

医学部 医学科 カリキュラム・ポリシー

1. 幅広い教養と豊かな感性を備え、高い倫理観を持つ人間性を培う

- (1) 自然科学系および人文科学系を含む教養科目に加えて、初年次科目として行動科学、情報処理、課題探求実践セミナーなどの科目を開講します。(D1、D2)
- (2) 初年次から、学内および学外の医療施設での早期医療体験実習を取り入れて、医療スタッフから直接、指導や評価を受けます。(D4)
- (3) 初年次から継続的にプロフェッショナルリズム教育を含む医療倫理教育を実施し、生命倫理、医療倫理の学修により高い倫理観を養います。(D1、D4)

2. 基礎医学、臨床医学、社会医学および疾病予防に関する専門的知識を幅広く身につけ、自ら探究すべき課題を提起し、解決する能力を養う。

- (1) 6年一貫教育により低学年から専門教育を導入し、各専門分野の基本的知識の定着と応用力の醸成のため、問題解決型授業の導入により自ら探求すべき課題を提起して問題解決に取り組む能力を身につけます。(D1 から D5 まで全て)
- (2) 問題解決型授業において、疾患の病態生理から治療に至るまでの幅広い内容を学修することにより、基礎医学、臨床医学および社会医学の知識の横断的および縦断的統合力を養い、科学的根拠に基づく、分析的、批判的思考力を身につけます。(D1、D2、D3)
- (3) 6年間を通してチーム基盤型学修(TBL: Team-Based Learning) および、問題基盤型学修(PBL: Problem-Based Learning) といった問題解決型の能動的学修法を積極的に採用します。特に高学年では多数の臨床症例に関する臨床推論にチームで取り組み、実践的な問題解決能力を養います。(D1、D2、D3、D5)
- (4) 能動的学修を通じて、自分の考えを論理的、明確に表現すること、また診療に関わる内容を適切に表現する能力を養います。(D2、D3、D5)
- (5) 専門課程において、各専門分野の講義で基本的な医学専門用語を学修すると共に、医学英語教育の講義を通して、必要な医学英語を身につけます。(D1、D3)

3. 研究マインドを養う

- (1) 医学研究に関しては先端医療学コースやリサーチコースを開講し、医学専門教育を担当する部署で低学年から研究指導を受け、実践的な学修を通じて研究マインドを養います。(D2、D3、D5)

4. 情報の適切な収集、処理、管理を学修する

- (1) 低学年から情報技術（ICT：Information and Communication Technology）を利用した、情報収集、情報処理、医療統計などの教育を継続的に行います。また、患者の個人情報の保護およびその適切な管理を学修します。（D3）

5. 医療の実践力を養う

- (1) 初年次からの継続的な医療安全教育により、安心・安全な医療への関心を高めます。（D4）
- (2) 低学年からの継続的な医療コミュニケーション教育および、臨床実習前の基本的診療技能の学修を通して診療参加型臨床実習に向けての実践力を養います。（D3）
- (3) 診療参加型臨床実習では、各専門分野の課題に取り組み、幅広い臨床推論能力を養うと共に、臨床現場での実習を通して基本的診療技能および医療コミュニケーション能力を更に高めます。また、医療チームの一員としての役割を認識し、多職種と協働できるための姿勢を身につけます。（D3、D4、D5）

6. 医師の社会的使命を理解し地域医療に貢献する意欲を醸成する

- (1) 初年次の地域医療機関での早期医療体験実習に始まり、地域医療関連授業や、診療参加型臨床実習を通じて、地域医療への関心を育みます。（D4、D5）

7. 学生評価

- (1) 総括的評価：学年末における科目毎の単位認定や GPA(Grade Point Average) および、参加型臨床実習前に行われる全国共通の医療系大学間共用試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination)、CBT (Computer-Based Testing) 等の指標に基づいて総括評価を行います。（D1 から D5 まで全て）
- (2) 形成的評価：必要に応じて、個人面談や臨床実習現場での形成的評価を行い、細やかな指導につとめます。（D1 から D5 まで全て）

8. 教育評価

- (1) 学生の成績評価に加えて、授業評価、同僚評価、外部評価などの多面的評価法を用いてカリキュラム自体を評価し、その結果をもとに一定期間を定めてカリキュラム（教育内容・指導方法）の改善を行います。

*D1～D5 については別途定めるディプロマ・ポリシーの以下に対応する。

D1（知識・理解）

- ・医学に関する幅広い専門知識を身につけている。
- ・医療人の基盤となる高い教養を身につけている。

D2（思考・判断）

- ・異なる分野の医学知識を横断的に活用することができる。
- ・自ら探求すべき課題を見つけ、問題解決に取り組むことができる。

D3（技能・表現）

基本的診療能力（コミュニケーション、診察、処置）を身につけ、医療チームの一員としての役割を意識した行動ができる。

D4（関心・意欲・態度）

- ・安心・安全な医療に関心を持ち、実践することができる。
- ・医師の社会的使命を遂行し地域医療に貢献する意欲を持っている。
- ・人間性豊かで倫理感と責任感に富む人格を身につけている。
- ・社会人としての常識と感性を身につけている。

D5（統合・働きかけ）

- ・異なる分野にまたがる知識を統合し、基礎医学、臨床医学および社会医学の研究や課題解決に取り組む姿勢を身につけている

医学部 看護学科 カリキュラム・ポリシー

看護学科のカリキュラムは、看護の基盤となる幅広い教養や豊かな人間性と倫理観に基づき、専門的な知識や技術を統合し、多様な価値観を持つあらゆる健康レベルの対象者に対して臨床判断を行い、看護を実践できる能力を身につけることを目指します。

カリキュラムは、系統的に学修が出来るようカリキュラム全体の構造を学問領域でグルーピングした複数の「系」で表現し、医療基盤系、看護関連の専門知識・技術を修得するための基礎看護学系・地域在宅看護学系・臨床看護学系・統合看護学系、国際的な視野と知識を修得するための国際看護学系で構成されています。また、保健師国家試験受験資格を取得するために必要な公衆衛生看護学系及び養護教諭一種免許状を取得するために必要な学校保健学系があります。

【教育内容】

1. **医療基盤系**は、社会人と医療人の基盤となる豊かな人間性と倫理感性を育み、問題解決が必要な場面で根拠に基づき取り組む能力を育成するために、全学の共通教育科目である初年次科目と教養科目で構成されています。
2. **基礎看護学系**では、健康レベルの理解と健康支援に必要な社会制度、看護の原理となる知識や生活支援に必要な基礎的な技術を体系的に学ぶ科目を配置しています。
3. **地域在宅看護学系**では、地域で生活する人々の健康の保持増進を目的として、生活を支えるために必要な看護の知識と技術を学ぶ科目で構成し、在宅看護学などの科目を配置しています。
4. **臨床看護学系**では、生命の誕生から死に至るライフサイクルに応じて必要な看護の知識と技術を学ぶ科目で構成し、成人看護学、高齢者看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学の科目を配置しています。
5. **国際看護学系**では、多様な文化を理解し、グローバルな視点で国際的な看護活動ができるように、外国語や国際活動に関する科目を配置しています。
6. **統合看護学系**では、各科目系の学びを統合した高度な専門性をもって、医療チームの一員としての役割発揮ができるよう、統合看護分野の科目を配置しています。また、看護研究、卒業研究や、災害看護、英語文献にふれる科目を配置しています。
7. 公衆衛生看護学コースでは、上記1～6に加えて、**公衆衛生看護学系**として、社会の多様な健康課題に対応できる保健師の育成を目指し、保健師国家試験受験資格取得に必要な科目を配置しています。
8. 看護学コースでは、上記1～6に加えて、**学校保健学系**として、学校教育及び児童生徒理解を基盤とした健康課題についての知識と技術を学び、養護教諭一種免許状取得に必要な科目を配置しています。

【教育方法】

1. 主体的に学ぶ力と協働力を高めるために、アクティブ・ラーニングを取り入れた教育方法を実施します。
2. キャリア形成する力を自ら養うため、2年次終了時に学生個々のニーズに合わせて、看護師になるためのコース(看護学コース)、看護師に加え保健師になるためのコース(公衆衛生看護学コース:選抜あり)を選択し、3年次からいずれかのコースに所属します。
3. 教育内容に示した8つの系の各学問領域について、4年間を通して看護専門職としての基礎的能力の育成を重視した教育方法を展開します。

1年次より、グループで協力して課題に取り組む機会を多く持ち、附属病院外来や病棟で患者に接する授業や看護の基礎技術を学ぶ講義・演習を実施します。両コースともに、2年次、3年次では看護の専門的な知識の学修と技術の習得を行い、さらに臨地の看護実習で実践能力を身につけます。4年次の統合看護実習では、対象者の健康上の問題解決・課題達成に向け、既習の技術・知識を統合しながら多重課題に取り組み、実践する力を身につけます。さらに、看護マネジメントの実際を理解し、医療チームの一員として果たすべき役割について考察します。また、看護研究を通して課題探求に取り組み、専門職としての知識の蓄積と探求を行う方法を身につけます。
4. 1年次から地域と附属病院での臨地の実習を配置し、多様性と複雑性に対応し、多職種と連携した実践力の育成を行います。小グループ編成で展開し、チーム内の協働・連携の重要性を実践的に理解できるように進めます。個別目標の設定等自主的な取り組みを行い、指導教員及び臨地指導者から、ケア場面で助言を受けながら学修を深めます。

【教育評価】

1. 1年次、3年次にディプロマ・ポリシーの到達度評価の一環として外部アセスメントを実施し、社会で求められる「協働する力」、「自己管理能力」及び「批判的思考力」などの力を評価します。
2. 学年末における科目ごとの単位認定や、学生の学業成績を評価する方法の1つとして、GPA (Grade Point Average) を用います。
3. 本学は、学生に身につけてほしい能力である「10+1の能力」を定めています。学生はこの能力についてセルフアセスメントを行います。「対人:他者との関係性を築く力」、「対自己:自己をコントロールする力」、「対課題:課題を解決する力」の3つのカテゴリーに分類された10の能力と、これらの能力を発揮して、周囲の人や社会に働きかける力「統合・働きかけ」で構成されています。
4. 上記の外部アセスメントや学生のセルフアセスメント、授業アンケート及び学生の面接等の結果に基づいて、カリキュラムを評価・改善します。
5. 学生の学びの満足度を把握するための「前年度看護学教育についての評価アンケート」を年度初めに各学年に対し実施し、教育改善の状況の評価します。

6. 「成績評価分布の状況と分析」を定期的実施し、成績分布の妥当について検討します。
7. 卒業時調査を実施し、ディプロマ・ポリシーの到達度評価とします。