昭和医科大学医学部カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

ディプロマ・ポリシーを達成するため、体系的で、段階的・横断的なカリキュラムを全学年にわたって構築しています。臨床実習は本学附属病院とともに、学外医療施設でも実施します。カリキュラム（教育課程）策定方針を以下に列挙します。

１．プロフェッショナリズム

医師としての責任感、倫理観、ヒューマニズムを醸成するための授業科目（臨床実習を含む）を１年次から各学年で開講する。授業で培った責任感と倫理観をもって人間性豊かな医療を実践する態度を身につけるため、２年次後期から見学型の臨床実習を医療現場で毎週１日継続し、４年次後期からは診療参加型臨床実習を行う。

２．コミュニケーション能力

１年次は寮生活、初年次体験実習（在宅・福祉施設訪問等を含む)、学部連携科目などを通して多様な背景を持つ人々と良好な人間関係を構築する。２年次からは、患者・家族、医療スタッフなどと適切に対応し、判りやすい言葉と適切な態度で情報の収集・提供する能力を修得するために、コミュニケーションに関わる演習、PBL チュートリアルなどの参加型学修を行う。また、週に１日附属病院で見学型の臨床実習を実施することにより、医療人や患者とのコミュニケーション能力を磨く。４年次後期から６年次前期までは、附属病院の病棟や外来で患者や家族との面談および他学部学生、多職種との連携を実践する多様な診療参加型臨床実習を展開する。

３．患者中心のチーム医療

体系的な学部連携カリキュラムを全学年で構築する。１年次はチーム医療の基本を理解し、学生間の連携・協力の基盤を身に付けるために、寮生活のもと、多様な学部連携科目を開講する。２年次から４年次は、多職種間の相互理解と連携・協力をもとに、チーム医療を実施するシミュレーションとして、段階的に構成された学部連携 PBL チュートリアルを各学年で開講する。４年次末から６年次には、患者中心のチーム医療を医療現場で実践する能力を身に付けるため、附属病院・地域医療現場で学部連携臨床実習を行う。

４．専門的実践能力

基礎医学（体の構造や機能、疾患の要因などの学修）は、１年次後期から学び始め、２年次前期に水平統合により学修する。２年次後期からは、基礎・臨床統合教育（水平・垂直統合）を４年次前期まで、15 ブロック展開しており、知識はオンデマンド講義を予め自学自修し、大学においてはアクティブ・ラーニングを実施する。アクティブ・ラーニングは、医学論文の執筆や発表（ジャーナル・クリエーション)、多彩なハンズオンやシミュレーション教育に力を入れている。

臨床実習は１年次から開始し、１年次の総括的評価は OSCE（客観的臨床能力試験）で計る。２年次後期から４年次前期は、週に１日（終日）附属病院における臨床実習を継続的に実施

し、４年次後期からは、診療参加型臨床実習を２年間実施する。診療チームの一員として患者を受け持ち電子カルテに記載をするなど、医師としての業務の一端を担う。診療参加型臨床実習の後半は、学内外や海外の医療・研究機関において、臨床実習や研究などを自由に選択して行うことができる。

５．社会的貢献

社会医学として、衛生、公衆衛生、法医学については４年次前期に、それぞれの講義と実習で学修する。地域医療実習は、１年次の初年次体験実習の他、３年次に地域医療実習として地域の医療機関での見学実習を行う。６年次には３年次と同じ地域医療機関を中心に改めて実習を行い、成長の過程を確認する機会とする。

６．自己研鑽

２年次後期から４年次前期に続く基礎・臨床統合教育においては、オンデマンド講義の視聴を含む自ら学ぶ時間を豊富に設ける。ジャーナル・クリエーションでは、課題に対して自ら調べ、まとめ、発表（共有）するという自己調整型学修を高めるアクティブ・ラーニングをふんだんに取り入れている。また、２年次から５年次の医学英語では医師として必要な英語での読み・書き・会話を実践的に学修する。国際的視野を身に付けるため、全学年で海外の連携大学や医療機関に一定期間、語学研修と臨床実習を選択して履修することができる。希望者は学部学生のうちから大学院のカリキュラムを選択し、高度な医学知識、研究技法などを学修することができるマルチドクタープログラムを設けている。

７．アイデンティティー

全学年にわたって実施する４学部連携教育やアイデンティティー教育により、本学の伝統や特長を認識し、昭和医科大学卒業生としてのプライドを持って、医学・医療や国民の健康増進に貢献する医師を養成する。