

Nagoya
University
School of
Medicine

名古屋大学 医学部 医学科案内

医学への道

2022





Nagoya University School of Medicine

医系研究棟1号館(左) 2号館(中央) 3号館(右)



- | | |
|-------------------|--------------|
| 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 外来棟 |
| ③ 工事中 | ⑪ 中央診療棟A |
| ④ 附属図書館医学部分館・学生食堂 | ⑫ 病棟 |
| ⑤ 福祉施設 | ⑬ エネルギーセンター棟 |
| ⑥ 医系研究棟1号館 | ⑭ 看護師宿舎A棟 |
| ⑦ 医系研究棟2号館 | ⑮ 看護師宿舎B棟 |
| ⑧ 医系研究棟3号館 | ⑯ 中央診療棟B |
- ※ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや

CONTENTS

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	9
◆ 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
2022年度入学試験案内	20
交通案内	



医学への 招待

医学部長

門松 健治

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。

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、それでもこの問い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



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、名古屋大学医学部は、これまで低学年で学んでいたリベラルアーツを高学年でも学べるようにカリキュラムを改革します。一方、医学の専門教育(基礎医学)も1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あります。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、沈思黙考し、行動することを求めます。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よう。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～令和2年 (1949～2020)	名古屋大学医学部	6,550
		計 12,902

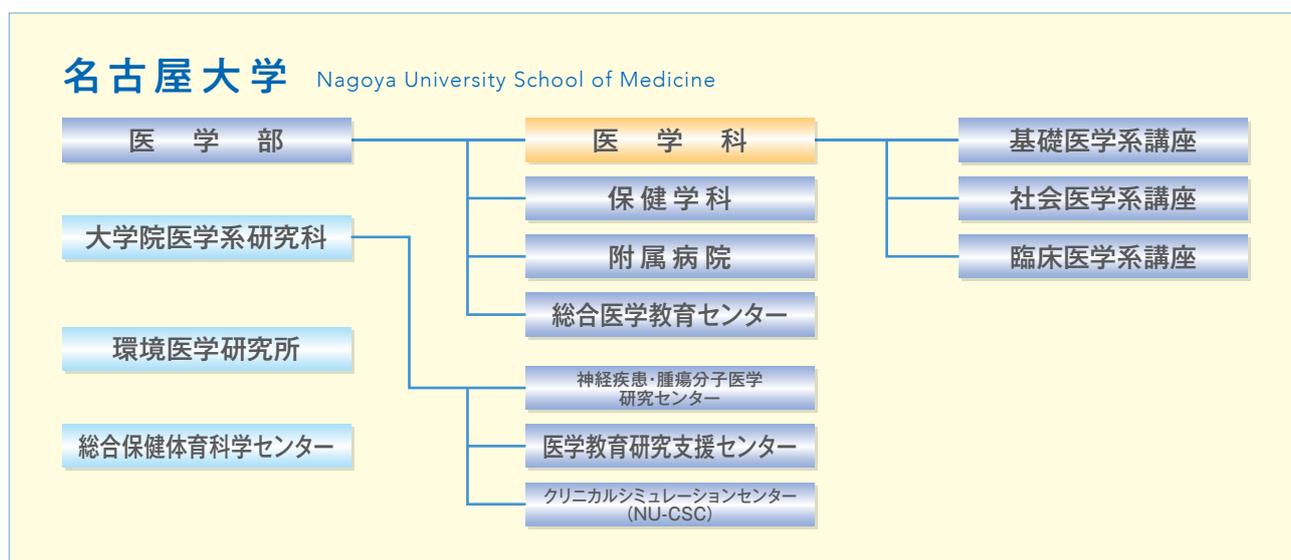
● 学生定員と現員

2021.4.1現在

年次	定員	現員		
		男	女	計
1年	107	76	35	111
2年	107	80	33	113
3年	112	92	30	122
4年	112	87	25	112
5年	112	87	27	114
6年	112	89	26	115
				687

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



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。

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、こちらをご覧ください。
(<http://www.nuqa.nagoya-u.ac.jp/policies/b.html>)

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。

1 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。



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年生の水曜日には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
- 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)
- 医学生物学の基礎

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、5年生になってから行われます。



「病因と病態」実習

1年生 >>

1 全学教育科目

講義・実習・演習

[基礎科目(理系・文系・全学)]

[教養科目(理系・文系・全学)]

2 医学入門

2年生 >>

3 基礎医学

講義・実習

3年生 >>

4

基礎医学 セミナー

4 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

5 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

6 臨床医学

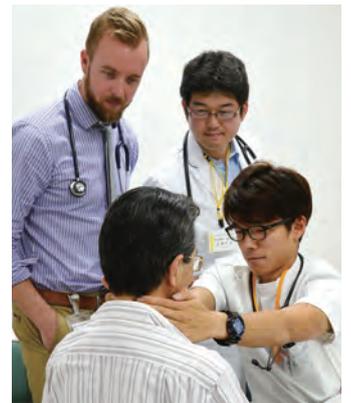
4年生のカリキュラムの中心は、臨床系科目(内科・外科・小児科など)の講義とチュートリアルおよび基本的臨床技能実習です。チュートリアルは、少人数のグループで討論しながら臨床症例を多角的に考え自ら問題を発見する学習法です。実習では基本的臨床能力の中でも医療面接、身体診察、縫合、手洗い、心肺蘇生、採血などといった主に技能が関係した学習項目に焦点を当て、集中的に学びます。



チュートリアル

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。



臨床実習

8 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際を主体的に体験することにあります。

4年生>>

5
社会医学

講義・実習

6

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

5年生>>

7 臨床実習

臨床病理学実習

6年生>>

8 選択臨床実習

卒業試験

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。



研究・診療紹介

Research / Medical care

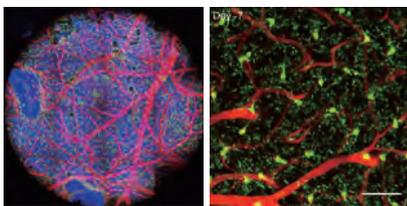
分野紹介

基礎医学系

機能形態学講座

分子細胞学

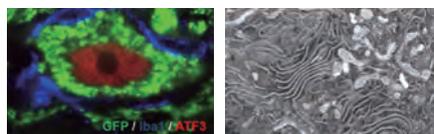
私たちの脳内には神経細胞およびその約4倍の数のグリア細胞が存在します。学習・記憶・情動などの高次脳機能はこれらの細胞が協調して生理作用を起こす結果発揮されます。そのためその生理作用が損なわれることによって、高次脳機能に異常をもつ精神・神経疾患が生じます。私たちの研究室では2光子顕微鏡を用いた生体イメージングによって、グリア細胞の生理機能を解き明かし、これが破綻するメカニズムを探ることによって病態の理解を目指します。



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、損傷神経の生存・再生のメカニズムと慢性ストレスによる疲労/疼痛発症のメカニズムの解析を行っています。再生可能な末梢神経の解析を通して、再生しにくい中枢神経の再生を目指しています。具体的には、独自に発見した損傷関連分子の機能解析、神経グリア相互作用、損傷特異的な遺伝子改変動物の作成、新しい電子顕微鏡技術による3次元構造の解析やデータサイエンスを用いながら、神経再生を導くメカニズムを明らかにしています。



左：独自に作成したマウスを用いて神経軸索を損傷すると、細胞体のミトコンドリアが緑(GFP)に光り、核には転写因子ATF3(赤)が発現、細胞周囲にはミクログリア(青Iba1)が集まる様子が観察できます。

右：新しい3D電子顕微鏡で観察した運動神経細胞の細胞質。細胞質内にはミトコンドリアや小胞体が満たされています。

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。

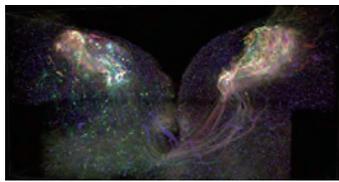


(大人の脳はかたまりとして見えますが、もとをたどれば、胎児の頃、脳室という水たまりを包む薄い皮のようなものが次第に分厚くなっていくことでできていくのです。ニューロン(神経細胞)が生まれ、動き、並び、配線をして、脳ができます)

細胞科学講座

● 細胞生理学

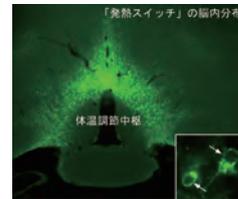
我々ヒトは左右の耳に到達する音の僅かな強弱や時間の差をもとに音のくる方向を特定します。この精度は非常に高く、我々が識別することのできる1度の角度は、両耳間の音の時間差として1/100000秒に相当します。この時間差は脳の聴覚神経回路で検出されます。神経細胞における活動電位の時間幅が通常1/1000秒であることを考えると、この聴覚神経回路がいかに正確な情報処理を行っているかが分かります。我々はこのような聴覚神経回路の働きを調べることで、脳内の空間地図が作られるしくみを明らかにすることを目指しています。



(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・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／分子病理学

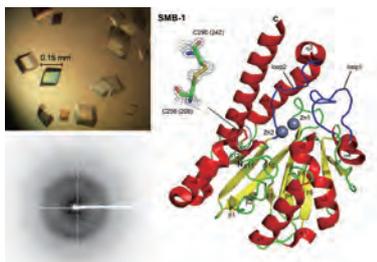
腫瘍病理学教室は細胞の増殖、生存、運動能に関わる細胞内シグナル伝達系を解析することにより、細胞のがん化に重要な機能分子を同定する研究を進めています。これらの分子の機能について細胞レベルや遺伝子改変マウスを用いた個体レベルでの解析を行っています。同時に神経系の発生や神経疾患における役割についても解析しています。

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とヒトサンプルを用いて、免疫系の基礎的研究からトランスレーショナル研究で進め、疾患の病態解明に向けた研究を行っています。特にT細胞応答の制御やマクロファージなどの自然免疫にかかわる細胞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。

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

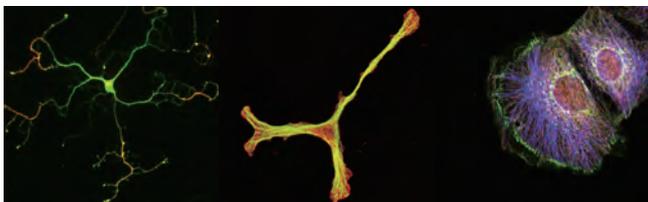
生物統計学

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。

神経疾患病態統御部門

神経情報薬理学／細胞薬理学

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にしています。



(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)

腫瘍病態統御部門

分子腫瘍学

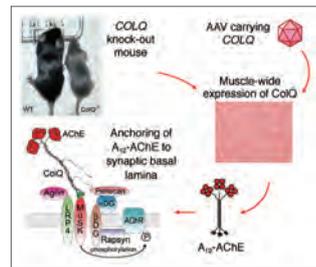
遺伝子がどのように機能するのか?この問いは、遺伝子と環境の相互作用によっておきる「がん」などの多くの疾病のメカニズムを理解する上で非常に重要です。私たちは、ゲノム・エピゲノム・RNAネットワークの関係性を読み解く技術・解析を統合することで、遺伝子制御とがんにおける異常を俯瞰的に研究し、がんの克服に貢献することを目指しています。

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。



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

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。

機能再生医学

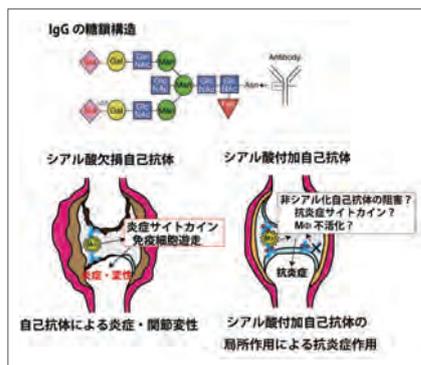
機能再生医学では、神経軸索伸長のメカニズムの解明に取り組んでいます。特にDystrophic endballと呼ばれる中枢神経損傷後の変性構造の理解と制御を通して、神経軸索の再生と、脊髄損傷や脳梗塞など神経損傷疾患の克服を目指しています。

システム生物学

最先端のデータサイエンスを機軸に、膨大な生命情報を読み解くための数理モデルや情報解析技術を開発し、生命現象や疾病の理解に資する医学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ゲノムや遺伝子発現など網羅的オミクスデータを解析する人工知能(AI)技術の開発を行っています。

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の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。

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。

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。

◆ 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、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

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進めています。

◆ 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。

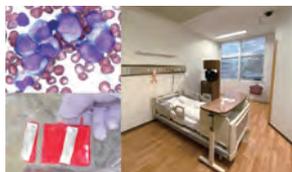
臨床医学系

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、実習が組み合わされます。

◆ 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。



新しい無菌室と移植用の臍帯血

◆ 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

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、癌原物質、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

◆ 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、全国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、炎症性腸疾患、膵疾患は国内外より患者さんや研究者が集まってきます。また、次世代の治療開発にも力を入れており、多数の治験、臨床試験を行っています。研究面では、がん遺伝子解析、ウイルス療法などがん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。



腹腔鏡手術シミュレーター

◆ 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

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。ホームページを見てください。

(<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。また近年増加している肺移植や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、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、脊椎椎間板疾患、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椎間手術

◆ 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

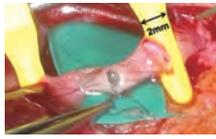
日常生活に不可欠な上肢・手の機能と整容の回復のために診療・研究を行っており、機能再建外科としての特性を有しています。外傷・慢性疾患・先天異常に対する手術治療を多施設共同で行い、新しい治療機器の開発を行っています。基礎的研究としては神経再生の研究、生体力学的な研究としてサイボーグ技術の研究をしています。



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

婦人科は周産期、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下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に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

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。

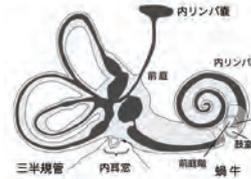
小規模な科にてアットホームな雰囲気の中、各医師が主体的に活動を行っています。わが国で老年内科を持つ大学は多くなく、名大老年内科は名実とも、老年病の臨床家、研究者が集まる有数の拠点です。病院でも診療所でも、患者のほとんどは高齢者。医師に必須の高齢者診療スキルを身に着けながら、ご高齢の方やご家族らと共に歩み、生と病、幸せを考える場が、老年内科です。

● 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行いつつ、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。手術のバーチャルト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、再生医療や遺伝子治療も目指します。

● 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。



上段：顎変形症治療前後
下段：手術シミュレーション/顔面モデル

● 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) 放射線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。

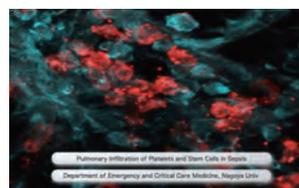


● 臨床検査

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、外傷、急性中毒、意識障害、呼吸不全、ショック、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できる「救急科専門医」と「集中治療専門医」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、「急性肺炎」、「敗血症」、「急性期栄養管理」などの解析研究に着手しており、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。

● 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。その技術を活用し、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。22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。2020年1月から1年間の入室患者数は1609名で、ICU内での死亡は30名、死亡率1.86%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ことから、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

診療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。

診療に際しては、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、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、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。



抗がん薬投与のため点滴を確認している風景

● 親と子どもの心療科(児童精神科)

診療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。

診療に際しては、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、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、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います。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。新生児医療部門は、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っ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。

● 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(旧 シミュレーションセンター)

1999年の米国科学アカデミーの報告以来、医療安全の観点から医学分野へのシミュレーションの導入が促進され、本学においても、2013年にさまざまな医療職の卒前から卒後の技術トレーニングと診療支援シミュレーションに関する研究・開発を行うシミュレーションセンターが発足しました。なかでも手術トレーニング室は、実際の手術機器(AR)展示と基本原理の映像からなるギャラリーの中にVRシミュレータなどの実技訓練機器を配置する先駆的な試みを行っています(Simサージ&ギャラリー)。しかし、手術などの診療技術には現在のシミュレーションで対応できない領域が今なお多く残っています。近年、この領域も、発展著しいVR、AR、MR、...などxR技術によりデジタルトランスフォーメーション(DX)が可能であろう、と考えられています。xR技術は、さらに医療機器管理・開発にも有用であり、xR技術の医学・医療応用の場として、工学系、情報系はもちろん関連企業とより一層の連携を進めるセンターをめざします。



● 患者安全推進部

医療は人の命や健康に関わる仕事である一方、時に大きな危険を伴うことがあります。患者安全推進部では医療現場に潜む危険を拾い上げ、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様々な仕事をしています。また名大病院の医療の質を評価し、改善することも大切な仕事です。

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患者安全の体制があります。

● 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気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の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。

● 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、多職種の間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。そのために、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、東海国立大学機構医療健康データ統合研究教育拠点(C-HiT)と連携して、AI、IoT、ロボット技術など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ことをめざし、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の原因と病態の解明について、内分泌代謝分野(内分泌代謝学)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。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

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いて、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

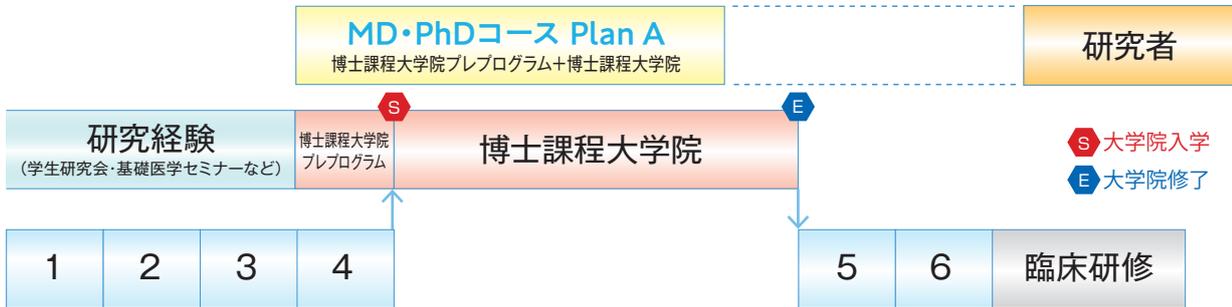
MD・PhDコースは早期に医師免許と医学博士号を取得する医学研究者を養成するコースです。

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。



Plan A

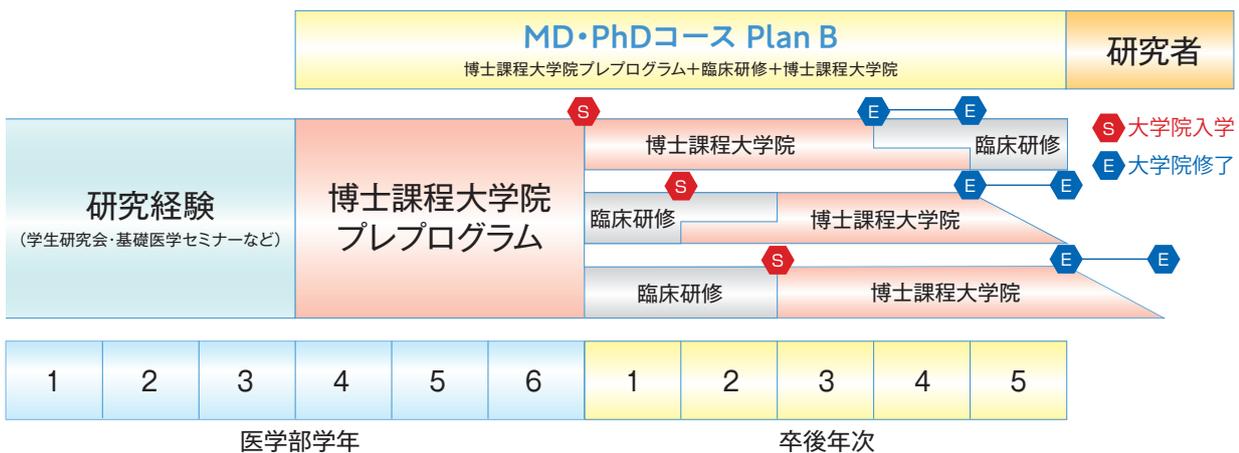
医学研究を強く志向する優秀な医学生に対して、飛び入学により大学院に入学し、早期に学位を取得することを可能にします。

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年間で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

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32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、仲間と出会い、物事を達成する喜びを共有す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、その道の専門家のお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。



なごやぬいぐるみ病院



医学部混声合唱団



軽音楽部

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
- MDEC
- 室内合奏団
- 東洋医学研究会
- 軽音楽部
- 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
- 救犬 Life Support
- PALETAS (名大病院小児病棟学習ボランティアサークル)



サッカー部



硬式テニス部



陸上部



準硬式野球部



釣り部



軟式テニス部



スキー部



剣道部



バスケットボール部



弓道部

体育系 クラブ

- 準硬式野球部
- 軟式テニス部
- 水泳部
- バスケットボール部
- スキー部
- 陸上部
- 卓球部
- バレーボール部
- ゴルフ部
- 自転車部
- ボート部
- バドミントン部
- ハンドボール部
- サッカー部
- 硬式野球部
- ダンス部
- 弓道部
- ラグビー部
- 釣り部
- 硬式テニス部
- 剣道部
- 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~令和1年度(2003~2019)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

金 明

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の脳神経外科と形成外科で計9週間、中国北京市にある北京大学の脳神経外科で3週間実習させていただきました。医学生のうち臨床実習をしたことで、それぞれの国で患者さんの問診や診察はもちろん、毎日手術にも参加し、外科的手技を数多く練習させていただきました。アメリカの外科系はスケジュールが過密であり、朝はいつも5時に病院に着かなければなりませんでしたが、ガンショットから性転換手術まで、日本ではほとんど見られない症例も多く経験して有意義で充実した実習ができました。中国においても死亡原因第一位の脳血管疾患を大量に経験し、日本と同レベルの高い医療技術を見ることもできました。情報社会において医学は日進月歩で発展しているため、今は全世界の医師たちと英語で議論できる能力が求められています。交換留学は正直英語力の向上は期待できませんが、自分の持っている限られた単語力を上手く駆使し、海外の方たちとDiscussionやNegotiationする能力は知らぬ間に育っていくと考えています。だから今後医師として活躍する後輩たちに名古屋大学の派遣留学という素晴らしいチャンスを逃してほしくないと思います。

デューク大学

佐々木 健

この度アメリカのノースカロライナ州ダーラムにあるデューク大学にて6週間臨床実習をさせて頂きました。期間中1週間の北東部への旅行を挟んで、最初の4週間は呼吸器内科、後の2週間は感染症内科での配属となりました。呼吸器内科では特に日本では珍しい嚢胞性線維症の患者さんを見せて頂くことができました。感染症内科については本来行けな予定だったのですが、今年もお世話になったホストマザーのJennyのコネクションを通じてobservershipとして実習させて頂くことができました。感染症に興味のある自分としてはアメリカの感染症内科について大まかにイメージを持つことができたのはとても貴重な経験でした。また途中ダーラムから少し離れたグリーンズボロにて、フロンティア会のOGでいらっしゃるKaori Longphre先生の元で麻酔科を見学させて頂きました。休日にもアメリカならではのことをたくさん経験させて頂き思いっきり楽しむことができました。残念ながら今回の経験で大いに英語ができるようになったとか医学的知識が増えたという実感はしませんでした。アメリカにおける医療・医学教育・医学英語について知ることができ、また世界の中の日本を支えている・支えていく多くの方に出会うことができた点については非常に意義のあるものだったと思います。最後になります留学を可能にして下さった全ての先生方に厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。



フライブルク大学

近藤 光

フライブルク大学はドイツ南西端に位置し、創立から500年以上の歴史がある欧州トップクラスの名門大学の一つです。実習ではNeurozentrumで3ヶ月間脳神経外科、神経放射線科、てんかんセンターを回りました。それぞれの科で体験した手技、治療はどれも刺激的で、毎日大学に通うのが楽しかったくらいでした。中でも神経放射線科での実習が一番充実しており、カテーテル治療があればいつでも助手として治療に参加できるチャンスをいただきました。神経解剖や頭頸部の画像診断についての知識を学べるだけでなく、チームの一員としてスタッフたちと英語でコミュニケーションをとる能力を学ぶことができました。名古屋大学では全国でもハイレベルな医療教育を受けることができます。しかし、学生の間に国外の有名大学で実習を受けるチャンスがあることは他の大学にはない大きな強みです。ぜひこのチャンスを手にし、世界に通じる医療人としての第一歩を踏み出してみませんか。



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	2020	
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		
	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	1	1	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	
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	
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	2	1	2	0	
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	0		
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	0		
オーストラリア	アデレード大学(※1)		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	2	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		
イギリス	ウオーリック医科大学(※1)			0	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0		
	グラスゴー大学(2019年より開始)(※1)																1	0		
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		
	北京大学(2010年より開始)(※1)								0	0	0	0	0	0	2	0	1	0		
香港	香港中文大学(2016年より開始)(※1)													1	0	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	1	1	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

藤田 絢帆



ルンドはスウェーデンの南部に位置し、隣国のデンマークの首都であるコペンハーゲンから電車で約40分のところにあります。私はルンド大学で腫瘍内科の中の婦人科とNICUそれぞれ四週間学んできました。日本とは違う環境で日本ではあまりみない疾患をみれたりして、とても刺激的な日々でした。また、医学的なことだけでなく北欧の家族を大切にワークライフバランスの取れた働き方を目の当たりにして、自分の将来を考えるきっかけにもなりました。両親共に育休を取る環境は女性医師も働きやすそうでした。実習後はさまざまな国から来た留学生やスウェーデンの学生と遊びに行っていました。ヨーロッパ、アメリカ、アジア、中東などさまざまな国から学生が集まってきました。日々自分の英語力が上がっていくのを感じ、またスウェーデン語でも簡単な文が言えるようになりました。自分がスウェーデン語を話すところの周りの人が喜んでくれるので練習するのもとても楽しかったです。大学生活で自分にこんなにも刺激を受け、有意義な2ヶ月間を過ごすことができ、名古屋大学に入ってよかったと改めて思いました。

グラスゴー大学

平野 拓真

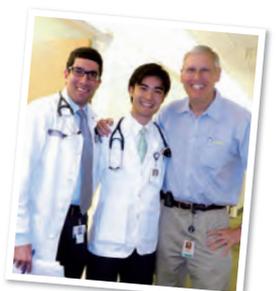


私はイギリス北部のScotlandにあるGlasgow大学に2か月間留学しました。実習科は神経内科・脳外科・小児科・General Practice(家庭医)でしたが、どの科の先生も親切かつ教育熱心で非常に居心地が良かったです。現地学生も私のレポートを添削してくれたり、身体診察の練習に付き合ってくれたりとても親切でした。初めは慣れない異国の地でひとり実習することに大きな不安を抱えていましたが、彼らの支えもあり非常に充実した留学生活を送ることができました。イギリス人という少しとつきにくいイメージでしたが、Scotland人はとてもフレンドリーで彼らとは実習中だけでなくプライベートでも仲良くさせてもらいました。異なる医学を学ぶことはもちろんですが、こうした現地の人たちとの交流も留学の醍醐味だと思います。

名古屋大学の派遣留学プログラムは、派遣期間・協定校の数・派遣前研修どれを取っても非常に優れています。医学留学に不安を抱えるかもしれませんが、国際連携室・フロンティア会(留学経験者OB会)をはじめ多くの方々があなただけを全力でサポートしてくれます。留学に少しでも興味のある方は是非このプログラムで世界に飛び立ってみてはいかがでしょうか。

ハーバード大学

布施 佑太郎



2013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きました。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きわ目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リアー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。

2022年度 入学試験案内

医学部医学科の入学定員内訳

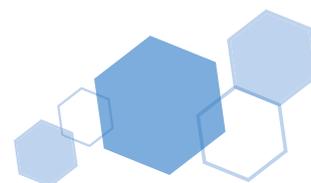
学校推薦型選抜	12名
一般選抜(前期日程)	90名
一般選抜(後期日程)	5名

大学入学共通テストの利用教科・科目名

学校推薦型選抜 一般選抜

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)



学校推薦型選抜

試験実施日 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

出願資格 高等学校(又は卒業者・修了者が大学入学資格を有するその他の学校)を2021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2020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目指す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。

※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。)

[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(<https://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、博士課程スカラーシッププログラムを参照してください。

[注]：学校推薦型選抜の特設サイト <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/suisen/>

一般選抜

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（古文・漢文を除く。）
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科目
外：英
「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 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。

本選抜の出願には、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が必要です。

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。

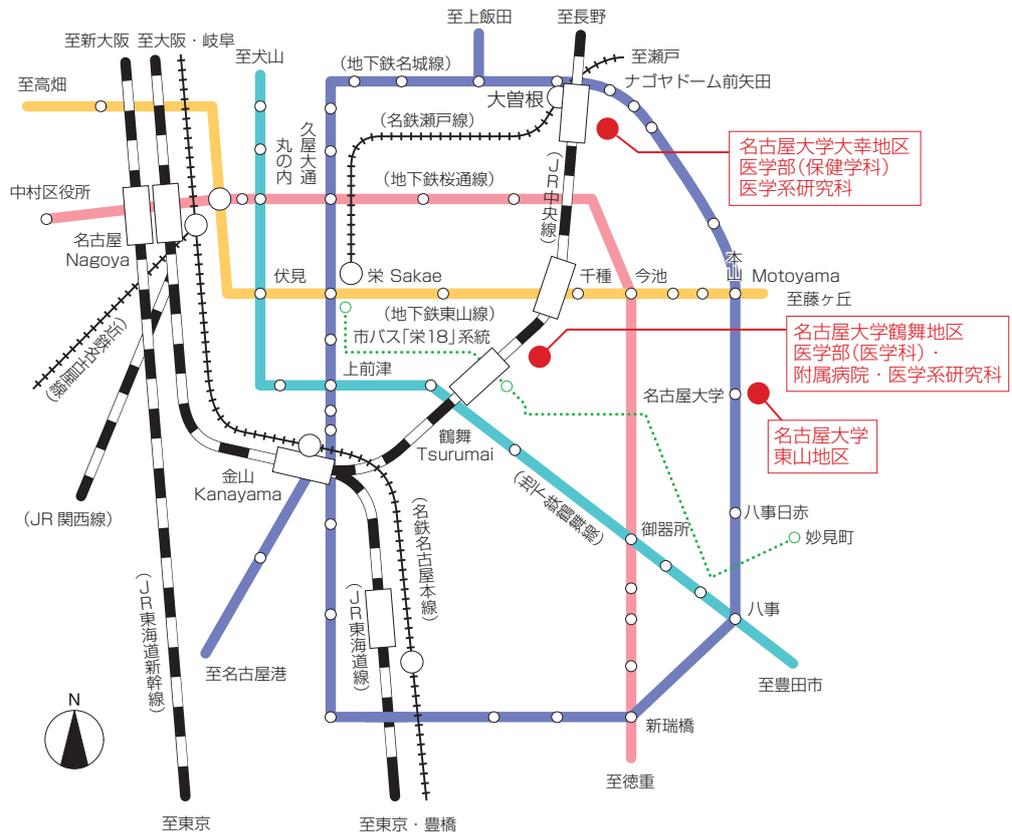
照会先：〒466-8550

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 <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/>

交通案内



鶴舞 キャンパス 周辺図

