

大学全体としての3つのポリシー

○学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

本学には4学部9学科において11の専攻分野（学位プログラム）があります。各専攻の学位授与方針の共通する事項を、大学全体としての学位授与方針として以下に示します。

本学は、5つの教育目標について、基本的には下記の10項目を、専攻によってはそれ以上の項目を修得した学生に学士の学位を授与します。各専攻の学位授与方針は概ね大学全体としての学位授与方針に準拠していますが、専攻ごとの特性により、内容や表現には異なる部分がありますので、各専攻の方針を参照してください。

教育目標	学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）	
幅広い教養を身につける	②外国語理解・表現の基本的な能力を身につけ、保健・医療・福祉の国際対応や国際情報の活用に役立てることができる。	①医療人として社会で自立するための底力となる汎用的技能、態度、常識、健全な心と体を備えている。
	③文化・社会・科学と保健・医療・福祉のかかわりや、社会における自身の自立について、意見を表現することができる。	
高度な知識と技能を修得する	④保健・医療・福祉専門領域の最先端の進歩や周辺・応用分野の状況を把握している。	
	⑤保健・医療・福祉の専門職に求められる核となる知識について社会が求める水準まで修得している。	
	⑥保健・医療・福祉の現場で活用できる基本的技能を修得している。	
	⑦自ら保健・医療・福祉分野の課題を発見し、その解決に向けて科学的に探究し、成果等を表現するために必要な思考力・判断力・表現力を身につけている。	
チーム医療に貢献する	⑧チームの中で適切なコミュニケーションを取ることができ、保健・医療・福祉専門職として主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を身につけている。	
思いやりの心を育む	⑨病める人や弱者の立場を理解し、思いやりの心を共感的態度で伝えることができる。	
高い倫理観を持つ	⑩保健・医療・福祉の倫理観を理解し、患者や家族の秘密を保持し、社会の規律を遵守することができる。	

○教育課程編成の方針（カリキュラム・ポリシー）

教育課程編成の方針は専攻により異なりますが、大学全体として共通する方針について以下に示します。

- 1) 本学は、5つの教育目標に基づいた学位授与方針を修得するための科目群を低学年（基礎分野）から高学年（専門分野）へ、適切な順序で配置し、それぞれに効果的な教育方法と適切な学修評価方法を採用します。
- 2) 全学生が円滑に社会から期待される水準に到達できるよう、「何ができるようになったか（アウトカム）」に照準を合わせたムリ・ムラ・ムダのない一貫した教育課程を編成し、学生の習熟度に応じたきめの細かい支援と心理面のサポートを行います。
- 3) 教育方法としては講義、演習、実習という従来の枠組みとともに、体験型学習、ワークショップ、課題探究型学習、多職種連携実践など、チームの中での課題探究を通して主体的に学習する態度を育む教育方法（アクティブ・ラーニング）を活用します。
- 4) 学修評価方法としては、従来からの知識・思考確認試験やレポートに加えて、技能・態度を適切に評価するための評価尺度（ルーブリック^{注1}など）や、学生の行動記録に基づいた学修ポートフォリオなどを活用し、学位授与方針や授業形態に適した評価方法を採用します。詳細は、後述の学修評価の方針（アセスメント・ポリシー）を参照してください。
- 5) 以下に、学位授与方針ごとに、大学全体として共通する教育課程編成方針を示します。
①医療人として社会で自立するための底力となる汎用的技能、態度、常識、健全な心と体を備えている。

この学位授与方針に対応する科目群は「医療人底力教育」であり、5つの教育目標達成のすべての入口となります。全学科の学生が一つのキャンパスに集い、しかも全学科混成のクラスで、医療人として社会で自立するために共通に必要な汎用的技能や態度、常識、健全な心と体について学ぶ特色ある初年次教育です。

「医療人底力教育」の中で最も特色あるカリキュラムは「医療人底力実践」です。このカリキュラムでは、学科混成の小グループで、社会で自立するために必要な汎用的技能や態度を体験学習や課題探究型学習（アクティブ・ラーニング）で学びます。

教育目標の「チーム医療に貢献する」に対応する科目には、上記の「医療人底力実践」に加えて「チーム医療」があります。多様な職種の人々からなるチーム医療が良好に機能するための知識・技能・態度を学びます。なお、「医療人底力実践」の「展開」、「応用」および「チーム医療」の「Ⅱ」については、高学年における実践的授業として選択科目で配置されています。

関連社会福祉施設などにおける「ボランティア・社会体験」は、入学早期の現場体験により、医療専門職に向けての修学の動機付けとともに「思いやりの心」や「高い倫理観」を育みます。

また、希望者には「リメディアル教育」の機会を提供します。特に、各専攻に関連した国家試験・資格試験に合格する上で必要な、最も基礎となる学力を再確認していきます。

②外国語理解・表現の基本的な能力を身につけ、保健・医療・福祉の国際対応や国際情報の活用に役立てることができる。

低学年には英語、中国語の科目を配置し、専攻によっては上位学年で医療英語や専門教育に関係する国際対応の授業などを配置しています。外国語教育は「幅広い教養」の一貫として位置付けていますが、グローバル化が進む中で保健・医療・福祉専門職が外国語を修得することは必須の資質になりつつあります。

③文化・社会・科学と保健・医療・福祉のかかわりや、社会における自身の自立について、意見を表現することができる。

専門以外の領域と専門領域との関連を学ぶ科目群であり、医療人底力教育の「社会の中の人と医療」をはじめ、「人間と文化と社会」「自然科学への誘い」「自然科学の基礎」や「キャリアプランニング」が相当します。なお、各科目と学位授与方針との対応は、専攻により異なる場合があります。

④保健・医療・福祉専門領域の最先端の進歩や周辺・応用分野の状況を把握している。

専門領域の中でも最先端の進歩を紹介する科目群や、周辺・応用分野の科目群がこれに相当します。例えばロボットスーツを用いたリハビリテーション、再生医療、薬膳など、各専門領域の将来に先見性を持って対応できるような、各専攻を特色付ける科目群が配置されています。

⑤保健・医療・福祉の専門職に求められる核となる知識について社会が求める水準まで修得している。

「核となる知識について社会が求める水準」とは、各保健・医療・福祉専門職の国家試験や資格試験に合格し得る水準を意味します。全学生が円滑に社会が求める水準に到達できるよう「何ができるようになったか」（アウトカム）に照準を合わせたムリ・ムラ・ムダのない一貫した教育課程を編成します。

この一貫した教育課程には、専門教育や専門基礎教育における必修科目以外にも、教養教育や医療人底力教育の一部の科目群や、リメディアル教育も含まれます。各授業、科目、学年の終了時に「何ができるようになったか」（アウトカム）を確認しつつ、学生の習熟度に応じて補習授業などの必要な支援を行います。

⑥保健・医療・福祉の現場で活用できる基本的技能を修得している。

医療専門職に必要な技能を修得する科目群であり、多くの場合資格取得に必須であり、専攻によっては資格試験として位置づけられています。

教育方法は演習、学内実習、実習準備教育、基本的臨床技能教育、現場実習などがあります。なお「現場実習」の呼称は各専攻により異なります。医療人底力教育の「医療人底力実践」では、各専門教育における技能の入口となる「汎用的技能」を学びます。

⑦自ら保健・医療・福祉分野の課題を発見し、その解決に向けて科学的に探究し、成果等を表現するために必要な思考力・判断力・表現力を身につけている。

小グループによる課題探究型授業やワークショップ、あるいは卒業研究などの科目群がこれに相当します。初年次に行われる「医療人底力実践（基礎Ⅱ）」の「アカデミック・フェア」もこれに相当する授業です。

⑧チームの中で適切なコミュニケーションをとることができ、保健・医療・福祉専門職として主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度を身につけている。

医療人底力教育における「チーム医療Ⅰ」や「医療人底力実践（基礎Ⅰ）」でチーム医療の知識や考え方を学び、「チーム医療Ⅱ」「医療人底力実践（基礎Ⅱ）、医療人底力実践（展開）、医療人底力実践（応用）」、あるいは専門教育における実習準備教育や現場実習など、多様な職種のチームからなる実践的学習で培います。

⑨病める人や弱者の立場を理解し、思いやりの心を共感的態度で伝えることができる。

保健・医療・福祉に携わる者にとって大切なこの人間性の項目は、医療人底力教育における「ボランティア・社会体験」、「医療人底力実践」、「チーム医療」、専門教育における実習準備教育や現場実習などの実践的学習で培います。

⑩保健・医療・福祉の倫理観を理解し、患者や家族の秘密を保持し、社会の規律を遵守することができる。

医療人底力教育における「いのちと医療の倫理学」や専門教育における倫理に関連した授業において倫理についての知識を学び、上記と同様に、医療人底力教育の「ボランティア・社会体験」、「医療人底力実践」、「チーム医療」や専門教育の実習準備教育や現場実習などの実践的学習で倫理観や規律性を培います。

注1) ルーブリック：学習到達度を示す評価基準を観点と尺度からなる表として示したもの。

○学修評価の方針（アセスメント・ポリシー）

教育課程編成方針においても学修評価の方針について触れましたが、ここでは大学全体に共通する学修評価の方針について示します。

1) 学生単位の学修評価の方針

①学位授与方針や授業形態に最も適した評価方法を採用します。

知識や思考力の評価方法としては、従来から行われている知識・思考を確認する試験やレポートなどがあります。技能や態度については、プレゼンテーション、実技、実習などを観察し、適切な評価尺度（ルーブリック^{注1}など）を用いる評価方法を活用します。薬学部では、客観的臨床能力試験（OSCE^{注2}）で技能や態度の評価が行われます。

また、個々の学生の学修への取り組み方を評価するために、学生自らが学修過程ならびに各種の学修成果を記入する学修ポートフォリオを活用します。

②学修評価には、学生の学力向上の手段として活用する「形成的評価」と、合否（単位認定）を決定する「総括的評価」があり、両者を適切に組み合わせます。

「形成的評価」には、各授業で行われる小テストや国家試験・資格試験のための模擬試験などがあります。「総括的評価」は学期（セメスター）修了時に行われる定期試験です。定期試験における最終的総括評価（合否の判定）に至るまでに、学生が期待される水準に到達するよう、形成的評価を必要に応じて繰り返します。

③各段階において学生が「何ができるようになったか」（アウトカム）を確認し、最終的な目標達成のどの位置まで到達したか把握できるようにします。

全学生が「核となる知識について社会が求める水準」まで段階を踏んで着実に到達できるよう、授業、科目、学年終了時などの各段階において、学生が「何ができるようになったか」を適切な評価方法で確認し、最終的な目標達成に至る自分の立ち位置（マイルストーン）を把握できるようにします。

④各科目の合否の判定（単位認定）に加えてGPA^{注3}による評価を活用します。

GPAは学生が履修した全科目の成績の平均を数値で表したものですが、進級、卒業（学位授与）、国家試験・資格試験合格の目安になり、奨学金等の審査、あるいは進路変更などの修学指導に用いられる場合があります。

⑤学生に主体的に学習に取り組む態度を育むために、学生が自らの学修行動を振り返り、自己の改善に結びつける活動（PDCA活動^{注4}）を促します。

担当教員は、試験の成績、GPA、意識調査、学修ポートフォリオなどを活用して個々の学生に対して面談を実施するなどのきめの細かい修学指導を行い、学生の主体的な学習を促します。

2) 大学単位、専攻単位の学修評価の方針

大学全体や各専攻の教育課程の教育効果を評価するための方針を以下に示します。

- ①各専攻の教育課程が「核となる専門的知識について社会が求める水準」に学生が到達することに有効であったかどうかについて、単位認定者の割合やGPAの他に、国家試験・資格試験の成績を活用します。

本学では、国家試験・資格試験の成績の指標として、各専攻における「入学者数（入学時資格取得希望者数）あたりの合格者数」を重視します。全国の同種・同レベルの大学と比較して上位となるように、各専攻および大学全体の教育課程編成や学修指導方法の改善に生かします。

- ②技能や態度への教育効果については、各専攻・各科目の評価尺度（ルーブリックなど）を用いた評価結果の他に、全学的な学修行動調査や意識調査により評価します。

- ③各教育段階で、学生の授業評価や教員の自己評価の機会をもち、学生の立場に立った授業や教育課程の改善（FD^{注5}活動）を不断に継続していきます。

- ④卒業生や学生の就職先機関による本学の教育に対する評価を活用し、教育課程の改善に生かします。

- ⑤以上の学修評価結果や教学についてのさまざまなデータを大学として集積して分析することにより（IR^{注6}）、科学的根拠に基づいた教育課程の改善を図ります。

注1）ルーブリック：学習到達度を示す評価基準を観点と尺度からなる表として示したもの。

注2）OSCE：Objective Structured Clinical Examination（客観的臨床能力試験）学生の模擬患者に対するインタビューや臨床の現場で必要な基本的技能の実技を、評価者が観察し、客観的に評価する試験。

注3）GPA：Grade Point Average 学生が履修した全科目の成績の平均を数値で表したもの。

注4）PDCA活動：Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（振り返り）→ Act（改善）のサイクルを回して、自らの向上に取り組む活動。

注5）FD：Faculty Development 大学教員が授業の内容や方法を改善し向上させるための組織的な取組みの総称。

注6）IR：Institutional Research 教育、研究、財務等に関する大学の活動についてのデータを収集・分析し、大学の意思決定を支援するための調査研究。

○入学選抜の方針（アドミッション・ポリシー）

入学選抜の方針は専攻により異なりますが、大学全体として共通する方針について以下に示します。

本学は、教育目標および学位授与方針を踏まえ、基本的には次のような人を受け入れます。なお、各専攻により入学選抜の方針には異なる部分があり、各専攻の入学選抜の方針を参照してください。

- ①保健・医療・福祉の専門的知識・技能を学ぶことができる基礎学力を持つ人
- ②科学的な思考力・判断力・表現力の基礎が備わっている人
- ③保健・医療・福祉領域で活躍しようという目的意識が明確で、自ら学ぼうとする意欲のある人
- ④病める人や弱者の立場に立って思いやることができる人
- ⑤いのちの尊厳を理解し、社会の規律を守ることができる人
- ⑥多様な人々と適切なコミュニケーションを取り協働できる人

このような人を適正に選抜するために、入学後の教育課程を踏まえ、各専攻に高等学校等で履修すべき科目等を公表した上で、多様な選抜方法を実施します。

入学選抜の方針の①～②に対応する学力の評価については個別学力試験、センター試験を利用し、また、高等学校の調査書、推薦書、面接における口頭試問、作文も活用します。なお、センター試験廃止後については、今後予定されている「大学入学共通テスト」の活用を検討します。

入学選抜の方針の③～⑥に対応する能力の評価については、面接、高等学校の調査書、推薦書、作文、志望動機書によって評価します。

学力と学力以外の能力を評価して選考を行います。AO入試、推薦入試（基礎テスト方式、面接方式、指定校制推薦）、一般入試A日程、B日程、センター利用方式、社会人特別選抜の各入試形態により、学力と学力以外の評価の重みの比率や、評価の手段が異なります。

一般入試A日程、B日程、センター利用方式では学力評価の重みが大きく、AO入試、推薦入試（基礎テスト方式、面接方式、指定校制推薦）では、学力以外の能力評価の重みが大きくなります。

本学への入学が確定した学生は、大学での授業を支障なく受講できるよう、各専攻で指定する科目について、特に高校での履修が不十分であった科目を重点的に、入学までに自ら学習することが必要です。必要に応じ入学前リメディアルの機会を提供します。