

3 教育内容・方法

薬学部

1) 学士課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

①教育目標を実現するための学士課程としての教育課程の体系性

(大学設置基準第19条第1項)

【到達目標】

本学教育理念および薬学部教育理念に基づき、専門教育、教養教育、外国語、情報教育および専門教育を体系づけ、バランスのよいカリキュラムを構築し、豊かな人間性をそなえ社会的使命を正しく遂行し得る人材を育成することを目標とする。

【現状の把握】

本学教育理念および薬学部教育理念に基づき、1) 薬に関する基礎および応用の科学ならびに技術の修得、2) 豊かな人間性をそなえた薬剤師の養成、3) 薬剤師の社会的使命を正しく遂行し得る人材の育成」を薬学部の教育目標として掲げ、この目標に沿ったカリキュラム編成を組んでいる。

2006(平成18)年度から社会的な強い要請により薬学教育は6年制となり、本学は6年一環の薬剤師教育をスタートさせた。本学では6年制教育において、1) 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の育成、2) 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重要視し、単に医療専門知識や科学技術の修得にとどまらず、患者との対話はもちろん、コメディカルとの対話も含め薬の専門家としての能力を最大限に発揮できる人材の育成を踏まえた教育体系となっている。

《教育課程体系化の特色》

1) 教科内容の系統化

全学年の各教科を、全学教育(教養教育・基礎教育・医療基盤教育)、基礎薬学系教育、社会薬学系教育、医療薬学系教育に分類し、系ごとに学年を追って基礎から応用へ、また系間の科目の連携への配慮、第4学年および第6学年での薬学教育のまとめの科目(4年次の実務実習前特別演習および特別実習、6年次の総合講義)を配置し、継続的積み重ねの学習に加え、定期的なまとめの学習により知識の定着、総合力の向上に配慮している。

2) 補正教育

高校のカリキュラムの多様性に対応し、薬学教育の基礎となる化学・生物等に関する補正教育科目(基礎化学、基礎生物学、基礎セミナー)を1年前期・後期に担当し、専門科目への移行前に十分な学力を身につけるべく配慮している。また、2年次以降4年次まで各学年に担当されている主要科目における学習到達度の不十分な学生に対し、進級後に少人数制で演習科目(薬学特別演習Ⅰ～Ⅳ)を担当し成績下位学生に対する学習到達度を高める配慮をしている。

3) 教養科目・外国語科目・情報科目の体系化

医療人として豊かな人間性をそなえた薬剤師となるため、全学教育科目として大学高等教育に必要なリテラシー教育を行っているほか、人文ならびに社会科学系科目(8科目)を担当し、学生のニーズに応じ3科目以上選択可能なカリキュラムとなっている。またこれらの科目は2年次以降の専門社会薬学系科目の基礎となっており、卒業年次までの全学年を通して教養科目が専門科目と連携した教育体系となっている。外国語特に英語教育は医療の高度情報化に伴い重要科目であると位置づけ、全学年を通して英語の学習が段階的に専門的な内容の理解につながるよう英語関連科目を担当している。(英語Ⅰ～Ⅳは1～2年、薬学英語Ⅰ及びⅡは3～4年、5～6年での卒業研究における欧文学術論文の精読等)また、医療情報の高度化に伴う情報リテ

ラシーの習熟を目的として1年次から情報科学の基礎をはじめ、ウェブやメールを活用した多様な情報教育を実践している。4年次には医薬品情報学を配当し、実践的な医療情報の取り扱いにかかわる学習を行っている。さらには、多くの授業科目で、薬学領域の情報収集や整理によるレポート作成やSGD及びPBL教育における活用も実践している。

4) 専門科目の系統化、科目間の連携強化、先端医療に関する科目

多様な専門科目を、基礎薬学系、医療薬学系、社会薬学系科目に分類しそれぞれが年次ごとに基礎から応用科目へ進展させながら、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ためのカリキュラムを組んでいる。またこれを実現するために、授業計画（シラバス）にはモデルコアカリキュラムの対応表を掲載している。

5) 科学者としての薬剤師教育

薬学教育を受けた薬剤師は医療従事者の中で唯一化学物質（薬）のスペシャリストであるといつて過言でない。化学物質の取り扱いに係わる様々な性質、作用や体内動態、薬物の効果の評価などを科学的に評価できる能力を養うことを目的とし、2年次から原則マンツーマンで「薬学基礎研究Ⅰ～Ⅲ」を自由選択科目として配当し、「薬学総合研究（卒業研究）」へつなげる教育として問題発見・問題解決能力を養成する教育を取り入れている。2009(平成21)年度における履修実績は以下の通りである。2年：44名、3年：23名、4年：31名

6) 薬剤師国家試験への対応

薬剤師国家試験の合格率の善し悪しは大学としての総合的な薬学教育の取り組みの結果の評価であるといつて過言ではない。本学では、最終学年後期で総まとめの総合講義により全学年の教育が完結するようカリキュラムを組み立て、1年次からのすべての教育が結果として国家試験の合格につながるよう配慮している。

【点検評価】

6年制教育で重視される態度・技能教育は、少人数制教育を各学年に配当することにより、段階的に能力を身につける教育体系は、これまでの4年制教育に加え社会的要請を受けた薬学教育を実現するための効果的な方策と思われ、評価できる。しかし2006(平成18)年度からスタートした薬学6年制教育が完成年度に達していないために、6年制カリキュラムの教育体系が、バランスのとれたものになっているかどうかは完成時に検証しなければならない。また6年制カリキュラムが4年次まで進行した現時点では、主要な薬学教育における知識、技能、態度教育が5年次に実施される実務実習においてどの程度成果として発揮されるのか、実務実習施設の客観的評価も検証が必要となる。

【改善方策】

6年制教育課程での教育体系を点検評価するために、年度ごとに検証する項目を設け、進級や学生の学力・態度・技能を判定しフィードバックする。

②教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ

【到達目標】

全学年を通し教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育が効果的かつ系統的に体系化されて明示されている現状の教育をより強固にする。

【現状の把握】

教養教育、専門基礎教育、医療基盤教育を全学教育として位置づけ、医療系総合大学としての特徴を生かし、幅広く医療系に共通の基礎教育を1～2年次に配当している。また専門基礎教育の語学では、英語（1, 2年の前後期必修4単位）及びフランス語またはドイツ語を選択科目として配当している。特に英語教育は高度情報化時代に対応し、3年次以降の薬学英语と連携し医療に係わる英語の基礎力を養成するよう配慮している。また、情報科学も1年次に配当し語学教育と

も連携している。さらには健康運動科学（必修、選択各1単位）では健康や体力づくりの基本的知識や実践方法の理解、チームワークや社会性を身につけることなどを目的としている。自然科学系専門基礎科目には、数学2単位、物理学2単位、化学4単位、生物6単位、自然科学実験4単位（いずれも必修）を配当し、薬学系専門科目の基礎教育を行っている。また、高校の多様なカリキュラムによる化学、生物の基礎力を補正するため、自然科学入門（基礎化学、基礎生物：入学時テストにより成績下位学生対象に各選択2単位）により早期に薬学に係わる学力の補正を行っている。

また、倫理性を培う医療基盤教育として2年次に医療倫理学（全学教育）を行い、3年次以降の医療人間学など社会薬学系科目への連携、さらには福祉関連教育科目（医療福祉論、老人福祉論、医療福祉活動演習、地域福祉論など）と連携し全学年を通して倫理性を培う教育を行っている。

【点検評価】

基礎教育や倫理性を培う教育が1,2年にバランスよくかつ広範囲に配当されており、医療系総合大学としての特長を生かした配置になっている点、また、これらの基礎科目を専門科目と関連づけ、全学年を通して連携し一貫した教育課程を構築している点は評価できる。

しかし、これらの科目が専門教育科目とどの程度連携があるのか検証されていない点は改善すべきである。

【改善方策】

医療人としての高い倫理性を培うために、実践的な演習形式の授業などを盛り込むことにより、より実質的な教育となる。

基礎教育・倫理にかかわる科目の担当者と関連専門科目担当者間での意見交換の場を設けること等の改善を行う。

- ③「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第83条との適合性

【到達目標】

モデルコアカリキュラムに基づく薬学6年制教育の実践と医療系総合大学としての特徴を生かした独自のオリジナルカリキュラムを融合し、大学の教育理念や目的を達成するための学問体系を構築し実践している現状の教育をより強固にする。

【現状の把握】

本学薬学部教育理念である生命の尊重と個人の尊厳、保健・医療・福祉の連携と統合、人間性豊かな専門職業人の育成、社会の福祉に貢献する医療人の育成を目的とし、薬学モデルコアカリキュラムを網羅し、医療系総合大学としての特色を生かしたオリジナルカリキュラムとの調和により、特色ある教育課程を構築している。

上記の目的を達成するため、専門科目では、医薬品としての物質の性質、物質と物質の相互作用、定量的扱い、物質の合成等を主として修得する基礎薬学系科目（物理化学系、有機化学系）、物質と生体物質の相互作用、物質と組織の相互作用、物質と生体の相互作用及び疾病治療等を主として修得する医療薬学系科目（生物科学系、医療科学系）及び環境と生命の関わり及び社会と薬学の関わりを修得する社会薬学系科目（衛生薬学系、法規制度）に分類し、これら3つの系の科目を学年ごとに必修及び選択科目のバランスを配慮したカリキュラムを構築し体系化を図っている。

薬学モデルコアカリキュラムは、シラバスに対応表を掲載、また、オリジナル科目は、その旨のマークをつけ、学習者にとって学習目的を意識して取り組めるよう配慮している。

【点検評価】

各科目間の関連性を明確化し学部教育理念や教育目標に基づき薬と人を総合的に理解し、知的・道徳的さらには応用力のある医療人としての薬剤師の養成のための科目が専門科目として配置されている。しかし、6年制教育における教育科目はいずれの科目も重要性が高いが、選択科目における学生の履修状況が低学年に偏る傾向もあり、必ずしも意図する教育体系に合致していない点は検討の余地がある。

【改善方策】

高学年に配当されている選択科目は、履修の重要性を周知させるガイダンスや指導をすることによって、系統的薬学教育におけるそれぞれの科目の重要性を周知する機会を設ける。

- ④一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性

【到達目標】

「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するため、一般教養的授業科目をバランスよく配置し、学生のニーズに応じた科目選択が可能である現状の教育編成をより強固にする。

【現状の把握】

一般教養科目の科目区分として、導入科目と教養科目が配当されている。導入科目には、医療系大学で学ぶ基礎的リテラシーの修得を目的とした「文章指導」と、医療人としての倫理、心構えなどを医療現場で経験しその体験を PBL 方式で討論して発表する「基礎ゼミナール（早期体験学習）」の2科目が必修で配当されている。「文章指導」では「文学」「法学」「異文化コミュニケーション」「文化人類学」「バイオインフォマティクス」「地域ボランティア論」「自然科学（基礎化学セミナー及び生物科学セミナーに細分化されている）」の科目が配当されており、いずれも基礎的な知識の修得はもちろん、医療にかかわる人間としての基本的態度や考え方などについて修得できるよう少人数制の選択必修でいずれかの科目を選択する。「基礎ゼミナール（早期体験学習）」では、医療や福祉施設を体験し、薬学生として6年間の学習のモチベーションを高めることを目的としているが、単なる体験にとどまらず、事前及び事後学習において、PBL 形式で学生自身が各施設で何を学び、どんな印象であったかを討論し、その内容を発表する作業を通し、他人の理解、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力の基礎も修得するよう配慮している。これら導入科目はすべて少人数制教育で対応しており、入学してまもない学生に大学における学習の方向性などを強く意識させる教育を行っている。

教養科目では、人文・社会科学系科目[人間と思想（哲学入門、死生学入門）]、[人間と文化（文化人類学、日本語表現）]、[人間と社会（対人関係論入門、医療と法学、経済学、心理学）]に配当される合計8科目から最低各1科目合計3科目選択することにより、選択科目の偏りを防ぎ、幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養をねらいとした教育を行っている。また、これらの科目群は2年次以降の社会薬学系専門科目に連携している。

【点検評価】

医療従事者を養成する教育として、「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための教養教育は重要であるが、カリキュラム上は1～2年次に配当されている。これらの科目は概念的な内容も多く、高校を卒業したばかりの学生にとって十分な理解を求めるのは必ずしも適切な時期とはいえない。しかし、本学ではこれらの科目が、専門関連科目と連携し上級学年で発展的な学習が可能であることや、カリキュラム上、専門科目の連続性とのかねあいでから妥当であると思われる。

【改善方策】

上述の教育編成に基づく教育を強力に進めてゆく。

- ⑤外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性

【到達目標】

6年間を通して医療人として必要な外国語能力の育成につとめ、これを達成する現状の系統的カリキュラムをより強固に確立する。

【現状の把握】

薬学部教育目標にある「時代の進歩に即応し知的・道徳的能力を展開」することのできる薬剤師を養成するためには、迅速な海外の医療・医薬品情報の収集とコメディカルへの伝達などに外国語特に英語の能力は必須である。特に本学では1～4年次までを通して英語を必修化し(6科目6単位)、1年ではリスニングとリーディング、医療や薬学に関連する題材を基にした文章を理解すること、2年次にはネイティブスピーカーによる会話力の向上と医療・薬学に関連する英文を読み、内容の概要を説明できる能力の養成、3年次(薬学英語Ⅰ)ではインターネットを活用した英文医療情報を収集、専門基礎用語、専門分野の英文などで学習し、4年次は3年までの英語教育のまとめとして、PBL形式(8～9人)で与えられた薬学専門領域の英文から、英文を理解した上で学生自身が問題点を見だし、調査や討論などで解決して発表する総合力を養成する教育体系を構築している。これらの教育が、5～6年次の総合薬学研究(卒業研究)課題における英語文献による調査研究や実験研究に結びつく。このような6年間を通して英語教育を体系づけることにより総合的な語学力が養成される。

一方、第二外国語としてフランス語とドイツ語が1,2年に選択科目としてそれぞれ1単位ずつ(合計4単位)配当しており、基礎的な文法や文章などを理解し、英語との違いを学ぶことにより異文化に関する見識を深めることを目的として実施している。

また、英語のコミュニケーション能力を向上させる一方策として、カナダ・アルバータ大学(夏休み期間)とオーストラリア・モナッシュ大学(春休み期間)での語学研修を各大学隔年実施している。

【点検評価】

英語能力養成の重要性から、1～4年まで必修化し継続的かつ段階的に専門領域の英語が理解できるよう英語科目を配当している点は評価できる。また、他外国語(ドイツ語、フランス語)も選択科目として配当され、幅広く外国文化に触れる機会を設けている点も評価できる。さらには、ネイティブスピーカーならびに外国で長期間語学の研修を行った教員を専任として採用し教育していること、語学研修の機会があり、多様な形態での外国語教育を設けている点も評価できる。しかしながら、語学教育は少人数で行うのが効果的であり、現在3年次1クラス約80名で行っている点は、さらに少人数での教育の可能性を検討すべきである。

【改善方策】

1,2年次の4クラス制(1クラス約40名)での英語教育はすでに少人数教育という観点から改革済みであるが、3年次の2クラス制についてはインターネット利用が可能な講義室や演習室を活用してさらなる少人数制教育を行う。

- ⑥教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性

【到達目標】

教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分がバランスよく配当され、全学年系統的に修得できるよう配分されている現状を常に検証してゆく。

【現状の把握】

卒業所要総単位数は 186 単位（2009(平成 21)年度入学生からは 199 単位：全学教育導入に対応のため）に対し、専門教育科目が 156 単位（総単位数の 83.9%：専門語学単位除く）、一般教養的教育科目が 25 単位（総単位数の 12.9%：語学必修単位除く）、外国語必修単位が 6 単位となっている。専門教育科目と一般教養的授業科目の単位数の比は 6.5 : 1 となっている。

【点検評価】

専門教育科目と一般教養的教育科目の配分は幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養をねらいとした教育に配慮した量的配分に適していると思われる。語学教育が 4 年次まで必修で配当されていることは、語学の重要性を配慮している点で評価できる。

【改善方策】

カリキュラム検討委員会を活用し、年度ごとに検証するシステムを確立する。

- ⑦基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【到達目標】

基礎教育及び教養教育の教科担当教員と学部の教務部が連携を取り、基礎教育・教養教育の実施・運営に当たっての責任体制を確立しそれを実践していること。

【現状の把握】

本学は、教養教育科目ならびに専門基礎教育科目のカリキュラムと担当教員の配置を「大学教育開発センター」が担っており、薬学部の教務委員会と連携協議し、学部として必要な科目、単位数、及びその内容を検討し配当している。また各教科の担当教員は、教養教育運営委員会においてさまざまな教養教育・基礎教育にかかわる協議を行い調整している。各担当教員は 4 学部のいずれかに分属しているが、教育は学部横断的に行われているため、それぞれの学部の要望に応じて教育内容を調整している。単位認定に当たっては、学部の教科担当者会議の進級判定時に出席し調整を図っている。

【点検評価】

教養教育及び基礎的専門教育科目の実施・運営に当たっての組織体制は整っているが、教養教育科目担当教員は学部専任教員ではないため、専門教育科目との連携をより深め、6 年教育をよりいっそう体系的なものにするための方策を大学教育開発センターが中心となって検討すべきである。

【改善方策】

大学教育開発センターが中心となり、学部の教育理念に合致した教育科目の提案や担当教員の配置など総合的に教育課程の体系を構築する。

⑧カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【到達目標】

高度な薬学専門教育に必須の必修科目と、より多くの知識や応用力を身に付けるための選択必修・選択科目を適切に配当する。

【現状の把握】

必修及び選択科目の配当単位数と卒業必要単位数を下表に示した。

2009(平成21)年度第2, 3, 4 学年

項目	必修科目	選択必修科目	選択科目	自由選択科目	計
配当単位数	160.0	12.0	38.5	3.0	213.5
卒業必要単位数	160.0	4.5	21.5	—	186.0

【点検評価】

卒業必要単位数としての教養教育、薬学専門教育（国家試験必須）必修科目単位数及び、より多くの知識、応用力、技術を身につける上での選択必修・選択科目単位数の量的配分はほぼ6:1となっており、長期実務実習（必修）とその関連科目を含めた高度な専門教育が必須である6年制薬学部教育においては妥当なものと考えられる。しかし、薬学に対する社会的ニーズあるいはより学生の選択肢と教養を培うこと、また、選択科目数は配当単位数に比較して卒業必要単位数が7割以上を占めることから、量的、質的妥当性を考慮の上、選択科目の配当単位数増を考慮する必要がある。

【改善方策】

上記問題点を解決するための方策として、選択科目数（選択科目配当単位数）を増やした下表のカリキュラム単位表を2009(平成21)年度以降導入することとした(2009(平成21)年度導入済)。また同時に、幅広く深い教養と豊かな人間性の涵養、大学での学ぶ力や専門性を支え、地域社会・国際社会で活躍する総合的人間力を身に付ける基盤として「全学教育科目」を配置したため、必修科目単位数が増加している。

2009(平成21)年度第1 学年

項目	必修科目	選択必修科目	選択科目	自由選択科目	計
配当単位数	169.5	0.0	56.5	7.0	233.0
卒業必要単位数	169.5	0.0	29.5	—	199.0

(2)カリキュラムにおける高・大の接続

①学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【到達目標】

入学した学生の学力を評価し、早期に必要な導入教育を実施することにより、高等教育へ円滑に移行できるように配慮する。

【現状の把握】

現在、高校のカリキュラムは多様化しており、入学者の高校時代の履修状況も多様であるため、薬学教育に関連する基礎学力も多様である。また、入学試験形態も多様化しており、本学で実施しているA0入試、推薦入試、指定校推薦入試などで入学した学生と、センター試験や一般入試を受験して合格した学生の入学時までの学習状況や基礎学力は大きく異なる。これら多様な状況による入学時の基礎学力の差を補正すべく、A0入試、推薦入試、指定校推薦入試で合格した学生に

は入学前教育を行い、ウェブでの問題練習と質問の受付、また入学前教育を行っている業者を斡旋し入学時における学力の均等化の一助としている。

また、入学直後に実施される入学時テスト（基礎化学および基礎生物）の成績を基に、成績下位の30～60名程度に対し、補正教育として1年前期に「基礎化学」及び「基礎生物」を開講し、できる限り速やかに一定レベルの学力を身につけるよう配慮している。また1年後期には「基礎セミナー」（必修）を開講し、前期にまだ十分な到達度でない学生に少人数で補正教育ができるよう配慮している。

【点検評価】

学力不足の学生に対しては、学部全体として早期に対策をとる必要があること、また入学志願者の減少や入試形態の多様化・編入学の導入に伴い、今後の入学者の学力不足に適應できるよう早期の対策が不可欠であることなどの観点から、入学前教育や入学後の補正教育を行っていることは評価できる。しかし、モチベーションの低い学生に対する適切な指導が必要と思われる。

【改善方策】

入学時に基礎学力を調査し、その結果をもとに学力不足と考えられる学生を対象として、大学教育へのつなぎとなる補習授業を実施する。また、一部の教員は実施しているが常時質問などが可能なインターネットを活用した質問コーナーなど学部全体として対応可能な環境を整備する。さらに、担任制度をより有効に機能させ、学生一人ひとりの状況を把握して指導する。

(3) カリキュラムと国家試験

①国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、カリキュラム編成の適切性

【到達目標】

6年間の薬学教育が基礎教育から専門教育へ体系化され、実践された結果として国家試験に合格できる学力が養成されるカリキュラムとして適切であり、さらに、薬学教育モデルコアカリキュラムが網羅されている現状の教育を強力に推進して、国家試験の合格率を高める。

【現状の把握】

6年制課程対応の新薬剤師国家試験は2012(平成24)年3月から実施されるため、以下に4年制課程での本学の国家試験に関する受験者数、合格者数、合格率及び国公立薬科大学中の合格率順位を示す。

薬剤師国家試験に関する卒業者と合格者数及び合格率は次表のとおりである。

国家試験	総数（新卒 + 既卒）				新卒			
	受験者	合格者	合格率	順位*	受験者	合格者	合格率	順位*
90回	168	140	83.33	31	128	119	92.97	28
91回	195	158	81.03	20	148	137	92.57	4
92回	210	162	77.14	23	139	123	88.49	16
93回	212	159	75.00	39	145	123	84.83	26
94回	194	147	75.77	36	123	114	92.68	9

* 国公立 46大学（90・91回）、48大学（92回）、55大学（93回）、61大学（94回）

表の通り、ほとんどの年度で新卒の合格率は全国平均を上回っており、高い合格率を維持している。国家試験に合格する学力は短期的な対策で身につくものではないため、基礎薬学系、医療薬学系及び社会薬学系科目を系統的にかつ相互に連携した総合力を養成するカリキュラムを構築している。これらの成果が高い合格率を維持する要因となっている。しかし、表の通り、国家試

験に不合格だった学生（既卒）の合格率が低調であり、この結果が総数での合格率に大きく影響している。

【点検評価】

6年制薬学教育としての成果は2012(平成24)年3月の新制度国家試験の結果を待たなければならないが、これまで続いてきた4年制課程の国家試験での新卒の実績は高く評価できる。一方、既卒を合わせた総数の合格率は相対的に低く、既卒の学生の対策が急務である。

【改善方策】

既卒業生の国家試験受験のために、受験生の学習状況の調査と指導を行う。

(4) 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習

① 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

【到達目標】

薬学部カリキュラムにおける臨床実習、即ち長期実務実習を、チーム医療の一員として医療の現場に参画できる資質の高い薬剤師養成を行う医療薬学教育カリキュラムの一環として位置づけ、病院薬局と保険調剤薬局において職務に必要な基本的知識、技能、態度を修得させる。

【現状の把握】

実務実習生は、5年次を3期に分け、病院実習および薬局実習をそれぞれ11週行なう。この実務実習は、従来の見学型実習ではなくて実際の薬剤師業務を経験する参加型実習である。薬剤師資格を持たない薬学生が病院や薬局で、実際に調剤し、患者と接する実務実習をすることになるので、薬学生の行為の正当性が厳格に確保され、運用される必要がある。そこで、4年次終了前にCBTとOSCEの2つの共用試験を受験させることでそれまでの薬学教育の達成度を点検し、実務実習への参加資格を確認した後に実施する。

【点検評価】

5年次における長期実務実習は、4年次までの薬学教育の延長であり、さらに実務実習で修得した内容を踏まえた卒業研究や国家試験対策にも活用して行くという位置づけであり、時期的には妥当なものである。しかし、北海道における実務実習に関しては、地理的、季節的な問題など地域特有の事情も考慮して実施する必要があるが、実際の実施方法についてはまだ具体的になっていない。

また、実務実習に先立って、4年後期に実務実習前特別演習Ⅰ～Ⅳ及び実務実習前特別実習Ⅰ～Ⅲを配当しているが、後期配当科目と同時進行しているため、4年次後期は非常に過密な授業時間割りとなっている。

【改善方策】

北海道における実務実習に関しては、地理的、季節的な問題など地域特有の事情もあるので、今後、学生のグループ分け、実施時期毎の人数配分、実習現場における学生の評価方法、実習現場における指導体制といった事項を明確にする。また、4年次後期の過密な授業時間割りについて、カリキュラム全体の見直しを行ない科目配当時期のバランスを図る。

(5) 授業形態と単位の関係

①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

講義、演習、実習等のような履修方法の異なる授業間の時間数と単位数計算方法の整合性をはかり、教育効率及び教育効果等を指標として正しく評価する体系を確立する。

【現状の把握】

1. 講義科目については、学生独自による予習、復習を加味して、1単位の科目は10回（20時間）、1.5単位の科目は15回（30時間）の授業回数を科している。
2. 演習科目は、時間内での各自の演習が中心となることを考慮して15回（30時間）で1単位としている。
3. 実習については40時間（1日につき3、4講時、10日間）を1単位として行っている。
4. 卒業実習は4年次前後期の3、4講時（4時間）が当てられ4単位として行われている。

【点検評価】

現状の講義、演習、実習の単位数の計算方法については設置基準に照らして妥当なものと思われる。しかし、必修として設けられている「病院薬学実習」については実質20日間の実習が行われており、2単位（2002(平成14)年度第1学年より「1単位」から「2単位」に変更済）の単位数が割り当てられているが、それらの妥当性を評価することにより、今後6年制における、半年あまりの実務実習を含む新たな教科の単位計算方法の指標となると考えられる。

【改善方策】

全体の授業時間と単位数との整合性をとるために常に授業形式と単位計算方法の見直しを図り、教育効率及び教育効果等を指標として正しく評価する体系を構築する。

(6) 単位互換、単位認定等

①国内外の大学等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
（大学設置基準第28条第2項、第29条）

【到達目標】

他大学で得た単位を客観的に評価し、本学でそれを単位認定するためには明確なガイドラインを策定しあらゆる場合に整合性を持つ評価システムを確立する。

【現状の把握】

本学薬学部では2008(平成20)年度から3年次編入学を実施している。その際、他大学で修得した必修、選択を含めて講義、演習、および実習など70.5単位（必修63.0、選択必修4.5、選択3.0）を一括認定している。

【点検評価】

編入学の単位認定に関しては、出身学部がまちまちであり、各自の能力を画一的に評価することは難しく、その評価の方法は今後の課題となると考えられる。現在は入学後の補正教育が充分になされており、学力格差を十分に補完しているが、他の大学の単位を正しく評価し、各個人の学力を定量的に評価することにより、補正教育も更に効率的に進めることが出来ると考えられる。

【改善方策】

編入生の出身大学、学部等のカリキュラムを精査し、正しくそれらの単位を評価するシステムを構築する。

(7) 開設授業科目における専・兼比率等**① 全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合****【到達目標】**

薬学部教育理念・目標を実現するために、教育課程を展開していくうえで根幹となる薬学専門教育の必修科目を中心に、専任教員を適切に配置するとともに、先端領域等の特定の分野については、より教育的効果の実現が図れるよう、一定の兼任教員を適切に配置する。

【現状の把握】

薬学部の専門教育科目の必修科目では、ほぼ 100%に近い科目を、学部の専任教員が担当しており、高い専任率となっている。

【点検評価】

専門教育科目を中心に教育課程のほとんどの科目を専任教員が担当しており、教育の目的を実現するうえで、適切に教員が配置されており、評価できる。

【改善方策】

教育的効果の向上に向けて、一定の兼任教員の適切な配置を行う。

② 兼任教員等の教育課程への関与の状況**【到達目標】**

教育内容の高い専門性に鑑み、高い専・兼比率を維持することが求められる。しかし、極めて進歩の速い先端分野に関しては、積極的に外部の兼任教員の採用により、効率的な教育効果を上げるべく適正な専・兼比率を継続して維持する必要がある。

【現状の把握】

前項で説明したように、薬学病院実習等の職能教育等を除いて本学部ではほとんどの科目を専任教員が担当している。薬学部の専門教育における必須科目の専・兼比率は必須科目において 0.99、選択科目においても 0.98 と高い値を示している。

【点検評価】

専任教員によりほとんどの授業が担われていることは、教育的観点からみて評価できる。しかしながら、そのため多数の授業科目の集中が特定の専任教員に起こっていることは否めず、今後 6 年制が完成年度に至るまでこの傾向は更に顕著になることが予想される。研究活動への影響の拡大が懸念される。

【改善方策】

専門性が要求される授業科目を除き、医療系総合大学の特性を生かした全学部横断的講義の導入を図り、専任教員の負担軽減と同時に学生のニーズ（医療系大学で他学部の関連する分野の講義を受講したい）にあった授業システムを策定する。既に手始めとして共通講義に「個体差健康科学」等を開講し、その教育的効果を上げつつある。

更に、将来の講義担当のスムーズかつ効率的移行を見据えて、講義担当者となることが認められている助教も補助的な講義担当教員としての起用も考慮に入れる。

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育上の効果を測定するための方法の有効性

【到達目標】

薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿った「到達目標」を設定し、それに沿った教育活動が効果的に行なわれているかどうかを有効かつ客観的に測定し、その結果を次の教育活動にフィードバックできる。

【現状の把握】

1 学年の実習（自然科学実習）を除いて「 Semester制」を導入しており、各科目の「授業計画」（シラバス）には、薬学教育モデル・コアカリキュラムに設定されている「到達目標」を掲載し、それに従った学習到達度を半期（前期・後期）ごとの「定期試験」により測定している。また、科目によっては、授業中に「小テスト」も実施している。さらに、実習や演習などでは「レポート」の提出や「発表」などにより、日常的に教育効果の測定が行われている。なお、履修規程上、出席率が70%に達しない学生は、定期試験の受験資格を失うことになっており、出席率も評価に反映される仕組みになっている。

【点検評価】

Semester制の導入により、学生は比較的早い段階で自己の学習到達度を知ることができ、それによって単位の修得に向けて計画的に学習することができるようになっている。ただし、学習の「到達目標」への到達度を評価するための方法は、学科担当者の判断に委ねられているため、客観的に教育効果の測定が行われるようにするためには測定方法の標準化も含めた検討がさらに望まれる。

【改善方策】

客観的な教育効果のために、「授業計画」（シラバス）には薬学教育モデル・コアカリキュラムに沿って「〇〇ができる」というような具体的な「到達目標」を記載することを徹底し、入学から卒業まで段階的に教育効果の測定を行う。すなわち、1 学年の「第一段階」、2 学年を「第二段階」のように、以下6 学年を「最終確認」というように位置づけて各学年毎の教育内容を測定し、より効果的な教育を実施する。

②卒業生の進路状況

【到達目標】

専門性を活かした職業に就くための学力、技能、態度を身につけ、学生自身の希望に添った進路を選択できるよう薬学教育を実践する。

【現状の把握】

現在までの4 年制教育にあつては、薬剤師としての業務に従事するもの（病院、調剤・一般薬局）が78%程度、大学院進学が20%程度、その他は製薬企業に就職しており、薬学教育を受けたという専門性を活かした進路にほぼ全員が進んでいる。在学中から、目的意識を持って学習し、4 年制教育では病院実習（必修）20 日間及び薬局実習（選択）10 日間の経験を通し、学生自身の将来の目標を明確化させている。最終学年（第4 学年）で様々な角度から将来の可能性を模索し、目標実現へ向けて知識、技能、態度教育を少人数で実施している（研究室配属：教員平均3 名に学生9～10 名）。なお、6 年制教育においては、4 年次後期から研究室配属を行い、卒業までの2 年半にわたってきめ細かい教育・進路指導を行う予定になっている。

【点検評価】

薬剤師としての専門性を活かした職業に就く比率が高く、薬学教育方法が適切であると思われる。多様な人材育成という観点からは、研究者指向の学生も育成すべきではあるが、私学における学費、6 年制教育における修学期間の長さ、入学時における薬剤師指向という点から、それらの問題点を加味して検討する必要がある。

【改善方策】

低学年から配当されている薬学基礎研究をより活性化させて総合薬学研究（卒業研究）につなげ、それらの成果が学会発表や論文作成にまでつながるような体験を通して薬学研究に興味をもつ機会を増やすなどの工夫をする。

(2) 成績評価法

① 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準の適切性

【到達目標】

教育活動が効果的に行なわれ、薬学教育モデル・カリキュラムへの到達目標がどの程度達成されたかについて、公平かつ厳格な成績評価を行う。

【現状の把握】

薬剤師としての業務の重要性及び医薬品のもつ危険性などから、薬学部の学生については、社会的にも厳格な成績評価が要求される。そのことを十分に踏まえた成績評価を行っている。成績の評価は、「試験」及び「レポート」を中心に、「出席状況」などを加味して総合的に行われている。また、評価の基準は、全学的に履修規程に基づくよう統一されており、優が 80～100 点、良が 70～79 点、可が 60～69 点、不可が 59 点以下である。

評価基準は前述したとおりであり、なお、第 1～4 学年については進級判定会議（各教科担当者会→教授会）の議を経て決定しており、また第 6 学年については卒業判定会議（教授会）の議を経て決定している。

薬学部履修規程

昭和 57 年 4 月 1 日 制定

第1章 総則

（目的）

第1条 この規程は、北海道医療大学学則（以下「学則」という。）第 33 条に基づき、薬学部学生の履修方法等に関し、必要な事項を定める。

（履修）

第2条 この規程において、履修とは、当該授業科目の授業時間数の 70% 以上に出席し、試験を受験する資格を得たことをいう。

2 前項に定める要件は、各学期配当各科目それぞれに満たさなければならない。

（修得）

第3条 この規程において、修得とは、当該授業科目を履修し、試験等の結果、当該授業科目の評価が可以上の成績に認定されたことをいう。

（失格）

第4条 この規程において、失格とは、第2条第1項に定める出席率が 70% 未満で、試験の受験資格がないことをいう。

（授業科目）

第5条 各学年において履修する授業科目及び単位数は、配当学年内に修得することを原則とする。

第6条 上級学年の者が、下級学年に配当されている授業科目を履修することは、支障のない限り許可されるが、下級学年の者は、上級学年配当の授業科目を履修することはできない。

（履修手続）

第7条 必修科目は、履修届を必要としないが、選択必修科目及び選択科目を履修するには、学期の始めに、その学期に履修し

ようとする授業科目を選択し、指定された期限までに履修届を教務課に提出し、登録をしなければならない。

第8条 指定された期限までに履修登録を行わなかった者は、当該学期における当該授業科目を履修することはできない。

第9条 履修登録した授業科目の変更、追加、取消等は、認めない。

(試験の種類)

第10条 試験には、定期試験・追試験・再試験及び卒業試験がある。

(定期試験)

第11条 定期試験とは、履修した科目の単位認定のために行う試験をいう。

(追試験)

第12条 追試験とは、第23条に定める「正当な理由」で定期試験を受験することができなかった者に対して行う試験をいう。

第13条 追試験の受験希望者は、「追試験受験申込書」を指定の期限までに提出し、手続きを完了しなければならない。

第14条 第23条に定める「やむを得ない事由」のない者は、追試験を受験することができない。

第15条 第13条に定める受験手続きを完了していない場合及び追試験を欠席した場合は、理由の如何を問わず、当該年度における当該科目の以後の受験を認めない。この場合、当該科目の評点は0点とする。

(再試験)

第16条 再試験とは、定期試験の結果が60点未満の者に対して行う試験をいう。

第17条 再試験の受験希望者は、「再試験受験申込書」に受験料(1科目 2,000円)を添えて、指定の期限までに提出し、手続きを完了しなければならない。

第18条 第22条の規定に該当する者及び当該授業科目の担当教員の許可が得られない者は、再試験を受験することはできない。

第19条 再試験の結果、合格した場合、成績の評価は原則として可とする。

第20条 第17条に定める受験手続きを完了していない場合及び再試験を欠席した場合は、理由の如何を問わず、当該年度における当該科目の以後の受験を認めない。この場合、当該科目の成績は、定期試験時の評点とする。

2 未修得必修科目の再試験は、次年度に実施するものとする。

第2章 試験

(試験時間・時間割等)

第21条 試験時間・時間割等は、別に定める。

(受験資格)

第22条 次の各号のいずれかに該当する者は、試験を受けることができない。

- (1) 追試験・再試験及び卒業試験においては、受験手続きを完了していない者
- (2) 第7条に定める「履修登録」をしていない者
- (3) 第4条の規定により「失格」となった者
- (4) 試験時刻に20分を超えて遅参した者
- (5) 学生証を所持しない者
- (6) 授業料、その他納入金を所定の期日までに完納していない者

(試験欠席届)

第23条 次の各号のいずれかに該当し、第11条に定める試験を受けることができなかった者は、当該科目試験終了後、1週間以内に試験欠席届(必要書類添付)を提出しなければならない。

(1) 疾病による場合

医師の診断書。診断書には受験できなかった事由、期間が記載されているものとする。

(2) 交通事故の場合

警察署の事故証明書又は交通機関の管理者の事故・遅延等の証明書(ただし、証明書が発行されない交通機関等の場合は、速やかに申し出ること。)

(3) 忌引の場合

父母又は保証人の証明書

(4) その他緊急やむを得ない事由の場合

理由書

2 前項に定める届出のない者は、受験放棄とみなし、当該科目の履修を無効とする。

3 第1項の届出にかかわらず、定期試験を欠席した者で、正当な理由と認められない場合は、当該科目の評点を0点とし、当該年度における当該科目の以後の受験を認めない。

(試験中の不正行為)

第24条 試験中に不正行為をした者及び試験監督者の指示に従わない者には、即時試験場から退場を命じ、以後の受験を停止し、学則に基づき処罰する。

2 前項の不正行為については、当該科目並びに当該試験期間中における受験該科目の評点を0点とする。

(受験心得)

第25条 受験心得については、別に定める。

第3章 進級及び留年

(判定)

第26条 進級及び留年の判定は、教授会の議を経て決定する。

2 学年前期より後期にわたり継続して配当されている科目、又は学年前期もしくは学年後期に配当されている授業科目について、当該学年末に判定を行う。

3 第5学年より第6学年前期にわたり配当されている授業科目については、第6学年前期末に判定を行う。

(進級)

第27条 第1学年から第4学年は当該学年に配当されている全必修科目を修得した者及び各学年の進級基準を満たした者は、進級とする。

第28条 進級の基準は次のとおりとする。

2 各学年に配当されている必修科目数(実習科目を除く)の合計の80%を基準科目数とする。

3 下級学年配当の未修得必修科目がある場合は、その科目の合計数に基準科目数を加算したものを進級に必要な科目数とする。

4 当該学年において必修科目(2項に定める選択必修科目を含む)の修得科目数合計が、原則として基準科目数以上の場合は進級とする。但し、3項に該当する者が進級するためには、原則として進級に必要な科目数以上を修得しなければならない。

(留年)

第29条 第27条及び第28条の条件を満たさない者、実習の科目を履修し修得できなかった者は留年とする。

第30条 留年した者は、当該学年の全必修科目(習得済の実習科目及び全学教育科目を除く)を再履修しなければならない。

(自由選択科目)

第31条 自由選択科目として、薬学基礎研究学科目を置く。

2 薬学基礎研究学科目については、選択履修できる学生数を制限することがある。

3 自由選択科目の単位は、学則に定める卒業必要単位数には含まない。

第4章 共用試験

(共用試験)

第32条 共用試験は、第4学年後期および第5学年に行う。試験の可否の判定は、教授会の議を経て行う。

第5章 実務実習

(実務実習の履修資格)

第33条 実務実習時までに第1学年から第4学年に配当されている所定の科目を修得し、かつ共用試験に合格した者に対し、実務実習履修資格を与える。

(実務実習の修得)

第34条 実務実習を修得したと判定された者は、第6学年後期の履修を認める。

2 前項以外の者は、実務実習を再履修しなければならない。

第6章 総合薬学研究

(総合薬学研究)

第35条 総合薬学研究は、各自の志望する分野について各講座単位で指導を受けるものとする。

第36条 総合薬学研究には、実験を主とするコース及び文献による調査研究を主とするコースがある。

第37条 総合薬学研究は、卒業試験合格をもって単位修得とする。

第7章 卒業試験

第38条 卒業試験は、第6学年後期に行う。試験の可否の判定は、教授会の議を経て行う。

第 39 条 必修全科目(実習科目を含む)、実務実習、選択必修科目及び選択科目の所定単位数を修得していない者は、受験することはできない。

第 40 条 受験資格のない者に対しては、未修得科目の再試験を次年度の所定の期日に行い、修得後、受験資格を与える。

第 41 条 前条により受験資格を得た者及び卒業試験の不合格者に対して、次年度前期に再度の卒業試験を行う。

第 42 条 卒業試験受験当該者は、「卒業試験受験申込書」に受験料(10,000 円)を添えて、指定の期限までに提出し、手続きを完了しなければならない。

第8章 雑則

(改廃)

第 43 条 この規程の改廃は教授会及び評議会の議を経て行う。

(その他)

第 44 条 この規程に定めるもののほか、必要事項は教授会において定める。

【点検評価】

卒業試験などでは、科目ごとに、平均点や得点分布、さらには問題ごとの正答率などが、教授会で報告されるため、問題の程度や成績評価はかなり適正化されている。このようなシステムを低学年の成績判定にも導入すれば、より厳格な成績評価を行うことが可能になる。

評価は担当教員の裁量に委ねられている。しかしそれには、どの行動領域を、いつ、誰がといった評価の原則を教員が十分に理解していることが前提であり、教員間ならびに対学生においてもある程度納得のできるような透明性があり、「客観的かつ具体的な評価」が行われるように工夫することが望ましい。

長期実務実習に関して、実務実習モデル・コアカリキュラムでは、到達目標と当該目標に到達するための方略について記載しているが、到達度を評価するための方法は記載していない。この評価のあり方は大学が中心となり、関係機関との間で評価方法の標準化も含めた検討が行なわれる必要がある。

【改善方策】

たとえば、「GPA (グレート・ポイント・アベレージ) システム」の導入等、客観的かつ厳格な成績評価のあり方について検討する。

適正な成績評価を行うためには、具体的かつ客観的な基準を設定し、それにもとづいて評価していくシステムを開発するよう検討する。それには、全教員が FD 活動に積極的に参加し、評価の原則などを理解する。また、これまでの大学教育で一般的な総括的評価に加えて、学習形成過程の改善を目的とする形成的評価もさらに導入して行く。また、「授業計画」へ、教育効果の測定方法をより詳細に公表する。

②履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図るための措置とその運用の適切性

【到達目標】

6 年間の薬学教育カリキュラムにおいて、必修科目と選択科目の量的及び質的バランスを加味し、全学年を通して学生が主体的にバランスよく履修できるよう配当科目を配慮する。

【現状の把握】

現在、各学年に配当されている授業科目数・単位数は以下の通りである。

学年	科目区分	必修										選 択		自由選択		計	
		講義・演習		実 習		実務実習		総合薬学研究		小 計							
		科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数	科目数	単位数
1	全学教育	15	29.0							15	29.0	9	15.0			24	44.0
	専門教育	7	9.5							7	9.5	0	0.0			7	9.5
	小計	22	38.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	38.5	9	15.0	0	0.0	31	53.5
2	全学教育	3	4.0							3	4.0	6	10.0	1	2.0	10	16.0
	専門教育	19	26.0	2	4.0					21	30.0	3	3.0	1	1.0	25	34.0
	小計	22	30.0	2	4.0	0	0.0	0	0.0	24	34.0	9	13.0	2	3.0	35	50.0
3	全学教育									0	0.0	0	0.0	1	2.0	1	2.0
	専門教育	20	27.0	2	4.0					22	31.0	11	12.5	1	1.0	34	44.5
	小計	20	27.0	2	4.0	0	0.0	0	0.0	22	31.0	11	12.5	2	3.0	35	46.5
4	専門教育	19	21.0	5	7.0					24	28.0	9	9.0	1	1.0	34	38.0
5	専門教育	6	6.0			3	24.0			9	30.0	7	7.0			16	37.0
6	専門教育	4	4.0					1	4.0	5	8.0	0	0.0			5	8.0
合計	全学教育	18	33.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	33.0	15	25.0	2	4.0	35	62.0
	専門教育	75	93.5	9	15.0	3	24.0	1	4.0	88	136.5	30	31.5	3	3.0	121	171.0
	計	93	126.5	9	15.0	3	24.0	1	4.0	106	169.5	45	56.5	5	7.0	156	233.0
卒業 必要 単位数	全学教育	18	33.0	0	0.0	—	—	—	—	18	33.0	—	8.0	—	—	—	41.0
	専門教育	75	93.5	9	15.0	3	24.0	1	4.0	88	136.5	—	21.5	—	—	—	158.0
	計	93	126.5	9	15.0	3	24.0	1	4.0	106	169.5	—	29.5	—	0.0	—	199.0

基本的に、各学年とも午前中は講義及び演習科目、午後は実習科目であり、実習のない水曜日にのみ午後に講義科目を配当している。このため、第1～4学年は前期、後期ともそれぞれ配当科目数が13～19科目の範囲内であり、履修科目数の上限は設定していないが、この範囲内で履修せざるを得ない。逆にある程度内容が同類の科目については同時開講により、いずれかを選択するような方法で科目を配当している。例えば第二外国語のドイツ語とフランス語の同時開講(1年後期)、文化人類学と経済学の同時開講(2年後期)など。また、実習のない期間の午後には、集中講義形式で、1単位の選択科目を中心とした授業科目を配当している。例：中毒学(3年前期選択、週2コマ)、医薬品情報学(4年前期選択週3コマ)。このような履修にかかわる配慮によって、各学年ともに無理のないバランスのとれた科目履修が行われている。

【点検評価】

卒業に必要な選択科目数を低学年のうちに履修するなどの偏りのある履修科目選択が実質上不可能になっており、各学年限られた選択科目群から学生は履修科目を適度を選択できる点は評価できる。ただし、国家試験をクリアさせるために、必修科目を増加させる傾向にあり、授業科目の選択の許容範囲が比較的少ない点は改善する余地がある。

【改善方策】

必修科目の授業内容と選択科目の授業内容の見直しと調整により、選択科目の履修の自由度を高める検討をする必要がある。

③各年次および卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【到達目標】

各年次における総合的な学習到達度を客観的にかつ適正に評価することにより、学年進行に応じて学力の向上が検証できるシステムを確立する。卒業時には、医療人として従事するために必要な基本的知識、技能、態度が備わっているかどうかを検証し、国家試験に合格できる学力を有しているかどうかを検証するシステムを確立する。

【現状の把握】

各年次における学習到達度の検証を、年度末に進級判定によって行っている。すなわち、その年次に配当されている必修科目数の80%以上（未修得科目数が4科目程度以内がめやす）を修得していれば進級可能と判断している。この基準は進級後、未修得科目が当該学年に配当されている科目の学習に影響を与えない程度とみなしている。現在6年制課程は途上であり卒業時の学生の質の検証と確保は行われていないが、4年制教育課程で実施していた卒業判定システムを踏襲し、6年制教育課程に即した基準と判定により学生の質を検証・確保する予定である。

なお、4年制教育課程では、4年次後期に、薬学教育の総まとめとして、薬学総合講義、薬学演習Ⅰ、Ⅱを配当し、学習到達度を検証するために4回の試験とその結果を持ち点として卒業試験（2回）を実施して総合的に薬学教育課程における学習到達度を検証してきた。これらのシステムの結果は、国家試験合格率にも反映され、常時高い合格率を維持してきたことから、学生の質を確保できていると思われる。

【点検評価】

進級判定基準を明確化し、未修得科目を進級後の学生の努力に期待しているところは評価できるが、この進級判定基準だけで学生の質を十分に検証できているかどうかを常に見直す必要がある。また、4年制教育課程で実施していた卒業時の学生の質の検証と確保については、単に知識の到達度を検証するだけではなく、技能や態度についても検証する方策を検討する必要がある。

【改善方策】

卒業時における技能や態度にかかわる質の検証については、5～6年次の卒業研究（総合薬学研究）を実施することにより、少人数制でのきめ細かい指導を実践し、その成果を評価することが学生の質の検証と確保につながる。

(3) 履修指導

①学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

学生が修学上問題なく進級、卒業及び国家試験合格ができるよう、定期的及び適宜履修指導ができる体制が整っているが、この体制を的確に理解でき得るように配慮する。

【現状の把握】

2009(平成21)年度 ガイダンス実施状況					
	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	4年制第4学年
4月	新入生学部別ガイダンス ・学部長挨拶 ・学生部長ガイダンス ・教務部長ガイダンス ・教務課ガイダンス ・第1学年担任教員紹介 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について ・共用試験について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について ・教室配属について ・実務実習について

6 月					病院実習・保険薬局実習 ガイダンス ・病院実習について ・保険薬局実習について
8 月				教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について ・共用試験について ・講座配属について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	
9 月	部別ガイダンス ・学部長挨拶 ・学生部長ガイダンス ・教務部長ガイダンス ・教務課ガイダンス 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について	教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について 留年生ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について		教務ガイダンス ・科目履修上の注意事項 ・履修登録について 国家試験ガイダンス ・国家試験対策について
11 月				長期実務実習ガイダンス ・病院実習について ・保険薬局実習について	国家試験ガイダンス ・国家試験受験手続方法等 について

オフィス・アワーの例（薬学部シラバスより）

氏 名	曜日	時間帯	方式	備考
〇〇 〇〇	月～金		b-①	
〇〇 〇〇			b-①	木曜日を除く
〇〇 〇〇	水 金	12:00 ～ 16:00 12:00 ～ 15:00	a-②	
〇〇 〇〇	水	14:30 ～ 17:00	a-①	
〇〇 〇〇	火木金		b-①	不在の時は研究室のポストにメモを入れる
〇〇 〇〇	月 火・金	16:00 ～ 17:00 12:00 ～ 13:00	a-①	水曜日のみアポイントをとること
〇〇 〇〇	水 木 金	12:00 ～ 15:00 16:00 ～ 17:00 16:00 ～ 17:00	a-①	その他の時間もアポイントをとれば可

方式欄の記号の説明

1) 時間

- a オフィスアワーとして1週間のうち一定時間帯を、教員個々のスケジュールにより決定する。
b 特に時間帯を設定しない。

2) 面談方式

- ①オープン方式 学生は自由に教員を訪問し、質問などを行うことができる。
②アポイント方式 教員の部屋のドアにアポイントメント表を用意しておき、面談希望学生は空いている欄に自分の名前を記入し面談を受ける。

履修指導は、全学年毎年前期及び後期授業開始に先立ちガイダンスを行っている。その主な内容は、履修登録方法、出欠席の取り扱い、定期試験、追再試験、単位の修得と進級に必要な条件などその学年に応じた説明をしている。説明時には必要な資料も配付し学生各自が説明事項を確認できるよう配慮している。また、科目の履修には学生生活上の諸注意も重要であることから、学生部関連事項（健康管理、部活動、アルバイト、奨学金、勧誘への注意、乱用薬物など）の注意も行っている。また、1年生は入学時にオリエンテーション及び宿泊オリエンテーションで第1学年の履修、6年間の履修に係わる説明を行い、疑問点は個別相談に応じ、大学生活がスムーズにスタートできるよう配慮している。また、学生担任制をとり、1教員当たり20名程度の学生の

修学、生活上の相談及び指導助言を行っている。また、学生相談室を設け、臨床心理士資格を有するカウンセラーが適切なアドバイスをし、問題解決を図る体制を整えている。

学生が授業への質問や相談をするための対応として、オフィスアワーを設けている。毎年、シラバスに各教員のオフィスアワー一覧を掲載し、その時間帯に自由に学生が質問や相談が受けられるようになっている。

【点検評価】

履修指導は適宜実施しているが、留年になる学生ほど説明が十分に理解されていない場合が多い。

【改善方策】

留年や失格などの可能性のある学生には事前に学生担任などと連携したきめ細かい指導体制で臨む。

②留年者に対する教育上の措置の適切性

【到達目標】

留年者が留年を繰り返すことなく進級し以後順調に進級できるよう、留年時の履修方法や生活態度について指導する。

【現状の把握】

各学年の留年者は前期に留年者を対象とした履修指導、また希望により担任教員と父母面談(本人同席の場合もある)、科目担当教員との連携、カリキュラム改訂時には、対象学生に混乱がないよう個別履修カードにより前期及び後期それぞれ本人との確認している。

2008(平成 20)年度入学生までは、留年の場合未修得必修科目の再履修の他、再度履修制度により、進級時により学習到達度の高い状態で授業を受けられるよううながす。2009(平成 21)年度入学生からは、留年の場合、必修科目のみ再履修することが義務づけられている。従来の未修得科目のみの再履修の場合には、受けるべき履修科目数が少なく、かつ実習科目がないため、学習時間が極端に少なく、進級時に再び学習到達度の低下が危惧される。

【点検評価】

2008(平成 20)年度入学生までの再度履修制度では、再履修登録をする学生はいるが、最終的に最後まで履修する学生がほとんどなく、結果的にこの制度は学生にとって効果的な手段となっていない。

【改善方策】

留年時の履修科目を不合格科目だけではなく、修得済み必修科目も履修義務を付加し、進級時に支障なく学習が可能となるよう配慮する。

(4)教育改善への組織的な取り組み

①学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

* 全学統一項目

【到達目標】

FD 委員会では、全学の教育研究に携わる教員の資質の向上と能力開発を目的に外部研修への積極的な教員派遣のほか、本学独自の FD 研修の継続的实施による組織的な取組の充実と FD の実質

化を目指す。また、全学で実施している「学生による授業評価アンケート結果」と対となる教員アンケートの公表を実施する。さらに各学部、各研究科独自のFDを定期的の実施して、全教員の教育能力向上を図る。

【現状の把握】

2002(平成14)年度から実施しているFD研修に加え、2007(平成19)年度から新たに本学に就任した教員を対象に新任教員研修を実施している。また、FD研修報告書とFDニュースレターを発行し、全教員に配布している。1993(平成5)年度から実施している学生による授業評価アンケートは、評価結果について担当教員へのフィードバックのみであったが、2006(平成18)年度結果から学内公表(ホームページ上)を実施している。なお、教員アンケートの公表には、至っていない。

1. 新任教員研修実施状況

	2009(平成21)年度	2008(平成20)年度	2007(平成19)年度
	4月4日(土) 9:00～17:00 札幌サテライトキャンパス	4月5日(土) 9:00～17:00 札幌サテライトキャンパス	4月4日(土) 9:00～17:00 あいの里キャンパス
薬学部 薬学研究科	講師1 助教1	教授1 准教授2 助教3	准教授2 講師1 助教3
歯学部 歯学研究科	准教授1 講師1 助教3 任期制助手1 3	教授1 講師1 助教4 任期制助手1 4	教授1 講師1 助教1 6 任期制助手1 9
看護福祉学部 看護福祉学研究科	講師2 助教5	教授2 准教授1 講師1 助教5	助教4
心理科学部 心理科学研究科	助教1	教授2 講師1 助手1	准教授4 講師1 助教1
個体差医療科学センター	准教授1 講師2	—	講師1 助教1
大学教育開発センター	—	—	—
歯科衛生士専門学校	—	—	専任教員1
認定看護師研修センター	専任教員3	—	—
計	34人	36人	56人

2. FD合宿研修実施状況

年度/テーマ等	2008(平成20)年度	2007(平成19)年度
	9月13日(土) 14日(日) 定山溪温泉	9月22日(土) 23日(日) ないえ温泉
	大学教育における コミュニケーション	導入教育を設計する
薬学部・薬学研究科	7	7
歯学部・歯学研究科	12	10
個体差医療科学センター	—	—
看護福祉学部 看護福祉学研究科	8	8
心理科学部 心理科学研究科	8	10
歯科衛生士専門学校	2	1
大学教育開発センター	4	2
計	41人	38人

3. 授業評価アンケート実施状況

	2008(平成 20)年度					2007(平成 19)年度				
	時期	実施 人数	教員数	実施率 (%)	実施授業 科目数	時期	実施 人数	教員数	実施率 (%)	実施授業 科目数
薬 学 部	前期	30	48	62.5	54	前期	34	45	75.5	52
	後期	32	48	66.7	38	後期	28	47	59.6	38
歯 学 部	前期	44	65	67.7	40	前期	33	67	49.2	37
	後期	27	67	40.3	31	後期	30	66	45.4	37
看護福祉学部	前期	49	56	87.5	77	前期	41	54	75.9	77
	後期	42	56	75.0	72	後期	44	52	84.6	58
心理科学部	前期	32	34	94.1	89	前期	29	35	82.8	51
	後期	32	34	94.1	55	後期	30	34	88.2	43
計	前期	155	203	76.4	260	前期	137	201	70.3	217
	後期	133	205	64.9	196	後期	132	199	66.3	176
合計		288	409	70.4	456		269	400	67.3	393

【備考】教員数は講師以上で、前期は 5 月 1 日、後期は 12 月 1 日現在の人数である。

4. その他の取組み

1) 教員研修（派遣研修）の状況

年度	2008(平成 20) 年度	2007(平成 19) 年度	2006(平成 18) 年度	2005(平成 17) 年度	2004(平成 16) 年度
件数	7	3	3	3	7

◇2008(平成 20)年度状況

(1) 第 13 回昭和大学・歯科医学教育者のためのワークショップ

主 催 昭和大学歯学部教育委員会

期 日 2008 年 7 月 29 日(火) 参加者 歯学部 教授 柴田俊一

(2) 平成 20 年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ

主 催 文部科学省

期 日 2008 年 7 月 30 日(水) 参加者 歯学部 教授 越智守生

(3) 平成 20 年度全国大学 IT 活用教育方法研究発表会

主 催 社団法人 私立大学情報教育協会

期 日 2008 年 7 月 5 日(土) 参加者 心理科学部 富家直明

(4) 平成 20 年度教養教育改善充実特別事業

第 8 回山形大学教養教育 FD 合宿セミナー

主 催 山形大学教育方法等改善専門部会

期 日 2008 年 8 月 4 日(月)・5 日(火) 参加者 歯科衛生士専門学校 教員 長田真美

(5) 第 58 回東北・北海道地区大学一般教育研究会

主 催 東北・北海道地区大学一般教育研究会

期 日 2008 年 9 月 4 日(木)・5 日(金)

参加者 心理科学部 教授 小野滋男 薬学部 准教授 石田 朗

(6) 第 9 回歯科医学教育者ワークショップ

主 催 日本歯科医学教育学会

期 日 2009 年 10 月 20 日(月)・21 日(火) 参加者 歯学部 准教授 谷村明彦

(7) 2008 年度第 2 回医療コミュニケーション・ファシリテータ養成セミナー

主 催 日本歯科医学教育学会

期 日 2008 年 12 月 13 日(土)・14 日(日) 参加者 歯学部 講師 奥村一彦

2) 教員ハンドブックの発行

教員ハンドブックは、特に新たに私立大学の教員として就任した者に必要となる教育活動、研究活動、管理運営等に関する様々な情報を一冊の冊子に取り纏め、1999年3月に初版を発行した。その後、FD活動の活性化に伴い、本学が医療系大学であることや教育の課題、入学生の特色などを考慮した内容を取り入れ、「FDハンドブック」として、2003年3月に第2版を発行した。

5. 大学院研究科における独自の取組み

大学全体のFD研修会とは別に、看護福祉学研究科における教員の教育・研究指導方法の改善を目的に、研究科を担当する教員を対象に、2007（平成19）年度から下表のとおりFD研修会を実施している。なお、FD担当は、研究科長と両学科の教員2名ずつ、計5名で担当し、研究科委員会で、教員のニーズを把握し、年間計画を立てて実施している。

年度	実施日時	講義「当事者研究の方法」	参加状況
2007 （平成19） 年度	8月31日（金） 10時～12時30分	本学看護福祉学研究科 向谷地教授 グループディスカッション グループ発表と全体討論	教員15名、院生 5名参加
	10月22日（月） 17時～19時30分	講演「障がい者日米比較」 エール大学院准教授 中村カレン氏	教員20名、院生 12名参加
	3月25日（火） 9時30分～15時	講演「現象学的方法論」 大阪大学准教授 西村ユミ氏 報告「地域づくりを目指して」竹生講師 報告「エスノグラフィー」阿保教授	教員24名、院生 15名参加
2008 （平成20） 年度	1月9日（金） 13時～15時	報告「授業（ゼミ）の紹介」 看護教育特論、花岡教授 高齢者福祉学特論 石川教授	教員20名参加
	1月10日（土） 9時～12時30分	講演「GTAとM-GTAの相違」 立教大学教授 木下康仁氏 報告「M-GTAによる論文作成」横山准教授 全体討論	教員22名、院生 10名

【点検評価】

新任教員研修は、当該年度4月1日付け採用教員と前年度中途採用者を対象に実施し、第1部は大学の目標と事務機構の説明を中心に、第2部は教育機構と教育を中心とし、ワークショップを取り入れたものになっている。研修終了後のアンケートでは、やや詰込み過ぎとの意見もあったが内容等については概ね好評であった。FD研修は、2日間の合宿形式で実施しており、各学部等から10人前後が参加している。毎回、ワークショップ形式によりテーマに沿ったプロダクトが作成され、報告書にまとめられている。ここ数年の研修には、初参加者が大半を占める状況で、全学におけるFD研修のあり方をあらためて見直す必要がある。また、研修において提案された様々なプロダクト（研修の成果）を具体化（実質化）するには至っておらず、この実現に向け新たな取組を考える必要がある。学生による授業評価アンケートについて、処理業務を業者委託から学内処理に切り替えたことにより、教員へのフィードバックに要する時間がわずかながら短縮されている。結果は、担当教員へのフィードバックのほか、2006（平成18）年度からホームページ上で学内公表（非公表希望者を除く）を行っているが、教員アンケートについても、公表へ向けての改善を要する。さらに現状の大学全体を対象としたFDの他に各学部・各研究科を独自項目のFDを実施すべきである。

また、看護福祉学研究科でおこなわれているFD活動では教員の要望に基づいてFD研修プログラムを作成した。2007（平成19）年度は「研究方法の探究」をテーマに研修会を3回開催し、2008

(平成 20) 年度は「授業のすすめ方」を加えて 2 回実施し、参加者(学部教員の参加含む)には期日、時間帯、講師の選択、内容および方法に関して好評であった。

【改善方策】

- ① 新任教員研修については、講演形式とワークショップ形式を分けて実施することにより、より充実した研修スタイルを確立する。特に、ワークショップ形式研修には、新任教員に限らず、本学の研修初心者を含めることにより、FD 研修との棲み分けを明確にできる。
- ② FD 研修については、新任教員研修の上述のような見直しにより、研修テーマを十分に意識した参加者募集への周知徹底を図った上で、さらにその成果を具体化する。
- ③ 授業評価アンケート結果の公表に際し、教員アンケートとリンクさせる仕組み(入力フォーム等)を構築する。
- ④ 学部・研究科独自の F D を加えてアンケートの実施を増やし、より細かな状況を把握して授業に反映する。

② シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

学生の科目選択のための情報提供、学生の事前学習のための情報提供、学部のカリキュラム全体の把握を目的とした学生中心の教育のためのシラバスの内容がその目的に適合し、学生自身が十分に活用し、学力向上に寄与している。

【現状の把握】

シラバスの掲載項目は、開講学年・期、必修・選択別、単位数、担当者、授業概要、全体目的、学習目標、学習内容(各回のテーマ、授業内容及び学習課題、担当者、備考)、評価方法、教科書、参考書等で、作成の主な目的は、学生の科目選択のための情報提供、学生の事前学習のための情報提供、学部のカリキュラム全体の把握である。薬学 6 年制教育にあっては、6 年間の膨大な授業科目がどのような教育理念や教育目標のもとに配当されているかを理解し、学生自身が主体的に学力の向上をめざし必要な授業科目を選択する配慮が必要である。

薬学教育モデルコアカリキュラムとの対応を図るため、シラバス(授業計画)には授業計画表にコアカリキュラム対応表を掲載。シラバスには(掲載項目)を掲載。本学独自のカリキュラムには、科目名に印をつけ、オリジナル科目であることを明示。

授業評価により、授業がシラバス通りであったかどうかを評価している。

【点検評価】

到達目標の記載について、全教員の記述が統一されていない。学生中心のシラバスの観点から、「〇〇が説明できる。」など学生自身のより具体的な到達目標を明記した授業計画にする必要がある。

【改善方策】

シラバス作成時に、各教員に記述例を示すことで徹底するとともに、提出されたシラバスの記述に不徹底が認められるときは、該当教員に修正を要請する。

③ 学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

授業方法の改善・開発を目指して「学生による授業アンケート」を実施し、その結果を参考にして現状さらに次年度以降の講義に積極的に活用する。

【現状の把握】

学生による授業評価については1993(平成5)年度より継続して実施している。2008(平成20)年度では授業評価を受けた教員は、本学部の講師以上48名のうち前期30名、後期32名で、薬学部としては実施率は前期62.5%、後期66.7%、通年で64.6%となっている。また、2008(平成20)年の全開講科目数117のうち92科目で実施し、実施率は78.6%となっている。これらの、過去5年間の実施率は緩やかに減少している。なお、アンケートの内容(抜粋)は下表のとおりである。

授業アンケート内容	以下のそれぞれの質問項目ごとに次の1～5のうちから選択する。
(1. 強くそうは思わない 2. そうは思わない 3. どちらともいえない 4. そう思う 5. 強くそう思う)	
自己評価	
1 この授業の出席率は、ほとんど出席した(3)、ときに休んだ(2)、かなり休んだ(1)	
2 自分はこの授業に意欲的に取り組んだ	
3 この授業を受けるために、シラバスを有効に活用した	
授業について	
1 シラバスは授業の目的、内容、評価方法等を具体的に示していた	
2 授業はシラバスにそって体系的に行われていた	
3 教員の熱意が伝わった	
4 授業での声は、聞き取りやすかった	
5 黒板の字は読み取りやすかった	
6 授業は、重要な点を網羅し、まとめていた	
7 授業は、難解な内容でも、わかりやすく進めた	
8 テキスト、プリント、スライド、IT機器などを適切に利用し、理解に役立った	
9 学生が理解しているかどうかをチェックしながら授業を進めた	
10 授業で効果的に学生の参加(発言、自主的学習、作業など)を促した	
11 教員は、学生の質問・発言等に適切に対応した	
12 速すぎず、適切な速さで授業が行なわれた	
13 授業の難しさは適切であった(難しすぎ、ほとんどの学生がついて行けないという授業は1)	
14 適切に授業外学習(レポート、宿題、自習)などを課した	
15 授業により学問的興味を刺激された	
16 シラバスで求める授業の履修目的を達成できた	
17 授業により、新しい知識、考え方、技能を修得でき、さらに勉強したくなった	
18 価値のある授業であった(総合的に良い授業であった)	
19 教員の自由設問1	
20 教員の自由設問2	

【点検評価】

2008(平成20)年度に授業評価を64.6%の教員が実施し、78.6%の開講科目で実施していることは評価できるが、教員の実施率は過去5年間の実施率に比べると低下している。この原因として、薬学部6年制移行に伴い年間の開講科目数が増加していること、講師以上の教員数が増加したこと、一つの科目を複数教員で担当する授業が増えたことにより授業回数が5回未満(対象限度)で実施しなくともよい教員が増えたこと、などが考えられる。

【改善方策】

今後は90%実施を目標に教員の参加を促す。授業評価の内容や方法等について再検討し、学生に対して事前の周知(ガイダンス等の実施による目的の説明)も必要である。また学生による授業評価の意義と重要性について、大学で行なわれている新任教員研修、FD研修会等への参加を促し、教員の意識の向上を図る。

(5) 授業形態と授業方法の関係

①授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

【到達目標】

授業内容に適した授業形態と授業方法を検討し、教育効果の向上を図る。

【現状の把握】

授業形態は、講義、演習、実習、体験学習、PBL や SGD による少人数の演習、少人数制補正教育が採用されている。講義形式を採用している授業科目では、一方的な授業にならないようにマルチメディアの活用、資料配布、レポート課題の提出などを組み合わせて教育効果を高める工夫をしている。演習科目は主に化学計算や有機化学反応の理解を深める目的で、練習問題で解き方を中心とした授業を展開している（化学計算演習：2 年前期、有機化学演習：2 年前期）。実習は基礎薬学Ⅰ実習（2 年後期：物理化学系：物理化学、分析化学、放射薬品化学）、基礎薬学Ⅱ実習（2 年後期：化学系：有機化学、反応、生薬天然物）、基礎薬学Ⅲ実習（3 年後期：生物系：生化学、微生物・免疫化学）、衛生薬学実習（3 年前期：衛生化学、環境化学）、医療薬学Ⅰ実習（4 年前期：薬理学）、医療薬学Ⅱ実習（4 年後期：薬剤学）がそれぞれ 2 単位で行っている。各実習では、理解度を深めるため PBL 形式で実験と関連する事項を自主的に調べ、まとめたものを発表したり討論している。体験学習は 1 年次の早期体験学習（病院、薬局、福祉施設の訪問）及び 3 年次の医療福祉活動演習（当別町の福祉施設で、数人一組がそれぞれどんな協力ができるか自ら提案し、実践体験し、その結果を報告会で発表）などである。これらの授業でも SGD や PBL を取り入れ、学生自身が問題発見、問題解決に取り組む授業形式を採用している。補正教育は、少人数制の演習形式で行われている。1 年次は、入学時テストの化学及び生物の成績下位学生を対象に（基礎化学、基礎生物学）、2 年次以降は前年度の主要必修科目の成績下位の学生を 30 名程度履修させ、学習到達度を高めることを目的として行っている。薬学特別演習Ⅰ（2 年次前期：物理化学系、化学系科目成績下位学生対象）、薬学特別演習Ⅱ（3 年次前期：化学系、生物系科目成績下位学生対象）、薬学特別演習Ⅲ（3 年次後期：衛生薬学系、薬理学系科目成績下位学生対象）、薬学特別演習Ⅳ（4 年次前期：薬剤学系科目成績下位学生対象）。

【点検評価】

前述のとおり、多様な授業形態を授業科目の内容に応じて実施している点は評価できる。

【改善方策】

現状の授業方法の教育効果を検証して高めるための方策として、マルチメディア教育、少人数教育、体験あるいは演習形式の授業、問題発見・問題解決型教育などを多角的に取り入れる。

②多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

【到達目標】

語学教育（英語コミュニケーション、英語購読等）や情報教育（情報科学、医薬品情報学等）では以前から多様なメディアが活用されてきた。近年更に薬学教育 6 年制への移行、薬剤師に求められる社会のニーズの変化と多様性とともに、豊富なカリキュラム、新たな共用試験を含む国家試験に対応できる、積極的なメディア活用による効率の良い教育を志向する。

【現状の把握】

薬学部では、情報系の教員を 2 名採用し、各種ソフト開発及びそれを用いたサイトの運営を行っている。PC や携帯電話を用いて、授業のみでは完全にカバーできない部分の補完や効率の良い教育情報を学生に提供すべく日々改善を心がけている。

現在までに以下のような自学自習サイトを運営し、広く学生に活用されている。またその結果は教員にフィードバックされ、学生の学力の現状認識、授業の改善等に役立てている。

- ・薬学部実務実習前特別演習 Web Site, 2009(平成21)年度より実施
- ・薬学部演習試験解説システム Web Site, 2006(平成18)年度より実施
- ・入学前教育 Web Site, 2008(平成20)年度より実施
- ・国家試験過去問 Web Site, 2007(平成19)年度より実施
- ・早期体験学習 Web Site, 2006(平成18)年度より実施

【点検評価】

薬学教育6年制への移行にともない、学生にとっては、新たなカリキュラム等が加わり一段と過密な学習スケジュールが求められる。本学は多くの学生が札幌等から長い時間通学しており、それらの時間や放課後を有効に使った上記の自学自習システムは、有効に機能を始めている。また、受け身の教育のみでなく、自宅で行ったWeb Siteの問題を解決するために、教員に質問へ行く等、積極的な姿勢も見受けられるようになって来た。

【改善方策】

学生のアクセスのログの管理により、常に学生のニーズにあったソフトの開発、利用環境の改善等を行う。しかし、これらのシステムはあくまで本来の教育を補完するものであり、本来の地道な教育を疎かにするものであってはならない。

- ③「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度の運用の適切性
- 《 該当なし 》

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

- ①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

本学教育理念・教育目標に掲げられているように、「国際社会への貢献」を実現するため、教育・研究・社会貢献を通じ、国外との連携・協同を図り、実践する。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。諸外国の大学との提携は、大学間提携で4校（カナダ1、中国1、台湾1、オーストラリア1）、学部間提携で4校（アメリカ1、中国2、インドネシア1）であり、薬学部は、中国の青島大学と2000(平成12)年から学部間提携をしている。

この提携校との学生・教員の交流や、年1回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

提携校である青島大学からは、比較的定期的に年1~2名の受入希望がある。期間は約1年間で、希望の専門分野にあわせ、学部長から講座に受入調整をして受入を行っている。

また、近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望である。ブラジル、アルゼンチン等ですでに臨床で働いている日系の薬剤師が、さらに専門的な知識や、日本における薬学の情報を求めて、研修を希望してくる。現状では、2~3名程度の受入を可能と

して、毎年 JICA との調整を行っている。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携が良好に機能している。

ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討する。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討を要する。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 通信制大学

(1) 通信制大学等

- ①通信制の大学・学部における、実施している教育の内容、方法、単位認定、学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性
- 《 該当なし 》

歯学部

1) 学士課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①教育目標を実現するための学士課程としての教育課程の体系性
(大学設置基準第 19 条第 1 項)

【到達目標】

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・統合を図る教育を推進し、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、地域社会並びに人類の幸福に貢献することを目標とする。具体的には、以下の通りである。

1. 歯科保健、歯科医療と福祉の連携・統合を図る教育

高度な高齢・少子化社会を迎え、21 世紀の歯科医療環境は大きく転換しなければならない。即ち、高齢者、障害者に対する歯科治療・予防を含めた口腔ケアに加えて、在宅患者に対する訪問診療が重要となる。そのためには、地域における福祉と密接に関連し、医師、看護師、介護・リハビリ関係者と連携することが不可欠である。従って、高齢者歯科学、障害者歯科学、社会歯科学、歯科福祉論など時代のニーズに対応した教育の導入によって、歯科医療を通じた福祉の連携・統合を図る。

2. 生涯を通じた口腔の健康を守る医療人の養成

長寿社会においては、口腔疾患の予防と健康増進による QOL の確保は極めて重要となる。そのために、口腔内疾患を全身的健康の視点で捉えると同時に、心身の両面から総合的に把握し、患者一人一人の生涯を通じた口腔の健康を守る社会的使命を担う歯科医師を養成する。

【現状の把握】

本学建学の理念及び教育理念と教育目標に基づいて、確かな知識・技術と幅広い教養を身につけた人間性豊かな歯科医師の育成を目標にしている。そのために、知識伝授型教育とともに問題

解決型教育の導入を図ると同時に、一般素養教育と豊かな人間性の涵養、歯科医師として必要な専門的知識と技術の修得、口腔と全身との関連科目の充実、医療人間学や医療面接法を含む歯科医療行動科学を通したコミュニケーション能力の向上などを重視したカリキュラムに従い、六年一貫教育を実践している。

2009（平成 21）年度より全学教育科目がスタートし、その新カリキュラムに則って授業を受けているのは現 1 年生のみである。2 年次以降は旧カリキュラム下で教育を受けているが、可能な限り新しい教育体制を取り入れている。

1 年次には、全学教育科目として、教養教育（導入科目、教養科目）、基礎教育（外国語科目、健康・運動科学科目、情報科学科目、自然科学科目）および医療基盤教育（医療基盤科目）を履修する。他に、歯科医学に対する早期の動機付け（アーリーイクスポージャー）を目的として、歯学概論、歯の解剖学、歯型彫刻、材料科学などの科目を教育している。また、近年の入学には高等学校で自然科学系科目の一部を履修していない学生がいるため、個々の学生の状況に合わせて、選択科目としての自然科学系科目を配置して基礎学力の向上を図っている。

2 年次には、基礎教育科目としての外国語の他、医療人間科学、医事法学を学ぶ。基礎系専門科目として組織学・口腔組織学、解剖学・口腔解剖学、人体発生学、生理学・口腔生理学、生化学・口腔生化学、微生物学・口腔微生物学、歯科理工学および歯科材料学統合実習を学ぶ。更に、歯科医学基礎講義Ⅰを配置して臨床歯科医学への導入を図っている。来年度から全学教育科目に移行予定である。

3 年次には、基礎教育科目として英語 E・F、基礎系専門科目として薬理学・歯科薬理学、病理学・口腔病理学、材料学臨床総合実習および病態遺伝学を、臨床系専門科目として保存修復学、歯冠補綴学、橋義歯補綴学、口腔衛生学、医療面接法および咬合の科学を、隣接医学として整形外科科学、外科学、小児科学および内科学を学ぶ。更に歯科医学領域の研究への興味を喚起する目的で口腔生命科学、歯科医学基礎講義Ⅱの他、自由選択科目として歯科医学研究 A を配置している。なお、歯科医学研究 B は 4 年次、歯科医学研究 C は 5 年次に継続して配置している。

4 年次には、臨床系専門科目としての歯科放射線学、口腔外科学、歯科麻酔学、歯科補綴学、小児歯科学、歯内療法学、歯周治療学、臨床口腔病理学、歯科矯正学、社会歯科学、口腔診断学、歯科医療行動科学を学ぶ。更に、共用試験（CBT と OSCE）の他に MCT（Multiple Choice Test）によって学習達成度を判定している。

5 年次には、臨床実習を主としつつ、基礎教育科目の歯学英语、臨床系専門科目としての高齢者歯科学、障害者歯科学、口腔インプラント再生医療学、歯科医療福祉論・管理学、法医・歯学、臨床検査学を、隣接医学としての眼科学、皮膚科学、耳鼻咽喉科学、産婦人科学を履修する。また、基礎科目と臨床科目を統合させることによって理解の促進を図る、う蝕の基礎と臨床、歯周病の基礎と臨床を配置した。

6 年次の前期（4 から 5 月）には臨床実習Ⅱを、6 月からは基礎系専門科目と臨床系専門科目を総括する歯科医学総合講義Ⅱを行い、修得した知識と技術の統合と歯科医学全体に総合的理解を図っている。

【点検評価】

本学部の教育理念及び教育目標に基づく教育内容は学校教育法第 83 条並びに大学設置基準第 19 条に沿ったものである。基礎教育、専門基礎科目教育、共用試験教育、専門臨床科目教育が適切な年次にバランス良く配置されていることは高く評価できる。また、知識、技術の涵養のみならず、1 年次から社会人として人と話せる、人の話を聞ける人間を育てる対策を講じている。3 年次には学生同士のロールプレイによる医療面接法、4 年次には模擬患者を活用した歯科医療行動科学などによる体験学習を通して、コミュニケーション力や「人間力」を鍛える態度教育に重点を置き、心の通う歯科医師を育てようとしている点は他の歯科大学、大学歯学部には見られない点である。

問題点としては、語学教育が継続的に行われているが、その学力の検証が遅れている。また、

国際交流などの国際化や情報化への対応に一層の充実が望まれる。高等学校で履修しなかった自然科学系科目に対する補正授業などが行われており、物理、化学、生物の各科目において明確な成績の向上が認められる。専門教育においては、現代の歯科医療に対するニーズの一つである高齢者、あるいは有病者に対する医療を行うことのできる医療人の育成に対するカリキュラムを充実させる必要がある。

【改善方策】

今後の歯科医師教育においては、ますます医の倫理、人間性、コミュニケーション能力等の医療人間教育が重要になる。これに備えて、医療倫理学、医療社会学、医療人間学、医療人間学演習、医療文学、医療行動科学等の質的充実を図ることを検討している。また、課題探求・解決能力の育成のために、更に基礎セミナーや統合科目の再編と新設を検討している。また、語学力については、TOEIC、TOEFLなどの客観的評価のできる試験を導入して行うのも一つの方法であると思われる。専門教育における高齢者、有病者に対する医療を修得するためのカリキュラムの構築を行う。

②教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ

【到達目標】

幅広い歯科医学の知識と質の高い歯科臨床能力を持つと同時に、厳しい職業的倫理観と豊かな人間性を兼ね備えた歯科医師の育成を目標とする。具体的には、次のとおりである。

1. 歯科医師としての患者に対する心構えと職業的倫理観の育成

人々の健康に奉仕するという歯科医師としての強い心構えと厳しい倫理観・責任感を育成する。

2. 協調して建設的に行動できる態度と能力の育成

21世紀の歯科医療は歯科衛生士や歯科技工士のみならず、医師、看護師、介護・リハビリ関係者、薬剤師、更には地域の福祉関係者との連携・協働が不可欠である。そのために、保健と医療と福祉のチーム医療を実践できる知識と技術、態度と能力を兼ね備えた歯科医師を育成する。

【現状の把握】

本学は、歯学部、薬学部、看護福祉学部、心理科学部から成る医療系総合大学である。この特徴ある教育環境を活用し、歯学部における基礎教育および倫理性を培う教育を“文理統合を基本として保健・医療・福祉に関する学問への深い認識と幅広い視野の獲得を目指す教育”と位置づけている。その目的達成のために、4学部の教員が連携した全学教育を2009（平成21）年度より実践している。

全学教育の具体的な内容は以下の通りである。1)人間性豊かな学識ある専門職業人となるために、大学及び生涯学習の技法を身につけ、幅広く深い教養と豊かな人間力を形成し、また、死生学、医療行動学、患者学入門、地球人類文化論などの科目を導入して、医療人として欠くことのできない資質である生命への畏怖と倫理観の涵養、更にコミュニケーション能力の向上を図る「教養教育」と、2)専門教育を受ける基礎を確立するために、専門学問の体系を認識し、その学術を学ぶ方法の基盤を形成するための「基礎教育」を中心に、「教養教育→人間力→学ぶ力→基礎教育→専門への基礎力」のカリキュラムを構築している。そこに倫理性を培う医療基盤教育（医療倫理学、地域連携、個性差健康科学）を加え、専門教育を密接に関連づけながら相互の整合性を図った六年一貫教育の体制を整えている。

【点検評価】

長所として、倫理性を培う教育においては、知識の伝授のみからではなく、普段の生活指導および学内外の病院や医療・福祉施設の見学実習を取り入れ、更に患者と歯科医師間の具体的会話ケースによる演習を行なうことによって、学生が思考する機会を多く作り、実際に問題解決能力、

コミュニケーション能力などが身に付くような教育方法（問題解決型授業、模擬患者を活用した授業など）が取り入れられていることは評価できる。また、歯学部のある一貫教育の中で、基礎教育と倫理性を培う教育においては、各授業科目のテーマや内容を専門教育と結び付けており、専門科目への連続性を学生に意識させる工夫・配慮がなされていることが評価できる。

一方、倫理性を培う教育において、その割合が低学年次に集中している傾向がみられることは、歯科医師臨床研修へのスムーズな移行を考えると問題がある。臨床実習においても、倫理性を培う教育の更なる充実が望まれる。

【改善方策】

大学全入時代の流れを受けて、明確な入学目的が見つからないまま入学した学生や、基礎的学力や大学生としての資質がやや未熟な入学が増加する傾向がみられる。歯学部では、このような学生に対して、自ら問題を抽出し、解決策を考えるよう意識する機会を与え、それを効果的かつ持続的に実施することが重要であると捉え、歯科医師に必要な基礎教育、倫理を培う教育、協調性を養う教育を充実させる方策を論議している。また、専門教育においても、人間教育、態度教育を継続的に実施・展開させる必要性があることから、高い付加価値を適切に修得できる体系的カリキュラム編成の再構築を行う。

③「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 83 条との適合性

【到達目標】

少子高齢社会の人々の各ライフステージにおける口腔疾患の予防、診断及び治療について、基本的な医学、歯科医学、福祉および歯科保健の知識、歯科医療技術を兼ね備え、かつ、自己開発の能力と習慣を身につけた歯科医師の育成を目標とする。具体的には、次のとおりである。

1. 歯科医学、歯科医療に関する基本的な知識及び技術の教育

科学技術の進歩・発展に伴い、歯科医学や歯科医療の専門化並びに総合化が急速に進んでいる。それらに対応するためには、歯科医学や歯科医療の基本的知識と技術を確実に修得し、より総合的な診断と治療、ケアと予防を展開できる歯科医師を育成する。

2. 生涯にわたり歯科医学の研修を続けるための自己開発能力と習慣の育成

日進月歩の歯科医学や歯科医療の分野において、少子高齢化に伴う社会のニーズに対応できる歯科医師として生涯にわたって奉仕するためには、たゆまない自己研鑽を続けなければならない。そのための自己開発能力を育成する。

【現状の把握】

歯学教育の目指すべき目標である「21 世紀における医学・歯学教育の改善方策について」の提言や、歯学教育のガイドラインとなるモデル・コア・カリキュラムの導入、共用試験の本格実施、歯科医師臨床研修制度の義務化などに伴い、「より高度な専門的能力を身につけ、患者中心の医療を実践できる歯科医師の育成」のために、以下の事項を実施している。

1. 卒業までに修得すべき基本的な知識を整理し、態度及び技能の充実を図る。

2. 問題解決型学習を推進し、課題探求能力、分析的評価能力を向上させる。

3. 歯科医師として必要な態度を身につけさせるために、教養教育、人間教育を充実させる。

4. 歯科医師臨床研修を円滑に開始できるための基本的臨床能力を身につけさせる。

5. 複数の学部が共同する医療基本科目を推進して、専門科目への円滑な移行が可能となるように全学教育科目を導入している他、更に以下のような特色あるカリキュラムを遂行中である。

1) コミュニケーション能力の育成、態度教育、倫理教育など歯科医師として必要な基本的内容について、全学年を通じて質的・量的充実を図っている。

2) 患者の全人的理解、患者に対する責任感、歯科医師としての倫理観、あるべき態度や価値観を

培う等、医療人としての基本的臨床能力を向上させるために、臨床実習に診療参加型のシステムを導入している。

- 3) 学生の理解を容易にするため、従来の枠を超えた統合科目をさらに充実させている。
- 4) 基礎科目においては講義と実習の区別を廃し、教育の進度にあわせて自由にカリキュラムを組むことを可能にしている。
- 5) 専門教育への円滑な移行が可能となるよう、全学教育の一層の充実を図るとともに、補正教育を目的とした科目を選択科目として開講している。
- 6) 共用試験の本格実施に対応するためモデル・コア・カリキュラムに該当する専門科目の統合的な上積方式による授業科目を取り入れている。
- 7) 歯科医学の基礎的研究を奨励し、分析力や創造力などを養うために自由選択科目「歯科医学研究 A～C」を配置している。
6. 同窓会、教育研究振興課などが中心となり、卒業生の生涯にわたる研鑽を目的とする各種講演会、研修会などが開催されている。今年度より「デンタル・キャラバン」と名付けた活動を開演しており、本学の人材を地域へ派遣し、情報交換、技術指導などの機会を提供している。

【点検評価】

基本的に本学部の教育理念と目的、更にそれを達成する専門教育の学問体系は、学校教育法第83条に適合しており評価される。

長所としては、各学年を通じて適切な授業科目が配置された六年一貫教育が行われている。また、医療系総合大学としての優位性を生かした全学教育は極めて特徴的であり、その教育効果に期待が持てる。更に、「歯科医学研究 A～C」を履修する学生が増え、その結果として大学院進学者が増加傾向にあることは、本学における教育効果の一端と考えられる。

問題点としては、近年の国家試験合格率が低下傾向にあることである。これは各学年における進級のためのハードルはやや低く設定していた（特に CBT・OSCE）ためと思われ、改善を要する。

生涯にわたる研鑽については、地域における歯科医師会と同窓会まかせであり、本学の積極的な関与が重要である。今年度より「デンタルキャラバン」と称して、本学の講師を地域へ派遣して、知識、技能を還元する試みを行っている点は大いに評価できる。

【改善方策】

歯科医師過剰問題、入学者の学力低下傾向など、歯学教育の状況は極めて厳しいことを強く認識し、常に状況に応じたカリキュラムの見直しが必要である。特に歯科医師国家試験に合格するための学力を確実なものにするための教育方策（各学年での総合学力試験、CBT・OSCE の合格ラインの見直しなど）を考慮すべきである。また、更に高度の専門的能力と厳しい職業的倫理観、そして豊かな人間性を持つ歯科医師を育成していくためには、教育にかかわる全ての教職員が常に教育理念と教育目標を意識し、その達成状況を検証することが不可欠である。

更に、見学に終始している現在の臨床実習に診療参加型臨床実習やチュートリアル型臨床実習などを導入し、医療チームの一員としての自覚や自己開発と自己学習能力の向上を図るカリキュラム編成を行う。

- ④一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性

【到達目標】

専門教育と独立した全学教育科目（教養教育・基礎教育・医療基盤教育）をカリキュラムに組み込むことで、確かな知識・技能と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな歯科医師の育成を目指す。

【現状の把握】

主にカリキュラムの立案・設計は大学教育開発センターが担当し、個々の授業科目については、歯学部人間基礎科学講座の教員が中心となって担当し、これに専門課程の教員も加わり実施している。

2009（平成 21）年度より導入された全学教育科目は、教養教育、基礎教育、医療基盤教育に大別され、教養教育では導入科目（基礎ゼミナール、文章指導）と教養科目（人間と思想、人間と文化、人間と社会、自然と科学）に大別されており、それらのそれぞれについて以下の科目が配置されている。なお、（選）は選択科目を示しており、それ以外は必修科目である。

「人間と思想」：死生学入門、医療行動科学

「人間と文化」：地球人類文化論（選）

「人間と社会」：看護福祉概論（選）、医療の経済学（選）、国際保健学（選）

「自然と科学」：人体の科学、医療薬学概論（選）、身体運動適応論（選）

なお、以上の授業科目は 1 年次に開設されており、2 年次には患者学入門、医事法学が設定されている。

基礎教育は、主に語学、自然科学の分野であり、1 年次には外国語科目（英語Ⅰ、英語Ⅱ、フランス語、ドイツ語）、健康・運動科学科目（健康・運動科学演習）、情報科学科目（情報処理演習、統計学）、自然科学科目（数学、物理学、化学、生物学、自然科学入門、自然科学実験）が行われる。

医療基盤教育は、医療人としての自覚、社会的責任について学ぶ、個性健康科学、地域連携、医療倫理の科目が設定されている。

本学は医療系総合大学として、各学部の有能な教員の力を駆使して、上記のような科目を設定することにより、医療人としての豊かな人間性を育むことを目指している。

【点検評価】

上記にあげた授業科目は、必修科目および選択科目ともにそれぞれがバランス良く配置されていると考えられ、一定の目標到達は得られている。特に初年次の学生にとって、死生学入門のインパクトは強く、生命を尊ぶ医療人としての使命感を養っている。ただ、まだ臨床の場面に出ない初年次の段階での教育では、専門的職業人としての人間形成に十分とは言えず、限界を有している。2 年次には高齢者施設を見学し、入所者との対話を通じて、人生観の違い、人間の生と死についての理解を深める試みをしており、評価できる。

【改善方策】

一定の専門的な知識を身につけて初めて見えてくる教養的要素（歴史・社会・経済・倫理・道徳）については、専門分野を通して社会を見つめる視点からの教養教育も効果的である。従って、いくつかの全学教育科目を学士過程の後期プログラムで実施する。

- ⑤外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性

【到達目標】

生涯を通して研修を続けるためには、国内外の幾多の医療情報から価値あるものを選択し臨床応用する能力が求められている。さらに、臨床の現場から国際的に評価の高い医療情報を発信することにより、国際社会に貢献することを求められていることから、外国語教育を体系的に構築する。

【現状の把握】

外国語科目として第1外国語（英語A～D）および第2外国語（ドイツ語、フランス語）を1年次および2年次に実施している。また、3年次には選択科目として医療系の英語に特化した英語E・Fが設置され、それらのいずれかを必ず選ぶことが求められている。さらに、5年次には必修科目として歯学英语を開設している。また、外国語会話能力の向上を図るため、カナダ・アルバータ大学語学研修を実施している。

外国語教育について以下の科目が配置されている。なお、（選）は選択科目を示しており、それ以外は必修科目である。

英語：オーラルイングリッシュA、オーラルイングリッシュB、英語A、英語B、英語C、英語D、英語E（選）、英語F（選）、アルバータ大学語学研修（選）、ドイツ語：初級ドイツ語（選）、中級ドイツ語（選）、フランス語：初級フランス語（選）、中級フランス語（選）

【点検評価】

外国語教育の効果的運用に関して、native speaker である外国人教員を専任あるいは非常勤で配し、各教員がリメディアル教育、基礎学力の向上、実践的語学力の発展、高学力者への対応、専門分野への教育など、テーマ毎にチームを組んで実施されており、到達目標の達成のための配慮がなされている。なお、継続的学習を実施するため、3年次に英語Eないし英語Fのいずれかを選択するようカリキュラムの改革を行い、成果を上げている。ただし、従来からの問題点である1クラス30名の受講者数の目標は未だ達成されていない。さらに、入学時における外国語の学力低下が認められ、それに対する対策を講じ、実践する必要がある。

また、日常生活、あるいは教育現場において英語を使う機会に恵まれているとはいえず、大きな問題点であり、改善の余地がある。

【改善方策】

入学者における外国語の学力分布の拡散との予測のもとに、少人数指導や個別学習が可能な環境整備を早急に整備する必要がある。また、IT技術の活用等により、学生の語学学習に接する機会をさらに増やすよう教授法の改良と、専門科目の教員を含めた教員チームによる学習支援体制の構築を行う。

さらに、専門教育の講義を英語で行うような試みる。英語を一つの学習手段として用い、コンテンツを英語で学ぶことで、海外の学生とのコミュニケーションもとれるようになる可能性がある。

- ⑥教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性

【到達目標】

導入教育、一般教育（教養教育・基礎教育・医療基盤教育）、専門教育を適正に配置したカリキュラムを通して、六年一貫教育を行うことにより、地域医療に貢献し、国民の健康増進に寄与する確かな知識・技能・態度と幅広く深い教養を身につけた人間性豊かな歯科医師を育成する。

【現状の把握】

本学部では、2009（平成21）年度の卒業所要総単位は241.2単位であり、その内訳は専門教育授業科目が201.2単位、一般教育授業科目（運動科学系科目も含む）が30単位、外国語が10単位である。6年間の教育課程における全単位の中で、専門教育的授業科目の占める割合は83.4%であり、一般教養的授業科目の割合は12.4%、外国語科目の割合は4.2%である。1から2年次に専門科目34.7単位を配置しており、歯学部を目指して入学してきた学生のニーズに答えている。

外国語については実用に耐える能力を獲得できているかどうかは疑問であり、何らかの改善を要する。

【点検評価】

一般教育（教養教育・基礎教育・医療基盤教育）のカリキュラムに対する教員、学生からの評価は分かれるところである。大学教育は本来自ら勉強する学生をサポートするというものであると思われるが、昨今の学力低下傾向を鑑みると、ある程度の知識伝授型教育もやむを得ないと思われる。専門教育のカリキュラムは、2007（平成 19）年にまとめられた歯科医学教授要綱および歯学教育モデル・コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－および 2009（平成 21）年に改訂された歯科医師国家試験出題基準に準拠して、適時構築されたものであり、現時点までは妥当なものであるが、臨床実習においては症例の不足が指摘されており、改善を要する。

【改善方策】

2007（平成 19）年に改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラム、および 2009（平成 21）年に改訂された歯科医師国家試験出題基準では、専門教育に偏らず、より広い視野をもった医療人となるための医療基盤教育および医療倫理を含めた広範な倫理教育が重視される傾向が示されている。これらの教育内容を包含するべく、カリキュラム改革を実施しており、近々に成案を得るものと予測する。また、臨床実習においては、診療参加型実習を積極的に取り入れるべきである。

⑦基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【到達目標】

多様化する入試形態および歯科医師に対する社会的ニーズに対応できる基礎教育と教養教育の授業科目改善のため「大学教育開発センター」の権限の強化と内容の充実を図る。

【現状の把握】

本学では、2000（平成 12）年 3 月に 3 つの学部（歯学部、薬学部、看護福祉学部）の一般教育を担ってきた基礎教育部が廃止された。基礎教育部の廃止後、3 つの学部を横断的に基礎教育と教養教育のあり方を追求するために、学長直轄組織である「教養教育協議会」が常置され、協議会において、本学の教育理念及び教養教育の理念・目標に則し、教養教育のカリキュラムの開発が行われてきた。その後、2007（平成 19）年には心理科学部を加えた 4 つの学部の基礎教育と教養教育を統括する「大学教育開発センター」が開設された。開発センターは、学長の直轄下にあり、大学教育開発部と全学教育実施部から構成される。センターの構成員は、運営と管理を統括するセンター長 1 名、センター選任教員 2 名と兼任教員数名からなり、心理科学部を加えた全学的な教育プログラムの開発・推進、専門教育プログラム開発の支援および教育力の向上を目指した運営を行っている。

【点検評価】

基礎教育部の廃止後、全学的な視野からの展開ではなく各学部への帰属意識が優先する傾向が一部に認められた。しかし、「大学教育開発センター」の設置により、全学的な視野から特色ある基礎教育と教養教育の展開を図る体制となった。現在、六年一貫性による歯学教育のなかで基礎教育と教養教育の実施、運営については、専門教育担当の教員も積極的に参加しており、基礎教育・教養教育の充実に向けてのカリキュラム編成において改善、改革の論議を自由に行える体制となった。

【改善方策】

学部長のリーダーシップのもと「大学教育開発センター」の教員（兼任を含む）と本学部に所属する基礎教育担当教員、専門教育を担当する教員間で、基礎教育、教養教育について活発な全学的な議論を行い、学部全教員がその責任の一端を担う体制となっており、今後も継続的に改善・改革を行っていく。

⑧カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【到達目標】

卒業時点で、歯科医師国家試験に合格できる専門的知識に加え、卒後研修歯科医師およびその後の歯科医師として必要な幅広く深い一般教養を涵養するために、多様な授業を提供できるようにする。

【現状の把握】

本学のカリキュラムでの 2009（平成 21）年度入学学生の各学年次での必修および選択科目の配当単位数を下表に示す。（＊自由選択科目を含む）

	全学教育科目		専門教育科目	
	必修	選択	必修	選択
1 年次	41.0	9.0	5.0	0
2 年次	6.0	1.0	31.7	0
3 年次	0	1.0	40.1	1.0
4 年次	0	0	47.0	1.0
5 年次	0	0	34.8	1.0
6 年次	0	0	45.6	0
計	47.0	11.0	204.2	3.0

また、2008（平成 20）年度以前に入学した学生の各学年次での必修および選択科目の配当単位数を下表に示す。（＊自由選択科目を含む）

	基礎教育科目		専門教育科目	
	必修	選択	必修	選択
1 年次	28.0	5.0	3.0	0
2 年次	4.0	1.0	31.7	0
3 年次	0	1.0	40.1	1.0
4 年次	0	0	47.0	1.0
5 年次	1.0	0	33.8	1.0
6 年次	0	0	45.6	0
計	33.0	7.0	201.2	3.0

本学では、2003（平成 15）年度から歯学教育のガイドラインであるモデル・コア・カリキュラムに則した教育内容を包含する新カリキュラムを開始し、2008（平成 20）年度で完成年度を迎えた。新カリキュラムでは、選択科目は 1 年次における教養・基礎教育科目に限定され、専門科目での選択科目は「歯科医学研究 A」、「歯科医学研究 B」および「歯科医学研究 C」の 3 単位だけである。

新カリキュラムでは、選択科目に関する新たな試みとして、歯科医療の発展に寄与する基礎系研究者あるいは臨床に関連する研究能力を備えた歯科医師の養成を図るため、自由選択科目として「歯

科医学研究 A」、「歯科医学研究 B」、「歯科医学研究 C」をそれぞれ 3 年次、4 年次および 5 年次に開設している。この科目では、放課後や休日を利用して、学生と担当教員の話し合いで決めた研究テーマに関して 1 年間の継続的研究を行っている。その研究成果は 5 年次履修学生による Student Clinician Research Program (SCRП) 日本選抜大会（毎年開催される日本歯科医師会主催の日本選抜大会）で英語発表を行っている。

【点検評価】

1. 歯学教育のガイドラインであるモデル・コア・カリキュラムに則した教育内容を考慮したカリキュラムを構築した場合、必然的に選択科目の新規導入の可能性が低くなっていく。
2. 日本歯科医師会主催の SCRП 大会において、本学は 2006（平成 18）年・優勝、2007（平成 19）年・準優勝、2008（平成 20）年・準優勝、2009（平成 21）年 3 位と続いて 4 年連続での入賞という快挙を果たしている。選択科目である「歯科医学研究 A、B、C」は、履修した学生に限定されるが、研究マインド、問題解決能力およびプレゼンテーション能力の向上に寄与しているものとする。また、履修した学生が歯科医学の研究に興味を持ち、勉学意欲をさらに高める効果があったものと考えられる。
3. 「歯科医学研究 A」「歯科医学研究 B」「歯科医学研究 C」を履修する学生数は、2008（平成 20）年度でそれぞれ 22 名、21 名、5 名の計 48 名、2009（平成 21）年度でそれぞれ 7 名、10 名、15 名の計 32 名であり、成績上位の学生が集まる傾向にある。学習意欲のある学生の向上心を刺激するために有効なプログラムであり、高く評価できる。

【改善方策】

1. 「歯科医学研究 A」「歯科医学研究 B」「歯科医学研究 C」を履修する学生をさらに増やすために、1 年次から 5 年次の学生への授業内容の情報提供を広く行う。
2. 5 年次と 6 年次での臨床実習での選択科目の導入を検討する。具体的には、5 年次の「臨床実習 I」において修得した歯科臨床に関する全臨床系に関わる基礎的な技能・知識をもとに、6 年次前期の「臨床実習 II」においてより専門性の高い選択科目の設置を行う。
3. 6 年次の「歯科医学総合講義 II」後に学生の能力・希望に応じた基礎医学系に関する選択科目を新たに配置し、基礎学力及び臨床能力の向上を図る。

(2) カリキュラムにおける高・大の接続

① 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【到達目標】

1. 入学時にみられる準備不足の学生（大学の講義を理解するために必要な知識が十分に備わっていない学生）の学力を底上げし、大学における勉学を修得できる能力を備えさせるように努める。
2. 大学においては自ら進んで学ぶ姿勢が求められることを認識させ、自学自習を進める上で必要となる文章読解力や文章表現力を付けさせる。
3. 早期に歯科医学生としての自覚を促し、医療専門職に必要な知識や技能、倫理観修得への動機付けを行う。

【現状の把握】

学生の学力の二極化（優秀学生と低学力学生）が起きており、その対応として次の 1 から 3 の事項を行っている。

1. 近年、入試形態の多様化に伴い、高校で理科の一部を履修していない学生や本格的な受験勉強を経ずに入学して来る学生の割合が増加している。本学部では、入学時に物理、化学、生物の 3 科目についてテストを行い、大学の講義を理解するのに十分な知識を備えているか否かを判定している。その結果不十分と判定された学生には補正教育科目として開講されている基礎物理学、

基礎化学、基礎生物学を受講させ、1年前期中に不足した学力を補う対策をとっている。

2. 大学における能動的学習の重要性を自覚させるため、少人数で受講できる教養科目を1年後期に開講し、教員との積極的な対話を通して自主的に学ぶ姿勢の大切さを学ばせている。また、1年後期に「文章指導（言語表現法）」を全員に受講させ、自学自習に必要な文章読解力や表現力の強化に努めている。
3. 1年後期に開講されている「基礎ゼミナール（医療人間学演習）」で、少人数のグループに分かれて本学歯科内科クリニックや学外の福祉施設を訪問し、学生の感想や意見をレポートにまとめさせている。このような早期体験型の学習により、医療専門職を目指す立場を自覚させている。

【点検評価】

1. 入学時の学力不足学生に対する入学時テストとそれに続く補正教育科目開講による学力向上策は中間試験等の成績からも大部分の学生に対しては有効に機能していることが判明している。しかし、ごく少数の学力不足の学生においては、1年次前期中の改善がみられない例が存在する。
2. 現在開講されている「文章指導（言語表現法）」は1クラス90名規模で講義が進められている。学生の文章読解力や表現力を向上させるためには、教員と学生との間で十分なコミュニケーションをとる必要があるが、学生90余名に対して担当教員1名では教員の負担も大きく、十分な双方向性を確保することは困難である。
3. 現在行われている早期体験学習としての施設訪問は、学生の評価も高く、期待された役割を十分に果たしていると考えられる。

【改善方策】

1. 1年前期中の補正教育科目受講によっても学力の改善がみられない少数の学生については、後期においてクラス担任と科目担当者の協力の下に、特別補習体制を組んで対応する。
2. 「文章指導（言語表現法）」を少人数クラスに分けてセミナー形式の授業にし、教員と学生間の双方向性を強化する。

(3) カリキュラムと国家試験

- ①国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、カリキュラム編成の適切性

【到達目標】

歯科医師国家試験に合格できる専門的知識の修得のために、臨床実習を安易に削減することなく、歯科医師として必要な臨床に関わる基本的な技能、知識、態度の修得を効率的にできるカリキュラムを編成する。

【現状の把握】

臨床実習の時間を削減して、ただ単に国家試験に対する受験対策としての知識の修得に陥ることのないようにカリキュラム編成を行っている。具体的には、臨床実習Ⅰ（5年次前期、後期）と臨床実習Ⅱ（6年次前期）を終了後の6月から次年の1月まで歯科医師国家試験に関連する「歯科医学総合講義Ⅱ」を開設している。

【点検評価】

5年次では、臨床実習においての各科ゼミ、5年次後期から6年次前期において臨床基礎学Ⅱにより専門基礎科目、臨床科目の知識の再整理を図っている。特に5年次後期に行われる臨床基礎学Ⅱで生理学、生化学、薬理学、病理学などの基礎科目の復習効果は大きく、学生もその点を体感できている。また6年次前期（6月から）では、卒業試験、国家試験に向け基礎系専門教育科目及び臨床系専門教育科目を総括する「歯科医学総合講義Ⅱ」を行っている。しかし、直近の2009（平成21）年歯科医師国家試験では、新規の卒業生96名中67名が合格（合格率69.8%）、既卒で

は、46 名中 22 名が合格（合格率 47.8%）であった。新卒と既卒を合わせた全体では 142 名中 89 名が合格（合格率 62.7 %）であり、ここ数年をみても全国平均をやや下回る結果が続いている。

【改善方策】

現在、カリキュラム検討委員会および教授会において、5 年次、6 年次のカリキュラムの見直しを行っており、次の点を検討して行く予定である。

1. 5 年次から臨床と基礎科目の再整理を行い、6 年次の前期でも歯科医学総合講義Ⅱを実施している。しかし臨床実習の期間中に行われる直接国家試験と関連する講義は、時期の問題もあり修学意識が低い学生もみられ、歯科臨床に即した内容の講義がより効果的である。
2. 6 年次の「歯科医学総合講義Ⅱ」において効率的な授業を行うため、学生の学力別の班編成による少人数講義をさらに増やす。
3. 卒延生(卒業試験不合格者)を対象にした少人数特別講義を歯科医学総合講義Ⅱの前に集中的に行う。

(4) 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習

① 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

【到達目標】

臨床現場での実習体験を通して、歯科医師になるために必要な基本的知識・技能・態度を身に付けさせる。

【現状の把握】

歯学部での臨床実習は 5 年次前後期に設定されている臨床実習Ⅰと 6 年次前期に設定されている臨床実習Ⅱによって構成されている。5 年次に開講されている臨床実習Ⅰにおいては、全臨床科目（保存Ⅰ・Ⅱ、補綴Ⅰ・Ⅱ、口腔外科Ⅰ・Ⅱ、小児歯科学、矯正歯科学、歯科放射線学、歯科麻酔学）と、口腔病理学、臨床検査学、歯科薬剤学、大学病院での実習が設定されている。さらに、臨床基礎学が開講されている。6 年次に開講されている臨床実習Ⅱにおいては、各臨床科目（保存Ⅰ・Ⅱ、補綴Ⅰ・Ⅱ、口腔外科Ⅰ・Ⅱ）および口腔衛生の実習が開講されている。

実習施設としては、歯科内科クリニックおよび大学病院がその主体を担っている。その他の施設としては、近隣の保健所、教育施設、保育施設などを活用している。歯科内科クリニックにおける臨床教育は、各専門分野が担当しており、臨床基礎教育からの一貫した教育による診査・診断および治療法を習得することを目的としている。大学病院においては、総合的な歯科臨床教育を行う場として位置づけ、歯科内科クリニックにおいて習得した専門科目ごとの基礎的・臨床的な知識・技能・態度を総合的に結びつけ、患者との接し方や一般臨床における総合的な診断および治療法を修得することを目的としている。

成績評価については、各科目で、期末定期試験での筆記試験、技能試験の結果に、臨床実習期間中の出席、レポート、口頭試問、シミュレーション実習、相互実習、見学、自験の結果を加味して評価を行っている。

【点検評価】

1. 診療参加型臨床実習を効果的に実施するために、「PBL チュートリアルによる問題解決型教育」「スキルスラボにおける技能訓練」「診療室における相互実習」および「診療室における見学・介助・自験」といった順次性のある実習内容を体系的に編成している点が評価できる。
2. マルチメディア臨床シミュレーション実習室をスキルスラボとして活用して、診療参加型臨床実習への円滑な移行を図っている点が評価できる。本実習室には「客観的窩洞評価システム」「診療姿勢評価システム」および「切削圧評価システム」を装備したシステム（クリンシム、モリタ製作所製）を 20 台設置して、臨床をシミュレートした実習教育を行っている。また本システムを利

用して教育効果を向上させるために、「う蝕検知液可染性人工歯」「浸潤麻酔薬注入模型」および「無歯顎印象採得用模型」等の開発を本学独自に行い、特色ある臨床教育を行っている。

3. 「歯周治療学」では、「術者目線治療動画」等の最新の視聴覚教材を用いて、学生が診療を疑似体験できるシステムを構築し、学生の体験型学習に役立てているところが評価できる。
4. 臨床基礎学を導入し、臨床に関連した基礎知識を整理して、基礎知識に裏打ちされた臨床実習の遂行を図っているところが評価できる。
5. 医科領域の診療科との連携実習を試験的に導入した結果、参加した学生から、全身の健康と歯科との関係を理解するために貴重な経験であったとの意見が多く寄せられた。
6. 地域支援医療科（訪問歯科診療室）が臨床教育に十分活用されていない。
7. 卒業時までに必要な臨床能力を確実に修得させ、その質を保証するシステムを確立するために、大学としての組織的・体系的な成績評価法について検討する。

【改善方策】

先進医療等の導入により患者増を図るとともに、より高度な技能の修得を目指した教育システムを構築し、診療参加型臨床実習のさらなる充実を図る。

また、スキルスラボのさらなる充実を図り、「歯周治療学」で導入している「術者目線動画」等の視聴覚教材を他分野にも導入し、診療参加前の診療疑似体験の教育を行う必要がある。これらによって個々の治療行為の正確でかつ安全な実施が可能となる。

また「クリニカルクラークシップ」を導入し、臨床実習生が指導医とともに患者を担当し、診療スタッフの一員として実習を行うシステムを構築する。さらに、訪問歯科診療、連携する介護老人保健施設での歯科診療および医科歯科連携実習を充実させて、全人的医療への理解を深めるための教育を行う。

また、「臨床実習終了後 OSCE」を導入し、学生の臨床能力の質を保証する成績評価システムを確立する。

(5) 授業形態と単位の関係

- ①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

歯科医師として必要な知識・技能・人間性を十分に修得できるだけの内容と時間数を確保した科目を配置し、講義、演習、実習等に応じてその修得を単位として数値化する。

【現状の把握】

現行のカリキュラムは歯科医師養成のためのモデル・コア・カリキュラムに沿った内容の講義と実習を配置している。また単位数は講義、演習は15ないし30時間をもって1単位、実験、実習はすべて30ないし45時間をもって1単位と認定している。ただし、全学教育科目の講義については、30時間をもって2単位と認定している。

【点検評価】

本学部の講義及び実習時間の単位換算は大学設置基準の規定で求められている条件を満たしている。ただし、この規定に準拠すると、全学教育科目では講義1時間の受講に対して2時間の授業外学習を想定している。実際に学生が行う準備学習等は科目によってばらつきがあったり、あるいは試験前に集中したりするなど、恒常的なものではないと考えられる。設置基準が想定している授業外の準備学習を実質化する方策が必要である。

【改善方策】

各講義担当者が講義時間に付随して想定されている学生の自習時間を明確に認識し、課題や小テスト等を学生に課すことにより、学生の準備学習の実質化を実現する。また、クラス担任制度を活用し、学生に自分の勉強履歴を記録させ、それをクラス担任が成績と併せて定期的に参照、指導することにより、自学自習の習慣をつけさせる。

(6) 単位互換、単位認定等

①国内外の大学等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性

(大学設置基準第 28 条第 2 項、第 29 条)

【到達目標】

多様な視点や幅広い人間性を養うために、他大学において開講される講義を受講可能にし、単位の認定を受けた場合は本学部の相当する科目の単位として互換認定する。

【現状の把握】

他大学で修得された単位を本学部における既修得単位として認定することは行っていない。ただし、欠員補充として実施している 2 年次への編入学においては、入学前に修得済みの基礎教育科目の単位を本学部における既修得単位として認定している。

【点検評価】

歯科医師養成課程という特殊性のため、専門科目に対する他大学との単位互換制度は、そのメリット・デメリットを慎重に検討した上で導入を図るべきであると考え。一方で、全学教育科目については、幅広い視点を獲得する観点から、他大学で開講されている講義を受講し、単位を修得することは本学部学生にとって有益な点が多いと思われる。ただし、本学部の地理的条件（他大学のキャンパスから離れている）から、本学部生が他大学の講義を定期的に聴講し、単位を修得することは非常に困難である。

【改善方策】

大学との間でインターネットを利用した遠隔授業システムを構築し、学生は本学部に居ながら、他大学で行われている講義をリアルタイムで聴講することを可能とする。また、逆に本学の教員が他大学の学生へ授業を提供し、互恵的な単位互換制度の運用を推進する。

(7) 開設授業科目における専・兼比率等

①全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合

【到達目標】

歯学教育に一貫性をもたせ、大学として特徴のある歯科医師を育成するには全教育を専任教員で行うのが理想であるが、15%を限度としてより専門的な教育能力をもった国内の有能な人材に教育の一部を担当してもらう。

【現状の把握】

現在、本学部で開講されている授業科目数は、専門教育が 59、全学教育（授業題目）が 43、合わせて 102 科目である。専門教育における専任担当科目数は 50.8、兼任担当科目数は 12.2、全学教育における専任担当科目数は 33.7、兼任担当科目数は 9.3 である。従って、専門教育科目における専兼比率は 80.6%、全学教育における専兼比率は 78.4%である。（大学基礎データ表 3 参照）

【点検評価】

本学部は人々の生命や健康に直接関わりを有する歯科医師の養成機関であり、大学は良質な歯科医師を社会に送り出す責任を持つ。従って、学生教育にあたっては、本学部の教育理念を理解した専任教員が主要な役割を果たさなければならない。この観点から、専兼比率が専門教育科目において 80.6%、全学教育科目において 78.4%を越えている現状は、概ね良好な状態と考えられる。ただし、幅広い視点を持った歯科医師の養成という観点からすると、学外において活躍する兼任教員が担当する科目を設定することにより、より充実した教育を達成できる可能性がある。

【改善方策】

上述のとおり、兼任教員が担当する科目の割合が専門教育、全学教育ともに 25%以下である。今日の医療人として要求される教養の範囲は広く、専任教員によって担当しきれない分野の科目については、学外に存在する人材の活用を教務委員会等で積極的に検討する。

②兼任教員等の教育課程への関与の状況

【到達目標】

歯科の隣接医学科目については、医学的専門知識のある兼任講師が担当し、その専門的な教育を実施することにより、全身の一部として口腔器官を管理できる歯科医師の養成を目指す。

【現状の把握】

兼任講師が担当するのは、専門教育科目において 9.7 科目、全学教育において 9.3 科目であり全科目に対する割合は 20%以下である。

【点検評価】

兼任教員が担当する科目数の全開設科目に対する割合は 20%以下であるので、兼任教員に付随する教育上の問題、例えば講義担当当日だけ来学するので担当学生との日常的な接触が不十分になる等の問題は、本学部においては特に差し迫った問題とはなっていない。

【改善方策】

兼任教員が教科を担当する場合、受講学生と兼任教員とが容易に質問や返答に関する連絡を取り合える環境を整える。一つの方策としては、Eメール等を活用する。

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育上の効果を測定するための方法の有効性

【到達目標】

本学部では、近年のさまざまな教育方法の改善・改革の流れを受け、従来の教育方法に加え、本学部の教育目標達成に有効と思われる新しい教育方法の選択・採用を行い、その効果の判定ともなる論理的に適切な成績評価方法を導入する。さらに各学生の意欲や学力にきめ細かく対応できるように種々の制度を導入し、学生の学習意欲を高いレベルで維持しながら就学できるような効率の良い教育方法を目指す。

【現状の把握】

本学部では、半期毎に形成的評価としての定期試験により成績判定を行っている。科目によって授業中にも小テストを実施している。さらに、実習や演習などではレポートの提出や発表など

により、日常的に教育効果の測定が行われている。専門教育科目においては、実習試験を行い定期試験の結果と併せて進級判定を行っている。履修規程上、出席率が70%に達しない学生は、定期試験の受験資格を失うことになっており、出席率も評価に反映される仕組みになっている。

【点検評価】

半期毎に行う定期試験の実施により、学生は比較的早い段階で自己の学習到達度を知ることができ、それによって単位の修得に向けて計画的に学習することができる。ただし、学習の到達目標は科目担当者の判断に委ねられているため、客観的に教育効果の測定が行われるようにすることが望ましい。

【改善方策】

客観的評価が可能な測定法の構築を推進する。客観的な教育効果の測定のために、シラバスの「学習目標」や「到達目標」を具体的に記載する。さまざまな測定法を組み合わせ、総合的な評価ができるようなシステムを構築する。また、学生一人一人の成績の分析・評価を把握し、教育方法の改善と教員の資質改善を図る対策を組織的に検討していく。

②卒業生の進路状況

【到達目標】

学生の将来目標に適した進路を的確に指導し、目的が達成できるように選択できる進路を豊富に準備する。

【現状の把握】

本学部 2008(平成 20)年度新規卒業生 67 名の進路（研修先）としては、37 名（約 56%）が本学（北海道医療大学歯科内科クリニックおよび北海道医療大学病院）の研修医を選択している。卒業生は北海道医療大学病院単独型（A）、協力型施設と連携した複合型（B、C）が選択できる。他の北海道内施設としては、8 名（約 12%）が北海道大学病院、札幌医科大学付属病院および旭川医科大学病院に内定した。他の新規卒業生 22 名（約 33%）は、北海道外の施設に内定した。以下に詳細を示す。

	研修先（内定）	人数	所在地
1	北海道医療大学歯科内科クリニック	23	北海道当別町
2	北海道医療大学病院	14	北海道札幌市
3	北海道大学病院	6	北海道札幌市
4	愛知学院大学歯学部附属病院	4	愛知県
5	神奈川歯科大学附属病院	3	神奈川県
6	鶴見大学歯学部附属病院	2	神奈川県
7	札幌医科大学附属病院	1	北海道札幌市
8	旭川医科大学病院	1	北海道旭川市
9	群馬大学医学部附属病院	1	群馬県
10	東京歯科大学市川総合病院	1	東京都
11	日本大学歯学部附属歯科病院	1	東京都
12	新潟大学医歯学総合病院	1	新潟県
13	朝日大学歯学部附属病院	1	岐阜県
14	大阪歯科大学附属病院	1	大阪府
15	岡山大学病院	1	岡山県
16	広島大学病院	1	広島県

17	鳥取大学病院	1	鳥取県
18	高知大学医学部附属病院	1	高知県
19	福岡歯科大学病院	1	福岡県
20	医療法人伊東会 伊東歯科医院	1	熊本県
21	宮崎大学医学部附属病院	1	宮崎県
		計 67	

【点検評価】

歯科医師臨床研修制度が 2006(平成 18)年に必修化され、本学部では、本年度には半数を超える新規卒業生が北海道医療大学歯科内科クリニックおよび北海道医療大学病院で研修を受けているが、母校で研修をうける割合がやや少ない。このうち約半数が、4 あるいは 8 か月間の協力型臨床施設において研修を受けるプログラムを選択している。現在、北海道医療大学の協力型研修施設は、北海道内に 34 箇所、北海道外（秋田県、宮城県、茨城県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府、広島県、福岡県、大分県）には計 20 箇所となっている。北海道に研修施設が偏在しており、本学部学生の出身地を考慮すると、今後、関東地方、中京地方、中国・四国地方、沖縄県等にも協力型の研修施設を設置する必要性がある。

【改善方策】

協力型施設の全国展開を推進し、多くの学生の出身地に対応した研修プログラムを構築する。臨床研修後の大学院については、より魅力のある教育プログラムを目指し、学生がより母校に残るように努める。

(2) 成績評価法

① 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準の適切性

【到達目標】

「国家試験合格」という卒業時の大きな目標を達成するため、各学期・学年終了時に各教科毎のミニマムリクワイヤメントに基づく評価基準のもと厳格な成績評価を行う。

【現状の把握】

進級判定は各学年末に行われ、当該学年に配当されている全科目の履修を進級基準に定めている。ただし、第 4 学年から第 5 学年への進級を除いた全ての進級判定時に仮進級制度が設けられている。

まず 1 年次～5 年次での成績評価は、前期・後期終了時に実施する定期試験、レポート、授業態度などの平常点を総合的に評価することによって行われている。6 年次では卒業試験を実施している。科目毎の評価基準はシラバスに提示されているものを厳格に用いている。以下のいずれかに該当したものは留年となり、その学年で履修すべき全科目を再履修しなければならないことになっている。

なお、授業科目数とは本学部進級判定の際にのみ使用する換算数値である。

- 1) 4 年次から 5 年次への進級判定を除いたすべての進級判定時に、不合格科目の合計数が 2.5 授業科目数以上の者。
- 2) 4 年次末の進級判定時に不合格科目がある者、および共用試験が不合格の者。
- 3) 6 年次卒業判定時に不合格科目のある者、および卒業試験が不合格の者
- 4) 1 年次末（または 2 年次末）の進級判定において仮進級となった者で、2 年次末（または 3 年次末）に不合格科目がある者。
- 5) 失格科目がある者。
- 6) 履修無効科目があるの者。

【点検評価】

数値化された指標によって進級判定を行うことにより、厳格性を高めている点は評価できる。一方問題点としては、科目毎に平均点が異なるなど、科目間での評価結果のばらつきについては再考の余地が残されている。また、得意科目と不得意科目を併せ持つ学生に対する評価については、さらなる議論が必要である。

【改善方策】

評価結果における平均点のばらつきを少なくするため、評価結果が他の科目と大きく異なる科目は、点数調整を取り入れたり、科目間で意見交換をすることによって方策を行う。また、GPAの導入を検討することによって、科目間のばらつきの問題と、得意科目と不得意科目を併せ持つ学生に関する問題を改善するよう議論を進めていく。

また、新たに各教科毎にミニマムリクワイヤメントを作成して、それを学生に明示し学習の一助とする。

②履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図るための措置とその運用の適切性

【到達目標】

各学年で履修する科目を必修科目と選択科目のみとし、自由選択科目は最小限とする。

【現状の把握】

全学教育科目については、すべて必修とすることによって単位を実質的に与えられるよう配慮されている。専門教育科目はすべて必修科目である。選択科目には、理系の補正教育を目的とする科目（基礎物理、基礎化学、基礎生物）、外国語のうちのドイツ語とフランス語、3年次の英語、医療薬学概論、看護福祉概論、経済学、海外の医療、身体運動適応論、人類学がある。卒業に必要な単位には含まれない自由選択科目として、3～5年次に履修できる歯科医学研究A、B、Cが置かれている。

【点検評価】

一般的に、選択制の導入は学生の学問に対する能動性を育成するという点において優れているとされる。しかし、医療人を養成する大学では、特に専門教育に関しては必修とせざるを得ない。時間割の枠の中に選択科目をおく余裕がないのが実情である。

1年次の選択である理系科目（3科目中2科目選択）に関しては、高校までの履修背景をもとに各学生が必要と思われるものを履修している。これは補正教育という点においてもうまく機能しているといえる。自由選択科目に関しては、研究意欲の高い学生を中心とした履修状況であり、選択制の利点がうまく生かされていると考えられる。卒業に必要な単位には含まれてはいないが、単位として認めている。毎年、学生の一部が歯科医学研究の成果を発表し合う日本歯科医師会主催の大会（Student Clinician Research Program (SCR)：全国大会での上位入賞者はアメリカの大会に参加）で好成績を収めるべく（学生の段階での歯科医学貢献のため）、この科目を選択し積極的に研究に取り組んでいる。

3年次の英語は、前期に履修が多くなるという傾向がある。これは、早い段階で履修を終わらせたいという学生側の心理が働いているものである。しかしこれに関しても、目標達成がなされていないということではないと考える。

【改善方策】

特に問題はなく改善については検討する必要はないが、3年次配当の英語2科目に関しては、今後のカリキュラム再編の際に従来の前期1科目・後期1科目の配置から前期2科目同時開講として配置することを検討する。

③各年次および卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【到達目標】

進級判定基準を明確にし、判定の厳格性を確保しながら着実な学力向上を目指す。

【現状の把握】

学年制をとっており、1～5年次は年度内に前期・後期の定期試験を実施することによって、各科目の試験を一斉に実施している。6年次は卒業試験として総合試験を3回実施している。

【点検評価】

1. 科目毎に試験を実施し、学生の質の検証と確保を目指しており、コア・カリキュラムの提示と共用試験の実施を契機に、各科目でその基準が明確となりつつある。
2. 質の検証は進みつつあるが、質の確保に関して、すなわち不合格者（留年・卒延者）を出さないための方策を検討するという点において遅れがみられる。成績上位の学生を伸ばすとともに、成績下位の学生の留年率を減らす対策を今後具体的に進めていく必要がある。

【改善方策】

学部内、教科内、教科間といった様々な角度からの検討を進めていく。既存のクラス担任制の利点をさらに生かして、個別指導体制を充実させる。また、他学部の教員が教科担当者として配置されている場合も少なくないため、学部を越えての議論を開始する。

(3)履修指導

①学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

個々の学生の到達度・習熟度や資質に応じて適切な履修指導を行う。

【現状の把握】

各学年の開始時にオリエンテーションを実施し、履修要項について学生に説明を行っている。また、シラバスには各科目の授業内容が時間ごとに記載されており、学生は履修内容について十分な情報を事前に把握し、勉学に役立てることができる。

また、学生指導のために担任制を執っている。2009（平成 21）年度からは、主任担任制を導入しており、主任担任教員の下に担任教員を 5～6 名配置して、学生の出席率等の生活上の問題や学業上の問題に対してきめ細かな指導を行っている。なお、主任担任ミーティングを定期的に行い、組織的な情報の共有および指導体制のもとに学生指導に当たっている。

履修規程では、臨床実習の総時間数の 80%以上、その他の授業では総時間数の 70%の出席を学生に義務づけている。出席率の低い学生には適時担任教員が注意を与え、出席を促す指導がなされている。また事務所管の教務課では個々の学生の出席状況を常に把握し、毎月、担任教員に出席状況を通知し、指導が適切行われるよう便宜が図られている。出席状況の悪い学生については保護者に連絡する処置も執られている。

各教員はオフィスアワーを設け、学生が教員室を訪問し、容易に勉学等の相談が行われるような措置が執られている。学生による教員訪問を双方の限られた時間内で効率よく実現するために、学生が訪問可能な時間帯をオフィスアワーとして各教員が曜日ごとに指定し、シラバスに公開している。時間帯の指定方法として「1. 一定の時間帯を指定する」「2. 特に時間帯を指定しない」、面談の方式として「1. 自由に訪問できるオープン方式」「2. 教員が部屋の前に用意したアポイントメント表への記入が必要なアポイント方式」「3. 1、2 を併用」を設定し、これらを組み合わせることにより学生、教員双方の貴重な時間を有効に活用することを目指している。さらに、教

員との事前の相談や連絡を容易にするために、教員のメールアドレスを公開している。

【点検評価】

1. 主任担任制の導入によって、組織的な学生指導体制が執られ、担任教員による指導が適切に行われている点は評価できる。
2. 個々の教員がそれぞれの1週間のスケジュールに合わせて曜日ごとに訪問可能時間帯を設定しており、学生は安心して教員室を訪れることができる。ただし、シラバスに公開されているオフィスアワーは年度の始めに組んだ予定であり、突発的な会議や出張による不在には対応できない。また、学生に対してオフィスアワーの周知を徹底させるという観点からは、シラバスへの掲載のみでは不十分と思われる。さらに、教員間で指導方法や熱心さに若干の差が認められるため、教員のさらなる意識改革も必要である。

【改善方策】

オフィスアワーにおける学生の指導方法等について教員間で意志の疎通を図り、統一する。また、予定外の会議や出張によるオフィスアワー内の不在については、できるだけ速やかに学生に情報を与える。さらに、オフィスアワー制度を広く学生に周知させるために、講義等を通して日常的にオフィスアワー制度の利用を呼びかけることに加えて、学生が気軽に利用できるような教員側の意識改革を行う。

②留年者に対する教育上の措置の適切性

【到達目標】

留年者に対して再履修または進路変更に関して適切な助言・指導を行う。

【現状の把握】

各年度の開始時に、留年者に対して、教務部長および学生部長がオリエンテーションを実施している。また、組織的な指導体制の下に各学年の主任担任教員が綿密な連絡をとって継続性のある教育指導を行っている。特に、6年次留年者（卒延生）に対しては、主任担任教員を2名配置するとともに、学生を専門基礎科目講座に2～3名ずつ配属して少人数教育により手厚い指導を行っている。また、担任以外の個々の教員はオフィスアワーを明示しており、必要に応じて学生は教員に相談できるようになっている。

また、留年者を減少させるための措置として、オフィスアワー制度、仮進級制度、出席状況・試験成績の父母への通知を実施するとともに、学生代表との懇談会を年数回実施し、学生の希望、意見を取り入れる仕組みを整備している。

【点検評価】

1. 留年者に対する指導体制を組織的に強化しており、担任教員からの指導や個々の教員からの得意科目の個人指導等が適時なされている点が評価できる。
2. 留年者を減少させるための各種措置を行っている点が評価できる。
3. オフィスアワー制度の取り組み方は個々の教員に任されているため、これに関しても組織的な取り組みが必要である。
4. 科目の教育指導のみならず、生活面をも含んだ細かな指導を行い、留年者のモチベーションを向上させる工夫が必要である。

【改善方策】

留年者に対する教育上の配慮措置として、学生の主体的学習意欲を促すカリキュラム編成、教授内容・方法等の検討・改善が検討されている。また、マンツーマン方式を含めた特別な生活・

学習指導が必要である。さらに、留年を繰り返す少数の学生については父母とも綿密な連絡をとって、進路変更も含めたきめ細かな指導を行う。

(4) 教育改善への組織的な取り組み

①学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

＊全学統一項目として 49 ページに掲載。

②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

6 年間の教育課程で何をどの時期に履修するのかを確認すると共に、その教育目標と履修の意義を学生と教員の双方が理解し、本学部の教育理念に基づいた活力ある教育を構築するためにシラバスを活用する。

【現状の把握】

年間授業予定表、各学年の時間割、オフィスアワー一覧、全科目の授業計画・授業内容から成る B5 サイズ・544 ページからなるシラバスを作成し、全学生に配布している。シラバスは 1 学年から 6 学年までの全ての授業計画等が記載されているため、学生は事前に担当教員、授業概要、学習目標、学習内容、評価方法などを把握し、受講の準備に役立てることができる。

また、HP にも掲載しており必要な情報を閲覧することも可能としている。シラバスの内容の手直し作業は手書きで行っており、電子化は未だ行われていない。

【点検評価】

シラバスには授業内容が詳細に説明されており、学生はそれに目を通すことによって授業のおおよその内容とその授業の位置づけを理解することができる。ページ数が 544 ページと膨大で、学生が携帯するには少々不便であるが、多くの学生は必要なページを切り離してファイルとして日々の勉強に利用している。しかし、シラバスをほとんど利用しない学生もしばしば見受けられる。一部内容が細かすぎ、かつ専門的過ぎる記述がみられるため、より簡潔な内容への改変が必要である。シラバスの手直しは手書きによって行われており、大幅な改変をしにくくしている。

【改善方策】

シラバス入稿の電子化を進め、シラバスの改変を容易にすべきである。学生がシラバスの意義や役割を充分理解していない可能性があるため、学生へのオリエンテーション等を通じて、シラバスをどの様に活用すべきかをさらに徹底する必要がある。また教員にもシラバスの重要性に関して FD 研修などを通じて理解させる必要がある。毎年シラバスの内容を検証し、より信頼性の高い、かつ利用しやすいシラバスの構築を目指す必要がある。そのためにもシラバス入稿の電子化は早急に実現する。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

各教員が担当する授業について、受講している学生の意見をフィードバックし、評価結果を検証し、授業内容、授業方法を改善する。評価結果が大学の教育力の向上に結びつくような方策を実施する。

【現状の把握】

授業のアンケート項目や実施方法は全学のFD委員会で検討され、全学共通の内容でほとんどの教員が授業アンケートを実施している。アンケートは10名以上の学生が受講する講義あるいは演習で実施され、5回以上担当した教員の授業について評価がなされている。アンケート用紙の回収は第三者である教員あるいはT・Aが行うことにしている。「学生によるアンケート」に加え、「アンケート提出票(教員用)」を各教員が提出し、教員側からの授業の説明やアピールを行っている。2007(平成19)年度から各科目の授業アンケートの結果は、原則として担当教員名とともにインターネットで公表している。授業評価の点数は毎年実施される教員評価にも加味されている。

【点検評価】

授業アンケートはほとんどの教員が実施しており、各科目での授業改善の方策の1つとして定着している。アンケートには学生の自由意見や授業の感想も記載され、教員にとって参考になる記述も多い。ただし、授業アンケートのみでその授業の全てを評価することはできず、あくまでその授業の一面を評価するに過ぎないことを念頭に置く必要がある。厳しい授業は評価点数が低く、甘い授業は高くなる傾向があるとの意見もあり、教員の単なる人気ランキングにならないように注意する必要があるだろう。一方、日常的に授業アンケートが行われていることから、学生にとってはマンネリ化しており、真剣に取り組まない学生が見受けられるのは残念である。評価点数の公表については当初反対意見もあったが、現在では問題なく実施されている。

【改善方策】

授業アンケートの設問項目については実情に合わないとの意見があり、今後検討作業が必要である。授業アンケートの結果が授業の改善、教育力の向上に繋がっていることを検証するため、各教員がアンケート結果をどの様に授業に反映させているかを調査する。「アンケート提出票(教員用)」が活用されていないので、今後、評価点数と併せて公表する。学生が授業アンケートに真剣に取り組むように、オリエンテーションなどを介しての啓蒙活動が必要である。

(5) 授業形態と授業方法の関係

①授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

【到達目標】

歯学部で行う授業では、口腔疾患の予防、診断および治療についての基本的な医学と歯科医学の知識、福祉の知識および歯科医療技術を修得させる。加えて歯科医師としての倫理観を身につけさせることを目標とする。

【現状の把握】

授業形態と授業方法については、多くの科目で大講義室での知識伝授型の講義となっているが、一方では統合講義やチュートリアルも導入している。チュートリアルでは、問題を自ら発掘し、解決できる能力を育成することを目的としている。

実習では、グループあるいは単独による少人数教育を主体とし、設定された時間内で与えられた目標に到達するような実習を行い、教員は随時適切な指示を与えるよう指導を行っている。

【点検評価】

大講義室での知識伝授型の講義では、少人数教育に比べて教員からの一方的な講義となりやすく効果的でない場合もあり、各教員が講義を活性化するための工夫が必要である。統合講義では、各担当者間の密な連携がとれていない場合もあり、学生にとっては最終的に講義内容を整理することが難しくなるというような欠点も考えられる。これらの問題に関しては、毎年度見直しを行い学生の意見をフィードバックしながら、より効果的な教育が実践できるようにする必要がある。

実習に関しては、視聴覚機器やクリニシムを活用することから、より臨床に即した形態で教育効果の向上が得られているものと考えられる。

【改善方策】

各教員においては、授業の活性化をはかる努力が一層必要とされる。各分野（旧講座）間の連携によって行われる統合講義などでは、学生がより横断的に内容を理解できるよう、事前の十分な検討を行う。また実習については、従来の技術伝授型主体の実習形態から、さらなる態度教育を取り入れた実習への変換を行う。

②多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

【到達目標】

歯学教育では教科書や文献に基づく文字情報だけでなく、様々な手段による視覚情報を学生に提供する。また、日々進歩する歯科臨床に対応するために、最新の情報技術を積極的に活用し、学生の理解度を高めることが求められる。

【現状の把握】

本学部は高度情報化社会に対応した歯科医師を養成するため、情報システムの積極的な活用を図っている。具体的には、情報処理教育のための教室が1室と、語学教育専用のCALLシステムを備えた教室が1室用意され、140台のパソコンが設置されている。主要な講義室にパソコンと学内LANシステムおよび液晶プロジェクターを設置し、パソコンやインターネットが利用できるようになっている。これらの設備を利用して、様々な教育用画像や臨床画像が講義の教材として用いられている。

【点検評価】

現在、学内LANシステムの整備が進み、講義や実習、さらに学生の自主学習に積極的に利用されている。視覚教材を画像として提示しながら授業を進めることは学生の理解度の向上に極めて有効である。現在、パソコンを利用した授業は歯学教育にとっては無くてはならない教育方法となっている。しかし、一方、映像が次々に送られていくため、学生の頭に情報が十分に定着しづらいという欠点もある。パソコンを使った授業は、やり方によっては教育効果を弱める場合がある。講義は学生の理解しやすいスピードで行うこと、画像を見せるだけでなく、必ず講義内容のプリントを配布することなどの配慮が必要である。

【改善方策】

授業で提供された画像教材を学生が繰り返し見て、自主学習できるシステムが必要である。e-learningシステムは本学部では未だ導入されていないが、現在、導入に向けた準備を行っている。

③「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度の運用の適切性

《 該当なし 》

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備する。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれセンターをいう意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。

諸外国の大学との提携は、大学間提携で4校（カナダ1、中国1、台湾1、オーストラリア1）、学部間提携で4校（アメリカ1、中国2、インドネシア1）であり、歯学部は、1993（平成5）年に同済大学（中国）、2007（平成19）年にインドネシア大学（インドネシア）と提携している。

この提携校との学生・教員の交流や、年1回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望であり、2006（平成18）年度に1名を受け入れた。

2004（平成16）年に学部間提携を締結した台北医学大学との交流が、5年目でようやく軌道に乗った。教員が招かれて先方大学での講演や学術発表を行うことは初年度から開始されたが、2007（平成19）年より、台北医学大学の学生が定期的に本学へ短期留学している。1週間程度、約10名前後の学生が訪れる。当初は講座に受入を要請し、その講座単位に任せてきたが、定期化することを念頭に、2009（平成21）年度からは、短期間であることを踏まえて、ミニレクチャーなどを組み込んだ効率的なプログラムを学部全体で用意するよう改善した。また、学生同士の交流を深めるために、学生が主体となって企画する時間帯を設け、英語での会話や双方の国や大学の情報交換を行った。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携が良好に機能している。

ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討する。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、再検討が必要である。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 通信制大学

(1) 通信制大学等

①通信制の大学・学部における、実施している教育の内容、方法、単位認定、学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性

《 該当なし 》

看護福祉学部

1) 学士課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

①教育目標を実現するための学士課程としての教育課程の体系性

(大学設置基準第 19 条第 1 項)

【到達目標】

大学設置基準第 19 条および各学科に応じた国家試験受験資格（看護師、保健師、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士）の趣旨をふまえて教育課程を体系化し、具体化する。

【現状の把握】

学部の教育理念は「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」である。これを実現するために、4つの概念領域にもとづいて教育課程を編成している。4つの概念と教育課程の関係は、下図のとおりである。

看護福祉学部の教育体系

領域Ⅰ	領域Ⅱ	領域Ⅲ	領域Ⅳ
人 間 人間の存在の 在り方	環 境 看護・福祉を取り 巻く環境	健 康 環境と人間と の相互作用	実 践 ケア提供者と 受け手の相互 作用

以上の4領域が「全学教育科目」、各学科の「専門教育科目」に属することで、全課程を通じて科目間の関連と一貫性を保つことを基本としている。

2009（平成 21）年度から再編した全学教育科目では、[教養教育（導入、教養／8 科目）] [基礎教育（外国語、健康・運動、情報科学、自然科学、人文社会／27 科目）] [医療基盤教育（4 科目）] の3つの領域に区分した教育を行っている。

2008（平成 20）年度の関係指定規則の改定に則り、2009（平成 21）年入学生から教育課程を改正した。

看護学科：卒業所要単位数は、全学教育科目 32 単位以上（24%）、専門教育科目 101 単位以上（76%）の計 133 単位以上であり、看護師、保健師の国家試験受験資格が得られる。

臨床福祉学科：卒業所要単位数は、全学教育科目 32 単位以上（25%）、専門教育科目 98 単位以上（75%）の計 130 単位以上であり、社会福祉士の国家試験受験資格が得られる。また、コース選択制で履修科目を修得することにより、精神保健福祉士の国家試験受験資格が得られる、あるいは介護福祉士の国家資格が得られる。

更に、2008（平成 20 年度）から臨床福祉学科に、高等学校教諭一種免許状（「福祉」及び「公民」）、特別支援学校教諭第一種免許状を取得できる教職課程を開設している。

【点検評価】

「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」ことを目指して、全学教育科目では、1 年前期「個体差健康科学」を開講し、

専門教育科目では、1 年後期「看護福祉学入門」を開講しており、教育理念を入学初期の段階で具体化した教育課程と評価できる。

【改善方策】

今後も「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」ことを目指す、教育理念のもと教育内容を継続する。

②教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ

【到達目標】

生命の尊重と個人の尊厳を基本とし、人間としての倫理性を涵養する基礎教育を行う。

【現状の把握】

学部の教育理念では「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、ヒューマンケアができる専門職業人の育成をめざす」と謳われており、両学科の学生が原則的には一緒に受講する「全学教育科目」と各学科の「専門教育科目」において、倫理性を培う科目が開講されている。

「全学教育科目」では、1～2 年次の哲学の冒険（自己の探究、他者の経験、医療と人間）、2 年次の人間学入門（患者の権利と自律、職業倫理等）が開講されており、選択科目ではあるが、受講する学生（看護が約 95%、福祉が約 88%）が多い。「専門教育科目」の看護福祉学入門（1 年後期必修）は、生・老・病・死をテーマにグループ学習を行い、両学科の学生が交流しながら、ヒューマンケアを共に考える授業である。

看護学科：看護学原論（1 年前期、後期必修）、看護技術論（1 年後期必修）や医学原論（1 年前期必修）で看護や医療における倫理課題を検討し、看護倫理（3 年前期必修）において臨床で要求される専門職の責務を具体的に理解する。

臨床福祉学科：臨床福祉学概論（1 年後期必修）、当事者論（3 年前期選択）、福祉哲学（4 年前期選択）で生活課題を抱える人々の人権を擁護し、自己決定権を尊重したかかわり方を学び、各コースの専門科目を通して福祉領域における専門職のあり方の理解を深める。

【点検評価】

「全学教育科目」と「専門教育科目」が、学年進行に沿ってくさび形に編成されており、学生は螺旋階段を登るように、繰り返し「生命の尊重」「個人の尊厳」「人権の擁護」を学ぶ機会を得ており、人間としての倫理性を培う基礎教育課程と評価できる。

【改善方策】

今後も、各学科会議等で「生命の尊重」「個人の尊厳」に関する教育内容を「専門教育科目」においてどう具体化すべきかを継続的に話し合い、シラバスに反映させる。

③「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 83 条との適合性

【到達目標】

社会に貢献できる人材を提供するために、人間性豊かな専門職業人を養成する。

【現状の把握】

看護福祉学部では、専門職業人養成の立場から、専門教育科目においては、各学科が目指す専門職養成を基盤とした教育課程を編成している。

看護学科：看護師および保健師養成のための指定校であり、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に準拠しながら、4年制大学としての「専門の学芸」に関する授業科目を設定し、教授している。指定規則の改定に伴って2009（平成21）年度から教育課程を改訂し、社会・医療を取り巻く状況を考慮した科目「在宅看護論」「在宅看護実習」を開講している。

臨床福祉学科：すべての学生が社会福祉士の国家試験受験資格が得られるように指定科目を配置して専門職養成にあたっている。また、選択制の精神保健福祉コースでは、精神保健福祉士の指定科目を、介護福祉コースでは、介護福祉士の指定科目を配置して専門職養成（2009（平成21）年度入学生より、介護福祉士国家試験受験資格）にあたっている。さらに、2008（平成20）年度より教職課程を開設し、高等学校教諭第1種免許状「公民」および「福祉」、「特別支援学校教員免許状」が取得できる。

加えて、2009（平成21）年からは、1年次前期に少人数教育による「基礎ゼミナール」を開講するとともに、専門科目「臨床福祉学導入演習」との連携を図り、専門領域に対する興味・関心を高めることが可能となっている。

【点検評価】

両学科ともに、公的な指定規則に準拠して教育課程を編成しており、適切に運用されていると評価できる。また、学校教育法第83条に則り、「広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し」とあるように、学部の教務委員会が中心となって4年ごとに教育課程の見直しを行い、教育課程の改善を図ってきたことは評価できる。

【改善方策】

専門職業人の育成に関しては、確実な知識・技術の習得が必須である。今後も、講義－演習－臨地実習の関連を毎年検討、4年毎に見直し、社会の要求に応えられる人材の育成を行う。

- ④一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性

【到達目標】

専門職業人が必要とする、総合的な判断力、豊かな人間性を、文系と理系を網羅する一般教養的授業科目（本学部では全学教育科目と呼んでいる）を履修することにより体得させる。

【現状の把握】

一般教養科目は全学教育科目4つの領域（Ⅰ人間、Ⅱ環境、Ⅲ健康、Ⅳ実践）に分類され、36科目配置されている。所属する学科によって異なるが、学生は各領域から4科目から7科目、6単位～10単位以上履修しなければならない。履修年次は1年次～3年次である。両学科共通し、20科目32単位以上の履修を卒業要件としている。

【点検評価】

一般教養を深めることを重要視する立場から多様な科目が配置されていることは評価できる。学生は偏りなく各領域を学ぶことも求められており、総合的かつ的確な判断力が養われる。また、人間性を育む科目として「地域ボランティア論」などが配置されている点も評価できる。

【改善方策】

2009（平成 21）年度から一般教養的科目の名称は学部共通科目から全学教育科目となり、内容も一部変更された。この変更により、授業題目（これまでの授業科目に相当する）の変更が容易になり、少人数教育が適正とされるゼミ等の科目の導入も可能となっていることから、更に内容の充実を図る。

- ⑤外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性

【到達目標】

本学部の教育目標に掲げた地域・国際的な視野で活躍できる能力を養うため、第一外国語として、英語の「読む」、「書く」、「聴く」、「話す」能力を進展させる。第二外国語として、ドイツ語、フランス語の初級、中級レベルの「読む」、「書く」、「聴く」、「話す」基礎力を養成する。

【現状の把握】

第一外国語として、英語 A, B, C, D、英語コミュニケーション A, B、総合英語を 1 年次から 3 年次まで配置している。必修科目は英語 A, B、英語コミュニケーション A であり、それ以外は選択科目である。

第二外国語として、初級フランス語、中級フランス語、初級ドイツ語、中級ドイツ語が選択科目として 1 年次から 2 年次まで配置している。

なお、学生は必修科目を含め 6 科目 6 単位以上履修しなければならない。

【点検評価】

外国語能力の育成は外国語科目ばかりでなく、専門科目においても外国人教員が英語でゼミを行い、成果を挙げている。また、CALL システムも導入され、講義時以外、学生は毎日 15 時 30 分から自由に使用できる。

「地域・国際的な視野で活躍できる能力を養う」ことを考えるとき、語学の選択幅が少ない点に改善の余地がある。また、必修科目のクラス分けが少ないため、一クラスの受講者数が 35 名～55 名と多すぎる。同じことが、学生が集中する選択科目においても言える。現在、4 年次に外国語は配置されていないが、大学院進学希望者も数名いることから高学年での配置も考慮する必要がある。

【改善方策】

地域・国際的な視野で活躍できる能力を更に高めることは、第二外国語科目にアジア圏の言語（中国語等）を選択科目として加えることで可能になる。また、これにより現在、学生が集中している選択科目（ドイツ語）も適正化を図ることができる。必修科目のクラスサイズを 30 名程度に下げる努力をする。これらが実現したとき、外国語教育の効果は更に改善する。2009（平成 21）年度に CALL システムを更新することが決定しており、学生の自学自習が更に進展可能となる。また、高学年での外国語の配置を計画する。

- ⑥教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性

【到達目標】

幅広く深い教養をもち、国際化に対応できる専門職業人を育成するため専門科目、一般教養的科目としての全学教育科目、外国語科目の量的配分は適切なものとする。

【現状の把握】

看護学科：卒業所要総単位数は133単位となっており、専門教育科目95単位、全学教育科目32単位以上（24％）である。

臨床福祉学科：卒業所要総単位は130単位であり、専門教育科目98単位、全学教育科目32単位以上（25％）である。

外国語科目の単位の基準は、両学科とも演習科目相当とし、一単位30時間である。講義科目の基準の半分にしている。

【点検評価】

一般教養的科目としての全学教育科目、専門教育科目の量的な配分は到達目標に合致するものと思われる。

外国語科目の総単位数は少なく現れているが、量的なものとしての講義時間数は一単位30時間であることから、6単位180時間の講義を行っている。

一般教養的科目としての全学教育科目は4つの領域（人間、環境、健康、実践）分類され、専門科目との関連性を明確にしている。量的な配分も適切なものである。

【改善方策】

2009（平成21）年度から学部共通基礎科目は全学教育科目と名称、内容が一部変更された。このため4つの領域（人間、環境、健康、実践）の分類が変更された。少人数教育対象科目として、新しい科目区分である導入科目中に「基礎ゼミナール」が加わり、1年次に開講された。これにより、早期により細やかな、目の行き届いた教育が可能となった。卒業所要単位32単位（そのうち外国語科目6単位）に変更はない。現在改善すべき点は見あたらないが、毎年、それぞれの科目の量的配分とその適切性、妥当性を教務委員会の議題に挙げ、評価していく。

- ⑦基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【到達目標】

人間基礎科学系教員と専門教育科目担当教員が本大学の理念、行動方針、本学部の教育理念、教育目標に基づき、学生に必要とされる基礎力、教養力の内容を検討し、方針を決める。基礎教育と教養教育の実施は人間基礎科学系教員が中心となり責任をもって行う。

【現状の把握】

基礎教育と教養教育を「全学教育目」として、看護福祉学部所属と他学部所属の人間基礎科学講座教員が協働して主に担っている。

本学には、基礎教育、教養教育を学部横断的に検討、討議する場である「教養教育運営委員会」が設置されている。この委員会は本学の人間基礎科学系教員全員と各学部の教務部長で構成されている。また、「教養教育運営委員会」の委員長は学部長会議のメンバーでもあり、大学全体で

討議できる体制が組まれている。人間基礎科学系教員を選考する際は、「教養教育運営委員会」の委員が選考委員会の構成員となる。

なお、基礎教育科目、教養教育科目のカリキュラムおよび教育法の開発、実施は、全学を挙げて取り組む必要があることから、2007（平成 19）年に設置された「大学教育開発センター」が行っている。

【点検評価】

人間基礎科学系教員が学部にも所属していることで、専門教育科目担当教員との意見の交換が密になっており、「全学教育科目」としての基礎科目、教養科目の内容、位置づけも適切なものと成っている。

問題点は、「教養教育運営委員会」と「大学教育開発センター」の役割分担に重なっている部分があることである。

【改善方策】

本学部では 2009（平成 21）年度から基礎科目、教養科目を全学的に取り組む必要があることから、「学部共通基礎科目」は「全学教育科目」と名称、内容を一部変更した。教育の実施担当の中心は人間基礎科学系教員であり、変更はない。

「教養教育運営委員会」は 2009（平成 21）年度に組織変更が予定されているため、「大学教育開発センター」との役割分担が明確になる。

⑧カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【到達目標】

大学及び専門職指定養成施設として、カリキュラム編成における適正かつ妥当な必修・選択科目の量的配分を維持する。

【現状の把握】

看護学科：全学教育科目は 36 科目のうち必修科目 6 科目（16.7%）、専門教育科目は 82 科目のうち必修 68 科目（82.9%）である。

臨床福祉学科：全学教育科目は 36 科目のうち必修科目 9 科目（25%）専門教育科目は 96 科目のうち学科必修科目は 28 科目（29.2%）であるが、さらにコース必修科目が加わる。保健福祉臨床コースでは、11 科目がコース必修となり、専門教育科目の必修科目は合計 39 科目

（40.6%）である。同様に、介護福祉コースでは、17 科目がコース必修となり、必修科目は合計 45 科目（46.9%）である。精神保健福祉コースでは、15 科目がコース必修となり、必修科目は合計 43 科目（44.8%）である。

全学教育科目では多彩な選択科目を設けて、できるだけ学生の選択の幅を保証するようにしている。

各学科・コースとも国家試験受験資格取得を目的の一つとして必修としているため、特に専門教育科目は養成施設としてのカリキュラムに規定され、おのずと必修科目の比率が比較的高くなっている。

2009（平成 21）年度から、学部共通基礎科目が全学教育科目に代わり、また看護学科では指定規則、臨床福祉学科では法律、それぞれの改正に伴い、新カリキュラムに移行したが、新カリキュラムにおいても、必修・選択の適正な量的配分を維持している。

【点検評価】

全学教育科目は、選択の幅が広く、教養教育・基礎教育という面から見て、ほぼ適切と評価できる。

看護学科：専門教育科目の必修科目の割合は高いが、音楽療法関係の選択科目は学部の特徴として評価できる。

臨床福祉学科：専門教育科目は、コースにより必修科目数が幾分異なるが、コース必修科目は他のコースでは選択科目となり、選択の幅は広く、評価できる。

【改善方策】

新カリキュラムにおいても、現状の必修・選択の適正な量的配分を維持しつつ、選択科目について、内容的に魅力ある科目を設定する。

(2) カリキュラムにおける高・大の接続

① 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【到達目標】

新入生が円滑に大学教育に適応、入学時に抱いた目標を達成すること。

【現状の把握】

早期に本学部入学が決まった A0 入試合格者と推薦入試合格者に対し、高等教育へ円滑に移行するため、12 月から高校教育に支障が生じない範囲で入学前教育を実施している。入学前教育は学科ごとに検討しており、看護学科は人間基礎科学講座教員と専門教育科目担当教員で実施し、臨床福祉学科は専門教育科目担当教員が実施している。教育目的は、両学科共通しており、「読解力」と「文章表現力」を養成することである。具体的方法としては、両学科とも、課題図書を指定して、課題に回答してもらい、担当教員が、添削、コメントするというものであり、郵送によりやりとりを行っている。

【点検評価】

A0 入試合格者と推薦入試合格者が早期に進路決定したことにより、知識欲、学力の低下を招いてはならない。よって、高校教育に支障のない範囲内で入学前教育を行っている。高校教育への支障の度合いは入学後、学生にアンケートをとり、見極めているが、「支障がある」と感じた学生は、これまではいなかった。学生はアンケートに『先生が添削を丁寧に行ってくれてびっくりした』、『コメントをもらって、先生を身近に感じた』などと回答しており、入学前教育を肯定的に受け止めている。また、大学への関心が高まるなど「目標」に想定していなかった効果もある。

入学前教育の問題点は対象学生の増加とそれに伴う担当教員の負担が増加している。看護学科では、これまで課題図書を文系、理系と多種類用意し、選択の幅を拡げていたが、学生数が増加したことで、多種類の課題図書を提供することが難しくなった。

【改善方策】

それぞれの学生の学力に見合う課題を多種類用意するため、学部内教員の出す課題に加えて、民間教育機関も活用し、入学時まで高校で培った学力を維持し、大学教育に円滑に移行できるようにする。

(3) カリキュラムと国家試験

①国家試験につながりのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、カリキュラム編成の適切性

【到達目標】

看護師・保健師国家試験においては、全員合格を目指し、少なくとも全国平均合格率を上回ること。社会福祉士・精神保健福祉士国家試験においては、全国平均合格率を大きく上回ること。

【現状の把握】

2004（平成 16）年度～2008（平成 20）年度の看護福祉学部に関する国家試験における新卒者の合格状況は次のとおりである。

	合格率（％）				
	2004 （平成 16）	2005 年 （平成 17）	2006 年 （平成 18）	2007 年 （平成 19）	2008 年 （平成 20）
看護師国家試験	98.9	95.1	95.3	97.8	97.8
保健師国家試験	74.7	78.1	97.8	91.4	100.0
社会福祉士国家試験	75.6	47.7	50.0	44.3	44.6
精神保健福祉士国家試験	94.7	68.2	54.5	85.0	72.2

【点検評価】

看護学科：看護師国家試験においては、いずれの年度も全国平均合格率を上回った。保健師国家試験においては、合格率は序々に上昇し、特に、2008（平成 20）年は、本学科初の全員合格であった。これらの結果は、学生の自主的な国家試験対策に加え、教員によるサポート体制が十分機能したものと評価できる。

臨床福祉学科：社会福祉士・精神保健福祉士は、全国平均合格率がそれぞれ 30%、60%とハードルの高い国家試験でありながら、2006（平成 18）年度の精神保健福祉士を除き、全国平均合格率を上回った。ただし、2004（平成 16）年度には全国トップレベルの成績を収めた実績もあり、現状は十分とは言えない。

【改善方策】

看護学科：学生の自主性を尊重し、教員がこれをサポートする体制をとってきたが、さらにゼミを中心にきめ細かなサポートを行っていく。

臨床福祉学科：新カリキュラムに対応した国家試験対策を講じるに加え、看護学科同様、ゼミ単位で学生の自主的な学習をサポートしていく。

また 2009（平成 21）年度から、自由選択科目として、看護総合講義、臨床福祉総合講義を開講し、学生の自主的な学習をサポートしていく。

(4) 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習

①医・歯・薬学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

《 該当なし 》

(5) 授業形態と単位の関係

- ①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

各授業科目の特徴・内容や履修形態に応じた授業科目の単位計算方法を採用する。

【現状の把握】

講義科目は、全学教育科目及び臨床福祉学科専門教育科目については30時間2単位であるが、看護学科の専門教育科目は一部の科目を除き30時間1単位である。

外国語科目、演習科目は30時間1単位、実習科目は45時間1単位である。

【点検評価】

授業科目の履修形態により、原則として、1単位を、講義科目では15時間、外国語及び演習科目では30時間、実習科目では45時間としており、特に問題点は見受けられない。看護学科の専門教育科目において、講義科目に演習と同等の授業時間を確保しているが、これは適用される指定規則との整合性を担保するための措置である。

【改善方策】

各々の授業科目の単位計算方法は、一部指定規則等の兼ね合いにより異なるが、特に支障はなく、2009（平成21）年度からの新カリキュラムにおいても同様の方法を踏襲する。

(6) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
（大学設置基準第28条第2項、第29条）

【到達目標】

国内外の大学等で学修した内容を精査し、学生の効率的、効果的な学修が実現できるよう入学前の既修得単位を認定する。

【現状の把握】

本学部では、新入学生に関しては他大学及び他の教育施設等での学修は単位認定していない。3年次編入学に関しては、「編入学に関する規程」に基づき単位の認定を行っている。

【点検評価】

専門職養成の教育課程であり、指定規則等の公的な制約があるため、大学以外の教育施設での学修等の単位認定については慎重な対応が必要である。3年次編入学に関して、編入コーディネーターが個々の編入生についてその修得科目内容を精査し、本学開講科目と同等内容とみなせる場合のみ単位認定を行っていることは評価できる。

【改善方策】

教養科目及び基礎教育科目に関して、他大学において学修したものについて、科目内容が本学開講科目と同等とみなせる場合、単位認定を行う。

(7)開設授業科目における専・兼比率等

①全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合

【到達目標】

教員組織の整備により、全授業科目中、専任教員が担当する授業科目数を増加させ、その割合を高くする。

【現状の把握】

本学部全体では、総授業科目数 261 に対する専任教員の担当科目数 235 (90%) である。全学教育科目では、39 科目のうち専任教員の担当科目は 35 科目 (90%) である看護学科の専門科目では、84 科目のうち専任教員の担当科目は 79 科目 (94%) である。

臨床福祉学科の専門科目では、99 科目のうち専任教員の担当科目は 86 科目 (87%) である。必修科目に限ると、115 科目のうち専任教員の担当科目は 110 科目 (96%) である。

【点検評価】

専任教員による専門科目担当の割合は高く、教育理念、教育目標および教育内容の一貫性は保たれている。

【改善方策】

2009 (平成 21) 年度からのカリキュラム改正に伴い、専任教員による授業科目担当の割合を高くするよう改善したが、引き続き専任教員による担当割合を高く維持できるよう教員組織整備に努める。

②兼任教員等の教育課程への関与の状況

【到達目標】

兼任教員が、授業科目担当者として、間接的ではあるが専任教員と同様のスタンスで教育課程編成へ参加する機会を設定する。

【現状の把握】

兼任教員の授業科目担当状況は、前述のとおり全授業時間数の 10%程度であり、必修科目についてそのほとんどを専任教員が担当している。兼任教員が単独で担当する科目では、関係する講座教員が適宜兼任教員と打合せ等を行っている。

現在、兼任教員がカリキュラム編成等の教育課程編成に直接携わることはない。

【点検評価】

兼任教員と関係する講座教員とは連携が取れており、授業科目の担当状況に関しては特に問題は生じていない。年度末には、学部教員と兼任教員 [非常勤講師及び兼任講師 (他学部専任教員)] との懇談会を開催し、カリキュラム編成等についての意見や提案を聴取する機会を設定し、兼任教員と教務委員会との連携を密にしていることは評価できる。

【改善方策】

特に改善の必要は認められないが、授業科目担当者として、授業内容について限定せず、シラバス作成から、学生による授業評価まで、授業科目担当者業務全体について、これまで以上に兼任教員の意見等を聴取する機会を増やす。

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育上の効果を測定するための方法の有効性

【到達目標】

授業形態に応じた多様な教育効果測定方法を用いる。

【現状の把握】

教育効果は、講義形式の場合は、講義時間毎の小テスト、課題レポート、定期試験等の方法により測定されている。演習科目では、実技やプレゼンテーション等の技能の達成度により測定されている。実習教育においては、実習目標の達成状況等の変化からも効果測定されている。

【点検評価】

多数の授業科目で、その授業形態に応じ、多様な側面から教育効果を測定しようとしていることは評価できる。しかし、クラス規模の大きな授業では、その教育効果の測定は自ずと画一的な方法にならざるを得ず、今後の課題である。

【改善方策】

クラス規模が大きな授業科目についても、できるだけ授業時間毎にその教育効果が測定できる小テストや小レポート等を課し、その都度評価できる工夫をする。

②卒業生の進路状況

【到達目標】

学生が適切な進路（就職先）を選択し、就職（進学）する進路指導を実施する。

【現状の把握】

看護学科：例年、卒業生の約83%が看護師として就職している。その多くは、全国の大学病院や公立病院で、施設内で生涯学習プログラム等が充実している医療機関を選んで就職している。約7%弱が市町村や保健所に保健師として就職し、残りの10%が助産婦学校などへの進学という状況である。また、大学院に進学する学生は毎年数名である。地域別では、道内に就職する者が73%、道外が27%となっている。

臨床福祉学科：福祉のスペシャリストとしての即戦力を求める地域福祉現場からのニーズが高く、全体の70%以上が社会福祉施設や医療機関でのソーシャルワーカーや指導員として就職している。一般企業が16%、公務員・社会福祉協議会へ10%、残りのおよそ4%は、大学院へ進学している。地域別では、道内に就職する者が89%、道外が11%となっている。

【点検評価】

看護学科：ほとんどの学生が、新人教育プログラム等が充実した大学病院・総合病院や公的機関に就職できている点は評価できる。

臨床福祉学科：卒業生の進路は、社会福祉施設の指導員、老人保健施設・病院などの医療（精神科）ソーシャルワーカー、社会福祉協議会、公務員、一般企業、進学に大別される。社会福祉士、精神保健福祉士の国家資格を生かした福祉現場に活動する学生が多く、全体の7割以上の就職率は福祉系大学のなかでは全国的にも高い数値である。

【改善方策】

看護学科：今後、卒業生が勤務先において、責任のある管理的な立場につくことが予想されるので、卒業生のネットワーク等を有効に活用する方策を探るべきである。また、今後、過疎地での保健・医療・福祉の充実が望まれることから、卒後教育を本学と病院・施設が共同して行う体制を整備し、過疎地へも進路を開拓する。

臨床福祉学科：就職状況が厳しさを増すなかで、各種求人情報の提供、個別面談による個人指導、進路ガイダンスや進路手引書の配付、さらには就職相談会の開催等、より一層詳細な進路指導と求人对策を講じる。

(2) 成績評価法

① 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準の適切性

【到達目標】

授業形態に応じた厳密な成績評価方法を用い、明確な成績評価基準のもと、適正な成績評価を行う。

【現状の把握】

シラバスに記載する学習目標の達成度を成績評価基準とし、授業科目担当者が成績評価を行っている。講義形式の授業科目の成績評価は、定期試験及びレポートの評価を中心に行われるが、演習形式の授業科目では、授業参加態度等も成績に加味される場合がある。なお臨地実習の場合、それぞれの実習領域ごとに評価基準を設け、実習要綱に明示して評価している。

【点検評価】

学習目標の達成度を成績評価基準とし、筆記試験及び実技試験、レポート、実習記録評価等授業科目毎の評価方法を採用し、その具体的内容をシラバスに明示していることは評価できる。

【改善方策】

評価基準については、シラバスの学習目標に全てを記載することは困難であり、授業科目担当者が授業科目の内容に適したより詳細な評価基準を作成、学生に提示する。

② 履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図るための措置とその運用の適切性

【到達目標】

履修単位の実質化を図るため、学年学期毎の授業科目の配置の年度毎の検証及び十分な履修登録指導を行う。

【現状の把握】

本学部は基本的に学年制のカリキュラムであり、学科及びコース毎の必修科目と進級及び卒業に必要な選択科目の履修を必要とするが、履修登録科目の上限設定は特に設けていない。

【点検評価】

各学年前後期の2回、十分な学習時間が確保できる授業科目の履修登録をするよう教務委員会が責任をもって履修指導を行っている。従って、履修登録のあり方については特に問題は生じていない。

【改善方策】

カリキュラム自体が、各学年学期の中でバランスよく学習時間が確保できるものとするように努力し、今後も検証を続ける。

③各年次および卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性**【到達目標】**

各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保できる進級判定及び卒業判定を実施する。

【現状の把握】

本学部は基本的に学年制のカリキュラムであり、履修規程に従い進級判定及び卒業判定を行い、各年次及び卒業時の学生の質の検証・確保に努めている。

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。ただし、実習の科目が不合格となった者、または必修科目が失格・履修無効となった者は原則として仮進級できない。留年した者は、当該学年の不合格科目及び失格・履修無効となった科目を再履修しなければならない。

当該学年に配当されている必修科目をすべて修得した者は進級でき、卒業要件を満たす単位を修得した者は卒業できる。

【点検評価】

学年制のカリキュラムと履修規程に従った進級判定及び卒業判定により各年次及び卒業時の学生の質の検証・確保に努めていることは評価できる。しかし、原則的に卒業年次までに卒業要件を満たす単位を修得するという単位認定制をとっているため、卒業時の学生の質を総合的に検証しているわけではない。

【改善方策】

卒業時の学生の質を確保するため、卒業時を念頭に入れた各学年学期授業科目の達成目標を作成する。また実習前、卒業時等、区切りの段階でその質が検証評価できる方法を検討し、導入する。

(3) 履修指導**①学生に対する履修指導の適切性****【到達目標】**

教務委員会を中心にして、個々の学生に対して適切な履修指導を行う。

【現状の把握】

教務委員会で履修指導内容を検討・確認し、各学科学年に履修指導担当委員を配置し、年間を通して相談・指導できる体制を整えている。前期後期の授業開始前に行う教務ガイダンスにおいて、履修登録に関するガイダンスの時間を設けている。留年学生、仮進級学生には担当教務委員が個別指導を実施している。また新入生に対しては、宿泊オリエンテーションおよび授業開始後4日間（午後5時間）学内で、履修登録説明コーナーを設ける等して履修指導に当たっている。

編入学生に対しては、編入コーディネーターと各学年担当の教務委員が協力し、全員を対象に履修指導を実施するとともに、個別履修指導を実施している。

【点検評価】

履修指導担当の教務委員を各学年学科に配置し、2 学年以上では、ガイダンス時に各自の成績証明書の写しを交付し、履修状況の確認を行うなど、きめ細かな指導ができており、履修登録に関する問題はない。留年学生、仮進級生、編入学生に対しては個別指導により、個々の学生のニーズに即した指導が可能になっており、学生が年間 学習計画を立てる動機付けにもなっている。

【改善方策】

4 年次の履修指導体制を強化するために、教務委員に加え、ゼミ担当教員がゼミ学生の履修指導を行う。

②留年者に対する教育上の措置の適切性**【到達目標】**

留年生が抱える問題に適切に対応できる相談支援体制により、教育上の適切な措置を講ずる。

【現状の把握】

仮進級制度が機能している結果、留年生は各学年学科とも数名以内に留まっている。留年生に対しては、前期及び後期のガイダンス時に各学年学科担当の教務委員が個別指導しており、授業科目担当者との連絡・調整も担っている。個々の未修得科目については、当該授業科目担当者が直接相談に応じ、指導にあたっている。

留年生は履修科目が少ない学生が多く、生活時間の管理が難しい。そこで、学生生活全般については、クラス担任が継続して相談・アドバイスを行う体制をとっている。また地区別懇談会などを含め必要に応じ保護者との面談も実施している。

【点検評価】

留年生が抱える問題に対して、教務委員、授業科目担当者及び学生担任が連携して指導支援にあたる体制が機能していることは評価できる。

【改善方策】

留年生に対する教務委員、授業科目担当者及び学生担任の相談支援体制を継続する。

(4)教育改善への組織的な取り組み

①学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

*全学統一項目として 49 ページに掲載。

②シラバスの作成と活用状況**【到達目標】**

授業内容を明確に表現し、学生が利用しやすいシラバスを作成するとともに、その活用を促進する。

【現状の把握】

シラバスは各学部で共通した統一様式で作成されており、授業科目毎に、科目名、担当者名、配当学年・学期、必修・選択区分、単位数等の基本事項のほか、学習目標、授業回毎の単元（テーマ）と学習内容及び課題、教科書、参考書、評価方法、その他の留意事項等が記載されている。

シラバスに関しては、教務委員会でその内容などが年度毎に検討され、学生の学習計画の指針としての役割を果たしている。

【点検評価】

各授業科目のシラバスは、「授業計画」として冊子となっている。この中には、当該年度の時間割、オフィスアワー、履修規程、履修登録から単位修得まで、卒業に必要な単位数、開講科目一覧、科目別索引等が収められており、学生が常時携帯し利用できるように工夫されていることは評価できる。

【改善方策】

2009（平成 21）年度から全学教育科目がスタートしたことを受け、シラバス内容は全学的に統一様式で作成される。また学生の利用を促進するために、冊子と同様の内容が WEB 上で公開される。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

学生による授業評価を積極的に活用し、授業改善に生かす。

【現状の把握】

本学部では、学生による授業評価（授業アンケート）を受けることを授業科目担当者の業務として位置付けている。授業評価結果は授業科目担当者に通知されるが、この結果も踏まえ、教員は授業改善の方策などを「教員アンケート」として FD 委員会に報告するとともに、具体的な授業改善を実行している。

【点検評価】

教員が学生の授業評価結果も踏まえ、授業改善の方策などを「教員アンケート」として FD 委員会に報告し、具体的な授業改善に活用していることは評価できる。

【改善方策】

学生による授業評価（授業アンケート）の機会を増やし、評価活用による授業改善が具体的に学生の目に見えるようにする。

(5) 授業形態と授業方法の関係

①授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

【到達目標】

各授業において十分な学習効果をあげることのできる授業形態を採用し、授業方法を工夫する。

【現状の把握】

授業形態として、講義、演習、実技、実習があり、講義形式の授業が最も多い。講義形式の場合、知識伝授型の講義になりがちであるが、それに続く演習、実習へと段階的に学習を深めるカリキュラムとなっている。演習科目及び語学科目については、クラス編成により小人数授業を行っている。実習科目では、実習指導教員及び実習指導者によりきめ細かな指導が展開されている。

授業に使用する教材は、多くは予め指定した教科書等であるが、これに加え、適宜配布資料も用いられている。マルチメディア機器を用いた授業も多く、この場合、同時に紙ベースの資料も配布されている。

授業に対する学生の理解度等は、小テスト、課題レポート等の実施により確認されている。また授業評価（授業アンケート）により、授業への学生自身の取り組み、教員による授業方法についての適切性が判断されている。（40 頁 3. 参照）

【点検評価】

学部共通基礎科目の多くが講義形式で展開されており、多人数を対象とするため一方向的授業に陥りやすいが、学科専門教育科目については、講義、演習、実習と学習方法が段階的に展開され、双方向的、学生参加型授業となっていることは評価できる。

【改善方策】

2009（平成 21）年度より、学部共通基礎科目に代わって全学教育科目が設定された。全学教育科目では、1 授業科目を多くの授業題目によって展開し、小人数教育を導入する。

②多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

【到達目標】

情報ネットワークを利用、教育利用上環境を整備し、多様なメディアを活用した授業展開を可能にする。

【現状の把握】

本学部では、LL 教室（学生用パソコン 80 台、LD・MD レコーダー等設置）において、英語コミュニケーション A・B、英語 A・B・D、総合英語の 6 科目を実施する他、情報処理教室（学生用パソコン 64 台、プロジェクタ、ビデオ等設置）において、情報処理演習、保健福祉情報論、同演習の 3 科目を実施している。また、本学部の各講義室には、液晶プロジェクタ、OHC（高精細資料提示装置）等が設置され、多くの授業に利用されている。

本学全体の情報ネットワークは大学情報センターによって管理・運用され、情報処理教室等の管理運用はセンター内に設置されているメディア委員会が任にあたっている。

【点検評価】

大学全体の情報ネットワークは情報センターによって管理・運用され、教育利用上環境はセンター内に設置されているメディア委員会によって整備され、マルチメディア機器が授業へ有効に活用されていることは評価できる。

【改善方策】

2008（平成 20）年度、情報処理教室の機器類が全面更改された。授業科目担当者は、新たな機器類の使用法に習熟し、授業に有効に活用していく。またメディア委員会は、教育利用上環境をさらに充実させる。

- ③「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度の運用の適切性
《 該当なし 》

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

- ①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備したい。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。

諸外国の大学との提携は、大学間提携で4校（カナダ1、中国1、台湾1、オーストラリア1）、学部間提携で4校（アメリカ1、中国2、インドネシア1）であり、看護福祉学部は、1996（平成8）年にニューヨーク州立大学バッファロー校と学部間提携をしている。

このほか、年1回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

【点検評価】

学部間提携をしているニューヨーク州立大学バッファロー校との活動実績が乏しい。また、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討する。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討が必要である。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 通信制大学

(1) 通信制大学等

- ①通信制の大学・学部における、実施している教育の内容、方法、単位認定、学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性
《 該当なし 》

心理科学部

1) 学士課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①教育目標を実現するための学士課程としての教育課程の体系的性
(大学設置基準第19条第1項)

【到達目標】

心理科学部の教育課程は、人材養成の教育目的に対応させて体系的に構成し、専門の学芸としての「こころの障害」に対する科目構成は臨床心理学科で、「コミュニケーションの障害」に対する科目構成は言語聴覚療法学科で行う。2009（平成21）年度入学生には教養および総合的な判断力と豊かな人間性は全学教育科目群として教養教育、基礎教育および医療基礎教育として展開する。

臨床心理学科：臨床心理専門科目は心理科学基礎、医科学、経験と成長、個人と社会、心理的障害、査定と援助、実習、研究として展開し、「心の障害」に対処できる専門職能人を養成する。

言語聴覚療法学科：言語聴覚学総合教育、言語聴覚学基盤教育、言語聴覚障害学教育として展開し、「コミュニケーションの障害」に対処できる専門職能人を養成する。

【現状の把握】

臨床心理学科：上の目標達成のために、本学部の教育は、両学科共通の教養教育、基礎教育、およびそれぞれの学科毎の専門教育から構成されている。それぞれの科目は、内容に応じて1学年から4学年までの、どの学年に配当するかが吟味され、各学生が上の教育目標に円滑に到達できるようにカリキュラムが構成されている。教養教育および基礎教育は主として本学人間基礎科学講座に所属する専任教員および兼任教員によって、専門教育は、本学部両学科の専門教育担当の専任教員によって行なわれている。

言語聴覚療法学科：教育目標を達成するために、基礎教育としての全学共通教育科目、次いで臨床心理専門科目・言語聴覚専門科目を開設し、教育課程を体系的に編成し、最終的にグローバル化時代に対応でき、幅広い教養を備えた専門職能人の育成を目指している。

【点検評価】

臨床心理学科：専門職能人として期待される資格として「臨床心理士」がある。しかし、この資格は、時代の変化によって資格認定協会が指定する大学院を修了することが前提となってしまう、学部卒の学生が、臨床心理に関連する職業に就ける機会は、以前に比べて大きく低下している。卒業生の1/3程度しか大学院に進学できないという状況、すなわち、過半数の学生が臨床心理に直接関わることのない職業に就くという現実をふまえると、上述の教育目標および現状のカリキュラムは適切なものとはいえなくなっている。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科では心理学分野の充実を図り、臨床心理学科と言語聴覚療法学科の両学科がある心理科学部の特徴を生かした文理連携した教育を積極的に行っている。また、医療系総合大学の特徴を生かし、全学教育科目の一環として、個体差健康科学、地域連携、医療倫理などの医療基盤教育科目を配当し、個体差を尊重し、アカデミズムに基づいた実践的な教育と、生命の価値に対する真摯な倫理観を涵養する教育を行っており、一

定程度の教育成果を上げている。教育は大まかに体系化されてはいるが、学年ごとの授業数のばらつきなどいくつか改善する必要がある。

【改善方策】

臨床心理学科：過半数の学生が臨床心理に直接関わることのない職業に就くという現実を踏まえ、教育目標、アドミッションポリシーの見直し、カリキュラムの改編、学科の再構成などが必要である。既に学部長の指揮の下に、学科再編のワーキンググループ立ち上げの準備が行われている。再編は2011（平成23）年度末を目標としている。

言語聴覚療法学科：授業は概ね体系的編成になって十分な効果を上げていると思われるが、さらにスリム化・効率化を含め改善を進める。

②教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ

【到達目標】

学部：倫理に関しては、学部設置時に、一つの考えとして、ニコマコス倫理学を参考にすることが検討され、継承されている。具体的な教育課程は学科ごとに行われているので、学科別に記載する。

臨床心理学科：専門科目の授業を受けるための基礎教育として、英語力（専門領域の学術文献、書物、資料等の読解等々）パソコン活用能力（ワープロ、表計算、プレゼンテーション等の操作能力、インターネットを利用して必要な情報の収集および自分の考え主張を発進する等々）を高めることを目標とする。

臨床心理学科における倫理性を培う教育に関しては、様々な科目の具体的な内容と絡めて①クライアントやその家族に対してセラピスト、カウンセラーとして身につけるべき倫理性、②人間を対象とする研究での研究協力者に対して研究者が身につけるべき倫理性、③成熟した市民としての一般的倫理性、を高める事を目標とする。

言語聴覚療法学科：クライアントあるいは患者の心の障害や言語聴覚障害を他人事として捉えるのではなく、プロとして、自分自身のこととして捉えて専門技術を駆使し、心身ともにサポートしていく豊かな知性と感性を備えた専門職能人を育成する。

【現状の把握】

臨床心理学科：英語教育は、1学年と2学年を対象に必修科目としてオーラル・イングリッシュ（英語A）が配当され、さらに学生の英語力の客観的評価が教員・学生の双方から確認できる授業としてTOEIC試験を取り込んだ英語の授業が展開されている。オーラル・イングリッシュを含む英語科目、8単位分が必修科目として配当されている。

パソコン活用能力を高める教育として、1学年では、基礎的なパソコンの活用能力「情報処理演習ⅠおよびⅡ」が必修科目として、3学年では、より高度な情報処理能力の習得の為に「心理情報処理」が選択科目として開講されている。また、その他の科目でも、レポートの作成、提出、授業の資料に配布、実習、見学、ゼミにおける発表などに関して、学生が出来るだけパソコンを利用するように授業内容を構成する方針が学科としてたてられている。

情報処理系の科目は、4単位分が必修科目として配当されている。

倫理性を培う教育に関して、現状では、①クライアントやその家族に対してセラピスト、カウンセラーとして身につけるべき倫理性に関しては、アセスメント演習、臨床心理臨地実習、臨床心理的援助演習Ⅰ、Ⅱ等の科目内で、②人間を対象とする研究での実験参加者に対して研究者が身につけるべき倫理性に関しては、研究法、基礎実験、専門演習等の科目内で、

③成熟した市民としての倫理性に関しては、教養教育の人間と思想に関する科目内で展開されている。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科においては、基礎教育として、文書指導などの大学の学修の基盤を作るための導入教育科目、人間と思想・人間と社会・人間と文化・自然と科学などを学ぶ教養科目、英語読解力やコミュニケーション能力を培うための外国語科目、インターネットやパソコン操作や統計学的処理の方法を学ぶ情報処理科目などを配当している。また、医療関連者として必要な倫理性や社会貢献性を培う教育として、個性健康科学・医療倫理・地域連携などの医療基盤科目を配当している。

【点検評価】

臨床心理学科：英語能力が伸びない学生の能力開発が問題である。2009（平成 21）年度後期に、専任の英語教員が配置された。パソコンの活用に関しては、ほぼ目標を達成している。倫理教育に関しては実習教育で行われている。

言語聴覚療法学科：導入科目として、後期の解剖生理学に続く人間科学入門と、大学でのノートのとおり方や勉強の仕方の基本を学習する科学的文章の書き方を配当し、また、医療基盤教育科目として医療人として必要な真摯な人間性の養成を目的に、個性健康科学や医療倫理などを配当していることは本学に特徴的であるとともに目標にも合致している。

【改善方策】

臨床心理学科：英語教育に関して、時間数と内容の見直しを行う。

言語聴覚療法学科：導入教育は 1 年前から始まったばかりであり、効果は徐々に上がりつつあるようにも思えるが、効果と効率の関係性については、数年後に総括を行う。

- ③「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第 83 条との適合性

【到達目標】

学部：学校教育法第 83 条は、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること、成果の社会的還元に関して述べられている。本学部では各学科はこの趣旨を十分踏まえて教育課程を編成している。

臨床心理学科：社団法人日本心理学会認定の認定心理士資格申請に必要な科目を中核に、基礎的な心理学研究に関する科目から、発達、社会、人格、臨床心理等、広範囲に渡る心理学の専門科目の履修、さらに日本臨床心理士資格認定協会が指定する大学院の入学試験をクリアできる臨床心理科目（講義だけでなく、アセスメント演習、臨床心理学的援助演習、臨地実習を含めて）の履修が可能になることを目指す。また、単に心理学の専門科目だけでなく、学生各自が自分の学部卒業後の進路を常に見据えながら、大学教育を受け、常に自己を内省的に捉える態度を身につけることも目標の一つである。

言語聴覚療法学科：本学科の最終目的は学生を言語聴覚士国家試験に合格できるレベルまで到達させることである。そのために、言語聴覚士資格取得のための必須科目を、専門教育的授業科目として重点的に配当する。また、医療系および言語発達分野における言語聴覚障害が中核的課題であるため、幅広くコミュニケーション関連の科目を配当する。

【現状の把握】

臨床心理学科：専門科目については、心理学の基礎的科目として10科目、医科学として13科目、経験と成長関連科目として7科目、個人と社会に関連する科目として12科目、心理的障害に関連する科目として7科目、査定と援助に関して5科目、実習として1科目。研究関連科目として6科目が、必修または選択科目として開講されている。これらの科目は、各科目間の相互関連性、順位性を考慮して、1学年から4学年までの適切な時期に体系的に配当している。全体的には、より基礎的な科目は1、2学年に、実践的な臨床心理的技術あるいは心理学研究に関わる専門演習科目は3、4学年に多く配当されている。また、卒業後の進路を見据える態度を身につけることサポートするために、2学年と3学年にキャリア・プランニングを配当している。卒業までに履修しなければならない専門教育科目は、必修87単位、選択16単位以上になっている。

言語聴覚療法学科：言語聴覚学総論・医科学・歯科学・言語科学・心理学・福祉関連科目など言語聴覚学の基礎となる言語聴覚基盤教育科目に続き、高次脳機能学・発声発語嚥下障害学・言語発達障害学・聴覚障害学およびそれらの演習などのコミュニケーション障害関連科目を専門領域教育科目として体系的に配当している。

【点検評価】

臨床心理学科：臨床心理の専門職能人を目指す学生にとって、充実したカリキュラム構成になっているが、心理学関係の専門職業人に期待されている「臨床心理士」の資格は、大学院進学が前提となっており、学部卒業生の多くは、臨床心理学に直接関係しない職業に就いている現実がある。従って、臨床心理の専門職能人を目指す者をのみを対象としたカリキュラム構成は適切とはいえなくなっている。

言語聴覚療法学科：後半にはPBL(Problem-based Learning)・OSCE(Objective Structured Clinical Examination)・臨床実習・卒業研究などを配当し、専門職業人として必要な専門知識および専門技能の統合・向上を図っているのは目標の点からも妥当である。

【改善方策】

臨床心理学科：学部卒で就職することになる学生に対しての教育到達目標を明確化し、これに沿ったカリキュラムを連携させていく。その推進機関として、学部長指揮の下、2009（平成21）年度後期からワーキンググループを組成して、2011（平成23）年度をめどに作業が開始されている。

言語聴覚療法学科：PBLは現在、学内実習として4年次で行っているが、将来的には3年次で行うこと、また、現在も行っているが、臨床現場をみせるEarly Exposureをさらに早期から始め、自分の将来像を想定しながら学生のモチベーションを高めていく必要があろう。そのためのワーキンググループが学科長の下に組成準備が進んでいる。

- ④一般教養的授業科目の編成における「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」するための配慮の適切性

【到達目標】

臨床心理学科：単に専門職能人としての知識や技能を身につけるだけではなく、成熟した市民としての、幅広く深い教養と豊かな人間性を身につけ、さまざまな社会的場面、状況における共感能力、コミュニケーション能力を高めることを目標とする。

言語聴覚療法学科：医療関連分野には身体と心の両面に対するケアが必要である。このことを十分に理解し「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養」する教育を行う。そのために、できるだけ文理連携の授業の受講のみならず、社会でのボランティア活動などを通し、コミュニケーション能力を持った豊かな人間性を育てる。

【現状の把握】

臨床心理学科：上述の目標を達成するために、本学部の教養教育は、①人間と思想、②人間と文化、③人間と社会、④自然と科学、の4種類の科目群について、それぞれ複数の授業題目名で、全部で10種類の講義を開講している。これらの科目は全学教育の一環として、主として、人間基礎科学講座に所属する専任および兼任教員によって行なわれている。学生は卒業までに、これらの科目群から、必修として6単位、選択科目として6単位以上履修することが求められている。

言語聴覚療法学科：上記目標を達成するために、導入教育、理系・文系教養科目、外国語科目などの全学教養教育のみならず、情報科学科目や個性健康科学・地域連携・医療倫理など医療基盤科目も配当し、文理連携の基礎教育を行っている。言語聴覚療法学科では、情報科学・心理学など、心と身体の両面から人間を理解する仕組みを構築している。

【点検評価】

臨床心理学科：到達目標である、幅広く深い教養を身につけるためには、人間科学、人文科学系の多様な科目の配当が望ましいと思われるが、現時点では十分な種類の科目が提供されているとはいえない。特に、「人間と思想」に関する科目数は少ないといえる。

言語聴覚療法学科：上記の教育を通し、疾病を単なる身体のみ異常と捉えるのではなく、人間の社会・文化・心とも関連させて総合的に理解できるような人間力を涵養しようとしている点は、統合的であり、評価できる。

【改善方策】

臨床心理学科：上述の①～④までの科目群の科目数を増やすことが求められる。この作業は学部の教務委員が中心となって、2010（平成22）年度をめどに作業が開始されている。

言語聴覚療法学科：当学部は臨床心理学科と言語聴覚療法学科からなるため、比較的早くから文理連携などの取り組みを行い成功しているが、医療系総合大学の特色を生かすためには、さらに、歯学部・薬学部・看護福祉学部との連携を深め、学部の学生にチーム医療について相互に理解させる仕組みも必要である。

⑤外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性

【到達目標】

心理科学部の教育理念にある、「現代科学技術の成果を認識し」を達成するために、世界で最も普及している言語である英語で発表された論文等を理解し応用する能力を身につけさせる。

また、教育目標にある、「地域的・国際的に貢献しうる学識と行動力を涵養する」を達成するために、グローバル化時代に対応し、IT（情報技術）を応用した、多文化との交流のための情報発信が可能な実践的英語力の習得を図り、英語でのコミュニケーション能力を身につけさせる。

【現状の把握】

- (1) 2009（平成 21）年度からの全学教育科目基礎教養「外国語科目」では「外国語によるコミュニケーション能力と異文化交流・異文化理解のために必要な教養を身に付ける」ことを目標としている。英語でのコミュニケーション能力を向上させるために 1 年次の英語 I として native speaker によるオーラル・イングリッシュ AB 計 2 単位を必修として開講している。
- (2) 英語でのコミュニケーション能力を測る世界共通のテストである TOEIC の受験対策を通して英語運用能力の向上を図る講義として、1 年次の英語 III（2009（平成 21）年度からの新カリキュラム表記）に TOEIC-A・B 計 2 単位を選択として開講している。
- (3) 英語でのリーディング力を伸ばさせるために 2 年次の英語 II（2009（平成 21）年度からの新カリキュラム表記）として、英語多読 A・B（2 年生開講科目なので旧カリキュラム）（新カリキュラムでは計 2 単位、旧カリキュラムでは計 4 単位）を必修として開講している。
- (4) 多様な能力の学生に合わせた英語力の向上のために、3 年次の英語 III（2009（平成 21）年度からの新カリキュラム表記）として、基礎的な英語、CALL 演習、TOEFL のライティング対策などの複数のメニューを英語購読 A・B（新カリキュラムでは計 2 単位、旧カリキュラムでは計 4 単位）として選択で開講している。
- (5) 語学研修として、2008（平成 20）年度はオーストラリアのモナッシュ大学において 25 日間で開催した。参加学生は、単位振替認定制度により、英語科目 1 単位と振り替えることが可能となっている。

【点検評価】

基礎科目で 1 年次と 2 年次に英語必須科目それぞれ 4 単位、選択科目それぞれ 4 単位、計 16 単位を設定し、外国語でのコミュニケーション力、読解力、ライティング力を養成する科目は用意されている。特に、TOEIC の成績向上を目的とした TOEIC-A・B を用意してコミュニケーション力アップを図っている。また、外国語能力が低い学生を対象とした基礎内容のコースも選択で用意して多様な学生に対応できるように配慮している。

英語以外の言語についてもフランス語、ドイツ語が開講される。海外語学研修制度、単位振替認定システムが作られており、語学に関する授業科目の内容、時間数は妥当なものと考えられる。しかしながら、現状の大人数での教育では十分とはいえない。

【改善方策】

学生の外国語力はからずしも十分なものではなく、学力に応じた少人数による教育が望まれる。2009（平成 21）年度に赴任した英語教員により点検評価の作業が開始されている。

また、学生の自習を援助するために IT を用いた授業外での自習システムの構築等を行う。

- ⑥教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性

【到達目標】

各学科の教育目標が効果的に達成できるよう、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分の適切性、妥当性が求められる。

教育理念にある、「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」を実現するために、自然科学と人文社会科学を修得する一般教養的授業科目を全学教育科目として修得させる。外国語科目も全学教育科目の枠内で修得できるよう配慮する。専門教育的授業科目については、心理科学部の授業科目として修得させる。一般教養的授業科目（含む外国語科目）の卒業総単位に占める割合はおおむね 20%以上を確保することを目標とする。

【現状の把握】

臨床心理学科：卒業までに必要とされる単位は130単位以上と設定している。一般教養的授業科目として全学教育科目（教養教育、基礎教育、医療基盤教育）を用意し、必修18単位、選択9単位以上を要求している。外国語科目は基礎教育科目の中に含めており、4単位を必修としている。専門教育科目として必修87単位、選択16単位以上を要求している。

卒業単位に占める一般教養的科目および外国語科目の割合は、20.8%となっている。

なお、第2学年以上に適応される旧カリキュラムにおいては、卒業総単位は130単位以上で変わらないものの、必修109単位、選択21単位以上を要求している。一般教養的授業科目に相当するものは、心理科学基盤科目と文理連携科目の一部に含まれている。

この中のコミュニケーション・異文化、情報科学、文理連携科目を一般教養的科目（含む外国語科目）とみなした場合には、必修109単位に占める必修一般教養科目の割合は、20%以上となっている。

言語聴覚療法学科：卒業所用総単位130単位以上のうち、必須科目101単位、選択科目29単位以上とされ、一般教養的授業科目（必須科目14単位、選択科目40単位）は卒業要件に占める割合の22.3%を占める。そのなかで外国語基本科目必須8単位、選択8単位を配置し、55.2%（卒業要件に占める割合の12.3%）を占めている。専門教育的科目は必須科目87単位、選択科目16単位を履修するが、必須科目の卒業要件に占める割合は66.9%である。

【点検評価】

臨床心理学科：卒業総単位に占める一般教養的科目および外国語科目の割合は20%以上を確保しており、最低限の一般教養的科目は準備されていると考えられる。

言語聴覚療法学科：「外国語科目」は「外国語によるコミュニケーション能力と異文化交流・異文化理解のために必要な教養を身に付ける」ことを目標とし、外国語教育を重視していることが評価できる。学科専門的科目は多いが、言語聴覚士国家試験を目指すものであり、妥当と考えられる。

【改善方策】

2009（平成21）年度から開始される全学共通科目のうち、学科の特徴をさらに補強する科目の明確化について、学部教授会の下部組織である教務委員会が中心となり、2011（平成23）年度を目指して検討する。学生の多様な興味に対応できるべく一般教養科目の種類を拡充する努力は続けていく。

⑦基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

【到達目標】

本学部には6名の教養教育担当教員が所属しており、他学部の基礎教育についても担当している。また、他学部の基礎教育担当教員による講義も行われている。

教養教育のカリキュラムの開発およびその推進については責任を持つ専門の部署が統括して、全学的視野から実施する。また、各学部の独自性に配慮した運営を担保するために、心理科学部においても実施運営体制を整備する。

【現状の把握】

大学全体としては、大学教育開発センターと教養教育運営委員会が組織され、心理科学部から委員を派遣して、実施・運営に対して責任を持つ体制を整えている。また、各学科の学科会議において、基礎教育と教養教育に関する実際の問題点について情報交換し、学科長のもとで解決策等を審議している。また、言語聴覚療法学科では国家試験受験の観点からの検討も行われている。

【点検評価】

学部・学科内組織のほか、全学的な教育開発センターが設置され、基礎教育、教養教育の実施・運営に関する責任体制が明確に確立され、センター主催の全学的な国家試験対策に関するシンポジウムが開催されている。

大学教育開発センター検討会、大学教育開発センター運営審議会、大学教育プログラム開発委員会、教養教育運営委員会等において、適宜協議が行われている。また、臨床心理学科会議は月2回のペースで行われ、その審議の概要は心理科学部教授会並びに教員会議において報告されている。言語聴覚療法学科も同様である。しかし、学部・学科と全学委員会との意思疎通が不十分のところがある。

【改善方策】

2009（平成 21）年度に導入された全学共通科目により、カリキュラムが改編されたが、その運営、計画にあたる「大学教育開発センター」の専任教員が2名であり、今後、現状の対応をより精緻に実行していくために増員が望まれる。

⑧カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

【到達目標】

臨床心理学科：教養教育に関しては、幅広い分野から個人の特性に応じて選択することを可能とするため、専門教育より選択の幅を広くする。

専門的教育科目については、教育目標にある「心の障害、コミュニケーション障害に対処できる専門的職能人」を育成するために必要な科目が多いため、必修科目を多く配当する。

言語聴覚療法学科：基盤科目には、基礎的スキルを養成する科目として英語・情報処理、並びに近年の生物科学の動向を理解させる認知科学、医科学関連科目を配当した。3・4年次には言語聴覚士資格取得のための専門科目を重点的に配当している。コミュニケーション障がいとは中核的問題であるため、幅広くコミュニケーション関連の科目を配当している。

【現状の把握】

臨床心理学科：全学教育科目については、必修 18 単位、選択 9 単位以上とする割合のため、選択科目/必修科目=0.5 以上となる。専門教育科目については、必修 87 単位、選択 16 単位以上とする割合のため、選択科目/必修科目=0.18 以上となる。

言語聴覚療法学科：卒業必要最低単位数 130 単位以上の中で、必修科目 101 単位（全単位の 77.7%）、選択科目 29 単位であり、必修・選択の量的配分は適切、妥当である。

【点検評価】

臨床心理学科：全学教育科目では、選択科目/必修科目が 50%以上、専門的教育科目では、選択科目/必修科目が 18%以上となり、全学教育科目の方で選択科目の比率が高く設定されている。

言語聴覚療法学科：学生の自主的学習と自律的学習を促し、かつ、各自の関心と課題に沿った科目選択の幅を最大限確保し、学修計画が自由に立てられるようにするために、必須・選択科目を適正に配当している。

【改善方策】

医療人としての幅広い教養、倫理性が培われるとの考えに立ち、バランスを考慮して一般教養科目と専門科目を配当しているが、一般教養科目の選択肢を増やすよう改善を行う。

(2) カリキュラムにおける高・大の接続

① 学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

【到達目標】

臨床心理学科：1 年次学生に対しては授業（講義科目、実験科目、演習科目）の受け方やノートの取り方、4 年間にわたる大学生活を見通して計画的に組み立てながら、全ての新入学生が円滑に大学教育に適応できることを目標とする。

言語聴覚療法学科：高校生に対して、高校内説明会やオープンキャンパス、模擬講義などを開催する。入学前教育や、入学後の導入教育を通じて、大学の授業に円滑に移行できるようなカリキュラムも組み込む。

【現状の把握】

臨床心理学科：現時点では、1 学年の前期に 2 単位必修科目として、Fresher's 講座が開講されている。授業受け方、ノートの取り方、学習計画の立て方、文章理解の方法、様々なコミュニケーション方法、論理的な思考方法、そして、自己の成長や変化を確認するポートフォリオ作成で構成されている。講座で求められる課題については、少人数担任制で新入生の担任を担当している教員 8 名も関わり、学生へのフィードバックを行っている。

臨床心理学科では、教員による新入生の指導を充実させるため、教員一人当たり 5 名程度の学生を担当する少人数担任制を実施している。また、A0・推薦・指定校制による入学者に対して課題を与えて添削を行うなどの入学前の指導を行っている。

言語聴覚療法学科：2007（平成 19）年度より、A0 入試・推薦入試における合格者を対象に、入学後の勉学のモチベーションを高める試みとして、「言語聴覚士とは何か」という小冊子を送付し、要約と感想を入学前までにレポートとして提出させる課題を設けている。また、全ての入学者に対し、入学後には文書指導・基礎ゼミナールなどの科目を通して基本的な読み書き・要約力・発表能力を養う導入教育を行い、学生が大学生活に円滑に溶け込めるような試みを行っている。

【点検評価】

臨床心理学科：Fresher's 講座の開講は新しい試みであり、評価するには時期尚早であるが、入学者の学力低下は顕著であり、実効性のある方策が必須である。

言語聴覚療法学科：少子化ならびにそれに伴う学生の学力低下に対応し、一昨年度より、入学前教育ならびに入学後の導入教育を行っていることは、目標からして妥当であると考えられる。

【改善方策】

臨床心理学科：現在の方法を継続して行い、3 年次・4 年次の進路決定への効果を評価する。

言語聴覚療法学科：今後、さらに、TOEIC 試験結果による英語のクラス分けなどにより、学生の学力レベルの把握と対応を考慮することも考えている。また、これまでのフラットな教育や学力の低い学生に合わせる授業ではなく、学生の実力に応じたクラス分けにより、競争心・向上心を高める工夫を行う。ただし、学力の低い学生に対する補修授業やケアも同時に行う必要がある。

(3) カリキュラムと国家試験

①国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、カリキュラム編成の適切性

【到達目標】

言語聴覚療法学科：言語聴覚士国家試験に対する受験資格を確実に満たせるように、国の定める指定基準に準拠しながら、言語聴覚専門コアカリキュラムを実施する。国家試験科目に対応するコア領域として、基礎医学、臨床医学、臨床歯科学、心理学、音声・言語科学、社会福祉、言語聴覚障害学総論、失語・高次脳機能障害学、言語発達障害学、成人・小児発声発語、嚥下障害学、成人・小児聴覚障害学、学内の臨床実習（基礎実習）および学外の臨床実習（総合実習）を配当する。臨床実習は言語聴覚士国家試験の受験資格の一つともなっているため、4年次に12単位（540時間）の臨床実習を義務づける。

一方、国家試験対策としては、学生の能力を均等化した自主学習グループを作るとともに、全教員が問題数に対応するコマ数の国家試験対策講義を開講し、全学生の国家試験合格のための補講講義を行い、国家試験合格のために支援を組織的に行う。

【現状の把握】

言語聴覚療法学科：すべての授業は階層的に行われ、基礎から臨床、さらには臨床実習への道りが構築されている。このコアカリキュラムの中には、学生の臨床力をつけるためのPBLやOSCEなどの試験も取り入れ、他校に見られない独自の試みも行っている。臨床実習は学生の希望を重視しながらも、外部実習先で5年以上の臨床経験を持つ言語聴覚士指導者の下、学部教育課程で学習した知識や技術が現実の医療の現場でどのように活用されているかを学生に理解させることを目的として行われている。

国家試験対策講義は、学科全ての教員の義務として、各教員の専門分野の問題数に対応するコマ数の国家試験対策講義を開講し、学生の国家試験対策を支援している。

【点検評価】

言語聴覚療法学科：学外臨床実習では、外部の指導教員と大学教員間の信頼関係と密な連携が必要であるが、学科では、学外の実習指導者と学科教員との連携協力体制を蜜に築くため、毎年札幌で実習指導者会議を行い、指導者間の交流を行っており、外部実習に対するケアは実習委員会を中心に遂行されている。国家試験対策講義にしても、学科の全教員が協力的に取り組んでおり、学生から国家試験準備に大いに役立っているとの評価を受けている。

【改善方策】

言語聴覚療法学科：道内にも言語聴覚士の専門学校があり、そこでも外部に実習に出すため、実習先の確保が大変である。現時点では、道内のみではなく、広く全国に実習先を求めざるをえない。今後も、実習施設の数の確保と質の保証を十分に行う必要がある。また、外部実習で十分な点数が取れなかった学生に対しては、学内実習により、メイクアップ実習ならびに最終評価を行っている。外部実習を2回にすべきという意見もあり、プラットホームでの実習も4年次より2ないし3年次に降ろすことで対応できると思われる。

(4) 医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習

①医・歯・薬学系のカリキュラムにおける、臨床実習の位置づけとその適切性

《 該当なし 》

(5) 授業形態と単位の関係

①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

臨床心理学科：一般的講義・演習科目は、同一の授業時間と単位計算を採用する。ただし、講義の特徴からより多い時間を配当する必要があるものについては、1 単位あたりの講義時間を増加させる。研究・実習・実験などの科目についてはより多い時間を配当する。

言語聴覚療法学科：本学科の授業科目は、その授業形態により、(1)講義科目、(2)演習科目及び研究法・卒業研究、(3)臨床実習に区分され、以下のような授業時間数と単位計算がなされている。

【現状の把握】

臨床心理学科：講義科目については、15 時間の授業をもって 1 単位とすることを基本としている。これには同時間の予習および復習を行う事が予定されており、1 単位あたりに計 45 時間の学習が必要と考えている。ただし、実際の講義時間は 80 分の講義時間をもって 120 分の講義を行ったものと読み替えている。すなわち、1 単位の講義は 10 時間の授業と 35 時間の学生の自習から構成されている。

情報処理演習、臨床心理アセスメント演習、キャリア・プランニング I・II、臨床心理的援助演習、専門演習、外国語科目については、30 時間の授業をもって 1 単位として計算している。すなわち、1 単位の演習・科目は 20 時間の授業と 25 時間の学生の自習から構成されている。これらの科目は、教員が実際に教室等で指導しなければならない要素が多く、学生の自習に任される要素が減少していることの反映である。外国語については、平成 20 年度入学生以前に適応される旧カリキュラムにおいて、15 時間の授業で 1 単位との計算がなされていたが、全学教育科目となったために計算方法を全学的に統一するために変更された。

卒業研究、臨床心理臨地実習、心理学基礎実験については、45 時間の授業をもって 1 単位と計算している。すなわち、1 単位の科目は 30 時間の授業と 15 時間の学生の自習から構成されている。これらの科目は、大学および実習委託先の設備などを用いて行わなければならない要素が多いために、学生の自習はデータ整理やレポート作成などに限られるためである。

言語聴覚療法学科：学科カリキュラム編成がなされ、講義科目は 15 時間の授業をもって 1 単位、演習科目及び卒業研究（2008（平成 20）年度第 1・2 学年）は 30 時間の授業で 1 単位、または演習科目及び研究法・卒業研究（2008（平成 20）年度第 3・4 学年）は 15 時間もしくは、30 時間の授業で 1 単位、臨床実習は 45 時間の授業で 1 単位と規定されている。カリキュラム編成に伴い、卒業要件総単位数は 2008（平成 20）年度入学者 143.3 単位（必修科目 123.2 単位、選択科目 20 単位）

2007（平成 19）年入学者は 130 単位（必修科目 101 単位、選択科目 29 単位）である。

【点検評価】

臨床心理学科：授業内での指導を多く必要とする科目については、1 単位当たりの授業時間を多く配当して科目の特徴・内容や履修形態を反映させる措置をとっている。学部全体で 3 段階の構成としており、おおむね妥当なものと考えている。

言語聴覚療法学科：講義、演習、実習の単位数の回数及び時間については設置基準に照らして妥当なものと思われる。

【改善方策】

臨床心理学科：必要な措置はすでに行っており、現状で特段の問題はないが、授業評価などを点検して PDCA を行う。

言語聴覚療法学科：現在、2つのカリキュラムが運用されており、学生への周知を授業ガイドンス、授業計画書、学科HPなどで十分に行う。

(6) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
(大学設置基準第28条第2項、第29条)

【到達目標】

臨床心理学科：国内外の大学等との単位互換については、心理科学部臨床心理学科の教育内容が従来の文科系の心理学をベースにした内容に医科学等の理科系の内容を取り入れた特徴のある編成を取っていることより、幅広く採用する必要性は薄いと判断しているが、提携関係にある札幌医科大学との間では共同の科目の開講も考慮する。編入生については、本学の教育内容と同等と認められるものを修得している場合は、極力認めるものとする。

言語聴覚療法学科：今後の高齢化社会の伸展、疾病構造の変化に伴い、これらの業務に携する人材の確保や資質の向上が求められており、言語聴覚士を目指して編入するもの、他大学などで修得した単位を以下の方針で認定している

【現状の把握】

臨床心理学科：学部では、国内外の大学等との単位互換については実施していない。ただ、札幌医科大学との間では、合同授業として「メディカル・カフェをつくる」2単位を地域連携の全学教育科目として実施している。

編入学学生については、「大学卒」については、心理科学基盤科目・文理連携科目36単位、臨床心理専門科目20単位、合計56単位、「大学卒以外」については心理科学基盤科目・文理連携科目32単位、臨床心理専門科目14単位、合計46単位を、心理科学部編入学委員会において審査し、教授会の審議を経て一括認定している。

言語聴覚療法学科：「大学を卒業または卒業見込みの者」「医療技術系短期大学を卒業または卒業見込みの者」「学校教育法第56条に定める12年の課程を修了し、かつ医療技術系専修学校（修了年限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）を卒業または卒業見込みの者」「言語聴覚養成の短期大学を卒業または卒業見込みの者で、言語聴覚士免許を取得または取得見込みの者」「学校教育法第56条に定める12年の課程を修了し、かつ言語聴覚士養成の専修学校（修了年限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）を卒業または卒業見込みの者で言語聴覚士免許を取得または取得見込みの者」の既修得科目・単位認定を大学卒・短期大学卒・専修学校卒で43単位、言語聴覚士有資格者で70単位を上限に認定している。

【点検評価】

臨床心理学科：他大学との単位互換については特段の必要性を認めないため行っていない。編入学学生については、「大学卒」で56単位、「大学卒以外」で46単位を既修得単位として一括認定しており、出身学校の既修得単位を有効活用している。単位認定による履修上の不都合が発生するかどうかについては、臨床心理学科会議で検討してきたが、現時点では特段の問題は生じていない。

言語聴覚療法学科：国内の他大学での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定は適切に行われている。

【改善方策】

臨床心理学科：必要な措置はすでに行っており、現状で特段の問題はないが、授業評価を点検しPDCAを行う。

言語聴覚療法学科：言語聴覚士を目指して編入する者を広く受け入れる方策と入学後の学修指導を合わせて、検討する。

(7)開設授業科目における専・兼比率等

①全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合

【到達目標】

専門教育科目では90%以上、全学教育科目では70%程度を目標とする。

【現状の把握】

2009（平成21）年度に改編したカリキュラムにおいて、専任教員が担当する授業科目の割合は、専門科目については臨床心理学科91.7%、言語聴覚療法学科では92.7%であり、全学教育科目については臨床心理学科67.4%、言語聴覚療法学科71.5%である。

【点検評価】

おおむね目標を達している。

【改善方策】

とりわけ全学教育科目については教育分野が多岐に渡っており、学部の専任教員で担当しうる分野は限られているので、専門性の高い学外の教員に教育を委ねる場合が多いものの、現状で目標を達成しているため、特段の改善は必要ないが、授業評価、FDを受けてPDCAを行う。

②兼任教員等の教育課程への関与の状況

【到達目標】

臨床心理学科：専門教育は基本的に専任教員が担当し、兼任教員が担当する科目数は15%以下を目標とする。教養教育と基礎教育に関しては、履修科目の多様性を増すことが望まれるので、他学部の人間基礎科学講座の教員に兼任教員として科目担当を依頼することは避けられないが、兼任教員が担当する科目数は、30%以下を目標とする。

言語聴覚療法学科：専門教育は基本的に専任教員が担当し、兼任教員が担当する科目数は15%以下を目標とする。

【現状の把握】

臨床心理学科：現時点で、専門教育に関しては、兼任教員が担当する科目数は、必修科目で8%、選択科目を含む全科目数では12%となっている。教養科目では、兼任教員担当の科目数は、必修科目では23%、選択科目を含む全科目数では20%となっている。

言語聴覚療法学科：専門教育に関しては必修科目48科目中3科目(7%)、教養科目も含めた選択科目43科目中9科目(20%)を兼任教員が担当しており、必修科目・選択科目全科目12科目(12%)である。

【点検評価】

臨床心理学科：目標は、達成されている。

言語聴覚療法学科：目標は、達成されている。

【改善方策】

臨床心理学科：現時点では改善事項は特にない。教員の年齢変化に対応して PDCA を行う。

言語聴覚療法学科：現時点では改善事項は特にない。教員の年齢変化に対応して PDCA を行う。

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育上の効果を測定するための方法の有効性

【到達目標】

学部共通であるので、学科に分けずに記載する。

教育において、授業内容を学生がどれくらい理解しているかどうかの情報を知ることは、学生にとっても教員にとっても重要である。成績の評価は、中間試験、期末試験、小テスト、レポート、出席率、学習態度などに基づき総合的に行われる。

さらに、1993（平成 5）年から授業方法の改善・開発を目指して、学生による「授業アンケート」を実施し、教員がその結果を参考にして、次年度以降の講義に役立てることを基本としている。

学生が本学の教育に満足して、より学習を進めたいとの意欲を持つことの重要性に鑑み、学生の教育に対する評価を適正に測定して、教育内容の改善に資するような方策をとる。定期試験以外に各教員の主導のもとに、講義内または家庭での課題、学外の第三者機関が実施する評価法等を利用して評価する。これらの評価・成績は学科で定期的に適切な検討がなされる。

【現状の把握】

学生の成績は中間・期末の定期テストの他、レポート、小テスト、出席率、学習態度などで総合的に判定されている。逆に、教員の授業科目に対する学生の評価は、前期あるいは後期授業の終了時に行われる学生による授業評価を通じて行われており、その結果を各教員にフィードバックするとともに学内に公表することにより、各教育担当教員の教育効果の向上・改善を図ろうとしている。

学生による授業評価は、授業担当者以外の者が評価用紙の配付・回収をすることにより学生が記載しやすいよう配慮の上、実施されている。その結果は、各授業担当者にフィードバックされ、授業の改善に資している。

各教員により、講義内小テスト、レポートなどにより教育効果が測定されている。結果の判定については、基本的に各教員に任されているが、厳格かつ客観的な評価を行うよう教授会、学科会議、教員会議でアナウンスされている。

英語 III の TOEICA・B においてはプレイスメントテスト、TOEIC および TOEIC-Bridge の成績でクラス分けを行い、教育効果を高める工夫を行っている。

基礎ゼミナールである Freshers' 講座においては、ポートフォリオを作成させ、担任（1 年生全体で 8 名）が個別に指導する機会を複数回もうけることで教育効果の判定を行う工夫を行っている。

以上の結果については、原則月 2 回開催される臨床心理学科会議で検証し、教員間の情報の交換を行っている。

【点検評価】

教育効果の測定方法は基本的に各教員に委ねられているため、教員間におけるバラツキが大きな問題になる。試験が易しい教員と難しい教員では、当然、学生の勉学に対する対応が違ってきている。

学生による「授業アンケート」調査実施が 86.7%は高く評価できるが、今後は 90%実施を目標とし、授業評価の内容や方法等について再検討も必要である。

しかし、教育効果の総合的判定の一つは、臨床心理学科では教育目標に合致した進路決定の状況であり、言語聴覚療法学科では言語聴覚士国家試験合格率でもある。言語聴覚療法士の国家試験合格率が 2008（平成 20）年度に 4 年制大学の中で低い水準であったことは、教育効果の判定法に工夫をする必要があると認識している。臨床心理学科では、臨床心理の高度専門職業人養成のための（財）日本臨床心理士資格認定協会の指定大学院への進学状況をみると教育効果の測定が一定程度の水準に達していることを示していると思われる。

教育効果の判定は、担当教員に負うところが多い。全体としての効果の検証は、個別の案件に限って行われている。また、定期試験等での教育効果判定とオーバーラップするところも多い。

【改善方策】

FD 合宿研修会で、更なる授業改善効果の測定・評価が今後の課題である。

特に、言語聴覚療法学科の教育効果の有効性に関しては、複数教員での評価や、学科全体での学生成績の再評価などの導入が必要となるのかもしれない。言語聴覚療法学科における教育効果の判定の一つの基準は国家試験対策模擬試験の成績と国家試験の合格率であるので、この成績を上げる工夫が常に必要である。

臨床心理学科では 2008（平成 20）年度から第 3 学年の 30 名に対して産業カウンセラー講座受講を導入したので、外部で行われる産業カウンセラー試験の成績が教育成果のリファレンスとなり得る。

各教員において、授業の工夫を行い、教育効果判定の機会を増加させることを要請する。

②卒業生の進路状況

【到達目標】

学生が適切な進路（就職先）を選択し、就職（進学）する進路指導を実施する。

【現状の把握】

臨床心理学科：臨床心理学科では、臨床心理士資格を目的に大学院への進学を志す学生が多く、毎年 40%前後が進学している。また、一般企業に就職する学生も 50%を超えており、さまざまな分野で活躍している。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科卒業生は 97%前後が言語聴覚士として病院、社会福祉施設等に就職している。残りの 3%は大学院に進学している。

【点検評価】

臨床心理学科：臨床心理学科では、心理の専門職への就職を目的とした進学その他、一般職への進路選択が高い割合でなされており、評価できる。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科の卒業生は、専門性を生かした職業に就職する比率が高い水準にあり、適切な進路指導が行われていることは評価できる。

【改善方策】

臨床心理学科：臨床心理学科は、一般企業への就職が現在厳しい環境にあり、今後も同様な状況が予測されるので、就職訪問活動の充実や求人情報の増加等、教職員が協働の体制で対処する。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科学生の就職への満足度を高めるために、進学・就職に係る教員の指導相談体制を更に整備し、個々の学生の希望に適切に対応可能な指導を実施する。

(2) 成績評価法

① 厳格な成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準の適切性

【到達目標】

学科共通である。学部履修規定に基づき単位認定を行っており、その成績評価法、評価基準は授業科目毎にシラバスに公開されている。進級判定は各学年末に行われており、所定の基準を満たした者に進級を認めている。

成績評価については学部履修規定等を整備して教員はそれに従って厳格に行うこととする。成績評価は、試験、レポート等および出席状況を勘案して総合的に行われる。学年ごとに配当される必修科目を全て取得することを原則としつつも、学生ごとの事情を考慮して適切な教育的配慮を行う。

【現状の把握】

各授業科目の成績評価法、評価基準は授業形態によっても異なるが、評価の対象として、授業の出欠、受講態度、各授業のリアクションレポート、グループ学習・報告、期末定期試験、中間試験ないしレポート課題などがあり、これらの重みがシラバスに明示されている。成績評価の基本は絶対評価で、複数教員が担当する科目では各担当教員がそれぞれの基準で評価し、それらを総合して成績評価が適切に行われている。

履修登録した科目については70%以上の出席したもののうち、試験等の結果評価が「可」以上のものについて当該科目を修得したものとみなすことにしている。成績評価の基準は各教員の判断に委ねている。学年に配当された必修科目をすべて修得した学生を進級させている。成績評価は、試験、レポート、小テスト、授業態度等で行われる。試験には、定期試験、各教員の判断で行われる授業内試験、追試験、再試験、仮進級者試験がある。

追試験および再試験の受験資格の認定は、教務委員会での審議を経た後、教授会に上程され最終的な判断を行っている。当該学年に配当されている必修科目のすべてに合格できなくても、教授会で適当と認めた場合には、仮進級させる制度をもうけている。

仮進級の基準については、教授会で「申し合わせ」を定め、不合格科目が2科目以内を原則として厳格な成績評価が揺るがないように配慮している。仮進級者に対しては、仮進級者試験を行い、卒業までに合格することが求められている。成績評価法および評価基準等については、臨床心理学科会議において適宜検討している。また、成績不良学生についても、臨床心理学科会議において情報交換を行い、指導等の対応を行っている。

【点検評価】

シラバスに全授業科目の成績評価の基準を明示し、学生は、それにより各授業の成績評価法を理解し、授業に臨めており、学生からの異議等は特になく、学生による授業アンケートに成績評価法の具体的な明示されていると評価されている。

しかし、教員間に評価基準にばらつきがみられることもあり、改善が必要である。

2008（平成 20）年度における留年者は、第 1 学年で 73 名中 2 名の留年（留年率 1.7%）のみであった。また、仮進級者は、1 年生 11 名（15.1%）、2 年生 9 名（12.7%）（内部教務委員会資料）であった。仮進級者は翌年度に行われている仮進級者試験ですべて合格している。

【改善方策】

成績評価法、基準が明示され、成績が客観的かつ具体的に、また、厳格に行われており、成績評価を行う仕組みと成績評価法、成績評価基準は適切に運用されている。

教員間の成績基準のばらつきに関しては、学科として一定程度の再試験率（概ね 20%）を課すことなどが考えられるので、教務委員会で 2010（平成 22）年度中には結論をみるようにしたい。学年ごとの進級率、科目ごとの合格率等のデータを集積して成績判定基準の検証を行う。

②履修科目登録の上限設定等、単位の実質化を図るための措置とその運用の適切性

【到達目標】

各学科の教育目標が確実に実現できる範囲の履修科目数を設定すること。

授業が講義内に完結せず家庭での学習が当然要求されるために、当該学年で過度の学習内容が集中しないような措置をとる。原則として、現学年および下級学年での開講科目から選択できるが、上級学年配当科目からの選択は制限する。

【現状の把握】

履修科目登録の上限設定などの措置は行っていない。ただし、上級学年に配当されている科目を履修することは認めていない。履修科目の学年配当は、3 年前期までに講義科目を重点的に配置して、3 年後期から専門演習等の演習科目に専念できるように傾斜配分している。

【点検評価】

各学年に必修科目が配置されており、その意味では、バランスのとれた、精選されたカリキュラムとなっているが、カリキュラム編成の伴い、卒業認定単位数での必修単位が増えている。

教務委員による授業ガイダンスで履修科目の種類と数量の説明が各学年の前期と後期に行われ、そのガイダンスの中で、単位の意味についても説明が行われている。

【改善方策】

臨床心理学科と言語聴覚療法学科とも専門的職能を身につけさせることが教育目的であるので、必修科目が多くなりやすく、特に言語聴覚療法学科は国家試験の受験に対応しかつ、医療系で働くための関連知識。技能の習得が要請される。しかし、専門科目もその内容等について PDCA サイクルで改善する。

③各年次および卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

【到達目標】

キャリアパスは学科によって異なるので、学科ごとに記載する。

臨床心理学科：進級時および卒業時の各教員ごとの成績評価を学科内で適切な情報交換を行い、各年度による学生の学力差などのばらつき等を考慮して、一定の進級・卒業基準を維持する。試験問題等には同一の難易度を維持することにより、心の問題に幅広く対処できる能力を担保する。

言語聴覚療法学科：質のよい学生を「北の医療人」として社会に送り出すことは大学の社会的な責任であり、本学科の教育目標である「言語聴覚士」を目指して、学年ごとに進級判定が行われる学年制を採用し、「卒業認定判定試験」として、「言語聴覚士国家試験」と同程度の

筆記試験と臨床実習の評価も評価基準に組み込まれており、卒業時の学生の質についても、一定の水準が確保されている。

【現状の把握】

臨床心理学科：ボーダレス時代に必須な英語力を身につけさせるため TOEIC を実施している。第1学年配当科目である英語 III (TOEIC A・B)については、毎年 TOEIC, TOEIC-Bridge を施行しているため、各年度ごとの成績評価が可能であり、合格基準も一定に保つことができています。

自殺やうつが社会現象となっており、これらの問題を理解し対処できる能力は極めて有用であるので、キャリアパスを明確にすることも含めて、産業カウンセラー受講コースを設けた。これは第三者の専門家による養成であるので、学生の質を担保するうえで非常に有効である。

その他の科目については、臨床心理学科会議において進級および卒業判定時に各教員より成績判定に関する情報を提供してもらい、進級・卒業基準を維持するように検討している。試験問題等については、各教員により難易度および合格基準を一定にするような配慮を要請しており、各教員の判断で行われている。

言語聴覚療法学科：卒業生のほとんどが言語聴覚士としての資格を得て社会に出て行くため、大学としての社会的責任を果たしているといえることができる。

【点検評価】

臨床心理学科：各教員の努力および臨床心理学科会議における情報交換と検討が行われ、進級および卒業させる学生の質を維持するように配慮が行われている。

言語聴覚療法学科：入学した学生のなかには、基礎学力の不足している学生もあり、それらの学生に対する授業内試験、補習授業などの個別対応を行っているが、学科全体として検討する必要がある。

【改善方策】

臨床心理学科：必要な措置はすでに行っており、現状で特段の問題はないと考えている。授業評価を受けて PDCA を行う。

言語聴覚療法学科：各年次および卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性に運用されている。授業評価、国家試験の合格率を受けて PDCA を行う。

(3) 履修指導

① 学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

学部：学修・生活上の指導助言をする組織として学生・教務・就職に関する委員会を設置している。また、全学的に学生担任を置き、学生生活全般や修学上の諸問題に対するきめ細かい指導助言を行っている。さらにオフィスアワーの制度（後述）を全学に設け、学生が授業に関する質問や諸問題に対する相談等を気軽に行うことができる体制を整備している。

臨床心理学科：学生の履修指導を円滑に実施するために、各学年に担任をおき、入学時から卒業に至るまでの履修計画を適切に指導する。各学期開始時においては、教務委員による全体に対して適切な履修指導を行う。指導内容については、学科内での情報交換を密に計らう。

言語聴覚療法学科：言語聴覚療法学科の卒業に必要な単位数である 130 単位以上（必修科目 101 単位・選択科目 29 単位以上）に関わる履修指導は、学年別に学期毎に教務ガイダンスを実施し指導するとともに、1～3 学年前期まで各学年に配属されている担任（各学年 2 名）による個別履修指導、3 学年後期から 4 年次は教員 1 名が 4 名前後の学生を担当するゼミ担任制で指導を行っている。また、編入生にはコーディネーターを配置し、学科教員全体で履修指導、学修状況を共有化し、また、留年生に対しては、担任継続による指導を行っている。

【現状の把握】

臨床心理学科：各学年の前期および後期開始前において、教務委員による教務ガイダンスを実施して、学年配当科目、年度における科目構成の特性および履修の注意点並びに卒業に必要な単位（必修科目 105 単位、選択科目 25 単位以上）を説明し、徹底している。

また、学年ごとに配置している担任（1 年次 8 名（教員 1 名あたり学生 6, 7 名）、2 年～3 年前期 2 名、3 年専門演習配属以降は 16 名の専門演習担当臨床心理学科教員（教員 1 名あたり学生は最大で 10 名））により履修規程に基づき卒業に至るまでの履修計画を各学生に指導している。

編入生に対しては、編入生コーディネーターをおき、履修・カリキュラム等について指導する体制をとっている。

また、学生が授業への相談等を気楽に行えるように全学的にオフィス・アワー制度を整備しており、心理科学部においても教員の相談可能な時間枠が学生に周知公表されている。

言語聴覚療法学科：教務ガイダンスを適切に行っているので履修をめぐっての問題はほとんど発生しない。

【点検評価】

臨床心理学科：前後期における教務委員による履修指導および担任・編入生コーディネーターによる履修指導が適宜行われており、必要な指導は適切に実行されている。

言語聴覚療法学科：学生に対する履修指導は適切に行われている。

【改善方策】

臨床心理学科：必要な措置はすでに行っており、現状で特段の問題はないと考えている。授業評価を受けて PDCA を行う。

言語聴覚療法学科：必要な処置が行われているが、学生がより主体的・能動的な学習習慣を身につけさせる履修指導が望ましい。

②留年者に対する教育上の措置の適切性

【到達目標】

留年者に対する履修指導および生活指導が適切に実施されるように担任による指導が行われる。この場合には、指導の継続性・一貫性が配慮される。

【現状の把握】

臨床心理学科：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にしている。不合格科目のみの履修でも可能であるため、選択科目の履修追加等の指導などで大学に通学する頻度を増

すなどの指導を行い、関係が疎遠にならないような工夫を行っている。

言語聴覚療法学科：参考までに、過去3年(2006(平成18)年度～2008(平成20)年度の各学年の留年率を以下に示す。

学年	在籍学生数 人	進級者数 人	留年者数 人	留年率(%)		
				2008(平成 20)年度	2007(平成 19)年度	2006(平成 18)年度
1	63	52	11	17.5	8.8	5.4
2	55	50	5	9.1	7.3	3.6
3	58	56	2	3.4	0.0	6.9
4	66	54	12	18.2	8.3	10.2

留年者には担任、教務部長、教務委員による履修指導のほか、次年度における履修の要領について詳細に別枠のガイダンスを行っている。

【点検評価】

臨床心理学科：前年度末の進級判定で留年となった2009(平成21)年度の留年学生は、1年次に2名在籍しているが、前年度からの担任が引き続き履修指導および生活指導に関して、継続して指導している。

言語聴覚療法学科：2・3年次の留年者が少ないのは評価できるが、1学年と4学年に多いのは問題である。最終学年は、全員が卒業し、「言語聴覚士国家試験」を受験するという基本線を守っているが、成績評価の客観性、厳格性を守ったため、2008(平成20)年度は留年生が多くなった。

【改善方策】

臨床心理学科：必要な措置はすでに行っているが、新入生の学力低下に対する対応をより工夫する必要がある。また、入学前の事前指導の効果をさらに検討する。

言語聴覚療法学科：2008(平成20)年度の1年生の留年者数が多くなったが、現状のように毎年数名以下に抑えることを「努力目標」とすべきである。4年生の留年者については、次年度には確実に卒業して、「言語聴覚士国家試験」に合格できるような特別の対策を実施する。

(4) 教育改善への組織的な取り組み

①学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

*全学統一項目として49ページに掲載。

②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

年間行事予定、授業時間割、授業内容、カリキュラムとその系統、履修方法、履修規程等の内容を含むシラバスを作成し、文書（冊子）による配布に加えてホームページからも閲覧できるよう措置する。シラバスの教育内容について、学年進行に対応させ教育内容の継続性・階層性に配慮した適切な措置を講ずる。

【現状の把握】

シラバスは、行事予定、授業時間割、オフィス・アワー、クラス担任、教育の内容、教育課程、授業科目の履修、心理学部履修規定（含編入学規定）、カリキュラム系統表および開講科目詳細から構成されている。開講科目詳細については、各担当教員により作成される。教務ガイダンスにおいては、その概略を説明し、各学年各学期での科目選択、事前学習等に活用されている。また、学部でのカリキュラム検討および図書館の蔵書購入のための資料としても活用されている。シラバスは電子化されホームページに掲載されており、パソコンからのアクセスが可能となっている。

シラバスの内容の学年進行による継続性、階層性については、臨床心理学科会議において、必要に応じて検証されている。

【点検評価】

シラバスはガイダンス時まで学生に配布されており、ガイダンス時に説明資料として利用され、学生の履修科目の選択、事前学習ならびに計画的な学修計画に利用されている。学生へのアンケート結果では、8割を超える学生がシラバスを有効に利用している結果となっているが、活用が不十分な学生もいるため、今後、積極的に働き掛けて改善することが必要である。なお、教科書および参考図書として記載された文献は購入して図書館のシラバスコーナーに配置されている。

【改善方策】

科目間の関係がより明確になることを目指す必要があり、また、既修得科目と未修得科目がカリキュラム全体の中でどのような位置づけにあるのかは教務による履修指導で行われているが、より明瞭にするための改編の努力が必要である。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

専任教員担当の講義科目については、毎学期末に、学生による授業アンケート調査を実施し、その結果を各教員が参考にして、授業方法の改善と開発を目標としている。

【現状の把握】

臨床心理学科：毎年、各学期末に学生による授業アンケート調査が行なわれている（40 頁 3. 参照）。アンケート項目は、学生の自己評価について 3 項目、授業について 18 項目の質問から構成されており、その結果は、全学のアンケート調査対象全科目の平均とともに、授業担当の教員へフィードバックされている。

言語聴覚療法学科：本学では、数年前より授業方法の判断材料として、学生による授業評価を実施している。学生による授業評価の結果は、授業評価を受けた各授業担当者にフィードバックされるが、さらに授業改善に資するように、インターネットにより各教員の評価結果は学内に公表されている。

【点検評価】

臨床心理学科：アンケート項目の内容に、現状の授業によっては、その評価をするのに必ずしも適していない項目がある。

言語聴覚療法学科：授業アンケートの回答率は 80～90%であるので、今後、さらに回答率を高めるべく努力する必要がある。

【改善方策】

授業アンケートに対するコメントに対して、どのように改善の具体的対応をしていくのか、また、改善がどのようになされたかのチェック機構を確立する。

(5) 授業形態と授業方法の関係

①授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性

【到達目標】

臨床心理学科：教養教育、基礎教育、専門教育で設定されている各科目について、シラバスに明記されている科目の到達目標に基づいて、講義形式、実習形式、演習形式などさまざまな授業形式をバランス良く活用しながら、全ての学生が、本学部が設定している教育目標へ効果的に到達できることを目標とする。

言語聴覚療法学科：授業形態は講義形式あるいは学生参加型形式で行われる。授業内容によって、講義形式および学生参加型形式の長所を生かし使い分けて行う。また、各教科において、理解を深めるために、実験や実習を行う。

【現状の把握】

臨床心理学科：臨床心理学科では、教養教育科目の授業形式は、ほとんどが講義形式、基礎教育はほとんどが実習、演習形式である。専門教育に関しては必修 43 科目中 9 科目が実習、演習形式の学生参加型授業で行われている。

言語聴覚療法学科：現状の授業形態については基本的に教員が要点をまとめて話しをする講義形式の知識伝達型の授業が多いが、学生が積極的に調べ自分の意見を発表する学生参加型授業も行われている。

【点検評価】

臨床心理学科：実習形式、演習形式の授業では TA を活用するなどして、学生の目標到達を支援する体勢をとっているが、授業が求めているレベルに届かない学生が一部存在する。ことに、学外で行う臨地実習は学外の施設側のスタッフとの対応がうまくできていない学生が、散見されている。

また、通常の講義形式の授業でも、学習結果が授業が求めている水準に到達できない学生が増加傾向にある。

必携であるノートパソコンから授業中に専門分野への web アクセスを行うなど、ICT を工夫した授業も行われている。

言語聴覚療法学科：心理科学部の学生はノートパソコン必携であり、インターネットなどのマルチメディア機器を用いた講義も積極的に行われている。学生参加型の授業ではパワーポイントを使ったスライド発表をさせ、自分で考え、自分で発表する訓練とし、情報化の社会に対応させている。一方、国際社会への貢献を視野に入れた英語コミュニケーションの授業は、ネイティブ・スピーカーによる少人数制講義で行っている。

【改善方策】

臨床心理学科：学業成績が振るわない学生の分析を行い、その原因を明らかにしつつあるが、例えば高機能広範性発達障害あるいは全般的な意欲低下など、日本の大学生の質の低下とも関わる問題があり、相当な工夫を要する。

言語聴覚療法学科：授業に対する学生の理解度は、レポート提出、小テスト、中間試験の実施などで確認しているが、評価の方法など一定程度厳格にする必要がある。

②多様なメディアを活用した授業の導入状況とその運用の適切性

【到達目標】

心理科学部では学生全員ノートパソコン必携であり、3つの教室には椅子の数分、食堂、学生のたまり場などにネットコンセントが設置されており、また、すべての教室にネット配線、AV機器等が配置され、多様なメディアを授業に組み込む工夫は学部全体で取り組んでいる。その担当は教務委員会とネットワーク委員会である。

臨床心理学科：全ての学生が、教養教育、基礎教育、専門教育で設定されている各科目について、シラバスに明記されている科目の到達目標をより効果的に到達できるように、科目担当の教員が、多様なメディアを適切に活用することを目標としている。

言語聴覚療法学科：情報化社会に対応して、ネットワークやマルチメディアを利用した教育を推進する。各教室にプロジェクター・ビデオなどのAV機器が配置し、視聴覚教材を用いた教育に活用する。

【現状の把握】

平成21年度から、事務職に情報関連の運営に専門的知識技術を有する者が1名採用された。

臨床心理学科：マルチメディアの活用した授業の推進に対応して、心理科学部では全学生がノートパソコン必携を義務づけ授業で活用させている。例えば、授業に関連して学生が発表を行う際にプレゼンテーションソフトを使用して行う、あるいはレポートの課題をワープロソフトで行いメールで提出する等など、さまざまに活用されている。また、教室内、キャンパス内の様々な場所で、パソコンを接続できる情報コンセントの整備がなされ、また個々の授業ではマルチメディアのより効果的な利用のために、授業ホームページシステムを導入している。現時点では、臨床心理学科については、専門教育科目では、臨床心理学科専任教員担当科目29科目（卒業研究を除く）のうち、28科目において授業ホームページが開設され、授業で活用されている。

言語聴覚療法学科：心理科学部の学生はパソコン必携であり、また、全てではないが、いくつかの教室の各机の上にはインターネットと接続できる末端が装備されている。パソコンを利用する授業として情報処理演習などの情報科学を配当しており、全ての学生が1年生からレポート作成や発表などで、インターネットの利用やワード・エクセル・パワーポイントなどのソフトを使いこなせるようになっている。

【点検評価】

臨床心理学科：マルチメディアの活用に関してはほぼ目標を達成していると思われるが、活用にあたっては、学生が必携しているパソコンのトラブルが頻繁にあり、そのサポート体制が充分とはいえない面がある。

言語聴覚療法学科：基本的には到達目標は一定程度達成されているが、今後は、e-learning システムを構築し、イントラネットおよび携帯電話で国家試験過去問題を参照し、回答できるようにすることなどが必要である。

【改善方策】

学部共通： 2009（平成 21）年度後期から、専門的な IT 知識を持った職員が事務担当として配属されているので、学課事務作業と兼職であるが、専門的なサポート体制は改善される。

臨床心理学科：ネットワーク委員会を中心とした、学部共通の対策で、問題点の改善が期待できる。

言語聴覚療法学科：まだ、情報ネットワークは十分ではないので、今後もさらにネットワーク委員会などを中心にシステムの構築に努力する。

- ③「遠隔授業」による授業科目を単位認定している大学・学部等における、そうした制度の運用の適切性

《 該当なし 》

3）国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

- ①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備したい。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。諸外国の大学との提携は、大学間提携で 4 校（カナダ 1、中国 1、台湾 1、オーストラリア 1）、学部間提携で 4 校（アメリカ 1、中国 2、インドネシア 1）が提携中である。この提携校との学生・教員の交流や、年 1 回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

提携校である青島大学からは、比較的定期的に年 1～2 名の受入希望がある。期間は約 1 年間で、希望の専門分野にあわせ、学部長から講座に受入調整をして受入を行っている。

また、近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望である。ブラジル、アルゼンチン等ですでに臨床で働いている日系の薬剤師が、さらに専門的な知識や、日本における薬学の情報を求めて、研修を希望してくる。現状では、2～3 名程度の受入を可能として、毎年 JICA との調整を行っている。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携

が良好に機能している。ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を行う。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討が必要と思われる。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 通信制大学

(1) 通信制大学等

- ①通信制の大学・学部における、実施している教育の内容、方法、単位認定、学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性
- 《 該当なし 》

薬学研究科

1) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第99条、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連

【到達目標】

薬学研究科の理念並びに教育目標を実現するための教育課程を充実させる。

【現状の把握】

薬学研究科は、創薬化学を基礎とする研究者・技術者の養成を目的として1978(昭和53)年4月に薬学専攻前期課程(修士課程)を設置し、さらに1982(昭和57)年に薬学専攻博士後期課程を増設した。昨今の医療の高度化、医療を取り巻く環境の劇的な変化の流れの中で、薬学出身者が果たすべき役割は益々重大となり、薬系大学にはその任を全うできるような高度専門性を有する人材の育成・輩出が一層強く求められている。このような社会の要請に応えるために、薬学研究科では教育理念の基に学部教育と連動しながら大学院教育の改革を推進してきた。その例として、全国の薬系大学に先駆けて医療薬学専攻修士課程を1996(平成8)年4月に増設したこと、さらに職業人再教育などを目的として社会人入学の受け入れを積極的に行ってきたことなどが挙げられる。

【点検評価】

本研究科では担当教員の創意工夫と努力により、教育理念の実践、教育目標の達成に向けた努力を続けてきた。薬学研究科を修了して医療現場で働く者の評価は総じて高く、これまでその成果は着実に挙がっていると評価できる。しかしながら、ここ数年、社会情勢の変化により大学院への進学者が減少しており、修士課程ならびに博士課程において入学定員を充足できない状況が続いている。教育研究の一層の活性化により、入学定員の確保を図ることが重要課題となっている。

【改善方策】

薬学6年制が施行されたことにより、従来の修業年限2年の修士課程と修業年限3年を基本とする大学院教育課程は廃止されることになる。今後は修業年限4年の博士課程を基にした大学院を設置していくことになる。いずれにしても今後の先端医療の推進において大学院修了者が果た

す役割はますます重要になる。時代の要請に対応した大学院を再構成して、今後も高度医療人の養成を推進していくために、各教員の自己研鑽、教育・研究指導能力の質的向上が必須である。また、それに相応しい教育研究環境設備の充実も不可欠である。

- ②「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性

【到達目標】

学校教育法第 99 条を体して、高度専門職能人を育成し、医療の発展に寄与する。

【現状の把握】

修士課程は現在、薬学専攻と医療薬学専攻の 2 専攻で構成され、それぞれ独自のカリキュラムを編成しながら、より高度専門性を有する修士の育成に取り組んでいる。

薬学専攻には、薬化学、医薬化学、生薬学、薬品物理化学、放射薬品化学、薬品分析化学、衛生化学の 7 つの研究分野が置かれている。カリキュラムの特徴として、各研究分野の特論・セミナーに加えて医薬科学特論Ⅰ(複素環化学)、医薬科学特論Ⅱ(医薬化学)、医薬科学特論Ⅲ(天然医薬品化学)、医薬科学特論Ⅳ(生物有機化学)、医薬科学特論Ⅴ(機能分子学)、医薬科学特論Ⅵ(薬品・生体成分分析法)、医薬科学特論Ⅶ(食品中の生理活性物質)を開講し、所属研究分野関連科目については必修としている。これらの講義科目を通して、高度な基礎薬学の知識を修士学生に付与している。

医療薬学専攻には、生化学、免疫微生物学、中毒代謝学、薬理学、臨床薬理毒理学、病態生理学、薬剤学、臨床薬剤学、製剤学の 9 つの研究分野がある。カリキュラムの特徴として、各研究分野の特論・セミナーに加えて、医療科学特論Ⅰ～Ⅺ(順に、臨床薬理学、臨床薬剤学、内科系疾病論、外科系疾病論、臨床小児医学概論・臨床遺伝子学概論、臨床腫瘍・感染学、病態生理学、医薬品情報学、社会薬学、臨床心理学、在宅ケア論)を開講している。このうち臨床薬理学、臨床薬剤学、内科系疾病論、外科系疾病論は必修科目となっている。これらの講義を通して高度な医療薬学の知識を学生に付与している。

さらに、医療薬学専攻では修士 1 年目前期に約半年間の薬学臨地実習を必修科目としており、札幌市内の基幹医療施設で研鑽を積んでいる。なお、薬学専攻の研究分野に進学した学生はこれまでは臨地実習を実施することができなかったが、薬学専攻を修了した学生が医療機関に就職することが多いという実状を踏まえて、本人の希望により臨地実習を行うことが可能となっている。

【点検評価】

薬学専攻、医療薬学専攻ともに、その教育目標に沿ったカリキュラムを編成することにより、高度専門性の涵養に向けて確実に実績を重ねている。また、必修科目が多い医療科学特論は、学生が受講しやすいように、夕方から連続して 2 コマ分を開講するなどの対応を取っているが、必修以外の授業科目については在籍学生数に比べ受講学生数が少ないことが一つの問題点である。これは、講義については必要最低限(12 単位)を修得し、後は研究に専念したいという学生の意識を反映していると思われるが、医療人として将来に活用できる内容を網羅した授業が数多く用意されていることから、指導教授が積極的に受講を促すなどの対応が必要である。

【改善方策】

今後の本研究科の再編に伴い医薬科学特論や医療科学特論は廃止となる可能性が高いが、これらは元来、社会人の生涯学習に有用な授業科目としての位置づけも持っていることから、サテライトキャンパスを利用して可能な限り開講の機会を拡げ、活用してもらうような対応を行う。

薬学を取り巻く環境は日々変化を続けており、その時流に応じたカリキュラムの改訂を常に視野に入れておかねばならない。

- ③「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性

【到達目標】

自ら問題点を抽出し、社会のニーズに即応できる研究能力と問題処理能力を有する高度専門職人を育成するための指導体制を構築する。

【現状の把握】

博士課程の学生に対しては、課題研究の推進において学生の自主性を最大限に尊重しながら、計画の立案、結果の評価などにおいて自立した対応ができるように指導している。その一方で、希望者を「リサーチ・アシスタント（RA）」に採用して経済的支援を行いながら、自身の研究のみに止まらず所属研究分野の研究推進にも広く参画させ、修士課程学生の指導にも当たらせている。このような環境下に置くことで、研究者としての自主性や高度の研究能力が養われている。また、将来指導的立場を目指す者には、指導能力を身につける上でも有用な機会となっている。

【点検評価】

博士課程を修め、論文を提出した者には、博士(薬学)の学位が授与されるが、学位論文の完成度は高いものである。このことから、博士課程学生に対する教育・研究指導は確実にまた高いレベルで達成されていると評価できる。その一方で、各研究分野の教員数が現行の原則3名の体制下においては、博士課程学生による研究支援は欠くことのできないものとなっている。特に、薬学6年制の進行に伴い各教員の学部教育における負担は益々大きなものになっていることが、その必要性に拍車を掛けている。しかしながら過度の依存は学生自身の研究活動を阻害する危険性も孕んでおり、学生の不満を惹起する契機とも成りかねないので注意が必要である。

【改善方策】

博士課程の目標を達成するためには、学生に自己研鑽の機会を数多く与えることが重要である。そのためには所属研究分野に止まらず、それぞれの研究分野の教員との交流、討論の機会を数多く与えて、広い視野から自分の研究を推進できるような支援体制の構築をさらに推し進める必要がある。さらには、国際学会での研究発表や論文発表を薬学研究科全体として積極的に支援する。

また本学には、博士の学位取得者がポストドクトラルフェロー(PD)として更なる研鑽を積む機会も設けられている。採用枠数が少ない、あるいは採用に際し年齢制限がある、などの問題点が指摘されているが、この制度の活用も今後積極的に進めていく。

- ④学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容との関係

【到達目標】

学部における4年間の教育成果をベースとして、さらに専門性の高い教育を施すことで高度な学識と専門能力を涵養する。

【現状の把握】

現在の修士課程在籍学生は4年制カリキュラムを通して学部教育を受けてきた。本学の4年制カリキュラムにおいては、基礎薬学科目、医療薬学科目、社会薬学科目として系統立てられた講義を通して、薬学に関する基礎的、専門的知識を付与している。修士課程では、学部教育を基にさらに高度専門性を身につけさせるべく薬学専攻、医療薬学専攻それぞれに独自の教育目標を立て、その実践に取り組んでいる。特論やセミナーで担当教員がそれぞれの専門性を活かして創薬あるいは薬物療法などに関する最先端の話題を取り上げながら学生を教育することにより、学生

には学部教育では学び得なかったレベルでの学習が達成されている。さらに、これをベースに課題研究に取り組むことで、研究に対するモチベーションが確実に高まっている。

【点検評価】

修士課程では修得必要単位数 30 単位のうち 18 単位が所属研究分野での課題研究に充てられており、研究テーマを通じた実践的な教育が中核をなしている(臨地実習の単位は課題研究に含まれる)。とはいえ、学部教育によって得た基礎知識にさらに高度な専門的知識を付与するために、修士課程では薬学専攻及び医療薬学専攻で多様な授業科目を開講し、各学生は修得単位数に囚われることなく自己の興味に応じて自由に履修できるようになっている。特に医療科学特論では、本学看護福祉学部、北海道大学医学部、医薬品業界など多方面から兼任教員・非常勤教員を採用し、より専門性の高い内容の講義を行っている。このようなシステムは、幅広い視野を有する高度職能人の養成に大きな原動力となっていると評価される。

【改善方策】

高度な専門性を有する人材を引き続き育成していくためには、裾野が広く且つ専門性の高い多面的な授業科目を積極的に導入し、学生に履修させていくことが重要である。教育・指導の充実に向けて大学院担当教員の適正数を確保するとともに、外部非常勤講師の選抜法・評価法を導入する。

⑤修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性および両者の関係

【到達目標】

修士課程における教育内容と博士(後期)課程における教育内容の整合性を図ることで、より効果的な教育・研究体制を博士(後期)課程学生に提供する。

【現状の把握】

修士課程では、修得必要単位数 30 単位のうち、12 単位が特論及びセミナーで認定されているように、修士課程学生には座学の部分がまだかなり含まれる。学部教育と比較して受講学生が圧倒的に少ないこともあり、演習形式あるいは双方向的な講義が主流を占め、その学習効果はかなり高い。また、博士(後期)課程に進学する場合、修士課程に引き続き同じ指導教授の下で研究活動を継続する学生が大多数であることから、修士課程で学んだことをベースとした課題研究に取り組むことで、研究業績が飛躍的に伸びることが期待される。その成果である博士論文の審査及び最終試験の合格をもって学位が授与されている。

【点検評価】

これまで、修士課程修了者が博士後期課程へ進学する割合が少なく、本点検項目について十分な検証を行うまでには至っていないが、現在のところ特に問題となる点は見出されていない。

【改善方策】

修士課程については授業が主体となるような教育システムは避けられるべきである。また、実験に取り組める研究時間の確保など改善を行う。薬学 6 年制教育に伴い、修士課程、博士課程の位置づけ(役割)が大きく変わることが予測されることから、両課程のあり方については今後薬学研究科の中で議論を深めていく。

⑥博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性

《 該当なし 》

⑦博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

【到達目標】

博士課程における学位審査プロセスを適切に定めることにより、在籍学生が目標を明確にして研究活動に打ち込める体制をとる。

【現状の把握】

博士(後期)課程入学試験は一般・社会人ともに例年2月下旬の同日に実施されている。その概要は以下のとおりである。

入学定員：一般・社会人を含めて4名。

出願資格：修士の学位を有する者及び年度末に修士課程を修了見込みの者(社会人入試では該当しない)、これと同等以上の学力があると認めた者。

試験科目：一般入試は英語(修士の学位を有する者は免除)と修士論文を中心とした口頭試問、社会人入試は英語(修士の学位を有する者は免除)と面接を実施している。

なお、出願にあたっては事前に志望研究分野の指導教授の了解を得ることになっている。

課程博士の学位授与に向けた手続きは3年次10月上旬に該当者に日程を通知することから始まるが、修業年限延長者への対応として9月授与分の申請も可能になっている。参考までに、2008(平成20)年度3月授与分の申請日程を以下に示す。

10月上旬：該当者へ通知

10月31日：研究発表会申込書提出期限

11月12日：発表要旨提出

11月26日：研究発表会

12月 3日：口頭試問

12月12日～2月1日：論文作成指導

2月 2日：学位論文提出

2月 9日～3月 4日：学位論文審査、最終試験、学力の確認

3月24日：学位授与

なお、学位授与の基準として、学位申請者には学位論文提出時に主たる研究論文2報(1報は)以上が学術雑誌に掲載済みまたは掲載決定となっていることが求められる。

【点検評価】

入学試験の実施方法については、これまで特に大きな問題は見られていない。また入学までに志望研究分野の指導教授と研究計画等について綿密な打合せを重ねていることもあり、入学後は概ね順調に研究活動が展開されている。学位申請に関する日程も、学位申請者に配慮して比較的余裕のあるものとなっている。論文作成期間も例年約2ヶ月あり、納得のいく内容に仕上げるには十分であると判断される。しかしながら、博士課程への進学希望者が今後も少なくないと予測される中、学位申請に必要な主たる研究論文が欧文誌を含めて2報以上という要件は他研究科と比してやや厳しい条件となっており、緩和することも検討の余地がある。

【改善方策】

博士課程では単に学位の取得のみを目指すのではなく、優れた研究活動を通して自己研鑽を重ね医薬品の開発から医療・福祉の増進まで広い職域で中心的存在となる人材を育成することが大きな目標である。また、修士課程を含めて5年間という期間が博士課程への進学の大きな障壁となっている可能性もある。今後は指導体制の充実化などによって標準年限未満での学位認定システムを整備し、従来の基準に囚われない柔軟性を持った博士課程へと脱皮していく必要がある。

⑧専門職学位課程の教育課程と、専門職学位課程制度の目的並びに専門職大学院固有の教育目標との適合性

《 該当なし 》

(2) 授業形態と単位の関係

①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

各授業科目を修士 2 年間に適切に配し、また単位修得が容易に進行できるよう配慮したカリキュラムを設定する。

【現状の把握】

修士課程では、研究分野毎に 1 年次に特論Ⅰ(2 単位)とセミナーⅠ(2 単位)が、2 年次に特論Ⅱ(2 単位)とセミナーⅡ(2 単位)が配されている。これらの授業内容についてはシラバスを通して学生に周知されているが、その内容は授業担当教員の判断、あるいは状況に応じて弾力的に対応されている。また薬学専攻には、医薬科学特論Ⅰ(複素環化学)、医薬科学特論Ⅱ(医薬化学)、医薬科学特論Ⅲ(天然医薬品化学)、医薬科学特論Ⅳ(生物有機化学)、医薬科学特論Ⅴ(機能分子学)、医薬科学特論Ⅵ(薬品・生体成分分析法)、医薬科学特論Ⅶ(食品中の生理活性物質)の 7 つの医薬科学科目(各 1 単位)が 1 年次または 2 年次に開講される。医療薬学専攻では、医療科学科目(各 1 単位)として医療科学特論Ⅰ～Ⅺ(順に、臨床薬理学、臨床薬剤学、内科系疾病論、外科系疾病論、臨床小児医学概論・臨床遺伝子学概論、臨床腫瘍・感染学、病態生理学、医薬品情報学、社会薬学、臨床心理学、在宅ケア論)が 1 年次または 2 年次に開講される。課題研究には 18 単位が配され、修士課程で必要とされる修得単位数は 30 単位以上である。授業科目の履修方法を以下に示す。

区分	薬学専攻博士前期課程		医療薬学専攻修士課程	
	授業科目等	修得単位数	授業科目等	修得単位数
必修	所属研究分野の特論	4	所属研究分野の特論	2
	所属研究分野のセミナー	4	所属研究分野のセミナー ※	4
	所属研究分野の課題研究	18	所属研究分野の課題研究 (臨床薬学実習Ⅰ・Ⅱを含む)	18
	医薬科学特論Ⅰ～Ⅶ (所属研究分野関連科目を履修)	1		
選択	所属する専攻の特論・セミナー	3 以上	所属する専攻の特論・セミナー	2 以上
	他の専攻の特論・セミナー		他の専攻の特論・セミナー	
	医薬科学特論Ⅰ～Ⅶ (所属研究分野関連科目以外の科目)		医療科学特論Ⅴ～Ⅺ	
	医療科学特論Ⅰ～Ⅺ		医薬科学特論Ⅰ～Ⅶ	
	合 計	30 以上	合 計	30 以上
備考	* 感染制御専門薬剤師コースを履修する学生は、感染症学科目を履修。		※ 実習先でのカンファレンス等の一部を読み替えることがある。 * 感染制御専門薬剤師コースを履修する学生は、感染症学科目を履修。 * がん専門薬剤師コースを履修する学生は、がん治療学科目を履修。	

なお、2008(平成 20)年度からがんプロフェッショナル養成プランにおける本学の取り組みの一環として、医療薬学専攻にがん専門薬剤師コースが新たに設けられ、ここではがん治療学科目と

してがん治療学特論Ⅰ～Ⅳ(各1単位)が必修科目として配されている。また、将来の感染制御専門薬剤師の養成を目指して、感染症学特論Ⅰ～Ⅳ(各1単位)が新たに加えられた。

【点検評価】

修士課程においては必修科目と選択科目がバランス良く配されており、学生には履修しやすいカリキュラムになっていると判断される。授業科目、配当単位数、単位計算方法にも特に問題は見当たらない。

【改善方策】

修士課程については、薬学6年制の進行に伴い2009(平成21)年度入学をもって募集を停止しており、現行の修士課程への入学は今後ないことから、授業科目及び単位計算方法を変える予定はない。

(3) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
(大学院設置基準第15条)

【到達目標】

単位互換制度の導入を推し進めることで、大学院学生に対する教育の効率化を図る。

【現状の把握】

国内外の大学院で修得された単位の認定については、これまで該当する例がなく、具体的な検討はなされていない。

【点検評価】

他の大学院で修得された単位を本薬学研究科の単位に振り替えることは、学生の単位修得を効率化する上でも望ましく、またそれにより課題研究に取り組む時間の確保にも繋がる。現在、本学では道内他大学との連合大学院構想もあることから、薬学研究科でも単位互換について基準の策定を図る時期に来ている。

【改善方策】

薬系大学院で修得された単位を、本薬学研究科の授業科目に振り替えることは比較的容易であると考えられる。現在薬学研究科では、薬学以外の理系学部出身者にも広く門戸を開いているが、こちらの場合には単位の読替については、教務委員会での今後の議論が必要になる。いずれにしても大学院生確保に向けて柔軟に対応していく。

(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

- ①社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【到達目標】

社会人、外国人留学生が学びやすい教育環境を整備し、積極的な受入を促進する。

【現状の把握】

これまで、修士課程及び博士(後期)課程における社会人の積極的な受け入れを推進してきた。講義については、本学までの地理的不便性を軽減するために札幌あいの里キャンパスや札幌サテライトキャンパスでの開講を実施している。しかしながら社会人は仕事の関係上、時間的な制約が多く在学期間中十分な研究時間を確保できず、年限内に研究発表までに至らずに退学せざるを得ないケースもしばしば見られた。このような社会人の状況を救済するために、現在では博士課

程では3年在学の後に「授業料免除措置」の下に最長2年間の在学延長を、また修士課程では2年間の在学の後に「授業料減免措置」の基に1年間の在学延長を認めている。なお2001(平成13)年度以降は、博士課程一般学生にも同様の措置が講じられている。2008(平成20)年度においては、博士課程で社会人1名がこの制度を利用している。

外国人留学生についても積極的に門戸を開いている。2008(平成20)年度においては、ブラジルからの留学生1名が博士(後期)課程2年に在籍している。

【点検評価】

修士課程(1年間)と博士課程(2年間)の授業料免除による在学延長措置の導入により、社会人学生は仕事環境あるいは家庭環境などを考慮しながら長期的展望に立って大学院への進学を考慮できるようになった。本制度の導入後は中途退学に至ることが稀になり、社会人学生のほとんどは学位取得という目的を果たしている。また一方では、社会人学生受け入れに対する教員側の精神的、身体的負担を軽減するという効果も生んでいる。このような措置を全国に先駆けて導入してきたことは、本学が社会人再教育に高い意識を持って取り組んでいることを示すものとして高く評価される。

【改善方策】

大学の財政的な問題から、この授業料免除措置の継続性には不確定な面も多いが、様々な理由で修業年限内に課題研究を完遂できない社会人学生を考慮し、当該措置の継続は必要である。その一方で、このような社会人優遇措置が執られているにもかかわらず、社会人入学者が増加しないという状況が続いている。昨今の日本国内の経済情勢など、要因はいろいろ考えられるが、社会人や外国人留学生が本学で学びやすい環境作りに向けて薬学研究科の総力を挙げて取り組む。

(5) 連合大学院の教育課程

①連合大学院における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

(6) 「連携大学院」の教育課程

①研究所等と連携して大学院課程を展開する「連携大学院」における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育・研究指導上の効果を測定するための方法の適切性

【到達目標】

修士並びに博士の学位授与における透明性を高めるために、教育・研究指導上の効果を適切に評価する。

【現状の把握】

教育・研究上の効果を客観的に測定する特別な方法は現在導入されていないが、修士課程の講義については双方向の授業が展開されており、またレポートならびに質疑応答により適宜学生の理解度を把握している。

また学位論文を作成する上で修士課程、博士課程ともに研究発表会(修士10～12分、博士60分)が実施され、その後学位論文審査委員会(修士:主査1名、副査2名、博士:主査1名、副査3名)を設置し、審査委員による審査を行っている。

【点検評価】

修士課程の講義は概ね少人数で実施されていることから、学生が質問しやすい環境となっている。また、必要に応じて事前に課題を与え下調べをさせてから講義に臨ませるなどの対応もなされている。また、学位論文については規定に基づき適正な評価が実施されており、現時点では特に問題は生じていない。

【改善方策】

今のところ、早急な対応の必要性は認められないが、将来的には新たな大学院の編成を機に薬学研究科として教育・研究指導上の効果を測定する方法を導入する。これに向けて、今後他大学における現況を把握していく。

(2) 成績評価法

①学生 の 資質向上 の 状況 を 検証 する 成績 評価 法 の 適切 性

【到達目標】

修士並びに博士の学位授与における透明性を高めるために、在籍期間における学生の資質向上を適切に評価する。

【現状の把握】

薬学研究科としては学生の資質向上を客観的に検証する成績評価法を現在導入してはならず、成績評価は専ら指導教授の判断に委ねられている。

修士課程での研究発表、博士課程での研究発表・口頭試問が薬学研究科として学生の資質向上の状況を検証する機会となっている。また、これに向けて、学生には機会ある毎に学会への参加あるいは発表などを経験させ、レベルアップが図られている。

【点検評価】

学生の資質向上を図る上で学会発表は重要な位置を占める。学会発表での経験を活かしながら研究発表会に臨むことは、高い評価を得ることに繋がる。これを反映して国内にとどまらず、国際学会で研究発表を行う学生が徐々に増加している。しかしながら、本学の場合、地理的問題から札幌市内で開催される場合を除き、北海道外で開催される学会への参加には多額の経費が必要となる。この経費は基本的には各研究分野に配布される大学院生経費から支出されている。

【改善方策】

高い研究能力や問題解決能力を身につけさせるためには、大学院生が学会等で他大学の学生の発表を目の当たりにして刺激を受ける、あるいは自己の発表への質問に対応するなどの機会を多くすることは重要なステップである。このような場면을多く経験させることを推し進める。

②専門職学位課程における履修科目登録の上限設定とその運用の適切性

《 該当なし 》

(3) 研究指導等

①教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性

【到達目標】

論文審査を厳格に実施し、また審査の段階で適切な助言を与えることで、完成度の高い学位論文の作成を促進する。

【現状の把握】

本研究科における教育・研究指導の成果を評価する機会として、修士・博士の研究発表会が挙

げられる。3月学位授与に向けた修士課程の研究発表会は例年1月末に実施されるが、2008(平成20)年度は2009(平成21)年1月24日、25日の両日に実施された。発表時間は薬学専攻が12分、医療薬学専攻が10分で、質疑応答はいずれも2分であった。なお、医療薬学専攻の学生は修士1年次の臨地実習終了後にポスター発表形式による報告会を実施していることを考慮して、発表時間が短縮されている。発表会終了後に臨時研究科委員会が開かれ、論文作成の可否と主査が決定される。論文作成期間は約3週間あり、この間に各研究分野教員はその作成指導に当たっている。

論文が提出された後、臨時研究科委員会が開催され、その場で各委員がすべての論文に目を通して論文作成における不備のチェックを行っている。その後に論文受理の可否が審議される。この後、副査の最終選出が行われ各論文は主査・副査に配布されて審査を受けることになる。論文審査期間は通常約10日である。副査は論文を精査した後、学生とマンツーマンで修正に向けた指導を行っている。

【点検評価】

修士課程学生の多くは、研究室で頻繁に行われる実験セミナーやディスカッションなどを通して指導教授から研究成果のまとめ方については十分な指導を受けている場合が多い。また学会発表などを経験していることもあり、発表会でのパワーポイント資料の作成も自ら工夫を凝らして取り組んでいる。そのため、研究会発表、論文作成指導は大きなトラブルもなく進んでおり、研究指導が適切に遂行されている証左とみなすことができる。また、論文審査も適正な手続きを経ながら実施されていると判断される。

ただ、修士ならびに博士課程に在籍する学生が一部の研究分野に偏っていることから、研究指導を行う教員の負担にかなりのアンバランスが生じている。

【改善方策】

今後も指導教員と各学生が打合せを綿密に行いながら研究に取り組んでいくことで順調に達成されていくものと期待され、現時点で大きな改善策の必要性はないと考える。学生が一部の講座に偏る傾向への対応は、一講座の問題としてではなく研究科全体として大講座制への移行を含めた対応を計画する。

②学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

学生がモチベーション維持しながら適切に単位を履修し、修業年限内に確実に学位の取得を達成させる。

【現状の把握】

修士課程入学に対して、入学式直後に大学院教務委員長が履修に関するガイダンスを開催し、シラバスに基づいて修士課程修了までの流れ、必要単位数、単位履修方法などについて詳細な説明を行っている。学生はその後ほぼ1週間以内を目途に履修届を提出することになるが、この際指導教授の了解を得ることが必須となっている。したがって、各学生は、履修届を提出する前に指導教授と履修科目の確認、臨地実習の実施の有無について綿密な打ち合わせを行っている。なお、履修単位数の最終確認は研究発表会直前の薬学研究科委員会で行われる。

博士課程入学に対しては特に入学時ガイダンスを実施していないが、各指導教授と随時打ち合わせを重ねながら、博士課程における研究計画を立案している。

【点検評価】

修士課程の履修届は入学時に2年間分を一括して提出するが、指導教授との打ち合わせのもとに、この時点で必要単位数(30単位)分の履修科目を決定していることから、履修指導は適切に行われていると判断される。また、履修上の問題も発生していない。ただ、一旦履修届を提出して

しまうと、2 年次に進級して履修科目の変更を行う手続きが必要となるため、学生から変更の申し出が出ることはほとんどない。

【改善方策】

履修指導については現行の方法で特に問題も生じていないが、履修科目の変更手続きを簡便化する。

③指導教員による個別的な研究指導の充実度

【到達目標】

学生個々の能力に応じた個別指導を実施し、修士あるいは博士の学位を授与するに足る専門的知識、研究能力を涵養する。

【現状の把握】

各研究分野では定期的に実験セミナーあるいは文献セミナーを開催して学生の発表能力や応用力の育成に取り組んでいる。さらにマンツーマンでのディスカッションを随時行いながら、学生の理解度や問題点を常に把握し、研究活動の推進を図っている。

【点検評価】

各学生に対する研究指導は基本的にはそれぞれの指導教員の裁量に委ねられている。したがって指導内容の細部を点検評価することは困難であるが、研究発表会での内容を見る限りにおいては個別的な研究指導は十分に達成されていると思われる。

本研究科の入学者状況を見ると、入学に対する意気込みは高いものの学部学生時の成績が必ずしも高くはない例も目立っている。限られた期間の中で、このような学生も含めて一定の研究成果を挙げ大学院修士課程を修了させるために、各教員には個別的な研究指導の更なる充実が求められている。大学院学生の在籍状況には研究分野間で大きな開きがあり、大学院生が多く在籍する研究分野の教員には相当の負担がかかっているのが実状である。

【改善方策】

個別的な指導体制の整備・充実化は、優れた大学院修了生を社会に送り出していく上で欠くことのできないものである。定員を充足しながら相応数の大学院生を個別的に指導するためには、各研究分野で適正な教員数が確保される必要がある。その一方で研究分野間の共同研究の展開などにより、1 学生に対し複数の教員が対応する機会が増えることも期待できる。今後そのサポート体制の構築を行う。

(4) 医学系大学院の教育・研究指導

①医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

【到達目標】

医療機関における長期の臨地実習を通して、直接かつ積極的に医療に貢献できる高度の学識と専門的能力を有する薬剤師の養成を目指す。

【現状の把握】

医療薬学専攻修士課程では、薬学臨地実習(必修)を1年前期5～9月に実施している。本実習は毎年、北海道医療大学病院ならびに札幌市内の中核病院を受入施設として実施されるが、北海道内出身者が帰省地の病院で実習することを希望する場合には、弾力的にこれに対応している。

薬学臨地実習の実施に当たっては薬学研究科に臨地実習委員会を設け、委員には実習を行う学生が所属する研究分野の教授が任命されている。各委員は、実習開始前、実習期間中および実習終了後に頻回に各実習施設を訪問し、臨地実習の円滑な推進に向けて実習担当者と綿密な打合せを行っている。

各受け入れ施設とは所定の様式により契約書を取り交わし、実習経費、事故発生時の対応などについて詳細な取り決めを行っている。また、各受入施設で直接に学生を指導する薬剤師には臨床教員(臨床講師)を委嘱し、実習における責任体制も明確にしている。

最近4年間における実施学生数、受入施設数、臨床講師委嘱数、臨地実習委員数を下表に示す。

	2006(平成 18) 年度	2007(平成 19) 年度	2008(平成 20) 年度	2009(平成 21) 年度
実施学生数	21	15	10	9
受入施設数	15	15	10	9
臨床講師委嘱数	31	30	27	25
臨地実習委員数	7	6	8	6

【点検評価】

2006(平成 18)～2009(平成 21)年度に 55 名の学生が薬学臨地実習を実施したが、大きな問題点は生じていない。これは受入施設と本学との連携が十分に機能した結果によると高く評価される。また各学生は、本実習を通して医療人としての実践的なトレーニングを積み、大学院修了後に即戦力として医療現場に就職している。実習期間中、各学生は指導薬剤師の下で課題研究にも取り組むが、各課題は医療の最新動向に直結するものが多く、これを通して臨床研究の重要性を身につける重要な機会にもなっている。

【改善方策】

薬学6年制への移行に伴い、薬学臨地実習は2009(平成 21)年度をもって実質的に終了したが、これまでの薬学臨地実習の成果は、受入施設・大学双方にとり6年制における長期実務実習の大きな糧になると確信される。

- ②医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

【到達目標】

臨地実習を実施した医療薬学専攻学生の課題研究を指導・審査する上で、臨地実習を行わない学生との間に不公平感が生じないように対応する。

【現状の把握】

高度の学識と専門的能力を有する薬剤師の養成を目指す医療薬学専攻においては、臨地実習はカリキュラムの中で最も重要な部分を占めている。事実、この臨地実習を主たる目的として医療薬学専攻に進学する学生も多い。臨地実習は修士1年目の5月連休明けから9月末まで実施されるが、この間各学生の指導教授は実習施設を適宜訪問し、実習状況について医療機関の指導薬剤師と協議を重ねている。臨地実習を検証する機会として、終了後に学生には報告会での課題研究発表(例年11月初旬)と報告書の作成・提出(例年11月末締切)が課せられる。したがって、医療薬学専攻の学生はこれらを終えてから各研究分野での課題研究をスタートさせることになる。臨地実習の課題研究がそのまま研究分野での課題研究になることは極めて稀であることから、医療薬学専攻の学生は正味1年未満の期間で修士の学位取得に向けた課題研究に取り組むことになる。

したがって、取り上げられる課題研究はかなり制限を受けた内容とならざるを得ず、臨地実習を行わない学生の課題研究との間に格差が生まれるおそれがある。

【点検評価】

修士研究発表会では薬学専攻学生の発表は12分で行われるが、研究期間が短期間であることへの配慮として医療薬学専攻学生の場合には発表時間を10分に短縮している(質疑討論はいずれも2分)。医療薬学専攻学生の中には、10分の発表では収まりきれない研究成果を挙げるものの多数いるが、この対応は適切であると判断される。

【改善方策】

大学院再編後における臨地実習の実施については現時点でまだ不確定である。形を変えて継続される場合には、臨地実習における課題研究と研究分野での課題研究の一貫性を考慮した指導体制の整備が必須となる。

(5) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

- ①教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み(ファカルティ・ディベロップメント(FD))およびその有効性

*全学統一項目として49ページに掲載。

- ②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

シラバスを通して教務日程、授業担当者、授業内容を学生に周知し、単位修得に支障が生じない教育と研究指導を実践する。

【現状の把握】

大学院開講講義について毎年冊子体のシラバスを作成し、年度始めに大学院学生に配布している。特に修士課程1年生に対しては、シラバスを用いたガイダンスを入学後すぐに実施し、大学院教務委員長と事務担当者から内容に関する詳細な説明を行い、単位修得に向けて遺漏が生じないよう配慮している。なお、シラバスは毎年年度末に改訂作業を行っている。

【点検評価】

大学院生用シラバスは学部学生用シラバスに比べて装丁も簡素であり、ページ数も限られたものであるが、各講義科目の具体的な内容が網羅されていることから、各学生が選択講義科目を検討する上で重要な資料となっており、その利用価値は高いものと判断される。ただ、シラバスの体裁がここ10年間修正されていないために、学生には利用しにくい面があるのも事実である。今後の大学院再編を機に、新たなシラバスの体裁が検討される必要がある。

【改善方策】

シラバスは在籍大学院生ばかりでなく、科目等履修を希望する社会人にも重要な参考資料となるものである。またシラバスは、学内外を問わず、大学院進学を考慮する際の重要な判断材料となるものである。したがって、可能な限り詳細に講義内容を提示して本学大学院のカリキュラム内容を広く周知し、今後の学生の確保にさらに活用する。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

学生の理解度に応じた授業を展開するための指標とするとともに、学生のニーズに即した授業内容の設計を図るために、学生による授業評価をできるだけ早い時期に導入する。

【現状の把握】

現在のところ、必修科目となっている医療科学特論Ⅰ～Ⅳ以外は受講者数が少ないこともあり、薬学研究科としての学生による授業評価は導入していない。授業後に教員が学生に講義の感想を聞くことが任意に行われている程度である。

【点検評価】

現在、修士課程の研究分野ごとの特論とセミナーは専ら所属学生を対象に実施されることから、受講者数は限られている。また医薬科学特論と医療科学特論も選択の場合には受講者数が少なく、年によっては履修者がいないために開講されない場合もある。このような状況下で、薬学研究科として全科目に対する授業評価を実施するのは難しい状況にある。評価と言うよりは、学生からの要望を吸い上げることを主とした調査方法の導入が望まれる。

【改善方策】

学生による授業評価を、今後大学院においても導入することは重要であるとは言ってもない。大学院再編後も、外部非常勤講師による特論などが開講されていくが、非常勤講師にも学生による授業評価は授業を振り返る意味で良い参考資料になると思われる。今後、他大学の例を集め、しかるべき時期に実施する方針で臨む。

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備したい。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。諸外国の大学との提携は、大学間提携で4校（カナダ1、中国1、台湾1、オーストラリア1）、学部間提携で4校（アメリカ1、中国2、インドネシア1）であり、薬学部は、中国の青島大学と2000（平成12）年から学部間提携をしている。この提携校との学生・教員の交流や、年1回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

提携校である青島大学からは、比較的定期的に年1～2名の受入希望がある。期間は約1年間で、希望の専門分野にあわせ、学部長から講座に受入調整をして受入を行っている。

また、近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望である。ブラジル、アルゼンチン等ですでに臨床で働いている日系の薬剤師が、さらに専門的な知識や、日本における薬学の情報を求めて、研修を希望してくる。現状では、2～3 名程度の受入を可能として、毎年 JICA との調整を行っている。

大学院においては JICA 日系研修員として提携大学である中国・同済大学ならびに青島大学より、委託大学院生を以下のとおり受け入れている。

〔薬学研究科（青島大学からの受入）〕

- ・ 2006（平成 18）年～2007（平成 19）年 1 名
- ・ 2007（平成 19）年～2008（平成 20）年 1 名
- ・ 2008（平成 20）年～2009（平成 21）年 1 名

〔歯学研究科（同済大学からの受入）〕

- ・ 2006（平成 18）年 1 名

また、本学からは薬学研究科の学生 1 名が国際交流の一環として、青島大学大学院へ 2006（平成 18）年から 2 年間、留学している。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携が良好に機能している。ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討する。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討が必要と思われる。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 学位授与・課程修了の認定

(1) 学位授与

①修士・博士・専門職学位の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

【到達目標】

適切かつ公平性を保った学位授与方針の下に学位論文の審査を行い、医療及び生命科学の進歩に寄与できる高い研究能力を体得した学位取得者を育成する。

【現状の把握】

修士学位論文、課程博士学位論文、論文博士学位論文の授与規程は本学学位規程並びに大学院薬学研究科学位規程施行細則に明記され、毎年これに準じた論文審査、学位授与が行われている。なお、課程博士学位論文及び論文博士学位論文の審査に際しては、学位論文の基礎となる報文に関して以下のような規程が設けられている。

- ・ 課程博士学位論文

学位論文の基礎となる報文は、審査委員会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とする。これらの報文は、原則として 2 報以上（そのうちの 1 報は外国語の論文）であることが必要である。

- ・ 論文博士学位論文

学位論文の基礎となる報文は、審査委員会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とする。これらの報文は、原則として 3 報以上（そのうちの 1 報は外国語の論文）であることが必要である。

過去 3 年間における学位授与状況は以下の通りである。

薬学研究科における学位授与状況

学 位	2006(平成 18) 年度	2007(平成 19) 年度	2008(平成 20) 年度	計
修士(薬学専攻)	7	8	9	24
修士(医療薬学専攻)	13	20	14	47
博士(薬学)課程	1	2	1	4
博士(薬学)論文	0	0	1	1

【点検評価】

過去 3 年間に、修士(薬学専攻)では 24 名に、修士(医療薬学専攻)では 47 名に学位が授与された。この差は各専攻への入学者数を反映しているが、いずれの場合も各分野教授による適切な研究指導により、一部の休学者を除き修士課程修了予定者全員が修士の学位を授与されたことは評価される。

一方、課程博士において学位授与者は 4 名に留まった。薬学研究科では、博士(後期)課程に 3 年以上在籍し、所定の単位を修得し、かつ、指導教授がその研究の指導を終了したと認めた者は、研究科委員会の承認を得て、その後の授業料免除を受けて最長 2 年間在学が認められ、この間に学位論文の作成に取り組むことができる(在学延長制度)。博士課程在籍者の大部分はこの制度を利用しながら学位申請を進めており、4～5 年を掛けて学位を取得している。

論文博士は過去 3 年間でわずか 1 名に授与されたのみだった。論文博士の申請数が少ないことについては、報文 3 報以上という規程が大きなハードルになっている可能性がある。

【改善方策】

修士の学位授与については、大幅な見直しが必要とされる状況にはないと判断される。課程博士在籍者には今後も在学延長制度を十分に活用させ、中途退学することなしに学位申請ができるよう、より綿密な研究指導を実践していく必要がある。また、論文博士については必要報文数の見直し、年間学位審査回数の拡大なども視野に入れながら、学位取得を目指す者にさらに門戸を開く取り組みを進めていく。

②学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【到達目標】

学位審査において透明性と客観性を高め、多面的な審査を実施することで論文の質的向上を図る。

【現状の把握】

修士論文の審査は主査 1 名、副査 2 名が担当し、一方、博士論文の審査には主査 1 名、副査 3 名があたることを原則としている。通常、主査は指導教授が担当するが、教授不在のために准教授又は講師が指導教員を務めている場合には、関連分野の教授が主査を代行している。修士課程の場合には副査のうちの 1 名は当該研究分野の准教授または講師が務め、他の 1 名には学位論文の審査に適当と判断された他分野の教員(通常、准教授または講師が務める場合が多い)が選出される。なお、この他分野教員は研究発表会で座長を担当したものが兼ねる場合が多い。また、特定の教員が多く副査を担当するのを避けるために、すべての大学院担当教員が 1 編以上の副査を担当するようバランスが取られている。

博士論文においては、多面的かつ客観的に審査を進めるため、博士課程の各研究分野から副査を 1 名ずつ選出し、それぞれの専門的立場から審査することを基本としている。なお、論文博士

の場合には予備審査を実施しているが、ほぼすべての場合において、予備審査委員に選出された教授がそのまま本審査の主査・副査を担当している。

【点検評価】

複数の研究分野にまたがる形で副査の選出が行われており、この副査が論文の内容について積極的に意見を述べることで、修士論文審査の透明性・客観性は十分に確保されると判断される。その一方で、学位論文の内容が高度に専門化している場合には、他の研究分野の教員には審査を担当することがかなりの負担になり、文章上のチェックに終始する危険性もある。また一人の大学院担当教員が同時に複数の学位論文の副査を務めることも多く、審査にかけ時間が必ずしも十分とは言えない場合も出ている。論文審査を高いレベルで行うためには、副査が学位論文を十分に精査できる時間的余裕を与えることが必要である。

【改善方策】

現行の審査では、研究発表会後に論文作成を行う方式が採用されているが、今後、他大学の例に見られるように、論文作成を先行させて副査による審査期間を長くするなどの対応を検討して導入する。

(2) 専門職大学院の修了要件等

- ①法令上の規定や当該専門職大学院の教育目標と、修了認定に必要な在学期間および修得単位数との適合性
- 《 該当なし 》

(3) 課程修了の認定

- ①標準修業年限未満で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

【到達目標】

標準修業年限未満で修了する規定を設けることで、学生の修学意欲並びに研究意欲を高める。

【現状の把握】

標準修業年限未満の修了は本学大学院学則で規定され、薬学研究科では博士課程(後期3年の課程)において適用される。短期間に秀逸な研究業績を挙げた大学院生に対して積極的に考慮されるべき措置であるが、現在まで該当者は出ていない。

大学院学則第8条2項

薬学研究科博士課程(後期3年の課程)においては、研究科に5年(修士課程を修了した者にあつては当該課程における2年の在学期間を含む)以上在学し、30単位以上修得し、かつ、必要な研究指導を受けたうえ、薬学研究科の行う博士学位論文の審査及び試験を受けるものとする。ただし、在学期間に関しては、特に優れた研究業績をあげたと大学院委員会が認めた場合は、修士課程における2年の在学期間を含めて大学院博士課程に3年以上在学すれば足りるものとする。

【点検評価】

修業年限未満での修了の規定を弾力的に運用することは、博士課程への進学意欲を高める効果があることは明白である。しかしながら、現在、この規定を適用するための基準(対象となる研究業績など)が不明確であることから、この制度の活用に慎重になっているのが実状である。そのため、学生にもこの制度が認知されていない。他大学研究科の現状について情報を集め、薬学研究科としての基準を早急に作成する必要がある。

【改善方策】

修士・博士を問わず大学院生にとっては、標準修業年限未満で修了できる制度が構築されていることは、経済的負担及び時間的負担の軽減の面からも、大きな意味を持つことは明らかである。したがって今後、より積極的に学位取得を目指すための環境作りの一つとして、導入されるべきである。しかしながら、本制度の安易な運用は逆に学位の濫発に繋がることにも十分配慮しなければならない。課題研究成果がそれに見合うものであることが必須条件となる。

5) 通信制大学院

(1) 通信制大学院

- ①通信制大学院における、教育研究指導方法・単位認定・学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性
- 《 該当なし 》

歯学研究科

1) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第99条、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連

【到達目標】

1. 豊かな学識と人格の育成
2. 歯学に関する専門的知識と学術の修得
3. 独創的な研究および研究能力の開発
4. 社会の養成に的確に対応できる教育、研究の推進

【現状の把握】

本研究科は、学校教育法第99条に基づき、その理念・目標を達成するため、歯学に関する高度の学識・応用を教授・研究する教育課程を設けている。本研究科の専攻科目は基礎系9科目、臨床系10科目が置かれている。

2008(平成20)年4月より、研究者あるい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」を設け、新しいカリキュラムにより教育を行っている。「研究コース」は研究者として自立した研究活動を行うのに必要な高度な学識と能力を会得させるため、4年間の修業年限内に専攻に関する科目から12単位、他の専攻に関する科目、共通科目、特論科目から18単位以上の履修をすることを義務づけている。「認定医・専門医養成コース」は各専攻領域における認定医・専門医資格に必要な専門的学識と臨床能力を会得させるため、4年間の修業年限内に必修科目4単位、専攻に関する科目から14単位、共通科目、特論科目から12単位以上履修することを義務づけている。これは大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項の目的に沿い、本研究科の特色を具体化したものである。

【点検評価】

本研究科では基礎系と臨床系合わせて19科目を持ち、それぞれの大学教員によりきめ細かい教育、研究指導が行われている。特色ある講義内容として、研究の進め方、論文の構成、データ処理を学ぶ「歯科医学研究総論」や研究方法の基礎および研究機器の利用方法を学ぶ「研究方法論

I、II」などを共通科目としている。選択科目として32項目の特論科目を開講している。また薬学研究科、看護福祉学研究科で開講している科目を研究科間共通科目としている。本研究科の教育課程は歯学の高度専門領域全般を網羅し、高度な教育と研究を推進し、さらに研究科間共通科目の履修により保健・医療・福祉の連携・統合を担う人材の養成を目指す教育を行っている。

【改善方策】

研究においては、大学院生への講座単位の垣根を越えた専攻科目の教育による、共同指導が行われているが十分とはいえない。さらにコース別教育、共通履修科目についても、進歩のめざましい研究分野、専門性を有する歯科医師の社会的ニーズに沿うようなカリキュラムや教育内容に関して、その状況と問題点を常に点検し改善していく。

- ②「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性

《 該当なし 》

- ③「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性

【到達目標】

「研究者として自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という歯学研究科の目的に、博士課程の教育を適合させる。

【現状の把握】

本研究科は博士課程の目的に適合させるために適切な教育課程と履修方法を設定している。「研究コース」と「認定医・専門医養成コース」に適した履修科目を設けている。第2学年終了時には成果の中間発表を行う発表会を設け、大学院生の研究内容を高めるのに役立っている。4年間の間に自立して研究活動を行い、または高度に専門的な業務に従事するに必要な研究能力と豊かな学識を持つ研究者、臨床医の養成に努めている。

【点検評価】

大学院を修了し、博士の学位を取得した者の半数以上が大学および研究機関で研究職あるいは教育職として歯科の発展と後輩の育成に貢献している。また臨床医としても研究マインドを忘れずに学識と技術の向上に努めている。このことから、本研究科の博士課程は、目的に適合していると評価できる。

【改善方策】

研究者あるいは臨床医としての教育、養成に努めているが十分とはいえない。さらに教育水準を上げ、研究能力を高めるよう検討を重ね、教育内容の改善・向上のための方法の導入を図る。

- ④学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容との関係

【到達目標】

学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容の適切性を図る。

【現状の把握】

本研究科のカリキュラムは、歯学部のカリキュラムに立脚しさらに発展させた内容と共に大学院独自の授業科目を設けている。専攻科目として19科目（1科目12単位）、共通科目として7項目（それぞれ1～4単位）、特論科目として32項目（それぞれ1～2単位）があり、学部教育の発展、さらに研究者および専門医として高度な学識の修得、応用をめざす教育内容を設定している。

【点検評価】

歯学部の学士課程は歯科医師の養成を目的としているが、社会のニーズに応えた学識を備えた歯科医師の教育をめざしたカリキュラムを設けている。歯学研究科の教育内容は学部の教育をさらに発展させ、研究者、専門医・認定医を養成する教育内容を加え、教育内容の連続性、適切性を図っている。

【改善方策】

高校で化学、生物の修得が不十分な学生もあり、学部での教育にはかなりの努力と工夫を要する。学部卒業時には十分な学識を備え、さらに研究科で学識、研究能力を向上させるように、学部と研究科が補完しあうように努力する。

⑤修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性および両者の関係
《 該当なし 》

⑥博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性

【到達目標】

本研究科の教育目標は次の通りである。

1. 高齢化に伴う口腔疾患の構造的変化に対応できる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。
 2. 道内各地で地域医療の指導的役割を担える人材を養成する。
 3. 医療技術を発展させる創造性のある研究者を養成する。
 4. 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。
- これらの目標の更なる具現化が到達目標である。

【現状の把握】

教育理念、教育目標に基づいたカリキュラムは標準修業年限を4年間で30単位以上修得するとともに必要な研究指導を受けることとしている。「研究コース」では、修得する科目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、特論科目のうちから18単位以上、計30単位以上を履修するものとし、共通科目の歯科医学研究総論（2単位）は必修としている。「認定医・専門医養成コース」では、各専攻領域における認定医・専門医資格に必要な専門的学識と臨床能力を会得させるため、4年間の修業年限内に必修科目4単位、専攻に関する科目から14単位、共通科目、特論科目から12単位以上履修することを義務づけている。

研究指導では研究テーマ・実験計画および研究の進め方は指導教員との打合せをもとに決定される。また、学生が職業を有するなどの事情により標準修業年限を越えて履修、修了することを希望する場合はその計画的な履修を認めることができるように規定され、社会人の大学院進学に道を開いている。

認定医・専門医養成コースの臨床指導では、それぞれの院生の目指している専門領域に関する知識・態度・技能を身につけるため、指導医のもとで論文抄読、実習、臨床実習、臨床を行っている。

【点検評価】

カリキュラム中の科目とそれぞれの内容については基礎、臨床それぞれ概ね適切である。

研究指導体制に関しては次項の教育システム・プロセスに記載した評価・支援システムによって質の高い研究成果が期待できるように整えられている。ただし国際性と豊かなビジョン、さらに豊かな人間性を備えた人材育成に関する具体的カリキュラムはなく、それぞれの科目、研究を通して学生に身に付けさせているのが現状で、今後システムとしてどのように構築するかが課題となる。認定医・専門医養成コースはスタートしたばかりであることから現時点での適正な評価は難しい。

【改善方策】

1. 各科目の教育内容のより一層の充実を図るため大学院カリキュラムのシラバスを作成し、教育内容・方法の明確化をはかる。
2. 研究活動の推進のため研究科の教員全体での指導体制を構築する。
3. 教育目標に掲げる「豊かな人間性を備えた人材育成」に関する具体的指導・教育体制を構築する。
4. 認定医・専門医養成コースの臨床教育については、随時教育内容の評価を行うことによってその改善を図る。

⑦博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

【到達目標】

1. 入学後から適切な指導による研究指導を実施する。
2. 中間発表・最終発表内容のレベルの向上を図る。
3. 学位論文審査の厳正化を図る。

【現状の把握】

博士学位受領には標準修業年限4年で30単位以上修得し、かつ必要な研究指導を受けた上、歯学研究科の博士学位論文の審査および試験に合格することが必要とされる。ただし、特に優れた研究業績を上げた大学院委員会が認めた場合は、3年以上の在学でも可としている。

研究指導に関しては大学院3年次に研究の成果・進行状況を中間発表として公開の場で発表・討論し、さらに博士学位論文審査の過程では研究成果の最終発表会を行っている。

学位論文審査は主査と副査2名の計3名で行われ、主査には専攻科目の教員があたる。

学生が職業を有するなどの事情により標準修業年限を越えて履修、修了することを希望する場合はその計画的な履修を認めることができるように規定されている。

認定医・専門医養成コースでは、研究活動以外に、取得を目指している専門領域の患者の治療を指導医のもとで担当することによって臨床活動に関する教育も並行して行われている。

【点検評価】

研究に関しては、入学から学位授与までの教育システム・プロセスは概ね適正と考えられる。研究指導の3年次の中間発表で研究の成果・進行状況を公開討論するシステムは、専攻科目で研究を直接指導する教員以外から幅広い研究対象の見方や分析方法を示唆されることも多く、研究の質の向上に役立っている。また最終発表では、問題点の明確化と論文作成のための示唆が与えられる機会となり、研究論文の質の向上に有効である。さらに顕著な研究成果が認められた場合は、3年次での修了も可能としている一方、研究、受講時間が制限される社会人大学院生は標準修業年限を越えて履修、修了することも可能で、研究科の研究の質の維持・向上に寄与している。現在、臨床系大学院生が基礎系で研究指導を受ける際、論文審査の主査、副査あわせて3名のう

ち2名が直接指導を担当する教員になっており、厳正な審査がおこなわれない可能性が指摘されている。

認定医・専門医養成コースにおける臨床活動は、順調に経過している。

【改善方策】

1. 入学後早期より適切な実質的研究指導者を配置し、細かな事から指導を行う。
2. 中間発表と最終発表のシステムの成功を踏まえて研究科教員全体で指導する体制を強化する。
3. 論文審査のより厳正化を図るため、臨床系大学院生が基礎で研究指導を受けたときには中立的教員が審査に当たるよう審査体制の見直しを行う。
4. 認定医・専門医養成コースについては、随時評価を行うことによって教育システムとプロセスの改善を図る。

- ⑧専門職学位課程の教育課程と、専門職学位課程制度の目的並びに専門職大学院固有の教育目標との適合性
- 《 該当なし 》

(2) 授業形態と単位の関係

- ①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

各授業科目の特徴・内容や履修形態を考慮し、単位数を適切に割り当てる。

【現状の把握】

本研究科の修了に必要な最低単位数は30単位であり、専攻分野に関する講義4単位と実習8単位の合計12単位に加え、他の専攻分野に関する講義、歯科医学に関する共通講義、および隣接医学に関する特論講義の中から18単位以上の授業科目を選択・履修することが求められている。

研究指向の従来型の大学院コースに加え、近年、高度な臨床家を目指す、「認定医・専門医養成コース」が開設された。このコースでは、専攻分野で、セミナー、実習各2単位に加え、従来のコースにはない臨床10単位の履修が義務づけられている。

上記の講義・実習に加え、大学院生には、専攻科目の研究室で行われるジャーナルクラブや症例検討会への参加・発表、学内外の学会への参加・発表、学内外の講演者によるセミナーへの参加・質問、学位論文発表会への参加、等が奨励または義務化されている。

【点検評価】

それぞれの授業科目は一般的なものであり、単位計算に特別な配慮を必要とするような特殊な授業科目は存在しない。研究室で行われるジャーナルクラブや症例検討会への参加・発表、学内外の学会への参加・発表、学内外の講演者によるセミナーへの参加・質問、学位論文発表会への参加、等の単位化はなされていない。

認定医・専門医養成コースにおける臨床単位については、取得を目指している各専門領域によってその要求度に差異があるためコース全体としては具体的な内容を提示せず、各専門分野の実情に合わせる内容となっている。

【改善方策】

大学院生や教員の希望に基づき、大学院セミナーの充実を図るとともにその評価を明確にする。歴史の浅い認定医・専門医養成コースの教育指導評価システムを確立する。

(3) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
(大学院設置基準第15条)

【到達目標】

国内外の他大学院等で修得した単位、および入学前の既修得単位を、本研究科の単位として適切に認定する。

【現状の把握】

他大学院等との間で協定を交わし、特別研究生として大学院生の派遣または受け入れを行っているが、相互の単位を所属研究科の単位と同様に認定するところまでは至っていない。協定を結んでいない他大学院等の単位、および入学前の既修得単位を、本研究科の単位として認定した実績はない。

【点検評価】

幅広い教養と応用力を備えた大学院生を涵養する観点から、協定を結んでいる他大学院の単位はもとより、協定を結んでいない他大学院等の単位、および入学前の既修得単位についても、現在の専門領域との関連性を考慮しつつ、柔軟に単位認定する必要がある。

【改善方策】

他大学院等での単位や入学前の既修得単位を適切に評価し、本研究科の単位として認定するとともに、学位論文が完成した段階で、単位修得年限に見合う大学院修了年限の短縮を検討する。

(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

- ①社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【到達目標】

社会人大大学院生および外国人留学生が充実した教育研究指導を受け、満足できる成果をあげられる体制を整える。

【現状の把握】

歯科医院を開業している本学の卒業生を、社会人大大学院生として受け入れている。現役歯科医師は多忙であり、通学は週1日程度に限られる。歯科医院の技工室等で実験が可能なテーマを選び、小型の実験機器等を貸与することで研究時間の確保を図っている。講義日程等については出席できる日をできるだけ調整している。また、時間外でも個別指導を行っている。

外国人を1年程度の短期滞在の留学生として受け入れているが、大学院生としての受け入れ実績はない。

【点検評価】

社会人大大学院生では、研究時間の確保が重要であり、大学に毎日通わなくても研究可能なテーマを適切に選択する必要がある。また、研究期間の大部分を、実験室等で一人研究することになるため、機器の使用法やデータの取り方について、事前に十分なトレーニングが必要である。接触時間が限られているため、研究がうまく行かない場合、原因解明や問題解決に時間がかかる場合がある。

外国人留学生は、滞在期間中、実験に集中するため、研究期間は短い、効率的な教育研究が可能である。しかしながら、留学生を対象とした、大学院在学期間に見合う、長期的なサポート体制がない。

【改善方策】

社会人大学院生の生活環境に配慮し、適切な研究テーマを設定するとともに、e-learning システムの導入などにより事前のトレーニングを充分に行う。

留学生に、公的機関や大学から滞在費、生活費等が充分に得られる体制を整備する。

(5) 連合大学院の教育課程

①連合大学院における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

(6) 「連携大学院」の教育課程

①研究所等と連携して大学院課程を展開する「連携大学院」における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育・研究指導上の効果を測定するための方法の適切性

【到達目標】

大学院生の歯科医学研究に必要な基礎知識や技術・先端研究の状況の教育あるいは研究指導を点検評価する。

【現状の把握】

1 年次および 2 年次には主科目および選択科目としてそれぞれ専門分野、専門分野と関連が深い分野および周辺分野の講義、演習および実習を受け、専門分野を中心とする歯科医学の知識を深める。また本学の個体差健康科学研究所と連携し、同研究所での外部講師の招聘やシンポジウムの開催にあたって、大学院生が参加する体制が確立しており、歯科医学を含め多領域にわたる先端的専門知識を深めている。主科目等の講義、演習及び実習と平行し、1 年次より学位論文のテーマを決め、そのテーマによる実験・研究を遂行する。これら教育・研究指導は研究科教員を配置して行っている。また、必要に応じて他講座の教員の指導を受ける。特に個体差健康科学研究所には各講座から兼任の研究員が数多く在籍しており、講座の垣根を越えた指導体制が可能となっている。大学院生の研究活動は国内外での学会発表、論文の作成、学術雑誌への投稿を行っている。学位論文としての主論文の作成に関しては、主任教授のきめ細かい指導を個別に受ける。さらに主論文研究の途中経過を学内公開の中間発表会で報告し、問題点等の指摘を受けて修正を行う。

2008（平成 20）年度にスタートした認定医・専門医養成コースでは、研究教育は上記と同じ内容で実行されている。臨床教育については、指導医のもとカリキュラムに沿った臨床実習が実施されている。

【点検評価】

入学後における先端歯科医学および研究手法の基本的知識、技術修得のための教育カリキュラムおよびその指導体制はおおむね適切である。大学院生の研究の進行状況も中間発表で研究科全体から点検・改善の指導を受けるため、指導内容について研究科としての点検も、おおむね達成されていると思われる。論文指導に関しては指導体制・指導内容ともに綿密に行われている。特に最近ではより質の高い学位論文を目指してレベルの高い国際専門誌へ投稿するよう指導されており、その成果が認められつつある。長所としては歯科医学研究に必要な基礎知識、技術ならびに先端研究の状況を所属分野のみならず個体差健康科学研究所を通じて学ぶ事ができること、学

位論文作成のためのテーマの決定、実験・研究の進め方が個別に綿密に指導されている事、学会等での研究発表の機会が与えられている事、研究科全体での指導体制（中間報告会、最終報告会など）が整えられていることがあげられる。問題点として講義、実習などの点検・評価基準が整っていない事があげられる。

認定医・専門医養成コースについては、歴史が浅く評価は難しいが、履修生の研究活動、臨床活動は順調に進行中である。

【改善方策】

1. 講義、実習等の内容、指導体制についてカリキュラム委員会を立ち上げて研究科としての点検・評価システムを構築する。
2. 中間報告会および最終報告会など研究科全体での研究指導体制を強化する。
3. 認定医・専門医養成コースに関しては、今後、随時点検評価を行うことでより効率的な教育効果測定の実施を目指す。

(2) 成績評価法

① 学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

【到達目標】

歯学研究科に在学中の成績について適切な形成的評価と総括的評価を行う。

【現状の把握】

3 年次に主論文研究の途中経過について、学内公開の発表会で報告し形成的な評価を受けている。また国内外での学会発表や論文作成、学術雑誌への投稿を行い、最終的に歯学研究科において学位論文の評価を行い、博士課程の修了を判定している。

認定医・専門医養成コースは、現在開設後 2 年めであり臨床教育についても形成的評価が進行中である。ただし、取得を目指している認定医・専門医の各領域で要求される期間・到達点がかかるため各担当部署でそれに見合った形成的および総括的評価を行うこととしている。

【点検評価】

論文指導に関しては担当講座でいくらかの差異はあるものの全体としては指導体制、指導内容ともに綿密に行われている。特に最近ではより質の高い学位論文を目指して評価の高い国際専門誌への投稿を指導されており、論文が受理されることで一定の基準を超えた論文である事が評価できるようになってきている。しかし全ての学位論文を数値化して評価するようなシステムは整っていない。

認定医・専門医養成コースにおける臨床教育では、形成的評価が順調に行われている。

【改善方策】

1. 論文の受理以外に数値化が可能な評価項目を明示し、成績評価システムを確立する。
2. 数値化しにくい研究能力や研究技術などに対して評価を従来の方法で行うことが適切であるか研究科教員による FD 等により検討する。
3. 認定医・専門医養成コースの臨床教育について、可能な範囲で研究科共通の評価法を確立する。

② 専門職学位課程における履修科目登録の上限設定とその運用の適切性

《 該当なし 》

(3) 研究指導等

①教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性

【到達目標】

教育課程の展開並びに学位論文作成等を通じ、研究者として自立するための教育・研究指導を行う。

【現状の把握】

1 年次の歯科医学研究総論、研究方法論Ⅰ、Ⅱで科学論文の構成・書き方、統計処理、付図表の作成法、文献検索法等を学習している。これらの講義には、基礎分野、臨床分野を問わず様々な教員が対応している。また、研究指導教員のもとに専攻科目、選択科目によって専門的知識と研究法を学び、また演習することによって、研究能力を養うとともに、新しい発想が生み出せるように指導している。学位論文の完成度を高めるために、2 年終了時に研究の中間発表を義務付けている。

学位論文の作成では、主査、副査ならびに研究指導に関連した教員が指導し、質の高い論文作成を目指している。

【点検評価】

1 年次の歯科医学研究総論、研究方法論Ⅰ、Ⅱで行っている科学論文の構成等の指導は、研究・学位論文作成の基礎となっており高く評価できる。特に歯科医学研究総論においては、各教員の「研究に対する哲学」も学ぶ事ができ、研究に対するモチベーションの向上に貢献している。

研究の中間発表では、直接の研究指導者ばかりでなく、多方面からの研究への質問・疑問・示唆がある。プレゼンテーションに慣れていない学生にとってはかなりのプレッシャーにもなっているが、研究の質の維持という点で、非常に有効に働いている。しかし、一部の臨床系分野では、それらの有益な示唆がその後の研究活動に生かしきれていない面も見られる。

学位論文の作成には、複数の指導・関連教員が関与している。また主査、副査も積極的に論文のレビュー、リビジョンに携わり、指導教員間での有機的な連携が図られている。

【改善方策】

大学院修了後も独創性に富む研究を継続するためには、分野を超えた各方面からの示唆・援助が必要となるので、分野の枠組みを超えて相互補完する研究科への進展を検討する。研究に対するモチベーションを高めるには海外に視点を向けることも大切であり、国外学会への発表や外国人研究者のセミナーへの出席なども奨励する。

②学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

学生の意志を尊重し、研究に対するモチベーションを高めるための履修指導を行う。

【現状の把握】

大学院学生への履修指導に関しては、指導教員が入学当初に各人の研究テーマに関する希望を聞き、それにあった科目を履修するように、指導している。

カリキュラムの趣旨・内容を具体的に実現するための研究指導に当たっている大学院教員は、教授 20 名、准教授 21 名、講師 17 名の計 58 名（うち兼任教員 9 名）である。一方、本研究科学生は 42 名であり、教員数から考えると問題はないと思われる。

【点検評価】

学生の意志を尊重し、それに添った履修指導をしていることは非常に評価できることである。しかし、自分の意志、希望を明確に持たない学生に関しては、指導責任者の好みに添った履修指導をすることになり、それが学生の感覚とマッチングしない場合には、研究へのモチベーションが高まらない場合も稀に認められる。

現在の大学院学生数と教員数に関しては、現状ではほぼバランスが取れていると考えられる。さらに必要に応じてその分野の学内外専門家の研究指導も受けており、履修指導体制としては適切に行われている。

【改善方策】

研究へのモチベーションがそれほど高くない学生に対しては、頻繁に意思疎通を図り、対話した上で、履修指導を行っていく必要がある。

また、教員組織の強化と限られた教員数の中で各教員の専門性を最大限に活用するためには、さらに講座の垣根を低くして、基礎系と臨床系を融合した教育研究体制の整備を目指す必要がある。それに関連し、中間発表会で指摘された問題に対しては、指摘した各分野と密に協議をする。

③指導教員による個別的な研究指導の充実度

【到達目標】

主任教授、指導教員、大学院学生が密に協議しながら研究指導を進めて行く。研究テーマが他分野に関連するときは指導教員が他分野との連携をはかりながら指導を進めて行く。

【現状の把握】

大学院生に対する個別的な研究指導は、学生の希望を十分尊重しながら専攻学科目の主任教授により、指導体制、担当教員が定められ、該当分野の教員が指導に当たるのが原則である。しかし、近年研究分野のメルティングが進み、単一分野では対応しきれなくなる場合も多く、実際には分野単位の垣根を越え、複数の教員による共同指導体制が行われる場合も多い。本学は分野間の垣根が低く、共同指導体制は比較的良好に稼働している。また、社会人大学院生に対しては、出来るだけ個々の学生の研究時間帯に合わせた個別的な研究指導を行っている。それらの研究指導の成果は、2年終了時に中間発表され、研究指導の充実度・適切性が評価されている。

【点検評価】

大学院生に対する個々の研究指導は、指導教員の能力に負うところが多いのであるが、中間発表、学位論文発表からも充実度が高いと判断される。複数の分野で指導を受ける場合も、共同指導体制は比較的良好に機能しているが、研究内容に関してはより綿密な指導教員間の刷り合わせが必要な場合も存在する。社会人大学院生への個別的な研究指導では、時間の一致という面で非常に厳しい状況がある。

【改善方策】

共同指導体制を取る場合は主任教授を含めた指導教員間でより密に連絡を取り合い、学生が板挟みにならないように指導しなければならない。社会人大学院生の個別的な研究指導のあり方については、指導教員の適正配置などを含めた、効率の良い指導体制等を検討する。

また、研究指導は指導教員の能力に追うところが多く、講座によっては研究指導が不十分なところもある。個別的な研究指導を充実させるには、指導教員に対する十分な評価が必要であるとともに、指導教員の能力アップのためのFDの導入の必要がある。

(4) 医学系大学院の教育・研究指導

- ①医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

【到達目標】

本研究科における臨床系専攻の学生に対して、本学附属診療機関内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制を充実させる。

【現状の把握】

現在、本研究科では、研究コースに在学する臨床系専攻の学生と認定医・専門医養成コースに在学する学生が存在する。研究コースでは、学生の希望に応じて本学大学病院および歯科内科クリニックの大学附属診療機関において臨床に従事し、その指導は関連する臨床系分野の教員が担当している。認定医・専門医養成コースでは、取得を目指すそれぞれの専門領域において指導医の資格を有する教員が大学附属診療機関において臨床研修指導にあたっている。

【点検評価】

臨床系専攻の学生について、研究面では基礎系専攻の学生と同様の教育・研究指導が行われている。それらの学生では、在学期間中に診療に従事し治療の研鑽を積み、大学院修了後数年で専門医の資格を取得したものも多いことから、臨床研修は適切に行われていると評価できる。新設の認定医・専門医養成コースでは、学生が取得を目指している専門領域における患者さんを優先的に担当させ、指導医の綿密な指導の下、認定医・専門医の取得がスムーズに行えるように配慮している。本学の附属診療機関には、様々な分野の数多くの指導医が所属し、また高度診療器械などの設備も完備していることから、教育・研究指導および臨床研修を支える人的・物的体制は充実している。しかしながら、本学の附属診療機関における患者数は多いとはいえ、院生が担当できる患者数に限りがあることも事実である。

【改善方策】

2つの附属診療機関における患者数の増加を図ることで、院生に対する臨床研修の質と量を向上させる。また、院外で協力施設を募り、それらの施設を学生の臨床研修の場とする。

- ②医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

【到達目標】

臨床系専攻の学生が臨床研修と研究の両立を確保させる。

【現状の把握】

研究コースでは、研究と臨床研修に費やす時間の割合は、院生自身の希望に沿って行われている。現状では、研究の内容によって4年間継続して臨床研修を実施できる場合もあれば、研究に専念する期間がある場合もある。認定医・専門医養成コースでは、研究の遂行以外に臨床研修がスムーズに実践できるように、関連専門領域の患者を担当させるなどの配慮を行っている。

【点検評価】

研究コースについて、院生と指導教官の話し合いによって研究の内容に合わせて臨床研修の量を調整するといった両立のための適切な配慮が行われている。認定医・専門医養成コースについ

ては、患者を優先的に担当させるよう配慮しているが、歴史の浅いコースであるためこのシステムの適正な評価を行うには時期尚早である。

【改善方策】

研究科定員が充足された状況において、各院生が臨床研修と研究が両立できるように人的環境、物的環境のさらなる整備を目指す。

(5) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

①教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

＊全学統一項目として 49 ページに掲載。

②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

大学院生用の学生便覧を作成し、それに基づいた戦略的なシラバスを作成し大学院教育の充実を図る。

【現状の把握】

現在、大学院生用の学生便覧及びシラバスの作成を行っている。現状ではシラバスはまだ完成していないが、それに準じた授業項目、日程を列記した冊子を作り利用している。授業の詳細に関しては各担当教員と学生が面談し説明した後、学生の要望も加味しながら決定している。

【点検評価】

シラバスの点検評価はシラバス作成後に開始する予定である。現在のそれに代わる授業冊子においては、授業項目がやや抽象的で具体性が欠ける部分があるのでより具体的な内容を表したものの改訂が必要である。また同様に授業内容に関する記述が不十分であり、より具体的な項目に関する内容説明が必要であると思われる。

【改善方策】

大学院用の学生便覧およびシラバスを学部学生用のものに準じてより具体的に作成する。授業の項目および内容は出来るだけ具体的に記述し、学生が容易に授業の意義や到達目標を理解できるようにする。また、シラバス検討委員会を設置し、毎年内容を改善する作業を行う。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

本研究科独自の授業評価制度を導入する。

【現状の把握】

現在、学生による授業評価は行われていない。一部の教員が個別に学生から授業に関する意見・要望を直接聞き、次回の授業への改善に役立てているが、組織的に行われていない。

【点検評価】

授業の点検評価が行われていないため、大学院教育の全体的な有効性の判断が曖昧のまま授業が行われている。そのため一部では効果的でない授業や、不必要であると思われるものが見られる。

より現状に即した授業の改変が必要であると考えられる。

【改善方策】

授業評価を的確に導入し、それをフィードバックすることで授業内容の改善を積極的に行う。その実行方法としては、大学院教育に関するプロジェクトチームを組織し、学生評価に基づき、授業内容を毎年、検討・改善する。このプロジェクトチームは大学院生にも参加を求めて、より具体的な意見を吸い上げる形で行う。

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

グローバルな見地からの教育研究の実施と積極的に国際交流を行う。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターをいう意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。

諸外国の大学との提携は、大学間提携で 4 校（カナダ 1、中国 1、台湾 1、オーストラリア 1）、学部間提携で 4 校（アメリカ 1、中国 2、インドネシア 1）であり、歯学部は、1993(平成 5)年に同済大学（中国）、2007(平成 19)年にインドネシア大学（インドネシア）と提携している。

この提携校との学生・教員の交流や、年 1 回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望であり 2006(平成 18)年度に 1 名を受け入れた。

2004(平成 16)年に学部間提携を締結した台北医学大学との交流が、5 年目でようやく軌道に乗った。教員が招かれて先方大学での講演や学術発表を行うことは初年度から開始されたが、2007(平成 19)年より、台北医学大学の学生が定期的に本学へ短期留学している。1 週間程度、約 10 名前後の学生が訪れる。当初は講座に受入を要請し、その講座単位に任せてきたが、定期化することを念頭に、2009(平成 21)年度からは、短期間であることを踏まえて、ミニレクチャーなどを組み込んだ効率的なプログラムを学部全体で用意するよう改善した。また、学生同士の交流を深めるために、学生が主体となって企画する時間帯を設け、英語での会話や双方の国や大学の情報交換を行った。

海外学会での発表（主演者にも）は招待を含め 2007（平成 19）年が 65 件、2006（平成 18）年が 90 件となっており海外の研究者との教育研究充実の場となっている。また、教員の海外留学者は 2003（平成 15）～2008（平成 20）年度で年平均約 2 名となっている。一方海外からの受け入れは 1 名となっている。大学院生については、これまでに交流の実績はない。

大学院においては JICA 日系研修員として提携大学である中国・同済大学ならびに青島大学より、委託大学院生を以下のとおり受け入れている。

〔薬学研究科（青島大学からの受入）〕

- ・ 2006（平成 18）年～2007(平成 19)年 1 名
- ・ 2007（平成 19）年～2008(平成 20)年 1 名
- ・ 2008（平成 20）年～2009(平成 21)年 1 名

[歯学研究科（同済大学からの受入）]

・2006（平成 18）年 1 名

また、本学からは薬学研究科の学生 1 名が国際交流の一環として、青島大学大学院へ 2006（平成 18）年から 2 年間、留学している。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携が良好に機能している。

ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

教員の海外での学会を通じての教育研究交流の実績は評価できる。また、少ないながらも教員が留学しているもことは評価できる。更に海外学会での発表者に出張費用の補助を行っていることは評価できる。しかし、姉妹校との研究者との交流は少なく、受け入れ体制の整備と改善を要する。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討したい。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討が必要と思われる。活性化への積極的な活動方針を明確に定める方向性を検討する。

① 姉妹校との交流を活性化するため研究学会を実施する。

② 海外からの大学院生の受け入れ環境の整備及び大学院生の海外への派遣体制について検討する

4) 学位授与・課程修了の認定

(1) 学位授与

①修士・博士・専門職学位の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

【到達目標】

適切な学位授与方針ならびに学位授与の基準を追及し明確化することによって、優れた研究能力ならびに豊かな学識と人間性を備えた人材を育成する大学院教育を実践する。

【現状の把握】

I 学位の授与状況

学位授与者数ならびに歯学研究科の入学人数の推移を表に示す。過去 4 年間では、博士（課程）31 名、博士（論文）13 名である。2007（平成 19）年度以降の入学人数は増加傾向にある。2008（平成 20）年 4 月から、研究者や教育者の養成に主眼を置いた「研究コース」とは別に、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、大学院の活性化と入学人数の増加を図っている。

		2005(平成 17)年度	2006(平成 18)年度	2007(平成 19)年度	2008(平成 20)年度	2009(平成 21)年度
学位授与数	博士（課程）	9	9	5	8	—
	博士（論文）	3	2	4	4	—
入学人数			2	13	12	15

II 学位授与方針・基準

(1) 資格審査

課程博士は、歯学研究科に3年以上在籍し（標準修業年限4年）、所定の単位を修得し、第2学年終了に行う中間発表と学位論文審査願提出予定者研究発表会において発表した者に対して学位申請を認めている。論文博士については、資格審査を厳密に行っており、下記の研究歴を有する者に対して学位申請を認めている。

- 1) 歯学（又は医学）の大学を卒業した者：歯科基礎系においては5年以上、歯科臨床系においては6年以上の研究歴。
- 2) 歯学（又は医学）以外の大学を卒業した者：歯科基礎系においては7年以上、歯科臨床系においては8年以上の研究歴。

(2)論文審査の過程

学位論文は、学位論文審査願提出予定者研究発表会を行い、学内外の教員・研究者が出席して十分に討論を行った後に受理し、大学院歯学研究科委員会で審査している。論文審査は指導教授である主査と研究科教員からなる副査2名によって行われ、最終判定は歯学研究科委員会で行われている。

(3)学位授与の基準

研究コースの学位審査は、申請者がその専攻分野の研究者として自立して研究活動を行うのに必要な精深な学識と研究能力を証示するに足るかといった観点から、論文の内容と最終試験の結果を判定して行っている。

認定医・専門医養成コースの学位審査については、提出された学位論文と臨床症例の評価によって行われる。学位論文については、研究コースと同様の審査を受ける。臨床症例については、取得を目指している専門領域における認定医・専門医の取得に必要な症例数がそれぞれ異なるという現状があることから、その概ね半分を終了していることを条件としている。

【点検評価】

課程博士の学位授与者数は定員（18名）を満たしていないが、入学者数は増加する傾向にあり、定員に近づいている。2008（平成18）年4月から認定医・専門医養成コースが創設されているが、入学者数は1名と少ない。

学位授与方針・基準に関しては、他大学大学院と比較しても全く遜色なく、概ね適切である。第2学年終了時に行う中間発表と学位論文審査願提出予定者研究発表会には、多数の教員、研究者および大学院生が出席し、研究発表の内容に関して様々な角度から活発に議論されている。これらの活動は、研究の方向性の修正（中間発表）や論文内容のレベルアップに大きく貢献している。

認定医・専門医養成コースについては、開設されたばかりであり適切な評価が難しい状況ではある。

【改善方策】

学位授与の方針・基準の適切性を維持するために、大学院生の専攻科目と実際に研究指導を受けている教員の所属する分野の在り方や主査と副査の選任方法に関してさらに検討し、より合理的で客観性の高い学位論文審査システムへと改善して行く。

認定医・専門医養成コースについては、コースの教育方針や教育内容を周知徹底させ、入学者の増加と定員の確保に努める必要がある。また、臨床実習に関する評価については学外評価者の導入を検討する。

②学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【到達目標】

学位審査の透明性や客観性をより高めることによって、学位の質を一層向上させ、高い社会的評価が得られるようにする。

【現状の把握】

第2学年終了時に中間発表、学位審査の前に学位論文審査願提出予定者研究発表会を公開で行っている。これらの発表会には多数の教員や研究者ならびに大学院生が出席し、研究の内容に関して十分に議論し、適切なアドバイスを受けることによって、研究の質の向上を図っている。また、質疑・応答の内容は全て記録として残し、学位審査論文に添付している。論文の内容と論文審査の結果に関しては、学位の授与日から3ヶ月以内にそれらの要旨を公表している。

認定医・専門医養成コースにおける研究面については、上記に準じた評価を行うべく準備を進めている。臨床面については、客観的な評価が得られるように対策を練っている。

【点検評価】

中間発表と学位論文審査願提出予定者研究発表会は完全に公開され、学位審査の透明性と客観性を高めている。しかし、学部外や学外からの出席者は少なく、特にその研究分野の専門家からの客観的な意見や示唆をより多く受けることが望ましい。

学位論文の内容や学位審査の結果の要旨を速やかにまとめ、雑誌に掲載して公表している点は評価できる。

認定医・専門医養成コースは、歴史が浅いため特に臨床活動に関する評価が難しい。症例検討会などを通じてより客観的な評価を可能とする努力を行っている。

【改善方策】

審査論文に関連する研究分野における学外研究者を審査委員に加え、学位論文の内容に専門家からの意見を反映させ、学位審査の透明性と客観性を高める努力が必要である。認定医・専門医養成コースの臨床研修についても、学外評価者による評価が可能となるようなシステムを構築する。

(2) 専門職大学院の修了要件等

- ①法令上の規定や当該専門職大学院の教育目標と、修了認定に必要な在学期間および修得単位数との適合性
- 《 該当なし 》

(3) 課程修了の認定

- ①標準修業年限未滿で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

【到達目標】

標準修業年限未滿で修了することの適切性、妥当性を検討し、大学院歯学研究科を活性化するシステムを構築する。

【現状の把握】

本研究科の標準修業年限は4年と定められているが、在学期間に関して、所定の単位を修習し、且つ特に優れた研究業績を上げたとき研究科委員会が認めた場合は、大学院に3年以上在学すれば足りるものと規定されており、標準修業年限未滿で修了することを認めている。現在までのところ、4名の大学院生が4年未滿で修了している。

【点検評価】

標準修業年限未滿で修了することを認めている現行の規程は、本学大学院歯学研究科の教育理念と目標に合致しており、適切かつ妥当である。2008（平成20）年度までに標準修業年限未滿での修了者も4名ののぼり、十分に機能していると判断される。

認定医・専門医養成コースは、開設以来2年目を迎えているが、臨床実習に加え、研究コース

と同等の学位論文を提出することも条件としているため、標準修業年限未満で修了することは想定していない。

【改善方策】

標準修業年限未満で修了することを目指し、短期間で業績を上げようと努力することによって、大学院の研究は活性化し、その結果として研究レベルも必然的に高くなるという効果が期待できる。今後、修業年限にとらわれない学位審査の規定を有効かつ厳格に適用し、優れた研究業績を上げることが目的として、大学院生および指導教員は一層努力する。

5) 通信制大学院

(1) 通信制大学院

- ①通信制大学院における、教育研究指導方法・単位認定・学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性
- 《 該当なし 》

看護福祉学研究科

1) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第99条、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項との関連

【到達目標】

大学院研究科の教育課程と教育目的が、大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項と合致していること。

【現状の把握】

本学研究科の教育目的は「看護・福祉に貢献する人材を養成する」ことであり、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なら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」ことであり学校教育法第65条、大学院設置基準第3条第1項に準拠している。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求し、かつ、分野を超えた開拓的研究活動を行う人材ならびに看護学・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（実践指導者）を養成する」ことにあり、これも学校教育法第65条、大学院設置基準第4条第1項に適うものである。

また、修士課程においては、2008（平成20）年度にカリキュラムの改正を行い、それぞれの専攻において臨床学、実践学の基礎となる領域を充実させるとともに、研究科共通科目にある研究方法論をⅠ～ⅢからⅠ～Ⅳと増やし、これまでの質的研究、量的研究、公衆衛生調査法に加えて研究計画法を取り入れ、基礎的研究力の養成を図っている。

なお、博士課程においては2009（平成21）年度にカリキュラムの改正を行い、研究科共通科目において、研究方法論（疫学的研究方法論、現象学的研究方法論）2つと、病気障害認識論、高次脳機能障害論、診断治療論という実践的な知識を醸成する科目を新たに設けた。

【点検評価】

大学院の教育理念、教育目的において、大学院設置基準で求められる豊かな学識と資質について明記されている。また、修士課程の教育目的は大学院設置基準第3条第1項に示されている、専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度な専門性が求められる職業を担うための卓越し

た能力を培うという目的と合致している。同様に、博士課程の教育目的は同第4条第1項で示されている、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力を養うという目的に合致している。

【改善方策】

教育課程と大学院研究科の理念・目的は大学院設置基準第3条第1項、同第4条第1項と合致しており、改善すべき点はみあたらない。しかし、新しいカリキュラムは修士課程では2008（平成20）年度、博士課程では2009（平成21）年度からスタートしたばかりであり、実質化が課題である。

- ②「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要な高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性

【到達目標】

- ①広い視野に立ち、より専門性を追求できる教育課程を構築し、教育を実践する（シラバス参照）。
- ②高度専門職の養成課程を充実するために、新たな専門領域および科目を拡充する。

【現状の把握】

到達目標に向けて、2007（平成19）年度から、以下の3点を骨子にカリキュラムを見直し、専門領域を増設し、授業科目の整理と整備を行った（シラバス参照）。

1. 高度専門職業人の育成をより明確に打ち出す
2. 修士課程への社会人入学を強化する
3. 看護学と臨床福祉学の接点を強固なものにする

カリキュラムの主な変更点は、

看護学専攻：専門領域を基礎・統合領域と発達・障害領域に大別し、2008（平成20）年度には看護学専攻コア科目Ⅰとして基礎看護学、がん看護学を加え、2008（平成20）年度からは感染看護学を増設したことである。

臨床福祉学専攻：障害福祉学、精神保健福祉学、高齢者福祉学および児童福祉学を臨床福祉学専攻コア科目Ⅰの柱として専門領域を整理したことである。

また、看護学と臨床福祉学の接点を強化するために、両専攻の共通科目として、研究方法論、地域生活ケア論、ヘルスプロモーション、カウンセリング等を配置し、両専攻の専門性を支持する科目を強化している。特に「研究方法論Ⅰ～Ⅳ」では、研究計画法、質的研究法、量的研究法、公衆衛生調査法など研究推進の基礎となる内容を増やしている。また、「地域生活ケア論Ⅰ～Ⅵ」では、老年者、精神障害、緩和ケアなど専攻分野それぞれの専門性を探求できるような科目を拡充している。

看護学専攻：日本看護協会の認定資格である専門看護師を養成する教育機関として、日本看護系大学協議会から専門看護師教育課程の認定を受けている。認定されている分野は、老年看護学、精神看護学、母性看護学、成人看護学（慢性看護）に加え、2008（平成20）年度にはがん看護学が認定され、現在5分野となっている。さらに、2009（平成21）年度には小児看護学、感染看護学の2分野について申請する予定である。

2008（平成20）年に専門看護師に必要な科目を履修し、修了した学生は、精神看護学2名、母性看護学2名、がん看護学1名、老年看護学1名の計6名である。また、2008（平成20）年度までに専門看護師の認定を受けた者は、精神看護学2名、母性看護学2名、老年看護学1名、成人看護学（慢性看護）3名の計8名である。

また、がん看護学分野では、2007（平成19）年度から、がんプロフェッショナル養成プラン

である「オール北海道の総合力を活かすプロ養成プラン」に参画し、毎年3名の学生を受け入れている。この養成プランは、本学とともに、札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学の共同事業として推進されているものである。

臨床福祉学専攻：特に専門的資格制度はないが、設定した4専門領域それぞれに、学生の関心領域にそって任意に設定されたフィールドワークや臨地実習、研究活動によって、専門職業人に必要な高度の実践的能力の形成を行っている。

【点検評価】

看護学、臨床福祉学専攻ともに、専門領域コア科目Ⅰの増設、専門科目を支持する専門領域コア科目Ⅱの整備、両専攻に共通する科目の整備を実施していることから、到達目標①、②ともに概ね達成できたと言える。

看護学専攻については、基礎看護学専攻を新設することにより、看護学の基盤となる学問領域を強化することができた。また、専門看護師養成課程については5分野が認定されており、専門看護師を輩出していることは評価できる。2007（平成19）年度までは、専門看護師教育課程の修了生が各専門領域の認定を受けるまで時間を要するという課題があったが、2008（平成20）年度に4名が認定を受けることができた。本学では、修了生が「北海道医療大学CNSの会」を組織し、CNSの専門領域を超えて、専門看護師の役割や活動内容について学習している。2008（平成20）年度、修了生の認定数が増加したことは、この会の活動と会の活動に対する教員の支援が影響していると評価できる。

【改善方策】

科目の整備を実施していることから、到達目標①、②ともに概ね達成できたと言える。また、修了生が早い時期に専門看護師の認定を受けられるよう、修了生のニーズを調査し、教員による支援を継続していく。

- ③「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するのに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性

【到達目標】

博士課程修了後、専攻分野について研究者として自立して研究活動を行い、研究を発展させている。

【現状の把握】

学生の関心領域における高度に専門的な学識および研究能力を養うために、看護学専攻、臨床福祉学専攻ともに、専門分野の論、演習、共通研究科目および特別研究を中心に教育課程を編成している。また、論文作成にあたっては、研究計画書の可否、中間発表による予備審査での可否、本審査での可否の3段階からなる審査過程で質的な保証に努めている。

【点検評価】

本大学院では1991（平成3）年に博士課程を開設して以来、2008（平成20）年度までに看護学専攻では10名、臨床福祉学専攻では2名の修了生を輩出している。うち、11名は大学で、教育者・研究者として活躍している。また、1名については、研究活動を継続しており、博士課程の目的に適合している。

【改善方策】

看護学専攻ではほぼ順調に入学生を受け入れ修了生を輩出し、その目的がほぼ達成できている。しかし、臨床福祉学専攻では入学生が2007（平成19）年～2009（平成21）年の3年間は0名である。2009（平成21）年度から長期履修制度を導入したので、大学院の入学説明会を実施し、入学希望者を募り、職業と学業の両立が図れるよう、個別相談にのる体制を整備し、実施する。

④学部基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容との関係

【到達目標】

学士課程での教育内容を発展させる形で、高度専門職業人および研究者養成を具現化する。

【現状の把握】

学士課程では、将来、実践の場で、看護と福祉が縫い目のないケアを提供できるよう、看護は福祉を、福祉は看護を理解し、活用していくことが求められる。

看護福祉学部のカリキュラムは、「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図る教育を推進する」という教育理念のもと、人間、健康、環境、実践の4つの共通概念を基盤として構成されている。とりわけ、両学科とも実践学としての位置づけを重視し、講義、演習、臨地実習を系統的に学習しながらより高度で実践的な内容が学習できるようになっている。このような実践学を基盤とした教育内容は、看護福祉学研究科の教育内容にも反映されている。

修士課程看護学専攻：専門看護師養成にも対応した高度専門職業人、さらには知的技術者の育成を目指しており、実践性を重視した教育内容は学部の専門職養成の教育内容を発展的に継承している。また、2008（平成20）年度から看護学専攻コア科目Ⅰとして、これまで欠けていた「基礎看護学」領域を新設することにより学部との関連性を明確にした。

修士課程臨床福祉学専攻：学士課程における社会福祉士や精神保健福祉士の養成を中心とした専門職養成を基盤におきながら、研究科の教育理念にそって、障害者福祉、精神保健福祉、あるいは高齢者や児童福祉領域において、より高度な臨床的・実践的能力を付与し、専門領域の実践現場に貢献できる高度専門職業人の育成を図っている。

【点検評価】

大学院研究科のカリキュラムは学士課程の教育内容を受けて、専門性を発展させる内容となっており、これについては具現化できている。

看護学専攻：基礎看護学を新設したことにより、学部の教育内容とより連動した内容になったと言える。

臨床福祉学専攻：これまで、精神保健福祉領域など保健医療分野への偏りが見られたが、現行の教育内容にすることによってこの偏りを是正することができたと言える。なお臨床福祉学専攻修士課程の学生のおよそ半分は、本学学士課程の卒業生であり、学部での教育を基礎にしながら高度専門職業人として巣立っていることは評価できる。

【改善方策】

社会のニーズに応じて、学士課程のカリキュラムが順次改正されているので、学士課程の教育と大学院研究科の教育との整合性が保たれるよう、引き続き検討する。

⑤修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性および両者の関係

【到達目標】

修士課程では、看護学、臨床福祉学の独自の専門性を修め、博士課程では、修士課程で修めた内容を更に深化させるよう整合性のある教育内容へと整備する。

【現状の把握】

2008（平成 20）年度から修士課程のカリキュラムを変更、2009（平成 21）年度には、修士課程との一貫性を保つために、博士課程のカリキュラムを変更した。

看護学専攻：修士課程、博士課程とも大きく「基礎・統合領域」と「発達・障害領域」の 2 つに分けて、それに該当する科目を配置するという構成であり、整合性、一貫性が保たれている。

臨床福祉学専攻：修士課程では障害福祉学、精神保健福祉学など 8 分野で構成、博士課程では「福祉援助領域」と「社会政策・運営領域」の 2 領域構成となっている。

＜修士課程＞

障害福祉学Ⅰ（当事者論）
障害福祉学Ⅱ（発達援助論）
精神保健福祉学特論Ⅰ（精神医学）
精神保健福祉学特論Ⅱ（当事者論）
高齢者福祉学Ⅰ（地域ケア論）
高齢者福祉学Ⅱ（アドボカシー論）
児童福祉学
福祉疫学

→

＜博士課程＞

福祉援助領域；
・障害福祉学
・精神保健福祉学
・高齢者福祉学
・児童福祉学

福祉政策・運営領域；
・地域福祉学

【点検評価】

看護学専攻：教育内容においては、整合性および一貫性があり、目標が達成されている。

臨床福祉学専攻：修士課程の専門分野が博士課程の授業題目という形で、引き継がれる構成とはなっているが、修士課程の教育内容を発展させる形での一貫性を保つ必要がある。

【改善方策】

臨床福祉学専攻については、専門分野の見直しを行い、修士課程と博士課程との教育内容が、一見して、整合性、一貫性が保たれていることがわかる構成に組み替えていく。

⑥博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性

《 該当なし 》

⑦博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

【到達目標】

指導教員を含む複数指導体制で、計画的に学位論文指導を行う。

【現状の把握】

修士課程・博士課程ともに、学位規程及び大学院看護福祉学研究科学位規程細則において、学位申請から取得までの方法が明記されている。また、学位論文計画書提出から学位取得までのプロセスについても、大学院講義要項に明記されている。また、入学時のガイダンスや指導教授を通して説明されている。

次に、修士課程と博士課程の入学から学位授与までのプロセスについて述べる。

修士課程においては入学前の面接で、指導教員1名を決定、入学後はこの教員の教育指導を受けて、2年次の4月までに研究計画書を作成、提出し、研究科委員会の審査を受けた後に、指導教授のもとで研究に着手し、2年次の12月末までに学位論文として完成させて提出する。その後、研究科委員会の議を経て学位論文が受諾されると、主査1名（指導教授）と副査2名の指導を受けて、学位論文としての完成度を高める。その後、公開制の発表会において示説方式で発表後、主査、副査により審査が行われる。その結果は更に研究科委員会にかけられ、学位授与にふさわしいかどうか審査されている。

博士課程においては、入学前の面接で、指導教員1名を決定、入学後はこの教員の指導を受けて、入学年度の（1年次）の2月までに研究計画書を作成、提出し、研究科委員会の審査を受けた後に、研究に着手する。その後、3年次以上に在籍する学生は、主査1名、副査2名以上で構成される審査委員の下、公開性での中間発表後に面接審査による予備審査を受け、研究委員会の審議により学位論文の受諾が決定される。その条件として、学位論文の基礎となる副論文の提出（審査委員会のある学術雑誌に印刷公表された論文）が課せられている。その後、主査、副査からなる複数体制で指導を受けて、学位論文として完成させ、本審査に提出する。本審査では、もう1名副査として他大学大学院の教員を学外の審査委員として加えて、論文審査のほか面接審査により最終試験が実施され、最終的には研究委員会で学位授与の可否が決定される。

【点検評価】

入学から学位授与までのプロセスは、研究指導並びに厳正な審査が実施される体制が整えられている。また、博士課程の学位授与にあったっては外部の審査委員も加えている点は妥当である。しかし、博士課程の教育目的では、分野を超えた開拓的研究活動を行う人材の養成を謳っており、この目的を実現するには、複数の教員からなる指導体制の構築が必要である。

学位論文に関する複数での指導体制は、修士課程では論文提出後からであったが、2009（平成21）年度からは、時期を早め、研究計画書提出時点からとした。博士課程では複数の教員からなる指導体制は予備審査後からであり、入学後の早い時期から、学生の関心領域に合わせて、複数で指導できる体制を整える必要がある。

【改善方策】

分野を超えた開拓的研究活動を行う人材を養成するために、学生の関心領域に合わせて、入学後の早期から複数の教員の指導が受けられるように教育体制を整える。

- ⑧専門職学位課程の教育課程と、専門職学位課程制度の目的並びに専門職大学院固有の教育目標との適合性

《 該当なし 》

(2) 授業形態と単位の関係

- ①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

- ①教育目的が達成されるよう、講義、演習、実習を組み合わせ、学生が主体的に学べる環境を整える。
②授業科目の単位計算方法は大学設置基準に合致していること。

【現状の把握】

理論、知識、技術を学ぶ授業は講義、その理論、知識、技術の実践での適用方法の検討や援助法構築などに関する授業は演習、実践での統合や実地的な活用を図り、実践知を養成、開拓するには臨地実習という形態を用いている。また、学生が主体的に学べるように、講義形式の授業においても、課題の提出やディスカッションを重視している。また、講義は形式の授業は15名～1名、演習は3～1名、実習は個々に組まれており、少人数でのディスカッションが可能となっている。

講義、演習科目は15時間1単位として、自習30時間を課題という形で課している。実習科目は45時間1単位として、加えて日々の学習や記録を課している。

【点検評価】

各授業科目の特徴を踏まえた授業形態を取り入れ、授業科目の単位計算も適正になされている。

【改善方策】

適正に運用されているので、今後も継続して、授業内容に合わせた授業形態を効果的に組み合わせていく。

(3) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
(大学院設置基準第15条)

【到達目標】

大学院設置基準第15条の準用により国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定を適切に実施する。

【現状の把握】

北海道医療大学大学院学則第16条4「本大学院に入学する前に他の大学院において履修した授業科目について修得した単位(第51条の規定により科目等履修生として修得した単位を含む)を、本大学院における授業科目の履修とみなし、10単位を超えない範囲で認定することができる」としており、大学院設置基準第15条大学設置基準(第28条)の準用により、他大学のシラバスや履修証明に照らして、適切と判断した場合は、研究科委員会の議を経て認めている。これまで、当該学生は2008(平成20)年度入学生の1名であった。

【点検評価】

制度としては整えられている。これまで該当する学生は1名であり、その学生については、他大学の履修証明を確認、カリキュラム、シラバスを照合した上で、研究科委員会の議を経て認定した。

【改善方策】

制度は整えられており、適正に運用できている。今後、この制度の活用を広めるために、大学ホームページに載せ、周知させる。

(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

①社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【到達目標】

社会人が、仕事を継続しながら履修できる体制を準備し、社会人学生が入学当初に、修了までの青写真を描くことができ、それにそって履修できるよう支援する。

【現状の把握】

本研究科は創設当初から14条特例を実施しており、入学前から、入学希望者については、受験生が希望する専門分野の教員が個別に、履修相談にのっている。また、仕事と学業の両立が図れるよう、交通の利便性の高い、札幌サテライトキャンパスでの平日夜間開講や、土日祭日の授業も開講している。2009(平成21)年度からは有職者等が活用できる長期履修制度も取り入れた。なお、これまで、外国人留学生は在籍していない。

【点検評価】

高度専門職業人養成の大学院として、平日夜間開講、土日祭日開講、長期履修制度の導入など、社会人の便宜を図る取り組みは適切に実施されている。また、社会人と一般学生とが互いに刺激しあって学習を深めており、修学上有益である。教員の負担についても、日中と夜間のバランスをとり、教員に過重な負担がかからないよう、年度当初に調整している。

【改善方策】

入学前にアクセスがあった学生については、その専門分野の教員が個別の相談にのっている。しかし、社会人が仕事と学業を両立させていくには、見通しをもった履修計画が必要なことから、個別相談に加えて、入学希望者に対する説明・相談会を実施する。

(5) 連合大学院の教育課程

①連合大学院における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

(6) 「連携大学院」の教育課程

①研究所等と連携して大学院課程を展開する「連携大学院」における、教育内容の体系性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育・研究指導上の効果を測定するための方法の適切性

【到達目標】

教育・研究指導の効果を明らかにするために、修士論文、博士論文の内容を学会、学会誌等で公表するように促す。

【現状の把握】

適切な教育・研究指導上の効果の測定方法の一つとして、博士後期課程の学生に対して、在学中および修了後に著書・学術論文、学会発表を課している。(大学院学位規定第17条)

表 博士課程の学生による著書・学術論文、学会発表の内容

・岡田 実：暴力と攻撃への対処－精神科看護実践の経験と実践知、すびか書房、2008
・唐津ふさ、野川道子、西村歌織、佐々木栄子：神経難病患者の療養生活対処尺度の開発、日本看護科学学会誌、27(3) 33-47、2007
・館山光子、高橋章子：救急看護師の役割と能力に関する研究－三次救急医療施設における新卒看護師の能力獲得の特色、日本救急看護学会雑誌 8(2) 58-66 2007
・坂江千寿子、佐藤寧子、石崎智子、田崎博一：精神科看護師のクリニカルジャッジメント－保護室に入室している統合失調症患者からの要求へ対して、北海道医療大学看護福祉学部学会誌、2(1)、115-121、2006.
・福良薫、林裕子、神島滋子、渕本雅昭：脳神経領域看護の院外教育支援プログラムの構築にむけて(3)－院外教育支援プログラムの活用状況からみた評価－：日本看護学会論文集(看護教育)38号、377-379、2008.

修士課程の学生に関しては、学会発表、学術論文を明確に課してはいないが、教員の指導により、学会発表、学術論文として研究成果を公表してきた。

修士課程、博士課程の学生による研究成果の公表件数は以下である。

表 修士課程、博士課程の学生による論文の公表件数

	2006(平成18) 年度	2007(平成19) 年度	2008(平成20) 年度
学会発表	8件	18件	16件
論文発表 (学術雑誌、紀要)	11件	13件	10件

【点検評価】

これまで、学生(修士課程、博士課程)に対して研究成果の公表を促してきたが、報告の義務を課してこなかった。学生に業績の報告を課すことは、学生の研究成果の把握することのみならず、学生自身の研究に対する意識を向上させ、研究成果の公表を促進することにつながる。

【改善方策】

教育・研究上の指導効果を明確にするために、学生に対して、学会発表、学術論文の公表を義

務とし、年度ごとに報告書の提出を指導する。報告書は以下の形式とし、4月のガイダンスで周知させる。

表 著書・学術論文および学会発表に関する報告

種 類	報 告 内 容
著書・学術論文	①著書・学術論文の名称、 ②単著・共著の区別、 ③発行年月日、 ④発行所、発表雑誌の名称、 ⑤編者・共著者、 ⑥該当ページ
学会発表	① 表演題、②開催年月日、③開催地、④学会名、⑤共同発表者

(2) 成績評価法

①学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

【到達目標】

成績評価の透明性・適切性を確保するために、公平な成績評価を行う仕組みを確立する。

【現状の把握】

本学大学院学則第16条に基づいて、修士課程および博士課程ともに、授業科目の評価は各授業科目の単位認定者の責任において、優、良、可、不可の4段階で行う。2007（平成19）年度より成績評価の透明性を高めるために「成績評価票」（2009（平成21）年度大学院講義要項 p.195）を提示し、①授業への準備状況、②ディスカッション能力、③プレゼンテーション能力、④論理的思考能力、⑤発想力、⑥出席状況、⑦その他の7項目について評価し、優（80点以上）、良（70点以上）、可（60点以上）を合格、不可（60点未満）を不合格としている。

【点検評価】

成績評価票による評定を実施し、3年が経過した。授業科目の単位認定については認定者の責任が明確であり、大学院講義要項に成績評価項目が掲載され、学生への周知をはかっている。学生の資質向上のために努力していると評価できる。

【改善方策】

今後は、この評価方法が各教員によってどの程度活用され、学生の資質向上に寄与しているかを検証し、より効果的な方法へと変更する。

②専門職学位課程における履修科目登録の上限設定とその運用の適切性

《 該当なし 》

(3) 研究指導等

①教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性

【到達目標】

学生の自主性を尊重しつつ、複数の指導者によって学位論文作成を指導する。

【現状の把握】

修士課程では、2年前期までに専攻コア科目、研究科共通科目の必要科目を履修し、2年次4月上旬に研究計画書を提出する。研究科委員会で研究計画書を審議し、さらにすべての研究計画書を研究科倫理委員会で審議する。修士論文の提出は、例年1月上旬であったが、2007（平成19）年度より12月下旬となっている。研究科委員会において修士論文審査委員（副査2名）を選出し、面接審査と研究発表会（ポスターセッション形式）を行い、研究科委員会で最終的な可否の決定

を行う。修士論文審査委員会において差し替えが認められた部分は、定められた期日までに差し替えを行い、最終稿を保存する。

博士課程では、専攻分野の必要科目を履修し、1年次2月上旬に研究計画書を提出する。研究科委員会で研究計画書を審議し、さらにすべての研究計画書を研究科倫理委員会で審議し、研究開始に際しては研究科倫理委員会の承認を受ける必要がある。3年次10月上旬には、学位論文の基礎となる副論文を1編以上つけて予備審査を申請できる。副論文は、審査委員会のある学術雑誌に印刷公表されもので、筆頭者として1編以上を必要とする。研究科委員会において博士論文審査委員（副査2名）を選出し、研究発表会（公開制）と面接審査を行い、予備審査の可否を決定する。予備審査に合格した学生は、主査・副査の指導を受けて加筆修正を行い、12月下旬にまでに博士論文を提出する。学外者の審査委員（副査）を追加した博士論文審査委員（副査3名）を選出し、面接審査と研究発表会（ポスターセッション形式）を行い、研究科委員会で最終的な可否の決定を行う。博士論文審査委員会では差し替えが認められた部分は定められた期日までに差し替えを行い、最終稿を製本し保存する。

【点検評価】

修士課程のねらいは、臨床や地域の要求に応えられる研究能力の開発と職業能力の開発であり、修了生は臨床家として高度な職業能力を発揮する者、あるいは教育研究施設に就職し、教育・研究に従事する者など、いずれも高い評価を得ている。従って、教育課程の展開、複数指導者（副査）による修士論文作成指導に関しては適切といえる。

博士課程では、倫理委員会、予備審査、本審査を通して複数の審査員より指導を受ける体制をとっており、自立した研究者をめざす博士論文作成指導として適切といえる。

【改善方策】

「複数の指導者による学位論文作成の指導」をより実現するために、以下の改善を行う。

- ①修士課程は、研究計画書の作成過程（1年次2月末）で、中間報告会（公開制）を行い、複数の指導者から指導を受ける。（2010（平成22）年2月より実施予定）
- ②修士課程は、2年次4月上旬の研究計画書が受理された段階で、副査1名を選出し、修士論文作成の指導者と位置づける。（2009（平成21）年4月より実施）
- ③博士課程は、1年次2月上旬の研究計画書が受理された段階で、副査1名を選出し、博士論文作成の指導者と位置づける。

②学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

全体ガイダンスにもとづいて、指導教員が責任をもって履修指導を行う。

【現状の把握】

入学式終了後に教務担当の教員が教育課程に関するガイダンスを行い、学生は修了要件に必要な単位の履修届けを1年前期4月下旬に提出するように説明を受ける。その後、学生は指導教員より専攻分野に必要な履修単位の個別指導を受け、履修計画を具体化する。

【点検評価】

履修ガイダンスから履修届けを提出するまで約20日間の日程があり、修士課程および博士課程の学生は、指導教員との個別指導により履修計画が検討されおり、適切な指導が実施されていると評価できる。特に、看護学専攻（修士課程）の専門看護師を目指す学生は、必要科目の要件を

満たすように綿密な履修指導が行われており、これまで必要科目の履修が滞る状況は生じていない。

【改善方策】

社会人の要望を取り入れ、入学式当日の半日を使ってガイダンス（教育課程、学生生活、文献検索方法）を行っている。今後も学生の要望を取り入れたガイダンスを行う。

③指導教員による個別的な研究指導の充実度

【到達目標】

学生の関心領域のテーマに基づいて、指導教員が責任をもって研究指導を行う。

【現状の把握】

修士課程では、2 年次 4 月までに研究計画を完成させるために、指導教員が担当する専門領域の特論、演習、臨地実習、課題研究の授業で文献検討を行い、関心領域を明らかにして、研究テーマを導き出す。このための指導は、指導教員による個別指導にとどまらず、研究法や共通科目などの教員も関わり、また大学院生・修了生を交えたゼミ形式で指導を受ける機会もある。文献検討や臨地実習（フィールドワーク）によって明確になってきた研究テーマに基づいて、研究計画書が作成される。

博士課程では、入学時点で研究テーマが定まっている学生が多いため、入学後は研究テーマを洗練させることになる。したがって指導教員は文献検討に対する助言、研究のフィールド選定や研究方法の選択など、研究計画書の作成に個別的に関わる。博士課程の学生は、社会人で遠隔地から通学するケースも多いため、面接指導だけでなく、電子メールによる指導も多い。

【点検評価】

現時点では、学生の関心領域のテーマにそって、指導教員による個別的な研究指導が行われていると評価できる。また、学内外の人材を活用した研究指導が行われており学生にとって適切な環境といえる。しかし、修士課程では、教員 1 名あたり学生 4 名（2 学年で 8 名）を最大数としているが、これに博士課程の学生が加わるため、教員によっては多数の学生を抱えることになり、負担が大きい。また、専門看護師教育課程の担当教員は、遠隔地にある実習施設に出向く機会が多く、負担が大きい。

【改善方策】

修士課程では、教員 1 名あたり学生 3 名（2 学年で 6 名）を最大数とし、教員の負担と領域差を縮小する。また、専門看護師教育課程では、実習施設を近隣に確保する。

(4) 医学系大学院の教育・研究指導

①医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

《 該当なし 》

②医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

《 該当なし 》

(5) 教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

①教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

【到達目標】

大学院の教育・研究方法を改善するために、大学院独自のファカルティ・ディベロップメント（FD）プログラムを実施する。

【現状の把握】

大学全体の FD 研修会とは別に、看護福祉学研究科における教員の教育・研究指導方法の改善を目的に、研究科を担当する教員を対象に、2007（平成 19）年度から FD 研修会を実施している。なお、FD 担当は、研究科長と両学科の教員 2 名ずつ、計 5 名で担当し、研究科委員会で、教員のニーズを把握し、年間計画を立てて実施している。

表 研究科における FD 研修会

年度	実施日時	講義「当事者研究の方法」	参加状況
2007 (平成 19)	8 月 31 日 (金) 10 時～12 時 30 分	本学看護福祉学研究科 向谷地教授 グループディスカッション グループ発表と全体討論	教員 15 名、院生 5 名参加
	10 月 22 日 (月) 17 時～19 時 30 分	講演「障がい者日米比較」 エール大学院准教授 中村カレン氏	教員 20 名、院生 12 名参加
	3 月 25 日 (火) 9 時 30 分～15 時	講演「現象学的方法論」 大阪大学准教授 西村ユミ氏 報告「地域づくりを目指して」竹生講師 報告「エスノグラフィー」阿保教授	教員 24 名、院生 15 名参加
2008 (平成 20)	1 月 9 日 (金) 13 時～15 時	報告「授業（ゼミ）の紹介」 看護教育特論、花岡教授 高齢者福祉学特論 石川教授	教員 20 名参加
	1 月 10 日 (土) 9 時～12 時 30 分	講演「GTA と M-GTA の相違」 立教大学教授 木下康仁氏 報告「M-GTA による論文作成」横山准教授 全体討論	教員 22 名、院生 10 名

【点検評価】

教員の要望に基づいて FD 研修プログラムを作成した。2007（平成 19）年度は「研究方法の探究」をテーマに研修会を 3 回開催し、2008（平成 20）年度は「授業のすすめ方」を加えて 2 回実施し、参加者（学部教員の参加含む）には期日、時間帯、講師の選択、内容および方法に関して好評であった。

【改善方策】

FD 研修会の開催にあたっては、周知徹底をはかる。また、終了時にアンケート調査を行い、期日、時間帯、内容・方法等の反応を評価し、次年度の企画に反映させる。

②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

科目担当者は教育内容と一致したシラバスを作成し、授業を実施する。

【現状の把握】

修士課程のシラバスは、①授業概要、②授業展開、③成績評価法、④テキスト、⑤参考文献に加えて、科目担当者の E-mail アドレスをはじめ、学生が何を準備し、授業に臨むべきかがわかる内容となっている。

博士課程のシラバスは、講義概要を記載し、履修する学生に対して、開講にあたっては適時、講義内容・方法を提示している。

【点検評価】

修士課程のシラバスは、項目等の設定も具体的であり、適切である。博士課程のシラバスは、講義概要のみの記載であり、学生および他の教科目担当者からは、その進捗状況や講義内容の詳細がわかりにくい。

【改善方策】

シラバスは、科目による詳細程度の格差が生じないように、教員は各項目内容に従って作成する。なお、博士課程のシラバス作成では、修士課程と同様の項目を記載するよう周知徹底させる。

③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

学生の理解度を確認し、教授法を評価するために授業評価の体制を整える。

【現状の把握】

研究科に関しては、学部と同様の組織的な「学生による授業評価」を実施してこなかった。研究科の担当教員に対する調査（2006（平成 18）年度）によると、書面による授業評価が 5 名、毎回まとめの時間をとり、講義の進め方・内容に関して直接意見を聞く、あるいは授業コメントを書いてもらうが 5 名であった。以上の情報をもとに、「大学院生による授業評価票」を作成し、2007（平成 19）年度より「2009（平成 21）年度大学院講義要項」（p. 197）に掲載した。評価項目は 8 項目（教育内容、教育技術、授業の進行、熱意・相互作用、学習環境など）である。しかし、少人数制のゼミ形式が多いことから教員の裁量による実施としたため、従来の方法（自作式、面接法）にとどまり、評価票の活用には至らなかった。そこで、2008（平成 20）年度からは、10 名以上の履修生がいる科目で実施することにした。

【点検評価】

学部の授業評価に準じて、「学生による授業評価票」を作成し、「大学院講義要項」に掲載し、学生および教員に周知させたことは評価できる。少人数制のゼミ形式では匿名の保持が難しいことから、科目終了時に、学生の意見、感想、改善案を求めて話し合うことで、教員間の合意を得ている。しかし、10 名以上の履修生がいる科目に関しては、集計できるように対策が必要である。

【改善方策】

ガイダンスで授業評価の必要性を説明し、履修生に協力を依頼する。また、教員に対しては会

議で周知徹底させ、学生には「授業評価票」を配付し提出を義務付ける。なお、少人数授業の場合は、受講生から得た意見、感想などを報告書にまとめ提出する。

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備したい。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。

諸外国の大学との提携は、大学間提携で4校（カナダ1、中国1、台湾1、オーストラリア1）、学部間提携で4校（アメリカ1、中国2、インドネシア1）であり、看護福祉学部は、1996（平成8）年にニューヨーク州立大学バッファロー校と学部間提携をしている。

このほか、年1回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

看護福祉学部においては、カナダのアルバータ大学との交流が活発に行われている。年1回の語学研修でも、看護福祉学部看護学科の学生は毎年多数の参加者がおり、教員の交流も活発である。

【点検評価】

学部間提携をしているニューヨーク州立大学バッファロー校との活動実績が乏しい。また、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討する。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、交流活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 学位授与・課程修了の認定

(1) 学位授与

①修士・博士・専門職学位の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

【到達目標】

学位授与基準の適切性、学位審査の透明性・客観性を高めるために、基準と審査方法を明記する。

【現状の把握】

学位授与の基準は大学院学則により専攻分野における精深な学識と研究能力を証示するにたるものとされており、各専攻・分野とも、修士学位は科学的論文であること、著者独自の工夫が認められることなどが授与の基準であり、博士学位は科学的論文であること、著者の独自の発意・工夫があり学会に掲載されることにより、その学問的価値が公に認められることなどを基準としている。

なお、修士論文については、2008（平成 20）年度から大学学則での学位授与基準を基に、本研究科として、下記の、10 項目からなる審査基準を定め、主査、副査は、その基準に基づいて審査している。なお、審査基準は本研究科の講義要項に掲載し、学生にも周知させている。博士課程においては修士論文のような審査基準を定めていないが、学則に照らして審査している。また、透明性、客観性を高めるため、審査委員に構成員の 1 人として、他の大学院または研究所などの教員を外部審査委員として加えることを求めている。

＜修士論文審査基準＞

1. 問題意識が明確である。
2. 研究目的及びテーマが明確である
3. 先行研究のレビューが適切に行われている。
4. 研究目的、テーマに沿って妥当な研究方法が採用されている
5. 研究方法で示されている、分析が適切になされ、結果として提示されている。
6. 結果に基づき、適切な考察がなされている。
7. 論文は首尾一貫した論理構成になっている。
8. 論文の記述が十分かつ適切である。
9. 論文が規定の書式に沿っている
10. 研究内容が、独自の価値を有するものとなっている。

各項目 10 点の配点とし（10 点：大変優れている、0 点：非常に劣っている）、各項目の点数を合算したものを評点として、60 点以上を合とする。主査、副査それぞれに採点して、主査に提出、主査はそれに基づいて「学位論文審査並びに最終試験報告書」を作成、研究科委員会に提出し、審議を受ける。

【点検評価】

修士の学位審査については、大学院学則をもとに、10 項目の具体的な審査基準に基づいて審査が実施されており、透明性・客観性が保たれている。博士論文については、透明性・客観性を高めるために、これまで他の大学院または研究所などの教員を外部審査委員とし起用してきた。しかし、大学の学位規定第 7 条、3 項では、審査のため必要があると認められた時には、次の各号に掲げる者を審査委員の一部の者として充てることができる」と書かれており、外部審査委員を義務づけてはいない。そこで、看護福祉学研究科の博士論文の審査基準を作成すると共に、審査方法として、外部審査員の起用を明記する。

【改善方策】

博士課程においても、具体的な審査基準を定めて審査を実施する共に、講義概要に審査基準を明記し、学生に周知させる。なお、審査方法に外部審査員の起用を明記する。

②学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【到達目標】

学位審査基準・審査方法にそって、学位審査を適切に実施する。

【現状の把握】

2008（平成 20）年度より、修士論文については審査基準に基づいて審査を実施している点は評価できる。博士論文については、透明性・客観性を高める措置として、必ず、副査の 1 名として、他大学院の教員に参加してもらってきた。これらの方法により、学位論文に求められる、透明性・客観性は保たれている。

【点検評価】

修士論文、博士論文ともに、大学の学位規定や研究科独自の修士論文審査基準または博士論文審査委員の副査に他大学院の教員を参加させるなどにより、一定程度の透明性・客観性が保たれている。

【改善方策】

学位審査の透明性・客観性を高める措置として、更なる、改善のために、博士論文審査基準の作成、博士論文審査に外部審査員を加えることを義務づける。

(2) 専門職大学院の修了要件等

- ①法令上の規定や当該専門職大学院の教育目標と、修了認定に必要な在学期間および修得単位数との適合性

《 該当なし 》

(3) 課程修了の認定

- ①標準修業年限未滿で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

《 該当なし 》

5) 通信制大学院

(1) 通信制大学院

- ①通信制大学院における、教育研究指導方法・単位認定・学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性

《 該当なし 》

心理科学研究科

1) 修士課程・博士課程・専門職学位課程の教育内容・方法

(1) 教育課程

- ①大学院研究科の教育課程と各大学院研究科の理念・目的並びに学校教育法第 99 条、大学院設置基準第 3 条第 1 項、同第 4 条第 1 項との関連

【到達目標】

心理科学研究科は、学校教育法第 99 条の趣旨と大学院設置基準第 3 条第 1 項及び第 4 条 1 項の精神を受け、修士課程では広い視野に立って精深な学識を受け、専攻分野における研究能力と高度な専門性が必要とされる職業等に必要となる能力の涵養を教育課程の目標とする。

また、博士課程では、研究者として自立して研究活動を行うこと、あるいは高度な専門性が必要とされる業務のための研究能力と基礎となる豊かな学識の涵養を教育課程の目標とする。

なお、PDCA サイクルによってそれぞれの教育課程をチェックし、心理科学研究科の理念や目的との乖離が生じないことに留意する。

【現状の把握】

到達目標に沿い、臨床心理の高度専門職業人養成課程として臨床心理学専攻（修士）、言語聴覚士（国家資格）により高次の治療技術を修得させるため、言語聴覚療法学専攻（修士）を設定している。

臨床心理学専攻（修士）は財団法人 日本臨床心理士資格認定協会の第1種指定大学院であり、その専門性は担保されている。

両専攻とも、大学の理念である保健・福祉・医療における人材養成のため、特に医療系の科目を設定して、その専門性に深い学識と専門性が付加されるように工夫されている。

また、大学院設置基準第4条第1項に沿って、両専攻に博士課程が設置され、修士課程の教育を受け、さらに自立した研究能力を身に付けた研究者の養成が行われている。

【点検評価】

両専攻とも2007（平成19）年度文部科学省大学院教育改革支援プログラムに採択されている。臨床心理学専攻は「科学者実践化モデルに基づく臨床心理学教育」、言語聴覚学専攻は「言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院教育」である。

科学者実践化モデルに基づく臨床心理学教育の核は、医療系で行われているOSCE（客観的臨床能力試験）の臨床心理学では日本で初めての導入、北海道という地域的特性に対応した遠隔地支援プログラムの導入、臨床的支援のアカウンタビリティであり、「言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院教育」の核は、既に国家資格を持つ言語聴覚士に実習を通して実践的・先端的な治療技術を修得させることである。

これらの教育プログラムは現行の大学院教育プログラムにPDCAサイクルを導入し、構造化された教育プログラムで高度専門職業人を養成しようというものであり、2009（平成21）年度の完成に向けて成果を上げている。

これらプログラムの実施過程で次のような問題が発生してきている。

「科学者実践家モデルに基づく臨床心理学教育」では、遠隔地支援を継続的に行う際の教員および大学院生の過度な負担とe-learningを継続する際の経済的な負担、OSCE等に伴うスーパーバイザーに対する手当ての問題などである。

「言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院教育」では、実践的・先端的実習を大学病院で行うに当たって、言語聴覚士が担うことが予想される発声発語障害、嚥下障害、高次機能障害、発達障害の全ての領域で実習数に偏りが生じていること、また、チーム医療とも関わるが、関係教員間の意思疎通の問題もある。

【改善方策】

「科学者実践家モデルに基づく臨床心理学教育」における問題は、経常費として計上して維持しなければならないものは年度末の予算折衝で改善させる。また、3年後予定されている退職者の後任人事で改善する。

「言語聴覚士卒後研修プログラムを含む大学院教育」における問題は、退職人事が2件発生するので、その後任人事を慎重に行うことで対処する予定である。また、教員間の意思疎通の問題は、「中講座制的」な組織を作ることにより、教育・研究の責任を明確にし、専攻としての意思決定を容易にすることで対処する予定である。

- ②「広い視野に立って清深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養う」という修士課程の目的への適合性

【到達目標】

高度臨床心理専門職業人養成と言語聴覚士の有資格者に対する科学的根拠を持つ教育課程と実践的な臨床実習を提供すること。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：では財団法人 日本臨床心理士資格認定協会の指定科目を中心に据えながら、より幅広く臨床心理学を学ばせ、医療系の科目が配置されており、職に役立つ広い視野、研究能力と高度の専門性は担保されていると評価される。この専門性は、既述の大学院教育改革支援プログラムでさらに強化されている。

言語聴覚学専攻：では臨床心理学関連科目を設定し、さらに、多岐にわたる実習領域を設定して広い視野を涵養し、医師と言語聴覚士資格を持つ教員の双方から実習を受けることにより、より高い専門性は担保されている。

【点検評価】

臨床心理学専攻：知識の広さ・深さを追求するあまり、科目が多くなりすぎ、院生がこれらを吸収するのに負担となっている様子が見られるようになってきている。大学の教育理念を受けた大学院の教育目標を達成することと、財団法人日本臨床心理士資格認定協会の教育条件とのマッチングに苦慮している。

言語聴覚学専攻：実践的な能力の涵養を目指すあまり、研究力の教育が弱い傾向が出てきている。

【改善方策】

臨床心理学専攻：大学院教育改革支援プログラムの終了の次年度（2010（平成 22）年度）に向けて、科目の整理作業を進める。

言語聴覚療法学専攻：研究能力におけるデータ分析力を身につけさせるため、データ分析関連の科目を 2008（平成 20）年度に起こした。また、研究指導教員との研究テーマのマッチングがスムーズにいくように、科目の開講時期を調整する。

- ③「専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するのに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養う」という博士課程の目的への適合性

【到達目標】

博士課程においては、学会誌への研究発表が行われ、可能な限り、在学期間内に学位が取得できること。臨床に結びついた研究がおこなわれること。

【現状の把握】

臨床心理学専攻では 3 つの研究領域で博士課程の学生を受け入れているが、専攻の標榜領域とすべてが適合していると判断され、専門領域における学会発表活動及び論文発表も行われている。言語聴覚療法学専攻では修士課程の教育課程を受けて、さらにより高次の現場実習を通して博士課程へと導入されており、両専攻とも博士課程の目的の適合性はあると評価される。

【点検評価】

臨床心理学専攻：順調に博士を教育研究機関に送り出している。しかし、年々、受験者の学力が低下してきており、これらかの博士課程を維持していくときに問題となると思われる。

言語聴覚学専攻：まだ博士号取得者は出ていない。

【改善方策】

臨床心理学専攻、言語聴覚学専攻とも、社会人等からの志願者増を目指すのが一つの方法と考えられる。そのためには、博士指導教員の研究内容等をより広く広報する必要である。その方法の一つとして HP の構成を工夫する。

- ④学部に基礎を置く大学院研究科における教育内容と、当該学部の学士課程における教育内容との関係

【到達目標】

学部の教育課程と大学院の教育課程が有機的に連携し、発展した形態で行われること。

【現状の把握】

学部の授業計画に示されているように臨床心理学科と言語聴覚療法学科の教育内容は系統化されている。

臨床心理学専攻：大学院臨床心理学専攻の教育内容は、学部の臨床心理専門科目を高度専門職業人養成に特化したものであり、科学者実践家を養成するため、基礎臨床心理学分野科目と心理科学基礎科目が設定されている。

言語聴覚学専攻：大学院言語聴覚療法学専攻の教育内容は、学部の言語聴覚基盤科目と言語聴覚障害科目を高度専門職業人を養成するために言語聴覚病態生理学領域、高次機能障害領域、言語聴覚障害学領域として発展的に展開されている。

以上の大学院科目の展開は学部の授業内容と大学院の授業内容が有機的に連携していると評価される。

【点検評価】

臨床心理学専攻：科目数が多く、院生に負担が生じていると思われる。

言語聴覚学専攻：退職教員の補充がスムーズでないため、科目の展開に無理が生じている。また、中退者も見受けられる。

【改善方策】

臨床心理学専攻：2010（平成 22）年度に向けて、院生の負担を考慮した科目の整理を行う。

言語聴覚療法学専攻：2009（平成 21）年度中に教員の補充人事を行う。言語聴覚療法学科の学生は卒業後すぐ国家試験を受け、合格すると言語聴覚士の免状授与されることになるので、すぐ働く人が多く、大学院に進む学生は必ずしも多くない。また、就職先がないので大学院を受けるなどモラトリウム感覚で大学院を受験する学生もあり、そういう学生は大学院における課題の多さ、学問の厳しさ、自覚のなさを認識し、最終的に脱落していくことになる。これを避けるためには、明確な勉学意欲、モチベーション、自助努力能など入学面接時に適切に把握し、意欲的な学生のみを入学させる必要がある。

たとえ、入学定員に満たないとしても、しっかりしたモチベーションをもった学生のみを入学させる方が、大学院を教育目標に沿ったふさわしい形に築くことが出来る。一方、社会人入学者はモチベーションも高く、大人であるので、教員が一定程度時間的配分を融通しさえすれば十分大学院課程を修了することが可能である。

⑤修士課程における教育内容と、博士（後期）課程における教育内容の適切性および両者の関係

【到達目標】

教育理念・教育目的にあった教育内容がPDCAサイクルで点検されること。

臨床心理学専攻：修士課程では財団法人 日本臨床心理士資格認定協会の指定科目をコアとしながら、医科学、心理学等の科目により科学的根拠を持った知識が教授され、博士課程では、修士課程の教育内容を基盤としながら、臨床領域と基礎領域で研究ができる内容とする。

言語聴覚療法学専攻：言語聴覚の全ての領域に関わる高度な知識と技術を満遍なく獲得させることを主目的とする。一方、博士課程は、専門分野の研究を自力で推進し、論文を作成し、修了後は言語聴覚学領域のリーダーとして活躍する人材を作ることを主目的とする。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：大学院臨床心理学専攻博士課程は臨床心理学特別研究として生理心理学、臨床心理学、発達心理学、精神医学が開設されており、これらの研究領域は修士課程の臨床心理学課題研究と対応している。

大学院言語聴覚学専攻博士課程は言語聴覚学特殊課題研究として博士論文作成の指導が行われており、修士課程の言語聴覚課題研究の領域と対応している。

以上の対応は修士課程と博士課程の教育内容の連続性が保たれていることを示していると評価できる。

言語聴覚学専攻：修士課程では、失語症・高次脳機能障害学領域、発生発語・嚥下障害学領域、聴覚・発達障害学領域の全てに亘る高度な知識と技術を満遍なく獲得させるために、それぞれの専門科目領域の特論全6単位の講義と各領域に対応する2症例ずつの臨床レポートを作成する言語聴覚学課題研究6単位を配当し、臨床実践力を養う。また、心理科学部の教育理念に基づき、言語聴覚学専攻では心理科学研究科共通科目群より1科目（2単位）以上を選択することを義務づけている。一方、研究は臨床力強化の合間に行われ、言語聴覚学臨床実習12単位の中で、修士論文を作成する時間割となっている。言語聴覚学特別講義12単位を配当する。言語聴覚士の資格を有し就労しながら履修する社会人入学者の場合は、臨床時間数を勤務先の臨床時間数で読み替えることが出来るように配慮されている。また、社会人に対しては、特論講義などは就業のない土曜日に開講するか、あるいは個人的に集中講義などで対応して開講している。博士課程では、修士課程における教育を基盤に、博士号取得のための科学論文の作成を言語聴覚学特殊課題研究12単位の中で行う。

【点検評価】

臨床心理学専攻：博士課程では、これから志願者増を目指すため社会人教育に対応する工夫を行う。

言語聴覚学専攻：修士課程および博士課程の授業をきちんと行い、出席をとる必要がある。また、中退の学生も予想外に多いので、それに対する対応は研究科委員会などで検討し、対策を講じる。

【改善方策】

臨床心理学専攻：一つの改善策は社会人の出願資格に、本大学院の修士課程相当の科目ないしは履歴を要請することであり、あるいは、修士課程の場合にあつては学部科目の履修を課す方法が考えられる。

言語聴覚学専攻：指導教員が決まるのが、これまでのシステムだと6月ということになっており、4月から6月までの間、学生は不案内のことをどの教員に相談すればよいのか分からないという問題が起こるので、来年以降は4月に一応の指導教員を決定し、6月に再確認・変更のできるようにシステムを変える。また、中退の問題については、入学時点でモチベーションや目的の明確さを、これまで以上に明確にするとともに、適切な指導を行うべくさらに各大学院担当教員が努力する。

⑥博士課程（一貫制）の教育課程における教育内容の適切性

《 該当なし 》

⑦博士課程における、入学から学位授与までの教育システム・プロセスの適切性

【到達目標】

課程博士が研究者としての出発点であること十分考慮し、学位規定で要求されている研究水準が3年間で達成されること。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：臨床心理学専攻博士課程では入学時に研究指導教授、学位授与スケジュール、学位請求資格をガイダンスし、その後は履修科目等の指導、研究指導は研究指導教授に一任される。

言語聴覚学専攻：言語聴覚療法学専攻博士課程も臨床心理学専攻と同一のプロセスである。

上記教育システム・プロセスは大学院学位規定等にとっており、その適切性は、臨床心理学および言語聴覚学専攻における学位取得者の実績から明らかである。

言語聴覚学専攻では修士号取得者は出しているが、まだ博士号取得者を出していない。

【点検評価】

目標はおおむね達成されている。

【改善方策】

現状を特に代える必要はないとの認識である。

⑧専門職学位課程の教育課程と、専門職学位課程制度の目的並びに専門職大学院固有の教育目標との適合性

《 該当なし 》

(2) 授業形態と単位の関係

①各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

【到達目標】

大学院として共通である。教育目的にあった授業科目の単位計算が行われること。

【現状の把握】

単位等の授業形態は大学設置基準(教育課程の編成方法、第20条～第25条)に従って行われており、妥当であると評価する。

【点検評価】

単位計算に直接関係するわけではないが、4月第2週から始まる学年暦に従うと、第22条の条件を厳密に守ることができず、補習期間を使って授業時間数を補うことになる。しかし、補習授業予定日が教員間で重複することも少なくない。

【改善方策】

教務委員会、学科会議および学部運営連絡会議で大学院学年暦の見直しを行う。

(3) 単位互換、単位認定等

- ①国内外の大学院等での学修の単位認定や入学前の既修得単位認定の適切性
(大学院設置基準第15条)

【到達目標】

大学院として共通である。教育目的が損なわれない範囲で行うこと。

【現状の把握】

大学院設置基準第15条に従って国内外の大学院等での学習の単位認定や入学前の既修得単位の認定を行っている。

【点検評価】

臨床心理学専攻：臨床心理学専攻では、ある程度の心理学の基礎課程を履修していなければ、大学院の教育内容についてくるのが難しい。

言語聴覚学専攻：言語聴覚療法学専攻でも言語聴覚士資格を持っていない者でも入学できるが、生物系の科目を履修していないと教育内容についてくるのが難しい。

【改善方策】

臨床心理学専攻：特に保健・医療・福祉領域で働くことができる実戦力をもつ臨床心理士を養成するため、現場実習時間数、ケース数を増やす。

言語聴覚学専攻：言語聴覚士資格を有する者の臨床力を高めることを教育目的としていることから、現状を変える必要はないと考える。

(4) 社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮

- ①社会人、外国人留学生に対する教育課程編成、教育研究指導への配慮

【到達目標】

研究科共通の目標として、社会人に対しては可能な限り時間的配慮を行うことを目指している。

【現状の把握】

社会人入学者に関しては、原則は現役学生の教育課程に従ってもらっているが、場合によっては社会人入学者の都合に合わせた授業形態をとることもある。

【点検評価】

社会人入学ではあっても、教育目的、教育の質を変えるわけにはいかない。外国人入学者は現在のところいない。

【改善方策】

社会人学生と担当教員が適切な連携をとり、効果的に研究と履修を進められるよう、さらなる工夫を行う。

(5) 連合大学院の教育課程

①連合大学院における、教育内容の体系的性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

(6) 「連携大学院」の教育課程

①研究所等と連携して大学院課程を展開する「連携大学院」における、教育内容の体系的性・一貫性を確保するための方途の適切性

《 該当なし 》

2) 教育方法等

(1) 教育効果の測定

①教育・研究指導上の効果を測定するための方法の適切性

【到達目標】

専攻により教育効果の評価法は異なる。

臨床心理学専攻：成績評価は大学院授業計画に記載されている成績評価方法に従って、厳格に行われること。

言語聴覚学専攻：成績の評価は、出席率、学習態度、臨床実習、課題レポート、などに基づき総合的に行う。特に、言語聴覚学臨床実習における症例検討レポートは、高次脳機能障害、発生発語・嚥下障害、聴覚・言語発達障害の3領域につき、それぞれ2症例ずつの症例レポートが合格点に達することが単位認定の条件となっている。また、研究は指導教員の指導下で臨床あるいは基礎的研究を行い、修士論文を作成する。論文の可否判定は、公開の場での修士論文・博士論文の発表とその後の主査・副査による審査により行われる。最終的な論文の可否判定は、心理科学部履修規定に基づき研究科委員会で行う。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：臨床に関する教育の効果は OSCE 評価、カンファランスにおける個人別の臨床指導で工夫されており、研究指導上の効果は、学会発表などの学術活動で行われている。言語聴覚療法学専攻でも臨床に関する教育効果は OSCE、ケースレポートの評価で主として行われている。

言語聴覚学専攻：修士課程では各専門領域の指導教員の指導の下、卒後教育に匹敵する臨床重視の教育指導を行っている。課題としての症例レポートでは、自分自身で担当した臨床症例を自分なりに科学的に分析し、論文形式でまとめて書き上げたものを指導者のコメントにより加筆添削修正することにより、的確な症例レポートの書き方を習得させるようにプログラムされている。修士課程では高度専門職の臨床知識と技能を修得できるように臨床重視のカリキュラムを、博士課程では専門領域の研究推進力を養成するカリキュラムが組まれている。これらの履修成績により大学院での教育や臨床での指導の結果を判定することが可能となっている。

【点検評価】

臨床心理学専攻：臨床教育に時間を割かれることが教員、院生ともに多く、学術活動が弱くなる。

言語聴覚学専攻：大学院の授業は特別講義・演習を含め、それなりにこなされてはいるものの、本年度は大学院入学方式の違い、即ち一般学生、言語聴覚士免状を持った社会人、言語聴覚士ではない社会人など種々の異なる学生に対する対応の違いなどで、学生に情報が十分周知されず混乱を招いたことは反省すべき点である。

【改善方策】

臨床心理学専攻：臨床指導教員の数を増やし、個人指導の機会を多くする。

言語聴覚学専攻：それぞれの指導教員から適度な臨床課題が課せられているが、特に社会人入学者は十分な研究時間と独自に文献検索する十分な時間を確保する。多様な入試形態で入学してきた学生に対して、それぞれの学修形態に応じたきちんとしたガイダンスを行う。

(2) 成績評価法

①学生の資質向上の状況を検証する成績評価法の適切性

【到達目標】

大学院として共通に運用する成績評価法を確立する。

【現状の把握】

大学院として共通である。基本的には担当教員に任された形で、到達目標に沿って成績評価が行われている。

【点検評価】

大学院として共通である。成績評価が基本的に担当教員に任せられることはそれぞれの専門性が尊重される点ではよいが、教員による課題の多少や評価のばらつきがあるので、検討する必要がある。

【改善方策】

大学院として共通である。教員間による成績判定のばらつきの懸念を避けるためには、最終的に学科長および研究科長が成績全体に目を通すシステムを導入する。

②専門職学位課程における履修科目登録の上限設定とその運用の適切性

《 該当なし 》

(3) 研究指導等

①教育課程の展開並びに学位論文の作成等を通じた教育・研究指導の適切性

【到達目標】

教育目的に沿った教育研究指導の展開及び、学位論文の指導に当たっては、当該専門領域の学問的水準を十分組み込みながら、課程学位であることから指導を行う。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：修士論文の指導は以下の手順に沿って行われる。入学試験時に行われる面接で研究指導を希望する教員の確認が行われる。1 年次の教務ガイダンス時に研究指導教授が暫定的に決められる。当該研究指導教員が担当する 1 年間の特論および演習科目等の履修を経て、2 年次の 6 月に提出する研究計画書に基づいて、研究科委員会で指導教授が決定される。この時、臨床心理士資格を持たない研究指導教員は臨床心理士資格を持つ教員と研究テーマについて臨床的意味について検討を行う。修士論文が提出された段階で主査(研究指導教授)と 2 名以上の副査が決定される。指導教授が臨床心理士資格を持たない場合には、副査の 1 名は臨床心理士資格を持つ教員が必ず割り当てられる。この割り当ては、臨床心理学専攻が(財)日本臨床心理士資格認定協会が指定する第 1 種指定大学院であることによる、協会からの要請事項であることによる。これらの手順は学位規定に明示されている。

言語聴覚学専攻：臨床研究の場合には、自分で扱う臨床症例を対象に論文を作成し、それを基本に指導教員の指導の下に添削・加筆・修正で何度か書き直すことにより、論文の書き方を修得するようになっている。また、各領域の抄読会は、英文・邦文論文を多数読みこなし、指導者と討議する中から、専門領域に対する客観的観察視点・論理的思考を育成することを目的に行われている。最終的には、臨床研究あるいは基礎研究を通して、徹底した指導教員の下に修士論文・博士論文を完成させ、研究者としての自立とその意味を自覚できるように指導する。

【点検評価】

臨床心理学専攻：現在まで、上記の手続きで修士学位は順調に出されていると評価される(大学基礎データ)。また、修士学位を取得したのち、臨床心理士試験を受けた者の合格率も全国平均を上回っており、教育課程の展開および研究指導は妥当と評価できる。

言語聴覚学専攻：既に卒業した学生から修士課程における大学院生活に対する感想を徴集すると、いくつかの改善点はあるものの、概ね殆どの学生が最終的には大学院生活は有意義であったと判断している。しかし、一部の大学院生は、目的意識などはっきりせず入学したため、途中で迷いが出てしまい、大学院の授業課題の多さや研究の大変さなどについていけず、最終的には脱落した学生も出たことは残念である。

【改善方策】

臨床心理学専攻：修士、博士とも順調に学位を取得させているので改善事項はない。

言語聴覚学専攻：言語聴覚療法学科を卒業し、卒後国家試験を受ければ言語聴覚士の国家免許をもらえるので、経済的理由もあり、多くは大学院に進まず、すぐ就職してしまうのが現状である。しかしながら、今後、大学院の重要性が認識され、大学院をさらに魅力的に充実させれば、専門学校出身者がさらなる知識・技術の向上を望み、社会人入学として、大学院に入学してくる可能性は高いものと期待される。

②学生に対する履修指導の適切性

【到達目標】

臨床領域に必要な座学、演習、実習を行い、加えて、チーム医療の視点を取り入れる。さらに、可能な限り学生の希望を満たす研究指導を行う。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：入学者は、入学試験時の面接で研究指導教授を明確にしており、入学してからは、臨床心理士資格受験に必要な科目は必須科目として設定されている。その他の必要と思われる科目の履修指導は研究指導教授から指導を受けている。

言語聴覚学専攻：修士課程と博士課程、あるいは、一般学生と社会人では、講義・実習形式が違う。そのため、各学生に対し教務委員長より4月の時点でオリエンテーションを行なうことになってはいるものの、現時点では、各領域での特論を受講し、各領域の内容を理解した後に6月に指導者を選択・決定することになっているため、多少の混乱を招く結果となっている。

【点検評価】

臨床心理学専攻：臨床を主として希望する学生、あるいは研究を目指す学生に対する履修指導は、研究指導教授により適切に行われていると評価される。

言語聴覚学専攻：現行では、6月になってから指導者を決めるという規定になっているため、4～6月においては個々の学生に対する履修指導を誰が行うかなど明確でないという難点がある。この点の改善が必要である。

【改善方策】

臨床心理学専攻：現時点で改善事項はない。（財）日本臨床心理士資格認定協会による臨床心理士資格の試験成績、現場で働いている修了生、修了生が働いている機関・施設等に対するアンケート結果を受けてPDCAを行う。既にGPの作業として一部が実施されている。

言語聴覚学専攻：今後は、指導者を4月に決定する方向に変更し、6月に指導者の再確認と変更を可能とすることにより、きちんとした指導体制を作る。

③指導教員による個別的な研究指導の充実度

【到達目標】

学位論文作成に支障のない研究指導を行うこと。

【現状の把握】

研究指導教授により課題研究等で院生の研究興味を尊重した研究課題の指導が行われている。

【点検評価】

比較的基礎的な領域の研究を希望する学生は、本研究科では機器等で対応できないことがある。

【改善方策】

例えば、脳波研究を希望する学生には、脳波研究ができる大学院での研究を認める事例をテスト的に行う。

(4) 医学系大学院の教育・研究指導

①医学系大学院における臨床系専攻の学生に対し、病院内外でなされる教育・研究指導とこれを支える人的、物的体制の充実度

《 該当なし 》

- ②医学系大学院における臨床系専攻の学生について、臨床研修と研究の両立を確保させるための配慮の状況とその適切性

《 該当なし 》

(5)教育・研究指導の改善への組織的な取り組み

- ①教員の教育・研究指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み（ファカルティ・ディベロップメント（FD））およびその有効性

＊全学統一項目として49ページに掲載。

- ②シラバスの作成と活用状況

【到達目標】

大学院授業計画で作成されており、ガイダンス等で有効に活用すること。

【現状の把握】

修士課程では、大学院授業計画(資料)に授業期間に開講される授業回数に沿って授業内容の概要が記載されている。博士課程では研究指導が主であるため、授業概要は授業回数ごとには展開されていない。成績評価は数値的基準が明示されている授業が多いが、質的な判定が多くなる科目においては必ずしも量的評価基準は明示されていない。

【点検評価】

2009（平成21）年度の大学院授業計画では、オムニバス形式の授業の場合、その科目の責任者が明示されていない。

【改善方策】

問題点は既に研究科委員会で指摘しており、次回からの授業計画に反映する

- ③学生による授業評価の活用状況

【到達目標】

学生による授業評価が教員により有効に活用され速やかに教育に反映させる。

【現状の把握】

臨床心理学専攻：臨床心理学専攻では、大学院教育改革支援プログラムの一環として大学院生からの授業評価を書式で受けている。

言語聴覚学専攻：大学院教育改革支援プログラムの中のFD研修で大学院生も参加し、授業評価を行っている。

【点検評価】

臨床心理学専攻：OSCEに対する戸惑い、授業時間数の多さ等が指摘されている。

言語聴覚学専攻：「言語聴覚学臨床実習」の時間数の多さが指摘された。

【改善方策】

臨床心理学専攻：OSCE の意義は学生によく理解されている。2010（平成 22）年度から教育理念・目的を学生によく説明し理解を得たうえで、特に授業時間数に関しては改善できるものは改善する。

言語聴覚学専攻：「言語聴覚学臨床実習」の時間数を是正し、研究時間を確保する改善が行われている。

3) 国内外との教育研究交流

(1) 国内外との教育研究交流

①国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

【到達目標】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「NICE センター」の活動が、生涯学習事業のほうへ重点を置かざるを得ないこともあり、国際交流事業が特定の教員による個人的な対応となりがちであるため、大学としての活動方針を定め、それに基づく計画的活動を実施できる体制を整備したい。

【現状の把握】

国際交流事業と生涯学習事業をあわせて担当する「北海道医療大学 NICE センター」が設置されている。「NICE センター」とは、National and International Collaboration and Extension Center の頭文字をとって命名されたもので、国内外との連携・協同を図る、社会に開かれたセンターという意味と目的を持ち、NICE 委員会を組織して、国際交流事業の企画・立案を行っている。諸外国の大学との提携は、大学間提携で 4 校（カナダ 1、中国 1、台湾 1、オーストラリア 1）、学部間提携で 4 校（アメリカ 1、中国 2、インドネシア 1）が提携中である。この提携校との学生・教員の交流や、年 1 回実施の語学研修を企画・立案し、相手校（カナダのアルバータ大学、またはオーストラリアのモナッシュ大学）との調整を行っている。

提携校である青島大学からは、比較的定期的に年 1～2 名の受入希望がある。期間は約 1 年間で、希望の専門分野にあわせ、学部長から講座に受入調整をして受入を行っている。

また、近年増加しているのは、JICA の行う日系研修員制度を利用した日系人の受入希望である。ブラジル、アルゼンチン等ですでに臨床で働いている日系の薬剤師が、さらに専門的な知識や、日本における薬学の情報を求めて、研修を希望してくる。現状では、2～3 名程度の受入を可能として、毎年 JICA との調整を行っている。

【点検評価】

提携校との交流は、定期的な行き来があり、JICA の日系研修員についても、JICA との連携が良好に機能している。ただ、提携校以外からの留学生受け入れについての優遇措置はない。

【改善方策】

受入は比較的定期化しているが、本学から提携校への留学が少ないので、何らかの推奨策を検討したい。また、提携はしているが、実質的な交流が活発でない提携校もあるので、検討する。活性化への積極的な活動方針を明確に定める。

4) 学位授与・課程修了の認定

(1) 学位授与

①修士・博士・専門職学位の各々の学位の授与状況と学位の授与方針・基準の適切性

【到達目標】

科学的論文であること。特に博士課程にあつては、国際的水準を目指すこと。

【現状の把握】

学位に関しては学位規程に則り行われており、ガイダンスにおいて学位授与までのスケジュールや授与の方針、基準を規程に沿って説明している。

臨床心理学専攻では、修士の学位は順調に授与されている。同専攻の修士学位取得は、(財)日本臨床心理士資格認定協会が認定する臨床心理士試験の受験資格に直結することから、研究テーマの選択や、主査あるいは副査は臨床心理士資格を持つ教員が関与するなど、指導に万全を期している。同専攻では、博士の学位授与も進んでいる。

言語聴覚学専攻は、2006（平成 18）年に開設ということで修士ならびに博士の学位授与実績が少ない状況である。

【点検評価】

臨床心理学専攻は、修士・博士いずれの学位に関しても、授与方針、授与基準ならびに授与実績から妥当であると評価できる。

言語聴覚学専攻は、修士・博士の学位授与者が少ない理由は、本専攻科が開設間もないことと、大学院の課程の意義について、研究指導担当教員の理解が不十分であることによるものと受け止めている。専攻を構成する教員のうち、言語聴覚士資格を有する者は4名いるが、本大学院以前に大学院教育の経験がある者は1名に過ぎない。また、医師資格を有する教員4名は、本大学院以前は修士課程の研究指導経験がなかった。専攻の研究指導が不活発で、学位授与実績も伸び悩んでおり、また、高度専門職業人養成の意義についても十分に浸透しているとは言い難いのは、こうした経験の浅い教員が多数であることが少なからず影響を与えていると思われる。

【改善方策】

言語聴覚学専攻は、研究科として新しい専攻分野であることから修士課程、博士課程いずれも志願者自体が少ない。今後は研究指導担当教員の指導方法も臨床心理学専攻の実績を参考にしながら、志願者増および教育水準を高める教育体制を確立する方策を講じることが必要である。

②学位審査の透明性・客観性を高める措置の導入状況とその適切性

【到達目標】

透明性、客観性を担保するため、公開で発表会を継続し、可能な限り外部審査員を依頼する。

【現状の把握】

学位審査の客観性は、両専攻の修士、博士課程とも公開の予備的発表会（口頭またはポスター）を経たのち、主査・副査で構成される学位審査委員会で審査され、審査内容は概要として研究科委員会で公開される。

研究テーマによっては外部研究機関の研究者に副査を依頼する。

【点検評価】

現状から、修士、博士ともその研究内容は公開で評価されており、客観性、透明性は担保され

ていると評価される。

財団法人 日本臨床心理士資格認定協会の要請により、臨床心理学専攻の修士論文の副査は、財団法人 日本臨床心理士資格認定協会が認定した臨床心理士資格を持つ大学院担当教員が 1 名必ず入る。

臨床心理学で要求される研究内容および研究水準と、言語聴覚療法学専攻で要求される研究内容および研究水準は同一でなく、学位基準の統一性に問題が生じることもままある。特に、臨床のケース研究の学問的水準の評価が議論である。

【改善方策】

研究科長の指導により、研究指導資格を持つ教員による研究指導であること、学位審査委員会の審査結果等を尊重して学位判定を行う。

(2) 専門職大学院の修了要件等

- ①法令上の規定や当該専門職大学院の教育目標と、修了認定に必要な在学期間および修得単位数との適合性

《 該当なし 》

(3) 課程修了の認定

- ①標準修業年限未満で修了することを認めている大学院における、そうした措置の適切性、妥当性

《 該当なし 》

5) 通信制大学院

(1) 通信制大学院

- ①通信制大学院における、教育研究指導方法・単位認定・学位授与の適切性とそのための条件整備の適切性

《 該当なし 》