

14 点検・評価

(1) 自己点検・評価

①自己点検・評価を恒常的に行うためのシステムの内容とその活動上の有効性

【到達目標】

大学独自の更なる評価項目を設定し、具体的な改善内容を目標期間内に達成する。

【現状の把握】

本学の自己点検・評価活動は、点検評価規程＜1992（平成 4）年 9 月制定＞に基づき、「点検評価全学審議会」を中心に各実施部局（教授会等）の協力・連携のもとに行われている。1994 年 4 月には、大学基準協会の加盟判定審査を受けて維持会員校（現在は「正会員」と呼称）となり、その後 1996(平成 8)年 8 月に同協会の第 1 回「相互評価」を申請し、翌年 4 月に認定校となった。2001 年 5 月、点検評価全学審議会はそれまでの活動方針を見直し、以下の内容に改めた。

①毎年度、重点課題（本学独自点検項目）を定め、各学部等実施部局の「評価委員会」による点検評価を行う。

②全学審議会は、その結果をもとに点検評価の総括を行い、学内外に公表する。

③外部評価は大学基準協会等の認証機関の第三者評価によることを基本とする。

以上に基づき、2002（平成 14）年度は総合的な自己点検・評価活動を行い、その報告書をもって大学基準協会の 2003（平成 15）年度の相互評価申請（本学 2 回目）を行った。相互評価申請以降の点検評価活動状況は下表のとおりである。

2004(平成 16)年	動物実験センター（安全管理）・薬用植物園（運営組織） アイット・ブ 研究センター（教員配置状況）・情報センター（整備状況）
2005(平成 17)年	薬学部（学生受入）・歯学部（国試対策）・看護福祉学部（教育方法改善）・ 歯科衛生士専門学校（教育内容）
2006(平成 18)年	薬学研究科（推薦入試合格基準）・歯学研究科（学位審査の透明性） 看護福祉学研究科（授業評価の導入状況）
2007(平成 19)年	前回相互評価 2003（平成 15）年に係る「問題点の指摘事項」への対応
2008(平成 20)年	認証機関「大学評価」（2010(平成 22)年実施）に係る本学自己点検評価活動への準備・整備（体制見直し等）
2009(平成 21)年	自己点検評価活動実施

【点検評価】

認証評価機関の「大学評価」への対応として「自己点検評価活動」を行うことで、普段の本学の教育・研究の全般を見直し、改善する上で、非常に有効である。しかし、毎年度、同様な活動の継続は非常な負担であり、さらに同一な点検項目に基づいた活動は漫然とした結果を招きかねない。本学の点検評価活動は「大学評価」の間の 6 年間は認証評価機関が定める点検項目以外の本学独自項目を設定して、活動を行っている。点検評価の視点を変えることで新しい発見があり、より一層の改善が促進されている。

【改善方策】

現状の活動のサイクルは非常に良好に機能している。しかし、改善策等を求める上で、以下の内容を明確にする必要がある。

- ・抽象的な表現を避けて、より具体的な改善内容を明記する。
- ・改善項目の具体的予定期間（開始・終了）を明記する。

- ②自己点検・評価の結果を基礎に、将来の充実に向けた改善・改革を行うための制度システムの内容とその活動上の有効性

【到達目標】

取組課題の進捗状況を中間報告として提出させ、その状況に応じて助言等を行うシステムを構築する。

【現状の把握】

認証評価機関が定める点検項目ならびに本学が独自に定める点検項目に関する点検評価活動の結果、当該部局から改善を要する事項、さらに改善への方策について、本活動の最高決議機関である「点検評価全学審議会」へ報告がなされ、審議が行われる。承認された結果は本学ホームページ上で公表がなされ、各教職員へ周知される。一定の期間を経て、全学審議会より当該部局に対して、改善方策の実施状況、改善された具体的な内容の報告が求められる。それを受けて、当該部局から全学審議会へ「改善状況」の報告がなされ、同審議会において審議・承認され、一連の活動が終了する。

【点検評価】

認証評価機関の点検評価は第三者の客観的評価であり、その結果が厳しい評価であっても抵抗無く受け入れられ、改善への取組も速やかに実施される。一方、本学の独自項目の活動では他の部局の委員が当該部局の点検評価を行う際、遠慮が働き、率直な評価が難しい状況にある。

【改善方策】

本学の独自項目の活動では他の部局の委員の評価が忌憚無く行われるよう、本活動の最高決議機関である「点検評価全学審議会」が中心となって客観的な評価の実現に向けた環境を醸成する。

(2) 自己点検・評価に対する学外者による検証

- ①自己点検・評価結果の客観性・妥当性を確保するための措置の適切性

【到達目標】

現状の7年ごとの認証機関による大学評価、その間の6年間、実施される本学独自評価の各活動が慢性的にならないように本活動の継続を進めて行く。

【現状の把握】

本学では自己点検評価の客観性・妥当性を確保するために、大学基準協会による大学評価を学外者評価に位置付け、活動を行っている。なお、大学基準協会（認証評価機関）への本学対応は以下のとおりである。

1994（平成 6）年 財団法人大学基準協会維持会員（正会員）として加盟

1996（平成 8）年 第1回相互評価 申請・認定（本学1回目）

2003（平成15）年 第8回相互評価 申請・認定（本学2回目）

2006（平成18）年 財団法人日本高等教育評価機構＜私立大学協会加盟大学対象機関＞へ入会

2007（平成19）年 第8回相互評価結果「問題点の指摘事項」に係る「改善報告書」提出

2009（平成21）年 本学自己点検評価（大学基準協会「大学評価」仕様）活動実施

2010（平成22）年 第15回大学評価（旧相互評価）申請（本学3回目）

本学では、点検評価結果に対する客観性・妥当性を確保する方策として、大学基準協会による大学評価を真摯に受け止め、対応している。

【点検評価】

7年周期で実施される大学基準協会の点検評価、その間の6年間行われる本学独自項目によって行われる点検評価活動は両システムが旨く機能して、本活動を活性化させている。本学独自項目に基づく活動結果は、より具体的な指摘事項が当該部局にフィードバックされ、ピンポイントな対応が求められる。しかし、大学基準協会の定める点検項目での本活動は広義の項目に基づき、全学一斉に行われる。緊張感が求められ、ともすれば慢性的な活動に陥りやすい本活動を原点に引き戻す効果が非常に強い、自己点検・評価であると思える。

【改善方策】

上述のとおり本学の自己点検・評価活動は効率よく両活動が機能していると思えるが、今後は外部委員（外部本学委嘱委員）による、評価も本格的に検討する。

(3) 大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応

①文部科学省からの指摘事項および大学基準協会からの勧告などに対する対応

【現状の把握】

1. 文部科学省からの指摘事項

1) 心理科学部認可時の留意事項（学部完成年次 2006（平成18）年度まで）

編入学生の受け入れについては、計画どおり実施すること。

【履行状況】

(1)2004（平成16）年度から心理科学部の3年次編入学を実施している。

2004（平成16）年、2005（平成17）年、2006（平成18）年度は、一般選抜と社会人特別選抜（概ね3年以上の社会人経験を有するものを対象）の2つの試験形態で、I期（11月試験）、II期（2月試験）に分けて、入学試験を実施した。試験結果は以下のとおりである。

		2004（平成16）年度	2005（平成17）年度	2006（平成18）年度	合 計
北海道医療大学 心理科学部 臨床心理学科	編入学定員	15	15	15	45
	受験者数	4	3	8	15
	合格者数	4	3	4	11
	入学者数	4	3	4	11
	充足率	0.27	0.20	0.27	0.24
北海道医療大学 心理科学部 言語聴覚療法学科	編入学定員	15	15	15	45
	受験者数	6	18	13	37
	合格者数	6	9	7	22
	入学者数	6	8	6	20
	充足率	0.40	0.53	0.40	0.44

(2)編入学生に対しては、心理科学部に編入学運営委員会を組成し、編入学前の出身学校で履修した既修得単位の認定を行っている。特に言語聴覚療法学科については言語聴覚士国家試験受験資格に係るものであるため、特に念入りに出身学校からのシラバス（授業計画）、成績証明書等を基に遺漏のないように充分配慮して単位認定を行うとともに下級学年配当科目についても、特に修学上必要と思われる科目（言語聴覚士国家試験に関する基礎科目など）については、学生の負担増にならないよう、本人と相談の上、履修させるよう努め

ている。またコーディネーターを配置し、編入学後から卒業までの履修指導、単位取得プランの作成を行っている。

(3) 学生確保を図るため、以下の対応を実施。

- ①関連短大等への入学案内、入試要項送付
- ②受験広報誌及び新聞等による広告掲載
- ③進学相談会の実施
- ④本学ホームページなど、インターネット関連による広報
- ⑤高等専門学校、専修学校の卒業、修了（見込含む）者への門戸開放

2) 看護福祉学部看護学科及び医療福祉学科の留意事項（2006(平成18)年度まで）
編入学生の確保に努めること。

【履行状況】

(1) 2002(平成14)年～2006(平成18)年度の編入学試験の結果は以下のとおり。

		2002(平成 14)年度	2003(平成 15)年度	2004(平成 16)年度	2005(平成 17)年度	2006(平成 18)年度	合 計
北海道医療大学 看護福祉学部 看護学科	編入学定員	10	10	10	10	10	50
	受験者数	22	8	5	10	16	61
	合格者数	13	8	4	8	16	49
	入学者数	11	6	3	7	14	41
	充足率	1.10	0.60	0.30	0.70	1.40	0.82
北海道医療大学 看護福祉学部 医療福祉学科 臨床心理専攻	編入学定員	20	20				40
	受験者数	10	2				12
	合格者数	10	2				12
	入学者数	8	2				10
	充足率	0.40	0.10				0.25
北海道医療大学 看護福祉学部 臨床福祉学科	編入学定員	10	10	10	10	10	50
	受験者数	3	4	3	3	4	17
	合格者数	3	2	3	3	4	15
	入学者数	3	2	3	3	4	15
	充足率	0.30	0.20	0.30	0.30	0.40	0.30

(2) 出願資格の見直し及び試験科目、募集人員の変更

看護福祉学部3年次編入学試験は、一般選抜と、社会人（3年の実務経験を有するもの）に対する門戸開放を目的とした社会人特別選抜の2つの試験形態で、Ⅰ期（11月試験）、Ⅱ期（2月試験）に分けて、入学試験を実施している。学校教育法の一部改正に伴い、1999（平成11）年度Ⅱ期入試より、社会人特別選抜において2学科共に専修学校修了者の受け入れを開始し、2001（平成13）年度入試からは、一般選抜においても専修学校修了者の受け入れを医療福祉学科医療福祉専攻において開始した。2002（平成14）年度には、心理科学部の設置並びに看護福祉学部医療福祉専攻の臨床福祉学科への名称変更が行なわれ、看護福祉学部看護学科、臨床福祉学科の募集定員を各々20名から10名に変更した。臨床福祉学科においては、2003（平成15）年度入試から、受験者の負担軽減を目的として、社会人特別選抜での英語の試験を廃止（小論文のみの選考）し、一般選抜での基礎科目（法学・社会学・心理学から2科目選択）を小論文に変更。2005（平成17）年度入試からは、更に一般選抜の試験科目から英語を廃止し、小論文のみとする他、指定校特別選抜を新たに導入した。また看護学科では、2005（平成17）年度入試から一般選抜においても、専修学校修了者の受け入れを開始、2006（平成18）年度入試より一般・社会人特別の両選抜において英語の試験を廃止するなど、より一層の編

入学生確保に努めている。

(3) 学生確保を図るため、以下の対応を実施した。

- ①関連短大・指定校等へ編入学案内、入試要項、パンフレット、ポスター等の送付と訪問活動
- ②受験広報誌及び新聞等による広告掲載
- ③本学ホームページなどのWEBを利用した広報

2. 大学基準協会からの指摘事項

2003（平成15）年相互評価（本学2回目）の結果、以下の16項目の指摘事項があり、それを受けて、2007（平成19）年に「問題点の指摘事項」に係る「改善報告書」提出した。その改善状況は後述のとおりである。

1) 大学の教育理念として掲げられている保健・医療・福祉の連携と統合については、それぞれの学部教育が独自の専門職育成だけでなく、これからの連携を育む学生教育を大学全体としてどのように統合させていくのか更なる検討が望まれる。

【改善状況】

2002（平成14）年に「個体差健康科学研究所」を設置し、同年4月に心理科学部が開設された。新学部の誕生を契機に、保健・医療・福祉の連携と統合の実践教育として、4学部共通の講義として「個体差健康科学」を開講した。

- ・薬学部においては「医療福祉論」、「地域福祉論」、「薬物療法学」、「心理学」、「早期体験学習」を連携科目として他学部の各教員による薬学教育への参画が行われ、立場の異なる医療を理解し、視野の広い総合的な見地から医療現場で対応できる医療人を育成している。
- ・歯学部では本学学部間の連携科目として、「医療薬学概論」と「看護福祉概論」を開講した。
- ・看護福祉学部では間接的ではあるが、教員の学内連携として薬学部における「地域福祉論」、歯学部の「看護福祉概論」ならびに心理科学部の「地域ボランティア論」などが実施されている。
- ・心理科学部では開設当初から他学部教員との連携による「文理連携科目」群を明確にしている。さらに「コミュニケーション・異文化」、「情報処理」、「認知科学」等も学部間連携、学科間連携で展開されている。一方、専門科目群においても、心理学・医系科目等を学科連携により展開し、「歯科学総論」「口腔外科学」のように他学部の教員との連携による科目も実施されている。このように、心理科学部のカリキュラムは、大学全体、学科間の統合を図っている。なお、学部を超えた全学教育（全学的な協力による教育プログラム）を開発・推進するために2007(平成19)年4月に北海道医療大学「大学教育開発センター」が設置された。

2) 総合的医療大学として、個体差医療という新しい概念を基に展開を図っていることは評価できるが、文系と理系の統合に特色化するまでに至っていないように見受けられるのでその検討が望まれる。

【改善状況】

患者一人一人の体質に応じた適切な医療すなわちテーラーメイド医療を推進するために技術的な進展はもちろん、倫理的・社会的見地からの総合的な医療が不可欠である。このような課題を解決するためのブレークスルーとして本学は、個体差健康科学研究所を設立し、ヒトの心の動きや精神活動などを含めて多角的な立場から最新医療に対応すべく文理統合をめざした学際領域の研究活動を推進している。2002(平成14)年に採択された学術フロンティア事業によりその成果が着実にあがっている。また、これらの成果は研究所を中心とした研究活動に基づき、大学院

薬学研究科や薬学部教育における学生の学習に対するモチベーションの向上につながっている。今後はより踏み込んだ文理統合型研究を推進し、個性医療の基盤を築く必要がある。

薬学部では、人と心の繋がりや信頼性は薬剤師の重要な役割であり、これらの情緒的精神活動を育むための科目として「哲学」、「死生学」、「社会学」、「法学」、「文化人類学」、「日本語表現」、「医療倫理学」、「医療福祉論」、「医療人間学」、「医療福祉活動演習」、「老人福祉論」、「在宅ケア論」「医療コミュニケーション」などを薬学教育科目と位置づけ、理系科目としての薬学専門教育との連携を図っている。

歯学部では、文理統合に係る内容として、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教育を実践するために、現在、次の授業科目を開講している。

第1学年：「死生学」、「医療行動科学」、「医療人間学演習」、
「言語表現法」、「医療倫理学」

第2学年：「医療人間科学」

第3学年：「医療面接法」

第4学年：「歯科医療行動科学」

看護福祉学部では文系と理系の統合を困難にしている問題の一つは方法論の相違である。しかし、対象とする事象によっては、文系でも社会学から社会福祉学、あるいは心理学の一領域、理系では歯学、薬学、看護学、言語聴覚学など、双方向からのかつ学際的なアプローチが必要となる。たとえば、認知症の究明やケアの方法論などはその典型例である。今後はこういった事象をいくつかとりあげ、文系と理系の統合をめざす。

心理科学部では「文理を連携させた心に関わる個性健康科学の樹立」を教育の基本に据え、そのカリキュラムには「文理連携科目」として臨床心理学科12科目、言語聴覚療法学科13科目を配当し、文理連携教育を進めている。

なお、文理連携教育等を推進するために2007(平成19)年4月に北海道医療大学「大学教育開発センター」が設置された。

- 3) 医療の総合大学として、教育・研究分野における学部間での連携を今一層密にすることが望まれる。

【改善状況】

本学の特色のひとつである地域医療をふまえた福祉との連携教育では、歯学部、看護福祉学部、心理科学部の各学部の教員が講義に参画し、医療環境の変化に対応できる医療人の育成に努力している。特に全学共通講義である「個性健康科学」や地域連携教育として「地域ボランティア論」などを開講し、他学部の教員や学生との交流を通して包容力のある医療人の育成を行っている。また、学部の専門的な立場から他学部講義を担当し、講義を通して医療人としてのモチベーションを高めることに寄与しており、チーム医療に必要な知識、技能、態度の習得に全学的な取り組みが今後成果をあげるものと期待される。加えて組織培養や遺伝子機能解析の研究部門においても、歯学部と薬学部とが連携して研究を進めている。さらに「個性健康科学研究所」によって、学際的領域である9つのプロジェクト研究系から構成され各学部教員の連携のもと、研究が進められている。研究所の成果は教育にも、徐々に反映されている。なお、学部を超えた以下の全学教育（全学的な協力による教育プログラム）を開発・推進するために2007(平成19)年4月に北海道医療大学「大学教育開発センター」が設置された。

- 4) 看護福祉学部において、保健師国家試験の合格率が、全国平均より下回っている点は、改善策を検討されることを望む。

【改善状況】

学生の自主性を尊重しつつ、学生の国家試験準備状況と学生が希望する支援内容についてアンケート調査を実施し、最終学年前期からの計画的な準備が鍵を握るとの示唆を得て、次の5点の対策を実施した。その結果、合格状況は全体として改善した。

- ①保健師国家資格取得に対する動機付けを、履修ガイダンス、関連授業を通しておこなう。
- ②学生の国家試験対策委員と輪番制支援にあたる教員の連携を強化する。
- ③保健師国家資格関連学科目の見直しと授業方法の工夫をはかり、国家試験出題範囲が網羅されているかの確認と、授業内容の学生の理解度をミニテストなどで確認しながら進める。
- ④卒業研究のゼミナール単位で模擬試験結果を基に個別指導をおこなう。
- ⑤学生の希望を基に、学生が不得意とする領域について補習講義を実施する。

- 5) 看護福祉学部では、良好な学習、教育環境を構築するための配慮がなされているが、シラバスの実質化、厳格な成績評価の仕組みの導入、単位制度の実質化について改善、充実が望まれる。

【改善状況】

シラバスについては学部で様式を統一し、各科目の全体、授業の実質コマ数、1回ごとのテーマと内容をよりわかりやすくした。また、コマ数は1単位15コマを厳守し、祭日などによりコマ数が不足する場合は補講で対応している。成績評価に関しては、科目ごとに評価方法をシラバスにすべて記載している。一部の実習科目を除き、セメスター制度を導入している。また、シラバスの学習目標には、学生が何をどの程度達成すべきかを明示することによって、事前学習や事後学習が可能ないようにしてある。そのことによって1単位分の学習内容の充実が図られている。

- 6) 看護福祉学部では、再編後の臨床福祉学科が前身である医療福祉学科の実績を継承できるか今後の点検評価による総括が望まれる。

【改善状況】

学科再編に当たってのカリキュラム策定において、社会福祉士、精神保健福祉士および介護福祉士養成に必要な科目を盛り込むことはもとより、医療福祉学科が掲げていた医療福祉関係科目（医療人類学、医療福祉論、薬理学、保健福祉情報論、同演習、音楽療法等）についても臨床福祉学科のカリキュラムに踏襲することにより、医療福祉学科の実績を継承することが実現した。とくに現在のカリキュラムでは、前述の医療福祉関係科目に加え、医療経済学、看護福祉学入門、保健医療福祉行政論、保健医療福祉計画論、医療福祉演習などを設定するとともに、実習教育の充実を図るなど、本学独自の社会福祉系科目についても再編を行い、医療福祉領域を含む社会福祉教育全般の拡充に努力している。

- 7) 看護福祉学研究科における専門看護師養成に必要な科目の整備をさらに進めることが望まれる。特に実習教育施設の確保が望まれる。

【改善状況】

実習病院については、精神看護学 CNS(専門看護師)のポストについている卒業生が1名おり、コンサルテーションなど一部の実習は引き受けてもらっている。今年度、認定試験を受験・合格をした。今後は精神看護学の CNS 実習は札幌市で行えることとなった。また、現在、今年度の卒業生も1名、CNSのポストについて活動しており、早ければ次年度認定試験を受けられる可能性がある。さらに、成人看護学慢性病の領域においても、CNS ポスト獲得へ向けて努力しているところである。そのほか、札幌圏で就業している CNS コース卒業生による学習会が組織されており（「CNS の会」）、そこで CNS としての仕事をそれぞれが所属している病院の中でどのよう

に実現していくか、実際の事例に関するディスカッションなどを行っている。CNS の認定を受けるためには長い時間が必要となるため、いまだ時間を要するものと考えられる。その間は、関東や関西圏での実習を行い、質の確保に努めている。

- 8) 大学では FD 委員会を構成して組織的に教育・研究指導方法に取り組んでいるが、大学院への配慮がされていない。教育・研究指導方法の組織的改善へ取り組まれることが望まれる。

【改善状況】

大学院における本学の FD 活動は「FD 委員会」主催による教育改善に関する講演で開始された。2002(平成 14)年度からは、毎年、大学院担当教員を含む教員の参加による合宿ワークショップ形式の FD を展開してきた。合宿では教育の基本を学ぶとともに、学部間連携、地域連携、学生中心の教授法、出口評価に向けての方略、視聴覚教育法等を取り上げ、参加者の共同学習を行ってきた。この成果は、各教員の学部教育のみならず大学院教育の授業設計、シラバス表現、授業法や指導にも反映されてきた。

なお、各研究科の改善への取り組みは以下のとおり。

薬学研究科では、学部教員（全学の FD 研修会などに参画している）のほぼ全員が大学院担当ということがあり、大学院にのみ特化した FD 活動を行っていない。2006(平成 18)年度より薬学教育 6 年制となり、修士及び博士課程を有する現大学院制度の変更が予定されており、今後の大学院の教育・研究をより活発なものとするために、FD 活動を視野に入れて取り組む予定である。

歯学研究科の FD 活動は、歯学部の FD 活動と同調して取り組んでいる。2007(平成 19)年度から学部の講座制見直しが実施されることに伴い、歯学研究科の研究分野について検討を進める。教育・研究指導方法についても研究分野の検討と併行して取り組む予定である。

看護福祉学研究科では研究科の各課程における院生の教育・研究を実践する中から、現実的な課題として、評価の問題が浮上してきた。そこで、大学院教育における評価基準を検討することを目的として、教育内容とその学習方法と手順などについて、教員間でのディスカッションを行い、評価基準（授業評価法・成績評価基準・修士論文の審査基準）の作成にこぎつけたところである。今後、その基準を運用して行く中で、さらに改善予定である。なお、2007(平成 19)年度からは教員の研究能力向上のため、FD 活動（教員研修）を行う予定である。

相互評価が行われた当時、未開設であった心理科学研究科では FD で身に付けたカリキュラム設計法、授業法、教員間連携授業等が大学院教育に生かされている。修士課程の臨床心理学専攻、言語聴覚学専攻の「高度専門職業人養成プログラム」は学部教育から連続するカリキュラムによって大学院教育に展開している。とくに、言語聴覚療法学科では、開設以来 9 回の学科教員 FD を行い、これには大学院を中心にとりあげた FD も含まれる。

- 9) 多様な入試システムからの入学者のフォローアップシステムの検討が望まれる。

【改善状況】

薬学部では多様化する入試形態による入学者の基礎学力を担保するため、2001(平成 13)年度より入学時に基礎学力試験（化学および生物）を行い、それらのデータをもとに、基礎学力不足の学生に対して補講〔化学の自主ゼミ、2002(平成 14)年度 35 名、2003(平成 15)年度 26 名、2005(平成 17)年度 16 名〕を行った。2006(平成 18)年度より薬学教育 6 年制となり、新カリキュラムのもと「基礎化学（選択）」、「基礎生物学（選択）」で補正教育を実施した。また、「基礎化学演習」、「生物科学セミナー」を開講し、多様化した入試システムの入学者のフォローアップと医療人としての早期動機付け同時に行っている。また、高校新カリキュラム対応学生や薬学志望者数の減少に基づく基礎力低下に対応したフォローアップシステムとして、今年度より入学前教育（AO 方式入試、推薦入試合格者 68 名を対象として、基礎的知識確認問題を出題し（1 月、2 月、3 月各 1 回、計 3 回）、添削を行い、入学者にフィードバックしており、入学後にその効果を検証す

る。

歯学部では入学直後に入学時テスト（生物、化学）を実施しており、教養教育の充実とともに補正教育にも力を入れている。第1学年に補正教育科目として、「基礎物理学」、「基礎生物学」、「基礎化学」を開講している。基礎学力が不足している学生には受講するよう指導している。また、入学直後の成績と学部成績について現在追跡調査中である。

看護福祉学部では入学後の宿泊研修での自由時間に「何でも相談コーナー」を設けているほか、学内でも履修相談をおこなっている。また、学部共通基礎科目を主に担当している人間基礎科学講座の主任のほか、専門科目を担当している教員が副担任となり入学後の学生の相談を行っている。また、全教員のメールアドレスを本学のホームページ上に公開して、面談によらない相談にも応じ、目的意識を確認している。

心理科学部では特別な方策は実施してはいないが、担当教員の裁量により対応している。1例として英語担当教員は任意で、入学後、入学時テストを行い、学生の学力を把握し、今後の授業の参考としている。

- 10) 薬学研究科では、推薦入試は若干名の募集となっているが、多くの学生が学内から推薦入試で合格している。推薦入試の合格基準が曖昧で、一般入試が形骸化しているように見受けられるのでその検討が望まれる。

【改善状況】

2005(平成 17)年度本学独自の自己点検評価項目に定め、次のとおり検討を行った。

推薦入学基準において、英語(化学系、生物系より出題し、その総合得点)、在学中の成績(得点)、推薦者の所見および面接の結果を総合して判定しており、その公平さ、透明性には、大きな問題は無いものと思われるが、今後は、大学院担当教授による面接時における評価なども加えてより透明性の高い入試形態を検討していく。

薬学部6年制がスタートし、現在、在籍している4年制学生の大学院進学に対するモチベーションは大きくなりつつある。本学大学院薬学研究科医療薬学専攻課程の理念・目的の一つとして「臨床現場で活躍できる十分な資質を持った薬剤師の養成」がある。そのため、長期にわたる臨床現場での臨地実習（薬学専攻においても、臨床現場での実習を希望する者には積極的に門戸を開いている）を行い、臨床現場と密接な関係を築いている。これは薬学6年制教育の大きな柱と一致するものであり、今後は、修士課程は4年制学生の将来に向けた教育・研究・臨地実習の場として大きな意味を有する。したがって、より多くの4年制学生に6年制に向けた高度な勉学の場を提供する必要がある、学生に大きな負担（実務実習時期に重なり、また、卒業試験、国家試験に向けた勉強と同時に大学院入試の勉強をする必要がある）を負わせることを防ぐ意味でも、推薦入試における入学者の比率を維持していくが、今後、一定の学力レベルを維持する上で一般入試と推薦入試の方法について検討する。

- 11) 薬学研究科では、担当授業科目が多い教員と少ない教員が存在するが、人的配置など全体のバランスを考慮した改善が望まれる。

【改善状況】

2005(平成 17)年度本学独自の自己点検評価項目に定め、その改善検討を行った。その結果、大学院教員の研究教育に関わる全体的バランスの具体的改善が行われ、教員の指導時間の負担差を解消した。今後は教員の担当科目数、担当時間などを聴講学生数に合わせたカリキュラムを常に見直すことによりバランスを保つよう大学院教務委員会を中心に検討を重ねていく。また、各教員の教育・研究の関連データをまとめ検証する。なお、社会人大学院生などの講義は、夜間や休日を利用して行われ（一定のタイムスケジュールとは異なり、開講日が変動するため十分なデータをとることができていない）ていたが、現在では年間のスケジュールが調整・準備され、また、

大学院教員の数的増加もあり、大きな不均衡は生じていない。

- 12) 薬学研究科では、ポストドクトラルフェローの制度を設けているが在籍者がいない。提出された資料によると、母校出身者に限定し、年齢制限があることが制度を活かしきれない原因との指摘もあり、改善に向けた検討が望まれる。

【改善状況】

2005(平成 17)年度本学独自の自己点検評価項目に定め、次のとおり検討を行った。
ポストドクトラルフェロー制度は全学規程（特別研究員規程）で、その運用が定まっており、全学的なコンセンサスのもとに改善する必要がある。そのため、学部長会議、大学院委員会等を通じて特別研究員規定見直しの検討を行う。

- 13) 薬学部では、入学定員を増やしたこと、また、2 年次からの編入学を考慮すると、施設面の検討、整備が望まれる。

【改善状況】

本学薬学部では、入学定員増、編入学制度を導入し、施設・設備の面で同一キャンパス内にある他学部の施設利用を含めて対応してきた。しかしながら、2006(平成 18)年度より、薬学教育 6 年制となり、学生増に向けて新講義棟（中央講義棟）の建設に着手し、2007(平成 19)年 1 月に完成した。中央講義棟は IT 対応の 210 名収容大講義室× 3、108 名収容中講義室× 2、40 名収容の演習室 × 8 及び病院薬局、調剤薬局施設を含む模擬薬局からなり、さらに 2007(平成 19)年度には既存施設（薬学棟）を余裕ある面積・施設に改修予定である。これら中央講義棟、既存施設の整備により入学定員増及び薬学教育 6 年制に対応する十分な施設・設備となる。

- 14) ネットワーク利用のための機器・備品を図書館施設内に設置する関係から、一人あたりの閲覧スペースが減少するという問題が生じている。大学として計画的な施設の整備充実が望まれる。

【改善状況】

2002(平成 14)年度に入館者数および図書館施設内の利用状況等を勘案し、各階閲覧室の座席配置整備に係る検討を行った。その結果、2003(平成 15)年度、本館において一般閲覧席 51 席（3 階一般図書閲覧室 10 席、4 階専門図書閲覧室 20 席、5 階学術雑誌閲覧室 21 席）増設を行った。従って現在の閲覧座席数は 413 席（本館 351 席・分館 62 席）である。2006(平成 18)年 5 月 1 日現在の在籍学生数は 2,571 名であり座席率 16.1%であることから、旧設置基準（「大学設置審査内規に関する申し合わせ」）に基づく座席数の割合を十分上回っている。今後の整備計画については、2007(平成 19)年度に 12 席（4 階専門図書閲覧室 6 席、5 階学術雑誌閲覧室 6 席）を増設し座席総数 425 席にした。

- 15) 保健管理センターに非常勤保健師が配置されているが、学生が利用しやすい体制に整備されることを望む。

【改善状況】

2005(平成 17)年 4 月より、保健師を常駐させ、学生が利用しやすい環境に努めている。保健師は、定期健康診断、臨時健康診断の企画・実施の他、学生・教職員の健康を維持増進するために必要な知識の提供、病気や身体的な悩みなどの相談に応じている。また、学生の「心」の問題に対処する「学生相談室」を当別キャンパスと札幌あいの里キャンパス、各々に開設して、臨床心理士が各種相談に対応している。

- 16) 単年度における収支状況は良好であるが、2001（平成 13）年度決算における要積立額 169 億円に対する金融資産が 90 億円であり、その充足率は 53.2%と 100%を大幅に下回っている。今後は過去の積立不足の解消に努めることが望まれる。また、教育研究経費比率が医学部を含む複数学部を有する私立大学の平均と比して低く抑えられている点は改善が望まれる。

【改善状況】

- (1) 帰属収支差額比率は 10%前後と良好に推移しているが、消費収支差額は 2001（平成 13）年度から新学部設置に伴う校舎改築、大学病院増築、薬学部 6 年制移行に伴う校舎新築、校舎耐震化工事等の事業により、毎年度消費支出超過の状況にある。

2008（平成 20）年度の要積立額は、退職金引当金 1,888 百万円、減価償却累計額 19,468 百万円、第 3・4 号基本金 730 百万円、総額 22,086 百万円である。一方、金融資産は 11,870 百万円であり、その充足率は 53.7%であった。2001（平成 13）年度に比べて要積立額が 5,230 百万円、金融資産が 2,903 百万と増加したが、充足率は 53.7%と横ばい状態であった。

この間、新学部の校舎新築等により減価償却額が 4,979 百万円増加したため、資金の流動化も勘案しながら引当特定資産に 5,000 百万円繰り入れを行い、将来の財政安定化を図るよう努めている。

- (2) 教育研究費は、毎年度の予算編成方針で 30%確保を明記し、予算編成を行っている。2008（平成 20）年度では、31.1%と 5 年連続 30%台を維持している。また、教員の研究費についても十分確保されるよう配慮するほか、学術フロンティア推進事業、ハイテクリサーチセンター整備事業の申請・採択、科学研究費等への積極的申請など外部資金の確保に努めている。

本法人では、財政状況の安定化の指針として、帰属収支差額比率の 10%を目指し、教育研究経費比率の 30%台を維持しつつ、人件費、管理経費の削減に努めている。また、新 5 年行動計画に基づき、教育・研究・医療・社会との連携等の重点課題に予算配分を行い、教育・研究の質の確保に努めている。

①要積立額・金融資産推移

（単位：百万円）

項 目		2001(平成 13)年	2002(平成 14)年	2003(平成 15)年	2004(平成 16)年	2005(平成 17)年	2006(平成 18)年
要積立額	退職給与引当金	1,716	1,772	1,806	1,807	1,806	1,832
	減価償却累計額	14,489	15,139	15,753	16,667	16,929	17,826
	第 3・4 号 基本金	651	651	651	680	680	698
	合計	16,856	17,562	18,210	19,154	19,415	20,356
金融資産	引当特定資産	1,150	1,450	1,450	2,050	2,350	4,150
	現預金	7,817	8,136	9,250	8,956	8,893	7,000
	合計	8,967	9,586	10,700	11,006	11,243	11,150
充足率（金融資産÷要積立額）		53.2%	54.6	58.8%	57.5%	57.9%	54.8%

②教育研究経費比率推移

（単位：百万円）

項 目	2001(平成 13)年	2002(平成 14)年	2003(平成 15)年	2004(平成 16)年	2005(平成 17)年	2006(平成 18)年
本学園	27.6%	28.8%	29.6%	30.6%	30.6%	32.7%
医歯他複数学部法人平均	39.0%	39.8%	40.3%	40.5%	41.4%	41.5%
全国法人平均	31.1%	32.2%	32.7%	33.4%	33.8%	34.3%