医師・看護師・薬剤師・検査技師・事務員などの様々な職種メンバーからなる院内感染制御チームで、診療科横断的な感染対策と感染症診療支援活動を通じて、病院内感染症の制御を行っています。院内の新型コロナ対策も当部で立案しています。

■ 光学医療診療部

名古屋大学医学部附属病院光学医療診療部は、消化器内科の全面的な協力体制のもと、最新の内視鏡および超音波を用いて、多くの臓器を含む消化器領域(食道、胃、小腸、大腸、肝臓、胆道、膵臓)の各専門医が、精密な診断や早期癌に対する内視鏡治療など、先進的な医療を提供しています。

■ リハビリテーション科

疾病や外傷による障害は様々なものがあります。しかし、その障害があっても、できることを達成することが重要です。このような障害を持つ方々の生活や生き方を医学的な方法論を駆使し、多職種の共同作業によってさまざまな側面から支えるのがリハビリテーションの役割です。当科では、各種疾患の急性期リハビリテーションを行って在宅移行や回復期リハビリテーションへの円滑な移行をすすめています。また、重症疾患や高度の手術などでも治療成績を上げるために積極的なリハビリテーション介入を行っています。

■ メディカルITセンター

現在の医療は、多くの医療機器がデジタル化・コンピュータ制御され、それらからもたらされる豊富なデータと有機的に結びつく形で行われています。医療Big DataからAIが治療予測をしたり、電子カルテのサポートをする世界も夢物語ではなくつつあり、それゆえ、正確なデータやシステムが、医療安全の面からも病院業務・運営の面からも重要となってきています。当部署では、AI、IoT、ロボット技術など最先端の医療システム開発と、質の高い医療データの解析から、医療の現場に最先端技術の恩恵をフィードバックすることを目指し、日本の医療ITをリードし、次世代医療をいち早く形作ることに取り組んでいます。

研究施設・研究所

医学教育研究支援センター

■ 実験動物部門

動物福祉の観点から適正で、かつ科学的に評価される再現性の高い動物実験が実施できるよう、動物の飼育環境を適正かつ厳密に統御するよう努めています。更に、近年必要とされることが多いマウス初期胚の凍結保存や遺伝子改変マウスの作製などの研究支援業務にも力を入れています。

環境医学研究所

国立大学附置研究所・センター会議に属する研究所で、2研究部門(8分野)、センター及び産学協同研究所で構成されており、人体の恒常性維持機構やその破綻による疾患の発症メカニズムなどに関する基礎医学研究や橋渡し研究に取り組んでいます。ストレス受容・応答研究部門に属する神経系分野(分子神経科学)はシナプスの可塑性、病態神経科学分野(病態神経科学)は神経変性疾患、システム神経薬理学分野(システム神経薬理学)は情動行動における神経メカニズム、分子代謝医学分野(免疫代謝学)は生活習慣病について研究しています。生体適応・防御研究部門に属する疾患制御学分野(疾患制御学)は線維化関連疾患、発生・遺伝分野(人類遺伝学)は疾患ゲノム、内分泌代謝学分野(内分泌代謝学)では糖尿病、ゲノム動態制御分野(分子機能薬学)ではDNA修復機構について研究しています。MIRAIC—未来の医学研究センターは、未来志向の医学系連携研究を推進するとともに、動物実験施設や共同利用機器を管理・運営し、研究所の理念に則した研究をサポートしています。ラクオリア創薬産学協同研究所は学内協同研究を通じて研究成果に基づいた創薬を目指しています。

卒業後の進路

Career after graduation



医学部医学科を卒業した後の主な進路には、下記のようなものがあります。新医師臨床研修制度が平成16年度より施行された結果、卒業後の2年間は初期臨床研修を受けることが一般的となりました。

この間に自分の指向性や興味、得手不得手を熟考し、その後の最適な進路を選択することになります。なお、上記以外にも若手研究者養成のための新コースを選択する者もいます。

臨床医

卒業後の進路としては圧倒的に多数派です。卒後の2年間は、初期臨床研修医として専門に偏らず幅広く研鑽に努め、その後、市中病院、大学病院、診療所などで専門領域に絞ったトレーニングを受けます。仕事の内容はもちろん臨床医療が中心ですが、大学病院などでは臨床に関わる研究も行います。また最近では、多くの卒業生が一定期間の臨床経験を経てから4年間の大学院に進んでいて、何らかの研究活動を経験しています。こうして、一人前の勤務医あるいは開業医として診療に携わることができるようになっていくわけです。

もちろん、人の命を預かることだけでなく、患者さんの貴重なプライバシーに関わっていくことは大変なことです。それだけにやりがいのある職業であることもまた確かです。後進の医師や医療スタッフに対して教育者としての働きも期待されています。医療に携わる多職種を中心に、指導者的な役割を果たしていくのです。

保健所、企業の産業医、行政技官

保健所や厚生労働省などの保健医療関係の行政機関に進む人もいます。あるいは企業で働く人々の健康を守る産業医等の道に進み、社会を通して人々の健康面に貢献する道を選ぶのも一つのコースです。

研究医

■ 臨床研究医

大学病院の多くの臨床系教員は、実地臨床や学生・研修医教育をこなしながら独自のテーマを持って研究を継続しています。

■ 基礎医学や社会医学研究医

通常は大学院から続けて研究に打ち込みます。才能とチャンスに恵まれれば、科学や医療の進歩に多大な貢献をし、歴史に名を残すことも夢ではありません。

MD・PhD コース

MD・PhDコースは早期に医師免許と医学博士号を取得する医学研究者を養成するコースです。

近年の医学生物学の進歩や医学医療の高度化・専門化に伴い、若いうちに研究を開始して基盤を築き、医学医療の急速な進歩と社会要請に応えられる臨床あるいは基礎医学研究者・教育者を育てることを目指して、MD・PhDコース(Plan A・Plan B ※詳細は次ページ参照)を設定しています。

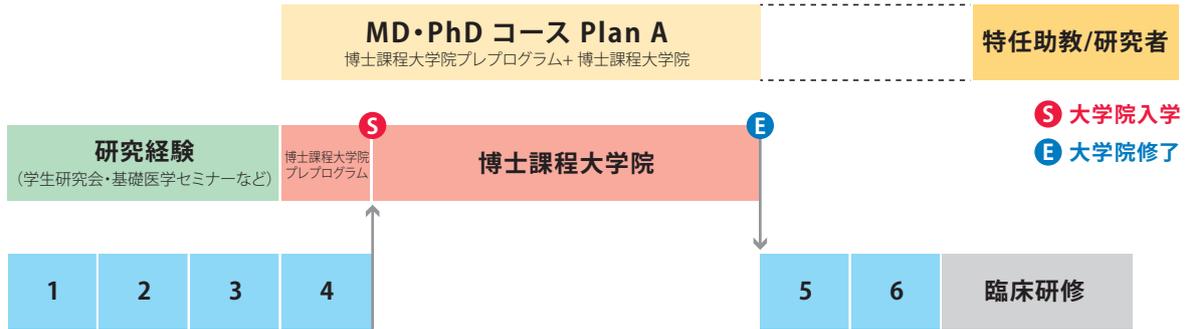
両プランとも、月30万円の奨学金の選考対象となります。





MD・PhD コースPlan A

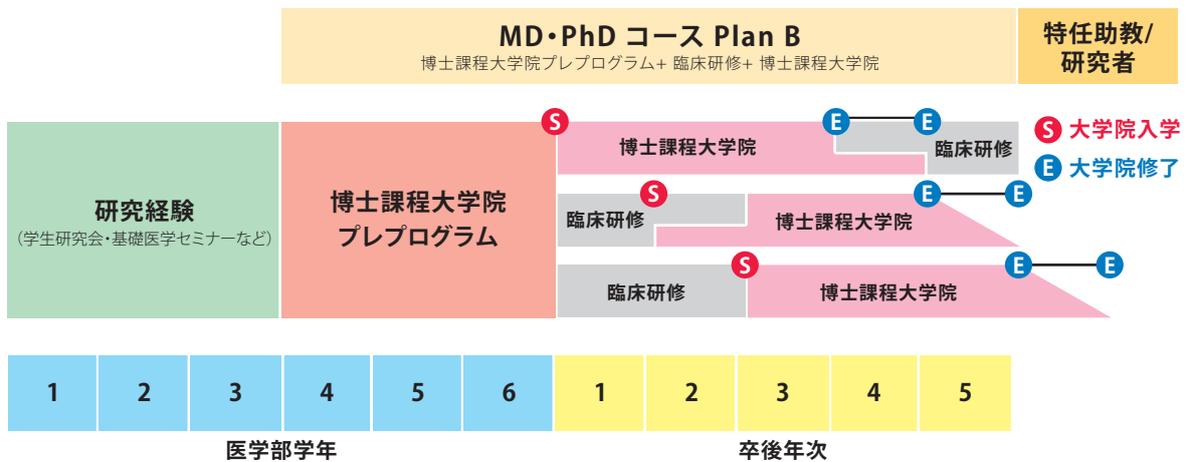
医学科4年(5年可)を終えて基礎・統合医薬学領域の博士課程大学院に入るコースです。



医学研究を強く志向する優秀な医学生に対して、飛び入学により大学院に入学し、早期に学位を取得することを可能にします。医学部医学科入学後4年間の教育を履修した者を対象に、一旦休学して博士課程に進み基礎医学研究を通じて医学博士号(PhD)を取得します。その後、医学部医学科に復学して医学士(MD)になることが可能なコースです。

MD・PhD コースPlan B

医学部医学科4年生から卒業5年間の期間に、臨床研修と博士課程大学院を終えるコースです。名古屋大学医学部附属病院で研修をする場合には、1年間を社会人大学院生として臨床研修を行うこともできます。基礎・統合医薬学領域の専門分野を選択してください。



医学部を卒業して医学士(MD)になります。その後、2年間の卒後臨床研修中、もしくは、2年間の卒後臨床研修を終えた直後に大学院に入り、早期に医学博士号(PhD)を取得するコースです。

クラブ活動・イベント

Club activities / Events



クラブ活動 Club activities

大学生活において欠かすことのできないものの一つとしてクラブ活動があります。体育会系・文化系クラブとしては、他の学部人達と一緒に全学系のものもありますが、医学科には医学科独自のクラブがあり、鶴舞キャンパスが他の学部のある東山キャンパスと離れているため時間の都合などから、多くの医学科の学生はこちらの方に参加しています。ここでは医学科のクラブ活動について紹介したいと思います。

医学部医学科のクラブとして、現在、体育会系・文化系クラブあわせて30あります(右表)。多くのクラブは医学部医学科の人々が中心となっていますが、保健学科からも参加しているクラブもあります。体育会系のクラブは主に、年に一度全国の医学部のクラブが一同に集まり競技を行う「医学生体育大会」(西日本と東日本とに各々分れて行われ、名大医学部医学

科は西日本に属します)を目標に日頃より練習活動しています。各クラブとも、この大会を始めとして数々の輝かしい成績を残してきています。

一方、文化系のクラブも各々の特色を出しながら活動しています。音楽系のクラブは、コンサートやライブ活動を盛んに行い、中には大規模ホールで行うクラブもあります。

クラブ活動で最も有意義であることは、素晴らしい先輩、後輩、仲間と出会い、物事を達成する喜びを共有できることだと思います。また、将来めざす医師という仕事の多くはチームワークで行うものであり、その点においてもクラブ活動は大変ためになることでしょう。これを読んでいる皆さんが、名大医学部医学科へ入学され、クラブ活動に参加することを期待しています。

イベント Events

大学で行われる様々なイベントは学生生活に彩りを加えてくれるでしょう。6月の週末には「名大祭」が全学を挙げて行われます。医学科生は、保健学科の人たちと一緒に「模擬病院」を開設します。これは、名大祭期間中東山キャンパスの一校舎を借り切って行なうもので、この時ばかりは多くの学生が白衣をビシッと着込んで「模擬」医者になります。血圧測定

から、超音波エコーまで色々な検査をします。

その他に、8月には「全国医学生ゼミナール」があります。これは全国の医学生が集まるイベントで、昼間は、自分の勉強の成果を発表したり、その道の専門家の話をきいたりして過ごし、交流や親睦をはかります。



医学部混声合唱団



室内合奏団



軽音楽部



救犬 Life Support

文化系クラブ

- 医学部混声合唱団 (医混)
- なごやぬいぐるみ病院
- 室内合奏団
- 軽音楽部
- 救犬 Life Support
- MDEC
- 東洋医学研究会
- ドナルド・マクドナルド・ハウスなごや
学生支援団体おうちプロジェクト
- PALETAS
(名大病院小児病棟学習ボランティアサークル)



硬式野球部



スキー部



ハンドボール部



硬式テニス部



軟式テニス部



陸上部



サッカー部



ラグビー部



バスケットボール部



ダンス部



水泳部



卓球部

体育系クラブ

- 準硬式野球部
- スキー部
- ゴルフ部
- ハンドボール部
- 弓道部
- 硬式テニス部
- 軟式テニス部
- 陸上部
- 自転車部
- サッカー部
- ラグビー部
- 剣道部
- バスケットボール部
- バレーボール部
- バドミントン部
- ダンス部
- 水泳部
- 卓球部
- 硬式野球部
- 釣り部
- ワンダーフォーゲル部

交換留学制度

Exchange program

交換留学制度について

名古屋大学医学部医学科では全国的にも有名な制度として、米国、ドイツ、ポーランド、オーストリア、スウェーデン、オーストラリア、英国、中国、台湾などの大学医学部・医科大学に臨床実習のために留学できる制度があります。選抜された最終学年の希望者は約1~3ヶ月間、それらの大学で臨床実習の一部を行います。派遣先の病院では、病棟で実際に患者のケアや治療に参加するなど、現地学生と同様に医療スタッフの一員として病院で実習します。日本とは異なる医療環境の中で、学生達は現地の患者の方や医療従事者と交流

し、そして日本では見られない疾患に触れ、日本では得られない貴重な経験を積むことが可能です。

また同制度に基づいて各大学からの受入も始まっており、名古屋大学医学部附属病院での臨床実習に参加したり、研究室で研究を行うなど、名古屋大学医学部医学科を舞台に国際的な交流の輪が広がっています。

平成15年度から令和6年度(2003-2024)の本制度による学生派遣状況を右表に示します。

交換留学経験者からのメッセージ

ジョンズホプキンス大学

王 然



私はアメリカボルチモア市にあるジョンズホプキンス大学小児病院血液内科で計4週間実習させていただきました。小児科レジデントとフェローの先生と一緒に毎日朝から回診を行い、自分の担当患者を診察し、治療方針を議論したり、午後外来を見学・問診をしたりしていました。たくさんの方と

コミュニケーションすることで、まず、自分の英語力を上げながら、専門用語や医学的な表現を学ぶこともできました。

さらに、いつもと異なる環境で、いつもと異なる病気を見ることで、普段得られない知識と成長を感じました。日本でほとんど見たことのない血液疾患を持つ小さな患者さんを実習中に数十人会いました。病気についての知識をはじめから勉強しながら、毎日の診察に挑むことが、地道ではありますが、非常に大きい収穫になったと思います。

交換留学は、自分が持つすべての力を振り絞って、コミュニケーションとディスカッションを全うし、自分を鍛えることに非常に貴重な機会だと思います。相手に自分を思うことを伝え、相手のフィードバックを理解する、ごく普通なことが異国の地では大変困難になります。しかし、それを経験し、乗り越えることで、自分の成長につながります。そして、この機会をぜひ、皆さんにもつかってほしいと思います。

ミュンヘン大学

樋川 篤



私はルートヴィヒ・マクシミリアン大学ミュンヘン(通称ミュンヘン大学)の神経内科で6週間ローテートしました。午前中は病棟業務やJournal Club、正午には放射線科との合同カンファ、午後は講義やCase Discussionと充実しており、熱心な指導医や優秀な現地の医学生に囲ま

れながら医療チームの一員として幅広い内容を学べます。疾患群ごとに細分化されている病棟・外来のほかに、バイエルン州に多数点在する研究施設など、診療・教育・研究のどれをとっても高水準です。

ミュンヘン大学では派遣プログラム内外問わず留学生を受け入れており、国際色が非常に豊かです。特に所定の派遣プログラムではドイツ南部の観光が週末に予定されており、学生同士で親睦を深められます。歓迎会や送別会の他に、各自持ち寄りのホームパーティーや市内散策などプライベートの側面でも充実した時間を過ごすことができました。

留学には語学面の不安が付きものですが、トライするなら時間に余裕のある学生時代が最適です。興味がある方は挑戦してみてください。

デューク大学

徳永康太



私は、アメリカ・ノースカロライナ州ダーラムにあるデューク大学腫瘍内科で、4週間の実習を行いました。この実習では、腫瘍内科フェローの先生とともに回診し、担当患者の診察や治療方針の議論に参加しました。また、外来や研究室の見学を通じて、医師の働き方やキャリアの考え方、日本とアメリカ

の医療の違いについて学ぶ貴重な機会を得ました。

滞在中は、名大生が毎年お世話になっているホストファミリーのFredとJennyのもとで快適に過ごし、休日には野球観戦や川のボランティア活動、犬の散歩などを楽しみながら、ダーラムの自然豊かな環境を満喫しました。

事前学習や準備には多くの時間と費用がかかり、「必ずしも留学しなくてもよいのでは」と考えることもあるかもしれませんが、しかし、異なる環境で自分の考えを伝えることの難しさと重要性、一つひとつの課題を乗り越える経験の大切さを実感しました。また、現地で出会った先生方は、今後の医師としての姿勢に大きな影響を与えてくれるロールモデルとなりました。

最後になりますが、この実習に関わってくださったすべての先生方に、心より感謝申し上げます。医学部生でありながら、1か月以上海外で学ぶことができるこのプログラムは、名古屋大学ならではの貴重な機会です。準備は大変かもしれませんが、それ以上に得られるものが多いはずで、ぜひ挑戦してみてください。

ウィーン医科大学

山中 滉介



私は、2023年3月から2ヶ月間、オーストリアのウィーン医科大学にて、実習をさせていただきました。実習先の大学総合病院は、長年の歴史と文化が息づくウィーンの中心部から、すぐ近くに位置し、多種多様な症例を集めており、2か月間の全てが大変刺激的でした。

実習では、「呼吸器外科」「心臓外科」「放射線科」を選択して回らせていただき、各科の規模の大きさに驚くとともに、日本との術式の違いや、先生方の働き方の違い、医学部の制度の違いなどを感じ取ることができ、とても興味深かったです。また、様々なバックグラウンドを持つ他国の医学生や、現地で働く日本人の先生方など、素敵な出会いに恵まれ、多くの学びと発見がありました。特に、他国の同年代の医学生と知り合い、話し、協力することは、学生のうちにしかできない貴重な体験だったと考えています。そして、異国の地でわからないことが多く、うまくいかないことも多々ありましたが、そんな中でも何かを得ようと、積極的に人に話しかけ、自分なりに努力する体験が、何よりもかけがえのない財産となりました。国際連携室の先生方や諸先輩方により繋がられてきた、名古屋大学が誇るこの派遣留学プログラムにぜひ皆さんもチャレンジしてみてください！



国名	大学名	派遣学生数(年度別)																		
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2023	2024
アメリカ (合衆国)	ノースカロライナ大学・チャペルヒル校(※1)	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	ハーバード大学・医学部(★)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	
	チュレーン大学・医学部(※1)	2	1	3	(※2)	(※2)	0	0	1	2	2	4	4	5	5	5	1	0	0	
	ペンシルバニア大学・医学部(※1)	1	1	2	2	2	2	2	1	1	0	2	1	0	2	2	0	0	0	
	ジョンズホプキンス大学・医学部(2003年より開始)(★)	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
デューク大学・医学部(2003年より開始)(★)	0	0	2	1	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	
ドイツ	フライブルク大学・医学部(※1)	1	2	2	1	1	1	2	0	0	2	1	0	1	2	0	1	2	0	2
	ミュンヘン大学(2021年より開始)(※1)																	1	2	
ポーランド	グダンスク医科大学(※1)	1	0	0	2	2	0	1	0	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
オーストリア	ウィーン医科大学(2005年より開始)(※1)			0	1	2	0	2	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
スウェーデン	ルンド大学医学部(2015年より開始)(※1)												0	1	1	2	2	2	2	
ノルウェー	ノルウェー科学技術大学(2018年より開始)(※1)															0	1	1	1	
オーストラリア	アデレード大学(2004年より開始)(※1)		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	2	0	0
	西オーストラリア大学・医学部(2017年より開始)(※1)															0	1	2	0	0
イギリス	ウォーリック医科大学(2005年より開始)(※1)			0	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	グラスゴー大学(2019年より開始)(※1)																	1	0	1
中国	上海交通大学(2009年より開始)(※1)							0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
	北京大学(2010年より開始)(※1)								0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1
香港	香港中文大学(2016年より開始)(※1)													1	0	1	1	0	0	
台湾	国立台湾大学・医学部(2011年より開始)(※1)									0	0	0	4	0	2	0	1	1	1	1
韓国	高麗大学(2018年より開始)(※1)																0	0	2	1

★授業料徴収(※1)学術交流協定に基づき授業料不徴収(※2)ハリケーンのため休講(※3)2020~2022年度はコロナ禍のため派遣中止

ルンド大学

吉田奈央



ルンドはスウェーデンの南部、スコネ地方にある歴史ある都市です。私はルンド大学の学生と共にこの地方の中で第一、第二の大きさを誇る公立病院で1か月ずつ実習しました。診療科は多く、手の外科と腫瘍内科という学内ではあまり馴染みのない科で実習できました。実習中印象的だったこととしては主に2つです。1つは個人番号制度が非常に社会に浸透していることでした。カルテは全て個人番号で管理され、地方ごとに同じカルテシステムを使っているため、患者の情報が集約されており、病院間の連携がスムーズに行われていました。2つめはワークライフバランスです。育児休暇は男女共に取るのが主流で、医師同士のご夫婦でも子供が2、3人いるのは普通だと聞いた時には驚きました。もちろんこれは子育てに対する職場環境だけでなく、ペーパーシッターを月一万円程度で雇えるといった福祉補助もあってのことなので、すぐに取り入れるのは難しいのではないかと思います。ワークライフバランスがいいと言われる北欧で過ごしたことはこれから医師として働き始めるなかで、仕事と私生活を両立させていくにはどうすればいいのかを考えるきっかけとなりました。

学生生活の中でこのように学びの多い2ヶ月間を過ごさせていただいたこと、特にコロナ禍明け初の海外派遣となり、留学再開に様々なご尽力いただいた先生方、スタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。

グラスゴー大学

峯松礼佳



私はこの度7週間グラスゴー大学に留学してまいりました。初めの4週間は急性期病院であるQueen Elizabeth University Hospitalの老年内科で、救急外来、一般病棟、訪問診療を回り、後半3週間はスコットランド各地の家庭医(GP)のもとで実習しました。ベッドサイドでの学びを大切にできる環境下で沢山の患者さんを診察させていただき、身体診察や医学知識に加え、患者さんとのコミュニケーションの取り方や地域の特性に応じたプライマリケアの実情を学びました。初めての環境や言語の壁に時につまづきながらも、留学中自分から行動することで自分なりに成長できたと感じています。また現地の先生方や学生とのかけがえのない出会いを通じ、将来なりたい医師像についてより真剣に考える機会になりました。

名古屋大学は多様な特色のある海外提携校を持ち、留学時のサポートも充実しています。皆さんも大学生活最後の年に、名大での学びを生かして全く新しい場所での実習に挑戦してみてください。

貴重な機会をいただいた国際連携室の先生方、グラスゴーでお世話になった皆様にご心より御礼申し上げます。

台湾大学

王 劭



私は2024年の春、国立台湾大学(NTU)に留学し、救急科と精神科で実習を行いました。救急科ではレクチャーを受けるとともに、現地の6年生が当直を担当する様子を見学しました。(研修医のように、20時~8時の夜勤も2回ほど経験しました。)現地の医学生が実際に医療行為を行っている姿を見て、その裁量の広さに驚きました。また、生まれて初めて救急車に乗るといって夢(?)が台湾で叶いました。

精神科の実習では、主にカンファレンスや回診に参加し、時折、外来の見学や講義も受けました。その一環として、台北101のある信義区の片隅に位置する台北市立連合病院松徳院区も訪れました。振り返ると、今回の留学を経験しなければ、一生できなかったであろう、まさに一期一会の貴重な体験ができたと感じています。この留学を通じて、「見賢思齊」という言葉を実感し、医学への学びを深める刺激を受けただけでなく、現地での人脈も築くことができました。

2025年度からは、名古屋大学ならではの充実した海外臨床実習派遣奨学金制度が新設されます。私は少し羨ましく思いますが、これから入学される皆さんには、ぜひ交換留学に挑戦してほしいと思います。台湾は日本から気軽に行けるうえ、気候も人も温かく、NTUは世界屈指の名門大学です。さらに、カルテのほとんどが英語で書かれているため、学びやすい環境が整っています。留学先の選択肢として、ぜひ検討してみてください!

医学部医学科の入学定員内訳

- 学校推薦型選抜 12名 (予定)
- 一般選抜(前期日程) 91名 (予定)
- 一般選抜(後期日程) 5名

大学入学共通テストの利用教科・科目名

一般選抜

学校推薦型選抜

国語	国	} から1
地歴	地総・地探、歴総・日探、歴総・世探	
公民	公・倫、公・政経	
数	数Ⅰ・数Aと数Ⅱ・数B・数C	
理	物、化、生から2	
外	英、独、仏、中、韓から1	
情	情Ⅰ	

一般選抜

前期日程

試験実施日 2026年2月25日～27日

選抜方法

大学入学共通テスト、個別学力検査、調査書、志願理由書及び面接により総合的に行います。なお、面接の結果によっては、その他の成績にかかわらず、不合格となる場合があります。また、大学入学共通テストの成績による2段階選抜を実施します。

試験科目

数 学:数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B・数C
理 科:物基・物、化基・化、生基・生から2
外国語:英
その他:面接

募集人員 91名(一般枠86名、地域枠5名(予定))

※地域枠で入学した者は、愛知県からの月額15万円程度の奨学金の受給、卒業後、愛知県内で2年間の初期臨床研修、同県の公共医療機関などでの7年間の勤務などの条件が課されます。詳細は当該年度の募集要項等でお知らせします。地域枠に出願する場合、一般枠を第2志望として併願することができます。当該年度の臨時増員の認可状況等により、地域枠に係る選抜の中止や募集人員の変更などがあります。

後期日程

試験実施日 2026年3月12日

選抜方法

大学入学共通テスト、志願理由書、調査書及び面接により総合的に行います。なお、募集人員に対する倍率による2段階選抜を実施します。

募集人員 5名



学校推薦型選抜

試験実施日

2026年
2月初旬～中旬

選抜方法

第1次選考：書類選考により面接受験者
(約20名)を選抜
第2次選考：面接(口頭試問)

募集人員

12名(予定)

出願資格

高等学校(又は卒業生・修了者が大学入学資格を有するその他の学校)を2026年3月卒業(又は修了)見込みの者又は学校教育法施行規則第93条第3項の規定等に基づき2025年度中に高等学校を卒業又は卒業見込みの者で、特に医学研究者への志向性を持つ人材であり、調査書の学習成績概評がAに属し、学習成績・人物ともに特に優秀で、学校長等が責任をもって推薦する者。
なお、各高等学校等から推薦できる者は1名とします。

医学科では、様々な病気の原因を明らかにしたり、それに基づいて新たな予防法、診断法、治療法を開発したりする研究が行われています。医学の進歩に貢献する研究に携わる医学研究者を養成するため、将来、大学や研究所で臨床研究者あるいは基礎研究者として活躍することを旨とする学生のためのプログラムを実施しています。

研究医を目指し、大学院(MD・PhDコースを含む)へ進学する者への経済的支援を図るため、国の政策に基づいた奨学金制度を設けております。



MD・PhDコース

※学校推薦型選抜で不合格になった場合、一般選抜(個別学力検査)の受験を希望する場合は、別に一般選抜の出願手続きが必要です。(学校推薦型選抜の出願のみでは、一般選抜は受験できません。)

推薦入学特集サイト

推薦入学を目指す生徒さんへのメッセージ、推薦入学者のインタビューも掲載しています。

推薦入学者が目指すべき研究医や医学研究者には、基礎医学、社会医学、臨床医学の全ての医学研究者が含まれます。

一般入学の学生と同じように、6年次に医師国家試験に合格することで、卒業時に医師免許を取得できます。医師として一定期間の研鑽を積んだ後に、または働きながら、研究へ進む道もあります。

また、推薦入学者は、入学後に医学部学生研究会のベーシックコースへ参加し、自分に合った研究を見つけることができます。その後は、研究活動を支援するアドバンストコースも準備されています。



推薦入学特集サイト

人より早く、人より広く。それが名大研究者。

名古屋大学医学部 2階 基礎医学部(基礎医学研究棟)
[2階 基礎医学部(基礎医学研究棟)]



実験結果に間違いはない。結果の理由を見逃さず。
1年次の基礎から5年次の研究開発がある。これは全国にのみならずトップクラスに高いレベルです。それが期待できる。推薦入学制度は、医学部基礎医学部コースを専攻していただく。そのほかにも、臨床研究も可能です。例えば、「なぜその現象が起るのか」を解明していただくことが可能です。推薦入学は、その点が期待されることでもあります。

自分だけで解決するまではない。名大の研発環境。
研究は、困難な問題ですが、自分だけの力で解決することはできません。他の人に助けを求めたり、協力して解決することです。一人ひとりが自分の研究に力を出し、それがチーム全体の力になります。それが期待されることでもあります。名大は研究開発が得意な環境です。

名大の研究者に1歩リードできる。これは大きい。
入学後は、学生研究員による徹底した研究サポート体制があり、学会参加の奨励も積極的に行われます。また、医学部が有する最新の設備や、国際的なネットワーク、トップレベルの先生や、最新の研究、研究に深く関わることで、研究開発して推薦入学をリードできる点も、研究開発者として人にとって大きなメリットです。



— 1年次の特別カリキュラム

1年次の推薦入学者を対象として、基礎セミナー、基礎医学体験実習、ラボツアー、研究体験コース、メディカルサイエンスカフェを行います。医学研究の内容や研究者のキャリアパスについて知識を深め、自分の希望に合った研究室を見つけます。



MORE

— 学生研究会

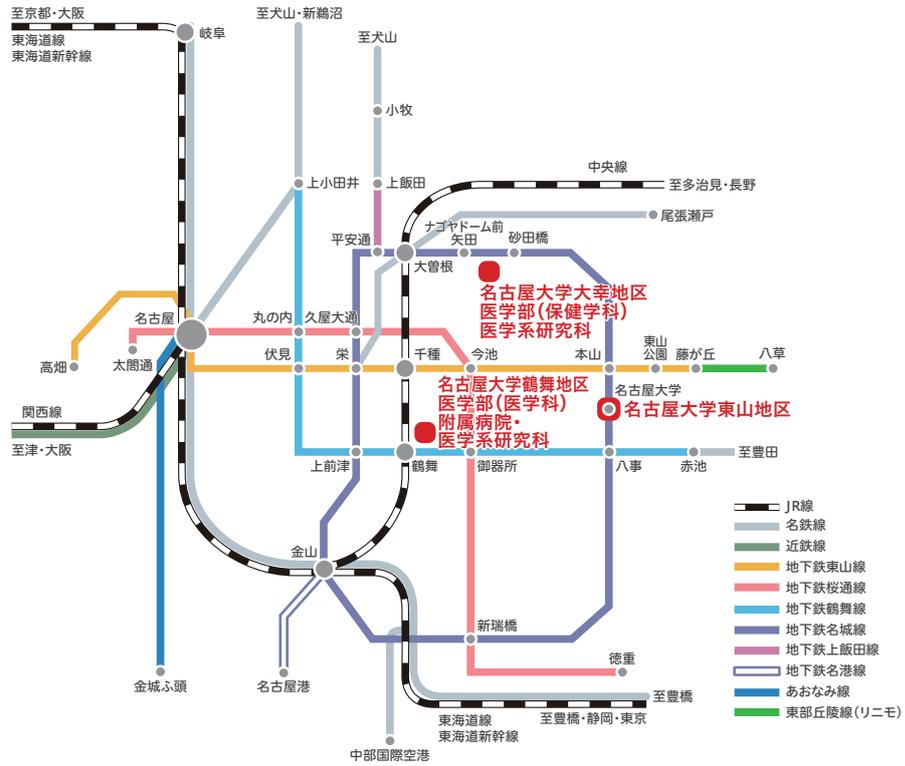
研究室に所属して、研究活動を行っている学生を支援します。学会参加や海外派遣などについて費用のサポートを受けられます。上級生による報告会では研究発表やディスカッションを行います。また、全国学生リトリートでは全国の医学部生と合宿を行います。



MORE

上記は入学試験概要です。必ず「名古屋大学学生募集要項」を参照し、確認してください

交通案内



鶴舞 キャンパス 周辺図



名古屋大学医学部医学科
医学科案内2026

2025年7月発行

編集・発行:名古屋大学医学部(鶴舞地区)学部教育委員会