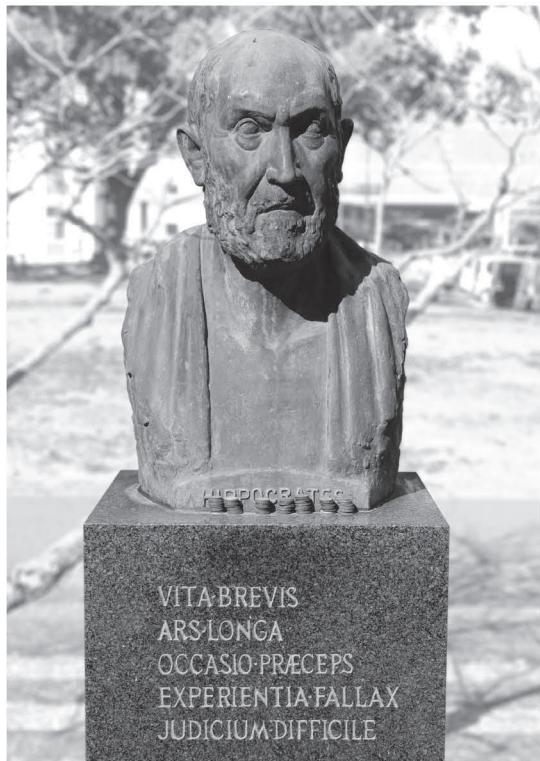


医 学 部



VITA · BREVIS
ARS · LONGA
OCCASIO · PRÆCEPS
EXPERIENTIA · FALLAX
JUDICIUM · DIFFICILE

人生は短く
学術の道は長し
機会はまたたく間に過ぎ去り
経験は頼り難し
故に判断はむずかしきものなり

ヒポクラテス著「箴言葉」より

1. 医学部の案内

1. 医学部の使命

宮崎大学医学部は、「地域における医学・医療の中心的な役割を果たすと同時に、進歩した医学・看護学を修得せしめ、人命尊重を第一義とし、医の倫理に徹した人格高潔な医師、医学研究者、看護職者及び看護学研究者を育成し、国内外の医学及び看護学の水準向上と社会福祉に貢献すること」を使命としています。

2. 医学部の教育理念・目標

教育・研究・診療を通して、地域社会や人類全体の健康と福祉の増進に寄与し、高潔かつ温かな人間性を有し、最新の幅広い知識と確かな技術を持ち常に向上のための努力を惜しまず、地域の問題を理解すると共に豊かな国際性を有する医師、看護師、研究者、教育者を育成します。

3. 医学部ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与に関する方針）

宮崎大学医学部では、以下の素養を身に付けるとともに、所定の期間在籍し、基準となる単位を修得した学生に、卒業を認定し、学位(学士号)を授与します。

- 1.社会に貢献できる医療人として、豊かな人間性を持ち、謙虚な心で、人命尊重、的確な判断力、実行力を備え、義務と権利を適正に行使できる。
- 2.自ら学修計画を立て、主体的に学び、自己研鑽し、最新の医学および看護学の知識を生涯にわたって学修することができる。
- 3.教育によって身に付けた医学および看護学の知識や新たな知見を複眼的、論理的に分析するとともに、課題を認識し医療の進歩に貢献できる。
- 4.相手の伝えたいことを的確に理解し、自己を表現でき、他職種と連携してチーム医療を実践できる。
- 5.医学および看護学を学ぶ機会が得られたことへの感謝の心とプロフェッショナルとしての自覚を持ち、教育で得た知識、技能によって地域医療に貢献できるとともに、グローバルにも活躍できる。

4. 沿革

宮崎大学医学部は、医師の地域的偏在の是正と地域医療水準の向上等を目的とし、国が進めてきた無医大県解消計画に基づき、医学に関する教育研究の向上発展に資するとともに、宮崎県における地域医療の中核的機関としての使命を果たすため、昭和49年6月7日に宮崎医科大学として設置され、医科大学として29年余りの歴史を経て、平成15年10月1日に宮崎大学と統合し、新制「宮崎大学医学部」として発足しました。

本学部の沿革は、次のとおりです。

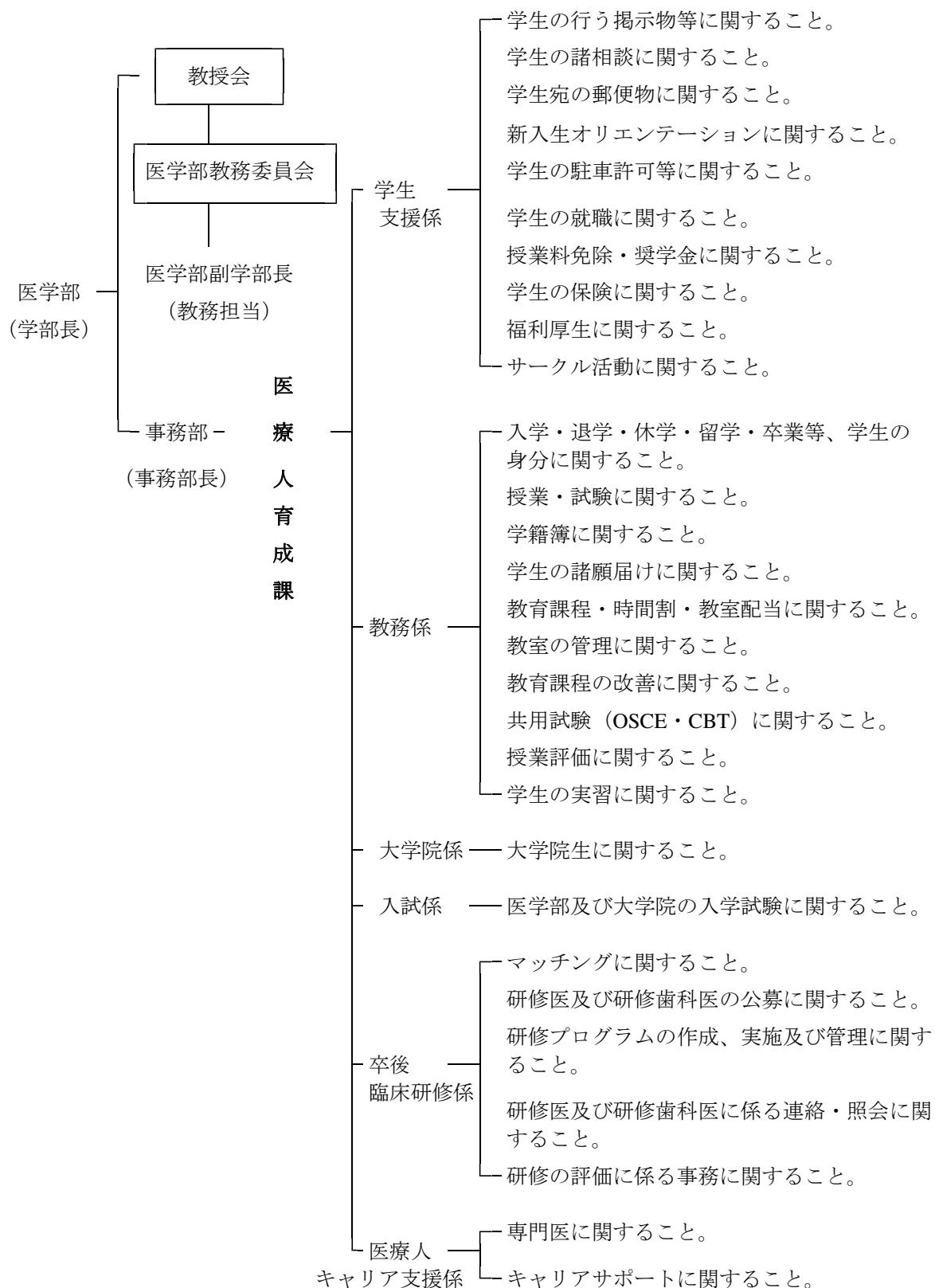
昭和48年10月1日	宮崎大学に「国立医科大学（宮崎県）創設準備室」設置
昭和49年6月7日	宮崎医科大学が開学し、8講座（解剖学第一、生理学第一、生化学第一、病理学第一、微生物学、内科学第一、外科学第一、整形外科学）及び8学科目（心理学、社会学、数学、物理学、化学、生物学、英語、独語）開設
6月14日	仮校舎が県立総合運動公園内に、暫定研究室が県立宮崎病院内に設置
昭和50年3月27日	講義実習棟（6,516m ² ）竣工
4月1日	7講座（解剖学第二、生理学第二、薬理学、病理学第二、内科学第二、小児科学、産婦人科学）開設
4月1日	「医学部附属病院創設準備室」設置
4月8日	仮校舎から現在地（宮崎郡清武町大字木原5200番地）に移転
10月14日	解剖体慰靈碑建立
昭和51年3月15日	体育館（1,148m ² ）竣工
3月25日	福利施設棟（1,892m ² ）竣工
5月10日	7講座（衛生学、公衆衛生学、寄生虫学、法医学、外科学第二、眼科学、放射線医学）開設
昭和52年3月28日	動物・RI実験施設棟（1,503m ² ）竣工
4月18日	6講座（内科学第三、精神医学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、麻酔学）開設
4月18日	医学部附属病院設置、16診療科開設
10月5日	医学部附属病院（37,780m ² ）竣工
10月31日	医学部附属病院の診療開始
昭和53年4月1日	2講座（生化学第二、脳神経外科学）開設
10月13日	附属図書館竣工
昭和54年3月20日	プール（50m、8コース）竣工
昭和55年3月10日	弓道場（6人立）竣工
4月1日	宮崎医科大学大学院医学研究科（博士課程）設置
6月30日	ヒポクラテス胸像建立
昭和56年3月20日	武道場（320m ² ）竣工
昭和60年4月1日	歯科口腔外科学講座開設
昭和61年4月22日	保健管理センター設置
平成4年4月10日	臨床検査医学講座開設
平成8年4月1日	救急医学講座開設
4月1日	宮崎医科大学医学部看護学科設置
4月1日	3大講座（基礎看護学、臨床看護学、地域看護学）開設
平成15年4月1日	宮崎医科大学大学院医学研究科医科学専攻（修士課程）設置
4月1日	フロンティア科学実験総合センター設置
4月1日	生化学第一、生化学第二の講座が生化学講座に、微生物学、寄生虫学の講座が感染症学講座に、衛生学、公衆衛生学講座が衛生・公衆衛生学講座に改組
平成15年10月1日	宮崎大学と統合し、新制「宮崎大学医学部」として発足
平成16年3月31日	総合教育研究棟（8,493m ² ）竣工
平成16年4月1日	医学教育改革推進室設置 (平成17年4月1日に医学教育改革推進センターへ名称変更)
平成17年4月1日	宮崎大学大学院医学研究科看護学専攻（修士課程）設置

4月1日	基礎教育科目及び基礎系医学講座を10科目11講座 6分野から 5講座23分野へ、看護学科を3講座から4講座に再編
平成18年4月1日	臨床系医学講座19講座を6講座19分野として、基礎系医学講座5講座23分野と併せて医学科11講座42分野に再編
平成19年6月20日	がん診療部設置
9月28日	新中央診療棟(5,700m ²)竣工
11月28日	開院30周年記念式典
平成20年4月1日	大学院医学研究科博士課程再編、4専攻(細胞・器官系専攻、生体制御系専攻、生体防衛機構系専攻、環境生態系専攻)を1専攻(医学専攻)に再編 「緊急医師確保対策に基づく医師の養成の推進」に基づき、医学科入学定員を5名増加(入学定員105名)
平成21年4月1日	医学教育改革推進センター地域医療連携室設置
平成22年2月8日	臨床技術トレーニングセンター設置
平成22年4月1日	外来診療棟(8,650m ²)竣工 地域の医師確保等の観点から、医学科入学定員を5名増加(入学定員110名) 地域医療学講座配置(医学教育改革推進センター地域医療連携室廃止) 大学院医学系研究科を改組し、大学院医学獣医学総合研究科(博士課程)を設置 大学院医学系研究科(修士課程)を大学院医科学看護学研究科に改称
平成22年4月30日	外来診療棟完成記念式典
平成23年10月1日	地域総合医育成センターを設置
平成24年2月1日	血液・血管先端医療学講座
平成24年4月1日	救命救急センター(20床)を設置
平成24年4月9日	救命救急センター開所式挙行
平成24年4月17日	宮崎県ドクターヘリコプター運航開始式挙行
平成25年3月31日	附属病院再整備完了
平成25年4月1日	地域総合医育成サテライトセンターを宮崎県立日南病院内に設置
平成26年4月1日	大学院医科学看護学研究科を改組し、大学院医学獣医学総合研究科(修士課程)及び大学院看護学研究科(修士課程)を設置
平成27年4月1日	コミュニティ・メディカルセンター設置 宮崎市立田野病院及び宮崎市介護老人保健施設「さざんか苑」の指定管理者になる 第一外科、第二外科を肝胆膵外科、消化管・内分泌・小児外科、心臓血管外科、呼吸器・乳腺外科、形成外科に再編 消化器内科学講座開設
平成27年9月1日	医療人育成支援センターを設置(医学教育改革推進センター廃止)
平成27年10月1日	ハートセンターを設置
平成27年11月1日	EHR利用推進センターを設置
平成28年1月1日	消化器病センターを設置
平成28年2月1日	第一内科、第二内科、第三内科、膠原病・感染症内科、消化器内科を循環器内科、腎臓内科、肝臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科、内分泌・代謝・糖尿病内科、膠原病・感染症内科、消化器内科に再編 機能制御学講座蛋白質機能学分野を開設
平成29年4月1日	宮崎小児地域医療学・次世代育成支援講座(寄附講座)を設置
平成30年10月1日	I VRセンターを設置 臨床腫瘍科を設置
平成30年11月21日	病院IR部を設置(医療情報部を廃止)
平成30年12月1日	消化器内科学講座を内科学講座消化器内科学分野に再編
平成31年2月20日	歯科口腔外科「橋通クリニック」を閉院
令和元年5月1日	周術期口腔ケアセンター設置
令和元年6月5日	国際交流室を設置
令和元年11月1日	医療環境イノベーション講座 Collaboration Labo. M&N(共同研究講座)を

設置

- 令和2年1月1日 フロンティア科学実験総合センターからフロンティア科学総合研究センターへ改称
- 令和2年4月1日 地域包括ケア・総合診療医学講座を設置（寄附講座）
- 令和2年4月1日 看護学科4講座（基礎看護学、成人・老年看護学、小児・母性（助産専攻）
看護学、地域・精神看護学）から3講座（生活・基盤看護科学、子育て世代・
子ども健康看護科学、統合臨床看護科学）へ変更
- 令和2年5月1日 生体制御医学研究講座（共同研究講座）を設置
- 令和3年4月1日 医療人育成支援センターから医療人育成推進センターへ改称
- 災害医療・救急医療支援講座（寄附講座）を設置

5. 学生に関する事務機構



6. 講座・学科目及び附属病院診療科

医学科

基礎系医学講座	解剖学	組織細胞化学分野 超微形態科学分野 医学生物学分野
	機能制御学	統合生理学分野 応用生理学分野 腫瘍生化学分野 機能生化学分野 薬理学分野 物質科学分野 蛋白質機能学分野
	病理学	構造機能病態学分野 腫瘍・再生病態学分野
	感染症学	微生物学分野 寄生虫学分野 免疫学分野
	社会医学	公衆衛生学分野 法医学分野 生命・医療倫理学分野 研究の倫理と政策学分野 データマネジメント分野 医療社会学分野 数理科学分野 英語分野

臨床系医学講座	内科学	循環体液制御学分野 消化器血液学分野 神経呼吸内分泌代謝学分野 免疫感染病態学分野 消化器内科学分野
	外科学	肝胆脾外科学分野 消化管・内分泌・小児外科学分野 心臓血管外科学分野 呼吸器・乳腺外科学分野 形成外科学分野
	臨床神経科学	精神医学分野 脳神経外科学分野
	発達泌尿生殖医学	小児科学分野 泌尿器科学分野 産婦人科学分野

感覺運動医学	整形外科学分野 皮膚科学分野 眼科学分野 耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 顎顔面口腔外科学分野
病態解析医学	放射線医学分野 麻酔生体管理学分野 救急・災害医学分野
地域医療・総合診療医学（寄附講座）	
血液・血管先端医療学（寄附講座）	
宮崎小児地域医療学・次世代育成支援講座（寄附講座）	
地域包括ケア・総合診療医学講座（寄附講座）	
医療環境イノベーション講座 Collaboration Labo. M&N（共同研究講座）	
生体制御医学研究講座（共同研究講座）	

看護学科

講 座	生活・基盤看護科学	子育て世代・子ども健康看護科学
	統合臨床看護科学	

医療人育成推進センター

附 属 病 院 診 療 科			
○循環器内科	○腎臓内科	○肝臓内科	○血液内科
○脳神経内科	○呼吸器内科	○内分泌・代謝・糖尿病内科	
○膠原病・感染症内科	○消化器内科	○精神科	○小児科
○肝胆膵外科	○消化管・内分泌・小児外科		○心臓血管外科
○呼吸器・乳腺外科	○形成外科	○整形外科	○皮膚科
○泌尿器科	○眼科	○耳鼻いんこう・頭頸部外科	
○産科・婦人科	○放射線科	○麻酔科	○脳神経外科

○歯科口腔外科・矯正歯科 ○病理診断科
○臨床腫瘍科

○救急科

○リハビリテーション科

— 30 診療科 —

2. 修学関係

[医 学 科]

1. 医学科の教育理念・目標

教育・研究・診療を通して、地域社会や人類全体の健康と福祉の増進に寄与し、医の倫理に徹し高潔かつ温かな人間性を有し、最新の幅広い知識と確かな技術を持ち常に向上のための努力を惜しまず、地域の問題を理解すると共に豊かな国際性を有する医師、研究者、教育者を育成します。

2. 医学科のディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与に関する方針）

宮崎大学医学部医学科では、以下の素養を身に付けるとともに、所定の期間在籍し、基準となる単位を修得した学生に、卒業を認定し、学位(学士号)を授与します。

1. 社会に貢献できる医療人として、豊かな人間性を持ち、謙虚な心で、人命尊重、的確な判断力、実行力を備え、義務と権利を適正に行使できる。
2. 自ら学修計画を立て、主体的に学び、自己研鑽し、最新の医学の知識を生涯にわたって学修することができる。
3. 教育によって身に付けた医学の知識や新たな知見を複眼的、論理的に分析するとともに、課題を認識し医療の進歩に貢献できる。
4. 相手の伝えたいことを的確に理解し、自己を表現でき、他職種と連携してチーム医療を実践できる。
5. 医学を学ぶ機会が得られたことへの感謝の心とプロフェッショナルとしての自覚を持ち、教育で得た知識、技能によって地域医療に貢献できるとともに、グローバルにも活躍できる。

3. 医学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）

医学部医学科では、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）に掲げる資質・能力を備えた人材を養成するため、以下の方針に基づいて教育課程を編成・実施します。

【教育課程の編成】

以下のような方針に基づいてカリキュラム（教育課程）を編成しています。本教育課程は、6年間を通して、本学科が教育目標とする「進歩した医学を修得せしめ、人命尊重を第一義とし、医の倫理に徹した人格高潔で、社会の多様なニーズに対して広い視野をもって医学を実践できる資質の高い医師、並びに医学研究者を育成する」を体現化するよう体系化され、基礎から専門へ、経年的に知識・技術が積み重ねられるように基礎科目、専門科目を設定しています。

1. 教育科目は基礎科目である基礎教育科目、専門科目である専門基礎科目、基礎医学科目、臨床医学科目に大別されます。基礎教育科目には、大学人、社会人としての教養と専門教育の基礎的知識と基本的な学習能力を獲得するために、すべての学生が履修する全学共通カリキュラムとして、導入科目と課題発見科目が設定されています。学生の主体性が發揮できるように、また、医学を学ぶために必要な幅広い知識、教養、豊かな人間性と情操の育成のために多くの科目を設定しています。
2. 専門基礎科目と基礎医学科目は、医学の基礎となる教育内容に重点をおいた授業科目で、1年次から4年次に開設されます。また、最新の医療トピックにも関心がもてるよう授業内容を工夫しています。
3. 臨床医学科目は、臨床医として望ましい態度・価値観と必要とされる知識・技術を身につけさせることを目的として、3年次後期から6年次に臨床実習教育を含めて開設されます。

4年次の臨床実習前には、臨床診断学実習において、臨床医として望ましい態度や価値観を早期に身に付けさせる教育を行い、また、本学科の進級試験の他に全国共通の「共用試験」が課せられ、臨床実習を行うために必要不可欠な知識・技能・態度が修得できているかについて、厳正・公正な評価を行っています。

4. 臨床実習教育は臨床医として望ましい態度や価値観を早期に身につけさせることを目的として開設されます。4年次後期から5年次前期のクリニカル・クラークシップⅠは、本学附属病院の各診療科をローテーションで回り、5年次後期から6年次前期のクリニカル・クラークシップⅡでは、学内診療科及び学外医療機関で、共に少人数グループを重視した臨床参加型実習として行われています。地域医療を含め豊富な症例に接することにより臨床経験の幅を広くし、充実した臨床実習を行うため、本学附属病院のほかに、県立宮崎病院などの学外の関連教育病院と連携協力し、臨床実習教育を行っています。
5. これとは別に医学生としての自覚を早期に促すことを目的として、1年次、2年次に学内・学外で医療と介護の体験実習を行います。

【教育内容・方法】

1. 各授業科目について、ディプロマ・ポリシーに従い、到達目標、授業計画、成績評価基準、学習方法を明示し、周知します。
2. 基礎教育カリキュラムでの導入科目、課題発見科目において、アクティブ・ラーニングを取り入れた教育方法を実施し、初年次から学生が自ら学修計画を立て主体的な学びを実践できるよう指導します。
3. 専門教育において、知識・技能、理論・実践を融合し、主体的に考える力を養うために、講義、演習、実験、実習等の多様な教育方法を取り入れます。
4. 学士課程において、地域の理解を深めるため、学外での実習等を取り入れ、地域の課題を理解し、対応できるように教育します。

【学修成果の評価】

1. 学修目標の達成水準を明らかにするために、成績評価基準・方法を策定・公表します。
2. 個々の授業科目においては、成績評価基準・方法に基づき、定量的又は定性的な根拠により厳格な評価を行います。
3. 学修成果を把握するために、教育活動、学修履歴、及び学生の成長実感・満足度に係わる情報を適切に収集・分析します。
4. ディプロマ・ポリシーに基づく学生の学修過程を重視し、在学中の学修成果の全体を評価します。
5. GPA制度を導入し、客観的で透明性の高い成績評価を行います。
6. 学生が学修目標の達成状況を、エビデンスを持って説明できるよう学修成果の可視化を行います。

4. 卒業時に身につけておくべき能力（コンピテンスとコンピテンシー）

医学部医学科では以下のとおり、卒業時に身につけておくべき能力（コンピテンスとコンピテンシー）を定め、教育を行っています。

I プロフェッショナリズム

- ・医療人としての倫理に関する基本的な知識を修得し、それに沿って行動する。
- ・研究倫理に関する基本的な知識を身につけて、それに沿って適切な研究活動を行うことが

できる。

- ・利益相反が生じる可能性を認識し適切に対処できる。
- ・患者のプライバシーを尊重し守秘義務を果たす。
- ・患者および家族に対し、利他的・共感的に接しながら誠実に対応する。
- ・医師としての責任感を持ち、謙虚に自らを律して行動する。
- ・医師としての業務に限らず、医師・医療人としての責務および社会からの期待を意識し適切に行動する。

II 科学的探究・生涯にわたって共に学ぶ姿勢

- ・進歩し続ける医療において、常に最新・最善の医療を提供するために、生涯にわたり継続して学ぶ。
- ・自身に対するフィードバックを受入れ、常に自らの知識・能力・振舞いを省察し、生涯にわたり自己の向上に努める。
- ・提供する医療の質向上のために、同僚や関係者間で建設的なフィードバックを行い、共に教えあい学びあう。
- ・後進の模範となるように、自身の態度や表情・雰囲気のもつ影響も十分認識しつつ、後進の育成に努める。
- ・基礎・臨床・社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を批判的に評価する姿勢を持ち、未知の病態や治療への興味・関心を維持できる。
- ・医学・医療において既存の知識・技能では対応できない問題点を抽出し、それらを解決する過程に参画することができる。
- ・研究の目的・方法・結果について解析および考察し、それらを適切な形で社会に発信できる。

III 医学知識と問題対応能力

- ・基礎医学の知識を、疾患の病因・病態・症候・治療等の理解に応用できる。
- ・社会医学の知識を、医療・保健活動に応用できる。
- ・高頻度または重要な疾患について、疫学・病因・病理・病態・症候・診断・治療・予後の知識を習得し、臨床推論に基づく適切な診療ができる。
- ・エビデンスを吟味し臨床判断に応用できる。
- ・人間の生涯にわたる行動と心理の特性を理解し、適切な対応と医療を提供できる。

IV コミュニケーション能力・チーム医療の実践

- ・患者や家族の心理・社会的背景を理解し、誠実な態度で適切な信頼関係を築くことができる。
- ・わかりやすい言葉を使いながら、冷静に思いやりを持って患者に安心感を与え癒すことができる。
- ・必要な情報を共有しながら正確な意思疎通を行い、医療チーム内の信頼関係を構築する。
- ・患者の主体性を尊重しながら、医療行為の必要性・内容・危険性・他の選択肢等を患者に説明し、理解と納得に基づく同意を得る。
- ・医療チーム構成員それぞれの役割を理解し尊重しながら、患者中心の最良の医療・介護を提供するために連携することができる。
- ・同僚や専門領域が異なる医師の業務を理解し、役割分担・情報共有・意思疎通・相談等を

円滑に実行できる。

- ・最良の医療を提供するために、構成員間の意見の相違や軋轢を調整し、円滑で効果的なチーム医療を先導する。

V 診療技能と患者ケア・社会における医療の実践

- ・患者の立場を尊重し、病歴を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行う。
- ・網羅的に系統立てて効率的な身体診察を行い、所見を認識・記録し、適切な鑑別診断を行う。
- ・基本的な臨床技能について、適切、実施方法、合併症等を理解し、適切な態度でこれを安全に実施できる。
- ・診療録についての基本的な知識を習得し、問題志向型診療記録形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。
- ・患者の症状、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と情報共有ができる。
- ・緊急を要する病態や疾病・外傷の基本的知識を修得し、医療チームの一員として救急医療に参画する。
- ・慢性疾患の病態・経過・治療を理解し、医療を提供する場や制度に応じて、医療チームの一員として慢性期医療に参画する。
- ・患者の苦痛や感情に配慮しながら、患者と家族に対して誠実で適切な支援を行う。
- ・社会と健康・疾病の関係を理解し、疾病予防や健康増進の活動に参加する。
- ・地域社会における地域包括ケア・救急医療・在宅医療・健康増進活動等を理解し、その活動に参加する。
- ・国際人として語学力や教養を備え、健康や疾病に関する国際的視野を持ち、国際社会の一員として活動する。
- ・災害医療の特殊性とそれに関与する組織（DMAT・JMAT等）についての知識を修得し、災害発生時には適切に行動して社会や地域に貢献できる。
- ・地域の保健・医療・介護・福祉の制度とシステムを理解し、自身の活動現場においてその知識を活用できる。
- ・国民皆保険の意義を理解し、保険診療に関する法令に従って、医療の経済性に配慮しながら診療を行うことができる。

VI 医療の質と安全の管理

- ・医療関連感染の予防対策を実践し、発生時の初期対応ができる。
- ・医療における患者や医療者の安全を守るために、個人的・組織的な対応ができる。
- ・組織や自身が実践している医療の質や安全管理について常に振り返り、その改善と向上を図る。

5. 教育課程

(1) 教育課程の編成

医学科の教育課程は、「基礎教育科目」と「専門科目」から編成されています。

このうち「基礎教育科目」は「導入科目」、「課題発見科目」、「学士力発展科目」の3つの科目群で構成されており、1年次から2年次にかけて履修することになります。

基礎教育科目の内容、履修方法については、基礎教育部が定めることとなっていますので、基礎教育部の履修要項を参照してください。

「専門科目」は、さらに「専門基礎科目」、「基礎医学科目」、「臨床医学科目」に大別されます。

「専門基礎科目」と「基礎医学科目」は、医学の基礎となる教育内容に重点をおいた授業科目を開設しており、1年次から3年次前半にかけて履修することになります。「専門基礎科目」の中に、医学科生としての自覚を早期に促すことを目的として、1・2年次に学内・学外の医療施設で体験実習を行う科目があります。

「臨床医学科目」は、臨床医として望ましい態度・価値観と必要とされる知識・技能を身につけさせることを目的とした科目を開設しており、講義・実習を、3年次後半から6年次にかけて履修することになります。

医学科の教育課程については、153ページから156ページのカリキュラム図・教育課程表を参照してください。

(2) 臨床実習教育

本学科では、4年次前半において臨床診断学実習を学び、臨床医として望ましい態度や価値観を早期に身に付けさせる教育を行っています。また、4年次後半から5年次前半では、本学附属病院の各診療科等をローテーションで回るクリニカル・クラークシップⅠ、5年次後半から6年次前半では、附属病院だけではなく県内外の医療施設や海外の協定校も実習施設に含まれるクリニカル・クラークシップⅡと呼ばれる「臨床実習教育」を行っています。

クリニカル・クラークシップⅠ・Ⅱでは、従来の見学型臨床実習から、診療参加型臨床実習にシフトし、併せて、少人数グループによる臨床実習を重視し、より密度の濃い臨床実習が可能になるようにしています。

(3) 関連教育病院等の臨床実習

本学科では、数多くの症例を体験させ充実した臨床教育を行うため、本学附属病院のほかに、県立宮崎病院などの学外病院と連携協力し臨床実習教育を行っています。これは、地域医療を含め豊富な症例に接することにより臨床経験の幅を広くするために実施しているものです。

(4) 授業科目及び単位数

本学の授業科目は単位制を採用しています。その配分については、基礎教育科目教育課程表及び医学科専門科目教育課程表を参照してください。

(5) 学年制度

本学部では学年制度を採っています。学年制度とは各学年で修得することが義務付けられている授業科目の単位を修得しなければ、原則として次の学年に進級出来ない制度です。具体的には「宮崎大学医学部履修細則 別表第1 医学科生の進級・卒業認定基準」を参照してください。

6. 共用試験

共用試験は、平成17年度から正式実施となった臨床実習開始前の学生の知識と技能を、全国で標準化して評価する試験です。（公社）医療系大学間共用試験実施評価機構が管理していますが、実際の試験は各大学がそれぞれのカリキュラムに合わせて自主的に実施し、評価結果の活用

方法も各大学に任されています。

共用試験は主として知識を評価するコンピューターを用いた客観試験(Computer Based Testing, CBT)と、技能・態度を評価する客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination, OSCE)とに分かれています。医学科では、臨床実習前OSCE(Pre-CC OSCE)とCBT試験を4年次後半から始まるクリニカル・クラークシップIへのコース進級判定に使用しています。臨床実習前OSCE(Pre-CC OSCE)・CBT試験を受験するためには受験料25,000円が必要となります。(再試験を受験する場合にも、受験料25,000円が必要です。)

さらに6年次には臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)を実施し、卒業判定に使用しています。臨床実習後OSCE(Post-CC OSCE)を受験するためには受験料20,000円が必要となります。

なお、原級した場合、共用試験合格の次年度持ち越しは認められず、再度該当年次の共用試験の受験が課せられます。

7. 欠席

事前に欠席しようとするときは、必ず欠席届を医療人育成課教務係に提出してください。体調が悪く当日欠席しようとするときは、医療人育成課教務係(0985-85-9194)に連絡し、その事由を告げてください。状況によっては、授業担当教員へ直接電話連絡する必要もあります。体調回復後は、速やかに欠席届を医療人育成課教務係に提出してください。これらの手続きを怠った場合は、試験を受けられないことがあります。

※ 基礎教育科目については、「宮崎大学基礎教育科目の受講及び成績評価に関する細則」に従ってください。

8. 試験

(1) 学習の成果を評価するため、試験が実施されます。試験には、定期試験、追試験および再試験があり、定期試験は、学年末又は学期末に行われますが、科目によっては随時おこなうことがあります。

(2) 病気等(インフルエンザ等)正当な理由により定期試験を受けることができなかった場合は追試験を、定期試験又は追試験を受験したが不合格になった場合は再試験を行うこともありますので、受験に当たっては、科目担当教員に十分に確認してください。

なお、病気を理由とする追試験を行う場合は、必ず診断書を担当教員へ提出することが必要となります。

(3) 試験は、筆記、口頭又はレポート等によって行われます。また試験の日時等は掲示等によってお知らせします。

(4) 試験は、各科目の講義・実習等のそれぞれの3分の2以上出席しなければ、原則として受験資格が認められませんので注意してください。

その他受験上の心得として、次のことが教授会において取り決められています。

① 試験室への入室について

試験室には、前の試験監督者が退室するまでは入室できない。

② 答案用紙について

・学籍番号及び氏名を必ず記入すること。

・答案用紙は、退室時に本人が持参のうえ監督者に提出するものとし、室外に持ち出す

ことを厳禁する。

③ 遅刻及び退室について

遅刻：原則として試験開始時刻から 30 分を経過した場合は、入室は認められない。

退出：原則として試験開始時刻から 30 分を経過しなければ退出は認められない。

④ 学生証の提示について

学生証は、受験中必ず机上に置いておくこと。

⑤ 用具等の持込について

机上には、筆記用具及び許可されたもの以外（携帯電話等を含む）を置いてはならない。

⑥ 用具等の貸借について

試験中の用具等の貸借は、原則として許可しない。

⑦ その他

カンニング等の不正行為をした者は、学務規則により停学等の懲戒に処せられ、併せて当該学期の専門科目の試験及びその他レポート等の審査の成績評価は、すべて無効となる。

※基礎教育科目については、「基礎教育科目的定期試験等の受験心得」に従ってください。

9. 成績評価及び進級と原級（留年）

（1）成績評価

各科目的成績評価は、担当教員が試験結果、学習態度及び出席状況を総合的に判断して行います。また、各科目的成績評価は、100点満点とし、60点以上を合格とします。合否の結果は、基礎教育科目はWEB上で、専門基礎科目、基礎医学科目、臨床医学科目は掲示でお知らせします。

（2）進級と原級（留年）

次の学年に進級させるか、或いは進級を認めず原級に留める（留年）かは、宮崎大学医学部履修細則に基づき、学年末に行われる進級判定会議（教授会）において審議し、決定します。この進級判定結果は、進級判定会議後に掲示でお知らせします。

原級となった場合は、翌年度も同じ学年に留まり、不合格となった科目等を再履修したうえで試験に合格することが進級の要件となります。

（3）コース進級判定

① クリニカル・クラークシップへのコース進級を認めるか、或いは進級を認めないかは、宮崎大学医学部履修細則に基づき、コース進級前に行われる進級判定会議（教授会）において審議し、決定します。この進級判定結果は、進級判定会議後に掲示でお知らせします。

② 臨床医学科目（臨床講義）が不合格となった場合は、クリニカル・クラークシップ I へのコース進級は認められずに、すべての臨床医学科目（臨床講義）を再履修したうえで試験に合格すること、ならびに、臨床実習前OSCE（Pre-CC OSCE）・CBT試験両方に合格することが進級の要件となります。

③ 共用試験が不合格となった場合は、クリニカル・クラークシップ I へのコース進級は認められずに、すべての臨床医学科目（臨床講義）を再履修したうえで試験に合格すること、ならびに、臨床実習前OSCE（Pre-CC OSCE）・CBT試験両方に合格することが進級の要件となります。

④ クリニカル・クラークシップ I 終了後、クリニカル・クラークシップ I 到達度試験を受験することになります。クリニカル・クラークシップ II へのコース進級判定で不合格になっ

た場合は、クリニカル・クラークシップⅠを最初から再履修します。同様にクリニカル・クラークシップⅡ終了後の卒業判定で不合格になった場合は、クリニカル・クラークシップⅡを最初から再履修します。

(4) 在学期間

医学科生の在学期間は通算して12年間と決められています。また、さらに「第1年次及び第2年次、第3年次及び第4年次、第5年次及び第6年次のそれぞれについて、通算して4年を超えることはできない。」と決められています。

原級や停学処分等によりこの定められた期間を超える場合には、除籍の対象となりますので注意してください。

10. 卒業

本学科を卒業するためには、6年以上在学し、卒業の要件となる単位を修得したうえで、臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE) に合格することが必要です。臨床実習後OSCE (Post-CC OSCE) で不合格になった場合はクリニカル・クラークシップⅡを最初から再履修します。

11. 在学中の異動

休学、復学及び退学等在学中の異動にあたっては、事前に保証人、グループ担当教員及び医療人育成課職員等と相談して次の手続きを行ってください。

(1) 休学

① 病気、家庭の事情、一身上の都合等によって2か月以上にわたり修学できない場合は、医療人育成課教務係で休学願用紙の交付を受け、休学を願い出ることができます。なお、休学の事由が病気の場合は、医師の診断書を必ず添付してください。休学する場合は、休学を開始する2か月前までに休学願を提出する必要があります。これ以後に手続きした場合、手続きの関係で、希望する休学開始日から休学できない場合がありますので、くれぐれも注意してください。

② 休学できる期間は通算で最長4年間までとなっています。また、連続して休学する場合は、最長2年間までとなっています。この期間を経過しても復学できない場合には、除籍処分の対象となりますので、注意してください。

(2) 復学

休学事由が消滅して復学する場合には、医療人育成課教務係で復学願用紙の交付を受け、復学を願い出てください。なお、病気により休学した場合は、修学可能である旨の医師の診断書を添付する必要があります。

(3) 退学

病気、その他やむを得ない事情等、本人の都合により退学する場合は、医療人育成課教務係で退学願用紙の交付を受け、退学を願い出てください。なお、病気により退学する場合は医師の診断書を添付してください。

(4) 除籍

当該年度の授業料を年度内に納めなかった者、在学期間が満了しても卒業或いは進級の要件を満たさなかった者、休学期間が満了しても復学できない者及び長期間にわたり行方不明の者

等は、本人の意思にかかわらず、学生としての身分を失うこととなりますので、注意してください。

(5) 懲 戒

本学で定められた諸規程等に違反したり、又は学生としての本分に反する行為等一定の義務に違反した者に対し退学、停学又は訓告の処分が課せられることになりますので、常日頃から本学の規則又は秩序の維持等については注意を払ってください。

1 2. 医師国家試験

医師になるためには、厚生労働大臣が実施する医師国家試験に合格し、医師免許証を受けなければなりません。この医師国家試験は毎年2月に福岡県をはじめ、全国で実施されます。

医師国家試験の施行に関する詳細は、厚生労働大臣から発表された時点でお知らせしますが、出願手続等必要な事項については、毎年10月下旬に6年生を対象として説明会を開きます。

◎ 医師免許申請時の注意事項

医師法第4条で、罰金以上の刑に処された者には、「免許を与えないことがある」と定められています。該当する事例には、30キロ以上のスピード違反、飲酒・酒気帯び運転、無免許運転及び人身事故を起こした場合等が含まれます。ただし、反則切符で処理される範囲の交通違反で反則金を納めた場合は、刑罰としての罰金ではないので除外されます。

罰金以上の刑に処された者は、医師免許申請の際に、その旨を記載するとともに、起訴状、判決書、罰金を納めた領収書、本人の上申書及び反省文の提出が必要になります。

以上のこと理解し、日頃から安全運転に心がけることは当然ですが、万一上述のような違反・事故等を起こした場合は、速やかに医療人育成課学生支援係へ報告してください。

1 3. 病院実習見学及び臨床研修医の募集

病院実習見学及び厚生労働省指定の臨床研修医受入病院等からの募集要項は、医療人育成課に常置していますので、自由に閲覧してください。

なお、応募に際し推薦書等を必要とする場合もありますので、詳細については医療人育成課学生支援係に問い合わせてください。

1 4. 成績指標値(GPA)の解説と注意

宮崎大学では、学習・教育目標を高いレベルで達成するため、学修状況チェックの一つの指標として成績指標値(GPA)を導入しています。GPAの目的や内容について以下に解説します。

[1] GPAとは何ですか？

GPA(成績指標値)は"Grade Point Average"の略で、履修科目成績に単位数の重みづけをした平均です。“単位の実質化”的観点に基づき、4単位科目は2単位科目の2倍の学習が求められ、その成績も2倍の重みを付けてGPAを算出します。

GPAには、“学期GPA”(学期毎の履修科目のGPA)、“年間GPA”(1年間の履修科目のGPA)、“通算GPA”(1年から現時点までの履修科目のGPA)の3種類があります。

[2] GPAを使う目的は？

学期GPAや年間GPAの値から、成績の伸びや学習状況などの変化を客観的に判断することができます。また、学習の到達度を数値的に明確にできます。

授業担当教員等が学生個々の学修状況を確認し、適切な履修指導や学習アドバイスを行うことも目的

の一つです。

[3] GPAはこの計算式で計算します！

履修カルテシステムで用いているGPAの計算式は、以下となっています。

$$GPA = \Sigma (\text{登録科目のGP} \times \text{その科目的単位数}) / (\text{登録科目の単位数の合計})$$

※「登録科目」は、科目登録修正期間後に確定した登録科目とする。

ただし、 $GP = (\text{受講科目の100点満点の評価点} - 54.5) / 10$

Σ は、各学期または累積の受講科目に関する合計を示します。

また、出席不足と未受験及び不合格科目では $GP=0$ とします。

履修登録科目の全てをGPA対象科目とします。

【GPAの計算例】

科目名	単位数	評価点	GP	GP×科目単位数
△△学	2	85	$(85-54.5)/10=3.05$	$3.05 \times 2=6.10$
○○学	2	51	$(51-54.5)/10=0$	$0 \times 2=0$
□□論	1	68	$(68-54.5)/10=1.35$	$1.35 \times 1=1.35$
* * 演習	4	72	$(72-54.5)/10=1.75$	$1.75 \times 4=7.00$
合計	9			14.45

よって、 $GPA=14.45/9=1.60$ （小数点3位以下を切り捨て）

学期GPAは、各学期の全科目を対象に学期毎に計算した値です。年間GPAは、1年間の全科目を対象に年次毎に計算した値です。通算GPAは、1年次から現在在学している年次の学期までに履修した全科目から計算した値です。

GPAでは、出席不足と未受験及び不合格となった科目はGPが0点として集計の計算対象としています。基礎教育科目で安易にたくさんの科目を履修登録して、実際には受講しない場合は0点評価の科目が増えてGPAが低くなります。選択科目で科目登録した科目は、きっちりと学習をして単位を取得することがGPAを下げないために重要となります。

[4] 科目履修登録の“中止”は修正期間内に必ず行おう！

基礎教育科目の個人で科目登録した科目を履修中止にする場合、科目履修登録の修正期間内に「履修中止」を行ってください。履修中止の手続きにより登録削除を行わない場合、その科目のGPは0となりGPAが下がります。

[5] GPAはどのように利用されるのですか？

(1) 学生自身の活用

学期毎のGPAが計算されるので、自分の学習成果の履歴を把握でき、さらなる向上を目指して学習努力を続けることへの励みになります。

(2) 学生表彰や課程選抜への活用

GPAを卒業時に優秀学生の表彰に活用しています。また、授業料免除等の基準などに利用することも検討をしています。

[6] GPAの数値の目安は？

GPAは0～4.55の範囲の数値となります。学修状況を自己点検する場合は、以下を目安にしてください。GPAが高いほど良い学修状況で推移していると判断してください。

GPA	1ポイント台	2.5ポイント前後	3.0ポイント前後	3.5ポイント以上
成績レベルの目安	かなり低いレベルで集中して学習する必要	平均的レベルですがさらに学習の努	かなり優れたレベルですのでさらに向上させ	優秀なレベルですので、継続してポイ

	があります。	力が必要です。	る目標を持ちましょう。	ントを維持しましょう。
--	--------	---------	-------------	-------------

[7] GPAを確認する方法は？

医療人育成課の窓口に問い合わせてください。

医学科 カリキュラム図

		基礎医学科目		専門基礎科目		基礎医学科目		臨床医学科目	
6年		(EMP III) (医学研究演習 V)						6年 Post-CC OSCE	
5年								5年 クリニカル・クーラークシップ II	6年
4年		(EMP II) (医学研究演習 IV)				内分泌・代謝 血液 腎・尿路 皮膚科学 耳鼻咽喉 歯科口腔外科学 救急治療と急性期の生体管理	生殖医学 老年医学と緩和医療 リハビリテーション医学 臨床腫瘍学 臨床腫瘍外科学 薬剤師方學・東洋医学 臨床診断学	共用試験 <CBT> <Pre-CC OSCE>	
3年		(医学研究演習 III)		病理学 微生物学 薬理学 研究室配属	公衆衛生学 公衆衛生学実習 法医学 神経科学	循環器 消化管 呼吸器 肝・胆・胰 膠原病・感染症	神經・運動器・脊椎 眼科学 精神医学 放射線医学入門		
2年	英語	英文学実験動物学	臨床倫理基礎論 早期地域医療実習 (医学研究演習 II)	肉眼解剖学 II 組織学各論 統合生理学 医科生化学 機能生化学	環境中毒学 寄生虫学 免疫・生体防御学 酵素と生体 生命科学展望	地 域 医 療 学			
1年		大学教育入門セミナー 情報・数量スキル 英語 初修外国語 専門基礎 統計学 有機化学 医療社会史 医療教育入門セミナー 環境と生命 現代社会の課題 学士力発展科目	医学・医療概論 (地域社会と医療) 生命科学入門 発生学 医学生物学 行動医学 EMP I 早期大学病院実習 (医学研究演習 I) ()は自由科目	医 療 学 組 織 学 総 論					

医学科

基礎教育科目課程表

※○印は選択必修科目

区分	基礎教育科目 科目群	授業科目名	授業方法	1年		2年		計	備考
				前期	後期	前期	後期		
導入科目	大学教育入門セミナー	大学教育入門セミナーM	講義	2				2	1年次に修得すること
	情報・数量スキル	情報・数量スキルM	講義	2				2	1年次に修得すること
	英語	英語Ma1	講義	2				8	1年次に修得すること
		英語Ma2	講義	2					
		英語Mb1	講義		2			8	2年次に修得すること
		英語Mb2	講義		2				
	初修外国語	独語M	講義	(2)				2	独・仏・中・韓から1科目選択必修
		仏語M	講義	(2)					
		中国語M	講義	(2)				2	1年次に修得すること
		韓国語M	講義	(2)					
専門基礎		統計学	講義	2				8	1年次に修得すること
		有機化学	講義	2					
		医療社会史	講義	2				8	2年次に修得すること
		医学実験動物学	講義		2				
課題発見科目	専門教育入門セミナー	専門教育入門セミナーM	講義	2				2	1年次に修得すること
	環境と生命	環境と生命	講義	2				2	1年次に修得すること
	現代社会の課題 (自然科学系)	社会と人間	講義	(2)				4	'社会と人間'、「自然の仕組み」の中から1科目選択必修 4単位(2科目)のうち2単位(1科目)は(地域・学際系、自然科学系、外国语系) 残りの2単位(1科目)でも選択可能
		自然の仕組み	講義	(2)					
学士力発展科目	(地域・学際系) (自然科学系)	コミュニケーション英語Mc1	講義	(2)				4	(4) コミュニケーション英語Mc1(2単位)、コミュニケーション英語 Mc2(2単位)は必修
		コミュニケーション英語Mc2	講義	2					
基礎教育科目卒業要件単位				30	6	36			

医学科専門科目(専門基礎科目)教育課程表

授業科目名	授業方法	1年		2年		3年	4年	5年	6年	単位数
		前 学 期	後 学 期	前 学 期	後 学 期					
医学・医療概論	講義	1								1
地域医療学	講義			1						1
地域社会と医療	講義	(1)								(1)
生命科学入門	講義・演習		1							1
発生学	講義		1							1
医学生物学	講義	2								2
臨床倫理基礎論	講義・演習			2						2
行動医学	講義		1							1
EMP I	講義		2							2
EMP II	講義					(4)				(4)
EMP III	講義						(4)			(4)
早期大学病院実習	講義・実習	1								1
早期地域医療実習	講義・実習			1						1
医学研究演習I		(1)								(1)
医学研究演習II				(1)						(1)
医学研究演習III					(1)					(1)
医学研究演習IV						(1)				(1)
医学研究演習V							(1)			(1)
医学研究演習VI								(1)		(1)
卒業に必要な単位数										13

※()印は自由科目

※ EMP(English for Medical Professionals)

医学科専門科目(基礎医学科目)教育課程表

コース名	授業科目名	授業方法	1年	2年	3年	単位数	
生命科学	生命科学展望	講義		1		1	
解剖学	肉眼解剖学I	講義・実習	4			4	
	肉眼解剖学II			6		6	
	組織学総論		2			2	
	組織学各論			4		4	
生体制御学	統合生理学	講義・実習		2		2	
	医科生理学			4		4	
	医科生化学			4		4	
	機能生化学			4		4	
	薬理学				4	4	
病理学	病理学	講義・実習			10	10	
基礎感染症学	免疫・生体防御学	講義・実習		3		3	
	微生物学				7	7	
	寄生虫学			2		2	
社会医学	環境中毒学	講義		1		1	
	公衆衛生学				4	4	
	公衆衛生学実習	実習			1	1	
	法医学	講義			4	4	
統合基礎医学	酵素と生体*	講義・演習		2		2	
	神経科学*				1	1	
研究室配属	研究室配属	実習			4	4	
卒業に必要な単位数							74

※ *を付した科目は統合講義型科目

医学科専門科目(臨床医学科目)教育課程表 2-1

授業科目名	授業方法	3年	4年	単位数
臨床講義	講義			48
<循環器>*	講義	<3>		<3>
<消化管>*	講義	<2>		<2>
<呼吸器>*	講義	<2>		<2>
<肝・胆・膵>*	講義	<2>		<2>
<膠原病・感染症>*	講義	<2>		<2>
<神経・運動器・脊椎>*	講義	<7>		<7>
<眼科学>	講義	<1>		<1>
<精神医学>	講義	<1>		<1>
<放射線医学入門>*	講義	<1>		<1>
<内分泌・代謝>*	講義		<2>	<2>
<血液>*	講義		<2>	<2>
<腎・尿路>*	講義		<2>	<2>
<皮膚科学>	講義		<1>	<1>
<耳鼻咽喉・頭頸部外科学>	講義		<1>	<1>
<歯科口腔外科学>*	講義		<1>	<1>
<救急治療と急性期の生体管理>*	講義		<2>	<2>
<新生児・小児科学>*	講義		<3>	<3>
<生殖医学>*	講義		<4>	<4>
<老年医学と緩和医療>*	講義		<1>	<1>
<リハビリテーション医学>	講義		<1>	<1>
<臨床遺伝学>*	講義		<1>	<1>
<臨床腫瘍学>*	講義		<1>	<1>
<薬剤処方学・東洋医学>*	講義		<1>	<1>
<臨床診断学>	講義・実習		<4>	<4>
卒業に必要な単位数				48

※ <>は内訳を示す。

※ *を付した科目は統合講義型科目

医学科専門科目(臨床医学科目)教育課程表 2-2

授業科目名	授業方法	4~5年	5~6年	単位数
クリニカル・クラークシップ I	実習	36		36
<病理学>		<2>		<2>
<内科学>		<9>		<9>
<精神医学>		<2>		<2>
<小児科学>		<2>		<2>
<外科学>		<4>		<4>
<整形外科学>		<1>		<1>
<リハビリテーション医学>		<1>		<1>
<皮膚科学>		<1>		<1>
<泌尿器科学>		<1>		<1>
<眼科学>		<1>		<1>
<耳鼻咽喉科学>		<1>		<1>
<産婦人科・周産期学>		<2>		<2>
<放射線医学>		<1>		<1>
<麻酔学>		<1>		<1>
<脳神経外科学>		<1>		<1>
<歯科口腔外科学>		<1>		<1>
<薬剤処方学・東洋医学・医療安全学>		<1>		<1>
<救急医学>		<2>		<2>
<CMC(田野病院)>		<1>		<1>
<地域医療学(在宅医療を含む)>		<1>		<1>
クリニカル・クラークシップ II	実習		32	32
卒業に必要な単位数				68

※ <>は内訳を示す。

[看護学科]

1. 看護学科の教育理念・目標

(1) 基本理念

人間理解と生命への尊厳を基盤として、自己の成長と人への配慮・支援を可能とする主体的情操豊かな人間性と看護実践に関する総合的な能力を養うとともに、発展する高度医療とその専門化の中で生じる多様な保健医療福祉ニーズに対して、広い視野をもって実践できる看護職者を育成する。さらに、教育・実践・研究の連携を推進し、人々の健康と福祉の向上並びに看護学の発展と看護の質の向上に寄与する。

(2) 教育目標

基本理念に基づき、以下の基礎的能力を養うことを目指としています。

- 1) 人への深い関心と信頼を基礎にして、生活する人の理解と生命を尊重した行動ができる感性豊かな人間性を育成する。
- 2) 看護実践のための知識・技術・態度を習得し、創造的・批判的な思考力、専門的知識に基づいた判断と課題を解決できる能力、科学の発達に適応できる能力を養い、社会のニーズや医療の高度化・専門化・多様化に対応できる能力を育成する。
- 3) 健康問題をライフサイクル、環境、文化等の視点から包括的に理解し、保健・医療・福祉・教育等の関連領域の人々と連携し、専門職者として責任ある判断と問題を解決し得る能力を養う。
- 4) 國際的な視野を持ち、社会に貢献できる能力を養う。
- 5) 実践・教育・研究を通して看護学の発展と看護の質の向上に寄与できる能力を養う。

2. 看護学科のディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与に関する方針）

宮崎大学医学部看護学科では、以下の素養を身に付けるとともに、所定の期間在籍し、基準となる単位を修得した学生に、卒業を認定し、学位(学士号)を授与します。

1. 社会に貢献できる医療人として、豊かな人間性を持ち、謙虚な心で、人命尊重、的確な判断力、実行力を備え、義務と権利を適正に行使できる。
2. 自ら学修計画を立て、主体的に学び、自己研鑽し、最新の看護学の知識を生涯にわたって学修することができる。
3. 教育によって身に付けた看護学の知識や新たな知見を複眼的、論理的に分析するとともに課題を認識し医療の進歩に貢献できる。
4. 相手の伝えたいことを的確に理解し、自己を表現でき、他職種と連携してチーム医療を実践できる。
5. 看護学を学ぶ機会が得られたことへの感謝の心とプロフェッショナルとしての自覚を持ち、教育で得た知識、技能によって地域医療に貢献できるとともに、グローバルにも活躍できる。

3. 看護学科のカリキュラム・ポリシー（教育課程の編成・実施の方針）

医学部看護学科では、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）に掲げる資質・能力を備えた人材を養成するため、以下の方針に基づいて教育課程を編成・実施します。

【教育課程の編成】

以下のような方針に基づいてカリキュラム（教育課程）を編成しています。

1. 本教育課程は、4年間を通して、本学科の目標とする「情操豊かな人間性と生命尊厳への畏敬の心をもった看護専門職」を育成するように体系化しています。基礎から専門へ、経年的に知識・技術が積み重ねられるように基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目を設定しています。
2. 基礎教育科目は大学人としての教養と専門教育の基礎知識と基本的な学習能力を獲得するために、すべての学生が履修する全学共通カリキュラムとして、導入科目、課題発見科目、学士力発展科目が設定されています。学生の主体性が發揮できるように、また、看護学を学ぶために必要な幅広い知識と教養と、豊かな人間性と情操の育成のために多くの科目を設定しています。
3. 専門基礎科目は、人間理解、健康と疾病理解、保健社会の仕組みの理解を主軸に構成しています。そして最新の医療トピックにも関心が持てるよう授業内容を工夫しています。
4. 専門科目は、基礎教育科目、専門基礎科目を基盤としたうえで、基礎看護学分野、成人・老年看護学分野、小児・母性看護学分野、地域・精神看護学分野を設定しています。また、実践能力や課題解決能力を高め、国際的視野を育む統合分野と、主体的に専門性を深める発展分野を設定しています。
5. 看護学は対象の健康ニーズへの援助を行う実践の科学です。したがって、看護を理解し実践力を培うためには、学内における基礎的な学習を基盤にした段階的実習で、適切な指導のもとで看護を実践し評価していくことが必要です。そのために1、2年次に基礎看護学実習を、3年次に看護専門領域実習を、さらに4年次に既存の学びを統合し、主体的に看護が実践できる総合実習を設定しています。
6. 公衆衛生・産業・学校等における看護の学びを深められるよう、公衆衛生看護学分野を選択科目として設定しています。
7. 地域を志向した教育・研究・地域貢献を推進するため、地域の理解と課題解決に取り組む科目を設定しています。
8. 養護教諭二種免許（保健師免許取得後）を申請できるように、基礎教育科目に教育職員免許法施行規則に定められた科目を設定しています。

【教育内容・方法】

1. 各授業科目について、ディプロマ・ポリシーに従い、到達目標、授業計画、成績評価基準、学習方法を明示し、周知します。
2. 基礎教育カリキュラムでの導入科目、課題発見科目において、アクティブラーニングを取り入れた教育方法を実施し、初年次から学生が自ら学修計画を立て主体的な学びを実践できるようにします。
3. 専門教育において、知識・技能、理論・実践を融合し、主体的に考える力を養うために講義、演習、実験、実習等の多様な教育方法を取り入れた指導を行います。
4. 学内の講義・演習の学びを臨地実習で統合実践し、看護学生として対象者に学び、成長できる支援体制を整備し、教育・指導を行います。
5. 学士課程において、地域の理解を深めるため、学外での実習等を取り入れ、地域の課題を理解し、対応できるように教育します。

【学修成果の評価】

1. 学修目標の達成水準を明らかにするために、成績評価基準・方法を策定・公表します。
2. 個々の授業科目においては、成績評価基準・方法に基づき、定量的又は定性的な根拠によ

り厳格な評価を行います。

3. 学修成果を把握するために、教育活動、学修履歴、及び学生の成長実感・満足度に係わる情報を適切に収集・分析します。
4. ディプロマ・ポリシーに基づく学生の学修過程を重視し、在学中の学修成果の全体を評価します。
5. GPA制度を導入し、客観的で透明性の高い成績評価を行います。
6. 学生が学修目標の達成状況をエビデンスを持って説明できるよう学修成果の可視化を行います。

※ 教育課程表については、166ページから170ページを参照してください。

4. 講座の名称及び概要

講座の名称	講 座 の 概 要
生活・基盤看護科学 講座	<p>人々の健康と生活を支援するための基盤となる看護科学の知識、理論、技術について教育・研究を行う3領域から構成される講座です。</p> <p>基礎看護学領域では、看護学の概念や理論体系、基礎看護技術、人間の身体のしくみ、看護実践に活かす教育方法やマネジメントの教育・研究を行っています。</p> <p>地域看護学領域では、生活の場においてあらゆる人々の健康を高めていく知識や理論、方法論について教育・研究を行っています。保健師免許取得のための専門科目も担当しています。</p> <p>在宅看護領域では、健康問題を抱えながら地域生活を送る人々と家族へのより良い支援を目指し、関連する知識や諸理論、方法論の教育・研究を行っています。</p>
子育て世代・子ども 看護科学講座	<p>現代社会は、性、生殖、家族に対する考え方が多様化しています。また、生殖医療、遺伝・ゲノム医療が身近なものになり、生命的誕生や医療の提供のあり方にも変化をもたらしています。</p> <p>子育て世代・子ども看護科学講座では、リプロダクティブヘルス・ライフ、結婚、妊娠・出産、ワークライフバランス、あらゆる健康レベルの子どもと家族の健康的な生活等の様々な発達課題や健康課題に対して看護が果たすべき役割を科学的に考え、子育て世代と子どもの尊厳を守りながら実践につなぐことができる人材を育てるこをを目指しています。</p>
統合臨床看護科学 講座	統合臨床看護科学講座は、成人・老年看護学、精神看護学、臨床薬理学の領域から構成されています。あらゆる健康ステージにおける看護の実践と研究を探求することを大きな目標にしています。あらゆる健康ステージには、健康の維持増進、疾病罹患の予防、多彩な療養の段階に応じたケア、死と遺族を含めた人生の終末期への関わり、というすべてのステージが含まれます。私達はこれらのステージで、多様な社会におけるクライアントとその重要他者の人々への心身のサポート（看護）を広く、深く、科学的に探究しています。

5. 看護学科の特色

(1) 情操豊かな人間性の育成

あらゆる健康状態にある人々、さまざまな生活背景や社会的背景を持つ人々を対象に看護を行うためには、自己の人間性を豊かにする幅広い知識・教養、豊かな情操性、人間性への深い洞察力、論理的な思考力、的確な判断力が必要です。そのため、専門的な知識・技術はもとより、教育課程において次のような工夫を行っています。

1) 授業科目の工夫

基礎教育科目に幅広い知識・教養、豊かな情操性を身につけるための科目を設定し、学生の主体性が発揮できるよう選択科目を多く設定しています。

2) 教育方法の工夫

学生が主体的な学習活動ができるよう、グループ活動、少人数による演習・セミナー等を設定しています。また、地域との交流などの学外活動を取り入れています。さらに医療チームの一員である医師と看護職との相互理解を図るために、医学科との合同講義を取り入れています。

実習については、看護職として対象者に学びつつ成長していけるよう、1年次から医療施設・福祉施設・地域において対象者と接する機会を設けています。

3) 学習環境の工夫

他学部生、留学生との交流、附属病院内の医療従事者との交流等、様々な経験を持つ人々とともに学習する機会を多くし、それらを通してチーム医療に対する理解を深める工夫をしています。

(2) 高度な医療・技術に対応できる資質の高い看護専門職の育成

変化しつつある保健医療福祉の現場において生命尊厳への畏敬の心を第一義としたチーム医療を提供し、高度先端医療（周産期医療を含む）や終末期医療を含む在宅医療等に関連する援助を地域へ還元できる看護専門職の育成に向けて、以下のような工夫を行っています。

1) 授業科目の工夫

先端医療の進歩に伴う生命倫理に関する問題を念頭に置き、看護専門職として生命尊厳に深い認識が持てるよう、「生命倫理」を設定しています。

看護に共通する科目として統合分野に、「統合看護論Ⅰ（現代医療と看護）」「統合看護論Ⅱ（国際社会と看護）」を設定しています。

2) 医学科・附属病院との連携

エイズ拠点病院・臓器提供施設に指定され、遺伝子診断開発等、高度な医療を提供・開発できる特定機能病院としての附属病院を併設している本学においては、専門的な知識・技術、的確な判断力・実践力を備えた資質の高い看護専門職の育成が可能です。そこで、医学科および附属病院の人材、施設・設備を有効に活用し、高度なチーム医療の看護を目指し、綿密な連携に基づき、意図的、組織的、体系的な教育を行っています。

3) 専門性の育成

専門的な知識・技術及び的確な判断力・実践力を育むため、実践を通した教育を重視しています。

また、学生の主体的学習態度を育成するとともに、看護の総合的・実践的能力を高め、将来の進路選択の機会となるよう、専門科目に、セミナーおよび選択科目ならびに総合実習を設定しています。

さらに、看護を科学的に追究し、専門職として研究活動を継続していく知識と態度の基礎

を身につけていくため、「看護研究Ⅰ・Ⅱ」を設定しています。

6. 修学関係

(1) 履修指導方針

本学看護学科の教育課程では、学生が余裕を持って自主的学習ができるように必修単位数を可能な限り少なくし、情操豊かな人間性を育めるよう選択科目を配慮しています。（詳細は、基礎教育科目教育課程表及び看護学科専門科目教育課程表を参照してください。）

(2) 卒業要件単位数

必修120単位（基礎教育科目25単位、専門基礎科目22単位、専門科目73単位）、および選択科目の中から任意に履修した9単位以上（基礎教育科目4単位、専門基礎科目1単位、専門科目4単位）の計129単位以上です。なお、保健師課程は選択制です。別途7科目13単位の履修が必要です。

(3) 養護教諭二種免許について

保健師免許取得後、申請により養護教諭二種免許が得られますが、教育職員免許法施行規則第66条の6に定める「日本国憲法」「体育」「外国語コミュニケーション」「情報機器の操作」の単位取得が必要となります。

(4) 欠席について

事前に欠席しようとするときは、欠席届を医療人育成課教務係に提出してください。
体調が悪く当日欠席するときには、医療人育成課教務係（0985-85-9195）へ電話連絡をし、その事由を告げてください。状況によっては、授業担当教員へ直接電話連絡する必要もあります。なお、体調回復後は、速やかに欠席届を医療人育成課教務係へ提出してください。
これらの手続きを怠った場合は、試験を受けられないことがあります。
※基礎教育科目については、「宮崎大学基礎教育科目の受講及び成績評価に関する細則」に従ってください。

(5) 試験について

- 1) 学習の成果を評価するために、試験が実施されます。試験には、定期試験、追試験及び再試験があり、定期試験は、学期末又は学年末に行われますが、科目によっては随時行うこともあります。
- 2) 病気等（インフルエンザ等）特別な事情により定期試験を受けることができなかつた場合は追試験を、定期試験又は追試験を受験したが不合格になった場合は再試験を行うこともありますので、受験に当たっては、科目担当教員に十分に確認してください。
なお、病気を理由とする追試験を行う場合は、必ず診断書を担当教員へ提出することが必要となります。
- 3) 試験は、筆記、口頭又はレポート等によって行われます。また試験の日時等は、掲示等によってお知らせします。
- 4) 試験は、各科目の講義・実習等のそれぞれの3分の2以上出席しなければ、原則として受験資格が認められませんので注意してください。
その他受験上の心得として、次のことが教授会において取り決められています。

① 試験室の入室について

試験室には、前の試験監督者が退室するまでは入室できない。

② 答案用紙について

- ・ 学籍番号及び氏名を必ず記入すること。
- ・ 答案用紙は、退室時に本人が持参のうえ監督者に提出するものとし、室外に持ち出すことを禁ずる。

③ 遅刻及び退室について

遅刻：原則として試験開始時刻から 30 分を経過した場合は、入室は認められない。

退室：原則として試験開始時刻から 30 分を経過しなければ退出は認められない。

④ 学生証の提示について

学生証は、受験中必ず机上に置いておくこと。

⑤ 用具等の持込について

机上には、筆記用具及び許可されたもの以外（携帯電話等を含む）置いてはならない。

⑥ 用具等の貸借について

試験中の用具等の貸借は原則として許可しない。

⑦ その他

カンニング等の不正行為をした者は、学務規則により停学等の懲戒に処せられ、併せて当該学期の専門基礎科目、専門科目の試験及びその他レポート等の審査の成績評価はすべて無効となる。

※ 基礎教育科目については、「基礎教育科目の定期試験等の受験心得」に従ってください。

（6）成績評価及び進級と原級（留年）

1) 成績評価

各科目的成績評価は、学習態度及び出席状況を総合的に判断して行います。

また、各科目的成績評価は、100点満点とし、60点以上を合格とします。合否の結果は、基礎教育科目はWEB上で、専門基礎科目及び専門科目は掲示でお知らせします。

2) 進級と原級（留年）

次の学年に進級させるか、或いは進級を認めず原級に留める（留年）かは、宮崎大学医学部履修細則に基づき、学年末に行われる進級判定会議（教授会）において審議し、決定します。この進級判定結果は、進級判定会議後に掲示でお知らせします。

原級となった場合は、翌年度も同じ学年に留まり、不合格となった科目を再履修したうえで試験に合格することが進級の要件となります。

（7）在学中の異動

休学、復学及び退学等の在学中の異動にあたっては、事前に保証人、グループ担当教員及び医療人育成課職員等と相談して次の手続きをとってください。

1) 休学

- ① 病気、家庭の事情、一身上の都合等によって2か月以上にわたり修学できない場合は、医療人育成課教務係で休学願用紙の交付を受け、休学を願い出ることができます。なお、休学の事由が病気の場合は医師の診断書を必ず添付しなければなりません。また、休学する場合及び許可されている休学期間が満了になっても、なお、引き続いて休学の必要がある場合は、休学を開始する2か月前までに（休学延長の場合は期間終了の2か月前までに）休学願を提出する必要があります。

これ以降に手続きした場合、希望する休学開始日から休学できない場合がありますので、くれぐれも注意してください。

② 休学できる期間は通算で最長4年間までとなっています。この期間を経過しても復学できない場合には、除籍処分の対象となりますので、注意してください。

2) 復学

休学事由が消滅して復学する場合は、医療人育成課教務係で復学願用紙の交付を受け、復学を願い出てください。なお、病気により休学した場合は、修学可能である旨が記載された医師の診断書を必ず添付しなければなりません。

3) 退学

病気、その他やむを得ない事情等、本人の都合により退学する場合は、医療人育成課教務係で退学願用紙の交付を受け、退学を願い出てください。なお、病気により退学する場合は医師の診断書を必ず添付しなければなりません。

4) 除籍

当該年度の授業料を年度内に納めなかつた者、在学期間が満了しても卒業或いは進級の要件を満たさなかつた者、休学期間が満了しても復学できない者及び長期間にわたり行方不明の者等は、本人の意思にかかわらず、学生としての身分を失うことになりますので注意してください。

5) 懲戒

本学で定められた諸規程等に違反したり、又は学生としての本分に反する行為等一定の義務に違反した者に対し退学、停学又は訓告の処分が課せられることになりますので、常日頃から本学の規則又は秩序の維持等については注意を払ってください。

(8) 国家試験

1) 本学科の卒業要件を充当し、卒業が見込まれる者は看護師の国家試験の受験資格が得られます。また保健師課程を専攻し必要な単位を修得した者は保健師の国家試験の受験資格が得られます。看護師、保健師の国家試験は毎年2月中旬から下旬に各々実施されます。
国家試験の詳細は厚生労働大臣から発表された時点でお知らせしますが、出願手続きに必要な事項については説明会を行いますので、各自で国家試験の受験準備を進めておくようにしてください。

2) 保健師助産師看護師法第9条で、以下の各号の一に該当する者には免許を与えることがあると規定されています。

①罰金以上の刑に処せられた者、②保健師、助産師、看護師又は准看護師の業務に関し犯罪又は不正の行為があつたもの、③心身の障害により保健師、助産師、看護師又は准看護師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの、④麻薬、大麻又はあへんの中毒者。罰金以上の刑に該当する事例として、30キロ以上のスピード違反や飲酒・酒気帯び運転、無免許運転、人身事故などがあります。日頃から安全運転に心がけることは当然ですが、万一に上述のような違反や事故を起こした場合は、速やかに医療人育成課学生支援係へ報告してください。

7. 成績指標値（GPA）の解説と注意

宮崎大学では、学習・教育目標を高いレベルで達成するため、学修状況チェックの一つの指標として成績指標値（GPA）を導入しています。GPAの目的や内容について以下に解説します。

[1] GPAとは何ですか？

GPA(成績指標値)は”Grade Point Average”の略で、履修科目成績に単位数の重みづけをした平均です。 “単位の実質化”的観点に基づき、4単位科目は2単位科目の2倍の学習が求められ、その成績も2倍の重みを付けてGPAを算出します。

GPAには、“学期GPA”(学期毎の履修科目のGPA)、“年間GPA”(1年間の履修科目のGPA)、“通算GPA”(1年から現時点までの履修科目のGPA)の3種類があります。

[2] GPAを使う目的は？

学期GPAや年間GPAの値から、成績の伸びや学習状況などの変化を客観的に判断することができます。また、学習の到達度を数値的に明確にできます。

授業担当教員等が学生個々の学修状況を確認し、適切な履修指導や学習アドバイスを行うことも目的の一つです。

[3] GPAはこの計算式で計算します！

履修カルテシステムで用いているGPAの計算式は、以下となっています。

$$\text{GPA} = \Sigma(\text{登録科目のGP} \times \text{その科目の単位数}) / (\text{登録科目の単位数の合計})$$

※「登録科目」は、科目登録修正期間後に確定した登録科目とする。

ただし、 $\text{GP} = (\text{受講科目の100点満点の評価点} - 54.5) / 10$

Σ は、各学期または累積の受講科目に関する合計を示します。

また、出席不足と未受験及び不合格科目では $\text{GP}=0$ とします。

履修登録科目の全てをGPA対象科目とします。

【GPAの計算例】

科目名	単位数	評価点	GP	GP×科目単位数
△△学	2	85	$(85-54.5)/10=3.05$	$3.05 \times 2=6.10$
○○学	2	51	$(51-54.5)/10=0$	$0 \times 2=0$
□□論	1	68	$(68-54.5)/10=1.35$	$1.35 \times 1=1.35$
* * 演習	4	72	$(72-54.5)/10=1.75$	$1.75 \times 4=7.00$
合計	9			14.45

よって、 $\text{GPA}=14.45/9=1.60$ （小数点3位以下を切り捨て）

学期GPAは、各学期の全科目を対象に学期毎に計算した値です。年間GPAは、1年間の全科目を対象に年次毎に計算した値です。通算GPAは、1年次から現在在学している年次の学期までに履修した全科目から計算した値です。

GPAでは、出席不足と未受験及び不合格となった科目はGPが0点として集計の計算対象としています。基礎教育科目で安易にたくさんの科目を履修登録して、実際には受講しない場合は0点評価の科目が増えてGPAが低くなります。選択科目で科目登録した科目は、きっちりと学習をして単位を取得することがGPAを下げないために重要となります。

[4] 科目履修登録の”中止”は修正期間内に必ず行おう！

基礎教育科目の個人で科目登録した科目を履修中止にする場合、**科目履修登録の修正期間内に「履修中止」を行って下さい。**履修中止の手続きにより登録削除を行わない場合、その科目のGPは0となりGPAが下がります。

[5] GPAはどのように利用されるのですか？

(1) 学生自身の活用

学期毎のGPAが計算されるので、自分の学習成果の履歴を把握でき、さらなる向上を目指して学習

努力を続けることへの励みになります。

(2)学生表彰や課程選抜への活用

GPAを卒業時に優秀学生の表彰に活用しています。また、看護学科では保健師課程への選抜にも活用しています。さらに、授業料免除等の基準などに利用することも検討をしています。

[6] GPAの数値の目安は？

GPAは0～4.55の範囲の数値となります。学修状況を自己点検する場合は、以下を目安にして下さい。GPAが高いほど良い学修状況で推移していると判断して下さい。

GPA	1ポイント台	2.5ポイント前後	3.0ポイント前後	3.5ポイント以上
成績レベルの目安	かなり低いレベルで集中して学習する必要があります。	平均的レベルですがさらに学習の努力が必要です。	かなり優れたレベルですのでさらに向上させる目標を持ちましょう。	優秀なレベルですので、継続してポイントを維持しましょう。

[7] GPAを確認する方法は？

医療人育成課の窓口に問い合わせてください。

看護学科 カリキュラム図

		専門基礎科目		専門科目	
				「保健師課程」	
	人間理解 生命倫理	健康と疾病理解	保健社会の仕組の理解	基礎看護学分野 成人・老年看護学分野	小兒・母性看護学分野
4年					
(ENP B III)				成人看護援助論IV 成人看護援助論V 成人看護学実習 I 成人看護学実習 II 老年看護援助論 II 老年看護学実習	小兒看護援助論 IV 小兒看護援助論 V 小兒看護学実習 I 母性看護学実習 I 母性看護学実習 II 老年看護学実習
3年					
臨床心理学 (ENP B II)	看護病態学 II 疾病・治療論 I 疾病・治療論 II 疾病・治療論 III 栄養食事療法論 ストレッス科学	公衆衛生学 疫学・保健統計学 社会福祉論 看護関係法規	基礎看護技術 III 看護理論 看護過程 基礎看護学実習 II	成人看護援助論 I 成人看護援助論 II 成人看護援助論 III 老年看護援助論 I	小兒看護援助論 I 小兒看護援助論 II 母性看護学概論 I 母性看護学概論 II 老年看護援助論 I
2年					
運動機能論 発達論 医学・医療概論	看護生態学 I 看護生態学 II 看護生態学演習 看護病態学 I		看護学原論 基礎看護技術 I 基礎看護技術 II 基礎看護学実習 I	成人看護学概論 小兒看護学概論	
1年					

基礎教育科目	導入科目： 大学教育入門セミナー／情報・数量スキル／外國語コミュニケーション／保健体育／専門基礎 課題発見科目： 専門教育入門セミナー／環境と生命／現代社会の課題 学士力発展科目： 地域・学際系／自然科学系／外國語系
--------	--

斜体：選択科目
()：自由科目
※：履入生のみ履修
網掛け：保健師課程

看護学科

基礎教育科目教育課程表

※○印は選択必修科目

区分	基礎教育科目 科目群	授業科目名	授業方法	1年		2年		計	備考
				前期	後期	前期	後期		
導入科目	大学教育入門セミナー	大学教育入門セミナーN	講義	2				2	1年次に修得すること
	情報・数量スキル	情報・数量スキルN	講義	2				2	1年次に修得すること
	外国語コミュニケーション	英語Na1	講義	2					1年次に修得すること
		英語Na2	講義	2					1年次に修得すること
		英語Nb1	講義	2				8	1年次に修得すること
		英語Nb2	講義	2					1年次に修得すること
		独語N	講義	②					1年次に修得すること
	初修外国語	仏語N	講義	②					独・仏・中・韓から1科目選択必修
		中国語N	講義	②					② 1年次に修得すること
		韓国語N	講義	②					
		保健体育	スポーツ科学N	実技	1				
		専門基礎	生命を知るN	講義	2			1	1年次に修得すること
課題発見科目	専門教育入門セミナー	専門教育入門セミナーN	講義	2				2	1年次に修得すること
	環境と生命	環境と生命	講義	2				2	1年次に修得すること
	現代社会の課題 (地域・学際系)	社会と人間	人間の心と行動 他	講義	②				「社会と人間」、「自然の仕組み」の中から1科目選択必修 1年次に修得すること
		自然の仕組み	生物科学 他	講義	②				
学士力発展科目 (自然科学系) (外国語系)	家族社会学入門	家族社会学入門	講義	2					家族社会学入門、統計学入門、医療英語(ENP BI)各2単位計6単位は必修
	統計学入門	統計学入門	講義	2				6	家庭社会学入門、統計学入門、医療英語(ENP BI)は1年次に修得すること
	医療英語(ENP BI)	医療英語(ENP BI)	講義	2					
基礎教育科目卒業要件 単位				17	10	2	29		

看護学科専門科目(専門基礎科目)教育課程表

区分	授業科目	授業方法	単位数		1年		2年		3年		4年		備考
			必修	選択	前学期	後学期	前学期	後学期	前学期	後学期	前学期	後学期	
人間理解	運動機能論	講義		1		1							必修4単位
	臨床心理学	講義	1					1					
	発達論	講義	1		1								
	生命倫理	講義	1									1	
	医学・医療概論	講義	1		1								
	ENP B II	講義		(4)			(2)	(2)					
	ENP B III	講義		(4)					(2)	(2)			
専門基礎科	看護生態学 I (人体構造と機能)	演習	1		1								必修12単位
	看護生態学 II (生体成分の代謝と栄養)	演習	2			2							
	看護生態学演習	演習	1			1							
	看護病態学 I (疾病の成因と生体防御)	講義・演習	2			2							
	看護病態学 II (病原微生物と薬物の作用)	講義・演習	2					2					
	疾病・治療論 I (総論、循環器系、呼吸器系)	演習	1					1					
	疾病・治療論 II (消化器系、脳・神経系)	演習	1					1					
	疾病・治療論 III (運動・感覺器系)	演習	1						1				
	栄養食事療法論	講義	1					1					
	ストレス科学	講義		1					1				
目 保健社会の仕組の理解	公衆衛生学	講義	2						2				必修6単位
	疫学・保健統計学	講義・演習	2						2				
	社会福祉論	講義	1						1				
	看護関係法規	講義	1						1				
合 計			22	2	必修22単位 選択1単位以上						23単位以上修得		

※()印は自由科目

※ ENP(English for Nursing Professionals)

看護学科専門科目教育課程表

区分	授業科目	授業方法	単位数	1年	2年	3年	4年	備考
			必修	選択	前学期	後学期	前学期	
基礎看護学分野	看護学原論	講義	2	2				必修73単位
	基礎看護技術 I (看護共通技術)	演習	2	2				
	基礎看護技術 II (日常生活援助技術)	演習	2		2			
	基礎看護技術 III (フィジカルアセスメント／診療を支える看護技術)	演習	2			2		
	看護理論	講義	1			1		
	看護過程	演習	1				1	
	基礎看護学実習 I	実習	1	1				
	基礎看護学実習 II	実習	2				2	
成人・老年看護学分野	成人看護学概論	講義	1		1			
	成人看護援助論 I (周手術期における看護)	演習	1			1		
	成人看護援助論 II (急性期における看護)	講義	1				1	
	成人看護援助論 III (慢性期における看護)	演習	1			1		
	成人看護援助論 IV (終末期における看護)	演習	1				1	
	成人看護援助論 V (看護過程と援助技術)	演習	1				1	
	成人看護学実習 I	実習	3				3	
	成人看護学実習 II	実習	3				3	
	老年看護学概論	講義	1			1		
	老年看護援助論 I (生活機能障害を持つ高齢者の看護)	演習	2			2		
専門科目	老年看護援助論 II (看護過程と援助技術)	演習	1				1	
	老年看護学実習	実習	4				4	
	小児看護学概論	講義	1		1			
	小児看護援助論 I (子どもと家族の健康支援)	演習	1			1		
	小児看護援助論 II (子どもの療養・治療と看護)	演習	1				1	
	小児看護援助論 III (子どもの健康障害と看護)	演習	1				1	
	小児看護学実習	実習	2				2	
	母性看護学概論	講義	1			1		
	母性看護援助論 I (性と生殖に関する健康支援)	講義	1				1	
	母性看護援助論 II (周産期における健康支援)	演習	2				2	
看護学分野	母性看護学実習	実習	2				2	
	地域看護学概論	講義	2			2		
	対象別地域看護活動	講義	2			2		
	健康課題別地域看護活動	講義	1			1		
	健康教育論	講義	2			2		
	精神看護学概論	講義	1			1		
	精神看護援助論 I (精神障害の理解と看護)	演習	2			2		
精神看護学分野	精神看護援助論 II (精神看護の方法)	演習	1				1	
	精神看護学実習	実習	2				2	

統合分野	在宅看護論	講義	2				2				
	在宅看護援助論	演習	1					1			
	看護管理学	講義	1					1			
	看護学セミナー	演習	1					1			
	看護研究 I (看護研究基礎)	講義	1					1			
	看護研究 II (看護研究演習)	実習	2						2		
	統合看護論 I (現代医療と看護)	講義	1				1				
	統合看護論 II (国際社会と看護)	講義	1						1		
	医療安全論	講義	1						1		
	在宅ケア実習	実習	1					1			
発展分野	総合実習	実習	3						3		
	臨床看護論※	講義	(2)				(2)				
	看護教育発達論	講義		1					1	選択4単位 (保健師課程を選択した者は公衆衛生看護学分野の2単位を充てる)	
	症状・徵候からみるフィジカルアセスメント	演習		1					1		
	緩和ケア論	講義		1					1		
	高齢者の晩年ケア	講義		1					1		
	小児クリティカルケア看護	講義		1					1		
	女性の健康	講義		1					1		
合 計			必修73単位 選択4単位				77単位以上を修得				
総 計			必修95単位 選択5単位				129単位以上を修得				

保健師課程

区分	授業科目	授業方法	単位数	1 年		2 年		3 年		4 年		備 考
				前 学 期	後 学 期	前 学 期	後 学 期	前 学 期	後 学 期	前 学 期	後 学 期	
専門科目 公衆衛生看護学分野	地区活動論	講義	2					2				13単位を修得※
	保健指導技術論	講義・演習	2					2				
	疫学演習	講義・演習	2					2				
	公衆衛生看護管理	講義	1								1	
	保健医療福祉行政論	講義	1								1	
	公衆衛生看護学実習 I	実習	3							3		
	公衆衛生看護学実習 II	実習	2								2	
合 計			13									13単位を修得※

※ 卒業要件の129単位を修得の上、上記13単位が必要

【宮崎大学地域教育プログラムによる資格取得について】

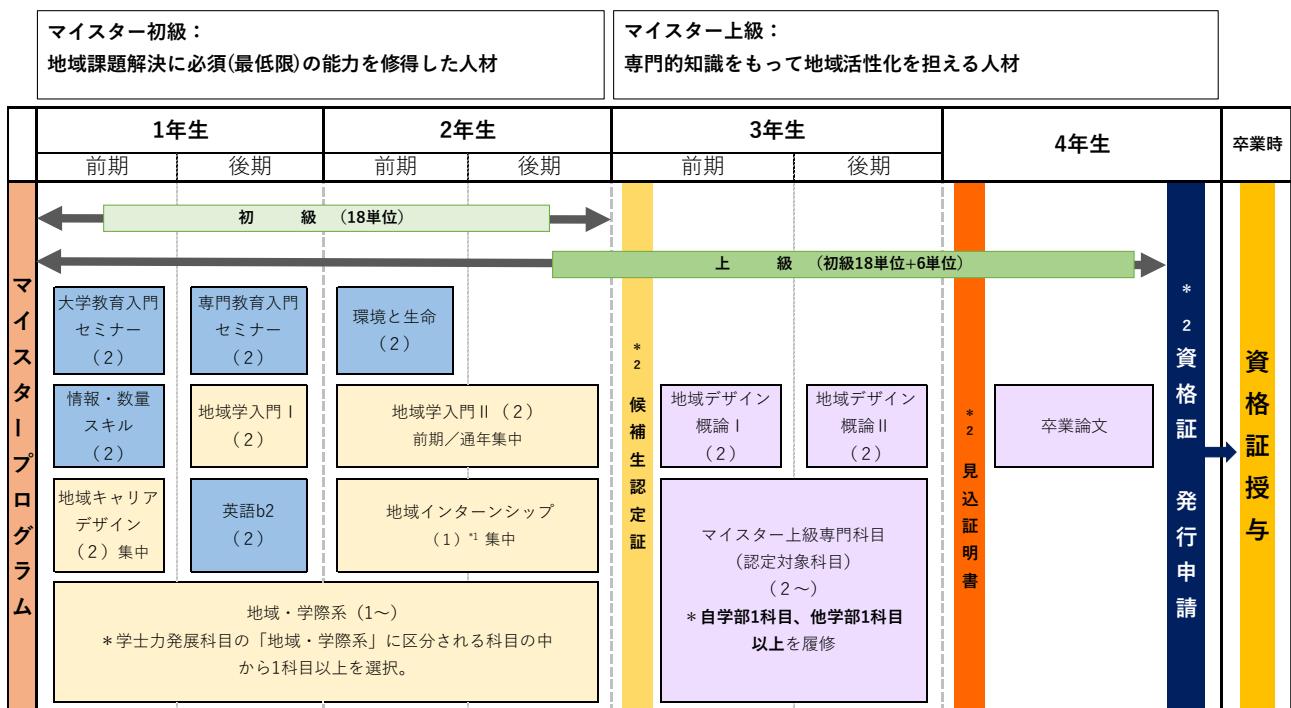
宮崎大学では、地域で活躍するために必要な知識や能力を興味に応じて学ぶ「宮崎大学地域教育プログラム」として、「地域活性化・学生マイスター」「みやざき産業人材認定証」の二つのプログラムを実施しています。全学部生が対象で、座学・実習・オンライン型・プロジェクト型・インターンシップなど様々な形式の科目を受講することができ、興味や関心に合ったコースを選択し、所定の単位取得後はそれぞれのプログラムに応じた資格を認定しています。

資格には、公務員講座の一部受講料免除や県内企業等における採用インセンティブ（例：一次試験免除等）など、その資格に応じたインセンティブがあり、資格取得者はこれを利用することができます。

1. 「地域活性化・学生マイスター」の取得について

- 1) 地域活性化・学生マイスターは、本学の地域活性化・学生マイスター養成プログラムを履修し、グローバルな視点から地域の課題解決や政策を企画立案するために必要な基本的な能力を修得した者に付与される本学独自の資格である。（以下、学生マイスター）
- 2) 学生マイスターには、修得する単位数に応じて「初級」と「上級」の2種がある。
- 3) 学生マイスター「初級」を取得するには、規定の基礎教育科目17単位に加え、学士力発展科目（地域・学際系）から最低1科目※、合計18単位以上を修得しなければならない。
(※「地域学入門Ⅱ」、「地域キャリアデザイン」、「地域インターンシップ」、「地域デザイン概論Ⅰ」、「地域デザイン概論Ⅱ」を除いた科目) ただし、「地域インターンシップ」については、各学部にて設定されている代替科目（①表）を履修すれば、単位修得の必要はない

「地域活性化・学生マイスター」認定までのフローチャートおよび各種申請書発行申請



() = 卒業認定必修科目 [基礎教育科目] *1 : 地域インターンシップの代替科目は各学部にて実施（下記の①表を参照）
 () = マイスター初級・上級必修科目 *2 : 各証明書の発行を希望する学生は必ず申請すること（申請先：産学・地域連携課）
 () = マイスター上級必修科目

候補生認定証： 産学・地域連携課にて発行。大原簿記公務員専門学校（学内）の受講料一部免除適用。

見込証明書： 産学・地域連携課にて発行。就活、生協公務員講座の合格報奨金、宮崎大学職員採用試験の一次面接免除（上級のみ）など。

①表:医学部における地域インターンシップの代替科目一覧

科目名 ^{注2}	単位数	配当学年 ^{注1}
早期地域医療実習	1	2年前学期
基礎看護学実習Ⅱ	2	2年後学期
老年看護学実習	4	3年後学期
在宅ケア実習	1	3年後学期

注1) クオーター制の導入により変動の可能性があるので注意すること。

注2) 学科によっては選択必修の場合もあるので、各自のカリキュラムを必ず確認すること。

4) 学生マイスター「上級」を取得するには、初級の単位に加えて、以下の単位を修得しなければならない。

- ・基礎教育科目：「地域デザイン概論Ⅰ」「地域デザイン概論Ⅱ」（共に3年次から履修可能）
- ・上級専門科目：規定の認定対象科目(※1)の中で、所属学部から1科目以上、他学部から1科目以上(※2)を選択し、単位数の合計で2単位以上を修得すること。また、所属学部の卒業論文・卒業研究の単位を修得すること。

(※1) 宮崎大学地域教育プログラムホームページ(次頁 QR コード有)⇒地域活性化・学生マイスター⇒マイスターカリキュラム⇒認定対象科目一覧参照)

(※2)他学部受講の手続きは所属学部教務係にて行う。（「わかば」からは不可）

5) 所定の単位を修得した者には、卒業時に「地域活性化・学生マイスター初級」または「地域活性化・学生マイスター上級」の資格証を交付する。同資格証の発行は、産学・地域連携課 地域人材係にて各種証明書発行願で手続きを行うこと。なお、再発行は卒業後2年以内に限るものとする。

6) 履修上の注意点

<学生マイスター・初級の取得について>

(1)配信授業「地域キャリアデザイン」は1年生次に履修することが望ましい。

※受講の仕方などについて、4月末に宮崎大学地域教育プログラムの説明会開催

(2)「地域学入門Ⅰ」(定員80名)は必ず1年次に履修すること。履修しない場合、資格は取得できない。なお、受講希望者が定員を超えた場合は、「地域キャリアデザイン」の単位取得者が優先される。

(3)「地域学入門Ⅱ」(A:通年集中／1泊2日の宿泊研修、B:前期／日帰り型)は「地域学入門Ⅰ」の単位取得者のみ受講可能。定員超過の場合は、「地域学入門Ⅰ」の成績を基準に受講調整を行う。「地域学入門Ⅱ(A)」は土日や休業期間を予定しているが、事前に掲示等の上で調整を行う。なお、宿泊研修に係る経費は自己負担とする。

<学生マイスター・上級の取得について>

上級必修科目「地域デザイン概論Ⅰ」「地域デザイン概論Ⅱ」(各定員20名)は原則3年次から履修可能。受講は、「地域デザイン概論Ⅰ」、「地域デザイン概論Ⅱ」の順で行い、どちらか一方のみの受講はできない。受講希望者が定員を超えた場合は「地域学入門Ⅱ」の成績を基準に受講調整を行う。

(※2年生終了時に、上級取得希望者のための説明会開催)

2. 「みやざき産業人材認定証」の取得について

- 1) 「みやざき産業人材認定証」は、地域ニーズに応えることのできる能力を修得した者に付与される宮崎県内の大学・高専共通の資格である。(以下、産業人材認定証)
この資格は、宮崎県内の大学・高専が相互に協力・交流・連携し、ICTを活用した「宮崎授業配信システム」を通じて、『食品』『ICT』『医療・福祉』『エネルギー・ものづくり』『国際・観光』『公務員・教員』『起業』の7つの分野から、県内の産業構造や企業、人について学ぶことのできる「みやざき産業人材育成教育プログラム」で所定の単位を取得しすることで授与される。
- 2) 産業人材認定証は、共通科目5単位、選択科目4単位の修得をもって取得することができる。
履修のタイプによって、[A：認定証科目のみ] [B：認定証科目と対象科目] [C：認定証科目1科目と対象科目] の3通りの修得方法がある。(②表)
※認定証科目：本プログラムで提供する科目（宮崎配信授業システムで配信される15科目と座学で行う1科目）
対象科目：認定証科目の代替となる科目（※1）大学地域教育プログラムホームページにて公開

②表：みやざき産業人材認定証履修タイプ一覧

履修タイプ	共通科目(5単位)			選択科目(4単位)		
	認定証科目			対象科目	認定証科目 16科目	対象科目 (※1)
	地域キャリア デザイン	地域産業 入門	インターン シップ			
A	2単位	2単位	1単位 ※対象科目 (インターン シップ・ 実習等)	—	4単位	—
B	2単位	2単位		—	4単位	
C	2単位 「地域キャリアデザイン」 「地域産業入門」のどちらか			2単位	4単位	

- 3) オンライン授業「認定証科目」は、受講期間中に設けられる対面講義にて、本人確認を行うので必ず出席すること。

3. 詳細について

- 1) 両資格取得のカリキュラム詳細については、「宮崎大学地域教育プログラムホームページ (<http://www.miyazaki-u.ac.jp/meister/>)」にて確認すること。(右記QRコード)
- 2) 本プログラムでは、studentメールアドレスを通して、履修や授業、日程調整に関する案内をするので、こまめに確認すること。
- 3) 両資格に関する問合せ先：産学・地域連携センター 産学・地域連携課 地域人材係
(TEL:0985-58-7250 E-mail:coc@of.miyazaki-u.ac.jp)



3. 学生生活

1. 教務委員会

本学部には、教育課程の編成、進級、卒業、休学及び退学等の学生の身分並びに学生の課外活動や福利厚生に関することについて審議する機関として教務委員会があり、委員長には、教務担当の副学部長が充てられています。

2. グループ担当教員制度（医学科）

医学科では、学生として在学期を過ごす中で、勉学や学生生活上の諸問題などについて、気軽に相談し、指導・助言等を受ける場としてグループ担当教員制度を設けております。これは授業を担当される先生3名と2年生から6年生までの先輩約13名で構成されており、1年生の皆さん方も各グループに所属することになっております。

入学後の学生生活を有意義なものとしてもらうため、あるいは次に掲げるようなことで、大いに活用してもらうための制度です。気軽に担当教員や上級生へ相談してください。

- ① 学生の進路・適性に関すること。
- ② 休学、退学、復学等の相談に関すること。
- ③ 奨学金、研修医等願書提出に伴う推薦書の記載に関すること。
- ④ 学生の人間関係又は性格上の適応指導に関すること。
- ⑤ 学生に関する事件、事故等の収拾及び解決のための世話に関すること。
- ⑥ 教員と学生の懇談会に関すること。
- ⑦ その他、学生生活に関することなど。

3. グループ担当教員制度（看護学科）

看護学科では、学生として在学期を過ごす中で、勉学や生活上の諸問題について気軽に相談し、指導・助言などを受ける場としてグループ担当教員制度を設けました。これは、看護学科の全教員が3人一組の体制で各学年の6～7名を担当し、教員と学生、学生相互の人間的交流を図り、継続的な支援を通して学生生活の充実を目指します。

入学後の学生生活をより有意義なものとしてもらうために、あるいは次に掲げるようなことで、大いに活用してもらうための制度です。気軽に担当教員や上級生に相談し活用してください。

（1）勉学上の相談・支援・指導

- ① 履修および単位取得などに関すること
- ② 就職、進学など進路に関すること
- ③ 異動に関すること（休学、退学、復学、除籍及び懲戒など）
- ④ そのほか修学上の相談に関すること

（2）生活上の相談・支援・指導

- ① 健康や経済的な問題に関すること（奨学金、他）
- ② 学生間の人間関係や心理的な面に関すること
- ③ 事故や事件に関すること
- ④ その他、学生生活に関すること

4. 医療人育成課

医療人育成課は、みなさんの入学から卒業までの修学（カリキュラム・試験・成績等）、福利厚生（経済生活・健康管理）、課外活動その他学生生活全般に関する対応を行う部署となります。相談等があればいつでもお越し下さい。

なお、医療人育成課の窓口事務取扱時間は、原則として平日 8 時30分から17時15分になっています。

学生支援係（奨学金・授業料免除・課外活動・借用物品等）

0985-85-9190

教務係（カリキュラム・試験・成績等・実習等）

医学科担当 0985-85-9194

看護学科担当 0985-85-9195

入試係（入学試験関係） 0985-85-8970

大学院係 0985-85-9126

医療人育成課 FAX 番号 0985-85-0693

※平日の時間外、土日祝等の休日の緊急連絡先

時間外受付 0985-85-1220

5. 一般的注意事項

(1) 公用掲示板（学生への連絡用）

大学が学生に対して行う連絡事項は、医学部ポータルサイトおよび公用掲示板で行います。掲示の見落しによって受験ができなかったり、書類などの提出が遅れるなど不利益が生じることがありますので、ポータルサイト及び掲示は必ず毎日確認してください。

公用掲示板は、講義実習棟の玄関横（医学科 1 年生～2 年生）と講義実習棟 3 F エレベーター前（医学科 3 年生）と、臨床講義室前（医学科 4 年生～6 年生）と、総合教育研究棟 2 階各講義室前（看護学科 1 年生～4 年生）にあります。

(2) 共通掲示板（学生への連絡用）

各学年共通の掲示板で、講義実習棟から福利施設棟への出入口近くに医学科共通掲示板が、医療人育成課前に看護学科共通掲示板が設置されています。ここには、グループ担当教員割振表、授業料免除及び奨学金に関する連絡事項、注意喚起の文書等が掲示されますので、見落とし等により不利益が生じることが無いよう、提示板は常に見るよう心掛けてください。

(3) 学生用掲示板

学生が掲示をする場合は、講義実習棟 1 階学生控室に設置してある掲示板及び講義実習棟各階ピロティーと総合教育研究棟 1 階ピロティーに設置してある掲示板を利用して下さい。また、各教室にも連絡板が設けてありますので学生間の連絡・掲示等に活用して下さい。ただし、掲示及び印刷物の配布に当たっては、次の事項を厳守して下さい。

- ① 事前に必ず医療人育成課学生支援係の確認を受けること
- ② 次のいずれかに該当するものは掲示できません。
 - ・特定の個人、団体等をひぼうし、又はその名誉を傷つけるもの
 - ・虚偽の事項を記載したもの
 - ・内容、形状等に品位を欠くもの
- ③ 掲示物等で次のいずれかに該当するものについては、撤去又は没収することがあります。
 - ・責任の所在が不明なもの

- ・その他医学部長が不適当と認めるもの
- ・医療人育成課許可印の無きもの

(4) 名札の着用

名札は、1年時に医学部学生全員に貸与します。次の点に留意して大事に使用してください。

- ① 授業担当教員の指示に従って、着用してください。特に、臨床実習を含む実習の場合は、必ず着用してください。
- ② 紛失した場合は、医療人育成課教務係に申し出てください。

(5) ロッカーの貸与

学生一人に1個のロッカーを貸与します。ロッカー内、ロッカー室内ともに整理整頓を心掛けてください。なお、貴重品及び危険物等は、絶対にロッカーに入れないでください。また、ロッカーの鍵を無くした場合は、医療人育成課学生支援係でスペアーキーを借り受け、自己負担で複製してください。

※ロッカー室に掲示している「ロッカー利用の心得」に従ってください。

(6) 構内交通規制等

①自転車通学

学内で定められた駐輪場に整理して停め、施錠を忘れないようにして下さい。

②バイク通学

バイク通学する場合は自賠責保険だけでなく、任意保険にも加入して下さい。

③自動車通学

所定の手続きを終えた学生に学内の車両乗り入れを許可しています。交通ルールを守り、指定された駐車場に駐車してください。違反した場合は、許可を取り消すことがあります。なお、患者さん専用の外来駐車場及び職員駐車場に駐車するなど悪質な者に対しては、以後構内への乗り入れ禁止、あるいは、停学処分などの処置を取りますので構内交通ルールを守るよう努めてください。

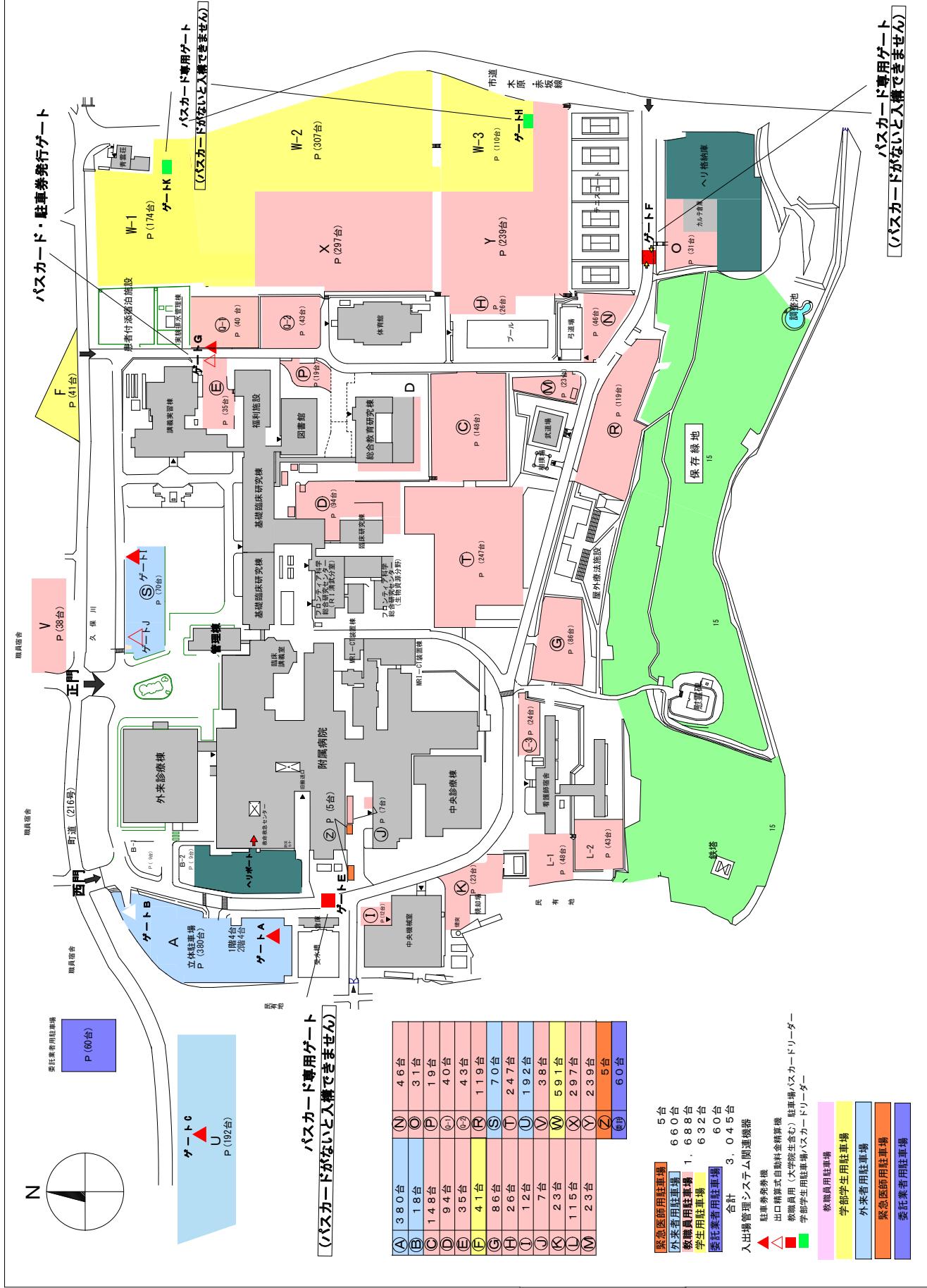
種 別	入構対象者	駐 車 場	備 考
四輪車	すべての学生	W-1 W-2 W-3 F(6年生専用)	<ul style="list-style-type: none"> ・構内への乗り入れには<u>バスカード発行手続</u>(手数料1,500円)が必要です。 ・<u>入構整理料(月額400円)</u>を年度利用月分一括で支払っていただきます。 ・「許可シール」をルームミラーの裏に車外から見える様に貼って下さい。
二輪車 (自転車を含む)	すべての学生	講義実習棟北側 講義実習棟西側 総合教育研究棟東側	

注 意

- 1 駐車場以外は駐車禁止区域です。
- 2 毎年、年度替わりにバスカード更新手続きがありますので、必ず行ってください。(手続きしなかった場合はバスカードの使用を停止します。)
- 3 通学用の車両を変更した場合は、その都度、医療人育成課学生支援係へ届け出てください。
- 4 車両乗り入れの必要がなくなったとき(卒業、退学、通学方法変更等)は、必ず「入構バスカード」を返却してください。
- 5 入構整理料(月額400円)の支払方法や支払時期等については、別途通知します。

清武キャンパス構内地図

令和2年11月現在



4. 福利厚生

1. 福利施設

学生・教職員のための福利厚生施設として食堂、売店及び書店があります。食堂、売店及び書店は業者等に委託して営業していますので、営業時間等に留意して利用してください。

(1) 食 堂

食堂は、定食類・麺類等を提供しています。さらに、食品コーナーを設け、弁当・パン・飲料・菓子等の販売を行っています。

営業時間は、食堂が11時から19時まで、食品コーナーが10時から19時までとなっています。

(2) 売 店

売店は、食品・日用品の販売、コピーサービス、クリーニングの取次等を行っています。

営業時間は、平日10時から17時までとなっています。

(3) 書 店

書店は、教科書・参考書等の販売を行っています。

営業時間は、平日9時から17時までとなっています。

(4) 簡易郵便局

附属病院1階に簡易郵便局を開設しています。

取扱時間は、平日9時から16時までとなっています。

(5) 現金自動預金・支払機

附属病院1階に現金自動預金・支払機を設置しています。

利用時間は、平日9時から18時までとなっています。

5. 課外活動

1. 課外活動団体

(1) 団体への加入

課外活動とは正課以外に、学生が自発的に行っていいる知的・社会的な文化及び体育活動であるとされています。

課外活動が、大学教育の中で正課教育とならんで重要な要素を占めているのは、単に専門的な知識、技能の習得にとどまらず、人間性、社会性の涵養をこれによって図るためです。各人の適正や趣味にあったグループ活動を通じ、自主的・創造的能力を養い、また大学での責任ある一員として、共同生活の体験を蓄積することによって、豊かな教養と社会性を身に付けることは今日の大学が目指す共通の理念ともいえます。

本学部においても、次に掲げるとおり体育系、文化系併せて39団体が活発な活動を行っていますので、みなさんも、進んでこれらの活動に参加することを希望します。

清武キャンパス

① 体育系サークル (23団体)

柔道部	剣道部	弓道部
空手道部	準硬式野球部	ソフトボール部
バレーボール部	バスケットボール部	サッカー部
硬式テニス部	ソフトテニス部	卓球部
バドミントン部	ワンダーフォーグル部	水泳部
ラグビー部	ヨット部	漕艇部
ゴルフ部	ウィンドサーフィン部	陸上競技部
ビリヤード部	ボクシング部	

② 文化系サークル (16団体)

室内学部	合唱部	国際保健医療研究会
軽音楽部	生物部	文芸部
聖書研究会	演劇部	写真部
漢方医学研究会	宮崎メディカルサークル	美術部
すずかけ太鼓	かるた部	管打楽器部
M U S B 宮崎大学 学生放送局		

2. 課外活動用具等の貸出し

本学部では学生諸君がレクリエーション等に必要な物品等を準備していますので、希望者は学 生支援係で所定の手続きを行い貸出しを受けてください。

主な貸出物品は次のとおりです。

清武キャンパス貸出物品

品 目
ビデオカメラ
三脚
プロジェクター
スクリーン
クーラーボックス
バーベキューセット

3. 体育大会

(1) 九州・山口医科学生体育大会（九山医体）

九州・山口地区の大学医学部及び医科大学の医科学生が、学生相互の親睦を図り、併せて体育及び文化の向上に資するため、学生の手によって自主的に運営されている体育大会で、毎年3月下旬から5月上旬にかけて実施されています。

(2) 西日本医科学生総合体育大会（西医体）

西日本地区の大学医学部及び医科大学の医科学生が、学生相互の親睦を図り、併せて体质向上に資するため、学生の手によって自主的に運営されている体育大会で、毎年7月下旬から8月上旬に実施されています。

4. 学生会

宮崎大学医学部の学生による自治会組織で、学生間の交流、福祉の増進及び学生生活の向上に資することを目的としています。教授会、医療人育成課及び同窓会・後援会と共同で、よりよい学生生活実現のため、取り組んでいます。医学部全学生が会員です。学生全員による学生大会を年1回開催するほか、執行部等による定例会を開催しています。

6. 福利施設等使用心得

1. 医学部体育館使用心得

体育館を使用する場合は、次の事項を守ること。

- ① 館内では、必ず体育館専用のシューズを使用すること。
- ② 館内は、禁煙とする。
- ③ 使用者は、常に整理整頓に留意し、使用後は原状に復すこと。
- ④ 使用者は、戸締り、消灯を確認すること。
- ⑤ 使用者は、各自盗難防止に留意すること。
- ⑥ 館内の設備・備品等を破損・紛失した場合は、速やかに医療人育成課学生支援係に届け出て指示を受けること。
- ⑦ その他、担当係員の指示に従うこと。

2. 医学部弓道場使用心得

弓道場（以下「道場」という）を使用する場合は、次の事項を守ること。

- ① 使用者は、医療人育成課又は防災センターで道場の鍵を借用し、使用後は、戸締り、消灯を確認のうえ、返却すること。
- ② 道場の射場は土足で上がらないこと。
- ③ 道場内は、禁煙とする。
- ④ 使用者は、常に整理整頓に留意し、使用後は原状に復すこと。
- ⑤ 使用者は、各自盗難防止に留意すること。
- ⑥ 道場内の設備・備品等を破損・紛失した場合は、速やかに医療人育成課学生支援係に届け出て指示を受けること。
- ⑦ その他、担当係員の指示に従うこと。

3. 医学部武道場使用心得

武道場を使用する場合は、次の事項を守ること。

- ① 使用者は、医療人育成課又は防災センターで武道場の鍵を借用し、使用後は、戸締り、消灯を確認のうえ、返却すること。
- ② 武道場には土足で上がらないこと。
- ③ 武道場内は、禁煙とする。
- ④ 使用者は、常に整理整頓に留意し、使用後は原状に復すこと。
- ⑤ 使用者は、各自盗難防止に留意すること。
- ⑥ 武道場内の設備・備品等を破損・紛失した場合は、速やかに医療人育成課学生支援係に届け出て指示を受けること。
- ⑦ その他、担当係員の指示に従うこと。

4. 医学部プール使用心得

- ① プールを使用する場合は、二人以上による使用手続きをとり、医療人育成課又は防災センターで鍵を借用し指示を受けること。
- ② 使用期間及び使用時間を厳守すること。
 - イ) 使用期間 6月1日から9月30日まで (学生の課外活動は4月1日から9月30日)
 - ロ) 使用時間 8時30分から日没まで
- ③ 1回の使用時間は2時間以内とする。
- ④ 土足で場内に入らないこと。
- ⑤ 貴重品は、各自の責任で管理すること。
- ⑥ 脱衣場・シャワー場等は、常に清潔・整頓に努めること。
- ⑦ 泳ぐ前には、十分身体を洗いサンオイル等は、使用しないこと。
- ⑧ 準備運動を十分に行い、一人では絶対に泳がないこと。
- ⑨ 病気又は身体の調子が正常でないときは絶対に泳がないこと。
- ⑩ 場内では、飲食・喫煙をしないこと。
- ⑪ 使用者は、消灯・戸締等を確認し、施錠のうえ医療人育成課又は防災センターで終了手続きをとること。
- ⑫ その他、担当係員の指示を従うこと。

5. 清花グラウンド使用心得

グラウンドを使用する場合は、次の事項を守ること。

- ① 使用者は、医療人育成課又は防災センターでグラウンドの鍵を借用し、使用後は、戸締り、消灯を確認のうえ、返却すること。
- ② グラウンド内は、禁煙とする。
- ③ 使用者は、常に整理整頓に留意し、使用後は原状に復すこと。
- ④ 使用者は、各自盗難防止に留意すること。
- ⑤ グラウンド内の設備・備品等を破損・紛失した場合は、速やかに医療人育成課学生支援係に届け出て指示を受けること。
- ⑥ その他、担当係員の指示に従うこと。

7. 教員名簿

医学部長	片岡 寛 章
医学部附属病院長	鮫島 浩
医学部副学部長 (教務担当)	澤口 朗
" (評価担当)	荒木 賢二
" (研究担当)	丸山 治彦
" (入試担当)	帖佐 悅男

医学科

基礎系医学講座

講座名	分野名	教 授	准教授	講 師
解剖学	組織細胞化学	菱川 善 隆		CHOI JOOKHUU NARANTSOG
	超微形態科学	澤 口 朗		豊嶋 典世
	医学生物学		上地珠代	
機能制御学	統合生理学	高宮考悟	若園佳彦	
	応用生理学	渡邊 望	中島融一	
	腫瘍生化学	西山功一	中畑新吾	
	機能生化学	西頭英起	高見恭成	
	薬理学	武谷立		
	物質科学	徐 岩		
	蛋白質機能学		和田 啓	
病理学	構造機能病態学	浅田祐士郎	山下篤	
	腫瘍・再生病態学	片岡 寛 章		
感染症学	微生物学	新竜一郎	今村守一	
	寄生虫学	丸山治彦	菊地泰生	
	免疫学	佐藤克明	宇都倫史	
社会医学	公衆衛生学	黒田嘉紀		
	法医学	湯川修弘	柿崎英二	
	生命・医療倫理学	板井孝一郎		
	研究の倫理と政策学		岩江莊介	
	データマネジメント			
	医療社会学		菊井高雄	
	数理科学		大桑良彰	
	英語	横山彰三	GUEST MICHAEL ROBERT	ALAN SIMPSON
			南部みゆき	

臨床系医学講座

講座名	分野名	教 授	准教授	講 師
内 科 学	循 環 体 液 制 御 学		鶴 田 敏 博	稻 津 東 彦 石 川 哲 憲
	消 化 器 血 液 学	下 田 和 啟	永 田 賢 治	山 本 章 二 朗
	神 経 呼 吸 内 分 泌 代 謾 学		塙 見 一 剛	望 月 仁 志
	免 疫 感 染 病 態 学		梅 北 邦 彦	山 口 秀 樹
	消 化 器 内 科 学	河 上 洋		蓮 池 悟
外 科 学	肝 胆 脾 外 科	七 島 篤 志	旭 吉 雅 秀	今 村 直 哉
	消化管・内 分 泌・小 児 外 科		池 田 拓 人	河 野 文 彰
	心 臟 血 管 外 科		古 川 貢 之	
	呼 吸 器・乳 腺 外 科		富 田 雅 樹	前 田 亮 富 永 洋 平
	形 成 外 科		伊 東 大	
臨 床 神 経 科 学	精 神 医 学	石 田 康		船 橋 英 樹 宮 原 裕
	脳 神 経 外 科 学	竹 島 秀 雄	横 上 聖 貴	大 田 元 渡 邊 孝
発達泌尿生殖医学	小 児 科 学	盛 武 浩	此 元 隆 雄	
	泌 尿 器 科 学	賀 本 敏 行	向 井 尚 一 郎	上 村 敏 雄 寺 田 直 樹
	産 婦 人 科 学	桂 木 真 司	川 越 靖 之	
		児 玉 由 紀		
感 覚 運 動 医 学	整 形 外 科 学	帖 佐 悅 男		
	皮 膚 科 学	天 野 正 宏		
	眼 科 学	池 田 康 博	中 馬 秀 樹	
	耳 鼻 咽 喉・頭 頸 部 外 科 学	東 野 哲 也	我 那 霸 章	奥 田 匠
	顎 頭 面 口 腔 外 科 学	山 下 善 弘		永 田 順 子 金 氏 肇
病 態 解 析 医 学	放 射 線 医 学			古 小 路 英 二 中 田 博 東 美 菜 子
	麻 醉 生 体 管 理 学	恒 吉 勇 男	白 阪 哲 朗	河 野 太 郎 丸 田 豊 明
		落 合 秀 信		金 丸 勝 弘
	救 急・災 害 医 学			
病 院 I R 部	薬 剤 部	池 田 龍 二		
	病 院 I R 部	荒 木 賢 二		

所 属	教 授	准教授	講 師
医 療 人 育 成 推 進 セ ン タ 一	小 松 弘 幸		安倍 弘 生 船 元 太 郎
地 域 医 療 ・ 総 合 診 療 医 学 (寄 附 講 座)	吉 村 学	松 田 俊 太 郎	早 川 学
血 液 ・ 血 管 先 端 医 療 学 (寄 附 講 座)	藤 元 昭 一 (特別教授)		
宮 崎 小 児 地 域 医 療 学 ・ 次 世 代 育 成 支 援 (寄 附 講 座)		齋 藤 祐 介 (特別准教授)	
医 療 環 境 イ ノ ベ ー シ ョ ン 講 座 Collaboration Labo. M&N (共同研究講座)			
地 域 包 括 ケ ア ・ 総 合 診 療 医 学 講 座 (寄 附 講 座)		桐ヶ谷 大 淳	
生 体 制 御 医 学 研 究 講 座 (共 同 研 究 講 座)		迫 田 秀 之 (特別准教授)	
災 害 医 療 ・ 救 急 医 療 支 援 講 座 (寄 附 講 座)		遠 藤 穣 治 (特別准教授)	
フロンティア科学 総合研究センター	生理活性物質研究部門生理活性物質機能解析分野		秋 枝 さ や か
	生理活性物質研究部門生理活性物質探索病態解析分野	加 藤 文 司	井 田 隆 徳
	実験支援部門生物資源分野	越 本 知 大	篠 原 明 男
	実験支援部門R I 分野 (R I 清武分室)		

看護学科

講 座 名	教 授	准教授	講 師	助 教	助 手
生活・基盤看護科学	甲 斐 由 紀 子	大 川 百 合 子	蒲 原 真 澄	山 内 通 恵	
	澤 田 浩 武	吉 永 砂 織		久 保 江 里	
	末 次 典 恵	吉 永 尚 紀		田 邊 綾 子	
	鶴 田 来 美			田 上 博 喜	
				山 口 史 剛	
子育て世代・子ども健康看護科学	野 間 口 千 香 穂		永 瀬 つ や 子	松 岡 あ や か	
	金 子 政 時		桑 原 ま ゆ み	荒 武 亜 紀	
	山 崎 圭 子			狩 集 綾 子	
統合臨床看護科学	柳 田 俊 彦	金 岡 麻 希	竹 山 ゆ み 子	内 田 倫 子	
	木 下 由 美 子			野 末 明 希	
	原 田 奈 穂 子			児 玉 み ゆ き	

中央診療施設等

所属	部長・センター長	副部長・副センター長
検査部	部長 梅北邦彦	副部長
手術部	部長 恒吉勇男	副部長 指宿昌一郎
放射線部	部長 荣建文	副部長
材料部	部長 東野哲也	副部長 富田雅樹 副部長 長友久美子
輸血・細胞治療部	部長 久富木庸子	
救命救急センター	センター長 落合秀信	副センター長 金丸勝弘
集中治療部	部長 恒吉勇男	副部長 谷口正彦
総合周産期母子医療センター	センター長 児玉由紀	副センター長 山田直史
病院I.R部	部長 荒木賢二	
病理部	部長 佐藤勇一郎	副部長 田中弘之
光学医療診療部・消化器病センター	部長 河上洋	副部長 武野慎祐
リハビリテーション部	部長 帖佐悦男	副部長 荒川英樹
血液浄化療法部	部長 菊池正雄	副部長 馬場明子
患者支援センター	センター長 鈴木斎王	副センター長 久保田智美 副センター長 高橋歌子
医療安全管理部	部長 綾部貴典	副部長
		副部長 奥村学
		副部長 神田久美子
卒後臨床研修センター	センター長 小松弘幸	副センター長 宮内俊一
ME機器センター	センター長 白阪哲朗	副センター長 小田裕一
遺伝子カウンセリング部	部長 此元隆雄	副部長
がん診療部	部長 細川歩	副部長 池田龍二 副部長 中島孝治
栄養管理部	部長 七島篤志	副部長 笹葉啓子
肝疾患センター	センター長 永田賢治	副センター長 中村憲一
感染制御部	部長 高城一郎	副部長
		副部長 中山雄貴
地域総合医育成センター	センター長 吉村学	副センター長 松田俊太郎
臨床倫理部	部長 板井孝一郎	副部長 綾部貴典
難聴支援センター	センター長 我那覇章	副センター長
		副センター長 下荒翔研
口唇口蓋裂・口腔育成センター	センター長 永田順子	
臨床研究支援センター	センター長 竹島秀雄	副センター長 柳田俊彦
コミュニケーション・メディカルセンター	センター長 近藤千博	副センター長 吉村学
ハートセンター	センター長	副センター長 石川哲憲
EHR利用推進センター	センター長 荒木賢二	副センター長 鈴木斎王
I.V.Rセンター	センター長 荣建文	副センター長 古小路英二
周術期口腔ケアセンター	センター長 金氏毅	副センター長
高難度新規医療技術部	部長 恒吉勇男	副部長 板井孝一郎
未承認新規医薬品等管理部	部長 池田龍二	副部長 板井孝一郎
難病・アレルギーセンター	センター長 鈴木斎王	副センター長
診療情報管理部	部長 賀本敏行	副部長 平田勝夫
薬剤部	部長 池田龍二	副部長 奥村学 副部長 岩切智美
		副部長 平原康寿
看護部	部長 福満美和	副部長 河渕富士枝 副部長 柚木崎智子 副部長 川崎朋子 副部長 久保田智美

8. 医学部関係諸規程

○宮崎大学医学部規程

平成16年4月1日
制定

改正 平成16年6月9日 平成16年10月13日
平成17年12月14日 平成18年3月20日
(平成19年1月17日)(平成19年3月5日)
平成19年3月20日 平成19年12月12日
平成20年3月5日 平成20年10月1日
平成20年11月5日 平成21年3月17日
平成22年1月13日 平成23年2月7日
平成23年7月6日 平成23年12月7日
平成26年1月8日 平成26年2月7日
平成26年3月20日 平成26年7月2日
平成26年7月22日 平成27年9月2日
令和元年6月5日 令和3年3月3日

(趣旨)

第1条 宮崎大学医学部（以下「本学部」という。）に関する事項は、国立大学法人宮崎大学基本規則（平成16年4月1日制定。以下「基本規則」という。）及び宮崎大学学務規則並びにその他諸規程に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(教育研究上の目的)

第1条の2 本学部は、地域における医学・医療の中心的な役割を果たすとともに、進歩した医学・看護学を修得せしめ、人命尊重を第一義とし、医の倫理に徹した人格高潔な医師、医学者、看護職者及び看護学研究者を育成し、国内外の医学及び看護学の水準向上と社会福祉に貢献することを目的とする。

(副学部長)

第2条 本学部に、基本規則第28条第1項に定める副学部長のほかに、同条第2項に基づく副学部長として、副学部長（入試担当）を置く。

(学部の教育研究施設等)

第3条 本学部に、医療人育成推進センター及び国際交流室を置く。

(教育課程)

第4条 医学科専門科目の授業科目の名称、単位数及び履修年次等については、別に定める。
2 看護学科専門科目の授業科目の名称、種類、単位数及び履修年次等については、別に定める。
3 基礎教育科目の教育課程については、基礎教育部の定めるところによる。

(履修方法)

第5条 医学部の授業科目の履修方法等については、別に定める。
2 基礎教育科目の履修方法等については、基礎教育部の定めるところによる。

(関連教育病院)

第6条 本学部は、学生に対する臨床教育を行うために、国公立又は法人の設立する病院との協議に基づいて、当該病院において、学生に特定の授業科目を履修させることができる。
2 前項の取扱いについては、別に定める。

(雑則)

第7条 この規程に定めるもののほか、本学部に関し、必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この規程は、平成16年4月1日から施行する。

- 2 規則附則第2項の規定に基づき、平成16年3月31日に旧宮崎医科大学に在学する者（以下「在学者」という。）並びに在学者の属する年次に再入学等する者については、この規程の規定にかかわらず、旧宮崎医科大学の規程等の定めるところによる。

附 則

この規程は、平成16年6月9日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年10月13日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成17年12月14日から施行する。

- 2 宮崎大学医学部に置く副学部長に関する申合せ（平成17年9月14日制定）は、廃止する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成21年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第5及び別表第6は、平成21年度以降に入学した者から適用し、平成20年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成22年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第1、別表第2、別表第3及び別表第4は、平成22年度以降に入学した者から適用し、平成21年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第5及び別表第6は、平成24年度以降に入学した者から適用し、平成23年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第1、別表第2及び別表第4は、平成24年度以降に入学した者から適用し、平成23年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第1、別表第2、別表第3及び別表第4は、平成26年度以降に入学した者から適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第1、別表第2、別表第3及び別表第4は、平成26年度以降に入学した者から

適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 改正後の別表第1は、平成26年度以降に入学した者から適用し、宮崎大学医学部規程の一部を改正する規程（平成26年1月8日制定）附則第2項の規定によりなお従前の例によることとされた平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この規程は、平成26年7月2日から施行し、平成26年4月1日より適用する。
- 2 改正後の別表第5は、平成27年度以降に入学した者から適用し、平成26年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年6月5日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

○宮崎大学医学部履修細則

(平成 16 年 4 月 1 日
制 定)

改正	平成 16 年 7 月 14 日	平成 16 年 3 月 21 日
	平成 17 年 12 月 14 日	平成 18 年 3 月 3 日
	平成 19 年 3 月 20 日	平成 21 年 3 月 17 日
	平成 22 年 3 月 21 日	平成 22 年 9 月 30 日
	平成 23 年 7 月 6 日	平成 23 年 12 月 7 日
	平成 26 年 3 月 5 日	平成 27 年 1 月 14 日
	平成 27 年 3 月 20 日	平成 28 年 2 月 5 日
	平成 28 年 10 月 5 日	平成 30 年 3 月 7 日
	平成 31 年 3 月 6 日	令和 2 年 1 月 8 日
	令和 2 年 2 月 5 日	令和 2 年 11 月 4 日
	令和 3 年 3 月 3 日	

(趣旨)

第 1 条 この細則は、宮崎大学医学部規程（以下「医学部規程」という。）第 5 条第 1 項の規定に基づき、医学部が開講する科目の履修方法等について必要な事項を定めるものとする。

(単位修得及び履修の認定)

第 2 条 授業科目の単位修得及び履修の認定は、試験等に基づき、科目担当教員が行うものとする。

(受験資格)

第 3 条 学生は、各授業科目の講義・実験・実習及び実技のそれぞれの時間数の 3 分の 2 以上出席しなければ、原則として試験の受験資格を認められない。

(特別欠席の取扱)

第 4 条 次の理由により欠席する者は、所定の特別欠席許可願を医学部医療人育成課に提出し、欠席する授業の担当教員に特別欠席を願い出ることができる。原則として、授業担当教員は欠席の補填措置を行い、特別欠席を欠席数に加算しないものとする。

(1) 忌引

父母及び配偶者にあっては、7 日、子にあっては 5 日、祖父母及び兄弟姉妹にあっては 3 日とする。

(2) 天災

大学が必要と認める日・時間

(3) 学校保健安全法に定める感染症に該当するとき。

医師の証明に基づく治療に必要な期間。ただし、4 週間以上の長期にわたる場合を除く。

(4) その他やむを得ない事情で教務委員会が認めたとき。

ただし、事前に特別欠席許可願の提出が可能なものについて、事前提出がなされなかつた場合は特別欠席と認めないこととする。

(試験の種類)

第 5 条 試験は定期試験、追試験及び再試験とする。

2 定期試験は、原則として学期末に行う。

3 前項に定める試験のほか、担当教員は、学修成果の評価を隨時行うことができる。

(追試験)

第 6 条 定期試験の受験資格を有する者が、正当な理由により当該試験を受けることができなかつたときは、科目担当教員の承認を得て追試験を受けることができる。

(再試験)

第 7 条 定期試験又は追試験を受験し、不合格となった者は、科目担当教員の承認を得て再試験を受けることができる。

2 再試験の成績評価は、60 点を上限とする。

(成績の評価)

第8条 成績の評価は、評点又は評語をもって表し、合否の認定は、次の基準どおりとする。

評 点	成績評価基準	評 語	認 定
100 点～90 点	到達目標を特に優秀な水準で達成している	秀	合格
89 点～80 点	到達目標を優秀な水準で達成している	優	合格
79 点～70 点	到達目標を良好に達成している	良	合格
69 点～60 点	到達目標の必要最低限は達成している	可	合格
59 点～0 点	到達目標の必要最低限を達成していない	不可	不合格

(成績評価に対する異議申立て)

第9条 学生は、成績評価に異議がある場合は、医学部医療人育成課を通じて医学部副学部長（教務担当）に異議を申し立てることができる。異議申し立てに関し必要な事項は、別に定める。

(不正行為)

第10条 不正行為をした者は、学務規則により懲戒処分を受ける。

(進級及び卒業の認定基準並びに原級した場合の取扱い)

第11条 医学科生の進級及び卒業の認定基準並びに原級した場合の取扱いは、別表第1のとおりとする。

2 看護学科生の進級及び卒業の認定基準並びに原級した場合の取扱いは、別表第2のとおりとする。

3 原級した学生は、不合格科目の再履修に支障がないことを条件に、教務委員会及び聴講を希望する科目の担当教員が認める場合、既履修科目並びに次学年の未履修科目を聴講することができる。

附 則

この細則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成16年7月14日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則

この細則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成17年12月14日から施行する。

附 則

この細則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

1 この細則は、平成22年4月1日から施行する。

2 改正後の別表第1は、平成22年度以降に入学した者から適用し、平成21年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この細則は、平成22年10月1日から施行する。

附 則

1 この細則は、平成24年4月1日から施行する。

- 2 改正後の別表第2は、平成24年度以降に入学した者から適用し、平成23年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この細則は、平成23年12月7日から施行する。

附 則

- 1 この細則は、平成26年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成26年度以降に入学した者から適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この細則は、平成27年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成26年度以降に入学した者から適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この細則は、平成27年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成27年度以降に入学した者から適用し、平成26年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この細則は、平成28年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成28年度は1年次から3年次に在籍する学生に適用し、4年次から6年次の学生は従前の例による。平成29年度は1年次から4年次に在籍する学生に適用し、5年次から6年次に在籍する学生は、従前の例による。平成30年度は1年次から5年次に在籍する学生に適用し、6年次に在籍する学生は、従前の例による。平成31年度以降は在籍する全ての学生に適用する。

附 則

この細則は、平成28年10月5日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この細則は、平成30年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成30年度は1年次から5年次に在籍する学生に適用し、6年次に在籍する学生は、従前の例による。平成31年度以降は在籍する全ての学生に適用する。

附 則

- 1 この細則は、平成31年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、平成31年度に1年次に在籍する学生から適用する。

附 則

この細則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この細則は、令和2年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第2の備考3の規定は、令和2年度以降に入学した者から適用し、令和元年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この細則は、令和2年11月4日から施行する。

附 則

- 1 この細則は、令和3年4月1日から施行する。
2 改正後の別表第1は、令和3年度は令和3年度に入学した者に適用し、令和2年度以前に入学した者については、なお従前の例による。令和4年度以降は在籍する全ての学生に適用する。

別表第1（第11条関係）
医学科生の進級・卒業認定基準

学年	進級・卒業要件	在学期間
1年	<p>(1) 基礎教育科目教育課程表に定められた1年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。ただし、単位認定試験の不合格科目数が1科目の者については、教授会の議を経て進級を認めることができる。</p> <p>(2) 医学科専門科目教育課程表に定められた1年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。</p> <p>※ 第1号及び第2号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、進級に必要な科目を履修し単位を修得するものとする。</p>	
2年	<p>(1) 基礎教育科目教育課程表に定められた2年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。ただし、単位認定試験の不合格科目数（1年次の不合格科目を含む）が1科目の者については、教授会の議を経て進級を認めることができる。</p> <p>(2) 医学科専門科目教育課程表に定められた2年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。</p> <p>※ 第1号及び第2号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、進級に必要な科目を履修し単位を修得するものとする。</p> <p>● 1、2年次の在学期間は4年間であり、期間を過ぎても3年次に進級できない場合は、除籍の対象となる。</p>	4年間
3年	<p>(1) 基礎教育科目教育課程表に定められた1年次、2年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。</p> <p>(2) 医学科専門科目（専門基礎科目・基礎医学科目）教育課程表に定められた3年次に修得すべき所定の科目の単位を修得すること。ただし、公衆衛生学実習は除く。</p> <p>※ 第1号及び第2号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、進級に必要な科目を履修し単位を修得するものとする。</p>	
4年 SD 資格 認定	<p>(1) 医学科専門科目（臨床医学科目）教育課程表2-1に定められた4年次までに修得すべき所定の科目及び公衆衛生学実習の単位修得に必要な要件を満たすこと。</p> <p>(2) 当該年度に実施される共用試験（CBT・Pre-CC OSCE）の全てに合格すること。</p> <p>※ 第1号に規定する科目の単位修得は、第2号の要件を満たすことにより認められる。</p> <p>※ 第1号及び第2号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、医学科専門科目（臨床医学科目）教育課程表2-1に定められた全ての科目を3年次後期から再履修し、共用試験（CBT・Pre-CC OSCE）の全てに合格するものとする。</p> <p>※ 第1号及び第2号の要件を満たした者には、スチューデントドクターの資格が与えられ、クリニカル・クラークシップIに進むことができる。</p> <p>● 3、4年次の在学期間は4年間であり、SD資格認定が得られず、期間を過ぎても5年次に進級できない場合は、除籍の対象となる。</p>	4年間
5年 CC 進級 判定	<p>(1) 医学科専門科目（臨床医学科目）教育課程表2-2に定められたクリニカル・クラークシップIを履修し、単位修得に必要な要件を満たした上で、クリニカル・クラークシップI到達度試験に合格すること。</p> <p>※ クリニカル・クラークシップI到達度試験の合格によりクリニカル・クラークシップIの単位修得が認められる。</p> <p>※ 第1号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、クリニカル・クラークシップIをすべて再履修し、クリニカル・クラークシップI到達度試験に合格するものとする。</p>	4年間

6年	<p>(1) 医学科専門科目（臨床医学科目）教育課程表2－2に定められたクリニカル・クラークシップIIを履修し、単位修得に必要な要件を満たした上で、Post-CC OSCEに合格すること。</p> <p>※ Post-CC OSCEの合格によりクリニカル・クラークシップIIの単位修得が認められる。</p> <p>※ 第1号の要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、クリニカル・クラークシップIIをすべて再履修し、Post-CC OSCEに合格するものとする。</p> <p>● 5、6年次の在学期間は4年間であり、期間を過ぎても卒業できない場合は、除籍の対象となる。</p>	
----	---	--

※在学期間は通算して12年間である。

※休学期間は在学期間に算入しない。

※SD=スチューデントドクター、CC=クリニカル・クラークシップ

別表第2（第11条関係）

看護学科生の進級及び卒業判定基準並びに原級者の取扱い

学年	進級・卒業判定基準
1年	大学教育入門セミナー、専門基礎科目及び専門科目の必修科目をすべて修得し、かつ35単位以上修得した者
2年	2年次までに専門基礎科目及び専門科目の必修科目をすべて修得した者
3年	3年前期までの専門科目の必修科目をすべて修得した者
4年	学務規則第38条の「卒業の認定」の要件を充足した者

備 考

1. 各学年の進級及び卒業要件を満たさなかった場合は、原級に留まり、進級に必要な科目を修得するものとする。
2. 不合格科目的取扱い
 - (1) 卒業の認定に必要な基礎教育科目的不合格科目はすべて再履修とする。
 - (2) 専門基礎科目及び専門科目の選択科目に関しては、不合格科目を再履修するか、他の科目を履修するか、いずれかを選択する。
3. 臨地実習履修基準
 - (1) 基礎看護学実習の履修基準は以下のとおりとする。
 - ①基礎看護学実習Iは、看護学原論、基礎看護技術Iを修得見込みの者であること。
 - ②基礎看護学実習IIは、基礎看護学実習I、基礎看護技術II・III、看護理論を修得し、かつ看護過程を修得見込みの者であること。
 - (2) 各専門領域看護学実習の履修基準は、①から⑦に指定したそれぞれの専門科目を修得した者とする。
 - ①成人看護学実習Iは、成人看護援助論IV、成人看護援助論Vを修得した者であること。
 - ②成人看護学実習IIは、成人看護学実習Iを修得見込みの者であること。
 - ③老年看護学実習は、老年看護援助論IIを修得した者であること。
 - ④精神看護学実習は、精神看護援助論IIを修得した者であること。
 - ⑤母性看護学実習は、母性看護援助論IIを修得した者であること。
 - ⑥小児看護学実習は、小児看護援助論IIIを修得した者であること。
 - ⑦在宅ケア実習は、在宅看護援助論を修得した者であること。
 - (3) 総合実習は、専門領域の臨地実習をすべて修得した者であること。

○宮崎大学医学部既修得単位認定要項

〔 平成 16 年 4 月 1 日
制 定 〕

改正 平成 26 年 3 月 20 日 令和 3 年 3 月 3 日

(趣旨)

第1条 この要項は、宮崎大学学務規則第 22 条各項及び宮崎大学既修得単位認定規程に定めるもののほか、宮崎大学医学部における既修得単位の認定（以下「単位認定」という。）について必要な事項を定める。

(単位認定の申請)

第2条 単位認定を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、既修得単位認定申請書に成績証明書等を添えて、入学した年度の 4 月 1 日までに、医学部長（以下「学部長」という。）に申請しなければならない。

(認定の条件)

第3条 医学部生の単位認定は、基礎教育科目に相当するものを対象とし、30 単位を超えないものとする。

(単位認定審査の付託)

第4条 学部長は、申請者から単位認定の申請を受理したときは、宮崎大学基礎教育委員会（以下「委員会」という。）にその審査を付託するものとする。

(単位の認定)

第5条 学部長は、委員会の審査結果に基づき、教務委員会及び教授会の議を経て、単位認定を行うものとする。

(雑則)

第6条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要項は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要項は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要項は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

○宮崎大学医学部臨床実習学生の派遣及び受入れ規程

〔平成16年4月1日
制 定〕

改正 平成26年1月8日

第1章 総則

(趣旨)

第1条 宮崎大学医学部（以下「本学部」という。）のクリニカル・クラークシップⅠ及びクリニカル・クラークシップⅡ（以下「臨床実習」という。）に係る学生の派遣及び受入れに関しては、法令に別段の定めがあるもののほか、この規程の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 派遣臨床実習学生 本学部の医学科生で、学外施設（他の大学及び外国の大学の附属病院を含む。以下「学外施設等」という。）において、臨床実習を許可された者をいう。
- (2) 受入臨床実習学生 他の大学又は外国の大学（以下「他大学等」という。）の医学科生で、本学部附属病院において、臨床実習を許可された者をいう。

(学外施設等との協議事項)

第3条 派遣臨床実習学生の派遣及び受入臨床実習学生の受入れにあたっては、あらかじめ医学部長（以下「学部長」という。）と学外施設等の長との間で、次に掲げる事項を協議するものとする。

- (1) 希望する実習の内容
- (2) 派遣先又は受入先実習責任者
- (3) 派遣又は受入れ学生数
- (4) 履修（単位）の認定
- (5) 実習の期間
- (6) 授業料、謝金等
- (7) その他必要な事項

第2章 派遣臨床実習学生

(派遣希望願出)

第4条 派遣臨床実習学生として、学外施設等で臨床実習を希望する者は、臨床実習派遣願（別紙様式1）を実習開始の1月前までに学部長に提出しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、授業科目担当教員が受け持つ臨床実習の一環として学外施設等に派遣される場合は、この限りではない。

(保険への加入)

第5条 派遣臨床実習学生として、学外施設等で臨床実習を履修しようとする者は、次の表の保険に加入していなければならない。

臨床実習の種類	保険の種類
クリニカル・クラークシップⅠ	学生教育研究災害傷害保険、
クリニカル・クラークシップⅡ	学研災付帶学生生活総合保険

(審査の委任)

第6条 学部長は、派遣又は受け入れの願い出があった時は、その審査を副学部長（教務担当）に委任するものとする。

(履修報告書等の提出)

第7条 派遣臨床実習学生は、臨床実習が終了したときは、次の表の書類を学部長に提出しなければならない。

臨床実習の種類	報告書等
クリニカル・クラークシップ I	クリニカル・クラークシップ I 報告書
クリニカル・クラークシップ II	クリニカル・クラークシップ II 自己評価表

(派遣学生の取消し)

第8条 学部長は、派遣臨床実習学生が次に掲げる各号の一に該当する場合は、当該学外施設等の長と協議のうえ、実習の許可を取り消すことができる。

- (1) 成業の見込みがないと認められるとき。
- (2) 当該学外施設等の規則等に違反する行為があると認められるとき。
- (3) 派遣臨床実習学生としてふさわしくない行為があると認められるとき。

第3章 受入臨床実習学生

(出願手続)

第9条 受入臨床実習学生として、本学部附属病院で臨床実習の履修を希望する者は、所属する他大学等の長を通じて、臨床実習学生受入願(別紙様式2)に次の書類を添付し、臨床実習開始の1月前までに、学部長に提出しなければならない。

- (1) 当該他大学等の長の推薦書
- (2) 第5条に定める保険に加入していることを証するもの。
- (3) その他本学が必要と認めるもの。

(審査結果の通知)

第10条 審査結果は、学部長が当該他大学等の長へ通知するものとする。

(履修証明書等)

第11条 学部長は、受入臨床実習学生が当該臨床実習を修了したときは、履修証明書等を交付するものとする。

(準用)

第12条 第10条の規定は、受入臨床実習学生に準用する。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。
- 2 改正後は、平成26年度以降に入学した者から適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

○宮崎大学医学部における「勝木賞」の選考と表彰に関する申合せ

平成16年4月1日
制 定

改正 平成18年5月10日 平成22年2月8日
平成26年1月8日 平成26年11月5日
平成27年1月14日

この申合せは、宮崎大学医学部医学科における勝木賞の選考及びこれに該当する学生の表彰について申し合わせるものとする。

(趣旨)

- 1 年度毎の卒業時において、在学中の学業成績が最も優秀であり、模範となる学生に勝木賞を与え、その栄誉を表彰する。

(選考)

- 2 勝木賞の選考は教授会が行う。

- 3 卒業判定時における専門科目のGPA (Grade Point Average:成績評価指数) が最上位の者を選出する。なお、同点の者が複数名存在する場合には、クリニカル・クラークシップI及びクリニカル・クラークシップIIのGPAが最上位の者を選出する。

(表彰)

- 4 表彰は、医学部長が別紙様式による表彰状を授与することにより行う。
- 5 表彰された学生は、その旨を学籍簿に記載する。

(雑則)

- 6 この申合せに定めるもののほか、必要な事項は、医学部長が別に定める。

附 則

この申合せは、平成16年4月1日から実施する。

附 則

この申合せは、平成18年5月10日から実施する。

附 則

この申合せは、平成22年2月8日から実施する。

附 則

- 1 この申合せは、平成26年4月1日から施行する。
- 2 改正後は、平成26年度以降に入学した者から適用し、平成25年度以前に入学した者については、なお従前の例による。

附 則

この申合せは、平成26年11月5日から実施する。

附 則

この申合せは、平成27年1月14日から実施する。

○宮崎大学医学部における「高木兼寛賞」の選考と表彰に関する申合せ

〔平成27年 1月14日
制 定〕

この申合せは、宮崎大学医学部看護学科における高木兼寛賞の選考及びこれに該当する学生の表彰について申し合わせるものとする。

(趣旨)

- 1 年度毎の卒業時において、在学中の学業成績が最も優秀であり、模範となる学生に高木兼寛賞を与え、その栄誉を表彰する。

(選考)

- 2 高木兼寛賞の選考は教授会が行う。

- 3 本学における履修単位数が卒業要件単位の8割を超える者を対象にし、卒業判定時における基礎教育科目、専門基礎科目及び専門科目のうち必修科目のGPA(Grade Point Average: 成績評価指標)が最上位の者を選出する。なお、同点の者が複数名存在する場合には、臨地実習のGPAが最上位の者を選出する。

(表彰)

- 4 表彰は、医学部長が別紙様式による表彰状を授与することにより行う。

- 5 表彰された学生は、その旨を学籍簿に記載する。

(雑則)

- 6 この申合せに定めるもののほか、必要な事項は、医学部長が別に定める。

附 則

この申合せは、平成27年 1月14日から実施する。

○宮崎大学医学部専門科目の成績評価に対する異議申立てに関する申合せ

〔 令和3年2月3日
教授会 決定 〕

- 1 この申合せは、医学部専門科目の成績評価（試験結果を含む。以下同じ。）に対する異議申立て（以下「異議申立て」という。）に関して、必要な事項を定める。
- 2 学生は、成績評価について、次の各号の一に該当する場合、医学部医療人育成課を通じて医学部副学部長（教務担当）に異議を申し立てることができる。
 - 一 成績評価の誤記入等、担当教員の誤りであると思われる場合
 - 二 シラバス又は担当教員の説明等を通じて周知されている評価方法から逸脱して評価されたと思われる場合
 - 三 その他異議申立てを行う合理的又は客観的な根拠がある場合
- 3 異議申立ては、原則として成績評価を受けた本人に限り行うことができる。家族や友人等による申立ては受け付けない。
- 4 異議申立ては、医学部専門科目の成績評価に対する異議申立書（別紙1）により、原則として成績評価の通知日から起算して7日以内に提出しなければならない。
- 5 異議申立てを受けた医学部副学部長（教務担当）は適宜、学生及び担当教員から事情を聴取し、その結果を踏まえて医学部教務委員会において協議し、対処するものとする。
- 6 前項において、対処できないと医学部教務委員会が判断したときは、医学部長が対処するものとする。
- 7 医学部副学部長（教務担当）は、申立てをした学生に対して、対処結果を通知するものとする。

附 則

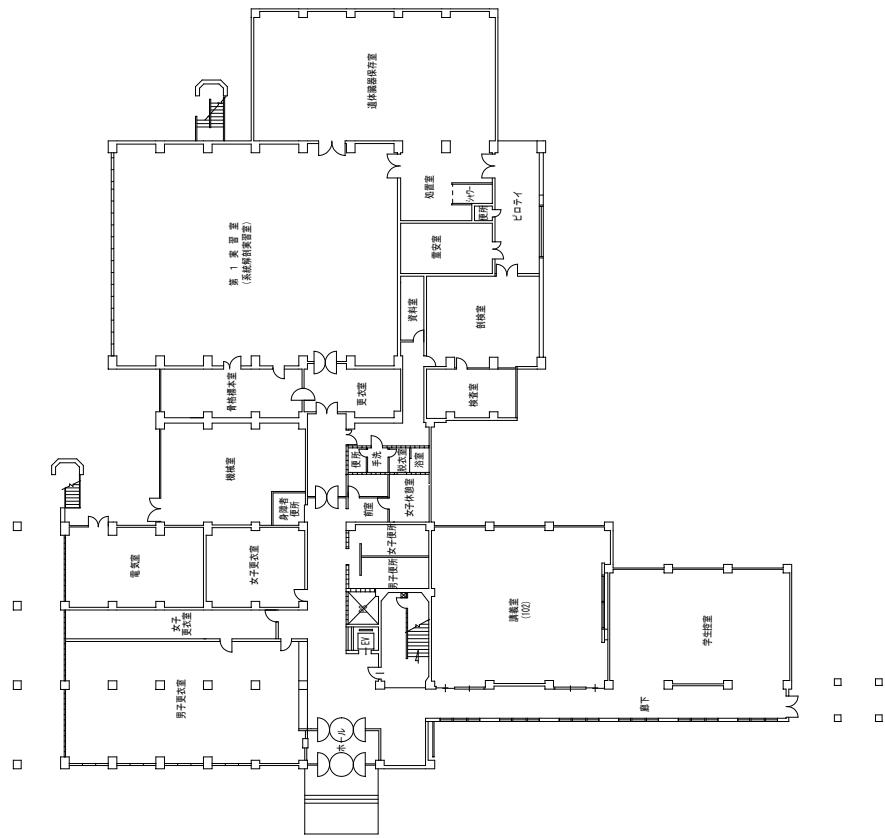
この申合せは、令和3年4月1日から実施する。

医学部副学部長（教務担当） 殿

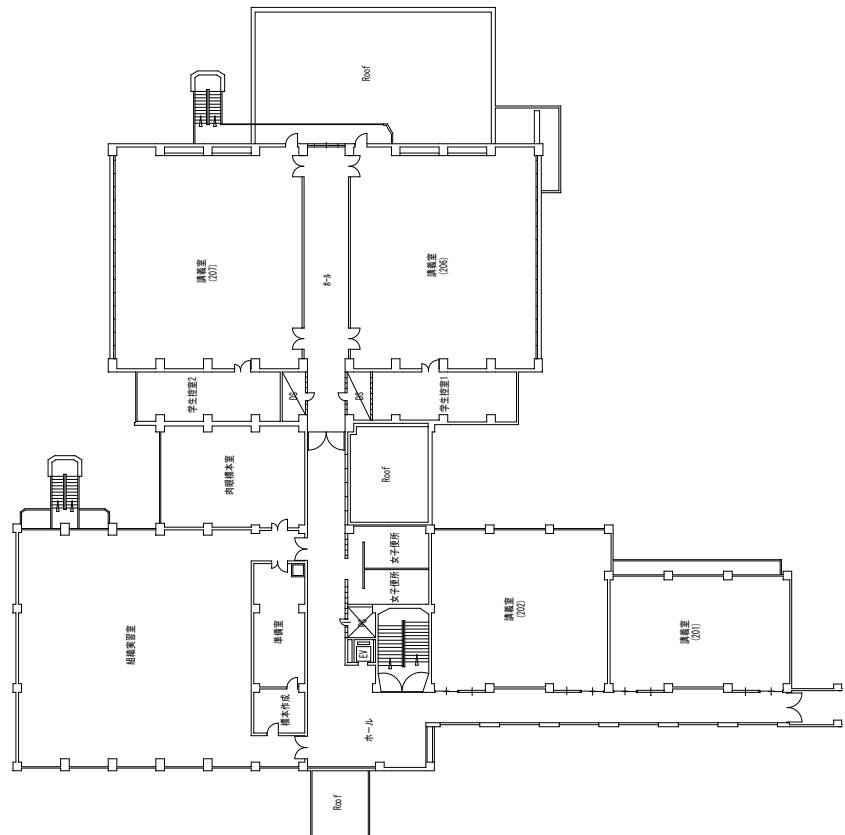
医学部専門科目の成績評価に対する異議申立書

申立日	年 月 日
申立者 (学科／学籍番号)	(学科／学籍番号)
科目名 (担当教員)	(担当教員 :)
異議の対象	<input type="checkbox"/> 本試験 <input type="checkbox"/> 再試験 <input type="checkbox"/> 追試験 <input type="checkbox"/> 成績評価 (=単位修得に関する最終評価) <input type="checkbox"/> その他 ()
具体的内容	
異議を申し立てる 合理的又は客観的 理由／根拠	

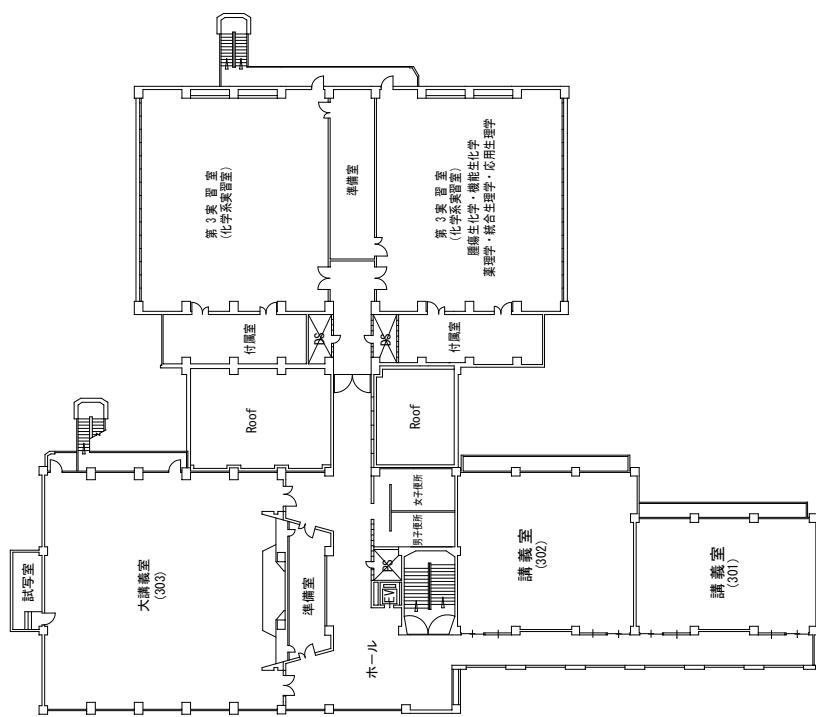
講義実習棟 1 階平面図



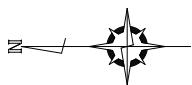
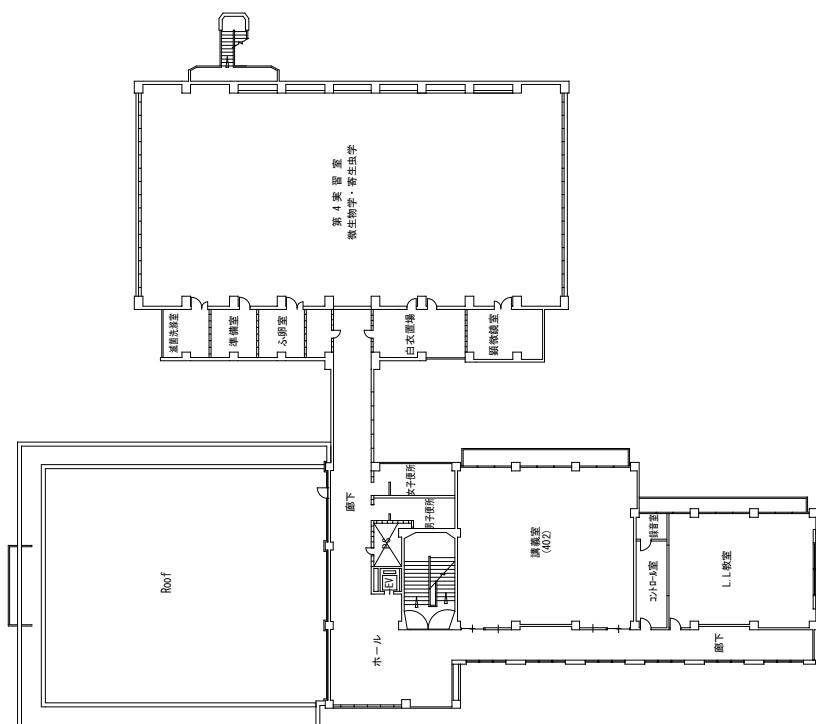
講義実習棟 2 階平面図

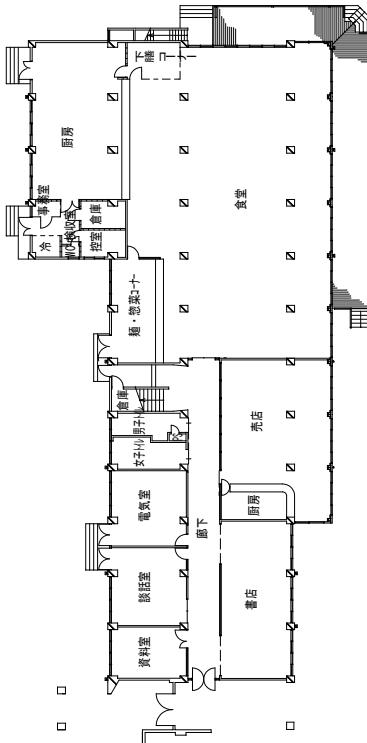


講義実習棟 3階平面図

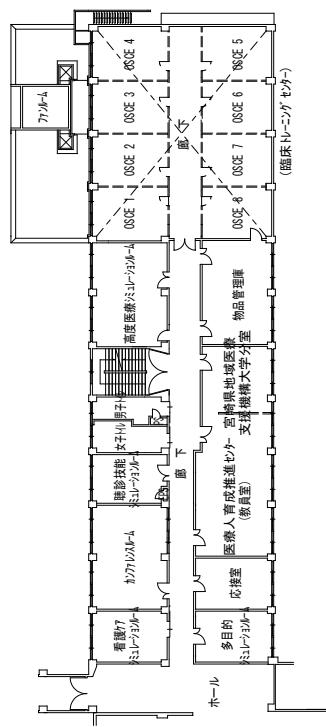


講義実習棟 4階平面図

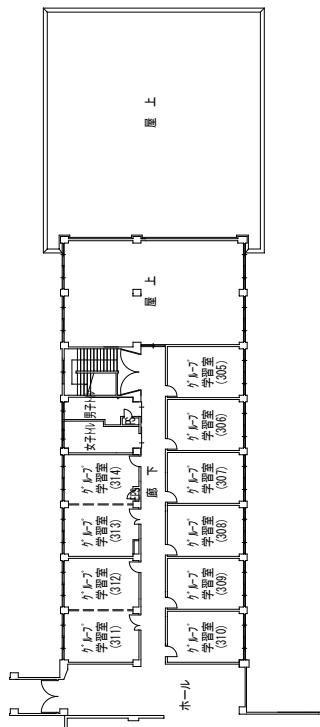




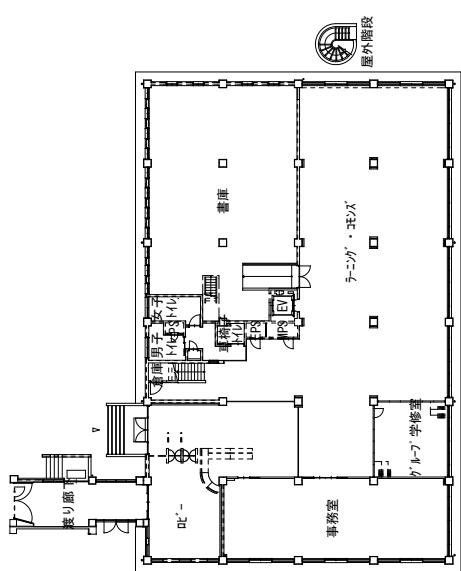
福利施設 1 階平面図



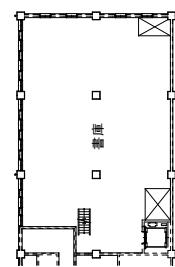
福利施設 2 階平面図



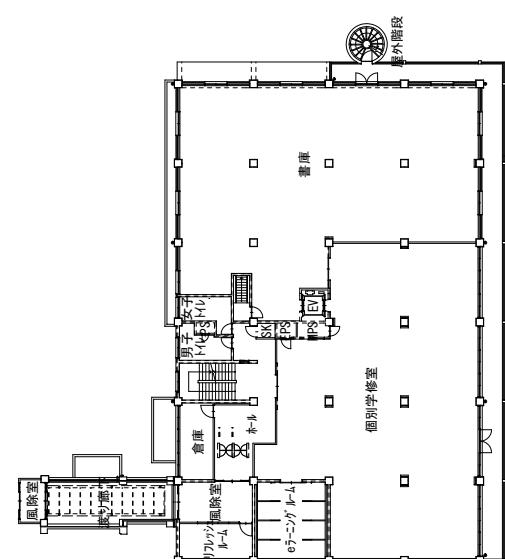
福利施設 3 階平面図



図書館 1 階平面図

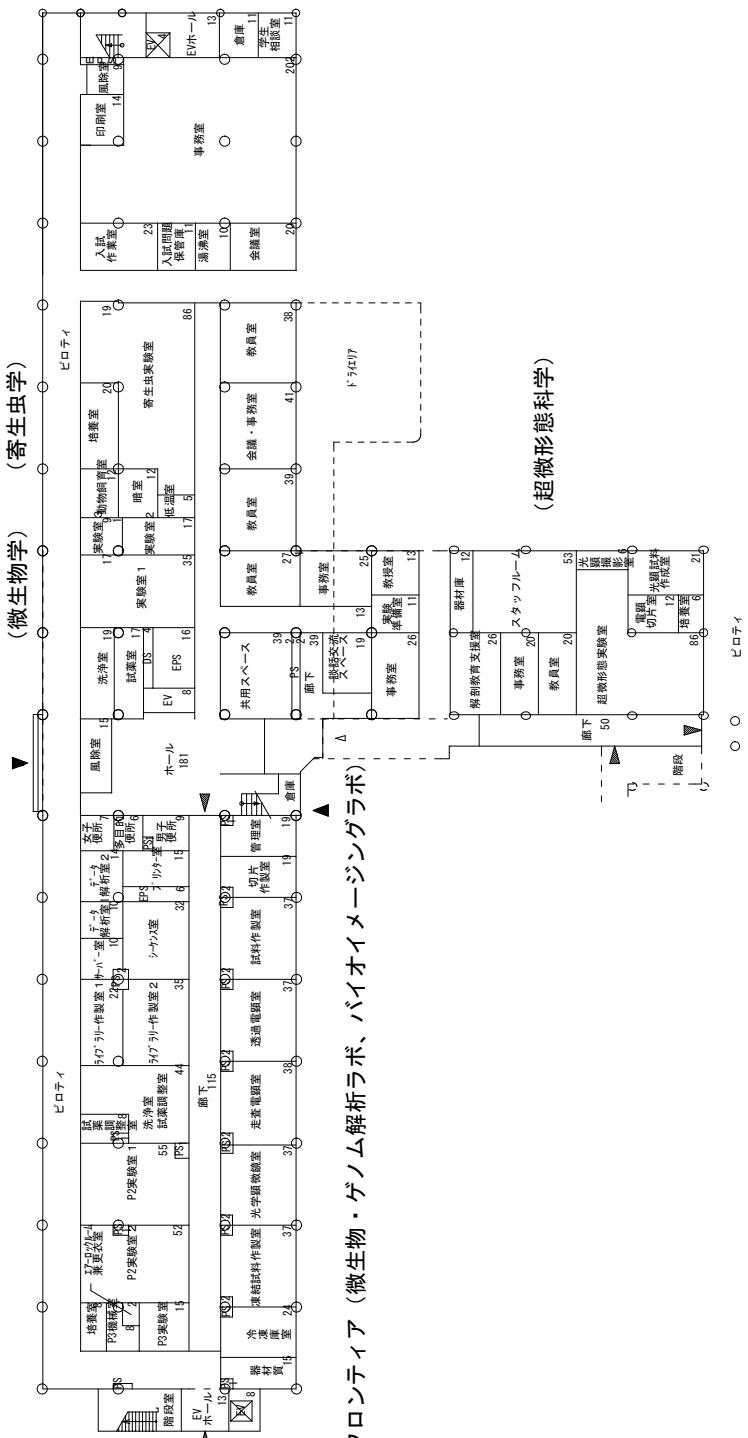


図書館 2 階平面図

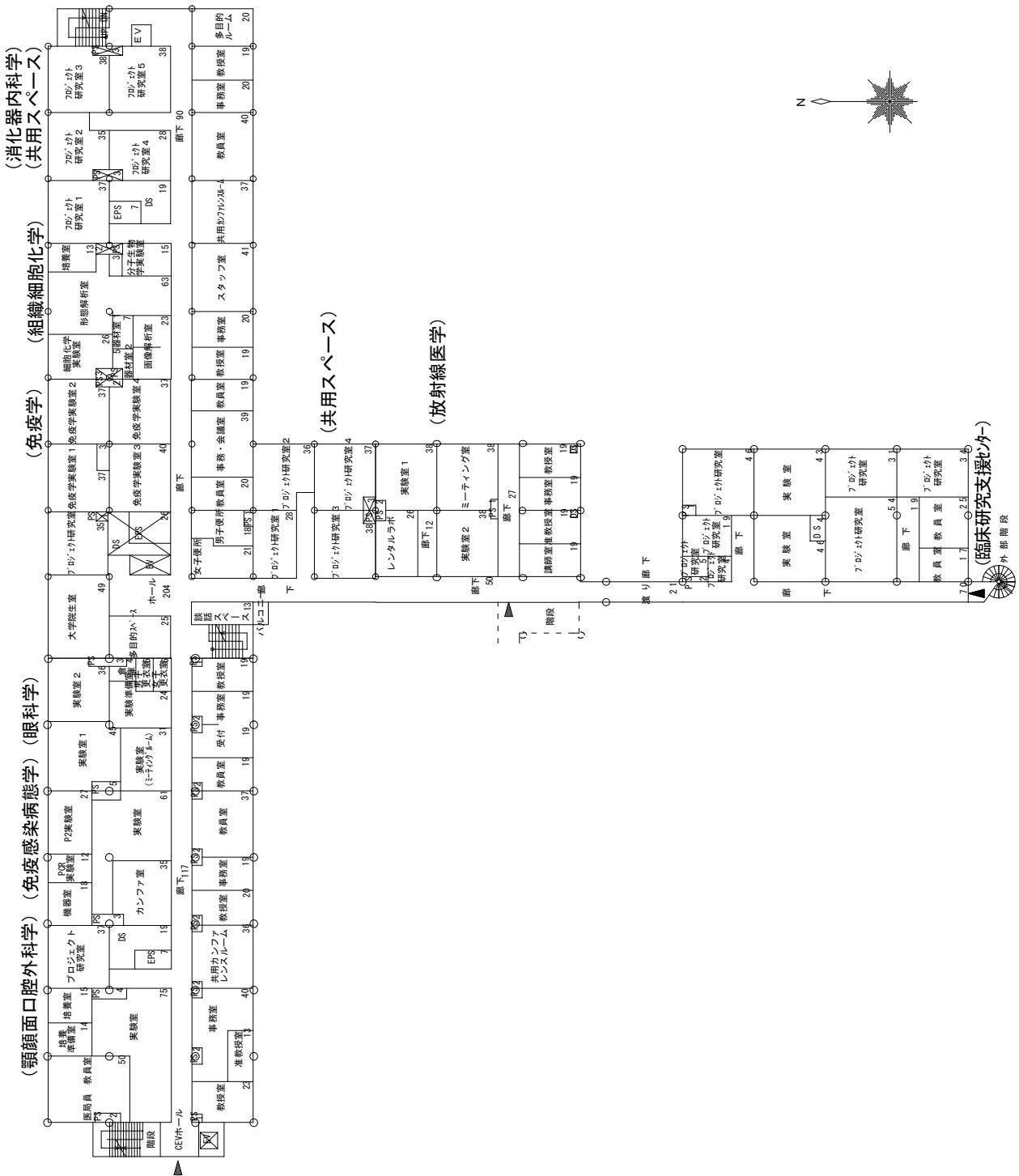


図書館 3 階平面図

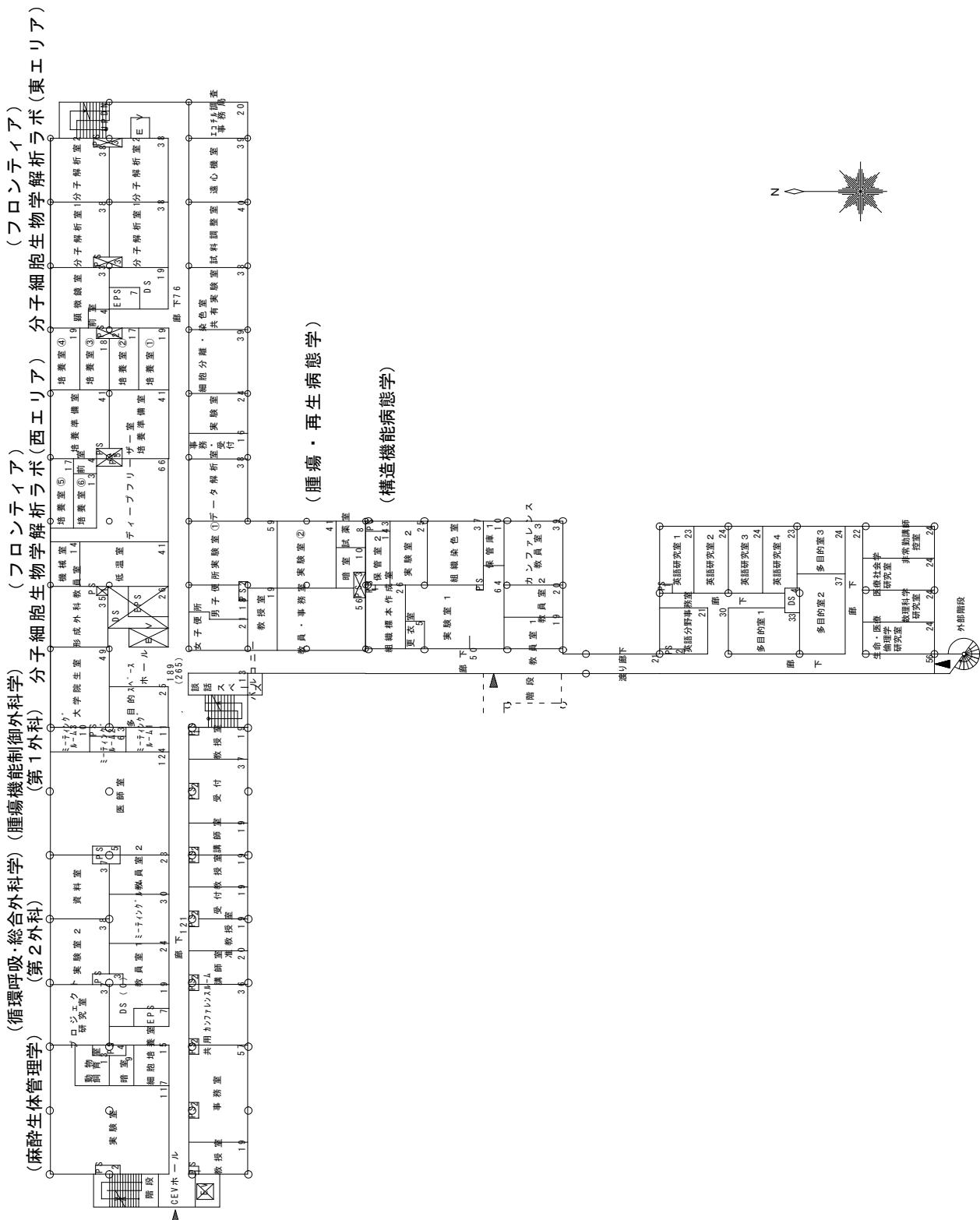




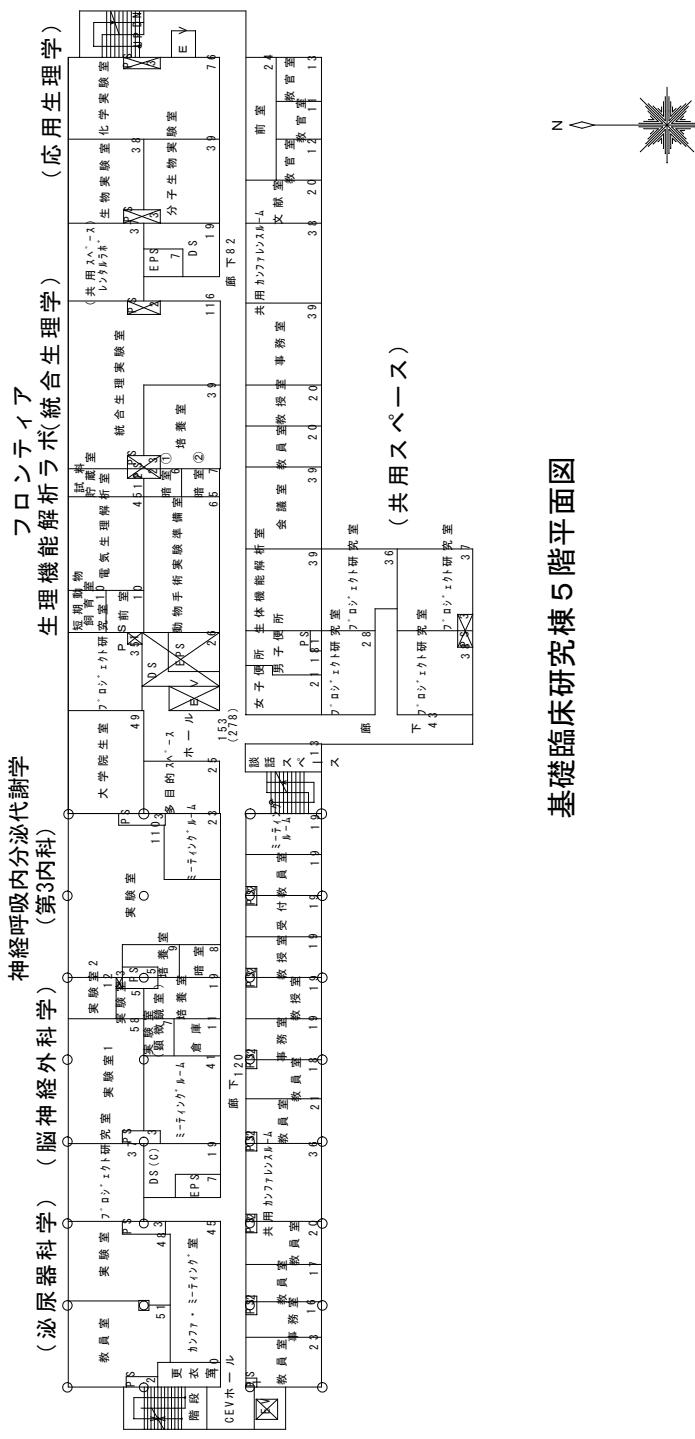
基礎臨床研究棟・臨床研究棟1階平面図



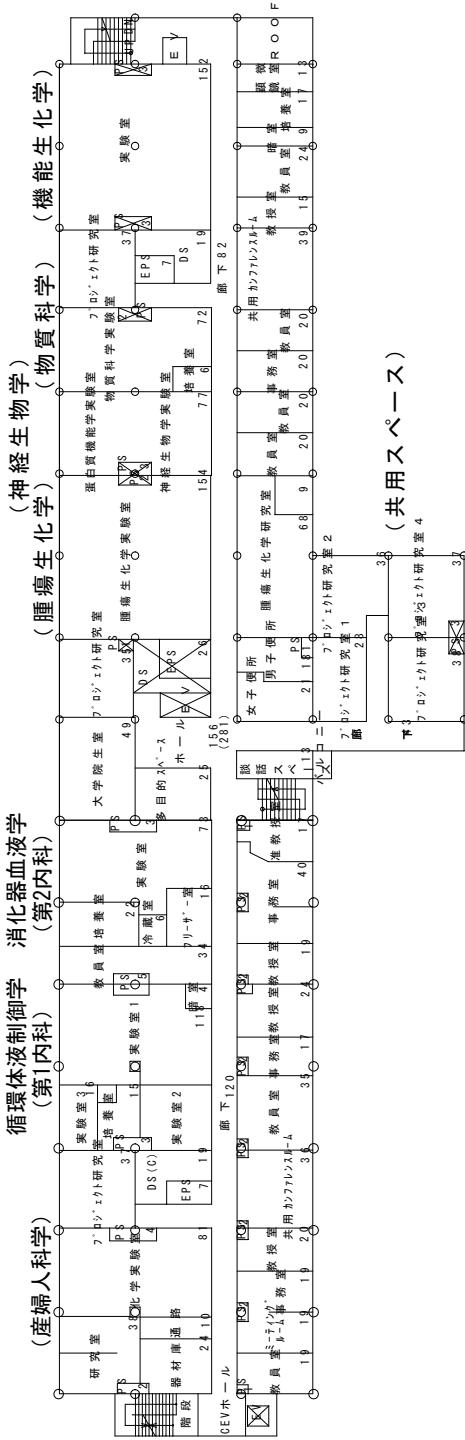
基礎臨床研究棟・臨床研究棟2階平面図



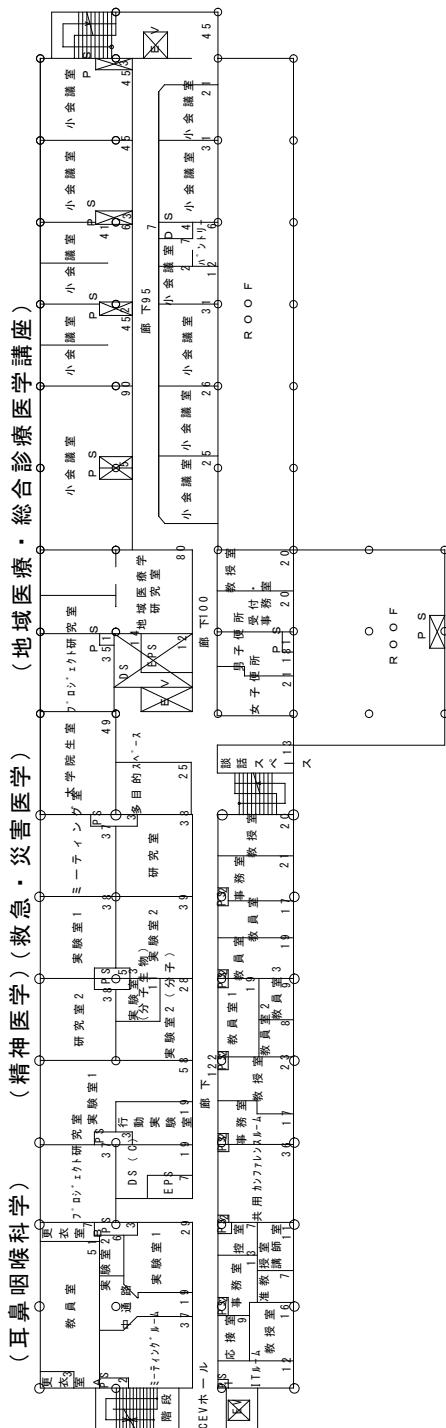
基礎臨床研究棟・臨床研究棟3階平面図



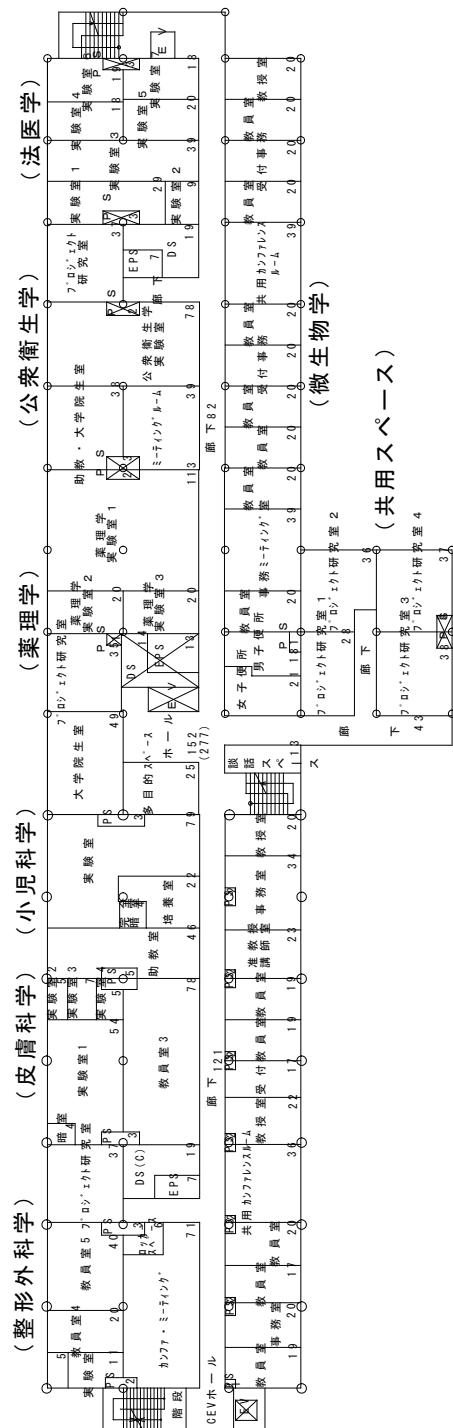
基礎臨床研究棟5階平面図



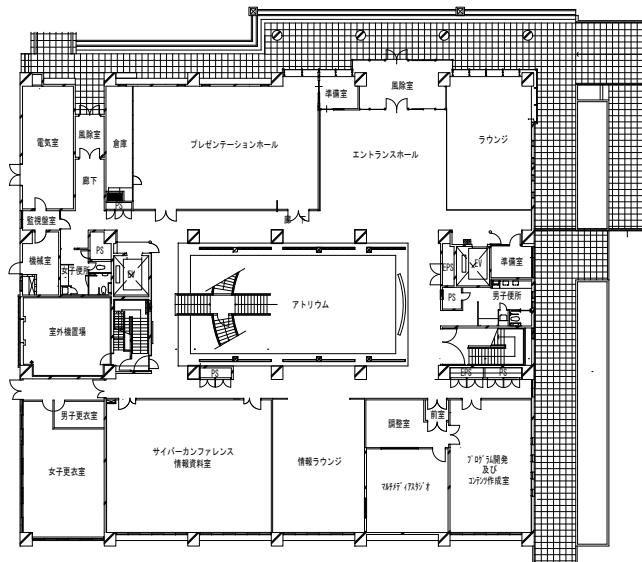
基礎臨床研究棟4階平面圖



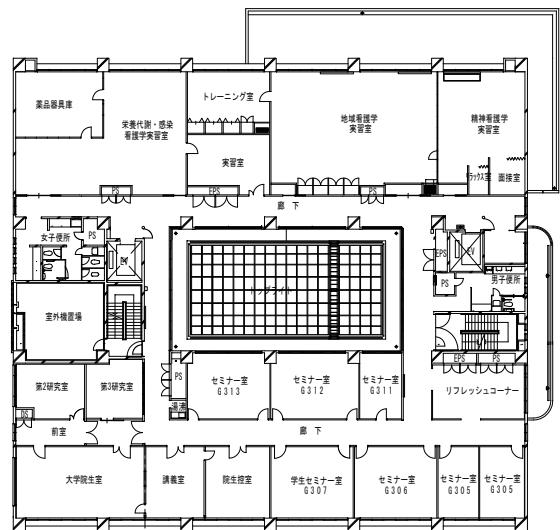
圖面平面階7棟研究床臨床基礎



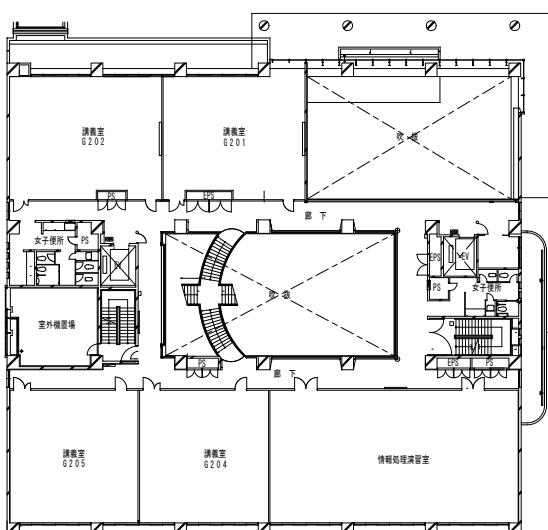
基盤臨床研究 6 階平面圖



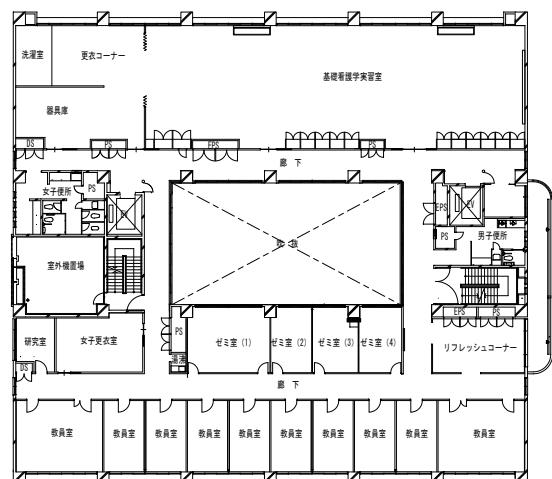
総合教育研究棟 1 階平面図



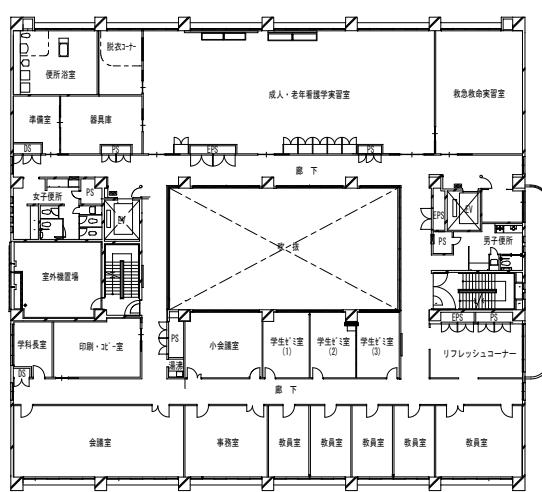
総合教育研究棟 3 階平面図



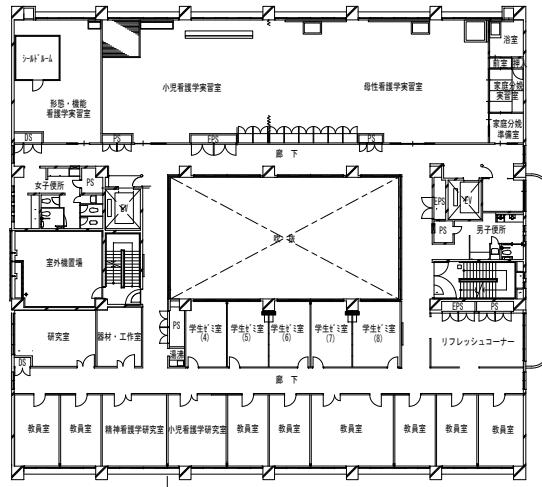
総合教育研究棟 2 階平面図



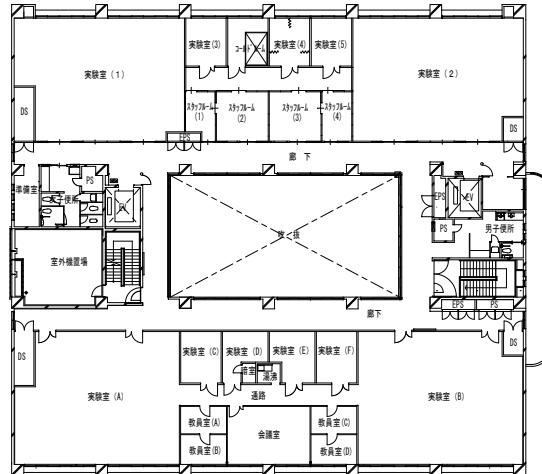
総合教育研究棟 4 階平面図



総合教育研究棟 5階平面図

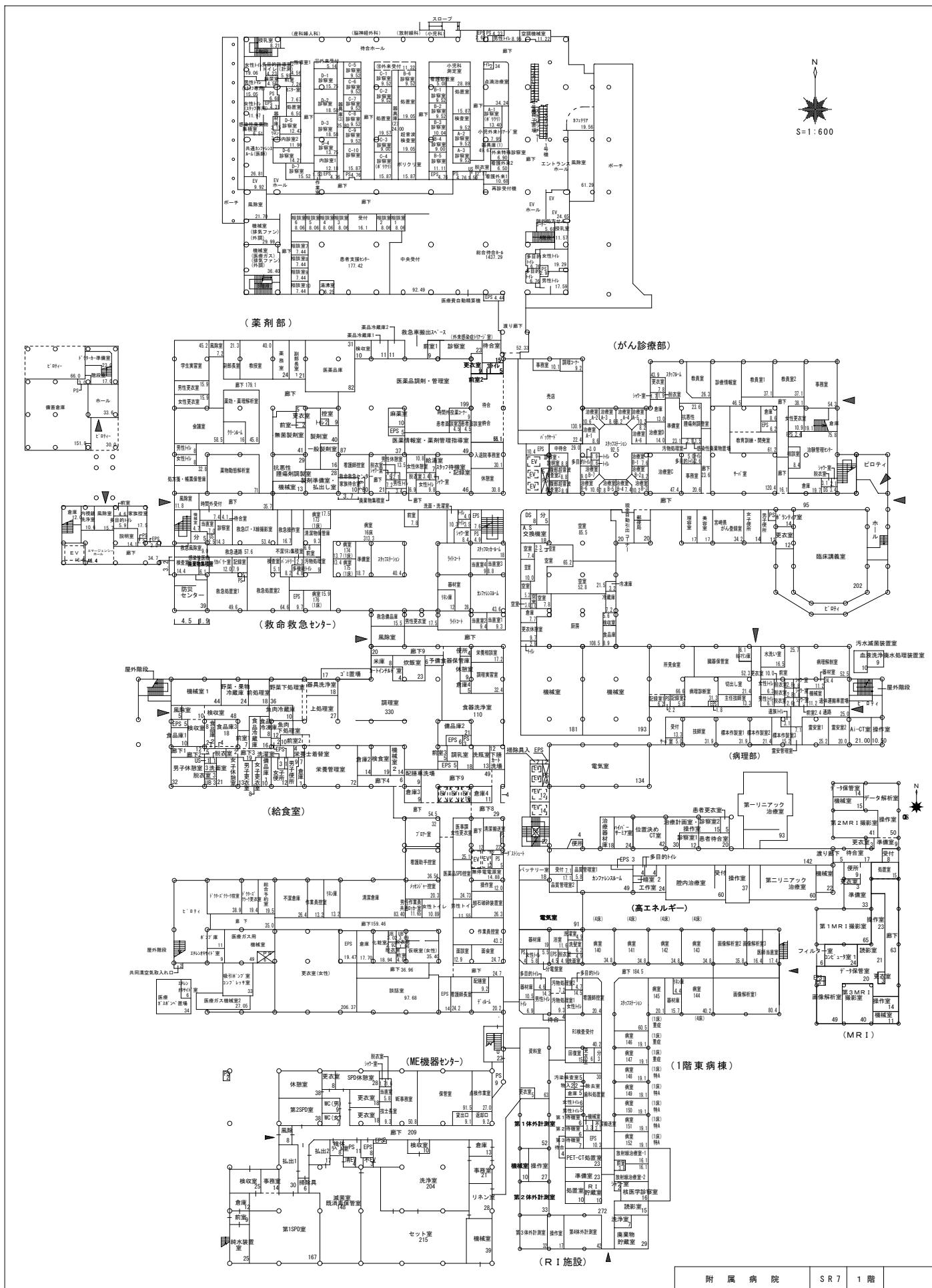


総合教育研究棟 6階平面図

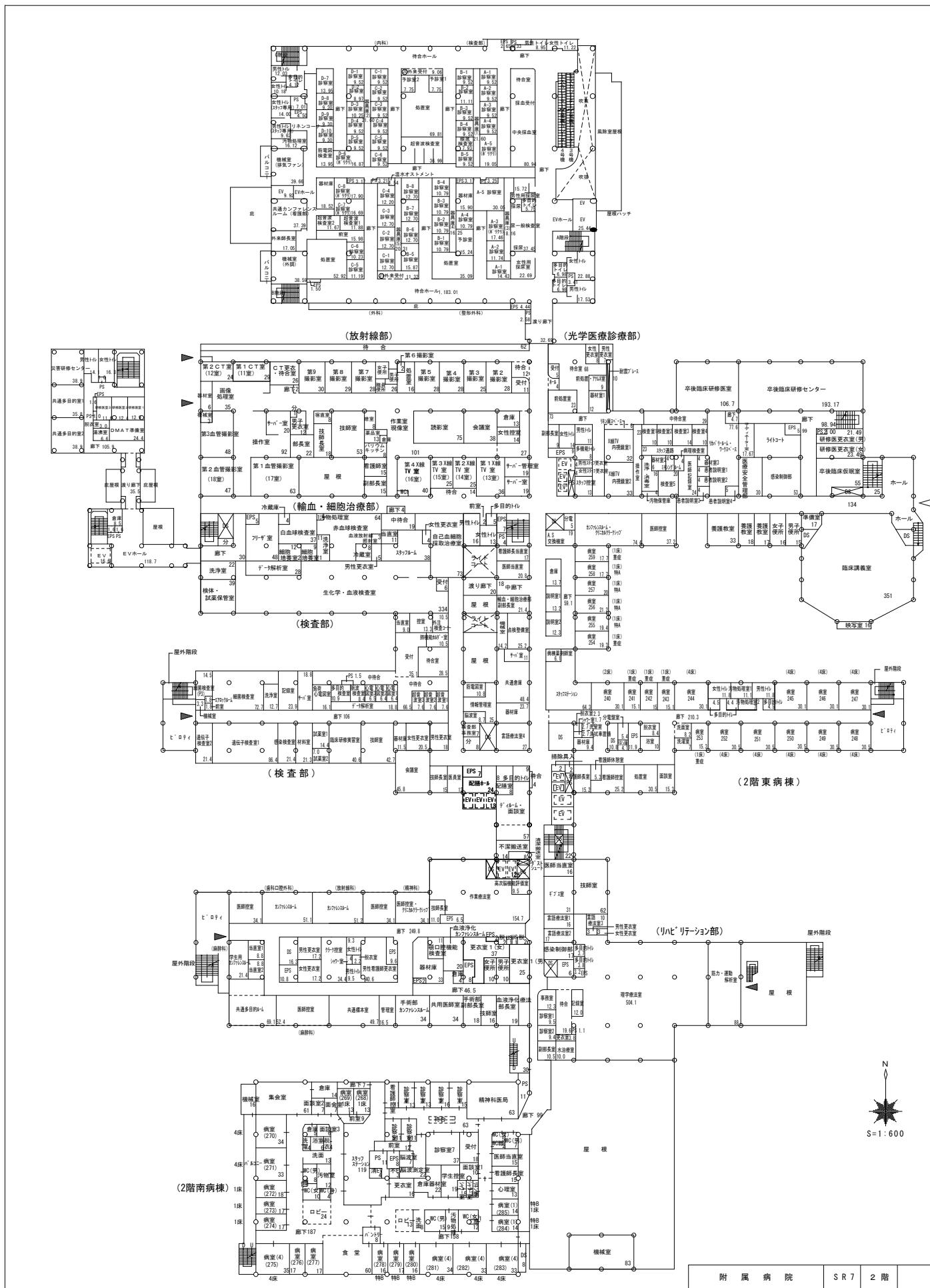


総合教育研究棟 7階平面図

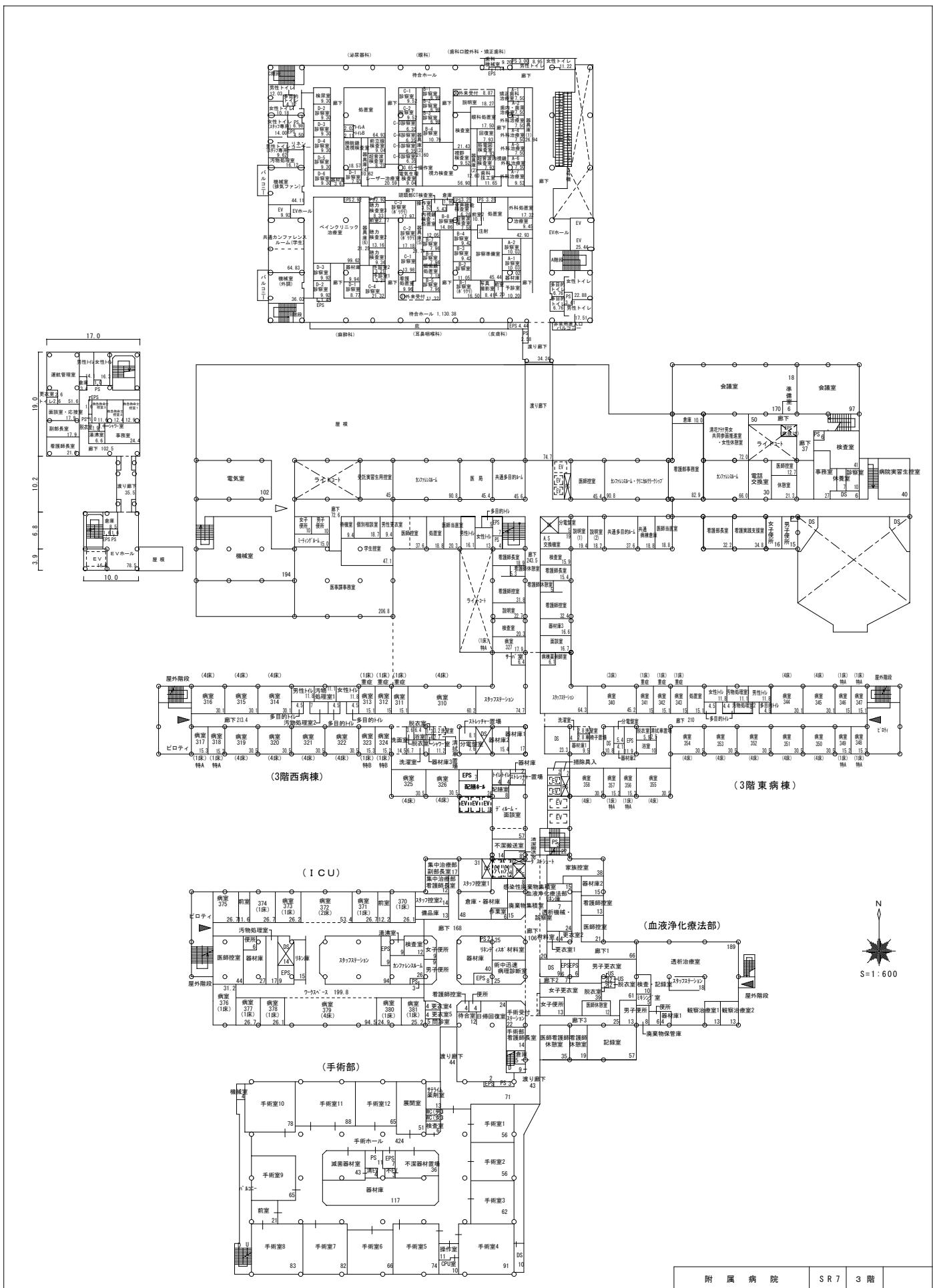
棟 別 平 面 図



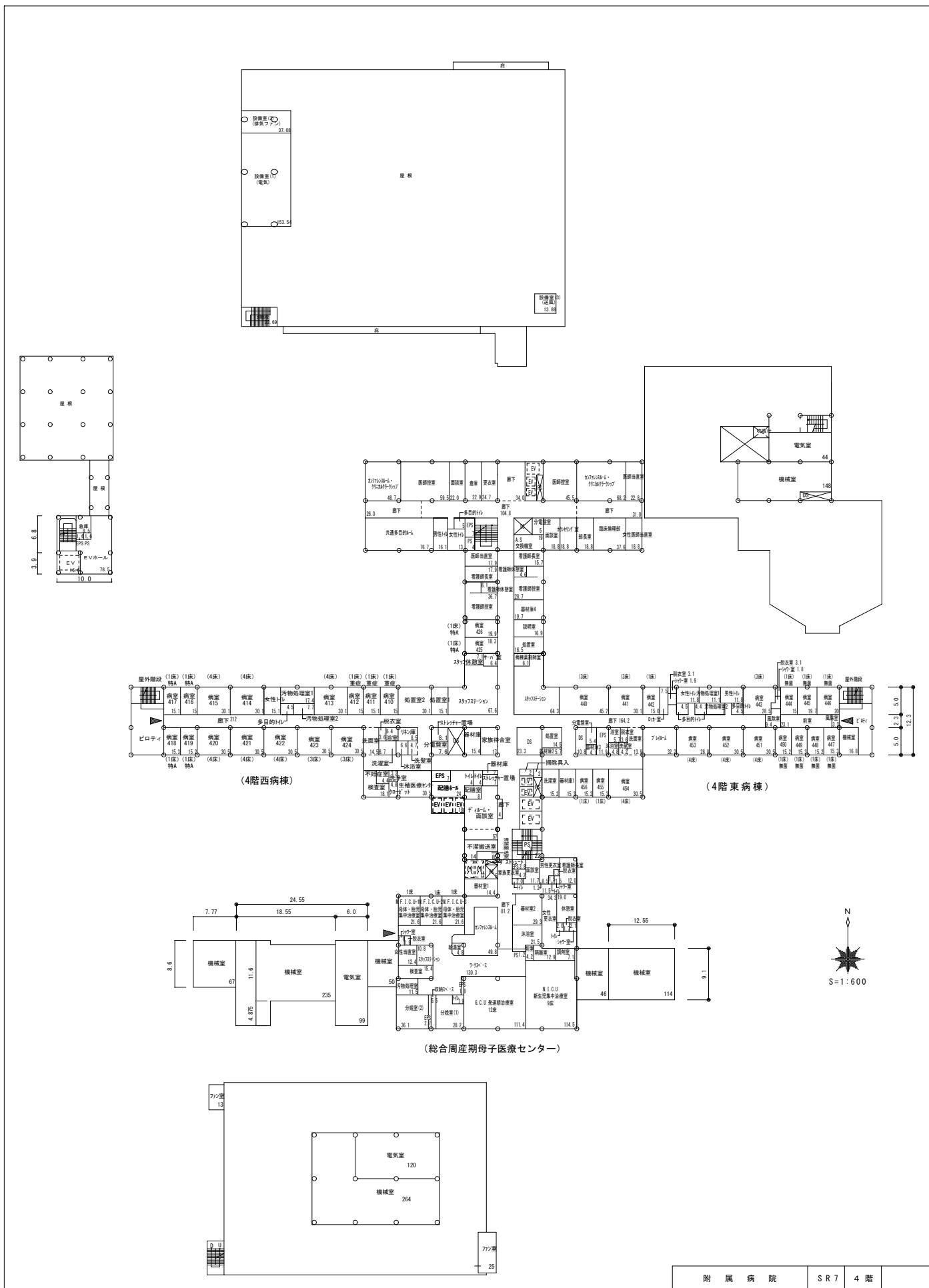
棟別平面図



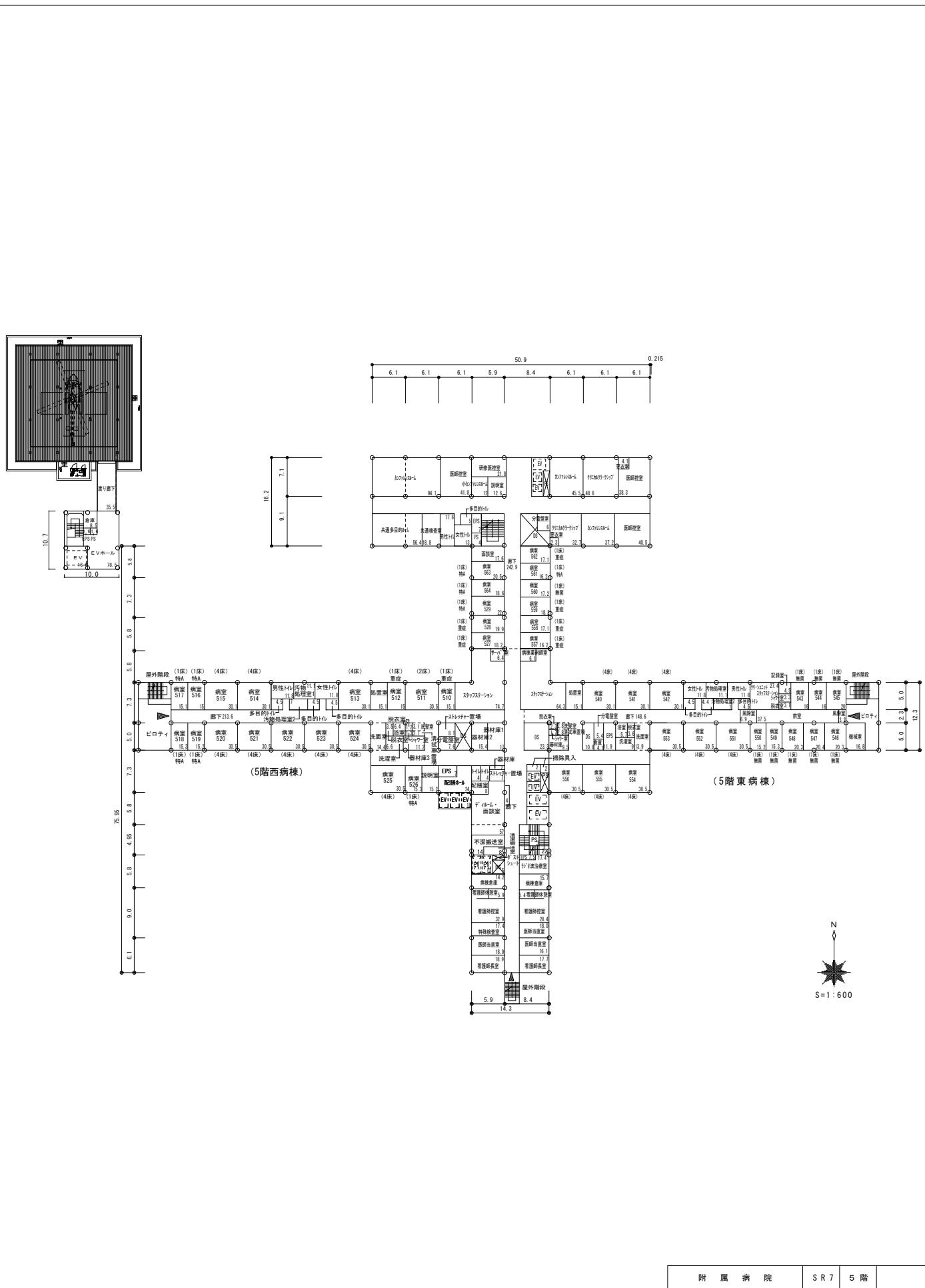
棟 別 平 面 図



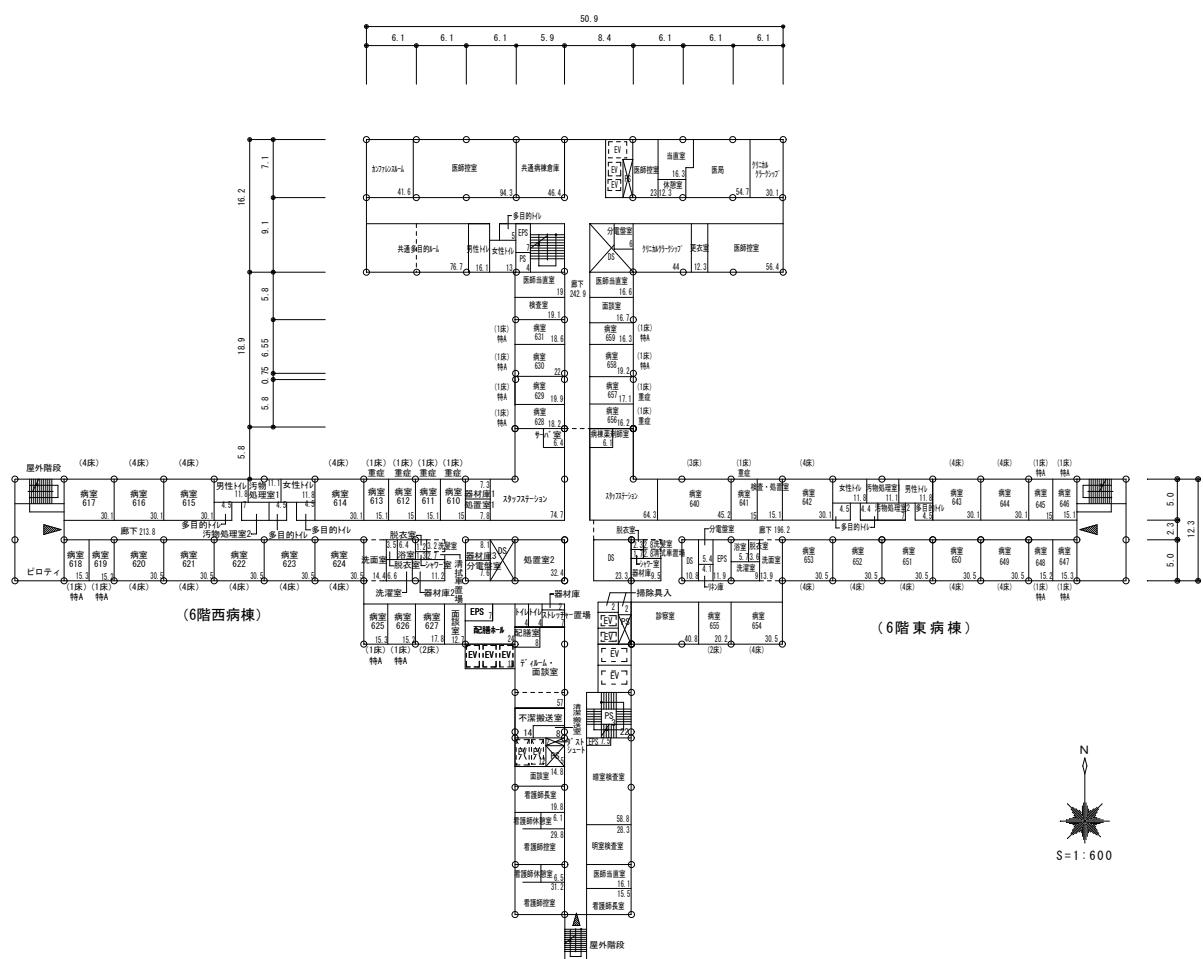
棟 別 平 面 図



棟別平面図



棟 別 平 面 図



附 属 病 院 | S R 7 | 6 階 |

棟 別 平 面 図

