

2020

名古屋大学 医学部医学科案内

医学への道



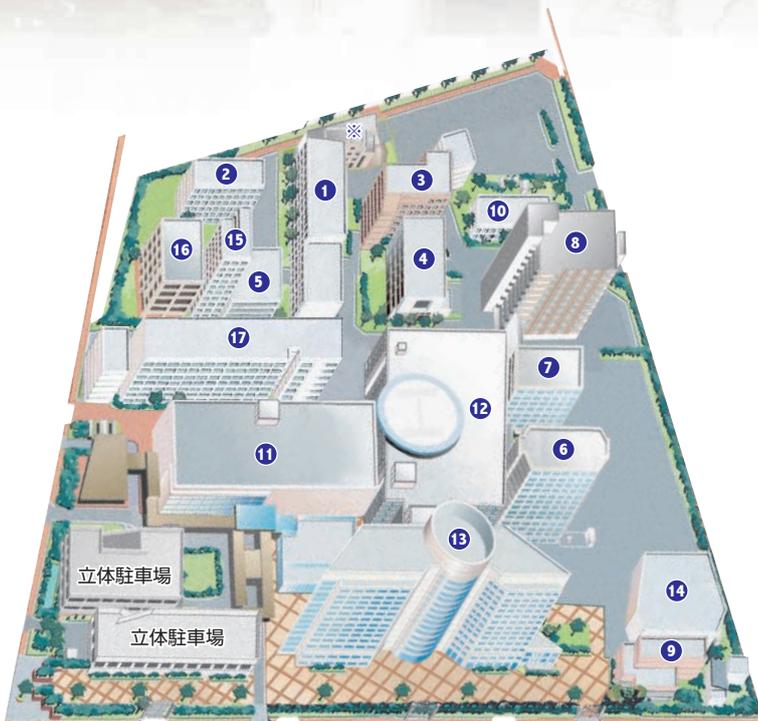
Nagoya University School of Medicine



NAGOYA UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

医系研究棟1号館 (左) 2号館 (中央) 3号館 (右)

CONTENTS

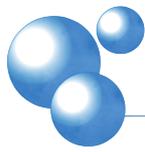


鶴舞地区案内図

鶴舞地区

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| ① 医学部基礎研究棟 | ⑨ 鶴友会館 |
| ② 医学部基礎研究棟別館 | ⑩ (旧)アイソトープ総合センター分館 |
| ③ 附属医学教育研究支援センター
(実験動物部門) | ⑪ 外来棟 |
| ④ 附属図書館医学部分館・学生食堂 | ⑫ 中央診療棟A |
| ⑤ 福利施設 | ⑬ 病棟 |
| ⑥ 医系研究棟1号館 | ⑭ エネルギーセンター棟 |
| ⑦ 医系研究棟2号館 | ⑮ 看護師宿舎A棟 |
| ⑧ 医系研究棟3号館 | ⑯ 看護師宿舎B棟 |
| | ⑰ 中央診療棟B |
| | ※ ドナルド・マクドナルド・ハウス などや |

学部長挨拶	1
沿革	2
機構	2
教育目標・ アドミッションポリシー	3
カリキュラム	4
研究・診療紹介	
◆ 基礎医学系	6
◆ 社会医学系	8
◆ 臨床医学系	9
◆ 研究施設・研究所	13
卒業後の進路	14
クラブ活動・イベント	16
交換留学制度	18
2020年度入学試験案内	20
交通案内	



医学への招待

ホモサピエンス（現代人）がアフリカに生れて 10 数万年が経ったといわれます。この間、彼らはヨーロッパやアジア、アメリカに移動しました。人口はゆっくりと増え、西暦 1760 年産業革命を迎える頃に 10 億に達しました。ところが産業革命を契機に人口増加は加速度的となります。わずか 300 年で 2070 年頃には 100 億に達するといわれます。一方、日本では 2004 年にピークを迎えた 1 億 2 千万の人口が 2070 年には 7 千万に減少すると推定されます。産業革命後、人々の生活は一変し、遠くに短時間で移動でき、遠隔の者同士でも会話ができ、分からない言葉も瞬時に翻訳できる便利を手に入れました。しかし、一方で貧困は依然として解消されず、戦争は絶え間なく起き、都会では多くの働き盛りが精神的ストレスに悩んでいます。さらに日本は高齢化のトップを走っており、超高齢社会での健常者と社会的弱者の共生のあり方に真剣に向き合わなければなりません。



医学部長 門松 健治

人々はこのような混沌の中にあって、幸せとは何かと自問します。明快な答えを得られるわけではありませんが、それでもこの問かけが医療を含めて社会を変えてきたことも事実です。現代の医学はこのような社会的背景を背負っています。従って、医学を志すということは、ただ単に病気を治すことに終始しません。皆さんが大学で学ぶリベラルアーツは、このような社会的背景を知る意味でも重要です。また、名古屋大学医学部は世界をリードする研究医、研究心をもった臨床医を育てることを目標の一つに置いています。つまり未来の医学・医療のリーダーを育成します。それには広い視野と深い洞察力がリーダーには不可欠です。従って医学教育と同様に人としての教育を大事にしたいと思っています。

さて、名古屋大学医学部に入学するとはじめの 1 年半ぐらいの間はリベラルアーツを学びます。一方、医学の専門教育（基礎医学）も 2 年生から始まります。1～2 年生の時期から名古屋大学では Medical science café や学生研究会などの活動があり、研究意欲に富む多くの学生が研究室で研究を始めます。3 年生の後半半年では全員が基礎研究室に配属され、医学研究を体験します。4 年生では臨床の講義が始まり、共用試験 CBT 及び OSCE が実施されます。4 年生の後半から患者を実際に診るトレーニングが始まります。6 年生の臨床実習では海外の提携校での実習の機会もあり、毎年多数の希望者がいます。これらと平行して名古屋大学では MDPHD コースが設置されており、研究志向の学生ができるだけ早い時期に博士号を取得できる道を開いています。

医学への道は決して平坦ではなく、長い道のりです。卒業後も研究に進む者、地域医療に尽くす者、行政に進む者、世界保健機関に勤める者、など多様な進路があります。そのほとんどが、日々新たな知識を蓄え、沈黙考し、行動することを求めます。換言すると、これらはとてもやりがいのある仕事です。そして、各人の日々の活動の根っこには人類の福祉への貢献を期する心があり、それを支えるものがこそが医学部 6 年間の学習、体験と仲間です。さあ、はじめの一步を踏み出してみましょう。皆さんの医学への道の歩みをお手伝いできることを切に願っています。

沿革

年次	名称	卒業生数
明治 4～5年 (1871～1872)	仮病院・仮医学校 (名古屋藩評定所跡)	
明治 5～6年 (1872～1873)	義病院 (元町役場)	
明治 6～7年 (1873～1874)	仮病院・医学講習場 (西本願寺別院)	
明治 8～9年 (1875～1876)	愛知県病院 (天王崎)	
明治 9～14年 (1876～1881)	公立病院・公立医学所 (天王崎)	
明治 14～36年 (1881～1903)	愛知医学校	1,082
明治 36～大正9年 (1903～1920)	愛知県立医学専門学校	1,967
大正 9～昭和6年 (1920～1931)	愛知医科大学	427
昭和 6～14年 (1931～1939)	名古屋医科大学 (官立移管)	695
昭和 14～22年 (1939～1947)	名古屋帝国大学医学部	749
昭和 19～25年 (1944～1950)	名古屋大学附属医学専門部	744
昭和 22～29年 (1947～1954)	名古屋大学医学部 (旧制)	688
昭和 24～平成30年 (1949～2018)	名古屋大学医学部	6,317
		計 12,669

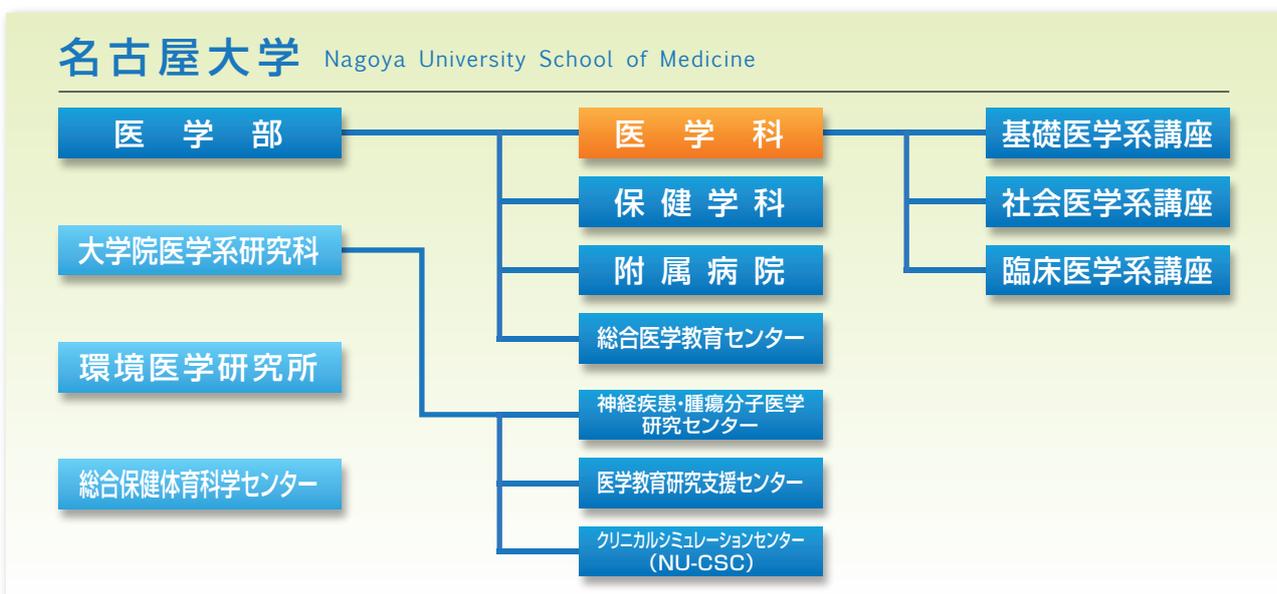
■ 学生定員と現員

2019.4.1現在

年次	定員	現員		
		男	女	計
1年	107	84	26	110
2年	107	90	25	115
3年	112	90	28	118
4年	112	87	26	113
5年	112	98	17	115
6年	112	93	28	121
				692

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

人間性・倫理性

科学的論理性

創造力・独創性

名古屋大学医学部 アドミッションポリシー

Admission policy

豊かな人間性、高い倫理性、科学的論理性を備え、創造力に富む医師・医学研究者へと成長するために必要な能力と資質を備えた学生を求めています。そのために、幅広い教養及び十分な基礎学力のみならず、知的好奇心や科学的探究心をもって新たな分野を開拓するような意欲を持ち、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を有し、人間に対する共感や高い協調性といった医学に携わる者としての適性を兼ねそなえた入学者を選抜します。



カリキュラム

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。

全学教育科目

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の最良の場と機会とを提供することを究極の目標としています。

「理系基礎科目」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、その結果をまとめて発表するという密度の濃い少人数授業です。「文系教養科目、理系教養科目」では、現代社会が直面する基本的な諸現象を学際的、総合的に分析し、すべての学部の教員が協力して各現象に則した内容の講義・実習を行います。「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。このほか、学生の自主的で多様な学習意欲に応えるために、各学部が開講する専門系授業科目のうち、他学部の学生の受講が可能であり、かつ有意義であると認めたものを「開放科目」として指定し、受講を奨励しています。

医学入門

1年生の水曜日には、東山キャンパスでの全学教育科目と並行して、主に鶴舞キャンパスにおいて、「医学入門」があります。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おります。

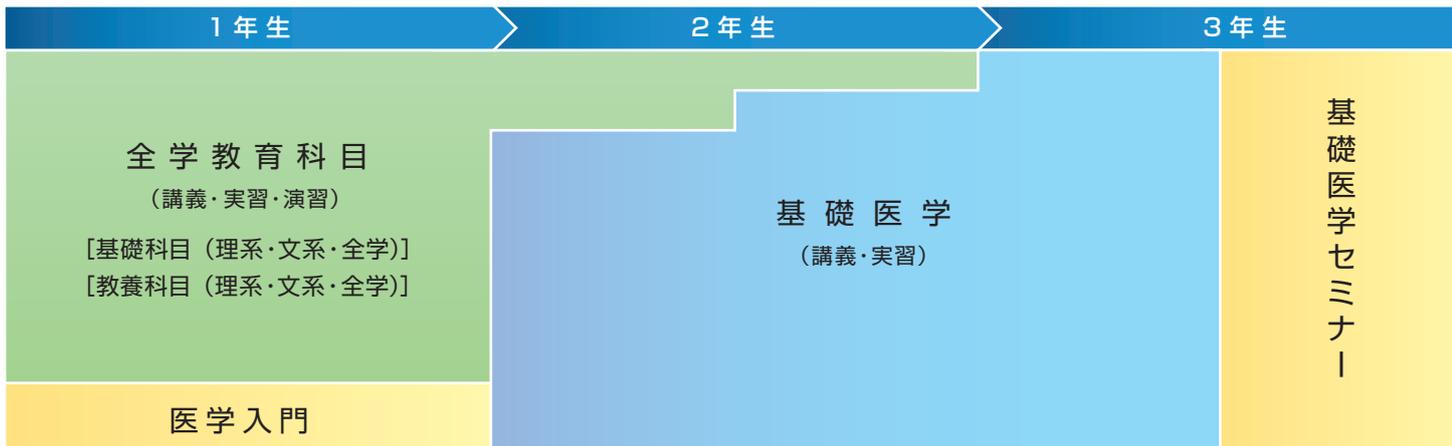
1. 医学と医療について、医師になるための心構え、医の倫理についての講義
2. 医学生としての自覚を深めるために早期体験実習として、愛知県内障がい者(児)施設および老人介護施設での介護実習と、名古屋大学医学部附属病院での看護実習およびシャドーイング(早期体験実習)
3. 医学生物学の基礎

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年生の前期末まで続く「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、5年生になってから行われます。

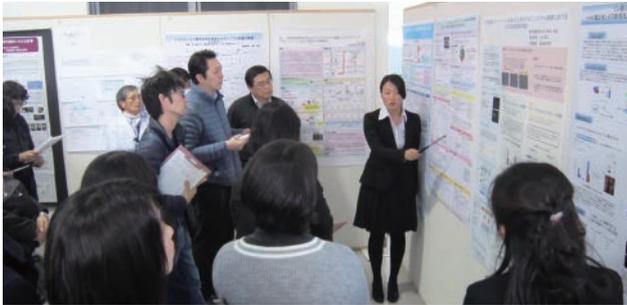


「病因と病態」実習



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、優秀者には表彰するとともに、海外の学会等へ派遣される機会が与えられます。



ポスター発表

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」の4総合科目からなり、社会医学の科学的な考え方や実践的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。



講義

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討論し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。



チュートリアル

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。



臨床実習

選択臨床実習

6年生になると、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、各学生は一学期のうちに4週間ずつ4つの科を体験します。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も体験します。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践を主体的に体験することにあります。

4年生

5年生

6年生

社会医学(講義・実習)

臨床医学
(チュートリアル・講義・
基本的臨床技能実習)

社会医学
(講義)

臨床病理学実習

臨床実習

選択臨床実習

卒業試験

研究・診療紹介

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(3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が行う主要な仕事には、(i)各専門領域についての医学教育と、(ii)の先端医科学の研究とがあり、さらに臨床系諸講座の場合には、(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が加わります。

三つの職務はお互いに深く結びついているので、ここでは、医学科で履修が義務づけられている各科目の概要に併せ、それを担当する講座・研究室の横顔を、研究・診療の内容に触れつつ、紹介します。

分野紹介

基礎医学系

機能形態学講座

● 分子細胞学

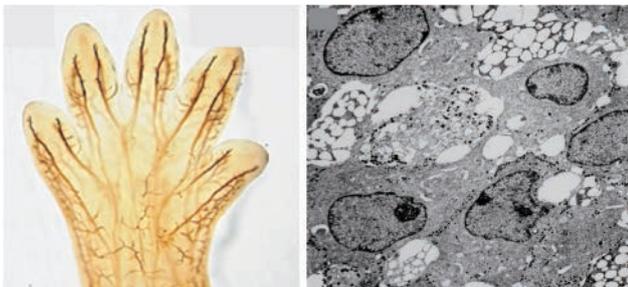
細胞の中の中性脂肪の塊である『脂肪滴』、細胞の外周や内部構造を形作る『生体膜』の研究を行っています。両者は一見関係がなさそうですが、どちらも脂質が中心となって作られる構造です。脂肪滴の異常は肥満や脂肪肝、動脈硬化症で見られ、生体膜の異常は癌、神経疾患など多くの病気に直結します。電子顕微鏡で見えるナノレベルの構造と個々の分子の性質を統合的に理解して、様々な病気の原因解明につなげることが研究の目標です。



左：電子顕微鏡 右：黒く見える大きな丸い構造が脂肪滴

● 機能組織学

再生可能な末梢神経が再生する仕組みを分子レベルで解明することにより、再生しにくい脳や脊髄(中枢神経)の再生をめざしています。もう一つの研究は、疲労が続くと体の恒常性を維持してゆく仕組みが崩壊してゆきます。この仕組みを明らかにすることで、過労の予防や診断をめざしています。(写真左は、マウスの胎仔の手の神経が伸びてゆく様子を示しています。写真右は慢性的な過労状態のネズミの下垂体の細胞が崩壊してゆく様子を示す電子顕微鏡写真です。)



● 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蓄積中。三次元的な組織中の細胞の挙動を観察し、遺伝子発現やタンパクの機能を追求します。ホームページにも紹介があります。



(大人の脳はかたまりとして見えますが、もとをたどれば、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、配線をして、脳ができます)

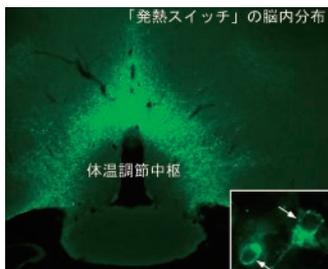
細胞科学講座

● 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動きを調べることで、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。

● 統合生理学／イメージング生理学

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



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。

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、応答するしくみの研究も行っています。

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・死の制御に関わる遺伝子／分子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脂質や糖タンパク質の糖鎖による様々な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

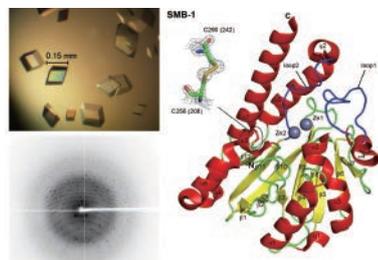
腫瘍病理学教室は細胞の増殖、生存、運動能に関わる細胞内シグナル伝達系を解析することにより、細胞のがん化に重要な機能分子を同定する研究を進めています。これらの分子の機能について細胞レベルや遺伝子改変マウスを用いた個体レベルでの解析を行っています。同時に神経系の発生や神経疾患における役割についても解析しています。

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、高度に文化した免疫(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

薬の効かなくなった細菌(薬剤耐性菌)の出現と拡散は、現代の医学上の問題であるとともに、世界的な社会問題の一つです。当教室では、薬剤耐性菌に関する種々の問題を解決するために、現代科学の最先端の技術を駆使し、薬剤耐性菌の解析、創薬に向けた研究を通して、薬剤耐性菌問題に立ち向かっています。



● 分子細胞免疫学／免疫細胞動態学

免疫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とヒトサンプルを用いて、免疫学の基礎的研究と、疾患モデル研究を行っています。特にT細胞応答の制御やマクロファージの機能解析の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ちます。当部門ではヒトを宿主とするヘルペス群ウイルスを対象に、増殖



機構、感染と発症の分子機構についての解析、及びヘルペス群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。

分子医薬学専攻

● トキシコゲノミクス

医薬品の代謝・解毒・薬物相互作用・毒性・安全性に関する研究を行っています。機器分析、細胞培養や動物実験まで幅広い研究手法を用いて、特に(1)医薬品による臨床での副作用発現の機構解明と予測・回避手段の研究と(2)医薬品開発における薬に起因する臓器障害・種差を予測できる試験系の開発研究に取り組んでいます。

臨床医薬学

● 生物統計学

疾患などの生命現象の多くは、複雑なメカニズムをもち、大きな個体差を伴うものですが、実際に生命現象のデータを収集し、解析することで、現象の背後にある法則性に関する推論が可能になります。当教室は、さまざまな医学研究でのデータの収集と解析に関する統計的方法論の研究と実践に取り組んでいます。

神経疾患・腫瘍分子医学研究センター

腫瘍病態統御部門

● 分子腫瘍学

ヒトがんの発生と進展の分子機構を一つの疾患として統合的に探求し、得られた成果をがんの克服に還元することを目指しています。がんの本態解明を目指した極めて基礎的な研究から、がん克服を目指した革新的な診断・治療法の開発研究まで、多岐に渡る研究を展開中です。

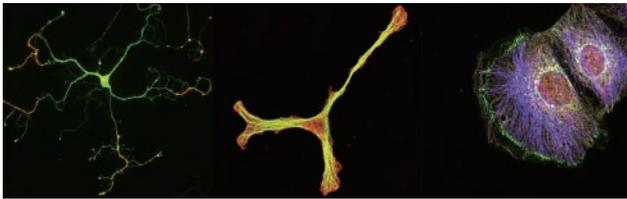
● 腫瘍生物学

がんは遺伝子異常を原因とする疾患です。遺伝子異常には細胞核内の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。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。

神経疾患病態統御部門

● 神経情報薬理学／分子薬理学

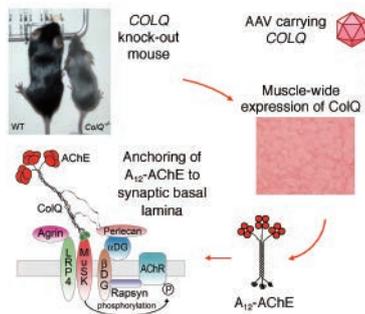
細胞は、細胞内外の情報を受け取り、特有の形態を呈し極性を獲得しています。これらの過程は細胞が臓器や組織で特有の機能を発揮するために必須であり、生命活動の根本とも言えます。我々の研究室では、細胞の形態、運動、接着、極性の分子機構を解明することにより、精神・神経疾患や循環器疾患の病態を細胞レベルから解き明かすことを目標としています。



(細胞を蛍光顕微鏡で撮影。左：神経細胞 中央：線維芽細胞 右：上皮細胞)

● 神経遺伝情報学

以下の4つの主たる研究テーマに取り組んでいます。(i) 先天性筋無力症候群・筋強直性ジストロフィーを含む各種神経筋疾患の分子病態機構解明とその制御方法の開発研究。(ii) RNAスプライシングならびにRNA

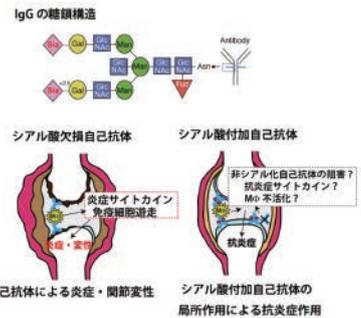


Protein-anchoring therapyによる細胞外分子ColQ欠損症の治療

代謝の正常ならびに病態分子機構研究。(iii) オフラベル薬効を活用した希少神経筋骨疾患に対する新規治療法開発研究。(iv) 分子状水素の幅広い病態に対する効果の検証と分子機構の解明。さらに、マイクロアレイ解析・次世代シーケンサ解析のためのプログラム開発やモデリング解析を行っています。

● 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を開発をめざしています。とくにタンパク質や脂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。



IgGはFc領域にN型糖鎖結合部位を一箇所持ち、多様な糖鎖構造が形成されています。また、関節リウマチなどの自己抗体を誘発する自己免疫疾患において自己抗体上の糖鎖(シアル酸)が減少することが判っています。そこで、自己抗体IgG上にシアル酸を付加すると、自己免疫疾患を制御できることがわかってきました。

● オミクス解析学

酵母などを対象とし、ゲノム情報を中心にして遺伝子多型や様々な遺伝子の転写制御メカニズム、細胞の機能や構造の分子細胞生物学的な解析などを進めています。シンプルな真核生物である真菌をゲノム、発現、構造、代謝という多面的な視点で研究することで、病原真菌への理解も深めることができます。

● 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。

● システム生物学

統計科学による数理モデリングを駆使して、疾患をシステムの観点から包括的に捉えてデータを解析する方法論について、理論と実践の双方の観点から研究を行っています。特に、次世代シーケンサーを初めとする最先端技術より計測される網羅的オミクスデータの解析ツールの開発を行っています。

先端応用医学部門

● 分子病理学

分子病理学分野では当教室で発見したがん細胞、血管内皮細胞、神経細胞などの運動にかかわる分子Girdinやそのファミリー分子Dapleの発生および病態形成における役割、神経栄養因子GDNFおよびそのレセプターであるRETチロシンキナーゼによる発現誘導される分子として同定したCD109の発生および病態形成における役割を解析しています。

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

病気に罹っている人ばかりでなく、社会で暮らす全ての人々の健康を守る仕組み作りに貢献するため、日本国内や海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っています。例えば、地域や職域における生活



パラオでは、保健省と協力して生活習慣病の調査を行なっています。写真は、保健省スタッフに簡便な血液検査の方法を指導しているところです。

習慣病の危険因子の解明、予防活動や健康教育方法の開発、保健医療政策や地域包括ケアに関する分析や提言、開発途上国において健康を阻害する社会的要因の研究などを行っています。

● 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、研究テーマとして以下のものがあります。犯罪捜査に重要なDNAを利用した個人識別(DNA鑑定)と、質量分析等

の技術による薬毒物の高感度分析法の開発です。現在、飛行時間型タン



DEM質量分析計(写真)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

がんなどの生活習慣病発生に関連する生活習慣と遺伝要因を探索するために、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 <http://www.jmicc.com/>）を全国の共同研究機関とともにを行っています。

● 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

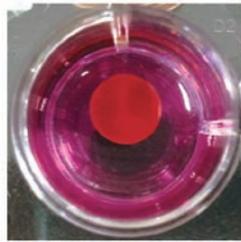
血液内科では、白血病・リンパ腫などの「血液のがん」、血液を造ることができない「造血障害」、止血・血栓機能に異常をきたす「血液凝固障害」など、多岐にわたる疾患を対象としています。血液専門医のほか、がん薬物療法や造血幹細胞移植の専門医も育成しています。研究分野では、分子病態解析、新たな分子標的治療や免疫細胞療法の開発などから臨床・疫学研究に至るまで、常に幅広い視野に立って国際レベルの情報発信を行っています。



臍帯血移植の様子

● 循環器内科

狭心症や急性心筋梗塞などの虚血性心疾患のカテーテル治療(PCI)、不整脈の薬物・非薬物治療(カテーテルアブレーション)、心不全の治療と管理、高血圧症、肺高血圧症、末梢動脈閉塞症などの臨床を行っています。またこれらに関連する研究はもちろん、間葉系幹細胞を含む再生医療研究や内臓脂肪と心血管病の関連性などについても研究しています。



間葉系幹細胞シート

● 消化器内科

消化器内科では、食道、胃、小腸、大腸、肛門までの消化管と肝臓、胆道、膵臓と多くの臓器を対象とした疾患の診断と治療を行います。緊急性の高い消化管出血や胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌をはじめとする悪性疾患から、慢性肝炎、炎症性腸疾患などの慢性疾患と多岐にわたる領域をカバーし、多くの患者さんを診察しています。ひとりでも多くの患者さんを治すために診療と研究と教育を実践しています。非常にやりがいのある分野です。



● 呼吸器内科

肺は外気を常に取り込んでいますから、細菌、ウイルス、アレルギー、癌原物質、粉塵と何でも入ってきて様々な病気を引き起こします。我々が対象とする疾患も感染症、腫瘍、アレルギーなど多彩で、患者さんも増加しています。これらの疾患の診断と治療にむけて基礎医学や工学技術を応用した幅広い研究に取り組んでいます。



● 糖尿病・内分泌内科

私達の体は、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

近年、腎臓の働きの低下が全身に悪影響を及ぼすことが明らかとなり、腎臓病が注目されています。また糖尿病患者の増加、高齢者の増加などにより腎臓病患者は年々増加しています。腎臓病対策は我が国の緊急課題のひとつです。当科では、腎臓病の診断法や新たな治療法の確立をめざし、臨床・教育・研究に取り組んでいます。



● 腫瘍外科

消化器癌や乳癌の外科治療を行っています。特に胆道(胆嚢や胆管)癌では世界的に有名で、国内外から患者さんが来られます。胆道癌では大きな難しい手術になりますが、この手術の安全性を高めるため、手術手技、栄養管理、術後合併症予防などの研究をしています。また、食道癌や大腸癌の手術にも力を入れています。

● 血管外科

高齢化により、血管外科で扱う動脈硬化症疾患「閉塞性動脈硬化症」や「動脈瘤」が非常に増加してきています。治療法も外科的バイパス術だけではなく血管内治療を導入し、ステントやステントグラフト内挿術を積極的に行っています。研究面では血管内膜肥厚の成因とその制御、血管新生療法、遺伝子治療、動脈瘤の成因、ステントグラフト内挿術の工夫などトランスレーショナルリサーチを推進しています。

● 消化器外科

消化器がん全般にわたり機能温存・低侵襲手術から拡大根治手術に至るまで患者さんの状態に応じた外科治療を行っています。特に胃癌や膵疾患では世界的に有名で、国内外より患者さんや研究者が集まってきます。研究面では、がん遺伝子解析、ウイルス療法などが治療の新たな可能性に向けて積極的に研究を行っています。

● 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、健常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きないと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

ホルモンに関係する病気の手術を担当しています。甲状腺・副甲状腺・副腎・膵内分泌腺など、ホルモンを分泌する臓器の病気(おもに腫瘍)と、ホルモンの影響を強く受ける乳腺(おもに乳癌)が代表的です。手術だけでなく、手術前後の検査・薬物治療も行っています。ホームページをご覧ください。
(<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/nyusen/>)

● 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。



● 呼吸器外科

癌のうち日本では最も死亡数が多い「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。胸腔鏡やロボットを用いた先進的な手術方法にも積極的に取り組んでおり、手術件数も非常に多いです。また将来の新しい治療につながるような基礎研究や疫学的研究も行っています。



ロボットを用いた肺癌手術

● 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最先端の治療・研究に取り組んでいます。整形外科の目標は人体の全てにおける運動機能の回復です。

● 皮膚科

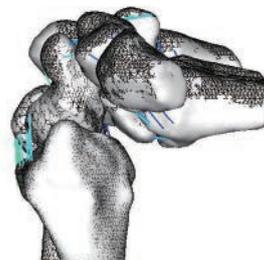
皮膚の病気は、アトピー性皮膚炎から膠原病、皮膚腫瘍、感染症まで、多種多様です。皮膚はヒトの体を外界から守るバリアとして、非常に重要な臓器です。名大皮膚科は、アトピー性皮膚炎の病因解明、膠原病や遺伝性皮膚疾患の分子遺伝学レベルでの研究、皮膚癌の先端的治療において、常に先駆的な役割を果たしています。



皮膚癌の手術

● 手の外科

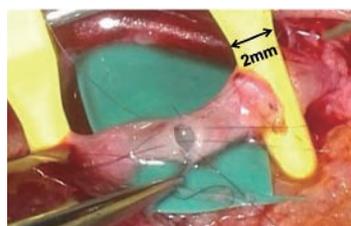
日常生活に不可欠な四肢・手の機能と整容の回復のために診療・研究を行っており、機能再建外科としての特性を有しています。外傷・慢性疾患・先天異常に対する手術治療を多施設共同で行い、新しい治療機器の開発を行っています。基礎的研究としては神経再生の研究、生体力学的な研究としてサイボーグ技術の研究をしています。



手関節の3次元モデル

● 形成外科

やけど、顔のけが、あざ、がんを切除したあとの欠損や変形を移植手術により治します。切除する外科ではなく、創造する外科です。マイクロサージャリー(顕微鏡下手術)で1~2mmの血管をつないで皮膚や骨などを安全に移植します。再生医療として人工皮膚、脂肪由来幹細胞を研究しています。



顕微鏡下で動脈を縫っているところ

●産婦人科

産婦人科は、受精、着床、妊娠そして出産という生命の誕生と、それを支える女性生殖器の疾患を扱い、人類の繁栄を支える重要な医療分野です。当科では、周産期医療、生殖医療、婦人科腫瘍分野に分け、各分野の専門医も育成しています。研究は、分子病態から臨床・疫学まで幅広く行っています。

●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、循環系など、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「総合周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

当科は加齢という生物学的変化や病態を研究し、臨床においては生活習慣病や認知症、肺炎、脳卒中、心不全など、多様な疾患に対応しています。合併症も多い中で、病気の治癒・改善ばかりでなく、機能の改善やQOL(Quality of life;生活の質)、介護負担等もアウトカム(目標)に持ち、高齢者に適切な治療を研究、実践しています。通常の医療の他、予防や介護、社会制度、住環境やモビリティ、さらにはロボット開発などイノベーションに関与が求められる場面も多くなっています。本学は国内の老年医学の主要な拠点です。高齢者のエキスパートを目指すなら、是非本学をお選びください。

●眼科

失明の主な原因である糖尿病網膜症、加齢黄斑変性、緑内障などの早期発見、診断・治療に最新の機器を用いて取り組んでいます。またこれらの疾患が起こるメカニズムの研究をいっつ、分子標的療法など新しい治療法も積極的に導入しています。さらには、遺伝子解析、細胞レベルで生体を解析する検査機器



顕微鏡を駆使しての小さな眼の中の手術

の開発にも力を入れています。一年間に行う網膜硝子体手術の件数は大学病院の中でもトップクラスです。手術のバーチャルレーニングシステムや3Dによる手術観察など教育にも力を注ぐ一方、再生医療も目指します。

●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ききと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。



●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にないとき、腫瘍などで顎骨の一部を失ったときなどには幹細胞や



上段：顎変形症治療前後
下段：顎ミューロン膜転写

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。

●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



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。

●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。

●麻酔科

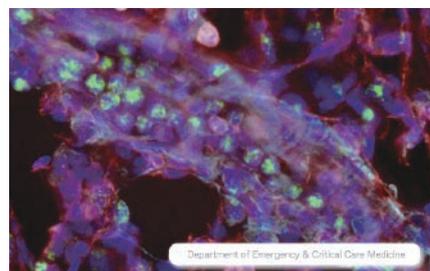
赤ちゃんからお年寄りまで、手術中の患者さんの命を守るのが麻酔科の仕事です。全身麻酔で意識のない患者さんのそばに常に寄り添い、呼吸を補助したり、出血や痛みなどの手術侵襲



から守ります。その技術を用い、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。

●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、診療・教育・研究の3つの基盤を重視し、患者さんの緊急性と重症性に対する診療と教育を担当します。テレビ番組の「ER」のように多発外傷、急性中毒、心肺停止、災害対応などの初期診療はもとより、重症感染症などのさまざまな病態の急性増悪と緊急変化に対して迅速に対応できる医師を、「救急科専門医」、「集中治療専門医」として育成しています。医学部附属病院では、救急外来(ER: emergency room)における初期診療の診療と教育を担い、さらに救急・内科系集中治療部(EMICU)において急性呼吸不全、ショック、急性腎傷害、重症敗血症、播種性血管内凝固症候群などの急性多臓器不全の診療と教育を担当し、世界を代表する高い成績を展開しています。その上で、当講座は、急性期病態の解明と創薬に向けて「炎症と再生」の研究を推進しています。再生医療は、救急・集中治療において、近未来に必ず、臨床応用されます。この管理基盤を整えるとともに、海外の



急性期病態学の確立に向けた基礎研究と臨床研究の推進～多能性分化細胞誘導～

先進的集中治療施設と連携して診療レベルを向上させています。当講座は、急性期における炎症抑制と再生医療を研究に取り込み、診療を向上させています。

● 外科系集中治療部

名古屋大学医学部附属病院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、外科系症例の重症患者の治療を継続しています。22床を届け出ていますが、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察に携わり、日夜、週末の区別は有りません。2018年1月から1年間の入室患者数は1474名で、ICU内での死亡は22名、死亡率1.49%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

近年のロボティクス技術の格段の進歩により、脳神経外科の診断・治療技術は目覚ましい発展を遂げています。名大病院に設置



脳神経外科手術風景。手術顕微鏡を駆使して、精密な構造の脳内へと病巣を駆逐すべく果敢に挑戦します。

された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手技を駆使し、生命の危機に直面している脳神経疾患の患者さんを救うべく、脳神経外科医は日夜活躍しています。

● 脳神経内科

診察対象は、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



脳神経内科病棟総回診風景

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。

● 精神科

診察と研究の主な対象は、成人期にみられる、うつ病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、摂食障害、睡眠障害、認知症、パニック症、強迫症、社交不安症、外傷後ストレス障害(PTSD)などの精神障害および、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症などの発達障害です。また、癌、循環器疾患や移植手術、妊娠出産など、身体疾患を持った患者の精神医学的側面も重要な領域です。

診察に際しては、心理面、身体面、患者の置かれている社会的立場といった多面的な視点を持ち、患者・家族のニーズ(気持ち)を踏まえて、現在の診断法、治療法で最適なものを選ぶよう心がけています。研究に関しても、心理社会的側面(養育体験やストレス状況など)と生物学的側面(ゲノム科学や脳科学によるアプローチ)を組み合わせて、患者・家族の願いを適える成果を目指しています。

● 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。また再生医療の一環として、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診断されます。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、稀な病気の治療、新しい薬についての相談(コンサルテーション)も受けています。また、未来の抗がん薬を開発するための臨床試験や治験を行っています。



外来通院で治療をするための外来化学療法室

● 親と子どもの心療科(児童精神科)

診察と研究の主な対象は、児童思春期にみられる、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症などの発達障害や、うつ病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、摂食障害、パニック症、強迫症、社交不安症などの精神障害です。また、癌や移植手術など身体疾患を持った患者の精神医学的サポートも重要な領域です。

診察に際しては、心理面、身体面、患者の置かれている社会的立場といった多面的な視点を持ち、患者・家族のニーズ(気持ち)を踏まえて、現在の診断法、治療法で最適なものを選ぶよう心がけています。

研究に関しても、心理社会的側面(養育体験やストレス状況など)と生物学的側面(ゲノム科学や脳科学によるアプローチ)を組み合わせて、患者・家族の願いを適える成果を目指しています。

● 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卵から妊娠・分娩、そして新生児のサポートを行うために産婦人科と小児科が中心となり、小児外科・眼科等の他科とも連携して運営されています。生殖周産期医療部門と新生児医療部門から成り、生殖周産期医療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、新生児医療部門は未熟な新生児を24時間体制で管理しています。

● 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。

● クリニカルシミュレーションセンター

卒前から卒後のさまざまな医療職の技術トレーニングと医学シミュレーション・医療機器研究を行うセンターです。診療面接、基本手技、救命手技のトレーニングと研究・教育用画像出力を行うスキルス&ITラボラトリー(2006年開設)などを前身に、手術、血管内治療、内視鏡、超音波検査などの訓練機器、臨床用の3Dプリンターなどを統合して2013年に設置されました。手術トレーニングはCALNAと連携しながら各科、各段階のニーズに応えます。手術機器の歴史や医工連携などのギャラリーも整備されています。

● 医療の質・安全管理部

医療は人の命に関わる仕事ですので、時に大きな危険に直面することがあります。医療の質・安全管理部では医療現場に潜む様々な危険の芽を拾い上げ、事故を未然に防止するなど、患者さんの安全を守るために全力を注いでいます。また名大病院で行われている医療の質を評価し、改善することも私達の大切な仕事です。

どんなに医学が発展しても、医療安全の取り組みなくして、患者さんに安心を届けることはできません。名大病院には国内最高レベルの医療安全の体制があります。

● 薬剤部

病気の治療において薬物療法は重要です。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。

● 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叢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

医療の高度化に伴い病院内で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

メンバーからなる感染対策チームで、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。

● 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)の各専門医が患者さんの精密な診断や早期癌に対する内視鏡的治療など安全かつ低侵襲な治療を提供しています。

● リハビリテーション科

疾病や外傷は適切な医療が行われても必ず治るとは限りません。生命が救われても後遺症や障害とともに生きていかななくてはならない人々は少なからずいます。このような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。

当部では、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連携をすすめています。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やそれらからもたらされる豊富なデータに基づき、エビデンスを意識しながら行われています。そのため、多くの医療機器がコンピュータ制御となり、それらを電子カルテと有機的に結びつけ、正確なデータを保存することが医療安全面からも病院運営面からも重要となっています。当部署は、そのような最先端の医療システム開発と同時に、真正なデータをきちんと残し、それを医療の現場にフィードバックするために、日本の医療ITをリードし、次世代の医療に向けた仕組み作り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

全国国立大学附置研会議メンバーの大学附属医学系研究所です。2研究部門(計8分野)と2センターで構成されています。ストレス受容・応答研究部門に属する神経系分野Ⅰ(分子神経科学)ではシナプス伝達の可塑性について、神経系分野Ⅱ(神経性調節学)では睡眠調節のメカニズムと痛み刺激の生理学について、病態神経科学分野(病態神経科学)では神経変性疾患について新たな概念を提唱、分子代謝医学分野(免疫代謝学)では生活習慣病の病態解明について研究しています。一方、生体適応・防御研究部門に属する脳機能分野(薬物動態解析学)では高次脳機能の発現メカニズムについて、発生・遺伝分野(人類遺伝・分子遺伝学)ではゲノム不安定性疾患での発達とその異常について、内分泌代謝分野(内分泌学)では内分泌系による生体のエネルギー代謝制御について、ゲノム動態制御分野(分子機能薬学)ではDNA修復のメカニズムとその破綻がもたらす疾病の発症メカニズムの解明に向けた研究をしています。次世代創薬研究センターは、動物実験施設や環境ストレスシミュレーション装置などの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センターでは、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

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体験しています。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が、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。

▶▶ 研究者

〈臨床医〉

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〉

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。

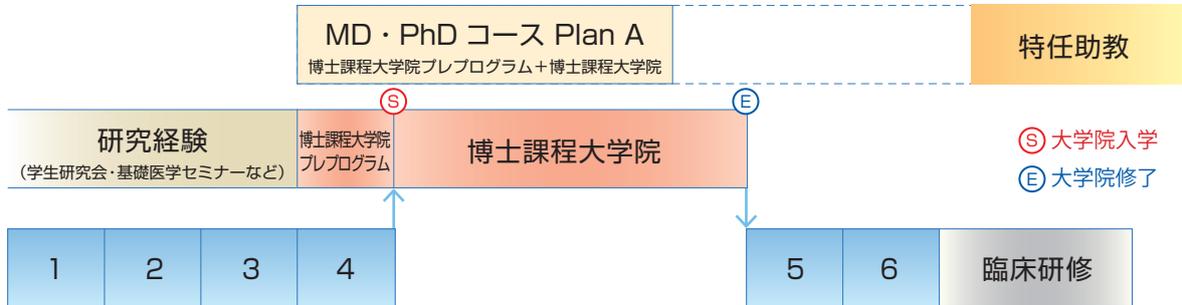
両プランとも、月に25万円から30万円の奨学金(返還不要)の選考対象となります。大学院修了後は特任助教になるキャリアパスを用意します(最大1学年1名)。





MD・PhDコース Plan A

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



Plan A

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。

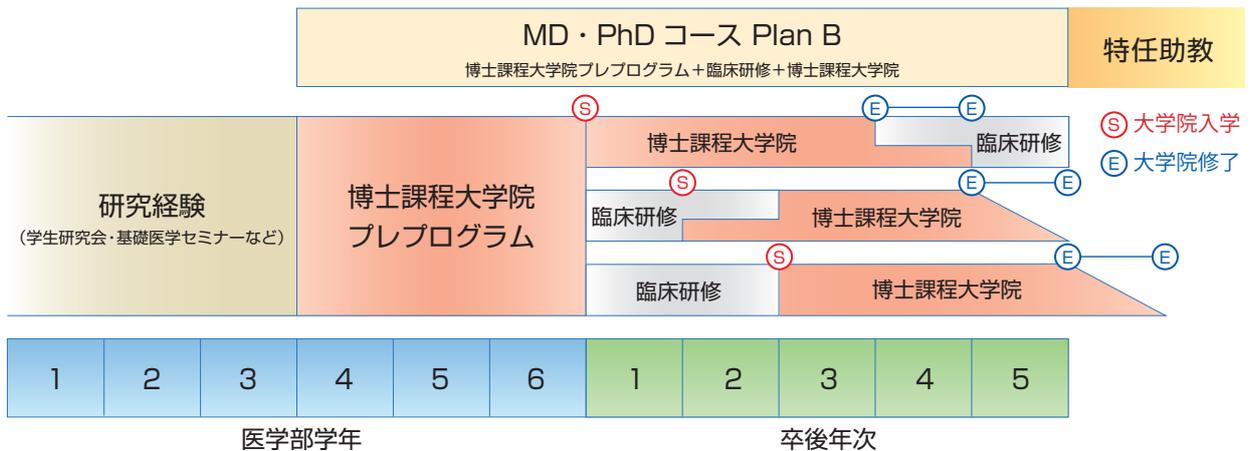
医学部医学科入学後 4 年間の教育を履修した者を対象に、一旦休学して博士課程に進み基礎医学研究を通じて医学博士号 (PhD) を取得します。

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 年生から卒業後 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。名古屋大学附属病院で研修をする場合には、1 年間に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・統合医学学領域を専攻してください。



Plan B

医学部を卒業して医学士 (MD) になります。その後、2 年間の卒業臨床研修中、もしくは、2 年間の卒業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

クラブ

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、他の学部の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29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おこない、中には大規模ホールで行うクラブもあるほどです。

クラブ活動で最も有意義であることは、すばらしい先輩、後輩、仲間と出迎え、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、私達とクラブ活動に参加して下さることを期待しています。

イベント

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。名大祭と前後して、医学部医学科では、本家の「名大祭」よりも歴史の古い「鶴舞祭」(医学部祭)が行われます。

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、夜はみんなで交流や親睦をはかります。

体育系クラブ

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



サッカー部



硬式テニス部



弓道部



ワンダーフォーゲル部



バスケットボール部



ラグビー部



剣道部

文化系クラブ

- 医学部混声合唱団 (医混)
- 室内合奏団
- 軽音楽部
- 救犬 Life Support
- なごやぬいぐるみ病院
- 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
- 東洋医学研究会
- PALETAS (名大病院小児病棟学習ボランティアサークル)
- AI研究会
- MDEC



室内合奏団



医学部混声合唱団



救犬 Life Support

交換留学制度

■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斬新な制度として、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・台湾の大学医学部ないし医科大学に最終学年の希望者を選抜のうえ約1~3か月間派遣しています。それらの大学で臨床実習の一部(1~3か月)を行うことを認めています。派遣先の病院では、病棟に当直しながら実際に受け持ち患者のケアに参加するなど、現地学生と同様に医療スタッフの一員としての扱いを受けるため、他では得がたい臨床実習を体験することができます。

また同制度に基づいて各大学からの受け入れも始まっており、名古屋大学医学部附属病院での臨床実習に参加したり、研究室で研究に打ち込んだりと、名古屋大学医学部医学科を舞台に国際的な交流の輪が拡がりつつあります。

平成15~30年度(2003~2018)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

■チュレーン大学

寺島 まり絵



私は2018年3月から3ヶ月間、アメリカ南部ニューオーリンズの基幹病院であるTulane大学附属病院で臨床実習をさせていただきました。私には将来海外で医師免許を取る目標はありませんが、アメリカの臨床を見る機会は極めて貴重であり、同じ期間を日本で過ごすより医学に関してもその他に関しても学ぶことが多いと考えたため留学に応募しました。実際に整形外科では手術の助手に入らせていただき、終末期医療の実習では訪問診療に同行し身体診察をさせていただきました。また、留学中にアメリカ内科学会がニューオーリンズで開催されたためプレゼンを聞きに行くことができました。アメリカ全土及び世界中から来た医師と話すことができ非常に刺激になりました。特に、教科書に載るようなスコアリングを提唱した先生やガイドラインの作成に関わる先生とお話できたのはまたとない機会でした。日本から優秀な若手医師たちも参加しており、自分の近い将来を考える上でとても参考になる話を伺えました。3ヶ月間もアメリカで臨床実習ができるプログラムがあるのは全国の大学を見てもし少ないため、是非名古屋大学の制度を利用されることをお勧めします。

■ペンシルバニア大学

長井 伸

私は2016年3月から2か月間、アメリカのペンシルバニア大学に留学をしました。初めの1か月はCHOP(Children's Hospital of Philadelphia)の小児循環器内科で、残り1か月はPennsylvania Hospitalの血液腫瘍内科で実習をしました。日本での実習で経験していた常に予定が決まっている状況と全く違い、またある程度しゃべれるとはいえ異言語の空間の中放り出された私は動揺しましたが、覚悟をきめ、アグレッシブに周囲とかわかっていくうちに、多くのことを吸収できるようになっていきました。名大病院で見ることもなかった先天性心疾患や、がんに対する臓器横断的な考え方を学ぶことができました。この留学を通して、今まで自分がどんな狭い世界にいたのか、またどれだけ受動的に学んできたのかを痛感させられました。アメリカの医療制度、実際の病院内での雰囲気、学生の意識など日本とは違うことばかりで、アメリカに行くことで今までクローズドであった価値観をこじ開けることができたように思います。また、学業面以外でも充実しており、アメリカで出会った人々や訪れた名所は一生の宝物です。名大のこのプログラムを利用して留学に行き行って本当に良かったと思っています。



■ジョンズホプキンス大学

渡邊 裕斗



私は、米国Johns Hopkins大学神経内科・腫瘍内科への2か月の臨床実習、及び1か月の基礎研究室訪問を経験させて頂きました。自分の裏テーマは新鮮な環境で自分を見つめ直し、働き方の指針を見つけることでした。臨床実習中は、国内の実習で未経験だった疾患の鑑別方法や関連論文について調べたり、医師監督下で難しい手技に挑戦したり、さらに治療指針や保険のシステムの日本との違いを学んだりすることができました。この実習中で身に付いたのは「積極性」でした。ハイレベルな現地学生の向上心やアピール力に圧倒され、消極的だと感じた私は、指導医に「自分ができること・できないが学びたいこと」を主張しました。その姿勢がチームに認められ、徐々にできることの幅が広がっていったのを感じました。また、基礎研究の期間は現地で活躍されている日本人教授の研究室に自らアプライをしてプレゼンを行ったり、実際に実験した細胞走性のデータ解析手法について学んだりしました。期間中、製薬企業との連携部署の見学や、先生へのインタビューを通じて、日本の病院の中だけではないキャリア形成について目を向けることができたのが良かったと思っています。

■デューク大学

尾崎 遥

Duke大学は東海岸ノースカロライナ州の緑豊かな田舎の学園都市Durhamにあります。ストリートにはDUKEの大きなロゴの入った青色のTシャツやパーカーを着た学生が行き交うエネルギッシュな街です。そんな素敵な環境で、私は1ヶ月間腫瘍内科で実習を行いました。一言で言って、Dukeでの経験は刺激的なもの。外来のクリニックでの実習でまず学生に課されるのは患者を一通り診察して状態を評価し、今後の治療プランを考えること。そしてそれを先生にプレゼンし、先生と共に患者のもとに戻って本診察に同行するというものでした。非常に実践的でほぼほぼ実臨床です。日本での病院実習では経験したことのない、Exposureを最重要視した教育法に驚かされました。要求されるレベルが高く、最初は戸惑いながら取り組んでいました。しかし、先生方は気さくで患者ごとに適切なフィードバックがもられたので、実習が終わる頃には明らかに成長を実感することができました。臨床現場のど真ん中に立って、自ら考え、ぶち当たる臨床上の疑問を学びの種としてそれを育てていくという能動的な学びのかたち。それが身についたのが今回の留学の一番の成果だったと考えています。



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
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	
	ハーバード大学・医学部(★)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	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	1	
	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	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	
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		
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	
ポーランド	グダニスク医科大学(※1)	1	0	0	2	2	0	1	0	0	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	
スウェーデン	ルンド大学医学部(2015年より開始)(※1)													0	1	1	
オーストラリア	アデレード大学(※1)		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	
	西オーストラリア大学・医学部(2017年より開始)(※1)															0	
イギリス	ウォーリック医科大学(※1)			0	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	0	0	
中国	上海交通大学(2009年より開始)(※1)							0	0	1	0	0	0	0	1	0	
	北京大学(2010年より開始)(※1)									0	0	0	0	0	0	2	
香港	香港中文大学(2016年より開始)(※1)														1	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	

★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

■ウィーン医科大学

畑下 直



私はオーストリアのウィーン医科大学で3か月間実習をさせていただきました。実習科は「救急」「小児科」「General Practice(家庭医療や地域保健など多彩な内容を扱うプログラム)」の3つでした。長期の海外留学が初めてということもあり、わからないことだらけで最初は実習で戸惑ってばかりでしたが、現地の先生方や学生の助けもあり、自分から積極的に学ぶ姿勢を意識することで、本当に充実した3か月を過ごすことができました。実習内容や医学生に求められる役割も日本とは全く違い、毎日が新しい発見の連続で視野も広がりました。また留学を通してたくさんの素敵な方々と出会うことができ、一生忘れられない時間を過ごすことができましたと強く感じています。もちろん海外での実習は不安なこと辛いことも悩むことも多々あるとは思いますが、大変だと思えることに挑戦し、海外の医療や文化に直接触れることができるこの経験は本当に貴重な財産になります。ぜひ未来の後輩の皆さんもこのプログラムに挑戦してみてください！

■ルンド大学

関 友望

ルンドは南北に長いスウェーデンの南端に位置し、デンマークのコペンハーゲンからも電車で1時間ほどの、石畳の町並みと自然が綺麗な歴史ある街です。今回わたしはルンド大学にてcolorectal surgeryという下部消化管の分野にて実習をしてきました。内容は回診・外来・手術(手洗い)・カンファレンス・ミニレクチャーなどでした。全体的な印象として、明るく働かれている方が多く、プライベートも大事にされているからこそ生まれる心の余裕もあるのかなと感じました。非英語圏という不安もありましたが、ルンド大学の学生二人とルームシェアをしていたので、質問攻めにして知っている単語が増えていくのが楽しく、同時に先生方にスウェーデン語で挨拶できるようになっていくのもモチベーションにつながりました。日本で実習を行っていただいてもっと違ったものが得られたらと思うのですが、言葉や文化が違う環境で医学だけではなく様々なことが学べたと感じています。学生の間に様々なことに挑戦して自分の世界・視野を広げたいと思いつけてきたので、学生最後の年にこのような経験ができると嬉しく思います。少しでも興味がある人は、とりあえず飛び込んでみる！ことをおすすめします！



■ハーバード大学

布施 佑太郎



昨年の爆破事件を受けてBOSTON STRONGを掲げたボストンマラソンで活気づく2014年4月現在、私はハーバード大学Massachusetts General Hospital (MGH)の放射線腫瘍科で臨床実習をさせていただいています。ハーバード大学は多くの病院と提携を結んでおり、その中にはMGHやBrigham and Women's Hospitalなど名だたる病院が数多くあります。MGHは医学部の敷地から離れており、チャールズ川に面したひとときを引く建物群が特徴の病院です。MGHの放射線腫瘍科は陽子線治療センターを擁する一大部門であり11の領域チームに細分化されています。実習ではチームの一員となって問診、身体診察、治療計画立案などを様々な医療関係者と一緒に行います。また、毎朝のカンファレンスでの論文や最新の臨床トライアルが飛び交う議論や幅広い分野にわたるレクチャーなど大変勉強になります。世界中から医療関係者や患者さんが集まり症例豊富なハーバード大学。本交換留学制度は多くの学生に充実した臨床実習の経験の場を与えると確信しています。

2020年度 入学試験案内

医学部医学科の入学定員内訳

推薦入試	12名
一般入試(前期日程)	90名
一般入試(後期日程)	5名

大学入試センター試験の利用教科・科目名

推薦入試

一般入試

国語

地歴・公民 (世B、日B、地理B、倫・政経から1)

数 (数I・数A)と(数II・数B、簿、情報から1)

理 (物理、化学、生物から2)

外 (英、独、仏、中、韓から1)

(5教科7科目)

推薦入試

試験実施日 2月10日 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

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2020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2019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◎として推薦できる者。

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。

※推薦入試で不合格になった場合、一般入試(個別学力検査)の受験を希望する場合は、別に一般入試の出願手続きが必要です。(推薦入試の出願のみでは、一般入試は受験できません。)

[注]: (MD・PhDコース)の詳細については、本学医学部ホームページ(<http://www.med.nagoya-u.ac.jp>)→名古屋大学医学部・医学系研究科→大学院教育→博士課程→MD・PhDコース、博士課程スカラシッププログラムを参照してください。

一般入試

前期 日程

試験実施日	2月25日～27日
試験科目	国：国語総合・現代文B・古典B 数：数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B 理：「物理基礎・物理」、「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」から2 外：英、独、仏、中から1 ただし、英語については「コミュニケーション英語Ⅰ」・ 「コミュニケーション英語Ⅱ」・「コミュニケーション英語Ⅲ」・ 「英語表現Ⅰ」・「英語表現Ⅱ」の5科目をあわせて出題 その他：面接
募集人員	90名

後期 日程

試験実施日	3月12日
選抜方法	第1次選考：大学入試センター試験の成績が900点満点中720点以上の 者を第一次選考合格者として選抜します。 第2次選考：英文の課題に基づいた面接(口頭試問)
募集人員	5名

国の施策に基づき、愛知県内の地域医療を担う人材を育成するため、平成21年度入試から、医学部医学科の入学定員を増員し、後期日程で募集を開始しました。

本選抜の出願要件は、(注1)愛知県内出身者で、愛知県内出身者の高校既卒者等も志願することができます。

本選抜では、入学後に愛知県から月額15万円程度の奨学金貸与を受けることが必須となります。なお、卒業後は、愛知県内臨床研修指定病院での2年間の研修と、愛知県が指定する(注2)公的医療機関での7年間の勤務を合わせて9年間の地域医療に従事することを義務としています。(これに加え、愛知県内の基幹型臨床研修病院のプログラムに基づく臨床研修に参加すること、及び愛知県が策定する「キャリア形成プログラム(策定中)」に参加することの義務を果たすことにより奨学金の返還が免除されます。)

医学部医学科では、本選抜で入学した者に対して、通常のカリキュラムに加えて地域医療に関するカリキュラムにより、愛知県内の地域医療を担う人材育成を目指します。

本選抜の出願要件は、卒業後に愛知県内の地域医療に従事しようとする強い意志を持つ者とします。

注1 愛知県内出身者の定義は「入学志願者の出身高等学校が愛知県内であることあるいは入学志願者の保護者の現住所が出願時に愛知県内であること」としています。

注2 愛知県内の医師の確保が困難な地域に所在する公的医療機関のうち、知事が指定する医療機関で、「地域の中核病院」などを想定しています。

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。

照会先：〒466-8550

名古屋市昭和区鶴舞町65

名古屋大学医学部・医学系研究科 学務課学務係

電話(052)744-2430 ホームページ <http://www.med.nagoya-u.ac.jp/>

