

いただいた質問への回答

※オープンキャンパス内で説明した事項につきましては、省かせていただいております。オープンキャンパス動画をご視聴いただきますようお願いいたします。

質問カテゴリ	質問内容	回答
入試選抜・受験情報	国際バカロレア選抜の出願・評価方法や受験準備について教えてください。	国際バカロレア選抜で提出・使用する成績や書類は、その年度の国際バカロレア選抜学生募集要項の記載が基準です。予測点・最終成績の扱いを含め、募集要項に記載されている以上の書類審査の内部評価方法は公表していません。
	推薦型選抜・一般選抜で求める人物像や受験準備について教えてください。	推薦型選抜で求める要件・試験内容は募集要項に示すとおりです。
	総合型選抜（旧AO入試）の試験内容について教えてください。	岡山大学医学部医学科では総合型選抜を行っていません。
	理科の選択科目（生物・物理）と入試成績・合否への影響について教えてください。	本学HPで掲載している以上の情報は公表していません。 https://www.okayama-u.ac.jp/tp/admission/kaiji_ippan01.html
高校での準備・受験勉強	高校時代・受験期の勉強法や学習計画について教えてください。	間違えた問題を「なぜ間違えたか」まで振り返る学習を継続することが大切です。模試は成績を見るだけでなく、弱点の発見と学習計画の修正に使ってください。医学の専門知識を先取りするより、高校範囲を深く理解し、文章を読み、自分の考えを説明する力を養うことが入学後にもつながります。
	高校生のうちにやっておくとよいことを教えてください。	生命科学に関するニュースに興味を持って自分で調べたり、自分がどのような医師、医学研究者に将来なりたいかを少しずつでもいいので、自分の言葉にするようにしてください。医学の専門知識を先取りすることより、文章を読み、自分の考えを説明する力や、継続して学ぶ習慣を整えることが入学後にも役立ちます。

質問カテゴリ	質問内容	回答
高校での準備・受験勉強	高校時代に勉強と課外活動をどのように両立していましたか。	高校時代に勉強以外の活動へ継続して取り組むことも、時間管理や協働、振り返りの力につながります。受験との両立では、活動時間を先に予定に入れ、その周囲に学習時間を固定する方法が現実的です。活動経験そのものより、何を学び、どう成長したかを自分の言葉で説明できることが大切です。
	入学前と入学後では、どちらの方が勉強量は多いですか。	単純比較は個人差がありますが、入学後は基礎医学から臨床医学まで専門内容が連続して増え、試験・実習もあるため、高校までとは異なる学修量とペースが求められます。受験期の長時間学習とは質が異なり、大学では「授業ごとにために復習する」習慣が特に重要です。
	苦手科目（特に数学）があっても医学部を目指せますか。克服法も教えてください。	数学が苦手でも、それだけで医学部進学が不可能ということではありません。ただし入試でも入学後の学修でも論理的に考える力は重要です。まず教科書・基本問題で「なぜその式になるか」を説明できる状態を作り、間違いを原因別に記録して解き直すことを勧めます。難問に偏るより、基礎～標準問題の再現性を上げる方が効果的です。
カリキュラム・授業・試験	医学部の授業・試験・課題の内容や学修量について教えてください。	日々の時間割は、医学科HPに掲載していますので、ご参考まで。 https://oumed.okayama-u.ac.jp/med/timetable/ 課題の内容や量は授業科目によって異なります。 大変さは個人差がありますが、医学科では学ぶ範囲が広く、基礎医学の大量の知識を理解しながら定着させる時期や、臨床科目・実習と試験準備を並行する時期を負担に感じる学生が多いです。早めの復習、同級生との情報共有、分からない点を教員に確認することが大切です。
	医学英語を含む特色ある授業について教えてください。	・2年次「Medical English」：これから英語で医学を学ぶ科目の準備のため、医学英語を使って4技能の練習を行います。 ・3年次「基礎病態演習」：テーマに沿ってグループで調べ、議論します。各グループの発表はすべて英語で行います。 ・3年次「医学研究インターンシップ」：医学論文（英語）を読む機会があります。海外派遣の学生はラボで英語でコミュニケーションを取り、研究体験を行います。 ・4年次「臨床実技入門」：英語で医療面接を行う授業があります。 ・5～6年次「選択制臨床実習」：海外コースを選択した学生は、英語でコミュニケーションを取りながら臨床実習を行います。

質問カテゴリ	質問内容	回答
カリキュラム・授業・試験	児童精神医学について学ぶ機会がありますか。	医学科のカリキュラムには精神系、小児・発達系などの臨床医学科目があり、児童・青年期の精神医学に関連する内容を学ぶ機会があります。
	医師国家試験に向けて、大学からどのような支援がありますか。	医学科では基礎医学から臨床医学、CBT・OSCE、診療参加型臨床実習へと段階的に学ぶカリキュラムを構成しています。また、6年生になると、5～6名で1部屋の自習室を使用できます。模試代等の一部補助も行っています。
	実習で使う器具・教材などの費用負担について教えてください。	実習で必要となる教材・器具のうち個人で購入するものが生じる場合があります。品目や費用は年度・授業によって変わるため、入学後の案内・各実習の指示を確認してください。
実習・臨床教育	早期医療体験・地域医療実習の内容と、早期に学ぶ意義を教えてください。	入学後の早い段階から医療現場に触れる実習を設けています。院内での救命・手術室・内視鏡等の体験や、地域医療体験実習で多職種連携、介護・福祉、救急、患者さんと家族を含む地域包括ケアを学ぶ機会があります。早期に現場を知ること、その後の基礎医学・臨床医学を「何のために学ぶか」と結びつけやすくなる点が大きな意義です。
	5・6年次の臨床実習は、どのような施設で行いますか。	5年次以降は岡山大学病院や連携する医療機関で診療参加型臨床実習を行い、6年次には選択制の実習もあります。学外実習先は年度によって変わるため、選択制臨床実習のマッチングの前にオリエンテーションで説明しています。
	高校生が医学・医療を体験できる機会がありますか。	年によっては人数制限の上で、模擬講義やシミュレーション体験を行っています。在学高校を通してご依頼いただくこともあります。
研究・研究医育成	Pre-ARTプログラムには、どの程度の学部生が参加していますか。	Pre-ARTは岡山大学医学部医学科の1～6年生が参加でき、学部在学中から研究活動や大学院講義の先取り履修を行えるプログラムです。参加人数はおおむね毎年50名くらいです。

質問カテゴリ	質問内容	回答
研究・研究医育成	ARTプログラムとART II プログラムの違いや、それぞれの特徴を教えてください。	ARTは主に臨床研修と大学院博士課程を並行して研究を進める仕組み、ARTIIは岡山大学医学科卒業者が臨床研修終了後の専門研修と大学院を両立し、専門医取得と博士号取得を目指しやすくする仕組みです。どちらが適するかは、研究開始時期や臨床研修・専門研修との組み合わせで異なります。
研究・研究医育成	臨床研究の役割・面白さと、研究における医師の役割を教えてください。	臨床研究は、患者さんの経過や診療データ、治療の効果・安全性などを科学的に検証し、実際の医療をより良くする役割があります。医師は臨床で生じた疑問を研究課題に変え、患者さんの背景を理解しながら研究結果を診療へ戻す橋渡し役を担える点が大きな特徴です。
研究・研究医育成	学部生が研究に参加する機会と、授業との両立について教えてください。	学部生でも、医学研究インターンシップやPre-ART等を通じて研究に参加できます。Pre ARTでは通常の授業が終わった後に研究します。ペースは指導教員と相談できます。
研究・研究医育成	医学部と他学部・他分野との共同研究について教えてください。	総合大学である利点を生かし、医歯薬学領域に加えて工学・自然科学・情報系などと連携する学際的研究が行われています。 医療系キャンパス概要には、共同研究講座や共同研究の件数・金額などが掲載されています。 https://www.hsc.okayama-u.ac.jp/outline/outline2025.pdf
研究・研究医育成	研究に取り組むうえで必要な考え方や視点を教えてください。	研究では、観察した事実と自分の解釈を分けること、問いを具体化して検証可能な形にすること、反証される可能性を受け入れること、研究倫理と再現性を重視することが重要です。分からないことを面白がり、データから結論を急がない姿勢が基礎になります。
学生生活・学内の雰囲気	医学部生の1日のスケジュールや通学の実際を教えてください。	平日は授業・実習が日中に入り、その前後に予習復習、部活動・サークル、アルバイト等を組み合わせる学生が多いですが、学年と曜日で大きく変わります。 日々の時間割は、医学科HPに掲載していますので、ご参考まで。 https://oumed.okayama-u.ac.jp/med/timetable/ 鹿田キャンパス近隣に下宿し、自転車に通学する学生が多いです。

質問カテゴリ	質問内容	回答
学生生活・学内の雰囲気	医学科の学生・キャンパスの雰囲気や人間関係について教えてください。	少人数で実習やグループ学習を行う機会が多いため、同学年同士で協力する場面が多く、教員や先輩に質問・相談する機会もあります。 鹿田キャンパスには、医学科だけでなく、保健学科、歯学部の学生もおられ、サークル等の課外活動で交流しています。
	県外出身の学生の割合を教えてください。	例年、7割強は県外出身の方が入学しています。
	岡山での学生生活・暮らしについて教えてください。	岡山市中心部は鹿田キャンパスへの自転車・公共交通での通学がしやすく、生活施設も比較的まとまっています。
課外活動・アルバイト	学業とアルバイト・サークル活動は両立できますか。	医学科でもアルバイト・サークル活動をしている学生は多いです。 塾・家庭教師、飲食・販売などさまざまですが、専門科目や実習が増える時期は勤務時間を減らすなど、学業優先で調整する必要があります。
卒業後の進路・研修	卒業後の主な研修先・勤務先・進路について教えてください。	卒業後は医師国家試験合格・医師免許取得後、初期臨床研修へ進むのが一般的です。その後は専門研修、大学院・研究、地域医療、行政や企業などさまざまな進路があります。 初期研修先は岡山大学病院・岡山県内の関連病院だけでなく、県外の研修病院を選ぶことも可能です。進路は本人の希望と各病院の採用・マッチングによって決まります。
	Pre-ART参加者は卒業後、研究医に進むことが多いですか。	Pre-ARTは学部段階から研究を始め、大学院進学につなげやすくする制度ですが、参加者全員が研究医になると決まっているわけではありません。卒業後の進路は臨床・研究の関心や専門研修等によって変わります。

質問カテゴリ	質問内容	回答
卒業後の進路・研修	臨床医として働きながら研究を行うことはできますか。	臨床医として働きながら研究することも可能で、ART／ARTII等を通じて臨床研修・専門研修と大学院研究を組み合わせる道があります。臨床と研究のどちらか一方だけを選ぶのではなく、時期によって比重を変えるキャリアもあります。
	卒業後の就職・研修先選びに対するサポートについて教えてください。	医学科では臨床実習を通じて各診療科・病院を知る機会があり、卒後は岡山大学病院卒後臨床研修センターが相談を受け付けています。
地域医療・地域枠	過疎地・無医地域の医療課題と、その対応について教えてください。	過疎地・医師不足地域では、医師数だけでなく、診療科偏在、救急・周産期等の体制、交通距離、高齢化、多職種人材の不足、医師の勤務負担など複数の課題があります。対応には、地域医療を担う人材育成、病院・診療所間の連携、総合診療・在宅医療、多職種連携、遠隔医療等を組み合わせることが重要です。岡山大学では地域医療体験実習を通じて、こうした地域の医療を実地で学ぶ機会があります。
学費・奨学金・住居	遠方から進学する学生の住居探し・大学周辺の生活環境について教えてください。	岡山大学生生活協同組合が住居探しのサポートを行っています。物件の空き状況や相談窓口の混雑は時期によって変わるため、受験・合格発表の時期に利用する場合は、予約方法、相談可能日、合格前に利用できるサービスの有無を生協の最新案内で事前に確認するのが安心です。前期試験中に必ず保護者が住宅を決めなければならないというものではありません。民間の不動産会社と比較しながら、鹿田キャンパスまでの通学時間、家賃、設備、安全面を確認してください。