






カリキュラム

本学の教育の基本は、疾病を克服し、人類の健康を増進するための医学の基本的知識や技能ならびに態度・習慣を修得することですが、これを踏まえ、「病気を診ずして病人を診よ」という建学の精神に基づいた人間性豊かな医師になるための責任感、使命感、および倫理観を身につけ、実践することを重視しています。

講義はすべてeラーニング化し、演習形式・実習形式の双方向授業を大幅に増やしました。eラーニングで身につけた基礎知識を使って問題解決型学習を演習形式の授業で、実践型学習を実習形式の授業で行います。

初年次教育		基礎医学教育		臨床医学教育	
<h2>1年生</h2> <p>医師を志すにあたっての基本的な知識、倫理観、判断力を養います</p> <p>総合教育 人文科学、社会科学、日本語表現法、数学、教養ゼミのユニットから構成される授業が少人数編成で進みます。</p> <p>生命基礎科学 生命現象を理解するための自然科学(生物学、物理学、化学)の統合カリキュラムを学びます。</p> 	<h2>2年生</h2> <p>科学としての医学の基礎を身につけます</p> <p>基礎医科学 2年生では生体の恒常性の維持機構やこれを達成する細胞や組織の基本構造を、さらに器官系別に人体の機能と構造の正常像を統合的に学びます。</p> 	<h2>3年生</h2> <p>基礎医学から臨床医学へと学びが進みます</p> <p>臨床基礎医学 3年生前期では主に病態、感染症、免疫学をテーマに基礎医学と臨床医学の連携のなかで学びます。後期には、いよいよ臨床医学の学びが始まります。</p> <p>研究室配属 教員とともに研究活動を行い、共同研究者として過ごします。</p> <p>社会医学 社会医学では、個体-個体、個体-社会、個体-環境の相互作用としての医学を学びます。</p> 	<h2>4年生</h2> <p>いよいよ臨床現場で、診断と治療の基本を学びます</p> <p>臨床医学I 4年生前期では、身体診断法、シミュレーションを用いた基本的臨床手技(採血、縫合など)の実習を中心に実技トレーニングを行います。</p> <p>臨床医学II 少人数グループでベッドサイドに赴き、附属病院本院の全診療科を経験し、患者さんを中心とした人間関係の築き方を学びます。臨床実習の間を縫って併行して行われる集合教育では、臨床現場での経験を振り返り、チュートリアルやケースカンファレンスなどの演習形式の授業を行います。</p> 	<h2>5年生</h2> <p>病棟の診療チームの一員として患者さんの診療に参加します</p> <p>臨床医学III 指導医の監督のもと、チーム医療に加わり、実際の診療の中から臨床医学を学ぶ診療参加型臨床実習(クリニカル・クラークシップ)を行います。1ヶ月単位で10診療科を経験します。内科、外科、小児科、産婦人科、精神神経科を必須とし、その他は国外を含め学生の意向で選択が可能です。6年生の夏にはPost-CC OSCEを実施し、十分な診療能力が修得されているかを評価します。</p> 	<h2>6年生</h2> <p>卒業に関わる試験</p> <p>臨床医学を中心に6年間の教育成果を測る卒業総括試験を行います。</p>
<p>医学総論 医療、医学に関する諸問題を、自然科学のみでなく、人文・社会科学を含んだ実践科学として1年から6年まで通じて学び、医師として求められる人間性や倫理的判断力を養います。低学年から地域の医療現場を経験し、社会貢献の意識を身につけます。</p>				<p>研究参加の促進と研究医養成を目的として、授業時間外の研究活動を単位認定する自由選択科目も有しています。学生時代から医学研究を行いたい学生が、本科目で一定の単位を積み重ね、将来、本学の大学院(MD-PhDコース)に進学した場合、単位互換による標準修業年数の短縮などの優遇措置を受けることができます。</p>	
<p>外国語 4年生まで横断的に授業が組まれています。少人数クラス編成で、学生の能力に合った学修を行います。</p>		<p>医療情報・EBM 研究計画の立案、解析方法を理解すると共に、疫学と生物統計学の基本を身につけます。</p>		<p>教養ゼミ(1~6年) 臨床医学を学び患者さんと接する中で、再び教養科目を学びたくなる学生も多くいます。教養ゼミは1~6年生まで在学中に何度でも選択履修できるようになっています。</p>	

◆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 初年次は、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価します。また初年次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

性発達に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。1~2年次の医学統計学・情報リテラシー、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年次から様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。

※掲載している画像は、以前撮影したのもあり、実際の実習はこれと異なる場合があります。