

— 目 次 —

学則の変更の趣旨等を記載した書類

1. 医学部収容定員変更の内容	2
2. 医学部収容定員変更の必要性	2
3. 医学部収容定員に伴う教育課程の変更内容	
(ア)収容定員変更に伴う教育課程について	3
(イ) 教育方法および履修指導について	4
(ウ) 教員組織の状況について	5
(エ) 施設の状況について	6
4. 資料	7
5. 「令和6年度入学定員増員計画」写し	22

## 学則の変更の趣旨等を記載した書類

### ア 医学部収容定員変更の内容

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

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

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

令和 5 年 8 月 8 日付け文部科学省高等教育局長通知「地域の医師確保等の観点からの令和 6 年度医学部入学定員の増加について」を踏まえ、令和 6 年度は臨時定員増として、地域枠 19 名、研究医枠 1 名の増員を行い、入学定員は定員増を行わなかった場合の 110 名から 130 名に変更いたします。これにあわせて収容定員も定員増を行わなかった場合の 760 名から 780 名といたします。

### イ 医学部収容定員変更の必要性

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

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

本学は、県内唯一の医学部（防衛医科大学校を除く）を持つ大学であり、開学以来「すぐれた実地臨床医家の育成」を目標に、令和 5 年 3 月までに 4,621 名の卒業生を輩出し、埼玉県内においても約 1,250 名（27%）が臨床医として活躍しています（内 本学勤務医 620 名程度）。【資料 3】



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

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

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

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

## ウ 医学部収容定員に伴う教育課程の変更内容

### (7) 収容定員変更に伴う教育課程について

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

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

【資料5】

また、本学の教育の中では学生自身が学習してきたことを全員の前で発表するという、自主学習を主体とした学習法も取り入れ、さらに省察を重視し、体験実習を中心に学生に省察を繰り返し求めるなど6年間を能動的に学習する方法を習慣として身に付けることを目標としています。4年生の1月からは、大学病院、総合医療センター、国際医療センターの臨床各科を1診療科1～2週間、全40週間にわたり臨床実習(CC step1)を行います。5年生の1月からはCC step2として(1か月×2診療科)、臨床推論能力の向上、実技の習得を目指した診療参加型実習に取り組んでいます。令和3年度からは、6年生は診療参加型実習(CC step3)を従来の2か月から3か月に延長し、地域医療機関との連携を図りこれらの実習を実施しています。これはこれまで学習したことを実地臨床の場において、自分の目で見て、手で触って、耳で聴いて生きた知識とするために大切な実習です。それぞれの臨床科には教育スタッフが手厚く配置されており、マンツーマンに近い充実した指導を実施しており、見学型の実習から、診療チームに参加する実習へと移行しています。さらに地域の病院や医療型障害児入所施設「光の家療育センター」等での介護体験や福祉についての実習、地域の小中学校における保健指導を行う早期体験実習を通して、地域医療への関心を高めています。平成26年度より学外での体験実習、臨床実習においてe-ポートフォリオを導入し、体験を通して学ぶ能動的学習を推進しています。6年生の7月からは、5年生までに積み重ねてきた知識を統合・整理し、足りないところを補うための学習を行います。また一定の水準以上に達している学生には、国外や大学の内外での幅広い臨床実習や研究体験を行う機会を設けてあります。

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

令和5年度からは、群馬大学と連携し、全学生を対象として総合診療・プライマリケア、地域で感染症に対応する力を身につける教育プログラム、地域卒業生を対象として地域を深く理解する力を身につけるプログラムを導入しました。令和6年度からは、埼玉県・埼玉県医師会と連携し、1年生全員を対象として在宅医療早期体験実習を導入します。

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

#### (イ) 教育方法および履修指導について

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

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

2年生になると「人体の構造と機能2」で臓器系統別に講義、演習、実習を組み合わせた能動的学習を目指した教育が行われます。またヒトの病気を理解するための「病気の基礎1」コースが始まり、正常な仕組みが障害されたときにおこる病気の基本的な知識を病理学、薬理学、免疫学、微生物学の観点から身に付けます。

3年生では、本格的な臨床医学に関する学習が始まります。これまで学んできた基礎的知識を基

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

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

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

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

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

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

#### (ウ) 教員組織の状況について

教員組織については、「埼玉医科大学医学部教員便覧（卒前教育編）」の「教員に望まれる行動」の項に「すべての教員は教育に参加することが求められている。すなわち、本学では「教育」が教員にとって最も重要な職務である」と教育の責務について謳われております。【資料 8】

このように本学の全教員には教育の義務が課されており、医学教育センターが中心となって学生

の教育を優先的に実施する体制が構築されております。

教員数は教授 217 名、准教授 127 名、講師 162 名、助教 800 名、助手 30 名の合計 1,336 名で設置基準を充分満たしており、入学定員の増加に伴う教育上の支障は全くありません。

## (I) 施設の状況について

医学部ではスモールグループによる教育を多くの科目で実施しています。医学部の学習環境整備については、敷地面積 15 万 7,000 m<sup>2</sup>の毛呂山キャンパスに、15 号館（オルコスホール）、16 号館（学生ホール：落合ホール）、錬成館（体育館）、図書館、学習棟などがあります。講義棟（15 号館）には、大教室（154 人収容）が 6 部屋とマルチメディア教室（140 人収容）が 1 部屋あり、1 年生から 4 年生の講義、Team-based learning（TBL）及び情報教育を行っています。また、3F・4F は、間仕切りをとって 304 人収容の大教室にすることも可能であり、試験会場としても活用しています。後ろの席でもディスプレイを通して講師を間近に感じる事が可能です。各講堂にはクリッカーを用いた双方向性の学習を支援する設備が整備されています。令和元年 7 月には、新教育実習棟のカタロスタワーが竣工し、1 室の多目的大演習室、4 室の基礎系の実験室、7 室の中演習室、34 室のゼミ室、300 席の講堂とシミュレーション教育のための演習室や学生のラーニングコモンなどが充実しました。

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

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

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

以上



# 第44回 埼玉医科大学・連携施設懇談会

開催日時：令和5年6月14日（水）18：00～19：50

開催形式：ハイブリッド開催（WEB配信（Zoomウェビナー）・会場）

会場：埼玉医科大学創立30周年記念講堂  
埼玉県日高市山根1397-1

※お車でお越しの際は患者用駐車場（A・B・C・D・E・G）をご利用ください。

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

事前登録〆切：2023年6月9日（金）まで

総合司会：瀬川 豊 先生 瀬川病院 病院長  
岡本 光順 先生 埼玉医科大学国際医療センター 副院長

開会の辞 18：00～18：05

副会長：佐伯 俊昭 先生 埼玉医科大学国際医療センター 病院長

あいさつ 18：05～18：10

会長：丸木 清之 先生 学校法人埼玉医科大学 理事長

学術講演 18：10～18：55

「 最新の糖尿病のトピックスについて 」

演者：栗原 進 先生 埼玉医科大学国際医療センター 内分泌内科・糖尿病内科

閉会の辞 19：45～19：50

副会長：別宮 好文 先生 埼玉医科大学総合医療センター 病院長

共催：埼玉医科大学・連携施設懇談会／田辺三菱製薬株式会社



# 埼玉医科大学連携施設懇談会

## 医療連携教育講演



開催日時：令和5年 6月14日（水） 19：00～19：45

開催形式：ハイブリッド開催（WEB配信（Zoomウェビナー）・会場）

会場：埼玉医科大学創立30周年記念講堂  
埼玉県日高市山根1397-1

※お車でお越しの際は患者用駐車場をご利用ください。

### 教育講演

座長：小山 勇 先生 埼玉医科大学国際医療センター 名誉病院長  
学校法人埼玉医科大学 専務理事  
埼玉医科大学医師会 会長

演者：松本 吉郎 先生 日本医師会 会長

地域医療連携におけるかかりつけ医の役割  
～日本医師会からの提起～

主催：埼玉医科大学・連携施設懇談会



# 参加申し込み・事前登録方法

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

**事前登録〆切：2023年 6月 9日（金）まで**



## 方法1.【WEB申し込み】

手順1：右記2次元バーコードをスキャンもしくは、下記URLをクリック。

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_DFfR24sdSsqZLi73ffpZgQ](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_DFfR24sdSsqZLi73ffpZgQ)

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

## 方法2.【電子メール】

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

担当：田辺三菱製薬 村島 ゆりこ

メールアドレス：[murashima.yuriko@ma.mt-pharma.co.jp](mailto:murashima.yuriko@ma.mt-pharma.co.jp)

## 方法3.【FAX】

下記の項目をご記入の上、FAXにて申し込みをお願い致します。

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

ご施設名： \_\_\_\_\_

お名前： \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

職種：     ・ 医師     ・ 薬剤師     ・ 看護師     ・ その他

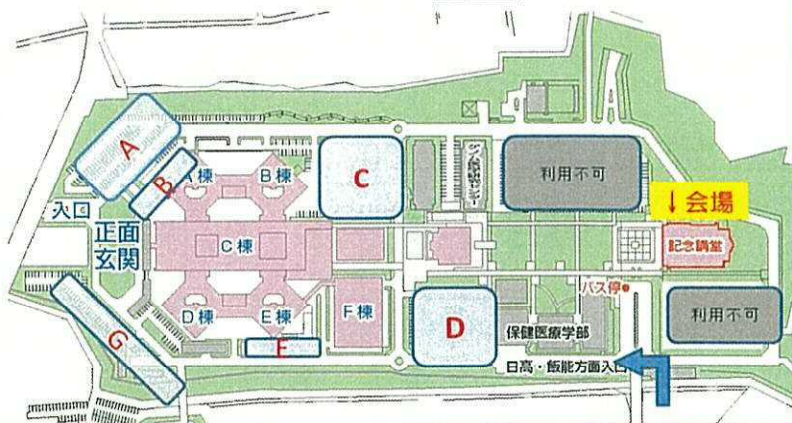
参加方法：     WEB (オンライン参加)     ・     会場

## 会場出席の方へ

- ・当日17:30より受付を開始します。
- ・お車でお越しの際は国際医療センター構内の患者用駐車場（A・B・C・D・E・G）をご利用ください。
- ・会場は自由席となりますが、感染防止のため可能な限り間隔を空けてご着席下さい。

## 埼玉医科大学国際医療センター

※会場最寄り、D 駐車場 になります。





医 人 第 3 3 8 号  
令 和 5 年 8 月 1 4 日

厚生労働省医政局長 様

埼玉県保健医療部長 表 久仁和  
(公印省略)

地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和5年8月8日付け5文科高第669号、医政発0807第12号に基づき、下記のとおり、令和5年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。

地域の医師確保等に関する計画及び都道府県計画等に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

記

増員数

47名

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

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



# Saitama Medical University 2024

Faculty of Medicine



すぐれた臨床医であれ。





# 臨床医の最前線

## DOCTOR 01

総合診療医として地域や他職種の人々に寄り添い、より良い医療サービスを提案していく。

みぞのくちファミリークリニック 院長  
高木 博 先生(2005年3月卒業)

### PROFILE

大学卒業後、医師臨床研修・専門医研修を終え、筑波大学大学院へ進学。その後、同大学附属病院の診療科で総合診療・家庭医療の研修を行う。数々の病院での勤務を経て、2018年に神奈川県川崎市でみぞのくちファミリークリニックを開設。

地域医療を一手に担う医師の姿に憧れ、多種多様な医療サービスの提供へ。

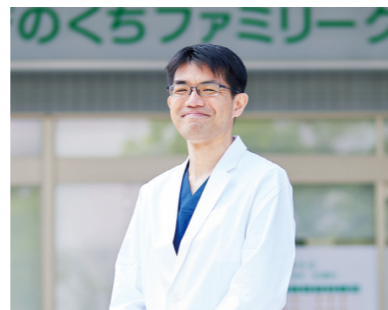
総合診療・家庭医療を担うクリニックの院長として、子どもからお年寄りまで、さまざまな年齢層の患者さんを診療しています。さらに、健康診断や予防接種、高齢者の訪問診療、近隣の小学校の学校医、保育園の園医など、地域住民の健康を支える活動にも積極的に取り組んでいます。総合診療医を志したのは大学卒業後です。もともと地域に寄り添う医療に携わりたいと考えていた私は、勉強会や初期研修を通して総合診療・家庭医療という分野を知り、それこそが自分の目指すものだと実感しました。その後は筑波大学で総合医プログラムの研修に参加し、茨城県内にある複数の病院で、総合診療に加えて小児科や皮膚科、緩和ケアなど幅広い分野を学びました。

中でも印象に残っているのは、無医村地域で活躍されている家庭医との出会いです。医師が極端に少ない地域では、幅広い年代や症状の方を診療することはもちろん、予防医療まで全て一人の医師が担当します。大変な仕事ではありますが、地域課題や患者さんの生涯といった医療以

外の領域にまで深く関わる姿勢に大きな魅力を感じ、自分がなりたい医師像だと確信しました。

総合診療医として社会に何ができるのか。人々との関わりの中で成長を続ける。

患者さんだけでなく、他職種の医療従事者や行政の担当者など、多様な人々と関わりを持つ総合診療医として、社会や地域でどう役に立てるかは常に意識しています。例えば、患者さんの健康診断の結果に応じて特定検診を勧めたり、喫煙者の方にタバコの害について説明したり。自分が持っている有用な情報を相手に伝え、何らかの貢献ができないかを模索し続けています。また、クリニックを開設して地域医療を支える傍ら、医学生への診療所実習を受け入れるなど、後進の育成にも力を注いできました。目覚ましい発展を遂げる医療分野で最新のサービスを提供し続けるには、新しい世代の視点が不可欠です。そういった意味で、医学生に対して知識や技術を教えることは、自分自身の成長にもつながっています。今後も多くの人々と密にコミュニケーションをとりながら、理想とする医療の形を追求していきます。



“埼玉医科大学ならではの”魅力

### 多彩な分野を学べる 課外学習プログラム

視野を広げるため、さまざまなテーマで実施される課外学習プログラムに毎年参加していました。公衆衛生学(現 社会医学)の先生と共に福祉施設を訪れたり、生理学・生化学に関わる実習に取り組んだり……。新たな分野に挑んで奮闘した日々のことは、今でも印象に残っています。先生方もとても熱心に指導してくださり、普段の講義では得られない学びに数多く出会えました。

## DOCTOR 02

「師弟同行」の学びがもたらした脳神経外科医の夢。  
患者さんの心を受け止め、繊細な手術に挑み続ける。

埼玉医科大学病院 脳神経外科  
平田 幸子 先生(2010年3月卒業)

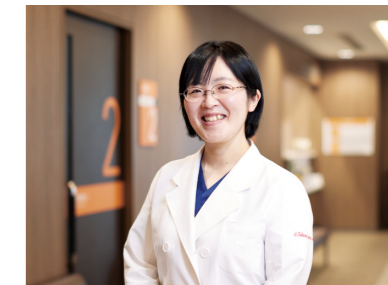
二人の恩師が照らしてくれた道。生命の神秘に惹かれて脳神経外科へ。

脳神経外科医として、手術やその前後の患者さんの処置、外来診療を担当しています。中でも専門は、てんかんやパーキンソン病、顔面けいれんなどに対する機能的脳神経外科手術です。そもそも私が脳神経外科医を志したのは、埼玉医科大学で受けた講義がきっかけでした。1年次の解剖学で元脳神経外科医の先生から手渡されたのは、ヒトの頭蓋骨。脳の神経がその骨を突き抜けて顔にまで張り巡らされると知り、一気に好奇心を掻き立てられました。さらに、4年次の脳外科の講義では、別の先生から脳神経を操作する手術の映像を見せてもらうことに。透き通った髄液に浮かぶベージュの脳神経はとても美しく、これまで学んだ知識が生身の人体にあるのだと実感しました。この景色を一生見ていたいと思い、その後は脳神経外科医になるための勉強に没頭。生涯を捧げるほど好きなことを発見できたのは、大学で出会った先生方が興味を引き出してくれたおかげです。医師として働く今も、本学ならではの教育熱心な風土をとても頼もしく感じています。私自身も学んできた知識を後輩に還元したいと思い、現在は

病院勤務と並行して大学の講義や実習指導に携わっています。

女性医師の活躍を支える体制の下、患者さんに寄り添い最先端の医療を届ける。

脳は部位によってつかさどる領域が全く違います。手術で1ミリメートルでも切る位置を間違えば、合併症を引き起こしかねません。だからこそ重要なのは、術前の慎重な検査と判断です。先日、てんかんの小児患者さんを検査するため、脳波を測る電極を頭蓋内に埋め込む手術を行いました。精密な検査によって原因となる部位を取り除くことに成功し、患者さんが退院した時は、涙が出るほど嬉しかったです。脳神経外科医として12年目を迎えた今、ここまで進んできたのは、女性の活躍を応援する体制があったからだ実感しています。初期臨床研修を終えた女性医師は、専門医研修と結婚・出産のタイミングが重なって悩むことが少なくありません。私は理解ある上司と柔軟に働ける勤務制度のおかげで、着実にキャリアを築くことができました。次は留学が決まったアメリカで最先端のてんかん治療を学んで日本に持ち帰ることが目標です。



“埼玉医科大学ならではの”魅力

### 国際的な視野を広げる 海外留学プログラム

5年次に1カ月間のドイツ留学を経験。医学部生が在学中に留学計画を立てるのは大変ですが、本学の交換留学制度を利用することで実現できました。身一つで海を渡って外国の医療を学んだ日々が、度胸を鍛えてくれたと感じます。また、学生時代に海外で学んだことで、脳神経外科医になってからはアメリカ留学を志すように。将来の可能性を広げるためにも、留学が貴重な体験になると思います。



### PROFILE

大学在学中に脳神経外科医を志し、卒業後はさまざまな病院で脳外科手術を経験。卒業6年目に脳神経外科の専門医資格を取得し、その後はてんかんの専門医資格や医学博士なども取得。2022年より講師として、学生の指導にも力を注ぐ。





DOCTOR 03

救急医の技術と

人間らしい心を尽くし、

全力でPICU(小児集中治療室)の

現場に立つ。

PROFILE

大学卒業後、初期研修を経て埼玉医科大学総合医療センター小児科・ER科勤務。その後、数々の病院で小児科や救急科の経験を積み、2016年より埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター病棟医長に就任。カナダ留学を経て再び2020年より同センター病棟医長。

埼玉医科大学総合医療センター  
小児科(小児救命救急センター)  
長田 浩平 先生(2004年3月卒業)

あらゆる状態の子どもたちに対応する、  
PICUの医師として果たすべき3つの使命。

総合医療センターPICUで小児救急集中治療を担当しています。対応するのは内科的疾患に限らず交通事故や溺水・中毒など、さまざまな状態の子どもたちです。PICUが果たす使命は3つあります。まず1つ目は、全力で治療し、全ての患者さんを元気にすること。しかし残念ながら、亡くなってしまふ子はいます。このPICUの立ち上げ時に病棟の設計から関わり、外出できない子のために壁に青空を描いたり、家族と過ごせる個室を多く用意したりしました。どうしても治療ができず最期を迎えるときに、そんな安心できる空間で「がんばったね」と送ってあげたいのです。ご家族に落ち着いた気持ちでその時を迎えていただくことも大切だと考えてい

ます。これが2つ目の使命です。3つ目は臓器移植。移植は私たちが判定した瞬間、ドナーとなる子の命を絶つこととなります。前述した2つの使命を理解しないと移植を行うべきか答えを出すことができません。もちろん移植は無いです。でも、やらなければならない時には、やるべきだと思っています。

今、ここにある小さな命のために。  
大人たちが連携して子どもたちを守る。

PICUは、搬送されてきた傷病者を集中治療するだけでなく、別の医療機関に移送する場合もあります。肺の移植手術のため、多くの医療人や鉄道関係者と連携し、患者さんを新幹線で移送したことがあります。その子は13年間ずっと病院にいて、息もほとんどできな

“埼玉医科大学ならではの”魅力

教職員の温かいサポートと  
県内随一の病院施設が魅力

アドバイザーを務める教員や職員の方との交流を通じて、面倒見の良さを感じられる環境です。授業内では試験が頻繁に行われ、細かく理解度を確認してもらえます。この時学んだ病理生態学が、病態を点ではなく線や面として捉える力を養ってくれました。また、PICUは埼玉県下には2施設しかありません。外傷を含めた急性疾患に対応するのは当科のみで、唯一の環境で学べることも魅力です。



い状態。病状や容態はもちろん、現場の様子まで把握し、車内の限られたスペースで呼吸管理をしました。厳しい状況でしたが、最初で最後の思い出になるかもしれないと思い、「お母さんと一緒に富士山を見せてあげるよ」と声を掛け励まし続けました。無事に手術を成功させ、帰路でも富士山を見せてあげられたのは、搬送医学という「支える」医学のためだと思っています。患者さんやご家族に寄り添い、適切な医療につなぐことも大切な役割です。他にも災害時にぜんそくの子どもや妊婦さんなどの災害弱者と呼ばれる方々を救うため、埼玉県との連携を強化しています。少子化対策も大切ですが、同時に命を落とす子どもを減らさなくてはなりません。子どもたちは社会の一員として、元気に楽しく生きてほしいと願っています。



DOCTOR 04

恩師の教を胸に抱き

産婦人科医として活躍しながら、

宇宙飛行士、法学博士へと挑戦を続ける。

PROFILE

大学卒業後、慶應義塾大学に研修医として勤務しながら研究に励み、医学博士を取得。2009年、NASA/JAXA宇宙飛行士選抜のファイナリストに選ばれる。産婦人科医の仕事を中心にしつつ、2012年に早稲田大学法学部入学。同大学博士課程で研究を続ける。双子の男児の母。TBS番組審議会審議委員。

南流山レディスクリニック 顧問  
医事法研究者(早稲田大学法学研究科後期博士課程)  
江澤 佐知子 先生(1998年3月卒業)

教員の言葉で選択肢が広がり、  
医学博士から  
宇宙飛行士選抜の最終候補へ。

医師の道へ進んだきっかけは、産婦人科医だった父の存在にあります。父は文学や芸術、歴史など、あらゆる分野への造詣が深く、多忙な日々を過ごしながらも、家族を大切にする人で、幼い頃からの憧れでした。「父のような人間になりたい」という思いで医師を目指し、埼玉医科大学で学びました。家族でさまざまな所に旅行をしたことや、テレビ番組の「なるほど!ザ・ワールド」に魅せられて好奇心旺盛に育った私は、大学時代に、「医師になることだけを目標にせず、学生のうちに海外へ貧乏旅行をしたりして、たくさんの困難に遭って視野を広げてほしい」という先生の言葉が自分のやりたいことと向き合う鍵になりました。5年次には交換留学制度を利用して、ドイツのベルリン自由大学に留学。HIV患者の病棟に配属され、患者と医師が信頼関係を築き治療を進めることの大切さを学びました。そしてインド、ネパール、ヨルダンなどへ、バックパッカーで巡り、今に通じる学びを得ました。

卒業後も幅広い領域への関心はあせることなく、医学博士を取得後は、JAXA(宇宙航空研究開発機構)の宇宙飛行士選抜に挑戦。女性で唯一のファイナリストとなるなど、チャレンジは現在も続き、当時の経験や仲間が生涯の財産となっています。

医療と法学の両面で、子どもが欲しいと  
願う人々の思いに応えていきたい。

現在は、医師として産婦人科の診療全般に従事しています。また、多角的視野を広げるため、2012年に早稲田大学法学部に入学。卒業論文で学術賞を受賞した後、博士課程に進学し、生殖医療に関わる医事法の研究に取り組んでいます。子どもが欲しいと願う人々に臨床で寄り添いつつ、医療の現状に対応した倫理観の重要性を示しながら法整備を進めることが今後の目標です。受験生の皆さんには、埼玉医科大学の充実した環境を活用して、自らの可能性を広げてほしいと思います。そうした経験は、医師としての将来につながるだけでなく、人生を豊かに歩むための活力を与えてくれることでしょう。



“埼玉医科大学ならではの”魅力

医師の自覚が芽生える  
早期からの臨床実習

「すぐれた臨床医になる」ことを目的として、早期から臨床の場に触れることを実践しているカリキュラムがあります。難治性疾患を患う方への医学的アプローチが未だ不十分な医学生にとって、人間性や責任感を育む大変貴重な機会でした。その経験は、コミュニケーションスキルとして留学先のドイツでもその後の臨床医としての基盤にもなっています。



# 卒後に目指せる 多彩なキャリア

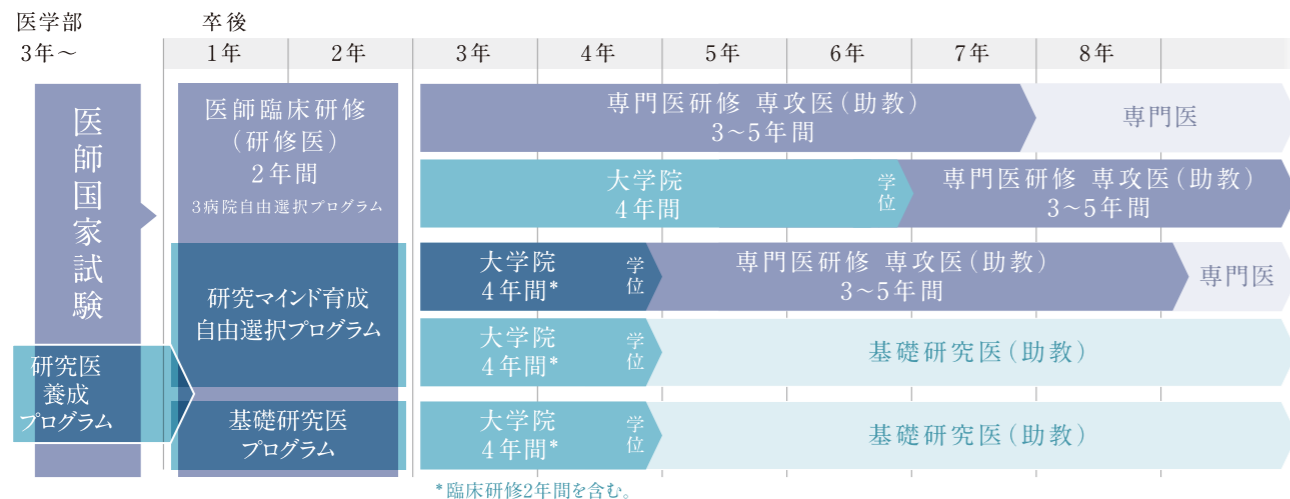
## 国内有数の病院群で研鑽を積み、臨床医や研究、教育など 幅広い進路を切り拓く

卒業後の研修においては、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉医科大学国際医療センターという3病院で診療科を選択できる「3病院自由選択プログラム」が強みです。総病床数約2,700という国内有数の病床数を誇り、多種多様な症例を経験できるので、将来の進路を考えるのに役立ちます。各病院がそれぞれ特徴的な診療体制を持ち、研究機関としての役割も担っているため、幅広い進路に対応できることも特長です。

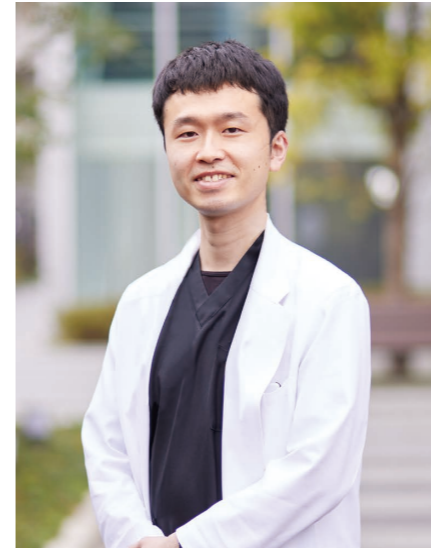
との連携プログラムを用意しています。専門医研修の希望者は、医師臨床研修修了後に常勤医(助教)として継続的に研修を行えば、効率よく専門医資格の取得を目指せます。また、他大学を含めた広範囲な研修も可能なほか、研究の道へ進むこともできます。その先は国内外へ留学したり、大学の教員、連携病院の勤務医または開業医として地域医療に携わったりと、本学ならではの多彩な選択肢が広がります。一人ひとりのキャリアデザインがかなう環境を整えています。

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

## 卒業後研修・キャリアパス



## INTERVIEW



### 初期研修医

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

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

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

### 専攻医

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

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

埼玉医科大学病院 整形外科 男澤 絳太 先生 (2014年3月卒業)



### 研究マインド育成自由選択プログラム(研究医養成プログラム)

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

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

埼玉医科大学病院 眼科 橋本 真歩 先生 (2019年3月卒業)



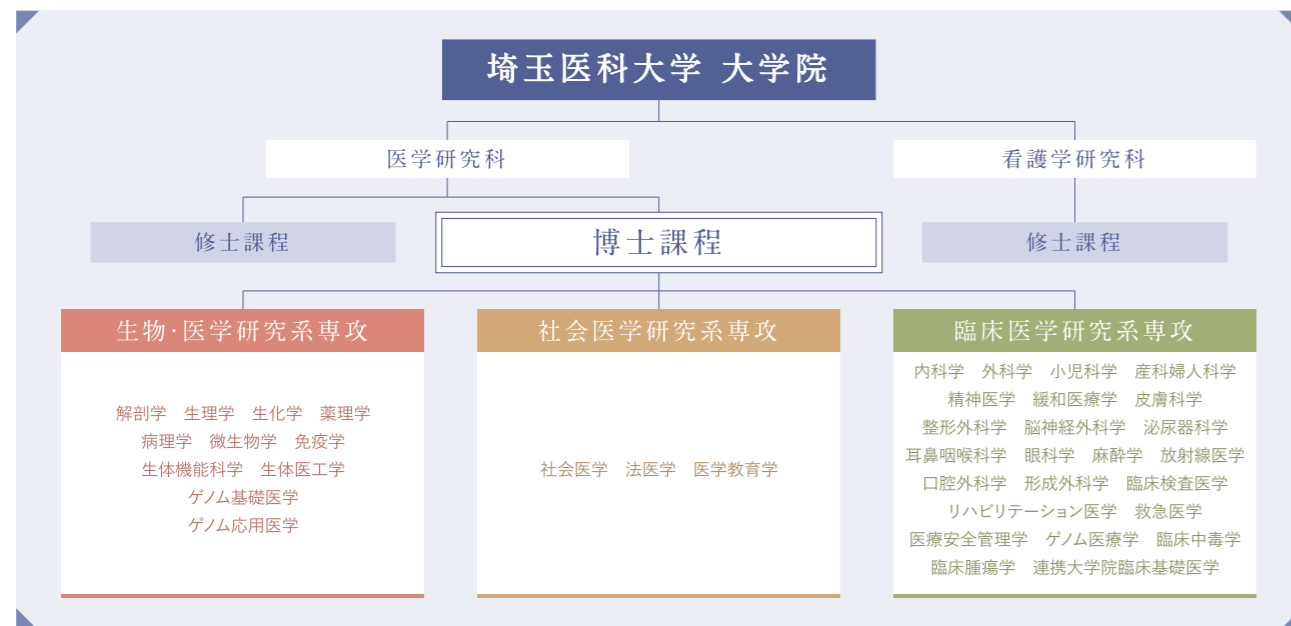


# 大学院・医学研究科 博士課程

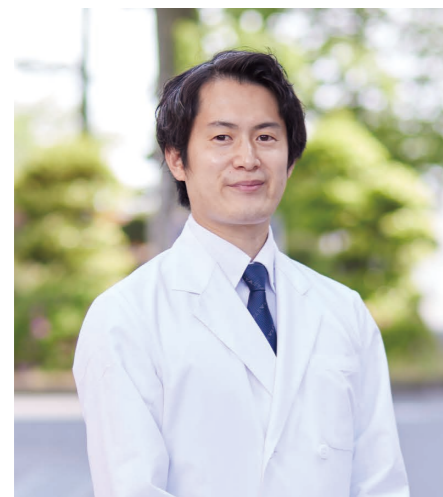
## 研究マインドを育む体制で、医学研究の進歩・発展を担う人材を輩出

埼玉医科大学では、地域に根差したより高度な医療を展開することを使命とし、医学研究科博士課程を設置。学内での研究マインド醸成を目指しています。大学院での学びによって、豊かな学識だけでなく深い洞察力や論理的思考力など、すぐれた研究者のみならず、臨床医として必要な資質も身に付けることができます。

専攻は、解剖学・生化学を始めとした基礎医学を扱う「生物・医学研究系専攻」、社会医学・法医学・医学教育学を扱う「社会医学研究系専攻」、内科学・外科学といった臨床医学を扱う「臨床医学研究系専攻」の3つに分類されています。毛呂山、川越、日高の3キャンパスのいずれでも希望する分野を選択できます。



## INTERVIEW



### 大学院生

**医学の発展に貢献し、多くの患者さんの命を救いたい。思いを胸に、血液がんの治療につながる研究に挑む。**

研究医として、血液がんに関する基礎研究に取り組んでいます。医学部入学以前は臨床医としての将来しか考えていませんでしたが、医学を発展させることがより多くの患者さんの命を救うことにつながると気づき、研究の道を志すようになりました。学部時代に課外学習プログラムで医学論文の抄読会に参加したり、交換留学で訪れた米国の大学で現地の臨床や基礎研究を学んだり、多様な経験を積んだことが現在の糧になっています。多くの患者さんの命に関わる血液がんの治療法を確立できるよう、これからも研究に励みます。

埼玉医科大学総合医療センター 血液内科 永沼 謙 先生

# 研究の最前線

Saitama Medical University Research Report



埼玉医科大学  
医学部長補佐  
医学研究センター長  
**片桐 岳信**  
教授

## 人類の誰も知らなかったことへの挑戦。

### 筋肉が骨になる難病の治療法の確立を目指して。

#### 片桐 岳信 PROFILE

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

「骨を増やす薬を作る」というテーマと向き合った大学院時代。

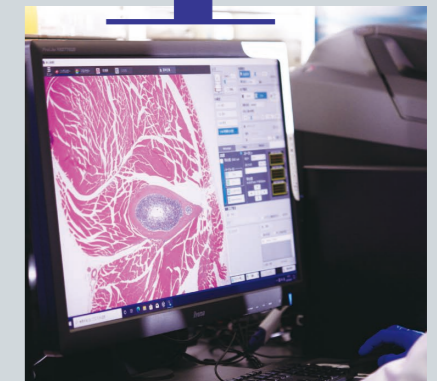
私は、筋肉が骨になるという極めてまれな難病、進行性骨化性線維異形成症(FOP)の発症原因や診断・治療法について研究しています。元をたどれば、大学院時代の研究テーマ「骨を増やす薬を作る」に出会ったことが全ての始まりでした。北里大学薬学部在籍していた大学3年の時に、遺伝子について研究したいという思いから、該当する研究室を探して一つずつ訪問。最終的にお世話になったのが北里研究所の副所長(当時)で、2015年にノーベル生理学・医学賞を受賞された大村智先生の研究室でした。そして、その修士課程の中で先生から提示いただいたのが、前述の研究テーマだったのです。

#### 進行性骨化性線維異形成症(FOP)の治療薬開発に、産学官共同で取り組む。

当時、骨を増やす物質の存在については分かっ

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

私はFOPに骨誘導因子が関連しているに違いないと考え、研究テーマとして扱うことを決意。歯学部への助教や海外留学などの経験を積んだ後、2004年に埼玉医科大学ゲノム医学研究センターに着任したのを機に、誰も着手していないFOPの研究を本格化させました。その翌年には、「埼玉医科大学FOP診療・研究プロジェクト」を組織。2007年に厚生労働省の指定難病となったこともあってFOPに注目が集まり、研究は日々発展を続けています。FOPの原因遺伝子は、骨誘導因子の信号を細胞内に伝達する受容体の遺伝子でした。この変異によって、「過剰に骨を作る信号」が細胞に伝わり、筋肉が骨になることが明らかになっています。こうした発見を生かし、遺伝子変異に基づく解析から国内製薬企業と共に治療薬の開発を実施。国立研究開発法人からの支援も受けて、産学官共同研究の取り組みとして進行中です。



#### 患者さんの思いを身近に感じながら研究に打ち込める環境の素晴らしさ。

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

インタビュー動画はこちら ▶▶▶





## 研究の最前線

### 薬理的予防で負担の少ない治療を。

### 脳動脈瘤破裂の克服に挑む。

#### 佐藤 大樹 PROFILE

2010年埼玉医科大学医学部卒業。同大学大学院で医学博士を取得。2017年からアメリカで研究医のキャリアを歩み、脳動脈瘤破裂の薬理的予防に関する研究を開始。現在は研究活動と並行して埼玉医科大学国際医療センターに勤務し、脳血管障害の外科治療に取り組む。

#### 目の前の命が失われる状況に直面し、治療や創薬に役立つ研究を開始。

埼玉医科大学国際医療センターの脳外科医として勤務する傍ら、研究医として脳動脈瘤破裂の薬理的予防に携わっています。脳内の血管の膨らみである脳動脈瘤は、破裂するとくも膜下出血を起こします。くも膜下出血は4割の人が死亡するほど重篤な脳卒中であり、患者さんが次々と亡くなる様子に胸を痛めていました。現状の予防手段は外科手術のみですが、高齢などが理由でその手術に耐えられない患者さんもいます。私は治療薬や予防薬を開発してより多くの患者さんを救いたいと思い立ち、研究医になることを決意。2017年からアメリカで4年弱、複数の研究プロジェクトに参加し、研究代表者として研究を進められるようになって今に至ります。

#### 試行錯誤を繰り返しながら、小さな成功体験を積み重ねる喜び。

私が行っているのは、「脳動脈瘤の予防薬」「脳動脈瘤の破裂抑制薬」の研究です。くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤ができないようにする、できても破裂しないようにすることで、死亡率の低下を目指しています。主に取り組んでいるのは後者で、マウスへの実験から「特定のタンパク質を活性化することで破裂抑制につながる」ことを突き止めました。現在はどの薬が該当のタンパク質に作用するのか模索している段階です。さまざまな論文を当たり「この薬が効くのではないかと仮説を立てて実験用のマウスに投与し、破裂率を下げる試みを繰り返しています。ただ、自然経過で破裂する脳動脈瘤を持ったマウスのモデルをつくるのは簡単ではなく、検体の用意がままならず実験のスタートラインにすら立てないこともあります。アメリカ留学時代は数千ものマウスの管理から研究計画、実験、論文投稿と、研究の上流から下流まで携わり、毎日途方もない作業に向き合っていました。研究が計画通りに進むのはま

れで、予想外の結果に直面することが多々あります。それでも試行錯誤の末に望む結果が得られれば達成感がありますし、そこに研究の妙味があると感じています。

#### 日本の脳動脈瘤研究をリードする理想的な研究環境がここに。

脳動脈瘤破裂の薬は慢性炎症の改善にも効果があると言われ、大動脈瘤や心筋梗塞など他の血管領域の疾患改善も期待できます。加えて、加齢や老化の抑制にも有効であるとされているので、今後さまざまな形で医療に貢献できるでしょう。埼玉医科大学は、日本でも数少ないマウスを使った脳動脈瘤破裂の研究機関です。海外への留学生派遣によって最新の情報を取り入れ、ハイレベルな研究機関との共同研究も行っています。また、国際医療センターは国内で一、二を争うほど脳動脈瘤破裂やくも膜下出血の治療に積極的に取り組んでいるため症例が多い。まさしく、脳動脈瘤研究の最前線と言える場所です。今後も大学と病院のリソースを最大限活用し、薬理的予防に力を尽くします。



インタビュー動画はこちら▶▶▶



埼玉医科大学  
埼玉医科大学病院  
小児科  
武者 育麻  
助教

### ヘモグロビンA1cの研究を通して、 個々の患者さんに合った血糖マネジメントを実現。

#### 武者 育麻 PROFILE

2008年埼玉医科大学医学部卒業。小児科医として勤務する傍ら、2017年に同大学大学院医学研究科を修了。以来、小児糖尿病、遺伝性疾患、内分泌などの研究に取り組む。代表的な研究は「ヘモグロビン糖化の個人差に基づく糖尿病合併症リスク管理指標の開発」など。

#### 共同研究で得た臨床データをもとに、 糖尿病の治療につながる研究に没頭。

HbA1c(ヘモグロビンA1c)は糖尿病の検査や治療に用いられている、世界的にスタンダードな指標です。血糖値が一時的な値であるのに対し、HbA1cは2〜3か月間の血液中の糖の状態を表すことができるため、患者さんが日頃から血糖を管理できているか判断できます。私はこのHbA1cの研究に長年携わってきました。不思議なことと同じ血糖値でもHbA1cの値が高い人と低い人がいるので、HbA1cを基準に血糖値を下げる治療を行うと、人によっては低血糖を起こしてしまうことがあります。血糖値と差が生まれる原因を突き止め、それぞれの患者さんに合った血糖マネジメントを提案することが現在の目標です。また、私は国内の1型糖尿病患者に関する多施設共同研究に10年以上参加しています。この疾病は国内において患者さんの絶対数が少ないため、複数の研究機関がデータを共有して研究成果を発信することで、ようやく海外の研究機関と肩を並べられます。データの整合性を確認したり、傾向を探り臨床に生かしたりするとともに、患者さんのデータから疾病の遺伝的要因を探る研究にも取り組んでいます。



インタビュー動画はこちら▶▶▶



#### 研究マインドを 養う取り組み

#### 早期から研究活動を体験し、 医学の発展に貢献する 人材を育む。

医療現場で活用される膨大な知識や最新技術の数々は、全て先人たちの研究によって見いだされてきたものです。本学では、医学研究の発展やその重要性を学生一人ひとりに伝えるため、早期から研究活動に触れる機会を用意。特に研究マインド育成室では、研究に取り組もうとする学生へきめ細やかな支援を行っています。研究に挑むための第一歩は、講義・実習中に浮かんだ疑問や漠然とした興味について、教員と話し合うことからでもかまいません。本格的に研究を学んでみたいと思ったら、夏期・春期・通年で開催されている「課外学習プログラム」に参加することをお勧めします。また、医学部3年次から選択できる「研究医養成プログラム」では、大学院の講義を受講したり、他大学と連携した研究に臨んだり、さまざまな活動を経験することが可能。その他にも、学生による研究発表会など、挑戦の場は数多くあります。本学の研究環境を生かして、自身が追究したいテーマと向き合い、学びを深める楽しさを味わってみてください。

研究マインドの育成に  
関わる情報はこちら▶▶▶



埼玉医科大学  
国際医療センター  
脳神経外科

佐藤 大樹  
講師





FEATURES

# 6年一貫・統合教育

## コース&ユニット制で医療の各領域を統合的に学び、疾患を多角的に診る力を養う

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

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



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

## すぐれた臨床医を育む10のコース

さらに詳しい情報をWEBでCHECK ▶



特色ある学び  
6年一貫・統合教育

<p><b>1 細胞生物学</b></p> <p>細胞の活動を通し、生命現象の基本を学びます。細胞を形作る一つ一つの分子から人体全体の構造まで、あらゆるスケールにおける生物現象の理解を目指します。細胞生物学で得た学びは、後に学習する基礎医学や臨床医学の礎となります。</p>	<p><b>2 人体の構造と機能</b></p> <p>人体の構造と機能を学ぶ上で基幹となる概念を理解するためのコースです。人体の各器官系の構造と機能を知り、遺伝に関する基礎的な知識を修得することで、臨床医学を学ぶための基盤を身に付けます。</p>	<p><b>3 医科学への道すじ</b></p> <p>入学以前に学んできた自然科学の知識を医学に適用し、医科学を学ぶための土台を形成します。また、論理的思考力と学術的表現力を養い、自ら選んだテーマについて掘り下げること、自己学習のスキルを高めます。</p>	<p><b>4 人体の基礎科学</b></p> <p>人体機能に関わるテーマの実験を通し、データの統計的な扱い方や科学的理解のプロセスを修得します。医師に自然科学的な思考は必要不可欠であり、早期から身に付けることが後の基礎医学、病気の基礎的理解、臨床医学の学習に役立ちます。</p>	<p><b>5 良医への道</b></p> <p>豊かな人間性、幅広い社会的・国際的視野、探究心、科学的思考力を備えることで、医師としてのプロフェッショナリズムを養います。また、臨床推論力や臨床技能の修得も目指します。1年次から4年次まで、段階的に進行する重要なコースです。</p>	<p><b>6 病気の基礎</b></p> <p>基礎医学から臨床医学や社会医学などの発展分野に移行するためのコースです。臨床医学や社会医学を学ぶ上で必要な知識を学びます。病理学や薬理学の総論的事項、感染、免疫への理解を深め、「ヒトの病気」コースでの学びの基盤を作ります。</p>	<p><b>7 臨床実習</b></p> <p>外来や病棟などの臨床現場に参加し、現場で働く医師や他職種の医療行為及び各診療科の特徴的な手技・検査を実際に目で見て学びます。また、基本的な臨床技能だけでなく、知識・技能・態度など、医療従事者として必要な素養も修得します。</p>	<p><b>8 ヒトの病気</b></p> <p>4年次3学期から始まる臨床実習を円滑に行うために診療の基本事項を学ぶほか、臓器別によるユニットで各分野の疾患に関する基本的知識を身に付けます。最終的には臓器横断的な学習を行い、臨床医学の基礎的な知識と考え方を修得します。</p>	<p><b>9 社会と医学</b></p> <p>医療従事者として、幅広い社会的視野を持ち、医療や医学を通して公衆衛生の向上に貢献するための知識を修得します。</p>	<p><b>10 総合学習コース</b></p> <p>6年間の学習の総まとめとして、医師になるために必要な総合的な医学知識や考え方をしっかり身に付けます。医師国家試験への対策も十分意識し、医師としてスタートする準備をしています。</p>
---	--	---	---	---	--	--	---	---	---

## 臨床実習に関する誓約・同意書

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

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

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

令和 年 月 日

同意人 住所： \_\_\_\_\_

学籍番号： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_



# 第3回「オール埼玉医大 研究の日」 プログラム・抄録集



日時：令和4年11月5日（土）

会場：第一部 Zoom 利用によるライブ配信

第二部 毛呂山キャンパス カタロスタワー1階

クロード・ベルナルホール

学内 LAN によるライブ配信

Zoom 利用によるライブ配信

## 第3回「オール埼玉医大 研究の日」プログラム

### 午前 第一部 教職員等の一般研究発表（オンライン）

日時： 令和4年11月5日（土）10:00～11:30

発表形式: I. デジタルポスター掲示 + Zoom ディスカッション

II. デジタルポスター掲示のみ

デジタルポスター掲示期間：10月28日～11月11日

(注)デジタルポスターの閲覧ならびに Zoom 視聴参加には事前登録が必要です。

URL：<https://forms.gle/CZR1UowoBeAPtVAPA>

### I. デジタルポスター掲示+Zoom ディスカッション演題

(Zoom: 発表5分、質疑応答2分)

開会挨拶 10:00～ 医学部ゲノム基礎医学 奥田 晶彦 教授

セッション1 座長：医学研究センター 小谷 典弘 教授

1. 小谷 典弘（医学研究センター、医学部生化学）

「Proximity Labeling を用いたパンデミックウイルス（共）受容体の同定」

2. 戸叶 美枝子（医学部免疫学、大学病院感染症科・感染制御科）

「ドーパミンおよびアデノシン受容体を介したシグナル伝達は COVID-19 のウイルスペプチド特異的な IL-8 応答を調節する」

3. 永沼 謙（総合医療センター血液内科）

「フローサイトソーティング法を用いた分子遺伝学的解析により明らかにした血管免疫芽球性 T 細胞リンパ腫・骨髄異形成症候群合併例におけるクローン性造血の同定」

4. 芳賀 佳之（大学病院救急科）

「人工知能（AI）による救急患者の行動予測」

セッション2 座長：医学部ゲノム応用医学 池田 和博 准教授

5. 平崎 正孝（国際医療センターがんゲノム医療科）

「PTEN-induced kinase 1 gene single nucleotide variants as biomarkers in adjuvant chemotherapy for colorectal cancer」

6. 北山 沙知（医学部ゲノム応用医学）

「患者由来細胞・移植モデルを活用した精巣がんにおけるシスプラチン治療抵抗性獲得のメカニズムの解明」

7. 竹内 優太（総合医療センター肝胆膵外科・小児外科）

「神経芽腫マウスにおける $\omega 3/\omega 6$ 不飽和脂肪酸経口摂取による脂肪酸解析の検討」

8. 佐藤 航（医学部ゲノム応用医学）

「トリプルネガティブ乳がん細胞における Efp の役割」

**セッション3 座長：医学部生化学 中野 貴成 准教授**

9. 鈴木 歩 (医学部ゲノム基礎医学)

「Max はマウス生殖細胞で減数分裂開始を機構する」

10. 奥島 菜々子 (医学部ゲノム応用医学)

「自殺遺伝子 iCaspase9 を用いたネガティブセレクションの検討とヒト CD34 陽性細胞を用いた遺伝子修復」

11. 米田 竜馬 (医学部ゲノム基礎医学)

「ALS 病因タンパク質 TLS/FUS の相分離に対する m6A 修飾 RNA の影響」

12. 塚本 翔 (医学部ゲノム基礎医学)

「TGF- $\beta$  ファミリーによる骨形成制御機構の解明」

**II. デジタルポスター掲示演題**

13. 徳元 康人 (アドミッションセンター)

「低酸素培養を利用したヒトナイーブ T 細胞からのメモリーT 様細胞の分化誘導」

14. 井上 成一郎 (総合医療センター肝胆膵外科・小児外科)

「マウス神経芽腫モデルにおける重複免疫チェックポイント阻害による NK 細胞腫瘍浸潤誘導と抗腫瘍効果の検討」

15. 倉谷 麻衣 (医学部ゲノム基礎医学)

「骨格筋における病的硬組織形成モデルの確立と性状解析」

16. 堀部 豪 (大学病院東洋医学科)

「急性期末梢性顔面神経麻痺患者に対する鍼治療の症例集積」

17. 井畑 真太郎 (大学病院東洋医学科)

「Calcitonin gene-related peptide 関連製剤中止後の片頭痛増悪に対して鍼治療が有効であった1例」

18. 千本松 孝明 (リサーチアドミニストレーションセンター)

「Synergistic Effect of Motivation for the Elderly and Support for Going out」

19. 楠 輝文 (総合医療センター放射線科)

「頭頸部 VMAT における様々な機械学習モデルによる線量検証の定量予測および分類性能の評価」

20. 佐藤 智美 (医学部解剖学、大学病院産科婦人科)

「SSRI 処理による胎児発育不全モデルを用いた社会的コミュニケーションに関わる神経回路の行動解析」

21. 堀内 大 (医学部微生物学)

「サルモネラ感染がん細胞による抗腫瘍免疫応答の誘導」

## 午後 第二部 対面会場発表

日時：令和4年11月5日（土）13:00～17:20

会場：毛呂山キャンパス カタロスタワー1階 クロード・ベルナルホール

学内LIVE配信・Zoom配信

■ 学内LIVE配信 URL: <http://smswww/streaming/>

■ Zoom配信 URL:

<https://us02web.zoom.us/j/87277370949?pwd=blFnMGkyUXV2QThaUFhzUVAvczJIUT09>

\*学内からのリモート参加の場合は「学内LIVE配信」を推奨します。

\*Zoom配信からご参加される場合は、ご所属・氏名の明示をお願い致します。

### 【すべての参加者へのお願い】

ご参加の方は参加方法にかかわらず、QRコードもしくはURLのWebページから参加報告をお願いします。

参加 URL: <https://forms.gle/A6fQjyuawVdi3zrZ8>



開会挨拶 13:00～ 別所 正美 学長

総司会進行 微生物学 村上 孝 教授

## 1) 第8回 学部学生による研究発表会

開会挨拶 13:05～ 副学長・医学部長・医学教育センター長 森 茂久教授

座長：医学部生理学 三輪 尚史 教授 / 医学部病理学 佐々木 惇 教授

13:10～14:00

### <発表 A: 一般発表>

1. A-1 早田 有聖（保健医療学部 臨床検査学科4年）

「ALSを標的にした核酸医薬シードの効果の検証」

2. A-2 山岸 杏（保健医療学部 臨床検査学科3年）

「神経細胞の増殖・分化におけるオーファン受容体GPR137の機能解析」

3. A-3 畑澤 さら（医学部3年）

「細菌感染により老化したがん細胞は高い細胞死抵抗性を持つ」

### <発表 B: フラッシュトーク>

4. B-1 永井 拓也（医学部3年）

「自然発症のApoE欠損マウスのエキソーム分析」

14:00～14:10 休憩：VTR放映



## 2) 大学院修士課程推薦発表

座長：医学研究科・医科学<sup>専攻</sup> 生体機能科学分野 藤原 智徳 教授  
看護学研究科・看護学<sup>専攻</sup> 野田 智子 教授

14:10～15:10

1. 小野寺 梓 (医学研究科・医科学<sup>専攻</sup> 生体機能科学分野)  
「ノロウイルス抗原定性検査の臨床的有用性の検討と考察」
2. 樋口 裕大 (医学研究科・医科学<sup>専攻</sup> 生体医工学分野)  
「光散乱場における光ファイバーイメージング」
3. 仲川 穂高 (医学研究科・医科学<sup>専攻</sup> 理学療法学分野)  
「腰痛患者に対して身体的・心理社会的要因からみた徒手療法の効果について」
4. 川端 泰子 (看護学研究科・看護学<sup>専攻</sup> 生活支援看護学分野・地域活動看護学領域)  
「市町村保健師の職業的アイデンティティとその関連要因」

## 3) 大学院博士課程研究発表会

座長：副学長・医学研究科長 木崎 昌弘 教授

15:10～16:10

1. 橋本 尚仁 (生物・医学研究系<sup>専攻</sup>病理学：毛呂山キャンパス 病理学)  
「上衣腫, *ZFTA* 融合陽性腫瘍の臨床病理学的多様性の検討」
2. 寺井 悠二 (臨床医学研究系<sup>専攻</sup>内科学：川越キャンパス 消化器・肝臓内科学)  
「早期胃癌に対する内視鏡 Artificial intelligence(AI)診断における  
Olympus 社製内視鏡と Fujifilm 社製内視鏡の診断能の比較検討」
3. 橋本 真歩 (臨床医学研究系<sup>専攻</sup>眼科学：毛呂山キャンパス 眼科学)  
「中心性漿液性脈絡網膜症患者における光線力学療法前後の  
コントラスト感度の変化」

16:10～16:25 休憩：VTR 放映

## 4) 特別講演 (2021 年 学内グラント丸木記念特別賞受賞者 成果発表)

座長：医学研究センター長 片桐 岳信 教授

16:25～16:55

演者：医学部生理学 池田 正明 教授

「時計遺伝子 *BMAL1* の発見と展開」

## 5) 埼玉医科大学創立 50 周年記念特別研究費 受賞者構想紹介 (フラッシュトーク)

座長：副学長 松下 祥 教授

16:55～17:15

(注) 知財保護のため演題名は掲載しませんので、ご了承ください。

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

閉会の辞 17:15～ 松下 祥 副学長

## Part III 教員の基本姿勢

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

以下該当箇所抜粋。

### 2. 教員の倫理規定、行動規範など

#### (5) 教員に望まれる行動指針（2009.9.9、学務委員会）

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

言うまでもなく、本学の建学の理念は以下の3点である。

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

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

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

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

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

医学部が大学として目指すべきことは本学の建学の理念の、

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

第3. 師弟同行の学風の育成

に述べられている。

「人間の育成」と「学風の育成」のもつ意味は特に大きく深い。

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

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

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

第1. 生命への深い愛情と理解と奉仕に生きる すぐれた実地臨床医家の育成

に述べられている。「すぐれた」のもつ意味もまた大きく深い。

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