

TWMMU

Tokyo Women's
Medical University



東京女子医科大学

2024 医学部案内

女性の社会的地位の向上と
女性医師の育成に生涯を捧げた
東京女子医科大学の創立者

吉岡彌生



東京女醫學校創立当時の吉岡彌生(29歳)

建学の精神

東京女子医科大学は、1900年(明治33年)に創立された東京女醫學校を母体として設立された。東京女子医科大学の創立者である吉岡彌生は、1952年(昭和27年)の新制大学設立に際し、東京女醫學校創立の主意をもって建学の精神とした。その主旨は、高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出することであった。新制大学設立時の学則には「医学の蘊奥(うんおう)を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されており、これが本学の建学の精神である。現在の東京女子医科大学の使命は、最良の医療を実践する知識・技能を修め高い人格を陶冶した医療人および医学・看護学研究者を育成する教育を行うことである。大学建学の精神に基づき、大学教育では社会に貢献する女性の医療人を育成する。

●吉岡彌生

1871年

遠江国城東郡嶺向村(現静岡県掛川市上土方)で生まれる。

1889年

上京し、済生学舎に入学。「女医学生懇談会」をつくる。

1890年

内務省医術開業試験前期試験に合格。

1892年

医術開業試験後期試験に合格。

1895年

吉岡荒太と結婚。

1897年

飯田町4丁目9番地に東京至誠医院を開院。

1900年

東京至誠医院の一室に東京女醫學校を創立。

1907年

東京女醫學校校長。

1920年

日本女医会会長。

1921年

文部省生活改善講習会講師となる。
ドイツよりプロイセン赤十字第二等第三章を贈呈される。

1924年

勲六等瑞宝章を授与される。

1928年

第一回汎太平洋婦人会議(於ホノルル)に日本女医会代表として出席。
大礼記念章を授与される。

1933年

文部省社会教育調査委員会委員に就任。
教育功労賞を受章。

1935年

日本赤十字社特別社員となり、有功章を受章。

1937年

女性として初めて内閣の教育審議会委員となる。

1939年

厚生省・文部省の囑託として、欧米諸国の母子保護事業・医学教育を視察。

1940年

勲五等瑞宝章を授与される。

1946年

日本医師会参与。厚生省顧問に就任。

1952年

東京女子医科大学学頭に就任。

1955年

勲四等宝冠章を授与される。

1959年

5月22日午後10時55分、世田谷区羽根木町の自宅で逝去(享年88)。
正五位勲二等瑞宝章を追贈される。



1890年5月
医術開業試験前期試験合格
19歳の吉岡彌生(右端)



57歳洋装の吉岡彌生



1928年10月
第一回汎太平洋婦人会議を終え横浜港船上に学生の
出迎えを受ける

自立した女性医療人と 指導的立場となる 人材の育成を目指します



理事長 岩本 絹子

東京女子医科大学は、1900年(明治33年)に創立された東京女醫學校を母体として設立されました。創立者である吉岡彌生先生は、1952年(昭和27年)の新制大学設立に際し、東京女醫學校創立の主旨をもって建学の精神としています。新制大学設立時の学則には、「医学の蘊奥(うんおう)を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されており、この建学の精神が認められ、戦後間もないころ11校あった女医学校の中で唯一本学だけが、女子医科大学として存続することができました。その主旨は、高い知識・技能と病者を癒す心を持ち、優れた人格を備えた、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性医師を輩出することです。「医学の蘊奥を究める」だけでなく、「人格の陶冶を目指す」ことが重要だと考えています。この使命を達成するために、本学の教育・研究・診療のすべての基盤となる理念は「至誠と愛」であり、創立者が大切にしていた言葉です。本学は女性のみに医学教育を行う唯一の機関ですが、女性活躍推進法が成立した現在においては、単に女性医療人を育成するだけでなく、指導的立場となる人材を数多く輩出していくことが望まれています。

2021年度(令和3年度)の統計において、日本における女性医師の割合はかなり低く、世界の女性医師の割合で見ても、OECD加盟37か国中、日本は最下位の22%(OECD平均では49%)で、依然として非常に低い状況です。しかし近年、日本の20代～30代の若手女性医師の割合は30%を越えており、徐々に増えていく傾向であり、2022年3月時点での国内の女性医師は、過去最高の34万人となり、23%となっておりますが、まだまだ非常に少ないのが現状です。また、世界経済フォーラム(WEF)発表の男女格差の現状を各国のデータをもとに評価した「Global Gender Gap Report」(世界男女格差報告書)において、2023年6月発表の日本のジェンダーギャップ指数は146か国中125位(前年は146か国中116位)であり、過去最低の順位となっています。G7(主要7か国)の先進国の中でも最下位で、アジア圏の国々の中でも下回っており、依然として日本での男女格差は埋まっていません。このような状況の中、創立より長きに渡り、多くの女性医療人を輩出し続けている本学の果たす役割は非常に大きく、本学の意義があらためて高く評価され、より一層重要な存在となっています。

■ 大学の理念

至誠と愛

東京女子医科大学の使命を達成するための教育・研究・診療の基盤となる理念は、「至誠と愛」である。至誠は、「常住不断私が患者に接するときの根本的な心構えを短い二つの文字のなかに言い現したもの(吉岡彌生傳)」という創立者吉岡彌生の座右の銘であり、「きわめて誠実であること」「慈しむ心(愛)」は教育・研究・診療の総ての場において求められる。大学およびそこに学び働くものは本学の理念である「至誠と愛」に従って活動しなくてはならない。

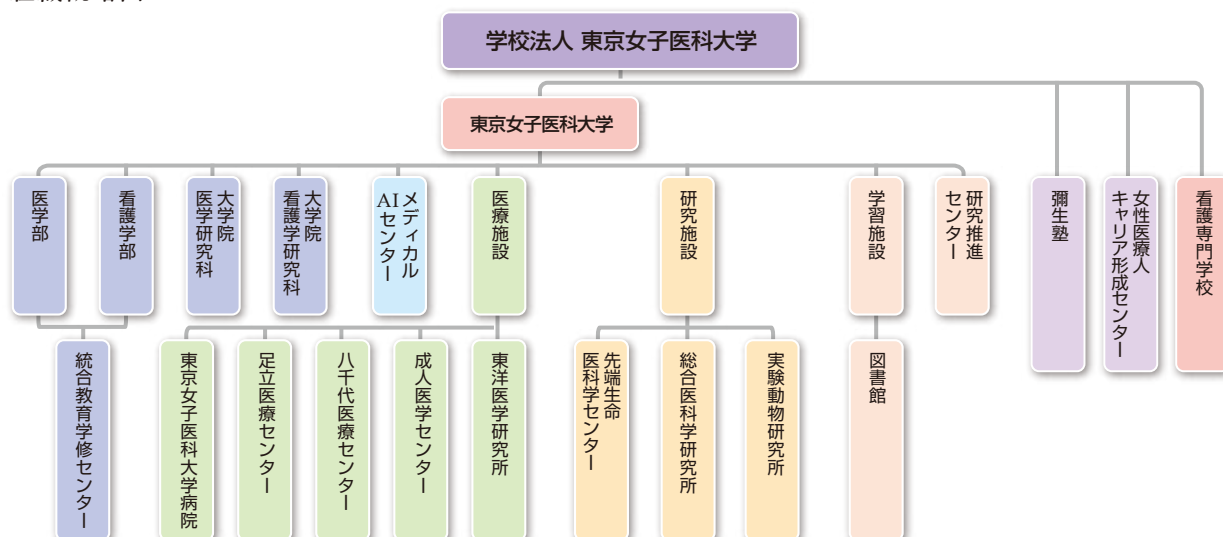
医学教育の質の向上と 人間形成を重視した 教育を推進します



学長 丸 義朗

これまで東京女子医科大学では、高度な学術を身につける医療人を育成することを目標に、優れた先人によって、丁寧で質の高い教育プログラムによる教育がなされてきました。しかし、学術だけ優れていても、高い教養をもつ人格者でなければ、多様性とスピードを特徴とする現代医療に立ち向かうことはできません。本学の理念「至誠と愛」のもと、医学教育の質をさらに向上させる取り組みを実践するとともに、一方で人間形成を重視する教育をプログラムに盛り込んでいきます。医療人と患者さんの間の人間関係を学ぶことはもとより、医療人を意識する前の段階で、上下関係など様々な人と接する時の垣根を積極的にまたいで人と人との心を開いた関係を作ること、そして最終的には信頼の構築を成果(アウトカム)としたいと考えています。本学は日本で唯一の女子医科大学です。男性に比較して女性の方が医師として一定の指標では優れているという公衆衛生学的学術結果も公表されており、日本における女性医師の割合が約20%と他国のそれを大きく下回る現状では、本学は量的貢献をすでにしています。女性医師は子育てなどのため36歳で就業率が一時的に低下します。様々なライフイベントに対して自らの手でキャリアデザインできるような学修、また女性の品位を身につける学修・風土の構築を推進したいと考えています。

■ 組織概略図





河田町キャンパスのシンボルだった一号館

CONTENTS

- 03 建学の精神
- 04 理事長メッセージ／大学の理念
- 05 学長メッセージ／組織概略図
- 06 沿革
- 07 新校舎棟
- 08 教育コンセプト
- 09 女子医大スタイル
- 10 国際交流
- 12 カリキュラム
- 14 Step by Step 1・2・3学年
- 16 Step by Step 4・5・6学年
- 18 キャンパスライフ
- 20 クラブ・同好会
- 22 女子医大生の1日
- 24 キャンパスガイド
- 27 卒業後の進路
- 28 活躍する卒業生
- 30 大学院
- 31 奨学金・教育ローン・学費
- 32 医療施設
- 34 研究施設
- 36 2024年度入学者選抜
- 38 周辺ガイド・アクセス

東京女子医科大学 120余年の歩み

1900年	東京女醫學校創立
1912年	財団法人東京女子医学専門学校設立 東京女子医学専門学校開校
1930年	附属産婆看護婦養成所開設(1947年廃止)
1944年	東京女子厚生専門学校(保健婦養成)開校(1951年閉校)
1947年	財団法人東京女子医科大学予科認可 東京女子医科大学予科開設
1950年	東京女子医科大学医学部開設
1951年	学校法人東京女子医科大学認可 附属看護学院(乙種看護婦養成)開設
1952年	東京女子医科大学開校
1953年	附属看護学院を准看護学院に改称(1973年廃止)
1958年	大学院医学研究科開設
1965年	附属高等看護学校開校
1969年	看護短期大学開校(2001年閉校)
1972年	附属第二高等看護学校開校 (1977年附属第二看護専門学校に改称)
1975年	看護短期大学専攻科(助産婦養成)開設
1977年	附属高等看護学校を附属看護専門学校に改称(1990年閉校)
1995年	附属第二看護専門学校を看護専門学校に改称
1998年	看護学部開設
2001年	大学院医学研究科に先端生命医科学系専攻を開設
2002年	大学院看護学研究科博士前期課程開設
2004年	大学院看護学研究科博士後期課程開設 看護学部認定看護師教育センター開設
2008年	先端生命医科学センター開設
2009年	男女共同参画推進局開設
2010年	統合医科学研究所開設 早稲田大学との大学院共同教育課程開設 医療人統合教育学修センター開設
2012年	臨床研究支援センター開設
2014年	女性生涯教育支援センター開設
2017年	男女共同参画推進局を女性医療人キャリア形成センターに改称
2018年	実験動物研究所開設
2020年	新校舎棟(彌生記念教育棟・巴研究教育棟)竣工 研究推進センター開設
2022年	女性生涯教育支援センターを巴女子学生会館に改称



東京女醫學校正門(1906年)



吉岡荒太のドイツ語講義(1917年)



吉岡彌生校長の診察



臨床講堂内部



東京女子医科大学正門



東京女子医科大学創立百周年記念式典



先端生命医科学センター

新たな歴史を刻む学びのステージ

1930年に建てられ、東京女子医科大学の歩みを見守ってきた一号館。河田町キャンパスのシンボルでもあったこの建物は、2015年に85年の歴史に幕を閉じ、その跡に2020年2月、最新設備を備えた新校舎棟 (彌生記念教育棟) が竣工し、同年4月から医学部、看護学部 of 講義室、図書館、基礎医学系の研究室などとして活用されています。新たな学びのステージとなるこの新校舎棟から、次代を担う多くの女性医療人が巣立っていくことでしょう。



3階屋上テラス



新校舎棟 (彌生記念教育棟)



カフェテリア



図書館

『至誠と愛』を実践して、
患者さんに優しい最善の
医療を全職員が一丸となって
提供し、建学の精神に基づき
女性医療人を育成しています



本院病院長 板橋 道朗

東京女子医科大学の基盤となる理念は、「至誠と愛」です。「きわめて誠実であること」「慈しむ心(愛)」は教育・研究・診療の総ての場において求められています。この理念に従って附属病院も運営され、その伝統は先人から若い先生方へも脈々と引き継がれています。

東京女子医科大学は本院(新宿区)、足立医療センター(足立区)、八千代医療センター(千葉県八千代市)の3病院を有しており、3病院で2000を超えるベッドを有しています。高度で適切な治療を提供するために、本院には約50の診療科があり、最先端のカテーテル治療や内視鏡治療のほか、手術件数は年間約10,000件、ロボット支援手術件数も年間約600例、腹腔鏡手術などの低侵襲手術症例数も豊富で国内でも有数の高度医療を提供しています。

また、最先端の高度医療の提供だけでなく、患者さんに満足していただくことも大切です。さまざまな病気を抱えた患者さんが安心して受診していただき、病院を出る時には希望をもって、笑顔で帰宅いただけるような病院運営を行うべく職員一丸となり昼夜努力しています。ベトナム教育では、知識や技能だけでなく医療者として特に大切な態度を習得していただけるよう臨床現場でカリキュラムが工夫されています。

また各診療科で最先端の研究が行われています。医学部教育では、研究プロジェクトとして3年生の希望者に臨床現場での研究に触れていただけるような工夫も行われています。

3つの附属病院では、大学の理念である『至誠と愛』を実践して、患者さんに優しい最善の医療を全職員が一丸となって提供し、そして『医学の蘊奥を究め兼ねて人格を陶冶(とうや)し社会に貢献する女性医療人を育成する。』という建学の精神に基づき女性医療人を育成しています。

無理なく無駄のない
統合カリキュラムで
医師になる夢を後押し



教務委員長 針谷 正祥

本学の統合カリキュラムでは、臓器や生体システムの基礎医学的な構造や機能をまず学び、そこに起こるさまざまな病的な変化を理解し、さらには病気の診断や治療へと学修内容が発展していきます。分かりやすい内容から開始して、複数の臓器や生体システムの基礎・臨床医学の理解の統合を必要とする内容に進むように設計されています。これらを確実に定着させるために、講義・実習、チュートリアル、TBL、自己学習などの多彩な方法を組み合わせて学修効果を上げます。十分な長さの診療参加型臨床実習を経て、卒業時には医師としての人格と十分な実践力が身につくように構成されており、2019年度医学教育分野別評価を受審し高い評価を受けたカリキュラムです。

知識・技能、
病者を癒す心を持ち、
社会で貢献する
女性医師の育成



医学部長 石黒 直子

本学は、創立者吉岡彌生先生の信念である「至誠と愛(きわめて誠実であることと慈しむ心)」を理念とし、建学の精神に基づいて、高い知識・技術を持つとともに、病気を癒す心の両者を兼ね備え、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性医師の育成に努めてきました。まずは、「至誠と愛」の実践学修などを通じて、医療人としての心を育んでいきます。2020年度から医学部、看護学部が融合した彌生記念教育棟で有機的な協働教育、リーダーシップ教育が開始され、良質なチーム医療を行うとともに、指導的役割を果たすことのできる女性医療人の育成が推進されます。また、併設の女性医療人キャリア形成センターでは、学生時代から医師になった後も連続したサポートを受けられる仕組みをもち、他大学には類をみない女性が学修しやすい教育環境を構築しております。多くの卒業生が地域医療に貢献し、大学では講師、准教授、教授として教育、研究に携わるという豊富なロールモデルの下、強いリーダーシップを持って日本のみならず国際的にも活躍し、次世代を牽引し続けることのできる女性医師を目指して頂ければと願っております。

心身ともに健康で
充実した学生生活を
過ごせるようサポート



学生部長 村崎 かがり

本学では学生1人ひとりが心身ともに健康で希望に満ちた学生生活が過ごせるよう様々なサポートを行っています。

健康面では学生健康管理室を中心とした校医の先生方から、大学病院の各領域の第一線の医師まで幅広く対応しています。

大学生活面では学年担任の先生をはじめ、多くの先生方が学生の皆さんに寄り添い支える体制が構築されています。

学内の種々の年間行事や試験・進級などの学業に関すること、学友会やクラブ・同好会、東日本医科学学生総合体育大会などの活動に関すること、奨学金や健康などのさまざまな悩みについての相談に親身になって対応しています。さらに、至誠父母会との連携による医師国家試験へ向けた支援や、卒業後の女性医師としてのキャリア支援に至るまで、卒業生である教員が数多く参加し、「先輩たち」による幅広い支援を行っています。医学教育分野別評価で高く評価されたカリキュラムと、これらの支援を通して6年間ストレートで進級、卒業できる方が多いのが本学の特色です。

2020年に日本医学教育評価機構から7年間の適合認証を受理

本学部は、2012年に世界医学教育連盟の国際外部評価団による我が国初の医学部分野別評価を受け、世界基準の教育の質を確保した医学部と認定されました。2019年には、日本医学教育評価機構による認証評価を受審し、2020年に評価基準に適合していることが認定されました。このことにより、卒業生は引き続き、米国ECFMG(Educational Commission for Foreign Medical Graduates)の受験資格と、合格者は研修資格が与えられます。

思考力・判断力・実践力を養う 女子医大ならではの教育

問題 解決 力 開 発

■ テュートリアル・TBL (Team-based learning)

学生自ら問題発見と解決法を探る能動的学修・ICTを駆使したシステムによる実践的学修

チュートリアルは、学生自身で問題発見と解決を行う新しい教育法として1990年に本学が日本で初めて導入しました。初めに学生に問題点を自分で見つけるきっかけとなる事例(課題)が提示され、学生は課題文から問題点を見つけ、自己学修で解決します。問題発見解決の過程で、学生は6～8人の少人数グループに分かれ事例を討論し、学んできたことを教え合い確実なものにします。本学部では1年生前期に実施しています。

TBLは、4学年の臨床推論学修として2008年から導入しているもので、学生が個人とチームで問題解決を行いながら臨床的思考力を修得していく実践的な学修法です。教員から出題された問題をまず学生が個々に解答し、次に6～7人のチームで討論しながらチームとしての解答を出します。そしてチーム間での討論を経て、最後に教員が解答・解説を行います。こうした流れを、レスポンスアナライザーやWebClassという教育システムを駆使しながら進めているのが本学の大きな特徴です。

本学部では2013年から1学年の授業でも生理学学修の一環として、2019年から3学年の授業でもTBLを導入しました。2020年からは1学年後期～4学年の全ての学年の授業でTBLを本格的に導入しています。

医療 実践 力 開 発

■ 臨床・実践研修

1 学年から臨床に触れる機会を用意

本格的な臨床実習は5・6学年に行われますが、授業で学んでいることがどのように臨床と関係しているかを、1学年からさまざまな臨床見学や実習を通して学んでいきます。「至誠と愛」の実践学修の中では、外来患者付き添い実習や病棟看護体験、臨床検査部・放射線診断科実習、地域診療所での研修などがあります。

5・6学年の臨床実習では、本学に隣接する東京女子医科大学病院をはじめ、足立医療センター、八千代医療センターなどの附属病院において最先端の高度専門医療や地域医療、代替医療、女性医療など広い領域にわたる実習機会を提供しています。

■ 協働教育

看護学部と合同で“チーム医療”を体得

本学では、「チーム医療」(協働)を体得するために、医学部と看護学部が合同で学修する機会を設けています。例えば、1学年では医学部・看護学部の交流実習、4学年では医学部・看護学部の学生が合同で院内の各職種と医療における連携について考えるワークショップ、5学年では看護学部と合同で行われる病棟カンファレンスや、看護学部のほか他大学の学生と合同で生命倫理について考えるワークショップなどがあります。

■ キャリア教育

継続して医療に携わっていくための
学修機会を提供

本学のめざす医学教育は、女性医師が継続して医療に携わって社会貢献を果たすことであり、卒業生の多くがキャリアを継続するという風土があります。こうした風土を受け継ぎ、学内・学外の先輩による教育を通じてキャリア継続のためのビジョンを描けるよう、さまざまな学修機会を提供しています。毎年5月に行われる「吉岡彌生記念講演会」もその一つです。女性医師育成の歴史や卒業生との交流などから、キャリア継続に向けた有形・無形の多くの気づきやヒントが得られます。



私立医科大学の海外交換留学のパイオニアとして世界に通用するグローバルな医師を養成



本学の国際交流は、イギリスのカーディフ大学(旧ウェールズ医科大学)と国際交流協定を結び、2人の学生が交換留学生第一号としてイギリスへ渡った1997年に本格的なスタートを切りました。当時、私立の医科大学が海外交換留学プログラムを導入したのは画期的なことでした。その後、国際交流協定校を増やし、現在その数は世界10か国・地域に12校を数え、これまで394人の学生をこれらの協定校へ派遣するとともに、受入学生数も402人にのぼっています。

派遣留学は6学年生を対象とし、留学先での病院実習は単位認定されます。派遣留学生はコロナ禍以前は毎年20人強を数えており、これは学年の5分の1以上に相当するように、留学する学生の割合が比較的高いのが本学部の特徴の一つとなっています。海外交換留学プログラムは文部科学省の海外留学支援制度に採択されており、特色のあるプログラムとして特に高い評価を受けています。

■国際交流協定締結校(2023年9月現在)

※協定終結



自分がいかに知らないかを知るためにも海外留学は有意義です



東京女子医科大学病院小児科 准教授 石垣 景子

私は交換留学生第一号として1997年にイギリスのウェールズ医科大学(現カーディフ大学)へ留学しました。イギリスでは同じ5年生が医師として働いていたのが刺激的でした。また、GP(ホームドクター)という制度があり、患者さんがいきなり大学病院へ行くことがないのも新発見でした。

大学院へ進んでから2度目の留学チャンスを得てフランスへ行き、その後、文科省の派遣要員としてアメリカへも留学。2010年には筋ジストロ

フィーの遺伝子治療の最先端を学ぶために再びフランスとイギリスに留学しました。留学することによって新しい友人ができ、それらの人脈が次の留学チャンスにつながりました。

海外には、行ってみないと分からないことがたくさんあります。自分がいかに知らないかを知るためにも、海外留学は有意義です。若いうちに交換留学制度を活用して視野を広げてほしいと思います。



■国際交流協定締結校と累計派遣・受入学生数(2023年9月1日現在)

単位:人

国・地域名	大 学 名	累計派遣学生数 (カッコ内は2023年実績)	累計受入学生数 (カッコ内は2023年実績)
イギリス	カーディフ大学	101(1)	89(3)
ベルギー	ブリュッセル自由大学	92(5)	98(5)
フランス	エクス＝マルセイユ大学	21(0)	38(2)
アメリカ	※ハワイ大学	17(0)	17(4)
	コロンビア大学	32(2)	17(1)
	※テキサス大学メモリアル・ハーマン病院	7(0)	0(0)
	マウントサイナイ医科大学	35(4)	28(0)
	ブラウン大学	8(0)	9(0)
	※ペンシルベニア州立大学	4(0)	7(0)
カナダ	※マギル大学モントリオール神経学研究所	1(0)	0(0)
ウクライナ	オデッサ医科大学	0(0)	2(0)
中国	上海交通大学医学院	25(0)	31(0)
	中国医科大学	15(0)	31(0)
台湾	台北医学大学	11(2)	10(0)
韓国	梨花女子大学	24(0)	20(0)
トルコ	ハジェテベ大学	0(0)	5(0)
合計		394(12)	402(11)

2019～2022年度派遣および2020～2021年度受入はCOVID-19感染拡大により中止
※協定終結

Voice 派遣学生の声

学生が研修医と同等の役割を担っているのが驚きでした

私はベルギーのブリュッセル自由大学に留学しましたが、ベルギーでは学生が日本の研修医と同等の役割を担っていることに驚きました。患者さんがベルギー人のみならず国境を越えて医療がなされていたり、安楽死が合法であるなど新しい発見の毎日でした。現地の先生や学生から食事に誘われたり、逆にベルギーの学生を宿舎に招いてちらし寿司や肉じゃが、そばなどの日本食パーティーを開くなどして交流を深めました。(M.E.)



英語の環境下で精神的に成長することができました

私は憧れのアメリカ・コロンビア大学に留学しました。英語の環境下で2か月過ごしたことにより、精神的に成長することができたと思います。また、自分が何を学びたいかをきちんと考えて主張することができるようになりました。毎日通っていたメディカルセンターの入口には“Amazing things are happening here”の文字が掲げられていますが、本当に素晴らしいことがここで起きているのだと実感しました。(Y.S.)



アメリカで活躍している先輩方に刺激を受けました

マウントサイナイ医科大学に留学し、アメリカの学生のアグレッシブさを見習うべきだと痛感しました。言語や医学の知識以上に、病棟における医学生としての役割の大きさやその姿勢に感銘を受けました。ボストン周辺に在住の女子医大出身の先輩方との交流会にも参加しました。アメリカで働くことのメリットなど、先輩方の経験談はとても参考になり、海外で活躍されている先輩がたくさんいることを誇らしく思いました。(R.Y.)



連続性・発展性のあるセグメントと 学年縦断型教育で医師としての実践力を修得

1～10のセグメント

本学部の6年間の教育カリキュラムは、連続性・発展性のある1～10のセグメント(教育単位)で構成されており、医師としての実践力を修得するためのアウトカム(目標)が定められています。セグメント1～3(1学年～2学年前期)では「人体の基本的構造と機能」、セグメント4～6(2学年後期～3学年)では「臓器・器官系の構造と機能の正常と異常」、セグメント7(4学年前期)

期)では「全身的な変化／医学と社会」、セグメント8(4学年後期)では「臨床入門」を学び、セグメント9(5学年～6学年前期)の「臨床実習」へと進みます。そしてセグメント10(6学年後期)では「全体統合／卒業試験」を行います。

セグメント1～7では講義・実習とともにTBLが行われ、セグメント8ではTBLで臨床推論学修を行います。

■ 6年間のカリキュラム (2023年度現在)

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基礎	人体の基本的構造と機能／ 人体の防御機構
	後期 (9月～3月)	セグメント2	人体の機能と 微細構造	
2年	前期	セグメント3	人体の構造と 疾患の基礎	人体の発生と全体構造／疾患の成り立ちと治療の基礎
	後期	セグメント4	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 1	
3年	前期	セグメント5	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 2／人の一生	消化器系／内分泌系／栄養・代謝系／ 新生児・小児・思春期／加齢と老化、臨終
	後期	セグメント6	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 3／医学研究	
4年	前期	セグメント7	全身的な変化と医学／ 医療と社会	全身的な変化／医学と社会
	後期	セグメント8	臨床入門 共用試験 CBT / OSCE	
5年	前期	セグメント9	医療と医学の実践 Post-CC OSCE	診療参加型臨床実習(研究実習)
	後期			
6年	前期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験
	後期			

■ 学年縦断型カリキュラム
「至誠と愛」の実践学修／医療・患者安全学／基本的・医学的表現技術／国際コミュニケーション／AI・データサイエンスと医療／研究プロジェクト／選択科目

● CBT (Computer-Based Testing) はコンピュータを用いて医学の知識や思考力などを評価する共用試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) は患者接遇時における診療技能や態度などの実技を評価する共用試験です。5学年からの臨床実習に参加するためには、いずれの試験にも合格する必要があります。6学年では診療参加型実習の総仕上げとして Post-CC OSCE を実施しています。



学年縦断型カリキュラム

1～10のセグメントに分かれた教育カリキュラムのほか、学年ごとに積み上げていく縦断型のカリキュラムとして以下の科目があります。

「至誠と愛」の実践学修

医師としての人間性を養う

使命感や倫理観、対話力など医師としての人間性を養成するカリキュラムです。講義だけでなく体験や実践、ロールプレイ、ワークショップなどさまざまな教育法で、思いやりのある温かい心や協調性を育んでいきます。

医療・患者安全学

患者安全について包括的・体系的に学ぶ

現在、医療界で重要な課題となっている患者安全につき、リスク管理から質改善などを通じて「組織人」としての医療者への成長を目標とし、知識・技能・行動・態度に渡って包括的かつ体系的に学んでいきます。

基本的・医学的表現技術

文書作成と表現技法を学ぶ

臨床では迅速かつ正確な文書の作成が求められます。文章表現や科学的レポート・報告書の作成をはじめ、診療録、患者要約、診療情報提供書などの医療文書、専門職としての文書作成、表現技法を基礎から身につけます。

国際コミュニケーション

英語によるコミュニケーション能力を養う

医療の国際化に対応できる医師を育成するため、1学年に医学英語の基礎を学び、2学年以降は英語を用いて医療者や患者さんと意思疎通が図れることを目標に、英語コミュニケーション能力の向上をめざします。

AI・データサイエンスと医療

情報処理技術と医学・医療への活用法を学ぶ

医療に関わる各種情報を効果的に活用するための情報の収集・整理・統合・分析の基礎から、ビッグデータの取扱いとデータの解釈、最終的にはAIについての基本的な知識と応用例を学びます。

研究プロジェクト

科学的プロセス・思考力を養う

3学年後期に科学的プロセス・思考力を養うため研究プロジェクトを設け、一定期間、研究活動を行います。興味のある学生は活動期間前から、あるいは活動期間後も継続して研究をすることができます。

選択科目

一般教養を身につける

人文科学系、社会科学系、自然科学系、外国語、保健体育など全23科目の中から6科目以上を4学年までの間に選択します。2学年からは早稲田大学のオープン科目を受講することもできます。

1 学年 人体の基本構造と機能を学ぶ

1 学年前期(セグメント1)は、「人体の基礎」を中心テーマとして人体、細胞、物質レベルで生命現象の基礎知識ととらえ方を学びます。後期(セグメント2)には「人体の機能と微細構造」を中心テーマとして学び、人体の防御機構を含む本格的な医学の統合的学修をスタートします。

■授業科目

【セグメント1】

- 人体の成り立ち
- 細胞の成り立ち
- 人体を構成する物質
- 体液と生体の恒常性
- 細胞の基本機能

【セグメント2】

- 組織の成り立ち
- 細胞と情報伝達
- 生体システムと制御機構
- 遺伝と遺伝子
- 生体物質の代謝
- 生体と微生物
- 生体防御・免疫
- 医学用語



2 学年 疾患の原因と治療の基礎を学ぶ

2 学年には疾患の原因と治療の基礎を身につけます。前期(セグメント3)では、「人体の構造と疾患の基礎」を中心テーマとして、人体発生・比較発生、人体全体構造、生体画像の基本、病因と病態、治療の基礎について学びます。後期(セグメント4)からは3 学年後期まで続く「臓器・器官系の構造と機能の正常と異常」が始まり、循環器系、呼吸器系、腎尿路系、生殖器系の病態・疾患・治療について学びます。「至誠と愛」の実践学修では「外来患者付き添い実習」を行い、患者さんの視点から医療を考えます。

■授業科目

【セグメント3】

- 人体発生・比較発生
- 人体全体構造
- 生体画像の基本
- 病因と病態
- 治療の基礎

【セグメント4】

- 臨床診断総論
- 循環器系1
- 循環器系2
- 呼吸器系1
- 呼吸器系2
- 腎尿路系1
- 腎尿路系2
- 生殖器系1
- 生殖器系2
- 妊娠と分娩



3 学年 臓器・器官系の構造と機能を学ぶ

2 学年後期に引き続き、「臓器・器官系の構造および機能の正常と異常」について学んでいきます。前期のセグメント5では栄養・代謝系、内分泌・高血圧系、消化器系、新生児・小児・思春期、加齢と老化、臨終、後期のセグメント6では脳神経系、精神系、聴覚・耳鼻咽喉系、眼・視覚系、運動器系、皮膚粘膜系の構造と機能・病態・疾患・治療を学びます。「至誠と愛」の実践学修では女性医師のロールモデル実習、後期には研究プロジェクトを実施します。

■授業科目

【セグメント5】

- 消化器系1
- 消化器系2
- 内分泌・高血圧系
- 栄養・代謝系
- 新生児・小児・思春期
- 加齢と老化、臨終

【セグメント6】

- 脳神経系1
- 脳神経系2
- 精神系
- 運動器系
- 聴覚・耳鼻咽喉系
- 眼・視覚系
- 皮膚粘膜系
- 研究プロジェクト



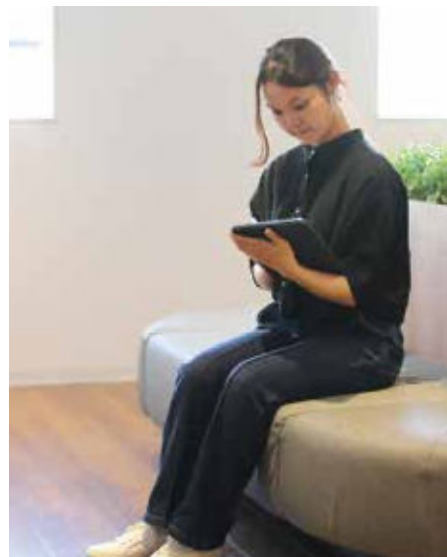
同じ志を持つ仲間と共に楽しく学んでいます

伊藤 佳乃子さん

1学年の前期は病にはあまり触れず、健康な状態の人体について学んでいます。人体のミクロな部分への興味は尽きることがありません。理解が深まれば深まるほど、さらに新しく知りたいことが増えていきます。高校の勉強に比べると暗記量が何倍にもなりますが、人体への興味や医師になりたいと思う熱意があれば、乗り越えられると感じています。

また、高校までとは違い、大学生という立場になると、一人の大人として扱われる機会が格段に増えました。医大生であることが知られると、医療関係者のようにも扱われます。授業の中では失礼のないメールの送り方や患者さんとの接し方などを学ぶ機会もあり、立場にあった振る舞いをしっかり身に付けたいと思います。

先生方は私たちに理解できるよう難しい事柄も噛み砕いて教えてくださり、疑問点があるときは根気強く付き合ってくださいます。医学への熱意を持つ快活な仲間と共に、設備が整った環境での勉強を心から楽しんでいます。



解剖学実習で多くのことを教わった恩返しをしたい

石山 ゆいさん

2学年の前期には解剖学実習を行い、血管や神経の走行を発見したときの感動は忘れられません。ご献体くださった「一人目の患者さん」から多くのことを教わったので恩返しをしたいです。病院見学では看護師、臨床工学技士、薬剤師などの仕事内容を教えていただき、チーム医療に貢献できる医師を目指したいと思いました。

医学部の勉強は想像以上に大変ですが、親切で温かい先生方と友人たちのおかげでなんとかやっています。学内には朝早くから夜遅くまで開いている図書館、おいしいランチが食べられる学食などもあり助かっています。部活動なども盛んで、私は剣道部と医学英語研究会に所属し、他大学や海外の医学生と交流する機会もあるので、そのような活動を通して視野を広げていきたいと思っています。

幼い頃から医師になりたいという目標を持っていましたが、世界情勢に目を向けるようになってからは国境を超えた医療活動をしてみたいと思うようになりました。女子医大は留学制度も充実しているので、それも検討しているところです。



臨床医学を学ぶには基礎医学の知識が不可欠

益田 すみれさん

3学年の現在は、臨床医学の科目を系統ごとに学んでいるところです。入学時から2学年の前期まで学んだ基礎医学が土台となって、臨床医学の考え方や知識につながることを実感しています。実験的な実習や研究では分子レベルでものを見ることも多いため、基礎医学の知識を定着させることが大事だと思います。

私は小中高と女子高で育ち、安心して通える環境である女子医大を選びました。先生方は気軽に質問を受けてくださり、先輩方に何か相談すると優しく教えてくれ、同期とも勉強を教え合うなど、よい人脈に巡り合っていると感じます。

2学年での解剖学実習では人体全体の構造を学びましたが、3学年では脳神経系の形態について学んでいます。ご献体と向き合うことで、医療に関わる緊張感が持てました。夏休みには、地域医療を行っている病院の見学実習をさせていただき、院内や訪問先での診療の現場を体験しました。これから多くの知識や人に触れて経験を積み、視野を広く持って、自分が進むべき道の可能性の幅を広げたいです。



4 学年 基本的診断法や治療・医療の基礎を学ぶ

前期のセグメント7では全身的な変化と、社会・法律・衛生・公衆衛生と医学の関わりを学び、TBL (Team-based learning) で臨床推論を学びます。後期のセグメント8では臨床実習に備えた臨床入門を学びます。臨床入門は基本的な臨床技能だけでなく、画像・検査などの臨床的理解、麻酔・救急などの全身管理に関わる医学を学びます。セグメント8を修了後、臨床実習開始までに修得しておくべき必要不可欠な知識・問題解決能力を客観的に評価する全国共通の共用試験実施評価機構による試験(CBT)と実技による客観的臨床能力評価(OSCE)が行われます。

■授業科目

【セグメント7】

- 血液・リンパ系
- 感染症系
- 免疫・アレルギー疾患・膠原病
- 環境と健康・疾病・障害
- 社会制度と保健・医療・福祉
- 東洋医学系
- 入門型臨床実習 I
- 臨床推論 TBL

【セグメント8】

- 診療の基礎
- 基本的治療法
- 臨床基礎実習
- 入門型臨床実習 II
- 麻酔・周術期管理
- 救命救急医療
- 臨床推論 TBL



5 学年 臨床実習により実践力を身につける

前期・後期ともセグメント9として医療と医学の実践を学びます。東京女子医科大学病院のほか、本学が有する足立医療センターや八千代医療センター、さらに関連の医療機関や地域の医療施設などを実地研修の場として、学生の診療能力を高める臨床実習を行います。海外交換留学プログラムによる国外での臨床実習や基礎医学の研修も5学年生が対象で、毎年多くの学生が国際交流協定を結んでいる海外の大学へ留学します。

■授業科目

【セグメント9】

- 地域医療実習
- 必修診療科実習
- 選択診療科実習
- 病院実習総論(講義)



6 学年 6年間の総まとめをして医師国家試験に臨む

6学年の前期は引き続き臨床実習の期間で、セグメント9の臨床実習修了後には実習で培った臨床技能と態度を評価するPost-CC OSCEが行われます。そして後期のセグメント10では、6年間の学修の総まとめを行います。症候・病態の検査と診断をはじめ、各臓器・器官の機能と病態、女性・母性の健康と疾患、発生・成長・発達と小児期の疾患、社会環境と保健医療などについて学修し、卒業試験と医師国家試験に臨みます。

■授業科目

【セグメント9】

- 選択診療科実習
- 病院実習総論(講義)

【セグメント10】

- 症候・病態の検査と診断
- 循環器・呼吸器の機能と病態
- 造血・感染の機構と病態
- 消化管と肝胆膵の機能と病態
- 内分泌・代謝・栄養・ホメオスタシスの機能と病態
- 精神・神経機能と病態
- 運動器の機能
- 腎泌尿・性器の機能と病態
- 感覚器の機能と病態
- 女性・母性の健康と疾患
- 発生・成長・発達と小児期の疾患
- 社会環境と保健医療



臨床実習に備えて知識・技術を身に付ける

明石 真優さん

3学年までの講義とは少し変わって、来年からの臨床実習に向けての講義が始まり、実際に臨床の場で学ぶ実感がわいてきました。不安もありますが、それを解消するためにも目の前の課題に精一杯取り組もうと日々努力しています。先輩方から試験の勉強法についてアドバイスをいただいたり、臨床実習のお話を伺ったりすることで少し先のことも視野に入れることができ、期待も膨らんでいます。

女子医大では、同級生と助け合いながら学んでいる感覚が強くなります。皆で同じ目標に向かって協力し合いながら努力するというのは、チーム医療にも必要なスキルなので、学生の頃から自然に習得できるのは強みだと思います。

女性でも自立して生涯働いていきたいと考え医師を目指した一面があり、日本で唯一の女子のための医学部で学びたいという気持ちがありました。病に倒れた方の人生そのものに寄り添う気持ちを大切に、自分の持っている力をほかの方のために尽くせるような医師になりたいと思っています。



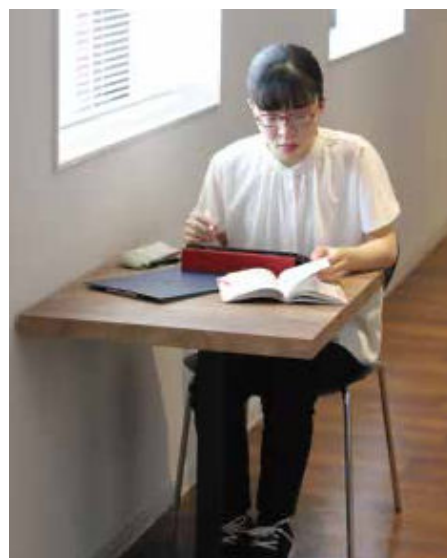
患者さんに感謝しながら真剣に臨む臨床実習

田中 歌織さん

臨床実習が始まり、実際に受け持った患者さんやそのご家族から「お世話になりました」と声をかけていただいたことが印象的でした。Student Doctorも医療従事者の一員であり、軽い気持ちで現場に出てはならないことに気づきました。病気を抱えていても、多くのことを教えてくださる患者さんたちに感謝しながら、学びの機会を無駄にすることなく緊張感を持って真剣に実習に参加したいと思っています。

女子医大には真面目な学生が多く、切磋琢磨しながら勉学に励むことができます。学年全員で助け合いながら困難に立ち向かい、共に乗り越えていける雰囲気でもあります。学生全員が女性なので主体的に行動しなければならず、積極性を身に付けることができるのも女子医大に入学してよかったと思う点です。

また、女子医大には臨床、研究、教育と家庭とを両立させながら活躍されている女性医師の先生方が多く、実際にお話を伺うこともできるため、自分の将来のキャリアについて考える上でも非常によい環境であると思います。



患者さんに寄り添い共に闘う医師となるために

多田 祝さん

5学年から1年半、臨床実習を経験し、指導医の先生方から多くのアドバイスをいただきました。その中で「患者さんの社会背景・生活にも配慮して治療計画を立てる」ことの重要性を身をもって学びました。特に、慢性疾患の治療においては、普段の生活の中で治療を継続しつつ長期のコントロールができるよう、各患者さんに合わせて工夫をされている様子を間近で拝見し、患者さんに寄り添った診療とは何かを改めて学ばせていただきました。私は生涯医師として働きたいと考えているため、ロールモデルとなる先生が多く、基礎研究、地域医療、先端医療のどの分野においても最前線で勤む先生方の姿を拝見できる機会も豊富なことは、本学の魅力だと感じています。女性医師の学び舎づくりに尽力された学祖の彌生先生の思いが受け継がれている本学で学べたことを誇りに思います。入学前からの目標である「患者さんに寄り添い共に闘う医師」となれるよう、臨床実習での学びを活かし、今後は医師国家試験・初期研修に向けて勉学に励みたいと思います。



日々の学修に彩りを添えるさまざまなイベントがかけがえのない学生生活を約束

入学式から卒業式までの6年間、キャンパスでは毎年さまざまなイベントが行われます。秋に開催される「女子医大祭」は毎年盛況を呈し、受験生にとっては本学への理解を深める絶好の機会となります。

年間行事

●入学式 ●白衣授与式(5学年) ●前期授業開始 ●オリエンテーション(1学年) ●しらぎくの集い(2学年)	●吉岡彌生記念講演会 ●学祖墓前祭	●厚生懇談会 ●カリキュラム懇談会 ●学友会総会 ●東医体キャプテン会議	●Post-CC OSCE(6学年) ●夏季休業	●東医体 ●初期臨床研修医採用試験 ●後期授業開始	●及落会議
4	5	6	7	8	9

入学式



晴れの入学式は弥生記念講堂にて看護学部と合同で行われます。

白衣授与式



臨床実習に入る5年生1人ひとりに、先生方から白衣を着せていただきます。緊張感の中にも医師になるという自覚を再認識する瞬間です。

吉岡彌生記念講演会



毎年5月に東京女子医科大学学会の主催により、本学卒業生による講演(テーマ:弥生先生を語る)や吉岡彌生研究奨励賞受賞者研究発表などのプログラムから成る講演会が行われます。医学部1~4学年生と看護学部2~3学年生が受講します。

東医体(東日本医科学生総合体育大会)



東日本の医科大学・医学部36校が参加する医学生スポーツの祭典、それが東医体です。大会はすべて学生の手によって企画・運営されます。本学は馬術をはじめバスケットボール、バレーボール、バドミントン、剣道、弓道など13競技に出場しています。



- 解剖慰霊祭
- 女子医大祭

- 厚生懇談会
- カリキュラム懇談会
- 学校推薦型選抜

- 創立記念日(5日)
- CBT(4学年)
- 冬季休業
- 卒業及落会議

- OSCE(4学年)

- 医師国家試験
- 一般選抜(第1次試験)
- 一般選抜(第2次試験)

- 退任教授最終講義
- 卒業式
- 春季休業
- 及落会議

10

11

12

1

2

3

解剖慰霊祭



セグメント3(2学年前期)において、献体されたご遺体で解剖学実習が行われます。献体していただいた方々への感謝を込め、その霊を慰めるのが解剖慰霊祭です。

女子医大祭



毎年10月、2日間にわたって女子医大祭が開催されます。クラブ・同好会の舞台発表や学術展示、受験相談会などが行われ賑やかな2日間となります。

卒業式



卒業式では、学長から卒業生1人ひとりに卒業証書が手渡されます。

クラブ・同好会活動で仲間との交流を深め、 より充実したキャンパスライフを満喫

文化系



写真部



茶道部



MESS (医学英語研究会)



地域保健研究会



SP研究会



美術部



軽音楽部



小児医療研究会



箏曲部



東洋医学研究会



華道部



天文同好会



映画研究会



室内楽団



音楽部

体育系



スキー部



バドミントン部



馬術部



山岳部



バスケットボール部



ワンダーフォーゲル部



ゴルフ部



卓球部



バレーボール部



Ballroom Dancing部



陸上競技部



ダンス部



弓道部



剣道部



ソフトテニス部



アーチェリー部



硬式テニス部



フットサル部



水泳部

学修を中心としながら 人間性も養う豊かな学生生活を



課外活動も楽しみながら学修時間をキープしています

高橋 桃佳さん(2学年)

私は朝型なので、朝は5時半に起きて、朝食までの2時間弱を勉強にあてています。英語を身に付けたいので、通学の電車内では英語のニュースを聞くようにしています。時間割は週ごとに変わりますが、2学年の前期は月曜日から金曜日までの毎日、1限目から5限目まで講義が入っています。

大学で過ごす時間は周りが女子ばかりなので、授業中も休み時間も居心地がいいです。講義が終わった後は、週1回、友人数名と先生と一緒に論文を読んで、その内容をお互いに英語で説明するという勉強会もしています。箏曲部と小児医療研究会に入っているので、活動がある日は参加しています。帰宅後は勉強することもあります。好きな本を読んだり、家族と会話をしたりして、くつろぐことが多いです。休日は友人と遊びに行くこともあります。今後、時間に余裕ができれば、医療に関するボランティアにも参加してみたいと考えています。

ONE DAY SCHEDULE

5:00		17:00	
6:00	起床・勉強	18:00	勉強会・部活
7:00	身支度・朝食	19:00	帰宅
8:00	登校	20:00	夕食
9:00		21:00	勉強
10:00	講義	22:00	入浴・自由時間
11:00		23:00	
12:00	昼休み・昼食	24:00	
13:00		1:00	睡眠
14:00		2:00	
15:00	講義	3:00	
16:00		4:00	

【時間割】2年次前期

実習

	1 限目	2 限目	3 限目	4 限目	5 限目	6 限目
月	治療の基礎	病因と病態	人体全体構造			
火	治療の基礎	病因と病態	人体全体構造			
水	生体画像の 基本	人体全体構造			選択科目	選択科目
木	病因と病態	人体全体構造	自己学修	TBL		自己学修
金	生体画像の 基本	治療の基礎	人体全体構造			
土						



臨床実習が始まって充実した毎日を過ごしています

小川 美佳さん(5学年)

高校まで共学だったため入学前は不安が大きかったですが、主体的な学生が多く毎日楽しく学んでいます。今年の春から臨床実習が始まり、毎日が充実しています。実習はグループごとに、一つの科を4週間ずつ回っていくことになっています。朝は早く8時半には身なりを整えて集合し、17時ごろ終わります。帰宅後は実習の振り返りをしてレポートを作成します。また、3学年で実施した研究プロジェクトでの成果を学会で発表する機会をいただき、その準備にも励んでいます。初めての学会発表で分からないことだらけですが、先生が熱心にご指導下さるため安心して取り組むことができています。

勉強するときは知識を丸暗記しようとする、時間がいくらあっても足りない、で「なぜそうなるのか」を常に考えることを心がけています。一人だとダラダラしてしまいがちなので、友人と一緒に勉強することもあります。合間にはおいしいものを食べに行ったり体を動かしたり、リフレッシュすることも大事にしています。



ONE DAY SCHEDULE

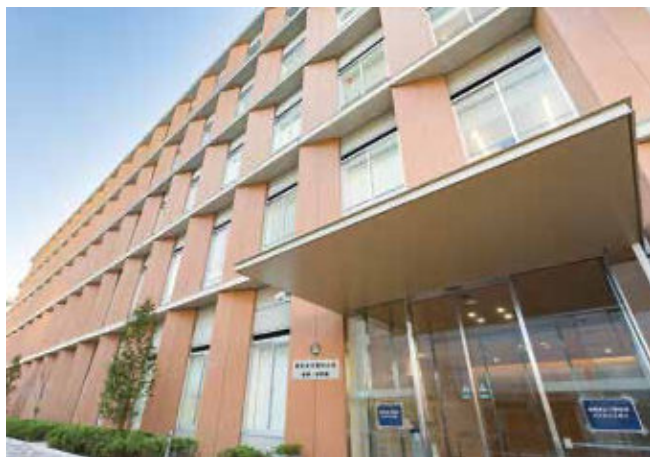
5:00		17:00	下校
6:00	起床・お弁当作り	18:00	学会準備・打ち合わせ
7:00	身支度・朝食	19:00	
8:00	登校	20:00	家事・夕食
9:00		21:00	実習レポート作成
10:00	臨床実習	22:00	
11:00		23:00	ストレッチ・入浴
12:00	昼休み・昼食	24:00	
13:00		1:00	
14:00		2:00	睡眠
15:00	臨床実習	3:00	
16:00		4:00	

【時間割】5年次後期

実習

	1 限目	2 限目	3 限目	4 限目	5 限目	6 限目
月	臨床実習					
火	臨床実習					
水	臨床実習					
木	臨床実習					
金	臨床実習					
土	臨床実習 (毎月第三土曜日は、病院実習総論講義を実施)					

高度医療施設や先端の教育・研究施設を擁した理想的な学舎「河田町キャンパス」



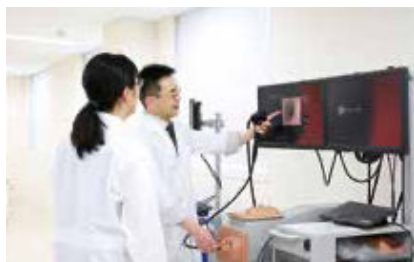
教育・研究棟

医局・カンファレンス室・教授室から成る教育・研究棟。
(MAP①)



弥生記念講堂

入学式や卒業式、白衣授与式などのほか、吉岡彌生記念講演会をはじめとする各種講演会やセミナーなどが行われます。(MAP⑦)



統合教育学修センター(スキルスラボ)

基本的な診療技術やシミュレータを使用した医療技能などが学べます。
(MAP⑩ 巴女子学生会館1階)



総合外来センター (MAP①)



第1病棟 (MAP②)

本学のキャンパス内には、最新鋭の医療機器や設備が完備された東京女子医科大学病院や、早稲田大学との共同利用施設である先端生命医科学センター(TWIns)などさまざまな教育・研究施設が整備されており、医学の道をめざす学生たちが専門的な知識や実践力を身につけるのに理想的な環境を呈しています。



- | | | | |
|----------------|--------------|----------------------|-----------|
| ① 総合外来センター | ⑥ 糖尿病センター | ⑪ 教育・研究棟 | ⑬ 巴女子学生会館 |
| ② 第1病棟 | ⑦ 弥生記念講堂 | ⑫ 中央病棟 | ⑭ 巴研究教育棟 |
| ③ 日本心臓血管研究所研究部 | ⑧ 南館・東洋医学研究所 | ⑬ 東病棟 | |
| ④ 西病棟A | ⑨ 第3別館 | ⑮ 先端生命医科学センター(TWIns) | |
| ⑤ 西病棟B | ⑩ 彌生記念教育棟 | ⑯ 本部・総合研究棟 | |



巴女子学生会館

統合教育学修センター(スキルスラボ)、学生自修室、クラブ・同好会の部室などがある建物です。(MAP⑬)

学生健康管理室

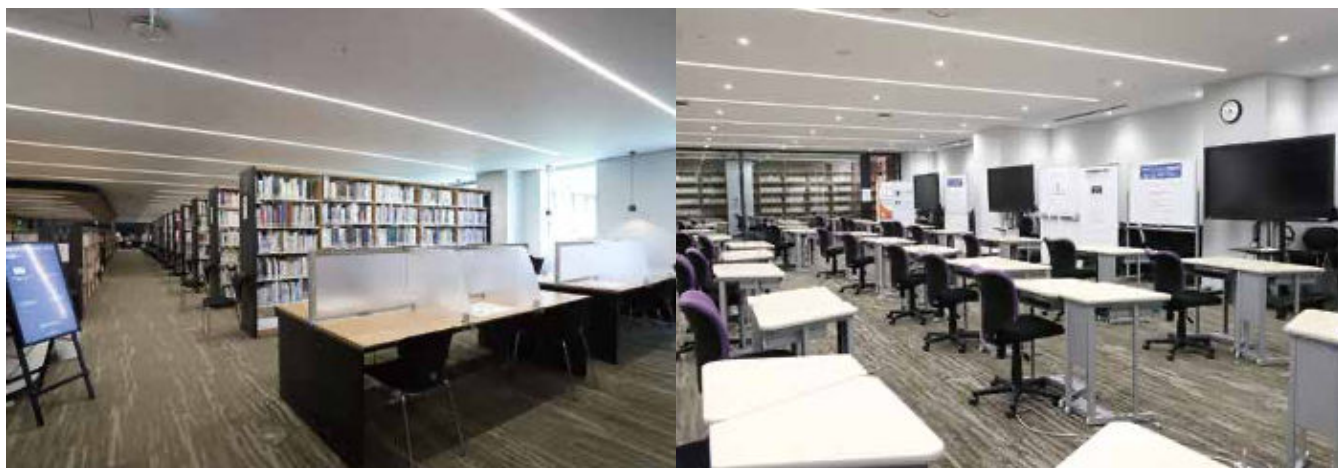
学生たちの健康診断や健康相談への対応をはじめ健康管理、各種証明書の発行、メンタルカウンセリングなどを行い、健康的で快適な学生生活を送れるようサポートしています。
(MAP⑬ 巴女子学生会館1階)

● キャンパスガイド

キャンパスは歴史と豊かな緑に包まれた安らぎある空間を備えます。静かに学びを深められる図書館。クラスメートや先生、看護学部生とのコミュニケーションに利用できるカフェテリア。本学の創立者である吉岡彌生に関する写真と資料を収集、展示している吉岡彌生記念室もあります。



吉岡彌生記念室



図書館・アカデミックcommons



屋上テラス



カフェテリア

研修医として医療人の第一歩を踏み出す

本学部卒業後は、初期臨床研修医として医療人の第一歩を踏み出すことになります。東京女子医科大学病院では卒後臨床研修センターを設け、研修医のキャリア形成を支援しています。

卒後臨床研修センター

厳しくも暖かい卒後臨床研修センター

センター長 西村 勝治



東京女子医科大学の卒業生は、卒後ほぼ全員が初期臨床研修医となり2年間を過ごします。6年生の夏に自分の希望する研修病院の試験を受け、マッチングの結果で研修先がきまります。当院の卒後臨床研修センターの初期臨床研修プログラムは、基本コースのほか、小児科、産婦人科、外科の各専門コースを設定しています。当院が目指す研修スタイルは、高度な医療を実践する担い手を育成するだけでなく、将来チーム医療のリーダーとして活躍できる高い倫理観や医療安全を重視した人間教育にも重点を置いています。一方で、当院で2年間を過ごした皆さんが、当院を選んで本当に良かったと実感できるような、厳しくも暖かい家庭のようなセンターでありたいとスタッフ一同心がけています。入学され6年間で学部で過ごした後に、皆さんと初期研修でお会いできることを心よりお待ちしております。

研修プログラム

■基本コース

1年次に研修したい診療科と研修時期(3か月)を選択することができます。将来の専門領域を見据えて自由に診療科を選択できるのが大きな特徴です。

■専門コース

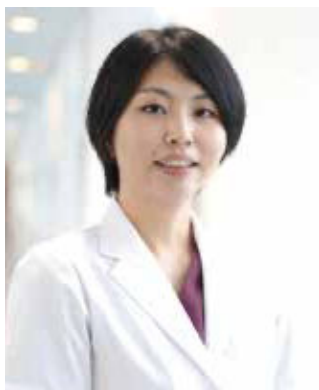
将来の方向性のある程度決めている人には、それぞれの領域の専門医をめざすのに役立つようなプログラムになっています。



研修医からのメッセージ

研修医でも患者さんやご家族にとっては担当医であることを痛感

初期臨床研修医 吉田 華葉

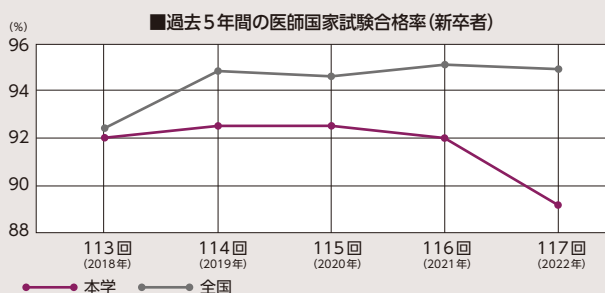


女子医大5年生で八千代医療センター小児科において臨床実習をしたとき、子どもたちに真摯に向き合っている先生方の姿に感銘を受けて、私は小児科医になりたいと思いました。女子医大病院での臨床実習では、先生方が教育熱心で病院の雰囲気も良いと感じ、卒業後はここで研修医生活をスタートさせたいと思いました。幸い、研修プログラムに小児科専門コースがあり、小児科医になりたいという意志が強かった私は、迷わず女子医大病院の卒後臨床研修センターに入職しました。

研修医として患者さんを受け持ち、医療行為をする責任は、学生時代とは大違いです。しかし、研修医1年目は自分でなかなか治療方針が決められず、ついつい先輩に頼ってしまうことが多かったです。その時に、「担当医の貴女が決めるべき……」と指導され、たとえ研修医であっても患者さんやご家族の前では自分が担当医なのだということを痛感させられてきた1年でした。研修医2年目は、自分が先輩を頼りにしてきたように、後輩に頼りにされ、気軽に相談してもらえるような雰囲気づくりに努めながら引き続き研修を続けていきたいと思っています。

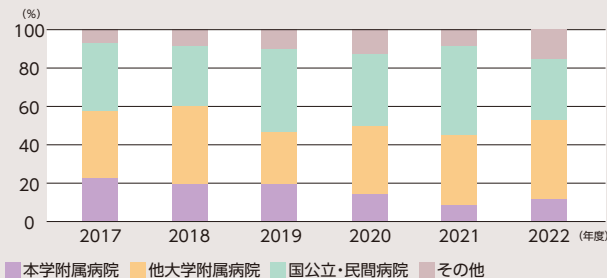
医師国家試験合格をサポート

本学部は医師国家試験に向けて毎年、専門の講師を招いて対策講座や補講を実施しています。また、学生1人ひとりと面接をするなど手厚いサポートを行っており、医師国家試験合格へと導いています。



卒業生の進路状況

本学部卒業後は、ほとんどの卒業生が初期臨床研修医として病院に勤めることになります。2022年度の卒業生は、10.6%が本学附属病院、42.5%が他大学附属病院、31.9%が国公立・民間病院に進みました。



第一線で活躍している医学部卒業生



「至誠と愛」の精神を未来に継承していく

学校法人東京女子医科大学 理事長 岩本 絹子

私は昭和48年(1973)に本学を卒業し、産婦人科で本学大学院へ入学し、学位を取得しました。私の母も昭和9年(1934)に本学を卒業し、佐賀県で産婦人科を開業しておりましたので、私も地域医療に従事したいと思い、昭和56年(1981)3月に東京都江戸川区に産婦人科を開業しておりました。同門の先輩である相羽早百合先生より、至誠会(当時、本学医学部同窓会)の活動への参加依頼があり、平成4年(1992)に公益社団法人至誠会 理事に就任し、平成16年(2004)に社団法人至誠会 副会長に就任、平成25年(2013)に一般社団法人至誠会 会長に就任しました。令和5年(2023)4月に退任するまでの31年間、本学医学部同窓会の役員として努めました。この活動を通じて、創設者吉岡彌生先生の建学の精神と理念「至誠と愛」を未来に繋いでいくことの大切さをより深く自覚しました。

本学においては、平成13年(2001)に評議員に就任し、平成20年(2008)に理事に就任。二度目の医療事故の後、第三者委員会に指摘された財務改善やそれまで滞っていた施設の耐震化を平成30年(2018)3月末までに終了することや老朽化対策・新校舎の建設等の任命を受け、平成26年(2014)12月に副理事長に就任し、財務担当理事・経営統括理事・法務担当理事・施設将来計画諮問委員長を兼務し実行しまし

た。また、東医療センターの足立区への移転事業を進め、令和4年(2022)1月に足立医療センターが開院したことにより、女子医大としての耐震化率は100%となりました。平成31年(2019)4月1日より前任理事長 吉岡俊正先生の任期終了に伴い、臨時理事会において、理事長に選任され、創設者の吉岡彌生先生以来、72年ぶりの女性理事長として就任し、現在に至っております。

新校舎の建設は、学生教育の主要部分と医学・看護学の研究室が入る彌生記念教育棟と、解剖・病理・法医および共同研究の場となる巴研究教育棟が、令和2年(2020)2月に竣工し、同年4月に開設しました。また、令和5年(2023)8月には、巴研究教育棟の増築工事が無事に竣工しました。校舎棟は設備面では大きく改善し、最先端のICTの導入によってシステム関連やインターネット環境を強化したことで、コロナ禍で自宅学修となった際には、授業収録システムによる授業配信を円滑に行うことができ、医学部・看護学部の学生の新しい学び舎として稼働しています。また、足立区と協力して進めてまいりました東医療センター移転事業においては、移転先となる足立区江北にて、令和元年(2019)3月から新病院の施工を開始し、令和3年(2021)11月に竣工、「東京女子医科大学附属足立医療センター」と名称変更し、令和4年

(2022)1月に開院しました。病床数450床規模の足立区及び近隣の地域医療を担う拠点病院として、順調に稼働しています。

そして、皆様ご存知のとおり、本学は、明治33年(1900)に、吉岡彌生先生によって創設された東京女醫學校が前身となっています。新制大学昇格時の建学の精神は、「医学の蘊奥(うんおう)を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されています。医学を極めるだけでなく、人格を高めるための努力をし、各自が人格を磨き続け、社会に貢献できる女性医療人となる。それを実行するための理念は、吉岡彌生先生がいつも大切にしていた座右の銘である「至誠と愛」であり、本学の教育・研究・診療すべての基盤となります。さらに、近年では、指導的な人材を輩出していくことが、本学には求められています。

また、本学は本年令和5年(2023)12月5日に創立123周年を迎えます。創設者の志である建学の精神と理念「至誠と愛」の継承は、私学である本学の使命です。更にこの先の未来に向けて、今後も引き続き、女性医療人の育成そして社会に貢献する大学であり続けるために努めてまいります。今後ともご支援ご協力の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

生涯にわたり同じ道を歩む多くの仲間と 良きロールモデルに囲まれ、 卒後キャリア支援体制が整った環境

学校法人東京女子医科大学

常務理事、女性医療人キャリア形成センター長、名誉教授 肥塚 直美

私は昭和49(1974)年に東京女子医科大学を卒業しました。6年間の学生生活では、女性医師として生涯にわたって同じ道を歩んで支えあう多くの仲間とめぐり会うことができ、そして多彩な良いロールモデルの先生方に出会いました。これは私の宝となっています。このような環境は我が国で唯一の女子医科大学で学ぶ一つの魅力だと思います。

私は本学を卒業後、大学院に進み、米国NIH(国立衛生研究所)留学も経験し、内分泌内科医として本学で診療、教育、研究に従事しました。卒後の大学生活においても、良き指導者に恵まれ、良い環境で国際的に活躍する先輩・同僚と切磋琢磨し、良き後輩達との充実した時間を過ごすことができました。卒前にのみならず卒後の教育体制も整っているのも本学の魅力の一つです。

また、我が国において女性医師は増加し

ていますが、指導的地位に立つ女性医師は少なく、女性医師のキャリアパスはいまだに未熟な状態です。本学では単に女性医療人の勤務継続に対する支援などのセーフティネットを提供するだけでなく、医療人としてのキャリア形成とその促進、リーダーシップの育成を通じて、リーダーとしてよりよい社会をつくるために活動する女性医療人を育成することを目的として、『女性医療人キャリア形成センター』(<http://www.twmu.ac.jp/gender/>)が設置され、私は現在センター長を務めています。センターには、「女性医療人リーダー育成部門」、「女性医師・研究者支援部門」、「女性医師再研修部門」、「看護職キャリア開発支援部門」4つのプロジェクト部門と「ダイバーシティ環境整備事業推進室」があり、多面的に活動し、成果を上げています。卒後キャリアの支援体制の整っているのも本学の魅力の一つです。



本学の建学の精神は『医学の蘊奥(うんおう)を究め兼ねて人格を陶冶(とうや)し社会に貢献する女性医人を育成する』であり、大学の理念は、学祖吉岡彌生先生の座右の銘の『至誠と愛』(きわめて誠実であること、慈しむ心(愛))です。建学の精神と理念を柱として彌生先生の想いは先輩から後輩へと継承されています。是非皆様と一緒に継承できればと思います。

キャンパス内にロールモデルが 山ほどいるのが最大の魅力です

東京女子医科大学名誉教授・特任教授 齋藤 加代子



女子医大は1学年から6学年までずっと同じキャンパスで学びます。キャンパス内には女子医大病院や大学院・研究施設があり、卒業後は臨床研修医として本院に入職する人や大学院へ進む人もいます。そして、医師や研究者、教員としてバリバリ働いている卒業生がキャンパス内にはたくさんいます。そういう人たちを間近に見ながら自分の将来を考えられますし、実際に接して薫陶を受けることもできます。つまり、キャンパス内にはロールモデルが山ほどいるわけです。これが女子医大の最も素晴らしい点だといえます。こうした医科大学はほかにはあまりないでしょう。

私はもともと小児科医でしたが、脊髄性筋萎縮症や筋ジストロフィーなど遺伝性疾患の患者さんに接したことが遺伝子研究につながり、それが我が国初の「遺伝

子医療センター(現、ゲノム診療科)」開設へと発展しました。女子医大には、どんな領域にも取り組める自由さがあり、夢の実現に向けて「頑張れ!」と背中を押してくれる良き伝統があることも素晴らしい点です。私は日本遺伝カウンセリング学会の理事長も歴任し、遺伝カウンセリングの普及とその人材育成にも努めています。

女性医師になって社会に役立つ人間になろうという目標を抱いたならば、困難なことがあってもずっとその気持ちを持ち続けてほしいと思います。大学受験が最初の困難かもしれませんが、クリアして女子医大に入学されたら、目の前の困難を一つひとつ乗り越えていってください。女子医大にはそれをサポートする環境も整っていますので、きっと大きな達成感を味わうことができるはずです。

専門分野の研究を深め 医学領域における指導者をめざす

本学には、6つの専攻から成る大学院医学研究科と、早稲田大学との連携による我が国初の共同大学院として共同先端生命医科学専攻が設置されています。

医学研究科(博士課程)

医学研究科には形態学系、機能学系、社会医学系、内科系、外科系、先端生命医科学系の6つの専攻があります。いずれも4年制で、それぞれの専攻課程の研究を深め、医学領域の研究・診療・教育・行政における指導者の育成をめざします。所定の単位を修得し、学位論文の審査と最終試験に合格した人には博士(医学)Ph.D.の学位が授与されます。



専 攻	研究分野・内容
形態学系	● 神経分子形態学 ● 顕微解剖学・形態形成学 ● 人体病理学・病態神経科学
機能学系	● 神経生理学 ● 分子細胞生理学 ● 生化学 ● 薬理学 ● 微生物学免疫学
社会医学系	● 環境・産業医学 ● 公衆衛生学 ● 法医学
内科系	● 呼吸器内科学 ● 内分泌内科学 ● 糖尿病・代謝内科学 ● 腎臓内科学 ● 高血圧学 ● 循環器内科学 ● 消化器内科学 ● 脳神経内科学 ● 血液内科学 ● 膠原病リウマチ内科学 ● 総合診療・総合内科学 ● 精神医学 ● 小児科学 ● 皮膚科学 ● 放射線腫瘍学 ● 画像診断学・核医学 ● 病理診断学 ● リハビリテーション科学
外科系	● 呼吸器外科学 ● 内分泌外科学 ● 乳腺外科学 ● 心血管外科学 ● 肝・胆・膵外科学 ● 上部消化管外科学 ● 下部消化管外科学 ● 炎症性腸疾患外科学 ● 脳神経外科学 ● 整形外科 ● 形成外科学 ● 眼科学 ● 耳鼻咽喉科学 ● 婦人科学 ● 産科学 ● 麻酔科学 ● 泌尿器科学 ● 顎口腔外科学 ● 口腔顎顔面外科学 ● 救急医学
先端生命医科学系	● 先端工学外科学 ● 遺伝子医学 ● 代用臓器学 ● 再生医工学 ● 統合医科学 ● 疾患モデル研究

共同先端生命医科学専攻

早稲田大学と本学との連携によって2010年に開設された共同先端生命医科学専攻は3年制で、自然科学の基礎と人間科学を含む人文社会科学の融合領域である医療レギュラトリーサイエンスに関連した研究を行うとともに、先端医療機器や医用材料、再生医療やゲノム医療などの開発・実用化において指導的な役割を担う人材の養成をめざします。所定の審査に合格した人には博士(生命医科学)の学位が授与されます。

専 攻	研究分野・内容
共同先端生命医科学	● 先端医療機器研究部門(先端治療機器設計・開発評価、先端治療機器臨床応用・開発評価、循環器医工学) ● 創薬・再生医療研究部門(組織再生医療、分子細胞医療、ナノ医療工学)

各種奨学金制度で学生の修学をサポート

学ぶ意欲があり、経済的な支援を必要とする学生のために、さまざまな奨学金制度や教育ローンを設けて修学をサポートしています。従来の奨学金制度に加え、一般選抜合格者向けに特待生制度も設置しています。

■特待生制度

一般選抜合格者の成績上位5人を特待生とし、学資負担者の年収に関係なく、授業料(年間280万円)を継続的に4学年まで給付します。ただし、入学後の学業が31位以下の場合には給付を打ち切ります。

■各種奨学金制度

(令和4年度募集実績)

種 類	資 格	奨 学 金 額	貸与・給与期間	備 考
東京女子医科大学 特別奨学生	●在学中に学資負担者の死亡、失業、破産、災害、事故等により家計が急変し、学費の納入がとくに困難であること ●学業成績が良好であること ●心身ともに健康であること ●卒業後、返還期間中は本学附属医療施設に勤務することを希望する者	<貸与> 授業料および実習費相当額またはその一部	1年 ただし審査によって更新することができる	4月20日締切 (2年生以上)
独立行政法人 日本学生支援機構	●学資の支弁が困難と認められる者 ●学修に意欲があり、学業を確実に修了できる見込みがあること	<貸与> ●第1種(無利子) 自 宅54,000円(最大月額) 自宅外64,000円(最大月額) ●第2種(有利子) 月 額 20,000円～ 120,000円 (1万円単位の金額の中から選択) ※希望により160,000円まで増額可能(最大月額)	標準修業年限	全学年対象
公益財団法人 颯田医学奨学金	●学資の支弁が困難と認められる者 ●学業・人物ともに優れ、かつ健康であること	<給与> 月 額 30,000円	給与開始の年月から卒業または修了予定の最短年月日	4年生対象
公益財団法人 小林育英会	●学資の支弁が困難と認められる者 ●学業・人物ともに優れ、かつ健康であること	<給与> 月 額 25,000円	給与開始の年月から卒業または修了予定の最短年月日	1年生対象
一般財団法人 楠田育英会	●学資の支弁が困難と認められる者 ●学業・人物ともに優秀かつ健康であること	<給与> 月 額 30,000円	給与開始の年月から卒業または修了予定の最短年月日	4年生以上対象

上記のほかに、給付・貸与共に各種奨学金を募集しています。

■教育ローン

信販会社と提携し、一般の教育ローンより有利な条件になっています。奨学金制度とは異なり、学納金が直接、大学に振り込まれます。

■学費・納入金

2024(令和6)年度

種 別	入学時	2学年以降の納入金
入学金	2,000,000円	—
授業料(年額)	2,800,000円	2,800,000円
施設設備費	2,000,000円	2,000,000円
実習費(年額)	1,200,000円	1,208,000円
教育充実費(年額)	3,300,000円	800,000円
委託徴収金	149,000円	145,000円
合計	11,449,000円	6,953,000円



東京女子医科大学病院を核に 多彩な医療施設を展開

本学は、キャンパス内にある東京女子医科大学病院をはじめ、足立医療センター（東京都足立区）、八千代医療センター（千葉県八千代市）など多彩な医療施設を有しており、学生たちにさまざまな臨床実習の場を提供していることが大きな特徴となっています。

東京女子医科大学病院 東京都新宿区

当院は1908年の開設以来、質の高い安全な医療の提供と次代を担う医療人の育成に努めてきました。高度で適切な治療を提供するために、当院には約50の診療科があり、最先端のカテーテル治療や内視鏡治療のほか、手術件数は年間約10,000件、ロボット支援手術件数も年間約600例、腹腔鏡手術などの低侵襲手術症例数も豊富で国内でも



病院長 板橋 道朗

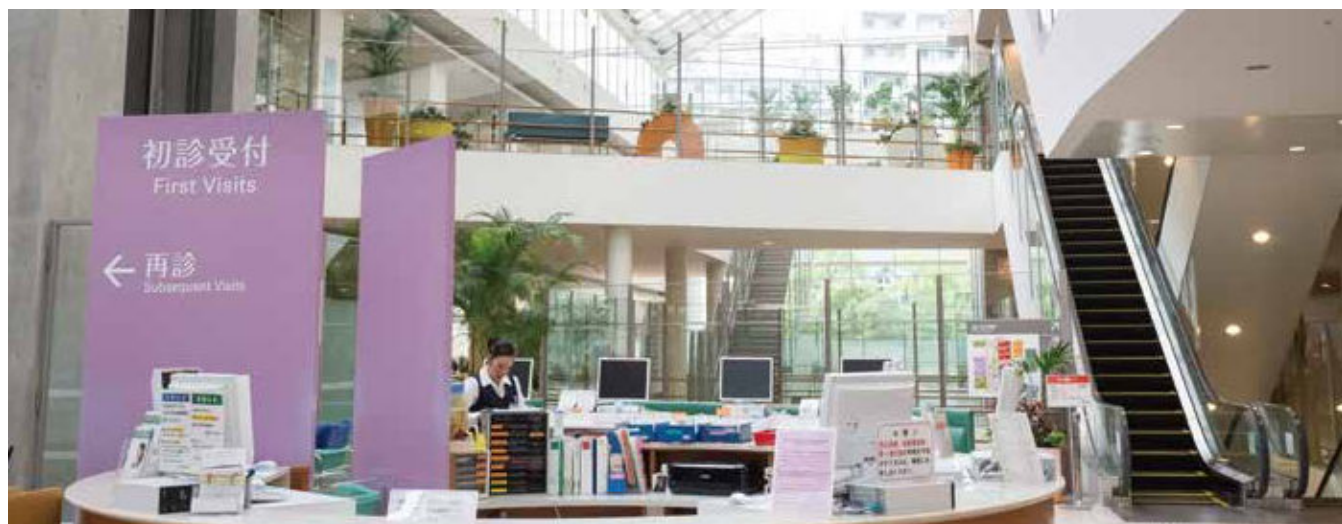
有数な高度医療を提供しています。また、知識や技能といった最先端の高度医療の提供だけでなく、医療人の基本的な持つべき心や態度についても研修に力を入れています。明日を担う医療人を養成する医療機関として、医師や看護師の臨床実習に充実したカリキュラムを提供するとともに、チーム医療を担う専門職（薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、栄養士など）向けの実践的な研修プログラムも整備し、人間性豊かな医療人の育成を図っています。「至誠と愛」の理念の下、女性医人の育成には特に力を入れており、在学中は勿論のこと、卒業後も働きながら継続して学び、研究出来る環境を整備しています。



中央病棟



第1病棟



総合外来センター

足立医療センター

東京都足立区

昭和9年開院以来87年間発展し続けてきた当院は2022年1月に足立区江北の新病院に移転し附属足立医療センターと改称しました(450床、外来患者数1日約900名)。二次保健医療圏(荒川・足立・葛飾区)唯一の3次救命救急センターを持つ地域災害拠点中核病院かつ都認定地域医療支援病院として下記のような最新の設備に整備し、継続して地域医療を守っています。



病院長 内潟 安子

新病院は屋上ヘリポートや救急ハイブリッド手術室、救急ハイブリッドER(IVR-CT)などの最新設備とともにユニット系病床(ICU、NICU、HCU、SCU)数を30床増やし、さらに全個室の研修医寮が併設しました。豊富な指導医の下、住居費を節約して研修に専念できかつ都心アクセスが良いという地の利のある病院です。



新病院外観

八千代医療センター

千葉県八千代市

2006年に開設されて10年目の2016年、新病棟が竣工して病床数が357床から500床へと大きく増加した八千代医療センター。地域に密着した中核病院として、特に急性期医療や救急医療、小児・周産期医療を、地域の医療機関と連携しながら担ってきました。こうした特徴を生かしつつ、新病棟の建設を契機に心血管疾患、脳血管疾患、がん、糖尿病など地域の疾患構成に即した成人医療にも積極的に取り組んでいます。病院実習においても、このような地域特性が反映されたプログラムが提供されます。



病院長 新井田 達雄



入院棟

成人医学センター

東京都渋谷区

渋谷駅から徒歩圏内に位置する本学附属施設で昭和50年に開設しました。健診部門と外来部門から成り、健診では会員/一般健診に加え、企業健診にも力を入れています。

外来診療は内科(循環器、消化器、脳神経、糖尿病)、眼科、婦人科、乳腺外科を中心に、渋谷区認知症疾患医療センターとしての機能も兼ね備えており、成人疾患に対する包括的な医療に取り組んでいます。医学生、研修医、女性医療人キャリア形成センター研修生を受け入れており、各種外来診療・各種画像検査の陪席、放射線画像・心電図・エコー等の専門医による読影指導が好評です。

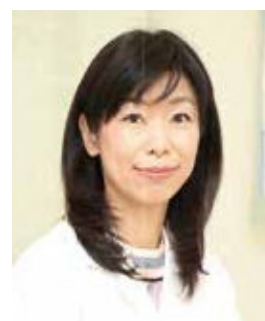


所長代行 石黒 直子

東洋医学研究所

東京都新宿区

東洋医学研究所は、2024年で開設32年目になります。西洋医学の診察だけでなく、東洋医学の独自の診察方法を用いて診断(証)・治療を行います。慢性疾患を抱える患者さんの症状緩和や生活の質向上、さらに健康増進や加齢に伴う症状の改善に貢献しています。東洋医学の教育は本学医学部のカリキュラムに取り入れられており、学生や医師の教育機関としての役割も担っています。



所長 木村 容子

再生医療など最先端の研究を推進

本学は、先端生命医科学センター(TWIns)をはじめ総合医科学研究所、実験動物研究所など充実した研究施設を擁し、医療の基礎的研究から最先端医療の創造まで幅広い研究に取り組んでいます。

先端生命医科学センター(TWIns)

Tokyo Women's Medical University-Waseda University Joint Institution for Advanced Biomedical Sciences

本学と早稲田大学との医工融合研究教育拠点として2008年にオープンしたのが先端生命医科学センター、通称「TWIns(ツインズ)」です。2つの大学の研究者・学生と企業が自由に交流し、共同研究を行う環境にあるのがTWInsの最大の特長です。



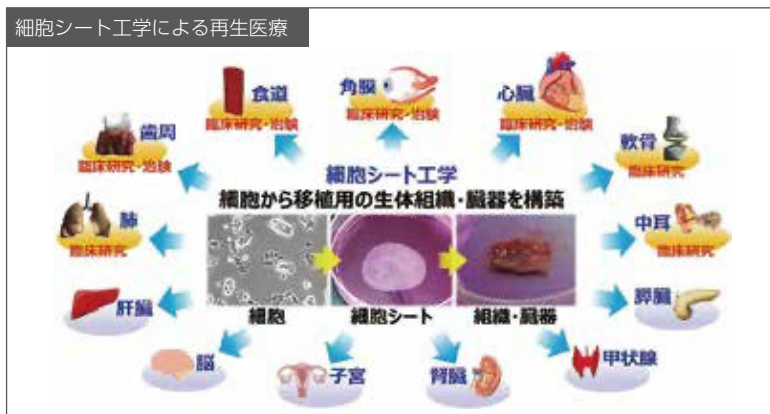
■先端生命医科学研究所 Institute of Advanced Biomedical Engineering and Science

先端生命医科学研究所では、1969年の創設以来築かれてきた医理工業・産学融合体制のもと、医師と研究者が一体となって、未来の患者様を治すべく、基礎研究から臨床応用さらには産業化に至るまでのあらゆる階層において、新しい医療技術の研究開発に取り組んでいます。また同時に、未来の医療を担う分野を超えた融合型の新しい医師・研究者の育成にも尽力しています。術中に腫瘍の位置情報を知らせるリアルタイムナビゲーションシステムや、あらゆる医療機器

が接続し情報が集約・可視化されるスマート治療室(SCOT®)、手術ロボット等の手術支援技術の研究開発を進めており、従来の外科医の目と手と脳を超越するハイクオリティな治療の実現を目指しています。また生体外で細胞から組織・臓器を構築する独自の技術「細胞シート工学」を基盤とした研究開発を進めており、これまでに様々な臨床医学領域において世界初・日本発の再生医療を実現しています。

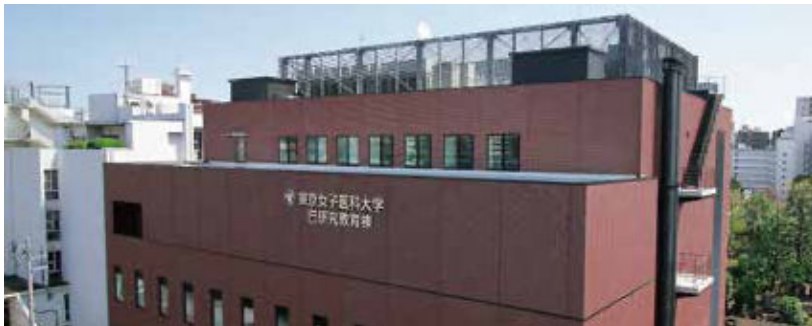


スマート治療室(SCOT®)



巴研究教育棟

巴研究教育棟は、実験や研究を主に行う専門施設として、彌生記念教育棟と並行して建設されました。



実験動物研究所がある巴研究教育棟

総合医科学研究所

最新鋭の機器を駆使して幅広い研究を展開 基礎と臨床をつなぐ“橋渡しの研究”を推進

総合医科学研究所は、総合研究所と統合医科学研究所が統合して、2022年にできました。それぞれの研究所の業務を統合しつつ引き継いでいます。旧総合研究所では多くの機器を整備して学内の幅広い研究を支援する共同利用施設があります。例えば、インテリジェント透過型電子顕微鏡や小動物用・高性能コンパクトMRIシステム、共焦点レーザー顕微鏡、高速セルソーター、遺伝子解析装置、細胞観察装置などです。共同利用施設は、河田町キャンパスのほか、足立医療センターと八千代医療センターにも共同利用できる分室が開設されています。

旧統合医科学研究所では、基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合し、疾患の分子メカニズム解析とそれに裏付けられた疾患の予防・診断・治療法などの開発を推進する研究施設です。がんや生活

習慣病、先天性疾患などさまざまな難病の原因究明に取り組み、学内外の基礎・臨床各科との共同研究を行いながら、基礎と臨床の垣根を取り去った“橋渡しの研究”を推進しています。

また、次世代型シーケンサーと呼ばれる大規模並列型DNA解析装置を擁しており、ゲノム解析受託サービスを行っています。今後は、統合したメリットを活かして共同利用施設の運営の効率化と解析サービスのレパートリーの拡充を行なって参ります。



総合研究所がある総合研究棟

実験動物研究所 (Institute of Laboratory Animals)

実験動物の飼育・管理と遺伝子組換えマウスの作製

医学・生命科学研究において、疾患の病態生理を解明し、その結果を新規治療法の開発に役立てるためには、動物個体を用いた実験が必要となります。実験動物研究所は、本学における教育と研究に必要な実験動物の管理と、円滑な動物実験の遂行を目的に設けられた共同利用施設です。この研究所には、(1)教育研究、(2)飼育管理、(3)動物供給、(4)情報収集の4つの業務部門が置かれており、飼育されている動物種はマウス、ラット、ウサギ、モルモット等で、得られた研究成果は国内外の学術誌に発表されています。

2020年に巴研究教育棟において新施設が設置され、学内に散在していた動物飼養施設・実験室が中央化されて一括管理となりました。稼働に際して全ての遺伝子改変マウスは体外受精と受精卵凍結を行

いクリーンな状態で搬入し、その結果開設以来全ての小動物飼育室はICLAS (International Council for Laboratory Animal Science) モニタリングセンターの通常動物コアセットの全ての項目が陰性であり、SPF (specific pathogen free) の状態を維持しています。

本研究所では、動物の飼育・管理と並行して、学内・学外の様々な大学・研究所からの依頼を受けて、ゲノム編集を用いた遺伝子組換えマウスの作製、および体外受精、受精卵凍結、凍結受精卵の融解、移植、帝王切開などの胚操作サービスを行っています。

(HPの学内URL: http://houjin.int.twmu.ac.jp/intra/jikken_dobutsu/、学外URL: <https://www.twmu.ac.jp/ILA/>)。



実験動物研究所のマウス飼育室。全ての飼育室で温度および湿度は自動管理によるデジタル表示となっており、ラックには自動給水装置が設置されている。



発生工芸室の遺伝子改変マウス作製機器。マイクロインジェクター、倒立顕微鏡、3次元ジョイスティック、フェムトジェットなどから構成されている。



遺伝子改変マウスを作製する目的で、顕微鏡下でマウス受精卵前核にガラス針を用いてcrRNA, tracrRNA, Cas9, ss ODN (single strand oligo donor nucleotide) を注入しているインジェクション写真。

入学者選抜には学校推薦型選抜(「至誠と愛」推薦)、学校推薦型選抜(一般推薦)、一般選抜の3種類があります

本学部の入学者選抜には、学校推薦型選抜(「至誠と愛」推薦)、学校推薦型選抜(一般推薦)、一般選抜の3種類があります。

10月にはオープンキャンパス・個別相談会を開催予定です。

※令和6(2024)年度入学者選抜よりすべてインターネット出願となります。

※出願書類はすべて郵送にて受け付けています。本学窓口での受け付けは原則として行っていません。

※出願資格などについては本学のホームページをご覧ください。

入学者選抜概要

学校推薦型選抜(「至誠と愛」推薦)

募集人員	約10名
出願期間	令和5年11月1日(水)～11月8日(水)(必着) ※検定料支払い期限:～令和5年11月6日(月)
試験日	令和5年11月18日(土)
試験会場	本学医学部
試験科目	●思考力試験(文章、データなどを示して読解、分析、判断の能力を評価する) ●受験生の建学の精神についての理解を問う小論文 ●面接
合格発表日	令和5年12月1日(金)
入学手続期間	
入学検定料	60,000円

学校推薦型選抜(一般推薦)

募集人員	約33名
出願期間	令和5年11月1日(水)～11月8日(水)(必着) ※検定料支払い期限:～令和5年11月6日(月)
試験日	令和5年11月18日(土)・19日(日)
試験会場	本学医学部
試験科目	●思考力試験(文章、データなどを示して読解、分析、判断の能力を評価) ●小論文 ●受験生による小グループ討論 ●面接
合格発表日	令和5年12月1日(金)
入学検定料	60,000円

一般選抜

募集人員	約67名
出願期間	令和5年12月21日(木)～令和6年1月18日(木)(必着) ※検定料支払い期限:～令和6年1月16日(火)
試験日	【第1次】令和6年2月1日(木) 【第2次】令和6年2月17日(土)または2月18日(日) ※第1次合格発表日にいずれかを指定します。
試験会場	【第1次】京王プラザホテル東京 【第2次】本学医学部
試験科目	【第1次】●英語:コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ ●数学:数学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・数学A 数学B(数列、ベクトル) ●理科:「物理」物理基礎・物理 「化学」化学基礎・化学 「生物」生物基礎・生物 ※物理・化学・生物のうちから2科目選択。 ●適性試験 ●小論文 ※評価は第1次試験合格者選抜には使用せず、 第2次試験合格者選抜のときに使用します 【第2次】●面接 ※第1次試験合格者に対して実施します。
合格発表日	【第1次】令和6年2月8日(木) 【第2次】令和6年2月22日(木)
入学検定料	60,000円

入試個別相談会・オープンキャンパス

本学の理念、建学の精神、学生生活、教育、入学試験などについての説明会・相談会を行います。開催方法につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染状況を加味して、決定いたします。

詳細は本学ホームページをご確認ください。

開催日時: 入試個別相談会 令和5年10月14日(土)

オープンキャンパス(女子医大祭) 10月21日(土)



令和5年度 入学者選抜結果

募集人数：110名(うち43名は推薦入学) 入学者数：110名(うち46名は推薦入学) 倍率：一般9.3倍 推薦(一般)2.0倍 (人)

	入試種別	合計	現役	一浪	二浪	三浪	四浪以上	大卒(短大)	高卒認定
志願者	一般選抜	917	280	257	169	76	99	30	6
	推薦(一般)	59	44	15					
	推薦(至誠と愛)	7	5	2					
	推薦(指定校)	9	9						
第1次受験者	一般選抜	873	269	240	161	72	96	30	5
	推薦(一般)	58	43	15					
	推薦(至誠と愛)	7	5	2					
	推薦(指定校)	9	9						
第1次合格者	一般選抜	397	97	111	77	46	51	13	2
第2次受験者	一般選抜	344	85	90	66	42	48	11	2
合格者	一般選抜	99	34	29	20	10	4	2	
	(一般(特待))	(5)	(2)	(2)	(1)				
	推薦(一般)	30	25	5					
	推薦(至誠と愛)	7	5	2					
	推薦(指定校)	9	9						
補欠者	一般	200	44	53	36	26	32	7	2
補欠合格者	一般	補欠順位20位まで(うち14名入学)							
入学者	一般選抜	64	17	17	15	7	4	3	1
	(一般(特待))	(1)			(1)				
	推薦(一般)	30	25	5					
	推薦(至誠と愛)	7	5	2					
	推薦(指定校)	9	9						
入学者合計		110	56	24	15	7	4	3	1

※一般(特待)は、一般の中に含む

一般選抜第1次試験の試験時間と配点

最高点：276点
入学者の最高点：256点 入学者の最低点：195点

	数学	英語	物理	化学	生物	適性 小論文試験
時間(分)	60	60	120(3科目のうち2科目選択)			60
配点	100	100	200			—

令和5年度 入学者の出身地別人数

(人)

北海道	2	中国	4
東北	2	四国	3
関東	69	九州	5
中部	15	沖縄	0
近畿	8	その他	2

ストレート卒業率(6年間で卒業できる率)

2022年3月のストレート卒業率は、全国平均が84.4%であるのに対し、本学では93.8%でした。
この数値は、いかに留年生が少ないかを表しております。

よくある質問

1 選択科目によって有利・不利はありますか？

有利・不利はありませんので、得意科目で受験することをおすすめします。

2 現役・浪人の有利・不利はありますか？

有利・不利はありません。同一基準で公平に選考されます。

3 合否の基準点や足切り点はありますか？

合否の基準点も足切り点もありません。総合点で評価します。

4 合格発表はどのように行われますか？

ホームページに掲載します。

5 繰上げ合格者の発表はどのように行われますか？

欠員が生じた場合に、繰上げ合格者本人または保護者宛に電話連絡します。

6 学校推薦型選抜は併願が可能ですか？

本学を第一志望(専願)でお願いしています。

7 入学手続きはどのようになっていますか？

合格者は入学に必要な費用を所定の期日までに一括して納入していただくことになります。

8 学校推薦型選抜で不合格だった場合、一般選抜を受験することはできますか？

受験することは可能です。新たに出願手続きをとってください。

9 過去の入試問題はどのように入手できますか？

書店で過去問題集(赤本、教学社発行)を購入ください。

10 学校推薦型選抜の思考力試験はどのようなものですか？

文章、データなどを示して読解、分析、判断の能力を評価する試験です。

魅力あふれる新宿を中心とした、充実したオフタイム

東京女子医科大学が立地する新宿は三大副都心の一つで、いつもたくさんの人々にぎわっています。新宿駅周辺には高層ビルが建ち並び、一大ショッピングエリアを形成。大学から少し足を延ばせば、風情ある通りや多くの文化施設、流行の発信地など、魅力ある場所が数多くあります。オシャレで魅力あふれる街・新宿を中心に、充実したオフタイムを約束してくれます。

西新宿

都庁をはじめ高層ビル群が立ち並び西新宿エリアはオフィス街のイメージが強いですが、緑に恵まれたスポットでもあります。近代的な建築物と豊かな緑が織りなす空間で散歩をしたり、お洒落なカフェで食事を楽しむこともできます。



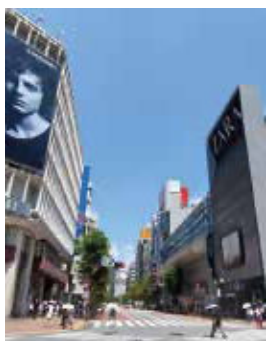
新宿駅南口

新宿南改札付近は各路線のターミナルであり、巨大なショッピングエリアが広がっています。買い物やお食事には事欠かないエリアで、多くの有名店やブランド店が軒を列ねています。



渋谷

ファッション、カルチャーの発信地でもある渋谷。IT、クリエイティブ産業の関連施設なども加え、世界から注目される場所として、さらに開発が進んでいます。今後の発展が気になるエリアです。



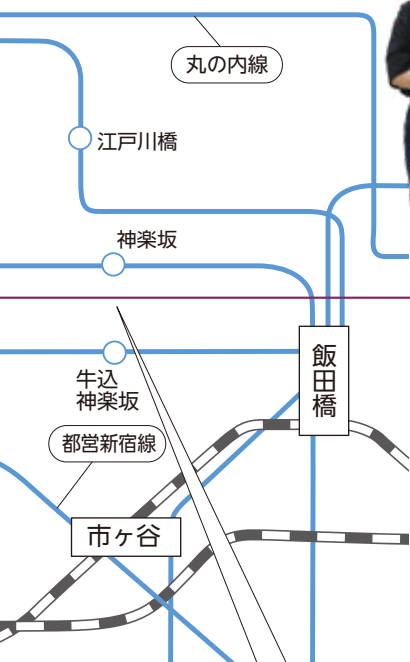
表参道

街路樹が美しい表参道は、平日でも多くの観光客が訪れる人気スポットです。kawaiiやモードファッション発信地の表参道・原宿エリアは、美容室が集中していることでも有名です。



池袋

新宿、渋谷に並び三大副都心の池袋。劇場、水族館、展望台など気楽に老若男女が楽しめる場所が多く、最近ではマンガやアニメの街としても人気です。



神楽坂

石畳と黒塀の路地、おしゃれなフレンチやイタリアンの店、風情ある料亭や古民家を利用したレストランなどで人気の神楽坂は、横丁や路地を散策する人々でいつも賑わっています。



Access

東京女子医科大学へのアクセス



- 若松河田駅下車 若松口より徒歩5分
- 牛込柳町駅下車 西口より徒歩5分
- 曙橋駅下車 A2出口より徒歩8分

大学周辺

校舎周辺は女子医大通りを挟み女子医大病院各施設が立ち並び一大医療エリアです。通り沿いには医薬店、大型スーパー、飲食店が近接しており、近くにはイチゴ大福の発祥店がある「あけぼのばし商店街」があります。





東京女子医科大学

〒162-8666 東京都新宿区河田町8番1号 TEL03-3353-8111 (代表)
<http://www.twmu.ac.jp/>

入試情報は
こちらから

