







### **INDEX**

### 医学部概要

- 3 医学部長からのご挨拶
- 6 沿革
- 7 教育研究上の目的・教育方針
- 8 教育活動
- 9 医師国家試験対策
- 10 進路・卒業生情報
- 11 社会で活躍する卒業生
- 12 卒後教育
- 13 医師からのメッセージ
  - 内科学系循環器内科学分野 教授 奥村 恭男
  - 精神医学系精神医学分野 教授 鈴木 正泰

### 医学部医学科

- 16 教員紹介
  - 病態病理学系人体病理学分野 主任教授, 学生担当 羽尾 裕之
  - 内科学系腎臓高血圧内分泌内科学分野 主任教授,学務担当 阿部 雅紀
  - 小児科学系小児科学分野 主任教授, 卒後教育担当 森岡 一朗
  - 病態病理学系微生物学分野 教授 相澤 志保子
- 20 カリキュラム
- 26 医学英語教育

### 大学院医学研究科

- 28 教育研究上の目的・教育方針
- 29 専攻科目一覧
- 30 医学部の今後の研究

### 学生生活

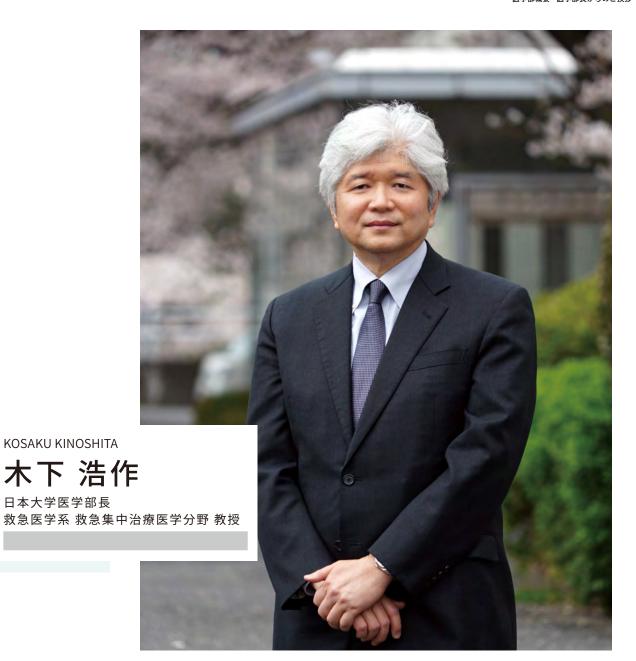
- 32 キャンパスカレンダー
- 32 学生支援
- 34 奨学金制度
- 35 サークル活動

### 関連施設

- 36 日本大学医学部付属 板橋病院
- 39 日本大学病院
- 42 日本大学医学部附属 看護専門学校
- 43 図書館 医学部分館
- 44 キャンパス紹介

### 日本大学医学部入学者選抜情報

- 45 入学者選抜情報
- 46 一般選抜入学者データ
- 47 地域枠を理解しよう



## 常に「前向きに」物事をとらえ「自主創造」を実践する。

日本大学医学部は、1925 年(大正 14 年)3月に日本大学専門部医学科として駿河台の地に開設されました。昭和10年5月に板橋病院が開院され、2025年に創立100周年を迎えます。長らく受け継がれている教育目標「よき臨床医・優れた医学研究者・熱意ある医学教育者の育成」には、豊富な知識と技術を獲得すると共に高い倫理観と道徳心が求められています。

日本大学医学部の教育理念は、「醫明博愛(いみょうはくあい)」です。これは、医学・医療に光をあて、病める患者に真摯に向き合うことの大切さを示し、博愛すなわち「すべての人を平等に愛し、自己犠牲・献身を惜しまない」心を持って「醫明」につとめています。これらの教育理念を実践する場として、医学部には付属板橋病院と日本大学病院の二つの大学病院と多数の関連施設があり、板橋キャンパスでは再開発に向けた推進プロジェクトが進行中です。

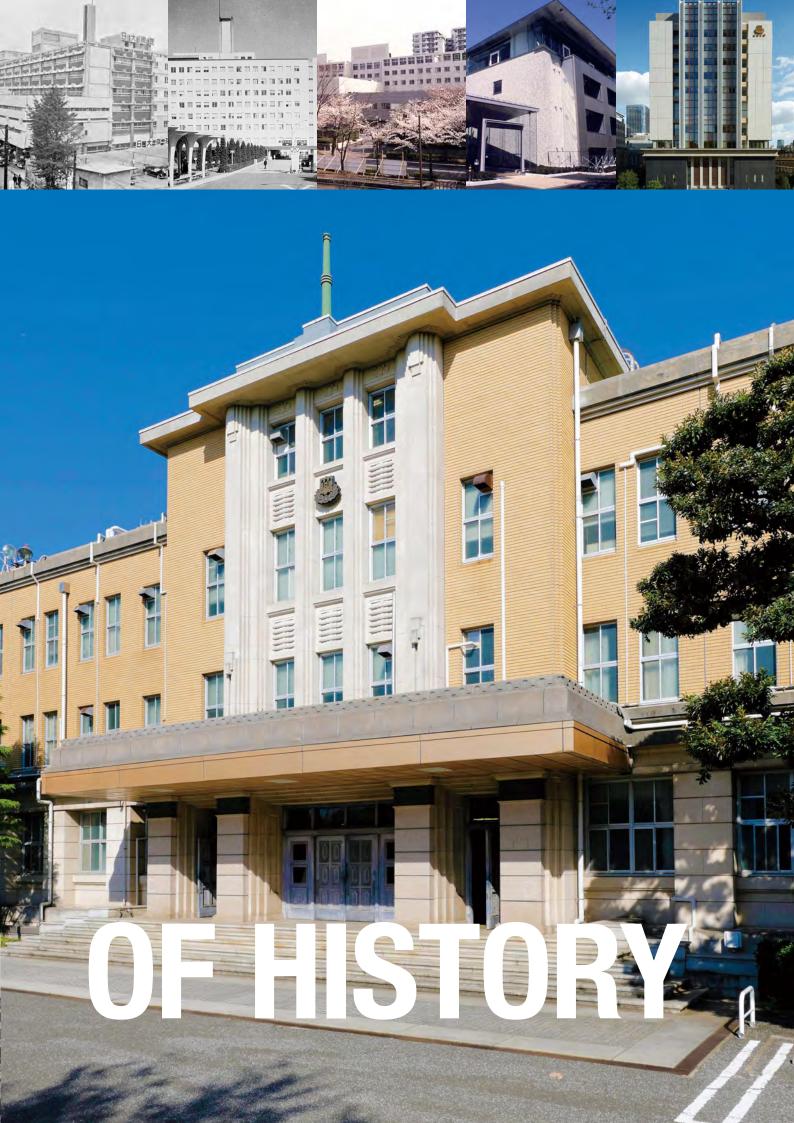
こうした環境のなか、患者さんに安全で高度な医療を提供する体制を継

続すると共に、将来の日本大学医学部の担い手を育成するために学生や若 手医師・研究者の教育に重点をおいた卒前・卒後教育に力を注いでいま す。医学・医療は常に進歩しており、現状維持は、すなわち後退を意味し ます。日本大学全体での教育理念である「自主創造」は、「自ら学ぶ」、 「自ら考える」、そして「自ら道をひらく」から構成されます。これらの能力 を身につけるための「前向きな考え方」がないと、医学・医療を進歩させ ることはできません。医学部では、本学の教育理念を常に念頭に置き、新 しい医学知識や医療技術の創造に果敢に挑戦しています。

私たち医学部には、医師や看護師などのプロフェッショナルを育む機関として、高い倫理観と道徳心を備えた人材育成が求められています。そのために私たちは、患者とその近親者を大切にし、また、チーム医療の考えを尊重した責任ある医療を実践するよう努めます。さらに、次の100年の日本大学医学部の発展に繋げるために教職員が一丸となって尽力しています。

# THE POWER





### 沿革

大正 14 年	3月	日本大学専門部医学科開設(駿河台)	
	3月	修業年限 4 年 総定員 600 名 募集人員 120 名	
	4月	初代医学科長に額田豊教授が就任 (昭和7年10月まで)	
大正 15 年	11月	附属駿河台病院開院	
昭和 4年	3月	医学科第1回生卒業(134名)	
昭和 6年	3月	専門部医学科を5年制とする	
昭和 7年	1月	附属駿河台病院看護婦養成所開設	
昭和 7年	10月	医学科長事務取扱に松永琢磨教授を任命 (昭和8年2月まで)	
昭和 8年	2月	第2代医学科長に八田善之進教授が就任 (昭和12年4月まで)	
昭和 10 年	5月	附属板橋病院開院	
昭和 12 年	4月	医学科板橋新校舎落成移転	
	4月	第3代医学科長に比企能達教授が就任(昭和15年4月まで)	
昭和 15 年	4月	第4代医学科長に梅津小次郎教授が就任(昭和18年4月まで)	
昭和 17 年	3月	医学部に昇格認可 (予科3年,学部4年制)	
昭和 18 年	4月	初代医学部長に梅津小次郎教授が就任 (昭和18年6月まで)	
	6月	佐藤運雄医学部長兼務(昭和 19 年 6 月まで)	
昭和 19 年	6月	第2代医学部長に桜澤富士雄教授が就任 (昭和25年5月まで)	
昭和 20 年	4月	戦災により附属板橋病院全焼	
昭和 23 年	1月	附属板橋病院外来棟復興	
	3月	専門部医学科を廃止	
	11月	大学院学位審查権取得	
	11月	附属板橋病院棟復興	
昭和 25 年	4月	附属准看護婦養成所を板橋病院に移設	
	5月	第3代医学部長に比企能達教授が就任(昭和37年9月まで)	
昭和 26 年	3月	医学部予科廃止	
	3月	附属駿河台病院看護婦養成所廃止	
昭和 27 年	2月	新学制による医学部医学科への移行認可(入学定員80名)	
昭和 29 年	4月	医学部創設 30 周年記念式典挙行(於:医学部)	
昭和 30 年	4月	医学部進学課程設置	
昭和 31 年	3月	大学院医学研究科設置,大学院校舎落成	
昭和 36 年	2月	附属駿河台病院改築のため両国日大講堂に臨時診療所開設	
昭和 37 年	9月	第4代医学部長に永澤滋教授が就任(昭和43年10月まで)	
昭和 38 年	5月	附属駿河台病院新築落成開院	
昭和 39 年	1月	医学部入学定員 80 名から 100 名に増員認可	
昭和 40 年	4月	附属板橋病院准看護婦養成所を廃止	
	4月	附属高等看護学院設置	
昭和 42 年	9月	附属高等看護学院第二部設置	
昭和 43 年	10月	第5代医学部長に相澤憲教授が就任(昭和44年12月まで)	
昭和 44 年	12月	第6代医学部長に永田正夫教授が就任(昭和46年10月まで)	
昭和 45 年	6月	附属板橋病院新築落成(地下 2 階・地上 8 階建)	
昭和 46 年	1月	医学部入学定員 100 名から 120 名に増員認可	
	4月	附属高等看護学院新校舎落成(地上7階建)	
	10月	第7代医学部長に永澤滋教授が就任(昭和49年10月まで)	
昭和 49 年	10月	医学部体育館落成(地上 2 階建)	
	10月	第8代医学部長に有賀槐三教授が就任(昭和52年10月まで)	
昭和 50 年	2月	大学院医学研究科入学定員 58 名から 64 名に増員認可	
	3月	医学部臨床教育研究棟落成(地下1階地上4階建)	

照和 51 年 3月 医学部級兵議警察成 (地上 2 階建)			
昭和 52年 5月 医学部総合医学研究所設置 6月 医学部制設50周年記念式典学行(於:ホテルニューオータニ) 10月 第 9代医学部長に小林茂三郎教授が就任(昭和 58 年 10 月まで) 昭和 53 年 3月 医学部基礎教育研究株落成(地下 2階地上 5 階建) 昭和 54 年 6月 附属総合健診センター開設 9月 医学部図書館株落成(地下 1 階地上 5 階建) 9月 医学部図書館株落成(地下 1 階地上 5 階建) 9月 医学部別園看護専門学校設置 傳修学校への切り替え) 昭和 55 年 3月 医学部が開産程護専門学校設置 (特修学校への切り替え) 昭和 58 年 10 月 第 10 代医学部長二半定郎教授が就任(平成元年 10 月まで) 昭和 58 年 10 月 第 10 代医学部長三半定郎教授が就任(平成元年 10 月まで) 昭和 60 年 10 月 医学部的製 60 周年記念式典等行(於:医学部) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究株 2 号梯落成(地下 3 階地上 1 階建) 10 月 日本大学創立 100 周年記念式典等行 (於:医学部) 10 月 日本大学創立 100 周年記念式典学行 10 月 第 11 代医学部長に滅在等安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 平成 3 年 4月 附属極馬院政命教念センター開設 11月 附属板橋馬院政命教念センター開設 11月 附属板橋馬院政命教念センター開設 11月 附属板橋馬院政命教念センター開設 11月 附属板橋馬院政命教念センター開設 11月 附属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋馬院政命教念センター開設 11月 所属板橋院政・行立機能の際として承認 平成 5 年 4月 大学院医学研究科改組 5 月 医学部創設 70 周年記念試典・祝賀会等行(於:医学部) 平成 1 年 4月 大学院医学研究科改組 5 月 医学部副院 70 周年記念試典・祝賀会等行(於:医学部) 平成 1 年 1 月 第 12 代医学部長に堀江李皇教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 平成 1 年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合 1 1 月 第 13 代医学部長に堀江李皇教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 平成 1 年 7月 医学部配をの満足 平成 1 年 7月 民学部副設 80 周年記念国際シンボシウム開催 (於:1 日本学会館) 1 1 月 第 14 代医学部長に出途和教授が就任(平成 2 年 10 月まで) 平成 2 年 1 月 電子カルテの導入(板橋病院) 1 1 月 第 15 代医学部長に海上原和検授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 2 7 年 3 月 展学部最に海山連和教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 2 7 年 3 月 医学部最近 90 周年 令和 2 年 1 月 第 17 代医学部長に海上原和検疫が就任(現在に至る) 1 1 月 第 16 代医学部長に海上原和検疫が就任(特在 2 年 3 月 医学教育分野別評価受審	昭和 51 年	3月	医学部臨床講堂落成(地上 2 階建)
日		6月	附属稲取病院開設
10月 第 9代医学部長に小林茂三郎教授が就任(昭和58 年 10 月まで)     昭和53年   3月 医学部基礎教育研究棒落成(地下 2 陪地上 5 陪建)     9月 医学部図書館棒落成(地下 1 陪地上 5 陪建)     10月 第 10代医学部長に三宅史略教授が就任(平成元年 10 月まで)     昭和58 年   10月 第 10代医学部長に三宅史略教授が就任(平成元年 10 月まで)     10月 附属看護専門学校 2 号榛落成(地上 4 陪建)     10月 阿果看護専門学校 2 号榛落成(地上 4 陪建)     10月 医学部創設 60 周年記念式典学行(於:医学部)     昭和63 年   2月 基礎教育研究集 2 号楼落成(地上 3 陪建)     10月 日本大学創立 100 周年記念式典学行     10月 第 11代医学部長に瀬在拳空教授が就任(平成 8 年 10 月まで)     平成 3 年   4月 附属楼房光が丘病院開設     4月 附属楼房光が丘病院開設     4月 附属楼房光が丘病院開設     11月 附属板橋病院教命教急センター開設     11月 附属板橋病院教命教急センター開設     11月 附属板橋病院教命教急センター開設     11月 附属板橋病院教命教急センター開設     11月 附属板橋病院教命教急センター開設     12月 大学院医学研究科改組     5月 医学部制度 70 周年記念式典・祝賀会学行(於:医学部)     平成 5 年   4月 講 12代医学部長に掲上事業教授が就任(平成 11 年 10 月まで)     平成 3 年   11月 第 12代医学部長に掲上率主教授が就任(平成 17 年 10 月まで)     平成 12 年   4月 内科・外科学講座の大講座へ統合     1月 第 13代医学部長に対慮の発足     平成 14 年   3月 稲政病院を医療法人康心会へ経営移管     5月 房修医・専修研究員制度の発足     平成 14 年   3月 稲政病院を医療法人康心会へ経営移管     5月 房修医・専修研究員制度の発足     平成 14 年   3月 様馬光が丘病院関院     平成 14 年   3月 様馬光が丘病院関院     平成 15 年   4月 電子カルテの導入(板橋病院)     11月 第 14代医学部長に高山忠利教授が就任(中成 26 年 10 月まで)     平成 24 年   3月 様馬光が丘病院開院     平成 24 年   3月 様馬光が丘病院開院     11月 第 15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 4 年 3 月まで)     中成 27 年   3月 医学部制院 90 周年     1月 第 15代医学部長に海豚田本教授が就任(令和 4 年 3 月まで)     令和 4 年   4月 第 17代医学部長に海豚田・木学作教授が就任(教任 (現 2 年 10 月まで)     中成 27 年   4月 第 17代医学部長に海豚田・木学作教授が就任(表 4 年 3 月まで)     令和 4 年   4月 第 17代医学部長に海豚田・木学・新院・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・新屋・	昭和 52 年	5月	医学部総合医学研究所設置
昭和 53 年 3月 医学部基礎教育研究構落成(地下 2 階地上 5 階建) 9月 医学部回書館棟落成(地下 1 階地上 5 階建) 9月 医学部と合建股第二期工事落成式典挙行(於:医学部体育館) (基礎教育研究棟、臨床教育棟、臨床講堂、図書館棟) 9月 医学部必有無常療理門学校設置 (専修学校への切り替え) 昭和 58 年 10月 第 10 代医学部長に三宅史郵教授が就任(平成元年 10 月まで) 昭和 59 年 2月 医学部放射線診療株落成(地下 3 階地上 1 階建) 10月 附属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 10月 防風看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建) 平成元年 1月 医学部分上100 周年記念式典挙行(於:医学部) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建) 10月 日本大学創立 100 周年記念式典举行 10月 第 11 代医学部長に満在参安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 甲成 3 年 4月 附属核病院教命教急センター開設 11月 附属核病院教命教急センター開設 11月 附属核病院教命教急センター開設 平成 5 年 4月 講座・医局会計の導入 10月 附属核病院教命教急センター開設 平成 7 年 4月 大学院医学研究科 2 報 11 月 第 12 代医学部 4 月 財産・医局会計の導入 10月 附属核病院教育教授が就任(平成 11 年 10 月まで) 平成 8 年 11月 第 12 代医学部長に提出事業教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 平成 9 年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から) 平成 11 年 11月 第 13 代医学部長に提出事業教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 平成 13 年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合 10月 先端医学講座の大講座へ統合 10月 先端医学講座の大講座へ統合 10月 先端医学講座の大講座へ統合 10月 先端医学調座の大講座へ統合 10月 先端医学調座の大講座へ統合 10月 先端医学調座の発足 平成 17 年 7月 医学部創設 80 周年記念 国際シンボジウム B階 (於:日本大学会館) 11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで) 平成 24 年 3月 棟馬光が丘病院開院 平成 26 年 1月 電子カルテの導入 板橋病院) 10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3月 医学部制院 90 周年 令和 2 年 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3月 医学部制院 90 周年		6月	医学部創設50周年記念式典挙行(於:ホテルニューオータニ)
昭和 54年 6月 附属総合健診センター開設 9月 医学部と合連股第二期工事落成式典学行(於:医学部体育館) (基礎教育研究棟、臨床教育様、臨床講堂、図書館棟) 10月 第 10 代医学部長に三宅史郎教技が敏任(平成元年 10 月まで) 10月 第 10 代医学部長に三宅史郎教技が敏任(平成元年 10 月まで) 10月 附属看護専門学校2 号棟落成(地上 4 階建) 10月 附属看護専門学校2 号棟落成(地上 4 階建) 10月 附属看護専門学校2 号棟落成(地上 4 階建) 10月 医学部的股 60 周年記念式典学行(於:医学部) 10月 医学部分学募集人員を 120 名から 110 名に削減 (八学定員・120 名) 10月 第 11 代医学部長に海軍を安教技が就任(平成 8 年 10 月まで) 10月 第 11 代医学部長に満済を教えセンター開設 10月 附属権馬光が丘病院開設 4月 附属権馬光が丘病院開設 4月 附属権馬光が丘病院開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 所属板橋病院教命教急センター開設 11月 所属板橋病院教命教急センター開設 11月 所属板橋病院教育教会センター開設 11月 所属板橋病院教育教会センター開設 11月 所属板橋病院教育教会センター開設 11月 所工板 11月 第 12 代医学部長に機計勇教授が就任(平成11年10月まで)平成 3年 4月 大学院医学研究科设組 5月 医学部制設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成 11年 11月 第 12 代医学部長に掲江季室教技が就任(平成11年10月まで) 平成 11年 11月 第 13 代医学部長に堀江季室教技が就任(平成17年10月まで) 平成 12年 6月 創設セト周年記念館(リサーチセンター)竣工 11月 第 13 代医学部長に堀江季室教技が就任(平成 17年 10 月まで) 10月 境際医・専修研究員制度の発足 平成 11年 3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 14年 3月 稲取病院医医療法人康心会へ経営移管 5月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 17年 7月 医学部制設 80 周年記念国際シンボジウム開催(於:日本大学会館) 11月 第 14 代医学部長に声出表刊教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 2 年成 2 7年 3 月 医学部制設 90 周年 第 10 月まで) 4 年 3 月まで) 4 年 3 月まで) 4 年 3 月まで) 4 年 3 月まで) 第 15 代医学部長に海山東利教技が就任(令和 2 年 10 月まで) 中成 2 7年 3 月 医学部局に多師を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対しているのより、新工を対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対		10月	第9代医学部長に小林茂三郎教授が就任(昭和58年10月まで)
9月 医学部図書館練落成(地下 1 階地上 5 階連)   9月 医学部経合建設第二 脚工事落成式典維行(於:医学部体育館) (基礎教育研究練,臨床教育練,臨床講堂、図書館練)   8月 医学部財属看護専門学校設置 (専修学校への切別替え)   8月 10 代医学部長に三宅史部教授が就任 (平成元年 10 月まで)   8月 10 代医学部最能の無常素成(地下 3 階地上 1 階連)   10 月 附属看護専門学校2 号標落成(地上 4 階連)   8日 10 月 医学部創設 60 周年記念式典挙行(於:医学部)   8日 60 年 10 月 医学部創設 60 周年記念式典挙行(於:医学部)   8日 63 年 2 月 基礎教育研究棟 2 号棒落成(地上 3 階連)   7日 日本大学前 10 月 日本大学的 10 月 日本大学 10 月 第 11 代医学部系に源在幸安教授が就任 (平成 8 年 10 月まで)   7日	昭和 53 年	3月	医学部基礎教育研究棟落成(地下 2 階地上 5 階建)
日本   日本   日本   日本   日本   日本   日本   日	昭和 54 年	6月	附属総合健診センター開設
昭和 55 年 3.月 医学部附属看護専門学校設置(専作学校への切り替え) 昭和 58 年 10 月 第 10 代医学部長に三宅史部教授が就任(平成元年 10 月まで) 昭和 59 年 2月 医学部放射線診療棟落成(地下 3 階地上 1 階建) 10 月 附属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 昭和 60 年 10 月 医学部創設 60 周年記念式典挙行(於:医学部) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 4 階建) 昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 4 階建) 平成元年 1月 医学部列型 60 周年記念式典挙行(於:医学部) 昭和 63 年 1月 医学部入学募集人員を 120 名から 110 名に削減 (入学定員・120 名) 10 月 日本大学創立 100 周年記念式典挙行 10 月 第 11 代医学部長に瀕在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 平成 3 年 4月 附属帳馬光が丘病院開設 10 月 时研索棟落成(地下 1 階地上 3 階建) 11 月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 4 月 講座・医局会計の導入 10 月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 4 月 講座・医局会計の導入 10 月 財産板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 12 月 1日より実施 平成 7 年 4 月 大学院医学研究科改組 5 月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成 8 年 11 月 第 12 代医学部長に複撲事教授が就任(平成11年10月まで) 平成 11 年 11 月 第 13 代医学部長に掲述李至教授が就任(平成17 年 10 月まで) 平成 12 年 6 月 創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工 平成 13 年 4 月 内科・外科学講座の大講座へ統合 10 月 先等学部長に組座へ統合 10 月 先等学部長に過度の発足 平成 14 年 3 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5 月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 14 年 3 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5 月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 14 年 3 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5 月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 14 年 3 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 10 月 先間で発売の発足・10 月まで) 平成 24 年 3 月 穂取消を医療法人康高院・ 10 月まで) 平成 24 年 3 月 穂取消を医療に満して、 10 月まで) 平成 24 年 3 月 様馬光が近病院開院 11 月 第 14 代医学部長に大山客一教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年 や和 2 年 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 中成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年 や和 2 年 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 中成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年		9月	医学部図書館棟落成(地下1階地上5階建)
昭和 59 年 10 月 第10 代医学部長に三宅史部教授が就任(平成元年 10 月まで) 10 月 防属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 10 月 防属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 10 月 医学部創設 60 周年記念式典学行(於:医学部) 10 月 医学部創設 60 周年記念式典学行(於:医学部) 10 月 日本大学前立 100 周年記念式典学行 10 月 第 11 代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 10 月 日本大学前立 100 周年記念式典学行 10 月 第 11 代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 10 月 附属帳馬光が丘病院開設 10 月 附属帳馬光が丘病院開設 11 月 附属板橋病院教命教急センター開設 11 月 第 12 代医学部会社 12 月 日本) 12 代医学部 13 年 4 月 大学院医学研究科改組 5 月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会学行(於:医学部) 平成 3 年 11 月 第 12 代医学部長に握江孝至教授が就任(平成11年10月まで) 13 イ 大学院医学研究科改組 11 月 第 13 代医学部長に掘江孝至教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 10 月 集 13 代医学系講座の大講座へ統合 10 月 先端医学清膜をの発足 11 月 第 13 代医学部最 12 年 12 年 13 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 17 月 経、・事体研究員制度の発足 17 年 7 月 医学部創設 80 周年記念国際シンボジウム開催(於:日本大学会館) 11 月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで) 平成 24 年 3 月 練馬光が丘病院開院 電子カルテの導入(板橋病院) 10 月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転 11 月 第 15 代医学部長に漁 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 中成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで) 令和 4 年 4 月 第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る) 12 月 医学教育分野列評価受害		9月	
昭和 59年 2月 医学部放射線診療棟落成(地下 3 階地上 1 階建) 10月 附属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建) 昭和 60年 10月 医学部創設 60 周年記念式典挙行(於:医学部) 昭和 63年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建) 平成元年 1月 医学部入学募集人員を 120名から 110名に削減 (人学定員:120名) 10月 第 11代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 邦 11代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 中成 3 年 4月 附属線馬光が 左病院開設 10月 日本大学創立 100 周年記念式典挙行 10月 昭 I研究棟落成(地下 1 階地上 3 階建) 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 4月 講座・医局会計の導入 10月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 12月 1日より実施 平成 7 年 4月 大学院医学研究神改組 5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成 8 年 11月 第 12代医学部長に握上季教授が就任(平成11年10月まで) 平成 9 年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から) 平成 11年 11月 第 13 代医学部長に掘工孝至教授が就任(平成17年10月まで) 平成 13 年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合 10月 先端医学議庫の発足 平成 14 年 3月 稲取病院を医療法人廃心会へ経営移管 5月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 17 年 7月 医学部創設 80 周年記念国際シンボジウム開催 (於:日本大学会院) 11月 第 14 代医学部長に内山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで) 平成 24 年 3月 練馬光が丘病院開院 平成 26 年 1月 電子カルテの導入(板橋病院) 駿河台日本大学病院がら日本大学病院へ新築移転 11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年 令和 2 年 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで) 平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年	昭和 55 年	3月	医学部附属看護専門学校設置(専修学校への切り替え)
10月   附属看護専門学校 2 号棟落成(地上 4 階建)   日	昭和 58 年	10月	第 10 代医学部長に三宅史郎教授が就任(平成元年 10 月まで)
昭和 63 年 10 月 医学部創設 60 周年記念式典挙行(於:医学部) 昭和 63 年 2 月 基礎教育研究権 2 号棟落成(地上 3 階建) 平成元年 1月 医学部入学募集人員を 120 名から 110 名に削減 (人学定員:120 名) 10 月 日本大学創立 100 周年記念式典挙行 10 月 第 11 代医学部長に瀕在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで) 平成 3 年 4 月 附属練馬光が丘病院開設 4 月 附属練馬光が丘病院開設 11 月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5 年 4 月 講座・医局会計の導入 10 月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 7 年 4 月 大学院医学研究科改組 5 月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成 8 年 11 月 第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで) 平成 9 年 12 月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から) 平成 11 年 11 月 第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17 年 10 月まで) 平成 13 年 4 月 内科・外科学講座の大講座へ統合 11 月 先端医学講座の発足 平成 14 年 3 月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5 月 専修医・専修研究員制度の発足 平成 17 年 7 月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館) 11 月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで) 平成 24 年 3 月 練馬光が丘病院開院 平成 26 年 1月 電子カルテの導入(板橋病院) 10 月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転 11 月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年 令和 2 年 11 月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで) 平成 27 年 3 月 医学部創設 90 周年	昭和 59 年	2月	医学部放射線診療棟落成(地下 3 階地上 1 階建)
昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建)  平成 元年 1月 医学部入学募集人員を 120 名から 110 名に削減 (人学定員 120 名)  10月 日本大学創立 100 周年記念式典挙行  10月 第 11 代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで)  平成 3 年 4月 附属棟馬光が丘病院開設  4月 附属棟馬院教命教急センター開設  10月 附属棟橋病院教命教急センター開設  11月 附属板橋病院教命教急センター開設  11月 附属板橋病院教命教急センター開設  平成 5 年 4月 調座・医局会計の導入  10月 附属板橋病院が特定機能病院として承認  平成 5 年 12月 1日より実施  平成 7 年 4月 大学院医学研究科改組  5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)  平成 8 年 11月 第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)  平成 9 年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から)  平成 11年 11月 第 13 代医学部長に堀江李至教授が就任(平成17 年 10 月まで)  平成 13 年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合  10月 先端医学講座の発足  平成 14 年 3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管  5月 専修医・専修研究員制度の発足  平成 17 年 7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)  11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで)  平成 24 年 3月 練馬光が丘病院開院  平成 26 年 1月 電子カルテの導入(板橋病院)  10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転  11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで)  平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年  令和 2 年 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで)  平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年		10月	附属看護専門学校2号棟落成(地上4階建)
昭和 63 年 2月 基礎教育研究棟 2 号棟落成(地上 3 階建)  平成 元年 1月 医学部入学募集人員を 120 名から 110 名に削減 (人学定員 120 名)  10月 日本大学創立 100 周年記念式典挙行  10月 第 11 代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで)  平成 3 年 4月 附属棟馬光が丘病院開設  4月 附属棟馬院教命教急センター開設  10月 附属棟橋病院教命教急センター開設  11月 附属板橋病院教命教急センター開設  11月 附属板橋病院教命教急センター開設  平成 5 年 4月 調座・医局会計の導入  10月 附属板橋病院が特定機能病院として承認  平成 5 年 12月 1日より実施  平成 7 年 4月 大学院医学研究科改組  5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)  平成 8 年 11月 第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)  平成 9 年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から)  平成 11年 11月 第 13 代医学部長に堀江李至教授が就任(平成17 年 10 月まで)  平成 13 年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合  10月 先端医学講座の発足  平成 14 年 3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管  5月 専修医・専修研究員制度の発足  平成 17 年 7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)  11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで)  平成 24 年 3月 練馬光が丘病院開院  平成 26 年 1月 電子カルテの導入(板橋病院)  10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転  11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで)  平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年  令和 2 年 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで)  平成 27 年 3月 医学部創設 90 周年	昭和 60 年	10月	医学部創設 60 周年記念式典举行(於:医学部)
平成元年         1月         医学部入学募集人員を120名から110名に削減(入学定員120名)           10月         日本大学創立100周年記念式典挙行           10月         第11代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成8年10月まで)           平成3年         4月         附属練馬光が丘病院開設           4月         附属練馬光が丘病院開設           10月         附属板橋病院教命教急センター開設           11月         附属板橋病院教命教急センター開設           平成5年         4月         講座・医局会計の導入           10月         附属板橋病院が特定機能病院として承認平成5年12月1日より実施平成5年12月1日より実施           平成5年12月1日より実施         年           10月         第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)           平成9年         12月         オーダリングシステムの導入(板橋病院から)           平成11年         11月         第13代医学部長に堀江季至教授が就任(平成17年10月まで)           平成12年         6月         創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工           平成13年         4月         内科・外科学講座の大講座へ統合           7月         大端医学部長の大講座へ統合           10月         先端医学部長に療療法人康心会へ経営移管           96度・専修町宍島制度の発足         平成17年         7月           7月         医学部側接80周年記念国際シンボジウム開催(於:日本大学会館)           11月         第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)           平成26年         1月         電子ルテの導入(板橋病院)           10月         駿河台日本大学病院から日本大学病院から日本大学病院へ新発を振行して現2年10月まで)           平成27年         3月         医学部最に多齢長院を持続できる。			
(人学定員:120名) 10月 日本大学創立100周年記念式典挙行 10月 第11代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成8年10月まで) 平成3年 4月 附属練馬光が丘病院開設 4月 附属駿河台病院教命教急センター開設 10月 RI研究棟落成(地下1階地上3階建) 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成5年 4月 調座・医局会計の導入 10月 附属板橋病院が特定機能病院として承認平成5年12月1日より実施 平成7年 4月 大学院医学研究科改組 5月 医学部創設70周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成8年 11月 第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで) 平成9年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から) 平成11年 11月 第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで) 平成12年 6月 創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工 平成13年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合 7月 社会医学系講座の大講座へ統合 10月 先端医学調座の発足 平成14年 3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5月 専修医・専修研究員制度の発足 平成17年 7月 医学部創設80周年記念は際シンポジウム開催(於:日本大学会館) 11月 第14代医学部長に占山容一教授が就任(平成26年10月まで) 平成24年 3月 練馬光が丘病院開院 平成26年 1月 電子カルテの導入(板橋病院) 10月 駿河台日本大学病院所ら日本大学病院へ新築移転 11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで) 平成27年 3月 医学部創設90周年 令和2年 11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで) 平成27年 3月 医学部創設90周年			
10月 第11代医学部長に瀬在幸安教授が就任(平成8年10月まで)   平成3年	1 100 70 7	173	
平成 3年       4月 附属練馬光が丘病院開設         4月 附属練馬光が丘病院開設         10月 RI 研究棟落成 (地下 1 階地上 3 階建)         11月 附属板橋病院救命救急センター構落成 (地上 3 階建)         11月 附属板橋病院救命救急センター開設         平成 5年       4月 講座・医局会計の導入         10月 附属板橋病院救命救急センター開設         平成 5年 12月 1日より実施         平成 7年       4月 大学院医学研究科改組         5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行 (於:医学部)         平成 8年       11月 第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任 (平成11年10月まで)         平成 9年       12月 オーダリングシステムの導入 (板橋病院から)         平成 11年       11月 第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任 (平成 17年10月まで)         平成 12年       6月 創設七十周年記念館 (リサーチセンター) 竣工         平成 13年       4月 内科・外科学講座の大講座へ統合         7月 社会医学系講座の発足         平成 14年       3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月 専修医・専修研究員制度の発足         平成 17年       7月 医学部創設 80 周年記念国際シンボジウム開催 (於:日本大学会館)         11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26年 10月まで)         平成 24年       3月 練馬光が丘病院開院         平成 26年       1月 電子カルテの導入 (板橋病院)         10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2年 10月まで)         平成 27年       3月 医学部創設 90 周年         令和 2年       11月 第 16 代医学部創設 90 周年		10月	日本大学創立 100 周年記念式典挙行
4月 附属駿河台病院教命教急センター開設 10月 RI 研究棟落成(地下 1 階地上 3 階建) 11月 附属板橋病院教命教急センター棟落成(地上 3 階建) 11月 附属板橋病院教命教急センター開設 平成 5年 4月 講座・医局会計の導入 10月 附属板橋病院が特定機能病院として承認 平成 5年 4月 大学院医学研究科改組 5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部) 平成 8年 11月 第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで) 平成 9年 12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から) 平成 11年 11月 第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成 17 年 10 月まで) 平成 12年 6月 創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工 平成 13年 4月 内科・外科学講座の大講座へ統合 7月 社会医学系講座の大講座へ統合 10月 先端医学講座の発足 平成 17年 3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管 5月 専修医・専修研究風制度の発足 平成 17年 7月 医学部創設 80 周年記念国際シンボジウム開催 (於:日本大学会館) 11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで) 平成 24年 3月 練馬光が丘病院開院 平成 26年 1月 電子カルテの導入(板橋病院) 10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転 11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで) 平成 27年 3月 医学部創設 90 周年 令和 2 年 11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで) 令和 4 年 4 月 第 17 代医学部長に大下浩作教授が就任(現在に至る)		10月	第 11 代医学部長に瀨在幸安教授が就任(平成 8 年 10 月まで)
10月   RI 研究棟落成(地下1階地上3階建)   11月   附属板橋病院救命救急センター棟落成(地上3階建)   11月   附属板橋病院救命救急センター開設   平成 5年   4月   調座・医局会計の導入   10月   附属板橋病院が特定機能病院として承認   平成 7年   4月   大学院医学研究科改組   5月   医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)   平成 8年   11月   第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)   平成 9年   12月   オーダリングシステムの導入(板橋病院から)   平成 11年   11月   第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)   平成 12年   6月   創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工   平成 13年   4月   内科・外科学講座の大講座へ統合   7月   社会医学系講座の大講座へ統合   7月   社会医学系講座の発足   平成 17年   3月   稲取病院を医療法人康心会へ経営移管   5月   専修医・専修研究員制度の発足   平成 17年   7月   医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (依:日本大学会館)   11月   第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年 10 月まで)   平成 26年   1月   電子カルテの導入(板橋病院)   10月   駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転   11月   第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年 10 月まで)   平成 27年   3月   医学部創設 90 周年   1月   第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3 月まで)   中元 27年   1月   第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3 月まで)   令和 2年   11月   第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3 月まで)   令和 4年   4月   第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)   12月   医学教育分野別評価受審	平成 3年	4月	附属練馬光が丘病院開設
11月   附属板橋病院救命救急センター棟落成(地上3階建)   11月   附属板橋病院救命救急センター開設   11月   附属板橋病院救命救急センター開設   10月   附属板橋病院が特定機能病院として承認   平成5年12月1日より実施   4月   大学院医学研究科改組   5月   医学部創設70周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)   平成8年   11月   第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)   平成9年   12月   オーダリングシステムの導入(板橋病院から)   平成11年   11月   第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)   平成12年   6月   創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工   平成13年   4月   内科・外科学講座の大講座へ統合   7月   社会医学系講座の大講座へ統合   10月   先端医学講座の大講座へ統合   10月   先端医学講座の発足   7月   医学部創設80周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)   11月   第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)   平成24年   3月   練馬光が丘病院開院   10月   駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転   11月   第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)   平成27年   3月   医学部創設90周年   11月   第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)   中元27年   3月   医学部創設90周年   11月   第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(特在に至る)   12月   医学教育分野別評価受審		4月	附属駿河台病院救命救急センター開設
平成 5年       4月       講座・医局会計の導入         10月       附属板橋病院が特定機能病院として承認平成5年12月1日より実施         平成 7年       4月       大学院医学研究科改組         5月       医学部創設70周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)         平成 8年       11月       第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)         平成 9年       12月       オーダリングシステムの導入(板橋病院から)         平成 11年       11月       第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)         平成 12年       6月       創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工         平成 13年       4月       内科・外科学講座の大講座へ統合         7月       社会医学系講座の発足         平成 14年       3月       稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月       専修医・専修研究員制度の発足         平成 17年       7月       医学部創設 80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)         11月       第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)         平成 24年       3月       練馬光が丘病院閉院         平成 26年       1月       電子カルテの導入(板橋病院)         10月       駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月       第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)         平成 27年       3月       医学部創設 90周年         令和2年       11月       第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)         (会)       29教育分野別評価受審		10月	RI 研究棟落成(地下 1 階地上 3 階建)
平成 5年       4月       講座・医局会計の導入         10月       附属板橋病院が特定機能病院として承認平成 5年 12月 1日より実施         平成 7年       4月       大学院医学研究科改組         5月       医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)         平成 8年       11月       第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)         平成 9年       12月       オーダリングシステムの導入(板橋病院から)         平成 11年       11月       第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成 17年 10 月まで)         平成 12年       6月       創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工         平成 13年       4月       内科・外科学講座の大講座へ統合         7月       社会医学系講座の発足         平成 14年       3月       稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月       専修医・専修研究員制度の発足         平成 17年       7月       医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)         11月       第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年 10 月まで)         平成 24年       3月       練馬光が丘病院閉院         平成 26年       1月       電子カルテの導入(板橋病院)         10月       駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月       第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年 10 月まで)         平成 27年       3月       医学部創設 90 周年         令和 2年       11月       第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)         中域 27年       2年       4月       第 17 代医学部長に本下浩作教授が就任(現在に至る)         中域 27年       4月       第 17 代医学部長に本下浩作教授が就任(現在に至る)		11月	附属板橋病院救命救急センター棟落成(地上3階建)
10月   附属板橋病院が特定機能病院として承認   平成 7年   4月 大学院医学研究科改組   5月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)   平成 8年   11月 第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)   平成 9年   12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から)   平成 11年   11月 第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)   平成 12年   6月 創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工   平成 13年   4月 内科・外科学講座の大講座へ統合   7月 社会医学系講座の天講座へ統合   10月 先端医学議座の発足   10月 編取病院を医療法人康心会へ経営移管   5月 専修医・専修研究員制度の発足   平成 17年   7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)   11月 第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年10月まで)   平成 26年   1月 電子カルテの導入(板橋病院)   10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転   11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年10月まで)   平成 27年   3月 医学部創設 90 周年   11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年3月まで)   令和 2年   11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年3月まで)   令和 2年   4月 第17代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)   12月 医学教育分野別評価受審		11月	附属板橋病院救命救急センター開設
平成 7年         4月         大学院医学研究科改組           5月         医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)           平成 8年         11月         第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)           平成 9年         12月         オーダリングシステムの導入(板橋病院から)           平成 11年         11月         第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)           平成 11年         11月         第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)           平成 12年         6月         創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工           平成 13年         4月         内科・外科学講座の大講座へ統合           7月         大端医学系講座の発足           平成 14年         3月         稲取病院を医療法人康心会へ経営移管           5月         事修医・専修研究員制度の発足           平成 17年         7月         医学部創設 80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)           11月         第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)           平成 24年         3月         練馬光が丘病院開院           平成 26年         1月         電子カルテの導入(板橋病院)           10月         駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転           11月         第15代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和2年10月まで)           中成 27年         3月         医学部創設 90周年           令和 2年         11月         第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)           12月         医学教育分野別評価受審	平成 5年	4月	講座・医局会計の導入
F月 医学部創設 70 周年記念式典・祝賀会挙行(於:医学部)           平成 8年         11月 第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)           平成 9年         12月 オーダリングシステムの導入(板橋病院から)           平成 11年         11月 第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)           平成 12年         6月 創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工           平成 13年         4月 内科・外科学講座の大講座へ統合           7月 社会医学系講座の発足           平成 14年         3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管           5月 専修医・専修研究員制度の発足           平成 17年         7月 医学部創設 80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)           11月 第14代医学部長に占山容一教授が就任(平成26年10月まで)           平成26年         3月 練馬光が丘病院開院           平成26年         1月 電子カルテの導入(板橋病院)           10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)           平成27年         3月 医学部創設 90周年           令和2年         11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)           6和4年         4月 第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)           12月 医学教育分野別評価受審		10月	
平成 8年       11月       第12代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)         平成 9年       12月       オーダリングシステムの導入(板橋病院から)         平成 11年       11月       第13代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成17年10月まで)         平成 12年       6月       創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工         平成 13年       4月       内科・外科学講座の大講座へ統合         10月       先端医学講座の発足         平成 14年       3月       稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月       専修医・専修研究員制度の発足         平成 17年       7月       医学部創設 80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)         11月       第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)         平成24年       3月       練馬光が丘病院開院         平成26年       1月       電子カルテの導入(板橋病院)         10月       駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月       第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)         平成27年       3月       医学部創設 90周年         令和2年       11月       第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)         令和4年       4月       第17代医学部長に未下浩作教授が就任(現在に至る)         12月       医学教育分野別評価受審	平成 7年	4月	大学院医学研究科改組
平成 9年       12月       オーダリングシステムの導入(板橋病院から)         平成 11年       11月       第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任(平成 17年 10月まで)         平成 12年       6月       創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工         平成 13年       4月       内科・外科学講座の大講座へ統合         7月       社会医学系講座の発足         平成 14年       3月       稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月       専修医・専修研究員制度の発足         平成 17年       7月       医学部創設 80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)         11月       第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年 10月まで)         平成 24年       3月       練馬光が丘病院閉院         平成 26年       1月       電子カルテの導入(板橋病院)         10月       駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11月       第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年 10月まで)         平成 27年       3月       医学部創設 90周年         令和 2年       11月       第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3月まで)         令和 4年       4月       第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)         12月       医学教育分野別評価受審		5月	医学部創設 70 周年記念式典·祝賀会挙行(於:医学部)
平成 11 年       11 月       第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任 (平成 17 年 10 月まで)         平成 12 年       6月       創設七十周年記念館 (リサーチセンター) 竣工         平成 13 年       4月       内科・外科学講座の大講座へ統合         7月       社会医学系講座の発足         平成 14 年       3月       稲取病院を医療法人康心会へ経営移管         5月       専修医・専修研究員制度の発足         平成 17 年       7月       医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)         11 月       第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)         平成 24 年       3月       練馬光が丘病院閉院         平成 26 年       1月       電子カルテの導入 (板橋病院)         10 月       駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転         11 月       第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)         平成 27 年       3月       医学部創設 90 周年         令和 2 年       11 月       第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (令和 4 年 3 月まで)         令和 4 年       4月       第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任 (現在に至る)         12 月       医学教育分野別評価受審	平成 8年	11月	第 12 代医学部長に櫻井勇教授が就任(平成11年10月まで)
平成 12 年     6月     創設七十周年記念館 (リサーチセンター) 竣工       平成 13 年     4月     内科・外科学講座の大講座へ統合       7月     社会医学系講座の発足       平成 14 年     3月     稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月     専修医・専修研究員制度の発足       平成 17 年     7月     医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)       11月     第14代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)       平成 24 年     3月     練馬光が丘病院開院       平成 26 年     1月     電子カルテの導入 (板橋病院)       10月     駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月     第15代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)       平成 27 年     3月     医学部創設 90 周年       令和 2 年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (令和 4 年 3 月まで)       令和 4 年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任 (現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審	平成 9年	12月	オーダリングシステムの導入(板橋病院から)
平成 13年     4月 内科・外科学講座の大講座へ統合       7月 社会医学系講座の大講座へ統合       10月 先端医学講座の発足       平成 14年     3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月 専修医・専修研究員制度の発足       平成 17年     7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)       11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26 年 10 月まで)       平成 24年     3月 練馬光が丘病院閉院       平成 26年     1月 電子カルテの導入(板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2 年 10 月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90 周年       令和 2 年     11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで)       令和 4 年     4月 第 17 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(現在に至る)       12月 医学教育分野別評価受審	平成 11 年	11月	第 13 代医学部長に堀江孝至教授が就任 (平成 17 年 10 月まで)
7月     社会医学系講座の大講座へ統合       10月     先端医学講座の発足       平成14年     3月     稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月     専修医・専修研究員制度の発足       平成17年     7月     医学部創設80周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)       11月     第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成26年10月まで)       平成24年     3月     練馬光が丘病院閉院       平成26年     1月     電子カルテの導入(板橋病院)       10月     駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月     第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)       平成27年     3月     医学部創設90周年       令和2年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審	平成 12 年	6月	創設七十周年記念館(リサーチセンター)竣工
10月 先端医学講座の発足       平成 14年     3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月 専修医・専修研究員制度の発足       平成 17年     7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)       11月 第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年 10月まで)       平成 24年     3月 練馬光が丘病院開院       平成 26年     1月 電子カルテの導入(板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転     11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年 10月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90周年       令和 2年     11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3月まで)       令和 4年     4月 第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月 医学教育分野別評価受審	平成 13 年	4月	内科・外科学講座の大講座へ統合
10月 先端医学講座の発足       平成 14年     3月 稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月 専修医・専修研究員制度の発足       平成 17年     7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催(於:日本大学会館)       11月 第14代医学部長に片山容一教授が就任(平成 26年 10月まで)       平成 24年     3月 練馬光が丘病院開院       平成 26年     1月 電子カルテの導入(板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転     11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和 2年 10月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90周年       令和 2年     11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4年 3月まで)       令和 4年     4月 第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月 医学教育分野別評価受審		7月	社会医学系講座の大講座へ統合
平成 14年     3月     稲取病院を医療法人康心会へ経営移管       5月     専修医・専修研究員制度の発足       平成 17年     7月     医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)       11月     第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)       平成 24年     3月     練馬光が丘病院閉院       平成 26年     1月     電子カルテの導入 (板橋病院)       10月     駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月     第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)       平成 27年     3月     医学部創設 90 周年       令和 2年     11月     第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (令和 4 年 3 月まで)       令和 4年     4月     第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任 (現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審			
5月 専修医・専修研究員制度の発足       平成 17年     7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)       11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)       平成 24年     3月 練馬光が丘病院開院       平成 26年     1月 電子カルテの導入 (板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90 周年       令和 2 年     11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (令和 4 年 3 月まで)       令和 4 年     4 月 第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任 (現在に至る)       12 月 医学教育分野別評価受審	平成 14 年		
平成 17年     7月 医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催 (於:日本大学会館)       11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)       平成 24年     3月 練馬光が丘病院閉院       平成 26年     1月 電子カルテの導入 (板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転     11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90 周年       令和 2 年     11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (守和 4 年 3 月まで)       令和 4 年     4月 第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任 (現在に至る)       12月 医学教育分野別評価受審	11% 17 +		
11月 第 14 代医学部長に片山容一教授が就任 (平成 26 年 10 月まで)   平成 24 年   3月   練馬光が丘病院閉院   1月 電子カルテの導入 (板橋病院)   10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転   11月 第 15 代医学部長に高山忠利教授が就任 (令和 2 年 10 月まで)   平成 27 年   3月 医学部創設 90 周年   令和 2 年   11月 第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (令和 4 年 3 月まで)   令和 4 年   4月 第 17 代医学部長に後藤田卓志教授が就任 (現在に至る)   12月 医学教育分野別評価受審	平成 17 年		医学部創設 80 周年記念国際シンポジウム開催
平成 24年     3月 練馬光が丘病院閉院       平成 26年     1月 電子カルテの導入(板橋病院)       10月 駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転     11月 第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)       平成 27年     3月 医学部創設 90周年       令和2年     11月 第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月 第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月 医学教育分野別評価受審		11日	
平成 26年     1月     電子カルテの導入(板橋病院)       10月     駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月     第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)       平成 27年     3月     医学部創設 90周年       令和2年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審	平成 24 年		
10月     駿河台日本大学病院から日本大学病院へ新築移転       11月     第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)       平成27年     3月     医学部創設90周年       令和2年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審			
11月     第15代医学部長に高山忠利教授が就任(令和2年10月まで)       平成27年     3月     医学部創設90周年       令和2年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審	1 195 20 +		
平成 27 年     3月     医学部創設 90 周年       令和 2 年     11月     第 16 代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和 4 年 3 月まで)       令和 4 年     4月     第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審			
令和2年     11月     第16代医学部長に後藤田卓志教授が就任(令和4年3月まで)       令和4年     4月     第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)       12月     医学教育分野別評価受審	T-6-07-		
令和4年 4月 第17代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る) 12月 医学教育分野別評価受審			
12月 医学教育分野別評価受審			
	令和4年	4月	第 17 代医学部長に木下浩作教授が就任(現在に至る)
令和5年 9月 医学教育分野別評価「適合」認定(令和8年9月30日まで)		12月	
	令和5年	9月	医学教育分野別評価「適合」認定(令和8年9月30日まで)

# 日本大学医学部

### 教育理念



醫は手技的療法・薬を表し,医療の根幹を表す字義があり,明(みょう)には「あかるい」「あかるくなる」「あきらかにする」「あける」などの 漢字として意義があります。以上より,

- 1. 醫療により病める患者に光をあて「あかるくする」
- 2. 醫学の疑問に対し研究をかさね「あきらかにする」
- 3. 醫学を学ぶ者(医学生)に熱意ある教育によりその門を「あける」

の三点から、本学の教育目標をふまえ、「醫明」とすることで3つ意味を持たせています。 つまり、醫明博愛とは、博愛すなわち「すべての人を平等に愛し、自己犠牲・献身を惜しまない」心を持って「醫明」につとめることを意味します。

### 教育研究上の目的

医学を修める者の社会的責務を自覚し、常に自ら考え研鑽し、豊かな知識・教養に基づき社会に貢献する高い人間力を有する医師を育てる。さらに高い倫理感のもとに、論理的・批判的思考力を有し、世界へ発信できる学際的視野を持った研究者、豊かな個性を引き出し、次世代リーダーを育成する熱意ある教育者の育成を目的とする。

### 教育基本方針

#### ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)

日本大学医学部は日本大学教育憲章に基づき、日本大学マインド、すなわち日本文化を理解 し、国民の福祉・健康に寄与し、多様な文化を受容し、地域社会及び国際社会に貢献できる 医師を輩出するため、日本大学の教育理念「自主創造」を構成する3つのカテゴリーである 「自ら学ぶ」「自ら考える」「自ら道を開く」姿勢を育み、本学部の理念「醫明博愛」を実践す る資質と能力を身につけ、所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位(学士)を授与 する。

#### 自ら学ぶ

#### DP1:「教養・知識に基づく高い倫理観」

生命に対する尊厳を持ち,責任ある医療を実践するための豊かな教養と医学の知識を修得し, 倫理的原則に基づいた医療を実践できる。(医師としての職責・倫理観とプロフェッショナリズム)

### DP2:「保健・医療・福祉の社会性を理解して,世界の現状を理解し,説明する力」

自己の専門領域の文化的・社会的位置付けを把握し、地域社会及び国際社会の保健・医療・福祉の現状を理解して、疾病予防と健康増進の向上に寄与することができる。(疾病予防と健康増進・医療の社会性)

### 自ら考える

### DP3:「論理的・批判的思考力」

新たな知識の創造をめざし,得られる情報を基に実証的・論理的な思考,及び批判的な思考ができる。(科学的探究・医学研究への志向・医学的知識と問題対応能力)

### DP4:「問題発見・解決力」

患者に対して思いやりと敬意を示し、基礎・臨床・社会医学領域において、自らの立場を基 に、事象を注意深く観察して、問題を発見し、解決策を提案することができる。(診療技能と 患者ケア・科学的探究・問題対応能力)

### 自ら道を開く

### DP5:「挑戦力」

医療の基盤となる基礎・臨床・社会医学等の知識を基に、新しい医学知識や医療技術の創造に果敢に挑戦することができる。(医学知識と問題対応能力・科学的探究)

### DP6:「コミュニケーション力」

国内外の多様な文化,社会,環境の中で他者を理解し,その価値観を尊重し,医療の現場において適切なコミュニケーションを主体的に実践し,自らの考えを伝え,発信することができる。(コミュニケーション能力・社会における医療の実践・診療技能と患者ケア)

### DP7:「リーダーシップ・協働力」

患者とその近親者、及び医療チームを尊重し、医療の質の向上と患者の安全管理を確保する ために、責任ある医療を実践する上でのリーダーシップ・協働力を身につける。(チーム医療 の実践・プロフェッショナリズム・医療の質と安全管理)

### DP8:「省察力」

生涯にわたり、患者の安全を基盤に医療の質を担保し、謙虚に自己を見つめ、振り返りを通じて基礎・臨床・社会医学領域において自己を高めることができる。(自律的学習能力・医療の質と安全管理・生涯にわたって共に学ぶ姿勢)

### カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

医学部は、教育目標を踏まえ、ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を備えた医師を育成 するため、6年間を通じて、一般教育、基礎医学、社会医学、臨床医学の各分野で構成され る体系的なカリキュラムを編成し実施する。また、各授業科目の学修方法、学修課程、学修 成果の方法、評価基準をシラバスに明示し、学生に周知する。学修の評価に関しては、実施 する授業形態に即し、適正かつ厳格な方法で実施する。

### 教育目標

- 1. 豊かな知識・教養に基づき社会に貢献する高い人間力を有する医師の育成
- 2. 高い倫理観のもとに,論理的・批判的思考力を有し,世界へ発信できる学際的視野を持った研究者の育成
- 3. 豊かな個性を引き出し、次世代リーダーを育成する熱意ある教育者の育成

#### CP1:「教養・知識に基づく高い倫理観」を涵養するために

医師を目指すものとしての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解する機会を与え、医師としての職責・倫理観とプロフェッショナリズム(態度、考え方、倫理観など)を育てる。

CP2:「保健・医療・福祉の社会性を理解して,世界の現状を理解し,説明する力」を涵養する

#### CP3:「論理的・批判的思考力」を涵養するために

知識を積極的に習得し、科学的評価・実証を行い、倫理的原則に従い研究計画を立案し、新たな知見を生み出すための科学的探究・医学研究への志向・医学的知識と問題対応能力を育てる。

### CP4:「問題発見・解決力」を涵養するために

患者に対し思いやりと敬意を表し、個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施する ため、患者ケアに必要な診療技能と科学的探究・問題対応能力を育てる。

### CP5:「挑戦力」を涵養するために

自5の知識と技術を研鑽し、未知・未解決の臨床的あるいは科学的問題を意識し、解決のための仮説を立て、果敢に取組む姿勢を育てる。

### CP6:「コミュニケーション力」を涵養するために

他者を理解し、それぞれの立場を尊重した人間関係を構築し、適切な医療を実践できるための態度を養い、自らの考えを正確に伝え、国内外に発信するためのコミュニケーション能力を 育てる

### CP7:「リーダーシップ・協働力」を涵養するために

医療・研究チームで協同して活動し、医療の質の向上と安全管理を確保するためのチームリーダーとしての役割を果たすことができる資質と能力を育てる。

### CP8:「省察力」を涵養するために

未解決の医学的問題を認識し、医療ニーズに常に対応できるように自己を管理し、生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解して医療チームの一員として協働的な業務を行う機会を与え、医療の質の向上と患者の安全管理に務めるための自律的学習能力・医療の質と安全管理・生涯にわたって共に学ぶ姿勢を育てる。

### アドミッション・ポリシー(入学者受入れ方針)

医学部は、自主創造の理念を念頭に醫明博愛を実践する、(1) 豊かな知識・教養に基づき 社会に貢献する高い人間力を有する医師の育成、(2) 高い倫理感のもとに、論理的・批判的 思考力を有し、世界へ発信できる学際的視野を持った研究者の育成、及び(3) 豊かな個性 を引き出し、次世代リーダーを育成する熱意ある教育者を志す人材の育成を目指しています。 従って医学部では、医学・医療の分野で社会に貢献したいという明確な目的意識とそれを実 現しようとする強い意志を持ち、目標に向かって意欲的に学修を進めていくことのできる学生を 求めています。

入学者選抜では,このような人材を多元的な尺度で評価し,基礎的な能力や資質に優れた人材を見出します。

一次試験では,学科試験(理科,数学,外国語)により,6年間の学修に必要な基本的な知識・技能,判断力,思考力を評価します。二次試験では,個別学力検査により応用力,展開力を評価し,調査書等を参考に思考力,判断力,表現力,主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を評価します。

### 教育活動

### 教育課程の概要

1年次では、医師になるための学修を進める土台作りとして、医学生としての自覚をもった基礎態度を身につけ、自分のキャリアについて考えることにより、6年間の主体的学修目標と目指す未来像を明確にしています。

また、AI については、基本的な知識や簡単な操作を学修し、AI 時代を生き残るための教養を身につけます。

そして,基礎医学の骨格となる知識や考え方を学び,2年次から本格的に 基礎医学を学ぶ準備をします。

2年次では、「正常人体の仕組みの理解」と「病態の理解」という2点を学ぶことを主眼に置き、臨床医学を学ぶための土台作りをします。基礎医学は、生体が生命維持のために進化させてきた構造・機能を系統的に理解することにより「正常人体の仕組みの理解」を行うことを目的に学修します。また、3年次から始まる臨床医学の準備として、「病理学」「薬理学」「微生物学」など病気に関係の深い基礎医学を学修します。

3年次では、臨床医学を PBL テュートリアルを通して問題発見能力・問題解決能力、自学自習の態度・習慣や人とのコミュニケーション能力など、知識の獲得だけではなく、医師として生涯にわたり学修を続けていくことができる生涯学修者の姿勢を身につけます。

4年次では,臨床医学と医療と社会の関わりについての社会医学を学修します。

また、4年次後半から開始する「初期 clinical clerkship」は、医療チームの一員として一定範囲の医療行為を行う診療参加型実習(clinical clarkship)のスタイルで進められ、12週間の実習で複数の診療科に分かれ、基本的な病態の評価、診療計画の立案や医療面接、身体診察及び検査の基本的な事項を学修します。

5年次では,臨床実習が本格的に開始し,1グループ3名程度の少人数で1年間かけて付属病院・関連病院等も含めた診療科全科で実習を行います。臨床推論に必要な医学知識を身につけ,質の高い疾病診断と診療計画の立案や医師の責務についての自覚などを,医療チームの一員となって学修します。

6年次では、学内コースだけではなく、関連病院をはじめ多数の学外コースを開講している「選択臨床実習」で、学生の希望に合った実習計画を立案することができます。さらに、地域医療についても実習を通して経験することができます。



### 特色ある教育等

#### 自主創造の基礎

様々な動機・目的をもって入学した新入生に対し、学部・学科に関わらず、本学の学生として共通して身に付けるべき学修姿勢や修得すべきスタディ・スキルを涵養することを目的とします。 具体的に、以下の3点をターゲットとして定め、それぞれが有機的に連携するだけでなく、順次性をもって15週の授業を構成しています。

### [TARGET1] 日大生としてのアイデンティティ

日本大学について様々な角度から概観することで、本学で学ぶ意味・意義 や所属学部・学科の特色を理解し、在学中の学びのイメージを描くことを ねらいとします。

### [TARGET2] コミュニケーションとインクルージョン

コミュニケーション・ツールの活用方法やコミュニケーション・スキルについて理解を深めると共に、ICTツール等を用いて積極的に他者と協働する姿勢の修得をねらいとします。

#### TARGET3] 論理的・批判的思考とアウトプット

グループ又は個人でのワークを通して、自身の考えを論理的かつ批判的にまとめながら成果物(プレゼンテーションやレポート等)を作成し、他者へ伝えることをねらいとします。

#### • 自由選択医学研究1

4年次では、約1か月間にわたり研究室に配属され研究に取り組みます。 自身の知的好奇心に基づく興味や創造力をかきたて、学問の面白さを発 見・再確認することができる学生本位のカリキュラムです。最先端の研究 に触れて、科学的思考力を養うことができ、意欲があれば国内に限らず海 外施設で学ぶことができます。医師として生涯にわたり自らの知識を広げ、 常に研鑚する「自主創造」の礎となるものです。さらに研究を続けたい学 生のために、研究を継続できる科目(自由選択医学研究 2)があります。

### 大学院教育

独創的研究能力と豊かな学識,人間性を兼備した教育者と研究者を養成する任務を担うとともに,高度な先進的医学研究を推進する。統合的学科目や臨床系の教員が担当する基礎系学科目などを配置し,新たな学際的研究にも対応できる専攻科目体系が構築されています。平成15年度には大学院の更なる発展・充実を目指し,講師まで含めた専任教員を対象に大学院担当教員としての資格審査を行い,多様化の進む医学研究に対応する教員組織の充実を図りました。

### ファカルティ・ディベロップメントなど教育改革への 取組み

医学教育ワークショップを開催しています。具体的には、教育カリキュラムの立案、試験問題作成など実際の作業を通じて、医学教育への理解、カリキュラム改善への意識改革、意思統一を図っています。これまでに延べ800名以上の教職員が参加しています。



### 進路・卒業生情報

### 令和5年度医学部卒業生の初期研修先(日大以外/順不同)

#### 関連病院

東京都立墨東病院 東京臨海病院 春日部市立医療センター

上尾中央総合病院 総合病院厚生中央病院

独立行政法人国立病院機構

埼玉病院

相模原協同病院

### 大学病院

埼玉医科大学病院 東京大学医学部附属病院 国際医療福祉大学病院

信州大学医学部附属病院

横浜市立大学附属市民総合医療センター

国際医療福祉大学成田病院 横浜市立大学附属病院

自治医大附属病院 自治医科大学附属さいたま医療センター

東京医科大学病院

獨協医科大学埼玉医療センター

順天堂大学医学部附属順天堂医院

藤田医科大学病院 昭和大学江東豊洲病院

#### 市中病院・他

虎の門病院

聖路加国際病院

三井記念病院

東京都立駒込病院

東京都立多摩北部医療センター

日本赤十字社医療センター

日本赤十字社深谷赤十字病院

日本赤十字社京都第二赤十字病院

長野赤十字病院

石巻赤十字病院

成田赤十字病院

江戸川病院

東京北医療センター

長野松代総合病院

羽生総合病院

日本海総合病院

土浦協同病院

横須賀市立うわまち病院

独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 独立行政法人国立病院機構 霞ヶ浦医療センター

宇治徳洲会病院

上越総合病院

新久喜総合病院

JCHO 大阪病院

筑波学園病院

いまきいれ総合病院

浜松医療センター

伊東市民病院

相澤病院

公立昭和病院

仙台徳洲会病院

湘南鎌倉総合病院

静岡県立総合病院

静岡市立静岡病院

静岡市立清水病院

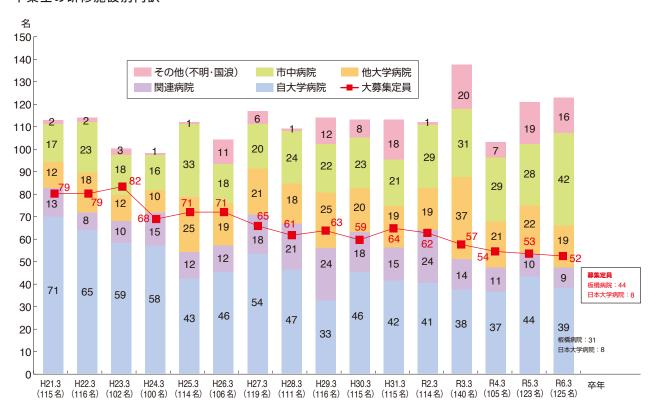
厚木市立病院

関東労災病院

日本海総合病院

佐野厚生総合病院

### 卒業生の研修施設別内訳



### 卒業者数及び学位授与状況(令和5年5月1日現在)

卒業者数

学科・学部	卒業者数
専門部医学科	3,225 名
医学部(旧制)	798 名
医学部 (新制)	7,979 名
合計	12,002 名

学位授与者数

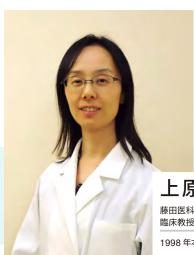
取得者・修了者	学位授与者数
旧制度による学位取得者	1,783 名
大学院課程修了者	1,763 名
論文提出による学位取得者	3,005 名
合計	6,551 名

関連病院



HP で関連病院一覧を ご覧いただけます。

### 社会で活躍する卒業生



上原 由紀

藤田医科大学 医学部 感染症科 臨床教授

1998 年本大学医学部卒

卒業後は日本大学の中と外で仕事をしてきました。母校である日本大学 医学部の良いところ、それは「患者さんと同じ目線を持つ医師になれる」こ とだと考えています。

私立の医学部というとお高いイメージがあるかもしれませんが、日本大学医学部には色々な背景を持つ学生や教員がおり、キャンパスや病院が地域密着型であることから、患者さんからも「人間の多様性」を学ぶことができます。これは医師にとって大変重要なことです。医師となってからの力量が他大学出身者に負けないことも多くの同窓生が証明しています。日本大学医学部で学ばれ、真に患者さんに貢献できる医師となられることをおすすめします。



本学のカリキュラムは教育理念である「自主創造」に込められていると感じます。私は学生時代の臨床実習での経験が、現在の自分の進路の決め手となりました。

自由選択実習では自分の希望で学会や外部の病院に実習で行かせていただきました。興味があることに対して、学生が希望すれば教職員が全面的に協力してくれる環境が整っております。自分で考えて挑戦していく姿勢は医師になった今でも忘れずに持ち続けています。日本大学医学部でぜひ有意義な6年間を過ごしてください。



日本大学医学部の医学英語教育は実践的な授業もありとても充実しているため、世界にも視野を広げられるきっかけになると思います。

私は在学中 Medical Exchange Program に参加させていただき米国 Stanford 大学へ行きました。アジアの医学生が集まり共同生活を送りながら様々な企画を体験することで、米国医療のみでなくアジアの医療文化にも触れられ、とても刺激を受けました。

現在は産業医としてグローバルな企業様も担当させていただき,日本大学での経験を活かせていると感じています。皆さんも是非日本大学医学部で広い視野を育んでください。





### 卒後教育



### イベント情報 ※詳細は日本大学医学部のホームページをご覧ください。



### 関連病院長会議

教育、研究及び診療に係る諸問題とそれに関連する重要事項について協議し、相互の理解を深めるとともに、意見の統一を図るため、大学執行部と関連病院の病院長が集まり毎年会議を開催しております。



### 医師からのメッセージ



YASUO OKUMURA

# 奥村 恭男

日本大学医学部 内科学系循環器内科学分野 教授

### 共に時間を過ごすことの大切さ

私は循環器不整脈診療でカテーテルアブレーションを 20 年以上続けて きました。主任教授になってからは循環器 generalist を目指し、虚血性心 疾患、心不全も含め循環器領域全般の診療に当たっています。

その中で常に心掛けていることは、多くの人々と時間を共有することです。 診療では患者さんと時間を共有することで、患者さんに寄り添う医療を体現 できます。

また、後輩医師と時間を共有することで、私が今までに得てきた経験技術のみならず最先端の知識や研究的な素地を習得する重要性を伝えることが可能になります。さらに教えられた医師が後輩医師に伝え、その連鎖により理想的な屋根瓦式教育体制が実践できます。

皆さんと時間を共有する楽しみを分かち合いながら,一緒に充実した学生,研修医生活を送りましょう。

MASAHIRO SUZUKI

# 鈴木 正泰

日本大学医学部 精神医学系精神医学分野 教授

### 患者心理に寄り添う医師の育成

臨床医学のなかでも人文科学的な要素が強く,目に見えない心を扱う点に魅力とやりがいを感じ精神医学を志しました。相性の良い医療者との出会いはそれ自体が癒しになります。これは心の病をもつ人に限りません。身体疾患を患って医療機関を訪れる患者さんの多くは検査や治療,自身の将来について強い不安を抱いています。相性の良い頼れる医療者の存在は,患者さんに安心,希望,勇気を与えます。

精神医学は、患者さんを心理・社会的存在として捉える能力を育む上で要となる医学分野です。本学の卒前・卒後教育においては、医療に関する豊かな知識、高度な技術を身につけるのと同時に、患者さんやご家族の心理的側面に配慮できる感性・態度を育むことにも力を入れています。

多様な患者さんの心理を理解し寄り添うためには、人としての経験値を高めることが重要です。 部活動や校外での活動を通して多くの経験を積むこ



とは,「良き臨床医」になるためにとても大切です。学生生活においては, 時に壁にぶち当たり挫折感を味わうこともあるかもしれません。しかし,こ うした経験も共感する能力を育む上で貴重な財産となります。

本学では、学生が困難に直面した際にもそれを乗り越えられるよう教職員が親身になってサポートします。ともに壁を乗り越えながら成長し、高い人間力をもった医師を目指しましょう。日本大学医学部でお待ちしています。





「教えてください」と言えないと、最終的にいちばん困るのは患者さんですから。



### 患者の命を預かる医師という仕事

医師は毎日がプレッシャーです。私の仕事 は、患者さんを直接診察するわけではなく、例 えば手術や内視鏡で検査をしたときに採ってき た組織をガラススライドの標本にし、顕微鏡で 診断するという病理診断です。その時の判断 は、何か計算して正しい解が出るわけではなく て、その標本の色や形を目で見て自分で答え を出します。だからファジーなんです。

答えが揺れる時が自分の中でもあるし,同じ ものを 100 人が見てその 100 人が同じ判断を しない検体というものは、私たちが実際に診断 している世界ではたくさんあることです。その判 断を誤って例えば悪性のものを良性と言ってし まうと、患者さんは数年後に転移が見つかって 治療が間に合わないことも起こり得る。だから そこの判断は非常に難しいし、慎重にならない といけません。毎日1例1例診断するたびにプ レッシャーを感じます。その間違いをどうやった ら無くしていけるのか?ということも,私たちの 什事の1つです。

他の先生に同じ症例を見てもらって意見交 換するとか、本当にすごく難しい症例の場合は、 そういった症例をたくさん経験している先生に 見てもらうなどが必要です。自分の力だけでは 解決できない事柄は絶対に起こることです。自 分の力を過信して自分の判断だけで診断を進 めると時として大変な過ちになるので、人に聞く 力とか、自分がわからないことを正直に「わか らないので教えてください」と教えを乞う姿勢が 重要になります。

経験を積んでいけば当然引き出しが増えて いくので、経験はすごく大事ですし、日々の勉 強も大事です。でもそれと同じくらい大事なの は、どこまで自分で判断していいかを見極める 力。それが無いとどこかで必ず失敗します。医 学の道はどれだけ勉強しても終わることはなく、 永遠に続く勉強の過程の中で自分がどう考える か?という能力が必要になります。「教えてくだ さい」と言えないと、最終的にいちばん困るの は患者さんですから。そういう人格形成が大事 だし、そういう人が日本大学に来て欲しいと思い ます。

### 受験生のみなさんに期待すること

今わかっていることを真実と思わずに、色ん なことを空想する学生生活を送って欲しいで す。今は未だ「夢」でしか見れないかもしれな いですけど、そういう空想や夢は医学研究者に とってすごいエネルギーになります。

医学部の6年間では確かに覚えることがたく さんあって、今の学生は非常に忙しくて大変な んですが、そんな中で色んなことを夢見たり空 想したり, 教科書に書いてあることや今真実とさ れていることに対して「本当なのかな?」「これ が患者さんのためになっているのかな?」と思っ て色んなことを調べたり学んだりする力がある 人は、必ず将来いい臨床医や医学研究者にな ると思います。

### 日本大学の学生生活について

日本大学の学生はみんな人がいいんです。 特に指導しなくても、お互い助け合って勉強を したり、出来ない学生に声をかけたり等、みん なが自主的にやっています。なぜかというと、人 に教えるためには自分が 100% 以上理解しな いといけないということをわかっているからだと 私は思います。勉強が出来る学生にとって、人 に教えることはデメリットではなくて、他人に教 えることが最高の学習になるんです。そういった 意味で、我が校の学習環境はすごくいいと思い

最近感心したことがあったんですが、最初に 緊急事態宣言が発令された 2020 年の新入生 は登校も出来ずにずっとオンライン授業で、孤 立していたんです。特に地方から上京してきた 学生はずっと下宿先で先生の授業を PC を通し て受講するだけの毎日です。何かで悩んだとし ても、相談する友達が居ないんです。そんな 時,上級生たちが自主的に企画して,オンライ ンで新入生との交流会を催して, 学生生活や学 業について相談する機会を作ってくれたんで す。この交流会を経験した学生が上級生となり, 同じことを新入生にしてくれています。素晴らし いことをしてくれたなと,すごく嬉しく思いました。

学生の頃からたくさんの 経験を積んで、初期研修 医になってもより多くの 経験を積んで欲しいと思 います。



MASANORI ABE

# 阿部 雅紀

日本大学医学部

腎臓高血圧内分泌内科学分野 主任教授,学務担当



学生の学力向上、進級や卒業に関するサ ポートや、国家試験などの合格率を上げること などが学務担当の役割です。試験の成績が低 下傾向の学生には個別で面談することもありま すし、学習環境を整備したり、病院での実習を スムーズに行えるように調整することもありま す。最近は病院での実習がかなり重要視されて いて,病院での診療を指導することもあります。

医療者としては知識だけではなく、患者さん とのコミュニケーションが必要です。なので,以 前は筆記試験だけで医師免許を取得できてい た時代もありましたが,最近では実技試験も必 須となっています。試験で患者さんの診察をし たり、しっかりと患者さんとコミュニケーションを とり、話を聞き出せるかを確認する医療面接も あります。

実技試験は4年生と6年生にあって,4年生 時は CBT (Computer Based Testing) という知識 を 問 う 試 験 と,OSCE (Objective Structured Clinical Examination)という実技試験があり、そ の2つに合格しないと病院での実習に参加する ことが出来ないんです。4年生の段階でまず医 学生として社会の医療現場に出ていいかどうか を評価する。だからその2つをクリア出来るよ うな知識と態度、技能を身に付けてもらいます。 4年生の後半からは実際に病院で患者さんと触 れ合う実習が始まります。そして、実習が終了 した6年生では、医師として社会に輩出して良 いか問われる実技試験があり、その試験に合格 しないと卒業出来ません。

なぜコミュニケーション能力が必要かという と、現在はチーム医療が主流で、医者だけが んばっても駄目なんです。看護師さんや様々な メディカルスタッフとの協調性が求められます し、その中でリーダーシップを発揮してチームを まとめる医師にならないといけない。医師に対す る社会のニーズは変化してきております。それに 対応すべく、医学的な知識のみならず、技能、 態度, コミュニケーション能力を備えることが必 要となってきております。

### コロナ禍の学習環境について

新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、 2020年の1年間は病院実習は出来ませんでし た。しかし 2021 年からは日本大学ではほぼ通 常の実習を行えています。学生は約700人居 るんですが,そのうち2021年の感染者は20人 だけでした。これは他校と比べて非常に少ない ですが、それだけ感染対策を徹底的に指導し、 実践してもらっていますし、ほとんどの学生はワ クチンを3回接種しています。そういった感染 対策をしっかりと行った上で,2021年からは 2019年以前と同じような形で実習出来ていま す。日本大学医学部付属板橋病院は、新型コ ロナ感染患者の診療数は全国の大学病院の中 でもトップクラスですが、職員も含め感染者数 が少ないというのは、医学部と病院が一体とな り取り組んでいるところが大きいです。

### どのような医師を目指すべきか

人を診ることが出来る医師になって欲しいと 思います。人と話が出来る,人の心を汲み取れ る。やはり患者さんや周りの人から信頼されな いと何事もうまく進まないと思います。しっかりと 人の気持ちや痛み、辛さを知ることが出来る人 間になることが大切です。

臨床医としては、経験した数が非常に重要で す。例えば同じ2年間の初期研修でも,100例 しか経験しなかった医師と 1000 例経験した医 師とでは,身に付いた実力は全然違います。学 生の頃からたくさんの経験を積んで, 初期研修 医になってもより多くの経験を積んで欲しいと 思います。

日本大学医学部の教育の中で、最も重視し ているのが「良き臨床医を育てる」です。実際 に患者さんの病気を治し、患者さんから感謝さ れる医師になれるような教育を行っています。 また, 医学は日々進歩しています。 研究を行い, 新たな発見を世界に先駆けて発信できる医師 を育てることも日本大学医学部の重要な使命 であると考えています。



ICHIRO MORIOKA

# 森岡 一朗

日本大学医学部 小児科学分野 主任教授,卒後教育担当

産学連携研究で"赤ちゃん"をまもる「知」を社会に還元

産学連携の「産」は、企業など商業的活動をする集団で、「学」は、大学等のアカデミックな活動集団のことです。大学が社会から求められている役割は、教育活動を通して高度な専門性を身に付けた人材を社会に送り出すとともに、大学で創造・開発された研究成果を社会に還元することです。「産」と「学」が有機的に連携することにより、「知」を「経済」に結びつけ「社会」に還元するための開発研究を産学連携研究と言います。

私たち,小児科学分野では,新生児から思春期まで全ての領域の診療を行っています。新生児領域においては,出産予定日よりも早く生まれたり,生まれつきの病気を持った「赤ちゃん」を救命する診療だけでなく,その後の健やかな人生を送れるよう研究を行っています。今回はその小児・新生児医療に関する研究を紹介します。

先天性サイトメガロウイルス(CMV)感染症をご存知でしょうか? CMV は成人には感染しても,症状がないか,あっても風邪症状程度で,妊娠中に知らない間に CMV に感染することがあります。しかし,胎児にまで感染が及ぶと重症心身障害,難聴,発達遅延等の重い後遺症を残す可能性がある母子感染症なのです。まず,

我々は平成20~22年度厚生労働科学研究事業で,日本の年間総出生児の0.3%(2400人/80万人)が先天性 CMV 感染を発症しており,その感染児のおよそ10~20%が出生時に何らかの臨床症状を有する症候性先天性 CMV 感染症であり,初めて我が国の疫学を明らかにしました。平成23~24年度の同事業で,追跡調査を行い症候性先天性 CMV 感染症の約80%にその後,後遺症を生じており,我が国の小児に大きな疾病負荷を与えていることを明らかにしました。

平成 25~30年度の日本医療開発機構 (AMED) 研究事業で,尿中 CMV 検出による先天性 CMV 感染の確定診断を目的とした核酸検査技術の臨床性能試験を臨床検査企業 (株式会社シノテスト)と行いました。産学連携研究の結果,サイトメガロウイルス核酸キット(商品名:ジェネリス CMV®)の開発に成功しました(図1)。そして,平成30年1月に生後3週間以内の新生児尿を用いた CMV 核酸検査として,「サイトメガロウイルス核酸検出(等温核酸増幅法)」が健康保険適用となりました。平成30年3月より受託検査が開始され,世界に先駆けて我が国では一般診療で先天性 CMV 感染の確定診断が可能としました。

同時に,我々は,抗CMV化学療法剤である バルガンシクロビル(商品名:バリキサ®ドラ イシロップ)が難聴や発達遅延の治療や症状進 展の抑制薬として使用可能であることを臨床観 察研究で示しました。しかし、世界中で、本疾患 に対して薬事承認(健康保険適用)はありませ んでした。そこで,令和元~5年度のAMED研 究事業によって医師主導治験を行い,全血中お よび尿中ウイルス量を減少させ,難聴への有効 性を示すことができました。その結果を持って、 令和5年3月に世界で初めて症候性先天性 CMV 感染症の適応追加の薬事承認を得, 我が 国で健康保険適応下で行えるようになりました (製造販売業者:田辺三菱製薬)(図1)。難聴 などの後遺症を残す先天性CMV感染症の臨床 研究を行い、感染して出生した子どもに健康保 険適用下で確定診断と治療に道を開いたこと が評価され,令和5年度日本大学リサー チャー・アワード(社会連携部門)を受賞しま した (図2)。

このように,「知」を社会に還元するためには, 産学連携研究が不可欠です。私たち小児科学 分野では日常診療から得られる知見や臨床研 究の成果を社会へ還元できるよう,日夜研究に 励んでいます。

### 図 1. 先天性 CMV 感染症の確定診断と治療法の確立

### 2018年

### 確定診断法が確立

「生後3週以内」の新生児が対象

### 2023年

### 症候性感染症児への 治療法が確立

「生後2か月以内」の新生児・乳児 が対象



### 図 2. 令和 5 年度日本大学リサーチャー・アワードを受賞



社会連携部門は、研究成果を社会へ還元、社会経済の発展に貢献した研究者に贈られる。 森岡一朗教授は、右から3人目。

SHIHOKO AIZAWA

# 相澤 志保子

日本大学医学部 病態病理学系 微生物学分野 教授

### 感染症研究は世界を救う

COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) は 瞬く間に全世界に広まり、パンデミックとなりました。感染症は私たちの日常生活のみならず、社会基盤を大きく変革してしまいます。「感染症」というのは病原性をもつ微生物(病原体)が体に侵入することによって引き起こされる病気のことです。私たちの体は侵入してきた病原体を除去するための免疫システムを持っています。また感染症を防御するためのワクチン開発には、免疫システムを理解することが必要です。

私は、結核菌や非結核性抗酸菌に対する免 疫応答について研究を行ってきました。結核に は BCG という有効なワクチンがあります。BCG は20世紀の初めにフランスのパスツール研究 所で作られた,現在実用化されている唯一の結 核ワクチンです。しかし、BCG は乳幼児の結核 重症化の予防には効果的ですが、成人の結核 予防効果は限定的であることが問題となってい ます。さらに、結核と似たような菌で、 Mycobacterium avium ♥ M. kansasii, M.intracellulare などの非結核性抗酸菌と呼 ばれる菌の感染者数が世界的に増加傾向にあ ります。非結核性抗酸菌はヒトからヒトに感染し ないのですが、結核よりも治療薬が効きにくい ことがあり、治療が難しい場合も多いのです。 私たちの研究グループでは、新しいワクチン候 補として、BCG に外来抗原を組み込んで組換 え BCG を作製する研究を続けてきました。この 技術を利用して、新しい結核ワクチン、非結核 性抗酸菌ワクチンを作製することを試みていま す。私たちは BCG に M. kansasii 由来 の Ag85Bという抗原を組み込んで,新 しい組換え BCG (rBCG-Mkan85B)を 作製しました(図 1)。 rBCG-Mkan85B を接種したマウスでは,何も接種しな い対照群のマウスや BCG を接種した マウスに比べて M. kansasii の感染を 抑えられることがわかりました。また, rBCG-Mkan85B は結核に対する免疫 応答を誘導できるので,結核防御にも はたらくことが期待できます。この組換

え BCG や免疫誘導の際に重要なエピトープペプチドは、日本大学産官学連携知財センター(NUBIC)を通じて、特許を取得することができました。

また,私自身は産婦人科医の臨床のバックグ ラウンドがありますので、母子感染の研究も続 けています。感染症の中には、風疹やサイトメ ガロウイルス、梅毒のように妊娠中にお母さん が感染すると子宮内の胎児に感染して胎児の 奇形や発達障害,死産などを引き起こすものが あります。しかし、COVID-19に妊娠中に感染し ても胎児が感染することはほとんどありません が、胎盤ではウイルスが検出されることがあり ます(図2)。したがって,胎盤がウイルスが胎 児に感染しないようにバリアになっている可能 性が考えられます。私たちは、これまでにイン フルエンザや風疹, COVID-19 の母子感染にお ける胎盤の役割を調べてきました。例えば、胎 盤を構成する細胞はインフルエンザウイルス に感染しますが、ウイルスの増殖は起こさない



ことがわかりました。現在は SARS-CoV-2 感染 における胎盤の役割を研究しています。

感染症研究は研究者自身が感染しないように最大限注意しなければならず,また病原微生物を外に持ち出さないようにしなければなりません。日本大学医学部にはバイオセーフティレベル3 (BSL3) という高いレベルの病原微生物を使用できる実験室があります。私立大学の医学部で BSL3 がある大学は多くはありませんので,本学は感染症や病原微生物の研究において恵まれた環境にあると言えます。

COVID-19 パンデミック により、微生物学や 免疫学の基礎研究の重要性が改めて認識されました。COVID-19 が制圧されても、また新たな感染症が出現し、我々の生命や財産を脅かすことがあるでしょう。すぐに役に立つ研究も必要ですが、長期的な視野に立って地道な基礎 医学研究を続けていくことも重要であると考えています。

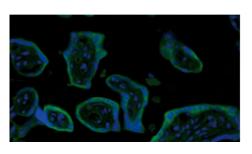
図1



### 図2

緑:SARS-CoV-2 ウイルスのスパイクタンパク

青:細胞の核





Step. 1

### 多彩な選択必修科目,自校教育,医学の基礎

医師を目指す者として必要な教養を身につける。

1 年次

人工知能(AI)やロボットが進歩しても、医師という職業がなくなることはありませんが、仕事内容は変わるでしょう。科学的な知識、思考、技術については、AI・ロボットの助けを借りることが増え、医師には AI・ロボットを使いこなす能力と、AI・ロボットに無い能力が求められるようになります。「数理生命科学基礎」では AI についての基本的な知識や簡単な操作を学修し、さらに詳しく学びたい学生は「数理科学」を選択することができます。AI にない能力とは人間に対する深い理解と優しさです。「医系人文科学入門」「医系社会科学入門」「医療法学」「生命倫理学」「行動科学」「情報科学」「生体理工学」「生体分子化学」など豊富な必修科目、選択必修科目を開講しています。また、「学際的研究」では、総合大学である日本大学のメリットを活かし、文理学部の授業を受講できます。これらの授業を通して、AI 時代を生き残るための教養を身につけてください。

「自主創造の基礎」「医学序論」では,医師になるための学修を進める上での土台を作ります。場面に応じたコミュニケーションを学修し,介護・福祉・接遇等に関わる専門家の指導を受け,医学生として誠実な態度に基づく他者とのかかわりの重要性を認識します。また,医療・福祉の現場に赴き,医学生としての自

覚をもった基本態度を身につけ、自分のキャリアについて考える ことにより、6年間の主体的学修目標と目指す将来像を明確にできます。

入学者選抜で生物を選択しなかった学生のための授業として、1年次前期に「基礎生物学」があります。この授業により、基礎医学を学ぶのに必要な生物学の知識を身につけることができます。そして後期には、基礎医学(「解剖学」「生理学」「生化学」)の授業が始まります。ここでは、基礎医学の骨格となる知識や考え方を学び、2年次から本格的に基礎医学を学ぶ準備をします。



### カリキュラム

Step.

### 基礎医学系統講義 / 基礎医学統合試験

### 医学の基本である人体の構造・機能を学ぶ。

2 年次

基礎医学は、生体が生命維持のために進化させてきた構造・機能を系統的に理解することにより「正常人体の仕組みの理解」を行うことを目的としています。これを理解していれば、病気の名前を知らなくてもどこが悪いのかということを明らかにすることができます。同時に、正常の状態を理解することは、病気を理解する上でも役立ちます。このように「正常人体の仕組みの理解」と「病態の理解」という2点を学ぶことを主眼に置き、臨床医学を学ぶための土台作りをします。2年次には、解剖学実習をはじめとする多くの基礎医学実習が行われます。講義と実習・演習を組み合わせ、頭と手を同時に使うことによって効果的に学修を進めることができます。さらに、3年次から始まる臨床医学

の準備として「病理学」「薬理学」「微生物学」など病気に関係 の深い基礎医学を学修します。2年次に学ぶ内容は4年次の共 用試験CBT(後述)にも出題されるので,しっかりと身につける 必要があります。

### 基礎医学統合試験

2年次の年度末に行われる基礎医学統合試験では、1,2年 次に学修した基礎医学の知識が総合的に問われます。ここで知 識の定着を図ることで、3年次からの臨床医学の学修が実りある ものになります。また、その効果は4年次共用試験CBTでも表 れます。



Step. 3

### 臨床医学・社会医学

生涯にわたり自分で考え、自分で解決する学修習慣を身につける。

3 年次

4 年次

臨床医学

近年の医学の著しい進歩によって医学の知識の量は膨大となり、従来の講義中心の受身型教育では対応が困難になってきています。加えて卒業後も学び続けなければならない医師にとって、詰め込みによる知識の記憶には限界があるので、自分で考え、自分で問題点を抽出し、解決に向けて努力するという学修習慣を定着させることが重要視されるようになってきました。そこで学修プロセスの新たな形態として導入されたのがPBL(Problem Based Learning)テュートリアルです。PBL テュートリアルとは提示された症例に関して6~8名程度のグループディスカッションを行い、学生自ら問題点・解決法を抽出していく授業です。

各グループに1名のテューターと呼ばれる教員が配置されていますが、学生に対して講義は行わず、グループ討議の調整役に徹します。従来の講義形式の知識伝達型教育とは異なった学生主体の新しい医学教育法であり、問題発見能力・問題解決能力、自学自習の態度・習慣や人とのコミュニケーション能力など、知識の獲得だけではなく、医師として生涯にわたり学修を続けていくことのできる生涯学修者の姿勢を身につけることを目的としています。

### 社会医学

2019 年から始まった新型コロナウイルスの流行は、社会と医学が密接に結びついていることを改めて示しました。社会、経済、生活、自然の環境が病気の原因になるばかりでなく、病気は人間を取り巻く環境を変えてしまいます。また、医療行為が倫理的に行われるべきなのは言うまでもありませんが、同時に制度や法律に基づいて実施されています。社会医学では、こうした医療と社会の関わりについて学修します。



### カリキュラム



### clinical skills training / 共用試験

臨床実習を見据え、基本的な診療技能を身につける。

4 年次

4年次後半の臨床実習は、医療チームの一員として一定範囲の医療行為を行う診療参加型実習(clinical clerkship)のスタイルで進められるので、それまでに最低限の基本知識と診療技術を修得しておく必要があります。clinical skills training では、シミュレーターを使用したり、ロールプレーなどにより、臨床医にとって基本となる医療面接や診療技術を十分に身につけます。この授業では、患者さんの全身をひとりで診察できるレベルまで到達することを目標とし、後に続く共用試験 OSCE(下記)でその到達度を確認します。

### 共用試験

臨床実習前の国家試験のことです。臨床実習前の学生を対象に知識・技能・態度を評価する試験で、全国の医学部が協力して実施しています。この試験に合格すると student doctor として認定され、臨床実習で患者さんに対して医行為をすることが許されます。いわば医師の仮免許を取得するための試験ですから、合格しなければ 4 年次後期から始まる臨床実習に進むことはできません。

### OSCE (objective structured clinical examination)

OSCE は、臨床能力を客観的に評価する手法として考えられたもので、その評価方法の有用性から将来的に医師国家試験へ

の導入も検討されています。教員の前で模擬患者さんを相手に 医療面接と診察手技を行う試験です。本学では,この試験を日 本で最も早く,平成7年から導入しています。また,総合大学 ならではのスケールメリットを生かし,課題の一つである「医療 面接」に芸術学部の学生が模擬患者として参加しています。

#### CBT (computer based testing)

診察技能・態度を評価する OSCE に対し、CBT は知識・問題解決能力を評価するコンピュータを用いた客観試験です。出題範囲は、基礎医学、社会医学と基本的な臨床医学です。学生は、ディスプレー上に出題される 320 問の問題に 1 日かけて取り組みます。



Step. 5

### 自由選択医学研究 1,2

最先端の研究に触れる。

4 年次

4年次の共用試験の後、約1か月間にわたり研究室に配属され研究に取り組みます。自身の知的好奇心に基づく興味や創造力をかきたて、学問の面白さを発見・再確認することができる学生本位のカリキュラムです。最先端の研究に触れて、科学的思考力を養ってください。意欲があれば国内に限らず海外施設で

学ぶこともできます。医師として生涯にわたり自らの知識を広げ、常に研鑚する「自主創造」の礎となるものです。さらに研究を続けたい学生のために、4年次後期に研究を継続できる科目(「自由選択医学研究 2」)があります。





# Step. 6

### 臨床実習(clinical clerkship) [4年次後半~6年次] 選択臨床実習/臨床実習後客観的臨床能力試験(Post-CC OSCE) [6年次]

4 年次

5 年次

6 年次

医療チームの一員として診療業務を分担しながら、教員の指 導のもとで一定範囲の医療行為を行う診療参加型実習( clinical clerkship ) のスタイルで進められます。学生は, Student Doctorと呼ばれ,患者さんに接しながら基本的臨床 技能、現場での思考法、さらに態度を含めた医師としての能力 を総合的に学んでいきますので、より実践的な実力を身につける ことができます。4年次後半からの臨床実習は、「初期 clinical clerkship」として12週間の実習を行います。複数の診療科に わかれ、基本的な病態の評価、診療計画の立案や医療面接、 身体診察,及び検査の基本的な事項を学びます。5年次からの 臨床実習では、1グループ3名程度の少人数で、1年間をかけ て付属病院・関連病院等も含めた診療科全科で実習を行いま す。臨床推論に必要な医学知識を身につけ,質の高い疾病診断 と診療計画の立案や医師の責務についての自覚などを、医療 チームの一員となって修得します。6年次の選択臨床実習では、 学内コースだけでなく、関連病院をはじめ学外コースも設置し、 地域医療の実習を経験することができます。

### 臨床実習後客観的臨床能力試験(Post-CC OSCE)

Post-CC OSCE では,臨床実習の成果が問われます。頭の中で模擬患者さんの病気を考えながら,患者さんの言葉を引き出したり,身体所見を探したりする試験です。単なる医学知識だけでなく,それを生かして診断するための総合的な学力が試されます。



### Step.

### 学力統一試験

5 年次

6 年次

医師国家試験合格は医学教育の集大成の一つであり、医師国家試験問題に準拠した内容で5,6年次が同一の試験問題を用いて年2回実施します。5年次からの実施は、単なる前倒し学修ではなく、自らの欠点や苦手を把握し、効果的・計画的に学修

するよう目指しています。

### カリキュラム

1 年次	2 年次	3 年次
医学に必要な基礎知識を積極的に身に付けます。	医学の基礎的知識を身に付け,医学, 医療の発展に貢献することの必要性を 理解します。	基礎医学から臨床医学へと学びが進みます。
医学英語		

### 一般教養

生物や英語といった科目をその後の医学教育にスムーズに活かせるよう、医学的要素を含んだ教育 内容で学びます。また、履修科目や受験科目の関係上、生物を履修してこなかった学生のために 「基礎生物学」などの未履修者向けの科目を配置しています。

### 基礎医学

人体の基本的な構造・機能を解剖学、生化学、生理学、薬理学と いった学問体系別に集約して効率よく学びます。

### 授業科目

- 1. 全学共通教育科目(※)
  - 自主創造の基礎(2)
- 2. 一般教育科目(※)

(|群)

- A 人文社会科学系
  - 医系人文科学入門(2)
  - 医系社会科学入門(2)
- B 白然科学系
  - 生体分子科学(2)
  - 生体理工学(2)
  - 数理科学(2)
  - 基礎生物学(2)
- C総合科学系
  - 学際的研究(2)
- D 国際文化学系
  - ■ドイツ語(1)
  - 韓国語 (1)
  - 中国語(1) ■ フランス語(1)
- (||群)
- A 人文社会科学系
  - 生命倫理学(2)
  - 医療法学(2)
  - ■健康・身体教育学(1)
- スポーツトレーニング (1)
- ■情報科学(2)
- 行動科学(2)
- B 自然科学系
  - 自然科学実習・演習(2)
  - 医系生物学(3)
  - 数学・生物統計学(2)
- C 総合科学系
  - 医学序論(2)
  - 数理生命科学基礎(2)
- D 国際文化学系
  - 英語 1 (1)
  - 英語 2 (2)
- 3. 専門教育科目(総時間数)
  - 解剖学 I (含実習) (88)
  - 生理学 I (22)
  - 生化学 I (含実習) (22)

### 臨床医学

医学の最も実践的な分野である臨床医学を、PBL テュートリアルと学系・分野の枠にとらわ れない統合型講義のハイブリット形式で学びます。

### 授業科目(授業時間数)

- 臨床心理学(1)(※)
- 英語 3 (2) (※)
- 英語 4 (2) (※)
- ■解剖学Ⅱ(含実習)(135)
- 生理学 II (含実習)(87)
- 生化学 II (含実習) (67)
- 薬理学(含実習)(61)
- 微生物学(含実習)(52)
- 免疫学(含実習)(22)
- 病理学(含実習)(75)
- 発生生殖医学(22)
- ※上記科目評価のほかに次の試験を行い,進級 を判定する
- 基礎医学統合試験

### 授業科目 (授業時間数)

- 英語 5 (2) (※)
- 臨床医学総論(70)
- 呼吸器・胸壁・縦隔(105)
- 心臓・脈管(140)
- ■消化器・腹壁・腹膜(175)
- 血液・腫瘍(70)
- 神経・運動器(140)
- 内分泌・代謝・栄養・乳腺(105)
- アレルギー・膠原病(35)
- 腎・泌尿器・生殖器 (175)
- 先天異常・周産期・成長・発達(70)
- 精神医学 (70)
- 救急医療(35)

### カリキュラム

4年次 5年次 6年次

いよいよ実技トレーニングを開始診断 と治療の基本を学びます。

病棟の診療チームの一員として患者さんの治療に参加します。

### 臨床実習

臨床実習は Clinical Clerkship と呼ばれ,実際の医療現場で患者さんの接し方や診断・治療法などを学びます。4 年次は医療環境や病 気の予防といった周辺領域についての実習と内科や外科等の主要診療科で診療の基本に関する実習を行い、5年次では1グループ3名 程度の少人数で 1 年間かけて付属病院等を含めた全診療科で実習を行います。また,6 年次では学内だけでなく学外でも Clinical Clerkship を行います。

### 社会医学

医療環境や病気の予防,法医学など,社会と 医療の関係について学びます。

#### 授業科目 (授業時間数)

- 医学英語(10)(※)
- 皮膚・頭頸部(140)
- 感染性疾患(105)
- 公衆衛生学(45)
- 衛生学(22)
- 法医学(22)
- 医療管理学(22)
- 社会医学演習(70)
- clinical skills training 1 (196)
- 自由選択医学研究1(140)
- 自由選択医学研究 2 (33) ※選択科目
- 初期 clinical clerkship(420)

### ※上記科目評価のほかに次の試験を行い,進級 を判定する

- 共用試験 CBT
- 共用試験 OSCE

# 授業科目 (授業時間数)

- clinical clerkship1 (420)
- clinical clerkship2 (455)
- clinical clerkship3 (343)
- 地域中核病院実習(35)

### ※上記科目評価のほかに次の試験を行い,進級

### を判定する

● 学力統一試験

### 授業科目 (授業時間数)

- clinical skills training 2 (56)
- 社会医学臨床実習(35)
- ■選択臨床実習(735)

### ※上記科目評価のほかに次の試験を行い,進級 を判定する

- 学力統一試験
- Post-CC OSCE

### カリキュラムの主な概要

6年間かけて,一般教育,基礎医学,臨床医学, 社会医学の各分野を総合的に学修します。1年次 では、「医学序論」・「自主創造の基礎」や多彩 な選択科目を配置して医師を目指す者としての 使命感・倫理観を学び、1年次後半からの基礎 医学では、人体の構造と機能を学系分野別に学 修します。3年次から4年次前半にかけては従来 の知識伝達型の講義ではなく、学生自ら問題点・ 解決法を抽出していく PBL テュートリアルを導入 して臨床医学を学びます。これにより、自分で考 え、自分で問題点を抽出し、解決に向けて努力 するという学修習慣を定着させ、4年次後半から 開始される臨床実習に備えます。また、4年次に は、研究室に配属されて研究に取り組むことで、 探究心を養います。 臨床実習では, 医療チーム の一員として, 教員の指導のもとに医療行為を行 う診療参加型実習を行います。6年次では,選択 臨床実習を設け,学生の自発的な学修意欲を醸 成します。

### 履修について

医学部の授業は「学年進級制」であり、留年し た場合は当該学年の全授業科目を再履修しま

授業科目は1年次・4年次の選択科目を除き, すべて必修科目です。

1・2年次では、一般教育と基礎医学の科目を設 置し、さまざまな角度から人間理解を深め、臨床 医学を学ぶ上で必要な知識を蓄えます。

3年次~4年次前半では、生体と病態について学 修した基礎医学を基に、診断や治療に関する専 門知識及び技能を臨床医学や医療の社会的な 側面を学ぶ社会医学を学修します。

4年次後半から開始される臨床実習では、学生 は『Student doctor』と呼ばれ,教員の指導の もと患者さんに接しながら基本的臨床技能,現場 での思考法、さらに態度を含めた医師としての能 力を総合的に学んでいきます。



※詳細は HP をご覧ください。



### 医学英語教育/MEDICAL ENGLISH EDUCATION

### BACKGROUND:

English education at Nihon University School of Medicine (NUSM) is guided by the principles of the language education field known as English for Specific Purposes, or simply ESP. Within ESP, there are many specialized areas including English for Academic Purposes (EAP) and English for Medical Purposes (EMP) . At Nihon University School of Medicine, educational theory, methodology and practice are researched, developed and implemented based on EAP/EMP. For medical students, this means the English curriculum is built on well researched theories and methodologies of language learning that are specifically designed for academic purposes and relevant to medical students. The curriculum provides students with ample opportunities to output and perform. Acquisition of knowledge is less essential than developing the capacity to apply, use and enhance existing knowledge. The development of the four skills (speaking, listening, reading and writing) in a practical and meaningful way is the focus of the training. Alongside this, the curriculum is designed to help students develop professionalism, empathy in communication, cultural awareness, and human relationship building which are fundamental aspects of the "art" of communicative competence.

#### **EMP IS UNIQUE:**

One special and distinct feature of EMP is that all the training and activities in the English curriculum have the underlying potential of one day serving to help a patient. There are many paths toward this goal, both direct and indirect. One obvious example is by directly communicating with a patient in English but there are many others, including::

- participating in international conferences, learning from international doctors and using their knowledge and expertise to help treat patients at home in Japan
- giving presentations at international conferences to share new research/ treatment results with the international medical community so that they can help their patients
- searching and reading up on current research in a particular area of specialization so as to always to be informed of the latest medical findings
   producing research results that can be shared with the international
- medical community through medical journals to help international doctors better care for their patients

### 日本大学医学部の医学英語教育

日本大学医学部の英語教育は、「特定の目的のための英語」(English for Specific Purposes; ESP)と呼ばれる外国語教育の原則に基づいて行われています。 ESP には、「学術英語」(English for Academic Purposes; EAP)や「医学英語」(English for Medical Purposes: EMP)など様々な専門分野が含まれており、日本大学医学部では EAPと EMP の原則に基づいた教育理論、教育方法、教育実践の研究、開発、実施がなされています。 つまり、日本大学医学部の学生は、医学生のために特別に設計された英語カリキュラムで学ぶことができます。 カリキュラムでは、知識を習得することよりも、既存の知識を実際に使用することに重点が置かれており、学生には英語を使う機会が十分にあります。 外国語を使いこなすのに必要な 4 つのスキル(スピーキング、リスニング、リーディング、ライティング)を実践的かつ意味のあるやり方で伸ばすことがカリキュラムの目的です。また、カリキュラムは、コミュニケーション能力の重要な要素である、医師としてのプロフェッショナリズム、共感、文化に対する認識、人間関係の構築なども育成できるように設計しています。

### 日本大学医学部の医学英語教育の特徴

- ・日本大学医学部では,1年次学生にTOEFL 受験を義務づけ,入学時の英語力を評価します。学生はTOEFL の結果によって明らかになるニーズに応じてクラス分けされます。
- ・全て英語での交流会を毎週行っております。
- ・成績評価は,主に学生の授業内でのパフォーマンス,授業参加,学修 態度に基づいて行います。
- ・授業の人数は20人以下から130人までさまざまな構成があります。

#### FEATURES OF THE NUSM ENGLISH CURRICULUM:

- At NUSM, the TOEFL test is used to assess student abilities upon beginning their studies in 1st yr. Students are grouped according to their needs as determined by the results of these first TOEFL test scores.
- •Weekly sessions are held for students and faculty to gather and engage in English conversation on a wide variety of topics in an event called "All English Salon".
- · Assessment is mainly based on observation of student performance, activity and participation including effort and attitude.
- There are a variety of class sizes from approximately 130 students down to less than 20 students per class.

### **CURRICULUM OVERVIEW:**

#### **1ST YEAR**

- ·basic EAP/EMP reading, listening and topic discussion skills development
- · basic oral communication skills development for patient encounters

#### 2ND YEAR

- $\boldsymbol{\cdot}$  intermediate EAP/EMP listening and reading skills development
- $\boldsymbol{\cdot}$  intermediate oral communication skills development for patient encounters
- · EAP/EMP presentation skills development
- EAP/EMP writing skills development
- · EAP/EMP discussion skills development

#### 3RD YEAR

 $\boldsymbol{\cdot}$  high-intermediate EMP reading and listening skills development linked to PBL core time

#### **4TH YEAR**

·variety of more advanced EMP skills development linked to PBL core time

#### 5-6TH YEARS

- Clinical Clerkship: various activities such as medical research article reading and case presentations
- Overall EMP skill development through free elective options for overseas study

### カリキュラムの概要

### 1年次

- ・EAP/EMP のリーディング,リスニングとトピックディスカッションのスキルの構築(初級)
- ・「医師一患者」コミュニケーションのスキルの構築(初級)

### 2 年次

- ・EAP/EMP リーディングとリスニングのスキルの構築(中級)
- ・「医師一患者」コミュニケーションスキルの構築(中級)
- ・EAP/EMP プレゼンテーションのスキルの構築
- ・EAP/EMP ライティングのスキルの構築
- ・EAP/EMP ディスカッションのスキルの構築

### 3 年次

・PBLコアタイムに関係している EMP リーディングとリスニングのスキル の構築(中上級)

### 4 年次

・PBLコアタイムに関係しているEMPに関係している総合的なスキルの構築

### 5,6 年次

- ・臨床実習:論文読解,症例報告等
- ・海外での自由選択実習で総合的に EMP のスキルの構築

# 日本大学大学院 医学研究科

### 教育研究上の目的

「自ら学ぶ」「自ら考える」「自ら道を開く」姿勢を持って,独創性の高い研究を行い,人類の知の体系に貢献する医学研究者及び研究指導者を養成する。統合的学科目や臨床系の 教員が担当する基礎系学科目などを配置し,新たな学際的研究にも対応できる専攻科目体系を構築し,多様化の進む医学研究に対応する教員組織の充実を図り,国際的に通用する 高度な先進的医学研究を推進し,大学院教育の充実を図る。

### 各専攻における人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的

生理系	病理系	社会医学系	内科系	外科系
生理系の各専攻は生命現象の本質	病理系の研究分野は形態病理学よ	社会・環境と健康・疾病との関係を	内科系医学はあらゆる疾患の病態	外科系医学は疾病に対して観血的
を研究することを目的として設置さ	り始まり,微生物学,免疫学,腫瘍	理解し、社会的に役立つ研究を行な	解明,診断法・予防法・内科的治	手技を用いて人体の恒常性の回復
れている。研究を進めるために採ら	学,病態代謝学,臨床応用に直接	うために,疫学的手法(公衆衛生)・	療法の確立を図ることが中心をな	を図ることが中心をなす。したがっ
れる方法は様々であるが,できるだ	関連した人工臓器・移植医学まで病	実験的手法 (環境医学) などを研究	す。日々医療を取り巻く状況が変化	て、外科系医学においては疾患の病
け多くの研究方法を理解して有機的	理系に特化した専門性を有する研	に応用する能力を身につけさせる。	する中で,ますます高度化・複雑化	態のみならず観血的侵襲そのものに
に応用することによって、より成果の	究内容を有している。従って,病理	また,医療制度の現況を把握し,医	する内科学の各分野の基礎研究を	よる病態生理の探究が求められるさ
上がるよう努めている。また得られる	系研究課程を通して養成される人	療経営の基本となる医療の質と効	通して,医科学の進歩に対応し,科	らに,損なわれた臓器または組織の
成果が医療面でも利用され,人類	材は,将来その分野の指導的役割を	率を定量的に評価し、医療事故の現	学的に明確な根拠に基づいた質の	機能の回復・代替補填を図るための
の福祉と幸福に寄与できるよう考慮	発揮することが求められると共に、	状と予防対策を構築できる人材を	高い優れた各分野の医療を実践で	生理学,薬理学的対応及び人工臓
されている。なお,本系の修了者に	当該分野における専門性を広く基	育てる。その他に裁判と関連する親	きる専門医と,高度な水準の医学研	器・組織にわたる広範な知識が必要
は将来研究指向の医師ばかりでな	礎並びに臨床医学の発展に還元で	子鑑定・個人識別・法医解剖の必	究に基づきより深い科学的洞察力及	である。大学院課程では斯かる外科
く,研究指導者や大学等の教員とな	きる能力と使命感とを有する人材を	要性を認識し,実践できる人材を養	び研究マインドと指導力とを兼ね備	系医学に求められる臨床,基礎的研
りうる人材を養成する。	養成する。	成する。	えた研究指導者を養成する。	究を行う人材を養成する。

#### 教育基本方針

#### ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)

日本大学大学院医学研究科は日本大学教育憲章に基づき、

- 1. 日本大学マインド,すなわち日本文化を理解し,国民の福祉・健康に寄与し,多様な文化を受容し,地域社会及び国際社会に貢献できる医学研究者及び研究指導者を育成する。
- 2. 日本大学の理念である「自主創造」を構成する3つのカテゴリーである「自ら学ぶ」「自ら考える」「自ら道を開く」姿勢を持って、独創性の高い研究を行い、人類の知の体系に貢献する医学研究者及び研究指導者を育成する。
- 3.大学院医学研究科は,醫明博愛を基に,「自ら学ぶ」「自ら考える」「自ら道を開く」姿勢 に関する以下の資質と能力を身につけ,所定の単位を修得し,学位論文の審査に合格した学 生に対して,学位(博士)を授与する。

### 自ら学ぶ

### DP1:「豊かな知識・教養に基づく高い倫理観」

生命の尊厳を畏敬し,責任ある医療を実践するための医の姿勢を理解し,倫理的原則に基づ いた医学研究を実践できる。

### DP2:「保健・医療・福祉の現状理解に基づいた研究能力」

自己の専門領域の社会的位置付けを把握し、地域社会及び国際社会の保健・医療・福祉の現状を理解して、疾病予防と健康増進の向上に寄与する研究できる。

### 自ら考える

### DP3:「論理的思考力」

新たな智の創造をめざし、得られた最新の情報を基に実証的・論理的・批判的な思考ができる。

### DP4:「問題発見・解決力」

患者に対して思いやりと敬意を示し、基礎・臨床・社会医学領域いずれにおいても、事象を 注意深く観察して、問題を発見し、解決策を提案するための研究を実践できる。

### 自ら道を開く

### DP5:「挑戦力」

医療の基盤となる知識を基に、独創的な智の創造に果敢に挑戦することができる。

### DP6:「コミュニケーション力」

多様な文化,社会,環境の中で他者を理解し、その価値観を尊重し、適切なコミュニケーションを主体的に実践して、国際的・学際的研究を進めることができる。

### DP7:「リーダーシップ・協働力」

医療・研究チームのメンバーと協働し、医療の質と研究環境の安全管理を念頭に、責任ある 研究を実践することができる。

### DP8:「省察力」

生涯にわたり、患者の安全を基盤に医療の質を担保し、謙虚に自己を見つめ、振り返りを通じて基礎・臨床・社会医学領域いずれにおいても研究能力を高めることができる。

### カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

医学研究科博士課程は,生理系,病理系,社会医学系,内科系,外科系に大別され,それぞれの学系は複数の専攻で構成されている。研究指導を受ける専攻を選択し,主科目 16 単

位,副科目 10 単位及び選択科目 4 単位の合計 30 単位を取得し,学位論文を提出する。コースワークとリサーチワーク (講義, 演習, 実習等)を適切に組み合わせた体系的な授業形態を組み入れた4年間の教育課程を通じて,主科目及びその関連分野における深い学識と独創的な研究を行うことができる能力を身に付け,研究成果を海外に発信できる十分な能力と資質をもつ者を養成することを目的とする。

本研究科の教育課程は、上記の人材の養成を実現するために以下の方針に基づいて編成・

○生理系,病理系,社会医学系,内科系,外科系の広範な領域で研究指導科目(主科目)を設定1... 研究計画に見合った幅広い知識や知見を修得することを可能とする。

- ・生理系は、形態生理学から細胞再生・移植医学までの10専攻から構成され、多角的な研究手法を用いて生命現象の本質を解き明かすことを目的としている。独創的かつ先進的な医学研究を推進する能力と幅広い学識を備え、国際水準で研究成果を発信できる研究者・教育者の養成を目指し指導を行う。
- ・病理系は9専攻で構成され、形態病理学にはじまり、微生物学、免疫学、腫瘍学、病態 代謝学、臨床応用に直接関連した人工臓器・移植医学までに特化した専門性を有する指 導を行う。
- ・社会医学系は5専攻で構成され、社会・環境、健康・疾病との関係を理解し、社会的に役立つ研究を行うために、疫学的手法・実験的手法などを研究に応用する能力が備わるよう指導を行う。
- ・内科系は20専攻で構成され,あらゆる疾病の病態解明,診断法・予防法・内科的治療 法の確立を目指す。高度化・複雑化する内科系学の各分野の基礎・臨床研究を通して, 医科学の進歩に対応し,科学的根拠に基づいた質の高い医療が実践できるよう指導を行 った。
- ・外科系は14専攻で構成され,疾病に対して観血的手法により人体の恒常的回復を図る ため,疾患の病態のみならず観血的侵襲そのものの探求が求められる。さらに損なわれた 臓器または組織の機能の回復・代替補填を図るための広範の知識が必要になり,外科学 に求められる臨床,基礎的研究を行えるように指導を行う。

○研究計画に見合った領域において,高度に専門的な知識を修得することを可能とするため に、特定の領域に属する科目を集中的に修得できるよう,主科目,副科目及び選択科目を設 置している。

○修得した知識及び知見を基に、学術研究の発展に寄与できる優れた学位論文を提出することを可能とするために、複数の教員による指導体制並びに関連領域の教員4名による審査体制をとることで、研究指導の強化・充実並びに学位論文の精度・質の向上を図る。

○学術・研究交流を深めるだけでなく、修了後も相互に交流し、学系・分野を越えた人的 ネットワークを形成することで、研究者及び職業人としての諸活動を促進する場を設ける。

### アドミッション・ポリシー(入学者受入れ方針)

自主創造の理念を念頭に、醫明博愛の実践を基盤とし、自立した研究活動の基礎となる研究 能力を身につけることを目的とする。この目的のために、以下のような人材を求める。

- 1. 豊かな知識・教養に基づき,独創的研究を通じて医学の発展に貢献しようという意欲を有している。
- 2. 高い倫理感,論理的思考力を持ち,研究成果を世界へ発信する意欲を有している。
- 3. 独自の発想を粘り強く推進する研究への意欲を有している。
- 4. 協調性を有し、多分野との学際的研究を推進する意欲を有している。
- 5. 研究成果を人類の幸福に役立てる意欲を有している。
- 6. 生涯を通じて研究心を持ち続ける意欲を有している。

### 医学研究科 専攻科目一覧



専攻系	科 目	資格	指導教員	所 属
_	総合診療学	教授	髙山 忠輝	総合診療学
内科系	総合診療学	准教授	楡井 和重	総合診療学
710	リハビリテーション医学	教授	新見 昌央	リハビリテーション医学
	呼吸器外科学	教授	櫻井 裕幸	呼吸器外科学
		教授	岡村 行泰	消化器外科学
	消化器外科学	教授	山下 裕玄	消化器外科学
		准教授	奥村 康弘	消化器外科学
	循環器外科学	教授	田中 正史	心臓血管外科学
	乳腺内分泌外科学	准教授	榎本 克久	乳腺内分泌外科学
	小児外科学	教授	上原 秀一郎	小児外科学
		教授	中西 一義	整形外科学
	整形外科学	准教授	上井 浩	整形外科学
	産婦人科学	教授	川名 敬	産婦人科学
		教授	大島 猛史	耳鼻咽喉・頭頸部外科等
	耳鼻咽喉科学	准教授	菊田 周	耳鼻咽喉・頭頸部外科等
		准教授	松﨑 洋海	耳鼻咽喉・頭頸部外科等
		教授	中靜 裕之	眼科学
		教授	山上 聡	眼科学
外科玄	眼科学	准教授	林 孝彦	眼科学
糸		准教授	松田 彰	眼科学
		准教授	森 隆三郎	眼科学
	泌尿器科学	教授	髙橋 悟	泌尿器科学
		教授	吉野 篤緒	神経外科学
		准教授	大島 秀規	神経外科学
	脳神経外科学	准教授	大谷 直樹	神経外科学
		准教授	四條 克倫	神経外科学
		准教授	角 光一郎	神経外科学
		教授	鈴木 孝浩	麻酔科学
	麻酔科学	准教授	高木 俊一	麻酔科学
		教授	木下 浩作	救急集中治療医学
	救急医学	准教授	櫻井 淳	救急集中治療医学
		准教授	山口 順子	救急集中治療医学
		教授	副島 一孝	形成外科学
	再建外科学	准教授	樫村 勉	形成外科学

# 総合大学の特色を生かした 医学部の今後の研究



### 最前線から夢の未来医療へ

猛威を振るう新型コロナウイルス感染症は、世界中の政治や経済を混乱に陥れている。 日本大学医学部は、総合大学としての学際的連携を武器に、この脅威に立ち向かって来 た。人の手に頼っている新型コロナウイルス感染症の消毒・殺菌作業を、ロボットで行い、 医療従事者の負担や感染リスクの軽減を図る。医学部、理工学部、板橋区とファームロイド 社は産学官の連携で「UVBuster」を開発し、新型コロナウイルス感染症の最前線にロボッ トを送り出している。実証実験では「深紫外線」の新型コロナウイルス感染症への殺菌力が 確認された。同口ボットは、人工知能(AI)による自律走行機能と遠隔地からのリモートコ ントロール機能を持ち、夜間などの無人空間で活躍する。

また、生産工学部と医学部は共同で、コンピューター上に仮想都市を建設し、ここで接触 アプリの有効性やワクチン接種のシミュレーションを行い、混乱する社会や医療現場に貴重 なデータを提供している。



### 宇宙開発における医学と工学のコラボレーション



日本大学理工学部が 2014 年に 打ち上げを成功させた「SPROUT」

### 月基地、火星ミッションなど将来の宇宙探査への貢献

現在, 地上 400 kmの軌道にある国際宇宙ステーションでは, 将来の月基地, 火星への有人ミッショ ンを視野にいれた医学実験が行われている。医学部衛生学でも、国際宇宙ステーションに滞在する宇 宙飛行士からの医学データの測定のプロジェクトを実施中である。一方,日本大学理工学部は独自の 複数の小型人工衛星を持ち、宇宙放射線の測定や通信技術の研究などを行っている。

医学部の宇宙医学用の実験測定技術と、理工学部のロボット技術、宇宙エレベータ技術や遠隔操作 技術,衛星を使ったデータ通信技術などを組み合わせることで,遠隔距離,応答速度,画像解像度, 測定精度などの観点で,現在の遠隔医療ではなしえていないレベルが達成される可能性がある。将来 の火星ミッションや月基地における健康管理のための医学データ測定や医療において,このような技術 が宇宙飛行士や宇宙基地に住む人達を助ける日がくると思われる。また逆に、このような技術革新を 進めていかなければ、火星や月でヒトが健康に生活することは困難と言えるかもしれない。このように、 日本大学は宇宙開発に関係する複数の学部を有し、将来の人類の宇宙進出に大きく貢献できるポテン シャルを持むつ総合大学である。

### 昆虫型変形マイクロロボット開発計画

『ミクロの決死圏』(原題: Fantastic Voyage)という映画をご存知だろうか? 医療チームを乗せた潜 航艇をミクロサイズに縮小し,患者の体内に送り込み,脳血管を内部から治療するという SF 映画だ。 このようなことが可能になれば、今は治療不可能な多くの病気を治療することができたり、体に負担の かかる大きな外科手術をすることなくガンの切除ができるようになることだろう。

現実にはまだ自分たち人間をミクロ化する技術はないが、日本大学医学部ではロボットを使ってこの SF 映画のような治療が行えないかと考えている。

総合大学である日本大学の理工学部には、日本有数の最先端設備を誇るマイクロ機能デバイス研 究センターがあり、そこではすでにミリメートルサイズの昆虫型ロボットの作製に成功している。このロ ボットにジグ(治具)を搭載し、大腸ポリープを切除できないかと考えている。まだまだ構想段階だが、 日本大学ロボティクスソサイエティ NUROS のプロジェクトの一つとして進めていく計画だ。



日本大学芸術学部学生によるデザイン







昆虫型変形マイクロロボット

### キャンパスカレンダー

4 月 医学部開講式 新入生オリエンテーション 日本大学入学式 新入生歓迎会 定期健康診断 防災訓練

6月



**7** 月
 医学部翠心後援会総会 定期試験 6 年次 Post-CC OSCE

8月 東日本医科学生総合体育大会夏季大会

9月 日本大学体育大会 4年次共用試験 CBT 4年次共用試験 OSCE



日本大学創立記念日 医学部追悼法要 教職員学生懇談会 学年担任と御父母との面談会

**11** 月 翠心祭・若樹祭 実験動物合同供養

12月



1月 定期試験

2月 医師国家試験 定期試験



東日本医科学生総合体育大会冬季大会 日本大学卒業式 医学部学位記伝達式



### 学生支援

### 健康管理

日本大学医学部保健室では、学生の皆さんが心身ともに、健康な状態で大学生活を送れるよう支援しており、ケガや体調不良などの応急処置をはじめ、救急対応やメンタル面における相談窓口としての役割も担っています。その他にも感染症対策の一環として、大学負担による抗体価検査や、希望者へのワクチン接種も行っており、臨床実習、学外研修等にも備えられるよう、徹底した支援体制を整えています。また、定期健康診断の受診率は、毎年ほぼ100%となっています。何かありましたら保健室に、いつでもお気軽にお越しください。



### 安全管理

大学での安全を確保するため、さまざまな取組を実施しています。



防災訓練・避難訓練

避難訓練はもちろん,消火器の使用方法や,消火栓の使用方法を学びます。



### 自転車安全講習会

自転車で通学する学生が多い日本大学医学部では、警察の方の協力により講習会を実施しています。



### 奨学金制度

日本大学及び医学部では、向学心があるにもかかわらず、経済的な理由によって修学が困難となった学生が、安心して学生生活を送れるよう経済的に援助するための奨学金と、成績が優秀な学生に給付される褒賞的な奨学金があります。

### 日本大学の奨学金

※人数は令和5年度実績です。

名称	内容・資格	対象	種別	金額	人数
口士上兴胜往升	<b>尚樂中</b> ⟨李	党如 2 年为以 L	給付	甲種:授業料1年分相当 額の半額+図書費12万円	1名
日本大学特待生	学業成績・人物ともに優秀な者	学部2年次以上	#¤1/J	乙種:授業料1年分相当 額の半額	5名
日本大学古田奨学金 本学の興隆発展に寄与された故古田重二良先生の功績を 顕彰して設置され、学業及び人物ともに優秀で、健康な者		大学院生	給付	20 万円	1名
日本大学ロバート・F・ケネ ディ奨学金	故ロバート・F・ケネディ米国司法長官が寄付した基金をもとに設置され、学業及び人物ともに優秀で、健康な者	大学院生	給付	20 万円	1名
日本大学創立 130 周年記念 奨学金(第 2 種)	日本大学創立 130 周年記念 経済的理由により学費等の支弁が困難であり,修学意志が		給付	30 万円	3名

### 医学部奨学金

名称	内容・資格	対象	種別	金額	人数
医学部特定医療奨学金	学業及び人物が優秀で、臨床研修後、医学部付属病院 で特定医療(小児科・産科・救急科など)の医師を志 す意思が強固な者	学部 5,6 年次	貸与 (返還免除あり)	月額5万	1名
医学部土岐奨学金	故土岐勝人先生が寄与した基金をもとに設置され、学業 及び人物が優秀な者	大学院生 学部 2 年次以上	給付	20 万円	- 1名
医学部永澤奨学金	故永澤滋先生の功績を顕彰して医学部同窓会が寄付し た基金をもとに設置され、学業及び人物が優秀な者	学部 2 年次以上	給付	20 万円	_
医学部同窓会 60 周年記念 医学奨励金	医学部同窓会が寄付した基金をもとに設置され,学業及 び人物ともに優秀な者	入学後第一保証人の事 故等により経済的に修学 困難な者	給付	30 万円	1名
医学部同窓会就学奨学金	医学部同窓会が寄付した基金をもとに設置され、不測の 事態により学費等の支弁が困難であり、学業及び人物が ともに優れている者	学部 5,6 年次	貸与	学費相当額	_
<b>区于印</b> 四志五就子哭子並	医学部同窓会が寄付した基金をもとに設置され、学部提携の教育ローンを利用し、かつ経済的理由により学費等の支弁が困難であり、学業及び人物が優れている者	学部 5,6 年次	給付	在 学 中 の 利子相当額	_

### 学外奨学金

名称	内容・資格	対象	種別	金額	人数
静岡県医学修学研修資金	将来医師として静岡県内の公的医療機関等 に勤務する意思のある者	大学院1年次 学部1年次	貸与 (返還免除あり)	月額 20 万	_

### 日本学生支援機構奨学金

名称	選考基準	対象	種別	金額	人数	
	人物・学力・家計 の推薦基準を満 たしている者	大学院生 学部生	貸与	第一種奨学金(無利子) ・自宅通学 5.4 万,4万,3万,2万 ・自宅外通学 6.4 万,5万,4万,3万,2万 第二種奨学金(有利子) 2 万~12 万の間で1万単位で選択		
日本学生支援機構奨学金	学力・家計基準を 満たしている者	学部生	給付	家計状況によって給付奨学金額が異なります。また、給付奨学金と第一種 奨学金を併せて利用する場合,第一種奨学金の貸与月額が制限されます。 <一例> 区分 自宅通学 自宅外通学 第 I 区分 38,300 円 75,800 円 第 II 区分 25,600 円 50,600 円 第 III 区分 12,800 円 25,300 円 ※詳しくは,日本学生支援機構 HP をご確認ください。	9名	

### 地方公共団体 • 民間育英団体奨学金

募集の時期は 4 ~ 5 月が最も多く,大学に募集の依頼があったものついては,ポータルサイトから閲覧できます。

### サークル活動

日本大学医学部では課外活動を人間形成及び愛校心の発露の場として奨励しており、サークル等に多くの学生が加入しています。

### 体育団体連合

アメリカンフットボール部 バスケットボール部 水泳部 軟式野球部 ブラジリアン柔術部 硬式テニス部 剣道部 スキー部 卓球部 ソフトテニス部 ゴルフ部 空手道部 陸上競技部 硬式野球部 バドミントン部 サッカー部 弓道部 山岳部 フットサル部

バレーボール部 ラグビー部 準硬式野球部 自動車部

### クラス委員会

### 翠心祭実行委員会

### 文化団体連合

 文化系
 学術系

 音楽部
 演劇部
 IFMSA- 日大
 ほーかご心電図くらぶ部

 事業部
 演劇部
 IFMSA- ロ人
 は一かこ心電図へりふる

 写真部
 天文・無線同好会
 ME 研究会
 小児糖尿病キャンプ部

 美術部
 ダンス研究会 DynaMiC n-CME

 L. M. C
 料理部
 ACLS

 室内楽アンサンブル部
 東洋医学研究会



日本大学医学部 GUIDEBOOK 2025



います。



# 吉野 篤緒

ATSUO YOSHINO

日本大学医学部付属板橋病院 病院長

日本大学医学部は,大正14年に専門部医学科として開設され,昭和10 年に日本大学医学部付属板橋病院として板橋区の現在地に開院いたしま した。そして、板橋区、豊島区、北区、練馬区の東京都区西北部地域にお ける中核病院として,また,高度で先進的な医療を提供する特定機能病院 としての役割を担って来ました。

日本大学医学部付属板橋病院の理念は、「人間愛に基づいて良質で高 度な医療を実践します」です。そして,安心,安全,良質で高度な医療を 実践するとともに提供すべく職員一同努めております。当院は現在,38の 専門診療科と診療センターによる診療体制を整えています。そして、厚生 労働省よりがん専門病院として平成15年1月に「地域がん診療連携拠点 病院」の指定を受けており、地域におけるがん医療の中心的役割も果たし ています。がん相談支援センターや緩和ケア・痛みセンターなどでは専従 の専門員が,がん患者さんをサポートすべく様々な悩みや相談に応対して

また, セカンドオピニオンも随時受け付けております。救急医療では, 地 域の2次救急医療機関であるほか,3次救急医療を担う「救命救急セン ター」、そして「外傷センター」「東京都母体救命搬送システム」(スーパー 総合周産期センター) 及び「こども救命センター」の認定を受けています。 救命センター内には CCU を有し、「緊急大動脈重点病院」としても地域の 救急心血管疾患診療の一翼を担っています。さらに、「脳卒中学会一次脳 卒中センターコア」の認定施設であり、脳血管内治療指導医・専門医等が 常勤し,専門的な治療を提供しております。また,「災害拠点病院」「災害 時医療派遣チーム東京 DMAT 認定病院」の指定を受け、災害医療にも多 大な力を注いでおります。

「安全・安心で高度な医療」を提供する上で, 医療安全管理や感染予防 対策は重要です。そして、当院ではいずれの部署にも専従のスタッフを配 置して24時間の対応をしています。また,外来化学療法室,栄養相談室, 褥瘡対策チームなどに専任職員を配置し, 横断的な診療体制を図っていま す。また,平成30年5月からは「診療支援センター」を新たに設置して, 予約制で面談を行い,合併症の有無や持参薬の確認を行っております。患 者さんの病状に応じた治療計画を提示して安心で快適な入院診療を行え るような体制を構築しています。

当院はこのように数多くの認定を受けている都内有数の医療機関です が、医学部付属病院として学生や研修医の教育にも力を注いでいます。医 学部は2025年に創立100周年を迎えます。本学部建学の理念のひとつに 「よき臨床医の育成」を掲げています。本学医学部の学生は医学部敷地内 にある当院で学生実習を行うことができ,診療参加型臨床実習から初期臨 床研修,後期臨床研修(専攻医)へと一貫した卒前・卒後教育を受けら れる最適な環境の中で、高度な医療に接しながら、将来進むべき道を考え ることができます。

これからも将来にわたって医学部の本院,特定機能病院として時代の変 化に対応しつつ,人間味に溢れ,温かく安心で安全な高度先進医療を提供 し,そして個々人を大切にした医学教育に最適で充実した実習の場を提供 してまいります。

### 板橋病院 概要

#### 理念

「人間愛に基づいて良質で高度な医療を実践します」

#### 基本方針

- ・本院は、公共的医療を行う施設であり、"病者のための医療"をめざし、病者の満足が得られるように努力する。
- ・本院は,愛と責任を基幹とし,病者の権利および生命の尊厳を遵守して,倫理的医療を提供する。
- ・本院は、特定機能病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、医療水準の向上・安全管理に努める。
- ・本院は、大学付属病院として、各地域医療に貢献できる"よき臨床医の育成"に努める。
- ・本院は、他の医療機関との緊密な連携により、人々の健康と幸福につながる効果的な医療に努める。

#### 病院概要

病院長	吉野 篤緒(脳神経外	科 診療部長)		
診療科数	38 診療科			
	総合科		呼吸器内科	
	リウマチ・膠原病内科	斗,血液・腫瘍内科	循環器内科	
+11.77	腎臓・高血圧・内分	泌内科	消化器・肝臓内科	
内科系	糖尿病・代謝内科		脳神経内科	
	心療内科		精神神経科	
	小児科,新生児科			
	皮膚科		乳腺内分泌外科	
	心臓血管外科		消化器外科	
	呼吸器外科		小児外科	
ALIN 27	脳神経外科		整形外科	
外科系	産科		婦人科	
	泌尿器科		形成外科	
	耳鼻咽喉・頭頸部外	科	眼科	
	歯科口腔外科		総合科	
	救命救急センター		放射線診断科	
	放射線治療科		睡眠センター	
その他の診療科	麻酔科		リハビリテーション科	
	腫瘍センター		臨床検査医学科	
			病理診断科	
*** (古)	— 般	精神		合計
許可病床数(床)	947	43		990



### 板橋病院 初期臨床研修プログラム

#### 板橋病院 初期臨床研修プログラムの概要

日本大学医学部の教育理念である「醫明博愛」を実践するため、医学部付属板橋病院は高度医療を提供する特定機能病院として、医師としての深い知識と人間性を育むカリキュラムを策定し、研修医教育を行うとともに、臨床を実践しています。

研修プログラムは必修科目以外は自由選択期間とし、後期研修へ円滑

に移行できるよう配慮しております。また、特定機能病院として専門診療科でのより深く幅広い、かつ多様な症例の経験が可能であり、また救命救急センター、区西北部では唯一のこども救命センターなど地域中核医療施設としての症例を多数経験することが可能です。

#### 板橋病院 初期臨床研修プログラムの特徴

当病院には、3つのプログラムがありますが、主となる選択重点プログラムでは、プライマリ・ケアの基本的能力を身に付けることと、研修医の希望に対応するため選択科目の幅を保ちつつも、多様なニーズに応えることが可能となるように構築しました。

1年目では、プライマリ・ケアの基本的能力充実のために、救命救急センター、麻酔科における12週の研修で1次から3次救急までの実際を学ぶほか、24週の内科研修においては、患者さんをどのように診断していくかのプロセスを習得するとともに、患者さんの状況に合った治療法の選択と治療の実際について研修を行います。

また,選択科目を1クール(4週間)設置し,研修医が少しでも早く多く

の診療科(必修以外)に興味を持ち,幅広い進路を選択できるプログラム としております。

2年目には、必修科目 12週間および地域医療研修 4週間を除く36週間を自由選択期間としました。一般外来研修では総合科(総合科外来)での診療を行い、プライマリ・ケアに重点を置いているプログラムとなっています。地域医療研修は、近隣のクリニックから周辺地域の基幹型病院まで多彩な研修施設で行うことが出来ます。選択科目については、基本的に8週間ごと(科により4週)のコースを全科に設定し(選択により同一診療科最大36週まで研修可)、研修医の希望に応じて自由な科目選択と自由な研修期間を設定出来るようにし、専門研修への移行に配慮しました。

#### 選択重点プログラム

						1年目													2 年目						
4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4週	4 週	4週	4週	4週	4週	4週	4週
		内 2 科目選打 24	沢× 12 週	1)		救 (救	急(命)	麻酔科	麻酔科	選択科目	外科	小児科				ì	選択科目 36 週	1				産婦人科	精神科	地域医療	(総合科)
(血	1膠,腎泌,	糖尿,循	環,呼吸	,消肝,	神内)	8	週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週										4 週	4 週	4 週	4 週

※外科(消外・心血外・呼外)

#### 産婦人科・小児・新生児科特別プログラム

						1年目													2年目						
4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週
	(	2 科目選	科 択×12 週 · 週	1)		(お	(急)(命)	麻酔科	麻酔科	選択科目	外科	小児科			選択 24				産婦人科	精神科	地域医療	(総合科)		人科・小 12 週 <sup>[婦人科 6]</sup>	
(血膠	,腎泌,	糖尿,循	環,呼吸	,消肝,	神内)	8	週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週							4 週	4 週	4 週	4 週	,	小児科 6 週	)

※外科(消外・心血外・呼外)

#### 基礎研究医プログラム

							1年目													2 年目						
4 3	週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週	4 週
	(血膠		内 2 科目選 24 糖尿,循	R×12週 週	,消肝,	神内)		急週	麻酔科 4週	麻酔科 4週	選択科目 4週	外科 4週	小児科 4週		ì	選択科目 20 週	1		産婦人科 4週	精神科 4週	地域医療 4週	一般外来 4週			研究	

※外科(消外・心血外・呼外)













# 日本大学病院

日本大学病院では、「病院は病者のため にある」をスローガンに診療を行って います。

日本大学病院は医学部発祥の地である千代田区神田駿河台に立地しています。交通は JR と地下鉄丸の内線の御茶ノ水駅,千代田線新御茶ノ水駅と半蔵門線神保町駅からいずれも徒歩数分にあるアクセスの良い病院です。近隣には神保町の古書店街,御茶ノ水駅から連なる楽器街,駿河台下まで下りるとスポーツ用品店が数多くあります。駿台予備学校や明治大学があることから学生の多い街でもあり,徒歩で行けるお茶の水小学校(元錦華小学校)は夏目漱石が卒業生であることでも知られています。病院西側から見ることのできる山の上ホテルは現在閉鎖となりましたが,文豪に愛されたホテルとして有名であり,駿河台には飲食店も多くグルメな方のお店巡りには困りません。

日本大学病院では,「病院は病者のためにある」をスローガンに診療を行っています。病者すなわち患者さんを治療し日常へ戻すために頑張っています。消化器病センター,循環器病センター,アイセンター,整形外科センターに加え共同診療センターとして脳腫瘍・頭蓋底センター,糖尿病・肥満症センター,レディースセンターを置き,更に未病の段階で皆様方の健康管理のお手伝いが出来る健診センターを病院4階に持っています。また千代田区内の唯一の大学病院として3次救命救急センター20床を持ち,24時間の高度救命救急医療を担っています。災害拠点病院としても指定を受けており,コロナ感染症においては専用病床を救命救急センター内と一般病棟にも開設しておりました。

各センターを中心に少し紹介しますと、消化器病センターでは胃癌の内 視鏡治療を実施し,外科的切除も腹腔鏡手術が中心となっています。循環 器病センターは、循環器内科と心臓血管外科によって構成されるによる ハートチームにより日本大学板橋病院や関連病院を含めての唯一の経力 テーテル的大動脈弁留置術実施施設となっています。アイセンターでは網 膜・硝子体疾患の手術や加齢黄斑変性症の治療を行う施設として有名で あり、治療を受ける患者数は国内有数です。整形外科センターでは脊椎・ 上肢・下肢(関節・スポーツ含)の手術が数多く行われ、入院患者数は 院内トップクラスになっています。また脳外科における脳腫瘍や脳動脈瘤の 手術のみならず脳腫瘍・頭蓋底センターでは耳鼻咽喉科、口腔外科、麻 酔科、放射線科によるチーム医療が行われています。高度肥満症の治療 は新しい分野ですが、2021年12月から糖尿病・肥満症センターにおい て減量・代謝改善手術が可能となっています。 レディースセンターとして乳 腺内分泌外科、婦人科の協力体制により女性が優先的に入院できる病棟 を8階に整備しました。1・6階にある救命救急センターでは、患者さんの 初期治療が修了次第、一般病棟に転出をしますが、それでも常に満床状 態が続いています。小児科は医師会と協力し、ちよだこども救急室を平日 の 19-22 時までオープンし区民のニーズに応えています。中央診療科を含 むすべての科の診療に係わる看護部や検査・治療部門が有機的に作用し このコンパクトな病院を支えています。

当院はそのコンパクトさ故,また総合医局制となっているため各科の垣根が低くコンサルテーションもし易い環境にあります。 従って学生であっても 初期研修医・後期研修医であっても多くの知識を身につけることが出来る と確信しています。今後も若手医師のやりがいを創出していきたいと思っています。

### 日本大学病院 概要

#### 理念

「病院は病者のためにある」

#### 基本方針

- 1. 本院は,愛と責任を基調とし,患者さんの個人情報保護・自己決定権を含む諸権利と生命の尊厳を遵守し,健康と幸福に繋がる効果的・倫理的医療を提供する。
- 2. 本院は、大学付属病院として、高度で先進的な医療を提供し、各地域の医療水準向上に貢献できる「良き臨床医の育成・優れた医学教育研究者の養成」に努め、常に医療水準の向上を目指す。
- 3. 本院は,他の医療機関との密接な連携を通じ,患者さんがより良き医療を受けられるよう機能に応じた役割分担を積極的に推進する。

#### 病院概要

病院長	松本 直也		
循環器病センター	循環器内科	心臓血管外科	
消化器病センター	消化器内科	消化器外科	
アイセンター	眼科		
整形外科センター	整形外科		
救命救急センター	救急科		
共同診療センター	脳腫瘍・頭蓋底センター	糖尿病・肥満症治療センター	レディースセンター
沙佐村 (中村で)	内科	呼吸器内科	小児科
診療科(内科系)	精神科		
	耳鼻咽喉科	脳神経外科	救急科
診療科(外科系)	乳腺・内分泌外科	産婦人科	泌尿器科
	呼吸器外科	皮膚科	ペインクリニック
中央診療科	放射線科	麻酔科	病理診断科
中大砂原料	リハビリテーション科	臨床検査科	
看護専門外来	看護部		
	臨床検査部	臨床工学室	放射線部
検査治療部門	薬剤部	栄養管理室	外来化学療法室
快旦心想印门	超音波室	透析室	内視鏡室
	健診センター		
許可病床数(床)	320 床		
許認可施設	救命救急センター(ICU5 床,(	CCU 3床,HGU12 床)	





### 日本大学病院 初期臨床研修プログラム

#### 日本大学病院医師臨床研修プログラムの概要

日本大学病院医師臨床研修プログラムは、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるようプライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身に付けることを目的としています。本プログラムでは、研修医の自主性と主体性を尊重する自由選択枠を大幅に拡大しました。これにより、プライマリ・ケアに関する研修か

ら後期研修や将来の専門領域への速やかな移行と継続性が確保されるものと考えています。

研修修了後の専門科目は研修中に自らの経験で選択すべきですが、専門進路が明らかな研修医は専門科の指導医と相談し、将来の専門領域に必要なプライマリ・ケアを重点的に研修することをお薦めします。

#### 日本大学病院医師臨床研修プログラムの特徴

2020 年度の研修制度の見直しに伴い,本プログラムは国の制度改革を踏まえて,より魅力あるプログラム作りを目指し,自由度を増した新たなプログラムへと改編されました。改編の特徴としては,医師としてスタートする研修医1年目に必修科目の内科部門24週・救急科12週(麻酔科4週を含む)・外科・小児科・産婦人科・精神科を各4週以上研修します。2年目には4週以上の地域医療が必修となりますが,研修期間をとおして最大48週という長期にわたって希望選択科目を研修することが出来ます。一般外来研修40単位は,当院では,内科24週中24単位(週1単位),外科・小児科が各4週中4単位(週1単位で計8単位),地域医療4週中8単位(週2単位)の研修を行います。

選択科目は日本大学医学部付属板橋病院の診療科目も選択可能です。また、地域医療研修においては、緩和ケアを中心とした要町病院、在宅医療を中心とした山田英明下町クリニック、全身的サポートを掲げる岡田病院、都心千代田区での地域医療を行う杏雲堂病院の4つから選択可能です。上記により当院では、研修医自らの意思で自由に幅広いかつ多様な研修をすることが可能です。研修終了後は、板橋病院を含め、専攻医研修への円滑な移行と継続的指導を受けることが可能です。

#### 基本計画

			1年目		2年目														
8週	8週	8週	12 週	4週	4週	4週	4 週	4週											
内	消化器	循環器	救 急 科	外	小児	産婦	精神	地域						選択					
	内	内				人		医						科					
科	科	科	(麻酔科 4 週含む)	科	科	科	科	療						目					

#### 日本大学医学部附属

## 護専門学校





#### 理念

アドミッション・ポリシー(入学者受入れ方針)

を進めていくことのできる学生を求めています。

2. 看護師としての専門知識と技能の習得を希望する人

3. 思いやりの心をもって他者と関わることができる人

4. 他者の話をよく聴き,自分の考えを表現できる人

1. 看護に関する学びに関心がある人

5. 目標達成のために自己管理ができる人

日本大学医学部附属看護専門学校は、日本大学教育憲章に基づき、看護

を職業とするための専門的知識・基本的技術及び態度を備えた看護の実

践者として日本大学及び社会に貢献できる人材の育成を目指しています。 そのため,本校では以下に示す「求める学生像」を理解し,意欲的に学修

日本大学医学部附属看護専門学校は、日 本大学教育憲章に基づき, やさしさ・倫理 観・豊かな感性を備え,対象である人間 を尊重した看護を実践できる専門職業人 を育てます。

#### 教育目的

看護を職業とするための専門的知識・基本的技術および態度を備えた看 護の実践者として日本大学および社会に貢献できる人材を育成する事を 目的とする。

#### 教育目標

- 1. 人間に深い関心を寄せ、統合体としての人間を理解できる能力を養う。
- 2. 生命の尊厳と個々の人権を尊重した倫理観をもち、看護を実践する基 礎的能力を養う。
- 3. 看護師として人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
- 4. 看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。
- 5. 健康でその人らしい生活を支えるため、科学的根拠に基づいた看護を実 践できる基礎的能力を養う。
- 6. 保健・医療・福祉チームの一員として多職種と協働し、看護をマネジメ ントできる基礎的能力を養う。
- 7. 社会の変化に目を向け、看護を探求する能力を養う。

求める学生像



1年間,基礎看護学グループ学修で, 確実な技術習得に向けて看護教員が 責任を持って指導します。臨地実習で の不安を最小限に抑え、 自信を持って 援助できるように指導します。

#### 日本大学医学部附属看護専門学校の4つの特長

#### 日本大学医学部附属の看護専門学校



- 1.病院、図書館など医学部学生と同じキャンパス内で学びます。
- 2.医学部の教授や医師など講師陣が充実しています。
- 3.クラブ活動は医学部学生と合同で活動しています。
- 4.多くの卒業生が日本大学医学部付属板橋病院や日本大学病院に就職しています。 5.日本大学のカウンセラーによる学生相談室を開設しています。

#### 担任制で学生サポート充実



一学年3人の教員によ り、学生個々の特徴を理 解した指導を行っていま

#### 小グループ制で看護技術指導



日本大学の2つの病院で臨地実習





専任の臨床指導者と教員による指導体制を整えています。臨地実習最終日には,病 棟責任者並びに臨床指導者とともに実習での学びを共有し、深めるためのカンファ レンスを行っています。

### 図書館 医学部分館



大学図書館は大学の心臓であるともいわれています。大学の頭脳は人であり、その頭脳に栄養を補給する機関が図書館であります。医学部分館は、この目的に沿って医学専門図書を中心に各種雑誌類も豊富に揃えて、教育、学修、研究、診療を支援しております。また、オンラインジャーナルを積極的に導入し、多角的に機能しております。利用者へのサービス面については、利便性を第一に考え、参考文献調査、文献相互利用、文献資料複写など各種サービスを提供しています。

図書所蔵数:208,355 冊	(令和6年3月31日現在)
和図書	34,070 冊
和雑誌	50,433 冊
洋図書	14,454 冊
洋雑誌	108,641 冊
古医学史料	757 冊



#### 医学部分館の開館・休館日 開館時間

平日・土曜日,午前9時から午後10時まで。 ※開館時間の変更は,その都度ホームページ や掲示等でお知らせします。

#### 休館日

日曜・祝祭日・大学創立記念日・年末年始・ 夏期休暇期間の土曜日です。その他大学の行 事等により臨時休館することがあります。

#### 医学部分館の貸出およびサービス 貸出日数・冊数

貸出日数は、図書・製本雑誌・AV 資料は7日間です。雑誌最新号・未製本雑誌は翌開館日の午前10時まで。貸出冊数は、図書3冊,製本雑誌5冊,未製本雑誌5冊(※新刊雑誌は1冊のみ)、AV 資料が2点です。

#### 参考文献調査

学術文献データーベース・オンライン目録の検索,情報検索の支援等効果的に利用できるよう サポートします。

#### 医学部分館の広報

図書館では、新着図書の紹介を、その都度行っています。ホームページでは、最新のトピックスを随時更新して情報を提供しています。詳細については、以下の URL 又は QR コードからホームページでご確認ください。

〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1

電話 03-3972-8132 FAX 03-5995-7126

https://www.med.nihon-u.ac.jp/library/





- ①本館棟
- ② 大学院棟
- ③ 臨床教育研究棟
- ④ 臨床講堂棟
- ⑤ リサーチセンター
- ⑥ 実験医学研究所
- ⑦ RI研究棟
- ⑧ 基礎教育研究棟
- 9 基礎教育研究棟 2 号棟
- ⑩ 図書館棟
- ⑪ 看護専門学校 1 号棟
- 12 社会医学・一般教育棟
- 13 看護寮
- 14 体育館
- 15 学生部室
- ⑯ 板橋病院
- ⑪ 救急救命センター棟
- ⑱ 放射線診療棟

### 日本大学医学部入学者選抜情報

#### 主な変更点

- ○公募制を新規導入します。
- ○一部選抜区分の募集人員を変更します。

選抜区分	変更人数
N 全学統一第1期	90名→80名
学校推薦型選抜(付属高等学校等)基礎学力選抜	10名→15名

#### 学校推薦型選抜 (公募制)

募集人員	5名
出願要件	次の全ての要件を満たす者 ①学業,人物ともに優秀で出身高等学校長もしくは中等教育学校長が推薦する者(2024年3月卒業も可) ②全体の学習成績の状況が40以上の者。ただし,2025年3月卒業見込みの者については第3学年9月30日までの全体の学習成績状況(評定の平均値)を用いる。 ③理科の「物理基礎・物理」、「化学基礎・化学」、「生物基礎・生物」の3科目の中から2科目以上を履修していること ④合格した場合、本学部に入学することを確約できる者。また、入学前教育を受講し、課題を提出することを確約できる者。
出願期間	2024年11月18日(月)~12月3日(火)
選考日	2024年12月14日(土)
選考方法	面接(個人面接),基礎学力検査(数学・英語・理科(物理・化学・ 生物)),小論文
合格発表日	2024年12月23日(月)
入学手続期間	2025年1月14日 (火)
出願書類	①推薦書 ②出願確認票 ③医学部入学志願理由書 (本学所定用紙) ④出身学校調査書
入学検定料	60,000円
備考	※ アドミッション・ポリシーに基づき、面接評価を重視し、調査書等を含めて多元的な尺度から複数の評価者により適格性を判定する。したがって、学力検査の成績に関わらず不合格となることがある。 ※ アドミッション・ポリシーに基づき、小論文の評価を多元的な尺度から複数の評価者により適格性を判定する。

#### N全学統一方式第1期

11五丁州 /	7 70 20	_ //J	
募集人員	80名		
受験地	一次試験 二次試験	N方式実施試験場の中から希望する受験地を選択 未定	
出願期間	2025年1	月6日(月)~1月22日(水)	
試験日		2月1日 (土) 2月11日 (火・祝)	
合格発表日時		2月6日(木)午後4時 2月17日(月)午後1時	
入学手続締切日	2月21日	(金)	
最終入学手続締 切日(二段階)	3月11日	(火)	
	教科	科目	配点
	理科	「物理基礎・物理」,「化学基礎・化学」,「生物 基礎・生物」の3科目から2科目選択	200点
試験教科・科目・ 配点・合否判定 方法など(一次	外国語	「英語コミュニケーション I , 英語コミュニケーション II , 英語コミュニケーション III , 論理・表現 I ・ 論理・表現 II , 論理・表現 III 」	100点
試験)	数学②	「数学 I・数学 II・数学 II・数学 A(図形の性質,場合の数と確率)・数学 B(数列)・数学 C(ベクトル,平面上の曲線と複素数平面)」	100点
	※上記の征		
	教科	科目	配点
	数学	「数学 I・数学 II・数学 II・数学 A(図形の性質,場合の数と確率)・数学 B(数列)・数学 C(ベクトル,平面上の曲線と複素数平面)」(記述式)	60点
- 555 40 40 40 40			
試験教科・科目・ 配点・合否判定 方法など(二次	外国語	「英語コミュニケーション I , 英語コミュニケーション II , 英語コミュニケーションIII , 論理・表現 I ・ 論理・表現 II , 論理・表現 III ]	60 点
配点・合否判定	外国語面接	ンⅡ,英語コミュニケーションⅢ,論理・表現Ⅰ・	60点
配点・合否判定 方法など(二次	面接 ※アドミッ めて多元的 たがって, ※一般選択	ンⅡ,英語コミュニケーションⅢ,論理・表現Ⅰ・	30 点 書等を含 さする。 し は願サイト

#### 校友枠選抜

募集人員     5名       受験地     一次試験 N方式実施試験場の中から希望する受験地を選択 二次試験未定       出願期間     2024年12月2日(月)~12月9日(月)	
登験地     二次試験未定       出願期間     2024年12月2日(月)~12月9日(月)	
一次試験 2月1日(土)	
<b>合格発表日時</b> 一次試験 2月6日(木)午後4時 二次試験 2月17日(月)午後1時	
入学手続締切日 2月21日(金)	
教科 科目 [	配点
理科 「物理基礎・物理」,「化学基礎・化学」,「生物 基礎・生物」の3科目から2科目選択	00点
試験教科・科目・	00点
数学   ・数学   ・数学   ・数学 A (図形の性質、場合の数と確率)・数学 B (数列)・数学 C (ベクトル、平面上の曲線と複素数平面)」	00点
※上記の得点を標準化得点に換算し,合否判定します。	
教科 科目 『	配点
試験教科•科目• 直接 60	点
配点・合否判定 方法など(二次 試験) **アドミッション・ポリシーに基づき、面接評価を重視し、調査書等 めて多元的な尺度から複数の評価者により適格性の評価を判定する たがって、学力検査の成績に関わらず不合格となることがある。 ※一般選抜における主体性等の評価について、インターネット出願 のマイページに入力した内容を面接時の参考資料として活用します。	る。し
入学検定料 60,000 円	

#### N全学統一方式第2期

募集人員     15名       受験地     一次試験 N方式実施試験場の中か5希望する受験地を選択 二次試験 未定       出願期間     2025年1月6日(月)~2月25日(火)       試験日     一次試験 3月4日(火) 二次試験 3月17日(月)       合格発表日時     一次試験 3月13日(木)午後4時 二次試験 3月24日(月)午後1時       入学手続締切日     3月28日(金)       教科     科目       配	
支験地     二次試験未定       出願期間     2025年1月6日(月)~2月25日(火)       試験日     一次試験 3月4日(火) 二次試験 3月17日(月)       合格発表日時     一次試験 3月13日(木)午後4時 二次試験 3月24日(月)午後1時       入学手続締切日     3月28日(金)	
試験日     一次試験 3月4日(火)       二次試験 3月17日(月)       合格発表日時     一次試験 3月13日(木)午後4時       二次試験 3月24日(月)午後1時       入学手続締切日     3月28日(金)	
二次試験 3月17日(月)       合格発表日時     一次試験 3月13日(木)午後4時 二次試験 3月24日(月)午後1時       入学手続締切日     3月28日(金)	
合格発表口時     二次試験     3月24日(月)午後1時       入学手続締切日     3月28日(金)	
教科 科田 嗣,	
7X1-1 1-1 EL3	点
理科 「物理基礎・物理」,「化学基礎・化学」,「生物 基礎・生物」の3科目から2科目選択 200	)点
試験教科・科目・   配点・合否判定   外国語	)点
試験   「数学   ・数学   ・数学   ・数学 A (図形の性 質, 場合の数と確率)・数学 B (数列)・数学 C (ベクトル, 平面上の曲線と複素数平面)	)点
※上記の得点を標準化得点に換算し,合否判定します。	
教科 科目 配;	点
数学   ・数学   ・数学   ・数学 A (図形の性質、場合の数と確率・数学 B (数列)・数学 C (ベクトル、平面上の曲線と複素数平面)」(記述式)	点
<ul> <li>試験教科・科目・</li> <li>配点・合否判定</li> <li>方法など(二次</li> <li>「英語コミュニケーション I , 英語コミュニケーション I , 英語コミュニケーション II , 論理・表現 I ・ 60 点</li> <li>60 点</li> <li>60 点</li> <li>60 点</li> </ul>	点
試験) 面接 30点	点
※アドミッション・ポリシーに基づき、面接評価を重視し、調査書等を めて多元的な尺度から複数の評価者により適格性の評価を判定する。 たがって、学力検査の成績に関わらず不合格となることがある。 ※一般選抜における主体性等の評価について、インターネット出願サー のマイページに入力した内容を面接時の参考資料として活用します。	. L
入学検定料 60,000 円	

### █ 日本大学医学部入学者選抜情報

#### 令和6年度 入学者納入金

入学金 100 万円 教育充実料 100 万円 授業料 250 万円\*

施設設備資金 150 万円\* 実験実習料 35 万円

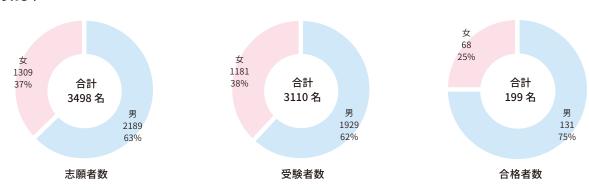
(\*は前期・後期に分割納入。教育充実料,実験実習料は2年次以降前期・後期に分割納入)

初年度納入金 635 万円 入学手続時 435 万円納入

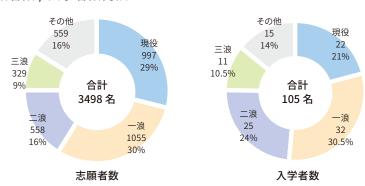
(上記のほかに後援会入会金2万円,年会費3万円,医学会入会金1万円,校友会費1万円,合計7万円を入学手続時に委託徴収します。また,卒業生に正会員会費初年度分1万円を委託徴収します。)

### 一般選抜入学者データ(令和6年度)

#### 男女比率



### 志願者数 / 入学者数内訳





## 地域枠を理解しよう

日本大学専門部医学科の設立が認可された大正14年。当時の日本は,医師の数が少なく「臨床医の育成」は社会の要請でした。本学部の前身である専門部医学科の教育の目標は,先ず優れた良い臨床医を育てることにありました。

設立当時の想いは、今も代々受け継がれています。そして今、医師不足地域に設置されている大学を中心に地域枠選抜が導入されてから、10年以上が経過しました。地域枠選抜は、卒業後に医師が不足している特定の地域や診療科で診療を行うことを条件とした選抜制度です。都道府県が学生に対して奨学金を貸与する場合は、都道府県の指定する要件で一定の年限を診療に従事することで返還が免除されます。

本学部では、未だ解消されない医師偏在に対する社会の要請に応えるべく、令和 4 年度選抜で 隣接県である埼玉県と連携して、地域枠選抜を導入しました。令和 6 年度には、学校推薦型選抜 (公募制・新潟県地域枠)を新規導入しました。

令和6年度地域枠選抜情報

入学試験状況	新潟県	茨城県	静岡県	埼玉県	学校推薦型選抜 (公募制・新潟地域枠)	合計
募集人員	2	3	3	5	2	15
志願者数	47	16	17	48	7	135
受験者数	40	15	16	44	7	122
一次合格者数	9	9	8	15		41
入学者数	3	3	3	5	1	15

<sup>※</sup>入学後に奨学金を貸与された者に対する返還免除要件は、各都道府県の指定によります。

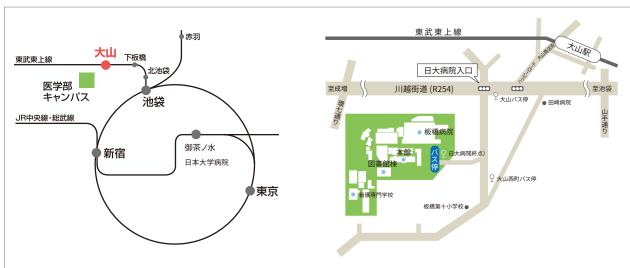


### 日本大学医学部

NIHON UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1 Tel 03-3972-8188 https://www.med.nihon-u.ac.jp/





#### **ACCESS**

東武東上線の場合 池袋駅から各駅停車で大山駅 (約5分で到着) 下車,大山駅から徒歩 15 分

バスの場合 池袋駅西口から国際興業バス4番のりばの日大病院行きで終点下車(約20分)または,赤羽駅西口から国際興業バス4番のりばの日大病院行きで終点下車(約30分) タクシーの場合 池袋駅西口から約15分