

昭和大学

医学部長挨拶

医学部長 小川良雄

昭和3年設立の大学です。今の医療はチーム医療で、多くの医療に従事する人たちが協力して治療するというスタイルです。

すぐれた医療人になるためには早いうちから様々な分野の人々と交流を持つていくことが重要だ。その観点から昭和大学では1年次に全寮制にしている。この中で4学部間（医学部・保健医療学部・薬学部・歯学部）の知識のやり取りができる。寮では4人が一緒に寝るので、その中でコミュニケーションをとって行って欲しい。コミュニケーションが取れる人間になることも重要である。

医学部について

昭和3年昭和医学専門学校として創立。

8つの附属病院で多彩な症例を教育できる。

本学が求める学生像

至誠一貫（真心を尽くして人々の健康に従事する）

アドミッションポリシー

特に2. 6. が特徴である。

1. 真心を持って人に尽くす意欲と情熱のある人
2. チーム医療を担う協調性と柔軟性のある人
3. 医療・健康に関わる化学に強い興味をもつ人
4. 自ら問題を発見し解決する積極性のある人
5. 医療を通じ国際社会貢献に関心のある人
6. 1年次の全寮制共同生活・学習に積極的に取り組める人

海外留学制度、卒前卒後の教育について

医学部長 小川良雄

日本と米国の医学教育の違い

欧米では…

- 本で水泳の理論を学ぶ
- ビデオで泳ぎ方を見る
- プールサイドで見学する
- 水に顔を付ける練習をする
- 浮き輪をつけてみずに入る
- プールに入る
- 海で泳ぐ
- うまく泳いで褒められる

日本では…

- 平泳ぎの理論を学ぶ
- クロールの理論を学ぶ
- 背泳ぎの理論を学ぶ
- バタフライの理論を学ぶ
- 古式泳法の理論を学ぶ
- プールサイドで見学する
- 海に行って泳ぐ
- 溺れそうになって怒られる

↓

卒前教育でせめて水に顔を付ける練習、浮き輪をつけて水に入りましょう。

→シームレスな医学教育を行うプログラムへ

受動学習から能動学習へ

- ・ PBL Problem-based Learning
- ・ 問題解決型学習
- ・ 講義から自学自習（チュートリアル）へ
- ・ 1， 3， 4年次にチーム医療を主眼とした PBL を行う。
120名に8名ずつのチューターがつき15グループに分かれる。

臨床教育の卒前化

クリニカルクラークシップを実施

→グローバルスタンダード72週間

医師となるべきモチベーションの促進

- ・ 早期体験実習
- ・ 医療現場を取り巻く環境を理解する

・ギブスや松葉杖、車椅子の体験を行い、患者の気持ちを理解する

【1年 早期体験実習 (Early Clinical Exposure)】

医療機関、福祉施設、養護学校で実習し、医療現場を取り巻く環境を理解し、患者を思いやる気お持ちを育てる。簡易ギブスをつけたりして、患者の気持ちを理解する。

【2年 病院体験実習】

5～7月頃、昭和大学病院など4つの病院で医師としての使命感を体得して、信頼関係を気づく重要性を学ぶ。検温、服薬、コミュニケーション、清潔、シート交換、排泄、歩行訓練など。

【3年 地域医療実習】

地域医療の現場に赴き、患者さんへの医療の提供のあり方に触れる。一つの診療所に一人。地域におけるプライマリ・ケアの実態を診療所の医師・メディカルスタッフの姿勢・背中から感じ取る。

【5年 地域医療の目標】

3年と同じ診療所クリニックでの地域医療実習をする。理解を深めながら実習する。採血、血圧測定、基本的診察 基本的な手技をする。3年からの成長を感じるはず。

臨床実習 (クリニカルクラークシップ)

7附属病院で3176床

7つの病院

内科・外科・小児科・産婦人科は4年後期、その他のマイナー診療科は5年時に。5,6年時の7ヶ月は選択海外、学外を含む) 診療科をローテーションする。将来的に地域医療実習、救急雨診療科もクリニカルクラークシップとする予定。

国際交流

1年次 ポートランド州立大学サマープロプログラム

2年次 カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA)

3, 4年次 チューレン大学、オックスフォード大学

6年次 ハワイ大学、ローマ大学、チューレン大学、ミネソタ大学、ウィーン大学、ライデン瀬々シェフィールド大学

- 最長で2ヶ月間
- 選択実習の一貫
- 補助金も10万円、何度でも給付

1年次は全寮制

昭和大学では、富士吉田の寮生活で、チーム医療を行う医療人としてのモチベーションを高めることができる。共同生活を通して他者への思いやりを学ぶ。全学部の1年生が集うので、知識の交換もしやすい。また、私生活や成績もある程度知っている仲間での学習が望ましい。大学側は、その学年の寮生活や学生生活をみれば、合格率を推測することができる。

国家試験対策

- ・集中講義を行う。
- ・卒業試験では、国家試験に準拠した日程・問題数。
- ・予備校講師に寄る講義
- ・成績下位（20名）に対する合宿
 - 卒Ⅰ・Ⅱでの成績会社に対する集中講義
 - 内科・外科・産婦人科・小児科意外の科目の効果的学習

その他講義など

集中講義…6年の8月から国試に向けて専門医による解説

卒業試験…Ⅰ、Ⅱと再評価試験の3つ。3日間で500題。

予備校講師による講義…重点科目の解説

成績下位者に対する合宿（20名）…グループ学習のほうが効果が上がる

今年度の医師国家試験の分析

【合格率】

現役92.3%

浪人22.2%

合計87.8%

【傾向】

- ・臨床問題と一般問題は難しくなった

- ・採点削除の問題が復活した
- ・禁忌肢での不合格はほとんど無い
- ・国家試験は、本年度から400題を2日間に変更される（少なくなる）。

最後に

- ・教員一人あたりの学生数が多く、きめ細やかな教育が可能。学生数3675人で教員は助教まで含め1214名で、国内1位かつ世界4位。
- ・医師国家試験の合格率を上げるため、私立>国立>公立の順で留年者が多い。昨年昭和大学は一人も留年させていない。

医学部入学試験概要について

教授 後閑武彦

選抜Ⅰ期（78名）

いろいろな地域から来て欲しいので、福岡、大阪でも試験実施。地元には仕事しなければならぬわけではない。

【1次試験】

英語、数学、理科2科目（昨年合格最低点400点中259点 昨年274点）

【2次試験】

小論文 1時間（医学に関わることや、それ以外からも広く尋ねる）600字

個人面接（10分 受験生1対面接官2）

→志望動機、入学願書、調査書の内容を参考に、高校時代の課外活動、小論文の記載内容を見て質問する。

※願書に記載した資格・検定・課外活動・受賞歴などを証明する資料のコピーを2次試験場に持参してください。

地域選抜（12名）

いろいろな地域から来て欲しい。地元には仕事しなければならぬわけではない。

現役高校生を対象。選抜Ⅰ・Ⅱと併願可能。

地域を6ブロックに分けて選抜。東京より北海道のほうが有利だったりする。

1次試験はセンター（英国数社、理科二科目）。

2次試験は選抜Ⅰ期と同じ。

選抜Ⅱ期（20名）

選抜Ⅰ期と同じ（昨年の合格最低点は400点中233点 昨年281点）
理科科目間の得点調整などは行わない。

奨学金

日本学生支援機構奨学金・地方自治体・昭和大学奨学金など。

【昭和大学医学部特別奨学金】

- ・4年次の成績が上位30位以上
- ・本学附属病院で初期臨床研修を行う
- ・学部卒業後本学大学院医学研究科基礎系社会人枠に進学する
- ・大学院医学研究科修了後、4年以上本学で専任教育職員として従事する
→5, 6年の授業料相当額（600万円）と大学院1～4年の授業料（160万円）相当を給付

学費

合計2300万円（上位30位に入れば-600万）

全国的に見ても安い方です。

小論文の過去問

平成29年度

I期→①フランスの思想家であるロジェ・カイヨワの言葉に「いかなる富も、いかなる作品も生み出さないのが、遊びというものの特徴である。」があります。労働や芸術と比較した「遊びの特徴」とはどのようなものと思いますか。

②近年、AI（人工知能：artificial intelligence）の進歩は著しく、様々な分野で応用されています。囲碁界では2016年3月、AIが世界最強レベルの棋士を破って注目されました。将来は多様な職業でマンパワーとの代替が進み、失業者が増えることすら懸念されています。医療分野においてもAIが導入されつつあります。医療において、人間とAIはどのように共存すべきでしょうか。あなたの考えを述べなさい。

Ⅱ期→一昨年のノーベル生理学・医学賞を受賞した大村智氏は、顧みられない熱帯病の一つであるオンコセルカ症の特効薬を開発し、多くの人々の命を救いました。顧みられない黄熱病は様々であり、アジア・アフリカ・南アメリカを中心に10億人以上が感染していると言われていています。その制圧が容易でない背景にはどのような理由があるのでしょうか。

地域→平成28年からは8月11日は、「山に親しむ機会を得て、山の恩恵に感謝する」日として、国民の祝日「山の日」となりました。国民の祝日は6月以外すべてにあります。もしあなたが6月に祝日を作るとしたらどのような名称にしますか？

平成28年度

I期→①急性期医療には、病気を治すことを主目的とする「とことん型」と、完全に治らなくても地域で生活を続けられるように身体と環境を整える「まあまあ型」という考え方の必要性と課題

②選挙権の年齢が18歳以上に引き下げられることとなりましたが、選挙権の年齢の引き下げについてどう思いますか。

Ⅱ期→地球全体の温暖化がさらに進み、世界の平均気温がさらに3度程度上昇すると我々の生活や健康はどのような影響を受けるか。

地域→国民の多数に蔓延して体位・体力を定価させ、生産性を減退させるなど、社会に悪影響をおよぼすような病気である「国民病」の社会に与える影響とその対策を述べなさい。

平成27年度

I期→①健康寿命が平均寿命より短く、女性では約13年、男性では約9年の差がある。この差が長いとどのような問題があるか。

②人為的に死なせる安楽死は日本では認められていないが、不治で末期に至った患者の尊厳死は認められつつある。安楽死と尊厳死について自身の考え方を述べなさい。

Ⅱ期→食品ロスの原因と食品ロスを減らすことでどのような効果があるか自身の考え方を述べなさい。

地域→医療におけるロボット活用の有用性と問題点についての自身の考え方を述べなさい。

以上