

北海道文教大学

医療保健科学部

2024 (R6) 年度

自己点検・評価報告書

2025 (R7) 年5月14日

活かす人へ
✳️ 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は、「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」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、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きた。この中で、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の教育と研究を行い、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）

建学の精神

『清正進実』（北海道文教大学・附属高等学校・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

2023年度に設置された医療健科学部(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対応できる人材
- (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・研鑽することが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。

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となる、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となる問題探求能力・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>

医療保健科学部・学科・専攻における教育目的は、大学学則3条の2(資料1-5)、大学院学則3条の2(資料1-6)に記載されており、それぞれ大学ホームページの「大学概要」内の「学則及び学内諸規定」に明示されている。

<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>

大学の理念・目的及び学部の目的、教育目標は「学生便覧」(刊行物)に記載し、年度初めのオリエンテーションにて説明・周知するとともに、大学ホームページに明示し、社会に対して広く公表している(資料:ホームページ 在学生・教職員の皆様へ 学生便覧)。

新入生に対しては「総合教養講座」においてスライドを使用して学長が説明・周知している。さらに大学祭及び保護者の会などにおいても「建学の精神」「大学の理念・教育目標」の説明を行なっている。また本学内において来場者の多い場所に「建学の精神」を掲額している。

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>

本学では、建学の精神である「清正進実」を基盤とした理念、目的、学部における目的を実現していくため、将来を見据えた長期計画である学校法人鶴岡学園「教育100年ビジョン」を創立75周年時に策定し、実現状況を評価して修正を行っている。（ホームページ 大学概要・教育100年ビジョン）。この内容は、「学校法人鶴岡学園創立80周年記念史」にも掲載し、学内外へ公表している（the80th Anniversary 学校法人鶴岡学園創立80周年記念史）。

医療保健科学部では教育水準の向上と組織の活性化を図り、その成果を社会に還元している。具体的には、定期的に自己点検・評価報告書を作成し、公表している。

また教育課程の編成・実施方針（カリキュラム・ポリシー）を明確にしている。例えば、リハビリテーション学科理学療法学専攻では、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。これにより、理学療法士国家試験受験資格を得ることが可能である。

教育体制の強化として、2023年4月には、医療保健科学部として、看護学科と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）を新設し、超高齢社会や高度医療化に対応できる地域医療のリーダー育成を目指している。

外部機関との連携強化も積極的に行っている。2024年には、大学として100カ所以上の包括連携協定を締結し、病院、福祉施設、教育期間や人材育成、SDGs、健康増進などの分野で協力を推進している。これにより、地域社会の発展に貢献することを目的としている。

これらの取り組みを通じて、医療保健科学部は将来を見据え、教育の質の向上と地域社会への貢献を目指している。

<認証評価の結果等を踏まえた中・長期の計画等の策定>

前述のように2024年度に大学評価（認証評価）が行われ、医療保健科学部では、重要指摘事項はない。2025年度から、安定した学生確保のために、教育・研究の充実を実現するための方法を検討している。

1.2. 長所・特色

北海道文教大学の各学部・研究科の教育理念は、建学の精神や学則に基づき適切に定められている。医療保健科学部は、超高齢社会や生活習慣病の増加に対応し、高度で多様な医療技術の革新に適応できる医療職人材を育成することを目的とする。医療・保健・福祉の課題を総合的に分析・評価し、解決できる能力を備えた人材を養成する。

本学部では、専門知識や技能に加え、人間性や社会性を備えた職業人を育て、多職種連携に柔軟に対応できる力を重視する。特に、医療・保健の変化に対応し、論理的思考能力や科学的根拠に基づく実践能力を持つ人材を育成している。さらに、地域医療課題に貢献し、国際的視野を持って生涯にわたる研鑽を続ける専門職を目指している。

教育目標として他職種連携を重視し、看護学科とリハビリテーション学科が合同で「チーム医療概論」を実施している。学生が地域医療の課題をグループで検討し、実践的な学びを深めている。

グローバル化への対応として2023年度から2年連続で国際学部と協力して、希望者のみではあるがイギリス短期研修を実施している。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。本学は国際学部があり海外との連絡調整が行いやすい長所を活かして実施している。

1.3. 問題点

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構成、および教育方法をより具体的に検討する必要がある。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調整が必要である。

1.4. 全体のまとめ

本学では、建学の精神である「清正進実」を複数個所に掲げ、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。

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、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。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.dobunkyo-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。修得すべき知識、技能、態度等の学習成果が明示され、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（2024年学生便覧 p132）。

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（2024年学生便覧 p132）。なお本学部は設置2年目であるため、まだ学位授与された学生はいない。

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了したうえで、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、本学のウェブサイトで公開され、社会に広く公表している。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、各学科別に参照可能である。また、カリキュラムマップでは、各科目が学位授与方針に定められた学習成果とどのように関連するかが示されており、透明性を持って公開している。

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2024 学生便覧 p.83）。

医療保健科学部では学位授与方針、人材養成の目的と整合性のとれた教育課程の編成を行っている。

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。

また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している。

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」で構成されている。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している。

・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た研究を行うために、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・専攻別に参照可能である。

<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、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2024 学生便覧 p132-158）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。(思考・判断・表現)	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。
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)	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。

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、「作業療法研究法演習Ⅰ、Ⅱ」を配置する。
---	--

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「教育方法」を定めている。

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。

本学部では、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。これらに基づき教育課程が学士課程においては学則第 23 条に則って編成されている。なお、医療保健科学部は国家資格取得に関連した学科から構成されていることから、各指定規則に準拠した教育課程により編成されている。

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な問題探求力・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。（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

本学では、各科目を体系的に整理するため「科目ナンバリング」を採用し、全科目に適用している。ナンバリングは、1桁の「水準コード」と3桁の「科目コード」を組み合わせた4桁のコードで構成される。これにより、各授業科目に適切な番号を付与し、学生が教育課程を体系的に理解しやすくなるとともに、適切な科目選択や履修の助けとなる。特に水準コードは授業のレベルを示すもので、学部では一定の基準に基づいて設定されている。

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）

本学では、教育課程の体系性と順次性を確保するため、「科目ナンバリング」を採用している。ナンバリングは1桁の「水準コード」と3桁の「科目コード」からなる4桁のコードで、授業のレベルや内容を分類する仕組みである。科目コードは分野別に設定され、基礎科目から応用科目へと番号が大きくなるように付与されており、教育課程が段階的に構成されるよう配慮されている。また、全学共通の教養科目も「教養総合」「人文系」「社会系」「理工系」「語学系」「スポーツ系」に分類され、ナンバリングを用いた体系化が図られている。さらに、各学科・専攻では、教育課程全体を俯瞰できる「カリキュラムマップ」を作成。各授業科目のナンバリングや開講時期を明示し、関連する科目を近接させることで学習の流れを把握しやすくしている。加えて、各授業科目が学位授与方針に示された学習成果のどれに関連するかを明確化し、専門科目や専門基礎科目と関連する教養科目も示している。これにより、教育の目的や修了時の学習成果と各授業科目との関係が明確になり、学生が体系的に学習できる仕組みとなっている。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

本学および、医療保健科学部では従来の前期、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ターム制によって学外の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（2024年学生便覧 p77）

(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、シラバスの充実や十分な学修時間の確保を通じて、単位制度の実質化を推進している。各科目は、講義、演習、実験・実習のいずれかの授業形態に分類され、学則第 25 条に基づき単位数が算定される。1 単位は 45 時間の学修時間（授業時間＋自習時間）を必要とし、講義・演習は 15～30 時間、実験・実習・実技は 30～45 時間の授業時間で 1 単位と定められている。学生便覧には、授業形態ごとの内訳が明示されており、講義は授業時間 15 時間＋自習時間 30 時間、演習は授業時間 30 時間＋自習時間 15 時間、実験・実習・実技は授業時間 45 時間＋適宜の自習時間とされている。単位制度の実質化のため、シラバスには準備学習と事後学習の項目が設けられ、それぞれの学習内容と必要な自習時間が具体的に明記されている（2024 年学生便覧 p77）。また、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・基準をシラバスに明示し、学修の充実を図っている。さらに、履修単位数の上限を設定し、学生面談を通じた学修指導を実施するほか、海外留学・研修の単位認定を行うことで、多様な学びの機会を提供している。こうした取り組みにより、単位制度が単位本来の趣旨に沿った形で運用され、学生の学びの質の向上を目指している。

(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第三者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。

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している。また「課題に対するフィードバックの方法」欄では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。

医療保健科学部では、各授業科目の内容をシラバスで明示し、ウェブで公表している。シラバスには授業の概要、到達目標、各講時の学習内容が記載され、授業方法についても①プレゼンテーションの方法、②授業形態が示されている。シラバスの内容は教育開発センター会議の委嘱を受けた各学科の担当教員がチェックし、不備があれば修正を求めることで適切性を担保している。また、科目の担当教員以外の第三者教員がチェックを行い、客観的な視点での確認も実施している。

各学科のカリキュラムポリシーに基づき、教養科目、専門基礎科目、専門科目の教育内容と方法が適切に設定されている。

教養科目の「スポーツと健康」「外国語」分野は技術習得を伴うため演習形式を採用し、それ以外の科目は講義形式を基本としている。

専門基礎科目・専門科目は、知識を習得する科目は講義形式、グループワークなどを含む科目は演習形式、実技を習得する科目は実習形式としている。さらに、看護学科の臨地実習やリハビリテーション学科の臨床実習は、学外での実習形式の科目として実施されている。

この知識と技術の修得の関連付けとして、専門基礎科目・専門科目では、知識と技術の関連性を深めるために以下の組み合わせを行っている。

- ・講義と実習の組み合わせ

例：「解剖学実習Ⅰ・Ⅱ」と「基礎解剖学実習」（リハビリテーション学科）

- ・講義と演習の組み合わせ

例：「地域理学療法学」と「地域理学療法学演習」（理学療法学専攻）

このように理論と実践を組み合わせることで、修得度の向上を図っている。履修方法およびその学修支援として各学科では、資格取得や卒業に必要な単位数、選択科目の履修方法などを学生便覧の「履修の方法」に明示し、学生が適切に履修できるよう配慮している。シラバスには、プレゼンテーションの方法、授業形態、アクティブラーニングの導入状況、課題に対するフィードバックの方法の項目が記載され、学修支援の強化が図られている。特に「課題に対するフィードバックの方法」を独立した項目として明示し、学生の学習意欲を高める仕組みを整えている。

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である「必修」と「選択」の区別は、各学科がカリキュラムを作成する際に、学位授与方針や科目の内容をもとに学科会議などで決定している。その決定は教務委員会で審議されたのち、学則の改正案として教授会でまとめられ、最終的に理事会で承認されて正式に決定する（学則第 55 条）。

学生に対しては、学士課程の必修・選択の区別は「学生便覧」や「カリキュラムマップ」に明記されており、分かりやすく示されている。

医療保健科学部では、進級するために 1 年次から 3 年次までの必修科目を各年次の終わりまでに原則すべて修得する必要がある。また、卒業要件として、看護学科では選択科目で 11 単位、リハビリテーション学科では 78 単位の取得が必要である。必修科目の割合が高くなっているが、これは国家試験や専門職に関わる指定規則が関係しており、大学として適切に設定されている。

(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」、「数理・データサイエンス・AI入門」、「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。

作業療法学専攻では、作業療法学分析学実習ⅠおよびⅡにて、「園芸療法」を実施し、恵庭市のシルバー人材センターの職員と協力し、農福連携の取り組みを行うことで、地域に根差した作業療法の実践を学んでいる。

高大接続については、医療保健科学部では各学科および専攻に入学が決まった高校生に対して、入学前学習として、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。

看護学科では、12月以前に入学が決定した学生に限定して入学前課題を課すこととしている。高校の教科を復習する内容の課題として「ラインズ」の5科目（国語、数学、英語、社会、理科）を行っている。これらの学習を通して、入学後に主体的に自ら学ぶ姿勢と基礎学力の底上げを目的としている。

リハビリテーション学科では2024（令和6）年入学予定者で、総合型入試選抜や学校推薦型選抜などの入学者に「スタートBook（リハビリ・医療系）」と「ロジカルライティング」、一般入試や共通テスト入試選抜による入学者には「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、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（2024学生便覧 p145, p153）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・	基礎看護学（1～2年次）	12単位

75 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)理学療法学実習」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践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】）

(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でアセスメント・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」を開講している。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び、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必要とな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。続けて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）

シラバスは教員と学生との科目共通理解において重要な役割がある。したがって、学生がいつでも確認できるように大学 HP (https://www.dobunkuyodai.ac.jp/campus_life/campus_life/syllabus/2024_undergraduate_syllabus) に掲載している。

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なっているため、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。

このアンケート結果にて、授業の問題点や改善点を把握し、さらに学生の成績などを分析し、授業の成果、シラバスに記載した目標が達成されたかを確認して、次年度のシラバスを作成する。つまり PDCA のシラバスの作成、実施、評価、改善を継続的に行うことで、授業の質を向上させ、学生の学習成果を高めるために取り組んでいる。

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・専攻で行っている前期・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。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、海外研修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

授業内容や方法を変更する場合、授業代表教員は各年度の第2タームおよび第4タームの指定期間内に、改訂シラバスを教務課へ提出する。変更がある際は、学生に対して内容や授業方法を丁寧に周知している。また、入学時や各学期の開始前には、学年担任を中心に専任教員が参加する学科オリエンテーションを実施し、履修科目の確認や欠席・遅刻・早退の扱いなどについて、学生への周知を徹底している。

(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）

大学および医療保健科学部では、シラバスの「授業の方法」欄において、アクティブ・ラーニングの取り入れ状況を明記し、また「ICT活用」の項目にてICTを活用した双方向型授業や自主学習支援について記述している。学生の主体的な学びを促進するため、少人数制、習熟度別授業、双方向・学生参加型授業、課題解決・探究型授業、ICTを活用した授業など、多様なアクティブ・ラーニング手法を導入している。また、総合領域での研修、臨地・臨床実習など体験的な学修活動を重視し、教育方法の質的向上に努めている。学外実習施設の整備においても、学内外での多職種連携を意識した教育体制の構築を進めている。

医療保健科学部ではFDセミナーを通じて教員の授業改善を図り、アクティブ・ラーニングの導入を必須とし、授業内容や方法において教員と学生間、また学生同士のコミュニケーション機会やグループ活動の活用を推進している。大学全体では学習進捗や理解度を把握するため、前期・後期の授業アンケートを実施し、学生による授業評価を行っている。

シラバスにはプレゼンテーション方法、授業形態に加え、アクティブ・ラーニングの活用状況を記載しており、「課題に対するフィードバックの方法」も独立項目として設け、学生の学習意欲向上に配慮している。また、前期・後期のオリエンテーションでは、シラバスや学修方法、単位修得に関する説明が行われ、履修推奨科目や成績判定に係る評価方法（小テスト、レポート、ふり返りテストの配点割合）、欠席・遅刻の扱いや連絡方法についても丁寧に周知されている。医療保健科学部では実験・実習・演習に加え、多くの学外実習を実施しており、学生の主体的参加が自然に求められる教育環境が整っている。

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。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。

理学療法学専攻の臨床実習科目では、各実習において、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。また、作業療法学専攻では、作業療法学分析学実習ⅠおよびⅡにて、「園芸療法」を実施し、恵庭市のシルバー人材センターの職員と協力し、農福連携の取り組みを行うことで、地域に根差した作業療法の実践を学んでいる。

(5) 学習の進捗と学生の理解度の確認

本学では、学生の理解度や学習の進捗を把握するため、シラバス内の「授業の方法」にアクティブ・ラーニングの一環として確認テストやミニレポート、コメントシート等の活用を推奨している。これにより授業中の理解度確認を図っている。また、学生が質問しやすい環境づくりとして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では「能力の向上実感」や「授業の良かった点・改善点」の記述からも理解度を確認しています。加えて、Google Classroomを全学で導入し、資料配付や課題提出、小テストの実施・返却を通じて、教員と学生の密な連携を図っている。

(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にて説明し、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、週2コマ以上のオフィスアワーにて、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(2024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(WSD B)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である。

(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

本学では、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、試験やレポー

ト等への具体的なフィードバック方法や、学生からの要望・メッセージへの対応について明記している。具体例として、理解度確認テストの回収後に解説を行う、レポートにコメントを返す、宿題の最後に質問欄を設けて次回授業で回答するなどの方法を実施している。また、学習課題の量や質が適切かを把握するため、授業評価アンケートに「予習・復習に要した時間」の設問を設け、各授業1回あたりの学習時間を学生に回答させている。得られたデータは教育開発センターによって集約され、授業評価報告書として公表され、これにより、教員は自身の科目の学習時間の分布を把握し、授業改善に活用している。

シラバス作成時には、各授業に必要な準備学習や事後学習の内容と時間を記載している。加えて、コロナ禍に対応して整備された遠隔授業システムやGoogle Classroomを活用し、資料配付や課題提出を通じて、教員と学生との連絡を密にし、適切なフィードバックを実施している。さらに、教員同士で情報交換を行い、学生にとって無理のない量・質の学習課題の提示にも努めている。

(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。看護学科との技術実習については40名ずつの2組制で行っている。リハビリテーション学科理学療法学専攻の演習、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）

本学では、教育内容や実施状況を客観的に把握するため、教育開発センターによって、学生による授業評価アンケートを年2回（前期・後期）実施している。アンケートは、授業の内容・表現・意義・シラバスとの適合度・総合判断の5項目に加え、「授業への意欲」や「学習時間」に関する設問も含まれ、5段階評価で回答される。また、授業の良かった点や改善点については記述式で回答を求めている。学生は学務情報Webシステムを通じて回答し、結果は各教員が同システムで閲覧可能である。全体の集計結果は大学のWebサイトで公開され、学年・学科ごとの平均点などが報告される。さらに、記述式で寄せられた「改善してほしい点」に対し、教員にコメントの提出を求め、それが学生にも公開されることで、アンケート結果が学生へフィードバックされる仕組みになっている。特に、同一科目で2年以上連続して改善要望が記載された場合、会議で定められた条件に基づき、改善点の提出を義務付けている。このように、授業評価アンケートは教員個人の授業改善や資質向上に加え、学科・学部単位での教育の内部質保証および教育の質の向上を図るための重要な指標として活用している。

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、教務委員会、大学運営会議および教授会で審議を経て決定している。

授業科目は、「講義」、「演習」、「実習」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、授業1回90分を2時間と計算しており、例えば2単位の講義形式の授業科目は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る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。

各科目の成績評価では、病欠や公欠により小テストを受けられなかった場合、追試験を実施している。また、合格点に達しないが一定条件を満たす学生には仮判定として不可保留(DH)とし、補習後に再評価を行う。再評価で合格となった場合、成績はCとなり、所定の単位を付与している。

(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しており、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(2024年度学生便覧p.78)。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。

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。

各科目の成績評価では、病欠や公欠により小テストを受けられなかった場合、追試験を実施している。また、合格点に達しないが一定条件を満たす学生には仮判定として不可保留（DH）とし、補習後に再評価を行う。再評価で合格となった場合、成績はCとなり、所定の単位を付与している。成績に疑問がある場合は文書で疑義申し立て、その後回答を行い、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（2024年度学生便覧 p135-136, p145-146, p153-155）。また、学生便覧は新入学生、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、医療保健科学部では現在、定期試験期間を設けていない。この理由は、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、試験直前だけ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、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、教育の内部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っては、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
- ・ルーブ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っては、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の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。特に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学専攻、リハビリテーション学科作業療法学専攻の国家試験合格率は、学習成果の指標としており、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、ルーブリックを用いて自己評価させている。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「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6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。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4年度から令和6年度の卒業生で、看護学科の看護師は97.8%（全国平均96.5%）、97.6%（全国平均90.8%）、92.1%（全国平均87.8%）、理学療法学専攻の理学療法士は95.1%（全国平均94.9%）、89.9%（全国平均95.2%）、80.4%（全国平均

95.2%)、作業療法学科の作業療法士は86.2%(全国平均91.3%)、80.0%(全国平均83.8%)、79.2%(全国平均92.5%)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、人間科学部の看護師、理学療法士、作業療法士の合格率は全国平均を下回っていることから、1年次からの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。

<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ている。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。これによれば学修成果別のGPAは各学科で2.5以上となっており達成度は良好であった。

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、各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PDC A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。現状、医療保健科学部は、令和5年度から設置されているため、人間科学部での授業評価アンケートも参考に、向上を行っている。

医療保健科学部の各学科では、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（2024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。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。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

教育成果の指標である改組前の人間科学部の看護師、理学療法士、作業療法士の国家試験合格率が全国平均を下回った。新カリキュラムで挑んでいる医療保健科学部は、4年次の国家試験対策の学習の問題だけで捉えず、1～3年までの教育方法をチェックして、国家試験合格率は全国平均と同等レベルまで引き上げたい。

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GPA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年度をめどに学生個人の学科別学習成果別のGPA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学生が散見される。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、外部業者のプログラムを使用して、解剖学や生理学で学習する内容をあらかじめ提示するようにしている。さらに、1年時の早期よりアドバイザーの配置する基礎ゼミを設定し、各ゼミによる補習を実施して学習が進むように取り組んでいる。その結果、各学年での留年

や退学が減少し、一定の成果が認められている。また、入学前から大学での学習準備を高めるために、外部業者の協力を得た総合的な学習力を高める取り組みを行っている。しかし、学習に躓く学生は一定数存在するため、より理解を深めるための環境設定や取り組みが必要である。

4.4. 全体のまとめ

本学部では、大学の学位授与方針に基づき、学位プログラムごとに学位授与方針を定め、各学位にふさわしい学習成果を明示している。また、教育課程の編成・実施方針も学位プログラムごとに設定され、学位授与方針と密接に連携している。これらの方針は本学ウェブサイトで公開され、広く周知されている。教育課程は順次性・体系性を重視し、初年次教育を含む構成で、教養教育と専門教育が連携するよう配慮されている。教育開発センターはアセスメント・ポリシーに基づいて教育課程を点検し、各学科・研究科ではカリキュラムマップを活用して体系的な編成を進めている。

授業ごとに作成されるシラバスでは、アクティブラーニングの取り入れ状況が記され、学生の主体的学修を促進している。教育開発センターは授業評価アンケートを通じて科目レベルの評価を行い、授業の質を担保している。成績評価と単位認定は厳正・公正に実施されており、GPA 制度を導入している。学士課程では卒業要件を学則に定め、適切な学位授与が行われている。

学習成果の把握については、成績や学習状況、国家試験・教員採用試験・公務員試験の合格実績、「学修成果および学修行動の調査」や卒業時アンケート結果がアセスメント・ポリシーの指標として活用され、教学マネジメントに反映されている。これにより、学位授与方針に示された学修成果を的確に把握し評価しながら、教育課程の内容や方法の適切性を継続的に点検・評価し、改善と向上に努めている。

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、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針に基づき、学生の受け入れ方針（アドミッション・ポリシー：AP）を策定し、教育開発センターでの審議を経て大学運営委員会で決定している。決定されたAPは、大学案内、2024年度学生募集要項、大学ホームページ等で公表されている。APでは、各学科が求める学生像を明確にし、「学力の3要素」（知識・技能、思考・判断・表現、関心・意欲・態度）を踏まえて、設置趣旨にふさわしい人材を選抜している。これらは入試制度ごとに分類され、受験生に求める学力水準や学習歴、能力などを具体的に記載している。また、入試も学力の3要素に対応する形で実施されている。

障がいのある学生についても、すべての学生に十分な学びの機会が確保されるよう配慮し、受け入れを行っている。

医療保健科学部では、各学科のアドミッション・ポリシー（AP）、カリキュラム・ポリシー（CP）、ディプロマ・ポリシー（DP）の三つの方針が、学力の3要素に対応する形で整理されており、体系的な教育方針となっている。これらの方針は、大学案内や募集要項、ホームページでの掲載に加え、オープンキャンパスや進学相談会を通じて、受験生や保護者にも丁寧に周知されている。

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）

<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

医療保健科学部では、学生募集要項を通じてアドミッション・ポリシー（AP）や学科の特徴、教育内容を明確に示すとともに、オープンキャンパス、高校訪問、出前講義、SNS など多様な手段で情報発信を行っている。2025 年度の学生募集要項では、学科ごとの AP を明記し、各選抜方法において学力の 3 要素（知識・技能、思考力・判

断力・表現力、主体性・多様性・協働性)を評価する試験や書類、評価割合も示し、多面的な評価により意欲的な学生の入学を促している。

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、特別選抜に加え、2025年度入試から総合型選抜として「人生・健康100年選抜」を実施している。これはSDGsやウェルビーイングを生涯にわたって考える資質を持つ人材を選抜することを目的としている。

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があり、信頼のおける高等学校としている。

学校推薦型選抜は全学科で実施され、評定平均3.5以上を出願条件とする一般区分と、実績ある高校を対象とした指定校区分がある。特待生選抜では、評定平均4.0以上の成績優秀者で、学習意欲の高い学生に対し授業料半額免除の特典を設けている。

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2日間で、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、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。

2025年度入試から導入した、人生・健康100年選抜では、SDGsやウェルビーイングについて生涯にわたって考えることができる人材を育てることを目的としている。

(2) 入学希望者に求める水準等の判定方法

医療保健科学部では、学生募集要項に基づき、学力の3要素（知識・技能、思考力・判断力・表現力、主体性を持って多様な人々と共同して学ぶ態度）を踏まえた入試を実施している。各学科・専攻では、入試制度別に評価割合を定め、それに沿って試験を実施している。結果は入試委員会で審議され、学長が最終的に可否を決定することで、入学者の水準を確保している。また、基礎的能力は公平・客観的に評価される方法で審査されている。

多様な資質を持つ学生を受け入れるため、複数の選抜方式を用意しており、社会人、帰国生及び外国人留学生の選抜も行っている。前籍大学や短期大学で取得した単位については、申請により既修得単位として認定可能である。特にリハビリテーション学科では、日本語能力を要件とし、面接を通じた外国人留学生の選抜制度を導入している。国際学部や国際交流センターも連携し、留学生の在留資格取得や奨学金、生活支援など多方面からサポートを行っている。

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顧慮等）

<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>

2023年度新設の医療保健科学部の看護学科、リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）は2学科で募集している。

学生受け入れ方針に基づき学生募集を入学者選抜制度に分けて実施している。

学生募集要項には学生受け入れ方針(アドミッションポリシー)に基づき入試制度別に各選抜試験の評価について入試制度別に学力の3要素「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を踏む試験内容を示し、それに沿った試験を実施し、評価することを公表して募集している。多様な入試制度を行うことにより、多様な人材を入学させるようにしている。

<授業料その他の費用や経済的支援に関する情報提供>

本学の授業料、入学料、実験実習費など授業に関わる経費や学生教育研究災害傷害保険、学友会費など学部4年間にかかる経費を学生募集要項に掲載している。これにより受

験生は4年間または2年間の学費を知ることができる。また、奨学金や授業料減免制度を学生募集要項に掲載している。

本学卒業生や在学生の兄弟姉妹などに入学料を免除している。外国人留学生は授業料40%減免する制度としている。学部では成績優秀な者には授業料半額に減免する特待生の制度がある。入学試験の成績(一般選抜、推薦選抜、総合型選抜などで選考)により決定している。本学を志望する受験生には授業料等の負担がかからないように様々な制度により対応している。

<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>

入試や募集の実施・運営のために入試委員会(入試委員会規程)を設けている。学長が主催し、入試委員会の議長は学長になる。入試広報部長が副委員長となる。構成メンバーは学長、副学長、学部長、学生部長、学科長、事務局長、入試広報部長である。入試広報課長が幹事となり、入試委員会を運営している。募集広報、入学試験実施、資料作りなどは入試広報課が行い、合否判定は各学科で行った入学試験の結果を集計して、入試委員会に諮り、合否を決定する。最終決定は学長が行う。

<公正な入学者選抜の実施>

本学の入学者選抜は合格判定のために各学科で公正な判定のもと、原案を作成し、入試委員会で合格の妥当性を議論し、合格を判定する。最終合否決定は学長が行う。公正な選抜制度を維持するために小論文や面接などの評価は複数人で行い、その評価を学科別に検証している。一般選抜は学内に公表していない出題者と点検者により作成し、試験実施後の採点は教員全員で行い、複数人によりチェックする。これにより、出題ミスや採点ミスを防いでいる。

(1) 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

本学は原則、面接以外オンラインは実施していない。しかし海外留学生の入試に限りオンラインで実施している。面接は面接官を複数人とし、受験生は一人である。受験生の周りには本学関係者以外いないようにしている。これにより、公正な入試を確保している。

<入学を希望する者への合理的な配慮に基づく公正な入学者選抜の実施>

本学は色々な入試制度を実施しているがどの入試制度も受験生に対する入試時は複数の教員により試験を実施している。本学は対面による選抜方法を原則としている。新型コロナウイルス感染などによる入学試験欠席者に対しては別の試験制度の機会提案や同一試験制度を受験生が希望する場合は別の試験日を設定して対応している。受験機会は失わせないように、受験生が不利にならないように対応している。

(1) 受験者の通信状況の配慮等

本学は、直接本人の考え方を確認できる入試制度は対面で実施する。外国人留学生のように海外在住の受験生については面接をオンラインで行うが、本学で試験会場を設定し、受験生の通信状況による不利益は生じない。面接はオンラインであっても複数の教員で実施して、公正な入学試験に心がけている。また、通信状況不良で面接ができなくても

書類や筆記試験により、受験生が不利にならないように合否判定を行う。受験生が不利にならないように常に配慮している。

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している(2025 学生募集要項)。学校推薦型や総合型入試の合格者は専願であるため全員が入学する。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, 2024 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	2024 年度		
看護学科	80	99	83	182	1.14
リハビリテーション学科	120	148	132	280	1.16
（理学療法学専攻）	(80)	(108)	(105)	(213)	(1.33)
（作業療法学専攻）	(40)	(40)	(27)	(67)	(0.84)
医療保健科学部	200	247	215	462	1.16

医療保健科学部は入学者比率の1.16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った。2024年度は超過を是正するために少なめに合格者を発表した。また作業療法専攻が定員を満たしていないこと

もあり、入学者比率は1.16になった。なお2024年度入試では、本学の留学生受け入れによって作業療法学専攻では留学生8名が入学した。

(2) 編入学定員に対する編入学生数比率（【学士】

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

2024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

(2024.5.1現在)

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
		1年次	2年次		(B) / (A) ×2
看護学科	80	83	97	180	1.13
リハビリテーション学科	120	132	143	275	1.15
(理学療法学専攻)	(80)	(105)	(106)	(211)	(1.32)
(作業療法学専攻)	(40)	(27)	(37)	(64)	(0.8)
医療保健科学部	200	215	240	455	1.14

(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1.14であり、現状では入学定員および収容定員の充足率は、適正範囲内であると考えている。ただしリハビリテーション学科で見ると、在籍学生比率は1.15であり、2024年の大学評価にて付帯事項として指摘を受けた。2025年度入学生数を適正化して比率を下げたい。

一方で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。今後、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。これを踏まえて、作業療法学専攻には外国の留学生8名を受け入れた。

今後は受験生の減少が予想され、医療保健科学部の受験生も年々減少している。よって今後、入学定員の未充足の危機感もある。入学学生数の適正数を維持するために、従来から行っている学部教員による高校訪問を継続的かつ発展的に実施する。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、丁寧な説明を行う。

2023年度入試から、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た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おり、参加高校生と保護者からの評判が良い。参加者の感想では、在學生の講義や在學生の社会性、コミュニケーション能力が非常に高いとのことである。我が子も在學生のような大學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。ただし人間科学部の理学療法学科、作業療法学科、看護学科の国家試験合格率が全国平均を下回っているため、医療保健科学部の教育をより充実したものにして、4年次の国家試験に挑むことが大切となる。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

<適切な根拠（資料、情報）に基づく定期的な点検・評価>

2024年度の医療保健科学部の入学者数は、前述のとおり、収容定員の1.08倍の学生が入学している。2023

年度から入学者を減らし、適正数となっている。これは入学試験の合格者を減らしたことや受験生の減少によるものが大きい。今後は少子化の影響で定員割れの可能性を否定できない。医療保健科学部および学科の入試広報活動を充実させて入学定員を確保する。

<点検・評価結果に基づく改善・向上>

大学全体の広報、学部・学科の広報を大学の入試広報部と協働して改善、向上につなげる。

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。医療保健科学部は医療系＝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している。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、現状では医療保健科学部は定員充足している。しかし少子化に伴い、徐々にではあるが受験生が減少している。このままでは数年後に定員割れを起こす可能性を否定できない。定員確保のために、入試広報活動を充実させていく。

5.4. 全体のまとめ

本学は札幌市郊外に位置し、専門性に特化した学科を設け、学生一人ひとりを大切に育てる教育を行っている。全国的な少子化と進学率の伸び悩みにより、北海道でも受験生が減少し、競争が激化している。特に規模が小さく専門性が高い本学のような大学は、北海道内を中心に受験生を確保することが重要であり、道内の人口減少地域も含めた広域的な募集を進めている。また、専門学科の少ない地域や県を対象に志願者を募り、高校との協定校や指定校を全国に拡大している。

広範な地域から受験生を集めるには、魅力的な大学情報の発信と、多様な人材を受け入れる入試制度が必要とされる。その一環として、2024年度からは外国人留学生の募集を強化し、中国・モンゴルに拠点を設け、現地活動や協定校の増加を図っている。また、国内では日本語学校との連携協定や訪問活動を通じて募集を進めている。

オープンキャンパスでは、受験生のニーズを把握し、学科協力のもと魅力あるプログラムを実施している。特に作業療法学専攻では、体験型ブースを設置し、実学重視の教育を体感できる機会を提供し、作業療法の魅力を効果的に伝えている。さらに、アジア諸国でのリハビリテーションや作業療法の発展を見据え、中国をはじめとする海外留学生に向けたカリキュラムの「見える化」に取り組み、国際的な学生獲得にも力を入れている。

今後もアドミッションポリシーに基づき、入試制度を時代に合わせて柔軟に見直しながら、的確な学生募集活動を継続していく方針である。

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

<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>

教員人事は、教員組織の編制方針に基づき大学全体の計画を立て、その計画に則って人事計画を決定している。定年及び雇用満了を迎える教員の情報については、事前に事務局から学部長・学科長及び研究科長に情報を提供し、各学科及び各研究科ではそれに基づき次年度の授業及び人事計画を検討し、教員募集が必要な場合は公募制を原則として広く人材を募集している。

教育職員の任用に係る資格審査基準及び選考手続は、助教以上の教育職員は北海道文教大学及び北海道文教大学大学院教育職員任用規程、助手は北海道文教大学助手の任用規程、外国人教師については北海道文教大学外国人教師任用規程の各規程に基づき選考及び任用が行われている。

教育職員の昇任の推薦は、北海道文教大学教員の昇任に関する推薦基準に基づいている。昇任候補者の推薦は各職位で定めた推薦基準を満たした資格を有する者について、医療保健学部長又は学科長が学長に推薦する。学長は推薦を受けた昇任候補者について、本学の大学教育職員及び大学院担当教育職員の任用候補者を審査するための教育職員資格審査委員会に諮り、採用時と同等のプロセスによる審査が行われる。

以上のように教員の採用及び昇任の方針は明確に示し、かつ適切に運用している。

<規程に沿った教員の募集、採用、昇任等の実施>

教員の募集、採用、昇任等の実施については、各種規程に基づき実施している。教育職員の任用に係る具体的流れは教育職員の任用に係る選考手続きに示すとおりである。次年度に向けての教員採用の概略は、当該年度前期に学内で所属教員の動向に関する情報等を集約し、9月を目途に教員人事計画を策定し、これを受けて公募手続が行われ、選考手続等を経た後、12月末には概ね次年度の教員人事が確定する運びとなっている。教員の採用及び昇任に関する資格審査においては、北海道文教大学及び北海道文教大学大学院教育職員任用規程に基づく教育職員資格審査委員会で審議される。審査委員会の構成員は、学長、任用する学部の学部長又は研究科長及び各学科長と学長が指名する教育職員（大学院担当教育職員の任用に当たっては、候補者の専門分野又は近接専門分野の研究指導担当者）2名を加えた委員となっている。

資格審査委員会は、学長が議長となり、①学歴、②職歴、③学会及び社会における活動等、④教育上の能力に関する事項、⑤職務上の実績に関する事項、⑥研究業績等に関する事項等に関し、総合的にかつ公正に審査を行い、議決は出席委員の全員一致を原則としている。

本学の教員選考の審査基準は、教育、研究双方に重点を置くものとなっている。また、近年は、研究業績のみならず、大学・社会における教育活動、社会活動、学内運営の実績も重視している。なお、教員の募集・採用・昇任に関する規程、方法は全学部共通であり、大学が定めた手続により実施している。

以上、教員の募集、採用、昇任に関しては、規程等に基づき、その公正・適正を担保する形で行っており、適切である。

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>

医療保健科学部では、教員の資質向上を図るためにファカルティ・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。2024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。

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（人間科学部、国際学部合同）

1. 日時令和6年9月25日(水)16時半～17時半
2. 場所：921 教室
3. 内容 テーマ 学習者と教育内容を踏まえた授業方法論～学校教育における授業の知見から～
4. 講師 人間科学部 こども発達学科 村越含博 准教授
5. 参加率 24名 54.7% (64/117)

看護学科 FD セミナー

第1回 FD セミナー

1. 日時：2024年6月14日（金）16時30分～18時00分
2. 場所：112 教室
3. 内容：臨床心理学から見た学生理解と対応の基本 第1回目
今どきの学生の特徴を知り、適切に対処するための、多様性への対応と支援についての講演
4. 講師：北翔大学教育文化学部 心理カウンセリング学科 飯田 昭人 教授
5. 出席者：20名 (83.3%)

第2回 FD セミナー

1. 日時：2024年7月5日（金）16時30分～18時00分
2. 場所：221 教室
3. 内容：臨床心理学から見た学生理解と対応の基本 第2回目
発達障害の学生の特性を知り、適切に対処するための、合理的配慮と学生、保護者への支援についての講演
4. 講師：北翔大学教育文化学部 心理カウンセリング学科 飯田 昭人 教授
5. 出席者：18名 (75%)

第3回 FD セミナー

1. 日時：2024年5月27日～12月13日
2. 場所：各授業の教室及び実習室
3. 内容：看護学科教員相互の授業参観
4. 講師：各科目担当教員
5. 出席者：20名 (83.3%)

リハビリテーション学科 FD セミナー

第1回 FD セミナー

1. 日時：2025年3月26日（水）15:00-16:00
2. 場所：阿寒

3. 内容：授業環境改善を目的としたリハビリテーション教育評価機構受審について
4. 参加者：21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：2024年11月13日（水）13:00～14:30
2. 場所：221教室
3. 内容：授業参観（理学療法総合セミナー）
4. 担当：柴田恵理子（理学療法学専攻・講師）
5. 出席者：10名（10/15 67%）

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：2024年7月19日（水）13:00～14:30
2. 場所：オンライン会場
3. 内容：2024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（100%）

第2回FDセミナー

1. 日時：令和6年12月18日（水）10:00～11:00
2. 場所：ZOOM オンライン
3. 内容：キャリア形成に向けた指導方法 今後の作業療法士の卒前卒後教育におけるキャリア形成に向けた指導方法について
4. 講師：オーストラリアンカソリック大学 学部長 Elspeth Froude 教授（本学客員教授）
5. 出席者：9/9 100% （100%）

第3回FDセミナー

1. 日時：2025年3月3日（月）14:40～16:10
2. 場所：221教室
3. 内容：「臨床実習および就職活動のための身だしなみとお化粧品について」
4. 講師：小西さやか先生（北海道文教大学 客員教授、日本化粧品検定協会 代表理事）
5. 出席者：金子、白戸、大川、金谷、玉、金、大坂、須藤 8名（90%）

<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>

教員の資質向上および教員組織の改善・向上を図るためには、各教員が自身の教育・研究活動を整理し、その内容を振り返ることが重要である。本学では、教育・研究活動の活性化と学内外への貢献度向上を目的として、全教員に毎年度「教育・研究等に関する活動報告書」の提出を義務付けている。この報告書には①教育活動、②研究活動、③学内外の貢献の3項目について記載し、それぞれを点数化して総合評価を行う。これにより、教

員個人の自己評価が可能となり、年度ごとの活動比較や自己の成長を客観的に把握することができる。

提出された報告書は、本学公式ホームページ内の「大学概要・教員紹介」ページにも反映され、教員の業績が一般にも広く公開されている。特に医療保健科学部では、教員情報を大学ホームページや刊行物、公開講座などを通じて社会へ発信している。情報開示は大学の社会的責務であり、大学の質的向上にも不可欠であるという認識のもと、教育・研究活動に関わる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、ホームページ上の教員一覧から主な著書や論文などを確認することができる。さらに、地域社会への知的貢献の一環として、恵庭市や周辺市町村の住民を対象に、教員が講義や実習を中心とした公開講座を毎年実施している。

加えて、大学独自の冊子を北海道文教大学出版社から発行し、ホームページやメディアを通じて広く情報提供を行っている。教員の研究成果は「北海道文教大学研究紀要」および「北海道文教大学論集」として年1回刊行され、論文は年2回まで発表の機会があり、一部は査読付きである。これらの論文は電子化され、附属図書館のWebサイトを通じて閲覧可能である。

今後も医療保健科学部では、設置認可に関わる情報やカリキュラム、入試情報のほか、教員の教育・研究活動や地域貢献に関する情報の発信、公開講座の開催を通じて、知的資源を広く社会に還元していく。

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）
小堀ゆかり	専任査読委員	日本助産学会
	学会理事	北海道母性衛生学会
佐藤洋子	日本医工学治療学会 評議員	日本医工学治療学会
	北海道看護協会研究倫理審査会委員・委員長	北海道看護協会研究倫理審査会
	看護総合科学研究会副理事長・理事・評議員	看護総合科学研究会
鹿内 あずさ	恵庭市障がい者地域自立支援協議会構成員	恵庭市
	北海道委託 看護管理研修事業 企画検討会Ⅲ	公益社団法人 北海道看護協会
	令和6年度 訪問看護推進事業「教育担当者研修」講師	一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団

	日本在宅看護学会理事	一般社団法人 日本在宅看護学会
	日本在宅看護学会評議委員	一般社団法人 日本在宅看護学会
	日本在宅看護学会 研究倫理委員会 副委員長（～2024年社員総会）	一般社団法人 日本在宅看護学会
	日本在宅看護学会 在宅看護実践推進委員会 委員長	一般社団法人 日本在宅看護学会
	日本在宅看護学会 学会誌 査読委員	一般社団法人 日本在宅看護学会
	日本在宅ケア学会 学会活動推進委員会 委員	一般社団法人 日本在宅ケア学会
	専門看護師認定実行委員会（地域看護・在宅看護）構成員	公益社団法人 日本看護協会
	日本看護学会学術集会 一般演題査読委員	公益社団法人 日本看護協会
	E-Field HOME「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」 本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会における ファシリテーター	厚生労働省
	E-FIELD「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」 相談員研修会（パイロット研修）におけるファシリテーター	厚生労働省
高岡哲子	恵庭市介護認定審査会委員	恵庭市
	千歳高星大学講師	千歳市
	千歳高星大学大学院講師	千歳市
	恵庭市保健センター運営協議会	恵庭市
	恵庭創生懇談会委員	恵庭市
	看護職員認知症対応力向上（看護管理者向け）研修会講師	北海道看護協会
	日本看護研究学会北海道地方会役員	日本看護研究学会北海道地方会
	北日本看護学会誌専任査読者	北日本看護学会
藤長すが子	北海道専任教員養成講習会 運営委員	北海道（保健福祉部地域医療推進局医務薬務課）

初見温子	日本看護研究学会第32回北海道地方会 学術集会 運営委員	日本看護研究学会北海道地 方会
	令和6年度第3回恵庭市家族介護者交 流会 講話「高齢者のスキンケア」講 師	恵庭市きた地域包括支援セ ンター
辻 幸美	一般社団法人日本看護研究学会 第32回北海道地方会学術集会 および 北海道文教大学地域創造研究センター フォーラム 実行委員(事務長)	学術集会運営 大会長 高岡哲子
柁本 常子	日本看護技術学会第22回学術集会実行 委員	学術集会長 矢野 理香(北 海道大学大学院保健科学研 究院 教授)
古沢 幸子	一般社団法人日本看護研究学会 第32回北海道地方会学術集会 運営協力	学術集会運営 大会長 高岡哲子
渡辺一代	がんサロン 看護相談	NPO 法人おはな

・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	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	北海道医療大学薬 学部長

		(コミュニケーション/スポーツと医療) 特別講師	
		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
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
大坂 隆介	作業療法学科	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	作業療法学科	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
金子翔拓	作業療法学科	事業部 部長	公益社団法人北海道作業療法士会
		「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
		「作業療法の実践 と科学」編集委員	公益社団法人北海道作業療法士会
		恵庭市 障害者社会福祉審議会 審 議員	恵庭市

<指導補助者に対する研修の実施>

2024年度、リハビリテーション学科ではリハビリテーション科学研究科の大学院生1名に対してティーチングアシスタント（以下、TA）に対するFD研修会を実施した。内容・方法はTAガイドブックを使用して、制度および業務内容の他、学生情報の取り扱いについて、リハビリテーション学科長が研修した。

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。

<p>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</p>
--

6.2 長所・特色

医療保健科学部のFDセミナーは、高校教育の現状から大学教育を考え、効果的な授業方法について学習した。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、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、学科間で学ぶ機会を今後設定する。

6.3. 問題点

現在、高等教育ではSociety5.0時代を見据えた教育実践を学び、現行の教育に取り入れることが求められている。試験中心の成績評価が困難になる中、多様な評価方法を学ぶFDセミナーの実施も重要である。また、教員の教育・研究・社会活動は公表されているが、相互理解が不十分なため、FDセミナーを通じて教員同士が成果や貢献内容を共有し、連携を深める機会を設ける必要がある。

6.4. 全体のまとめ

大学は、求める教員像や編制方針に基づき、教育課程や定員に応じた適切な規模の教員組織を整備している。資格や専門分野、年齢、国際性、男女比も考慮し、教育・研究の成果を上げる体制を構築している。教員数や業績はホームページで公開している。

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	2024年度医療保健科学部長
委員 教授	井上 仁美	2024年度看護学科長
委員 教授	橋田 浩	2024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	2024年度作業療法学専攻長
委員 教授	松岡 審爾	2024年度教育開発センター室長