学則の変更の趣旨等を記載した書類

１．学則の変更の内容

浜松医科大学医学部医学科では、平成 21 年度に、「経済財政改革の基本方針 2008」により 5 名の恒久定員増を実施し、さらに「緊急医師確保対策」により 5 名の臨時定員増（平成 29 年度までの 9 年間）を行った。これにより平成 20 年度まで 95 名であった入学定員は恒久定員 100 名、臨時定員 5 名の計 105 名となった。

翌、平成 22 年度には「経済財政改革の基本方針 2009」により 10 名の臨時定員増（令和元年度までの 10 年間）を実施し、入学定員を恒久定員 100 名、臨時定員 15 名の計 115 名とした。

平成 30 年度からは前年度の平成 29 年度を期限としていた 5 名の入学定員について再度の臨時定員増（令和元年度までの 2 年間）を実施し、恒久定員 100 名、臨時定員 15 名の計 115 名を維持した。

令和 2 年度からは、前年度の令和元年度を期限としていた平成 22 年度からの臨時定員増 10 名と、平成 30 年度からの臨時定員増 5 名を合わせた 15 名分の臨時定員増（令和 3 年度までの 2 年間）を実施し、恒久定員 100 名、臨時定員 15 名の計 115 名を維持した。

令和 4 年度から令和 7 年度は、各前年度を期限としていた臨時定員増(各翌年度までの 1 年間)について、再度 15 名ずつの臨時定員増を行い、各年度 115 名を維持した。

令和 8 年度は､暫定的な措置として令和元年度の入学定員等の総数を超えない範囲で、令和 8 年度を期限とする入学定員増を行うものである。今回の学則変更は、臨時定員増員の申請に基づき、令和 8 年度の入学定員について、9 名の臨時定員増を行い、109 名とし、併せて 2 年次編入学を含めた令和 8 年度の収容定員を 700 名から 709 名とするものである。

令和 9 年度も､暫定的な措置として令和元年度の入学定員等の総数を超えない範囲で、令和 9 年度を期限とする入学定員増を行うものである。今回の学則変更は、臨時定員増員の申請に基づき、令和 9 年度の入学定員について、9 名の臨時定員増を行い、109 名とし、併せて 2 年次編入学を含めた令和 9 年度の収容定員を 694 名から 703 名とするものである。

２．収容定員変更の必要性

本学は、静岡県唯一の医科大学であり、医師養成の推進を果たす役割は大きく、県内医療における医師の需要と供給のバランスを最良の状態に維持することが、本学の重要な使命のひとつである。そのことから、静岡県内に医師を定着させる方策のひとつとし

て、本学医学部医学科の定員増を実施してきた。

平成 21 年度に「緊急医師確保対策」により 5 名の臨時定員増及び平成 22 年度に「経済財政改革の基本方針 2009」により 10 名の臨時定員増を実施したことで、最初の卒業生を輩出した平成 26 年度以降の卒業生県内就職者は着実に増えている。

実際に、定員増を行う前に入学した平成 25 年度卒業生のうち、県内就職者は 53 名（卒業生の 53%）であったが、直近の 3 年間では平均約 62 名（卒業生の約 53%）であり、定員増による成果が現れていることが伺える。

このことから、今後も地域の医師確保策として現在の定員を維持する必要があると考えられる。

３．収容定員変更に伴う教育課程等の変更内容

収容定員変更に伴い、教育課程等を変更させることはないが、すでに平成 28 年度から国際基準に対応した新カリキュラムを導入し、臨床教育の強化をするため地域医療機関での臨床実習を増やすなど、教育内容を充実させている。

４．（添付資料）令和 9 年度　医学部入学定員増員計画
教育課程等の概要

令和９年度
医学部入学定員増員計画

浜医大総第４０５号
令和８年８月２０日

文部科学省高等教育局長　殿

国立大学法人浜松医科大学
学　長　　渡　邉　裕　司

「地域の医師確保等の観点からの令和９年度医学部入学定員の増加について（令和８年８月７日文部科学省高等教育局長・厚生労働省医政局長通知）」を受けて、標記に関する資料を提出します。

＜連絡先＞

責任者連絡先	職名・氏名	総務課長　大隅孝文
	TEL	053-435-2114
	E-mail	houmu@hama-med.ac.jp

大学名	国公私立
浜松医科大学	国立

１．現在（令和８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
109	5	0	709

（収容定員計算用）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	計
（ア）入学定員	115	115	115	115	115	109	684
（イ）2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
（ウ）3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	120	120	120	120	120	109	709

２．<u>本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和９年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員</u>

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
100	5	0	625

（収容定員計算用）

	R9	R10	R11	R12	R13	R14	計
（ア）入学定員	100	100	100	100	100	100	600
（イ）2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
（ウ）3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	105	105	105	105	105	100	625
（臨時的な措置で減員した場合、その人数）							

３．令和９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
109	5	0	634

（収容定員計算用）

	R9	R10	R11	R12	R13	R14	計
（ア）入学定員	109	100	100	100	100	100	609
（イ）2年次編入学定員	5	5	5	5	5	0	25
（ウ）3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	114	105	105	105	105	100	634
（臨時的な措置で減員した場合、その人数）							

増員希望人数	**9**

（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）	**9**
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	**0**
計	**9**

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	9

（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	静岡県	9
大学所在地以外の都道府県		
計		9

※「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	R7地域枠定員（※1）	R7貸与者数（※2）	R8地域枠定員（※1）	R8貸与者数（※2）	R7とR8の貸与者数のうち多い方の数
静岡県	15	6	9	9	9
					0
					0
計	15	6	9	9	9

（※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９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７年度に実施した**地域枠学生（令和８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	うち臨時定員分	選抜方法（※1）	出願要件（※1）	診療科の選定の有無	（診療科の選定が有る場合）その診療科名	開始年度	一般枠との併願	備考
地域枠（学校推薦型選抜）	（ｉ）学校推薦型選抜	別枠（区別型）	7	7	大学入学共通テスト、小論文、適性検査、面接、推薦書、志願理由書及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価する。	高等学校若しくは中等教育学校を卒業見込みの人等（本学が指定する要件を満たし学校長が推薦する人）	無		R2	併願不可	
地域枠（一般選抜（前期日程））	（ⅲ）一般選抜地域枠（前期・後期）	別枠（区別型）	2	2	大学入学共通テスト、教科・科目に係る個別テスト、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価する。	高等学校若しくは中等教育学校を卒業した人及び卒業見込みの人等	無		R2	併願不可	
合計			9	9							

（※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。

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

②**令和８年度に実施する**地域枠学生（令和９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う場合には、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	（診療科の選定が有る場合）その診療科名	開始年度	一般枠との併願	備考
				うち臨時定員分							
地域枠（学校推薦型選抜）	（ｉ）学校推薦型選抜	別枠（区別型）	7	7	大学入学共通テスト、小論文、適性検査、面接、推薦書、志願理由書及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価する。	高等学校若しくは中等教育学校を卒業見込みの人等 （本学が指定する要件を満たし学校長が推薦する人）	無		R2	併願不可	
地域枠（一般選抜（前期日程））	（ⅲ）一般選抜地域枠（前期・後期）	別枠（区別型）	2	2	大学入学共通テスト、教科・科目に係る個別テスト、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価する。	高等学校若しくは中等教育学校を卒業した人及び卒業見込みの人等	無		R2	併願不可	
合計			9	9							

（※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。

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

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９年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

２年次に「医学概論Ⅱ」（必修）、３年次に「健康社会医学」（必修）を開講し、地域医療に関する講義を実施している。４～５年次には「家庭医療学Ⅰ」（必修）を開講し、家庭医療外来・在宅訪問診療の経験を通して、家庭医療、プライマリ・ケアにおける原則を学んでいる。また、５～６年次には選択臨床実習数も増やし、「家庭医療学Ⅱ」においては医療面接から診察後の振り返りまで一連の流れを経験することで、基本的な診療能力を身につけることができる。	（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。令和９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。

推薦入試選抜における県内高等学校出身者の入学率は、平成21年度から令和8年度までの期間で平均して約80%となっている。また、地域枠出身者の県内就職割合は92.9%であり、県内の「医師確保対策」のために大きな役割を果たしている。	（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８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			
２年次	医学概論Ⅱ	全員	必修	必修	講義	4	R4
３年次	健康社会医学	全員	必修	必修	講義	5	R5
４年次	臨床医学総論	全員	必修	必修	講義	4	R6
４～５年次	家庭医療学Ⅰ	全員	必修	必修	実習	2	R1
５～６年次	家庭医療学Ⅱ	全員	選択必修	選択必修	実習	2	R2

（※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。）

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

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）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８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
医師のキャリアパスの相談体制	学内に開設されている「静岡県地域医療支援センター」が、後期専門研修プログラムの構築など、県内での研修環境の充実に取り組みながら、卒後のキャリアパス形成等について相談に応じている。	H22
総合診療医の育成と地域への定着	総合診療教育研究センターが、地域でのプライマリ・ケアができる総合診療医の育成・定着を促進するよう、学部教育から専門研修までの教育・研究の支援、指導体制・地域との連携や調整等を行った。R7～地域診療教育システム開発センターに移行。	H28
総合診療医等の育成と地域への定着	地域診療教育システム開発センターを設置し、自治体や医療機関等との協働のもと、総合診療医等の養成及び医師少数地域への定着を推進することで、持続可能な地域医療提供体制の構築を図る。	R7
医師少数区域等への医師派遣	医師少数区域等へ指導医等を派遣し、医師不足地域における医師研修体制の充実を図ることで、安定的かつ持続可能な地域医療提供体制を構築する。	R7
地域医療プレ留学	地域医療の現場を実際に体験し、地域包括ケアを理解することを目的としたプログラム。	R8

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

２．都道府県等との連携等

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	（診療科の選定が有る場合）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）			
静岡県	9	新入生	200,000	14,400,000	以下の（１）から（２）までの要件を全て満たしたときに、貸与した貸与全額の返還を免除。 （１）大学卒業後、２年以内に医師免許の登録を完了すること。 （２）「静岡県キャリア形成プログラム」※に従い、静岡県内で医師として９年間勤務すること。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	×	無		

（※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。（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
医師のキャリアパスの相談体制	学内に開設されている「静岡県地域医療支援センター」が、後期専門研修プログラムの構築など、県内での研修環境の充実に取り組みながら、卒後のキャリアパス形成等について相談に応じている。	H22
医学修学研修資金利用者支援体制	静岡県が主催する「静岡県バーチャルメディカルカレッジ夏季セミナー」に参加し、医学修学研修資金利用者に地域医療の魅力を伝え、静岡県の地域医療に貢献する医師を育む取り組みを行っている。	H27
キャリア形成卒前支援プラン	地域医療に関する講義・実習、県主催の各種説明会・意見交換会・病院見学等への参加呼びかけ、その他個別相談対応等。	R5
医師少数区域等への医師派遣	静岡県と協働し、医師少数区域等へ指導医等を派遣し、医師不足地域における医師研修体制の充実を図ることで、安定的かつ持続可能な地域医療提供体制を構築する。	R7

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

3．在学中の地域枠学生に対する大学の相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援

在学中の地域枠学生に対する大学の相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援についてご記入ください。（都道府県と連携した取組を含む）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
医学修学研修資金貸与者との意見交換会	静岡県と連携し、学外・学内において医学修学研修資金貸与者との意見交換会を開催し、卒後のキャリアパス形成に向け支援を行っている。	H26
キャリア形成卒前支援プラン	地域医療に関する講義・実習、県主催の各種説明会・意見交換会・病院見学等への参加呼びかけ、その他個別相談対応等。	R5

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

４．その他

<u>１～３に記入したもの以外で、</u>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予定がありましたら、ご記入ください。

医学科オープンキャンパスで、静岡県担当者から地域枠に関する説明を行い、説明会後に個別ブースを設置し、希望する学生に個別説明を行った。また、近隣の高校を訪問し、地域枠に関する説明を行ったり、大学を訪問した高校生に地域枠の紹介をしている。あわせて、キャリア形成プログラム適用者が希望する診療領域で専門研修を受けられるよう、各診療領域のキャリア形成プログラムの充実・整備を推進している。

令 和 ８ 年 度

学 校 推 薦 型 選 抜 学 生 募 集 要 項

医　学　部　　医　学　科
看 護 学 科

学校推薦型選抜は Web 出願にて行います。

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

目　　次

Ⅰ　**出願手続** …… 1
　1　出願書類等受付期間 …… 1
　2　出願方法 …… 1
　3　出願書類等 …… 2
　4　出願書類等の提出先及び照会先 …… 3
　5　出願上の注意 …… 3
＜共通事項＞
Ⅱ　障がい等を有する入学志願者との事前相談 …… 4
Ⅲ　入学手続等 …… 4
　1　入学手続期間 …… 4
　2　納付金 …… 4
　3　高等教育の修学支援新制度について …… 4
　4　留意事項 …… 5
Ⅳ　教科・科目に関する個別テスト等の結果に関する情報提供 …… 5
Ⅴ　個人情報の取扱い …… 5
Ⅵ　不正行為の取り扱いについて …… 6

【医学科】

医学部医学科アドミッション・ポリシー …… 8
令和８年度入学者選抜における入試方法等の変更点について …… 10
医学科学校推薦型選抜募集要項
Ⅰ　募　集　人　員 …… 11
Ⅱ　出　願　資　格 …… 12
Ⅲ　推　薦　人　員 …… 13
Ⅳ　推　薦　の　要　件 …… 13
Ⅴ　選　抜　方　法 …… 13
Ⅵ　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所 …… 13
Ⅶ　合　格　発　表 …… 14
Ⅷ　入　学　手　続 …… 14
Ⅸ　学校推薦型選抜出願者の一般選抜での受験 …… 14
Ⅹ　静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要について …… 15

【看護学科】

医学部看護学科アドミッション・ポリシー …… 20
看護学科学校推薦型選抜募集要項
Ⅰ　募　集　人　員 …… 22
Ⅱ　出　願　資　格 …… 22
Ⅲ　推　薦　人　員 …… 22
Ⅳ　推　薦　の　要　件 …… 22
Ⅴ　選　抜　方　法 …… 23
Ⅵ　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所 …… 23
Ⅶ　合　格　発　表 …… 23
Ⅷ　入　学　手　続 …… 24
Ⅸ　学校推薦型選抜出願者の一般選抜での受験 …… 24

災害救助法の適用地域で被災された方々の入学検定料の免除について …… 25

医学部 医学科

医学科

建学の理念

第１に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、第２に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第３に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

医学部医学科では、本学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めており、志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

１．医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
２．生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
３．他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。
４．自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。
５．国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。

入学者選抜の基本方針

アドミッション・ポリシーに沿った人材を選抜するために、医学科では、一般選抜、学校推薦型選抜、海外教育プログラム特別入試を実施しています。また、医学以外の学問分野を経験した人を対象に２年次への学士編入学試験を実施しています。

１．一般選抜（前期日程・後期日程）
　前期日程は、大学入学共通テスト、教科・科目に関する個別テスト、面接及び調査書、後期日程は、大学入学共通テスト、小論文、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
２．学校推薦型選抜
　学校推薦型選抜は、大学入学共通テスト、小論文、適性検査、面接、推薦書、志願理由書及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
３．海外教育プラグラム特別入試
　海外教育プログラム特別入試は、小論文、適性検査、面接、成績証明書、推薦書及び志願理由書に加えて各国の教育制度による国家試験等の統一試験により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
４．第２年次編入学試験
　第２年次編入学試験は、個別学力検査、小論文、面接、成績証明書、推薦書及び志願理由書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

大学入学までに身につけておくべき教科・科目等

本学科では高等学校等までの各教科において、医学・医療を学ぶために必要な幅広い基礎学力と応用力を身につけていることが望まれ、かつ全人的教育を受けるべく素養を身につけていることが不可欠です。その中でも、特に以下の能力を身につけることを望みます。

1.国語については、日本語を正確に理解し自らを適切に表現する能力と、他者の考えを正しく理解する能力
2.地理歴史・公民については、国際社会において主体的に生きるという自覚を持ち、良識ある公民として行動する能力
3.数学については、基礎的知識の理解と習得に加え、事象を数学的に表現して考察する能力と、数学的論拠に基づいて判断する能力
4.理科については、自然科学全般に関して深い理解と洞察力を持ち、事象を科学的思考に基づいて判断する能力
5.英語については、積極的に国際社会の人々とコミュニケーションを図ろうとする意識を持ち、論理の展開や表現方法を工夫して、自分の意見を適切に伝えるコミュニケーション能力

6.情報については、科学的な見方・考え方を働かせ、問題の発見・解決に向けて情報と情報技術を適切かつ効果的に活用し、情報社会に主体的に参画するための能力

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

医学部医学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（医学）の学位を授与します。

1.専門知識と技能
医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。

2.自律的学修能力と応用能力
最新の知識を習得する習慣を身につけている。
医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。

3.豊かな人間性と高い倫理観
豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。

4.科学的探究心
深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。

5.社会貢献力
国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

優れた臨床医及び医学研究者を育成するために、医学部医学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

1.グローバル・スタンダードに準拠した医学教育を行うために、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育を統合したカリキュラムを編成し、体験学習や臨床実習を通じて知識と臨床技能の修得を可能にする。

2.自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、人間科学ゼミナール、PBL チュートリアル教育、基礎配属、診療参加型臨床実習、医療推論講習を通じて、問題発見・解決能力、臨床推論能力の向上を図る。

3.患者中心の医療を行うために、教養教育、行動科学教育、医療倫理教育、体験学習、診療参加型臨床実習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を培うとともに、コミュニケーション能力や協調性を育む。

4.生命科学教育、基礎医学教育、臨床医学教育、光医学をはじめとする先端医学教育を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。

5.グローバル化に対応した教育課程を通じて、国際的視野に立って活動できる人材を育成するとともに、社会医学教育や地域医療教育を通じて、地域社会に貢献するための能力を育む。

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

医学科

令和８年度入学者選抜における入試方法等の変更点について

●医学部医学科

【変更内容】　募集人員の変更

地域枠募集人員の変更に伴い、学校推薦型選抜の募集人員を下記のとおり変更します。

【変更前】

入試区分		一般枠	地域枠	計
一般選抜	前期日程	69	6	75
	後期日程	14	1	15
特別選抜	学校推薦型選抜	17	8	25
合計		100	15	115

【変更後】

入試区分		一般枠	地域枠	計
一般選抜	前期日程	69	2	71
	後期日程	14	0	14
特別選抜	学校推薦型選抜	17	7	24
合計		100	9	109

※参考として、一般枠の募集人員も示す。

医学科

令和８年度学校推薦型選抜学生募集要項

医学部医学科

Ⅰ　募集人員

医学部医学科の出願区分には次の２種類を設定し、いずれで出願しても同一の選抜方法により実施します。

① 一般枠

医師や医学研究者等を目指す一般的な出願区分です。静岡県医学修学研修資金の貸与を前提としません。

② 地域枠

静岡県での将来の医療を担う強い意志を持ち、静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を前提とする場合の出願区分です。卒業前は「キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加いただき、卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」に沿った卒後臨床研修及び診療業務への従事をしていただくことになります。

入試区分	募集人員		
	一般枠	地域枠	合計
学校推薦型選抜	１７名	７名	２４名

※ 募集人員には、海外教育プログラム特別入試若干名を含みます。

※ 募集人員は、国及び静岡県の医師確保対策の計画等により変更になる可能性があります。確定次第、本学ホームページ等でお知らせします。

注 １　地域枠の出願者であっても、成績によっては一般枠としての合格となることがあります。その場合は、合格通知の際に別途お知らせします。

２　地域枠において成績が水準に満たない場合には、地域枠の定員が満たない場合があります。

医学科

Ⅱ　出願資格

いずれの出願区分も、出願者の出身地及び出身高等学校等所在地による制限はありません。

【一般枠】

高等学校(日本の高等学校と同等の課程を有するとして文部科学大臣が認定している在外教育施設等を含みます。以下同じ。）若しくは中等教育学校（以下「高等学校」という。）を令和８年３月卒業見込みの人[留学（学校教育法施行規則第 93 条に該当する者）又は単位制による課程（単位制高等学校規程に該当する人）により令和７年度途中で高等学校を卒業した人を含みます。]で、令和８年度大学入学共通テストで本学が指定した教科・科目を受験し、かつ、「**Ⅳ　推薦の要件**」のすべての要件を満たす人。

学科	教科	科目	科目選択の方法	科目数
医学科	国語	『国語』	必須	６教科８科目
	地理歴史	『地理総合、地理探究』 『歴史総合、日本史探究』 『歴史総合、世界史探究』	左の５科目のうちから１科目を選択	
	公民	『公共、政治・経済』 『公共、倫理』		
	数学	『数学Ⅰ、数学Ａ』	必須	
		『数学Ⅱ、数学Ｂ、数学Ｃ』	必須	
	理科	『物理』 『化学』 『生物』	左の３科目のうちから２科目を選択	
	外国語	『英語』（リスニングを含む。）	必須	
	情報	『情報Ⅰ』	必須	

注 １　地理歴史、公民において２科目受験した場合には、「第１解答科目」の成績を合否判定に利用します。したがって、本学が指定した科目以外の科目（『地理総合／歴史総合／公共』）を「第１解答科目」として受験した場合、本学への出願資格は「なし」となりますので注意してください。

【地域枠】

【一般枠】に加え、次に該当する者

静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を受け、卒業前は「キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加することができる人。卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」に沿った卒後臨床研修及び診療業務への従事が確約できる人。

静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要については15ページ、キャリア形成卒前支援プランについては16ページ、静岡県キャリア形成プログラムについては17ページを参照してください。

※地域枠に関連する各種制度の詳細は、下記のふじのくに地域医療支援センターホームページ又は問合せ先にご確認ください。

《ふじのくに地域医療支援センターホームページ》
https://fujinokuni-doctor.jp/igakuse/shogakukin-gaiyou.html
※二次元コードは右記参照

ふじのくに地域医療支援センター

《静岡県医学修学研修資金貸与制度に関する問合せ先》
〒420-8601　静岡県静岡市葵区追手町９－６
静岡県健康福祉部地域医療課医師確保班
TEL：054（221）2868　E-mail:chiikiiryou@pref.shizuoka.lg.jp

Ⅲ　推薦人員

学校長が推薦できる人数は、**１校につき５名以内**とします。

Ⅳ　推薦の要件

(1)　本学医学部医学科のアドミッション・ポリシーに該当する人
(2)　高等学校における調査書の学習成績概評がＡ段階（全体の評定平均値が 5.0～4.3）に属し、人物が優秀であり、学校長が責任をもって推薦できる人
(3)　合格した場合は、入学することを確約できる人

出願手続については、募集要項１ページをご確認ください。

Ⅴ　選抜方法

(1)　大学入学共通テスト、小論文、適性検査、面接、推薦書、志願理由書及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
　また、本学の教科・科目に関する個別テスト等において、いずれかの成績が著しく悪い場合は不合格とすることがあります。

(2)　配点

区　　分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	情報	小論文	適性検査	面接	合　計
大学入学 共通テスト（注）	200	100		200	200	200	50	—	—	—	950点
教科・科目に関する 個別テスト等	—	—		—	—	—	—	100	300	150	550点

注　１　大学入学共通テストの外国語（英語）は、リーディング 100 点、リスニング 100 点をリーディング 150 点、リスニング 50 点の 200 点満点に換算します。なお、リスニングを免除された場合は、リーディングを 200 点満点に換算とします。
　　２　大学入学共通テストの情報は、得点を 50 点満点に換算します。

Ⅵ　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所

(1)　期日・時間割

期　　日	時　　間	実施項目	備考
令和８年 １月 31 日（土）	9:30 ～ 11:30	適性検査	問題を発見し、これを理解して発展させ、論理的解決に導く能力を見るものです。それには、自然科学の素養等が含まれます。
	13:00 ～ 14:20	小 論 文	主として物事の判断、論理的思考、解決等の能力を評価するものです。
令和８年 ２月１日（日）	別途通知	面　　接	面接とプレゼンテーションにより、将来、医学・医療に従事する人として活躍できるかどうかの適性を評価します。

(2)　実施場所
　浜松医科大学（浜松市中央区半田山一丁目 20 番１号）

(3)　留意事項
ア　面接試験における集合時刻については、各人で相違するため別途通知します。
イ　試験場までの所要時間は交通事情により異なりますので、十分な余裕をもって出かけてください。また、天候不良や事故等により、利用予定の交通機関に乱れが生じるおそれのある場合には、受験に支障のないよう少しでも早く受験地に到着するようにしてください。
ウ　定期運行している交通機関の事故等により、各試験で定められた集合時間に間に合わない場合は、直ちに、浜松医科大学入試課（電話 053-435-2205、2216）に連絡するとともに、交通機関において、これを証明する書類の交付を受けてください。
エ　**試験開始時刻から 30 分以上の遅刻者の受験は認められません。**
　なお、上記ウによる遅刻者は、本学が定める基準により、受験を認めることがあります。

医学科

Ⅶ　合格発表

令和８年２月 10 日（火）17 時（予定）

本学講義実習棟前の掲示板に合格者の受験番号を掲示するとともに、令和８年２月 10 日（火）以降に合格者には合格通知書及び入学手続書類を送付します。

また、本学ホームページ上でも合格者の受験番号を掲示します。

（URL: https://www.hama-med.ac.jp/admission/index.html）

なお、電話等による照会には一切応じません。

Ⅷ　入学手続

入学手続書類やその他詳細については、合格通知書を送付する際にお知らせします。

合格者は、入学手続書類を次の入学手続期間内に必着するよう「書留速達」で入学手続きを行ってください。

入学手続完了後、提出書類及び入学料は返還できません。

(1)　入学手続期間

令和８年２月 11 日（水）から令和８年２月 18 日（水）17 時まで（大学必着）

(2)　納付金

入　学　料		282,000 円（令和７年度実績）
授　業　料	前期分	267,900 円（令和７年度実績）
	（年　額）	535,800 円（令和７年度実績）

授業料は入学後に納付していただきます。

納付金の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。

Ⅸ　学校推薦型選抜出願者の一般選抜での受験

(1)　大学が定める大学入学共通テストの教科・科目を受験した人に限り、「前期日程」から１つ、「後期日程」から１つの合計２つの大学・学部等に出願することができます。

(2)　本学の一般選抜を受験しようとする場合は、本学が定める大学入学共通テストの教科・科目を受験した人に限り可能です。受験を要する教科・科目及びその他の詳細については、「令和８年度浜松医科大学一般選抜学生募集要項」（令和７年 10 月下旬公表予定）を参照してください。

ただし、出願期間は学校推薦型選抜合格発表より前になりますのでご注意ください。

X　静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要について

静岡県での将来の医療を担う強い意志を持ち、静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を前提とする場合の出願区分です。

地域枠入学者には、在学中は「キャリア形成卒前支援プラン」が、卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」が適用され、卒業後９年間、県が指定する公的医療機関等で臨床研修及び診療業務に当たることにより、貸与を受けた静岡県医学修学研修資金の返還が免除されます。

※「キャリア形成卒前支援プラン」は次ページを、「静岡県キャリア形成プログラム」は次々ページを参照してください。

１ 対象者要件

浜松医科大学の学校推薦型選抜又は一般選抜募集要項に示す出願資格のうち「地域枠」に該当する者。

２ 提出書類

出願時に、「Ⅰ　３出願書類等(２)」（２ページ）に示す出願書類（同意書）を提出。

３ 修学資金貸与額

年間240万円　　※総額1,440 万円

４ 貸与期間

６年間（必須）

５ 貸与条件

（１）静岡県内の地域医療に貢献したいという意志を持ち、卒業後９年間（貸与期間の1.5倍の期間）を「静岡県キャリア形成プログラム」に沿って、県が指定する公的医療機関等で卒後臨床研修及び診療業務に従事すること。

（２）従事期間は９年間であり、臨床研修の２年間を除く７年間のうち４年間は、医師少数区域及び医師少数スポットにある病院に勤務すること。

・「医師少数区域」及び「医師少数スポット」は、将来勤務することになる時点の状況に応じて、静岡県保健医療計画に記載されます。

・貸与期間中に、静岡県医学修学研修資金貸与を辞退することは、原則として認められません。

また、留年した場合には、留年に係る期間は貸与を受けることができません。

６ 返還免除の条件

以下の（１）～（３）の要件をすべて満たしたときに、貸与した静岡県医学修学研修資金全額の返還が免除されます。

（１）大学卒業後、２年以内に医師免許の登録を完了すること。

（２）医師免許の登録後、直ちに、初期臨床研修を開始すること。

（３）「静岡県キャリア形成プログラム」に基づき９年間、静岡県の指定する医療機関で勤務すること。

７ 貸付手続

入学後に本学を通して静岡県と手続きを行います。なお、貸付には連帯保証人が２人必要です。

出願にあたっては、連帯保証人予定者をあらかじめ決めておいてください。（連帯保証人２名は別に独立して生計を営む者）

医学科

静岡県キャリア形成卒前支援プラン

静岡県では、地域医療へ貢献する意思を有する医学部の学生に対して、地域医療や将来の職業選択に対する意識の涵養を図り、対象学生が学生の期間を通じて、地域医療に貢献するキャリアを描けるように支援をすることを目的として、「静岡県キャリア形成卒前支援プラン」を策定しました。

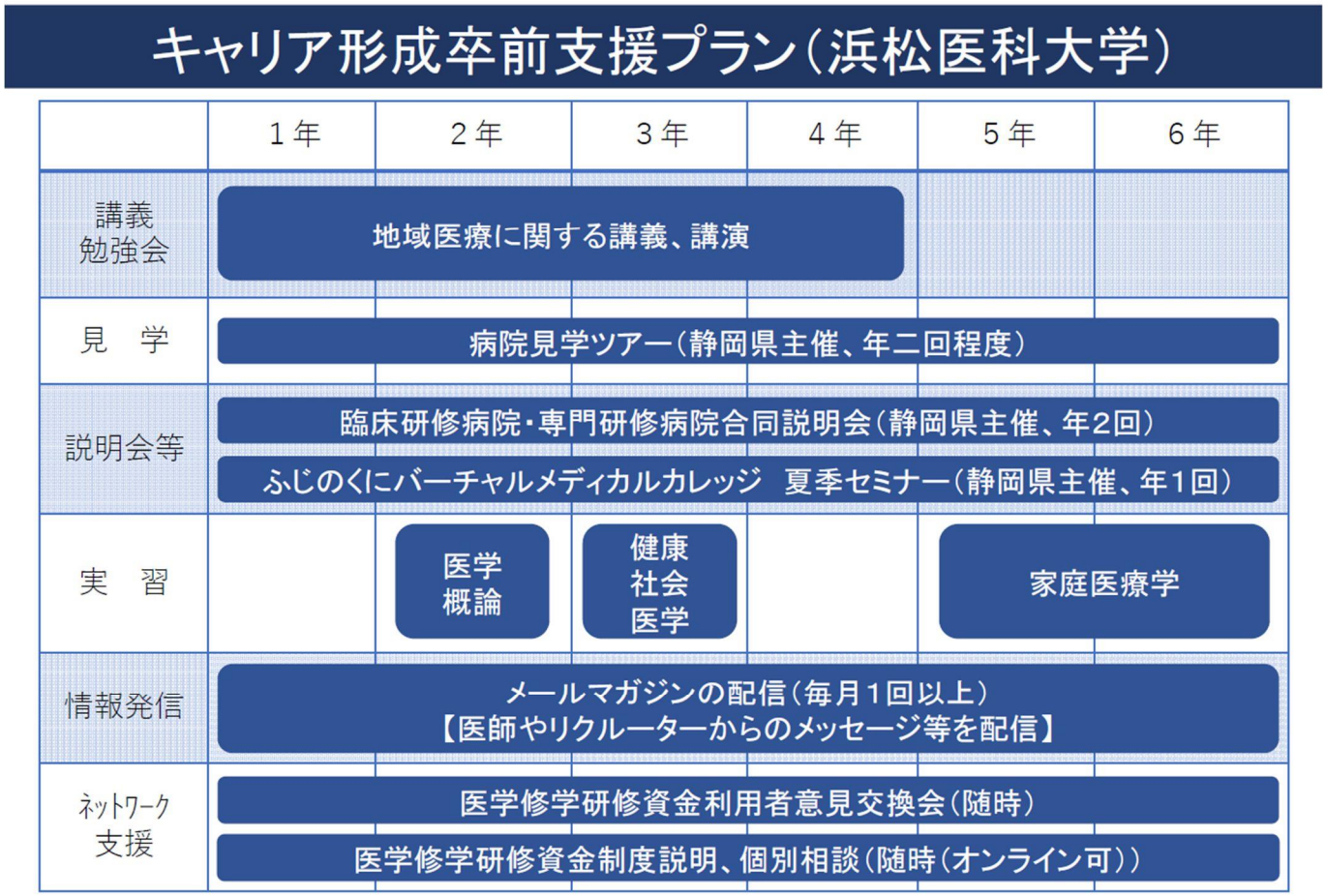
以下の対象者は、「静岡県キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加する必要があります。

○対象者

(1) 静岡県地域枠で入学した学生
(2) 自治医科大学の学生
(3) キャリア形成プログラムの適用について同意した学生

○プランの内容

大学や医療機関等と連携しながら、地域医療に関する実習や講義の支援・定期的な勉強会の開催など、将来従事する地域と接する機会を提供したり、地域医療に従事する意識の向上を図ります。



医学科

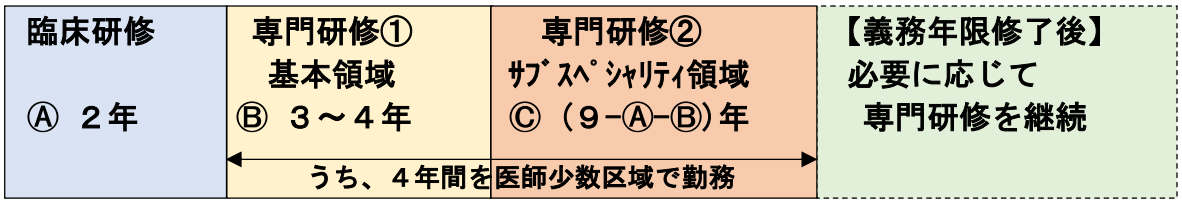
静岡県キャリア形成プログラム（基本プログラム）

①～③のいずれのコースについても、以下を要件とする。
- 臨床研修及び専門研修は、県内病院が基幹となるプログラムにて実施する。
- Ⓑ・Ⓒの計７年間のうち４年間は、医師少数区域及び医師少数スポットにある病院に勤務する。（要件の詳細は各コース参照）
- 県内の大学病院（本院、本院以外の病院を問わず）に勤務する期間は最長５年間とする。

注）キャリア形成プログラムの内容は、今後、専門研修の在り方等の変化などにより修正される場合があります。必ずふじのくに地域医療支援センター「静岡県キャリア形成プログラム」URL（https://fujinokuni-doctor.jp/careerpro.html）をご確認ください。

① 専門コース

（**サブスペシャリティ領域の専門研修**まで行い、将来は地域の中核的な病院で指導的立場として勤務することを目指すコース）

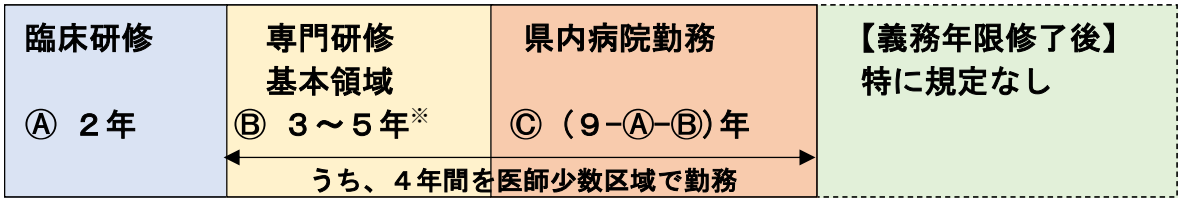


※ Ⓑ・Ⓒの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（基本領域、サブスペシャリティ領域）の基幹施設または連携施設とする。

② 基本コース

（**サブスペシャリティ領域がない診療科またはサブスペシャリティ領域がある診療科で基本領域までの専門医資格取得**を目指し*、地域医療への従事を目指すコース）

＊ 内科で基本領域のみの専門医資格取得を目指す場合は③地域密着型コースとなる。



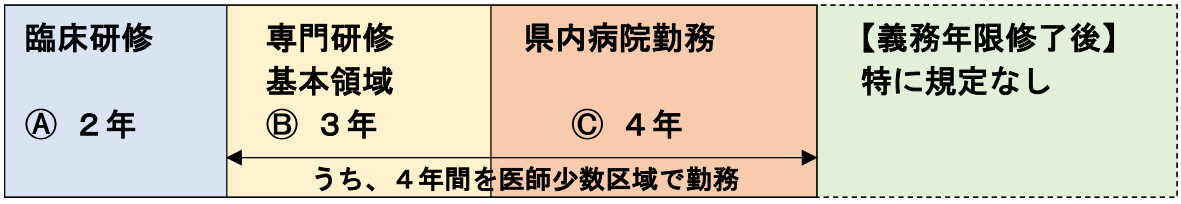
※ Ⓑの最長は皮膚科の５年（サブスペシャリティ領域なし）、他の 18 領域は３～４年

※ Ⓑの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（基本領域）の基幹施設または連携施設とする。

③ 地域密着型コース

（**基本領域のうち内科または総合診療科の専門医資格取得**を目指し、へき地等に位置する病院・診療所※を含む、より地域に密着した医療（家庭医等）への従事を目指すコース）

※ へき地等に位置する医療機関：静岡県保健医療計画 第５章 第３節の「３ へき地の医療」に記載された「へき地病院・へき地診療所」、「準へき地病院」等



※ Ⓑの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（内科、総合診療科）の基幹施設または連携施設とする。

令 和 ８ 年 度

一 般 選 抜 学 生 募 集 要 項

医　学　部

医　学　科

看 護 学 科

一般選抜は Web 出願にて行います。

浜松医科大学
Hamamatsu University School of Medicine

目　　次

Ⅰ　出願手続 …… 1
1　出願書類等受付期間 …… 1
2　出願方法 …… 1
3　出願書類等 …… 1
4　出願書類等の提出先及び照会先 …… 3
5　出願上の注意 …… 3

＜共通事項＞

Ⅱ　障がい等を有する入学志願者との事前相談 …… 4

Ⅲ　個別入学資格審査の実施について …… 4

Ⅳ　受験上の留意事項 …… 5

Ⅴ　入試情報サービス …… 5
1　出願状況 …… 5
2　２段階選抜実施の有無 …… 5
3　合格発表 …… 5

Ⅵ　欠員補充 …… 5
1　追加合格 …… 5
2　欠員補充第２次募集 …… 5

Ⅶ　入学手続等 …… 6
1　入学手続期間 …… 6
2　納付金 …… 6
3　高等教育の修学支援新制度について …… 6
4　留意事項 …… 6

Ⅷ　教科・科目に関する個別テスト等の結果に関する情報提供 …… 6

Ⅸ　個人情報の取扱い …… 6

Ⅹ　不正行為の取扱いについて …… 7

【医学科】

アドミッション・ポリシー …… 9

令和８年度入学者選抜における入試方法等の変更点について …… 11

令和８年度一般選抜学生募集要項 医学部医学科

Ⅰ　募集人員 …… 12

Ⅱ　出願資格 …… 12

Ⅲ　前期日程 …… 14
1　選抜方法 …… 14
2　大学入学共通テスト及び教科・科目に関する個別テスト等の配点 …… 15
3　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所 …… 16
4　２段階選抜の実施 …… 16
5　合格発表 …… 16

Ⅳ　後期日程 …… 17
1　選抜方法 …… 17
2　大学入学共通テスト及び教科・科目に関する個別テスト等の配点 …… 18
3　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所 …… 18
4　２段階選抜の実施 …… 18
5　合格発表 …… 18
Ⅴ　入学手続 …… 19
1　入学手続期間 …… 19
2　納付金 …… 19
Ⅵ　静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要について …… 20

【看護学科】

アドミッション・ポリシー …… 25
令和８年度一般選抜学生募集要項 医学部看護学科
Ⅰ　募集人員 …… 27
Ⅱ　出願資格 …… 27
Ⅲ　前期日程 …… 28
1　選抜方法 …… 28
2　大学入学共通テスト及び教科・科目に関する個別テスト等の配点 …… 29
3　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所 …… 29
4　合格発表 …… 29
Ⅳ　入学手続 …… 29
1　入学手続期間 …… 29
2　納付金 …… 29

災害救助法の適用地域で被災された方々の入学検定料の免除について…… 30

医学部 医学科

医学科

建学の理念

第１に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、第２に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、第３に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

医学部医学科では、本学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めており、志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

１．医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
２．生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
３．他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。
４．自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。
５．国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。

入学者選抜の基本方針

アドミッション・ポリシーに沿った人材を選抜するために、医学科では、一般選抜、学校推薦型選抜、海外教育プログラム特別入試を実施しています。また、医学以外の学問分野を経験した人を対象に２年次への学士編入学試験を実施しています。

１．一般選抜（前期日程・後期日程）
前期日程は、大学入学共通テスト、教科・科目に関する個別テスト、面接及び調査書、後期日程は、大学入学共通テスト、小論文、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
２．学校推薦型選抜
学校推薦型選抜は、大学入学共通テスト、小論文、適性検査、面接、推薦書、志願理由書及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
３．海外教育プラグラム特別入試
海外教育プログラム特別入試は、小論文、適性検査、面接、成績証明書、推薦書及び志願理由書に加えて各国の教育制度による国家試験等の統一試験により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。
４．第２年次編入学試験
第２年次編入学試験は、個別学力検査、小論文、面接、成績証明書、推薦書及び志願理由書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

大学入学までに身につけておくべき教科・科目等

本学科では高等学校等までの各教科において、医学・医療を学ぶために必要な幅広い基礎学力と応用力を身につけていることが望まれ、かつ全人的教育を受けるべく素養を身につけていることが不可欠です。その中でも、特に以下の能力を身につけることを望みます。

１．国語については、日本語を正確に理解し自らを適切に表現する能力と、他者の考えを正しく理解する能力
２．地理歴史・公民については、国際社会において主体的に生きるという自覚を持ち、良識ある公民として行動する能力
３．数学については、基礎的知識の理解と習得に加え、事象を数学的に表現して考察する能力と、数学的論拠に基づいて判断する能力
４．理科については、自然科学全般に関して深い理解と洞察力を持ち、事象を科学的思考に基づいて判断する能力

５．英語については、積極的に国際社会の人々とコミュニケーションを図ろうとする意識を持ち、論理の展開や表現方法を工夫して、自分の意見を適切に伝えるコミュニケーション能力
６．情報については、科学的な見方・考え方を働かせ、問題の発見・解決に向けて情報と情報技術を適切かつ効果的に活用し、情報社会に主体的に参画するための能力

ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

医学部医学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（医学）の学位を授与します。

１．専門知識と技能
医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
２．自律的学修能力と応用能力
最新の知識を習得する習慣を身につけている。
医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
３．豊かな人間性と高い倫理観
豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
４．科学的探究心
深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
５．社会貢献力
国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

優れた臨床医及び医学研究者を育成するために、医学部医学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

１．グローバル・スタンダードに準拠した医学教育を行うために、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育を統合したカリキュラムを編成し、体験学習や臨床実習を通じて知識と臨床技能の修得を可能にする。
２．自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、人間科学ゼミナール、PBL チュートリアル教育、基礎配属、診療参加型臨床実習、医療推論講習を通じて、問題発見・解決能力、臨床推論能力の向上を図る。
３．患者中心の医療を行うために、教養教育、行動科学教育、医療倫理教育、体験学習、診療参加型臨床実習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を培うとともに、コミュニケーション能力や協調性を育む。
４．生命科学教育、基礎医学教育、臨床医学教育、光医学をはじめとする先端医学教育を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。
５．グローバル化に対応した教育課程を通じて、国際的視野に立って活動できる人材を育成するとともに、社会医学教育や地域医療教育を通じて、地域社会に貢献するための能力を育む。

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

医学科

令和８年度入学者選抜における入試方法等の変更点について

●医学部医学科

【変更内容】　募集人員の変更

地域枠募集人員の変更に伴い、一般選抜の募集人員を下記のとおり変更します。

【変更前】

入試区分		一般枠	地域枠	計
一般選抜	前期日程	69	6	75
	後期日程	14	1	15
特別選抜	学校推薦型選抜	17	8	25
合計		100	15	115

【変更後】

入試区分		一般枠	地域枠	計
一般選抜	前期日程	69	2	71
	後期日程	14	0	14
特別選抜	学校推薦型選抜	17	7	24
合計		100	9	109

※参考として、一般枠の募集人員も示す。

令和８年度一般選抜学生募集要項

医学部医学科

Ⅰ　募集人員

医学部医学科の出願区分には次の２種類を設定し、いずれで出願しても同一の選抜方法により実施します。

① 一般枠

医師や医学研究者等を目指す一般的な出願区分です。静岡県医学修学研修資金の貸与を前提としません。

② 地域枠

静岡県での将来の医療を担う強い意志を持ち、静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を前提とする場合の出願区分です。卒業前は「キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加いただき、卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」に沿った卒後臨床研修及び診療業務への従事をしていただくことになります。

入試区分		募集人員		
		一般枠	地域枠	合計
一般選抜	前期日程	６９名	２名	７１名
	後期日程	１４名	０名	１４名

注　1　合否判定にあたっては、一般枠、地域枠に分けることなく、入試成績上位者から、一定の成績の範囲内の者を合格とします。

2　地域枠の出願者であっても、成績によっては一般枠としての合格となることがあります。その場合は、合格通知の際に別途お知らせします。

3　地域枠において成績が水準に満たない場合には、地域枠の定員が満たない場合があります。

Ⅱ　出願資格

いずれの出願区分も、出願者の出身地及び出身高等学校等所在地による制限はありません。

【一般枠】

本学へ出願できる人は、次のいずれかに該当し、令和８年度大学入学共通テストの教科・科目のうち本学が指定する教科・科目のすべてを受験した人とします。

(1)　高等学校若しくは中等教育学校を卒業した人及び令和８年３月卒業見込みの人

(2)　通常の課程による 12 年の学校教育を修了した人及び令和８年３月修了見込みの人

(3)　学校教育法施行規則第 150 条の規定により高等学校を卒業した人と同等以上の学力があると認められる人及び令和８年３月 31 日までにこれに該当する見込みの人

注　学校教育法施行規則第 150 条第７号の規定に基づき、本学の個別の入学資格審査を申請する人は、令和８年１月９日（金）までに、４ページ「**Ⅲ　個別入学資格審査の実施について**」により手続きを行ってください。

医学科

【地域枠】

【一般枠】に加え、次に該当する者

静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を受け、卒業前は「キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加することができる人。卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」に沿った卒後臨床研修及び診療業務への従事が確約できる人。

静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要については20ページ、キャリア形成卒前支援プランについては21ページ、静岡県キャリア形成プログラムについては22ページを参照してください。

※地域枠に関連する各種制度の詳細は、下記のふじのくに地域医療支援センターホームページ又は下記問合せ先にご確認ください。

《ふじのくに地域医療支援センターホームページ》
URL:https://fujinokuni-doctor.jp/igakuse/shogakukin-gaiyou.html
※二次元コードは右記参照

《静岡県医学修学研修資金貸与制度に関する問合せ先》
〒420-8601　静岡県静岡市葵区追手町９－６
静岡県健康福祉部地域医療課医師確保班
TEL：054（221）2868
E-mail:chiikiiryou@pref.shizuoka.lg.jp

ふじのくに地域医療支援センター

出願上の注意事項

- 志願者は、一般選抜について、「前期日程」から１つ、「後期日程」から１つの合計２つの大学・学部等に出願することができます。**出願時には「一般枠」又は「地域枠」のいずれかを選択して出願することとなります。**
- ２つの大学・学部等に出願する場合、「前期－前期」、「後期－後期」のそれぞれの併願は認められません。
- 本学医学科においては、「前期日程」及び「後期日程」の併願を認めます。
  なお、併願する場合は、出願情報を別々に登録し、各々入学検定料の支払いを行ったうえで、出願書類を郵送し出願してください。
- 「前期日程」の試験に合格し、令和８年３月 15 日（日）までに入学手続を行った人は、「後期日程」の試験を受験しても、その合格者とはなりません。
- 他の国公立大学・学部の総合型選抜又は学校推薦型選抜の合格者は、総合型選抜又は学校推薦型選抜を実施した当該大学･学部の定める入学辞退手続により入学の辞退を許可された場合を除いて、一般選抜を受験しても合格者とはなりません。

出願手続については、募集要項１ページをご確認ください。

Ⅲ　前期日程

１　選抜方法

大学入学共通テスト、教科・科目に関する個別テスト、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

なお、教科・科目に関する個別テスト及び面接において、いずれかの成績が著しく悪い場合は不合格とすることがあります。

教科・科目に関する個別テスト及び面接のうち一つでも受験しなかった人は、失格とします。

(1)　大学入学共通テスト

学科	教科	科目	科目選択の方法	科目数
医学科	国語	『国語』	必須	6教科8科目
	地理歴史	『地理総合、地理探究』 『歴史総合、日本史探究』 『歴史総合、世界史探究』	左の５科目のうちから１科目を選択	
	公民	『公共、政治・経済』 『公共、倫理』		
	数学	『数学Ⅰ、数学A』	必須	
		『数学Ⅱ、数学B、数学C』	必須	
	理科	『物理』、『化学』、『生物』	左の３科目のうちから２科目を選択	
	外国語	『英語』(リスニングを含む。)	必須	
	情報	『情報Ⅰ』	必須	

注　地理歴史、公民において２科目受験した場合には、「第１解答科目」の成績を利用します。したがって、本学が指定した科目以外の科目（『地理総合／歴史総合／公共』）を「第１解答科目」として受験した場合、本学への出願資格は「なし」となりますので注意してください。

医学科

(2)　教科・科目に関する個別テスト等

教科・科目名等		備考
数　学	数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学Ⅲ、 数学A、数学B、数学C	数学Ⅰ、数学Ⅱ、数学Ⅲ、数学Aは全範囲から出題し 数学Bは「数列」、「統計的な推測」から、数学Cは「ベクトル」、「平面上の曲線と複素数平面」から出題します。
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） の３科目のうち、あらかじめ出願の際に届け出た２科目	物理は、物理基礎・物理の全範囲から出題します。 化学は、化学基礎・化学の全範囲から出題します。 生物は、生物基礎・生物の全範囲から出題します。
外国語	「英語コミュニケーションⅠ」、 「英語コミュニケーションⅡ」、 「英語コミュニケーションⅢ」、 「論理・表現Ⅰ」、 「論理・表現Ⅱ」、 「論理・表現Ⅲ」	左の科目の範囲から出題します。 「英語コミュニケーション英語Ⅰ」、「英語コミュニケーション英語Ⅱ」、「英語コミュニケーション英語Ⅲ」は全範囲から出題します。 「論理・表現Ⅰ」、「論理・表現Ⅱ」、「論理・表現Ⅲ」は「書くこと」を出題します。
面　接		出身学校長が作成した調査書を基に、将来、医学・医療に従事する人として活躍できるかどうかの適性を評価します。

注　教科書において「発展的な学習内容」として記載されている内容から出題する場合は、必要に応じて設問中に補足事項を記載する等の措置を講じます。

2　大学入学共通テスト及び教科・科目に関する個別テスト等の配点

学科	区　分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	情報	小論文	面接	合計
医学科	大学入学共通テスト	100	50		100	100	100	25	—	—	475点
	教科・科目に関する個別テスト等	—	—		200	200	200	—	—	100	700点

注　大学入学共通テストの国語、地理歴史・公民(１科目選択)、数学、理科は、得点を 1/2 に換算し、大学入学共通テストの情報は、得点を 1/4 に換算します。大学入学共通テストの外国語（英語）は、リーディング 100 点、リスニング 100 点をリーディング 150 点、リスニング 50 点の計 200 点に換算し、さらに 1/2 を掛けて 100 点満点に換算します。なお、リスニングを免除された場合は、リーディングのみで 100 点満点とします。

３　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所

(1)　期日・時間割

学　科	期　日	時　間	教科等
医学科	令和８年２月25日(水)	9：00 ～ 10：30	外国語
		11：00 ～ 12：30	数　学
		13：30 ～ 15：30	理　科
	令和８年２月26日(木)	別途通知	面　接

(2)　実施場所

浜松医科大学（浜松市中央区半田山一丁目 20 番 1 号）

(3)　留意事項

面接試験における集合時刻については、各人で相違するため別途通知します。

４　２段階選抜の実施

前期日程において志願者数が募集人員の４倍を超え、教科・科目に関する個別テスト等を適切に実施することが困難な場合は、大学入学共通テスト（医学科が指定する教科・科目［６教科８科目 950 点満点］）の成績により第１段階選抜を行うことがあります。第１段階選抜を実施した場合は、その合格者に対して第２段階選抜として教科・科目に関する個別テスト等を実施します。

実施の有無については、令和８年２月 10 日（火）に本学ホームページに掲載します。

第１段階選抜不合格者には、「検定料の返還手続き書類」を送付します。

第１段階選抜時の大学入学共通テストの試験の配点は下記のとおりです。

区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	情報	合計
大学入学共通テスト	200	100		200	200	200	50	950

注　外国語（英語）は、リーディング 100 点、リスニング 100 点をリーディング 150 点、リスニング 50 点の 200 点満点に換算します。なお、リスニングを免除された場合は、リーディング 100 点を 200 点満点に換算します。情報は得点を 50 点満点に換算します。

５　合格発表

令和８年３月６日（金）17 時（予定）

本学講義実習棟前の掲示板に合格者の受験番号を掲示するとともに、合格者には合格通知書及び入学手続書類を送付します。

また、本学ホームページ上でも合格者の受験番号を掲示します。

（URL: https://www.hama-med.ac.jp/admission/index.html）

なお、電話等による照会には、一切応じません。

医学科

Ⅳ　後期日程

1　選抜方法

大学入学共通テスト、小論文、面接及び調査書により学力やその他の資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

なお、小論文及び面接において、いずれかの成績が著しく悪い場合は不合格とすることがあります。

小論文及び面接のうち一つでも受験しなかった人は、失格とします。

(1)　大学入学共通テスト

学科	教科	科目	科目選択の方法	科目数
医学科	国語	『国語』	必須	6教科8科目
	地理歴史	『地理総合、地理探究』 『歴史総合、日本史探究』 『歴史総合、世界史探究』	左の5科目のうちから1科目を選択	
	公民	『公共、政治・経済』 『公共、倫理』		
	数学	『数学Ⅰ、数学A』	必須	
		『数学Ⅱ、数学B、数学C』	必須	
	理科	『物理』、『化学』、『生物』	左の3科目のうちから2科目を選択	
	外国語	『英語』(リスニングを含む。)	必須	
	情報	『情報Ⅰ』	必須	

注　地理歴史、公民において2科目受験した場合には、「第1解答科目」の成績を利用します。したがって、本学が指定した科目以外の科目（『地理総合／歴史総合／公共』）を「第1解答科目」として受験した場合、本学への出願資格は「なし」となりますので注意してください。

(2)　教科・科目に関する個別テスト等

教科・科目名等	備　　考
小　論　文	主として物事の判断、論理的思考、解決等の能力を評価するものです。
面　　接	面接とプレゼンテーションにより、将来、医学・医療に従事する人として活躍できるかどうかの適性を評価します。

2　大学入学共通テスト及び教科・科目に関する個別テスト等の配点

学科	区　　分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	情報	小論文	面接	合計
医学科	大学入学共通テスト	200	100		200	200	200	50	—	—	950点
	教科・科目に関する個別テスト等	—	—		—	—	—	—	100	250	350点

注　大学入学共通テストの情報は、得点を 50 点満点に換算します。大学入学共通テストの外国語（英語）は、リーディング 100 点、リスニング 100 点をリーディング 150 点、リスニング 50 点の 200 点満点に換算します。リスニングを免除された場合は、リーディング 100 点を 200 点満点に換算します。

3　教科・科目に関する個別テスト等の期日、時間割及び実施場所

(1)　期日・時間割

学　科	期　　日	時　　間	教 科 等
医 学 科	令和８年３月12日(木)	9：30 ～ 10：50	小 論 文
		11：50 ～ 17：00	面　　接

(2)　実施場所

浜松医科大学　（浜松市中央区半田山一丁目 20 番 1 号）

4　２段階選抜の実施

後期日程において志願者数が募集人員の 10 倍を超え、教科・科目に関する個別テスト等を適切に実施することが困難な場合は、大学入学共通テスト（医学科が指定する教科・科目［６教科８科目 950 点満点］）の成績により第１段階選抜を行うことがあります。第１段階選抜を実施した場合は、その合格者に対して第２段階選抜として教科・科目に関する個別テスト等を実施します。

実施の有無については、令和８年２月 10 日（火）に本学ホームページに掲載します。

第１段階選抜不合格者には、「検定料の返還手続き書類」を送付します。

第１段階選抜時の大学入学共通テストの試験の配点は下記のとおりです。

区分	国語	地歴	公民	数学	理科	外国語	情報	合計
大学入学共通テスト	200	100		200	200	200	50	950

注　外国語（英語）は、リーディング 100 点、リスニング 100 点をリーディング 150 点、リスニング 50 点の 200 点満点に換算します。なお、リスニングを免除された場合は、リーディング 100 点を 200 点満点に換算します。情報は得点を 50 点満点に換算します。

5　合格発表

令和８年３月 23 日（月）17 時（予定）

本学講義実習棟前の掲示板に合格者の受験番号を掲示するとともに、合格者には合格通知書及び入学手続書類を送付します。

また、本学ホームページ上でも合格者の受験番号を掲示します。

（URL: https://www.hama-med.ac.jp/admission/index.html）

なお、電話等による照会には、一切応じません。

医学科

Ⅴ　入学手続

入学手続書類やその他詳細については、合格通知書を送付する際にお知らせします。

合格者は、入学手続書類を次の入学手続期間内に必着するよう書留速達で送付してください。

入学手続完了後、提出書類及び入学料は返還できません。

１　入学手続期間

(1)　前期日程

令和８年３月７日（土）から令和８年３月 15 日（日）まで（大学必着）

(2)　後期日程

令和８年３月 24 日（火）から令和８年３月 27 日（金）まで（大学必着）

２　納付金

入　学　料		282,000 円（令和７年度実績）
授　業　料	前期分	267,900 円（令和７年度実績）
	（年　額）	535,800 円（令和７年度実績）

授業料は、入学後に納付していただきます。

納付金の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。

医学科

Ⅵ　静岡県医学修学研修資金貸与制度（地域枠）の概要について

静岡県での将来の医療を担う強い意志を持ち、静岡県医学修学研修資金の貸与（６年間）を前提とする場合の出願区分です。

地域枠入学者には、在学中は「キャリア形成卒前支援プラン」が、卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」が適用され、卒業後９年間、県が指定する公的医療機関等で臨床研修及び診療業務に当たることにより、貸与を受けた静岡県医学修学研修資金の返還が免除されます。

※　「キャリア形成卒前支援プラン」は次ページを、「静岡県キャリア形成プログラム」は次々ページを参照してください。

１ 対象者要件

浜松医科大学の学校推薦型選抜又は一般選抜募集要項に示す出願資格のうち「地域枠」に該当する者。

２ 提出書類

出願時に、「Ⅰ　３出願書類等」（１ページ）に示す出願書類（同意書）を提出。

３ 修学資金貸与額

年間240万円　　※総額1,440 万円

４ 貸与期間

６年間（必須）

５ 貸与条件

（１）静岡県内の地域医療に貢献したいという意志を持ち、卒業後９年間（貸与期間の1.5倍の期間）を「静岡県キャリア形成プログラム」に沿って、県が指定する公的医療機関等で卒後臨床研修及び診療業務に従事すること。

（２）従事期間は９年間であり、臨床研修の２年間を除く７年間のうち４年間は、医師少数区域及び医師少数スポットにある病院に勤務すること。

・「医師少数区域」及び「医師少数スポット」は、将来勤務することになる時点の状況に応じて、静岡県保健医療計画に記載されます。

・貸与期間中に、静岡県医学修学研修資金貸与を辞退することは、原則として認められません。

また、留年した場合には、留年に係る期間は貸与を受けることができません。

６ 返還免除の条件

以下の（１）～（３）の要件をすべて満たしたときに、貸与した静岡県医学修学研修資金全額の返還が免除されます。

（１）大学卒業後、２年以内に医師免許の登録を完了すること。

（２）医師免許の登録後、直ちに、初期臨床研修を開始すること。

（３）「静岡県キャリア形成プログラム」に基づき９年間、静岡県の指定する医療機関で勤務すること。

７ 貸付手続

入学後に本学を通して静岡県と手続きを行います。なお、貸付には連帯保証人が２人必要です。出願にあたっては、連帯保証人予定者をあらかじめ決めておいてください。（連帯保証人２名は別に独立して生計を営む者）

医学科

静岡県キャリア形成卒前支援プラン

静岡県では、地域医療へ貢献する意思を有する医学部の学生に対して、地域医療や将来の職業選択に対する意識の涵養を図り、対象学生が学生の期間を通じて、地域医療に貢献するキャリアを描けるように支援をすることを目的として、「静岡県キャリア形成卒前支援プラン」を策定しました。

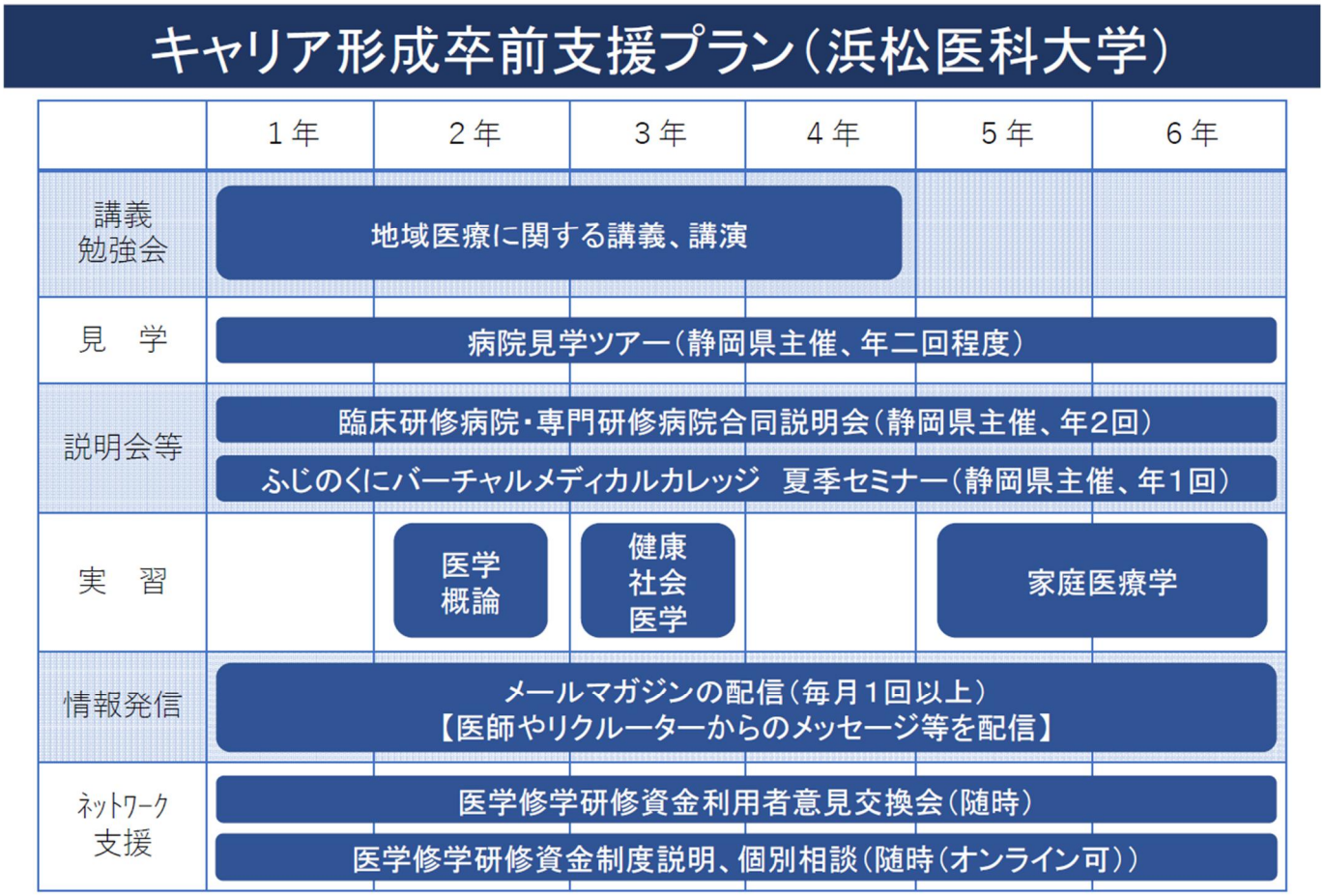
以下の対象者は、「静岡県キャリア形成卒前支援プラン」に基づき、県等が実施する地域医療に関するセミナー、イベント等に参加する必要があります。

○対象者

(1) 静岡県地域枠で入学した学生
(2) 自治医科大学の学生
(3) キャリア形成プログラムの適用について同意した学生

○プランの内容

大学や医療機関等と連携しながら、地域医療に関する実習や講義の支援・定期的な勉強会の開催など、将来従事する地域と接する機会を提供したり、地域医療に従事する意識の向上を図ります。



医学科

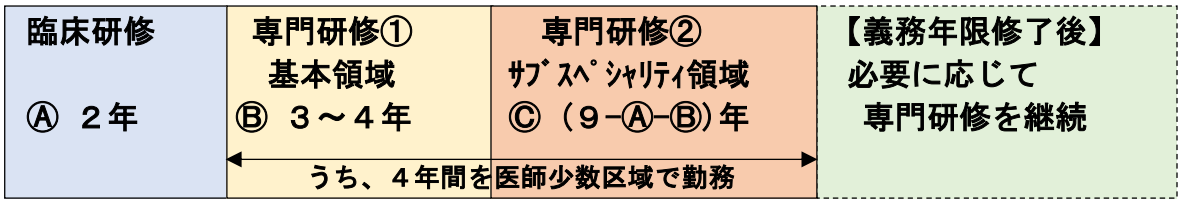
静岡県キャリア形成プログラム（基本プログラム）

①～③のいずれのコースについても、以下を要件とする。
- 臨床研修及び専門研修は、県内病院が基幹となるプログラムにて実施する。
- Ⓑ・Ⓒの計７年間のうち４年間は、医師少数区域及び医師少数スポットにある病院に勤務する。（要件の詳細は各コース参照）
- 県内の大学病院（本院、本院以外の病院を問わず）に勤務する期間は最長５年間とする。

注）キャリア形成プログラムの内容は、今後、専門研修の在り方等の変化などにより修正される場合があります。必ずふじのくに地域医療支援センター「静岡県キャリア形成プログラム」URL（https://fujinokuni-doctor.jp/careerpro.html）をご確認ください。

① 専門コース

（**サブスペシャリティ領域の専門研修**まで行い、将来は地域の中核的な病院で指導的立場として勤務することを目指すコース）

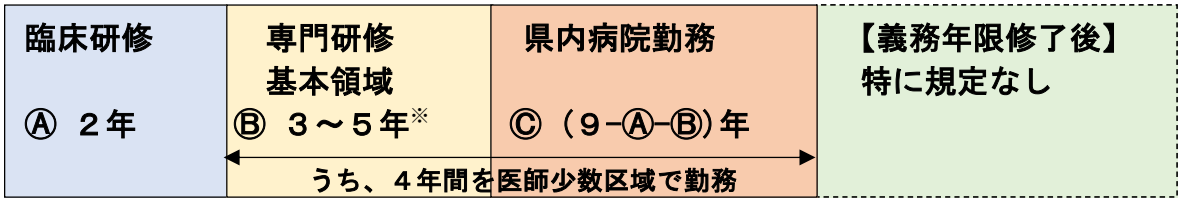


※ Ⓑ・Ⓒの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（基本領域、サブスペシャリティ領域）の基幹施設または連携施設とする。

② 基本コース

（**サブスペシャリティ領域がない診療科またはサブスペシャリティ領域がある診療科で基本領域までの専門医資格取得**を目指し*、地域医療への従事を目指すコース）

＊ 内科で基本領域のみの専門医資格取得を目指す場合は③地域密着型コースとなる。



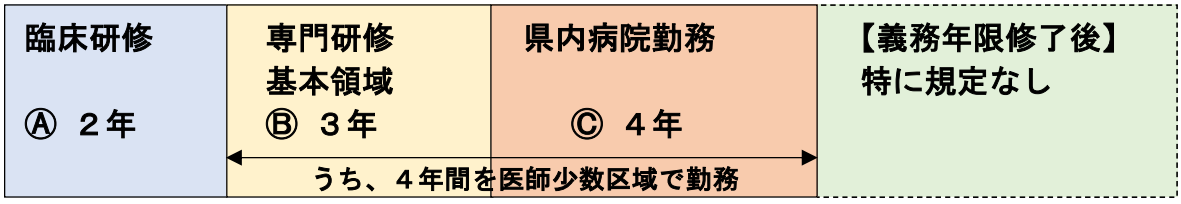
※ Ⓑの最長は皮膚科の５年（サブスペシャリティ領域なし）、他の 18 領域は３～４年

※ Ⓑの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（基本領域）の基幹施設または連携施設とする。

③ 地域密着型コース

（**基本領域のうち内科または総合診療科の専門医資格取得**を目指し、へき地等に位置する病院・診療所※を含む、より地域に密着した医療（家庭医等）への従事を目指すコース）

※ へき地等に位置する医療機関：静岡県保健医療計画 第５章 第３節の「３ へき地の医療」に記載された「へき地病院・へき地診療所」、「準へき地病院」等



※ Ⓑの期間に勤務する病院は、一般社団法人日本専門医機構が認定する専門研修プログラム（内科、総合診療科）の基幹施設または連携施設とする。

医学部（医学科・看護学科）

アドミッションポリシー
入学者選抜日程
学生募集要項等
Web出願について
受験上の配慮等について
志願者数速報
入学者選抜状況
合格発表
入学金・授業料・奨学金制度等
過去の入試問題
教科・科目に係る個別テスト等結果の情報提供について
教育課程の紹介
既修得単位の認定について
海外留学情報
入学検定料免除について
学位と取得できる資格
よくあるご質問（FAQ）

大学院

アドミッションポリシー
入学者選抜日程
学生募集要項等
合格発表
入学金・授業料・奨学金制度等
過去の入試問題

Web出願について

Web出願について

本学の学校推薦型選抜・一般選抜の出願はインターネットでの出願登録及び出願書類の送付が必要です。下記サイトから出願の流れを確認の上、出願登録を行い、出願書類を送付してください。

★出願はこちらから　（外部サイトへ移動します）

出願期間

出願期間は、下記のとおりです。出願の詳細については、募集要項を参照してください。
なお、出願書類の郵送までが出願手続きとなりますので、ご注意ください。

- 学校推薦型選抜における出願期間は**令和7年11/10(月)～11/19(水)【17時大学必着】**です。
- 一般選抜における出願期間は**令和8年1/26(月)～2/4(水)【17時大学必着】**です。

※期間を過ぎてからの出願書類は受理いたしかねますので、期間厳守でお願いします。

★募集要項はこちら

教育課程の紹介
入学検定料免除について
学位と取得できる資格

イベント情報
お問合わせ
交通アクセス

出願書類

医学科・看護学科の提出する出願書類のうち共通以外は下記様式からダウンロードし、記入・印刷してください。

作成にあたり様式は変更せず、A4サイズで白色の紙に両面で印刷してください。

志願理由書は入力用又は手書き用のいずれかをご利用ください。

医学科 看護学科	共通	出願確認票 出願書類送付用封筒宛名ラベル 調査書
	【該当者のみ】	入学検定料免除申請書　※2
医学科	学校推薦型選抜	推薦書 志願理由書（入力用） 志願理由書（手書き用） 大学入学共通テスト成績請求チケット　※1
	【該当者のみ】 学校推薦型選抜 一般選抜（前期日程） （後期日程）	同意書（地域枠のみ）　※3
看護学科	学校推薦型選抜	推薦書 志願理由書（入力用） 志願理由書（手書き用） 大学入学共通テスト成績請求チケット　※1

※1　学校推薦型選抜志願者は、出願期間終了後に本学が別途指定する期日までに提出してください。詳細は募集要項をご確認ください。**なお、一般選抜出願者は、本書類の提出は不要です。(2026年1月28日20時更新)**

※2　こちらを確認のうえ、浜松医科大学入試課入学試験係（電話053-435-2205)に必ず事前に連絡してください。本学が指定する書類（り災証明書等）を添えて出願受付開始日の1週間前までに提出してください。期日に間に合わない場合は、ご相談ください。

※3　「地域枠における従事要件等の取扱いに関する要項」を確認し、内容に同意したうえで提出してください。

《重要》令和7年12月1日　受験票が印刷可能となりました（学校推薦型選抜）

☆学校推薦型選抜について受験票が印刷可能になった旨メールでお知らせしました。 メールには、受験に際しての注意事項が添付されていますので、必ず確認してください。なお、メ ールはWeb出願システム（Smooth Path Online）及び本学のメールアドレス（nyushi▲hama-med.ac.jp）の2通でお知らせしています。

本件に関する問い合わせ先

浜松医科大学入試課入学試験係
〒431-3192
静岡県浜松市中央区半田山一丁目20番1号
窓口開設時間　平日9:00-12:00, 13:00-17:00（土日および祝日は休業となります）
TEL 053-435-2205 / FAX 053-433-7290
E-mail nyushi▲hama-med.ac.jp
（メールを送付する際は▲を@としてください。）
上記時間以外はメールでお問い合わせください。

© 2016 Hamamatsu University School of Medicine. All Rights Reserved.

同　意　書

静岡県知事　　様

私は、以下の事項に同意の上、浜松医科大学医学部静岡県地域枠に出願します。

１　「静岡県医学修学研修資金貸与規則」を守り、浜松医科大学医学部を卒業するまでの間は継続して静岡県医学修学研修資金の貸与を受け、在学中は「静岡県キャリア形成卒前支援プラン」の適用を受け、卒業後は「静岡県キャリア形成プログラム」に従い、県内の、知事が指定する公的医療機関等に医師として勤務すること。

２　下記以外の奨学金の受給及び申請を行っていないこと。
（　奨学金の名称：静岡県医学修学研修資金　　）

３　県が指定する条件を満たす連帯保証人を２名確保すること。なお、２名の連帯保証人は、それぞれ別に生計を営むものであること。

４　離脱を認める事由は退学、死亡、国家試験不合格により医師になることを諦める場合その他静岡県知事がやむを得ないと認める事情が存する場合であり、離脱する際には静岡県知事の同意を得ること。

５　同意を得ること無く離脱した場合、一定期間専門医として認定されない等の不利益が生じる可能性がある。

令和　年　月　日

本人　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

保護者、法定代理人　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

注１　別紙「地域枠における従事要件等の取扱いに関する要項」を確認し、内容に同意した上で記入すること。
注２　自筆で記入すること。

別　紙

地域枠における従事要件等の取扱いに関する要項

１　趣旨

地域枠における卒後の従事要件等について、「令和５年度以降の地域枠等の定義について（事務連絡）」（令和４年４月 18 日付け厚生労働省医政局医事課長通知）が各都道府県衛生主管部（局）宛てに通知されたことに伴い、その取扱いについて次のとおり定める。

２　従事要件

（１）「静岡県医学修学研修資金貸与規則」（昭和 45 年４月１日規則第 39 号。以下「規則」という。）に従い、入学初年度から在学する大学を卒業するまで継続して静岡県医学修学研修資金の貸与を受けるものとする。

（２）大学卒業後、２年以内に医師免許の登録を完了し、「静岡県キャリア形成プログラム」に従い、静岡県内で医師として９年間勤務すること。

３　離脱要件

県が地域枠の離脱を認める事由は下記のとおりとする。

（１）退学する場合

（２）死亡した場合

（３）国家試験不合格により医師になることを諦める場合

（４）静岡県知事がやむを得ないと認める場合

※　「家族の介護」及び「結婚」による離脱は認めない。

※　離脱を認めた場合の医学修学研修資金の取扱いは、規則及び「静岡県貸付金の返還債務の免除に関する条例」（平成８年３月 28 日条例第 32 号）に基づき判断される。

４　不同意離脱の取り扱い

（１）県が離脱を認めないまま従事要件から離脱した場合は、不同意離脱として扱う。

（２）県は臨床研修、専門研修等において、国や関係団体から地域枠の従事要件や不同意離脱等に関して照会があった場合は、必要な調査、報告を行う。

（３）不同意離脱者には、一定期間専門医が認定されない等※の不利益が生じる可能性がある。

※　希望する臨床研修病院に採用されないといった不利益が生じる可能性がある。

（４）不同意離脱として取り扱う期間は、２に定める従事要件に相当する期間とする。

５　同意書の提出

地域枠により入学を希望する場合、本人及び保護者（法定代理人）は同意書を別途指定する期限までに提出しなければならない。

６　その他

（１）本要項の実施により取得した個人情報は、目的以外に使用しない。

（２）この要項は、令和４年３月１日から施行する。

（３）この要項は、令和４年６月７日から施行する。

HAMAMATSU UNIVERSITY SCHOOL of MEDICINE

CAMPUS GUIDE 2026

国立大学法人
浜松医科大学
大学案内2026

人類の健康と福祉に貢献する浜松医科大学

建学の理念

第1に　優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、

第2に　独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、

第3に　患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、以て人類の健康と福祉に貢献する。

学長メッセージ

新たな半世紀の一歩を踏み出す浜松医科大学



浜松医科大学長
渡邊 裕司

浜松医科大学は昨年、開学50周年という大きな節目を迎え、今年度から新たな半世紀の第一歩を踏み出しました。これまでに医学科4,755名、看護学科1,821名の卒業生を輩出し、全国各地で多様な分野において活躍しています。教育・研究の第一線を担う教員として、また基幹病院での高度・救急医療、さらには医療過疎地域での地域医療に従事するなど、その活躍の場は多岐にわたります。医師会や行政の中核を担う卒業生も少なくありません。

本学の根幹には、「優れた医療人を育成し、独創性のある研究成果を世界に発信し、地域医療の中核的役割を担う」という建学の理念があります。この理念は脈々と受け継がれ、これからも医療の高度化・多様化に対応するための道標となります。

Contents

- ＊学長メッセージ …… 3
- ＊浜松医科大学の特色 …… 6
- ＊医学部医学科 …… 8
- ＊医学部看護学科 …… 12
- ＊大学院医学系研究科 …… 16
- ＊国際交流 …… 18
- ＊卒業生メッセージ …… 23
- ＊国家試験合格状況 …… 25
- ＊在学生インタビュー …… 26
- ＊浜医生キャンパスライフ …… 28
- ＊サークル紹介 …… 30
- ＊キャンパスマップ …… 32
- ＊入学について …… 34

医療人に求められる資質と本学の教育

医療人を志す学生の皆さんに、私がまず強調したいのは「自ら学ぶ姿勢」です。大学での学びは受験のように答えのある問題を解くものではありません。自ら課題を発見し、考え、行動する力が求められます。本学では自ら課題を見つけて、さらに解決する能力を身に付けるためのカリキュラムが組まれています。予習が前提となり、授業では双方向の対話を通じて、自らの理解を深めます。医療の現場には「正解のない課題」が数多くあり、生涯にわたって正解のない未知の課題に主体的に取り組む姿勢が必要です。

次に大切なのは、豊かな人間性と倫理観、そして患者さんへの共感力とコミュニケーション力です。これは一朝一夕に身につくものではなく、日々の生活や学びを通じて育まれるものです。他者を尊重し、置かれた状況を想像し、耳を傾けることが、その基盤となります。

加えて、医療人には国際的な視野と多様性への理解・寛容さが欠かせません。本学ではネイティブの3名の教員による実践的な英語教育を展開し、初年次のe-learningから、臨床現場での英語プレゼンテーションまで、段階的に力を育みます。学術交流協定校も拡充され、海外留学の機会も大きく広がっています。

倫理学や心理学などの行動科学を基礎・臨床医学と統合的に学ぶことで、倫理的判断力や心理的洞察力の涵養も図っています。また、科学的探究心を育むため、数理・データサイエンスの授業を導入し、客観的な事実に基づいた思考を養います。

さらに、新技術の開発や社会課題に挑むアントレプレナーシップ教育を推進しており、医学部初年次から企業トップの講演やピッチコンテストを通じて創造力と実行力を育てます。加えて今年度からは、防災士養成講座を開始し、災害時に即応できる医療人の育成にも力を注いでいます。

看護学科の特色と展望

看護学科では、熱意ある教員と附属病院の看護部が密に連携し、きめ細やかな教育と実践的な臨床実習を実施しています。大学院教育も充実しており、令和4年度からは博士前期・後期課程に区分されたカリキュラムを導入し、博士前期課程では老年看護学・精神看護学における高度実践看護コースも展開しています。また今年度から看護教育学が加わり、臨床現場における看護教育の専門家であるクリニカルナースエデュケーターが看護学生や看護師の育成、看護ケアの質の向上を目的とし、臨床と教育を融合した活動を行います。このように、看護学科では今後の医療の高度化に対応するため、看護の専門性を一層高め、質の高いチーム医療を推進できる看護職の育成に取り組んでいます。

自律的学修を支える「スマート・ライブラリ」

令和2年度に開設された「スマート・ライブラリ」は、自律的学修を支えるSociety5.0型図書館です。多様な学修スペースや電子書籍、ICT設備を整備し、国際的なコミュニケーション力や多様性への寛容性を育む場としても機能しています。



▲浜松医科大学 附属図書館

光医学研究の深化と研究基盤の強化

本学が誇る「光医学研究」は、長年の実績を背景に、令和6年4月に新設された「光医学総合研究所」においてさらなる進化を遂げています。研究シーズと臨床ニーズのマッチングを通じた橋渡し研究を推進し、研究力の強化と国際競争力の向上を目指します。

また、静岡大学と連携した大学院博士後期課程「光医工学共同専攻」では、高度専門人材の育成を行い、医学・工学・情報学など異分野融合型研究を推進しています。さらに、付加価値の高い早期探索的臨床試験の基盤整備などを通じたトランスレーショナルリサーチの加速により、浜松から世界へ向けた医療イノベーションを実現していきます。



医療イノベーションを支える産学官連携と起業支援

令和6年4月に浜松医科大学が出資する大学発スタートアップ「産学官連携実施法人 株式会社はままつ共創リエゾン奏」を設立し、本学の医療現場のニーズおよび研究シーズを中心に、国内外の大学、企業、医療機関等との共同研究・開発をプロデュースし、スピード感をもって一気通貫のマネジメントを行う体制を整備しました。また次世代創造医工情報教育センター（Nx-CEC）を中心とした起業教育やアイデアピッチの場を設け、学生や大学院生の発明や開発、挑戦を後押ししています。

地域医療の中核を担う附属病院

本学医学部附属病院は、「地域医療の最強で最後の砦」として、地域医療機関、医師会、行政と密に連携しながら、安全かつ高度な医療を提供しています。コロナ禍でも手術件数を維持し、診療科の臓器別再編など、連携の取りやすい体制が整備されました。またこの度、本院及び浜松医療センターと地域医療連携推進法人を設立し地域に良質な医療を安定的、効率的に提供する体制が構築されました。静岡県全体では、本学卒業生や関係者が勤務医の約3割を占め、県内医療機関の病院長をはじめ、行政や医師会での活躍も目覚ましいものがあります。地域診療教育システム開発センターの設置により、地域で活躍する総合診療医の育成にも注力しており、静岡県と連携して県内医療の質向上、均霑化を牽引していきます。

最後に

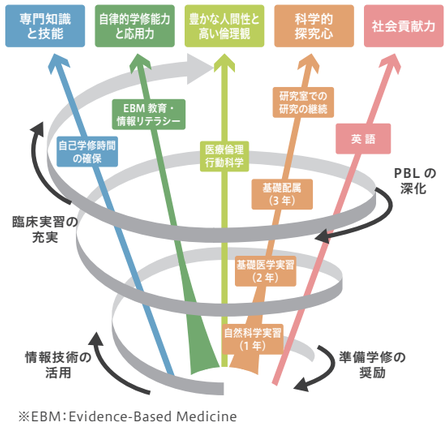
本学は、教育・研究・診療・社会貢献・産学官連携のすべてにおいて、改革と進化を続ける大学です。教職員と共に、学生の皆さん一人ひとりを大切にし、明るく自由な雰囲気の中で、安心して学び、成長できる環境を整えています。

浜松医科大学は、医療の未来を担う皆さんの志を心から歓迎します。ともに歩み、より良い社会を築いていきましょう。

浜松医科大学の特色

教育　高度な知識と技能を習得し、人間性に優れた国際的な感性を持つ医療人の育成

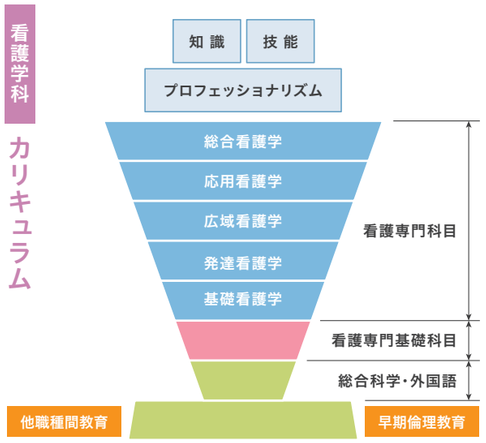
医学科 カリキュラム



※EBM：Evidence-Based Medicine

倫理観や科学的探究心、英語能力を体系的に涵養する１年次から６年次までの連続した「らせん型カリキュラム」を構築します。

看護学科 カリキュラム



優れた看護の専門家を育成するために、医学部看護学科の教育目的・教育目標に基づき、教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

医学教育推進センター

平成24年に設置した「医学教育推進センター」は、シームレスな卒前・卒後教育の実現を目指し、入学から卒業まで継続した学習者支援を提供しています。特に**問題解決型学習（Problem-based learning; PBL）**と**シミュレーション教育**は、全国の医学部の中でも先進的かつ充実した取り組みを実践しています。



▲シミュレーターを用いた臨床実習のための身体診察トレーニング

先進的な学習支援と、学生のあらゆる挑戦をサポートします。独自の教育体制で「課題解決へと向かう行動力」を養います。



▲シミュレーターを用いた低学年からの超音波教育

次世代創造医工情報教育センター

令和４年に設置した「次世代創造医工情報教育センター（Nx-CEC）」では、全国の医学部・医科大学では珍しく**「アントレプレナーシップ教育」**を実施し、起業家精神やデザイン思考などを学び、学生のあらゆる挑戦をサポートしています。また、医療データと現場の情報を大切にし、人に寄り添ったデータ活用ができる**「データサイエンス教育」**を行っています。

自分のキャリアは自分で決め、自分のやりたいことをする人生を歩みたいと思いました。

アントレプレナーシップ授業では、医学・看護学をはじめ、様々な分野の起業家の方を外部講師としてお招きし、実体験をもとに多種多様な意見、考えを聴くことができます。毎年多くの学生が刺激を受けています。

将来、医療＋αが大事になることを感じました。現在と今後の医師の置かれる状況を見て、医大生のうちにすべきことを考えられました。



看護もいずれはロボットによる自動化が進むと考えられる中、どう働いていくか考える機会になりました。



▲浜医やらまいかピッチ

毎年アイデアピッチコンテストを開催。学生・教職員が身近な課題の解決方法をワクワクするようなアイデアで発表します。

データの処理や分析、新しい価値や提案の発見にデータサイエンスのスキルは必須となっています。

MDASH Literacy



▲AI研究に取組んでいる学生団体が開催している勉強会

診療　進化し続ける医学部附属病院

先端医療センター（令和4年1月4日開院）

放射線治療、低侵襲手術、がん化学療法、内視鏡検査、周産母子関係の機能拡張を実施。



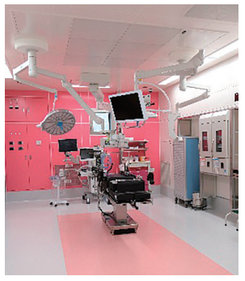
4階　周産母子センター NICU GCU
GCU12床、新生児集中治療部門システムを導入

3階　内視鏡センター
検査室7室、全身麻酔検査にも対応

2階　外来化学療法センター 放射線治療外来 メディカル・サポート・エリア
中央モニタリングシステム導入、化学療法チェア・ベッド28床

1階　手術部
手術室18室

B1　放射線治療部門
・リニアック治療室　・治療計画CT室　・RALS治療室
最新鋭のリニアック、正確な線量を迅速照射、高精度ながん治療を実現





緊急・多機能棟（令和3年12月 完成）

大規模災害時や感染症による緊急時のトリアージスペースとして活用。





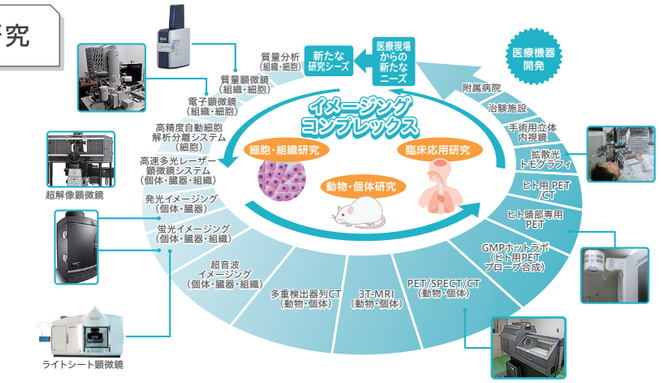
多目的ホール（令和4年12月 完成）

収納・展開できる階段状の客席を備え、様々な目的に使用可能。大規模災害時に救急措置や救護をするための医療ガス配管や非常電源回路も完備。

研究　光を用いた最先端医学研究

浜松医科大学 イメージングコンプレックス

分子～細胞～組織～個体までの多様なイメージング機器を設置・開発し、それらを活用できる人材とノウハウを有しています。

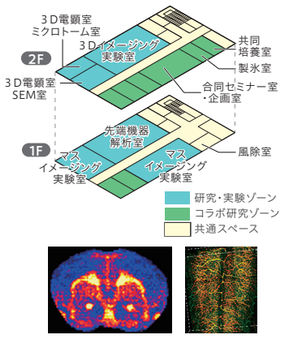


地域中核・施設整備事業採択による浜松医科大学研究施設の整備

提案大学 藤田医科大学（本学連携大学）光分子解析施設



マスイメージングや３Dイメージング技術等を利用して、これまで未解決であった脳神経関連疾患の原因因子の同定と機能解析を行う施設。



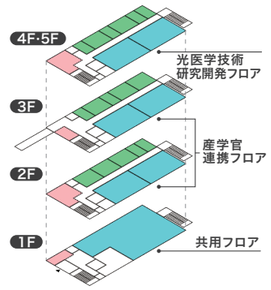
質量顕微鏡による マスイメージング

3Dイメージング

提案大学 浜松医科大学 共創の場 ホスピタル・ラボ



手術室、診察室・病室を模したオープンラボで、新規医療技術の実証、新技術のtest field、近未来の病院DX化、光医学研究成果の社会実装等に向けた研究開発の場。



オープンラボ
手術室、病室等を想定したラボと光医学技術の開発を行うエリア

ラボサポート
ラボをサポートするオフィス機能を有するエリア

交流スペース
カウンターキッチンを設置した産学官が交流するエリア

医学部　医学科



高度で専門的な知識と技術、豊かな人間性を身につけた臨床医・医学研究者を育成します。

アドミッション・ポリシー〔入学者受入れの方針〕

医学部医学科では、本学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めており、志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

1. 医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
3. 他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。
4. 自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。
5. 国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。







ディプロマ・ポリシー〔学位授与の方針〕

医学部医学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（医学）の学位を授与します。

1. **専門知識と技能**
   医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
2. **自律的学修能力と応用能力**
   最新の知識を習得する習慣を身につけている。
   医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
3. **豊かな人間性と高い倫理観**
   豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
4. **科学的探究心**
   深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
   光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
5. **社会貢献力**
   国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー〔教育課程編成・実施の方針〕

優れた臨床医及び医学研究者を育成するために、医学部医学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

1. グローバル・スタンダードに準拠した医学教育を行うために、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育を統合したカリキュラムを編成し、体験学習や臨床実習を通じて知識と臨床技能の修得を可能にする。
2. 自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、人間科学ゼミナール、PBLチュートリアル教育、基礎配属、診療参加型臨床実習、医療推論講習を通じて、問題発見・解決能力、臨床推論能力の向上を図る。
3. 患者中心の医療を行うために、教養教育、行動科学教育、医療倫理教育、体験学習、診療参加型臨床実習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を培うとともに、コミュニケーション能力や協調性を育む。
4. 生命科学教育、基礎医学教育、臨床医学教育、光医学をはじめとする先端医学教育を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。
5. グローバル化に対応した教育課程を通じて、国際的視野に立って活動できる人材を育成するとともに、社会医学教育や地域医療教育を通じて、地域社会に貢献するための能力を育む。

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

医学科　カリキュラム概要

本学附属病院をはじめ、国内外の病院での実習や卒前統合実習を行い、在学中にプロフェッショナリズム、知識、技術を身につけていきます。特に医療倫理やEBM（Evidence-Based Medicine）、行動科学等重要な要素については、6年間掛けて学ぶらせん型のカリキュラムを構築しています。

1年次のカリキュラム

総合科学においては、医療に携わる人間として必要な感性や人間性を養うため幅広い教養を学びます。そして、医学を学ぶうえで重要な自然科学の素養を身につけるために、物理、化学、生物を学習し、基礎学力を養います。

また、早い時期から医学教育に触れるべく、基礎医学に当たる解剖学の総論、骨学、組織学を学びます。

このほか1年次では、入学してすぐにオリエンテーションを行い、グループワークによって課題を解決していくことを学びます。また、医師になるという動機付けを早い時期に確立するため、医療の現場に接する「医療福祉施設体験学習」も行います。

2年次のカリキュラム

2年次では、それまでに学んだ知識をもとに、人体の構造と機能を理解するための基礎医学が本格的に始まります。特に解剖学実習の系統解剖は、医学生であることを実感できるようになります。

また後期に入ると、PBLチュートリアルという形式の授業が行われます。PBLとはProblem-Based Learning の略で、課題に基づくアプローチという意味です。学生がグループで、与えられた症例課題から自分たちが学ぶべき事柄を引き出し、理解を深めながら問題を解決していく学習方法です。

3年次のカリキュラム

3年次からは基礎医学から順次臨床医学の授業が始まります。ここでは病態の理解、診断と治療の基本を学んでいきます。

後期には基礎配属の授業が行われます。これは基礎医学教室や学内の研究センターなどで、実際に研究現場に入り研究を体験します。実験、調査に携わることによって、種々の知見や発見がいかにして得られたかを体感することによって、リサーチマインドを身につけます。

4年次のカリキュラム

4年次では、3年次に引き続いて、臨床における各診療科の知識を身につけていきます。

また、本学の特色である光医学に関する科目も開講され、授業の中で、実際に内視鏡などの医療機器の操作体験をします。

後期から始まる臨床実習に備えて、CBTと臨床実習前OSCEという共用試験が課せられます。CBT（Computer Based Testing）とは、コンピューターを使った多肢選択式の試験で、基礎・臨床の知識の総合的理解と問題解決能力を問うものです。OSCE（Objective Structured Clinical Examination）とは、診断の技能や診療態度を評価する実技試験で、これらの試験に合格しないと臨床実習に参加することが出来ません。

4年次の1月からは、実際に患者さんと接する臨床実習が始まります。実習では本学附属病院や学外の病院を1年かけて、すべての診療科をローテーションでまわります。また、地域医療に携わる実習も行われます。

この実習では診療科ごとに定められた医療行為の水準と実施項目に基づき、できるだけ診療に参加する形で実地診療を学びます。

医学の知識に加え技能や態度・習慣など、医師として基本的なことを実習を通して学びます。

5年次のカリキュラム

5年次では、4年次の1月に引き続いて臨床実習を行います。

臨床実習では、臨床チームのメンバーとしてより実際に近い形の実習が、本学附属病院や学外の病院で行われます。ここでは診療チームの一員として、診療に参加する中でより実際の場に即した実習を行います。5年次の1月から各学生が希望する本学附属病院の診療科、浜松医療センターなどの関連教育病院や海外の学術交流協定校で実習を行うことが出来ます。

6年次のカリキュラム

6年次では、5年次の1月から引き続いて学生の希望する診療科の臨床実習を行います。また、臨床実習終了後には、実際の診療に即した形の臨床実習後OSCEが実施されます。医学科は一般の大学のような卒業論文はなく、代わりに5年次に行った臨床実習の診療科別卒業試験を行います。

総合科学

- 医療経済・社会学
- 医療人類学
- 医療法学Ⅰ
- 医療法学Ⅱ
- 倫理学
- 哲学
- 心理行動科学Ⅰ
- 心理行動科学Ⅱ
- 自然科学入門
- 数理科学Ⅰ
- 数理科学Ⅱ
- 物理科学Ⅰ
- 物理科学Ⅱ
- 物理学実験
- 物質科学Ⅰ
- 物質科学Ⅱ
- 化学実験
- 基礎生物学Ⅰ
- 基礎生物学Ⅱ
- 生物学実験

〈 基礎教育科目 〉
- データサイエンス
- 人間科学ゼミナールⅠ
- 人間科学ゼミナールⅡ

〈 総論 〉
- 医学概論Ⅰ

〈 外国語 〉

基礎・社会医学

- 解剖学Ⅰ

〈 外国語 〉
- 新入生英語セミナー
- TOEIC
- 英語eラーニングⅠ
- 英語プレゼンテーションⅠ
- 独語Ⅰ
- 独語Ⅱ
- 仏語Ⅰ
- 仏語Ⅱ
- 中国語Ⅰ
- 中国語Ⅱ

- 分子基礎医学Ⅰ
- 分子基礎医学Ⅱ
- 解剖学Ⅱ
- 生化学
- 生理学
- 感染症学・免疫学
- 病理学（総論）
- ＰＢＬ（基礎）

〈 外国語 〉
- 英語eラーニングⅡ
- 英語プレゼンテーションⅡ

〈 基礎教育科目 〉
- 生物統計学

〈 総論 〉
- 医学概論Ⅱ

- 薬理学
- 病理学（各論）
- 幹細胞・発生再生医学
- 健康社会医学
- 基礎配属

〈 外国語 〉
- 医学英語Ⅰ
- 医学英語Ⅱ
- 国際サービス・ラーニングⅠ
- 国際サービス・ラーニングⅡ

臨床医学

- 放射線医学
- 腎臓内科学
- 泌尿器科学
- 循環器内科学
- 心臓血管外科学
- 呼吸器内科学
- 呼吸器外科学
- 歯科口腔外科学
- 乳腺腫瘍学
- 内分泌・代謝内科学
- 脳神経外科学
- 眼科学
- 耳鼻咽喉科学
- 脳神経内科学
- 精神科学
- 消化器内科学
- 消化器外科学
- ＰＢＬ（臨床Ⅰ）

- 血液内科学
- 免疫内科学
- 臨床検査医学
- 整形外科学
- リハビリテーション医学
- 皮膚科学
- 産婦人科学
- 小児科学
- 麻酔・集中治療医学
- 救急災害医学
- 臨床薬理学
- 形成外科学
- 臨床腫瘍学
- 臨床感染症学・免疫学
- ＰＢＬ（臨床Ⅱ）

〈 基礎・社会医学 〉
- 法医学

〈 外国語 〉
- 医学英語Ⅲ
- 国際サービス・ラーニングⅡ
- 国際サービス・ラーニングⅢ

- CBT
- 臨床実習前OSCE

〈 総論 〉
- 臨床医学総論

臨床実習Ⅰ

- 内科学Ⅰ
- 内科系Ⅰ
- 精神神経医学Ⅰ
- 小児科学Ⅰ
- 外科学Ⅰ
- 外科系Ⅰ
- 脳神経外科学Ⅰ
- 整形外科学Ⅰ
- 泌尿器科学Ⅰ
- 眼科学Ⅰ
- 耳鼻咽喉科学Ⅰ
- 産科婦人科学Ⅰ
- 放射線医学Ⅰ
- 麻酔・集中治療医学Ⅰ
- 家庭医療学Ⅰ

光医学の基礎と臨床応用

臨床実習Ⅱ

- 内科学Ⅱ
- 精神神経医学Ⅱ
- 小児科学Ⅱ
- 外科学Ⅱ
- 脳神経外科学Ⅱ
- 整形外科学Ⅱ
- リハビリテーション医学Ⅱ
- 皮膚科学Ⅱ
- 泌尿器科学Ⅱ
- 眼科学Ⅱ
- 耳鼻咽喉科学Ⅱ
- 産科婦人科学Ⅱ
- 放射線医学Ⅱ
- 麻酔・集中治療医学Ⅱ
- 歯科口腔外科学Ⅱ
- 救急医学Ⅱ
- 臨床薬理学Ⅱ
- 病理診断学Ⅱ
- 形成外科学Ⅱ
- 家庭医療学Ⅱ
- 総合医療実習

〈 総論 〉
- 総合診療学・老年科学

臨床医学

- 画像診断学
- 臨床解剖学
- 臨床栄養学
- シミュレーション メディシン

- 臨床実習後ＯＳＣＥ
- 卒業試験

海外研修Ⅰ・海外研修Ⅱ

海外研修Ⅰ・海外研修Ⅱ

※今年度（令和7年度）のカリキュラム概要です。来年度以降変更する場合があります。

医学部　看護学科



豊かな人間性と倫理観、専門知識と技能に裏付けられた実践能力を有する看護者を育成します。

アドミッション・ポリシー〔入学者受入れの方針〕

医学部看護学科では、人間の生命、人間としての尊厳を重んじる倫理観と豊かな人間性、科学的知識に裏付けられた看護実践の能力を持つ看護者の育成を目指した教育を行っています。これからの看護を担うことができる以下の人材を求めています。

1. 看護学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。
3. 他者への思いやりと協調性、倫理観を有する人。
4. 科学的好奇心が旺盛で、論理的思考能力を有する人。
5. 社会の情勢に関心を持ち、人々の健康・福祉のために貢献する意欲がある人。







ディプロマ・ポリシー〔学位授与の方針〕

医学部看護学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（看護学）の学位を授与します。

1. **専門知識と技能**
   看護学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
2. **自律的学修能力と応用能力**
   最新の知識を習得する習慣を身につけている。
   看護学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
3. **豊かな人間性と高い倫理観**
   豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、対象となる人の立場や視点に立って看護を実践できる。
4. **科学的探究心**
   深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
   看護学に対する研究的視点と科学的探究心を持っている。
5. **社会貢献力**
   国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー〔教育課程編成・実施の方針〕

優れた看護の専門家を育成するために、医学部看護学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

1. 教養教育、看護専門基礎教育、看護専門教育からなるカリキュラムを編成し、専門知識と技能の修得を可能にする。
2. 自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、問題解決型学習、臨地実習を通じて、問題発見能力と推論・解決能力の向上を図る。
3. 教養教育、医療・看護倫理教育、コミュニケーション学習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を育む。
4. 総合科学教育、看護専門基礎教育、看護専門教育、及び看護研究を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。
5. 教養教育や看護専門教育を通じて、国際社会や地域社会に貢献するための看護実践能力を育む。

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

看護学科　カリキュラム概要

	1年次	2年次	3年次	4年次
総合科学	医療概論 生命科学 心理行動科学Ⅰ 物理科学 医療経済・社会学 医療法学Ⅰ 医療人類学 哲学 倫理学 健康と運動 心理行動科学Ⅱ 医療法学Ⅱ 統計学	保健統計学	（日本国憲法） （身体活動）	（日本国憲法） （身体活動）
		国際サービス・ラーニング		
外国語	英語Ⅰ 英会話 独語Ⅰ 仏語Ⅰ 中国語Ⅰ 英語Ⅱ 独語Ⅱ 仏語Ⅱ 中国語Ⅱ	英語Ⅲ	英語Ⅳ	
専門基礎科目	解剖生理学Ⅰ 解剖生理学Ⅱ 解剖生理学Ⅲ 環境と健康 微生物学	生化学・栄養学 人類遺伝学 病理学 病態生理学 社会福祉制度論 放射線医学 臨床検査医学 保健医療行政論Ⅰ	疫学 臨床薬理学 健康障害と食事療法	保健医療行政論Ⅱ
専門科目	**基礎看護学** 看護学概論 看護理論 看護援助共通技能 ヘルスアセスメント基本技能 生活援助技能論 初期体験看護実習	診療時看護技能論 看護過程の基礎 医療・看護倫理 基礎看護学実習		
	小児看護学 小児看護学概論	小児の発達と看護 小児看護援助総論	小児看護援助各論 小児看護学実習	
		母性看護学 母性・父性の発達と健康	周産期の健康と疾病 母性看護方法論 母性看護学実習	
		成人看護学 成人の発達と看護 急性期健康問題と看護Ⅰ 慢性期健康問題と看護Ⅰ	急性期健康問題と看護Ⅱ 回復期健康問題と看護 慢性期健康問題と看護Ⅱ 成人看護学演習 成人看護学実習	
		老年看護学 老年期の理解と看護 老年期の生活と看護	老年期の健康障害と看護 老年看護学実習Ⅰ 老年看護学実習Ⅱ	
		精神看護学 精神の健康 精神疾患と医療	精神看護学総論 精神看護援助論 精神看護学実習	
		公衆衛生看護学 公衆衛生看護学概論	公衆衛生看護活動展開論Ⅰ 産業看護活動 学校看護活動 コミュニティ・アセスメント論（個人・家族・集団・組織の支援Ⅰ） 公衆衛生看護活動展開論Ⅱ 公衆衛生看護支援技術論（個人・家族・集団・組織の支援Ⅱ） 地域看護基礎実習 公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学応用論
		地域・在宅看護学 在宅看護学概論 在宅看護方法論 地域・在宅看護論Ⅰ	地域・在宅看護論Ⅱ 対象別在宅看護援助論 在宅看護学実習	
		応用看護学 感染看護	国際看護	災害看護 ターミナル看護 救急看護
		国際看護演習		
			総合看護学 看護研究	統合看護 看護管理 卒業研究

※今年度（令和7年度）のカリキュラム概要です。来年度以降変更する場合があります。

本学カリキュラムは、看護専門科目とそれを支える看護専門基礎科目、科学・外国語から構成されています。講義・演習で学んだ知識をさらに深めるために、第３年次後学期から第４年次前学期にわたって、本学附属病院、近隣の病院、保健福祉施設等で領域別の臨地実習を行います。

専門科目の概要

基礎看護学

基礎看護学は、学生の皆さんが入学した後、看護を考えるための第一歩となる科目です。看護は、健康な人、病気の人、生まれたばかりの人から死にゆく人まで、あらゆる人を対象とします。基礎看護学では、これらの看護の対象となる人達がその人らしい生活を送るためにはどうすればよいか、それぞれの人に適した看護を考えるための基礎的な知識や技術を学びます。

基礎看護学の実習は主に本学附属病院で行います。実習では様々な職種や対象者と接することで看護の役割と看護の対象についての理解を深めます。また、対象者の状態を把握し、必要な援助を考え、その援助の実際を学びます。

小児看護学

小児看護学は、子どもを家族の一員として捉え、子どもとその家族を支援する方法を学ぶ分野です。この分野では、子どもの健康状態や成長・発達の段階に応じた支援の必要性について考えます。授業や演習を通じて、現代の子どもと家族が直面する社会問題や健康に関連する課題を深く理解し、看護職として必要な支援および果たすべき役割について学習します。

さらに、子どもの健康状態が家族に及ぼす影響について具体的な事例をもとに検討し、グループ学習や個人学習を通じて適切な看護方法を探ります。本学では、附属病院の小児病棟や小児科外来、新生児集中治療室（NICU）、さらには地域の保育園で実習を行い、子どもと家族の双方に寄り添った看護を実践するための基礎的な力を養うことを目指します。

母性看護学

母性看護学は、人間の性の発達を理解し、思春期や更年期に性機能が大きく変化する人、妊娠と出産を経験する母親と父親になっていく人、成長している胎児、子どもの死を迎える人の看護について学びます。また、生殖補助医療や出生前診断を必要とする対象を理解します。

これらの学びを通して生命に対する畏敬の念を持ち、倫理観を育みながら、人々を取り巻く社会の歴史的変遷と少子化の背景にある現状を理解し、看護の心、人を思いやる心を育てます。

実習は、本学附属病院の周産母子センターと地域の助産院で行い、生命の誕生を中心にした母と子、その家族への看護実践を学びます。

成人看護学

成人看護学は、成人期（青年期・壮年期）にある人々を対象とした臨床看護学の一分野です。この世代の人々は、家族、職場および地域社会で中核的な役割を担い、社会経済的に要となる人々です。そのような状況にいる人々が健康な状態を維持でき、あるいは疾病を持ちながら、社会経済的な役割を担い生活していくことを看護職としてどのように支えていくのかについて学びます。

3～4年生では、成人期にある人の特徴と健康障害および看護に関する基礎的知識・技術を活用して対象者に応じた支援が行える看護実践能力を身につけることを目標に、本学附属病院で実習を行います。

老年看護学

老年看護学の講義では、高齢者の身体的・精神的・社会的特徴と長い人生で育まれた価値観の多様性を理解し、高齢者への看護支援の基礎となる知識を学習します。そして、高齢社会である日本における老いの意味と価値について考察します。

介護施設や病院で行う実習では、認知症や複数の疾患、何らかの生活機能障害を持ち施設や病院で生活する高齢者の自律を支える看護、また、人生の最終段階を生きる高齢者への看護を実践します。

看護実践を通して高齢者との生きた相互交流を経験することで、老年看護に必要な基本的知識・技術・態度への理解を深め、高齢者とその家族が心身ともに安寧に療養するための基本的看護実践能力を身につけます。さらにさまざまな人生を生きてきたひとりの人として最期までその人らしく生きるための支援や、障害を持ちながら生きることの意義、高齢者の尊厳について考察します。

精神看護学

精神看護学で学習する内容は、精神的な困難を抱える人だけではなく、より良い精神の健康を求めている人など、すべての人々の精神の健康を対象にしています。

２年次から３年次にかけての授業では、看護の対象となる人々の生活の質（QOL）の向上とリカバリー（回復）の促進を目的とし、人間のこころ・からだ・くらしにバランス良く焦点をあて、コミュニケーションと対人関係の構築技術、身体及び精神状態をアセスメントする技術を身につけ、対象となる方々に看護を提供する力を身につけていきます。

３年次から４年次にかけての臨地実習は、主に本学附属病院の精神科神経科病棟で行います。授業で身につけた知識と技術を用いて、精神症状や障がいを抱える対象者を深く理解し、夢や希望をもって自分らしく生活できるよう、支援に必要な看護実践能力を養います。

公衆衛生看護学

公衆衛生看護学は主に保健師の看護活動について学ぶ領域です。人々の生活の場であるコミュニティ、すなわち家庭・地域・学校・職場などにおける個人・集団・組織への予防活動を扱います。発達段階としては乳幼児から高齢者まで、健康レベルは健康な人から疾患・障害を持つ人まで、関わる対象が広いのが特徴です。授業では地域や職域、学校における多様な健康課題、健康課題を解決するために必要な理論や看護技術の習得、さらには地域包括ケアシステムの構築や保健事業の創出など公衆衛生看護の展開方法を学びます。

実習は、浜松市を含む静岡県中西部圏域の保健所・保健福祉センター、地域包括支援センター、事業場などで行い、それぞれの地域や職域における公衆衛生看護活動の実際を学びます。

地域・在宅看護学

地域・在宅看護学では、病気や障がいを抱えながら、自宅で生活する人々とその家族への支援について学びます。健康問題や障がいを抱えながらも、ご自宅で暮らしを望まれる方が増えています。

住み慣れたご自宅で暮らす方の療養生活を支援するには、療養者だけでなくご家族のこと、さらには療養する環境、利用する介護・福祉サービス等を一緒に考えていく必要があります。地域包括ケアシステムのもと保健・医療・福祉といった多くの専門職と協働し、切れ目のない支援を地域の人々と実践するのが地域・在宅看護学です。

訪問看護ステーションでの実習は、訪問看護師と一緒にご自宅で療養されている方を訪問します。実習を通して、人々の多様な価値観や生活の在り方を理解し、療養者と家族の日々の療養生活を多職種と共に看護職がどのような役割を果たすのかを学びます。

大学院医学系研究科

医学専攻〔博士課程〕

Graduate School of Medicine Doctoral Degree Program

大学院医学系研究科医学専攻（博士課程）は、国際的にリーダーシップを発揮できる基礎医学研究者と臨床研究医を養成することを目的としています。光先端医学を中心に幅広い専門分野の授業科目を履修することを基礎に、基礎研究者を目指す学生には高度の専門的知識と技術を身につけ、独創的な先端研究を遂行できる能力を養成します。

また、臨床研究医を目指す学生には、臨床研究を更に推進することができるような研究マインドを持ち、臨床の現場で広く求められる応用力を養成します。



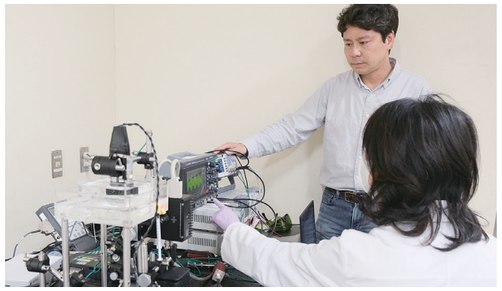
アドミッション・ポリシー〔受入れ方針〕

1. 最新の医学・医療・先端技術に興味をもち、それらを生涯に亘って学修する意欲のある人。
2. 高い倫理観のもと、他者と協調し責任感をもって課題の遂行ができる人。
3. 医学的・医療上の疑問や課題を追求し、深い洞察力と多角的な視点によりそれらの解決を目指す人。
4. 国際的な視野をもち、研究成果を世界に発信する意欲のある人。
5. 研究成果を広く地域社会に還元・普及させる意欲のある人。

静岡大学大学院光医工学研究科
浜松医科大学大学院医学系研究科 | 光医工学共同専攻〔博士後期課程〕

Cooperative Major in Medical Photonics（Inter-university Curriculum Doctoral Course）

大学院医学系研究科光医工学共同専攻（博士後期課程）では、21世紀が抱える健康、医療、高齢化等の問題の解決に向け、光医工学に関する専門的な知識と技能を身につけ、光・電子工学と光医学の双方に精通し、かつ、高い見識と幅広い国際感覚、高い倫理観を有する人材を養成します。



アドミッション・ポリシー〔受入れ方針〕

1. 光・電子工学と医学を学ぶために必要な基礎学力と、旺盛な科学への好奇心を有している人材。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を持ち、知識を応用した独創的な発想ができる人材。
3. 誠実さと協調性、倫理観を有し、異なる分野の人との共同作業に取り組める人材。
4. 国際社会や地域社会に目を向けている人材。

看護学専攻〔博士前期課程〕

Graduate School of Nursing（Master's Degree Program）

大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）では、これまで修得した専門的知識・技術を基盤に、科学的思考力、問題解決力、創造性と基礎的な研究能力を養い、高度な実践能力と倫理観を備えた高度専門職業人、教育者及び研究者を養成します。

また、助産師養成コースでは、修了後助産師国家試験受験資格、受胎調節実施指導員申請資格が得られます。

アドミッション・ポリシー〔受入れ方針〕

1. 高度な専門知識修得と技術の向上開発を目指す人。
2. 専門性の高い教育的能力を修得し、関係分野で活躍する意欲のある人。
3. 専門性と倫理観に基づいた研究能力、職務実践能力を修得し、関係分野の発展に貢献したい人。
4. 新しい課題にチャレンジする意欲のある人。
5. 広く社会に貢献する意欲のある人。

看護学専攻〔博士後期課程〕

Graduate School of Nursing（Doctoral Degree Program）

大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）では、看護学分野での新たな価値の創出に貢献できる教育・研究を行う高度専門人材を養成します。

アドミッション・ポリシー〔受入れ方針〕

1. 科学的・論理的思考を備え、看護に関する高度な専門知識や技術を身につけて看護学の発展に寄与する教育者・研究者・看護管理者・看護政策者を目指す人。
2. 自立して独創的な研究を行う能力を身につけ、生涯にわたり学問を探究しようとする人。
3. 高い倫理観と人間性を備え、看護学の分野で指導的役割を果たす意欲を持つ人。
4. 地域への関心のみならず、国際的・学際的視野を持ち、人間の健康と福祉に貢献する意欲を持つ人。



国際交流

近年、国際化は大学にとって非常に重要な課題となっており、浜松医科大学でも、研究だけでなく教育の分野においても、国際教育・国際情報発信・国際的学術交流の推進に積極的に取り組んでいます。

本学は現在、12の国・地域にある24の大学と学術交流協定や姉妹校協定を締結しており、学生の相互受け入れをはじめとする交流を積極的に行っています。また、これらの協定校以外への留学も広く奨励しています。

特に、医学科の5～6年生が臨床実習を海外の大学病院などで行うことで、診察やカンファレンスの進め方、医学教育や医療制度の違いを直接体感し、多くの貴重な経験を積むことができます。

学術交流協定に基づく留学の場合、学生は留学先の授業料が免除され、現地で行った実習も本学の卒業単位として認定されます（協定に基づかない留学であっても、単位が認定される場合があります）。また、留学の内容によっては、本学から渡航費や滞在費の一部が補助されることもあります。



平成30年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
ドイツ	デュッセルドルフ大学	3名	眼科、一般外科、外傷外科
	フライブルク大学	1名	整形外科
ポーランド	ワルシャワ医科大学	3名	精神科、家庭医学、循環器内科 産婦人科、救急科
	ルブリン医科大学	4名	小児科、精神科、循環器内科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科
アメリカ	ミシガン大学	2名	家庭医学
中国	上海交通大学	1名	精神科
フィンランド	タンペレ大学	1名	血管外科
イギリス	オックスフォード大学	1名	腫瘍学
大韓民国	慶北大学校看護大学	4名	看護見学実習
コスタリカ	国際サービス・ラーニング	3名	社会貢献活動

令和元年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
ドイツ	デュッセルドルフ大学	1名	産婦人科
ポーランド	ワルシャワ医科大学	3名	精神科、家庭医学、新生児科、産婦人科
	ルブリン医科大学	2名	小児科、救急科
	ピャウィストク医科大学	1名	小児科
アメリカ	ミシガン大学	1名	家庭医学
	ハワイ大学	2名	内科、家庭医学
	ハワイ大学	2名	サマーワークショップ
中国	上海交通大学	2名	精神科、耳鼻咽喉科、救急科
イタリア	トリノ大学	1名	外傷・整形外科
マルタ	マルタ大学	1名	産婦人科
イギリス	ロンドン大学セントジョージ校	1名	消化器内科
	グラスゴー大学	1名	小児頭頸部外科

令和2年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
アメリカ	ハワイ大学	1名	内科、家庭医学
	シカゴ大学	1名	呼吸器内科
イギリス	オックスフォード大学	1名	感染症内科

令和4年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
ケニア	国際サービス・ラーニング	3名	社会貢献活動

令和5年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
ドイツ	デュッセルドルフ大学	3名	脳神経外科、整形外科、心臓血管外科
ポーランド	ワルシャワ医科大学	4名	小児科、脳神経外科、循環器内科
アメリカ	ミシガン大学	1名	家庭医学
	ハワイ大学	3名	サマーワークショップ
イギリス	ニューキャッスル大学	1名	一般外科、整形外科、上部消化管外科
デンマーク	コペンハーゲン大学	1名	皮膚科
ネパール	医療キャンプ	1名	

令和6年度

国・地域	研修先大学等	参加者数	実習内容
ドイツ	デュッセルドルフ大学	3名	臨床実習
	フライブルク大学	1名	臨床実習
	ブラウンシュヴァイク工科大学	1名	研究留学
	デュッセルドルフ大学	2名	語学留学
ポーランド	ワルシャワ医科大学	3名	臨床実習
	ピャウィストク医科大学	3名	臨床実習
	オルシュティン大学臨床病院	1名	臨床実習
	ロッズ医科大学	1名	研究留学
アメリカ	ミシガン大学	3名	臨床実習
	ハワイ大学	1名	臨床実習
	セントジュード病院	1名	臨床実習
	メハリー医科大学	1名	臨床実習
	ハワイ大学	10名	語学留学
	ネブラスカ大学医療センター	4名	看護見学実習
イギリス	ニューキャッスル大学	1名	臨床実習
中国	中国医科大学	2名	臨床実習
台湾	長庚大学	1名	研究留学
大韓民国	慶北大学校医科大学	1名	臨床実習
	慶北大学校看護大学	4名	看護見学実習
スロベニア	リュブリャナ大学	1名	臨床実習
フィンランド	タンペレ大学Tays病院	1名	臨床実習
オーストリア	ウィーン医科大学病院	1名	臨床実習
イタリア	ジェノヴァ大学	1名	研究留学
	フェラーラ大学	1名	研究留学
ギリシャ	アテネ大学	1名	研究留学
オーストラリア	グリニッジ・イングリッシュ・カレッジ	1名	語学留学
ケニア	国際サービス・ラーニング	6名	社会貢献活動

※国際サービス・ラーニングとハワイ大学語学留学は実施年度、その他の留学は単位認定年度を基準に計上しています

浜松医科大学留学プログラム一覧

単位認定科目	区 分	名 称	対象学年	研修先大学等	期 間
臨床実習 II	臨床実習	学術協定校での臨床実習（ハワイ大学以外）	医学科5～6年	協定校	2週間、4週間、6週間、8週間
		学術協定校での臨床実習（ハワイ大学）	医学科5～6年	ハワイ大学	4週間
		ミシガン大学家庭医療科 臨床実習	医学科5～6年	ミシガン大学	2週間
		公益財団法人医学教育振興財団 英国大学医学部臨床実習	医学科5～6年	グラスゴー大学医学部 ニューキャッスル大学医学部　他	4週間
		IFMSA臨床実習	医学科5～6年	各国	4週間
基礎配属	基礎研究	学術協定校等での研究留学	医学科3年	ブラウンシュヴァイク工科大学 他	4～6週間
		IFMSA研究留学	医学科3年	各国	4週間
海外研修 I ～ II	語学	ハワイ大学語学研修	医学科・看護学科 1～2年	ハワイ大学	2週間
		デュッセルドルフ語学研修	全学年	デュッセルドルフ大学	2週間または4週間
	その他	ハワイ大学夏季ワークショップ	医学科	ハワイ大学	5日間
	基礎研究	IFMSA研究留学（基礎配属単位認定期間以外）	全学年	各国	4週間
国際看護演習	看護	国際看護演習（慶北大学校看護大学）	看護学科３年（隔年）	慶北大学校看護大学	5日間
		国際看護演習（ネブラスカ大学医療センター看護学部）	看護学科４年	ネブラスカ大学医療センター看護学部	5日間
国際サービス・ラーニングIII			医学科3年	ケニア他	3週間

国際交流

海外留学報告書

医学科6年 **小原弘大**さん 【時習館高等学校出身】
ボート部、奇術部所属
※所属・学年は取材時点

実習のプログラムや留学先について

・実習プログラム名：学術交流協定に基づく交換留学（臨床実習）
・留学先：ワルシャワ医科大学（ポーランド）
・留学期間：2024/4/1～4/26（約４週間）
・参加人数等：3名
・実習内容：循環器内科と家庭医療の医療現場の見学

留学についての質問

Q1.いつ頃から留学したいと考えていましたか？

A.高校3年生の時からです。勉強の休憩時間に本学のHPを見ており、海外臨床実習というものに漠然と興味を持っていました。

Q2.実際に留学を決めた（プログラムに申し込んだ）のはいつ頃ですか？

A.4年生の1月ごろに決め、5年生の4月に申し込みました。

Q3.留学にあたりいつ頃からどんなことを勉強、準備しましたか？

A.医学系英単語帳や教科書での専門用語の勉強、英会話の練習をしました。
また本学の教授に日本の循環器内科の特徴について教えていただきました。

留学先での経験について

留学先のポーランドでは「かかりつけ医制度」が導入されていて、日本の目指すシステムが実際どのように運用されているか興味があり、循環器内科で大学病院を、家庭医療でクリニックを見学しました。現地では皆が気軽にクリニックを受診するので、医療へのアクセスに時間が掛かるほか、特定の保険に加入する人しか受診できない診療所があり、貧富によって差が出ているという社会問題も知ることができました。

循環器内科では訪問先でのTAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）施術件数が日本に比べて多く、施術病院を集約し病院間の機能分化が進んでいることが窺えました。家庭医療では9月～3月の日照時間が短いためビタミンDを飲むことや、50歳以上の人には一度内視鏡検査を勧めていることがわかりました。一方で外来はポーランド語で行われるので、先生に英語で解説してもらうか、患者さんが英語を話してくれる時以外は理解できず苦労する場面もありました。

生活は、学生寮が高額だったため他の宿泊施設を利用しました。移動はトラム・バス中心で、学生証を受け取ると定期券を購入できました。お昼ご飯は病院食堂やコンビニを利用し、留学にかかった費用は約40万（生活費13万＋飛行機代25万）でした。またご厚意で医療系サークルのワークショップに参加し、英語での医療面接やアレルギーの講義をうけるなど現地学生と交流しました。

海外の医療・暮らしを見つめることで、日本の魅力についても再確認する機会ともなりました。

受験生へのメッセージ

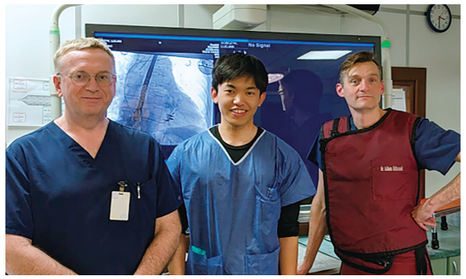
少しでも興味を持ったら、必ず挑戦してください。入学当初に「大学に入ったら学力はいったん横並びです。ここからは挑戦したかどうかで差がつきます。」という旨の言葉をいただき、今でも心に留めています。テストの点数とは違う学びが大学にはあります。皆さんが関心を持ってチャレンジしてくれたら嬉しいです。

海外臨床実習での4週は、知らないことに会い続ける毎日でした。日々挑戦し、恥をかき、そしてコソコソ勉強しなおしていました。浴びるように新しいことに出会える事が楽しかったです。

留学先でのスケジュール

《循環器内科》
7:45　集合・着替え
　　大学病院の循環器内科の手技見学（1日5～10件ほど）
14:00～16:00　解散

《家庭医療》
9:00　集合・着替え
　　クリニックでの外来見学（聴診・触診・血圧測定（聴診法）・医療面接）
　　疾患：高血圧、糖尿病、動脈硬化、静脈瘤、ワクチン接種など
13:00　解散







海外留学報告書

看護科4年 **原田媛加**さん 【浜松日体高等学校出身】
硬式テニス部所属
※所属・学年は取材時点

実習のプログラムや留学先について

・実習プログラム名：国際看護演習（ネブラスカ大学医療センター看護学部）
・留学先：ネブラスカ大学医療センター
・留学期間：2024/9/30～10/4（5日間）
・参加人数等：4人
・実習内容：授業への参加、病棟でのシャドーイング、病院内や学内の施設見学、ヘルスケアセンターや福祉支援施設の見学

留学についての質問

Q1.いつ頃から留学したいと考えていましたか？

A.1年生の頃から留学に興味がありました。しかし、当時は留学プログラム等が本学にはなかったため、自分でプログラムを探していました。

Q2.実際に留学を決めた（プログラムに申し込んだ）のはいつ頃ですか？

A.3年生のガイダンスの際に、ネブラスカ大学医療センターでの研修プログラムが新しくできたことを知り、募集開始時期の3月に応募しました。

Q3.留学にあたりいつ頃からどんなことを勉強、準備しましたか？

A.プログラムに参加するためには、TOEIC L&Rのスコアが550点以上必要でした。応募当時のスコアはギリギリで、英語力が心配であったため、TOEICに再挑戦し、スコアを上げてから参加しました。

留学先での経験について

現地校の学生が実習しているところを見学させていただきました。日本の実習と違いを大きく感じました。学生は実際に患者さんに投薬していたり、カルテを入力していたり、日本ではできない、より実践的な実習をしていました。そのため実習では専門的な知識が必要になり、学生たちは講義にも積極的に参加していました。したがって、日本もアメリカと同じように実践的な実習に改善することで学生の学びの意欲が保たれ、結果的に日本の医療の発展につながるのではないかと思いました。

また、「お互いの国の医療の良いところを取り入れたいから日本のことを教えて」と現地校の先生方に言われ、日本の医療について興味を持ってくださり嬉しかったです。そして「良いところを見つけて改善する」という姿勢を私たちも見習いたいと思いました。さらに各国が抱える問題は様々ですが、ともに協力すれば解決できると今回の研修で気づかされました。現地の学生、先生方など関わる方々は言語や国籍が異なる私たちを温かく迎え入れてくれました。私も国や人種、性別に関わらず、相手のことを尊重することを大切にしていきたいと思いました。

受験生へのメッセージ

今回の研修で「英語を勉強して良かった」と心から感じました。いろいろな人とコミュニケーションをとることができ、新しい刺激や学びを得ることができました。受験生の皆さんの中には勉強で辛い思いをしたり悩んだりしている方もいると思います。しかし、その努力はいつか役に立ち自分を成長させてくれます。「世界を見てみたい」という思いを大切に、勉強を続けてほしいと思います。

大学生になると自分の興味のあることができる時間が増えてくると思います。部活やバイト、ゼミなど学生生活を振り返るとやりたいことがたくさんできて充実した毎日だったと思います。受験勉強は大変かと思いますが、目標に向かって一緒に頑張りましょう！

留学先でのスケジュール

・1日目：学内の見学、授業への参加、Global Health Lecture Receptionへの参加
・2日目：Charles Drew Health Center、No More Empty Pots と Nebraska Urban Indian Health Coalitionの見学
・3日目：Nebraska medical Centerの見学、病棟での学生のシャドーイング、シミュレーション授業の見学
※シャドーイング…看護師や学生に同行し、現場での行動や対応を学ぶ方法
・4日目：授業への参加、産婦人科病棟の見学、母性看護実習の見学
・5日目：オマハ市内の観光（オマハ動物園）







国際交流

English Café

国際化推進センターと学生サークルHOPEの共催により、「English Café」という英語での交流会を年に約9回程度、お昼休みの時間に開催しています。このイベントは、学生・教職員と留学生が交流を深めながら、英語でのコミュニケーション力を高めることを目的としています。



臨床実習留学前の事前英語指導

海外での臨床実習に参加が決まった学生には、英語による医療面接の指導を行っています。

留学前に、実際の患者を想定したロールプレイを通して、診察時に必要な英語表現やコミュニケーションスキルを身につけることができます。



国際的なサークル活動

HOPE

交換留学や留学生の受け入れを主に行っています。

交換留学では、海外の医学部で研究留学もしくは臨床留学をすることができ、４週間・約１００ヵ国から選択できます。海外で学びながら、貴重な経験を積むことができます。

留学生の受け入れでは、茶道体験や観光地に行くことを通じて、日本での滞在を楽しんでもらうと同時に、海外の見識を深めることができます。受け入れは主に７月と１月に行います。

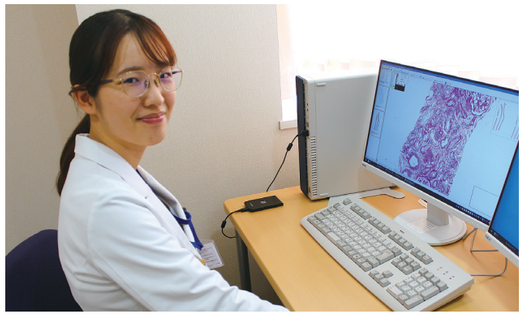


海外留学情報 | https://www.hama-med.ac.jp/intl-ctr/husm/index.html

卒業生メッセージ



いろんな人との関わりや時間管理能力のようなものが今の仕事に生きていると思います。



医学科

医学部医学科 2021年度卒業

村山実久さん　【磐田南高等学校出身】

《卒業後から現在までの経歴》
・磐田市立総合病院　初期研修2年
・浜松医科大学附属病院　専門研修1年目

現在の所属（専門領域）、仕事・研修内容

・第一内科（腎臓内科）所属

内科専攻医1年目として、内科領域をローテーションしながら研修しています。腎臓内科では、主に入院患者さんの診療に携わっており、腎生検や血液透析・腹膜透析の管理についても勉強させていただいています。

また、腎移植の患者さんの診療機会が多いことは大学病院の特徴だと思います。

専門を決めた時期、きっかけや理由

・初期研修2年目の8月末

もともと学生時代は、周産期領域に興味があり、産婦人科や小児科を志望科として考えていました。初期研修を開始し、様々な科をローテーションしながら色々な患者さんの診療に関わらせていただく中で、内科領域に興味を持つようになりました。

病歴や検査結果などから原因を推察し、介入することに面白さを感じました。

今後の目標、キャリアプラン

今後は内科専攻医として後期研修を継続し、内科専門医の取得を目指しています。現在は浜松医科大学の附属病院で勤務していますが、今後は関連の市中病院でも勤務することになると思います。

大学病院と市中病院では経験できること、学びも異なると思うので、療法を経験して自分の臨床力、知識を伸ばしていきたいです。

浜松医科大学での思い出、印象に残っていること、今の仕事に生きていることなど

部活動が思い出に残っています。大学時代はオーケストラ部と女子バスケ部の兼部をしており、多くのことを経験できました。部活では同学年とのつながりだけでなく、上下のつながりや他大学・他学部とのつながりができます。日々の練習だけでなく、大会や試合、合同オーケストラなどでいろいろな人と出会い仲良くなれたことがいい思い出です。部活動、アルバイト、授業やテスト勉強など、忙しい時期もありましたが、いろんな人との関わりや時間管理能力のようなものが今の仕事に生きていると思います。

高校生・受験生に向けて一言

自分の将来を左右する大事な時期で、自分が取り組んでいることが正しいのかわからなくなることもあるかと思います。受験勉強は大変で、何につながるのか見えないと思いますが、努力はいつか報われます。

浜松医科大学では楽しい大学生活が待っています。自分のやりたいことに向かって頑張ってください。応援しています。

ある一日のスケジュール

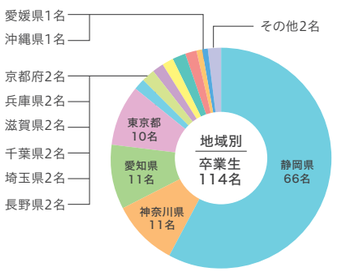
- 7:00／起床
- 7:15／朝食
- 8:00／出勤
- 8:30～12:00／就業（病棟患者の検査結果確認や診察など）
- 12:00／昼食
- 13:00～18:00／就業（病棟患者の検査結果確認や診察、腎生検、カンファレンスなど）
- 18:30／勉強、準備
- 19:30／帰宅、夕食
- 21:00／自由時間（ドラマや映画鑑賞）
- 23:00／就寝

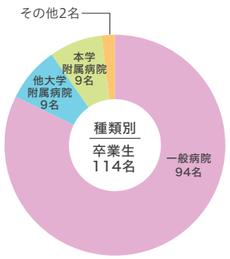
※所属は取材当時

医学科の卒業後の進路（令和6年度卒業生）

医師国家試験に合格し医師免許を取得すると、大学病院または厚生労働大臣の指定する病院で2年間以上の臨床研修を受ける必要があります。

《医学科の進路例》
浜松医科大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院、横浜市立大学附属病院、国家公務員共済組合連合会病院、浜松医療センター、磐田市立総合病院、静岡市立静岡病院、聖隷三方原病院 など

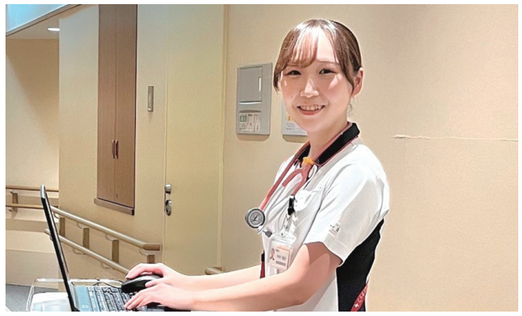




卒業生メッセージ



退院後の生活にも目を向けた
個別性のある看護をしたい、という看護観を持ちました。



看護学科

医学部看護学科 2021年度卒業

中村優花さん　【浜松開誠館高等学校出身】

《卒業後から現在までの経歴》

・名古屋セントラル病院　循環器・呼吸器内科　３年目

現在の所属（専門領域）、仕事・研修内容

２交代制勤務で、月３回ほど夜勤があります。

病棟勤務のため、バイタルサイン測定、点滴治療、服薬管理、日常生活援助（食事介助、清潔ケア、移乗介助、体位変換など）、創傷・褥瘡処置、処置介助（ドレーン挿入など）、心臓カテーテル検査・治療出し、術後管理、モニター管理、呼吸器管理、疾病管理指導、退院支援等を行っています。

急性期病院ですが、慢性的な経過を辿る疾病が多い科なので、憎悪・再入院を繰り返す患者さんが多く見られます。そのため、MSWや退院支援看護師、薬剤師等多職種と連携し、疾病管理指導（食事や内服）やサービス調整（ケアマネジャーや訪問看護師、患者家族で集まりカンファレンス）にも力を入れて行っています。

循環器の患者さんはモニター管理をしているため、常にモニターを観察し、波形変化や危険な不整脈があればすぐに訪室、医師に報告をしています。急変が起こることもあるので、月１回は急変時対応のデモンストレーション勉強会を行っています。

呼吸器の患者さんにはネーザルハイフローや人工呼吸器をつけている方もいらっしゃるため、呼吸器管理や観察を行っています。肺癌に対する抗がん剤治療、麻薬管理も行っています。終末期の患者さんのお看取りをすることも少なくないです。

専門を決めた時期、きっかけや理由

私は生まれも育ちも浜松市で、大学も実家から通っていたため、心機一転新しい土地で1人で生活してみたいと思い、県外での就職を考えました。就職活動の時期がちょうどコロナ禍だったため、オンラインで様々な地域の病院説明会に参加しました。その中で一番自分の看護観と一致し、名古屋駅近くで立地が良く、寮もあるという所に惹かれ、今の病院に就職を決めました。

浜松医科大学での慢性期実習を通し、患者さんをひとりの生活者として捉え、退院後の生活にも目を向けた個別性のある看護をしたい、という看護観を持ちました。名古屋セントラル病院は１９８床（１病棟あたり３２床）と中規模病院で、全室個室という特徴があり、患者さんひとりひとりに向き合った丁寧な看護ができそうだと思いました。看護部理念の「手のぬくもりが伝わるまごころのこもった看護」も、自分が行いたい看護であると共感し、この病院に決めました。

また、ＪＲ東海が母体の民間病院であり、福利厚生が充実しているのも魅力でした。仕事だけでなくプライベートも充実させたいと考えていたため、病院選びにおいて福利厚生も重要なポイントでした。

浜松医科大学での思い出、印象に残っていること、今の仕事に生きていることなど

浜松医科大学は部活動が盛んであり、私は水泳部マネージャーと剣道部マネージャーを兼部していました。特に夏は毎日のように練習があり、部活後はみんなでご飯に行き、花火大会に行ったり、川でＢＢＱをしたり、流しそうめんをしたり、旅行に行ったり、楽しい思い出をたくさん作ることができました。夏に開催される西医体（西日本医学生総合体育大会）という大きな大会に向け練習し、成果が発揮できたときは涙が出るほど嬉しかったです。看護師は患者さんや家族と関わることが多いので、部活動で多くの人と関わることでコミュニケーション能力を養えたと思います。また、マネージャー業務はタイムを測りながらドリンクを用意して物品を準備するなど多重課題をこなす力、相手のニーズを汲み取って先回りして行動する力をつけることができ、今の看護師の仕事にも活きていると感じます。私は水泳部で主務を務めていたため、多くの人をまとめるリーダーシップやスケジュール管理能力がつき、現在多職種カンファレンス等で役立っていると感じます。

実習は大変でしたが、指導教員も親身になって指導してくださり、様々な科を経験しながら、自分がしたい看護に気づくことができました。

高校生・受験生に向けて一言

看護師は大変なことも多いですが、患者さんとの関わりの中で、自分も学ばせていただくことが多い素敵な仕事だと思います。

浜松医科大学は部活動が盛んで、たくさんの人と関わり、様々な経験ができます。この経験が自分を人として成長させてくれ、就職後の仕事にも活きることが多いです。学びも遊びも全力でやりましょう！

ある一日のスケジュール

- 7:30／起床
- 7:40／朝食、準備
- 8:00／出勤、情報収集
- 8:30／就業（朝会、夜勤者からの申し送り、検査出し、点滴、清潔ケア、食事介助など）
- 12:40～／昼休憩（前半休憩は11:30～、ペアで交代）
- 14:00～／就業（点滴、病室の見回り、記録、検査や手術出し、カンファレンスなど）
- 16:30／夜勤者へ申し送り
- 17:00／退勤
- 18:00／名古屋駅でショッピング、同僚とご飯など
- 20:00／帰宅、自由時間（家事やYoutubeなど）
- 24:00／就寝

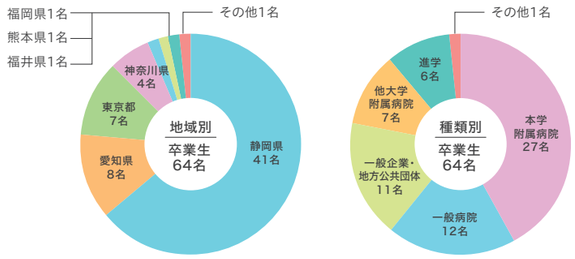
※所属は取材当時

看護学科の卒業後の進路（令和6年度卒業生）

卒業生は大学病院などで看護師として、あるいは市役所や企業などで保健師として就職しているほか、助産師養成のための教育課程などへ進学しています。

《看護学科の進路例》

浜松医科大学医学部附属病院、日本医科大学付属病院、静岡県立静岡がんセンター、浜松市リハビリテーション病院、日赤名古屋第二病院、静岡県、浜松市役所、浜松医科大学大学院及び大学院助産師養成コース など



国家試験合格状況

医師国家試験の合格状況

医学科

	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国順位	全国平均合格率(%)
令和2年（第114回）	122	128	123	96.1	17位	92.1
令和3年（第115回）	115	120	116	96.7	8位	91.4
令和4年（第116回）	121	125	121	96.8	7位	91.7
令和5年（第117回）	117	121	115	95.0	27位	91.6
令和6年（第118回）	119	125	118	94.4	36位	92.4
令和7年（第119回）	114	120	117	97.5	8位	92.3

看護師国家試験の合格状況

（　）書きは3年次編入生で内数

看護学科

	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和2年（第109回）	60(7)	53	53	100	89.2
令和3年（第110回）	68(7)	61	61	100	90.4
令和4年（第111回）	67(3)	64	64	100	91.3
令和5年（第112回）	67(6)	61	61	100	90.8
令和6年（第113回）	60(3)	57	57	100	87.8
令和7年（第114回）	64(5)	59	59	100	90.1

保健師国家試験の合格状況

（　）書きは3年次編入生で内数

	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和2年（第106回）	60(7)	60(7)	60(7)	100	91.5
令和3年（第107回）	68(7)	68(7)	67(7)	98.5	94.3
令和4年（第108回）	67(3)	67(3)	60(3)	89.6	89.3
令和5年（第109回）	67(6)	69(6)	69(6)	100	93.7
令和6年（第110回）	60(3)	61(3)	60(3)	98.4	95.7
令和7年（第111回）	64(5)	65(5)	65(5)	100	94.0

助産師国家試験の合格状況

大学院医学研究科 看護学専攻（博士前期課程） 助産師養成コース

	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和2年（第103回）	5	5	5	100	99.4
令和3年（第104回）	5	5	5	100	99.6
令和4年（第105回）	5	5	5	100	99.4
令和5年（第106回）	5	5	5	100	95.6
令和6年（第107回）	5	5	5	100	98.8
令和7年（第108回）	5	5	5	100	98.9

在学生インタビュー

医師を目指した理由…単純に「かっこいい」と思ったからです。自らの手で命を救えるという唯一無二の存在に憧れました。





医学科3年 鈴木 海紗也さん

医師を目指した理由・医学部を目指した理由

色々な理由が思い浮かびますが、1番は単純に「かっこいい」と思ったからです。

世には数え切れないほどの仕事があります。しかし、人生で経験できるものはそのうちたった数個に過ぎません。それを考えたとき、中学生の私には医師以外の職業は目に入らなかったです。別に他の仕事に魅力が全くないというわけではありません。むしろ、例えば音楽家などは世界中の人に希望を与えられる素晴らしい仕事だと思います。

ただ、僕自身も幾度の手術を経験していたこともあり、自らの手で命を救えるという唯一無二の存在に憧れました。

勉強について

具体的にどの科目がどれだけ大変だったかなどは選べませんが、授業は全体的に暗記科目が多い印象を受けました。

２年生で解剖学の実習が行われるため、１年生の初めから医学系科目の解剖学が開講されます。しかも解剖学は受験と違い、「量」で攻めてくる系の丸暗記科目です。コツコツと勉強していないと９月の試験で相当苦労します。勉強が大嫌いな私は痛い目に遭いました。なんとか受かりはしましたが。

もちろん解剖学以外の医学系科目も初めて覚えること・暗記するものが多く、同様に苦労しました。総じて、受験とは異なるアプローチの学習が求められるという印象です。

課外活動（サークル、アルバイト、ボランティア等）、趣味活動など勉強以外の時間について

バイトは個別指導塾の講師をしています。普段は接することの少ない高校生やその保護者との会話は、将来行う診察のリハーサルのようにも感じます。教えるだけでなく自分自身もなにか吸収できないかという姿勢で取り組んでいます。

趣味はゲームです。将来医師になりたい私ですが、ただ医師になるだけではなく、普通の医師より親しみやすい「ゲームもできる医師」を目指しています。1年生の時に有名なパズルゲームで1位になろうと決意しました。残念ながら未だトップには立てていませんが、最近になってようやく世界ランキング100位に入り込めました。

目指すもの（今後の目標）とその理由

私は患者に合わせて適切に対応を変えられる医師に憧れています。

今まで大学で学んで気づいたことがあります。医師に必要な力は医学の知識や技術、コミュニケーション能力といったものの他に、「全ての患者から『いい先生』と思われる力」があると思います。患者さんを救うためには患者さん自身に治療に協力してもらわなければいけないからです。私は、前述の個別指導塾のバイトなどでその練習を個人的にしています。

\ 受験生へメッセージ /

受験で最も大切なことは、頑張ったからといって必ず受かるわけではないということです。

皆さんは受験勉強の本質を理解していますか？地頭を良くすること？どんな問題でも解けるようになること？それとも、頑張ったという人生経験を積むこと？でしょうか。私はいずれも違うと思っています。

最も大切なこと、それは志望校に受かることです。それができれば特段頑張らなくてもいいんです。でも、それが簡単にできないからみんな頑張っているんです。そしてみんなが頑張るから、いくら頑張っても落ちる人間が生まれてしまいます。

だから、どうか工夫して志望校に受かれるよう、頑張ってください。

ある一日のスケジュール

- 7:20／起床
- 7:50／登校
  車で通学しています。
- 8:50／講義
- 12:00／昼食
- 13:00／講義
- 17:00／帰宅
- 18:00／パズルゲーム練習
- 20:00／夕食＆風呂
- 21:00／パズルゲーム配信
- 22:00／就寝

※所属は取材当時

対象者に信頼され、寄り添った支援ができる保健師になりたいと考えています。





看護科3年 遠藤 萌未さん

看護師を目指した理由・看護学科を目指した理由

母が元看護師であったことから、幼い頃から看護師という職業は将来の選択肢の一つとして常にありました。本格的に看護職を志すようになったきっかけは、高校2年生の時に自身が病気を経験したことでした。健康だった私にとって検査や治療、食事制限は辛く、その経験を通じて「自分の経験を誰かのために活かしたい」と強く思うようになりました。

また、進路を考える中で保健師という職業を知り、地域で多様な人々の健康を支えることに大きな魅力を感じました。地元静岡県にある本学は、全員が保健師資格を取得できるカリキュラムであり、私の目指す道に最適だと考え、進学を決めました。

勉強について

公衆衛生看護学実習では、市町村保健センターや保健所での様々な保健事業や家庭訪問の見学や健康教育の実施を通して、保健師業務の幅広さや地域の顕在的・潜在的な健康課題を多角的に捉える視点を学びました。健康教育ではグループで協力して計画・実施し、達成感を得るとともに、実践的な学びができました。

看護学科の授業では実習だけでなく、講義でもグループワークが多く取り入れられています。グループワークを通じて、自分の意見を分かりやすく伝える力や、相手の意見を理解する力など、将来、社会に出てからも重要となるコミュニケーション能力や協調性を高めることができると思います。

課外活動（サークル、アルバイト、ボランティア等）、趣味活動など勉強以外の時間について

私はボート部のマネージャーをしており、小型船舶2級（湖川限定）を取得してモーターボートの運転を経験しました。人生でなかなかできない貴重な体験で、夏には西医体という大会に向けて選手と一緒に練習に励んでいます。また、西日本各地へ行くことができるのも魅力です。アルバイトは1年生の頃から市内の総合病院で看護助手をしています。最初はおむつ替えや食事介助に苦労しましたが、患者さんとのコミュニケーションや病棟の雰囲気を感じることができ、学びの多い経験となりました。

勉強との両立では、図書館が24時間利用できるため、オンオフを切り替えながら学習しています。一人暮らしなので、学校では勉強に集中し、家ではリラックスすることでメリハリのある生活を心がけています。

目指すもの（今後の目標）とその理由

私は対象者に信頼され、寄り添った支援ができる保健師になりたいと考えています。そのために、高いコミュニケーション能力と幅広い視野を持つことが目標です。対象者だけでなく、スタッフ間でも良好な関係を築くことは、質の高い支援につながると考えています。

また、保健医療分野だけでなく、様々な分野にも興味を持ち、自分の知識や経験の引き出しを増やすことで、多様な生き方や考え方を理解し、対象者に寄り添う力を養いたいです。日々の学習に真剣に取り組むのはもちろん、日常生活の中でも人との関わりを大切にし、相手を理解する姿勢を意識していきたいと思います。

人として成長し続け、信頼される保健師になるために努力していきます。

\ 受験生へメッセージ /

二次試験の英語対策では、過去問を解いた後に段落ごとに要約したり、音読したりして理解を深めました。面接対策は高校の先生に指導してもらい、自分の考えを整理し、話す練習をしました。高校時代には、なぜ看護職を目指すのか、どんな看護職になりたいのかを具体的に考えておくと、受験や大学生活に役立ちます。また、大学でやりたいことをリストアップするのもモチベーションにつながります。私自身、「旅行に行く」「〇〇を買う」など楽しみを作っていました。何よりも高校生活を最後まで楽しむことが大切です。健康第一で、勉強とともに充実した時間を過ごしてください。皆さんの努力が実ることを願っています！

ある一日のスケジュール

- 6:30／起床
- 7:30／実習先へ
  実習先の区役所へ友人の車で向かいます。
- 8:30／実習
  健康教育や家庭訪問など、住民と直接関わりながら、日々多くのことを学んでいます。
- 12:00／昼食
  できるだけお弁当を作り、友人と一緒に食べています。
- 13:00／実習
  午後も引き続き実習です。
- 17:00／学校へ
  健康教育や家庭訪問の準備のため、学校に戻ります。
- 20:00／自主学習
  学校で日誌や事前課題に取り組み、できるだけ終わらせるようにしています。
- 21:00／夕食
  自宅に戻り、コンビニのお弁当や簡単な料理で食事を済ませます。
- 23:00／就寝
  しっかり休んで、次の日の実習に備えます。

※所属は取材当時

在学生に調査！

浜医生キャンパスライフ

浜松医科大学に通う先輩たちのキャンパスライフについてアンケート形式で調査しました。
これから入学を考えるみなさんは是非参考にしてみてください。



Question 浜松医科大学の魅力・推しポイントは？

Answer 医学科

・1年生から解剖の授業があり、医学部らしいことを早くから学べる。
・アントレプレナーシップ教育など、学生の挑戦を認める雰囲気が醸成されている。
・図書館が24時間利用できるところ。
・良い意味で学生間の距離が近い。
・部活動が活発。

Answer 看護学科

・医療の単科大学なので将来の目標が近い人と仲間になれ、モチベーション高く勉強できるところ！
・図書館が24時間開いているので、テスト前にありがたい。
・学校全体の雰囲気が良いこと。
・部活動が盛んで先輩ともたくさん関わることができる。

Question 浜松医科大学を受験した決め手は何ですか？（各学科上位5つ）

Answer 医学科

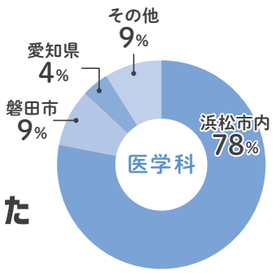
1.地元の大学
2.自分の学力レベル
3.共通テストの自己採点結果
4.教育内容
5.研究内容や成果

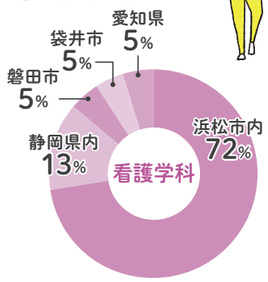
Answer 看護学科

1.地元の大学
2.附属病院がある（看護学科のみ）
3.教育内容
4.卒業後の進路
5.大学の雰囲気

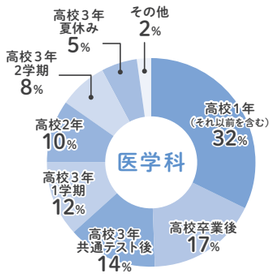
Question どこから通学している？

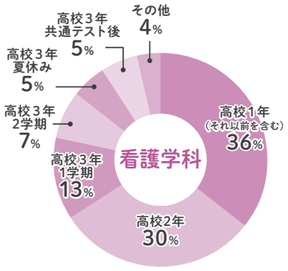


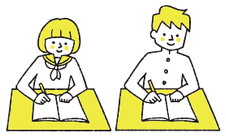




Question 浜松医科大学への受験を考え始めた時期はいつ頃ですか？

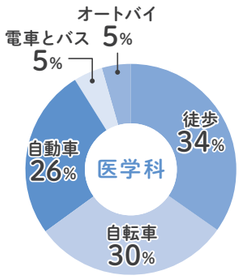


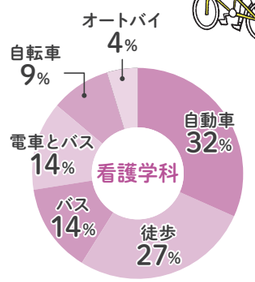




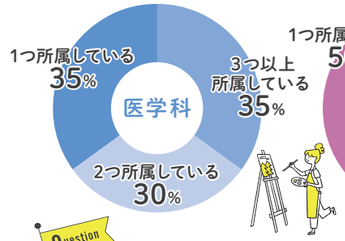
Question 主な通学方法は？

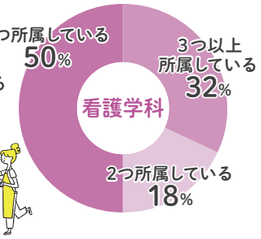




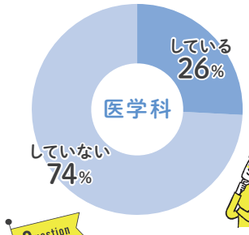


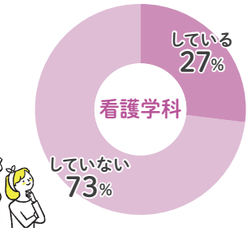
Question 課外活動団体（サークル等）に所属していますか？





Question 大学プログラムでの留学を検討していますか？





Question 大学生活で楽しいことは？

Answer 医学科

・部活と友達との交流。
・友達と遊ぶこと。
・部活の大会。
・先輩後輩のつながりが強く、色々なことを学べる。

Answer 看護学科

・友達と過ごす時間。
・演習など実技系の授業。
・サークル活動。
・医大祭などのイベント。

Question 大学内でお気に入りの場所は？

Answer 医学科

・松門会ホール！友達と勉強したり、様々な場面で利用できるのが良いところ。
・図書館
・カフェテリア

Answer 看護学科

・松門会ホール
・図書館！24時間開いていて自習スペースも多く、テスト勉強の時に活用している。
・サークルの部室

Question 大学生活で大変なことは？

Answer 医学科

・テストや実習。
・試験勉強。それでも、友達と勉強しあって楽しい時もある。
・勉強。普段から継続して勉強することが大切だと思う。

Answer 看護学科

・試験やテスト。でもそんな時こそ友達同士で協力して乗り越えるので、その度に仲を深めることができる。
・試験と病棟実習。
・勉強、部活、アルバイトなど様々な活動の両立。
・一人暮らし。

Question 受験生へのメッセージ、アドバイスをお願いします

「受験勉強大変だと思いますが大学生活はとっても楽しいです！頑張ってください！」

「受験で培った力、必ず活きてきます！自分を信じて、頑張ってください！」

「大学では、いろいろな人との関わりを通して、より視野を広げられる場になると思います。目標に向かって頑張ってください。」

「受験勉強は大変だと思いますが、家族や先生など周囲の人への感謝も忘れずに健康第一で頑張ってください！応援しています！」

「最後まで諦めず頑張ってください！」

「頑張った分、入学したときの喜びはひとしおです！！目標を掲げ続け無理なく頑張ってください！」

「受験勉強頑張ってください。浜医で待ってます」

「附属病院もあり、医師・看護師を目指すには最適な環境です。辛いこともあるけどそれより多くの楽しいことでいっぱいです！」

「合格をお祈りしています！」



サークル紹介

学生生活をより充実したものにするために、多くの学生達がサークル活動に参加しています。仲間との活動を通じて社会で求められる協調性や実行力、コミュニケーション能力を高めることもできます。

浜松医科大学公式YouTubeチャンネルでサークル紹介動画を視聴できます。

運動系 25団体

準硬式野球部／男子硬式庭球部／女子硬式庭球部／ソフトテニス部／男子バスケットボール部／女子バスケットボール部／男子バレーボール部／女子バレーボール部／バドミントン部／ラグビー部／サッカー部／ハンドボール部／剣道部／空手道部／山岳・ワンダーフォーゲル部／ヨット部／漕艇部／ゴルフ部／弓道部／陸上競技部／水泳部／卓球部／合気道部／フットサル部／パワービルディング部



文化系 18団体

美術部／茶道部／邦楽部／四ツ葉／軽音楽部／管弦楽団／東洋医学研究会／奇術部／ぬいぐるみ病院／SCORAはままつ／HOPE／うなぎの会／Luce（浜松医大災害支援サークル）／HMST（シミュレーション研究会）／MedEnglish Club／Hamamatsu ER UltraSound／ピアノ同好会／NOVALA



キャンパスマップ



11 医学部附属病院



医学部附属病院は、医学部学生の臨床教育、卒業研修の場として設置され、「患者第一主義」をモットーに地域医療の中核として入院患者と外来患者の診療を行っています。

5 基礎臨床研究棟



各講座の研究室や実験室があり、研究の中心となる施設です。教育・研究用の高度な機器・装置が置かれている先進機器共用推進部も設置され、日夜、研究を行っています。

7 看護学科棟

看護学科の学生が授業を受ける建物です。講義室、実習室、実験研究室等があり、情報処理実習室など看護学以外の実習室もあります。

13 探索的臨床研究施設



探索的臨床研究施設では、産学連携のもと創薬（新しい医薬品を開発すること）の研究を行っており、主に動物実験から臨床応用に入る段階の臨床試験を行っています。

18 フォトン研究棟



令和6年4月1日に開学50周年を記念して設置された「光医学総合研究所」の中核施設として「光と分子の融合による新たな研究の展開と医学への応用」を目的とした多様な医学研究を行っています。

20 RI動物実験施設



基礎研究を進めるために必要なマウスなどの実験動物の飼育や、動物実験に関するサポートを行う施設です。ヒトと遺伝的に近縁であるマーモセット（小型霊長類の一種）を利用できるのも特徴です。学部教育では医学科3年生の基礎配属や看護学科4年生の卒業研究において活用されます。

施設名称

1	管理棟	10	附属病院棟（外来棟）	18	フォトン研究棟	27	体育館
2	講義実習棟	11	附属病院棟（病棟）	19	サイクロトロン棟	28	武道館
3	福利施設棟	12	PET－CT棟	20	RI動物実験施設	29	弓道場
4	附属図書館	13	探索的臨床研究施設	21	医療廃棄物処理センター	30	プール
5	基礎臨床研究棟	14	病院福利施設（杏林スマイルテラス）	22	ホスピタル・ラボ	31	テニスコート
6	医工連携拠点棟	15	先端医療センター	23	光分子解析施設	32	サッカー・ラグビーグラウンド
7	看護学科棟	16	緊急・多機能棟	24	国際交流会館	33	野球場
8	総合人間科学・基礎研究棟	17	多目的ホール	25	舟岡山宿舎	34	半田山会館
9	臨床講義棟			26	職員宿舎（アプリコットヴィレッジ）	35	慰霊塔

4 附属図書館

スマート・ライブラリ

多様な学修スペース、情報・コミュニケーション機器、電子書籍などを備えた新たな時代の図書館

本学の図書館は、スマート・ライブラリ構想のもと学生の皆さんの学修環境の向上に努めています。ICT機器や情報発信、国際交流のハブ機能を持ったSociety5.0型の新しい図書館です。

省エネや安全にも配慮し、人感センサーによる照明や空調を備え、防犯カメラによる安全確認が行われており、24時間快適な環境で学修や研究ができます。図書館に従来ある静粛な学修スペースはもちろんのこと、アクティブラーニング、イベント、会議、憩い、書店など多くの機能を集めた、キャンパスライフの中心的施設として活用されています。





松門会ホールには日本の大学図書館初？のボルダリングウォールが設置され、初級から上級までの6コースがあります。ポップな色彩のホールドは気分も空間も明るくしてくれます。学修や読書に疲れたら、脳のリフレッシュに、肩こり解消に、ボルダリングにチャレンジ！

《浜松医科大学 附属図書館 利用案内》

■ 開館時間

	月～金	土・日
授業期	9:00～20:00	10:00～17:00
夏季・冬季・春季休業期	9:00～17:00	休館

※学生・教職員並びに卒業生（要申請）は24時間利用可能
※一般の方もご利用いただけます

■ 貸出冊数・期間

資料種別	貸出冊数および時間	
	学部学生	職員・大学院生・研究生等
図書	5冊以内（14日以内）	5冊以内（21日以内）
雑誌	5冊以内（3日以内）	
視聴覚資料	3点以内（3日以内）	

※入退館、資料の貸出には職員証・学生証が必要

■ 休館日

・夏季、冬季並びに春季休業期間中の土曜日・日曜日・祝日
・大学指定の一斉休業日
・大学指定の法定点検等による停電日
・年末年始（12月29日～1月3日）

附属図書館に関する情報は、ホームページでもご覧いただけます。
https://www.hama-med.ac.jp/lib/index.html

充実した各種スポーツ施設

27 体育館



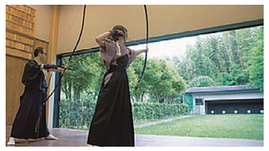
27 体育館（トレーニングルーム）



28 武道館



29 弓道場



30 プール



31 テニスコート



32 サッカー・ラグビーグラウンド



33 野球場



入学について

医学科

《入学者選抜試験実施状況》

入試区分	年度	募集人員		志願者数 男	志願者数 女	志願者数 計	受験者数 男	受験者数 女	受験者数 計	合格者数 男	合格者数 女	合格者数 計	受験倍率
一般選抜	令和5年度	前期	75	306	189	495	158	98	256	48	27	75	3.4
		後期	15	190	124	314	42	30	72	9	11	20	3.6
	令和6年度	前期	75	194	127	321	156	103	259	48	27	75	3.5
		後期	15	135	92	227	30	21	51	12	5	17	3.0
	令和7年度	前期	75	228	134	362	159	93	252	57	18	75	3.4
		後期	15	126	88	214	33	23	56	10	4	14	4.0
推　薦	令和5年度	25		33	32	65	32	31	63	13	12	25	2.5
	令和6年度			34	28	62	33	27	60	14	11	25	2.4
	令和7年度			37	40	77	36	40	76	16	9	25	3.0
海外教育プログラム特別入試	令和5年度	若干名		5	4	9	5	3	8	2	0	2	4.0
	令和6年度			3	3	6	0	2	2	0	0	0	—
	令和7年度			2	5	7	2	3	5	0	1	1	5.0

※一般選抜（前期・後期）の受験者数は第１段階選抜実施後の数字　※推薦の募集人員には、海外教育プログラム特別入試の募集人員若干名を含む
※合格者には追加合格者を含まない　※受験倍率は小数点以下第２位を四捨五入

医学科第2年次編入学試験

入学区分	年度	募集人員	志願者数 男	志願者数 女	志願者数 計	第1段階選抜 受験者数 男	第1段階選抜 受験者数 女	第1段階選抜 受験者数 計	第1段階選抜 合格者数 男	第1段階選抜 合格者数 女	第1段階選抜 合格者数 計	第2段階選抜 受験者数 男	第2段階選抜 受験者数 女	第2段階選抜 受験者数 計	第2段階選抜 合格者数 男	第2段階選抜 合格者数 女	第2段階選抜 合格者数 計	受験倍率
2年次編入学	令和5年度	5	65	28	93	64	27	91	26	4	30	23	4	27	5	0	5	18.2
	令和6年度		58	32	90	49	28	77	23	7	30	23	6	29	4	1	5	15.4
	令和7年度		47	17	64	36	12	48	27	8	35	26	8	34	4	1	5	9.6

※合格者には追加合格者を含まない　※受験倍率は小数点以下第２位を四捨五入

《令和7年度医学科入試合格者の成績》

※医学科海外教育プログラム特別入試は非公開

合格者の大学入試共通テスト 得点

入試区分（配点）	最高点	最低点	平均点
推薦（950）	879.5（92.6%）	757.5（79.7%）	814.3（85.7%）
一般選抜／前期 第一段階（950）	903.5（95.1%）	647.0（68.1%）	745.1（78.4%）
一般選抜／前期 第二段階（475）	451.2（95.0%）	362.0（76.2%）	395.9（83.3%）
一般選抜／後期 第一段階（950）	920.5（96.9%）	702.0（73.9%）	822.6（86.6%）
一般選抜／後期 第二段階（950）	897.0（94.4%）	844.0（88.8%）	871.7（91.8%）

※数字は小数点以下第２位を四捨五入　※追加合格者は含まない

合格者の総合得点（大学入試共通テスト＋二次試験）

入試区分（配点）	最高点	最低点	平均点
推薦（1500）	1255.0（83.7%）	1114.7（74.3%）	1181.6（78.8%）
一般選抜／前期（1175）	1012.3（86.2%）	815.3（69.4%）	864.7（73.6%）
一般選抜／後期（1300）	1206.0（92.8%）	1129.0（86.8%）	1158.8（89.1%）

※数字は小数点以下第２位を四捨五入　※追加合格者は含まない

看護学科

《入学者選抜試験実施状況》

入試区分	年度	募集人員		志願者数 男	志願者数 女	志願者数 計	受験者数 男	受験者数 女	受験者数 計	合格者数 男	合格者数 女	合格者数 計	受験倍率
一般選抜	令和5年度	前期	40	4	80	84	3	64	67	2	39	41	1.6
	令和6年度			5	100	105	4	79	83	1	42	43	1.9
	令和7年度			3	109	112	2	89	91	1	39	40	2.8
推　薦	令和5年度	20		0	47	47	0	46	46	0	20	20	2.3
	令和6年度			3	46	49	3	46	49	0	20	20	2.5
	令和7年度			1	46	47	1	45	46	1	21	22	2.1
海外教育プログラム特別入試	令和5年度	若干名		0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
	令和6年度			0	2	2	0	0	0	0	0	0	—
	令和7年度			0	2	2	0	0	0	0	0	0	—
社会人入試	令和5年度	若干名		0	1	1	0	1	1	0	0	0	—
	令和6年度			0	1	1	0	1	1	0	1	1	1.0
	令和7年度			0	0	0	0	0	0	0	0	0	—

※推薦の募集人員には、海外教育プログラム特別入試および社会人入試の募集人員若干名を含む　※合格者には追加合格者を含まない　※受験倍率は小数点以下第２位を四捨五入

看護科第3年次編入学試験

入学区分	年度	募集人員	志願者数 男	志願者数 女	志願者数 計	受験者数 男	受験者数 女	受験者数 計	合格者数 男	合格者数 女	合格者数 計	受験倍率
3年次編入学	令和5年度	10	2	13	15	2	11	13	1	4	5	2.6
	令和6年度		4	15	19	4	15	19	0	3	3	6.3
	令和7年度		1	18	19	1	16	17	0	6	6	2.8

※合格者には追加合格者を含まない　※受験倍率は小数点以下第２位を四捨五入

《令和7年度看護学科入試合格者の成績》

※看護学科海外教育プログラム特別入試・社会人入試は非公開

合格者の大学入試共通テスト 得点

入試区分（配点）	最高点	最低点	平均点
推薦（375）	291.5（77.7%）	197.8（52.7%）	252.7（67.4%）
一般選抜／前期（750）	583.0（77.7%）	476.5（63.5%）	517.9（69.1%）

※数字は小数点以下第２位を四捨五入　※追加合格者は含まない

合格者の総合得点（大学入試共通テスト＋二次試験）

入試区分（配点）	最高点	最低点	平均点
推薦（725）	589.2（81.3%）	458.4（63.2%）	502.3（69.3%）
一般選抜／前期（1000）	756.3（75.6%）	662.5（66.2%）	702.2（70.2%）

※数字は小数点以下第２位を四捨五入　※追加合格者は含まない

学費について（令和７年度実績）

［入学料］学部 282,000円

入学料の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。入学前１年以内において、その学資を主として負担している者（以下「学資負担者」という。）が死亡した場合、または本人又は学資負担者が風水害等の災害を受けた場合は申請により入学料を免除することがあります。

［授業料］年額 535,800円
（前期分 267,900円／後期分 267,900円）

授業料の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。経済的理由により授業料の納付が困難であり、かつ、学業が優秀と認められる学生については、選考の上、授業料の全額又は半額を免除する制度があります。

［諸経費］

学生教育研究災害傷害（略称：学研災）保険料、学研災付帯学生生活総合保険料、共用試験経費、オリエンテーション経費等、後援会費、同窓会費（入会金）

医学科　1年次 248,160円 ／ 2年次編入212,300円
看護学科　1年次 125,480円 ／ 3年次編入 71,270円

《学生教育研究災害傷害保険制度について》

学生教育研究災害傷害保険制度は、教育研究や課外活動で生じた事故を補償するための基本的な制度で、本学では入学生全員がこの保険に加入することとしています。これに加え、医学生特有の針刺し事故や感染症、賠償責任に対応した学研災付帯学生生活総合保険に全員加入することとしています。

奨学金制度

・日本学生支援機構奨学金

経済的理由で修学が困難な優れた学生に学資の貸与を行い、また、経済・社会情勢等を踏まえ、学生等が安心して学べるよう、「貸与」または「給付」する制度です。

詳細は日本学生支援機構のホームページをご確認ください。

https://www.jasso.go.jp/index.html

その他にも地方公共団体及び民間育英団体による各種の奨学金制度があります。

これらの奨学金は、いずれも学業優秀で、経済的理由により修学が困難な者に対して、選考の上、貸与又は給付されます。

学生募集要項等の請求方法

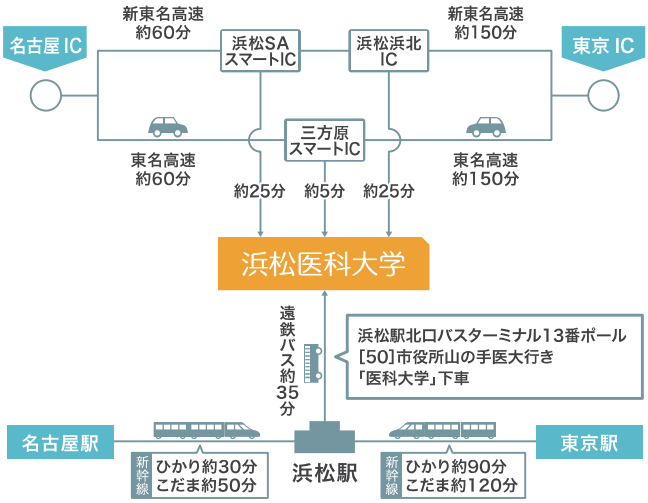
本学のホームページから大学案内及び
募集要項等の資料の請求ができます。

https://www.hama-med.ac.jp/admission/faculty/guideline/index.html

ACCESS



〒431-3192　静岡県浜松市中央区半田山一丁目20番1号
TEL:053(435)2111(代表)



https://www.hama-med.ac.jp/

お問い合わせ　入試課入学試験係

TEL:053(435)2205　FAX:053(433)7290
e-mail: nyushi@hama-med.ac.jp

入試課までの
学内アクセス
はこちら

国立大学法人

浜松医科大学

Hamamatsu University School of Medicine

大学案内2027





建学の理念

第1に優れた臨床医と独創力に富む研究者を養成し、

第2に独創的研究並びに新しい医療技術の開発を推進し、

第3に患者第一主義の診療を実践して地域医療の中核的役割を果たし、
以て人類の健康と福祉に貢献する。

目的及び使命

浜松医科大学は、医学・看護学の教育及び研究の機関として、最新の理論並びに応用を教授研究し、高度の知識・技術及び豊かな人間性と医の倫理を身に付けた優れた臨床医・看護専門職並びに医学研究者・看護学研究者を養成することを目的とし、医学及び看護学の進展に寄与し、地域医学・医療の中核的役割を果たし、もって人類の健康増進並びに福祉に貢献することを使命とする。

Contents

- 学長メッセージ 04
- 浜松医科大学の特色 06

- 医学部医学科 08
  - カリキュラム 10
  - 学生インタビュー 12
  - 国家試験合格状況・卒業後の進路 13
  - 卒業生メッセージ 14

- 新入生アンケート 15

- 医学部看護学科 16
  - カリキュラム 18
  - 学生インタビュー 20
  - 国家試験合格状況・卒業後の進路 21
  - 卒業生メッセージ 22

- 出身地割合 23
- キャンパスカレンダー 24
- サークル紹介 25
- 国際交流 26
- 大学院医学系研究科 30
- キャンパスマップ 32
- 入学について 34

Message from president

学長メッセージ



新たな半世紀へ
― 未来の医療人を育てる浜松医科大学

浜松医科大学は、1974年の開学以来、「優れた医療人を育成し、独創性のある研究成果を世界に発信し、地域医療の中核的役割を担う」という理念のもと、教育・研究・診療を通じて社会に貢献してきました。開学50周年という大きな節目を経て、新たな半世紀に向けて大きく飛躍しようとしています。

その実力は、外部からも高く評価されています。英国の大学評価機関による THE（Times Higher Education）教育リソースランキングにおいて、日本国内で第2位に評価されました。

これまでに医学科4,873名、看護学科1,880名の卒業生を輩出し、静岡県内では医師の約3割を本学出身者が占めています。高度医療を担う基幹病院から地域医療の最前線まで、本学の卒業生が医療の現場で活躍しています。また、その活躍の場は日本全国、さらには海外にも広がっています。

浜松の地には、「やらまいか（やってみよう）」という挑戦を尊ぶ文化があります。本学で学ぶ学生もまた、この精神を受け継ぎ、新しい医療や研究に果敢に挑んでいます。

主体的に学び、未来を切り拓く教育

浜松医科大学の教育の特長は、「自ら学び、考える力」を育てることにあります。

大学での学びは、正解のある問題を解くだけではありません。自ら問いを立て、試行錯誤しながら答えを見つけていく過程こそが重要です。本学では、少人数教育や対話型授業、課題解決型学習を通じて、その力を着実に伸ばしていきます。

こうした学びを支える環境として、「スマート・ライブラリ」を整備しています。多様な学修スペースやICT環境を備え、自主的に学びを深めることができる空間です。

また、医療人に不可欠な「人間性」や「共感力」を育てる教育にも力を入れています。患者さんの立場に立って考え、信頼関係を築く力は、日々の学びと経験の中で育まれます。

さらに、本学では国際性の涵養にも注力しています。実践的な英語教育や海外交流の機会を通じて、グローバルに活躍できる医療人を育成します。加えて、データサイエンス教育や行動科学教育により、科学的かつ多角的に物事を捉える力を養います。

近年では、医療と社会をつなぐ力を育てるアントレプレナーシップ教育や、災害時に地域を支える医療人を育成する防災士養成講座など、時代のニーズに応じた教育も充実しています。

実践力を育む看護学教育

看護学科では、附属病院と密接に連携した実践的な教育を行い、臨床に強い看護職を育成しています。国家試験において高い合格率を維持していることに加え、大学院教育を通じて高度実践看護師や看護教育の専門家の育成も進めています。

看護教育学の導入により、「教える力」と「実践する力」を兼ね備えた人材の育成にも取り組んでいます。

世界につながる研究と医療イノベーション

浜松医科大学の大きな強みの一つが、「光医学」を中心とした先進的な研究です。令和6年に設立された光医学総合研究所では、医学と工学・情報学を融合させた研究を推進し、新しい診断・治療技術の開発に取り組んでいます。

また、企業との連携による早期臨床試験の推進や、ヘルスインフォマティクスセンターにおけるリアルワールドデータの活用などにより、基礎研究の成果を実際の医療へとつなげる体制を強化しています。これらの取り組みにより、浜松から世界へと新しい医療を発信しています。

地域とともに歩む大学

本学の附属病院は、静岡県における高度医療の中核として、地域医療機関や行政と連携しながら質の高い医療を提供しています。地域医療連携の新たな仕組みづくりにも取り組み、持続可能な医療体制の構築に貢献しています。また、将来想定される大規模災害に備え、災害医療の拠点としての役割も担っています。

未来の自分に出会う場所

浜松医科大学には、皆さんの可能性を広げる環境があります。

ここでの学びや出会いは、将来の医療人としての礎となります。

「人の命と健康を支えたい」

「新しい医療を創りたい」

その想いを、浜松医科大学で形にしてみませんか。

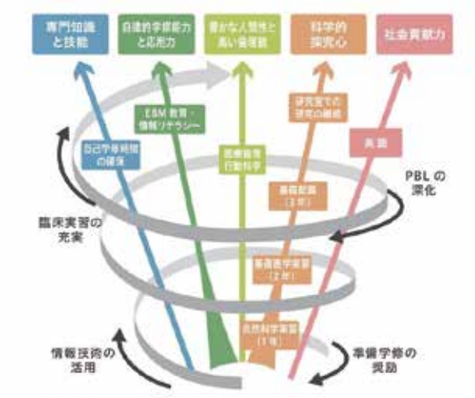
皆さんとこのキャンパスでお会いできることを、心より楽しみにしています。

浜松医科大学の特色

教育　高度な知識と技能を習得し、人間性に優れた国際的な感性を持つ医療人の育成

医学科　カリキュラム

倫理観や科学的探究心、英語能力を体系的に涵養する1年次から6年次までの連続した「らせん型カリキュラム」を構築します。



※EBM：Evidence-Based Medicine

医学教育推進センター

平成24年に設置した「医学教育推進センター」は、シームレスな卒前・卒後教育の実現を目指し、入学から卒業まで継続した学習者支援を提供しています。特に問題解決型学習（Problem-based learning：PBL）とシミュレーション教育は、全国の医学部の中でも先進的かつ充実した取り組みを実践しています。



先進的な学習支援と、学生のあらゆる挑戦をサポートします。独自の教育体制で「課題解決へと向かう行動力」を養います。

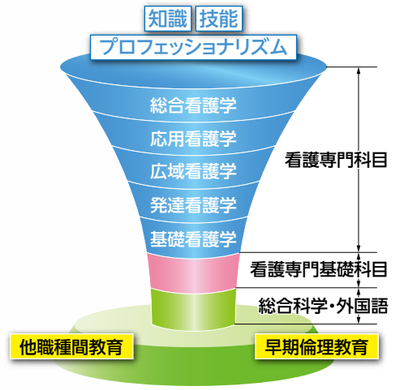
▲ シミュレータを用いた臨床実習のための身体診察トレーニング



▲ シミュレータを用いた低学年からの超音波教育

看護学科　カリキュラム

優れた看護の専門家を育成するために、医学部看護学科の教育目的・教育目標に基づき、教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。



次世代創造医工情報教育センター

令和4年に設置した「次世代創造医工情報教育センター（Nx-CEC）」では、全国の医学部・医科大学では珍しく「アントレプレナーシップ教育」を実施し、起業家精神やデザイン思考などを学び、学生のあらゆる挑戦をサポートしています。また、医療データと現場の情報を大切にし、人に寄り添ったデータ活用ができる「データサイエンス教育」を行っています。

自分のキャリアは自分で決め、自分のやりたいことをする人生を歩みたいと思いました。

アントレプレナーシップ授業では、医学・看護学をはじめ、様々な分野の起業家の方を外部講師としてお招きし、実体験をもとに多種多様な意見、考えを聴くことができます。毎年多くの学生が刺激を受けています。



将来、医療＋αが大事になることを感じました。現在と今後の医師の置かれる状況を見て、医大生のうちにすべきことを考えられました。

看護もいずれはロボットによる自動化が進むと考えられる中、どう働いていくか考える機会になりました。



▲ 浜医やらまいかピッチ

毎年アイデアピッチコンテストを開催。学生・教職員が身近な課題の解決方法をワクワクするアイデアで発表します。

データの処理や分析、新しい価値や提案の発見にデータサイエンスのスキルは必須となっています。



▲ AI研究に取り組んでいる学生団体が開催している勉強会

診療　進化し続ける医学部附属病院

総合診療科（令和7年8月設置）

- 浜松医科大学附属病院の総合診療は、救急医療を出発点に、患者さんを総合的に診る医療です。急な病気やけがに対応するだけでなく、原因がはっきりしない症状や複雑な病状にも向き合います。
- 超高齢社会を迎えた日本では、総合診療は国の医療政策でも重要な分野として注目されています。
- 本院では、救急科と総合診療科が一体となって連携し、患者さんに寄り添う切れ目のない医療を実践しています。





国産手術支援ロボット「hinotori」500症例達成！

- 浜松医科大学附属病院では、国産初の手術支援ロボット「hinotori（ヒノトリ）」を2022年に導入し、症例数は500症例に到達しました。
- 本院では、ダビンチXiなどのロボット手術に加え、国内開発の最新技術を積極的に導入し、患者さんの体への負担が少ない、安心・安全な医療を実践しています。
- 未来の医療を担う学生にとって、最先端の医療技術に触れながら学べる環境が整っています。
- 本院は、これからも高度医療と教育の両立を通じて、日本の医療の発展に貢献していきます。





脳卒中・心臓病等総合支援センター（令和7年10月開設）

- 当センターは、静岡県と連携し、脳卒中や心臓病の患者さんとそのご家族を、医療・生活の両面から支える拠点です。
- 医師・看護師・ソーシャルワーカーなど多職種が連携し、相談支援、情報提供、予防や再発防止に取り組んでいます。
- どの地域にお住まいの方も利用でき、地域医療と大学病院をつなぐ役割を担っています。



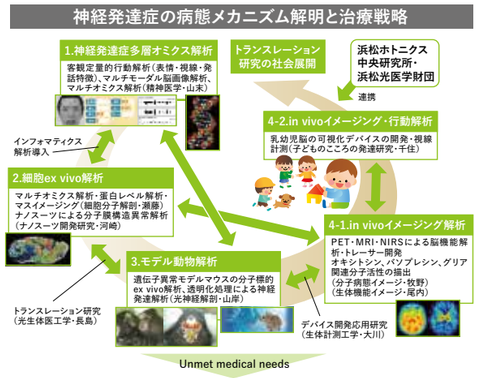


研究　光を用いた最先端医学研究

光医学総合研究所

非侵襲イメージングなどの尖端光量子技術の開発や、尖端光量子技術を用いたアンメットメディカルニーズ（未解決で有効な診断法、治療法が望まれる疾患）の病態解明を目的としています。基礎医学・臨床医学と光医学の共同研究による双方向性トランスレーショナルリサーチ（橋渡し研究）を通じて、その成果を新規診断法・治療法の開発と実用化へとつなげることを目指すとともに、研究所プロジェクトの推進や尖端研究機器の整備、学内外への研究支援を通じた研究基盤の共用化を目指しています。

光医学総合研究所・医学部の光医学統合研究体制



研究室間で協同する病態・治療法解明を推進

神経発達症（ASD）以外の標的疾患　・認知症　・脳変性疾患　・希少遺伝性疾患　・がん　・感染症

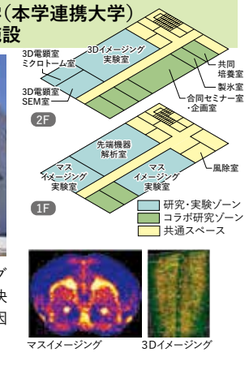
▲ 研究所プロジェクト
「尖端医学と光量子技術の統合による神経発達症の病態解明と革新的診断治療法の創出」

地域中核・施設整備事業採択による浜松医科大学研究施設の整備

提案大学　藤田医科大学（本学連携大学）　光分子解析施設

令和6年12月完成





マスイメージング

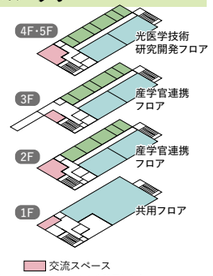
3Dイメージング

マスイメージングや3Dイメージング技術等を利用して、これまで未解決であった脳神経関連疾患の原因因子の同定と機能解析を行う施設

提案大学　浜松医科大学　共創の場 ホスピタル・ラボ

令和7年3月完成





新規医療技術の実証、新技術のtest field、近未来の病院DX化、光医学研究成果の社会実装等に向けた研究開発の場

オープンラボ　手術室、病室等を想定したラボと光医学技術の開発を行うエリア
ラボサポート　ラボをサポートするオフィス機能を有するエリア
交流スペース　カウンターキッチンを設置した産学官が交流するエリア

School of Medicine　Faculty of Medicine

医学部 医学科

高度で専門的な知識と技術、豊かな人間性を身につけた
臨床医・医学研究者を育成します。



アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

医学部医学科では、本学の建学の理念を尊重し、将来、臨床医や医学研究者として社会に貢献できる以下の人材を求めており、
志願者の資質と能力を総合的に評価して選抜します。

1. **医学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。**
2. **生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。**
3. **他者への思いやりと協調性、倫理観を有し、社会的規範に基づく行動がとれる人。**
4. **自然科学への好奇心が旺盛で、豊かな創造力と論理的思考能力を有する人。**
5. **国際社会や地域社会の情勢に関心を持ち、社会的要請に応えようとする意欲がある人。**









ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

医学部医学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（医学）の学位を授与します。

1. **専門知識と技能**
   医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
2. **自律的学修能力と応用能力**
   最新の知識を習得する習慣を身につけている。
   医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
3. **豊かな人間性と高い倫理観**
   豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
4. **科学的探究心**
   深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
   光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
5. **社会貢献力**
   国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

優れた臨床医及び医学研究者を育成するために、医学部医学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

1. **グローバル・スタンダードに準拠した医学教育を行うために、教養教育、基礎医学教育、臨床医学教育を統合したカリキュラムを編成し、体験学習や臨床実習を通じて知識と臨床技能の修得を可能にする。**
2. **自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、人間科学ゼミナール、PBLチュートリアル教育、基礎配属、診療参加型臨床実習、医療推論講習を通じて、問題発見・解決能力、臨床推論能力の向上を図る。**
3. **患者中心の医療を行うために、教養教育、行動科学教育、医療倫理教育、体験学習、診療参加型臨床実習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を培うとともに、コミュニケーション能力や協調性を育む。**
4. **生命科学教育、基礎医学教育、臨床医学教育、光医学をはじめとする先端医学教育を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。**
5. **グローバル化に対応した教育課程を通じて、国際的視野に立って活動できる人材を育成するとともに、社会医学教育や地域医療教育を通じて、地域社会に貢献するための能力を育む。**

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

Faculty of Medicine Curriculum

医学科 カリキュラム概要

本学附属病院をはじめ、国内外の病院での実習や卒前統合実習を行い、在学中にプロフェッショナリズム、知識、技術を身につけていきます。特に医療倫理やEBM(Evidence-Based Medicine)、行動科学等重要な要素については、6年間掛けて学ぶ「らせん型」のカリキュラムを構築しています。

1年次

1年次カリキュラム

総合科学においては、医療に携わる人間として必要な感性や人間性を養うため幅広い教養を学びます。そして、医学を学ぶうえで重要な自然科学の素養を身につけるために、物理、化学、生物を学習し、基礎学力を養います。

また、早い時期から医学教育に触れるべく、基礎医学に当たる解剖学の総論、骨学、組織学を学びます。

このほか1年次では、入学してすぐにオリエンテーションを行い、グループワークによって課題を解決していくことを学びます。また、医師を志す者として防災への意識を早期に高めることを目的に、救急救命講習に始まる防災士養成講座を実施しています。

総合科学

医療経済・社会学
医療人類学
医療法学I
医療法学II
倫理学
哲学
心理行動科学I
心理行動科学II
自然科学入門
数理科学I
数理科学II
物理科学I
物理科学II
物理学実験
物質科学I
物質科学II
化学実験
基礎生物学I
基礎生物学II
生物学実験

●基礎教育科目
データサイエンス
人間科学ゼミナールI
人間科学ゼミナールII

●総論
医学概論I

●外国語

基礎・社会医学

解剖学I

●外国語
新入生英語セミナー
TOEIC
英語eラーニングI
英語プレゼンテーションI
独語I
独語II
仏語I
仏語II
中国語I
中国語II

2年次

2年次カリキュラム

2年次では、それまでに学んだ知識をもとに、人体の構造と機能を理解するための基礎医学が本格的に始まります。特に解剖学実習の系統解剖は、医学生であることを実感できるようになります。

また後期に入ると、PBLチュートリアルという形式の授業が行われます。PBLとはProblem-Based Learning の略で、課題に基づくアプローチという意味です。学生がグループで、与えられた症例課題から自分たちが学ぶべき事柄を引き出し、理解を深めながら問題を解決していく学習方法です。

基礎・社会医学

分子基礎医学I
分子基礎医学II
解剖学II
生化学
生理学
感染症学・免疫学
病理学(総論)
PBL(基礎)

●外国語
英語eラーニングII
英語プレゼンテーションII

●基礎教育科目
生物統計学

●総論
医学概論II

3年次

3年次カリキュラム

3年次からは基礎医学から順次臨床医学の授業が始まります。ここでは病態の理解、診断と治療の基本を学んでいきます。

後期には基礎配属の授業が行われます。これは基礎医学教室や学内の研究センターなどで、実際に研究現場に入り研究を体験します。実験、調査に携わることによって、種々の知見や発見がいかにして得られたかを体感することによって、リサーチマインドを身につけます。

基礎・社会医学

薬理学
病理学(各論)
幹細胞・発生再生医学
健康社会医学
基礎配属

●外国語
医学英語I
医学英語II
国際サービス・ラーニングI
国際サービス・ラーニングII

臨床医学

放射線医学
腎臓内科学
泌尿器科学
循環器内科学
心臓血管外科学
呼吸器内科学
呼吸器外科学
歯科口腔外科学
乳腺腫瘍学
内分泌・代謝内科学
脳神経外科学
眼科学
耳鼻咽喉科学
脳神経内科学
精神科学
消化器内科学
消化器外科学
PBL(臨床I)

4年次

4年次カリキュラム

4年次では、3年次に引き続いて、臨床における各診療科の知識を身につけていきます。

また、本学の特色である光医学に関する科目も開講され、授業の中で、実際に内視鏡などの医療機器の操作体験をします。

後期から始まる臨床実習に備えて、CBTと臨床実習前OSCEという共用試験が課せられます。CBT(Computer Based Testing)とは、コンピューターを使った多肢選択式の試験で、基礎・臨床の知識の総合的理解と問題解決能力を問うものです。OSCE(Objective Structured Clinical Examination)とは、診断の技能や診療態度を評価する実技試験で、これらの試験に合格しないと臨床実習に参加することが出来ません。

4年次の1月からは、実際に患者さんと接する臨床実習が始まります。実習では附属病院や学外病院を1年かけて、すべての診療科をローテーションでまわります。また、地域医療に携わる実習も行われます。

この実習では診療科ごとに定められた医療行為の水準と実施項目に基づき、できるだけ診療に参加する形で実地診療を学びます。

医学の知識に加え技能や態度・習慣など、医師として基本的なことを実習を通して学びます。

臨床医学

血液内科学
免疫内科学
臨床検査医学
整形外科学
リハビリテーション医学
皮膚科学
産婦人科学
小児科学
麻酔・集中治療医学
救急災害医学
臨床薬理学
形成外科学
臨床腫瘍学
臨床感染症学・免疫学
PBL(臨床II)

●基礎・社会医学
法医学

●外国語
医学英語III
国際サービス・ラーニングII
国際サービス・ラーニングIII

CBT
臨床実習前OSCE

●総論
臨床医学総論

5年次

5年次カリキュラム

5年次では、4年次の1月に引き続いて本学附属病院、、学外病院で臨床実習を行います。

ここでは診療チームの一員として、診療に参加する中でより実際の場に即した実習を行います。5年次の1月から各学生が希望する本学附属病院の診療科、浜松医療センターなどの関連教育病院や海外の学術交流協定校で実習を行うことが出来ます。

臨床実習I

内科学I
内科系I
精神神経医学I
小児科学I
外科学I
外科系I
脳神経外科学I
整形外科学I
泌尿器科学I
眼科学I
耳鼻咽喉科学I
産科婦人科学I
放射線医学I
麻酔・集中治療医学I
家庭医療学I

光医学の基礎と臨床応用

6年次

6年次カリキュラム

6年次では、5年次の1月から引き続いて学生の希望する診療科の臨床実習を行います。

また、臨床実習終了後には、実際の診療に即した形の臨床実習後OSCEが実施されます。医学科は一般の大学のような卒業論文はなく、代わりに5年次に行った臨床実習の診療科別卒業試験を行います。

臨床実習II

内科学II
精神神経医学II
小児科学II
外科学II
脳神経外科学II
整形外科学II
リハビリテーション医学II
皮膚科学II
泌尿器科学II
眼科学II
耳鼻咽喉科学II
産科婦人科学II
放射線医学II
麻酔・集中治療医学II
歯科口腔外科学II
救急医学II
臨床薬理学II
病理診断学II
形成外科学II
家庭医療学II
総合医療実習

●総論
総合診療学・老年科学

臨床医学

画像診断学
臨床解剖学
臨床栄養学
シミュレーション　メディシン

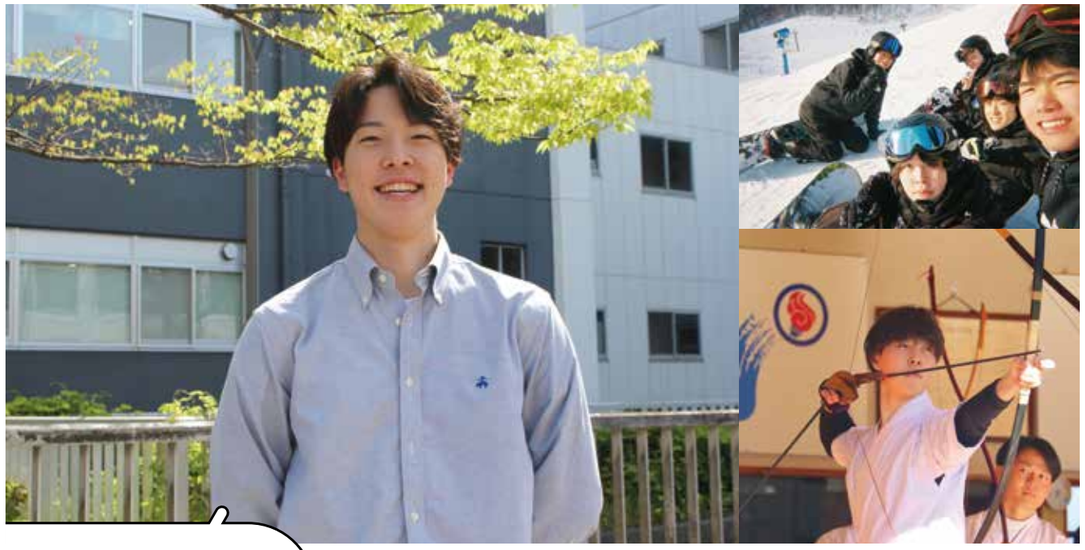
臨床実習後OSCE
卒業試験

海外研修I
海外研修II

※今年度(令和8年度)のカリキュラム概要です。来年度以降変更する場合があります。

Interviews with Current Students

医学科 学生インタビュー



医学科4年
赤津 颯太郎さん

「医師になる」という明確な目標ができたこと、色々な人に関われる職であること、が決め手でした。

1 医師を目指した理由・医学部を目指した理由

医師を目指したのは、大学受験の時です。それまでは、家族が医療関係の仕事をしていたこともあり医師の仕事に関心はずっとありましたが、同時にその大変さや不自由さも感じていました。最後は、大学生活で「医師になる」という明確な目標が出来ることに惹かれたことと、色々な人に関われる職であることが決め手となって医学部を目指しました。

2 大学での勉強について

最初は、高校との勉強の違いに強烈な衝撃を受けました。医学の勉強は、高校の演習や復習をこなす勉強だけでなく、膨大な暗記量に加え、理由を考える力、想像力や知識を整理する力が求められるように感じています。勉強法を友達と共有したり、わからないところを話し合いながらテストを乗り切っています。

学年が上がるにつれて、過去に身につけた知識とつながることも増え医学に馴染んでいくように感じます。勉強は大変ですが、友人たちとテストを乗り越える度に達成感を感じています。

3 課外活動（サークル、アルバイト、ボランティア等）、趣味活動など勉強以外の時間について

私は、高校から続けて弓道部に所属しています。大会入賞や段位を取得するために稽古に励んでいます。部活動に入ることで、先輩・後輩につながりができることに加えて、勉強以外にも努力を積み上げる軸が出来ると感じています。OB・OGの先輩方ともつながりが出来るので、医療の世界を知るきっかけにもなりおすすめです。

長期休暇の際は、同じ学年の部員と遊んだり、部活以外の友人たちとも旅行にいったりすることでリフレッシュしています。

4 目指すもの（今後の目標）

『患者さんの不安や孤独を取り除ける医師』と『好奇心旺盛な医師』になることを目指しています。患者さんの病だけでなくその背景や人自身に目を向ける、自分に足りないものを貪欲に求める姿勢を大事にしたいと考えています。

受験生へメッセージ

大学はとても自由です。自分次第で、部活に本気になることも、学生のうちにしか出来ない経験を積むことも、はたまた一足先に社会に入っていくことも出来ます。大学受験を乗り越えた後には、刺激的な自由が待っています。皆さんと大学でお会いできるのを楽しみにしています。

ある一日のスケジュール

- 7:30/起床
- 8:15/登校
- 8:40/講義・実習
- 12:00/昼食 学食で食べることが多いです。
- 13:00/講義・実習
- 16:30/部活動 週3回ほど活動しています。
- 20:00/夕食 テスト期間などは友人と外食によく行きます。
- 24:00/就寝

※所属は取材当時

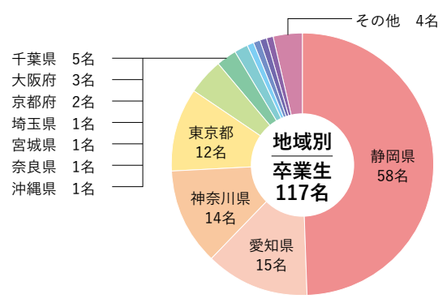
National Examinations

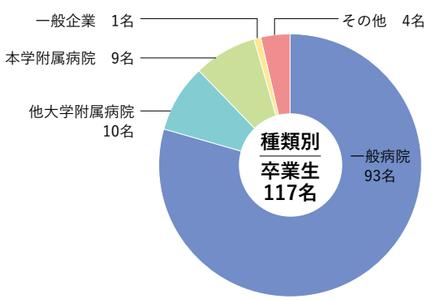
国家試験合格状況

医師国家試験の合格状況

年次（回数）	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率(%)	全国順位	全国平均合格率(%)
令和元年（第113回）	126	131	125	95.4	11位	89.0
令和2年（第114回）	122	128	123	96.1	17位	92.1
令和3年（第115回）	115	120	116	96.7	8位	91.4
令和4年（第116回）	121	125	121	96.8	7位	91.7
令和5年（第117回）	117	121	115	95.0	27位	91.6
令和6年（第118回）	119	125	118	94.4	36位	92.4
令和7年（第119回）	114	120	117	97.5	8位	92.3
令和8年（第120回）	117	120	115	95.8	17位	91.6

医学科卒業者進路状況（令和７年度／卒業者数：117人）





本学附属病院
- 浜松医科大学医学部附属病院

国立大学病院
- 千葉大学医学部附属病院
- 東京大学医学部附属病院
- 京都大学医学部附属病院

公立大学病院
- 横浜市立大学附属病院
- 横浜市立大学附属市民総合医療センター
- 大阪公立大学医学部附属病院

私立大学病院
- 日本大学医学部附属板橋病院
- 順天堂大学医学部附属浦安病院
- 藤田医科大学病院

国立病院等
- 国立病院機構埼玉病院
- JCHO東京新宿メディカルセンター
- JCHO船橋中央病院
- 国立病院機構災害医療センター
- 国立病院機構東京医療センター
- 国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院
- 横浜医療センター
- 横浜栄共済病院
- 国家公務員共済組合連合会名城病院
- 国立病院機構大阪医療センター

公立病院
- 浜松医療センター
- 静岡県立総合病院
- 静岡市立静岡病院
- 藤枝市立総合病院
- 磐田市立総合病院
- 中東遠総合医療センター
- 岡崎市民病院
- みやざ県南中核病院
- 国保旭中央病院
- 関東中央病院
- 小田原市立病院
- 藤沢市民病院
- 横須賀市立市民病院
- 横浜市立市民病院
- 伊東市民病院
- 沼津市立病院
- 富士宮市立病院
- 公立陶生病院
- 津島市民病院
- 豊川市民病院
- 豊橋市民病院
- 京都市立病院
- 堺市総合医療センター
- 奈良県総合医療センター
- 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

その他病院
- 静岡済生会総合病院
- 聖隷浜松病院
- 聖隷三方原病院
- 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院
- 東京逓信病院
- 静岡赤十字病院
- 柏厚生総合病院
- 板橋中央総合病院
- 立川相互病院
- 東京警察病院
- JA神奈川県厚生連相模原協同病院
- けいゆう病院
- 藤沢湘南台病院
- 横浜旭中央総合病院
- JA静岡厚生連遠州病院
- JA愛知厚生連江南厚生病院
- 刈谷豊田総合病院
- 大同病院
- トヨタ記念病院

Messages from Graduates

卒業生メッセージ



2023年3月卒業
浜松北高校（静岡県）出身
杉浦　秀則さん

浜松医科大学卒業から現在までの経歴

- 浜松医療センター　初期研修2年
- 浜松医科大学医学部附属病院
  脳神経内科　専門研修1年目

1 現在の所属（専門領域）、仕事・研修内容

・脳神経内科

脳神経内科は、脳・脊髄・末梢神経・筋肉など、神経系の病気を診る診療科です。脳梗塞、てんかん、パーキンソン病、筋疾患、神経免疫疾患など幅広い病気を扱います。現在は専攻医として、入院患者さんの診療を中心に、上級医の先生の指導を受けながら研修を行っています。

2 専門を決めた時期、きっかけや理由

研修医1年目の最初（4月）の研修が脳神経内科でした。学生の頃は「難しそう」という印象でしたが、実際に臨床で患者さんを診る中で、問診や診察から病気の場所や原因を推理していく過程がとても面白く感じました。教科書で勉強していた内容が、患者さんの症状と結びつくことで、理解が一層深まることを実感しました。

また、脳神経内科は慢性疾患の患者さんも多く、長く関わりながら支えていく医療のやりがいを感じ、脳神経内科を専門に選びました。

3 今後の目標、キャリアプラン

まずは脳神経内科医として幅広い疾患をしっかり診療できる力を身につけることが目標です。脳卒中などの急性期疾患から、パーキンソン病などの慢性疾患まで幅広く対応できる医師になりたいと考えています。将来的には専門分野をさらに深めるとともに、地域医療にも貢献できる医師になれたらと思っています。

4 浜松医科大学での思い出、印象に残っていること、今の仕事に生きていることなど

学生時代は勉強だけでなく、部活動や友人との時間もとても印象に残っています。部活動では多くの先輩や後輩と一緒に活動し、学年を越えたつながりの中で多くのことを学びました。こうした経験は、現在チームで診療にあたる医療の現場でも生きていると感じています。また、仲間で支え合いながら試験や実習を乗り越えたことも大切な思い出です。臨床実習で実際に患者さんと接した経験や、先生方が患者さんに丁寧に向き合う姿を間近で見られたことは、現在の診療の基礎になっています。

高校生・受験生に向けて一言

医学部での6年間は、勉強や実習で忙しい日々ではありますが、その分多くの経験や出会いがあり、とても充実した時間になります。大学生活の中で自分の興味のある分野に出会い、将来の進路を考える機会もたくさんあります。受験勉強は大変だと思いますが、努力した経験は必ず将来の力になります。皆さんが浜松医科大学で充実した学生生活を送られることを応援しています。

ある一日のスケジュール

- 6:30/起床
- 7:00/朝食
- 8:00/出勤
- 8:30～12:00/就業
  病棟回診、検査・処方オーダー、腰椎穿刺など
- 12:30/昼食
- 13:00～17:30/就業
  カンファレンス、神経伝導検査など
- 18:00/帰宅
- 18:30/夕食
- 19:30/お風呂、自由時間・趣味（ドラマ鑑賞・料理など）
- 21:00/自宅学習
- 23:00/就寝

※所属は取材当時

New Student Survey

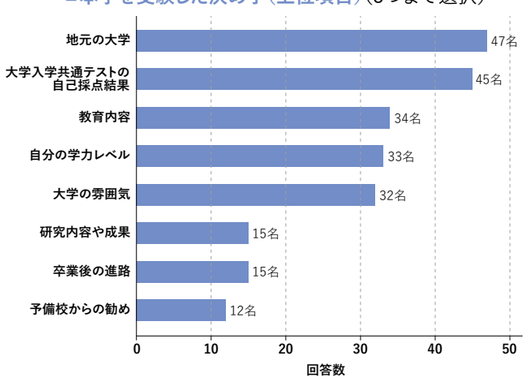
新入生アンケート

今年度、医学部新入生を対象に実施したアンケートの結果の一部をご紹介します。
※個人が特定されないよう、回答内容は一部抜粋のうえ掲載しています。

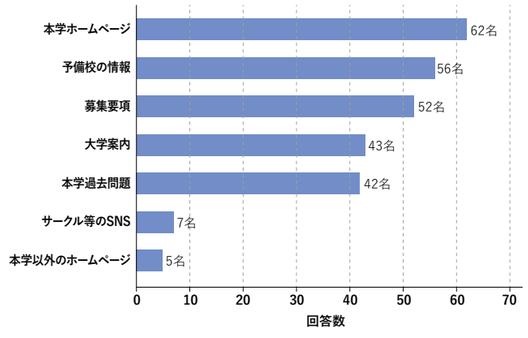
医学科

R8対象者：113名、回答者101名

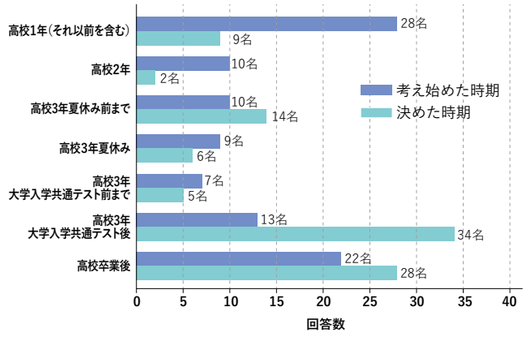
■本学を受験した決め手（上位項目）（3つまで選択）



■受験に繋がった情報源（複数選択可）



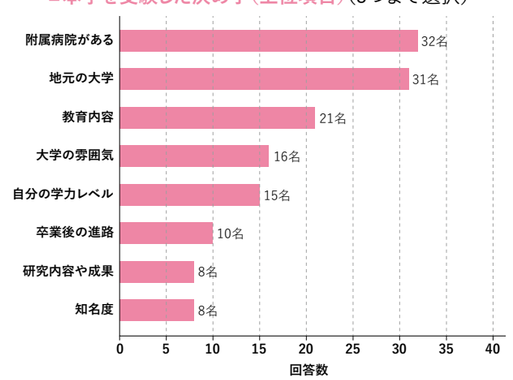
■受験を「考え始めた時期」と「決めた時期」



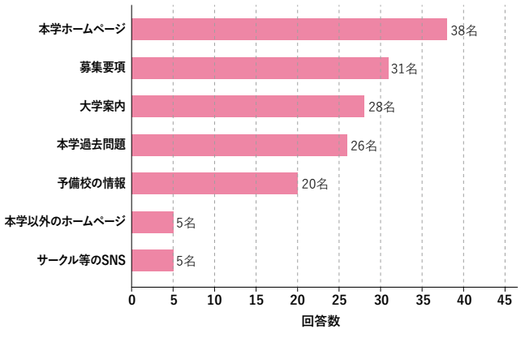
看護学科

R8対象者：65名、回答者53名

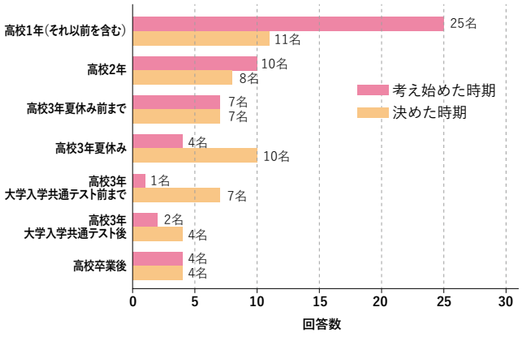
■本学を受験した決め手（上位項目）（3つまで選択）



■受験に繋がった情報源（複数選択可）



■受験を「考え始めた時期」と「決めた時期」



School of Medicine　Faculty of Nursing

医学部 看護学科

豊かな人間性と倫理観、専門知識と技能に裏付けられた
実践能力を有する看護者を育成します。









アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

医学部看護学科では、人間の生命、人間としての尊厳を重んじる倫理観と豊かな人間性、科学的知識に裏付けられた看護実践の能力を持つ看護者の育成を目指した教育を行っています。これからの看護を担うことができる以下の人材を求めています。

1. **看護学を学ぶために必要な基礎学力と応用できる資質を有する人。**
2. **生涯を通して学修する意欲と向上心を有する人。**
3. **他者への思いやりと協調性、倫理観を有する人。**
4. **科学的好奇心が旺盛で、論理的思考能力を有する人。**
5. **社会の情勢に関心を持ち、人々の健康・福祉のために貢献する意欲がある人。**



ディプロマ・ポリシー（学位授与の方針）

医学部看護学科の教育課程において、以下の資質と能力を身につけ、学修目標に達したと認められる者に学士（看護学）の学位を授与します。

1. **専門知識と技能**
   看護学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
2. **自律的学修能力と応用能力**
   最新の知識を習得する習慣を身につけている。
   看護学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
3. **豊かな人間性と高い倫理観**
   豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、対象となる人の立場や視点に立って看護を実践できる。
4. **科学的探究心**
   深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
   看護学に対する研究的視点と科学的探究心を持っている。
5. **社会貢献力**
   国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

優れた看護の専門家を育成するために、医学部看護学科の教育目的・教育目標に基づき、以下のような教育課程を編成・実施し、学修成果を評価します。

1. **教養教育、看護専門基礎教育、看護専門教育からなるカリキュラムを編成し、専門知識と技能の修得を可能にする。**
2. **自律的学修能力と応用能力を養うために、情報リテラシー教育、問題解決型学習、臨地実習を通じて、問題発見能力と推論・解決能力の向上を図る。**
3. **教養教育、医療・看護倫理教育、コミュニケーション学習、医療安全教育を通じて、豊かな人間性と高い倫理観を育む。**
4. **総合科学教育、看護専門基礎教育、看護専門教育、及び看護研究を通じて、深い洞察力と科学的探究心を育成する。**
5. **教養教育や看護専門教育を通じて、国際社会や地域社会に貢献するための看護実践能力を育む。**

学修成果については、各科目のシラバス「成績評価」欄に記載されたとおり、責任教員が筆記試験やレポート、授業態度等で評価します。

Faculty of Nursing Curriculum

看護学科 カリキュラム概要

	1年次		2年次		3年次		4年次
総合科学	医療概論 生命科学 心理行動科学I 物理科学 医療経済・社会学 医療法学I 医療人類学 哲学 （日本国憲法）	倫理学 健康と運動 心理行動科学II 医療法学II 統計学	保健統計学 （日本国憲法）	身体活動			
			国際サービス・ラーニング				
外国語	英語I 英会話 独語I 仏語I 中国語I	英語II 独語II 仏語II 中国語II	英語III		英語IV		
専門基礎科目	解剖生理学I 解剖生理学II	解剖生理学III 環境と健康 微生物学	生化学・栄養学 人類遺伝学 病理学 病態生理学 社会福祉制度論	放射線医学 臨床検査医学 保健医療行政論I	疫学 臨床薬理学	健康障害と食事療法	保健医療行政論II
基礎看護学	看護学概論 看護理論 看護援助共通技能	ヘルスアセスメント基本技能 生活援助技能論 初期体験看護実習	診療時看護技能論 看護過程の基礎	医療・看護倫理 基礎看護学実習			
小児看護学	小児看護学概論		小児の発達と看護	小児看護援助総論	小児看護援助各論	小児看護学実習	
母性看護学			母性・父性の発達と健康		周産期の健康と疾病	母性看護方法論 母性看護学実習	
成人看護学			成人の発達と看護	急性期健康問題と看護I 慢性期健康問題と看護I	急性期健康問題と看護II 回復期健康問題と看護 慢性期健康問題と看護II	成人看護学演習 成人看護学実習	
老年看護学				老年期の理解と看護 老年期の生活と看護	老年期の健康障害と看護	老年看護学実習I 老年看護学実習II	
精神看護学			精神の健康	精神疾患と医療	精神看護学総論	精神看護援助論 精神看護学実習	
公衆衛生看護学			公衆衛生看護学概論		公衆衛生看護活動展開論I 産業看護活動 学校看護活動 コミュニティ・アセスメント論 （個人・家族・集団・組織の支援1）	公衆衛生看護活動展開論II 公衆衛生看護支援技術論 （個人・家族・集団・組織の支援2） 地域看護基礎実習 公衆衛生看護学実習	公衆衛生看護学応用論
地域・在宅看護学				在宅看護学概論 在宅看護方法論 地域・在宅看護論I	地域・在宅看護論II 対象別在宅看護援助論	在宅看護学実習	
応用看護学			感染看護			国際看護	災害看護 ターミナル看護 救急看護
			国際看護演習				
総合看護学					看護研究	統合看護	看護管理 卒業研究

※今年度（令和8年度）のカリキュラム概要です。来年度以降変更する場合があります。

本学カリキュラムは、看護専門科目とそれを支える看護専門基礎科目、科学・外国語から構成されています。講義・演習で学んだ知識をさらに深めるために、第3年次後学期から第4年次前学期にわたって、本学附属病院、近隣の病院、保健福祉施設等で領域別の臨地実習を行います。

専門科目の概要

基礎看護学：

基礎看護学は、学生の皆さんが入学した後、看護を考えるための第一歩となる科目です。看護は、健康な人、病気の人、生まれたばかりの人から死にゆく人まで、あらゆる人を対象とします。基礎看護学では、これらの看護の対象となる人達がその人らしい生活を送るためにはどうすればよいか、それぞれの人に適した看護を考えるための基礎的な知識や技術を学びます。

基礎看護学の実習は主に附属病院で行います。実習では様々な職種や対象者と接することで看護の役割と看護の対象についての理解を深めます。また、対象者の状態を把握し、必要な援助を考え、その援助の実際を学びます。

小児看護学：

小児看護学は、子どもの成長や発達の特徴を理解し、子どもと家族に寄り添い支える看護を学ぶ分野です。講義では、子どもと家族を取り巻く環境や小児看護の基本的な考え方を学び、乳児期から思春期までの発達段階に合わせた関わり方を身につけていきます。

さらに、子どもの病気や障害が家族にどのような影響を与えるのかを理解し支援について具体的に考えます。演習では、子どもとのコミュニケーションの工夫や、安心してもらうための関わり方など、実際の看護につながる力を育てます。

実習は、小児病棟や小児科外来、新生児集中治療室（NICU）、地域の保育園など、子どもと家族の生活に近いさまざまな場で行われます。こうした学びを通して、子どもと家族に温かく寄り添える看護を実践的に身につけていきます。

母性看護学：

母性看護学は、人間の性の発達を理解し、思春期や更年期に性機能が大きく変化する人、妊娠と出産を経験する母親と父親になっていく人、成長している胎児、子どもの死を迎える人の看護について学びます。また、生殖補助医療や出生前診断を必要とする対象を理解します。

これらの学びを通して生命に対する畏敬の念を持ち、倫理観を育みながら、人々を取り巻く社会の歴史的変遷と少子化の背景にある現状を理解し、看護の心、人を思いやる心を育てます。

実習は、附属病院の周産母子センターと地域の助産院で行い、生命の誕生を中心にした母と子、その家族への看護実践を学びます。

成人看護学：

成人看護学は、成人期（青年期・壮年期）にある人々を対象とした臨床看護学の一分野です。この世代の人々は、家族、職場および地域社会で中核的な役割を担い、社会経済的に要となる人々です。そのような状況にいる人々が健康な状態を維持でき、あるいは疾病を持ちながら、社会経済的な役割を担い生活していくことを看護職としてどのように支えていくのかについて学びます。

3～4年次では、成人期にある人の特徴と健康障害および看護に関する基礎的知識・技術を活用して対象者に応じた支援が行える看護実践能力を身につけることを目標に、附属病院で実習を行います。

老年看護学：

老年看護学の講義では、高齢者の身体的・精神的・社会的特徴と長い人生で培った価値観の多様性を理解し、高齢者への看護支援の基礎となる知識を学修します。そして、高齢社会である日本における老いの意味と価値について考察します。

介護施設や病院で行う実習では、認知症や複数の疾患、何らかの生活機能障害を持ち施設や病院で生活する高齢者の自律を支える看護、また、人生の最終段階を生きる高齢者への看護を実践します。看護実践を通して高齢者との生きた相互交流を経験することで、老年看護に必要な基本的知識・技術・態度への理解を深め、高齢者とその家族が心身ともに安寧に療養するための基本的看護実践能力を身につけます。さらにさまざまな人生を生きてきたひとりの人として最期までその人らしく生きるための支援や、病いを持ちながら生活することの意義、高齢者の尊厳について考察します。

精神看護学：

精神看護学で学習する内容は、精神的な困難を抱える人だけではなく、より良い精神の健康を求めている人など、すべての人々の精神の健康を対象にしています。

2年次から3年次にかけての授業では、看護の対象となる人々の生活の質（QOL）の向上とリカバリー（回復）の促進を目的とし、人間のこころ・からだ・くらしにバランス良く焦点をあて、コミュニケーションと対人関係の構築技術、身体及び精神状態をアセスメントする技術を身につけ、対象となる方々に看護を提供する力を身につけていきます。

3年次から4年次にかけての臨地実習は、主に附属病院の精神科神経科病棟で行います。授業で身につけた知識と技術を用いて、精神症状や障がいを抱える対象者を深く理解し、夢や希望をもって自分らしく生活できるよう、支援に必要な看護実践能力を養います。

公衆衛生看護学：

公衆衛生看護学は主に保健師の看護活動について学ぶ領域です。人々の生活の場であるコミュニティ、すなわち家庭・地域・学校・職場などにおける個人・集団・組織への予防活動を扱います。発達段階としては乳幼児から高齢者まで、健康レベルは健康な人から疾患・障害を持つ人まで、関わる対象が広いのが特徴です。授業では地域や職域、学校における多様な健康課題、健康課題を解決するために必要な理論や看護技術の習得、さらには地域包括ケアシステムの構築や保健事業の創出など公衆衛生看護の展開方法を学びます。

実習は、浜松市を含む静岡県中西部圏域の保健所・保健福祉センター、地域包括支援センター、事業場などで行い、それぞれの地域や職域における公衆衛生看護活動の実際を学びます。

地域・在宅看護学：

地域・在宅看護学では、病気や障がいを抱えながら、自宅で生活する人々とその家族への支援について学びます。健康問題や障がいを抱えながらも、ご自宅で暮らしを望まれる方が増えています。

住み慣れたご自宅で暮らす方の療養生活を支援するには、療養者だけでなくご家族のこと、さらには療養する環境、利用する介護・福祉サービス等を一緒に考えていく必要があります。地域包括ケアシステムのもと保健・医療・福祉といった多くの専門職と協働し、切れ目のない支援を地域の人々と実践するのが地域・在宅看護学です。

訪問看護ステーションでの実習は、訪問看護師と一緒にご自宅で療養されている方を訪問します。実習を通して、人々の多様な価値観や生活の在り方を理解し、療養者と家族の日々の療養生活を多職種と共に看護職がどのような役割を果たすのかを学びます。

Interviews with current students

看護学科 学生インタビュー

看護学科4年
重田　咲さん

患者さんに寄り添い、その人らしさを大切にした看護を提供できる看護師になりたい。



1 看護師・保健師を目指した理由・看護学科を目指した理由

私は幼い頃から、母が看護師として働く姿を身近で見て育ちました。母は患者さん一人ひとりと丁寧に関わり、街を歩いている際にも地域の患者さんから声をかけられることがあり、その姿をとても誇らしく感じていました。この経験から、私も患者さんに寄り添い、その人らしさを大切にした看護を提供できる看護師になりたいと考えるようになりました。浜松医科大学を志望した理由は、単科大学であることから医療に特化した環境の中で、同じ目標の仲間と出会えることに魅力を感じたからです。さらに、保健師のカリキュラムが整っている点でも、将来の進路の幅を広げながら学ぶことができます。

2 大学での勉強について

大学での学びの中で特に大変だったのは、領域別実習です。各領域ごとに求められる知識や看護技術が異なり、事前学習や記録物の作成に追われる中で、患者さん一人ひとりに向き合うことの難しさを実感しました。しかし、指導者や教員の方々が丁寧に相談に乗ってくださり、また班の仲間と協力し合うことで、一つひとつの実習を乗り越えることができました。今後も実習が続く中で、一つひとつの経験を大切にしながら学びを深めていきたいと考えています。

3 課外活動（サークル、アルバイト、ボランティア等）、趣味活動など勉強以外の時間について

大学入学後、カフェと居酒屋でアルバイトを継続して行っていました。また、長期休暇中には単発のアルバイトとしてリゾートバイトやライブのイベントスタッフなどに挑戦し、普段とは異なる環境で多くの人と関わる経験を積んできました。さらに、バドミントン部に所属し、現役時は週4回の活動に取り組んでいました。バイトや部活と学業を両立することは難しく、一年生の時は偏ってしまうこともありましたが、継続していく中で、日々のスケジュール管理を意識し、限られた時間の中で優先順位を考えながら行動することができるようになりました。

4 目指すもの（今後の目標）

私が目指すのは、患者さん一人ひとりに寄り添い、「その人らしさ」を大切にした看護を提供できる看護師です。実習を通して、同じ疾患であっても抱える不安や生活背景は人それぞれ異なることを学び、その人に合った関わりの重要性を実感しました。そのため、個々の状況を理解し、適切に支援できる看護職を目指したいと考えています。患者さんの思いやニーズを理解するためには、信頼関係を築きながら情報を引き出す力と、それをもとに適切に判断する力が必要であり、私の今後の課題でもあると考えています。日々の実習を通して少しでも近づけるように努力していきたいと思います。

受験生へメッセージ

受験期は思うように成績が伸びず、不安や焦りを感じることもあると思います。私自身も悩んだ時期がありましたが、二次試験の英語対策を友人と一緒に取り組んだり、添削や面接練習を高校の先生にお願いしたりと、周囲の人を頼りながら対策を進めていました。大学生活においても、人に頼ることはとても大切な力だと感じています。困った時や辛い時には、一人で抱え込まず、ぜひ周りの人に相談してみてください。受験が終われば楽しいことがたくさん待っています。最後まで自分を信じて頑張ってください。応援しています。

●入学してみての率直な感想は?

入学して感じたのは、先輩・後輩の関わりが想像以上に強いということです。特に部活動やサークルでは、学年を超えた交流が多く、先輩後輩で旅行に行っている人も多いです。勉強面や実習についても気軽に相談できる環境でもあり、実際に先輩方から実習やテストについてアドバイスをいただくこともあります。とても心強い環境だと思います。



ある一日のスケジュール

- 6:00/起床・実習の準備
- 7:30/実習先へ　学外の実習先へ友人の車で向かいます。
- 8:10/実習　附属病院以外での実習もあり、普段とは違う環境で日々多くのことを学んでいます。
- 12:00/昼食　実習中はスーパーやコンビニで買ったお弁当で済ませることが多いです。
- 13:00/実習　午後も引き続き実習です。
- 16:00/実習終了・自宅へ
- 17:00/帰宅　帰宅後、勉強や記録をします。翌日の実習の準備も終わらせるようにしています。
- 19:00/夕食　実習期間中は忙しく、簡単に食べられるよう週末にまとめて作り置きをしています。
- 20:00/自宅学習　課題に取り組みます。実習中に引っかかったことや、分からなかったことを中心に勉強します。
- 23:00/就寝

※所属は取材当時

National Examinations

国家試験合格状況

看護師国家試験の合格状況

年次（回数）	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和元年（第108回）	70(8)	62	62	100	89.3
令和2年（第109回）	60(7)	53	53	100	89.2
令和3年（第110回）	68(7)	61	61	100	90.4
令和4年（第111回）	67(3)	64	64	100	91.3
令和5年（第112回）	67(6)	61	61	100	90.8
令和6年（第113回）	60(3)	57	57	100	87.8
令和7年（第114回）	64(5)	59	59	100	90.1
令和8年（第115回）	59(3)	56	56	100	88.3

（　）書きは3年次編入生で内数

保健師国家試験の合格状況

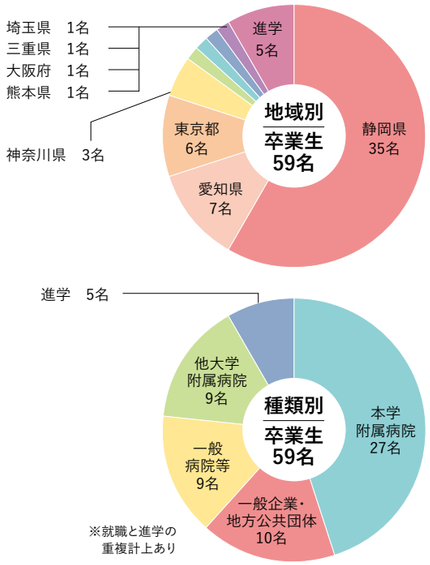
年次（回数）	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和元年（第105回）	70(8)	70(8)	65(6)	92.9(75)	81.8
令和2年（第106回）	60(7)	60(7)	60(7)	100(100)	91.5
令和3年（第107回）	68(7)	68(7)	67(7)	98.5(100)	94.3
令和4年（第108回）	67(3)	67(3)	60(3)	89.6(100)	89.3
令和5年（第109回）	67(6)	69(6)	69(6)	100(100)	93.7
令和6年（第110回）	60(3)	61(3)	60(3)	98.4(100)	95.7
令和7年（第111回）	64(5)	65(5)	65(5)	100(100)	94.0
令和8年（第112回）	59(3)	60(3)	57(3)	95.0(100)	87.1

（　）書きは3年次編入生で内数

助産師国家試験の合格状況

年次（回数）	卒業者数	受験者数	合格者数	合格率（%）	全国平均合格率(%)
令和元年（第102回）	5	5	5	100	99.6
令和2年（第103回）	5	5	5	100	99.4
令和3年（第104回）	5	5	5	100	99.6
令和4年（第105回）	5	5	5	100	99.4
令和5年（第106回）	5	5	5	100	95.6
令和6年（第107回）	5	5	5	100	98.8
令和7年（第108回）	5	5	5	100	98.9
令和8年（第109回）	5	5	5	100	99.7

看護学科卒業者進路状況（令和７年度／卒業者数：59人）



※就職と進学の重複計上あり

本学附属病院
・浜松医科大学医学部附属病院

国立大学病院
・東京大学医学部附属病院
・名古屋大学医学部附属病院
・熊本大学病院

私立大学病院
・東海大学医学部附属病院
・東京医科大学病院
・自治医科大学附属さいたま医療センター
・日本医科大学付属病院
・日本医科大学武蔵小杉病院

公立病院
・静岡県立総合病院　・豊橋市民病院
・浜松医療センター　・静岡赤十字病院
・名古屋市立大学病院　・大阪市立総合医療センター

その他病院
・聖隷三方原病院
・一宮西病院
・トヨタ記念病院

県・市役所・健診センター等
・静岡県庁　・浜松市役所
・あま市役所　・掛川市役所
・津市役所　・練馬区役所
・岡崎市役所　・大井町役場

企業
・社会福祉法人ケアネット

進学
・浜松医科大学大学院医学系研究科看護学専攻
博士前期課程（助産師養成コース、修士論文コース）
・名古屋学芸大学別科助産学専攻

卒業生メッセージ



2024年3月卒業
浜松西高校（静岡県）出身
松本 珠梨さん

浜松医科大学卒業から現在までの経歴

●浜松医科大学医学部附属病院
集中治療部
2026年3月現在2年目
4月より3年目

1 現在のご所属、仕事内容

・浜松医科大学附属病院　集中治療部（ICU）

ICUでは、人工呼吸器や循環補助装置や各種モニターを使用し、医師や多職種と連携しながら重症患者さんの全身管理を行っています。また、医療的ケアだけでなくご家族への対応なども大切な役割の一つです。緊急入院などもあり、動揺や不安が強い中で患者さん・ご家族が安心して治療に専念できるよう周囲と連携しながらより良い看護を提供できるよう努めています。

2 今の病院へ就職を決めた理由やきっかけ

教育体制が充実していることに加え、PNS制度（※）が導入されており、安心して学びながら成長できる環境に魅力を感じました。また、福利厚生も充実しており、働きやすさの面でも安心できたことが就職を決めたきっかけです。

※PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）：
1人で仕事を行うのではなく、看護師2人がパートナーとなって、様々な仕事を協力して行う看護の新しいスタイル

3 今後の目標、キャリアプラン

ICUでは、人工呼吸器や鎮静下にて自身で気持ちの表出が困難な多くの患者さんが治療を受けています。患者さんの一番近くにいる看護師だからこそ声なき声に耳を傾け、患者さんが出すサインを見逃さずひとりひとりに寄り添った看護を大切にしていきたいです。

また、今後は家族看護に力を入れていきたいと考えております。不安や動揺が強くなりやすいICUという環境だからこそ、ご家族の思いや不安にも寄り添いながら安心していただける関わりを大切にしていきたいです。

4 浜松医科大学での思い出、印象に残っていること、今の仕事に活きていること

領域別実習でのグループメンバーや部活での友人は社会人となった今でも遊びやご飯に行くような仲です。実習ではお互いに支え合い、現在は看護師や保健師等各々頑張る姿に刺激を受け、励みになっています。看護師として働く中でも、周囲と協力しながら考え行動する力として活かされていると感じます。

高校生・受験生に向けて一言

看護師になるための専門的な内容を学ぶことや実習など、初めてのことに不安もありましたが、大学で出会った仲間と支え合いながら乗り越えてきました。一緒に頑張る仲間がいることで、学びも毎日がとても充実したものになります。勉強や実習だけでなく、仲間との時間も全力で過ごした経験は、大きな財産になっています。皆さんもぜひ浜松医科大学でできた仲間との時間を大切にしながら勉強も遊びも全力で自分らしく充実した大学生活を送ってください！

ある一日のスケジュール

- 7:30/起床
- 7:40/朝食準備
- 8:15/出勤・就業
  夜勤者からの申し送り、点滴、清潔ケア、処置介助、バイタル測定、血ガス測定
- 12:00/昼休憩
  11:00～13:00 1時間
  状況に合わせペア間で休憩をとる
- 13:00/就業開始
  バイタル測定、点滴、部屋準備、オペ迎え、面会家族対応、記録
- 16:45/夜勤者へ申し送り
- 17:30/帰宅
- 18:00/夕食
- 20:00/余暇時間
- 23:00/就寝

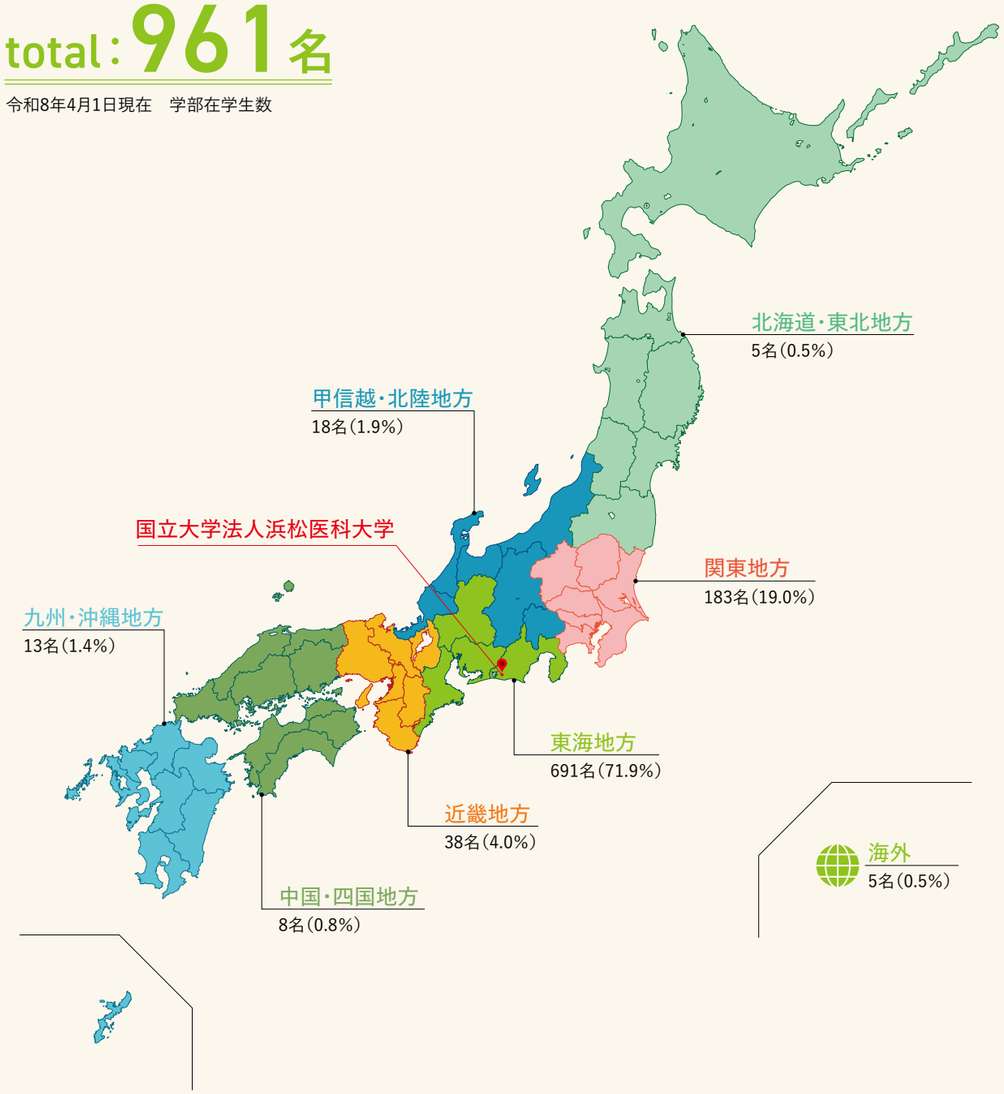
※所属は取材当時

出身地割合

東海地方を中心に全国から学生が入学しています。
大学周辺に下宿する学生も多数います。

total：961名

令和8年4月1日現在　学部在学生数



Campus Calendar

キャンパスカレンダー

前期

4月
- 入学式
- 新入生オリエンテーション、福祉体験、救急救命講習
- 前期授業開始

5月
- 滋賀医科大学との交流会

6月
- 開学記念式典
- TOEIC L&R団体受験
  （医学科1年次生、3年次生、5年次生）
  （看護学科1年次生、3年次生）

7月
- 臨床実習後OSCE（医学科6年次生）
- 防災士養成講座（医学科1年次生）
- 卒業試験（医学科6年次生、7月～10月）

8月
- 夏季休業
- 国際看護演習留学
  （慶北大学校（韓国）、看護学科3・4年次生、隔年）

9月
- 慶北大学校（韓国）との合同シンポジウム
- CBT（医学科4年次生）
- 前期補講・定期試験
- 国際看護演習留学（ネブラスカ大学（米国）、看護学科4年次生）

後期

10月
- 後期授業開始
- 慰霊祭
- 臨床実習前OSCE（医学科4年次生）

11月
- 医大祭
- 基礎配属・基礎研究留学（医学科3年次生、11月～12月）
- 臨地実習（看護学科3年次生～4年次生7月）

12月
- 臨床実習前ガイダンス（医学科4年次生）
- 基礎配属発表会（医学科3年次生）
- 卒業研究発表会（看護学科4年次生）

1月
- Student Doctor称号付与式（医学科4年次生）
- 臨床実習（医学科4年次生～5年次生12月）
- 選択臨床実習・海外選択臨床実習
  （医学科5年次生～6年次生6月）

2月
- 国家試験（医師、看護師、保健師、助産師）
- 後期補講・定期試験

3月
- 春季休業
- 学位記授与式
- 国家試験合格発表（医師、看護師、保健師、助産師）



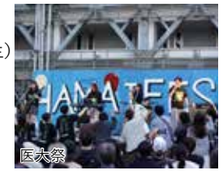
入学式


福祉体験


防災士養成講座


慰霊祭


慰霊祭


医大祭


看護学科卒業研究発表会


Student Doctor 称号付与式



学位記授与式

Circle Activities

サークル紹介

浜松医科大学公式YouTubeチャンネルで
サークル紹介動画を視聴できます。

体育系



体育会会長
永田 愛唯（看護学科3年）

全力で挑み、思いきり楽しむ！

本学には27の体育会系団体があり、西日本の医療系学生同士で競う西医体・西コメをはじめ、さまざまな大会に向けて日々全力で練習に励んでいます。一方で、医大祭での出店や個性豊かなイベントにも全力投球なのが体育会の魅力です。私の所属する硬式テニス部では、医大祭の目玉であるバザーを開催し、部員一丸となって盛り上げています。練習も遊びも本気だからこそ、仲間との絆も深まり、思い出溢れる大学生活を送ることができます。

27団体

準硬式野球部／男子硬式庭球部／女子硬式庭球部／ソフトテニス部／男子バスケットボール部／女子バスケットボール部／男子バレーボール部／女子バレーボール部／バドミントン部／ラグビー部／サッカー部／ハンドボール部／剣道部／空手道部／山岳・ワンダーフォゲル部／ヨット部／漕艇部（男子）／漕艇部（女子）／ゴルフ部／弓道部／陸上競技部／水泳部／卓球部／合気道／フットサル部／パワービルディング部／アイスホッケー部


女子硬式庭球部


ナガシマスパーランド旅行



蘭友杯

文化・医療系































医療系サークル長
河内 真央（医学科4年）

一足先に学べる医療の世界

本学には、単科医科大学ならではの多くの医療系サークルがあります。普段の講義では学ぶ機会の少ない災害医療や救急手技をはじめ、子どもたちへのボランティアなど地域に根差した活動も行っています。
医療手技の全国大会ではトップクラスの成績を誇り、海外の研究・臨床留学にも積極的で、学内外の様々な場面で多くの学生が活躍しています。医療の学びに興味をもたらし、原動力を生み出す、そんなサークルが集まっています。

12団体

四ツ葉／東洋医学研究会／ぬいぐるみ病院／SCORAはままつ／HOPE／うなぎの会／Luce／HMST／Med English Club／HERUS（Hamamatsu ER UltraSound）／NOVALA／やさしい医学



文化会会長
山田 莉央（医学科5年）

文化会と管弦楽団の活動

本学の文化会には7団体が所属し、管弦楽団や軽音楽部などの音楽系をはじめ、茶道部・奇術部など多彩なサークルが活動しています。多くは医大祭での発表を中心に活発に活動しています。私は管弦楽団に所属し、定期演奏会を中心に、院内コンサートなどで演奏活動を行っています。

7団体

美術部／茶道部／邦楽部／軽音楽部／管弦楽団／奇術部／ピアノ同好会



International Exchanges

国際交流

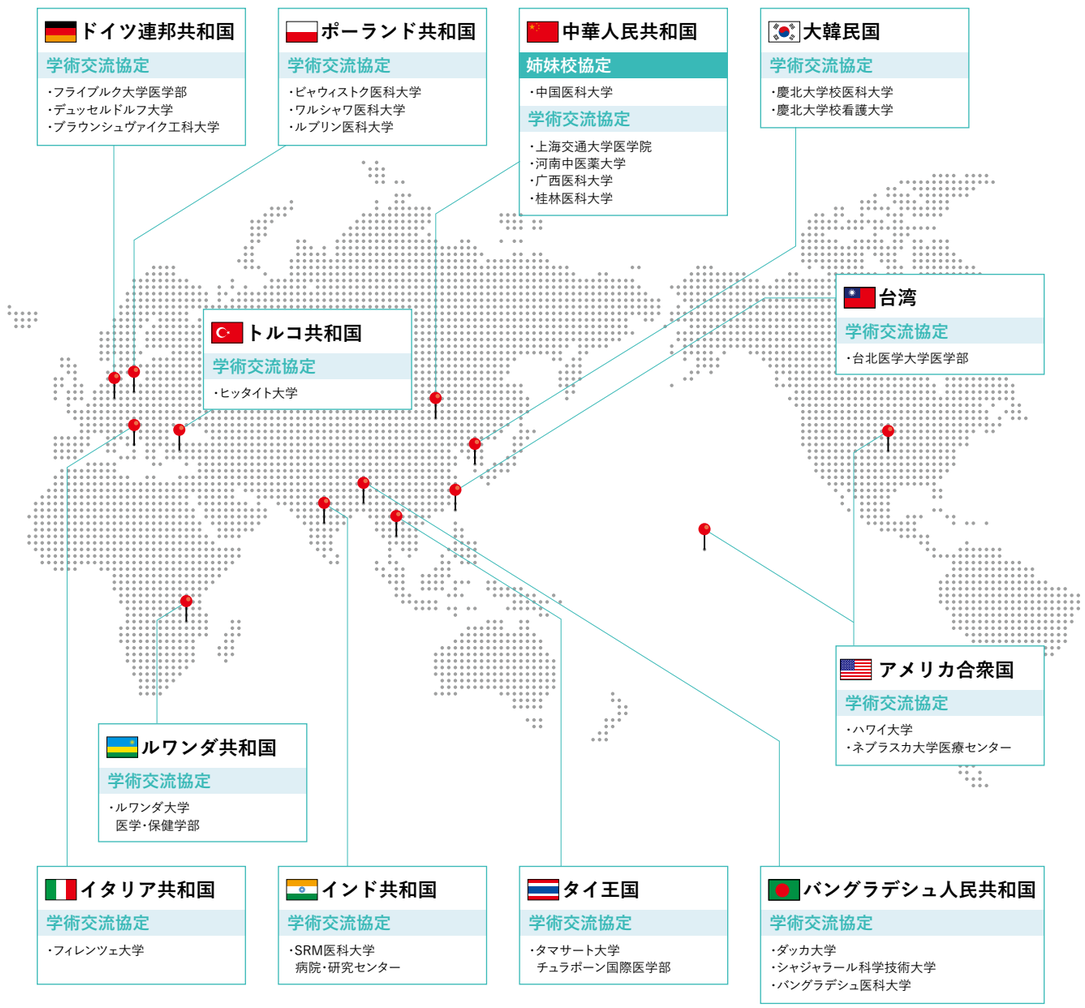
近年、国際化は大学にとって非常に重要な課題となっており、浜松医科大学でも、研究だけでなく教育の分野においても、国際教育・国際情報発信・国際的学術交流の推進に積極的に取り組んでいます。

本学は現在、12の国・地域にある24の大学と学術交流協定や姉妹校協定を締結しており、学生の相互受け入れをはじめとする交流を積極的に行っています。また、これらの協定校以外への留学も広く奨励しています。

特に、医学科の5～6年次生が臨床実習を海外の大学病院などで行うことで、診察やカンファレンスの進め方、医学教育や医療制度の違いを直接体感し、多くの貴重な経験を積むことができます。

学術交流協定に基づく留学の多くは、学生は留学先の授業料が免除され、現地で行った実習も本学の卒業単位として認定されます（協定に基づかない留学であっても、単位が認定される場合があります）。また、留学の内容によっては、本学から渡航費や滞在費の一部が補助されることもあります。

国際交流協定・姉妹校



令和７年度海外留学実績

内容	授業科目	国・地域	留学先	備考	人数
臨床実習	臨床実習II	中国	中国医科大学	協定校	1名
		中国	上海交通大学	協定校	2名
		中国	広西医科大学	協定校	1名
		中国	桂林医科大学	協定校	1名
		ポーランド	ワルシャワ医科大学	協定校	3名
		ポーランド	ビャウィストク医科大学	協定校	2名
		ドイツ	デュッセルドルフ大学	協定校	3名
		台湾	台北医学大学	協定校	3名
		大韓民国	慶北大学校医科大学	協定校	3名
		タイ	タマサート大学	協定校	3名
		デンマーク	オーデンセ大学病院	IFMSA	1名
		フィンランド	トゥルク大学	IFMSA	1名
		チェコ	カレル大学	IFMSA	1名
		ケニア	医療キャンプ	その他	1名
		カナダ	The Hospital for Sick Children	その他	1名
研究留学	基礎配属	ドイツ	ブラウンシュヴァイク工科大学	協定校	1名
		イタリア	フェラーラ大学	IFMSA	1名
		ポルトガル	ベイラ・インテリオール大学	IFMSA	1名
		トルコ	ハジェッテペ大学	その他	1名
語学留学	海外研修I・II	英国	カプランインターナショナル・トーキー校	その他	1名
		オーストラリア	インパクト・イングリッシュ・カレッジ・ブリスベン校	その他	1名
その他		マレーシア	CFFマレーシアスタディこどもキャンプ	その他	1名
		ケニア	医療キャンプ	その他	1名
		米国	ヒューストン宇宙センター	その他	1名
国際看護演習		米国	ネブラスカ大学医療センター	協定校	2名
国際サービス・ラーニングIII		ケニア	医療キャンプ	その他	7名

※単位認定年度で計上（国際サービス・ラーニングは履修対象外の学生も含む）。ただし、ハワイ大学語学留学、単位認定を伴わない留学は実施年度で計上。

浜松医科大学留学プログラム一覧

内容	授業科目	名　称	対象学年	研修先大学等	期 間
臨床実習	臨床実習II	学術協定校等での臨床実習	医学科5～6年	協定校等	2週間、4週間、6週間、8週間
		ミシガン大学家庭医療科　臨床実習	医学科5～6年	ミシガン大学	2週間
		公益財団法人医学教育振興財団 英国大学医学部臨床実習	医学科5～6年	グラスゴー大学医学部 ニューキャッスル大学医学部　他	4週間
		IFMSA臨床実習	医学科5～6年	各国	4週間
基礎研究	基礎配属	学術協定校等での研究留学	医学科3年	ブラウンシュヴァイク工科大学　他	6週間
		IFMSA研究留学	医学科3年	各国	4週間
	海外研修I・II	IFMSA研究留学 （基礎配属単位認定期間以外）	医学科全学年	各国	4週間
語学	海外研修I・II	ハワイ大学語学留学	医学科・看護学科 1～2年※	ハワイ大学	2週間
		デュッセルドルフ大学 夏季語学研修	医学科 1～4年及び6年	デュッセルドルフ大学	2週間、4週間
その他		ハワイ大学夏季ワークショップ	医学科 1～4年及び6年	ハワイ大学	5日間
看護	国際看護演習	国際看護演習 （慶北大学校看護大学）	看護学科3年 （隔年）	慶北大学校看護大学	5日間
		国際看護演習 （ネブラスカ大学医療センター看護学部）	看護学科4年	ネブラスカ大学医療センター看護学部	5日間
国際サービス・ラーニングIII			医学科3年	ケニア 他	3週間

※看護学科は単位認定なし

International Exchanges

国際交流

海外留学報告書

看護学科4年（学年は留学時）2026年3月卒業

加茂 鈴桜七さん

中根 愛賀さん

ネブラスカ大学医療センターでの研修では、知識だけでなく「命と向き合う判断力」と「生活に寄り添う視点」を実践から学び、その奥深さに強く心を動かされました。主体的に学ぶ学生や地域とつながる看護の姿に触れることができます。国際的な視野を持ち、人の命と生活を支える看護師を目指す人にとって、浜松医科大学は挑戦と成長に満ちた場所です。





Elizabeth Beam 准教授

ネブラスカ大学医療センター看護学部（米国）

Join us at the University of Nebraska Medical Center College of Nursing to learn alongside our Bachelor's of Science nursing students both in class and clinical simulation. Clinical observation will be provided with Nebraska Medicine, our hospital partner to see nurses coordinating care for complex patients. Specific tours of hospital areas can be provided upon request. It will be a powerful week of experience, learning, and connection.

〈日本語訳〉
ネブラスカ大学医療センター看護学部へぜひお越しください。私たちの大学の看護学学士課程の学生たちと一緒に、講義や臨床シミュレーションを通じて学びを深めましょう。また、提携病院であるNebraska Medicineにて、複雑な病状を持つ患者のケアをコーディネイトする看護師と一緒に臨床的観察（患者の身体的、精神的状態を直接見て、聞いて、感じて評価する医療の基本手法）もしていきます。ご希望に応じて、病院内の各エリアの見学もできますよ。経験、学び、そして人とのつながりに満ちた、充実した1週間となるでしょう。





TOEIC L&Rの団体受験

国際的視野を持って活動できる人材を育成するため、医学科1、3、5年次生及び看護学科1、3年次生を対象に、TOEIC Listening & Readingの団体受験を実施しています。医学科1年次生については、TOEICの受験が進級要件となっています。受験費用は、大学指定日に受験する場合に限り、大学負担としています。

留学費用の経済的支援

学生の海外留学を後押しする取り組みの一環として、留学にかかる費用の一部を補助しています。対象となる学生には、数万円の支援を行っています。

臨床実習留学前の事前英語指導

海外での臨床実習に参加が決まった学生には、英語による医療面接の指導を行っています。
留学前に、実際の患者を想定したロールプレイを通して、診察時に必要な英語表現やコミュニケーションスキルを身につけることができます。



国際的なサークル活動

国際交流サークル HOPE

交換留学や留学生の受け入れを主に行っています。交換留学では、海外の医学部で研究留学もしくは臨床留学をすることができ、4週間・約100ヵ国から選択できます。海外で学びながら、貴重な経験を積むことができます。留学生の受け入れでは、茶道体験や観光地に行くことを通じて、日本での滞在を楽しんでもらうと同時に、海外の見識を深めることができます。受け入れは主に7月と1月に行います。



海外留学情報 https://www.hama-med.ac.jp/intl-ctr/husm/index.html

Graduate School of Medicine & Nursing

大学院医学系研究科



医学専攻［博士課程］ Graduate School of Medicine Doctoral Degree Program

大学院医学系研究科医学専攻（博士課程）は、国際的にリーダーシップを発揮できる基礎医学研究者と臨床研究医を養成することを目的としています。光先端医学を中心に幅広い専門分野の授業科目を履修することを基礎に、基礎研究者を目指す学生には高度の専門的知識と技術を身につけ、独創的な先端研究を遂行できる能力を養成します。

また、臨床研究医を目指す学生には、臨床研究を更に推進することができるような研究マインドを持ち、臨床の現場で広く求められる応用力を養成します。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

1. 最新の医学・医療・先端技術に興味をもち、それらを生涯に亘って学修する意欲のある人。
2. 高い倫理観のもと、他者と協調し責任感をもって課題の遂行ができる人。
3. 医学的・医療上の疑問や課題を追求し、深い洞察力と多角的な視点によりそれらの解決を目指す人。
4. 国際的な視野をもち、研究成果を世界に発信する意欲のある人。
5. 研究成果を広く地域社会に還元・普及させる意欲のある人。

光医工学共同専攻［博士後期課程］ Cooperative Major in Medical Photonics［Inter-university Curriculum Doctoral Course］

大学院医学系研究科光医工学共同専攻（博士後期課程）では、21世紀が抱える健康、医療、高齢化等の問題の解決に向け、光医工学に関する専門的な知識と技能を身につけ、光・電子工学と光医学の双方に精通し、かつ、高い見識と幅広い国際感覚、高い倫理観を有する人材を養成します。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

1. 光医工学を学ぶために必要な基礎学力と、科学への旺盛な好奇心を有している人材。
2. 生涯を通して学修する意欲と向上心を持ち、知識を応用した独創的な発想ができる人材。
3. 誠実さと協調性、倫理観を有し、異なる分野の人との共同作業に取り組める人材。
4. 国際社会や地域社会に目を向けている人材。

看護学専攻［博士前期課程］ Graduate School of Nursing［Master's Degree Program］

大学院医学系研究科看護学専攻（博士前期課程）では、これまで修得した専門的知識・技術を基盤に、科学的思考力、問題解決力、創造性と基礎的な研究能力を養い、高度な実践能力と倫理観を備えた高度専門職業人、教育者及び研究者を養成します。

また、助産師養成コースでは、修了後助産師国家試験受験資格、受胎調節実施指導員申請資格が得られます。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

1. 高度な専門知識修得と技術の向上開発を目指す人。
2. 専門性の高い教育的能力を修得し、関係分野で活躍する意欲のある人。
3. 専門性と倫理観に基づいた研究能力、職務実践能力を修得し、関係分野の発展に貢献したい人。
4. 新しい課題にチャレンジする意欲のある人。
5. 広く社会に貢献する意欲のある人。

看護学専攻［博士後期課程］ Graduate School of Nursing［Doctoral Degree Program］

大学院医学系研究科看護学専攻（博士後期課程）では、看護学分野での新たな価値を創出に貢献する教育・研究を行う高度専門人材を養成します。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

1. 科学的・論理的思考を備え、看護に関する高度な専門知識や技術を身につけて看護学の発展に寄与する教育者・研究者・看護管理者・看護政策者を目指す人。
2. 自立して独創的な研究を行う能力を身につけ、生涯にわたり学問を探究しようとする人。
3. 高い倫理観と人間性を備え、看護学の分野で指導的役割を果たす意欲を持つ人。
4. 地域への関心のみならず、国際的・学際的視野を持ち、人間の健康と福祉に貢献する意欲を持つ人。



Campus Map

キャンパスマップ



施設名称

1 管理棟	16 附属病院棟（外来棟）
2 講義実習棟	17 附属病院棟（病棟）
3 福利施設棟	18 PET-CT棟
4 附属図書館	19 探索的臨床研究施設
5 基礎臨床研究棟	20 病院福利施設（杏林スマイルテラス）
6 医工連携拠点棟	21 先端医療センター
7 看護学科棟	22 緊急・多機能棟
8 総合人間科学・基礎研究棟	23 多目的ホール
9 臨床講義棟	24 国際交流会館
10 光分子解析施設	25 職員宿舎
11 ホスピタル・ラボ	26 職員宿舎
12 フォトン研究棟	27 半田山会館
13 サイクロトロン棟	28 慰霊塔
14 RI動物実験施設	
15 医療廃棄物処理センター	

16 医学部附属病院



医学部附属病院は、医学部学生の臨床教育、卒後研修の場として設置され、「患者第一主義」をモットーに地域医療の中核として入院患者と外来患者の診療を行っています。

2 講義実習棟





医学科・看護学科の講義や実習を行う建物です。
令和6年3月に改修工事が完了し、老朽化した建物の再生と未来を見据えた教育環境の整備を図りました。医療人材を育成する拠点として、多機能かつフレキシブルな学修環境およびICT環境に対応した施設となっており、チュートリアル室は全40室を備え、学生の自主学習にも利用できます。



講義実習棟改修

・建物面積/2,308㎡
・延床面積/7,061㎡
・構造/鉄筋コンクリート造
・階数/地上3階、地下1階

5 基礎臨床研究棟



各講座の研究室や実験室があり、研究の中心となる施設です。教育・研究用の高度な機器・装置が置かれている先進機器共用推進部も設置され、日夜、研究を行っています。

7 看護学科棟



看護学科の学生が授業を受ける建物です。講義室、実習室、実験研究室等があり、情報処理実習室など看護学以外の実習室もあります。

29 体育館



31 テニスコート



29 体育館（トレーニングルーム）



32 野球場



30 武道館



33 弓道場



34 サッカー・ラグビーグラウンド



4 附属図書館 スマート・ライブラリ

多様な学修スペース、情報・コミュニケーション機器、電子書籍などを備えたデジタル志向の図書館

本学の図書館は、スマート・ライブラリ構想のもと学生の皆さんの学修環境の向上に努めています。グループ演習の部屋や個室などの多様な学修スペース、動画の撮影・編集ができるスタジオ、図書館外からも利用できる電子書籍などを備えた多機能図書館です。
省エネや安全にも配慮し、人感センサーによる照明を備え、防犯カメラによる安全確認が行われており、24時間快適な環境で学修や研究ができます。図書館に従来ある静粛な学修スペースはもちろんのこと、アクティブラーニング、イベント、会議、憩いなど様々な目的で利用可能なキャンパスライフの中心的施設として活用されています。







浜松医科大学 附属図書館 利用案内

■開館時間

	月～金	土・日
授業期	9:00～20:00	10:00～17:00
夏季・冬季・春季休業期	9:00～17:00	休館

※学生・教職員並びに卒業生（要申請）は24時間利用可能
※開館時間中は一般の方もご利用いただけます。

■貸出冊数・期間

資料種別	貸出冊数および時間	
	学部学生	職員・大学院生・研究生等
図書	5冊以内（14日以内）	5冊以内（21日以内）
雑誌	5冊以内（3日以内）	
視聴覚資料	3点以内（3日以内）	

※入退館、資料の貸出には職員証・学生証が必要

■休館日
●夏季、冬季並びに春季休業期間中の土曜日・日曜日・祝日　●大学指定の一斉休業日
●大学指定の法定点検等による停電日　●年末年始（12月29日～1月3日）

附属図書館に関する情報は、ホームページでもご覧いただけます。
https://www.hama-med.ac.jp/lib/index.html

About Admissions

入学について

《 医学科 》入学者選抜試験実施状況

入試区分	年度	募集人員		志願者数			受験者数			合格者数			合格倍率
				男	女	計	男	女	計	男	女	計	
一般選抜	令和6年度	前期	75	194	127	321	156	103	259	48	27	75	3.5
		後期	15	135	92	227	30	21	51	12	5	17	3.0
	令和7年度	前期	75	228	134	362	159	93	252	57	18	75	3.4
		後期	15	126	88	214	33	23	56	10	4	14	4.0
	令和8年度	前期	71	243	192	435	146	113	259	45	25	70	3.7
		後期	14	115	101	216	29	34	63	10	5	15	4.2
推　薦	令和6年度	25		34	28	62	33	27	60	14	11	25	2.4
	令和7年度	25		37	40	77	36	40	76	16	9	25	3.0
	令和8年度	24		22	47	69	18	46	64	9	19	28	2.3
海外教育プログラム特別入試	令和6年度	若干名		3	3	6	0	2	2	0	0	0	-
	令和7年度			2	5	7	2	3	5	0	1	1	5.0
	令和8年度			5	2	7	4	1	5	0	0	0	-

※一般選抜(前期・後期)の受験者数は第1段階選抜実施後の数字　※合格倍率は小数点以下第2位を四捨五入　※合格者には追加合格者を含まない
※推薦の募集人員には、海外教育プログラム特別入試の募集人員若干名を含む

医学科2年次編入学試験

入試区分	年度	募集人員	志願者数			第1段階選抜						第2段階選抜						合格倍率
						受験者数			合格者数			受験者数			合格者数			
			男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
2年次編入学	令和6年度	5	58	32	90	49	28	77	23	7	30	23	6	29	4	1	5	15.4
	令和7年度		47	17	64	36	12	48	27	8	35	26	8	34	4	1	5	9.6
	令和8年度		38	16	54	35	14	49	25	6	31	21	5	26	3	2	5	9.8

※合格倍率は小数点以下第2位を四捨五入　※合格者には追加合格者を含まない

令和8年度入試合格者成績

※医学科海外教育プログラム特別入試は非公開

大学入学共通テスト得点

入試区分	最高点	最低点	平均点
学校推薦型選抜 950点満点	846.0 (89.1%)	709.0 (74.6%)	781.9 (82.3%)
一般選抜(前期) 第一段階選抜 950点満点	846.0 (89.1%)	686.5 (72.3%)	745.4 (78.5%)
一般選抜(前期) 第二段階選抜 475点満点	414.8 (87.3%)	352.8 (74.3%)	383.9 (80.8%)
一般選抜(後期) 第一段階選抜 950点満点	883.5 (93.0%)	702.0 (73.9%)	799.3 (84.1%)
一般選抜(後期) 第二段階選抜 950点満点	880.0 (92.6%)	796.0 (83.8%)	839.6 (88.4%)

※数字は小数点以下第2位を四捨五入　※追加合格者は含まない

総合得点(大学入学共通テスト+二次試験)

入試区分	最高点	最低点	平均点
学校推薦型選抜 1500点合計	1258 (83.9%)	1066 (71.1%)	1142.4 (76.2%)
一般選抜(前期) 1175点合計	994.3 (84.6%)	832.8 (70.9%)	874.6 (74.4%)
一般選抜(後期) 1300点合計	1174.3 (90.3%)	1069.2 (82.2%)	1110.4 (85.4%)

※数字は小数点以下第2位を四捨五入　※追加合格者は含まない

学費について

入学料　学部 282,000円

入学料の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。入学前1年以内において、その学資を主として負担している者(以下「学資負担者」という。)が死亡した場合、または本人又は学資負担者が風水害等の災害を受けた場合は申請により入学料を免除することがあります。

授業料　年額 535,800円

- 前期分 267,900円
- 後期分 267,900円

授業料の改定が行われた場合は、改定後の金額を適用します。なお、大学院に入学した者は、経済的理由により授業料の納付が困難であり、かつ、学業が優秀と認められる学生については、本人の申請に基づき選考の上、納付すべき授業料の100%～25%を免除することがあります。
その他、この取扱いは、学資負担者の死亡や風水害の災害により、納付が困難と認める場合にも適用されます。

学生教育研究災害傷害保険制度について

学生教育研究災害傷害保険制度は、教育研究や課外活動で生じた事故を補償するための基本的な制度で、本学では入学生全員がこの保険に加入することとしています。これに加え、医学生特有の針刺し事故や感染症、賠償責任に対応した学研災付帯学生生活総合保険に全員加入することとしています。

《 看護学科》入学者選抜試験実施状況

入試区分	年度	募集人員		志願者数			受験者数			合格者数			合格倍率
				男	女	計	男	女	計	男	女	計	
一般選抜	令和6年度	前期	40	5	100	105	4	79	83	1	42	43	1.9
	令和7年度			3	109	112	2	89	91	1	39	40	2.3
	令和8年度			3	81	84	3	63	66	1	39	40	1.7
推　薦	令和6年度	20		3	46	49	3	46	49	0	20	20	2.5
	令和7年度			1	46	47	1	45	46	1	21	22	2.1
	令和8年度			2	37	39	2	37	39	1	20	21	1.9
海外教育プログラム特別入試	令和6年度	若干名		0	2	2	0	0	0	0	0	0	-
	令和7年度			0	2	2	0	0	0	0	0	0	-
	令和8年度			0	2	2	0	2	2	0	1	1	2.0
社会人入試	令和6年度	若干名		0	1	1	0	1	1	0	1	1	1.0
	令和7年度			0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	令和8年度			0	0	0	0	0	0	0	0	0	-

※合格倍率は小数点以下第2位を四捨五入　※合格者には追加合格者を含まない　※推薦の募集人員には、海外教育プログラム特別入試の募集人員若干名を含む

看護学科3年次編入学試験

入試区分	年度	募集人員	志願者数			受験者数			合格者数			合格倍率
			男	女	計	男	女	計	男	女	計	
3年次編入学	令和6年度	10	4	15	19	4	15	19	0	3	3	6.3
	令和7年度		1	18	19	1	16	17	0	6	6	2.8
	令和8年度		9	11	20	9	9	18	0	5	5	3.6

※合格倍率は小数点以下第2位を四捨五入

令和8年度入試合格者成績

※看護学科海外教育プログラム特別入試および社会人入試は非公開

大学入学共通テスト得点

入試区分	最高点	最低点	平均点
学校推薦型選抜 375点満点	314.5 (83.9%)	202.0 (53.9%)	248.9 (66.4%)
一般選抜(前期) 750点満点	596.0 (79.5%)	442.0 (58.9%)	500.3 (66.7%)

※数字は小数点以下第2位を四捨五入　※追加合格者は含まない

総合得点(大学入学共通テスト+二次試験)

入試区分	最高点	最低点	平均点
学校推薦型選抜 725点合計	575.4 (79.4%)	447.0 (61.7%)	499.6 (68.9%)
一般選抜(前期) 1000点合計	778.7 (77.9%)	611.7 (61.2%)	669.3 (66.9%)

※数字は小数点以下第2位を四捨五入　※追加合格者は含まない

諸経費について

- 学生教育研究災害傷害(略称:学研災)保険料
- 学研災付帯学生生活総合保険料
- 共用試験経費　●オリエンテーション経費等
- 後援会費　●同窓会費(入会金)

医学科	1年次……248,160円 2年次編入……212,300円
看護学科	1年次……125,480円 3年次編入……71,270円

奨学金制度　日本学生支援機構奨学金

経済的理由で修学が困難な優れた学生に学資の貸与を行い、また、経済・社会情勢等を踏まえ、学生等が安心して学べるよう、「貸与」または「給付」する制度です。
詳細は日本学生支援機構のホームページをご確認ください。
https://www.jasso.go.jp/index.html

学生募集要項等の請求方法

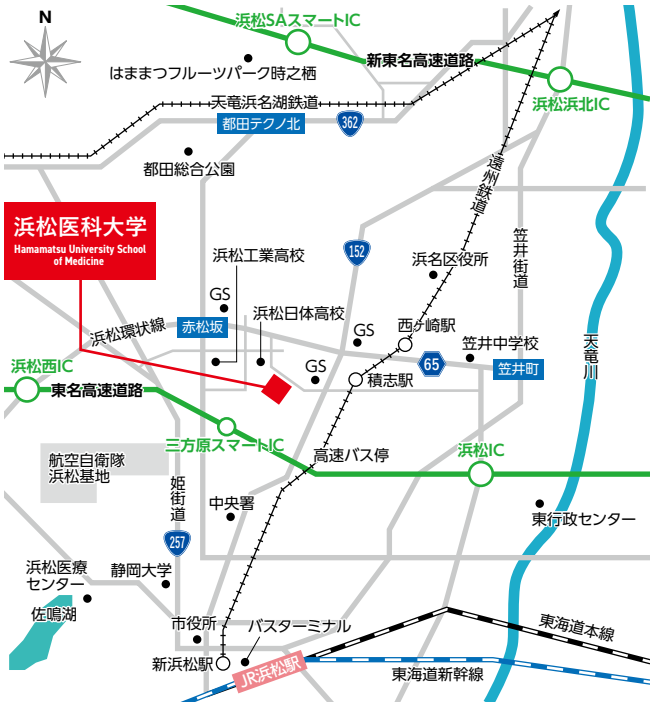
本学のホームページから大学案内及び募集要項等の資料請求ができます。
https://www.hama-med.ac.jp/admission/faculty/guideline/index.html

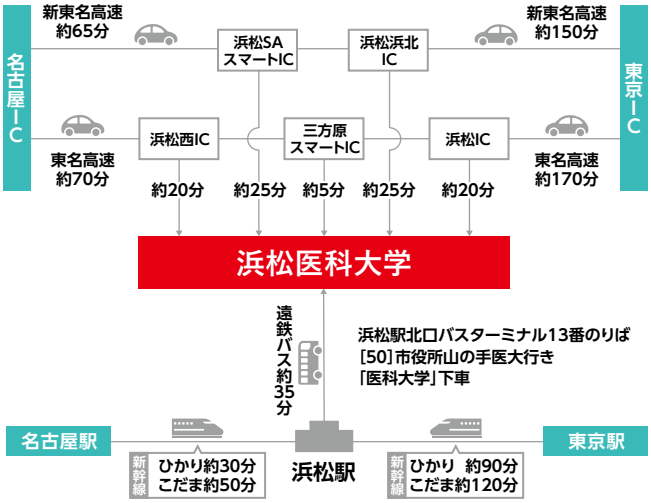
国立大学法人

浜松医科大学

〒431-3192 静岡県浜松市中央区半田山一丁目20番1号
TEL：053-435-2111（代表）
https://www.hama-med.ac.jp/

ACCESS





お問い合わせ

入試課入学試験係

TEL: 053-435-2205
FAX: 053-433-7290
e-Mail: nyushi@hama-med.ac.jp

入試課までの学内アクセスはこちら





浜松医科大学
公式マスコットキャラクター
はんだやまっぴー

半田山の木々から生まれた山の精。
常に最新の医学を勉強し、患者さんを笑顔＆元気にすることが何よりの生きがいとしています。

科目情報

科目名	医学概論Ⅱ	**講義名**	医学概論Ⅱ
クラス	０１	**担当教員**	五十嵐　寛、渡邉　裕司、田中　悟志、竹内　裕也、中村　和正、山内　克哉、井上　真智子、竹内　浩視、長田　怜、齊藤　岳児、小田切　圭一、小泉　慎一郎、谷口　千津子、山下　美保、松井　智子、志田　麻子、江田　清莉、山口　育子、池谷　直士、牧野　洋、北西　史直、池野　文昭、加藤　浩晃、山﨑　智美(秘書)、小野　直子(秘書)、長島　典江(秘書)、平出　良子(秘書)、鶴田　望(秘書)
実務経験のある教員による講義		**学年**	2年
キャンパス区分	浜松	**開講学期**	前期
開講時期	前期	**曜日・時限**	時間割外
講義室	講義室未設定	**科目種別**	講義・演習・実習
科目区分	総論	**単位区分**	必修
単位数	4	**準備事項**	9:00～17:00 （講座・研究室により異なる）
備考		**直接参照URL**	https://lcu.hama-med.ac.jp/lcu-web/SC_06001B00_22/referenceDirect?subjectID=202600000355&formatCD=1

講義情報

講義副題

Introduction to Medicine Ⅱ

TEL/E-mail（部屋番号）

五十嵐 特任教授　2488　igaiga　（研究棟B1階 B110号室）
井上 特任教授 2416 machiko （管理棟1階）
田中 教授　2321　tanakas　（総合人間科学・基礎研究棟）
小田切 准教授　2006　kodagiri　（探索的臨床研究施設）

ねらい

医師としてのプロフェッショナリズムを獲得するために、医学知識を獲得する前から地域医療現場と接し、将来医師となる上で必要とされる医療倫理、行動科学、また言語的および非言語的コミュニケーションの取り方を体験学習を通して学修する。

学修目標

（1）医師に必要な資質を述べることができる。
（2）病人になったことによって、患者におきた身体的・精神的変化、社会的環境の変化を列挙できる。
（3）医療の現場での医師と看護師・メディカルスタッフの動きについて述べることができる。
（4）コミュニケーションの促進要因と阻害要因を説明できる。
（5）医療の現場での医師と看護師・メディカルスタッフ、患者間で行われているコミュニケーションの内容　（言語によるものと、非言語的方法によるもの）を拾い上げそれらを評価できる。
（6）地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護 の分野間の連携及び他職種間の連携の必要性について説明できる。
（7）コミュニケーションを含む対人場面における人間行動の特性を説明できる。
（8）アントレプレナーシップについて説明ができ、課題に対して解決行動を起こすことができる。

科目情報

科目名	健康社会医学	**講義名**	健康社会医学
クラス	０１	**担当教員**	尾島　俊之、高橋　善明、増本　一真、柴田　陽介、井上　真智子、竹内　浩視、松井　智子、渥美　生弘、明神　大也、野口　泰司、健康社会医学講座　共用アカウント、向山　良江(秘書)、平出　良子(秘書)
実務経験のある教員による講義		**学年**	3年
キャンパス区分	浜松	**開講学期**	前期　～　後期（通年）
開講時期	前期　～　後期	**曜日・時限**	時間割外
講義室	講義室未設定	**科目種別**	講義・実習
科目区分	基礎　・　社会医学	**単位区分**	必修
単位数	5	**準備事項**	いつでも研究室に来訪して良い。確実に教員に会えるようにするには事前にメールで予約するとよい。
備考		**直接参照URL**	https://lcu.hama-med.ac.jp/lcu-web/SC_06001B00_22/referenceDirect?subjectID=202600000292&formatCD=1

講義情報

講義副題

Public Health

TEL/E-mail（部屋番号）

教授	尾島俊之	2333 ojima（基礎臨床研究棟 9階936室）
准教授	明神大也	2333 t-myojin（基礎臨床研究棟 9階934室）
学内講師	柴田陽介	2333 shibata （基礎臨床研究棟 9階930室）
助教	野口泰司	2333 t-noguchi（基礎臨床研究棟 9階930室）

ねらい

【一般目標】
公衆衛生医の仕事の概要を理解するとともに、
臨床医として必要な公衆衛生学・疫学の知識を得る。

学修目標

【達成目標】
（1） 公衆衛生の心が説明できる。
（2） 様々な公衆衛生医の役割をイメージすることができる。
（3） 法律や制度の仕組みとその理由が説明できる。
（4） 保健医療福祉介護の資源を説明し、適切に連携できる。
（5） 健康づくりのために重要なことを説明できる。
（6） 地域医療の特徴と重要性が説明できる。
（7） 疫学の基礎的事項が説明できる。
（8） 公衆衛生と倫理や社会問題について検討できる。

表題

授業計画表1

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
1			尾島　俊之	健康社会医学	公衆衛生の心、地域保健	2-6,9,172-177	
2			尾島　俊之	健康社会医学	臨床疫学、EBMと文献の読み方	32-33	
3			野口　泰司	健康社会医学	行動科学	7-8	
4			中村　美詠子	医薬基盤・健康・栄養研究所	栄養	186-187,334-341	
5			柴田　陽介	健康社会医学	疫学の目的、疫学指標	10-14	
6			柴田　陽介	健康社会医学	成人保健と健康増進	178-185,188-192,194-201	
7			明神　大也	健康社会医学	医の倫理と患者の人権、終末期医療と死の概念	66-73,100-106,108-111	
8			明神　大也	健康社会医学	医師法と関係法規	74-77,80-99	
9			尾島　俊之 柴田　陽介 渥美　生弘 高橋　善明	健康社会医学 健康社会医学 救急部 救急部	健康危機管理/ケースメゾット	146-149	
10			尾島　俊之 柴田　陽介 渥美　生弘 高橋　善明	健康社会医学 健康社会医学 救急部 救急部	健康危機管理/ケースメゾット	146-149	
11			野口　泰司	健康社会医学	相対危険、寄与危険	15-18	
12			野口　泰司	健康社会医学	疫学研究デザイン	19-23	
13			柴田　陽介	健康社会医学	食品保健	316-333	
14			尾島　俊之	健康社会医学	統計解析の基礎	34-37	
15			明神　大也	健康社会医学	母子保健	202-231	
16			平松　綾	厚生労働省	厚生労働行政		
17			明神　大也	健康社会医学	精神保健福祉	264-273	
18			明神　大也	健康社会医学	感染症対策	278-315	
19			野口　泰司	健康社会医学	バイアス、偶然、交絡	24-25	
20			竹内　浩視	地域医療支援学	医療法と医療体制	124-145,150-151	
21			柴田　陽介	健康社会医学	環境保健、公害	412-427	
22			家入　香代	国際医療福祉大学	国際保健（1）		
23			増本　一真 野口　泰司	歯科口腔外科学 健康社会医学	歯科保健 ／ スクリーニング	78-79，193，274-277／ 26-29	
24			野口　泰司 柴田　陽介	健康社会医学 健康社会医学	検査前確率／ 学校保健	30-31／ 342-351	
25			尾島　俊之	健康社会医学	保健統計	38-65	
26			井上　真智子 鶴山　優	地域家庭医療学 市立湖西病院	地域医療		
27			明神　大也	健康社会医学	職業性疾患(1)	376-391	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
628			明神　大也	健康社会医学	職業性疾患(2)	392-411	
29			尾島　俊之	健康社会医学	医療の質と安全の確保	116-123	
30			柴田　陽介	健康社会医学	生活衛生、環境測定	428-437	
31			野口　泰司	健康社会医学	高齢者保健、障害者福祉	232-263	
32			尾島　俊之	健康社会医学	社会保障と医療経済	152-171	
33			野口　泰司	健康社会医学	国際保健（2）	438-444	
34			尾島　俊之	健康社会医学	産業保健	352-375	
35			講座全教員	健康社会医学	実習発表会		
36			講座全教員	健康社会医学	実習発表会		

授業計画表2

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
1			全教員	健康社会医学	健康社会医学実習	学外小グループ実習 バスツアー実習 環境測定実習	
2			全教員	健康社会医学	健康社会医学実習	学外小グループ実習 バスツアー実習 環境測定実習	
3			全教員	健康社会医学	健康社会医学実習	学外小グループ実習 バスツアー実習 環境測定実習	
4			全教員	健康社会医学	健康社会医学実習	実習振り返り	
5			尾島　俊之 柴田　陽介 野口　泰司	健康社会医学	中間試験		
6			尾島　俊之 明神　大也 野口　泰司	健康社会医学	期末試験		
7							
8							
9							
10							
11							
12							

医学／看護学教育における位置づけ

ディプロマポリシー（及び医学科卒業時コンピテンシーまたはカリキュラムポリシー）のうちの、特に「専門知識と技能」（疫学、病態、予後の知識に基づいた臨床推論ができる）、「社会貢献力」（社会医学教育や地域医療教育を通じて、地域社会に貢献するための能力を育む）、「自立的学修能力と応用能力」（医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見いだすことができる）などの達成のための科目と位置づけられる（カリキュラムマップ参照）。

成績評価

授業課題 25%、実習 25%、中間試験 25%、期末試験 25%

評価基準：原則として合計点が75%以上かつ期末試験60%以上を合格基準とする

教 科 書

公衆衛生がみえる　2026-2027（第7版），メディックメディア，2026.　（4,620円税込）

参 考 書

(1)中村好一ほか編集：公衆衛生マニュアル　2026，南山堂，2026．（6,050円税込）
(2)中村好一著：基礎から学ぶ楽しい疫学，第5版，医学書院，2026．（3,520円税込）
(3)日本疫学会監修：はじめて学ぶ　やさしい疫学，改訂第4版，南江堂，2024．（2,750円税込）
(4)中村好一編集：論文を正しく読み書くための　やさしい統計学，改訂第3版，診断と治療社，2019．（4,290円税込）
(5)図説国民衛生の動向　2025/2026，厚生労働統計協会，2025．（2,200円税込）
(6)国民衛生の動向 2025/2026，厚生労働統計協会，2025．（3,740円税込）
(7)Oxford Textbook of Global Public Health (7th ed), Oxford Univ Press, 2022.(標準価格：107,250円税込)

授業外における学習方法

授業初回で配布する各コマの該当ページを参考に、教科書等を熟読し予習・復習を行うこと。（1コマ当たり、予習45分、復習45分程度）
また、学外実習においては、実習を行う機関・事業について、しっかりと事前学習を行うこと。

メッセージ

授業において、また時間外の積極的な質問、発言を期待したい。

備考

授業内容は、一部、変更することがある。その場合は、別途通知する。

主任担当教員の実務経験

医師

履修系統図ナンバリング

A02214

授業の実施形態・実施方法、質疑応答の機会

原則対面授業

ディプロマポリシーにおける当該科目の位置づけ

【医学科】
専門知識と技能(DP1)
[☆]医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
自立的学習能力と応用(DP2)
[〇]最新の知識を習得する習慣を身につけている。
[◎]医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
豊かな人間性と高い倫理観(DP3)
[〇]豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
科学的探究心(DP4)
[〇]深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
[〇]光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
社会貢献力(DP5)
[☆]国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

【対応表】
☆特に重点的に学修する※医学科のみ
◎重点的に学修する
〇学修する

授業計画表（大学院のみ）

授業用URL

参考URL 1

https://opac.hama-med.ac.jp/opac/category/8/3

参考URL 2

参考URL 3

授業用E-mail

参考E-mail 1

参考E-mail 2

参考E-mail 3

表題

授業計画表1

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
1			五十嵐　寛		授業ガイダンス	医学概論Ⅱの全体像の説明と、各授業の振り返り（学習成果）提出方法、成績判定方法などの説明	
2			五十嵐　寛		プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ①	医師のプロフェッショナリズムに関するインターラクティブ形式の講義	
3			五十嵐　寛		プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ②	グループ学習（模擬シナリオによるプロフェッショナリズムSEA体験と自作シナリオの作成：宿題）	
4			竹内　裕也		外科学のすゝめ		
5			五十嵐　寛		ロールプレイ（視聴）	現代医療の様々な場面を想定したロールプレイ動画（他大学医学部学生による）を視聴し、グループワークで問題点や課題を抽出したうえで討議を行う。その後の全体セッションで各グループが発表し全員でディスカッションを行う。	
6			五十嵐　寛		ロールプレイ（GW）	現代医療の様々な場面を想定したロールプレイ動画（他大学医学部学生による）を視聴し、グループワークで問題点や課題を抽出したうえで討議を行う。その後の全体セッションで各グループが発表し全員でディスカッションを行う。	
7			五十嵐　寛		ロールプレイ（全体セッション）	現代医療の様々な場面を想定したロールプレイ動画（他大学医学部学生による）を視聴し、グループワークで問題点や課題を抽出したうえで討議を行う。その後の全体セッションで各グループが発表し全員でディスカッションを行う。	
8			竹内　浩視		医師の多様なキャリアパス	医師の多様なキャリアパスにおいては、	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
					における多職種や地域とのコミュニケーション	医師ー患者関係に限らず、職場内外の多職種や地域とのコミュニケーションが求められる。様々な組織やチームの一員として働くために重要なポイントについて学ぶ。	
9			山内　克哉		活動の医学・リハビリテーション医療を考える	古くて新しいリハビリテーション医療を活動を中心とした視点で学ぶ。	
10			池野　文昭		アントレプレナーシップと未来構想（組織・マネジメント）	コトを起こしていく際の普遍的な視点と価値を学ぶ。	
11			中村　和正		医師のキャリアとアントレプレナーシップ	医師としてキャリアを積んでいく時に、アントレプレナーシップ（起業家精神）がどのように役立つかを一緒に考えます。	
12			齊藤　岳児		アントレプレナーシップによる課題解決と危険回避	課題解決の実習を行います。（アントレプレナーシップのまとめ）	
13			小田切　圭一		臨床医のキャリアトランジション。産業医と臨床研究支援職	産業医と臨床研究支援職の仕事と、求められるスキルについてプロフェッショナリズムとコミュニケーションの観点を交えて講義します。	
14			小泉慎一郎		患者安全に役立つコミュニケーション	医療事故の要因を分析するとほぼすべての事例でコミュニケーションの問題があるといわれている。患者に安全な医療を提供するためにコミュニケーションの重要性を学ぶ。	
15			渡邉　裕司		学長講話		
16			牧野　洋		感染症の歴史		
17			加藤浩晃		問題分析の方法ー医師起業家/コンサルタントがしてることー		
18			谷口　千津子		医師のキャリア形成とワークライフバランス	医師としてキャリア形成を考えていく際、時として個人としてのライフイベントが影響することが	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
						少なくない。起こりうるライフイベントと医師としての自身のキャリアを考えることを通じて、将来の医師としての在り方を考える機会とする。	
19			山下　美保		医療におけるグローバル化	ディプロマポリシーにある「国際社会に必要な資質」とは何か、異文化を理解しコミュニケーションをとるには何が必要かを考えます。	
20			田中　悟志		自己理解と他者理解の行動科学	他者とのより良いコミュニケーションには自己理解が欠かせない。本講義では、心理検査の実践等を通じて自己理解を深め、他者とのコミュニケーションに活用できるようになることを目的とする。	
21			長田　怜		共感に基づく倫理的医療	患者を中心とした倫理的な医療実践にとって、患者への共感はきわめて重要である。その重要性について、１年次の哲学・倫理学をベースにしつつ、データや事例を通じてより具体的に理解する。	
22			池谷　直士		円滑なコミュニケーションは、自己実現の土台 患者の権利と医療面接	脊髄性筋萎縮症という病気で生まれながら起立歩行ができなかった池谷氏が、どのように周囲と良好なコミュニケーションを取り、現在のNPO法人Harmony理事長として社会参加するに至ったかを語ってもらいます。 著書「こう考えれば、もう少しがんばれる」（実務教育出版） 国際的な「患者の権利」の確認、およびそれに基づいた患者とのコミュニケーションの第1歩「医療面接」の基本を学ぶ。	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
23			五十嵐　寛		プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ③	全体セッションの後、小グループに分かれ、「プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ①」で課された宿題（医師になった時に想像する困難な状況のシナリオを作成しSEAの手法で分析する）を各自発表し、グループ代表シナリオを選ぶ。	
24			五十嵐　寛		プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ④	小グループに分かれ、「プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ①」で課された宿題（医師になった時に想像する困難な状況のシナリオを作成しSEAの手法で分析する）を各自発表し、グループ代表シナリオを選ぶ。	
25			五十嵐　寛		プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ⑤	全体セッションで、各グループから各グループの代表シナリオを発表し、学年全体の最優秀シナリオを選ぶ。	
26			田中　悟志		自己理解と他者理解の行動科学	他者とのより良いコミュニケーションには自己理解が欠かせない。本講義では、心理検査の実践等を通じて自己理解を深め、他者とのコミュニケーションに活用できるようになることを目的とする。	
27			山口　育子		患者と医療者の望ましいコミュニケーション	患者・医療者がそれぞれ半分ずつの役割を担い合う“協働する医療”実現するために必要な、医師-患者のコミュニケーションにおけるポイントを、自らの患者体験をもとにお話しします。	
28			山口　育子		患者と医療者の望ましいコミュニケーション	患者・医療者がそれぞれ半分ずつの役割を担い合う“協働する医療”実現するために必要な、医師-患者のコミュニケーションにおけるポイントを、自らの患者	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
						体験をもとにお話しします。	
29			小田切　圭一		実習ガイダンス：非医療従事者、非患者・家族とのコミュニケーション	磐田市立総合病院での実習のガイダンスを実施する。実習における準備、注意点やマナー（服装、言葉使い、表情など）について学ぶ。	
30			小田切　圭一		実習ガイダンス：非医療従事者、非患者・家族とのコミュニケーション	磐田市立総合病院での実習のガイダンスを実施する。実習における準備、注意点やマナー（服装、言葉使い、表情など）について学ぶ。	
31			井上　真智子		認知症高齢者とのコミュニケーション	高齢者とのコミュニケーション全般および、認知症をもつ人とのコミュニケーションで重要なユマニチュードについて理解する。	
32			北西　史直		家庭医療・在宅医療、多職種連携の実際	家庭医療（総合診療）・在宅医療を実践している開業医の先生の講義を聴き、地域医療・介護について理解を深める。また、多職種連携のあり方・コミュニケーションのポイントについても理解を深めることを目的とする。	
33			松井　智子		学外実習（磐田市立病院第１グループ）	30人単位のグループで磐田市立総合病院での病院実習を行う。医学概論Ⅱ全体のテーマである「医師と患者、患者家族、メディカルスタッフとのコミュニケーション」を観点に実習に参加する事。（SEA最優秀シナリオに選ばれたグループは、実習日以外の日程でロールプレイを収録する）	
34			五十嵐　寛		学外実習（磐田市立病院第２グループ）	30人単位のグループで磐田市立総合病院での病院実習を行う。医学概論Ⅱ全体のテーマである「医師と患者、患者家族、メディカルスタッフとのコミュニケ	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
						ーション」を観点に実習に参加する事。（SEA最優秀シナリオに選ばれたグループは、実習日以外の日程でロールプレイを収録する）	
35			田中悟志		学外実習（磐田市立病院第３グループ）	30人単位のグループで磐田市立総合病院での病院実習を行う。医学概論Ⅱ全体のテーマである「医師と患者、患者家族、メディカルスタッフとのコミュニケーション」を観点に実習に参加する事。（SEA最優秀シナリオに選ばれたグループは、実習日以外の日程でロールプレイを収録する）	
36			小田切　圭一		学外実習（磐田市立病院第４グループ）	30人単位のグループで磐田市立総合病院での病院実習を行う。医学概論Ⅱ全体のテーマである「医師と患者、患者家族、メディカルスタッフとのコミュニケーション」を観点に実習に参加する事。（SEA最優秀シナリオに選ばれたグループは、実習日以外の日程でロールプレイを収録する）	
37			五十嵐　寛		医学概論Ⅱ振り返り（プロフェッショナリズムをSEAで学ぶ⑥）	(最)優秀SEAシナリオに選ばれたグループのロールプレイ（事前収録）を視聴する。その後全体セッションではシナリオ視聴を基にディスカッションを行う。	
38			五十嵐　寛		医学概論Ⅱ振り返り	医学概論Ⅱで学んだプロフェッショナリズム、今後どのような医師になるべきかを議論する。	

医学／看護学教育における位置づけ

医学概論は医学部の全カリキュラムの主柱であり、特に医学概論Ⅱは医師としてのプロフェッショナリズムとコミュニケーションをテーマにしている。

成績評価

出席は評価の前提条件である。
提出された課題の質は成績評価に反映させる

振り返りの内容やグループワークでの相互評価や役割なども成績評価に加味する
合格基準に満たない場合にはレポート提出などの追加学修を課す

教 科 書

授業中に指示する。

参 考 書

「白衣のポケットの中-医師のプロフェッショナリズムを考える」宮崎仁、尾藤誠司、大生定義　編　医学書院

その他、授業中に指示する。

授業外における学習方法

授業で必要となるであろう学習資料を各自が調査し、予習しておく。
予習は、シラバスで当日の範囲を確認し、参考書・教科書等の関連するところを読んでくること（1コマあたり20分程度）。復習は、授業で配付した資料等を読み直しておくこと（ 1コマあたり振り返り記入時間込みで４５分程度）。

学外実習前に、ホームページ等で実習先の所在地・診療内容・特徴などを良く調べておく事。

メッセージ

備考

講義40%　演習35%　実習25%

※授業計画表は、授業実施順とは異なる場合があります。

主任担当教員の実務経験

医師

履修系統図ナンバリング

A02217

授業の実施形態・実施方法、質疑応答の機会

原則対面授業

ディプロマポリシーにおける当該科目の位置づけ

【医学科】
専門知識と技能(DP1)
[◎]医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
自立的学習能力と応用(DP2)
[◎]最新の知識を習得する習慣を身につけている。
[〇]医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
豊かな人間性と高い倫理観(DP3)
[☆]豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
科学的探究心(DP4)
[◎]深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
[〇]光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
社会貢献力(DP5)
[☆]国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

【対応表】
☆特に重点的に学修する※医学科のみ
◎重点的に学修する
〇学修する

授業計画表（大学院のみ）

授業用URL

参考URL 1

https://opac.hama-med.ac.jp/opac/category/8/2

参考URL 2

参考URL 3

授業用E-mail

科目情報

科目名	臨床医学総論	**講義名**	臨床医学総論
クラス	０１	**担当教員**	井上　真智子、大磯　義一郎、尾島　俊之、安田　日出夫、古橋　一樹、藤澤　泰子、那須　初子、大場　健司、山内　克哉、谷口　千津子、鳴本　敬一郎、小田切　圭一、田中　悟志、山末　英典、成瀬　代士久、竹内　浩視、長田　怜、樋口　智也、松井　智子、宮入　烈、本田　優希、江田　清莉、伊藤　裕司、小野　直子(秘書)、平出　良子(秘書)、鶴田　望(秘書)
実務経験のある教員による講義		**学年**	4年
キャンパス区分	浜松	**開講学期**	前期　～　後期（通年）
開講時期	前期　～　後期	**曜日・時限**	時間割外
講義室	講義室未設定	**科目種別**	講義・演習
科目区分	総論	**単位区分**	必修
単位数	4	**準備事項**	事前にメール等でアポイントをとった上で訪問してください。
備考		**直接参照URL**	https://lcu.hama-med.ac.jp/lcu-web/SC_06001B00_22/referenceDirect?subjectID=202600000356&formatCD=1

講義情報

講義副題

Introduction to Clinical Medicine

TEL/E-mail（部屋番号）

主任担当教員：井上　真智子　特任教授　2416　machiko （基礎臨床研究棟　238号室）
副主任担当教員：大場　健司　特任講師　2843　ohbak　（医学教育推進センター）

ねらい

臨床実習に入る前に、全ての診療科において必要な基本的診療行為である、医療面接および身体診察についての理解をより一層充実させる。医療面接および身体診察に基づいて得られた所見をもとに、アセスメントを行い、臨床推論と患者説明、意思決定を行うために必要な知識・スキルを身につけることを目標とする。また、学生が「Student doctor」として臨床実習に臨む際、疾患に関する知識だけでなく、様々な視点（医療安全、根拠に基づいた医療、医療制度等）にも配慮し、患者を総合的に診る能力を養うことを目指す。

学修目標

1. 学習内容を振り返り、省察を次の学びにつなげることができる。
2. 医療安全の基本概念を理解し、概要を説明できる。
3. 感染対策の必要性と基本手順を理解し、概要を説明できる。
4. 行動科学の視点に基づいた医療面接を理解し、実演できる。
5. 基本的な身体診察と臨床手技を理解し、実演できる。
6. 臨床推論に必要な情報を整理し、論理的根拠を含めた文章として構築できる。
7. 多様な病状や社会的背景をもつ患者に対して、患者中心の医療をどのように実践すべきかを理解し、説明できる。
8. 医学の歴史と漢方医学を理解し、説明できる。
9. 臨床実習で求められる画像診断・検査・EBM・保険診療の基礎知識を理解し、主要な内容を概説できる。
10. 医師としての多様なキャリアパスの種類を理解し、概要を説明できる。

表題

授業計画表1

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
1			大場　健司	医学教育推進センター		オリエンテーション/臨床実習前OSCE	
2			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		医療面接、身体診察、診断推論（カルテ記載、ケースプレゼン）	
3			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ①：演習（前半）	
4			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ①：演習（後半）	
5			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		医療面接、身体診察、診断推論、臨床疑問＋EBM	
6			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ②：演習（前半）	
7			井上　真智子 本田　優希 伊藤　裕司 松井　智子 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ②：演習（後半）	
8			井上　真智子 鳴本　敬一郎 松井　智子 樋口　智也 予定教員	地域家庭医療学講座		PCCM／BPS、家族志向	
9			井上　真智子 鳴本　敬一郎 松井　智子 樋口　智也 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ③：演習（前半）	
10			井上　真智子 鳴本　敬一郎 松井　智子 樋口　智也 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ③：演習（後半）	
11			井上　真智子 樋口　智也 鳴本　敬一郎 金子 惇 予定教員	地域家庭医療学講座		ヘルスメンテナンス、SDH、行動科学	
12			井上　真智子 樋口　智也 鳴本　敬一郎	地域家庭医療学講座		ケーススタディ④：演習（前半）	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
			金子 惇 予定教員				
13			井上　真智子 樋口　智也 鳴本　敬一郎 金子 惇 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ④：演習（後半）	
14			井上　真智子 松井　智子 水谷　民奈 松田　真和 予定教員	地域家庭医療学講座		在宅医療、高齢者医療（CGA）、ACP	
15			井上　真智子 松井　智子 水谷　民奈 松田　真和 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ⑤：演習（前半）	
16			井上　真智子 松井　智子 水谷　民奈 松田　真和 予定教員	地域家庭医療学講座		ケーススタディ⑤：演習（後半）	
17			長田　怜	総合人間科学倫理学		医療・臨床倫理学に基づく事例分析	
18			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学①：オリエンテーション	
19			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学②：ロールプレイによる医療面接演習（前半）	
20			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学③：ロールプレイによる医療面接演習（後半）	
21			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学④：班別発表とディスカッション	
22			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学⑤：班別発表とディスカッション	
23			田中　悟志 江田　清莉 長田　怜 大場　健司 予定教員	心理学・倫理学		行動科学⑥：班別発表とディスカッション	
24			大場　健司	医学教育推進センター		統合演習（臨床実習に向けた診察の実習）に向けて①	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
25			大場　健司	医学教育推進センター		統合演習（臨床実習に向けた診察の実習）に向けて②	
26			成瀬　代士久	内科学第三講座		心電図	
27			予定教員	OSCE部会		統合演習①：医療面接	
28			予定教員	OSCE部会		統合演習②：全身状態とバイタルサイン	
29			予定教員	OSCE部会		統合演習③：頭頸部	
30			予定教員	OSCE部会		統合演習④：胸部	
31			予定教員	OSCE部会		統合演習⑤：腹部	
32			予定教員	OSCE部会		統合演習⑥：神経	
33			予定教員	OSCE部会		統合演習⑦：基本的臨床手技	
34			予定教員	OSCE部会		統合演習⑧：救急	
35			予定教員	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：全身状態とバイタルサイン	
36			予定教員	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：神経	
37			予定教員	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：胸部	
38			予定教員	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：腹部	
39			予定教員	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：頭頸部	
40			大場　健司	OSCE部会		統合演習ふり返り講義：まとめ	
41			古橋　一樹	感染制御センター		感染対策とチーム医療	
42			古橋　一樹	感染制御センター		臨床実習前に必要な感染対策の知識と技能：実習（前半）	
43			古橋　一樹	感染制御センター		臨床実習前に必要な感染対策の知識と技能：実習（後半）	
44			那須　初子	医学部附属病院 放射線科		画像検査の見かた①：Xp、エコー	
45			那須　初子	医学部附属病院 放射線科		画像検査の見かた②：CT、MRI	
46			大磯　義一郎	法学		医療訴訟・医療事故調査・医療従事者に対するケア①	
47			大磯　義一郎	法学		医療訴訟・医療事故調査・医療従事者に対するケア②	
48			大磯　義一郎	法学		医療訴訟・医療事故調査・医療従事者に対するケア③	
49			小泉　慎一郎	医療安全管理室		医療安全（前半）	
50			小泉　慎一郎	医療安全管理室		医療安全（後半）	
51			竹内　浩視	地域医療支援学講座		臨床実習前に知っておきたい医療制度と	

回	年月日（曜日）	時限	担当教員	所属	主題	内容・項目	教室
						医師に求められるもの（前半）	
52			竹内　浩視	地域医療支援学講座		臨床実習前に知っておきたい医療制度と医師に求められるもの（後半）	
53			牧野　洋	旭川医科大学麻酔・蘇生学講座		医学の歴史①	
54			牧野　洋	旭川医科大学麻酔・蘇生学講座		医学の歴史②	
55			牧野　洋	旭川医科大学麻酔・蘇生学講座		医学の歴史③	
56			玉嶋　貞宏	玉嶋 血液内科・漢方診療所		漢方医学①	
57			玉嶋　貞宏	玉嶋 血液内科・漢方診療所		漢方医学②	
58			玉嶋　貞宏	玉嶋 血液内科・漢方診療所		漢方医学③	
59			玉嶋　貞宏	玉嶋 血液内科・漢方診療所		漢方医学④	
60			尾島　俊之	健康社会医学講座		健康格差	
61			小田切　圭一	臨床研究センター		EBM実践のための統計学	
62			平出　貴乗	ひらいで消化器・内視鏡クリニック		がんの緩和ケア・終末期医療	
63			宮入　烈	小児科学講座		小児医療における倫理的な問題	
64			山末　英典	精神医学講座		精神医学と倫理	
65			山末　英典	精神医学講座		精神医学研究と倫理	
66			山内　克哉 安田　日出夫 谷口　千津子 藤澤　泰子	医師トータルサポートセンター		医師のキャリアパスについて（前半）	
67			山内　克哉 安田　日出夫 谷口　千津子 藤澤　泰子	医師トータルサポートセンター		医師のキャリアパスについて（後半）	
68			大場　健司	医学教育推進センター		キャリアパスと医学教育学	
69			大場　健司	医学教育推進センター		臨床実習後OSCE・電子カルテ・eポートフォリオ	
70			加陽　直実	静岡県医師会		県医師会長・ご講演	
71			渡邉　裕司	浜松医科大学学長			

医学／看護学教育における位置づけ

臨床実習を開始するにあたり、本学の教育目標である問題解決能力の習得、生涯にわたる自己学習の態度と習慣、臨床医として好ましい人間性とコミュニケーション技法の体得について、再度認識を深め、学習を行う。特に、臨床推論について実践的な学習を行う。

成績評価

ａ．出席：60%以上
ｂ．各回の講義振り返りの提出物（40点満点）
ｃ．多肢選択試験（紙媒体でのマークシート方式；30点満点）
ｄ．OSCE8課題の成績（30点満点）
ａは単位認定の必須条件とする。
ｂ～ｄの結果（100点満点）をもとに、単位認定（不可またはそれ以外）および成績判定（秀・優・良・可）を行う。
※アンプロフェッショナルな行為（授業初日のオリエンテーション、実習への無断欠席を含む）は大幅減点とする。なお、4年次に実施される共用試験（CBTおよびOSCE）は、あくまで臨床実習開始に不可欠な“必要最小限”の知識・技能・態度を評価することを目的としている。臨床実習を開始できるか否かは、共用試験の結果を含む総合的な評価を通じて決定され、臨床医学総論はその評価の中心的な役割を担っている。

参考：評価のブループリント（各学修目標に対応する主な授業、および評価方法）
1. 1、69回：提出物評価
2. 46～50回：提出物評価、多肢選択試験
3. 41～43回：提出物評価、多肢選択試験
4. 17～24、27回：OSCE試験利用、ロールプレイ*
5. 25～26、28～40回：OSCE試験利用
6. 2～17回：提出物評価
7. 8～16、60、62～65回：提出物評価、多肢選択試験
8. 53～59回：提出物評価、多肢選択試験
9. 44、45、51、52、61回：提出物評価、多肢選択試験
10. 66～68、70、71回：提出物評価、多肢選択試験
*ロールプレイは形成的評価のみで使用し総括的評価には用いない。

教 科 書

授業の際に、追って指示する。

参 考 書

１）マクギーのフィジカル診断学　原著第4版　診断と治療社　2019年
２）ベイツ診察法　第2版　MEDSi 2015年
３）考える技術　臨床的思考を分析する　第3版　日経BP　2015年
４）聞く技術　答えは患者の中にある　第2版　日経BP　2013年
５）サパイラ　身体診察のアートとサイエンス　原著第4版　医学書院　2013年

授業外における学習方法

予習は、シラバスで当日の範囲を確認し、参考書・教科書等の関連するところを予習してくること（1コマあたり４５分程度）。
復習は、授業で配付した資料等を読み直しておくこと（ 1コマあたり４５分程度）。
グループ等で自主的に学習を行うこと。

メッセージ

備考

主任担当教員の実務経験

医師

履修系統図ナンバリング

A03332

授業の実施形態・実施方法、質疑応答の機会

原則対面授業

ディプロマポリシーにおける当該科目の位置づけ

【医学科】
専門知識と技能(DP1)
[☆]医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
自立的学習能力と応用(DP2)
[◎]最新の知識を習得する習慣を身につけている。
[◎]医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。

豊かな人間性と高い倫理観(DP3)
[☆]豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
科学的探究心(DP4)
[◎]深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
[◎]光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
社会貢献力(DP5)
[◎]国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

【対応表】
☆特に重点的に学修する※医学科のみ
◎重点的に学修する
〇学修する

授業計画表（大学院のみ）

授業用URL

参考URL 1

https://opac.hama-med.ac.jp/opac/category/8/4

参考URL 2

https://www.cato.or.jp/

参考URL 3

授業用E-mail

参考E-mail 1

参考E-mail 2

参考E-mail 3

科目情報

科目名	家庭医療学Ⅰ	**講義名**	家庭医療学Ⅰ
クラス	０１	**担当教員**	井上　真智子、平出　良子(秘書)
実務経験のある教員による講義		**学年**	5年
キャンパス区分	浜松	**開講学期**	前期　～　後期（通年）
開講時期	前期　～　後期	**曜日・時限**	時間割外
講義室	講義室未設定	**科目種別**	実習
科目区分	臨床実習Ⅰ	**単位区分**	必修
単位数	2	**準備事項**	
備考		**直接参照URL**	https://lcu.hama-med.ac.jp/lcu-web/SC_06001B00_22/referenceDirect?subjectID=202600000374&formatCD=1

講義情報

講義副題

Family Medicine Ⅰ

TEL/E-mail（部屋番号）

地域家庭医療学講座（基礎臨床研究棟236，238）
Tel: 053-435-2416
E-mail: fammed@hama-med.ac.jp

ねらい

①家庭医療外来・在宅訪問診療の経験を通して、家庭医療、プライマリ・ケアにおける原則を理解する。
②よくある健康問題に対し、医療面接、身体診察、臨床推論、患者への説明と協働的意思決定、診療録記載、振り返り、エビデンス検索の一連の流れを経験することで、将来的にどの診療科でも必要な基本的診療能力を身につける。
③クリニック、在宅診療に関わる多職種チームの中での医師の役割と、連携のために必要なコミュニケーションについて理解する。

学修目標

いずれも、よくある健康問題（急性疾患、慢性疾患、生活習慣の問題、筋骨格系、皮膚、外傷、心理・精神的問題、等）に関して、その診断およびマネジメントに必要な行動変容や意思決定・コミュニケーションを経験することが望ましい。
①成人の健康問題
②小児の健康問題
③高齢者の健康問題
④女性の健康問題
⑤在宅訪問診療中の患者の健康問題

表題

医学／看護学教育における位置づけ

＜医学教育モデルコアカリキュラムより抜粋＞
●地域医療・地域保健
ねらい：
地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。
学修目標：
・かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。
・地域医療に積極的に参加・貢献する。

●総合診療科
ねらい：
①どの科の医師になっても求められる総合診療能力について学ぶ。
②総合診療医のイメージを獲得する。
学修目標：
①病歴・身体診察を重視した診断推論（診断がつかない場合を含む）を組み立てる、又はたどる。
②健康問題に対する包括的アプローチ（複数の健康問題の相互作用等）を体験する。
③家族や地域といった視点をもち、心理・社会的背景により配慮した診療に可能な範囲で参加する。
④在宅医療を体験する。
⑤多職種連携を体験してその重要性を認識する。
⑥臨床現場において、保健・医療・福祉・介護に関する制度に触れる。

成績評価

実習参加状況、ポートフォリオ、レポート、プレゼンテーションスライドにより評価する。

教 科 書

参 考 書

１）マクギーのフィジカル診断学　原著第4版　診断と治療社　2019年
２）ジェネラリストのための内科外来マニュアル第3版　医学書院　2023年
３）ベイツ診察法　第2版　MEDSi 2015年
４）考える技術　臨床的思考を分析する　第3版　日経BP　2015年
５）聞く技術　答えは患者の中にある　第2版　日経BP　2013年
６）家庭医療のエッセンス　カイ書林　2012年
７）在宅医療コアガイドブック　中外医学社　2021年
８）Textbook of Family Medicine　Robert E. Rakel, David Rakel, Elsevier Saunders, 2016.
９）Current Diagnosis & Treatment in Family Medicine, 5th ed. J.E.South-Paul, S.C.Matheny & E.L.Lewis, McGraw-Hill Education, 2020.

授業外における学習方法

実習期間中は、振り返りシートの記載および指導医とのディスカッションを通して日々の振り返りを行う（毎日３０分程度）。
翌日の予習として、参考書・教科書等の関連するところを熟読してくること（１日あたり４５分程度）
その他、選択臨床実習や休暇中の実習（1～4日）が可能である（菊川市家庭医療センター、森町家庭医療クリニック、御前崎市家庭医療センター・しろわクリニック、坂の上ファミリークリニック、浜松佐藤町診療所、トータルファミリーケア北西医院、佐久間病院など）。

メッセージ

備考

詳細は別途配布する冊子を参照のこと

主任担当教員の実務経験

医師

履修系統図ナンバリング

A04417

授業の実施形態・実施方法、質疑応答の機会

原則対面授業

ディプロマポリシーにおける当該科目の位置づけ

【医学科】
専門知識と技能(DP1)
[☆]医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。
自立的学習能力と応用(DP2)
[☆]最新の知識を習得する習慣を身につけている。
[☆]医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
豊かな人間性と高い倫理観(DP3)
[☆]豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
科学的探究心(DP4)
[☆]深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
[◎]光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
社会貢献力(DP5)

[☆]国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

【対応表】
☆特に重点的に学修する※医学科のみ
◎重点的に学修する
〇学修する

授業計画表（大学院のみ）

授業用URL

参考URL 1

https://opac.hama-med.ac.jp/opac/category/8/5

参考URL 2

https://www.shizuoka-fm.org/

参考URL 3

https://hamamed-familymedicine.jp/

授業用E-mail

参考E-mail 1

参考E-mail 2

参考E-mail 3

科目情報

科目名	家庭医療学Ⅱ	**講義名**	家庭医療学Ⅱ（２単位）
クラス	０１	**担当教員**	岩下　寿秀
実務経験のある教員による講義		**学年**	6年
キャンパス区分	浜松	**開講学期**	前期
開講時期	前期	**曜日・時限**	時間割外
講義室	講義室未設定	**科目種別**	実習
科目区分	臨床実習Ⅱ	**単位区分**	選必
単位数	2	**準備事項**	
備考		**直接参照URL**	https://lcu.hama-med.ac.jp/lcu-web/SC_06001B00_22/referenceDirect?subjectID=202600001123&formatCD=1

講義情報

講義副題
Family Medicine Ⅱ

TEL/E-mail（部屋番号）

ねらい

学修目標

表題

医学／看護学教育における位置づけ

成績評価

教 科 書

参 考 書

授業外における学習方法

メッセージ

備考
詳細は別途通知する

主任担当教員の実務経験

履修系統図ナンバリング
A04436

授業の実施形態・実施方法、質疑応答の機会
原則対面授業

ディプロマポリシーにおける当該科目の位置づけ
【医学科】

専門知識と技能(DP1)

[☆]医学に関する基本的な知識と技能を身につけている。

自立的学習能力と応用(DP2)

[☆]最新の知識を習得する習慣を身につけている。
[☆]医学における問題を抽出し、必要な情報を収集・分析して解決策を見出すことができる。
豊かな人間性と高い倫理観(DP3)
[☆]豊かな人間性、高い倫理観及びコミュニケーション能力を身につけ、患者中心のチーム医療を実践できる。
科学的探究心(DP4)
[☆]深い洞察力を身につけ、論理的思考ができる。
[◎]光医学をはじめとする先端医学の基礎を理解し、その科学的意義を説明できる。
社会貢献力(DP5)
[☆]国際社会や地域社会に貢献するために必要な資質を身につけている。

【対応表】
☆特に重点的に学修する※医学科のみ
◎重点的に学修する
〇学修する

授業計画表（大学院のみ）

授業用URL

参考URL 1

https://opac.hama-med.ac.jp/opac/category/8/6

参考URL 2

参考URL 3

授業用E-mail

参考E-mail 1

参考E-mail 2

参考E-mail 3

別記様式第２号（その２の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

教　育　課　程　等　の　概　要

（医学部医学科）

科目区分	授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						備考
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
総合科学	医療経済・社会学	1前	○	2			○								1	
	医療人類学	1前	○	2			○								3	
	医療法学Ⅰ	1前	○	2			○			1						
	医療法学Ⅱ	1後	○	2			○			1						
	倫理学	1後	○	2			○				1					
	哲学	1前	○	2			○				1					
	心理行動科学Ⅰ	1前	○	2			○			1						
	心理行動科学Ⅱ	1後	○	2			○			2					2	
	国際サービス・ラーニングⅠ	3通				1	○		○						1	
	国際サービス・ラーニングⅡ	3～4通				1	○		○						1	
	国際サービス・ラーニングⅢ	4前				1			○						1	
	海外研修Ⅰ	1～4通				1			○	1						
	海外研修Ⅱ	1～4通				1			○	1						
	自然科学入門	1前	○	2			○								2	
	数理科学Ⅰ	1前	○	2			○			1						
	数理科学Ⅱ	1後	○	2			○			1						
	物理科学Ⅰ	1前	○	2			○			1						
	物理科学Ⅱ	1後	○	2			○								1	
	物理学実験	1後	○	0.5					○	1					1	共同
	物質科学Ⅰ	1前	○	2			○			1					1	
	物質科学Ⅱ	1後	○	2			○			1						
	化学実験	1後	○	0.5					○	1					1	共同
	基礎生物学Ⅰ	1前	○	2			○			1						
	基礎生物学Ⅱ	1後	○	2			○								1	
	生物学実験	1後	○	0.5					○	1						共同
	小計（25科目）	－	－	35.5	0	5	－			7	1	0	0	0	14	
外国語	医学英語Ⅰ	3前	○	1				○		1					2	
	医学英語Ⅱ	3後	○	1				○		1	1				2	
	医学英語Ⅲ	4前	○	1				○		1	1				1	
	独語Ⅰ	1前				1		○							1	
	独語Ⅱ	1後				1		○							1	
	仏語Ⅰ	1前				1		○							1	
	仏語Ⅱ	1後				1		○							1	
	中国語Ⅰ	1前				1		○							1	
	中国語Ⅱ	1後				1		○							1	
	小計（9科目）	－	－	3	0	6	－			1	1	0	0	0	6	
基礎教育科目	データサイエンス	1前	○	2			○			2	1				8	オムニバス
	生物統計学	2後	○	2			○	○		3	2				2	オムニバス
	人間科学ゼミナールⅠ	1前	○	1				○		7	2					
	人間科学ゼミナールⅡ	1後	○	1				○		7	2					
	小計（4科目）	－	－	6	0	0	－			12	5	0	0	0	10	
総論	医学概論Ⅰ	1前	○	3			○	○	○	9	1	1			13	オムニバス・共同（一部）
	医学概論Ⅱ	2前	○	4			○	○	○	8	6				8	オムニバス・共同（一部）
	臨床医学総論	4通	○	4			○	○		8	7	2			16	オムニバス・共同（一部）
	光医学の基礎と臨床応用	4後～6通	○	1			○	○		8	4		1		2	オムニバス・共同（一部）
	総合診療学・老年科学	6通	○	1			○	○		6	2	1			6	オムニバス
	小計（5科目）	－	－	13	0	0	－			24	12	2	1	0	39	

基礎・社会医学	分子基礎医学Ⅰ	2前	○	2			○			3	1		1		1	オムニバス
	分子基礎医学Ⅱ	2前	○	2			○			2	1		1		4	オムニバス
	解剖学Ⅰ	1通	○	5			○		○	4			2		2	オムニバス・共同(一部)
	解剖学Ⅱ	2前	○	4					○	4			2		8	オムニバス・共同(一部)
	生化学	2通	○	6.5			○		○	2	1		1		4	オムニバス・共同(一部)
	生理学	2後	○	6.5			○		○	2	1		1		3	オムニバス・共同(一部)
	感染症学・免疫学	2後	○	6.5			○		○	1			1		3	オムニバス・共同(一部)
	薬理学	3前	○	3			○		○	1		1	1		4	オムニバス・共同(一部)
	病理学（総論）	2後	○	2.5			○		○	2	2		1		2	オムニバス・共同(一部)
	病理学（各論）	3前	○	4			○			2	2				4	オムニバス
	幹細胞・発生再生医学	3前	○	1.5			○			1						
	健康社会医学	3通	○	5			○		○	5	1				7	オムニバス・共同(一部)
	法医学	4前	○	2			○			1			1		1	オムニバス
	基礎配属	3後	○	5					○	31	3					共同
	ＰＢＬ（基礎）	2後	○	0.5				○		4	3	2	4		2	オムニバス・共同(一部)
	小計（15科目）	－	－	56	0	0	－			37	11	3	11	0	33	
臨床医学	放射線医学	3前	○	1			○			2	2	1	2		4	オムニバス
	腎臓内科学	3前	○	1			○			1	3	1			3	オムニバス
	泌尿器科学	3前	○	0.5			○			1	1				5	オムニバス
	循環器内科学	3前	○	1			○			1	1		2		4	オムニバス
	心臓血管外科学	3前	○	1			○			1		1			4	オムニバス
	呼吸器内科学	3前	○	1			○			3	1				7	オムニバス
	呼吸器外科学	3前	○	0.5			○			2			2			オムニバス
	歯科口腔外科学	3前	○	0.3			○			1			1		2	オムニバス
	乳腺腫瘍学	3後	○	0.5			○				2		1		2	オムニバス
	内分泌・代謝内科学	3後	○	1			○				1	1			6	オムニバス
	脳神経外科学	3通	○	0.5			○			1	1	3	1		2	オムニバス
	眼科学	3通	○	1			○			1	1		1		7	オムニバス
	耳鼻咽喉科学	3後	○	1			○			1		1	2		1	オムニバス
	脳神経内科学	3通	○	0.5			○			2	1				2	オムニバス
	精神科学	3通	○	2			○			3			2		10	オムニバス
	消化器内科学	3通	○	1			○			2	3	1	2		5	オムニバス
	消化器外科学	3通	○	0.5			○			3	1	1	1		3	オムニバス
	血液内科学	4前	○	1			○			2	1				3	オムニバス
	免疫内科学	4前	○	0.5			○						1		4	オムニバス
	臨床検査医学	4前	○	1			○				1				1	オムニバス
	整形外科学	4前	○	1			○			2	1	2			8	オムニバス
	リハビリテーション医学	4前	○	0.5			○			1					7	オムニバス
	皮膚科学	4前	○	1			○			1	1	1	1		5	オムニバス
	産婦人科学	4前	○	2			○			1	3		2		12	オムニバス
	小児科学	4前	○	2			○			4	1		1		10	オムニバス
	麻酔・集中治療医学	4前	○	1			○			1	2		2		10	オムニバス・共同(一部)
	救急災害医学	4前	○	1			○			1	1		1		8	オムニバス
	臨床薬理学	4前	○	1			○			2	2		1		6	オムニバス
	形成外科学	4前	○	0.5			○			1			1		6	オムニバス
	臨床腫瘍学	4前	○	0.5			○			4			2		4	オムニバス
	臨床感染症学・免疫学	4後	○	0.5			○			2	1	1	1		3	オムニバス
	ＰＢＬ（臨床Ⅰ）	3通	○	2				○		5	4	2	3			オムニバス・共同(一部)
	ＰＢＬ（臨床Ⅱ）	4通	○	1				○		4	3	2	3			オムニバス・共同(一部)
	画像診断学	6通	○	1				○		1	2	1	1		5	オムニバス
	臨床解剖学	6通				0.5			○	8	2	3	3		5	オムニバス・共同(一部)
	臨床栄養学	6通				1	○									オムニバス
	シミュレーション　メディシン	6通				0.5		○		1	1				2	オムニバス・共同(一部)
	小計（37科目）	－	－	31.8	0	2	－			43	27	13	27	0	150	
臨床実習Ⅰ	内科学Ⅰ	4後～5通	○	9					○	6	7	3	6		31	共同
	内科系Ⅰ	4後～5通	○	3					○	6	7	2	2		19	共同
	精神神経医学Ⅰ	4後～5通	○	4					○	3			2		10	共同
	小児科学Ⅰ	4後～5通	○	4					○	3	1		2		8	共同
	外科学Ⅰ	4後～5通	○	6					○	3	2	2	4		22	共同
	外科系Ⅰ	4後～5通	○	3					○	3			2		7	共同
	脳神経外科学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1	1	1		4	共同

	整形外科学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	2	1	2			13	共同
	泌尿器科学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1				2	共同
	眼科学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1	1			4	共同
	耳鼻咽喉科学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1	1	2		9	共同
	産科婦人科学Ⅰ	4後～5通	○	4					○	1	2		2		9	共同
	放射線医学Ⅰ	4後～5通	○	1					○	2	2	1	2		1	共同
	麻酔・集中治療医学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1				4	共同
	家庭医療学Ⅰ	4後～5通	○	2					○	1	1				3	共同
	小計（15科目）	－	－	48	0	0	－			35	27	13	25	0	144	
臨床実習Ⅱ	内科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	6	7	3	6		31	共同
	精神神経医学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	3			2		10	共同
	小児科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	3	1		2		8	共同
	外科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	3	2	2	4		22	共同
	脳神経外科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1	1	1		4	共同
	整形外科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	2	1	2			13	共同
	リハビリテーション医学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1					3	共同
	皮膚科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1	1	1		4	共同
	泌尿器科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1				2	共同
	眼科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1	1			4	共同
	耳鼻咽喉科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1	1	2		9	共同
	産科婦人科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	2		2		6	共同
	放射線医学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	2	2	1	2		1	共同
	麻酔・集中治療医学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1				3	共同
	歯科口腔外科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1			1		2	共同
	救急医学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1						共同
	臨床薬理学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	2	2		1		1	共同
	病理診断学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	2	2				6	共同
	形成外科学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1			1		3	共同
	家庭医療学Ⅱ	5後～6前	○		2				○	1	1				3	共同
	総合医療実習	6前	○			1			○	1						共同
	小計（21科目）	－	－	0	40	1	－			35	26	12	25	0	132	
合計（130科目）		－	－	193	40	14	－			65	39	13	36	0	316	

学位又は称号	学士（医学）	学位又は学科の分野	医学

卒業・修了要件及び履修方法	授業期間等	
	１学年の学期区分	2期
	１学期の授業期間	15週
	１時限の授業の標準時間	90分（臨床医学の科目は60分）

（注）

1　学部等，研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には，授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等，研究科等若しくは高等専門学校の学科（学位の種類及び分野の変更等に関する基準（平成十五年文部科学省告示第三十九号）別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。）についても作成すること。

2　私立の大学の学部若しくは大学院の研究科又は短期大学の学科若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合，大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は，この書類を作成する必要はない。

3　開設する授業科目に応じて，適宜科目区分の枠を設けること。

4　「主要授業科目」の欄は，授業科目が主要授業科目に該当する場合，欄に「○」を記入すること。なお，高等専門学校の学科を設置する場合は，「主要授業科目」の欄に記入せず，斜線を引くこと。

5　「単位数」の欄は，各授業科目について，「必修」，「選択」，「自由」のうち，該当する履修区分に単位数を記入すること。

6　「授業形態」の欄の「実験・実習」には，実技も含むこと。

7　「授業形態」の欄は，各授業科目について，該当する授業形態の欄に「○」を記入すること。ただし，専門職大学等又は専門職学科を設ける大学若しくは短期大学の授業科目のうち，臨地実務実習については「実験・実習」の欄に「臨」の文字を，連携実務演習等については「演習」又は「実験・実習」の欄に「連」の文字を記入すること。

8　「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員等」は，大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は，「専任教員等」と読み替えること。

9　「基幹教員等の配置」欄の「基幹教員以外の教員（助手を除く）」は，大学院の研究科又は研究科の専攻の場合は，「専任教員以外の教員（助手を除く）」と読み替えること。

10　課程を前期課程及び後期課程に区分する専門職大学若しくは専門職大学の学部等を設置する場合又は前期課程及び後期課程に区分する専門職大学の課程を設置し，若しくは変更する場合は，次により記入すること。

（1）各科目区分における「小計」の欄及び「合計」の欄には，当該専門職大学の全課程に係る科目数，「単位数」及び「基幹教員等の配置」に加え，前期課程に係る科目数，「単位数」及び「基幹教員等の配置」を併記すること。

（2）「学位又は称号」の欄には，当該専門職大学を卒業した者に授与する学位に加え，当該専門職大学の前期課程を修了した者に授与する学位を併記すること。

（3）「卒業・修了要件及び履修方法」の欄には，当該専門職大学の卒業要件及び履修方法に加え，前期課程の修了要件及び履修方法を併記すること。

11　高等専門学校の学科を設置する場合は，高等専門学校設置基準第17条第4項の規定により計算することのできる授業科目については，備考欄に「☆」を記入すること。