国際医療福祉大学 自己評価報告書

[日本高等教育評価機構]

平成19年7月 国際医療福祉大学

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色	1
Ⅱ.国際医療福祉大学の沿革と現況	3
Ⅲ.「基準」ごとの自己評価	6
基準1.建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的	6
基準2.教育研究組織1	0
基準3.教育課程2	4
基準4. 学生4	:2
基準 5. 教員5	9
基準6.職員6	6
基準7. 管理運営7	0
基準8. 財務7	5
基準9. 教育研究環境	32
基準10.社会連携	0
基準11.社会的責務	6
IV. 特記事項	9
①臨床実習教育	9
②国際交流活動10	5
③社会貢献教育・活動10	8
④大学院の将来計画の概要11	4

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色

1. 国際医療福祉大学の建学の精神

国際医療福祉大学(以下、「本学」という)の建学の精神は、病気や障害を持つ人も健常な人も、お互いを認めあって暮らせる「共に生きる社会」を実現することである。この建学の精神に基づいて、「保健医療福祉の総合大学」として、各分野の専門職を育成している。

2.3つの基本理念

さらに、「共に生きる社会」を実現するという目標を達成するために 3 つの基本理念を掲げている。

(1)「人間中心の大学」

プロフェッショナルとしての専門的な知識や技能の習得にとどまらず、幅広く バランスの取れた良識ある人間を育成すること。

(2)「社会に開かれた大学」

学問を創造的に追究するとともに、地域社会と一体となり、地域の医療福祉の ニーズに応え、地域社会や医療福祉に関わる各界の人々の生涯教育の拠点として も機能できる大学となること。

(3)「国際性を目指した大学」

国際的センスを備え、いかなる国の人々とも伸び伸びと協働できる真の国際人を育成すること。

3.7つの教育理念

それらを踏まえて7つの教育理念を定めている。

(1) 人格形成

知識・技術のみに偏しない知・情・意を兼ね備えた人材を育み、「共に生きる社会」を目指していく。自ら考え、自ら行動する幅広くバランスの取れた人格の形成をはかる。

(2) 専門性

日進月歩する医療福祉の高度化・専門分化に対応した、学問の確立と研究の推進を行う。医療福祉のプロフェッショナルとしてふさわしい能力を学生生活で身につけていく。

(3) 学際性

医療福祉分野の大学の特性を生かして、他学科の専門科目も教養として習得し、 授業外活動も重視する。総合的教養を併せ持つ医療福祉専門職を目指す。

(4)情報科学技術

情報化社会の進展に対応できるよう、すべての学科において最新の知識・技術を習得させ、情報科学技術に強い医療・福祉専門職を育成する。

(5) 国際性

語学教育など一般教育だけでなく、専門教育や学生生活を通じて、人間(私人)

としても専門家(公人)としても国際的視野を持った人材を育てる。

(6) 自由な発想

人間としての品位や、社会のルール・マナーの遵守を前提におきながら、学生 個人の自由な発想や行動を歓迎し、特に宗教・思想・社会運動への関心や探究を 尊重する。

(7)新しい大学運営

時代の変化に即応して、大学の運営も年功序列を廃し、学生の立場から教員の評価もできるシステムを導入するなど、適時見直しを進め、自由闊達な校風の中で学生の自主性を育む努力をする。大学院教育については、特に生涯学習の視点に立って専門職育成のための教育、研究の充実を図る。

4. 大学の使命・目的、個性・特色

保健医療福祉の高度化・複雑化に対応できる高い技術・判断力・柔軟性、さらには人間としての教養を身につけ、それぞれの専門分野において指導者となり得る人材の育成を目指している。本学使命・目的は学則に掲げている「国際社会の保健医療福祉に貢献する有能な人材の育成」であり、その目的を達成するために、特に臨床教育に力を入れている。すなわち、開学以来、大学構内および周辺地区に附属医療施設・関連施設を整備・拡充し、教育と臨床活動の一体化を図っている。これにより、一年次から障害や病をもつ人と直接触れ合う機会を得ることができ、また、保健医療福祉専門職を目指す動機付けの一助となっている。

Ⅱ.国際医療福祉大学の沿革と現況

1. 本学の主な沿革

平成 7年 4月 国際医療福祉大学を栃木県大田原市に開学(保健学部:看護学科・理学療法学科・作業療法学科・言語聴覚障害学科・放射線・情報科学科開設)

平成 9年 4月 医療福祉学部(医療経営管理学科、医療福祉学科) 開設

平成 11 年 4 月 大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻(修士課程)開設

平成 13 年 4 月 大学院医療福祉学研究科に保健医療学専攻 (博士課程)、医療福祉 経営専攻 (修士課程) 開設

平成13年4月 大学院サテライトキャンパス(東京都、福岡市、柳川市)開設 IUHWアジア学生奨学金制度による留学生受け入れ開始

平成14年4月 保健学部に視機能療法学科、医療福祉学部医療福祉学科に介護福祉 士コース開設

平成 14 年 7 月 国際医療福祉大学附属熱海病院開設

平成 15 年 4 月 保健学部言語聴覚障害学科を保健学部言語聴覚学科に改称

平成 17 年 3 月 国際医療福祉大学附属三田病院開設

平成 17 年 4 月 大田原本校に薬学部(薬学科)開設 福岡県大川市にリハビリテーション学部(理学療法学科、作業療法学科)開設

平成 18 年 4 月 神奈川県小田原市に小田原保健医療学部(看護学科、理学療法学科、 作業療法学科) 開設

平成 19 年 2 月 国際医療福祉病院を学校法人が継承し、国際医療福祉大学病院に改称、附属熱海病院を国際医療福祉大学熱海病院に、附属三田病院を 国際医療福祉大学三田病院に、それぞれ改称

平成 19 年 4 月 保健学部を保健医療学部に改称、リハビリテーション学部を福岡リハビリテーション学部言語聴覚学科開設

福岡リハビリテーション学部理学療法学科定員増、大学院医療福祉 学研究科に臨床心理学専攻開設

2. 本学の現況

·大学名 国際医療福祉大学

• 所在地

	大田原本校	栃木県大田原市北金丸 2600-1
	大川キャンパス	福岡県大川市榎津 137-1
所	小田原キャンパス	神奈川県小田原市城山 1-2-25
121	東京サテライトキャンパス	東京都港区南青山 1-3-3 青山一丁目タワー4・5F
在	小田原サテライトキャンパス	神奈川県小田原市城山 1-2-25
tat.	熱海サテライトキャンパス	静岡県熱海市東海岸町 13-1 国際医療福祉大学熱海病院内
地	福岡サテライトキャンパス	福岡県福岡市中央区長浜 1-3-1
	大川サテライトキャンパス	福岡県大川市榎津 137-1
	熊本教室	熊本県熊本市二の丸 1-5 国立病院機構熊本医療センター内

国際医療福祉大学

・学部及び大学院の構成

学部	保健医療学部		看護学科 視機能療法	理学療法学科 作業療法学科 言語聴覚学科 法学科 放射線・情報科学科
	医療福祉学部		医療経営管	管理学科 医療福祉学科
	薬学部		薬学科	
	福岡リハビリテーシ	ョン学部	理学療法学	牟科 作業療法学科 言語聴覚学科
	小田原保健医療学部	ß	看護学科	理学療法学科 作業療法学科
大学院	医療福祉学研究科 (修士課程)	保健医療学専攻医療福祉経営専攻		看護学分野 助産学分野 理学療法学分野 作業療法学分野 言語聴覚分野 視機能療法学 分野 放射線・情報科学分野 福祉援助工学分野 リハビリテーション学分野 生殖補助医療胚培 養分野 医療経営管理分野 医療福祉学分野 臨床試験 研究分野 医療福祉ジャーナリズム分野
	尼库福打坐在泰利		里学専攻	臨床心理学分野
	医療福祉学研究科 (博士課程)	保健医療	寮学専攻	看護学分野 理学療法学分野 作業療法学分野 言語聴覚分野 放射線・情報科学分野
				福祉援助工学分野 リハビリテーション学分野 医療福祉経営学分野 医療福祉学分野 臨床試験研究分野

・学部の学生数 (平成 19(2007)年 5月1日現在) ()内の数値は完成年次の収容定員

1 11 0 1 2 30 (1 // 10 (2001) 1 0 // 1 1 // 2001)				大 <u></u>						
学部	学科	入学	収容	在籍学生数						
3 HIP	7 11	定員	定員	1年次	2 年次	3 年次	4年次	5年次	6年次	合計
保健医療	看護学科	100	400	132	129	124	125			510
学部	理学療法学科	80	320	102	99	104	102			407
	作業療法学科	80	320	101	101	101	116			419
	言語聴覚学科	80	320	97	105	108	94			404
	視機能療法学科	40	160	47	53	50	46			196
	放射線・情報科学科	100	400	125	154	105	140			524
医療福祉	医療経営管理学科	100	400	95	123	112	118			448
学部	医療福祉学科	140	560	106	157	151	153			567
薬学部	薬学科(4年制)	(150)	150	1	6	184	l			190
	薬学科(6年制)	180	360 (1080)	184	181	-	_	_	-	365
福岡リハビ	理学療法学科	80	160 (320)	103	51	49	_			203
リテーション 学部	作業療法学科	40	120 (160)	51	51	50	_			152
	言語聴覚学科	40	40 (160)	41	_	-	_			41
小田原	看護学科	50	100 (200)	57	60	_				117
保健医療 学部	理学療法学科	40	80 (160)	51	50	_				101
1 11	作業療法学科	40	80 (160)	51	51	_				102
É	計	1190	3970 (5270)	1343	1371	1138	894	_	_	4746

[※]注 1 平成 19(2007)年 4 月 1 日 福岡リハビリテーション学部言語聴覚学科開設 注 2 平成 19(2007)年 4 月 1 日 福岡リハビリテーション学部理学療法学科 40 人から 80 人へ定員増 注 3 薬学部薬学科の入学定員は、平成 17(2005)年度は 4 年制 150 人、平成 18(2006)年度より 6 年制 180 人(4年制は平成18(2006)年度以降募集停止)

・大学院の学生数平成(平成19(2007)年5月1日現在) ()内の数値は完成年次の収容定員

TITE of the stall	-+	入学	入学 収容		在籍学生数				
研究科	専攻	定員	定員	1年次	2年次	3年次	合計		
医療福祉学研究科(修士課程)	保健医療学	69	138	120	138		258		
	医療福祉経営	30	60	59	43		102		
	臨床心理学	15	15 (30)	17	_		17		
医療福祉学研究科(博士課程)	保健医療学	25	75	42	39	39	120		
合 計		139	288 (303)	238	220	39	497		

※注1 平成 19(2007)年 4月 1日 医療福祉学研究科修士課程臨床心理学専攻開設

· 教員数 (平成 19(2007)年 5 月 1 日現在)

学部・研究科	学科		専任参	女員 数		助手	合計
子部・研允科	子件	教授	准教授	講師	助教	助于	台町
保健医療学部	看護学科	10	3	11	2	5	31
	理学療法学科	6	1	2	7		16
	作業療法学科	7	5	2	6	_	20
	言語聴覚学科	6	4	2	3	1	16
	視機能療法学科	4	1	3	_	2	10
	放射線・情報科学科	5	6	5	1	2	19
医療福祉学部	医療経営管理学科	7	8	3	2		20
	医療福祉学科	10	3	5	2	3	23
薬学部	薬学科	19	4	1	10	4	38
福岡リハビリテーション学部	理学療法学科	7	2	5		1	15
	作業療法学科	6	3	3	3	_	15
	言語聴覚学科	2	2	_	1	_	5
小田原保健医療学部	看護学科	8	4	10	3	1	26
	理学療法学科	7	4	4	2	_	17
	作業療法学科	6	4	1	3	_	14
総合教育センター等		6	6	4	2	_	18
大学院医療福祉学研究科			5	2	1	1	25
国際医療福祉総合研究所			_	_	_	_	3
附属病院			36	31	_	_	135
その他(臨床医学研究センタ	一他)	10	1	5			16
合	計	213	102	99	48	20	482

職員数 事

	事務系	技術技能系	医療系	教務系	その他	合 計
	496	10	1186	7	308	2007

(平成19(2007)年5月1日現在)

• 附属医療施設

名 称	所 在 地
国際医療福祉大学クリニック	栃木県大田原市北金丸 2600-6
国際医療福祉大学熱海病院	静岡県熱海市東海岸町 13-1
国際医療福祉大学三田病院	東京都港区三田 1-4-3
国際医療福祉大学病院	栃木県那須塩原市井口 537-3
介護老人保健施設マロニエ苑	栃木県那須塩原市井口 533-4
にしなすの総合在宅ケアセンター	栃木県那須塩原市井口 537-3

Ⅲ.「基準」ごとの自己評価

基準1、建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的

- 1-1. 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されていること。
- (1) 1-1の事実の説明(現状)
- 1-1-① 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されているか。

建学の精神、3つの基本理念、7つの教育理念については、本学の各種「大学案内」及びホームページ等によって、学内及び受験生を含む学外に示している。特に新入生に対しては、学長が入学式式辞及び導入教育の一貫として建学の精神、3つの基本理念、7つの教育理念について講話を行い丁寧に説明している。

なお、学長の講話については平成 8(1996)年度から学園祭前日に行っていたものを、平成 19(2007)年度からは新入生オリエンテーション期間中の導入教育に変更している。また、毎年 4 月に全学生に配布する学部の「学習の手引き」、「学生生活の手引き」と大学院の「履修の手引き」の冒頭に、3 つの基本理念と 7 つの教育理念を掲げ、「共に生きる社会」の実現を目指す保健医療福祉専門職養成の精神を述べている。さらに、「国際医療福祉大学年報」(年1回発行)の冒頭に建学の精神、基本理念、及び教育理念を掲載し、学内への周知を図っている。表 1-1-1 はこれらの周知方法についてまとめたものである。

(2) 1-1の自己評価

学生、保護者、教職員、さらには学外の人々に本学の建学の精神等を可能な限り多くの媒体を通じて示している。

(3) 1-1の改善・向上方策(将来計画)

ホームページに掲載する際には、訴求力を高めるために、大学案内のトップ近くに 配置するなどの工夫を行っているが、今後は本学入学希望者やその保護者に焦点を合 わせ、本学の建学の精神等と教育内容の関連性について分かりやすく示すためのさら なる改善を図る。

なお、教職員については毎年行われる教職員総会において学長挨拶で言及する。

表 1-1-1 建学の精神、基本理念、教育理念、使命・目的の周知方法

	個別内容・項目	周知方法・手段	掲載個所他	対象
建学の精神	「共に生きる社会」の実現を	・大学案内	p.5	学内外
	目指し、これに貢献する保健	・大学年報・大学紀要	前書き	
	医療福祉専門職を育成する	・学内機関紙「IUHW(International University of	冒頭頁	
		Health and Welfare)」		
		・ホームページ ・大学紹介ビデオ		
		・医療福祉チャンネル774「国際医療福祉大学アワー」		
		・オープンキャンパス、大学説明会、出張講義、模擬授業等		
		・入学式学長式辞	4月初旬	学内
		・新入生オリエンテーション期間の導入教育における学長講話	4月初旬	
		・「学習の手引き」、「学生生活の手引き」、「履修の手引き」	冒頭頁	
3つの	(1)「人間中心の大学」	・大学案内	(1)p.4,5 (2)p.5	学内外
基本理念	(2)「社会に開かれた大学」		(3)p.5,50,51	
	(3)「国際性を目指した大学」	・大学年報・大学紀要	冒頭頁	
		・学内機関紙「IUHW」		
		・ホームページ ・大学紹介ビデオ		
		・医療福祉チャンネル774「国際医療福祉大学アワー」		
		・オープンキャンパス、大学説明会、出張講義、模擬授業等		
		・入学式学長式辞	4月初旬	学内
		・新入生オリエンテーション期間の導入教育における学長講話	4月初旬	
		・「学習の手引き」、「学生生活の手引き」、「履修の手引き」	冒頭頁	
7つの	(1) 人格形成	・大学案内	(1)p.5,10,28	学内外
教育理念	(2) 専門性		(2)p.5,13,16,	
	(3) 学際性		19,22,25,28,	
	(4) 情報科学技術		31,34,37,	
	(5) 国際性		(5)p.5, 50,51	
	(6) 自由な発想		(6)p.5	
	(7) 新しい大学運営		(7)p.5	
		・大学年報・大学紀要	冒頭頁	
		・学内機関紙「IUHW」		
		・ホームページ・大学紹介ビデオ		
		・医療福祉チャンネル 774「国際医療福祉大学アワー」		
		・オープンキャンパス、大学説明会、出張講義、模擬授業等		
		・入学式学長式辞	4月初旬	学内
		・新入生オリエンテーション期間の導入教育における学長講話	4月初旬	
		・「学習の手引き」、「学生生活の手引き」、「履修の手引き」	冒頭頁	
使命・目的	保健医療福祉専門職の養成	・大学案内	p.5	学内外
		・大学年報・大学紀要	冒頭頁	
		・学内機関紙「IUHW」		
		・ホームページ ・大学紹介ビデオ		
		・医療福祉チャンネル774「国際医療福祉大学アワー」		
		・オープンキャンパス、大学説明会、出張講義、模擬授業等		
		・入学式学長式辞	4月初旬	学内
		・新入生オリエンテーション期間の導入教育における学長講話	4月初旬	
		・「学習の手引き」、「学生生活の手引き」、「履修の手引き」	冒頭頁	

- 1-2. 大学の使命・目的が明確に定められ、かつ学内外に周知されていること。
 - (1) 1-2の事実の説明(現状)
- 1-2-① 建学の精神・大学の基本理念を踏まえた、大学の使命・目的が明確に定められているか。

本学の使命・目的は建学の精神、大学の基本理念と教育理念に則り、学則第 1 条に「本学は教育基本法及び学校教育法に基づき、保健医療福祉に関する理論と応用の教授研究を行い、幅広く深い教養及び総合的判断力を培い、豊かな人間性を涵養し、保健医療福祉に関する指導者とその専門従事者を育成するとともに、学術文化の向上と国際社会の保健医療福祉に貢献する有能な人材を育成することを目的とする」と明確に定めている。この使命・目的は、学則以外にも大学案内、ホームページ、学生への配布物の中で明示している。

1-2-② 大学の使命・目的が学生及び教職員に周知されているか。

本学の使命・目的は、学長・理事長の入学式・学位記授与式等での挨拶、大学祭前日の全1年次学生対象の学長講義(平成19(2007)年度からは新入生オリエンテーション期間の導入教育に移行)、学部及び大学院学則、学部の学習の手引き、学生生活の手引き及び大学院の履修の手引き、大学年報、ホームページ等に掲載し、学生及び教職員への周知を図っている。

1-2-③ 大学の使命・目的が学外に公表されているか。

本学の使命・目的は、国際医療福祉大学大学案内並びに国際版(英語、中国語、韓国語)の大学案内、ホームページ、大学紹介ビデオ等で公表されている。

入学希望者や高校進路指導教員へは、オープンキャンパスの総合ガイダンス時に丁 寧に説明し、本学教職員による大学説明会、出張講義、模擬授業等で公表している。

(2) 1-2の自己評価

本学の使命・目的は、学長・理事長の入学式・学位記授与式等での挨拶や講話及び 可能な限りの媒体を通して、学内外に周知している。

本学の使命・目的について学生に周知されているかの具体的調査は行っていないが、可能な限り多くの媒体を通じて学内外に示す努力を重ねているので、周知されていると判断する。

(3) 1-2の改善・向上方策(将来計画)

ホームページに掲載する際には、訴求力を高めるために大学案内のトップ近くに配置するなどの工夫を行っているが、今後は本学入学希望者やその保護者に焦点を合わせ、本学の使命・目的と教育内容の関連性について分かりやすく示すためのさらなる改善が必要である。

学生については、毎年 4 年次学生を対象に学生委員会が行う生活安全実態調査の折にどの程度周知されているかを把握する。また、定期的に行う学生生活アンケート調査を通して把握する。

なお、教職員については毎年行われる教職員総会において学長挨拶で言及する。

[基準1の自己評価]

本学は、建学の精神である「共に生きる社会」の実現のため、「人間中心の大学」「社会に開かれた大学」「国際性を目指した大学」を基本理念とし、7つの教育理念として「人格形成」「専門性」「学際性」「情報科学技術」「国際性」「自由な発想」「新しい大学運営」を掲げ、保健医療福祉専門職を養成するという使命・目的を、大学として明示している。これらの学内外への周知については、各種媒体を通じて十分に行っている。

[基準1の改善・向上方策 (将来計画)]

各種活字・電子媒体をはじめ、様々な式典やオープンキャンパスなど学内外の多くの人々が集まる機会を捉えて、本学の建学の精神等、使命の周知を図るよう努める。同時に、本学の建学の精神等と実際の教育内容との関連性についてわかり易く示すよう工夫していく。

また、本学の建学の精神等の掲載・周知方法については、日々工夫し柔軟に対応していく。周知度については定期的な調査などを通じて現状を把握し、今後の改善に通じる情報を得るよう努める。

基準 2. 教育研究組織

- 2-1. 教育研究の基本的な組織(学部、学科、研究科、附属機関等)が、大学の使命・目的を達成するための組織として適切に構成され、かつ、各組織相互の適切な関連性が保たれていること。
- (1) 2-1の事実の説明(現状)
- 2-1-① 教育研究上の目的を達成するために必要な学部、学科、研究科、附属機 関等の教育研究組織が、適切な規模、構成を有しているか。

図 2-1-1 の教育研究組織・構成図に示すように、本学学部の教育研究組織上の特色の一つは、栃木県大田原キャンパス、福岡県大川キャンパス、神奈川県小田原キャンパスと 3 県にわたり複数展開されているキャンパス配置とその構成にある。

大田原キャンパスには、本学の本部組織(管理運営組織)と共に、保健医療学部、医療福祉学部、薬学部の3学部があり、計9学科で、総入学定員900名を擁している。福岡県大川キャンパスには福岡リハビリテーション学部があり、計3学科で、総入学定員160名、さらに神奈川県小田原キャンパスには、小田原保健医療学部があり、計3学科で総入学定員130名の規模を有している。

大田原キャンパスには、教育・研究センターとして、図書館、情報教育センター、 総合教育センター、基礎医学研究センター、国際交流センターがあり、学部教育及び 研究を支えている。 (機能等は図 2-1-2 教育研究組織・連携図を参照)

本学には、附属医療施設として、国際医療福祉大学病院、同三田病院、同熱海病院、同クリニックなどがあり、また臨床医学研究センターに属する関連施設が栃木、東京、千葉、福岡に多数存在している。これらの関連施設は、本部組織によって緊密に連携されつつ、特に本学の特色である豊かな臨床教育の展開という視点において、多様かつ充実した臨床教育を実現できる体制となっている。

図 2-1-3 の教育研究組織・運営図は、組織を運営・連携させる概略を示している。 運営上の主な組織は、各キャンパスには専任の教員で構成される専任教員代表者会 議が置かれ、教育研究上の実質的内容に関わる種々の重要事項の審議を行っている。 各キャンパスには学長・副学長・学部長・学科長で構成される学科長会議(主に専任 教員代表者会議への付議を審議する)と、各学部各学科・センターの代表教員で構成 される各種委員会(学長の諮問機関)が置かれている。

教学臨床連絡会議や医学教育代表者会議は、附属医療施設や関連施設での臨地(臨床)実習及び教育研究活動等に関する審議を行っている。

管理運営委員会は、学長、副学長、大学院長、学部長等で構成され、主に学則等重要な規則の制定改廃・組織編成等に関わる重要事項の審議を行っている(表 2-3-2を参照)。また、人事委員会では、理事長の諮問に応じ、教育研究組織の構成員である教員の地位とそれに関わる事項についての審議がなされる。

次に、大学院研究科においては、図 2-1-1 の教育研究組織・構成図に示すように、修士課程には保健医療学専攻、医療福祉経営専攻、臨床心理学専攻の 3 つの専攻と 15 分野があり、博士課程には保健医療学専攻の 1 専攻 10 分野がある。全専攻の入学定員数は 139 人である。

本学大学院研究科は、必修科目等主たる授業を平日の18時以降や土曜日に設定する

などの配慮を行い、働きながら学び研究する社会人学生を受け入れる体制にあることを特色としている。他の特色は、大田原キャンパス以外に、東京、小田原、熱海、福岡、大川、熊本の 6 ヵ所のサテライトキャンパスを有していることである。各サテライトキャンパスに所属する学生は、テレビ会議システムを通して多彩な教授陣による同時双方向遠隔授業をリアルタイムで受講することができている。

大学院研究科は修士課程、博士課程とも多様な分野を配して構成されているが、なかでも平成 16(2004)年度にはわが国初の臨床試験研究分野、平成 17(2005)年度には生殖補助医療胚培養分野及び医療福祉ジャーナリズム分野を、平成 18(2006)年度には視機能療法学分野及び助産学分野を、平成 19(2007)年度には臨床心理学専攻を開設するなど、時代を先取りした分野を次々と開設している。また、東京サテライトキャンパスでは医療福祉従事者の生涯学習の場として、時代に応じた最先端のテーマを扱う「乃木坂スクール」、主に臨床施設の看護管理者養成を行う「看護生涯学習センター」等を開設している。

大学院研究科の運営は、図 2-1-3 の教育研究組織・運営図に示したように、大学院長が召集する大学院研究科会議(大学院研究科指導教員が構成員)及び大学院研究科代表者会議(各分野代表の教員が構成員)によってなされている。

2-1-② 教育研究の基本的な組織(学部、学科、研究科、附属機関等)が教育研究上の目的に照らして、それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

図 2-1-2 の教育研究組織・連携図は、上記で述べてきた教育研究組織の構成要素 (図 2-1-1 参照) である学部・学科、大学院研究科、教育・研究センター、附属医療施設等のそれぞれをブロック図にし、その間の連携関係を矢印で示したものである。 同様に表 2-1-2 の教育研究組織連携内容は、上記連携関係の内容を一覧表で示したものであり、このように本学教育研究組織は緊密な連携関係のもとに、効果的かつ効率的に維持運営されている。

(2)2-1の自己評価

本学は、「保健医療福祉の総合大学」として開学以来、医療福祉学部、大学院研究科や、薬学部、福岡リハビリテーション学部、小田原保健医療学部及び関連施設の開設等を積極的に推し進め、教育研究組織の規模と構成及び質的充実に努めてきた。その結果、保健医療福祉の総合的で複合的な実践教育を実現できる十分な教育研究組織体制を築くに至っている。

平成 19(2007)年 2 月には、国際医療福祉病院を大学附属病院として位置づけるなど、 臨床教育の一層の充実と学内教育との連携や緊密化を図る取り組みが着実になされて いる。

一方、保健医療福祉専門職養成を目指す各学科の専門教育に力点が置かれていることから、各学科間の教育研究上の交流や関係性に目を向けることも必要である。このことから平成 19(2007)年 4 月より管理運営委員会の構成メンバーを学科長から学部長に変更し、より大局的な視点から本学の教育研究組織のあり方を検討することとした。また、ほぼ全国規模で展開する学部及び大学院研究科等の組織の拡大は、それぞれ

国際医療福祉大学

特色ある教育研究の成果や発展をもたらしているものの、地理的条件等からそれぞれ が相互に交流し情報を共有し合うことが必要である。

(3) 2-1の改善・向上方策 (将来計画)

現在の各学科の特性から、教育研究上の組織的統合性を高めていく上で学部機能の 大局的な視点の充実を図っていく必要がある。そのため、管理運営委員会等において 学部中心の統合機能を強め、学科組織のより横断的な連携を推し進めていく。

学内教育と附属医療施設・関連施設とのさらなる連携と協働を推し進めるために、 現在ある教学臨床連絡会議のあり方を再検討するとともに、臨床施設側と各学部各学 科とのより具体的で直接的な対話ができる体制を検討し、整備していく。

ほぼ全国規模に展開する広域的な教育研究組織構成がさらに緊密にかつ効果的に交流・連携しうるよう、現在ある同時双方向遠隔授業システムを活用する。また、このシステムを利用して現在各キャンパスごとに行われている FD (Faculty-Development)活動や教員研修会等を、合同で開催する機会を設けていく。

国際医療福祉大学 • 本部組織

保健医療学部 〈栃木県大田原キャンパス〉 (入学定員) • 看護学科 (100名) • 理学療法学科 (80名) • 作業療法学科 (80名) · 言語聴覚学科 (80名) • 視機能療法学科 (40 名) • 放射線 • 情報科学科 (100名)

医療福祉学部

〈栃木県大田原キャンパス〉 (入学定員)

- 医療経営管理学科
- (100名)
- 医療福祉学科
- (140名)
- (含・介護福祉士コース 50名)

薬学部

〈栃木県大田原キャンパス〉 (入学定員)

• 薬学科 (180名)

福岡リハビリテーション学部

〈福岡県大川キャンパス〉 (入学定員)

- 理学療法学科
- (80名)
- 作業療法学科
- 言語聴覚学科
- (40名) (40名)

小田原保健医療学部

〈神奈川県小田原キャンパス〉 (入学定員)

- 看護学科

- (50名)
- 理学療法学科
- (40名)
- 作業療法学科
- (40名)

大学院医療福祉学研究科

大田原キャンパス

サテライトキャンパス:東京、小田原、 熱海、福岡、大川、熊本

(入学定員)

- ・保健医療学専攻 修士課程 (69名) 10 分野
- · 医療福祉経営専攻修士課程(30名) 4 分野
- · 臨床心理学専攻 修士課程 (15名) 1 分野
- ·保健医療学専攻 博士課程 (25 名) 10 分野

図書館

教育・研究センター

〈栃木県大田原キャンパス〉

- 情報教育センター
- 総合教育センター
- ・基礎医学研究センター
- ・国際交流センター (東京サテライトキャンパス)
- ・看護生涯学習センター
- ・放射線医学センター
- ・遠隔医療情報センター
- ・ 医学教育研修センター
- 国際医療福祉総合研究所

附属医療施設

- ・国際医療福祉大学クリニック 健康管理センター (大田原キャンパス) 言語聴覚センター
- 国際医療福祉大学熱海病院 (静岡県熱海市)
- 国際医療福祉大学三田病院 (東京都港区)
- 国際医療福祉大学病院
- ・介護老人保健施設 マロニエ苑
- ・にしなすの総合在宅ケアセンター (栃木県那須塩原市)

臨床医学研究センター

<栃木>

- ・国際医療福祉リハビリテーションセ
- ・おおたわら総合在宅ケアセンター
- ・おおたわら風花苑
- ・特別養護老人ホーム 栃の実荘 <東京・千葉>
- ・山王病院
- 化学療法研究所附属病院
- <福岡>
- 高木病院
- ・柳川リハビリテーション病院
- ・みずま高邦会病院
- 有明クリニック
- ・有明総合ケアセンター
- ·重症心身障害児(者)施設 柳川療 育センター
- •福岡中央病院

図 2-1-1 教育研究組織・構成図

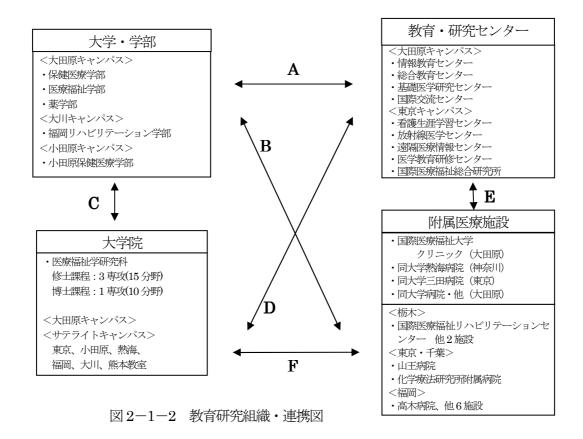
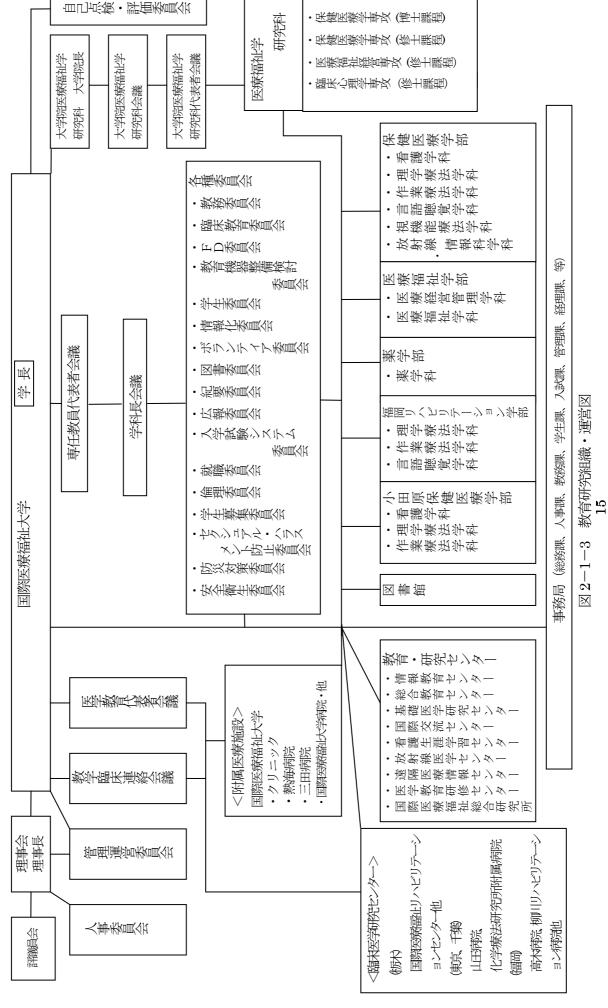


表 2-1-2 教育研究組織連携内容

記号	連携関係部署	連携内容の概要
A	学部 ↓ 教育・研究センター	・情報教育センターは、情報科学を専門とする教員で構成され、研究活動と共ご学部学生への授業科目を担当している。 ・総合教育センターは、総合教育科目を担当する教員で構成され、研究活動と共ご学部学生への授業科目を担当している。 ・基礎医学研究センターは、医学系の専門基礎・相を担当する教員で構成され、研究活動と共ご、学部学生への授業科目を担当している。 ・国際交流センターは、様々な国際プロジェクトの実施や、海外留学生の受入れ、学部学生の海外研修等の企画運営等を行っている。 ・ 放射線医学センター等は、医療・福出ご係わる研究・教育を実践し、本学の医療技術等の発展を目指している。 ・ 国際医療高齢総合研究所は、医療高出ご関するシンクタンクとして位置づけられ活動している。
В	学部 ↓ 附属医療施設 臨 和医剤 院センター	・学部教育に必須な臨地実習教育は、主に附属医療施設と臨末医学研究センターに属する施設において行われている。・また、学部教育の臨末医学系授業科目のほとんどは、上記施設等の医師(教員兼務)が教授している。・従って、各施設と学部ないし大学本部側との連携は不可欠であり、そのため学長や学科長、各施設長などが構成員となっている教学臨床連絡会議及び臨末教育委員会が、臨地実習及び授業等の実施に関わる各種の調整を行っている。
C	学部 ‡ 大学院	・大学院は、中心となる大田原キャンパスの他に、全国 6 ヶ所のサテライトキャンパスと教室とを有する。これら全てのキャンパス等は、テレビ会議システム・ネットワークで結びれ、同時双方向遠隔受業が行われている。 ・大学院と学部の教員の教育研究交流も盛んである。大学院専任の教員が学部授業の一部を持つこともあれば、学部専任の教員が大学院授業科目の一部を担当することもある。そのことによって学部・大学院それぞれの学生教育の充実が図られている。
D	大学院 ‡ 教育・研究センター	・大学院教育では文献検討等での図書館の役割は大きく、また海外留学生にとって国際交流センター等の役割は重要である。・大学院生にとっては、医学系の専門教員による直接あるいは研究倫理委員会等を通しての貴重な指導を受ける機会がある。
E	教育・研究センター	・附属機関は、附属医療施設等との協力関係において自らの研究等を実施することがある。・附属医療施設ないし臨利医学研究センターの諸施設の職員は、図書館の利用や附属機関職員との交流を通して学ぶこともできる。
F	大学院	・大学院教育の研究論文作成プロセスにおいて、必要とする様々な臨末調査・研究等を、附属医療施設等の協力により実施することがある。・また附属医療施設等のスタッフによる臨床研究に関して、その求めに応じて大学院教員が研究指導・支援を行うことがある。



2-2. 人間形成のための教養教育が十分できるような組織上の措置がとられている こと。

(1) 2-2の事実の説明(現状)

2-2-① 教養教育が十分できるような組織上の措置がとられているか。

総合教育科目の企画・運営は、組織的には総合教育センターが主として分掌し、自然・情報科学系の一部の科目について情報教育センターが関わっている。総合教育科目のあり方については、総合教育センターが、学生による授業評価、総合教育センター会議、兼任教員を含め年に 1 回行う全体会議を通して検討し、必要に応じて教務委員会に発案を行っている。なお、年 1 回行われる全体会議では、学長、学部長、学科長も出席し、兼任教員からの意見を広く募るよう努めている。

総合教育センター及び情報教育センターの発案は教務委員会において検討され、学科長会議及び専任教員代表者会議を経て決定される。現在総合教育センターが教養教育として力点を置いているものは総合教育科目(総合系)に位置づけられている「総合講義」(平成 11(1999)年開講)、「食と人間」、「人間と性」(いずれも平成 19(2007)年開講)、「公開講座」である。このうち「総合講義」は本学専任教員によるオムニバス形式の科目で、「学問との出会い」をテーマとしている。また、公開講座の実績については表 2-2-1 に示す。

また、総合教育科目の一部は、大学関連施設である㈱医療福祉総合研究所が運営する衛星放送「医療福祉チャンネル 774」で提供されており、履修及び単位取得対象科目となっている。衛星放送番組に置かれている科目については、総合教育センターを経て、教務委員会で検討を行い、必要に応じて学科長会議及び専任教員代表者会議で決定している。

教育課程以外の教養教育としては、各学科が毎年輪番制で一般市民を対象に実施している「イブニングタイム公開講座」(表 2-2-2)、総合教育科目の「映画論」担当専任教員による「ドキュメンタリー映画上映館」(年 6 回、表 2-2-3)がある。これらの催しには学生も多く参加し、教養教育の一環を形成している。これら一般市民向けの催しは、各学科・教育センター、あるいは個々の教員の発案により学科長会議で討議され、総務課が外部への広報等及び実際の運営を担当している。また、衛生放送「医療福祉チャンネル 774」の番組は学生が自宅あるいは大学でいつでも視聴できるようになっており、教養課程以外の教養を身につける手段となっている。

表 2-2-1「黒岩祐治プロデュースいのちの社会学 1、2」

[平成 16(2004)年度前期]

口	日程	講義タイトル	講師	所属等
第1回	5月27日	「いのちを見つめるジャーナリズム」	黒岩祐治	フジテレビジョン「報道 2001」キャスター
第 2 回	6月3日	「いのちの絆~北朝鮮拉致被害者家族の思い」	横田茂・ 早紀江	北朝鮮による拉致被害者 家族連絡会代表
第 3 回	6月10日	「いのちを彩る経済」	松本大	マネックス証券社長
第 4 回	6月17日	「いのちと安全保障」	森本敏	拓殖大学教授
第 5 回	6月24日	「いのちをかけた外交〜奥大使が遣り残したこと」	岡本行夫	外交評論家
第 6 回	7月1日	「いのちを育む農業」	山崎養世	前ゴールドマンサックス 投資社長
第7回	7月8日	「いのちを見つめるジャーナリズム」	黒岩祐治	フジテレビジョン「報道 2001」キャスター

[平成 16(2004)年度後期]

口	日程	講義タイトル	講師	所属等
第 1 回	11月4日	「いのち輝け!私の医療改革論」	大竹美喜	アメリカンファミリー生命 保険会社創業者・最高顧問
第 2 回	11月4日	「いのちを考える!エイズは今」	櫻井よしこ	ジャーナリスト
第 3 回	11月18日	「いのちのための日本の改革」	榊原英資	慶応大学教授
第 4 回	11月25日	「いのちを見つめるジャーナリズム 3」	黒岩祐治	フジテレビジョン「報道 2001」キャスター
第 5 回	12月2日	「いのち救われた!インド医療の知られざる力」	石川好	秋 田 公 立 美 術 工 芸 短 期 大 学 学 長 ・ 作 家
第 6 回	12月9日	「いのちの約束!マニフェストの可能性」	北川正恭	早稲田大学教授·前三重 県知事
第7回	12月16日	「いのちと統合医療!西洋医学の限界・そして…」	渥美和彦	東大名誉教授・JACT 理 事長

表 2-2-2「イブニングタイム公開講座」

年度	担当学科	テーマ	時期	回数	動員人数	1回当り
平成 8年度	看護学科	保健医療・福祉の新しい潮流 ~政策の変化が現場・地域に何をもたらすか~	5月15日~11月13日	10	1,591	159 人
平成 9年度	理学療法学科	21世紀医学の最前線 ~ここまでわかった医学・これからの医学~	5月7日~7月23日	8	1,008	126 人
平成 10 年度	医療福祉学科	「長寿社会」のライフプランを考 える	5月6日~7月8日	8	938	117 人
平成 11 年度	作業療法学科	ライフステージ(ライフサイクル) におけるこころの健康	11月4日~12月16日	7	808	115 人
平成 12 年度	言語聴覚学科	ことば	5月18日~7月6日	8	3,385	423 人
平成 13 年度	放射線•情報科学科	がん医療の最前線	5月24日~7月21日	8	3,672	459 人
平成 14 年度	医療経営管理学科	病院探検 賢い患者になるために	5月13日~7月8日	8	2,488	311 人
平成 15 年度	看護学科	医療の倫理	5月21日~7月9日	8	2,140	268 人
平成 16 年度	理学療法学科	高齢者の健康増進 ー運動の重要性-	5月18日~7月13日	8	912	114 人
平成 17 年度	作業療法学科	認知症(痴呆)高齢者を知り、支えるために ~まちの中で皆が協力し合いながら支えるために~	5月18日~7月6日	8	2,624	328 人
平成 18 年度	言語聴覚学科	脳とことばを鍛える	5月25日~7月13日	8	2,159	270 人

平成	17 年度	タイトル
第1回	4月27日	「日本の食文化~日本料理ともてなしの心」
第 1 凹	4月21日	「中国の食文化~庶民の味・宮廷の味」
		「法隆寺」
第 2 回	5月29日	「法隆寺献納宝物」
		「和銅風土記」
第3回	6月29日	「南部杜氏」
労り凹	0 Д 29 Ц	「杜氏たちの春」~さつま本格焼酎をつくる~
第 4 回	10月16日	「病院はきらいだ」
第5回	11月30日	「薩摩盲僧琵琶」
第6回	12月21日	「歌舞伎の魅力・舞台」
匆 0 凹	12 / 21	「絵図に偲ぶ江戸の暮らし」

表 2-2-3 公開講座「ドキュメンタリー映画上映館」

平成	18 年度	タイトル
第1回	4月26日	伝統のわざ
第 2 回	5月31日	動物の不思議
第 3 回	6月28日	青少年問題を考える「非行少年」
第 4 回	10 月 25 日	学校らしい学校を考える…「東野を翔る」
第 5 回	11月29日	伝承の心
第 6 回	12月20日	部落差別と人間関係

平成	19 年度	タイトル
第1回	4月25日	伝統の技
第 2 回	5月23日	歴史その生命線
第 3 回	6月27日	科学の面白さ
第 4 回	10月31日	文化と生活
第 5 回	11月28日	動物の探求
第6回	12月12日	伝統芸能の世界

2-2-② 教養教育の運営上の責任体制が確立されているか。

教育課程における教養教育の科目のあり方については、一次的には総合教育センター長の下で、総合教育センターが担っている。総合教育センター長は、必要に応じて情報教育センター長と調整を行いながら科目および内容についての発案を教務委員会に行う。総合教育センター及び情報教育センターに所属する専任教員は、教務委員会の構成員であり、総合教育センター長は学科長会議並びに専任教員代表者会議の構成員である。教育課程における教養教育は、総合教育センター、教務委員会、学科長会議、さらに専任教員代表者会議を経て決定されている。

教養教育の一環として位置づけている一般市民向けの種々のプログラムは、企画部署である各学科と総務課が共同で実施している。「医療福祉チャンネル 774」における教育科目以外の番組は、学生の教養教育に有益になるよう常任理事会において番組編成責任者と調整を図っている。

(2) 2-2の自己評価

本学の教育課程における教養教育は、総合教育センター及び教務委員会が管理・運営しており、また、教育課程以外の教養教育の運営は、公開講座等を分掌する総務課からの発案を、教務委員会、学科長会議、専任教員代表者会議で討議しており、いずれも運営上の責任体制は確立されている。

(3) 2-2の改善・向上方策 (将来計画)

教育課程における教養教育を十分機能するには総合教育センター所属専任教員の充実を図っていくことが望ましいが、さしあたりは兼任教員を含めた総合教育センター全体会議の回数を増やし、開催場所を参加しやすいところにするなど、兼任教員からもより具体的意見を求められるよう全体会議機能の積極的な活用、内容の充実を図る。教養教育の場として、単位認定科目の充実以外に、一般市民とともに学生に向けた多様な催しを企画・実施する必要があることから、より柔軟な企画・運営の体制整備に努める。

- 2-3. 教育方針等を形成する組織と意思決定過程が、大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう整備され、十分に機能していること。
- (1) 2-3の事実の説明(現状)
- 2-3-① 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が適切に整備されているか。

教育研究に関わる学内意思決定機関として、教務委員会、臨床教育委員会、FD 委員会等、各種委員会を組織し、さらに上部組織として学科長会議、専任教員代表者会議が組織されている。また、独立組織として自己点検・評価委員会、教学臨床連絡会議、医学教育代表者会議があり、図 2-3-1 に示す関係になっている。

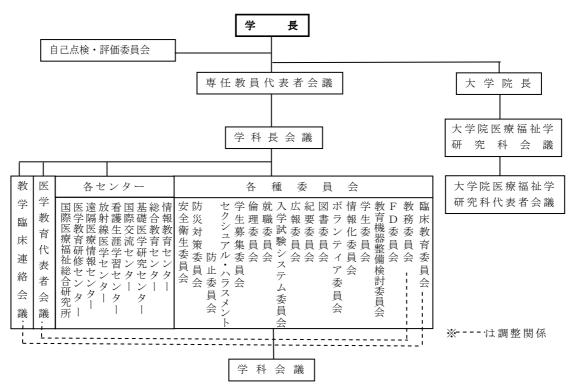


図 2-3-1 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織関係図

2 — 3 — ② 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう十分に機能しているか。

教育研究に関わる学内意思決定機関の機能を組織ごとに表 2-3-2 にまとめた。ま

国際医療福祉大学

た、各学科・各センター教員及び事務職員で構成される各種委員会の業務内容を図 2 -3-3 にまとめた。

必要に応じて各学科や教学臨床連絡会議、医学教育代表者会議と連絡・調整を行い、各種委員会では種々の案件が審議され、それらの案件は学科長会議を経て、専任教員代表者会議で決定される。学習者である学生の要求は、各学科が汲み上げたものを各委員会で審議する。また、教科内容については教務課が、その他教育環境等については学生課が窓口となって学生の要求を直接汲み上げ、各委員会で審議している。

教育方法(内容)改善のため、学生・教員双方向的なシステムとして、毎年学生による授業評価アンケートを組織的に行い、その結果を、①各教員が授業を通して授業評価結果を学生にフィードバックする、②各学科・センターにおいて各教員の結果を比較検討しお互いの授業に生かすことと方針が定められ、授業内容・方法の向上に努めている。平成 14(2002)年度の自己点検評価報告書では全学生に実施した教育・学生生活に関する調査結果をまとめ、提示された学生の要望に、大学が直ちに取り組み、改善を行う方法をとった。また、教育後援会総会・教育後援会幹事会・各学科保護者会を通じて、学生の要求を汲み上げている。

表 2-3-2 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織及び機能

組織名	規定概要	規定名
管理運営委員会	○学長が召集 ○学長、副学長、大学院長、研究科長、学部長、 附属病院長、学長が指名した学科長、理事長が指名した理事及び 事務局長より構成 ○学則その他の重要な規則の制定や改廃、大 学院及び学部・学科の重要な組織の設置及び廃止、重要な施設の 設置及び廃止、教員人事の基準及び調整、学生の定員などを審議 ○定例月1回開催	学則第4節第7条
自己点検・評価委員会	○学長が召集 ○学長・副学長・学部長・学科長・大学院専攻主任・学生部長・教務委員長・図書館長・総合教育センター長・国際部長・法人理事・事務局長らより構成 ○教育研究活動等の状況に関する自己点検・評価について、方針の策定、実施、報告書の作成及び公表 (2年に1回)、自己点検評価についての連絡調整を行う ○随時開催	
専任教員代表者会議	○学長が召集 ○学長・副学長・学部長・学科の専任教授・附属施設の施設長より構成 ○教育・研究全般に関する事項を審議し、議決する ○定例月1回開催	学則第 4 節第 9 条 教授会規程
学科長会議	○学長が召集 ○学長、副学長、学部長、副学部長、学科長、副学科長より構成 ○各委員会等での検討案件、教育に関する案件等を協議、検討し、教授会への提案事項の整理、決定を行う ○定例月1回開催	学則第4節第8条
教学臨床連絡会議	○学長・学科長・臨床教育委員長・附属医療施設長・事務局長・ 事務部長により構成 ○本学の教育の特色である臨床教育に関す る案件等を協議、検討し、大学と臨床で情報の整理、調整を行う ○不定期開催	_
医学教育代表者会議	○基礎医学研究センター、臨床医学研究センター、附属医療施設、 教務委員長により構成 ○医系科目の構成・内容を調整・審議する ○定例月1回開催	開催要項
大学院医療福祉学研 究科会議	○研究科長が召集 ○大学院長、研究科長、専攻主任、当該研究 科の授業又は研究指導を担当する教授及び准教授らにより構成 ○教育課程に関する事項、学生の入学・休学・復学・退学及び懲 罰等に関する事項、試験及び単位の認定並びに学位の授与に関する事項、等を審議する ○年4回開催	
大学院医療福祉学研 究科代表者会議	○研究科長が召集 ○大学院長、研究科長、専攻主任、研究科会議の構成員の中から研究科長が指名する者により構成 ○当該研究科会議の定める事項について審議する ○定例月1回開催	大学院医療福祉学研究科代表者会議規程

表 2-	-3 - 3	教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が	なの機能
名		業務内容	規程

委員会名	業務内容	規程名
教務委員会	○教育課程等、教育全般の実施に関する重要事項を討議、決定する ○定例月1回開催	教務委員会規程
臨床教育委員会	○実習教育のあり方を協議し、各学科の実習計画及び運用について相互に連絡、調整を行う ○定例月1回開催	臨床教育委員会規程
FD 委員会	○教育方法の改善や教員の資質向上など、FDに関して討議を行う ○定例月1回開催	FD 委員会規程
教育機器整備検討委員会	○教育機器の新規導入や更新、計画を協議し、全額的事業として 補助金申請を提案する ○不定期開催	教育機器整備検討委 員会規程
学生委員会	○学生の福利厚生並びに学生生活全般に関し協議し、学生指導を 行う ○定例月1回開催	学生委員会規程
情報化委員会	○研究・教育・事務に関する情報システムの検討、導入、構築、 維持のための必要な事項について協議する ○2ヶ月に1回開催	情報化委員会規程
ボランティア委員会	○学生のボランティア活動の振興を図るため、情報・相談等の外部との連絡、事故への補償の検討を行う ○2ヶ月に1回(他に臨時)開催	ボランティア委員会 規程
図書委員会	○図書館で収集する資料(書籍、雑誌、視聴覚資料)の選定を行い、図書館の運営に必要な事項を協議する ○定例月1回開催	図書委員会規程
紀要委員会	○大学紀要に掲載する論文の募集、審査、編集、校正などを行い、 紀要を発行する ○定例月1回開催	紀要委員会規程
広報委員会	○学内機関紙発行(年 6 回)のために情報収集、編集活動を行う ○定例月 1 回開催	広報委員会規程
入学試験システム 委員会	○本学の入学試験に関する各種事項を審議し、決定する(入試判 定会議を含む) ○不定期開催	入学者選考規程
就職委員会	○学生の就職に関するデータの収集、掲示、進路指導、就職試験 対策講座の運営等を行う ○定例月1回開催	就職委員会規程
倫理委員会	○本学及び関連施設における「研究」「受託研究」と「動物実験」 の3つに分けて、研究倫理審査を実施。倫理上の重大な問題があ ると判断した場合には是正または中止を勧告する ○随時開催	倫理委員会規程
学生募集委員会	○学生募集に関わる企画立案及び学生募集の実施状況の管理を行うことにより、円滑な学生確保に資する ○2ヶ月に1回開催	学生募集委員会規程
セクシュアル・ハラ スメント防止委員会	○セクシュアルハラスメントを防止するために必要な事項を立案 し、学長に答申する②学内におけるセクシュアルハラスメントの 疑いのある事例を学長に報告する ○不定期開催	セクシュアル・ハラ スメント防止委員会 規程
防災対策委員会	○本学における防災管理業務の運営及び防災対策意識の高揚、啓蒙を図る。○防災訓練、防災教育、学内巡視を行う。	防災管理規定
安全衛生委員会	○本学における安全衛生管理についての基本的事項を定め、教職員の安全と健康を確保し、快適な職場環境を形成するため活動する。	労働安全衛生管理規定

(2) 2-3の自己評価

教育研究に関わる学内意思決定機関の組織は整備されている。また、大田原キャンパス、大川キャンパス、小田原キャンパスが地理的に離れているため、教育方針等の意思決定過程に未整備な面はあるが、早期に整備を行うよう努めている。さらに本学の特色である臨床教育では、平成 18(2006)年度から実施している「関連職種連携実習」等を通じて附属医療施設と学部との教育研究上の連携に努めている。

学生の教育研究に対する要求には、授業評価や自己点検評価の際の調査を通して対応しているものの、学生と話し合うなど、学生の要求を直接汲み上げるシステムは今後検討する。

(3) 2-3の改善・向上方策 (将来計画)

意思決定過程において遠隔教育システム等を活用した大田原キャンパス、大川キャンパス、小田原キャンパスのネットワークのあり方を検討する。また、附属医療施設と学部とが一体になる向上策として、臨床教育委員会に附属医療施設の職員が参加するなど委員会レベルでの横のつながりを構築していく。

教育研究に関する意思決定過程に学生の要求を円滑に汲み上げるシステムを整備する。具体的には、教育研究に対するアンケート調査を定期的に 4 年次学生対象に実施する、学生の代表と大学の運営責任者等との意見交換会等を実施するなどを検討していく。これらの懸案事項は自己点検・評価委員会で検証し実行に結びつける。

[基準2の自己評価]

教育研究組織は、基本的で多様な組織が統合・連携され、多職種専門職養成にとって適切な規模の下に、質・量共に必要十分な教育研究環境を実現している。学部及び大学院研究科と附属医療施設等との連携は、本学が実践教育を目指す上から不可欠なものとして位置づけられ組織的に機能している。教育研究機能を十分に発揮するため、常に教育研究体制を見直すと共に新たなシステムを構築する努力を継続している。

人間形成のための教養教育においては、総合教育センターが中心となって総合教育科目の管理機能を果たし、カリキュラム等の検討・改善を行うなど積極的かつ創造的に取組んでいる。教育課程以外の教養教育は、一般市民向け等各種公開講座等を開催し豊かな教養を身につけるよう努めている。

教育研究に関わる学内意思決定機関ないし組織は適切に整備され機能しているが、 開設された大川キャンパス、小田原キャンパスと大田原キャンパスとの連携体制の整 備に努める必要がある。

学生からの要求は、学生による授業評価や生活安全実態調査等のアンケートを行い、 定期的に対応している。

[基準2の改善・向上方策 (将来計画)]

広域的にひろがる教育研究組織を、より緊密な相互交流・連携を可能なものにする ため、会議等で遠隔教育システムを活用するなど、教育研究連携体制の開発や組織運 営体制のさらなる充実を図っていく。

現在の学科単位の組織運営を、教育研究上の組織的統合性を高めていくために学部 単位の組織運営に改め推進していく。

本学の特色である実践教育をさらに充実させるため、附属医療施設・関連施設と学部との連携のあり方を相互に検討し合い発展させていく。今後は管理運営委員会を大学と附属医療施設の考え方を共有させる場として位置づけ、相互に実践的な教育体系の構築に務める。総合教育センターは兼任教員等を含む全体会議の機能を高め教養教育の拡充を図っていく。また学生の要求等を汲み上げ、それらを教育研究組織として把握し必要な対応ができるよう体制を確立していく。

基準3. 教育課程

- 3-1. 教育目的が教育課程や教育方法等に十分反映されていること。
- (1) 3-1の事実の説明(現状)
- 3-1-① 建学の精神・大学の基本理念及び学生のニーズや社会的需要に基づき、 学部、研究科ごとの教育目的・目標が設定されているか。

本学はII-1.本学の沿革及び基準1で示したように、建学の精神、3つの基本理念と7つの教育理念を明らかにしている。また本学の使命・目的は、「国際社会の保健医療福祉に貢献する有能な人材の育成」と明示している。これらの精神や理念は各学部・大学院研究科の教育目的・教育目標に概ね位置づけられ、各々の課程の総合教育科目、共通科目、専門教育科目に反映されている。

保健医療福祉分野の専門職養成は社会的要請であり、この分野に必要な人材の供給と質の確保、そして多職種によるチームワークを基盤とした実践教育の確保が本学には求められている。各学部が保健医療福祉分野に必要とされる人材(看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、診療放射線技師、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、薬剤師及び医療情報管理士等)を 4 年制及び 6 年制大学課程で養成していることと、これら専門職養成を複数の学部で行っていることから、人材の質・量的な充足を求める社会的要請に十分応えている。また、学部共通科目に「関連職種連携論」の科目を置き、多職種間の連携の大切さを教えているとともに、最終学年には全ての附属医療施設を活用して、選択科目ではあるが「関連職種連携実習」を実施し、この実習終了後には全学生を対象に報告会を開くなど、実習成果を学生が共有できるよう努めている。

学生は、卒業要件を満たした後に各専門分野の国家試験を受験し、自分が目指す専門職資格を取得することに強く動機付けられている。また、卒業後には取得した資格を活用し、保健医療福祉分野の職務を担い、「共に生きる社会」の実現に役立つ人材として社会貢献している。

表 3-1-1 に、各学部及び大学院医療福祉研究科の教育目的・目標を示す。なお、これらの教育目的・目標は各学科授業計画(シラバス)集及び自己点検・評価報告書(2000 年度) に明示されている。

平成 17(2005)年度開設の薬学部は薬剤師の養成を目指しており、開設年度の 4 年制を平成 18(2006)年度から 6 年制教育課程に移行した。近年、薬剤師に対する社会的要請は広がり、国民に身近なところで直接サービスを行う専門職として位置づけられるようになった。したがって薬学部が目指す薬剤師教育は、他学部と同様に、本学の建学の精神、基本理念・教育理念に基づく教育目的・目標に立ち、保健医療福祉専門職の養成を目指している。

平成 17(2005)年度開設の福岡リハビリテーション学部は、開設時は理学療法学科と作業療法学科でスタートし、社会の要請に応じて平成 19(2007)年度に言語聴覚学科の開設と理学療法学科の定員増を行った。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の育成を目指す本学部は、既にある保健医療学部各学科と同じく、本学の理念・教育理念に根ざす教育目的・目標を持ち、保健医療福祉専門職の育成を担っている。

平成 18(2006)年に開設された小田原保健医療学部は、看護学科、理学療法学科、作

業療法学科から成り、既にある保健医療学部と同じく、本学の建学の精神、基本理念・教育理念に基づく教育目的・目標の下に、保健医療福祉専門職養成を行っている。

大学院研究科は、大学院学則にあるように、既に社会人となっている保健医療福祉分野の専門職を対象として、学術の理論と応用を研究教育する研究教育者と高度の専門技術を身につけた保健医療福祉分野の実践的指導者を養成している。それぞれの分野で、学生の資質や希望に応じて上記の二者のうちのいずれかに主力を置く教育方法をとっているが、分野によっては上記のうちの一つに専念しているところもある。

表 3-1-1 大学の建学の精神、基本理念・教育理念と学部・学科の教育目的・目標

表 3-1-1 人字0) 建字の精神、基本理念・教育理念と字部・字科の教育日的・日標
建学の精神	「共に生きる社会」の実現をめざして
大学の基本理念	①「人間中心の大学」 ②「社会に開かれた大学」 ③「国際性を目指した大学」
教育理念	①人格形成 ②専門性 ③学際性 ④情報科学技術 ⑤国際性 ⑥自由な発想 ⑦新しい大学運営
保健医療学部 :「共に	[生きる社会」に役立つ保健医療福祉専門職の養成
看護学科	・広い視野に立って多様な学問領域に関心をもち、自己研鑽できる人間の育成 ・看護に必要な人間科学知識と倫理観を基盤とした看護実践力を身につけた人 間の育成
	・国際性を視野に入れ、将来看護職能の発展のために貢献できる人間の育成
理学療法学科	・基礎知識を十分に理解し、自ら学ぶことができる人間の育成 ・将来の専門分野を選択し、理解する人間の育成
作業療法学科	・総合的能力を有する専門職の育成 ・科学的・論理的思考のできる人間の育成
	・チームの一員としての役割を認識し、その役割を責任もって遂行する人間の育成
言語聴覚学科	・豊かな人間性と専門的な知識技術を有し、多様な言語聴覚障害に対応できる人間の育成
	・生涯教育への連続性を重視し、向上心をもって自己研鑽し続ける人間の育成 ・学際的な専門基礎科目の修得を重視し、科学的論理的思考ができる人間の育成
視機能療法学科	・幅広い最新の知識を身につけ高い思考力と国際性をもつ人間の育成 ・臨床における洞察力と科学的・思考能力をもつ人間の育成
	・チーム医療の中心を担うことのできる豊かな人間性をもつ人間の育成 ・知識や技術だけでなく即戦力をもったプロフェッショナルの育成
放射線・情報科学科	・医療従事者に大切な豊かな人間性をもつ人間の育成 ・自ら思考し、判断できる能力をもつ人間の育成 ・専門性の獲得に加え、豊かな医療情報をもつ人間の育成
	生きる社会」に役立つ保健医療福祉専門職の養成
医療経営管理学科	・医療経営管理の変化に対応できる人間の育成 ・専門領域の即戦力としての素養を持つ人間の育成
医療福祉学科	・社会福祉専門職としての有能なソーシャルワーカーの育成
薬学部 :「共に	- - -生きる社会」に役立つ保健医療福祉専門職の養成
薬学科	・科学的基礎力と高度な専門知識を身につける ・チーム医療に貢献できる豊かな人間性と社会性を身につける
福岡リハビリテーショ	ン学部:「共に生きる社会」に役立つ保健医療福祉専門職の養成
理学療法学科	・保健医療福祉分野に国際貢献ができる人間の育成 ・チーム医療に貢献できる人間の育成
作業療法学科	・創造力・分析力・問題解決能力・応用力・実践力・社会的対応力を身につける
言語聴覚学科	・専門的知識と技術を身につける ・専門職としての人間性と社会性を身につける
小田原保健医療学部 :	「共に生きる社会」に役立つ保健医療福祉専門職の養成
看護学科	・グローバル社会の健康ニーズに対応できる創造性豊かな看護職の育成
	・高い看護技術力と他の分野の知識と技術を応用できる看護職の育成 ・チームケアにおいて看護の専門的役割が有効に果たすことができる看護職の育成 ・学際的・国際的能力を有した質の高い実務者・専門職の育成
理学療法学科	・子原的・国原的能力を有した真の尚い美務有・専門職の自成 ・科学性を備え、地域社会に貢献でき、共に生きる社会の実現を目指すバラン
	スの取れた専門職の育成
作業療法学科	・総合的に人間を理解し、他の専門職との連携が行える人間の育成
人子阮 医 僚 届 他 子 研 先	科:学術の理論と応用を教育研究する研究教育者および高度の専門技術を身につ けた保健医療福祉分野の実践的指導者の養成

3-1-② 教育目的の達成のために、課程別の教育課程の編成方針が適切に設定されているか。

各学部の教育課程は、表 3-1-2 に示してあるように、総合教育科目と専門教育科目の構成となっている。総合教育科目は人文科学系科目、社会科学系科目、自然・情報科学系科目、総合系科目、外国語系科目、保健体育系科目に区分されている。総合教育科目は、4年間(薬学部は6年間)にわたり学べる機会を設け、原則として大田原キャンパスでは学部共通の開講科目となっている。

専門教育科目は、専門基礎科目と専門科目から成る。専門基礎科目は、専門科目を 学ぶための基礎となる知識・技術であり、学部共通の開講科目である。専門科目は、 高度な専門知識・技術を修得するための学科独自の科目である。

	授業科目の区分	教 育 目 的 ・ 内 容
総	人文科学系	
合	社会科学系	
合教	自然・情報系	幅広い視野と豊かな人間性を育むとともに、専門教育を受ける上での
育	総 合 系	基本的な知識を習得するための科目
科目	外国語系	
	保健体育系	
専門	学部共通専門基礎科目	医療関連専門職として共通した知識・技術を習得するための科目
教育科	専門基礎科目	高度な専門知識・技術を学ぶための前提となる知識・技術を修得する ための科目
目	専門科目	高度な専門的知識・技術を修得するための科目

表 3-1-2 授業科目の区分

各学科に専門科目、専門基礎科目、学部共通専門基礎科目、総合教育科目を設置しており、教育理念に掲げている「専門性」は専門科目と専門基礎科目を通して教育し、「学際性」は総合教育科目と学部共通科目のケースワーク、職種間連携、臨床心理、リハビリテーション概論、ケアマネジメント等の科目を通して培っている。また、「国際性」、「情報科学技術」等は、総合教育科目を通して教育するよう努めている。保健医療学部の各学科に共通する総合教育科目及び学部共通科目の改編等については総合教育センターが主管し、情報系の科目は情報教育センターと調整を行いながら進めている。保健医療学部各学科の専門基礎科目は主に基礎医学研究センター、附属医療施設及び臨床医学研究センターが担当し、各学科の教育目的と調整を行いながら実施している。

なお、保健医療学部、福岡リハビリテーション学部及び小田原保健医療学部の看護学科(看護師・保健師養成)、理学療法学科(理学療法士養成)、作業療法学科(作業療法士養成)、言語聴覚学科(言語聴覚士養成)、放射線・情報科学科(診療放射線技師養成)、視機能療法学科(視能訓練士養成)は、いずれも学校養成所指定規則(文部科学省令/厚生労働省令)で定められていることから、その基準に則り、かつ本学の編成方針に従って教育課程が設定されている。

医療福祉学部の医療福祉学科(社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士養成)の 教育課程は、養成施設、または科目指定が定められていることから、その基準に則り、 かつ本学の教育課程の編成方針にしたがって設定されている。なお、医療福祉学部の 医療経営管理学科は国家資格取得を目的とする学科ではなく、医療福祉経営、診療情報管理士、医療情報・医事の 3 つのコースを組み込み、本学の教育課程の編成方針に 従って教育課程を設定している。

薬学部薬学科(薬剤師養成)の教育課程は学校教育法で定められている基準に則り、 かつ本学の教育課程の編成方針にしたがって設定されている。

表 3-1-3 に各学部各学科における教育課程の編成方針を示す。

表 3-1-3 平成 19(2007)年度各学部各学科教育課程の編成方針 ※数字は授業科目数

授業科目				総合耄	女育科 目	<u> </u>		専門	教育科		٨١	40 ±1	
	区 分		人文	社会	自然	総合	外国語	保健	専基共	専基	専門	合計	総計
	看護学科	必修	1		4		4		6	12	45	72	1.0.4
		選択	12	19	9	4	29	2	8	1	8	92	164
	78 2545 25 25 71	必修					4		2	17	33	56	100
保	理学療法学科	選択	13	19	13	4	29	2	12	6	39	137	193
健		必修					4		4	18	47	73	100
医	作業療法学科	選択	13	19	13	4	29	2	10	6	13	109	182
療		必修			2		4	2	2	32	36	78	175
学	言語聴覚学科	選択	13	19	11	4	29		12	6	3	97	175
部	プロイグダイン ロセント アイイバ	必修	1		5		4		4	11	25	50	1.4.4
	視機能療法学科	選択	12	19	8	4	29	2	10	9	1	94	144
	放射線・情報	必修			3		4		3	12	59	81	101
	科学科	選択	13	19	10	4	29	2	11		12	100	181
医	医療経営	必修			1		4		1		22	28	1.7.7
療	管理学科	選択	13	19	12	4	29	2	15		55	149	177
福	医療福祉学科 (総合社会福祉コース)	必修	1	2			4			11	8	26	154
祉		選択	12	17	13	4	29	2	16	3	32	128	
学	医療福祉学科	必修	1	1			4		1	22	10	39	100
部	(介護福祉士コース)	選択	12	18	13	4	29	2	15	3	31	127	166
薬	薬学科	必修	2	2	6		2		2	10	65	89	193
学部	(6年制)	選択	11	17	7	4	31	2	12		20	104	
ン福	with the Mr. The Mark	必修			1		3		16	7	27	54	
ン学部	理学療法学科	選択	9	8	9		3		11		23	63	117
ノヽ	佐米克 汗	必修			1		3		16	5	37	62	117
ビリテー	作業療法学科	選択	9	8	9		3		11	2	13	55	117
シ	言語聴覚学科	必修			3		3	2	2	32	36	78	123
77	ㅁᇚᄱᅅᄺᆉᆟ	選択	9	8	6		3		9	7	3	45	120
小田	看護学科	必修	1		2		2		7	16	40	68	114
田原	.B 8X 1 11	選択	10	11	10		3		8	1	3	46	111
保健	理学療法学科	必修			2		2		3	21	45	73	147
医療		選択	11	11	10		3		12	8	19	74	
原保健医療学部	作業療法学科	必修			2		2		4	20	45	73	135
ЧЧ		選択	11	11	10		3		11	7	9	62	

国際医療福祉大学

大学院研究科は図 3-1-1 に示すようにサテライトキャンパスを置き、修士課程に保健医療学専攻、医療福祉経営専攻、臨床心理学専攻(3 専攻 15 分野)と博士課程に保健医療学専攻(1 専攻 10 分野)を置いている。大学院研究科の教育課程は、全分野に渡る共通科目(平成 19(2007)年度は 49 科目開講)と専門科目から成る。大学院研究科は開設時から全分野共通の科目を置くとともに他分野の専門科目も履修可能とした。修士課程は自分野の専門科目(特論・演習・特別研究等)と共通科目合わせて 30 単位以上修得と修士論文または課題研究を課している。博士課程においては自分野の専門科目(特殊講義・特殊演習・特殊研究)と他分野の特殊講義または修士課程の共通課目を合わせて 12 単位以上修得と博士論文を課している。

表 3-1-5 大学院医療福祉学研究科の構成

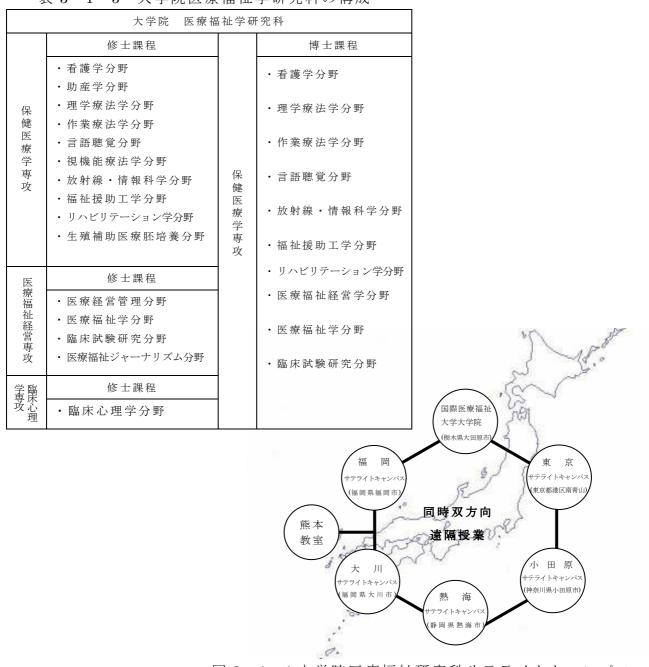


図 3-1-1 大学院医療福祉研究科サテライトキャンパス

3-1-③ 教育目的が教育方法等に十分反映されているか。

本学の教育課程は、講義、演習、実験・実習、臨地実習(臨床実習)及びゼミの授業形態をバランスよく組み込んでいる。どの学部学科も実践的な能力を培うことを目指しており、総体的に実験・実習及び臨地実習の授業形態が重要な位置を占めている。このことから臨地実習の場となる附属医療施設及び関連施設は、心理的にも物理的にも近い教育施設として、重要な役割を果たしている。特に附属医療施設で実施している4年次の「関連職種連携実習」は他学科の学生とチームを組む臨地実習であり、本学の教育理念の実現に貢献する科目の一つとなっている。

また、国際性の涵養については、外国語系科目に期待するところもあり、平成12(2000)年度カリキュラム改編後、全学的に英語の必修単位を減らし、語学力の向上を目指す学生が自主的に取り組めるよう各種の選択科目を置く方針をとっている。必修科目は専門職に必要な講読能力の向上を目指し、種々の水準にある選択科目では作文・会話の向上を目指している。また、外国語はフランス語・ドイツ語・スペイン語・中国語の科目を置き、学生の幅広いニーズに対応している。語学教育における実践能力は、国際交流センターが行う国内体験留学授業(5日間)や総合教育科目の「海外保健福祉事情」(2週間)においてベトナム・アメリカ・オーストラリア・中国4カ国の保健福祉事情を学びながら実践力を高める工夫を行っている。

「情報科学技術」においては一人一台ずつのパソコンが整備されたコンピュータールームを活用し、コンピューターの基礎、情報処理、電子カルテ等の実習を含む科目を置き、学生時代から医療情報への関心を喚起している。

学生の自主的な発想や活動を促すため、ボランティアに関する科目を設定するとともに、学内の「IUHW ボランティアセンター」を通して実際のボランティア活動を奨励している。本学学生のボランティア活動の実績は高く、学生たちはこれらの活動を通して調和のとれた人格や、自由な発想の大切さを学んでいる。表 3-1-6 に、各学部各学科の教育目標に根ざした教育方法の取り組みを示す。

表 3-1-6 各学部各学科の教育目標に根ざした教育方法の取り組み

議義、清質、ハクループ、美導令を依な学習計画に即した指導 ・学目的な話類指規を通して専門職としてあるべき姿を主体的に考える指導 ・学目的な話類指規を通して専門職としてあるべき姿を主体的に考える指導 ・登山的数据出力発験(オスキー)の導入 ・機能を選出等 ・ 事情をして、		双510 1	子即行子科の教育自信に依さした教育方法の取り組み
# 学療法学科 ・ 上級生との共同・正規学習の導入 ・ 上級生との共同・正規学習の導入 ・ 上級生との共同・正規学習の導入 ・		看護学科	
世学報法学科			
中変 張字科		We All, M. and	
・ 参観的版末能力試験(オスネー)の導入 ・ 表現が臨地を習用準に直接参画し護療・実践の関係を学生に実感させる工夫 ・ 表門科目の体系化 (基礎・) 評価学、 流用学、 代債学、 能地を習の部別化) ・ 表別が臨地を実習指導に直接参画し護療・実践の関係を学生に実感させる工夫 ・ 表明記憶を効果的に活用し、小グループによる問題解決能力を高める受養の工夫 ・ 表明記憶習の本機的な組み合わせ ・ 表記憶習の直接的な組みをわせて ・ 表記を認可の直接の ・ 表記を認可の選手を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を認可の主義を ・ 表記を		埋 字 寮 法 字 科	
作業療法学科			
・専門科目の体系化(基礎学、評価学、流用学、代籍学、経趣実習の那別化) ・		The Mile and Mile Market	
・		作業療法学科	
# 専門基礎科目と専門科目の関連性を明白にし、教育内容を体系化	保		
#	健	그 또 따 쓴 쓴 전	
### ### ### ### #####################		言語愢見字科	
・			
- 講義と実習を密接に連携させた実習課題の作成 - マンソーマンでの習得度チェックや卒業研究 - 学内表質における実技法験 - 3 年次後半からのロールプレイ - 問連施設での少人教制による臨床教育(実技指導) - 放射線・情報科学科 - 体系付け学習が出来る科目の配置 - 基礎一診療放射線技術を支える知識一実験・実習の実践力総合的学習 - 科目間、実験・実習間の連携を強化し相互補完を行う学問体系に沿った教育 - 医療・磁粒施設における経営管理実習の導入 - 診療報酬請求事務能力検定、診療情報管理士、簿記検定、システム・アドミニストレーター等の資格取得の大般研究 - 経営学の基本分野や医療経験に相呼る経営及び管理に関する分野と保健医療福祉・ の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系 - 正義学の基本分野や医療経社に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉・ の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系 - 主義学の基本分野や医療経社に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉・ の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系 - 主義の専門研究網域を活かした演習による専門ゼミナール - 4 年次卒業研究 - 他学部の学生とともに共通科目を学習 - 基礎から応用へのつながりがほかきり週解できるような科目の構成・ 選学、演習、実習・演習、まとめの授業と随を活用。 - ※学科 - ・他学部の学生とともに共通科目を学習 - 基礎から応用へのつながりがほから近って理解できるように科目を配置 - 高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル - 原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・ 「表確の予ながりは行きると違って対し、多加型学習場面を設定 - 体業療法学科 - ・原理的知識や基本的技術を段階のための援助、具体的な事例や問題を設定 - 体業療法学科 - ・・課義においてが関連を取りための援助 - オ護学科 - ・・課題による問題解決能力獲得への検助、具体を選問を設定 - ・連案による問題解決能力獲得のための援助 - オ護学科 - ・素統的学習と臨床的応用のための援助 - ・・課題による事間と取り入れた学習、触れて学習できる教材の活用 - 学年進行に合わせて規測・発動・大き企取り、表述・実習できる教材の活用 - 学年進行に合わせて規制・発動・大き企取り、表述・実習できる教材の活用 - 学年進行に合わせて規制を取り入れた学習、触れて学習できる教材の活用 - 学年進行に合わせて規制を取り入れた学習、触れて学習できる教材の活用 - 学療法学科 - ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		担 操 华 虔 汁 쓴 刹	
・マンツーマンでの習得度チェックや卒業研究	部	倪煖肥燝伍子件	
・学内実習における実技試験			
お射線・情報科学科 ・高本統			
関連施設での少人数制による臨床教育(実技指導) 旅射線・情報科学科			
放射線・情報科学科 ・体系付け学習が出来る科目の配置 ・基礎一診療放射線技術を支える知識→実験・実習の実践力総合的学習・科目間、実験・実習のでの連携を強化し相互補完を行う学問体系に沿った教育 ・医療経営管理学科 ・医療・福祉施設における経営管理実習の導入・診療機酬請求事務能力検定、診療情報管理士、簿記検定、システム・アドミニストレーター等の資格の指導・授助・等の資格の指導・投資・必要・受験福祉に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉が多数の事件の関連を変更を強力を発生とした教育体系 ・講義・実習「演習の連動を重視・教員の専門が完倒域を活かした演習による専門ゼミナール・4年次卒業研究 ・推学が高部、実習、まとめの授業形態を活きるように科目を配置・系別の横のつながりがはっきり理解できるような科目の構成・座学、両習、実習、まとめの授業形態を活用・系別の横のつながりには一定であるように科目を配置・系別の横のつながりは年次を造って理解であるように科目を配置・系別の横のつながりはないたの強を取り払った利益を設定・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・機能の必要を取り、動力と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・投究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・機能のと連携できる低力を養うため、参加型学習場面を設定・接続においては理論一体験でも変更のよれた講義、演習室を自由時間に使える・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習ー集団討議一模振演習・系統的学習と臨床の応期のための援助・専門科目の大部分で復習形式を取り入れた講義、演習室きる教材の活用理・療法学科・専門科目の大部分で復習形式を取り入れた講義、演習室きる教材の活用理・療法学科・専門科目の大部分で復習形式を取り入れた講義、演習できる教材の活用理・実施と学・大学主催の公開調整への参加を求過・アドバイザー制(6、7人)薄入・大学主催の公開調整への参加を求過・大学主催の公開調整への参加を推進に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・大学は、学生の対しる・検索内容を実習指導者に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・大学主催の公園別書を確認による授業が受けられるようにしている。また、一部などは、学生の時間に合わせな規制指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に「マののサテライトキャンパスを設け、選解技術、学生の対しなど、学生の時間に合わせな規制指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に下つのサテライトキャンパスを設け、選解技術、学生の対しないのでは、サールによる授業が受けられるようにしている。また、一部などが、学によりにしている。また、一様に対し、学生の対しないのでは、サールにより、対しないのでは、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、サールにより、対しないのでは、対し			
基礎一診療放射線技術を支える知識→実験・実習の実践力総合的学習・科目間、実験・実習問での連携を強化し相互補完を行う学問体系に沿った教育 医療経営管理学科 医療・経性臓器における経管理実習の導入 ・診療報酬請求事務能力検定、診療情報管理土、簿記検定、システム・アドミニストレーター等の資格取得の指導・セギミナールによる少人数研究 経営学の基本分野や医療福祉に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉の基礎知識に関する分野を住とした教育体系 藤養・楽習・演習の演動を重視 ・教員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール ・4年次卒業研究 ・他学部の学生とともに共通科目を学習 ・基礎から応用へのつながりがはっきり理解できるような科目の構成・座学・演習、実習、まとめの授業形態を活用 ・系別の横のつながりは中状を迫って理解できるような科目の構成・座学・演習、実習、まとめの授業形態を活用 ・系別の横のつながりがはっきり理解できるような科目の構成・座学・演習、実習、実習、まとめの授業形態を活用 ・系別の機のつながりがはつきりがはっきりがあるた。 原理的知識や基本的技術を設備的に伝達 ・課完心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定) ・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定 ・健解的な学習体系を設定 ・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習 集団討議一模接演習 ・素統的学習と臨床的応用のための援助 場面設定による問題解決能力獲得のための援助 ・事門科目の大部の定用のための援助 ・事門科目の大部の定用のための援助 ・事門科目の大部の応用のための援助 ・事門科目の大部ので演習を取けを加えたいの参加を推進 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開調達座への参加を求さといる対の活用 企業法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開連座への参加をボランティア活動への参加を推進 作業療法学科 ・大学主催の公開連座への参加をボランティア活動への参加を推進 ・大学主催の公開連座への参加をボランティア活動への参加を推進 ・大学主催の公開連座への参加をボランティア活動への参加を推進 ・ 大学主催の公開語座への参加をボランティア活動への参加を推進 ・ 大学主催の公開語座への参加をボランティア・大学習、触れで学習でを表ける ・ 「後来の学でやすいように、 使用のにできるがは関節に自動すると、 「となど、学生の解目に合わせて、 使用に主な授業を開躇 ・ 日本全国にいる学生が学べるように、国内にアつのサテライトキャンパスを設ける場所と、 学を開露・論ななどは、学生の時間に合わせて、 を開露・ は、 学を開露・ は、 学を発音を発ける、 で、 を開露・ は、 学を発音を発ける、 で、 を開露・ は、 学を発音を発する、 で、 を開露・ は、 学を発音を表する		拉射線, 棒想到受到	
・科目間、実験・実習間での連携を強化し相互補完を行う学問体系に沿った教育 医療経営管理学科		双	
医療経営管理学科			
 診療報酬請求事務能力検定、診療情報管理士、簿記検定、システム・アドミニストレーター等の資格取得の指導・セミナールによる少数研究 ・経営学の基本分野や医療福祉に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系 ・護・実習・演習の連動を重視・教員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール・4年次卒業研究 ・他学部の学生とともに共通科目を学習・基礎から配用へのつながりがは年次を追って理解できるような科目の構成・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用・系別の横向のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・・護義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習ー集団討議一模擬演習・系統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による世界との参加を推進で表現で、学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用理学療法学科・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・デアドバイザー制信、7人源ス・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・デアドバイザー制信、7人源ス・デースを設ける・技験内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		医療終党管理学科	
トレーター等の資格取得の指導		区原程百百年于有	
###			
 福祉 ・経営学の基本分野や医療福祉に関する経営及び管理に関する分野と保健医療福祉の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系 ・講義・実習・演習の運動を重視・教員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール・4年次卒業研究 ・他学部の学生とともに共通科目を学習・基礎から応用へのつながりがはなきり理解できるような科目の構成・座学・滅習、実習、まとめが検業形態を活用・系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・講義においては理論・企験・体感を促す、臨床課題学習・集団討議一模擬演習・素能の学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・事門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせては悪党教育と関係と関連学療法学科・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせてがり着のための援助・すを担づけ、カー・ディイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・非解法学科・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導を接続といる学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンバスを設け、選供を研究科・社会人が学びやすいように、取内して、地域と関係と表して、場合は、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンバスを設け、遺院技術の表しましまな授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。 			
株の基礎知識に関する分野を柱とした教育体系			1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
 ・ 藤森福祉学科 ・ 藤義・実習・演習の連動を重視・教員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール・4年次卒業研究 ・ 機員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール・4年次卒業研究 ・ 他学部の学生とともに共通科目を学習・基礎から応用へのつながりがはっきり理解できるような科目の構成・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用・系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル・原理的知識や基本的技術を設定して系の壁をのり払った演習スタイル・側領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・一般階的な学習体系を設定・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習一集団討議一模擬演習・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・学事法学科・専門科目の大部分で資習を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・アドバイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・アドバイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			
・教員の専門研究領域を活かした演習による専門ゼミナール ・4年次卒業研究 ・他学部の学生とともに共通科目を学習 ・基礎から応用へのつながりがはっきり理解できるような科目の構成 ・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用 ・系別の横のつながりは年次を迫って理解できるように科目を配置 ・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル 理学療法学科 ・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達 ・探究心を養い、問題解決能力を養うため、参加型学習場面を設定 作業療法学科 ・段階的な学習体系を設定 ・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習ー集団討議一模擬演習 ・書語聴覚学科 ・系統的学習と臨床的応用のための援助 ・場面設定はる問題解決能力獲得のための援助 ・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 作業療法学科 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内にてつのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同と検業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられるよう。	1 1	医療福祉学科	
 薬学科 ・他学部の学生とともに共通科目を学習 ・基礎から応用へのつながりがはっきり理解できるような科目の構成・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用・系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年は臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル ・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習ー集団討議一模擬演習・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習ー集団討議一模擬演習・系統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力変得のための援助・中野門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・アドバイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・アドバイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・経験法学科・・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学るように、内内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔技業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。 	ㅁㅂ		
基礎から応用へのつながりがはっきり理解できるような科目の構成 座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用 系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置 所学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル 理学療法学科			・4 年次卒業研究
薬学部 ・基礎から応用へのつながりがはつきり理解できるような科目の構成・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用・系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習―集団討議―模擬演習・系統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・アドバイザー制(6、7 人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導を療法学科・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導で表述が受ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導で表述が受ける・授業が受けられる。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。		薬学科	・他学部の学生とともに共通科目を学習
 ・ 系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル ・ 原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・ 一 ・ 他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・	薬		
・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル ・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル ・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達 ・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定) ・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定 ・機能のな学習体系を設定 ・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習一集団討議一模擬演習 ・系統的学習と臨床的応用のための援助 ・場面設定による問題解決能力獲得のための援助 ・専門科目の大部分で適習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指の、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指のであるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられる。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	学		・座学、演習、実習、まとめの授業形態を活用
・福田学療法学科 ・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定・講義においては理論一体験・体感を促す、臨床課題学習-集団討議一模擬演習・系統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・アドバイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられる。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	部		・系別の横のつながりは年次を追って理解できるように科目を配置
・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定 ・股階的な学習体系を設定 ・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習―集団討議―模擬演習 ・素統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・方学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・ディイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・設立などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。			・高学年では臨床現場を意識して系の壁を取り払った演習スタイル
・探究心を養い、問題解決能力獲得への援助(具体的な事例や問題を設定)・他領域の人と連携できる能力を養うため、参加型学習場面を設定 ・股階的な学習体系を設定 ・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習―集団討議―模擬演習 ・素統的学習と臨床的応用のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・場面設定による問題解決能力獲得のための援助・方学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用・ディイザー制(6、7人)導入・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進・科目間のつながりを図る機会を設ける・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・設立などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	, t	理学療法学科	・原理的知識や基本的技術を段階的に伝達
・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習-集団討議―模擬演習 ・系統的学習と臨床的応用のための援助 ・場面設定による問題解決能力獲得のための援助 ・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える ・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	シ福コ岡	在1.从区1和	
・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習-集団討議―模擬演習 ・系統的学習と臨床的応用のための援助 ・場面設定による問題解決能力獲得のための援助 ・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える ・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	シリ		
・講義においては理論―体験・体感を促す、臨床課題学習-集団討議―模擬演習 ・系統的学習と臨床的応用のための援助 ・場面設定による問題解決能力獲得のための援助 ・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える ・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	学八	作業療法学科	
言語聴覚学科		11 30 30 12: 3 11	
学小 部田 原保健 医療 ・専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える ・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 作業療法学科 大 学院 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 作業療法学科 大 学院 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 と療養福祉学研究科 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。		言語聴覚学科	
学小 ・ 専門科目の大部分で演習形式を取り入れた講義、演習室を自由時間に使える・ 学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・ アドバイザー制(6、7人)導入・ 大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 ・ 科目間のつながりを図る機会を設ける・ 授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・ 社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	1		
・学年進行に合わせて視聴覚教材を用いた学習、触れて学習できる教材の活用 理学療法学科 ・アドバイザー制(6、7人)導入 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 作業療法学科 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 と機業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	学元	看護学科	***************************************
原保健医療 ・アドバイザー制(6、7人)導入 作業療法学科 ・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進 作業療法学科 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	部田原		
使		理学療法学科	
 作業療法学科 ・科目間のつながりを図る機会を設ける ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導 大大学院 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。 	保健		・大学主催の公開講座への参加やボランティア活動への参加を推進
療 ・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導	医	作業療法学科	
医療福祉学研究科 ・社会人が学びやすいように、夜間及び土曜日に主な授業を開講 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け 遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。			・授業内容を実習指導者に詳細に説明し、臨地実習と座学とのつながりを指導
大学 ・論文などは、学生の時間に合わせた個別指導 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け 遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。		医療福祉学研究科	
学院 ・日本全国にいる学生が学べるように、国内に7つのサテライトキャンパスを設け 遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一部はインターネットによる授業が受けられる。	大		
遠隔授業を行い、どこにいても同じ授業が受けられるようにしている。また、一 部はインターネットによる授業が受けられる。			
部はインダーネットによる技業が受けられる。			
・附属施設を利用した実践的な教育	151		
			・附属施設を利用した実践的な教育

(2) 3-1の自己評価

本学は保健医療福祉分野の専門職を養成する大学としての使命・目的を持ち、各学部各学科及び大学院研究科は本学の建学の精神、基本理念、教育理念に基づき教育目的・目標を明示している。

本学学部の教育課程は、大部分が国家試験受験資格取得を目指すため、文部科学省 /厚生労働省令の基準に則って定められており、このことから専門科目の質・量に重 きが置かれる傾向がある。そのため総合教育科目及び学部共通科目の質・量を確保す るための定期的な点検が必要である。

本学の建学の精神・基本理念・教育理念及び各教育課程の教育目的を実現するために、教育方法についてより実践的な力を身につける方向で工夫を行うなど、各学部各学科は努力をしている。

大学院研究科の教育課程は、各分野の専門課程と併せて、全分野共通の科目を幅広 く、しかも柔軟に設定し、大学の基本理念・教育理念の浸透に努めている。

(3) 3-1の改善・向上方策 (将来計画)

本学の基本理念・教育理念の実現に向けて、特に総合教育科目の質・量を、学生による授業評価結果等を参考にし、定期的に自己点検評価を行い改善していく。

本学の基本理念・教育理念を学生に浸透させるために、新たな教育方法の開発に向けて、教務委員会、臨床教育委員会、ボランティア委員会、国際交流センター、総合教育センター、情報教育センター等で発案し、教育課程の改善に結び付けていく。

大学院研究科では、全国にいる社会人学生が更に学びやすいようにインターネットによる授業の配信を行い、一部の授業は自宅において都合の良い時間に受講できるような体制を構築しつつある。

3-2. 教育課程の編成方針に即して、体系的かつ適切に教育課程が設定されている こと。

(1) 3-2の事実の説明(現状)

3-2-① 教育課程が体系的に編成され、その内容が適切であるか。

本学は、各学部各学科及び大学院研究科の教育課程を以下に示すように各々体系的 に組み立てている。

保健医療学部:看護学科では、基礎的知識教育や技術教育から専門的各論へと学年進行に合わせて学習できるよう体系化している。また、看護の各領域については、学内での概論と方法論の講義を受けた後に臨地実習を設定し、理論的な学びと体験を通した技術的学習の統合を図ることができるよう配置している。さらに、高度な看護提供を目指すための看護管理や看護研究についての科目設定をしている。

理学療法学科では、1年次は基礎医学、2年次は臨床医学と理学療法学基礎、3年次が理学療法学、4年次が臨地実習と卒業研究となっている。理学療法を行うための、基礎医学、臨床医学を踏まえて、理学療法学を学ぶ体系を設定している。

作業療法学科では、専門科目を作業療法基礎学群・作業療法評価学群・作業療法適用学群・障害作業療法学群・作業療法応用学群・臨床実習群の6群に体系化し、学年

進行に沿ってこれらの科目群を順に移行させている。言い換えれば人の心身の機能・構造、疾患・障害、障害の評価及び機器を含めた代償機能、そして障害を持つ人の生活の各視点を大切にする教育を行っている。また専門科目に選択科目を多く置き、より少ない学生数で授業を行う機会をふやすよう努めている。

言語聴覚学科では、1年次には幅広い学識を修得するための総合教育科目を履修すること、2年次には専門教育に必要な専門基礎科目を履修すると同時に、専門科目においては多様な言語聴覚障害に対する評価理論と方法を学習すること、3年次には専門科目において、各言語聴覚障害に対する訓練・指導・援助の理論と方法を学習すること、4年次には実習を通して1年次から3年次までに修得した知識と技術を統合することとし、高度な専門知識と技術を備えた言語聴覚士を育成するにあたって、段階的に学習内容を網羅し、系統的・体系的に設定している。

視機能療法学科では、指定規則に従い、視能訓練士国家資格に対応した科目群を段階的に配置し、さらに大学教育としての幅広い教養と理論と実践を踏まえ、思考力・応用力を育てるための独自の科目群で編成されている。1・2 年次に総合教育科目や専門基礎科目を配置し、3 年次に専門科目、4 年次に応用・発展科目及び臨地実習を配置し、学年進行に沿って順次体系的に学修できるよう配慮している。基礎から応用までの理論を段階的に学修し、学内実習(演習)では技能の修得のみならず工夫された実習課題で思考力を高め、さらに低学年から臨床体験を積むことで臨床での洞察力や即戦力が身につくよう配慮している。

放射線・情報科学科では、1年次では幅広い学識と豊かな人間性を醸成するための基礎となる総合科目、また自然科学系科目では、専門教育課程へ移行するのに必要な理工系の基礎知識の習得を目指したカリキュラム構成としている。2年次には専門基礎科目を配置し、実験実習との連携も強化した上で診療放射線技師として必要とされる基礎・基本の習得を目指している。3年次には臨地実習を行うことで学んできたものを具現化する機会となっている。4年次には卒業研究を通じて、一つの事象を深く追求する真理の探求、研究への取り組み方を研究する機会としている。放射線・情報科学科の教育体系は幅広い教養に裏打ちされた理論と実践の知識の獲得に向け、学年進行に沿って段階的に習得していくものとなっている。

医療福祉学部:医療経営管理学科の教育課程は大きく分けて経営系、医療系、情報系の3領域と医療経営管理の専門領域から構成され、また、これらに関する知識や技能の他に、医療福祉施設における経営管理実習も重要な位置付けとなっている。医療福祉学科は、教育課程を2年次までは社会福祉の基本的内容が理解できるように構成しており、これらの科目の理解を前提に3年次実習を行うよう組み立てている。したがって、2年次までの社会福祉士関係の科目はすべて必修としている。また、4年次では、独自の医療福祉実習や卒業研究を通して学科としての学習内容を体系的に学ぶことができるようにしている。また、3年次への進級条件を設定し、この条件設定が学生の勉学意欲を高める上で適切な効果をあげている。

薬学部、福岡リハビリテーション学部及び小田原保健医療学部は、未だ完成年次を 迎えていないため、開設時に設定した教育課程で進めている。薬学科は薬学教育モデ ル・コアカリキュラムに沿って組み立てられ、看護学科、理学療法学科、作業療法学 科、言語聴覚学科は本学の編成方針に遵い、総合教育系及び基礎専門系の学群を 1・2 年次に置き、学年進行に従い専門系及び臨地実習系の学群を置くように組み立てて授業を進めている。

大学院研究科は、教育課程の編成方針に遵い修士課程、博士課程各々に共通科目と 各分野各領域の専門科目及び論文作成または課題研究を置き体系的に組み立てている。

3-2-② 教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容となっているか。

以下に各学部各学科及び大学院研究科の授業科目と授業内容について示す。

保健医療学部:看護学科では、専門基礎科目に、一般教養と人間の生活機能について理解させる科目と、健康レベル・対象の区分による専門的な看護提供を学習する看護専門領域科目群を、健康障害の区分との関連性を持たせて配置している。また、基礎看護や専門領域科目にはそれぞれに臨地実習を設定している。

理学療法学科では、1年次の基礎医学には解剖学、生理学の講義・実習を置き、2年次では病理学、内科学、神経内科学、整形外科学等理学療法の基礎となる臨医学系の科目を置き、3年次に義肢装具学、物理療法学、運動療法学等の理学療法学の知識・技術修得のための科目を置き、基礎医学・臨床医学の知識を踏まえた理学療法学の学びに努めている。

作業療法学科は、専門科目の作業療法基礎学群に作業療法概論、作業工程技術学、運動機能学等を置き、作業療法評価学群に作業療法評価学、日常生活活動評価法、運動障害構造論、精神障害構造論等を置き、作業療法適用学群に中枢神経疾患作業療法学、精神疾患作業療法学、運動器疾患作業療法学等を置き、作業療法応用学群に地域生活作業療法論、職業生活作業療法論、施設/学校生活作業療法論を置き、障害代償学群に義肢適用論、自助具・福祉機器適用論等を置いている。これらの知識・技術の修得段階に合わせて各種の臨床実習を置いている。

言語聴覚学科では、1年次に、総合科目系の科目及び専門科目として言語聴覚障害学概論を置き、2年次には、言語聴覚障害を理解する基礎学問としての心理学系・医学系の科目、更に専門科目では言語発達障害領域、失語症学・高次脳機能障害学領域、発声発語障害領域、聴覚障害領域の各領域における評価・診断の理論や方法を講義・演習を通して修得する。3年次は言語発達障害学、失語症・高次脳機能障害学、発声発語障害、嚥下障害、聴覚障害などの指導・治療理論や方法を、講義・演習、更に実習を通して修得する。4年次は1年次から3年次まで学習した知識や技術を臨床応用できるよう臨地実習や学外臨地実習において実践する。

視機能療法学科の1・2年次の総合教育科目や専門基礎科目には専門科目の理解に必要な解剖学、生理学、物理学、統計学、英語、数学等に加え、高校での生物未履修者を考慮して「生物学」を必修にしている。また、視能訓練士は乳幼児と接する機会が多いことを考慮して人間発達学、保育学及び同実習、小児病学を必修にしている。保健医療福祉関連では社会福祉学やリハビリテーション概論や医学、公衆衛生学に加え、2年次には社会福祉学実習を必修にしている。主要な専門科目は1・2年次の基礎科目から4年次の応用・発展科目まで段階的に体系的に学べるように配慮している。例えば、光学理論の修得に必要な物理学(光学)を1年次に、2年次の生理光学Iで基礎光

学を学び、3年次の生理光学Ⅱ及び同Ⅱ実習で視力検査法や屈折調節・眼鏡検査器機の扱い方を含めた実践を学ぶ。さらに 4年次の生理光学Ⅲでは知識や技能の定着を図るための復習に加え、最先端の波動光学や屈折手術について学べる科目を置いている。

放射線・情報科学科において理工系科目を理解する上で最も基本となる科目は物理学や数学であるが、入学者の中には中等教育で履修のない学生も学ぶことになる。基礎の根幹をなす科目は、学生の学力を考え、基本をじっくりと時間をかけて教授する内容となっている。また、外国語能力の育成、情報技術の修得については必修科目として学び、さらに向上したい学生は選択できるようになっている。2年次以降の専門教育科目においては、大学教育の重要な役割である「すぐ役立つ知識」より「将来(5年後、10年後)大きく伸びる可能性」を与えることを目的として構成されている。その根幹をなす部分を十分に理解できるよう基礎から応用まで段階付けて設定されている。また、卒業年次に計7回の実力試験を行い国家試験に臨んでいる。

医療福祉学部:医療経営管理学科では、経営系の領域には、一般的な経営学や簿記・会計などの分野の科目を置いている。医療系の領域には、医学・医療に関する科目を置いている。情報系は情報処理、コンピューターの基礎などの科目を置いている。医療経営管理の専門領域には、医療福祉制度、医療経済、医療経営、医療福祉会計、診療報酬請求事務、診療情報管理、医療情報に関する科目がある。医療福祉施設実習は基礎実習と管理実習を置いている。

医療福祉学科の2年次までは、社会福祉士及び介護福祉士養成科目を中心として専門科目を配置している。特に1年次では、基礎的・総論的な科目、2年次では各論的科目を配置し、学年進行に従って、理解が深められるように配慮している。3年次以降は、実習を中心に演習、実習指導の科目を配置するとともに、大学生としての基本的学習を高めるため専門ゼミナールや4年次の卒業研究を置いている。また1年次から4年次まで演習を配置し、学生の個別的な学習を支える科目を設置している。

薬学部、福岡リハビリテーション学部及び小田原保健医療学部は未だ完成年次を迎えていないことから、教育課程の体系化の考え方とともに、その体系に遵う具体的な科目配置については学年進行を待って評価することとする。

大学院研究科は、全分野共通の科目に「統計指導」、「教育方法特論」、「医療福祉倫理特論」、「臨床遺伝学特論」、「人口維持特論」、「保健医療福祉研究法序論」、「精神保健・社会精神医学特論」、「当事者団体活動」等 50 科目を開講しており、どの保健医療福祉専門職にとっても関心を持つことが出来る科目となっている。

3-2-③ 年間学事予定、授業期間が明示されており、適切に運営されているか。

本学各学部学科の学生に配布する「授業計画(シラバス)集」及び「学生生活の手引き」に、年間行事予定、授業期間等が明示されており、これらは本学ホームページ上でも公開している。授業回数については、定期試験を含めて前期 15 回、後期 15 回、合計 30 回になるよう実施され、ほぼ適切に運用している。月曜日が祝日等の振替休日になることが多いことから、月曜日の授業を他の曜日に振り替えるなど、回数に差が生じないよう調整している。土曜日は原則として授業を行わないが、集中講義、特別講義、補講、実習等を行うことがある。

各学部各学科用の掲示板には、授業時間割の発表や変更、休講や補講の連絡、教室の変更、定期試験に関することなど授業に関する重要な情報を掲示している。

なお、教員がやむを得ない事情により授業を休講する場合には必ず教務課に休講届けを提出し、休講した時間について所定の補講期間に補うことを「就業の手引き」に定めている。補講期間は「年間行事予定」において前期・後期授業の開始前3週間を定めている。

3-2-④ 年次別履修科目の上限と進級・卒業・修了要件が適切に定められ、適用されているか。

各学部各学科においては、年次別履修科目の上限を明示している学科は看護学科の みであるが、その他の学科においては年次別履修科目・単位数を適切に定めている。

本学は保健医療福祉専門職の養成を目指し、その教育課程が文部科学省/厚生労働省令等で定められていることもあり、学年別の授業科目数の配分を適切に設定している。なお、定期的なカリキュラム改編を通して、年次別の履修科目の適正化を図っている。

各学部各学科の卒業、進級要件は、各学部各学科の教育課程編成方針に則り適切に 定められ、全学生配布の「学習の手引き」に明示している(表 3-2-3)。

各学部各学科の進級・卒業については、教務委員会で検討され、学科長会議を通して、専任教員代表者会議で決定している。

なお、入学前に大学、短期大学等で修得した単位は60単位を超えない範囲で認定し、 また、入学後に他大学、短期大学で修得した単位、放送大学で修得した単位は30単位 を超えない範囲で認定することを学則並びに授業科目履修規程で定めている。

大学院研究科の修了要件は全学生に配布する「履修の手引き」(大学院用)に明示され、適切に定められている。修了については、大学院研究科代表者会議を通して、 大学院研究科会議で決定している。

表 3-2-3 平成 19 年度 卒業に必要な単位数及び進級条件

		授業	彩. 日			絵	合教育	科目			車	門教育	科目		
		区来	分	人文	社会	自然	総合	外国語	保健	小計	専基	専門	小計	合計	総計
			必修	2	山五	7	No. II	4	IV NE	13	23	75	98 71.BI	111	
	看護学科			- 4				*4以上		*4以上	23	10	30	4以上	127 以上
			選択			8	3以上			8以上	1以上	3以上	4以上	12 以上	
			2→3 への進	級条件:2	年次まで	での必修り	学科専門基	基礎科目(12	単位)及	び必修学科	専門科目	(17 単位)	の合計 29	科目の単位	左を全て修得
	-tm 22		必修					4		4	25	56	81	85	101 D. L.
	理与	学療法 学科	選 択	6以上	6以上	6以上	5以上			24 以上	22	以上	22 以上	46 以上	131以上
			3→4 への進	級条件:3	年次まで			を全て修得			1			1	
			必修					4		4	26	60	86	90	
	作業	 上療法						*2 以上		*2 以上					129 以上
		学科	選択	6以上	6以上	6以上				22 以上	15	以上	15 以上	39 以上	129 以上
保			2→3 への進	級多件:2	年次での		1以上 目のうち)	並位未修得和	斗目が 4 利	科目以下				l	
健			必修	W/K - 2	10000	3	1 1 7 9 9 -	4	2	9	38	49	87	96	
医								*2 以上		2以上		L		2以上	124 以上
療学	言語	吾聴覚 学科	選 択	6以上	6以上	2以上					8.1	以上	8以上	26 以上	124 55 1
子立	=	子什	9 . 9 . 15 /#	(m /2 /sh	0 ケットナ	4以上	古田利日	出仕も人で	16r4B	18 以上					
部			2→3 への進												
			必修	2	9 1 57 55	10	11 1 1 1 1 1 2 2	4		16	32	64	96	112	
	視点	幾能療	選択					*4 以上		4以上				4以上	129 以上
		学科	·	(m /g lii -	FEVE 1		6以上	N II A T A	ト屋 (歩つ)・	6以上		以上	7以上	13以上	r/8
			2→3 への進 3→4 への進							日か2科目	以卜。必	修専門教	再科日の単	似を全て修	> 侍
			必修	WVVIE.0	「ハム	5 5	z 11 日 平1	4	9	9	23	78	101	110	
	拉白	対線・						*4 以上		4以上		•		4以上	128以上
	情報	设科学	選 択	2以上	2以上					11以上	3 .	以上	3以上	14 以上	120 55 1
		科	2→3 への進	何々はい	ケルナー		7以上	コキレンションション	3017 1		10 光件(1 [1/2/4]			
			2→3 への進									人上修侍			
			必修	1221011 0	1000	2	1118.	4	13111	6	2	74	76	82	
	医療経営 管理学科		選択			1以上				1以上				1以上	131以上
医				(en Az III. o	F-VI 44 -		以上	V (6-4) E 3	1	8以上		以上	40 以上	48 以上	
療		2→3 への進 必修	被条件:2 2		「時に年の	欠指定のよ		すべて宮。	ク 64 単位り 10	以上修得 40	15 (17)	55 (57)	65 (67)	125	
福	総合社 会福祉 オース		4以上	4 以上	4以上		4		12 以上		以上	38 以上		(127)	
祉		選択	, ,			l.	10以上	L					60 以上	以上	
学	福			級条件:2	年次終了	「時に専門	門教育科目	目の年次指定	足の必修れ	科目 11 科		1)及び2年	F次指定科	目(1単位)	の全てを修得
部	祉学	介護福	必修	2	2			4		8	66	23	89	97	124 以上
	科	祉士	選 択	2以上	*8	2以上				8以上	11	以上	11 以上	8 19	124 以上
	コース	2→3 への進				 定の介記	■					11 %1	19	l	
			必修	4	4	11		2	_		17	134		172	186 以上
	選打 1→2 ^ 2→3 ^ 両方の 3→4 ^ ①②の		選択	7 /2 /1	Metal II (o	17 以上		~ than the /	-	A.b. 00 W	Hant Lifed	-		14 以上	100 % ±
薬学部			2→3 への進編 両方の条件を 3→4 への進編 ①②の全ての	吸条件:① :満たして 吸条件:① :条件を満	1年次必 いること 2年次ま たしてい	修科目全での必修和 での必修和 ること	て修得。② 斗目全てを)2 年次必修 : 修得。 ②3 年	科目(35 单次必修科	単位) のうち 目 (32 単位	全ての実)のうち全	習科目(6 単	科目 (4 単位))を含む26	上修得。①②の 単位以上修得。 単位以上修得。
				満たし、	かつ学年	末試験終									答得。①②③の
学归	理点	学療法	必修			2		6		8	32	51	83	91	128 以上
学福 部岡		学科	選択	6以上	6以上	6以上	N D & W '	2以上	を狙して	20以上	17	以上	17以上	37以上	/-
IJ			3→4 への進 必修	救余件:3	牛次まで	での必修 ^社	サ日の単位 	1	⊘侍して\		20	57	97	er.	T .
ハビ		達療法	選択	6以上	6以上	6以上	 	6 2以上		8 20 以上	30	57 以上	87 13 以上	95 33 以上	128 以上
<u>J</u>		学科	3→4 への進				斗目の単位		多得してい						
ハビリテーシ		r m+ 2/	必修			6		4	3	13	39	49	88	101	125 以上
ショ		吾聴覚 学科	選択 2→3 への進	6以上 43.冬/十·9	6以上	2以上	カ東田村に	2以上	- ~ - Wo	16以上		以上	8以上	24 以上	
ョン	-	a 11 I	2→3 への進												
			必修	2		4		4		10	28	64	92	102	
小	看記	隻 学科	選択	4	6	2		2		18以上	8.	以上	8以上	26 以上	128 以上
田			2→3 への進	郷冬州・ 0	在		4 以上 打田 甘.7**-4	別日の立体は	江日し古り						<u> </u>
原			2→3 への進 必修	100米1十・2	十八より	(の子牛り	子门 左 锭 7	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	イロと界	門科目の必	1修科日の	全ての単1	业を修得し 91	<u>ていること</u> 99	
保	理当	卢療法		6	6	2	1	2							128 以上
健		学科	選択		ı	4	4以上	I		20 以上	9.	以上	9以上	29 以上	
医			3→4 への進	級条件:3	年次まで	での必修和	斗目の単位	立を全て修行	导してい						1
療	<i>[/</i> →	K 体 汁	必修	_		4		4		8	28	61	89	97	128 以上
学		美療法 学科	選択	6	6	2	4以上	2	<u>I</u>	20 以上	11	以上	11以上	31以上	120 1
部			2→3 への進	- 級条件:2	年次まで			うち、単位を	卡修得科	■ 目が 4 科目	以下であ	ること	l	I	I
								. , ,							

課程	専攻	科目の構成	修得単位	論文・研究
修士課程	保健医療学専攻	・自領域の専門科目	30 以上	修士論文作成
		(特論・演習・特別研究等) ・共通科目		または課題研究
		・他領域、他分野の専門科目		
	医療福祉経営専攻	・自領域の専門科目 (体験・波器・体型研究等)	30 以上	修士論文作成
		(特論・演習・特別研究等) ・共通科目		または課題研究
		・他領域、他分野の専門科目		
	臨床心理学専攻	・自専攻の専門科目 ・共通科目	32 以上	修士論文作成
博士課程	保健医療学専攻	・自領域の専門科目	12 以上	博士論文作成
		(特殊講義・特殊演習・特殊研究)		
		・他領域の特殊講義もしくは修士		
		課程の共通科目		

表 3-2-4 大学院医療福祉学研究科修了要件

3-2-⑤ 教育·学習結果の評価が適切になされており、その評価の結果が有効に活用されているか。

各学部学科の成績評価は、学則と授業科目履修規程に則り、定期試験の他に論文、報告書の提出、平素の修業状況を加味するなどして、優(A)、良(B)、可(C)、不可(D)の基準に遵って評価を行っている。優、良及び可は合格、不可は不合格としている。(表 3-2-5 成績評価の基準)

定期試験で成績が合格点に達しない場合、再試験は原則として行わないが、単位認定教員の判断で行うことはできる。成績評価の方法は、各教員の担当科目のシラバスに明記し、かつ初回の授業時に学生に伝えている。

専任教員は、学生の試験成績及び出席状況を参考にし、担当科目について①目標がどれだけ達成されたと判断するか、②教科内容に対する学生の興味や学習意欲の喚起、③授業の反省ならびに次年度以降に向けた改善すべき点を「教育研究活動報告書」(全専任教員が年度末に提出)に記載し報告している。

本学では、平成 10(1998)年度から「学生による授業評価(専任教員が毎年授業評価対象科目を 2 科目選択し実施)」を導入し、その結果を科目担当教員にフィードバックすることで、以後の授業に活かすことを義務付けている。また授業評価結果については各学部各学科・センターにおいて教員がお互いに比較検討することとしている。

平成 17(2005)年度の教員研修会では、「教育評価のあり方」のテーマで寺崎昌男立教学院本部調査役(教育改革担当)の基調講演を基に、各学科、教育・研究センター(英語教育担当、臨床心理学担当)、基礎医学センターそれぞれを代表して、学生の成績評価についての実態と課題を発表し合い、研鑽を行った。なお、附属医療施設と関連施設で学ぶ臨地実習については、本学の成績評価基準に則り臨床現場の指導者と調整しながら、最終的には学科の責任で成績評価を行っている。

評定	評点 (100 点満点)	判定
優 (A) 良 (B) 可 (C)	100~80 点 79~70 点 69~60 点	合格
不可 (D)	59 点以下	不合格

表 3-2-5 成績評価の基準

3-2-⑥ 教育内容・方法に、特色ある工夫がなされているか。

本学は保健医療福祉専門職養成を使命・目的としていることから、各学部各学科の教育課程においてそれぞれ実践能力を育てる工夫を行っている。学部共通の取り組みの特色として、まず本学が附属医療施設及び関連施設を多く整備していることがあげられる。これらの施設は医療施設、重症心身障害児施設、身体障害者療護施設、身体障害者デイサービス、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、認知症高齢者を対象とするグループホーム、総合在宅ケアセンター、言語聴覚センター等であり、医療施設から福祉施設、子どもの施設から高齢者の施設、身体障害から知的障害・認知症までと多岐にわたっている。特に大田原キャンパスでは、これらの施設が構内に設置されていることから、学生が入所者や利用者に接し、語らう光景が日常的に見られる。

また、これらの多くの施設を活用して行う臨地実習は、本学が目指す「大学と関連施設の一体的実践教育」の実現を推し進めるものとなっている。また、本学附属医療施設及び関連施設を利用して実施している「関連職種連携実習」は「関連職種連携論」と並んで、チーム医療や他職種連携の技術を培うものであり教育課程における特色になっている。

学生の自主学習を促す英語の自主学習教材「CALL (Computer Assisted Language Learning system)」を用いた英語教育、種々の水準にある選択科目(英語)の設定、「海外保健福祉事情」における外国語の実践機会の提供などは「国際性」を培う教育方法の工夫としてあげることができる。また、「情報科学技術」に関する教育方法も統計ソフトの演習や電子カルテの応用など、実際に役立つ知識・技術の教育に力を注いでいる。

教育課程における学部共通科目の設定は、本学の教育理念の一つである「学際性」の涵養を目指すものであり、学生時代から他の専門職を目指す学生と共に学ぶ機会をできるだけ多く設けるよう努めている。

平成 19(2007)年度 4 月に、全新入生を対象とした導入教育をオリエンテーション期間に実施した。導入教育の内容は学長による本学の建学の精神・基本理念・教育理念についての講話、学部教員による「スタデイ スキル」、「スチューデント スキル」、「学生のメンタルヘルス」を主題とする講義とし、新入生全員に感想文の提出を求め、円滑な学生生活への移行を図った。

大学院研究科は6つのサテライトキャンパスを置き、同時双方向遠隔授業システムを用いた授業を行っている。また、働きながら学べるよう、夜間や土曜日等の開講を推し進めている。表3-2-6に各学部各学科の教育内容・方法の特色ある工夫を示す。

表 3-2-6 各学部各学科の教育内容・方法の特色ある工夫

	学 赵	教育内容・方法の特色ある工夫
-	学科	教育的谷・方法の特色の金工夫 ・SREBS(Self-Reflection and Empathy Based Skills)トレーニングを導入している
	看護学科	・SREBS(Self-Reflection and Empathy Based Skills)トレーニングを導入している ・アドバイザーによる個別指導を細かく行っている
		・新入生オリエンテーションツアーを行って学生生活の適応を促している
	理学療法学科	・学生主体による行事の機会を多くしている
		・アドバイザー内で同級生、先輩と後輩による自主的な計画に基づく学習授業方法を組ん でいる。また、ポートフォリオ(学習経過資料)による教育を行っている
		・9~10人の小グループによる実習形式により協力して物事を進める授業形式を多くとる
		ようにしている
		・国際協力分野における専門職の資質育成に繋がるように努力している
lΠ	作業療法学科	・教員が臨床実習施設に出向くなど施設側と密な連携を行っている ・総合実習施設を自ら探し、確保する手法による総合能力を有する専門職の育成を開学以
健		来継続している
保健医療学部	言語聴覚学科	・臨地実習に限らず教員の日常の臨床を見学出来るようにしている
学		・アドバイザー制度による個別指導(特に学力不振者)を行っている ・大福帳を活用し、学生の質問や要望に対し、フィードバックして改善に努めている
沿		・客観的臨床能力試験(オスキー)を導入し、臨地実習前に個別評価をし、臨床スキルの
		向上を目指している
	視機能療法学科	・リハビリテーション系科目の充実を図っている・ロービジョン医学及び同実習を実施している
		・ローヒンヨン医子及い向美質を美虺している ・early exposure を導入し、臨床現場での体験を 1 年次より実施
		・臨床での判断力や確実な技量を反復指導
	放射線·情報科学科	・初年時教育として少人数ゼミナールを実施し、高等教育への移行を円滑に行い、医療を
		学ぶ者としての自覚を早期に持たせるようにしている
		・自校教育(本学及び学科の歴史、背景等を教授)を行っている
医	医療経営管理学科	・コース制を設けることで専門学習の動機付け向上につなげている
医療福祉学部		・コース認定書の授与 ・学年共通授業を設置し、基礎教養と先端知識の習得及び議論できる科目を設置している
型	医療福祉学科	・14人程度の演習グループで教員が様々な支援を行っている
部	区	・3~4年次専門ゼミナールと卒業研究という学習の連続性を位置づけている
		・社会福祉の専門家としてのソーシャルワーカー像を確立するための教育を行っている
薬	薬学科	・全学年を通じて"ヒューマニズムを学ぶ"の領域に力を注いでいる ・コミュニケーション概論、コミュニケーション実習を置いている
薬学部		・コミューグ ジョン似曲、コミューグ ジョン天目を直がている
妇	理学療法学科	・視聴覚機材を活用している
岡	2.1%12.11	・学科独自の資料(テキスト)を作成している。
リハバ		・専門基礎科目では学生の積極的参加を促すために実習科目を重視している ・実習では 2 人又は少人数で障害あるいは病気を持つ人の問題の体験を促すとともに問
J J		題解決法についてグループ討議の時間を設けている
アー	作業療法学科	・臨床施設と学校の共同方式で臨床教育体系の構築を検討している
ショ		・臨床指導者と教員が事前に情報を共有している ・指導の役割を指導者と教員で区分し、それぞれの特性を活かした指導体制を置いている
福岡リハビリテーション学部	 言語聴覚学科	・1年次からの臨床現場体験(病棟見学実習から臨地実習まで)
半	口叩你允子们	・アドバイザーによる個別指導(生活面と学習面)
	看護学科	・全身的アセスメントの徹底による看護技術を教育している
		・英語を用いて授業をすすめる国際的な教育をしている
小	理学療法学科	・小グループ(6名前後)での理学療法 (PT) スキルの授業を編成している ・専門科目と実習とのかけ橋を担う科目を設置している
		・ペーパーペイシェントを通じて機能障害と検査の意義や技術を習得し、後期の客観的臨
保保		床能力試験(オスキー)によって習得度を確認している ・上級客観的臨床能力試験(アドバンスオスキー)を実施し総合的知識と技術の習得を確
健 医		・ 工
田原保健医療学部	作業療法学科	・体験型公開講座を開催している
部		・1 年次に作業療法の概要を市民に説明、心身機能測定に立ち会うことで主体的学びと境 遇について学習する機会を設けている
		・体験的科目でレポート作成と発表の場を多く持ち、コミュニケーションできる能力を養
		っている
	医療福祉学研究科	・VOD(Video On Demand)を用いた授業科目の履修ができる
大学院		・多彩な共通科目の設置に重きを置いている ・専門分野・領域を超えて科目履修ができる
院		・各年次に遠隔授業システムを用いて研究報告会・学位論文発表会を行い、各サテライト
		キャンパスを通して教育指導を受けることができる

3 - 2 - 7

学士課程、大学院課程、専門職大学院課程等において通信教育を行っている場合には、それぞれの添削等による指導を含む印刷教材等による授業、添削等による指導を含む放送授業、面接授業もしくはメディアを利用して行う授業の実施方法が適切に整備されているか。

本学では通信教育は行っていない。

(2) 3-2の自己評価

各学部各学科の教育課程は、総合教育科目・専門教育科目の配分、教育方法(講義、演習、実験・実習、臨地実習)及び年次進行に沿った科目の配置等、概ね体系的に組み立てられている。また教育課程の編成方針に即した授業科目、授業内容も各学部各学科で適切に設定し、工夫している。年間行事予定、授業期間は学生に明示し、適切に運営している。授業期間は定期試験を含み半期 15 週を基本に設定しているが、15 週を確保するのが難しい状況も生じている。その理由として本学の各学部各学科が授業期間以外の期間に種々の臨地実習を組んでいるため、全体的に授業期間に限りがあることがあげられる。

年次履修科目の上限については保健医療学部看護学科では明示しているが、他学科も国家試験受験資格の取得を目指す教育課程であることから履修科目の順序性がほぼ限定され、結果として適切な設定となっている。各学部各学科とも進級・修了要件は適切に設定され、大学院研究科の修了要件も適切に設定されている。教育・学習結果の評価は概ね適切に行われ、学生の成績評価結果に対する対応等を各教員は年度末に提出する教育研究活動報告書で自己評価を行うとともに、教員研修会の主題として討議し、共有している。各学部各学科の特色ある教育方法の工夫については、附属医療施設・関連施設との一体的な実践教育、国際交流活動の推進、ボランテイア活動の奨励等、全学的に取り組むものもあるが、各学部各学科独自で積極的に教育方法の工夫を行っている。

(3) 3-2の改善・向上方策 (将来計画)

本学は教務委員会が中心となって定期的に教育課程の見直しを行い、学科長会議を経て専任教員代表者会議で必要な改編を決定しており、引き続き定期的な見直しを行いながら教育課程の改善に努めていく。保健医療福祉専門職養成を目指す本学は、教育課程の専門科目に質・量ともに重きを置く傾向があることから必修と選択科目数のバランス、総合教育科目と専門科目数のバランス等に留意し見直しを行っていく。

学生の成績評価については教員研修会等において検討を行い、さらなる完全につな げていく。特色ある教育方法の取り組みについても FD 活動を通して研鑽し合い、教育 研究活動の活性化に結び付けていく。

[基準3の自己評価]

本学の建学の精神・基本理念・教育理念は、各学部各学科及び大学院研究科の教育 目的・目標に反映されている。各学部各学科は各々専門職養成を目指すわかりやすい 教育課程でもあり、教育目的・目標も学生に明示している。また、教育目的・目標を 実現するために各学部各学科は教育方法に種々の工夫を行っている。

各学部各学科の教育課程は編成方針にしたがって、概ね体系的に設定されているが、引き続き定期的な見直しを行っていく必要がある。特色ある教育内容・方法についての取り組みはこれまで全学的に、各学部各学科においても積極的に取り組んできているが、大学全体の教育研究活動の活性化に結びつける努力が必要である。

[基準3の改善・向上方策 (将来計画)]

建学の精神・基本理念・教育理念に基づく各学部各学科の教育目的・目標は授業計画(シラバス)表に示されているが、折に触れて学生等により明確に伝えていく必要がある。

教育課程の編成方針及びそれに沿った体系的な組み立ては、今後とも定期的なカリキュラム改編を通して、よりわかりやすく学びやすいものに見直しを続ける。

本学の特色ある教育内容については、各学部各学科で取り組むとともに大学全体の教育研究活動の活性化につながるよう全学的な取り組みにしていく。

基準4. 学生

- 4-1. アドミッションポリシー(受入れ方針・入学者選抜方針)が明確にされ、適 切に運用されていること。
- (1) 4-1の事実の説明(現状)
- 4-1-① アドミッションポリシーが明確にされているか。

本学では、表 4-1-1 のとおり学部及び大学院研究科それぞれにアドミッションポ リシーを定め、様々な機会を活用して広く周知を図っている。

	表 4-1-1 アドミッションポリシー(抜粋)及び周知手段					
	アドミッションポリシー(抜粋)	周知手段				
大学学部	国際医療福祉大学が求める学生像(受入れの基本方針) 1. 国際医療福祉大学の基本理念と教育理念とを充分に理解し、専門職業人として「共に生きる社会」の実現に強く貢献したいと考える人 2. これからの時代の保健医療福祉分野を担っていこうとする情熱をもち、自ら積極的に学ぶ意欲と能力とをもつ人 3. 保健医療福祉分野における科学技術の高度化、専門化、及び国際化に対応するための努力を継続できる人 4. 幅広い教養と広い視野を備えた豊かな人間性を養うため、積極的に自らを磨いていける人 5. あらゆる人に対して自らの心を開き、コミュニケーションをとれる人 6. 学業・社会貢献・技術・文化・芸術・スポーツの分野で優れた活動実績を有し、さらに国際医療福祉大学での学びを活かして将来それぞれの分野で活躍したいという意欲をもつ人 7. 国際医療福祉大学での学びを活かし、将来、母国及び国際社会における保健医療福祉分野の発展に貢献したいという強い意志をもつ人	広・・・ 広・・・・・・・・・・・ ながっという。 ないでは、 はいでは、 ないでは、 は				
大学院	本学大学院研究科が、入学者に求める要件は以下のものである。 1. 大学院で自分が何をしたいかを明確に自覚していること 2. 志望分野が特定の資質を要求する場合、それを満たしていること 3. 研究者または実践家としての自立性を志向する者であること					

本学は、保健医療福祉の総合大学として「共に生きる社会」の実現に貢献する人材 の育成を行っており、これを実現するための3つの基本理念及び7つの教育理念を十 分に踏まえた上で、大学学部のアドミッションポリシーを定めている。また、大学院 研究科においても、その教育目的はもちろん、年齢を問わず、仕事を持つ社会人も十 分許容するという特色を踏まえてアドミッションポリシーを定めている。

本学入学希望者や高等学校に、本学のアドミッションポリシーを広く周知するため、 大学案内や募集要項、ホームページの広報媒体に掲載している。

広報活動としては、これらの媒体を用いて、全国各地で開催する大学説明会や進学 相談会、また、教職員による高校訪問や塾・予備校・日本語学校訪問などを行い、本 学の理念やカリキュラム内容、入試制度の説明と併せて行っている。

さらに、オープンキャンパスやキャンパスツアー、高大連携事業等、直接本学のキ

ャンパスの様子や教育内容を理解してもらえる場を設けているほか、近隣の小・中・高等学校及び各種団体からの視察の受入れや、高等学校からの出張講義の依頼にも積極的に応じるなど、本学への理解を広める努力を全学あげて行っている。

4-1-② アドミッションポリシーに沿って、入学要件、入学試験等が適切に運用 されているか。

本学では、表 4-1-2、表 4-1-3 のように、選考基準等の異なる種々の入学試験を実施し、多様な選抜方法によって本学アドミッションポリシーに合致する入学者の選抜を行っている。

	ā	長4-1-2 本字の人試制度(大字字部)
	入試区分	特色等
	— 般	学力試験の結果と提出書類を総合判定して選抜している。「国際性を目指した大学」という本学の基本理念を反映し、全学部において英語を必須科目、または選択科目としている。他の科目については、それぞれの学部への適性により、選択科目群の内容や小論文試験の有無によって違いを設けている。
	大学入試センター 試験利用	一般入試と同様の考え方であるが、本学独自試験は実施せず、大学 入試センター試験の成績と提出書類を総合判定して選抜を行って いる。
大学	高校推薦 (公募制、指定校制)	本学を専願する者で、本学の定める成績基準を満たし、かつ高等学校長より推薦された者を対象とする。選抜方法は学科により異なるが、主に面接、小論文、一般常識試験等の結果と出願書類を総合判定して選抜を行っている(指定校推薦は面接と出願書類の総合判定により選抜)。
学部	A0 方式	全学部において実施。基本的に学力試験によらず、面接、集団討論、小論文、出願書類等により人間性、意欲、適性等を総合的に判断して選抜している。特に保健医療学部看護学科及び小田原保健医療学部看護学科においては、卒業後にも本学附属医療施設に勤務し、看護師として本学の理念の実現に貢献したいと考える者を対象としている。
	特別選抜 (社会人、留学生、 帰国生徒)	本学を専願する社会人、留学生、帰国生徒を対象とし、主に面接、 小論文等の結果と出願書類を総合判定して選抜を行っている。「社 会に開かれた大学」「国際性を目指した大学」といった本学の基本 理念を反映した入試区分である。

表 4-1-2 本学の入試制度(大学学部)

表 4-1-3 本学の入試制度 (大学院医療福祉学研究科)

	入試区分	特色等					
大学院	一般	法律に定められた大学院入学資格を有する者、また、各分野で指定する国家資格等を有するなど、本学大学院研究科による出願資格審査において出願を認められた者を対象とし、分野により異なるが主に小論文、面接、出願書類等を総合して選抜を行っている。					
	社会人	修士課程でのみ実施。一般入試の出願資格を満たす者のうち、特に3年以上の社 会人経験を持つ者を対象とする。分野により異なるが主に面接と出願書類等を総 合して選抜を行っている。					
	留学生	法律に定められた大学院入学資格を有する留学生、また、本学大学院研究科による出願資格審査において出願を認められた留学生を対象とする。分野により異なるが、主に日本語、小論文、面接、提出書類等を総合して選抜を行っている。					

本学の入試制度、実施方法等の検討については、国際医療福祉大学学則に基き定められた国際医療福祉大学入学者選考規程に則り、入学試験システム委員会がこれを担っている。

合否判定については入学試験判定会議において合否を審議し、さらに専任教員代表 者会議の議を経て学長がこれを決定している。

入学試験システム委員会及び入学試験判定会議の事務、及び願書受付、試験監督者等の割当、試験会場準備、試験の実施、合格発表等の入学試験に関わる具体的な業務については、入試課(福岡リハビリテーション学部にあっては入試・広報室、小田原保健医療学部にあっては学務課)がこれを担当している。

また、平成 17(2005)年度からは学部の増設によって 3 ヶ所となったが、各キャンパスの入試事務担当者は、大田原キャンパスの入試課と連絡を密にとりながら入試業務を行っている。

4-1-③ 教育にふさわしい環境の確保のため、収容定員と入学定員及び在籍学生 数並びに授業を行う学生数が適切に管理されているか。

過去 4 年間における入学定員、入学者数、収容定員、在籍者数の推移を表 4-1-4 (学部)、表 4-1-5 (大学院研究科) に示す。

12 4 1 4	八十足貝、	八十日数、	仅 谷 足 貝 、 仁 :	相 日 奴 171年19	(十中)
学部名	項目	平成16年度	平成17年度	平成 18 年度	平成19年度
	入学定員	480	480	480	480
保健医療学部	入学者数	611	614	607	604
从 使 区 凉 于 印	収容定員	1920	1920	1920	1920
	在籍者数	2378	2448	2440	2460
	入学定員	240	240	240	240
医療福祉学部	入学者数	289	279	276	201
区原佃伍于印	収容定員	960	960	960	960
	在籍者数	1093	1123	1112	1015
	入学定員	_	150	180	180
薬学部	入学者数	_	191	189	181
架子部	収容定員	_	150(600)	330(1080)	510(1080)
	在籍者数	_	191	380	555
	入学定員	_	80	80	160
福岡リハビリ	入学者数	_	102	102	195
テーション学部	収容定員	_	80(320)	160(320)	320(640)
	在籍者数		99	201	396
	入学定員	_	_	130	130
小田原	入学者数	_	_	164	159
保健医療学部	収容定員	_	_	130(520)	260(520)
	在籍者数	_		163	320
	入学定員	720	950	1110	1190
合 計	入学者数	900	1186	1338	1340
	収容定員	2880	3110(3800)	3500(4800)	3970(5120)
	在籍者数	3471	3861	4296	4746

表 4-1-4 入学定員、入学者数、収容定員、在籍者数の推移(学部)

※()は完成年次の収容定員

課程・専攻名	項目	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
	入学定員	54	54	69	69
修士課程	入学者数	81	91	139	121
保健医療学専攻	収容定員	108	108	123(138)	138
	在籍者数	173	175	228	258
	入学定員	30	30	30	30
修士課程	入学者数	42	49	44	59
医療福祉経営専攻	収容定員	60	60	60	60
	在籍者数	91	90	92	102
	入学定員		_		15
修士課程	入学者数	_	_		18
臨床心理学専攻	収容定員	_	_	_	15(30)
	在籍者数	_	_	_	17
	入学定員	25	25	25	25
博士課程	入学者数	33	39	47	42
保健医療学専攻	収容定員	75	75	75	75
	在籍者数	94	94	118	120
	入学定員	109	109	124	139
h 금 計	入学者数	156	179	230	240
	収容定員	243	243	258(273)	288(303)
	在籍者数	358	359	438	497

表 4-1-5 入学定員、入学者数、収容定員、在籍者数の推移(大学院研究科)

※()は完成年次の収容定員

ここ数年、全国的に保健医療福祉系学部学科の新設ラッシュが続いてきたことが、 学生の入学手続の歩留まり予測を難しくしている。また、平成 18(2006)年度からは薬 学部の教育課程が 6 年制に変更され、薬学部志願者層が質・量ともに大きく変化して いる。また、医療福祉学部については、平成 19(2007)年度に初めて入学者数が定員に 満たない状況が生じている。学部の入学定員超過率は、学部や入学年度によって差が あるものの 1.3 倍未満にある。

大学院研究科については全国 6 地点にサテライトキャンパスを設置し、保健医療福祉専門職として働いている社会人でも学びやすい時間帯に集中的に授業を開講するなどの環境を整えることによってここ数年は多くの志願者があり、充実した指導教員の配置のもとに、当初設定した入学定員を上回る入学者数を受け入れている。

(2) 4 — 1 の自己評価

アドミッションポリシーについては、大学案内をはじめとする種々の広報媒体によって、また様々な学生募集活動の場面を通して、本学が求める学生像の周知活動は適切に行われている。また、ブロードバンド等のインフラ整備やインターネット接続可能な携帯電話の普及が急速に進む中、本学においても大学情報の発信に積極的にインターネットを活用している。しかし、その中心である本学ホームページの仕様については、多くの情報が蓄積されてきたことによって、閲覧者が必要な情報にたどりつきにくいことが指摘されてきた。

入学要件、入学試験等の運用については、アドミッションポリシーに合致した入学

者を選抜するために、各種の入学試験を設定・実施している。また、同じ入試区分の中でも学科ごとに選抜方法をきめ細かく変えるなど、入学者選抜の方法については充分に工夫がなされている。入試業務の具体的な作業から合格発表までは厳格に行っており、公平性と機密の保持についても充分な配慮を行っている。

入学定員に対する入学者の超過率については、学部や年度によって変動幅は大きいが、概ね適正である。

大学院研究科については、働きながら学ぶ社会人のニーズに応えるものとなっており、そのため入学者数は多くなっている。このことから指導教員の配置など教育に適した環境の維持確保に努めている。

(3) 4-1の改善・向上方策 (将来計画)

アドミッションポリシーの周知及び大学の情報発信の一つの手段として、ホームページの仕様の改善が必要となり、平成 19(2007)年 7 月に第一段階として基本的な部分に限定しての改善作業を行ったところである。この段階ではデザイン性だけでなく、情報の適時掲出と配信が可能なシステム機能を付加し、高齢者、障害者等にも配慮したアクセサビリティの向上及び必要な情報に誰でもすぐにたどり着けるためのユーザビリティの向上を実現したが、引き続き全ページについて、統一的な仕様にする作業を進めていく。

本学では各種の入学試験を実施しており、入学後に各学科で必要な一定レベルの基礎学力を身につけることを目的とし、入学予定者に課題等を示すなどの試みがなされている。このような試みは各学科に委ねられているため、今後は入学前教育の取り組みとその成果を全学的に検討し直し、より効果的な実践につなげる教育方法を教務委員会で検討を進める。

また、今年度初めて入学者数が減少した医療福祉学部においては、今後の学部としての方向性について学部で検討を行い、さらに、本学全体の受験生確保のための方策の一つとして外部コンサルティング会社を導入し、本学のブランド力の向上を目的としたプロジェクトを発足させたところである。

大学院研究科では入学者数の増加に対応し、適切な環境を確保できるよう、常に各サテライトキャンパスの整備・拡充を続けている。さらに、平成 18(2006)年度には大学院将来計画委員会を立ち上げた。今後、本委員会で実員に見合った定員や組織の見直しを推し進めていく。

4-2. 学生への学習支援の体制が整備され、適切に運営されていること。

(1) 4-2の事実の説明(現状)

4-2-① 学生への学習支援体制が整備され、適切に運営されているか。

各学部各学科とも 1 クラスの学生数が多いことから、学生一人ひとりにきめ細かな 指導が行えるような体制を各学科とも備えている。特に留学生に対する学習並びに生 活の支援も積極的に行っている。

本学では、表 4-2-1 に示すとおり各学部各学科で個々の学生を指導する体制を整えている。呼称は各学科により異なるが、学年を 1 クラスとしたクラス担任制やアド

バイザー制 (チューター制、ゼミナールなど)を導入している。

また本学では、学内組織として国際交流センターを設置し、海外情報の収集、留学生との交流会の企画・運営などを行っている。具体的には、毎年大学祭で行われる「国際 DAY」「海外保健福祉事情の報告」・「青年海外協力隊の報告」の企画・運営も行っている。また、留学生を対象とした日本語相談も行っている。学部の留学生に対し、ホストファミリー(本学教員)を紹介し、学内外の行事において両者の交流を推し進めている。

表 1-2-1	個別指導体制	(学部)
---------	--------	------

	20 1 1	
学部名	学科名	個別指導体制
	看護学科	アドバイザー制
	理学療法学科	クラス担任制、アドバイザー制
保健医療学部	作業療法学科	クラス担任制
	言語聴覚学科	アドバイザー制
	視機能療法学科	クラス担任制
	放射線・情報科学科	学年担当制、プレゼミナール、その他
医療福祉学部	医療経営管理学科	クラス担任制、ゼミナール
	医療福祉学科	ゼミナール
薬学部	薬学科	学年主任制、チューター制
福岡	理学療法学科	学年担当制
リハヒ゛リテーション学部	作業療法学科	学年担当制、その他
1/1/C 1/ 232 子 Bb	言語聴覚学科	アドバイザー制
小田原	看護学科	クラス担任制
保健医療学部	理学療法学科	クラス担任制、アドバイザー制
床 医 区 原 于 印	作業療法学科	クラス担任制

保健医療福祉専門職養成の教育課程では、早期体験学習(early exposure)をはじめ、臨地(臨床)実習の充実を図ることが重要である。本学では、各学部各学科の臨地実習施設として、各キャンパスに隣接する大学の附属医療施設や関連施設を積極的に利用している。

本学大学院研究科は、大学院設置基準に基づき教育方法の特例(昼夜開講制)を行っており、特に社会人学生の授業受講機会の便宜を図っている。

原則として授業時間帯は学部同様午前 9 時からの開講となっているが、社会人が受講できるように、6 時限目($18:00\sim19:30$)、7 時限目($19:40\sim21:10$)を全サテライトキャンパスで実施し、土曜日も同様に 1 時限目から 7 時限目まで設定している。

各サテライトキャンパスには、1 教室以上マルチメディア教室が設置されており、複数のキャンパス間の授業が双方向でやりとり可能である。このため、複数のサテライトキャンパスに在籍する学生が同時に同一の内容で受講が可能となり、また意見の交換もできるようになっている。

図書館の開館時間は、国家試験に向けた学習及び大学院が昼夜開講制の導入もあり、 23:00まで対応している。また、学生がレポート作成やセルフラーニングに自由に利 用できるパソコンスペースが整備されている。

4-2-② 学士課程、大学院課程、専門職大学院課程等において通信教育を実施している場合には、学習支援・教育相談を行うための適切な組織を設けているか。

本学では、通信教育は実施していない。

4-2-③ 学生への学習支援に対する学生の意見等を汲み上げるシステムが適切に 整備されているか。

授業評価は前期もしくは後期の各授業について実施している。また、4-2-①で述べた個別指導体制の導入により、個々の学生意見を汲み上げるようにしている。

大学院研究科では、国際医療福祉大学の自己点検評価を実施する際に、「国際医療福祉大学大学院の現状」を作成し学生の授業評価結果について報告している。その結果は大学院研究科の教育研究組織を改善していくうえで、重要な意見として積極的に汲み上げている。

(2) 4-2の自己評価

学部学生への学習支援の現状は、各学科専任教員によるクラス担任あるいはアドバイザーが修学指導を行うなどの個別指導体制をとっている。本学は保健医療福祉に関連する多種多様な学部・学科から構成されており、また社会人学生や留学生の占める割合も多い。このため、学生のニーズも多様であり、個別指導体制を通して個々の学生ニーズに合った細かな学習支援が実現できている。

各授業科目については、学生による授業評価が定期的に行われており、その結果を 学生にフィードバックするだけでなく、各学部各学科及びセンターにおいて、各学科・ 各教員間の比較検討や意見交換を行うなど、改善の努力を行っている。

本学は開学以来国際交流センターを中心に、国際交流活動が盛んに行われている。 国際交流センターは優れた国際人として将来様々な分野で活躍する学生の基礎づくり に大いに貢献している。また、アジアを中心として多くの外国人留学生を受け入れて いる本学は、国際交流センターの教職員が日本語指導や生活・学習面の支援の他、ホ ストファミリー制の推進など、学習並びに生活上の支援を十分行っている。

本学の特色の一つである臨地実習についてはキャンパス近隣にある附属医療施設、 関連施設を活用し、学生の実践教育の実現を支えている。

(3) 4-2の改善・向上方策 (将来計画)

現在、授業評価の結果は、学生へのフィードバックや各学部各学科・センターでの検討という改善を図る上でのシステムが構築されており、今後は教員の改善策が授業内容等にどのように反映され、学生にどのような効果をもたらしたかという点について教員研修会等で検証し、さらなる改善へつなげていく。

基準 2-3 でも述べたように、安全生活実態調査・学生生活アンケート調査を定期的に全 4 年次学生を対象に実施すること、学生の代表と大学の運営責任者等との意見交換会を実施すること、学生の代表を必要に応じて大学の諸委員会に参加させること等を順次進める。

大学院研究科においては、指導教員等が受けた大学院生からの意見や要望、相談内容及び定期的な学生アンケートによる要望、それに対する解決案を引き続き大学院研究科代表者会議で検討し、具体的な改善策に結びつける。

- 4-3. 学生サービスの体制が整備され、適切に運営されていること。
- (1) 4-3の事実の説明(現状)

4-3-① 学生サービス、厚生補導のための組織が設置され、適切に機能しているか。

学部の学生生活における学生サービス及び厚生補導については、学生委員会が中心 的な役割を果たしている。その他、教育後援会や同窓会による支援体制を整えている。

図 4-3-1 に本学における学生支援の体制を示す。また、表 4-3-1 に各部署における支援内容を示す。

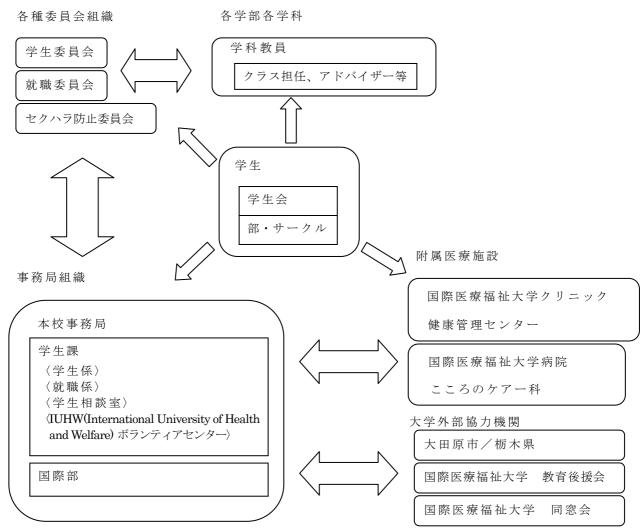


図 4-3-1 学生サービス、厚生補導の組織体制 (大田原キャンパス)

学生の福利厚生並びに学生生活全般の指導の適切かつ円滑な実施を図るため、学生 委員会を設置している。構成は、委員長と各学部各学科の教員 20 人で組織され、毎月 1 回定例会議を開催している。

会議では、学生が快適な学生生活を送るためや、生活トラブルに遭遇しないための対策、当事者となった場合の措置についての案を示した「安全生活マニュアル」、「セクシュアル・ハラスメント:しない/させない/ひとりで悩まない/ために」を載せた「学生生活の手引き」を配布している。不幸にして事件事故の当事者となった学生

に対しては、学生委員が中心となり学生の生活指導及び学業等に関する家族との連絡 についてきめ細かな対応を行っている。

奨学生の推薦選考については申請のあった各種奨学金貸与希望者の中から募集資格に該当する学生を選考し、推薦を行っている。また、成績優秀者を対象とする「国際 医療福祉大学奨学生」、本学の学生だけを対象としている「ニッセイ同和損害保険(株) 奨学生」について、過去の学業成績や人間性、将来性等を考慮した選考を行っている。

学生会及び部やサークルの活動に対する教育後援会助成金については、状況を考慮して支給額の決定を行っている。

その他、運動会や大学祭の開催については、学生委員の教員も実行委員のスタッフの 一員となり、側面から開催運営について指導助言を行っている。

所 管	項目	支援内容
	奨学金	各種奨学金の取扱い、新規・変更・異動・返還
	課外活動	部・サークル活動の支援、設備使用、助成金交付
	手引きの発行、配布	「学生生活の手引き」「生活安全マニュアル」「進学・就職の手引き」
学生委員会	学生会	「学生生活の手引き」「生活安全マニュアル」「進学・就職の手引き」 学生会活動の支援、指導 運動会・大学祭・謝恩会開催の指導管理
, 43,7,4	学生行事の開催	連動会・大学祭・謝恩会開催の指導管理
	事件・事故	事件事故発生時の対応、記録
	学生会 学生行事の開催 事件・事故 アカデミックハラスメント 学生の意見汲み上げ	アカデミックハラスメントの調査、対応 学生アンケート・生活安全実態調査の実施
	子生の息見仮み上り 将学会	
	大丁亚 	癸十五に関りる作帙 学生割引証(学割)の由語受付・発行
	<u> </u>	<u>ナエ部分にくて部分と下頭文内 </u>
	奨学金 学生割引証 学生ロッカー 学生用名札	奨学金に関する相談 学生割引証(学割)の申請受付・発行 学生ロッカーの管理、学生への割振り、鍵の再発行 学生用名札の発行、再発行 落し物・忘れ物の保管・管理・返却 アルバイト情報の掲示、内容の精査 部・サークル活動に関する手続き 生活安全調査指導、交通安全講習会の開催 災害罹災者への見舞金の支給 学生健康診断の計画実施、健康診断書の発行 与病人発生時の対応
	落し物・忘れ物	落し物・忘れ物の保管・管理・返却
学生課	落し物・忘れ物 アルバイト情報	アルバイト情報の掲示、内容の精査
	課外活動 生活安全・交通安全指導 災害見舞金	部・サークル活動に関する手続き
	生活安全・交通安全指導	生活安全調査指導、交通安全講習会の開催
	災害見舞金 	災害権災者への見舞金の支給
	公見20世 学生の健康管理 学生の健康管理	字生健康診断の計画実施、健康診断書の発行
学生課学生相談室	学生の健康官理 学生の心的支援	急病人発生時の対応 学生相談室の開設、相談実施
	就職	子生性談童の開設、作談美施 求人情報の提供、助言、就職試験対策講座の開催・助成
就職委員会	<u>热報 </u> 手引きの発行、配布	水が間報の疾病、切言、脱機的級対象構度の開催・助放 「進学・就職の手引き」
1. b 124.1 4.1 4.1	手引きの発行、配布	「セクシャルハラスメント防止マニュアル」
セクハラ防止委員会	セクシャルハラスメント	セクハラ防止、手引きの発行、セクハラ被害の調査・対応
国際交流センター	留学生	留学生の生活支援、在留手続きの補助
教育後援会	医療費補助	関連病院受診健康保険自己負担分の補助
	保護者との連携	「教育後援会 会員のつどい」開催
同窓会	同窓会	各種行事への助成、災害見舞金、就職支援

表 4-3-1 学生サービス、厚生補導のための支援内容

4-3-② 学生に対する経済的な支援が適切になされているか。

経済的な支援策としては、各種奨学金制度を導入しているほか、大学独自に国際医療福祉大学奨学金、ニッセイ同和損害保険(株)奨学金がある(表 4-3-2)。これらの奨学金情報については、別に学内掲示板を設け、各種奨学金募集案内や新着情報を常時公開している。また、突然の事情による経済的困窮が理由で、学修困難等となった場合の相談及び具体的支援も随時学生課窓口で受け付けている。

その他、留学生への生活支援、学生アルバイト情報の提供、災害見舞金援助など行っている。

表 4-3-2 各種奨学金等の概要

※単位は千円

奨学金の種類	概要		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
日本学生支援機構	・教育の機会均等に寄与するために行	件数	916	1, 041	1, 258	1, 562
奨学金	う学資の貸与 ・その他、学生等の修学の援助	総額	642, 127	760, 529	948, 391	1, 231, 108
地方自治体奨学金	・教育の機会均等に寄与するために行	件数	26	24	22	21
	う学資の貸与	総額	_	_	_	_
民間団体奨学金	・教育の機会均等に寄与するために行	件数	21	10	13	15
	う学資の貸与または給付	総額	_	_	_	_
教育後援会奨学金	・修学途中で家計が急変し修学が困難	件数	1	8	4	4
	となった学生を対象、教育後援会か ら貸与	総額	1, 200	8, 960	3, 170	4, 220
国際医療福祉大学	・成績、学習態度、品行、将来性等に	件数	22	23	24	27
奨学金	おいて、表彰に値する者に給付 ・各学科学年の成績優秀者に年間授 業料の半額を支給	総額	9, 050	9, 750	10, 200	11,650
ニッセイ同和損害	・品行方正、学業優秀で奨学金が必要	件数	25	26	27	28
保険(株)奨学金	と認められ、将来国内外の医療福祉 の発展に貢献できる学生に給付	総額	20,000	20, 000	20, 000	20, 000
留学生奨学金	・日本国内での教育の機会に寄与する	件数	17	38	32	31
	ために学資の給付	総額	5, 868	20, 498	11, 690	12, 470

留学生の学習相談や生活面での支援は国際交流センターが行っている。国際交流センター職員は、在留資格などの代理申請の認可資格を有しており、入国管理局手続きの代理申請(在留資格・資格外活動など)など留学生の便宜を図っている。大学の経済的な支援としては各種留学生奨学金を取り扱っているほか、「留学生ビザ」取得者の入学金及び授業料を半額に減免する等、学業にかかる費用負担について規程を設け実施している。また、大学関連の医療機関を受診した費用については一般学生と同様に教育後援会の補助を受けている。その他、大学の所在地である大田原市の協力を仰ぎ、安価な住宅提供、市営バスの無料パス交付、生活用品の提供など経済的援助を行っている。

学生向けのアルバイト求人情報は、大学周辺地域から寄せられた情報を掲示板にて提示している。なお、学生のアルバイトとして相応しくない業種(危険職種業務・深夜早朝勤務・出来高歩合制・風俗等)かどうかを学生課において内容を精査し、修学に影響が少ないと認められる業種情報のみを提供している。

平成 16(2004)年 10 月 23 日、新潟県中越地方を襲った地震は、多くの被害をもたらし、本学にも被災地からの学生が在籍していたことから、実家が被災した在学生(および同窓生)の家族に同窓会「マロニエ会」と教育後援会から、それぞれ見舞金の援助を行った。また、平成 17(2005)年暮れに長野県や新潟県の山間部を中心に降った大雪による雪害に対しては、災害救助法適用地域の在学生(及び同窓生)の実家に対し、同窓会「マロニエ会」から見舞金の援助を行った。

4-3-③ 学生の課外活動への支援が適切になされているか。

本学の学生の課外活動への支援として、自治組織である学生会支援、部・サークル活動支援、学生ボランティア活動への支援がある。学生会は年 4 回学内機関紙「きらり」の発行、学内球技大会を年 2 回開催、学生会ホームページの管理を行っている。学生委員会はこの学生会活動に伴う資金(教育後援会からの助成)の教育後援会への助成申請の決定を行っている。その他の学生会活動に対する助言指導は学生課が担っている。なお、学生会は会長、副会長、4 つの局の長(総務、サークル、メディア・広報局、行事企画局)で構成され、計 61 人の委員で運営している。大学公認の部・サークル団体は、部が 45 団体、サークルが 47 団体の計 92 団体で、加入学生数は 2,405 人(加入率 59.7%、但し複数の団体に加入している場合も含まれる)である。(平成19(2007)年度 5 月現在)。部・サークルには顧問を置き、顧問は本学に勤務する専任の教職員でなければならないと規定している。

学生課では毎年 5 月に「学生団体更新許可願」「決算届」を提出させ、経費支出などの指導を行っており、その他、活動に際しての許可や届出手続きの管理を行っている。また、全国大会出場、関東大会上位、地区大会での成績優秀であった部に対しては、教育後援会・同窓会等への特別助成金申請も行っている。さらに、全国大会や関東大会等で優秀な成績を残した個人や部は、学内機関紙「IUHW」に掲載するほか体育館外壁に懸垂幕を掲示し、健闘を讃えている。

平成 8(1996)年には 31 の部室からなるサークル棟 2 棟を設置し、平成 16(2004)年には、武道館と弓道場及び 8 つの部室を併設する「那須アスリーナ(多目的ホール)」を新設するなど、部・サークル活動の施設設備の充実を図っている。

本学は、平成 17(2005)年 10 月、学内に「IUHW ボランティアセンター」を設置し、大学関連施設や地域におけるボランティア活動や地域ボランティア団体との連絡調整、個人活動者への支援や学生向けのボランティア講座(ボランティア入門講座・災害ボランティア講座)等を企画・開催し、地域からも重要視されている。本学のボランティア活動に関する部は 10 団体、サークルは 4 団体となっている。

4-3-④ 学生に対する健康相談、心的支援、学生相談等が適切に行われているか。

本学は、学生が心身両面の健康を保ちながら学生生活を送ることができるよう、健康管理及び心的支援、セクシュアルハラスメント対策の体制を整備している。まず学生の健康管理体制には、構内に設置してある大学クリニック内に健康管理センターを置き、学生の保健室的役割を果たすとともに、急病発生時の即応体制を整えている。さらに、構内に車いす・搬送用ベッドを配置し、搬送用ベッドは構内 2 ヶ所に置き、そこには対応できるエレベータを設置している。また、管理棟警備室には AED(自動体外式除細動機 Automated External Defibrillator)も配置している。

年度初めに全学生を対象に健康診断を実施している。学校保健法に規定する一般検査に加え、尿、血液、心電図、ツベルクリン反応、抗体価検査を追加実施している。 また、大学学生が附属医療施設を受診した際には、医療費補助(教育後援会助成)が受けられる制度を設けている。

学生の心的支援体制については、平成 12(2000)年より学生課に学生相談室を開設し、

月~金曜の 9~17 時までの時間帯に臨床心理士 2 人が学生の相談に対応している。相談内容は、精神衛生、人間関係、学業、家族関係など多岐にわたり、学生本人の個別面接のみならず、家族との調整なども担っている。さらに、国際医療福祉大学病院「こころのケアー科(精神神経科)」との連携や各学科の学生委員と連携することで、適切な心的支援が行える体制を整えている。また、学生のメンタルヘルスの把握と援助を目指して、新入生を対象に UPI(学生精神的健康調査 University Personality Inventory)を毎年 5 月に実施している。学生には、心の悩みが発生した場合の相談先として「ようこそ 学生相談室へ」と題するリーフレットを作成・配布し、学生相談室の心的支援体制について周知を図っている。平成 18(2006)年度の相談数は延べ 927件・実数 117 人と例年同程度の利用状況となっている。

セクシュアルハラスメントについては、本学では平成 14(2002)年 4 月より、セクシュアル・ハラスメント防止委員会を設置している。本委員会は、学内でのセクシュアルハラスメント防止に必要な事項の立案、セクシュアルハラスメントの防止に関する学生・教職員へのアンケート調査、小冊子「セクシュアル・ハラスメントしない/させない/ひとりで悩まない/ために」やポスターの作成、配布を行っている。また、セクシュアル・ハラスメント相談員規程により 4 名の相談員が配置され、学生・教職員の相談に応じている。また、セクシュアル・ハラスメント防止委員会の報告を受けた学長がさらに調査が必要とした場合に、セクシュアル・ハラスメント調査委員会規程に則り、調査委員会が置かれる。

平成 18(2006)年度には相談員のスキルアップのために、21 世紀職業財団が主催する「職場のセクシュアル・ハラスメント防止相談窓口担当者のためのワークショップ」に参加している。

平成 14(2002)年 7月には学生・教職員を対象にアンケート調査を実施し、「2002 年度 国際医療福祉大学自己点検・評価報告書」で公表した。また、大学ホームページに掲載するとともに、図書館に置き学生の閲覧を可能にしている。

さらに平成 18(2006)年度には教職員に対し、お茶の水女子大学教授 戒能民江先生を講師に招き「大学におけるセクシュアル・ハラスメント~何が問題か~」と題した講演会を行い、以後、年に1回の講演会を企画している。

アカデミックハラスメントについては、「平成 18(2006)年度 学生生活アンケート」で授業時間以外の個別指導に関する調査項目を盛り込み、実態調査を行っている。

4-3-⑤ 学生サービスに対する学生の意見等を汲み上げるシステムが適切に整備 さているか。

各学科ではクラス担任制やアドバイザー制等の少人数指導体制をとっており、学生サービスだけでなく、あらゆる学生の意見を汲み上げるための体制が整っている。その中で、学生サービスに関する学生の意見は、各学科の学生委員会構成員である教員を通じて、学生委員会で検討を行っている。

学生の意見を汲み上げる体制については、定期的に開催される学生委員会、平成 14(2002)年度の自己点検評価において、学生の生活実態を幅広く知り、より良い学生 サービスの向上と大学づくりに生かしていくため、65 項目に渡るアンケート調査を 4 年次学生対象に実施した。また、この結果については「2002 年度 国際医療福祉大学 自己点検・評価報告書」で報告している。

学生から改善要望の強かった項目については順次改善を実施し、学生サービスの向上を図っている。また、平成 18(2006)年度には同様の調査項目によるアンケートを実施し、改善が適正になされているかといった点検を行った。

学生委員会では学生が被った生活トラブルが報告されていないものが多いことから、卒業を目前にした 4 年次学生を対象に、在籍した 4 年間に学内外を問わず自らが体験した生活トラブルや交通事故について、無記名によるアンケート調査を実施している。4 年生を対象にしたこの調査は、卒業を目前にすればこれまでの相談・報告しにくかったことも話せるということから実施しており、平成 18(2006)年度の調査からは、セクシュアルハラスメント・アカデミックハラスメントの項目も取り入れている。

調査結果は、今後の学生生活安全対策を検討する資料とするほか、新年度オリエン テーションにおける生活安全対策指導の資料として活用している。

(2)4-3の自己評価

学生が大学側に求めているサービスについては、定期的に開催する学生委員会を通じて、緊急時の対応等を含め素早く対処することができている。

学生への経済的な支援策については、大学独自の奨学金制度を含め多種の奨学金制度を取り入れている。

留学生に対する授業料の免除等、経済支援も整備されており、留学生が居住する地域との協力体制も行き届いている。留学生の住居・交通手段についても市・地域の協力で支援を整えている。

さらに、大学関連団体である教育後援会・同窓会との協力体制のもとに、学生に対する経済的支援を行っている。

学生の課外活動については、学生会及び部・サークルへの活動資金の助成をはじめ、 学内の体育設備の充実を図っている。また本学ではボランティア活動を積極的に支援 する体制が整っており、保健医療福祉専門職養成をめざす本学の特色になっている。

学生に対する健康管理については、経済的支援、構内や近隣にある附属医療施設・関連施設など、学生が利用しやすい環境整備を行っている。学生に対する心的支援は定期的な UPI (学生精神的健康調査)の実施、臨床心理士が常駐する学生相談室等、体制を整えている。セクシュアルハラスメントにおいても、セクシュアル・ハラスメント防止委員会の活動を通して啓蒙活動を行い、必要な対応ができる体制が整っている。

学生意見を汲み上げる体制については、各学科の学生委員である教員が中心となって、学生個人のあらゆる意見を聴取できる体制が整っている。また、学生生活をより安全で快適に過ごすための学生生活アンケート調査の実施によって、学生からの新たな要望や問題点を汲み上げるだけでなく、改善方策がとられ、また、その結果の点検も有効に行っている。

(3)4-3の改善・向上方策 (将来計画)

本学では、学生サービスの体制は概ね整備され、適正に実施されているが、定期的

に実施している学生生活アンケート・生活安全実態調査を通して引き続き必要な改善を進めていく。また、日常的に学生の意見の汲み上げる体制については、各学科の学生委員である教員を中心に今後も適切に行っていく。また、学生の意見を汲み上げるため実施している学生生活アンケート調査を引き続き定期的に実施する。また、調査項目は社会背景に沿ったものに見直し、さらなる有効活用を学生委員会で検討していく。

4-4. 就職・進学支援等の体制が整備され、適切に運営されていること。

(1) 4-4の事実の説明(現状)

4-4-① 就職・進学に対する相談・助言体制が整備され、適切に運営されているか。

本学では卒業時に国家試験受験資格が得られる学科が多いことから、資格取得後の専門職に直結した教育体制が整備されており、就職率や資格試験の合格率は高い。また、就職・進学支援については各学科教員・学生課が積極的に情報収集や紹介等を行い、全学的な就職支援体制をとっている。

就職委員会は各学科教員からなり、学生課が担当しており求人・内定状況、学科別の就職指導状況及び対策の報告・検討を行い、学生の就職活動を支援している。

また、就職活動を控えた 4 年次学生と一部 3 年次学生に対しては「就職・進学の手引き」を配布した上で学生課が年数回就職ガイダンスを実施し、情報収集の仕方や活動の支援を行っている。この手引きには、就職活動スケジュールや就職活動に関する書類の記入例、履歴書の書き方等が示されており、就職活動の参考になるよう編集されている。その他関連施設就職説明会や、本学同窓会主催の 0GOB セミナーが開催されている。

また、学生課には、就職情報コーナーが設置されており、学生が求人票を閲覧したり、設置されている 11 台のパソコンを使って就職情報を検索できるように配慮されている。求人情報については、データベース化し、職種や勤務地等の条件で学内外のパソコンから検索することを可能にしている。卒業生の受験先については、試験・面談の内容を記載した報告書を在学生が閲覧できるようにしている。

学生の求人情報を得るために、毎年全国の医療機関、福祉施設等に求人票を発送し情報を得たり、主に教職員が近県の病院・施設を訪問し、求人・採用・実習に関する情報を得ている。

また、各学科では、就職指導担当者らが個別面談を行いながら、学生に丁寧な指導を行っており、就職・進学に関するアンケートの実施、就職説明会・就職模擬面接の実施、履歴書の書き方、指導等を行いながら就職先決定についての助言や方向付けを行っている。求人数及び卒業生の就職率を表 4-4-1 に示す。

本学では、毎年春・秋の2回、3・4年次の希望学生を対象に、公務員試験を含めた 就職試験対策講座を実施している。本講座の内容として、筆記試験対策や面接対策、 履歴書・エントリーシートの書き方の指導等が行われている。なお、教育後援会より 受講料の一部が補助され、学生の負担が軽減されている。

学部名		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
	求人数	22,791	29,049	30,636	38,491
	卒業者数	532	517	590	544
保健医療学部	就職希望者数	502	482	532	511
	就職決定者数	497	478	530	507
	決定率	99.0%	99.2%	99.6%	99.2%
	求人数	12,249	14,518	15,141	18,386
	卒業者数	239	235	269	280
医療福祉学部	就職希望者数	217	213	253	265
	就職決定者数	205	200	244	260
	決定率	94.5%	93.9%	96.4%	98.1%
	求人数	35,040	43,567	45,777	56,877
	卒業者数	771	752	859	824
合 計	就職希望者数	719	695	785	776
	就職決定者数	702	678	774	767
	決定率	97.6%	97.6%	98.6%	98.8%

表 4-4-1 求人数及び卒業生の就職率 (学部)

※薬学部、福岡リハビリテーション学部、小田原保健医療学部は学年進行中

4-4-② キャリア教育のための支援体制が整備されているか。

本学では、大学の特色上保健医療福祉分野への就職を目指すため、積極的にはインターンシップ制度を取り入れてない。しかし、国家試験や関連資格の取得のために、学科ごとに国家試験対策を行っており、その実績を挙げている。また、保健医療福祉専門職を養成する学科では教育課程に臨地実習が組み込まれており、将来自分がめざす専門職の指導者のもとでモデル学習を十分に行っている。またその専門職に必要な知識・技術もその体験をとおして、自覚することができている。

国家試験対策・その他の資格対策については、学科ごとに国家試験対策担当者を数名配置しており、4年間を通して国家資格取得へ向けた支援体制を整備している。学生には自分の現在の力を把握させ、勉学への意欲を引き出すための模擬試験(学科教員や問題作成業者による問題作成)の実施や対策講義・補講などを実施している。また、成績不振学生に対しては、勉強方法や苦手領域の克服のための個別指導も行っている。

平成 15(2003)年度~平成 18(2006)年度までの過去 4年間の国家試験合格率を表 4-4-2に示す。いずれの資格においても全国平均より上回る合格率を示しているものが多く、指導の成果を得ている。

医療経営管理学科では、国家資格ではないが診療情報管理士(社団法人日本病院会等の認定)の受験を学生に推奨し、毎年高い合格率を示している。

さらに、作業療法学科では障害者スポーツ指導員、福祉住環境コーディネーター、 放射線・情報科学科では放射線取扱主任者(第 1 種、第 2 種)や初級システムアドミ ニストレーター、医療福祉学科では保育士など、さらなる資格取得を推奨している。

外国語においては、TOEIC 試験を年に数回学内で実施し受験を奨励している。TOEIC 試験対策としては、英語の自主学習教材「CALL(Computer Assisted Language Laboratory system)」が導入され、学生は自由に利用できるようになっている。また、この自主学習ソフトは語学教育の推進にも役立っている。

国家資格の受験資格取得の課程でない医療経営管理学科では、企業への就職希望者

もいるため、インターンシップ希望者に対し教員が個別に調整している。その他の学科においては、教育課程に臨地実習が組み込まれており、現場で専門職の指導のもとに知識と技術を学ぶ学習を十分に行っている。

表 4-4-2 国家試験合格等	率	
-----------------	---	--

(本学合格率は新卒の合格率)

資格		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
看護師	本学合格率	91.8	96.6	89.8	94.8
1	全国平均合格率	91.2	91.4	88. 3	90.6
保健師	本学合格率	84.6	76. 5	71.3	97.4
水准即	全国平均合格率	92.3	81.5	78. 7	99.0
助産師	本学合格率	100.0	100.0	85.7	80.0
切	全国平均合格率	96.2	99. 7	98. 1	94.3
理学療法士	本学合格率	100.0	100.0	100.0	99.0
生子原 伝 工	全国平均合格率	97.9	94. 9	97. 5	93. 2
作業療法士	本学合格率	98.9	97.9	93.6	98.9
17 未然 伍 工	全国平均合格率	95.5	88.4	91.6	85.8
言語聴覚士	本学合格率	99.0	89. 5	90.0	85.2
	全国平均合格率	68.2	55.8	62.4	54.5
診療放射線技師	本学合格率	90.4	86.4	72.7	97.2
衫 / 放 / 別 / 版 / 校 印	全国平均合格率	73.9	71.7	62.6	76.5
社 夕 垣 灿 土	本学合格率	66.7	69. 2	69. 9	61.1
社会福祉士	全国平均合格率	28.5	29.8	28.0	27.4
精神保健福祉士	本学合格率	100.0	95. 5	97.0	100.0
相 件 体 健 佃 业 上	全国平均合格率	61.6	61.3	61.3	60.3
担船訓練士	本学合格率			100.0	100.0
視能訓練士	全国平均合格率	_		97.6	95.3

(2)4-4の自己評価

本学は、保健医療福祉専門職の国家資格の取得をめざすことから、ほとんどの学科の卒業生は保健医療福祉専門職に就き、わが国の社会需要に十分に応えている。また、 国家試験の合格率及び就職率も高く、専門職として安定した生活を営むことを可能と している。

また数年働いた後に本学大学院研究科に進学するものも増加傾向にあり、本学の生涯教育体制は充実していると言える。また、学生の就職については学科教員や職員が個別に支援しており、平成 18(2006)年度の求人倍率は平均して 72 倍となっている。国家資格が就職に直結していることから、平成 17(2005)年 6 月 12 日発刊の読売ウィークリーでは「就職に強い大学」として紹介されている。また、教育課程にある臨地実習を通して早期から職業に対する意識付けを行っている。

以上のことから、就職進学支援体制は整備され、適切に運営されていると言える。

(3) 4-4の改善・向上方策 (将来計画)

学生の就職・進学支援相談については、学生が相談しやすいよう、個室など物理的環境を整えることや就職担当職員の相談技能の向上に努める。平成 16(2004)年度自己 点検評価によると、比較的短年度で転職するケースもみられるため、就職委員会では

卒業後の昇任・転職の状況を把握し在学生への進路指導の充実と改善に役立てている。 本学の卒業生が専門職の経験を積みながらより高度な専門職として成長するための 支援として入学金免除等の優遇制度を設けるなど、今後も社会人が学びやすい大学院 研究科の在り方を検討していく。

[基準4の自己評価]

アドミッションポリシーは明確に定められ、また種々の広報手段により適切に周知されている。入学試験においては各種入学試験の採用及び必修・選択科目の設定、小論文の採用等でアドミッションポリシーに合致する学生の選抜が適切になされている。

入学定員と入学者数比率は学部、年度により変動幅はあるが、1.3 倍未満となっている。大学院では入学定員に対する入学者比率が大きくなっているが、この背景には社会人の大学院入学希望者の増加が挙げられる。同時双方向遠隔授業のサテライトキャンパスの拡大等で対応を進めているが、一方で入学定員の見直しの検討を進めている。学生の学習支援についてはクラス担任制及びアドバイザー制が大きな役割を果たしている。また、学生の国際交流活動やボランティア活動に対する国際交流センター、IUHW ボランティアセンターの支援活動は本学の教育理念、アドミッションポリシーに

学生への経済支援として、本学独自の奨学金制度を含めた多様な奨学金制度を取り入れ多くの学生がこれを利用している。また、学生の健康管理には大学クリニックの健康管理センターが、学生の精神面を含む生活相談には学生相談室が適切な対応を行っている。就職については就職委員会及び学生課・各学科の就職担当教員が支援する体制を整えている。また、就職希望学生を大幅に超える求人数があり、毎年ほぼ 100%の就職率となっている。

以上のことから、学生支援については概ね適切な体制の整備と対応がなされている ものと評価している。

[基準4の改善・向上方策(将来計画)]

合致した特色ある活動といえる。

入学希望者が本学の情報を得る手段として、インターネットの活用は今後ますます 増加すると考えられる。したがって大学情報発信の手段としてホームページの改善を 進め、アドミッションポリシーの周知に努める。AO 入試及び推薦入試等での本学に合 格した学生に対しては、合格発表から入学まで期間が長いため、入学前教育を課すこ とを検討していく。

入学定員を大幅に上回る入学者数をかかえる大学院研究科については入学定員の見直しを図る。今後の大学院研究科の方向性を検討する組織として、平成 18(2006)年度に発足した「大学院将来計画委員会」において、入学定員、設備の整備・拡充、カリキュラムや組織自体の見直し等を緊急に検討する。

今後大学全入時代を迎え、入学してくる多様な能力を持つ個々の学生に、よりきめ 細かく指導できる体制作りを各学科・学生委員会が中心になって推し進めていく。

基準5. 教員

- 5-1. 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。
- (1) 5-1の事実の説明(現状)
- 5-1-① 教育課程を適切に運営するために必要な教員が確保され、かつ適切に配置されているか。

本学の学科等教員数を表 5-1-1 に示す。既に完成年次を迎えている 8 学科では、助教以上の専任教員は 146 名であり、設置基準を満たしている。国家資格試験受験のための指定校規則教員数においても定員を満たしている。

表 5-1-1 学部学科別教員数(設置基準と現員構成、平成 19(2007)年 5月 1日現在)

学部	学科	助教以上計	設置基準定員	助手	合計
	看護学科	26	12	5	31
	理学療法学科	16	8	0	16
保健医療学部	作業療法学科	20	8	0	20
床 医 丛 原 于 印	言語聴覚学科	15	8	1	16
	視機能療法学科	8	8	2	10
	放射線・情報科学科	17	9	2	19
医療福祉学部	医療経営管理学科	20	10	0	20
医原惟牡子即	医療福祉学科	20	10	3	23
薬学部 ※	薬学科	34	33	4	38
	理学療法学科	14	8	1	15
福岡リハビリテーション学部 ※	作業療法学科	15	8	0	15
	言語聴覚学科	5	8	0	5
	看護学科	25	12	1	26
小田原保健医療学部 ※	理学療法学科	17	8	0	17
	作業療法学科	14	8	0	14
総合教育センター等		18	=	0	18
学部	ß 計	284	-	19	303
	保健医療学専攻	11	-	1	12
大学院医療福祉学研究科	医療福祉経営専攻	4	-	0	4
	臨床心理学専攻	9	-	0	9
合	計	308	-	20	328

※薬学部、福岡リハビリテーション学部、小田原保健医療学部は学年進行中

5-1-② 教員構成(専任・兼任、年齢、専門分野等)のバランスがとれているか。

全学部の助教以上の専任教員 284 人、兼任教員は延 490 人で兼任教員の割合は全体で 33.6%、学科別(未完成学部を除く)では 29.2%(作業療法学科)から 38.0%(視機能療法学科)であり、兼任依存が若干高い学科もみられるが、それらの学科では多様な内容を学習できる機会を学生に提供していると言える。大学院研究科では、教員全体の 19.7%、共通科目に関しては、22.9%が兼任教員であり、先端の研究や広い教養内容を習得させるために学内外を問わず分野にふさわしい教員を配置している。例えば、臨床試験研究分野(平成 16(2004)年開設)、生殖補助医療胚培養分野、医療ジャーナリズム分野(平成 17(2005)年開設)、視機能療法学分野、助産学分野(平成 18(2006)年度)、臨床心理学分野(平成 19(2007)年度開設)など、時代のニーズに応えるユニークな分野を開設し各界の高度な専門性をもつ教員による教育を行っている。また、全専任教員のうち男性教員は 328 人(71.0%)、女性教員は 134 人(29.0%)

であり、助手を含めた職位別の比率は、教授 44.2%、准教授 21.2%、講師 20.5%、助教 10.0%、助手 4.1%である。

専任教員の年齢構成を見ると、66 歳以上の教員は 51 人(11.0%)、65 歳以下は 411 人(89.0%) で 40 歳代から 50 歳代がもっとも多い。

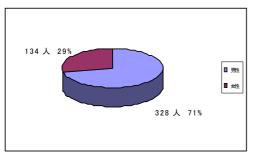


図 5-1-1 教員男女比



図 5-1-2 年齢構成比

(2) 5-1の自己評価

設置基準の専任教員定数(未完成学部を除く 8 学科・・助教以上 73 人)については、平成 19(2007)年 5 月 1 日現在助教以上専任教員 142 人であり、薬学部、福岡リハビリテーション学部、小田原保健医療学部の学年進行とともにさらに充実していく予定であり、教員配置は適切になされている。保健医療福祉専門職に必要な専門教育に加えて、広く豊かな人間性を育成する総合教育にも努力している配置数である。さらに、附属医療施設・関連施設にも専任教員を配置し、学生の実践的能力育成に向けて十分な配置を確保している。

(3) 5-1の改善・向上方策(将来計画)

今後の教員配置については、専任・兼任、年齢層、男女、教員の専門分野等にバランスよく配置していく。

- 5-2. 教員の採用・昇任の方針が明確に示され、かつ適切に運用されていること。
- (1) 5-2の事実の説明(現状)
- 5-2-① 教員の採用・昇任の方針が明確にされているか。

教員の採用・昇任にあたっては教育経験臨床経験等を考慮し、各学部各学科とも職位・年齢等のバランスを心がけている。特に本学が保健医療福祉専門職養成をめざすことから、各学部各学科に臨床の経験が豊かな人材を積極的に採用している。

また、昇任については、専任教員の「教育研究活動報告書」を基に研究業績、教育経験、臨床経験、社会貢献等を踏まえて実施している。

なお、本学では教育研究の活性化を図るひとつの施策として、平成 17(2005)年度から「国際医療福祉大学教育職員の任期に関する規定」を定め全学的に任期制を導入している。導入に際しての教員同意率は 99%であった。

5-2-② 教員の採用・昇任の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

採用のプロセスは「教育職員の職制及び任免に関する規定」に基づき所属長の推薦により手続きを進めることとしているが、教員編制に偏りがでないよう、原則として推薦と公募の二つの方法を併用し、また、本学の基本理念や教育理念に対する考え方、教員としての資質をみるために、「国際医療福祉大学人事委員会規程」に基づく人事委員会の審議を経て理事長が決定している。

昇任については、教育・研究実績等(毎年教員各自が「教育研究活動報告書」を作成し提出する)を参考に、所属学科の専任教員のバランスを勘案しつつ、「教員の職位の昇格に当たって考慮すべき資格要件」に沿って実施している。昇任は、所属長の推薦に基づき、人事委員会における審査を経て理事長が決定する。また、原則として昇任は4月期の年1回としている。

(2) 5-2の自己評価

採用・昇任については、規定に基づき教育研究活動の実績、教育経験、臨床経験等の実績を踏まえて実施している。

なお、平成17(2005)年度から導入した任期制も実績を踏まえてほぼ定着しつつある。

(3) 5-2の改善・向上方策 (将来計画)

教員の職位、専門分野、年齢におけるバランスを今後とも考慮に入れて、採用・昇任を実施していく。

全教員、特に新規採用者にも任期制の趣旨の定着を図る。

- 5-3. 教員の教育担当時間が適切であること。同時に、教員の教育研究活動を支援 する体制が整備されていること。
- (1) 5-3の事実の説明(現状)
- 5-3-① 教育研究目的を達成するために、教員の教育担当時間が適切に配分されているか。

表 5-3-1 に示す通り、平成 18(2006)年度の週当たりの職位別担当授業回数は、保健医療学部教授 6.1 准教授 5.9 講師 5.9 医療福祉学部では教授 8.4 准教授 8.8 講師 9.9 であり、各職位の教員ともほぼ均等な授業回数を担当している。また、これらの他に各学部各学科教員の大部分が教育課程にある臨地実習を担当している。なお、これらの教員の中には附属医療施設・関連施設と兼務している者もいる。

$\frac{1}{2}$ 1							
所属学部名	保健医療学部			医療福祉学部			
職位名	教授	准教授	講師	教授	准教授	講師	
授業同粉 (潤坐たり)	6 1	5 0	5.0	0 1	0 0	0 0	

表 5-3-1 職位別担当授業回数 (平成 18(2006)年度)

5-3-② 教員の教育研究活動を支援するために、TA(Teaching Assistant)等が適切に活用されているか。

本学の教育研究活動の支援体制には、FD(Faculty Development)委員会活動、

TA(Teaching Assistant)制度、研究費等財源の3つがある。

FD 委員会活動は教員研修会、学内研究発表会等が含まれ、研究費等の財源には学内 研究費、学科・センター研究費、外部研究費が含まれる。

本学では、大学院生による TA が制度化されている。表 5-3-2 に TA 制度の「国際 医療福祉大学ティーチング・アシスタント規程 | 、表 5-3-3 に TA の人数を示した。 TA である大学院生は、既に専門分野の国家資格を有しているものが多く、学部学生の 将来のモデルとして積極的な役割を果たしている。ただし、本学の大学院生は日中自 分の職場で勤務している者も多いことから、TA の人数にはそのことも影響していると 考えられる。

表 5-3-2 国際医療福祉大学ティーチング・アシスタント規程(抜粋) (趣旨)第1条 この規程は、国際医療福祉大学(以下「本学」という)大学院に在学す

る優秀な学生に対し、教育的配慮の下に、学部学生に対する教育補助業務を行わせ、当 該業務に対する手当の支給により、大学院学生の処遇改善に資するとともに、将来の教 育・研究者としての訓練の機会を提供し、併せて大学教育の充実を図るため、ティーチ ング・アシスタント(以下「T・A」という)に関し、必要な事項を定めるものとする。

学科	人数	学科	人数
看護学科	5	放射線・情報科学科	2
理学療法学科	4	医療経営管理学科	7
作業療法学科	0	医療福祉学科	0
言語聴覚学科	3	合計	23
視機能療法学科	2		23

表 5-3-3 TA の人数 (平成 19(2007)年度)

5-3-3 教育研究目的を達成するための資源(研究費等)が、適切に配分されて いるか。

大学内部の研究費としては、学科・センター研究費と学内研究費がある。学科・セ ンター研究費は毎年予算化され、各学科の方針に沿って運用されている。したがって 一人ひとりの教員の学科・センター研究費額等は学科によって異なる。

表 5-3-4 に平成 16(2004)~平成 18(2006)年度の学内研究費の研究費目・内容・実 績(採択件数)を示す。学内研究費は教員の資質向上を目的として設けられ、費目は、 プロジェクト研究費、一般研究費、奨励研究費に分けられている。プロジェクト研究 費は、学部学科横断的な研究であり、複数の教員が参加する大学の重点研究課題が対 象である。一般研究費は、専任教員全員が対象であり、奨励研究費は、准教授以下の 専任教員が対象となり、若手教員のための研究費でもある。採択件数は、年間約 100 件であり、本学の規模から適切な件数となっている。各教員は、研究計画書を申請し、 採択を経て研究費を使用することができる。なお、採否については、学外有識者に審 査委託している。またこの研究成果は本学紀要に掲載されている。

また、表 5-3-5 に外部研究費の平成 16(2004)~平成 18(2006)年度の採択件数を示 す。科学研究費補助金年間約40件を始めとし、総計年間約100件の研究が採択されて いる。なお、外部研究費の募集情報は、学内ネットワークを通して全教員に配信され ている。

			実績	数)	
研究費目	金額	内容	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
プロジェクト研究費	100 万円超	複数教員による学科横断的で大学と して取り上げるべき重点研究課題	2	3	3
一般研究費	100 万円以下	専任教員による研究	38	52	49
奨励研究費	50 万円以下	准教授以下の専任教員による研究	35	42	46
습 計				97	98

表 5-3-4 学内研究費目・内容・実績

表 5-3-5 外部研究費採択件数

平成 16 年度

38

1

2

5

2

30

78

平成 17 年度

35

5

4

4

3

53

104

平成 18 年度

46

1

2

4

2

40

95

その他

受託研究費

科学研究費補助金

科学研究等の共同研究費

(2) 5-3の自己評価

教員の教育担当時間は概ね適切である。教員は学内授業以外にも臨地実習、実験・ 実習、論文指導、学生の学業や生活上の指導などに多くの時間をかけている。

TA数については、社会人が多い本学の特色を考慮すると、妥当な数といえる。

また、本学の特色である学内研究費は多くの教員が活用し、その仕様も柔軟であり 教員たちの教育研究意欲を高めている。ただし、年間を通して活用できるように、採 択時期を年度のできるだけ早い時期に決定することが必要である。一方、外部研究費 の採択件数を高めるため、教員の積極的な応募を奨励する必要がある。なお、文部科 学省の「外部研究費にかかわる不正行為への対応ガイドライン」を踏まえ、平成 18(2006)年12月に、研究活動相談・内部通報窓口を設置した。

(3) 5-3の改善・向上方策(将来計画)

研究費の内訳

政府もしくは関連法人からの研究助成金

民間の研究助成財団等からの研究助成金

合 計

TA の活用を増やすことは教員の研究活動の支援として大切なことではあるが、本学 大学院研究科の学生に社会人が多いことから、著しい増加は難しい。しかしながら教 員の研究支援として TA は重要な役割を果たすことから、可能な範囲で TA の活用を進 めて行く。

学内研究費の採択決定を、できるだけ年度当初の早い時期に行い、また、外部研究 費の採択件数を高めるために、各教員に情報を提供し積極的な応募を奨励する。

5-4. 教員の教育研究活動を活性化するための取組みがなされていること。

(1) 5-4の事実の説明(現状)

5-4-① 教育研究活動の向上のために、FD等の取組みが適切になされているか。

本学の FD 等の取り組みは教員研修会を中心に平成 8(1996)年から始めた。当初、教務委員会内に FD 小委員会をおいたが、平成 16(2004)年度からは、FD 委員会として独立させた。FD 委員会が企画した過去 3 年間の教員研修会のテーマ及び参加人数を表 5 -4-1 に示す。教員の参加率は高く、教員研修会に参加した教員にはアンケートを実施し、次年度のよりよい企画立案に生かしている。また、平成 9(1997)年度からは教員研修会報告書を作成し、プログラム内容と成果を確認するとともに教員間で情報を共有している。教員研修会の形はテーマに応じた外部講師の基調講演や教員による発表があり、その内容を踏まえて参加教員がグループに分かれ活発な意見交換を行い、各グループのまとめを行っている。

その他、各学部各学科で独自のFD活動を行っている。また、教員が附属医療施設・ 関連施設の臨床業務を行うことを推進しており、その臨床経験は教育研究活動の活性 化につながっている。本学では、学内研究の成果を発表する「学内研究発表会」を行 っている。口頭発表、ポスター発表等を行い、各学部各学科の教員の教育研究に関す る意見の交換を活発に行っている。

年度	題目	参加人数	基調講演等
平成 16 年度	学生による授業評価の活用と各学 科・センターの取り組み	100	授業評価についての各学科の発表
平成 17 年度	教育評価のあり方	165	外部講師:寺崎昌男東大名誉教授
平成 18 年度	学生のコミュニケーションスキル の向上にむけた指導の工夫	162	学生のコミュニケーションスキルの 向上についての各学科の発表

表 5-4-1 過去 3年間の教員研修会テーマ

5-4-② 教員の教育研究活動を活性化するための評価体制が整備され、適切に運用されているか。

教員の教育研究活動の評価体制については、各教員が年度末に提出する教員研究活動報告書に基づく人事評価があげられる。この報告書は教員個人の教育活動(担当科目・授業の目標・成果、学生の成績評価)、研究活動、社会貢献活動、大学運営への貢献など多様な側面からの自己評価・自己申告の形をとっており、教員の人事評価の資料として活用している。

学生への授業アンケートは、各教員、前期及び後期を通して教員自身が選択した 2 科目を対象に行っており、結果は各教員に送付され、以後の授業に役立てることとしている。また、各学科・センターでは、その結果を共有し、授業改善についての方法を教員間で検討しあっている。

本学が実施している 2 年毎の自己点検評価は、その結果を「国際医療福祉大学自己 点検・評価報告書」にまとめ全教員に配布し、教員の教育研究活動の活性化に役立て ている。

(2) 5-4の自己評価

FD 活動の一環としての教員研修会は、その内容は年を重ねるごとに充実し、また教員間の意見交換を通して、教員の教育研究活動の活性化に役立っている。なお、平成18(2006)年度教員研修会の専任教員の参加率は94%であり、教員の積極的な参加への姿勢がうかがえる。各教員が毎年提出する教育研究活動報告書は、教員のその年の教育研究活動のまとめであり、以後の教育研究活動の活性化に資している。

教員研修会の教員の参加については、他の業務との関係で毎年全教員の参加とはなっていないが、ほぼ満足のできる参加人数である。

(3) 5-4の改善・向上方策(将来計画)

教育研究活動である教員研修会は教育研究活動の活性化に役立つ企画を行い、引き続き継続する。教員の自己評価でもある教育研究活動報告書については、報告内容・形式の検討を行う。

学生への授業アンケートについては、設問内容等を検討しながら継続する。

[基準5の自己評価]

本学全体の教員の任用・配置は、現在3学部・7学科が完成年次を迎えていないこと もあり、今後計画に沿って教員の任用をすすめていく。

なお完成年次を迎えた学科においてはほぼ適正に教員の任用・配置は行われており、教育目的を達成するための教員の担当時間は適正に配分されている。教員の研究活動支援のための TA の活用は十分とは言えないが、本学の大学院生に社会人が多いことからやむを得ないと捉える。

教育研究活動支援としての学内研究費制度は教員の教育研究活動に大きく貢献している。また、本学のFD活動の取り組みは充実しており、特に教員の教員研修会の参加の多さから、教育研究活動の活性化に役立っている。

[基準5の改善・向上方策 (将来計画)]

教員の任用・昇任については、職位・年齢・専門分野を含めてバランスよい配置を 継続していく。

学内研究費は本学の教員研究活動の活性化に大いに貢献しているが、採択の時期を 年度の早い時期にしていく。

外部研究費への応募については、学内の情報提供等を充実し、積極的に応募するよう勧めていく。

本学教員の附属医療施設・関連施設の臨床業務兼務は、教育研究活動の活性化につながるため奨励し、大学と附属医療施設・関連施設の連携をより密にしていく。

基準6. 職員

- 6-1. 職員の組織編制の基本視点及び採用・昇任・異動の方針が明確に示され、かつ適切に運営されていること。
- (1) 6-1の事実の説明(現状)
- 6-1-① 大学の目的を達成するために必要な職員が確保され、適切に配置されているか。

大学の事務組織は、図 6-1-1 に示す通り、大田原キャンパスを中心に各キャンパスごとに本学の目的を達成するために必要な人員が配置されている。

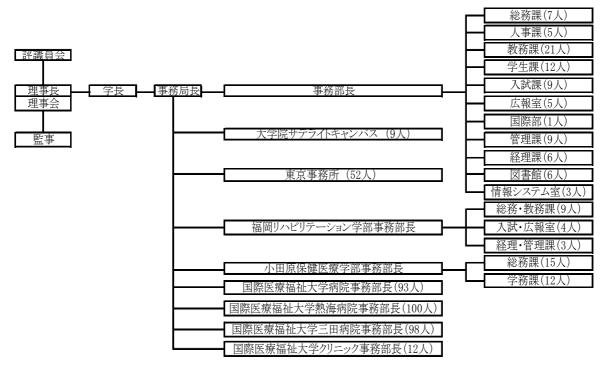


図 6-1-1 国際医療福祉大学事務組織図

本学は保健医療福祉の総合大学として、また「共に生きる社会」の実現を掲げる大学という方針から、大学の附属医療施設としての病院と福祉施設を設置しているのが大きな特色であり、この点からも大学の一般的業務のみならず、保健医療福祉の関係業務に精通した職員の採用及び関連施設からの人事異動等により適正な配置を考慮した職員の確保に努めている。

なお、大田原キャンパスにおいては、事務の効率化とともに機能的な運営を行う観点から事務組織の一元化を図っており、理事会、経営会議、管理運営委員会、学科長会議等で審議・決定された重要な事項については、毎朝開催している部課長等連絡会で伝達され、また、専任教員代表者会議等には課長以上の幹部職員全員が出席しており、これらを通じて必要な事項は各職員に迅速に伝達される体制が確立されている。

また、本学大学院研究科は、仕事を持つ社会人も学べるという特色を持ち、大田原キャンパスを拠点とし、全国 6 ヶ所にサテライトキャンパスを設置している。各サテライトキャンパスには、原則大学院専属の職員を配置し事務処理の適切な処理にあたっている。

東京事務所においては、秘書、人事、経理、保健医療福祉等の業務のうち学部、全 キャンパス、附属医療施設等学校法人全般に関わる本部機能的業務を行っている。

6-1-② 職員の採用・昇任・異動の方針が明確にされているか。

職員の採用等については、理事会、常任理事会、経営会議等で決定している附属医療施設を含めた将来計画、次年度の事業計画等による組織改革、業務内容、業務量等を勘案し、必要な人員の配置を行っている。

前述のとおり、本学は附属医療施設を設置しており、大学一般業務のみならず、医療関係業務にも精通した職員、特に幹部職員の養成を図る観点から、職員の適性、能力等を勘案し、人事配置については大学の各事務部間とともに大学と附属医療施設間の人事異動にも重点をおいて実施している。

また、採用に当たっては、一般公募を原則としており、このことにより、公平性、透明性を確保するとともに、新規卒業者のみならず、社会での幅広い経験を生かした優秀な職員の確保が可能となっている。

6-1-③ 職員の採用・昇任・異動の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運 用されているか。

採用・異動に関連する規定としては、「就業規則」及び「職員の採用・昇任に関する規程」が定められており、この規定に基づいた適切な運用が行われている。

職員の昇任・異動については、能力を判断するため職員研修後に試験を実施し、また、日頃の業務遂行状況からの人事評価を行っている。さらに、幹部職員には半年毎の業務に対する自己点検評価と所属長の評価を行い、これらを組み合わせた全体評価に基づき、職員の昇任、異動を適正に実施している。

(2)6-1の自己評価

職員の配置については、業務達成のために必要な能力、経験等に応じて行っているが、近年の学部、学科、大学院専攻等教育研究組織及び附属医療施設の拡充に伴い事務処理の多様化と共に業務量が大幅に増加しているところである。それに係る事務的処理の多くは、管理職や経験豊富な専門的職員に依存しているのが現状であるが、並行して、次世代を担う有能な職員の育成に努めている。

職員の昇任・異動等の実施については、自己評価、所属長評価等を勘案するなど総合的人事考課制度により適正に実施している。

(3) 6-1の改善・向上方策(将来計画)

事務処理の多様化に対応するためにも、職員の採用、昇任にあたっては今後とも新規学卒者のみならず、一般公募などにより広く経験豊富で有能な人材を確保し、適材・ 適所に配置して能力の育成に努める。

6-2. 職員の資質向上のための取組みがなされていること。

(1) 6-2の事実の説明(現状)

6-2-1 職員の資質向上のための研修(SD等)の取組みが適切になされているか。

18歳人口の減少等高等教育を取り巻く環境の変化並びに医療制度改革に伴う社会情勢等の変化に対応するため、学内で職員に時代の変化に応じた各種研修を定期的に実施し、資質の向上に努めている。また、文部科学省や私立大学協会、日本私立学校振興・共済事業団等が開催している各種の研修にも職員を積極的に参加させ、研修内容をその都度報告させている。

また、衛星放送「医療福祉チャンネル 774」が本学関連会社で運営されており、学生が学べる医療、福祉、介護に関する教育番組が毎日深夜まで放送されている。職員もこの放送を積極的に視聴することを勧めており、その場合アンテナ等の設備は大学で負担するなど自発的に専門知識の修得ができるよう支援している。

一般市民に向けた「公開講座」についても、各学科がそれぞれの特色を生かした内容となっており、職員もこれに参加することによって保健医療福祉分野それぞれの特色を学ぶことができる機会となっている。

(2) 6-2の自己評価

時代の変化に対応できる各種研修を実施しており、効果は上がっている。

また、外部で開催される専門分野別の各種研修会にも積極的に参加し、成果が認められる。

さらに、本学の経営方針、将来計画及びこれらを見据えた本学教職員としての心構え等について、年に 2 回行われる教職員総会等において理事長、学長が教職員に説明が行われており、このことも職員の資質の向上に役立っている。

高等教育行政の高度化・多様化並びに社会の少子高齢化等に適切に対処するために、職員の資質向上のための対策が求められている。今後職務のレベルに基づいたきめ細かな研修等を実施するなど、取り組みの充実化が必要である。

(3) 6-2の改善・向上方策 (将来計画)

学内の各種研修の充実に努めるととともに、外部の専門的研修にも職員を積極的に 参加させることにより、特に中堅職員の専門的能力の向上を図る。

また、保健医療福祉に関する専門的知識修得のため、職員研修に教員によるプログラムを計画するとともに、職員にはすでにある教員研修会への積極的参加を勧める。

6-3. 大学の教育研究支援のための事務体制が構築されていること。

(1) 6-3の事実の説明(現状)

6-3-① 教育研究支援のための事務体制が構築され、適切に機能しているか。

大田原キャンパスは事務の一元化を図っており、教育研究支援に対する事務は教務 課が中心となって対応しているが、加えて各学科に学科の規模に応じた適正な事務職 員を配置することにより、物品購入を始めとした事務局との連絡調整や教員からの身 近な事務的相談などに迅速に対応できる体制をとっている。

情報教育の推進を図る観点から、情報教育センターに専門の職員を配置し授業の支援を行うのみならず、機器操作の相談にのるなど日頃の学生の支援業務も行っている。

図書館においては、開館時間を23時までとしており、各種の国家試験対策の観点から、学生からは好評を得ている。

本学の大学院研究科の特色として、社会人に対して配慮された教育課程が組まれており、授業の多くを平日の18時以降及び土曜日に置いている。職員の配置も勤務時間の工夫により、これらの教育、学生支援に対応できる体制をとっている。

外部の研究資金、文部科学省の国公私立大学を通じた競争的資金の獲得等にあたっては、事務局からタイムリーに教員に情報を提供するとともに、教員と事務局が共同して申請業務並びに経費の管理にあたっている。

特に文部科学省の科学研究費補助金の申請にあたっては、申請件数、採択件数の増加を目指すとともに、経費の適正な使用等の観点からの説明会を毎年実施している。 平成 18(2006)年度文部科学省関連の科学研究費補助金の採択状況は、全国私立大学の中で第 95 位となっている。

(2) 6-3の自己評価

18 歳人口の減少等今後予想される厳しい経営環境の中で、教員と職員が一体となって、教育研究の改善に取り組むことが求められており、本学としても、教育、研究、学生の募集、就職等の業務において教員と職員が組織的にその役割を果たすべく常に努力している。

(3) 6-3の改善・向上方策 (将来計画)

教育研究活動の一層の活性化に資するため、外部資金獲得の拡大等の重点項目に取り組む事務組織の更なる充実を図るため、新たに「研究協力課」を設置するなど、今後とも支援体制の整備をはかっていく。

[基準6の自己評価]

本学の建学の精神「共に生きる社会」の実現のための職員の配置は適切であり、組織的に機能している。

職員の人事考課制度を有効に活用し、個人ごとの能力、適性を正確に把握し、専門能力がより発揮できるよう職員配置を行っていることが、職員一人ひとりのスキルアップにつながっている。なお、職員の資質向上ための取り組みについては、学内での研修制度の更なる充実が必要である。

[基準6の改善・向上方策 (将来計画)]

教育制度、教育環境、社会情勢等の激しい変化の中で、大学職員として個人の専門的知識の向上のための努力はもとより、組織としても教育研究組織とのより積極的な連携強化を行い、その役割を果たしていくことが重要である。そのためには、職員の資質の向上とともに、今後とも学生や社会のニーズに応じた見直しや改善を進め、より効率的な体制を構築していく必要がある。そのための、職員研修の充実及び教育研究支援体制の整備については、平成 19(2007)年度中に検討し、平成 20(2008)年度からその実現を図る予定である。

基準7. 管理運営

- 7-1. 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること。
 - (1) 7-1の事実の説明(現状)
- 7-1-① 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備され、適切に機能しているか。

本学の管理運営面は「学校法人国際医療福祉大学寄附行為」、教学面は「国際医療福祉 大学学則」、「国際医療福祉大学大学院学則」及びこれらに関連する諸規定に従い運営され ている。

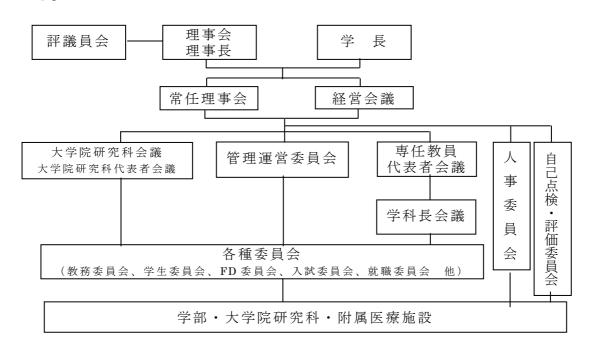


図 7-1-1 管理運営体制

本法人の理事会は通常年3回開催され、次のような重要事項について審議されている。

- ・予算、事業計画、決算、事業報告の承認
- ・学部、学科、大学院研究科、専攻の設置、廃止、名称変更
- ・寄附行為に定められた役員、評議員の選任
- ・ 寄附行為の変更
- ・学則等重要な規定の制定、改正
- ・土地建物等不動産の購入、取得 他

また、理事長、学長、副理事長、大学院長、常任理事等を構成員とする常任理事会を毎月1回~2回開催し、理事会の包括的授権に基づき、学校法人の業務の執行にあたるとともに大学の学部・学科、大学院研究科・専攻等の組織の新増設を始め附属医療施設を含めた大学の将来構想等理事会に提案すべき事項について協議を行っている。

さらに、理事長、副理事長、学長、大学院長、副学長、附属病院長等を中心とした「経営会議」を毎月1~2回開催し、主に附属病院を含めた学校法人全体の適正な経営のあり方、学部・大学院研究科と附属医療施設との連携のあり方等についての協議を行っている。

このほか、主に管理部門と教学部門の連携を図るための「管理運営委員会」、教学面と学生指導面を協議する「専任教員代表者会議」、「学科長会議」、個別の大学教育の運営上の諸課題に対応するための「各種委員会」を設置している。

なお、評議員会は、理事会の諮問機関として予算、決算、借入金、事業計画、寄附行為の変更等その内容は寄附行為に明記し、理事長の諮問事項について審議されており、通常年3回開催されている。

このように、学校法人の管理運営体制については、大学の目的を達成するためにそれぞれの役割に応じた協議機関が組織され、適切に機能している。

7-1-② 管理運営に関わる役員等の選考や採用に関する規程が明確に示されているか。

理事定数は 15 人以上 25 人以内で構成され、選考方法は寄附行為第 6 条に定めており、選任区分は①学長、②評議員のうちから理事会の推薦により評議員会において選任された者 3 人以上 7 人以内、③学識経験者のうち理事会において選任した者 11 人以上 17 人以内となっており、現員は、①1 人、②3 人、③12 人で計 16 人である。

理事のうち1人を理事総数の過半数の議決により理事長に選任し、また、理事のうち2人以上(現員3人)を理事長を補佐する常任理事に任命し、法人の業務を行っている。

監事については定数 2 人(現員 2 人) でその選任については、寄附行為第 10 条により、法人の理事、職員または評議員以外の者で理事会で選任した者から、評議員会の同意を得て理事長が選任することとしている。

理事、監事の任期はそれぞれ 1 期 4 年と定めている。学長は「学長選任規程」、大学院長は「大学院長専任規程」により理事会において選考し、理事長が任命することとなっており、任期は学長 3 年、大学院長 2 年となっている。副学長、学部長・学科長については、「副学長選任規程」、「学部長並びに学科長選任規程」により学長が推薦する候補者を理事長が任命することとなっており、任期は 2 年である。

なお、評議員についても、定数、選任方法、任期は寄附行為に適切に定められている。

(2) 7-1の自己評価

本法人の管理運営体制は、寄附行為に基づく理事会・評議員会、学則に基づく管理運営委員会等がそれぞれの役割を果たし、適切に管理運営を行っている。また、理事会から委任を受けた事項、将来的な課題についての検討、緊急課題に対する対応等については、業務に支障をきたさないよう、常任理事会、経営会議で審議されている。これらの会議には、事務局長、事務部長、関連部署の課長も同席し、必要な事項については所属職員にも周知を図ることができる体制となっている。

理事、監事、評議員の選任は、寄附行為に基づき適切に行われており、その構成については学内外のバランスを図りつつ、学外からは、分野的に本学関連の深い分野のみならず金融界、マスコミ関連の方等幅広く活躍している方に就任を依頼し、広い見地からの協議がなされている。

以上のように、本学の目的を達成するための管理運営体制は整備され、適切に機能している。

(3) 7-1の改善・向上方策 (将来計画)

学部増設によりキャンパスが複数になったこと、附属医療施設及び関連施設が増設されたことにより大学の規模が拡大しており、現在の寄附行為、学則等に定められた管理運営体制を基本としながらも、学校教育制度等の改正、少子高齢化社会、医療制度改革等本学に関連する各種の諸問題に迅速に対応できる体制を今後とも編成していくことが必要である。

7-2. 管理部門と教学部門の連携が適切になされていること。

(1) 7-2の事実の説明(現状)

7-2-① 管理部門と教学部門の連携が適切になされているか。

学則に定める「管理運営委員会」は学長、大学院長、副学長、学部長、学科長(学長が必要と認めた場合)、常任理事、附属病院長、事務局長等で構成され、必要に応じて理事長が出席する構成となっており、管理部門と教学部門の連携に大きな役割を果たしている。

管理運営委員会は各キャンパスからの出席を容易にするため、テレビ会議システムを用いて毎月 1 回定期的に開催し、学則に基づき次のような事項について審議しており、管理運営、教学の両面にわたる重要な事項について活発な協議が行われている。

- ・大学院及び学部・学科の重要な組織の設置及び廃止に関する事項
- ・本学の重要な施設の設置及び廃止に関する事項
- ・学則その他の重要な規則の制定、改廃に関する事項
- 教員人事の基準及び調整に関する事項
- ・学生の定員に関する事項
- ・理事会への諮問事項に関する事項
- ・その他、本学の運営に関する重要事項

また、7-1で述べた「経営会議」においても、必要に応じて協議を行っている。

さらに、毎年 2 回、理事長、学長が大田原キャンパスの全教職員を対象とした「教職員総会」を開催し、将来構想等管理運営面を含めた本学の全般にわたる現状と将来の課題等について説明を行うとともに、教職員の意見を聴く機会を設けている。

(2) 7-2の自己評価

本学における管理部門と教学部門の連携は、毎月行われてる管理運営委員会及び経営会議の協議を通して行われている。

また、理事会に、教学部門の代表者である学長、大学院長、学部長が理事として出席し、すべての意思決定に参画している。

(3) 7-2の改善・向上方策(将来計画)

管理部門と教学部門の連携並びに意思決定のプロセスは現時点で十分機能しており、 今後ともこの関係を維持しつつ、大学全体の規模が拡大していることに留意し、時代 の流れに常に対応できるこの体制を継続するよう努める。

- 7-3. 自己点検・評価等の結果が運営に反映されていること。
- (1) 7-3の事実の説明(現状)

7-3-① 教育研究活動の改善及び水準の向上を図るために、自己点検・評価活動 等の取組みがなされているか。

本学の自己点検評価活動については、平成 11(1999)年に「国際医療福祉大学自己点検・評価委員会」を設置し、特に重点を置くテーマを設定し 2 年毎に定期的に全学的に実施している。

平成 12(2000)年度 大学の機能全体の点検・評価

平成 14(2002)年度 学生生活の実態把握・評価

平成 16(2004)年度 ・本学卒業生の社会活動の状況

- ・教育と臨床現場の一体化による専門職教育
- ・大学院における教育研究全般にわたる総合的な自己点 検・評価

平成 12(2000)年 1 月には、全学生による「授業評価アンケート」を開始し、以後継続して毎年授業評価アンケートを実施している。この他、平成 17(2005)年度から学生生活を安全で快適に過ごすために、4 年次学生を対象とした「学生生活アンケート」を実施している。

平成 16(2004)年度の自己点検・評価実施に際しては、本学の教育力向上の課題を更に明確にするため、全卒業生に対する就職状況・キャリアアップの状況・本学教育並びに教育環境の意識調査及び卒業生の雇用者側に対する本学卒業生の職業人としての勤務態度等に対する意識調査を実施した。

さらに、毎年 FD(Faculty Development)活動として「教員研修会」を開催し、当該年度に示した課題に関する招聘講師の講演と、各学科・センターのシンポジウム方式による発表を行い、これに対するアンケート調査を実施するなどして教学部門についての改善充実を図っている。

7-3-② 自己点検・評価活動等の結果が学内外に公表され、かつ大学の運営に反映されているか。

自己点検・評価活動の結果は、毎回「国際医療福祉大学自己点検・評価報告書」として刊行し、学内の教職員はもとより、他の大学及び関係方面に配布するとともにホームページにも掲載するなど広く一般に公表している。

また、学生による授業評価アンケートの結果は、学生にフィードバックさせるよう 学内で申し合わせるとともに、学内機関紙「IUHW(International University of Health and Welfare)」にも掲載している。

これらの自己点検・評価の結果に基づき、①平成 12(2000)年には検討を重ねた結果、本学 7 つの教育理念のうち「情報科学技術」、「国際性」、「新しい大学運営」の 3 つについて 8 年間の大学を取り巻く状況の変化を考慮に入れ、考え方の一部を修正した。②同じく平成 12(2000)年に実施した「学生生活の実態把握のための調査」(学生生活アンケート、大学構内バリアフリー調査)の結果に基づき、全学的に施設の見直しを行い、図書館閲覧室の増設・学生食堂の増設・エレベータの増設・バリアフリー化の整

備を実施した。③同時に実施したセクシュアルハラスメントに関する調査の結果を学内機関紙「IUHW」に掲載するとともに各人の行動指針と本学の対策・方針等を示した冊子「セクシュアル・ハラスメントしない/させない/ひとりで悩まない/ために」を発行し、学生、教職員に配布し、ホームページにも「セクシュアル・ハラスメントの相談窓口」を開設し、その防止に努めている。④教育研究環境の一つである教育研究機器の整備について、従来は各学科で判断していた機器の整備について、全学的視点から整備の緊急度等を検討する「教育用機器整備検討委員会」を設置した。

この他、大学の社会貢献等学外的に大学が果たす役割についても検討し、積極的にアクションを起こすなど自己点検・評価結果を大学全体の運営に反映させている。

(2) 7-3の自己評価

大学全体としての自己点検・評価は、計画的にかつ継続的に実施されており、その結果についても広く公表し、その結果を大学の運営に反映させている。

また、学生の授業アンケート、学生生活アンケートについては、教育上の改善を図るために有効に生かされている。

評価ごとに、前回評価時に課題となった事項について時間の経過とともに新たな課題を把握し、常に重要な事柄についての対策を講じるよう努めている。

(3) 7-3の改善・向上方策 (将来計画)

今後とも、自己点検・評価活動を計画的、継続的に実施することにより、教育面に 重点を置いて教育の改善に資する努力を重ねる。

[基準7の自己評価]

本学の管理運営は、理事長、学長の強いリーダーシップのもと、特に医学部を設置していない大学として他に類のない 3 つの附属病院を設置するなど本学の建学の精神を実現するために特色ある運営がなされている。さらに、附属病院の院長は大学内の各種会議に出席し、本学の目指す「チーム医療」に貢献できる教育実現のため的確な意見交換を行っており本学の目的達成のために大きく貢献している。

理事長、学長が教職員に対して現状及び将来計画の説明を行い、教職員の意見を聴く機会を設けているが、こうした説明会は現在大田原キャンパスのみで行われている。 近い将来、こうした大学トップの考え方を同時双方向遠隔テレビ会議システムなどの 利用により、他のキャンパスの教職員にも伝達することが必要である。

[基準7の改善・向上方策 (将来計画)]

本学は創立 13 年目を迎え、学部等の教育研究組織、病院等の附属医療施設及び関連施設が拡充・拡大し大学としての規模が大きくなっていることから、本学が目指す教育・研究上の目的を達成するために必要な管理運営体制の整備を図り、より機能的な運営が求められている。今後とも、現在の管理運営体制を維持しながら、教育課程や社会情勢の変化に的確に対応できる管理運営体制を構築していく必要がある。

基準8. 財務

- 8 一 1. 大学の教育研究目的を達成するために必要な財政基盤を有し、収入と支出の バランスを考慮した運営がなされ、かつ適切に会計処理がなされていること。
- (1) 事実の説明(現状)
- 8-1-① 大学の教育研究目的を達成するために、必要な経費が確保され、かつ収入と支出のバランスを考慮した運営がなされているか。

収入と支出のバランスについては、財務的な見地における開学 12 年の足跡と現状を 次のとおり説明する。

本学は、平成 7(1995)年に医師以外の保健医療福祉の専門職を養成する「医療福祉の総合大学」として 1 学部 5 学科で開学した。今年で創立 13 年を迎え、現在では 5 学部 15 学科を擁するまでに至り、これまでに約 6,000 人の保健医療福祉分野の専門職を養成してきた。

近年では、学生の臨地実習教育の場としてさらに教員の臨床研究の場として、医学部を設置していない大学としては初めての本格的な附属病院となる国際医療福祉大学熱海病院を平成 14(2002)年 7月に開設し、平成 17(2005)年 7月には全館新病院への建て替えを実施した。この病院は静岡県熱海市の東海岸 J R 熱海駅から至近の地(徒歩10分)に位置し、病室の窓からは目前に紺碧の相模湾が広がっている。さらに、病院の敷地内には源泉を有し病棟の各階にジャグジー付きの大浴場を設け、入院中の患者様から大変喜ばれている。また、医療スタッフは全国の大学病院より公募によって選ばれた、学問的背景の上に優秀な医療技術を併せもつ医師集団である。医療機器についても、最高スペックの 64ch-CT や PET-CT などの高度医療機器をいち早く導入し、地域医療への高い貢献度を自負している。国際医療福祉大学熱海病院については、承継に伴って発生する損失を補填するための補助金を国及び熱海市から交付して頂くことにより、大学運営に支障のないように対処している。

さらに、平成 17(2005)年 3 月には東京都港区に国際医療福祉大学三田病院を開設した。この病院の承継にあたっても、病院建物の使用や医療機材等の引継ぎに関して承継元のご配慮を頂いている。このご厚意を受け大学附属病院として地域医療に貢献するべく脳神経外科を復活させ、精神科・乳腺センター・頭頸部腫瘍センター・呼吸器センターを新設した。さらに、がん治療の分野ではリニアックや PET-CT や IVR-CT などの最新医療機器を導入すると共に専門医による診療体制を整えてきた。将来的にはがん治療の拠点となる病院を目指している。その姿勢が評価されて大勢の患者様にご利用頂き、継承初年度から順調な経営内容である。

平成 19(2007)年 2 月には栃木県西那須野地区に国際医療福祉大学病院と介護老人保健施設マロニエ苑等を開設した。この 3 施設は、既に西那須野地区の重要な医療機関として認知されており毎期億単位の利益計上をしていた。学生の臨地実習施設としてだけではなく、経営的にも本学に貢献できる附属病院である。これらの附属病院を含め、名実ともに保健医療福祉の総合大学としての体制が整ってきた次第である。

学部の増設については、平成 17(2005)年 4 月に大田原キャンパスに薬学部及び福岡県大川市に福岡リハビリテーション学部を同時に開設し、続けて平成 18(2006)年 4 月には小田原保健医療学部を開設した。このように、この 3~4 年で実習を含めた教育施

国際医療福祉大学

設の拡充を急速に進めてきたことにより、財務諸表における施設を含めた固定資産の 残高も急増している。

次に、大学の財務的な体力を考察するうえで、受験倍率・国家試験合格率・求人倍率等の数値は非常に重要な要素となる。一般入試における本学の受験倍率を見ると、各学部各学科の平成 19(2007)年度入学志願者の状況は、定員に対する全受験生の競争倍率は理学療法学科で16.1 倍と非常に高く、看護学科と作業療法学科では共に6倍と続いており、薬学科と放射線・情報科学科が3倍前後であった。その他の学部・学科でも2倍を維持しており、全国的に見ても本学の受験倍率の高さは群を抜いていると言える。

平成 19(2007)年度は『大学全入時代』の年と言われていたが、全体では入学定員 1,190 名に対して志願者総数は 7,342 人であった。この志願者数の多さは小田原保健医療学部の開設 2 年目が貢献しており、小田原保健医療学部単独で看護学科 15 倍、理学療法学科 33 倍、作業療法学科 11 倍という倍率であった。本学の専門職教育に寄せられる期待の高まりが現れた結果であると評価されている。この健全な経営基盤と強い財務体力の基、安定した財務内容を維持しており、結果としてゆとりのある収支のバランスを確保している。

このような足跡の結果、直近 5 年間の財務情報の推移をまとめたものが次の表 8-1 -1 である。

衣 6-1-1	們 類似义 *	貝旧內黑奴	1年 1夕 衣	1 +	位:日刀円1
消費収支項目	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
帰属収入合計 A	10, 499	11, 488	12, 224	19,892	21,740
基本金組入 B	△3,118	△2,323	△3,950	△4,376	△3,594
消費支出合計 C	6,844	9,019	10,552	18, 455	21,609
うち教育経費	1,978	2,846	3, 589	6,517	8, 139
収支差額D(A-C)	3,655	2,469	1,672	1,437	131
消費収支差額(D-B)	536	145	$\triangle 2,278$	△2,940	△3,463
貸借対照表項目	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
流動資産	6, 167	7, 242	9,083	8,731	7,305
固定資産	27,617	29,826	33, 556	40,882	41,662
資産合計	33, 784	37,068	42,640	49,614	48,967
流動負債	4,931	5, 364	9,013	11, 271	8,317
固定負債	2,475	2,857	3, 108	6,388	8,565
基本金	25,474	27, 798	31,748	36, 125	39,720
繰越収支超過額	902	1,048	△1,229	△4,170	△7,635
負債基本金合計	33, 784	37,068	42,640	49,614	48,967
摘要	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
現金・預金・特定資産	5, 289	6, 264	7, 259	5, 993	5, 203
有形固定資産	25, 131	27, 233	32,774	40, 154	40,798
人件費合計	3,536	4,217	4,815	7,698	9,351

表 8-1-1 消費収支・貸借対照表 推移表 【単位:百万円】

表中の帰属収入と消費支出との関係からも解る通り、帰属収入の範囲内で消費支出が収まっており、収入と支出のバランスを考慮した運営がなされていると言える。また、消費支出の中で教育研究費が占める割合も平成 14(2002)年度の 29%から平成18(2006)年度の 38%へと確実に逓増しているが、このことからも教育研究目的を達成す

るための経費が確保され、教育の現場へ投入されている事が確認できる。

8-1-② 適切に会計処理がなされているか。

本学の会計処理は学校法人国際医療福祉大学経理規程、及び経理規程取扱細則と附属病院経理規程に従っており、関係法令を遵守した適切な処理が行われている。

8-1-③ 会計監査等が適正に行われているか。

会計監査は顧問税理士が責任者を務める監査チームによる内部監査と、監査法人による期中監査と決算監査に加えて、元国立大学学長と現役の税理士事務所所長を監事に迎えての監事監査を行っている。この3方向からの業務監査・会計監査により、十分な監査効果が得られていると思料する。

(2) 8-1の自己評価

表 8-1-1 の財務内容により先ず直近の財務諸表を自己評価すると次の通りである。 消費収支計算書は帰属収入と消費支出により作成される。学校法人会計基準に則った表記では帰属収入から基本金組入を差し引いて消費収支差額が求められるが、企業 会計の損益計算書では上の行の収支差額Dが実績として表記される。

その視点では収支差額が近年減少しているが、これは 8-1. (1) の現状でも触れた通り平成 17(2005)年度 18(2006)年度と続けて薬学部・福岡リハビリテーション学部・小田原保健医療学部の 3 つの学部を増設して現在学年進行中であることによる。次項 8-1. (3) の将来計画で示すが、今後平成 22(2010)年度の完成年次まで毎年約 7 億円ずつ学生納付金収入が増額されていくので、上記の収支差額の推移は長期計画に沿ったものである。

貸借対照表については、平成 18(2006)年度末の資産総額は 489 億円であり、4 年間で 150 億円が増加した。その増加の殆どが土地・建物の固定資産である。それに対して負債総額は 168 億円であり、4 年間で 94 億円の増加にとどまっている。これは前述の 3 学部設置や附属病院の建て替えに係る 150 億円の土地・建物に対して、50 億円以上の自己資本を投入し負債の増加を抑えてきた結果である。負債の部は、長期借入金が前年比 21 億円増の 84 億円となっているが、負債比率は 25%以下を維持している。基本金の部は 4 年間で 142 億円増の 397 億円となり、規模の拡大を示している。

さらに、表 8-1-1 の過去 5 期分の財務内容推移表により、主要な経営分析を行ってみると表 8-1-2 の通りとなる。

摘要	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	備考
流動比率 (流動資産÷流動負債)	125.07%	135.01%	100.78%	77. 46%	87.83%	短期支払能力を示す。
資金比率 (現預金÷流動負債合計)	107. 26%	116. 78%	80.54%	53.17%	62.56%	資金力を示す。
負債比率 (負債÷総資産)	10.64%	11.08%	17.41%	24. 29%	21. 43%	総資産に対する、前受金を 除いた負債の割合を示す。
自己資本回転率 (総収入÷自己資本)	39.81%	39.83%	40.05%	62. 25%	67.76%	自己資本の活動状況を示す。
固定資産回転率 (総収入÷有形固定資産)	41.78%	42.18%	37. 30%	49.54%	53. 29%	固定資産の活躍度を示す。
自己資本利益率 (収支差額÷自己資本)	13.86%	8. 56%	5.48%	4.50%	0.41%	規模に見合う収益を獲得 しているかの判定。
人件費率 (人件費÷総収入)	33.68%	36.71%	39. 39%	38.70%	43.01%	全体活動と人件費の割合 を示す。

表 8-1-2 経営分析表

この分析値の推移から、次の通り財務内容を自己評価している。

流動比率・資金比率・負債比率の数値は支払能力や資金力等を示すもので、平成 14(2002)年度から平成 15(2003)年度にかけて上昇していたが、平成 16(2004)年度から下降して平成 18(2006)年度から再上昇をはじめている。これは 8-1 (1) で触れた通り、平成 17(2005)年度に薬学部と福岡リハビリテーション学部を開設するために、前年の平成 16(2004)年度に 2 学部で 48 億円を投じて校地校舎の取得を行った。続けて翌年平成 18(2006)年度に小田原保健医療学部を開設するために、前年の平成 17(2005)年度から 28 億円を投じて校地校舎を取得し、更にこの年は国際医療福祉大学熱海病院の全面新築移転のために 74 億円を投じているので、総額では 4 年間で 150 億円の施設拡充を図ってきたことになる。当然の結果として、前述のとおり平成 16(2004)年度から一時的に財務分析値が下降線を示しているが、これは現在の学生数 5,245 人が平成 22(2010)年度には 6,200 人へ増加することを考慮に入れた長期計画の一環であり、実習施設を含めた学生の教育環境への重点投資と位置付けている。

自己資本回転率・固定資産回転率の分析値は自己資本や固定資産の活躍度を示し、 規模に見合う収入を獲得できているか、非効率的な固定資産がないか等の指針となる ものである。先ず、自己資本回転率は徐々に上昇傾向を示しており、平成 18(2006)年 度には 67%に到達している。つまり、本学の規模に見合う帰属収入が確保されてきた証 明である。続く固定資産回転率は、徐々に上昇はしているものの 60%にも到達していない。 固定資産が十分に貢献できていない、つまり過剰の施設設備を保有しているとい う事になる。しかしながら、本学は 3-1 (1) で述べたとおり、実習施設も含めて教育 施設の拡充を強力に推進している結果の表れでもあるので、逆にこの数値の低さは他 大学に誇れるものであると評価している。

自己資本利益率・人件費率の分析値は、全体活動からの経費割合や人事政策の合理性を示している。先ず、自己資本利益率であるが平成 16(2004)年度から下降してきている。これは、新設学部が 3 学部あることにより、帰属収入は完成年次に向けて上昇していくが、教職員の確保は前倒しで行っているので人件費や経費等は完成年次の見

込額に近い額が発生するという、完成途上に表れる特異な現象である。しかし、この 状態は平均で毎年 7 億円の学生納付金増加が見込まれることにより、完成年次の平成 22(2010)年度を待たずして平成 20(2008)年度には完全に回復する見込みである。人件 費率も同様に、平成 16(2004)年度から一時的に悪化しているが、上記の理由により自 己資本利益率と同様に平成20(2008)年度には完全に復調することになる。

(3) 8-1の改善・向上方策(将来計画)

前項で述べたとおり、近年、集中的に校地・校舎・実習施設等の教育環境へ重点投 資を行ってきたことによる一時的な財務比率の低下を、次表に示す学生納付金収入の 増加を見ながら改善していく予定である。

表 8-1-3 の平成 22(2010)年度は新設 3 学部全てが揃う完成年次に当たり、直近期 の平成 18(2006)年度と比べて約 22 億円の増収となり、結果として財務体力も飛躍的に 向上することになる。本学としては5年後(平成23(2011)年度)には事実上の無借金 を目指しているが、十分に実現可能な財務体力を保持していると自己評価している。 また、先に説明した受験倍率の高さが、この自己評価の確実性を裏付けているもので ある。

表 8-1-3 字生数・納付金推移 【(単位百万円)】									
摘要	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度				
学生数(人)	4, 734	5, 245	5, 690	5, 903	6, 200				
学生納付金	6, 372	7,098	7,832	8, 110	8, 537				

財務情報の公開が適切な方法でなされていること。

(1)事実の説明(現状)

8-2-1 財務情報の公開が適切な方法でなされているか。

先ず、本学は「学校法人国際医療福祉大学財務情報公開に関する規程」に基づき、 本学の学生や保護者を含めた関係者に対して閲覧制度を設けている。

また、大田原本校及び各学部へ貸借対照表・資金収支計算書・消費収支計算書・事 業報告書・財産目録・監査報告書等の閲覧書類を備え付けており、開示の請求に応え ている。

さらに、平成 17(2005)年度から本学のホームページへ上記と同様に貸借対照表・資 金収支計算書・消費収支計算書・事業報告書・財産目録・監査報告書等の各財務諸表 を掲載している。

(2) 8-2の自己評価

学校法人会計の財務諸表は専門家でない限り内容が理解しにくいものであるが、本 学のホームページではその点も考慮して、一般の方でも解りやすいように解説付きで 開示しているので、好評価を得ている。

このホームページへの公開により、本学の財務情報は完全に一般開示され、経営的 にも開かれた大学になったと自負している。

(3) 8-2の改善・向上方策 (将来計画)

上記の理由から、財務情報の公開についてはホームページに開示したことにより、 十二分に目的は達成され完結したと判断している。従って、今後更なる方策をとるこ とは今のところ考えていない。

- 8-3.教育研究を充実させるために、外部資金の導入等の努力がなされていること。 (1)事実の説明(現状)
- 8-3-① 教育研究を充実させるために、外部資金の導入(寄付金、委託事業、収益事業、資産運用等)の努力がなされているか。

外部資金の導入は大学の経営を側面から支援する重要な要素であることは認識している。本学における外部資金(科学研究費を除く)の5年間の推移を表8-3-1に示す。

	7 T FI 7 1	7 / 1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	1 1 1 1 1 1
摘要	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
奨学研究寄付金	77, 435	442,625	1,050,606	457, 693	484, 880
受託研究費	77, 994	35, 992	64,087	220,628	289, 722
治験費	0	6,818	54, 500	30,044	38, 339
外部資金 合 計	155, 429	485, 435	1, 169, 193	708, 365	812, 941

表 8-3-1 外部資金導入推移表(補助金を除く) 【単位:千円】

ただし、この中には創立 10 周年と薬学部設置の特別寄付金が、平成 15(2003)年度と 平成 16(2004)年度に分かれて総額約 13 億円含まれている。本学の経常的な外部資金の 獲得力を見るために、この特別寄付金を除いて推移を表すと次の図 8-3-1 のグラフとなる。

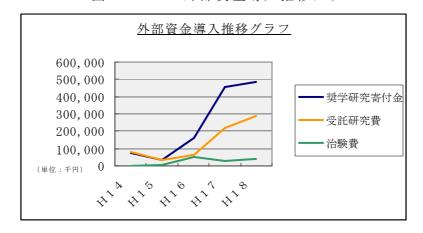


図 8-3-1 外部資金導入推移グラフ

この外部資金導入推移グラフの通り、奨学研究寄付金も受託研究費も順調に増加傾向を示している。治験費に関しては、急速な伸びを示している訳ではないが、3つの附属病院を中心とした共同 IRB (臨床研究審査委員会)の設立等、着実に体制を固めて規模の拡大を図っており、将来の展望は明るい。

(2) 8-3の自己評価

図 8-3-1 で示したグラフで明らかなように、外部研究費は着実に増加傾向にある。しかしながら、本学の規模からすると未だ努力が足りないと判断している。

(3) 8-3の改善・向上方策 (将来計画)

この領域は本学内の国際医療福祉総合研究所が担当しており、所長を中心に上記の各項目の責任者が外部資金獲得増に向けて検討を重ねている。特に、今まで少なかった治験部門が平成 18(2006)年度から活躍し始めており、今後の増額に期待している。

さらに、表中には表れていないが同じ国際医療福祉総合研究所の中に特許権等の知的所有権を管轄する組織として研究管理委員会を設置して、平成 19(2007)年度から特許権登録等の具体的な活動に入っている。この部門については、実際に外部資金を獲得するようになるまでに少々時間が掛かることが予想されるが、軌道に乗れば十分に貢献できる素養があるとみて、長期計画で力を注いで行く予定である。

[基準8の自己評価]

全体として本学の財務内容は8-1(2)で示した内容に代表される通り、教育施設設備の充実を急速に進めてきたが、薬学部、福岡リハビリテーション学部及び小田原保健医療学部が学年進行中のため、財政状態・経営成績ともに分析比率が一時的に低くなっている。

しかし、この現象は長期計画に沿った推移であり、各分析値は完成年次の平成 22(2010)年度を待たずして平成 20(2008)年度には完全に復調する見込みである。

以上の内容を踏まえて総括的に自己評価すると、十分に満足の出来る、計画通りの 財務内容であると判断している。

[基準8の改善・向上方策 (将来計画)]

これまでの現状説明と自己評価で示したとおり、平成 22(2010)年度は新設 3 学部全てが揃う完成年次に当たり、直近期の平成 18(2006)年度と比べて約 22 億円の増収となり、結果として財務体力・経営内容ともに飛躍的に向上することになる。

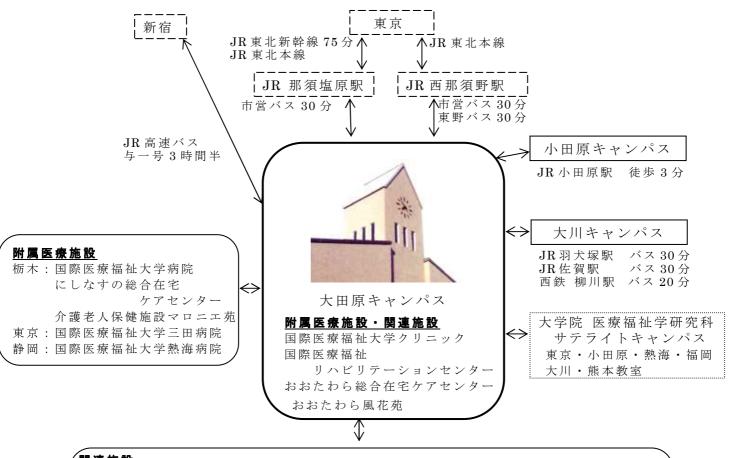
本学としての今後の改善・向上方策は、むしろこのような財務体力の向上よりも、 余裕ある財務内容・経営内容を学生の教育・研究のために如何に還元して、本学の教 育理念をどのような形で昇華させていくかであると思料している。

これは、本学の方向性を左右する舵取りとなるので、学生の希望を聞きながら教職員の意見も調和させ、中長期計画を改訂しながら慎重に協議を重ねて行きたいと考えている。

基準 9. 教育研究環境

- 9-1. 教育研究目的を達成するために必要なキャンパス(校地、運動場、校舎等の施設設備)が整備され、適切に維持、運営されていること。
- (1) 9-1の事実の説明(現状)
- 9-1-① 校地、運動場、校舎、図書館、体育施設、情報サービス施設、附属施設 等、教育研究活動の目的を達成するための施設設備が適切に整備され、か つ有効に活用されているか。

本学は図 9-1-1 に示す教育環境を有している。



関連施設

栃木:栃の実荘

東京:山王病院、国際医療福祉大学東京ボイスセンター、新宿東クリニック、

さんのう新宿訪問看護ステーション, グループホーム青山

千葉:化学療法研究所附属病院

福岡:高木病院,柳川リハビリテーション病院,みずま高邦会病院,福岡中央病院,

水郷苑、有明総合ケアセンター、ケアサポートハウス大川、柳川療育センター、

おおかわケアハウス

図 9-1-1 大田原キャンパスの教育環境

キャンパスは3ヶ所(栃木県大田原市、福岡県大川市、神奈川県小田原市)にあり、各キャンパスの教育環境の概要を表9-1-1に示す。

表 9-1-1 本学の教育環境概要

L	名 称	延床面積 (㎡)	階	主要施設
A	A棟(実験・実習棟)	3,733.8	5	看護実習室・作業技術室・生活技術室・作業分析室・職業関連技術室 義肢装具室・運動療法室・音声言語実験室・教員研究室
В	3棟(実験・実習棟)	5,099.2	5	基礎医学実習室・母性看護実習室・水治療室・物理療法実習室・電気理学演習室・観察室・補聴評価演習室・聴覚検査演習室・教員研究室
С	で棟(実験・実習棟)	3,993.7	5 (地下 1 階)	MRI 室・X 線室・放射線計測実験室・CT 室・放射化学実験室・画像 学実験室・高エネルギー室・自動制御工学実験室・電気・電子工学実 室・医用機器工学実験室実習室・教員研究室
D	り棟(講義・実習棟)	3,853.2	5	講義室・看護演習室・教員研究室・指導室・LL 教室・ロッカー室
	E 棟 (講義棟)	5,492.4	5	講義室・コンピュータールーム・教員研究室・会議室・印刷室
E	子棟(講義棟)	3,953.2	5	講義室・演習室・実習室・教員研究室・大講義室
	G 棟(管理棟)	2,242.1	3	学長室・各役員室・事務局(総務課・人事課・教務課・入試課・経 課・管理課)・会議室
	I 棟 (那須アスリーナ・ 本育館・武道場)	5,349.3	3	武道場・トレーニング室・会議室・学生ホール・レストラン・体 館・弓道場
I:	[棟(カフェテリア棟)	3,992.7	2	学生食堂・売店
	「棟(研究棟)	1,408.0	2	研究室・バーチャルホスピタル室・スタジオ・事務局・会議室
	. 棟 (大学院棟)	6,291.6	5	講義室・理学療法研究室・作業療法研究室・作業評価室・分子生物学共研究室・手術室・動物飼育室・電子顕微鏡室・形態研究室・神経活動測室・感覚行動研究室研究室・機能研究室・会議室・教員研究室・多目的ール・カンセリングルーム・ボランティアセンター・書店・事務局
	M 棟(講義·実習棟)	2,688.0	3	講義室・介護実習室・家政実習室・入浴実習室・視機能実習室・視 実習室・事務室
N	N 棟 (薬学部棟) 10,753		753.0 6	室・無菌製剤室・IVH 調製室・バイオハザード室・病室・SS 診察室院内薬局待合室・保健薬局待合室・保健薬局調剤室・生体成分分析究室・組織培養室・薬物動態研究室・薬物動態実験室・分子機能解研究室・医薬品化学研究室・分子構造解析研究室・物理系機器室・理系実習室・化学系実習室・生物系実習室・行動解析研究室・薬効析研究室・顕微鏡室・生体機能解析研究室・分子生物・ゲノム情報解研究室・マルチメディア会議室・教員研究室・事務室
义	図書館	2,486.2	1	閲覧スペース・パソコンスペース・学習室・事務室
大	大学クリニック	3,566.2	3	健康管理センター、言語聴覚センター
	合 計	64,902.5		
	名 称	延床面積(m³)	階	主要施設
: 講	ままで ままま ままま ままま ままま ままま ままま ままま ままま ままま	7,550.5	4	各役員室・講義室・生理学実習室・解剖学実習室・作業技術室・義装具室・水治療室・物理療法実習室・作業分析室・生活技術室・運療法室・運動学実習室・情報処理実習室・教員研究室・準備室・事室・会議室・印刷室・学生ラウンジ・保健室・更衣室
		2,562.0	3	講堂・図書館・事務室・視聴覚室・自習室・売店
	言語聴覚学科棟	7,059.5	4	大講義室・学生食堂ラウンジ・学生ロッカー・教員室・事務室・講 室・情報室・音声言語演習室・聴力検査演習室・音声演習室
体	本育館	1,852.0	1	体育館
_	武道場	612.0	2	武道場・剣道場
É	合 計	19,636.0		
	名 称	延床面積 (㎡)	階	主要施設
Į į	黄義・実習棟	近床面積 (m)	<u>P</u> 自	上安ル収 各役員室・講義室・グループ実習室・母子実習室・看護実習室・母 看護実習室・在宅介護室・作業技術室・生活技術室・作業分析室・ 肢装具室・運動学実習室・運動療法室・水治療室・物理療法実習室 生理学実習室・解剖学実習室・受入・洗浄室・飼育室・生理解剖学共 研究室・教員研究室・準備室・事務局・会議室・図書館・情報処理室

学 大田原、東京、小田原、熱海、福岡、大川、熊本の7つのサテライトキャンパスに以下の施設を整備 院 遠隔授業教室・ゼミ室・図書室・自習室・ロッカー室・事務管理室・閲覧室・院生室・会議室・印刷室・学生ラウンジ・売店・教 授室・更衣室 表 9-1-2 に校地・校舎の面積を示す。

	校地面積	設置基準上必要	校舎面積	設置基準上必要
	(㎡)	校地面積(㎡)	(㎡)	校舎面積 (㎡)
大学全体	227,203.1	51,200	87,964.9	41,345

表 9-1-2 大学設置基準との校地・校舎の比較

以下に大田原キャンパスの主要施設について概観する。

図書館の蔵書は、図書約 76,000 冊、雑誌約 1,700 種、視聴覚資料約 1,600 点である。総閲覧席数は 729 席あり、館内は、閲覧スペース、グループ学習室、パソコンスペース、視聴覚スペース及び情報端末スペースで構成されている。館内設備として、コピー機 2 台、音声又は映像再生装置(CD/DVDプレーヤー、ビデオカセット、レーザーディスク)を設置しており、視聴覚による資料の閲覧及び衛星放送「医療福祉チャンネル 774」も視聴可能としている。また、蔵書検索システム 4 台、文献検索データベース端末 6 台が設置されており、文献検索並びに電子ジャーナルは学内 LAN 端末からも利用可能となっている。所蔵していない資料の利用は、Nacsis ILL(総合図書館情報システム)による文献複写や現物貸借で対応している。パソコンスペースには、各自のノートパソコンを持込んで利用できる LAN 端末も整備しており、また開設当初より設置しているブックディテクション・システム(入退館システム)に加えて防犯カメラの設置を行い図書の紛失防止に努めている。なお、地域の方にも学生の利用時間と同じ時間帯で図書館を開放している。

講義室は、43人から 600人まで収容できるものを整備している。各講義室の視聴覚機器 (マイク・DVD・ビデオプロジェクター、液晶スライドプロジェクター等、一部講義室に LAN 端末) は教室の規模に応じて整備を行うことで円滑な講義が行われている。少人数教育に対応したゼミ室は、可動式の机並びに椅子を設置し、用途に応じて室内をレイアウトし効率よく学べるよう努めている。また、一部講義室は、パーテーションを活用し少人数から 130人までが講義を受けることができるように整備されており、受講学生数に応じて柔軟に対応している。大講義室は講義だけでなく公開講座などにも有効活用されている。

体育館、グラウンド、テニスコート(6 面)を設け、体育館には、式典や催事会場機能を有する移動観覧席(576 席)を備えており、バスケットボール(コート数 3)、バレーボール(コート数 2)、バトミントン(コート数 6)に対応している。さらに剣道や柔道等に対応した武道場、遠的 60m(一人立)と近的 28m(8 人立)の弓道場、シャワー室、更衣室、部室があり、部活動やサークル活動で主に使用されている。

学内の実験実習設備として、中央配管による酸素・吸引の機能やナースコールを備えた模擬病棟、病院内や調剤薬局の模擬薬局、電子カルテなどの演習ができるバーチャルホスピタル・ルーム、ベッド・トイレ・階段・台所・入浴設備などを有した日常生活訓練を演習する実習室を設置している。また、誘発電位筋電図装置、聴性定常反応誘発装置を備える電気生理学演習室、リニアック(直線加速器 Linear Accelerator)・CT(コンピュータ断層撮影 Computed Tomography)・MRI(磁気共鳴画像検査装置

Magnetic Resonance Imaging)等の放射線関連実習室や各種視機能検査に対応した完全暗室などの各実習室は、医療福祉施設で使用されている機器を数多く設置し、臨床の現場に即した実習室となるよう努めている。多くの実習室は授業時間外にも学生が自主的に学べるよう整備し、積極的に活用されている。これら充実した実習室は進歩する医療福祉事情に適合すべく、外部資金や外部支援も有効に活用し整備を進めている。

情報教育設備としてパソコンルーム(4室)に 338 台のパソコンを設置しており、情報系授業だけでなく、学生の実習、レポート作成、インターネットによる資料閲覧等に積極的に活用している。また学生が各自のノートパソコンを持込んで利用できる LAN 端末も設置している。語学教育設備として LL 教室(2 教室)を設けている。英語の自主学習教材「CALL(Computer Assisted Language Laboratory system)」を導入しており、講義以外にも、TOEICの試験準備に学生が自主的に利用している。

基礎医学研究設備として、生理学、解剖学の実習において基礎医学実習室が活用されている。また、大田原キャンパス内の L 棟には充実した研究施設を整備している。それらは分子生物研究室、機能研究室、形態研究室、培養、手術室、動物飼育室等である。また、L 棟施設は教員や大学院生ばかりでなく、一部学部学生が教育研究に活用している。

国際医療福祉大学クリニックには健康管理センターがあり、学生・教職員の健康診断や日常の健康管理を行っている。2階には言語聴覚センターがあり、標準純音聴力検査、語音聴力検査機器を備えた聴力検査室や人工内耳術後のパーソナルコンピューターによるマッピング機器などアジア有数の設備を有しており、広く地域の言語・聴覚等の機能に障害を持つ児・者の検査、診断、治療及びリハビリテーションを行っている。また、各言語室での指導の様子はビデオ観察システムで観察室及びカンファレンス室でモニターが可能であり、言語聴覚学科の臨地実習の場として大いに活用している。

大学院研究科は、東京・小田原・熱海・福岡・大川・熊本の各サテライトキャンパス及び教室と大田原キャンパス 7 地点をネットワーク化し、同時双方向遠隔授業が可能な本学独自に開発したテレビ会議システムを導入している。

9-1-② 教育研究活動の目的を達成するための施設設備等が、適切に維持、運営されているか。

施設設備の維持・運営に関しては、管理運営委員会で審議され、具体的な業務は事務局管理課を中心として関連部門と連携・調整し、施設の維持、管理に努めている。教育研究用機器備品の維持・運営に関しては、教育機器検討委員会がそのチェック機能を果たしている。また、各学科・センターの教育機器検討委員が講義・演習等での機器利用の状況について集約に務め、教育機器の具体的な保守管理を担う教務課及び管理課と連携し、効果的な利用に努めている。

教育機器検討委員会では維持・運営の他、大型の教育機器等について導入に関する検討を行い、導入にあたっては私学助成等を有効活用することにより整備を図っている。また、日進月歩するパーソナルコンピューターなどの情報関連機器は、情報化委員会の下で情報システム室が中心となり維持・整備を行っている。

現在大学内の情報の共有化及び効率化のため、「サイボウズ」及び履修登録・成績管理のソフト「ユニバーサルパスポート」を導入した。これらにより、学生に対する入学時から卒業後の就職等における一貫した学生支援を図ることを目指している。情報システム室では、教学事務システムに重大な影響を与えないよう、サーバーの日常監視と定期診断を行い、ネットワーク(学内LAN及びインターネット環境)の良好な状態の維持に努めている。

学生・教職員の健康障害の防止を目的に、衛生状態の維持・管理に対して安全衛生委員会を置いている。具体的には管理課が中心となり害虫駆除の定期施行と飲料水、空気、ばい煙の定期測定・分析を行っており、異常があった場合、速やかに処置がとれる体制が整っている。

(2) 9-1の自己評価

表 9-1-2 に示すとおり、大学設置基準を上回る校地、校舎を有している。大学の 附属医療施設では、学生の実習だけでなく、学生、教職員の健康管理、並びに学外か らも利用できる機能を備えている。

各講義室の視聴覚機器(マイク・DVD・ビデオプロジェクター・液晶スライドプロジェクター等、一部講義室に学内 LAN 設置)についても積極的に整備を行っており、円滑な講義が行われている。学生数の増加に伴い受講者数の多い講義が増えたため、一部講義室の収容人数が不足している。少人数教育に対応したゼミ室等の室数も不足傾向にあり、教室活用方法の見直しを含め今後も計画的な整備が必要である。

大田原キャンパスでは、平成 17 (2005)年度に体育館の増改築を行い、教職員、学生の体育施設利用頻度も向上した。また、大川キャンパスでは近隣に広範な校地を平成 18(2006)年度に確保し、校地・校舎の整備充実に努めている。

図書館は開学12年が経過した現在、蔵書数の充実に努めている。

(3) 9-1の改善・向上方策(将来計画)

講義室の収容人数向上や少人数教育対応のゼミ室の不足解消に向け、現在新棟建設中である。加えて既設講義室をフレキシブルに使用するための改修を計画的に整備していく。より円滑な教育研究活動に向け、講義室を中心に学内 LAN を含むマルチメディア装置について一層の充実を図っていく必要がある。

図書館では、蔵書数を順次充実させていく。また、平成 18(2006)年度に ILL を導入し、大田原キャンパス、大川キャンパス、小田原キャンパス、東京サテライトキャンパス間での文献等の相互貸借業務が迅速化されたことから、他の附属医療施設、サテライトキャンパスへの導入も検討していく。

- 9-2. 施設設備の安全性が確保され、かつ、快適なアメニティとしての教育研究 環境が整備されていること。
- (1)9-2の事実の説明(現状)
- 9-2-1 施設設備の安全性が確保されているか。

大田原キャンパスは、平成 7(1995)年に開学し、現在 13 年目を迎えて建物建築後比

較的新しく、耐震基準も満たしている。また、平常時から定期的に点検を行っている おり、現時点では特に問題となることは発生していない。大川キャンパス及び小田原 キャンパスはさらに開設後間もないため同様である。

なお、個別の事項に対する安全対策の組織体制は、安全衛生委員会を中心に、基礎 医学研究施設運営委員会、DNA 安全管理委員会、放射線安全委員会、動物実験委員会、 動物実験・研究倫理審査委員会などで対応する。

また、これまで安全対策として実施した事例は、交通安全対策として大田原キャンパス内の車両事故を低減するため、危険箇所にスピード抑制段差路面を設置した。また、通行帯の見通しを確保するため駐停車禁止エリアの見直しを行った。

防犯対策として、警備員の定期巡回により防犯の強化を図っており、一部の建物については機械警備装置を設置している。

セクシュアルハラスメント対策として、密室性の高い教員研究室等について、通路 から室内状況が目視できるよう透明ガラス窓付ドア扉に改修した。

バリアフリーへの取り組みとして、障害を持つ学生及び教職員の実態調査結果(2004年度国際医療福祉大学自己点検・評価報告書)を踏まえ、車いすのスペース確保、昇降機設置、開き戸から引き戸への変更、点字ブロック設置・手摺の設置など学内のバリアフリー化を順次進めている。

9-2-② 教育研究目的を達成するための、快適な教育研究環境が整備され、有効 に活用されているか。

平成 16(2004)年度自己点検・評価で実施した本学卒業生を対象にした教育環境に関する卒業生意識調査結果では、学食・図書館への改善要望、次に駐車場、大学設備全般、売店に関することが多く寄せられた。この調査結果を踏まえ、快適な教育環境の整備・有効活用に向け改善整備に取り組み、成果を上げている。

図書館については「国際医療福祉大学図書館の現状と改善への提案(図書館白書)」 (平成 15(2003)年 1 月図書委員会)に基づき、図書館の問題点として次の点を挙げている。1. 図書館理念の確立、2. 施設、蔵書のあり方などの運用の再検討、3. 大学全体の図書館(室)の連携体制の確立、の3点であり、図書館ではこれらの点の改善に向けて取り組んできた。開館日数(278日)・開館時間(9~23時)、貸出冊数は全国平均を大幅に上回り、「よく利用されている図書館」である。

平成 17(2005)年度新たに建設した N 棟(薬学棟)の講義室では、既設の講義室を参考にし、特に医療系の視聴覚教材の拠出ができるよう整備した。また、VOD(Video on Demand)及び学内 LAN の整備を進め、講義室間での講義を共有できるようにし、大規模講義にも対応が可能としている。

学生食堂(1,150 席)及び多目的に利用できる施設(学生ホール 320 席)が 2 棟ある。また、平成 18(2006)年度カフェテリア棟にはエレベータを設置し、バリアフリー化に努めた。カフェテリア棟 2 階には、天井の高い広々としたフロアが広がり、食事だけでなく談話や自習の場として広く活用されている。

平成 17(2005)年度体育館の増改築に合わせて、武道場・弓道場・更衣室・シャワー室が新設された。体育館では授業、入学式、学位記授与式などの式典やサークル活動

の他、「いきいきらいふフェスタ」(福祉機器使用・試乗、大学共催:年 1 回開催)という催しの会場となり、地域福祉の情報交換の場としても有効活用されている。

通学手段の確保のため、学生駐車場 (1,980 台) を順次整備してきた。また、平成 18(2006)年度には外灯・カーブミラーを増設し、夜間においても学生が不安なく安全 に利用できるようにした。

平成 17(2005)年度にカフェテリア棟のコンビニエンスストアを拡充した。平成 16(2004)年度、カフェテリア棟にあり狭小であった書店を L 棟 1 階に移設し、各専門 領域の在庫書籍数も格段に増加した。その結果、これまでの混雑が解消され、学生の利便性も向上した。

平成 17(2005)年度の高速バス与一号(大学-新宿間)の新規運行に伴い、都心へのアクセス手段の選択肢が増えた。また、通学のために多くの学生が利用する市営バス料金が減額され、学生の経済的負担が減少している。

平成 17(2005)年度体育館の増改築の際、部室を 8 部屋新設。また、大学と園芸部が協力し、学内花壇の整備を行うなど構内緑化を推進している。

平成 17(2005)年度より喫煙場所を順次縮小し、現在構内の喫煙スペースは 4 ヶ所に限定している。受動喫煙による健康被害の問題も指摘されており、構内禁煙化と並行して大学クリニックに禁煙相談を置くなど、さらなる快適な環境作りを目指していく。なお前述したが、管理棟警備室には AED(自動体外式除細動機 Automated External Defibrillator)を備え、緊急事態への対応を整えている。

(2) 9-2の自己評価

本学は開学 13 年目を迎え、この間、「自己点検・評価報告書」の学生からの要望や各委員会での検討を踏まえ、快適なアメニティ環境を目指して学内整備を行ってきており、概ね快適な教育環境が整備されてきている。また、本学の建学の精神である「共に生きる社会」の実現を目指し、学内のバリアフリー化を進めてきた。これにより、大講義室(F101)の車いす席の設置や講義棟・演習棟へのストレッチャーが利用できるエレベータの設置、そして平成 18(2006)年度には学生の利用頻度が高いカフェテリア棟にもエレベータが設置され、障害を持つ学生、教員の実態調査結果が有効に反映されている。それらの様子から、整備が着実に進められていると評価する。

学生食堂・学生ホールは、計画的に整備を進めてきており、全学生に対する座席数の割合は35%となり、ほぼ満足な数字である。また、コンビニエンスストアの新規設置、既設コンビニエンスストアの拡充などで、売店の慢性的な混雑は解消されたと評価する。しかし、今後の薬学部等の学生数の増加を見込むと十分とはいえず、今後更なる整備が必要である。

構内緑化整備も充実してきていると評価している。禁煙対策について、平成 17(2005) 年度から喫煙ゾーンの縮小を進めている。またゴミの分別も徹底されており、学内の クリーンな環境の維持に努めている。

交通安全については、毎年学生課が交通安全教室を開催し、交通ルールの遵守、事故防止にむけての意識向上に努めている。また学内での交通事故の撲滅を目指し、スピード抑制段差路面設置をしてきたが、平成 18(2006)年度はカーブミラーを重点整備

し、一層の事故抑制に努めた。

(3) 9-2の改善・向上方策 (将来計画)

安全・衛生面に関しては大学全体のハード面の整備を順次進めてきたこともあり、 ソフト面での整備がやや手薄になっていた面は否めない。これからは組織の整備を進 め、安全・危機対策について全学的な取り組みを実施していく予定である。

本校において薬学部は平成 23(2011)年度の完成年次まで毎年 180 人の学生増がある。 学内アメニティの向上に向け、学生食堂、学生ホール、図書館の蔵書数、閲覧座席数、 学生駐車場等の更なる整備が必要である。また、図書館内のバリアフリー化について は、書架の高さ及び車いすでの利用者の配慮は充分とはいえない。書架間の通路幅の 確保も必要であり、バリアフリーの実現が今後の課題である。

本学の学生の約 6 割が女子学生であり、県外からの入学者も多い。アパート等での一人暮らしの学生も多いことから、今後も各人の安全や健康管理を促していく。また、学内警備を充実させ、監視カメラの設置を段階的に進めていく。夜間歩行の安全対策に向け外灯の増設も進め、学生に不安を与えない環境づくりを目指していく。

本学は、最寄りの駅から距離があり、通勤・通学に自家用車を利用している者が多いため、今後も交通事故防止対策を強化していく。特に学内での車両同士あるいは人身事故の撲滅を目指し、車両及び歩行者通路の改善に努めていく。

学内環境整備については緑化整備が充実している。禁煙対策についても、年々喫煙 ゾーンの縮小も進んでいる。ゴミの分別も徹底されており、今後もクリーンな学内の 維持に努めていく。

[基準9の自己評価]

教育研究活動を達成するための校地、校舎、その他必要な設備は充分な環境を有しており、バリアフリー化、緑化、禁煙化など快適な教育環境は整っており、適切に整備・維持・管理されている。

講義室の視聴覚機器も整備が進み、ほぼ仕様が統一されており教育環境が整備されていると考える。

今後は、安全衛生面に関する組織整備を図り、安全で環境に優しい構内整備、災害に強い施設の構築を目指す必要がある。

[基準9の改善・向上方策 (将来計画)]

開学から 12 年が経過した現在、教育研究目的を達成するためのキャンパス整備は著しく改善された。しかし、平成 23(2011)年の「5,000 人キャンパス」到来に向け、施設整備を一層計画的に進める必要がある。

講義室等の整備充実は、きめ細かな教育や教育内容の一層の高度化を図るため新棟建設に伴い、講義室等の施設設備の更なる充実を図る。

また、学生の課外活動を活性化するためにグラウンドの整備も進めていく。このことにより対外交流、地域との密着、学内の連帯感づくり等の効果が期待できる。

施設の安全性の向上をめざし、一層の教育環境整備体制を確立していく。

基準10. 社会連携

- 10-1. 大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされていること。
- (1) 10-1の事実の説明(現状)
- 10-1-① 大学施設の開放、公開講座、リフレッシュ教育など、大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされているか。

本学では、大田原キャンパス、大川キャンパス、小田原キャンパスにおいて、附属 医療施設や関連施設と連携し、それぞれの専門性を生かしながら市民や専門職等に対 して物的・人的資源を提供する様々な事業を行っている。

大田原キャンパスでは、次代の医療、福祉を担うべく 4000 人を超える学生が専門的知識、技術を学んでいるが、その力を広く社会のために生かすことを基本理念として、 開学当初から全学的にボランティア活動を推奨しており、そのための体制整備を順次行ってきた。

平成 15(2003)年度に行った調査では、女子学生の 52.0%、男子学生の 36.0%がボランティア活動に参加している。平成 9(1997)年度から、教職員で構成するボランティア委員会を設置し、学生のボランティアサークルの支援や全学的なボランティアの活性化に取り組み、その内容を全学的に共有してきた。現在、大田原キャンパスでは 14 のボランティアサークル (大学公認分:561人)が学内外の福祉施設や医療施設、当事者活動の支援など様々な場所で活動している。

平成 17(2005)年 10 月に大田原キャンパスに「IUHW ボランティアセンター」を開設し専用スペース(約 150 ㎡)を設け、資料コーナー、ミーティングコーナーを置いている。運営には、常勤職員 1 人に加え、学生ボランティアスタッフ 13 人が関わっている。平成 18(2006)年度には周辺施設や団体などから計 136 件の依頼があり、延べ 580 人の学生ボランティアが活動したほか、5 団体が演奏活動などを行った。

市民向け公開講座として大田原キャンパスでは、各学科の特色を活かした地域貢献のための「イブニングタイム公開講座」を平成8(1996)年度以来毎年開催している。平成18(2006)年度は、「脳とことばを鍛える」(言語聴覚学科担当)をテーマに8回開講し、延べ2,159人の参加があった。なお、この講座は、大田原市民大学及びとちぎ県民カレッジ連携講座としても位置づけられている。

大田原キャンパスでは、昭和の軌跡を知るなど教養を深めることを目的に、平成 17(2005)年度から本学客員教授がプロデュースする「ドキュメンタリー映画上映館」 を実施しており、平成 18(2006)年度は 6 回開催、延べ 200 人が参加した。

小田原キャンパスでは、市民を対象に健康の保持増進を目的にした連続公開講座を 開講しており、平成 18(2006)年度は 8 回の講座に延べ 210 人が受講した。

専門職向け各種講座に関しては、年 2 回、大田原キャンパスでは主に栃木県内の医療福祉施設関係者を対象に医療経営情報の提供と参加者相互の交流を目的に「医療経営戦略セミナー」を開催し、平成 18 (2006)年 6 月は 130 人、11 月は 66 人の参加があった。

大田原キャンパスでは、介護福祉士国家試験の実技試験に代わる講習会として、介護福祉士国家試験の一次試験合格者を対象にした「介護技術講習会」を平成 17(2005)

年度から毎年実施しており、平成 18(2006)年度は近隣福祉施設の介護職 32 人を対象に 6月から7月にかけ全4回で実施した。

大田原キャンパスでは、看護師等を対象にした基本的な数量データの処理方法を学ぶためのパソコンスクールを毎年開講しており、平成 18(2006)年度は 35 名の受講があった。

東京サテライトキャンパスでは、大学院研究科の公開講座として「乃木坂スクール」において保健医療福祉分野の第一人者をゲスト講師に、最新のトピックスに関するプログラムを開講している。平成 18(2006)年度は、日本スウェーデン福祉研究所との共催で認知症緩和ケアに関する講演会、ニチイ学館との共催で「医療機関 CIO (Chief Information Officer) 育成セミナー」など 26 の講座を開催し、合計約 1,200 人の保健医療福祉関係者が受講した。

東京キャンパスに設置された看護生涯学習センターが運営主体となって日本看護協会認定の「認定看護管理者養成コース」研修(全 150 時間)を開講しており、平成18(2006)年度は62名が受講している。

市民・関係者向け福祉機器情報を提供する催しとして、毎年秋開催の本学大学祭に合わせ、地元関係者による実行委員会と共同で体育館を利用した福祉機器の試用・試乗会「いきいきらいふフェスタ」を行っている。同フェスタは、栃木県北地域には福祉機器に関する情報が少ないことから、幅広く介護機器や車両メーカー等に出展を呼びかけ平成 14(2002)年度から開催しており、障害児者や要介護高齢者及びその家族、福祉事業関係者はもとより、日頃、福祉機器や車両にふれる機会の少ない地域住民の啓発の場としても喜ばれ、役立っている。

「当事者」活動等の支援として大田原キャンパスの情報教育センターは、栃木県北高等産業技術学校能力開発センターからの委託で「身体障害者向け職業訓練のパソコン科講習会」を開講し、平成 18(2006)年度は 6 人が計 175 時間の講座を受講した。

施設設備の地域への開放については、大田原キャンパスの図書館は市民に通年で開放しており(平成 18(2006)年度実績延べ 730 人利用)、小田原キャンパスでは、小田原市民に図書館及び体育館を開放するとともに、専門職団体の研修会等に会場を提供している。

教員の公職への委員就任については、本学の教員が豊富な臨床経験と最先端の知見を持つ専門職が多数在籍していることから、地元自治体や公的機関からの要請に応じて保健、医療、福祉等の各種審議会の委員として協力している。その人数は、平成19(2007)年5月1日現在、国関係で54人、都道府県関係で34人、市町村関係で25人となっている。

(2) 10-1の自己評価

本学の基本理念である「社会に開かれた大学」は着実に実践されており、そのためのシステム作りも進めている。

本学は開学当初から学生のボランティア活動の奨励をし、平成 17(2005)年度には「IUHW ボランティアセンター」を開設し、対外的に窓口が明確になったことでボランティアの依頼数も増加し、本学のボランティア活動は着実に広がっている。

本学は、開学当初から保健医療福祉を巡る課題について積極的に市民に提供するよう努めている。市民向けの各種講座の開講にあたっては、教員の専門性等を生かした プログラムを、大田原キャンパスや小田原キャンパスで企画・実施している。

専門職向けの講座である「乃木坂スクール」の企画に当たっては、最先端の情報を 提供できる講師陣によるプログラムを組んで、多くの受講者が集まっている。

専門職向けの講座、「当事者」活動の支援、大学施設設備の地域への開放、大学教員の公職への就任等は、本学の保健医療福祉分野がもっている物理的にも人的にも社会に提供する努力を十分に行っている。

(3) 10-1の改善・向上方策 (将来計画)

これまでの取り組みをさらに着実なものにするためには、本学に期待を寄せる多くの市民や専門職等の声を取り入れ、かつ社会要請に応じて積極的に対応するよう努めていく。

また今後とも、公開講座などの企画をできるだけ早く立て、積極的に広報していく。

- 10-2. 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されていること。
- (1) 10-2の事実の説明(現状)
- 10-2-① 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されているか。

本学は、栃木県内 18 の高等教育機関が連携して結成した「大学コンソーシアムとちぎ」に参画し、本学学長が副理事長を務めている。連携事業として、総合パンフレットの発行、ホームページの運営、連携講座による単位互換制度などを行っている。

また、とちぎ産業創造プラザ内に県内各大学が共同で設置した「とちぎ大学連携サテライトオフィス」に参画しており、ここでは平成 18(2006)年度から企業と大学のためのアフタヌーンセミナー(毎週木曜日)を開始したほか、企業等を対象とした新規成長分野における技術・市場動向セミナー(平成 18(2006)年 10 月~11 月計 3 回)、第 3 回学生・企業研究発表会(同年 12 月)、科学技術シンポジウム(同年 12 月)などを行っている。このうち、アフタヌーンセミナーには本学教員が講師として参加、学生・企業研究発表会では本学から 9 件の発表を行った。

平成 18(2006)年 10 月、大田原市の医療福祉産業都市構想の実現を図るために栃木県北東部の産学官の関係機関によって組織された「大田原市産学官連携推進委員会」に本学学長が委員として参加しており、平成 18(2006)年 10 月に開かれたフォーラムには本学教員がコメンテーター等で参画している。

大川キャンパスでは、大川市内の企業団体や大川市役所インテリア課などと産学官の連携組織を作り、大川市の特産である木工産業を生かした地域の活性化やベッド・ 椅子等の開発・製作を行っている。

共同研究として、平成 7 (1995)年度・8(1996)年度には、栃木県や那須郡市医師会の協力も得ながら、「大田原市在宅ケアシステム研究会」を設けて「大田原市在宅ケアシステム構築のための支援事業」の研究をまとめ、大田原市における心身障害児者の在宅生活支援施策のあり方について具体的提案を行った。また、平成 9(1997)年度には全

国のパイロット事業として厚生省(当時)から補助金を受け、大田原市の協力も得ながら大田原赤十字病院と共同で「ディスチャージ・プランニングの取り組み」に関する研究を行い、退院に関わる支援のあり方について具体的提言を行った。さらに、現在(平成 19(2007)年度・20(2008)年度)では、文部科学省のモデル指定を受け、大田原市教育委員会と連携して「発達障害早期総合モデル事業」の研究に取り組んでいる。

一方、高齢者介護に関しても、平成 16(2004)年度には、厚生労働省の補助を受けて本学と大田原市とが共同で「介護予防モデル事業」を行った。また、同じく厚生労働省の補助を受け、大田原市の全面的協力によって平成 16(2004)~平成 18(2006)年度に「要支援者および軽度要介護者の介護サービスの計画および標準化に関する研究」を行い、軽度の要介護高齢者に対するサービスのあり方について具体的提案を行った。

企業との共同研究として、製品の共同開発が挙げられ、本学教員が地元企業と共同 開発した起立機能付き電動車いすは、平成 18(2006)年度の栃木県販売推奨製品に指定 された。

平成 18(2006)年 11 月に宇都宮市で開催された栃木県工業振興課主催「とちぎ産業フェア」に本学教員が 4 点を出展、うち 2 点は企業と共同開発した製品であり、既に製品として発売されている。

本学教員が義肢装具メーカーと共同開発した装具は、平成 17(2005)年度ドイツのレッドドットデザイン賞を、平成 18(2006)年度日本産業デザイン振興会のグッドデザイン賞を受賞した。また、県内の医療機器産業の企業及び医療系大学のネットワークを構築し連携事業を展開することを目的に設置されたとちぎ医療機器産業川上・川下フォーラムに参画し、教員が、セミナー、情報交換会、製品展示会、シンポジウムなどに参加して情報交換を行っている。

(2)10-2の自己評価

「大学コンソーシアムとちぎ」は平成 17(2005)年度に、「とちぎ大学連携サテライトオフィス」は平成 15(2003)年度にスタートしたもので、それぞれ実績は積み重ねてきているが、いっそうの展開が期待される。

本学が参画している「大田原市産学官連携推進委員会」には医療福祉産業都市構想の実現をめざして多くの期待がよせられているが、具体的成果をあげられるかどうかは今後の課題である。

一方、共同研究は、すでに個々の教員の蓄積などもあり一定の成果をあげている。

(3) 10-2の改善・向上方策(将来計画)

地域や企業との産学官の連携のための仕組みは整備されつつあり、今後具体的な取り組みが進行中である。本学では積極的に学科横断的なプロジェクトチームを作るなど、ニーズに応じた対応をする必要がある。また、共同研究の成果を学内で発表する場を設けるなど、現在は限られた分野で行われている共同研究の取り組みを全学的に広げていく。

- 10-3. 大学と地域社会との協力関係が構築されていること。
- (1) 10-3の事実の説明(現状)
- 10-3-① 大学と地域社会との協力関係が構築されているか。

平成 8(1996)年度より、年1回、本学学長と大田原市長による「大田原市・国際医療福祉大学代表者懇談会」を持ち、学生の生活環境の改善や大学の地域貢献のあり方などを含め、大田原市との相互理解、連携を深めている。

また、年1回、本学学長と大田原市商工会議所会頭等による「大田原市・国際医療福祉大学連絡協議会」を持ち、商工業や観光振興などを中心に地域振興に協力すると 共に、地元商工関係者との連携のあり方を協議している。

平成 19(2007)年 6 月、第 1 回目の那須郡市医師会との懇談会が開催され、大学関連 医療施設との連携・機能分担等の情報交換・検討を行った。この懇談会は引き続き定 期的に開催することとなっている。

大田原市が行う発達相談や乳幼児検診、介護認定審査会、障害区分認定審査会、介護予防教室等の保健福祉事業に対し、講話、個別相談指導などに教職員を派遣し、本学の専門性を生かした協力を行っている。

大川キャンパスでも同様に大川市が行う子育て支援講座や介護予防事業の企画、運営に協力している。

大田原市で行われる各種のイベントには大学として参加協力しており、平成18(2006)年度に始まった大田原市主催の車いすマラソン大会では、50人の学生がボランティアとして役割を担った。また、毎年夏に開催されている歴史と伝統のある「与ーまつり」では、本学役職員が実行委員として企画の段階から参画し、まつり当日は多数の教職員と学生が出し物等に参加している。同様に、秋に行われる産業文化祭でも学生サークルが毎年出展している。

大田原市に隣接する那須烏山市の地域活性化を目的に、大学コンソーシアムとちぎの事業の一環として那須烏山市と県内の4大学が協力して進めているプロジェクトに参画し、高齢化に伴う自治体の医療費等の負担の試算や、まちづくりにおけるボランティアの活用についての提案を行っている。

大田原商工会議所と連携し、栃木県の補助金を活用して大田原市の中心市街地の空き店舗を活用した喫茶店「bsp カフェ」を学生が中心となって運営しており、中心市街地の活性化とともに、多世代の交流の場としても役立っている。

大田原キャンパスでは、平成 15(2003)年度から県立大田原女子高校との連携のもと、大学の授業を体験し知識を深めることを目的にした高大連携授業を行っている。平成 18(2006)年度は 64 人を対象に 5 月から 8 月にかけて計 30 回、延べ 1920 人が受講した。

(2) 10-3の自己評価

基本理念の「社会に開かれた大学」を実現するためには、地域社会に対し大学からの一方的な発信や働きかけではなく、相互の意思疎通、交流を図ることが必要である。 具体的には、本学と地域社会との懇談会や地域社会のさまざまな行事の企画・準備段階からの参画は、地域社会との双方向の協力関係といえる。本学の専門性を生かして児童、障害をもつ人、高齢者等のそれぞれの保健医療福祉事業で地元自治体に協力し 円滑な事業運営に貢献している。また、地元で行われる各種イベントへの参画も、学生の参画によって内容が広がる等の成果を上げている。

(3) 10-3の改善・向上方策(将来計画)

本学の保健医療福祉分野の専門性を生かし、この分野の事業への協力関係を引き続き強化していく。今後は、大学の持つ物的・人的資源が地域の資源に位置づけられるという考えをすすめていく必要がある。

[基準10の自己評価]

本学は3か所のキャンパスの他、各地に附属医療施設を持つなど、豊富な人材と多様な施設・設備を有しており、それらを有効に活用して本学の基本理念である「社会に開かれた大学」の取り組みを進めてきている。その取り組みは教職員の社会貢献という視点だけではなく、教員の教育研究活動の充実にもつながっている。また、学生にとっても、地域社会との関わりは、大学の授業からだけでは学ぶことのできない貴重な体験の場になっている。

[基準10の改善・向上方策 (将来計画)]

本学は、これまで積極的に社会連携の取り組みを行ってきたが、附属医療施設・関連施設など本学全体が持つ人的・物的資源の貢献を点検する。他大学との連携においては、大学コンソーシアムとちぎの加盟大学と連携を深め、連携事業の推進をすすめていく。地元大田原市・栃木県北部企業を含めた地域社会を中心に、保健医療福祉分野の連携と貢献を積極的に果たしていく。

基準11. 社会的責務

1 1 - 1. 社会的機関として必要な組織倫理が確立され、かつ適切な運営がなされていること。

(1) 11-1の事実の説明(現状)

11-1-① 社会的機関として必要な組織倫理に関する規定がされているか。

本学は社会的機関として必要な組織倫理に関して規定を定め、教職員の法令遵守の 徹底に努めている。社会的機関としての組織倫理を以下の 5 項目に分けて捉え、各々 の項目に関係する主な規程や基準を教職員の行動の規範として位置づけている。

- ・大学の自己点検評価に関すること:自己点検・評価委員会規程等
- ・教職員の就業に関すること: 就業規則、就業の手引き、任用規程、昇格基準、個人情報保護規程、情報ネットワーク利用規程等
- 教育に関すること: 学則、授業科目履修規程、臨地実習に関する倫理綱領、各学 科の臨床教育(実習)の手引き、入試要項等
- ・教員の研究に関すること:倫理委員会規程、動物実験規程、動物実験・研究倫理 審査規程、組換え DNA 実験安全管理規程、バイオケモハザード実験安全規程、紀 要論文審査に関する各種規程等
- ・教育研究環境に関すること:労働安全衛生管理規程、防災管理規程、放射線障害 予防規程、教育用機器整備検討委員会規程、セクシュアル・ハラスメント防止委 員会規程、セクシュアルハラスメント防止のための冊子

11-1-② 組織倫理に関する規定に基づき、適切な運営がなされているか。

本学の自己点検評価については学長を委員長として自己点検・評価委員会が置かれ、 2年ごとに自己点検評価を行い、結果を自己点検・評価報告書としてまとめている。また学生による授業評価、学生の生活安全実態調査、学生生活アンケート調査を定期的に実施し、自己点検評価の一環としている。

教職員の就業に関すること、教育に関すること、教員の研究に関すること、教育研究環境に関することも上述した種々の規程・基準に遵い、各委員会及び各担当事務局との協力体制を通して適正に運営を行っている。

また、セクシュアルハラスメント防止に関しては、セクシュアル・ハラスメント防止委員会の企画運営で講演会を開き防止啓蒙活動を行っている。個人情報保護に関しては、情報ネットワーク利用規程の下、情報化委員会が学内ネットワークを通してコンピュータ利用時における注意喚起に努めている。

(2) 11-1の自己評価

社会的機関として必要な組織倫理に関する規定等は整備されており、適切な運営がなされている。ただし本学教職員が大学の社会的責務について検討する場はこれまで少なかったことから今後はこのことについて教職員が自覚するよう努める必要がある。

(3) 11-1の改善・向上方策(将来計画)

大学の社会的責務については、個々の教職員により異なる状況があることから、大

学の社会的責務及び組織倫理について研修を重ねる必要がある。今後 FD(Faculty Development)活動及び SD(Stuff Development)活動を通して、教職員がこの視点を自覚するよう推し進める。また組織倫理に必要とされる事項の規定・基準の見直しを行い、それらの改善を整備に結び付ける。

- 1 1 一 2 . 学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能していること。
- (1)11-2の事実の説明(現状)
- 11-2-① 学内外に対する危機管理の体制が整備されかつ適切に機能しているか。

本学は危機管理の体制として、防災管理規程と労働安全衛生管理規程の下、防災対策委員会と安全衛生委員会を置いている。別に国際医療福祉大学消防計画を定め、火災・震災・その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図るよう努めている。防災の対象となる災害は異常な自然現象または大規模な火事・爆発その他の事故により生じる被害であり、労働安全衛生の対象は健康上の異常の発見・処置、作業環境の衛生上の調査、作業条件、施設等の衛生上の改善、救急用具の整備、労働衛生保護具の整備・点検、衛生教育、健康相談等の健康の維持となっている。また、これらの規定に基づく緊急時のマニュアルを作成し、緊急連絡体制、役割分担、行動基準など、専門職養成を目指す本学は臨地実習における不慮の事故、感染症罹患等の問題が急に生じる可能性が大きいことから、特に臨床教育委員会において常に緊急時の体制の整備に努めている。また、夜間、休日等における学内への不審者の立ち入りを防ぐために、大学管理棟内に警備室を置き、常時警備員による監視を行っている。

なお、本学防災訓練実施要領に基づき、平成 17(2005)年 10 月に薬学部 1 年生を対象に 消防訓練を実施し今後の課題を報告書にまとめている。

(2) 11-2の自己評価

防災管理規程・国際医療福祉大学消防計画・危機管理マニュアル及び労働安全衛生管理規程を定め、これらの規程等の下に防災対策委員会、安全衛生委員会を置き、危機管理体制を概ね整えている。

(3)11-2の改善・向上方策(将来計画)

本学は開学以来大きな災害に遭遇していない。したがって不慮の事故発生時等に具体的に危機管理マニュアルに沿った行動ができるよう教職員及び学生を対象に災害訓練を定期的に実施することが必要である。また、危機管理マニュアルは社会環境に応じて定期的に見直しを行うとともに、常に教職員及び学生がこの危機管理マニュアルを閲覧できるようにする。

- 11-3. 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されていること。
- (1) 11-3の事実の説明(現状)
- 11-3-① 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されているか。

本学の教育研究成果を学外に広報する場として、定期的に刊行している国際医療福祉大学紀要がある。紀要委員会が投稿論文の審査を行い、公正な手順を経て掲載している。また、本学では学内研究費制度があり、教員はこの研究費による研究成果を学内発表会の場で公表し、国際医療福祉大学紀要に研究要旨の報告を義務付けている。なお、教員の研究実績は、年度末に提出する教育研究活動報告書に基づき国際医療福祉大学紀要に掲載し公表している。また、これら教育研究成果はホームページでも公表している。なお、教員の教育研究活動は、毎年事業概要として冊子にし配布している学科もあるが、広報委員会を通して学内機関紙「IUHW(International University of Health and Welfare)」に掲載している。

本学の関連会社である(株)医療福祉総合研究所に「国際医療福祉大学出版会」が置かれ、本学教員の教育研究成果が著されている。また、同じ関連会社が行っている衛星放送「医療福祉チャンネル 774」では本学の教員が多く出演し、日ごろの教育研究成果を公に発表している。

(2) 11-3の自己評価

本学教員の教育研究成果の学内外への広報については国際医療福祉大学紀要、学内研究費による研究発表会、学内機関紙「IUHW」、衛星放送「医療福祉チャンネル 774」、国際医療福祉大学出版会による書籍出版を通して公表している。

(3) 11-3の改善・向上方策 (将来計画)

本学教員の教育研究成果は、年 2 回定期発刊される国際医療福祉大学紀要に掲載されるが、一つの号の掲載論文数増を推し進める。また、各種の学会・研究会等を本学で開催し、教員の教育研究成果の発表を推し進めていく。本学の卒業生/修了生が7,000人を超えることから将来的には本学が母体となる学術集会を置き、卒業生/修了生の研鑽の場と教職員の教育研究成果公表の場として位置づけることを検討する。

[基準11の自己評価]

社会的機関としての組織倫理に関わる規程は漸次整備しつつある。また、組織倫理に関係する各種委員会活動を通して適切な運営を行っているが、本学教職員は大学の社会的責務の概念をより具体的に捉えていく必要がある。また、教員の教育研究成果を公正かつ適正に学内外に広報活動する体制は概ね整っている。本学の危機管理体制については、関係する規程及び執行する委員会は整えてあるが、定期的に防災訓練等を実施し体制の整備をより確かなものにしていく必要がある。

[基準11の改善・向上方策 (将来計画)]

本学教職員は社会的機関としての大学責務を研鑽し、今後より具体的にそのために必要な事項を整備していく。教員の教育研究成果の広報に関する体制については、国際医療福祉大学紀要の掲載論文数を増やす、本学での学会・研修会の招致を推進し発表や公表を促す、また将来的に多くの卒業生/修了生の生涯教育の場としても活用できる国際医療福祉大学が母体となる学術集会設立を検討していく。

Ⅳ. 特記事項

ここでは、本学の特色ある教育活動のうち、①臨床実習教育、②国際交流活動、③ 社会貢献教育・活動、④大学院の将来計画の概要、を示す。

①臨床実習教育

(基準1・2・3・9関連)

(1) 臨床実習教育の目的

本学の目的は、建学の精神である「共に生きる社会」を実現するための総合的な知識、技術、実践的能力を持つ保健医療福祉の専門職を養成することにある。

保健医療福祉専門職を養成するための両輪となるのは、知識・理論を修得するための講義と、知識・技術とその実践方法を修得するための臨地(臨床)実習である。一般的に医療福祉専門職の養成課程における臨地実習は、場所及び実習指導を含めて全体を学外の施設に委ねることが多い。その場合、学校の講義内容と実習を行う現場での実践の内容や方法との一貫性に欠け、学校で学んだ知識・理論を実習に応用することが難しい状況が起こり得る。そうした困難さを克服し、より実践的な臨床能力を育てるためには、教育と臨床現場が密接に連携した実習施設の確保と、学校の講義と現場の知識・技能を関係づける実習体制の確立が必要となる。

本学では、多様な臨床現場を活用できる教育環境のもとに、(1)疾病・症状の治療を目的とする医療施設から生活支援を目的とする福祉施設までを通じた病期の流れ、(2)幼児から高齢者までのライフサイクル、(3)発達障害、知的障害、身体障害、老年期障害など多岐にわたる疾病と障害、(4)医療・福祉サービスを支える多くの専門職との連携、を理解させ、それぞれの場に求められる実践能力を身に付けさせることを意図している。さらに、(5)それらの実践教育を通して「共に生きる社会」の理念を実感させる。そうした意図のもと、開学以来、大学構内及び近隣地区他に、医療・福祉施設を整備するとともに(表1)、臨床実習体制を整えてきた。

加えて、規模や運営方針が異なる様々な施設で実習体験を積ませること、並びに、施設の地域差なども経験させるために、学生の出身地に近い医療・福祉施設の協力を仰ぎ、結果として北海道から沖縄までの日本全国に実習協力施設を確保することができている。

表 1 臨床実習教育のための附属医療施設・関連施設

- ①栃木県大田原キャンパス内:クリニック (無床)、言語聴覚センター、リハビリテーションセンター (重症心身障害児施設 50 床、身体障害者療護施設 50 床)、身体障害者デイサービス、高齢者在宅ケアセンター (デイケア、デイサービス、グループホーム(認知症)(18 床))、特別養護老人ホーム(入所 40 床、ショートステイ 30 床)
- ②隣接地:附属病院(206床)・介護老人保健施設(200床)・総合在宅ケアセンター
- ③静岡県熱海市:附属病院(265床)
- ④東京都港区三田:附属病院(291床)
- ⑤東京都港区赤坂:関連病院 (75 床)、同分院 (ボイスセンター)

(2) 臨地 (臨床) 実習教育の内容

学科によって1年次から4年次までの臨地実習カリキュラム内容に違いはあるが、概要は表2に示す通りである。各学科とも、1・2年次に基礎的な実習を実施し、3・4年次の評価実習・総合実習に移行するという段階を踏む。1・2年次の基礎的な実習は、附属・関連施設を活用し、現場の実習指導者と連携をとりながらそれぞれの施設の機能と専門職の役割等について、丁寧に指導することを目標としている。この実習では、学内で学んだ専門科目及び「関連職種連携論」の知識を臨床現場で具体的に体験・実感することができる。さらに各学科それぞれに臨床実習ガイドラインの作成や臨床実習指導者会議の開催を通して、指導者に大学での教育内容を的確に伝え、講義と臨床実習の内容に密接な関連性を保てるように努めている。また、3・4年次の比較的長期にわたる評価実習・総合実習においても、大学の附属・関連施設を活用することで、教員による評価・治療のモデル提示等を通じて、学外施設では実現が難しい知識・理論・技能の関係をより具体的に捉えさせることができる。なお、4年次には、各学科の学生が同一の附属医療施設・関連施設において、チーム医療・チームケアの実習を通じて、関連職種の連携の実際を学ぶ。

表 2 年次別実習概要

- 1年次:実習の基礎学習、附属医療施設・関連施設の見学実習
 - ①実習についてのオリエンテーションを行う。
 - ②附属医療施設・関連施設を見学させ、それぞれの施設の機能、対象とする疾病・障害・年齢層、各種専門職の役割の違い等に早期に気付かせ目を向けさせる。
- 2年次:実習のイメージ学習、附属医療施設・関連施設における臨床観察実習、臨床実 習指導者会議開催、海外保健福祉事情研修(単位認定)
 - ①講義・演習を通じて、疾病や障害の特性・発生原因などを理解させるとともに評価・ 診断の基礎を学習させる。
 - ②教員による評価・診断・治療の実際を観察させ、臨床活動をより身近なものにする。
 - ③海外の保健医療福祉施設における研修を希望する学生を対象に、夏期休暇中2週間程度、ベトナム(ホーチミン市チョーライ病院)、中国(北京市中国リハビリテーション研究センター)、アメリカ(ロサンゼルス市 Children's Hospital Los Angeles)、オーストラリア(ブリスベン市 Hopewell Hospice)において研修させ、各国の保健医療福祉体制を理解すると共に、ユニバーサルな視点から各専門職のあり方について学ぶ(総合科目として単位認定)。
- 3年次:附属医療施設・関連施設・協力施設における臨地実習、臨床実習指導者会議開催

主として、疾病・障害の評価実習を施設において臨床指導者の指導のもとに行う。 期間は2週間~10週間(学科により異なる)。

4年次:附属医療施設・関連施設における総合臨床実習、臨床実習指導者会議開催施設において臨床指導者のもと、疾病・障害のある対象者に対して、専門的立場から、評価・診断・治療・相談・介護などの実践を体験させる。4年次の総合実習の期間は1週間~12週間(学科により異なる)。

なお、4 年次には、関連職種によるチーム医療・チームケアの実際を学ぶ「関連職種連携実習」(選択科目)を受けることができる。本実習は保健医療福祉の現場で強く求められる各職種の連携のあり方を実践的に学ぶもので、本学の臨床教育の特色のひとつになっている。本実習は附属医療施設・関連施設の臨床実習指導者と各学科教員が臨床実習指導者会議や日常的な情報交換を通じて綿密に準備し実施される。期間は1週間であるが、学内でのオリエンテーション及び事前演習が約1週間あり、本実習を受けた学生全員が「有意義な実習であった」と述べている。本実習の成果は3・4 年次学生全員が参加する実習報告会で発表され、参加者によって共有される。また臨床実習報告書を作成し、図書館に配置することにより本学学生全員が情報を共有できるようになっている。実習の具体的方法は後述する。

(3) 臨地 (臨床) 実習教育の特性

本学の臨地実習の特性をまとめると、以下の通りである。

①多様な附属医療施設・関連施設の活用

急性期から慢性期・維持期までの流れだけでなく、在宅生活までを含めた多様な患者・障害者・利用者のケアについての多面的な知識・技能の修得ができる。医療・福祉施設が隣接していることから、合同の症例検討カンファレンス等に参加することにより、医療と福祉の連携のあり方を学ぶことができる。また、本学教員が実習の場に常駐あるいは頻回に訪問できるため、大学での講義に連動させた形で、直接的かつきめ細かな実習指導ができ、その結果、知識・理論と技能実習の連携を図ることができる。さらには、臨地実習期間終了後も臨地実習現場での個人的・組織的なボランティア活動を行う機会が確保できるため、実習の継続的な勉強・学習や疑問点の解決が可能である。

②附属医療施設・関連施設との緊密な連携

附属医療施設・関連施設の責任者及び臨床実習指導者が出席する管理運営委員会 並びに教学臨床連絡会議等を通じて、緊密な連携を図っている。

③学科を超えた交流

附属医療施設・関連施設ならではの柔軟性を生かし、所属する学科に直結する専門分野とは異なる別の専門技術を学ぶ実習教育も行うことができる。例えば、看護学科の学生が、作業療法学科の学生の臨地実習を見学し、その場でお互いに質問をし合ったり交流を図ったり、放射線・情報科学科の学生が、看護の臨床現場で基礎的な臨地実習研修を受けることができる。

④チーム医療・チームケア実習の実施

多数の附属医療施設・関連施設を有していること及び保健医療福祉の総合大学の特性を活かし、学年進行中の学部を除く全学科の学生参加による「関連職種連携実習」を実施している(この実習の概要については、後述する)。

⑤夏期に海外の医療福祉現場での実習体験をさせており、また、発展途上国から医療福祉専門家を目指す留学生を受け入れ、日本人の学生と一緒に臨床実習教育を行っている。さらに、助産師の資格を有する大学院修士課程の学生を途上国に派遣し研修を実施しているが、これは我が国の助産学分野では初の試みである。

(4) 平成 19(2007)年度の「関連職種連携実習」の概要

1. 目的

各学科の学生が同一の臨床現場において、共同して実習を行うことを通じて、関連職種連携のあり方について学ぶ。

2. 目標

- 1) 医療保健福祉分野の各職種の機能と役割を理解する。
- 2) チームアプローチを推進する上で自職種の果たすべき役割を明確にすること ができる。
- 3) 連携のあり方について理解を深め、チームアプローチを実践することができる。

3. 実習の展開

1) 実習生

全学年4年次学生で、「関連職種連携論」の講義を履修済みの者 各学年から各施設につき1人(8施設×8学科=64人)

2) 実施時期

平成 19(2007)年 7 月 28 日 (土) ~8 月 2 日 (金) ほかに、7 月中に学内にてオリエンテーション及び事前演習

3) 実習施設

国際医療福祉大学病院・熱海病院・三田病院・老人保健施設マロニエ苑・総合在宅ケアセンター・なす療育園・那須療護園・栃の実荘

4) 実習担当教員 各学科1人

4. 実習方法

- 1) 各学科学生からなるグループを編成
- 2) 実習オリエンテーション
- 3) 事前演習

紙上で症例を提示し、各職種の関わりを相互理解し患者中心に対処方法を 考えることを意図した演習を実施。

4) 実習内容

- ① それぞれのアプローチを試みて実習対象者に関する情報収集と評価を実施して問題点を抽出し、その背景及び原因を明らかにする。
- ②データを持ち寄り、学生間でカンファレンスを行い、総合的に問題を分析・統合しアセスメントサマリーの作成、及び対象者の QOL 向上をめざした総合サービス計画を立案する。
- ③ケースカンファレンスを開催し、アセスメントサマリー及び総合サービス 計画を発表し、討議する。
- ④他職種の業務を見学、または指導者と共に実践する。
- ⑤毎日、実習生は全員でミーティングを行う。

5. 成績評価

出席状況、実習記録の内容、実践度、学習態度、施設側指導者からの評価、課題レポート

6. 実習報告会

実習終了後、3.4年生全員を対象として「実習報告会」を学内で開催し、実習成果を発表する

7. 実習報告書作成

実習報告会の発表内容及び学生レポートを主体として報告書を作成し、各学科 に配布すると同時に図書館に配置し、全学学生が閲覧できるようにする。

(5)将来展望について

以上に述べたように、臨地 (臨床) 実習教育は順調に推移してきているが、さらなる発展を目指して検討中の課題は下記の通りである。

1) 附属医療施設・関連施設との連携と臨床実習指導体制のさらなる強化

平成 16(2004)年度に実施した附属医療施設・関連施設の職員のアンケート調査の結果は、彼らが本学の学生教育における実習の重要性を十分認識しており、大学との連携意識も強いことを示したが、一方、「指導が十分にできたと思う」「学生に良い影響を与えたと思う」という回答がそれぞれ 41%、53%にとどまり、「教員との見解の相違があったと思う」という回答が 38%に上った結果は、附属医療施設・関連施設側と大学との連携のさらなる強化と施設側の実習指導体制の強化の必要性を示唆している。

この課題の解決策としては、教員と施設職員とのより頻回な打合せを行うこと、大学教員と附著工作する臨床実習指導者会議への施設職員の参加を促進すること、大学教員と附属医療施設・関連施設職員との会議をテレビ会議システムやインターネットを活用して行うことなどが考えられ、それらの方策の具体化を検討中である。また、大学側と施設側との協議のもと、共通の総合的な臨床実習ガイドラインを定め、全職種の実習教育の水準を高める必要性もあり、その準備に着手した。さらには、附属医療施設・関連施設の実習教育の協力者に対し、特任臨床教授等の称号を授与することも検討している。

2)「関連職種連携実習」

本実習は、実施3年目を迎えて臨床での教授方法を蓄積しつつあり、参加した学生、教員、臨床指導者などからも肯定的な評価を得ている。しかし、いまだ限られた学生を対象とした「選択実習」にとどまっている。インタープロフェッショナルワークを目指す保健医療福祉の専門職としては、本来「必修実習」として全員が学ぶべきものであり、全学生の履修を目指し本学附属医療施設・関連施設以外の実習施設でも実施できるよう、指導体制の準備を進めている。

②国際交流活動

(基準1・3・4・10関連)

「国際」をその名に冠する大学として、国際交流の視点を、アジア地域を中心とする保健医療福祉活動支援及び人材育成、施策推進に置いて、活発な国際交流活動を行っている。

本学の国際交流の相手国は、保健医療福祉の領域に関して発展途上の段階にある。 それらの国々に対する支援活動に学生を積極的に参加させることにより、学生の国際 理解を育み、卒業後国際社会で保健医療福祉の専門家として活躍する人材を育成する ことを目的としている。

国際交流活動の主なものは、①主として発展途上国からの留学生の受け入れ、②学生の海外研修、③教員を中心とした国際協力、などである。

(1) 留学生の受け入れ

表 4 は、平成 19(2007)年 5 月 1 日現在の入学年度別・国別・学部/大学院別の留学生受け入れ状況を示したものである。開学以来の受け入れ総数は 132 人 (学部 66 人、大学院 66 人)、国別では中国からの留学生が一番多く、累計 81 人で 61%を占める。中国、韓国、台湾の合計が 114 人 (86%) で、その他の国は少ない。

近年、特に平成 14(2002)年度以降、大学院生が増え続けている。現在、学部生対大学院生の比率は、50%(66人)対 50%(66人)である。男女比は、52%(69人)対 48%(63人)で、男子学生の方が若干多い。

(2) 学生の海外研修

平成12(2000)年度から、保健医療学部・医療福祉学部の1~4年次学生を対象とした、総合教育・社会科学系の科目としての「海外保健福祉事情」(2 単位)を履修の一環として、海外の臨床現場で実習・研修体験をさせ、海外の保健福祉事情を実際に学ばせている。

研修国はこの領域において先進の国 2 か国と発展途上にある 2 か国であり、学生はそれぞれ目標を立てて、異文化の中で創意工夫しながら、実体験をする。科目全体の統括・評価責任者は教務委員長であり、企画・活動責任者は国際交流委員長が当たる。全体のプログラムは、事前講義 5~6 回、その後の海外研修、レポート提出、大学祭の「国際 DAY」プログラムの中での研修報告、及び報告書の作成から構成されている。なお、表 4 に平成 18 (2006) 年度の海外研修の概要を示した。

この他に、発展途上国において国際保健医療協力や公衆衛生行政分野で活躍する人材の育成を目指す国際保健協力フィールドワークフェローシップ(笹川記念保健協力財団主催)の国内及び国外研修に、平成8(1996)年度から毎年10人前後の学生を参加させている。過去11年間に計81人の学生が参加した。

表 3 留学生受け入れ状況

		中国	台湾	韓国	ベトナム	ネハ゜ール	モンコ゛ル	ミャンマー	フィリヒ゜ン	パラグアイ	ケニア	タイ	カンホ゛シ゛ア	計	総計
1995	学部	3(3)	1	1										5(3)	5(3)
1996	学部		1(1)											1(1)	1(1)
1997	学部	1	1	1										3	3
1998	学部	2		1										3	3
1999	学部	1(1)		2										3(1)	5(3)
1999	大学院	1(1)	1											2(1)	0(0)
2000	学部	2												2	3(1)
2000	大学院	1(1)												1(1)	3(1)
2001	学部	1	2(1)	1	1(1)	1(1)								6(6)	10(8)
2001	大学院	2		2(1)										4(2)	10 (6)
2002	学部	6(3)	1(1)	1(1)										8(5)	18(11)
2002	大学院	8(5)							1(1)		1			10(6)	10(11)
2003	学部	1(1)		3(3)			1(1)							5(5)	14(9)
2003	大学院	6(3)		2(1)							1			9(4)	14(3)
2004	学部	9(6)						1(1)						10(7)	21 (12)
2004	大学院	6(1)	2(2)	1					1(1)	1(1)				11(5)	21(12)
2005	学部	6(1)		2(1)										8(2)	19(5)
2003	大学院	8(3)		2							1			11(3)	19(0)
2006	学部	5(2)		2(2)								2(1)	1(1)	10(6)	18(11)
2000	大学院	6(3)				1(1)	1(1)							8(5)	710(11)
2007	学部			2										2	—— 12(7)
2001	大学院	6(3)	1(1)		1(1)		2(2)							10(7)	
合計	学部	37 (14)	6(3)	16(7)	1(1)	1(1)	1(1)	1(1)				2(1)	1(1)	66 (30)	132 (63)
	大学院	44(20)	4(3)	7(2)	1(1)	1(1)	3(3)		2(2)	1(1)	3			66 (33)	102 (00)

表 4 平成 18(2006 年度の学生の海外研修概要

活動名	受け入れ施設名	施設の特徴	参 加 学生数	活動内容
第10回(2006年) 7月31日~8月14日 *単位認定 「海外保健福祉事情」		国立(日本の無償援助により再 建)の総合病院	17名	PT室・脳神経外科小児病棟にてボランティア活動 病院内・外部施設の見学
	Millennia Holdings社企画プログラム (アメリカ・ロサンゼルス市)	訪問看護ステーション経営 日本人に対する米国医療施設に 関する研修プログラムを運営	10名	米国医療制度・保険制度等についての講義 ロサンゼルス市内病院・保健施設の見学 高齢者ホームでのボランティア活動
	中国リハビリテーション研究 センター (中国・北京市)	中国身体障害者連合会直属機関	8名	リハセン内にある北京博愛病院にて、各学科ごと の特別プログラムによる実習・見学
	コースト校企画プログラム	TAFE:公立の専門学校。連邦政 府の援助を受けて運営されてい る実践教育を目的とする機関	9名	英語の授業・オーストラリアの医療について講義 病院見学 (ホームステイ)

(3)国際協力活動

●総務省(旧郵政省)の認可法人である通信・放送機構(TAO)との提携による遠隔リハビリテーションシステム構築プロジェクト

このプロジェクトは、北京の「中国リハビリテーション研究センター」と本学内の「那須リハビリテーションリサーチセンター」を通信衛星で結び、遠隔教育を通じてアジア地区のリハビリテーション関連職種の人材の育成と技術向上を目指すものであり、平成8(1996)年~12(2000)年までの5年間実施された。

●JICA/ケニア国・医療技術教育強化プロジェクト

このプロジェクトは、ケニア国立医療訓練カレッジの教育レベル向上を目的として、国立保健医療科学院の協力のもと、平成 10(1998)年 3 月から平成 15(2003)年 4 月まで実施された。本学は、全期間を通して、プロジェクト・チームリーダーを派遣したほか、学校運営、看護及び情報技術分野の専門家の派遣及び研修生の受け入れを行った。全期間に延べ 9 人の教員を派遣し、17 人の研修生を受け入れ、うち 2 人が修士課程を修了し、そのうちの 1 人が博士課程に進学した

●中国リハビリテーション専門職養成プロジェクト

この独立法人国際協力機構(JICA)によるプロジェクトは、本学が北京の中国リハビリテーション研究センターとの協力の下、首都医科大学における理学療法士と作業療法士の養成課程(4年制)の設立と、教育支援を目的としており、平成13(2001)年~平成14(2006)年の5年間にわたって実施された。具体的支援内容は、①教員養成のため、5年間で合計12人の理学療法士と作業療法士に本学の大学院で修士の学位を取得させること、②本学教員を首都医科大学に派遣し、首都医科大学教員に対してシラバス作成及び講義方法を指導することである。平成13(2001)年~平成16(2004)年に延べ28人の教員を派遣し、10人の研修生を受け入れ、うち8人が修士課程を修了した。

このプロジェクトは、平成 18 (2006) 年 10 月末で終了したが、内外から高い評価が得られており、二期目の継続が内定している。

●JICA/草の根技術協力事業「ベトナムにおける地域リハビリテーション及び障害当事者エンパワメントを通した身体障害者支援事業」

このプロジェクトは、ベトナム南部の中核医療機関であるチョーライ病院に対し、地域リハビリテーションプログラムについて経験と実績を有する本学が協力して、ベトナム南部地域の障害者の自立を支援する地域リハビリテーションサービスシステムを構築することを目的としており、平成 18 (2006) 年1月から作業療法学科の教員1人がベトナムに長期滞在して、活動している。このプロジェクトには、現在は、作業療法学科、理学療法学科を中心に多くの教員が参加している。

●その他

その他の国際協力活動としては、①JICA/国際寄生虫対策アジアセンタープロジェクト、②JICA集団研修への協力、などがある。

③社会貢献教育・活動

(基準1・2・3・4・10関連)

本学は、「共に生きる社会」の実現という建学の精神に則り、「社会に開かれた大学」として、開学以来、地域社会に貢献してきている。ここでは、そうした「社会貢献」についての学生教育の概要を述べると共に、学生ならびに教職員の社会貢献活動の実績を示す。

(1) 社会貢献教育

社会貢献教育は三つの柱で構成されている。一つは、学内の教育カリキュラムの中に「社会貢献学習」として位置づけ、体系的に知識教育を行うことである。2 つ目は、学生を地域の医療福祉事業に積極的に参加させ、社会貢献の体験を積ませることである。そのために、教職員が地域のニーズ開発や市町村や病院、施設と連携して、「社会貢献プログラム」の開発を図っている。3 つ目は、学生の自発的なボランティア活動の推進を大学がサポートすることである(図 1)。

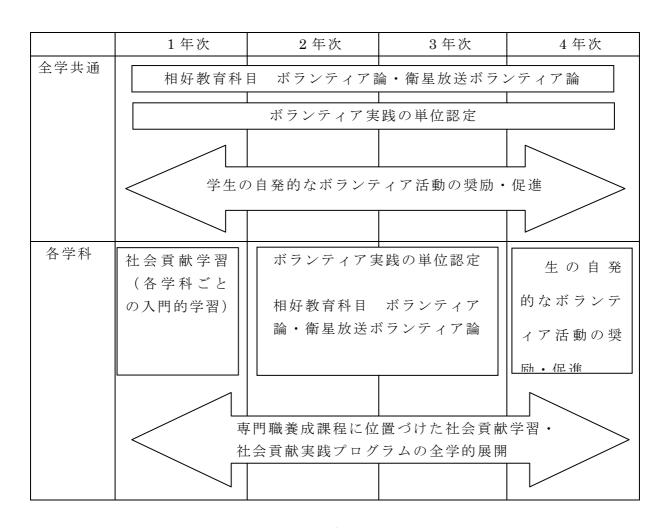


図1 社会貢献教育の体系

「社会貢献学習」については、全学科の学生を対象とした「ボランティア論」の講義を行っており、この講義は衛星放送を通して、全学の学生が視聴できる。ボランティア論は平成 14(2002)年度より全学共通の総合教育科目として設定され、毎年 400 人近くの学生が受講している。1年次学生の履修者が9割を占め、1年次学生約1,000人の約4割近くが受講している。講義ではボランティアに関する基本的な知識を学ばせるとともに、地域で実際に活動をしているボランティアの方を外部講師として招き、学生の社会貢献活動に関する関心と意欲を高めている。

平成 19(2007)年度からは、全学的に、「ボランティア実践」単位の認定の検討を行い、 平成 20(2008)年度からは、各学科単位に、「専門職と社会貢献」(仮称、例示「看護師 と社会貢献」、「作業療法士と社会貢献」、「精神保健福祉士と社会貢献」)という科目を 開設し、それぞれの専門職がどのように社会貢献すべきかについての教育を行う予定 である。

「社会貢献プログラム」の開発のために、教職員が地域の数多くの社会貢献活動にかかわりをもってきた。たとえば、①地元大田原市の「在宅ケアシステム支援事業」への看護学科、理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科などの支援、②大田原市との共同事業としての介護保険の予防活動モデル事業への理学療法学科や作業療法学科の協力、③那須地域の失語症友の会への言語聴覚学科による支援、④栃木県県北地域の障害者施設利用者への医療福祉学科の支援、などがある。なお、これらの活動には、教員だけでなく、多くの学生が参加してきている。

「ボランティア活動」については、開学以来、学生が自主的に活発に活動してきており、現在、登録されているボランティアサークル・団体は 18 団体で、登録メンバーは 600 人を超える (表 5)。その他、ボランティアサークル・団体として登録されていないボランティア部なども、様々な形でボランティア活動を行っている。たとえば、ハンドベル部や箏曲部が高齢者施設などで演奏会を行ったり、留学生会が大田原市主催のアジア綱引き大会に協力している。

こうした学生のボランティア活動を支援するために、平成9(1997)年には教職員から構成される「ボランティア委員会」を設置し、学生の活動を支援するとともに、ボランティア活動の全学的な活性化を図っている。ボランティア委員会は、学生の自主的なボランティア活動支援を行うことに加えて、上記の社会貢献プログラムの実施を抵抗する機能を果たし、社会貢献プログラムの進行管理を行う。具体的な役割としては、ボランティアセンターから上がってくるボランティアニーズをもとに、社会貢献の内容を確認し、指導・助言を行い、プログラムがよりよいものとして開発・実施できるよう支援する。またプログラムの進行を管理し、実施上の諸問題に対している。さらに、各年度、学生ボランティアサークルに原稿を依頼して「ボランティア活動報告会」を開催して、学生ボランティア活動の状況、課題等を評価し、今後の活動展開へのアドバイスなどを行って、学生のボランティア活動への支援を行っている。これらの評価・指導の取組は学生のボランティア活動の進展に大きな役割を果たしている。

平成 12(2000)年には、大田原キャンパスに開設された障害者施設である「国際医療福

国際医療福祉大学

祉リハビリテーションセンター」内にボランティアセンターを設置し、専属ボランティア・コーディネーターを配置し、学生がボランティア活動を身近に展開できる体制を整備した。さらに、平成17(2005)年には、大田原キャンパスに「IUHW (International University of Health and Welfare) ボランティアセンター」を開設し、常勤職員を配置した。このセンターは、(1)ボランテイア活動情報の収集・提供、(2) ボランティア活動に関する相談への対応、(3)学生ボランティアサークルの支援、(4) ボランティア活動に関する啓発講座の開講、(5)地域・大学関連施設とのボランティア活動を通した連携・協働の促進事業などを実施し、本学学生に幅広くボランティア活動の機会を提供すると共に、地域に開かれた大学の窓口として地域と大学の協働を促進する事業を幅広く展開している。

表 5. 学生のボランティアサークル・団体

	名称	活動頻度	人数	活動内容
1	手話研究部メビウス	定期勉強会:週2回	21	手話の単語や簡単な会話の練習
2	社会福祉研究部あじさい	月2回~不定期	60	知的障害者施設太陽の里、ひよこの会およびその他 のボランティア活動
3	コミュニケーション研 究部 A A C	月2回~不定期	40	月1回のおもちゃ図書館、おもちゃを改良し地域の障害児と遊ぶ、AAC装置づくり、週1ミーティング
4	献血促進サークルレッ ドポッポ	街頭イベント: 不定期 学内献血: 年4回	18	献血推進、学内や該当での献血活動運営
5	障害者スポーツサーク ルLINK	不定期	10	車イスバスケットを中心に障害者スポーツを行う。
6	スラオ	老人保健施設:月1 失語症交流会:年4回	83	失語症友の会の運営手伝い、老健施設でのレクリエ ーションボランティア
7	ボランティアグループ かざはな	各活動:週1回~	180	コミュニケーションを中心に食事介助や音楽会など幅広いボ ランティアを実施
8	ホタルの会	不規則イベント参加	14	足尾への植林、めだかの育成、川の清掃、自然観察 等
9	ボランティアネットワ ーク	トークライブ:年2回 イベント:不定期	10	学内ボランティア団体の活動支援、学内ボランティア団体 との情報交換、各種ボランティア団体との連携
10	ヘアケアフィールドワ ーク部 OPST	勉強会:週1回 イベント等:不定期	30	週1勉強会、ディスカッション、長期休暇時に現地でのフィ ールドワーク
11	あひるのおやこ	不定期	27	勉強会、保育施設、託児セミナーでのベビーシッタ ーボランティア
12	ほほえみ	センター:週1回 イベント補助:月1回	33	大田原市の高齢者ミニデイサービス事業「ほほえみ センター」でのボランティア
13	点字ボンジュール	週 1 回	2	点字作成等を通した視覚障害者支援等のボランティア
14	青い鳥	養徳園:週2回 プール:月2回	45	児童養護施設でのボランティア活動、障害児のプー ル指導等のボランティア
15	MOB (美術館ぼら)	週 2 回	29	NPO法人もうひとつの美術館(障害のある方の美術作品を展示)でのボランティア活動
16	学舎 (まなびや)	月2回~	11	児童養護施設でのボランティア活動
17	那須フロンティア	月3回~	7	精神障害者地域生活支援センター、社会復帰施設で のボランティア活動
18	IUHW ホ゛ランティアセンター	定例会:月1回活動:不規則週1回~	13	IUHW ボランティアセンターの学生スタッフ。ボランティアに関する相談、ボランティア活動の企画・実施など

(2) 社会貢献活動の実績

①学生のボランティア活動への参加度

平成 14(2002)年の自己点検・評価委員会による学生のボランティア活動の実態把握調査によると、ボランティア活動に定期的に参加している本学学生は、女性が 16.7%、男性が 11.2%、不定期に参加している学生の 35.3%が女性、24.8%が男性で、定期・不定期を合わせると、女性の約半数、男性では約 3 分の 1 の学生がなんらかのボランティア活動に参加している。この結果は、本学の学生のボランティア活動はきわめて盛んであり、学生ボランティア活動の支援策がうまく機能していること、また、今後一層学生のボランティア活動支援を図っていくことの重要性を示唆している。

②学生と教職員の社会貢献活動

平成 18(2006)年度に、各学科の教員と学生が参加して実施した主な社会貢献活動は 下記の通りである。

- ・大田原市介護予防事業(理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科等) 学生は教員の指示を受けつつ運動指導、各種検査を実施。延べ 230 人の学生協力。
- ・大田原市地域支援事業(理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科) 運動機能向上等のプログラムの実施。学生は作業療法学科の教員の指示を受けて、プログラムの補助者として参加。
- ・大田原市介護予防リーダー養成研修プログラム(理学療法学科、作業療法学科) 一般高齢者向け指導者(介護予防リーダー)の育成。学生は教員の補助者として若干名が参加。
- ・大田原市ほほえみセンター関係者研修会(理学療法学科、作業療法学科) 大田原市ほほえみセンターの指導者(ほほえみサポーター)の育成。学生は補助者として研修会の実施に協力。
- ・介護予防教室(理学療法学科)近隣地域(大田原市、那須塩原市)の老人会・自治会からの要請で、地域住民を対象に介護予防の実技指導。
- ・いきいきらいふフェスタ(理学療法学科他)学園祭時に福祉機器展示会を実施。学生はボランティアとして活動を支援。
- ・骨粗しょう症の予防(理学療法学科) 骨密度測定により、低値を示した高齢者に対して骨、筋力を強くする運動の指導。
- ・身体障害者向け職業訓練(栃木県北高等産業技術学校能力開発センター)(作業療法学科、医療経営管理学科)

情報教育センターが中心となって、身体障害者へパソコン教室を開催。期間は 2 ヶ月間。作業療法学科、医療経営管理学科学生が教員の補助者として受講者に指導。延べ 100 人の学生が協力。

・親教育プログラムの開催 総合教育センターの教員を中心に実施。那須塩原市内の公民館において、 Nobody's Perfect (完璧な親なんていない) プログラムを実施。参加する親の託児を学生がボランティアで担当。

- ・那須烏山市まちづくり研究会(医療経営管理学科) 那須烏山市のまちづくり協議会に、医療経営管理学科教員及び学生が参加。那 須烏山市のまちづくりについて、調査研究を行う。
- ・日本網膜色素変性症協会(JRPS)栃木支部主催 医療講演・生活相談会ボランティア(視機能療法学科)

視機能療法学科の教員が関わり実施。学生は視機能療法学科 3 年次学生の学生 中心に、会場設営、ガイドヘルプ等のボランティア活動実施。

·公開学習会(看護学科)

対象は、県内各医療施設及び市町村等で勤務する保健師・助産師・看護師等 60 人。平成 18(2006)年度は『パソコンを使ってデータをきれいに処理しよう』を実施し 35 人が参加。(平成 17(2005)年度は、92 人参加)。学生はボランティアとして、業務の手伝いと学習会への参加。

・県内児童福祉施設、児童相談所等でのアルバイト・ボランティア (医療福祉学科 中心)

県内の児童養護施設等で入所児童の学習支援等のボランティア活動。学科教員等のアドバイスを受け実施。また県内児童相談所、児童自立支援施設で夜間当直のアルバイトを学科の教員がコーディネートし斡旋。

- ・栃木県北地域の障害者施設利用者の余暇活動支援事業(医療福祉学科中心) 栃木県北地域における障害者福祉施設利用者の余暇活動支援を、栃木県社会福 祉協議会の委託を受け実施。教員がプログラムづくりを支援し、月 2 回程度の余 暇活動支援プログラムを学生が主体的に考案し、実施。
- ・言語聴覚センター補聴器外来ボランティア(言語聴覚学科) クリニックの言語聴覚センターの補聴器外来の利用者、とくに子どもに対して、 受付時の待ち時間等に、学生による子どもとの交流ボランティア活動。
- ・聴覚障害を持つ親と子に対するリクリエーション・イベントの開催(言語聴覚学科) 言語聴覚センター等の利用者を対象に、リクリエーション目的のイベントを開催。学生がリクリエーションの企画・実施等をするボランティアとして参加。
- ・大学クリニックでの小児発達障害の方のグループ訓練の支援(言語聴覚学科) 言語聴覚学科の教員がグループ訓練を企画し実施。学生は7~8人がその手伝い として参加。時に、学生がグループ訓練の内容を企画。
- ・地域の軽度発達障害の方への放課後支援プログラム(言語聴覚学科) 地域の YMCA の放課後支援事業に協力。クレヨンクラブ、スマイリークラブ等の 発達障害児への放課後支援プログラムに学生が参加。土曜日のクラブの遊び相手 等。
- ・失語症友の会那須ひまわり会への支援(言語聴覚学科) 地域の失語症友の会「那須ひまわり会」の活動を支援している。年に数回、土曜日の午後にハイキング、交流会、クリスマス会等を実施。学祭時には、会のメンバーの製作品等を展示。学生はボランティアサークル「スラオ」の活動として

この活動を支援。「スラオ」は、2か月に1回、老人保健施設「椿寿荘」にも出向いて、リクリエーションのボランティア活動を実施。参加学生は2年次学生を中心に約70人。

(3) 今後の課題

1. 専門職教育の一環としての位置づけ

より専門的な地域社会貢献的な活動を行う学習プログラム(たとえば地域において健康管理、保健、医療、福祉相談等を学生が主体的に企画・運営・実施するプログラム)を科目として設定し、単位認定していくことが必要であるが、なぜ専門職教育に「社会貢献学習」を取り入れるのか、「社会貢献学習」がなぜ必要かを、全学的に検討する必要がある。

2. 実習教育との相違、関係性の明確化

本学では、実践的な教育として実習教育が重視されている。その実習教育と「社会貢献学習」の相違や関連性を明確化する必要もある。そのために、「社会貢献学習」にどのような効果があるかを実証し、実習教育とは異なる「社会貢献学習」の意義と必要性を明確にしていく必要がある。

3.「社会貢献活動」の単位認定化

単位は、(a) 社会貢献活動を一定期間行うこと、(b)講義学習を受講すること、(c) 活動終了後の課題レポートの提出、(d)活動報告会での活動報告などを行うこと、などを条件に認定する。認定は、「社会貢献プログラム」を統括するボランティア委員会が、プログラムの内容、学生の学科等を勘案して行う。指導・評価は、ボランティア委員会が主催して行う「活動報告会」での発表や「活動報告レポート」の作成などを通じて行う。また評価は、担当教員が行うだけでなく、プログラムに関わった学生同士、地域・施設の担当者、ボランティア・コーディネーター、担当教員が一同に会する「活動の振り返り」の場を設け、その中で活動の相互評価を行い、それを参考として学生個々の評価を行うようにする。これらの一連のプロセスにより、「社会貢献体験」を専門職教育課程の一環として意味づけることができるものと考えられる。

なお、このプログラムは理想的には本学学生全員が行うことが望ましいが、学生数等の都合上、当初は 100 人程度の希望者を対象に行い、徐々に対象学生を拡大して行くことが現実的である。

④大学院の将来計画の概要

(基準1・2・3・4・5・6・7・9・10 関連)

国際医療福祉大学大学院は、平成 11(1999)年度に創立されてから 8 年を経過した。その間に医療福祉系大学院をめぐる外部環境は大きく変化、また、内部的にも多くの分野を新設してきた結果、学生数も増加し、分野と専攻の関係を再検討する必要が生じてきた。

これらのことを背景として、大学院では、平成 19(2007)年1月に将来計画をまとめ、 現在改革が進行中であるので、その概要を記す。

1) 改革を必要とした理由

大学院を改革しなければならない理由としては次の5点があった。

①大学院の理念

大学院は、本学大学院の創立時は、学校教育法第六十五条によって「大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、文化の進展に寄与することを目的とする。」とうたわれていたが、その後の改正によって、「大学院は、学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展に寄与することを目的とする。」と改められ、大学院の理念が公式に高度専門職養成の場としても位置づけられるようになった。

②外部的要因 競争の激化

本学大学院発足時には、看護、理学療法、作業量法、放射線などの分野では、大学院は少数しか存在しなかったが、その後、他大学においても大学院が開設されるようになって、大学院も競争激化の時代になった。これに対応して本学もより明確な特色を必要とする。

③内部的要因 専攻のあり方及びキャンパスと学生数

本学大学院が毎年新しい分野を開設してきたために、これまでの「専攻」に必ずしも適さない分野を包含することになり、専攻と分野の関係を整理する必要がでてきた。特に、論文を修了要件としない分野が出てきたために、本学においても大学院の理念を再考する必要がでてきた。また、入学者数の増加と共に、その受入体制に対しても配慮が必要となってきた。

また、学生数の増加と共にキャンパスごとの学生数が大きく変化してきている。 このため、大学院の定員についても再考する必要がでてきた。

④薬学系大学院

学年進行によれば、平成 21(2009)年度には、薬学部の卒業生が出るために、その時点までには薬学系の大学院の新設を考慮する必要がでてきた。

⑤大学院の経営

私学であるため、大学院の経営についての配慮が必要である。大学院を独立した 組織としてみた場合には、ある程度の規模がなければ経営的には成り立たない。経営 的観点からみて、その規模や収支をどのように考えるかについての議論が必要となっ た。

2) 改革の考え方

本学大学院は、主として保健医療福祉分野の社会人専門職に大学院教育を行ってその地位向上を図ると共に、次の世代の教育研究者を養成することを目的としてきた。そのため、入学者に関しては、大学院教育を受けることのできなかった専門学校卒業生や社会人に対しても大きく門戸を開き、働きながらでも学べるように全国にサテラ

イトキャンパスを設けた。

教育内容としては、修士課程では、広い保健医療福祉分野の知識を身につけるために分野を超えた共通講義を多く設け、また論理的な思考ができるように修士論文を修了要件として課すこととした。

これまでの本学大学院の方針はいずれも優れたもので、改革においては、この方針を堅持しつつこの特色を更に推進していく必要がある。

その改革の方向を簡単にまとめれば、第一は、これまでの教育研究者の養成に加えて高度専門職の養成にもより多くの眼を向けること、第二は、社会人のための利便性を更に追及して改善を図ること、第三は新しい高度専門領域の創設に更なる努力を払うこと、第四は、博士課程の充実のために研究に優れている分野には重点的に研究環境を整備していくことなどである。

3) 改革の具体案

以下に、上記の方向を具体的に述べる。

A 高度専門職研究科の設置

①高度専門職の出現

医療福祉の専門職においても、その技術は年々高度化しており、従来の学部教育の みでは、実社会では通用しない高度技術が必要とされるようになっている。

これらの高度医療福祉技術に対応して、必ずしも国家資格ではないが、さまざまな 資格制度が生まれていることも最近の特色である。

例えば、日本看護協会の「認定看護師」、看護系大学協議会・日本看護協会の「専門看護師」、日本病院会の「診療情報管理士」、日本臨床薬理学会の「認定 CRC」、日本哺乳動物卵子学会の「生殖補助医療胚培養士」、日本臨床心理資格認定協会の「臨床心理士」、日本医学放射線学会の「医療物理士」などはその例である。

また、助産師は国家資格であるが、従来の学部教育で行うことに無理があるという 意見が次第に強くなりつつあり、大学院修士レベルで助産師教育を行うべきであると いう意見もある。

しかし、教育体制という側面から考えてみると、これらの高度専門技術に対しては、 臨床心理士や認定看護師のように系統的な教育制度をもっているものもあるが、一連 の研修講座があるのみの場合もあり、一般的に言えば十分な教育体制が整っているも のばかりではない。

こうした背景を考えると、今後の大学院においても、教育研究者の養成のみでなく、 これらの高度専門職業人の養成にもっと重点をおくべきであり、このことは、学校教 育法に書かれた大学院の新たな理念とも合致するものと考えられる。

また、本学においても、従来の大学院を改めて眺めてみると、既にこのような専攻または分野が複数あることに気づく。その典型は、生殖補助医療胚培養分野であり、ここでは、教育研究者ではなく胚培養士の養成を目的とした教育が行われている。新たに平成 19(2007)年度に設置された臨床心理学専攻も、臨床心理士を目指した専攻であるし、助産分野も、中に助産師免許を取得するための領域をもっている。これらの専攻または分野は、従来の研究科とは理念を異にした新しい研究科に置く方がふさわしいともいえる。

②高度専門職研究科の設置

このため、従来の保健医療学研究科とは別に新たな「医療福祉系高度専門職研究科」 を設置し、教育研究者の養成とは異なった次のような理念の下に教育を行う。

広い専門知識と高度な医療福祉専門技術を身につけ、学問と実践の橋渡しのできる 専門職業人を養成する。 これまでの医療福祉研究科では、大学院教育の拠点は、大田原及びサテライトキャンパスの教室であった。しかし、新たな研究科の教育拠点は、附属病院であり、必要に応じて教室で講義を受けるという形態となる。

教育年限は、1年間でも修了可能とする。ただし、学生の都合によってこれを2年またはそれ以上出学習することも可能とする。

大学の新卒業生は、医療系、薬学系及び獣医学系、農学系、生物系の大学の卒業生 及び医療福祉系の専門学校の卒業生が予想されるが、それ以外の学生を排除するもの ではない。

社会人としては、既に看護師、薬剤師、臨床検査技師などの資格をもった人が予想されるが、それ以外の社会人を排除するものではない。ただし、分野によっては、実習時に資格が必要であるので、資格を要求される場合も多くある。

修了判定は、必要な単位を習得し、目標とされた技術が習得された否かの判定を研究課題とし、実習担当教員が判定する。

B 情報化による全国展開

これまで、本学大学院は、社会人が時間及び場所の制約を離れて学習できることを理想として、遠隔地にサテライトキャンパスを設け、遠隔授業を利用して他に類をみない教育体制を作りあげてきた。遠隔授業には、技術上の制約から逃れられない部分もあるが、教員や学生のアンケートによれば、遠隔地でも学習できる利便性を考えれば十分許容できるとしている。

最近では、この成功に触発されて、より多くの場所にサテライトキャンパスを設けてほしいという要請もある。しかし、遠隔授業システムは、多くのキャンパスに対し同時に授業を行うことには問題もあり、全国で受講可能とするためには、別な方式を考える必要がある。

以上を考えると、大学院授業をインターネット配信することができれば、全国で授業を受けることが可能となり、本学が理想としてきたことに更に近づくことができる。このためには、授業を映像番組の形であらかじめ収録することが必要であるから、従来の遠隔授業の気楽さとは比較にならない労力が必要とされる。

そのために必要な技術としては、①番組の製作、②配信用のサーバとその管理、③ 受講のための課金システム、④受講確認及び単位認定の方法の解決がある。これらについては、技術的には十分可能であり、平成 19(2007)年度から乃木坂スクールの一部の授業がインターネットで配信できるようになった。

将来の課題としては、現在の共通科目のかなりの部分は、ネット配信も可能であると考えられ、教室による授業とネット授業を組み合わせることによって、受講生に便利な授業を行うことができるようにする。

また、一部の分野には、本格的なインターネットを利用した通信制大学院を導入し、 制度上も整備された新たな通信制大学院の研究科の創設を図るべきであろう。

インターネットによる授業は、国際的にも十分可能であり、既に日本でも米国の大学などがインターネットによる授業を提供している。本学も中国やベトナムなどと国際協力をしているが、これらのプロジェクトに対しても、近い将来インターネットによる授業を国際的に配信できるであろう。それには、技術的な問題よりも、いかにして良い授業番組を制作するかという問題の方がはるかに重要であり、そのための技術を蓄積しておく必要がある。