

医学部医学科の3つのポリシー

ディプロマシーポリシー

本学は、医学科達成指針に示す各到達目標を達成した学生に学士（医学）の学位を授与します。

医学科達成指針

1. 医学を学び、また研究する際の基本的な考え方を身につけ、自律的に実践する
 - 人間と社会に対する洞察力
 - 他者の存在を受け入れてその考えを理解する力
 - 人類文明がよって立つ自然科学への基本的理解力
 - 自己主導型学修習慣と自己研鑽能力
2. 自己の人間性を高め、倫理的・科学的判断能力を磨く
 - 豊かな人間性と人類愛
 - 多様な立場の人々と良好に意思疎通する力
 - 自分の考えを適切に表現して他者の理解を得ることができる力
 - 社会人・国際人としての教養とマナー
 - 国際人の視点と異なる文化を持つ人々と交流する力
 - 道徳的思考力と倫理的判断力
 - 探究する心と科学的判断力
3. 医学の基本的知識を修得する
 - 基礎医学および医学に関連する科学の基本的知識

- 臨床医学および医療の基本的知識
- 国内外の公衆衛生を含む社会医学に関する基本的知識

4. 医学の基本的技能を修得する

- 医学知識を臨床実践に活用する力
- 科学的根拠に基づく臨床推論に裏付けられた診療を実践する力
- 基本的臨床能力としての診療手技
- 基本的な臨床コミュニケーション技能

5. 医師としての適切な態度と行動を身につける

- 医師としての使命と責任の自覚
- 患者中心の職業的倫理感
- チーム医療に臨む主体性・協調性
- 医師としての適切な態度と行動
- 変化し続ける医療ニーズに対応するための生涯学習能力

※ 医学科達成指針は、本学医学科の教育資源、社会的要請、学生の変遷等を勘案して随時改定される。

カリキュラムポリシー

医学知識や技能のみならず、自ら求め、自ら学び、社会の変化に応じて発生する様々な問題や異文化と接しながら自らの成長を促す能力を求めた6年一貫カリキュラムです。

1. 初年時は、総合教育で人間性や倫理観とともに、一人ひとりの人間の多様性を受け入れて理解することを学び始めます。それは高学年まで続く医学総論や学外実習でより実践的に修得され、さらに臨床実習での患者中心の医療の体験へと続きます。継続的に能力が伸びていることを、実習での態度、ポートフォリオやレポートで評

働します。

また初年時から少人数でのグループ討論、演習、実習を多く取り入れ、自律的な学修習慣を涵養します。

2. 人は誰しも病に罹る可能性があるとの考えから、低学年から様々な人に会う機会を提供します。早期臨床体験、福祉体験実習、重症心身障害児療育体験実習、地域子育て支援体験実習、在宅ケア実習、病院業務実習、高齢者医療体験実習と学年を経るごとにその経験知が積み上がっていくようにカリキュラムが組まれています。その成果としての道徳性発達はレポートや実習での立ち居振る舞いで評価され、適切なフィードバックによって学びの経験を高めるように工夫されています。国際社会とのつながりを持てるよう、英語教育は1年次から4年次まで縦断的にコースが組まれている他、希望者は海外での実習も可能です。科学的思考力や判断力は、1年次生命基礎科学、2年次基礎医科学、3年次臨床基礎医学や研究室配属でその基盤を身につけた後、臨床現場で自分の学修課題を見出して解決する能力へと活かされます。
3. 医学・医療に必要とされる科学の基本的知識は、臓器別統合カリキュラムによって縦断的・横断的に修得できるようにカリキュラムが構築されており、その成果は厳格に管理された総合試験で妥当性・信頼性を保って評価されます。知識に基づく問題解決能力は口頭試験で評価されます。
4. 本学のカリキュラムはコース・ユニット制で構成されており、基礎系臓器別統合カリキュラムと臨床系臓器別統合カリキュラムの2巡構造によって、基礎医学の知識を臨床医学と社会医学に活用できるように構築されています。1年次の情報リテラシー、2年次の医学統計学の基礎、3~4年次の Evidence-based clinical practice と進み、臨床実習の場で EBM を実践できるような能力を涵養しています。
医学の基本的な知識はコンピュータを用いた共用試験医学系客観的能力試験（CBT）で評価され、基本的な臨床能力は共用試験医学系臨床実習前客観的臨床能力試験（OSCE）で評価されます。
コミュニケーション能力は1年次のグループ演習や日本語表現法から始まり、臨床実習の場で活かせるように学年ごとに段階的にカリキュラムが組まれています。臨床実習でのポートフォリオ、最終的には共用試験医学系診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（Post-CC OSCE）でその能力を担保します。

5. 医師としての適切な態度と行動を身につけるために、1年次から医学総論、学外実習で常に省察とフィードバックの機会を設けており、臨床実習まで継続的な成長を促すようなプログラムです。チーム医療は学外実習で1年次から体験できるようになっています。

変化し続ける医療ニーズを体感するため、学外実習で1年次から種々な臨床現場体験を提供しています。また、診療参加型臨床実習では幅広い臨床体験が可能となるような実習病院を選択しています。臨床現場で医療ニーズを感じる力は、ポートフォリオで評価します。

アドミッションポリシー

本学の建学の精神および医学科教育理念に基づき、医学科アドミッションポリシーを以下に定めます。

○ 求める学生像

カリキュラムポリシーに則った教育課程を通して、ディプロマポリシーに示す資質と能力を卒業時までに獲得できる学生として、次のような力を日々の多様な学習と経験の中から、主体的に身に付けてきた人の入学を求めます。

1. 自らを省察して、多様な人の情緒を察する想像力
2. 文化や個性の違いを超えて対話し、協調し合う力
3. 汎用的な数理・論理的思考力・表現力、問題解決能力
4. 倫理性を希求して判断する力

○ 入学までの学習で身に付けておいてほしいこと

高等学校段階までの学習内容は、医学を学ぶ基盤となるだけでなく、人類の社会・文化・文明についての幅広い素養としてとても大切です。学力検査を実施する教科においては特に、抽象化して考え抜いたことを論理的に表現する力、自然科学の考え方をを用いて新たな問題に主体的に取り組んで解決する力、英語を使って他者を理解し自らの考えを伝える力を磨いておいて

ください。

○ 入学者選抜の基本方針と方法

本学科の入学者選抜では、「求める学生像」および「入学までの学習で身に付けておいてほしいこと」を踏まえて、入学志願者に求める力を、高等学校教育の内容・水準に配慮しながら学力の3要素※の観点より多面的・総合的に評価します。

学力検査（一次試験）：理科・数学において、数理・論理的思考力、問題解決能力に加えて主体的姿勢を評価し、英語において、異文化理解および英語でのコミュニケーション能力の一部を評価します。（学力の3要素の主に(1)、(2)）

面接・小論文（二次試験）：他者を理解し自らの考えを論理的に伝える力、自己を省察する力、さらに、知識を基に状況を理解してどのような行動が適切かを判断する力を評価します。（学力の3要素の主に(2)、(3)）

調査書等評価（二次試験）：「求める学生像」に照らして、調査書等のこれまでの学業履歴がわかる書類を評価します。（学力の3要素の主に(3)）

※学力の3要素：(1)知識・技能、(2)思考力・判断力・表現力等、(3)主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度