東京女子医科大学

医学部 2027

TWMU



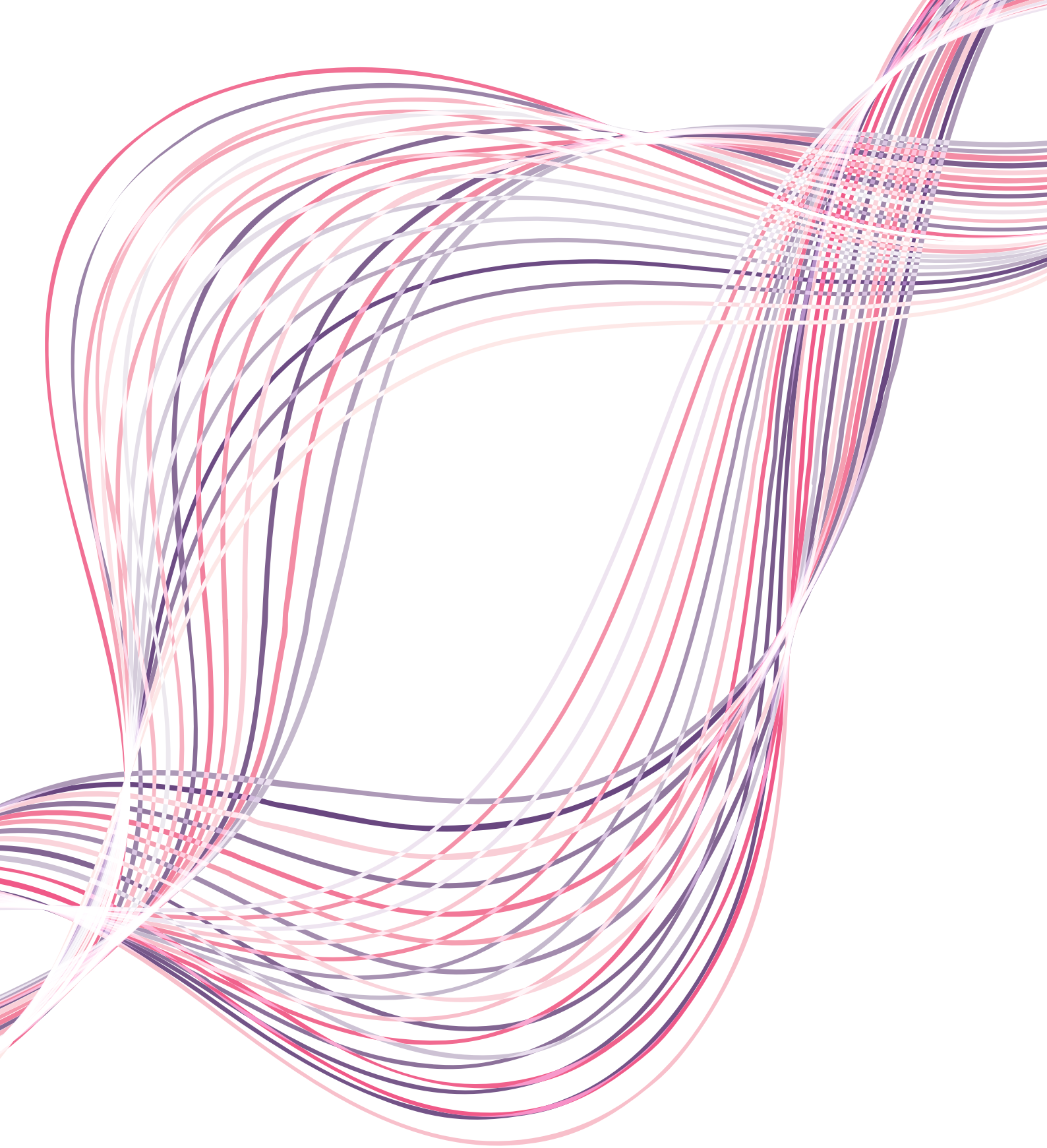
Tokyo Women's Medical University School of Medicine



Let's move forward
step by step
with Sincerity
and Compassion



看護学部 畠山さん　　医学部 三谷さん



わたしは、医療者になる。

人のいのちと向き合う者として、

ここから歩き出す。

高い技能と豊かな人間性を備えた女性医療人を育成します

東京女子医科大学は、創立者の吉岡彌生先生により1900年に設立され、長い伝統を有しています。建学の精神は、「医学の蘊奥を究め」、「人格を陶冶して社会に貢献する」女性医療人を育成することにあります。そして教育・研究・診療すべての基盤となる理念として「至誠と愛」を掲げています。

医学部教育を通じて、高い知識・技能を習得するとともに、豊かな人間性を備えた医療人を育成することを目指します。患者さんの悩みや不安に接して、きわめて誠実に（至誠）、慈しみの心（愛）をもって病者を癒すことを原点に研鑽を続けていくことが肝要です。

また本学は、唯一の女子医科大学として、まだ相対的に少ない女性医師の活躍の基盤作りに資するため、学生時代から医師になった後を通じてキャリア・サポートを行う仕組みを備えています。これまでに多くの優れた女性医療人、指導的役割を果たす女性社会人を輩出してきました。

本学は、一昨年の不祥事を深く反省し、役員を刷新し、ガバナンスやコンプライアンスを抜本的に再構築しました。教職員一丸となり、優れた教育・研究成果の社会還元、安全で先端的な医療の提供により一層の社会貢献を目指してまいります。

少子高齢化の進展の下、医療の役割は益々重要になっています。皆さんが本学で、熱意あふれる先生方の指導の下、講義、演習、実習を通じて、充実した学生生活を送られることを期待しております。

理事長　清水 治



■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。

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。

医の実践力と慈しむ心の姿勢を、着実に習得していただきます

東京女子医科大学では、全国に先駆けて2011年に医学部カリキュラムにアウトカム基盤型教育を取り入れました。以前のカリキュラムでは、講義や実習を行えば、学生は受講内容を理解できているものと考えて、スケジュールを進めていくという方法でした。アウトカム基盤型では、どの学年にはどのような能力が身についているかを設定して、それが段階的に実現可能な教え方です。受講内容の成果目標がはっきりしていると、試験の準備も明確になりますし、学修する際のポイントも掴みやすくなります。受験勉強と医学部に入学してからの学修が異なるが故にこのような学修方法が重要なのです。

東京女子医科大学でのカリキュラムは医療人のコミュニケーション能力開発を重要視しています。本学で長年実施してきたテュートリアル教育などのグループ学修において、自分の考えをまとめて他のメンバーに伝え、他のメンバーの意見を受け入れつつ発展させることは将来の医療・研究現場では必須です。日常の気づきや医学的課題において、繰り返しこのような学修方法を経験することで、教科書などで身につける知識以上の理解度に到達するだけでなく、課題を正確に捉え、解決する能力を身につけることができるのです。

学修の定着度が向上し、コミュニケーション能力が磨かれることは一生の宝物となる素晴らしい人生経験となります。このような環境はあなたの医師としての将来を切り拓くはずです。



学長　三谷昌平

問題解決能力を備え、次世代を担う女性医師を育成します

東京女子医科大学は、日本で唯一の女子医科大学として、創立以来125年にわたり優れた女性医療人の育成に取り組んできました。本学の建学の精神は、「医学の蘊奥を究め、人格を陶冶して社会に貢献する」ことにあります。そして、その教育・研究・診療の基盤として、「至誠と愛」の理念を掲げています。

医師には高度な医学知識や診療技術だけでなく、患者さんやご家族の思いに寄り添い、多職種の医療スタッフと協働しながら最善の医療を実践する力が求められます。本学では、そのような豊かな人間性と高い専門性を兼ね備えた医師の育成を目指しています。

また、本学ではコミュニケーション能力の育成を重視しています。長年にわたり実践してきたテュートリアル教育やグループ学修では、自ら考え、意見を発信し、異なる考え方を理解しながら課題解決に取り組みます。こうした経験は、将来の医療現場や研究活動において不可欠な能力を育むだけでなく、課題を発見し解決する力やリーダーシップを養うことにもつながります。

本学には、附属病院をはじめとする充実した教育環境に加え、女性医療人キャリア形成センターによる継続的な支援体制があります。多彩なロールモデルとの出会いを通じて、自らの可能性を広げながら成長することができます。

東京女子医科大学には、皆さんが理想とする医師へ成長するための環境があります。医学への情熱と向上心を持つ皆さんが、本学で学び、「至誠と愛」を体現する医療人として大きく羽ばたかれることを心から期待しています。



医学部長　坂井修二



東京女子医科大学
120余年の歩み

日本で唯一の、女性のための医科大学・東京女子医科大学は1900年の設立以来、すぐれた女性医療者を世に送り出してきました。

明治	1900	東京女醫學校創立
大正	1912	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
昭和	1930	附属産婆看護婦養成所開設(1947年廃止)
	1944	東京女子厚生専門学校(保健婦養成)開校(1951年閉校)
	1947	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	東京女子医科大学医学部開設
	1951	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	東京女子医科大学開校
	1953	附属看護学院を准看護学院に改称(1973年廃止)
	1958	大学院医学研究科開設
	1965	附属高等看護学校開校
	1969	看護短期大学開校(2001年閉校)
	1972	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	看護短期大学専攻科(助産婦養成)開設
	1977	附属高等看護学校を附属看護専門学校に改称(1990年閉校)
平成	1995	附属第二看護専門学校を看護専門学校に改称
	1998	看護学部開設
	2001	大学院医学研究科に先端生命医科学系専攻を開設
	2002	大学院看護学研究科博士前期課程開設
	2004	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	先端生命医科学センター開設
	2009	男女共同参画推進局開設
	2010	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	臨床研究支援センター開設
	2014	女性生涯教育支援センター開設
	2017	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	実験動物研究所開設
令和	2020	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	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



女子医はなぜ「女子」医なの？

吉岡彌生と女子医の原点

女性は家庭に入ることが当然とされていた時代、
東京女子医科大学創立者・吉岡彌生は、女性のための医学教育の場を開きました。

1871 私も人のために働きたい！

1871年、今の静岡県掛川の漢方医の家に生まれた彌生は、元気で正義感の強い少女でした。貧しい人からは治療費を取らない父の姿を見て、自然「医は仁術」の考え方が身についたといいます。
彌生は16歳で医師を志しますが、父に猛反対されます。2年間の独学の末、ようやく父の許しを得た彌生は1889年、2人の兄が通っていた東京の医学校「済生学舎」に入学。



合格の日のささやかな「豪遊」

医術開業試験前期試験に合格した日の記念写真。右が彌生。勉強から解放され、友達とおしゃれをして浅草にでかけた。



紫の着物と寄宿舎生活

女医学校創設当時、彌生は着物を作る余裕がなく、紫の着物一枚を仕立て直しつつ制服のように着ていた。寄宿舎の生徒たちはよく彌生の部屋に集まり、せんべいや焼き芋を片手に雑談に花を咲かせたという。

1892 27番目の女性医師となる。

済生学舎には数百名の学生がひしめき、数少ない女子学生はからかいの的で実習にも困難が伴いました。1892年、彌生は医術開業試験後期試験に合格、日本で27番目の女性医師となります。
翌年、彌生は故郷で開業しますが、1895年にはドイツ留学を志して再び上京。開業のかたわら、東京至誠学院でドイツ語を学びます。これが縁となり、学院長の吉岡荒太と結婚。



夫・荒太のドイツ語講義

荒太はドイツ語、化学、物理を教え、寄宿舎の舎監も兼務して「大先生」と親しまれた。彌生は後に「無口で包容力のある、妻を束縛しない人を夫に選んだことが私の成長にどれだけ幸いしたかしれない」と語っている。

1900 女性が医学を学ぶ道を閉ざしてはならない。

1900年、済生学舎が女子の入学を拒否したことに憤った彌生は、自ら「東京女医学校」の看板を掲げます。当初は彌生が開業していた東京至誠医院の六畳間に机を並べただけの教室で、生徒はたった4人。荒太のおしみない協力や父の援助もあり、女医学校は少しずつ大きくなっていきました。



初の卒業式と「女医亡国論」

1908年、生徒の井出茂代が初めて医術開業試験に合格。初の卒業式では来賓が「手術をして平気で血を流すような殺伐な女が増えたら日本は滅びる」などと論じて騒然となったが、大隈重信が「女医の将来を見定めるべき」と発言しその場を収めた。

医学医術は、
婦人に適している立派な職業。



1912 念願の専門学校認可、そして大学へ。

1906年、1914年以降は医師試験の受験資格として「医学専門学校の卒業生であること」が条件づけられました。彌生は医学専門学校認可のため、附属病院の設置をはじめ数多くの条件をクリア。1912年にようやく認可が得られ、1920年には文部大臣指定学校となります。しかし、その後まもなく夫・荒太が53歳で亡くなり、1923年の関東大震災、1945年の空襲で学校は大打撃を受けます。
1952年には東京女子医科大学として出発。「女性が安心して学べる場を」という彌生の意志は、共学への勧めにもゆらぎませんでした。彌生は1959年、教え子に見守られつつ88歳で生涯を閉じます。
1998年、米国メイヨークリニックで行われた「医療に貢献した女性たち」展では、キュリー夫人や世界最初の女性医師ブラックウェルらと並んで吉岡彌生が紹介されました。

周辺ガイド・アクセス

都心・新宿を中心とする充実したキャンパスライフ



東京女子医科大学のキャンパスは東京・新宿区にあり、最寄り駅から徒歩5分の近さ。
通学が楽なだけでなく、あらゆるカルチャーの発信地・新宿を満喫できます。
東京女子医科大学病院も敷地内にあり、学びに集中できる環境です。



新宿





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。東口は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。





都庁をはじめ高層ビル群が立ち並ぶ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。

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。

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、渋谷に並ぶ三大副都心の池袋。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。

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わり、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。

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ぶ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、近くにはいちご大福の発祥店がある「あけぼのばし商店街」があります。



●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10分





LOUNGE TALK

私たちが女子医大を選んだ理由（ワケ）

医師を目指したきっかけは？
授業や実習ってどんな感じ？
東京女子医科大学の良さはどんなところ？
4年生、5年生の先輩たちに聞きました。

―― 医師を目指した理由を教えてください。

橘（以下橘）医師は女性が自立できる職業だと思って。それと、高校の授業でいちばん楽しかったのが、生物の人体分野でしたから。

内田（以下内）父が医師で。父の姿に憧れてというのが大きいです。

東（以下東）うちは父が薬剤師なんですが、高校時代、母ががんで亡くなってしまって。自分が医師だったらもっとできることがあったんじゃないか、という後悔がまずありました。

三谷（以下三）小さい頃から、ドラマ『ドクターX』の大門未知子が大好きで（笑）。あんなお医者さんになれたら、と長年思っていました。



吉田（以下吉）私は人に頼られることに生きがいを感じるので、医療従事者として世の中に貢献したいと思いました。

――東京女子医大を選んだ理由は？

東 ずっと共学だったので、女子大というところにまず惹かれました。

内 女性医師のキャリアに寄り添ってくれるところが、魅力的だなと感じました。

橘 母が女子医大出身なんですが、今も同級生とLINEで「コロナ対策どうしてる？」とか励まし合っていて、私もそういう大切な仲間をつくれるんじゃないかなと思いました。



―― 実際、入ってみていかがですか。

三 サポートが手厚くて、学びやすいです。グループをつくらず、どんな子でも受け入れる雰囲気があるから、どんな界隈の子とも仲良くなれる。

吉 先生方は、学びたい気持ちを少し出せば、予想の100倍ものことを教えてくださる。「言われるうちが花」なんて厳しい言葉にも、優しさを感じます。

橘 さまざまな世代の女性医師が身近にいるので、働き方について考える機会が多くて。進路の選択肢が広がった気がします。

―― 授業や実習など、現在の学びについて教えてください。

吉 今日も臨床実習を頑張ってきたんですが、教科書で学んだ「正常値」と、患者さんにとっての正常値はかなり違っていて。座学とのギャップが学びになっています。

三 朝から夕方まで実習をしつつ、膨大な勉強量をこなさなきゃならないのは大変ですが、お医者さんたちの苦労がよくわかります。本当に、尊敬しかない！

吉 実習中は朝が早いけど、それも修行かなと。将来、当直中に起こされた時、どれだけ自分のフルパワーが出せるか。

東 先輩に聞きたいんですけど、4年生の9月にあるCBT、どうやって乗り越えましたか？

三 大事なのはメンタルかな。「これだけやったから大丈夫」っていうところまで持って行けば、あとは何とかなる！





吉 学年の団結も大事かも。お互いどこまでやれたか情報共有しつつ励まし合えるといいと思うよ。

三 みんなに置いて行かれずに、一緒に走るってイメージだね。

内 家が近い同士で一緒に勉強したり、LINEつなぎっぱなしで質問し合ったり。私は今、お友達にすごく救われています。

東 私たちは、大学の近くに住んでる女子医村の「村人」なので（笑）。ノートも、面白い暗記の語呂合わせも共有しあっています。

内 私は今、産婦人科の勉強が面白くて。お産って命がけなんだなってひしひしと感じています。産後のケアにも興味があり、女性の一生に寄り添える医師になりたい。そのために貪欲に勉強を続けていきたいですね。

橘 私はどの診療科も魅力的すぎて全部やりたくなって、目標はまだないんですが。現実的だけど、臨床実習には浅く広い知識と体力が必要だと思うので、こまめな復習と健康管理をしていこうと思います。



三 留学中、医師で宇宙飛行士の米田あゆさんにお会いする機会があって。私も米田さんのように世界で、宇宙で活躍できる医師になりたい。宇宙に似ているといわれる脳の構造や脳神経外科にも興味があり、未開拓の分野にも切り込んでいきたいですね。

——授業や実習を通して、自分がどう変わったと思いますか？

東 以前は、病院って「治る場所」だと思っていたんですけど。病気と闘う難しさや、父が母の治療に最善を尽くしていたことが、今やっとわかってきました。学年が上がるにつれ解像度が上がって、「医師って良い仕事だな」と思うようになりましたね。

吉 私は人見知りで。以前は患者さんにお話を聞きにいくだけで心臓がドキドキしていましたが、最近は患者さんの言葉やバイタルの数値等を踏まえて「今日はこれを聞かなきゃ」と思えるように。少しずつ成長できていると感じます。

三 単純に、勉強ができるようになりました（笑）。医学ってすごく学ぶことの量が多くて、朝から晩までやるしかない時がある。仲間と励まし合うことで、何とかここまで来れた気がします。

橘 医学の知識って深めようとしたらきりがないんですよね。完璧主義だと自分の首を絞めてしまうので、とりあえず6割を頑張るような、「なんとかなる精神」が身についたかなと。

内 受験生の頃、女子医のオープンキャンパスに来た時、図書館で心惹かれる医学書を見つけて。当時は全然理解できなかったけれど、父がその本を記念に買ってくれて、それをお守りのように机の隅において勉強していました。今は、実際にその医学書を使って勉強している。ぶれずに目標を持ち続けるって大切だなと思います。

——医学部を目指す受験生に、メッセージをお願いします。

吉 医師という仕事には辛い面もあります。努力は絶対に必要なので、その覚悟があるかどうか、一度自分に問いかけてから医師を目指してほしいなと。女子医で待ってます！

三 夢や志は「持ち続ける」ことが大事だと思います。たとえ挫折しても、初心に戻ればまた頑張れるから。受験勉強は大変だと思うけど、「志した」時点で、夢は半分かなったようなものです！

橘 自分を見つめ直すことは大事だけど、考えても答えの出ないことはある。飛び込んでしまえば、6年かけて、医師になる覚悟はきっとついてきます。頑張ってください！

——現時点での目標を教えてください。



吉 まずは国試にストレートで合格すること。遠い目標としては、生涯を閉じる時、「医師でよかった」と思えるような医師になれたらと思います。

東 患者さんの命の終わりにも、あきらめずに向き合える医師になれたら。頑張ったよね、満足したよ、と感じてもらえるような終わり方を手助けできたらと。



教育コンセプト

思考力・判断力・実践力を養う「女子医大スタイル」の教育

Messages from Professors



統合カリキュラムと「至誠と愛」の実践学修を通し医師としての基盤を育む

教務委員長　長坂 安子

医の道は生涯にわたり己を磨き学び続ける歩みであり、医学部教育はその原点です。

東京女子医科大学では、基礎と臨床を隔たりなく学ぶ統合カリキュラムにより基本的診療能力と問題解決能力（医の実践力）を身につけ、本学の特色である「至誠と愛」の実践学修を通して、医師としての基盤をなす「慈しむ心」を育みます。また、臨床現場へのearly exposure（早期体験）によって、低学年から医師としての使命と役割への理解を深めるとともに、医療を構成する多職種連携を体系的に理解し、スパイラル型シミュレーション教育を基盤としたアクティブラーニングにより、臨床現場で求められる実践力を養います。Evidence-based medicine（エビデンスに基づく医療）の実施に欠かせない国際医療英語学とAI/データサイエンス等の縦断科目により、学生の可能性を余すところなく引き出します。このようなカリキュラムを通して、本学は、病に苦しむ患者さんのため生涯にわたり学び続ける医療人を育み、次代の医療を担う人材の輩出に全力を尽くしてまいります。



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　石津 綾子

本学では、一人ひとりの学生が自分らしさを大切にしながら、心身ともに健康で希望に満ちた充実した学生生活を過ごせるよう、多彩なサポート体制を整えています。

学業や学生生活において、学年担任や多くの教職員が学生一人ひとりの個性や目標に寄り添い、学生が遺憾なく能力を発揮できるよう支援をしています。学内の年間行事や試験、進級に加え、学友会やクラブ・同好会、さらには東日本医科学生総合体育大会など、多様な活動を通じて学生が主体的に取り組める環境が整っています。

健康面において、学生健康管理室の校医の先生をはじめ、大学病院の各専門領域の最前線の医師が連携し、学生のニーズに幅広く対応しています。

さらに、奨学金や健康、生活面の悩み相談にも対応し、至誠父母会と連携した医師国家試験対策や、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、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うした支援体制を有機的に組み合わせることにより、多くの学生が6年間ストレートで進級し、卒業できるのが本学の特色です。



テュートリアル教育とシミュレーション教育で育む
問題解決力



東京女子医科大学では、学生自らが課題を発見し、解決する力を養うことを目的として、1990年に日本の医学部で初めてテュートリアル教育を導入しました。現在も1年生で実践しており、学生は提示された課題から問題点を抽出し、多様な情報源や検索ツールを活用しながら主体的に学修を進めます。

少人数グループによる活発な討論を通して、学生同士が互いに学び合い、多角的な視点や問題解決能力を身につけます。また、経験豊富なテューターがファシリテーターとして参加し、理解を深めるとともに、自ら考え学ぶ姿勢を支援します。こうした学習過程を通じて、未知の課題に対しても必要な情報を収集・分析し、論理的に考察する力を養います。

シミュレーション教育では、低学年から医療安全、コミュニケーション、チームワーク、リーダーシップ、多職種連携などのノンテクニカルスキルを段階的に学びます。実際の医療現場を想定したシナリオを体験し、その後の振り返り（デブリーフィング）を通して、自らの判断や行動を客観的に見直し、より良い対応へとつなげる力を身につけます。

学年が進むにつれて診察手技や処置などのテクニカルスキルも取り入れ、知識・技能・態度を統合した実践力を体系的に習得します。こうした教育を通じて、生涯にわたり主体的に学び続け、変化する医療や社会のニーズに柔軟に対応しながら、患者中心の医療を実践できる医師を育成しています。

臨床の現場で育む
医療実践力



東京女子医科大学では、講義や実習で得た知識・技能を実際の医療現場で活用できる力へと発展させるため、「医療実践力開発」に取り組んでいます。学生は早期から、診療現場で患者や医療者との関わりを通して、医療の現場を体系的に学びます。学年の進行に合わせて段階的に臨床実習を行い、患者の価値観を理解し尊重する姿勢や、診察の進め方、診療チームにおける医療者の役割などを学びます。実習では単に知識を確認するだけでなく、患者が抱える身体的・心理的・社会的課題までも理解し、患者一人ひとりの背景や価値観に配慮した患者中心の医療を実践する力を養います。

また、医師だけでなく看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師など多職種と協働する経験を通じて、チーム医療に必要なコミュニケーション能力や協働する力を身につけます。多様な専門職がそれぞれの強みを発揮しながら患者を支えていることを理解し、将来の医療チームの一員としての責任と役割を学びます。

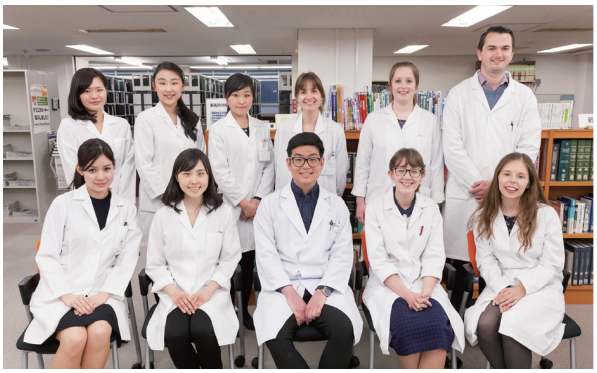
4年生では、Computer-Based Testing（CBT）とObjective Structured Clinical Examination（OSCE）を経ていよいよ診療参加型臨床実習（医学）が本格的に開始されます。年明け1月から開始される、病院実習では、ベッドサイドの医療にチームの一員として参加し、患者情報の収集、病態の理解、診断や治療方針の検討、そして上級医から直接指導される手技習得を通して、医学知識を実践へと結びつける力を養います。指導医からのフィードバックを受けながら経験を積み重ねることで、臨床判断力と専門職としてのプロフェッショナリズムを育みます。

本学では、知識・技能・態度を統合し、患者中心の医療を真摯に実践する医師を育成することを目指しています。

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9か国・地域に14校を数え、これまで444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458人にのぼっています。

派遣留学は6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初めて採択された際に、特色のあるプログラムとして特に高い評価を受けました。



国際交流協定締結校（2026年5月1日現在）

●協定終結



国際交流協定締結校と累計派遣・受入学生数

（2026年5月1日現在）　　単位：人

国・地域名	大学名	累計派遣学生数（カッコ内は本年度実績）	累計受入学生数（カッコ内は前年度実績）
イギリス	❶カーディフ大学	114(4)	99(3)
ベルギー	❷ブリュッセル自由大学	101(3)	107(5)
フランス	❸エクス=マルセイユ大学	22(1)	43(3)
アメリカ	❹コロンビア大学	38(2)	21(3)
	❺マウントサイナイ医科大学	47(4)	40(4)
	❻ブラウン大学	8(0)	12(1)
	❼南フロリダ大学	2(2)	3(3)
ウクライナ	❽オデッサ医科大学	0(0)	2(0)
中国	❾上海交通大学医学院	27(0)	35(2)
	❿中国医科大学	16(0)	32(0)
	⓫清華大学	0(0)	0(0)
台湾	⓬台北医学大学	15(1)	13(2)
韓国	⓭梨花女子大学	24(0)	22(0)
トルコ	⓮ハジェテペ大学	0(0)	5(0)
	合計	**444(17)**	**458(26)**

＊合計数は協定終結校間との派遣・受入人数含む





Voices from Students



Belgium 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

M.E.さん

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。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。



U.S.A. 英語の環境下で精神的に成長することができました

Y.S.さん

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、本当にすばらしいことがここで起きているのだと実感しました。



U.S.A. アメリカで活躍している先輩方に刺激を受けました

R.Y.さん

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。



Message from Alumna

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 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。留学するごとに新しい友人ができ、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、行ってみないとわ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。

カリキュラム

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）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（4学年後期〜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2〜6では講義・実習とともにTBL（Team Based Learning）が行われ、セグメント7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 （2026年度現在）※前期（4月〜7月）、後期（9月〜3月）

1年	前期	セグメント1	人体の基礎 人体の機能と微細構造	人体の基本的構造と機能／ 人体の防御機構
	後期	セグメント2		
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	臨床診断総論／循環器系／呼吸器系／ 腎尿路系／生殖器系／妊娠と分娩
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・高血圧系／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	脳神経系／精神系／運動器系／ 皮膚粘膜系／聴覚・耳鼻咽喉系／眼・視覚系
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	臨床入門
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			
	後期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験

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右の科目があります。

●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。4学年後期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。



「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。

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。

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・態度に亘って包括的かつ体系的に学んでいきます。

国際コミュニケーション

■医学を英語で直接学び、発信する

医療の国際化に対応できる医師を育成するために、1学年では濃密なカリキュラムのもとで、医学英語を読み、聞き、話すための基礎能力をしっかりと固めます。2学年以降はこの能力を応用して、医学情報を英語で直接収集するのみならず自ら世界に向けて発信し、さらには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目指します。

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。

Step by Step

基礎を固め、実践力を身につけ、「慈しむ心」を育む――
患者中心の医療を実践できる医師を目指して、一歩一歩、着実に進んで行きます。

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。



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。



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
- 組織の成り立ち

セグメント2
- 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

基礎を築きつつ実践も。医学を学び始めた手応えを感じます

高橋さん



幼い頃から産婦人科医の伯父と伯母の姿を見ていたこと、女子校で生理やホルモンバランスの悩みを聞く機会が多かったことが医師を目指したきっかけです。今は生物の細胞のしくみから、医学の基礎を学んでいます。すぐ役立つ緊急蘇生法などの実践学習もあり、医学を学び始めた手応えがあって楽しいです。東京女子医大の良さは、担任制など生徒を第一に考えたサポートがあり、悩みを相談しやすい環境が整っていること。授業の最後に、先生がウェブ上に出してくださる振り返り問題はとても便利で、家での復習に役立てています。病院が大学内にあるので、日々先輩の様子を身近に見ることができ、医師になる努力をしていこう！と意欲がわいてきます。学業だけでなく、放課後は週1回、卓球部で汗を流しています。今後はボランティアなども経験してみたいです。社会活動を通してさまざまな職業の方々と接し、理解を深めたいと考えています。

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

解剖実習、テスト…達成感を少しずつ自信に変えて

永橋さん



現在、解剖実習に取り組んでいます。4人のグループで全身の解剖を協力して進めるのですが、教科書とは違い、実際に手を動かしながら血管や神経を確認していくのは難しいです。ご献体から学び取れるすべてを学びたいと思います。

授業はたいてい5限までであり、学ぶ量が多いので、授業開始の1時間前に登校して前日の復習をしています。テスト前には、最低限の要点を自分でまとめたノートの内容をまず完璧にして、重要なところを取りこぼさないようにしています。先生に質問すると、時間をつくってわかるまで教えてくださったり、友達同士で教え合ったり。東京女子医大には皆で助け合う雰囲気があり、何とか乗り切れています。勉強は正直大変だけれど、メンタルが鍛えられ、達成感を感じつつ学ぶことを楽しめるようになってきました。部活の弓道部での活動や、休日には友達としっかり遊んで、気持ちを切り替えています。

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

現場を身近に感じながら、知識と興味の幅を広げています

吉久保さん



2年の後期から臨床科目が始まりました。例えば消化器なら、臨床の先生が内視鏡の動画を見せながら実際の疾患について説明してくださいます。検査や新薬など、医療現場に直結する話を聞く機会も増え、一人の患者さんを長期的にサポートする内科にも興味がわいてきました。学ぶ量が多いので、わからないことはすぐ質問し、授業の内容は、なるべくその日のうちに要点をまとめるなどして、自分なりに理解するようにしています。3年には研究に参加するプロジェクトがあるので、今は産後うつ、腎臓内科など、興味のある研究室を見学中。先生方は学生のやる気に応えて、本当に親身に寄り添ってくださいます。私は箏曲部、MESS部（医学英語研究会）、東洋医学研究会に入っていますが、部の先輩や同期の友達と助け合いながら、良い雰囲気で勉強できるのが東京女子医大の良いところ。人生をかけて取り組むべき「医療」の深さと広がりを、日々実感しています。

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。その後、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終了後、セグメント9として医療と医学の実践を学びます。



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。



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
- 診療の基礎
- 基本的治療法
- 麻酔・周術期管理
- 救命救急医療
- 臨床推論TBL

セグメント8
- 診療の基礎
- 東洋医学系
- 臨床基礎実習
- 入門型臨床実習

臨床実習開始を見据えつつ、CBT対策に奮闘中！

田村さん



臨床科目は、各々の疾患の特徴や症状を覚えることから始まりましたが、今はより総合的な力が求められます。患者さんの症状から想定できる疾患を挙げ、必要な検査や治療について考える力が、少しずつ身についてきたかなと感じます。9月に迫ったCBTでも、そのような診断力を問う問題が出されるので、講義の復習やテスト対策と並行して取り組んでいます。時間の確保はかなり難しいですが、毎朝早めに大学に向かい、前日の復習や、その日の課題の確認をしています。CBT対策として自主学習用課題が定期的に配信され、メールで解答を送ると数分後にAIで評価やアドバイスが返信されるので、とても役立ちます。CBTに合格して次の臨床実習に進めるよう、先生方は常に考えてくださっていて、サポート環境は非常に手厚いです。臨床実習が始まったら、広い視野を持ち、知識を深め、患者さんの気持ちに寄り添える医師を目指して頑張りたいと思っています。

授業科目

セグメント9
- 必修診療科実習
- 選択診療科実習
- 病院実習総論（講義）

臨床実習の日々は、毎日が新しいことへの挑戦です

竹内さん



臨床現場に出て、医師について学ぶようになり、毎日が新しいことへの挑戦です。自分の未熟さを痛感しますが、時間がかかっていた処置が上手くできたり、患者さんへの問診で先生に「今の質問はよかったね」と言っていただけた時など、成長を実感できる瞬間もあります。

家族に医師がいない私が医学部を目指したのは、資格を持って働く母を見て、私も資格を武器にずっと働き続けたいと思ったからです。また、地域実習でパーキンソン病の患者さんが不自由な体で一生懸命話しかけてくださったことがあり、「治してあげられたら」と強く思ったのが脳神経内科を志すきっかけになりました。女子医には教育熱心な先生が多く、こちらが積極的になればさまざまなことをさせてくださいます。先生方とお話しする中で、職業のことだけでなく、結婚や妊娠など女性としてのライフステージについてうかがえるのも、とても参考になります。

女子医の良さは「人が良い」ということです。試験前に問題を教え合ったり、一緒に頑張ろうという空気感があります。学業面だけでなく、人として成長できる場所だと感じています。

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・ホメオスターシスの機能と病態
- 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

身近な憧れを原動力に、一人前の医師を目指します

奥村さん



臨床実習では、皆で患者さんの治療プランを立てるなど、チーム医療についても学んでいます。より主体的に動くことが求められ、苦労も多いですが、問診中に「この病態は知ってる!」と気づいたり、患者さんに心を開いていただけたりと、嬉しさもたくさんあります。整形外科の実習では手術の見学をさせていただきましたが、なぜその術式を選ぶのか、自分にはまだ見えない風景があると感じました。身近な先生への憧れが、意欲につながっています。医師を目指したきっかけは、中学時代に両膝の半月板を手術したこと。あの時、不安を取り除いて未来を見せてくれたお医者さんのように、心の底から信頼される医師になりたいです。

国試の勉強は、実習中の科の内容と結びつけて進めると、インプットとアウトプットが同時にできて効率的なようです。学ぶべき量は膨大ですが、先生方が「ここは肝!」と要点を教えてくださるので、そこを狙い撃ちして挑みます。

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。

4 April

- 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。

- 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）



5 May

- 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:彌生先生を語る）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。

- 学祖墓前祭

6 June

- 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

7 July

- Post-CC OSCE（6学年）
- 夏季休業

8 August

- 東医体（東日本医科学生総合体育大会）



東日本の医科大学・医学部が参加する医学生のスポーツの祭典、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。

- 初期臨床研修医採用試験
- 後期授業開始



9 September

- CBT（4学年）





- 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。

- 白衣授与式(4学年)



臨床実習に入る4年生一人ひとりに、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。



- OSCE(4学年)
- 創立記念日(5日)
- 冬季休業
- 卒業及落会議
- 医師国家試験
- 一般選抜(第1次試験)
- 一般選抜(第2次試験)

10	11	12	1	2	3
October	November	December	January	February	March

- 総合型選抜(第1次試験)
- 総合型選抜(第2次試験)
- 女子医大祭



毎年10月には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ます。

- 厚生懇談会
- カリキュラム懇談会
- 学校推薦型選抜

- 退任教授最終講義
- 卒業式

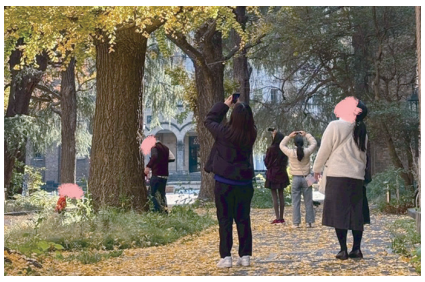


卒業式では、学長から卒業生一人ひとりに卒業証書が手渡されます。

- 春季休業
- 及落会議

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


室内楽団


音楽部

演劇・映像活動同好会
救急外科同好会

文化系に16、体育系に20のクラブ・同好会があります。
勉強を忘れて思いっきりエネルギーを発散することも、医療系のクラブに参加して日頃の学びをさらに深めることもできます。

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

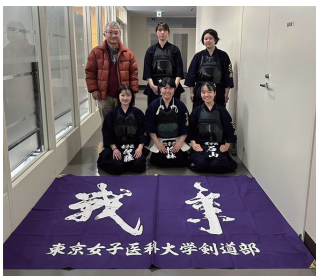

バレーボール部


Ballroom Dancing部


陸上競技部


ダンス部


弓道部



剣道部


軟式テニス部


アーチェリー部



フィギュアスケート同好会


硬式テニス部


フットサル部


水泳部

女子医大生の1日

学修を中心としながら 人間性も養う豊かな学生生活を

2学年

復習を先延ばしにしないため、すきま時間を活用しています

嘉久さん



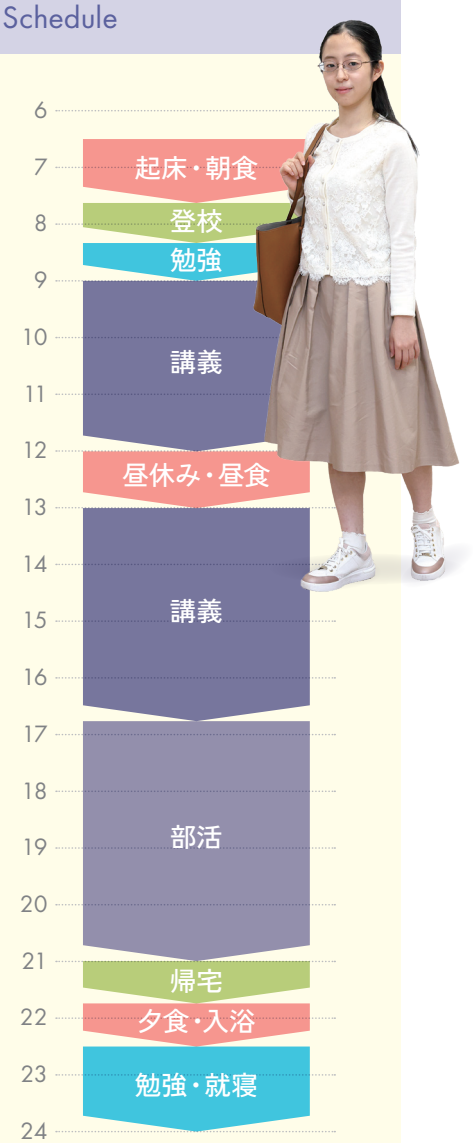
4月末に解剖学の基礎を扱う講義が終わり、ゴールデンウィーク明けから解剖実習が始まるところです。今、レポートを7本ほど並行して書いており忙しい日々を過ごしているのですが、講義の復習をその日のうちに終わらせることは意識しています。また、勉強時間を確保するため、毎朝早めに学校に行って授業前に勉強しています。

女子医大の良さは、「先生に質問しやすい環境」だと思います。とても丁寧に、噛み砕いて教えてくださいますし、ひとつ質問すると、さらに細かなところまで教えていただけるのが、質問することの大きなメリットです。

学んだことを自分のものにするのに時間がかかって落ち込むこともありますが、部活で始めた弓道が良い気分転換になっています。休日には幼少期から続けている書道に通い、心落ち着く時間となっています。

父も祖父も医師で、年少の頃には「医師になりたい」と思い始めていました。年長時に喘息で入院した際、女医さんに優しくしていただき、自分もこのような医師になりたいと思うようになりました。この思いは今も持ち続けており、将来は内科・小児科で、患者さんやご家族に寄り添える臨床医になりたいと思っています。

Schedule



	1限目	2限目	3限目	4限目	5限目	6限目
月	病因と病態	人体全体構造				
火	人体発生・比較発生	人体全体構造				
水	病因と病態		人体発生・比較発生		選択科目	選択科目
木	人体発生・比較発生		治療の基礎	「至誠と愛」の実践学修	国際コミュニケーション	
金	生体画像の基本	人体全体構造				
土						

東京女子医科大学に入学すると、どんな日々が待っているのでしょう。
講義や実習の様子から、部活動や復習のしかたなど、先輩たちに1日の過ごし方を聞きました。

5学年

患者さんと向き合うことで、理解が深まっていくのを感じます

武藤さん



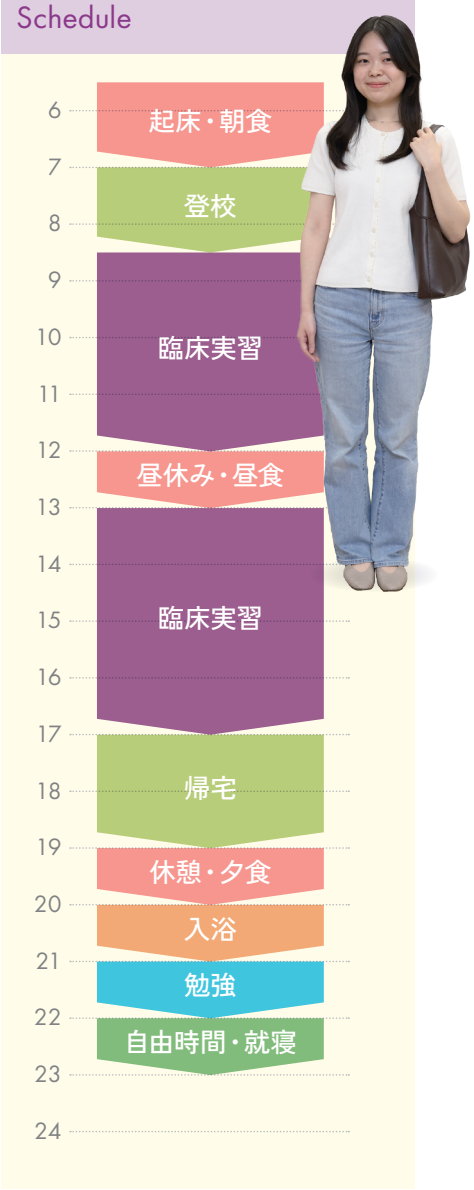
現在、足立医療センターで内科の実習中です。足立医療センターではキッチンカーやコンビニも利用できますが、私は少し早起きしてお弁当をつくっています。実習には緊張感があり、合間に先生が「心電図の見方」といった役立つテーマでミニ講座をしてくださったりして、日々学ぶことが多いです。

今の課題は、目の前の患者さんと座学で学んだ知識をどう結びつけるか。症状の現れ方には個人差が大きく、教科書どおりにはいきません。臓器同士の横のつながりをもっと深く理解できるようになりたいです。

実習では一人の患者さんを担当し、毎日体調をうかがってカルテに記録していくのですが、最終日の総括に向けてどんな質問にも答えられるよう、容態を把握しておく必要があります。循環器内科の実習ではカテーテル治療に立ち会い、患者さんが見違えるように元気になって退院していかれたのが印象的でした。

忙しい毎日ですが、休日には友達と食事に行ったり、ご飯を持ち寄っておしゃべりを楽しんだり。3年まで華道部に入っていたので、たまに好きなお花を家で生けたりしています。

Schedule



	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」

1 総合外来センター



2 第1病棟





4 日本心臓血圧研究所 研究部
8 南館／東洋医学研究所
9 彌生記念教育棟／医学部・看護学部合同校舎
14 東京女子医科大学・早稲田大学連携先端生命医科学研究教育施設 TWIns（先端生命医科学センター）
15 巴研究教育棟／医学部・看護学部合同実験棟
16 巴女子学生会館 スキルスラボ・e-learning校舎

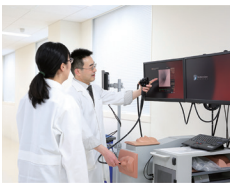
16 巴女子学生会館



スキルスラボ、学生健康管理室、学生自修室、クラブ・同好会の部室などがある建物です。

● スキルスラボ（巴女子学生会館1階）





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。

● 学生健康管理室（巴女子学生会館1階）

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。



7 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。



10 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。

本学のキャンパス内には、最新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、
医学の道を目指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。

⑨ 彌生記念教育棟／医学部・看護学部合同校舎

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ています。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。


教室


PC室

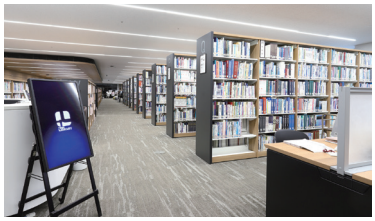

テュートリアル室


吉岡彌生記念室


カフェテリア

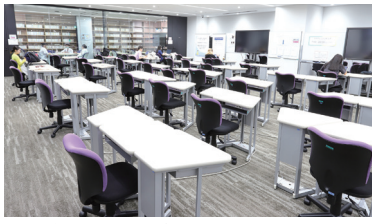
● 図書館


全景


閲覧室


出入口


グループ学修室


アカデミックコモンズ

豊富な蔵書とさまざまな学修の場を備え教育・研究・学修・診療を支える

東京女子医科大学図書館は、図書館、メディアラボ、大学史料室、学会室から構成されており、「ライブラリー」「メディアラボ」「ミュージアム」の3つの側面から教育・研究・学修・診療を支援する大学図書館として機能しています。

彌生記念教育棟1階入り口すぐに位置し、併設の「アカデミックコモンズ」は授業などでディスカッションの場として使われているほか、等身大の3D立体画像で人体解剖学を学べる「Anatomage Table」を備えています。蔵書約14万冊を有し、そのほかに電子ジャーナル、電子ブックや、国内外のevidence-based medicineのツールなどの電子資料を揃え、積極的に活用されています。電子資料は館内備付PCのほか、無線LANを通じて校舎内のどこからでも、自分のモバイル端末でアクセスできます。資料の多くは自宅からも利用可能で、時と場所を選ばない学修環境が整っています。

足立医療センター図書室と看護専門学校図書室を集約した足立図書室、八千代医療センター図書室も臨床実習時などに利用することができ、各図書室の所蔵資料は随時取り寄せることも可能です。

医療施設

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





総合外来センター



病院長　山口 淳一

東京女子医科大学病院は、1908年の開院以来、建学の精神「医学の蘊奥を究め、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」のもと、質の高い医療の提供と次代を担う医療人の育成に努めてきた大学病院です。

本学の理念である「至誠と愛」は、きわめて誠実であること、そして人を慈しむ心を意味します。この理念は教育・研究・診療のすべての活動の根幹を成しており、創立以来培われてきた伝統として現在に至るまで脈々と受け継がれています。

当院は、高度急性期医療を担う病院として、最先端の医療技術と高度な医療安全体制のもと、専門性の高い医療を提供しています。一方で、患者一人ひとりの価値観や人生観を尊重し、丁寧な説明と温かな対応を通じて、安心と信頼に基づく医療の実践を重視しています。医師、看護師、薬剤師、医療技術職、事務職員をはじめとする多職種が緊密に連携し、それぞれの専門性を最大限に発揮しながら、患者にとって最善の医療の実現を目指しています。

また、当院は未来の医療を担う医師、看護師、医療専門職を育成する教育・研究機関でもあります。地域の医療機関との連携を深めながら、臨床・研究・教育の充実を図り、医学・医療の発展に貢献しています。これからも「至誠と愛」の理念のもと、高度で安全な医療を提供するとともに、社会から信頼される大学病院として地域医療と医学の進歩に寄与し続けます。

足立医療センター

東京都足立区





病院長　塩沢 俊一

当院は1934年に荒川区に開院以来、90年以上の歴史をもつ本学附属施設です。2022年に足立区江北に新築移転し、附属足立医療センター（病床数450床）と改称しました。東京都二次保険医療圏の区東北部（足立・荒川・葛飾区）で唯一の3次救命救急センターを有する地域災害拠点中核病院、そして東京都認定の地域医療支援病院として区東北部医療圏を中心とする地域医療に貢献しています。また、高度急性期病院の機能として屋上ヘリポート、救急ハイブリッドER（IVR-CT）などの最新設備と、多くの専門性の高いユニット系病床（ICU, HCU, SCU, NICU, GCU, MFICU）を配備し重症患者の管理体制も整えています。さらに全室個室の初期研修医寮を病院に併設しており、研修に専念できる体制も完備しています。

八千代医療センター

千葉県八千代市





病院長　片桐 聡

2006年に開設されて、2016年には病床拡張し現在500床の病院となっています。近年では救急搬送対応ヘリポート、SCU、がん関連病棟も併設しました。当センターは千葉東葛南部および八千代市の中核病院としての広域性・公益性を担いながら地域包括・完結型医療を展開し、大学附属病院としての先進医療も進めています。また、設立時より地域からの要望が強かった救急医療、小児・周産期医療を病院の軸としています。病院実習、卒後教育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を提供しています。

再生医療や先端医療機器など最先端の研究を推進

本学は、先端生命医科学研究所／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新医療の創造まで幅広い研究に取り組んでいます。

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

本学と早稲田大学との医理工融合研究教育拠点（TWIns）が2008年にオープン。2つの大学の研究者・学生と企業が自由に交流し、共同研究を行っています。

TWIns（ツインズ）の中にある「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薬・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。



スマート治療室（SCOT®）

また、生体で細胞から組織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います。これまでにさまざま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。さらに今後想定される食糧難を解決すべく、細胞培養技術と組織工学的技術を駆使した持続可能な「細胞性食品」を創る研究開発や、宇宙ライフサイエンス研究など新たなイノベーションにも取り組んでいます。

総合医科学研究所

最新設備の機器を駆使して幅広い研究を展開し、基礎と臨床をつなぐ“橋渡し的研究“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。

共同利用施設では多くの機器を整備して学内の幅広い研究を支援しています。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、細胞観察装置などを備え、基礎・臨床の研究者に日々利用されています。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分室が開設されています。

研究支援部門では、これらの機器を活用し、電顕試料の作製や抗体染色・撮像といったサービスも提供しています。次世代シーケンサーの解析コピューター環境も有しており、ゲノム解析の受託サービスに加えて、臨床研究デザインや臨床統計に関する相談にも対応しています。

研究部門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しています。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“橋渡し的研究”を推進しています。次世代シーケンサーや解析コピューター環境を有しており、ゲノム解析受託サービスも行っています。

https://soken.twmu.ac.jp



最新の共焦点レーザー顕微鏡「LSM-900 Airyscan2」。さまざまな蛍光標識色素に対応し、従来よりも高感度な観察が可能になりました。Airyscan2とデコンボリューションによる超解像イメージングを実現します。

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

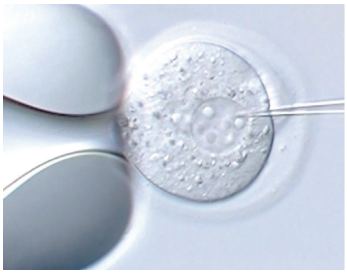
医学・生命科学研究において、疾患の病態生理を解明し、その結果を新規治療法の開発に役立てるためには、動物個体を用いた実験が必要となります。実験動物研究所は、本学における教育と研究に必要な実験動物の管理と、円滑な動物実験の遂行を目的に設けられた共同利用施設です。この研究所には、（1）教育研究、（2）飼育管理、（3）動物供給、（4）情報収集の4つの業務部門が置かれており、飼育されている動物種はマウス、ラット、ウサギ、モルモット等で、得られた研究成果は国内外の学術誌に発表されています。

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。稼働に際してすべ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、その結果開設以来すべ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すべての項目が陰性であり、SPF（specific pathogen fee）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・学外のさまざまな大学・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。

https://www.twmu.ac.jp/ILA/

https://www.twmu.ac.jp/univ/medical/subject/detail.php?id=04013



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。

研修医として医療人の第一歩を踏む

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

診療科の垣根を越え、診断から治療まで密度の高い指導を

卒後臨床研修センター　センター長　岡崎 賢



医師としての最初の2年間に大切なのは、正解を教わることだけではありません。目の前の患者さんをよく診て、何が問題かを考え、自分の判断を言葉にし、チームとともに最善を探す力を身につけることです。卒後臨床研修センターでは、研修医一人ひとりが「指示を待つ医師」ではなく、「自ら考え行動できる医師」へ成長できるよう、診療科の垣根を越えて支えていきます。

本院は、臓器・疾患群別センター制を特色とし、内科と外科が連携する環境の中で、診断から治療までを一連の流れとして学ぶことができます。高度専門医療に触れながら、医師としての基本姿勢と臨床力を磨けることは、大学病院で研修する大きな魅力です。また、少人数だからこそ、研修医の希望や将来像を丁寧に把握し、密度の高い指導を行うことができます。

本学の理念である「至誠と愛」のもと、私たちは、優しく見守るだけでなく、責任をもって育てる研修を目指します。高い志を持ち、本気で成長したい皆さんを心よりお待ちしています。

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。

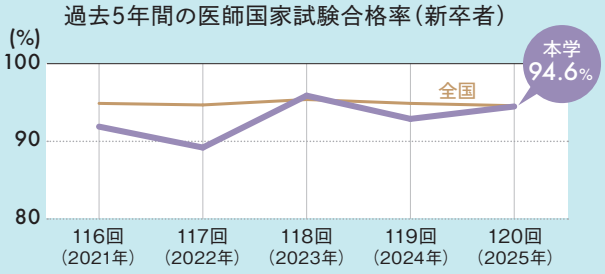
専門コース　将来の方向性をある程度決めている人には、それぞれの領域の専門医を目指すのに役立つようなプログラムになっています。

小児科 専門コース　産婦人科 専門コース　外科 専門コース

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、学生一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。

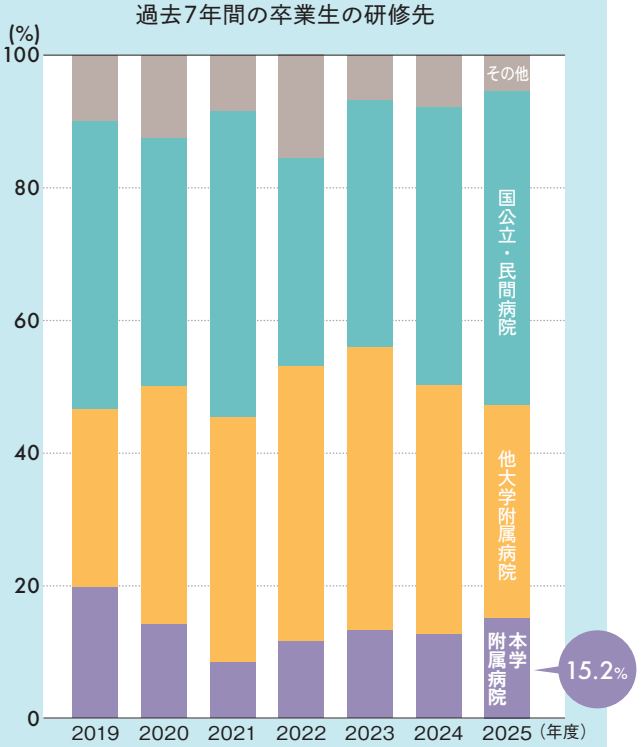
過去5年間の医師国家試験合格率（新卒者）



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。2025年度の卒業生は、15.2%が本学附属病院、32.1%が他大学附属病院、47.3%が国公立・民間病院へ進みました。

過去7年間の卒業生の研修先



Messages from Residents

患者さんの心配に耳を傾け、ご家族の不安に寄り添う ――その人の「人生」を診る医師に

東京女子医科大学病院　初期研修医　今里 弥生



研修先に女子医大を選んだのは、臨床実習でご指導いただいた上級医の先生方が皆さん教育熱心で質問しやすい環境だったこと、また、女性でも一人の医師として扱ってもらえると感じたからです。

臨床実習がたまたま小児外科だったのですが、自分が普通に学校へ通っていた時にも、入院していた子どもたちがいたことに気づき、そうした子どもたちを支えたいと思って、小児科を志すようになりました。

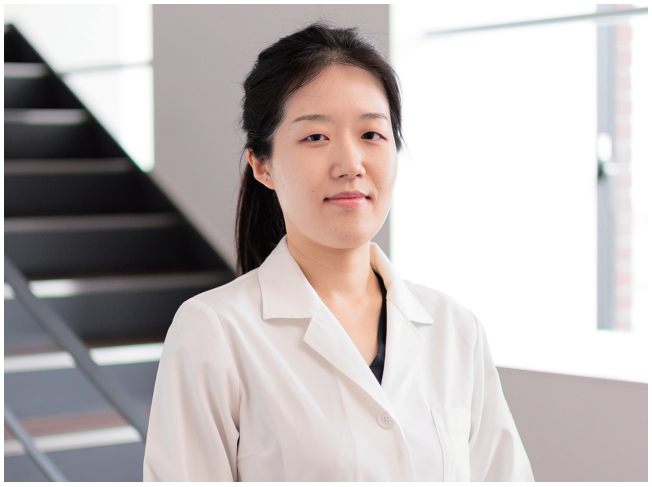
研修医になって学生時代と同じ科を回ったとき実感するのは、「景色が違う」ということです。学生時代は検査に付き添うだけでしたが、今はオーダーひとつ、処方ひとつが患者さんに直接影響しますし、患者さんも、医師に対するより現実的な内容の質問をしてこられます。

学生時代はご家族と接する機会はないのですが、研修医になって、患者さんだけでなくご家族の気持ちに寄り添う姿勢を大事にしています。病院に来られる方は不安や心配を抱えています。そうした方々と一緒に過ごし、一緒に悩んで、一緒に苦しんで、なんとか良くなるように力を尽くす……苦しいこともたくさんありますが、いい職業だなと私は思っています。

患者さんが生活の中で何に困っているかを丁寧に聞き、自分の気づきが患者さんの回復につながったとき、大きなやりがいを感じます。その人の人生を診る……それが医師という仕事の魅力かもしれません。

緊迫した現場で患者さんと向き合う中、知識や経験がつながってゆく

東京女子医科大学病院　後期研修医　李 秀彬



循環器内科を専門分野に選んだのは、大学の講義で「難しいけど、面白いな」と思ったことがきっかけです。他の臓器や疾患との関連など、つながりがわかるほど面白くなってくるので、難しいゆえに挑戦してみたいと思いました。研修先としては、数多くの難しい症例を学べる東京女子医大を迷わず選びました。

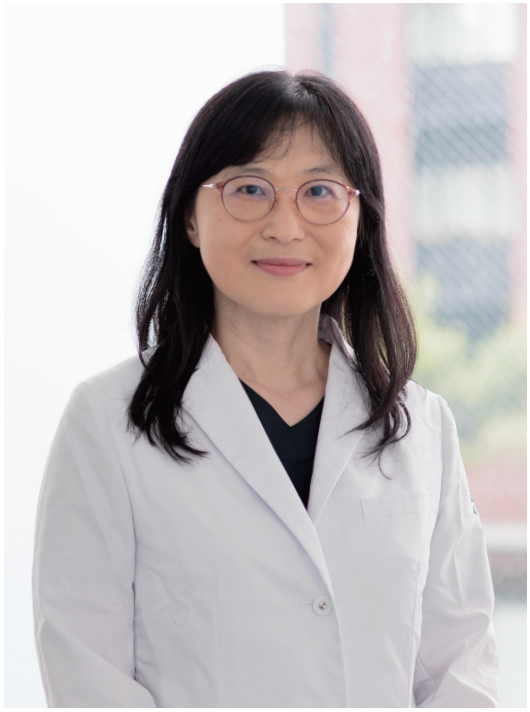
後期研修では循環器内科内の不整脈、虚血、心エコーなどさまざまな部門を回りますが、私は今、集中治療室で研修中です。当初はただ圧倒されていましたが、患者さんの症状の変化を追いかけつつ、わかることを一個ずつ増やしている状況です。重症の患者さんばかりなので、その場で上司の先生に確認すべきことは多く、先生方も集中しているので、名指しではっきり声をかける必要があります。最近は少しずつ自分で優先順位がつけられるようになってきました。心臓カテーテルなどの手技も、今後集中して学んでいきたいと思います。

先生方は、研修医が過度の苦手意識を持たずに学べるよう、常に良い雰囲気をつくってくださいます。あと数年でこんな医師になれたらと思いつつ、日々患者さんと向き合っています。患者さんとお話ししながら、症状の要点を聞き出すこともできるようになってきました。医学を学ぶのは大変ですが、「人が好き」ということも、医師の大切な適性かもしれません。どうか恐れず門を叩いてくださいね。

第一線で活躍している
医学部卒業生

東京女子医科大学を選び、学び、医師として羽ばたいていった先輩たち。
母校をはじめとする日本全国の医療の現場に女子医大ネットワークが広がっています。

Messages from Alumnae

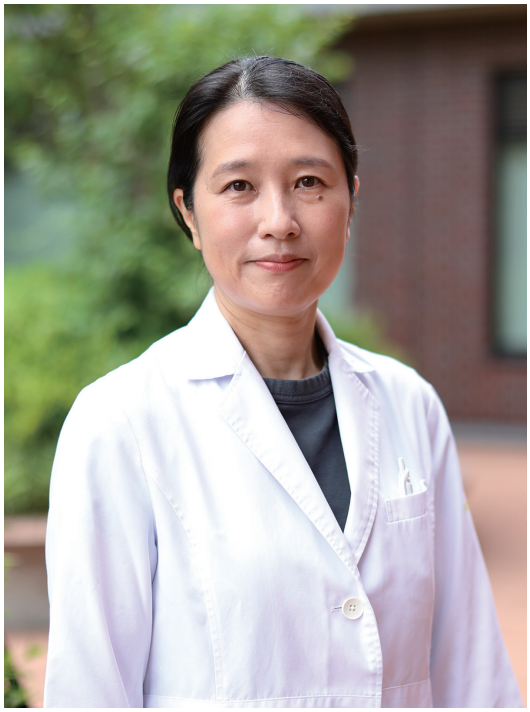


未来の道を開くために
―迷いながらも、自分の道を選ぶ力を―

東京女子医科大学　病理診断科　種田 積子

私は1994年に本学を卒業しました。現在は、学生時代には想像もしていなかった病理医の道を歩み、腎臓病理の診断・研究・教育に取り組んでいます。卒業後は学生時代に関心をもった腎臓内科に進みましたが、米国留学先で腎臓病理と出合い、帰国後は本学の病理学講座に入局しました。その後、マニラの公立病院病理診断科での臨床留学も経験しました。病理医は直接患者さんにお会いすることはありませんが、診断を通して医療を支えています。

臨床医から病理医へ進む時、海外留学に踏み出す時、子育てをしながらのキャリアに悩み、迷う時期もありましたが、諸先輩方や仲間との出会いと支援に支えられ、目の前の仕事を次の道につなげてきました。女子医大には、多様な分野で活躍する女性医師のロールモデルが数多くいます。ライフイベント、留学、専門分野を変えることなど、人生の変化を経験しながらも、自分らしく医師として成長できる環境があります。人との出会いを大切にしながら、自分で考える力、学び続ける力、自分の道を選ぶ力を本学で育ててください。



ともに学び成長できる温かな環境で、
目標へと邁進する充実した日々を

東京女子医科大学 内分泌外科　尾身 葉子

私は1999年に本学を卒業しました。中学2年生の頃、偶然大学の売店へ立ち寄り、「もし医学部に進学するなら、この大学かもしれない」と感じたことを今でも覚えています。その後ご縁があり、本学へ入学し、後に妹も本学でお世話になりました。

医学部での勉強や実習は決して楽ではありませんでしたが、医師になるという目標に向かう毎日は充実していました。学生時代はバスケットボール部に所属し、先輩・後輩とのつながりは今でも大切な財産です。現在は内分泌外科医として勤務しています。

教育する立場となった今、女子医大の先生方が学生一人ひとりに寄り添い、熱心に指導されていることを実感しています。本学には、仲間や先生方とともに学び成長できる温かな環境があります。これから本学を目指す皆さんにも、充実した学生生活を送り、多くの出会いを大切にしていただきたいと思います。

同窓会

在学生と卒業生による同窓会

一般社団法人至誠会



東京女子医科大学医学部の同窓会組織である至誠会は、1910年（明治43年）、初代会長・吉岡彌生先生のもとに発足しました。以来100年を超える歴史を重ね、卒業生総数は1万人を超えています。2026年4月現在、正会員数は4,272人、準会員数は663人となっています。

至誠会は全国の都道府県に支部組織があり、それぞれの地域において世代を超えた交流と親睦を深めています。新たに入学された皆様には準会員としてご加入いただき、「女医界」誌やニュースレターなどをお送りしています。また、会員を対象とした研修会や講演会等も企画していますので、ぜひご参加ください。

学生の皆様への支援としては、仙川に所在する至誠会第二病院裏のテニスコートの供用をはじめ、東医体や学園祭への助成を行っております。また、成績優秀者には卒業式において「至誠会賞」を授与するとともに、卒業生には卒業記念品を贈呈しております。さらに、卒業後においても、各種研究助成や留学助成などを通じて、研究活動の支援を行っています。

また、至誠会は卒業生による同窓会組織として、地域に根差した至誠会第二病院を運営し、女性医師が働きやすい環境づくりに努めています。加えて、看護専門学校の運営を通じ、看護職の育成にも尽力しています。

至誠会事務局は大学近隣にあり、卒業生である理事が中心となって、母校の発展を願い、その支援に取り組んでおります。

2026年には、一般社団法人至誠会が法人化100周年という大きな節目を迎え、記念式典を執り行いました。今後も卒業生相互の連携を深めながら、同窓会組織としてさらなる発展を目指してまいります。



至誠会第二病院（世田谷区上祖師谷）

一般社団法人 至誠会
代表理事　齋藤 麗子（第12代会長）

大学院

専門分野の研究を深め 医学領域における指導者を目指す

本学には、6つの専攻から成る大学院医学研究科(博士(医学)課程)と、
早稲田大学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(医学)課程)

医学研究科(博士(医学)課程)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目指します。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 ●生化学 ●薬理学 ●微生物学免疫学
社会医学系	●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 ●液性病態制御内科学 ●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 ●医療安全学
外科系	●呼吸器外科学 ●内分泌外科学 ●乳腺外科学 ●心臓血管外科学 ●肝・胆・膵外科学 ●消化管外科学 ●脳神経外科学 ●整形外科学 ●形成外科学 ●眼科学 ●耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 ●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 ●未来共創ライフサイエンス ●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目指します。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)



東京女子医科大学・早稲田大学連携
先端生命医科学研究教育施設
TWIns(先端生命医科学センター)

奨学金・教育ローン・学費

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250万円)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

(2026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	給付 ●第1区分　38,300円～ ●第2区分　25,600円～ ●第3区分　12,800円～ ●第4区分　9,600円～ 貸与 ●第1種(無利子) 自宅　54,000円(最大月額) ●第2種(有利子) 月額　20,000円～	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

2027年度予定

種別	入学時	2学年以降の納入金
入学金	1,600,000円	-
授業料(年額)	2,500,000円	2,500,000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	**10,749,000**円	**6,653,000**円



2027年度入学者選抜

入学者選抜には総合型選抜、学校推薦型選抜（一般推薦）、一般選抜の3種類があります



入学者選抜概要

※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。

総合型選抜 定員約19名

2027年度入試より、従来の「学校推薦型選抜」（一般推薦）、「一般選抜」に加え、新たに「総合型選抜」を導入します。

試験科目等

〈第1次〉思考力試験、小論文
〈第2次〉個人面接

※外国医療人人材育成促進事業枠　1名

出願～合格までの日程

出願期間	2026年9月16日(水)～2026年9月30日(水)
第1次試験日	2026年10月18日(日)
第1次合格発表日	2026年10月27日(火)
第2次試験日	2026年10月31日(土)
合格発表日	2026年11月6日(金)

学校推薦型選抜（一般推薦） 定員約40名

試験科目等

〈1日目〉思考力試験、小論文、小グループ討論
〈2日目〉個人面接

出願～合格までの日程

出願期間		2026年11月2日(月)～2026年11月12日(木)
試験日	〈1日目〉	2026年11月21日(土)
	〈2日目〉	2026年11月22日(日)
合格発表日		2026年12月4日(金)

一般選抜（地域枠含） 定員約50名

試験科目等

〈第1次〉試験時間と配点が変わります。

	時間（分）	配点
英語	90	150
数学	60	100
物理	90（2科目選択）	75
化学		75
生物		75
小論文	—	※

※小論文の評価は第2次試験で使用

〈第2次〉個人面接

出願～合格までの日程

出願期間	2026年12月21日(月)～2027年1月20日(水)
第1次試験日	2027年2月1日(月)
第1次合格発表日	2027年2月8日(月)
第2次試験日（右のいずれか1日）	2027年2月13日(土) 2027年2月14日(日) 2027年2月15日(月)
合格発表日	2027年2月19日(金)

出願資格などの入試情報については、本学「受験生サイト」をご覧ください。

入試個別相談会、オープンキャンパス、キャンパスツアーを随時開催！

本学では、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、説明会や相談会などを行っています。
最新の情報については、本学「受験生サイト」をご確認ください。
オープンキャンパス、キャンパスツアーについては、右のQRコードからお申し込みください。

2026年度 入学者選抜結果

募集人数：110名(うち38名は推薦入学)　入学者数：110名(うち44名は推薦入学)　倍率：一般選抜14.4倍　推薦(一般)1.9倍

(人)

	入試種別	合計	現役	一浪	二浪	三浪	四浪以上	大卒(短大)	卒業認定
志願者	一般選抜	1110	381	316	182	77	106	39	9
	推薦(一般)	83	60	23	—	—	—	—	—
第1次受験者	一般選抜	1084	375	308	177	76	101	38	9
	推薦(一般)	83	60	23	—	—	—	—	—
第1次合格者	一般選抜	348	81	120	82	27	26	10	2
第2次受験者	一般選抜	310	68	103	77	25	25	10	2
合格者	一般選抜	77	25	25	19	2	3	2	1
	(一般(特待))	(5)	(2)	(3)	—	—	—	—	—
	推薦(一般)	44	31	13	—	—	—	—	—
補欠者	一般	123	27	41	32	14	7	2	—
補欠合格者	一般	補欠順位61位まで（うち36名入学）				—	—	—	—
入学者	一般選抜	66	18	16	21	4	6	1	—
	(一般(特待))	(0)			—	—	—	—	—
	推薦(一般)	44	31	13	—	—	—	—	—
	入学者合計	110	49	29	21	4	6	1	—

2026年度 一般選抜第1次試験の試験時間と配点

最高点：318点　入学者の最高点：263点

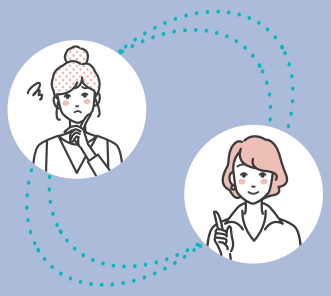
	数学	英語	物理	化学	生物	適性、小論文
時間(分)	60	60	120(2科目選択)			60
配点	100	100	200			–

2026年度 入学者の出身地別人数

(人)

北海道	3	近畿	7	九州	2
東北	2	中国	5	沖縄	2
関東	73	四国	1	その他	0
中部	15				

よくある質問



総合型選抜や学校推薦型選抜は併願が可能でしょうか？

本学を第一志望（専願）でお願いしています。

総合型選抜や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。

総合型選抜や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？

総合型選抜が不合格の場合、学校推薦型選抜や一般選抜を、学校推薦型選抜が不合格の場合、一般選抜を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。

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。

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。

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。

合格発表はどのように行われますか？

Web出願のマイページに掲載します。

繰上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、繰上合格者本人または保護者宛に電話連絡します。

入学手続きはどのようになっていますか？

合格者は所定の書類を提出いただくとともに、入学に必要な費用を所定の期日までに納入していただくことになります。



東京女子医科大学 医学部
Tokyo Women's Medical University School of Medical

162- 8666　東京都新宿区河田町8-1
TEL.03-3353-8111（代表）
http://www.twmu.ac.jp/univ/

交通アクセス

地下鉄
・都営大江戸線若松河田駅下車　若松口より徒歩約5分
・都営新宿線曙橋駅下車　A2出口より徒歩約10分

都バス
東京女子医大前下車
・新宿駅西口【宿74系統 東京女子医大行】
・渋谷駅東口【早81系統 早大正門行】
・高田馬場駅前【高71系統 九段下行】

COPYRIGHT © 2026 TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY. ALL RIGHTS RESERVED.