



CHIBA
UNIVERSITY



School of Medicine Chiba University

SCHOOL GUIDE 2025

千葉大学
医学部

受け継がれてきた医学の伝統と誇り 150年の長きにわたり

千葉医学とは

“千葉医学”(CHIBA MEDICINE)は、明治7年(1874年)に千葉大学医学部のルーツである共立病院が地域住民等の醸金により建てられて以来、150年に及ぶ、千葉大学医学部の伝統と達成された成果を包括する概念です。

医学部のミッション

千葉大学大学院医学研究院・医学部は、人類の健康と福祉に貢献するとともに次世代を担う有能な医療人・研究者を育成し、疾病の克服と生命現象の解明に向けて挑戦を続けます。

卒業時達成目標

千葉大学医学部では次に掲げる目標を卒業時に達成するための教育を行っています。

1. 医学的知識・技能を理論と根拠に基づいて応用し、適切な判断と医療が実践でき、生涯にわたり自ら能力を向上させることができる。
2. 医療制度を適切に活用し、社会および医療チームの中で医師としての役割を果たし、患者中心の医療を実践できる。
3. 科学的情報を批判的に吟味し、新しい発見と創造のための論理的思考と研究を行える。

獅胆鷹目行以女手

この教えは、千葉大学医学部の外科学の祖とされる三輪徳寛(1859-1933)が、医員ならびに学生の教訓となるべき格言として残した言葉がもとになっています。

この言葉が表す「獅子のように細心にして大胆且つ動じない胆力、鷹のように諸事を見通し、判断、解決できる眼力、女手のように臓器を柔らかく扱い緻密に行える手技」という教えを支えに、多くの学生、医師が修練を積み、秀でた外科医となっています。

begin.continue

食道がん外科治療の世界的パイオニアとして知られている中山恒明(1910-2005)の言葉に由来します。千葉医学で学び、修練し、研究する学生、医師達の信条として現在も意識され続けています。「誰よりも先んじて始め、始めたら諦めない、最後までやり抜く」という千葉医学の伝統が、これからも世界の医学・医療の現場で活躍する人材を生み出すことでしょう。

千葉医学

沿革

- 明治 7年7月 ● 千葉町、寒川村、登戸村の融資の醸金により共立病院が設立された。
- 明治 15年7月 ● 同病院が改組されて県立千葉医学校及び附属病院が設置された。
- 明治 20年9月 ● 高等学校令の施行に伴い県立千葉医学校は官立に移管されて第一高等学校医学部となった。
- 明治 27年7月 ● 高等学校令の施行に伴い第一高等学校医学部となった。
- 明治 34年4月 ● 千葉医学専門学校と改称した。
- 大正 12年4月 ● 官立医科大学官制改正により千葉医学専門学校は千葉医科大学に昇格した。同時に千葉医学専門学校附属病院は、千葉医科大学附属病院と改称された。
- 昭和 24年5月 ● 国立学校設置法が公布され、千葉大学が設置された。
- 昭和 30年4月 ● 医学進学課程が設置された。
大学院医学研究科(博士課程)が設置された。
- 昭和 55年8月 ● 医学部が旧附属病院建物に移転、同建物は医学部本館となった。
- 平成 13年4月 ● 大学院医学薬学府が設置された。
- 平成 25年8月 ● 「未来医療研究人材養成拠点形成事業」に選定された。
- 平成 26年3月 ● 「平成25年度国立大学強化推進補助金」が採択された。
- 4月 ● 医学部附属病院の新外来診療棟が竣工した。
- 令和 3年4月 ● 医学系総合研究棟(治療学研究棟)が竣工した。

千葉大医学部の先人たち



中山 恒明 先生

食道がん外科治療の世界的バイオニア。
シカゴの国際外科学ミュージアムに業績が展示されている。



川崎 富作 先生

乳幼児の急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群を発見。「川崎病」と名づけられ、新疾患として国際的に認められた。



多田 富雄 先生

世界的免疫学者で抑制性(制御性)T細胞の発見者。また、新発能や多くの優れたエッセイの著作で有名、文化功労者。

世界と伍する医学研究と優れた医療の実践を両輪に前進を続けます

千葉大学医学部は創立から150周年を迎え、その間、医学・医療の推進に大きく貢献して参りました。その例として、中山恒明先生による食道癌の外科治療の確立。市川平三郎先生と白壁彦夫先生による胃X線二重造影法の確立。多田富雄先生による制御T細胞の発見。1980年頃の川崎富作先生による川崎病の発見。谷口克先生によるNKT細胞の発見など、医学史に残る偉大な発見が挙げられます。そして、これらの足跡は、本学医学部に脈々と引き継がれ、常に世界に伍する医学研究成果を発信し、優れた臨床医を数多く輩出することで、高い信頼を築いて参りました。

本学医学部では人々から深く信頼される医療人と、世界に伍する研究を推進する医学研究者の育成を両輪に最新の教育が進められています。そのいずれを目指すにも、病める人々を救いたいという慈愛の心と、その為に自らを律して精進できる克己心は不可欠です。その志をいつでも持ち続けることができる若人が本学医学部の門を叩くのを待っています。

医学部長

三木 隆司



グローバルに貢献

アウトカムベースのカリキュラム

1～2年次に普遍教育科目、1～6年次に専門教育科目を学びます。専門教育科目は、医療プロフェッショナルリズム（1～4年次）、医学英語（1～6年次）、正常構造と機能（1～2年次）、病態と診療（2～4年次）、医療と社会（4年次）から構成されており、これら全てを修得した学生が臨床実習（4～6年次）を行います。臨床実習では患者の診療に携わる医師として必要な臨床能力を修得します。

カリキュラム3つの特徴

Features:1

アウトカム
基盤型教育

本学部では、医学生が卒業時に到達する学修成果を3つ掲げ、それらを達成するのに必要な能力（卒業コンピテンス）を6年間で段階的に向上させる順次性のあるカリキュラムを導入しています。

卒業コンピテンス

- I. 倫理観とプロフェッショナルリズム
- II. コミュニケーション
- III. 医学・医療および関連領域の知識と応用
- IV. 診療の実践
- V. 社会と医療
- VI. 科学的探求

Features:2

臨床医だけでなく、
基礎研究の人材を育成

医学の発展や教育には、患者に直接対応する臨床医だけでなく、基礎研究分野の専門家が 필요합니다。本学部では教育機構の改革を行い、「研究医枠」を設けました。入学後、研究医を目指す学生に早い段階から専門的な知識を学ぶ機会を提供するとともに、奨学金を提供し学生が研究に専念できる環境を整えていきます。また、臨床と基礎研究が融合したかたちの講座も設け、学生がバランスよく学べるカリキュラムも盛り込まれました。

Features:3

薬学や看護の学生と
ともに学ぶ亥鼻 IPE

亥鼻キャンパスには医学、薬学、看護学という医療の中心を成す3学部が集まっています。2007年からは3学部の学生が具体的な課題や実習を通じてともに学ぶIPE（Interprofessional Education、専門職連携教育）をスタート。入学当初からともに学ぶことで、互いの専門職の重要性を理解し、尊重する精神とともに、「チーム」としての総合力による医療を行っていくコミュニケーション能力を身につけられます。

千葉大学医学部は医学・医療をリードする人材を育成します

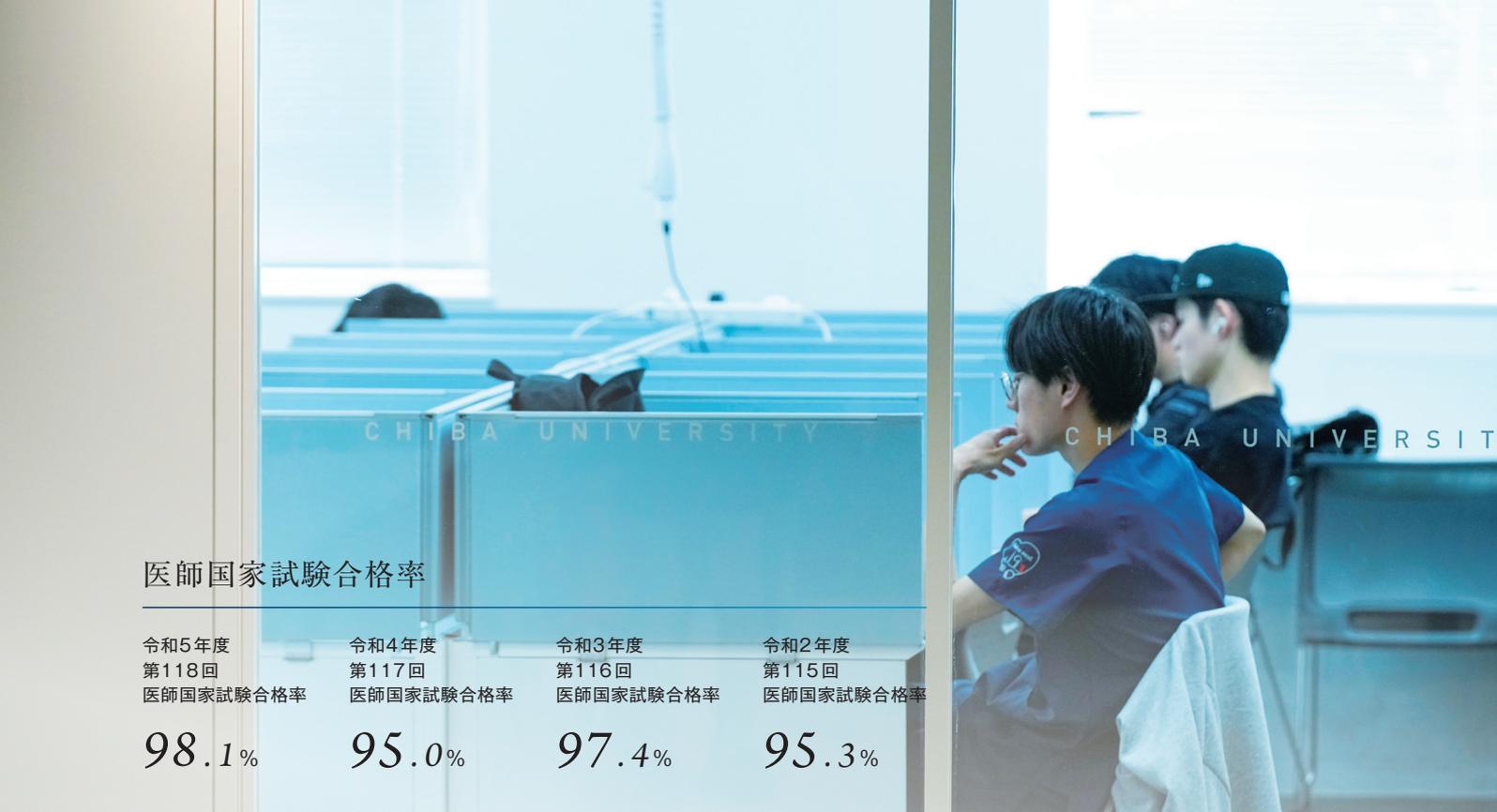
千葉大学医学部は、卒業コンピテンスを達成するための順次性のあるカリキュラムを実施しています。まず、1年次に普遍教育科目で一般教養を学びます。また、専門科目として、1～3年次に基礎医学、3～4年次に臨床医学、4年次に社会医学を学び、4～6年次に診療参加型臨床実習を行います。医療プロフェッショナルリズム、医学英語、生命科学特論（スカラシップ）については1年次以後、毎年繰り返して学び、医学・医療に携わる者としての倫理観やプロフェッショナルリズム、グローバル社会で活躍するための英語力やコミュニケーション力、医学・医療をリードするためのリサーチマインドを高めていきます。

1874年からの長い歴史がある千葉大学医学部では、2021年に新たな医学部棟（医学系総合研究棟、治療学研究棟）が竣工し、快適な環境の中で学修できるようになりました。また、医学部がある亥鼻キャンパスには薬学部や看護学部もあり、充実した専門職連携教育（IPE）を行っています。わたしたち千葉大学医学部の教職員は、学修カリキュラムや学修環境を整え、熱意をもってみなさんの学びをサポートします。千葉大学医学部は、医学・医療をリードする人材を育成します。

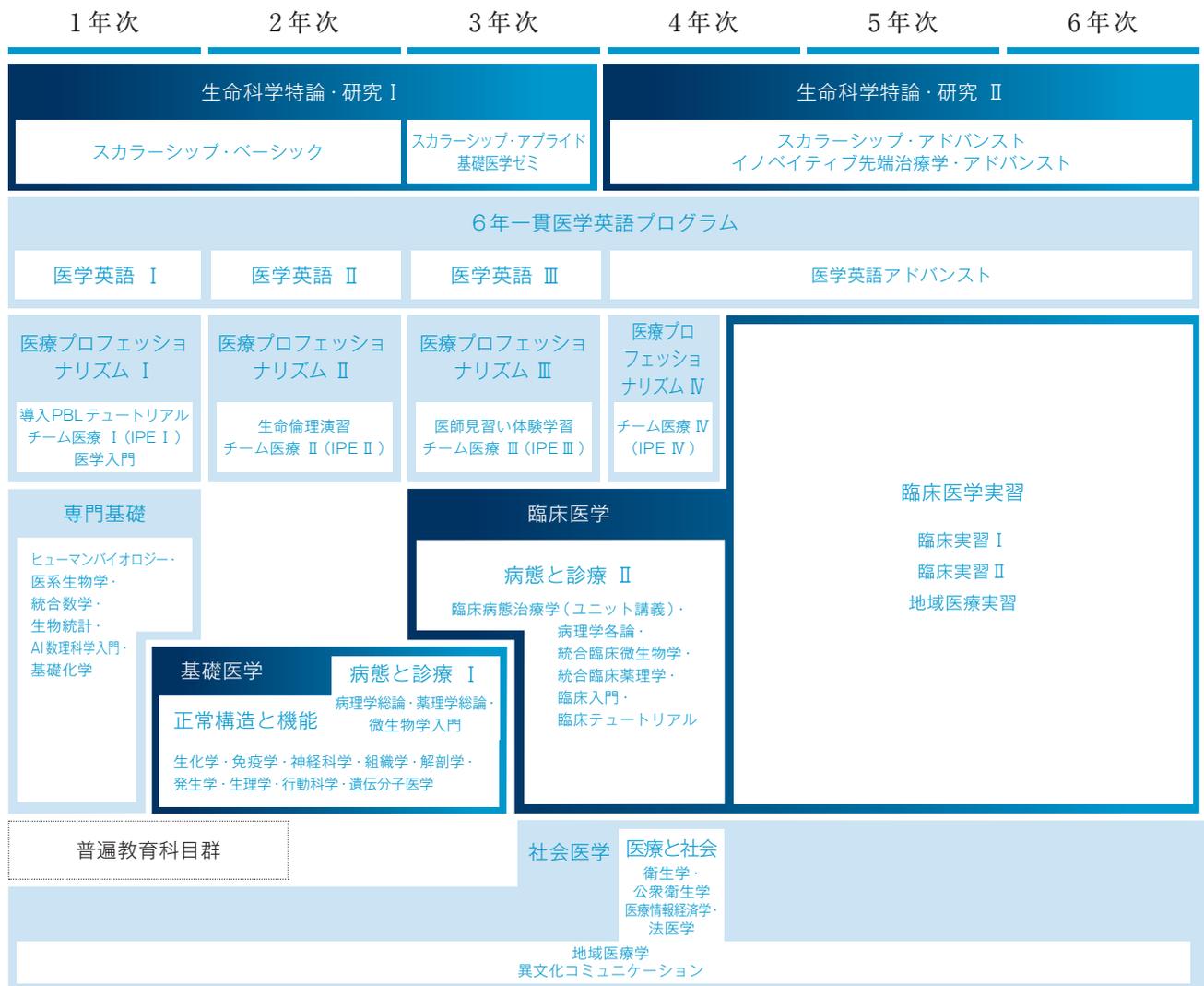


学部学務委員会委員長

伊藤 彰一



6年間の流れ



カリキュラムの特長

IPE / スカラーシップ・プログラム / 医学英語 / 臨床実習



IPE〈専門職連携教育〉

「患者中心の医療」って何でしょう？千葉大学では1年生の時から患者さん、さまざまな医療専門職を目指す他学部の学生や医療の現場で働く専門職者の方々とともに「患者中心の医療」を考え、学び、教えあう「専門職連携教育(IPE)」の授業があります。医学部、看護学部、薬学部の1～4年生(一部工学部)まで全員必修で少人数でのグループ活動を中心とした学習、患者さんと地域の専門職者とのかかわりの中での学習を行っていきます。さらに2015年からは5年生の臨床実習で、実際の患者さんを3学部の学生が担当して診療・ケアにあたるクリニカルIPEを開始しました。学修を通じて自己主導型学修・コミュニケーション・チーム運営・自己学修のスキル、さらに専門職としてのプロフェッショナルリズムと他職種との連携能力が向上するとともに「患者中心の医療」の理解もより深くなっていくことを体験できるでしょう。

Student's Voice



**チーム医療の意義と
その重要性を学ぶ。**

IPEの授業を通じ、自分一人の知識や手術の技術を磨くだけでは、行える医療に限界があることを学びました。患者の心理や社会的側面についても総合的に考慮して治療を進める「全人的医療」を行うためには、医師の視点だけではなく、看護師、薬剤師、理学療法士などが協働するチーム医療の大切さを実感できました。

神谷 直樹さん 医学部医学科 3年
(筑波大学附属駒場高等学校出身)



スカラーシップ・プログラム

スカラーシップ・ベーシック(1・2年次)では、希望する研究室の研究・抄読会・カンファレンス等に参加し、最先端の医学研究に触れます。スカラーシップ・アプライド(3年次)では、研究室配属に加え、基礎医学ゼミ・イノベティブ先端治療学の講義により医学研究への理解を深め、研究内容をポスター発表します。希望者は研究成果をまとめ、学会・論文発表を行うことができます(スカラーシップ・アドバンスト)。

Student's Voice



**研究の質を向上させる
ことができました。**

本学は医学研究では日本トップレベルであり、研究医養成カリキュラムなど自分にとって恵まれた環境が整っていると考え、進学しました。カリキュラムでは、研究における戦略的な思考を学び、アイデアの発想方法や研究計画の立て方について深く考えて実践することで、研究の質を向上させることができました。

安田 圭一朗さん 医学部医学科 3年
(智辯学園和歌山高等学校出身)

アウトカム基盤型教育による次世代を担う有能な医療人・研究者育成



医療のグローバル化が広がる現代において、医師は日本国内での外国人患者の増加、医療ツーリズム、大学病院等における外国人医学生・研修医の増加への適切な対応を求められています。また、臨床や基礎における研究成果を世界に発信し患者さんへ還元する使命も持ち合わせています。千葉大学医学部における医学英語プログラム(English for Medical Purpose)では、医学英語論文を読み、書き、国際学会や医学教育のフィールドで発表するための知識・技術、そして非日本語圏の患者さんのための診察、診断、治療ができるようになるための知識・技術を、シミュレーション教育を中心とした斬新なテクニックを用い、基礎から実践まで徹底した指導を行っています。千葉大学医学部は、卒業後に医療界における真のグローバルリーダーとして活躍できる医師の育成を目指しています。

Student's Voice



4年次～6年次の合計72週間、診療現場(学内・学外医療機関)において、医療チームの一員として診療参加型臨床実習(クリニカル・クラークシップ)を行います。内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、救急科、総合診療科などの基本診療科で実習を行い、次いで専門性の高い診療科で実習を行います。全期間中8週間はアスパイア・プロジェクトとして学生自らが学術研究活動等を立案し、実施する期間です。各科において医療面接、身体診察、臨床推論、診療録作成、症例プレゼンテーションなどを実施し、医師に必要な基本的診療能力を修得します。また、指導医の指導の下で基本的な一般手技(静脈採血など)、外科手技(清潔操作など)、検査手技を実践します。全実習を通してプライマリ・ケアや高度先進医療について学び、全実習終了後に卒業時に求められるアウトカムを達成します。

Student's Voice

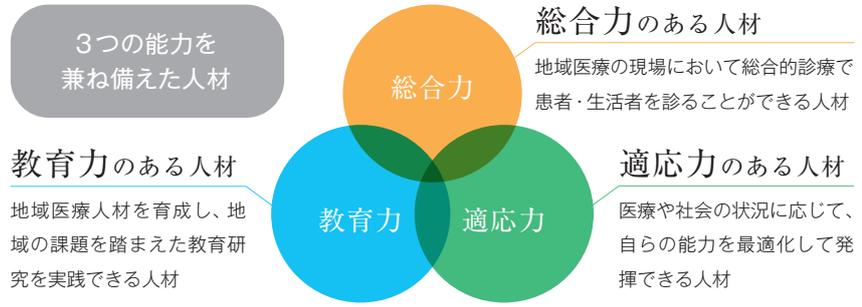


地域志向型医療人材養成プログラム

地域医療の課題を解決し、持続可能性のある人材を育成

育成を目指す人材像

6年一貫の地域医療学修を通じて、現在の地域医療が抱える諸問題を学び、それらを解決しつつ、地域の診療・教育・研究を活性化できる能力を持った人材を育成します。



地域医療における診療・教育・研究を活性化できる人材を育成します。

地域医療に貢献する人材を養成する特長あるプログラム

次のような特色ある教育を通じて地域医療への高い情熱と好奇心を育成。同時にキャリアサポートを行い、「医師偏在」「地域偏在」という問題の解決を目指します。

- 地域と大学が連携し、6年一貫の地域医療学修で地域医療への高い情熱と好奇心を涵養します。
- 総合力、適応力、教育力を醸成し地域医療を総合的に実践できる能力を獲得します。
- 豊富な教材ラインアップをさらに充実させ、オンデマンド学習を推進します。
- 最先端のICT技術で地域の医療空間をリアルに再現。地域医療の現場を学びます。
- 地域で働く「地域病院アテンディング」とともに地域医療を学び、キャリアを積んでいきます。
- 多職種連携能力とリーダーシップを高め、地域医療のリーダーを育成します。

3つの学びのステップ

地域医療の現場で働きながら治療の実際について学び、地域医療で実践できる能力を確実に身につけます。

地域医療において持続可能な人材循環を行うために必要な能力を身につけ、地域志向型リーダーとして活躍できる人材を目指します。

教育実践能力、コミュニケーション力、倫理観とプロフェッショナリズムを発揮して地域医療の課題を解決します。

[6年一貫地域医療学修]

地域	早期地域体験／シミュレーション／サービス・ラーニング	診療参加型 臨床実習				
	地域臨床実習／地域IPE（専門職連携教育）					
	総合診療／救急・災害医療／感染症診療					
	リーダーシップ教育／医学教育・医療者教育					
大学	プロフェッショナリズム					
	基礎医学・臨床医学・社会医学					
	医学英語・国際交流					
	医学研究（基礎研究、臨床研究、疫学研究等）					
	1年	2年	3年	4年	5年	6年

地域医療教育学講座

2022年4月、「地域志向型医学教育」を理念とする千葉県寄附講座地域医療教育学講座が発足しました。地域医療教育学講座では、地域医療に関する体系的なカリキュラムを開発・実践しており、また、地域病院で働く医師の指導力向上の取組も支援しています。「6年一貫地域医療学修プログラム」では、1年次には「地域医療学」の講義・実習を通して地域医療の現状と課題を知り、その発展と改善のための方法を考えます。また、夏季休暇には任意で夏季フィールドワークに参加し、地域医療を体験できます。2年生以降はAVシステムなどを活用したシミュレーションで、実践的な問題解決能力を養います。4年次にはPBL（課題解決型学修）により知識を臨床で実践できる能力を獲得するトレーニングを行います。さらに臨床実習に進むと、全学生が3週間、地域医療機関での実習を必修として受けられます。6年一貫での地域医療学でモチベーションを高め、地域医療に必要な能力を身につけることができます。



千葉大学大学院医学研究院
地域医療教育学 特任教授

山内 かつ代

地域志向型リーダーを効果的に育成する優れたICT

■ AVシステム（シミュレーション教育）



地域医療の実態を効率的に学ぶために、AVシステムを活用したシミュレーション教育を行います。AVシステムは遠隔操作が可能であり、大画面に映像を投射することで、よりリアリティのあるシミュレーション教育が可能になります。大学病院と地域の病院間で同じ環境を整備することで、遠隔でも臨場感のある臨床実習が可能になり、双方間で情報を共有することで、よりリアリティのあるシミュレーション教育が可能になります。大学などにいながら、地域医療の実際を、身をもって理解しながら学ぶことが可能になります。

■ オンデマンドコンテンツ（シミュレーション教育）

AVシステムを活用して幅広い内容を効率的に学ぶことができるように、オンデマンドコンテンツも随時拡充しています。医学部低学年向けから高学年向けまでの豊富なコンテンツが、レベル別、授業プログラム別、新感染症への対応など細かく分類して用意されており、それぞれの学修者に適したコンテンツを学修ニーズが高まった時にタイムリーに学ぶことが可能です。



千葉大学大学院医学研究院
地域医療教育学 特任准教授
(兼任) 総合診療科 (兼任)
総合医療教育研修センター

鋪野 紀好

地域医療の課題を解決し活性化できる人材を育成します

ご存じの方も多いと思いますが、医師育成の在り方において課題があることが全国的に叫ばれています。そのうちの一つに、「医師の偏在」という課題があります。特に、本学のある千葉県では顕著となっています。厚生労働省では地域の医師偏在を示す指標である医師偏在指標を設定していますが、千葉県はワースト10に入ろうかという数字を示すぐらいに医師偏在が進んでいる地域です。その中でも、山武長生夷隅という二次医療圏では医師偏在が顕著となっています。「医師の偏在」という課題解決のために、全国の医学部受験生に対して「地域枠」が導入され、本学医学部も2020年度から「千葉県地域枠入試」を導入するとともに、ここに紹介している「地域志向型医療人材養成プログラム」を実施し、地域医療の分野で活躍するのみならず、持続可能な地域医療をリードできる人材の育成に取り組んでいます。大学は地域医療における重要な役割を担っており、地域医療機関と連携しながら、充実した地域医療教育を行います。



研究医養成プログラム

研究医養成を目指し、6年一貫のスカラシッププログラムを導入

医学への興味を深め、科学的思考を身につける

近年医学の進歩は目覚ましく、医学部で学ぶ内容も量・質とも大変高くなっています。医師として活躍するには共用試験、国家試験などの複数のハードルもあります。しかしながら、これからの医学・医療を牽引していく千葉大学の学生の皆さんに、さらに科学的探究の経験・実践の力も兼ね備えていただきたいと考え、その機会の一つとして「スカラシッププログラム」を導入しています。

スカラシッププログラムは千葉大学で開講している研究室配属です。希望する研究室に数名ずつ配属ののち、研究室単位で学修・研究を行う授業プログラムです。千葉大学では研究マインド涵養を目的とした3年次1月間の基礎研究室配属プログラムを全国に先駆けて実践してきました。現在は臨床の研究室も参加し、形態を新たにスカラシッププログラムを実施しており、次のような効果を期待しています。

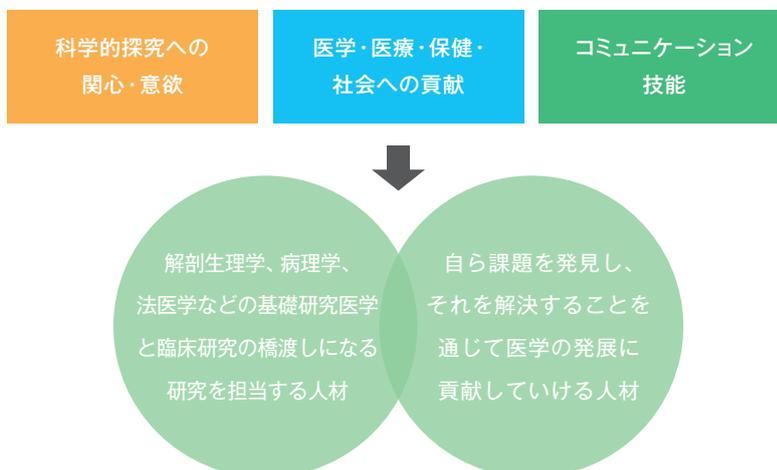
- ① 医学への興味を深めるきっかけを提供し、探究の面白さを実感できる機会となります。
- ② 問題点の把握、解決法の計画、検証、考察、発表の一連の流れや論文抄読を実際に体験することでリサーチマインドを涵養し、現状の打開・さらなる発展へのビジョンを描けるようになります。
- ③ 各研究室での活動を通じ、教員のみならず大学院生、研修医、医学部上下級生たちと時間を過ごすことで、学内における縦横のつながりが形成されるとともに、学内における自分の立ち位置の一つを得ることができます。

スカラシッププログラムの3つのコース

- 01 **ベーシック**
1、2年次継続の必修コース。問題・疑問の発見やその解決法を論文抄読会や教室のミーティングなどへの参加・発表を通して学びます。
- 02 **アプライド**
3年次の必修コース。
実践した研究内容、抄読会内容などでのポスターを全員が作製して発表します。
- 03 **アドバンスト**
1年～6年次の選択コース。実際の研究に参加し、学会発表や論文発表など必修コースより高度な研究・発表を行います。

育成を目指す人材像

プログラムを通して、新しい問題点を見出し解決する力、課題解決のビジョンを立てる力を備えた人材を育成します。それらの力は、将来医学・医療・行政どの道に進むためにも必要なものです。



高い学修効果を実現するための千葉大ならではの工夫

スカラシッププログラムに参加した学生が、より高い学修効果が得られるよう、さまざまな工夫を実施しています。

- ① 1年から継続的に参加できます。導入、学修、実践、考察、発表などのステップを学生の意欲とニーズに応じた形で進めていきます。
- ② 基礎・臨床教室参加型の教室配属により、学生の多様な興味に対応できます。
- ③ 柔軟なプログラムで学生の希望する参加形態に合わせた対応が可能です。科学的探究の基礎知識を得る必修のプログラムから、研究を行い学会発表・論文発表という大学院生レベルに近い実践を体験する選択プログラムまで、幅広い形態での参加、期間の選択が可能です。
- ④ 実際に行った研究は海外・国内の学会、論文等で発表され、毎年数多くの学会発表で最優秀賞、優秀賞を受賞しています。

さらに学生事務局を中心に企画・運営している「ちばBasic & Clinical Research Conference」では学生発表のセッションがあり、優秀な発表者に「ゐのはな同窓会長賞」の表彰が行われています。最優秀者に選出された学生には千葉医学会奨励賞が授与されます。また、東大をはじめとする他大学医学部との合同発表会である東日本研究医養成コンソーシアムなどでも毎年多くの学生が研究発表を行い、交流が図られています。以上のように個々の学生の自主性を尊重しつつ、潜在能力を伸ばせる場を提供し、指導していくよう心掛けています。

受賞・発表等年間実績

- 研究医養成修学資金奨学生 2名
- 第9回千葉大学医学部 スカラシップ奨励賞 10名
- 第9回千葉大学医学部 スカラシップ指導者賞 10名
- 第8回ゐのはな同窓会長賞 3名
- 千葉医学会奨励賞 2名
- スカラシップ優秀ポスター賞 4名
- 第13回東日本研究医養成コンソーシアム参加学生 12名
- 基礎医学研究者養成イニシアチブ参加学生 3名
- スカラシップ研究助成 9名

その他学会発表・学会での受賞・論文発表多数



学生と教授・教員を結ぶ懸け橋となり、 将来の進路選択を広げるプログラムです。

千葉大学医学部では、研究医育成を目標として、研究医志望の学生を受け入れ、指導を行う6年間一貫のスカラシッププログラムを実施しています。これは、研究医の充実を目指す文部科学省の取り組みにも応えるもので、千葉大学以外にも全国10余りの大学で実施されています。医学部を受験する段階で、将来の目標として研究医を挙げる人はあまり多くはありませんが、直接話を聞くと、「家族のために病気を治す研究をしたい」とか「病気の治療や症状の改善につながるような研究をしていきたい」と思っている学生もたくさんいます。そんな学生の希望をかかなえる学びに巡り合えるように、学生全員に開講しています。そして実際に研究室を回って、担当教授・教員とコミュニケーションをとり、内容や状況を確認してから研究室を決めてもらっています。「体験・習得・人間的つながりが得られる」と好評です。まずは始めて、楽しんでもらえると嬉しいです。

千葉大学大学院医学研究院
疾患生命医学
千葉大学バイオメディカル
研究センター准教授

坂本 明美



〔臨床研修医〕

大学で培った多職種連携や高い医療技能と
倫理観をもとに、将来は地域医療に貢献したい

千葉大学医学部は、看護学部や薬学部との合同ワークショップや長期間の病棟実習など、貴重な学習機会が豊富です。特に他学部の学生との交流は、多職種連携を経験的に学べる良い機会でした。CCSC*をはじめ学習施設や設備も充実しているので、高い技能を身につけることもできます。また、解剖のための献体を提供してくださる「白菊会」の方々との交流を通じて、医師としての倫理観を養うことができました。現在は研修医として各科をローテーションしながら、診察や採血、点滴、検査や投薬のオーダーなど、さまざまな経験を積んでいます。学ぶことがまだまだ多いと自覚する一方、医師は人から感謝してもらえる誇りある仕事だと感じています。今後も、慢性期医療に携わりながら地元・千葉県の地域医療に貢献できるように頑張っていきたいです。

千葉大学医学部附属病院

高坂 享佑さん



※クリニカル・スキルズ・センター 詳しくはP.13へ

〔大学院生〕

臨床を経て、大学院でがん早期診断を研究
優れた環境で医学発展に尽力したい

私は千葉大学医学部を卒業後、8年間臨床で従事しました。その中で医学的な疑問を持つことが多く、臨床医学の発展にさらに貢献したいとの考えから大学院に入りました。現在は消化器内科の胆膵グループで、膵がん早期診断のためのバイオマーカー研究を行っています。実験や解析で仮説の立証や未確認の事象を説明しうる結果が得られたときにやりがいを感じます。現在の千葉大学医学部は、私が学んだ8年前に比べて内視鏡や超音波検査のシミュレーション装置など学習設備面がさらに充実・強化されています。これから入学される学生さんがうらやましいぐらいです。新たな医学系総合研究棟も完成し、教育や研究をサポートする熱心な教員も多くいます。ぜひこの環境で新たな学びや仲間と出会い、より良い医療の提供と医学の発展に尽力しましょう。

千葉大学大学院 消化器内科学

菅 元泰さん



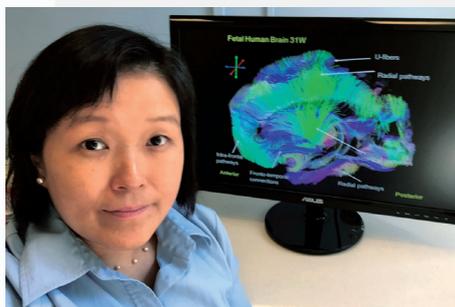
[研究者]

海外や大学の外、時には医学からも離れて 自由に学べた日々が、研究者としての原点

私は現在、MRIを用いて脳を研究しています。脳組織内の水分子の拡散方向を測定し、脳内の神経結合の走行やネットワークを調べています。研究職としての原点は、医学や研究に対する情熱に溢れた千葉大学医学部での日々です。在学中は1年次から分子生体制御学や免疫・免疫発生学、神経内科などさまざまな研究室を訪問し、勉強会や研究の見学・補助を行いました。オランダやイギリスの研究室に滞在させていただいたり、総合病院で長期の泊まり込みの見学をさせていただいたことは、とても貴重な経験だったと感じています。また、心理学や人類学、アイヌ語など、医学以外で興味のある分野の授業を履修できたこともうれしかったです。“こういうことをしたい”という学生の希望や意欲に先生が応えてくださるのは、千葉大学医学部の特長だと思います。

Assistant Professor of Pediatrics,
Boston Children's Hospital, Harvard Medical School

高橋 恵美さん



(2021年8月より Associate Professor of Radiology, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School)

[臨床医・研究医]

自由と伝統が共存する千葉大学の環境で 医学の奥深さを体感し、新しい医学を切り拓こう

千葉大学医学部附属病院は心臓移植手術を行う、全国でも数少ない大学病院です。重症心不全患者さんにとって“最後の砦”であるこの大学病院で、私は心不全の治療と研究に取り組んでいます。心臓を専門としたのは、千葉大学医学部に在学中、循環器内科の研究室で基礎研究に携わったことがきっかけです。病気のメカニズムを解明し、最先端技術が臨床に応用されていく過程を見て、研究の重要性を学びました。このように、医学の奥深さを体感し、自らの疑問点や未解決の問題を突き詰めるためのマインドを養えるのが千葉大学医学部の特長です。最新の技術や治療法に触れる機会も豊富です。自由と伝統が共存する環境で、フロンティアを切り拓いてきた多くの偉大な先生方やパワー溢れる先輩、同級生たちと、ぜひ新しい医学をつくっていきましょう。

千葉大学医学部附属病院 循環器内科

岩花 東吾さん



Campus Map 施設紹介



千葉大学医学部の校舎は、亥鼻キャンパスにあります。緑があふれ、落ち着いたデザインのキャンパスには、歴史的なモニュメントやステンドグラスなどがあります。亥鼻キャンパスには、医学部以外にも薬学部、看護学部、医学部附属病院等があり、医療系学部が同一地区に集結した環境は全国的にも稀なケースです。各学部が協働して専門職連携教育を行っており、医療に関わる研究教育にとって充実した環境が整っています。



1. 医学系総合研究棟



2-1. むのはな記念講堂（内観）



2-2. むのはな記念講堂（外観）



3. むのはな同窓会館



4. 附属図書館亥鼻分館



5. 医学部附属病院

PICK UP! TRAINING



千葉大学 クリニカル・スキルズ・センター [CCSC]

安全で確実なトレーニング

クリニカル・スキルズ・センター (CCSC) では模擬患者やさまざまなシミュレーション機器を用いて、医学生、看護学生、研修医、医師、看護師、薬剤師など、医療にかかわるすべての人材に対する技術トレーニング、チームアプローチのシミュレーション・トレーニングの機会を提供します。CCSCでは、学習者のレベルに合わせて学生の授業から高度医療までさまざまな難易度の医療技術を安全に繰り返し練習することができ、安心・安全な医療の実践に貢献しています。

解剖実習室とCALについて

千葉大学は医学の根幹を成す解剖学領域に関して、全国最大級のスペースを有します。

医学部の授業の一環として行われる基礎医学としての解剖実習室と、より臨床医学にフォーカスしたクリニカルアナトミーラボ (CAL) から構成されます。



解剖実習室

解剖実習室はホルマリン対策が施された実習台32台を有し、それぞれの実習台毎に千葉白菊会から寄贈された27インチモニターと、天吊りの65インチモニター6台により、多彩な情報発信が可能です。さらにWi-Fi環境と各班に配付されるタブレット端末によりリアルタイム双方向授業が可能となりました。従来の解剖するだけの部屋ではなく、教員と学生で繰り広げられる多面的な次世代の解剖学教育を可能とします。クリニカルアナトミーラボ (CAL) は、2010年に設立された、医師がご遺体を用いてトレーニングや研究を行うための施設です。千葉大学はパイオニアとして全国への普及活動を推進しています。週末になると、県内・県外から多くの医師が訪れ、臨床に直結する詳細な解剖や手術手技を学んでいます。



カンファレンスルーム

最大60名が利用できるカンファレンスルームです。86インチ4Kモニターにより、高精細な画像を表示できます。最先端の手術機器で使われる画像を基にした講義を行い、直後に隣接する手術室でトレーニングに参加します。



手術室

最大で6台の手術台を擁する手術室です。手術室と同様のクオリティで作られています。4Kビデオカメラと65インチ4Kモニター3台により、講師のデモを多人数で視聴してトレーニングを行えます。



実験室

ご遺体を用いた研究や医療機器開発を行う部署です。各種測定機器などを用意し、毎年多くの医師が医学を進歩させるためにご遺体から学んでいます。



遺体保管室

使用する用途に応じた3タイプの保管庫(常温、冷蔵、冷凍)があります。最大保管可能数は200体にも及び、全国最大級です。



ラウンジ

CALの入口には、千葉大学カラーでデザインされたラウンジがあります。アメリカ近代美術の父と言われるThomas Eakinsによる「The Agnew Clinic」や、Leonardo da Vinciの解剖デッサン(いずれもreplica)が全国からの参加者を迎えます。



更衣室

全国からの医師を迎えるため、男性52名、女性36名分のロッカーを完備しています。

Club&Circle クラブ&サークル

クラブ&サークル一覧

【運動系サークル】

硬式野球部／男子硬式庭球部／女子硬式庭球部／サッカー部／男子バスケットボール部／山岳部／卓球部／剣道部／軟式庭球部／柔道部／スキー部／水泳部／陸上競技部／弓道部／男子バレーボール部／女子バレーボール部／ラクビー部／亥鼻バドミントン部／空手道部／自動車部／ヨット部／ゴルフ部／女子バスケットボール部／亥鼻ダンスサークル／亥鼻フットサル部／亥鼻マッスルサークル

【文化系サークル】

東洋医学研究会／亥鼻軽音楽部／世界の医療を考える会／あのはな音楽部／あのはな手話の会／ACLS研究会／亥鼻バンドサークル／亥鼻医療政策研究会／ちばぬいぐるみ病院／C-TAT／亥鼻あひの倶楽部／General Medicine Interest Group／亥鼻ジャズ研究会

【その他団体】

山中湖診療補助グループ／亥鼻祭実行委員会



硬式野球部

東医体、春リーグを目標に練習しているチームです。野球経験者だけでなく、未経験者も多数活躍中！野球に少しでも興味ある君、一緒に野球して千葉大で大学生活を謳歌しよう！



ゴルフ部

ゴルフ部は現在約50名の部員が所属しています。男女問わず大学から新しいスポーツを始めたい方におすすめです。男子はAリーグ昇格、女子は団体入賞を目指し日々練習しています！



弓道部

医学部弓道部は医薬看合わせて約40名で活動しています。練習日は火、木の2日間です。弓の貸し出しも行っていきますので、興味のある方はぜひ見学にいらしてください！



あのはな音楽部

あのはな音楽部は病院でボランティア演奏をするために立ち上げられた、医・薬・看護学部の学生中心の100名を超えるオーケストラの部活です。病院コンサートの他にも定期演奏会やアンサンブルをする機会があり、全国の医療系学生と演奏することもできます。初心者も経験者も十分に楽しめる仲の良い部活です。



世界の医療を考える会 (CMSIC)

活動の中心は海外の医療系学生との交流です。ご飯会や観光案内を通して国内で留学生との親睦を深めるだけでなく、海外留学や国際会議への案内も行っています。国を超えた医療系学生同士のつながりを作ることができるのが魅力で、自分の目的に合わせて充実した活動を楽しめます。



水泳部

亥鼻キャンパス内最大人数の部活です。部活動に加え一年中多くのイベントを開催しています。練習やイベントへの参加が自由であることが特徴です。初心者から経験者まで仲良く活動しています。

April



4月 入学式

4月



11月下旬
白衣式

あのはな記念講堂にて

11月



11月上旬
亥鼻祭 (大学祭)
亥鼻キャンパスにて



3月 卒業式



March

Annual Event 年間行事

Studying Abroad

海外留学・交流制度

海外協定校および交流校との連携

千葉大学医学部では、学生の国際的視野を広げ、医学教育の国際化に寄与するために、海外の10以上の医学部・大学病院と大学間・学部間協定を締結しています。クリニカル・クラークシップ（診療参加型実習）の単位互換を行う交換留学プログラムや、基礎研究、臨床見学留学など、数多くの留学を在学中に挑戦することが可能であり、多くの学生が海外の医療施設や研究室で学び、吸収しています。



イリノイ大学
シカゴ校 UIC

千葉大学医学部留学交換プログラムの中で一番初めに交流を開始した協定校であり、Department of Medical Education・国際部門との強力な連携のもと、多岐にわたる診療科での臨床実習が可能です。



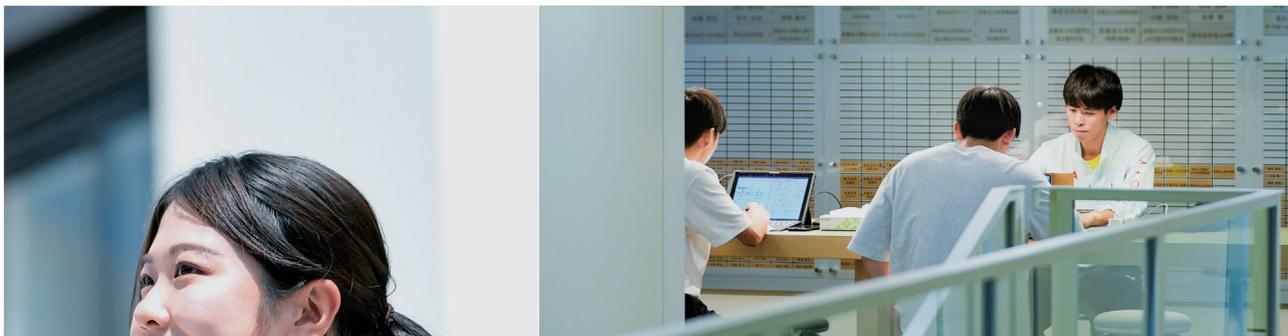
トーマスジェファーソン大学
TJU

アメリカ・フィラデルフィア中心部に位置する全米屈指の医療系大学です。臨床実習および独自の臨床導入プログラムに参加可能であり、TJU Japan Center協力のもと集中した実習を行うことができます。



仁済(インジェ)大学
医学部

韓国・釜山にある5つの大学関連病院を有する臨床・医学教育に定評のある大学です。臨床実習や、Problem Based Learning (PBL) プログラムへの参加で活きた医学英語の実力をつけることができます。



Graduate School

大学院

医学薬学府

〈修士課程／4年博士課程〉

本学府は医学薬学融合型の大学院として、医学・薬学並びに関連する専攻分野において、研究者として自立し研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うとともに、全人的視野に立った医療従事者、医学薬学の知識を持つ先端的生命科学研究者を育成することを目的としています。

平成24年度に「免疫システム調節治療学推進リーダー養成プログラム」が博士課程教育リーディングプログラムに採択され、難治性の免疫疾患（アレルギー、自己免疫疾患、がん、心血管疾患等）に特化した新規治療法を開発する「治療学」推進リーダーの養成も目指しています。

また平成28年度より、4年博士課程に千葉大学・金沢大学・長崎大学による3大学共同大学院「先進予防医学共同専攻」が設置され、学生を受入れています。

修士課程

医科学専攻

4年博士課程

1. 先端医学薬学専攻（医学領域）
2. 先進予防医学共同専攻（医学領域）



School Expenses / Scholarship

奨学金

日本学生支援機構奨学金（貸付型奨学金）

種類	利子	学生種	貸与金額
第一種奨学金	無利子	学部	自宅通学者 20,000円、30,000円、45,000円から選択
			自宅外通学者 20,000円、30,000円、40,000円、51,000円から選択
		大学院	修士課程 50,000円、88,000円から選択
			博士課程 80,000円、122,000円から選択
第二種奨学金	有利子 年利 3%上限	学部	20,000円~120,000円(10,000円刻み)から選択
		大学院	50,000円、80,000円、100,000円、130,000円、150,000円から選択

（給付奨学金）

学部生	自宅通学者	第Ⅰ区分 29,200円
		第Ⅱ区分 19,500円
		第Ⅲ区分 9,800円
	自宅外通学者	第Ⅰ区分 66,700円
		第Ⅱ区分 44,500円
		第Ⅲ区分 22,300円

※給付奨学金申請資格等につきましては、日本学生支援機構ホームページを参照してください。

千葉県医師修学資金貸付制度

対象	大学において医学を履修する課程に在学し、将来千葉県内の医療機関において医師の業務に従事しようとする者
貸付金額	月額15万円
返還免除	医師免許取得後、貸付期間の1.5倍の期間、知事が定める医療機関に勤務したとき
返還の猶予期間	医師免許取得後、最大で4年間

千葉大学研究医養成修学資金貸付制度

学部在学中にスカラーシッププログラムの所定のコースを履修し、大学院修了後に研究医として従事することを希望する学生に対する貸付制度です。

対象	スカラーシッププログラム・アドバンスト特別コース履修者
貸付金額	月額5万円
返還免除	医学部を卒業した日から、12年を経過する日までに、大学院を修了し、2年間、研究機関において研究医として医学研究に従事したとき。
返還の猶予期間	最長1年間

学費

入学金	282,000円	
授業料	年額	642,960円
	半期額	321,480円

千葉大学 医学部

〒260-8670 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1 (千葉大学亥鼻キャンパス)

TEL:043-226-2008 (医学部学務係) <https://www.m.chiba-u.ac.jp>

ACCESS

- JR総武線快速東京駅から千葉駅まで約40分
- JR総武線秋葉原駅から千葉駅まで52分
- JR千葉駅または京成千葉線京成千葉駅下車、JR千葉駅東口の「番入」乗り場から京成バス千葉大病院行または南矢作行を利用約15分、「千葉大医学部・薬学部入口」下車徒歩約1分



begin.continue

千葉医学のロゴマークは、千葉医学の3つの教えの1つ「獅胆鷹目行以女手」をモチーフに、獅子のように細心にして大胆且つ動じない胆力、鷹のように諸事を見通し、判断、解決できる眼力、臓器を柔らかく扱い緻密に行える手技、そして中心のハートは胆力、眼力、臓器を意味するとともに、患者中心の医療を実践できる共感、利他、責任感など医師としての心構えを意味しています。千葉大学医学部では、臨床前医学教育が修了した学生に対して千葉医学のロゴマークがついた白衣を授与しています。これは、千葉医学の教えを心に刻んでこれからの医学・医療に携わってほしいという願いに他なりません。