

医学科

学科のアドミッション・ポリシー（ＡＰ：入学受入の方針）

愛媛大学医学部医学科では、愛媛大学学生として期待される能力（愛大学生コンピテンシー）を備え、医学部の基本理念である「患者から学び、患者に還元する教育、研究、医療」を実践できる医療人の育成を目指しています。そのため、基本的な知識・技能・思考力・判断力・表現力と人間の尊厳を重んじる豊かな人間性を備えた入学者に対して、幅広い教養、生命に対する深い慈しみに裏打ちされた生命倫理、そして生命の尊厳に基づいた医学教育を行っています。加えて、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を身につけている入学者が、進歩する医学・医療を生涯にわたり学習し続ける能力を磨くために、大学や学部を超えたグループによる課題探究型の教育にも力を入れています。さらに、地域医療を含む日本の保健・医療・福祉だけでなく、研究や行政において国際的に貢献できる人材の育成を目指し、一般選抜に加えて、学校推薦型選抜、総合型選抜や編入学などの様々な選抜方法を採用しています。そこで、医学科では次のような資質を有する学生を求めます。

（知識・技能・思考力・判断力・表現力）

1. 入学後の修学に必要な基礎学力を有している。
 - 1-1) [全ての入試枠] 高等学校等で履修する国語、地理歴史、公民、数学、理科、外国語、情報の広範な知識を有している。
 - 1-2) [一般選抜] 高等学校等で履修する数学および理科（物理、化学）について深く理解している。また、和文や英文を読んでその内容を理解し、日本語や英語で適確に表現することができる。
 - 1-3) [学校推薦型選抜Ⅱ・総合型選抜Ⅱ] 和文や英文の理解に加え、理科や数学の基礎的な知識を基に、その内容およびそれに関連した事項について、受験時までの学習や経験を踏まえつつ考察し、日本語や英語で適確に表現できる。
2. 自分の考えや行動に責任を持ち、それを相手に明確に示すことができる。

（主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度）

3. 人が好きで、生命に対する倫理観がしっかりしている。
4. 医学・医療に対する目的意識と関心が高く、この分野に貢献したいという意欲と情熱を持っている。
5. 入学後も、生涯にわたって自己啓発・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある。
6. 幅広い人間性、柔軟性と協調性を有し、多様な人々と協働して良好な関係を保つことができる。
7. [学校推薦型選抜ⅡＢ（地域特別枠推薦）] 幅広い総合的な診療能力を身につける意欲を持ち、愛媛県内の地域医療の担い手となる高い使命感と倫理感を持っている。
8. [総合型選抜Ⅱ] 研究医の不足や、地域・診療科における臨床医の偏在など、医学・医療を取り巻く諸問題に強い関心を持ち、その是正に意欲を持って取り組み、愛媛県内の医学・医療の担い手となる高い使命感と倫理感を持っている。

医学部 医学科 選考方法の趣旨

【一般選抜 前期日程】

医師を目指すためには、卒業までに多くの専門知識や技術を身につけなければなりません。そのためにも、大学入学までに培われるべき基礎学力が必要です。

大学入学共通テストでは、入学後の修学に必要な高等学校レベルでの幅広い分野の基礎学力をみるために6教科8科目を課しています。

個別学力検査では、数学、理科（物理・化学）と総合問題の筆記試験を行い、これらの科目の基礎知識や応用力を試します。

また、面接試験では、医師を目指すという目的意識や情熱が強いこと、緊張した状況下でも落ち着いて、他者に自分の考えを自分の言葉で伝えられるコミュニケーション能力を有していることを確認します。さらに、多様な人々と協働し生涯学び続けることが求められる医療人としての適性、医師の社会的責任について自分なりの考えを持っていることや、医療や医学について社会問題となっている事柄についての興味や関心を確認します。

【学校推薦型選抜ⅡA（学校推薦）】

医師を目指すためには、卒業までに多くの専門知識や技術を身につけなければなりません。そのためにも、大学入学までに培われるべき基礎学力が必要です。

筆記試験では、文章の内容や意味を正しく捉え、内容を考察し、自分の考えを論理的にまとめて表現できる能力を持った学生を選抜するために、総合問題試験を課しています。テーマは医学・医療に関係する内容に限らず、数学・物理・化学・生物・地学を含む自然科学全般やその時々社会問題から広く出題します。

また、面接試験では、医師を目指すという目的意識や情熱が強いこと、緊張した状況下でも落ち着いて、他者に自分の考えを自分の言葉で伝えられるコミュニケーション能力を有していることを確認します。さらに、多様な人々と協働し生涯学び続けることが求められる医療人としての適性、医師の社会的責任について自分なりの考えを持っていることや、医療や医学について社会問題となっている事柄についての興味や関心を確認します。

大学入学共通テストでは、入学後の修学に必要な高等学校レベルでの幅広い分野の基礎学力をみるために6教科8科目を課しています。

【学校推薦型選抜ⅡB（地域特別枠推薦）】

医師を目指すためには、卒業までに多くの専門知識や技術を身につけなければなりません。そのためにも、大学入学までに培われるべき基礎学力が必要です。

筆記試験では、文章の内容や意味を正しく捉え、内容を考察し、自分の考えを論理的にまとめて表現できる能力を持った学生を選抜するために、総合問題試験を課しています。テーマは医学・医療に関係する内容に限らず、数学・物理・化学・生物・地学を含む自然科学全般やその時々社会問題など広い範囲から出題します。

また、面接試験では、医師を目指すという目的意識や情熱が強いこと、緊張した状況下でも落ち着いて、他者に自分の考えを自分の言葉で伝えられるコミュニケーション能力を有していることを確認します。さらに、多様な人々と協働し生涯学び続けることが求められる医療人としての適性、医師の社会的責任について自分なりの考えを持っていることや、医療や医学について社会問題となっている事柄についての興味や関心を確認します。加えて、将来の愛媛県の地域医療を支える人材として、幅広い総合的な診療能力を身につけ、医学・医療の発展に貢献するという自覚を、面接試験によって評価します。

大学入学共通テストでは、入学後の修学に必要な高等学校レベルでの幅広い分野の基礎学力をみるために6教科8科目を課しています。

なお、本選抜では、大学が行う上記の試験（筆記、面接）とは別に、愛媛県担当者による面接試験があります。そこでは、入学後に愛媛県が提供する奨学金の奨学生となる意思を確認します。

（この奨学金制度では、県が指定する医療機関で卒業後に一定期間勤務すると奨学金の返還が免除されます。）

【総合型選抜Ⅱ】

医師を目指すためには、卒業までに多くの専門知識や技術を身につけなければなりません。そのためにも、大学入学までに培われるべき基礎学力が必要です。

筆記試験では、文章の内容や意味を正しく捉え、内容を考察し、自分の考えを論理的にまとめて表現できる能力を持った学生を選抜するために、数学・物理・化学・生物・地学を含む総合問題試験を課しています。テーマは医学・医療に関係する内容に限らず、自然科学全般やその時々社会問題など広い範囲から出題します。

また、面接試験では、医師を目指すという目的意識や情熱が強いこと、緊張した状況下でも落ち着いて、他者に自分の考えを自分の言葉で伝えられるコミュニケーション能力を有していることを確認します。さらに、多様な人々と協働し生涯学び続けることが求められる医療人としての適性、医師の社会的責任について自分なりの考えを持っていることや、医療や医学について社会問題となっている事柄についての興味や関心を確認します。加えて、将来の愛媛県の医学・医療を支える人材として、研究医の不足や、地域・診療科における臨床医の偏在など、医学・医療を取り巻く諸問題に強い関心を持っていることや、その是正への意欲と医学・医療の発展に貢献するという自覚を評価します。

大学入学共通テストでは、入学後の修学に必要な高等学校レベルでの幅広い分野の基礎学力をみるために6教科8科目を課しています。

医学科

学科のディプロマ・ポリシー(DP:卒業認定・学位授与の方針)

<教育理念と教育目的>

『患者から学び、患者に還元する教育・研究・医療』という医学部開設の基本理念に基づき、教育目的を次のように定めています。医学部においては、愛媛大学学則及び愛媛大学憲章の趣旨を踏まえ、医学・看護学における専門的知識や優れた技術を授け、深く医学・看護学分野の学芸を教授研究するとともに、豊かな人間性、幅広い教養、高い倫理観を備えた医療人を育成することにより、最良の医療、保健、福祉を通して社会に貢献することを目的としています。

さらに医学科においては、学部の基本理念に基づき、我が国における医学水準の向上を図り、その成果を国民の保健衛生及び医療に正しく反映させるとともに、地域社会に貢献することを目的としています。

<育成する人材像>

愛媛大学の基本理念に基づいて、「学生中心の大学」として学生の多様な志向性を尊重した医学教育を提供することにより、地域から求められる役割に応え、地域発展を牽引し、患者のために全人的視点から最善を尽くす医師・医学研究者を育成します。また優れた研究医養成モデルを構築し、基礎・臨床研究や橋渡し研究を担う人材を輩出することを目指します。

<学習の到達目標>

(知識・理解)

- 1-1) 医師として必要な専門分野の学問内容の知識を修得している。
- 1-2) 卒後臨床研修に備えて、医療倫理や医療法制・医療経済、医療安全やEBM、医学における科学的手法などについての実践的な知識を有している。
- 1-3) 自然科学にとどまらない医療人としての幅広い教養、マナーや一般常識を身につけている。

(思考・判断)

- 2-1) 分子レベルから集団レベルまでの生命現象を解明する適切な方法を指摘し、明らかとなった現象を簡潔に表現して第三者に伝えることができる。
- 2-2) 患者と家族の身体的・心理的・社会的な健康状態および疾病の状態を把握し、情報を総合することによる適確な判断に基づいて、必要な行動を示すことができる。

(興味・関心・意欲)

- 3-1) 都市部から中山間地域や島嶼部までを包含する地域に関心を持ち、将来従事する医療の領域に関わらず医師として社会に貢献する意欲をもっている。
- 3-2) 少子高齢化、医療の国際化、健康障害の多様化など、様々な社会の医療ニーズの変化に対応して、適切な方法で最新の医学知識や医療情報を収集・整理し、生涯を通して自ら学び向上する意欲を持つことができる。

(態度)

- 4-1) 豊かな人間性を涵養し、医師としての自覚と責任、適切な倫理観をもって、患者から学ぶ姿勢で行動することができる。
- 4-2) 医学の進歩のために基礎・社会医学と臨床医学との両面での研究が不可欠であることを認識し、自らも研究マインドをもって医療を行うことができる。

(技能・表現)

- 5-1) 基礎的な医療行為を患者にも自らにも安全に実施することができる。
- 5-2) 患者・家族や保健・医療・福祉チームの多様なメンバーと良好なコミュニケーション(簡単な英語によるものを含む)をとり、チームの一員としての役割を主体的に果たすことができる。

＜卒業認定・学位授与＞

医学部規則に定められた単位数を修得した学生に対して、卒業を認定し学位(学士[医学])を授与します。卒業判定には、6年次までの全ての単位を修得していることに加え、客観試験による全科統合型卒業試験とPost-CC OSCE(臨床実習後の臨床実技試験)の結果を用います。

医学科を卒業した学生には医師国家試験受験資格が与えられます。

学科のカリキュラム・ポリシー(CP:教育課程編成・実施の方針)

＜教育課程の編成と教育内容＞

本学の教育課程は医師として必要な教養と倫理観、将来どのような専門分野に進もうともその基盤となる知識と技能、コミュニケーション能力を身につけることを目標としています。

入学当初から1年間のカリキュラムに、特に重点を置いています。「医学基礎セミナー」では、大学で学ぶとはどういうことか、自学自習するとはどういうことかを、医学・医療に関わる題材を用いて、クラスメイトや教員とともに考えます。高校での未修得科目が専門教育の支障を来さないよう、専門基礎科目として「物理学」、「物理化学」、「化学・生物学」を必修としています。医学の基本となる解剖学や生理学等の医科学の基礎を少しでも早く身に付けるために、1年次の4月から「基礎医学展望」を受講します。この科目は高等学校での学習から医学専門教育への橋渡しを行うものです。1年次(通年)には、城北キャンパスで他学部の学生とともに学ぶクラスもあり、専門分野にとらわれない幅広い教養を身につけることができます。また本学の特徴として、1年次5月から1年間継続的に研究室配属を行い、先端医科学の研究を体験・実践し、更に卒業要件とはしない「準正課科目」として2年次から4年次まで研究室配属実習を選択的に受講でき、学生の研究マインドを育てます。

1年次後学期から基礎医学系科目を広く学び、3年生では臨床医学の基礎を、4年次では応用的な臨床医学各科目を学びます。4年次の臨床実習開始前に患者と触れ合う機会のある講義・実習を複数取り入れることや、基礎科目と臨床科目の統合(垂直統合)、「症候学講義」や各科オムニバス形式の「医療と法律」等、水平統合を意識したカリキュラムとなっています。教養教育(全学共通教育科目)を1年次のみならず、5年次「人間と医療」等と

して実施し、且つ医師養成の観点から全人的医療の基本概念を理解し、倫理観の育成を図る行動科学・人間関係教育を行います。医学生共用試験(CBTとOSCE)を経て、4年次の1月から大学附属病院の全ての臨床科での導入型臨床実習が始まります。また県内各所の病院に設置された愛媛大学サテライトセンターでも臨床実習を行い、地域医療の最先端の現場を経験します。5年次の冬から6年次の夏までは、それぞれの学生が附属病院の臨床科や県内各地の医療機関で、さらに高度な選択型臨床実習を行います。臨床実習の内容は、連携病院の責任者などステークホルダーの意見を反映させています。

医学科の必修科目を履修し医学部規則に定められた単位を取得することで、大学憲章に掲げた5つの能力を修得することができるようにカリキュラムが編成されています。

＜教育方法＞

医学科では、国際水準(グローバル・スタンダード)に対応したカリキュラムを構築するために、平成28年度の新入生から新しいカリキュラムに移行しました。新カリキュラムでは、臨床実習を4年次の1月から行い、実習内容を量的にも質的にも向上させました。臨床実習は導入型(見学型)から選択型(診療参加型)実習へのシームレスな教育により、チームの一員としての医師の役割と技能を実践的に学びます。平成27年度から、専門教育の授業時間を1コマ90分から60分に短縮して学生の集中力を高めると同時に、日々刻々進歩している医学知識の増大に対応しています。カリキュラムには6年間を通して様々な実習授業が組み込まれ、PBL-チュートリアルではグループ単位での能動的な学習が求められています。さらに、チーム医療教育のため、1年次からグループ学習や看護学科等との合同授業を開講し、協働の重要性を学びます。

＜成績評価と進級・卒業判定＞

すべての授業において、客観的な評価基準に基づいて、筆記試験・口頭試問・レポートなどにより厳格な成績判定を実施します。形成的評価の側面をもつ再試験を専門科目の殆どで実施しています。試験では知識の評価に重点が置かれがちですが、レポートや臨床実習の記録等により態度・技能の評価を行っています。また、臨床実習の一部科目ではポートフォリオによる自己達成度を評価しています。学年毎の進級には一定の条件があります。これに加えて、全ての学生は4年次には全国統一の学力・臨床技能試験である医学生共用試験(CBTとOSCE)を受け、合格後は4年次1月から始まる臨床実習に参加します。

6年次には、客観試験による全臨床科統合型卒業試験とPost-CC OSCE(臨床実習後の臨床実技試験)により、知識・態度・技能を総合的に評価して卒業判定を行います。卒業判定では特に、臨床実習期間中の十分なpatient-contactによって身についた基本的な臨床手技の能力、ならびに患者の状態を的確に把握して治療方針を検討し、その結果を他者に伝えるための能力が、卒後臨床研修を開始できるレベルであることを重視します。臨床手技を低学年から安全に学ぶため、1年次から4年次に様々なシミュレータを用いた実習を導入しています。

＜カリキュラムの評価＞

統合型卒業試験を含む全ての授業の成績、医学生共用試験や国家試験の成績、進級率、学生による授業評価、研修先の病院等からの評価などのデータを蓄積し、医学教育のグローバル・スタンダードに基づいてカリキュラムの改善を継続的に行います。