

2019

# 杏林大学医学部 入試ガイダンス

9/21(土)  
開催



杏林大学  
仁科寛先生

豊かな人間性の涵養と、医学の発展に対応しうる基礎的及び専門的知識の修得と臨床的技術の修練を通じて、良き医師を養成する。

9月21日(土)、代官山MEDICALにて杏林大学医学部の仁科寛先生にお越しいただき、「医学部入試ガイダンス」を行いました。当日は本科生、現役生のみならず、保護者の方にもご参加いただきました。

## 英語の傾向

英語直近5か年の傾向と長文のテーマは下記となります。問題の構成は大問4つ、I～IIIは文法・語法の問題、IVは長文2題となります。長文は主に**医療系・科学系のテーマ**。医療系は毎年、科学系は過去5年間で2回出題。また、医師系の内容として**内科医や外科医の話、問診や診療をテーマ**とした内容も出題されます。また内科系の医学英語（大腸の、放射線技師、小児科のetc）も出ています。どの程度英単語覚えればいかというと、目安は速読英単語（Z会）であれば上級編まで必要となります。

### 英語入試問題(直近5ヶ年)

構成:大問4つ

I～III:文法・語法の問題

(短文・会話の空所補充、下線部訂正)

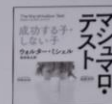
IV:長文2題

### 長文のテーマ(直近5ヶ年)

年度	大問	IV-①のテーマ	IV-②のテーマ
2015年度		問診で医師が患者から病気の症状に関する情報を引き出す事の難しさ	(患者が)苦境にいる時の支えとなるもの
2016年度		マシュマロテスト(幼少期の自利心の強さと、成人後の社会的成功の相関関係)	医学(学問)と医療(診療)の違い
2017年度		問診で分かった、患者の症状の意外な原因	小児病棟(ホスピス)での臨床実習から考える医療の実態
2018年度		科学の発展の仕方	医師が患者に「共感」することの難しさ
2019年度 前期		なぜ医師の誤診は起きるのか	脳外科医の使命
2019年度 後期		「進化」と病気の関係	困難から学ぶ医療者の在り方

### 長文の特徴1

- ・医療系、科学系の分野からの出題  
(前者は毎年、後者は2年/5年)  
cf. マシュマロテスト
- ・医師(内科医)の述懐や回想録  
※昨年度は(脳)外科医の文章



### 長文の特徴2

- ・問診や診療に関わる内容
- ・(比較的内科系の)医学英語  
(職種、臓器、病名、診療科等)
- ・見慣れない単語  
(文脈から意味を推測)

## 小論文の傾向

小論文は60分で800文字、**一つのテーマについて自分の意見を書く**形です。医療の分野以外のテーマについて課題文などを読まずに論じ、賛成反対いずれかの立場で論理的に自分の意見を述べられるかを見えています。

なぜこの出題形式になるかといえ、**医療現場では自分の意見を論理的に述べる事が非常に重要**になってくるからです。

例えば、エホバの証人の輸血拒否問題があります。救急の場では、医師の立場からは輸血しなければいけない。医者の上命題は、患者を救う事だからです。しかし家族や親族からは輸血拒否と言われることがある。このように、現場では医師の立場からの意見と患者や家族の立場からの意見とが真っ向から対立することがあります。その時に論理的に自分の意見を述べる必要が出てくるからです。

### 小論文のテーマ(直近5ヶ年) ※いずれも800字程度で論じる

区分 年度	一般	センター利用 1日目	センター利用 2日目
2015年度	「うそも方便」	「競争社会」	「表現の自由」
2016年度	「褒めて育てる」	「社会の秩序や安全を守るために規制を設ける」	「素質と環境が子供の成長に及ぼす影響」
2017年度	「人生、思い通りにいかない」	「教育」の意義	「働くこと」の意義
2018年度	「さわらぬ神に祟りなし」	「普通に生きる」	「伝統を守る」
2019年度	「人を評価する」 (前期)	「信念を貫く」 ※	
	「流行を追う」 (後期)		

### 小論文の特徴

- ・「一般型」の「テーマ型」  
(医療の分野以外のテーマについて、課題文などを読まずに論じる)
- ・テーマに対して賛成または反対のいずれかの立場で、論理的に自身の考えを表現できるかを問う

## 質疑応答コーナー

### 入試について

Q：昨年実施された一般入試(後期)が1年のみで終わってしまったが、その理由は？

A：前期と後期の受験者が被っており、前期不合格になった学生が受験することが多く、倍率こそ120倍だったが、そこまで優秀な学生が集まらなかったという話を関係者から聞いた。

Q：センター利用入試(後期)が今年から始まるが、その意図も。

A：優秀な国立組が欲しいという意図もありますが、AO入試の枠を5人から1人に減らしたので、その分を一般入試に振り分け、併せてセンター(後期)も設置した。英語の2次試験がセンター(後期)には入るので、一定程度の学力を持った学生を集めたいといった意図もある。**2次の英語**は、正式には発表されていないが、おそらく**国立2次と同じような記述式**になると思う。他大学でも英作文を課している大学が多いので、そのような傾向になるかもしれない。

Q：地域枠ですが、卒業後9年間は僻地等に行くことが多いが、東京都枠だと離島に行くことになるのか。

A：東京都枠の1期生がまだ研修4年目なのでまだこの先どうなるかは分からないが、昨年はまだ杏林病院で研修していた。今年度以降は離島や医師不足が叫ばれているような地域に派遣されることはある。**いきなり僻地に行くことはなく、症例が多い大学病院で腕を磨く**意味で残しているのかもしれない。

Q：高2ですが、再来年の新共通テストはどうなるのか。

A：共通テストに関してはまだ学内でも正式には決まっていない。TOEFL等の外部検定試験は利用しない方向で進んでいる。決まり次第公式HPで発表する。

Q：一般入試で英検等は評価されるのか。

A：具体的な評価基準は公開していないが、**2次試験の面接で調査書を参考**にするので、そこにはアピール項目として記載してほしい。

Q：面接での質問は何を聞かれるのか。

A：高校生活の事から、例えば重篤な症状の患者さんが三人いるが治す薬は二つしかない、さて誰に投与するか、またその理由は等の**臨床現場で判断を求めるような質問**もある。入学した生徒に聞いた話だが、**1次試験で成績の良い生徒には当たりの優しい面接官が担当し、1次試験の成績がギリギリの生徒には圧迫面接のようなシビアな質問をする面接官が担当**したとの話もある。面接形式は面接官二人に対し受験生一人の個人面接。今年度どう変わるかは分からない。

Q：入学者の都道府県別人数は。

A：2019年度入学者117名のうち、1都3県だけで90名（東京71名、埼玉8名、千葉5名、神奈川6名）となっている。

## 学生生活について

Q：医師国家試験対策では学内で特別なカリキュラムはあるのか。

A：パンフレットに記載されている学年別カリキュラムの中で、臨床総合演習が国試の対策になる。授業内で国試の問題を取り上げ、解説を加えながら臨床をする。また希望者を対象に勉強会を行っている。国試対策の勉強会を二泊三日か三泊四日で集中的に詰め込む事も行っている。**合格率は、昨年度と一昨年度で9割前半だったのを9割後半に持ち直した**。そういう意味で対策が実を結んできたのだと思う。

Q：国試は97.3%と非常に高い合格率だが、卒業試験はどの程度なのか。

A：卒業試験の合格率は非公表。ちなみに卒業試験に通らなければ、国試合格も取り消しになる。

Q：留年はどのくらいいるのか。杏林は厳しいと聞いたが。

A：正確な数字は大学としても出さない方針だが、一昨年度、2年前に入学して現在1年生をまた行っているのは**10人以上いる**。これ以上は申し訳ないが言えませんが、結構います(笑)。留年二回で放校となる。

Q：海外の臨床研修に行く際の成績基準はあるのか。

A：実習先の病院にもよるが、一定レベルの語学力、意思疎通を図る程度は必要。**英検なら準1級、TOEFL iBTなら80点レベル**になる。

Q：海外研修はどのくらいの期間か。

A：5年生後半から6年生でのクリニカルクラークシップは、在学中に1回、4～8週間程度となる。

Q：新しい体育施設を造っていると聞いたが、温水プールも出来るのか。

A：温水プールは未定。現在は三鷹市の公共施設で練習している。

Q：杏林大学は総合大学だが、他学部の授業にも出席できるのか。

A：出席できるが、1年生の比較的余裕のある時期でないと時間的に難しい。上級生になると必修の授業も増えるので厳しい。

Q：第二外国語（ドイツ語、フランス語）の選択割合は。

A：それぞれ例年1桁程度、1割に満たない。英語がメジャー。第二外国語は医学の授業も多いので難しくなる。