

医学部医学科 教育課程編成・実施の方針

【教育課程編成・実施の方針】

教育方針を具現化するために、以下の方針の下に教育課程を編成し、教育を実施する。

1. 教育課程の編成

- (1) 効果的な学習成果を上げるために、教養教育科目と専門教育科目を順次的・体系的に配置した6年一貫の教育課程を編成する。
- (2) 教養教育において、市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能に関する授業科目（基本教養科目）、市民社会の一員として思考し活動するための技能に関する授業科目（外国語科目、情報リテラシー科目）、現代的な課題を発見・探求し、問題解決につながる協調性と指導力を身につけさせるための授業科目（大学入門科目、インターフェース科目）を、幅広く履修できるように配置する。
- (3) 教養教育における市民社会の一員として思考し活動するための技能に関する教育は、初年次から開講し、基礎的な汎用技能を修得した上で、専門課程における応用へと発展的な学習に繋げる。
- (4) 医師として必要な素養、知識、技術を身に付けるための基本的事項を学習する専門教育科目（コア・カリキュラム）を、以下の「専門基礎科目」、「基礎医学科目」、「臨床・社会医学科目」、「臨床実習」に大別し、Phase I～Vの区分により1～6年次まで段階的に配置する。
 - ・「専門基礎科目」：高い倫理観と豊かな人間性を育むことを目標とした総合人間学（倫理、心理、法制、福祉、生活支援など）の授業科目で構成する。
 - ・「基礎医学科目」：医学に必要な基礎的知識と技能を学ぶ授業科目（分子生物学Ⅰ・Ⅱ、免疫学、人体発生学、組織学、神経解剖学、肉眼解剖学概説、肉眼解剖学、生化学、動物性機能生理学、植物性機能生理学、薬理学、微生物学、病理学）で構成する。
 - ・「臨床・社会医学科目」：疾病とそのメカニズムに関する総合的な内容を人体の機能・系統別に学習する授業科目で構成し、知識の習得とともに、自己学習の習慣を身につけ、科学的論理的思考に基づいた問題解決に努めることを目標として少人数グループの問題解決型学習方式で実施する。
 - ・「臨床実習」：医学の知識・技術ならびに医師としての実践能力を習得するとともに、地域社会における医療の意義を理解し、医師の責務への自覚を培うキャリア教育の場として、またチーム医療の一員として他者と共感して良い人間関係を作る実践の場として、医学部附属病院と地域の医療機関との連携の下に実施する。
- (5) 学生の目的に応じた分野を自主的に発展させていくアドバンスド・コース科目（研究室等に配属する基礎系・臨床系選択コース、海外研修コースなど）をPhase Vとして開設する。

佐賀大学学士力と科目区分との対応表

学士力（大項目）	学士力（小項目）	科目区分
1. 基礎的な知識と技能	(1) 市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能	基本教養科目
	(2) 市民社会の一員として思考し活動するための技能	外国語科目
		医学英語
		情報リテラシー科目
		専門基礎科目

	(3) 専門分野に必要とされる基礎的な知識・技能	基礎医学科目
2. 課題発見・解決能力	(1) 現代的課題を見出し、解決の方法を探る能力	大学入門科目 インターフェース科目
	(2) プロフェッショナルとして課題を発見し解決する能力	臨床・社会医学科目 臨床実習 選択科目
	(3) 課題発見につながる協調性と指導力	大学入門科目 インターフェース科目 臨床・社会医学科目 臨床実習
3. 個人と社会の持続的発展を支える力	(1) 多様な文化と価値観を理解し共生に向かう力	インターフェース科目
	(2) 地域や社会への参画力と主体的に学び行動する力	インターフェース科目 臨床実習
	(3) 高い倫理観と社会的責任感	インターフェース科目 臨床実習

2. 教育の実施体制

- (1) 授業科目の教育内容ごとに、その分野の授業を行うのに適した専門性を有する教員が講義・実習等を担当するよう担当教員を配置する。
- (2) 各授業科目に教科主任を置き、複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保するなど、授業科目を統括する。
- (3) 各Phase にチェアパーソンを置き、Phase 内およびPhase 間の教育内容および実施の整合性・統合性を図る。

3. 教育・指導の方法

- (1) 講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習や体験学習とをバランスよく組み合わせて学習成果を高める。
- (2) グループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などの効果を狙った問題解決型学習（PBL, CBL）や演習を積極的に取り入れる。
- (3) 少人数の学生グループごとに指導教員（チューター）を配置し、きめ細かな履修指導や学習支援を行う。

4. 学修成果の評価

- (1) 授業科目の学修成果を評価するために、授業科目担当教員は、到達目標に応じて、筆記試験、レポート（論文）、発表、活動内容等により多面的評価を行う。
- (2) 個別の授業科目の成績評価方法については、シラバスに明示する。
- (3) 成績の評語（評価）は、100点を満点とした評点又は評価基準に基づき判定するものとし、評点及び評価基準は、次の表に掲げるとおりとする。

評語 (評価)	評点	評価基準	合否 判定	成績評定 (G P)
秀	90 点以上	学修到達目標を十分に達成し、極めて優秀な成果を上げている	合格	4

優	80点以上90点未満	学修到達目標を十分に達成している。		3
良	70点以上80点未満	学修到達目標をおおむね達成している。		2
可	60点以上70点未満	学修到達目標を最低限達成している。		1
不可	60点未満	学修到達目標を達成していない。	不合格	0

※上記により評価が難しい授業科目は、合又は不可の評語によって表し、合を合格とし、不可を不合格とする。

- (4) 各Phaseの終了時に、各学生の学修到達度を評価し、進級判定を行う。
- (5) 全国共通の共用試験による臨床実習適格認定審査ならびに卒業認定試験を実施し、医師として必要な実践能力（統合された知識、技能、態度・行動に基づく総合的診断能力）の修得状況を判定する。
- (6) 教育課程を通じた学修成果を、学士力項目の達成状況（ルーブリック評価等）及び各授業科目の成績を用いて総合的に評価する。
- (7) 成績評価の結果は、評価分布等を使用して定期的に点検を行い、必要に応じて教育方法等の改善を行う。

医学部看護学科 教育課程編成・実施の方針

教育方針を具現化するために、以下の方針の下に教育課程を編成し、教育を実施する。

1. 教育課程の編成

(1) 基礎的な知識と技能

1年次から2年次にかけて、看護の対象の理解に必要となる知識、技能の獲得のため、文化・自然・社会および生活に関する幅広い視野を獲得できるよう基本教養科目を履修する。また、地域および国際社会へ貢献できる人材を育成するため、コミュニケーション能力と情報通信技術が獲得できるよう外国語科目および情報リテラシー科目を履修する。さらに、保健・医療・福祉への理解と様々な場で発揮される看護実践能力に身につけるため、大学入門科目およびインターフェース科目、専門基礎科目、看護専門科目を1年次より4年次にかけて順次的、体系的に履修する。

(2) 課題発見解決能力

1年次の段階から、基礎教養科目や大学入門科目、専門基礎科目、看護専門科目など講義において、能動的な学習方法を活用しながら知識・技能の理解を深め、課題解決能力や情報収集能力、科学的・論理的思考を培う。また、講義による知識を活用した演習により自己の看護を探究する能力を獲得し、臨地実習において、既習知識、技術を応用しながら、対象者の健康課題を解決していくことができる看護実践能力を育成する。

(3) 看護を担う社会人としての資質

3年次から4年次にかけて行う看護専門科目の臨地実習を通して、人間関係を形成する能力や協調性、リーダーシップを発揮できる人材を育成する。また、4年次の卒業研究又は看護研究により、看護の発展に貢献できるよう看護学分野における研究マインドを培う。そして、1年次から4年次のすべての学修を通して、自己研鑽に励み、高い倫理観と、社会人および看護職者としての責任感を培う。

佐賀大学学士力と科目区分との対応表

学士力 (大項目)	学士力 (小項目)	科目区分
1 基礎的な知識と技能	(1) 市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能	基本教養科目
	(2) 市民社会の一員として思考し活動するための技能	外国語科目
		情報リテラシー科目
	(3) 専門分野に必要とされる基礎的な知識・技能	大学入門科目
		インターフェース科目
		専門基礎科目
		看護専門科目 (看護の機能と方法)
看護専門科目 (ライフサイクルと看護)		
2 課題発見・解決能力	(1) 現代的課題を見出し、解決の方法を探る能力	看護専門科目 (統合分野)
		看護専門科目 (公衆衛生看護学コース)
		看護専門科目 (助産学コース)
	(2) プロフェッショナルとして課題を発見し解決する能力	看護専門科目 (看護の機能と方法)
		看護専門科目 (ライフサイクルと看護)
		看護専門科目 (統合分野)
		看護専門科目 (公衆衛生看護学コース)
	看護専門科目 (助産学コース)	
	看護専門科目 (臨地実習)	

	(3) 課題発見につながる協調性と指導力	看護専門科目（公衆衛生看護学コース） 看護専門科目（助産学コース）
3 個人と社会の持続的発展を支える力	(1) 多様な文化と価値観を理解し共生に向かう力	看護専門科目（臨地実習）
	(2) 地域や社会への参画力と主体的に学び行動する力	インターフェース科目
		看護専門科目（看護の機能と方法）
		看護専門科目（ライフサイクルと看護）
		看護専門科目（統合分野）
		看護専門科目（臨地実習）
		看護専門科目（公衆衛生看護学コース）
	(3) 高い倫理観と社会的責任感	看護専門科目（助産学コース）
		大学入門科目
		外国語科目
		情報リテラシー科目
		基本教養科目
インターフェース科目		
専門基礎科目		
看護専門科目（看護の機能と方法）		
看護専門科目（ライフサイクルと看護）		
看護専門科目（統合分野）		
看護専門科目（臨地実習）		
看護専門科目（公衆衛生看護学コース）		
看護専門科目（助産学コース）		

2. 教育の実施体制

(1) 授業科目の教育内容ごとに、その分野の授業を行うのに適した専門性を有する教員が講義・実習等を担当するよう担当教員を配置する。

(2) 各授業科目に教科主任を置き、複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保するなど、授業科目を統括する。

(3) 授業科目の各区分にチェアパーソンおよびコーディネーターを置き、区分内および区分間の教育内容および実施の整合性・統合性を図る。

3. 教育・指導の方法

(1) 講義による知識の学習と演習・実習による経験学習とをバランスよく組み合わせて学習成果を高める。

(2) 学生が主体的学習と問題解決法を修得していくことを目指して、ディスカッションやプレゼンテーションなどを取り入れた授業（アクティブラーニング）やシミュレーション教育の導入、多面的な臨地実習を積極的に取り入れる。

(3) 少人数の学生グループごとに指導教員（チューター）を配置し、きめ細かな履修指導や学習支援を行う。

4. 学修成果の評価

(1) 授業科目の学修成果を評価するために、授業科目担当教員は、到達目標に応じて、筆記試験、レポート（論文）、発表、活動内容等により多面的評価を行う。

(2) 個別の授業科目の成績評価方法については、シラバスに明示する。

(3) 成績の評語（評価）は、100点を満点とした評点又は評価基準に基づき判定するものとし、評点及び評価基準は、次の表に掲げるとおりとする。

評語 (評価)	評点	評価基準	合否 判定	成績評定 (GP)
秀	90 点以上	学修到達目標を十分に達成し、極めて優秀な成果を上げている。	合格	4
優	80 点以上 90 点未満	学修到達目標を十分に達成している。		3
良	70 点以上 80 点未満	学修到達目標をおおむね達成している。		2
可	60 点以上 70 点未満	学修到達目標を最低限達成している。		1
不可	60 点未満	学修到達目標を達成していない。	不合格	0

※上記により評価が難しい授業科目は、合又は不可の評語によって表し、合を合格とし、不可を不合格とする。

- (4) 3年次進級時、臨地実習適格認定審査時において、学修到達度を評価し、進級判定を行う。
- (5) 教育課程を通じた学修成果を、学士力項目の達成状況（ルーブリック評価等）及び各授業科目の成績を用いて総合的に評価する。
- (6) 成績評価の結果は、評価分布等を使用して定期的に点検を行い、必要に応じて教育方法等の改善を行う。