

北海道文教大学 医療保健科学部

2023(R5)年度

自己点検・評価報告書

2024(R6)年 3月23日

北海道文教大学

第1章 理念・目的

1.1. 現状説明

1.1.1. 大学の理念・目的を適切に設定しているか。また、それを踏まえ、学部・研究科の目的を適切に設定しているか。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容

評価の視点2：大学の理念・目的と学部・研究科の目的の連関性

<学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の設定とその内容>

本学の母体である学校法人鶴岡学園（以下、「法人」という）は、創設者、鶴岡新太郎・トシご夫妻の遺された学訓、『清く、正しく、雄々しく、進め』を源に、「真理を探究する清新な知性」「正義に基づく誠実な論理性」「未来を拓く進取の精神」「国民の生活の充実に寄与する実学の精神」という4本の支柱を要約し、「清正進実」を建学の精神と定めている。

この建学の精神を基盤としてその具現化を目指し、本学では大学全体の中・長期的な目標を内外に示した学校法人鶴岡学園「教育100年ビジョン」（資料1：学校法人鶴岡学園「教育100年ビジョン」）を掲げている。その一つとして、「教育研究の質保証と国際性のある人材の養成」の推進に取り組むこととしており、2019年4月からは「北海道文教大学中期計画2024」（資料2：学校法人鶴岡学園 中期計画2024）がスタートし、AI、IoTなどを活用した「Society5.0」やグローバル化の進化といった時代の急激な変化に対応するとともに、社会連携・地域貢献、大学ガバナンスの確立など、大学の機能強化、学部教育の質的向上に向けて具体的な施策を実施していくこととしている。この中期計画策定の中で、時代の変化に的確に対応できる人材の養成が必要であり、改めて大学教育における「教養力」の必要性についても認識された。

本学では、「教育基本法及び建学の精神に則り、豊かな人間性を涵養するため幅広い知識を受けるとともに、理論と実践にわたり深く学術的教育と研究を行い、国際社会の一員として、世界の平和と人類の進歩に貢献し得る人材の育成することである。」という理念に即した実学教育を行なっている。（資料：学則第1条、ホームページ大学概要）

本学の建学の精神は、鶴岡学園の創立者鶴岡新太郎・トシ夫妻の遺された学訓『清く正しく雄々しく進め』を淵源とする。鶴岡夫妻は、1942（昭和17）年という戦時下の厳しい情勢の只中であって、希望の灯火と教育百年の大計を抱いて学園を創設した。その学訓の「清く」とは真理を探究する清新な知性であり、「正しく」とは正義に基づく誠実な倫理性を指し、「雄々しく進め」とは未来を拓く進取の精神の称揚が込められていた。

また、北海道女子栄養学校の設置申請書には、「世界平和ニ寄与セントスルノ秋（トキ）、食料栄養ニ関スル知識技能ヲ習得シテ益々国民体位ノ向上進展ヲ図リ以テ国力充実

ノ根幹ヲ培フハ喫緊ノ事タル」として、国民の生活の充実に寄与する実学の精神が込められている。北海道文教大学の建学の精神は、鶴岡学園の学訓と北海道女子栄養学校の設立目的の精神に根ざし、今日まで受け継がれている。なお、この建学の精神については2016（平成28）年8月の教授会および理事会において以下のように再確認された。

（資料：学校法人鶴岡学園創立80周年記念誌 p12-17）

建学の精神

『**清正進実**』（北海道文教大学・明清高等学校・附属幼稚園の建学の精神）

鶴岡学園の創設者鶴岡新太郎・トシ夫妻の遺された学訓『清く正しく雄々しく進め』を源に、1999（平成11）年「北海道文教大学」開学へと建学の灯火は引き継がれてきた。その精神は今日も4本の柱として、学園に集う皆の心に刻まれている。

その4本の柱とは

- ① 真理を探究する清新な知性
- ② 正義に基づく誠実な倫理性
- ③ 未来を拓く進取の精神
- ④ 国民の生活の充実に寄与する実学の精神

我々はこれを要約し『**清正進実**』と呼び習わし、建学の精神としている。

本学の教育目標は鶴岡学園に建学の精神に基づき、以下の5つを北海道文教大学の教育目標として定めている。（資料：ホームページ大学概要 理念と教育目標）

1. 未来を拓くチャレンジ精神
2. 科学的研究に基づく実学の追及
3. 充実した教養教育の確立
4. 国際性の涵養
5. 地域社会との連携

医療健科学部（看護学科、リハビリテーション学科理学療法学専攻・作業療法学専攻）の教育理念と人材育成と目的は、建学の精神並びに北海道文教大学の教育理念・目的に則り、哲学的な思考を基盤として、医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データ分析・評価を行い、解決できる医療職人材、及び医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人を養成することである。（資料：学則 第3条の2）

看護学科は、医療・看護に関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、看護学の本質を理解するために必要な、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考力を有す看護師としての高度専門化に対応した看護実践能力を有した人材、さらには、グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献でき、多様なケア環境に適した多職種連携・協働チームにおいてリーダー的な役割が担える人材を養成する。

リハビリテーション学科は、グローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支え

ることができる人材、さらには、高齢者、障がいのある大人や子ども、がんなどの疾病のある人に対して、データサイエンスを基盤とした科学的根拠に基づいた高度に専門化した医療に対応した臨床実践を展開し、多職種連携・協働チームで健康課題の把握・解決に寄与できる幅広いリハビリテーションを担う人材を養成する。

医療保健科学部では、医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人を養成することを使命としている。

具体的には、以下の(1)から(6)に掲げる人材育成を目指している

- (1) 医療・保健における社会の変化に対して物事の本質を見極め、考究できる人材
- (2) 文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考能力を基礎として、状況の変化に柔軟に適応できる人材
- (3) 専門職の基盤となる知識を習得し、科学的根拠に基づいた思考と実践能力のための基本的な能力を有した人材
- (4) 医療・保健にかかわる種々の問題探求・解決能力が高く、医療・保健の発展を支えることができる人材
- (5) 多職種と連携・協働し、医療・保健の立場から地域社会の健康課題に貢献できる人材
- (6) グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療、保健の質向上について研究・研鑽し、発展に寄与できる人材

各学科の人材育成と目的は以下のようになっている（大学ホームページ参照）。

看護学科は、本学の教育理念である実学を重視する建学の精神と、医療保健科学部の医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な人材を育成するという教育目的を基盤とする。本学科は、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考を有する看護師としての高度専門化に対応した看護実践能力を有し、生涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献でき、多様なケア環境に適した多職種連携・協働チームにおいてリーダー的役割が担える人材を育成する。

このため、看護学科における人材育成の目的は、様々な健康状態にある人々とかかわることのできる専門的知識・技術を修得し、科学的根拠に基づいた看護実践能力を身につけるとともに、柔軟に社会や時代の変化に対応でき、多職種と協働し包括ケアのリーダー的な役割を担い、グローバル化の進展や医療のデジタル化と関連するテクノロジーの進化に対応できる能力を有した人材を輩出することである。

リハビリテーション学科は、グローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることができる人材を養成する。さらには、高齢者、障がいのある大人や子ども、がんなどの疾病のある人に対して、データサイエンスを基盤とした科学的根拠に基づいた高度に専門化した医療に対応した臨床実践を展開し、多職種連携・共同チームで健康課題の把

握・解決に寄与できる幅広いリハビリテーションを担うことができる人材育成を目指している。

- ・リハビリテーションに関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることができる人材

- ・リハビリテーションに関する科学的根拠に基づいた専門知識と技術を有し、高齢者、障がいのあるおとなや子ども、がんなどの疾病のある人に対して、実践的な理学療法・作業療法を行う人材

- ・リハビリテーションの展開や臨床判断に必要となる問題探求力と問題解決力を有し、科学的な根拠に基づいた臨床実践を展開できる研究マインドを身につけた人材

- ・予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して、ヘルスケア分野やスポーツ分野、更に働きがいを含めた産業分野などの幅広いリハビリテーションを担える人材

- ・多様化する地域社会の特性や、共生理念およびリハビリテーションに関連する多職種連携・協同チームの在り方を適切に理解し、健康課題の把握・解決に寄与できる、地域リハビリテーション分野の中核を担う人材

- ・グローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療・リハビリテーションの質の向上について探求・研鑽できる研究能力を有した人材

リハビリテーション学科理学療法学専攻の人材育成と目的

- ・理学療法に関わる社会や時代の変化の本質が考究でき、豊かな人間性と高い倫理性、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることのできる能力を獲得する。

- ・科学的根拠に基づいた専門知識と技術を有し、高齢者、障がいのあるおとなや子ども、がんなどの疾病のある人に対して実践的な理学療法を行える能力を獲得する。

- ・理学療法の展開や臨床判断に必要となる問題探究心と問題解決能力を有し、科学的根拠に基づいた臨床実践を展開できる研究マインドを身につける。

予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して、ヘルスケア分野やスポーツ分野、さらに働きがいを含めた産業分野などの幅広いリハビリテーション分野を担うことを身につける。

- ・多様化する地域社会の特性や、共生理念およびリハビリテーションに関連する多職種連携・協働チームの在り方を適切に理解し、健康課題の把握・解決に寄与できる、地域リハビリテーション分野の中核を担うことを身につける。

- ・グローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療・リハビリテーションの質の向上について探究・研鑽できることを身につける。

リハビリテーション学科作業療法学専攻の人材育成と目的

- ・作業療法に関わる社会や時代の変化の本質が考究でき、豊かな人間性と高い倫理性、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることのできる能力を獲得する。

- ・科学的根拠に基づいた専門知識と技術を有し、高齢者、障がいのあるおとなや子ども、がんなどの疾病のある人に対して実践的な作業療法を行える能力を獲得する。
- ・作業療法の展開や臨床判断に必要な問題探究心と問題解決能力を有し、科学的根拠に基づいた臨床実践を展開できる研究マインドを身につける。
- ・予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して幅広いリハビリテーションを担うことができる。
- ・多様化する地域社会の特性や、共生理念およびリハビリテーションに関連する多職種連携・協働チームの在り方を適切に理解し、健康課題の把握・解決に寄与できる、地域リハビリテーション分野の中核を担うことができる。
- ・グローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療・リハビリテーションの質の向上について探究・研鑽できることを身につける。

医療保健科学部の教育目標

医療保健科学部の教育理念と人材育成の目的にもとづいて、医療保健科学部の教育目標は、現代の医療において、超高齢化社会の進展や、生活習慣病の増加等に伴う医療・ケアのニーズの高まりに対応でき、高度化かつ多様化された医療技術の革新に、柔軟に適応できる医療職人材の養成の必要性から、哲学的な思考を基盤として、医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データ分析・評価を行い、解決できる医療職人材を養成することである。本学部が目標とするのは、医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人の養成である。そのため、医療・保健における社会の変化に対して物事の本質を見極め、考究できる人材、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考能力を基礎として、状況の変化に柔軟に適応できる人材の養成を目指す。また、情報処理リテラシー、数理・データサイエンス・AI入門、数理・データサイエンスAI実践の3科目を新たに共通科目として開設することで、専門職の基盤となる知識を習得し、科学的根拠に基づいた思考と実践能力のための基本的な能力を有した人材を養成する。さらに、チーム医療概論および地域包括ケアシステム論を学部合同科目とし、多職種を目指す学生が共に議論する機会を増やすことで、医療、保健にかかわる種々の問題探求・解決能力が高く、医療・保健の発展を支えることができる人材、多職種と連携・協働し、医療・保健の立場から地域社会の健康課題に貢献できる人材を養成する。加えて、グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療、保健の質向上について研究・研鑽し、発展に寄与できる人材の養成を目指すことを目的に、外国語教育の科目内容を変更するとともに、グローバル・ラングエイジスタディ研修、グローバル・エクスペリエンス研修、グローバル・プラクティカル研修、海外・国内体験型研修を通して体験型教育を行う。

これは、「北海道文教大学の教育目標」である「未来を拓くチャレンジ精神」、「科学研究に基づく実学の追求」、「充実した教養教育の確立」、「国際性の滋養」、「地域社会との連携」を医療保健分野に適用したものであり、関連している。これらの教育目標の中には高度な専門的知識・技術をもつ実践家の育成、地域社会への貢献をうたっており、ここに地域に貢献できる実学の追求という、本学の個性が反映している。また、これらは高度な教育を必要とするものであり高等教育機関としてふさわしいものである。

以上を踏まえた、各学科、専攻の教育目標は以下のようになっている。

看護学科の教育目標

現代の特徴である超高齢社会の進展や、生活習慣病の増加などに伴う医療・ケアニーズの高まりに対応でき、高度な専門化、かつ多様化に適応できる能力を身につけることである。このため看護学の専門性を有することに加えて、思考力、判断力、俯瞰力、表現力を基盤として、医療・保健・福祉の課題を総合的に把握するためのデータ分析や評価が行え、解決できる能力も身につけたうえで、豊かな人間性と社会的責任感を有し、地域を含む多様な職場環境においても、活躍できる人材を育成する。よって、①医療・看護に関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任感を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることができる人材、②看護学の本質を理解するために必要な、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考力を有し、看護を取り巻く状況の変化に柔軟に適応でき高度化医療を身に付けた人材、③健康状態やその変化に応じた看護に必要な、データサイエンスを基盤とした科学的根拠に基づいた基本的な判断力・思考力・対象理解力を高め、看護師としての実践能力を有した人材、④看護過程の展開や臨床判断に必要な問題探求能力・問題解決能力を有した人材、⑤地域で暮らす人々の健康や生活を支援するため、多様なケア環境に適した多職種連携・協同チームのあり方と看護師の役割を理解したうえでリーダー的な役割が担える人材、⑥グローバル化の進展を視野に入れつつ、科学的思考と創造的思考で生涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献できる人材を養成する。

リハビリテーション学科の教育目標

- ・文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考能力を基礎として、高度化および多様化した医療・リハビリテーションの変化に柔軟に適応できる人材を養成すること
- ・データサイエンスを基盤とした科学的根拠に基づいた思考とリハビリテーション実践能力のための基本的な能力を有した人材を養成すること、
- ・多様化する地域社会の特性を適切に理解し、共生理念およびリハビリテーションに関連する多職種と連携・協働し、医療・保健の立場から地域社会の健康課題に貢献できる人材を養成すること、さらにはグローバル化および情報化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたってリハビリテーションの質向上について研究・研鑽し、発展に寄与できる人材を養成することを強化することを目指している

1.1.2. 大学の理念・目的及び学部・研究科の目的を学則又はこれに準ずる規則等に適切に明示し、教職員及び学生に周知し、社会に対して公表しているか。

評価の視点1：学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示

評価の視点2：教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・

目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表

<学部においては、学部、学科又は課程ごとに、研究科においては、研究科又は専攻ごとに設定する人材育成その他の教育研究上の目的の適切な明示>

記載不要

<教職員、学生、社会に対する刊行物、ウェブサイト等による大学の理念・目的、学部・研究科の目的等の周知及び公表>

記載不要

1.1.3. 大学の理念・目的、各学部・研究科における目的等を実現していくため、大学として将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策を設定しているか。

評価の視点1：将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の 設定・認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定
・ 認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定

<将来を見据えた中・長期の計画その他の諸施策の 設定・認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定>

記載不要

<認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定>

記載不要

1.2. 長所・特色

本学の各学部および各研究科の教育理念と人材育成の目的は、建学の精神と理念、北海道文教大学学則と北海道文教大学大学院学則に基づいて適切に定めている。建学の精神を元に、医療保健科学部は、現代の医療において、超高齢社会の進展や、生活習慣病の増加等に伴う医療・ケアのニーズの高まりに対応でき、高度に専門化かつ多様化された医療技術の革新に、柔軟に適応できる医療職人材の養成の必要性から、哲学的な思考を基盤として、医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データ分析・評価を行い、解決できる医療職人材の養成を目指す学部である。

本学部が目標とするのは、医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人の養成である。特に、医療・保健における社会の変化に対して物事の本質を見極め、考究できる人材、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考能力を基礎として、状況の変化に柔軟に適応できる人材、専門職の基盤となる知識を習得し、科学的根拠に基づいた思考と実践能力の

ための基本的な能力を有した人材、医療・保健にかかわる種々の問題探求・解決能力が高く、医療・保健の発展を支えることができる人材、多職種と連携・協働し、医療・保健の立場から地域社会の健康課題に貢献できる人材、グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたって医療、保健の質向上について研究・研鑽し、発展に寄与できる人材の養成を目指している。

1.3. 問題点

・他職種連携の充実

医療保健科学部では、他職種連携の充実を教育目標としてあげている。その実現本目標の達成のためには、現状のカリキュラム、および教育方法を検討し、看護学科とリハビリテーション学科の合同演習等を積極的に実施する必要がある。カリキュラムの充実を段階的に行う。

・グローバル化への対応

医療・保健分野のグローバル化に適応した人材養成を考慮した場合、海外留学等の経験が必要である。教育目標達成のために2023年度中に、希望者のみではあるが海外短期研修を実施する。

1.4. 全体のまとめ

本学の各学部および各研究科の教育理念と人材育成の目的は、建学の精神と理念、北海道文教大学学則に基づいて適切に定めている。本学では、建学の精神である「清正進実」を複数個所に掲額していること、建学の精神や創設者にかかわる著作を配布している点において特徴がある。また、学生便覧やホームページにより、学生や教職員、社会へ広く周知を図っている。北海道文教大学中期計画2024は、大学運営会議をもって適切に評価・追加修正が行われている。また、この内容は、本学ホームページに掲載し学生間、教職員や社会へ公表している。今後は少子化による影響で受験生の減少の可能性がある。そのため本学が有する学問分野の必要性や社会要請を明確に示し、魅力ある大学、将来性のある大学として認知されるよう、学内外での評価から検証と改善を行い、適切な大学運営によって、優れた人材育成を行えるよう研鑽に励み、永世に渡り建学の精神に基づいた高等教育を続けていくことを使命とする。

第4章 教育課程・学習効果

4.1. 現状説明

4.1.1. 授与する学位ごとに、学位授与方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定（授与する学位ごと）及び公表

<課程修了にあたって、学生が修得することが求められる知識、技能、態度等、当該学位にふさわしい学習成果を明示した学位授与方針の適切な設定（授与する学位ごと）及び公表>

本学の建学の精神に基づいて、大学全体の学位授与方針（ディプロマ・ポリシー、以下DP）を定め（基礎要件確認シート5）、それを踏まえて授与する学位ごとに学位授与方針を制定している（基礎要件確認シート7）。また学位授与方針は本学ホームページの大学概要内にて公表している（<https://www.do-bunkyo-dai.ac.jp/outline/policy>）。

医療保健科学部では看護学科と、リハビリテーション学科の専攻ごと制定している。いずれも、修得すべき知識、技能、態度等の学習成果が明確に示され、授与する学位にふさわしい内容となっている。また「教育理念と人材育成の目的」は、学生便覧で公表している（2023年学生便覧 p107）。

本学の理念・目的に基づき、医療保健科学部は「医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人を養成すること」を教育理念としている。教育目標は「医療における職業人としての専門知識や技能に加えて、豊かな人間性と社会性を備え、多職種連携に柔軟に対応できる高度な職業人の養成である。そのため、医療・保健における社会の変化に対して物事の本質を見極め、考究できる人材、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考能力を基礎として、状況の変化に柔軟に適應できる人材の養成を目指している。（2023年学生便覧 p107）

以下、各学科、専攻のDPを示す

看護学科のDP

履修規定によって必要単位を取得し、必要な修業年限を満したうえで、次の能力を身につけていると認められた学生に「学士（看護学）」の学位を授与する。

- ・健康状態やその変化に応じた看護に必要となる、科学的根拠に基づいた判断力・思考力・対象理解力を高め、看護師としての実践能力を有している。（知識・技能）
- ・地域で暮らす人々の健康や生活を支援するための、多様なケア環境に適した多職種連携・協働チームのあり方と看護師の役割を理解したうえでリーダー的な役割を担うことができる。（知識・技能）
- ・看護学の本質を理解するために必要な、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考を有し、看護を取り巻く状況の変化に柔軟に対応できる。（思考・判断・表現）

- ・看護過程の展開や臨床判断に必要となる問題探求力・問題解決能力を有している。（思考・判断・表現）
- ・医療・看護に関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることができる。（関心・意欲・態度）
- ・グローバル化の進展を視野に入れつつ、科学的思考と創造的思考で生涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献できる。（関心・意欲・態度）

リハビリテーション学科の DP は履修規定によって必要単位を取得し、必要な修業年限を満たしたうえで、次の能力を身につけていると認められた学生に「学士（理学療法学）」および「学士（作業療法学）」の学位を授与する。リハビリテーションの専門家を志す学生が共通で相互的にその基礎と概要を学ぶことにはじまり、専攻別に高度な専門教育や臨床実習を行う。これらのプロセスを通して以下の人材を養成する。

リハビリテーション学科 理学療法学専攻の DP

- ・理学療法を行うための基本的な専門的知識・技術を身につけている。（知識・技能）
- ・高度に専門化かつ多様化された医療技術に柔軟に適応できる能力を身につけている。（知識・技能）
- ・医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を身につけている。（知識・技能）
- ・予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して幅広いリハビリテーションを担うことができる。（知識・技能）
- ・グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたり医療・保健の質の向上に貢献することができる。（関心・意欲・態度）
- ・地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる。（関心・意欲・態度）
- ・幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる。（関心・意欲・態度）（関心・意欲・態度）
- ・科学的根拠に基づいた理学療法の実践のために必要な問題探求力と問題解決思考を身につけている。（思考・判断・表現）
- ・臨床場面や研究において状況の変化に柔軟に対応できるコミュニケーション能力を身につけている。（思考・判断・表現）

リハビリテーション学科作業療法学専攻の DP

- ・作業療法を行うための基本的な専門的知識・技術を身につけている。（知識・技能）
- ・高度に専門化かつ多様化された医療技術に柔軟に適応できる能力を身につけている。（知識・技能）
- ・医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を身につけている。（知識・技能）

- ・予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して幅広いリハビリテーションを担うことができる。（知識・技能）
- ・グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたり医療・保健の質の向上に貢献することができる。（関心・意欲・態度）
- ・地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる。（関心・意欲・態度）
- ・幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、作業療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる。（関心・意欲・態度）（関心・意欲・態度）
- ・科学的根拠に基づいた作業療法の実践のために必要な問題探求力と問題解決思考を身につけている。（思考・判断・表現）
- ・臨床場面や研究において、状況の変化に柔軟に対応できるコミュニケーション能力を身につけている。（思考・判断・表現）

医療保健科学部の各学科の学位授与方針は、本学のウェブで公開し、広く社会に公表されている。本学のウェブではトップページの大学概要から3つのポリシーが表示され、そこから各学科別に参照できるように工夫されている。また、各学科のカリキュラムマップには、各科目が学位授与方針に定められた学習成果のどれに関連するかが示されており、広く公表されている。

4.1.2. 授与する学位ごとに、教育課程の編成・実施方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定（授与する学位ごと）及び公表

- ・教育課程の体系、教育内容
- ・教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

評価の視点2：教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な関連性

<下記内容を備えた教育課程の編成・実施方針の設定（授与する学位ごと）及び公表>

(1) 教育課程の体系、教育内容

本学では、建学の精神に基づいて、大学全体の教育課程の編成・実施方針(カリキュラム・ポリシー)を定めている。そのなかで「教育内容の編成にあたっては、学位授与方針の「知識・技能」、「関心・意欲・態度」、「思考・判断・表現」との整合性を図るとしており、それを踏まえて医療保健科学部は、授与する学位ごとに教育課程の編成・実施方針を、看護学科とリハビリテーション学科の専攻ごとに制定している。医療保健科学部の「教育課程の基本方針」は学位授与方針（ディプロマポリシー）を達成する学生を輩出するために、以下の方針に基づいて教育課程を編成・実施している（資料 2023 学生便覧 p. 74）。

学位授与方針、人材養成の目的と整合性のとれた教育課程の編成を行う。

① グローバル化の進展に対応することが出来る医療人を育成するため、充実した外国語教育プログラムを提供する。そのため、全学共通教養科目に、外国語（英語、中国

語、韓国語)に加え、総合領域科目群として「グローバル・ラングエイジスタディ研修」「グローバル・エクスペリエンス研修」「グローバル・プラクティカル研修」「海外・国内体験型研修」を配置し、実体験を伴うアクティブラーニングを行う。

② 医療の技術革新に対応できる基本スキルを育成するため、「全学共通科目領域」の「自然と科学」群に「情報処理リテラシー」、「数理・データサイエンス・AI 入門」「数理・データサイエンス・AI 実践」を配置する。

③ 社会の医療ニーズに適応し、地域に暮らす人を医療・保健の立場から支援する人材を育成するため、「地域包括ケアシステム論」を看護学科ならびにリハビリテーション学科の両学科に配置する。さらに、他職種との連携を強化し、リーダー的役割を担うことができる人材を育成するため、両学科共同で「チーム医療概論」を配置する。

④ 看護学科における専門教育は、「人体の構造と機能」科目群を配置することで基本的な人体構造に関する知識を学び、さらに「疾病の成り立ちと回復の促進」科目群を通して医療人としての医学的知識を学ぶ。その後、「基礎看護学」科目群を配置し、看護学の基礎と理論を学ぶ。

⑤ リハビリテーション学科における専門教育は、「人体の構造と機能及び心身の発達」科目群を配置することで基本的な人体構造に関する知識を学び、さらに「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」科目群を通して医療人としての医学的知識を学ぶ。また、基本的な医学的知識の中でも専門職によって異なる知識を習得する必要がある点に関しては、「理学療法基礎」科目群と「作業療法基礎」科目群を配置する。

⑥ リハビリテーション学科では、リハビリテーションの理念のもと、理学療法士ならびに作業療法士のより専門的な知識を習得することを目的に「理学療法応用」科目群と「作業療法応用」科目群の2つを開設する。

⑦ 専門教育を基に医療・保健の質向上に寄与する医療人を育成するため、総仕上げとして、看護学科では「看護研究Ⅰ」「看護研究Ⅱ」、リハビリテーション学科では「理学療法研究セミナー」「理学療法研究」「作業療法研究法演習Ⅰ」「作業療法研究法演習Ⅱ」を開設し、指導教員の専門に応じた少人数グループによるゼミナールを用意する。

学位授与方針に則して、順次性のある体系的な教育課程を編成する。

①人材養成の目的と学修成果の達成に向けて、初年次から卒業年次に至るまで、「全学共通科目」、「学部共通科目（「チーム医療概論」ならびに「地域包括ケアシステム論」）」、各学科の専門科目（「専門基礎科目」と「専門科目」）の領域を設定し、各科目領域内の科目群の系統性に配慮し、順次性のある体系的な教育課程を編成する。

②多職種と連携・協働し、医療・保健の立場から地域社会の健康課題に貢献できる人材を育成するため学部共通科目として「チーム医療概論」と「地域包括ケアシステム論」を配置する。「チーム医療概論」を通して、看護学、理学療法学、作業療法学の連携について各職種の理念や概要を学ぶ。また、3職種を志す学生ならびに教員が共通課題に対してディスカッションする機会を講義内に設けることで、主体性をもって医療の課題に共同で取り組む姿勢を学ぶ機会とする。「地域包括ケアシステム論」では、関連法規と地域医療のこれまでの変遷を学ぶとともに、住民を含めた関係職種・関係機関のネットワーク化の必要性を学ぶことを通して、リーダー的役割を担うことができるよう促す。

③医療保健科学部では、哲学的な思考を基盤として、医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データ分析・評価を行い、解決できる医療職人材の養成を最大の目的としている。そこで、1年次には全学共通科目領域の「基礎科目」群に大学における学びの意味と学びのための入門科目である「総合教養講座」「キャリア入門」「キャリア形成」「情報処理リテラシー」「数理・データサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」を配置する。

(2) 教育課程を構成する授業科目区分、授業形態等

教育課程は、医療保健科学部では「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」から構成されている。これらの教育課程の構成内容は各学位プログラムの教育課程の編成・実施方針の冒頭に明示されている。

・看護学科

「専門基礎科目」領域の「健康支援と社会保障制度」科目群の1年次に「看護基礎講座」を配置し、哲学的思考を基盤として、看護学を学ぶ上で必要とされるアカデミックスキルを学ぶとともに、「専門科目」領域の「基礎看護学」科目群の1年次に「看護学の基礎」を配置し、看護学の歴史的発展と看護学の基盤となる主要概念である「看護」「人間」「健康」「環境」について学習する。これらを初年次に学習することで、主体的に看護師としての役割・機能について思索することを促している。

・リハビリテーション学科

「専門基礎科目」領域の「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」科目群において「リハビリテーション概論」を配置し、リハビリテーションの歴史・理念・目標、病気・障害・健康の概念、リハビリテーション対象者の状態像について学ぶ。さらに、「専門科目」領域の「基礎理学療法学」科目群に「理学療法概論Ⅰ」「理学療法概論Ⅱ」、ならびに「基礎作業療法学」科目群に「作業療法概論」を配置し、各専門職の全体像を理解し、役割、対象・領域、流れ、活躍する現場についての理解を促している。これらを通して、2年次以降の科目の学習につなげている。以上のように、各学科の専門科目においては、学びへの導入科目を1年次に配置し、次年次以降の専門的な学習への移行を容易にできるように科目配置に配慮を行っている。

医療保健科学部では、学習の成果の集大成としてそれぞれの学生の興味関心に応じて研究を行うために、看護学科では「看護研究Ⅰ」「看護研究Ⅱ」、リハビリテーション学科では「理学療法研究セミナー」「理学療法研究」「作業療法研究法演習Ⅰ」「作業療法研究法演習Ⅱ」を配置している。

授業形態については教育課程の編成・実施方針の「②教育方法」によってその方針が明示されている。例えば、医療保健科学部リハビリテーション学科理学療法専攻においては「先進的な研究成果の理解力、課題探求能力、論理的な問題解決能力を身につけるための科目群は少人数ゼミ形式で研究の基礎を学ぶための教育を展開する。」「理学療法士と

しての基本的技能を身につけるために、臨床実習は診療参加型の実習形式で行う。」などと記載されている。

医療保健科学部の教育課程の編成・実施方針は、3つのポリシーの1つとして本学のウェブで公開し、広く社会に公表されている。本学のウェブではトップページの大学概要から「3つのポリシー」が表示され、そこから各学科・専攻別に参照できるように工夫されている。

<教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との適切な連関性>

大学全体の教育課程の編成・実施方針は3項目からなり、1番目は「教育内容の編成にあたっては、学位授与方針の「知識・技能」、「関心・意欲・態度」、「思考・判断・表現」との整合性を図る。」としている。これに基づいて、医療保健科学部の各学科の教育課程の編成・実施方針の、①教育内容は「知識・技能」、「関心・意欲・態度」、「思考・判断・表現」に分類されており、おのずと学位授与方針と整合されている。さらに、学位授与方針が求める学習成果の各項目に対応した教育内容が設けられており、より緊密に連関している。

医療保健科学部の具体的な教育課程の編成内容は、学科・専攻ごとに学生便覧の「教育課程の構成と概要」に明示されている。また、科目区分、必修・選択の別、単位数、配当年次および学期を、北海道文教大学学則（別表第1）に明示している。

各学科における教育課程は、(1)教養科目、(2)専門基礎科目、(3)専門科目から構成されている。専門基礎科目は各学科の専門分野の知識や技術を習得するための基盤となる科目である。教育目標達成のために医療保健科学部の教育課程においては、領域毎に「教養科目」、各学科の専門科目（「専門基礎科目」「専門科目」）から編成している。

このうち基礎教育の一部を担う「教養科目」は、全学部全学科において実施され、「人間と文化」科目群、「社会と制度」科目群、「自然と科学」科目群、「外国語」科目群、「スポーツと健康」科目群、「総合領域」科目群から全29科目にて構成している。科目区分、必修・選択の別、単位数、配当年次および学期を、北海道文教大学学則別表第1（資料2023 学生便覧 p.107-127）に明示している。

医療保健科学部看護学科では学位授与方針は教育課程の編成・実施方針の教育内容と以下のような対応がある。

看護学科 学位授与方針	教育課程の編成・実施方針
健康状態やその変化に応じた看護に必要となる、科学的根拠に基づいた判断力・思考力・対象理解力を固め、看護師としての実践能力を有している。（知識・技能）	看護に必要となる、科学的根拠に基づいた判断力・思考力・対象理解力を育成するために「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「地域・在宅看護論」「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」

	<p>の科目群を配置する。実践能力を育成するために「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「地域・在宅看護論」の科目群および「看護臨床判断」を配置する。</p>
<p>地域で暮らす人々の健康や生活を支援するための、多様なケア環境に適した多職種連携・協働チームのあり方と看護師の役割を理解したうえでリーダー的な役割を担うことができる。（知識・技能）</p>	<p>保健医療福祉における多職種連携能力を育成するため、その重要性が理解できるように「地域包括ケアシステム論」「保健医療福祉行政論」を配置する。また、他学科との合同科目である「チーム医療概論」を配置する。</p>
<p>看護学の本質を理解するために必要な、文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考を有し、看護を取り巻く状況の変化に柔軟に対応できる。（思考・判断・表現）</p>	<p>教養科目の人文系科目群、教養科目の理工系科目群を配置する。</p>
<p>看護過程の展開や臨床判断に必要な問題探求力・問題解決能力を有している。（思考・判断・表現）</p>	<p>「臨地実習」の科目群および「看護過程論」、各看護領域における看護学の展開に関する科目を配置する。</p>
<p>医療・看護に関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任を持ち、時代の変化に合わせて主体的に社会を支えることができる。（関心・意欲・態度）</p>	<p>「看護基礎講座」「医療概論」「看護倫理」、教養科目の「生活と社会環境」「現代医療と福祉・介護」、およびキャリア形成関連科目を配置する。</p>
<p>グローバル化の進展を視野に入れつつ、科学的思考と創造的思考で生涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献できる。（関心・意欲・態度）</p>	<p>外国語を用いて読み、書き、話すこと、看護の専門性を生かして国際貢献に関心が持てるように、「国際看護学」「医療英語」「看護学英語文献購読」、および教養科目の語学系科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。生</p>

	涯にわたって看護学と医療保健の質向上に貢献できるようにするために看護研究に関する科目を配置する。
--	--

医療保健科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では学位授与方針は教育課程の編成・実施方針の教育内容と以下の対応がある。

理学療法学専攻 学位授与方針	教育課程の編成・実施方針
理学療法を行うための基本的な専門的知識・技術を身につけている。(知識・技能)	理学療法士の知識・技術修得の基盤となる専門基礎科目として「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」「理学療法基礎」の科目群を配置する。
高度に専門化かつ多様化された医療技術に柔軟に適応できる能力を身につけている。(知識・技能)	理学療法士としての専門性を高める専門科目として「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」の科目群を配置する。
医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を身につけている。(知識・技能)	医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を育成するため、臨床実習の科目群、理学療法研究に関する科目、およびデータサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」「統計の基礎」「医療統計学」「統計と社会調査法」を配置する。
予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して幅広いリハビリテーションを担うことができる。(知識・技能)	予防医療の観点から幅広いリハビリテーションを担うことができる能力を育成するため「リハビリテーション栄養学」「公衆衛生学」「スポーツ領域理学療法学実習」「トレーニング・コンディショニング理学療法学実習」を配置する。
グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたり医療・保健の質の向上に貢献することができる。(関心・意欲・態度)	グローバル化に対応し国際的視野を育成するため、教養科目の外国語の科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。

地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる。 (関心・意欲・態度)	地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる人材を養成するために「臨床実習Ⅱ（訪問・通所）」「医学概論」「チーム医療概論」「地域包括ケアシステム論」「地域理学療法学」を配置する。
幅広く教養を高める向上心を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献するという使命感を持っている。(関心・意欲・態度)	幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる力を養うために教養科目の他「医学概論」「終末期医療」、理学療法研究に関する科目を配置する。 初年次教育科目である「総合教養講座」においてSDGsを学ぶことにより、大学における学修内容をSDGsの視点で考えることができる態度を養う。
科学的根拠に基づいた理学療法の実践のために必要な問題探求力と問題解決思考を身につけている。(思考・判断・表現)	理学療法分野における課題を探求する能力を養うために、4年次研究(理学療法研究)につながる科目群(理学療法研究法、理学療法研究セミナー)を配置する。
臨床場面や研究において状況の変化に柔軟に対応できるコミュニケーション能力を身につけている。(思考・判断・表現)	臨床場面や研究において対応できるコミュニケーション能力を育成するため、「臨床実習」の科目群、4年次研究(理学療法研究)を配置する。

医療保健科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では学位授与方針は教育課程の編成・実施方針の教育内容と以下の対応がある。

作業療法学専攻 学位授与方針	教育課程の編成・実施方針
作業療法を行うための基本的な専門的知識・技術を身につけている。(知識・技能)	作業療法士の知識・技術修得の基盤となる専門基礎科目として「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の科目群を配置する。
高度に専門化かつ多様化された医療技術に柔軟に適応できる能力を身につけている。(知識・技能)	作業療法士としての専門性を高める専門科目として「基礎作業療法学」「作業療法管理学」「作業療法評価学」「作業療法治

	療学」「地域作業療法学」「臨床実習」の科目群を配置する。
医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を身につけている。（知識・技能）	医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を育成するため、臨床実習の科目群、作業療法研究に関する科目。データサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」「統計の基礎」「統計と社会調査法」を配置する。
予防医療の観点から、健康の増進や維持、生涯にわたる心身の健康づくりに関して幅広いリハビリテーションを担うことができる。（知識・技能）	予防医療の観点から幅広いリハビリテーションを担うことができる能力を育成するため「リハビリテーション栄養学」「公衆衛生学」「産業作業療法学」を配置する。
グローバル化の進展を視野に入れつつ、生涯にわたり医療・保健の質の向上に貢献することができる。（関心・意欲・態度）	グローバル化に対応し国際的視野を育成するため、教養科目の外国語の科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。
地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる。（関心・意欲・態度）	地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる人材を養成するために「訪問・通所実習」「医学概論」「チーム医療概論」「地域包括ケアシステム論」、および「地域作業療法学」の科目群を配置する。
幅広く教養を高める向上心を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献するという使命感を持っている。（関心・意欲・態度）	幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる力を養うために教養科目の他「医学概論」「終末期医療」、作業療法研究に関する科目を配置する。 初年次教育科目である「総合教養講座」においてSDGsを学ぶことにより、大学における学修内容をSDGsの視点で考えることができる態度を養う。

<p>科学的根拠に基づいた作業療法の実践のために必要な問題探求力と問題解決思考を身につけている。(思考・判断・表現)</p>	<p>作業療法分野における課題を探求する能力を養うために、「数理・データサイエンス・AI入門」、「数理・データサイエンス・AI実践」、「作業療法研究法」、「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」を配置する。</p>
<p>臨床場面や研究において状況の変化に柔軟に対応できるコミュニケーション能力を身につけている。(思考・判断・表現)</p>	<p>臨床場面や研究において対応できるコミュニケーション能力を育成するため、「臨床実習」の科目群、「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」を配置する。</p>

また、大学全体の教育課程の編成・実施方針の2番目は「教育方法の充実により、学生の主体的な学びの引き出しに努める。」としている。これに基づいて、医療保健科学部の学科の教育課程の編成・実施方針における「②教育方法」が定められている。

例えば、医療保健科学部リハビリテーション学科理学療法専攻の教育方法は

- ・先進的な研究成果の理解力、課題探求能力、論理的な問題解決能力を身につけるための科目群は少人数ゼミ形式で研究の基礎を学ぶための教育を展開する。
- ・問題発見とその解決および論理的思考力を養うために、課題について能動的に自ら探索することを重視した教育（アクティブラーニング）を実施する。授業の事前・事後における主体的な学修を促進する。
- ・知的好奇心すなわち問題発見能力を養うために、また、コミュニケーション能力を高めるために、グループ学習など対話型・学生参加型の授業法を取り入れる。
- ・理学療法士としての基本的技能を身につけるために、臨床実習は診療参加型の実習形式で行う。
- ・評価結果について、学生に十分なフィードバックを行う。

となっており、大学全体の方針の中にある学生の主体的な学びの引き出しを実現するための具体的方法が定められている。

大学全体の教育課程の編成・実施方針の3番目は「教育評価においては、多様かつ適切な方法で学修成果を測定することにより教育の質保証に努める。」としている。これに基づいて、医療保健科学部の教育課程の編成・実施方針における「③教育評価」が定められている。例えば、医療保健科学部リハビリテーション学科理学療法専攻の教育方法は「科目の特性に応じて、授業参加態度、小テスト、理解度確認テスト、レポート及び成果物の提出などシラバスに記載される到達目標の学修到達度を客観的に評価する。」となっており、大学全体の方針の中にある多様かつ適切な方法で学修成果を測定するための具体的な内容が定められている。

以上のことから全学的な教育課程の編成・実施方針と医療保健科学部における方針は関連しているといえる。

本学では、教育課程の編成・実施方針の策定および改定については、各学科、各研究科における検討内容が教育開発センター会議で審議され、大学運営会議での協議を経て決定される。

4.1.3. 教育課程の編成・実施方針に基づき、各学位課程にふさわしい授業科目を開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

評価の視点1：○各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置

- ・教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性
- ・教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮
- ・授業期間の適切な設定
- ・単位制度の趣旨に沿った単位の設定
- ・個々の授業科目の内容及び方法
- ・授業科目の位置づけ（必修、選択等）
- ・各学位課程にふさわしい教育内容の設定
- ・初年次教育、高大接続への配慮（【学士】【学専】）
- ・教養教育と専門教育の適切な配置（【学士】）
- ・コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等（【修士】【博士】）
- ・教育課程の編成における全学内部質保証推進組織等の関わり

評価の視点2：学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施

<各学部・研究科において適切に教育課程を編成するための措置>

(1) 教育課程の編成・実施方針と教育課程の整合性

本学の教育課程の編成・実施方針は、冒頭においてどのような授業科目区分を配置するかを明示し、①教育内容において学位授与方針で示された学習成果の達成に対応して配置されている教育課程の科目群が明示されている。

医療保健科学部各学科・専攻の教育課程の編成・実施方針(カリキュラムポリシー、以下CP)は以下の内容で大学HPにて公表している(大学HP)

看護学科のCP

看護師に必要な知識・技術を培うため、教養科目、専門基礎科目、専門科目を体系的に配置した教育課程を編成している。

・看護に必要となる、科学的根拠に基づいた判断力・思考力・対象理解を育成するために、「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「地域・在宅看護論」「看護の統合と実践」「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」の科目群を配置する。(知識・技能)

・看護師としての実践能力を育成するために「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「地域・在宅看護論」「看護の統合と実践」の科目群を配置する。(知識・技能)

・医療保健福祉における多職種連携を育成するため、その重要性が理解できるように「地域包括ケアシステム論」「保健医療福祉行政論」を配置する。また、他学科との合同科目である「チーム医療概論」を配置する。(知識・技能)

- ・ICTや電子カルテが活用できるように情報処理科目を配置する（知識・技能）
- ・文理横断的かつ学際的な知識と論理的な思考を育成するために教養科目の人文系科目群・教養科目の理工系科目群を配置する（思考・判断・表現）
- ・看護過程の展開や臨床判断に必要となる問題探求力・問題解決能力を育成するために「新地実習」の科目群および「看護過程論」、各看護領域における看護学の展開に関する科目を配置する。（思考・判断・表現）
- ・医療・看護に関わる社会や時代の変化の本質を考究でき、豊かな人間性と高い倫理観、社会的責任観をもつことが「看護基礎講座」「医療概論」「看護倫理」、教養科目の「生活と社会環境」「現代医療と福祉・介護」、およびキャリア形成関連科目を配置する。（関心・意欲・態度）
- ・グローバル化に対応し、国際的視野を育成するため、外国語を用いて読み、書き、話すこと、看護の専門性を生かして国際貢献に関心が持てるように「国際看護学」「医療英語」「看護学英語文献講読」、および教養科目の語学系科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。（関心・意欲・態度）
- ・生涯にわたって医療保健の質向上に貢献できるようにするために、看護研究に関する科目を配置する（関心・意欲・態度）
- ・初年度教育科目である「総合教養講座」においてSDGsを学ぶことにより、大学における学修内容をSDGsの視点で考えることができる態度を養う（関心・意欲・態度）

リハビリテーション学科理学療法学専攻のCP

「理学療法士に必要な知識・技術を培うため、教養科目、専門基礎科目、専門科目を体系的に配置した教育課程を編成する」と明示されている。理学療法士に必要な知識・技術を培うため、教養科目、専門基礎科目、専門科目を体系的に配置した教育課程を編成している。

- ・理学療法士の知識・技術修得の基盤となる専門基礎科目として「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」「理学療法基礎」の科目群を配置する。（知識・技能）
- ・理学療法士としての専門性を高める専門科目として「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」の科目群を配置する。（知識・技能）
- ・医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を育成するため、臨床実習の科目群、理学療法研究に関する科目、およびデータサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」「統計の基礎」「医療統計学」「統計と社会調査法」を配置する。（知識・技能）
- ・予防医療の観点から幅広いリハビリテーションを担うことができる能力を育成するため「リハビリテーション栄養学」「公衆衛生学」「スポーツ領域理学療法学実習」「トレーニング・コンディショニング理学療法学実習」を配置する。（知識・技能）
- ・理学療法分野における課題を探究する能力を養うために、4年次研究（理学療法研究）につながる科目群（理学療法研究法、理学療法研究セミナー）を配置する。（思考・判断・表現）

- ・臨床場面や研究において対応できるコミュニケーション能力を育成するため、「臨床実習」の科目群、4年次研究（理学療法研究）を配置する。（思考・判断・表現）
- ・グローバル化に対応し国際的視野を育成するため、教養科目の外国語の科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。（関心・意欲・態度）
- ・地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる人材を養成するために「臨床実習Ⅱ（訪問・通所）」「医学概論」「チーム医療概論」「地域包括ケアシステム論」「地域理学療法学」を配置する。（関心・意欲・態度）
- ・幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、理学療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる力を養うために教養科目の他「医学概論」「終末期医療」、理学療法研究に関する科目を配置する。（関心・意欲・態度）
- ・初年次教育科目である「総合教養講座」においてSDGsを学ぶことにより、大学における学修内容をSDGsの視点で考えることができる態度を養う。（関心・意欲・態度）

リハビリテーション学科作業療法学専攻のCP

作業療法学専攻は作業療法士に必要な知識・技術を培うため、教養科目、専門基礎科目、専門科目を体系的に配置した教育課程を編成している。作業療法士国家試験受験資格を得ることができる。

- ・作業療法士の知識・技術修得の基盤となる専門基礎科目として「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の科目群を配置する。（知識・技能）
- ・作業療法士としての専門性を高める専門科目として「基礎作業療法学」「作業療法管理学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」「臨床実習」の科目群を配置する。（知識・技能）
- ・医療・保健・福祉の多様な問題を総合的に把握し、データを分析し解決できる能力を育成するため、臨床実習の科目群、作業療法研究に関する科目。データサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」「統計の基礎」「統計と社会調査法」を配置する。（知識・技能）
- ・予防医療の観点から幅広いリハビリテーションを担うことができる能力を育成するため「リハビリテーション栄養学」「公衆衛生学」「産業作業療法学」を配置する。（知識・技能）
- ・臨床場面における実践力・コミュニケーション能力を養うため「臨床実習」の科目群を配置する。（思考・判断・表現）
- ・作業療法分野における課題を探究する能力を養うために、「数理・データサイエンス・AI入門」、「数理・データサイエンス・AI実践」、「作業療法研究法」、「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」を配置する。（思考・判断・表現）
- ・臨床場面や研究において対応できるコミュニケーション能力を育成するため、「臨床実習」の科目群、「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」を配置する。（思考・判断・表現）
- ・グローバル化に対応し国際的視野を育成するため、教養科目の外国語の科目群および研修を主体とした総合領域の科目群を配置する。（関心・意欲・態度）

- ・地域医療を支える多職種連携を理解し、主体的に協力関係を築くことができる人材を養成するために「訪問・通所実習」「医学概論」「チーム医療概論」「地域包括ケアシステム論」、および「地域作業療法学」の科目群を配置する。(関心・意欲・態度)
- ・幅広く教養を高め、豊かな人間性と高い倫理観、社会変化への適応力を持ち、作業療法学の持続的な発展に貢献して社会を支えることができる力を養うために教養科目のほか「医学概論」「終末期医療」、作業療法研究に関する科目を配置する。(関心・意欲・態度)
- ・作業療法理論に基づき、生活行為の向上について、対象者の自律性と個別性を尊重できる態度を養うために「生活行為向上作業療法学」を配置する。(関心・意欲・態度)
- ・初年次教育科目である「総合教養講座」においてSDGsを学ぶことにより、大学における学修内容をSDGsの視点で考えることができる態度を養う。(関心・意欲・態度)

(2) 教育課程の編成にあたっての順次性及び体系性への配慮

本学は、各科目を体系的に位置づけ、科目の種類分けを表すものとして「科目ナンバリング」を採用している。全科目においてはナンバリングによる体系化を行っている。ナンバリングは1桁の「水準コード」と3桁の「科目コード」を合わせた4桁のコードとしている。各授業科目に適切な番号を付けて分類し、学生が教育課程をより体系的に理解するとともに、適切な授業科目を選択し履修する助けとなるものである。このうち水準コードは科目の授業のレベルを示す数字で学部では以下のように定めている。

水準コード	医療保健科学部
1	教養科目
2	専門基礎科目
3	専門科目
4	専門科目（臨地実習、卒業研究）

科目コードは授業科目の内容を分類するために分野別に数字が割り当てられている。やはり基礎的な科目から応用的な科目になるにつれて大きな番号が割り当てられている。したがって、教育課程の編成にあたって順次性及び体系性への配慮がなされている。

なお、全学の教養科目についても教養総合、人文系、社会系、理工系、語学系、スポーツ系に分類してナンバリングによる体系化を行っている。

各学科（専攻）のカリキュラム全体の構成が把握できるカリキュラムマップが作成されている。カリキュラムマップには1科目ごとに科目ナンバリング、開講時期が明示され、関連のある科目を近接させて開講時期を示すことにより順次性を把握しやすくしている。また、各授業科目が学位授与方針に示されたどの学習成果を達成するためのものかを明示しており、学習成果と各授業科目との関係が明確化されている。さらに、専門科目や専門基礎科目と関連のある教養科目も示されている。これにより、教育の目的や課程修了時の学習成果と、各授業科目との関係が明確に示されている。また、教養科目についても

全学共通教養科目と各学科固有の教養科目について科目ナンバリング、開講時期の他、科目の位置づけとの関連が明確に示されている。

医療保健科学部の学科、専攻別にカリキュラムマップを公表し、各学期はじめに行う学科・専攻オリエンテーションにて科目の順次と体系について説明している。

(3) 授業期間の適切な設定

2022（令和4）年度から従来の前期、後期をそれぞれ2つのタームに分割し、年間での4ターム制に変更している。その主な目的は科目を短期間で集中的に学ぶことを可能にするためである。大学全体の授業期間の設定に従い、医療保健科学部の授業期間の設定を行っている。授業期間を4タームにすることで短期に集中的に学習できることが利点である。医療保健科学部は病院等での学外の実習が教育課程に組み込まれているため、4ターム制によって実習期間を組みやすくなる利点もある。

授業時間については講義1コマ90分に対して、90分の準備学習と90分の事後学習を設定している。演習科目は準備学習と事後学習で45分を設定している。実習科目については適宜としている。この授業時間と準備学習時間、事後学習時間については、学科オリエンテーションで説明し、授業時間を適切に設定している【2023年学生便覧 p69】

(4) 単位制度の趣旨に沿った単位の設定

医療保健科学部ではシラバスの充実、十分な学修時間の確保などにより、単位制度の実質化を図っている。各科目は教育内容の特性に応じて講義、演習、実験・実習実技の授業形態のいずれかとなっている。授業形態に対する単位数の算定基準は学則第25条に定められており、授業時間と自習時間を含めて1単位当たり45時間の学修時間を必要としている。講義及び演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とし、実験、実習及び実技の授業については、30時間から45時間の実験実習または実技をもって1単位と定めている。なお、2023学生便覧(資料4-12 p.69)においては授業形態別に45時間の学習時間のうちの授業時間と自習時間の内訳が記載されている。これによれば講義では授業時間15時間＋自習時間30時間とし、演習では授業時間30時間＋自習時間15時間、実験・実習・実技では授業時間45時間＋自習時間適宜となっている。45時間の学習時間を確保して単位制度を実質化するために、シラバスには準備学習と事後学習の項目を設け、それらの内容とともに自習時間が所定の学修時間となるために必要な時間を明記している。したがって、単位の設定は単位制度の趣旨に沿っている。

単位制度の実質化を図るため、シラバスに各科目の到達目標、学修内容、準備学修の内容・時間、成績評価の方法・基準などを明示するとともに、十分な学修時間を確保し、履修単位数の上限設定や学生面談といった授業時間外での学修指導の実施、海外留学・研修などの単位認定を行い、学修の充実を図っている。

(5) 個々の授業科目の内容及び方法

個々の授業科目の内容はシラバスにおいて授業の概要、到達目標、1講時ごとの学習内容等で明記され、ウェブで公表されている。また、個々の授業科目の方法についてはシラバスの授業の方法において①プレゼンテーションの方法②授業形態が記載されている。な

お、シラバスの記載内容は教育開発センター会議において委嘱した各学科のシラバスチェック担当教員がその内容をチェックし、不備がある場合は修正を求めており適切性が担保されている。また、科目の代表教員以外の教員がシラバスのチェックを担当することになっているため第三者によるシラバスのチェックが実施されている。

医療保健科学部各学科のカリキュラムポリシーに従って教養科目、専門基礎科目、専門科目の教育内容と方法は以下のようにになっている。

教養科目のうち「スポーツと健康」分野、「外国語」分野では、演習形式としている。これらは言語、スポーツの技術の修得を必要とする科目であり、それ以外の教養科目は講義形式をとっている。

専門基礎科目および専門科目においては、知識を習得する科目で講義形式、グループワーク等を行う科目等で演習形式、実技を習得する科目で実習形式をとっており、適切に振り分けられている。なお、学外における臨地実習（看護学科）、臨床実習（リハビリテーション学科）は実習形式の科目である。

これらの専門科目、専門基礎科目においては、同一教学内容に対して①講義と実習の組み合わせ（例えばリハビリテーション学科の「解剖学実習Ⅰ・Ⅱ」と「基礎解剖学実習」等）、②講義と演習の組み合わせ（例えばリハビリテーション学科理学療法学専攻の「地域理学療法学」と「地域理学療法学演習」）をすることにより、知識と技術の修得の関連付けを行い修得度の向上を図っている。

各学科とも、資格取得および卒業に必要な単位数、選択科目の履修方法等を学生便覧の「履修の方法」において明示している。

大学の全学部および全研究科においてシラバス中の「授業の方法」において、①プレゼンテーションの方法、②授業形態、の他に③アクティブラーニングの取り入れの状況を記述するようになっている。また「課題に対するフィードバックの方法」欄が独立した項目となりフィードバックを学生に返すことにより学生が意欲をもてるように配慮している。

各学科の教育方法を以下示す。以下の内容は大学HPにて公表している。

看護学科の教育方法

- ・以下の能力を育成するために全ての科目でアクティブラーニングを活用する。
 - ①他者の意見を取り入れながら思考を深めた臨床判断や看護過程の展開能力
 - ②看護の対象を理解しようと素直に努力できる力
 - ③コミュニケーション能力
 - ④学習の必要性を自覚し主体的に取り組める力
- ・人々の健康課題解決のために看護技術を活用できるように、紙上事例などシミュレーション教育を導入する。
- ・看護の対象である人々に真摯に向き合い理解することができるように、当事者の講話を聴く機会を設ける。
- ・看護の実践がイメージできるように、看護実践者が講義に参加できる機会を設ける。
- ・看護の専門知識を修得するため、対象者に必要な看護実践ができるように多様な実習施設を配置する。

リハビリテーション学科の教育方法

- ・先進的な研究成果の理解力、課題探求能力、論理的な問題解決能力を身につけるための科目群は少人数ゼミ形式で研究の基礎を学ぶための教育を展開する。
- ・問題発見とその解決および論理的思考力を養うために、課題について能動的に自ら探索することを重視した教育（アクティブラーニング）を実施する。授業の事前・事後における主体的な学修を促進する。
- ・知的好奇心すなわち問題発見能力を養うために、また、コミュニケーション能力を高めるために、グループ学習など対話型・学生参加型の授業法を取り入れる。
- ・理学療法士・作業療法士としての基本的技能を身につけるために、臨床実習は診療参加型の実習形式で行う。
- ・評価結果について、学生に十分なフィードバックを行う。

(6) 授業科目の位置づけ（必修、選択等）

授業科目の位置づけ（必修、選択等）は、主として各学科等のカリキュラム作成時において学位授与方針や科目内容をふまえて各学科会議等において決定している。その結果は、教務委員会で審議して決定がされたのち、学則の改正として教授会の議により原案を作成し、理事会の議を経て行う（学則第55条）。各科目の必修、選択の別は学士課程においては学生便覧、修士課程においては大学生学生便覧に記載されている。この他カリキュラムマップにも記載されている。なお、医療保健科学部では、1年次から3年次までの進級要件として、各年次の終了時までには配当されている必修科目を原則としてすべて修得していることとしている。また、必修科目以外に卒業には看護学科では選択科目11単位、リハビリテーション学科では選択科目78単位が必要となる。医療保健科学部では必修科目の比率が高くなっているが、これは指定規則によるところが大きく大学全体として適切に設定されていると考えられる。

(7) 各学位課程にふさわしい教育内容の設定

医療保健科学部では、教育課程の編成・実施方針において、学位授与方針で定めた学習成果を得るための教育内容を定めており、カリキュラムマップにより全体が可視化されている。学士課程においては共通科目及び基礎科目の他、分野別に科目群が設定されている。また、教育開発センター会議においてカリキュラムマップの定期的な検討を行っている。検討する内容は1. 「卒業認定・学位授与の方針」に設定された学習成果を満たす上で必要な授業科目が過不足なく設定されているか、2. 授業科目の設定や内容の検討、3. 各授業科目相互の関係、4. 学位取得に至るまでの履修順序や履修要件の検証となっている。これにより学位課程にふさわしい内容は担保されている。

医療保健科学部の学科・専攻は厚生労働省による指定規則に基づいたカリキュラムの設定、及び教育内容を設定している。

(8) 初年次教育、高大接続への配慮（【学士】）

医療保健科学部では高等学校から大学等への円滑な移行を図るために、新入生を対象

に作られた総合教育プログラムとして初年次教育を実施しており、学生生活における時間管理、文章表現能力の基礎、プレゼンテーション等の技法、学問習得に向けた動機付け等の取り組み等の内容を含んでいる。これに該当する科目は、毎年度各学科から教育開発センター会議で報告するとともに、該当する科目はシラバスにおいて初年次教育の一環としての科目であることを明記することになっている。

全学共通科目における初年次教育の一環としての科目は「総合教養講座」、「文章表現」、「情報処理」、「情報処理リテラシー」、「キャリア入門」である。このうち、「総合教養講座」は初年次教育の主要科目であり、その内容は、本学の建学の理念、大学での学習から生活、さらに課外活動や学友会の活動、図書館の利用案内、食の知識、ICT利用に対する心構えなど広範な分野をカバーするものであり、本科目は、今後4年間の大学生活がより有意義なものになるよう、新入生を導く道標を示すことを目的としている。

「全学共通」領域の「人間と文化」科目群である「総合教養講座」では、これからの社会の変化に対応できる学際的で教養豊かな人間性を養い、本質的な物の見方、捉え方をより豊かなものとし、不確実な時代を自分らしく生きるための柔軟性と自立性を養うことを目指す。さらに、SDGsの本質を理解し、地球規模の視野で持続可能について考え、地域創生の視点で行動できるグローバルな思想を兼ね備えた人材を育成するための科目として位置付けている。

また、医療保健科学部ではICTの進歩に対して初年度より活用して充実した学習を送ることができるよう、「全学共通」領域の「自然と科学」科目群に「情報処理リテラシー」「数理・データサイエンス・AI入門」「数理・データサイエンス・AI実践」を1年次より配置し、2年次以降の学習が円滑に進むよう支援している。

高大接続については、医療保健科学部では各学科（専攻）で入学が決まった高校生に対して、入学前学習として教育専門業者と協力して、読み書き能力の向上や専門領域分野の入学前課題を課している。高校からスムーズに専門分野の学習へ取り組むことができるようにしている。例えばリハビリテーション学科理学療法専攻では2023（令和5）年入学予定者に対して、前半型入試による入学者に「スタートBook（リハビリ・医療系）」と「ロジカルライティング」、後半型入試による入学者には「スタートBook（リハビリ・医療系）」を行なっている。また、北海道文教大学附属高校と連携して附属高校3年生向けの「HBU進学プログラム」を実施し、大学での専門分野を見据えた高大接続につなげるイベントを実施している。新入生に対しては入学当初に各学科専攻別に「新入生オリエンテーション」を実施し、単位制度について、学修の方法、成績評価、GPAについて、進級・卒業要件等について説明し、大学での学修を円滑に実施できるようにしている。

(9) 教養教育と専門教育の適切な配置（【学士】）

医療保健科学部の教育課程は（1）教養科目（2）専門基礎科目（3）専門科目から構成されている。卒業要件単位数の124単位のうち教養科目の履修が必要な単位数は、医療保健科学部リハビリテーション学科では教養科目は必修6単位＋選択科目8単位以上（2023 学生便覧 p115, p122）履修することになっており、教養科目の配置は適切である。

なお、医療保健科学部における教養教育は保健・医療・福祉・教育に携わる者に必要な豊かな人間性・社会性と高度な教養を身につけることを主眼においている。そこで、教養科目は各学科とも「人間と文化」、「社会と制度」、「自然と科学」、「外国語」、「スポーツと健康」、「総合領域」の6分野から構成されている。これら教養科目のうち、専門科目及び専門基礎科目と連携している科目は各学科のカリキュラムマップに明示している。また各教養科目がどのような能力を習得するための科目かを科目の位置づけとして明示するために、教養科目のカリキュラムマップを作成している。

看護学科

領域・卒業要件の単位数	科目・分野コース	単位数
教養科目・ 4単位	人間と文化（1年次）	42単位
	社会と制度（1年次・3年次）	
	自然と科学（1年次）	
	外国語（1～2年次）	
	スポーツと健康（1年次）	
	総合領域（1～4年次）	
専門基礎科目・ 34単位	人体の構造と機能（1～2年次）	10単位
	疾病の成り立ちと回復の促進（1～2年次）	15単位
	健康支援と社会保障制度（1～3年次）	10単位
専門科目・ 75単位	基礎看護学（1～2年次）	12単位
	成人看護学（1～3年次）	7単位
	老年看護学（2～3年次）	4単位
	小児看護学（2～3年次）	4単位
	母性看護学（2～3年次）	5単位
	精神看護学（2～3年次）	5単位
	地域・在宅看護論（1～3年次）	6単位
	看護の統合と実践（3～4年次）	10単位
臨地実習（1～4年次）	23単位	

看護学科の「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」の3分野から構成されている。「人体の構造と機能」では、専門科目習得の基盤となる身体の仕組みと機能習得のため「人体構造学I・II」「人体機能学I・II」を配置し、「疾病の成り立ちと回復の促進」では、病気の基礎知識を「看護病態治療学I・II・III・IV」など、「健康支援と社会保障制度」では、「医療概論」「関係法規」などの科目を配置し、医療職者としての基盤が習得できるように配置する。

専門科目は、「基礎看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「地域・在宅看護論」「看護の統合と実践」「臨地実習」の9分野から構成されている。基礎看護学の「看護学の基礎」や「日常生活援助技術I・II」など

看護の基本となる概念や技術援助の原理原則に関する科目を1年次に配置し、1年次後期から2年次前期にかけて「成人看護学の基礎」や「地域看護学の基礎」などの各分野の概要がわかる科目を配置し、2年次後期から3年次前期にかけて、「成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学の展開Ⅰ・Ⅱ」など各論科目で対象理解や適切な看護的支援を行うための知識と技術、態度を身につけて臨地実習に臨む。さらに4年生前期から後期にかけて、「看護マネジメント論」「国際看護学」「災害看護学」などの「看護の統合と実践」の科目を配置している。「臨地実習」は1・2年次で「基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ」「地域フィールド実習」において、対象とのコミュニケーションや支援、人々の健康課題を検討し、3年次後期から4年次前期にかけて「成人看護学実習」などの各領域別実習、最終的に「看護実践マネジメント実習」で統合できるように順序性をもって科目を配置している。

【リハビリテーション学科 理学療法学専攻】

領域・卒業要件の単位数	科目・分野コース	単位数
教養科目・ 4 単位	人間と文化 (1 年次)	42 単位
	社会と制度 (1～2 年次)	
	自然と科学 (1～2 年次)	
	外国語 (1～2 年次)	
	スポーツと健康 (1 年次)	
	総合領域 (1～4 年次)	
専門基礎科目・ 42 単位	人体の構造と機能および心身の発達 (1～3 年次)	15 単位
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 (1～3 年次)	20 単位
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念 (1～3 年次)	7 単位
	理学療法基礎 (1～3 年次)	4 単位
専門科目・ 64 単位	基礎理学療法学 (1～4 年次)	10 単位
	理学療法管理学 (3 年次)	2 単位
	理学療法評価学 (1～3 年次)	6 単位
	理学療法治療学 (1～4 年次)	25 単位
	地域理学療法学 (3 年次)	3 単位
	臨床実習 (1～4 年次)	20 単位

【リハビリテーション学科 作業療法学専攻】

領域・卒業要件の単位数	科目・分野コース	単位数
教養科目・ 4 単位	人間と文化 (1 年次)	42 単位
	社会と制度 (1～2 年次)	

	自然と科学 (1～2 年次)	
	外国語 (1～2 年次)	
	スポーツと健康 (1 年次)	
	総合領域 (1～4 年次)	
専門基礎科目・ 44 単位	人体の構造と機能および心身の発達 (1～3 年次)	15 単位
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 (1～3 年次)	20 単位
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念 (1～3 年次)	7 単位
	作業療法基礎 (1～3 年次)	4 単位
専門科目・ 作業療法応用 63 単位	基礎作業療法学 (1～4 年次)	8 単位
	作業療法管理学 (3 年次)	2 単位
	作業療法評価学 (2～3 年次)	5 単位
	作業療法治療学 (1～4 年次)	24 単位
	地域作業療法学 (2～3 年次)	4 単位
	臨床実習 (1～4 年次)	24 単位

リハビリテーション学科の「専門基礎科目」は「専門科目」における知識や技術を習得するための基盤となるものであり、「人体の構造と機能及び心身の発達」科目群、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」科目群、「保健・医療・福祉とリハビリテーションの理念」科目群を教育内容としている。「人体の構造と機能及び心身の発達」科目群では、人体の構造や機能を系統的に理解するとともに、演習科目を多く配当することで基本的な解剖・生理学的知識の習得を図る。また、リハビリテーションに関わるテクノロジーについての最新の知見と臨床での適応について学習する機会として「リハビリテーション工学」を開設する。「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」科目群では、主要疾患の成因、病態、診断、治療法を理解する。さらに「リハビリテーション栄養学」を必修科目として設けることにより、食生活や栄養面との関連を理解することで、健康栄養学科を有する本学の独自性を示すとともに、今後ニーズが増える栄養サポートチーム

(NST)、並びに、居宅でのケアやリハビリテーションに対応できるように配慮している。「保健・医療・福祉とリハビリテーションの理念」科目群では、現代社会における社会保障の理念や意義を体系的に学ぶとともに、地域包括ケアおよびチーム医療の基本的な考え方を理解する。

リハビリテーション学科理学療法学専攻の専門科目では、理学療法士としての専門性を高めるために必要とされる「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」の6つの科目群で構成している。「基礎理学療法学」では、理学療法の概要と基本を学ぶとともに、「理学療法研究セミナー」や「理学療法研究」では、科学的根拠に基づいた理学療法実践の方法論を学ぶとともに、リサーチ・マインドをもった理学療法士を育成する。「理学療法管理学」では、「理学療法管理経営学」を配置し、組織運営に関するマネジメント能力、理学療法倫理、理学

療法教育についての理解を深める。「理学療法評価学」では、理学療法の現場で必要とされる評価の意味、目的、内容、およびその技術を体系的に学ぶ。「理学療法治療学」では各種疾患に対する理学療法の理論と実際を修得するとともにチーム医療の一員として医療に当たることの重要性を学習する。さらに最新の医学・医療・理学療法に関する知見と科学的なものの見方を養うために「理学療法総合セミナー」や「(徒手・スポーツ領域・トレーニング・コンディショニング)理学療法実習」を設け、統合的な演習・実習を展開する。「地域理学療法学」では、リハビリテーション治療の対象者を取り巻く制度・政策や生活環境、その地域における社会資源について習得し、地域社会に根ざした理学療法士としてのあり方を学ぶ。「臨床実習」では医療従事者としての基本的な遵守事項を身につけるとともに、理学療法の実践に必要な情報収集能力の修得、その統合と解釈の仕方、治療計画の立案、基本的な理学療法の実施ができるように教育する。

作業療法学専攻における「専門科目」では、作業療法士としての専門性を高めるために必要とされる「基礎作業療法学」「作業療法管理学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」「臨床実習」の6つの科目群から構成される。「基礎作業療法学」科目群では、作業療法の概要と基本を学ぶとともに、作業療法士として問題解決のための基本的な能力を養い、科学的根拠に基づいた作業療法実践・研究の方法論を学ぶ。

「作業療法管理学」科目群では、作業療法士の関連法規、職業倫理指針に基づいて、自己研鑽や業務遂行上の最善努力、安全性への配慮、職能間の協調といった焦点に対する実際的な業務のあり方について学ぶ。「作業療法評価学」科目群では、「作業療法評価学」

「作業療法評価学演習」「作業療法評価学実習Ⅰ・Ⅱ」を通し、医療や地域の現場で必要とされる評価の意味、目的、内容、およびその技術を体系的に学ぶ。「作業療法治療学」科目群では、各種疾患に対する作業療法の理論と実際を習得できるよう統合的な演習・実習を展開し、チーム医療の一員として医療に当たることの重要性を学ぶ。「地域作業療法学」科目群では、病者をはじめ、障害者、サービス利用者、高齢者、若年者を取り巻く制度・政策や生活環境、その地域における社会資源について習得し、地域社会に根ざした作業療法士としてのあり方を学ぶ。「臨床実習」科目群では、社会人としての基本的な遵守事項を身につけるとともに、作業療法の展開に必要な情報収集能力の習得、その統合と解釈の仕方、治療計画の立案、基本的な作業療法の実施ができるように教育する。

(10) コースワークとリサーチワークを適切に組み合わせた教育への配慮等（【修士】）

記載不要

(11) 教育課程の編成における全学内部質保証推進組織等の関わり

教育活動に関する内部質保証に直接関わる組織である教育開発センターが2021(令和3)年度にアセスメント・ポリシーを策定し、学生が修得した知識及び能力の状況を把握してその達成すべき質的水準を大学全体レベル、教育課程レベル、授業科目レベルで定めている。このうち、教育課程レベルのアセスメント・ポリシーの達成状況の点検が教育課程の編成に関わる部分である。このほか教育開発センターが毎年各学科(専攻)のカリキュラムマップの検討を行い、学位授与方針に示された学習成果と科目との関連その他について

助言をしつつ点検を行っている。また3つのポリシーの点検実施にあたって、各学科が学位プログラムごとに点検シートを作成する際に、教育開発センターが適切に助言を行っている。助言の内容は例えば教育課程の編成・実施方針と学位授与方針との整合性に関するもの等である。さらに、教育開発センターに各学科はカリキュラムマップを用いた体系的な教育課程の検討結果が2022年度分から年1回報告されている。検討の内容は、「卒業認定・学位授与の方針」に設定された各観点を満たす上で必要な授業科目が過不足なく設定されているか、授業科目の設定や内容の検討、各授業科目相互の関係、学位取得に至るまでの履修順序や履修要件の検証である。各学科等のカリキュラムを変更する場合は、学位授与方針や科目内容をふまえて各学科会議等において検討し、教務委員会で審議ののち、学則の改正として教授会の議により原案を作成し、理事会の議を経て行う（学則第55条）。

<学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育の適切な実施>

医療保健科学部では、学生の社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する教育を初年次から充実させるため、全学部で1年生を対象として必修科目の「キャリア入門」が開講されている。これは自らの生き方や生活、仕事について考えることをめざすための科目である。

医療保健科学部は医療専門家である看護師、理学療法士、作業療法士を養成するため、社会的及び職業的自立を図ることも目的に、全学共通科目以外に学部合同科目として、各学科「専門基礎科目」領域に「チーム医療概論」と「地域包括ケアシステム論」を配置している。2学科の3職種を目指す学生と一緒に学習し、多職種連携の視点を「チーム医療概論」を通して、双方向性を担保して学ぶ。このことを通して、主体性をもって医療の課題に共同に取り組む姿勢を学ぶ。「地域包括ケアシステム論」では、関連法規と地域医療のこれまでの変遷を学ぶとともに、住民を含めた関係職種・関係機関のネットワーク化の必要性を学ぶことを通して、リーダー的役割を担うことができるよう促す。

またグローバル化と高度情報化が益々進展する現代社会において、自身を取り巻く文化、環境を再認識しながら自らの生き方や生活、仕事について考える力を養う「キャリア入門」を1年生対象に開設している。

また、職業を通じて社会に貢献し、生計を立て、職業人として日々充実感を持つことができるよう、自らの職業観・勤労観を培う「キャリア形成」を2～3年生対象に開設している。

4.1.4. 学生の学習を活性化し、効果的に教育を行うための様々な措置を講じているか。

評価の視点1：各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置

- ・各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置（1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等）
- ・シラバスの内容（授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示）及び実施（授業内容とシラバスとの整合性の確保等）
- ・授業の内容、方法等を変更する場合における適切なシラバス改訂と学生への周知
- ・学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法（教員・学生間や学生同士のコミュニケーション機会の確保、グループ活動の活用等）
- ・学習の進捗と学生の理解度の確認
- ・授業の履修に関する指導、その他効果的な学習のための指導
- ・授業外学習に資する適切なフィードバックや、量的・質的に適当な学習課題の提示
- ・授業形態に配慮した1授業あたりの学生数（【学士】【学専】）
- ・研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施（【修士】【博士】）
- ・各学部・研究科における教育の実施にあたっての全学内部質保証推進組織等の関わり（教育の実施内容・状況の把握等）

<各学部・研究科において授業内外の学生の学習を活性化し効果的に教育を行うための措置>

(1) 各学位課程の特性に応じた単位の実質化を図るための措置（1年間又は学期ごとの履修登録単位数の上限設定等）

医療保健科学部において各年次における履修登録単位数の上限は、履修規程第4条3において国家資格等関係科目、教職科目を除き44単位以内、各学期26単位以内と定められている。医療保健科学部の履修登録単位数は、大学全体の方針により各年次における履修登録の上限を決めている。履修単位数は国家資格等関係科目、教職科目を除き44単位以内、各学期26単位以内となっている。したがって、単位の実質化に問題はない。

(2) シラバスの内容（授業の目的、到達目標、学習成果の指標、授業内容及び方法、授業計画、授業準備のための指示、成績評価方法及び基準等の明示）及び実施（授業内容とシラバスとの整合性の確保等）

本学のシラバスに含まれる内容は「ナンバリング」「授業の位置づけ」「授業の概要」「到達目標」「授業の方法」「ICT活用」「実務経験のある教員の教育内容」「課題に対するフィードバックの方法」「15回の授業計画」「準備学習・事後学習」「成績評価の方法」「評価点の配分」「教科書」「参考文献」「履修条件・留意事項等」である。した

がって、必要な内容をすべて明示している。また、シラバスの記載内容は教育開発センター会議が委嘱した各学科のシラバスチェック担当教員がその内容をチェックし、不備がある場合は修正を求めており適切性が担保されている。ここで科目の代表教員以外の教員がシラバスのチェックを担当することにして、第三者によるシラバスのチェックがなされている。授業内容・方法とシラバスとの整合性については、半年ごとに「学生による授業評価アンケート」の質問項目「シラバスの記載内容は授業内容と適合していましたか。」によって検証され、各教員にフィードバックされる。この質問に対して、「適合していた」および「ほぼ適合していた」と回答した学生の割合は、2022（令和4）年度後期の全学集計結果によれば93.0%、2023（令和5）年度前期の全学集計結果によれば94.4%であった。以上のことから、シラバスの内容及び実施は適切であると判断できる。

シラバス説明および学修方法、単位修得については、各学科で行っている前期・後期のオリエンテーションにて実施している。履修を推奨する選択科目の説明、各科目の成績判定に関する小テストとレポート、ふり返りテストの配点割合、欠席や遅刻の扱い、その連絡方法について説明している。シラバスの充実、十分な学修時間の確保などにより、単位制度の実質化を図っている。単位制度の実質化を図るため、シラバスに各科目の到達目標、学修内容、準備学修の内容・時間、成績評価の方法・基準などを明示するとともに、十分な学修時間を確保し、履修単位数の上限設定や学生面談といった授業時間外での学修指導の実施、海外留学・研修、インターンシップなどの単位認定を行い、学修の充実を図る。

(3) 授業の内容、方法等を変更する場合における適切なシラバス改訂と学生への周知

授業の内容、方法等を変更する場合には授業代表教員が各年度の2タームおよび4タームの指定された時期までにシラバスの改訂内容を教務課に提出することになっている。またこの変更について、学生への周知を徹底している。入学時および各学年の前期授業および後期授業開始前に、学年毎に学年担任等を中心に専任教員参加のもとに各学年での履修科目の確認、欠席・遅刻・早退の扱い方を含めて詳細な学科単位のオリエンテーションを実施し、周知が行き届くように図っている。

(4) 学生の主体的参加を促す授業形態、授業内容及び授業方法（教員・学生間や学生同士のコミュニケーション機会の確保、グループ活動の活用等）

大学の全学部及び全研究科においてシラバス中の「授業の方法」の③としてアクティブ・ラーニングの取り入れの状況を記述し、アクティブ・ラーニングの要素を取り入れることとなっている。また、同じくシラバスの「ICT活用」の項目において、ICTを活用した双方向型授業およびICTを活用した自主学習支援について記述を求めている。学生の主体的参加を引き出すために、少人数授業、習熟度別授業、双方向的・学生参加型授業、課題解決・探求型授業、ICTを活用した授業などのアクティブ・ラーニングを工夫するとともに、総合領域における各種研修（国内外）、臨地実習、臨床実習などの体験的な学修活動の充実を図り、教育方法の質的転換を図る。また、学部内での学外実習施設について統制をとることで、学内外での多職種連携を意識した教育体制の整備を図る。

学生の主体的参加を促すアクティブ・ラーニングは、医療保健科学部教員向けにFDセミナーを行い、授業形態、授業内容、授業方法（教員・学生間や学生同士のコミュニケーション機会の確保、グループ活動の活用等）として必ず取り入れ、授業改善に取り組んでいる。さらに、大学全体で学習の進捗と学生の理解度の確認を行うため、前期・後期の2回に分け、授業アンケートを実施し、学生による授業評価を実施している。

医療保健科学部ではシラバス中の「授業の方法」において、①プレゼンテーションの方法、②授業形態、の他に③アクティブ・ラーニングの取り入れの状況を記述している。また「課題に対するフィードバックの方法」欄が独立した項目となりフィードバックを学生に返すことにより学生が意欲をもてるように配慮している。

シラバス説明および学修方法、単位修得についてまた各学科で行っている前期・後期のオリエンテーションにて実施している。履修を推奨する選択科目の説明、各科目の成績判定に関係する小テストとレポート、ふり返りテストの配点割合、欠席や遅刻の扱い、その連絡方法について説明している。

医療保健科学部は学内の実験・実習・演習の他に、学外実習が多数配置されているため、学生の主体的参加が必然的に求められている。

各学科・専攻の授業方法の特徴について以下、示す。

看護学科では問題や課題を探究し解決する能力を養うために、グループダイナミクスを生かしたグループ学習法を取り入れている。また、実習科目および演習科目においてはコミュニケーション能力を高めるためのディスカッションの機会が多数設定され、事例発表会の場を設け、アセスメント、看護の方法を明らかにするプロセスを教授している。さらに看護技術演習では、事前・事後学習にe-ラーニングを取り入れ、学生の学習到達度を把握、適宜指導を実施し、さらに学習課題の内容・量について教員間で確認をしている。また、学生個々の確実な技術習得とその後の応用展開を目指し、模擬患者による演習ではセルフマネジメントおよびセルフケアの支援に向けた援助技法を展開している。演習時には少人数による実施と複数の教員による指導を中心とし、学生の思考と行動を確認しながらフィードバックし、学生自身の内省を高めている。新型コロナウイルス感染症対策のための遠隔授業の場合では、Google Classroomからの課題の提示や提出、指導やWeb会議システムを利用したディスカッションを行っている。

理学療法専攻の臨床実習科目では、実習前オリエンテーションを複数回実施し、臨床実習の意義や目的について指導している。また理学療法評価・治療やOSCEといった模擬患者にて実技練習を行っている。臨床実習中は日々学んだ学習内容をまとめるポートフォリオとしてデイリーノートを作成し、考察と感想を加えることによって臨床実習指導者からのフィードバックと自己フィードバックも合わせて行うように指導している。また、チェックリストを活用し、学生がどのような技能項目（精神運動領域）にどの程度関与しているかを確認している。臨床実習終了後にはデイリーノートを大学に提出し、アドバイザー教員が不足部分や課題を明確にして、学生へフィードバックしている。さらに、臨床実習期間終了後にミニ学会方式の報告会を行い、学生同士あるいは担当教員を含めた質疑応答や討論の場を設けた双方向授業を展開している。

作業療法学専攻では、臨床施設見学、グループ学習、実技の繰り返し学習を多く実施している。特に専門科目では、対人的コミュニケーション力養成のためのロールプレイやディスカッションの機会を多くし、障がいのある当事者による講義、当事者や模擬患者を対象とした評価・治療の実技指導、OSCEなどを実施している。実際の臨床場面を活用した面接・検査技術修得等の授業方法の工夫を行う予定をしていた。しかしコロナの影響で、オンライン講義や演習、動画による学内での取り組みに振り替えた。また1年次に基礎ゼミを設け少人数でのグループ指導を継続して行っている。さらに、4年間の臨床実習事後指導として、サマリー発表やプレイバックシアターにより、知的情緒的側面双方からの振り返りとフィードバックを行い、知識と態度への定着を図っている（資料 2022年度 web 作業療法学専攻シラバス p.212-213）。

(5) 学習の進捗と学生の理解度の確認

学習の進捗や学生の理解度を確認するために、シラバス中の「授業の方法」の③としてアクティブ・ラーニングの取り入れのなかで理解度確認のための確認テスト、ミニレポート、レスポンスカードやコメントシート（授業についての振り返り、思ったこと、疑問等を記述したもの）の使用により学生の理解度を把握するように促し、授業が進行している間の理解度の確認を促している。また、授業内容についての質問等を学生がしやすくするために各教員にオフィスアワーを設けている。さらに、授業評価アンケートの質問項目である「あなたはこの授業によって自分の能力を伸ばすことができましたか」と「改善して欲しい点」の記述内容からも学生の理解度を確認することができる。

大学全体で Google Classroom を導入して、授業内容の資料配付やレポート提出などの教員と学生の連絡事項を密に行っている。Google Classroom の課題提示・提出機能を利用して、事前学習資料の提示、学習後小テスト、授業学習外のレポート回収を行い、教員がチェックして返却している。

(6) 授業の履修に関する指導、その他効果的な学習のための指導

医療保健科学部における授業の履修に関する指導、および効果的な学習については、毎年、前期後期のオリエンテーション時において、履修指導を実施している。その中で、単位について、履修登録から単位認定までの流れ、履修登録手続き方法、成績評価のしくみ、GPA についての説明、進級・卒業に必要な単位数、Google Classroom のクラスコードを周知している。効果的な学習のための指導については、1年生のオリエンテーションや宿泊研修の場において、Google Classroom の使用方法や、端末を使った学習方法について指導している。

指導教員制度としてクラス担任、アドバイザーを設けるとともに、週2コマ以上のオフィスアワーを設け、履修科目の相談等の学業上の助言を行う機会を設けている（2023年度学生便覧 p.31）。また、教員は日常的に本学のポータルサイト（WSDB）を通して学生の出席状況を入手できるため、欠席の多い学生に対する早期の対応が可能となっている。

(7) 授業外学習に資する適切なフィードバックや、量的・質的に適当な学習課題の提示シラバスの「課題に対するフィードバックの方法」の項目に課題（試験やレポート等）に対するフィードバック、要望やメッセージ等への対応方法を記載している。具体的なフィードバックの方法として理解度確認テストを回収後、解答の解説を行うこと、フィードバックとしてレポートにコメントを返すこと、宿題の最後に質問事項についての記述欄を設け、次回の授業時に回答することなどの実施を求めている。量的・質的に学習課題が適切かどうかについては、授業評価アンケートにおいて「この授業の予習と復習に要した合計時間は、授業1回あたりどれだけでしたか。」という質問項目を設け、各科目の1回の授業あたりで予習復習に要した時間を回答させている。そこで得られた結果は教育開発センターにおいて作成している授業評価アンケートの報告書によって報告されている。また、科目の担当教員はそれぞれの科目の学習時間の分布を知ることができる。

シラバス作成において、準備学習・事後学習の内容および必要時間を記述している。コロナ禍に対応して整備した遠隔授業システムを用い、授業外学習に資する適切なフィードバックを行っている。授業内容の資料配付やレポート提出などの教員と学生の連絡事項を密に行っている。Google Classroomの課題提示・提出機能を利用して、事前学習資料の提示、学習後小テスト、授業学習外のレポート回収を行い、教員がチェックして返却している。また、他の教員とも情報交換を行い、学生にとって量的・質的に適当な学習課題を提示している。

(8) 授業形態に配慮した1授業あたりの学生数（【学士】）

医療保健科学部の看護学科は学年定員80名、リハビリテーション学科理学療法学専攻は学年定員80名、リハビリテーション学科作業療法学専攻40名である。講義については、各学科専攻で1教室にて行う大講義形式となっている。演習、実習については40名ずつの2組制で行っている。

(9) 研究指導計画（研究指導の内容及び方法、年間スケジュール）の明示とそれに基づく研究指導の実施（【修士】）

記載不要

(10) 各学部・研究科における教育の実施にあたっての全学内部質保証推進組織等の関わり（教育の実施内容・状況の把握等）

医療保健科学部に関する教育の実施内容・状況の把握として客観的な指標として学生による授業評価アンケートを実施している。授業評価に関しては、1年間に前期と後期の年2回実施している。アンケートの質問項目は、授業の内容、授業の表現、授業の意義、シラバスとの適合度、総合判断の5項目に加えて学習意欲を問う設問「この授業に必要性・興味を感じて意欲的に取り組んだ、またはレポート・課題・試験等の評価を少しでも良いものにしようと努力したか」と学習時間を問う設問を設け5段階評価で回答させている。さらに授業の良かった点、および授業を改善してほしい点を記述式で回答させている。学生は学務情報Webシステムにアクセスすることによって回答している。授業評価ア

アンケートの結果は、各担当教員が学務情報 Web システムで閲覧することが可能となっている。また、全体の集計については大学 WEB ページに毎年公開され、各学年、各学科別の評価点の平均値等が報告されている。本学では、記述式で回答された「この授業について改善してほしい点」に対する教員のコメントを求めている。また「授業を改善してほしい点」に2年以上連続して記述があった科目のうち、会議で定められた一定の条件に該当する場合に改善点の記述の提出を義務付けている。この教員コメントは、学生に対して公開することになっており、アンケートの結果が学生にフィードバックされている。したがって、授業評価アンケートを活用して、教員レベルでの授業改善や資質向上、および学科や学部単位での授業改善を推進させるシステムとなっている。

4.1.5. 成績評価、単位認定及び学位授与を適切に行っているか。

評価の視点1：成績評価及び単位認定を適切に行うための措置

- ・ 単位制度の趣旨に基づく単位認定
- ・ 既修得単位等の適切な認定
- ・ 成績評価の客観性、厳格性、公正性、公平性を担保するための措置
- ・ 卒業・修了要件の明示
- ・ 成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

評価の視点2：学位授与を適切に行うための措置

- ・ 学位論文審査がある場合、学位論文審査基準の明示・公表
- ・ 学位審査及び修了認定の客観性及び厳格性を確保するための措置
- ・ 学位授与に係る責任体制及び手続の明示
- ・ 適切な学位授与
- ・ 学位授与に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

<成績評価及び単位認定を適切に行うための措置>

医療保健科学部の成績評価は以下の「大学全体の成績評価の方法・基準」で示した評価の方法・基準に沿って成績を評価して単位認定している。

また、シラバスに各教科について毎回の準備学習と事後学習を明示し、単位の実質化をはかっている。既修得単位の認定も大学全体の基準に従っている。

(1) 単位制度の趣旨に基づく単位認定

本学の学則第25条において単位の計算方法を規定したうえで同第26条において「授業科目を履修し、成績の評価が合格に達したのものには、所定の単位を与える」と規定している。可否については履修規定第8条において事前にシラバス上で学生に公表した評価方法によって成績評価をおこない100点満点中60点以上を合格と定めている。学士課程における単位認定については昨年度までは教務委員会が承認し、最終決定は進級判定および卒

業判定の際に教授会が行っていたが、今年度から教授会で審議ののち、最終審議を大学運営会議で行うことになった。

授業科目は、「講義」、「演習」、「実習・実技」に大別されており、1単位を修得するための時間は以下の表のようになっている。よって、いずれも1単位の授業科目に45時間の学修を標準とする大学設置基準の主旨に従っている。なお、本学では授業1回90分を2時間と計算する。2単位の講義形式の授業科目であれば15回で授業時間が30時間、したがって自習時間は1回4時間×15回＝60時間が必要となると指導している。学生の予習・復習時間を確保するため、シラバスには毎回の授業ごとに準備学習と事後学習の項目を設けて学生が自習時間にすべきことをきめ細かく指示し、単位の実質化をはかっている。

授業形態	授業時間	自習時間	計 (1単位当たり)
講義	15時間	30時間	45時間
演習	30～15時間	15～30時間	
実習・実技	45～30時間	0～15時間	

成績評価は本学の履修規程に基づき、各教員が事前にシラバス上で学生に公表した評価方法によって成績評価と単位認定を行っている。全学において授業科目の成績評価は、100点満点の60点以上を合格とし、AA(秀)(90点以上)、A(優)(80点以上90点未満)、B(良)(70点以上80点未満)、C(可)(60点以上70点未満)としている。

各科目の成績評価の判定基準となる小テストなどにおいて、病欠、公欠等の理由で受験できなかった場合には追試験を課している。また、評価の結果合格点には達していないが一定の条件を満たしている者を仮判定としてDH(不可保留)とし、補習等を経て当該学期内に再評価をする制度が設けられている。なお、DHの後再評価の結果合格となった場合の成績評価はCとなる。履修した科目の成績が合格となった場合は、定められた単位数を履修者に与えている。

(2) 既修得単位等の適切な認定

医療保健科学部では、本学の学則第29条において他の大学又は短期大学を卒業または中途退学している者に対する既修得単位の認定を規定している。また、本学の学則第27条において他大学や短期大学との協議に基づき当該他大学または短期大学での授業科目の履修で修得した単位を本学での修得単位として認めている。これらにより与えることができる単位数は、編入学・転入学の場合を除き本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないこととしている。学士課程の既修得単位等の認定については教務委員会が承認し決定している。

(3) 成績評価の客観性、厳格性、公正性、公平性を担保するための措置

成績評価の方法についてはシラバスに明示されており、担当教員がそれを公正に実施している。学生は成績評価に対して疑義がある場合には、あらかじめ設けられた期間に疑義

申し立てを行うことができ、担当教員は文書にて回答することになっている。これにより学生と教員が相互に成績評価の適正性を確認している（2023年度学生便覧 p.70）。疑義申し立て期間についてはオリエンテーション時に学生に文書が配布されており周知されている他、同じ文書が本学のウェブのお知らせサイトで周知されている。

本学におけるGPAは「北海道文教大学 GPA(成績評定平均値)に関する取り扱い」によって定められており、各授業科目の成績評価「AA」「A」「B」「C」「D」に対応してそれぞれ「4」「3」「2」「1」「0」の評点を設定して平均している。GPAの分布は各学科、学年ごとに大学運営会議で報告されている。これによれば学士課程においてはGPAが大きく高得点に偏っておらず成績評価が客観的に行われていることが確認されている。修士課程においてはGPAの分布が大きく高得点に偏っているが、少人数であること、また意欲のある学生が学業にあたっていることから問題ないとされている。

COVID-19の感染が拡大していた2020年度以降でも本学では対面授業が実施されていた期間があった。その期間においてCOVID-19に感染した学生および濃厚接触者になった学生は公欠とすることができることとして、補習などを通じて出席日数の確保、学習の補完をすることによって、これらの学生が成績評価や学習の進展に関して不利にならないように最大限の配慮を行った。

成績評価は本学の履修規程に基づき、各教員が事前にシラバス上で学生に公表した評価方法によって成績評価と単位認定を行っている。科目の特性に応じて、小テスト、理解度確認テスト、レポート及び成果物の提出などシラバスに記載される到達目標の学修到達度を客観的に評価する。

各科目の成績評価の判定基準となる小テストなどにおいて、病欠、公欠等の理由で受験できなかった場合には追試験を課している。また、評価の結果合格点には達していないが一定の条件を満たしている者を一時的にDH(不可保留)とし、補習等を経て当該学期内に再評価をする制度が設けられている。なお、DHの後再評価の結果合格となった場合の成績評価はCとなる。成績評価に疑義のある場合は、文書による疑義申し立てと担当教員からの文書による回答をすることを制度化し、学生と教員が相互に成績評価の適正性を確認している。

(4) 卒業・修了要件の明示

医療保健科学部の学士（看護学、理学療法学、作業療法学）については、本学の学則第35条に基づき本学に4年以上在学し（編入学、転入学、再入学は除く）、所定の単位を修得した者について教授会の議を経て学長が卒業を認定すると規定している。また、本学の学則第36条にて卒業を認定した者に学士の学位を授与している。さらに本学の履修規程第3条および別表1において各学部・学科の卒業に必要な単位が定められている。

卒業に必要な単位、すなわち卒業・修了の要件については、各年度に配布される学生便覧の「履修ガイド」の履修の方法において科目区分別の必要単位数、単位の組み合わせの要件を詳細に記載して学生に明示している（2023年度学生便覧 p.77, p.78, p.87, p.99, p.100, p.109, p.115, p.122）。また、学生便覧は学生、教職員に配布されるとともに本学のウェブに公開している。

医療保健科学部の学科・専攻の卒業・修了要件は以下のようになっている。

看護学科

本学に4年以上在学し、教養科目16単位以上、専門基礎科目33単位以上、専門科目75単位以上を含む124単位以上を修得した者に対し、「学士（看護学）」の学位を授与する。

リハビリテーション学科

本学に4年以上在学し、教養科目、専門基礎科目、専門科目から各専攻が定める科目を履修し、計124単位以上を習得した者に所定の学位を与える。特に理学療法学専攻については、教養科目の必修科目6単位、専門基礎科目の共通から必修科目40単位、理学療法基礎から2単位（計42単位）、専門科目の理学療法学応用の64単位、上記の112単位に加えて教養科目の8単位以上を含めた選択科目12単位以上の計124単位を修得した者に対し、「学士（理学療法学）」の学位を授与する。さらに、作業療法学専攻については、教養科目の必修科目6単位、専門基礎科目の共通から必修科目40単位、作業療法基礎から4単位（計44単位）、専門科目の作業療法学応用の63単位、上記の113単位に加えて教養科目の8単位以上を含めた選択科目11単位以上の計124単位を修得した者に対し、「学士（作業療法学）」の学位を授与する。

(5) 成績評価及び単位認定に関わる全学的なルールの設定その他全学内部質保証推進組織等の関わり

大学全体の成績評価基準は本学の履修規程第7条に基づき、各教員が事前にシラバス上で学生に公表した評価方法によって成績評価と単位認定を行っている。また、履修規程第8条に基づき学士課程及び修士課程において授業科目の成績評価は、100点満点の60点以上を合格とし、AA（秀）（90点以上）、A（優）（80点以上90点未満）、B（良）（70点以上80点未満）、C（可）（60点以上70点未満）となっている。また、成績確定前における評価において、合格点には達していないが一定の条件を満たしている者をいったんDH（不可保留）とし、補習等を経て当該学期内に再評価をする制度が設けられている。DHの後再評価の結果合格となった場合の成績評価はCとなる。これらの全学的なルールの設定は教務委員会の審議をへて教授会が行っている。

なお、定期試験期間は2020(令和2)年度からは設けられていない。この理由としては、かねてより文部科学省の方針として1回の試験のみで成績判定をしないよう奨励されていること、試験直前のみの学習よりも普段からのこまめな小テストとフィードバックで学力の向上をはかるためである。

成績評価も含めて授業科目がシラバスどおりに行われたかどうかについては、教育開発センター会議が実施している学生による授業評価アンケートにシラバスとの適合度を問う質問項目によって授業科目ごとに調査されている。

明確化された到達目標と成績評価基準に従い、厳正で公平な成績評価の実施を図るとともに、GPAを基準とした学修評価システムにより学修成果を組織的に評価する制度を活かして、教育の質保証に向けた成績評価の取り組みを行っている

4.1.6. 学位授与方針に明示した学生の学習成果を適切に把握及び評価しているか。

評価の視点1：各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定（特に専門的な職業との関連性が強いものにあつては、当該職業を担うのに必要な能力の修得状況を適に把握できるもの。）

評価の視点2：学位授与方針に明示した学生の学習成果を把握及び評価するための方法の開発

《学習成果の測定方法例》

- ・アセスメント・テスト
- ・ループリックを活用した測定
- ・学習成果の測定を目的とした学生調査
- ・卒業生、就職先への意見聴取

評価の視点3：学習成果の把握及び評価の取り組みに対する全学内部質保証推進組織等の関わり

<各学位課程の分野の特性に応じた学習成果を測定するための指標の適切な設定（特に専門的な職業との関連性が強いものにあつては、当該職業を担うのに必要な能力の修得状況を適切に把握できるもの。）>

本学では教育開発センター会議において学士課程においてアセスメント・ポリシーを定め、学生が修得した知識及び能力の状況を把握してその達成すべき質的水準を大学全体レベル、教育課程レベル、授業科目レベルで定めている（アセスメント・ポリシー）。このうち教育課程レベルでは各学位課程の分野別に指標を設定している。この指標のうちGPA・成績分布状況、学修成果および学修行動の調査結果、卒業時アンケート結果は分野によらない共通の指標である。国家試験合格率は医療保健科学部の看護学科、リハビリテーション学科理学療法専攻、リハビリテーション学科作業療法学専攻での指標としており職業を担うのに必要な能力の修得状況を適切に把握できるものである。

共通の指標のうち「学習成果および学習行動の調査」は年1回全学年を対象として実施している。この調査は、学生が身に付けた能力や学習に対する意欲に関する14項目の間に対して、ループリックを用いて自己評価させているものである。調査結果については本学のウェブの教育開発センター公開資料2で公開されている。

また、卒業時アンケート調査は4年生が卒業する3月に実施しており、以下の4分野「Ⅰ学生支援、大学設備に関する満足度」、「Ⅱ大学在学中に身についた能力の自己評価」、「Ⅲ大学でのカリキュラムに関して」、「Ⅳ総合的な満足度に関して」に示された項目について5段階評価で回答させている他、「大学による支援、設備について良かった点や改善すべき点」「満足できた点、満足できなかった点、カリキュラムについての意見、大学をより良くするための意見等」の記述欄を設けている。このうち問12から問22の「Ⅱ大学在学中に身についた能力の自己評価」により大学在学中に身についた10項目の能力を調査している。調査結果については本学のウェブの教育開発センター公開資料3で公開されている。

＜学位授与方針に明示した学生の学習成果を把握及び評価するための方法の開発＞

(1) 学科別・学習成果別のGPAによる評価

学士課程の学位授与方針に明示した学習成果を把握するために、カリキュラムマップにおいて各授業科目と学位授与方針に明示した学習成果との関連を明確にした。これを用いて授業科目のGPを各学科で平均した値を用いて、学科別・学習成果別のGPAを計算している。

医療保健科学部のGPAは、令和5年度前期において大半の学生が良以上に相当する2.0以上となっている。しかしGPAが2.0未満の学生の学生は学習指導の対象とすることをオリエンテーション時に周知している。例えば作業療法学専攻では、1年次前期の成績判定後から、各学生の通算GPAを把握し、2.3未満の学生には「がんばろうグループ」であることを通知する。過去の国家試験受験学生のデータから、通算GPA2.3未満の学生は国家試験に合格するのが極めて難しいため、作業療法士に成る目標を達成するためには1年次から、より努力が必要なことを意識づけし、勉強方法などを指導している。

また医療保健科学部の各学科・専攻は資格取得をめざすため、国家試験合格率が学習成果をはかるための客観的な評価指標としている。まだ医療保健科学部はまだ卒業生を輩出していないものの、参考までに改組前の人間科学部の時の国家試験合格率については、令和2年度から令和4年度の卒業生で、看護学科の看護師は98.9%（全国平均95.4%）、97.8%（全国平均96.5%）、97.6%（全国平均90.8%）、理学療法学専攻の理学療法士は93.4%（全国平均86.4%）、89.5%（全国平均88.1%）、95.1%（全国平均87.4%）、作業療法学専攻の作業療法士は100.0%（全国平均88.8%）、77.1%（全国平均88.7%）、86.2%（全国平均91.3%）である（全国合格率は厚生労働省の発表より）。

医療保健科学部の高い国家試験合格率を目指すためには、人間科学部の作業療法士の合格率は全国平均を下回っているため、学内教育の充実により、合格率の向上を目指す。

学習成果が卒業後の進路に関係するという観点から、就職率や進学率も学習成果の指標となる。

4.1.7. 教育課程及びその内容、方法の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

・学習成果の測定結果の適切な活用

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

＜適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価＞

(1) 学習成果の測定結果の適切な活用

教育課程レベルのPDCAサイクルにおいては、教育開発センターがアセスメント・ポリシーにもとづいて教育課程の内容・方法を毎年点検評価している。アセスメント・ポリシーでは学習成果の測定・評価の指標を定め、達成すべき質的水準を設定している。この評価の指標には「学修成果・学修行動調査」および「卒業時アンケート」の結果、

GPA・成績分布状況、休学率、留年率、退学・除籍率、最終卒業率、4年卒業率、就職率等が含まれている。アセスメント・ポリシーが達成すべき質的水準に達しなかった項目については、当該学科から教育開発センター会議で改善案が提出され、それにもとづいて大学運営会議が各学科に対して改善勧告を行っている。

教育課程及びその内容、方法の適切性は、各学科の学科会議の中で、教務関連事項として抽出されている。カリキュラム改訂が必要となった場合、学部においては原案が学科会議で作成され、教務委員会、教授会の議論を経て決定される。カリキュラム改訂にともなう学則の変更は教授会の議により原案を作成し、理事会の議を経て行なわれている。

なお、国家資格に関連する学科においては文部科学省または厚生労働省への報告が行われ適切性の判定を受けている。

医療保健科学部では毎年、学科会議の議論を経て適切な授業計画を作成している。なお学生の成績評価は、定期試験および定期試験期間を廃止した。総合的に成績評価するために小テスト、レポート、到達度試験など複数の評価を使用して、判定する方法に変更している。

<点検・評価結果に基づく改善・向上>

授業科目レベルのPDCAサイクルにおいては、教育開発センター会議が「学生による授業評価アンケート」による点検を担っており、その有効性を高めるために改善がなされてきた。医療保健科学部は、令和5年度から設置されているため、まだ点検は実施していないものの、令和4年度までの人間科学部での授業評価アンケートを参考に、医療保健科学部は向上を行っている。

医療保健科学部では、学科会議の議論を経て適切な授業計画を作成している。なお学生の成績評価は、定期試験および定期試験期間を廃止し、総合的に成績評価するために小テスト、レポート、到達度試験など複数の評価を使用して、判定している。また教育目標と学位授与方針に基づき学科会議の議論を経て適切な授業計画を作成、および、カリキュラムマップとシラバスを各教員で確認し、科目間の調整を行っている。

看護学科は、文部科学省により看護大学の「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づき、科目名称の変更と学習内容の整備、ならびに新たな科目設置のカリキュラムとした。また保健師助産師看護師養成所指定規則・看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正に伴う新たなカリキュラムが始まったため、地域連携や臨床判断能力の土台となるよう教養科目等の展開を実施している。

リハビリテーション学科は、理学療法士・作業療法士国家試験出題基準（ガイドライン）の動向、理学療法士・作業療法士に求められる社会的ニーズの変化を見据え、基礎および各専門領域の一環性を思考することや学問を関連付けで展開していくことを趣旨としている。さらに、厚生労働省と文部科学省により2018年に理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める教育内容や専任教員の要件等が改正された。そのためリハビリテーション学科としてカリキュラムを編成している。これによって高齢化社会が一層進むことや、地域在宅で対象者を診ていく、時代のニーズの変化に合わせている。

4.2. 長所・特色

3つのポリシーに含まれる各項目が「知識・技能」「思考・判断・表現」「関心・意欲・態度」の3つのキーワードのもとにバランスよく作成され、3つのポリシー相互の対応が明確となり、形式が統一されている。

また学士課程におけるカリキュラムマップをウェブに公開している。カリキュラムマップの特長は学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）の各学習成果と特に関連がある科目をより明確に示されている点、関連した科目を近くに配置したうえで各科目の開講時期を図示することにより科目のつながりが明確になっている点である。

さらに医療保健科学部では、研究能力を養う科目（理学療法学専攻の「理学療法研究Ⅰ、Ⅱ」、作業療法学専攻の「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」、看護学科の「看護研究Ⅰ、Ⅱ」）を配置している（資料 2023年度 大学学生便覧）。

看護学科では「人体構造学」「人体機能学」「看護病態治療学」の科目を専任教員が担当するように配置し、人体の構造と機能および病態治療の知識を看護に活用できるようにしている。4年次で展開される「看護研究Ⅱ」では、3学年で学習した「看護研究Ⅰ」を土台に、専任教員がゼミ形式で数名の学生を担当指導し、学会形式での発表会を実施し学びを深める計画である。

リハビリテーション学科理学療法学専攻の「理学療法研究Ⅰ、Ⅱ」では、専任教員による個人的指導を受けて、学会等で発表する能力を着けるように図っている。また1年次から「トレーニング・コンディショニング理学療法学実習」ではレッドコードを使用した最新の治療実習を行っている。理学療法総合セミナーでは、卒業時の理学療法士国家試験の全員合格を目標として4年生科目として行い、不足している教育内容を補うように図っている。

リハビリテーション学科作業療法学専攻の「作業療法研究法演習Ⅰ・Ⅱ」では、ゼミナー方式の小グループ体制で教員と密な学習形態で実施して研究課題を解決する能力の育成を図っている（資料 2022年度シラバス p.143～146）。また、4年時開講科目である「作業療法総合セミナーⅠ・Ⅱ」では、卒業時の学生の基礎的臨床能力の向上を目的に、既習の内容についての総復習を全学科教員が協力して担当する（資料 2022年度シラバス p.194～197）。各専門領域の教員が基礎的内容、臨床的内容をふまえて講義・演習を担当し、作業療法士として必要な知識・技能の確認を綿密に行っている。上記の2科目は学生の知識・技能の向上に大きく寄与している。

4.3. 問題点

学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針はウェブで公表されているが、新入生に対する説明や学生便覧への記載がない。これについては教育開発センター会議において2024年度学生便覧に記載するように各学科に徹底する予定である。

全学的な教学マネジメント体制を整備するために、教育開発センターが中心となってアセスメント・ポリシーが策定された。現在点検を6月頃に行っているが、評価の質的基準のひとつである「学習成果および学習行動の調査」の時期が10月となっており、この結果を次年度の基準としているため点検の遅れが生じている。2024年度から遅れを生じないような方策を検討し、2025年度までには実現したい。

学士課程の学位授与方針に明示した学習成果を把握するために、学科別学習成果別のG P Aを各学科で平均した値を用いている。これを教育改善に活かす方法の開発が望まれる。そのために、2025年度をめぐり学生個人の学科別学習成果別のG P Aを学生、指導教員が把握できるようにする。

看護学科では専門基礎分野の知識が看護を考え実践する上で活用できない問題点があった。この点については、「人体構造学」「人体機能学」「看護病態治療学」を専任教員が教授することにより、専門科目の展開につなげることで活用を可能とした

理学療法学専攻では、1年から2年への進級に必要な専門基礎科目の複数科目で不可成績となる可能性がある。これに対して1年生が入学する前から入学前課題として、学部業者のプログラムを使用して、解剖や生理学で学習する内容をあらかじめ提示している。

作業療法学専攻では、1年の前期で学習に躓く学生が認められることから、1年次よりアドバイザーの配置する基礎ゼミによる補習を実施することで、学習が進むようになり、留年・退学を減少させるようにしている。また、入学前から準備性を高める必要性があると思われ、外部業者のプログラムを使用した取り組みを行っている。

4.4. 全体のまとめ

本学部の学位授与方針は、大学の学位授与方針にもとづいて授与する学位プログラムごとに定められ、それぞれの学位にふさわしい学習成果が明示されている。また、教育課程の編成・実施方針授与する学位プログラムごとに定められ学位授与方針と密接に関連している。これらの方針は本学のウェブサイトにて公開され広く周知されている。学位授与方針をふまえて教育課程の編成・実施方針が定められている。教育課程の編成・実施方針に基づき、各学科にふさわしい教育課程が順次性・体系的に配慮しながら編成され、各学位課程にふさわしい授業科目が適切に開設されている。その中で初年次教育を配置して高等学校から大学への円滑な移行に配慮し、教養教育については科目の位置づけを明示しながら専門教育との連携も考慮し適切に配置されている。教育課程の編成については、教育開発センターがアセスメント・ポリシーにもとづき点検するとともに、各学科・各研究科のカリキュラムマップを用いた体系的な教育課程の検討をすすめている。以上のことから本学では学位授与方針に基づいた適切な教育課程が編成されているといえる。

教育編成にもとづく各授業科目のシラバスが作成され必要な内容をすべて明示している。シラバスの授業方法にアクティブラーニングの取り入れ状況を記述することにより学生の主体的参加を促す授業形態を行う措置が講じられている。教育開発センターは「学生による授業評価アンケート」を実施することにより授業科目レベルの点検評価を行い、授業科目の適切性を担保している。成績評価及び単位認定は単位の実質化を考慮しながら、厳正・公正に実施されており、G P A制度を採用している。学位授与については学士課程では卒業要件を学則に定めており適切に学位を授与している。

学習成果の把握について、学生の成績状況・学習状況に加えて、3年後の医療保健科学部学生の初めての卒業時の、国家試験合格率（看護師。理学療法士、作業療法士）を高くすることが重要となる。そして「学修成果および学修行動の調査」がアセスメント・ポリシーの指標に組み込まれ、教学マネジメントの実施のために活用されている。また、学位授与方針に明示された学生の学修成果も適切に把握して、その評価を行うことになる。以

上のことから教育課程の内容、方法の適切性を点検・評価し、それをもとに改善・向上に努めているといえる。

第5章 学生の受け入れ

5.1. 現状説明

5.1.1. 学生の受け入れ方針を定め、公表しているか。

評価の視点1：学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定及び公表

評価の視点2：下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定

- ・入学前の学習歴、学力水準、能力等の求める学生像
- ・入学希望者に求める水準等の判定方法

<学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針の適切な設定及び公表>

医療保健科学部では学位授与方針及び教育課程の編成・実施方針を踏まえた学生の受け入れ方針として、学生の受け入れ方針(アドミッションポリシー、以下AP)を策定し、大学運営委員会の教育開発センターで審議して決定している。その決定事項を踏まえ、大学案内、学生募集要項、ホームページで公表している。医療保健科学部ではAPを定め、大学ホームページ、「2023年学生募集要項」で公表し、学科が求める学生像を明確化するため「学力の3要素」に留意しつつ、設置の趣旨にふさわしい人材を求めるため、下記のアドミッションポリシーを設定して、入学者の選抜をしている。その内容は「求める学生像」を記載し、入試制度別に(知識・技能)(思考・判断・表現)(関心・意欲・態度)と入学前の学習歴、学力水準、能力等及び入学希望者に求める水準等について学部学科別に具体的な項目をわかりやすく設定している。特に学部の募集にあたって学生募集要項に学力の3要素に分けて入試制度別に試験を実施している。

障がいのある学生の受け入れについて、障がい者を含む幅広い人を支援する人材を養成することから、それぞれの教育課程において、十分な学びの機会が保障されることを確認し、受け入れることとしている。

以下、医療保健科学部の各学科のAPを記載する。

看護学科のAP

看護学科はディプロマポリシーとカリキュラムポリシーに定める教育を受けるために必要な以下の能力のある人材を求めている。医療の高度化や看護ニーズの多様化に対応でき豊かな人間性をもった看護師になりたいと考え、そのための教育に前向きに取り組む意欲のある次のような人を受け入れる。

- ・基礎学力を有すると共に、他者の話を傾聴し良好な人間関係を形成できるコミュニケーション能力がある人。(知識・技能)
- ・グローバルな視点を持ち、多様な価値観を認める柔軟性がある人。(思考・判断・表現)

- ・柔軟に社会の変化に対応し、自ら課題を見つけ探究する能力がある人。（思考・判断・表現）
- ・科学的思考力と論理的思考力の基礎を身につけている人。（思考・判断・表現）
- ・学校生活あるいは社会の中で責任ある行動をとる努力ができる人。（関心・意欲・態度）
- ・人々を尊重し、社会的規範を守り礼儀正しく人と接することができる人。（関心・意欲・態度）
- ・看護を学ぶための学習に意欲的で、看護職への志望動機が明確である人。（関心・意欲・態度）
- ・学習習慣が身につけており、自己管理ができる人。（関心・意欲・態度）
- ・自身の行動を振り返り、自分を高め続けようとする姿勢が身につけている人。（関心・意欲・態度）

リハビリテーション学科の AP

リハビリテーション学科は、理学療法士ならびに作業療法士として高度な専門的知識・技術を有し、リハビリテーションチームの一員として活躍したいと考え、そのための教育に前向きに取り組む意欲のある次のような人を受け入れている。

- ・リハビリテーションを学ぶために必要な基礎学力を持つ人。（知識・技能）
- ・様々な考え方もつ他者と人間関係を形成できる良好なコミュニケーション能力がある人（知識・技能）
- ・グローバルな視点を持ち、多様な生き方や考え方を理解できる人。（思考・判断・表現）
- ・科学的思考力と論理的思考力の基礎を身につけている人。（思考・判断・表現）
- ・自分の考えをわかりやすく説明できる人。（思考・判断・表現）
- ・リハビリテーションに強い興味を持ち、積極的に学び続けようとする人。（関心・意欲・態度）
- ・柔軟かつ誠実で周囲に配慮した行動ができる人。（関心・意欲・態度）
- ・医療や介護の現場における最先端のリハビリテーションに関わりたい人。（関心・意欲・態度）
- ・人間の構造・機能のメカニズムや、生活とその背景について、様々な疑問を持ち想像をめぐらすことができる人。（関心・意欲・態度）

医療保健科学部の各学科でアドミッション・ポリシーをカリキュラムポリシー及びディプロマポリシーの3つのポリシーはそれぞれ、「知識・技能」、「思考・判断・表現」、「関心・意欲・態度」とジャンル分けをして、それぞれに対応がつけられている。これらは、多くの受験生やその保護者らに理解してもらうため、学生募集要項、大学案内および大学ホームページに掲載し、オープンキャンパスでの説明、更に進学相談会で説明をして、周知している。

<下記内容を踏まえた学生の受け入れ方針の設定>

(1)入学前の学習歴、学力水準、能力等を求める学生像

医療保健科学部の学生募集については、学生募集要項にて、APをはじめとし、学科の特徴や教育内容を説明。またオープンキャンパスの実施、高校訪問、高校への出前講義、本学の SNS などでも発信している。

医療保健科学部の 2023 年度入学生向けの学生募集要項には、AP を学科ごとに明記している。各選抜方法において学力の 3 要素を評価する書類・試験を明示し、それらの評価割合を明確に示している。これにより学力の 3 要素を踏まえた判定による多角的評価を行いモチベーションの高い学生が入学できるようにしている。

入試選抜方法として、学校推薦型選抜、特待生選抜、総合型選抜、ディスカバリー育成型選抜、スポーツ大好き選抜・北海道食の王国選抜、プレゼンテーション総合選抜、運動選手自己アピール型選抜、一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜、特別選抜を実施している。

学校推薦型選抜は医療保健科学部の全学科が実施した。一般区分では評定値基準を 3.5 以上の学生成績を出願資格としている。一般区分の他に指定校区分を設けている。対象は本学入学の実績のあり、信頼のおける高等学校としている。

特待生選抜は、「人物・成績共に優れ、特に本学での強い学修意志を示した合格者に対し、4 年間にわたり授業料を半額に減免する」ものであり、昨年度と同様に学校推薦型選抜の選抜方法に準じつつ評定値基準を 4.0 以上として特待生選抜としている。

総合型選抜の中の、ディスカバリー育成型選抜は入学前の年度の夏から本学の教員と職員が受験生に対して、育成ステッププランの 3 日間である課題を与えて、その課題を詳しく調べ、プレゼンテーションにて発表する育成型の入試である。評定値基準は設けず、あくまでも学生の育成の観点で選抜している。

スポーツ大好き選抜・北海道食の王国選抜は、所属学科の専門性に加えて「スポーツ」「北海道の食」にフォーカスし、それぞれの分野における学科内のスペシャリストとともに未来の価値を創造できる人材を募集する選抜である。スポーツ、または食を題材とした小論文試験と面接試験で選抜している。今年度はリハビリテーション学科のみ実施した。

運動選手自己アピール型選抜は野球、アイスホッケー女子等の冬季スポーツで高校時代に活躍した者の中から、大学で同一の運動競技を行い、文武両道を期待できる者を選考する選抜であり、リハビリテーション学科のみで実施した。背景としては過去の入学生に野球経験者が多いこと、また、冬季オリンピックのアイスホッケー女子チームのメンバーが本学から輩出していることにある。評定値基準を 2.8 以上とし、小論文試験と面接試験で選抜している。

一般選抜は A 期、B 期を実施した。このうち、A 期は 3 科目型、2 科目型を 2 日にわたって実施し、受験生はいずれか、または両方を受験できる。また、B 期は 3 月初めに 2 科目型で実施した。大学入学共通テスト利用選抜は昨年度の大学入試センター試験利用選抜に相当し、昨年同様に前期・後期を実施した。特別選抜（社会人・帰国生等）、特別選抜（外国人留学生選抜）はリハビリテーション学科の希望者に実施した。

コロナ感染やインフルエンザ感染のために受験日を休む受験生が散見される。この場合、学生の不利益にならないように、体調が回復次第、再試験を実施することを計画している

(2) 入学希望者に求める水準等の判定方法

医療保健科学部への入学者の選抜は、前記したように学生募集要項に求める学生像を示し、学力の3要素を踏まえた内容を示している。

医療保健科学部の各学科専攻では入試制度別に学力の3要素を諮る試験方法と評価割合を示している。この評価割合に合わせてそれぞれの試験を実施している。学科で試験を実施した結果を入試委員会で審議し、可否を判定し、学長が最終決定をする。この方法を行うことにより、入学者の水準を維持している。

入学後の基礎的能力等については、社会的・一般的に要求される客観性・公平性を備えた方法を入学試験度に実施することによって審査、可否を判定している。また、多様な資質の入学者を選抜する観点から、複数の選抜方式を設けている。

また、多様な資質の者の中には社会人、帰国生及び外国人留学生の選抜も予定している。大学・短期大学に在籍していた者は入学後、在籍していた大学・短期大学の単位証明書を提出し、所定の申請書を提出すれば、入学前の既修得単位として認定できる学則を設けている。リハビリテーション学科では外国人留学生の入学者選抜制度を設けているが、日本語能力を出願資格とし、面接を実施することで確認をしている。本学では国際学部があり、国際交流センターを全学組織として設置している。このセンターは在留資格取得、奨学金及び日常生活など多岐にわたり支援している。

5.1.2. 学生の受け入れ方針に基づき、学生募集及び入学者選抜の制度や運営体制を適切に整備し、入学者選抜を公正に実施しているか。

評価の視点1：学生の受け入れ方針に基づく学生募集方法及び入学者選抜制度の適切な設定

評価の視点2：授業料その他の費用や経済的支援に関する情報提供

評価の視点3：入試委員会等、責任所在を明確にした入学者選抜実施のための体制の適切な整備

評価の視点4：公正な入学者選抜の実施

- ・オンラインによる入学者選抜を行う場合における公正な実施

評価の視点5：入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公平な入学者選抜の実施

- ・オンラインによって入学者選抜を行う場合における公平な受験機会の確保

(受験者の通信状況の配慮等)

5.1.3. 適切な定員を設定して学生の受け入れを行うとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

評価の視点1：入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理

- ・ 入学定員に対する入学者数比率（【学士】【学専】）
- ・ 編入学定員に対する編入学生数比率（【学士】【学専】）
- ・ 収容定員に対する在籍学生数比率
- ・ 収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

<入学定員及び収容定員の適切な設定と在籍学生数の管理>

医療保健科学部の入学定員及び収容定員は文部科学省の認可時に決定している。また4月に入学することを前提に多様な入試制度別に募集人員を設定（募集要項参考）している。学校推薦型や総合型入試の合格者は全員が入学するため、また学校推薦型の場合、収容定員の50%を超えることはできないため、入試委員会にてAPに照らし合わせて厳格に決定している。

在籍学生については、運営会議と教授会にて退学・休学学生も合わせて毎月報告している。

(1) 入学定員に対する入学者数比率【学士】

2023年度の医療保健科学部の入学定員と入学者及び入学定員に対する入学者比率の平均値は以下のようになっている。

学部学科	入学定員	入学者数	入学者計	入学者比率（平均値）
		2023年度		
看護学科	80	99	99	1.24
リハビリテーション学科	120	148	148	1.23
（理学療法学専攻）	（80）	（108）	（108）	（1.35）
（作業療法学専攻）	（40）	（40）	（40）	（1.00）
医療保健科学部	200	247	247	1.23

医療保健科学部は入学者比率の1.23となり、定員超過した。2023年度は医療保健科学部として初めての入試であったことによる宣伝効果、コロナ禍における医療職への興味・関心の拡大などが影響し、受験生数が増えたことが要因であると考えられる。

(2) 編入学定員に対する編入学生数比率（【学士】）

2023年から新設した医療保健科学部への編入学学生は0名である

(3) 収容定員に対する在籍学生数比率

2023年度の医療保健科学部の在籍学生数と収容定員に対する在籍学生数比率
(2023.5.1現在)は以下のようになっている。

学部学科	収容定員 (A)	年次別在籍 学生数	在学学生数 (B)	在籍学生比率 (B) / (A)
		1年次		
看護学科	80	99	99	1.24
リハビリテーション 学科	120	148	147	1.23
(理学療法学専攻)	(80)	(108)	(108)	(1.35)
(作業療法学専攻)	(40)	(40)	(40)	(1.00)
医療保健科学部	200	247	247	1.24

(4) 収容定員に対する在籍学生数の過剰又は未充足に関する対応

医療保健科学部の在籍学生比率は1.24であり、現状では入学定員および収容定員の充足率が高い。少子化という社会の変化に対応し、充足率100%を維持するために、本学の独自性をより打ち出した形で競合大学との違いを伝えている成果であり、今後も継続していく必要があると思われる。さらに、医療保健科学部は、特に他私立大学との併願受験が、一般入試において顕著である。従って、これら競合大学の入試状況により、入学者数が影響されるため、入学者数が一定化しない可能性がある。現状の入試に加え、本州の受験者や外国の留学生の受験を計画するなどして対策の充実を図っていく。

さらに従来から行っている高校訪問を継続的かつ発展的に実施する。高校訪問は教員間で訪問高校を決めて実施している。訪問の際には、三つのポリシーから学部の特徴を説明する。さらに高校別の卒業生の進路や就職先、国家試験結果データ、在校生のGPA成績データや就学状況、新入生の受験データ等を持参し、丁寧な説明を行っている。

2024年度入試から、現状の入試方法に加え、高大連携による高等学校の教育カリキュラムや文系理系の枠組みの撤廃など教育情勢、地域人材の育成を配慮して、新たに総合型入試選抜として「北海道活かす人選抜」と「協働型課題解決選抜」を加えた。北海道活かす人選抜は北海道内の地域連携を医療保健分野で推進できる人材育成をすることが重要である。医療保健科学部では、医療・保健分野で北海道を元気にしたい、医療過疎などの地域課題を解決したい人など北海道の問題を提起して、その解決策を提案する入試選抜とした。また協働型課題解決選抜は協働的に柔軟で新しい発想ができる(クリエイティブ志向)、他者と一緒に様々な問題解決を図り行動できる人を選抜する入試選抜としている。

(2) 長所・特色

オープンキャンパスの実施について

本学部のオープンキャンパスでは、大学説明の中でアドミッションポリシーの周知を徹底している。また在學生と教職員が一緒になってオープンキャンパスを実施しているため、参加高校生と保護者からの評判が良い。保護者からの感想では、在學生の講義や在学

生の社会性、コミュニケーション能力が非常に高いとのことである。我が子も在学生のよ
うな大学生になって欲しいという期待する意見が散見される。

国家試験合格率について

医療保健科学部では、国家試験の合格率の高さは大学教育の成果でもあり、学生募集
の安定化に繋がるものと考えている。さらに高い国家試験合格率＝高い就職率となるた
め、学部カリキュラムの充実と高い教育力、教育成果が、今後の高校生と保護者の本学受
験への希望とつながるものと考え、教育を充実させている。

5.1.4. 学生の受け入れの適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、そ の結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

医療保健科学部は2023年度に設置された。前述のとおり、収容定員の1.23倍の学生が
入学している。前半型入試といわれる総合型入試選抜、学校推薦選抜を中心に入学生を選
抜して、一般入試で合格者を多めに発表している。2023年度は、予想に反して一般入試
での合格者が順調に入学したために、超過した。次年度は入試委員会での確認、分析を行
い、適切な入学生数とする。

5.2. 長所・特色

建学の精神、学則その他の規程による理念・目的及びDP・CPに基づいたAPが示され、
多様な入試制度により入学者の選抜を行っている。多くの大学では医療保健科学部は理系
学科として位置付けられるが、本学部は多様な入試によって文理融合的に選抜できてい
る。それが在学生の多様性につながり、文理偏りのない学生交流を可能としている

5.3. 問題点

前述したように、医療保健科学部は定員超過している。合否判定時の歩留まり予測の精
度をさらに高める必要があるため、オープンキャンパス等の参加状況やアンケート結果に
加え、他大学の同系学部・学科への志望状況・経年変化など情報収集に努める。

5.4. 全体のまとめ

本学は北海道札幌市の郊外で専門性を中心にした学科を設置する大学である。教員は
学生を大切に、人を育てることを中心に教育している。

日本全体の少子化に伴い、受験生の獲得競争が激化している。北海道においても少子
化と進学率の伸び悩みによって、受験生数の減少は顕著となる。また、関東地区の有名大
学に受験生が集中する受験環境でもある。したがって規模が小さく、専門性が高い学科構
成の大学は、北海道内を中心に受験生を集める必要がある。また東北からの受験生は期待

できるが、全国中から受験生を集めることは困難である。特に医療系の学部・学科は全国で設置されてため、全国から集めることは困難である。このような中で本学の学生募集及び広報戦略としては、北海道内の受験生をベースとして獲得することであり、特に北海道内の人口減少地域を含めた広く募集することである。さらには本学が専門性を活かせる学科が少ない県、地域からの志願者を集めることである。高校協定校・指定校を全国に増設し、受験生を獲得する。広範な地域から受験生を集めるためには、魅力ある大学の情報を発信し、多様な人材を集める入試制度を用意する必要がある。

本学は2024年度入試で、総合型7種類、推薦型4種類、一般型3種類、共通テスト利用型2種類を実施している。2024年度入試からは「北海道活かす人選抜」と「協働型課題解決選抜」の総合型選抜を新設した。さらに外国人留学生の募集強化を行い、中国、モンゴルの現地に拠点を置き、外国人留学生の獲得や海外協定校の増加を行っている。日本国内も日本語学校との連携協定を締結増加と日本語学校訪問による募集活動を積極的に行っている。一方で2023年度まで行っていた小論文型は廃止し、プレゼンテーション総合選抜を3回から2回実施に変更した。時代の変化に合わせ入試制度を変更した。

またオープンキャンパスは疑似講義・実習ができるよう検討している。受験生のニーズを的確に把握し、求められるプログラムを運営する必要があり、学科の協力で実施している。

今後も本学ではアドミッションポリシーに従い的確な募集活動を行い、入試制度を時代の流れにあったものに変更して学生確保に努める。

第6章 教員・教員組織

6.1. 現状説明

6.1.1. 大学の理念・目的に基づき、大学として求める教員像や各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針を明示しているか。

評価の視点1：大学として求める教員像の設定

- ・各学位課程における専門分野に関する能力、教育に対する姿勢等

評価の視点2：各学部・研究科等の教員組織の編制に関する方針（分野構成、各教員の役割、連携のあり方、教育研究に係る責任所在の明確化等）の適切な明示

記載不要

6.1.2. 教員組織の編制に関する方針に基づき、教育研究活動を展開するため、適切に教員組織を編制しているか。

評価の視点1：大学全体及び学部・研究科等ごとの基幹教員・専任教員数

評価の視点2：適切な教員組織編制のための措置

- ・教員組織の編制に関する方針と教員組織の整合性
- ・各学位課程の目的に即した教員配置
- ・国際性、男女比
- ・特定の範囲の年齢に偏ることのないバランスのとれた年齢構成への配慮
- ・教育上主要と認められる授業科目における基幹教員・専任教員の適正な配置（専任教員については教授又は准教授）
- ・研究科担当教員の資格の明確化と適正な配置
- ・教員の授業担当負担への適切な配慮
- ・複数学部等の基幹教員を兼ねる者について、業務状況の適切性
- ・他大学・企業等を兼務する基幹教員について、業務状況の適切性
- ・教員と職員の役割分担、それぞれの責任の明確化と協働・連携

評価の視点3：指導補助者を活用する場合の適切性（資格要件、授業担当教員との責任関係や役割の明確化、指導計画の明確化等）。

評価の視点4：教養教育の運営体制

記載不要

6.1.3. 教員の募集、採用、昇任等を適切に行っているか。

評価の視点1：教員の職位（教授、准教授、助教等）ごとの募集、採用、昇任等に関する基準及び手続の設定と規程の整備

評価の視点2：規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施

記載不要

6.1.4. ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を組織的かつ多面的に実施し、教員の資質向上及び教員組織の改善・向上につなげているか。

評価の視点1：ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施

評価の視点2：教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用

評価の視点3：指導補助者に対する研修の実施

＜ファカルティ・ディベロップメント（FD）活動の組織的な実施＞

本学では、教員の資質向上を図るための方策として、大学全体でファカルティ・ディベロップメント（FD）活動を実施している。

教育改善を目的とするFD活動は2020（令和2）年6月までは教育開発センターの3部門のひとつであるFD授業改善部門会議が担っていたが、2020（令和2）年7月以降は3部門を統合した教育開発センター会議が担っている。

FDを実施するにあたり、教育開発センター会議は、ファカルティ・ディベロップメント（FD）の実施方針を定めている。ここで「研究者又は実務家としての確かな実績に基づく質の高い効果的な授業展開ができる教員になる為に、必要な以下の能力を伸ばす目的で実施する。」としている。このなかで必要な能力とは

- ① 学識を創造する研究能力や実務家としての能力
- ② 授業科目の価値や学びの重要性を学生に伝える能力
- ③ 学生に適した内容や方法で授業を実現するための授業設計及び評価能力（授業デザイン力）
- ④ 動機づけ・学修意欲向上を促す授業を可能とする能力（ICT活用も含む）
- ⑤ 学外の企業、臨地実習先と協力し授業の価値を点検・評価する能力
- ⑥ 社会生活に必要な人間基礎力の指導能力
- ⑦ 学生の授業評価アンケート等を用いて常に授業を改善することができる能力

であり、教育研究能力の向上、授業改善をはかる内容となっている。

この方針に従って、医療保健科学部では、教員の教育能力の向上、教育方法の改善を目的にFDセミナーを企画・実施している。特に現代の学生に対応し、実践的かつ効果的な教育方法を学習ことも目的である。学部FDセミナーは、各学科長同士が話し合いをしながら企画している。FDセミナー終了時には、参加教員からアンケートをとり、今後の企画に行かすようにしている。2023年度は第1回医療保健科学部FDセミナーとして、人間

科学部と合同で実施した。講義方法を再考して、学生の主体的かつ深い学びの方法を学習した。

また、「教育の質に係る客観的指標」の項目に関係して学内の授業担当教員全員が少なくとも年度内にいずれかのFD研修会に1回でも参加することが必要であることを周知しており（2020年度第3回 教育開発センター会議議事録）、新任教員向けFD研修会においても参加を促している（新任教員研修2023ハンドアウト）。

学部FDセミナーに加え、各学科・専攻の課題に合わせたFDセミナーを企画している。

医療保健科学部 FD セミナー

第1回医療保健科学部FDセミナー（人間科学部と合同開催）

1. 日時 令和5年9月20日（水）10:40～12:10
2. 場所 911 教室
3. 内容 テーマ アクティブラーニングの基本理解と実践報告
4. 講師 人間科学部 こども発達学科 加藤 裕明 教授
5. 出席者：36名

看護学科FDセミナー

第1回FDセミナー

1. 日時：2023年6月28日（水）16時40分～17時50分
2. 場所：631 教室
3. 内容：保護者・学生と信頼関係を築く関り
教員経験と専門分野である応用行動分析、発達教育心理学、コミュニケーション心理学等の視点から、看護学科に特化した内容で配慮が必要な学生と保護者対応に関する実際と対策について説明を受ける。
4. 講師：北海道文教大学 健康栄養学科教授 石垣則昭氏
5. 出席者：20名

第2回FDセミナー

1. 日時：2023年8月25日（金）13時30分～15時30分
2. 場所：会議室「羊蹄」
3. 内容：学生対応に向けた法的位置づけと責任
看護学実習におけるトラブルについての法的解釈等、看護師教育における法的対応や事例などから具体的な対応方法について説明を受ける。
4. 講師：蒔田覚（蒔田弁護士事務所）看護学校協議会共済会理事
5. 出席者：21名

リハビリテーション学科では学科、および各専攻でFDセミナーを以下のように実施し、新入学生に課している入学前課題の結果を学生教育に活かす方法を検討した。

リハビリテーション学科 FD セミナー

1. 日時：2023年8月30日（水）13:00-14:30
2. 場所：2号館2階治療室2
3. 内容：臨床実習指導者講習会での指導内容について
4. 講師：一般社団法人全国リハビリテーション学校協会
5. 参加者：14名

リハビリテーション学科 理学療法学専攻FDセミナー

第1回FDセミナー

1. 日時：2023年7月12日（水）13:30～14:30
2. 場所：基礎医学実習室
3. 内容「学問サキドリプログラム入学前課題最終報告会」
対面での講義とディスカッション
新入学生に課している入学前課題の結果を学生指導に活かす方法を検討した。
4. 講師：荒川美和氏 田村幸喜氏（進研アド）
5. 出席者：6名

リハビリテーション学科 作業療法学専攻 FDセミナー

第1回FDセミナー

1. 日時：2023年7月19日（水）13:00～14:30
2. 場所：オンライン会場
3. 内容；2023年度入学生対象学問サキドリプログラム 実施経過報告
4. 講師 荒川美和、田村幸喜氏（進研アド）
5. 出席者：9名

教員の教育活動、研究活動、社会活動等については、報告書を1年に1回提出し、各教員の教育・研究状況を毎年見直す機会があり、教育・研究等に関する活動報告書は大学ホームページにも公開されて社会に広く公表している。

<教員の教育活動、研究活動、社会活動等の評価とその結果の活用>

教員の資質向上及び教員組織の改善・向上を図るためには、各教員が自らの教育研究活動を整理して、その内容について、深く省み、今後の研究活動への動機づけを図ることが必要になる。教育活動及び研究活動を活性化し、学内外の貢献度を向上する目的から、各年度、教員個人より教育・研究活動等について、所定の様式に従った「教育・研究等に関する活動報告書」の提出を義務づけている（「北海道文教大学及び北海道文教大学大学院の教育・研究活動等の評価及び自己申告に関する申合せ」）。この報告書では、①教育活動、②研究活動、③学内及び学外の貢献の3つについて、その概要を記載するとともに、各項目について点数化され、その合計点で表示する。報告書は、各年度で対比することが容易であるため、個人の教育・研究活動等に関する自己評価として活用されている。ま

た、この報告書をベースに、本学ウェブサイトの〈北海道文教大学ホームページ：大学概要・教員紹介〉をアップデートし、教員の業績を広く公開している。

医療保健科学部の教員の情報は、本学のホームページの他に、各種刊行物、公開講座等を通じて広く公表している。また教育研究活動に関わる情報の開示は大学の社会的責務であり、大学の質的向上にも必須の条件であるとの認識から、大学の各種情報を積極的に開示している。

医療保健科学部の専任教員の研究業績は、本学ホームページ上の学部・学科の教員一覧から、主な著書、論文等が閲覧可能である。公開講座については、教員が有する専門的な知識・技術を広く還元するために、毎年、恵庭市及び近隣市町村の住民を対象に、講義と実習を中心に講座を開催している。このほか、北海道文教大学出版社で大学独自の冊子を作製して、大学ホームページやメディアにて情報提供を行っている。

さらに教員の研究活動成果は、本学が年1回出版する北海道文教大学「研究紀要」と「北海道文教大学論集」の2種類の学術雑誌で閲覧可能である。本学の教員はすべて年2回論文を公表する機会を持っており、一部の論文については、査読付きとしている。論文は電子化されており、附属図書館のホームページを通じ Web 上で閲覧可能である。

このように、医療保健科学部では知的資源を社会に広く還元している。今回の医療保健科学部の設置後も、学部の設置認可等に係る情報、カリキュラム等の教育・研究に関する情報、入試情報等に加え、地域貢献に資するために教員の教育・研究の成果、その他の活動状況に関する情報、公開講座の開催を通じて積極的に公開・発信していくこととする。

以下、医療保健科学部の社会貢献について示す。

・看護学科の社会貢献活動

教員氏名	活動名	委嘱先（依頼先）
藤長 すが子	1) 令和5年度北海道専任教員養成講習会 ①看護教育過程論 ②看護教育過程演習 2) 特別講義「今後の看護教育活度の実践に向けて」 (コーディネーター)	1) 北海道保健福祉部 2) 北海道保健福祉部
小堀 ゆかり	1) 恵庭市主催「両親学級」 2) 北海道母性衛生学会 3) 日本助産学会 船員査読委員	1) 恵庭市 2) 北海道母性衛生学会 3) 日本助産学会
鹿内 あずさ	1) 日本在宅看護学会 代議員	1) 一般社団法人 日本在宅看護学会

	<p>2) 日本在宅看護学会 研究倫理審査委員会 副委員長</p> <p>3) 日本看護学会学術集会抄録選考委員</p> <p>4) 令和5年度 恵庭市長寿大学 客員教授</p> <p>5) 恵庭市障がい者地域自立支援協議会構成員</p> <p>6) 令和5年度 恵庭市障がい者フロンティア協会 研修セミナー講演</p> <p>7) 令和5年度 恵庭市医療と介護サービス連絡協議会 研修会 講義</p> <p>8) 第13回日本在宅看護学会学術集会 運営委員</p> <p>9) 第13回日本在宅看護学会学術集会 座長</p>	<p>2) 一般社団法人 日本在宅看護学会</p> <p>3) 公益社団法人 日本看護協会</p> <p>4) 恵庭市教育委員会</p> <p>5) 恵庭市</p> <p>6) 恵庭市フロンティア協会</p> <p>7) 恵庭市医療と介護サービス連絡協議会</p> <p>8) 第13回日本在宅看護学会学術集会</p> <p>9) 第13回日本在宅看護学会学術集会</p>
佐藤 洋子	<p>1) 日本医工学治療学会 理事（～5月12日まで）評議員</p> <p>2) 公益社団法人 北海道看護協会研究倫理審査委員会 委員長</p> <p>3) 看護総合科学研究会 理事、評議員、副理事長</p> <p>4) 北海道医学会、評議員</p>	<p>1) 日本医工学治療学会</p> <p>2) 北海道看護協会</p> <p>3) 看護総合科学研究会</p> <p>4) 北海道医学会</p>
多賀 昌江	<p>1) 恵庭市両親学級講師</p> <p>2) 札幌市ワーキングマタニティスクール講師、オンラインマタニティスクール講師</p> <p>3) 日本渡航医学会評議員</p> <p>4) 日本渡航医学会編集委員</p>	<p>1) 恵庭市</p> <p>2) 母子衛生研究会札幌市</p> <p>3) 4) 日本渡航医学会</p>
横山 佳世	ヤングケアラーの理解と医療者のサポート	北海道看護協会 札幌第1支部

坂東奈穂美	1) 北海道看護協会 学会 委員会委員 2) 令和5年度北海道専任 教員養成講習会 特別講義「アカデミックコ ーチング」	1) 公益社団法人 日本看護 協会 2) 北海道保健福祉部
辻 幸美	恵庭市長寿大学	恵庭市教育委員会
小橋 拓真	札幌市家庭的保育者研修に おける家庭的保育に関する 講義	キャリアバンク
福士 晴佳	恵庭市主催「両親学級」	恵庭市

・リハビリテーション学科の社会貢献活動

教員氏名	所属	活動名	委嘱先（依頼先）
橋田 浩	理学療法学専攻	理事（学術局長）	公益社団法人北海 道理学療法士会
		理事	日本筋骨格系徒手 理学療法研究会
		委員	一般社団法人 日 本理学療法学会連 合 標準化検討委 員会
横井裕一郎	理学療法学専攻	理事	日本小児理学療法 学会
	理学療法学専攻	恵庭市人材確保計 画推進委員	恵庭市
柴田恵理子	理学療法学専攻	評議員	一般社団法人 日 本基礎理学療法学 会
松岡 審爾	理学療法学専攻	教育講演	第53回北海道作業 療法学会学術大会
侘美 靖	作業療法学専攻	令和5年度消費生 活リーダー養成講 座(第60期) 講演	一般社団法人北海 道消費者協会
		北海道医療大学 医 療福祉活動演習 (コミュニケーション/ スポーツと医 療) 特別講師	北海道医療大学薬 学部長

		中頓別町「寝たきり知らずの健康講座」講演	中頓別町長
		北海道栄養士会空知支部研修会講演	(公社)北海道栄養士会空知支部支部長
		初任段階栄養教諭研修(5年次)および栄養教諭経験者研修講演	北海道教育委員会教育長
池野 秀則	理学療法学専攻	恵庭市介護認定審査会委員	恵庭市
大坂 隆介	作業療法学専攻	制度対策部 部員	公益社団法人北海道作業療法士会
金谷 匡紘	作業療法学専攻	教育部 部員	一般社団法人日本作業療法士協会
		学術誌編集委員会委員	一般社団法人日本作業療法士協会
		学術誌編集委員会学術誌第二査読者	一般社団法人日本作業療法士協会
		MTDLP 事例審査会 MTDLP 事例査読者	一般社団法人日本作業療法士協会
		「作業療法の実践と科学」論文審査委員	公益社団法人北海道作業療法士会
		理事	公益社団法人北海道作業療法士会
		学会評議委員会委員	公益社団法人北海道作業療法士会
松田 直樹	理学療法学専攻	部員	公益社団法人北海道理学療法士会学術局専門領域部
		評議員	日本神経理学療法学会
		評議員	一般社団法人日本支援工学理学療法学会
		部員	日本神経理学療法学会 地方ブロック

南部 路治	理学療法学専攻	理事	公益社団法人沖縄 県理学療法士会
		評議員	特定非営利活動法 人日本心臓リハビ リテーション学会
		委員	特定非営利活動法 人日本心臓リハビ リテーション学会 学会ステートメン ト策定部会
		委員	一般社団法人日本 循環器理学療法学 会 学術集会委員会

<指導補助者に対する研修の実施>

記載省略

6.1.5. 教員組織の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

6.2 長所・特色

医療保健科学部のFDセミナーは、社会に求められる人材教育のため主体性のある学びを行うように企画している。学部の教育目標を達成するために、近年の高等教育の中にアクティブラーニングが積極的に導入されている。これを踏まえ、主体的・対話的で深い学びの視点、高大接続した教育方法を検討する機会としてFDセミナーを実施した。従来の講義形式の教育方法を見直し、より効果的な学びを学習した。

各学科、専攻においては、近年の学生の心理的傾向を踏まえてFDセミナーを実施した。大学教育内容の検討に加え、学生や保護者の心理状況の把握が必要となるため、その一助としてのセミナーを実施した。

医療保健学部入学者においては、高大接続をシームレス、かつ大学入学ギャップを可能な限り低減するために、入学前課題を学外の教育業者と連携して実施している。2023年度はリハビリテーション学科各専攻のFDセミナーで、入学前課題の実施状況、学生の特徴などについて議論し、入学生教育について検討した。

医療保健科学部は、医療職の輩出する学科であるため、学科横断的かつ効果的なFDセミナーが可能である。学部内で共通している、病院等の学外実習での学生教育方法については、実践例を学ぶ機会を今後設定する。

6.3. 問題点

高大接続の視点に加え、Society5.0時代の到来を配慮した教育実践について学び、現状の教育方法にそれを加えることが必要である。さらに教育方法の多様化により、試験一辺倒の成績判定は困難になっている。そのことも踏まえ、多様な成績判定方法を学ぶFDセミナーの実施も必要である。

教員の教育活動、研究活動、社会活動等についてはホームページで公表しているが、教員間での理解不足は否めない。今後、学部FDセミナーを通して、学部内教員の教育研究成果や社会貢献の内容を相互に理解し合い協力する機会を設定する必要がある。

6.4. 全体のまとめ

大学としては、求める教員像や教員組織の編制方針等を定めており、学部の教育課程、学生収容定員等に応じた教育研究上必要な規模の教員組織を設けている。また教員の資格、専門分野、年齢構成、国際性、男女比等を考慮しつつ、十分な教員を配置し、教育と研究の成果を上げる教員組織を構築している。なお、これらは本学ホームページで、教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績（研究業績データベース）等を広く社会に公表している。

医療保健科学部 自己点検評価実施委員

役名	氏名	
委員長 教授	横井裕一郎	2023年度医療保健科学部長
委員 教授	藤長すが子	2023年度看護学科長
委員 教授	橋田 浩	2023年度リハビリテーション学科長、理学療法学専攻長
委員 教授	金子 翔拓	2023年度作業療法学専攻長
委員 教授	松岡 審爾	2023年度教育開発センター室長