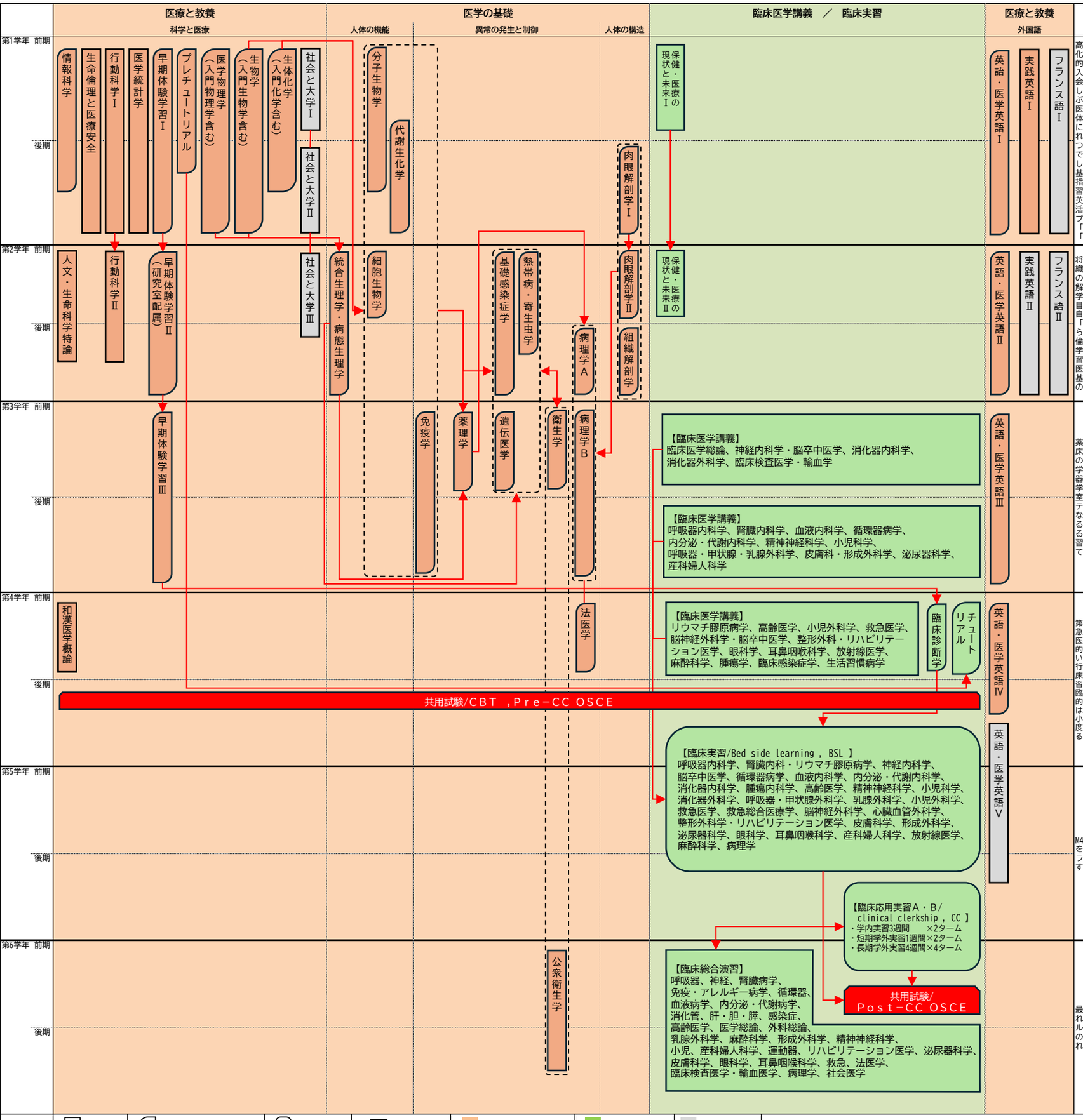
杏林大学医学部　履修系統図

2026（令和8）年度入学生から適用カリキュラム



カリキュラムの概要	関連する到達目標	杏林大学医学部学生の到達目標
高校時代に学習した物理、生物、化学などの基礎科学の知識を発展させ、医学物理学、生物学、生体化学、医学統計学など、医学にかかわる科学の基礎知識を学習する。同時に、医師に求められる基本的姿勢および知識を学ぶ。とくに「行動科学Ⅰ」、「生命倫理と医療安全」などの講義や、体験学習入門、病院体験学習、患者体験学習の3つのプログラムで構成される「早期体験学習Ⅰ」を通して、社会が医師に求める姿勢・態度、そして患者から期待される医師像や医療のあり方を学習し、医学生として相応しい価値観や態度を身につける。体験学習入門では、能動的にチームで協働して多角的に学ぶ難しさと大切さを理解する。病院体験学習（early clinical exposure）は、配属される診療科で医療の実際を体感することを通して、医師の役割を理解し、医学生としての自覚を新たにする。患者体験学習では、OSCE（客観的臨床能力試験）での患者体験により、患者の立場や感情について体験的に学ぶと同時に、将来求められる医学生としての能力を理解する。チュートリアル教育は、「与えられた課題からその背後に存在する問題、追求すべき問題点を見出し、必要な情報・資料を検索しつつ、解決に至る道筋を自ら見出す能力を育成する」ことを目的とした教育である。将来、医療の現場で様々な問題に遭遇した際、日々進歩する膨大な医学知識の中から適切な情報を抽出し、これを解決してゆくための方策を学ぶ。 基礎医学については、分子生物学、代謝生化学、肉眼解剖学の講義が始まる。人体の構造の理解を目指す解剖学や生命現象の根源にせまる分子生物学・代謝生化学を学習することは、医学の基本的知識習得の第一歩を踏み出すことになる。 英語によるコミュニケーション能力は、医師はもとより、国際化の進んだ現代の社会人には、将来の活躍する世界を広げるために不可欠である。その重要性に鑑み、学生を能力別に30人前後の小グループに分け、それぞれの実力に合った演習型の講義を行うこととしている。全学部共通の教養科目の「保健・医療の現状と未来Ⅰ」は医学部では必修であるが、これ以外に他学部が実施する社会学科目「社会と大学Ⅰ～Ⅲ」が自由選択科目として設置され、履修可能となっている。	(1)-①②④ (2)-① (3)-①②③④ (4)-①③ (5)-①	卒業認定・学位授与の方針に基づき、杏林大学医学部の学生は、卒業までに以下の能力・態度を身につけることを目標とする。 (1)医師の社会的責任 ①医師・医学研究者としてふさわしい人間性とプロフェッショナリズムを身につける。 ②医師・医学研究者に求められる倫理と法的責任を認識する。 ③全人的かつ安全な医療を行う姿勢を身につける。 ④個人情報の保護を含め、医師として誠実で責任のある行動がとれる。 (2)医学知識と技能 ①人体の正常の構造と機能を理解する。 ②主要疾患の病態生理と自然歴を理解する。 ③診断に必要な診察手技と検査を理解する。 ④薬物治療を含む主要疾患の治療法を理解する。 ⑤適切な病歴聴取と身体診察が行える。 ⑥基本的な心肺蘇生術が行える。 ⑦病歴・診察所見と検査結果から問題点を抽出できる。 ⑧患者のおかれた状況に対し、根拠に基づく適切な対応法を示すことができる。 ⑨適切な症例提示と医療記録の作成ができる。 ⑩医学・医療の進歩に基づき、自身の医学知識・技能を主体的に改善・発展できる。 (3)問題解決能力とリサーチマインド ①適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。 ②論理的思考と科学的分析により課題を特定し問題解決を図る能力を身につける。 ③基本的な医学研究のプロセスを理解する。 ④自律的で、生涯学び続ける態度と能力を身につける。 (4)コミュニケーション力 ①患者、家族、医学・医療関係者、福祉関係者と良好な信頼関係を築くための基本的なコミュニケーション力を身につける。 ②患者、家族の文化的、宗教的、個人的背景に配慮して行動できる。 ③診療・研究に必要な外国語運用能力を身につける。 (5)医学・医療と地域・社会との関わり ①健康に関わる環境、社会、経済、心理、文化の各因子について理解する。 ②わが国の医療・保健制度および医療資源について理解する。 ③個人あるいは地域・職域において健康を維持し疾病を予防する方策を理解する。 ④健康・福祉の増進について地球規模の視野に立って理解する。
薬理学、病理学、免疫学、遺伝医学などの基礎医学科目が配置されている。これら科目の学習には臨床的内容も多く含まれる。さらに社会と医学を結ぶ科目として衛生学を学習する。また、臨床系科目の学習が開始され、臨床医学総論、臨床検査医学・輸血学、消化器内科学、消化器外科学、循環器病学、呼吸器内科学、内分泌・代謝内科学、神経内科学・脳卒中医学、血液内科学、腎臓内科学、呼吸器・甲状腺・乳腺外科学、産科婦人科学、小児科学、精神神経科学、泌尿器科学、皮膚科・形成外科学の各科目の講義が行われる。循環器病学は循環器内科学と心臓血管外科学を中心とし、関連する教室からの講義を組み合わせた統合型となっている。他の科目も必要に応じて教室の壁を越えて適切なテーマと講義担当者を配置している。科目数の多い学年であるが、やみくもに知識を詰め込むのではなく、それまでに学んだ基礎生命科学や基礎医学の知識を臨床医学の知識と関連づけ、「なぜそうなるのか」ということを良く理解することが、臨床の現場で応用可能なしっかりした知識体系を修得する上で重要である。身体診察入門、地域・病院体験学習の2つのプログラムで構成される「早期体験学習Ⅲ」では、M4から開始される臨床実習につながる技能、態度を身につける。その他、必修科目として医学英語が行われる。	(1)-①②③④ (2)-①②③④⑤ (3)-①②③④ (4)-①③ (5)-①②③④	
第3学年から始まった臨床医学の講義が引き続き行われる。高齢医学、リウマチ膠原病学、小児外科学、救急医学、脳神経外科学・脳卒中医学、整形外科・リハビリテーション医学、眼科学、耳鼻咽喉科学、放射線医学・放射線腫瘍学、麻酔科学、腫瘍学、感染症学、生活習慣病学などが含まれる。臨床医学に関する系統的な知識の修得は、臨床実習に際して不可欠であり、実地臨床への第1歩という認識のもとに学習して欲しい。また、臨床実習に備え、診断能力と基本的な臨床技能を身につけるための臨床診断学講義および実習が行われる。実習は小グループで、各テーマをローテートして行われる。その他、和漢医学概論、法医学、臨床医学的な内容を課題としたチュートリアル教育、必修科目としての医学英語が行われる。後期には臨床実習（Bed Side Learning，BSL）が開始されることになる。臨床実習に先だって、これまでに学んだ基礎、臨床、社会医学の知識と基本的な臨床技能に関して、公的化された共用試験（コンピュータ試験CBTと基本的臨床技能試験OSCE）による評価を受ける。共用試験に合格することは臨床実習履修の要件である。BSLは、これまでに修得した医学知識を、実地臨床に応用する能力の育成が目的であり、ほぼ1年間にわたって小グループで各科を順次ローテートして行われる。なお第1～4学年で学んだ医学英語から進んで、さらに高度な英語力を身につけたいと希望する学生や、第6学年で海外でのクリニカルクラークシップ実習を希望する学生等を対象にした「英語・医学英語Ⅴ」を選択科目として設定している。	(1)-①②③④ (2)-①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨⑩ (3)-①②③④ (4)-①②③ (5)-①②③	
M4後期に引き続き、臨床実習が主体となる。当学年では、ローテート型のBSLの後に、診療参加型実習をさらに発展させたクリニカルクラークシップが学内・学外医療機関で実施される。クリニカルクラークシップにおいては、自らが担当する患者の担当医になったつもりで病歴を聴取し、課題を解決するための検討を積極的に行う。	(1)-①②③④ (2)-①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨⑩ (3)-①②③④ (4)-①②③ (5)-①②③	
最終学年は、卒業に向けて全科目の総仕上げと、卒後臨床研修への円滑な導入のための準備に当てられる。先ず6学年の医学知識の総まとめとなる臨床総合演習と公衆衛生学の講義が行われる。クリニカルクラークシップがM5に引き続き行われる。学内もしくは学外（海外を含む）の医療機関で計12週間の実習に臨む。クリニカルクラークシップ終了後、臨床総合演習と公衆衛生学の講義が引き続き行われる。	(1)-①②③④ (2)-①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨⑩ (3)-①②③④ (4)-①②③ (5)-①②③④	

凡例：講義／講義・演習または実習／臨床実習／共用試験／基礎・教養系科目／臨床系科目／自由選択科目