

整理番号 1-2-23903-1

平成21年度「大学教育・学生支援推進事業」  
大学教育推進プログラム【テーマA】申請書(抜粋)

設置形態 公立  
学校名 名古屋市立大学  
本部所在地 〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1  
設置者名 公立大学法人名古屋市立大学  
学校長名 西野仁雄

取組期間 平成 21 年度 ~ 23 年度  
取組名称 医療系学部連携チームによる地域参加型学習  
副題 地域社会に開かれた医療系学士課程教育の構築

取組学部等 医学部、薬学部薬学科、看護学部  
キーワード  体系的な教育課程  
 幅広い学びの保証  
 課題探求能力  
 双方向型学習  
 TA  
 SA  
 多面的な評価  
 初年次教育  
 FD  
 SD

取組担当者 早野 順一郎  
所属部署名 大学院医学研究科・教授  
職名 教授  
勤務地 〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1  
名古屋市立大学医学研究科  
電話番号 052-853-8503  
FAX番号 052-853-8761  
e-mail hayano@med.nagoya-cu.ac.jp

事務担当者 加藤 達也  
所属部署名 事務局  
職名 教務課長  
勤務地 〒467-8501 名古屋市瑞穂区瑞穂町字山の畑1番地  
電話番号 052-872-5801  
FAX番号 052-872-3495  
e-mail [kyoumu\\_kikaku@sec.nagoya-cu.ac.jp](mailto:kyoumu_kikaku@sec.nagoya-cu.ac.jp)

## 取組の概要

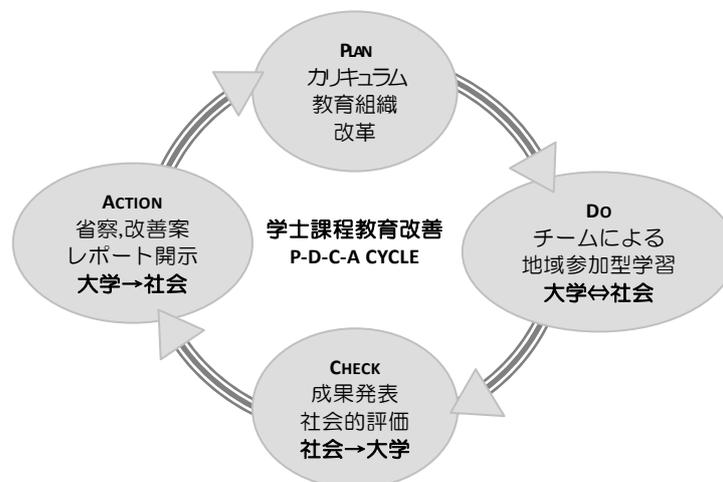
【背景】現代の医療は先人が経験していない課題に直面している。医療人には、刻々と変化するニーズの中で課題を的確に捉え解決する能力と共に、人々の生活や文化に対する人間的なまなざしのある人格が求められる。また医療のグローバル化に伴い医療人には国際的な協調活動のための資質として、様々な職種とのチームワーク能力やコミュニケーション能力が求められる。大学教育がこれらの要請に応える学士力を育成するには、地域や現場で人々との人間的な関わりを通じ、チームワークによって実際の課題解決を行う総合的な学習経験が必要である。しかし、これまでの地域における学習は短期間の見学や体験が中心で、ニーズの発見や課題解決の学習経験にはなっていない。また高学年における地域での臨床実習は、技術の習得や卒後の就職先探しが主な目的となり、多くの場合、地域の人々との率直なふれあいやチームワークによる課題解決学習に適した時期を逸している。

【目的】そこで本取組では、現代社会に通用する医療系の学士力として、社会的責任意識、課題探究能力、チームワーク能力、コミュニケーション能力を入学後早期から育成し、学部混成チームによる地域社会とのふれあいを通じ、現実のニーズの発見や課題解決に取り組む総合的な学習を充実する。さらに、地域での学習成果を教育現場にfeedbackすることで大学の「社会に通用する学士力」育成機能を維持・向上するシステムを構築する。

【内容】医・薬・看護学部の連携により以下の特徴を持つ地域参加型学習を初年次教育および総合的な学習体験カリキュラムのコアとして導入する。

- 1) 地域社会のニーズを発見し、「学生なればこそできる」課題の解決を学習テーマとする。
- 2) 学習活動の過程と成果を常に地域や現場に還元し、人々との対話を通じて医療の背景にある生活や文化に対する関心を高め幅広い学びの保証を行う。
- 3) 医・薬・看護学部の複数学年混成チームで課題解決に取り組み、チームワーク、リーダーシップ能力を習得するとともに「教えることで学ぶ」SAおよび双方方向型学習を行う。
- 4) 低学年の間に地域の医療現場やそこで活躍する人々との率直な関わりを持つことで、地域医療への理解と親和性を醸成する。またTAによる研究支援を通じ大学の講座との交流を深める。
- 5) 持続可能な発展のための教育として地域や自然、人類の未来に対する責任意識を学ぶ。
- 6) 学習成果はポスター発表およびHPに公開し社会的評価を含む多面的な評価を行う。

地域参加型学習の成果に対する省察と改善策をテーマにFD、SDワークショップを行い、プロダクトを地域社会に公開することで体系的な教育課程の改善のためのP-D-C-Aサイクルを形成する。これにより、社会のニーズが教育改革に反映され、それが地域での学習に反映されるという、開かれた教育文化としての学士課程教育を実現する。



地域参加型学習による開かれた教育文化としての学士課程教育

## 取組について

### (1) 取組の趣旨・目的・達成目標

#### ① 取組を実施するに当たっての背景

地球環境、社会環境が急速に変貌し、地域医療システムの危機が進行する中で、医療は先人が経験していない課題に次々と直面している。医療を目指す者には社会のニーズへの感受性と、自ら課題を見出しその解決法を生み出す能力が求められる。また、それと同時に、新しい技術や制度が地域や人類の未来に与える影響を省察する人間性の基盤として、人々の生活や文化とのふれあい体験に基づく人間的なまなざしが必要である。学士課程教育でこれらの社会的要請に応える学士力を育成するには、学生に入学後早期から社会的責任意識と課題探究型学習姿勢を身につけさせ、実際の地域社会や医療現場の課題解決を学習テーマとする総合的な学習経験を積ませる必要がある。

多くの医療系学部はこの目的で地域を学習の場とする地域基盤型学習を早期体験や臨床実習に導入している。しかし、従来の早期体験学習では、短期間の施設見学や医療体験が中心で、地域から見ると「学生たちが一時的にやってきて去って行くだけ」に終わり、地域ニーズの発見や課題解決の学習体験にはなっていない。また、高学年の地域医療機関での実習は、技術の習得や卒業後の就職先探しが主な目的となり、課題解決学習や地域の人々、スタッフとの率直なふれあいに適した時期をすでに逸している。

大学が「社会に通用する学士力」育成機能を保つためには、地域社会や医療現場のニーズを大学の組織や教職員の教育活動に反映するシステムが必要である。医学部では、新臨床研修制度の導入以降、大学の医師育成システムから離れて専門医研修を行う医師が増え、大学と地域医療との関係が以前よりも弱くなっている。薬学部では、6年制課程薬学科の開始により医療現場のニーズに合った臨床技能教育や実習の導入が求められている。医療教育が「社会に通用する学士力」を育成するには、地域や現場のニーズ、課題を把握し、それらをカリキュラム改革に反映し、その結果を教育現場に feedback する一連のシステムを構築しなければならない。

最後に、医療のグローバル化に伴い医療系学部の卒業生には国際的な協調活動のための資質が求められる。学士課程教育は、様々な職種との連携によるチームワーク能力、コミュニケーション能力、持続可能な発展のための地域や自然、人類の未来に対する責任意識の教育を強化する必要がある。

#### ② 取組の目的

本取組では以下の目的のために「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」をコアとする初年次教育および総合的学習体験を導入し、それを基に学士課程教育の「社会に通用する学士力」の育成機能を維持・向上するシステムを構築する。

- 1) 社会の実際のニーズの発見と学生であればこそできる問題解決を学習テーマとする地域参加型学習カリキュラムを充実し、「社会に通用する学士力」を育成する。
- 2) 地域参加型学習の成果を教職員のファカルティ・ディベロップメント(FD)、スタッフ・ディベロップメント(SD)に反映し、その成果(ワークショップのプロダクト)を社会に開示することで、教育スタッフの「社会に通用する学士力」育成能力の向上を図る。
- 3) 国際社会のニーズである医療のグローバル化に対応した異職種間チームワーク能力、コミュニケーション能力、持続可能な発展のための未来への責任意識を育成する。

#### 【具体的な目的】

- 1) 課題探究型の学習体験を初年次教育に取り入れ、入学後早期から社会的責任意識および課題探究能力を育成する。

- 2) 地域の人々との対話を通じて医療の背景にある生活や文化への関心、学習の動機を高め、医療に限定しない**幅広い学び**を促進する。
  - 3) 就職に関する利害のない低学年の間に、地域の医療現場やそこで活躍する人々との率直な関わりを通じて、地域医療への理解と親和性を育てる。
  - 4) フラタニティー制(※)、学生グループ-担当講座制など年次を超えた学生グループのサポート体制を整え、ティーチング・アシスタント(TA)や学年間の屋根瓦式相互教育によるスチューデント・アシスタント(SA)などの**双方向型学習**を充実する。
  - 5) 学習に対する**多面的な評価**として、学習活動の過程や成果を地域や現場に還元し、行政、住民、医療機関からの社会的評価を取り入れる。
  - 6) 地域参加型学習の学習成果に対する教職員の省察と改善策を公開し、**体系的な教育課程**の改善に反映する。
- ※ 学年を超えた縦割りの学生グループ制。毎年新1年生がグループのメンバーに加わる。

### 【中央教育審議会答申との関係】

本取組は、審議会答申にある**各専門分野を通じて培う「学士力」(学士課程共通の「学習効果」に関する参考指針)**に示された能力のうち、従来の方法では育成が困難な内容に関する教育機能を確保し、強化するものである。**人類の文化、社会と自然に関する知識の理解、コミュニケーションスキル、問題解決能力、チームワーク、リーダーシップ、倫理観、市民としての社会的責任、総合的な学習経験と創造的思考力**などがそれに当たるが、今回の取組の「医療系学部連携チームによる地域参加型学習」はこれらの能力の習得に確実な効果が期待できる。

本取組ではグループ学習を重視する。本学医療系学部が平成20年度に導入した学生グループ制は2つの特徴を持つ。一つは医・薬・看護学部学生の混成チームであること、もう一つは「フラタニティー制」によりグループに各学年の学生が所属する縦の繋がりがあることである。本取組ではこの特徴を活用し、「教えることで学ぶ」**双方向学習**、**SA**を実現する。また各グループは担当講座が支援し**TA**の活用を推進する。

本取組が重視するのは、地域や社会のニーズを大学や教職員の教育活動に反映させることである。この目的のために地域参加型学習の成果に対する省察と改善策をテーマに教職員の**FD**や**SA**ワークショップを行い、そのプロダクトを地域社会に公開する。これにより答申が求める学士教育課程の改善を推進するP-D-C-Aサイクルが形成される。

### ③ 取組による達成目標

#### 【本取組の達成目標】

本取組の達成目標は、地域や社会のニーズや状況が、常に大学の教育現場や教職員の元に届き、それが学士力教育の改革に反映され、教育改革の取組が地域・社会に開示されるという、開かれた教育文化として学士課程教育を実現することである。具体的には、①学生チームによる地域参加型学習が、学生でなければこそこできる地域社会の定常的な役割・機能として定着すること。②各年度の学生の学習成果がポスターおよびHP上に発表されること。③学習成果に対する省察と改善案のレポートが大学から毎年開示されることである。

#### 【本取組に期待される効果】

本取組には次の効果が期待される。

- 1) 卒業生の課題探究能力、創造的思考力、チームワーク能力の向上
- 2) 卒業生の地域と大学の双方への親和性の向上
- 3) 大学、教職員と地域・社会の協調、協力体制の発展

## (2) 取組の具体的内容・実施体制等

### 1. 取組の具体的内容

#### ① 取組のための基盤整備

本取組の基盤として、平成20年度に導入した医療系学部連携早期体験の実施体制を拡大・強化する。この企画では、①全学部の教養カリキュラムの調整、②3学部間で同期した共通教育枠(1年次金曜1、2限枠)の確保、③学部間混成グループ学習の実現とそのサポート体制の構築を実施した。グループ学習では、3学部240名を24グループに分け、3学部の講座で支援する体制(学生グループ担任講座制)と、フラタニティーグループ制度を導入した。現行の連携早期体験では、医療現場に臨むための安全、倫理、コミュニケーション、基本介護などの技能実習、病棟での臨床体験、さらにグループ研究として「自学を知る」を全体のテーマに大学病院の中央部門や患者サービス、各学部の部門、施設の機能や活動を研究させ、成果のポスター発表、CDの作成を行っている【資料1、2】。この企画は**初年次教育**としての**課題探求能力**の育成に効果を発揮するとともに、上級学年が「教えることで学ぶ」**双方向型学習**、**SA**として機能している。

#### ② 医療系学部連携による初年次教育【資料3】

医・薬・看3学部1学年で24グループ(1グループ10～11名)を構成し以下のチーム学習を行う。

- 1) 基本技能実習(4～5月):KJ法によるグループ討論、一次救命処置、基本介護スキル、英語を含む医療コミュニケーション
- 2) 臨床体験(6～7月):病棟看護、検査室、栄養管理、薬剤部、調剤薬局、透析施設体験
- 3) グループ研究(通年、2月に成果を発表):上級学年と共に課題解決学習を行う。「地域参加型学習」を順次取り入れる(グループ数を増す)。グループ研究のテーマとリソースパーソンを予め指定し、グループ担当講座が**TA**を活用して支援する。平成20年度の「自学を知る」をテーマとする実績では、学生は限られた助言のみで主体的に研究を進め期待以上の成果を上げた。
- 4) ポートフォリオ、現場の関係者からの評価、ポスター発表による相互評価、他学部・他学年の評価など**多面的な評価**を行う【資料4】。

#### ③ 地域参加型学習

【基本方針】医・薬・看護学部混成チームによる総合的な学習体験として、地域や医療現場のニーズの発見と実際の課題の解決をテーマとする学習を行う。1年から3年の学生が主体となり、課外時間、夏休み、冬休みを利用して実施する(単位認定上は集中講義として扱う)。グループの高学年はこれをサポートする。

学習のポイントは「学生なればこそできる課題」の選択である。これには次の考え方を適用する。

- 1) 地域社会や医療現場においてニーズがあり、実施するメリットや意義は大きい。
- 2) 行政や医療、企業にとっては、人手や経済的な観点から実施が困難である。
- 3) 倫理性、安全性が確保され、実現しなかった場合でも地域や現場のデメリットが少ない。
- 4) 持続可能な発展の観点から地域や自然、人々の暮らしの未来にとって望ましい。
- 5) ただし、ニーズの発見や課題の選択も学生の課題とし、教員がスーパーバイスする。

課題の例としては、地域の住民の食事、睡眠などの生活習慣、地域住民の運動量や血圧、慢性疾患患者の服薬状況、地域医療に対する意識、受療行動とその規定因子、市販薬の利用状況、在宅介護や療養状況の実態などの調査やそれらを改善するための活動などである。また、それらの背後にある文化や自然環境との関連の検討を通じ**幅広い学びの保証**に繋がるように指導する。

#### 【実施する場所】

- 1) 山間地、離島を含む比較的小さな地域社会
- 2) 地域の一般病院、医療機関とその医療活動圏

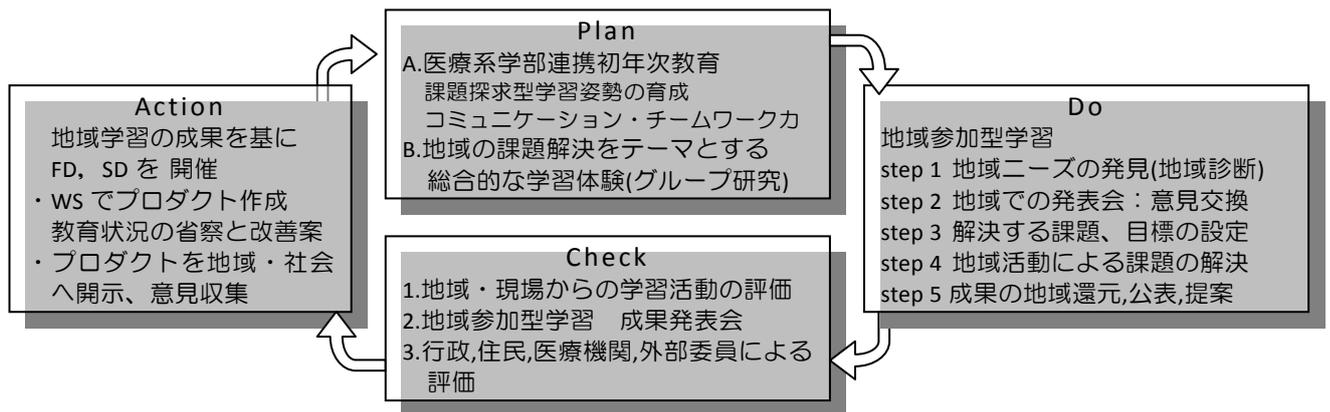
- 3) 地域の保健・福祉施設とその活動圏
- 4) その他、学生グループの活動を通じてニーズが見出された場所

**【具体的な学習方法】**

- 1) ニーズの発見：地域参加型学習では、机上での議論ではなく、学生は住民やスタッフ等との面接を通じて以下のプロダクトを作成し、その課程の中でニーズを見出す。事前準備として回覧版、広告等の配布、面会申込みなども学生グループで実施する。
  - (i) 地域の生活地図(交通、商業、産業、住民集会、教育、医療などのガイドマップ)
  - (ii) 地域カレンダー(各世代から見た年間行事、祭り、共同作業、教育、医療福祉、行政等)
  - (iii) 地域の歴史年表
  - (iv) 地元の家系図(2~3の代表的な家庭について、他地域との間の人口の交流)
  - (v) 地域の著名人(地元の伝説上の人物、地域史の功労者、英雄など)
  - (vi) 組織構造(行政、祭りやイベントの運営組織)
- 2) 地域・現場での発表会：住民やスタッフとの集会を持ち上記プロダクトの発表を行う。学生が感じた地域や現場のニーズを提示し意見交換を行う。
- 3) 解決する課題の選択：学習テーマとする課題解決の内容を検討(決定は指導教員と協議)
- 4) 地域での課題解決活動の実施
- 5) 成果の発表と評価：学習成果をポスター発表、HPへの掲載などで公開し、評価を受ける。

**地域参加型学習による学士力育成機能の確保、向上**

- 1) **FD、SD**ワークショップの実施(2月)：地域参加型学習の地域・現場の関係者を招き、学習成果に対する省察と改善策をテーマにワークショップを実施する。
- 2) プロダクトの公表：ワークショップの結果を報告書としてまとめ、地域参加型学習の関係者への送付とHPへの掲載を行い、**体系的な教育課程改革のP-D-C-Aサイクル**を形成する。



**2. 取組の実施体制**

本取組の企画・運営は医学教育センター、臨床薬学教育研究センター、看護学部のディレクタで構成する医療系学部連携教育委員会が担当する。また地域参加型学習の運営のために地域参加型学習支援センターを設置し、センター長、コーディネータ(特任助教)および専任事務職員2名で、地域・現場との交渉、学生の活動状況の把握などを行う。初年次教育は教養推進機構と連携をとり、また学生グループへの支援を担当講座制および学生フラタニティー制と連携して行う。



## 取組の実施計画等について

### (1) 取組の全体スケジュール及び各年次の実施計画

#### ① 取組の全体スケジュール

初年次教育については、平成20年度に部分導入し、平成21年度から本稼働中の医療系学部早期体験学習を基盤に、2グループの学生に地域参加型学習を導入する。22年度以降は全グループで地域参加型学習を行う。

地域としては愛知県を中心とするが、山間地、離島、その他の遠隔地も含めることから、交通費、宿泊費が必要となる。また、調査研究内容として地域での情報収集と健康状態の指標の測定ができるよう情報機器、健康機器の整備が必要である。

地域参加型学習では地域や医療機関との綿密な連携と情報交換が必要であり、この目的のために地域参加型学習支援センターを設置する。設置場所は医学教育センター内とするが、執務室の整備、情報管理・発信のための機能整備(データベース、HP、ポータルサイト)が必要である。

学習成果の発表会、教職員のFD、SDワークショップは平成21年度から開催する。本学で以前から実施している学外研修施設での1泊2日の宿泊形式のワークショップとする。ワークショップに参加する教職員は各講座から1~2名と本取組のディレクタおよび事務担当者とし、毎年異なったメンバーを参加させることで、多くの教員の取組への積極的な参加を促す。ワークショップのプロダクトは報告書にまとめる他、HPに掲載し、Webを通じて地域社会からの意見収集と、意見交換を促進するシステムを構築する。

#### ② 各年次の実施計画

##### 1)平成21年度

- (i) 学生のグループ研究に必要な機器の整備(次年度以降の使用分も含む)
  - a) グループ作業時に資料やポスターの作成に使用するプリンタの整備
  - b) 地域での住民や医療スタッフとの面接による情報収集、取材に必要なモバイルパソコン、デジタルカメラ、ICレコーダの整備
  - c) 健康状態の調査に使用する自動血圧計、SpO<sub>2</sub>モニタ、携帯型心電計、生活習慣記録器、睡眠時脈センサの整備
- (ii) 地域参加型学習の導入
  - a) 地域の一般病院とその医療圏 12グループ
  - b) 名古屋市内(大学周辺地域) 9グループ
  - c) 山間地、離島などの小さな地域社会 3グループ  
愛知県豊根村(富山地区)、愛知県三河湾篠島など
  - d) 交通手段、機材運搬のためにマイクロバスの借り上げを行う。遠隔地では宿泊を計画し山間留学施設や民宿を利用。教員は交替で現地を訪れて指導。
  - e) 事前広報およびアンケートの作成、地域・現場の訪問によるプロダクトの作成、地域・現場での発表会の開催を行う。課題の決定とその解決は平成22年度から開始する。
  - f) 学生の活動地域について教員による予備調査を実施し、地域の関係者との調整を進める。
- (iii) 地域参加型学習支援センターの設立
  - a) センター長、コーディネータの選考、事務員2名の採用を行う。
  - b) 事務設備として、机、椅子、コンピュータを整備する。
- (iv) データベースの構築:地域との連携、情報管理のためデータベースを構築し、地域参加型学習支援センター

で管理する。

- (v) 地域参加型学習支援センターHPの作成：地域参加型学習成果の開示、地域への情報提供、情報収集のためにHPおよびポータルサイトを作成する。
- (vi) 成果の発表およびワークショップの開催(平成22年2月)
  - a) グループ研究成果のポスター発表(パネル展示)、CDの作成を行う。
  - b) ワークショップの開催：研修施設を借り、教職員、学生、地域の関係者によるワークショップを開催する。ワークショップの産物をまとめて、公表する。
- (vii) 外部委員を含む評価委員会の開催(平成22年3月)

## 2)平成22年度

- (i) 全24グループで地域参加型学習を実施
  - a) 地域の病院とその診療圏の研究として次の施設を対象とする：旭労災病院、いなべ総合病院、NTT西日本東海病院、蒲郡市民病院、菰野厚生病院、知多厚生病院、豊川市民病院、尾西病院
  - b) 名古屋市内大学周辺地域の調査活動としては、次の地域および学校を対象とする：桜山商店街、瑞穂通り商店街、汐路学区、御劔学区、向陽高校、桜山中学、松栄小学校
  - c) 山間、離島地域としては次の地域を対象とする：豊根村(富山区)、篠島に加えて、豊根村(豊根地区)、日間賀島、豊田市足助町、恵那市上矢作町の計6地域
  - d) 複数学年によるグループ研究：1年生の地域参加型学習に同グループの2年生が参加し、学年を超えたグループ研究とする。
  - e) 山間、離島地域では、地域のニーズに基づく課題を選定し、課題解決活動を学習(研究)テーマとする。新たな地域については地域・現場のニーズの発見と調査結果の発表を課題とする。
- (ii) 2年次による屋根瓦式学習：21年度の学生グループが2年次に進級することから、1年次のグループの初年次教育の実習をSAとして支援し、双方向型学習とする。
- (iii) 成果の発表とワークショップの開催(平成23年2月)：研究成果のポスター発表、CD作成、教職員、学生、地域の関係者によるワークショップを開催。産物をまとめ公表する。
- (viii) 外部委員を含む評価委員会の開催(平成23年3月)

## 3)平成23年度

- (i) 地域参加型学習：全グループで地域・現場の課題解決を学習テーマとする。ニーズの見直し、課題の再設定など必要な活動を行う。地域・現場での成果発表を積極的に行う。
- (ii) 初年次教育：2年生、一部3年生によるSA、双方向型学習の実施。
- (iii) 総合的学習経験のためのグループ研究：1年次、2年次、3年次がそれぞれの立場、役割をもって地域参加型学習の継続、発展を図るよう指導、支援する。
- (iv) 成果の発表およびワークショップの開催、産物の公表、評価委員会を開催する。

### (2) 財政支援期間終了後の大学等における取組の展開の予定

初年次教育、地域参加型学習を大学の基本教育機能として継続し、後者は本学の教育文化として地域に定着させる。3年間で基盤整備を行った後の財政的措置としては、経常経費中の学生実習費および理事長裁量経費中の政策的教育経費から支弁していく。本企画は持続可能な発展のための教育(Education for Sustainable Development)を医療系学部の立場から実現するものであり、広報活動と

ともに国際的協力活動としての展開を視野に入れ、国際的な医療人の育成を目的とする外部資金にも大学として積極的に応募していく。

【資料1】平成21年度 医療系学部連携早期体験学習授業計画

平成21年度授業計画

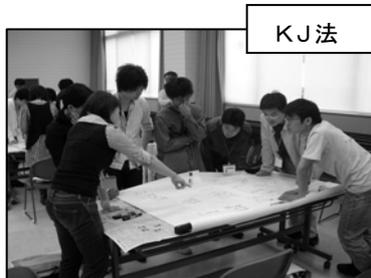
グループ	1 4月17日	2 4月24日	3 5月1日	4 5月8日	5 5月15日	6 5月22日	7 5月29日	8 6月5日	9 6月12日	10 6月19日	11 6月26日	12 7月3日	13 7月10日	14 7月17日	15 7月24日				
A	理事長からのメッセージ 9:00-9:20  オリエンテーション1 9:20-9:30  タバコ・覚醒剤・麻薬への注意 9:35-10:35  オリエンテーション2 10:45-12:10	ボランティア論 9:00-10:30  薬害サリドマイドから学ぶ 10:40-12:10  (医療現場の立場から) 10:40-12:10	医療安全 9:00-9:45  地域医療(行政の立場から) 9:45-10:30  (医療現場の立場から) 10:40-12:10	グループワークの進め方	ロールプレイ	基本的スキル	BLS	グループ実習・課題研究オリエンテーション	臨床体験										
B																			
C																			
D																			
E																			
F														臨床体験					
G																			
H																			
I																			
J																			
K																			
L															臨床体験				
M																		ポスター発表	
N																			評価
O																			
P																			
Q												臨床体験							
R																			
S																			
T																			
U																			
V																			
W																			
X																			

■ 課題研究

課題研究のテーマ

A	なごやユニバーサル・エコ・ユニット(UEU)	M	緩和ケア部
B	共同研究教育センター	N	臨床試験管理センター 治験相談室
C	在宅療養介護相談室 ケアマネージャ	O	患者相談室 (各種相談室、支援室)
D	糖尿病教室	P	漢方薬
E	院外処方とジェネリック	Q	先端薬学研究施設
F	感染制御室	R	実験動物研究教育センター
G	褥創対策チーム	S	患者情報ライブラリ
H	医療安全管理室	T	蝶ヶ岳ボランティア診療所
I	遠隔地医療(豊根村)	U	RI(アイノトープ)研究施設
J	骨髄バンク	V	障害者問題研究会
K	地域医療(南知多地域)	W	遺伝子組み換え
L	抗がん剤と外来化学療法室	X	物品供給センター

【資料2】平成20年度 医療系学部連携早期体験学習



KJ法



高齢者体験



車椅子移送体験



ロールプレイ



グループ研究発表会



グループ研究発表会

**【資料3】「医療系学部連携による初年次教育」**

医・薬・看護学部の学生で構成される24グループで、早期体験とともに総合的な学習体験として課題解決学習を行う。名古屋市立大学、名古屋市内の調剤薬局や医療施設、遠隔地の医療施設などの教職員、そして上級生がこれを支援する。1年生は入学後早期に社会的責任感と課題探求型学習姿勢、問題解決能力を修得し、上級生は教えることで学びを深め学士力を形成する。研究成果を公表・評価し、結果を次年度カリキュラムの企画・運営に反映させる。

