

北海道医療大学 2016(平成28)年度 点検・評価報告書

学校法人東日本学園



北海道医療大学 点検・評価報告書

目 次

序 章	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
本 章		
1.	理念・目的・・・・・・・・・・・・・・・・	6
2.	教育研究組織・・・・・・・・・・・・・・・・	2 8
3.	教員・教員組織・・・・・・・・・・・・・・・・	3 4
4.	教育内容・方法・成果	
1	教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針・・・・・・・・	5 6
2	教育課程・教育内容・・・・・・・・・・・・・・・・	8 4
3	教育方法・・・・・・・・・・・・・・・・	1 1 0
4	成果・・・・・・・・・・・・・・・・	1 3 8
5.	学生の受け入れ・・・・・・・・・・・・・・・・	1 5 4
6.	学生支援・・・・・・・・・・・・・・・・	1 8 0
7.	教育研究等環境・・・・・・・・・・・・・・・・	1 9 1
8.	社会連携・社会貢献・・・・・・・・・・・・・・・・	1 9 8
9.	管理運営・財務	
1	管理運営・・・・・・・・・・・・・・・・	2 0 5
2	財務・・・・・・・・・・・・・・・・	2 1 4
1 0.	内部質保証・・・・・・・・・・・・・・・・	2 1 8
終 章	・・・・・・・・・・・・・・・・	2 2 4

序章

1. 本学の紹介と社会的責任としての自己点検・評価活動

(1) 本学の構成

北海道医療大学は、1974(昭和 49)年に、「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」を建学の理念として設立され、2014(平成 26)年に創立 40周年を迎えた私立医療系総合大学である。

本学は、1974(昭和 49)年に薬学部を開設し、その後、歯学部、看護福祉学部(看護学科・臨床福祉学科)、心理科学部(臨床心理学科・言語聴覚療法学科)を順に開設し、2013(平成 25)年 4 月には 5 学部目となるリハビリテーション科学部(理学療法学科・作業療法学科)を設置した。さらに 2015(平成 27)年には言語聴覚療法学科を心理科学部からリハビリテーション科学部へ移転する学部改組(3 学科体制)を行った。なお、それぞれの学部には、大学院博士課程(4 年課程又は前期 2 年・後期 3 年の課程)の研究科が設置されている。また、1984(昭和 59)年から歯学部附属歯科衛生士専門学校が併設されており、本学は、5 研究科 5 学部 8 学科 1 専門学校の教育組織体制となっている。

本学のキャンパスは現在、主要な 2 キャンパスに加え、札幌市中心部のオフィスビルにサテライトキャンパスを設置している。教育・研究のメインキャンパスは札幌市近郊の北東部に位置する「当別キャンパス(石狩郡当別町)」であり、これを「学術キャンパス」と位置付け、本学園が設置する全学部(薬学部、歯学部、看護福祉学部、心理科学部、リハビリテーション科学部)の 5 学部と、大学の附置研究所である個体差健康科学研究所、歯学部附属歯科衛生士専門学校、北海道医療大学歯科クリニックなどを置き、学生を主体とした教育・研究を中心とする学術活動を行っている。

札幌市北区に位置する「札幌あいの里キャンパス」には、北海道医療大学病院、北海道医療大学地域包括ケアセンター、心理臨床・発達支援センターを設置し、「臨床キャンパス」として学生の臨床実習施設および地域の医療機関として重要な役割を担っている。

一方、「札幌サテライトキャンパス」は、社会人大学院生の授業の場として、また、卒業生や一般市民向けに開講する生涯学習講座(サテライトキャンパスにおいては年間約 25 講座を開講)の場として活用されている。

本学はこれらのキャンパスを拠点としながら、それぞれのキャンパスに役割を持たせ、教育研究活動とともに地域での活動を通じて社会貢献を実践している。

(2) 本学の社会的責任

本学を含む私立大学は、私学助成などの補助を受ける高等教育機関として社会的責任を果たすべき存在である。また、本学に関連する医療系分野と現在の社会状況を照らせば、少子高齢化、病状の多様化・個別化など、歯科医師をはじめ、医療を支えるコ・メディカルを育成する本学の存在価値が問われており、社会の要請に応え、貢献する責務を負っている。このように本学が、国や社会、地域からの期待に応え、本学の教育理念

に基づく人間性豊かな医療人を育て続けるためには、自己点検・評価活動を継続的にかつ効果的に実施することにより、本学学生をはじめ、学生の父母および各方面の本学に関わる全ての関係者はもとより、広く社会一般に対しても、本学の教育研究の質が十分担保され、かつ絶えずこれを向上させていることを、積極的に示していく必要がある。

本学では、自己点検・評価活動の成果を「自己点検・評価データ集 MESSAGE」として年次でまとめ、これを学内外に公表している。自己点検・評価データ集を発行するための作業的な負担は軽いものではないが、継続的に大学の状況を数値化して明らかにし公表することで、内部に向けては大学の今置かれている現状を把握し、外部に向けては大学の姿を透明化することで、本学を評価する指標となり、社会に対する姿勢を示す機会となる。大学の現状と未来への設計図を公表することにより、社会的責任を明確にし、一層真摯な取り組みが可能になると考える。

2. 本学における自己点検・評価活動の展開

(1) 自己点検評価の過程

本学は、1994(平成6)年に大学基準協会の正会員校となり、1996(平成8)年に大学基準協会が初めて実施した「相互評価」に申請し、1997(平成9)年3月に「第1回相互評価認定大学」となった。

2003(平成15)年4月には、2回目となる相互評価を申請し、2004(平成16)年3月、大学基準協会から「大学基準に適合している」旨の認定を受けた。

その後、7年を経過して2010(平成22)年に認証評価を申請し、翌2011(平成23)年に、大学基準適合の認定を受けている。今回は、相互評価を含めて4回目の申請となる。

(2) 前回(2010(平成22)年)の認証評価活動以降の本学の動き

前回(2010(平成22)年)の申請以降、教育・研究組織においては、2011(平成23)年に薬学部6年制の完成年次を迎え、それと同時に大学院薬学研究科博士課程(4年制)を開設した。2013(平成25)年にリハビリテーション科学部(理学療法学科・作業療法学科)を新設し、5学部8学科体制を築いた。さらに、リハビリテーション科学部の開設2年後には同学部に言語聴覚療法学科を設置し、3学科体制を敷いた。これにより心理科学部言語聴覚療法学科は在籍学生の卒業をもって廃止となる予定である。また、厚生労働省が推進する「地域包括ケアシステム」(高齢者が在宅で医療・介護、生活支援などのサービスを楽しむことができるシステム)の構想に沿った形で、札幌あいの里キャンパスの大学病院隣接地に「地域包括ケアセンター」を開設した。このセンターは、看護師、福祉専門職、リハビリテーション専門職などが密接に連携し、地域における在宅ケアサービスを展開するとともに本学が目指す「多職種連携によるチーム医療」を学ぶ学生の実習拠点としての機能も併せ持ち、今後ニーズの高まりが予想される在宅医療・介護福祉サービスの即戦力人材を育成する教育施設としての役割を担っている。

本学では、医療系総合大学として、学生中心の教育、患者中心の医療を基本として、

教育力向上に努めているが、その基本方針に加え、近年は「チーム医療」を教育の支柱としている。現代の医療においては、単に病気や怪我を治すだけではなく、治療中のケア、治療後のケア、そして社会復帰のためのケアが求められており、非常に多岐にわたるケアのプロセスが必要となっている。医療系総合大学である本学は、5学部8学科が学部・学科の枠を超えて授業を行い、多職種理解を深めることで「チーム医療」の中で活躍できる高度な医療人育成を行っている。

このような教育研究体制の構築を進める一方で、2012（平成24）年から国際交流の活性化が進展している。1992（平成4）年に交流協定を締結したカナダ・アルバータ大学をはじめ、交流協定締結大学は8大学を数えていたが、本学の海外研修事業は全学として開催する「カナダ・アルバータ大学への語学研修」を中心とするものであった。しかし、2012（平成24）年の台北医学大学（台湾）との交流協定の更新を機に学生の相互交流が開始されたことは、卒業時に国家試験を控えカリキュラムが過密であるがゆえに、積極的な交流活動に踏み込めなかった本学の状況を大きく変革し、国際交流活動の活性化への起爆剤となり、更なる充実を目指すために専任教員を配置した「国際交流推進室」の設置につながった。

3. 本学の自己点検・評価体制

第10章に詳細を記しているが、本学は現在、次のような自己点検・評価体制をとることで、PDCAサイクルに基づいた自己点検・評価システムを構築し、それによって内部質保証を担保している。

（1）点検評価全学審議会（本委員会）

- 1) 会長は学長、委員は副学長、学部長（研究科長）、総合図書館長、歯科衛生士専門学校長、大学病院長、個性健康科学研究科長、個性医療科学センター長、事務局長、および学長が推薦する委員（現在は1名）によって構成されている。
- 2) 点検評価全学審議会では、点検・評価の実施に関する基本活動方針等の策定を行う。自己点検・評価の各実行単位組織（部局）は、点検評価全学審議会にて策定された基本活動方針に基づき自己点検・評価活動を行う。
- 3) 自己点検・評価の各実行単位組織（部局）に関しては現在、各学部に評価委員会を置きその活動単位としている。なお、大学院評価委員会は、学部評価委員会に包含され、学部評価委員会と合同で評価活動を行っている。

（2）学部評価委員会

- 1) 委員長は学部長、委員は教務部長、学生部長および各副部長がその任を担う。また複数学科が置かれている場合には各学科長が構成員となる。なお、これらの役職者に加えて、学部長の指名による委員を選出することが可能であり、それらの委員を以て点検評価委員会を構成する。
- 2) 学部評価委員会は、点検評価全学審議会の下部機関の位置付けであり、各実行単位組織による自己点検・評価活動について、学内第三者機関として全学的な立場から

点検・評価の実務を担う。

3) 第三者機関～外部評価委員会、認証評価機関(大学基準協会)

<外部評価委員会>

- ①「自己点検・評価に係る基本方針」に基づき、アドバイザリーボードとして外部機関の有識者に評価委員として委嘱を行う。
- ②委員構成は、5名以内とし、学長が委嘱する。教育関係者、医療関係者、自治体、学校法人関係者、公認会計士等の分野から選出し、委嘱する。
- ③本学の自己点検・評価の客観的な妥当性を検証し、必要な提言を行う。
- ④提言については、本委員会のみならず理事会、評議員会、学部長会議、研究科長会議等でも共有したうえで、全学的・組織的に改善を図る。

<認証評価機関(大学基準協会)>

自己点検・評価は2004(平成16)年に施行された改正学校教育法上の義務でもあるが、認証評価機関による評価を本学の自己点検・評価活動の一つの区切りとして捉え、その機会を活用する。

4. 前回の評価結果からの改善対応

前回、2011(平成23)年度の大学基準協会による大学評価の結果「北海道医療大学の評価に対する改善事項」として教育内容・方法の以下の各項目において、9点の助言を受けた。

- 1) 学部シラバスの記載内容に関する助言 (1点)
 - ・歯学部シラバスの記載内容に精粗が見られ、薬学研究科および歯学研究科のシラバスに成績評価基準が明示されていないもしくは具体性に欠ける。
- 2) FD活動の取り組みに関する助言 (1点)
 - ・薬学研究科、歯学研究科のFD活動で、研究科独自の取り組みが行われていない。
- 3) 国際交流活動に関する助言 (1点)
 - ・看護福祉学部、心理科学部、看護福祉学研究科では、国際交流活動が十分に行われていない。
- 4) 学位授与に関する助言 (3点)
 - ・全研究科博士課程において、単位取得満期退学後、再入学などの手続きを経ず博士の学位を取得した者について、「課程博士」として取り扱っていることは適切ではない。
 - ・心理科学研究科以外は、学位授与方針および学位論文審査基準が明示されていない。
 - ・薬学研究科、歯学研究科では、指導教員が論文審査の主査を担当しているので、審査の客観性および公平性を高めるための改善が望まれる。
- 5) 学生受け入れに関する助言 (3点)
 - ・看護福祉学部臨床福祉学科では、収容定員に対する在籍学生数比率が低い。
 - ・看護福祉学部および心理科学部では、編入学定員に対する編入学生数比率が低い。
 - ・薬学部、心理科学部のA0入試では、募集定員の2倍を超える入学者を受け入れている。

これらの評価・助言に対しては、学長の指揮のもと、点検評価全学審議会の委員でもある各学部長および事務局長が中心となり、全学的にまた学部組織として助言に対する改善の取り組みを行ってきた。

その結果、即時に改善の取り組みが可能な事項については、助言のあった学部の長を中心として該当の専門委員会等を交えながら改善の対応を行い、概ね改善された。しかしながら、「学生受け入れ」に関しては、一部改善努力がなお結果に結びついていない面があり、その報告については本章第5章で述べることとする。

5. 自己点検・評価報告書の作成、公表の重要性

以上、自己点検・評価に対する本学の基本的な考え方、全学的・組織的な取り組みの状況と体制、前回の評価結果からの改善対応の各ポイントを概観してきた。

本学では、自己点検・評価の一環として、毎年「自己点検・評価データ集」を作成した後、学内関係者で共有し、ホームページにも掲載し対外的な公表も行っている。その作業量は膨大であるにもかかわらず本学がこれを継続しているのは、各学部ごとの原稿作成とチェック、校正作業を通じ教員と事務局双方が問題点や長所などについての現状認識を共有し、時にそれらを振り返ることで改善と向上を図ることが可能となるからである。そしてこれら大学の情報を公表することで、社会に対する大学の透明化を図り、大学が社会に対する責任を自ら明らかにし、社会の一員として大学運営に取り組む姿勢を示すことができると考えている。

本学は今後も社会から求められる大学を目指し、自らの価値を高めるためのさまざまな活動を推進するにあたり、それを支える一つの重要な取り組みが、自律的な自己点検・評価であることは論を俟たない。

本学に属する教職員がこの意識を共有することこそ重要であり、今後の大学運営のための持続的な点検・評価活動の推進につながると考えている。

第1章 理念・目的（基準1）

1. 現状の説明

(1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

【大学全体】

1) 建学の理念

本学は、1974（昭和49）年に医科系総合大学を目指して薬学部が開設された。初代学長 大野精七（学長在任 1974（昭和49）年4月～1977（昭和52）年6月）は、本学園設立決議（1972（昭和47）年10月2日）において、教育本来の理想を知育、徳育、体育の合一的実現とし、次のような「建学の理念」を提唱した（資料1-1、p.1）。

建学の理念

知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成

「知」とは、探究心に裏打ちされた確かな知識・技術の修得、「徳」とは、幅広く深い教養と豊かな人間性を培うこと、「体」とは、健康で活力ある美しく強靱な心身を養うことを示す。つまり、知・徳・体の統合による全人教育が、本学の建学の理念である。第2代学長 安倍三史（学長在任 1977（昭和52）年7月～1991（平成3）年3月）は、抽象的な理念をより具体的にするため、「建学の理念」を「知性と理性と感性に支えられた人間性豊かな医療人の育成」と表現し、一層の普及・推進に努めた（資料1-1、p.1）。

2) 教育理念

第3代学長 富田喜内（学長在任 1991（平成3）年4月～1999（平成11）年3月）は、1991（平成3）年の「大学設置基準の大綱化」および1993（平成5）年の看護福祉学部の開設を契機に、21世紀へ向けた「保健・医療・福祉系の総合大学」として発展を期するため、「建学の理念を前提とした将来における本学のあるべき姿」と「人間性を重視した思いやりのある医療人の将来像」との融合を検討し、「教育理念」「教育目標」を定め、「魅力ある大学づくり」の推進を図った。1998（平成10）年には、「教育理念」および「教育目標」の一層の普及・推進を図るため発足した「教育理念・目標の普及推進委員会（1996（平成8）年発足）」により改訂を行い、本学の「教育改革の指針」とした。以来、社会的要請を踏まえて、改正を重ね、以下に示す「教育理念」「教育目標」が制定されている。（資料1-1、p.1）。

教育理念

生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を育成することによって、地域社会ならびに国際社会に貢献することを本学の教育理念とする。

この教育理念を構成する基本概念は以下のように詳述される。

① 生命の尊重と個人の尊厳

生命の尊重と個人の尊厳は、生命への畏敬の念を持って内面的な感性の陶冶を通して培われ、これが「人間性豊かな専門職業人の育成」に結びつく。医療を担う者にとって、生命を尊重することと医療を受ける者の人格の尊重は基本的な原理であり、この具現化を目指して本学では「学生主体（中心）の教育」の実践と「患者主体（中心）の医療」の推進を掲げている。

② 保健と医療と福祉の連携・統合

少子高齢化社会における医療は、単に診療のみならず、健康の維持、疾病の予防やリハビリテーション、さらにはケアや福祉を含む、広範で包括的なものにならざるを得ない。したがって「保健と医療と福祉の連携・統合」は、今後とも重要な医療理念であり、本学の教育は、この理念のもとに行われる。

③ 人間性豊かな専門職業人を育成

新しい医療、新しい教育の推進を通して、人間性豊かな医療や福祉の専門職業人の育成を図ること、すなわち、知性・理性・感性の調和した人間を育成することが本学の教育の基本理念である。

④ 社会に貢献する

医療や福祉の究極の目的は「人類の幸福」である。本学は社会に貢献する大学を目指し、「地域社会ならびに国際社会に貢献する」職業人を育成していかなければならない。そのため、教育、研究、医療、文化などあらゆる場面において、地域社会および国際社会との交流を深めていく必要がある。

なお、大学院の教育理念は以下のとおり定めている。

北海道医療大学大学院 教育理念

生命の尊重と個人の尊厳を基本として、保健と医療と福祉の連携・統合を図る教育を推進し、人間性豊かな高度専門職業人の育成ならびに独創的な研究活動を通して、社会の発展と人類の幸福に寄与することを本大学院の教育理念とする。

3) 教育目標

前述の教育理念に基づき、本学では教育目標を以下のとおり定めている（資料 1-1、p. 1）。

教育目標

1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養
2. 確かな専門の知識および技術の修得
3. 自主性・創造性および協調性の確立
4. 地域社会ならびに国際社会への貢献

① 豊かな人間性の涵養

保健・医療・福祉の業務に携わる者にとって必要な、倫理観、責任感、人に対する

「思いやり」や「やさしさ」など、幅広く深い教養と豊かな人間性を涵養する。

②専門の知識および技術の修得

保健・医療・福祉へ生涯にわたり貢献できるよう、それぞれの専門知識および技術を修得する。

③自主性および創造性の尊重

科学技術の進歩や社会の変化に柔軟に対応し、やがて自ら新しい時代を切り開くことができるよう、学生の自主性および創造性の確立を目指した教育を行う。

④社会の要請に的確に対応できる教育

教育の高度化、個性化、国際化、情報化、生涯学習など、常に変化する社会の要請に的確に対応できる教育を推進し、地域社会および国際社会に貢献することを目標とする。

なお、大学院の教育目標は以下のとおり定めている。

北海道医療大学大学院 教育目標

1. 豊かな学識と人格の育成
2. 高度な専門知識および学術の修得
3. 独創的な研究および研究能力の開発
4. 社会の要請に的確に対応できる教育・研究の推進

4) 行動指針・目標

本学の教育理念および教育目標は医療系総合大学として本学の教育研究の思想体系を述べているが、教育理念がやや網羅的、現状対応的である点を考慮して、本学の将来ビジョン（ミッション）を意識した行動指針を作成した（資料1-1、p.2）。

この行動指針は、第4代学長 廣重力（学長在任：1999（平成11）年4月～2006（平成18）年3月）により「21世紀の新しい健康科学の構築」として提案された。

行動指針

— 21世紀の新しい健康科学の構築 —

本学に対する社会の要請と期待に応えるため、社会と共生・協働する自由で開かれた大学を志向し、常に組織としての自律性・透明性を高めながら、構成員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」並びに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究することを、本学の行動指針とする。

また、廣重学長は当時、「新しい健康科学」として以下のような概念を示した。

①個性差医療時代の健康科学

21世紀は医療の個性差化が急速に進展するであろう。これまでの平均値医療から個性の特性に応じた個性差医療または個性化医療の時代への移行が予想される。いわゆるレディメイドの医療からテイラーメイドの医療へと変身することが予想される。今、

ケア・システムの科学体系を健康科学と呼ぶとすれば、健康科学も個体差の科学的根拠をベースに構築されなければならない。

②文系と理系の統合

21世紀は、ヒトゲノムの解明によって人間の存在の物質的基盤が明らかにされると同時に、人間の人間たる所以、すなわち、「こころの問題」があらためて問い直されるであろう。新しい健康科学を構築する立場からこれをアカデミックにみれば、この問題は「こころと物質」をどのように科学的立場で結びつけるかが問われていることを意味する。あるいは「価値体系と自然科学系の統合」、平たく言えば「文系と理系の統合」が問われているということである。

これを具現化するために、「2008 行動計画委員会（1998（平成 10）年 4 月～2009（平成 21）年 3 月）」が中心となって「学生中心の教育と患者中心の医療の推進」、「文理統合をベースにした個体差健康科学の構築」、「社会と共生協働する自由で開かれた大学を志向」、「組織は自律性を高め、構成員は、自律性、創造性を発揮」の 4 項目を設定した。

また、2004（平成 16）年に上記行動計画委員会は、中長期計画（「08 計画（1999（平成 11）年 4 月～2009（平成 21）年 3 月）」）における後半 5 年間の改革を「新 5 カ年行動計画」として位置づけた中期目標を策定した。新たな行動目標として「新医療人育成の北の拠点を目指して」をスローガンに掲げ、「教育（学生中心の教育）」、「研究（研究の個性化）」、「医療（患者中心の医療）」、「社会（社会への貢献）」、「組織：組織の活性化」の 5 つをキーワードに教育・研究・医療・社会貢献・健全財政についてさらなる大学改革を推進した。また、「新医療人」を以下のように定義した。

- ・文理統合をベースにした個体差健康科学の構築—これによる個体差医療の実践を目指す若者たち
- ・医療福祉分野における国家資格等を有する質の高い専門職業人であるばかりでなく、時代のニーズを先取りする先見性と特技（個体差医療科学の実践）を持ち、使命感に基づいた行動力を兼ね備えたリーダー的存在

第 5 代学長 松田 一郎（学長在任：2006（平成 18）年 4 月～2010（平成 22）年 3 月）は、就任挨拶で次のように述べ、前学長が掲げた行動指針と「新医療人育成の北の拠点を目指す」とする新たな行動目標を継承し、目標の実現に向けたさまざまな取り組みを行った。

廣重前学長が掲げた新医療人育成の北の拠点を目指すとする行動目標と個体差健康科学の理念を本学の基本的姿勢として継承したうえで、人間基礎教育、専門教育を含め、学部間の垣根を低くすることにより医療系総合大学としての強みを発揮し、『北』を北に位置するというだけの単意的文言ではなく、忍耐強くおおらかな性質を育み、生きるための様々な知恵を与えてくれる『環境』・『恵み』として捉え、保健・医療・福祉の基本理念を自分自身の信念とする各分野でのプロフェッショナルを育成することが本学の使命であり、この目標を追いかける大学にしたいと心から念じている。

【薬学部】

1) 教育理念

本学の教育理念に基づき、「薬と医療にかかわる総合的な科学技術教育を推進することにより、国民の健康を守り、地域社会ならびに人類の幸福に貢献すること」を薬学部の教育理念としている（資料 1-1、p. 7）。

2) 目的

本学部の目的は、「北海道医療大学学則」（以下、「学則」という。）に以下のとおり定めている（資料 1-2）。

「薬学部においては、専門職能人としての豊かな人間性を備え、医薬品に対する基礎と応用の科学の修得により、科学的根拠に基づいた医療および健康の維持・増進に従事し、地域・国際社会に貢献できる薬剤師を養成する。」

3) 教育目標

本学部の教育理念に基づき、教育目標を以下のとおり定めている（資料 1-1、p. 7）。

薬学部「教育目標」

薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術を修得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性を備えた薬剤師を養成する。とくに、時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と、国民の健康を守るための保健・医療に関する社会的使命を、生命倫理のもとに正しく遂行し得る人材の育成を薬学部の教育目標とする。

【歯学部】

1) 教育理念

本学部の教育理念は、「本学の教育理念を基本として、歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合をはかる教育を推進し、人々の生涯を通じた口腔の健康を守る医療人の養成をもって、地域社会ならびに人類の幸福に貢献すること」であり（資料1-1、p. 17）、その概要を以下に示す。

① 歯科保健・歯科医療と福祉の連携・統合をはかる教育

少子・高齢化が急速に進む中で、歯科医療は高齢者、有病者、障害者の治療・予防・ケアを通じて、地域における福祉と密接な連携を図る必要がある。さらには、高齢者の増加に加え価値観の多様化に伴い、要介護高齢者に対する訪問歯科診療、口腔ケアといった「生活の質」を重視する医療の重要性が高まっており、看護・介護・リハビリテーション専門職などとの多職種連携によって、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に進める「地域包括ケアシステム」の構築が進みつつある。本学部では、多職種連携医療・高齢者歯科学・有病者歯科学・障害者歯科学・歯科医療福祉論など、本学の特色を生かして社会の要請に即応した教育を行う必要がある。歯科医療を通じて保健と医療と福祉の連携・統合を図ることが本学部の教育理念である。

② 生涯を通じた口腔の健康を守る医療人の養成

長寿社会の到来とともに、口腔疾患の予防と健康増進に対する国民の関心は、ます

ます高くなっている。これからの歯科医療は、患者の健康状態を全人的・総合的に把握し、顎口腔系疾患を全身的知見から捉えていかねばならない。さらに、厚生労働省が進める地域包括ケアシステムにおいても高齢者を支える「かかりつけ歯科医」が多職種連携の中で重要な役割を担い、一人一人の患者の生涯を通じた口腔の健康を守る社会的使命を担うことになる。つまり、ライフステージに対応した歯科治療の実践により国民の口腔の健康を維持・増進し、健康長寿社会の実現を図ることが本学部の教育理念である。

2) 目的

本学部の目的は、「学則」に以下のとおり定めている（資料1-2）。

「歯学部においては、顎口腔系を中心に据え、健康を維持・増進するための口腔医学教育を通して、医療と福祉および保健の連携・統合を図り、生命の尊厳を守り、人々の生活の質の向上と、地域・国際社会に貢献できる歯科医師を養成する。」

3) 教育目標

本学部の教育目標を、以下のとおり定めている（資料1-1、p.17）。

歯学部「教育目標」

1. 人々のライフステージにおける口腔疾患の予防、診断および治療について基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健、歯科医療技術を修得する。
2. 患者に対する歯科医師としての心構えと倫理観を育成する。
3. 生涯にわたり研修を続けるために、自己開発の能力と習慣を身につける。
4. チーム医療（保健と医療と福祉）において、協調し建設的に行動できる態度と能力を身につける。

① 歯科医学・歯科医療に関する基本的な知識および技術を修得する。

科学技術の進展に伴って歯科医学の専門化・総合化が進んでおり、歯科医学・歯科医療に関する基本的な知識および技術を修得することが目標となる。さらに、社会ニーズに対応して、全身疾患と歯科治療、口腔状態との関連などについての基本的医学知識を修得することが目標となる。

② 歯科医師としての心構えと倫理観を育成する。

人々の健康の回復と疾病の予防のために貢献するという歯科医師としての確固とした心構えと社会的使命感・責任感および人々から信頼される歯科医師となるための職業倫理観を育成することが目標となる。

② 自己開発の能力と習慣を身につける。

歯科医師は生涯にわたって、たゆまずに研鑽を積んでいかねばならず、自己開発の能力と習慣を身につけることが目標となる。

③ 協調し建設的に行動できる態度と能力を身につける。

多職種連携医療において、歯科衛生士や歯科技工士だけではなく、種々の医療職、さらには、福祉関係者とも協働する必要がある。したがって、多職種連携に必要な知

識・技術と人間性を兼ね備えた能力を身につける必要があり、歯科医療のみならず保健分野でも活躍できる多様性にもつながる。

【看護福祉学部】

1) 教育理念

本学部は、1993（平成5）年、看護学科と医療福祉学科を擁する学部として開設し、2016（平成28）年度で24年目を迎えている。「看護と福祉をトータルな視野に収められる総合的なヒューマンケアの専門職の育成をはかる教育を推進する。科学的専門知識の開発・教授にとどまらず、人間性に対する温かな感性を土台とした、より広い総合の立場（ヒューマンケア）の専門職能人の育成を目指す」ことを教育理念とし、目的および教育目標について、以下のとおり定めている。

2) 目的

本学部の目的は、「学則」に以下のとおり定めている（資料1-2）
「人々の健康と福祉の向上のために、看護と福祉を総合的に俯瞰した看護・福祉の専門的知識・技術を修得し、人々の尊厳を守り、維持するための総合的ヒューマンケアを実践できる専門職能人を養成する。」

3) 教育目標

本学部の教育目標を、以下のとおり定めている（資料1-1、p.21）。

看護福祉学部「教育目標」

1. 人間の生命を尊重し、ヒューマンケアの習得と実践を通して柔軟な思考力と行動力をもつ心豊かな人間性を養う。
2. 看護・福祉の専門職に必要な知識・技術を習得し、適切な判断と解決のできる学術的な能力および社会情勢の変化や科学医療技術の発展に適応できる能力を養う。
3. 保健・医療・福祉・教育等地域のヒューマンサービスに関連する領域の人々と連携できる協調的実践的能力を養う。
4. 研究する態度を身につけ、自らの専門領域を発展させる能力を養う。
5. 地域的・国際的な視野で活躍できる能力を養う。

【心理科学部】

1) 教育理念

本学部の教育理念を、以下のとおり定めている（資料1-1、p.26）。
「本学の教育理念を基本として、現代科学技術の成果を認識し、心にかかわる自然科学と人文社会科学が連携した、総合的な個性差に注目した健康科学教育を推進する。生命の価値に対する真摯な倫理観を涵養し、心の障害、コミュニケーション障害を一生の出来事として受け止めることが出来る知性と感性を備えた人材を養成することにより、臨床心理学及びコミュニケーション障害の領域において、人類の幸福に貢献することを教育理念とする。」

2) 目的

本学部の目的を、「学則」に以下のとおり定めている(資料 1-2)。

「心理科学部においては、心の障害、コミュニケーション障害を積極的に受け止めることのできる知識と感性を備え、障害の予防、治療、生命の尊厳、生活の質の向上に科学的に対処できる実践的スキルを通じて、地域・国際社会で人々の健康維持・増進に貢献できる人材を養成する。」

3) 教育目標

本学部の教育理念に基づき、以下の 5 項目を教育目標としている(資料 1-1、p. 26)。

心理科学部「教育目標」

1. 心の障害、コミュニケーション障害に対処できる専門職能人を育成する。
2. 社会の変化、科学技術の進展に合わせて専門性を検証し、自己研鑽できる能力を育成する。
3. 予防的、治療的、予後的次元から様々な障害を見通せる能力を育成する。
4. 生命の尊厳に対する専門性のかかわりを常に意識できる感性を育む。
5. 地域的・国際的に貢献しうる学識と行動力を涵養する。

「こころの障害」、「コミュニケーション障害」に対処できる職能人を養成することは、高度に情報化、科学技術化が進んだ社会が直面している課題からの要請であり、教育目的として極めて適切である。

【リハビリテーション科学部】

1) 教育理念

本学部の教育理念を、以下のとおり定めている(資料 1-1、p. 30)。

「本学の教育理念を基本として、最先端の科学的知識を有するリハビリテーション専門職の育成を図る教育を推進する。科学的専門知識の開発及び教授に留まらず、保健・医療・福祉の連携と統合を意識した、包括的な視点を有する専門職業人を育成することにより、国民の健康を守り、地域社会ならびに人類の幸福に貢献することをリハビリテーション科学部の教育理念とする。」

2) 目的

本学部の目的を、「学則」に以下のとおり定めている(資料 1-2)。

「リハビリテーションを必要とするあらゆる人々の人権を尊重できる専門職能人として、多職種と連携しながら、科学的根拠に基づいた質の高いリハビリテーションサービスを実践し、地域や国際社会に幅広く貢献できる人材を養成する。」

3) 教育目標

本学部の教育目標を、以下のとおり定めている(資料 1-1、p. 30)

リハビリテーション科学部「教育目標」

1. リハビリテーション専門職として求められる幅広い教養、豊かな感性、高い倫理観とコミュニケーション能力を養う。
2. 多職種連携の必要性を理解し、主体的に実践できる人材基盤の確立を推進する。
3. 保健・医療・福祉の連携を図りながら、地域包括ケアの視点より専門技術を提供できる能力を養う。
4. 心身に障害を有する人、障害の発生が予測される人、さらにはそれらの人々が営む生活に対して、適切に対処できる科学的根拠に基づいた専門的知識を身につける。
5. 社会の変化や科学技術の進展に合わせて専門性を検証し、常に自ら考え行動する能力を培う。

【薬学研究科】

1) 教育理念

本学の教育理念に基づき、「医薬科学及び医療科学それぞれの領域におけるより高度の学識と専門能力を有する人材を養成することにより、国民の保健医療の要請に応えるとともに地域社会における福祉の増進と産業の振興に寄与し、ひいては広く国際社会の文化向上に貢献すること」を本研究科の教育理念としている（資料 1-1、p. 66）。

2) 目的

本研究科の目的は、「北海道医療大学大学院学則」（以下、「大学院学則」という。）に以下のとおり定めている（資料 1-3）。

「薬学研究科においては、薬と人間との相互関係を把握し、信頼される薬の専門家・研究者を養成する。修士課程においては、総合的な観点から研究開発に取り組める人材、並びに高度専門職業人としての薬剤師を養成する。博士課程においては薬学の知識・技術を基盤とし、自らが研究テーマを発見、解決する能力を培うことにより高度専門職業人を指導できる人材や研究者を養成する。」

3) 教育目標

本研究科の教育理念に基づき、教育目標を以下のとおり定めている（資料 1-1、p. 66）。

薬学研究科「教育目標」

<生命薬科学専攻修士課程>

先駆的な知見と技術に裏付けられた優れた問題処理能力、研究能力を有し創薬化学を推進できる研究者・高度専門技術者の育成を目標とする。

<薬学専攻博士課程>

薬学を基盤として、高度な専門知識と臨床能力及び研究能力を兼ね備え、先進医療の推進さらには地域医療の発展に指導的な役割を担うことのできる高度専門職業人の養成を目的とする。

【歯学研究科】

1) 教育理念

本研究科の教育理念は、「高度化する学術研究の発展に貢献し得る独創的な研究能力、高度な学識、豊かな人間性を備えた人材を養成し、歯科医学の先駆的な学術研究の推進を通じて人類の幸福に貢献すること」である（資料1-1、p. 68）。

歯科医学の教育・研究は、将来における国民の多様かつ高度な医療サービスに対するニーズに応える人材や、将来の歯科医学、歯科医療の進展に寄与する人材を育成することが求められ、その研究領域は、高度化・多様化している。また、歯科医療技術の進歩に伴い、高度な専門性を有する歯科医師のニーズが社会的に高まっている。本研究科では、このような時代・社会ニーズに対応するため、2008（平成20）年4月に、研究者または教育者を養成する「研究コース」と、研究マインドを持った専門医を養成する「認定医・専門医養成コース」を創設し、教育理念の適切な具現化に取り組んでいる。「研究コース」では学部教育に続き高度な教育と研究を推進し、「認定医・専門医養成コース」では保健と医療と福祉の連携・統合を担う個性的な実践的人材の養成を推進するという多様性を確保しつつ大学院教育を行っている。

2) 目的

本研究科の目的は、「大学院学則」に以下のとおり定めている（資料1-3）。

「歯学研究科博士課程においては、歯科医学の基礎的・臨床的な先端研究、並びに関連諸科学との学際的研究を推進し、これらを通して幅広い豊かな学識と卓越した研究・教育能力を有する人材、及び高度で専門的な知識・技術を有する医療人を養成する。」

3) 教育目標

歯科医療技術の進歩は目ざましく、高度の知識と技術を駆使する診療の必要性が高まっており、さらに、社会の高齢化に伴って口腔疾患の構造的変化が進みつつある。この状況に対応するため、本研究科では、教育理念に基づき、以下の3つの教育目標を設定し大学院教育を行っている（資料1-1、p. 68）。

歯学研究科「教育目標」

- ・ 高度の専門知識と技術を有する優秀な歯科医療人を養成する。
- ・ 医療過疎の僻地を多く持つ地域的特性を勘案し、地域医療の資質向上を図るため、道内各地において指導的役割を担う人材を養成する。
- ・ 近年の医療技術をさらに発展させる原動力となる創造性のある研究者を養成する。
また、国際性と豊かなビジョン、さらに豊かな人間性を兼ね備えた人材を養成する。

【看護福祉学研究科】

1) 教育理念

本研究科の教育理念を、次のとおり掲げている（資料1-1、p. 70）。

<博士前期（修士）課程>

「看護学、臨床福祉学の各領域におけるより高度の学識と技術力を持つ高度専門職業人を養成することにより、国民の保健医療福祉の要請に応え、地域文化に根ざした健康と生活の質の向上に寄与し、また、各々学問領域の発展並びに専門職業従事者の質の向上に努め、ひいては国際社会の健康水準の向上に貢献すること」を本研究科の教育理念とする。

<博士後期課程>

「博士前期課程で修得した能力を基礎とし、自立した研究者として、学問の固有性を追求し、かつ分野を超えた開拓的研究活動を行い、または、高度の専門的業務に必要な学識を適用し、保健・医療・福祉分野で活動できる有為な教育者ならびに知的技術者（実践指導者）を育成する。」

2) 目的

本研究科の目的を、「大学院学則」に以下のとおり定めている（資料 1-3）。

「看護福祉学研究科においては、看護・福祉に貢献する人材を養成する。修士課程においては高度専門職業人として看護・福祉の実践に寄与する人材、並びに研究者としての基礎的能力を備えた人材を養成する。博士課程においては自立した研究者として学問の固有性を追究し、かつ分野を超えた開拓的研究活動を行う人材、並びに看護学・臨床福祉学分野の教育・研究と実践の指導者となりうる知的技術者を養成する。」

【心理科学研究科】

1) 教育理念

本研究科の教育理念を、以下のとおり定めている（資料 1-1、p. 73）。

①博士前期（修士）課程

<臨床心理学専攻>

「心理科学の応用領域におけるより高度かつ実践的な専門的知識・技術力、および関連領域の科学技術の発展に対する学識を持ち、Scientist and Practitioner の立場から地域的・国際的に貢献しうる高度専門職業人の養成を目指し、もって人類の心の健康及び心の教育研究の発展に寄与する。」

<言語聴覚学専攻>

「言語聴覚士の取り扱う言語聴覚障害や摂食嚥下障害を含む言語聴覚学領域における高度な学識と臨床実践能力の修得を通して、人類の健康と QOL の向上に寄与する。」

②博士後期課程

<臨床心理学専攻>

「博士前期（修士）課程で得た心理科学に関する応用領域の専門性を Scientist and Practitioner としての立場から、より精緻に教育研究し、更に心理科学の立場から心の研究の後継者となり得る人材を養成し、もって人類の心の健康と心の教育研究により高度に寄与する。」

<言語聴覚学専攻>

「言語聴覚障害や摂食嚥下障害への対応を基盤とした言語聴覚学の確立と発展に寄与する。」

2) 目的

本研究科の目的を、「大学院学則」に以下のとおり定めている（資料 1-3）。

「心理科学研究科においては、臨床心理・言語聴覚分野の発展に寄与するための人材を養成する。修士課程においては、バランスのとれた臨床能力を備える高度専門職業人の養成及び研究者としての基礎的能力を備える人材を養成する。博士課程においては、この分野の高等教育機関における指導者、専門職業人に対する指導者及び基礎研究や臨床研究を自立的に進めることのできる研究者を養成する。」

3) 教育目標

本研究科の教育目標を、以下のとおり定めている（資料 1-1、p. 73）。

心理科学研究科「教育目標」

①博士前期（修士）課程

<臨床心理学専攻>

学部教育によって得た心に関する幅広い知識・技術を基盤とし、臨床心理に共通する専門科目に加え、より専門的な臨床心理領域の研究と教育を行い、心に関連する領域の学識を深め、幅広く心の障害に対処しうる専門家を養成する。

<言語聴覚学専攻>

多様な言語聴覚障害や摂食嚥下障害に対応できる高度な臨床実践能力をもつ言語聴覚士及びこれらの障害に多様な分野から対応できる高度専門職業人を養成する。

②博士後期課程

<臨床心理学専攻>

博士前期（修士）課程の臨床心理学の専門性を更により精緻に教育研究し、現場の高度専門職業人を指導することができる人材を養成する。

<言語聴覚学専攻>

言語聴覚障害や摂食嚥下障害などの分野別に高度な研究能力をそなえた指導的専門職業人としての言語聴覚士、研究者、高等教育機関における指導者などを養成する。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科は、2013（平成 25）年のリハビリテーション科学部開設と同時に修士課程を開設し、完成年次を迎えた 2015（平成 27）年には博士前期（修士）課程と博士後期課程を開設した。教育理念、目的および教育目標について、次のように定めている（資料 1-1、p. 75）（資料 1-3）。

1) 教育理念

<博士前期（修士）課程>

「高度化、多様化が進む現代の保健・医療・福祉分野において、先進的な専門知識

と技術を身につけ、質の高いリハビリテーションを実践できる人材を養成することにより、国民の保健・医療・福祉の要請に応え、地域社会ならびに人類の幸福に貢献すること」をリハビリテーション科学研究科の教育理念とする。

＜博士後期課程＞

「博士前期課程で修得したリハビリテーション科学に関する能力を基盤として、保健・医療・福祉分野における高度な学識と新たな真理を探究することのできる優れた研究能力を有する人材の養成と、リハビリテーション医療に対するすべての国民の要請に応え、保健・医療・福祉分野において科学的根拠に基づく専門能力を地域社会に適用し、指導的立場で活躍できる有能な教育者および実践指導者の養成を通して、社会の発展と人類の幸福に貢献すること」を教育理念とする。

2) 目的

本研究科の目的を、「大学院学則」に以下のとおり定めている（資料 1-3）。

「リハビリテーション科学研究科においては、リハビリテーション科学の発展に寄与する人材を養成する。修士課程においては高度化、多様化が進む現代の保健・医療・福祉の現場において、先進的な専門知識や技術をもって質の高いリハビリテーションサービスを提供できる高度専門職業人ならびに保健・医療・福祉現場や高等教育機関において指導的役割を担う人材を養成する。博士課程においては、リハビリテーション科学の探究と確立に寄与できる人材および保健・医療・福祉の分野において、指導的立場で活躍できる有能な教育者および実践指導者を養成する。」

3) 教育目標

リハビリテーション科学研究科「教育目標」

＜博士前期（修士）課程＞

1. 先進的な専門知識及び技術を備え、質の高いリハビリテーションを展開できる人材を養成する。
2. 保健・医療・福祉の現場で、優れた管理・指導能力を持って指導的役割を担うことのできる人材を養成する。
3. 科学的及び学際的視点から臨床的課題を解決することのできる人材を養成する。

＜博士後期課程＞

1. 高度な学識と研究能力を備え、質の高いリハビリテーション科学の探究と確立に寄与できる人材を養成する。
2. 保健・医療・福祉の分野において、科学的根拠に基づく専門能力を地域社会に適用し、指導的立場で活躍できる有能な教育者および実践指導者を養成する。

(2) 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員（教職員および学生）に周知され、社会に公表されているか。

【大学全体】

本学の建学の理念、教育理念、教育目標の本学構成員への周知は、教職員については毎年度発行配付している「自己点検・評価データ集 MESSAGE（以下、「MESSAGE」という。）」（資料 1-1、p. 1）への掲載によって行っている。また、新任教職員については本学の行動規範やコンプライアンスを取り纏め配付している「コンプライアンスの推進について」（資料 1-4、p. 15）への掲載により行っている。学生については新入生に配付している「学生便覧」（資料 1-5、p. 4）に掲載するほか、各学部・研究科のシラバス（資料 1-6～1-15、巻頭）に掲載することにより周知している。在学生の保護者については入学式の際に「学生便覧」を配付するとともに、学校法人東日本学園後援会が毎年発行する「後援会だより Polaris」（資料 1-16、p. 5）に掲載し周知している。また、受験生については「大学案内 advance」（以下、「advance」という。）（資料 1-17、p. 4）に掲載し周知している。また、本学ホームページ（資料 1-18）においても掲載し広く社会に公表している。

【薬学部】

本学部の教育理念、教育目標は「学生便覧」（資料 1-5、p. 31）、「薬学教育シラバス」（資料 1-6、巻頭）、「MESSAGE」（資料 1-1、p. 7）などを通して学生および教職員に繰り返し周知し、ホームページを通して広く社会に公表している（資料 1-18）（資料 1-19）。

【歯学部】

本学部の教育理念、教育目標は「MESSAGE」（資料 1-1、p. 17）やホームページ（資料 1-18）（資料 1-20）で広く社会に公表している。また、入学後に配付する「授業計画」（シラバス）（資料 1-7）、「学生便覧」（資料 1-5）にも掲載し、学生および教職員に周知を図っている。さらに、入学時ガイダンスで説明するとともに、1年次前期「歯学概論」で講義することにより、より早い段階で学生が本学部の教育理念、教育目標を理解し、学生のモチベーション向上と学習目的の明確化を図っている（資料 1-7、pp. 111-112）。

【看護福祉学部】

本学部の教育理念、教育目標は「MESSAGE」（資料 1-1、p. 21）や「学生便覧」（資料 1-5、p. 55）、シラバス（資料 1-8、巻頭）に掲載し学生および教職員に配付している。また、新入生に対しては、オリエンテーションにおいて学部長が「学生便覧」を用いて説明し周知を図っている。さらに、ホームページ（資料 1-18）（資料 1-21）に掲載し、広く社会に公表している。

【心理科学部】

本学部の教育理念、教育目標は、対社会的には「MESSAGE」（資料 1-1、p. 26）やホームページ（資料 1-18）（資料 1-22）で、学生には「学生便覧」（資料 1-5、p. 69）「授業計画」（シラバス）（資料 1-9、巻頭）で、志願者にはホームページで周知している。

【リハビリテーション科学部】

本学部の教育理念、教育目標を大学構成員へ周知する手段としては、「学生便覧」（資料 1-5）「MESSAGE」（資料 1-1、p. 30）などを通じて行っており、ホームページ（資料 1-18）（資料 1-23）を通じて広く社会に公表している。

【薬学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標は「大学院履修要項」（資料 1-11、巻頭）、「MESSAGE」（資料 1-1、p. 66）などを通して学生および教職員に繰り返し周知し、薬学研究科のホームページを通して広く社会に公表している（資料 1-24）。

【歯学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標はホームページで広く社会に公表している（資料 1-25）。また、「MESSAGE」にも掲載（資料 1-1、p. 68）しており、学生、教職員への周知を図っている。入学後に配付する「履修要項（シラバス）」にも掲載する（資料 1-12、p. 2）とともに、シラバスを英文化しホームページで公表することで、海外から本研究科への進学を希望する学生・歯科医師などに対しても本研究科の教育理念、教育目標を広く周知している。また、海外からの進学希望者に対して、各分野の研究内容についてホームページで公表している。（資料 1-26）

【看護福祉学研究科】

本研究科の教育理念は「MESSAGE」（資料 1-1、p. 70）、「履修要項（シラバス）」（資料 1-13、p. 3）に掲載し、学生および教職員に配付している。また、新入生に対しては、オリエンテーションにおいて研究科長が説明し周知を図っている。さらに、ホームページ（資料 1-27）、年 2 回の大学院説明会（資料 1-28）および「大学院生募集リーフレット」（資料 1-29）によって広く社会に公表している。

【心理科学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標は、対社会的には「MESSAGE」（資料 1-1、p. 73）やホームページ（資料 1-30）で、学生には「大学院授業計画」（シラバス）（資料 1-14、巻頭）で、志願者にはホームページで周知している。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標を大学構成員へ周知する手段としては、「大学院履修要項」（シラバス）（資料 1-15、p. 1）「MESSAGE」（資料 1-1、p. 75）などを通じて行っており、ホームページ（資料 1-31）を通じて広く社会にも公表している。

(3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について定期的に検証を行っているか。

【大学全体】

建学の理念に基づく、教育理念、教育目標などの適切性については、前述のとおり、1981（昭和 56）年には第 2 代学長による建学の理念の解釈の追加、1993（平成 5）年には教育理念、教育目標の標榜、1998（平成 10）年の教育理念、教育目標の改訂、1999（平成 11）年の行動指針の作成など、学長の交代や学園の中長期計画の策定過程で検証を行ってきた。また、2015（平成 27）年 2 月 19 日に開催した点検評価全学審議会において、本学の点検評価活動に係る基本方針を策定し、点検評価全学審議会が定める大学基準協会の項目について定期的な点検評価を実施することを定める（資料 1-32）など、定期的な検証を実施するための体制を確立している。

【薬学部】

本学部の教育理念、教育目標の適切性については、薬学部教授会、教務委員会で適宜検証することとなるが、2010（平成 22）年 11 月に薬学教育 6 年制施行（2006（平成 18）年 4 月）に対応する新たな教育理念、教育目標を制定したこともあり、その後、教育理念、教育目標の適切性について適宜検討はしているものの、定期的な検証は行っていない。

【歯学部】

本学部の教育理念、教育目標の適切性について、歯学部評価委員会で評価基準を設定し、点検・評価を行い、その結果を基に総合学力向上委員会で改善策を立案し、教務委員会、教授会で審議して、改善を行っている（資料 1-33）。さらに、年 1 回、学生（6 年次）、既卒業生、就職先にアンケート調査を実施し、本学部の教育理念、教育目標の適切性の検証材料の一つとしている（資料 1-34）。

【看護福祉学部】

学科会議、教務委員会および教授会において、教育課程の変更や問題の改善を検討する際、教育理念や教育目標の適切性について議論している。看護学科では、2011（平成 23）年度、指定規則の改正を受けて保健師教育課程を変更した際、臨床福祉学科では介護福祉士養成コースで「医療的ケア」領域を開講した際に議論した。

【心理科学部】

教育理念や教育目標の適切性について、学科会議、教務委員会および教授会において教育課程の変更等について検討する際に議論している。

本学部の教育理念、教育目標は 2002（平成 14）年の学部開設時に設定しているが、公認心理師制度の発足にあわせて改定予定であるため、現在に至るまで変更は行っていない。

【リハビリテーション科学部】

本学部は2013（平成25）年に設置し、2016（平成28）年に完成年次を迎えるため、効果の十分な検証には至っていない。本学の建学理念、教育理念、教育目標を基盤とした教育内容、カリキュラム編成を行っている。

【薬学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標の適切性については、薬学研究科委員会、大学院教務委員会で適宜検証することとなる。2012（平成24）年に設置した薬学専攻博士課程については、2016（平成28）年3月に完成を迎え、課程博士1名に学位を授与した。設置当初の教育理念、教育目標がこの4年間の教育・研究の成果を踏まえて適切な内容となっているか、現在検証中である。

【歯学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標の適切性について、歯学部評価委員会で評価基準を設定し、点検・評価を行い、その結果を基に大学院運営委員会、研究科委員会で審議して、改善を行っている（資料1-33）。さらに、年1回、学生（4年次）、既修了生、就職先にアンケート調査を実施し、本研究科の教育理念、教育目標の適切性の検証材料の一つとしている（資料1-34）。

【看護福祉学研究科】

大学院教務委員会および研究科委員会において、教育課程の変更や問題の改善を検討する際、教育理念や教育目標の適切性について議論している。看護学専攻では、2014（平成26）年～2015（平成27）年にかけて、博士前期（修士）課程におけるコース制の整備、博士後期（博士）課程のカリキュラム検討時に議論した。

【心理科学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標は2004（平成16）年に臨床心理学専攻を開設した時点で設定し、2006（平成18）年に言語聴覚学専攻を開設した際に、現行のものに改定して現在に至っている。臨床心理学専攻においては公認心理師制度の発足にあわせて改定予定である。

【リハビリテーション科学研究科】

2013（平成25）年4月の本研究科開設以来、研究科の在り方については月1回開催の研究科委員会にて適宜意見交換に基づく議論を行っている。

2. 点検・評価

基準1の充足状況

本学・各学部・各研究科の教育理念および目的は適切に定められており、大学構成員に対し周知している。さらに、社会に対してもホームページで広く公表している。

それらの適切性についても定期的な検証を行っており、基準1を充足している。

(1) 効果が上がっている事項

【大学全体】

本学の建学の理念および教育理念は、医療系専門職業人の育成を目指す本学にとって適切な内容であり、それらを実現するために教育目標、行動指針と行動目標を定め、抽象的な理念からより具体的理念へと段階的に整備し、時代の変化に対応できる教育体制を構築してきた。この建学の理念および教育理念は、本学の薬学、歯学、看護福祉学、心理科学、リハビリテーション科学の5学部・研究科のそれぞれの教育理念に活かされている。

これらの教育理念・目標は複数の方法により、学内はもとより広く一般社会にも公表し、学生のモチベーション向上や本学の社会的認知向上に役立っている。

【歯学部】

本学部の教育理念「歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合をはかる教育の推進と人々の生涯を通じた口腔の健康を守る医療人の養成」は、多様な医療ニーズに対応できる歯科医師養成の観点から、現在の歯科医療に強く求められているものである。1984（昭和59）年に1期生が卒業後、本学部の教育理念の下、知識と技術を修得した卒業生が3,000名を超えた。これらの卒業生が国内外の各地において優秀な歯科医師または研究者として活躍していることは、歯科医学界と地域医療の発展において本学における人材養成の適切性が十分に評価されていることを示すものであると考える。とくに、併設している薬学部、看護福祉学部、心理科学部、リハビリテーション科学部の講座および教員の連携と協力によって、本学部の教育理念、教育目標の個性化、多様性が際立っているといえる。

1年次前期「歯学概論」における本学部の教育理念、教育目標に関する理解度テストでは、平均点8.5点（10点満点、2015（平成27）年度、2016（平成28）年度の平均）と良好な結果が得られており、学生が本学部の教育理念、教育目標をよく理解したうえで教育を受けているといえる（資料1-35）。

【看護福祉学部】

学生便覧、シラバス、ホームページなどでの明文化および公表によって、本学部の特徴として学生、教職員および受験生の理解が図られている。また、教育理念、教育目標を明文化していることにより、これらを実現するための教育体系として人間、環境、健康および実践の4領域を設定し、学部の特色を打ち出すことが可能になっている。

【歯学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標を国内外に広く公表したことで、2016（平成28）年度の入学者は、本研究科開設以来、初めて入学定員（18名）を充足した。さらに、多く

の外国人留学生を受け入れ(現在 13 名およびデュアルディグリー・プログラム 1 名)、国際的な活躍度、貢献度の点で実績を上げつつある。また、外国人留学生とともに社会人大学院生を受け入れ、多様な学修歴・臨床経験を持つ学生同士が切磋琢磨する環境作りに成功しているといえる(資料 1-36)。このような人材養成目的に合わせたコース設定と体系的な教育課程の編成を行ったことによる効果として以下が挙げられる。

- 1) 修了生による多くの研究論文が国内外の査読制度のある雑誌に掲載されている(資料 1-37)。
- 2) 修了生には道内各地で地域医療に携わっているものが多く、道内各地における指導的役割を担う歯科医療人として活躍している(資料 1-37)。
- 3) 修了後に本学歯学部所属となった修了生の多くの研究論文が国際誌に多数受理され、また、国内外で学会発表を行うなどの業績を上げ、創造性のある研究者として自己研鑽を継続している(資料 1-37)。
- 4) 「認定医・専門医養成コース」については、履修期間中に、一部の履修生は資格取得に至り、それ以外の履修生も資格申請に必要な研修期間と症例数の多くを修了している。(資料 1-38)
- 5) 「研究コース」の学生が 2014 (平成 26) 年度日本学術振興会育志賞を歯学分野で初めて受賞するという快挙を成し遂げた(資料 1-39)。

【看護福祉学研究科】

大学院履修要項、大学院案内、ホームページなどでの明文化および公表によって、本研究科の特徴として学生、教職員および受験生の理解が図られている。とくに、大学院説明会による成果が大きいと言える。この説明会は、2009 (平成 21) 年から実施しているが、この間、毎回、アンケートを実施し説明会の内容や運用方法を検討してきた。その結果、本研究科の教育の特徴について理解が得られ、参加者にとっては学生生活や受験準備のイメージ化に成果が得られている。

(2) 改善すべき事項

【心理科学部】

学部の理念・目的の適切性について、教育課程の変更等の際に議論することどまっているため、定期的に検証を行う必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【大学全体】

本学の教育理念、教育目標については引き続き定期的な検証を継続する。また、より一層の学内外への普及を図るため、積極的な広報を継続していく。

【歯学部】

本学部の教育理念、教育目標は、社会ニーズに対応できる医療人育成の目的に合致した適切なものとして受け継がれてきている。とくに、高齢社会に必要とされる人材の養成という点では、医療系総合大学としての本学の特色を生かした個性的な教育理念、教育目標といえる。同時に、歯科医療のみにとどまらず保健領域で活躍できる歯科医師の養成も可能であり、多様性を確保した教育理念・教育目標であるといえる。このような本学部の特徴をよりよく周知できるよう大学案内や学部案内について内容を精選していく。

【看護福祉学部】

両学科とも、効果が上がっている事項を継続するとともに、本学部の特徴をよりよく周知できるよう大学案内や学部案内について内容を精選していく。

【歯学研究科】

本学歯学部では、国外 10 大学・機関と学術交流協定を締結している(資料 1-1、p. 168)。これらの大学・機関と連携して、学部学生および大学院生の受入れ、派遣を実施しており、とくに、台北医学大学口腔医学院とは、2015（平成 27）年度から我が国の歯科大学・歯学部で初めて、デュアルディグリー・プログラムを導入し、現在、両校から各 1 名を派遣し、大学院教育を共同で実施している。これらの取り組みは、外国人留学生の受入れとともに、本研究科の国際的な活躍度、貢献度を国内外に顕著に示すものである(資料 1-1、p. 68、169)。「認定医・専門医養成コース」については、それぞれの認定医・専門医資格取得に要する必要研修期間・症例数の違いなどがあり、履修期間中に全員が資格を取得することは出来ないが、未取得の履修生も申請に必要な症例数などの多くを修了していることから、同コースの目標である高度の専門知識と技術を有する医療人の育成という点では効果が上がっている。このような効果を継続し、よりよくその特徴を周知できるよう大学案内や研究科案内の内容を精選するとともに、英文のホームページをより充実させる。

【看護福祉学研究科】

現行の周知方法を継続する。また、看護学専攻において専門看護師教育課程を 38 単位カリキュラムに移行する際、教育理念や大学院学則の目的との整合性を検討する。

(2) 改善すべき事項

【心理科学部】

学部の理念・目的の適切性について、学部評価委員会で定期的に検証する。

4. 根拠資料

- 1-1 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE
- 1-2 北海道医療大学学則

- 1-3 北海道医療大学大学院学則
- 1-4 コンプライアンスの推進について
- 1-5 学生便覧 2016
- 1-6(1) 平成 28 年度薬学教育シラバス (第 1 学年～第 2 学年)
- 1-6(2) 平成 28 年度薬学教育シラバス (第 3 学年～第 6 学年)
- 1-7 平成 28 年度歯学授業計画
- 1-8 平成 28 年度授業計画 (看護福祉学部)
- 1-9 平成 28 年度授業計画 (心理科学部)
- 1-10 平成 28 年度授業計画 (リハビリテーション科学部)
- 1-11(1) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科 生命薬科学専攻 修士課程)
- 1-11(2) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科 薬学専攻 博士課程)
- 1-12 平成 28 年度大学院履修要項 (歯学研究科)
- 1-13 平成 28 年度大学院履修要項 (看護福祉学研究科)
- 1-14 平成 28 年度大学院授業計画 (心理科学研究科)
- 1-15 平成 28 年度大学院履修要項 (リハビリテーション科学研究科)
- 1-16 後援会だより Polaris2016
- 1-17 大学案内 2016advance
- 1-18 北海道医療大学ホームページ「建学の理念・教育理念・行動指針」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/summary/rinen.html>
- 1-19 北海道医療大学ホームページ (薬学部)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~pharm/rinen.html>
- 1-20 北海道医療大学ホームページ (歯学部)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~dental/rinen.html>
- 1-21 北海道医療大学ホームページ (看護福祉学部)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~nss/rinen.html>
- 1-22 北海道医療大学ホームページ (心理科学部)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~shinri/rinen.html>
- 1-23 北海道医療大学ホームページ (リハビリテーション科学部)
「教育理念、教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~rehabili/rinen.html>
- 1-24 北海道医療大学ホームページ (薬学研究科)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~pharm/in/rinen.html>
- 1-25 北海道医療大学ホームページ (歯学研究科)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~dental/in/rinen.html>
- 1-26 北海道医療大学ホームページ (歯学研究科)「英語版」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/eng/dent.html>
- 1-27 北海道医療大学ホームページ (看護福祉学研究科)「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~nss/in/rinen.html>
- 1-28 大学院看護福祉学研究科説明会 説明資料
- 1-29 大学院看護福祉学研究科 大学院生募集のお知らせ 2016

- 1-30 北海道医療大学ホームページ（心理科学研究科）「教育理念・教育目標」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~shinri/in/rinen.html>
- 1-31 北海道医療大学ホームページ（リハビリテーション科学研究科）
「教育理念、教育目標」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~rehabili/in/rinen.html>
- 1-32 点検評価活動に係る基本方針の策定について
- 1-33 平成 27 年度第 11 回歯学部評価委員会議事録(平成 27 年 12 月 9 日開催)
- 1-34 歯学部 卒業生アンケート（平成 28 年 3 月卒）集計結果
- 1-35 平成 28 年度歯学部第 1 学年前期「歯学概論」理解度テスト問題および結果
- 1-36 北海道医療大学ホームページ
「歯学部・大学院歯学研究科、外国人留学生からのメッセージ」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/eng/pdf/student.pdf>
- 1-37 大学院歯学研究科修了生業績
- 1-38 大学院歯学研究科認定医・専門医養成コースにおける資格取得状況
- 1-39 北海道医療大学ホームページ「大学トピックス」
「大学院歯学研究科の学生が「第 5 回日本学術振興会育志賞」を受賞」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~web/news/index.php/view/432>

第2章 教育研究組織（基準2）

1. 現状の説明

（1）大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学は、1974（昭和49）年に薬学部を開設し、その後、1978（昭和53）年に歯学部、1993（平成5）年に看護福祉学部、2002（平成14）年に心理科学部、2013（平成25）年にリハビリテーション科学部を増設した。

大学院については、1978（昭和53）年に薬学研究科を設置。1988（昭和63）年に歯学研究科、1997（平成9）年に看護福祉学研究科、2004（平成16）年に心理科学研究科、2013（平成25）年にリハビリテーション科学研究科を増設した。

本学は建学の理念に基づいた「知・徳・体の統合による全人教育」、教育理念・目標である「保健と医療と福祉の連携・統合をめざす創造的な教育を推進し、確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を育成することによって地域社会ならびに国際社会への貢献を図る」ための組織として、前述の5学部、5研究科を擁している。

また、教育研究を支援するための組織として、各種附置研究所・センターなどを設置している。それぞれの設置概要は以下のとおりである。

名称：個体差健康科学研究所

目的：本学の行動指針「21世紀の新しい健康科学の構築」に基づき、文理統合による個体差健康科学の確立を目指し、併せて人類の健康と医療の発展に寄与することを目的とする（資料2-1、2-2）。

設置年月：2002（平成14）年1月

規模等：土地 524.00 m² 建物 808.45 m²

名称：がん予防研究所

目的：がんの予防にかかる研究・実践を推進し、がんの研究者のみならず、広く一般市民にも研究成果を還元し、国民の健康増進に寄与することを目的とする（資料2-3）。

設置年月：2016（平成28）年4月

名称：個体差医療科学センター

目的：地域医療の充実に貢献するため、医科学関連分野における研究を行うことを目的とする（資料2-4）。

設置年月：2005（平成17）年7月

規模等：北海道医療大学病院に含む

名称：北海道医療大学病院

目的：歯学教育等に係る臨床・研究の場として機能するとともに、歯科及び医科の診療を通じて地域医療の向上に寄与することを目的とする（資料 2-5）。

設置年月：2005（平成 17）年 7 月

規模等：土地 6,392.73 m² 建物 9,702.49 m²

名称：歯科クリニック

目的：歯学教育等に係る臨床・研究の場として機能するとともに、歯科の診療を通じて地域医療の向上に寄与することを目的とする（資料 2-5、2-6）。

設置年月：2005（平成 17）年 7 月

規模等：土地 3,848.00 m² 建物 7,772.48 m²

名称：心理臨床・発達支援センター

目的：心理臨床、発達支援に関する研究・研修・調査を行うとともに、本学大学院心理科学研究科臨床心理学専攻修士課程学生の心理臨床実習の場としての機能を果たすことを目的とする（資料 2-7）。

設置年月：2003（平成 15）年 6 月

規模等：建物 141.16 m²

名称：地域包括ケアセンター

目的：地域包括ケアに係る教育・研究の場として機能するとともに、在宅医療・介護等を通じて地域社会に貢献することを目的とする（資料 2-8、2-9）。

設置年月：2015（平成 27）年 12 月

規模等：土地 1,250.10 m² 建物 437.50 m²

名称：総合図書館及び総合図書館分館

目的：教育及び研究に必要な図書館資料を収集・管理し、本学職員並びに学生の利用に供すると共に、必要なすべての情報を提供するためのサービスシステムを確立することを目的とする（資料 2-10）。

設置年月：1986（昭和 61）年 12 月

規模等：土地 1,249.00 m² 建物 4,866.96 m²

名称：薬学部附属薬用植物園

目的：薬学教育の一環として、学生が薬用植物や生薬についての生きた知識を学ぶとともに、研究に資することを目的とする（資料 2-11、2-12）。

設置年月：1985（昭和 60）年 9 月

規模等：総面積 2,900.00 m²（内、温室 341.46 m²）

名称：北方系生態観察園
目的：日本薬局方に記載されている薬用植物をはじめ、様々な野鳥、昆虫、小動物などの観察園として活用することを目的とする（資料 2-11、2-12）。
設置年月：2001（平成 13）年 6 月
規模等：総面積 153,060.00 m²

名称：北方系伝統薬物研究センター
目的：絶滅危惧種の栽培法の確立と遺伝子保存を進めるとともに、アイヌが伝承してきた北方系伝統薬物の生物多様性解析を通じて未知の薬効成分を探索して創薬に結びつけることを目的とする（資料 2-11、2-12）。
設置年月：2009（平成 21）年 8 月
規模等：土地 342.00 m² 建物 552.60 m²

名称：アイソトープ研究センター
目的：放射性同位元素並びに放射線関係の施設及び機器等を総合的に管理し、これを諸分野の研究・教育のための共同利用に提供することを目的とする（資料 2-13）。
設置年月：1982（昭和 57）年 3 月
規模等：土地 1,650.00 m² 建物：1,239.09 m²

名称：動物実験センター
目的：研究・教育の用に供するため、実験動物を飼育管理し、実験実施者に対して、実験動物に関する情報を提供することを目的とする（資料 2-14）。
設置年月：1988（昭和 63）年 12 月
規模等：土地 624.00 m² 建物 1,866.70 m²

名称：大学教育開発センター
目的：全学教育プログラムを開発し、その実施ならびに教育改善を行い教育の発展に資することを目的とする（資料 2-15）。
設置年月：2007（平成 19）年 4 月

名称：情報センター
目的：教育・研究及び大学の管理運営の効率化を図るために構築された学内 LAN の管理運用を行うとともに、本学における情報化を推進し、教育・研究の発展に資することを目的とする（資料 2-16）。
設置年月：1998（平成 10）年 6 月

名称：保健センター

目的：学生及び職員の保健管理に関する業務を行うことを目的とする（資料 2-17）。

設置年月：1996（平成 8）年 4 月

名称：認定看護師研修センター

目的：臨床看護領域における高度の知識技能を持つ経験豊かな看護師を養成し、もって看護現場ならびに本学の臨床看護学教育の質的向上を図ることを目的とする（資料 2-18）。

設置年月：2005（平成 17）年 4 月

名称：薬剤師支援センター

目的：薬学部が有する諸機能と知的財産を広く社会に還元し、教育・研究等における医療現場との連携並びに薬剤師の生涯学習推進に寄与することを目的とする（資料 2-19）。

設置年月：2010（平成 22）年 10 月

名称：国際交流推進室

目的：海外の教育研究機関等との学術交流、学生交流その他の国際交流事業の推進を図ることにより、本学の国際化を推進することを目的とする（資料 2-20）。

設置年月：2013（平成 25）年 12 月

名称：地域連携推進室

目的：本学の持つ諸機能と知的財産を広く社会に還元し、社会に開かれた大学として地域社会へ貢献するとともに、本学における教育研究活動の活性化を図ることを目的とする（資料 2-21）。

設置年月：2014（平成 26）年 4 月

（2）教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

2015（平成 27）年 2 月 19 日に開催された点検評価全学審議会において、本学の点検評価活動に係る基本方針を策定し、点検評価全学審議会が定める大学基準協会の項目について定期的な点検評価を実施することを定めるなど、定期的な検証を実施するための体制を確立している（資料 2-22）。

2. 点検・評価

基準 2 の充足状況

上記のとおり、本学の理念・目的に基づいて、学術の進展や社会の要請に対応した適切な教育研究組織を整備している。また、組織の適切性を検証する体制を整えていることから、同基準を充足していると判断している。

(1) 効果が上がっている事項

本学は、医療系総合大学として必要な「教育」「研究」に係る組織を順次設置してきた。近年も「社会貢献」に寄与するための「地域連携推進室」の設置や、超高齢社会を迎え厚生労働省が推進している地域包括ケアシステムの構築に対応するための「地域包括ケアセンター」の開設など多職種と連携しながら在宅ケアを実践できる医療人の育成と地域社会への貢献に努めている。

(2) 改善すべき事項

特になし

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

今後も学術の進展や社会の要請を見極めながら、組織の点検・評価を継続していく。

(2) 改善すべき事項

特になし

4. 根拠資料

- 2-1 個体差健康科学研究所規程
- 2-2 個体差健康科学研究所パンフレット
- 2-3 北海道医療大学がん予防研究所規程
- 2-4 北海道医療大学個体差医療科学センター規程
- 2-5 北海道医療大学病院規程
- 2-6 北海道医療大学歯科クリニック規程
- 2-7 北海道医療大学心理臨床・発達支援センター規程
- 2-8 北海道医療大学地域包括ケアセンター規程
- 2-9 北海道医療大学地域包括ケアセンターパンフレット
- 2-10 総合図書館規程
- 2-11 薬学部附属薬用植物園規程
- 2-12 薬学部附属薬用植物園・北方系生態観察園・北方系伝統薬物研究センターパンフレット
- 2-13 北海道医療大学アイソトープ研究センター放射線障害予防規程
- 2-14 動物実験センター規程
- 2-15 北海道医療大学大学教育開発センター規程
- 2-16 北海道医療大学情報センター規程
- 2-17 保健センター規程
- 2-18 北海道医療大学認定看護師研修センター規程

- 2-19 北海道医療大学薬剤師支援センター規程
- 2-20 国際交流推進室規程
- 2-21 地域連携推進室規程
- 2-22 点検評価活動に係る基本方針の策定について (既出 資料 1-32)

第3章 教員・教員組織（基準3）

1. 現状の説明

（1）大学として求める教員像および教員組織の編成方針を明確に定めているか。

【大学全体】

本学の教員には、本学の建学の理念である「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」に基づく本学の教育理念、目標（資料3-1、p.1）を理解し、その実現に向けて学生の個性と長所を伸ばす教育力を備えるとともに、本学の行動指針（資料3-1、p.2）に基づき、「本学に対する社会の要請と期待に応えるため、社会と共生・協働する自由で開かれた大学を志向し、常に組織としての自律性・透明性を高めながら、構成員一人ひとりが自主性・創造性を発揮することにより「学生中心の教育」ならびに「患者中心の医療」を推進しつつ、「21世紀の新たな健康科学の構築」を追求すること」を求めている。さらに、これらの内容をより分かり易く教職員に明示するため、求める教員像および教員組織の編成にかかる具体的な方針を取りまとめ、2017（平成29）年2月に公開した（資料3-2）。

大学として求める教員の能力・資質等については、「教員任用規程」（資料3-3）において、教授、准教授、講師、助教、助手の職位ごとに求める能力を明示しており、また、「教員選考基準」（資料3-4）においては、資格審査基準について規定している。具体的には、教育業績およびその能力、研究業績およびその能力、人物、識見および健康状況、大学、学会および社会への貢献度について、各教授会のもとに設置される選考委員会において資格審査を行っている。その上で、候補者となるべき適任者を教授会へ推薦し、学部長は教授会の決定に基づき候補者を学長に上申し、学長は評議会の議を経て決定している。教授、准教授の採用および昇任、講師の採用にあたっては学長、副学長、学部長が、講師の昇任および助教の採用にあたっては学部長が評議会での最終審議前に必ず面談を行い、本学の教育研究方針に沿った人物であるか、教育に対する熱意、研究者としての能力、社会性などを総合的に判断している。

教員構成については、「北海道医療大学学則」（資料3-5、以下「学則」という。）第10条第1項第1号により、教育職員として、学長、教授、准教授、講師、助教、助手を置くことが定められている。また、「教員職位規程」（資料3-6）により学長、副学長、学部長、学科長、学生部長、教務部長などの職位と職務権限を明確にしている。また、「客員教員規程」（資料3-7）、「特任教員規程」（資料3-8）、「臨床教員規程」（資料3-9）により、大学の教育研究等にとくに必要と認められた者を任用または委嘱することができることとなっている。

年齢構成、男女比率については、学部の特性により構成の差はあるものの、各年齢層や男女の比率は均衡が保たれているものと考えている（資料3-10）。

なお、「学則」（資料3-5）第11条および「北海道医療大学大学院学則」（資料3-11、以下、「大学院学則」という。）第26条および第27条において、評議会を置き、全学の教育および研究の基本に関する事項などについて審議することが定められている。また、「学則」（資料3-5）第12条において各学部に教授会を置くこと、「大学院学則」

(資料 3-11) 第 27 条において各研究科に研究科委員会を置くことがそれぞれ定められており、学部・研究科ごとに定められた教授会規程および研究科委員会規程に基づき、学部・研究科における教育研究活動の実施主体として個別的な教学に関する重要事項を審議している(資料 3-12~3-21)。いずれの研究科も学部を基礎にした大学院であることから、研究科委員会の構成員のほとんどが教授会にも参加しているため、教授会と研究科委員会との連絡調整は密接に行われている。さらに、「学部長会議規程」(資料 3-22)に基づき、学長、学部長等により構成される学部長会議が置かれており、学部間で調整の要がある全学的課題を協議するなど全学の審議機関である評議会に先立ち、十分な検討や調整を行い、意思疎通および合意形成を図るなど組織的な連携体制が敷かれている。

【薬学部】

本学の建学の理念である「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」に基づく本学の教育理念、目標を基盤として薬学部の教育理念および教育目標が設定されており、これらを実践できる教育研究能力のある教員が採用され、組織されている。

【歯学部】

本学部が求める教員像については、本学部の教育理念、教育目標を達成することができる教員であることを基本的な条件としている。教員(教授、准教授、講師、助教、助手)に求める能力・資質については「教員任用規程」(資料 3-3)に示しているが、本学部では学部の教育目標に適した教員(教授、准教授、講師、助教)を選出できるよう本学部固有の選考基準「歯学部教員選考基準内規」(資料 3-23)を定め、それに基づき運用している。また、「教員の採用又は昇任の選考は、欠員が生じた場合又は教育研究上必要と認められた場合にこれを行う」としており、教育・研究・診療に支障をきたさないようにしている。本学部は講座制を採用しているため、教授によって組織される歯学部教授会での審議を通して学部全体の連携を図り、教育研究に係る責任の所在もここで明確化している。

【看護福祉学部】

本学部の教育理念を実現し、専門基礎科目群および専門科目群において効果的な教育を実施できるよう教員組織を編成している。看護学科では、生命基礎科学、実践基礎看護学、成人看護学、母子看護学および地域看護学(精神看護学領域、老年看護学領域、地域看護学領域)の 5 講座 7 領域において、臨床福祉学科では、社会福祉学、精神保健福祉学および介護福祉学の 3 講座において、それぞれ教授あるいは准教授を長として講師、助教を配置し、講義、演習および実習を効果的に推進できるよう教育体制を整えている。人間基礎科学領域の教員は、大学教育開発センターに所属するとともに本学部に配属されており、教養教育、基礎教育、医療基盤教育を担当している。なお、臨床福祉学科では 2015(平成 27)年度に、教員組織の充実に向けて上述の 3 講座に再編している。

また、求める教員像として、「教員任用規程」（資料 3-3）および「看護福祉学部教員選考基準内規」（資料 3-24）において、職位ごとの資格と基準について規定している。

【心理科学部】

本学部の教育理念、教育目標を実現するために、専門領域の基礎および臨床にわたって偏りのない教員配置を行う方針をとっている。また、実務経験者からの教員登用についても行ってきた。教員としての条件や職位ごとの資格については、「教員任用規程」（資料 3-3）および「心理科学部教員選考基準内規」（資料 3-25）に定めている。

【リハビリテーション科学部】

本学部の求める教員像については、本学部の教育理念・教育目的を実践できる教員であることが基本的な条件である。その具体的運用については「教員任用規程」（資料 3-3）および「教員選考基準」（資料 3-4）に明示されている。本学部独自の選考基準「リハビリテーション科学部教員選考基準内規」（資料 3-26）および「リハビリテーション科学部教員選考基準における業績基準に関する申し合わせ事項」（資料 3-27）にて明確に定めている。

【薬学研究科】

本学の建学の理念である「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」に基づく本学の教育理念、目標を基盤として薬学研究科の教育理念および教育目標が設定されており、これらを実践できる教育研究能力のある教員が採用され、組織されている。

【歯学研究科】

本研究科における教育および指導は大学院教員資格を得た歯学部専任教員によって兼任されており、研究科の専任教員は配置していない。教員（教授、准教授、講師）に求める能力・資質については「教員任用規程」（資料 3-3）に、「担当する専門分野に関し、極めて高度の教育研究上の指導能力があると認められ、かつ、次の各号の一に該当する者とする。（1）博士の学位を有し、研究上の顕著な業績を有する者、（2）研究上の業績が前号の者に準ずると認められた者、（3）専攻分野について、とくに優れた知識および経験を有する者」と定めており、本研究科の教育目標に適した教員（教授、准教授、講師）を選出できるよう固有の選考基準「大学院歯学研究科担当教員選考に関する基準」を定め、それに基づき運用している（資料 3-28）。また、「認定医・専門医養成コース」については、各認定医・専門医制度における指導医資格を有する歯学部専任教員が所属する分野での開講としている。

【看護福祉学研究科】

本研究科の教育理念を実現するために、博士前期（修士）課程、博士後期課程ともに担当分野における高い専門性と研究指導力を有する人材により教員組織を編成して

いる。とくに、博士前期（修士）課程看護学専攻における高度実践コースでは、専門看護師（CNS）教育課程およびプライマリケア・ナースプラクティショナー（NP）教育課程に対して、それぞれ教育機関認定上の条件に適合する教員を配置している。

なお、研究科の教員は、学部との兼務の編成方針である。

【心理科学研究科】

＜臨床心理学専攻＞

研究指導教員（教授および准教授により構成）および研究補助教員（指導教員以外の研究科担当教員）数は、一般社団法人日本臨床心理士資格認定協会の第1種指定大学院養成教員数（資料3-29）を満たし、修士および博士課程で院生2人に教員1人を確保することを目標としている。研究科担当教員は、学部担当教員と兼務している。

＜言語聴覚学専攻＞

研究指導教員（教授および准教授により構成）および研究補助教員（指導教員以外の研究科担当教員）数は、修士および博士課程で院生1人に教員1人を確保することを目標としている。研究科担当教員は、学部担当教員と兼務している。

【リハビリテーション科学研究科】

リハビリテーション科学の主軸となる基礎分野、治療学分野、地域リハビリテーション学分野の3領域において研究と大学院教育を展開し、それにふさわしい教員組織を整備している。また、リハビリテーション科学研究科は博士課程前期と博士課程後期を有するが、それらの教育理念・教育目的を实践しうる教員構成となっている。本研究科教員は全員が学部教員を兼任しており、学部教育との整合性と一貫性を、同一の教理のもと、教育・指導を行うことが可能となっている。

研究科の運営には、研究科長を議長とする研究科委員会が設置され、大学院教育におけるさまざまな連絡や調整を行う機能を有している（資料3-21）。

（2）学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

【大学全体】

本学は、5学部8学科5研究科で構成され、それぞれが「大学設置基準」および「大学院設置基準」上の必要専任教員数を充足している。なお、心理科学部臨床心理学科の必要専任教員数のうち教授数については、2016（平成28）年5月1日現在、必要教授数5名のところ本学教授数4名と1名不足していたが、2016（平成28）年9月1日付で当該学科の准教授が教授に昇任した。

限られた人件費の中で、職位等における定数に捉われない柔軟かつ計画的な人事を行うことにより教育研究の活性化を図ること、学長のリーダーシップにより必要な分野に重点的に人員の配置を可能にすることなどを目的に、2009（平成21）年度から、従来の定数管理型からポイント管理型に移行した。本制度の導入により、人件費の学長一元管理の下で、ポイントの範囲内であれば任用する職位と人数は部局の裁量とす

ることにより、弾力的な教員人事を各部局が主体的に行えるようになった。具体的には、職位別の平均基準給与に基づいて、教授は 1.000、准教授は 0.815、講師 0.728、助教 0.567、助手 0.401、歯学部任期制助手 0.204（特任教員については、本学教員が定年退職後に特任教員に就任した場合は、退職時の職位のポイントの 70%を基本）と職位ごとのポイント数を定め、これを制度導入時点の各部局の職位別在職予定数および教員定数を基準として設定した。

なお、ポイント配分は、大学の経営方針や教育方針に応じて常に見直しを行っている。これによって、全学的観点から各部局の教育研究に関する方向付けができるようになり、教員組織の編制に機敏に反映することが可能となった。

また、開設授業科目における専任・兼任比率においては、専任教員が責任をもって良質で高い専門性を備えた授業を提供するのが大学の責務であるとの考えから、全学的に開設授業科目における専任教員担当の授業科目が多く、とりわけ必修科目において、高い専任教員担当比率となっている（資料 3-1、p.86）。

【薬学部】

6 年制薬学教育課程において、薬学部の教員は、医療人養成基盤のための幅広い教養教育を主として担う全学教育担当教員、薬学の基礎的科学分野の教育を担う基礎薬学教育担当教員、応用薬学分野の教育を担う社会薬学教育担当教員、医療薬学分野の教育を担当する教員、実務薬学分野の教育を担当する教員に大別される。それぞれの専門研究分野により 10 講座 21 研究室からなる大講座から組織され、基礎的な科学から医療関連の最先端科学までを系統的に教育し、かつ医療人としての総合的な人間力を涵養する教育を実践できるよう教員組織を構築している。

2016（平成 28）年 5 月 1 日現在、本学部の専任教員数は 69 名（大学設置基準第 13 条別表 1 に定める教員 59 名、別表 2 に定める教員 10 名）であり、大学設置基準に定める必要教員数を大幅に上回っている。また、実務家教員は 10 名在籍しており、同様に基準を充たしている。専任教員における各職位の人数は、教授 20 名、准教授 22 名、講師 12 名、助教 15 名であり、それぞれの職位の人数と比率は適切に構成されている。

また、専任教員の年齢構成は 66 歳以上 1 名、61～65 歳 9 名、51～60 歳 16 名、41～50 歳 24 名、31～40 歳 18 名、30 歳以下 1 名となっており、特定の年齢層に偏らず均衡のとれたものとなっている（資料 3-10）。

【歯学部】

本学部は大講座制を採用しており、6 学系 26 分野からなる教員組織によって教育を実施している（資料 3-30）。学士課程収容定員である歯学科 500 名（在籍者数 442 名）（資料 3-1、p.123）に対し、2016（平成 28）年 5 月 1 日現在、専任教員 140 人（教授 25 人、准教授 11 人、講師 34 人、助教 36 人、助手 34 人）と非常勤講師 161 人の計 301 人を配置している（資料 3-31）。さらに、学部間連携授業のための他学部の兼任教員は 93 人である。なお、専任教員に対する女性教員の割合は 24.3%で、政府が求めている女性教員の割合である 20%を超えている。また、外国人教員を 6 人（客員教授 5 人、非常勤講師 1 人）採用・委嘱しており、教育のグローバル化への対応を図っている。

2016（平成28）年度における助手を含む専任教員一人当たりの学生数は概ね3.2人である。教育課程を遂行するため、基本的に主要授業科目を専任の教授、准教授、講師が担当している。また、学部間連携授業科目に関しては、授業コーディネーターとして教授、准教授、講師とともに他学部専任教員（兼担教員）が担当している（資料3-32）。さらに、一部の科目では教授、准教授、講師以外の非常勤講師が担当している。主要授業科目でも、高度な専門性を目指す教育的観点から、専任の教授、准教授、講師の下に非常勤講師を配置している。また、卒前卒後臨床教育の充実と強化を目的として、客員教授7人（外国人5人を含む）、臨床教授24人、臨床准教授8人、臨床講師189人を委嘱し指導体制の充実を図っている（資料3-33～3-35）。授業科目担当教員の選任に際しては、教育研究歴に基づいて、授業科目担当者にふさわしい常勤または非常勤教員を選定しており、歯学部教授会の議を経て決定される。

また、専任教員の年齢構成は61～65歳6名、51～60歳34名、41～50歳39名、31～40歳44名、30歳以下17名となっており、特定の年齢層に偏らず均衡のとれたものとなっている（資料3-10）。

【看護福祉学部】

本学部の教員組織は、下記の【表3-1】に示したとおりである。2016（平成28）年5月現在の専任教員数は、看護学科では教授8名、准教授6名、講師13名、助教15名の計42名、臨床福祉学科では教授6名、准教授3名、講師4名、助教5名の計18名、人間基礎科学領域では教授4名、准教授2名、講師1名の計7名である。学部の計は67名であり、大学設置基準で定める必要専任教員数27名を上回っている。教員1人当たりの学生数は10.7名である。

【表3-1】 看護福祉学部教員組織

	教授	准教授	講師	助教	計
看護学科	8	6	13	15	42
臨床福祉学科	6	3	4	5	18
人間基礎科学	4	2	1	0	7
計	18	11	18	20	67

※2016（平成28）年5月1日現在

専任教員の年齢構成は、66歳以上4名、61～65歳7名、51～60歳19名、41～50歳18名、31～40歳20名、30歳以下2名となっている（資料3-10）。なお、66歳以上の3名は、大学院担当の特任教授である。

また、学部教育の質を担保するために、ティーチング・アシスタント（TA）制度を設け、大学院の学生をTAとして採用している。さらに、看護学科では、実習指導体制の充実を図るため、実務経験があり本学部の理念・目的に基づく教育方針や各領域における教育内容を理解している看護職者を実習インストラクターとして採用している。

【心理科学部】

臨床心理学科では、「幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養」「自主性・創造性および協調性の確立」を目的とした「全学教育科目」を担当する教員 3 名、また「専門教育科目」のうち基礎心理学領域 4 名、臨床心理学領域 9 名、計 16 名の配置となっている。入学定員 75 名に対し、教育課程に相応しい教員組織が安定して整備されている。

年齢構成はホームページに公開しているとおおり、61～65 歳 1 名、51～60 歳 5 名、41～50 歳 6 名、31～40 歳 3 名、30 歳以下 1 名となっており、特定の年齢層に偏らず均衡のとれたものとなっている（資料 3-10）。

【リハビリテーション科学部】

本学の教育理念・教育目的に基づいた学部の教育理念・教育目的に則って、適切に教員を配置している。2013（平成 25）年 4 月、本学部は理学療法学科・作業療法学科をもって開設され、教授 9 名、准教授 1 名、講師 6 名、助教 3 名が就任した（資料 3-36）。その後、学年進行に伴い、順次、内定教員の就任に新規教員の募集・採用が続き、完成年度の 2016（平成 28）年 4 月には教授 15 名、准教授 4 名、講師 7 名、助教 6 名の計 32 名の教員体制となった。この間の実質昇任を含む募集・採用は、教授 2 名、准教授 2 名、助教 3 名の計 7 名である（資料 3-37）。また、2015（平成 27）年 4 月、心理科学部言語聴覚療法学科のリハビリテーション科学部への移行に伴い、言語聴覚療法学科の教授 6 名、准教授 5 名、講師 4 名、助教 5 名の計 20 名がリハビリテーション科学部に配置換えとなった（この間の昇任は講師 1 名）（資料 3-37）。

その結果、リハビリテーション科学部は計 52 名の教員体制となり、大学設置基準によって定められた必要数を満たしている。

年齢構成はホームページに公開しているとおおり、66 歳以上 1 名、61～65 歳 5 名、51～60 歳 11 名、41～50 歳 20 名、31～40 歳 14 名、30 歳以下 1 名となっており、特定の年齢層に偏らず均衡のとれたものとなっている（資料 3-10）。

なお、心理科学部言語聴覚療法学科（学生募集停止）において学年進行につき在籍している学生への指導については、履修する科目に応じて同学科からリハビリテーション科学部言語聴覚療法学科に配置換えとなった教員が引き続き実施しているとともに、常駐する教員（配置）の移行（あいの里キャンパスから当別キャンパス）を計画的に進めている。

【薬学研究科】

生命薬科学専攻修士課程においては、創薬化学、生命物理科学、衛生薬学、分子生命科学、薬理学および薬剤学の 6 分野で組織され、専任教員 36 名（教授 17 名、准教授 16 名、講師 3 名）を配置している。また、薬学専攻博士課程は、基盤薬学および臨床薬学の 2 学系で構成され、専任教員 38 名（教授 17 名、准教授 17 名、講師 4 名）を配置している。いずれの課程においても、それぞれの分野で教育・研究に十分な実績・業績をあげている教員が担当しており、全教員が博士号を有している（資料 3-38）。

【歯学研究科】

本研究科の教員組織は、研究科委員会および大学院運営委員会において承認された研究業績、研究歴、識見等に優れた教員から構成され、教育理念、教育目標に沿った組織を整備している。担当教員の資格は、「教員任用規程」（資料 3-3）「大学院歯学研究科担当教員選考に関する基準」（資料 3-28）に明示しており、博士課程収容定員である 72 名（在籍者数 45 名）に対し、2016（平成 28）年 5 月 1 日現在、専任教員 44 人（教授 21 人、准教授 12 人、講師 11 人）と非常勤講師 5 人、客員教授 3 人の計 52 人を配置している（資料 3-33、資料 3-30、資料 3-39）。さらに、他学部の兼任教員 8 人である（資料 3-40）。2016（平成 28）年度における専任教員一人当たりの学生数は概ね 1.0 人である。なお、専任教員に対する女性教員の割合は 11.4%である。専任教員は博士号を有しており、本学の教員採用方針に基づき選考され、シラバスに明示している教育内容を十分に遂行できる。教育課程を遂行するため、基本的に主要授業科目を専任の教授、准教授が担当している。また、研究科間連携授業科目に関しては、授業コーディネーターとして教授、准教授とともに他学部専任教員（兼任教員）が担当している。主要授業科目でも、高度な専門性を目指す教育的観点から、専任の教授、准教授の下に非常勤講師を配置している。授業科目と担当教員の適合性は、大学院担当教員の資格審査における判断材料となっている。「認定医・専門医養成コース」については、総数 36 人の指導医資格を有する歯学部専任教員が教育に携わっている。また、本研究科教員が新規に認定医・専門医制度における指導医資格を取得した場合は、その資格に応じた科目担当の可否を研究科委員会で審議しカリキュラムに反映させると同時に、各制度における指導医の更新動向なども定期的に確認し各年度のシラバスに反映させている。

【看護福祉学研究科】

本研究科の教員は、教授 19 名（うち 3 名は研究科の特任教授）、准教授 9 名、講師 6 名、助教 1 名、計 35 名の構成となっており、大学院設置基準が規定する必要教員数を修士課程および博士課程ともに上回っている。

修士課程の研究指導教員については、看護学専攻では必要教員数 6 名に対し 12 名で、教員 1 名あたりの学生数は 3.8 名となっている。また、臨床福祉学専攻では必要教員数 3 名に対し 5 名で、教員 1 名あたりの学生数は 1.7 名となっている。博士課程の研究指導教員については、看護学専攻では必要教員数 6 名に対し 8 名で、教員 1 名あたりの学生数は 1.5 名、臨床福祉学専攻では必要教員数 3 名に対し 5 名で、教員 1 名あたりの学生数は 0.4 名となっている。

研究科では、全教員が学部との兼務であるが、それぞれが専門とする研究分野に配置され、博士前期（修士）課程、博士後期課程のいずれも、研究分野ごとに 1～3 名の教員が担当している（資料 3-41）。また、看護学専攻での CNS 教育課程（精神看護、慢性看護、がん看護、感染看護、老人看護、母性看護）および NP 教育課程では、当該領域の教育担当者として専任の教員のほかに臨床現場での実践者を非常勤講師として委嘱している。

【心理科学研究科】

＜臨床心理学専攻＞

研究指導教員および研究補助教員数は、大学院設置基準で定められた人数を満たし、一般社団法人日本臨床心理士資格認定協会の第1種指定大学院養成教員数を満たしている。教育課程に対しても教員の研究領域はバランスが取れた構成となっている。

2007（平成19）年度に採用された文部科学省の大学院教育支援プログラムで、大学院生の組織的な教育プログラムが設計された（資料3-42、pp.98-99）。教員は各自の役割を踏まえつつ継続してプログラムを実施しているとともに、新たに、成人の発達障害が専門の教員1名、災害支援分野において実績のある教員1名を採用し、組織的教育プログラムは熟成を重ねている。

＜言語聴覚学専攻＞

研究指導教員および研究補助教員数は、大学院設置基準数を満たし、教育課程に対しても教員の研究領域はバランスが取れた構成となっている。

2007（平成19）年度に採用された文部科学省の大学院教育支援プログラムで、大学院生の組織的な教育プログラムが設計された（資料3-42、pp.98-100）。教員は各自の役割を踏まえつつ継続してプログラムを実施している。

【リハビリテーション科学研究科】

研究科では全教員が学部との兼務となっており、研究指導教員および研究補助教員数は大学院設置基準で定められた必要数を満たしている。

（3）教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

【大学全体】

本学における教員の募集・採用・昇任について、全学共通の「教員任用規程」（資料3-3）、「教員選考基準」（資料3-4）および学部ごとに定めた「教員選考基準内規」（資料3-23～26、3-43）により基準や手続きを明確化し、適切に実施している。

教授の採用・昇任に関して、従前は公募により複数の候補者の中から選考する方法を採用していたが、学長のリーダーシップの強化を図るため、2016（平成28）年度に「教員任用規程」（資料3-3）を一部改正し、学長がとくに認めた場合は、学部長等から推薦を受けた特定の候補者一名について選考委員会がその適否を審議し、教授会等へ推薦する方法も可能となった。

また、「教員任用規程」（資料3-3）に基づき、採用および昇任に係る資格審査ならびに選考基準を「教員選考基準」（資料3-4）において定めている。学長は、大学・学部の理念、目標および将来計画に応じた教員人事の基本方針について学部長と協議の上、教育職員の選考を行っているが、前述のポイント制導入後は、ポイントの範囲内であれば任用する職位と人数は部局の裁量とすることにより、弾力的な教員人事を各部局が主体的に行えるようになった。

【薬学部】

教員（大学設置基準第13条別表1に定める教員）の採用、昇任については、「教員任用規程」（資料3-3）および「薬学部教員選考基準内規」（資料3-43）に規定されている。

教授の選任については、教授会により選任された選考委員会により提案された候補者選任スケジュール案および公募要領案を教授会で承認の後、全国公募を行う（資料3-44）。選考委員会において書類選考により資格確認し、応募者が4名以上になった場合は3名以内を最終候補者とする。最終候補者案について教授会で承認を受けたのち、教授会構成員出席のもと、候補者の教育・研究の抱負および関連科目の模擬講義のプレゼンテーションを実施したのち、質疑応答を行う。教授会においてこれらを踏まえて投票により最終選考を行う。選考過程において、これらの手続きを踏むことにより、教育上および研究上の実績や知識・経験など本学部の教員として適した人物であるかを評価している。2016(平成28)年5月1日現在、本学部の教授および准教授は実務家教員を含め、全員博士の学位を有しており、専門分野に関する教育上の指導能力と高い見識があると認められる者が配置されている。

准教授、講師の選任については、教授選考同様、選考委員会を設置し、選考委員会により提案された候補者選任スケジュール案および公募要領案を教授会で承認を得て公募を行う。教授選考同様、書類審査を経て、教授会で候補者案の承認を受けたのち、投票により最終選考を行う。准教授および講師の任用に当たっては、学内からの昇任人事である場合と、学外からの公募による選考人事の場合があり、いずれも最終選考は教授会による投票で決定する。

助教の選任は、原則として各研究室主任教授または大講座主任教授からの提案を基に、その適正性を教授会で審議の後、教授会の承認をもって決定する。

以上、本学薬学部の教員の選任にあたっては、審査過程での透明性を確保した上で選考の手順を踏んでおり、その結果として、現在配置されている専任教員は、専門分野における教育上の指導能力と高い見識を有する者により構成されている。

【歯学部】

本学部における専任教員の募集、採用(昇任を含む)は「教員任用規程」(資料3-3)に基づいて行っている。「教員任用規程」で教授、准教授、講師の採用は選考委員会を設置することとし、選考委員は教授会で決定している。全国公募を行って広く人材を募り選考している。選考資料として履歴書、業績目録等に加え、教育、研究、診療に対する抱負の提出を求めており、総合的な能力を選考書類で精査するとともに、公開発表会(教授候補者の場合は教授会構成員を対象とした発表会において、准教授・講師候補者の場合は選考委員会において実施)で教育・研究・診療等に対する考え等を聞くことを必須としている。これらの情報を基に、教授会で無記名投票により候補者を決定し、学長へ上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命を行うこととしている。助教、助手、非常勤講師については、「教員任用規程」または「非常勤講師委嘱についての申合せ」(資料3-45)に基づいて教授会で推薦・審議し、学長へ上申している。

【看護福祉学部】

教員の募集・採用・昇任に関しては、原則として公募制を採用し、「教員任用規程」（資料 3-3）および「看護福祉学部教員選考基準内規」（資料 3-24）に基づき実施している。講師以上の場合は、教授会において教員選考委員会を組成し、本委員会における書類審査および面接、教授会でのプレゼンテーションを経て教授会構成員による投票をもって可否を決定する。「可」の投票数が過半数を超える場合、承認となる。助教の場合は、当該講座もしくは領域長からの学部長への申し出、学部長と事務局長による面談、学部長の推薦による教授会での承認という手続きで進められている。いずれの場合も、教授会での承認を経て評議会において最終決定され、学長へ上申され、理事長が任命する。

【心理科学部】

教員募集の採用・昇任の取り扱いは、「学校法人東日本学園就業規則」（資料 3-46）、「教員任用規程」（資料 3-3）、「教員選考委員会内規」（資料 3-47）、「教員選考基準」（資料 3-4）、「心理科学部教員選考基準内規」（資料 3-25）、「大学教育開発センター教員選考に関する内規」（資料 3-48）に基づき、所定の手続きを経て行っている。

教員の募集・採用・昇任は、教授・准教授・講師については、公募および推薦により候補者を募集し、教授会において選考委員会を設置し、選考委員会において候補者を選考、教授会における投票により候補者を決定し、学長に上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命することとしている。

また、助教・助手の募集・採用・昇任については、教授等の推薦により、教授会で候補者を選考し、学長に上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命することとしている。

【リハビリテーション科学部】

教員の募集・採用・昇任は、教授・准教授・講師については、公募および推薦により候補者を募集する。教授会において選考委員会を設置し、選考委員会において候補者を選考、教授会における投票により候補者を決定し、学長に上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命することとしている。

また、助教・助手の募集・採用・昇任については、教授等の推薦により教授会で候補者を選考し、学長に上申する。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命することとしている。

これら各過程において、教員の適切性は、「教員任用規程」（資料 3-3）、「教員選考基準」（資料 3-4）、「リハビリテーション科学部教員選考基準内規」（資料 3-26）さらに「リハビリテーション科学部教員選考基準における業績基準に関する申し合わせ事項」（資料 3-27）により検証されている。

【薬学研究科】

大学院担当教員の選考については、「教員任用規程」第 16 条に「大学院担当教員の選考については、第 8 条に規定する資格を学部教員の選考方法に準じ研究科委員会で審査し、評議会の議を経て、学長が決定する。」と定めている（資料 3-3）。

学部担当教員の手続上の相違点は、審議組織（教授会と研究科委員会）であり、決定された候補者を理事長が任命を行うこととしている。

【歯学研究科】

本研究科における教員の募集、採用（昇任を含む）は「教員任用規程」（資料 3-3）に基づいて行っている。担当教員（教授、准教授、講師）の資格は「大学院歯学研究科担当教員選考に関する基準」（資料 3-28）に示されており、研究業績に関して「歯学部教員選考基準内規」（資料 3-23）よりも高い選考基準を設定している。本研究科教員は歯学部教員による兼務であるため、通常、採用（昇任）に併せて研究科委員会で審議し、大学院担当教員候補者として学長に上申している。学長は評議会の議を経て候補者を決定し、理事長が任命を行うこととしている。

【看護福祉学研究科】

研究科の教員は学部との兼務となるため、学部での選考結果を経て、研究科委員会での審議となる。原則として、職位が准教授以上、担当領域における専門性や実践力、研究指導力の高さを基準とし審査する。審査手続きとしては、研究科長による推薦をもって研究科委員会において審議・承認し、評議会での決定となる。また、2013（平成 25）年には、看護管理学や CNS 教育課程において高い専門性や実践力を重視するために、教員選考基準の申し合わせ事項を作成した。これは、従来の選考基準を元に、臨床における活動内容も業績に加え、選考基準の拡大を図るためのものである（資料 3-49）。

【心理科学研究科】

研究科の教員は、学部教員と兼担しているため、教員の募集・採用・昇任については、学部での規程を準用しており、特別の取り扱い規程はない。

【リハビリテーション科学研究科】

研究科教員の募集・採用は学部教員と連動し、研究科教員への配置換えは当該教員の教育・研究業績を鑑みて、学部での職位と齟齬のない職位で配置している。

（４）教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

【大学全体】

「教員評価規程」（資料 3-50）に基づき、2007（平成 19）年度より、専任教育職員の教育、研究、社会貢献、管理運営および臨床の 5 分野における前年度の諸活動を点検・評価し、その水準を向上させるために、毎年度、教員評価を実施している。全学的視

野から教員評価を実施するため、全学教員評価委員会が置かれており、評価方法、評価項目や配点などについて、毎年度、見直しや改善が図られている。評価結果については、各部長から各教員へフィードバックされており、A評価以上の者については、12月賞与の勤勉手当支給率に反映され、S評価は勤勉手当0.2月分を加算、A評価は同手当0.1月分を加算、C評価は同手当0.1月分を減算している。さらに、A評価以上の者については、学外公開用ホームページにおいて、その所属と職位、氏名を公表、個人の評価結果については、研究業績サーバーで職位平均とともに閲覧可能としており、教員一人ひとりの資質能力や意欲の向上に繋げている。ほかにも、「学校法人東日本学園就業規則」（資料3-46）第51条に基づき、毎年度、学園の発展にとくに功績のあった者、学術上、とくに有益な研究業績のあった者、教育実践上、とくに功績のあった者などを「理事長表彰」するなど教員の教育研究活動における成果の適切な評価に努めている。

全学的なファカルティ・ディベロップメント（FD）については、「FD委員会規程」（資料3-51）に基づき、全学FD委員会を設置し、当該委員会の主導により、教員の資質向上と能力開発等を目的とした各種の取り組みを行っている。主な取り組みとしては、全学FD研修〈基本編／テーマ編〉（各1回）および全学FD講演会・セミナーの開催、学外の各種FD研修等への教員派遣、学生による授業評価アンケートおよび授業公開（参観）の実施、FDハンドブックの作成、FDニュースレターの発行（年1回）などがある。

上記の取り組みの実施状況については「全学FD活動実施状況」（資料3-52）のとおりである。

全学FD研修〈基本編／テーマ編〉については、いずれもワークショップ形式による実効性の高いものとなっている。授業評価アンケートについては基準（4）で詳しく述べるが、各年度前期・後期に各1回実施しており、評価結果をとりまとめるとともに、評価が複数年度にわたって低位と認められる教員に対しては、資質改善に向けた取り組み等について指導が行われている。一例として、授業公開（参観）を行い、参観した教員から授業担当教員（公開教員）へのコメントのフィードバックを行っている。

以上のように、全学FDにかかわる各種の取り組みは、教員の資質向上等に向けてのインセンティブの役割を果たしている。

【薬学部】

2008（平成20）年度に全学FD委員会の下、学部組織として薬学部FD委員会を設置し、薬学教員の教育・研究の向上を目指したセミナーとワークショップ形式のFD研修などを主催あるいは他学部などが実施するFD研修を共催している。FD活動の一環として、2013（平成25）年1月より「薬学教育・研究談話会」を隔月で開催し、教員相互に教育研究上の情報交換を行うなど資質の向上に努めている。過去5年間の実施状況は「北海道医療大学薬学部・薬学研究科FD活動実績一覧」（資料3-53）のとおりである。なお2014（平成26）年度および2015（平成27）年度のワークショップ形式のFD研修では、学生が参加し、学生の視点を生かした薬学教育改善について討論し、教育に反映するよう教員に促している（資料3-54）。また、2016（平成28）年度より、

先進的な取り組みを行っている大学等の視察として教員派遣を行っている。

上記のようなFD活動のほか、学部の運営に関わるよう、講師以上の教員全員に、学部の各種委員会の委員を担当させている。また、学校薬剤師活動などをはじめとした地域活動について、教員評価に反映させるなど、社会貢献活動を推奨している。

【歯学部】

本学部教員の資質向上を図るため、FD研修会、教員評価、授業評価アンケート、授業参観、研究業績の公表等を実施している。FD研修会は、歯学部FD委員会の下で、教員の資質向上(例えば、学生への個別対応や双方向授業、少人数教育に関する事項)、社会ニーズに対応した新たなカリキュラムの編成、研究の活性化の三つの観点から立案し、計画的に実施している。2013(平成25)年度～2015(平成27)年度にそれぞれ、4回(延べ参加者数236人)、6回(延べ参加者数400人)、9回(延べ参加者数485人)実施した(資料3-55)。また、教員の諸活動を点検・評価し、その水準を向上させることを目的に「教員評価規程」を定め、教員評価を実施している(資料3-50)。教員評価は、前年度の実績について毎年度実施することとしており、評価分野は「教育」、「研究」、「社会貢献」、「管理運営」および「臨床」の5分野である。教員評価は教員の自己申告形式であり、全学審議会の下に歯学部評価委員会を設置し、評価基準の策定と教員評価に関する事項を行うこととしている。評価結果は理事長と学長との調整を経て、指導・助言、賞与への反映等に活用している。さらに、教員の研究活動に関しては、全教員の研究活動状況を掲載した「研究業績データベース」をホームページで「研究活動」として公表している(資料3-56)。また、研究活性化へ向けた科学研究費補助金の獲得促進策として、全教員の申請を教員評価で確認するほか、科学研究費申請についての講習会を実施し、若手教員の申請に対する助言を行い、若手教員の科学研究費獲得の支援体制を強化している(資料3-57)。

【看護福祉学部】

2015(平成27)年度～2016(平成28)年度のFD研修会の実施状況は下表のとおりである。FD研修会の実施後は、アンケートによる評価を行っており、概ね良い評価を得ている(資料3-58)。

2015年度	パフォーマンス評価の実際
	アウトリーチ/ソーシャルアクション実践に向けて ～ソーシャルワーカー養成に向けてなすべきこと
2016年度	多職種連携教育を効果的に進めるために

また、教員の教育研究活動等の評価に関しては、全学で実施している教員評価にもとづき、学部評価委員会の構成員である学部長、学科長および人間基礎科学領域長が実施している。教員評価における学部の特徴は、教育活動にウエイトを置くようポイントを按分し、教員による自己評価欄を設けていることである。また、教員評価に関して学部独自の評価基準を設け、毎年、数人のA評価者を学長に推薦している。推薦にあたっては、これまで推薦を受けていない教員を選定することとしている。

【心理科学部】

全学 FD 研修会の他、学部 FD 委員会を中心に FD 活動を推進し、教員資質の向上を図っている。心理科学部・心理科学研究科が主催するセミナーを毎年 2 回以上開催しており、うち 1 回は新任教員から輪番で、自身の研究・教育活動の成果等を報告する機会を設けている（資料 3-1、p. 61）。

【リハビリテーション科学部】

新規採用の教員に対しては、4 月に FD 研修の一環として初任者研修会が行われる。8 月にはさらに具体的なテーマを設定した FD 研修会が行われている。FD 研修は学部教員の資質と教育能力向上を目的に行っており、本学 FD 委員会による FD 研修会への参加、さらに学外の研修会にも積極的に教員を派遣し、派遣教員による伝達講習会や報告会により資質向上に向けた情報の共有を行っている。（資料 3-59）

また、他学部の FD 研修会への参加を勧奨していることも本学部の特徴であり、これらの活動を通して教員の質的向上に取り組んでいる。

【薬学研究科】

本学では現在、教員評価が年 1 回全学的に実施されている。その中で、薬学研究科を担当する教員の教育活動（担当講義およびそのコマ数）や研究業績（論文公表状況、学会発表状況、論文審査回数など）が詳細に集計され、各教員は自主的に P D C A サイクルにより自身の向上に向け努力している。研究成果については、過去 5 年に限らず 2007（平成 19）年度に導入された研究業績データベースによりホームページ上に「研究活動」として公表されている（資料 3-56）。

教育および研究能力の維持・向上を目的として、2014（平成 26）年度に研究科独自の FD 委員会および 2016（平成 28）年度に薬学研究科点検・評価委員会を設置した。また、2013（平成 25）年 1 月から「薬学教育・研究談話会」が原則隔月のペースで開催されている（資料 3-55）。

上記のような FD 活動のほか、研究科の運営に関わるよう、できるだけ多くの教員に、研究科の各種委員会の委員を担当させている。また、研究協力、講演、生涯学習などをはじめとした地域活動について、教員評価に反映させるなど、社会貢献活動を推奨している。

【歯学研究科】

大学院教育および研究の改善に向けた FD 等の取り組みは、大学院歯学研究科 F D 委員会の企画として実施している。「第三者評価」、「臨床研究の進め方」、「臨床系大学院の在り方」、「実験ノートの書き方」、「科研費申請書の書き方」、「本学の特色を活かした研究」等、内容は多岐にわたり、2013（平成 25）年度～2015（平成 27）年度にそれぞれ、2 回（延べ参加者数 138 人）、1 回（延べ参加者数 62 人）、3 回（延べ参加者数 163 人）実施した（資料 3-55）。教員の研究活動に関しては、全教員の研究活動状況を掲載した「研究業績データベース」を「研究活動」という名目でホームページにて公

表しており、教員個々の能力と資質について確認を行っている（資料 3-56）。学術雑誌での論文発表を奨励しており、これに係る費用の補助が大学からなされている。

【看護福祉学研究科】

大学院 FD 委員会の企画による FD 研修会を開催している。2015（平成 27）年度～2016（平成 28）年度の FD 研修会の実施状況は下表のとおりである。FD 研修会の実施後は、アンケートにより評価しているが、概ね良い評価を得ている（資料 3-60）。

2015 年度	看護福祉学における研究ノートの書き方・使い方
2016 年度	テキストマイニングを活用した研究方法の実際

【心理科学研究科】

全学 FD 研修会の他、研究科 FD 委員会を中心に FD 活動を推進し、教員資質の向上を図っている。心理科学部・心理科学研究科が主催するセミナーを毎年 2 回以上開催しており、うち 1 回は新任教員から輪番で、自身の研究・教育活動の成果等を報告する機会を設けている（資料 3-1、p. 61）。

【リハビリテーション科学研究科】

FD 研修は、学部・研究科に関わらず同様の研修を行っているが、研究科にも FD 委員会を設置し、研究科の特性を生かすべく実施している研修会には、研究科教員のみならず、学部教員・大学院生にも、また、他学部にも公開の上で開催している。（資料 3-61）

2. 点検・評価

基準 3 の充足状況

学部、研究科ともに教育理念を実現し、効果的な教育を実施できるよう適切に教員組織を編成している。教員に求める能力・資質等の基準については規程、内規等に記載し周知を図っている（資料 3-3、資料 3-4）。教員の募集・採用・昇任については、教員任用規程に明文化されており、これに則り教員選考委員会、教授会、研究科委員会において厳正に実施されている。また、教員の資質向上を図るための方策として、年数回の FD 研修会を開催し、教員評価を実施している。教員組織、教員の資質向上に関する基準については充足していると考ええる。

（1）効果が上がっている事項

【歯学部】

教員組織の編成については、大学設置基準に基づいた教育課程および学生収容定員等に応じた必要な規模の組織を維持している。とくに、他学部の兼任教員が 93 人と多く、学部間連携授業が推進されている。また、大講座制では専門領域の垣根を取り除

いたことから、とくに実習等における連携教育が実施しやすくなった。さらに、全国歯科大学・歯学部在先駆けて「デジタル歯科医学分野」を設置して特色ある教育・研究・臨床を展開している。また、「臨床教育管理運営分野」を設置して臨床実習の一元管理によって効率的に診療参加型臨床実習を実施している。さらに、高齢社会における国民のニーズに対応するために「高齢者・有病者歯科学分野」を設置して従来型の健常者の歯科医学教育からの脱却を図っている。教員の資質向上を図る仕組みとして、歯学部 FD 委員会による FD 研修会の企画・実施、教員評価、授業参観、学生による授業評価アンケート、若手教員に対する科学研究費申請支援等、幅広い取り組みを行っている。

【看護福祉学部】

教員組織としては、職位、年齢構成ともにバランスが取れていると言える。これは、講座や領域において、年齢やキャリアを加味し計画的に教員採用と昇任を進めている成果と言える。とくに、臨床福祉学科では、教員組織の充実をめざして講座の再編を図り、2015（平成 27）年度から 3 講座に組み替えている。この再編により、講座単位で中期的な視野の下に教員採用について検討できるようになったこと、講座に所属する教員を育てるという講座長の役割が明確になり、また種々の案件を講座単位で検討することが可能になっている。

【リハビリテーション科学部】

全学 FD への積極的な参加および活発な学部 FD 活動を行っている。さらに、学外の FD 研修会へ派遣された教員から、学科内へのフィードバックが積極的に行われており、これが新たな教育方法への展開といった効果を生み出している。

【歯学研究科】

教員組織の編成については、大学院設置基準に基づいた教育課程および学生収容定員等に応じた必要な規模の組織を維持している。教員の資質向上を図る仕組みとして、大学院歯学研究科 FD 研修会の企画・実施、若手教員に対する科学研究費申請支援等、幅広い取り組みを行っている。

学位論文審査では、主査、副査にその研究領域に精通した教員を任命し形成的な評価によって時間をかけて審査を行い、学位論文を仕上げていく体制を整えている。このような取り組みによって論文の質が向上し、英文による国際誌への投稿受理が増加している要因ともなっている。

【看護福祉学研究科】

本研究科の特徴の一つは、看護学専攻において 6 分野の CNS 教育課程および NP 教育課程を有していることである。次年度以降も、新たな CNS 分野を開講する予定であり、これは高い専門性や実践力、教育力をもつ教員を採用できていることにより可能となっている。高い専門性や実践力を有した教員採用にむけて、「教員組織の編成方針」に則り、教員選考基準の申し合わせ事項を作成したことが功を奏していると言える。

【リハビリテーション科学研究科】

学部教員の配置、採用が、即時的に研究科にも配属されるわけではないが、その専門性と研究科教育の充実への貢献を勘案して、研究科教員として任用している。これにより、研究科における教育・研究体制がより充実し、また、その指導範囲も広範に対応できるといった効果が上がっている。

全学 FD への積極的な参加および活発な研究科 FD 活動を行っている。さらに、学外の研修会へ派遣された教員からの研修内容の研究科内へのフィードバックが積極的に行われており、これが新たな教育方法への展開といった効果を生み出している。

(2) 改善すべき事項

【心理科学部】

現在キャンパス移転が進行中であり、キャンパスの二分化に伴い、時間割の都合により専任教員の担当が難しい場合は、兼任講師、非常勤講師が担当している。また、公認心理師制度の発足も予定されているため、より適切な教員配置が望まれる。

【リハビリテーション科学部】

職位と教員配置数のバランスは、教員定数が各学科の学生の定員に基づいているために学科間で大きな差がある。そのため、教員配置が少ない学科では、教員の業務負担が過重となり、現在行っている教育理念の達成に向けた取り組みが不十分になることが懸念される。したがって、より適切な教員配置を見すえた教員組織の見直しを検討する必要がある。

【歯学研究科】

多くの外国人大学院生を受け入れてグローバル化に対応しているが、外国人教員がおらず、外国人大学院生の生活指導も担当する外国人教員が必要である。

【心理科学研究科】

<臨床心理学専攻>

現在キャンパス移転が進行中であり、キャンパスの二分化に伴い、時間割の都合により専任教員の担当が難しい場合は、兼任講師、非常勤講師が担当している。また、公認心理師制度の発足も予定されているため、より適切な教員配置が望まれる。

【リハビリテーション科学研究科】

現在、学部と研究科を兼務している教員が多い。今後、入学する学部学生の基礎学力を考慮すると、学部教育に求められる役割が大きく変わることが予想される。一方、大学院での研究には、より高度な教育が求められることは明らかである。このような大学教員の役割の広がりや考慮すると、大学院教育を主とする教員の採用を検討される必要がある。

研究科開設以来、研究 3 分野において大学院教育を展開してきた。今後の、目まぐ

るしく変化する社会環境や医療環境に柔軟に対応できる医療人育成に向けて、今後、上記のような学部・研究科それぞれに対する要請に応えることのできる研究体制を実現させるべく、教育・研究内容の改変、教員組織作りを検討する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

FD 研修会によって教員の資質向上を図っているが、その効果の検証を、客観的データを基に進めていく。

【看護福祉学部】

現行の編制方針を継続し、引き続き教員組織の充実化を図る。また、臨床福祉学科の講座再編に関して、次年度以降に評価・検討する。FD 研修会に関して、両学科の特徴を考慮し、それぞれテーマを選定し実施する方法を継続する。

【リハビリテーション科学部】

現行の編制方針に従い、本学の教育理念・目的を実現する教員組織の充実化を継続する。さらに、これを促進するために、本学の教育理念・目的に沿う講義（「医療コミュニケーション」や「多職種連携論」など）に、多くの教員が関わることで、教員間での教員理念と教育目的の共通理解を促す。

FD 活動を充実させ、教員の資質をさらに向上させる。

【歯学研究科】

教育課程の更なる充実を図るため、各教員の専門性を最大限に活用できるように基礎系と臨床系とを融合し、学部の講座にとらわれない総合的な教育研究体制を目指す。

2005(平成 17) 年度から歯学部教育における自由選択科目として担当している「歯科医学研究 A、B、C」の履修生がその後、本研究科に入学、課程修了、そして本学歯学部の専任教員となり、多くの大学院生の研究指導の補助にあたっている。これは、研究マインドを有する学生に早期に機会を与えそれを育むことが、本人の研究者としてのキャリアアップに繋がることのみならず、後人のキャリアアップをも支援していることに他ならない。今後そのような本研究科修了者が大学院指導教員へ選任されることが期待される。

【看護福祉学研究科】

今後も教員組織の編成方針に則り、教員組織の充実に努める。

【リハビリテーション科学研究科】

現行の編制方針に従い、本学の教育理念・目的を実現する教員組織の充実化を継続する。引き続き、FD 活動や研究科運営への参画を通して、教員の資質をさらに向上させる。

(2) 改善すべき事項

【心理科学部】

キャンパス移転完了後も、学部と大学院の二分化は継続するため、より適切な教員配置について検討を進める。

【リハビリテーション科学部】

本学の教育理念・目的を実現する教員組織として、均質に配置されているか、またリハビリテーション科学部開設時に採用された教員が有する専門性や専門分野に、偏倚が生じていないかを教授会等において検証していく。

【歯学研究科】

教員の採用、昇任については、透明性、公平性が求められ、これまでもそれらを考慮した選考を行ってきた。今後は、その上で、女性教員や外国人教員を公正に評価して、男女共同参画、教育のグローバル化を更に推進する必要がある。

【心理科学研究科】

<臨床心理学専攻>

キャンパス移転完了後も、学部と大学院の二分化は継続するため、より適切な教員配置について検討を進める。

公認心理師の国家資格化に伴い、カリキュラムを早急に整備するとともに、定員を見直し、初の国家試験に備えた教育体制を整える。

【リハビリテーション科学研究科】

リハビリテーション科学の多様性と社会における広範な要望に応えられる教員組織とその構成員の有する専門領域について、今後も引き続き検証を進めていく必要がある。具体的には、優れた教育能力を開発し、人材を輩出していくための“リハビリテーション科学教育人材開発分野”（仮称）の領域の設置に関する検討を進める。

社会の多様化および国際化に対応するために、外国人研究者や教育者の採用、またジェンダーに関する課題、教育理論に関する課題に取り組める教員の採用について検討を進める。

4. 根拠資料

- 3-1 自己点検評価・データ集 MESSAGE2016（既出 資料 1-1）
- 3-2 北海道医療大学ホームページ「求められる教員像および教員組織の編成方針」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disc_data/hoshin-kyoin.pdf
- 3-3 教員任用規程
- 3-4 教員選考基準
- 3-5 北海道医療大学学則（既出 資料 1-2）
- 3-6 教員職位規程

- 3-7 客員教員規程
- 3-8 特任教員規程
- 3-9 臨床教員規程
- 3-10 北海道医療大学ホームページ「教職員組織について」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/faculty-org.html>
- 3-11 北海道医療大学大学院学則（既出 資料 1-3）
- 3-12 薬学部教授会規程
- 3-13 歯学部教授会規程
- 3-14 看護福祉学部教授会規程
- 3-15 心理科学部教授会規程
- 3-16 リハビリテーション科学部教授会規程
- 3-17 大学院薬学研究科委員会規程
- 3-18 大学院歯学研究科委員会規程
- 3-19 大学院看護福祉学研究科委員会規程
- 3-20 大学院心理科学研究科委員会規程
- 3-21 大学院リハビリテーション科学研究科委員会規程
- 3-22 学部長会議規程
- 3-23 歯学部教員選考基準内規
- 3-24 看護福祉学部教員選考基準内規
- 3-25 心理科学部教員選考基準内規
- 3-26 リハビリテーション科学部教員選考基準内規
- 3-27 リハビリテーション科学部教員選考における業績基準に関する申し合わせ事項
- 3-28 大学院歯学研究科担当教員選考に関する基準
- 3-29 臨床心理士受験資格に関する大学院指定運用内規
出典：公益財団法人 日本臨床心理士資格認定協会ホームページ
「大学院指定申請に関する参考資料」より該当箇所を抜粋
<http://fjcbcp.or.jp/jigyounaiyou/jigyou-2/>
- 3-30 歯学部教員名簿（平成 28 年 5 月 1 日現在）
- 3-31 平成 28 年度学校基本調査「学生教職員等状況票」
- 3-32 平成 28 年度歯学部兼担講師委嘱申請一覧
- 3-33 平成 28 年度 客員教授の委嘱について（新規・更新）
- 3-34 平成 28 年度 歯学部臨床教員委嘱申請一覧
- 3-35 平成 28 年度 臨床教員の委嘱について
- 3-36 リハビリテーション科学部教員名簿（平成 25 年 4 月 1 日現在）
- 3-37 リハビリテーション科学部教員名簿（平成 28 年 4 月 1 日現在）
- 3-38 薬学研究科 修士・博士課程 担当教員一覧（平成 28 年 5 月 1 日現在）
- 3-39 非常勤講師委嘱申請一覧（大学院歯学研究科）
- 3-40 平成 28 年度歯学研究科兼担講師委嘱申請一覧
- 3-41 平成 28 年度大学院履修要項（看護福祉学研究科）（既出 資料 1-13）
- 3-42 自己点検・評価概要 2008MESSAGE（抜粋）

- 3-43 薬学部教員選考基準内規
- 3-44 薬学部教員選考の例示（平成 28 年度採用教授選考資料）
- 3-45 非常勤講師委嘱についての申合せ
- 3-46 学校法人東日本学園就業規則
- 3-47 教員選考委員会内規
- 3-48 大学教育開発センター教員選考に関する内規
- 3-49 看護福祉学部教員選考基準申し合せ事項（平成 25 年 5 月 21 日教授会資料）
- 3-50 教員評価規程
- 3-51 FD 委員会規程
- 3-52 全学 FD 活動実施状況
- 3-53 北海道医療大学薬学部・薬学研究科 FD 活動実績一覧
- 3-54 平成 27 年度薬学部 FD セミナー&ワークショップ実施要領
- 3-55 各学部・研究科 FD 委員会活動
- 3-56 北海道医療大学ホームページ「研究活動」（研究業績データベース）
<http://gyoseki.hoku-iryo-u.ac.jp/huhhp/KgApp>
- 3-57 若手教員指導のための科学研究費申請書雛形
- 3-58 北海道医療大学看護福祉学部 FD セミナーアンケート集計
- 3-59 第 2 回 I C T セミナー／第 3 回学部 FD 研修会の合同開催について
- 3-60 北海道医療大学看護福祉学研究科 FD セミナーアンケート集計
- 3-61 平成 28 年度リハビリテーション科学部第 2 回 FD 研修会
案内文および参加者名簿
- 3-62 専任教員の教育研究業績

第4章 教育内容・方法・成果（基準4）

4.1 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

1. 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

【大学全体】

本学の学位授与方針について、「北海道医療大学学則」（資料 4-1-1、以下、「学則」という。）、「北海道医療大学大学院学則」（資料 4-1-2、以下「大学院学則」という。）、「学位規程」（資料 4-1-3）において制度上の卒業・修了要件を定めており、また 2009（平成 21）年度に立案した学園の中長期計画である「2020 行動計画」に基づいて組織された「教育力向上プロジェクト」（資料 4-1-4）により、本学の教育理念・目的に基づき、「入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）」「教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」「学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」の三方針が検討され、2010（平成 22）年 11 月の評議会の議を経て制定された。なお、現在はホームページ（資料 4-1-5）、「自己点検・評価データ集 MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 2、以下、「MESSAGE」という。）および「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 5）に明示されている。

本学の教育目標は第 1 章の記載の通り、「1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養、2. 確かな専門の知識および技術の修得、3. 自主性・創造性および協調性の確立、4. 地域社会ならびに国際社会への貢献」と定められており、これに基づき、大学全体の「学位授与の方針」を以下のとおり定めている。

学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

北海道医療大学は、各学部・学科の教育理念・目標に沿った学士課程の授業科目を履修し、保健・医療・福祉の高度化・専門化に対応しうる高い技術と知識、優れた判断力と教養を身につけ、かつ各学部が定める履修上の要件を満たした学生に対して「学士」の学位を授与します。

また、各学部、研究科についても同様に大学全体の教育目標をベースにして定められた各学部、研究科の教育目標に基づき「学位授与の方針」を制定し、シラバス（資料 4-1-8～4-1-17）、ホームページ（資料 4-1-5、資料 4-1-18）などで明らかにしている。

【薬学部】

本学の教育理念、薬学部の教育理念に基づき、以下のとおり教育目標を定めている。

薬学部「教育目標」

薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術を修得させるとともに、生命の尊重を基本とする豊かな人間性をそなえた薬剤師を養成する。とくに、時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開して薬剤師の果たすべき薬の生産・管理・供給と、国民の健康を守

るための保健・医療に関する社会的使命を、生命倫理のもとに正しく遂行し得る人材の育成を薬学部の教育目標とする。

上記の教育目標から、以下のとおり「学位授与の方針」が定められている。

薬学部「学位授与の方針」

本学薬学部卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。

1. 生命の尊重を基本とした他者に対する深い愛情と豊かな人間性を身につけている。
2. 最新の医療分野の進展を理解し、それを遂行できる薬学の基本的知識・技術を修得している。
3. 医薬品に関する基礎および応用の科学的知識を修得している。
4. チーム医療を担う一員として、他のスタッフと協調して医療に貢献できる態度と技能を身につけている。
5. 国際的および地域的視野を有する医薬品の専門家として活躍できる能力を身につけている。
6. 薬剤師として保健・医療分野における社会的使命を遂行しうる能力を修得している。

本方針は、薬学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学生便覧」(資料 4-1-7, p. 32)、「薬学教育シラバス」(資料 4-1-8(1)(2)巻頭)、「MESSAGE」(資料 4-1-6, p. 7)、ホームページ(資料 4-1-5)に明示されている。

【歯学部】

本学部の教育理念を実現するために、以下に示す4つの教育目標を掲げている。

歯学部「教育目標」

1. 人々のライフステージにおける口腔疾患の予防、診断および治療について基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健、歯科医療技術を修得する。
2. 患者に対する歯科医師としての心構えと倫理観を育成する。
3. 生涯にわたり研修を続けるために、自己開発の能力と習慣を身につける。
4. チーム医療(保健と医療と福祉)において、協調し建設的に行動できる態度と能力を身につける。

上記の教育目標を基に、「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)を次のとおり制定している。

歯学部「学位授与の方針」

本学歯学部卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。

1. 人々のライフステージにおける疾患の予防、診断および治療を実践するための基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健、歯科医療技術を修得している。

2. 「患者中心の医療」を提供するために必要な高い倫理観、豊かな人間性および優れたコミュニケーション能力を身につけている。
3. 疾患の予防、診断および治療の新たなニーズに対応できるよう生涯にわたって自己研鑽し、継続して自己の専門領域を発展させる能力を身につけている。
4. 歯科医療の専門家として、地域的、国際的視野で活躍できる能力を身につけている。
5. チーム医療（保健と医療と福祉）において協調し建設的に行動できる態度と能力を身につけている。

本方針は歯学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 44）、「歯学授業計画」（資料 4-1-9、巻頭）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 18）、ホームページ（資料 4-1-5）に明示されている。

【看護福祉学部】

看護福祉学部の教育理念のもと、教育目標を次のように掲げている。

看護福祉学部「教育目標」

1. 人間の生命を尊重し、ヒューマンケアの習得と実践を通して柔軟な思考力と行動力をもつ心豊かな人間性を養う。
2. 看護・福祉の専門職に必要な知識・技術を習得し、適切な判断と解決のできる学術的な能力および社会情勢の変化や科学医療技術の発展に適応できる能力を養う。
3. 保健・医療・福祉・教育等地域のヒューマンサービスに関連する領域の人々と連携できる協調的実践的能力を養う。
4. 研究する態度を身につけ、自らの専門領域を発展させる能力を養う。
5. 地域的・国際的な視野で活躍できる能力を養う。

上記の教育目標を達成するために、次のように「学位授与の方針」が定められている。

看護福祉学部「学位授与の方針」

本学看護福祉学部卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。

1. 人間の生命および個人の尊重を基本とする高い倫理観と豊かな人間性を身につけている。
2. 看護・福祉専門職に必要な知識・技術を修得し、健康や生活に関する問題に対して、適切な判断と解決のできる学術的・実践的能力を身につけている。
3. 保健・医療・福祉をはじめ人間に関する様々な領域の人々と連携、協働できる実践的能力を身につけている。
4. 社会環境の変化や保健・医療・福祉の新たなニーズに対応できるよう自己研鑽し、自らの専門領域を発展させる能力を身につけている。
5. 多様な文化や価値観を尊重し、地域的・国際的な視野で活躍できる能力を身につけている。

なお、本方針は看護福祉学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決

定されたものであり、「学生便覧」(資料 4-1-7、p. 56)、「授業計画」(資料 4-1-10、巻頭)、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 21) およびホームページ(資料 4-1-5)に明示されている。

【心理科学部】

本学及び本学部の教育理念に基づき、以下のとおり学部の教育目標が定められている。

心理科学部「教育目標」

1. 心の障害、コミュニケーション障害に対処できる専門職能人を育成する。
2. 社会の変化、科学技術の進展に合わせて専門性を検証し、自己研鑽できる能力を育成する。
3. 予防的、治療的、予後的次元から様々な障害を見通せる能力を育成する。
4. 生命の尊厳に対する専門性のかかわりを常に意識できる感性を育む。
5. 地域的・国際的に貢献しうる学識と行動力を涵養する。

上記の教育目標に基づき、以下のとおり「学位授与の方針」が定められている。

心理科学部「学位授与の方針」

本学心理科学部卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。

<臨床心理学科>

1. 心の問題にかかわる職能人として必要な幅広い専門知識を修得している。
2. 社会の変化、科学技術の進展に合わせて、専門性を維持向上させる能力を獲得している。
3. 社会の様々な分野において、心の問題を評価し援助する基礎的技能を修得している。

なお、この「学位授与の方針」は、心理科学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学生便覧」(資料 4-1-7、p. 71)、「授業計画」(資料 4-1-11、pp. 1-2)、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 27) およびホームページ(資料 4-1-5)に明示されている。

【リハビリテーション科学部】

本学部では、本学の教育理念に基づいて次の5つの教育目標を掲げている。

リハビリテーション科学部「教育目標」

1. リハビリテーション専門職として求められる幅広い教養、豊かな感性、高い倫理観とコミュニケーション能力を養う。
2. 多職種連携の必要性を理解し、主体的に実践できる人材基盤の確立を推進する。
3. 保健・医療・福祉の連携を図りながら、地域包括ケアの視点より専門技術を提供できる能力を養う。
4. 心身に障害を有する人、障害の発生が予測される人、さらにはそれらの人々が営む生

活に対して、適切に対処できる科学的根拠に基づいた専門知識や技術を身につける。
5. 社会の変化や科学技術の進展に合わせて専門性を検証し、常に自ら考え行動する能力を培う。

上記の教育目標に基づき、以下のとおり「学位授与の方針」が定められている。

リハビリテーション科学部「学位授与の方針」

本学リハビリテーション科学部卒業のために以下の要件を満たすことが求められる。

1. 生命と人権の尊重を基本とした幅広い教養、豊かな感性、高い倫理観とコミュニケーション能力を身につけている。
2. 関係職種と連携できる実践的能力を身につけている。
3. 保健・医療・福祉の分野において、地域包括ケアの視点をもって専門技術を提供できる能力を身につけている。
4. リハビリテーション専門職として必要な科学的知識や技術を備え、心身に障害を有する人、障害の発生が予測される人、さらにはそれらの人々が営む生活に対して、適切に対処できる実践的能力を身につけている。
5. 社会の変化や科学技術の進展に合わせて専門性を検証し、積極的に自己研鑽できる能力を身につけている。

この「学位授与の方針」は「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 80）、「授業計画」（シラバス）（資料 4-1-12、巻頭）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 30）およびホームページ（資料 4-1-5）にて明示されている。

【薬学研究科】

本研究科の教育理念を実現するため、下記のとおり教育目標を掲げている。

薬学研究科「教育目標」

<生命薬科学専攻 修士課程>

先駆的な知見と技術に裏付けられた優れた問題処理能力、研究能力を有し創薬科学を推進できる研究者・高度専門技術者の養成を目標とする。

<薬学専攻 博士課程>

薬学を基盤として、高度な専門知識と臨床能力及び研究能力を兼ね備え、先進医療の推進さらには地域医療の発展に指導的な役割を担うことのできる高度専門職業人の養成を目的とする。

上記の教育目標に基づき、次のとおり「学位授与の方針」が定められている。

薬学研究科「学位授与の方針」

<生命薬科学専攻修士課程>

以下の要件を満たし、生命薬科学における高度専門性と研究能力を修得したと認めら

れる者に対して、修士（生命薬科学）の学位を授与する。

1. 本研究科生命薬科学専攻修士課程に2年以上在学し、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

<薬学専攻博士課程>

以下の要件を満たし、深い学識と高い研究能力を修得したと認められる、あるいは高度な薬学専門性を必要とする職業において指導的役割を担うための高い学識と能力を修得したと認められる者に対し、博士（薬学）の学位を授与する。

1. 本研究科薬学専攻博士課程に原則4年以上在学し、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

本方針は、「大学院履修要項」（資料4-1-13(1)p.2、(2)p.3）、「MESSAGE」（資料4-1-6、p.66）、ホームページ（資料4-1-18）に明示されている。

【歯学研究科】

本学大学院の教育理念・教育目標に基づき、本研究科の教育目標を次のとおり掲げている。

歯学研究科「教育目標」

歯科医療技術の進歩は目ざましく、高度の知識と技術を駆使する診療の必要性が高まっており、さらに社会の高齢化に伴って口腔疾患の構造的変化が進みつつある。この状況に対応すべく、高度の専門知識と技術を有する優秀な歯科医療人を養成する。医療過疎の僻地を多く持つ地域的特性を勘案し、地域医療の資質向上を図るため、道内各地において指導的役割を担う人材を養成する。近年の医療技術をさらに発展させる原動力となる創造性のある研究者を養成する。また、国際性と豊かなビジョン、さらに豊かな人間性を兼ね備えた人材を養成する。

上記の教育目標に基づき、以下のとおり「学位授与の方針」が制定されている。

大学院歯学研究科「学位授与の方針」

以下の要件を満たし、歯科医学の分野で、保健・医療・福祉の連携統合を担う研究者あるいは専門医として深い学識と高い研究能力を修得したと認められる者に対し博士（歯学）の学位を授与する。

1. 本研究科歯学専攻博士課程に原則4年以上在学し、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 大学院3年次に、研究中間発表会で発表している。

3. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

本方針は、「大学院履修要項」(シラバス)(資料 4-1-14、p. 3)、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 68) およびホームページ(資料 4-1-18) に明示されている。

【看護福祉学研究科】

看護福祉学研究科の教育理念(資料 4-1-6、p. 70)に基づき、次のように「学位授与の方針」が定められ、「大学院履修要項」(資料 4-1-15、pp. 5~6)、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 70) およびホームページ(資料 4-1-18) に明示されている。

看護福祉学研究科「学位授与の方針」

<看護学専攻 博士前期(修士)課程>

次の要件を満たし、高度専門職業人として看護実践に寄与できる優れた知識・技術と研究者としての基礎的能力を修得したと認められる者に、修士(看護学)の学位を授与する。

1. 本研究科看護学専攻修士課程に2年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。
3. 高度実践コースの CNS 教育課程または NP 教育課程を選択した者は、CNS または NP の各専門分野で指定されている科目を履修している。

<看護学専攻 博士後期課程>

次の要件を満たし、看護分野の教育者、自立した研究者ならびに知的技術者(実践技術者)として活躍できる学識と能力を修得したと認められたものに、博士(看護学)の学位を授与する。

1. 本研究科看護学専攻博士課程に3年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

<臨床福祉学専攻 博士前期(修士)課程>

次の要件を満たし、高度専門職業人として臨床福祉実践に寄与できる優れた知識・技術と研究者としての基礎的能力を修得したと認められる者に、修士(臨床福祉学)の学位を授与する。

1. 本研究科臨床福祉学専攻修士課程に2年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

<臨床福祉学専攻 博士後期課程>

次の要件を満たし、臨床福祉分野の教育者、自立した研究者ならびに知的技術者（実践技術者）として活躍できる学識と能力を修得したと認められる者に、博士（臨床福祉学）の学位を授与する。

1. 本研究科臨床福祉学専攻博士課程に3年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

【心理科学研究科】

本学大学院の教育理念および教育目標に基づき、次のとおり教育目標が定められている。

心理科学研究科「教育目標」

＜臨床心理学専攻博士前期（修士）課程＞

学部教育によって得た心に関する幅広い知識・技術を基盤とし、臨床心理に共通する専門科目に加え、より専門的な臨床心理領域の研究と教育を行い、心に関連する領域の学識を深め、幅広く心の障害に対処しうる専門家を養成する。

＜臨床心理学専攻博士後期課程＞

博士（前期）課程の臨床心理学の専門性を更により精緻に教育研究し、現場の高度専門職業人を指導することができる人材を養成する。

＜言語聴覚学専攻博士前期（修士）課程＞

多様な言語聴覚障害や摂食嚥下障害に対応できる高度な臨床実践能力をもつ言語聴覚士及びこれらの障害に多様な分野から対応できる高度専門職業人を養成する。

＜言語聴覚学専攻博士後期課程＞

言語聴覚障害や摂食嚥下障害などの分野別に高度な研究能力をそなえた指導的専門職業人としての言語聴覚士、研究者、高等教育機関における指導者などを養成する。

上記の教育目標に基づき、以下のとおり「学位授与の方針」が定められている。

心理科学研究科「学位授与の方針」

＜臨床心理学専攻博士前期（修士）課程＞

以下の要件を満たし、臨床現場においてヒトの尊厳を重んじて科学者・実践家として社会に貢献できる能力を修得したと認められる者に対して修士（臨床心理学）の学位を与える。

1. 本研究科臨床心理学専攻修士課程に2年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。

＜臨床心理学専攻博士後期課程＞

以下の要件を満たし臨床現場、教育・研究領域において必要な指導的能力と研究能力を修得し、人の尊厳を重んじて、社会に貢献できると認められる者に対して博士(臨床心理学)の学位を与える。

1. 本研究科臨床心理学専攻博士課程に 3 年以上在学して、本研究が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。

<言語聴覚学専攻博士前期(修士)課程>

以下の要件を満たし、臨床現場においてヒトの尊厳を重んじて科学者・実践家として社会に貢献できる能力を修得したと認められる者に対して修士(言語聴覚学)の学位を与える。

1. 本研究科言語聴覚学専攻修士課程に 2 年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。

<言語聴覚学専攻博士後期課程>

以下の要件を満たし、臨床現場、教育・研究領域において必要な指導的能力と研究能力を修得し、人の尊厳を重んじて、社会に貢献できると認められる者に対して博士(言語聴覚学)の学位を与える。

1. 本研究科言語聴覚学専攻博士課程に 3 年以上在学して、本研究が定める履修上の要件を満たしている。
2. 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。

本方針は、「大学院授業計画」(資料 4-1-16、巻頭)、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 73) およびホームページ(資料 4-1-18)に明示されている。

【リハビリテーション科学研究科】

リハビリテーション科学研究科の教育理念に基づき、以下のとおり教育目標が定められている。

リハビリテーション科学研究科「教育目標」

<リハビリテーション科学専攻 博士前期(修士)課程>

1. 先進的な専門知識及び技術を備え、質の高いリハビリテーションを展開できる人材を養成する。
2. 保健・医療・福祉の現場で、優れた管理・指導能力を持って指導的役割を担うことのできる人材を養成する。
3. 科学的及び学際的視点から臨床的課題を解決することのできる人材を養成する。

<リハビリテーション科学専攻 博士後期課程>

1. 高度な学識と研究能力を備え、質の高いリハビリテーション科学の探究と確立に寄与できる人材を養成する。
2. 保健・医療・福祉の分野において、科学的根拠に基づく専門能力を地域社会に適用し、指導的立場で活躍できる有能な教育者および実践指導者を養成する。

上記の教育目標に基づき、以下のとおり「学位授与の方針」が定められている。

リハビリテーション科学研究科「学位授与の方針」

<リハビリテーション科学専攻 博士前期（修士）課程>

以下の要件を満たし、高度専門職業人としてリハビリテーション科学の実践に寄与できる優れた知識・技術と研究能力の基礎を修得したと認められる者に、修士（リハビリテーション科学）の学位を授与する。

- 1) 本研究科リハビリテーション科学専攻博士前期（修士）課程に2年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
- 2) 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査及び最終試験に合格している。

<リハビリテーション科学専攻 博士後期課程>

以下の要件を満たし、保健・医療・福祉の分野において、リハビリテーション科学に関する高度な学識と研究能力および教育能力を修得し、リハビリテーション科学の発展を通して社会に貢献できると認められる者に対し、博士（リハビリテーション科学）の学位を授与する。

- 1) 本研究科リハビリテーション科学専攻博士後期課程に3年以上在学して、本研究科が定める履修上の要件を満たしている。
- 2) 研究指導を受け、学位論文を提出し、研究科が行う論文審査および最終試験に合格している。

この「学位授与の方針」は「大学院履修要項」（資料 4-1-17、巻頭）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 75）、「学生募集要項」（資料 4-1-19）、およびホームページ（資料 4-1-18）にて明示されている。

（2）教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

【大学全体】

本学の「教育課程編成・実施の方針」は、前述のとおり、2010（平成 22）年 11 月に以下のとおり制定され、ホームページ（資料 4-1-5）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 2）、「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 5）にて明示されている。

「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）

北海道医療大学は、「保健と医療と福祉の連携・統合」をめざす教育理念を基本とし

て、広く社会に貢献できる確かな知識・技術と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな専門職業人を育成するために、「全学教育科目」と各学部・学科の「専門教育科目」からなる学士課程教育を組んでいます。

各学部、研究科では、大学全体の「教育課程編成・実施の方針」を踏まえ、「学位授与の方針」で示した要件を実現できるよう、「教育課程編成・実施の方針」を制定している。

また、科目区分、必修・選択の別、単位数等については、「学則」「大学院学則」で規定し、シラバスに明示されている（資料 4-1-8～4-1-17）。

【薬学部】

薬学部の「教育課程編成・実施の方針」は、本学の教育理念、薬学部の教育目標、「学位授与の方針」および薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づき、「チーム医療の重要性を体験し、本学で学んだアイデンティティが自覚できること」などを目的として、次のように定められている。

薬学部「教育課程編成・実施の方針」

本学「入学者受入れの方針」に従い薬学部へ入学した学生に対し、薬学部の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

1. 全学年を通して、薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく教育を展開するとともに、チーム医療の重要性を体験する教育プログラムなどを通して、本学で学んだアイデンティティが自覚できるプログラムを構築する。
2. 1年から2年次にかけては、豊かな人間性の醸成、コミュニケーション能力の向上、薬学専門教育へ向けての基礎学力向上を主目的とした全学教育科目を中心とした教育プログラムを配当する。
3. 2年次以降は、薬学教育における基礎薬学領域から社会薬学領域、医療薬学領域へと順次段階を経て総合的に修得できるよう専門教育科目を中心とした教育プログラムを展開する。
4. 4年次では、薬学教育モデル・コアカリキュラムの「一般目標」と「到達目標」に基づき、長期実務実習前の共用試験（CBT、OSCE）に対応できる総合的な力を身につけさせる。
5. 5年次には、長期実務実習を配当し、4年間で修得した知識・技能・態度を医療現場で実践して、医療人として必要な基礎的・応用的能力を養成する。5年次後半から6年次では、科学者としての能力を涵養するため、少人数制による総合薬学研究を行う。
6. 6年次では、総合薬学研究と並行して、身につけた薬剤師として必要な知識・技能・態度を統合して発揮できるよう総合的な演習を行う。

本方針は、薬学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学位授与の方針」と同様に「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 7）、「学生便覧」（資

料 4-1-7、p. 32)、「薬学教育シラバス」(資料 4-1-8(1) (2) 巻頭)、本学ホームページ(資料 4-1-5)に明示されている。

【歯学部】

本学部では、教育理念、教育目標および「学位授与の方針」に基づいて、「教育課程編成・実施の方針」を制定している。なお、カリキュラムは、建学の理念である「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」を目標に、知識教育、技術教育、態度教育を3本の柱として構成している。

歯学部「教育課程編成・実施の方針」

本学の「入学者受入れの方針」に従い歯学部へ入学した学生に対し、歯学部の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

1. 1 年次では、歯科医師に必要な知識・技能・態度を生涯学ぶための自主的学習意欲を身につけさせ、専門教育を学ぶ上で必要な基礎的知識とコミュニケーション能力を修得させる。
2. 2 年次では、1 年次で身につけた学習習慣を基に、歯科医療に必要な基礎科目である人体の正常構造・機能、人体の発生・成長・発達・加齢、口腔の生態系、生体材料、医療面接などに関する理解を深めさせる。
3. 3 年次には、基礎科目に加えて臨床科目を配当する。臨床系科目の実習では、本学が独自に開発した臨床シミュレーションシステムを用いて、一連の診療術式に関する理解を深めさせる。また、高齢者・全身疾患を有する患者への対応を理解できるようにするため、医学に関する科目も配当する。
4. 4 年次では、実際の医療技術について学ぶ臨床科目を配当する。また、臨床実習前の共用試験(CBT、OSCE)に対応できる総合的な知識・技能・態度を身につけさせる。
5. 5 年次では、これまでの基礎および臨床の講義と実習から得た知識を実際の診療に応用する臨床実習を通して、歯科医学・医療の理解を深化させる。
6. 6 年次前期では、5 年次に引き続き臨床実習を通して、歯科医学の理解をより完全なものにさせる。後期には、これまで学んだ歯科医学の知識・技能・態度を体系的・総合的に修得させる。

本方針は、歯学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学位授与の方針」と同様に「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 17)、「学生便覧」(資料 4-1-7、p44)、「歯学授業計画」(資料 4-1-9、巻頭)、本学ホームページ(資料 4-1-5)に明示されている。

【看護福祉学部】

大学および看護福祉学部の教育目標および「学位授与の方針」に基づき、「教育課程編成・実施の方針」が次のとおり定められている。

看護福祉学部「教育課程編成・実施の方針」

本学の「入学者受入れの方針」に従い看護福祉学部へ入学した学生に対し、看護福祉学部の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

1. 看護福祉学部の教育理念である「看護と福祉の連携・統合」を積極的に展開するために、看護学科・臨床福祉学科に共通する4領域～「人間」、「環境」、「健康」、「実践」～を設定し、それらの概念を基本として、各領域における授業科目間の関連性と一貫性を保つ。
2. 1年次では、全学教育科目および専門教育科目を通し、大学教育の効果的な発展を促進するとともに、学習動機の明確化を図り、自律性と協調性を身につけさせる。
3. 2年次では、全学教育科目と専門教育科目の融合を図ることにより、看護・福祉に共通する資質の確立とともに、専門知識の基礎を修得させる。
4. 3年次では、講義科目および演習・実習を通し専門知識を深め、最終学年における学習の総合化に向けて準備させる。
5. 4年次では、3年次までの成果の上に立ち、さらなる実習、専門演習、卒業研究（卒業論文）を通し、理論と実践の双方に習熟した専門資質を養成する。

本方針は、看護福祉学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学位授与の方針」と同様に「MESSAGE」（資料4-1-6、p.21）、「学生便覧」（資料4-1-7、p.56）、「授業計画」（資料4-1-10、巻頭）およびホームページ（資料4-1-5）に明示されている。

【心理科学部】

本学および心理科学部の教育理念および「学位授与の方針」に基づき、以下のとおり「教育課程編成・実施の方針」が定められている。

心理科学部「教育課程編成・実施の方針」

本学の「入学者受入れの方針」に従い心理科学部へ入学した学生に対し、心理科学部の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

○ 臨床心理学科

1. 1年次には、大学教育へのスムーズな移行を図るために、導入教育を行う。また、健康・運動および情報化社会への対応科目も1年次に配当する。
2. 自己認識、他者・組織・社会的ルール等を理解するために、教養科目を1年次から3年次にわたって配当する。また、社会のグローバル化・多文化に対応する外国語科目を1年次から3年次に配当する。
3. 1年次から3年次にかけては、医療基盤科目、医科学の履修を通し、心の基礎的な知識を身につけさせる。特に身体科学と対応することにより、心の機能・構造を理解させる。
4. 1年次より、専門教育科目の体系化・構造化を図り、科目の履修目的が明確となるよう配慮するとともに、臨床心理専門領域の理解・深化を目的とした科目を配当する。

5. 2年次より、心理臨床の職能人としての自覚を促し、キャリア形成を図るため、基礎心理学・医療関連・産業関連等の心理臨床の基本的技能を学び、自立した研究の初歩を修得する科目を配当する。
6. 3年次以降は、専門演習、卒業研究を通して自らテーマを決めて研究を実践させる。

本方針は、心理科学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学位授与の方針」と同様に「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 26）、「学生便覧」（資料 4-1-7、p.70）、「授業計画」（資料 4-1-11、pp. 1-2）およびホームページ（資料 4-1-5）に明示されている。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部の「教育課程編成・実施の方針」は本学の教育理念・教育目的、リハビリテーション科学部の教育目標および「学位授与の方針」に基づき、次のように定められている。

リハビリテーション科学部「教育課程編成・実施の方針」

本学の「入学者受入れの方針」に従いリハビリテーション科学部へ入学した学生に対し、リハビリテーション科学部の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

1. リハビリテーション専門職としてふさわしい豊かな人間性を形成していくために、全学教育科目を1年次から3年次にわたって配当する。
2. 1年次から2年次にかけては、科学的根拠に基づいた理学療法、作業療法および言語聴覚療法技術を実践するうえで理論的基礎となる専門基礎科目を中心に配当する。
3. 3年次以降は、多様な障害に対して適切な理学療法、作業療法および言語聴覚療法を実践するために必要な治療ならびに支援技術を学ぶ科目を配当する。また、健康維持・増進の見地から、生活習慣病予防や介護予防、スポーツ障害予防等に対応できる科目も配当する。
4. 3年次から4年次にかけては、研究法や研究セミナーの科目を配当し、社会の変化や科学技術の進展に合わせて、生涯にわたり自己研鑽していく態度を修得させる。
5. 保健・医療・福祉の分野において、関係職種と連携するための協調的実践能力を養うために、多職種連携、地域連携に関する実践的な科目を配当する。
6. リハビリテーション専門職としての態度、資質、行動を育成するとともに、学内教育で修得した知識と技術を統合させ、臨床実践能力を涵養するために、学外での臨床実習を各学年で段階的に展開する。

本方針は、リハビリテーション科学部教授会の議を経て、評議会において審議され、最終決定されたものであり、「学位授与の方針」と同様に「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 30）、「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 80）、「授業計画」（資料 4-1-12、巻頭）およびホームページ（資料 4-1-5）に明示されている。

【薬学研究科】

本研究科「入学者受入れの方針」に従い入学した大学院生に対し、本研究科の教育理念・目標および「学位授与の方針」に基づき、以下の方針のもとで教育を実施することを「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 66)、「薬学研究科履修要項」(資料 4-1-13(1)p. 2、(2)p. 3)、ホームページ (資料 4-1-18) に明示されている。

薬学研究科「教育課程編成・実施の方針」

<生命薬科学専攻修士課程>

1. 希望する研究分野に属して研究指導を受け、課題研究を通して問題発見能力および解決能力を身につけさせる。
2. 幅広い視野から生命薬科学を学ぶことができるように配されたカリキュラムを通して、分野横断的に授業科目を履修させる。これにより高度専門職能の基礎となる豊かな学識を身につけさせる。

<薬学専攻博士課程>

1. 希望する研究分野に属して医療薬学に関連する先端的研究に取り組みながら、研究計画能力と研究実践能力を身につけさせる。
2. 学会発表ならびに論文発表を通して研究競争力と問題処理能力を身につけさせる。
3. 幅広い視野から基盤薬学並びに応用薬学を学ぶことができるように配された授業科目の履修を通して、所属研究分野の知識のみに偏ることなく分野横断的に医療薬学に拘わる高度専門知識を修得させる。これにより専門職能を発展する基礎となる豊かな学識を身につけさせる。

【歯学研究科】

本研究科では、教育理念、教育目標および「学位授与の方針」に基づいて、「教育課程編成・実施の方針」を以下のとおり制定し、「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 68)、「大学院履修要項」(資料 4-1-14、p. 3)およびホームページ (資料 4-1-18) に明示されている。

歯学研究科「教育課程編成・実施の方針」

本研究科「入学者受入れの方針」に従い入学した大学院生に対し、本研究科の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

本研究科では「研究コース」と「認定医・専門医養成コース」の2つのコースを設ける。

1. 「研究コース」では、歯科医学研究を背景とした基盤的・先端的な専門知識および技能を修得させ、それらを統合する能力を備えた指導的な人材ならびに国際的に活躍できる自立した研究者を養成する。

自己の研究に強い責任感と高い倫理性を持ち、その研究成果と意義を高度な水準で議論し、必要に応じて他の研究分野との協力体制を構築できる能力を育てるため、教育課程編成にあたっては、過度の専門化に陥ることなく、幅広い視野から自己の研究

に係わる知識を集積できるよう学際的なカリキュラムを編成・導入し、既存概念に囚われることなく未踏の分野に挑戦する創造的な研究を実践させる。

2. 「認定医・専門医養成コース」では、国民の多様かつ高度に専門的な医療サービスに対するニーズに応えうる、日々高度化する歯科医療技術を科学的エビデンスに基づいて評価し、それらを地域医療に応用できる研究マインドを持った臨床歯科医を養成する。

このため、本コースでは高度な歯科医療技術を修得させるばかりでなく、様々な歯科医療技術を多様な観点から評価し、それらの新規あるいは継続的導入が地域歯科医療の発展に貢献するか否かを絶えず客観的に検証できる能力を養成する。

【看護福祉学研究科】

本研究科では、前述した教育理念および「学位授与の方針」に基づき、「教育課程編成・実施の方針」を次のように定め、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 70）、「大学院履修要項」（資料 4-1-15、pp. 4-5）およびホームページ（資料 4-1-18）に明示されている。

看護福祉学研究科「教育課程編成・実施の方針」

本研究科「入学者受入れの方針」に従い入学した大学院生に対し、本研究科の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

<看護学専攻 博士前期（修士）課程>

教育者、研究者としての基礎的能力を備えた人材の養成に加えて、高度専門職業人を養成するために、教育・研究コースおよび高度実践コース（専門看護師、ナース・プラクティショナー）を置き、次のようにカリキュラムを編成する。

1. 授業科目では、2つのコースの目的に対応し、専門領域の基礎となるコア科目、高度専門職業人養成のために準備した選択科目、および共通科目によって構成する。
2. コア科目では、基礎・統合領域および発達・障害領域に分けて、それぞれ実践能力ならびに研究能力を養成するために特論、演習、実習および課題研究を配置する。
3. 選択科目では、高度専門職業人に求められる判断力や役割遂行能力を培うための基礎となる科目および実習を配置する。
4. 共通科目では、看護学と臨床福祉学に共通する研究方法およびコミュニティにおける看護と福祉を統合したサービスを追究する科目を配置する。

<看護学専攻 博士後期課程>

看護分野の教育者、自立した研究者ならびに知的技術者（実践技術者）を養成するために次のようにカリキュラムを編成する。

1. 授業科目では、専門領域における課題追究を目指す専攻科目、高度実践看護における知識・技術を追究する選択科目および共通科目によって構成する。
2. 専攻科目では、基礎・統合領域と発達・障害領域に分けて、それぞれ実践能力ならびに研究能力を高めるために、系統的に研究を深められるように論、演習、特別研究を配置する。

3. 選択科目では、高度実践看護における知的技術者（実践技術者）または教育者に求められる高度な知識・技術を習得できる科目を配置する。
4. 共通科目では、看護学と臨床福祉学に共通する理論や研究法を追究する科目を配置する。

<臨床福祉学専攻 博士前期（修士）課程>

臨床福祉学の各領域におけるより高度の学識と技術力を持つ高度専門職業人として、また福祉の実践に寄与する人材ならびに研究者としての基礎的能力を備えるべく自己研鑽できる人材を養成するため、次のようにカリキュラムを編成する。

1. 授業科目では、専門領域の基礎となるコア科目、高度専門職業人養成のために準備した選択科目および共通科目によって構成する。
2. コア科目では、障害、高齢者、児童など広範な福祉領域に対応する分野を設定し、独自の専門性を獲得し高度な研究を深められるように特論、演習、実習および課題研究を配置する。
3. 選択科目では、高度専門職業人に求められる実践力や社会への発信力を養成するために、これらに特化した科目を配置する。
4. 共通科目では、看護学と臨床福祉学に共通する研究方法、およびコミュニティにおける看護と福祉を統合したサービスを追究する科目を配置する。

<臨床福祉学専攻 博士後期課程>

臨床福祉分野の教育者、自立した研究者ならびに知的技術者（実践技術者）を養成するために次のようにカリキュラムを編成する。

1. 授業科目では、専門領域における課題追究を目指した専攻科目、および共通科目によって構成する。
2. 専攻科目では、臨床援助領域と福祉政策・運営領域に分けて、それぞれ実践能力ならびに研究能力を高めるために系統的に研究を深められるように論、演習、特別研究を配置する。
3. 共通科目では、看護学と臨床福祉学に共通する理論や研究法を追究する科目を配置する。

【心理科学研究科】

本研究科では、前述した教育理念および「学位授与の方針」に基づき、「教育課程編成・実施の方針」を次のように定め、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 73）、「大学院授業計画」（資料 4-1-16、巻頭）およびホームページ（資料 4-1-18）に明示されている。

心理科学研究科「教育課程編成・実施の方針」

本研究科「入学者受入れの方針」に従い入学した大学院生に対し、本研究科の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

<臨床心理学専攻博士前期（修士）課程>

実証に基づく臨床心理学教育課程として、基礎的知識、各種査定・援助技法、科学的思考力・研究能力、臨床現場での accountability、研究者としての情報発信力を形成して

科学者としての視点を涵養するカリキュラムを設ける。

臨床現場に提供する人材の質を保証するため、臨床心理士を養成するカリキュラムを基盤とし、サービスを受ける側の視点、チーム医療への対応力、スクールカウンセリングへの対応力、ICT 等を活用した遠隔地支援スキルを形成して、関連する領域の専門家ともチーム作業ができる実践家としての能力を育成するカリキュラムを設ける。

<臨床心理学専攻博士後期課程>

修士課程のカリキュラム履修を前提として、現場における指導者的能力、研究者としての能力を形成するカリキュラムを設ける。

<言語聴覚学専攻博士前期（修士）課程>

高次脳機能障害、発声発語・摂食嚥下障害、聴覚障害、言語発達障害における科学的知識・技術を基盤として臨床能力を実践的に高度化し、メディカルスタッフの一員としてチーム医療に携わることのできる能力を涵養し、医療における知識・技術の高度化に対応できる人材を養成するカリキュラムを設ける。

<言語聴覚学専攻博士後期課程>

修士課程の能力に加え、現場における指導者的能力、研究者としての能力を形成するカリキュラムを設ける。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科の教育理念および「学位授与の方針」に基づき、以下のとおり「教育課程編成・実施の方針」が定められ、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 75）、「大学院履修要項」（資料 4-1-17、巻頭）、「学生募集要項」（資料 4-1-19）およびホームページ（4-1-18）にて明示されている。

リハビリテーション科学部「教育課程編成・実施の方針」

本研究科「入学者受入れの方針」に従い入学した大学院生に対し、本研究科の教育理念・目標に基づき、以下の方針のもとで教育を実施する。

<リハビリテーション科学専攻 博士前期（修士）課程>

1. 授業科目は、リハビリテーション領域における高度専門職業人としての管理・指導能力や研究遂行能力の基盤を培う「共通科目」、最新の専門知識と技術を学び臨床実践能力を高める「専門科目」、関連学問領域を学ぶ「隣接科目」、ならびに「研究指導」によって構成される。
2. 共通科目には、組織をマネジメントする能力を育成するための教育法や管理学に加え、臨床研究を遂行する上で必要な研究法や統計学に関する科目を配置する。
3. 専門科目には、各障害に対するリハビリテーション学分野の最新知識と技術、障害者や高齢者等の地域生活支援に関して学ぶ科目を配置する。
4. 隣接科目には、学際領域であるリハビリテーション科学の臨床及び研究実践に対応する上で必要な医科学系、心理学系、社会福祉学系の科目を配置する。
5. 研究指導では、修士論文作成を行い、リハビリテーション科学における諸問題を追究する。

＜リハビリテーション科学専攻 博士後期課程＞

リハビリテーション科学分野において先進的研究活動を実践できる研究者、または指導的立場で活躍できる教育者、実践指導者を養成するために次のようなカリキュラムを編成する。

1. 本研究科では、「生体構造機能・病態解析学分野」「リハビリテーション治療学分野」「地域健康生活支援分野」の研究分野を設ける。
2. 授業科目は、各分野における特講・演習、ならびに研究指導によって構成される。
3. 研究指導では博士論文作成を行い、リハビリテーション科学を深化させ、科学的根拠を探究する。

(3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員（教職員および学生等）に周知され、社会に公表されているか。

【大学全体】

本学の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」の本学構成員への周知は、教職員については「MESSAGE」（資料 4-1-6、p2）への掲載によって行っている。学生については新入生に配付している「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 5）に掲載するほか、各学部のシラバス（資料 4-1-8～4-1-12）に掲載することにより周知している。またホームページ（資料 4-1-5）においても掲載し広く社会に公表している。

その有効性に関しては、本学の教育目標、「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）を大学構成員に周知することで、各学部の教員が有機的に、かつ、相互に連携して教育目標を達成しようと役割を分担しながら、1年次の「個体差健康科学・多職種連携入門」など特色ある多職種連携に関するカリキュラムの編成に繋がっている（資料 4-1-9、pp17-27）。一方、入学試験面接では高校生等からの志望理由に「多職種連携に関する授業の充実」などが挙げられ、新入生アンケート調査で本学に感じた魅力の第一位が「医療系総合大学」であることから、本学の特色ある教育を求める入学者の確保に繋がっている（資料 4-1-20）。

【薬学部】

4-1-(1)、(2) で記載したように、薬学部教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程の編成・実施方針」は、「MESSAGE」（資料 4-1-6）、「学生便覧」（資料 4-1-7）、「薬学教育シラバス」（資料 4-1-8(1)(2)）およびホームページ（資料 4-1-5）に明示され、学内外に広く公表されている。教職員に対しては新任研修時（FD 研修基本編）に、学生に対しては入学オリエンテーション時に、学生便覧を使用して十分な周知を図っている。また、毎年配布される薬学教育シラバスの冒頭に掲載し、新年度ガイダンス時など、随時繰り返し意識づけしている。

【歯学部】

本学部の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は、学生には「学生便覧」（資料 4-1-7）、「授業計画」（シラバス）（資料 4-1-9）で、保護者や入学志望者等にはホームページ（資料 4-1-5）で公表している。また、教職員には、「授業計画」（資料 4-1-9）や「MESSAGE」（資料 4-1-6）で周知している。さらに、「学生便覧」、シラバスなどはホームページで公表（資料 4-1-21、4-1-22）しており、これらの情報を社会に向けて広く公表している。

【看護福祉学部】

教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は、「授業計画」（資料 4-1-10）および「学生便覧」（資料 4-1-7）に明示されている。「授業計画」を毎年度実施するガイダンス時に全学生および教員に配布、「学生便覧」を新生、保護者及び教員に配布し、周知している。また、ホームページ（資料 4-1-5）にも掲載し公表している。

【心理科学部】

心理科学部の教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」は、ホームページ（資料 4-1-5）、「授業計画」（資料 4-1-11、pp. 1-2）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 26-27）に記載され、全大学構成員（教職員、学生、保護者）、および対外的に公表されている。このほか、教務ガイダンスが年間 2 回実施され、すべての学生に概要をアナウンスしている。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部の「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は「学生便覧」（資料 4-1-7、p. 80）、「リハビリテーション科学部授業計画」（シラバス）（資料 4-1-12、巻頭）、「MESSAGE」（資料 4-1-6、p. 30）、ホームページ（資料 4-1-5）において公開し、大学構成員（教職員及び学生など）に周知され、広く社会に公表されている。

【薬学研究科】

教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」が明示された「大学院履修要項」（シラバス）は、入学時および各年度当初に配布されるとともにホームページ上に公開されている（資料 4-1-13(1)(2)、資料 4-1-23）。また、4 月および 8 月には学内で第 6 学年向けに大学院進学ガイダンスを開催し、学部学生への周知が図られている。

【歯学研究科】

本研究科の教育目標、「学位授与の方針」「教育課程編成・実施の方針」は、ホームページで教職員、学生、保護者、入学希望者等に向けて公表している（資料 4-1-5）。また、「MESSAGE」にも掲載している（資料 4-1-6）。さらに、「大学院履修要項」（シラ

バス) (資料 4-1-14) にも掲載するとともに、英文化したシラバスをホームページで公表することで、海外から本研究科への進学を希望する学生・歯科医師等に対しても広く周知している (資料 4-1-24)。

【看護福祉学研究科】

教育理念、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」を「大学院履修要項」に掲載している (資料 4-1-15、pp. 4-6)。入学時のガイダンスで「大学院履修要項」を配布し、説明するとともに、毎年度全大学院生及び研究科担当教員に配布している。さらにホームページに掲載し、社会に公表している (資料 4-1-18)。また、教育理念および教育目的は、大学院生募集リーフレット、「学生募集要項」に記載されており、年 2 回の大学院説明会でこれらを配布し、参加した受験希望者に周知している (資料 4-1-25、資料 4-1-26(1)(2))。

【心理科学研究科】

心理科学研究科の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は、ホームページ(資料 4-1-18)、「大学院授業計画」(資料 4-1-16、巻頭)および「MESSAGE」(資料 4-1-6、p. 73)に記載され、全大学構成員(教職員、大学院生、保護者)ならびに対外的にも公表されている。このほか、大学院ガイダンスが年間 1 回実施され、すべての院生に概要を周知している。

【リハビリテーション科学研究科】

教育理念、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は「大学院履修要項」に掲載し、またホームページ上でも公開しており、大学構成員(教職員及び学生など)に周知され、社会に広く公表されている (資料 4-1-18)。

また、「大学院履修要項」(シラバス)は毎年度大学院生および研究科担当教員の全員に配布され、大学院生にはシラバスをもとに入学時のガイダンスにおいて説明している (資料 4-1-17)。さらに、大学院説明会において、これらが記載された「学生募集要項」(資料 4-1-19)を配布し、それに則って説明している。

(4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

【大学全体】

本学の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、各学部教授会、自己点検評価委員会において定期的な検証を行っている (資料 4-1-6、p. 207)。

【薬学部】

教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、定期的に行っている教務委員会およびカリキュラム検討委員会において常に

検証できる状況になっており、問題点や改善点があれば必要に応じて随時修正可能な体制が整っている。なお、上記委員会において修正する必要があると判断された場合は、薬学部教授会における審議を経て、評議会の承認が必要となる。評議会は、学長を議長とし、副学長、各学部長、各研究科長らから構成されており、責任ある体制のもとで審議される。

【歯学部】

「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、国家資格の取得状況を鑑み、教授会等において検証している。また教育課程全体については、卒業時に卒業生アンケート（総括的項目「履修した教育プログラムの水準について、全体的印象」など）を実施し検証を行っている（資料 4-1-27）。

【看護福祉学部】

「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、国家資格の取得状況を鑑み、教授会、学科会議等において検証している。また教育課程全体については、卒業時に卒業生アンケート（総括的項目「履修した教育プログラムの水準について、全体的印象」等）を実施し検証を行っている（資料 4-1-28）。

【心理科学部】

本学部における教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、心理科学部教授会、心理科学部運営小委員会、心理科学部評価委員会等で必要に応じて協議、検証をしている（資料 4-1-29、4-1-30、4-1-31）。これまで、大学全体の教育目標と心理科学部教育目標の適切性に関する検証を行い、両者の整合性をより高めるために、心理科学部のキャンパスの移転を実施することとなった。大学全体の教育目標である、1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養、2. 確かな専門の知識および技術の修得、の 2 点と、心理科学部の教育目標である、3. 予防的、治療的、予後的次元から様々な障害を見通せる能力を育成する、4. 生命の尊厳に対する専門性のかかわりを常に意識できる感性を育む、の 2 点は相互に関連性を持ち、心理科学部単独のキャンパスではその実現が困難である。そこで他学部と連携し、より一体化した教育環境を実現することを目指して、2015（平成 27）年度より札幌あいの里キャンパスから当別キャンパスに移転を開始した、等の実績がある。

さらに、心理科学部の「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、日頃より心理科学部教務委員会等で検証が行われ、その理想をより効果的に実現するためにカリキュラム系統表の改善作業を行っており、平成 27 年度、平成 28 年度入学者用にそれぞれ新カリキュラムを策定した（資料 4-1-11）。

【リハビリテーション科学部】

教育内容、「学位授与の方針」および教育課程の適切性については学生の知識・技術などの習得状況などを鑑みて教授会、学科会議あるいは教務委員会などにおいて検証している。現在、カリキュラム検討ワーキングが稼働しており、言語聴覚療法学科の

完成年次のタイミングでカリキュラム改訂を検討している。

【薬学研究科】

薬学専攻博士課程設置年度には、大学院教務委員会および研究科委員会においてその適切性を検証し、文部科学省「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」に報告するとともにホームページ上に公開した（資料 4-1-32）。さらに、2014（平成 26）年度には中間評価を実施し、当該検討会への報告ならびにホームページでの公表を行った（資料 4-1-33）。また、完成年次以降の定期的な検証を行うため、2016（平成 28）年度には研究科独自の点検評価委員会を設置した。

【歯学研究科】

研究科委員会が中心となり教育課程の編成・実施方針の適切性を定期的に検証している。

【看護福祉学研究科】

研究科委員会が中心となり「教育課程編成・実施の方針」の適切性を定期的に検証している。また、高度実践コースの教育課程について、看護学専攻の当該研究分野の教員が中心となって適切性を検証し、「教育課程編成・実施の方針」の見直しの必要性が生じた場合、研究科委員会に諮り、承認を得て修正している。

2014（平成 26）年度入学生まで、専攻領域によっては専門看護師とナース・プラクティショナーのいずれの資格も取得可能なカリキュラムであったが、最大で 68 単位の修得が必要になり、2 年間で修了するには、学生の負担が過重になっていた。そこで看護学専攻のコース制を見直し、2015（平成 27）年度から教育・研究コースと高度実践コースの 2 コースに分け、さらに高度実践コースの学生は、専門看護師養成課程とナース・プラクティショナー養成課程のいずれかに所属することとし、ナース・プラクティショナー養成課程の中に特定行為研修を位置づけた（資料 4-1-25）。コース制の変更に伴い、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」を見直すとともに、保健師助産師看護師法による特定行為研修の指定研修機関として指定を受けるために必要な科目の追加、既存科目の見直し等を行った。さらに、特定行為研修に関する必要事項を審議することを目的とした特定行為研修管理委員会を組成した（資料 4-1-34）。

看護学専攻のコース制を見直したことで、資格取得に必要な履修単位数は、専門看護師養成課程では最大 36 単位、ナース・プラクティショナー養成課程では最大 56 単位と改善され、学生の負担が軽減するとともに、希望する資格の取得に、より焦点化された教育課程の提供が可能となった。

【心理科学研究科】

大学院においては、心理科学研究科研究科委員会、心理科学部評価委員会、または臨時設置されたワーキンググループにおいて必要に応じて協議・検証を行う（資料 4-1-35、4-1-31）。

【リハビリテーション科学研究科】

2013（平成25）年度にリハビリテーション科学研究科（修士課程、2年後に博士前期課程と改組）を設置し、さらに2015（平成27）年度にリハビリテーション科学研究科（博士後期課程）を設置した。その際に、各課程における教育理念、教育目標を明確に示し、その教育目標に沿って大学院教育を行っている。「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」の適切性については、リハビリテーション科学研究科委員会が中心となって検証を行っている。さらにリハビリテーション科学研究科委員会のもとに教務担当の諮問委員会を設置し、意見の集約と研究科委員会への提案を行っている。

2. 点検・評価項目

基準4. 1の充足状況

本学・各学部・各研究科の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は適切に定められており、大学構成員に対し周知されている。さらに、社会に対してもホームページで公表している。それらの適切性についても定期的な検証を行っており、基準を充足している。

（1）効果が上がっている事項

【歯学部】

「学位授与の方針」に関連づけたカリキュラムマップとカリキュラムツリーを「授業計画」（シラバス）に掲載し、学生の学習ばかりでなく、教員にも見やすいものとすることで、教育改善に活用している。定期的にPDCAサイクルで検証している。

【心理科学部】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」を学内外に公開している。公開媒体もシラバス集である「心理科学部授業計画」（資料4-1-11）や「MESSAGE」（資料4-1-6）、大学のホームページ（資料4-1-5）など多岐にわたる。さらに、年に4回開催するオープンキャンパスや、入学式後の保護者ガイダンス、入学後の新入生向けオリエンテーション、年に2回開催される教務ガイダンスにおいても周知がなされていることから、公開の努力は確かな成果を上げているといえる。

加えて、教育目標の確かな実現と教育環境の改善のために当別キャンパスへの移転を平成27年度より1学年毎に開始したことは点検・評価が有効に機能した実績の1つであるといえる。また、臨床心理学科においては、教育目標にもとづいた「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」の実効性を高めるために2015（平成27）年度、2016（平成28）年度、2017（平成29）年度に入学する学生を対象に細やかにカリキュラムの変更を行ったことも評価できる。

【歯学研究科】

本研究科の教育目標、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」は、英文化してホームページで公表しているため、海外から本研究科への進学を希望する学生・歯科医師等に対しても広く周知している。これによって、2016（平成28）年度の海外からの入学者は7名であった。

【看護福祉学研究科】

看護学専攻のコース制の変更に伴い、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」を見直すことによって 看護学専攻のコース制の変更に伴い、「学位授与の方針」および「教育課程編成・実施の方針」を見直すことによって、資格取得に必要な単位数が減り、学生の負担が軽減するとともに希望する資格の取得に、より焦点化された教育課程の提供が可能となった。

【心理科学研究科】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」を学内外に公開している。公開媒体もシラバス集である「大学院授業計画」（資料4-1-16）や「MESSAGE」（資料4-1-6）、ホームページ（資料4-1-18）など多岐にわたる。さらに、入学後の新入生向けオリエンテーションにおいても周知がなされている等、公開性を高める努力を行っている。

加えて、2016（平成28）年度には大学院生への学習状況への聞き取り調査を行い、教育内容の改善点を点検し、自己点検評価（資料4-1-36）に反映させる等の取り組みを行っている。

（2）改善すべき事項

【リハビリテーション科学部】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」はいずれも教育活動をするうえで極めて重要なものであるため、教員だけでなく学生の理解も必要となる。

【心理科学研究科】

公認心理師資格の実施に伴う専門教育の改善が必要な時期であり、地域からの期待が高い。そのため同資格の動向に関する情報収集を行うとともに、公認心理師養成に最適な大学院組織に改善する必要がある。

【リハビリテーション科学研究科】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」は、いずれも教育活動を行う上で極めて重要なものであるため、教員だけでなく学生の理解も必要となる。しかし、本研究科への志願者および学生の認知度は高くない。

「学位授与の方針」に基づく本研究科の社会的役割の一つとして高度専門職業人の養成があげられていることから、開設当初より積極的に社会人を受け入れてきた。し

かし、社会の必要性に応えるべく「学位授与の方針」を策定するための検証ができていない。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

定期的な PDCA サイクルにより、継続的な検証を行う。

【心理科学部】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」を学内外に積極的に公開していることや、多様な意見が集約できるよう複数の委員会により行われる点検・評価機能が実効性を有し、実際にキャンパスの移転や新カリキュラムの作成などが実現できている点を考えれば、本学部におけるこれらのシステムは健全であると判断できる。今後もこの制度を維持していきたい。

【歯学研究科】

今後、デュアルディグリー・プログラムを他の海外提携大学へと拡大し、大学院生の海外留学を促進することにより、大学院の国際化を更に推進する。先進医療の発展に伴いその普及を目指した専門医制度に注目が集まっていることから、高度な専門知識・技術と研究マインドの習得を目的として「認定医・専門医養成コース」の履修生の増加を図る。

【看護福祉学研究科】

高齢化の進行に伴う医療ニーズの高まりにより、専門看護師やナース・プラクティショナーといった高度実践看護師や、特定行為研修を受けた看護師への期待が高まっている。住民の健康支援に寄与する人材として、今後も継続して高度実践コースにおいて専門看護師およびナース・プラクティショナーを養成し、「教育課程編成・実施の方針」の適切性について定期的に検証を行う。

【心理科学研究科】

教育目標、「学位授与の方針」、「教育課程編成・実施の方針」を整備し、学内外に公開しているなど、一定の成果を確認できるため、この取り組みを継続する。現在は公認心理師国家資格が導入される大きな変革期の渦中にあり、その人材育成の成否は社会的にも注目される。新たな変化に対応するため、一般財団法人日本心理研修センターが主催する研修会等に積極的に常勤教員を派遣し、情報収集を行うほか、ワーキンググループを組成し、新カリキュラムへ向けた準備に着手する。

(2) 改善すべき事項

【リハビリテーション科学部】

教育課程の編成・実施方針や学位授与方針の学生への周知に関して、これまで以上に徹底を図るとともに、学生へ明示する媒体や入学時オリエンテーションの説明方法などの観点からより効果的な方法を検討する。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻においては、学部教育との連動に留意しつつ、公認心理師養成教育の新カリキュラムの設計を行う。各種のポリシーの制定や学習環境の改良、カリキュラムの見直しなどを行っていく。

【リハビリテーション科学研究科】

大学院生への周知に関して、入学時のオリエンテーションや履修指導などにおいて周知を徹底していく。

リハビリテーション科学部が完成年度を迎えるにあたり、卒業生が将来的に本学大学院進学をめざすことが十分に予想される。その要請に応えるために、研究科委員会などにおいて本研究科の修了生の意見も集約しながら、社会のニーズを踏まえた「学位授与の方針」「教育課程編成・実施の方針」の策定に取り組む。

広く社会への公表の仕方についても検討を加え、本研究科への志願者数増加に結びつけていく。

4. 根拠資料

- 4-1-1 北海道医療大学学則（既出 資料 1-2）
- 4-1-2 北海道医療大学大学院学則（既出 資料 1-3）
- 4-1-3 学位規程
- 4-1-4 自己点検・評価概要 2009MESSAGE 巻頭特集
- 4-1-5 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 三方針」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/policy.html>
- 4-1-6 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE（既出 資料 1-1）
- 4-1-7 学生便覧 2016（既出 資料 1-5）
- 4-1-8(1) 平成 28 年度薬学教育シラバス（第 1 学年～第 2 学年）（既出 資料 1-6(1)）
- 4-1-8(2) 平成 28 年度薬学教育シラバス（第 3 学年～第 6 学年）（既出 資料 1-6(2)）
- 4-1-9 平成 28 年度歯学授業計画（既出 資料 1-7）
- 4-1-10 平成 28 年度看護福祉学部授業計画（既出 資料 1-8）
- 4-1-11 平成 28 年度授業計画（心理科学部）（既出 資料 1-9）
- 4-1-12 平成 28 年度授業計画（リハビリテーション科学部）（既出 資料 1-10）
- 4-1-13 (1) 平成 28 年度大学院履修要項（薬学研究科 生命薬科学専攻 修士課程）
（既出 資料 1-11(1)）

- 4-1-13 (2) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科 薬学専攻 博士課程)
(既出 資料 1-11(2))
- 4-1-14 平成 28 年度大学院履修要項 (歯学研究科) (既出 資料 1-12)
- 4-1-15 平成 28 年度大学院履修要項 (看護福祉学研究科) (既出 資料 1-13)
- 4-1-16 平成 28 年度大学院授業計画 (心理科学研究科) (既出 資料 1-14)
- 4-1-17 平成 28 年度大学院履修要項 (リハビリテーション科学研究科)
(既出 資料 1-15)
- 4-1-18 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 大学院三方針」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/in-policy.html>
- 4-1-19 平成 28 年度 大学院リハビリテーション科学研究科 学生募集要項
- 4-1-20 2016 北海道医療大学入学生アンケート
- 4-1-21 北海道医療大学ホームページ「2016 学生便覧」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/gakuseibinran/index.html>
- 4-1-22 北海道医療大学ホームページ「2016 年度歯学部シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/shigaku/index.html>
- 4-1-23 北海道医療大学ホームページ「2016 年度薬学研究科シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/in-yaku/index.html>
- 4-1-24 北海道医療大学ホームページ「2016 年度歯学研究科シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/in-shigaku/index.html>
- 4-1-25 大学院看護福祉学研究科大学院生募集のお知らせ 2016(既出 資料 1-29)
- 4-1-26(1) 平成 28 年度 大学院看護福祉学研究科看護学専攻 学生募集要項
- 4-1-26(2) 平成 28 年度 大学院看護福祉学研究科臨床福祉学専攻 学生募集要項
- 4-1-27 歯学部 卒業生アンケート(平成 28 年 3 月卒)集計結果(既出 資料 1-34)
- 4-1-28 看護福祉学部 卒業生アンケート(平成 28 年 3 月卒)集計結果
- 4-1-29 心理科学部教授会規程(既出 資料 3-15)
- 4-1-30 心理科学部運営小委員会に関する申合せ
- 4-1-31 点検評価規程
- 4-1-32 北海道医療大学ホームページ
「平成 24 年度薬学専攻博士課程(新 4 年制博士課程)に関する自己点検・評価」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~gakumu/in-yaku_tenken/h24-index.html
- 4-1-33 北海道医療大学ホームページ
「平成 26 年度薬学専攻博士課程(新 4 年制博士課程)に関する自己点検・評価」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~gakumu/in-yaku_tenken/h26-index.html
- 4-1-34 北海道医療大学特定行為研修管理委員会規程
- 4-1-35 大学院心理科学研究科委員会規程(既出 資料 3-20)
- 4-1-36 2015(平成 27)年度点検評価報告書

4.2 教育課程・教育内容

1. 現状の説明

(1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

【大学全体】

本学のカリキュラムは、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、幅広く深い教養と豊かな人間性を身につけるための「全学教育科目」と各学部・学科の確かな専門知識と技術を身につけるための「専門教育科目」から構成されており、両者を有機的に連携させながら、体系的な教育課程を編成している。なお、全学教育とは、「大学のすべての構成員がその実施に関して等しく責任を負い、全学的協力によって実施する教育」として位置付けられており、全学の組織である「大学教育開発センター」によってその開発・計画・実施・推進などが行われている（資料 4-2-1）。「全学教育科目」は、教育目標の「幅広く深い教養と豊かな人間性」「自立性・創造性および協調性」「地域・国際社会への貢献力」を支える教育という視点から提供される授業科目群で、＜教養教育＞・＜基礎教育＞・＜医療基盤教育＞の3つのカテゴリーに分類され、それぞれのカテゴリーには、科目の区分ごとに様々な授業科目が配置されている（資料 4-2-2、p. 25）。

本学の特色ある授業科目としては、医療基盤教育の「個体差健康科学」「地域連携」「多職種連携」などが挙げられ、全ての学部・学科の学生が混成されたグループで学習する形態も取り入れられ、チーム医療の基礎や地域との共生について学んでいる。

各学部・研究科における教育課程の編成について、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、教務委員会、教授会・研究科委員会における検討を経た後、「諸規程管理規程」に基づき、事務局による諸規程検討委員会において関係法令との整合性などについて精査し、学部長会議および評議会における協議・審議を経て学長の責任により決定されることとなっている。このように事務局を含めたプロセスを経ることにより、適切性を維持している。また、教育課程を改善する必要がある場合、このプロセスを通じて実施している（資料 4-2-3）。

【薬学部】

「教育課程編成・実施の方針」に基づき、薬学部の教育目標に沿ったカリキュラムが編成され、時間割が設定されている（資料 4-2-4）。特色として、以下の点が挙げられる。

1) 教科内容の系統化、科目間連携の強化

各教科を全学教育（教養教育、基礎教育、医療基盤教育）科目、基礎薬学系科目、医療薬学系科目、社会薬学系科目に分類し、学年進行とともに系ごとに基礎科目から応用科目へと繋がるように配当している。また、6年次には他の系との相互連携を強化させ総合的な学力を養成する授業科目が組み込まれている。

2) 全学教育科目による医療系総合大学としての教育

幅広く深い教養と豊かな人間性、さらには地域社会ならびに国際社会で活躍する総合的人間力を身につける基盤として全学教育科目を配置し、学生の多様なニーズに応じるため、幅広く選択可能なカリキュラム・時間割編成となっている。

3) リメディアル教育の充実

各学年における主要科目の学習到達度が低い学生に対するリメディアル教育として、進級後に下級学年における主要科目を復習するための科目として、少人数制の「薬学特別演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ」を開講している(資料4-2-5(1) pp. 192-198、4-2-5(2) pp. 42-51、pp. 102-108、pp. 166-168)。さらに薬学教育支援室を設置して専任教員を配置し、低学力の学生に対する個別指導や、特別講習会を行っている。

4) 科学者としての薬剤師教育

科学者としてのリサーチマインドを低学年から醸成することを目的として、学生教員が原則マンツーマンで課題研究に取り組む「薬学基礎研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」を2~4年次に自由選択科目として配当し(資料4-2-5(1) pp. 202-206、4-2-5(2) pp. 109-113、pp. 197-201)、5年次からの薬学総合研究(卒業研究)へ繋げる実践的な教育を実施している。

5) 語学教育の充実

外国語、とくに英語は医療の高度情報化に伴い最重要科目の一つであると位置づけ、全学年を通して英語の学習が段階的に行われ専門的な内容の理解につながるよう配置されている。

最終的に、6年次後期に「基礎薬学総合講義」、「医療薬学総合講義Ⅰ、Ⅱ」、「社会薬学総合講義」を履修することで、知識・技能・態度にかかわる6年間の薬剤師養成教育が完結するカリキュラムとなっている。薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に伴い平成27年度入学生より適用された新カリキュラムにおいても上記の特色は継承されている。新カリキュラムではさらに、地域医療・福祉の理解や国際的視野の涵養を指向した「医療福祉活動演習」や「グローバルコミュニケーションⅠ、Ⅱ」を1年次から6年次まで履修可能な形で配置するとともに、4年次および6年次には「薬剤師に求められる10の資質」を付与するためのアドバンスト授業科目を充実させ、学生のニーズに合わせて履修可能な多様なカリキュラムを提供している(資料4-2-5(1)、pp. 21-22)。

また、上記のカリキュラムならびに時間割編成は、学生が円滑に計画的に学修することができるよう、毎年度配付される薬学教育シラバスに明示されている。(資料4-2-5(1) pp. 7-24、資料4-2-5(2) pp. 7-40)

【歯学部】

本学部が取り組んでいる教育の特色は、「保健と医療と福祉の連携・統合」という高齢社会ニーズを踏まえた「多職種連携医療の実践」であり、これを「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)に反映させて、体系的な教育課程を編成している。本学部の教育理念、教育目

標に基づき、全学教育科目（導入科目、教養科目、基礎科目、医療基盤科目）と専門教育科目（態度教育、歯科基礎医学系科目、臨床系科目、総合講義、臨床実習等）により順次性のある教育課程を編成している。1年次では自主的学習意欲の涵養と専門教育を学ぶうえで必要な基礎的知識及びコミュニケーション能力育成教育を、2年次では歯科基礎医学教育と医療面接に関する教育を、3・4年次では歯科基礎医学教育に加え、臨床系科目及び臨床シミュレーション教育を通して一連の診療術式に関する理解を深めさせる教育を行っている。5・6年次では医療安全教育と診療参加型臨床実習を実施するとともに、歯科医師に必要な医学的知識について教育し、さらに、それまでに修得した基本的知識、技術及び態度について体系的・総合的に整理することを目的とした教育を行っている（資料4-2-6、巻頭）。

なお、歯学部では「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づいた授業科目を開講し、授業計画(シラバス)にはそのカリキュラムマップを掲載している(資料4-2-6、pp. 515-517)。

全学教育科目の導入科目として、1年次に大学での学習に必要なステューデントスキルとスタディースキルを学ばせる科目を配当し、高校教育からの円滑な移行を図るとともに、倫理観、責任感、保健と福祉と医療に対する奉仕の精神を学ぶ科目を配当し、態度教育を開始している（資料4-2-2、p. 26）。さらに、3～5年次には、研究マインドの涵養を目的として、基礎講座配属により研究し、成果を発表する「歯科医学研究A・B・C（自由選択科目）」（資料4-2-6、pp. 501-506）、国際的視野の涵養を目的として、海外提携大学・機関で研修・臨床実習を行う「海外臨床研修A・B、海外臨床実習A・B（自由選択科目）」を配当している（資料4-2-6、pp. 507-513）。

【看護福祉学部】

本学部では、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、看護と福祉の連携・統合を積極的に展開している。両学科に共通する「領域Ⅰ（人間）」「領域Ⅱ（環境）」「領域Ⅲ（健康）」「領域Ⅳ（実践）」の4領域を設け、「全学教育科目」と「専門教育科目」のすべてが4領域のいずれかに位置付けられている（資料4-2-7、p. 22）。1・2年次は全学教育科目を中心に専門教育科目を交えながら学習し、上級学年になるにつれ専門教育科目の比重を高め、国家試験合格の実力を修得するように編成している（資料4-2-8、pp. 15-16）。主に全学教育科目は教育目標の「幅広く深い教養と豊かな人間性」「自立性・創造性および協調性」「地域・国際社会への貢献力」を、専門教育は「確かな専門の知識および技術」を支えるものである。また、教育課程の体系を可視化するためにカリキュラム・ツリーを作成し、「授業計画」に明示し（資料4-2-8、pp. 529-531）、各授業科目の教育課程上の位置付けを学生・教員に公表している。また、学科・学年別の時間割を作成し（資料4-2-9）、「授業計画」に明示（資料4-2-8、pp. 5-8）するとともに、新学期ガイダンスにおいても説明している。

看護学科においては、看護師および保健師に関する指定科目（資料4-2-8、pp. 26-27）、臨床福祉学科においては、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士に関する指定科目に係わる授業科目を中心に教育課程を編成、教育内容を提供している。臨床福祉学科の履修コースとして、「保健福祉臨床コース（社会福祉士国家試験受験資格）」「精神

保健福祉コース（社会福祉士及び精神保健福祉士国家試験受験資格）「介護福祉コース（社会福祉士及び介護福祉士国家資格受験資格）」を設けている（資料 4-2-8、pp. 31-32）。2008（平成 20）年度には、臨床福祉学科に高等学校（公民・福祉）、特別支援学校免許が取得できる教職課程を開設した（資料 4-2-10、pp. 2-3）。スクールソーシャルワーク教育課程では、修了者（社会福祉士の資格を有する）に対して、「社団法人日本社会福祉士養成校協会認定スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程修了者」の修了証が交付される（資料 4-2-8、pp. 39-40）。

2009（平成 21）年度に全学教育科目の導入による教育課程の再編成により授業科目・題目を見直し、2011（平成 23）年度に指定規則改正を受けて看護学科教育課程を変更、また 2012（平成 24）年度入学生から保健師国家試験受験資格取得を選択制とした。臨床福祉学科においても、介護福祉士養成における「医療的ケア」領域の追加等の変更を 2012（平成 24）年度に行った。

【心理学部】

本学部の教育課程は幅広く深い教養及び総合的な判断力を培うことができるよう「教育課程編成・実施の方針」に従って次のように体系化されている。【大学全体】の項目で記載している通り、本学部の教育課程も「全学教育科目」と「専門教育科目」に大別されている。専門教育では〈心理学基礎〉、〈医科学〉、〈組織と成長〉、〈個人と社会〉、〈臨床実践の基礎〉、〈査定と援助〉、〈実習〉、〈研究〉の区分が用意され、全学教育科目 27 単位、専門教育科目 103 単位、合計 130 単位以上を卒業要件としている（資料 4-2-11、p. 21）。

本学部の教育目標を達成するために、第一に、〈心理学基礎〉科目群に「心理学Ⅰ」「心理学Ⅱ」「臨床心理学」「言語心理学」「生理心理学」「思考心理学」「心理学の歴史」といった幅広い基盤的な心理学の知識を習得する科目を集約している。

第二に、社会の変化、科学技術の進展に合わせて、専門性を維持向上させる能力獲得のために、「全学教育科目」に「情報科学」「情報処理演習」「統計学」を、「専門教育科目」に「心理情報処理」等の科目を配置し、ICT 活用能力を高めるとともに、データマイニングの能力を有し、社会を広く分析できる技術を養うことに努めている。また、「専門教育科目」の〈医科学〉において「解剖学」「生理学」「医学総論」「脳科学」等、医療系総合大学に特徴的な科目を配置し、医療人としての心理学の専門家に必要となる学習体系を備えている。加えて、〈組織と成長〉には「学習心理学」「発達心理学Ⅰ・Ⅱ」「老年心理学」等、キャリア発達を概観する科目群を配置し、生涯にわたる専門性の向上を可能とするコンピテンシーを涵養している。

第三に、「専門教育科目」の「臨床心理臨地実習」では地域社会の医療、福祉、教育機関において臨床心理学的援助のあり方を体験する実習がなされている。また、「臨床心理アセスメント理論」「臨床心理アセスメント演習」では幅広い心理検査法の体得を目指している。これらは心の問題を評価し援助する基礎的技能を修得するために最適なカリキュラムである。

なお、上記の教育課程およびそれに基づく時間割（資料 4-2-12）については、「授業計画」（資料 4-2-11、p. 24、pp. 180-183）に明示し、年度初めのガイダンスの際に

配布して説明している。

このほか、本学部では（社）日本産業カウンセラー協会と連携して産業カウンセラー特別養成講座を導入しており、合格者は卒業時に産業カウンセラー資格が取得できるように配慮している。学内選抜定員は30名であり、4月から10月までの期間中に土曜日を中心に合計18回の特別授業を実施している（資料4-2-13）。さらに、公益社団法人日本心理学会が認定する「認定心理士」の資格が取得可能な科目を配置している。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部では、「教育課程編成・実施の方針」に基づき全学教育科目（教養教育科目、基礎科目、医療基盤科目）と専門教育科目（専門基礎科目、専門科目）の2つに分けて体系的に編成している。教育課程編成の特色として、以下の点があげられる（資料4-2-14、p.29-34）。

- 1) リハビリテーション従事者としてふさわしい豊かな人間性の形成と専門教育の基礎を涵養する目的で、幅広い領域の授業科目を学べるよう配当している（科目名：コミュニケーション実践論、哲学入門、物理学）。
- 2) 1年次より専門教育科目を配当することで、早期から理学療法、作業療法、言語聴覚療法分野に対する動機付けを図るようにしている（科目名：リハビリテーション概論、理学療法概論、作業療法概論、言語聴覚障害学概論）。
- 3) 専門教育科目については、科学的根拠に基づいて専門技術を実践できる能力を身につけさせるために、その理論的基礎となる専門基礎科目から応用科目へと繋がるように授業科目を配当している（科目名：解剖学、生理学、運動療法学Ⅰ・Ⅱ）。
- 4) 多様な障害に対して適切な専門技術を実践できる能力を身につけるために、様々な治療技術を学べる授業科目を開設している（科目名：骨関節障害理学療法学、高次脳機能障害作業療法学、小児発声発語障害学）。
- 5) 保健・医療・福祉の分野において、リハビリテーションサービスに携わる様々な専門職種と連携できる協調的実践能力を養うために、多職種連携、地域連携等の実践的演習科目を設けている（科目名：地域包括ケア演習、多職種連携論）。
- 6) 社会の変化や科学技術の進展に合わせて常に自らの専門技術を検証し、生涯にわたり研鑽していく態度を身につけるために、3年次より研究法や研究セミナーといった科目を開講している（科目名：理学療法研究法、理学療法研究セミナーⅠ・Ⅱ、作業療法研究法、作業療法研究セミナーⅠ・Ⅱ、英語論文購読・研究法、言語聴覚ゼミナールⅠ・Ⅱ）。
- 7) リハビリテーション従事者としての態度、資質、行動を育成するとともに、学内教育で修得した知識と技術を統合させた実践能力を涵養するために、早期より学外での臨床実習を配置し、各年次での学習レベルに対応させて4年間にわたり段階的に展開している（科目名：理学療法学科：臨床実習Ⅰ～Ⅴ、作業療法学科：臨床見学、評価実習、総合臨床実習Ⅰ・Ⅱ、言語聴覚療法学科：総合実習）。

なお、心理科学部言語聴覚療法学科（学生募集停止）では、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、教育課程を「全学教育科目」と「専門教育科目」の2つに分け体系

的に編成している。

まず、全学教育科目においては、幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養を目的として、基礎から応用へと講義科目を段階的に配当している。

また、専門教育科目においては、医科学、障害学を学んだ後に演習科目を配置し医療に必要な基本的な知識の修得に始まり、言語聴覚士という専門職業人としての基礎から応用に至る順序性に配慮した段階的な科目配置を行っている。

【薬学研究科】

生命薬科学専攻修士課程は、創薬化学、生命物理科学、分子生命科学、衛生薬学、薬理学および薬剤学の6研究分野からなる。カリキュラムの特徴として、各研究分野の特論・セミナーに加え、生命薬科学科目として生命薬科学特論 I～VII(生体機能解析、遺伝子機能解析、病態解析、タンパク機能解析、薬物標的分子解析、食品機能解析、ゲノム薬理学)、がん専門科目としてがん特論 I～IV(がん病態学総論、がん病態学各論、がん化学療法、抗がん剤動態解析)を開講している(資料4-2-15(1)、p.7)。

なお、研究指導計画については、生命薬科学専攻修士課程においては、シラバスに課題研究題目を提示し、研究関連分野の講義・セミナーにより、研究手法の基礎、研究計画の立案方法、研究成果の客観的評価等を修得するよう履修を促すことにより、研究指導や学位論文の作成指導を遂行している。薬学専攻博士課程では、シラバスに課題研究題目を提示し、必修科目の情報処理演習や実験計画法を履修したうえで、研究手法の基礎と応用、研究計画の自主的立案、研究成果の客観的評価等の指導により研究指導計画を遂行している。

薬学専攻博士課程は、基礎薬学系および臨床薬学系からなり、基盤研究科目として実験計画演習、情報処理演習および基盤研究総合実習を開講する。さらに、医療薬学基盤科目(医薬品開発特論 I、医薬品開発特論 II、臨床薬理学特論、生体機能解析学特論、食品機能解析学特論、予防医療学特論、ゲノム解析学特論、感染症学特論、薬動学特論、薬物分析化学特論、医薬品作用学特論、臨床薬物動態学特論、薬剤疫学特論漢方薬学特論)および医療薬学応用科目(画像診断学特論、臨床診断学特論、病態解析学特論、地域医療実践学特論、環境感染学特論、医薬品情報演習、EBM 実践演習、TDM 実践演習、薬物相互作用解析演習、臨床薬学総合実習)を開講している。

課題研究では、指導教員の指導に基づいて専門分野にかかわる特定の研究課題を設定し、各講義・演習科目で修得した知識・技能を活かして研究を行い、その成果を博士論文としてまとめる。また、専門薬剤師を目指す学生を対象に、専門薬剤師科目として専門薬剤師特別講義を開講している。このように、特論・演習から実習、さらに課題研究へと展開していくことで、博士課程教育にふさわしい高度な臨床能力・研究能力の修得が図れるよう編成されている(資料4-2-15(2)、p.10)。

なお、研究指導計画については、生命薬科学専攻修士課程においては、シラバスに課題研究題目を提示し、研究関連分野の講義・セミナーにより、研究手法の基礎、研究計画の立案方法、研究成果の客観的評価等を修得するよう履修を促すことにより、研究指導や学位論文の作成指導を遂行している。薬学専攻博士課程では、シラバスに課題研究題目を提示し、必修科目の情報処理演習や実験計画法を履修したうえで、研

究手法の基礎と応用、研究計画の自主的立案、研究成果の客観的評価等の指導により研究指導計画を遂行している。

なお、授業は原則として本学のメインキャンパスで実施しているが、社会人学生の就業状況や、遠隔地在住の学生の利便性を考慮して、一部科目のサテライトキャンパスでの開講や、双方向通信が可能な遠隔講義システム（資料 4-2-16）の利用による開講などを実施している。また、カリキュラムおよび年間スケジュール、時間割編成については、学生が円滑に計画的に学修することができるよう、毎年度配付される履修要項に明示されている。（資料 4-2-15(1)pp. 5-6、p. 8、4-2-15(2)、pp. 8-9、p. 11）

【歯学研究科】

コースワークに関しては、『「研究コース」では各専攻に関わる授業科目から 12 単位、他の専攻に関わる授業科目、共通科目、特論科目から 18 単位以上、計 30 単位以上を履修すること。「認定医・専門医養成コース」では必修科目 4 単位、各専攻認定医・専門医に関わる授業科目 14 単位以上及び研究コースの共通科目と特論科目から 12 単位以上、計 30 単位以上を修得すること。』と履修方法を定めている。通常、2 年次までに 30 単位を修得し、3 年次からリサーチワークに集中できるようにしている（資料 4-2-17、p. 3）。

「研究コース」では、歯科医学研究を背景とした基盤的・先端的な専門知識及び技能を修得させ、それらを統合する能力を備えた指導的な人材及び国際的に活躍できる自立した研究者を養成する。また、同コースにおいては、海外提携大学である台北医学大学口腔医学院とデュアルディグリー・プログラムを実施しており、国際的に活躍できる自立した研究者を養成する（資料 4-2-17、pp. 36-103）。

「認定医・専門医養成コース」では、国民の多様かつ高度に専門的な医療サービスに対するニーズに応えうる、日々高度化する歯科医療技術を科学的エビデンスに基づいて評価し、それらを地域医療に応用できる研究マインドを持った臨床歯科医を養成する（資料 4-2-17、pp. 76-123）。

【看護福祉学研究科】

博士前期（修士）課程における看護学専攻の研究分野は、教育・研究コースでは〔基礎・統合領域〕と〔発達・障害領域〕に分かれている。〔基礎・統合領域〕には、基礎看護学、看護管理学、地域看護学、在宅看護学、感染看護学の 5 分野、〔発達・障害領域〕では小児看護学、母性看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、がん看護学の 6 分野がある。2016（平成 28）年度には、研究分野を見直し、地域・在宅看護学としていた研究分野を地域看護学と在宅看護学の 2 つの研究分野に分けた。

また、高度実践コースの〔専門看護師（CNS）〕養成課程の養成では母性看護、慢性看護、老年看護、精神看護、がん看護、感染看護の 6 分野があり、これらの分野は日本看護系大学協議会より、CNS 教育課程として認定を受けている。さらに〔ナース・プラクティショナー（NP）〕養成課程では、2015（平成 27）年度から、保健師助産師看護師法に定める特定行為 21 区分のうち、プライマリ・ケアで必要とされる 13 区分の研修を行っている。なお、本研究科の〔ナース・プラクティショナー（NP）〕養成課

程はプライマリ・ケア分野であり、日本 NP 教育大学院協議会より、NP 教育課程として認定を受けている（資料 4-2-18、p. 7、pp. 43-45）。2021（平成 33）年度には、CNS の全分野が 26 単位から 38 単位に移行するため、更新認定の準備に向けて、社会情勢の変化に伴うニーズを踏まえ、各分野の更新認定の要否や、在宅看護分野など新たに申請するかどうか、検討する必要がある。

臨床福祉学専攻の研究分野は、障害（精神）福祉学、高齢者福祉学、福祉疫学、教育福祉学、社会福祉学原理、児童福祉学、ソーシャルワーク学の 7 分野がある。

博士前期（修士）課程の看護学専攻、臨床福祉学専攻はともに、修了要件となる 32 単位のうちコースワークにかかるものは 22 単位、リサーチワークにかかるものは 10 単位となっており、適切に組み合わされている。また、看護学専攻の高度実践コースでは、コースワークにおいて専門看護師およびナース・プラクティショナー資格取得に係る科目を適切に設定している。なお、各専攻の学生が履修すべき科目の開講時期を把握し、計画的に履修をすすめられるよう、新学期ガイダンスで時間割を配布し、説明している（4-2-19）。

博士後期課程における研究分野は、看護学専攻では、[基礎・統合領域]における基礎看護学、看護管理学、地域看護学、感染看護学の 4 分野と [発達・障害領域]における小児看護学、母性看護学、成人看護学、精神看護学、老年看護学、がん看護学の 6 分野、臨床福祉学専攻では、[福祉援助領域]における障害福祉学、精神保健福祉学、高齢者福祉学、児童福祉学の 4 分野と [福祉政策・運営領域]の地域福祉学、福祉原理学の 2 分野がある（資料 4-2-18、pp. 273-274）。2017（平成 29）年度から、看護学専攻の [基礎・統合領域]の研究分野に在宅看護学を加え、5 分野とする予定である。また、臨床福祉学専攻において、修士課程と博士課程の研究分野の設定に一貫性がないことから、学問体系に合わせた見直しが必要となっている。

【心理科学研究科】

本研究科の「教育課程編成・実施の方針」にもとづき、教育課程のカリキュラム系統表を準備し、体系的に編成している。なお、これらの教育課程およびそれに基づく時間割（資料 4-2-20）については、「授業計画」（資料 4-2-21）に明示し、年度初めのガイダンスの際に配布して説明している。

<臨床心理学専攻>

このほか、臨床心理学専攻は公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する第 1 種指定大学院であり、必要なカリキュラムを設定している。本専攻では必修科目として 14 科目、選択必修科目として 16 科目を配置しているが、そのうち、コースワークとして開講される、コア科目 16 単位、および A～E 群科目からそれぞれ 2 単位以上、合計 26 単位以上の修得を臨床心理士受験資格としている。さらにリサーチワークとしては、修士論文に該当する「臨床心理学課題研究」8 単位が設定されており、コースワークと組み合わせることによって適切な学修が達成できるように配慮されている。（資料 4-2-21、p. 9）。

博士後期課程は、本研究科の「教育課程編成・実施の方針」に基づき、コースワー

クとして、「学習心理学研究」「生理心理学研究」「臨床心理学研究」「発達心理学研究」「神経心理学研究」「精神医学研究」「高次脳機能障害学研究」「人体機能学研究」の 8 科目を、リサーチワークとして「臨床心理学特別研究」を配置している（資料 4-2-21、p. 63）。

<言語聴覚学専攻>

博士前期（修士）課程は、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、〈臨床研究科目群〉、〈専門科目群〉、〈心理科学研究科共通科目群〉の区分が体系化されており、必修は 8 科目、選択は 12 科目配置されている。大部分がコースワーク科目であり、言語聴覚士の国家資格を有している者と有していない者に区別した科目履修が行えるよう配慮している。〈専門科目群〉に担当されている「言語聴覚学課題研究」（必修 6 単位）が修士論文に該当するリサーチワークの科目である。修了要件は 30 単位以上であり、必要な研究指導と、学位論文の審査、最終試験の合格を条件としている（資料 4-2-21、p. 75）。

博士後期課程は、〈臨床研究科目群〉、〈専門科目群〉、〈心理科学研究科共通科目群〉の区分が体系化されており、必修は 1 科目、選択は 14 科目、自由科目が 5 科目配置されている。言語聴覚学特殊課題研究（必修 12 単位）は 1～3 年次に担当されたリサーチワークであり、計画的な博士論文の執筆が行えるように配慮されている。その他の科目はコースワークであり、言語聴覚士の国家資格を有している者と有していない者に区別した科目履修が行えるよう配慮している。修了要件は 17 単位以上であり、必要な研究指導と、学位論文の審査、最終試験の合格を条件としている。（資料 4-2-21、p. 105）

【リハビリテーション科学研究科】

<博士前期（修士）課程>

「教育課程編成・実施の方針」（資料 4-2-22、p. 2）に基づいて教育課程を体系的に編成している。

授業科目は、共通科目、専門科目、隣接科目、研究指導に大別されている。共通科目では、リハビリテーション領域における高度専門職業人として求められる管理・指導能力や研究遂行能力を培うための基礎となる講義科目を開講している。専門科目においては、特色ある研究 3 分野において特論と演習が設定されており、各専門分野の最新の知識と技術を学べるようにしている。隣接科目では、専門分野の学びに必要な関連学問領域に関する科目を開講している。研究指導では、リハビリテーション科学における各専門分野の課題を追究し、その成果を修士論文にまとめることとしている。

大学院コースワークに関しては、共通科目、専門科目、隣接科目があり、リサーチワークに関しては、研究指導が設定されている。コースワークは、各研究分野に関わる授業科目から、共通科目においては必修 12 単位、専門科目においては専攻する領域の特論・演習科目 4 単位を履修することとしている。リサーチワークは「リハビリテーション科学研究」科目として必修 8 単位を履修することとしている。

<博士後期課程>

「教育課程編成・実施の方針」(資料 4-2-22、p. 4)に基づき、共通科目、専門科目、特別研究からなるカリキュラムを編成している。

コースワークに関するものとして、共通科目では、リハビリテーション領域における研究・教育・管理能力の育成を図るために、リハビリテーション科学研究法特講、リハビリテーション実践指導特講を開講(各 2 単位)、専門科目では、博士前期(修士)課程との連続性をもたせ、3 つの専門分野における特講と演習をそれぞれ配置(各 2 単位)している。

リサーチワークに関しては、リハビリテーション科学特別研究(必修 6 単位)を配置し、リハビリテーション科学の進展に寄与する研究課題を設定して博士論文の作成を行い、研究者として求められる批判力、論理性、プレゼンテーション能力の涵養を図る。

(2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

【大学全体】

全学教育科目は、<教養教育>・<基礎教育>・<医療基盤教育>の 3 つのカテゴリーに分類され、それぞれのカテゴリーに配置される科目は以下のとおりである(資料 4-2-2、pp. 25-29)。

I. 教養教育

人間性豊かな学識ある市民、そして専門職業人となるために、人間理解の技法や幅広く深い教養を身につけ、豊かな人間力を形成するための科目群であり、「導入科目」と「教養科目」に区分される。

(1) 導入科目

高校から大学への円滑な移行を図り、大学で主体的に学ぶ方法を身につけるための科目で、次の 2 つの授業科目から構成される。

- 1) 基礎ゼミナール：少人数クラス(グループ)による数的処理能力、IT 利用能力、情報収集能力、批判的思考力等を養う。
- 2) 文章指導：文章の構造や構成、トピックとパラグラフ、論理の展開、論理的記述や表現方法を学ぶ。

(2) 教養科目

教養教育の中心におかれる科目群で次の 4 つの授業科目から構成される。

- 1) 人間と思想：科学の基盤となる論理的思考の方法と現代世界において生きるための倫理観を身につける。
- 2) 人間と文化：人間の生のあり方の理解、また、異文化における生活様式や価値観について理解するための視点と方法を学ぶ
- 3) 人間と社会：社会の仕組みを理解するために、現代社会におけるさまざまな課

題について学び、考察する。

- 4) 自然と科学：自然と科学を複合的、総合的な視点から正しく認識し、理解できる能力を身につける

II. 基礎教育

専門教育を受けるために必要な基礎的能力を身につける科目群。

専門の学問を体系的に認識し、専門の学術を学ぶための基盤を形成する。

(1) 外国語科目

- 1) 英語 (I, II, III)：英語によるコミュニケーションや異文化交流のために、リーディング、ライティング、リスニング、スピーキングの学習を中心に、英語能力と国際社会で必要とされる教養を身につける。
- 2) フランス語、ドイツ語、韓国語、中国語：英語以外の外国語を学ぶことで異文化・国際社会を理解するための視点を身につける。

(2) 健康・運動科学科目

- 1) 運動科学：生活習慣と健康、運動不足の問題、運動が身体に及ぼす影響、運動トレーニングの原理・原則、運動の過剰や怪我、スポーツ障害の問題などについて学ぶ。
- 2) 運動科学演習：各個人の形態的特性、体力特性を測定・評価し、運動処方の方考え方を実践的に学習する。また、スポーツ活動を通して、生涯にわたって適切な健康・体力づくりが実践できる基礎的な能力を養う。

(3) 情報科学科目

- 1) 情報科学：コンピュータに関するハードウェアとソフトウェア、情報処理に関わる数学的基礎を学ぶ。
- 2) 情報処理演習：コンピュータと情報ネットワークを活用して学習や社会活動を円滑に行うためのスキルを習得する。
- 3) 統計学：数値データや文字データを集計する手法を学び、適切な統計学的分析に必要な数学的考え方や計算方法、および分析結果を正確に伝達・発表する方法を習得する。

(4) 自然科学科目

- 1) 数学：基礎的な関数の定義、微分積分の知識および微分方程式を解くなどの学習を通じて現代数学の基礎概念を学び、数学的・論理的思考能力を養う。
- 2) 物理学：各種物理現象を説明する力学、熱学、電磁気学などについて学び、それらの基礎的な物理概念の理解を深める。
- 3) 化学：化学反応の原理や概念の基礎理論を身につけ、また生体有機化合物などの構造や機能について理解し、化学的なものの見方や考え方を養う。
- 4) 生物学：生命現象の本質を理解し、生命の成り立ちと営みについて分子や細胞レベルから学び、生物学的基礎知識を身につける。

- 5) 自然科学入門：物理学、化学、生物学に関する初歩的な概念を学び、自然科学の基礎学力を養う。
- 6) 自然科学実験：実験・観察を通して、物理系、化学系、生物系のさまざまな自然界の諸現象を具体的に理解し、自然科学的なものの見方、考え方を養う。さらに、実験に臨む姿勢、実験結果の取り扱い方や報告の取りまとめ方などを習得する。

(5) 人文社会科目

医療や福祉の専門領域を社会や文化と関連する全体的現象の一環としてとらえ、分析するための人文社会科学の基礎を学ぶために「社会学」、「経済学」、「法学」、「人類学」、「心理学」を配置している。

Ⅲ. 医療基盤教育

医療系総合大学として、複数の専門分野に共通する医療・福祉の基盤教育を複数の専門分野が協力して提供する。

(1) 医療基盤科目

各学部の教育に共通な基盤を形成するため、医療と福祉を総合的に学ぶ関連科目であり、その概要を以下に示す。

1) 個体差健康科学

個々人に対応する医療の基盤を身につけるために、人間理解、知と情緒、知の技法、心のありかたと行動、健康と保健・医療・福祉、健康を支える社会、健康への社会的支援などについて、人間を歴史的、地球的に捉える視野を理解し、医療人としての行動規範を自覚できるようにする。

2) 地域連携

大学を取りまく地域の学習資源である社会や人物を活用して展開する科目。地域で社会や自然と関わる体制、社会の仕組みと大学とが連携する教育を展開し、地域医療、地域環境の理解から地球上で人と共生する基本を学ぶ。

3) 医療倫理

医療哲学、医療倫理、医療福祉、医療コミュニケーション、福祉と看護、患者・弱者理解、医療連携、チーム医療、医療危機・感染対策など、医療を実践するにあたって医療人に共通な人間基盤、連携で対応すべき課題の具体を学び、医療人としての人間力を具体化する。

4) 多職種連携

チーム医療の実践に欠かせない専門職種間の有機的な連携と協業について、基礎知識や理論、連携のためのマネジメントの実際などを、それぞれの専門的な立場から考察し、多職種連携が果たす役割や機能について学ぶ。

【薬学部】

医療系総合大学であることを活かした教養教育・ヒューマニズム教育を実践している。1年次に担当している「個体差健康科学・多職種連携入門(資料 4-2-5(1)、pp. 61-65)」は、全学部学生の混成クラスを編成し、他職種の役割と相互の連携・協同の重要性を

理解すること、コミュニケーションの基本的能力を修得することを目標として、グループワークを主体とした授業形式で行われる。

語学教育においては、主として英語において全学年を通して段階的に、「読む」、「書く」、「聞く」および「話す」能力を積み上げるのはもちろん、「グローバルコミュニケーション I、II（資料 4-2-5(1)、pp. 209～212）」において、カナダ・アルバータ大学への語学研修（約 4 週間）、および台北医学大学薬学部学生との相互交換研修制度（受入れは 1 か月、派遣は 2 週間）により多様な経験を積む機会を設けている。

「早期体験学習（資料 4-2-5(1)、pp. 63～65）」は単に施設を訪問するのではなく、事前事後に PBL による討論や発表会を行うことで 6 年間薬学を学ぶモチベーションを向上させている。また、生涯学習の重要性を理解することを目的に、医療現場の薬剤師を非常勤講師または特別講師として招聘しながら 1 年次から 6 年次まで全学年を通して講義するとともに、在学中から学術講演会や関連学会への参加を積極的に推進している（資料 4-2-23）。

薬学専門教育に関わる授業科目は、モデル・コアカリキュラムに準拠して、科目間連携を取りながら低学年から上級学年まで系統的に配置されており、「医療福祉活動演習（資料 4-2-5(2)、pp. 99-100）」をはじめとした大学独自の専門教育科目も医療系総合大学である特色を活かして全学年に配当されている。また、学習方略も授業内容に対応して適正に設定されるとともに、薬剤師・他の医療関係者などが非常勤講師・特別講師として招聘され、薬学部教員と連携してさまざまな授業科目に関わっている（資料 4-2-23）。

実務実習事前学習は、病院・薬局での技能に関する実習と医薬品などの医療情報に関する実習から構成され、医療現場に勤務する薬剤師の支援を受けながら薬剤師業務に即した知識・技能・態度の修得を目指した教育が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した内容で行われている（資料 4-2-5 (1) pp. 187-191）。また、実務家専任教員以外にも、長期の薬剤師実務経験を有する教授が複数おり、実務家専任教員と連携を取りながら臨床を意識した薬剤系・医薬品情報系の講義・実習を行っている（資料 4-2-5 (2)、pp. 261-269）。実務実習は、道内 3 大学ならびに北海道薬剤師会、北海道病院薬剤師会の連携により、北海道地区調整機構を中心とした体制が構築されている。Web 上で大学教員と実習生、大学教員と指導薬剤師が相互に連絡を取ることができる「薬学実務実習支援システム」を 3 大学と実習施設で活用し、円滑に実習を推進している。また、学内には学生が所属する研究室の教授を委員とする実務実習委員会が設置され、速やかな意思決定とスムーズな情報共有を図っている。

学内には学生が所属する研究室の教授を委員とする実務実習委員会が設置され、実務実習を円滑に推進している。

総合薬学研究（卒業研究）を 5 年次から 6 年次に配当しており、学生は、実験研究コース、調査研究コースのいずれかを選択し、研究を行っている。問題解決能力醸成のための教育科目の総まとめとして位置付けており、研究発表ならびに論文の提出を義務付けている。

6 年次には、実務実習後の実践的な知識・技能の修得を目的とした選択科目としてアドバンストの内容を盛り込んだ科目を配当している。

【歯学部】

本学部の「保健と医療と福祉の連携・統合」を目指す教育理念を基本とした「教育課程編成・実施の方針」に基づき、学士課程に相応しい教育内容を提供している。その中でも特色ある教育として、以下の科目が挙げられる。

- 1) 医療基盤科目として「個体差健康科学・多職種連携入門」、「看護福祉概論」、「医薬品の科学」、「リハビリテーション科学概論」および「医療行動科学」を1～4年次に順次配当して多職種連携に関する学習を行う（資料 4-2-6、pp. 17-27）。5・6年次の臨床実習において、「介護福祉施設実習」、「訪問歯科診療実習」による地域包括ケアシステムにおける多職種連携に関する実践教育を実施している（資料 4-2-6、p. 481）。
- 2) 3年次「医療面接法」、4年次「歯科医療行動科学」では、本学と当別町（大学所在地）との地域連携事業の中で養成している模擬患者（SP）の協力を得て、少人数グループでの医療コミュニケーション実習を行っている（資料 4-2-6、pp. 389-390、pp. 393-394）。
- 3) 卒業時の臨床能力を確保するために、客観的評価法の改良も含めた診療参加型臨床実習の充実を図っている（資料 4-2-24、4-2-25）。
- 4) 学外医療機関での臨床実習によって、多様な経験を通じた基本的臨床能力の修得を図っている（資料 4-2-6、pp. 479-480）。
- 5) 国際的視野を涵養するため、海外提携 9 大学・1 機関での「海外臨床実習 A・B」（5年次）と「海外臨床研修 A・B」（3・4年次）を実施している（資料 4-2-6、pp. 507-513）。
- 6) 5年次「医歯学統合講義（連携大学間での TV 授業システムを利用した統合講義）」では、歯科医師に必要な医学的知識の統合を図っている（資料 4-2-6、pp. 433-435）。
- 7) 基礎系講座に学生を配属する「歯科医学研究 A・B・C」（3～5年次）により学生の研究マインドの育成促進に取り組んでいる（資料 4-2-6、pp. 501-506）。文部科学省大学間連携共同教育推進事業「IT を活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」で作成した IT 教材を用いて授業展開している（3・5年次）。また、昭和大学と岩手医科大学との大学間連携で実施する共通試験を通して理解度を評価している（3・5年次）（資料 4-2-26）。

1年次には、高校時代に履修していない理系科目や苦手理科科目の補完を目的としたリメディアル教育科目として、「物理学 I」「生物学」「化学」を配当している（資料 4-2-6、pp. 99-104）。入学直後に「入学時テスト」を実施し、学生個々の実力を把握し助言指導を行うとともに、必要に応じてこれら科目の履修を義務付け、高校教育から大学教育への円滑な接続を図っている。さらに、「歯学教育支援室」において客員教授による補習授業を実施しており、学生の学習支援体制を整備している（資料 4-2-2、p. 23）。また、高校と大学、特に、専門教育との格差及び1年次の全学教育科目と2年次から本格化する専門教育との格差に配慮しつつ、1年次に「人体生命科学 I・II」、「人体構造科学」及び「人体機能科学」を配当し、将来人体を対象とする職業人としての自覚を芽生えさせる教育課程を編成している（資料 4-2-6、pp. 107-110）。また、6年間の教育課程で修得しなければならない「歯科基礎医学系科目」と「臨床系科目」

の概要を理解させる「歯学概論」では歯学史を含めて講義し、専門医療職業人としての内発的動機を高めることにも注力している（資料 4-2-6、pp. 515-517）。

また、学生が教育課程の全体像を把握しやすいように、本学部のカリキュラム・ポリシーに基づいたカリキュラムツリー、カリキュラムマップを作成するとともに時間割をシラバスで明示し（資料 4-2-6、pp8-19）、新学年ガイダンスにおいても説明している。

【看護福祉学部】

本学部の「教育課程編成・実施の方針」に基づき、学士課程に相応しい教育内容を提供している。その中でも特色ある教育として、以下の科目が挙げられる。

- 1) 看護と福祉の連携・統合を学ぶために、「看護福祉学入門」を 1 年次に設定している。この科目では、両学科の混合グループが編成され、グループワーク等により看護と福祉に共通するケアマインドを学ぶ（資料 4-2-8、pp. 110-111）。
- 2) 看護・福祉専門職に必要な専門知識・技術を深め、実践的能力を身につけるために、両学科ともに、3 年次には、臨床実習に進む前に模擬患者を導入した OSCE（客観的臨床能力試験）を設定している（資料 4-2-8、p. 212、pp. 376-380）。
- 3) 自律性や協調性を身につけるため、1 年次には「個体差健康科学・他職種連携入門」、3 年次には 2015（平成 27）年から、リハビリテーション科学部との合同による「多職種連携論」を開設した。「多職種連携論」を受講した学生の多職種連携コンピテンシー自己評価は受講後に向上したことや、講義終了時のレポート内容から、教育成果が得られている（資料 4-2-27）。なお、「多職種連携論」は、時間割調整の結果、金曜日の 5、6 講目に設定しているため、学生から「課外活動の時間と重なり、履修したいができない」という意見も多く、履修学生数が看護学科 12 名、臨床福祉学課 16 名と少ないため、開講時間の調整が必要である。

【心理科学部】

本学部の「教育課程編成・実施の方針」に基づき、下記の通りそれに相応しい全学教育科目、専門教育科目に関する授業科目を配当している。（資料 4-2-11、p. 1、pp. 19-20）。

1. 1 年次には、大学教育へのスムーズな移行を図るために、導入教育を行う。また、健康・運動および情報化社会への対応科目も 1 年次に配当する。

〈配当科目〉導入科目「基礎ゼミナール」「文章指導」「健康・運動科学」など

2. 自己認識、他者・組織・社会的ルール等を理解するために、教養科目を 1 年次から 4 年次にわたって配当する。また、社会のグローバル化・多文化に対応する外国語科目を 1 年次から 3 年次に配当する。

〈配当科目〉「人間と思想」「人間と文化」「人間と社会」「自然と科学」という科目群を設定し、それぞれに多様な教養科目を配当した。外国語科目は 1 年次から 3 年次にかけて「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」「英語Ⅲ」「フランス語」「ドイツ語」を配置した。

3. 1年次から3年次にかけては、医療基盤科目、医科学の履修を通し、心の基礎的な知識を身につけさせる。特に身体科学と対応することにより、心の機能・構造を理解させる。

〈配当科目〉医療基盤科目として「個体差健康科学」「地域連携」「医療倫理」を、また、医科学として「解剖学」「生理学」「医学総論」「遺伝学」「小児科学」「内科学」「脳科学」「臨床薬理学」「行動神経科学」を配置した。臨床心理学科としては珍しく医学系の基礎科目を手厚く配置し、心理学関係の科目と併せて受講することにより、心とからだの関連を深く学習することができる。

4. 1年次より、専門教育科目の体系化・構造化を図り、科目の履修目的が明確となるよう配慮するとともに、臨床心理専門領域の理解・深化を目的とした科目を配当する。

〈配当科目〉科目区分「心理科学基礎」(1~4年次にかけて合計15科目)、科目区分「経験と成長」(1~3年次にかけて合計6科目)、科目区分「個人と社会」(1~3年次にかけて合計15科目)、科目区分「臨床実践の基礎」(1~4年次にかけて合計7科目)、科目区分「査定と援助」(2~4年次にかけて合計9科目)、科目区分「実習」(3年次に合計1科目)、科目区分「研究」(1~4年次にかけて合計8科目)を配置した。

5. 2年次より、心理臨床の職能人としての自覚を促し、キャリア形成を図るため、基礎心理学・医療関連・産業関連等の心理臨床の基本的技能を学び、自立した研究の初歩を修得する科目を配当する。

〈配当科目〉「キャリア・プランニングⅠ」「同Ⅱ」「同Ⅲ」「同Ⅳ」

6. 3年次以降は、専門演習、卒業研究を通して自らテーマを決めて研究を実践させる。

〈配当科目〉「専門演習Ⅰ」「同Ⅱ」「臨床心理文献購読Ⅰ」「同Ⅱ」「卒業研究」

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部の教育内容は、「教育課程編成・実施の方針」に基づいて学士課程に相応しい教育内容を提供している。

全学教育科目では、導入科目において「文章指導」を配置し、大学生として必要となる日本語表現力や論理的文章表現を身につけさせている。また、教養教育科目においては、人間と思想、人間と文化、人間と社会、自然と科学の4つの教養科目群からなる授業科目を配置し、幅広い教養と豊かな人間性を育てている。さらに、医療系総合大学という特色を活かし、「個体差健康科学」、「医療倫理」、「多職種連携」、「地域連携」を配置し、複数の専門分野に共通する医療・福祉の基盤を涵養している。

専門教育科目では、理学療法、作業療法、言語聴覚療法に関する専門科目を学ぶうえでの基盤となる解剖学、生理学、老年学、人間発達学などといった基盤科目を配置し、科学的思考のもと専門知識・技術を修得できるようにしている。また、各専門科目においては、講義科目のみでなく演習科目を対応させて配置することで、単なる知識の修得に終始せず、それらを活用した問題発見・解決能力の育成を図っている。臨床実習においては、各年次での学習レベルに応じた臨床実習を段階的に開講し、学内教育で修得した知識と技術を臨床実践と統合させて実践能力を涵養している。さらに、科学的視点で自らの専門技術を検証できるようになることをねらいとして、研究法や卒

業研究に関する科目を提供している（資料 4-2-14、pp. 29-34）。

なお、心理学部言語聴覚療法学科（学生募集停止）の教育内容は「教育課程編成・実施の方針」に基づき、【大学全体】の項で述べている「全学教育科目」の各科目を配置するとともに、学科独自の「専門教育科目」を配置している。

また、「専門教育科目」は、個々の授業科目の有機的連携に配慮しながら言語聴覚士養成教育を完成させるため、さらに「言語聴覚学総合領域」「言語聴覚学基盤領域」「言語聴覚障害学領域」の 3 つの領域に分け、それぞれの領域に授業科目を体系的に配当している。

「言語聴覚学総合領域」では、言語聴覚学に関連する基礎から実践までの広い範囲を対象とし、全学年に授業科目を配当している。また、「言語聴覚学基盤領域」では、医科学、歯科学、言語科学など、医療人として必要とされる基本的な知識を身に付けさせることを目的とした授業科目を配当している。そして、「言語聴覚障害学領域」では、言語聴覚機能障害の基本的知識と援助法を学び、多様な評価・検査法を修得することにより、専門職業人としての基本を身に付けることを目的とした授業科目などを配当している。

【薬学研究科】

生命薬科学専攻修士課程では所属する研究分野の専門科目を必修とし、さらに、がん専門コースを選択する場合にはがん専門科目を必修としている。選択科目としては他の研究分野の専門科目または生命薬科学科目を課し、これらを通して高度な専門的知識と先駆的な知見を提供している。（資料 4-2-15(1)、p. 7）

薬学専攻博士課程では、研究から論文作成までの基礎的な研究能力を養うために基盤研究科目中の実験計画演習と情報処理演習を必修としている。また、基盤研究総合実習では指導教員以外の教員が研究手法に関する総合的な指導を行い、広い研究視野や課題研究へ応用する能力を付与している。医療薬学基盤科目および医療薬学応用科目では、医薬品及び医療にかかわる最先端の知識の修得および研究等について基礎から応用までを幅広く学ぶとともに、狭義の専門領域にとどまらず幅広い分野の知識の修得を図ることができるよう配慮している。さらに、医療薬学応用科目には、医療機関において専門医・専門薬剤師等の指導により臨床研究を展開する臨床薬学総合実習を配置し、高い専門性と臨床能力を有する専門薬剤師等の養成を目指している。（資料 4-2-15(2)、p. 10）

【歯学研究科】

本研究科の「教育課程編成・実施の方針」に基づいて「研究コース」、「認定医・専門養成コース」それぞれに博士課程に相応しい教育内容を提供している。「研究コース」においては、専攻科目講義・実習で専攻科目に関する基本的知識・技能について、共通科目 7 科目で研究を遂行するうえで最も基本的な知識・技術について学び、さらに、特論科目 32 科目で歯科医学に関する理解を更に深めるため、幅広い医学の基本的知識の修得や先端的な知識・技能に触れることができる。大学院生が興味を持って意欲的に学べるよう魅力ある内容の講義・実習を低学年（1・2 年次）に配当している。「認

定医・専門医養成コース」においては、専攻科目講義・実習・臨床実習で認定医・専門医資格取得に必要な専門的学識と臨床能力を会得させ、共通科目、特論科目に加え、必修科目として歯科医学研究総論、EBM 総論を配当し、臨床研究遂行に必要な基本的知識・技術を習得できるようにしている（資料 4-2-17、巻頭）。

また、指導教員による研究指導のもとに、研究テーマ、実験計画及び研究の進め方が決定される。社会人大学院生に対しては夜間開講を実施し、受講しやすい環境整備を行うとともに、大学院生が事情により標準修業年限を超えて履修、修了することを希望する場合はその計画的な長期履修を認めることができるよう規定している（資料 4-2-2、p. 285）。「認定医・専門医養成コース」の臨床指導では、専門領域に関する知識・態度・技能を習得するため、指導医の下で論文抄読、実習、臨床実習及び臨床を行っている。3 年次においては、中間発表会を公開制で開催しており、本研究科教員等による助言・指導を受けることができる。また、専門的な研究を進めていく過程で得た成果を学会発表や論文にまとめることを求め、堅実な研究遂行能力の獲得を支援している。さらに、国内外の著名な研究者を招いて大学院セミナーを実施し、大学院生が最新の研究、知見に接し、知的刺激が受けられるように配慮している（2015（平成 27）年度 13 回実施、延べ参加者数 469 人）（資料 4-2-28）。

また、本研究科のカリキュラム・ポリシーに基づいて教育課程が編成・実施されており、学生が教育課程の全体像を把握しやすいように、時間割を新学年ガイダンスにおいて配布し、説明している（資料 4-2-29）。

【看護福祉学研究科】

本研究科の「教育課程編成・実施の方針」に基づき、各課程に相応しい教育内容を配置している。

博士前期（修士）課程の授業科目は、看護学、臨床福祉学専攻のいずれにおいても、「コア科目」、「選択科目」、「共通科目」の 3 つの科目群で構成されている。「コア科目」には、コースワークとして、それぞれの研究分野で基盤となる諸理論の理解を深め、実践科学としての認識を深めることをねらいとして、研究分野ごとに特論、演習、実習が配置されており、1 年前期から 2 年前期までに開講されている。2 年次にはリサーチワークとして、課題研究が開講されている。「選択科目」には、各専攻の高度専門職業人に求められる判断力や実践力を培うために多数の科目が配置されている。この「選択科目」には、専門看護師の資格取得に必要な共通科目として認定を受けた看護教育特論、看護管理特論、看護理論特論、看護倫理特論、コンサルテーション論等の授業科目が含まれている。また、両専攻の学生が共に学ぶことができる「共通科目」には、看護学と臨床福祉学に共通する研究方法（研究方法論 I から IV）やコミュニティにおける看護と福祉を統合したサービスを追求する科目（地域生活ケア論 I から VI）などが配置されている（資料 4-2-18、pp. 61-63）。

博士後期課程の授業科目は、「専攻科目」、「選択科目」（看護学専攻のみ）、「共通科目」の 3 つの科目群で構成されている。「専攻科目」では、研究分野ごとに論、演習、特別研究が配置され、看護学専攻の「選択科目」では、高度実践看護論、「共通科目」では、看護学と臨床福祉学に共通する理論や研究法を追求する科目が配置されている

(資料 4-2-18、pp. 273-274)。

【心理科学研究科】

本研究科の「教育課程の編成・実施方針」に基づき、各課程に相応しい教育内容を配置している。

<臨床心理学専攻>

博士前期（修士）課程では、必修科目として、「臨床心理学特論Ⅰ」「臨床心理学特論Ⅱ」「臨床心理面接特論Ⅰ」「臨床心理面接特論Ⅱ」「臨床心理基礎実習Ⅰ」「臨床心理基礎実習Ⅱ」「臨床心理実習Ⅰ」「臨床心理実習Ⅱ」「臨床心理査定演習Ⅰ」「臨床心理査定演習Ⅱ」「臨床心理査定特論(E)」「精神医学特論(D)」「臨床心理学研究法特論(A)」を配置している。このうち、「臨床心理査定特論(E)」「精神医学特論(D)」「臨床心理学研究法特論(A)」の3科目は日本臨床心理士資格認定協会の規定上は選択必修科目として分類されるが、本研究科独自のポリシーによって必修化した（資料 4-2-21、p. 9）。

また、選択必修科目として、「臨床心理学研究法特論(A)」「心理学研究法(A)」「発達心理学特論(B)」「学習心理学特論(B)」「生理心理学特論(B)」「地域援助特論(C)」「社会心理学特論(C)」「家族心理学特論(C)」「心身医学特論(D)」「発達臨床心理学特論(E)」「精神力動理論(E)」「認知行動理論(E)」「人間性心理学理論(E)」「家族援助特論(E)」「ヘルピングスキル特論(E)」「学校臨床心理学特論(E)」「投影法特論(E)」「臨床心理学課題研究（未指定）」を配置している。()のアルファベットは公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会による分類記号であり、A～Eが定義されている。

博士後期課程では、「学習心理学研究」「生理心理学研究」「臨床心理学研究」「発達心理学研究」「神経心理学研究」「精神医学研究」「高次脳機能障害研究」「人体機能学研究」「臨床心理学特別研究」が配置されている（資料 4-2-21、p. 63）。しかしながら、「学習心理学研究」「発達心理学研究」は教員の退職にともなう一時的な欠員のため現在は開講されていない。

<言語聴覚学専攻>

博士前期（修士）課程では、〈臨床研究科目群〉として「言語聴覚学臨床実習」「言語聴覚学特別講義」、〈言語聴覚病態生理学領域科目〉として「言語聴覚解剖生理学特論」「言語聴覚解剖生理学演習」「言語聴覚遺伝病態学特論」「言語聴覚遺伝病態学演習」、〈高次機能障害学領域科目〉として「高次機能解析学特論」「高次機能解析学演習」「高次機能障害症候・病態学特論」「高次機能障害症候・病態学演習」、〈言語聴覚障害学領域科目〉として「発声発語・摂食嚥下障害学特論」「発声発語・摂食嚥下障害学演習」「聴覚・認知言語発達障害学特論」「聴覚・認知言語発達障害学演習」、独立した〈専門科目〉として、「言語聴覚学特殊課題研究」「コミュニケーション障害学特論」、〈心理科学研究科共通科目群〉として「精神医学特論」「臨床心理学概論」「発達心理学特論」「学習心理学特論」が配置されている（資料 4-2-21、p. 75）。

博士後期課程では、〈臨床研究科目群〉として「言語聴覚学特殊臨床実習」「言語聴覚学特殊講義」、〈言語聴覚病態生理学領域科目〉として「言語聴覚解剖生理学特殊研究論」「言語聴覚解剖生理学特殊演習」「言語聴覚遺伝病態学特殊研究論」「言語聴覚遺

伝病態学特殊演習)、〈高次機能障害学領域科目〉として「高次機能解析学特殊研究論」「高次機能解析学特殊演習」「高次機能障害症候・病態学特殊研究論」「高次機能障害症候・病態学特殊演習」、〈言語聴覚障害学領域科目〉として「発声発語・摂食嚥下障害学特殊研究論」「発声発語・摂食嚥下障害学特殊演習」「聴覚・認知言語発達障害学特殊研究論」「聴覚・認知言語発達障害学特殊演習」、独立した〈専門科目〉として、「言語聴覚学特殊課題研究」「コミュニケーション障害学特論」、〈心理科学研究科共通科目群〉として「精神医学特論」「臨床心理学概論」「発達心理学特論」「学習心理学特論」が配置されている(資料 4-2-21、p. 105)。

【リハビリテーション科学研究科】

博士前期(修士)課程は、共通科目のうちリハビリテーション教育特論やリハビリテーション管理学特論、リハビリテーション研究法特論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲおよび保健医療統計学特論を必修としている。また、隣接科目として学際領域であるリハビリテーション科学の臨床ならびに研究実践に対応する上で必要な医科学系、心理学系、社会福祉学系の学問領域を提供している。これら共通科目と隣接科目の履修によって、基礎的素養の涵養を図っている。さらに、高度専門職業人としての臨床実践ならびに研究遂行能力の基礎を身につけるために、専門科目とリハビリテーション科学研究を開講している。専門科目は、各障害に対するリハビリテーション学分野の最新知識・技術や、近年のリハビリテーションにおいて重要な領域の一つである障害者・高齢者等の地域生活支援に関して学ぶ科目を提供し、各自の研究課題に応じて履修するよう指導している(資料 4-2-22、pp. 70-71)。

博士後期課程では、共通科目としてリハビリテーション科学研究法特講、リハビリテーション実践指導特講を必修としている。専門科目は生体構造機能・病態解析学分野、リハビリテーション治療学分野、地域健康生活支援学分野に関する特講と演習をそれぞれ開講し、学生の専攻領域に沿って履修するよう指導している。特別研究では、研究課題の設定から研究計画の立案、データ収集と分析、博士論文の作成までを指導している(資料 4-2-22、p. 124)。

2. 点検・評価

基準 4.2 の充足状況

各学部の教育課程は、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、体系的に編成されており、各課程に相応しい教育内容を提供している。また授業科目、授業題目、教育内容については、各教授会において常に検証し、不断の見直しを行っており、基準を充足している。

本学部の教育理念を実現するために、「学位授与の方針」と「教育課程編成・実施の方針」を定め、学内および学外に公表している。また、学部・研究科ともに教授会、研究科委員会、学科会議等で定期的な検証を行い、検証結果を教員間で共有するシステムが構築できていることから、基準を充足している。

学部・研究科では、「教育課程編成・実施の方針」に基づき、体系的に履修ができる

ように授業科目を開設している。また、社会全体の医療ニーズを踏まえ、学部では多職種連携科目、研究科ではナース・プラクティショナー（NP）など高度専門職業人を養成するための科目を配置している。このように、教育課程の編成や教育内容はおおむね適切であり、同基準を充足している。

（１）効果が上がっている事項

【歯学部】

理系科目のリメディアル教育科目は、本学部で履修しなければならない教養教育や専門教育の理解のための基礎となっている。高校教育と大学の専門教育間の授業内容、授業形態、進度などの格差、及び教養教育と専門教育間の格差に配慮しつつ、専門性へのスムーズな移行、および専門教育科目の履修に対する抵抗を軽減することを目的として「人体生命科学Ⅰ・Ⅱ」「人体構造科学」「人体機能科学」を配当しており、高い評価を得ている。また、客員教授による補習授業を実施しており、1年次学生の個別面談指導などを入学直後から実施し、きめ細かな学習支援体制を整備している。

【看護福祉学部】

「教育課程編成・実施の方針」に基づいて授業科目を配当するとともに、「学位授与の方針」にあげた連携、協働できる実践的能力を身につけるために開設した「多職種連携論」は、履修学生数の少なさが課題であるものの、学修効果があがっている（資料4-2-8、pp.104-105、資料4-2-27）。

【心理科学部】

こころの専門家を求める社会的要請が高まり、専門性の高い人材の育成を行う社会的責任が増大しつつあることに加えて、学生の進路決定状況が多様性を有するようになってきたことや、入学者の就学適応を良好なものとするために中等教育からの接続を円滑にする等の目的から、心理科学部教授会を責任主体とし、臨床心理学科内に設置されたワーキンググループと心理科学部教務委員会、心理科学課から成る作業部会を設置した上で、2016（平成28）年度に専門教育に関するカリキュラムの大規模な改善を行った。

加えて、当別キャンパスにおいては教養科目の各科目をバランスよく履修できるよう、科目・授業題目の内容および履修方法、履修単位等について全学的にある程度の共通性を確保することを配慮した制度改革を進めており、全学教育の授業が他学部と連動しながら運営される機会が今後は増加する見込みである。

【リハビリテーション科学部】

「教育課程編成・実施の方針」に基づき教育課程を体系的に編成しており、教育内容も相応しいものとなっている。また臨床実習においては、学内教育における学習レベルと関連付けて到達目標を設定し段階的に展開しているので、教育効果をいっそう高めることに効果を上げている。

「教育課程編成・実施の方針」に基づき、授業科目を適切に開設しており、これらの授業科目を基礎から応用へと繋がるよう体系的に編成しているので、学生の理解向上に繋がっている。また、シラバスにおいてカリキュラムツリーを掲載し、授業科目間のつながりを明記することで、教育目標の達成に効果を上げている（資料 4-2-14、巻末）。

【歯学研究科】

「教育課程編成・実施の方針」に基づいて授業科目を配当し、「大学院履修要項」（シラバス）に明示し、各授業をシラバスに沿って行っている。海外からの大学院生の増加に伴い、必修科目の講義を英語で行い、配付資料も英文併記としていることから、英文シラバスと連動した講義体制を確立している。

【看護福祉学研究科】

看護学専攻では、2015（平成 27）年度に教育課程の編成を見直し、CNS と NP の区分を明確にするとともに、高度実践コース（NP）で特定行為研修を行うために、カリキュラムを見直した。また、2016（平成 28）年度から地域・在宅看護学研究分野を地域看護学と在宅看護学の 2 分野に分けた。これらの改正は、社会の要請に応えることができる高度専門職業人を養成することを目指している本研究科の教育理念や「教育課程編成・実施の方針」と連動するものである。また、6 分野の CNS および NP 養成課程を併せ持つ大学院は全国でも少なく、北海道内では唯一である。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科では社会人学生が主要構成となっている。学生に対し履修時間や履修環境など教育的に配慮すると同時に、学生も学ぶ意欲を維持させながら学びやすいカリキュラムに基づいて教育を実施しているので、社会人であっても順調に履修を進めることに効果を上げている。

（2）改善すべき事項

【歯学部】

学力面で多様な学生の入学に対応したリメディアル教育、補習授業等を実施しているが、留年者数、退学者数が増加傾向にある。また、時代の推移とともに、学習形態において友人とのグループ学習を好まない学生が目立つようになり、学習成果がみられない際の精神的なサポートを必要とする学生が際立ってきている。

【リハビリテーション科学部】

入学者の学力が極めて多様になっている実情から、高校教育から大学教育へ円滑に移行できない学生が増えてきており、これに対応するための初年次教育の整備が十分でない。

教育課程は体系的に編成されており、カリキュラムツリー等において明示されてい

るが、授業担当者間で授業内容の連携が十分にとられていない。

専門科目において授業内容に見合った授業時間数が確保できていない科目があることから、カリキュラムの見直しが必要である。

【歯学研究科】

より高度な研究活動及び臨床活動の推進のために研究科教員による複数指導体制を構築する必要がある。また、社会の高齢化とそれに伴う慢性期歯科疾患が増加している現状を踏まえ、本学の他研究科組織との連携を強化し指導体制を整備して、社会貢献度の高い研究活動を行う。

【看護福祉学研究科】

臨床福祉学専攻において、修士課程と博士課程の研究分野の設定に一貫性がないことから、学問体系に合わせた見直しが必要である。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程は、臨床心理士養成の1種指定校でありつつ、本研究科の個性ともいえるべき独自の「教育課程編成・実施の方針」を有している。しかしながら、臨床心理士養成のカリキュラムからみた開講科目中、選択科目の構成に偏りがあるため、是正が必要である。

臨床心理学専攻博士後期課程のシラバスは、カリキュラムの体系的編成に関する記載はあるものの、その記述は不足気味であり、改善が必要である。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科の入試形態は一般選抜と社会人選抜からなる。そのため、入学者の学問的背景には多様性が認められる。このような異なる背景の学生に対し、同じ教育理念・教育目標を設定していることの適切性について検証が必要である。

教員は、社会人学生の就業状況を考慮しながら授業科目の開講を調整している。このため、教員には多大な負担がかかっているが、これに対する方策は検証されていない。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

高校教育と大学教育間の円滑な接続を図るために、1年次に複数の科目を配当しているが、一部の学生に対しては負担となっている可能性を考慮すれば、高校教育と大学教育間の橋渡し科目を整理統合し、その開講目的の達成効果を検証する必要がある。

共用試験は、CBTとOSCEからなる総合的な外部客観指標と考えられ、その成績が4年次までの教育成果の指標と考えられる。その観点から、共用試験結果は一定の教育改善の効果を示していると考えられる(資料4-2-30)。

【看護福祉学部】

「多職種連携論」について、学生が受講しやすいように時間割を変更するとともに、授業評価アンケートやリフレクションシートをもとに、他学部の担当教員と協働しながら授業内容のさらなる改善を図る。

【心理科学部】

将来に向けた発展方策として、学科会議、教授会など全教員が関わった組織的活動により、PDCA サイクルを機能させることに成功しており、2016（平成 28）年度、2017（平成 29）年度入学者用にそれぞれ新カリキュラムを策定するなど、教育効果をより高めるために、カリキュラムのこまめな改編を実現していく。

【リハビリテーション科学部】

「教育課程の編成・実施方針」に基づき教育活動を継続するとともに、より充実した教育課程および内容の構築に向けて、教授会等において授業科目および時間数、開講年次等の適切性を検証しカリキュラム改訂を実施していく。

【歯学研究科】

「教育課程編成・実施の方針」、「学位授与の方針」に基づいた大学院授業科目の質的・量的充実を図り、これらのポリシーを踏まえたうえで、積極的な社会人大学院生の受入れや大学院の国際化を行ったことで、2016（平成 28）年度には入学定員の充足に繋がった。

【看護福祉学研究科】

高度化・複雑化が進む医療現場において、高度実践看護師に対する期待はますます大きくなっている。2021（平成 33）年度には、CNS の全分野が 26 単位から 38 単位に移行するため、各分野の更新認定の要否や、在宅看護分野を新たに申請するかどうか検討する。2015（平成 27）年度から開始された特定行為研修を含め、教育課程やカリキュラムの適切性について、当該領域の担当教員、大学院教務委員会が中心となって検証作業を進め、その結果を研究科委員会で報告、協議していく。

【リハビリテーション科学研究科】

博士前期（修士）課程は完成年度を迎えており、より充実した教育課程の構築に向けて、授業科目および時間数、開講年次等の適切性を検証していく。

（2）改善すべき事項

【歯学部】

留年者数、退学者数を減少させるために、入学者選抜方法の工夫を図る必要がある。特に、他者とのコミュニケーション能力や協調性を図る入学者選抜方法を取り入れることを検討する。一方、低学年での授業（特に初年次教育の段階）で、グループ学習

のような少人数学習形態を積極的に取り入れ、他者との融和と協調をサイド・エフェクトとして目指す授業展開が必要である。

【リハビリテーション科学部】

入学者の学力の多様化に対応できる教育内容の検討が必要である。現在、入学者の学力状況の把握をねらいとして入学時テストを実施しているが、テスト結果と大学での成績の関連性について詳細な分析はできていない。今後、このようなデータの分析を加えて、初年次教育のあり方について検討する。

授業科目間の内容の整合性については、教務委員会を中心に担当教員間の連携がとれる仕組みを整備していく。また、より充実した教育課程および内容の構築に向けて、授業科目および時間数、開講年次等の適切性を科目担当教員や履修学生の意見、さらには他大学との比較調査結果を踏まえて検討し、カリキュラム改訂をしていく。

【歯学研究科】

現在、本研究科内での複数指導体制を強化するための方策を検討中である。他研究科組織との連携を強化し、指導体制を整えていくために、共通講義の充実を図ることを検討している。

【看護福祉学研究科】

臨床福祉学専攻の研究領域・分野について、見直しを行う。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士後期課程においては、客観性、国際性、透明性の高い開かれた博士課程教育を提供できるようにカリキュラムの改善を図る。また、同専攻のシラバスの記載内容は研究科長が中心となり早急に見直しを図る。就職などの進路の状況を考慮して、本学大学院ならではの得意分野、教育手法を見いだして個性を発揮することも検討する。

【リハビリテーション科学研究科】

社会人学生の就業状況を考慮しながら授業科目を開講しており、教員には多大な負担がかかっている状況にある。就業状況に対応できるカリキュラム編成を検討する。

現在、学問背景の異なる学生、また長期履修の学生が在学しており、教育理念・教育目標の達成には不都合が生じている。これを解決するために、教育課程や教育内容の見直しを図る。

4. 根拠資料

- 4-2-1 北海道医療大学大学教育開発センター規程（既出 資料 2-15）
- 4-2-2 学生便覧 2016（既出 資料 1-5）
- 4-2-3 平成 28 年度第 5 回評議会議事録
- 4-2-4 平成 28 年度薬学部授業時間割

- 4-2-5(1) 平成 28 年度薬学教育シラバス(第 1 学年～第 2 学年) (既出 資料 1-6(1))
- 4-2-5(2) 平成 28 年度薬学教育シラバス(第 3 学年～第 6 学年) (既出 資料 1-6(2))
- 4-2-6 平成 28 年度歯学授業計画 (既出 資料 1-7)
- 4-2-7 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE (既出 資料 1-1)
- 4-2-8 平成 28 年度授業計画 (看護福祉学部) (既出 資料 1-8)
- 4-2-9 平成 28 年度看護福祉学部授業時間割
- 4-2-10 教職課程履修ガイド(看護福祉学部臨床福祉学科)
- 4-2-11 平成 28 年度授業計画 (心理科学部) (既出 資料 1-9)
- 4-2-12 平成 28 年度心理科学部授業時間割
- 4-2-13 産業カウンセラー養成特別講座
- 4-2-14 平成 28 年度授業計画 (リハビリテーション科学部) (既出 資料 1-10)
- 4-2-15(1) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科生命薬科学専攻修士課程)
(既出 資料 1-11(1))
- 4-2-15(2) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科薬学専攻博士課程)
(既出 資料 1-11(2))
- 4-2-16 Live-Board (遠隔講義) システム簡易マニュアル<受講生向け>
- 4-2-17 平成 28 年度大学院履修要項 (歯学研究科) (既出 資料 1-12)
- 4-2-18 平成 28 年度大学院履修要項 (看護福祉学研究科) (既出 資料 1-13)
- 4-2-19 平成 28 年度大学院看護福祉学研究科授業時間割
- 4-2-20 平成 28 年度大学院心理科学研究科授業時間割
- 4-2-21 平成 28 年度大学院授業計画 (心理科学研究科) (既出 資料 1-14)
- 4-2-22 平成 28 年度大学院履修要項 (リハビリテーション科学研究科)
(既出 資料 1-15)
- 4-2-23 平成 28 年度薬学部特別講師委嘱一覧・非常勤講師委嘱一覧
- 4-2-24 北海道医療大学歯学部臨床実習帳 2016 年度
- 4-2-25 診療参加型臨床実習連携手帳
- 4-2-26 ポータル IT を利用した歯科医師養成
- 4-2-27 多職種連携論について
- 4-2-28 大学院セミナー開催一覧
- 4-2-29 平成 28 年度大学院歯学研究科授業時間割
- 4-2-30 CBT・OSCE 正答率の経年推移

4.3 教育方法

1. 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

【大学全体】

教育目標の達成に向け、全学教育については、教養教育、基礎教育、医療基盤教育に対応した授業形態を定め、体系的に授業を実施している。教養教育カテゴリーでは、少人数クラス（グループ）による導入教育、基礎教育カテゴリーではSGD（Small Group Discussion）やPBL（Problem-based Learning）などの問題解決型学習も取り入れた演習や実験、医療基盤教育カテゴリーでは、それぞれの専門分野に共通する医療、福祉の基盤教育を学習するために学部混成でのグループワークを実施するなど、各部門の教育目標に整合した授業形態を取っている（資料4-3-1、pp.25-29）。

また、学生が効率的な学習時間（予習・復習含む）を確保できるよう、1年間に履修できる単位数の登録上限を設けるCAP制を2014（平成26）年度に導入し、各学部履修規程に明記している。なお、各学部で設定する登録上限は、モデル・コアカリキュラムや指定規則などを勘案し、薬学部は45単位（資料4-3-2、第7条第2項）、歯学部は60単位（資料4-3-3、第5条第4項）、看護福祉学部は55単位（資料4-3-4、第7条第4項）、心理科学部、リハビリテーション科学部は48単位と定めている（資料4-3-5、第6条第4項）（資料4-3-6、第6条第4項）。

学習指導は毎年度前後期に行われるガイダンスで実施するほか、全教員がオフィスアワーを設定し、学生からの授業に関する質問や相談に応じている（資料4-3-7、p.50）。また、学習面において不安や悩みを抱えている学生に対する学習相談、指導を行うため、各学部に教育支援室を設置している（資料4-3-7、pp.52-54）。

【薬学部】

本学部の教育目標を達成するため、科目の内容に応じて適切に、授業形態・教育方法を設定している。学生にはあらかじめ、シラバス、ガイダンスを通じて、学修方法ならびに学修準備などについて説明・解説し、最大限の教育効果が得られるよう配慮している。

また、【表4-3-1】に示すように、必修科目と選択科目のバランスにも配慮してカリキュラムを設定している。知識の修得に関連する教育は主に講義を通して、技能あるいは態度に関連する教育は演習や実習を通して行っている。

【表4-3-1】卒業に必要な総単位数

入学年度	全学教育科目		専門教育科目				必要総単位数	
	必修科目	選択科目	必修科目	選択科目	実習	実務実習		総合薬学研究
平成21-26年度	31	10以上	107.5	21.5以上	15	24	10	219以上
平成27年度以降	28	10以上	108	10以上	16	20	10	202以上

※薬学部は2015（平成27）年度入学生からカリキュラム改正

入学生の学修履歴の多様性に対応するため、入学時に全学生に対して化学、生物、物理の3科目について入学時テストを行い、その結果から必要とされる補習科目の受講を勧めるなど、初年次における適切なりメディア教育などを実施している。なお、早期に入学が決定している学生に対しては、入学前教育を実施している。

本学部では、問題解決能力の醸成に向けた教育に注力しており、学生の主体的な学習意欲の向上を目指し、低学年から種々の科目で行っている【表4-3-2】。

【表4-3-2】問題解決能力の醸成に向けた教育

科目名	区分	学年	単位数	全講義回数	問題解決型講義回数	実質単位数	評価法
早期体験学習	必修	1	2	15	14	1.9	実習態度30%、レポート60%、発表内容及び発表態度10%
個性健康科学	必修	1	2	15	12	1.6	レポート100%
基礎薬学概論	必修	1	1	10	1	0.1	試験80%、レポート内容(到達度)20%
薬学英語Ⅱ	必修	4	1	15	15	1	PBLにおける態度、理解度、発表内容
医療コミュニケーション	必修	4	1	10	4	0.4	レポート50%、授業出席25%、受講態度25%
臨床薬物動態学	必修	4	1	10	2	0.2	試験100%
基礎薬学Ⅱ実習	必修	2	2	21	2	0.2	実習態度20%、試験40%、レポート40%
基礎薬学Ⅲ実習	必修	3	2	12	2	0.3	実習態度20%、試験50%、レポート30%
衛生薬学実習	必修	3	2	14	4	0.6	実習態度25%、課題研究発表25%、レポート50%
医療薬学Ⅰ実習	必修	4	2	13	1	0.2	実習態度15%、試験60%、レポート15%及び課題発表10%
医療薬学Ⅱ実習	必修	4	2	14	1	0.1	実習態度20%、レポート40%、試験40%
実務実習前特別実習Ⅰ	必修	4	1	7	2	0.3	試験50%、実習態度ならびに実習日誌等50%
実務実習前特別実習Ⅱ	必修	4	1	10	5	0.5	試験50%、実習態度ならびに実習日誌等50%
医療薬学Ⅲ実習	必修	5	3	17	3	0.5	試験50%、調査発表30%ならびに実習日誌20%
総合薬学研究(卒業研究)	必修	5-6	10	-	-	10	ポスター発表、活動状況、目標到達度、報告書
必修科目合計単位数						17.9	
生命倫理学入門	選択	1	2	15	2	0.3	レポート50%、平常点30%、グループワークや発表への貢献度20%
薬学特別演習Ⅰ(化学系)	選択	2	1	15	15	1	受講態度20%、試験成績80%
医療推計学	選択	3	1	10	2	0.2	期末試験80%、演習20%
医療福祉活動演習	選択	3	1	15	12	0.8	出席25%、体験学習の評価25%、発表内容25%、レポート25%
薬剤疫学	選択	4	1	10	3	0.3	試験60%、レポート40%
医薬品情報学	選択	4	1	10	4	0.4	試験60%、レポート30%、演習態度10%
メディカルカフェをつくる	自由選択	2-3	2	15	15	2	参加度50%、貢献度50%
薬学基礎研究Ⅰ	自由選択	2	1	-	-	1	出席状況10%、技能・態度50%、報告書、発表40%
薬学基礎研究Ⅱ	自由選択	3	1	-	-	1	出席状況10%、技能・態度50%、報告書、発表40%
薬学基礎研究Ⅲ	自由選択	4	1	-	-	1	出席状況10%、技能・態度50%、報告書、発表40%
選択・自由選択科目合計単位数						8	

これらの授業で行われる問題解決型学習は、SGDやPBL、プレゼンテーションやロールプレイなどの参加型学習が主となるが、入学時から卒業時まで利用できるWeb e-learningによる自己学習システム「実務実習前特別演習 Web Site」も構築されており、学生個々に合わせた自己学習が可能となっている(資料4-3-8)。

医療人養成教育のうち、最も重要な科目の一つとして位置づけられている「薬学実務実習」では、担任教員による事前訪問や実務家専任教員による実習期間中の実習進捗状況の確認、指導内容の確認を行っているほか、「薬学実務実習支援システム」を活用し、実習生、指導薬剤師、担任教員および実務家専任教員が実習内容を逐次共有している。

本システムでは、日報、週報に加え、実務実習の到達目標(SBOs)をリアルタイムに確認できるため、効率よく指導薬剤師と大学教員間で打合せが可能である。(資料4-3-9)

5~6年次に配当されている「総合薬学研究」は、さまざまな課題や問題点を発見し実験や調査を通して解決することを総合的に学ぶものであり、問題解決型学習の集大成と位置づけている(資料4-3-10(2)、p.234)。研究室に配属された学生は指導教員との話し合いにより、実験研究コースまたは調査研究コースのいずれかを選択し、6年次6月には研究成果を総合薬学研究発表会において発表(ポスター発表形式)を行

い、最終的に総合薬学研究論文としてまとめている。なお発表会には、4年次学生の出席を義務づけており、研究に対する動機づけにも活用している。

また、2年次から4年次まで自由選択科目として担当されている「薬学基礎研究Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」では、担当教員とマンツーマンで基礎的実験や調査研究を行うことで、総合薬学研究の準備教育の役割を果たしている（資料 4-3-10(1)、pp. 202-206）（資料 4-3-10(2)、pp. 109-113、pp. 197-201）。

各学年のガイダンスは毎年度前後期の当初に行われ、それぞれの学年における学修上の心構え、各種履修上の注意事項などが説明される。学生は全員ガイダンス後に担任教員と面談を行い、自分の心構えやその学年の履修目標を記述した「自己評価シート」を作成し、担任に提出する。それに関して担任からアドバイスを受け、加えてガイダンスにおける疑問点などの確認も行っている（資料 4-3-11）。

また、シラバスに各教員のオフィスアワーを記載し、開かれた教員室を心がけている。しかし、近年の薬学進学生の学力の低下傾向が顕著であることから、2011（平成23）年7月に薬学教育支援室（薬学教育推進講座）を開設し、学習到達度の低い学生の学業や生活について個別指導を行っている。薬学教育支援室には専任教員を3名配置し、きめ細かな指導を通して教育効果を上げている（資料 4-3-7、p. 52）。

さらに3年次編入学制度があり、多様な分野から入学するため、薬学教育カリキュラムに対応できる支援体制が必要となる。編入生の担任は執行部教員（薬学部長、教務部長、学生部長、教務部副部長2名、学生部副部長2名）が務めることとし、毎年3年次授業開始前に懇談会を開催して学業上および生活上のアドバイスを行うなどの対応を通して早期に一般学生と同等の学生生活を送ることができるよう支援している。

【歯学部】

本学部の教育目標として掲げているのは、(1) 人々のライフステージにおける口腔疾患の予防、診断および治療について基本的な医学、歯科医学、福祉の知識および歯科保健、歯科医療技術の修得、(2) 患者に対する歯科医師としての心構えと倫理観の育成、(3) 生涯にわたり研修を続けるために、自己開発の能力と習慣の獲得、(4) チーム医療（保健と医療と福祉）において、協調し建設的に行動できる態度と能力の獲得である（資料 4-3-7、p. 17）。

これらの教育目標の達成のため、通常の講義・実習・実験に加え、少人数グループ授業やチュートリアル教育、模擬患者による小グループ医療面接実習、または模擬病室と模擬居宅での脳梗塞患者モデルを用いた模擬実習など、修得目標に即した多彩な授業形態を採用している。

本学部では、一部の選択科目を除き、ほとんどの授業科目を必修科目としている。また、1年間に履修登録することができる単位数の上限は、原則として60.0単位としている。1～3年次では前期中間試験結果に基づいて、各担任は早期に学力を把握し、生活指導を含めた学修指導を適切に実施している。また、学修到達が遅れている学生には、オフィスアワーなどにおいて科目担当教員への質問時間を設け対応できるようにしている（資料 4-3-12、pp. 20-22）。さらに、学年主任（学年1・2名）・担任（学年約6～14名）制度を設け（資料 4-3-13）、学年主任委員会（月1回開催）、学年主任・

担任会議（随時、メーリングリストを利用したメール会議）を開催して学生の学修状況・生活状況などの情報を共有しながら、きめ細かな学修・生活指導を行っている（資料 4-3-14）。

学生の主体的参加を促す授業方法として、1 年次の「個体差健康科学・多職種連携入門」では、5 学部 8 学科・1 専門学校の学生が混成グループを形成し、患者一人一人の個体差と人格の尊重に基づく医療・福祉の在り方、多職種連携による患者の健康支援について議論する少人数グループディスカッション形式の講義を行っている（資料 4-3-12、pp. 17-18）。1 年次の「医療人間学演習」では、介護福祉施設で体験学習を行い、倫理観、協調性およびコミュニケーション能力を育む医療人としての態度教育を行っている（資料 4-3-12、pp. 3-5）。また、1～4 年次に他 4 学部との連携授業を順次組み込み、多職種連携医療に必要な基本的知識・技能・態度の修得を図っている（資料 4-3-12、pp. 17-27）。3 年次では知識探求能力を身につけることを目的として、小グループディスカッション、チュートリアル教育を一部実施している。3～5 年次の「歯科医学研究 A・B・C」では、学生自身が主体的に見出した研究テーマに対して、科学的な方法論に基づいて、生命現象を観察し客観的に捉える能力、論理的に思考する能力、問題を解決して目標を達成する能力、研究成果を適切にわかりやすく発表する能力を養っている（資料 4-3-12、pp. 501-506）。4 年次の「歯科医療行動科学」では、模擬患者（SP）参加の小グループ医療面接実習を行っており、医療コミュニケーション能力の修得を図っている（資料 4-3-12、pp. 393-394）。5・6 年次の「臨床実習Ⅰ・Ⅱ」では、マルチメディア臨床基礎実習室をスキルスラボとして利用して臨床技能教育を実施しており、さらに、2015（平成 27）年度には「多職種連携シミュレーション実習室」を設置して、高齢者ロボットでの印象採得法実習などにおける医療面接や高齢者マネキンを設置した模擬病室、模擬居宅での脳梗塞患者に対する口腔ケア実習を行っている。診療参加型臨床実習に併せて、診療に関連する事項について自己学習を行うリンクノートを作成させて、知識を定着させている（資料 4-3-15）。また、4 年次の「歯科医学総合講義Ⅰ」、6 年次の「歯科医学総合講義Ⅱ」では、学生の習熟度に応じた小グループ編成での全講座ローテーション講義を実施して、個々の学生の目標達成度に対応した少人数双方向教育を実施している（資料 4-3-12、pp. 495-500）。さらに、1～5 年次学生の主体的学習を支援するために、「学習到達度判定・Web 自己学習統合システム」を利用することによって、ICT を活用した到達度判定（CBT）を実施して、不得意分野を学生に認識させるとともに、不足している知識を Web 学習システムで繰り返し学ばせることにより、知識の定着を図っている（資料 4-3-16、資料 4-3-17）。

【看護福祉学部】

授業形態は、講義、演習、実習であり、講義から演習、演習から実習へと段階的に学習を深めるよう工夫されている。実習形態の授業では、実習指導教員および実習指導者がきめ細かな指導を行っている（資料 4-3-7、p. 22）。

授業科目の目的を達成するため、授業担当教員が教育方法を工夫している。具体的な授業展開は、シラバス上に明記している（資料 4-3-18、pp. 1-528）。授業の特徴としては、少人数の演習形式で行う授業が多い。1 年次前期の「基礎ゼミナール」（全学教

育科目)、「臨床福祉学導入演習」(臨床福祉学科)、「看護福祉学入門」、高学年における専門教育に関する演習、実習形式の授業科目が該当する。また、演習では、看護や福祉の現場を想定した実践的な授業となっている。講義形態の授業においても、アクティブ・ラーニング、グループワーク、ケーススタディの授業方法が取り入れられている。シラバスには、「教科書・参考書」「学習の準備」を記載し、学生の主体的な学習を促している(資料 4-3-18、pp. 1-528)。さらに、GPA 制度を 2015(平成 27)年度に導入して、学習の成果・到達度を確認しやすくし、主体的に学習を進めるために活用することを指導している(資料 4-3-7、pp. 46)。

2014(平成 26)年度に CAP 制の導入により単位の履修上限を定め、通年 55 単位(含む実習科目)とした(資料 4-3-18、p. 35)。学習指導では、全教員がオフィスアワーを設け、丁寧な指導助言が行われている(資料 4-3-18、pp. 9~10)。

近年、基礎学力に不安がある学生や特別な支援を要する学生が入学している現状から、学生の学習ニーズに対応するため、2014(平成 26)年に教育支援室を開設し、レポート作成方法の指導助言などを行っている(資料 4-3-7、p. 53)。また、組織的かつ効果的に教育支援室を運営するため、教育支援室運営委員会を組成した。この委員会により、教員間での情報の共有化や連携に効果が上がっている。

【心理科学部】

単位の実質化をはかるため、「心理科学部履修規程」において年間履修登録単位数の上限を 48 単位に設定している(資料 4-3-5)。また、教育方法の適切性を高めるために、多様な FD 研修会などを活用して教育方法の改善が行われている。具体的には 8 月に行われる全学 FD 研修会のほかに、心理科学部・心理科学研究科が主催する共通 FD 研修会として心・言セミナーを定期的で開催している。このほか、教員が相互に授業参観を行って、講評をする制度(授業公開)を取り入れている。

教育効果を高めるためにすべての教室に視聴覚教材を導入し、高度な授業設備環境を保持している。臨床心理学科の当別キャンパスのメイン教室である C91 教室にはスクリーンを 7 面設置し、注意力不足、低視力学生にも配慮した講義を行うことができるようになった。また、WEB による履修登録や休講・補講情報等の確認を行うことができる学生総合情報システム i-Portal(資料 4-3-1、p. 18)を構築し、学びの利便性を高めると同時に教育用サーバーとしてグレクサを導入し、e ラーニング、レポートの提出や講評・返却、そのほかインターネットを活用した授業外の教育支援が行えるように配慮している。

一方、学習でつまづく学生を支援するために教育支援室を設置し、教員のみならず大学院生もフォローする体制を整えている(資料 4-3-7、p. 53)。

【リハビリテーション科学部】

医療人としてふさわしいコミュニケーション能力を育成するために、初年次からコミュニケーションに関する科目を開講し、複数年次にわたり段階的に学修が進められるようにしている。授業においては、学生同士によるロールプレイ、模擬患者による実践的な学習を配置し、客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical

Examination : OSCE) にて目標の達成を確認している。

さまざまな専門職種と連携して職務を遂行できる能力を育成することをねらいとした多職種連携や地域連携に関する科目では、学部・学科を超えた合同授業で実施している。授業は、小グループによる討論を介した演習やフィールドワークなども取り入れて実施し、ほかの専門職種との連携・協働の重要性に関する理解を深めている。

理学療法、作業療法、言語聴覚療法に関する専門科目においては、授業で単に知識や技能を伝授するに留まるのではなく、症例（事例）を科学的思考に基づいて解決していく課題（症例）に基づく学習（Problem Based Learning : PBL）形式の演習を豊富に取り入れている。また、臨床実習は初年次からそれぞれの学修段階を考慮した教育目標を掲げて実施している。臨床実習は学外病院・施設における実習指導者との強い教育連携が必要であり、年に数回の臨床実習指導者会議を開催して到達目標や指導方法の共有を行っている。

学生は3年次から各ゼミナールに配属され、2年間かけて指導教員のもと、それぞれのテーマに沿った文献レビューおよび研究計画の立案、データ収集とまとめ、結果と考察を行い、研究発表を行う。これらを通して学生は新たなエビデンスの構築の意義と方法を学び、専門職としての科学的な問題解決能力を学修していくことができる。

入学後の学修を支援することをねらいとして、教員研究室に隣接して学習支援コーナーを設置し、普段から学生が授業に関することや学生生活全般に関する質問や相談を気軽に行える体制をとっている。また、学生の自習支援や教員との双方向性コミュニケーションの促進を図るための教育ツールとして、LMS や動画配信ソフトなどの ICT 機器を導入しさまざまな授業場面で活用している。

履修指導については、入学時に新入生ガイダンスを実施し、履修方法に関する事項のほか、学生生活に必要な事項などについて説明をしている。また、入学直後に行われる宿泊研修においても、早期に学生生活に順応できるように動機づけを図っている。各年次の学期毎には、教務ガイダンスを実施し、授業日程、履修方法、進級条件などについての指導を行っている。さらに、学生担任は担当学生の履修科目と受講状況、成績などを常に把握し、個別にきめ細かい指導助言を行っている。

なお、心理科学部言語聴覚療法学科（学生募集停止）における履修指導として、入学時の新入生ガイダンスや各学期初めのガイダンスのほか、初年次から担任制を採用し、さらに3年次からゼミナール形式による少人数での指導を実施している。

【薬学研究科】

生命薬科学専攻修士課程では、創薬化学、生命物理科学、分子生命科学、衛生薬学、薬理学、薬剤学の6研究分野の講義科目として、それぞれ特論ⅠおよびⅡ、演習科目としてセミナーⅠおよびⅡを配当し、当該研究分野に所属する学生について必修科目としている。特論では、各専門科目に関わる講義により基礎的な知識から応用的知識まで幅広く修得し、セミナーでは演習を通して専門、関連分野での理解を深めるとともに論文作成の基礎となる能力の涵養を図っている。課題研究では、指導教員の指導により、専門分野に関わる特定の研究課題を設定して、特論およびセミナーで修得した知識・技能を活かして研究を行い、その成果を修士論文としてまとめる。また、専

門分野以外の特論およびセミナーについても選択科目として履修を可能（最大 4 単位までを修了必要単位数に算入可）とし、さらに医薬品および医療に関わる最先端の研究などについて学ぶ「生命薬科学特論Ⅰ～Ⅶ」を選択科目として配当するなど、広く生命科学や医療に関わる知識を修得できるよう配慮している。

薬学専攻博士課程では、教育研究のコアとなる講義および演習科目として、基盤研究科目（3 科目）、医療薬学基盤科目（14 科目）および医療薬学応用科目（10 科目）とに区分して開講している。1 年次に配当される基盤研究科目では「実験計画演習（2 単位）」、「情報処理演習（2 単位）」の 2 科目を必修とし、各々指導教員のもと、実験計画の立案方法、課題研究に関連する実験手法や機器分析法などの修得、課題研究に関する文献調査を通じて高度な情報収集能力、情報解析能力、英語力ならびにプレゼンテーション能力などの修得を通じて研究から論文作成までの基礎的な研究能力の養成を行っている。さらに、指導教員の指導を受け、医療薬学基盤科目から 10 単位以上、医療薬学応用科目から 6 単位以上を選択することとしている。選択科目については、社会人学生へ便宜として夜間、サテライトキャンパスなどで実施されるほか、インターネットを利用した遠隔講義も行われている。また、医療薬学応用科目には専門薬剤師を目指す学生を主な対象として「臨床薬学総合実習」を配し、現場の専門医あるいは専門薬剤師の指導のもと共同で臨床研究を展開している。

課題研究では、指導教員の指導に基づき、専門分野にかかわる特定の研究課題を設定して、各講義・演習科目で修得した知識・技能を活かして研究を行い、その成果を博士論文としてまとめている。

なお、研究指導計画については、生命薬科学専攻修士課程においては、シラバスに課題研究題目を提示し、研究関連分野の講義・セミナーにより、研究手法の基礎、研究計画の立案方法、研究成果の客観的評価などを修得するよう履修を促すことにより、研究指導や学位論文の作成指導を遂行している。薬学専攻博士課程では、シラバスに課題研究題目を提示し、必修科目の情報処理演習や実験計画法を履修したうえで、研究手法の基礎と応用、研究計画の自主的立案、研究成果の客観的評価などの指導により研究指導計画を遂行している。

【歯学研究科】

「研究コース」では、修了要件である 30 単位のうち、12 単位を主専攻授業科目とし、ほかの専攻に関わる授業科目、共通科目、特論科目から 18 単位以上履修することとしている。主専攻授業科目は講義（2 単位×2 年）と実習（4 単位×2 年）で構成している。「認定医・専門医養成コース」では、修了要件である 30 単位のうち、14 単位を主専攻授業科目とし、必修科目 4 単位に加えて共通科目、特論科目から 12 単位以上履修することとしている。主専攻授業科目はセミナー（2 単位）、実習（2 単位）、臨床実習（10 単位）で構成している。学位論文審査願の提出資格要件として 30 単位以上の修得を課しているが、上限は設定していない。共通科目・特論科目は 1・2 年次で履修し、研究方法に関する講義・実習を多く配当している（資料 4-3-19、pp. 9-20）。研究指導は教授、准教授または講師が行っている。

授業は、上記の講義（セミナー）・実習・臨床実習に加え、自己学習などを組み合わせ

せて構成され、特に、シラバスには学修の準備として、授業の到達目標に合わせて関連資料の収集・文献講読をしておくことと明示し、学生の主体的参加を促す工夫をしている（資料 4-3-19、p. 56）。また、社会人を広く受け入れるため、夜間開講を導入し、勤務しながら学習できる環境を整えている。3 年次には、中間発表会を実施し、それまでの研究成果および進捗状況に対する助言・指導を指導教員以外の本研究科教員から受けている。中間発表会および 4 年次の最終発表会（どちらも公開制）では、英語力向上のための取り組みの一環として、発表スライドを英語で作成することを原則としており、国際的な研究者としてのプレゼンテーション能力の向上につなげている。さらに、研究課題によっては、国内外の研究・医療機関で研究を進めることができる。また、国際化への対応と国際交流の推進を図るため、外国人留学生・外国人研究員を積極的に受け入れており、授業はすべて英語を用いている（英語による解説、英文スライドの呈示あるいは英文資料の配付）。さらに、入学試験を海外で受験可能とする特別選抜を導入している。「認定医・専門医養成コース」における臨床に関しては、各制度の申請必要症例数、症例の重篤度、治療の難易度などに合わせて計画的に患者を配当している。

研究指導計画については、各授業科目における研究指導の方法・内容がシラバスに記載されており、年間スケジュールを学生に配布して周知している。リサーチワークでは主専攻科目担当教員が研究指導計画を立案し、大学院生に提示し、日々の大学院生との研究ディスカッションの中で随時改訂されている。

【看護福祉学研究科】

本研究科の多くの授業科目では、少人数のゼミナール形式で、グループワーク、プレゼンテーションやそれを基にしたディスカッションが取り入れられている。

また、修士課程では、6 単位の課題研究（高度実践コースの一部では 2 単位の臨床看護学課題研究）の修得が修了要件になっており、当該研究分野の教員が修士論文の作成を指導している。具体的なスケジュールとして、修士学位取得までのプロセスを「大学院履修要項」（資料 4-3-20、p. 12）に図示し、小グループもしくは個別指導により、計画的に研究テーマの決定、研究計画の作成、研究の遂行、修士論文作成を指導している。また、1 年次の 2 月に中間報告会を開催し、担当教員以外の教員など、参加者から意見を得て、研究計画の精練に役立てている。

博士課程においても、課程博士学位取得までのプロセスを大学院履修要項（資料 4-3-20、p. 21）に図示し、学生が計画的に研究プロセスを進めていけるよう、指導している。

なお、入学当初、指導教員が研究指導計画を提案し大学院生とともに指導計画を作成するが、論文作成までの期間において随時ディスカッションの中で修正されている。また、当該年度の年間スケジュールを大学院履修要項に提示して学生に周知している（資料 4-3-20、p. 11）。さらに、学位申請手続きと審査の概要、論文作成様式、および審査基準を大学院履修要項に明文化し、学生に提示している。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、心理学部と同様に、FD研修会として心・言セミナーを定期的で開催している。このセミナーは、各教員の専門分野をテーマにレクチャーを行い、教員の相互理解を深めることなどを目的として開催されている。大学院生の学習環境は、大学院生用の共同研究室に1人1セットずつ専有席が提供され、学会発表を行う場合の交通費の補助や、文献取り寄せに伴う費用の補助などの優遇された学習環境が与えられている。TA業務によって教育手法を学習する機会や経済的補助を受けられるメリットがある。修士論文の作成にあたっては、修士課程の1年次から「臨床心理学課題研究」(必修8単位)がスタートし、入学直後に割り当てられた研究指導担当の教員より、研究指導計画にもとづいた指導が開始される。2年次には研究計画や予備実験・調査の結果、および倫理委員会審査の進捗状況などをまとめた修士論文学位中間報告会が開催され、指導教員のみならず心理学部に在籍する多くの教員より分野横断的なアドバイスを受けられる。修士論文提出後は、主査1名(指導教授は担当できない)、副査2名以上の修士論文審査委員会による個別審査と、公開で行われる修士論文成果発表会における討論会を経て研究論文として公開される。

臨床心理学専攻博士後期課程は、入学後に決定される指導教授による指導計画に沿って研究が行われ、博士論文審査会(主査1名、副査2名以上で指導教授は主査にはならない)における個別審査会の後、公開形式による博士論文報告会において討議がなされる。

言語聴覚学専攻博士前期(修士)課程と、同専攻博士後期課程は、現在、学生がいないため教育活動そのものが行われていない。

【リハビリテーション科学研究科】

大学院コースワークに関して、博士前期(修士)課程および博士後期課程の授業は、講義、演習、実験・実習のいずれかの形態をとって実施されている。本研究科では、社会人学生の受け入れをしていることから、授業科目を平日の夜間、土日、あるいは特定の時期に集中して開講することを基本としている。授業は原則として本学のメインキャンパスで実施しているが、社会人学生の就業状況や通学の利便性を考慮して、授業の一部はサテライトキャンパスにて実施されている。また、遠隔地の社会人学生への配慮として、インターネット Web 会議システムを利用した遠隔講義システムを一部の授業で導入している(資料4-3-21)。

リサーチワークについては、研究指導計画に基づいて行われている。すなわち、博士前期(修士)課程では1年次前期より始め、大学院生に研究構想の準備を行わせている。1年次後期には、研究構想発表会や研究計画書の提出とその審査が計画されている。2年次においては、研究指導教員のもと承認された研究計画書に基づいて研究が開始され、中間報告会などで研究指導教員以外の教員による研究の進捗状況の確認や論文作成に向けての助言・指導を受けながら、論文作成を進めている(資料4-3-22、p7-10)。

博士後期課程においても同様に、1年次前期より研究指導教員のもと大学院生に研究の準備を始めさせている。また、年間2回中間報告会を開催し、各年次1回以上中間報告させることで研究指導教員以外の教員からも進捗状況の確認や論文作成に向けての適切な助言・指導を適宜受けられる体制をとりながら論文作成を進めている(資料

4-3-22、pp24-25)。

これらの具体的な年間スケジュールは、各年度開始時に「大学院履修要項」の中の「リハビリテーション科学研究科教務日程」として学生に配布され、周知している。

(2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

【大学全体】

シラバスは、全ての学部・研究科で毎年度作成されており(資料4-3-10(1)(2)、4-3-12、4-3-18~4-3-20、4-3-22~4-3-26)、冊子体の学生への配付、ホームページへの掲載を行い、学生・教職員ばかりでなく、高校生や社会人などの第三者も閲覧できるようになっている(資料4-3-27~4-3-36)。記載内容は「時間割」(資料4-3-37)「授業科目」「授業担当者」「概要」「学習目標」「評価方法」などのほか、全ての学部で「学習の準備」も盛り込んでいる。授業がシラバスどおりに行われたかどうかは学生の授業評価によって確認されている。

【薬学部】

各授業科目のシラバスは、「概要」、「学習目標」、「学習内容」、「評価方法」、「備考(教科書、参考書など)」、「学習の準備」、「関連するモデル・コアカリキュラムの到達目標について」の各項目に分けて記載されている。

「概要」と「学習目標」の項には一般目標が、「学習内容」の項には各回のテーマと「授業内容および学習課題(到達目標に相当)」が明示されている。「授業内容および学習課題」の記載内容は、モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標(SBOs)にほぼ準拠している。また、シラバスに「関連するモデル・コアカリキュラムの到達目標について」の項を含めることで、学生が各授業科目と薬学教育モデル・コアカリキュラムの関連性を把握できるように配慮している。さらに、「授業内容および学習課題」の項には各回の講義が該当するモデル・コアカリキュラムの到達目標番号が併記されており、これを基に各学生は講義前後に「実務実習前特別演習 Web Site」の関連問題を予復習することで知識の確認ができる(資料4-3-8)。なお、このWeb Siteはスマートフォンなどのモバイル端末などで場所を選ばずに学習することができる。学生には入学時にモデル・コアカリキュラムを配布しており、6年間の学習に役立てるようガイダンスを行っている。必要に応じて複数の授業科目で観点を変えながらSBOsを重複させて講義することにより、理解度を高めるよう配慮している。

2015(平成27)年度入学生からは、改訂モデル・コアカリキュラムに沿って策定した新カリキュラムに基づいた授業が行われている。新カリキュラムのシラバスでは、現時点では1、2年次授業科目のみが上記のフォーマットに従って一般目標と到達目標が記載され、3年次以降の授業科目については概要のみが記載されている。これらについては学年進行とともに授業内容を掲載していくこととなっている。

シラバスは冊子体として前期ガイダンス時に学生に配布されるが、同時に薬学部ホームページにも提示されていることから、学生は冊子体を携帯せずともスマートフォ

ンなどを介して学内外でいつでもシラバスを閲覧することができる。

このように、シラバスの内容を充実させることで、学生主体の学習を推進することに努め、各授業科目終了時に実施される授業評価において、授業がシラバスどおりに展開されたかどうかを確認できる体制にある。

【歯学部】

授業計画（シラバス）は毎年度発行しており、一定の書式で全授業について作成し、全学生に配付するとともに、ホームページで公表し、学外からも閲覧可能としている（資料 4-3-12、4-3-28）。実際の授業内容・方法とシラバスとの整合性については、教務委員会におけるチェック体制を整備している。入学時オリエンテーションにおいて、シラバスの記載内容や活用法などの説明を行っており、教員間の教育内容の相互理解にも活用されている。シラバスには、「授業科目名」、「単位数」、「担当教員名」、「概要」、「学習目標（一般目標）」、「学習内容（授業回、テーマ、到達目標、歯学教育モデル・コアカリキュラムとの対応、授業担当者）」、「学習の準備」「評価方法」、「教科書」、「参考書」などを記載している。シラバスは本学部の「教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」に基づいて作成し、歯科基礎医学教育と臨床歯学教育の主要部分は歯学教育モデル・コアカリキュラムと重なる内容となっており、これに本学の特色ある教育を組み込んでいる。さらに、臨床実習では、別途、臨床実習の一般目標、到達目標、実習内容などを詳細に記載した臨床実習帳（ポートフォリオ実習評価シートを含む）を学生に配付し、要求されるすべての実習項目を終了することによって、シラバスに記載の一般目標、到達目標の成否が確認できるようにしており、シラバスとの整合性が確保されている。

【看護福祉学部】

各教員はシラバスの記載に基づいて授業展開を行っており、記載内容に差異が見られないよう「看護福祉学部シラバス記載要領について」に従って作成している（資料 4-3-38）。各教員のシラバス作成後に、教務委員が記入もれの有無、授業科目名と内容の妥当性などの確認を行い、必要に応じ授業担任教員に修正を依頼することで、記入もれが減少し、記載内容の統一化が図られた。また、教務委員会は、学期の終了後に授業実施報告書の提出を求め、授業完了の確認を行っている。また、各科目の担当教員は、シラバスと授業内容の適切性について、学生授業評価アンケートの内容に基づき確認している。

【心理科学部】

新任教員に対するシラバス作成法講習が4月の新任教員FD研修会において行われ、担当教員が作成するシラバスの統一性が保証されている。また、すべてのシラバスは教務部長と副部長が点検を実施し、必要な場合には該当教員に修正を依頼している。シラバスに基づいた授業が行われているかどうかは各授業の最終回に行われる授業評価アンケートにおいて確認がなされている。授業の展開に関する管理は、学科会議、教務委員会が恒常的に管轄して管理している。問題がある場合は学部長の責任下で、

速やかに是正の措置がなされ、学部運営小委員会、教務委員会や学科会議において改善のための対応が実行される。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部のシラバスは、一定の書式に基づいて全ての講義・演習・実習科目について作成されている。その内容は「授業科目」「授業担当者」「概要」「学習目標」「学習内容」「評価方法」「備考（教科書や参考書）」「学習の準備」で構成されている。各項目の記載方法や表現は、教務委員会により書式や授業目標と各回の内容との妥当性などが厳重に点検され統一化が図られている。

シラバスは新年度の前期ガイダンスの際に冊子として全学生に配布され（資料 4-3-24）、同時にホームページでも公開されており（資料 4-3-31）、それにより学生はスマートフォンやタブレットなどで場所を問わずにシラバスを閲覧することができる。

シラバスの内容については、入学時のオリエンテーションでその活用方法などの説明を行い、学習目標を明確にした上で学生の主体的な学習を促している。また、シラバスと授業内容の妥当性については授業評価アンケートにより検証・確認がなされている。

【薬学研究科】

大学院シラバスは担当教員によって年度ごとに作成され、それに基づいて授業は展開される。書式は大学院生が理解しやすいように統一され、担当教員名、一般目標、到達目標、講義内容、評価方法、教科書・参考書、学習の準備が明記されている。大学院シラバスは年度始めに教員および大学院生に配付するほか、大学ホームページに掲載している（資料 4-3-32）。研究科委員会において定期的に関講状況が確認されている。

【歯学研究科】

履修要項（シラバス）は、大学院運営委員会において、毎年、検討・整備しており、作成されたシラバスに基づいて授業が展開されている。シラバスには、本研究科の教育理念、教育目標、三方針、各コースの概要、学位取得までのプロセス、学位申請手続き日程、修了要件と履修方法、学位申請手続き、学位論文作成、審査・評価基準、学位認定後の学位論文の取り扱い、授業科目一覧に加え、各授業に関して、一般目標、到達目標、授業計画、評価方法、学修の準備などについて理解しやすいように記載している。和文のシラバスは、毎年度初めに大学院生および大学院教員全員に配付しており、ホームページでも公表している（資料 4-3-19、4-3-33）。また、英文のシラバスもホームページに公表しており、外国人入学希望者が閲覧できるようになっている（4-3-39）。入学時オリエンテーションにおいてシラバスの説明を行っており、教員間の教育内容の相互理解にも活用されている。

【看護福祉学研究科】

2016（平成 28）年度から、web システムを導入し、担当教員は「看護福祉学研究科

シラバス記載要領について」(資料 4-3-40)に従ってシラバスを入力している。大学院教務委員は記載要領に沿った内容になっているかシラバスを確認し、必要時には修正を依頼している。シラバスには、担当教員のメールアドレスも記載し、学生が必要時に教員に連絡できるようにしている。なお、毎年大学院生と担当教員にシラバス(資料 4-3-20)を配布するとともに、ホームページ(資料 4-3-34)にも公開している。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、基準を満たした詳細なシラバスが用意され、それに基づいて授業が行われている(資料4-3-26)。

臨床心理学専攻博士後期課程は、研究遂行能力の育成が重視されているが、体系的な授業は十分に行われていない。シラバスについては、その記載量が不十分であり、シラバスにもとづいた授業が行われているとはいえない。

言語聴覚学専攻博士前期(修士)課程、および言語聴覚学専攻博士後期課程は、ともに基準を満たしたシラバスが用意されているが、在学生在がいないためその評価ができていない。

【リハビリテーション科学研究科】

リハビリテーション科学研究科では、シラバスに基づいた授業が展開されている。授業担当者は研究科の教育理念・教育目標に基づき、履修者の学習成果を最大に引き出せるように実際の授業形態を工夫してシラバスを作成している。また、教員間の透明性も担保させながら作成しているため、授業の内容の相互理解が深めることが可能となっている。

(3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

【大学全体】

成績評価と単位認定は各学部の履修規程に基づき適切かつ厳格に行われている。なお、本学では、他大学などの既修得単位の認定は、大学院および編入学を除き、行っていない。

【薬学部】

成績評価の方法・基準は担当教員によって授業科目ごとに設定され、シラバスの「評価」の項に明記されている。また「北海道医療大学学則」(資料 4-3-41、以下、「学則」という。)において、60 点以上を合格、60 点未満を不合格としている。なお、学生には 80 点以上を優、70 点以上 80 点未満を良、60 点以上 70 点未満を可、60 点未満を不可として個別に通知される。

講義科目については、通常各学期(前期、後期)の終了直前に定期試験を行い、不合格の場合には当該年度内に 1 回再試験を実施する(資料 4-3-2、16-20 条)。再試験において合格した場合、評点は可(60 点)となる。なお、教授会で認められた正当な理由(病気欠席、交通事故、忌引きなど)で定期試験を欠席した学生は、再試験実施

日に追試験を受験することができる（資料 4-3-2、第 12-15 条、第 23 条）。再試験で合格することができなかった科目を残したまま進級した学生を対象に、未修得科目再試験を実施している（1～3 年次は年 1 回、4～6 年次は年 2 回）（資料 4-3-2、第 20 条）。

前期および後期の定期試験、追・再試験の実施時期は、各学年の前期ガイダンス時に配布されるシラバスの教務日程に記載し、正式な試験日と時間については、学生に実施 1 ヶ月前に掲示にて周知される（資料 4-3-10(1)、p. 7、9）、（資料 4-3-10(2)、pp. 7、15、19、21）。

定期試験ならびに追・再試験の結果（いずれも合否のみ）は、各学期末に学生に告知され、成績評価に関して疑義がある場合などは、事務局（薬学課）窓口で適宜対応している。また、各年度の前期ガイダンス（4 月上旬）において、学生には前年度までの個人成績表（優・良・可で記載）が配布され、学生はこれを基に担任教員と面談（進級要件や苦手科目の確認、勉強方法の相談など）を行っている。

薬学部は単位制だけでなく学年制を併用しているため、各学年で履修する単位数および進級に必要な単位数は厳格に定められている。進級基準は、「薬学部履修規程」（第 26 条～30 条）に設定されており、カリキュラムの改定または全学的単位数改定時の入学年度により規定されている（資料 4-3-2、第 26～30 条）。また留年の場合に再履修を要する授業科目についても同規程に設定されている。この規程は入学時に配布される学生便覧に記載されているほか、各学年前・後期授業開始時に実施する教務ガイダンスで配布する資料にも記載されており、学生に周知している。2015（平成 27）年度からは、自己評価シートに追加された「選択科目の修得単位チェック表」により、卒業要件を満たすのに必要な選択科目の単位修得状況を各学年で確認し、計画的に単位を修得するよう指導している。

1 年次から 4 年次までの進級判定は、年度末（3 月）に講師以上の講義担当専任教員で構成される教科担当者会議において各学年の全学生の修得単位数が進級要件を満たしているか否かを確認した後、教授会で公正かつ厳格に審議されて決定される。進級判定の結果は、掲示にて学生に告知するとともに、留年となった学生の保護者には、書面にて通知している。

留年生に対しては成績表を配布するとともにガイダンスを行い、再度留年をしないための心構えや生活態度、不得意科目の学習方法などについて、教務部長あるいは教務部副部長より指導を行っている。なお、留年生の担任は原則として前年度の担任教員が引き続き務めることで、継続的な指導を行う体制をとっている。留年生の履修科目については、繰り返し学ぶことで学力の確実な定着と向上を図るため、当該学年の全必修科目（修得済みの実習科目および全学教育科目を除く）を再履修することとしている（資料 4-3-2、第 30 条）。

【歯学部】

成績評価は、定期試験、追・再試験、総合学力試験、共用試験、臨床実習終了時試験、卒業試験で行っている。このうち、定期試験、追・再試験は単位認定、総合学力試験は進級判定、共用試験は臨床実習履修資格、臨床実習終了時試験は臨床実習修了認定、卒業試験は卒業認定のために必要な試験として設定している。

臨床実習に関しては、2013（平成 25）年度に到達目標に対する各診療科の評価項目の標準化・具体化・統一化を図り、2014（平成 26）年度に臨床実習の企画・運営・評価を一元管理する「臨床教育管理運営分野」を設置し、専任教員 3 名を配置した。2016（平成 28）年度からポートフォリオ実習評価システムを整備して、適切な評価が行えるようにしている。臨床実習終了時 OSCE（Post-CC OSCE）（資料 4-3-42）とポートフォリオ評価など、さらに、知識の確認のための筆記試験を組み合わせる臨床実習修了試験の評価を行い、学生の臨床能力を担保している。また、6 年次で成績評価を行うすべての試験問題を卒業試験問題検討委員会で適正化し、試験後に正答の呈示と問題の解説を行う時間を設けており、学生の疑問点や疑義に対する回答や説明を行い、公正な成績評価を担保している。これらの評価方法はすべてシラバスに明示している。

定期試験や追・再試験では、可（60～79 点）以上の成績を合格とし（資料 4-3-1、p. 21）、教授会において単位を認定している。定期試験の受験資格は、歯科医学総合講義および臨床実習については総授業時間数の 80%以上、そのほかの講義については 70%以上の出席を受験資格としており、遅刻は欠席として扱うなど厳格な出席管理を行っている。

他大学における修得単位の認定に関しては、編入学者の出身学校における既修得単位について編入学年以前の学年で履修すべき一部の授業科目の単位として認定している。

【看護福祉学部】

授業科目の成績評価や単位認定は、「学則」（資料 4-3-41）および「看護福祉学部履修規程」（資料 4-3-18、pp. 19～23）に基づいて行っており、授業科目ごとに具体的な評価方法をシラバスに示し透明性を高めている（資料 4-3-18、pp. 1-528）。学則第 32 条により 60 点以上を合格とし、評価は「優（100～80 点）」「良（79～70 点）」「可（69～60 点）」および「不可（59 点以下）」の 4 段階であり（資料 4-3-1、p. 21）、教授会において単位認定がなされる。なお、定期試験において不正行為と認定された場合、当該科目ならびに当該試験期間中の全科目は 0 点とみなすことが定められており、学生に周知されている（資料 4-3-18、p. 34）。

新入学生の他大学および他教育施設などにおける学修単位は認定していない。編入学に関しては、「看護福祉学部編入学に関する規程」（資料 4-3-43）に基づき、編入学運営委員会にて、既修得単位の授業内容の妥当性を確認の上、単位認定を行っている。

【心理科学部】

本学部では「心理科学部履修規程」に基づき、成績評価および単位認定が行われている。授業出席率 70%以上の学生を対象に定期試験が実施され、その不合格者に対しては再試験が行われる。再試験を合格した場合、「可」の評価を受ける。再試験の未受験、もしくは不合格者は単位未修得者となる。また、定期試験欠席者で所定の事務手続きを行った者は追試験を受験できる。授業出席率が 70%を下回った者は失格となり、その科目が必修科目であった場合は留年となる。進級の基準は当該学年に配当されたすべての必修科目をすべて修得した場合を原則とするが、当該学年に配当されている

必修科目数の合計のうち20%を超えない不合格科目数の場合は仮進級を認める場合がある。仮進級者が改めて当該科目の単位を修得する場合は、仮進級者試験を受験し、合格しなければならない。定期試験は、前期と後期の年に2回、あらかじめ設定された定期試験期間に行われる。

また2016（平成27）年度よりGPA制度を導入した（資料4-3-1、pp21-22）ことにより、個々の学生の学修の成果・到達度がこれまでより明確に示されることとなり、成績評価はさらに厳格に行われるようになってきている。また単位の年間履修登録制限（48単位以下）を導入したことにより、単位の実質化が担保できるようになった。心理学部履修規程に基づいた厳格な成績評価、試験実施、単位認定が実施されるよう、教務部長がアナウンスを行い、教務委員会によって定期的に適切性を点検し、問題点があればただちに対応できるようにしている。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部における授業科目の成績評価および単位認定は、「学則」および「リハビリテーション科学部履修規程」に基づいて適切に行っている（資料4-3-41、4-3-6）。成績評価方法は、各授業科目の担当者がシラバスに明記しており、定期試験、追・再試験、レポート評点などを勘案し、適切かつ厳正に行っている。

【薬学研究科】

特論・演習科目の成績評価方法・基準についてはシラバスに記載されており、出席レポートまたは筆記試験結果に基づいて評価される。課題研究は、研究態度および課題研究到達度によって総合的に評価される。いずれの科目においても、優、良、可、不可に評価されて、優・良・可が合格（単位認定）、不可が不合格となる。

【歯学研究科】

本研究科の単位認定については、シラバスに記載しているとおり、受講状況、レポートなどで判定している。入学前の既修得単位の認定に関しては現在のところ行っていないが、台北医学大学口腔医学院とデュアルディグリー・プログラムを実施しており、10単位の単位互換を行っている（資料4-3-44）。

【看護福祉学研究科】

成績評価は、「北海道医療大学大学院学則」（以下、「大学院学則」という。）第18条に基づき「優（100～80点）」「良（79～70点）」「可（69～60点）」および「不可（59点以下）」の4段階で行っている（資料4-3-45）。各科目の担当教員は、シラバスに記載した「評価方法」に従って評価を行う。また、成績評価の透明性を高めるために、成績評価票を「大学院履修要項」に掲載し（資料4-3-20、p.36）、主にゼミナール形式の授業ではこの評価項目を用いて評価を行っている。なお、評価観点とその配分は、科目担当者が授業内容や学習課題に応じて設定している。

既修得単位認定については、「大学院学則」18条4項に基づき、10単位を超えない範囲で認定することができる（資料4-3-45）。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、臨床教員会議が毎月開催され、成績評価を含めた大学院生教育の充実を協議している。客観的臨床実技試験(OSCE)が修士課程1年次に行われ、外部評価者を入れた厳格な評価が行われている。しかし個々の授業科目については担当教員が成績評価と単位認定を行っており、その適切性を客観的に証明するものはない。修士論文の審査については、修士論文中間発表会と最終報告会を公開討議の形式で実施し、「学位論文の審査基準・評価方法」(資料 4-3-26、p133)、「学位規程」(資料 4-3-46)、「大学院心理科学研究科学学位規程施行細則」(資料 4-3-47)に沿って厳格に行っている。また、平成27年度より主任指導教授は主査にならず、ほかの教授が審査委員長となる制度とし、審査の公平性を保っている。

臨床心理学専攻博士後期課程は、授業科目については、個々の授業の担当教員が成績評価と単位認定を行っているが、その適切性を客観的に証明するものはない。博士論文の審査については、「学位論文の審査基準・評価方法」、「学位規程」、「大学院心理科学研究科学学位規程施行細則」に沿って行っている。平成27年度より主任指導教授は主査にならず、ほかの教授が審査委員長となる制度とし、1本以上の基礎論文の要件の確認、書類による審査、公開討論方式による審査が厳格に行われている。受理された博士論文はインターネット上で公開される。しかしながら、審査のガイドラインはなく、透明性の確保は今後の課題である。

言語聴覚学専攻博士前期(修士)課程、および、言語聴覚学専攻博士後期課程は、「学位論文の審査基準・評価方法」、「学位規程」、「大学院心理科学研究科学学位規程施行細則」に沿って厳密に行うこととしている。

【リハビリテーション科学研究科】

博士前期(修士)課程および博士後期課程における成績評価と単位認定は「大学院学則」に基づき、「大学院履修要項」(シラバス)(資料 4-3-22)に科目ごとの評価方法を明記し、適切に実施されている。

(4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

【大学全体】

教育成果の組織的な検証は、点検評価全学審議会において行っている。また、1993(平成5)年度から学生による授業評価アンケートを、原則、全授業を対象として実施している。授業評価は、教員・学生の準備状況、授業方法の適切性、教員の熱意、学生の授業態度などを学期末の授業終了時にアンケート調査として実施している。調査結果は担当教員にフィードバックしている(資料 4-3-7、p.57)。また、教員相互の授業参観を推進しており、授業参観後に授業参観カードに授業の優れた点、改善を要する点を記載して担当教員にフィードバックするとともに、教員相互の授業改善につなげている。なお、2015(平成27)年度はのべ119回の授業参観を実施した(資料 4-3-7、p.58)。さらに2012(平成24)年度に授業公開(参観)制度を導入し、授業

担当者の更なる授業改善と教育力の向上、ならびに学生の学習効果の向上に努めている。

【薬学部】

薬学部では、「自己評価 21」を実施するにあたり、2008（平成 20）年 8 月に薬学部評価委員会に代わり新たに薬学教育評価委員会を組織した。また「自己評価 21」における自己点検・評価を実施する取り組みの一環として、2008（平成 20）年 8 月には、札幌圏の医療機関において薬剤部長（薬局長）を務める本学卒業生 16 名と薬学教育評価委員会委員が一同に会して、薬学教育の現状や本学の薬剤師養成教育などに関する情報交換会を開催した。このようにして取りまとめた「自己評価 21」は 2009（平成 21）年 4 月に薬学部のホームページを通して公表された。

2015（平成 27）年度から薬学教育評価委員会の構成員を増員し、中項目ごとの責任者の下に検討チームを構成して自己点検・評価を実施した。構成員は、8 名の教員役職者（薬学部長、教務部長、学生部長、教務部副部長 2 名、学生部副部長 2 名）に教授 7 名、准教授 1 名を加えた 15 名である。また、本委員会開催時には事務職員（薬学課長）が加わるが、現在のところ薬学教育評価委員会としての外部委員の委嘱は行っていない。なお、毎年実施される全学自己点検・評価の結果は、自己点検・評価データ集「MESSAGE」を通して全教職員に周知されている。教員はそれを各自の教育および研究活動に活用することができる。

教育内容・方法・成果に関する事案は教務委員会・カリキュラム検討委員会（委員長はいずれも教務部長）および薬学部 FD 委員会が対応する。各委員会での検討結果はそれぞれの委員長から教授会に報告されて審議され、審議結果は毎月開催される教員懇談会において周知される。カリキュラムの構築や変更を行う場合、まず専門分野ごとに担当教員が協議して変更点を洗い出した後、カリキュラム検討委員会が集約し原案を作成する。教務委員会や大学教育開発センター運営委員会などがこれらの提案を受けて協議し、修正・変更後、最終的に教授会および評議会で審議し承認される。各委員会間の情報共有により、十分な検討と迅速でフレキシブルな対応が可能な体制となっている。

一方、本学独自の制度として SCP（学生キャンパス副学長）制度を設け、学生からの意見を集約しながら、教員とともに学生生活や教育体制に関する改善の取り組みを行っている。さらに 2014（平成 26）年度からの新しい取り組みとして、薬学部 FD 委員会が学生参加の「授業改善のためのワークショップ」を開催している。本ワークショップでは、教員と学生が意見交換しながら教育および学生生活に対する学生の要望を汲み取り、実現できる方策を検討している。2015（平成 27）年度には 2 回目のワークショップを開催した。

【歯学部】

本学部の教育成果について歯学部点検評価委員会（2015（平成 27）年度 13 回開催）で検証し（資料 4-3-48）、総合学力向上委員会で教育改善の検討を行い（資料 4-3-49）、改善案について教務委員会、教授会で審議して、実行に移している。また、本学部で

は毎年FDワークショップを開催しており(資料4-3-50)、本ワークショップでは教員に加えて学外臨床指導者が参加して、臨床実習における教育成果の検証を行い、教育課程や教育内容・方法の改善に反映させている。また、2015(平成27)年度には、連携8大学(本学・福岡歯科大学・九州歯科大学・岩手医科大学・昭和大学・神奈川歯科大学・鶴見大学・福岡大学)で「今求められている多職種連携授業」についてのFDワークショップを開催し、連携講義「医歯学統合講義」の教育成果の検証を行うとともに、今後の本授業の在り方について議論した(資料4-3-51)。2016(平成28)年度には6年次学生に対する教育成果の検証と学力向上方策検討のためのFD研修会およびFDワークショップを実施して教育方法の改善を行った(資料4-3-52)。さらに、毎年度初めに学生主体のFDワークショップを開催し、学生同士で学力向上のための主体的学習の方策を議論するとともに、教育を受けるという観点から教育内容・方法を検証し、教員に提言・要望を行っている。また、「学生による授業評価アンケート」を実施し、集計された評価結果を担当教員にフィードバックし、授業の質の改善を促すとともに、それをホームページで公表している。さらに、教員相互の授業参観を奨励しており、教育内容・方法の改善につなげている(資料4-3-53)。

【看護福祉学部】

教育成果の1つである国家資格取得状況を確認しながら、教育内容・方法を見直している。授業評価を実施し(資料4-3-7、pp.57)、その結果を踏まえ、各教員は授業内容・方法の点検・改善を図っている。また、授業公開(参観)などのFD活動を組織的にを行っている(資料4-3-7、pp.58-62)。

看護学科では、「看護実践演習」を、実践的能力を身につける上で重要な科目と位置づけ、模擬患者の参加やOSCEによる評価を導入しており、全実習領域の教員で運営している。この科目の教育成果を確認するため、各実習領域の教員から構成される看護実践演習プロジェクトが中心となり、教員、模擬患者、学生を対象にアンケート調査(資料4-3-54)を実施し、PDCAサイクルに沿って授業改善に取り組んでいる。

【心理科学部】

教育成果や学習の進捗状況については毎月学科会議を開催して関連教員間で報告が行われ、検証がなされている。また、これら学科会議における意見交換により教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけた結果、新カリキュラムが作成されている。さらに、学生による授業評価アンケートの結果が、評価対象となった各教員にフィードバックされ、自助努力による教育方法の改善に結びついている。自助努力による改善がみられない場合は、学部長による個人面接によって改善の方法が指導される。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部においてはFD委員会が中心となり、全ての授業に対し授業評価アンケートを実施して教育成果の定期的な検証を行っている。授業評価アンケートは本学で作成したものをを用いており、自己評価に関する設問5項目、授業に関する設問12項目(自由設問を含む)と自由意見から構成されている。アンケート結果は

科目担当教員に記載された自由意見も含めて書面にてフィードバックされ、次年度の授業改善に結びつけている。このほかの取り組みとして、OSCEなどの学内演習について学外協力者や臨床実習指導者から教育成果に関する意見を聴取し、臨床実践に結びつけた学内教育内容・方法の見直しに役立てている。

【薬学研究科】

薬学研究科においては、授業内容および方法の改善に資するために授業評価アンケートを2015（平成27）年度から実施しており、研究科委員会においてその結果が報告された。また、薬学専攻博士課程では、研究の進捗状況を確認するとともに、研究指導教員以外の教員などから論文作成に向けた助言・指導を受けることを目的として、在籍3年次終了までに中間発表（報告）会を実施している。

なお、生命薬科学専攻修士課程は、在籍学生が不在のため、アンケートは実施していない。

【歯学研究科】

本研究科の教育成果について歯学部評価委員会で検証し、大学院運営委員会で教育の改善の検討を行い、歯学研究科委員会で審議して、実行に移している。また、毎年FDを実施して教育課程や教育内容・方法の改善を図っている。2015（平成27）年度には、本研究科における教育改善・改革を進めるためにFDワークショップを開催した。FDワークショップでは、「本研究科の特色を活かした拠点形成研究」について議論し、教育課程の検証と、魅力ある大学院教育を展開するための方策について議論した（資料4-3-55）。

【看護福祉学研究科】

本研究科では、授業方法や内容などの改善を図るために、原則として10名以上の履修者がいる科目について、受講学生による授業評価を実施している（資料4-3-20、p.37）。授業評価のフィードバックシステムの整備が十分でなかったため、2015（平成27）年度から、大学院FD委員会が中心となり、PDCAサイクルに沿った見直しに着手した。次年度の授業の改善に役立てることを目的とし、授業評価の結果を各担当教員に返却した。2016（平成28）年度には、一部の教員に対する聞き取りを行い、授業評価を参考に、授業内容の改善が図られていることを確認した。今後、社会人学生が授業評価票を提出しやすくなるよう、学生総合情報システムi-Portalやメールを用いた提出方法についても検討する予定である。これらの作業は、主に看護福祉学課と大学院FD委員が行う。なお、大学院の授業は少人数で実施しているため、公表はしていない。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期（修士）課程においては、臨床教員会議が毎月開催され、教育成果の検証を含めた大学院生教育の改善を協議している。これらの会議の結果は学生の指導に反映されることに役立っている。しかし個別の学生に対する指導方法の改善には

寄与するものの、全体的な教育課程や教育内容・方法の改善に結びつくことはあまりない。

臨床心理学専攻博士後期課程は、博士論文の審査会を通じて、個々の学生の教育成果を検証している。しかし授業について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に生かす機会はない。

言語聴覚学専攻博士前期(修士)課程、および言語聴覚学専攻博士後期課程については、在学生がいないため、定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に生かす機会がない。

【リハビリテーション科学研究科】

リハビリテーション科学研究科は研究科委員会にて教育成果を常に検証し、教育課程や教育内容・方法の更なる改善を図っている。特に学位論文作成のプロセスにおける研究構想発表会や中間報告会は研究科教員全員で詳細に討議し、大学院生の学位論文作成に重要な指導と示唆を与えるものとなっている。

これらの活動を通して、そこから導かれる教育課程や教育方法などに関する種々の課題や問題点を常に明確にし、研究科委員会あるいはその諮問機関である研究科教務担当者会議において議論され、改善に結びつけている。

2. 点検・評価項目

基準4.3の充足状況

学部・研究科ともに教育課程の編成・実施方針に基づき、シラバスを作成するとともに、シラバスの記載内容に則り授業を行っている。学部の授業形態は、講義、演習、実習であり、段階的に学習を深めるよう工夫している。研究科では、少人数のゼミナール形式で、主体的な学習を促進している。FD活動の一環として、授業内容および方法の改善を図るため、授業公開(参観)を組織的に行っている。このように教育方法、授業実施、成績評価、教育成果に係る教育内容への取り組みと実践は、基準を充足している。

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

教育目標の達成に向けて種々の授業形態を工夫して組み合わせた教育方法を導入している。他4学部との連携授業では、本学の教育理念「保健と医療と福祉の連携・統合」を具現化した特色ある授業を展開している。研究マインドの涵養のために開講している「歯科医学研究 A・B・C」での研究成果は、日本歯科医師会主催のシュューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム(SCRP)日本代表選抜大会で英語発表し、これまでに優勝1回、準優勝3回、3位3回を獲得している(資料4-3-56)。また、各種学術大会での発表により奨励賞などを受賞している。さらに、同科目履修者の多くが大学院に進学しており、歯科医療の発展を担う研究者養成として評価できる。なお、

同科目履修者で本研究科4年次（受賞当時）の大学院生が2014（平成26）年度日本学術振興会育志賞を歯学分野で初めて受賞するという快挙を達成した。また、臨床実習において大学病院にとどまらず海外提携大学・機関や学外施設（総合病院歯科、一般開業医、福祉施設）での実習を行うなどの積極的な取り組みを続け、教育内容の充実や学生の意欲向上につなげている。診療参加型臨床実習を充実させており、経年的な自験数の増加とともに臨床実習修了時試験結果の上昇が認められ、学生の臨床能力の確保を図っている（資料4-3-57、4-3-58）。

【看護福祉学部】

教育支援室を有効に機能させるために、教育支援室運営委員会が中心となり、PDCAサイクルに沿った取り組みを行い、教員間の情報共有と連携の強化が進んでいる。また、看護学科の「看護実践演習」について、各実習領域の教員から構成される看護実践演習プロジェクトが中心となり、授業改善に取り組んでいる。

【リハビリテーション科学部】

研究法セミナーでは、学生の立案した研究計画に基づいて研究実践を遂行すること、臨床実習では、診療参加型を取り入れることで学生と教員・臨床指導者との間で共通の理解と方法論の共有が可能となっている。それぞれのねらいに沿った教育方法をとることで、学生のモチベーションや意欲、学習効果を引き出している。また、成績評価および単位認定は成績評価法（資料4-3-1、p.82）および「学則」に基づき厳正かつ適正に行われており、教育目標の達成に結びついている。

教育成果についての定期的な検証を行うことにより、授業担当者は授業形態や講義資料などの工夫、教育方法の検証、他教科との整合性を考慮した授業展開を行うことに効果が上がっている。

【歯学研究科】

夜間開講や英語による講義、海外で入学試験を受験可能とする特別選抜など、社会人や外国人大学院生に配慮した教育方法を整備している。日本人大学院生にとっても英語による講義や発表会での英文スライドを用いた発表などによって、国際的な環境の中で多様な学修歴を持つ学生同士が切磋琢磨することの意義は大きい。また、中間発表会では大学院生は多方面からの助言・指導を受け、問題解決能力を身につけることができると同時に、大学院生の研究の成果および進捗状況の把握が可能であることから、学位授与へ向けたプロセス管理に役立っている。なお、特に優れた研究業績（Impact Factorを有する雑誌での論文発表あるいは受理）を上げたと認定され、3年または3年6か月で学位を授与された学生はこれまでに5名いる（資料4-3-59）。

【看護福祉学研究科】

研究科の授業評価について、2016年（平成28年）からPDCAサイクルに沿った改善と評価を進め、授業評価を教員にフィードバックしたことにより、次年度の授業改善に効果がみられた。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、臨床教員会議が毎月開催され、大学院生教育の充実・改善を協議している。客観的臨床実技試験(OSCE)が修士課程1年次に行われ、外部評価者を加えて評価が行われている。修士論文の審査は、指導教授以外の教員が主査になり、複数の副査による公平性の高い審査が行われる。また公開による中間報告会や成果報告会が行われ、客観性の高い研究指導が行われている。

臨床心理学専攻博士後期課程における博士論文の審査については「学位論文の審査基準・評価方法」に定義された審査基準および評価方法と、「学位規定」によって厳格な審査を受けることになっているほか、博士論文審査の前提として査読付き学術雑誌に基礎論文1編以上を要求している。これらの基準をクリアしているかどうか重要な評価事項となっている。

【リハビリテーション科学研究科】

セミナー形式の授業形態により、主体的な発言や積極的な意見交換を生むことで学ぶ環境が創られている。

シラバスは、大学院生に対し履修計画の立案をより容易にすることに役立っている。また、教員に対しては教員相互の教育内容を周知させ、内容をより吟味して授業計画を立案することを可能にさせている。シラバスに基づいてより教育効果の高い授業展開が行われるようになっている点で、効果的が上がっている。

学位論文作成のプロセスにおける研究構想発表会や中間報告会は研究科教員全員で詳細に討議し、学生の学位論文作成に重要な指導と示唆を与えるものとなっている。

(2) 改善すべき事項

【歯学部】

学生による授業評価アンケートでは、「シラバスを有効に活用した」という項目の達成率が低い。このことは、シラバスを通じて学習方法や予習項目を学生に伝え、準備を整えたうえで毎回の授業に臨んでもらう仕組みがまだ十分に浸透していないことを示しており、改善に向けての取り組みが必要である。

【心理科学部】

FD研修は活発になってきているが、より一層、アクティブ・ラーニングなどの最近の授業技術を学び、多様な学生への教育方法を改善する必要がある。成績評価においても、単に担当科目内の学習成果の確認だけでなく学年進行に伴った学力の蓄積を検証できる方法を研究する必要がある。実習、実技系科目やレポートの評価にルーブリック評価を導入することも期待されているが、そうした研修は進んでいない。

【リハビリテーション科学部】

「アクティブ・ラーニング」をコンセプトの基盤に置いて「主体的に学び続ける力、考える人材の輩出」を目指している。しかし、現在行っている「アクティブ・ラーニ

ング」では、グループ討議でのプロモーションとファシリテーションに関する指導が不十分である。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程、および、臨床心理学専攻博士後期課程においては、心理科学研究科委員会のほかに臨床教員会議が毎月開催され、教育成果の検証を含めた大学院生教育の充実を協議してきているが、個別の授業について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に生かす機会や、全体的な教育課程・教育内容・方法の改善の検討は不足している。これらの状況を改善するために独自の教務・学生委員会の設置等の対策が必要である。

【リハビリテーション科学研究科】

学生による授業アンケートと教員へのフィードバックは、授業改善に有効な方法である。研究科では、大学院生による授業評価アンケートのフィードバックシステムが、十分に整備されていない。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

シラバスに基づく授業展開を継続するとともに、アクティブ・ラーニングへの転換を図っていく。臨床実習において、評価の効率化のために電子ポートフォリオ評価システムを構築する。学生の授業評価を継続実施し、教育内容を充実させるとともに、教育に特化した教員表彰を実施して教員の意欲向上と教育の活性化を図っていく。FDワークショップを継続して開催し、更なる教育内容・方法の改善を図るとともに、教員の資質向上に努める。

【看護福祉学部】

今後も教育支援室の有効活用に向けて、教育支援室運営委員会が中心となって取り組みを継続する。

看護学科の「看護実践演習」の授業改善に向けて看護実践演習プロジェクトの教員が中心となり、継続的に取り組む。

【リハビリテーション科学部】

学生による授業評価を取り入れながら、教育効果をさらに高めるための教育方法について検討していく。また、シラバスの記載については、これまでどおり内容の統一化を図るとともに、各授業担当者には他教科との整合性を念頭においてシラバスに記載されている学習目標、学習内容、各回の授業テーマを精査してもらい、シラバスに基づいた授業が展開できるよう促していく。

【歯学研究科】

これまでに、本研究科における教育成果を向上させるために「研究コース」と「認定医・専門医養成コース」の2コース制への変更、社会人大学院生の受入れの柔軟化、海外からの留学生の受入れなど、さまざまな教育課程や教育内容・方法の改善に取り組んできた。それによって、博士（歯学）を有する認定医の輩出、入学定員の充足、修了生の更なる学内外でのキャリアアップなどの成果が得られているので、これらの取り組みを継続して実施していく。

【看護福祉学研究科】

今後も受講学生による授業評価を担当教員にフィードバックし、授業の改善や教育の質向上に役立てる。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、臨床教員会議が毎月開催され、教育成果の確認や見直しの議論の貴重な場になっている。

臨床実技能力の客観的評価試験（OSCE）は外部評価者を招いて行う全国でも希有な客観評価であり、学生の実技能力を測定する上で重要な役割を果たしているのみならず、他大学からも視察が来るなど、広報上の役割をも担っている。修士論文の公開審査会や主任指導教授とは異なる教員が主査を務める学位審査委員会の公平性は妥当性があり適切なものである。今後も継続して、これらの諸施策を充実させていく。

【リハビリテーション科学研究科】

社会人学生の就業状況を配慮し、学ぶ意欲・動機を高め能動的学修を促していけるような開講科目の配置や授業内容および授業方法に関する検討を大学院教務担当会議（2017（平成29）年度より大学院教務委員会）において継続的に検討し、実施していく。

（2）改善すべき事項

【歯学部】

シラバスは能動的学習である予習を行ううえで、学生が読んでいることを前提としている。授業でシラバスを活用することの仕組みについて検討し、学生にシラバスの意義を周知し、アクティブ・ラーニングの促進にもつなげる。

【心理科学部】

FD活動を活発にすべく、学内の自発的な研修だけでなく、北海道大学高等教育研修センターで行われるFD研修会等、外部の研修への参加者数の増加を図る。教育支援室の大学院生スタッフに対する研修会も充実させるほか、電子教科書を採択するなど、パソコン必携教育の拡充を図る。

【リハビリテーション科学部】

知識の伝達を中心とした従来型の授業から、学生の学ぶ意欲・動機を高め、能動的学修を推進していく体制を敷いていく。そのために、FD 研修会を通じて教員のアクティブ・ラーニングに関する研鑽を積むとともに、能動的学修を支援するための ICT 機器およびコンテンツの有効性について検証する。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期(修士)課程においては、学部の当別移転によって、大学院学生があいの里キャンパスに残り、教員や図書館収蔵図書が多くが当別に移転する等、一時的に生じうる学習環境の変化にきめ細やかに対応する。

臨床心理学専攻博士後期課程における教育は指導教授に依存しがちであり、研究科全体として教育システムを協議する機関が研究科委員会以外に存在しなかったため、専攻会議や独自の教務・学生委員会の設置を検討する。

【リハビリテーション科学研究科】

大学院生による授業評価アンケートのフィードバックとその内容を反映させた授業改善に向けて、研究科と教務担当者を中心に進めていく。また、大学院教員の負担過多にならないための授業形態や授業実施時間、実施場所に関する検討を行う。

4. 根拠資料

- 4-3-1 学生便覧 2016 (既出 資料 1-5)
- 4-3-2 薬学部履修規程
- 4-3-3 歯学部履修規程
- 4-3-4 看護福祉学部履修規程
- 4-3-5 心理科学部履修規程
- 4-3-6 リハビリテーション科学部履修規程
- 4-3-7 自己点検・評価データ集 「2016MESSAGE」(既出 資料 1-1)
- 4-3-8 実務実習前特別演習 Web Site
- 4-3-9 実務実習支援システム
- 4-3-10(1) 平成 28 年度薬学教育シラバス(第 1 学年～第 2 学年)(既出 資料 1-6(1))
- (2) 平成 28 年度薬学教育シラバス(第 3 学年～第 6 学年)(既出 資料 1-6(2))
- 4-3-11 自己評価シート
- 4-3-12 平成 28 年度歯学授業計画(既出 資料 1-7)
- 4-3-13 平成 28 年度学年主任および学生担任(歯学部)
- 4-3-14 学年主任委員会次第、学年主任・担任会議開催案内(一例)
- 4-3-15 北海道医療大学歯学部臨床実習帳 2016 年度(既出 資料 4-2-24)
- 4-3-16 歯学部総合学力試験基本練習問題 Web Site
- 4-3-17 歯学教育を支援する学習到達度判定・Web 自己学習統合システム
- 4-3-18 平成 28 年度授業計画(看護福祉学部)(既出 資料 1-8)
- 4-3-19 平成 28 年度大学院履修要項(歯学研究科)(既出 資料 1-12)

- 4-3-20 平成 28 年度大学院履修要項 (看護福祉学研究所) (既出 資料 1-13)
- 4-3-21 Live-board (遠隔講義) システム簡易マニュアル<受講生向け>
(既出 資料 4-2-16)
- 4-3-22 平成 28 年度大学院履修要項 (リハビリテーション学研究所)
(既出 資料 1-15)
- 4-3-23 平成 28 年度授業計画 (心理科学部) (既出 資料 1-9)
- 4-3-24 平成 28 年度授業計画 (リハビリテーション学部) (既出 資料 1-10)
- 4-3-25 (1) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科 生命薬科学専攻 修士課程)
(既出 資料 1-11(1))
(2) 平成 28 年度大学院履修要項 (薬学研究科 薬学専攻 博士課程)
(既出 資料 1-11(2))
- 4-3-26 平成 28 年度大学院授業計画 (心理科学研究所) (既出 資料 1-14)
- 4-3-27 北海道医療大学ホームページ「2016 年度薬学部シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/yaku/index.html>
- 4-3-28 北海道医療大学ホームページ「2016 年度歯学部シラバス」 (既出 4-1-22)
- 4-3-29 北海道医療大学ホームページ「2016 看護福祉学部シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/kango/index.html>
- 4-3-30 北海道医療大学ホームページ「2016 心理科学部シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/shinri/index.html>
- 4-3-31 北海道医療大学ホームページ「2016 リハビリテーション学部シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/reha/index.html>
- 4-3-32 北海道医療大学ホームページ「2016 年度薬学研究科シラバス」
(既出 資料 4-1-23)
- 4-3-33 北海道医療大学ホームページ「2016 年度歯学研究科シラバス」
(既出 資料 4-1-24)
- 4-3-34 北海道医療大学ホームページ「2016 年度看護福祉学研究所シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/in-kango/index.html>
- 4-3-35 北海道医療大学ホームページ「2016 年度心理科学研究所シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/for/student/syllabus/2016/in-shinri/index.html>
- 4-3-36 北海道医療大学ホームページ「2016 年度リハビリテーション学研究所シラバス」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~rehabili/in/syllabus/index.html>
- 4-3-37 平成 28 年度各学部・各研究科授業時間割
- 4-3-38 看護福祉学部シラバス記載要領について
- 4-3-39 北海道医療大学ホームページ (歯学研究科)「英語版」 (既出 資料 1-26)
- 4-3-40 看護福祉学研究所シラバス記載要領について
- 4-3-41 北海道医療大学学則 (既出 資料 1-2)
- 4-3-42 平成 28 年度臨床実習終了時 OSCE (Post-CC OSCE) 実施要領 (抜粋)
- 4-3-43 看護福祉学部編入学に関する規程
- 4-3-44 台北医学大学口腔医学院とのデュアルディグリー・プログラムに関する協定書

- 4-3-45 北海道医療大学大学院学則（既出 資料 1-3）
- 4-3-46 学位規程（既出 資料 4-1-3）
- 4-3-47 大学院心理科学研究科学位規程施行細則
- 4-3-48 平成 27 年度 第 1 回歯学部評価委員会議事録
- 4-3-49 平成 27 年度 第 1 回総合学力向上委員会議事録
- 4-3-50 各学部・研究科 FD 委員会活動（既出 資料 3-55）
- 4-3-51 平成 27 年度 戦略的・大学連携事業 FD ワークショップ実施要領
- 4-3-52 平成 28 年度 第 1 回歯学部 FD 研修会・平成 28 年度国試対策実行委員会 FD
ワークショップ
- 4-3-53 平成 28 年度 前期授業公開実施状況（歯学部）
- 4-3-54 2015 年度看護実践演習プロジェクト委員会 アンケート集計結果と
概要まとめ
- 4-3-55 平成 27 年度「第 1 回歯学研究科 FD ワークショップ」開催のお知らせ
- 4-3-56 Student Clinician Research Program 参加一覧
- 4-3-57 臨床実習における自験数の推移
- 4-3-58 臨床実習終了時 OSCE 結果の推移
- 4-3-59 大学院早期修了者一覧

4.4 成果

1. 現状の説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

【大学全体】

学習成果の評価指標としては、国家試験結果や資格取得状況、就職状況、大学院進学率、留年率などが挙げられる。各学部の詳細は学部毎に記載する。

学生の自己評価や企業担当者の評価については、2016（平成 28）年にアンケート調査を実施した（資料 4-4-1、4-4-2、4-4-3）。

在学生（卒業予定者）に対するアンケート調査は、2016（平成 28）年 3 月に、修得した知識・能力、授業内容の満足度、教育プログラムの水準等を設問項目として実施した（資料 4-4-1）。大学全体で見ると、在学中に修得した知識・能力について「身についた」「概ね身についた」を合わせて 80%以上となった項目は「専門知識、技術(93%)」「倫理観(92%)」「協調性(91%)」「コミュニケーション能力(90%)」「自己研鑽能力(88%)」「豊かな人間性(86%)」「幅広い教養(86%)」「自主性・創造性(84%)」であった。60%以上 80%未満では、「情報処理技能能力(67%)」「地域的・国際的な視野(62%)」、60%未満では、「語学力(47%)」であった。授業内容の満足度については、「満足」「概ね満足」を合わせた結果として、全学教育科目のカリキュラム全体は 89%、専門教育科目のカリキュラム全体は 90%であった。また教育プログラムの水準については、「難しかった」「やや難しかった」を合わせた結果が 73%であった。

また、学生の問題解決能力、コミュニケーション能力、協調性などの社会人基礎力の涵養についての客観的評価を得るために、2014 年（平成 26）より PROG テスト（2014 年は薬学部、看護福祉学部 1 年生、2015 年は歯学部、心理科学部、リハビリテーション科学部 1 年生、2016 年は薬学部、看護福祉学部 3 年生を対象として実施済、2017 年には歯学部、心理科学部、リハビリテーション科学部 3 年生が予定されている）を実施している。現在、全学年を通じた教育効果についてのデータの解析とデータ集積を行っている。

卒業生へのアンケート調査は、2008（平成 20）年度から 2012（平成 24）年度卒業生を対象に 2016（平成 28）年 8 月に Web を利用し実施した（資料 4-4-2）。教育内容全般に関する満足度については、「満足」「概ね満足」を合わせた結果が 93%であった。在学中を通して身についたと思う能力を複数選択可として尋ねたところ、「専門知識、技術(84%)」「協調性(37%)」「コミュニケーション能力(36%)」「幅広い教養(26%)」「豊かな人間性(26%)」「倫理観(24%)」「自己研鑽能力(22%)」「自主性・創造性(19%)」「多職種連携能力(12%)」「地域的・国際的な視野(6%)」「IT 活用能力(5%)」「語学力(3%)」との結果となった。また、本学を卒業したことへの満足度については、「満足」「概ね満足」を合わせた結果が 92%であった。

以上より、卒業予定者ならびに卒業生からは、教育目標に沿った一定の成果が得られていると考えられる。

企業担当者へのアンケート調査は、2010（平成 22）年度から 2014（平成 26）年度

に本学卒業生を採用した企業等を対象に 2016（平成 28）年 8 月に Web を利用し実施した（資料 4-4-3）。本学卒業生の能力や職務に対する意識水準の評価では、「全体として高い」「どちらかといえば高い」を合わせた結果が 82%であった。能力・技術・態度等を身につけているかの印象については、「専門知識、技術（77%）」「協調性（53%）」「チーム医療への対応（50%）」「自己研鑽能力（48%）」「コミュニケーション能力（47%）」「倫理観（45%）」「幅広い教養（39%）」「豊かな人間性（39%）」「IT 活用能力（39%）」「積極性（35%）」「プレゼンテーション能力（35%）」「自主性・創造性（34%）」「問題発見能力と解決能力（27%）」「地域的・国際的な視野（13%）」「語学力（3%）」との結果となった。また、人材ニーズや期待に応じているかについては、「十分応えている」「どちらかといえば応えている」を合わせた結果が 94%であった。

以上のことから企業担当者からは一定の評価が得られていると考えられる。

【薬学部】

薬学部の教育目標である「専門職能人としての豊かな人間性を備え、医薬品に対する基礎と応用の科学の修得により、科学的根拠に基づいた医療および健康の維持・増進に従事し、地域・国際社会に貢献できる薬剤師を養成する」という教育ができているかを客観的に判断することは難しいが、薬剤師国家試験や共用試験合格率、実務実習における施設評価などいくつかの学外指標を用いて学習成果の到達度をある程度客観的に判断することができる。

過去 3 回における薬剤師国家試験の受験者数、合格者数、合格率（%）及び国公立薬科大学 73 校中の合格率順位を【表 4-4-1】に示す。

【表 4-4-1】過去 3 回の薬剤師国家試験合格率

国家試験	新卒者					既卒者				
	受験者	合格者	合格率	全国平均	順位	受験者	合格者	合格率	全国平均	順位
99 回	123	95	77.2	70.5	33	34	19	55.9	39.9	18
100 回	120	91	75.8	72.7	35	68	38	55.9	53.1	41
101 回	112	104	92.9	86.2	26	90	66	73.3	67.9	30

いずれの国家試験においても、新卒者、既卒者ともに全国平均を上回る安定した合格率となっている。また、共用試験においても 2011（平成 23）年度 100%、2012（平成 24）年度 100%、2013（平成 25）年度 98.3%、2014（平成 26）年度 98.3%、2015（平成 27）年度 98.8%と長期にわたり高い合格率を維持している。

実務実習における施設評価も学習成果の客観的指標の一つであり、「優」評価の割合は、2013（平成 25）年度（病院 95.5%、薬局 94.2%）、2014（平成 26）年度（病院 94.7%、薬局 92.3%）、平成 27 年度（病院 93.5%、薬局 91.1%）と毎年高水準で推移している。

4 年次の共用試験および卒業時の国家試験の成果は、教育目標に沿った教育のそれぞれの時点における医療人養成の区切りとなるものであり、知識のみならず、技能や態度も含めて総合的な教育の成果とみなすことができる。

【歯学部】

教育目標の評価において、知識・技能・態度に関しては、4年次に実施される共用試験（CBT、OSCE）結果、6年次に実施される臨床実習終了時OSCE（Post-CC OSCE）結果、及び歯科医師国家試験合格率等によって測定が可能である。また、自己開発能力、チーム医療での協働に関しては、卒業後の社会的実績を評価するものであり、客観的・定量的に評価するのは困難である。

共用試験 CBT と歯科医師国家試験は主に知識領域の学修成果を判断する資料、共用試験 OSCE 及び Post-CC OSCE は主に技能・態度の学修成果を判断する資料となる。共用試験 CBT の結果は、2014（平成 26）年度 72.3 点（全国平均 72.8 点）、2015（平成 27）年度 68.4 点（全国平均 73.4 点）、2016（平成 28）年度 74.3 点（全国平均 72.7 点）であり、上昇を示している（資料 4-4-4）。また、共用試験 OSCE の結果も、2014（平成 26）年度 85.1 点、2015（平成 27）年度 86.6 点、2016（平成 28）年度 84.2 点と常に高い平均点が得られており（資料 4-4-4）、Post-CC OSCE の結果も、2014（平成 26）年度 71.3 点、2015（平成 27）年度 70.2 点、2016（平成 28）年度 75.5 点と上昇を示している（資料 4-4-5）。一方、歯科医師国家試験合格率に関しては、2013（平成 25）年度 77.0%（全国平均 73.3%）、2014（平成 26）年度 63.5%（全国平均 73.0%）、2015（平成 27）年度 49.0%（72.9%）と低下している（資料 4-4-6、p41）。

卒業生は歯科医師免許を得た後に1年間の臨床研修が義務付けられているが、本学で臨床研修を受ける卒業生については、研修期間を通じて指導歯科医による評価を受ける。臨床研修修了時点でプライマリケアに対応する能力を医療人としての態度も含めて修得しているかが判定される。2014（平成 26）年度は、29名（単独プログラム（プログラム A）18名、複合プログラム（プログラム B・C）11名）全員が修了認定を受けた。2015（平成 27）年度は、28名（単独プログラム 16名、複合プログラム 12名）中 27名（単独プログラム 15名、複合プログラム 12名）が修了認定を受けた。（資料 4-4-7）。

教育成果達成・教育カリキュラムに関する本学部卒業生（卒業直後）アンケートでは「学士課程教育で修得すべき知識・能力がどの程度身についたか」という質問に、「幅広い教養」「豊かな人間性」「専門知識、技術」「倫理観」「自己研鑽能力」「協調性」「コミュニケーション能力」「自主性、創造性」に関して 88～94%の卒業生が「満足、身についた。概ね満足、概ね身についた。」と回答しており、教育成果達成度および卒業生の満足度が非常に高いことがわかる。一方で、「地域的、国際的な視野」に関しては満足度・修得度 76%、「語学力」は 59%と低い数値となった。さらに、「医療基盤教育科目（個体差健康科学、地域連携、医療倫理等）」「カリキュラム全体」に関していずれも 94%の卒業生が「満足。概ね満足。」と回答しており、本学部の教育カリキュラムに対する満足度が非常に高いことがわかった（資料 4-4-8）。

【看護福祉学部】

「北海道医療大学学則」（資料 4-4-9、以下、「学則」という。）および「看護福祉学部履修規程」（資料 4-4-10）にもとづき、進級・卒業判定が厳格に行われている。各学年に配当の必修科目を修得した者は進級、他は留年となる。ただし、第1学年から当該学年末までの必修科目の不合格単位数の合計が、当該学年に配当される必修科目の総単位

数の20%を超えない場合は仮進級とすることができる。実習科目の不合格者・必修科目の失格・履修無効者は、仮進級の対象外となる(資料4-4-11、p. 35)。なお、2015(平成27)年度の留年率は、看護学科では1学年1.7%、2学年1.8%、3学年1.9%、4学年0.0%、臨床福祉学科では1学年7.7%、2学年5.2%、3学年0.9%、4学年1.3%であった(資料4-4-6、p. 45)。留年者、仮進級者に対しては、クラス担任、授業担任が補習授業等の指導を行っており、再履修や仮進級者試験の合格など一定の成果を上げている。

また、国家資格取得状況が教育成果の指標のひとつとなる。過去5年間の国家試験合格率を【表4-4-2】に示した。全国平均(過去5年間)と比べると、2012(平成24)年を除き、看護師・保健師とも上回っている。さらに、社会福祉士は3年間、精神保健福祉士は5年間で全国平均合格率を上回っている。2015(平成27)年度は看護師、社会福祉士、精神保健福祉士で、過去5年間で最も高い合格率となった(資料4-4-6、pp. 42-43)。また、介護福祉士資格及び教員免許状は、履修者全員が取得している。

【表 4-4-2】 看護福祉学部における国家資格合格率(新卒者) 単位: %

年 度	2011 (平成 23)	2012 (平成 24)	2013 (平成 25)	2014 (平成 26)	2015 (平成 27)
看護師	92.7	94.4	97.2	97.2	98.3
保健師	91.0	99.1	96.3	100.0	94.7
社会福祉士	39.4	15.1	39.2	47.6	48.5
精神保健福祉士	53.6	41.7	42.1	70.0	78.3

また、「在学生(卒業予定者)アンケート」(資料 4-4-1)による授業内容の満足度および教育内容全般に関する満足度は高く、一定の成果が得られていると考える。2015(平成 27)年度の臨床福祉学科の同アンケートの回答では、自由記載欄に、「ディスカッションをもっとしたい」「もっと実習の量を増やして実践力をつけられたら良い」という意見があったものの、否定的な意見は多くの項目で 5%以下であり、本学の教育カリキュラムに対して、全員が満足・概ね満足」と回答しており、評価される(資料 4-4-12)。

【心理科学部】

本学部での教育の成果を示す指標として就職や進学に関連する近年の状況を鑑みると、臨床心理学科では、就職希望者に占める就職決定者の割合は 88.6%(2013(平成 25)年度)、93.6%(2014(平成 26)年度)、100%(2015(平成 27)年度)であり、また医療機関および社会福祉施設等への就職者や大学院への進学者がそれぞれ例年 10名前後となっており、いずれも堅調に推移している(資料 4-4-13)、(資料 4-4-6、p. 132)。なお、2016(平成 28)年に実施した「在学生(卒業予定者)アンケート」における卒業直前の学生の自己評価においても、本学部の教育によって「専門知識、技術」「倫理観」「コミュニケーション能力」が身に付いたとの回答が特に高い割合を占めていた(資料 4-4-1)。

このことから、本学部の教育目標である「心の障害、コミュニケーション障害に対

処できる専門職能人を育成する」に沿う成果をあげているということができる。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部は完成年度を迎えていないことから、教育目標に対する成果を十分に検証することはできないが、現段階で検証するとすれば、OSCE や臨床実習における外部評価者の評価を一つの指標としてとらえることができる。これらの評価結果は本学の教育目標における幅広い教養とコミュニケーション能力、多職種連携の理解と実践、専門技術の提供などに対しての総合的な評価に連結していると考えられるからである。OSCE や臨床実習においては、ほぼすべての学生が合格の評価を得ており、教育目標に沿った成果として判断できる。

しかし、本来の教育目標の成果に対する判断は学生を社会に輩出したのちに、リハビリテーション医療を推進していくスタッフとしての高いコミュニケーション能力と多職種連携を推進しながら高度な知識や技術、その適用、さらには学術的な取組などの社会的実績に対する正当な評価があって初めて行われるものである。したがって、現段階で教育目標について客観的かつ定量的に評価を行うことは極めて困難である。

【薬学研究科】

4 年制薬学専攻博士課程では、医療薬学に関わる最先端の研究を通して企画力・応用力を涵養し、医療現場において後進の薬剤師に対し指導的な役割を担うことのできる高度専門職業人の養成を教育目標としている。2015（平成 27）年度に完成年次を迎え、学位を取得した 1 名は、現在、本学薬学部専任講師として実務薬学教育に従事している。また、昨年度までに中間発表（報告）会を終了した学生が 4 名在籍しており、2016（平成 28）年度には複数の学位取得者を輩出する見込みである。彼らはいずれも社会人学生であり、直ちに本研究科教育目標を具現化することが期待できる。

【歯学研究科】

本研究科では、標準修業年限内での学位授与率が高いのが特徴であり（資料 4-4-14）、大学院生一人一人に対する日常的なチュートリアル研究指導が十分になされていることの証左である。3 年次の中間発表における研究の成果および進捗状況の確認と本研究科教員による助言・指導によって学位授与へ円滑に導くプロセスの管理システムが確立している。また、中間発表会・最終発表会での発表スライドを英語で作成することを原則としており、国際的な研究者としてのプレゼンテーション能力の向上を図っている。在学中に発表した論文および学術雑誌に投稿された学位論文は、英文論文が多く、その数は増加傾向にある（資料 4-4-15）。本研究科の人材養成目的は、研究者の養成と、優れた研究能力等を備えた臨床歯科医の養成であることから、修了後それぞれが臨床、教育研究の場で活躍している（資料 4-4-15）。特に、「認定医・専門医養成コース」修了者は、各領域における専門職または更なる習熟を目指して臨床の場で活躍している。

【看護福祉学研究科】

修士課程、博士課程のいずれにおいても、公開制でポスター形式の学位論文発表会を実施し、教育成果を公表している。本研究科では、社会人学生が受講しやすいよう夜間開講や利便性の高いサテライトキャンパスでの講義を実施している。近年、社会人学生が増えており、長期履修制度の利用により、標準修業年限を延長する学生が多いにもかかわらず、修業年限内に学位を取得できず退学する者はほとんどいない。

本研究科では、教育理念に沿って高度専門職業人の育成に積極的に取り組んでいる。看護学専攻では、2015（平成27）年度現在、看護学専攻の専門看護師およびナース・プラクティショナー（NP）養成の修了者について、専門看護師は54名、NPは17名がそれぞれ日本看護協会と日本NP教育大学院協議会による資格認定審査に合格している。また、修了生の就職率は高く、教育や保健医療福祉の場で活躍しており、本研究科の教育理念を具現化している。

【心理科学研究科】

臨床心理学専攻博士前期（修士）課程は、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する第1種指定校である。修了とともに臨床心理士の受験資格を得ることができ、修了生のほとんどがこの資格を取得している。また修了生の多くが病院や発達支援の施設に常勤の心理士として就職している。加えて毎年、数名が大学院博士後期課程に進学し、大学などの研究職の道に進んでいる。臨床心理学博士後期課程では、修了後の高等教育機関への就職の状況も良好である。言語聴覚学専攻博士前期（修士）課程、および言語聴覚学専攻博士後期課程では、これまでの在籍者が少ないため、検討する材料が不足している。

【リハビリテーション科学研究科】

<博士前期（修士）課程>

教育目標は、質の高いリハビリテーションを展開でき、また指導的役割を担うことができること、さらに科学的及び学際的視点から臨床的課題を解決することのできるすぐれた人材を養成することである（資料4-4-6、p.2）。本課程は2013年から開設されており、2016年現在で学位取得者は5名である。いずれも学位取得後は医療機関、保健福祉施設、教育機関に勤務しており、それぞれの立場で活躍している。

<博士後期課程>の教育目標は、高度な学識と研究能力により質の高いリハビリテーション科学の研究に寄与できる、また科学的根拠に基づく専門能力を地域社会に適用し、指導的立場で活躍できる教育者及び実践指導者を養成することである（資料4-4-6、P4）。本課程は完成年度を迎えていないため、成果の検証はできていない。

（2）学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

【大学全体】

学部学生の卒業要件は、「学則」（資料4-4-9）に明示しており、学生便覧に記載するとともに、各学部のガイダンスにおいて説明している。

大学院生の修了要件は、「北海道医療大学大学院学則」（資料 4-4-16、以下、「大学院学則」という。）、「学位規程」（資料 4-4-17）並びに各研究科の学位規程施行細則（資料 4-4-18～22）に明示しており、また学位論文の審査基準・評価方法についても研究科ごとに定め（資料 4-4-23）、各研究科のガイダンスにおいて説明している。

【薬学部】

卒業に必要な総単位数は、「学則」第 29 条に定められている（資料 4-4-9）。全学教育科目と専門教育科目に分けて設定され、2009（平成 21）～2014（平成 26）年度の入学者（旧カリキュラム対応）においては、必修科目、選択科目、実験実習、実務実習、総合薬学研究、合わせて「219 単位以上」である。2015（平成 27）年度入学者（新カリキュラム対応）においては、科目数と総単位数の大幅な見直しを行い、卒業に必要な総単位数は「202 単位以上」に削減された。また、2008（平成 20）年度以前の入学者では、全学教育科目と専門教育科目の区別なく、必修 115 単位、選択必修 4.5 単位以上、選択 21.5 単位以上、実験実習 17 単位、実務実習 24 単位、総合薬学研究 4 単位の計 186 単位以上が卒業に必要な総単位数である。

卒業認定は厳格に運用されており、教授会および評議会の議を経て、学長が学位を授与している。2015（平成 27）年度新 6 年生 169 名においては、卒業が認定された学生は 112 名、卒業延期・留年と判定された学生は 54 名、留年と判定された学生は 3 名であった。なお、過年度の状況は【表 4-4-3】のとおりである。

【表 4-4-3】 卒業認定状況

	2011（平成 23）年度 2012（平成 24）年 3 月卒	2012（平成 24）年度 2013（平成 25）年 3 月卒	2013（平成 25）年度 2014（平成 26）年 3 月卒	2014（平成 26）年度 2015（平成 27）年 3 月卒	2015（平成 27）年度 2016（平成 28）年 3 月卒
卒業認定	123	114	124	119	112
卒業延期・留年	20	21	31	36	57

【歯学部】

全授業科目の単位修得と総合学力試験、共用試験、臨床実習終了時試験および卒業試験の合格を学位授与の要件としている。卒業認定基準は「学則」に規定されており、6 年次に配当されている全科目の単位を修得し、かつ、卒業試験に合格した者について、教授会および評議会の議を経て学長が卒業を認定している（資料 4-4-9）。

【看護福祉学部】

学位授与基準は「学則」において定められ、看護学科は全学教育科目 32 単位、専門教育科目 100 単位、合計 132 単位、臨床福祉学科は全学教育科目 32 単位、専門教育科目 98 単位、合計 130 単位である（資料 4-4-9）。学位授与手続は、教務委員会において学則等にもとづき審査した後、教授会で学位授与の可否を審議し、評議会の議を経て学長が学位を認定している。

【心理科学部】

心理科学部臨床心理学科の「学位授与の方針」（資料4-4-6、p. 27）の趣旨に則った教育カリキュラムにより、合計130単位（必修89単位、選択41単位）以上の修得をした者に対して卒業の資格を与える。心理科学部履修規定に基づいて教務委員会で履修、成績などを審査した後、教授会において卒業判定を行い、評議会の議を経て学長が学位を認定している。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部における理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚療法学科の3学科において所定の単位取得により学位を授与している。すなわち理学療法学科、作業療法学科は全学教育科目 27 単位（必修科目 19 単位、選択科目 8 単位）以上、専門教育科目 101 単位以上、合計 128 単位以上、また言語聴覚療法学科では全学教育科目 27 単位（必修科目 16 単位、選択科目 11 単位）以上、専門教育科目 106.5 単位以上、合計 133.5 単位（必修科目 121.5 単位、選択科目 12 単位）以上を修得することが卒業に必要となる。これらの卒業認定基準は「学則」第 29 条第 5 項および第 41 条、42 条にて規定されており、本学部教授会および評議会の議を経て学長が卒業を認定している（資料 4-4-9）。

なお、心理科学部言語聴覚療法学科（学生募集停止）では、「学則」（資料 4-4-9）および「学位授与の方針」（資料 4-4-6、p. 27）に基づき厳格かつ適切な卒業認定を行っており、学部の教務委員会において審議した後、教授会および評議会の議を経て学長が卒業を認定している。

【薬学研究科】

学位（論文）審査等に関しては、本学の学位規程及び本研究科の学位規程施行細則の規定に従って行われる。博士課程在学者は、学位申請を行おうとする者についての修得単位等に関する資格審査の後、公開制による研究発表会において口頭発表及び研究科委員全員による口頭試問を行う。その結果により学位申請（学位論文提出）の可否が審査され、可と判定された学生に限り申請を行う。ただし、学位論文の提出にあたっては、その基礎となる報文は査読のある学術雑誌に印刷公表されたもの又は掲載許可の証明がある原報で、原則として第 1 著者である英語の報文 1 報以上を要件とする。提出された学位論文については、研究科委員会において全員回覧のうえ受理の可否が審査される。その議決に基づき学位論文の受理を学長が決定した場合、審査が研究科委員会に付託され、審査委員会が設置される。その構成員は主査 1 名および副査 3 名からなり、主査は当該学系の教授（指導教員を除く）が担当する。審査委員は明文化された学位論文審査基準に基づく論文の審査、最終試験および学力の確認を行い、審査が完了した後に審査結果報告書を研究科委員会に提出する。それにより研究科委員会では学位授与の可否について審議し、この際、あらためて出席者全員で論文を回覧のうえ最終の確認を行う。議決にあたっては、研究科委員会構成員の 4 分の 3 以上の出席を必要とし、かつ出席者の 3 分の 2 以上の賛成がなければならない。本研究科では以上の手続きを経たうえで学長が修了を認定しており、適切に学位の授与が行わ

れている。

【歯学研究科】

本研究科の修了認定は、所定単位の修得と学位論文の審査及び最終試験を基に行っている。学位授与は、大学院運営委員会、歯学研究科委員会において慎重に検討しており、学位授与の可否は、歯学研究科委員会における無記名投票にて行っている。学位審査委員会は、主査1名、副査2名以上で構成し、指導教員を除外し、他分野の研究科教授に加え、准教授・講師を登用し、学位論文審査における透明性、客観性を高めている（資料4-4-17）。

4年次に公開制で最終発表会を行い、十分に議論を行った後に、研究科委員会での議を経て学位論文の受理を学長が決定し、学位を授与している。学位論文の形式は、公表・未公表にかかわらず、テーシス形式の論文としてまとめることとし、主査・副査は、論文審査結果の要旨や先行研究に関するレビュー、テーマ設定、テーマに合った方法論の適切性、論理性のある論旨の展開等、学位論文としての適切性を記した査読結果を研究科委員会に提出する。学位論文審査委員会は、主査・副査と大学院生、さらに、大学院運営委員長同席の下で開催され、主査・副査は、審査委員会での質疑に対する応答の適切性や必要に応じて修正された学位論文の適切性等を記した審査結果報告書を研究科委員会に提出する。この報告書を基に学位論文審査申請者が博士の学位を授与するにふさわしい専門的知識と研究能力を有しているか否かの判断を、大学院運営委員会、歯学研究科委員会で審議している（資料4-4-24、pp.9-18）。なお、学位論文や審査結果等の要旨については、学位授与後に本学学術リポジトリで公表している（資料4-4-24、p.18）。

また、優秀な学生については、Impact Factorを有する雑誌に第一著者として掲載または受理された場合に、評議会の議を経て、3年以上の在学により修了が可能である（資料4-4-16）。

【看護福祉学研究科】

学位授与基準は、「大学院学則」第23条に定められており、修士課程では、2年以上在学し、所定の授業科目について、32単位以上を修得し、必要な研究指導を受け、かつ、学位論文の審査及び最終試験に合格した者、博士課程では、3年以上在学し、所定の授業科目について、12単位以上を修得し、必要な研究指導を受け、かつ、学位論文の審査及び最終試験に合格した者について学長がこれを認定するとしている（資料4-4-16）。

また、学位授与までのプロセスは、大学院履修要項に示されており（資料4-4-25、p.12、p.21）、修士課程および博士課程のいずれも、提出された学位論文を研究科委員会で受理したのち、審査委員（主査1名、副査2名、博士課程の場合は副査3名以上）が選出され、審査が行われる。審査の結果は研究科委員会で報告され、投票により学位授与の資格を判定している。審査の水準を担保するため、修士課程と博士課程それぞれに審査基準・評価方法を定めており、これを「大学院履修要項」に記載し、学生に明示している（資料4-4-25、p.16、p.25）。

これまでに学位を授与した人数は、【表 4-4-3】のとおりであり、修士課程においては、毎年修了生を輩出している（資料 4-4-6、p.78）。

【表 4-4-3】看護福祉学研究科 学位授与状況（単位：人数）

年度	2013	2014	2015
修士課程	17	19	17
博士課程	0	3	0

【心理科学研究科】

心理科学研究科臨床心理学専攻においては、学位論文は年間 2 回の審査会（中間発表会と成果発表会）、修士論文審査委員による個別審査を経て、可否を審査し、研究科委員会にて決定され、その結果に基づき学長が修了を認定する。

【リハビリテーション科学研究科】

<博士前期（修士）課程>

本研究科に 2 年以上在学し、所定の授業科目について 30 単位以上を修得し、かつ修士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格した者に対し学長が修了を認定し、学位を授与している（資料 4-4-16）。

履修要件は、共通科目から必修科目 12 単位、専門科目から専攻する領域の特論・演習 4 単位、研究指導 8 単位の合計 24 単位を必修として履修し、さらに共通科目、専門科目、隣接科目の中から 6 単位以上選択履修（但し、専門科目における演習は、同一科目名の特論の履修を条件とする）して、あわせて 30 単位以上を修得することとしている（資料 4-4-26、pp.70-71）。

学位論文審査に関しては、「学位規程」（資料 4-4-17）および本研究科の「学位規程施行細則」（資料 4-4-22）に従って行われる。提出された修士論文は、研究科委員全員の回覧後、研究科委員会にて審査委員（主査 1 名と副査 2 名）を選出する。主査については、透明性・公平性を確保するため、原則として当該学生の研究指導教員以外の者を選出する。審査委員会において、論文内容および研究分野に関連する知識が審査され、その結果が報告書として研究科委員会に提出される。最終的な修士論文審査判定は、研究科委員会にて構成員の 4 分の 3 以上の出席のもとに開かれる修士論文審査判定会議で審議され、出席者の 3 分の 2 以上の承認を得た場合に学位が授与される。

<博士後期課程>

本研究科に 3 年以上在学し、所定の授業科目について 12 単位以上（共通科目から必修科目 2 単位以上、専門科目から専攻する領域の特論・演習 4 単位以上、リハビリテーション科学特別研究 6 単位）を修得し、かつ博士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格した者に対し学長が修了を認定し、学位を授与している（資料 4-4-26、p41、p124）。

学位論文審査に関しては、「学位規程」（資料 4-4-17）および本研究科の「学位規程施行細則」（資料 4-4-22）に従って行われる。提出された博士論文は、研究科委員全員の回覧後、研究科委員会にて審査委員（主査 1 名と副査 3 名以上）が選出される（資料 4-4-26、p.24）。主査については、透明性・公平性を確保するため、原則として当

該学生の研究指導教員以外の者を選出する。選出された審査委員は審査委員会を開催し、公開討論会ならびに口頭試験により、論文内容および研究分野に関連する知識を審査する。論文審査委員は論文の審査結果を報告書にまとめ、研究科委員会に提出する。最終的な博士論文審査判定は、研究科委員会にて構成員の4分の3以上の出席のもとに開かれる博士論文審査判定会議のなかで審議され、出席者の3分の2以上の承認を得た場合に学位が授与される。

2. 点検・評価項目

基準4.4の充足状況

学習成果の評価指標は、客観的な評価として国家試験結果や資格取得状況、就職状況、大学院進学率、留年率、企業アンケートなどを用い検証を行っている。また、主観的な評価としては、卒業予定者及び卒業生アンケートを実施し、検証を行っている。特に卒業生や企業担当者の評価から、教育目標に沿った一定の成果が得られていると判断できる。また、客観的な評価としてPROGテストを2014(平成26)年から開始し、全学年を通じた学習成果や授業改善に向けた取り組みに向けたデータ解析を行っている。

卒業・修了の要件は、「大学学則」「大学院学則」「学位規程」ならびに各研究科の「学位規程施行細則」に定め、学生便覧やシラバスに記載するほか、各学部のガイダンスにおいて説明するなど、あらかじめ学生に明示し、明確な責任体制のもと、所定の手続きに従って学位を授与していることから基準を充足していると判断している。

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

4年次に実施している共用試験(CBT, OSCE)の結果と、臨床実習終了時OSCE(Post-CC OSCE)の成績は上昇傾向にあり、教育効果が上がっている。医療系総合大学の特色を生かして、シラバスに即した教育を行うことによって、臨床実習開始前・後の基本的知識・技能・態度の修得がなされており、本学部の教育実践の成果として表れている。既卒業生アンケートからも、教育成果達成度及び卒業生の満足度が非常に高いことがわかる。また、本学部の教育カリキュラムに対する満足度が高いことがわかった。

【看護福祉学部】

国家資格取得状況は、全国平均(過去5年間)と比べると、2012年を除き、看護師・保健師とも上回っている。さらに、社会福祉士は3年間、精神保健福祉士は5年間が全国平均を上回っている。2015(平成27)年度は看護師、社会福祉士、精神保健福祉士で、過去5年間で最も高い合格率となった(資料4-4-6、pp. 42-43)。

【心理科学部】

卒業生の就職率や臨床心理学科の大学院への進学者数などは、景気の影響を受けつ

つも毎年好調を維持できており、教育目標に沿った成果が上がっていることを示している。

【リハビリテーション科学部】

OSCE や臨床実習の準備段階で、学生同士の学習の取り組み、上位学年からの支援と指導、教員支援の要請など、主体的に学ぼうとする姿勢が顕在化している。その結果、OSCE ではすべての学生が合格に至っており、臨床実習においてもすべての学生が合格の評価を得ていることから、教育目標に沿った効果は上がっている。

リハビリテーション科学部のカリキュラムは教養や医療人としての素養を学ぶ全学教育科目と専門教育科目が階層的に構築されており、4年間かけて体系的に学習できるようになっている。また、定期試験などによる教育効果判定を通して単位授与および進級判定、卒業判定を行っていることから、学位授与は「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）に沿った人材育成の結実として適正に行われている。

【歯学研究科】

英語で行う授業や、中間発表会・最終発表会での英文スライドの呈示によって、学生の英語力が養われている。2013（平成25）年度～2015（平成27）年度の大学院生により発表された論文のうち、約30%は英文論文である（資料4-4-15）。標準修業年限内での学位取得率も高く、「教育課程編成・実施の方針」（カリキュラム・ポリシー）、「学位授与の方針」（ディプロマ・ポリシー）に即した様々な取組が機能している。また、優秀な学生は評議会の議を経て3年以上の在学で修了可能となり、これまで5名が早期に修了している。

【看護福祉学研究科】

近年、社会人学生が増えており、長期履修制度の利用により、標準修業年限を延長する学生が多いにもかかわらず、修業年限内に学位を取得できず退学する者が少ないことは、働きながら学ぶための夜間開講や利便性の高いサテライトキャンパスでの講義の実施など、支援体制が整っていることが反映したと考えられ、評価に値する。

【リハビリテーション科学研究科】

学位授与は大学院学則に基づき、研究科委員会及び評議会の議を経て学長により適切に行われている。

学位論文の作成は、指導教員による研究計画立案の指導、研究構想発表会における研究科委員会メンバーとの討論、研究計画書に基づく研究科委員会による審査、論文審査などのプロセスを経て実施している。このプロセスにおいて、指導教員ばかりでなく研究科委員全体による総合的視点からの討議が適正に行われており、教育目標を体現した人材が輩出されている。

(2) 改善すべき事項

【歯学部】

教育目標(3)及び(4)の自己開発能力、チーム医療での協働に関しては、卒業後の社会的実績を評価するものであり、客観的・定量的に評価するのは困難である。したがって、学生の評価、卒業生の評価、就職先の評価も加味した総合的な評価が必要である。

既卒業生アンケート(卒業直後)では、「地域的、国際的な視野」に関して満足度・修得度76%、「語学力」は59%と低い数値となっており、今後更なる改善が必要である。

2015(平成27)年度歯科医師国家試験結果は、49.0%(新卒者合格率)で全国新卒者平均72.9%を下回る結果となった。6年次の卒業判定評価結果と歯科医師国家試験結果には相関があるべきであるため、5・6年次学生の学力向上方策とともに精度の高い卒業判定評価を実施する必要がある。

【看護福祉学部】

臨床福祉学科「卒業生アンケート」における自由記載に、「ディスカッションをもっとしたい」という意見があり(資料4-4-12)、この意見を踏まえた教育方法の改善が課題となる。

【リハビリテーション科学部】

教育目標に対する成果の評価には、卒業後の社会的評価も必要である。しかし、現時点ではその視点からの評価システムはない。リハビリテーション科学部理学療法学科および作業療法学科は2013年(平成25年)に設置され、言語聴覚療法学科は2015年(平成27年)に心理科学部からの改組により設置されたため、卒業生を輩出した後の社会的な実績に乏しい。したがって、「学位授与の方針」の是非に関して十分な客観的評価には至っていない。

【歯学研究科】

標準修了年限内の学位授与率を100%にするためのきめ細かな指導が必要である。また、本研究科の更なる国際貢献を目指して、英文による論文発表の割合を更に増加させる。さらに、「認定医・専門医養成コースの」履修者が、一部の学際領域に偏っている。高度な医療技術による地域医療への貢献を目指して、他の学際領域での履修生及び修了生を増加させることも今後の課題である。

【リハビリテーション科学研究科】

教育目標に沿った成果を可能な限り標準修了年限内に達成するよう学生も教員も努力している。しかし、社会人学生が多くを占める本研究科においては、学生の就業状況との兼ね合いから年限内での学修遂行が困難な例がある。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【歯学部】

4年次の共用試験（CBT、OSCE）と臨床実習終了時 OSCE（Post-CC OSCE）で裏付けられた知識・技能・態度が歯科医師国家試験合格のためだけに留まることなく、歯科医師臨床研修時の歯科診療で十分に発揮される能力の担保が必要である。さらに、医療系総合大学の特色を生かして、地域包括ケアシステムにおける多職種連携による教育を充実させることにより、社会ニーズに対応し、社会から求められる歯科医師の養成を行っていく。国民の口腔の健康維持・増進のために、学生の卒業後の臨床能力の担保を確実にしていく。

【看護福祉学部】

国家資格取得に向けて、補習授業や教育支援室の活用を促進し、学生一人ひとりに対する支援のさらなる充実を図る。

【心理科学部】

今後も卒業生アンケート等の結果の検証を継続していくことで、教育成果の検証を実施していく。

【リハビリテーション科学部】

OSCE や臨床実習においては、これまで以上に学生の主体的な学びを支援していきながら、外部評価者から高評価を得られるよう教育活動を実施していく。

リハビリテーション科学部理学療法学科および作業療法学科は今年度に完成年度を迎えることから、卒業生の国家試験合格率や就職状況、卒業生による本学の教育に対する満足度調査、社会的評価を踏まえて「学位授与の方針」を検証していく。

【歯学研究科】

本学の教育研究活動の成果については、Ranking Web of Universities 2016（平成28）年による本学の世界での順位は19000 大学中 3492 位であり一定の評価を得ている（資料 4-4-27）。本学歯学部・研究科としても世界ランキングを更に上昇させるべく、カリキュラムの見直しや研究指導體制の検討等を継続して行いながら、より質の高い教育研究を実践していく。

【看護福祉学研究科】

今後も社会人学生が学びやすい支援体制を整え、履修支援を継続する。

【リハビリテーション科学研究科】

研究科委員会やその諮問機関である研究科教務担当者会議を中心として、さらなる教育成果の向上を目指して教育内容・方法の検討をしていく。

学位論文の作成は、指導教員による研究計画立案の指導、研究構想発表会における研究科委員会メンバーとの討論、研究計画書に基づく研究科委員会による審査、論文審査などのプロセスを経て実施している。これまで以上にこれらの活動を通して研究科委員全体で学生の学位取得に向けた指導を展開していく。

（２）改善すべき事項

【歯学部】

教育成果の最終的な客観的評価の指標である歯科医師国家試験合格率を上昇させるために、カリキュラムの見直しを継続的に行う。本学部卒業生を雇用している診療施設経営者に対する卒業生の成果調査を、同窓会の協力を得て実施して、教育目標達成の検証の信頼性を高める。

【看護福祉学部】

卒業生アンケートの内容を踏まえ、教育方法の改善を検討する。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部は2016（平成28）年度に完成年度を迎えることから、卒業生の国家試験合格率や就職状況、卒業生による本学の教育に対する満足度調査、社会的評価を踏まえて教育成果について検証していく。

【歯学研究科】

大学院進学希望者の多様な環境に配慮した学位取得の仕組みの確立を今後も継続して検討する。学位審査の透明性・厳格性を更に高めるための検討を継続して行う。社会的なニーズに応じた「認定医・専門医養成コース」の在り方を検討する。

【リハビリテーション科学研究科】

卒業生の本学の教育に対する満足度調査、社会的評価を踏まえて「学位授与の方針」を検証していく。

社会人学生にとって適切な教育・研究体制になっているかの検証を含め、研究科委員会や大学院教務担当会議（2017（平成29）年度より大学院教務委員会）において教育・研究環境の整備や研究指導體制の見直し、カリキュラムの検討を進める。

4. 根拠資料

- 4-4-1 在学生（卒業予定者）アンケート
- 4-4-2 卒業生アンケート
- 4-4-3 企業アンケート
- 4-4-4 CBT・OSCE 正答率の経年推移（既出 資料 4-2-30）
- 4-4-5 臨床実習終了時 OSCE 結果の推移（既出 資料 4-3-58）
- 4-4-6 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE（既出 資料 1-1）

- 4-4-7 北海道医療大学病院・歯科クリニックにおける歯科医師臨床研修の状況
- 4-4-8 歯学部 卒業生アンケート（平成 28 年 3 月卒）集計結果（既出 資料 1-34）
- 4-4-9 北海道医療大学学則（既出 資料 1-2）
- 4-4-10 看護福祉学部履修規程（既出 資料 4-3-4）
- 4-4-11 平成 28 年度授業計画（看護福祉学部）（既出 資料 1-8）
- 4-4-12 看護福祉学部臨床福祉学科 卒業生アンケート（平成 28 年 3 月卒）集計結果
- 4-4-13 心理科学部臨床心理学科進路状況（2013・2014 年度）
- 4-4-14 大学院歯学研究科における標準修業年限での修了状況
- 4-4-15 大学院歯学研究科修了生業績（既出 資料 1-37）
- 4-4-16 北海道医療大学大学院学則（既出 資料 1-3）
- 4-4-17 学位規程（既出 資料 4-1-3）
- 4-4-18 大学院薬学研究科学位規程施行細則
- 4-4-19 大学院歯学研究科学位規程施行細則
- 4-4-20 大学院看護福祉学研究科学位規程施行細則
- 4-4-21 大学院心理科学研究科学位規程施行細則（既出 資料 4-3-47）
- 4-4-22 大学院リハビリテーション科学研究科学位規程施行細則
- 4-4-23 学位論文の審査基準・評価方法
- 4-4-24 平成 28 年度大学院履修要項（歯学研究科）（既出 資料 1-12）
- 4-4-25 平成 28 年度大学院履修要項（看護福祉学研究科）（既出 資料 1-13）
- 4-4-26 平成 28 年度 大学院履修要項（リハビリテーション科学研究科）
（既出 資料 1-15）
- 4-4-27 Ranking Web of Universities 2016

第5章 学生の受け入れ（基準5）

1. 現状の説明

（1）学生の受け入れ方針を明示しているか。

【大学全体】

2010（平成22）年、本学の教育理念・目的に基づき、以下のとおり「入学者受入れの方針」（アドミッション・ポリシー）を定め、「学生募集要項」（資料5-1）、「学生便覧」（資料5-2）、各学部の「授業計画（シラバス）」（資料5-3(1)(2)～5-7）およびホームページ（資料5-8）に掲載して広く周知している。また、高等学校訪問、大学説明会、オープンキャンパス（年4回開催）時にも説明し、本学部が求める学生像を入学者志望者・保護者・高等学校進路担当教諭などに周知している。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

北海道医療大学は、「21世紀の新しい健康科学の構築」を追究し、社会の要請と期待に応えるため、保健と医療と福祉に関する高度の研究に裏打ちされた良質な教育を行います。その教育を通して、チーム医療をはじめ地域社会や国際社会に貢献できる自立した専門職業人を育成することを目標としています。

そのため、本学では次のような人材を広く求めています。

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

なお、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、各学部卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、「入学者受入れの方針」は全学共通の内容としている。

この中で、入学試験制度には、人間性重視（AO方式入試、推薦入試[一般・指定校特別]、基礎学力重視（一般入試[前期・後期]）および総合学力重視（センター試験利用入試[前期A・B、後期]）という特徴を持たせている。

「入学者受入れの方針」の制定に際しては、各学部の教授会の議を経て、評議会において審議し、最終的に決定している。評議会は、学長を議長とし、副学長、各学部長、各研究科長らで構成しており、責任ある体制のもとで制定している。「入学者受入れの方針」を修正する必要がある場合は、各学部の教授会における審議を経て、評議会の承認が必要となる。

なお、障がいのある学生の受入れについては、「学生募集要項」で事前に広報・教育事業部入試広報課まで問い合わせるよう周知（資料 5-1、p. 17）しており、入学試験時の特別配慮措置内容について検討のうえで対応している。また、入学後の学生生活・授業にかかわる事前相談については、入試広報課と学務部学生支援課が窓口となり、各学部教員との面談などを必要に応じて実施し、その内容を踏まえた支援方策について検討している。

大学院各研究科においても、「入学者受入れの方針」を定め、各研究科のシラバス（資料 5-9(1)(2)～13）、ホームページ（資料 5-14）などで公表している。

【薬学部】

薬学部における「入学者受入れの方針」について、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、同方針は全学共通で下記の内容としている（資料 5-15、p7）。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

【歯学部】

歯学部における「入学者受入れの方針」について、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、同方針は全学共通で下記の内容としている（資料 5-15、p17）。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

【看護福祉学部】

看護福祉学部における「入学者受入れの方針」について、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有して

いること」とし、卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、同方針は全学共通で下記の内容としている（資料 5-15、p21）。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

【心理科学部】

心理科学部における「入学者受入れの方針」について、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、同方針は全学共通で下記の内容としている（資料 5-15、p26）。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

【リハビリテーション科学部】

リハビリテーション科学部における「入学者受入れの方針」について、入学前に修得しておくべき知識などの内容・水準については、「入学後の修学に最低限必要な基礎学力を有していること」とし、卒業までに必要な専門知識、技能、態度は入学後に身につけさせることを前提としているため、同方針は全学共通で下記の内容としている（資料 5-15、p30）。

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

1. 入学後の修学に必要な基礎的学力を有していること。
2. 協調性や基礎的コミュニケーション能力を有していること。
3. 生命を尊重し、他者を大切に思う心があること。
4. 保健・医療・福祉に関心があり、地域社会ならびに人類の幸福に貢献するという目的意識を持っていること。
5. 生涯にわたって学習を継続し、自己を磨く意欲を持っていること。

【薬学研究科】

以下の「入学者受入れの方針」を「大学院履修要項」(シラバス)(資料 5-9)に明示するとともに大学ホームページ(資料 5-14)に掲載している。

薬学研究科「入学者受入れの方針」

<生命薬科学専攻修士課程>

学部において学んだ知識・技能をベースにして更に研鑽を積み、創薬科学あるいは医療科学それぞれの領域における、より高度な専門知識や理論・技術を修得して、地域の保健医療や福祉の増進、向上に携わること強い意欲を持つ学生を求める。

<薬学専攻博士課程>

日進月歩の近代医療の中で、国民や他の医療従事者の多様なニーズに応えるために薬剤師として更なる高度専門知識を修得することを目指す学生、さらに医療薬学に関連する学問領域での最先端の研究に従事して自己研鑽を積み、地域医療の中核を担おうとする意欲を持つ学生を求める。

【歯学研究科】

本研究科の教育理念、教育目標に即した学生を受け入れるため、以下のとおり「入学者受入れの方針」を制定している(資料 5-14)。

歯学研究科「入学者受入れの方針」

<歯学専攻 博士課程>

しっかりした基礎学力に加え、医療人としての高い倫理性を備え、自ら設定した目標達成のため粘り強く努力する意欲に富んだ学生で、本学の教育理念・目標に基づき、歯科医学の分野で、保健・医療・福祉の連携統合を担う研究者あるいは専門医として、人類の幸福に貢献する強い意欲のある人材を求める。

なお、「入学者受入れの方針」は、「大学院履修要項」(シラバス)(資料 5-10)およびホームページ(資料 5-14)に掲載して広く周知している。とくに、ホームページ上では英文でも公表しており、外国人の大学院入学希望者にも広く周知している(資料 5-16)。

【看護福祉学研究科】

本研究科では、「入学者受入れの方針」を以下のように定め、「学生便覧」(資料 5-2)、大学ホームページ(資料 5-14)、「大学院履修要項」(資料 5-11)に明示している。

看護福祉学研究科「入学者受入れの方針」

本学の教育理念・目標に基づき、国民の保健・医療・福祉への要請に応え、地域文化に根差した健康と生活の質の向上に寄与し、また、看護・福祉の学問領域の発展ならびに専門職業従事者の質の向上に努め、ひいては国際社会の健康水準の向上に貢献する強い意欲のある次のような人材を広く求める。

<看護学専攻 博士前期（修士）課程>

高度専門職業人として看護の実践に寄与する人材ならびに教育者、研究者としての基礎的能力を備えるべく自己研鑽できる人材を求める。

<看護学専攻 博士後期課程>

自立した研究者として、看護学の固有性を追求し、かつ分野を超えた開拓的研究活動を行い、または、高度の専門的業務に必要な知識・技能をもって、保健・医療・福祉の分野で活躍できる教育者ならびに知的技術者（実践技術者）を目指す人材を求める。

<臨床福祉学専攻 博士前期（修士）課程>

高度専門職業人として福祉の実践に寄与する人材ならびに教育者、研究者としての基礎的能力を備えるべく自己研鑽できる人材を求める。

<臨床福祉学専攻 博士後期課程>

自立した研究者として、臨床福祉学の固有性を追求し、かつ分野を超えた開拓的研究活動を行い、または、高度の専門的業務に必要な知識・技能をもって、保健・医療・福祉の分野で活躍できる教育者ならびに知的技術者（実践技術者）を目指す人材を求める。

【心理科学研究科】

本研究科では、「入学者受入れの方針」を以下のように定め、ホームページ（資料 5-14）、「大学院授業計画」（資料 5-12）などに明示している。

心理科学研究科「入学者受入れの方針」

本学の教育理念である個体差健康科学に基づき、保健・医療・福祉・教育の領域における心理臨床の高度専門家および研究者として、または、高度の臨床能力と研究能力を持った言語聴覚士として、人類の幸福に貢献する志のある人材を求めている。

<臨床心理学専攻 博士前期（修士）課程>

心理臨床において、国際的水準で科学者の視点・実践家としての技能および研究能力を兼ね備えた高度専門職業人として、幅広くこころの問題に向き合う志のある人材を求める。

<臨床心理学専攻 博士後期課程>

修士課程の能力に加え、臨床の現場、教育・研究機関等において指導者となる志を持つ人材を求める。

<言語聴覚学専攻 博士前期（修士）課程>

幅広く高次脳機能障害、発声発語・嚥下障害、聴覚障害、言語発達障害の領域で、言語聴覚士の臨床と研究能力を向上させる志のある人材、あるいはこれらの領域に関する研究を通して言語聴覚士の学問的基盤を構築する志のある人材を求める。

<言語聴覚学専攻 博士後期課程>

修士課程の能力に加え、臨床の現場、教育・研究機関等において指導者となる志を持つ人材を求める。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科では「入学者受入れの方針」を以下のように定め、ホームページ(資料5-14)、「大学院履修要項」(資料5-13)などへの掲載を通じて、入学志願者はもとより社会に広く明示している。また、大学院説明会を通じて志願予定者に対し説明を行っている。

リハビリテーション科学研究科「入学者受入れの方針」

<リハビリテーション科学専攻 博士前期(修士)課程>

本学の教育理念・目標に基づき、地域における保健・医療・福祉の充実に携わることにより強い意欲を持ち、高度専門職業人としてリハビリテーションの実践に寄与すべく自己研鑽できる人材を求める。

<リハビリテーション科学専攻 博士後期課程>

リハビリテーション科学の発展に寄与し、リハビリテーション医療における科学的根拠を探究すべく先進的研究活動を実践できる研究者または指導的立場で活躍できる教育者および実践指導者を目指す強い意欲を持つ人材を求める。

(2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているか。

【大学全体】

入学者選抜試験を円滑に実施するため、全学的な委員会として「大学入学試験委員会」(資料5-17)を設置しており、入学試験の制度に関する事項、入学者選抜実施要領(入試日程、募集人員、入試科目など)、試験場の設定に関する事項、試験答案の採点結果および成績評価に関する事項などについて、企画・審議している。委員会は学長を委員長として、各学部長、学長が委嘱する教授、事務局長および広報・教育事業部長で構成する。各学部のみに関する事項について審議する必要がある場合には、委員長が予め指名する委員により、各学部の入学試験委員会を組成して開催している。また、委員会のもとには入学試験を実施するため、大学入学試験出題採点実施委員会、大学入学試験面接監督実施委員会、AO方式入学試験実施委員会をそれぞれ置き、以下の事項を任務としている。

- ・ 大学入学試験出題採点実施委員会(資料5-18)

入学試験問題の作成・出題に関する事項、入学試験問題の印刷・校正に関する事項、試験答案の採点に関する事項などの実施に際し、学長が委嘱する教員を委員としている。委員長1名、副委員長4名を置いている。

- ・ 大学入学試験面接監督実施委員会(資料5-19)

面接に関する事項、試験監督に関する事項、試験設営に関する事項などの実施に際し、学部長(委員長)と学長が委嘱する教員を委員としている。

- ・ AO方式入学試験実施委員会(資料5-20)

AO方式入学試験に関する事項の企画・実施に際し、学長が委嘱する学部教員および事務職員を委員としている。

入試問題の作成に関しては、推薦入試および一般入学試験では、前述の出題採点実施委員会の構成員が各教科2名以上で出題に当たり、慎重に入試問題を作成している。作成した入試問題は、出題採点実施委員会委員長、副委員長の計5名による校正、および出題者による校正を行い、誤字・脱字はないか、受験生にとって適切な問題か、高等学校学習指導要領に準拠した入試問題となっているかなどについて、「チェックリスト」を基に慎重なチェック体制を整えている。

入学試験の実施に際しては、入学試験関係者全員が適切に業務を遂行できるよう、詳細なマニュアルを全員に配付するとともに、関係者を対象とした説明会を開催し、業務内容について周知徹底を図っている。

採点に関する公平性の確保手段として、各教科の答案用紙について受験生氏名を隠した状態で冊子にし、採点者が受験生を特定することを防いでいる。試験成績および面接結果は、入学試験委員会が取りまとめ、教授会では受験生氏名が伏せられた状態ですべての成績を開示し、総合成績上位者から入学者を選抜する透明性の高い選抜方法としている。

最終的な合否判定案は学長に上申され、決定する。また、志願者数、受験者数、合格者数、合格者の最高・最低点をホームページ「入試結果」で公表しており、透明性を確保している（資料5-21）。

なお、2015（平成27）年度および2016（平成28）年度入学試験においては、旧教育課程履修者に不利にならないよう配慮した出題内容とした。

また、学生募集の方策として、ホームページ（資料5-22）や各種広報媒体に情報を掲載している。高等学校訪問や、高等学校での模擬授業の実施、全国各地で開催される進学相談会に参加し、プレゼンテーションや個別相談を実施している。さらに、オープンキャンパス（年4回開催）で広報活動を行っている（資料5-15、p.118）。

薬学部では、2013（平成25）年度から、学業成績および人物ともに優れた学生を確保するため、「薬学教育・研究者育成奨学生」制度を創設した（資料5-23）。

歯学部では、2014（平成26）年度から、学生納入金400万円の減額を実施した（資料5-24）。さらに、成績上位者の入学者を確保する手段として、「歯学部特待奨学生制度」を実施している（資料5-25）。これらの取り組みによって、志願者は増加傾向にある。

看護福祉学部臨床福祉学科では、2014（平成26）年度から、人材不足が社会問題となっている福祉・介護専門職の人材育成を図るため、「福祉・介護人材育成奨学生制度」を創設した（資料5-26）。また、2017（平成29）年度からは、予約採用枠を設けるとともに、児童養護施設などの入所者を対象とする特別枠を設ける予定となっている。

また、全学部において、経済状況の悪化から進学をあきらめかけている受験生への支援策として、一般後期入試およびセンター後期入試において、夢つなぎ入試（初年度入学金の全額と学生納入金の半額減免、募集人員の5～10%程度）を実施している（資料5-26）。

入学試験は、AO方式入試、推薦入試（一般・指定校特別）、一般入試（前期・後期）、センター試験（前期A・B、後期）、編入学試験に分類している。薬学部ではAO方式入試に同窓生子女枠（若干名）を設けている。また、歯学部ではAO方式入試に同窓生子女

女枠および同窓会推薦枠（若干名）を設けているほか、一般後期 B 入試を実施している。

入学試験会場は、A0 方式入試を除き、全国各地で実施している（資料 5-1、pp. 22-21）。

なお、入試に関する情報は、冊子体の「学生募集要項」（資料 5-1）のほか、ホームページでも公表している（資料 5-28）。

【薬学部】

入学試験にかかわる内容は、薬学部入学試験委員会、教授会において審議し、大学入学試験委員会で決定する。とくに、志願者の評価と受入基準の決定については、薬学部入学試験委員会において、過去の入試動向を踏まえ合格点を協議し、その結果を教授会に提案し審議のうえ、学長に可否判定案を上申する。

【歯学部】

入学試験を適正かつ円滑に実施するため、歯学部入学試験委員会において、入学試験制度、試験科目、試験日程などについて決定している。

センター前期 A 入試および一般後期 B 入試では、歯学部特待奨学生（国公立大学歯学部と同等の学生納入金を設定、5 名程度）を募集している。（資料 5-25）。

A0 方式入試の 2 次選抜は、個別面接と課題レポートであったが、2017（平成 29）年度入学試験から、課題レポートに代わり、受験生の基礎学力を確認するために理科小テスト（化学基礎、生物基礎、物理基礎から 1 科目選択）の導入を行った（資料 5-29）。

一般推薦入試については、小論文（一般）または基礎学力テスト（「英語」および「化学又は生物から 1 科目選択」）、面接と調査書を総合して合格者を決定していたが、2017（平成 29）年度からは、小論文との選択制に代わり、受験生の基礎学力を確認するために基礎学力テスト（「英語」および「化学又は生物から 1 科目選択」）のみとした（資料 5-30）。

面接では、「入学者受入れの方針」を反映させた面接マニュアルと面接票を用いて、受験生の意欲・適性を審査している。

さらに、多様な経験を有する学生同士が切磋琢磨する教育環境の醸成を目指して、編入学試験を実施している。2 年次編入学試験では、大学を卒業した者（卒業見込みの者も含む）、大学に 2 年以上在学し、62 単位以上を修得した者（これらの条件を満たす見込みの者も含む）、理系短期大学（生物系専攻、化学系専攻、臨床検査、放射線技術などの 2 または 3 年課程）を卒業した者（卒業見込みの者も含む）、工業系高等専門学校を卒業した者（卒業見込みの者も含む）、医薬、環境、化学技術に関連する専修学校（修業年限 2 年以上で課程の修了に必要な総授業時間数 1700 時間以上、かつ、高等学校を卒業した者）を卒業（修了）した者〔卒業（修了）見込みの者も含む〕などを対象としており、小論文および面接を総合して合格者を決定している。2017（平成 29）年度編入学試験から、編入学者の基礎学力を担保するために基礎学力試験（化学または生物）を試験科目に追加した。3 年次編入学試験では、医学、薬学、獣医学等の 6 年制大学または口腔保健学、看護学等の医療系 4 年制大学を卒業した者（卒業見込みの者も含む）、医学、薬学、獣医学等の 6 年制大学または口腔保健学、看護学等の

医療系 4 年制大学に 2 年以上在学し、62 単位以上を修得した者（これらの条件を満たす見込みの者も含む）で、かつ、修得単位の中に「解剖生理学（解剖学と生理学を含む）」、「生化学」、「微生物学」のすべて、またはこれら教科に代わる単位を含む者などを対象としており、解剖学・生理学、生化学・微生物学、小論文、面接を総合して合格者を決定している。編入学試験は欠員が生じた場合に実施しており、募集人員は若干名である（資料 5-31）。

【看護福祉学部】

本学の「入学者受入れの方針」に基づき、A0 方式入試、推薦入試（一般・指定校特別）、センター試験利用入試（前期 A・B、後期）、一般前期、一般後期および編入学試験（前期・後期）と多様な入学試験方法で受験の機会を設けている。募集方法および選抜方法の詳細を「学生募集要項」（資料 5-1）やホームページ（資料 5-28）に明示し、適切に実施している。

また、合否判定は、看護福祉学部入学試験委員会において原案を作成し、看護福祉学部教授会における審議を経て、最終的に学長に上申する。

【心理科学部】

本学の「入学者受入れの方針」に基づき、一般入試（前期・後期）のほか、A0 方式入試、推薦入試（一般・指定校特別）、センター試験利用入試（前期 A・B、後期）をそれぞれ実施している。ほかに学部 3 年次への編入学試験を実施している。

編入学試験は、2004（平成 16）年度入試から実施している。大学、短期大学、高等専門学校または専修学校（修業年限 2 年以上の専門課程、修了必要総授業時間数 1,700 時間以上かつ高等学校を卒業した者）を卒業（修了）もしくは卒業（修了）見込みの者、または大学に 2 年以上在学し、62 単位以上を修得した者もしくは満たす見込みの者を対象にしている（一般選抜）。この中で卒業等の後、概ね 3 年の社会人経験もしくは同等以上の経験がある者については社会人特別選抜として別途試験を実施している。試験科目は、社会人特別選抜は、英語（100 点）と面接での総合判定で、一般選抜は英語（100 点）、基礎科目（法学・社会学・心理学から 2 科目選択）（100 点）と面接での総合判定で合格者を決定している。

A0 方式入試、推薦入試、一般入試、センター入試、編入生入試など、さまざまな方法で本学部学科の教育理念、教育目標を十分に理解し、入学後も明確な学習目標を持って、それを実現する意欲と能力および適正を持ち、卒業後、地域社会ならびに国際社会に貢献できる人材を選抜している。

【リハビリテーション科学部】

本学部では、A0 方式入試、推薦入試（一般・指定校特別）、センター試験利用入試（前期 A・B、後期）、一般入試（前期・後期）といったように、多様な入試形態により志願者のニーズに柔軟に対応できるよう取り組んでいる。一般入試については複数回実施している。また、遠隔地からの入学希望者の受験に対する経済的負担を軽減するため、全国各地に受験会場を設けている。

さらに、入学志願者が多く参加するオープンキャンパスなどでも「入学者受入れの方針」や入試形態について具体的な説明を行っている。

【薬学研究科】

本研究科の学生の受入れは4月および10月に行う。入学試験は「学生募集要項」（資料5-32）に沿って行い、修士課程、博士課程ともに一般入試と社会人入試を実施している。それぞれの試験の選抜方法は以下のとおりである。

1) 一般入試

試験科目は専門科目、英語、面接である。4月入学の試験時期は8月、1月の年2回、10月入学は8月の1回である。さらに、入学定員を充足しない場合には特別入試を4月に実施している。

2) 社会人入試

大学卒業後社会人経験1年以上の者、またはこれに準ずる者を対象とする。試験科目は小論文、英語、面接である。入試の時期は一般入試と同様である。

合格者の選抜は、学力試験または小論文、面接および志願理由書などの提出書類の結果を総合して判定し、研究科委員会において審議のうえ、学長に上申する。

【歯学研究科】

学生募集の方策として、ホームページに本研究科の詳細について掲載している（資料5-33）。また、海外からの受験希望者に対して英語版の案内を掲載しているため、海外からの問い合わせが増加している（資料5-16）。2014（平成26）年度からは秋期入学制度を導入した（資料5-34）。また、2016（平成28）年度から大学院生奨学金制度を実施して、本学卒業生および外国人に対する経済的支援策を実施している（資料5-35）。さらに、外国人受験生に対しては海外で入学試験を受験可能とする特別選抜を導入している。また、2015（平成27）年度から台北医学大学口腔医学院との間でデュアルディグリー・プログラムを開始し、魅力ある大学院作りに努めている（資料5-15、「巻頭特集4」）。これらの取り組みによって、2016（平成28）年度は入学定員（18名）を充足した（基礎データ表4）。

入学試験を適正かつ円滑に実施するため、大学院運営委員会で、入学試験制度、試験科目、試験日程などについて案をまとめ、研究科委員会で決定している。

本研究科の学生の受入れは学生募集要項に基づいて行い、一般入試と社会人（A方式、B方式）入試をそれぞれ年3回実施している。研究者または教育者を養成する「研究コース」と研究マインドを持った専門医を養成する「認定医・専門医養成コース」の2コース制としている。大学の医学部又は歯学部を卒業した者および卒業見込みの者、外国において学校教育における18年の課程（最終の課程は医学又は歯学）を修了した者、文部科学大臣が指定した者などを対象としている。

選抜方法は、一般入試の試験科目は、専攻学科目、英語、面接で、社会人入試の試験科目は、A方式は専攻学科目、英語、面接、B方式は専攻学科目、面接のみで、英語に関しては最終発表会の発表申込時まで合格することを条件としている。選抜試験

では、筆記試験とともに面接を行い、受験生が大学院専門教育、研究に適した学力と人格を兼ね備えているかを総合的に判定している（資料 5-36）。また、社会人入試を実施することは、一般学生にとっても良い刺激となり、大学院が活性化する要因となっている。

【看護福祉学研究科】

本研究科の「入学者受入れの方針」に基づき、博士前期（修士）課程では、一般入試、社会人入試を年 2 回設けている。また、博士後期課程では、一般入試を年 1 回設けている。

選抜に際し、博士前期（修士）課程の一般入試では、両専攻ともに専門科目、外国語（英語）および面接を実施し、看護福祉学研究科委員会において「入学者受入れの方針」に基づき総合的に判定している。また、社会人入試では、受験生の臨床経験を考慮し、両専攻ともに小論文、面接を実施し、看護福祉学研究科委員会において「入学者受入れの方針」に基づき総合的に判定している（資料 5-37(1)(2)）。

博士後期課程では、両専攻ともに専門科目、外国語（英語）および口述試験を実施し、看護福祉学研究科委員会において「入学者受入れの方針」に基づき総合的に判定している。

【心理科学研究科】

本研究科は臨床心理学専攻、言語聴覚学専攻の 2 専攻からなっている。学生の受入れは「入学者受入れの方針」に基づき、学生募集要項に沿って行い、修士課程では一般入試、社会人入試、博士課程では臨床心理学専攻が一般入試、言語聴覚学専攻が一般入試、社会人入試をそれぞれ実施している。また、臨床心理学専攻修士課程においては 2008（平成 20）年度入試から修士課程において学部学生の意欲を高めるため、学内推薦を実施している。

出願資格は臨床心理学専攻修士課程一般では大学において心理学もしくは関連領域を専攻し卒業した者または卒業見込みの者、外国において学校教育における 16 年の課程（最終課程は心理学）を修了した者または修了見込みの者を、言語聴覚学専攻修士課程一般では大学を卒業した者または卒業見込みの者、外国において学校教育における 16 年の課程を修了した者または修了見込みの者、専修学校の専門課程を修了した者または修了見込みの者、文部科学大臣が指定した者、本研究科が個別審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者をそれぞれ対象としている。

博士課程は前期 2 年の課程および後期 3 年の課程に区分され、前期 2 年の課程は修士課程としており、後期課程の出願資格は、修士の学位を有する者および修士課程修了見込みの者、または同等以上の学力のある者を対象としている。それぞれの試験の選抜方法は以下のとおりである（資料 5-38～5-40）。

<博士前期（修士）課程>

（1）学内推薦

本学心理科学部臨床心理学科を卒業見込みの者で、研究科が出願資格を認めた者を

対象とする。試験は面接のみで、選抜試験を 8 月に行っている。

(2) 一般入試

試験科目は臨床心理学専攻が専門科目、外国語（英語）、面接、言語聴覚学専攻が小論文、外国語（英語）、総合試験、面接となっている。入試の時期は 9 月、1 月の年 2 回である。

(3) 社会人入試

臨床心理学専攻が大学もしくは社会福祉系および医療技術系の短期大学または専修学校を卒業した者等、外国において学校教育における 16 年の課程を修了した者、専修学校の専門課程修了者、または本研究科が個別審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者を、言語聴覚学専攻が医療系の短期大学または専修学校を卒業し、指定の国家資格を有する者で、関連の専門領域で 3 年以上の実務経験を有する者、外国において学校教育における 16 年の課程を修了した者、専修学校の専門課程修了者、または本研究科が個別審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者を対象としている。試験科目は臨床心理学専攻が小論文、外国語（英語）、面接、言語聴覚学専攻が小論文、外国語（英語）、総合試験、面接で、入試の時期は一般入試と同じく、9 月、1 月の年 2 回である。

<博士課程後期>

(1) 一般入試

試験科目は臨床心理学専攻が専門科目、外国語（英語）、口述試験、言語聴覚学専攻が小論文、外国語（英語）、総合試験、面接で、試験の時期は 2 月である。

(2) 社会人入試

言語聴覚学専攻のみ実施し、医療系の大学、短期大学または専修学校を卒業（修了）し、指定の国家資格を有する者で、関連の専門領域で 5 年以上の実務経験を有する者を対象としている。試験の時期は一般入試と同様である。

【リハビリテーション科学研究科】

本研究科では、2 期に分けて大学院生の募集を行うとともに、学部卒業者（一般入学者）とは別に社会人選抜枠を設け、入学者選抜を行っている。また、全入学者選抜に面接を設け、「入学者受入れの方針」に沿った学生の選抜に努めている。さらに、遠隔地に就労中の社会人志願者に対応できるよう、入学後の受講方法についても遠隔受講システムを利用するなど負担の少ない方法を用意している（資料 5-41）。

(3) 適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

【大学全体】

5 学部 8 学科それぞれに入学定員を設定し、前述で記載した各学部の入学試験委員会における厳正な審議を経て、学生受入れを決定している。入学者については入学定員のおおむね 1.0～1.1 倍を目標としているが、2016（平成 28）年度における入学定員 675 名に対する入学者数は 678 名、超過率は 1.00 倍、過去 5 年間の平均においても 1.04 倍と適正範囲内であると判断する（基礎データ、表 3）。

しかし、一部の学部・学科においては、18 歳人口減少に伴い、合格者の入学手続き予測は困難を極めている状況であるため、入学者動向の的確な把握により積極的な広報活動などを行い、志願者数増対策に努めている。

【薬学部】

過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、1.06～1.16（平均 1.11）であり、入学定員に対し大幅な超過や不足などの乖離はなく、適正な入学者数となっている（基礎データ、表 3）（基礎データ、表 4）。

過去 5 年間の編入学者数は、【表 5-1】のとおりである。

【表 5-1】 薬学部薬学科編入学者数

入学年度	2012(平成 24)年度	2013(平成 25)年度	2014(平成 26)年度	2015(平成 27)年度	2016(平成 28)年度
入学者数(A)	10	9	9	4	6
入学定員数(B)	10	10	10	10	10
A/B*100(%)	100.0	90.0	90.0	40.0	60.0

また、収容定員に対する在籍学生数比率は、1.13 である。（基礎データ、表 4）

【歯学部】

1985（昭和 60）年度入学定員は 120 名であったが、政府の歯科医師数抑制施策による文部科学省の指導に基づき、2009（平成 21）年度に 100 名に削減、2012（平成 24）年度からは 80 名（33%減）としている（資料 5-42）。学生の収容定員に対する在籍学生総数（比率）は、2012（平成 24）年度 475 名（81.9%）、2013（平成 25）年度 425 名（75.9%）、2014（平成 26）年度 427 名（79.1%）、2015（平成 27）年度 425 名（81.7%）、2016（平成 28）年度 442 名（88.4%）となっている（資料 5-43）。これは 2009（平成 21）年度～2014（平成 26）年度の入学定員未充足によるものであるが、2015（平成 27）年度・2016（平成 28）年度は入学定員を充足し、在籍学生数が増加してきている（資料 5-41）（基礎データ、表 3）。

また、編入学試験出願および合格状況を【表 5-2】に示す。編入学生の受入れ人数は妥当な数値であると考えられる。

【表 5-2】 編入学試験出願及び合格状況（2012（平成 24）年度～2016（平成 28）年度）

区 分	2012（平成 24） 年度	2013（平成 25） 年度	2014（平成 26） 年度	2015（平成 27） 年度	2016（平成 28） 年度	合計
募集人員	若干名	若干名	若干名	若干名	若干名	—
出 願 者	9 名	5 名	14 名	12 名	20 名	60 名
受 験 者	8 名	4 名	13 名	10 名	20 名	55 名
合 格 者	8 名	4 名	13 名	10 名	4 名	39 名
入 学 者	5 名	4 名	9 名	9 名	4 名	31 名

【看護福祉学部】

過去 5 年間の入学定員に対する入学者数比率は、看護学科では 1.06～1.18（平均 1.12）、臨床福祉学科では 0.55～1.41（平均 0.91）、看護福祉学部全体では 0.88～1.22（平均 1.03）となっている。看護学科では若干定員を超過しているが、臨床福祉学科では定員割れが続いている。学部全体では、概ね定員に近似する数値で推移している。（基礎データ、表 3）（基礎データ、表 4）

また、收容定員に対する在籍学生数比率は、看護学科で 1.07、臨床福祉学科で 0.81、看護福祉学部全体では、0.96 である（基礎データ、表 4）。

編入学の受入れ状況は、看護学科では募集定員 3 年次 9 名に対し、2012（平成 24）年度 3 名、2013（平成 25）年度 8 名、2014（平成 26）年度 3 名、2015（平成 27）年度 1 名、2016（平成 28）年度 1 名であった。臨床福祉学科では、募集定員 3 年次 9 名に対し、2012（平成 24）年度 1 名、2013（平成 25）年度 3 名、2014（平成 26）年度 2 名、2015（平成 27）年度 5 名、2016（平成 28）年度入学者なしであった。

「編入学定員に対する編入学生数比率」は、看護学科で 0.11（2 名）、臨床福祉学科で 0.28（5 名）である（基礎データ、表 4）。

【心理科学部】

2016（平成 28）年度の心理科学部臨床心理学科の收容定員に対する在籍学生数比率は 0.91 である。また、收容定員に対する在籍学生数比率は 0.98 である（基礎データ、表 4）。

2011（平成 23）年度までの入学定員 65 名、3 年次編入 5 名であったが、編入学生の志望者が減少傾向であり 1 年次入学の志望者が堅調であったことから、2012（平成 24）年度より入学定員 75 名、3 年次編入 2 名に変更した。

臨床心理学科では心理科学部が示している教育理念、教育目標を達成可能な学生を定員数（学部 75 名、編入生 2 名）以上受け入れることを目標としている。

【リハビリテーション科学部】

入学者選抜においては、本学他学部の過去の入学辞退者割合などに関するデータを含めた分析を詳細に行い、入学者数が適正となるように努めている。

過去 4 年間の入学定員に対する入学者の比率は、理学療法学科では 1.04～1.21（平均 1.12）、作業療法学科では 1.10～1.15（平均 1.13）、言語聴覚療法学科（過去 2 年間）では 1.13～1.15（平均 1.14）となっている。学部全体では、1.06～1.19（平均

1.04) となっている(基礎データ、表3)(基礎データ、表4)。

収容定員に対する在籍学生数比率は、理学療法学科で1.05、作業療法学科で1.00、言語聴覚療法学科で1.14、リハビリテーション科学部全体では、1.05である(基礎データ、表4)。

編入学の受入れ状況は、理学療法学科では募集定員2年次5名に対し、2014(平成26)年度1名、2015(平成27)年度入学者なし、2016(平成28)年度2名であった。作業療法学科では、募集定員2年次2名に対し、2014(平成26)年度、2015(平成27)年度、2016(平成28)年度ともに入学者がなかった。

「編入学定員に対する編入学生数比率」は、理学療法学科で0.13(2名)である(基礎データ、表4)。

なお、言語聴覚療法学科の編入学試験については、2015(平成27)年度、2016(平成28)年度はリハビリテーション科学部移行に伴い募集を行っていない。

【薬学研究科】

2010(平成22)年の開設以来、生命薬科学専攻修士課程の入学者は1名のみであり、充足率は1割に満たない。一方、2012(平成24)年～2016(平成28)年度入試における薬学専攻博士課程の入学定員に対する入学者の比率は0.93倍となっていることから、適正な管理が行われている。

【歯学研究科】

学生の入学定員(18名)に対する在籍学生総数(比率)は、2012(平成24)年度11名(61.1%)、2013(平成25)年度6名(33.3%)、2014(平成26)年度10名(55.6%)、2015(平成27)年度9名(50.0%)、2016(平成28)年度18名(100%)となっている(基礎データ、表3)。大学院開設以来、入学定員の未充足が続いていた。前述した広報活動や奨学金の充実などの取り組みによって、今年度は入学定員を充足し在籍学生数が増加している。なお、2014(平成26)年度からは秋期入学制度を導入し、1名の入学者を受け入れている。【表5-3】に入学者数とその内訳を示す。

【表5-3】 大学院入学者数とその内訳(2012(平成24)年度～2016(平成28)年度)

	2012(平成24)年度	2013(平成25)年度	2014(平成26)年度	2015(平成27)年度	2016(平成28)年度	合計
入学者数	11名	6名	10名	9名	18名	54名
充足率	61.1%	44.4%	55.6%	50.0%	100.0%	60.0%
女子	7名	2名	2名	3名	6名	20名
社会人	—	—	—	4名	7名	11名
外国人	2名	2名	1名	3名	7名	15名

【看護福祉学研究科】

過去5年間では、博士前期(修士)課程の入学定員に対する入学者数比率の平均は、看護学専攻では1.07、臨床福祉学専攻では0.72である。博士後期課程の入学定員に対する入学者数比率の平均は、看護学専攻では1.2、臨床福祉学専攻では0.57である。

看護福祉学研究科全体の入学定員に対する入学者比率の平均は、博士前期（修士）課程が 0.89、博士後期課程が 0.88 と、概ね定員に近似する数値で推移している（基礎データ、表 3）。

【心理科学研究科】

2016（平成 28）年度の心理科学研究科の大学院生収容定員と在籍院生数は次のとおりである。

＜臨床心理学専攻＞

修士課程の入学定員 10 名は毎年確保している。博士課程の入学定員は 2 名であるが、2011（平成 23）年度 1 名、2012（平成 24）年度 2 名、2013（平成 25）年度 3 名、2014（平成 26）年度 2 名、2015（平成 27）年度 0 名、2016（平成 28）年度 2 名とほぼ定員を確保している。

＜言語聴覚学専攻＞

言語聴覚学専攻の修士課程の入学定員は 5 名、博士課程の入学定員は 2 名となっている。2011（平成 23）年度以降の修士課程の入学者数は、それぞれ 0 名、1 名、1 名、0 名、1 名、0 名であり、博士課程の入学者数は 2006（平成 18）年と 2008（平成 20）年に各 1 名入学したのが最後である。一方、修士課程を卒業した学生数は 2011（平成 23）年度 1 名、2012（平成 24）年度 1 名、2014（平成 26）年度 1 名となっている。

【リハビリテーション科学研究科】

2014（平成 26）年の開設以来、在籍学生数は概ね収容定員と同数となっており、2016（平成 28）年度の学生数は、博士前期（修士）課程では 1 学年 2 人、2 学年 9 人（入学定員 5 名）、博士後期課程では 1 学年 1 人、2 学年 2 名（入学定員 2 名）と適正に管理されている（基礎データ、表 3）。

（4）学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

【大学全体】

入学者選抜試験を円滑に実施するため、また、その年度における入学者選抜が適正に実施できるよう、全学的な委員会「大学入学試験委員会」（資料 5-17）を置いており、入学試験の制度に関する事項、入学者選抜実施要領（入試日程、募集人員、入試科目等）、日程や試験場の設定に関する事項、試験答案の採点結果および成績評価に関する事項などについて点検・評価し改善に努めている。

【薬学部】

入学試験を行うにあたり、本学の「入学者受入れの方針」に適合しているかどうか、すなわち、

- ・ 薬学教育を受けるのに必要な基礎的学力を有していること
- ・ 医療人として活躍するために必要な明確な意思のあること

を前提として評価できるよう入学試験のあり方について毎年点検し、志願者数の変化に応じて入試方式ごとの定員の見直しを適宜行っている。2016（平成 28）年度入試から、一般推薦入試の募集定員を 3 名減らし、指定校推薦の募集定員を 3 名増やしている。なお、現在入学定員がもっとも多いのは一般前期入試の 65 名である（資料 5-1）。

【歯学部】

学生の受入れに関する事項は、学長を委員長とする「大学入学試験委員会」（資料 5-17）があり、この下に歯学部長を委員長とする「歯学部入学試験委員会」がある。歯学部点検評価委員会（2015（平成 27）年度 13 回開催）で学生募集、入学者選抜方法、評価書・面接の評価基準などについて検証し、総合学力向上委員会で改善策を検討し、歯学部入学試験委員会、教授会で改善策を取りまとめた実績がある。2017（平成 29）年度 A0 方式・推薦入学試験および 2 年次編入学試験では、基礎学力の担保を目的とした「理科小テスト」「基礎学力テスト」を導入した（資料 5-29～5-31）。

また、志願者状況を検証し、2016（平成 28）年度入試から、一般後期 B 入試の募集定員を 5 名から 3 名に、センター試験利用入試前期 A 入試の募集定員を 5 名から 6 名に、同前期 B 入試の募集定員を 3 名から 4 名に変更した（資料 5-1）。

【看護福祉学部】

学生募集および入学者選抜方法の公正性・妥当性を確保するシステムとして、全学的な「広報企画委員会」および「大学入学試験委員会」を設置しており、広報企画、入学者選抜基準、選抜方法のあり方などについて審議・検討を行っている（資料 5-17）

看護学科では、A0 方式の入試について、2011（平成 23）年度に見直しを行った。それまで、A0 方式の入試では学力試験を課しておらず、「入学後の修学に必要な基礎的学力を有している学生」を受け入れる必要があることから、課題レポートの配点を増やし、論理的な思考に基づく記述ができる学生を重視した選考を行った。その結果、より「入学者受入れの方針」に即した学生の選抜ができています。

【心理科学部】

全学の「大学入学試験委員会」での検証に加えて、心理科学部独自の検証は以下のとおりである。

・ A0 方式入試

可否判定は、A0 方式入学試験実施委員会において原案を作成し、教授会の審議を経て、学長に上申し最終的に決定する。この間の調整・協議は、すべてのデータを明らかにしたうえでを行い、特定の受験者への配慮などを行う余地のないシステムとしているため、公平性・妥当性は保たれている。

・ 一般入試およびセンター入試

可否判定は、心理科学部入学試験委員会において原案を作成し、教授会の審議を経て、学長に上申し最終的に決定する。この間の調整・協議は、すべてのデータを明らかにしたうえでを行い、特定の受験者への配慮などを行う余地のないシステムとしているため、公平性・妥当性は保たれている。

- ・ 編入学試験

可否判定は、心理学部入学試験委員会において原案を作成し、教授会の審議を経て、学長に上申し決定する。この間の調整・協議は、すべてのデータを明らかにしたうえで行われ、特定の受験者への配慮などを行う余地のないシステムとしているため、公平性・妥当性は保たれている。

【リハビリテーション科学部】

学生募集の際には募集要項などに、本学部の「入学者受入れの方針」を明示し広く周知するとともに、AO方式入試および推薦入試においては面接の際に同方針に沿った学生であるか否かを面接官が確認するとともに、入学試験委員会においては入学者受入れの方針に則っているか否かを応募書類から判断をしたうえで入学者選抜を行っている。

なお、定期的検証に際しては、当該年度の入試開始前に実施する入学試験委員会にて前年度の入学者の学業成績などを概観するなどして入学者選抜の妥当性について意見交換を行い、当該年度の入試に向けた議論を行っている（資料 5-44）。

言語聴覚療法学科では、志願者状況を検証した結果、2016（平成 28）年度入試から指定校特別推薦入試の募集定員を 7 名から 8 名に、一般後期入試の募集定員を 4 名から 3 名に変更した（資料 5-1）。

【薬学研究科】

研究会委員会において、試験科目を含む募集要項の見直しなど、定期的な検証を行っている。

【歯学研究科】

歯学部点検評価委員会で学生募集、入学者選抜方法、面接の評価基準などについて検証し、大学院運営委員会で改善策を検討し、歯学研究科委員会で審議している。秋期入学制度の導入、英文ホームページの充実、学生・歯科医師臨床研修医・社会人への進学指導の強化などを実施してきた（資料 5-34、5-16）。

【看護福祉学研究科】

学生募集および入学者選抜方法の公正性・妥当性を確保するシステムとして、看護福祉学研究科委員会において、適宜、審議・検討を行っている。2015（平成 27）年度の大学院三方針の改正により、実践教育の強化を図るため、社会人の出願資格について見直しを行った。また、出願資格についても、「研究科の個別の入学資格審査」については、個別に審議を行っている。（資料 5-45）

【心理科学研究科】

大学院入試後、臨床心理学専攻および言語聴覚学専攻修士課程においては、出題採点者および面接試験担当者から聞き取りを行い、研究科委員会において翌年度入試への課題について検討している。

言語聴覚学専攻博士課程においては、入学試験受験者がいないことから作問を行っておらず、検証の機会がない。

【リハビリテーション科学研究科】

学生募集の際には募集要項などに、本研究科の「入学者受入れの方針」を明示し広く周知するとともに、本研究科単独の説明会を通して広く周知をしている。入試においては面接の際に同方針に沿った学生であるか否かを面接官が確認するとともに、研究科委員会（入学判定会議）においては同方針に則っているか否かを応募書類から判断をしたうえで入学者選抜を行っている。なお、定期的検証に際しては、当該年度の入試開始前に実施する入学試験委員会にて過去の入学者の学業成績や修了後の状況などについて意見交換を行うなどして入学者選抜の妥当性について意見交換を行い、当該年度の入試に向けた議論を行っている（資料 5-44）。

2. 点検・評価

基準5の充足状況

学部、研究科ともに、教育理念および教育目標を効果的に実現できるよう、「入学者受入れの方針」を定め、これに則り、大学入学試験委員会、各学部入学試験委員会、編入学委員会、教授会および研究科委員会において、募集活動および入学者選抜を公正かつ厳正に実施し、検証している。

また、「入学者受入れの方針」を踏まえ、学部では A0 方式入試、推薦入試（一般・指定校特別）、センター試験利用入試（前期 A・B、後期）、一般前期入試、一般後期入試（歯学部においては一般後期 B 入試を実施）、編入学試験、研究科では一般入試、社会人特別選抜と多様な入学試験方法で受験の機会を設けている。

以上のことから、基準5を満たしているものとする。

（1）効果が上がっている事項

【大学全体】

大学全体としては、前述のとおり 2016（平成 28）年度定員超過率 1.00 倍となり、適正な定員管理を行っている。一般入試、センター試験利用入試のほか、A0 方式入試、推薦入試、編入学試験という多様な試験を実施しており、多様な入学者（人材）の確保につながっていると考える。

そのほか、本学独自の奨学金制度（夢つなぎ入試、薬学教育・研究者育成奨学生、歯学部特待奨学生制度、福祉・介護人材育成奨学生制度）を実施し、経済的側面から支援する体制を整えてきた。本学の「入学者受入れの方針」に合致した学生の受入れを支援することで、学生の資質向上にも一定の効果があるものと判断している（資料 5-27、5-23、5-25、5-26）。

【歯学部】

本学部の「入学者受入れの方針」を入学試験要項やホームページで明示し、多彩な方式によりその目的に沿った入学試験を行っている。そのため多彩な入学者を確保できている。

【看護福祉学部】

過去5年間の看護学科における入学定員充足率は1.06～1.18であり、年度ごとの歩留まりが異なるなかで、1.2未満で推移している。今後も適正な定員充足が可能であると判断している。

看護学科において、AO方式入試の選抜方法を見直し、課題レポートの配点を増やし、論理的な思考に基づく記述を重視したことにより、「入学者受入れの方針」に即した学生の質の確保につながったと評価できる。

【歯学研究科】

入学試験要項やホームページにて、「入学者受入れの方針」を明示し、本研究科の教育理念および求める学生像を理解したうえで出願することを促している。受験に際しては、希望する専攻分野の教員と研究内容などについて事前確認したうえで出願することによって、入学後にミスマッチが起きないようにしている。広報活動、奨学金の充実などの取り組みによって、2016（平成28）年度の入学者数は入学定員を充足した。

また社会人、外国人学生に対するさまざまな就学支援を実施している。とくに、本研究科の外国人学生は14名となり、国際化を目指すうえで、海外で入学試験を受験可能とした特別選抜の実施などの外国人留学生の受入れに関する取り組みが有効に機能している（資料5-46）。

【看護福祉学研究科】

2009（平成21）年度から、本研究科では、年2回入学説明会を開催している。また、入試要項とは別に看護福祉学研究科独自のリーフレットを作成・配付している。さらに、社会的要請に応えるためカリキュラム改訂により新設科目を設置した。

その結果、臨床福祉学専攻博士後期課程において入学者が確保できるようになった。

（2）改善すべき事項

【大学全体】

前述のとおり、18歳人口減少に伴い、一部の学部・学科によっては、合格者の入学手続き予測は困難を要している状況である。積極的な広報活動、入学者選抜方法の改善などを行い、より一層の志願者数増対策に努めなければならないと考える。

【歯学部】

これまでに学生納入金の減額や奨学金の拡充などの対策を行ってきた。入学者選抜競争倍率が2014（平成26）年度1.1倍、2015（平成27）年度1.5倍、2016（平成28）

年度 1.5 倍と上昇してきているが、2 倍までは達しておらず、今後、志願者確保へ向けて法人と教学が一体となった更なる検討が必要である（資料 5-47）。

【看護福祉学部】

定員管理としては、学部全体では、概ね定員に近似する数値で推移しているが、臨床福祉学科では過去 3 年間、定員割れが続いており、対策が必要な状況となっている。全国的に見ても、少子高齢社会の到来により福祉・介護職への期待は大きいものの、政策的進展はなく、労働条件の悪化などにより、福祉・介護職を目指す人が減少している。本学では、学生確保に向けてさまざまな対策を実施しているが、さらなる改善が必要と考えている。

【心理科学部】

臨床心理学科においては、2015（平成 27）年度と 2016（平成 28）年度において新入生の定員割れが発生した。公認心理師制度の発足が遅れていることや全国的な心理学人気が一段落したことが影響した結果と考えているので、今後の学生確保に向けてさらなる方策の検討が必要である。

【リハビリテーション科学部】

言語聴覚士という職種の社会的認知度が極めて低い。志願者の確保や増加に繋げるためには、認知度を高めるための更なる取り組みが必要となる。

【歯学研究科】

外国人留学生の増加とともに、大学寮など住居の確保に関する留学生向けサービスの充実が必要である。さらに、日本人大学院生が積極的に海外の大学・機関で研究を行える環境作りを推進するため、海外提携大学との連携や新たなデュアルディグリー・プログラムの確立などが必要である。

【看護福祉学研究科】

臨床福祉学専攻博士前期（修士）課程および博士後期課程において定員割れが続いている。定員充足のため、更なる改善が必要である。

【心理科学研究科】

社会人の入学生の伸び悩み、言語聴覚学専攻の志願者が低調に推移している点など改善が望まれる。

【リハビリテーション科学研究科】

「入学者受入れの方針」を更に学部卒業予定者や社会人などに周知するため、ホームページの工夫など、更なる取り組みが必要と考える。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

【大学全体】

現状の入試制度の定期的な検証を継続し、学生募集方法の充実と多様化を図るとともに入試制度改革に繋げる。本学独自の奨学金制度については、適用されて入学してきた学生を追跡調査し、その効果などについて検証し、制度改革に繋げる。

【歯学部】

入学試験委員会などで、オープンキャンパス・入試戦略と学生確保の見通しについて定期的な検証を継続し、入試広報の充実と入試制度の改革によって優れた入学者の確保につなげる。歯学部の特徴ある教育に関するホームページの内容の充実と定期的な更新によって、受験生へ積極的に情報を発信していく。

【看護福祉学部】

看護学科の入学人数超過について、1割を上回らないよう管理していく。また、「入学受入れの方針」に基づいた入学選抜方法が実施されているか、今後も継続して見直しを行う。

【歯学研究科】

継続した入学定員の確保のために、引き続き広報活動を行っていく。さらに、本研究科の特色を生かした研究力向上、研究基盤の強化を図り、魅力ある研究科をアピールしていく。また、卒前・卒後一貫した教育プログラム（DDS-PhD コース）を構築し、研究マインドを持った優れた入学者を確保するような取り組みについて検討を進める。

【看護福祉学研究科】

臨床福祉学専攻博士前期（修士）課程および博士後期課程の入学定員の充足に向け、更なる努力を継続する。

(2) 改善すべき事項

【大学全体】

18歳人口減少に伴い、今後大幅な志願者の増加を期待することは難しい状況であることから、安定的な志願者を確保するために、教育内容の充実を図り、国家試験など資格試験の合格率を向上させることが重要であることはもちろんのこと、学生募集においては、受験生のニーズに対応した広報活動の充実が最優先課題であり、オープンキャンパスやホームページ、各種受験情報媒体誌、インターネットなどあらゆる手段を駆使し、今後より一層、受験生が必要とする情報の発信を行っていく。

また、本学資料請求者の出願率を高める対策も重要であることから、資料請求者に対し、資料の分割発送やダイレクトメールの送付などを行い、本学への興味を継続させる

対策を実施していく。その際、常に発送物の点検を行い、本学の魅力をより一層、充分に伝える内容となるよう改善する。

これに加え、非接触者に対してもダイレクトメールなどによりアプローチを行い、道外受験者や定員未充足の学科・学校などの請求者を増加させる努力も行っていく。

【歯学部】

入学者選抜機能を実効的で適切なものとしていくため、3～4倍の水準まで志願者を確保する必要がある。私立歯科大学全体を見ても、学生納入金の極端な減額、募集人員を上回る入学者数の恒常化などにより秩序ある学生募集が維持できない状況である。しかし、そのような状況の中で本学部は、社会から求められ信頼される歯科医師の養成のための教育機関として、多職種連携教育を前面に打ち出した独自の特色ある教育カリキュラムを更にアピールし、今後の学生募集に積極的に取り組んでいく。

【看護福祉学部】

臨床福祉学科では、入学定員充足に向けて、広報媒体の刷新、福祉・介護人材育成奨学金の活用、北海道「介護人材確保総合推進事業（介護のしごと魅力アップ推進事業）」の補助金の活用による高等学校教諭および生徒・保護者向けの独自の説明会の開催などの対策を講じている。また、入学試験合格者を対象に、学科独自の入学前説明会を開催している。今後、入学者数の推移を鑑み、これらの対策の効果を検証する。

【心理科学部】

公認心理師制度の創設が決定したことを踏まえて、それに対応するカリキュラム整備を行うとともに、一般企業などに対応した産業心理学コースなど整備するため、2016（平成28）年度新入生から適応される新カリキュラムにもその一部を先取りして取り入れた（資料5-2、p.219）。これらの内容をオープンキャンパス、広報誌、ホームページなどで積極的にアピールし、恒常的な定員確保に努める。

また、新入生の学習意欲にばらつきがあることから、教育支援室を効果的に活用し、新入生および在学生の修学上の指導を徹底していく。

【リハビリテーション科学部】

言語聴覚士という職種に対し、高齢社会に存在するコミュニケーション課題および肺炎予防に向けた嚥下機能の維持改善といった社会的ニーズが高まりつつあることを、高等学校への広報活動により更に広め、応募学生の増加につなげて行く。

【歯学研究科】

現在、外国人留学生は、アジア出身者に限られているが（資料5-46）、今後は、欧米からの学生の確保のために、幅広い広報活動とともに、Ranking Web of Universities（資料5-48）による世界ランキングの上昇、研究力向上、研究基盤の強化を図っていく。大学院の国際化によって、海外で活躍する大学院修了者が増加するように、キャリアパス教育を充実させる。

【看護福祉学研究科】

臨床福祉学専攻博士前期（修士）課程および博士後期課程において、新たに創設された授業料減免制度を活用し、現任者の掘り起こしによる志願者増を図る。

【心理科学研究科】

社会人入学生の学生確保に向けて、2009（平成 21）年度から導入した長期履修制度を最大限に活用し、広くアピールする。言語聴覚学専攻の志願者増に向けて、学部からの進学者に対するキャリア教育の充実とともに、すでに言語聴覚士の資格を有して入学を希望する学生を惹きつける社会人教育のシステムの再構築を図る。具体的には言語聴覚学専攻の修士、博士課程とも、すでに現場で働いている言語聴覚士の問題意識に対応できる教育研究領域を開拓する。

【リハビリテーション科学研究科】

社会人入学生の学生確保に向けて、2017（平成 29）年 4 月から厚生労働省の一般教育教育訓練講座に指定されたことや、長期履修制度、授業料減免制度を広くアピールしていく。なお、入学説明会は一般学生および社会人向けに開催する。

4. 根拠資料

- 5-1 2016 学生募集要項
- 5-2 学生便覧（既出 資料 1-5）
- 5-3(1) 平成 28 年度薬学教育シラバス（第 1 学年～第 2 学年）（既出 資料 1-6(1)）
- 5-3(2) 平成 28 年度薬学教育シラバス（第 3 学年～第 6 学年）（既出 資料 1-6(2)）
- 5-4 平成 28 年度歯学授業計画（既出 資料 1-7）
- 5-5 平成 28 年度授業計画（看護福祉学部）（既出 資料 1-8）
- 5-6 平成 28 年度授業計画（心理科学部）（既出 資料 1-9）
- 5-7 平成 28 年度授業計画（リハビリテーション科学部）（既出 資料 1-10）
- 5-8 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 三方針」（既出 資料 4-1-5）
- 5-9(1) 平成 28 年度大学院履修要項（薬学研究科 生命薬科学専攻 修士課程）
（既出 資料 1-11(1)）
- 5-9(2) 平成 28 年度大学院履修要項（薬学研究科 薬学専攻 博士課程）
（既出 資料 1-11(2)）
- 5-10 平成 28 年度大学院履修要項（歯学研究科）（既出 資料 1-12）
- 5-11 平成 28 年度大学院履修要項（看護福祉学研究科）（既出 資料 1-13）
- 5-12 平成 28 年度大学院授業計画（心理科学研究科）（既出 資料 1-14）
- 5-13 平成 28 年度大学院履修要項（リハビリテーション科学研究科）（既出 資料 1-15）
- 5-14 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 大学院 三方針」（既出 資料 4-1-18）
- 5-15 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE（既出 資料 1-1）
- 5-16 北海道医療大学ホームページ（歯学研究科）「英語版」（既出 資料 1-26）
- 5-17 大学入学試験委員会規程
- 5-18 大学入学試験出題採点実施委員会細則

- 5-19 大学入学試験面接監督実施委員会細則
- 5-20 A0 方式入学試験実施委員会細則
- 5-21 北海道医療大学ホームページ「入試結果」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/nyusikekka/index.html>
- 5-22 北海道医療大学ホームページ「WEB advance」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/index.html>
- 5-23 北海道医療大学ホームページ「薬学教育・研究者育成奨学生」
http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/yaku_syougaku/
- 5-24 北海道医療大学ホームページ「歯学部学納金の減額」
http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/shi_gakuhi/
- 5-25 北海道医療大学ホームページ「歯学部特待奨学生」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/tokubetu/>
- 5-26 北海道医療大学ホームページ「福祉・介護人材育成奨学生」
http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/fuku_syougaku/
- 5-27 北海道医療大学ホームページ「夢つなぎ入試」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/yume/>
- 5-28 北海道医療大学ホームページ「入試情報」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/youkou/index.html>
- 5-29 北海道医療大学ホームページ「歯学部歯学科 A0 方式入試(2017 (平成 29)年度)」
http://www.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/youkou/den_ao.html
- 5-30 北海道医療大学ホームページ「歯学部歯学科 推薦入試(2017 (平成 29)年度)」
http://www.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/youkou/den_suisen.html
- 5-31 北海道医療大学ホームページ「編入学生募集要項 (歯学部)」
http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~koho/youkou/hen_youkou_den.html
- 5-32 平成 28 年度 大学院薬学研究科 (修士・博士) 学生募集要項
- 5-33 北海道医療大学ホームページ「歯学部・大学院歯学研究科」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~dental/>
- 5-34 平成 27 年度 大学院歯学研究科博士課程 学生募集要項 (10 月入学)
- 5-35 学校法人東日本学園大学院生奨学金内規
- 5-36 平成 28 年度 大学院歯学研究科博士課程 学生募集要項
- 5-37(1) 平成 28 年度 大学院看護福祉学研究科看護学専攻 学生募集要項
(既出 資料 4-1-26(1))
- 5-37(2) 平成 28 年度 大学院看護福祉学研究科臨床福祉学専攻 学生募集要項
(既出 資料 4-1-26(2))
- 5-38 平成 28 年度 大学院心理科学研究科臨床心理学専攻 学生募集要項
- 5-39 平成 28 年度 大学院心理科学研究科臨床心理学専攻 学生募集要項 (学内)
- 5-40 平成 28 年度 大学院心理科学研究科言語聴覚学専攻 学生募集要項
- 5-41 平成 28 年度 大学院リハビリテーション科学研究科リハビリテーション科学
専攻学生募集要項

- 5-42 歯学部歯学科における入学定員削減状況（文部科学省医学教育課）
- 5-43 在籍学生数の推移（平成 24～28 年）
- 5-44 平成 27 年度第 1 回大学入学試験委員会議事録
- 5-45 平成 26 年度第 3 回及び平成 27 年度第 4 回看護福祉学研究科委員会議事録
- 5-46 北海道医療大学ホームページ
「歯学部・大学院歯学研究科、外国人留学生からのメッセージ」（既出 資料 1-36）
- 5-47 歯学部歯学科入試競争倍率推移（文部科学省医学教育課）
- 5-48 Ranking Web of Universities 2016（既出 4-4-27）

第6章 学生支援（基準6）

1. 現状の説明

（1）学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

学生支援に関する方針は、2017（平成29）年2月に作成し、ホームページなどを通じて教職員間で共有している（資料6-1）。また、学生が安定した修学・学生生活を送ることができるよう、各種奨学金、学費減免制度などによる経済的支援、保健センター・学生相談室ならびに各学部の保健センター運営委員、学生相談員などによる心身・健康管理支援、学生支援課・就職相談室を拠点とし、各学部の就職委員会によるキャリア支援など、学生の修学支援として多岐にわたる方策を実施している。

各学部においては、担任制度を学生支援の中心に据え、学生担任と学部の各種委員会（教務委員会、学生委員会、就職委員会など）および事務局（各学部を担当する教務担当課、学生支援課）の三者が連携・協力して修学面、生活面の指導を行っているほか、教育支援室・学習支援センターを設置し、学習面において不安や悩みを抱えている学生に対して教員が学習相談と指導を行っており、自学自習する場所としても学生に開放している（資料6-2、P52～P54）。

また、心理科学部臨床心理学科では、パソコンを必携としており、学生のICT技術の向上のためにネットワーク委員が中心となり支援にあたっている。

学生に対する修学支援が適切になされているかを検証するものとしては、各学部の教務委員会、学生委員会、就職委員会などのほか、全学的な協議機関である保健センター運営委員会、学務連絡協議会などで検証を行う。また、本学が独自に設置する理事長直轄の「監査室」が実施する業務監査の一環として学生支援に関する監査や点検評価全学審議会の当該年度重点評価項目として取り上げ検証するものなどがある。改善を要する案件が生じた場合には、各委員会などで検討のうえ、評議会の議を経て、学長の責任のもと改善策が実施される。

（2）学生への修学支援は適切に行われているか。

各学部に学年主任、学生担任制度を設けている。担任の学生受け持ち数は教員1名当たり平均20名と、一クラスあたりの学生数を少人数制とすることで、学生個々の出席状況や生活状況を詳細に把握するよう努めている。担任制度のもと、成績や出席状況が不良な学生に対して緊密かつ適切な指導を随時行っており、学生に密着した生活指導・学習指導を可能としている。

学生の休学・退学の許可については、異動が生じた都度、毎月開催される教授会において審議され、休学・退学の理由別の状況などについて定期的に動向把握を行っている（資料6-3）。2015（平成27）年度の休学率は、0.4%であり、過去5年間の平均は、0.6%である（資料6-4）。また、2015（平成27）年度の退学率は、2.4%であり、過去5年間の平均は、2.7%である（資料6-5）。例年一定数の異動者が発生している

が、学生委員、学年主任、学生担任、学生委員会が連携、協働し、成績や出席不良による休学・退学の早期対応、異動者の低減に努めているほか、休学・退学の学生に対して学生担任教員と当該学生、保護者、教務部長あるいは学生部長を交えての面談を行っている。その際、単に状況や経緯を把握するだけでなく、解決策（経済面での支援など）を要する場合にはそれらを提案し、今後について十分に話し合うなどの対応を行っている。

留年した学生に対しては、繰り返し留年をすることのないよう、学習意欲の維持、学力の向上、規則的な生活リズムの維持・獲得に向けて、担任教員、保護者、科目担当教員、教務委員会と連携し、学部全体での支援体制を敷いている。

薬学部では、1～3年次の留年生の担任は原則として前年度と同じ教員が引き続き務めることで、継続的な指導を行う体制としている。また、担任教員は、「担任対応指針」（資料 6-6）に基づき、学生との面談を通して成績不振となった原因を究明し、今後の対応などについて話し合うが、その際に、「自己評価シート（学修ポートフォリオ）」を活用して留年生に前年度の学習・生活態度を振り返らせ、反省点や今後の目標が具体的に記入された内容を基に指導を行っている。なお、自己評価シートは、全学生が作成し、学期始めの担任との面談時に活用されている。また個別の学習支援が必要と判断される場合は、薬学教育支援室の利用を勧めるとともに、当該学生の学習・成績状況などの情報を薬学教育支援室へ提供し、連携して学生の学習支援を行っている（資料 6-7）。

歯学部では、学年主任・クラス担任制度を設け、より学生に密着した生活指導・学習指導を行うことで、学生・教員が一体となって最終目標である国家試験に取り組んでいる。担当学生との面談、主任・担任ミーティングや学年主任委員会を開催し、問題が顕在化する前に早期の対応を行っている（資料 6-8）。また、全学生の個々の状況を主任・担任間のメーリングリストで情報共有するとともに、学年主任に書面で報告している。主任・担任は、学生・父母との面談・電話相談内容を学修ポートフォリオ（学生指導記録）へ記録し、学生情報を教員間で共有することで継続的で適切な指導体制をとっている。また、国家試験への取り組みとして、6年生に対しては、学年主任、クラス担任を増員し支援を行っている。このほか、担当教員が学習面・メンタル面のケアを行い、成績不振者に対しては、歯学教育支援室における補習を強化している。留年生に対しては、毎年3～5月に学生、保護者、教務部長、学生部長、学年主任による面談を実施し、生活指導および勉学への意識付けを促し、学習方法の指導を行っている。6年次留年生に対しては、三者面談とともに、学生主体のFDワークショップを開催し、不合格になった原因の分析と学習への取り組みや促進方策を学生自身がディスカッションして勉学へのモチベーション向上を図る取り組みを行っている。

看護福祉学部では、学生担任業務指針に基づき、各学科の学生委員と担任が協働して指導に当たることとしている（資料 6-9）。留年学生については、前担任が履修状況や学生生活などに関する詳細な情報を新担任に引き継ぎ、苦手教科の克服法や学習習慣の是正に関する指導を行っている。

心理科学部では、学年ごとに配置の担任により履修規程に基づき卒業に至るまでの履修計画を学生に指導している。編入学生に対しては、編入生コーディネーターを配

置し、履修・カリキュラムなどについて指導する体制をとっている。学生が授業への相談などを気軽に行えるよう、オフィス・アワー制度を活用させるため、教員への相談が可能な幅広い時間枠が学生に周知公表されている(資料 6-10、p. 18、p. 175)。担任は学生の求める支援内容を聞き取り、必要に応じ事務局、科目担当教員、教務部長、学生部長間で情報を共有し、適切な支援を行っている。また、欠席日数が増加している学生への支援として、事務局、科目担当教員、担任、教務部長間で情報を共有し、個別指導を行うことで、安定した学生生活を送ることができるよう努めている。また、2014(平成26)年度より、基礎学力に不安を抱える学生や、学習に対してつまづき感を持つ学生に対して教育上の支援をするために心理科学部教育支援室を設置し、教務部、学生部、教育支援室委員などと連携しながら、①基礎学力の補完、②学習スキルの指導、③専門科目へのスムーズな移行など、円滑な支援を実施している。留年者については、指導の継続性を確保するために、留年時の担任がそのまま次年度も引き続き担任として履修指導および生活指導を行うこととしている。不合格科目以外の履修も可能であるため、選択科目の履修追加などの指導などで大学に通学する頻度を増加させるなど、当該学生と大学との関係が疎遠にならないような工夫を行っている。

リハビリテーション科学部では、「学生担任業務および対応指針」(資料 6-11)に基づき、学年主任、担任が連携しながら学生の円滑な修学のための支援を行っている。在学生による学生生活の紹介など、入学後の生活がイメージしやすくなるような機会を設けている。また、在学生への修学支援として、欠席状況の確認と面談指導を行っているほか、履修規程に則って欠席による失格の恐れが生じる学生に関する情報を収集し、学生面談などを実施し修学に対するモチベーションや生活状況を確認している。また、学生の欠席状況に合わせた早期の対応を行うことで、学生の抱える問題点の早期発見に努めている。そのほか、周囲に教員室を配置したオープンスペースに50席の学習スペースを設けた学習支援センターを設置し、近くに教員室が有ることで学生が質問や相談をしやすい環境としているほか、別途に教育支援室を設置し、成績不良の学生を重点的に支援するスペースとして学生の個別指導に使用している(資料 6-2、p. 54)。

全学部において高等学校で未履修の理数系科目のある学生や、入学時までには十分な学習準備ができず、入学後の学修に不安を持つ学生(主としてAO入試、推薦入試で入学する学生)に対して、入学前ならびに入学後のリメディアル教育を行っている(資料 6-12)。

薬学部では、専任教員が作成した一般教養科目などの課題を「e-Learning」システムを利用して提供し、入学前に学力の向上を図り、さらに学習の必要性を感じている入学生に対しては、外部の入学前教育システムを活用するなどの支援を行っている。また、入学時に化学、生物、物理の3科目について入学時テストを実施し、その結果に基づき必要とされる補正科目(1年次前期、基礎化学、基礎生物および基礎物理学)の受講を勧めている。また、2年次から4年次前期の講義で、基礎学力が不足している学生に対しては、少人数制の補正講義(薬学特別演習Ⅰ～Ⅳ:物理系、化学系、生物系、複合科目)を開講し、積極的に受講するよう指導している。さらに薬学教育支援室において、支援室専任教員がマンツーマンで、学生の特性に応じて、不得意科目・

分野の学習方法（予習・復習の仕方、試験問題の解法など）の教育や、生活指導を行っている。特別演習などの少人数制の補正講義に加えて、個別の指導が必要な学生に対しては、支援室専任教員が行う補習講義の受講や個別指導を利用することを勧めている。

また、障害のある学生に対して安心して受験できる機会、環境を提供できるよう、学生募集要項に出願前の相談が可能であることを明記しており、別室受験、面接の際の配慮などを含めた十分な対応を行っている。入学後の学生生活、障害のある学生に対する学内環境の整備に関する質問や相談にも、受験生向けの web 掲示板や、電話、メールなどで対応している。入学後も担任、学生委員会、事務局の連携のもと、常に学生生活を把握し支援体制の確認を行っており、学習面では、試験の際の別室受験、座席の配慮など、障害の度合いに応じて対応している。

薬学部では入学前および入学時に、保護者に配慮の必要な学生に関する要望事項を申し出てもらい、教員、学生支援課、特別の配慮が必要な学生および保護者の間で面談を行い、具体的な対応について協議しているほか、実務実習の際には、実習担当教員が迅速に対応できるよう本学附属医療機関やその近隣の薬局などを利用することにより実習環境の整備に努めている（資料 6-13）。

なお、本学がこれまで障害のある学生を受け入れた際に、以下のとおり対応している。

1) これまでに対応した障害のある学生

「脊椎損傷（車いす・四肢麻痺）」「二分脊椎」「白血病や糖尿病既往」「リウマチ（電動車いす）」「発達障害」「精神障害」など

【生活面】

<通学について>

① 自家用車による通学（車いす利用の学生）

- ・専用駐車場の設置（専用駐車場、雨避け設置、出入口の改修）。
- ・教員が交代（輪番制）で自家用車から車いすへの移乗介助（本人の指示に沿って介助、車いすの出し入れの手順などの乗降介助方法についてデモンストレーションを実施）。基本的には学生がローテーションを組んで対応、学生が対応できないときは教員が対応。

② JR による通学（電動車いす利用の学生）

- ・乗降時の介助（タラップの設置、介助）。
- ・降車駅（北海道医療大学駅）から大学玄関までの階段昇降（自動昇降機）の介助。
- ・朝の通学時は、教員が輪番で介助、または事務局職員が対応。
その後、メーリングリストを作成し、ボランティア登録した学生・教員が本人からの介助要請を受けて対応。

<学内移動（車いす利用の学生）>

- ・自力、学生による対応（必要に応じて教員も対応）。移動に時間を要することも

あるため、講義受講に支障がないよう教室間の移動に関して状況に応じた支援。

<食事について（脊損のある学生）>

- ・ 自助具の使用（準備については自力、学生が支援）。

<排泄について（脊損、二分脊椎のある学生）>

- ・ 失禁への個別対応、尿バッグや CIC（自己導入）への対応、トイレにおける用具などの整備。
- ・ 同性教員による対応（介助方法について見せる、伝える）。

<健康管理について>

- ・ 保健センターへの情報提供と協力依頼（医師への連絡・対応など）。
- ・ 障害に伴う体調不良時の対応に関して、情報を共有。

【学習面】

<ノートテイクについて（脊損のある学生）>

- ・ 自分で記載するか、後から友人からノートを見せてもらう。
- ・ 講義スライドを PDF にし、共有フォルダから入手できるよう整備。
（発達障害のある学生）
- ・ 本人の得意・不得意（見る・聞く、覚える・考えるなど）を把握したうえで、必要な配慮を行う（レポート文章の組み立てなどの個別支援）。

<学習環境>

① 車いす利用の学生

- ・ 机の配慮（車いすで使用できるものを別に用意）。
- ・ 自主学习場所確保（看護福祉学部棟 4 階教育支援室にスライド式ドアの個室設置）。

② 発達障害のある学生

- ・ 授業にて理解できない点や試験に関しては科目担当教員に質問するよう周知。
- ・ レポートに関しては教育支援室へ繋ぎ、個別指導を受ける。
- ・ 講義中の気になること（刺激：人、物ほか）への配慮（座席の配慮、声かけほか）。
- ・ そのほか、担任教員による個別対応の実施。

<実習>

① 車いす利用の学生

- ・ 北海道医療大学病院など配慮が行いやすい実習先の選定。
- ・ 他学生との同時実習とし、同意のうえで実習先における協力依頼。

② 発達障害の学生

- ・ 実習先選定時に本人の障害特性を配慮（実習内容の配慮）。実習担当教員による事前フォローなど（実習同行や実習指導者との情報共有など）の実施。

<定期試験（脊損のある学生）>

- ・試験時間の延長および特別時間割の設定。
- ・試験形式をパソコン上での回答様式に変更（手指の力が弱いため：教員は試験問題と回答をUSBで学部担当事務課に提出する。）

【その他】

- ・精神障害（精神疾患）や発達障害のある学生への個別支援（相談などの多様なニーズに合わせて）の実施。
- ・学生の保護者との情報の共有。

大学院各研究科では、大学院生の奨学に資すること、ならびに教育業務の遂行を補助し、かつ学生が研究者や教育者になるためのトレーニングの機会を兼ねることを目的として、ティーチング・アシスタント制度や、博士課程の学生には、教育の推進および研究の遂行能力の育成を図ることを目的としたリサーチ・アシスタント制度を導入している（資料6-2、p.88）。また、社会人学生が多い研究科では、「長期履修規程」（資料6-14、p.285）に基づく長期履修制度を導入しているほか、昼間に就業している学生を考慮して、授業を夜間や必要に応じ土日祝日に開講、授業の実施場所も、交通の利便が良い市内中心部にある本学サテライトキャンパスで実施するなどの弾力的な支援を行っている。

また、経済的理由により学納金の納付が困難となり、それが要因となり休学や退学に結びつくケースがあるが、学生が安定した学生生活を送るための経済的支援策として、各種奨学金制度を整備している。奨学金に関する情報提供は、学生支援課および各学部学生委員会が行っているほか、入学時のオリエンテーションやガイダンスなどで、本学奨学金ならびに日本学生支援機構奨学金など、各種奨学金に関する説明、相談時間を設けるなど、様々な機会に周知を図っている（資料6-15）。また、奨学金関係専用掲示板に随時、奨学金に関する情報を掲示しているほか、学内各所に設置されたデジタルサイネージでの映像表示や関連資料の書架配置、また学生便覧などにおいても奨学金に関する内容を掲載している（資料6-16）（資料6-14、pp.118-122）。

<奨学金受給状況>

本学奨学金制度は、「一般奨学生」、「災害・事故等奨学生」、「入学一時金分割奨学生」、「学業継続奨学生」、「特別奨学生」があり、「奨学金規程」（資料6-17）に基づき、経済的困難を抱える学生に対して幅広く経済的支援を行っている。また、日本学生支援機構奨学金の利用者も多く、各奨学金の受給状況は年々増加傾向にある（資料6-18）。本学奨学金と日本学生支援機構奨学金をあわせると約半数の学生が奨学金を受給しながら学生生活を送っている状況である。また、看護福祉学部の学生を対象とした「北海道看護職員養成修学資金」、「北海道介護福祉士修学資金」など各種団体ごとの奨学金も案内している。

このほかの経済的な修学支援策として、修学意志を有しながらも経済的理由により大学進学を断念せざるを得ない受験生に対し、将来の優秀な医療職業人を本学から輩出することを目的として、2009（平成21）年度入学試験より学費減免措置である「夢

つなぎ入試」制度を導入している（資料 6-19）。同制度は、初年度入学金の全額と授業料の半額が免除され、次年度以降については学業成績が上位 1/3 以上で、かつ経済的困難な状況が継続すると見込まれる場合に授業料を半額免除とする支援制度である。同制度は、全学で毎年平均約 14 名の学生が対象となっており（資料 6-20）、経済的不安要素の軽減に貢献する本学独自の支援策として社会的にも一定の認知を得ている。

このほか、2010（平成 22）年度から歯学部学生を対象とした「歯学部特待奨学金制度」、2013（平成 25）年度からは薬学部学生を対象とした「薬学教育・研究者育成奨学金制度」、2014（平成 26）年度からは看護福祉学部臨床福祉学科の学生を対象とした「福祉・介護人材育成奨学金制度」を導入し支援を行っている（資料 6-21、資料 6-22、資料 6-23、資料 6-24）。

また、大学院生に対しての経済的支援策として、2015（平成 27）年度より大学院生奨学金制度を設けた。本学の学部卒業者や本学と連携する施設・機関の勤務者、また国外の大学等を卒業した者については、入学金を免除するほか、授業料年額の半額もしくは全額に相当する額を給付するなど、手厚い支援を行っている。（資料 6-25）。

（3）学生の生活支援は適切に行われているか。

学生の心身の健康管理のため、当別キャンパスに保健管理センターを設置している。同センターには医師、保健師、看護師が常駐し、学生の心身の健康を保持、増進させていくための必要な知識の提供や、軽微な疾患、傷病の対応を行っているほか、定期健康診断、健康相談などを企画・実施している（資料 6-14、P. 110、P. 112）。なお、同センターは 2016（平成 28）年 11 月より名称を「保健センター」に改組し、業務に急性期の診療とメンタルヘルスに関する診療が追加された。

本学は医療系大学であるため、ほとんどの学部・学科において医療機関での臨床実習が必須となっていることから、実習中の感染や医療事故などの発生が常に危惧されるため、学生の抗体保持の確認や管理のため、同センターで各種抗体検査ならびにワクチン接種を実施している。学生個々の抗体価などのデータは同センターにて管理され、各学部の実習委員会と協働のうえ、学生のより確実な抗体価保持管理のため、学生個々へ本学独自のワクチン手帳を配付している（資料 6-26）。

また、学生の精神的な悩みやメンタルヘルスの相談に対応すべく、学生相談室が当別キャンパス、札幌あいの里キャンパス双方に設置されており、臨床心理士資格を有する相談員を配置しているほか、各学部には学生部相談員（教員）が配置され、学生の抱えるさまざまな問題に対応できる体制となっている（資料 6-14、P. 113）。

また、学生および教職員の人格を尊重し、良好な教育研究環境を守り、学生の修学上の権利、利益保護を図るため、キャンパス・ハラスメントに関する防止や対策についての指針を定め、人権侵害の防止に努めている（資料 6-27）。

1999（平成 11）年に「セクシュアル・ハラスメントに関する方針」を定め、学内のセクシュアル・ハラスメント防止に関する実施体制を整えた。2003（平成 15）年には、この方針をより具体化した「セクシュアル・ハラスメントの防止・対策に関する指針」を定め、この指針に基づき同年 4 月に「セクシュアル・ハラスメントの防止・対策に

関する規程」を制定した。学園全体のセクシュアル・ハラスメントに関する事項を検討するため、セクシュアル・ハラスメント防止委員会を設置し、調査、啓発・研修、相談、苦情解決など防止・対策に関する事項を行っている。また、セクシュアル・ハラスメントの相談に応じるため、各学部や事務局などに15名（うち女性が半数以上）の相談員を配置している。セクシュアル・ハラスメントの啓発活動の一環として、教職員向けに「セクシュアル・ハラスメントのない学園にするために」、学生向けには「セクシュアル・ハラスメント防止の手引き」を作成し、新入生オリエンテーションのほか、ガイダンスなどで全学生に対して配付している（資料6-28）。

2008（平成20）年には、アカデミック・ハラスメントやパワー・ハラスメントへの対応も可能とすべく、従来のセクシュアル・ハラスメント防止の仕組みを発展的に解消し、「キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する指針」および「キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する規程」を定めたほか、キャンパス・ハラスメント防止対策委員会を設置し、相談、苦情解決、啓発活動、研修などの活動を行っている（資料6-29）。

学生、教職員よりハラスメントの調査申請が申し立てられた場合は、調査小委員会を設置し、当事者および関係者から事情聴取し、原則として2か月以内に経過と調査報告を防止対策委員会に報告することとしている。また、上述のとおりハラスメントの相談に応じるため、各学部には相談員を配置し、各相談員に対して相談員会議を開催し、相談員マニュアルおよび相談記録シートなどの諸様式について説明を詳細に行い、学生・教職員からの申し立てに対し真摯に対応できるようにしている。加えて、学内各所に相談員名簿を掲示している（資料6-30）ほか、ホームページにハラスメント防止に関する取り組みを掲載している（資料6-31）。

（4）学生の進路支援は適切に行われているか。

学生のキャリア・就職支援策として各学部には設置されている就職委員会のもと、各種就職ガイダンス、キャリアデザイン講座、就職相談会などを開催している。

学内では、医療機関、公的機関など130機関以上を集めた就職相談会を開催している。これは主に、看護福祉学部臨床福祉学科と心理科学部臨床心理学科の学生へのキャリア支援充実を目的とするもので、2009（平成21）年度より毎年10月に開催している。

薬学部の学生を対象とするものとして、就職に対する理解および動機付けを低学年から行うことを目的に、病院、調剤薬局、福祉施設の訪問（早期体験学習）を実施し、薬剤師としての現状を理解させ、薬剤師の関わりを考える機会を提供している。加えて、実務実習前後に多くの就職セミナーを開催し、幅広い分野で活躍する卒業生を講師として招き、医療現場に対する理解を深め、進路選択の一助となるよう努めている。このほか6年生を対象とした就職相談会を、2016（平成28）年度は4月に開催し、病院、企業、薬局、卸業、行政機関などが参加、5年生に対しても早期から就職活動に対する問題意識を持つよう同相談会への参加を積極的に促している（資料6-32）。また、2009（平成21）年度からは社会人としての基礎力涵養を目的として、低学年から

のキャリア支援を行いさまざまな施策をスタートさせた。特に入学者のバックグラウンドが多様化している看護福祉学部臨床福祉学科、心理科学部臨床心理学科においては、学生が自分の力で考え将来を切り開いていく力を養うために、専門の外部講師による集中講義方式のキャリアデザイン講座を実施している。さらに2013（平成25）年度からは実際に就労している本学卒業生とのグループワークの時間を設けるなど、より浸透度の高い体験型のキャリア支援講座を臨床福祉学科で実施している。

また、大学院修了者に対しては、1997（平成9）年からポスト・ドクトラル・フェロー制度を導入し、学術研究の将来を担う創造性に富んだ若手研究者の養成支援を行っている（資料6-2、pp.88）。

2. 点検・評価

基準6の充足状況

学生に対する修学支援、生活支援、進路支援については、適切に行われており、その適切性についても点検評価全学審議会にて検証を行う体制が整備されていることから基準を満たしているものとする。

（1）効果が上がっている事項

専任教員が学生担任となる担任制度を全学部において実施しており、学生の抱える問題の早期発見と迅速かつ適切な対応に効果を上げている。とくに薬学部では、各年度・学期初めに行う学生と担任との面談において、学生が作成した「自己評価シート（学修ポートフォリオ）」を基に面談を行うことで、学習成果の振り返りと反省、新たな学習目標の設定などを支援し、学習意欲の向上を図っている。

心理科学部については、入学前教育の自己点検評価を行い、入学後の成績が一般学生の平均点を越えており、一定の効果があがっていることを確認している（資料6-33）。

さらに、全学部において学習支援方策の一環として、学習支援センターや教育支援室を設置し、専任教員が学習面および生活面での個別指導を通して学力の向上に努めている。とくに、看護福祉学部では、上級学年の利用もあることから進路指導やキャリア支援、国家試験対策についての動機付けもなされ効果が現れている。

また、大学院においては、大学院生奨学金制度を導入したことにより、全体の入学者、特に歯学研究科においては大幅な増加となった（資料6-2、p.124）。

（2）改善すべき事項

特になし。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

個別指導を目的に設置された各学部の学習支援センターや教育支援室は、学習到達度の低い学生の学力向上に一定の効果を上げているが、今後、低学力者のさらなる利用促進、学力向上に向けて、引き続き教員、各種委員会と保護者が連携・協力し、今後の学習支援センターや教育支援室の在り方も含め、大学全体での支援策を講じる。

(2) 改善すべき事項

特になし。

4. 根拠資料

- 6-1 北海道医療大学ホームページ「学生支援に関する方針」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disc_data/hoshin-shien.pdf
- 6-2 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE (既出 資料 1-1)
- 6-3 学生異動について審議した各学部教授会議事録
- 6-4 休学者推移
- 6-5 退学者推移
- 6-6 平成 28 年度 薬学部学生担任対応指針
- 6-7 自己評価シート (既出 資料 4-3-11)
- 6-8 歯学部 主任・担任業務指針
- 6-9 平成 28 年度 看護福祉学部学生担任業務指針
- 6-10 平成 28 年度授業計画 (心理科学部) (既出 資料 1-9)
- 6-11 リハビリテーション科学部 学生担任業務および対応指針
- 6-12 入学前教育案内文書
- 6-13 配慮の必要な学生に関する要望事項申出書
- 6-14 学生便覧 (既出 資料 1-5)
- 6-15 新入生全学オリエンテーション実施要領／スケジュール
- 6-16 奨学金説明会開催に関する学内案内掲示
- 6-17 奨学金規程
- 6-18 奨学金受給状況
- 6-19 夢つなぎ入試支援対象者に対する学生納付金免除にかかる内規
- 6-20 夢つなぎ入試支援対象者に対する学生納付金免除対象者推移
- 6-21 学校法人東日本学園歯学部特待奨学金内規
- 6-22 学校法人東日本学園薬学教育・研究者育成奨学金内規
- 6-23 学校法人東日本学園福祉・介護人材育成奨学金内規
- 6-24 「薬学教育・研究者育成奨学金制度」・「歯学部特待奨学金制度」・「福祉・介護人材育成奨学金制度」対象者推移
- 6-25 学校法人東日本学園大学院生奨学金内規 (既出 資料 5-35)

- 6-26 ワクチン手帳
- 6-27 キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する指針
- 6-28 キャンパス・ハラスメント防止の手引き
- 6-29 キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する規程
- 6-30 キャンパス・ハラスメント相談員一覧
- 6-31 北海道医療大学ホームページ「ハラスメント防止への取り組み」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~jinji/haras/>
- 6-32 就職相談会実施要領
- 6-33 2015（平成 27）年度点検評価報告書（既出 資料 4-1-36）

第7章 教育研究等環境（基準7）

1. 現状の説明

（1）教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学は、大学の目的（理念・目標、行動指針、三方針）を実現するために必要な校地、校舎、校具、校舎に隣接する体育館、総合グラウンドなど運動場、図書館、保健室などの施設設備を設けている。特にマルチメディア面では、当該教育環境をキャンパス全域に構築すべく、CALL 教室を筆頭とした各学部講義室、実習室へ情報処理機器を配備している。また、快適な空間構築を目指し、学生、教職員、大学利用者の休息、休憩に対応すべく、全ての学部で学部専用ロビーを設置している。

本学の教育研究環境の整備に関する方針は、中長期計画「2020 行動計画」におけるキャンパス再構築プロジェクトにおいて「①キャンパス再編計画に連動する既存施設の活用計画、②現有キャンパスの評価と今後の展開計画の策定、③将来展望に呼応した効率的・効果的な施設設備計画案」の3項目が掲げられ、その答申に基づき各種施設設備などの充実を図っている（資料7-1、巻頭特集1）。併せて、2017（平成29）年2月に包括的な方針を策定し、ホームページにて公表している（資料7-2）。

（2）十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学は、大学設置基準に則し、大学の目的を実現するために十分な校地、校舎を保有しており、年次計画によりさらなる整備充実に務めている（資料7-1、p.141 および p.206）。なお、本学のキャンパスは、学術教育を中心とした当別キャンパス（薬学部・歯学部・看護福祉学部・心理科学部・リハビリテーション科学部、各大学院・歯学部附属歯科衛生士専門学校・歯科クリニック、個体差健康科学研究所などの各関連研究施設）、医療機関地区である札幌あいの里キャンパス（心理科学部、大学院、大学病院など）、さらには福利厚生施設がある石狩研修施設（茨戸教育研修センター）と、大きく3つの地域に分かれているほか、2001（平成13）年より札幌駅前に札幌サテライトキャンパスを開設し、生涯学習事業や「14条特例制度」による社会人学生への大学院夜間開講などの利用に供している。

2013（平成25）年4月にリハビリテーション科学部（理学療法学科/作業療法学科）を当別キャンパスに開設（2016年度完成）したほか、2015（平成27）年度より心理科学部を改組し、同学部臨床心理学科を当別キャンパスへ移転、同学部言語聴覚療法学科を廃止し、新たに当別キャンパスのリハビリテーション科学部内に言語聴覚療法学科を設置するなど、教育研究環境の充実に向けた計画が進行中である。これに伴い施設面では、中央講義棟（10階建）および歯科クリニック棟の改修整備により、講義室・演習室・実習室・自習スペース（学習支援センター）の確保を行った。

また、2015（平成27）年12月には札幌あいの里キャンパスの遊休地に地域包括ケアセンターを開設し、看護職、福祉専門職、リハビリテーション専門職などが密接に連携した在宅ケアを展開し、地域に貢献するほか、学生の実習拠点としての教育的機

能も併せ持つ機関としてスタートしたところである。

キャンパス・アメニティの充実に向けては、SCP（学生キャンパス副学長）制度の果実となった食堂改善プロジェクトによる 2016（平成 28）年度からの食堂改革や、年次計画に基づく冷暖房、照明、トイレなどの改修工事、JR との定期的な交渉による通学・通勤ダイヤの改善、またバリアフリーに対応した施設の安全性、利便性の向上等を図っている。

また、施設利用者が安全な教育研究、学習活動などを行えるよう、年 2 回の防火・防災訓練を実施するほか、専門教育を受けた警備員、資格取得警備員を適正配置し、防犯・防災に対して万全な機械警備体制を敷設している。併せて、保安管理委員会編集による「安全ガイドブック」の改訂発行を 2016（平成 28）年に行い、施設・設備の維持・管理、安全・衛生の確保に向け啓発を行っている（資料 7-3）。

なお、校地・校舎および施設・設備の整備に係る適切性については、常任理事会において個々の案件について審議する際、学園の中長期計画である「2020 行動計画」や関係法令との整合性等の観点から検証を行っている。

（3）図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

本学では、教育および研究に必要な図書資料を収集・管理し、本学職員ならびに学生の利用に供するとともに、必要な学術情報などを提供するため、当別キャンパスにある総合図書館および札幌あいの里キャンパスにある総合図書館分館の 2 館でサービスを行っている（資料 7-4）。

図書館は、「図書館資料の収集・選定申合せ」に則り、本学の教育理念・教育目標に基づき、調和のとれた蔵書を計画的に整備している（資料 7-5）。学術情報の整備状況は、【表 7-1】に示すとおりである。図書については、シラバスに掲載された全資料を館内閲覧用および貸出用として 2 冊ずつ整備しているほか、本学に所蔵を希望する資料の申込を随時受け付けている。また、本学の中長期計画にある国家試験合格率向上策に合わせ、2015（平成 27）年度に国家試験対策資料の所蔵数を約 40 タイトル増加した。雑誌については、1996（平成 8）年度から電子化推進を目標に冊子体から電子版へ積極的に移行している。所蔵数には含まれないが、エルゼビア社のペイ・パー・ビューを購入しており、1 人あたり年間 100 件まで電子ブック 35,199 種、電子ジャーナル 2,722 種の論文などが利用可能である。2014（平成 26）年度に導入したディスカバリーサービスでは、本学契約資料やオープンアクセス誌などの書誌情報 9 億 5 千万件以上を一括検索できるほか、リンクリゾルバとの連携により、本文または文献複写申込画面まで利用者をナビゲート可能である。また、学内ネットワークへのアクセスを可能とする VPN 接続サービスにより、本学が契約する大部分の電子資料は学外から利用可能である。このように、利便性の高い電子資料を充実させるとともに、膨大化・複雑化する学術情報への効率的なアクセスを可能とし、学術情報サービスの利便性向上に努めている。

また、ディスカバリーサービスと同時に導入した電子資料の利用統計サービスにより、

煩雑かつ複雑な作業を省略して電子資料の統計取得が可能となった。冊子体については、ウェブによる利用状況調査を実施しており、電子資料・冊子体ともに利用頻度の低いタイトルの契約見直しなどに利用されている。また、大学図書館コンソーシアム連合（JUSTICE）や日本医学図書館協会などへ加盟し、コンソーシアム提案により割安に学術情報を契約するなど、国外資料の価格高騰化による学術情報の経費圧迫を解消し、適切かつ効率的に学術情報を提供している。

【表 7-1】 学術情報の整備状況（2015（平成 27）年度）

形態	冊子体		電子版			視聴覚資料
	図書	学術雑誌	電子ブック	電子ジャーナル	データベース	
所蔵数 (冊/種/点)	240,736	2,413	129,138	7,858	21	6,673
年間利用数 (冊/件/回/点)	貸出冊数		ダウンロード数(H27)		検索数(H27)	貸出点数
	17,242	513	2,971	61,466	107,722	375
年間経費 (千円)	12,431	5,878	1,152	59,601	14,991	1,587

図書館の施設・設備、職員数、開館状況は、【表 7-2】に示すとおりである。学生および大学院生の収容定員に対する閲覧座席数の割合は、13.1%である。自主学習環境向上のため、テーブル衝立や個人ブース、無線 LAN アクセスポイントを設置するほか、狭隘化解消のため書架を増設するなど、施設・設備の整備による図書館の利用環境の向上に積極的に取り組んでいる。司書有資格者は、所属職員 16 名中 9 名と過半数を占めている。開館時間は、利用規程では平日 9 時から 16 時 50 分までと定めているが、利用者の便宜を考慮して平日の延長開館および土曜日、特定の日曜日の休日開館を実施している（資料 7-6、資料 7-7、資料 7-8、資料 7-9）。

【表 7-2】 施設・設備、職員数、開館状況（2016（平成 28）年 5 月 1 日現在）

館名	総合図書館 (当別キャンパス)	総合図書館分館 (札幌あいの里キャンパス)
総面積	4,573.96 m ² (5 階建独立棟)	293 m ² (心理科学部棟 2 階)
座席数	399 席	62 席
主な設置機器	蔵書検索用パソコン 3 台 情報検索用パソコン 24 台 貸出用ノートパソコン 7 台 無線 LAN アクセスポイント 4 箇所 自動貸出装置 1 台 視聴覚ブース 7 席 学生用コピー機 3 台 教員用コピー機 2 台	蔵書検索用パソコン 1 台 情報検索用パソコン 3 台 無線 LAN アクセスポイント 1 箇所 情報コンセント 29 口 視聴覚ブース 2 席 学生用コピー機 2 台 教員用コピー機 1 台
収容可能冊数	25.4 万冊	2.1 万冊
職員数 (司書資格)	11 名 (5 名)	5 名 (4 名)
平成 27 年度 開館日数	323 日	318 日

開館時間	<ul style="list-style-type: none"> ・月曜日～金曜日 9：00～21：00 ・土曜日、特定*の日曜日 10：00～18：00 *6～7月、9～2月
------	---

国立情報学研究所の目録所在情報サービスに参加し、目録業務の省略化や相互貸借による迅速な資料提供など、全国の図書館と相互協力を行っている。また、39大学が加盟する北海道地区大学図書館協議会の相互利用サービスにより、学生や教職員は他大学の図書館を簡便な手続きで利用することが可能である。

2013（平成 25）年度に北海道医療大学学術リポジトリの運用を開始し、3,300 件以上の各学部紀要および博士学位論文のコンテンツを無償で公開しており、2015（平成 27）年度のダウンロード件数は 38,756 件であった（資料 7-6）。リポジトリに登録された成果物は、当サイトや本学のディスカバリーサービスのほか、国立情報学研究所が提供するデータベースの JAIRO や CiNii からもアクセスでき、成果物を広く提供する体制を整備している。

（4）教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

本学は、大学の目的を実現するために中長期計画「2020 行動計画」における「人間力教育の向上プロジェクト」において、国家試験合格率向上を一つの目標に掲げており、その結果の検証に基づき、学生の自学自習にも利用される講義室や演習室、実習室などの冷暖房工事を 2015（平成 27）年度までに完了した。年末年始などの一部休業日を除き、学生に開放している。また、2015（平成 27）年度より、学長裁量経費から教育改善・改革を進めるために競争的予算配分「教育向上・改善プログラム」を設け、5 件（1 件 100 万円程度）の提案を採用し、ホームページに公表している（資料 7-10）。各学部においては、教育支援室・学習支援センターを設置し、個別の学習相談・指導、生活支援、リメディアル教育（高等学校における学習内容の復習）、補習授業の開講などを展開している。研究支援については TA・RA・PD 制度の活用のほか（資料 7-1、p. 88）、外部資金導入に向けた教育研究推進課による事務支援が行われている。

専任教員には、教員研究費を講座単位または個人に一定額配付している。その他にも科学研究費補助金の申請を推進するために学長特別経費から支給される重点配分教員研究費、共同研究費、奨学寄附金、論文掲載に係る補助金など研究活動に必要な研究費、補助金を支給している（資料 7-1、p. 94）。専任教員には研究室、共同研究室、実験室などが整備され、教育・研究環境が整っている（資料 7-1、pp. 142-144）。

また、専任教員 1 人当たり授業担当時間数は教授職平均 4.1～7.2 時間／週であり（資料 7-1、p. 84）、教員の研究時間は確保されていると判断している。

情報センターでは、薬学部・歯学部の共用試験（CBT）への支援、歯学部総合学力試験への支援、入学前教育システム・演習試験解説システム・携帯電話を用いた教育支援システムの構築など、教育面における支援を積極的に行っている。また、本学が運営する情報サービスネットワーク（HNNET）や情報処理教育の更なる拡充を推進するため、Web 系サーバ類および情報処理教室機器類の更新を年次計画で実施している。2016（平

成 28) 年度には、事前・事後学修の実施を前提とした反転教育などの能動的学修を実現するために、アクティブ・ラーニングルーム（情報処理演習室）を整備した。

(5) 研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学においては研究者が守るべき行動規範として「学校法人東日本学園北海道医療大学行動規範」が定められており、この規範の中で教育研究活動における法令の遵守、教育研究倫理の徹底および社会的良識をもった公正、公平かつ透明な業務が義務付けられており、これらをとおして、地域社会からの期待に応え、信頼される大学づくりを目指すこととしている（資料 7-11）。

公的研究費などの不正使用を防止するため、そのリスク要因を分析し、適正な運営・管理体制を確立するため、「公的研究費等の不正使用等に関する防止計画」を策定し、実施している（資料 7-12）。

具体的な研究倫理教育としては 2014（平成 26）年度より 2 年間は学長講話という形で教員および科研費に携わる職員に研究倫理教育を実施してきた。また、2016（平成 28）年度には日本学術振興会の「科学の健全な発展のために—誠実な科学者の心得」に基づいた「e-Learning」で教員および科学研究費に携わる職員、大学院生が研究倫理教育を受講している。また、毎年度「科学研究費・公的研究費使用要領」を作成し、教員に配布するとともに説明会を実施している（資料 7-13）。

研究倫理審査は各教授会のもとに設置された倫理審査委員会、全学委員会として設置された実験動物委員会、組み換え DNA 実験安全委員会、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査委員会などで倫理審査を行っている。また、2016（平成 28）年 9 月には北海道医療大学研究倫理委員会を発足させ、全学で一元的な研究倫理の管理を行うこととした（資料 7-14～7-27）。

2. 点検・評価

基準 7 の充足状況

教育研究の環境に係る学内意思決定については、前述のとおり、中長期計画「2020 行動計画」に基づいた事業計画に従い年次計画を策定し、予算編成、理事会による承認といった手順を経て実行に至っている。この過程で、より良い大学づくりを目指すためには、その重要な構成員である学生の協力が不可欠であるという観点から発足した学生副学長 (SCP) 制度、キャンパス・アメニティの形成・支援のための隔年で実施している「学生生活実態調査」、卒業・修了生に対して実施している教育内容や施設設備などに関するアンケート調査など、様々な方法でその適切性を検討し改善につなげている。また、全学の学生部長や教務部長が構成員となっている学務連絡協議会による継続的な検討も行われている。

維持管理の責任体制については、事務局の経営企画部管財課が主管部署となり、日常における整備・点検、補修・改修工事などを実施している。各学部・研究センターなどに設置されている設備などの管理・運営については、それぞれの管理・運営規程

(委員会など)に基づき行われている。

また、図書館については、教育研究上必要な資料を計画的に整備しているほか、膨大化・複雑化する学術情報への効率的なアクセスを可能とする情報検索サービスの提供などにより、学術情報サービスの向上に努めている。

研究倫理に関する対応については、「学校法人東日本学園・北海道医療大学行動規範」(資料 7-11)「公的研究費等の不正使用等に関する防止計画」(資料 7-12)を定め、ホームページをはじめ、科学研究費申請手続きの説明会、研究倫理に関する研修会などを通して研究者に周知を図っている。

以上のことから基準 7 が求める基準を充足していると判断する。

(1) 効果が上がっている事項

2015(平成 27)年度より着手した札幌あいの里キャンパス心理学部の改組(心理学部臨床心理学科の当別キャンパスへの移転および同学部言語聴覚療法学科を廃止し、リハビリテーション科学部に言語聴覚療法学科を設置)により、当別地区の学術キャンパス化が図られ、医療系総合大学として多職種連携教育の一層の充実、学生満足度の向上が見込まれる。

(2) 改善すべき事項

電子資料の普及による非来館型利用者の増加や館外学習スペースの増設が影響していると考えられるが、近年の入館者数は減少傾向にある(資料 7-6)。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

当別地区の学術キャンパス化について、その評価と今後の展開計画を策定し、将来展望に呼応した効率的・効果的な施設設備計画案の検討を進める。

(2) 改善すべき事項

情報資源、学習空間、人的支援サービスにより学生の主体的学修支援を強化するため、館内のラーニング・コモンズを拡充し、図書館の効果的な利用を促進する。

4. 根拠資料

7-1 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE(既出 資料 1-1)

7-2 北海道医療大学ホームページ「教育研究等環境の整備に関する方針」

http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disc_data/hoshin-seibi.pdf

7-3 安全ガイドブック

- 7-4 総合図書館規程（既出 資料 2-10）
- 7-5 図書館資料の収集・選定申合せ
- 7-6 電子資料利用統計データ
- 7-7 総合図書館利用規程
- 7-8 北海道医療大学総合図書館ホームページ「図書館利用案内」
<http://library.hoku-iryu-u.ac.jp/library-guide/riyou.html>
- 7-9 図書館利用統計データ
- 7-10 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 教育向上・改善プログラム」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/summary/torikumi/kaizenpro/index.html>
- 7-11 学校法人東日本学園・北海道医療大学行動規範
- 7-12 公的研究費等の不正使用等に関する防止計画
- 7-13 科学研究費・公的研究費使用要領
- 7-14 北海道医療大学研究倫理規程
- 7-15 北海道医療大学薬学部・薬学研究科研究倫理指針
- 7-16 北海道医療大学薬学部・薬学研究科倫理審査委員会内規
- 7-17 歯学部・大学院歯学研究科倫理委員会内規
- 7-18 北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科研究倫理指針
- 7-19 北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会内規
- 7-20 北海道医療大学心理科学部・心理科学研究科研究倫理指針
- 7-21 北海道医療大学心理科学部・心理科学研究科研究倫理委員会内規
- 7-22 北海道医療大学リハビリテーション科学部・リハビリテーション科学研究科
研究倫理指針
- 7-23 北海道医療大学リハビリテーション科学部・リハビリテーション科学研究科
倫理審査委員会内規
- 7-24 北海道医療大学動物実験規程
- 7-25 北海道医療大学動物実験委員会規程
- 7-26 北海道医療大学組換え DNA 実験安全管理規程
- 7-27 ヒトゲノム・遺伝子解析研究の計画及び実施に関する倫理規程

第8章 社会連携・社会貢献（基準8）

1. 現状の説明

（1）社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

本学では、後述するとおり地方自治体、医療法人、社会福祉法人などとの包括連携協定などに基づく連携が盛んに行われている。また、国際交流活動についても、近年積極的に海外の教育研究機関などとの研究者・留学生などの受け入れを含め多様な学術交流関係を築いてきた。しかし、連携・協力に関する全学的に統一された方針が明確ではなかったため、本学の教育理念・目標ならびに行動指針に基づき、2016(平成28)年度に「地域連携に関する基本方針」（資料8-1）、「産学官連携ポリシー」（資料8-2）および「国際化に関する基本方針」（資料8-3）を策定した。

本学の教育理念は「保健と医療と福祉の連携・統合を目指す創造的な教育の推進」と「地域社会ならびに国際社会への貢献」、行動指針は「21世紀の新しい健康科学の構築」としている。医療系総合大学のメリットを生かし、薬学、歯学、看護学、臨床福祉学、臨床心理学、理学療法学、作業療法学、言語聴覚療法学など保健・医療・福祉にかかわるさまざまな学問分野から研究シーズの情報を発信し、産学官連携を通して地域の活性化に貢献するとともに、大学の使命として「教育」「研究」のみならず「社会貢献」も重要視される今日、本学が保有する知的・人的・物的資源を最大限に活用して、その資源を広く一般にも公開することで社会的責任を果たそうと考えている。

また、世界における急速な人口の増加、とくに高齢者の増加などにより、わが国のみならず各国において保健・医療・福祉の充実・発展が求められている。したがって、本学は、世界の人々の健康と安全とより良い生活のために能力を発揮できる優れた人材を養成することにより、地域社会のみならず国際社会にも貢献することを目指すものであり、このために、さらなる国際化の推進を図っていく予定である。

地域連携の具体的施策は次の4点である。

1. 地域との連携・協働事業の活性化

地域の地方自治体等と、産学官連携の推進に向けて大学の地域貢献に係る包括連携協定を締結し、継続的かつ積極的に連携事業を行うとともに、地域発展のためのシンクタンク機能を果たすための諸事業を行う。

2. 人材の育成と教育の充実

地域の課題解決に取り組み、地域での活動への参加を通じて地域社会の発展に主体的に貢献することができるよう、地域を対象としたカリキュラムの整備を行う。

3. 地域の課題解決に向けた研究の促進

地域課題の解決を目的とした研究活動を活性化する。

4. 生涯学習講座の充実

地域社会一般の教養の啓発を目的とした生涯学習講座（公開講座）を40講座以上開講する。

また、国際化の具体的施策は次の4点である。

1. 留学生の受入の促進と受入環境の整備

2020（平成 32）年度までに、北米・欧州・東南アジアなどから年間 50 名の留学生の受入を目標とする。なお、留学生には正規留学生の他、単位を取得しない短期留学生も含むものとする。

2. 学部学生の海外留学の推進

2020（平成 32）年度までに、年間 30 名の留学生の派遣を目標とする。

3. 海外大学との連携

2020（平成 32）年度までに 20 の大学・機関等との協定を締結する。重点地域は北米・欧州・東南アジアなどとし、協定校と学術交流を図る。また、協定期間内の交流状況を見て、更新時に見直しを行うこととする。

4. 外国語教育の充実

国際的に通用するコミュニケーション能力を身につけるよう、教育環境を整備する。

これらの方針・方策を教職員で共有するため、教授会など諸会議や本学のホームページに公開して周知を図っている（資料8-4）（資料8-5）。

社会連携・社会貢献、国際交流の適切性を検証するシステムは、以下の3通りが挙げられる。一つ目は、既存の「地域連携推進室」や「国際交流推進室」が自ら業務の一環として検証を行うもの、二つ目として本学が独自に設置する「監査室」が実施する業務監査の一環として行うもの（監査室では年に任意の数項目を監査テーマとして取り上げ、毎年テーマを変えて監査を行っている。社会連携・国際交流もこの一環として監査テーマに取り上げられることがある。）、三つ目として点検評価全学審議会の当該年度重点評価項目として取り上げるものなどが挙げられる。いずれの場合も、改善が必要と思われる案件が生じた場合は、「地域連携推進室」や「国際交流推進室」が発議し、評議会の議を経て、学長の責任のもと改善を実施する。

（2）教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

1) 地域連携

社会連携を担う本学の部署は、教学組織のもとに置かれた「地域連携推進室」、その運営を担当する「地域連携推進委員会」とその事務を担当する「広報・教育事業部教育研究推進課」であり、「地域連携推進室規程」（資料 8-6）に基づき以下の事業を行っている。

① 生涯学習事業

本学においては生涯学習事業を開始してから 30 年以上が経過し、2015（平成 27）年度は 18 講座 55 回の生涯学習講座を開講しており、受講者は延べ 2,000 名以上の参加がある。なお、地域連携推進委員会で毎年、講座内容の見直しを行い、地域社会に

積極的に還元を行っている。また、座学の講座だけではなく観察会や本学で収穫された植物を利用して布を染める講座や小学生向けの一泊二日歯科医など多彩な内容となっている（資料 8-7、pp. 167-168）（資料 8-8）（資料 8-9）。

② 地方公共団体との連携事業

2013(平成 25)年から、当別町、滝川市と包括連携（推進）協定を締結し、本学が有する知的資源を地域振興や人材育成に生かし、地域社会への貢献を進めている（資料 8-10）（資料 8-11）。滝川市とは現在まで 5 回にわたり包括連携に基づく協議会を開催している。2016(平成 28)年度は 6 月 13 日に協議会を開催し、保健福祉・リハビリ分野部会と医療・看護・人材教育分野の 2 つの部会からの報告が行われた。各部会において検討・実施を重ねることで事業を推進している。

一方、当別町は本学の地元自治体ということもあり、本学教員が当別町の各種委員などを務めるほか、町主催の講演会への講師派遣、町からの委託を受けた研究推進など、包括連携推進協定を締結する以前から本学との協力関係は深い（資料 8-7、p. 172）。

③ 産学連携事業

2016(平成 28)年 4 月に北洋銀行との連携協定を締結し、北洋銀行と共同で「市民医療セミナー（全 6 回）」を開催している（資料 8-12）（資料 8-8、p. 9）（資料 8-9、p. 10）。

④ 大学間連携事業

大学間の連携では長岡科学技術大学と 2014(平成 26)年 12 月に研究交流に関する協定を締結した。本研究交流は同大学の中川匡弘教授をリーダーとする文部科学省地域産学官連携科学技術振興事業費補助金「大学発新産業創出拠点プロジェクト（通称：START 事業）」の採択を受けたことを機に、当該プロジェクトに医療系総合大学としての本学の特徴を生かすため参画した。また、2015(平成 27)年 7 月には福岡歯科大学と「教育に関する IR 情報の収集・分析および情報交換」ならびに「その他の教育に関する相互交流活動」の推進を目的として協定を締結し、同年 9 月には情報交換会を開催した（資料 8-7、p. 172）。

⑤ 高大連携事業

「大学の持つ知的財産を広く社会に還元し地域社会の発展に貢献すると同時に次代を担う高校生に対して早い時期から保健・医療・福祉の学問領域について興味・関心をはぐくむ機会を提供すること」を目的に、2005(平成 17)年度に札幌丘珠高等学校、2011 年(平成 23)年度に北海道有朋高等学校、2012(平成 24)年度に札幌市立高等学校 8 校（札幌旭丘、札幌開成、札幌藻岩、札幌清田、札幌新川、札幌平岸、札幌啓北商業、札幌大通）、2014(平成 26)年度に北海道浦河高校と連携協定を締結している。

各校との取り組みについては以下のとおりである。

- (i) 札幌丘珠高等学校：7～8 月に本学において体験講義・実習を実施
- (ii) 北海道有朋高等学校：同校において教員による模擬講義や体験学習を実施

- (iii) 北海道浦河高等学校：同校での模擬講義や本学での体験学習を実施
- (iv) 札幌市立高等学校 8 校：1 月に本学において「看護学科体験学習プログラム」「リハビリテーション科学部体験学習プログラム」を実施

このほか、高大連携を社会貢献の一環と位置付け、高校からの要請に応じ本学教員を派遣しての模擬講義（77 件）、および本学にて高校生を受け入れる体験学習やインターンシップ（17 件）を実施している（資料 8-7、pp.121-122）。

⑥ 道民カレッジとの連携

道民カレッジは、産学官が連携して道内の市町村で行われているさまざまな学習機会を体系化することにより、道民が自らの意志によって学び、自立した北海道の創造に寄与する人材を育成することを目的とし、「学びたい意思」を唯一の入学資格とする生涯学習の学園である。誰でもいつでも入学でき、道内の各地で開催される講座に参加でき、自分でさまざまな講座を選び、自分を高めるとともに、地域などに生かすことができる。学長は北海道知事が務め運営されている。

本学の生涯学習の大部分は道民カレッジとの連携講座であり、受講により道民カレッジの単位が取得できる。また、毎年、道民カレッジインターネット講座「ほっかいどう学」に講師を派遣している（資料 8-8、p. 3）（資料 8-9、p. 3）（資料 8-13）（資料 8-14、p. 2、p. 22、pp. 26-27、pp. 29-30、pp. 34-35）。

2) 国際交流

国際交流を担う本学の部署は、2013(平成 25)年 12 月に開設し、教学組織のもとに置かれた「国際交流推進室」、その運営を担当する「国際交流推進委員会」とその事務を担当する「広報・教育事業部教育研究推進課」であり、「国際交流推進室規程」（資料 8-15）に基づき以下の事業を行い、国際交流を推進している。

- (1) 国際交流に係る企画、立案及び運営
- (2) 海外の大学等との交流協定の締結及び交流促進
- (3) 学生の海外留学及び外国人留学生の受け入れに関する基本的事項
- (4) 海外への情報発信

①短期研修生の受け入れ

薬学部、歯学部、看護福祉学部が毎年 7～8 月の夏休みの時期を利用し海外提携校（台北医学大学、ストラスブール大学、イエテボリ大学、中山大學、極東国立総合医科大学）からの短期研修生の受け入れを実施している。歯学部の協定校の増加とともに受入人数は増加してきている。本学からの短期研修生（薬学部、歯学部、看護福祉学部）の派遣は毎年 3 月の春休み期間を利用して、協定校への派遣を行っている（資料 8-7、pp. 168-170）。

②研究科留学生の受け入れ

歯学研究科の大学院生としてアジア諸国（バングラデシュ、ネパール、中国、タ

イ、インドネシア) から留学生を積極的に受け入れている。

③語学研修

全学部生に対しては英語力の向上のために夏休み期間を利用して、カナダ・アルバータ大学での語学研修を実施している。参加者にはそれぞれ各学部の指定科目に単位振替を行っている(資料8-7、p.169)。

④デュアルディグリー制度

歯学研究科では台北医学大学(台湾)との間でデュアルディグリー制度に関する協定を締結し、2016(平成28)年2月より本学歯学研究科大学院生1名が同大学にて研究活動を行っている。また、2016(平成28)年7月より同大学の大学院生1名が本学歯学研究科での研究活動を開始した(資料8-7、巻頭特集4、p.169)。

⑤サハリン州保健省との協定の締結

ロシア・サハリン州保健省と2015(平成27)年7月に交流協定を締結し、交流活動が開始された。

まず、2015(平成27)年12月にサハリン州立歯科病院から歯科医師1名、歯科技工士2名が本学大学病院を訪れ、歯科技工研修を行ったのを皮切りに、2016(平成28)年7月にはサハリン州立歯科病院の歯科医師4名が歯学部と歯科クリニックで歯科臨床研修を行った。また、本学からリハビリテーション科学部の教員(各回2名)がサハリン州を訪問しリハビリテーションセミナーを、2015(平成28)年1月、2月、5月、6月に月1度の割合で計4回実施した(資料8-7、巻頭特集4、p.170)。

⑥国際シンポジウムの開催

2015(平成27)年7月のロシア・サハリン州保健省との協定締結時に「北海道医療大学—サハリン州健康科学に関するシンポジウム」と題した国際シンポジウムを開催した。また、2016(平成28)年8月に歯学部が「第1回個体差口腔科学健康シンポジウム」を開催し、提携大学・機関からパネラーとして9カ国18名の研究者を招聘し、本学の留学生および教員を含め100名以上が参加した(資料8-16)。

2. 点検・評価

基準8の充足状況

社会連携・社会貢献について、「地域連携推進室」および「国際交流推進室」の設置により関連事業を推進する体制を整備しており、「北海道医療大学 地域連携に関する基本方針」および「北海道医療大学国際化に関する基本方針」を大学の理念を踏まえながら定め、その方針を教職員で共有している。また、各種の生涯学習事業により本学の有する知的資源を地域社会に還元し、他大学、高等学校、企業、地方公共団体等との連携も進んでいる。一方、海外大学等との国際交流も活発化しており、それらの実績をホームページおよび「自己点検・評価データ集 MESSAGE」(資料8-7、pp.167-172)

などに公表している。以上より、基準8の求める水準を満たしているものと判断している。

(1) 効果が上がっている事項

歯学研究科の英文ホームページ(資料8-17)を充実させたことで、大学院への外国人入学生ならびに留学などを目指す外国人からの照会も増えてきている。

幅広く生涯学習事業を展開し、多数の市民が受講している(資料8-7, pp. 167-168)。また、終了後に受講者にアンケートを実施し、次年度の生涯学習事業計画に反映している。

(2) 改善すべき事項

歯学研究科以外は英文ホームページが充実しているとは言えず、英文ホームページの内容充実を図ることで外国人留学生の増加につなげていきたい。

国際交流の進展に伴う外国人留学生の増加により、事務職員の語学スキルの修得・向上、コミュニケーション能力を養うことは重要と考える。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

生涯学習については、アンケートの解析や参加者の声を参考にしながら、テーマや回数の見直しを行い、より充実した内容となるよう努力を継続する。

(2) 改善すべき事項

歯学研究科以外の英文ホームページも充実させ、さらに外国人入学生の増加を図る。本学の研修制度を活用し、事務職員の語学スキルの修得・向上を図る。

4. 根拠資料

- 8-1 北海道医療大学 地域連携に関する基本方針
- 8-2 北海道医療大学産学官連携ポリシー
- 8-3 北海道医療大学国際化に関する基本方針
- 8-4 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学 地域連携に関する基本方針」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/~chiikirenkei/pdf/houshin.pdf>
- 8-5 北海道医療大学ホームページ「北海道医療大学国際化に関する基本方針」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/kokusai/files/kokusai_houshin.pdf
- 8-6 地域連携推進室規程(既出 資料2-21)
- 8-7 自己点検・評価データ集 2016 MESSAGE (既出 資料1-1)
- 8-8 「生涯学習事業」のご案内(2016年4月～9月)

- 8-9 「生涯学習事業」のご案内 (2016年9月～2017年3月)
- 8-10 北海道医療大学ホームページ (大学トピックス)
「当別町と包括連携推進協定を締結」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~web/news/index.php/view/162>
- 8-11 北海道医療大学ホームページ (大学トピックス)
「滝川市と包括連携協定を締結」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~web/news/index.php/view/171>
- 8-12 北海道医療大学ホームページ (大学トピックス)
「本学と株式会社北洋銀行が包括連携協定を締結しました」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~web/news/index.php/view/726>
- 8-13 道民カレッジ 2016
- 8-14 道民カレッジ連携講座一覧 (ガイドブック 平成28年度後期分)
- 8-15 国際交流推進室規程 (既出 資料2-20)
- 8-16 北海道医療大学ホームページ (大学トピックス)
「【開催報告】The 1st Symposium on Personalized Oral Health Science」
<http://b190.hoku-iryu-u.ac.jp/~web/news/index.php/view/795>
- 8-17 北海道医療大学ホームページ (歯学研究科)「英語版」(既出 資料1-26)

第9章 管理運営・財務（基準9）

9.1 管理運営

1. 現状の説明

（1）大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

1) 中長期的な管理運営方針の策定

中長期的な管理運営方針は、本学の建学の理念（資料 9-1-1）の達成を目標として策定されるものである。現時点で実行中の中長期計画は、2011 年から 10 年間の計画として策定された「2020 行動計画」である。同計画に基づき、大学を取り巻く社会環境を見据え、本学が目指す「保健・医療・福祉の統合」と「多職種連携によるチーム医療」の発展的展開の実現に向けて課題を設定し取り組みを行ってきた。すでに後半期を迎え、当初設定した計画の多くは 2015（平成 27）年度中に完了の結論を得ている。現在、残る課題である新学部の新設の検討を進めている状況にある。

本学の方針、計画の達成度などの進捗状況は、理事長、学長によって、理事会、教授会はもとより、「自己点検・評価データ集 MESSAGE（以下、「MESSAGE」という。）」（資料 9-1-2）、年頭挨拶（資料 9-1-3）、各年度の予算編成方針（資料 9-1-4）の中で周知されている。

なお、管理運営の適切性を検証するシステムについては、次の 3 通りが挙げられる。第一には、管理運営の担当部局となる「経営企画部」および経営企画部を構成する「総務企画課」「人事課」「財務課」「管財課」の各課が自ら業務の一環として検証を行うもの、第二には、本学が独自に設置する理事長直轄の「監査室」が実施する業務監査の一環として行うもの（監査室では年に任意の数項目を監査テーマとして取り上げ、毎年テーマを変えて監査を行っている。管理運営に関する事項もこの一環として監査テーマとして取り上げられることがある。）、そして第三には、点検評価全学審議会の当該年度重点評価項目として取り上げるものなどが挙げられる。いずれの場合も、改善が必要と思われる案件が生じた場合は各部局が発議し、企画調整会議の議を経て、常任理事会または案件の内容に応じて理事会の決定に基づき改善を実施する。

また、2017（平成 29）年 2 月に管理運営に係る包括的な方針を策定し、ホームページにて公表している（資料 9-1-5）。

2) 意思決定プロセスと権限の明確化

法人組織としての学校法人東日本学園（以下「法人」という。）の管理運営に関する意思決定機関は理事会であり、「学校法人東日本学園寄附行為」（以下、「寄附行為」という。）において理事会の構成が規定されている（資料 9-1-6、第 7 条）。現在の理事総数は 10 名であり、その構成は、1) 学長（1 名）、2) 評議員会において選任した評議員（5 名）、3) 理事会において選任した学識経験者（4 名）となっている（資料 9-1-7）。また、「寄附行為」において、理事のうち 1 名を理事長とすること、理事長は法人を代表し、その業務を総理すること、また理事会は理事長が召集し、議長は理事長を以て

充てることが規定されていることから（資料 9-1-6、第 5 条、第 6 条、第 12 条）、理事長は法人組織の意思決定機関の長としての責務を担う。理事の改選は 2 年ごとであり、直近の理事選任は 2016(平成 28)年 3 月に、理事長の選任は 2016（平成 28）年 4 月に行われた。

なお、理事会の常務執行機関として常任理事会が置かれ、理事長、学長および理事のうちから理事会で選任した理事 3 人以上 5 人以内で構成される。常任理事会について必要な事項は、「常任理事会規則」および「理事会業務委任規則」を定め、それらに基づき運営を行っている（資料 9-1-8、資料 9-1-9）。

また、理事会の意思決定の過程において、以下の事項については、理事会の諮問機関である評議員会に予め意見を諮ることを必須としている（資料 9-1-6、第 19 条）。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 予算、借入金（当該会計年度内の収入をもって償還する一時の借入金を除く。）及び基本財産の処分並びに運用財産中の不動産及び積立金の処分(2) 予算外の重要な義務の負担又は権利の放棄(3) 事業計画(4) 寄附行為の変更(5) 合併(6) 目的たる事業の成功の不能による解散(7) 寄附金品の募集に関する事項(8) その他この法人の業務に関する重要事項で理事会において必要と認めるもの |
|--|

なお、評議員会の構成は、以下のとおりであり（資料 9-1-6、第 21 条）、現在の評議員数は 31 名である。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 本法人の職員で理事会において推薦された者のうちから、評議員会において選出した者、5 人以上 13 人以内(2) 本法人の設置する学校を卒業した者で、年齢 25 歳以上の者のうちから、理事会において選任した者、5 人以上 12 人以内(3) 学識経験者のうちから、理事会において選任した者、5 人以上 10 人以内 |
|--|

教学組織としての北海道医療大学（以下、本学）においては、学校教育法などの一部改正（2015(平成 27)年 4 月 1 日施行）により、学長のリーダーシップのもとでの戦略的な大学運営を可能にするためのガバナンス体制の構築が求められたことから、全学的審議機関である「評議会」は従来の教学組織の意思決定機関から、学長に対し意見を述べる機関として機能することになった。評議会において審議する事項は次の各事項であり、これらについて学長に対し意見を述べるものが「評議会規程」で定められている（資料 9-1-10、第 5 条）。

- (1) 全学の教育および研究の基本に関する事項
- (2) 学則その他教学に関する重要な規程の制定及び改廃に関する事項
- (3) 学生の入学、卒業及び課程の修了その他学生の身分取扱いの基本に関する事項
- (4) 学位授与の基本に関する事項
- (5) 学生の学修評価の基本に関する事項
- (6) 教育課程の編成の基本に関する事項
- (7) 教員の教育研究業績の審査等の基本に関する事項
- (8) その他学長が評議会の意見を聴くことが必要と定める事項

また、評議会を組織する構成員は以下のとおりとなっている(資料9-1-10、第2条)。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 総合図書館長
- (4) 各学部長
- (5) 各研究科長
- (6) 個体差健康科学研究所長
- (7) 大学病院長
- (8) 歯科クリニック院長
- (9) 個体差医療科学センター長
- (10) 歯学部附属歯科衛生士専門学校長
- (11) 学長が指名する教授

このように、本学においては法人組織の意思決定を理事会において、教学組織の意思決定は学長が掌り、また学長は法人組織の意思決定を担う理事として、双方の意思決定に関わることにより、教育・研究と経営を円滑に進めることが可能な状況となっている。

3) 教学組織(大学)と法人組織(理事会)の権限と責任の明確化

高等教育機関としての社会的使命達成のため、教学部門は学長の決定権強化により大学運営の機動性を高めた。教育課程や教員の業績審査などの専門的知識を要する事項については、基本的に教授会から評議会への上申を経て承認され、決定権者である学長に対して判断材料を示すという形で教授会の意思が尊重されるプロセスになっている。また前述のとおり、教学組織においては従来、意思決定機関としていた評議会の位置付けを学長に対し意見を述べる機関として改め、学長の権限と責任を明確にしている。

一方、法人組織としての理事会には、大学の経営基盤強化と安定を図り、教育機関としての大学の教育・研究を支援する責務がある。法人組織の諸事項に関する決定権限は理事会が持ち、その長となる理事長は、その決定に関する責務を負う。

4) 教授会の権限と責任の明確化

各学部教授会については、学校教育法などの改正により、学位授与、学生の身分に関する審査、教育課程の編成、教員の教育研究業績などの審査などについて、学長が最終決定を行う際に意見を述べる諮問機関としての役割が明確となった。

なお、本学の各教授会は各学部の教授会規程に基づいて運営され、次の事項について審議し、学長に対し意見を述べるものとしている（資料 9-1-11～資料 9-1-15）。

- (1) 学生の入学、卒業及び課程の修了その他学生の身分取扱いに関する事項
- (2) 学位の授与に関する事項
- (3) 学生の学修評価に関する事項
- (4) 教育課程の編成に関する事項
- (5) 教員の教育研究業績の審査等に関する事項
- (6) その他学部長が必要と定める事項及び学長から諮問のあった事項

(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

1) 学内諸規程の整備とその適切な運用

本学では、関係法令に基づき、学校法人東日本学園寄附行為、北海道医療大学学則、北海道医療大学大学院学則のほか、学長選任規程、教員役職候補者選考手続規程、常任理事会規則、理事会業務委任規則、点検評価規程、諸規程管理規程、事務決裁規程、文書取扱規程、学校法人東日本学園就業規則、教員任用規程、定年規程、選択定年規程、定年退職者嘱託規程、経理規程、固定資産及び物品調達管理規程、資金運用規程、旅費規程、評議会規程、学部長会議規程、各学部教授会規程など、計 360 件の諸規程を整備し、適切に運用している(資料 9-1-6、資料 9-1-16～資料 9-1-18)。学内の規程は、諸規程管理規程に則り、整備を行っている(資料 9-1-19)。なお、学校法人東日本学園内部監査規程に則り、監査室による内部監査を実施している(資料 9-1-20)。

2) 学長、学部長・研究科長等の権限と責任の明確化

学長は大学を代表するとともに大学運営全般を統括すること、副学長は学長を助け、命を受けて学務をつかさどることが「教員職位規程」において規定されている（資料 9-1-21）。同じく、研究科長は研究科を代表するとともに研究科委員会の議長として研究科の運営を統括すること、学部長は所属学部を代表するとともに学部教授会の議長となり、学部の運営を統括すること、また、そのほかの教員役職者の権限と責任についても、同規程に明文化されている。

3) 学長選考および学部長・研究科長等の選考方法の適切性

「教員職位規程」（資料 9-1-21）第 26 条に基づき学長を選考するために「学長選任規程」が定められている（資料 9-1-22）。同規程に基づき理事長の指名する 10 名以内の理事・法人評議員および教授による学長候補者選考委員会が設置され、理事長は同委員会で選考された学長候補者について評議会の議を経て、理事会で学長を選任して

いる。このように、法人組織と教学組織の双方の合意を必要とするプロセスを経ること
で、いずれかの意向のみが反映されることのないよう、公平性と適切性を担保して
いる。

一方、学部長、研究科長などの「教員職位規程」（資料 9-1-21）第 27 条に定められ
ている教員役職者については、「教員役職候補者選考手続規程」に基づき、それぞれに
候補者選考委員会が設置されて候補者を選考し、当該学部教授会および評議会の議
を経て理事長に上申し、その選考結果を受けて、理事会で選任している（資料 9-1-23）。

（3）大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

事務組織は、「事務組織規程」に基づき、学園の事務を処理するため、事務局が置か
れている（資料 9-1-24、第 6 条）。現行の事務組織のフレームは、業務領域を「経営・
企画」「教育・研究」「広報」および「医療」の категорияとし、同一系統の業務を一
体的に執行管理できる体制としている。また、独立した事務部門として理事長直轄の
監査室を設置しており、現在、1 室 4 部 19 課の事務体制を敷いている（資料 9-1-2
P176）。管理職の職位単位あるいは部門・部署単位で会議や打ち合わせを定期的
に開催することにより、大学の意思決定に関する円滑な情報伝達や部署間の横断
的な連携強化が図られるなど、大学運営を支援する機能を十分に有した体制が構
築されている（資料 9-1-24、第 20 条）。

本学では、2007（平成 19）年 7 月に、「北海道医療大学事務職員行動目標（事務局
長通達）」が出され、北海道医療大学が社会から永続的に支持される大学である
ことを希求し、使命感をもって職務に精励するため、全専任職員が当該目標を
共有することとした（資料 9-1-25）。

《北海道医療大学事務職員行動目標》

1. 「北海道医療大学」事務職員であることの自覚と誇りを持って行動します。
2. 「北海道医療大学」の目指すものを学生・教員と共有して行動します。
3. 「北海道医療大学」の目指すべきものについて積極的に提案できるよう行動します。
4. 「北海道医療大学」が直面する課題を楽しみながら、克服するための新しい知識を学
ぶよう行動します。
5. 「北海道医療大学」を取り巻くすべての人々に誠実に向き合い、信頼される職員とな
るよう行動します。

本指針は専任職員採用時に配付されるほか、半期ごとに実施される人事考課の際に
全専任職員に毎回配付され、常に本指針を念頭に行動するよう喚起し続けている。

職員の人事選考手続きについては、「職員人事選考手続規程」において、職員の採用、
昇任、昇格、異動および人事諸制度に関することを協議するため、職員人事選考委員
会を置くことが定められている（資料 9-1-26）。同委員会において職員募集要項の決
定や採用候補者の選考を行い、専任職員については理事長、契約職員については常務
理事（職員人事選考委員会委員長）に上申し、最終的な内定者を決定している。

なお、採用選考手続（書類選考、1次面接、2次面接など）については、従来、人事課長、経営企画部長、事務局次長、事務局長、常務理事が主として選考に携わってきたが、全員が男性であったことから、2016（平成28）年度より、書類選考の段階から女性の人事課係長を選考担当者として充てることにより、採用時におけるより一層の公平性や透明性を図るとともに多様な視点による人物評価を取り入れた。

（4）事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

本学においては、「職員の公正な評価と処遇、育成、資質向上」「管理監督者の能力育成」「組織の活性化」を目的に、事務職員については2002（平成14）年度から、人事考課制度を導入している。人事考課の実施については、「事務職員職能資格規程」（資料9-1-27）に明文化されており、半期ごとに成績考課（勤務実績の評価）および情意考課（勤務態度の評価）を、年一回、能力考課（職務遂行能力の評価）を実施している。考課は上席者2名（一次考課者、二次考課者）により、被考課者との目標面接および育成面接と同時に実施されている。これらの人事考課の結果に基づき、常務理事を委員長とする職員人事選考委員会において総合評価を決定している。最終的な評価結果は、指導・助言とともに一次考課者から被考課者へフィードバックされ、昇格・昇任・異動などに活用されている。成績考課および情意考課については、6月賞与および12月賞与の勤勉手当支給率に反映され、S評価は勤勉手当0.2月分を加算、A評価は同手当0.1月分を加算、C評価は同手当0.1月分を減算しており、A評価以上の者については学内公開用ホームページにおいて、その所属と氏名を公表している。当該規程に基づき、昇格については級別職務基準および在級年数ならびに人事考課の結果を参考に、異動については自己申告（自己申告シート）、人事考課の結果、在職期間および職歴を加味して、それぞれ職員人事選考委員会で候補者を選考している。また、部署や考課者によって評価の不整合や偏りがなく、公正で公平な人事考課が可能となるよう、考課者全員を対象とした考課者研修を2015（平成27）年9月に実施し、考課者の評価基準の統一を図った。

職員の研修については、「学校法人東日本学園就業規則」に職員に研修を受ける機会を与える旨（資料9-1-28、第15条）、および研修に関する必要事項を「職員研修規程」（資料9-1-29）に定める旨を規定しており（資料9-1-28、第15条第2項）、外部団体主催の研修会にも積極的に参加している。とくに日本私立大学協会北海道支部が主催する階層別研修に毎年度多くの職員が参加しており、2016（平成28）年度は本学から初任者研修に10名、中堅実務者研修に3名、課長相当者研修に1名が参加した。ほかにも、大学行政管理に携わる人材の育成を通して大学の発展に寄与することを目的とした大学行政管理学会については、会費および活動費などを本学が負担するなど活動を奨励しており、2016（平成28）年度の本学における当該学会会員数は11名となっている。職員研修の一環として、在職5年以上の者を対象に自己の職務能力の向上に有益な国内または海外における研修の研修費を補助する「職員特別研修制度」（資料9-1-30）、自己啓発および自己の能力開発に関する研修について経費の一部を助成する「自己啓発支援制度」（資料9-1-31）なども設けている。

2014（平成26）年8月には、大学改革を推進するためには、企画立案能力や政策提言能力、マネジメント能力を備えた人材を育成するとともに、スタッフ・ディベロップメント（SD）の体系化、実質化を図るため、事務職員研修委員会を新たに組成した。具体的な同委員会の活動目的として、研修計画の策定、研修効果を高めるための研修内容の振り返りと評価、改善を行い、次回以降の研修計画に反映させていくためのPDCAサイクルの確立を目指している。その一つとして、全ての研修において、研修対象者にアンケートを実施することにより、次回以降の研修に役立てている。

なお、2014（平成26）年度以降から現在まで、事務職員研修委員会が3回の研修を主催した（資料9-1-32）。

人材育成策の一つとして「学内出向制度」（資料9-1-32）が事務職員研修委員会において提案された。これは、人事異動によらない短期間（3ヶ月間）の人事交流を行うもので、他部署業務を経験することによる自己の適性の把握、モチベーションアップ、コミュニケーション能力向上、事務組織全体の活性化などを目的としている。初回は、2016（平成28）年8月から同年10月にわたって実施され、今後毎年継続して行う予定である。

加えて、部門間の隔たりを無くした若手職員による「大学全体の教育・研究・社会貢献」の課題に取り組むプロジェクト（大学価値抽出プロジェクト：略称かちプロ）を月1回開催している。今まで本プロジェクトにおいて、創立40周年記念事業および収益事業についての提言の取り纏め、学食の混雑緩和策としての移動販売車の導入、外部資金に関する知識の習得および能力の向上を目的とした若手職員による「外部資金検討ワーキング」の設置などを具現化してきた。

2. 点検・評価

基準9.1の充足状況

本学のグランドデザインである「2020行動計画」を大学構成員が共有し、本計画に沿って、大学の理念・目的の実現に向けた諸施策が着実に進められている。

学校教育法などの一部改正に伴って、学長のリーダーシップの確立や副学長による学長補佐体制の強化などガバナンス改革を推進するために所要の規定の整備を行った。教学組織と法人組織の権限と責任の明確化についても、「北海道医療大学学則」（資料9-1-16）により評議会と教授会の権限と責任の範囲が、さらに、「教員職位規程」（資料9-1-21）により学長、副学長、学部長などの教員役職者の権限と責任の範囲が、「学校法人東日本学園寄附行為」（資料9-1-6）により理事会および理事長の権限と責任の範囲が明確にされているなど、関連する諸規程が整備されている。

事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策として、2002（平成14）年から人事考課制度を導入して10年以上が経過しており、既に制度として定着している。また、業務内容の多様化に対する先駆的な取り組みが行われているほか、スタッフ・ディベロップメント（SD）への取り組みについても、職員の資質・専門性の向上に向けた委員会の新設などが行われている。

以上のとおり、「管理運営」に関する基準を概ね充足していると考えられる。

(1) 効果が上がっている事項

2016（平成 28）年に初めて実施された「学内出向制度」においては、監査室係長（経営企画部財務課へ）、学務部情報推進課員（学務部心理科学課へ）の計 2 名が学内出向した。学内出向終了直後の事務部長会議・課長相当者懇談会合同会議において、その成果について発表が行われた後、来年度からの本格的導入に向けた前向きな意見交換が行われた。また、2 名の出向者からは学内出向に関する報告書が提出された。

(2) 改善すべき事項

特になし。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

「学内出向制度」体験者による成果報告を受けて、各自の繁忙期と閑散期が異なることから出向者全員が同一時期に出向することが困難なこと、出向先における出向者の担当業務が明確に定まっておらず担当業務に偏りがあったこと、出向元の人員減少による負担緩和策を講じる必要があることなど具体的な改善点が浮き彫りになった。これらの反省点を踏まえ、来年度からの本格的導入に向けて、年間を通じて任意の出向時期の選択を可能とする、出向者が万遍なく出向先の部署の業務を担当できるよう各部署において担当業務の洗い出しを事前に行っておく、臨時職員などの補填により出向元の業務の負担の軽減を図るなどといった制度の改善を行う。

(2) 改善すべき事項

特になし。

4. 根拠資料

- 9-1-1 北海道医療大学ホームページ「建学の理念・教育理念・行動指針」
(既出 資料 1-18)
- 9-1-2 自己点検・評価データ集 2016 MESSAGE (既出 資料 1-1)
- 9-1-3 学内報（平成 28 年 1 月 1 日発行 第 286 号）抜粋
- 9-1-4 2016（平成 28）年度予算編成方針
- 9-1-5 北海道医療大学ホームページ「管理運営方針」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disc_data/hoshin-kanri.pdf
- 9-1-6 学校法人東日本学園寄附行為
- 9-1-7 理事会名簿
- 9-1-8 常任理事会規則
- 9-1-9 理事会業務委任規則

- 9-1-10 評議会規程
- 9-1-11 薬学部教授会規程 (既出 資料 3-12)
- 9-1-12 歯学部教授会規程 (既出 資料 3-13)
- 9-1-13 看護福祉学部教授会規程 (既出 資料 3-14)
- 9-1-14 心理科学部教授会規程 (既出 資料 3-15)
- 9-1-15 リハビリテーション科学部教授会規程 (既出 資料 3-16)
- 9-1-16 北海道医療大学学則 (既出 資料 1-2)
- 9-1-17 北海道医療大学大学院学則 (既出 資料 1-3)
- 9-1-18 規程一覧
- 9-1-19 諸規程管理規程
- 9-1-20 学校法人東日本学園内部監査規程
- 9-1-21 教員職位規程 (既出 資料 3-6)
- 9-1-22 学長選任規程
- 9-1-23 教員役職候補者選考手続規程
- 9-1-24 事務組織規程
- 9-1-25 北海道医療大学職員行動目標 (事務局長通達)
- 9-1-26 職員人事選考手続規程
- 9-1-27 事務職員職能資格規程
- 9-1-28 学校法人東日本学園就業規則 (既出 資料 3-46)
- 9-1-29 職員研修規程
- 9-1-30 職員特別研修制度
- 9-1-31 自己啓発支援制度 (「学内報」平成 28 年 4 月 1 日発行 第 289 号より抜粋)
- 9-1-32 事務職員研修委員会主催の研修一覧
- 9-1-33 学内出向制度

9.2 財務

1. 現状の説明

(1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

本学園は、「より魅力ある大学—新医療人育成の北の拠点」としての北海道医療大学のあるべき姿を明確にするため、2020(平成32)年度を最終年度とする中長期計画「2020行動計画」を2009(平成21)年度より実施中である(資料9-2-1)。2010(平成22)年度から2011(平成23)年度には「個性差医療科学センター改組実施検討委員会」「医療機関一元化実施検討委員会」「学部再編・新分野設置検討委員会」の3つの委員会を立ち上げ、また、2012(平成22)年度からは「人間力教育の向上」「医療機関経営の健全化」「キャンパス再構築」「経営管理」の4ワーキンググループを立ち上げ、第2四半期重点項目として改革を推進してきた。

「2020行動計画」は教育・研究・臨床を質的に向上させることを基本的な目的としており、これに伴う取り組みについては、持続的な財政支援を行うことが必要とされる。そのため、「2020行動計画」の検討と並行し、経営判断のために必要な中期財務シミュレーションを行い、同計画に対する財政の方向性を常任理事会において検討し、理事会・評議員会に上程している。

外部資金の受け入れ状況については、科学研究費助成事業、受託研究費や奨学寄付金の獲得により、研究活動の活性化に寄与している。科学研究費補助金の交付内定時の採択件数は概ね90件程度で一定の獲得数を維持しており、2015(平成27)年度は1億4,000万円を受け入れている。また、共同研究・受託研究・治験研究および奨学寄付金においては合計40件で26,371万円を受け入れており、全学的に一定の受け入れを維持している(資料9-2-2 p95)。

資産運用収入は、学校法人の資金特性を念頭に置き安全性を最優先としながら、運用の効率性・機動性を高め、運用益確保に努めている。運用に関しては、流動資産における預金は大口定期預金により、また各引当特定資産については有価証券を中心とした運用を行っている。なお、2015(平成27)年度の資金運用益は、1億5,500万円(資産売却収入1億560万円、受取利息・配当金収入4,900万円)であり、一定の収入を確保している。

本学園の経営状況は、事業活動収支計算書関係比率・消費収支計算書関係比率(大学基礎データV 財務1-1)に示すとおりである。教育研究を安定して遂行するため、帰属収支差額がプラスとなるよう財政運営を行っている。

過去5年間(2011(平成23)-2015(平成27)年度)の事業活動収支・帰属収支は収入超過で推移している一方、消費収支・当年度収支は2011(平成23)年度を除き支出超過で推移している。なお、教育研究経費は30%を超える数値で安定的に推移している。施設・設備については、学園中長期整備計画に基づき予算化されている。

貸借対照表における2015(平成27)年度末の流動資産構成比率は19.7%(全国私立大学法人平均14.4%)、一方、固定資産構成比率は80.3%(全国大学法人平均85.6%)である(大学基礎データV 財務2)(資料9-2-2 p179)。

負債の部の合計は、41億2,145万円であるが、その内訳は、長期借入金19.4%、退職給与引当金43.3%、流動負債である前受金が18.3%、未払金が14.8%、その他が4.2%となっている。

財務比率については、全国平均および同系列法人（医歯他複数学部を設置する私立大学）の平均と比較すると概ね良好な数値となっている（資料9-2-3～9-2-12）。

消費収支推移

(単位 千円)

科目	2011(平成 23)年度	2012(平成 24)年度	2013(平成 25)年度	2014(平成 26)年度	2015(平成 27)年度
帰属収入	8,981,523	8,649,362	8,901,124	9,187,972	9,169,864
消費支出	8,452,228	8,331,399	8,759,336	8,994,122	8,893,547
帰属収支差額	529,295	317,963	141,778	193,850	276,317
基本金組入額	▲185,391	▲1,360,958	▲1,512,972	▲332,803	▲1,415,394
消費収支差額	343,904	▲1,042,995	▲1,371,184	▲138,953	▲1,139,077

※2015(平成27)年度は新学校法人会計基準による

帰属収入（事業活動収入）・消費支出（事業活動支出）・帰属収支差額（基本金組入前当年度収支差額）・消費収支差額（当年度収支差額）

（2）予算編成および予算執行は適切に行っているか。

本学園の予算編成は、10月の常任理事会において予算編成方針が決定され、これに基づき、11月に予算編成単位の事務責任者に予算編成方針および事務手続きについて通知する（資料9-2-13、資料9-2-14）。また、同月の部長会議・課長相当者懇談会合同会議において、予算編成方針の趣旨を浸透させるとともに、予算要求の手続き方法について周知を図っている。各予算編成単位の事務責任者は、「事業計画書及び予算総括表兼増減理由書」「予算内訳表」「予算編成方針に対する取組計画」からなる予算原案を提出して予算要求を行う。これらの予算原案をもとに12月中旬から事務局長、事務局次長、経営企画部長および経営企画部財務課と各予算編成単位事務責任者との事業計画に対するヒアリングと折衝を行い、査定を進めていく。2月には担当理事と学部長などとの折衝後、理事長などをはじめとする経営責任者との予算案の最終調整を行い、3月の常任理事会で審議した後、理事会で審議し、評議員会に諮問の上、理事会において最終決定する。

予算の執行については、経理規程に基づき、各予算編成単位者の責任の下、執行上必要な諸手続を経て執行される（資料9-2-15）。予算執行状況については、学内イントラネットにより、常に予算残高を確認できるようシステム化され、適正な予算管理ができる仕組みを構築している。

本学園の監査体制は、私立学校法第37条第3項、学校法人東日本学園寄附行為（資料9-2-16、第8条）および学校法人東日本学園監事監査規程（資料9-2-17）に基づく監事監査、私立学校振興助成法第14条第3項に基づく監査法人による会計監査、学校

法人東日本学園内部監査規程(資料9-2-18)に基づく内部監査の3通りを実施している。

監事の体制については、従来の非常勤監事2名体制を、2016(平成28)年度より、常勤監事1名、非常勤監事1名体制に変更し、監査機能の充実を図った。監事は、理事会・評議員会にも出席し法人業務監査を実施している。また、期中監査と期末監査を年3回定期的に実施する。監査項目は、私立学校法に基づく業務監査と財務監査であり、内部監査を所管する監査室と連携し、監査計画書に基づき計画的な監査を実施している。

監事は、期中監査および期末監査期に公認会計士より会計監査の結果の報告を受けるとともに財産の状況などについての監査を実施している。また、議事録、契約書、計算書などの書類確認、教職員へのインタビュー、施設の視察や大型機器の現物突合などの監査を実施している。結果については監査報告書として理事会・評議員会において報告されている(資料9-2-19)。

監査法人による会計監査は、監査計画に基づく期中監査、現金・預金実査、棚卸立合・期末監査などを実施している。監査結果は「独立監査人の監査報告書」として理事会宛に提出されている。2015(平成27)年度の監査結果は適正意見となっている(資料9-2-20)。

内部監査は本学に設置された監査室が行い、監事監査を補佐するとともに、内部監査計画に基づき、業務監査および会計監査などを踏まえながら、独自の監査テーマに沿って監査を実施している。内部監査の結果は、理事長へ「内部監査結果報告書」として報告すると共に、学内の関連会議に報告し、情報の共有化を図り、改善に繋げている。

2. 点検・評価

基準9.2の充足状況

本学園の財政は、中長期計画である「2020行動計画」に基づいた事業計画ならびに年次計画、適切な予算編成および執行管理により、透明性を確保し、安定した財政基盤を整備している。現状の財政状況は十分な資産を有しており、適切な運営を行っていると判断している。また、チェック機能としての監査体制も整備されていることから、基準9.2を充足していると判断する。

(1) 効果が上がっている事項

中長期計画である「2020行動計画」の下、2012(平成24)年度新学部(リハビリテーション科学部)設置計画に基づく中央講義棟増築工事および歯科クリニック棟改修工事、2014(平成26)年度歯学部臨床実習整備計画に基づく北海道医療大学病院改修工事、心理科学部の当別キャンパス移転に伴う中央講義棟8・9階改修工事、歯学部研究棟(歯科クリニックを含む)耐震補強工事、2015(平成27)年度地域包括ケアセンター新築工事、心理科学部の当別キャンパス移転に伴う歯科クリニック棟4・5階改修工事、歯学部講義棟実習室2・3階改修工事、歯科クリニック再編に伴う歯科クリニック棟2・3階改修工事などを順次実施し、教育・研究環境の整備充実を図ってきた。

科学研究費補助金採択率や受託研究費受け入れ額は増加している。また、資金運用

などを順次実施し、一定の収入を確保しており、財政基盤の充実に寄与している。

(2) 改善すべき事項

特になし。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

本学園の帰属収支差額は過去5年間（2011(平成23)-2015（平成27）年度）プラスを維持しており、今後もさらに安定した財政基盤を築いていく。

(2) 改善すべき事項

特になし。

4. 根拠資料

- 9-2-1 「2020 行動計画」のフレーム（学園経営 GD）行動期間 2009.4～2020.3
- 9-2-2 自己点検・評価データ集 2016 MESSAGE（既出 資料 1-1）
- 9-2-3(1) 5カ年連続資金収支計算書（大学部門）（2014（平成26）年度まで）
- 9-2-3(2) 5カ年連続資金収支計算書（大学部門）（2015（平成27）年度以降）
- 9-2-4(1) 5カ年連続資金収支計算書（法人全体）（2014（平成26）年度まで）
- 9-2-4(2) 5カ年連続資金収支計算書（法人全体）（2015（平成27）年度以降）
- 9-2-5 5カ年連続事業活動収支計算書（大学部門）（2015（平成27）年度以降）
- 9-2-6 5カ年連続事業活動収支計算書（法人全体）（2015（平成27）年度以降）
- 9-2-7 5カ年連続消費収支計算書（大学部門）（2014（平成26）年度まで）
- 9-2-8 5カ年連続消費収支計算書（法人全体）（2014（平成26）年度まで）
- 9-2-9(1) 5カ年連続貸借対照表（2014（平成26）年度まで）
- 9-2-9(2) 5カ年連続貸借対照表（2015（平成27）年度以降）
- 9-2-10 財務計算書類
- 9-2-11 事業報告書（2015（平成27）年度）
- 9-2-12 財産目録（2015（平成27）年度）
- 9-2-13 2016（平成28）年度予算編成手続きについて
- 9-2-14 2016（平成28）年度予算編成方針（既出 資料 9-1-4）
- 9-2-15 経理規程
- 9-2-16 学校法人東日本学園寄附行為（既出 資料 9-1-6）
- 9-2-17 学校法人東日本学園監事監査規程
- 9-2-18 学校法人東日本学園内部監査規程（既出 資料 9-1-20）
- 9-2-19 監査報告書
- 9-2-20 独立監査法人の監査報告書

第10章 内部質保証（基準10）

1. 現状の説明

（1）大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

1) 自己点検・評価活動の実施

本学の自己点検・評価活動は、1992（平成4）年3月に制定した「点検評価規程」（資料10-1）に基づき、点検評価の活動の全学的組織として組成する「点検評価全学審議会」（以下、「全学審議会」という。）の下、「点検評価規程」第6条に定める評価委員会との連携により活動を推進している。2015（平成27）年2月19日開催の全学審議会において、教育・研究の質の保証・向上を目的として本学独自の内部質保証制度の確立を目指し、「自己点検・評価に関する基本方針」（以下、「基本方針」という。）を策定した（資料10-2、資料10-3）。

現在はこの基本方針に基づき、全学審議会で大項目を定め、公益財団法人大学基準協会（以下、「大学基準協会」という。）の点検・評価項目に準拠しつつ、各学部などの課題を独自の視点を加えたものをテーマとして設定し実施している。「点検評価規程」第2条第2項に定める大項目のうち、2015（平成27）年度は、「教育内容・方法・成果に関する事項」と「学生の受け入れに関する事項」を共通項目と定め、実施部局（各学部・研究科）の課題を5月末までに設定し、前半（11月末）までに進捗状況の中間報告を、後半（翌年4月末）までに最終報告を全学審議会に提出し、その結果を全学審議会に協議するシステムとしている（資料10-4）。2015（平成27）年度はPDCAサイクルによる点検・評価の定着を目的として、点検・評価サイクルを確立するための期間とした。また、点検・評価のサイクルは毎年度大項目を全学審議会に指定し、3年間で大項目のすべてを一巡することとしている。

なお、点検・評価活動における基礎データは、大学独自の点検・評価データ集として毎年度「自己点検・評価データ集 MESSAGE」（以下、「MESSAGE」という。）として取りまとめ、冊子体およびホームページで公表している（資料10-5、資料10-6）。2016（平成28）年度は「MESSAGE」を活用しつつ、大学基準協会の「大学基礎データ」を基に、点検・評価を実施した。

なお、前回（2010（平成22）年申請、2011（平成23）年認証評価）の大学評価（認証評価）の点検・評価報告書については、基礎データ、認証評価結果とともにホームページですべて公表している（資料10-7）。また、助言に対する「改善報告書」および「2015（平成27）年度点検評価報告書」もホームページで公表している（資料10-8、10-4）。

2) 教育情報等の公表

教育研究活動などに関する情報の公表を促進することを趣旨とした2010（平成22）年の学校教育法施行規則などの改正を契機として、本学では「学校法人東日本学園情報公開規程」（以下「情報公開規程」という。）を2011（平成23）年3月17日付けで

制定し、同年4月1日から施行した(資料10-9)。

本学における情報の公表は、「学校法人東日本学園(以下「学園」という。)が保有する情報を積極的に公開することによって、公共性及び社会的説明責任を果たし、公正かつ透明性の高い運営を実現し、構成員による自立的な運営と教育研究の質的向上に資すること」(資料10-9、第1条)を目的としており、本学が有する情報の積極的な発信・公表に取り組んでいる。

また、「情報公開規程」では、公表する情報を法令上で求められる事項のみにとどまらず、「学園及び学校の基本情報」をはじめ、教育、研究、社会貢献、管理運営の各領域を13区分に整理し、情報発信を行っている。

「情報公開規程」に定める情報公表は、在学生・高校生・保護者・卒業生などのステークホルダーが必要とする情報に簡便にアクセスできるよう、ホームページのトップページコンテンツ「大学概要」内の「情報の公表」で広く社会に公表している(資料10-10、資料10-11)。

なお、大学として情報発信している事項に留まらず、情報開示の請求を可能としている(資料10-9)。

(2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

1) 内部質保証の方針と手続き

自己点検・評価について、先述のとおり、本学では「基本方針」を2014(平成26)年度に策定した(資料10-2)。同方針においては、これまでの自己点検・評価項目の見直しにより、内部質保証および点検評価の手法としてPDCAサイクルによる評価の視点が求められていることに鑑み、本学の点検・評価活動についても、自らの課題に対して点検・評価を実施するために見直しを行い、今後の活動基本方針と計画を策定し、点検・評価による大学改革を推進することを明らかにしている(資料10-2)。この方針に基づき、2014(平成26)年度に全学審議会で協議し、内部質保証のため全面的な規程の改正を行った。

また、内部質保証に係る方針を明確化させるため、2017(平成29)年2月に「内部質保証に関する方針」を策定し、それを全学で共有するため、ホームページにて公表した(資料10-12)。

2) 内部質保証を掌る組織と整備状況

「基本方針」の策定に基づき、内部質保証を掌る組織を大学全体の全学審議会とし、部局組織として評価委員会を位置づけている。内部質保証を検証する組織としては、「点検評価規程」(資料10-1)第14条に定めるとおり常任理事会を位置づけ、全学審議会の実施した点検・評価結果について内部質保証の面から意見を述べることができるようシステム化した。内部質保証については、2014(平成26)年から2018(平成30)年までの5年間の中期計画を策定し、着実に実施・整備している。2016(平成28)年度から点検・評価の独自目標を設定し、PDCAサイクルに基づく「自己点検・評価制度(機関・組織の自己点検・評価)」と自己評価に基づく「教員評価

制度（教員個人の諸活動に対する自己点検）」の2つの制度と全学FD委員会、部局FD委員会など学内の委員会と連携して実施している。組織の概要は、北海道医療大学内部質保証システム図（資料10-13）のとおりである。

3) 自己点検・評価を改革・改善に繋げるシステムの確立

自己点検・評価の結果を改革・改善に繋げる内部質保証システムを構築して機能させ、本学の教育研究の質保証と向上を図る。点検・評価の結果は、「点検評価規程」（資料10-1）第16条第2項に定めるとおり実施部局から改善計画書を提出し、進捗状況や改善結果を全学審議会に報告することとしている。各組織において自主・自律的に改善の取り組みを進めていくが、単一の組織では取り組むことが難しい全学的な課題もあり、これらについては学部長会議などにおいて解決の方途を検討することとしている。

また、「MESSAGE」は、2014（平成26）年度に策定した「自己点検・評価に関する基本方針」により、2015（平成27）年度の発行から発行元を全学審議会とした。「MESSAGE」の編集は、学内の全組織が毎年度自己点検・評価を実施することを意味し、課題や改善点を明らかにする点において意義がある。質保証の面においても、本学の実態を可視化することで学内外に現状を明らかにしている（資料10-5）。

4) コンプライアンス意識の徹底

本学は、社会の一員としての責務を果たすため、常に法令・社会規範・倫理の遵守に取り組んでいる。その中でもコンプライアンスに関しては、2008（平成20）年9月25日に「学校法人東日本学園コンプライアンス推進に関する規程」（資料10-14）を制定し、本学園におけるコンプライアンスを遵守する体制づくりの推進を図り、公平公正な職務の遂行を確保するために、理事会直轄の「コンプライアンス委員会」を設置した。2009（平成21）年3月にはコンプライアンス遵守の啓発活動の一環として小冊子「コンプライアンスの推進について」（資料10-15）を作成し、全教職員に配付するとともに、ホームページにおいても周知を行った（資料10-16）。また、小冊子の配付に併せて本学園の行動規範を遵守する旨の誓約書の提出を義務づけた。

本学では、教職員一人ひとりが、法令・社会規範・倫理などを遵守し、適正に業務を遂行するため、各業務において必要とされる行動規範・ガイドラインの策定を進めている。主なものとしては、全教職員が尊重されて働くことができる環境の維持・向上を目的とした「キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する規程」（資料10-17）、研究者（教員）の研究活動における規範・倫理としての「研究倫理規程」（資料10-18）、「公的研究費等の不正使用等に関する防止計画」を策定し、公表している（資料10-19）。

また、全教職員を対象として、本学職員としての役割・責務を定めた「学校法人東日本学園・北海道医療大学行動規範（2008（平成20）年9月25日理事会制定）」などを公表している（資料10-20）。

(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

1) 組織レベル・個人レベルでの自己点検・評価活動の充実

自己点検・評価に関する基本方針においては、学部などの組織レベルでは独自の点検・評価項目を設定し、PDCA サイクルによって点検・評価項目の検証を行う「機関（組織）としての自己点検・評価」と教員個人レベルでは「教員評価調査票（自己評価記述票）」（資料 10-21）を活用し、教員各々が「大学の教育研究等を支える個人の諸活動に対する自己点検」を行う 2 つの視点から内部質保証システムを確立し、大学の質保証に積極的に取り組むこととした。

2) 教育研究活動のデータ・ベース化の推進

点検・評価活動における基礎データは、大学独自の点検・評価データ集として毎年度「MESSAGE」に取りまとめ、データ・ベース化を推進している。取りまとめたデータはホームページで公表している。

3) 学外者の意見の反映

「基本方針」に基づき、当該点検評価報告書について、「点検評価規程」第 8 条に基づきアドバイザリー制度を導入することとしている。具体的な内容は全学審議会で協議し、5 名の学外の有識者により実施予定である。また、薬学部では一般社団法人薬学教育評価機構による専門分野評価を 2016（平成 28）年に実施し、改善意見を反映することとしている。

4) 卒業生等アンケートの実施

2016（平成 28）年 3 月に卒業・修了予定者アンケートを、2016（平成 28）年 8 月に既卒卒業生アンケートおよび就職先企業アンケートを実施した。教育内容などの検証を行い、教育の質保証の担保として活用した（資料 10-22）。また、同窓会と学園との意見交換会を年 1 回定期的に行っている（資料 10-23）。

5) 文部科学省および認証評価機関等からの指摘事項への対応

文部科学省からの指摘事項は、ホームページ「設置認可・届出及び履行状況報告」で改善事項「歯学部収容定員充足率が 70%に満たしていない」への対応を公表している（資料 10-24）。また、認証評価機関（大学基準協会）からの助言事項について改善を行った（資料 10-8）。これらの事項は一部、監査室による内部監査の項目としても取り上げ、改善実施の確認の一助としている（資料 10-25）

2. 点検・評価

基準 10 の充足状況

2015（平成 27）年 2 月に本学独自の内部質保証制度の確立を目指し、自己点検・評価に係る「基本方針」（資料 10-2）を全学審議会で策定した。この方針に基づき、本

学の内部質保証システムを適切に機能させるため、点検・評価体制の再構築を行った。この結果、多方面からの視点による検証を行い、点検・評価を実施し、情報の公表を行っていることから、基準 10 を充足していると判断する。

(1) 効果が上がっている事項

継続的な点検・評価活動として毎年作成する「MESSAGE」は、1992（平成 4）年以降、毎年欠かさず発行している。「基本方針」の策定により、2015（平成 27）年度の発行から発行元を全学審議会とした。「MESSAGE」の編集は、学内の全組織が毎年度自己点検・評価を実施することを意味し、課題や改善点などを明らかにする点において意義があり、質保証の面においても、本学の実態を可視化することで学内外に現状を明らかにしてきた。

(2) 改善すべき事項

特になし。

3. 将来に向けた発展方策

(1) 効果が上がっている事項

全学審議会が中心となって IR 機能を高め、情報の分析やその解析結果を教育・研究や学生支援に活用するシステムを構築し、内部質保証の精度を高めていく。

(2) 改善すべき事項

特になし。

4. 根拠資料

- 10-1 点検評価規程（既出 資料 4-1-31）
- 10-2 点検評価活動に係る基本方針の策定について（既出 資料 1-32）
- 10-3 平成 26 年度 第 2 回 点検評価全学審議会 議事録
- 10-4 2015（平成 27）年度点検評価報告書（既出 資料 4-1-36）
- 10-5 自己点検・評価データ集 2016MESSAGE（既出 資料 1-1）
- 10-6 北海道医療大学ホームページ「大学評価」
「自己点検・評価データ集 『2016 MESSAGE』」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/tenken.html>
- 10-7 北海道医療大学ホームページ「大学評価」「北海道医療大学「大学評価」報告書」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/tenken03.html>
- 10-8 北海道医療大学ホームページ「改善報告書」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/data2010/05-houkoku.pdf>

- 10-9 学校法人東日本学園情報公開規程
- 10-10 北海道医療大学ホームページ「情報の公表」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disclosure.html>
- 10-11 北海道医療大学ホームページ「学校法人 東日本学園「財務状況」」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/zaimu.html>
- 10-12 北海道医療大学ホームページ「内部質保証に関する方針」
http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/disc_data/hoshin-naibu.pdf
- 10-13 北海道医療大学 内部質保証システム図
- 10-14 学校法人東日本学園コンプライアンス推進に関する規程
- 10-15 コンプライアンスの推進について（既出 資料 1-4）
- 10-16 北海道医療大学ホームページ「学校法人東日本学園・北海道医療大学
コンプライアンスの推進について」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/compliance/>
- 10-17 キャンパス・ハラスメントの防止・対策に関する規程（既出 資料 6-29）
- 10-18 北海道医療大学研究倫理規程（既出 資料 7-14）
- 10-19 公的研究費等の不正使用等に関する防止計画（既出 資料 7-12）
- 10-20 学校法人東日本学園・北海道医療大学行動規範（既出 資料 7-11）
- 10-21 教員評価調査票「自己評価記述票」
- 10-22 卒業生・修了生および就職先企業アンケート調査集計結果報告書
- 10-23 平成 28 年度 学園・同窓会役員懇談会 次第
- 10-24 北海道医療大学ホームページ「設置認可・届出及び履行状況報告」
<http://b190.hoku-iryo-u.ac.jp/summary/torikumi/ninka/>
- 10-25 平成 25 年度 第 5 回 内部監査報告書

終 章

1. おわりに

本学は、平成 26（2014）年に創立 40 周年を迎えた。薬学部の設置に始まり、時代の趨勢を見極めながら医療系の学部を順次開設し、現在は 5 学部 8 学科、5 研究科と歯学部附属歯科衛生士専門学校、大学病院、歯科クリニック、個性健康科学研究所など複数の研究施設を持つ北海道では唯一の医療系総合大学として発展してきた。

これまでの歴史を振り返ると、北海道という医療格差の大きな広大な地域で、地域医療への人的、知的貢献と時代の医療ニーズに応えるために教育・研究を通して医療人の育成を行い、北海道の医療の振興を図るとともに、地域社会に信頼される大学づくりを着実に進めてきた歩みが見えてくる。

建学の理念である「知育・徳育・体育 三位一体による医療人としての全人格の完成」にもとづいた全人教育を理想とし、教育研究の理念に基づく、4 つの教育目標、「1. 幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養、2. 確かな専門の知識および技術の修得、3. 自主性・創造性および協調性の確立、4. 地域社会ならびに国際社会への貢献」を掲げ、社会の発展に寄与する人間性豊かな医療人を育成し、地域社会のみならず、グローバル社会の発展に寄与する有為な人材を輩出してきた。

2014（平成 26）年度には従来の自己点検・評価の体制を見直し、点検評価規程の改正と共に全学的に PDCA サイクルの活動に取り組む体制を整えた。今回、新たな体制のもとで自己点検・評価を行った結果、本学の現状および今後取り組むべき課題等が明らかとなり、本学の目的および社会的使命を達成するためには、恒常的に自己点検・評価を行うことが重要であるとの意を強くした。

2. 理念・目的、教育目標の達成状況

医療系専門職業人の育成を目指す本学は、「建学の理念」に基づき、時代の変化に対応できる教育体制を構築してきた。その過程で、建学の理念の抽象的な概念を教育理念・教育目標として具体的に整備し、「医療人としての全人格の完成」を目指すための行動指針と行動目標を定め、それらは、時代の変化に応じた教育体制の構築に資するものとなっている。

建学の理念ならびに教育理念は、本学を構成する薬学部、歯学部、看護福祉学部、心理科学部、リハビリテーション科学部の 5 学部においてそれぞれの教育理念に脈々と受け継がれ、医療系人材育成の拠りどころとなり、すでに 2 万人近くの卒業生を輩出し、社会から高い評価を受けていることから、十分に理念・目的を達成しているものと考えている。

3. 優先的に取り組むべき課題と今後の展望

人の価値観の多様化や社会的ニーズの変化、少子高齢化の進展や地域格差の拡大に

みられる人口動態の変化、グローバリゼーションの進展などにより、今日、大学を取り巻く環境は大きく変化している。このような環境の中で本学には、時代の要請や社会のニーズを認識し、教育・研究・医療という与えられた使命を全うすることで、これまで以上に社会への貢献が求められている。

教育においては、今回の自己点検・評価活動で明らかになったこれまでの実績、今後の課題を基に、保健・医療・福祉の専門職業人としての知識や能力、豊かな人間性を備えた医療人の育成に向けた本学の教育ビジョンを達成することが重要になる。そのためには、各学部が特色を生かし、連携を強化することで「医療系総合大学」として利点を持った「北海道医療大学ブランド」を確立することが必要と思われる。教育の質保証の向上に向けた方策の確立に向けて、教育プログラムのより一層の体系化を図ることが重要である。修学初期の全学教育で体験する多職種連携教育と専門教育の有機的連携と持続的発展のための科目の配当、学生の能動的な学習に対する支援の継続性など、「多様な連続性」の構築に向けたチャレンジが求められている。

今回の「点検・評価報告書」の作成過程において、本学の現状と問題点を自らが点検し検証することの難しさ、内部質保証を担保するための検証サイクルの完成形を作り上げることの難しさと大切さの両面を改めて痛感している。

全学的な自己点検・評価活動を継続して実施していくとともに、その結果について第三者による外部評価を受け、本学の自律的かつ継続的な発展を目指していく。大学基準協会による認証評価の機会が得られたことは、極めて貴重な経験であり、この成果を活かすための諸活動を継続的に進めていく所存である。

今回、この「点検・評価報告書」の作成にあたり、情報の収集と整理、編集作業などに携わった多くの教職員に改めて感謝の意を表したい。

平成29年3月

北海道医療大学 学長 浅香 正博