

基本計画書

基本計画																																					
事項	記入欄								備考																												
計画の区分	大学の収容定員に係る学則変更																																				
フリガナ設置者	ガッコウホウジン サイタマイカダイガク 学校法人 埼玉医科大学																																				
フリガナ大学の名称	サイタマイカダイガク 埼玉医科大学 (Saitama Medical University)																																				
大学本部の位置	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地																																				
大学の目的	埼玉医科大学は、教育基本法及び学校教育法の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。																																				
新設学部等の目的	「地域の医師確保等の観点からの令和7年度医学部入学定員の増加について」を踏まえ、医学部医学科の入学定員を、地域の医師確保に19名、研究医養成のために1名増加する。																																				
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地	医学部医学科の今回の20名の入学定員の増員は、令和7年度のみ臨時定員増である。また医学部医学科の令和6年度における収容定員は780人である。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>(人)</th> <th>入学定員</th> <th>収容定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和6年度</td> <td>130</td> <td>780</td> </tr> <tr> <td>令和7年度</td> <td>130</td> <td>780</td> </tr> <tr> <td>令和8年度</td> <td>110</td> <td>760</td> </tr> <tr> <td>令和9年度</td> <td>110</td> <td>740</td> </tr> <tr> <td>令和10年度</td> <td>110</td> <td>720</td> </tr> <tr> <td>令和11年度</td> <td>110</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>令和12年度</td> <td>110</td> <td>680</td> </tr> <tr> <td>令和13年度</td> <td>110</td> <td>660</td> </tr> </tbody> </table>	(人)	入学定員	収容定員	令和6年度	130	780	令和7年度	130	780	令和8年度	110	760	令和9年度	110	740	令和10年度	110	720	令和11年度	110	700	令和12年度	110	680	令和13年度	110	660
	(人)	入学定員	収容定員																																		
	令和6年度	130	780																																		
	令和7年度	130	780																																		
	令和8年度	110	760																																		
	令和9年度	110	740																																		
	令和10年度	110	720																																		
令和11年度	110	700																																			
令和12年度	110	680																																			
令和13年度	110	660																																			
医学部 医学科	6	130 (110)	—	680 (660)	学士(医学)	医学関係	令和7年4月 第1年次	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地																													
保健医療学部 看護学科	4	80	3年次 若干名	320	学士(看護学)	保健衛生学関係	令和7年4月 第3年次	埼玉県日高市大字山根字稲荷山1397番地																													
臨床検査学科	4	40	—	160	学士(保健衛生学)	保健衛生学関係	令和7年4月 第1年次																														
臨床工学科	4	30	—	120	学士(臨床工学)	保健衛生学関係	令和7年4月 第1年次																														
理学療法学科	4	40	—	160	学士(理学療法)	保健衛生学関係	令和7年4月 第1年次	埼玉県入間郡毛呂山町大字川角峯畑981番地																													
計		320 (300)	3年次 若干名	1440 (1420)																																	
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	保健医療学部の収容定員未充足を改善させるために入学定員を変更																																				
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数																															
		講義	演習	実験・実習	計	—単位																															
	—	—科目	—科目	—科目	—科目	—単位																															
新	医学部 医学科	学部等の名称					基幹教員			助手	基幹教員以外の教員 (助手を除く)																										
		教授	准教授	講師	助教	計	人	人																													
		人	人	人	人	人	人	人																													
		117 (117)	48 (48)	35 (35)	9 (9)	209 (209)	29 (29)	1108 (1108)																													
		a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの	117 (117)	48 (48)	35 (35)	9 (9)	209 (209)																														
		b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(aに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)																														
		小計(a~b)	117 (117)	48 (48)	35 (35)	9 (9)	209 (209)																														
c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a又はbに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)																																
d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a、b又はcに該当する者を除く)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)																																
計(a~d)	117 (117)	48 (48)	35 (35)	9 (9)	209 (209)																																

設	保健医療学部 看護学科						8	10	3	1	22	2	19	大学設置基準別表第一イに定める 基幹教員数の 四分の三の数 9人
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの						(8)	(10)	(3)	(1)	(22)	(2)	(19)	
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (aに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	小計(a～b)						8	10	3	1	22			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a又はbに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a、b又はcに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	計(a～d)						8	10	3	1	22			
	保健医療学部 臨床検査学科						7	4	6	0	17	1	7	大学設置基準別表第一イに定める 基幹教員数の 四分の三の数 6人
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの						(7)	(4)	(6)	(0)	(17)	(1)	(7)	
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (aに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	小計(a～b)						7	4	6	0	17			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a又はbに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a、b又はcに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	計(a～d)						7	4	6	0	17			
	保健医療学部 臨床工学科						7	2	3	2	14	0	3	大学設置基準別表第一イに定める 基幹教員数の 四分の三の数 6人
	a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの						(7)	(2)	(3)	(2)	(14)	(0)	(3)	
	b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (aに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	小計(a～b)						7	2	3	2	14			
	c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a又はbに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a、b又はcに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
	計(a～d)						7	2	3	2	14			
	保健医療学部 理学療法学科						5	1	6	0	12	0	6	大学設置基準別表第一イに定める 基幹教員数の 四分の三の数 6人
a. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、主要授業科目を担当するもの						(5)	(1)	(6)	(0)	(12)	(0)	(6)		
b. 基幹教員のうち、専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (aに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)				
小計(a～b)						5	1	6	0	12				
c. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの (a又はbに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)				
d. 基幹教員のうち、専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し、かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって、年間8単位以上の授業科目を担当するもの(a、b又はcに該当する者を除く)						(0)	(0)	(0)	(0)	(0)				
計(a～d)						5	1	6	0	12				
分	計						27	17	18	3	65	3	35	
	計						(27)	(17)	(18)	(3)	(65)	(3)	(35)	
既 分 設	該当なし						(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	
	計						(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	
合 計						144	65	53	12	274	32	1143		
合 計						(144)	(65)	(53)	(12)	(274)	(32)	(1143)		

職 種		専 属		そ の 他		計			
事 務 職 員		525 (525)		182 (182)		707 (707)			
技 術 職 員		4423 (4423)		224 (224)		4647 (4647)			
図 書 館 職 員		11 (11)		3 (3)		14 (14)			
そ の 他 の 職 員		224 (224)		158 (158)		382 (382)			
指 導 補 助 者		0 (0)		4 (4)		4 (4)			
計		5183 (5183)		571 (571)		5754 (5754)			
校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計			
	校 舎 敷 地	368,712㎡	86,494㎡	6,875㎡		462,081㎡			
	そ の 他	122,403㎡	0㎡	0㎡		122,403㎡			
	合 計	491,115㎡	86,494㎡	6,875㎡		584,484㎡			
校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計			
		144,673.33㎡ (144,673.33㎡)	0㎡ (0㎡)	6,543.54㎡ (6,543.54㎡)		151,216.87㎡ (151,216.87㎡)			
教 室 ・ 教 員 研 究 室		教 室	177室	教 員 研 究 室		435室			
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕		学術雑誌 〔うち外国書〕		機械・器具	標本		
		冊	電子図書 〔うち外国書〕	種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	点	点		
	大学全体	349,155 [130,796]	6,571 [161]	4,758 [2,475]	6,405 [4,758]	17,663	325		
	計	349,155 [130,796]	6,571 [161]	4,758 [2,475]	6,405 [4,758]	17,663	325		
スポーツ施設等		スポーツ施設		講堂		厚生補導施設			
		10,044.40㎡		2,915.26㎡		3,116.04㎡			
経費の見積り及び維持方法の概要	区分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	
		教員1人当り研究費等	医学部	923 千円	923 千円	923 千円	923 千円	923 千円	923 千円
		保健医療学部	810 千円	810 千円	810 千円	810 千円	— 千円	— 千円	
	共同研究費等	医学部	1,246,479 千円	1,246,479 千円	1,246,479 千円	1,246,479 千円	1,246,479 千円	1,246,479 千円	
		保健医療学部	78,605 千円	78,605 千円	78,605 千円	78,605 千円	— 千円	— 千円	
	図書購入費	医学部	154,828 千円	154,828 千円	154,828 千円	154,828 千円	154,828 千円	154,828 千円	
		保健医療学部	40,871 千円	40,871 千円	40,871 千円	40,871 千円	— 千円	— 千円	
	設備購入費	医学部	218,000 千円	218,000 千円	218,000 千円	218,000 千円	218,000 千円	218,000 千円	
		保健医療学部	28,300 千円	28,300 千円	28,300 千円	28,300 千円	— 千円	— 千円	
	学生1人当り納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次		
	医学部	8,250 千円	5,750 千円	5,750 千円	5,750 千円	5,750 千円	5,750 千円		
	保健医療学部	1,846 千円	1,641 千円	1,641 千円	1,641 千円	— 千円	— 千円		
学生納付金以外の維持方法の概要		私立大学等経常費補助金、資産運用収入、雑収入等							
大 学 等 の 名 称		埼玉医科大学							
既設大学等の状況	学 部 等 の 名 称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地
	医学部 医学科	年	人	年次人	人	学士(医学)	1.05 ≪1.00≫	昭和47年度	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
	保健医療学部 看護学科	4	80	3年次10	340	学士(看護学)	1.03 ≪0.99≫	平成18年度	埼玉県日高市大字山根字稻荷山1397番地
	臨床検査学科	4	70	—	280	学士(保健衛生学)	0.61	〃	
	臨床工学科	4	40	—	160	学士(臨床工学)	0.63	〃	
	理学療法学科	4	50	—	200	学士(理学療法)	0.82	平成19年度	埼玉県入間郡毛呂山町大字川角峯畑981番地

既設大学等の状況	大学等の名称	埼玉医科大学大学院							
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地
	医学研究科 生物・医学研究系専攻	4	10	—	40	博士(医学)	0.12	昭和53年度	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
	社会医学研究系専攻	4	4	—	16	博士(医学)	0.12	〃	
	臨床医学研究系専攻	4	36	—	144	博士(医学)	0.63	〃	
医科学専攻	2	8	—	16	修士(医科学)又は修士(臨床検査学)・修士(医工学)・修士(理学療法学)	1.62	平成22年度	埼玉県日高市大字山根字稻荷山1397番地	
看護学研究科 看護学専攻	2	10	—	20	修士(看護学)	0.45	〃		
既設大学等の状況	大学等の名称	埼玉医科大学短期大学							
	学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	収容定員充足率	開設年度	所在地
	看護学科	3	100	—	300	短期大学士(看護学)	0.87	平成1年度	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地
専攻科 母子看護学専攻	1	20	—	20		1.00	平成9年度		
附属施設の概要		名称：埼玉医科大学病院 目的：附属病院 所在地：埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38番地 設置年月：昭和47年8月 規模等：土地105,310㎡ 建物77,855㎡				名称：総合医療センター 目的：附属病院 所在地：埼玉県川越市大字鴨田字辻道町1981番地 設置年月：昭和60年3月 規模等：土地126,649㎡ 建物87,865㎡			
		名称：国際医療センター 目的：附属病院 所在地：埼玉県日高市山根字稻荷山1397番地 設置年月：平成19年4月 規模等：土地217,051㎡(日高キャンパス全体) 建物72,988㎡				名称：ゲノム医学研究センター 目的：附属研究所 所在地：埼玉県日高市山根字稻荷山1397番地 設置年月：平成13年6月 規模等：土地217,051㎡(日高キャンパス全体) 建物7,555㎡			

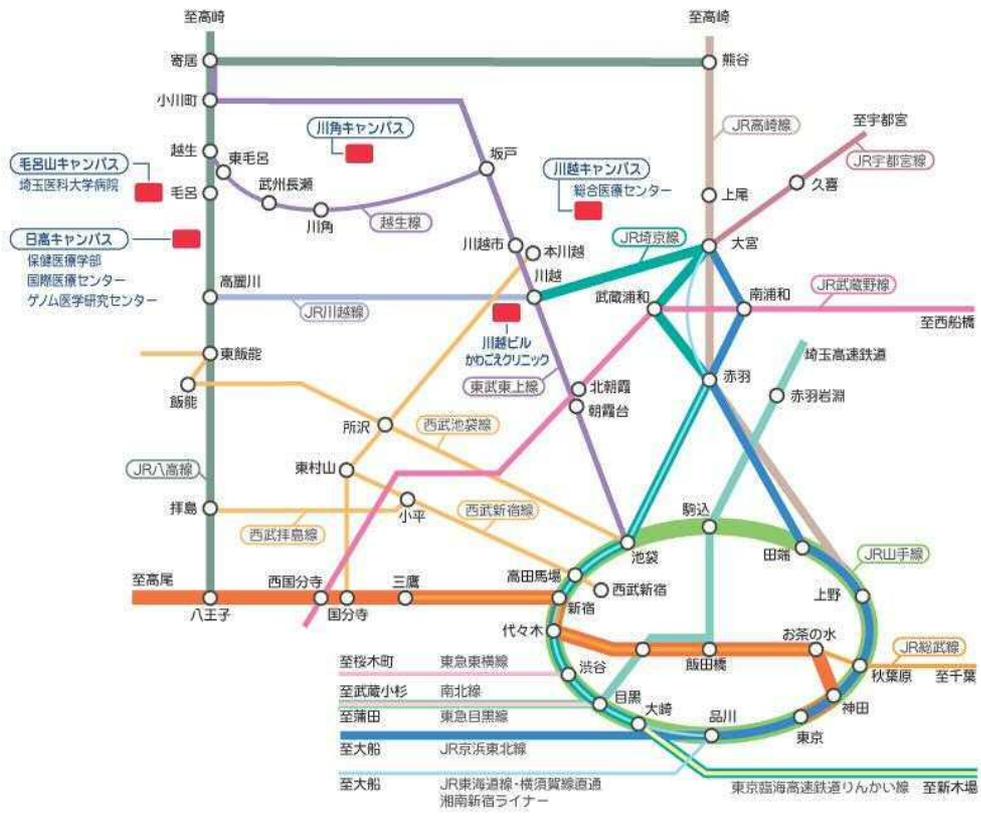
(注)

- 1 共同学科の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「新設分」及び「既設分」の備考の「大学設置基準別表第一イ」については、専門職大学にあつては「専門職大学設置基準別表第一イ」、短期大学にあつては「短期大学設置基準別表第一イ」、専門職短期大学にあつては「専門職短期大学設置基準別表第一イ」にそれぞれ読み替えて作成すること。
- 3 「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 4 私立の大学の学部又は短期大学の学科の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室・教員研究室」、「図書・設備」及び「スポーツ施設等」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室・教員研究室」、「図書・設備」、「スポーツ施設等」及び「経費の見積もり及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 6 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 7 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

埼玉県内地図

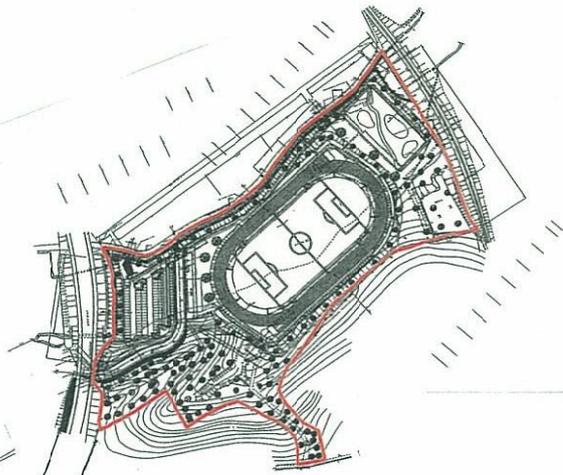


路線図

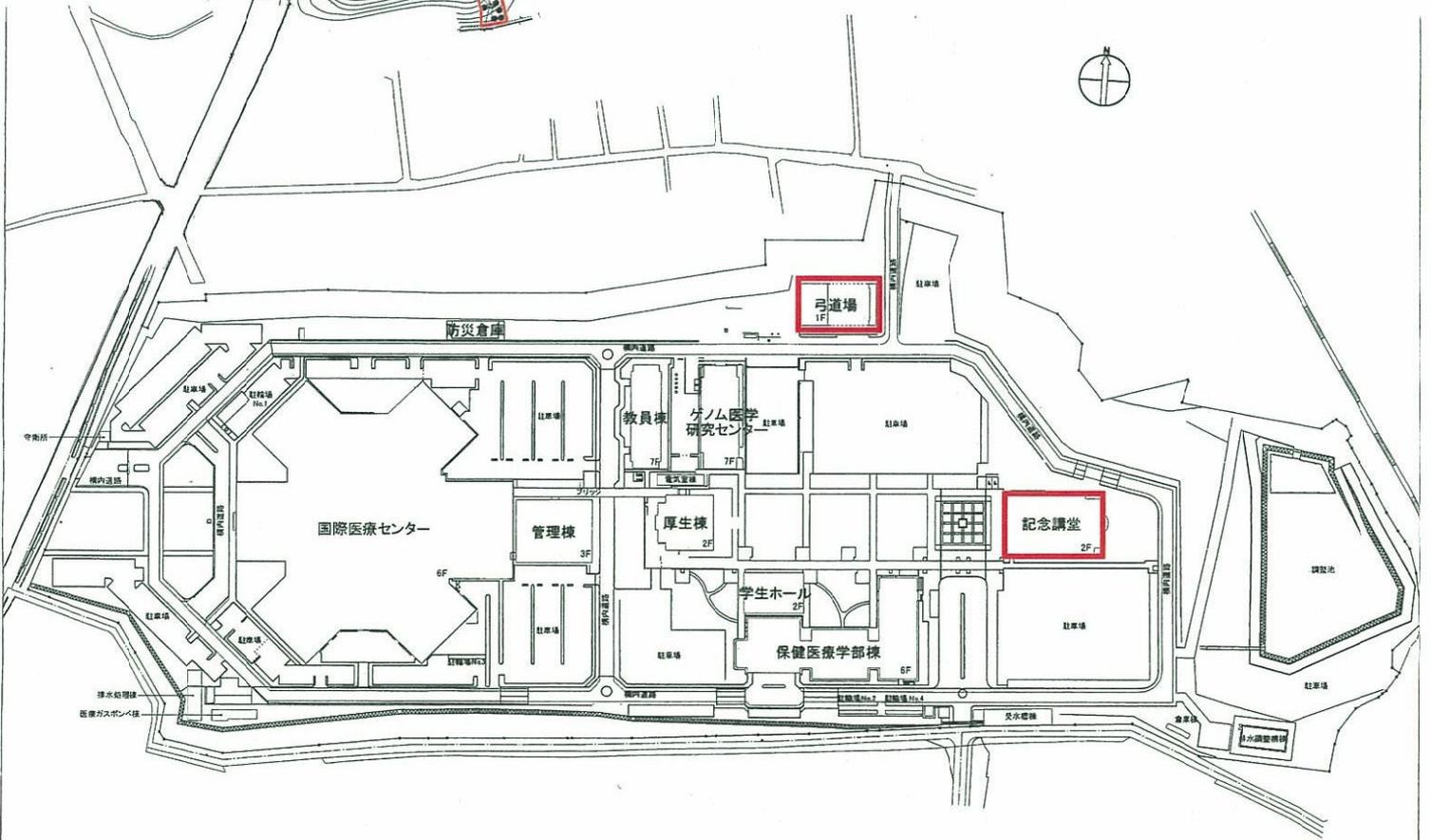




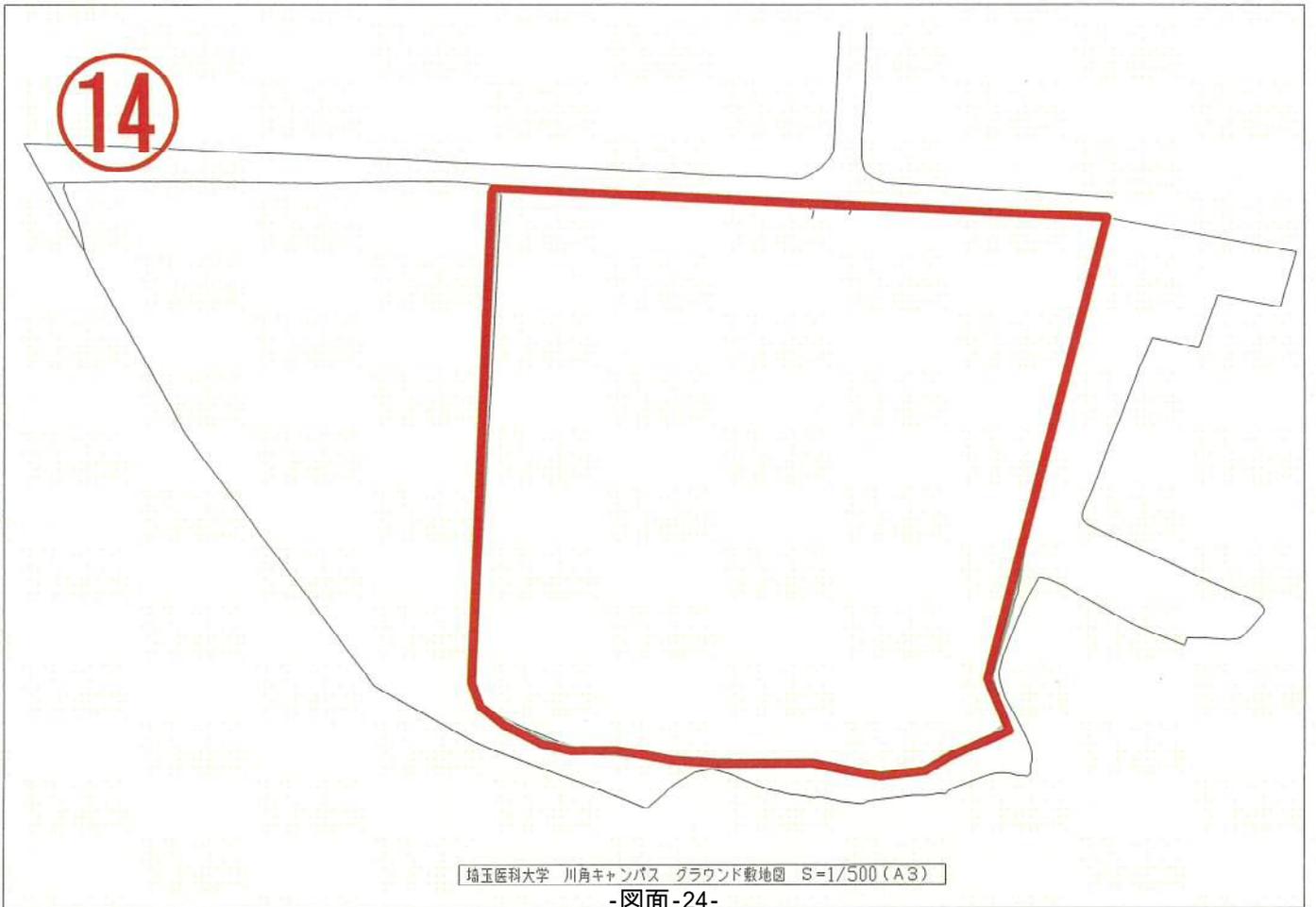
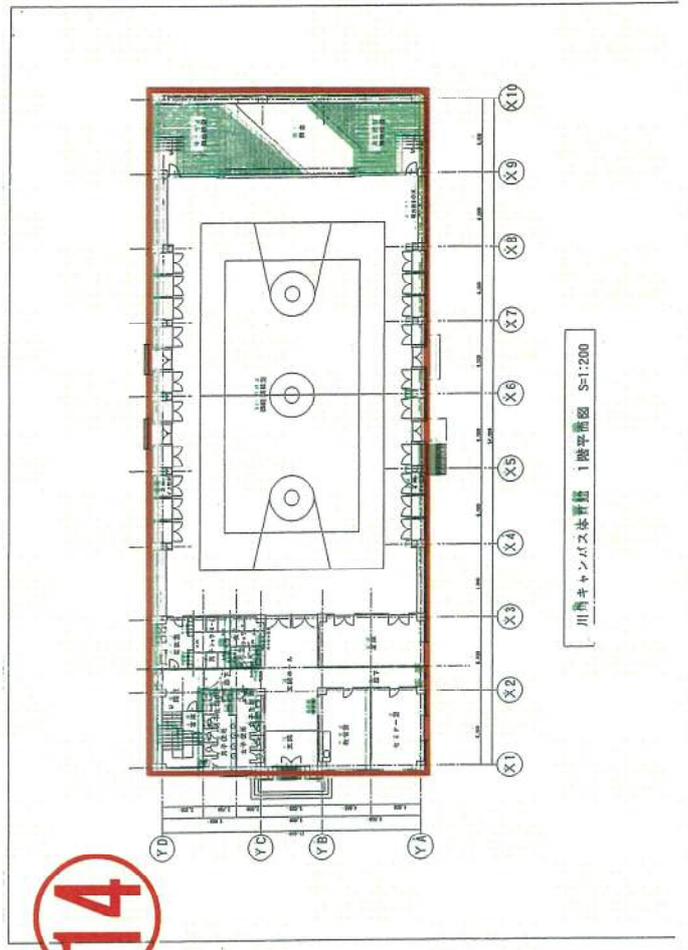
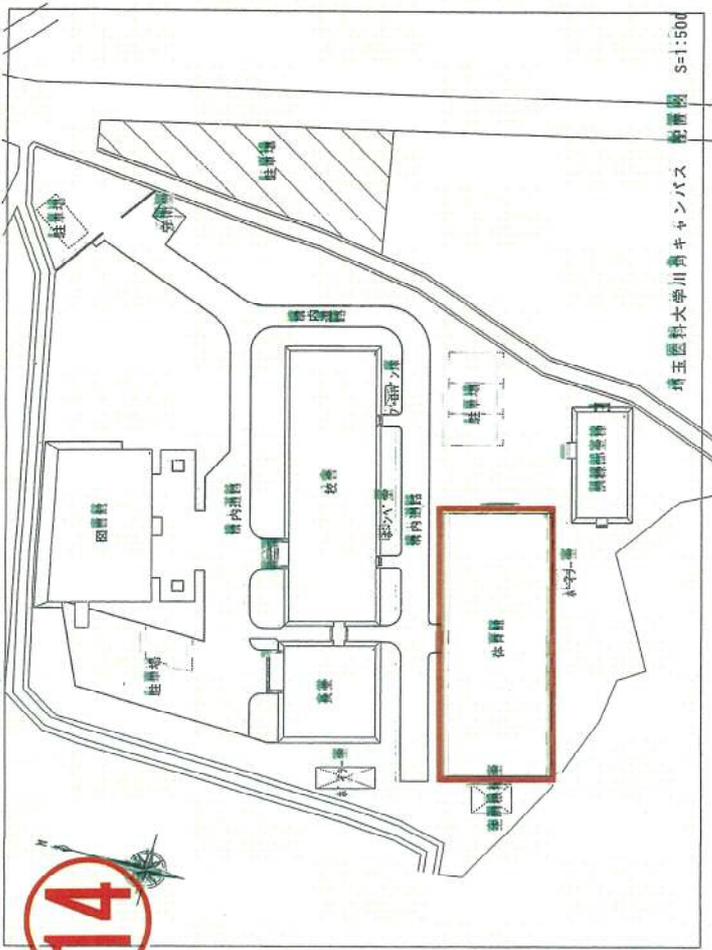
13



所在	入間郡毛呂山町大字葛貫平田中前844番1 他41筆		
図面名称	学校法人埼玉医科大学50周年記念総合グラウンド平面図		
縮尺	S=1/500 (A0)	図面NO	/
設計者	崎島村工業一般建築事務所	平成25年4月	
	一級建築士 鈴木 英二		



埼玉医科大学国際医療センター 全体配置図 S=1/2000(A3)



埼玉医科大学学則

(昭和47年 2月16日制定)

改正	昭和51年	4月 1日	昭和53年	4月 1日
	昭和57年	4月 1日	昭和60年	4月 1日
	昭和61年	4月 1日	平成元年	4月 1日
	平成 2年	4月 1日	平成 3年	4月 1日
	平成 3年	9月27日	平成 3年	12月 1日
	平成 4年	4月 1日	平成 6年	4月 1日
	平成 7年	4月 1日	平成 8年	4月 1日
	平成 9年	4月 1日	平成10年	4月 1日
	平成11年	4月 1日	平成12年	4月 1日
	平成13年	4月 1日	平成14年	4月 1日
	平成16年	4月 1日	平成17年	4月 1日
	平成18年	4月 1日	平成19年	4月 1日
	平成20年	4月 1日	平成21年	4月 1日
	平成22年	4月 1日	平成23年	4月 1日
	平成24年	4月 1日	平成25年	4月 1日
	平成26年	4月 1日	平成27年	4月 1日
	平成27年	11月28日	平成28年	4月 1日
	平成29年	3月25日	平成29年	9月 8日
	平成30年	3月24日	平成30年	5月26日
	平成30年	9月 7日	平成31年	3月23日
	令和元年	5月25日	令和元年	9月11日
	令和 2年	3月30日	令和 3年	3月27日
	令和 3年	7月31日	令和 3年	11月20日
	令和 4年	3月26日	令和 4年	7月30日
	令和 5年	7月29日	令和 6年	3月30日
			令和 6年	7月27日

目 次

第1章	目的、使命、教育研究上の目的及び自己点検・評価
第2章	学部学科、修業年限及び収容定員
第3章	学年度、学期及び休業日
第4章	学科目及び教育課程
第5章	課程修了の認定等
第6章	進級、卒業及び学位の授与
第7章	入学
第8章	休学、転学及び退学等
第9章	除籍及び賞罰
第10章	学費
第11章	職員組織
第12章	教授会等
第13章	委託学生、専攻生及び外国人学生
第14章	大学院
第15章	附属施設
附 則	

別表第1	医学部において開設するコース・ユニット及び履修すべき時間数（単位数）
別表第2	保健医療学部において開設する科目及び履修すべき単位数

第1章 目的、使命、教育研究上の目的及び自己点検・評価

(目的及び使命)

第1条 埼玉医科大学（以下「本学」という。）は、教育基本法（昭和22年法律第25号）及び学校教育法（昭和22年法律第26号）の精神に則り、かつ、私学の特性を生かして専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家並びに保健医療技術者を育成することを目的とし、更に進んで新しい医学及び関連諸科学の研究並びに保健医療技術の向上に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命とする。

(教育研究上の目的)

第1条の2 本学の学部、学科の教育研究上の目的は、別に定める。

(自己点検・評価及び認証評価機関による評価)

第1条の3 本学は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的及び使命を達成するために、教育研究等の状況について、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。

2 本学は、教育研究等の総合的な状況について、認証評価機関による評価を受けるものとする。

3 前2項の点検及び評価の実施、結果の公表等については、別に定める。

第2章 学部学科、修業年限及び収容定員

(学部・学科)

第2条 本学に次の学部・学科を置く。

医学部・医学科

保健医療学部・看護学科

臨床検査学科

臨床工学科

理学療法学科

(修業年限)

第3条 医学部の修業年限は6年とし、保健医療学部の修業年限は4年とする。

(在学年限)

第4条 在学年限は、前条の修業年限の2倍を超えることができない。

2 同一学年次に、2年を超えて在学することはできない。

(収容定員)

第5条 収容定員は、次のとおりとする。

学 部	学 科	入学定員	3 年 次 編入学定員	収容定員
医 学 部	医 学 科	110名		660名
保健医療学部	看 護 学 科	80名	若干名	320名
	臨床検査学科	40名		160名
	臨床工学科	30名		120名
	理学療法学科	40名		160名

第3章 学年度、学期及び休業日

(学年度)

第6条 学年度は、4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(学期)

第7条 学年度を分けて次の学期とする。

区 分	学 期	期 間
医 学 部	第1学期	4月1日から 8月31日まで
	第2学期	9月1日から 12月31日まで
	第3学期	1月1日から 3月31日まで

保健医療学部	前期	4月1日から 9月30日まで
	後期	10月1日から 翌年3月31日まで

(1年間の授業期間)

第8条 1年間の授業を行う期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則とする。
(休業日)

第9条 休業日は、次のとおりとする。

- (1) 日曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日
- (3) 大学創立記念日 5月4日
- (4) 春季休業日 4月1日から4月7日まで
- (5) 夏季休業日 8月1日から8月31日まで
- (6) 冬季休業日 12月25日から翌年1月7日まで

2 学長は、必要により前項各号の休業日を変更し、あるいは臨時に休業日を設け又は休業日に授業を行うことができる。

第4章 学科目及び教育課程

(時間数及び単位数)

第10条 医学部において開設するコース・ユニット並びに履修すべき時間数及び単位数は、別表第1のとおりとする。

2 保健医療学部において開設する科目及び履修すべき単位数は、別表第2のとおりとする。
(開設講座等)

第11条 本学の目的使命を達成するために、医学部に基本学科を設ける。

- 2 基本学科については別に定める。
- 3 保健医療学部については別に定める。

第5章 課程修了の認定等

(試験)

第12条 各授業科目の履修が修了したときは試験を行う。

- 2 試験は口答又は筆答により行う。ただし、科目の性質により、あらかじめ定めたものについては、他の方法によることができる。
- 3 成績の評価は、A、B、C、Dをもって表し、A、B及びCを合格とする。Dは不合格とする。
- 4 前項の評価基準は別に定める。

(単位の計算)

第13条 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の各号の基準により計算するものとする。

- (1) 講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲で、各学部が定める時間の授業を1単位とすること。
- (2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲で、各学部が定める時間の授業を1単位とすること。
- (3) 講義、演習、実験(若しくは実習又は実技)が同じ授業科目の中で併用して行われる場合には、前各号により各学部において定める1単位当たりの時間数で45時間を除いた数値を講義はa、演習はb、実験等はcとし、講義、演習、実験等の授業時間数をそれぞれx、y、zとして、該当する授業の方法に当てはめた次の計算式で算定した数値の合計が45をもって、1単位とすること。

$$a x + b y + c z = 45$$

- (4) 前各号の規定にかかわらず、卒業論文及び卒業研究については、これらに必要な学習の成果を考慮して単位数を定めること。

(他学部の授業科目の履修等)

第13条の2 学生は他の学部の授業科目を履修又は聴講することができる。ただし、所属学部長を経て当該学部長の許可を受けなければならない。

(他の大学又は短期大学における授業科目の履修等)

第13条の3 教育上有益と認めるときは、学生が他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60単位を超えない範囲で、別に定めるところにより、本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 前項の規定は、学生が、外国の大学又は短期大学に留学する場合及び外国の大学又は短期大学が行う通信教育における授業科目を我が国において履修する場合について準用する。

(大学以外の教育施設等における学修)

第13条の4 教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の特攻科における学修その他文部科学大臣が定める学修を、別に定めるところにより、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

2 前項により与えることができる単位数は、前条第1項及び第2項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

(入学前の既修得単位等の認定)

第13条の5 教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に大学、短期大学(外国の大学又は短期大学を含む。)、高等専門学校又は専修学校の専門課程(別に定めるところにより大学教育に相当する水準を有するものに限る。)において履修した授業科目について修得した単位(大学設置基準第31条に定める科目等履修生として修得した単位を含む。)を、別に定めるところにより、本学に入学した後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 教育上有益と認めるときは、学生が本学に入学する前に行った前条第1項に規定する学修を、別に定めるところにより、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

3 前2項により修得したものとみなし、又は与えることができる単位数は、編入学、転入学等の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、第13条の3第1項及び第2項並びに前条第1項により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。

第6章 進級、卒業及び学位の授与

(進級)

第14条 進級の認定は、学年末に教授会の意見を聴いて学長がこれを行う。進級に係る評価基準、評価方法は別に定める。

(卒業)

第15条 医学部にあつては6年以上、保健医療学部にあつては4年以上在学し、所定の課程を修了した者には、卒業と認定し卒業証書・学位記を授与する。卒業に係る評価基準、評価方法は別に定める。

(学位)

第16条 本学を卒業した者には、別に定めるところにより学位を授与する。

第7章 入学

(入学の時期)

第17条 入学の時期は、学年度の始めとする。

(入学資格)

第18条 本学に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者でなければならない。

(1) 高等学校又は中等教育学校を卒業した者

(2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者

(3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの

(4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者

(5) 専修学校の高等課程(修業年限が3年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者

(6) 文部科学大臣の指定した者

(7) 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者(旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。)

(8) 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると

認められた者で、18歳に達したもの

(入学試験)

第19条 入学を志願する者は、医学部にあっては60,000円、保健医療学部にあつては35,000円の入学検定料を添えて、所定の入学願書及び必要書類を指定の期日までに提出しなければならない。

2 入学者の選抜時期、選抜方法等は、別に定める。

(入学手続)

第20条 入学を許可された者は、所定の期日までに入学金その他の学納金を添えて、誓約書その他所定の書類を提出しなければならない。

2 前項に規定する手続きをとらない者は、入学の許可を取り消すことがある。

(編入学)

第21条 定員内において編入学を公募することがある。なお、編入学を希望する者は、次の各号の一に該当する者に限り、審査のうえ入学を許可することができる。

(1) 編入学学年以前に履修すべき科目及び時間数に相当する課程を、国内外において修了した者

(2) 文部科学大臣の指定した者

(保健医療学部看護学科の第3年次編入学)

第21条の2 前条の規定にかかわらず、保健医療学部看護学科への第3年次編入学を希望する者で、次の各号のいずれかに該当する者は、審査のうえ入学を許可することができる。

(1) 短期大学の看護学科を卒業した者

(2) 専修学校の看護系の専門課程(就業年限が2年以上であること、その他文部科学大臣の定める基準を満たすものに限る。)を修了した者

(3) 大学を卒業し、看護に関する所定の単位を修得した者

(4) 看護系の大学に2年以上在学し、所定の単位を修得した者

(5) 高等学校の看護系専攻科の課程(修業年限が2年以上であること、その他文部科学大臣の定める基準を満たすものに限る。)を修了した者

第8章 休学、転学及び退学等

(休学)

第22条 疾病その他やむを得ない事由のため、3箇月以上修学できないときは、学長に願い出て休学することができる。この場合、その事由が病気である場合には、本学指定病院の医師の診断書を添付しなければならない。

2 休学の期間は、その学年度を超えることはできない。ただし、特にやむを得ない事情があると認められるときは、更に翌学年度内に限り延長することがある。

3 休学の期間は、通算3学年度を超えることはできない。

4 疾病のため修学することが適当でない認められる者に対しては、学長は教授会の意見を聴いて休学を命ずることができる。

5 休学の期間中は、第3条の修業年限及び第4条の在学年限に算入しない。

(復学)

第23条 休学の期間中であっても、その事由が消滅した時は、学長に願い出て復学することができる。休学の事由が病気であった場合には、本学指定病院の医師の診断書を添付しなければならない。

(転学)

第24条 本学から他の大学に転学しようとする者が、事由書を添えて願い出た場合には、学長は教授会の意見を聴いて許可をすることができる。

(転部、転科、転入学)

第24条の2 本学の他の学部に転部又は保健医療学部の他の学科に転科を志願する者については、欠員のある場合に限り、相当年次に転部又は転科を許可することがある。

2 他の大学の学生で、本学の保健医療学部に転入学を志願する者については、欠員のある場合に限り、相当年次に転入学を許可することがある。

(退学)

第25条 疾病その他の事由により、退学しようとする者は、保証人連署の上学長に願い出て、許可を受けなければならない。

2 前項の場合において、退学の事由が疾病によるときは、本学指定病院の医師の診断書を添付しなければならない。

(再入学)

第26条 前条の規定により退学した者で、その後2年以内に退学の事由が消滅し、再び入学を願ひ出る者があるときは、学長は教授会の意見を聴いて、相当学年次に再入学を認めることができる。再入学に関する内規は別に定める。

2 再入学を許可された者の納入する授業料等は、同学年次者と同額とする。

3 再入学者の在学年限は、再入学した学年次から最終学年次までの修業年限の2倍を超えることはできない。また同一学年次に、2年を超えて在学することはできない。

4 再入学者の休学できる期間は、その者の再入学以前の在籍した期間における休学を含めて、通算3学年度を超えることはできない。ただし、再入学以前の在籍期間内において休学した期間がある場合は、教授会においてその者の諸般の事情を勘案し、更に1学年度を限度として期間の延長を認めることがある。

第9章 除籍及び賞罰

(除籍)

第27条 次の各号の一に該当する者は、除籍する。

- (1) 故なくして3箇月以上授業料その他の学費の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
- (2) 第4条に定める在学年限を超えた者
- (3) 死亡した者
- (4) 行方不明の届出のあった者

(表彰)

第28条 学業その他が特にすぐれた他の学生の範となる者があるときは、学長は教授会の意見を聴いて、適当な方法でこれを表彰することがある。

(懲戒)

第29条 本学の教育方針に違背し、又は学生の本分にもとる行為のある者については、学長は教授会の意見を聴いて、これを懲戒することができる。

2 懲戒はその軽重に応じ、けん責、停学及び退学とする。

(退学の要件)

第30条 前条の退学は、次の各号の一に該当する者に行うことができるものとする。

- (1) 性行不良で改善の見込みのないと認められる者
- (2) 学力劣等で成業の見込みがないと認められる者
- (3) 正当な理由がなくて、出席常でない者
- (4) 学内の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

第10章 学費

(学費)

第31条 入学金、授業料等は、次のとおりとする。

種 別	医 学 部	保健医療学部
入学金(入学時のみ)	2,000,000円	300,000円
授業料(年額)	2,750,000円	1,000,000円
実験実習費(年額)(第1学年次)	1,000,000円	200,000円
実験実習費(年額)(第2学年次以降)	1,000,000円	300,000円
施設設備費(年額)	1,500,000円	300,000円
医学教育充実特別学納金(入学時のみ)	1,000,000円	—
教育充実費(年額)(第2学年次以降)	500,000円	—

(学費の納入)

第32条 授業料等は、所定の期日までに納入しなければならない。ただし、願ひ出により2期に分納することができる。

2 授業料は、休学又は停学中であっても徴収する。ただし、事情により減免することがある。

3 退学、除籍又は懲戒退学の場合における授業料等は、その納期に属する分はこれを徴収する。

- 4 授業料等を所定の期日までに納入しないときは、授業への出席、定期試験の受験、図書の閲覧、その他施設の利用を認めない。
- 5 入学金、授業料その他の既納の学費は還付しない。ただし、入学時の学費については、所定の期日までに申し出た場合には入学金以外のものは返還する。
- 6 学費の納入の時期その他の細目については、別に定める。

(学費の減免)

第33条 学長は、教授会の意見を聴いて、学業成績、人物共に優れた学生に対し、特別待遇奨学生(特待生)として学費を一部減免することができる。

- 2 学費の減免に関する事項は、別に定める。

第11章 職員組織

(職員組織)

第34条 本学の目的を達成するために、次の職員を置く。

学長、副学長、学部長、学科長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員、技術職員及び補助職員

なお、必要に応じてこれ以外の職員を置くことができる。

- 2 教職員の定員、資格、勤務等に関しては、別に定める。

第12章 教授会等

(教授会等)

第35条 各学部に、教授会を置き、学部長が招集し、その議長となる。

- 2 本学に教授総会を置き、学長が招集し、その議長となる。
- 3 教授会並びに教授総会の構成員及び運営に関する事項は、別に定める。

(審議事項等)

第36条 教授会は、学長が次に掲げる事項について決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- (1) 学生の入学、卒業及び課程の修了
 - (2) 学位の授与
 - (3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの
- 2 教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長(以下この項において「学長等」という。)がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べるることができる。

第13章 委託学生、専攻生及び外国人学生

(委託学生)

第37条 公共又は民間の諸機関から委託学生の受け入れについて申入れがあったときは、公募によることなく、受け入れることができる。

- 2 委託学生については、この条に定めるもののほか、本学則を準用する。

(専攻生)

第38条 専門科目につき研鑽を志望する者があるときは、教育研究上支障のない場合に限り、専攻生としてこれを許可することがある。

- 2 専攻生に関する規定は、別に定める。

(外国人学生)

第39条 外国人であって、本学学生としての教育を受けることを希望する者があるときは、外国人学生として入学させることができる。

- 2 外国人学生の入学者選抜に関しては、第18条の規定を準用し、かつ、日本語の能力に関する試験を加える。

第14章 大学院

(大学院)

第40条 本学に大学院を置く。

- 2 大学院については、別に定める。

第15章 附属施設

(附属施設)

第41条 本学に附属図書館、大学病院、総合医療センター、国際医療センター、ゲノム医学研究センターその他必要な施設を置く。これらに関する規定は、別に定める。

附 則

- 1 この学則は、昭和47年4月1日から施行する。
- 2 この学則を改正しようとするときは、3分の2以上が出席した教授会において、出席者の3分の2以上の賛成を得なければならない。

附 則(昭和51年4月1日)

この学則は、昭和51年4月1日から施行する。

附 則(昭和53年4月1日)

- 1 この学則は、昭和53年4月1日から施行する。
- 2 昭和53年3月31日以前に入学した学生に係る授業料等学納金の額は、改正後の学則第33条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(昭和57年4月1日)

- 1 この学則は、昭和57年4月1日から施行する。
- 2 昭和57年3月31日以前に入学した学生に係る授業料等学納金の額は、改正後の学則第34条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(昭和60年4月1日)

- 1 この学則は、昭和60年4月1日から施行する。
- 2 昭和60年3月31日以前に入学した学生に係る授業料等学納金の額は、改正後の学則第34条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(昭和61年4月1日)

この学則は、昭和61年4月1日から施行する。ただし、改正後の第4条第2項、第23条第3項及び第29条については、昭和61年度入学者から適用する。

附 則(平成元年4月1日)

この学則は、平成元年4月1日から施行する。ただし、平成元年度入学生については、改正後の規定にかかわらず、前年度の3月31日までに納入した入学金については、なお、従前の額による。

附 則(平成2年4月1日)

この学則は、平成2年4月1日から施行する。

附 則(平成3年4月1日)

この学則は、平成3年4月1日から施行する。

附 則(平成3年9月27日)

この学則は、平成3年9月27日から施行する。

附 則(平成3年12月1日)

この学則は、平成3年12月1日から施行する。

附 則(平成4年4月1日)

この学則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則(平成6年4月1日)

この学則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則(平成7年4月1日)

この学則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則(平成8年4月1日)

この学則は、平成8年4月1日から施行する。

附 則(平成9年4月1日)

この学則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則(平成10年4月1日)

この学則は、平成10年4月1日から施行する。ただし、平成10年3月31日以前に入学した学生に係る授業料等学納金の額は、改正後の学則第33条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(平成11年4月1日)

この学則は、平成11年4月1日から施行する。

附 則(平成12年4月1日)

この学則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成13年4月1日)

この学則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成14年4月1日)

この学則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成16年4月1日)

この学則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成17年4月1日)

この学則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則(平成18年4月1日)

この学則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成19年4月1日)

この学則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年4月1日)

この学則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成20年5月24日)

この学則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成20年9月10日)

この学則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成21年4月1日)

この学則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成22年4月1日)

この学則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成23年4月1日)

この学則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成24年4月1日)

この学則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年4月1日)

この学則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年4月1日)

この学則は、平成26年4月1日から施行する。ただし、平成26年3月31日以前に入学した学生に係る授業料等学納金の額は、改正後の学則第31条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則(平成27年4月1日)

この学則は、平成27年4月1日から施行する。

(埼玉医科大学保健医療学部健康医療科学科の経過措置)

埼玉医科大学保健医療学部健康医療科学科は、改正後の学則第2条の規定にかかわらず、平成27年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

附 則(平成27年11月28日)

この学則は、平成27年11月28日から施行する。

附 則(平成28年3月26日)

この学則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年5月28日)

この学則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成28年9月3日)

この学則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則(平成29年3月25日)

この学則は、平成29年4月1日から施行する。ただし、第2条、第5条及び別表第3(第10条関係)の改正は、平成30年4月1日から施行する。

(埼玉医科大学保健医療学部医用生体工学科の存続に関する経過措置)

埼玉医科大学保健医療学部医用生体工学科は、改正後の学則第2条の規定にかかわらず、平成30年3月31日に当該学科に在学する者が当該学科に在学しなくなるまでの間、存続するものとする。

附 則(平成29年9月8日)

1 この学則は、平成30年4月1日から施行する。

2 改正後の第5条の規定にかかわらず、平成30年度から平成36年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
入学定員	129名	129名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	756名	764名	749名	733名	716名	698名	679名

附 則(平成30年3月24日)

この学則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成30年5月26日)

この学則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(平成30年9月7日)

1 この学則は、平成31年4月1日から施行する。

2 第5条の規定にかかわらず、平成31年度から平成36年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度
入学定員	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	765名	750名	734名	717名	699名	680名

附 則(平成31年3月23日)

この学則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則(令和元年5月25日)

この学則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和元年9月11日)

1 この学則は、令和2年4月1日から施行する。

2 第5条の規定にかかわらず、令和2年度から令和8年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入学定員	130名	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	770名	774名	757名	739名	720名	700名	680名

附 則(令和2年3月30日)

この学則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和3年3月27日)

この学則は、令和3年4月1日から施行する。ただし、別表第2(第10条関係)保健医療学部看護学科については、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和3年7月31日)

1 この学則は、令和4年4月1日から施行する。

2 第5条の規定にかかわらず、令和4年度から令和9年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
入学定員	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	777名	759名	740名	720名	700名	680名

附 則(令和3年11月20日)

この学則は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和4年3月26日)

この学則は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和4年7月30日)

- 1 この学則は、令和5年4月1日から施行する。
- 2 第5条の規定にかかわらず、令和5年度から令和10年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
入学定員	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	779名	760名	740名	720名	700名	680名

附 則(令和5年7月29日)

- 1 この学則は、令和6年4月1日から施行する。
- 2 第5条の規定にかかわらず、令和6年度から令和11年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
入学定員	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	780名	760名	740名	720名	700名	680名

附 則(令和6年3月30日)

- 1 この学則は、令和6年4月1日から施行する。ただし、第5条の規定(収容定員)については、令和7年4月1日から施行する。
- 2 改正後の第5条の規定にかかわらず、令和7年度の保健医療学部看護学科並びに令和7年度から令和9年度までの保健医療学部の臨床検査学科、臨床工学科及び理学療法学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

保健医療学部看護学科

年 度	令和7年度
入学定員	80名
収容定員	330名

保健医療学部臨床検査学科

年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
入学定員	40名	40名	40名
収容定員	250名	220名	190名

保健医療学部臨床工学科

年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
入学定員	30名	30名	30名
収容定員	150名	140名	130名

保健医療学部理学療法学科

年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
入学定員	40名	40名	40名
収容定員	190名	180名	170名

附 則(令和6年7月27日)

- 1 この学則は、令和7年4月1日から施行する。
- 2 第5条の規定にかかわらず、令和7年度から令和12年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。

年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
入学定員	130名	110名	110名	110名	110名	110名
収容定員	780名	760名	740名	720名	700名	680名

別表第1（第10条関係）

医学部において開設するコース・ユニット及び履修すべき時間数（単位数）

コース	ユニット	1年	2年	3年	4年	5年	6年	履修すべき 時間数
医科学への道すじ	医科学入門	40.0(1)						95.5
	科学的思考と表現	16.0(1)						
	自然科学の基礎	16.0(1)						
	医科学の探索	23.5(1.5)						
細胞生物学	細胞生物学1	44.0(2.5)						155.5
	細胞生物学2	34.5(2)						
	細胞生物学3	27.0(1.5)						
	細胞生物学実習	50.0(1)						
人体の構造と機能	人体の構造と機能1-1	19.5(1)						560.0
	人体の構造と機能1-2	32.5(2)						
	人体の構造と機能1-3	33.5(1.5)						
	エネルギー系		123.5(7)					
	調節系		69.0(4)					
	情報系		96.0(5.5)					
	構造系実習		79.0(2.5)					
	物質系実習		27.0(0.5)					
	機能系実習1		27.0(0.5)					
	機能系実習2		53.0(1.5)					
人体の基礎科学	人体の基礎科学1	82.0(4)						162.0
	人体の基礎科学2	80.0(4)						
良医への道	行動科学と医療倫理	16.0(1)	16.0(1)	10.5(0.5)	11.5(0.5)			594.5
	キャリアデザイン	10.5(0.5)	7.5(0.5)	7.5(0.5)				
	地域医療とチーム医療	29.0(1.5)	21.5(1)	27.0(1.5)	19.5(1)			
	臨床推論	32.5(2)	21.5(1)					
	臨床入門	65.0(2)	61.5(2)					
	医学英語1	35.5(2)						
	医学英語2	27.0(1.5)						
	医学英語3	32.5(2)						
	医学英語		34.5(2)	16.0(1)	14.0(0.5)			
	選択必修 *	39.0(2.5)	39.0(2.5)					

コース	ユニット	1年	2年	3年	4年	5年	6年	履修すべき 時間数
病気の基礎	病理総論		41.0(2)					200.0
	薬理総論		36.5(1.5)					
	生体防御総論		10.5(0.5)					
	感染			69.0(3.5)				
	免疫			32.5(2)				
	疫学			10.5(0.5)				
ヒトの病気	診療の基本			41.0(2.5)				732.0
	呼吸器			50.5(3)				
	循環器			53.0(3.5)				
	消化器			75.5(5)				
	血液			41.0(2.5)				
	腎・泌尿器			43.0(2.5)				
	生殖器			32.5(2)				
	神経			60.5(4)				
	内分泌・代謝			41.0(2.5)				
	感覚器				45.5(3)			
	皮膚・運動器				48.5(3)			
	感染				21.5(1)			
	免疫				28.0(1.5)			
	腫瘍				16.0(1)			
	画像				14.0(0.5)			
	母体・胎児・新生児				27.0(1.5)			
	小児				16.0(1)			
	精神				29.0(1.5)			
救急・麻酔				48.5(3)				
社会と医学	疾病の予防と対策				22.5(1.5)			84.5
	環境と健康				21.5(1)			
	社会医学実習				17.0(0.5)			
	異状死の診断				23.5(1)			
臨床実習 1	導入クリニカル・クラークシップ 1-1			123.5(4.5)				234.0
	導入クリニカル・クラークシップ 1-2			65.0(2)				
	導入クリニカル・クラークシップ 1-3			45.5(1.5)				
臨床実習 2	導入クリニカル・クラークシップ 2-1				123.5(4)			277.0
	導入クリニカル・クラークシップ 2-2				32.5(1)			
	導入クリニカル・クラークシップ 2-3				121.0(4)			

コース	ユニット	1年	2年	3年	4年	5年	6年	履修すべき 時間数
臨床実習 3	呼吸器内科				70.0(2)			1,485.5
	心臓内科				70.0(2)			
	内分泌・糖尿病内科				70.0(2)			
	リハビリテーション・緩和医療・在宅医療				35.0(1)			
	腎臓内科				70.0(2)			
	血液内科				70.0(2)			
	リウマチ・膠原病内科				70.0(2)			
	消化器内科				70.0(2)			
	神経内科				70.0(2)			
	産婦人科				70.0(2)			
	小児科				70.0(2)			
	総合診療内科				70.0(2)			
	神経精神科				70.0(2)			
	消化器外科				70.0(2)			
	心臓外科				35.0(1)			
	呼吸器外科				35.0(1)			
	選択必修科 **				35.0(1)			
	整形外科				35.0(1)			
	脳神経外科				35.0(1)			
	眼科				35.0(1)			
	耳鼻咽喉科				35.0(1)			
	皮膚科				35.0(1)			
	泌尿器科				35.0(1)			
	検査・病理・輸血				35.0(1)			
麻酔科				35.0(1)				
放射線科				35.0(1)				
救急科				35.0(1)				
特別演習				85.5(5.5)				
	クリニカル・クラークシップ Step2①					140.0(4.5)		280.0
	クリニカル・クラークシップ Step2②					140.0(4.5)		
臨床実習 4	クリニカル・クラークシップ Step3①						140.0(4.5)	420.0
	クリニカル・クラークシップ Step3②						140.0(4.5)	
	クリニカル・クラークシップ Step3③						140.0(4.5)	

コース	ユニット	1年	2年	3年	4年	5年	6年	履修すべき 時間数
総合学習	総合学習						215.5(14)	232.5
	達成度評価						17.0(1)	
合計		785.5	764.0	845.0	997.6	1,468.4	652.5	5,513.0

- * 選択必修ユニットは、1年次、2年次それぞれ2サブユニット39.0時間（2.5単位）を履修する。
- ** 選択必修科は、乳腺腫瘍科、形成外科・美容外科、ブレストケア科（乳腺腫瘍科）、小児外科、血管外科、頭頸部腫瘍科のうちから1科を選択する。
- *** 4年次及び5年次の合計時間は、クリニカル・クラークシップ Step1 の合計時間数（40週間）を4年次8週間と5年次32週間に按分し、算出している。

別表第2（第10条関係）令和4年度以降の入学生に適用

保健医療学部 看護学科

◎印の科目は必修科目

(※)は保健師教育課程との共通科目

卒業要件 124 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
生活している人間の理解	人文科学系	哲学	2	必修2単位を含む 4単位以上
		文学	2	
		法学	2	
		日本国憲法	2	
心理学		2		
◎発達心理学		2		
社会科学系	社会学	2	必修1単位を含む 4単位以上	
	教育学	2		
	文化人類学	1		
	◎カウンセリング論	1		
	ジェンダー学	1		
自然科学系	人体の科学	1	必修2単位を含む 3単位以上	
	人間工学	1		
	スポーツ科学	2		
	体育実技	2		
	◎情報リテラシー	2		
外国語	◎英語Ⅰ	1	必修2単位を含む 3単位以上	
	◎英語Ⅱ	1		
	英語Ⅲ	1		
	ドイツ語	1		
看護師保健師教育課程	医療と人間	◎看護倫理	1	必修6単位
		◎病むことの心理	1	
		◎看護におけるコミュニケーション論	1	
		◎医療の基本Ⅰ	1	
		◎医療の基本Ⅱ	1	
	◎看護学生のためのリテラシー	1		
	人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復の促進	◎人体の構造と機能Ⅰ	1	必修16単位を含む 16単位以上
		◎人体の構造と機能Ⅱ	2	
		◎人体の構造と機能Ⅲ	2	
		◎食物・栄養学Ⅰ	1	
		◎食物・栄養学Ⅱ	1	
		◎疾病の成り立ちⅠ	2	
		◎疾病の成り立ちⅡ	1	
		◎疾病の成り立ちⅢ	2	
		◎病原微生物学	1	
		免疫学	1	
◎薬理学		2		
◎放射線医学概論	1			
健康支援と社会保障制度	環境論	1	必修6単位を含む 7単位以上 (保健師選択履修生については、※印の5単位を含む7単位以上)	
	◎生活と健康 (※)	1		
	◎社会福祉論 (※)	1		
	◎公衆衛生学	1		
	◎看護関係法規	1		
	◎看護政策論 (※)	1		
	医療経済学	1		
	◎保健医療行政論Ⅰ (※)	1		
◎保健医療行政論Ⅱ (※)	1			
健康現象の疫学と統計	◎保健統計学 (※)	1	必修1単位を含む 2単位以上 (保健師選択履修生については、※印の4単位を含む4単位以上)	
	医療情報学 (※)	1		
	疫学 (※)	2		

		授業科目の名称	単位数	備考	
看護師保健師教育課程	看護専門職者に必要な基本的知識、技術、態度の修得	◎看護学概論Ⅰ（看護の基本的概念）	2	必修47単位を含む 47単位以上 (保健師選択履修生については、※印の5単位を含む49単位以上)	
		◎看護学概論Ⅱ（看護・看護学の成り立ち）	1		
		◎看護技術論	1		
		◎基礎看護技術Ⅰ（活動・休息の援助技術）	1		
		◎基礎看護技術Ⅱ（健康状態の観察技術）	1		
		◎基礎看護技術Ⅲ（清潔・衣生活の援助技術）	1		
		◎基礎看護技術Ⅳ（食事・排泄の援助技術）	1		
		◎基礎看護技術Ⅴ（検査・治療における援助技術）	1		
		◎看護方法演習Ⅰ	1		
		◎看護方法演習Ⅱ	1		
		◎成人看護学概論	2		
		◎成人看護学方法論Ⅰ（慢性期の看護）	1		
		◎成人看護学方法論Ⅱ（急性期の看護）	1		
		◎成人看護学方法論Ⅲ（がん看護）	1		
		◎成人看護学方法論Ⅳ（成人看護技術）	1		
		◎老年看護学概論	2		
		◎老年看護学活動論	2		
		◎小児看護学概論	2		
		◎小児看護学活動論	2		
		◎母性看護学概論	2		
		◎母性看護学活動論	2		
		◎母子看護学方法論	1		
		◎精神看護学概論	2		
		◎精神看護学活動論	2		
		◎在宅看護学概論	2		
		◎在宅看護学活動論Ⅰ	1		
		◎在宅看護学活動論Ⅱ	2		
		◎公衆衛生看護学概論（※）	2		
		学校看護論（※）	1		
		産業看護論（※）	1		
		◎看護管理学	1		
		◎家族看護学（※）	1		
		◎災害看護学	1		
		◎国際看護論	2		
	◎看護総合セミナー	1			
	ケアの質向上のための看護学	◎感染看護学	1		必修9単位を含む 9単位以上 (保健師選択履修生については、※印の12単位を含む21単位以上)
		◎看護過程論	1		
		パリアティブケア論	1		
		◎フィジカルアセスメント	1		
		救急看護論	1		
		◎リハビリテーション看護論	1		
		生殖医療と看護	1		
		◎看護研究概論	2		
		◎看護研究セミナー	3		
		公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ（※）	2		
		公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ（※）	2		
		公衆衛生看護学対象別活動論Ⅲ（※）	1		
公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ（※）		1			
公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ（※）		1			
健康教育論Ⅰ（※）	1				
健康教育論Ⅱ（※）	1				
地域診断論Ⅰ（※）	1				
地域診断論Ⅱ（※）	1				
公衆衛生看護学管理論（※）	1				

		授業科目の名称	単位数	備考	
看護師保健師教育課程	臨地実習	◎基礎看護学実習Ⅰ	1	必修23単位を含む 23単位以上 (保健師選択履修生に ついては、※印の5単 位を含む28単位以 上)	
		◎基礎看護学実習Ⅱ	2		
		◎成人看護学実習Ⅰ	3		
		◎成人看護学実習Ⅱ	2		
		◎成人看護学実習Ⅲ	1		
		◎老年看護学実習Ⅰ	1		
		◎老年看護学実習Ⅱ	3		
		◎小児看護学実習	2		
		◎母性看護学実習	2		
		◎精神看護学実習	2		
		◎在宅看護学実習	2		
◎実践応用の看護学実習	2				
◎公衆衛生看護学実習(※)	5				
保健師教育課程(再掲)	公衆衛生看護学	概論 公衆衛生看護学	◎公衆衛生看護学概論	2	保健師課程を選択する者は、保健師教育課程の全ての科目(31単位)を履修すること
		個人・家族・組織の支援	◎生活と健康	1	
			◎家族看護学	1	
			◎学校看護論	1	
	◎産業看護論		1		
	公衆衛生看護学活動展開論	◎公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ	2		
		◎公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ	2		
		◎公衆衛生看護学対象別活動論Ⅲ	1		
		◎公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ	1		
		◎公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ	1		
		◎健康教育論Ⅰ	1		
	公衆衛生看護学管理論	◎健康教育論Ⅱ	1		
		◎地域診断論Ⅰ	1		
		◎地域診断論Ⅱ	1		
◎公衆衛生看護管理論		1			
疫学	◎疫学	2			
保健統計学	◎保健統計学	1			
	◎医療情報学	1			
保健医療福祉行政論	◎社会福祉論	1			
	◎保健医療行政論Ⅰ	1			
	◎保健医療行政論Ⅱ	1			
臨地実習	◎看護政策論	1			
	◎公衆衛生看護学実習	5			

別表第2（第10条関係）平成29年度以降の入学生に適用

保健医療学部 看護学科

◎印の科目は必修科目

○印の科目は選択必修科目

（共通）は保健師教育課程との共通科目

卒業要件 125 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
生活している人間の理解	人文科学系	哲学	2	必修2単位含む 6単位以上
		文学	2	
		法学	2	
		日本国憲法	2	
		心理学	2	
		◎発達心理学	2	
	社会科学系	社会学	2	3単位以上
		教育学	2	
		文化人類学	1	
		カウンセリング論 ジェンダー学	1 1	
自然科学系	人体の科学	1	必修2単位含む 3単位以上	
	人間工学	1		
	スポーツ科学	2		
	体育実技	2		
	◎情報リテラシー	2		
外国語	◎英語Ⅰ	1	必修2単位含む 3単位以上	
	◎英語Ⅱ	1		
	英語Ⅲ	1		
	ドイツ語	1		
看護師教育課程	医療と人間	◎看護倫理	1	6単位必修
		◎病むことの心理	1	
		◎看護におけるコミュニケーション論	1	
		◎医療の基本Ⅰ	1	
		◎医療の基本Ⅱ	1	
		◎看護学生のためのリテラシー	1	
	成り立ちと回復の促進 人体の構造と機能・疾病の	◎人体の構造と機能Ⅰ	1	必修16単位 含む16単位以上
		◎人体の構造と機能Ⅱ	2	
		◎人体の構造と機能Ⅲ	2	
		◎食物・栄養学Ⅰ	1	
		◎食物・栄養学Ⅱ	1	
		◎疾病の成り立ちⅠ	2	
		◎疾病の成り立ちⅡ	1	
◎疾病の成り立ちⅢ		2		
◎病原微生物学		1		
免疫学		1		
◎薬理学	2			
◎放射線医学概論	1			
社会保障制度 健康支援と	環境論	1	必修5単位含む 7単位以上	
	◎生活と健康（共通）	1		
	◎社会福祉論（共通）	1		
	◎公衆衛生学	1		
	◎看護関係法規	1		
	◎看護政策論（共通）	1		
	医療経済学	1		
保健医療行政論（共通）	1			
の健康現象と 統計学と疫学	◎保健統計学（共通）	1	必修1単位含む 2単位以上	
	医療情報学（共通）	1		
	疫学（共通）	2		

		授業科目の名称	単位数	備考		
看護師教育課程	看護専門職者に必要な基本的知識、技術、態度の修得	基礎看護学 (専門分野Ⅰ)	◎看護学概論Ⅰ(看護の基本的概念)	2	13 単位必修	
			◎看護学概論Ⅱ(看護・看護学の成り立ち)	1		
			◎看護技術論	1		
			◎基礎看護技術Ⅰ(活動・休息の援助技術)	1		
			◎基礎看護技術Ⅱ(健康状態の観察技術)	1		
			◎基礎看護技術Ⅲ(清潔・衣生活の援助技術)	1		
			◎基礎看護技術Ⅳ(食事・排泄の援助技術)	1		
			◎基礎看護技術Ⅴ(検査・治療における援助技術)	1		
			◎看護方法演習	1		
			◎基礎看護学実習Ⅰ	1		
		◎基礎看護学実習Ⅱ	2			
		臨床看護学 (専門分野Ⅱ)	◎成人看護学概論	2		38 単位必修
			◎成人看護学方法論Ⅰ(慢性期の看護)	1		
	◎成人看護学方法論Ⅱ(急性期の看護)		1			
	◎成人看護学方法論Ⅲ(がん看護)		1			
	◎成人看護学方法論Ⅳ(成人看護技術)		1			
	◎老年看護学概論		2			
	◎老年看護学活動論		2			
	◎小児看護学概論		2			
	◎小児看護学活動論		2			
	◎母性看護学概論		2			
	◎母性看護学活動論		2			
	◎精神看護学概論		2			
	◎精神看護学活動論		2			
	◎成人看護学実習Ⅰ		3			
	◎成人看護学実習Ⅱ		2			
	◎成人看護学実習Ⅲ		1			
	◎老年看護学実習Ⅰ		1			
	◎老年看護学実習Ⅱ	3				
	◎小児看護学実習	2				
◎母性看護学実習	2					
◎精神看護学実習	2					
実践応用の看護学 (統合分野)	◎在宅看護学概論	2	必修 14 単位含む 15 単位以上			
	◎在宅看護学活動論	2				
	公衆衛生看護学概論(共通)	2				
	学校看護論(共通)	1				
	産業看護論(共通)	1				
	◎看護のマネジメント	1				
	◎家族看護学(共通)	1				
	◎災害看護学	1				
	◎国際看護論	2				
	◎看護総合セミナー	1				
◎在宅看護学実習	2					
◎実践応用の看護学実習	2					

		授業科目の名称	単位数	備考	
看護師教育課程	基本的知識、技術、態度の修得 看護専門職者に必要な ケアの質向上のための看護学	◎感染看護学	1	必修9単位含む 13単位以上	
		◎看護過程論	1		
		パリアティブケア論	1		
		◎フィジカルアセスメント	1		
		救急看護論	1		
		◎リハビリテーション看護	1		
		生殖医療と看護	1		
		◎看護研究概論	2		
		◎看護研究セミナー	3		
		公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ（共通）	2		
		公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ（共通）	2		
		公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ（共通）	1		
		公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ（共通）	1		
		健康教育論Ⅰ（共通）	1		
		健康教育論Ⅱ（共通）	1		
地域診断論Ⅰ（共通）	1				
地域診断論Ⅱ（共通）	1				
公衆衛生看護管理論（共通）	1				
保健師教育課程	公衆衛生看護学	概論 看護学 公衆衛生	○公衆衛生看護学概論	2	保健師課程を選択 する者は、保健師教 育課程のすべての 科目を履修すること
		個人・家族・ 集団・組織 の支援	◎生活と健康	1	
			◎家族看護学	1	
			○学校看護論	1	
	○産業看護論		1		
	○公衆衛生看護学対象別活動論Ⅰ		2		
	○公衆衛生看護学対象別活動論Ⅱ	2			
	活動展開論 公衆衛生看護学	○公衆衛生看護学活動展開論Ⅰ	1		
		○公衆衛生看護学活動展開論Ⅱ	1		
		○健康教育論Ⅰ	1		
		○健康教育論Ⅱ	1		
		○地域診断論Ⅰ	1		
○地域診断論Ⅱ	1				
管理論 看護 公衆衛生	○公衆衛生看護管理論	1			
	疫学	2			
保健統計学	◎保健統計学	1			
	○医療情報学	1			
保健医療 福祉行政論	◎社会福祉論	1			
	○保健医療行政論	1			
	◎看護政策論	1			
臨地実習	○公衆衛生看護学実習	5			

別表第2（第10条関係）令和4年度以降の入学生に適用

保健医療学部 臨床検査学科 ◎印の科目は必修科目

卒業要件 128 単位

授業科目の名称		単位数	備考	
基礎科目	人文科学	倫理学 哲学 心理学 文学	2 2 2 2 2 単位以上	
	科学 社会	法学 社会学 社会福祉論	2 2 2 2 単位以上	
	数学・自然科学	◎人体の科学入門 ◎統計学 ◎数学 ◎物理学 ◎物理学実験 ◎化学Ⅰ ◎化学Ⅱ ◎化学実験 ◎生物学 ◎生物学実験	1 2 2 2 1 2 1 1 2 1 必修 15 単位	
	外国語	◎英語Ⅰ ◎英語Ⅱ 英会話 医学英語 ドイツ語	1 1 1 1 1 必修 2 単位を含む 2 単位以上	
	体育	スポーツ科学	2	
	専門基礎科目	医療の 基本	◎医療の基本Ⅰ（コミュニケーション、患者-医療人関係） ◎医療の基本Ⅱ（医の倫理、診療の基本） ◎医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）	1 1 1 必修 3 単位
		基礎医学系	◎人体の構造と機能Ⅰ（解剖学） ◎人体の構造と機能Ⅱ（生理学） ◎人体の構造と機能Ⅲ（生化学A） ◎人体の構造と機能Ⅲ（生化学B） ◎人体の構造と機能Ⅱ（生理学実験） ◎人体の構造と機能Ⅲ（生化学実験） ◎病理学 ◎微生物学 ◎免疫学 ◎薬理学 ◎栄養学 ◎公衆衛生学 ◎公衆衛生学実習 疫学 保健医療福祉総論 医用工学概論 医用工学実験	2 3 2 2 1 1 2 2 2 2 2 2 1 2 2 2 1 必修 24 単位を含む 24 単位以上
		臨床医学系	◎ヒトの病気Ⅰ（内分泌、呼吸器、腎・尿路・生殖器系） ◎ヒトの病気Ⅱ（神経、消化器、救急） ◎ヒトの病気Ⅲ（血液、特殊感染、運動器、皮膚、耳鼻咽喉科系） ◎ヒトの病気Ⅳ（循環器、中毒、乳腺、眼科、膠原病・免疫系）	2 2 2 2 必修 8 単位

臨床検査系	病理診断学	1	必修 21 単位を含む 21 単位以上
	◎病理検査学	2	
	病理検査学実習	1	
	病理細胞診断学	1	
	◎血液検査学 I	2	
	血液検査学 II	2	
	血液検査学実習	1	
	◎一般検査学	2	
	一般検査学実習	1	
	◎医動物学	1	
	◎臨床化学 I	2	
	臨床化学 II	2	
	臨床化学実習	1	
	◎臨床微生物学 I	2	
	臨床微生物学 II	2	
	臨床微生物学実習	2	
	◎免疫検査学	2	
	免疫検査学実習	1	
	輸血移植検査学	3	
	輸血移植検査学実習	1	
	遺伝子・染色体検査学	2	
	◎生理検査学 I	2	
	生理検査学 II	2	
	生理検査学 III	2	
	生理検査学 IV	1	
	生理検査学実習 I	1	
	生理検査学実習 II	1	
	生理検査学実習 III	1	
	検査システム学	2	
	◎臨床検査概論	1	
◎基礎臨床検査技術	2		
臨床検査総合管理学 I	2		
臨床検査総合管理学 II	2		
※臨地実習（臨地実習前の技能修得到達度評価を含む。）	12		
検査学特論	3		
社会医学系	環境保健学	2	
	産業保健学	2	
	保健社会学	2	
	衛生管理学	2	
総合科目	救急救命論	2	
	◎情報科学	2	
	◎情報科学実習	1	
	検査診断学	1	
	環境衛生工学	2	
	労働衛生法規 I（労働基準法・その他）	2	
	労働衛生法規 II（労働安全衛生法各論）	2	
	食品学	2	
	健康食品総論	1	
	薬事関係法規	1	
	原書講読	1	
	企業実習	1	
	卒業研究	4	

※臨地実習については、35 時間をもって 1 単位とする。

別表第2（第10条関係）平成28年度以降の入学生に適用
 保健医療学部 臨床検査学科 ◎印の科目は必修科目

卒業要件 128 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
基礎科目	人文科学	倫理学	2	2 単位以上
		哲学	2	
		心理学	2	
		文学	2	
	社会科学	法学	2	2 単位以上
社会学		2		
社会福祉論		2		
人間発達学		2		
数学・自然科学	◎人体の科学入門	1	15 単位必修	
	◎統計学	2		
	◎数学	2		
	◎物理学	2		
	◎物理学実験	1		
	◎化学Ⅰ	2		
	◎化学Ⅱ	1		
	◎化学実験	1		
	◎生物学	2		
	◎生物学実験	1		
外国語	◎英語Ⅰ	1	必修 2 単位含む 2 単位以上	
	◎英語Ⅱ	1		
	英会話	1		
	医学英語	1		
	ドイツ語	1		
体育	スポーツ科学	2		
専門基礎科目	基本医療の	◎医療の基本Ⅰ（コミュニケーション、患者-医療人関係）	1	3 単位必修
		◎医療の基本Ⅱ（医の倫理、診療の基本）	1	
		◎医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）	1	
	基礎医学系	◎人体の構造と機能Ⅰ（解剖学・生理学）	4	必修 24 単位含む 24 単位以上
		◎人体の構造と機能ⅡA（生化学A）	2	
		◎人体の構造と機能ⅡB（生化学B）（演習）	1	
		◎人体の構造と機能Ⅰ（構造系実習）	1	
		◎人体の構造と機能Ⅰ（機能系実習）	1	
		◎人体の構造と機能Ⅱ（生化学実習）	1	
		◎病理学	2	
		◎微生物学	2	
		血液学	2	
		◎免疫学	2	
		◎薬理学	2	
		◎公衆衛生学	2	
		◎公衆衛生学実習	1	
		疫学	2	
		保健医療福祉総論	2	
		医用工学概論	2	
		医用工学実習	1	
◎情報科学	2			
◎情報科学実習	1			
専門科目	臨床医学系	◎臨床医学各論Ⅰ（循環器、呼吸器、血液系）	2	8 単位必修
		◎臨床医学各論Ⅱ（消化器、内分泌・代謝系）	2	
		◎臨床医学各論Ⅲ（神経・運動器系、腎・尿路・生殖器系、免疫系）	2	
		◎臨床医学各論Ⅳ（皮膚・感覚器系、感染・中毒 その他）	2	

授業科目の名称		単位数	備 考
専門科目	臨床検査系	臨床病理学総論	2
		病理組織細胞検査学	2
		病理組織細胞検査学実習	1
		病理細胞検査診断学	2
		臨床血液学	2
		臨床血液学実習	1
		臨床検査総論	2
		臨床検査総論実習	1
		医動物学	2
		医動物学実習	1
		基礎臨床化学	2
		基礎臨床化学実習	1
		臨床化学	2
		臨床化学実習	1
		放射性同位元素検査学	2
		臨床微生物学	2
		臨床微生物学実習	1
		臨床免疫学	2
		臨床免疫学実習	1
		輸血移植学	2
		輸血移植学実習	1
		遺伝子検査学	2
		臨床生理学Ⅰ	2
		臨床生理学Ⅱ	2
		臨床生理学Ⅲ	2
		臨床生理学Ⅰ実習	1
		臨床生理学Ⅱ実習	1
		臨床生理学Ⅲ実習	1
		検査管理学	2
		検査情報処理科学	2
		検査機器総論	2
		検体採取処理技術	2
		臨地実習	7
		検査学特論	3
社会医学系	環境保健学	2	
	産業保健学	2	
	保健社会学	2	
	衛生管理学	2	
総合科目	救急救命論	2	
	環境衛生工学	2	
	労働衛生法規Ⅰ（労働基準法・その他）	2	
	労働衛生法規Ⅱ（労働安全衛生法各論）	2	
	食品学	2	
	食品衛生学	2	
	栄養学	2	
	健康食品総論	1	
	薬事関係法規	1	
	原書講読	1	
	企業実習	1	
	卒業研究	4	

別表第2（第10条関係）令和5年度以降の入学生に適用

保健医療学部 臨床工学科

◎印の科目は必修科目 ○印の科目は選択必修科目

卒業要件 127 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
基礎科目	科学的思考の基盤・人間と生活・社会の理解	哲学	2	必修 2 単位を含む 4 単位以上
		心理学	2	
		倫理学	2	
		社会学	2	
		法学	2	
		◎医療法規学概論	2	
		社会福祉論	2	
		スポーツ科学	2	
		◎英語 I	1	必修 2 単位を含む 3 単位以上
		英語 II	1	
英語 III	1			
英会話	1			
◎技術英語	1			
ドイツ語 I	1			
ドイツ語 II	1	必修 6 単位以上		
◎数学 I（微分積分・線形代数 I）	2			
数学 I 演習	1			
数学 II（微分積分・線形代数 II）	2			
数学 II 演習	1			
◎応用数学	2			
◎基礎統計学	2	必修 1 単位		
◎社会の理解（コミュニケーション、患者－医療人関係）	1			
専門基礎科目	人体の構造及び機能	◎人体の構造と機能 I（生理学）	2	必修 6 単位
		◎人体の構造と機能 II（解剖学）	2	
		◎生物化学	2	
	臨床工学に必要な医学的基礎	◎医療の基本 I（医の倫理、診療の基本）	2	必修 8 単位を含む 9 単位以上
		◎医療の基本 II（医療安全管理とチーム医療）	2	
		細胞生物学	1	
		◎臨床工学概論	2	
		◎公衆衛生学	2	
		薬理学	1	
	臨床工学に必要な工学的基礎	◎電磁気学	2	必修 14 単位を含む 16 単位以上
		◎電気回路	2	
		◎電子工学	2	
		通信工学概論	2	
		電磁気学演習	1	
		電気回路演習	1	
		電子工学演習	1	
		◎力学	2	
		◎機械工学	2	
力学演習		1		
機械工学演習		1		
◎基礎工学実験 I		2		
◎基礎工学実験 II	2			

		授業科目の名称	単位数	備考
専門基礎科目	臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎	○情報と計算機	2	必修3単位及び 選択必修2単位を 含む7単位以上
		○計算機アーキテクチャ	2	
		デジタル信号処理	1	
		システム制御	1	
		◎情報リテラシー実習	1	
		◎プログラミング実習	2	
専門科目	工学 医用生体	◎センサ・計測工学	2	必修6単位を含む 7単位以上
		◎生体物性論	2	
		◎医用材料学	2	
		医用音響工学	1	
		医用超音波工学	2	
	技術 及び臨床支援 医用機器学	◎生体計測機器	2	必修10単位
		◎医用画像機器	2	
		◎医用治療機器学Ⅰ	2	
		◎医用治療機器学Ⅱ	2	
		◎臨床支援技術	2	
	代行技術学 生体機能	◎代謝機能代行機器	2	必修12単位
		◎循環機能代行機器	2	
		◎呼吸機能代行機器	2	
◎機能代行機器実習Ⅰ（血液浄化・代謝系）		2		
◎機能代行機器実習Ⅱ（循環系）		2		
◎機能代行機器実習Ⅲ（呼吸系）		2		
管理学 医療安全	◎医療機器安全管理学Ⅰ	2	必修6単位	
	◎医療機器安全管理学Ⅱ	2		
	◎医療機器安全管理学実習	2		
医学 関連臨床	◎ヒトの病気Ⅰ（呼吸器、血液、腎・尿路・生殖器系）	2	必修7単位	
	◎ヒトの病気Ⅱ（循環器系、神経系、膠原病）	2		
	◎ヒトの病気Ⅲ（消化器、内分泌、代謝系）	2		
	◎ヒトの病気Ⅳ（感染、免疫）	1		
	◎臨床実習	7		必修7単位
工学系分野	○医用情報処理工学	2	選択必修2単位 以上	
	○医用光学	2		
	○臨床工学	2		
	○生体組織工学	2		
医学系分野	麻醉学	1	2単位以上	
	病理学総論	1		
	放射線医学概論	2		
	救急救命論	2		
	動物実験学	2		
総合分野	◎生体工学総合演習Ⅰ	1	必修10単位	
	◎生体工学総合演習Ⅱ	1		
	◎生体工学総合演習Ⅲ	2		
	◎生体工学総合演習Ⅳ	4		
	◎生体工学実習	2		
卒業論文	◎卒業論文	6	必修6単位	

別表第2（第10条関係）令和元年度以降の入学生に適用

保健医療学部 臨床工学科

◎印の科目は必修科目 ○印の科目は選択必修科目

卒業要件 127 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
基礎科目	科学的思考の基盤・人間と生活	哲学	2	必修2単位含む 4単位以上
		心理学	2	
		倫理学	2	
		社会学	2	
		法学	2	
		◎医療法規学概論	2	
		社会福祉論	2	
		スポーツ科学	2	
		◎英語Ⅰ	1	必修2単位含む 3単位以上
		英語Ⅱ	1	
英語Ⅲ	1			
英会話	1			
◎技術英語	1			
ドイツ語Ⅰ	1			
ドイツ語Ⅱ	1	必修5単位含む 7単位以上		
◎数学ⅠA（微分積分）	1			
数学ⅠB（微分積分）	1			
数学Ⅰ演習	1			
◎数学ⅡA（ベクトル・線形代数）	1			
数学ⅡB（ベクトル・線形代数）	1			
数学Ⅱ演習	1			
◎数学ⅢA（応用数学）	1			
数学ⅢB（応用数学）	1			
◎基礎統計学	2			
専門基礎科目	人体の構造及び機能	◎人体の構造と機能Ⅰ（生理学）	2	6単位必修
		◎人体の構造と機能Ⅱ（解剖学）	2	
		◎生物化学	2	
	臨床工学に必要な医学的基礎	◎医療の基本Ⅰ（医の倫理、診療の基本）	1	必修5単位含む 8単位以上
		◎医療の基本Ⅱ（コミュニケーション、患者－医療人関係）	1	
		◎医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）	1	
		細胞生物学	1	
		病理学総論	1	
		◎公衆衛生学	2	
		薬理学	1	
		麻酔学	1	
	臨床工学に必要な工学的基礎	◎電磁気学	2	必修14単位含む 16単位以上
		◎電気回路	2	
		◎電子工学	2	
		通信工学概論	2	
		電磁気学演習	1	
		電気回路演習	1	
		電子工学演習	1	
◎力学		2		
◎機械工学		2		
力学演習		1		
機械工学演習		1		
◎電気・電子実験		2		
◎応用工学実験	2			

		授業科目の名称	単位数	備考
専門基礎科目	臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎	○情報と計算機	2	必修3単位及び 選択必修2単位 含む7単位以上
		○計算機アーキテクチャ	2	
		デジタル信号処理	1	
		システム制御	1	
		◎情報リテラシー実習	1	
		◎プログラミング実習	2	
専門科目	医用生体工学	◎センサ・計測工学	2	必修6単位含む 8単位以上
		◎生体物性論	2	
		◎医用材料学	2	
		医用音響工学	2	
		医用超音波工学	2	
	医用機器学	◎生体計測機器	2	8単位必修
		◎医用画像機器	2	
		◎医用治療機器学	2	
		◎生体情報モニタリング	2	
	生体機能代行技術学	◎臨床工学概論	2	13単位必修
		◎代謝機能代行機器	2	
		◎循環機能代行機器	2	
		◎呼吸機能代行機器	2	
		◎機能的生体刺激論	2	
◎機能代行機器実習Ⅰ（血液浄化・代謝系）		1		
◎機能代行機器実習Ⅱ（循環系）		1		
◎機能代行機器実習Ⅲ（呼吸系）	1			
全管理学 医用安全	◎医用機器安全管理学Ⅰ	2	5単位必修	
	◎医用機器安全管理学Ⅱ	2		
	◎医用機器安全管理学実習	1		
医学 関連臨床	◎ヒトの病気Ⅰ（呼吸器、血液、腎・尿路・生殖器系）	2	6単位必修	
	◎ヒトの病気Ⅱ（消化器、内分泌、代謝系）	2		
	◎ヒトの病気Ⅲ（循環器系、神経系、免疫系）	2		
	◎臨床実習	4	4単位必修	
工学系分野	○医用情報処理工学	2	選択必修2単位 含む2単位以上	
	○医用光学	2		
	○臨床工学	2		
	○生体組織工学	2		
	特別講義Ⅰ	2		
	特別講義Ⅱ	2		
医学系分野	放射線医学概論	2	2単位以上	
	救急救命論	2		
	動物実験学	2		
	特別講義Ⅲ	2		
	特別講義Ⅳ	2		
総合分野	◎生体工学総合演習Ⅰ	1	10単位必修	
	◎生体工学総合演習Ⅱ	1		
	◎生体工学総合演習Ⅲ	2		
	◎生体工学総合演習Ⅳ	4		
	◎生体工学実習	2		
卒業論文	◎卒業論文	6	6単位必修	

別表第2（第10条関係）平成23年度以降の入学生に適用

保健医療学部 臨床工学科

◎印の科目は必修科目 ○印の科目は選択必修科目

卒業要件 127 単位

		授業科目の名称	単位数	備考
基礎科目	科学的思考の基盤・人間と生活	哲学	2	必修2単位含む 4単位以上
		心理学	2	
		倫理学	2	
		社会学	2	
		法学	2	
		◎医療法規学概論	2	
		社会福祉論	2	
		スポーツ科学	2	
		◎英語Ⅰ	1	必修2単位含む 3単位以上
		英語Ⅱ	1	
英語Ⅲ	1			
英会話	1			
◎技術英語	1			
ドイツ語Ⅰ	1			
ドイツ語Ⅱ	1	必修5単位含む 7単位以上		
◎数学ⅠA（微分積分）	1			
数学ⅠB（微分積分）	1			
数学Ⅰ演習	1			
◎数学ⅡA（ベクトル・線形代数）	1			
数学ⅡB（ベクトル・線形代数）	1			
数学Ⅱ演習	1			
◎数学ⅢA（応用数学）	1			
数学ⅢB（応用数学）	1			
◎基礎統計学	2			
専門基礎科目	人体の構造及び機能	◎人体の構造と機能Ⅰ（生理学）	2	6単位必修
		◎人体の構造と機能Ⅱ（解剖学）	2	
		◎生物化学	2	
	臨床工学に必要な医学的基礎	◎医療の基本Ⅰ（医の倫理、診療の基本）	1	必修3単位含む 8単位以上
		◎医療の基本Ⅱ（コミュニケーション、患者－医療人関係）	1	
		◎医療の基本Ⅲ（医療安全管理とチーム医療）	1	
		細胞生物学	1	
		病理学総論	1	
		公衆衛生学	2	
		薬理学	1	
		麻酔学	1	
	臨床工学に必要な工学的基礎	○電磁気学	2	必修4単位及び 選択必修6単位 含む16単位以上
		○電気回路	2	
		○電子工学	2	
		通信工学概論	2	
		電磁気学演習	1	
		電気回路演習	1	
		電子工学演習	1	
○力学		2		
○機械工学		2		
力学演習		1		
機械工学演習		1		
◎電気・電子実験		2		
◎応用工学実験	2			

		授業科目の名称	単位数	備考
専門基礎科目	臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎	○情報と計算機	2	必修3単位及び 選択必修2単位 含む7単位以上
		○計算機アーキテクチャ	2	
		デジタル信号処理	1	
		システム制御	1	
		◎情報リテラシー実習	1	
		◎プログラミング実習	2	
専門科目	医用生体工学	◎センサ・計測工学	2	必修6単位含む 8単位以上
		◎生体物性論	2	
		◎医用材料学	2	
		医用音響工学	2	
		医用超音波工学	2	
	医用機器学	◎生体計測機器	2	8単位必修
		◎医用画像機器	2	
		◎診断治療システム	2	
		◎生体情報モニタリング	2	
	生体機能代行技術学	◎臨床工学概論	2	13単位必修
		◎代謝機能代行機器	2	
		◎循環機能代行機器	2	
		◎呼吸機能代行機器	2	
		◎機能的生体刺激論	2	
		◎機能代行機器実習Ⅰ（血液浄化・代謝系）	1	
◎機能代行機器実習Ⅱ（循環系）		1		
◎機能代行機器実習Ⅲ（呼吸系）	1			
全管理学 医用安全	◎医用機器安全管理学Ⅰ	2	5単位必修	
	◎医用機器安全管理学Ⅱ	2		
	◎医用機器安全管理学実習	1		
医学 関連臨床	◎ヒトの病気Ⅰ（呼吸器、血液、腎・尿路・生殖器系）	2	6単位必修	
	◎ヒトの病気Ⅱ（消化器、内分泌、代謝系）	2		
	◎ヒトの病気Ⅲ（循環器系、神経系、免疫系）	2		
	◎臨床実習	4	4単位必修	
工学系分野	○医用情報処理工学	2	選択必修2単位 含む2単位以上	
	○医用光学	2		
	○臨床工学	2		
	○生体組織工学	2		
	特別講義Ⅰ	2		
	特別講義Ⅱ	2		
医学系分野	放射線医学概論	2	2単位以上	
	救急救命論	2		
	動物実験学	2		
	特別講義Ⅲ	2		
	特別講義Ⅳ	2		
総合分野	◎生体工学総合演習Ⅰ	1	10単位必修	
	◎生体工学総合演習Ⅱ	1		
	◎生体工学総合演習Ⅲ	2		
	◎生体工学総合演習Ⅳ	4		
	◎生体工学実習	2		
卒業論文	◎卒業論文	6	6単位必修	

		授業科目の名称	単位数	備考
専門分野	療理学基礎学	◎理学療法学概論 ◎理学療法研究法 ◎臨床運動学	2 2 2	必修6単位
	学管理理学	◎理学療法管理学	2	必修2単位
	評価学	◎理学療法評価学入門 ◎理学療法評価学Ⅰ ◎理学療法評価学Ⅱ ◎理学療法評価学Ⅲ	2 2 2 2	必修8単位
	理学療法治療学	◎筋骨格理学療法学演習Ⅰ ◎神経筋理学療法学演習 ◎中枢神経理学療法学演習Ⅰ ◎呼吸循環理学療法学演習 ◎物理療法学演習 ◎理学療法臨床入門 ◎日常生活活動学演習 ◎義肢装具学演習 ◎筋骨格理学療法学演習Ⅱ ◎中枢神経理学療法学演習Ⅱ 理学療法機器技術学 リハビリテーション工学 ◎がん理学療法学 代謝理学療法学 スポーツ理学療法学 予防理学療法学 ◎保健科学統計学演習 ◎発達理学療法学演習Ⅰ 発達理学療法学演習Ⅱ	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 2 2 1 1 1	必修23単位を含む26単位以上
	学療理学地域学	◎地域理学療法学 ◎生活環境学	1 2	必修3単位
	臨床実習	◎臨床見学実習 ◎検査・測定臨床実習 ◎地域理学療法臨床実習 ◎総合臨床実習Ⅰ ◎総合臨床実習Ⅱ ◎総合臨床実習Ⅲ	1 1 1 4 6 7	必修20単位
		◎理学療法研究セミナー	4	必修4単位

別表第2（第10条関係）

保健医療学部 理学療法学科◎ 印の科目は必修科目

卒業要件 129 単位

授業科目の名称		単位数	備考
基礎分野	科学的思考の基礎	◎物理学 ◎物理学実験 ◎化学 ◎細胞生物学 ◎統計学演習 ◎情報科学演習	2 1 2 2 1 1 必修9単位
	人間と生活	◎心理学 ◎英語Ⅰ ◎英語Ⅱ ドイツ語 社会学 哲学 スポーツ科学	2 1 1 1 2 2 2 必修4単位含む 6単位以上
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	◎人体の構造と機能Ⅰ演習(筋・骨格・神経系など) ◎人体の構造と機能Ⅱ演習(呼吸・循環系、消化系、腎・尿路系など) ◎人体の構造と機能実習(構造系) ◎人体の構造と機能実習(機能系) ◎基礎運動学 ◎応用運動学 ◎運動学実習 ◎人間発達学 ◎栄養学	3 2 2 1 2 2 1 2 2 1 必修16単位
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	◎病理・微生物学演習 ◎臨床医学総論 ◎血液・腎泌尿器疾患 ◎呼吸器・循環器疾患 ◎消化器・内分泌疾患 ◎膠原病・感染症・感覚器疾患 ◎骨・関節疾患総論 ◎骨・関節疾患各論 ◎神経・筋疾患Ⅰ(症候とその病態生理) ◎神経・筋疾患Ⅱ(神経・筋疾患の診断と治療) ◎精神疾患 ◎精神保健学 ◎医療の基本Ⅰ(コミュニケーション、患者-医療人関係) ◎医療の基本Ⅱ(医の倫理、診療の基本) ◎医療の基本Ⅲ(医療安全管理とチーム医療) ◎臨床心理学演習	1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 必修26単位
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	◎リハビリテーション医学 ◎公衆衛生学 ◎チーム医療学(作業・言語・看護・関係法規)	2 2 2 必修6単位

		授業科目の名称	単位数	備考
専門分野	基礎理学療法	◎理学療法学概論 ◎理学療法体験実習 ◎基礎理学療法学演習 ◎理学療法研究法 ◎臨床運動学 ◎職業倫理職場管理学	1 2 2 1 2 1	必修 9 単位
	理学療法評価学	◎理学療法学基礎実習 ◎機能・能力診断学基礎演習 ◎機能・能力診断学応用演習	1 2 2	必修 5 単位
	理学療法治療学	◎筋・骨格系理学療法学演習 ◎神経・筋系理学療法学演習 ◎中枢神経系理学療法学演習 ◎心肺系理学療法学演習 ◎物理療法学演習 ◎理学療法学総合演習 ◎日常生活活動学演習 ◎義肢装具学演習 ◎筋・骨格系徒手技術学演習 ◎中枢神経系徒手技術学演習 理学療法機器技術学 リハビリテーション工学 ◎運動療法学 代謝系理学療法学 スポーツ系理学療法学 保健科学統計学演習	2 2 2 2 2 1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1	必修 20 単位を 含む 22 単位以上
	理学療法地域学	◎地域理学療法学 地理学療法学実習 ◎小児理学療法学 ◎高齢者理学療法学 ◎生活環境学	1 1 1 1 2	必修 5 単位を 含む 5 単位以上
	臨床実習	◎機能・能力診断学臨床実習 ◎総合臨床実習Ⅰ ◎総合臨床実習Ⅱ	3 8 8	必修 19 単位
		◎卒業研究	6	必修 6 単位

変更事項を記載した書類

- 1 変更の事由
地域の医師確保等の観点から令和7年度医学部医学科の入学定員及び
収容定員を増やすための変更

- 2 変更の時期
令和7年4月1日

埼玉医科大学学則新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改 正 案	現 行																																																																																																						
<p>埼玉医科大学学則 (昭和 47 年 2 月 16 日制定) 改正 <u>令和 6 年 7 月 27 日</u></p> <p>(収容定員)</p> <p>第 5 条 収容定員は、次のとおりとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>学 部</th> <th>学 科</th> <th>入 学 定 員</th> <th>3 年 次 編 入 学 定 員</th> <th>収 容 定 員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学部</td> <td>医 学 科</td> <td>110 名</td> <td></td> <td>660 名</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">保健医 療学部</td> <td>看護学科</td> <td>80 名</td> <td>若干名</td> <td>320 名</td> </tr> <tr> <td>臨床検査 学科</td> <td>40 名</td> <td></td> <td>160 名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学 科</td> <td>30 名</td> <td></td> <td>120 名</td> </tr> <tr> <td>理学療法 学科</td> <td>40 名</td> <td></td> <td>160 名</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">附 則(令和 5 年 7 月 29 日)</p> <p>1 この学則は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。</p> <p>2 第 5 条の規定にかかわらず、令和 6 年度から令和 11 年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和 6 年度</th> <th>令和 7 年度</th> <th>令和 8 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>130 名</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>780 名</td> <td>760 名</td> <td>740 名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和 9 年度</th> <th>令和 10 年度</th> <th>令和 11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>720 名</td> <td>700 名</td> <td>680 名</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><u>附 則(令和 6 年 7 月 27 日)</u></p> <p>1 この学則は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。</p> <p>2 第 5 条の規定にかかわらず、令和 7 年度から令和 12 年度までの医学部医学科の入学定員及</p>	学 部	学 科	入 学 定 員	3 年 次 編 入 学 定 員	収 容 定 員	医学部	医 学 科	110 名		660 名	保健医 療学部	看護学科	80 名	若干名	320 名	臨床検査 学科	40 名		160 名	臨床工学 科	30 名		120 名	理学療法 学科	40 名		160 名	年 度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	入学定員	130 名	110 名	110 名	収容定員	780 名	760 名	740 名	年 度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	入学定員	110 名	110 名	110 名	収容定員	720 名	700 名	680 名	<p>埼玉医科大学学則 (昭和 47 年 2 月 16 日制定)</p> <p>(収容定員)</p> <p>第 5 条 収容定員は、次のとおりとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>学 部</th> <th>学 科</th> <th>入 学 定 員</th> <th>3 年 次 編 入 学 定 員</th> <th>収 容 定 員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学部</td> <td>医 学 科</td> <td>110 名</td> <td></td> <td>660 名</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">保健医 療学部</td> <td>看護学科</td> <td>80 名</td> <td>若干名</td> <td>320 名</td> </tr> <tr> <td>臨床検査 学科</td> <td>40 名</td> <td></td> <td>160 名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学 科</td> <td>30 名</td> <td></td> <td>120 名</td> </tr> <tr> <td>理学療法 学科</td> <td>40 名</td> <td></td> <td>160 名</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">附 則(令和 5 年 7 月 29 日)</p> <p>1 この学則は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。</p> <p>2 第 5 条の規定にかかわらず、令和 6 年度から令和 11 年度までの医学部医学科の入学定員及び収容定員は、次のとおりとする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和 6 年度</th> <th>令和 7 年度</th> <th>令和 8 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>130 名</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>780 名</td> <td>760 名</td> <td>740 名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和 9 年度</th> <th>令和 10 年度</th> <th>令和 11 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> <td>110 名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>720 名</td> <td>700 名</td> <td>680 名</td> </tr> </tbody> </table>	学 部	学 科	入 学 定 員	3 年 次 編 入 学 定 員	収 容 定 員	医学部	医 学 科	110 名		660 名	保健医 療学部	看護学科	80 名	若干名	320 名	臨床検査 学科	40 名		160 名	臨床工学 科	30 名		120 名	理学療法 学科	40 名		160 名	年 度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	入学定員	130 名	110 名	110 名	収容定員	780 名	760 名	740 名	年 度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	入学定員	110 名	110 名	110 名	収容定員	720 名	700 名	680 名
学 部	学 科	入 学 定 員	3 年 次 編 入 学 定 員	収 容 定 員																																																																																																			
医学部	医 学 科	110 名		660 名																																																																																																			
保健医 療学部	看護学科	80 名	若干名	320 名																																																																																																			
	臨床検査 学科	40 名		160 名																																																																																																			
	臨床工学 科	30 名		120 名																																																																																																			
	理学療法 学科	40 名		160 名																																																																																																			
年 度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度																																																																																																				
入学定員	130 名	110 名	110 名																																																																																																				
収容定員	780 名	760 名	740 名																																																																																																				
年 度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度																																																																																																				
入学定員	110 名	110 名	110 名																																																																																																				
収容定員	720 名	700 名	680 名																																																																																																				
学 部	学 科	入 学 定 員	3 年 次 編 入 学 定 員	収 容 定 員																																																																																																			
医学部	医 学 科	110 名		660 名																																																																																																			
保健医 療学部	看護学科	80 名	若干名	320 名																																																																																																			
	臨床検査 学科	40 名		160 名																																																																																																			
	臨床工学 科	30 名		120 名																																																																																																			
	理学療法 学科	40 名		160 名																																																																																																			
年 度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度																																																																																																				
入学定員	130 名	110 名	110 名																																																																																																				
収容定員	780 名	760 名	740 名																																																																																																				
年 度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度																																																																																																				
入学定員	110 名	110 名	110 名																																																																																																				
収容定員	720 名	700 名	680 名																																																																																																				

改 正 案				現 行																									
<p>び収容定員は、次のとおりとする。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> <th>令和9年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>130名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>780名</td> <td>760名</td> <td>740名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>令和10年度</th> <th>令和11年度</th> <th>令和12年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学定員</td> <td>110名</td> <td>110名</td> <td>110名</td> </tr> <tr> <td>収容定員</td> <td>720名</td> <td>700名</td> <td>680名</td> </tr> </tbody> </table>				年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	入学定員	130名	110名	110名	収容定員	780名	760名	740名	年 度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	入学定員	110名	110名	110名	収容定員	720名	700名	680名		
年 度	令和7年度	令和8年度	令和9年度																										
入学定員	130名	110名	110名																										
収容定員	780名	760名	740名																										
年 度	令和10年度	令和11年度	令和12年度																										
入学定員	110名	110名	110名																										
収容定員	720名	700名	680名																										

— 目 次 —

学則の変更の趣旨等を記載した書類

1. 医学部収容定員変更の内容	2
2. 医学部収容定員変更の必要性	2
3. 医学部収容定員に伴う教育課程の変更内容	
(ア) 収容定員変更に伴う教育課程について	3
(イ) 教育方法および履修指導について	4
(ウ) 教員組織の状況について	5
(エ) 施設の状況について	6
4. 資料目次	7
5. 資料	8

学則の変更の趣旨等を記載した書類

ア 医学部収容定員変更の内容

本学は昭和 47 年に医学部を開設し、平成 18 年 4 月には看護学科、健康医療科学科（平成 27 年臨床検査学科に名称変更）、医用生体工学科（平成 29 年臨床工学科に名称変更）の 3 学科構成の保健医療学部を開設、さらに、平成 19 年 4 月に短期大学理学療法学科を改組し、新たに保健医療学部に理学療法学科を開設しました。現在の入学定員は、医学部医学科が 130 名、保健医療学部看護学科が 80 名および 3 年次編入 10 名、臨床検査学科が 70 名、臨床工学科が 40 名、理学療法学科が 50 名となっています。

さて、未だ地域の医療機関や一部の診療科の医師確保は改善されず、診療体制の縮小や閉鎖は、全国的にも依然、大きな社会問題として取り上げられています。埼玉県西部に位置する本学は、3 つの大規模な臨床教育機関としての病院（大学病院：入間郡毛呂山町、総合医療センター：川越市、国際医療センター：日高市）を有し、埼玉県内の地域医療の中核として、県民をはじめ多くの方々の健康維持、増進に努めてきました。しかし、周知の通り埼玉県の人口当たりの医師数は全国最低であります。その埼玉県の医療の充実を質・量ともに確保すべく、本学は平成 18 年に地域医学・医療センター（平成 28 年「地域医学推進センター」に組織変更）を設置しました。また地域の医療機関との連携を密に行うため、「連携施設懇談会」を定期的（2 回／年）に開催し、地域医療の充実発展に尽力してきました。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大のため中止となりましたが、令和 3 年 10 月開催より WEB にて再開し、今年度は会場での参加も加えハイブリッド形式で開催しています。【資料 1】

これまで埼玉医科大学医学部医学科の入学定員については、平成 21 年度に「経済財政改革の基本方針 2008」に基づき恒久定員にて 10 名の定員増を実施しました。また平成 22 年度は「経済財政改革の基本方針 2009」にて 5 名、平成 23 年度及び平成 25 年度から平成 31 年度は「新成長戦略を踏まえた定員増」により 15 名、令和 2 年度、3 年度、4 年度は、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」を踏まえた定員増を実施し、臨時定員増については、合計 20 名を実施しました。

令和 6 年 8 月 7 日付け文部科学省高等教育局長通知「地域の医師確保等の観点からの令和 7 年度医学部入学定員の増加について」を踏まえ、令和 7 年度は臨時定員増として、地域枠 19 名、研究医枠 1 名の増員を行い、入学定員は定員増を行わなかった場合の 110 名から 130 名に変更いたします。これにあわせて収容定員も定員増を行わなかった場合の 760 名から 780 名といたします。

イ 医学部収容定員変更の必要性

本学が位置する埼玉県は、今後、後期高齢者人口が全国トップクラスのスピードで増加すると見込まれており、令和 2 年の約 99 万人から、令和 7 年には約 121 万人、令和 22 年には約 125 万人に達する見込みです。また、後期高齢者のうち、特に介護ニーズの高い 85 歳以上の高齢者は、令和 22 年には約 56 万人に増加し、令和 2 年比約 2 倍以上となることが見込まれ、今後医療・介護の必要性がより高まると予測されます。これらに対応すべく、医師不足対策とともに、地域医療、地域保健サービスの量的、質的確保を図ることが、急務であると考えます。

また、埼玉県からも地域に根付く医師を確保するために、本学の医学部入学定員の増員を期待され、県の地域医療再生計画にも盛り込まれております。【資料 2】

本学は、県内唯一の医学部（防衛医科大学校を除く）を持つ大学であり、開学以来「すぐれた実

地臨床医家の育成」を目標に、令和6年3月までに4,746名の卒業生を輩出し、埼玉県内においても約1,250名(27%)が臨床医として活躍しています(内 本学勤務医620名程度)。**【資料3】**

昨今、地域医療機関から大学病院に求められている医師派遣要請は増加しています。しかし、マッチングによる臨床研修制度の必修化等の影響もあり、大学自体も医師不足が進行しており、深刻に感じる局面も少なくありません。本学では初期臨床研修プログラムの充実を図り、初期研修医の入職者は、30年70人、31年68人、令和2年70人、3年55人、4年65人と推移し、令和5年は99人、6年は95人と増加しましたが、研修医の大学離れについては全国の視点から見ても同様であり、大きな社会問題となっています。

また、病理学をはじめとする様々な基礎医学分野において医学部医学科卒業の基礎医学研究医の人材育成の必要性を感じています。現在、司法解剖や行政解剖のできる法医学者はもとより、治療方針決定のための最終診断である病理診断や、行われた医療の検証や死因の解明という重要な役割を担う病理解剖のできる病理医も深刻な人員不足に直面しています。全国の病理専門医は2,600人余であり、1病院に病理医が1名のみ、という「一人病理医」の割合は全体の約1/4を占めています。埼玉県 pathology 専門医を例に取れば、わずか110名程度で埼玉県の病理診断を支えているのが実情です。これらの人材の養成を図ることで、地域医療の充実・発展に貢献し、県内はもとより広範囲の地域の健康・医療面における安全確保に大きな効果が期待できます。

前述の病理医に限らず、解剖学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、薬理学、社会医学(公衆衛生学)、法医学などの基礎医学者の育成は、医学部、医科大学に課せられた責務といえます。基礎医学の研究面のみならずの成果を取り上げれば、他学部出身者でも十分にその任を果たすことができるようにみえます。しかし、埼玉県医療にかかわる地域事情や臨床現場に直結した問題解決には、本学で臨床医学を学び、臨床医学に理解のある基礎医学研究医の果たす役割が大きくなります。基礎医学の教育にもそのような臨床的な背景に理解のある基礎医学研究医である必要があります。令和4年度にはこのような背景を持つ基礎医学研究医(免疫学 助教)1名が研究医養成プログラム履修生より誕生しています。近年、各医学部の特徴が顕著になり、ディプロマ・ポリシーが掲げられるようになり、地域特性を反映した社会的責任が明確になっています。そのような観点では、本学医学部のディプロマ・ポリシー(「埼玉医科大学の期待する医療人像」(学則))に沿った基礎医学教育を担い実践していく貴重な教育資源開発としても基礎医学研究医育成は依然として必要不可欠といえます。**【資料4】**

これらを改善すべく、教育スタッフも教育施設も十分充実している本学の能力を更に活用し、地域の方々のニーズに応える為、地域卒19名、研究医卒1名の医師養成数を増加させることが、医師不足解消の一助となるものと強く確信しています。

ウ 医学部収容定員に伴う教育課程の変更内容

(7) 収容定員変更に伴う教育課程について

本学医学部では、国の進める医学教育改革の方向を的確に捉え、従来から教育方法の改善に努めてきました。その代表的なものが平成12年度から実施している6年間を通した(6年一貫教育)統合カリキュラム(コース・ユニット制)で、平成19年度からは、全学年の教育を毛呂山キャンパスに統合して実施しております。

これは医学が高度化、専門化し、さらに質・量ともに増加の一途をたどる医学の基本的な知識を効率よく理解し易く学習するために考えだされたカリキュラムです。特徴としては6年間の学習を一つのものとして捉え、医学教育モデル・コア・カリキュラムを包含した医学部の6年間において学ぶべき内容を機能別・臓器別に学習することにあります。このコース、ユニットには学習目標を

達成するために組織化されたコース・ディレクターやユニット・ディレクターが配置されています。

【資料5】

また、本学の教育の中では学生自身が学習してきたことを全員の前で発表するという、自主学習を主体とした学習法も取り入れ、さらに省察を重視し、体験実習を中心に学生に省察を繰り返し求めるなど6年間を能動的に学習する方法を習慣として身に付けることを目標としています。4年生の1月からは、大学病院、総合医療センター、国際医療センターの臨床各科を1診療科1～2週間、全40週間にわたり臨床実習(CC Step1)を行います。5年生の1月からはCC Step2として(1か月×2診療科)、臨床推論能力の向上、実技の習得を目指した診療参加型実習に取り組んでいます。令和3年度からは、6年生は診療参加型実習(CC Step3)を従来の2か月から3か月に延長し、そのうち1か月は埼玉県内の地域医療機関で実習を実施しています。これはこれまで学修したことを実地臨床の場において、自分の目で見て、手で触って、耳で聴いて生きた知識とするために大切な実習です。それぞれの臨床科には教育スタッフが手厚く配置されており、マンツーマンに近い充実した指導を実施しています。さらに地域の病院や医療型障害児入所施設「光の家療育センター」等での介護体験や福祉についての実習、地域の小中学校における保健指導を行う早期体験実習を通して、地域医療への関心を高めています。平成26年度より学外での体験実習、臨床実習においてe-ポートフォリオを導入し、体験を通して学ぶ能動的学習を推進しています。6年生の7月からは、5年生までに積み重ねてきた知識を統合・整理し、足りないところを補うための学習を行います。また一定の水準以上に達している学生には、国外や大学の内外での幅広い臨床実習や研究体験を行う機会を設けてあります。

平成28年度からは、新しいカリキュラムを1年生から順次導入し、令和3年度で完成を迎えました。リテラシー教育などの初年次教育の充実と、行動科学、医療倫理、社会医学教育の低学年からの開始、さらに臨床実習期間の延長を行い、ミクロからマクロまで、グローバルな視点を持ち、地域社会の要請に応えられる医師の育成を目指して取り組んでいます。

令和4年度からは、群馬大学と連携し、全学生を対象として総合診療・プライマリケア、地域で感染症に対応する力を身につける教育プログラム、地域卒業生を対象として地域を深く理解する力を身につけるプログラムを導入しました。「地域医療とチーム医療」ユニットを含む12ユニットの他、地域卒業生向けの課外学習プログラムを拡充しました。令和6年度からは、埼玉県・埼玉県医師会と連携し、1年生全員を対象として在宅医療早期体験実習を導入します。

研究医養成プログラムへの医学生参加を求めるために、正規カリキュラム内において「キャリアデザイン」や「基礎研究室紹介」の講義を実施してきました。さらに、研究医養成プログラムの所属学生は大学院の正規講義を聴講でき、単位認定される体制を作りました。正規カリキュラム内での学習が難しい研究技術や方法論については課外学習プログラムの中から自由に選択・学習できるように工夫しています。

(イ) 教育方法および履修指導について

医学部においては入学するとすぐに高校や予備校での学習スタイルから大学での学修への変換を橋渡しする「医科学への道すじ」コースが始まります。また、カリキュラムのコアとなる「細胞生物学」と「人体の構造と機能1」の2つのコースも始まります。

このほかに「人体の基礎科学」コースで医学を学ぶための基礎力を養成し「良医への道1」コースでは医師としての心得、態度、感性を高めるための様々な講義や実習が組み込まれています。

2年生になると「人体の構造と機能2」で臓器系統別に講義、演習、実習を組み合わせた能動的学習を目指した教育が行われます。またヒトの病気を理解するための「病気の基礎1」コースが始

まり、正常な仕組みが障害されたときにおこる病気の基本的な知識を病理学、薬理学、免疫学、微生物学の観点から身に付けます。

3年生では、本格的な臨床医学に関する学修が始まります。これまで学んできた基礎的知識を基にヒトの病気を考えます。学習の仕方は内科学、外科学、小児科学といった従来の教育体系と異なり「呼吸器」、「循環器」、「消化器」といった臓器別、あるいは「神経系」、「免疫系」といった機能別のもとなります。例えば「呼吸器」について学習する時には呼吸器系に関係した内科、外科、小児科、放射線科、病理学等々の教員も参加して講義を行います。これを取りまとめるのがコース・ディレクターやユニット・ディレクターとなります。平成28年度からスタートした新カリキュラムでは、「導入クリニカル・クラークシップ」ユニットとして、3病院の実際の医療現場で症候から臨床推論を行うことを目指した診療科実習や、シミュレーショントレーニングセンターでの臨床技能の実習、看護、薬剤、リハビリ等の他職種の業務について学ぶチーム医療実習を行っています。学生は指定された教科書を持ち、これを常に参照しながら臨床診断学の知識と技能を反復学習します。これには令和元年度に新教育実習棟（カタロスタワー）内に設置されたシミュレーショントレーニングセンターを活用し、シミュレーション教育を行い、臨床技能を学習するとともに技能の習得を図っています。

4年生では、引き続き「導入クリニカル・クラークシップ」において診療科実習と臨床技能の実習を行うほか、地域医療への関心を高め、将来地域包括ケアに進んで関わることのできる医師の育成を目指し、埼玉県立大学と連携して埼玉県内の地域医療保健福祉施設に出向いて行う地域基盤型専門職連携教育（Interprofessional Education：IPE）の実習に学生が参加しています。また、地域の医療機関・学校・福祉施設などでも体験実習を導入しています。

4年生3学期からは、それまでに得た知識と技能を臨床実習の中で確認し、医療の現場で生きた知識として身に付けることが中心となります。また、平成16年度から開始したクリニカル・クラークシップでは、平成26年度からは6年生の5月まで、令和3年度には6年生の6月まで延長して実施し、そのうちの1ヶ月は地域の医療機関での実習が義務付けられます。実習に際しては、医学生としての義務と責任を認識させるため誓約書の提出を義務付け、患者にはその旨を説明し、協力いただきます。【資料6】

6年生の7月からは、これまでの学修の総まとめを行い、曖昧な箇所については繰り返し問う試験を行って明らかにし、医師としての知識と技能が備わっているか否かを確認した上で、不足している知識を補講等で補っています。

以上のように各学年の教育は、きめ細かく編成されており、各学年の新学期の初めに必ずオリエンテーションを開催し、履修指導を実施した上で授業が開始されています。

この他、研究医養成プログラムでは、所属学生に研究指導者が付き、1年ごとに指導報告書が提出されています。毎年行われてきた「埼玉医科大学 学部学生による研究発表会」は、令和2年からは全学的な研究発表の場である「オール埼玉医大研究の日」に改められ、これに必ず参加します。また、在学中に1回以上の演題発表を義務とし、ポスター作成や口演発表ができるように指導しています。さらに、所属研究室の抄読会（ジャーナルクラブ）で優れた英文論文を読んで理解し説明できるようにサポートしています。また当該学生には、実際の研究内容に応じて指導研究者と同一の研究倫理教育および安全教育（組換えDNA実験・実験動物・病原微生物等取り扱い教育訓練）の受講を義務付け、研究者として身に付けるべき態度と姿勢を教育しています。【資料7】

(ウ) 教員組織の状況について

教員組織については、「埼玉医科大学医学部教員便覧（卒前教育編）」の「教員に望まれる行動」

の項に「すべての教員は教育に参加することが求められている。すなわち、本学では「教育」が教員にとって最も重要な職務である」と教育の責務について謳われております。【資料8】

このように本学の全教員には教育の義務が課されており、各基本学科の教育主任及び医学教育センターが中心となって学生の教育を優先的に実施する体制が構築されております。

教員数は教授 220 名、准教授 119 名、講師 159 名、助教 819 名、助手 29 名の合計 1,346 名で設置基準を充分満たしており、入学定員の増加に伴う教育上の支障は全くありません。

(I) 施設の状況について

医学部ではスモールグループによる教育を多くの科目で実施しています。医学部の学習環境整備については、敷地面積 15 万 7,000 m²の毛呂山キャンパスに、15 号館（講義棟：オルコスホール）、16 号館（学生ホール：落合ホール）、錬成館（体育館）、図書館、学習棟などがあります。講義棟（15 号館）には、大教室（154 人収容）が 6 部屋とマルチメディア教室（140 人収容）が 1 部屋あり、1 年生から 4 年生の講義、Team-based learning（TBL）及び情報教育を行っています。また、3F・4F は、間仕切りをとって 304 人収容の大教室にすることも可能であり、試験会場としても活用しています。後ろの席でもディスプレイを通して講師を間近に感じることが可能です。各講堂には学内 LAN システムを用いた双方向性の学習を支援する設備も整備されています。全ての講義を収録し、配信するシステムも整備されています。令和元年 7 月には、新教育実習棟のカタロスタワーが竣工し、1 室の多目的大演習室、4 室の基礎系の実験室、7 室の中演習室、34 室のゼミ室、300 席の講堂とシミュレーション教育のための演習室や学生のラーニングコモンなどが充実しました。

まず 1F のクロード・ベルナルールホール（300 人収容）は、各種の講義、大学全体での集会等を行います。実験実習のための実習室は地下 1F、2F、3F の各階に配置され、地下 1F の実習室 1（148 人収容）は顕微鏡を用いた標本観察やバーチャルスライドによる組織学、病理学等の実習、2F の実習室 2（224 人収容）は細胞生物学実習、薬理実習等、3F の実習室 3（160 人収容）は、感染実習、法医学実習等を行っています。4F には、従来から行われている各種シミュレータを用いた基本的診療手技のトレーニングを行うシミュレーショントレーニングセンターに加え、模擬病室が設置され、患者急変への多職種協働での対応トレーニングなどを行っています。5F・6F の 2 フロアは、共用試験 OSCE が円滑に実施できるよう設計され、各部屋にはビデオカメラや大型モニタなどの設備を設置しました。OSCE の期間以外は少人数学習や臨床推論等の PBL の演習で活用しています。7F コンシリウムホール（162 人収容）は、教員と学生がフラットな空間でお互いのアイデアを発表しあえるプレゼンテーション室として設計され、グループワークのしやすい机と椅子を用意し、アクティブラーニングを実施するうえで必要な機材が取り揃えてあります。5F や 6F での少人数での議論を 7F で全体発表したり、意見交換したりするような一体的な授業を行います。地下 1F から 3F の各階にはラーニングコモンが設けられ、学生が自由なアイデアで学習や交流のために活用しています。

さらに、本学は実地臨床医家の育成を目標に、4 年次の 2 ヶ月間と 5 年次の 1 年間、6 年次の 3 ヶ月間を診療参加型臨床実習に組み込んでおり、本学の 3 病院（毛呂山キャンパス：大学病院 961 床、川越キャンパス：総合医療センター 1,063 床、日高キャンパス：国際医療センター 778 床）の合計 2,802 床の病床をもつ大規模な病院において実習を実施しますので、多くの臨床例を経験できる充実した実習が可能です。また入学定員増による実習生の受け入れにも十分余裕があります。

なお、川越キャンパスの総合医療センターにおいては、実習生を対象とした無料宿泊施設が整備されています。また、日高キャンパスの国際医療センターは、毛呂山キャンパスの大学本部から約 3 km と至近に位置し、キャンパス内乗り入れの路線バスも運行しており利便性にも富んでいます。

以上

資料目次

資料 1	第 46 回埼玉医科大学連携施設懇談会案内	8
資料 2	地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書	11
資料 3	本学卒業生の進路（大学案内 2025 より抜粋）	12
資料 4	基礎医学研究医育成について（大学案内 2025 より抜粋）	14
資料 5	6 年一貫・統合教育（大学案内 2025 より抜粋）	18
資料 6	臨床実習に関する誓約・同意書	19
資料 7	第 4 回「オール埼玉医大 研究の日」プログラム	20
資料 8	教員に望まれる行動（埼玉医科大学医学部教員便覧より抜粋）	24
資料 9	「令和 7 年度入学定員増員計画」写し	26

第46回 埼玉医科大学・連携施設懇談会

開催日時：令和 6年 6月 19日（水）18：00～20：20

開催形式：ハイブリッド開催（WEB配信（Zoomウェビナー）・会場）

会場：埼玉医科大学 本部棟1階第3講堂

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

※お車でお越しの際は構内駐車場（B又はC駐車場）をご利用ください。

本懇談会は『事前登録制』となっております。
裏面をご確認の上、事前登録をお願い致します。

事前登録〆切：令和 6年 6月 17日（月）まで

総合司会： 杉山 聡 先生 東松山市立市民病院 病院事業管 理者
中里 良彦 先生 埼玉医科大学病院 副院長

開会の辞 18：00～18：05

副会長：篠塚 望 先生 埼玉医科大学病院 病院長

あいさつ 18：05～18：10

会 長：丸木 清之 先生 学校法人埼玉医科大学 理事長

学術講演 18：10～18：55

「 関節リウマチ診療・治療戦略と患者ケア 」

演 者：横田 和浩 先生 埼玉医科大学病院 院長補佐 リウマチ膠原病科 准教授

閉会の辞 20：15～20：20

副会長：佐伯 俊昭 先生 埼玉医科大学国際医療センター 病院長

共催：埼玉医科大学・連携施設懇談会／田辺三菱製薬株式会社

参加申し込み・事前登録方法

本連携施設懇談会の参加には「事前登録」が必要でございます。
ご参加を希望される先生は、以下の3つの方法のいずれかより「事前登録」をお願い申し上げます。
※事前登録いただいたメールアドレスに、視聴用URLをお送り致しますので、視聴用URLよりご入室ください。
※会場参加を選択された際も、視聴用URLはメールアドレスに送付されます。

事前登録〆切：令和6年6月17日（月）まで



方法1.【WEB申し込み】

手順1：右記2次元バーコードをスキャンもしくは、下記URLをクリック。

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_AeFUv_CQq6Kea7cam6NnA

手順2：ウェビナー申し込み画面が立ち上がりますので、各項目の入力をお願い致します。

方法2.【電子メール】

下記のメールアドレス宛に、「ご施設名」「お名前」「メールアドレス」「職種」「参加方法」を記載いただき、メール送信をお願い致します。

担当：田辺三菱製薬 村島 ゆりこ

メールアドレス：murashima.yuriko@ma.mt-pharma.co.jp

方法3.【FAX】

下記の項目をご記入の上、FAXにて申し込みをお願い致します。

宛先：田辺三菱製薬 村島 ゆりこ FAX番号：**049-241-9385**

ご施設名： _____

お名前： _____

メールアドレス： _____

職種： ・ 医師 ・ 薬剤師 ・ 看護師 ・ その他

参加方法： WEB (オンライン参加) ・ 会場

会場出席の方へ

- ・当日17:30より受付を開始します。
- ・お車でお越しの際はB・C駐車場をご利用いただき、駐車券を会場受付までお持ちください。
- ・本部棟へはオルコスホール側 出入口をご利用いただき、入口に設置しております検温機械にて検温していただき、会場受付をお願い致します。



埼玉医科大学・連携施設懇談会

医療連携特別講演



開催日時：令和 6年 6月 19日（水）19：00～20：15
開催形式：ハイブリッド開催（WEB配信（Zoomウェビナー）・会場）
会場：埼玉医科大学 本部棟1階第3講堂
埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

※お車でお越しの際は構内駐車場（B又はC駐車場）をご利用ください。

特別講演

総合司会：杉山 聡 先生 東松山市立市民病院 病院事業管理者
中里 良彦 先生 埼玉医科大学病院 副院長

「 地域医療の在り方を考える ～診療報酬改定から読み解く地域医療～」

演 者：木下 栄作 先生 厚生労働省 保険局 医療課 医療技術評価推進室長
キシタ エイサク

※ 質疑・応答（20:00～20:15）

主催：埼玉医科大学・連携施設懇談会

医人第383号
令和6年8月19日

厚生労働省医政局長 様

埼玉県保健医療部長 表 久仁和
(公印省略)

地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和6年8月7日付け6文科高第738号、医政発0807第5号に基づき、下記のとおり、令和7年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。
地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

記

増員数

47名

- | | |
|-------------------|-----|
| ・埼玉医科大学医学部における地域枠 | 19名 |
| ・順天堂大学医学部における地域枠 | 10名 |
| ・日本医科大学医学部における地域枠 | 2名 |
| ・日本大学医学部における地域枠 | 5名 |
| ・北里大学医学部における地域枠 | 2名 |
| ・東京医科大学医学部における地域枠 | 2名 |
| ・東京科学大学医学部における地域枠 | 5名 |
| ・獨協医科大学医学部における地域枠 | 2名 |

担 当：医療人材課医師確保対策担当 大高
電 話：048-601-4600
E-mail：a3560-03@pref.saitama.lg.jp

DATA

データで見る埼玉医大

全国各地から医師を目指す学生が集う環境や、一人ひとりに寄り添うサポート体制、医学研究における高い実績……。埼玉医科大学が持つさまざまな強みを、実際の数値をもとにご紹介します。

さらに詳しい情報をWEBでCHECK▶



全国の大学医学部附属病院における手術件数ランキング ※1



医師として豊富な臨床経験を積むために、参考になるのが大学医学部附属病院における手術件数です。2021年の手術件数データによれば、埼玉医科大学国際医療センターは脳動脈瘤治療、大腸がん手術において全国1位、心臓手術において6位を獲得。その他にも、胃がん手術、子宮・卵巣がん手術、乳がん手術、がん放射線治療、肝がん手術、肺がん手術など、幅広い項目でランキングに掲載されています。

科研費ランキング (配分総額) ※2

科研費(科学研究費補助金)とは、大学を始めとするさまざまな機関の研究を支援するため、文部科学省と日本学術振興会により、独創的・先駆的であると認められた研究に交付される助成金です。本学の研究が評価され、毎年多くの助成金を受けています。



科研費ランキング (配分総額) 新規採択率 29.4% ※2

科学研究費助成事業(科研費)に新規で応募した研究のうち、採択された割合を示すのが科研費新規採択率です。これらの結果は本学の研究レベルの高さを物語る数字であり、常に最新の知識、技術で地域医療に貢献します。



研究業績ランキング掲載論文総論文数 (エルゼビア) (2018~2022年) ※2

エルゼビア社が提供する世界最大級の抄録・引用文献データベース「Scopus」に掲載された埼玉医科大学の論文は、5年間(2018~2022年)で4,135件。臨床医の仕事と研究を両立できる制度や充実した設備などによって、毎年多数の研究業績を上げています。



※1 朝日新聞出版「医学部に入る2024」(『いい病院2023』で調査した2021年実績のデータを元に、大学医学部附属病院のみを抽出したランキング)
 ※2 朝日新聞出版「大学ランキング2024」 ※3~5 朝日新聞出版「大学ランキング2024」をもとに大学独自に集計

教育環境ランキング (学生、教員) 教授1人あたり学生数 (少ない) ※1

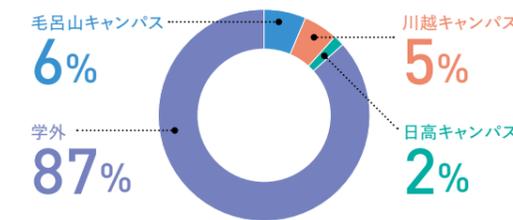


学生に対して教員の数が多く、一人ひとりにきめ細やかなサポートを提供できることが本学の強みです。学生と教員の距離の近さは、「師弟同行」という言葉に表される大学の精神とも強く結び付いています。この数値は全国の大学と比較しても突出しており、少人数制の学びが本学ならではの長であることが分かります。

卒業後の進路

医学部

開学からの卒業生の動向 (2023年度)



	毛呂山キャンパス	川越キャンパス	日高キャンパス
教授	13	3	6
准教授	14	6	5
講師	16	18	8
助教	188	152	54
研修医	52	53	2
大学院生	23(23)	17(17)	6(6)

()は研修医を含む社会人入学者数

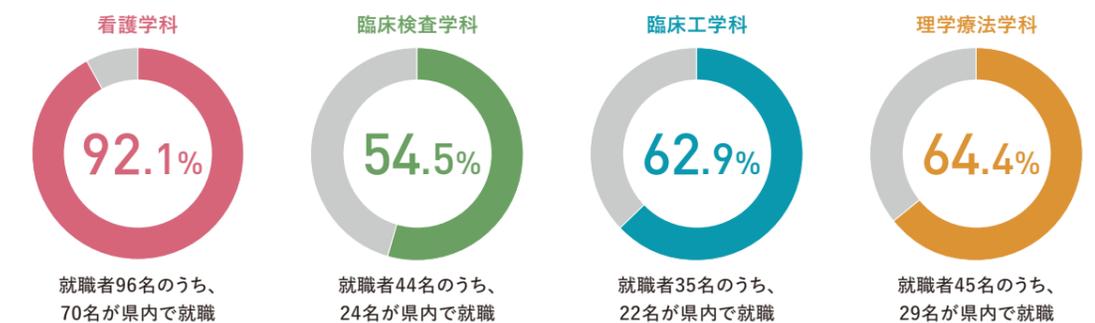
1978年に初めて卒業生を送り出して以来、4,746名の卒業生を輩出してきました。卒業生は全国各地で活躍しているほか、埼玉県に根付いて地域医療に貢献する人も多く見られます。

	保健医療学部	学外
教授	1	1,086
開業		2,949
他大学附属病院・国公立基幹病院他		

2024年3月現在

保健医療学部

埼玉県内での就職率 (2023年度)



全ての学科で過半数が県内に就職し、地域医療に貢献しています。また、大学の3病院へ就職する学生数も全学科一定数います。一方、高水準な知識、技術を携え全国で活躍する先輩も多数います。希望するキャリアに向けて大学がしっかりサポートします。

臨床家の最前線

#01

患者さんの負担を軽減するために多職種と連携。
麻酔科医として緊急性の高い手術に挑み続ける。

埼玉医科大学国際医療センター 麻酔科
足立 佳也 先生(2013年3月卒業)

PROFILE

埼玉医科大学3期生の父の影響で、幼少期から医師を志し、埼玉医科大学へ入学。卒業後、国際医療センターでの研修や小児病院への出向も含めさまざまな領域を経験。患者さんの全身を管理する麻酔科に魅力を感じ、国際医療センター麻酔科に入局。臨床麻酔担当として現在に至る。

患者さんに最適な手術を施すために。
求められるチームの連携。

埼玉医科大学国際医療センターで臨床麻酔を担当しています。手術は患者さんの症状を治すために行うものですが、その過程で腹部を開いたり一時的に心臓を止めたりと、体に大きな負担が掛かります。その痛みのコントロールを行うのが麻酔科医の役割です。

仕事の流れは、手術前日に患者さんの体調を確認するところから始まります。当日も外科医や看護師と打ち合わせを実施。基本的に麻酔科医一人で何かを行うことはなく、チームで行動する必要があります。術者がどういった手順で手術を進めたいと考えているのか、患者さんがどのような症状なのか。そうした情報を事前に知っておくことで、リスクの軽減につながります。例えば、切除したい腫瘍に血管が集まっている手術は、出血のリスクが高い、といった予測を立てていきます。また、麻酔の種類は全身麻酔か、術後に麻酔を追加しやすい硬膜外麻酔か、麻酔薬の量はどの程度使うべきかなど、状況に合わせて考える必要があります。チーム医療を実践する上でも、埼玉医科大学の病院群で働いているメリットは大きいです。大学

時代の同期が多く働いているため、コミュニケーションが非常に取りやすく、情報共有が早い。「この手術に入ってほしい」と気兼ねなく言えますし、患者さんの症状やその対策などについて相談しやすいのも利点だと感じます。

困難な手術を乗り越えて感じるやりがい。
専門性を磨き、医療人として成長し続ける。

患者さんが無事退院される時には大きなやりがいを感じます。以前、私の結婚式で司会を務めてくださった方のお母様の手術で、心臓麻酔を行ったことがありました。術後に当人だと知ったのですが、退院された後「今も元気になっていますよ」と聞いた際は、これまでやってきて良かったと感慨深いものがありました。また、危険度の高い大動脈解離という病気の手術を行った時のことも忘れられません。この病気は時間の経過とともに死亡率が大きく上がってしまうため、手術を無事に終えた時には強い達成感がありました。今後も生命の危機にさらされている患者さんを救える医療人でありたい。そのために心臓麻酔の領域で専門医資格を取得し、自らの知見をより一層深めていきたいと考えています。



“埼玉医科大学ならではの”魅力

心臓と脳に関する症例数が多く
専門性を高められる環境

埼玉県内において、心臓と脳の二大緊急疾患のほとんどを国際医療センターで対応しています。心臓移植などの特殊な手術も幅広く行っています。そのため、専門性の高い知見が蓄積されているのが強みです。大学卒業後は埼玉医科大学病院に加えて、国際医療センター、総合医療センターでの初期臨床研修が可能。臨床医を目指す人にとって、多くの貴重な経験ができる魅力的な環境だと感じます。

#02

感動的な出産に立ち会い、産婦人科医の道へ。
仕事と育児を両立させ、さらなる挑戦も。

埼玉医科大学病院 産婦人科
鷹野 夏子 先生(2011年3月卒業)

産婦人科医を目指すきっかけとなった、
大学時代の病棟実習での体験。

産婦人科の病棟医長として、外来・入院患者さんの診療や、定期・緊急の手術、医療従事者との打ち合わせなど、幅広く担当しています。産婦人科医を目指すようになったのは、埼玉医科大学5年次に産婦人科の病棟実習に参加したことがきっかけです。出産の場で、初めてわが子と対面する母親の幸せに満ちた表情に胸を打たれました。出産は母児共に命に関わる大変な場面ですが、それを乗り越えた2人の初対面に立ち会えることが、今も仕事のやりがいとなっています。最近では後進の育成にも力を注いでおり、分娩の際には専攻医のバックアップとして立ち会ったり、看護学校の講義を受け持ったりしています。産婦人科医としてさまざまな分娩に携わる中で、長い時間をかけて胎児の状態を超音波で検査する「胎児超音波」について学ぶ必要性を感じました。この知識や技術を身に付けるため、学会への参加に加え、他の先生が「胎児超音波」を使って診療をしている際には、その現場に同席して学ばせていただいています。

埼玉医科大学ならではの温かい職場環境が、
研究と育児を両立する後押しになった。

産婦人科医として働き始めてから、私自身3度の出産を経験し、育児と仕事の両立に努めてきました。仕事面ではサブスペシャリティ領域*として母体・胎児の専門医資格も取得。医師という生涯勉強が必要な職業と子育ての両立は、家族はもちろん職場の理解があったから実現できたことです。子どもの体調不良や学校行事を理由にお休みをいただく際も、職場の皆さんが温かく受け入れてくださいました。育児を経験した方が多数働いていることに加え、埼玉医科大学に根付く「人の良さ」が、恵まれた職場環境をつくっているのだと思います。今後は後進の育成や胎児超音波に関する学びのほか、臨床研究にも注力していきたいと考えています。その一つが「家庭血圧」の基準値についての研究です。一般的に、病院の測定では緊張によって血圧値が高くなるのに対し、家庭で測定する「家庭血圧」の値は低くなるといわれています。研究活動を通して「家庭血圧」における高血圧の基準を確立し、患者さんの健康管理に役立てたいと思っています。臨床からデータを得られる環境を最大限に生かし、医療の未来に貢献していきます。



“埼玉医科大学ならではの”魅力

多くの学びと
思い出にあふれた
ニューヨークでの交換留学

5年次に学生相互交換留学制度を利用して、1か月のアメリカ留学を経験しました。ニューヨークにあるアルバート・アインシュタイン医科大学で実習に参加したのですが、入院環境や医療設備が日本とは大きく異なり、多くの学びがありました。その一方、自由時間にはミュージアムでの鑑賞やショッピングを楽しむなど、現地の生活も満喫でき、良い思い出となっています。

※基本的な診療領域の下に細分化された専門領域。



PROFILE

埼玉医科大学病院産婦人科の病棟医長。2013年に埼玉医科大学病院産婦人科へ入局。2019年までに自身も3回の出産を経験し、家庭と仕事を両立しつつサブスペシャリティ領域として母体・胎児の専門医資格取得。助教として後進の育成にも励む。

卒後に目指せる多彩なキャリア

国内有数の病院群で研鑽を積み、臨床医や研究、教育など

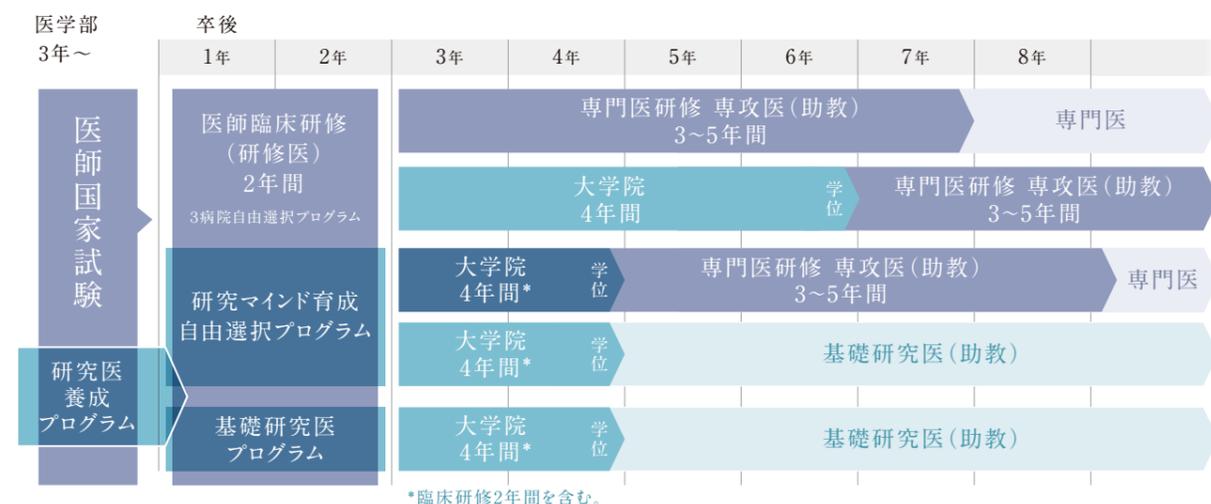
幅広い進路を切り拓く

卒後の研修においては、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターという3つの大学病院で診療科を選択できる「3病院自由選択プログラム」が強みです。総病床数約2,800という国内有数の病床数を誇り、多種多様な症例を経験できるので、将来の進路を考えるのに役立ちます。各病院がそれぞれ特徴的な診療体制を持ち、研究機関としての役割も担っているため、幅広い進路に対応できることも特長です。他にもさまざまな医師臨床研修や専門医研修プログラム、大学院

との連携プログラムを用意しています。専門医研修の希望者は、医師臨床研修修了後に常勤医(助教)として継続的に研修を行えば、効率よく専門医資格の取得を目指せます。また、他大学を含めた広範囲な研修も可能なほか、研究の道へ進むこともできます。その先は国内外へ留学したり、大学の教員、連携病院の勤務医または開業医として地域医療に携わったりと、本学ならではの多彩な選択肢が広がります。一人ひとりのキャリアデザインがかなう環境を整えています。

臨床研修プログラム	特徴
3病院自由選択プログラム	医学部を卒業してからは2年間の医師臨床研修を受けます。本学では3つの大学病院から希望する診療科を組み合わせ、ローテーションで研修を受けることができます。研修先が決まった後でも、同じ科を続けたい場合や別の科に興味が出てきた時は変更が可能。自分の希望に合わせて研修先を自由に選択できることが魅力です。
研究マインド育成自由選択プログラム	初期臨床研修の修了と専門医資格及び学位の取得を同時に目指す、独自の臨床研修プログラムです。初期臨床研修と並行して、大学院で基礎や臨床に関する研究を行うことで、豊かな知見が得られます。1年次は大学院で講義を受講し、2年次の自由選択時期になってからより専門的な研究に打ち込むといった学び方も可能です。
基礎研究医プログラム	主に医学部の研究医枠学生など基礎研究医を目指すのに適したプログラムです。臨床研修開始と同時に基礎医学系大学院に入学し、基礎医学の研究指導を受けながら臨床研修も行います。臨床研修の修了と学位(博士)の取得が最短で行え、医師として独立できる資格を保持しつつ、基礎医学に従事して活躍できます。

卒後研修・キャリアパス



INTERVIEW



初期研修医

自由度の高い臨床研修プログラムで見いだした進路。
2年間の学びを生かし、真摯に患者さんと向き合う。

大学の3病院(大学病院、総合医療センター、国際医療センター)の希望の診療科で初期研修を受けられる「3病院自由選択プログラム」に参加した私は、そこでの経験から生活習慣病の治療に携わりたいと考え、内分泌内科・糖尿病内科を専攻。医師として必要な知識・技術を磨きながら、納得のいく進路決定ができました。現在は大学病院で入院・外来患者さんの診療業務や夜間の救急外来を担当しています。医療面接・診察手技といった学部時代の実習で培ったスキルを生かし、忙しくもやりがいに満ちた毎日を送っています。本学の魅力は、先生と学生の距離が近く、学びたい分野を深められる環境が整っていることです。恵まれた環境を存分に活用して、理想の医師像を実現させてください。

埼玉医科大学病院 内分泌内科・糖尿病内科 橋本 恭太 先生 (2020年3月卒業)

専攻医

研修で蓄積した臨床医療の知見に磨きをかけて
「人工関節のスペシャリスト」を目指す。

スポーツに関する疾病や外傷の治療に携わりたいと考え、整形外科を選択しました。卒後2年間の医師臨床研修を経て、西東京中央総合病院、あさか医療センター、国際医療センター、さいたま北部医療センターなど複数の医療機関で研鑽を積み、2022年4月から埼玉医科大学病院に勤務。現在は一般整形や外傷の診療に加え、人工股関節・膝関節の全置換術を用いた治療について学んでいます。手術が必要なけがや複雑な症例を扱う大学病院の仕事のやりがいは、研修先で身に付けた多様な知識や経験を生かせることです。専門性の高い知見を積み重ね、将来的には人工関節の手術・管理・リハビリを単独で行えるスペシャリストとして地域医療に貢献したいと考えています。

埼玉医科大学病院 整形外科 男澤 紘太 先生 (2014年3月卒業)



研究マインド育成自由選択プログラム(研究医養成プログラム)

未来の患者さんを救うため、研究に励んだ日々。
培った知見を臨床に生かし、多様な医療ニーズに応える。

大学2年次に参加した研究発表大会が、研究の領域に足を踏み入れる第一歩になりました。病理切片の作製といった準備から学生チームで行い、実験に挑戦。未知の事象を解明する面白さとともに、未来の患者さんを救うというやりがいを見いだしました。その後、他大学連携の研究活動などが用意された研究医養成プログラムに参加。研究と臨床をともに学びたい気持ちが深まり、卒業後は研究マインド育成自由選択プログラムを選択しました。現在は研究に取り組みつつ、外来診療から手術まで幅広い臨床業務にも従事しています。学生時代に先生からいただいた「常にソルジャーであれ」という言葉を胸に、現状に満足せず、本学で育んだ研究マインドを日々の仕事から発揮していきたいです。

埼玉医科大学病院 眼科 橋本 真歩 先生 (2019年3月卒業)



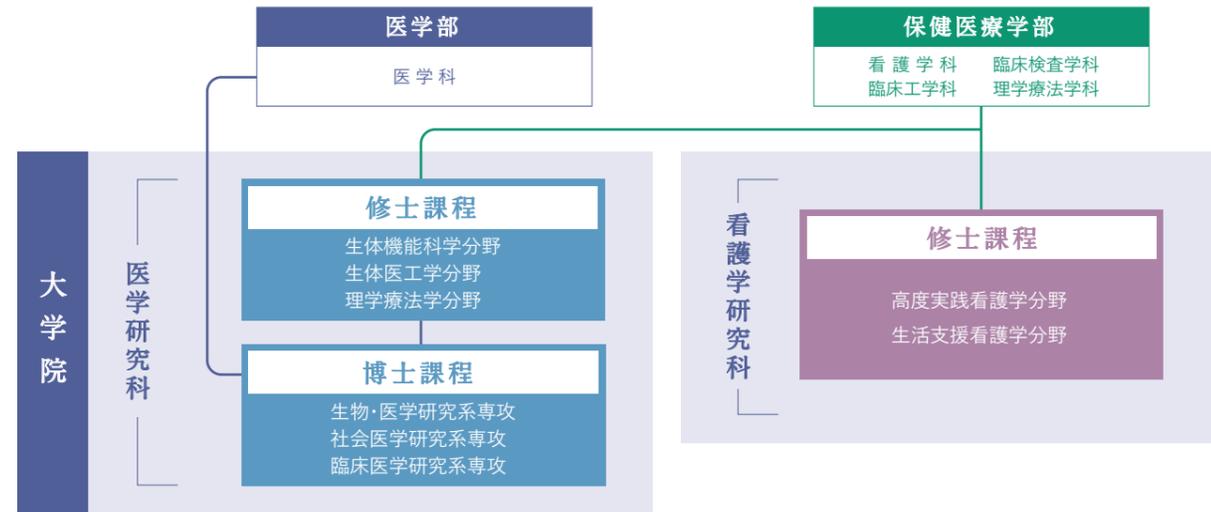
大学院

医学研究科修士課程 | 医学研究科博士課程 | 看護学研究科修士課程

研究マインドを育む体制で、医学研究の進歩・発展を担う人材を輩出

埼玉医科大学は、地域に根差した高度な医療を提供するという使命の下、医学研究科修士課程・博士課程、看護学研究科修士課程を設置しています。保健医療学部を卒業した後、医学研究科修士課程を経て医学研究科博士課程に進学することも可能です。研究領域は、看護学研究科修士課程では「高度実践看護学分野」「生活支援看護学分野」、医学研究科修士課程では

「生体機能科学分野」「生体医工学分野」「理学療法学分野」、医学研究科博士課程では「生物・医学研究系専攻」「社会医学研究系専攻」「臨床医学研究系専攻」と多岐にわたります。大学院の学びを通じて、豊かな学識だけでなく、深い洞察力や論理的思考力といった能力が身に付きます。こうした資質は、研究者はもちろん臨床で活躍する医療人にも欠かせません。



INTERVIEW



医学研究科博士課程

初期臨床研修と研究活動を並行する中で見つけた、新しい知識と出会い、医学の発展に貢献する喜び。

昔から何かを追及することが好きで、臨床医として働くだけでなく研究に取り組みたいと考え、大学院に進学しました。「研究マインド育成自由選択プログラム」に参加してからは、初期臨床研修と大学院での研究の両立に励む日々。研修の後や合間の時間に研究室に通うのは大変でしたが、努力した分新たな知識が増えていく充実感を感じていました。現在は子どもに発症する「神経芽腫」という悪性腫瘍の治療法開発に取り組んでいます。抗がん剤治療は子どもにとって負担が大きいため、経口栄養療法と併用した治療法の開発を目指しています。医学の世界に飛び込むのはハードルが高いかもしれませんが、やりがいもとても大きいです。皆さんとお会いできるのを楽しみにしています。

埼玉医科大学総合医療センター 肝胆膵外科・小児外科 竹内 優太 助教



医学研究科博士課程

教科書の知識だけでは生命現象を解き明かせない。研究者を志すきっかけとなった気付きと恩師の言葉。

現在は、骨や軟骨、筋や腱などの「運動器」の基礎研究を行っています。大学入学前は研究者の道は考えていませんでした。しかし保健医療学部健康医療科学科(現 臨床検査学科)の1年次に、生命には未知の事象がたくさんあり、教科書上の定説も先人たちの研究成果の積み重ねだと気付き、研究に興味を抱いたのです。2年次には課外学習プログラムに参加し、筋肉が骨になるという難病、進行性骨化性線維異形成症(FOP)の研究室に参加。「知識や技術よりも研究をやりたいと思う気持ちが大事」という先生の言葉に胸を打たれ、大学院に進みました。「師弟同行」の学風が根付く本学なら、どの研究室や診療科でも、先生が学生に寄り添い、共に歩みながら教育してくれるはずでした。

埼玉医科大学 医学部 ゲノム基礎医学 塚本 翔 講師

医学研究科修士課程

学部時代から積み上げてきた光学研究の知見を生かし、白内障治療に欠かせない眼内レンズの評価法を確立する。

保健医療学部臨床工学科で学び、3年次に偏光^{※1}を扱う研究室に所属しました。その後医学研究科修士課程に進学し、「偏光感受型波面アナライザーによる眼内レンズの評価」というテーマで研究しています。きっかけとなったのは、修士1年目に自作のレーザー加工機を用いて行った実験。プラスチックに加工を施すと、その部分が光の基本性質である偏光と波面^{※2}を同時に制御できるマイクロレンズになることが分かったのです。このマイクロレンズを集積・配列することで、光の偏光と波面を測定するイメージセンサーを開発しました。現在は埼玉医科大学病院の眼科と連携し、白内障治療などに用いられる眼内レンズの評価装置として活用できるよう研究を進めています。

埼玉医科大学 大学院 座間 あかねさん

※1 光の電場及び磁場が規則的に振動している状態。
※2 光源から広がる光波を立体的に捉えた球面。



看護学研究科修士課程

患者さんに向き合う中で芽生えた葛藤から研究の道へ。「人生会議」を普及させるとともに、臨床実践者に寄り添いたい。

看護師として救急指定病院で働く中で、何度も患者さんの最期に立ち会ってきました。「望んでいた最期だったのだろうか」と考えさせられる機会も多く、「人生会議」と称されるACP(アドバンス・ケア・プランニング)について大学院で研究することを決意。これはどのような医療や介護を受けて最期を迎えるのかについて、本人や家族、周囲の医療従事者などと話し合って支援する取り組みを指します。現在は、高齢者に対する医療・ケアチームのACP支援の実態を明らかにする研究に取り組んでいます。研究を通じてACPの普及に貢献するとともに、培ってきた知見を生かして、全ての看護師が生き生きと働けるよう、臨床実践者に寄り添っていきたくと考えています。

小川赤十字病院 看護部長 山崎 みつ江さん



研究の最前線

Saitama Medical University Research Report

未来の医療に貢献するため、 医学研究を支援するとともに 研究マインドを養う学びを展開

医療の発展に欠かせないのが、研究成果の社会実装です。研究によって新たな治療法や医薬品が開発されれば、患者さんの治療の選択肢が広がります。また、疾患の予防や早期発見につながる知見を広めることで、健康寿命の延伸などの効果も期待できるでしょう。超高齢社会を迎え医療需給が逼迫する日本において、医学研究の重要性はますます高まっています。

埼玉医科大学ではこうした社会情勢を踏まえ、2005年(平成17年)に医学研究センターを開設。毛呂山・日高・川越キャンパスを拠点とする4つのブランチ(毛呂山ブランチ・総合医療センターブランチ・国際医療センターブランチ・保健医療学部ブランチ)を統括し、各ブランチの効率的な運用に取り組んでいます。また、研究活動に必要な機器やシステムの整備に加えて、研究体制の構築の面でもきめ細やかなサポートを展開しています。

さらに、医学部では学生に医学研究の重要性を浸透させることを目的として「研究マインド育成室」を設置。その他にも、研究活動の第一歩として参加できる「課外学習プログラム」や大学院の単位を前倒しで取得できる「研究医養成プログラム」があります。また、毎年全学年行事として行われる「オール埼玉医大 研究の日」に併せて、「学生による研究発表会」が開催され、大学院生や教職員とともに、多彩な学びの場を提供しています。

研究マインドの育成に関わる情報はこちら▶



X線微細構造解析システム

オールインワン蛍光顕微鏡

各キャンパスの研究施設には最先端の研究機器を整備。

(左) サンプルを切断せずに内部構造を観察できるX線CTによる解析システム。(右) サンプルの観察や撮影、解析まで行える蛍光顕微鏡。

研究の最前線



埼玉医科大学
医学部長補佐
医学研究センター長

片桐 岳信
教授

人類の誰も知らなかったことへの挑戦。

筋肉が骨になる難病の治療法の確立を目指して。

片桐 岳信 PROFILE

1987年北里大学薬学部卒業、1992年同大学大学院薬学専攻修士課程修了。2004年に埼玉医科大学ゲノム医学研究センターに兼任。現在は医学研究センター長を務めるとともに、医学部ゲノム基礎医学で教鞭を執る。専門領域は運動器の病態生理。

「骨を増やす薬を作る」というテーマと向き合った大学院時代。

私は、筋肉が骨になるという極めてまれな難病、進行性骨化性線維異形成症(FOP)の発症原因や診断・治療法について研究しています。元をたどれば、大学院時代の研究テーマ「骨を増やす薬を作る」に出会ったことが全ての始まりでした。北里大学薬学部在籍していた大学3年の時に、遺伝子について研究したいという思いから、該当する研究室を探して一つずつ訪問。最終的に世話になったのが北里研究所の副所長(当時)で、2015年にノーベル生理学・医学賞を受賞された大村智先生の研究室でした。そして、その修士課程の中で先生から提示いただいたのが、前述の研究テーマだったのです。

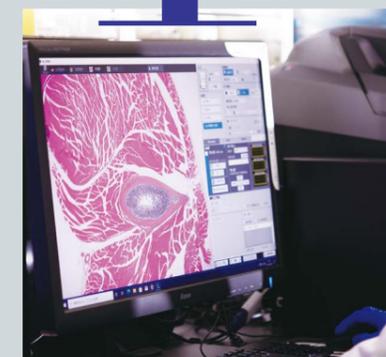
進行性骨化性線維異形成症(FOP)の治療薬開発に、産学官共同で取り組む。

当時、骨を増やす物質の存在については分かっ

ていませんでしたが、骨折した際に骨を修復するための骨誘導因子(BMP)が骨に含まれているという事実だけは判明していました。骨誘導因子は筋肉の中に移植するとそこに新しい骨を作る因子です。これとそっくりの現象を起こす病気があることを論文で知りました。それが進行性骨化性線維異形成症(FOP)です。

私はFOPに骨誘導因子が関連しているに違いないと考え、研究テーマとして扱うことを決意。歯学部助教や海外留学などの経験を積んだ後、2004年に埼玉医科大学ゲノム医学研究センターに着任したのを機に、誰も着手していないFOPの研究を本格化させました。その翌年には、「埼玉医科大学FOP診療・研究プロジェクト」を組織。2007年に厚生労働省の指定難病となったこともあってFOPに注目が集まり、研究は日々発展を続けています。

FOPの原因遺伝子は、骨誘導因子の信号を細胞内に伝達する受容体の遺伝子でした。この変異によって、「過剰に骨を作る信号」が細胞に伝わり、筋肉が骨になることが明らかになっています。こうした発見を生かし、遺伝子変異に基づく解析から国内製薬企業と共に治療薬の開発を実施。国立研究開発法人からの支援も受けて、産学官



共同研究の取り組みとして進行中です。

患者さんの思いを身近に感じながら 研究に打ち込める環境の素晴らしさ。

私はこれまでに薬学部や歯学部でも研究に携わってきましたが、埼玉医科大学では患者さんと臨床医の先生方が近く、直接お話しする機会に恵まれていると感じます。そのため、自分たちの研究が社会に貢献できる可能性があることを肌で実感できます。難病に苦しむ人々の力になれるように、これからも変わらず研究活動に全力を尽くすつもりです。研究という行為は、人類の未知に対する挑戦と言えます。現代では世界中の情報を容易に入手できますが、それが全てではありません。皆さんには、誰も知らなかったことを自分で見つけ出すプロセスの大切さに目を向けてほしいと思います。

インタビュー動画はこちら▶▶▶



研究の最前線

患者さんの心身への負担が少なく、
治療における困難や偶発症のリスクを克服。

田島 知明 PROFILE

2008年久留米大学医学部卒業。卒業後、熊本大学医学部附属病院(現・熊本大学病院)、国立病院機構熊本医療センター勤務を経て、NTT東日本関東病院に消化器内科医として勤務。2017年に埼玉医科大学国際医療センターに着任。専門は、全ての消化管(食道・胃・十二指腸・大腸)腫瘍の内視鏡治療。

手順や機器に工夫や改良を加え、
治療における困難や偶発症リスクを克服。

食道、胃、十二指腸、大腸などの消化管腫瘍、特に早期がんに対する内視鏡診断と治療を専門としています。現在複数の臨床研究に取り組んでいますが、そのほとんどが「低侵襲(患者さんの心身への負担が少ない)で安全な内視鏡治療の開発」に関するものです。消化管腫瘍の内視鏡治療は大きく分けると、スネアと呼ばれる金属の輪を引っかけてポリープを取る「内視鏡的粘膜切除術(EMR)」と、ナイフで粘膜を薄く剥いていく「内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)」という2つの方法があります。これらの治療を行う場合、特に十二指腸や大腸などの壁が薄い臓器では、「穿孔」といって、腸壁に穴が開くリスクがあり、処置自体の難易度も非常に高いです。そこで私は、治療の手順や使用する機器に工夫や改良を加えることで処置の難易度を下げ、治療の安全性と確実性を

埼玉医科大学
国際医療センター
消化器内科
田島 知明
准教授



向上させる試みを行っています。それに加え、新たな内視鏡機器の開発などにも取り組んでいます。

内視鏡治療の第一人者との出会いが
研究への情熱につながった。

もともと私は、熊本の病院で消化器内科医として勤務していました。約10年前に東京に移り、そこでの勤務先は内視鏡治療症例数が日本一の病院でした。私の上司は内視鏡治療の第一人者として国内外で高い評価を受けており、内視鏡で取りきれないと思われる腫瘍ですら取り除いてしまう。その姿勢に感銘を受け、私も難しい症例に挑戦したいと思うようになりました。さらに現在では「難しい症例の患者さんに負担の少ない安全な治療を提供したい」という思いが高まり今の研究につながっています。

臨床研究にとって最適な環境で、
「つらくない内視鏡検査・治療」を目指す。

臨床研究をする上での埼玉医科大学の大きな強みは、多くの症例が集まるということ。都心から離れており、大規模な医療機関が少ないことから、地域や周辺の多くの医療機関や患者さんから信頼を寄せられています。その結果、内視鏡治療の症例の

多くが埼玉医科大学に集まってきます。臨床研究を進めるには多くの症例を収集し、有効性や安全性を検討することが不可欠です。この点で埼玉医科大学は非常に優れた環境であると感じています。

また、研究者を資金的に支えてくれる多くの助成金制度や、科学研究費獲得のためのサポート体制も充実しており、そのおかげで研究活動に励むことができます。

私の研究は人を対象としていることもあり、試行錯誤して開発した方法で無事に治療を終えたとき、そして患者さんから「内視鏡治療が全然つらくなかった」という言葉をいただいたとき、日々の臨床や研究へのやりがいを感じます。また、研究の成果を学会や論文で発表し、自分の考えを国内外に広めることで、多くの人の役に立てる可能性があるということも研究のやりがいであり魅力であると感じています。低侵襲な内視鏡治療により、患者さんの心身への負担を減らすことができれば、術後のQOL(Quality of Life)を損なわず、早期の社会復帰が可能となります。そして、術後の入院期間や通院回数を減らすことができれば、最終的には医療費の削減にもつながります。私の研究がこれからの医療に貢献し、社会全体にも良い影響を与えるものになることを期待しています。



インタビュー動画はこちら▶▶▶



埼玉医科大学
保健医療学部
理学療法学科

清水 夏生
助教



多施設共同研究チームを構築し、脳卒中者における
身体活動量マネジメントの確立を目指す。

清水 夏生 PROFILE

2012年保健医療学部理学療法学科卒業。理学療法士として勤務する傍ら博士号を取得し、埼玉医科大学保健医療学部理学療法学科の助教として着任。日本神経理学療法学会 戦略的課題解決委員会 脳卒中健康推進研究班や日本老年療法学会の理事も務める。2023年に第21回日本神経理学療法学会学術大会で最優秀賞を受賞。身体活動量と行動変容に着目した研究を専門とする。

同じ志を持つ研究者とチームを組み、
知識を共有することで生まれた相乗効果。

脳卒中者は著しく不活動で、再発リスクも高い状態にあります。私は主に身体活動量と行動変容に関する2つの研究に取り組んでいます。1つ目は、脳卒中者がどのくらいの強度や時間で身体活動を行えば、歩行能力や日常生活能力を高められるかという研究。最近では、ゆっくり歩く程度の活動を5分間以上連続して行う頻度が高い脳卒中者は、1か月後に他者の介助を受けずに歩けるようになる可能性が高まることが分かりました。この研究成果は、2023年の日本神経理学療法学会学術大会にて最優秀賞を受賞しました。2つ目は、要介護高齢者の座りっぱなし生活の要因を、能力、機会、動機の3つの側面から捉える方法を確立する研究です。病

院であれば医療従事者による身体活動の支援が可能ですが、在宅では常に医療従事者が周囲にいるわけではありません。健康状態に有害な座りっぱなし生活からの脱却には対象者の行動変容が求められます。効果的に対象者の行動変容を促すためには、十人十色の座りっぱなしの要因を正確に把握し、その要因に応じた行動変容技法を選択する必要があります。例えば、能力的な問題であればトレーニング、機会がないのであれば社会的支援、動機が弱いのであれば教育やコーチングが必要となります。この研究は日本学術振興会から科学研究費を助成していただいています。どちらの研究も私だけの能力では実現が不可能であったため、同じ志を持つ研究者同士でチームを組みました。多施設の情報を集約できるようになっただけでなく、専門家同士が知見を共有することで、大きな相乗効果が生まれています。

困難に直面して試行錯誤しながらも、
新たな解決策を創出するやりがいを実感。

研究を始めたきっかけは、回復期リハビリテーション病院で働いていた時の気付きでした。私の勤めていた病院は非常にアクティブで組織化された病棟

でしたが、それでも入院中の脳卒中者は個別リハビリテーション以外の時間帯はベッドで寝ていたり、車いすに座りっぱなしだったりすることが多かったのです。そこで患者さんたちの身体活動量を実際に計測し、これを増やすにはどうすればよいか考えるようになりました。客観的な数値で身体活動量を測れるようになると、どの程度の運動をどのくらいの強さで行えばよいかという明確なガイドができます。当時は先行研究が少なく、脳卒中者の身体活動量を病院で測定することも珍しかったため、患者さんや医療従事者の方々に協力を仰ぐのは大変でした。我々の研究の魅力は、医療現場での利用可能性が高い知見を生み出していることです。もちろん、すぐに社会で利用できない研究も必要ですが、私は臨床で得たデータは現場ですぐに使える利用可能性の高い知見に昇華させることが重要だと思っています。このような姿勢で研究を続けた結果、患者さんや医療従事者の方々から少しずつ興味を持ってもらえるようになり、協力者が増えたという経験があります。困難な状況で、できることがないかを試行錯誤するときに最もやりがいを感じます。こういった経験は、大学入学後から味わうことができます。大学は新しい知識を学ぶところである一方で、新しい知識を創る場所でもあるからです。良き師や仲間と出会い、まだ誰もやったことがないことに共に挑戦しましょう。



インタビュー動画はこちら▶▶▶

6年一貫・統合教育

コース&ユニット制で医療の各領域を統合的に学び、疾患を多角的に診る力を養う

埼玉医科大学では、内科学、外科学といった学問体系にとらわれず、臓器や系統別に統合して各分野を学ぶ「6年一貫・統合教育」を実施しています。例えば、肝臓を学ぶときは病理学、内科学、外科学というように、一つの臓器についてさまざまな角度からアプローチを試みます。こうした学びを6年間にわたって繰り返すことで、膨大な知識を体系的に整理し、的確に理解できるよ

うになります。「疾患を診断し、治療する」という実際の医療現場に即した実践的なカリキュラムにより、医師として求められる能力が身に付きます。埼玉医科大学では、増え続ける医学・医療の知識、臨床医としての技能への要望などを捉え、「6年一貫・統合教育」を毎年発展させ、学生の学ぶ意欲に応え続けています。



- カリキュラムポリシー（抜粋）
- ① 自己を律し、自ら成長し続けることができる成熟した人格形成を促すカリキュラム
 - ② 医学の基礎となる知識と概念を修得するリベラルアーツを含むカリキュラム
 - ③ 医学に関する知識の修得と概念を理解するカリキュラム
 - ④ 実地臨床の場で医学を実践する力を養成するカリキュラム
 - ⑤ 高度な医学・医療を目指して前進し続ける意欲と意志力を養成するカリキュラム
 - ⑥ 質の高い医療を社会で実践するための態度と技能を養成するカリキュラム

さらに詳しい情報をWEBでCHECK▶



すぐれた臨床医を育む10のコース



医学部
6年一貫・統合教育

<p>1 細胞生物学</p> <p>細胞の活動を通し、生命現象の基本を学びます。細胞を形作る一つひとつの分子から人体全体の構造まで、あらゆるスケールにおける生物現象の理解を目指します。細胞生物学で得た学びは、後に学習する基礎医学や臨床医学の礎となります。</p>	<p>2 人体の構造と機能</p> <p>人体の構造と機能を学ぶ上で基幹となる概念を理解するためのコースです。人体の各器官系の構造と機能を知り、遺伝に関する基礎的な知識を修得することで、臨床医学を学ぶための基盤を身に付けます。</p>	<p>3 医科学への道すじ</p> <p>入学以前に学んできた自然科学の知識を医学に適用し、医科学を学ぶための土台を形成します。また、論理的思考力と学術的表現力を養い、自ら選んだテーマについて掘り下げること、自己学習のスキルを高めます。</p>	<p>4 人体の基礎科学</p> <p>人体機能に関わるテーマの実験を通し、データの統計的な扱い方や科学的理解のプロセスを修得します。医師に自然科学的な思考は必要不可欠であり、早期から身に付けることが後の基礎医学、病気の基礎的理解、臨床医学の学習に役立ちます。</p>	<p>5 良医への道</p> <p>豊かな人間性、幅広い社会的・国際的視野、探究心、科学的思考力を備えることで、医師としてのプロフェッショナリズムを養います。また、臨床推論力や臨床技能の修得も目指します。1年次から4年次まで、段階的に進行する重要なコースです。</p>	<p>6 病気の基礎</p> <p>基礎医学から臨床医学や社会医学などの発展分野に移行するためのコースです。臨床医学や社会医学を学ぶ上で必要な知識を学びます。病理学や薬理学の総論的事項、感染、免疫への理解を深め、「ヒトの病気」コースでの学びの基盤を作ります。</p>	<p>7 臨床実習</p> <p>外来や病棟などの臨床現場に参加し、現場で働く医師や他職種との連携が及び各診療科の特徴的な手技・検査を実際に目で見て学びます。また、基本的な臨床技能だけでなく、知識・技能・態度など、医療従事者として必要な素養も修得します。</p>	<p>8 ヒトの病気</p> <p>4年次3学期から始まる臨床実習を円滑に行うために診療の基本事項を学ぶほか、臓器別に関する基本的知識を身に付けます。最終的には臓器横断的な学習を行い、臨床医学の基礎的な知識と考え方を修得します。</p>	<p>9 社会と医学</p> <p>医療従事者として、幅広い社会的視野を持ち、医療や医学を通して公衆衛生の向上に貢献するための知識を修得します。</p>	<p>10 総合学習コース</p> <p>6年間の学習の総まとめとして、医師になるために必要な総合的な医学知識や考え方をしっかり身に付けます。医師国家試験への対策も十分意識し、医師としてスタートする準備をしています。</p>
--	--	---	---	---	--	--	---	---	---

臨床実習に関する誓約・同意書

埼玉医科大学学長 殿
埼玉医科大学病院病院長 殿
総合医療センター病院長 殿
国際医療センター病院長 殿

私は診療参加型臨床実習（以下、実習）のオリエンテーションにおいて、以下の内容について指導教員より十分な説明を受け、理解・同意いたしましたので署名いたします。これに違反した場合には、学則 29 条による懲戒を受けます。

1. 「臨床実習ガイドブック」に則って実習を行います。実習の内容は、病院の診療上の必要性や現実的制約によって、妥当な範囲で変更することがあることは了解しました。
2. 医行為は Student Doctor（スチューデントドクター）として単独の自己判断で行わず、必ず指導医の指導・監督の下に行います。
3. 担当する患者には、指導医の紹介の下に Student Doctor（スチューデントドクター）であることを告げ、指導医とともに実習に対する患者の同意を得ます。
4. 基本的な診察手技の習得に当たっては、自らも被検者にもなることを心掛けます。
5. 患者などの保有する病原体が血液、排泄物、分泌物を介して自らに感染する危険性およびその予防法について、指導医より事前に十分な説明を受けます。
6. 病棟の管理規則ならびに指導医または病棟職員による指導に従い、感染防止を含めた医療安全の確保のために、常に十分な注意を払います。
7. 実習中の事故（針刺し事故など）については、病院職員の職務遂行中の事故に準じて取り扱われることを了解しました。
8. 患者の個人情報保護に常に留意し、実習に際して知り得た患者情報を決して他に漏らしません。また自らの実習内容に関係のない情報を閲覧することも決していたしません。
9. 電子カルテの利用に際し「埼玉医科大学病院（総合医療センター、国際医療センター）において実習等を行なう学生の電子診療録利用に関する規則」を遵守し、原則として診療情報を印刷いたしません。
10. 診療部長は、学生が実習で学習するのに相応しくないと認められた場合には、学長ならびに当該病院長と協議して、実習への参加を取り消すことができる。

令和 年 月 日

同意人 住所： _____

学籍番号： _____ 氏名： _____

第4回

資料7

オール埼玉医大 研究の日

プログラム・要旨集

開催日 令和5年11月11日(土)

会場 毛呂山キャンパス カタロスタワー

第一部 9:00~11:30

カタロスタワー 3階, 地下1階

・教職員等の一般発表

第二部 13:00~17:30 (Zoom 視聴可)

カタロスタワー 1階

クロードベルナルホール

- ・第9回学部学生による研究発表
- ・大学院修士課程研究発表
- ・大学院博士課程研究発表
- ・学内グラント受賞者特別講演

1) 令和4年度丸木記念特別賞

2) 埼玉医科大学創立50周年記念特別研究費

第4回「オール埼玉医大 研究の日」第二部(午後)

日時：令和5年11月11日(土) 13:00～17:15

会場：毛呂山キャンパス カタロスタワー1階 クロード・ベルナールホール
Zoom 配信

■ Zoom 配信 URL:

<https://us02web.zoom.us/j/83523846588?pwd=c3kwTTBMaGJYUGltQkhOUINCanVGQT09>

配信 URL 等は別途、学内電子メールでもご案内いたします。

【すべての参加者へのお願い】

ご参加の方は参加方法にかかわらず、QRコード読み取り
もしくは下記 URL から参加報告をお願いします。

参加報告 URL: <https://forms.gle/DTMNxNvfHvdX5GJg7>

締め切り：11月11日(土) 17時30分



開会挨拶 13:00～ 副学長 松下 祥 教授

総合司会進行 微生物学 村上 孝 教授

1) 第9回 学部学生による研究発表会

開会挨拶 13:05～ 副学長・医学部長・医学教育センター長 森 茂久 教授

座長：生化学 中野 貴成 准教授

中央研究施設機能部門（免疫学兼任）川野 雅章 准教授

13:10～13:55

<発表 A: 一般発表>

1. A-1 山下 主税 (医学部 3年)

「『Proximity labeling 用ウイルス』を用いたウイルス受容体

および宿主細胞膜感染因子の生理的同定」

2. A-2 松村 優里 (医学部 3年)

「がんにおける POL-II解析と核内移行抗体を用いた POL-II標的 ADC 療法」

<発表 B: フラッシュトーク>

3. B-1 安藤 優希枝 (医学部 5年)

「Persister melanoma cell の抗原性解析」

4. B-2 又木 萌萌 (医学部 2 年) <動画発表>

「亜致死的な細胞性免疫応答は腫瘍細胞の形質を変化させるか」

13:55～14:10 休憩：VTR 放映

2) 大学院修士課程研究発表

座長： 医学研究科・医科学専攻 生体医工学分野 小林 直樹 教授

看護学研究科・看護学専攻 高度実践看護学分野 大賀 淳子 教授

14:10～14:55

1. 座間 あかね (医学研究科・医科学専攻 生体医工学分野)
「偏光感受型波面アナライザーによる眼内レンズの評価」
2. 高橋 梢 (看護学研究科・看護学専攻 高度実践看護学分野 小児看護学領域)
「病棟で小児看護に携わる看護師の仕事意欲とその関連要因」
3. 守岡 浩枝 (看護学研究科・看護学専攻 高度実践看護学分野 成人看護学領域)
「心不全患者の急性増悪に対するエキスパートナースのリスク察知の構造」

3) 大学院博士課程研究発表

座長： 生物・医学研究系専攻 ゲノム応用医学分野 堀江 公仁子 教授

14:55～15:55

1. 今田 浩生 (生物・医学研究系専攻 病理学：川越キャンパス 病理学)
「*TCF4*, *BCL2* 遺伝子を基軸にした DLBCL における 18q21.2 領域の構造異常と
Double expressor lymphoma の関係性」
2. Nuwarapakshage Ashoka Sanjeevani
(臨床医学研究系専攻 内科学：川越キャンパス 内分泌・糖尿病内科学)
「Chromogranin B regulates the balance between intracellular glycogen and
fat contents and controls energy metabolism」
3. 三浦 雄 (臨床医学研究系専攻 臨床腫瘍学：日高キャンパス 内科腫瘍学)
「局所進行非小細胞肺癌における化学放射線療法と逐次的に PD-L1 抗体の効果予測とし
ての腫瘍代謝、炎症及び栄養マーカーの役割」

15:55～16:10 休憩：VTR 放映

4) 特別講演 (2022年 学内グラント丸木記念特別賞受賞者 成果発表)

座長： 医学研究センター長 片桐 岳信 教授

16:10～16:40

演者： 埼玉医科大学総合医療センター神経精神科 倉持 泉 講師

「てんかんに関する知識・スティグマの実態と支援ニーズに関する日独比較調査研究」

5) 埼玉医科大学創立 50周年記念特別研究費受賞者 進捗報告

座長： 医学研究センター（生化学兼任） 小谷 典弘 教授

16:40～17:10

（注）知財保護のため演題名は掲載しませんので、ご了承ください。

1. 研究代表者 片桐 岳信（ゲノム基礎医学）
2. 研究代表者 多林 孝之（総合医療センター 血液内科）
3. 研究代表者 難波 聡（大学病院 ゲノム医療科）
4. 研究代表者 井上 勉（大学病院 腎臓内科）

閉会の辞 17:10～ 副学長・大学院医学研究科長 高橋健夫 教授

Part III 教員の基本姿勢

1. 基本姿勢の概要 「教員の基本的姿勢」教員便覧総論 P8 を参照
2. 教員に望まれる行動 「教員の倫理規定，行動規範」教員便覧総論 P61 を参照。

以下該当箇所抜粋。

2. 教員の倫理規定、行動規範など

(5) 教員に望まれる行動指針 (2009.9.9、学務委員会)

埼玉医科大学では、すべての教員は教育に参加することが求められている。すなわち、本学では「教育」が教員にとって最も重要な職務である。

言うまでもなく、本学の建学の理念は以下の3点である。

- 第1. 生命への深い愛情と理解と奉仕に生きるすぐれた実地臨床医家の育成
- 第2. 自らが考え、求め、努め、以て自らの生長を主体的に展開し得る人間の育成
- 第3. 師弟同行の学風の育成

上記の建学の理念で注目すべきは、3つの理念すべてにおいて「育成＝立派に育て上げること（広辞苑）」を掲げている点である。建学の理念は、本学が機関決定したものであり、本学における全ての活動は、この理念の実現を目的として行われなければならない。これが、本学では教員にとって「教育」が最も重要な職務である所以である。

言い換えると、本学ではすべての教員は教育者であることが求められている。したがって、本学の教員には自ずと教育者としてあるべき知識、技能、態度、そして行動が要求される。特に、「行動」は知識、技能、態度が集約された形として現れるものであるから、教員にとって「教育者としてあるべき行動」を心がけることが極めて重要である。「教育者としてあるべき行動」については、教員一人ひとりが常に考え、自己点検を行い、正していかなければならない。その際、必ず目を通さなければいけないものとして、「埼玉医科大学倫理綱領 1. 教員の倫理綱領」がある。また、参考とすべきものとして以下のものがある。

1. 科学者の行動規範（日本学術会議）
2. 医師の職業倫理指針（改訂版）（日本医師会）

現在の日本の6年制の医学部は、「大学（university、college）」と「高等専門職業教育大学院（medical school や law school）」という二面性をもっている。まず、高等学校卒業生が入学するのであるから「大学」としての目的は重要である。

医学部が大学として目指すべきことは本学の建学の理念の、

第2. 自らが考え、求め、努め、以て自らの生長を主体的に展開し得る人間の育成

第3. 師弟同行の学風の育成

に述べられている。

「人間の育成」と「学風の育成」のもつ意味は特に大きく深い。

「大学」の目的は人格の陶冶^{*1}と文明の継承・創造である。「人格の陶冶」が初めにあることの意味は医療人を社会に送り出す大学ではとくに大切である。「文明の継承」は知識・概念を伝えることであり、「文明の創造」は研究成果を出すことはもちろん、卒業生が社会に大きなそして新たな貢献をしていくこと、までも含まれる。したがって大学の目的が十分に達成されるということは教員が成果をあげるだけではなく、卒業生が教員よりも様々な面で優れたものになっていくことである。

人格を陶冶するのは容易なことではなく、まず教員が自らを陶冶するしかない（優れた他者を見て学ぶことによって。学生も同様にして学ぶ。）。文明の創造も教員個人に依存する。文明の継承は「教員自らが高いレベルの知識・概念をもち」、「それをうまく学生達に伝え、好奇心を触発すること」によって可能となる。前者は教員個人の努力によるしかないが、後者はそのスキルを教員同士が「共に教え、共に学ぶ」ことによって向上可能となる。

「高等専門職業教育機関としての医学部」の目的はまさに医療の専門家の育成であり、本学の建学の理念の、

第1. 生命への深い愛情と理解と奉仕に生きる すぐれた実地臨床医家の育成

に述べられている。「すぐれた」のもつ意味もまた大きく深い。

*1 いろいろな経験をさせて才能・素質などを役に立つ一人前に育て上げること。

大学名	国公立
埼玉医科大学	私立

1. 現在（令和6年度）の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
130	0	0	780

↑
(収容定員計算用)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計
(ア) 入学定員	130	130	130	130	130	130	780
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	130	130	130	130	130	130	780

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和7年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
110	0	0	660

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	110	110	110	110	110	110	660
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	110	110	110	110	110	110	660
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和7年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
130	0	0	680

↑
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	130	110	110	110	110	110	680
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	130	110	110	110	110	110	680
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数	20
--------	----

↑
(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増（地域枠）	19
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	1
計	20

1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数 19

(1) 対象都道府県名及び増員希望人数

	都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	埼玉県	19
大学所在地以外の都道府県		
計		19

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R5地域枠定員 (※1)	R5貸与者数 (※2)	R6地域枠定員 (※1)	R6貸与者数 (※2)	R5とR6の貸与者数のうち多い方の数
埼玉県	19	19	19	19	19
					0
					0
					0
					0
計	19	19	19	19	19

(※1) 臨時定員分のみご記入ください。

(※2) 恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和7年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置

1-1. 地域枠学生の選抜

①令和5年度に実施した地域枠学生(令和6年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合)その診療科名	開始年度	備考
				うち臨時定員分						
学校推薦型選抜(埼玉県地域枠)	(i) 学校推薦型選抜	別枠(先行型)	19	19	適性検査、面接(面接の前に面接票の記入があります) 通常の面接に加えて、埼玉県地域枠面接を実施します。	a. 高等学校又は中等教育学校の在学学生若しくは卒業生で、次の条件を満たし、かつ学校長から推薦された者。 ①2023年3月卒業又は2024年3月卒業見込みの者。 ②全体の学習成績の状況(評定平均値)が4.0以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ4.0以上の者。指定校出身者については、全体の学習成績の状況が3.8以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ3.8以上の者。ただし、2024年3月卒業見込みの者については、高等学校又は中等教育学校の最終学年1学期までの学習成績の状況を用いる。 ③合格した場合に入学を確約できる者(合格した場合に入学を辞退することはできません)。 b. 学校長が推薦できる人数は2名までとする。ただし指定校の学校長は4名まで推薦できる。 c. 「埼玉県地域枠医学生奨学金」の貸与を受け、卒業後、埼玉県並びに本学が指定する医療機関又は特	有(推奨)	産科、小児科、救命救急センター	R1	【開始年度】平成22年度～平成30年度は「手挙げ(事後)」で選抜
合計			19	19						

(※1) 貴大学において作成した学生募集要項に記載の内容をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②令和6年度に実施する地域枠学生(令和7年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。
 また、参考としてPRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合)その診療科名	開始年度	備考
				うち臨時定員分						
学校推薦型選抜(埼玉県地域枠)	(i) 学校推薦型選抜	別枠(先行型)	19	19	適性検査、面接(面接の前に面接票の記入があります) 通常の面接に加えて、埼玉県地域枠面接を実施します。	a. 高等学校又は中等教育学校の在学学生若しくは卒業生で、次の条件を満たし、かつ学校長から推薦された者。 ①2024年3月卒業又は2025年3月卒業見込みの者。 ②全体の学習成績の状況(評定平均値)が4.0以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ4.0以上の者。指定校出身者については、全体の学習成績の状況が3.8以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ3.8以上の者。ただし、2025年3月卒業見込みの者については、高等学校又は中等教育学校の最終学年1学期までの学習成績の状況を用いる。 ③合格した場合に入学を確約できる者(合格した場合に入学を辞退することはできません)。 b. 学校長が推薦できる人数は2名とする。ただし指定校の学校長は4名まで推薦できる。 c. 「埼玉県地域枠医学生奨学金」の貸与を受け、卒業後、埼玉県並びに本学が指定する医療機関又は特	有(推奨)	産科、小児科、救命救急センター	R1	【開始年度】平成22年度～平成30年度は「手挙げ(事後)」で選抜
合計			19	19						

(※1) 貴大学において、PRのために作成した文書(リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等)に記載の内容(貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容)をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

1-2. 教育内容

①地域枠学生が卒後に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要（令和7年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

1、2年選択必修「地域医学・医療学入門」を必修化し、埼玉県内の地域で活躍する医師の講義を受け、地域診断を演習する。課外プログラム「埼玉の医療」を1年生に必修化し、埼玉県の地域医療に従事する医師による講演会、埼玉県保健医療部担当者による勉強会等を定期的に開催する。また、県内他大学学生と専門職連携実習を行い、地域医療とチーム医療について学ぶ場を経験させる。1年次には埼玉県知事を訪問し、地域医療への決意表明を行う。また、1～5年次に春季および夏季地域医療機関見学に参加し、それぞれの地域医療機関の状況等を知る。

（参考：記入例）

1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～～を学んでいる。3～4年次には、××実習を行い、～～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②（過去に地域枠を設定したことがある場合）これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。

平成22年入学者から埼玉県地域枠学生を募集し、初年度は5名で開始したが、令和6年入学者までに計227名を確保した。また、102名が卒業し、このうち72名が初期研修を修了し専門研修中である。埼玉県内の地域医療に貢献する医師が確実に増えている。

（参考：記入例）

平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■ ■などの取組を行ってきた。令和6年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～～として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容（正規科目）について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実習の 別	単位数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1, 2年	地域医学・医療学入門	全員	必修	選択必修	実習	5	H22
1, 2年	臨床入門（在宅医療早期体験実習、小中学校体験実習、老人福祉施設等での実習）	全員	必修	必修	実習	4	H28
1～4年	地域医療とチーム医療	全員	必修	必修	講義	4	H28
4年	導入クリニカル・クラークシップ2-1(地域医療実習)	全員	必修	必修	実習	7	H21以前
4～5年	クリニカル・クラークシップStep1（在宅医療）	全員	必修	必修	実習	7	R1
6年	クリニカル・クラークシップStep3（県内指定学外施設実習）	全員	必修	必修	実習	10	H22

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。（地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。）

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	都道府県との連携	期間 (例：○週間)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
1～6年	地域を考える会	全員	なし	通年	県内医療機関での実習の設定と勉強会の開催。	H23
3～6年	彩の国連携力育成プロジェクト	全員	保健医療部保健医療政策課	年5日間	県内4大学の学生が、学科混成チームを形成し、県内14施設でより良い暮らしの実現のための支援計画を立案す	H24
1～5年	地域病院見学	地域枠学生	なし	春季, 夏季	1～2日間、指定地域医療機関での見学および実習。	H27
1年	埼玉の医療	全員	保健医療部保健医療政策課, 医療人材課	通年（月1回程度）	埼玉県地域医療の現状と課題の勉強会。	R1

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。（令和5年度以前から継続する取組を含む）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
埼玉県地域枠奨学金に関する説明会	制度の概要やキャリアパスについて、埼玉県担当者および本学教員より説明し、質疑応答を行う。	H26
夏季地域実習	自治医科大学学生と合同で、秩父の医療機関見学と学生間の交流。	H28

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

2. 都道府県等との連携

①都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（平成元年法律第64号）第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。

なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定主体	貸与人数	貸与対象	貸与額（例：200,000）		返還免除要件	選抜方法		診療科の選定の有無	（診療科の選定（推奨）がある場合） その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無（※1）			
埼玉県	19	新入生	200,000	14,400,000	卒業後、貸与期間の1.5倍の期間を、埼玉県並びに埼玉医科大学が指定する医療機関又は特定診療科に医師として勤務する。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	○	有（推奨）	産科、小児科、救命救急センター	埼玉県職員が、推薦入試面接委員、埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会構成員として、地域枠奨学生選抜に関わっている。

（※1）診療科の限定または推奨がある場合は、備考欄に詳細をご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。（例：在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
埼玉県知事表敬訪問	地域枠奨学生が県知事を表敬訪問し、地域医療への決意表明を行う。	H29

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

3. その他

1～2に記入したもの以外で、その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

指定地域医療機関を連携施設とした専攻医プログラムの作成を目指している。

2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数

(1) 令和7年度研究医養成のための入学定員増について 大学が講ずる措置

※令和6年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとにご記入ください。

	連携大学	取組の概要（1～3行程度）	(連携先大学が研究医枠による増員を行っている場合) 連携大学との役割分担(※1)	開始年度
No.1	慶應義塾大学	研究医養成プログラムの学生が、毎年慶應義塾大学医学部の学生研究発表会を見学し、討論に参加している。また基礎医学教授から研究の助言を受ける。		H27
No.2	女子栄養大学 埼玉大学	女子栄養大学および埼玉大学の学生が本学の課外学習プログラムに参加、またプログラムの提案を受け入れている。		H28
No.3	明治薬科大学	令和3年に包括連携協定を締結した。現在は薬学生の病院実習を受け入れており、今後は相互の教育研究資源、人的資源の有効活用を図っていくことが検討されている。		R3

2. 特別コース（※）の設定

（※）「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和6年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和7年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

（選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み（MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など）

学部3年生から基礎系研究室で指導を受けながら、学会発表等の支援を受ける。さらに、大学院で履修すべき授業科目の受講が可能であり、単位の前倒し取得が出来る。卒業後は「研究マインド育成自由選択プログラム」により、社会人大学院生としてのキャリア形成を支援し、学位のみならず専門医の取得も可能となる。大学院修了後は、基礎医学部門で助教として採用される。また、希望者には奨学金を貸与する。

（参考：記入例）

MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～～を学んでいる。学部・大学院での一貫した研究を促すため、△△、□□を行っている。またキャリア支援として、～～を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②研究医養成のための一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期（※1）		コースの名称	年次	募集定員（※2）	大学院への進学時期（※3）	開始年度	備考
	選抜入試						
○	特定の学年次に希望者を募集	研究医養成プログラム	2	3	卒業後、初期臨床研修と並行して進学	H28	H25年度から1名の定員増が認可され、H28年度からプログラムの運用を開始した。
	その他（備考欄に詳細を記入）						

（※1）複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○をご記入ください。

（※2）最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形でご記入ください。

（※3）特別コースの学生の大学院進学時期について全てご記載ください。（例：5年次（MD-PhD）／卒後直後に進学／卒後、臨床研修後に進学／卒後、臨床研修と並行して進学）

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のために特別な入試を実施しているか。

×

（「○」を選択した場合）以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数		選抜方法（※1）	開始年度	備考
			うち臨時定員分			
合計		0	0			

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容（正規科目）について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実 習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
1～3年	キャリアデザイン	全員	必修	必修	講義	1.5	H28
2年	病理総論	全員	必修	必修	実習	1	R2

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。(研究医コース学生の希望者のみの場合は、対象者を「研究医コース学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。)

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	期間 (例：○週)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
医学部全学 年、大学院 生	課外学習プロ グラム	全員	夏期：1ヶ月 春期：3週間 通年：8ヶ月	高いレベルの臨床医学の勉強や研究マインドの育成を目指して、課外活動として運 用。研究医枠の学生は研究発表を行う。	H27

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑥特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

（項目：専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会（1か月以上））

（項目）	概要（1～2行程度）	開始年度
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	申請により、学内グラントの補助を受けることができる。	H28
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	学内外の研究発表、学会発表の際に、指導教員がポスター作成と口頭発表の支援を行う。	H28
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	初期臨床研修プログラムを履修しながら社会人大学院生として学位取得を目指すキャリアプログラムを運用。	H25
研究医となった際の常勤ポストの確保	大学院修了後は基礎医学部門への助教としての採用が保証されている。	H28
海外での研修の機会（1か月以上）	5年時に学生相互交換留学制度を利用することが可能。	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑦上記②～⑥以外に、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。

（令和6年度以前から継続する取組を含む）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
大学院授業科目の履修	研究医養成コースの医学部生は、大学院の授業を履修し、前倒しで単位を取得出来る。	H28

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑧特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

	R4	R5	R6	直近3年間の平均
人数（名）	1	2	3	2

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

3. 奨学金の設定

①卒後一定期間の研究医としての従事を要件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。

複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

	名称	設定主体 (例：大 学、〇〇財)	給付／貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3年間))
No.1	研究医養成プロ グラム奨学金	大学	貸与	特別コース生のみ	3	有	医学部3年次あるいは4年 次から7年間
No.2							
No.3							

(続き)

	支給額 (例：200,000)		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1	100,000	8,400,000	医学部基礎医学部門において勤務した期間が、貸 与月数と同数であること。	H28	
No.2					
No.3					

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

(2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①-1. 継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R4	R5	R6	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数 (【A】)	1	0	1	0.666666667
臨床系大学院進学者数 (【B】)	25	19	6	16.666666667

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
【A】の修了者数 (【C】)	3	2	1	2
【B】のうち、基礎・社会学系の論文 (又は共著論文) を執筆した修了者数 (【D】)	1	1	0	0.666666667
合計	4	3	1	2.666666667

①-2. その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)

昭和53年4月の医学研究科開設以来大学院入学者数は毎年変動があるものの、学位授与者数(令和5年度末:1,604件)を着実に積み上げてきた。定員充足率は令和6年5月1日現在で50%に達している。

②-1. 継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
【C】【D】のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	0	1	0	0.333333333
【C】【D】のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数 (※1)	4	2	1	2.333333333
合計	4	3	1	2.666666667

(※1) 一度臨床系(基礎系以外)に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。

(例: 臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者)

②-2. その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)

令和4年度に、プログラム1期生のうち1名が基礎医学系学科(免疫学)に入職した。

③大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等
 ※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度～ ○年度)	概要(1～3行程度)
私立大学等改革総合支援事業	H25～R5 年度	教育改革を評価対象とするタイプ1の他、産学連携を評価対象とするタイプ4の採択を受けた。
ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業	R4年度～ R10年度	地域にとって必要な医療を提供することができる医師を養成するための教育プログラムの採択を受けた。
医学部等教育・働き方改革支援事業	R4年度	感染症対策と両立しながらの共用試験の確実な実施のために必要なシミュレータ等の教育設備整備等について採択を受けた。
高度医療人材養成事業	R5年度	医師養成課程充実のための大学病院教育環境整備について採択を受けた。

④他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績(科学研究費採択率等)
 ※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

概要(1～3行程度)
基礎研究と臨床研究に加え、両者を結ぶトランスレーションリサーチにも積極的に取り組み、得られた研究成果を知的財産として展開する学内システムが構築されている。このことが、安定した研究基盤を形成する科学研究費の獲得等に結び付いている。

(3) 過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和6年度における状況

①過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともにご記入ください。
 (例：第三者による評価、学内委員会による評価)

令和4年度に、プログラム1期生のうち1名が基礎医学系学科(免疫学)に入職した。また、専門医取得後に研究医の選択を考えている医師がいること、学部在学中に社会医学の選択を希望している学生がいることを踏まえて、本学の研究医養成プログラムが有効に機能していると受け止めている。
--

目次

学生確保の見通し等を記載した書類

(1) 収容定員を変更する組織の概要	2
① 収容定員を変更する組織の概要	2
② 収容定員を変更する組織の特色	2
(2) 人材需要の社会的な動向等	2
① 収容定員を変更する組織で養成する人材の全国的、地域的、社会的動向の分析	2
② 中長期的な18歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析	3
③ 収容定員を変更する組織の主な学生募集地域	3
④ 既設組織の定員充足の状況	3
(3) 学生確保の見通し	4
① 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果	4
(ア) 既設組織における取組とその目標	4
(イ) 収容定員を変更する組織における取組とその目標	4
(ウ) 当該取組の実績の分析結果に基づく、新設組織での入学者の見込み数	5
② 競合校の状況分析	5
(ア) 競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性	5
(イ) 競合校の入学志願動向等	5
(ウ) 収容定員を変更する組織において定員を充足できる根拠等	5
(エ) 学生学納金等の金額設定の理由	5
③ 先行事例分析	5
④ 学生確保に関するアンケート調査	6
⑤ 人材需要に関するアンケート調査等	6
(4) 収容定員を変更する組織の定員設定の理由	6
1. 医師不足の解消	6
2. 地域医療の貢献	6
3. 高齢化社会への対応	6
4. 研究的思考を備えた医師の育成	6
資料目次	8
資料	9

学生確保の見通し等を記載した書類

(1) 収容定員を変更する組織の概要

①収容定員を変更する組織の概要（名称、入学定員（編入学定員）、収容定員、所在地）

新設組織	入学定員	収容定員	所在地(教育研究を行うキャンパス)
埼玉医科大学医学部医学科	130	780	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地

②収容定員を変更する組織の特色

本学は、医学部と保健医療学部の2学部からなる医療系総合大学である。建学の理念に掲げるすぐれた実地臨床医家を養成するため、医学部では以下のディプロマポリシーを定めている。

- ① 生命に対して深い愛情と畏敬の念を持ち、病める人々の心と身体の痛みと価値観を理解し、その立場に立って自己決定を支援するように努める。
- ② 豊かな人間性を育成すべく、常に倫理観を磨き、教養を積むことに努力する。
- ③ 卒業後の臨床研修を適切に受けるために必要な基本的知識・技能・態度を修得し、それらを生涯にわたって継続的に学習し改善していく姿勢を身につける。
- ④ 医療における課題を自ら解決する意欲と探求心を持ち、国際的視野に立って医学・医療の進歩・発展に貢献する研究的思考と強靱な意志を持ち続ける。
- ⑤ 自らの能力の限界を自覚し、謙虚に他者と協力し、それぞれの立場で患者中心の医療を実践するために必要な統合力と連携力を身につける。
- ⑥ 社会的視野を持ち、健康の保持・増進、疾病の予防から社会復帰、さらに社会福祉に至る保健・医療全般に責任を有することを自覚し、地域の保健・医療に貢献する。

このような考えに基づき優れた医師を育成するために、平成12年度より6年一貫統合教育を実践し、シミュレーショントレーニングセンターでの臨床技能教育やクリニカルクラークシップなどを通じ、臨床医学教育に力を入れている。また研究的思考（リサーチマインド）を養成するため、研究医養成プログラムや自由な研究活動に従事できる課外学習のプログラムを整備している。

関連する既設組織の令和7年度(2025年度)の状況については、以下の通りである。

【関連する既設組織の状況】

学部・学科		入学定員	3年次 編入学定員	収容定員	所在地
埼玉 医科 大学	医学部医学科	130	-	780	埼玉県入間郡毛呂山町 大字毛呂本郷 38 番地
	保健医療学部	190(240)	-	760 (980)	埼玉県日高市 大字山根 1397 番地 1
	看護学科	80	若干名(10)	320 (340)	
	臨床検査学科	40(70)	-	160 (280)	
	臨床工学科	30(40)	-	120 (160)	
	理学療法学科	40(50)	-	160 (200)	埼玉県入間郡毛呂山町 大字川角 981 番地
合計		320(370)	-	1,540 (1,760)	

※()内は令和6年度定員(変更前)の人数

(2) 人材需要の社会的な動向等

①収容定員を変更する組織で養成する人材の全国的、地域的、社会的動向の分析

全国的な高齢化社会の進行とともに、地域医療の担い手となる医療人の需要は増加している。特に人口の多い埼玉県では、今後も医師の需要増加が見込まれている。この様な状況下、埼玉県や関係機関の努力により本県の医師の数は増加傾向にあるものの、北部や秩父などの一部の医療圏では、人口あたりの医師数が県平均を下回っており、地域格差の解消が課

題である。

また、診療科別でも医師の増加数や増加率に差があり、一部の診療科ではさらなる医師の確保が必要とされる。こうした背景を受けて、埼玉県では医師の確保・派遣と支援を強化するための対策が進められており、臨床研修医の増加対策や医療従事者向け教育・研修施設である地域医療教育センターの活用なども行われている。

埼玉県のような人口密集地域では、医療従事者の数が不足すると地域医療に支障をきたす可能性もあり、地域医療の担い手を増やすために医学部の収容定員を増加させることは、県内の医療体制強化と医師不足の解消に寄与する地域社会のニーズがあると考えている。

②中長期的な18歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析

全国的に少子化に伴う18歳人口の減少傾向は進行しており、以下の表で示した首都圏1都3県の10年間の18歳人口の推移でも減少傾向は明らかである。大学への進学者数も比例して減少する可能性が考えられるが、首都圏は地方に比べその減少傾向は緩やかと考えられる。

本学は首都圏に位置しており、本学医学部に在籍する学生の出身地の約6割が首都圏であることから、入学定員を充足できる環境は整っているものと考えている。

【18歳人口10年間の推移】

単位(人)

西暦(年)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
東京都	101,861	103,209	105,367	104,234	106,867	104,990	105,038	103,645	103,668	99,904
埼玉県	70,352	69,561	69,723	68,622	69,631	68,713	67,925	66,150	65,815	64,016
千葉県	58,558	58,155	58,930	58,576	58,566	58,386	57,672	56,349	56,326	54,402
神奈川県	82,688	86,598	85,760	84,647	86,770	84,061	82,551	80,993	80,345	77,475

出典：住民基本台帳による東京都の世帯と人口、埼玉県人口統計、千葉県統計情報、神奈川県人口統計

③収容定員を変更する組織の主な学生募集地域

本学医学部は、東京都、埼玉県からの進学者*1が約半数を占めており、この傾向は今後も続いて行くと考えている。

特に埼玉県は本学の所在県でもあること、県内における医師の地域間格差、診療科偏在の課題を克服する必要があることから、埼玉県内の高校と連携を図り学生募集活動を進めていく。*1資料1【2024年度 都道府県別在学学生】参照

【添付データ】

- ・新設組織が置かれる都道府県への入学状況(別紙1)

④既設組織の定員充足の状況

医学部における直近5年間の志願者、入学定員及び入学者状況は以下の通り。

選抜年度	入学定員	総志願者数	入学者数	入学定員充足率
2020年度	130名	5,179名	130名	1.00
2021年度	130名	4,389名	130名	1.00
2022年度	130名	4,610名	130名	1.00
2023年度	130名	3,773名	130名	1.00
2024年度	130名	3,846名	130名	1.00

医学部医学科における直近5年間の定員充足率は地域枠・研究医枠含め100%であるため、2025年度選抜についても十分充足すると考えられる。

保健医療学部は4学科のうち看護学科のみ入学定員を充足している。しかしながら、臨床検査学科は令和2年度以降、臨床工学科は令和3年度以降、理学療法学科は

令和3年度と令和5年度および令和6年度において、入学者数が募集定員を満たせていない。

保健医療学部入学定員充足率

(単位：倍)

学 科	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
看護学科	1.07	1.02	1.10	1.11	1.08
臨床検査学科	0.87	0.79	0.60	0.66	0.51
臨床工学科	1.20	0.73	0.70	0.60	0.45
理学療法学科	1.00	0.84	1.00	0.54	0.72

このため保健医療学部では、令和7年度からの入学定員減が最適と判断し、収容定員変更に係る学則変更届出書を提出した(令和6年8月26日付)。

(単位：人)

学 科	入学定員	3年次編入学定員	収容定員
看護学科	80	10 (若干名)	340 (320)
臨床検査学科	70 (40)	設定なし	280 (160)
臨床工学科	40 (30)	設定なし	160 (120)
理学療法学科	50 (40)	設定なし	200 (160)

※カッコ内は定員減後の人数。

看護学科の3年次編入学定員は入学志願者がゼロの年度があり、志願者があっても1名乃至2名のため、若干名とした。臨床検査学科と臨床工学科、理学療法学科の新たな入学定員数は、それぞれ直近5年間の入学定員充足率の平均値(臨床検査学科0.68倍、臨床工学科0.73倍、理学療法学科0.82倍)を根拠として設定した。

【添付データ】

- ・既設学科等の入学定員・収容定員の充足状況(直近5年間)(別紙2)

(3) 学生確保の見通し

①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

ア 既設組織における取組とその目標

本医学部は、本学の建学の理念、アドミッションポリシーを理解し、入学後のミスマッチが生じないよう募集活動を行っている。

配付物として、建学の理念等を記載した大学パンフレットや学生募集要項、入試選抜概要、地域枠制度を要約したリーフレットを備えている。また、北部医療圏、秩父医療圏の医師不足解消を目的に文部科学省より選定された「埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成」事業のリーフレット*2も配付物として利用している。

上記配付物を、オープンキャンパスや全国で実施される進学相談会、高校訪問や高校教員向け説明会などで配付している。

いずれの募集活動の参加者からも志願者がおり、結果として過去は埼玉県地域枠・研究医枠を含めた入学定員を確保していることから、2025年度選抜においても、入学定員を確保できると考えている。

*2 資料2【埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成】参照

【添付データ】

- ・既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績(別紙3)

イ 収容定員を変更する組織における取組とその目標

本学の建学の理念・埼玉県地域枠・研究医枠の制度趣旨を理解し、入学後のミスマッチが生じないことを目標に、オープンキャンパスや進学相談会等の募集活動を行う。

ウ 当該取組の実績の分析結果に基づく、新設組織での入学者の見込み数

【オープンキャンパス】

コロナ禍だったため、受験希望者を対象とした申込制のWEB オープンキャンパスを配信した。過去2年とも参加者のうち約半数が受験し、うち入学率は約6~10%程度。入学者のうち、埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で11名、2023年度入試で2名、コロナ禍の明けた今年度は相当数の地域枠の確保が見込まれる。

【進学相談会・入試説明会】

過去2年とも参加者のうち半数以上が受験し、うち約6%が入学している。入学者のうち埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で3名、2023年度入試で5名であった。2025年度入試でも同数以上の確保が見込まれる。

【高校訪問・高校教員向け説明会】

過去2年とも訪問校と説明会参加高校の出身者が多数受験し、うち約5~7%が入学している。入学者のうち埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で5名、2023年度入試で10名であった。2025年度入試でも同数以上の確保が見込まれる。

②競合校の状況分析（立地条件、養成人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況）

ア 競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性

【競合校について】

獨協医科大学

設定観点	選定理由
学校種	私立の医科大学
定員規模	医学部 120名 看護学部 95名で本学の定員、学部学科構成に類似点
学問分野	医学部、看護学部看護学科の医療系大学であり、学問分野の類似性
所在地	ともに東京都の北に位置する関東の私立医科大学である共通点
学力層	私立の医科大学として、受験生の併願者が多い

【競合校との比較分析】

6年間学費は、本学の方が200万円ほど高いが、埼玉県地域枠については埼玉県地域枠奨学金の他、特待生待遇として550万円を支給（免除）し、経済的負担の軽減を図り、受験しやすい環境を整えている。

イ 競合校の入学志願動向等

競合校の入学志願状況については、下表のとおりとなっている。過去3年間の志願者数の状況と（3）②アの分析結果を考察しても定員増加については、問題なく充足できるものとする。

選抜年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
2021年度	120	3,525	3,261	243	120	1.00
2022年度	120	3,730	3,336	234	121	1.01
2023年度	120	2,901	2,659	216	122	1.02

ウ 収容定員を変更する組織において定員を充足できる根拠等（競合校定員未充足の場合のみ）

記載なし（競合校定員充足のため）

エ 学生納付金等の金額設定の理由

他大学に比べ、本学の学生納付金はやや高めの設定であるため、特待生制度を活用し550万円を免除*3することで、受験生の経済的負担の軽減となると考えている。

*3 資料3【2025年度（令和7年度）入学者選抜奨学金案内】参照

③先行事例分析

該当なし

④学生確保に関するアンケート調査

【地域枠入学選抜状況】

単位：人

選抜年度	募集定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
2021年度	19	43	43	20	19
2022年度	19	34	33	19	19
2023年度	19	42	42	19	19

過去3年間の志願者も定員の2倍程度は確保し、入学定員を充足しているため2025年度選抜も十分に充足するものとする。

【研究医養成プログラム】

単位：人

選抜年度	募集定員	申請者数	受験者数	合格者数
2021年度	3	1	1	1
2022年度	3	2	2	2
2023年度	3	3	3	3

研究医養成プログラムは2年次に募集し3年次より実施している。過去3年間で在学生の中から申請者がおり、選考の結果、研究医養成プログラム履修者（合格者）がいることから2024年度も充足するものとする。

⑤人材需要に関するアンケート調査等

埼玉県は、将来人口の推計によると、2020年をピークに埼玉県人口の減少*4に転じるとしているが、依然県人口は全国トップクラスであり潜在的に医療需要が高いといえる。2012年から2021年の過去10年間での医師増加数は2,536人（全国5位）、増加率23.7%（全国1位）であるものの、県北部（増加人数31人、増加率4.6%）、秩父（増加人数▲10人、増加率▲6.9%）とその増加人数・増加率には地域間格差*5があり、引き続き医師の需要が見込まれる。

*4 資料4【埼玉県の将来人口の推計】より

*5 資料5【埼玉県の医師の状況 | 埼玉県の取組 _ KOBATON.med】より

(4) 新設組織の定員設定の理由

1. 医師不足の解消

埼玉県は、首都圏の一部であるが医師不足が問題となっている。特に地域医療や救急医療の分野では、医師の確保が難しい状況である。医師の絶対数を増やすためには、医学部の収容定員を増やすことが必要とされており、収容定員を拡大することで、将来的に医師の供給が増え、医師不足の解消が期待できる。

2. 地域医療への貢献

埼玉県は、人口に対する医師の比率が他県と比べて低い地域が存在している。医学部の定員増は、質の高い医師を養成する国民の期待に応える施策であり、医療の質向上に寄与するとともに地域医療への貢献度を更に高めることができ、中長期的な地域医療の充実を図ることができる。

3. 高齢化社会への対応

埼玉県も全国的な高齢化の波に直面しており、高齢者人口の増加に伴い医療ニーズが拡大している。この状況に対応していくために、県内唯一の医学部を持つ本学の役割は大きく、地域医療を担うより多くの医師の育成は急務であり、医学部医学科の収容定員を増加させることは有効な手段である。

4. 研究的思考を備えた医師の育成

医学、医療技術の進歩により、基礎医学、基礎医療の研究の重要性も今まで以上に高まっており、研究的思考(リサーチマインド)を備えた医師の育成が重要になってくる。このような医師を一人でも多く養成するには、収容定員の増加が必要とする。

上記の課題克服には、多くの学生に教育機会を提供することにより、高度な医療知識と技術を持ったより多くの医師を育成することが必要と考える。そのため、本学における医学部定員増は、県内の医療体制の強化や地域医療の充実、そして医師不足の解消に貢献するための適切な設定として考える。

資料目次

資料 1	2024 年度 都道府県別在学学生 -----	9
資料 2	埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成-----	10
資料 3	2025 年度（令和 7 年度）入学者選抜奨学金案内-----	12
資料 4	埼玉県将来人口の統計より-----	14
資料 5	埼玉県の医師の状況 埼玉県の取組 _ KOBATON.med -----	19
別紙 1	新設組織が置かれる都道府県への入学状況-----	21
別紙 2	既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）-----	22
別紙 3	既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績-----	27

中国

11

鳥取	0
島根	2
岡山	1
広島	7
山口	1

近畿

48

滋賀	5
京都	7
大阪	17
兵庫	13
奈良	3
和歌山	3

北陸

3

富山	2
石川	1
福井	0

甲信越

44

新潟	11
山梨	9
長野	24

東北

34

青森	4
岩手	4
宮城	11
秋田	2
山形	3
福島	10

北海道

12

九州・沖縄

35

福岡	7
佐賀	2
長崎	3
熊本	7
大分	3
宮崎	2
鹿児島	5
沖縄	6

四国

5

徳島	5
香川	0
愛媛	0
高知	0

東海

64

岐阜	7
静岡	23
愛知	28
三重	6

関東

567

茨城	25
栃木	27
群馬	38
埼玉	189
千葉	49
東京	195
神奈川	44



●学長からのコメント

地域に貢献するマインドの育成

埼玉医科大学 学長 竹内 勤



埼玉県は、75歳以上人口の増加率が全国一と急速に高齢化が進展しています。県内には、人口集中地区、中山間地区などがあり、それぞれ医療環境は大きく異なり、特に群馬県との県境地域では医療人材の不足が指摘されています。群馬大学や地域医療機関と連携し、埼玉・群馬に愛着を持ち末長く地域医療を支える実地臨床医療人の育成を目指します。

県境地域に焦点を当てた教育の実践

群馬大学 学長 石崎 泰樹



群馬県では、人口減少や急速な高齢化が進む中、医師の確保は重要な課題となっております。本事業では、埼玉医科大学と連携し、地域で必要な知識・技能・態度・価値観を共有する医学生の育成に取り組んでまいります。

●知事からのコメント

地域医療体制充実の礎

埼玉県知事 大野 元裕



埼玉県では、急速な高齢化に伴い、医療需要の更なる増加が見込まれていることから、今回の埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業に大きな期待を寄せています。地域住民の暮らしの課題を的確に発見・解決できる力を身につけた優秀な医療人材が各大学から多数輩出され、将来様々な形で県民の健康を守り支えてくれることを期待しています。

地域に求められる医師を目指して

群馬県知事 山本 一太



群馬県では、医師確保を県政の重要課題の1つと位置づけ、知事が率先して若手医師の確保に取り組む「ドクターズカムホームプロジェクト」を展開しています。本事業を通じて、地域医療に貢献する志を持った医師が多数育成され、両県の医療提供体制の充実が図られることを期待しています。

埼玉・群馬の健康と医療を支える連携医療機関



最新情報は未来医療人HPをご覧ください

<https://sgmirai.jp/>

<お問い合わせ先>

埼玉医科大学

TEL. 049-276-1109 (学務課)
sgmirai-smu@saitama-med.ac.jp

群馬大学

TEL. 027-220-7111 (代表)
post-corona-g@ml.gunma-u.ac.jp



埼玉・群馬の健康と医療を支える

未来医療人の育成



埼玉医科大学
群馬大学

令和4年度文部科学省ポストコロナ時代の
医療人材養成拠点形成事業選定
(令和4年度~10年度、7年間)

埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成



●育成を目指す未来医療人像

- 地域への愛着と地域医療を担う資質・能力・マインドを持った医師
- 小児科・産婦人科・救急医療・感染症科、総合診療・プライマリケアから高度・先端医療まで、これから必要となる臨床能力を身につけている医師

●埼玉県・群馬県の共通の課題

- ・県境地域の医師不足
- ・県境地域における埼玉県から群馬県への患者流出
- ・急速な高齢化、診療科偏在



●7年間の育成事業の内容

- ・新しいカリキュラムの展開
- ・動画教材を開発・公開
- ・地域枠医学生のキャリアを支援
- ・実習施設の教育環境を整備
- ・シンポジウムを開催
- ・高校生の地域医療に貢献する志を育成

埼玉・群馬県民の健康長寿の実現

地域医療(埼玉・群馬県地域)を志す学生の質・量の向上

●事業運営体制

事業推進大学	埼玉医科大学・群馬大学
協力機関	埼玉県・群馬県 埼玉県医師会・群馬県医師会 埼玉県立大学
連携医療機関	県境地域13医療機関

新しいカリキュラム



- ①埼玉県・群馬県の地域を理解する ②人の暮らしを支える ③感染症による危機管理に対応する ④早くから学ぶ・地域で学ぶ
- 将来地域で求められるがん医療・難病医療・遺伝医療 ○総合診療・プライマリケア・地域医療の現場での実習



プログラム1：地域を基軸とした優れた実地臨床医家の育成
〔全医学部生対象〕

- ・在宅医療早期体験実習
- ・地域医療とチーム医療の実習

プログラム2：ポストコロナ時代の地域感染症対応人材養成
〔全医学部生対象〕

- ・総合診療内科感染症実習
- ・感染症の臨床推論

プログラム3：地域への愛着を形成する埼玉県の地域医療
〔地域枠学生と希望者〕

- ・利根川プログラム
- ・選択必修：総合診療とプライマリケア

1年次の授業

- ・両県の地域医療の現状を映像教材を共有して学習
- ・両大学を遠隔でつなぎ合同演習、発表会実施

共に



学ぶ

1～6年次の授業(利根川プログラム)

- ・県境地域の医療機関の見学実習
- ・両大学を遠隔でつなぎ学びを共有



プログラム4：はじめて学ぶ地域医療

- 〔医学部医学科地域医療枠学生と希望者、保健学科生・共同教育学部生・理工学部生・情報学部生の希望者(1年次)〕
- ・地域医療
 - ・医療行政
 - ・合同発表

プログラム5：県境地域から学ぶ地域医療集中演習
利根川プログラム

- 〔医学部医学科地域医療枠学生と希望者〕
- ・臨地実習バスツアー

2025年度（令和7年度）入学者選抜

埼玉県地域枠医学生奨学金

1. 奨学金の目的と概要

埼玉県と埼玉医科大学が連携して、埼玉県の地域医療を担う医師を養成するために設ける貸与型奨学金制度です。卒業後、貸与期間の1.5倍の期間（9年間）、埼玉県ならびに本学が指定する医療機関又は特定診療科に医師として勤務することにより、貸与した奨学金の返還が免除されます。

2. 募集人員

19名申請予定 * [学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）]

* 2025年度（令和7年度）地域枠定員については、文部科学省への認可申請が必要であり19名を予定しておりますが、変更となる場合もあります。詳細が決定次第受験生サイトでお知らせいたします。

3. 出願資格

高等学校又は中等教育学校の在校生および卒業生で、次の条件を満たし、かつ学校長から推薦された者（出身地・出身校は問いません。）

- ① 2024年（令和6年）3月卒業、又は2025年（令和7年）3月卒業見込みの者
- ② 全体の学習成績の状況が4.0以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ4.0以上の者（指定校出身者は、全体の学習成績の状況が3.8以上で数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ3.8以上の者。指定校であるかは、学校長又は進路担当教員に確認してください。）
- ③ 合格した場合に入学を確約できる者

4. 奨学金貸与額・貸与期間

- ① 奨学金貸与額：月20万円（総額1,440万円）
- ② 貸与期間：入学後6年間

5. 返還免除条件

埼玉県ならびに本学が指定する医療機関又は特定診療科に貸与期間の1.5倍の期間（9年間）勤務

- ① 指定する医療機関：埼玉県ホームページをご確認ください。
- ② 特定診療科：埼玉県内の病院の産科、小児科、救命救急センター

6. 申請方法

2025年度（令和7年度）医学部学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）に出願し、誓約書を出願書類とともに、学生募集要項指定の郵送先に出願期間内に必着するように郵送してください。

7. 審査方法

適性検査、調査書、面接等を多面的・総合的に判断して決定します。

8. 貸与決定

学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）の合格通知とともに、奨学金の必要書類をお送りします。

9. 注意事項

埼玉医科大学医学部特別奨学金との重複受給はできません。

●学納金等（通常）

（単位：万円）

項目	入学時	2年次以降	合計
入学金	200	—	200
授業料	275	275	1,650
実験実習費	100	100	600
施設設備費	150	150	900
医学教育充実特別学納金	100	—	100
教育充実費	—	50	250
合計	825	575	3,700

* 諸経費は除きます

●学納金等（埼玉県地域枠医学生奨学金受給者）

（単位：万円）

項目	入学時	2年次以降	合計
入学金	免除	—	0
授業料	275	275	1,650
実験実習費	免除	100	500
施設設備費	免除	150	750
医学教育充実特別学納金	免除	—	0
教育充実費	—	50	250
奨学金貸与額	△240	△240	△1,440
合計（実質負担額）	35	335	1,710

* 諸経費は除きます

さらに、各学年の最終成績が上位10名に入る成績優秀者は、**第3種特待生**として**次年度学納金のうち100万円が免除**され、最大500万円の免除を受けることができます。

詳細は学生募集要項をご確認ください。



埼玉医科大学
Saitama Medical University

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
大学事務部医学部事務室入試課 Tel.049-295-1000

埼玉県地域枠奨学金の貸与決定と同時に**第1種特別奨学生**として認定され、入学時の550万円が免除されます。

埼玉県の将来人口の推計

今後の政策形成の基礎資料とするため、令和2年に実施された国勢調査の人口速報集計の結果等を参考に、令和22年（2040年）までの将来人口の推計を行いました。

推計に当たっては、代表的な手法であるコーホート要因法（※）により、必要となる基準人口、生残率、移動率、子ども女性比、0-4歳性比を下表のとおり想定した上で行いました。

※ コーホート要因法

基準年の人口をベースとして、「自然増減」（出生と死亡）及び「社会移動」（転出入）の人口変動要因について、年齢階級（コーホート）ごとに生残率、移動率、子ども女性比、0-4歳性比を仮定し、将来人口を求める方法。

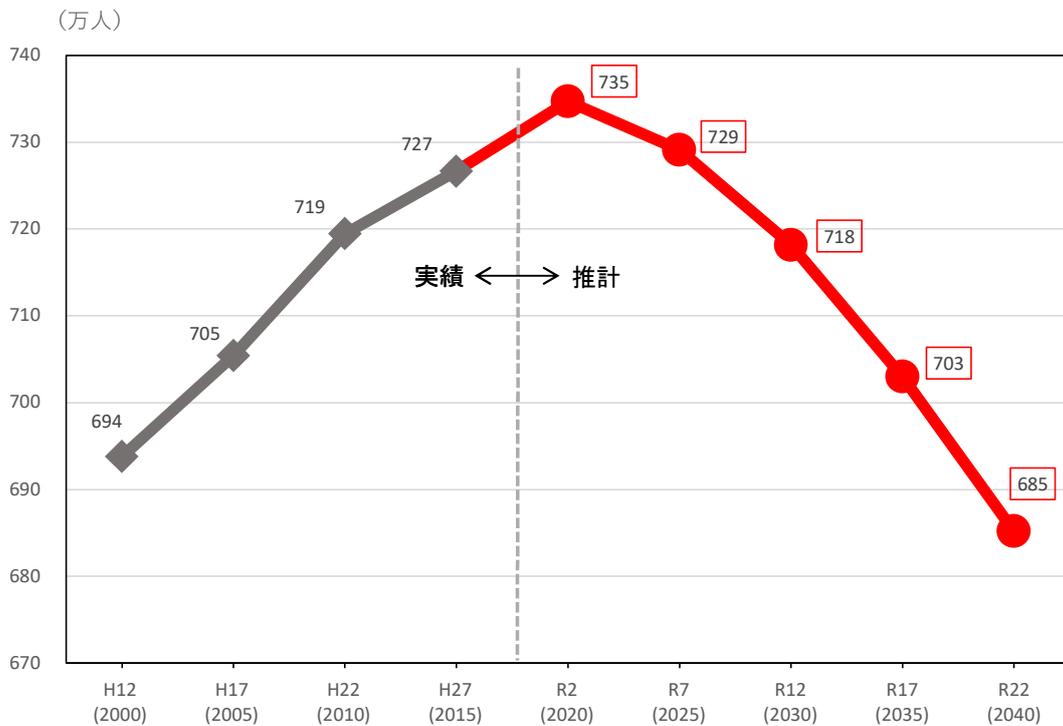
《推計に当たっての想定》

<p>基準人口</p>	<p>「令和2年国勢調査（人口速報集計）」（総務省：令和3年6月25日公表）及び埼玉県町（丁）字別人口調査（令和3年1月1日現在）を参考に設定。</p> <p>※「令和2年国勢調査（人口速報集計）」は、市町村毎に男女別の総人口のみ公表であるため、埼玉県町（丁）字別人口調査（令和3年1月1日現在）に基づき、年齢（5歳階級）別に按分</p>
<p>将来の生残率 将来の移動率 将来の子ども女性比 将来の0-4歳性比</p>	<p>「日本の地域別将来推計人口（都道府県・市区町村）」（国立社会保障・人口問題研究所：平成30（2018）年推計）の値を使用。</p>

県全体の人口

本県の人口は734万6,836人（令和2年国勢調査（人口速報集計））となり、緩やかな増加が続いている。しかし、間もなく減少に転じ、令和12年には約718万人となり、令和22年には約685万人と、700万人を割るまでに減少する見通し。

総人口の推移



※ 平成27年までは「国勢調査」（総務省）、令和2年以降は埼玉県推計

年齢3区分別人口

➤ 年少人口（0～14歳）

平成12年から平成27年までの15年間で11万人（約11％）減少。今後も緩やかに減少を続け、25年後の令和22年までに16万人（約18％）減少する見込み。

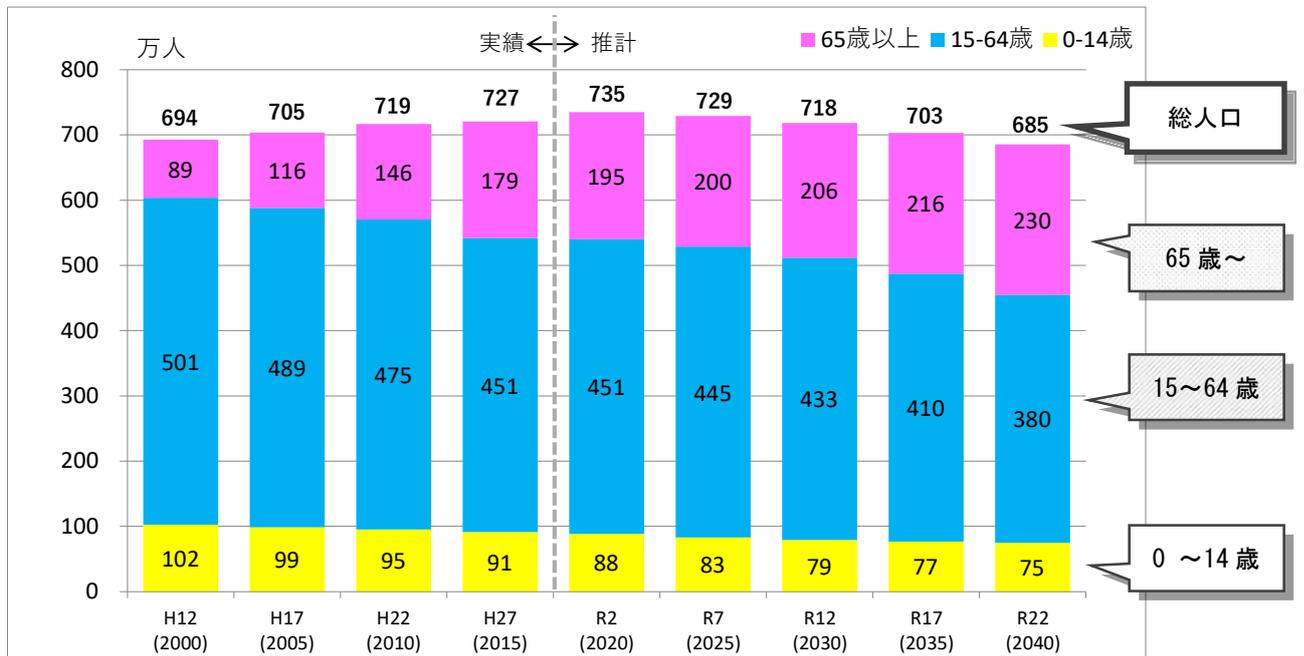
➤ 生産年齢人口（15～64歳）

平成12年の501万人をピークに減少が続く。令和12年には433万人まで減少し、令和22年にはピーク時の約76％に当たる380万人まで減少する見込み。

➤ 老年人口（65歳以上）

平成27年には平成12年の約2倍となる179万人まで増加。令和7年には200万人を突破し、令和22年には230万人に達する見込み。

年齢3区分別人口の推移



※ 平成27年までは「国勢調査」（総務省）、令和2年以降は埼玉県推計
 （国勢調査の人口総数には、年齢「不詳」を含むため、年齢3区分別人口の合計とは一致しない。
 なお、端数処理の関係で年齢3区分別の合計と人口総数が一致しない場合もある。）

年齢3区分別人口構成比

➤ 年少人口（0～14歳）

平成12年に約15%であった年少人口の割合は、平成17年までに老年人口の割合と逆転し、年々構成比の差が広がっている。令和22年には総人口の約11%まで低下する見通し。

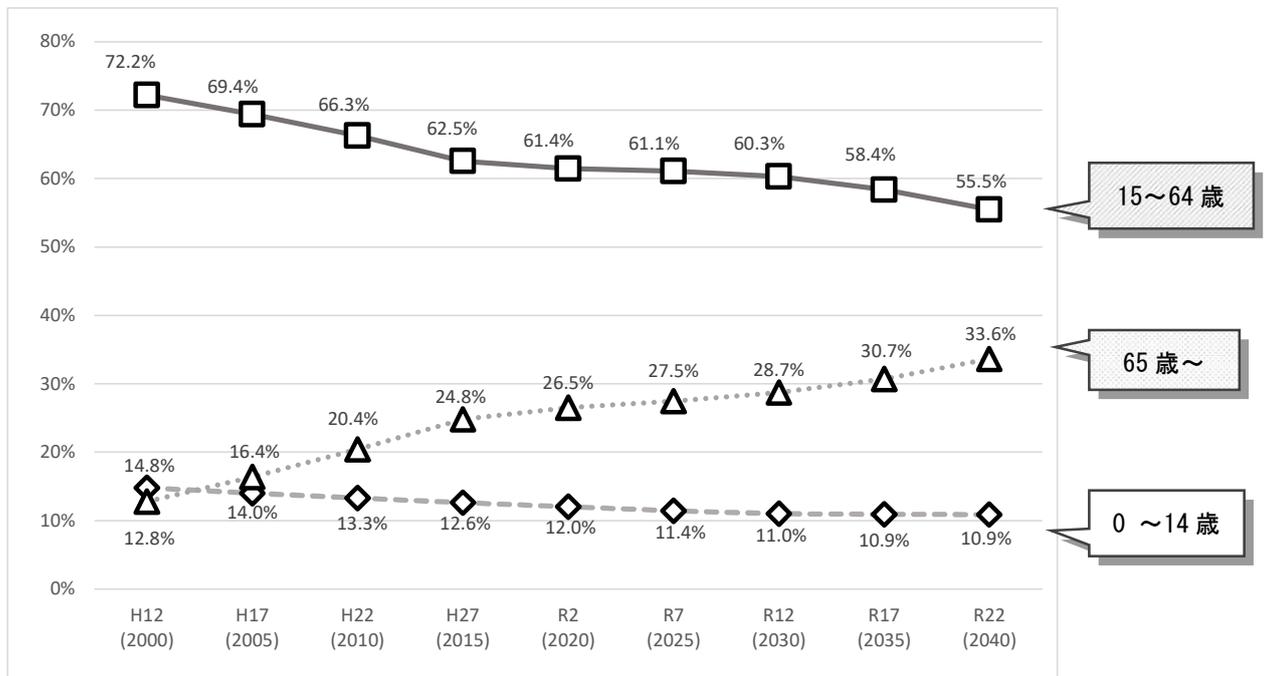
➤ 生産年齢人口（15～64歳）

生産年齢人口の割合は、平成7年の約74%を境に低下をはじめ、平成27年には約63%とピーク時から10ポイント以上低下。令和17年には60%を下回り、減少が続く見通し。

➤ 老年人口（65歳以上）

平成12年には約13%であった老年人口の割合は、平成27年には約25%と、約4人に1人の割合まで急激に上昇。そして令和17年には30%を超え、令和22年には約3人に1人の割合となる見通し。

年齢3区分別人口構成比の推移

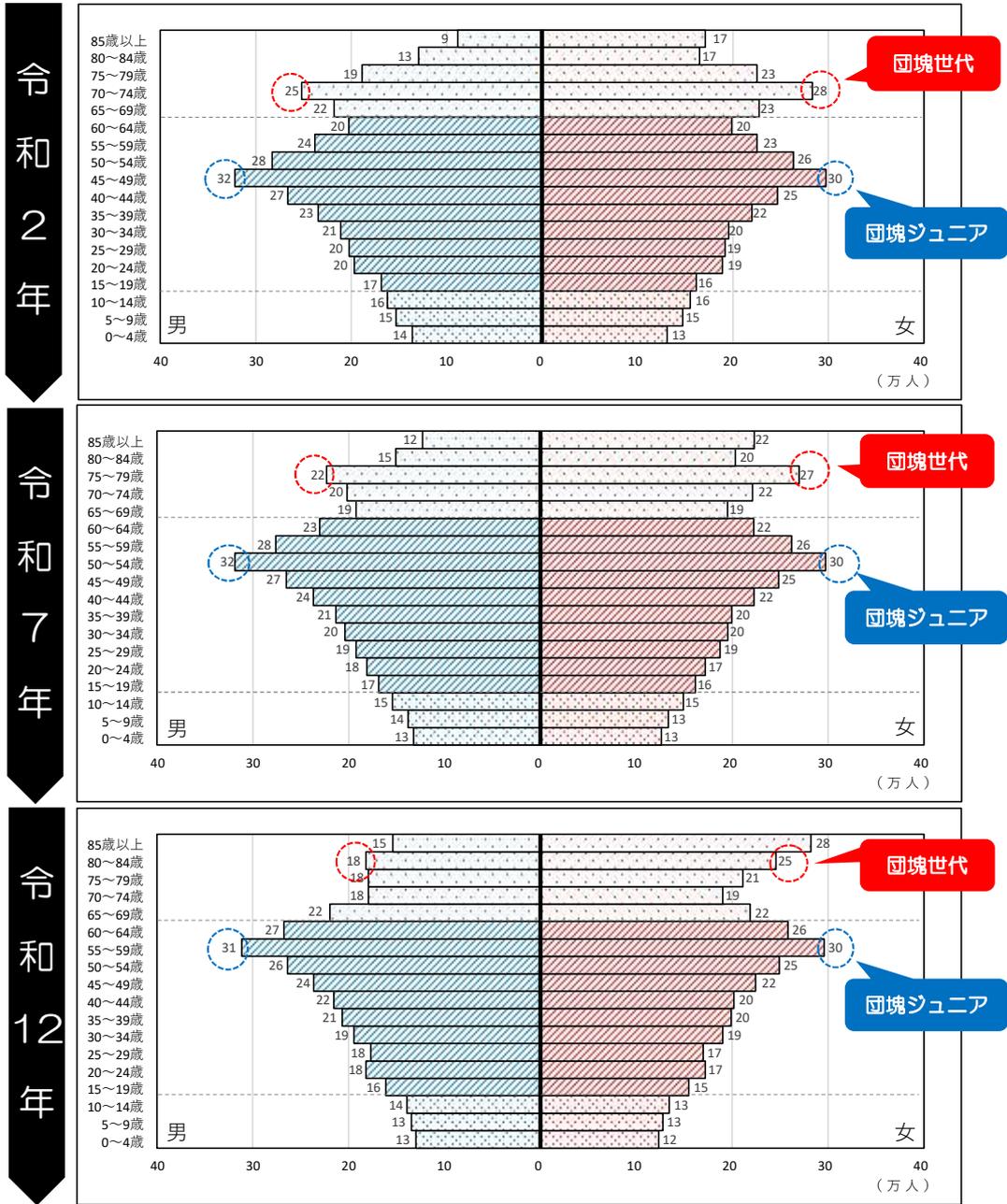


※ 平成27までは「国勢調査」(総務省)、令和2年以降は埼玉県推計構成比は、人口総数から年齢「不詳」を除いて算出

年齢5歳階級別人口

令和2年の推計では、団塊世代を含む70～74歳（約53万人）は、団塊ジュニア世代を含む45～49歳（約62万人）に次ぐボリュームゾーンを形成。全ての団塊世代が75歳以上となる令和7年には、75歳以上の人口が119万人と急増する見込みです。

年齢5歳階級別人口の推移



※ 埼玉県推計

埼玉県の医師の状況

医師数の状況

最新の医師数の調査（令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計）の結果によると、本県の医師総数は13,224人、224人で全国7位となっております。人口が急増してきた本県は、人口10万人当たりの医師数は180.2人で全国最下位となっておりますが、平成24年の調査からの10年間の医師の増加数は2,536人、増加率は23.7%で全国でも上位となっております。

<全国における順位(R4)>				<医師数の推移>			
	医師数(人)	全国順位	10万人当たり(人)	全国順位	平成24年	令和4年	平成24年→令和4年
					増加数(人)	全国順位	増加率(%)
埼玉県	13,224	7位	180.2	47位	2,536	5位	23.7
東京都	45,562	1位	324.6	5位			
神奈川県	20,588	3位	223.0	40位			
千葉県	13,097	8位	209.0	45位			
茨城県	5,737	15位	202.0	46位			
群馬県	4,465	22位	233.4	37位			
栃木県	4,742	18位	248.4	32位			
全国	327,444		262.1				
【参考】徳島県	2,383	40位	335.7	1位			

※「平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、
「令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）を基に埼玉県作成

[医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）](#)

○二次医療圏別医師数

利根、北部、秩父医療圏などにおいて、人口10万人当たりの医師数及び10年間の医師の増加率が県平均を下回っています。

種別	平成24年 医師数 (人)	令和4年		平成24年→令和4年	
		医師数 (人)	10万人 当たり 医師数(人)	増加数 (人)	増加率 (%)
埼玉県	10,688	13,224	180.2	2,536	23.7
南部	1,022	1,260	156	238	23.3
南西部	746	1,010	138.2	264	35.4
東部	1,568	1,948	169	380	24.2
さいたま 県央	2,005	2,670	199.3	665	33.2
川越比企	692	948	179.1	256	37
西部	1,678	1,907	241.2	229	13.6
利根	1,351	1,744	227	393	29.1
北部	809	899	142.7	90	11.1
秩父	672	703	141.6	31	4.6
秩父	145	135	147.4	▲10	▲6.9

※「平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）、
「令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）を基に埼玉県作成

○診療科別医師数

着実に医師数は増加していますが、診療科によっては増加数、増加率に課題があります。

求職医師の方

[求職情報の登録](#)

[求人情報の検索](#)

医療機関の方

[求人情報の登録](#)

[求職情報の検索](#)

[看護職員の採用状況等に関する調査](#)

女性医師の方

[埼玉県女性医師支援センター](#)

地域医療教育センター

[地域医療教育センターについて](#)

[利用申請・利用の流れについて](#)

[施設利用状況の確認](#)



Kobaton.med(コバトンドットメド)は
埼玉県総合医局機構の愛称です。

	H24			R4			H24→R4								
	総数 (割合)	順位	人口10万人	総数 (割合)	順位	人口10万人	増加数	順位	増減率 順位						
内	2,775	26.0%	8	38.5	47	42.2	47	318	7	11.5%	12				
呼吸器内科	159	1.9%	10	2.2	45	2.38	9	3.2	46	77	8	48.4%	8		
呼吸器内科その2				9.6	43			11758.8	43						
循環器内科	383	3.8%	8	5.3	46	5.02	8	6.8	46	119	4	31.1%	6		
消化器内科	395	3.7%	9	5.5	47	5.48	9	7.5	47	155	6	38.7%	3		
神経内科	138	1.3%	8	1.9	46	2.01	9	2.7	46	63	8	45.7%	14		
皮膚科	386	3.8%	6	5.4	37	4.35	6	5.9	42	49	6	12.7%	24		
アレルギー科	7	0.1%	8	0.1	14	3	0.0%	12	0.0	30	-4	-57.1%	18		
リウマチ科	49	0.5%	6	0.7	21	5.5	0.4%	10	0.7	40	6	30	12.2%	44	
小児科	691	6.5%	7	73.4	46	850	6.4%	5	100.4	45	159	2	23.0%	3	
精神科	550	5.1%	8	7.6	47	667	5.0%	7	8.1	47	117	7	21.3%	8	
心療内科	19	0.2%	13	0.3	40	25	0.2%	9	340.7	40	6	5	31.8%	8	
外科	989	9.3%	9	13.7	47	1,105	8.4%	8	15.1	47	116	1	11.7%	1	
脳神経外科	270	2.5%	8	3.7	46	292	2.2%	9	4.0	47	22	8	8.1%	18	
整形外科	763	7.1%	9	10.6	47	877	6.6%	9	12.0	47	114	8	14.9%	6	
形成外科	74	0.7%	9	1.0	37	134	1.0%	7	1.8	34	80	4	81.1%	13	
美容外科	17	0.2%	6	0.2	15	40	0.3%	6	0.5	18	23	6	135.3%	19	
眼科	548	5.1%	6	7.6	45	615	4.7%	6	0.4	43	81	1	12.2%	5	
耳鼻咽喉科	366	3.4%	6	5.1	45	389	2.9%	6	5.3	46	23	6	6.3%	12	
泌尿器科	249	2.3%	8	3.5	47	304	2.3%	9	4.1	47	55	6	22.1%	11	
産婦人科・産科	426	4.0%	8	27.2	47	476	3.6%	8	32.8	47	50	6	11.7%	12	
婦人科	85	0.8%	4	3.0	17	91	0.7%	6	2.8	32	-4	36	-4.2%	30	
リハビリテーション科	65	0.6%	9	0.9	43	118	0.9%	8	1.6	42	53	8	81.5%	2	
放射線科	149	1.4%	10	2.1	47	232	1.8%	10	3.2	46	83	4	55.7%	1	
麻酔科	289	2.7%	8	4.0	45	455	3.4%	8	6.2	40	166	2	57.4%	2	
検査科	90	0.8%	8	1.2	38	197	1.5%	5	2.7	30	107	2	118.9%	6	
集中治療科	45	0.4%	4	4.5	0.3%	7	6.6	29	45	7	29	45	7	112.8%	5
その他診療科	746	7.0%	9	10.3	46	1,239	9.4%	7	18.9	45	493	4	66.1%	3	
合計	10,688	100.0%	9	148.2	47	13,224	100.0%	7	180.2	47	2,536	5	23.7%	1	

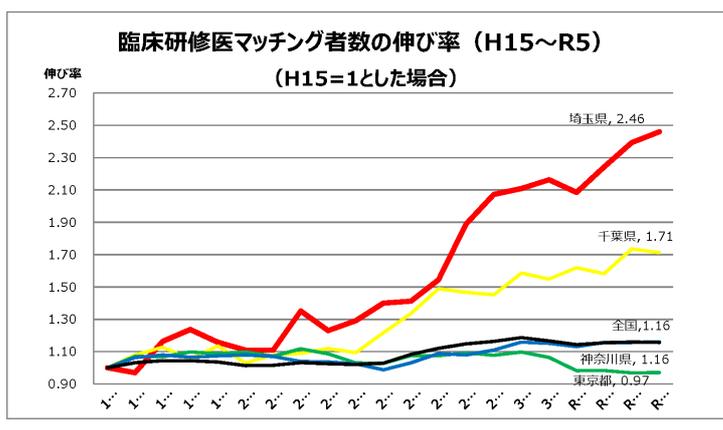
※1 内科の医師数は、内科、腎臓内科、糖尿病内科(代謝内科)及び血液内科の医師数の合計である。
 ※2 外科の医師数は、外科、乳癌外科、消化器外科(胃腸外科)、肛門外科、気管食道外科、呼吸器外科、心臓血管外科及び小児外科の医師数の合計である。
 ※3 【参考】呼吸器内科その2の人口10万人対医師数は、65歳以上人口10万人当たりの医師数である。
 ※4 小児科の人口10万人対医師数は、15歳未満人口10万人当たりの医師数である。
 ※5 産婦人科・産科の人口10万人対医師数は、15～49歳女子人口10万人当たりの医師数である。
 ※6 婦人科の人口10万人対医師数は、15歳以上女子人口10万人当たりの医師数である。
 ※7 集中治療科は令和4年度から項目として新たに追加された。

※「平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)、
 「令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生労働省)を基に埼玉県作成

臨床研修医数の状況

令和6年度から県内で臨床研修を開始予定の医師は406人であり、過去最高を記録しました。
 さらに、現在の臨床研修制度が始まった平成15年からの増加数は241人で全国第1位、伸び率も2.46倍で全国第1位となっています。

(平成15年を「1」とした場合の伸び率の推移)



※令和5年10月厚生労働省発表資料を基に埼玉県作成 (データ)
 ※上記は医師臨床研修マッチングにおける人数です。
 医師臨床研修マッチング制度の内容については
[医師臨床研修マッチング協議会のホームページ](#)をご覧ください。

上記の状況を踏まえ、埼玉県総合医局機構では「医師の確保・派遣」と「医師の支援」の二本柱で医師確保対策に取り組んでいます。

埼玉県の医師確保対策事業については[こちら](#)をご覧ください。

埼玉県総合医局機構
 ~Kobaton.med (コバトンドットメド) ~
 〒330-8777
 さいたま市中央区新都心1-2
 埼玉県立小児医療センター8階
 地域医療教育センター内
 埼玉県 保健医療部
 医療人材課 医師確保対策担当
 Tel : 048-601-4600
 Fax : 048-601-4604
 E-mail: a3560-03@pref.saitama.lg.jp
 (埼玉県総合医局機構)
 a3560-02@pref.saitama.lg.jp
 (地域医療教育センター)

求職情報登録
 求人情報検索
 高校生の方へ
 医学生の方へ
 研修医の方へ
 医師の方へ
 医療機関の方へ

埼玉県の取組
 埼玉県総合医局機構とは
 埼玉県の医師の状況
 埼玉県の医師確保対策事業
 医療機関等
 埼玉県医療機能情報提供システム
 埼玉県医師会

利用規約
 サイトポリシー
 ウェブアクセシビリティ方針

【運営】埼玉県保健医療部医療人材課

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

○出身高校の所在地県別の入学者数の構成比（上位5都道府県）※直近年度

	都道府県名	人 数	構成比
1	埼玉県	10,317人	36.7%
2	東京都	5,393人	19.2%
3	千葉県	1,709人	6.1%
4	茨城県	1,315人	4.7%
5	群馬県	1,266人	4.5%
	全 体	28,130人	100.0%

※「学校基本調査」の「出身高校の所在地県別入学者数」から作成すること。

※大学、学部、学部の学科、短期大学、短期大学の学科を設置する場合のみ作成（専門職大学、専門職短期大学、高等専門学校を含む）。大学院は作成不要。

○新設組織が置かれる都道府県の定員充足状況

	新組織所在地 (都道府県)	充足率		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	埼玉県	98.83%	98.90%	98.03%
2				

※2校地で教育課程を実施する場合はそれぞれの状況を記載すること。

○新設組織の学問分野（系統区分）の定員充足状況

	系統区分	充足率		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
1	医学部（大学）	100.20%	100.51%	100.43%
2				

※「系統区分」は日本私立学校振興・共済事業団の「今日の私学財政」の系統区分に従うこと。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近5年間）
 大学学部学科等名：埼玉医科大学医学部医学科

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均	
総合型選抜	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
学校推薦型選抜	募集人数	30人	33人	40人	40人	40人	37人	
	延べ人数	志願者数	82人	98人	111人	88人	105人	97人
		受験者数	81人	98人	111人	86人	105人	96人
		合格者数	30人	33人	43人	39人	39人	37人
		うち追加合格者数	0人	0人	1人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	1人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数	29人	33人	42人	39人	39人	36人		
一般選抜	募集人数	100人	97人	90人	90人	90人	93人	
	延べ人数	志願者数	4917人	5080人	4278人	4516人	3666人	4491人
		受験者数	4497人	4626人	3658人	3817人	3287人	3977人
		合格者数	207人	215人	189人	187人	173人	194人
		うち追加合格者数	88人	89人	80人	80人	58人	79人
		辞退者数	196人	186人	159人	138人	112人	158人
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数	100人	96人	88人	91人	90人	93人		
共通テスト利用入試	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
その他の特別選抜	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	延べ人数	志願者数	1人	1人	0人	0人	2人	1人
		受験者数	1人	1人	0人	0人	2人	1人
		合格者数	1人	1人	0人	0人	1人	1人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数	1人	1人	0人	0人	1人	1人		
合計	募集人数	130人	130人	130人	130人	130人	130人	
	延べ人数	志願者数	5000人	5179人	4389人	4604人	3773人	4589人
		受験者数	4579人	4725人	3769人	3903人	3394人	4074人
		合格者数	238人	249人	232人	226人	213人	232人
		うち追加合格者数	88人	89人	81人	80人	58人	79人
		辞退者数	197人	186人	160人	138人	112人	159人
	実人数	志願者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		受験者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
入学者数	130人	130人	130人	130人	130人	130人		

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	130人	130人	130人	130人	130人	130
入学定員充足率	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
歩留率	0.55	0.52	0.56	0.58	0.61	0.56

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均	
総合型選抜	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
学校推薦型選抜	募集人数	40人	40人	40人	40人	40人	40人	
	延べ人数	志願者数	56人	76人	62人	55人	62人	62人
		受験者数	56人	76人	62人	55人	62人	62人
		合格者数	41人	42人	44人	43人	40人	42人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	56人	76人	62人	55人	62人	62人
		受験者数	56人	76人	62人	55人	62人	62人
		合格者数	41人	42人	44人	43人	40人	42人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
入学者数	41人	42人	43人	43人	40人	42人		
一般選抜	募集人数	40人	40人	40人	40人	40人	40人	
	延べ人数	志願者数	166人	189人	188人	132人	154人	166人
		受験者数	155人	173人	178人	119人	144人	154人
		合格者数	66人	63人	64人	67人	74人	67人
		うち追加合格者数	2人	5人	8人	15人	11人	8人
		辞退者数	19人	24人	33人	37人	36人	30人
	実人数	志願者数	166人	189人	188人	132人	154人	166人
		受験者数	155人	173人	178人	119人	144人	154人
		合格者数	66人	63人	64人	67人	74人	67人
		うち追加合格者数	2人	5人	8人	15人	11人	8人
		辞退者数	19人	24人	33人	37人	36人	30人
入学者数	49人	44人	39人	45人	49人	45人		
共通テスト利用入試	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
その他の特別選抜	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
合計	募集人数	80人	80人	80人	80人	80人	80人	
	延べ人数	志願者数	222人	265人	250人	187人	216人	228人
		受験者数	211人	249人	240人	174人	206人	216人
		合格者数	107人	105人	108人	110人	114人	109人
		うち追加合格者数	2人	5人	8人	15人	11人	8人
		辞退者数	19人	24人	33人	37人	36人	30人
	実人数	志願者数	222人	265人	250人	187人	216人	228人
		受験者数	211人	249人	240人	174人	206人	216人
		合格者数	107人	105人	108人	110人	114人	109人
		うち追加合格者数	2人	5人	8人	15人	11人	8人
		辞退者数	19人	24人	33人	37人	36人	30人
入学者数	90人	86人	82人	88人	89人	87人		

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	80人	80人	80人	80人	80人	80人
入学定員充足率	1.13	1.08	1.03	1.10	1.11	1.09
歩留率	0.84	0.82	0.76	0.80	0.78	0.80

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均	
総合型選抜	募集人数	3人	3人	3人	3人	3人	3人	
	延べ人数	志願者数	9人	7人	6人	2人	6人	6人
		受験者数	9人	7人	5人	2人	6人	6人
		合格者数	4人	4人	2人	2人	3人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	1人	0人	1人	2人	1人
	実人数	志願者数	9人	7人	6人	2人	6人	6人
		受験者数	9人	7人	5人	2人	6人	6人
		合格者数	4人	4人	2人	2人	3人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	1人	0人	1人	2人	1人
	入学者数	3人	3人	2人	1人	1人	2人	
	学校推薦型選抜	募集人数	22人	22人	22人	22人	22人	22人
		延べ人数	志願者数	29人	25人	29人	16人	27人
受験者数			29人	25人	29人	16人	27人	25人
合格者数			24人	24人	27人	16人	24人	23人
うち追加合格者数			0人	0人	0人	0人	0人	0人
辞退者数			0人	0人	0人	0人	0人	0人
実人数		志願者数	29人	25人	29人	16人	27人	25人
		受験者数	29人	25人	29人	16人	27人	25人
		合格者数	24人	24人	27人	16人	24人	23人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
入学者数		24人	24人	27人	16人	24人	23人	
一般選抜		募集人数	45人	45人	45人	45人	45人	45人
		延べ人数	志願者数	149人	106人	86人	76人	60人
	受験者数		144人	103人	81人	74人	56人	92人
	合格者数		65人	63人	58人	61人	45人	58人
	うち追加合格者数		5人	8人	4人	3人	0人	4人
	辞退者数		30人	38人	36人	39人	24人	33人
	実人数	志願者数	149人	106人	86人	76人	60人	95人
		受験者数	144人	103人	81人	74人	56人	92人
		合格者数	65人	63人	58人	61人	45人	58人
		うち追加合格者数	5人	8人	4人	3人	0人	4人
		辞退者数	30人	38人	36人	39人	24人	33人
	入学者数	40人	33人	26人	25人	21人	29人	
	共通テスト利用入試	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		延べ人数	志願者数					
受験者数								
合格者数								
うち追加合格者数								
辞退者数								
実人数		志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
その他の特別選抜		募集人数						
		延べ人数	志願者数					
	受験者数							
	合格者数							
	うち追加合格者数							
	辞退者数							
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	入学者数							
	合計	募集人数	70人	70人	70人	70人	70人	70人
		延べ人数	志願者数	187人	138人	121人	94人	93人
受験者数			182人	135人	115人	92人	89人	123人
合格者数			93人	91人	87人	79人	72人	84人
うち追加合格者数			5人	8人	4人	3人	0人	4人
辞退者数			31人	39人	36人	40人	26人	34人
実人数		志願者数	187人	138人	121人	94人	93人	127人
		受験者数	182人	135人	115人	92人	89人	123人
		合格者数	93人	91人	87人	79人	72人	84人
		うち追加合格者数	5人	8人	4人	3人	0人	4人
		辞退者数	31人	39人	36人	40人	26人	34人
入学者数		67人	60人	55人	42人	46人	54人	

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	70人	70人	70人	70人	70人	70人
入学定員充足率	0.96	0.86	0.79	0.60	0.66	0.77
歩留率	0.72	0.66	0.63	0.53	0.64	0.64

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均	
総合型選抜	募集人数	3人	3人	3人	3人	3人	3人	
	延べ人数	志願者数	7人	15人	4人	1人	4人	6人
		受験者数	7人	15人	4人	1人	4人	6人
		合格者数	4人	6人	1人	1人	3人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	1人	0人
	実人数	志願者数	7人	15人	4人	1人	4人	6人
		受験者数	7人	15人	4人	1人	4人	6人
		合格者数	4人	6人	1人	1人	3人	3人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	1人	0人
	入学者数	4人	6人	1人	1人	2人	3人	
	学校推薦型選抜	募集人数	14人	14人	14人	14人	14人	14人
		延べ人数	志願者数	17人	36人	12人	19人	13人
受験者数			17人	36人	12人	19人	13人	19人
合格者数			17人	22人	12人	18人	13人	16人
うち追加合格者数			0人	0人	0人	0人	0人	0人
辞退者数			0人	0人	0人	0人	0人	0人
実人数		志願者数	17人	36人	12人	19人	13人	19人
		受験者数	17人	36人	12人	19人	13人	19人
		合格者数	17人	22人	12人	18人	13人	16人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
入学者数		17人	22人	12人	18人	13人	16人	
一般選抜		募集人数	23人	23人	23人	23人	23人	23人
		延べ人数	志願者数	55人	46人	48人	26人	18人
	受験者数		50人	41人	45人	26人	17人	36人
	合格者数		24人	21人	28人	19人	11人	21人
	うち追加合格者数		4人	0人	2人	1人	6人	3人
	辞退者数		12人	1人	14人	11人	8人	9人
	実人数	志願者数	55人	46人	48人	26人	18人	39人
		受験者数	50人	41人	45人	26人	17人	36人
		合格者数	24人	21人	28人	19人	11人	21人
		うち追加合格者数	4人	0人	2人	1人	6人	3人
		辞退者数	12人	1人	14人	11人	8人	9人
	入学者数	16人	20人	16人	9人	9人	14人	
	共通テスト利用入試	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		延べ人数	志願者数					
受験者数								
合格者数								
うち追加合格者数								
辞退者数								
実人数		志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
その他の特別選抜		募集人数						
		延べ人数	志願者数					
	受験者数							
	合格者数							
	うち追加合格者数							
	辞退者数							
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	入学者数							
	合計	募集人数	40人	40人	40人	40人	40人	40人
		延べ人数	志願者数	79人	97人	64人	46人	35人
受験者数			74人	92人	61人	46人	34人	61人
合格者数			45人	49人	41人	38人	27人	40人
うち追加合格者数			4人	0人	2人	1人	6人	3人
辞退者数			12人	1人	14人	11人	9人	9人
実人数		志願者数	79人	97人	64人	46人	35人	64人
		受験者数	74人	92人	61人	46人	34人	61人
		合格者数	45人	49人	41人	38人	27人	40人
		うち追加合格者数	4人	0人	2人	1人	6人	3人
		辞退者数	12人	1人	14人	11人	9人	9人
入学者数		37人	48人	29人	28人	24人	33人	

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	40人	40人	40人	40人	40人	40人
入学定員充足率	0.93	1.20	0.73	0.70	0.60	0.83
歩留率	0.82	0.98	0.71	0.74	0.89	0.83

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

1. 各選抜方法の状況

		H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均	
総合型選抜	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
学校推薦型選抜	募集人数	22人	22人	22人	22人	22人	22人	
	延べ人数	志願者数	35人	44人	29人	29人	25人	32人
		受験者数	35人	44人	29人	29人	25人	32人
		合格者数	31人	30人	25人	28人	25人	28人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	35人	44人	29人	29人	25人	32人
		受験者数	35人	44人	29人	29人	25人	32人
		合格者数	31人	30人	25人	28人	25人	28人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
入学者数	31人	30人	25人	28人	25人	28人		
一般選抜	募集人数	28人	28人	28人	28人	28人	28人	
	延べ人数	志願者数	72人	90人	61人	49人	37人	62人
		受験者数	68人	87人	56人	45人	35人	58人
		合格者数	26人	27人	33人	32人	27人	29人
		うち追加合格者数	5人	4人	4人	3人	2人	4人
		辞退者数	14人	11人	20人	13人	12人	14人
	実人数	志願者数	72人	90人	61人	49人	37人	62人
		受験者数	68人	87人	56人	45人	35人	58人
		合格者数	26人	27人	33人	32人	27人	29人
		うち追加合格者数	5人	4人	4人	3人	2人	4人
		辞退者数	14人	11人	20人	13人	12人	14人
入学者数	17人	20人	17人	22人	17人	19人		
共通テスト利用入試	募集人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
その他の特別選抜	募集人数							
	延べ人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
	実人数	志願者数						
		受験者数						
		合格者数						
		うち追加合格者数						
		辞退者数						
入学者数								
合計	募集人数	50人	50人	50人	50人	50人	50人	
	延べ人数	志願者数	107人	134人	90人	78人	62人	94人
		受験者数	103人	131人	85人	74人	60人	91人
		合格者数	57人	57人	58人	60人	52人	57人
		うち追加合格者数	5人	4人	4人	3人	2人	4人
		辞退者数	14人	11人	20人	13人	12人	14人
	実人数	志願者数	107人	134人	90人	78人	62人	94人
		受験者数	103人	131人	85人	74人	60人	91人
		合格者数	57人	57人	58人	60人	52人	57人
		うち追加合格者数	5人	4人	4人	3人	2人	4人
		辞退者数	14人	11人	20人	13人	12人	14人
入学者数	48人	50人	42人	50人	42人	46人		

3. 入学定員充足率

	H31年度入学者	R2年度入学者	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	平均
入学定員	50人	50人	50人	50人	50人	50人
入学定員充足率	0.96	1.00	0.84	1.00	0.84	0.93
歩留率	0.84	0.88	0.72	0.83	0.81	0.82

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績

①募集を行った学科等名称及び取組の名称：医学部WEBオープンキャンパス

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	296人	139人	①取組概要 コロナ禍だったため、受験希望者を対象とした申込制のWEBオープンキャンパスを実施し、本学の特色、教育制度、入試選抜概要、模擬講義、在学生の話、施設紹介を配信した。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 過去2年とも参加者のうち約半数が受験し、うち入学率は約6～10%程度。入学者のうち、埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で11名、2023年度入試で2名、コロナ禍の明けた今年度は相当数の地域枠の確保が見込まれる。
★ うち受験対象者数(b)	296人	139人	
うち受験者数(c)	156人	66人	
うち入学者数(d)	29人	9人	
(受験率 c/b)	52.7%	47.5%	
(入学率 d/b)	9.8%	6.5%	

★申込段階で学年を伺っていないため、参加者総数と受験対象者数が同数となっています。

②募集を行った学科等名称及び取組の名称：医学部の進学相談会・入試説明会参加

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	126人	246人	①取組概要 受験希望者を対象とした外部主催の進学相談会、入試説明会に複数回参加し、本学の特色、入試選抜概要を説明した。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 過去2年とも参加者のうち半数以上が受験し、うち約6%が入学している。入学者のうち埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で3名、2023年度入試で5名であった。2025年度入試でも同数以上の確保が見込まれる。
うち受験対象者数(b)	123人	230人	
うち受験者数(c)	80人	142人	
うち入学者数(d)	8人	13人	
(受験率 c/b)	65.0%	61.7%	
(入学率 d/b)	6.5%	5.7%	

※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。

③募集を行った学科等名称及び取組の名称：医学部高校訪問・オンライン高校教員向け説明会開催

	R4年度入試	R5年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
★ 参加者等総数(a)	22人	38人	①取組概要 高校訪問（2021年2校2022年38校）とオンライン高校教員向け説明会（2021年20校2022年未開催）を開催し、進路指導教員へ本学の特色、教育制度、入試選抜概要を説明した。 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 過去2年とも訪問校と説明会参加高校の出身者が多数受験し、うち約5～7%が入学している。入学者のうち埼玉県地域枠の入学者は2022年度入試で5名、2023年度入試で10名であった。2025年度入試でも同数以上の確保が見込まれる。
うち受験対象者数(b)	397人	429人	
うち受験者数(c)	397人	429人	
うち入学者数(d)	20人	29人	
(受験率 c/b)	100%	100%	
(入学率 d/b)	5%	7%	

★参加者総数＝訪問・説明会参加の高校数に読み替えてください。

教 員 名 簿

学 長 又 は 校 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 <就任(予定)年月>	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
—	学長	タケウチ ツトム 竹内 勤 <令和5年8月>		医学博士		埼玉医科大学 学長 (令和5年8月)