

2025 年度進級・卒業にかかる評価に関する規則

埼玉医科大学 医学部

この規則は、埼玉医科大学学則第 14 条および第 15 条に基づいて定めるものである。

この規則における進級・卒業とは、医学部における 1～5 年生の進級、4 年生の臨床実習生（医学）認定、卒業仮内定、卒業本内定および卒業のことを指す。

1. 授業の出席

(1) 授業（講義、実習および演習）の出席

a) 講義

病気、その他のやむを得ない場合を除き、全ての講義に出席しなければならない。欠席が多い場合は、卒前教育委員会が指定する教員との面談および指導を受けなければならない。出席数は、規定出席回数の 2/3 に達しない場合は、当該ユニットを評価の対象とせず不合格とする。講義に実習や演習が含まれているユニットにおいては、各々、実習では規定出席回数の 9/10、演習では規定出席回数の 3/4 の出席数に達しない場合は、評価の対象とせず不合格とする。ただし、出席数の不足が病気、その他のやむを得ない理由によると卒前教育委員会が認めた場合は、補講等を行い評価の対象とする。なお、公欠（注 1）の場合は、公欠の時間数を規定出席回数に含まない。なお、以下のユニットについては実習、演習の取り扱いをユニット毎にシラバスに記載する。

- ・ 1 年生：人体の構造と機能 1-1、人体の構造と機能 1-3
- ・ 2 年生：エネルギー系、調節系、情報系
- ・ 3 年生：免疫

b) 実習（注 2）および演習（注 3）

原則として全ての実習、演習に出席することで評価の対象となる。出席数は、実習では規定出席回数の 9/10、演習では規定出席回数の 3/4 に達しない場合は、当該ユニットを評価の対象とせず不合格とする。ただし、出席数の不足が病気、その他のやむを得ない理由によると卒前教育委員会が認めた場合は、補講等を行い評価の対象とする。なお、公欠の場合は、公欠の時間数を規定出席回数に含まない。

(注 1)

公欠とは卒前教育委員会が認める理由による学内行事等への参加に伴う欠席を指す。この場合は、1 か月前までに「公欠願」を学務課に提出する必要がある。

(注 2)

実習とは医科学入門、細胞生物学実習、臨床入門（1,2 年）、構造系実習、物質系実習、機能系実習 1、機能系実習 2、病理総論（講義を除く）、薬理総論（講義を除く）、感染（病気の基礎

2 コース，講義を除く），3 年生臨床実習 1 コース，社会医学実習，異状死の診断（講義を除く），4 年生臨床実習 2 コース，4 年生臨床実習 3 コース（特別演習を除く），5 年生臨床実習 3 コース（特別演習を除く），6 年生臨床実習 4 コースを指す。

（注 3）

演習とは科学的思考と表現，医科学の探索，人体の基礎科学 1，人体の基礎科学 2，行動科学と医療倫理（1～4 年），キャリアデザイン（1～3 年），地域医療とチーム医療（1～4 年），臨床推論（1,2 年），医学英語 1，医学英語 2，医学英語 3，医学英語（2～4 年），研究入門，特別演習（4，5 年），総合学習，達成度評価を指す。

授業形態	原則	やむを得ない場合を除く 最低出席回数	最低出席回数に満たない場合
講義	全授業に出席	規定回数の 2/3	評価の対象としない
実習		規定回数の 9/10	
演習		規定回数の 3/4	

（2）授業の欠席と遅刻

病気，その他のやむを得ない理由（医学的，社会的理由）で授業を欠席する場合は，当該授業の開始前に学務課に連絡し，その授業日を含め 7 日以内に「欠席届」に添付すべき書類（病気の場合は「診断書」，医療機関受診時の「領収書」の写しのいずれか）を添えて提出する必要がある。なお，「当該授業の開始前に学務課への連絡がなかった場合」および「その授業日を含め 7 日以内に「欠席届」と共に「診断書」，医療機関受診時の「領収書」の写しのいずれかの提出がなかった場合」は，原則としてやむを得ない理由（医学的，社会的理由）とみなされない。

なお，公共交通機関の遅延による遅刻の場合は，当該授業の開始前に学務課に連絡し，「遅延証明書」を当日中に提出すれば原則として出席と認めるが，その取り扱いは卒前教育委員会が判断する。

実習・演習欠席理由	欠席届に添付すべき文書等
1 病気・ケガ（本人）	(1) 診断書 または (2) 医療機関受診時の領収書の写し
2 忌引	(1) 欠席日を確認できる会葬御礼 または (2) 死亡を確認できる公的証明書等
(1) 父母・配偶者・子（7 日）	
(2) 祖父母・兄弟姉妹（3 日）	
3 交通事故，災害	交通事故証明書，被災証明書
4 公共交通機関の不通	当該公共交通機関発行の不通証明書

5 学校保健安全法施行規則第 18 条に基づく第一種・第二種・第三種感染症による出席停止	(1) 診断書 または (2) 医療機関受診時の領収書の写し
6 裁判員制度による裁判員及び裁判員候補者に選任された場合	裁判所からの通知
7 その他やむを得ない理由	卒前教育委員会が判断する。

2. 試験に関する規則

(1) 定期試験，総合試験，共用試験，卒業試験，再試験，2 年生総合試験認定試験

a) 定期試験

各ユニットの講義，実習あるいは演習の全課程または適切な区分の終了後，学事予定に定められた期間に実施する。ただし，ユニットの課程内で行う小テスト等についてはこの限りでない。

再試験は定期試験に不合格であった者に対して各ユニットの判断で実施する。追試験は定期試験を卒前教育委員会が認めた理由で欠席した者に対して実施する。再試験および追試験の実施回数は，1 ユニットにつき原則として合計 2 回までとする（注 3）。ユニットの合否が決まる再試験は，原則として年度末に実施する。

(注 3)

定期試験については，再試験の追試験，再試験の再試験の実施は，各ユニットディレクターの判断に委ねられる。

b) 総合試験

2 年生と 5 年生に実施する。なお，総合試験に不合格であった者に対しては 1 回のみ再試験を実施する。

2 年生総合試験は，学事予定に定められた時期に実施し，出題範囲は「細胞生物学」，「人体の構造と機能 1」，「人体の構造と機能 2」コースおよび「臨床推論」ユニットとそれに関連する内容（関連する英語を含む）とする。

5 年生総合試験は，学事予定に定められた時期（前期および後期）に実施し，出題範囲は原則として前期が 1 年生から 4 年生までの臨床医学とそれに関連する基礎医学の内容および 1 学期までに行われた特別演習，後期が試験時期までに学修した臨床医学と関係する基礎医学の全ての内容とする。

c) 共用試験

共用試験は、コンピュータを用いた客観試験（Computer Based Testing：CBT）と客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）からなり、臨床実習前には CBT と臨床実習前 OSCE を、臨床実習後には臨床実習後 OSCE を、医療系大学間共用試験実施評価機構の実施要項に従って実施する。

4 年生では、クリニカル・クラークシップ Step1 開始前に、共用試験 CBT と共用試験臨床実習前 OSCE を実施する。共用試験 CBT および共用試験臨床実習前 OSCE については、医療系大学間共用試験実施評価機構により、それぞれ到達基準が定められており、同一年度内に受験した CBT および OSCE 両方の成績結果が到達基準に達したことをもって共用試験合格となり、診療参加型臨床実習へ進む要件となる。また、共用試験 CBT と共用試験臨床実習前 OSCE では、どちらも受験の機会が 2 回与えられる（本試験および追・再試験）。追・再試験の実施および遅刻の取り扱いについては、医療系大学間共用試験実施評価機構の定めに従う。

6 年生では、クリニカル・クラークシップ Step3 終了後に、共用試験臨床実習後 OSCE を実施する。共用試験臨床実習後 OSCE の再試験は実施しない。

d) 卒業試験

卒業試験は 6 年生に対して実施する。出題範囲は医学部で履修した全ての内容とする。なお、卒業試験の追・再試験は実施しない。

e) 再試験

再試験の実施は前述 a) ～d) に従う。再試験受験には、事前に所定の手続きを行わなければならない。

f) 2 年生総合試験認定試験

2 年生総合試験にのみ不合格のまま 3 年生に条件付き進級した者に対して実施する。

(2) 試験の欠席と遅刻および追試験

医学的、社会的理由等により、定期試験、2 年生および 5 年生の総合試験、定期試験の再試験を受験しなかった者が、当該試験の開始前に学務課に連絡し、その試験日を含め 7 日以内に「試験欠席届」に添付すべき文書を添えて提出し、卒前教育委員会が認めた場合は追試験を実施する。

「当該試験の開始前に学務課への連絡がなかった場合」および「その日を含め 7 日以内に「試験欠席届」に添付すべき文書を添えて提出されなかった場合」は、原則として追試験の対象としない。また、1 ユニットに筆記試験と口頭試問がある場合等は、それぞれに対して「試験欠席届」の提出が必要である。なお、公共交通機関の遅延による遅刻の場合は、「試験欠席届」に「遅延証明書」を添えて学務課に提出すれば原則として追試験の対象とするが、その取り扱いは卒前教育委員会が判断する。

共用試験 CBT、共用試験臨床実習前 OSCE および共用試験臨床実習後 OSCE の追試験実施は医療系大学間共用試験実施評価機構の定めに従う（注 4）。卒業試験の追試験を実施しない。また、

2 年生と 5 年生の総合試験については、追試験の再試験、再試験の追試験を実施しない。

(注 4)

ただし、追試験受験の前提として、当該試験の開始前に学務課に連絡し、その試験日を含め 7 日以内に「試験欠席届」に添付すべき文書を添えて提出し、卒前教育委員会による承認を得る必要がある。

試験欠席理由	試験欠席届に添付すべき文書等
1 病気・ケガ（本人）	診断書
2 忌引	(1) 欠席日を確認できる会葬御礼 または (2) 死亡を確認できる公的証明書等
(1) 父母・配偶者・子（7 日）	
(2) 祖父母・兄弟姉妹（3 日）	
3 交通事故，災害	交通事故証明書，被災証明書
4 公共交通機関の不通	当該公共交通機関発行の不通証明書
5 学校保健安全法施行規則第 18 条に基づく第一種・第二種・第三種感染症による出席停止	診断書
6 裁判員制度による裁判員及び裁判員候補者に選任された場合	裁判所からの通知
7 その他やむを得ない理由	卒前教育委員会が判断する。

3. ユニット，コース，総合試験，共用試験および卒業試験の評価方法

(1) 評価対象

a) 1 年生：下記 5 コース（22 ユニット）

- ① 医科学への道すじ（4 ユニット）
医科学入門，科学的思考と表現，自然科学の基礎，医科学の探索
- ② 細胞生物学（4 ユニット）
細胞生物学 1，細胞生物学 2，細胞生物学 3，細胞生物学実習
- ③ 人体の構造と機能 1（3 ユニット）
人体の構造と機能 1-1，人体の構造と機能 1-2，人体の構造と機能 1-3
- ④ 人体の基礎科学（2 ユニット）
人体の基礎科学 1，人体の基礎科学 2
- ⑤ 良医への道 1（9 ユニット）
行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，地域医療とチーム医療，臨床推論，臨床入門，医学英語 1，医学英語 2，医学英語 3，選択必修（4 サブユニット）

b) 2 年生：下記 4 コース（18 ユニット）および総合試験

- ① 人体の構造と機能 2（7 ユニット）

エネルギー系，調節系，情報系，構造系実習，物質系実習，機能系実習 1，
機能系実習 2

② 病気の基礎 1 (3 ユニット)

病理総論，薬理総論，生体防御総論

③ 良医への道 2 (7 ユニット)

行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，地域医療とチーム医療，臨床推論，
臨床入門，医学英語，選択必修 (4 サブユニット)

④ 医学研究 (1 ユニット) ※

研究入門

c) 3 年生：下記 4 コース (19 ユニット)

① 病気の基礎 2 (3 ユニット)

感染，免疫，疫学

② ヒトの病気 1 (9 ユニット)

診療の基本，呼吸器，循環器，消化器，血液，腎・泌尿器，生殖器，神経，
内分泌・代謝

③ 良医への道 3 (4 ユニット)

行動科学と医療倫理，キャリアデザイン，地域医療とチーム医療，医学英語

④ 臨床実習 1 (3 ユニット)

導入クリニカル・クラークシップ 1-1，導入クリニカル・クラークシップ 1-2，
導入クリニカル・クラークシップ 1-3

d) 4 年生：下記 4 コース (20 ユニット) および共用試験 CBT と共用試験臨床実習前 OSCE

① ヒトの病気 2 (10 ユニット)

感覚器，皮膚・運動器，感染，免疫，腫瘍，画像，母体・胎児・新生児，小児，
精神，救急・麻酔

② 社会と医学 (4 ユニット)

疾病の予防と対策，環境と健康，社会医学実習，異状死の診断

③ 良医への道 4 (3 ユニット)

行動科学と医療倫理，地域医療とチーム医療，医学英語

④ 臨床実習 2 (3 ユニット)

導入クリニカル・クラークシップ 2-1，導入クリニカル・クラークシップ 2-2，
導入クリニカル・クラークシップ 2-3

(※)

臨床実習 3 (臨床実習クリニカル・クラークシップ Step1) は 5 年次の評価対象と
する。当該コースは 4 年次の 1 月から開始され，その履修には臨床実習生 (医学)
の認定が必要である。

e) 5年生：臨床実習3コースおよび総合試験

① 臨床実習3コース (30 ユニット)

クリニカル・クラークシップ CC step1：血液内科，心臓内科，呼吸器内科，リウマチ膠原病内科，消化器内科，内分泌・糖尿病内科，神経内科，腎臓内科，神経精神科，小児科，消化器外科，心臓外科，脳神経外科，呼吸器外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，産婦人科，放射線科，麻酔科，救急科/救命救急科，検査・病理・輸血，総合診療内科，リハビリテーション・緩和医療・在宅医療，選択必修科（形成外科・美容外科，乳腺腫瘍科，ブレストケア科，小児外科，血管外科，頭頸部腫瘍科），特別演習

クリニカル・クラークシップ CC step2①

クリニカル・クラークシップ CC step2②

f) 6年生：下記2コース (5 ユニット)，共用試験臨床実習後 OSCE および卒業試験

① 総合学習コース (2 ユニット)

総合学習，達成度評価

② 臨床実習4コース (3 ユニット)

クリニカル・クラークシップ CC step3①

クリニカル・クラークシップ CC step3②

クリニカル・クラークシップ CC step3③

(2) ユニットの成績と合否判定

成績は学則第12条第3項に従って，A，B，C，Dをもって総括的評価基準で表す。100～80点をA，79～70点をB，69～65点をC，65点未満をDとし，A，B，Cを合格，Dを不合格とする。なお，再試験で合格の場合は65点（C）とする。

ただし，臨床実習3コースのクリニカル・クラークシップ Step1の各ユニット，クリニカル・クラークシップ Step2の5年次分は，評価基準AをS，Aの2段階に分ける。さらにB，C，Dとして，S，A，B，Cを合格，Dを不合格とする。なお，複数の診療科で実習を行うユニットは，ユニット全体で評価する。

なお，6年生の総合学習，達成度評価ユニットについては，合格・不合格のみ判定し，A，B，C，Dの総括的評価は行わない。

(3) コースの合否判定

a) 1～4年生

- ① コース内の全ユニットに合格した場合，当該コースを合格とする。
- ② コース内に不合格ユニットが1つある場合，当該コースを合格保留とする。
- ③ コース内に不合格ユニットが2つ以上ある場合，当該コースを不合格とする。

- ④ 単一ユニットからなるコースでは、ユニットの不合格をコースの不合格とする。※
- ⑤ 試験に関する不正行為で「停学」となった場合、当該試験のユニットを含むコースを不合格とする。

※医学研究コースを除く

b) 5年生の臨床実習3コース

- ① 臨床実習3コースの評価点は全30ユニットの評価点の平均値を用いる。
- ② 全ユニットに合格した場合、臨床実習3コースを合格とする。
- ③ 不合格ユニットが1つあるが、コースの評価点が65点以上の場合、臨床実習3コースを合格保留とする。
- ④ 不合格ユニットが2つ以上ある場合、またはコースの評価点が65点未満の場合、臨床実習3コースを不合格とする。

c) 6年生の総合学習コース

- ① コース内の全ユニットに合格した場合、総合学習コースを合格とする。
- ② コース内に不合格ユニットが1つ以上ある場合、総合学習コースを不合格とする。

d) 6年生の臨床実習4コース

- ① 臨床実習4コースの評価点は3つのユニットの評価点の平均値を用いる。
- ② 3つのユニットに合格した場合、臨床実習4コースを合格とする。
- ③ 不合格ユニットが1つある場合、臨床実習4コースを合格保留とし、補習を行い再評価する。
- ④ 不合格ユニットが2つ以上ある場合、臨床実習4コースを不合格とする。

(4) コース・ユニットの合否判定の方法

a) ユニット

ユニットの合否判定は、ユニットディレクターが各担当者と協議して行う。

b) コース

コースの合否判定はコース会議を開催して行う。コース会議に出席するのは、当該コースのコースディレクターおよび各ユニットディレクターで、座長はコースディレクターが担当する。座長は卒前教育委員長および医学教育センター長の出席を要請することができる。なお、5, 6年生の臨床実習コースについては、コース会議を開催しない。

(5) 総合試験、共用試験（CBT および臨床実習前 OSCE, 臨床実習後 OSCE）および卒業試験の合否判定

a) 2 年生の総合試験

65 点以上の場合は合格、これ未満の場合は不合格とする。A, B, C, D の総括的評価は行わない。なお、再試験で合格の場合は 65 点とする。

b) 4 年生の共用試験（CBT および臨床実習前 OSCE）

医療系大学間共用試験実施評価機構の判定に従う。A, B, C, D の総括的評価は行わない。不合格コースまたは合格保留コースがある場合は、翻って共用試験の受験資格を失い、全ての共用試験の試験結果は取り消される。

c) 5 年生の総合試験

前期総合試験（30%）と後期総合試験（70%）の評価点の合計点が 65 点以上の場合は合格、これ未満の場合は不合格とする。A, B, C, D の総括的評価は行わない。なお、再試験で合格の場合は 65 点とする。

d) 6 年生の共用試験臨床実習後 OSCE

65 点以上の場合は合格、これ未満の場合は不合格とする。A, B, C, D の総括的評価は行わない。

e) 6 年生の卒業試験

卒業試験の評価点が 65 点以上の場合は合格、これ未満の場合は不合格とする。A, B, C, D の総括的評価は行わない。

(6) Key Validation (KV)

総合試験、共用試験臨床実習後 OSCE、卒業試験および 6 年生総合学習ユニットの定期試験では Key Validation (KV) 委員会を開催し、評価点に基づいて実施された試験問題の妥当性を検証する。総合試験、卒業試験および 6 年生総合学習ユニットの定期試験の KV 委員会では正答率が 50%未満または識別指数が 0 未満の問題を再評価する。

総合試験、卒業試験および 6 年生総合学習ユニットの定期試験の KV 委員会に出席するのは試験管理室の室長と室員で、座長は試験管理室長が担当する。座長は医学教育センター長、卒前教育委員長および KV 委員会が必要と認める者の出席を要請することができる。

共用試験臨床実習後 OSCE の KV 委員会に出席するのは OSCE 委員会の委員長と委員で、座長は OSCE 委員長が担当する。座長は医学教育センター長、卒前教育委員長および OSCE 委員会が必要と認める者の出席を要請することができる。

4. 進級と卒業

(1) 原 則

- ① 各学年で履修する全コースに合格した場合は進級とする。
- ② 合格保留コースが 1 つの場合は条件付き進級とする。
- ③ 合格保留コースが 2 つ以上ある場合は留年とする。
- ④ 不合格コースがある場合は留年とする。※
- ⑤ 試験に関する不正行為で「停学」となった場合は留年とする。また、この場合は当該年度における休学を認めない。
- ⑥ 留年者は、全コース、全ユニットを再履修する。※
※医学研究コースを除く

(2) 学年ごとの判定基準と留年者の履修等について

a) 1 年生

- ① 上記「原則」に従って判定する。

b) 2 年生

- ① 上記「原則」に従うとともに、総合試験に合格した場合は進級ないし条件付き進級とする。
- ② 全コースに合格し、総合試験に不合格の場合は条件付き進級とする。※
- ③ 合格保留コースが 1 つあり、さらに総合試験が不合格の場合は、留年とする。※
- ④ 留年者は、全コース、全ユニットを再履修し、総合試験を再受験する。※
※医学研究コース研究入門ユニットを除く（研究入門ユニットの合否判定は翌年度 3 年次において実施するため）

c) 3 年生

- ① 上記「原則」に従って判定する。

d) 4 年生

- ① 全コースおよび共用試験（CBT および臨床実習前 OSCE）に合格した場合は進級とする。
- ② 共用試験（CBT および臨床実習前 OSCE）に合格しなかった場合は留年とする。
- ③ 留年者は、全コース、全ユニットを再履修し、共用試験（CBT および臨床実習前 OSCE）を再受験する。

e) 5 年生

- ① 臨床実習 3 コースおよび総合試験に合格した場合は進級とする。
- ② 臨床実習 3 コースが合格保留で総合試験に合格した場合は条件付き進級とする。
- ③ 臨床実習 3 コースが不合格の場合は留年とする。
- ④ 総合試験に不合格の場合は留年とする。

- ⑤ 留年者は、卒前教育委員会が指定したコース、ユニットを履修し、総合試験を再受験する。

f) 6 年生

- ① 総合学習コース，臨床実習 4 コース，卒業試験および共用試験臨床実習後 OSCE に合格した場合は卒業とする。
- ② 総合学習コースが不合格の場合は留年とする。
- ③ 臨床実習 4 コースが不合格の場合は留年とする。
- ④ 共用試験臨床実習後 OSCE に不合格の場合は留年とする。
- ⑤ 卒業試験に不合格の場合は留年とする。
- ⑥ 留年者は、全コース，全ユニットを再履修し，卒業試験と共用試験臨床実習後 OSCE を再受験する。

(3) 条件付き進級

- a) 1～3 年生で条件付き進級した場合の不合格ユニットについては以下の対応とする。**

- ① 不合格ユニットのユニットディレクターが指導を行い，適切な方法で評価する。その結果，合格した場合は当該ユニットを含むコースを合格とする。
- ② 翌年度中に不合格ユニットに合格しない場合は留年とする。これにより留年となった場合は，全コース，全ユニットを再履修し，2 年生においては総合試験を再受験する。また，不合格ユニットについても再度評価を受けなければならない。

- b) 2 年生総合試験不合格により，3 年生に条件付き進級した場合は以下の対応とする。**

- ① 2 年生総合試験認定班が指導を行い，以下の方法で評価する。
2 年生総合試験認定試験を受験し合格した場合は，2 年生総合試験に合格したものとする。2 年生総合試験認定試験は 3 年生の進級判定までの期間に合計 4 回実施するが，一度合格すれば以降の 2 年生総合試験認定試験を受験する必要はない。4 回のうち後半の 2 回は当該年度の 2 年生総合試験とその再試験である。2 年生総合試験認定試験の追・再試験は実施しない。
- ② 翌年度中に 2 年生総合試験認定試験に合格しない場合は留年とする。これにより留年となった場合は，3 年生全コース，全ユニットを再履修し，2 年生総合試験認定試験についても再度受験しなければならない。

- c) 臨床実習 3 コースの合格保留により条件付き進級した場合は，以下の対応とする。**

- ① 不合格ユニットについて翌年度中に合格するように当該診療科で適切な指導を受けなければならない。

(4) 臨床実習生（医学）の認定方法

臨床実習生（医学）認定会議を開催し，認定の可否を判定する。臨床実習生（医学）認定会議に出席するのは，学長，医学部長，副学長（教育担当），卒前教育委員長，4 年生学年小委員会委員，医学教育センター長および試験管理室長で，座長は卒前教育委員長が担当する。

上記「学年ごとの判定基準」の「4年生」に従って進級と判定された場合は、臨床実習生（医学）として認定する。また、認定された場合は、臨床実習 3（臨床実習クリニカル・クラークシップ Step1）を履修することができる。

(5) 進級判定方法

進級判定会議を開催し、1～5 年生の進級の判定を行う。進級判定会議に出席するのは、学長、医学部長、副学長（教育担当）、卒前教育委員長、当該学年のコースディレクター、医学教育センター長および試験管理室長（1 年生および 3 年生の進級判定は除く）で、座長は卒前教育委員長が担当する。判定基準は上記「学年ごとの判定基準」の a) ～e) による。

(6) 卒業判定方法

a) 卒業試験判定案作成

Key Validation (KV) 委員会における検討内容と過去の卒業試験結果との対比（キャリブレーション）を含む試験問題の難易度等を踏まえ、学長、医学部長、副学長（教育担当）、卒前教育委員長、6 年生学年小委員会委員長、医学教育センター長および試験管理室長が協議して卒業試験判定案を作成し、卒業仮内定判定会議に諮る。

b) 卒業仮内定判定

卒業仮内定判定会議を開催し、卒業試験判定案に基づき卒業仮内定の判定を行う。卒業仮内定判定会議に出席するのは、学長、医学部長、副学長（教育担当）、卒前教育委員長、6 年学年小委員会委員、臨床実習 4 コースディレクター、総合学習コースディレクター、医学教育センター長および試験管理室長で、座長は卒前教育委員長が担当する。卒業仮内定の判定は「総合学習コース」達成度評価ユニット、臨床実習 4 コースの 3 ユニット、共用試験臨床実習後 OSCE、卒業試験の全てが 65 点以上の場合に合格とする。なお、この時点では「総合学習コース」が終了していないことから、あくまで「卒業仮内定」である。

c) 卒業本内定判定

卒業本内定判定会議を開催し、卒業本内定の判定を行う。卒業本内定判定会議に出席するのは、学長、医学部長、副学長（教育担当）、卒前教育委員長、6 年学年小委員会委員、臨床実習 4 コースディレクター、総合学習コースディレクター、医学教育センター長および試験管理室長で、座長は卒前教育委員長が担当する。卒業本内定判定の対象は卒業仮内定者であり、総合学習ユニットの定期試験に合格した者を「卒業本内定」とする。

5. 最終評価点の算出方法

1 年生から 5 年生においては、コース・ユニットおよび総合試験ないしは 4 年生の共用試験 CBT・共用試験臨床実習前 OSCE の評価点を合算し、合算した項目の総数で除したもの（小数点以下切り捨て）を、該当学年の最終評価点とする。ただし、臨床実習 3 コースのクリニカル・クラーク

シップ Step1 の各ユニット，クリニカル・クラークシップ Step2 の 5 年次分の評価点は，S（95 点），A（85 点），B（75 点），C（65 点），D（実習科の評価点）として計算する。

6 年生においては，総合学習コース，臨床実習 4 コースおよび共用試験臨床実習後 OSCE の成績は合否のみの評価とし，卒業試験の評価点を最終評価点とする。ただし，最終評価点と同点数の場合は，臨床実習 4 コースと共用試験臨床実習後 OSCE の評価点（素点）を参考にして順位を決定する。

なお，1 年生から 5 年生の最終評価点は，埼玉医科大学医学部第 3 種特別待遇奨学生審査において選考基準のひとつとして取り扱われる。

また，1 年生から 6 年生までの最終評価点を合算したものは，学長賞（卒業時優績者表彰）の選考基準のひとつとして取り扱われる。