

**高崎健康福祉大学  
平成27年度 点検・評価報告書**

**平成28年3月**



## 目次

序章	1
本章	3
1. 理念・目的	3
2. 教育研究組織	9
3. 教員・教員組織	13
4. 教育内容・方法・成果	27
I 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針	27
II 教育課程・教育内容	48
III 教育方法	69
IV 成果	91
5. 学生の受け入れ	106
6. 学生支援	126
7. 教育研究等環境	138
8. 社会連携・社会貢献	149
9. 管理運営・財務	156
I 管理運営	156
II 財務	162
10. 内部質保証	166
終章	173

## 序 章

本書は、一部を除き平成 27 年 7 月時点における本学の教育研究活動や運営に係る理念・目的、教育研究組織等 10 項目の点検・評価をまとめたものである。

本学は、人間理解と人間尊重を基調として「人類の健康と福祉に貢献する」を建学の理念に掲げて、健康福祉学部医療情報学科（開学当時：健康情報学科）、社会福祉学科（開学当時：保健福祉学科）および健康栄養学科の 1 学部 3 学科の体制で平成 13 年 4 月に開学した。

本学開学の目的は、21 世紀の少子高齢化の進む我が国社会を見据えて、人々の健康と福祉や社会の健全な発展に主体的に貢献でき、併せて人類の福祉を俯瞰的に展望できる人材の養成である。

開学以降、建学の理念の一層の具現化を求めて短期大学部の定員を主な原資として薬学部薬学科、保健医療学部看護学科、同理学療法学科を開設し、そして平成 24 年には短期大学部児童福祉学科を人間発達学部子ども教育学科に改組して現在の 4 学部 7 学科体制を確立してきた。短期大学部は、昭和 41 年に群馬女子短期大学として開学して以来地域社会に求められ、また地域社会に貢献できる万余の人材を世に送り出してきた歴史を平成 25 年に閉じることになった。

また、大学院研究科については健康福祉学研究科医療情報学専攻修士課程、保健福祉学専攻および食品栄養学専攻博士前・後期課程、薬学研究科薬学専攻博士課程、保健医療学研究科看護学専攻修士課程を設置している。

このような変遷の中で本学は、平成 21 年に公益財団法人大学基準協会(以下、大学基準協会)による認証評価を受審して「貴大学は本協会の大学基準に適合している、評価期間は平成 29 年 3 月 31 日までとする。」との評価結果を得た。しかし、この認証評価において教育研究に係る運営や学生の受け入れ等において数点の助言と財務に係る勧告を受けたため、その改善策を検討し、実行してきた。主な改善点は以下の通りである。

人材養成に係る目的に関しては、教授会および研究科委員会の審議を経て、学則を変更し、履修ガイドおよび大学院生ハンドブックに明記した。また、シラバスの記述内容については、成績評価基準の明記も含めて全学統一形式の記述を徹底した。国際交流活動では、海外の 7 大学と MOU を締結し、学生の相互交流を推進するとともに、国際交流センターを開設し、円滑な運営を推進する体制を整えた。学生募集に関する助言に関しては、入学試験区分別の定員を見直し、学生募集要項に明記した。教員の研究環境については、教員を増員するとともに、研究活動の活発化を図るために「高崎健康福祉大学学内研究交流助成金」を新設した。財務については勧告に従い、「監事監査報告書」の記載を改めた。この間の教授会・研究科委員会・各種委員会等の審議過程において、本学の課題を全教員で共有し、改善を図ることができた。また、学年進行中であった薬学部薬学科と看護学部看護学科（現：保健医療学部看護学科）については、平成 25 年に完成報告書を提出し、目標はおおむね達成されているとの結果を得た。

一方、学校教育法第 109 条 1 項において、大学は自己点検および評価を行い、その結果は公表するとあり、同条 2 項には大学は政令の定める期間毎に文部科学大臣の認証を受け

た認証評価機関による評価を受けるものとする、と規定されている。実際、大学は7年ごとに認証評価機関による認証評価を受けることになっている。本学は第1回目の(財)大学基準協会による認証評価から既に5年を経過している。また、第1回目の認証評価時において薬学部薬学科および看護学部看護学科(現:保健医療学部看護学科)は学年進行中であり、保健医療学部理学療法学科および人間発達学部子ども教育学科は未開設の状態であった。

大学基準協会の大学基準は、「内部質保証」が確立しているのかどうか、教育研究活動や大学運営上の諸課題の解決に向けてPDCAサイクルが機能しているのかどうか、という観点にフォーカスされている。

上述のごとく大きく変貌を遂げた本学の教育研究活動や大学運営等について、認証評価機関から客観的で率直な評価を受けることは、本学の教育研究活動の一層の充実や健全で双方向性のある組織運営、地域貢献や海外交流事業等の更なる展開に導くことが期待できる。

平成27年11月  
高崎健康福祉大学  
学長 須藤賢一

## 第1章 理念・目的

### 1 現状の説明

1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

#### (1) 大学全体

高崎健康福祉大学は、少子高齢化が進行する 21 世紀の我が国社会で求められる健康、医療、福祉分野における人材養成とその学術領域の進展に貢献することを目的として、人間尊重、人間理解を基調とする「人類の健康と福祉に貢献する」を建学の理念として平成 13 年に開学した。

本学園の創立者である須藤いま子は昭和 11 年の須藤和洋裁女学院設立以来の戦前、戦中、戦後におよぶ血の滲むような教育実践から、己の心身に刻みこまれた「人」と“もの”を包摂し、かつ自己を支え、生かしてしてくれる“何ものか”に対する深い敬虔の念に満ちた人間たれ」を人間教育の思想とした。すなわち、人の喜びを己の喜びとする「自利利他」の精神であり、これを「健大精神」として継承している（資料 1-1）。

現在本学は、健康福祉学部、薬学部、保健医療学部、人間発達学部の 4 学部 7 学科と大学院は、健康福祉学研究科、薬学研究科、保健医療学研究科の 3 研究科で健康、医療、福祉、保育および教育の分野の専門性に基づく人材を養成している。いずれも自己以外のものとの密接な関係性において成り立つ高度専門職の養成であって、本学の教育思想は須藤いま子の人間教育の思想を継承するものである。

本学の教育目的は高崎健康福祉大学学則第 1 条（資料 1-2）および高崎健康福祉大学大学院学則第 1 条（資料 1-3）に明確に示されており、各学部・学科ともそれぞれの専門性を考慮して独自の人材養成に係る目的を定めている。また、大学院研究科についても研究科ごとにその特性を踏まえた人材養成に係る目的を定めている。各学部・学科、大学院各研究科の人材養成に係る目的は本学の建学の理念に基づいている。それらは各学部履修ガイド（資料 1-4～1-7）および大学院各研究科大学院生ハンドブック（資料 1-8～1-10）に掲載して、学生、大学院生の学修に当たっての周知を図るとともに、ホームページにも掲載（資料 1-11）して社会への理解・啓発を促している。

大学の理念、各学部・学科、大学院各研究科の人材養成に係る目的の適切性については、それぞれの学部教授会・研究科委員会において適時検証されている。

#### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部は、医療情報学科、社会福祉学科、健康栄養学科の 3 学科から構成されている。学部の人材養成に係る目的は、1) (1) で述べた、本学の理念・目的を、医療情報、社会福祉、健康栄養の 3 つの専門分野において実現することである（資料 1-4）。

#### (3) 薬学部

近年、薬学の主目的として医療人としての薬剤師を養成することが再認識されるように

なり、臨床の場で活躍できる人材を育成する医療薬学の発展が重要視されるようになった。4年制から6年制への教育改革も、こうした流れの中で起こってきたと言える。

以上の変遷を背景に、薬学部の人材養成に係る目的は、薬に関する基礎教育とヒューマニズム教育を徹底し、薬の専門職にふさわしい知識と倫理観を兼ね備え、創薬や医療の現場で活躍できる薬剤師を育成することである（資料1-5）。

#### (4) 保健医療学部

保健医療学部は、建学の理念のもとに、人材養成に係る目的として「社会環境の著しい変化により、人々・地域社会のニーズが高度かつ多様となる21世紀の保健医療において、チーム医療を担い推進し、貢献できる保健医療職者の育成をめざす」を掲げている（資料1-6）。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部は、保育・教育を特定の校種段階に留まらない連続したものとして見通しつつ、人間に対する深い理解を有し、家庭や同僚との連携協力を保ちながら主体的・積極的に自らが携わる仕事に臨むことができる、高度な専門性をもった教育者・保育者を育成することを人材養成に係る目的としている（資料1-7）。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科には、修士課程・博士前期課程と博士後期課程が設置されており、修士課程・博士前期課程は医療福祉情報学専攻、保健福祉学専攻、食品栄養学専攻、また博士後期課程は保健福祉学専攻、食品栄養学専攻から構成されている。本研究科の目的は、1) (1)で述べた、大学の理念と大学院の目的を医療福祉情報、保健福祉、食品栄養の3つの専門分野において実現することである。（資料1-8）

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科の目的は、学部における広い教養や専門的教育を基にして修得した「薬から見た医学」を更に発展させて、現代の医療で求められる複合的なニーズに応えられる薬剤師、薬学に関する研究者、薬剤師の指導者を養成することである（資料1-9）。

#### (8) 保健医療学研究科

本学の建学の理念である「人類の健康と福祉に貢献する」に基づき、保健医療学研究科の目的は、保健医療の質的充実・向上に貢献できる保健医療専門職の育成ならびに保健医療の発展に貢献する教育・研究者の育成である（資料1-10）。

2) 大学・学部・研究科等の理念・目的が、大学構成員（教職員および学生）に周知され、社会に公表されているか

#### (1) 大学全体、各学部、各研究科

本学の建学の理念、人材養成に係る目的は年 3 回開かれる全体集会で、理事長より全教職員に向けて発せられており、学生に対しては入学式の学長告示において建学の理念を周知したうえで、将来の自己実現のために学修に努めるよう訓示している(資料 1-12)。また、各学部・研究科の履修ガイド・大学院生ハンドブックに掲載している(資料 1-4~1-10)。

学生には目的・理念に加えて、より具体性を加え理解しやすい表現を用いて、履修ガイドに学修計画を掲載し、配布している。

社会に対しては、理念・目的を、ホームページ(資料 1-11)に掲載することにより、広く社会に周知・公表している。高校生およびその保護者には毎年 4 回開催されるオープンキャンパスで詳しく説明することで周知に努めている。

3) 大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について、定期的に検証を行っているか。

### (1) 大学全体

本学では、各学部・研究科の学術研究および人材養成に係る目的を、建学の理念との整合性を図り、かつ教育研究で達成すべき人材養成の具体的姿を明確にして、教授会・研究科委員会で慎重な議論を重ねて、学長の承認のもとに確立した経緯がある。

上記の経緯をもとに、建学の理念「人類の健康と福祉に貢献する」に合致した教育研究活動を担保するため、学術研究および人材養成に係る目的の適切性については、学部教授会、大学院研究科委員会で検証を行っている。大学全体が理念・目的に沿って適切に運営されているのかは、大学運営協議会が各学部・研究科の検証結果を踏まえ今後検証する(資料 1-13)。

### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部の人材養成に係る目的の適切性について、学生の受け入れ状況、教育の実施、卒業後の進路の 3 点から定期的に検証を行っている。特に、客観的指標として、各種資格の取得状況を重視し、学科および学部教授会で点検し、問題点を把握、改善することによって資格試験の合格率、合格者人数の向上に努めている。

また、毎年大学案内(資料 1-13)や履修ガイド(資料 1-4)の作成時、およびカリキュラムの改正時に、学部の人材養成に係る目的の確認と再評価を行っている。

### (3) 薬学部

薬学部の人材養成に係る目的の適切性を、学生の受け入れ状況、教育の実施、国家試験合格率、実務実習先および就職先アンケート等を用いて定期的に検証を行っている。検証は、教員全員が出席して定期的に開催される教授会および必要に応じ、教授のみが出席する教授協議会においても行っている。

### (4) 保健医療学部

保健医療学部の人材養成に係る目的に沿った教育が社会からどの程度評価されているかを、学生の受け入れ・教育の実践・送り出しの 3 つの観点から検証している。

- ・学生の応募状況は、毎年、過年度の実績や将来動向を踏まえ、学部単位で入学試験区分ごとに系統的かつ総合的に点検している。
- ・人材養成に係る目的に沿ったカリキュラムの妥当性について、学科会議およびカリキュラム検討会を定期的実施し、教育方法の改善を効果的に行っている。国家資格合格状況についても、国家試験対策委員会を中心として分析し、学部教授会および各学科会議で検証している。
- ・学部・学科の人材養成に係る目的に合致した方面への就職状況について、教授会に報告され、学部・学科単位で分析している。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部の人材養成に係る目的は、その設置に際して十分に吟味の上定めたものである。学生の受け入れ状況、教育の実施、実習先評価等の指標を用いて検証を行っている。教授会・学科会議等において、その適切性について機会あるごとに点検している。完成年度以降に、見直しをする予定である。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科では、毎年、大学院生ハンドブックの作成時に、研究科の目的の確認と再評価を行っている。最近まで、大学院の「人材養成に係る目的」、大学院課程で「修得すべき知識と能力」に関する記述が不十分であったので、研究科委員会で審議（後者の審議については大学院FDを開催）して（資料1-15）、その結論を大学院生ハンドブックに掲載した（資料1-8）。

#### (7) 薬学研究科

「薬学系人材養成のあり方に関する検討会」による「新制度の『大学院4年制博士課程』における研究・教育などの状況に関する自己点検・評価の提言」に基づき、薬学研究科薬学専攻に関する目的の適切性について平成24年度に検証し、文部科学省に報告した（資料1-16）。研究科の目的の検証は完成年度後に研究科委員会で行う予定である。

#### (8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科の目的は、毎年実施される研究計画書審査、論文審査、判定会議および授業評価結果を踏まえて、研究科委員会で定期的に検証している（資料1-17～1-19）。

### 2点検・評価

#### ●基準1の充足状況

本学は、その理念に基づき、人材育成の目的、その他の教育研究上の目的を適切に設定し、公表しており、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

本学は1学部3学科で開学したが、建学の理念・目的のもと社会の要請に応じるべく、学部・学科の増設を行ってきた。現在4学部7学科で健康、医療、福祉、保育および教育の分野におけるスペシャリストを養成している。

本学の理念・目的は教職員の間でよく共有され、日常の授業等においても教員らは、折にふれ学生たちに理念・目的を話しており、また、学部学科における諸会議をはじめ、オープンキャンパス等においても詳しく説明しているため、その周知は内部的にも外部に対してもよくなされている。

本学の志願状況、入学状況は直近3年間をみると、各種入学試験区分の志願者数の合計は延べ4000人を超えている。このことは、本学が4学部7学科体制と健康、医療、福祉、保育および教育の分野に特化した中核大学として成長したことが、社会から一定の評価を得られていることの証と分析している。

### 2) 改善すべき事項

本学は「人類の健康と福祉に貢献する」健康、医療、福祉、保育および教育の分野のスペシャリストの養成を目的に掲げている。「自利利他」の精神を健大精神として学生の人格形成上の指針としているが、学生への浸透が十分ではないと認識している。

## 3 将来に向けた発展方策

### 1) 効果が上がっている事項

本学の志願者数は直近3年延べ4000人を超えており、7学科とも在籍者は定員を超えている。平成26年度5月段階の学生総数は収容定員2020人（編入学定員を除く）の1.18倍に相当する2380人である。これは、新設大学とはいえ本学の健康、医療、福祉、保育および教育の分野等に特化した本学の学科構成と国家資格に係る高レベルの合格率と就職率の高さにあると分析している（資料1-20、1-21）。引き続き、教育目標の達成と適切な広報を展開することで4学部7学科の定員を維持する。

薬学研究科は、完成年度前であり、効果について評価する結果の集積がまだ十分ではない。

### 2) 改善すべき事項

入学ガイダンスやフレッシュマンキャンプ等の機会を利用し、新入生に対し、建学の理念および健大精神の浸透を図り、理解を深めさせる。また、学生への浸透を促進するため、学内80周年記念事業の一環として書額の掲出や教育目標・学位授与方針へ反映させることを検討している。

4 根拠資料

1-1 学長メッセージ (大学ホームページ)

<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/overview/message/>

1-2 高崎健康福祉大学学則

1-3 高崎健康福祉大学大学院学則

1-4 平成 27 年度 履修ガイド (健康福祉学部)

1-5 平成 27 年度 履修ガイド (薬学部)

1-6 平成 27 年度 履修ガイド (保健医療学部)

1-7 平成 27 年度 履修ガイド (人間発達学部)

1-8 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (健康福祉学研究科)

1-9 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (薬学研究科)

1-10 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (保健医療学研究科)

1-11 公表情報 (大学ホームページ)

<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/detakendai/>

1-12 平成 27 年度入学式学長告示

1-13 平成 26 年度第 3 回 大学運営協議会議事録

1-14 大学案内「CAMPUS GUIDE 2015 START」

1-15 平成 26 年度 健康福祉学研究科 FD 検討会

1-16 平成 24 年度 大学院 4 年制博士課程における自己点検・評価

1-17 平成 26 年度 保健医療学研究科修士論文発表会プログラム

1-18 保健医療学研究科看護学専攻 修士論文リスト

1-19 保健医療学研究科 大学院授業評価アンケート (学生)

1-20 国家試験等合格率一覧

1-21 就職内定率 (平成 22 年 3 月～27 年 3 月卒業生)

## 第2章 教育研究組織

### 1 現状の説明

1) 大学の学部・学科・研究科・専攻および附置研究所・センター等の教育研究組織は、理念・目的に照らして適切なものであるか。

本学は、人間尊重、人間理解を基調として「人類の健康と福祉に貢献する」を建学の理念に掲げて平成13年4月に健康福祉学部健康情報学科（現：医療情報学科）、保健福祉学科（現：社会福祉学科）、および健康栄養学科の1学部3学科で開学した。その後、建学の精神の一層の具現化を目指して、平成18年度に看護学部看護学科（現：保健医療学部看護学科）、薬学部薬学科、平成22年度に保健医療学部理学療法学科を開設し、そして平成24年度に短期大学部児童福祉学科を改組して人間発達学部子ども教育学科として大学に組み入れた。したがって、現在本学は4学部7学科体制で健康、医療、福祉、保育・教育の分野におけるスペシャリストの養成とその責を負う学問領域の学術の進展に努めている。また、各学部の完成年度に併せて大学院を開設して、現在は健康福祉学研究科、薬学研究科、保健医療学研究科の3研究科を擁している。研究所としては総合福祉研究所を開設している（資料2-1、2-2）。

本学は、その教育研究目的を学則第1条で「教育基本法および学校教育法に従い、健康と福祉にかかわる諸問題を情報処理、福祉、栄養、薬学、看護、理学療法および子ども教育の観点から総体的に捉え、快適な人間生活の方策を攻究すると共に健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の養成を目的とする。」と規定している（資料2-3）。その目的の達成のために、設置基準上必要とされる専任教員数122人に対し、180人が各専門分野で学生の指導に当たっており、また各専門領域の研究を進めている。教員組織は各学科の専門的知識や技術の教授に優れた教育能力と研究推進能力を有する人材で編成することを基本原理としており、併せて21世紀の我が国の超高齢化社会の様々な要請に積極的に対応できる人材の登用を図っている。

大学院健康福祉学研究科、薬学研究科および保健医療学研究科は、その土台となる学部の教育研究活動の高度化を目指しており、本学の建学の理念を主体的、自立的に体现できる人材の養成を目的としている。大学院研究科の教員組織は基本的に学部教員から構成されており、各研究科および各専攻にはそれぞれ研究科長、専攻長を配置して運営に当たったの責務を担っている。大学院研究科の教員選考は研究科委員会での審議に付し、学長が決定している。

本学の各学部、大学院各研究科は理念、教育研究目的の具象化したものとしてそれぞれ学位授与の方針、人材養成に係る目的を掲げており、各教員組織はその達成のために編成されている（資料2-4～2-10）。

その他、付置組織として、総合福祉研究所（資料2-11）、子ども・家族支援センター（資料2-12）、ボランティア・市民活動支援センター（資料2-13）、国際交流センター（資料2-14 p.68）、学習支援センター（資料2-15）、教職支援センター（資料2-16）、高崎健康福祉大学附属クリニック（以下、健大クリニック）（資料2-17）、高崎健康福祉大学訪問看護ステー

ション（資料 2-18）、高崎健康福祉大学女性・妊産婦ケアステーション（資料 2-19）、高崎健康福祉大学看護実践開発センター（資料 2-20）がある。

総合福祉研究所は、社会福祉およびその周辺領域に係る研究成果を高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要「健康福祉研究」として年 2 回発刊しており、所長は健康福祉学部長の兼務としている（資料 2-11）。

子ども・家族支援センター（資料 2-12）は、平成 17 年に子どもと家族の健康を支援することを目的に設立した。子どもと家族の心と体の問題に向けて、小児科医、精神科医、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、保育士等の専門家による相談に取り組んでいる。その他、公開セミナー、親子ふれあい教室およびメンタルヘルス・サポートシステムなどの活動を行っている。

ボランティア・市民活動支援センターは、学生が積極的にボランティア・市民活動に参加して、実社会と接点をもつことにより、学問の深化や市民意識の醸成、他者への理解を図ることができるように、社会のボランティアニーズと学生を結びつける役割を担っている（資料 2-13）。平成 18 年 4 月にボランティア・市民活動支援センターを設置し、平成 26 年度には 9 号館に専用ルームを開設した。スタッフが常駐し、学生の相談およびボランティアのコーディネートに応じている。

国際交流センター（資料 2-14）は、大学の国際化とグローバルな人材育成を目指し、学生の国際交流活動や海外研修の計画、支援を行い、留学情報の提供等を行っている。学生が海外研修や留学をとおして英語力を上達させること、また、異文化体験・異文化交流に積極的に参加するなど、1 人 1 人の自己実現のサポートの一端を担っている。

学習支援センター（資料 2-15）は、学生の日頃の勉強や資格取得に関わる学習全般のサポート等を行っている。

教職支援センター（資料 2-16）は、平成 24 年に人間発達学部が、保育者・教員を養成する 4 年制の専門学部としてスタートしたことを受けて、保育者・全学の教職に関する支援を行う機関として、平成 26 年度に誕生した。関係資料の整備、情報の提供、講座の開設や面接・論作文の練習相談などの活動を推進している。教職課程の管理や地域貢献としての教員免許状更新講習の実施など幅広く取り組んでいる。

医療関連の付置施設として、大学の研究や実習の場であると同時に地域の方々の身近な医療機関として、健大クリニック（資料 2-17）を平成 26 年度に、訪問看護ステーション（資料 2-18）、女性・妊産婦ケアステーション（資料 2-19）、看護実践開発センター（資料 2-20）を平成 27 年度に開設した。健大クリニックの診療科は整形外科、内科、リハビリテーション科であり、地域の医療機関としても機能している。訪問看護ステーションは、在宅看護を支援する訪問看護施設であり、学校法人が設立する訪問看護ステーションの役割として、①訪問看護師等を対象とした研修会の開催、研究のサポート、診療報酬改定の基盤となるようなデータ収集や、受託事業を行う訪問看護事業部、②訪問看護師の育成、専門的技術を持った訪問看護師による他の訪問看護ステーションへの同行訪問、他のステーションへ導入可能なモデル的実践活動を行う訪問看護ステーションの 2 本立てによる活動を行っている。女性・妊産婦ケアステーションでは、思春期から更年期まで全ての年代の女性と家族（パートナー）に寄り添い、助産師がケアと支援を行っている。看護実践開発センターは、地域で保健医療の実践に携わる看護職の質的能力の向上を目指し、認知症看護認定看

護師教育機関として、実践教育および研修を行う。

以上のように、それぞれの施設の設置目的・活動の趣旨は本学の理念・目的に合致している。

2) 教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

本学は、平成13年4月の設置以来、学部・学科、大学院研究科の増設を実施してきており、それぞれ卒業生・修了生を送り出している。教育研究組織の適切性については、大学運営協議会（資料2-21）において定期的に検証を行っている。また、各学部教授会において、各センターの活動報告を年に2回実施するなどして、活動内容の周知も行っている（資料2-22、2-23）。一部の学部・研究科においては、完成年度に達していないため、本学は毎年のように大学設置審議会に履行状況報告書等の書類を提出しており、教育研究組織の適切性について文部科学省の評価・検証も受けている。教員の欠員および増員の必要が生じた場合には、高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程（資料2-24）に基づき、理念・教育目的に合致した教員を採用してきた。今後もこれまでの方針を継承することで優秀な教員を確保したい。

2点検・評価

●基準2の充足状況

本学は、その理念・目的を踏まえて、各学部学科・大学院研究科・付置研究所等の適切な教育研究組織を整備しており、同基準をおおむね充足している。

1) 効果が上がっている事項

子ども・家族支援センター、ボランティア・市民活動支援センター、学習支援センター、教職支援センター等については、各センター設置に伴い、利用者の増加や学外活動の活発化が見られ、本学の理念・目的に照らしても十分な効果を得ている（資料2-25）。

平成24年度から海外との教育研究交流が本格化し、平成26年度から国際交流センターの設置により、海外提携大学が増え、交流も活発に行われている（資料2-26）。

2) 改善すべき事項

健大クリニック、訪問看護ステーション、女性・妊産婦ケアステーションについては、開設して間もないことから、社会への周知が課題となっている（資料2-27）。

3 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

センター等の活動の活性化や利用者の一層の増加のために、それぞれの活動を裏付ける

予算を確保する。

## 2) 改善すべき事項

健大クリニック、訪問看護ステーション、女性・妊産婦ケアステーションについては、近隣住民の利用を促進するべく、大学の窓口等でリーフレット等を配布するなど積極的 PR 活動を実施する。さらに、定期健康診断や予防接種を実施するなど、学生・教職員向けの健康管理センターとしての機能を充実させる。

## 4 根拠資料

- 2-1 平成 27 年度 学校法人高崎健康福祉大学事務組織
- 2-2 学校法人高崎健康福祉大学組織規程
- 2-3 高崎健康福祉大学学則 (既出 1-2)
- 2-4 平成 27 年度 履修ガイド (健康福祉学部) (既出 1-4)
- 2-5 平成 27 年度 履修ガイド (薬学部) (既出 1-5)
- 2-6 平成 27 年度 履修ガイド (保健医療学部) (既出 1-6)
- 2-7 平成 27 年度 履修ガイド (人間発達学部) (既出 1-7)
- 2-8 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (健康福祉学研究科) (既出 1-8)
- 2-9 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (保健医療学研究科) (既出 1-10)
- 2-10 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (薬学研究科) (既出 1-9)
- 2-11 高崎健康福祉大学総合福祉研究所運営規程
- 2-12 子ども・家族支援センターのご案内
- 2-13 ボランティア・市民活動支援センター パンフレット
- 2-14 大学案内「CAMPUS GUIDE 2015 START」(既出 1-14)
- 2-15 学習支援センター 概要
- 2-16 教職支援センター (大学ホームページ)  
[http://www.takasaki-u.ac.jp/contribution/teacher\\_support/](http://www.takasaki-u.ac.jp/contribution/teacher_support/)
- 2-17 高崎健康福祉大学附属クリニック パンフレット
- 2-18 訪問看護ステーション パンフレット
- 2-19 女性・妊産婦ケアステーション パンフレット
- 2-20 看護実践開発センター パンフレット
- 2-21 高崎健康福祉大学運営協議会規程
- 2-22 高崎健康福祉大学教授会規程
- 2-23 平成 27 年度 健康福祉学部 第 1 回、第 6 回教授会要項
- 2-24 高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程
- 2-25 各センター 報告書
- 2-26 海外研修報告資料
- 2-27 高崎健康福祉大学附属クリニック (ホームページ)  
<http://www.kendai-clinic.jp/>

## 第3章 教員・教員組織

### 1 現状の説明

1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

#### (1) 大学全体

本学は、4学部7学科で健康、医療、福祉、保育・教育分野における専門職の養成にその特色を有する。本学の学生は卒業後専門職として我が国の少子高齢社会で活躍、貢献したいという明確な目的意識を持って入学してくる。したがって、本学の教員は、「健大精神」を理解し、学生の学修意欲を喚起し、学生の目的達成に向けて学生に寄り添い、苦楽をともにすることに喜びをもって接することのできる人材であることが求められる。もちろん、その前提として大学教員として専門分野における学術上の最新の知識と技能を常に探求してそれを学生に理解できる教育方法で伝達する能力が求められている。これらについては、明文化されてはいなかったが、採用担当者間での共通認識としていた。今回の点検を機に明文化することとした（資料3-1）。

教員組織としては、十分な研究業績を背景として若手教員の研究を指導でき、かつ学科運営に指導的役割を發揮できるベテラン教員、旺盛な研究意欲を有し、学生とのコミュニケーションに優れた若手教員、教育と研究の遂行にバランス感覚の優れたミドル層の教員、そして実務経験豊かで現場事情に精通している教員とで構成している（資料3-2～3-4）。教員に関する要件と手続を高崎健康福祉大学教員資格基準（資料3-5）、高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程（資料3-6）に示している。

#### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部として求める教員像は、「教育と研究活動をバランスよく実践し、各専門分野において、常に最新の知識・技能体系を把握して、それらを理解しやすい形で学生に教授することのできる人材」であり、教育研究業績の豊富なベテラン教員と研究における豊かな将来性と教育に対する情熱をもつ若手教員を中心に教員組織を編制する。しかし、一方で本学部の教育機能は、医療情報、社会福祉、健康栄養の3分野における専門職を担う人材の育成であり、このために必ずしも研究実績は十分ではないが、専門分野の国家資格等を取得していて豊富な実務経験をもつ教員も登用する必要がある。これらの3グループの教員が各学科長の統括のもとに連携して、教育・研究を推進することを基本的な教員組織編制方針としている。

#### (3) 薬学部

薬学部の人材養成に係る目的は、薬に関する基礎教育とヒューマニズム教育を徹底し、薬の専門家にふさわしい知識と倫理観を兼ね備え、創薬や医療の現場で活躍できる薬剤師を世の中に輩出することである。薬学部として求める教員像は、それが適うよう常に最新の知識・倫理観を有し、それらを理解しやすい形で学生に教授することのできると共に、

研究活動をバランスよく実践できる人材である。

本学部は円滑な学部運営を行うために、学部長を中心に3人の運営委員を加えた運営委員会制を導入し、教員組織編制方針はその運営委員会（資料3-7）で合議し、教授協議会（資料3-8）で審議し、その結果を教員全員が出席する教授会で周知する方式を採っている。

#### （4）保健医療学部

人材養成に係る目的と教育目標を実現するために、保健医療学部として求める教員像は、意欲的に教育・研究・社会貢献活動をすすめることのできる人材である。

保健医療学部における教員の組織的な連携体制として、各学科の教授で構成される将来構想委員会（資料3-9）がある。ここで、保健医療学部の内規の見直し・策定、今後のあり方や、抱える課題の組織的な解決のための概要が決定される。その決定のもと、各学科において、学科独自の課題の解決に向けて毎月1回学科会議を開催している。

#### （5）人間発達学部

人間発達学部の教員組織編成方針は、研究業績の豊富な教員と実務経験の豊かな教員、若手教員とベテラン教員をバランスよく配置することで、教員養成に必要な教員を揃え、相互に連携協力する体制をとることを基本とする。

高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程（資料3-6）と高崎健康福祉大学教員資格基準（資料3-5）が制定されているが、人間発達学部ではこれらを踏まえ、教員の質をいっそう向上させるため、平成25年10月に、学科会議の議を経て、「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規」（資料3-10）および『高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規』に関わる申し合わせ（資料3-11）を制定し、教授・准教授・講師・助教・助手について、それぞれに求められる能力・資質および採用・昇格の要件を明確化した。

人間発達学部教員は、それぞれの専門ごとに、「保育・教育コース」と「教員養成コース」に配置され、人間発達学部が養成する幼稚園教諭・保育士・小学校教諭・中学校（英語）教諭・特別支援学校教諭に必要な科目を担当するとともに、必要に応じてコース会議等を開催し、相互の連携を密にしている。

#### （6）健康福祉学研究科

研究科として求める教員像は、各専攻分野において自からの研究活動による研究実績を持ち、その経験に基づき、学生に対して、健康と福祉に関する諸問題を解決するための研究力とその基礎となる豊かな学識を賦与することのできる人材である。教員は学部教員が併任しているが、上記の資質を具体的に担保するために、修士・博士前期課程の指導担当教員の認定では修士、博士後期課程指導担当教員では博士の学位を取得していることを必須の要件としている（資料3-12）。本研究科は、医療福祉情報学専攻修士課程、保健福祉学専攻博士前期・後期課程、食品栄養学専攻博士前期・後期課程からなるが、これらに専攻長をおき、専攻長の統括のもとに連携して、教育・研究を推進することを基本的な教員編制方針としている。

## (7) 薬学研究科

薬学研究科では、学部から研究科への教育・研究指導の継続性ならびに学部教育を基にした、より専門的な教育研究の実践のため、研究科の教員については概ね学部教員が兼任している。学部教員の選考は、「高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程」（資料3-6）、「高崎健康福祉大学教員資格基準」（資料3-5）、ならびに「薬学部における教員採用および昇任における選考基準」（資料3-13）に則り教授協議会で審査される。さらに、大学院を担当する資格については、研究科委員会において研究科の教育課程編成・実施方針および学位授与方針の遂行を担うことのできる教育および研究能力を有する者とする。現在は、完成年度前のため、文部科学省の教員審査を受けた者で編制されている。

## (8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科は、高崎健康福祉大学教員資格基準に基づき、平成24年4月の本研究科開設の教員組織を編成し、文部科学省の教員審査を受けた。平成26年3月の完成年次を迎え、退職者の補充や平成26年4月の助産学分野の追加開設に伴い、本研究科委員会において修士課程担当教員の認定規程（資料3-14）を検討・作成し、教員の質を担保する体制を整え、教員組織を編制している。教員の採用・昇格については、研究科委員会認定審査会にて審査し、研究科委員会に報告し、学長が決定している（資料3-6）。

## 2) 学部・研究科等の教育課程に相応しい教員組織を整備しているか。

## (1) 大学全体

本学では、学部教授会および大学院研究科委員会を規定に基づき設置し運営している（資料3-15、3-16）。

本学の学科・専攻別専任教員数は大学基礎データ(表2)のとおりである。専任教員総数は助手を含めて181人である。

本学各学部学科は、学生教育・人材養成において、それぞれに定められた教育課程を忠実に実行する責任を負っている。本学7学科中、健康福祉学部社会福祉学科、健康栄養学科、保健医療学部看護学科、同理学療法学科の教員並びにその教員組織は文部科学省大学設置基準と厚生労働省各種養成施設の設置基準をそれぞれ満たす教員で構成されており、各学科の専門科目の担当教員はそれに相応しい教員を配置している。また、健康福祉学部医療情報学科、薬学部薬学科についてもその編成する教育課程における専門分野の教科科目の担当教員は研究の専門性とその業績を考慮して配置されており、学生の教育研究指導に相応しい教員組織と認識している（資料3-4）。

また、全学共通科目として教養基礎科目群、人間理解科目群、リテラシー科目群を開講している。その多くは各専門学科に所属している教員が担当しているが、本学の教員組織はその教育研究の遂行のために大学設置基準に定める専任教員数(122人)をかなり上回る160人の専任教員で構成されているが、リベラルアーツに係る専任教員が若干少なく(資料3-2)、今後検討しなければならないと考えている。

なお、人間発達学部子ども教育学科は現在学年進行中であり、そのため個々の教員およ

び教員組織の妥当性については毎年提出している履行状況報告書で大学設置審議会による検証を受けている。

大学院研究科は、将来の教育者および研究者の養成を目的として設置され、大学院研究科の教育課程はその目的のために編成されている。本学の大学院研究科の設置は最近のことでもあり個々の教科目の担当は基本的に研究科設置時の大学設置審議会の教員審査をパスした教員を配置している。総体的に大学院各研究科はその教育課程各教科目の教授、研究指導に適任の教員で組織されていると認識している。

本学の教員組織の妥当性については、大学運営協議会において点検検証している。

### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部の学科別専任教員数は、前述の大学基礎データ(表2)のとおりである。学部の専任教員総数は56人で大学設置基準の人数36人を上回っている。この中から採用時の専門分野に照らし合わせて、各学科の教育目標を達成するために最適な授業科目への割り振りを、学科長の責任のもとに行っている。

専任教員のうち、国家資格等を持つ教員数は、診療情報管理士2人、社会福祉士4人、精神保健福祉士2人、管理栄養士12人、医師5人、看護師1人、診療放射線技師1人で、それぞれの実務に関する教育、および資格取得のための準備教育の充実に貢献している。

### (3) 薬学部

教育課程を実施するために、化学系、物理系、生物系、医療系、臨床系等の分野に専門性を持った教員組織が編成され、講義・実習更に演習等が実施されている(資料3-3)。

教育研究組織としては、15研究室および臨床薬学教育センターが設置されている。6年制教育は基礎科目の重要性はもちろんであるが、6年制教育の特徴である5年次の参加型の臨床現場での長期実務実習(病院と薬局における実習)は特に重要であるので、専門の臨床薬学教育センターが組織された(資料3-17)。臨床薬学教育センターでは、6人の実務家教員が中心となり、実務実習およびその事前教育に関する教育を担当している。講義・実習全般は教務委員会が主導する形で、教員全員が専門領域はもちろん、それ以外もできるだけ平等に分担して行う方式を採っている。さらに薬学教育充実のために薬学教育研究推進センターを組織し、入学前導入教育、低学年教育(1-2年)、中学年教育(3-4年 共用試験対策を含む)、最終学年担当(5-6年 卒業試験・国家試験対策を含む)に対して効率的に対応している(資料3-18)。

現在の教員の詳細な構成は、教授14人、准教授5人、講師6人、助教6人、助手6人の計37人から成っている。

なお、薬学部は一学科制であり、これまでは学科長を置いていたが、現在はより円滑な学部運営を行うために、学部長を中心に3人の運営委員を加えた運営委員会制を導入し、学部方針はその運営委員会で合議し、その内容を教員全員が出席する教授会で周知徹底する方式を採っている。すなわち、薬学部の教育研究に課する状況を点検・評価さらにその結果に基づいた改善への取り組みは、薬学部長、運営委員会、教授会、教授協議会、教務委員会が中心となって行われており、これまでに継続的に成果を上げてきている。

#### (4) 保健医療学部

教育目標の実現に向けて、各領域の専門性を高めるために、領域ごとに必要な教員を確保し定数化を図っている。同時に、領域を超えた連携体制の構築が重要であり、そのために必要に応じて領域の代表者会議を開催し調整している。

看護学科の教員構成は、教授が13人、准教授が5人、講師が6人、助教が8人の計32人である。教員組織は看護基盤科目群分野で医師の資格を持った教授が1人、看護専門科目群分野の配置については、基礎看護学領域（基礎看護・国際、看護管理・健康教育）の教員が8人、成人看護学領域の教員が5人、老年・在宅看護学領域の教員が6人、母性・小児看護学領域の教員が6人、地域・精神看護学領域の教員が5人配置されている。

看護学科における教育は、理論的基盤の修得と同時に、実践の学として医療現場での実践的能力を高めることが求められる。そのため実習指導の充実が不可欠であり、臨地実習指導を主にサポートする要員として助手を配置した。助手の総数は7人で、領域ごとに専門的に担えるよう整備してきた。

理学療法学科の教員構成は、教授が7人、准教授が1人、講師が3人、助教が3人の計14人である。教員組織は、医師3人（循環器内科・神経内科・整形外科）・体育系2人・理学療法士9人（神経系・物理療法系・運動器系・スポーツ系・日常生活系・呼吸器系・義肢装具系の7分野）の教員が配置されている。理学療法学科における教育では各専門分野に教育目標のモデルとなりうる臨床経験の豊かな教員を配置してきた。本学科の特徴としては健康運動実践指導者の課程を選択履修できることである。今後ますます重要となる予防分野での知識・技術を有する理学療法士を育成するために、体育系教員の充実も図っている。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部の設置にあたっては、研究および実務の各方面において豊富な経験を有する教員でもって教員組織を編制するという方針に沿った人材を揃えている。

授業科目と担当教員の適合性は、設置に際しての厳格な教員審査にパスした教員のみを配置していることで担保されており、その後の異動に伴う補充についても、新たに授業を担当する専任教員はいずれも教員審査を受けているので、適合性は同様に担保されている。これに加え、平成25年10月には、本学部で「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規」（資料3-10）および「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科『教員の選考に関する内規』にかかわる申し合わせ」（資料3-11）を制定し、「申し合わせ」において、教員は「自らの専門領域又は担当科目に関して」研究業績を有することが求められている（第1項）ことから、学年進行が終了した後も、授業を担当する教員の適合性を判断しこれが担保される仕組みは整備されている。

本学部の専任教員の構成は、平成27年5月1日現在、教授12人、准教授8人、講師4人、助教3人、助手2人、計29人である。学部全体にわたる教育研究については、全学および本学部における教務委員会を中心とした責任体制をとっており、教員の組織的な連携体制は明確である。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科の専攻別専任教員数は資料3-2のとおりであり、専任教員総数は27人（修士・博士前期課程の担当者のうち16人は博士後期課程を兼任）である。この中から採用時の専門分野に照らし合わせて、各専攻科の教育・研究目標を達成するために最適な授業科目への割り振りを、専攻長の責任のもとに行っている。

#### (7) 薬学研究科

大学院薬学研究科に関しては、平成23年度に4年制博士課程の設置が認可された。大学院教員に関しては、学部と同様に設置審議会の判定を受け、合格した教員17人で構成されている（大学基礎データ(表2)）。

#### (8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教育課程は、共通領域分野、臨床看護学分野、国際保健医療学分野、健康推進科学分野、助産学分野の5分野で構成されている。専任教員は、平成24年4月開設に向けて文部科学省の教員審査を受けた教員と完成年次を迎え本研究科の修士課程担当教員の認定規程に基づいて昇格または新規採用となった教員14人で構成されている。いずれの場合でも教員の教育・研究・社会活動に関する調書等を基に高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程に基づいて精査しているため、教員編制方針に従って教員組織を整備できている。

完成年次以降の授業科目と担当教員の適合性については、研究科長、専攻長が科目概要と教員の教育・研究業績とを比較検討したうえで、研究科委員会で協議・決定し、科目担当者にシラバスの作成を依頼し、授業を担う体制をとっている。

### 3) 教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

#### (1) 大学全体

本学の教授・准教授・講師・助教・助手に欠員あるいは増員の必要が生じた場合、「高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程」に基づいて、学長が選考委員会を設けて募集活動を開始する。その場合、候補者を「高崎健康福祉大学教員資格基準」に照らして学位、研究業績書、教育経験、担当予定教科目への適合性等について選考委員会において書類審査を行い、さらに面接によって採否の判断を行う。面接の結果は理事会に諮り、理事長の決裁によって採用を決定する。

なお、人間発達学部子ども教育学科は学年進行中であって新たな教員の採用は大学設置基準審査会による教員審査の結果によって採否を決定している。

教員の昇格審査は、当該教員が教員活動状況調査票、研究業績を学科長に提出し、「高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程」（資料3-6）および各学科が独自に定めている教員昇格内規等に照らし、昇格が妥当であると学科長および学部長が判断した教員を対象とする。大学運営協議会では「教員活動状況調査票」（資料3-19）、研究業績書を資料として教育実績、学会活動、社会活動、大学運営上の貢献度等を評価するとともに、「高崎健康福祉大学教員資格基準」に照らして昇格が妥当であるかどうかを審議する。昇格が妥当との結論を

得た教員については学長より理事長に報告し、理事長の決裁によって当該教員の昇格が決定する。

以上述べたように、教員の募集、採用、昇格の手続きは明確であり、適切に行われている。

大学院研究科の教員人事は大学学部同様欠員が生じた場合には、各研究科の大学院教員資格基準に則り、学内教員から選抜することを基本としている。学部教員に適任者がいないときは当該研究科専攻長を中心に学外から候補者を選定することになる。大学院研究科担当教員は、研究科委員会認定審査会にて審査し、研究科委員会に報告し、理事会で審議し理事長が決定する。

#### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部の教授・准教授・講師・助教・助手に欠員が生じ、学科長が補充の必要があると判断したとき、学部長を介し学長に選考委員会設置を依頼する。その後の教員の募集・採用・昇格は、大学全体の規程ならびに、養成校として厚生労働省等により求められている要件に則って行われている。

#### (3) 薬学部

薬学部は平成18年度に設置され、文部科学省設置審議会の審査に合格した、必要な教育分野をほとんどカバーした教員でスタートした。そのために6年制完成期までは2、3人の教員の入れ替えがあった程度で、目立った新規の募集、採用はなかったと言える。6年制完成後の平成22年度より、教員募集特に教授は公募制を可能な限り導入することを目的に、薬学部教授協議会において「高崎健康福祉大学薬学部教員採用および昇任・昇格内規」（資料3-20）を作成し、適切に運用している。

#### (4) 保健医療学部

保健医療学部では、本学の「高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程」・「高崎健康福祉大学教員資格基準」に加えて、「保健医療学部教員選考に関する内規」（資料3-21）を定め、適切に運用している。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部教員の採用および昇格等に関しては、「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規」（資料3-10）および「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科『教員の選考に関する内規』にかかわる申し合わせ」（資料3-11）を制定し、教員の採用・昇格等に関する要件・手続等を明確にしてある。

#### (6) 健康福祉学研究科

教員の採用・昇格については、研究科委員会認定審査会にて審査し、研究科委員会に報告し、理事会で審議し理事長が決定している。

(7) 薬学研究科

薬学研究科教員に関しては、文部科学省の設置審議会の判定を受け、合格した教員17人で構成されている（基礎データ(表2)）。

(8) 保健医療学研究科

教員の採用・昇格については、研究科委員会認定審査会にて審査し、研究科委員会に報告し、理事会で審議し理事長が決定している。

4) 教員の資質の向上を図るための方策を講じているか。

(1) 大学全体

本学教員の研究活動の成果は、「高崎健康福祉大学紀要」（資料3-22）に掲載し、国内の大学・研究所等に冊子として送付するという形で学外に周知している。「高崎健康福祉大学紀要」は年に1回発行し、その編集は図書館運営委員会が担当している。

教員の教育研究活動等については、ホームページ上および「高崎健康福祉大学紀要」で適宜公開している。

また、学内の研究活動を推進するために創設された「学内共同研究」は、研究活動の活性化と学部間交流に役立っている。

教員評価については「高崎健康福祉大学における教員評価実施基準」（資料3-23）に基づき、「教員活動状況調査票」（資料3-19）の提出を平成19年度より毎年度実施している。評価項目は教育・研究・大学運営・社会貢献・特記事項の5項目で項目ごとに教員自身が5段階絶対評価を行い、各学科長の一次評価・学部長の二次評価を経て学長が最終評価をしている。この評価は教員の意識を高めるとともに、各学部からの教員の昇任・昇格の推薦基準として勘案されている。評価結果が必ずしも本人には知らされない運用の現状を改善する必要がある。

また、FD・自己点検委員会は、学部教員が大学院教員を兼任しているため大学院と併せて、全学のFD講演会およびFD研修会を開催している（資料3-24）。講演会は、FDについて、内部質保証、大学の實力、ハラスメントについてなど全教職員で共有化したい事柄をテーマに開催した。研修会は学部単位でニーズに応じたテーマを選択して実施しており、学外で開催されるFDに関する講演会やワークショップへの参加を推奨している。

新任教員については、着任時に、本学における建学の精神と理念、学生への教育や支援に対する取り組み（入学者受入方針、教育課程編成・実施方針、学位授与方針）等や一般サービス規程、法令遵守について説明している。着任時期によっては、適切な時期に研修が受けられない場合もあり、実施方法、実施内容、責任部署の明確化等改善が必要である。

(2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、大学全体でのFD活動に加えて、各学科で独自のFD活動を推進している。具体的には、医療情報学科では教員相互の授業参観、学生の資格取得を促進するための方策についての検討、社会福祉学科では教員相互の授業参観、福祉マインドの育成を

念頭に置いた講義展開の実施、国家試験対策を取り入れた講義などの実施、健康栄養学科では、公開授業（栄養教育論実習「メタボ健診後の特定保健指導の集団模擬授業」）の実施、国家試験対策に対する学科独自の授業評価アンケートの実施などである。また、新任教員については、学科ごとに、学生への教育や支援に対する取り組み（入学者受入方針、教育課程編成・実施方針、学位授与方針）等について説明している。

健康福祉学部の教員の研究活動の成果は、国内外の学術雑誌に投稿し掲載されているもの他に、「高崎健康福祉大学紀要」にも掲載されている。

### (3) 薬学部

教育に関する問題点の提言や改善、さらにカリキュラムの立案並びにその実施は、教授協議会、教授会そして教務委員会で十分に議論し、必要に応じ改革を実行している。

教務委員会やFD・自己点検委員会を中心に、教員の資質向上に関わる検討を恒常的に行っている。また、授業評価アンケート結果を全教員にフィードバック・公開している。さらに、薬学部全教員が出席する薬学部研究発表会（資料3-25）を年2回開催し、教員の資質向上に努めている。薬学部の教員の研究活動の成果は、国内外の学術雑誌に投稿し掲載されているもの他に、「薬学部教育・研究年報」（資料3-26）にも掲載されている。

平成26年度より試行している取組みとして、年度初めに年間の活動計画、達成目標、エフォート配分等を提出し、年度末にその成果（達成度）の自己および学部長が任ずる薬学部内教員（学部外第三者も含む）による評価を開始した。

### (4) 保健医療学部

FDについては、保健医療学部の取組みとして、教員による相互の授業参観・評価、学部教員による研究・研修会の開催等を実施し、教員の教育・研究活動の活性化と改善を図っている。

FD・自己点検委員会による学生授業評価や、教員活動状況調査票を授業改善や教員の教育研究活動の活性化と改善に活用している。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部においては、教員の授業における資質向上については、平成24年9月、所属する65歳未満の専任教員に対し、向こう3年間の研究計画書の提出を求め、主として若い教員に焦点を当て、学部教員としての資質を向上させることに努めている（資料3-27）。

FDについては、全学規模での活動に加え、本学部では、平成25年3月に、全教員参加のもと、幼児教育に関する研究成果を報告する会を、平成27年3月には、学部長および学科長が、学部全教員に対するFD講話を、それぞれ実施した。

平成25年度に、学生を主体として、人間発達学部の教育および学生生活の質の向上を図ろうとの動きが起こり、「子ども教育学科活力向上委員会」が立ち上がり、教員がサポートし活動が継続されている（資料3-28）。また、学生からの率直な意見を受け止めるために匿名での提案箱を常設している。（資料3-29）。

## 2点検・評価

## ●基準3の充足状況

本学は、その理念・目的を実現するために、求める教員像や教員組織の編成方針を明確にし、それに基づく教員組織を整備しており、同基準をおおむね充足している。

## 1) 効果が上がっている事項

## (1) 大学全体

人間発達学部子ども教育学科は学年進行中でもあり、その教員組織は大学設置審議会に毎年提出する履行状況報告書で評価、検証されているが、他の3学部6学科については既に複数期の卒業生を送り出している。それらの教員組織は大学設置基準上の教員数を上回っており、質的にも充実した体制となっている。「高崎健康福祉大学教員資格基準」は教員組織に示されており、教員の欠員が生じたときにもその基準に基づいて、選考委員会が候補者の書類審査、面接審査を実施し、教員の補充を素早く、適切に行う体制が整備されている。

また、指定養成施設を兼ねている学科は国家資格等有資格者で実務経験のある教員を積極的に採用しており、高い教育成果を挙げている。

教務委員会やFD・自己点検委員会を中心に、教員の資質向上に関わる検討を恒常的に行っている点や授業評価アンケート結果を全教員にフィードバック・公開している点は、評価できる。FD活動は、外部講師の講演等を毎年実施するなど既に定着している。授業期間における開催では、必然的に出席できない教員も発生するため、研修内容をDVDに記録し、欠席者に回覧するなどの工夫もしてきた。

## (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、教育研究業績の豊富なベテラン教員と研究における豊かな将来性と教育に対する情熱をもつ若手教員、および専門分野で豊富な実務経験をもつ教員が適切に配置されており、各学科長の統括のもとにカリキュラムを適正に実施している。

## (3) 薬学部

薬学部教員の採用および昇任・昇格の基準、方法、手続き等は全学の教員採用・昇任規程のもと、学部の内規が制定されており、教授協議会によって、最終候補者を決定することが有効に機能している。

教育に関する問題点の提言や改善、さらにカリキュラムの立案並びにその実施は、教授協議会、教授会そして教務委員会で十分に議論し、必要に応じ改革を実行している。6年制カリキュラムの実施、共用試験、長期実務実習、卒業試験に関しては、全教員に効率よく分担されている。平成27年度より、全学年の教育の効率化のため、薬学教育研究推進センターを設置し、研究室との兼務ながら、コアメンバー3人とサブメンバー5人を配置し、全学年の教育の効率化を図っている。

教員の資質向上に関しては、平成26年度より試行している学部独自の評価システムを取り入れたことは評価できる。

## (4) 保健医療学部

保健医療学部では、学部独自のFD研修会において、それぞれの教員の研究の報告がなされ、教員の相互啓発と資質向上に向けた活動が進められてきている（資料3-30）。

実習教育に関わる教員の適正配置については、看護学科の各領域の実習において、3単位の領域には助手を含め4人、2単位の領域には助手を含め3人の教員を配置する定数化を進めた。定数化することにより、偏りなく各領域の教育・研究活動が行われるようになってきている。近年、看護系大学の新設や増加にともない、看護系教員の確保が困難となる中で、当看護学科では若手で修士・博士課程を修了した教員が確保できている（資料3-4）。本学科の学生の質の高さや教育体制や人事体制含めた教育環境が整備されていることへの評価が高まった結果といえる。

## (5) 人間発達学部

人間発達学部では、平成25年10月に制定した「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規」（資料3-10）および「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科『教員の選考に関する内規』にかかわる申し合わせ」（資料3-11）により、人間発達学部の教員に求められる資質・能力が客観的に示されており、今後の教員組織を充実させるものである。

また、平成25年度に、学生を主体として、人間発達学部の教育および学生生活の質の向上を図ろうとの動きが起こり、「子ども教育学科活力向上委員会」をFDの一環に含め、教員自身の資質の向上の一助とし、本学部の活性化を図ることとしている。このように学生参画型FD活動が実施されており、教員の意識向上や学生とのコミュニケーション向上に効果を上げている。

## 2) 改善すべき事項

## (1) 大学全体

教員採用に関しては、対象教員の要件が限定されることが多いため学科教員の推薦の事例が多く、公募による人材募集が少ないことなど、高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程の見直しを含む運用体制の整備と改善を要する。また教員特に教授の年齢が徐々に高くなっていくので、今後の採用および昇任・昇格を通して、教員の年齢構成のバランスを考えていく必要がある。

教員の昇格に関しては、教員の教員活動状況調査票を基に、学科長が昇格を提言し、学部長の承認を経て、大学運営協議会で審査して決定している。しかし、教員活動状況調査票の評価結果の本人へのフィードバック等、運用に関しては改善が求められる。

教育研究活動の国際化に対応して、外国人教員の採用も検討したい。

FD活動については、参加率を更に高めるため、開催時期や時間帯、テーマの選択等の一層の工夫が求められる。

(2) 薬学部

6年制教育の中心である実務実習を担当する実務家教員は、助手を含めると十分な人数を採用できている。ただし、助教以上の教員数では、薬学教育カリキュラムによれば実務家教員数は、所属する教員の6分の1以上いることが望ましいとされており、本学科の現状は、十分であるとは言えず、増員が必要である。

(3) 人間発達学部

人間発達学部では、研究面・教育面での教員のさらなる自覚を促し、レベルアップに努めるため、FD活動を充実させていく必要がある。教員の年齢構成には偏りも指摘されている。

3 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

(1) 大学全体

本学では指定養成施設を兼ねている学科は国家資格等有資格者で実務経験のある教員を積極的に採用しており、高い教育成果を挙げている。一例として全学共通科目として「チーム医療アプローチ論」を開講しているが、現実の医療体制の理解に、各学科実務家教員の経験が活かされている。今後、医療従事者養成校として、実務家教員の経験を更に活用し、健大クリニックと連携した取り組みを実施していく。

(2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、各学科で教員の資質能力を高める環境が整っており、ベテラン教員が若手教員を指導する体制が整いつつある。また、在籍している教員の資質能力を高めるだけでなく、外部から実務経験のある教員を計画的に採用する。

(3) 薬学部

教員の採用および昇任昇格内規が整備され、平成25年度にその内規に基づいた、教員採用が行われている。今後は内規に基づいて、計画的に採用あるいは昇任昇格させていく。また、教員の資質向上に関しては、年度初めに年間の活動計画、達成目標、エフォート配分等を提出し、年度末にその成果（達成度）の自己および学部長が任ずる薬学部内教員による評価を開始したところである。教育と研究および学科内業務の3領域への貢献エフォート比を導入したが、それを適切に評価する基準を作成し、このシステムを教員の資質向上に役立てていきたい。

(4) 保健医療学部

保健医療学部では、学部独自FD活動が教員の資質能力を高めることに貢献しており、今後もFD活動の充実や環境整備を進め、人材育成を促進したい。

(5) 人間発達学部

平成 25 年 10 月に制定した「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規」(資料 3-10) および「高崎健康福祉大学人間発達学部子ども教育学科『教員の選考に関する内規』にかかわる申し合わせ」(資料 3-11) に則った採用人事が実施されている。特に、優れた若手教員を配置しつつ、年齢構成も若返りを進めている(資料 3-31)。

学部独自に学生参画型 FD 活動を実施しており、教員の意識向上や学生とのコミュニケーション向上に効果を上げている。他学部のモデルとなるべく、活動を充実させる。

2) 改善すべき事項

(1) 大学全体

FD 活動については、専任者の配置や専門部署の設置等、より効果的な実施に向けて資源を投入していく。

教員採用に関しては、外国人教員の採用のあり方を含め、選考規程の見直しを含む運用体制の整備と改善について、理事会で検討し、人間発達学部および薬学研究科の完成年度以降に改正するべく、準備をする。

教員の教員活動状況調査票の取り扱いについては、本人へのフィードバックを行い、教員の資質・能力の向上に役立てる。

(2) 薬学部

教員の人数については、必要最低限の人数は確保できているが、年度途中で退職等が発生すると、一時的に欠員が生ずる場合もありうる。平素より不測の事態を想定した教員の数およびレベルの確保を計画的に進めていく。とりわけ、実務系(臨床系)教員については、重点的にその採用を進めていく。

(3) 人間発達学部

人間発達学部では、教員の年齢構成には偏りも指摘されており、この点は今後計画的かつ早急に改善するべく、FD 活動の充実を図るとともに、平成 28 年度以降は、若手教員の採用を増やしていく。

4 根拠資料

- 3-1 求める教員像および組織編成方針
- 3-2 大学データ集(表 1) 専任教員個別表
- 3-3 大学データ集(表 2) 専任教員年齢構成
- 3-4 大学データ集(表 18) 専任教員の教育・研究業績
- 3-5 高崎健康福祉大学・大学院 教員資格基準

- 3-6 高崎健康福祉大学教員採用・昇任規程（既出 2-24）
- 3-7 薬学部運営委員会規程（内規）
- 3-8 薬学部教授協議会規程（内規）
- 3-9 平成 26 年度 第 3 回将来構想委員会議事次第
- 3-10 人間発達学部子ども教育学科教員の選考に関する内規
- 3-11 人間発達学部子ども教育学科『教員の選考に関する内規』に関わる申し合わせ
- 3-12 健康福祉学研究科担当教員の認定規程
- 3-13 薬学部における教員採用および昇任昇格における選考基準
- 3-14 保健医療学研究科修士課程担当教員の認定規程
- 3-15 高崎健康福祉大学教授会規程（既出 2-22）
- 3-16 高崎健康福祉大学大学院研究科委員会規程
- 3-17 平成 27 年度 臨床薬学教育センター活動計画
- 3-18 「薬学教育研究推進センター」の設置ならびに実施要項
- 3-19 教員活動状況調査票
- 3-20 高崎健康福祉大学薬学部教員昇格内規
- 3-21 高崎健康福祉大学保健医療学部教員選考に関する内規
- 3-22 高崎健康福祉大学紀要
- 3-23 高崎健康福祉大学における教員評価実施基準
- 3-24 大学 FD 研修会資料
- 3-25 薬学部研究発表会プログラム
- 3-26 平成 26 年度 薬学部教育・研究年報
- 3-27 人間発達学部子ども教育学科 研究計画の概要
- 3-28 平成 25 年度子ども教育学科活力向上委員会 委員名簿
- 3-29 人間発達学部における提案箱の提案への対応
- 3-30 平成 27 年度保健医療学研究科・保健医療学部 FD 研修会報告書
- 3-31 改善報告書検討結果意見等に対する改善状況等報告書

## 第4章 教育内容・方法・成果

### I 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

#### 1 現状の説明

##### 1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

###### (1) 大学全体

本学は、建学の理念と人材養成に係る目的に基づいて、各学部において教育目標、学位授与方針および教育課程の編成方針を履修ガイドに記載して教職員・学生に周知させるとともに、ホームページ上でも公表している（資料4(I)-1～4(I)-5）。

また、各研究科修士課程、博士（前期・後期）課程では、大学の理念と人材養成に係る目的、教育の方針、教育目標、学位授与方針、学位論文審査基準および教育課程を大学院生ハンドブックに記載して教職員・学生に周知させるとともに、ホームページでも公表している（資料4(I)-5～4(I)-8）。

###### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では第1章で述べた理念・目的を踏まえ、次のように、教育目標および学位授与方針を定めている。

###### 教育目標

3 学科それぞれにおいて、学生が次に（学科が）挙げる知識、技能、態度を身につけることを教育目標とする。

###### 学位授与方針

3 学科それぞれにおいて、所定の単位を修得し、次に（学科が）挙げる知識、技能、態度を身につけることを学位授与の要件とする。

さらに学科ごとに学生が身に付けるべき知識・技能・態度を教育目標として定め、また、それに基づく学位授与方針も定め、明示している。（資料4(I)-1 p.10）

#### ①医療情報学科

##### 教育目標

- 社会人としての活躍の基礎となる豊かな人間性と幅広い教養
- 健康・医療に関する専門的知識および先端的情報技術を身につけ、それらを用いて健康・医療分野の情報化に貢献する能力
- 健康・医療および情報分野に関わる現代社会の諸問題を発見し、分析し、考察し、その解決法を提案する能力
- 健康・医療および情報分野で活躍するために必要な、論理的思考法とコミュニケーション能力

- 健康・医療および情報分野に関する専門的知識を継続して学習する態度

#### 学位授与方針

- 社会人としての豊かな人間性と幅広い教養を身につけ、実社会で活躍するための基礎的な能力を身につけている。
- 健康・医療に関する専門的知識および先端的情報技術に関する専門的な知識とスキルを修得し、その健全な活用により健康・医療分野を中心とした社会の情報化に貢献するための能力を身につけている。
- 健康・医療および情報分野に関わる現代社会の諸問題を発見、分析し、考察し、その解決法を提案する能力を身につけている。
- 健康・医療および情報分野で活躍するために必要な、論理的思考法とコミュニケーション能力を身につけている。
- 健康・医療および情報分野に関する専門知識を継続して学習する態度を身につけている。

### ②社会福祉学科

#### 教育目標

- 社会人としての活躍の基礎となる豊かな人間性と幅広い教養
- 社会福祉学に関する基礎的知識
- 福祉分野で活躍するために必要な問題解決能力とコミュニケーション能力
- 人間と社会についての理解に基づき、社会福祉の課題に学際的に取り組むことのできる能力
- 対人援助技術の基本を身につけ、応用・実践する能力
- 社会福祉に携わる職業人としての倫理規範を遵守する態度

#### 学位授与方針

- 豊かな人間性を支える幅広い教養を身につけている。
- 社会福祉学に関する基礎的知識を身につけている。
- 福祉分野で活躍できる問題解決能力、コミュニケーション能力を身につけている。
- 人間や社会についての理解を深め、社会福祉の課題に学際的な視点から取り組む力を身につけている。
- 対人援助技術の基本を修得し、応用・実践する能力を身につけている。
- 「社会福祉士会倫理綱領」を遵守し、福祉社会の発展に積極的に関わることができる能力を身につけている。

### ③健康栄養学科

#### 教育目標

- 社会人としての活躍の基礎となる豊かな人間性と幅広い教養
- 食・栄養・健康に関する基礎的知識および臨床的知識
- 食・栄養に関わる環境をマネジメントする技能を身につけ管理栄養士として社会に貢献できる能力
- 食と健康に関わる現代社会の諸問題を発見、分析、考察し、その解決法を提案する能力・

管理栄養士として社会で活躍するために必要な表現能力とコミュニケーション能力

- 食と健康に関する高度な専門的知識と技能を継続して学習する態度

学位授与方針

- 豊かな人間性と社会性を支える幅広い教養を身につけている。
- 食・栄養・健康に関する基礎的知識および臨床的知識を身につけている。
- 食・栄養に関わる環境をマネジメントする技能を修得し、管理栄養士として社会に貢献できる能力を身につけている。
- 食や健康に関わる社会の諸問題を発見、分析し、考察する力を身につけている。
- 管理栄養士として活躍できる表現能力、コミュニケーション能力を身につけている。
- 食や健康に関する高度な専門的知識と技能を継続して学習する態度を身につけている。

健康福祉学部では上記に加え、学生が学位を授与される条件として修得すべき学習成果を「学生が修得すべき知識と能力に関する情報」として明示している(資料4(I)-1 p.12)。

### (3) 薬学部

薬学部薬学科において、学生が次に挙げる知識、技能、態度を身につけることを教育目標としている(資料4(I)-2 p.10)。

- 社会人としての活躍の基礎となる豊かな人間性と幅広い教養
- 薬学に関する基礎的知識および「薬から見た医学」に関する知識
- 科学的思考に基づいて、薬学に関する現代社会の諸問題を発見、分析、考察し、その解決法を提案する能力
- 薬剤師(医療人)としての創薬や医療の現場で活躍するために必要な臨床的知識・技能と倫理観
- 薬剤師(医療人)として社会で活躍し、チーム医療を推進するために必要なコミュニケーション能力

薬学部薬学科では、上記教育目標との整合性をはかり、薬学部薬学科において所定の単位を取得し、次に挙げる知識、技能、態度を身につけることを学位授与要件と定めている(資料4(I)-2 p.10)。

- 薬学という日本独自の科学の基礎を習得し、その発展としての「薬から見た医学」の視点を身につけている。
- 科学的思考に基づいた問題発見能力と問題解決能力を身につけている。
- 創薬や医療の現場で活躍できる薬剤師(医療人)にふさわしい知識・技能と倫理観を身につけている。
- 患者および地域住民や他の医療専門職のメンバーと良好なコミュニケーションをとり、チーム医療を推進できる能力を身につけている。

また、「学生が修得すべき知識および能力に関する情報」も明示している(資料4(I)-2 p.11)。

### (4) 保健医療学部

保健医療学部では、学部の教育目標を以下のように定めている。

#### 教育目標

2 学科それぞれにおいて、学生が次に（学科が）挙げる知識、技能、態度を身につけることを教育目標とする。

また、看護学科、理学療法学科それぞれにおいて、学生が身につけるべき知識、技能、態度を次のように教育目標として定め、また、それに基づく学位授与方針も定め、明示している（資料4(I)-3 p.10）。

#### ①看護学科

##### 教育目標

- 豊かな教養・人類愛に基づき、あらゆる異文化の人々を理解し、共感的態度を身につけ、対人関係を築くことができる。
- 科学的知識や論理的思考に裏付けられた専門的知識・技術を看護実践に適用することができる。
- 保健・医療・福祉の分野におけるチーム医療の必要性を理解し、チームの一員としての自覚を持つことができる。
- 国際社会における保健医療専門職の役割を広い視野で理解できる。
- 社会の変化や保健・医療の発展に主体的創造的に取り組む基礎的能力を身につけることができる。

##### 学位授与方針

- 人間愛に基づく豊かな人間性を支える広い視野の教養を身につけ、人間の生命や尊厳、権利を尊重することができ、自分を大切にしながら他者に対して誠実に関わり、他者からの信頼を得ることができる。
- 看護専門職として、対象を全人的に捉え、対象の健康問題について臨床思考過程を踏みながら対応できる知識と技術を身につけている。
- 国際社会の医療における課題を解決することや新しい知識や技術をつくりだすために必要な批判的思考力・創造力と科学的・論理的・倫理的判断力を身につけている。
- チーム医療の一員としての自覚をもち、チームに貢献するための専門性と協調性をもつことができる。
- 社会における医療の役割を自覚し、理想とする医療者像を考え、看護専門職として向上心をもち生涯継続学習する姿勢を持つことができる。

#### ②理学療法学科

##### 教育目標

- 豊かな教養・人類愛に基づき、あらゆる異文化の人々を理解し、共感的態度を身につけ、対人関係を築くことができる。
- 科学的知識や論理的思考に裏付けられた専門的知識・技術を理学療法の実践に適用することができる。
- 保健・医療・福祉の分野におけるチーム医療の必要性を理解し、チームの一員として

の自覚を持つことができる。

- 国際社会における保健医療専門職の役割を広い視野で理解できる。
- 社会の変化や保健・医療の発展に主体的創造的に取り組む基礎的能力を身につけることができる。

#### 学位授与方針

- 人間愛に基づく豊かな人間性を支える広い視野の教養を身につけ、人間の生命や尊厳、権利を尊重することができ、自分を大切にしながら他者に対して誠実に関わり、他者からの信頼を得ることができる。
- 理学療法士として、対象を全人的に捉え、対象の生活上の問題や健康に関わる問題について、臨床思考過程を踏みながら対応できる知識と技術を身につけている。
- 国際社会の医療における課題を解決することや新しい知識や技術をつくり出すために必要な批判的思考力・創造力と科学的・論理的・倫理的判断力を身につけている。
- チーム医療の一員としての自覚をもち、チームに貢献するための専門性と協調性をもつことができる。
- 社会における医療の役割を自覚し、理想とする医療者像を考え、理学療法士として向上心をもち生涯継続学習する姿勢を持つことができる。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部は、幼児期における就学前教育に携わり、また、小・中・特別支援学校における初等中等教育に携わることのできる、高度な専門性を持った教育者・保育者の養成をめざし、具体的な教育目標を次のように明示している（資料4(I)-4 p.10）。

- 「人間尊重」＝「子どもの尊重」を中心に据えていること
  - 子どもの成長発達を、医療・福祉・教育といった側面から連続的・統一的に捉えていること
  - 乳幼児からの一貫した保育・教育を見通すことのできる理論と実践の総合力を併せ身につけていること
  - 自ら問題を発見し、それに主体的・能動的に対処できる積極性を有していること
  - 家庭や地域を支援し、保護者や住民への対応が適切にできること
  - 同僚との協力や多職種間でのチーム対応力やコミュニケーションが十分にできること
- 人間発達学部では、上記の教育目標と整合性を図り、学位授与方針を次のように明示している（資料4(I)-4 p.10）。

- 子どもに関する確かな知識と得意分野の専門的知識を身につけている。
- 子どもをめぐる様々な問題を発見、分析、解決する能力を身につけている。
- 子どもをとりまく環境（家庭や地域）についての理解と技術を身につけている。
- 専門的職業人として、高い倫理観、豊かな人間性、コミュニケーション能力を有し、社会の一員として適切な行動を身につけている。
- 自己教育力を具え、自己を成長させ続けるとともに、保育・教育の発展に貢献できる力を身につけている。

こうした教育目標・学位授与方針のもとで人間発達学部は、就学前段階の教育と義務教

育段階の教育に責任を持って携わることのできる高度な知識・技術を併せ有する実践的指導力を学生たちに修得させている。

(6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科の各専攻における教育目標は次の通りである（資料4(I)-6 p.16）。

(修士・博士前期課程)

①医療福祉情報学専攻

健康・医療・保健福祉に関する該博な知識と高度な情報処理技術を修得し、それらに基づき、先端的情報技術を健康・医療・保健福祉分野の諸問題の解決に適用するための方策を研究し、その成果を実践する能力、およびこの分野の専門職としての使命感と倫理観を併せもつ人材を育成する。

②保健福祉学専攻

保健福祉学の理論と精神保健や高齢者福祉等の保健福祉における現実的な諸問題に関する知識と高度な対人援助技術を修得し、それらに基づき保健福祉的援助に関する方策を研究し、その成果を実践する能力、および保健福祉分野の専門職としての使命感と倫理観を併せもつ人材を育成する。

③食品栄養学専攻

食品栄養学全般にわたる該博な知識と食品の安全性を確保するための方法を修得し、栄養指導・栄養教育を効果的に実践するための能力、食品栄養に関する生化学・分子生物学的知識と実験技術に基づき、食を通して人間の健康を増進するための研究を遂行する能力、および栄養管理の専門職としての使命感と倫理観を併せもつ人材を育成する。

(博士後期課程)

①保健福祉学専攻

健康・医療・保健福祉に関する先端的研究や情報技術開発研究で自立して研究計画を立案し、それを実行することによって研究成果を得る能力、および研究成果を地域社会の健康・医療・保健福祉の改善に生かすための実践的応用能力をもつ人材を育成する。

②食品栄養学専攻

食を通して人間の健康増進と生活習慣病の予防に貢献する研究や先端科学の成果に基づく新規食品の開発研究で、自立して研究計画を立案し、それを実行することによって研究成果を得る能力、および研究成果を地域社会の健康増進と生活習慣病の予防に生かすための実践的応用能力をもつ人材を育成する。

これらの教育目標に基づき、修士課程/博士前期課程または博士後期課程の学位授与方針は、それぞれ「所定の年限以上在籍して、所定の単位を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上、修士または博士の学位論文の審査および試験に合格すること」を基本要件

として学位論文の審査基準を明示し、さらに各専攻で次のような要件を課し明示している（資料4(I)-6 p.18）。

（修士・博士前期課程）

①医療福祉情報学専攻

- 健康・医療・保健福祉に関する幅広い知識と医療情報学に関する専門的知識・技能を身につけている。
- 高度な情報処理技術を修得し、それを健康・医療・保健福祉分野の諸問題の解決に適用するための実践的能力を身につけている。
- 健康・医療・保健福祉の情報化に関わる課題について研究を行い、その成果を適切に取りまとめて発表する能力を身につけている。
- 健康・医療・保健福祉分野の専門職としての使命感と倫理観をもつ。

②保健福祉学専攻

- 保健福祉学の基礎理論および保健福祉政策に関する該博な知識を身につけている。
- 精神保健、高齢者福祉等の保健福祉における諸問題に関する専門的知識を身につけている。
- 対人援助技術を修得し、それを活用して保健福祉的援助を実践する能力を身につけている。
- 保健福祉における未解決の課題に関する研究を行い、その成果を適切に取りまとめて発表する能力を身につけている。
- 保健福祉分野の専門職としての使命感と倫理観をもつ。

③食品栄養学専攻

- 食品栄養学全般にわたる該博な知識を身につけている。
- 食品安全に関する知識と安全性を確保するための実践能力を身につけている。
- 食品栄養に関わる生化学、分子生物学的知識および実験技術を身につけている。
- 栄養指導、栄養教育を効果的に実践するための能力を身につけている。
- 食品栄養に関わる課題を研究し、その成果を適切に取りまとめて発表する能力を身につけている。
- 栄養管理の専門職としての使命感と倫理観をもつ。

（博士後期課程）

①保健福祉学専攻

- 健康・医療・福祉に関する先端的研究や情報技術開発研究を自立して行うための豊かな見識と専門的知識・技能を身につけている。
- 独自の研究計画を立案して、それを実行することにより、研究成果を得る能力を身につけている。
- 研究の成果を適切に取りまとめ、専門学会で口頭発表するとともに、原著論文を作成して専門学術誌に発表する能力を身につけている。

- 研究成果を地域社会の保健福祉の改善に生かすための実践的応用能力を身につけている。
- 保健福祉分野の専門職として高い倫理性と強固な責任感をもって、自らの研究を遂行する能力をもつ。

#### ②食品栄養学専攻

- 健康増進と生活習慣病の予防に貢献する研究や新規食品の開発研究を自立して行うための豊かな見識と専門的知識・技能を身につけている。
- 独自の研究計画を立案して、それを実行することにより、研究成果を得る能力を身につけている。
- 研究の成果を適切に取りまとめ、専門学会で口頭発表するとともに、原著論文を作成して専門学術誌に発表する能力を身につけている。
- 研究成果を地域社会の健康増進と生活習慣病予防に生かすための実践的応用能力を身につけている。
- 食品栄養分野の専門職として高い倫理性と強固な責任感をもって、自らの研究を遂行する能力をもつ。

上記要件に加えて、専攻別に、学生が学位を授与される条件として修得すべき知識と能力を具体的に明示している（資料 4(I)-6 p.17）。

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科における教育目標は次の通りである（資料 4(I)-7）。

（博士課程）

##### 薬学専攻

薬学研究科の教育目標は「臨床現場の薬剤師および科学者としての両方の目を持ち、優れた研究能力を身につけて高い問題解決能力を持つ薬剤師」、「チーム医療のメンバーとして時にはリーダーとして新しい医療体制を提案でき、後継薬剤師は元より他のコメディカル専門職の未来のあるべき姿を考えられる人材」という 2 つの特徴を併せ持つ専門的職業人としての薬剤師を養成することである。

また、上記教育目標に基づき、次のように学位授与方針を明示している（資料 4(I)-7 p.15）。

薬学研究科に 4 年以上在学し研究指導を受け、所定の授業科目を 30 単位以上修得し、博士論文の審査および最終試験に合格すること、かつ、以下の能力を身につけていることが学位授与の要件である。

- 臨床現場の薬剤師および科学者としての両方の目を持ち、優れた研究能力と高い問題解決能力を身につけている。
- 薬剤師業務と医療に対する総合的な視野を持ち、後継薬剤師育成およびチーム医療の推進において指導的な役割を担うための適切な教育能力、全体像を総括的に把握できる能力を身につけている。

(8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教育目標は、学生が習得すべき知識と能力に関する情報として大学ホームページ（資料4(I)-5）と大学院生ハンドブック（資料4(I)-8 p.15）に、次のように明示している。

看護学専攻修士課程は、保健医療の質的充実・向上に貢献できる保健医療専門職の育成ならびに保健医療の発展に貢献する教育・研究者の育成を目的とする。具体的には、チーム医療の中心的存在として活躍できる高度実践看護師・保健師、高度実践助産師の育成、国際保健医療分野や養護教育分野で活躍できる人材の育成および看護学・助産学の発展に寄与する教育力・研究能力を有する人材の育成を目指す。

取得学位は、臨床看護学分野、国際保健医療学分野、健康推進科学分野は看護学修士、助産学分野は助産学修士である。

チーム医療を推進する高度実践専門職として、実践における課題を明確化し、課題解決に向けた知識と実践力を修得する。また、実践課題の解決に向けた研究テーマについて、研究手法を学び、研究に取り組み、研究に必要な知識と能力の基礎を修得する。もって、実践の場で保健医療の質的充実・向上に貢献する人材となり得る力を身につける。

また、教育目標に基づく学位授与方針についても大学ホームページ（資料4(I)-5）と大学院生ハンドブック（資料4(I)-8 p.15）に、次のように明示している。

取得学位は、臨床看護学分野、国際保健医療学分野、健康推進科学分野は看護学修士、助産学分野は助産学修士である。

所定の年限以上在籍して、30単位以上を修得するとともに、必要な研究指導を受けた上、修士論文の審査および最終試験に合格することが、学位授与の要件である。これらに加えて、看護学専攻修士課程では、下記の要件を課している。

- 看護学分野・助産学分野における幅広い学識と倫理観を身につけている。
- 看護学分野・助産学分野における高度医療専門職、教育・研究職としての専門能力、研究能力を身につけている。
- 修士課程において修得した専門能力、研究能力を自ら発展させることができる。
- 修士課程において修得した専門能力、研究能力をもって保健医療学・看護学・助産学および実践の向上に貢献できる。

2) 教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

(1) 大学全体

本学は、各学部・研究科における教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針、教育課程・履修方法および評価について履修ガイドに明示している。

本学は、中央教育審議会大学部会が平成16年9月に答申した「我が国の高等教育の将来像」の中のユニバーサル・アクセス化した大学の多様な機能と機能分化の項で、大学の機

能の一つとして挙げられている「高度職業人の養成」に分類されると認識している。そのため、各学科の教育課程は、資格取得に重点を置くカリキュラムとなっており、編成については、指定科目を中心に、専門科目を配置し、教養科目と合わせて修業年限内に履修できるようにしている。また、本学ではCAP制を採用しており、半期あたりの履修登録可能上限単位数を各学科で定めている。学生は必修科目や選択科目を履修する際、履修単位の上限を超えないように履修登録をすることになっており、単位の実質化を視野に入れた履修登録となるようにしている。

## (2) 健康福祉学部

各学科で「教育課程の編成方針」を次のように明示している（資料4(I)-1 p.11）。

### ①医療情報学科

- 基礎的な教養や豊かな感受性を培い、より深く人間を理解する能力と国際性を養うために、「共通教養科目」「専門教養科目」を設置する。
- 健康・医療と情報に関する「専門基幹科目」「専門展開科目」を学ぶための基礎として、化学、生物学、数学などを「専門導入科目」として設置する。
- 健康・医療と情報に関する基幹となる専門知識を理解するために、医療関連科目群と情報処理関連科目群からなる「専門基幹科目」を設置する。
- 健康・医療に関する高度な専門知識と情報に関する先端的な技術を実践的に修得し、創造力と活用能力を培うために、「専門展開科目」を設置する。
- 実践的な応用を通じて健康・医療と情報分野の理解を更に一段と深め、先進性、進取性、創造性を養うために、「応用展開科目」「卒業研究」を設置する。

### ②社会福祉学科

- 基礎的な学習能力を養い、人間や社会に対する理解を深めるために、「共通教養科目」「専門教養科目」を設置する。
- 社会福祉学の基礎を理解するとともに、福祉マインドを育むことを目的とし、必須科目として「専門導入科目」を設置する。
- 少人数制ゼミにより社会福祉学の知識と技術を実践的に学習する「専門基幹科目」を設置する。
- 社会福祉士受験資格・精神保健福祉士受験資格・介護福祉士受験資格を取得するための科目群を区分して各資格に必要な知識、技術および問題解決能力を身につけるために、「専門展開科目」を設置する。
- 社会福祉関連分野への理解を深め、福祉実践に当たって必要となる知識・技術を身につけるために、「専門関連科目」を設置する。

### ③健康栄養学科

- 高い教養を備えた人間性豊かな管理栄養士を養成するために、「共通教養科目」「専門教養科目」を設置する。
- 栄養学の基礎的知識獲得のために、化学および生物学を「専門導入科目」として設置す

る。

- 高度な専門的知識をもった管理栄養士を養成するために、「専門基幹科目」「専門科目」を体系的に編成し相互の連携を図る。
- 問題解決能力、表現能力、コミュニケーション能力の向上を図るため、「実験」「実習」「演習」を設置する。
- 専門的な方法論、論理的思考力、課題探究力を修得させ、問題の解決や継続的な学習へつなげる能力や姿勢を育成するために「卒業研究」を設置する。

上記「教育課程の編成方針」に基づき、各学科の、卒業に必要な修得単位の「科目区分」ごとの単位数、必修・選択科目ごとの単位数について、履修ガイドに明示している（資料4(I)-1 p.21,p.30,p.42）。また、「科目区分」に属する個別科目について、科目名、単位数、必修・選択の別、開講時期、および、どの資格の取得に必要な科目であるかの情報も履修ガイドに明示している（資料4(I)-1 p.20～49）。

### (3) 薬学部

薬学部の教育目標に基づき、教育課程の編成方針を次のように定め、「教育方針」の中で教育課程の編成方針として本学ホームページに（資料4(I)-5）、また「薬学部の教育方針」「学生が修得すべき知識および能力に関する情報」「学位授与方針」「教育課程の編成方針」を履修ガイドに明示している（資料4(I)-2 p.10）。

#### 教育課程の編成方針

薬学部としては、その教育理念に基づき医療人にふさわしい人材を育てるために、次に挙げる体系的な教育課程を実施する。

- 幅広い一般知識と倫理観の養成のため、教養基礎科目、人間理解科目、リテラシー科目からなる共通教養科目を設置する。
- 高校までで修得した知識を大学での薬学教育に結びつけるため、数学基礎、化学基礎、生物学基礎といった専門教養科目を設置する。
- 大学入学当初から目標とする医療人像をイメージして積極的な学習意欲を高めるため、薬剤師・医療人の現場を体験する早期体験学習の科目を設置する。
- 初年度から薬学専門教育を導入し、基礎薬学を徹底的に学んだ後、応用薬学、医療薬学、実務系科目それぞれの学習とそれらに後続した実習による、薬の専門家としての知識・技能を習得するための相互に関連した系統的な構成のカリキュラムを設置する。
- 高いコミュニケーション能力と問題解決能力の養成のため、全学年を通じて、問題解決型学習、少人数グループ討議、協力型実習などを実施する科目を設置する。

薬学部では薬学教育および実務実習モデル・コアカリキュラムを踏まえながら、高度化・複雑化する医療現場の要請に対応できる高い専門性を有し、総合的な視野を持つ薬剤師の養成を目的としたカリキュラムを編成している。幅広い一般知識とヒューマニズムの養成、基礎薬学科目の修得を行う。これらの上に、応用薬学、医療薬学、実務系科目の系統的な積み重ねと後続した実習による振り返りを通して、専門的な知識を得る。さらに、長期間

での実務実習や専門的な研究活動を通して、科学的思考に基づいた問題発見および解決能力を修得し、将来医療チームの一員として活躍できる力を身につける。

#### (4) 保健医療学部

看護学科の教育課程は、教育目標および学位授与方針にもとづき、「共通教養科目・専門教養科目」「看護基盤科目群」「看護専門科目群」の3つの科目区分で、また理学療法学科の教育課程は、「共通教養科目・専門教養科目」「理学療法専門基礎科目群」「理学療法専門科目群」の3つの科目区分で構成されている。科目内容はそれぞれ保健師助産師看護師学校養成所指定規則、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則で定められた教育内容を満たしている。

##### ①看護学科

看護学科の教育課程の編成方針は次のように明示している（資料4(I)-3 p.11）。

- 人間の本质や存在について学び、人間としての尊厳および権利を尊重し、倫理的判断のできる人間形成を目指すための人間学科目群を設置する。
- 看護の専門性の理解と看護学の知識と技術を修得する為の看護専門科目群、看護専門科目群を支える基盤となる看護基盤科目群を設置する。
- 人間学科目群と看護基盤科目群は、人間・環境・健康・国際の4つのコア概念で構成し、看護専門科目群は、専門分野Ⅰ（基礎看護学）、専門分野Ⅱ（成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、在宅看護論、公衆衛生看護学）および統合分野で構成し、段階的な学習ができる様に科目配置する。
- 看護実践能力を身につけるための演習・実習科目は、少人数を教員1名が指導できる体制で展開する。
- 知識や技術を統合する力や批判的思考力・創造力と科学的・論理的・倫理的判断力を強化するために、統合分野には、継続看護やチーム医療を学ぶ統合実習や学生の興味関心のある領域の専門性を追求する科目、研究ゼミナールを配置する。

看護学科の卒業に必要な単位は、大学設置基準の定める124単位の基準を満たす124単位（平成26年度以前の入学生は126）と設定した。124単位中、必修科目の単位は106単位、選択科目は18単位以上と設定され、共通教養科目・専門教養科目、看護基盤科目群、看護専門科目群の3分野ごとに必修と選択の単位を設定してある。保健師養成課程では、保健師国家試験受験資格を取得するために、33単位、また、養護教諭一種の資格を取得するために58単位を設定してある。

##### ②理学療法学科

理学療法学科の教育課程の編成方針は次のように明示している（資料4(I)-3 p.12）。

- 人間の本质や存在について考え、その尊厳および権利を尊重し、倫理的判断のできる人間形成を目指すための教養科目、理学療法の専門性および理学療法学の知識と技術を修得するための理学療法専門科目群、理学療法専門科目群を支える基盤となる理学療法専

門基礎科目群を設置する。

- 教養科目は、共通教養と専門教養に分け、共通教養は、さらに教養基礎・人間理解・リテラシーの3つのコア概念で構成する。
- 理学療法専門基礎科目群は、人体の構造と機能および心身の発達、疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進、保健医療福祉とリハビリテーションの理念の3つの柱で科目を構成する。
- 理学療法専門科目群は、「運動」「動作」「生活」を科学することを中心において、基礎理学療法学、理学療法評価学、理学療法治療学、地域理学療法学を学びながら、1年次より毎年行う臨床実習と3年次より取り組む卒業研究により、段階的に実践力を身につけられるように科目を配置する。
- 基礎学問に裏打ちされた理学療法学を学ぶため、専門基礎科目と専門科目の相互の関連性を重視する。
- 理学療法の実践能力を身につけるための演習・実習科目は、教員が個別指導できる体制で展開する。

理学療法学科の卒業に必要な単位は、大学設置基準の定める124単位の基準を満たし、125単位と設定した。125単位中、必修科目の単位は117単位、選択科目は8単位以上と設定され、共通教養科目・専門教養科目、理学療法専門基礎科目群、理学療法専門科目群の3分野ごとに必修と選択の単位を設定してある。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部の教育課程の編成・実施方針は、人間発達学部の教育目標、学位授与方針と整合し、これを実現すべく、教員・保育士の養成に必要な指定科目のほか、教育に関する確かな知識とセンスの修得を目的とした科目など、学部学科独自の科目を設定、開講しており、各免許・資格に必要な教育内容を満たしている。人間発達学部の教育課程の編成方針は次のように明示している（資料4(I)-4 p.11）。

- 豊かで幅広い教養と感受性を養い、深く人間を理解することのできる能力と国際性を培い、そして、本学の理念を生かすため、教養教育として「共通教養」と「専門教養」を置く。「共通教養」は、本学の理念を生かし、人文・社会・自然諸科学の基礎から構成される「教養基礎科目」、人間について様々な角度から深く捉える科目から構成される「人間理解科目」、国際化・情報化に対応する実践力を修得する科目から構成される「リテラシー科目」から成る。
- 保育・教育に携わる高度な専門性を養うため、学科専門科目として、「保育・教育の原理」「保育・教育の内容」「保育・教育の方法技術」「実習」「実践演習」「特別支援」「卒業研究」の各区分を設ける。「保育・教育の原理」「保育・教育の内容」「保育・教育の方法技術」「特別支援」は、保育と教育に携わるに必要な基本的小および応用的な知識・技術を培うための科目群である。「実習」「実践演習」は、保育者・教員になる上で不可欠な実習に係る科目群である。「卒業研究」では、各学生が4年間の学修を総括するとともに、「得意分野」をブラッシュアップする。

(6) 健康福祉学研究科

専攻課程ごとに次のように「教育課程の編成方針」を明示している(資料4(I)-6 p.19)。

(修士・博士前期課程)

①医療福祉情報学専攻

- 健康・医療・福祉分野で活躍するための幅広い学識と医療情報学の基礎を習得するために必修科目を置き、「医療福祉系科目」と「情報系科目」を設置する。
- 高度な専門性を持った情報技術を健康・医療・福祉分野に適用するのに必要な知識・技術を修得するための選択科目を置き、「医療福祉系科目」と「情報系科目」を設置する。
- 健康と福祉を統合して問題解決にあたる能力を養うために、専攻の枠を超えて、選択科目として他専攻の開講科目も履修可能とし、4単位までを本専攻の選択科目として認定する。
- 指導教員の下で受ける研究指導を「特別研究」として設置し、修士論文の作成を課す。

②保健福祉学専攻

- 保健福祉の基礎理論を学び、行政的な企画運営能力をもった保健福祉専門職として必要な知識・技術を修得するために「保健福祉政策系科目」を設置する。
- 高度な知識と技能をもつ保健福祉専門職として必要な知識・技術を修得するために「保健福祉援助系科目」を設置する。
- 健康と福祉を統合して問題解決にあたる能力を養うために、専攻の枠を超えて、選択科目として他専攻の開講科目も履修可能とし、4単位までを本専攻の選択科目として認定する。
- 指導教員の下で受ける研究指導を「特別研究」として設置し、修士論文の作成を課す。

③食品栄養学専攻

- 食品栄養分野全般の広い視野にわたる学識を修得するため、「食品栄養学特論」を必修とする。
- 食品栄養分野の専門職として必要な知識・技術を修得するために「食品科学系科目」と「栄養科学系科目」を設置する。
- 健康と福祉を統合して問題解決にあたる能力を養うために、専攻の枠を超えて、選択科目として他専攻の開講科目も履修可能とし、4単位までを本専攻の選択科目として認定する。
- 指導教員の下で受ける研究指導を「特別研究」として設置し、修士論文の作成を課す。

(博士後期課程)

保健福祉学専攻、食品栄養学専攻共通

- 博士論文の課題と関連のある2科目(8単位)以上の履修を課す。
- 指導教員の下で受ける研究指導を「特殊研究」として設置し、博士論文の作成を課す。
- 博士論文作成の過程において、所定の中間報告会における発表を課す。
- 博士論文提出までに、学会誌等において受理されることを条件とする。

上記の「教育課程の編成方針」に基づき作成した専攻課程ごとの授業科目の一覧（卒業に必要な修得単位の科目区分、卒業要件単位の必修・選択の別、単位数を含む）を大学院生ハンドブックに明示している（資料4(I)-6 p.25, p.27, p.29, p.31, p.33）。

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科では教育課程の編成方針について次のように明示している（資料4(I)-7 p.15）。

臨床現場の薬剤師と科学者としての両方の着眼点を持ち優れた研究能力と高い問題解決能力を有する薬剤師、ならびに次世代の薬剤師を育てられる人材という特徴を併せ持つ専門的職業人としての薬剤師を育成するために、次に挙げる体系的な教育課程を実施する。

1. 臨床現場におけるニーズを的確に捉える能力を養成する「臨床薬学実習」、薬学研究の方法論や発展的医療統計法などの実例から科学的思考過程や実験・解析手段を学ぶ「応用研究演習」、多様な先端の薬学研究を知り、広い視野を持ち次世代を開拓する気概を育成し、関連する薬学・医療分野の基礎的素養を養成する「薬学セミナー」からなる共通科目を設置する。
2. 専門分野の知識を深めるとともに、そこで取り上げられる分野特有の問題点や解決方法を学ぶ専門科目を設置する。
3. 学位論文作成のための研究を行い、課題に応じて発生する様々なニーズ・問題発見に対して科学的思考による問題解決を応用実践して行く能力を育成する特別科目を設置する。
4. 教育課程の時系列にそって共通科目、専門科目、特別研究へと移行し、理論面から実践面へ、さらには多様な応用面へと進展させる系統的な構成で各科目を設置する。

上記の「教育課程の編成方針」に基づき作成した授業科目の一覧（卒業に必要な修得単位の科目区分、卒業要件単位の必修・選択の別、単位数を含む）を大学院生ハンドブックに明示している（資料4(I)-7 p.18）。

#### (8) 保健医療学研究科

教育課程の編成方針は、大学ホームページ（資料4(I)-5）と「大学院生ハンドブック」（資料4(I)-8 p.17）に次のように明示している。

臨床看護学分野、国際保健医療学分野、健康推進科学分野および助産学分野の4分野で構成されており、それぞれが相互に影響し合い、柔軟に連携ができるカリキュラムを編成している。社会人である医療専門職者の学習と職業との両立を可能にするために、夜間、土曜日開講を行い、学びやすい環境を整えている。

- チーム医療を担う高度看護専門職者、看護管理者の育成のために「臨床看護学分野」を設置し、さらにこの中に「自立支援看護学領域」「家族支援看護学領域」「看護管理学領域」の3領域を設置している。
- 国際保健や国際医療活動への貢献に必要な知識や技術を修得するために、「国際保健医

療学分野」においては「国際看護学領域」を設置している。

- ヘルスプロモーションを促進し、健康寿命延伸に貢献し、看護学の発展に寄与する研究者育成のために、「健康推進科学分野」を設置し、さらにこの中に「健康教育科学領域」「看護技術学領域」の2領域を設置している。
- 周産期医療の質の向上を目指す「助産学分野」では、助産師養成課程と高度実践助産師養成・研究者育成との2つの領域を設けている。
- 実践と教育および研究の融合を推進するために、「臨床看護学分野」「国際保健医療学分野」および「助産学分野」においては実習を課している。
- 特別研究として、修士論文の作成を課している。

科目区分、必修・選択の別、単位数、開講時期等については「大学院生ハンドブック」(資料4(I)-8 p.26~28)に明示している。

全分野の共通科目を共通領域分野として置いている。臨床看護学分野は3領域があり、臨床看護学共通科目と臨床看護学専門科目で構成している。国際保健医療学分野は1領域であり、健康推進科学分野は2領域があり、各領域の専門科目で構成している。助産学分野は2領域があり助産学共通科目と各領域の専門科目で構成している。各分野とも修了要件を明示し、履修モデルを提示している(資料4(I)-8 p.29~37)。

3) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が、大学構成員(教職員および学生等)に周知され、社会に公表されているか。

(1) 大学全体、各学部および各研究科

学生に対しては、本学の教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針について、履修ガイドや大学院学生ハンドブックを入学直後のガイダンスにおいて配布し、担当教職員による説明を行い周知している。さらに、学部新生に対しては、各学科単位で実施するフレッシュマンキャンプにおいて、詳細に説明し、履修指導を行っている。履修ガイダンスは2年次以降も各学科で年度初めに実施して、各学年で学生が卒業要件を満たす単位を確実に取得するよう指導している。

教職員に対しては教授会や研究科委員会で、毎年度、作成された履修ガイドや大学院学生ハンドブックを配布して説明を行い周知している。

社会への公表はホームページにおいて教育目標・学位授与方針・教育課程を公表している。さらに、保護者に対しては、保護者会において説明している。

4) 教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的に検証を行っているか。

(1) 大学全体

本学では、全学教務委員会および各学部の教務委員会を設置しており、毎年履修ガイドの内容について検討・審議が行われている。大学院学生ハンドブックについては、各研究科委員会において検討・審議が行われている。その際、教育目標や学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について検証している。

自己点検の結果、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の見直しや追加の必要性があれば、当該学科会議において検討し、学部教授会や研究科委員会で審議し、学長が決定している（資料4(I)-9）。

#### (2) 健康福祉学部

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針等を掲載した履修ガイドは毎年更新しており、この作業は、各学科の教務委員を中心に全教員によって行われる。その過程で、これらの適切性については少なくとも毎年1回検証を受けることになる。特に、教育課程の実施に関するマイナーチェンジは不断に行われている。

#### (3) 薬学部

平成22年度に、日本薬学会の定める「薬学教育（6年制）認証評価 評価基準—平成19年度版」に基づく「自己評価21」を実施し、その中で教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針について検証を行った（資料4(I)-10 p.7～10,p.13～75）。「自己評価21」の改善案に基づき、本学部の教育目標を実現するための学生への支援体制を整え、教育課程の編成も随時改良してきた。本学部の特色である少人数教育の利点等を生かし、学生の個性に応じたきめ細やかな指導・支援を実施している。

#### (4) 保健医療学部

教務委員会における検証のほか、毎年行うカリキュラム検討会議において、カリキュラム進度の検討や学科ごとの重複の有無、教育内容の学生に対する分かりやすさなどを検証している。さらに学部のFD研修会において教育課程の考え方やカリキュラムマップの作成を教員全員で研修し、検討を重ねている。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部は学年進行中のため、教育目標・教育課程等を変更することは基本的にはできないが、教育目標および学位授与方針については、常に国内外の教育状況および最新の教育政策等に照らし、その適切性や改善の必要性について、学部のカリキュラム委員会・教務委員会・学科会議等で折に触れ検証し、今後の見直し等に備えている。

#### (6) 健康福祉学研究科

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針等を記載した大学院生ハンドブックは毎年更新され、その過程でこれらの内容は少なくとも毎年1回検証を受ける。不適切な点があれば、研究科委員会で審議し、適宜改善を行っている。

#### (7) 薬学研究科

教育目標等については、定例の薬学研究科委員会において、学生の現状等を考慮して適切性を検証し、修正する場合は薬学研究科委員会で審議し、学長が決定している。また、平成24年度および平成26年度に、「薬学系人材養成のあり方に関する検討会」による「新制度の『大学院4年制博士課程』における自己点検・評価」を実施し、その中で教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針について検証を行い、ホームページに公表している（資料4(I)-10 p.7～10,p.13～75）。

#### (8) 保健医療学研究科

修了生ならびに、科目担当教員および特別研究指導教員にアンケートを実施し、その結果を基に、研究科委員会で、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について検証した。

### 2点検・評価

#### ●基準4の充足状況

本学は、その理念・目的を実現するために、各学部・研究科において教育目標を定め、それに基づき学位授与方針および教育課程の編成・実施方針を履修ガイドや大学院生ハンドブック、ホームページなどに明示しており、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

教育目標に基づく学位授与方針や教育課程の編成・実施方針、卒業までに修得すべき知識と能力に関する情報は、毎年各学科において検証し、翌年度の履修ガイドの作成時に、教務委員会を中心に更に検証し教授会の論議を経て、学長が最終的に決定している。こうしたプロセスにより、学位授与方針や教育課程の編成・実施方針は教職員全員に浸透しており、学生の履修指導にも有効に機能している。

##### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、教育目標に基づき学位授与方針や教育課程の編成・実施方針を策定し明示している。また、学生が修得すべき知識と能力に関する情報は、全教員の討論を踏まえて作成され、履修ガイドに記載され、入学時から学生に伝えられている。したがって、教員と学生が学部での4年間の学びの到達目標を共有することが可能になっている（資料4(I)-1）。

##### (3) 薬学部

薬学部では、FD・自己点検委員会および教務委員会が中心となり教育目標および教育課程の編成・実施方針の検討を行い改善している。FD・自己点検委員会で検討した問題点に

については、教務委員会、薬学教育研究推進センターと協議のうえ、具体的な改善案および実施案を検討し、教授会で審議し、学長が決定している。このプロセスにより、大学と学部での共通認識が図られ、構成員間で共有できており、学生への指導も統一されたものになっている（資料4(I)-2）。

#### (4) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科では、教育目標、学位授与方針、学位論文の審査基準、更に学生が学位を授与される条件としての修得すべき知識と能力などを、専攻課程別に明示することにより、教員と学生が共通して理解できるようになっている（資料4(I)-6）。

#### (5) 保健医療学研究科

保健医療学研究科修了生の学位論文（資料4(I)-11）は、保健医療における課題解決に貢献し得るテーマであり、各人が修士課程の学びを得て、医療施設や教育機関で高度実践看護職や教員として活躍していることを踏まえると、教育目標はある程度達成できたと考える。修了生および教員へのアンケートは、カリキュラムの見直しに活用されるなど、有効であった（資料4(I)-12）。

## 2) 改善すべき事項

現在、各学部学科の教育目標、学位授与方針、人材養成の方針、教育課程の編成方針等は履修ガイドに明示されている。しかし、大学全体として、明文化したものがこれまでなかった。各学部・研究科の教育目標に基づく教育課程の編成方針や学位授与方針、卒業までに修得すべき知識と能力に関する情報は学生にとっては一部抽象的で難解な表現もあり、平易なものに改める必要がある。また、大学全体としての教育目標並びに学位授与方針についても作成する必要がある。

医療、健康、福祉、教育分野のプロフェッショナル養成を目指す本学の教育目標達成ためには、受験生や保護者のみならず高校の進路指導教員に本学の理念や教育目標、教育や研究活動についてより深く理解してもらうことは、学部選択などのミスマッチ防止にも重要である。今後も大学案内、リーフレットやホームページのみならず、オープンキャンパスや高校訪問などを通じて、より一層の周知を図る予定である。

## 3 将来に向けた発展方策

### 1) 効果が上がっている事項

#### (1) 大学全体

教育目標に基づく学位授与方針や教育課程の編成・実施方針、卒業までに修得すべき知識と能力に関する情報は、適切に改訂され、教職員全員に浸透しており、学生の履修指導

にも活用されている。今後このプロセスを維持発展させるために、教務委員会を中心に点検評価していく。

(2) 健康福祉学部

健康福祉学部は、これまでも全教員の討論を踏まえた策定を行っており、今後も定期的に策定された教育目標や学位授与方針については検証を行っていく。

(3) 薬学部

薬学部は、教育目標および教育課程の編成・実施方針等はFD・自己点検委員会、教務委員会で検討と改善を行っている。FD・自己点検委員会で検討した問題点については、教務委員会、薬学教育研究推進センターと協議のうえ、具体的な改善案および実施案を検討し、学部の運営・教育体制の改善を進めていく。

(4) 健康福祉学研究科

平成26年度に改訂された学位授与方針、学位論文の審査基準、学生が学位を授与される条件として修得しておくべき知識と能力に関する情報等に基づく大学院運営を行っていく。また、これらの内容は社会状況等の変化によって見直しが必要な場合もあるので、各専攻において適宜その適切性の検証を行う。

(5) 保健医療学研究科

保健医療学研究科独自の修了生および教員アンケートを踏まえた教育課程の見直しができた。平成26年度からは、全研究科共通の授業評価アンケートを実施しており、その結果を定期的に検討することで、教育課程の編成・実施方針の見直しにつなげていく。

2) 改善すべき事項

現在、各学部学科の教育目標、学位授与方針、人材養成の方針、教育課程の編成方針等は履修ガイドに明示されている。教育目標に基づく教育課程の編成方針や学位授与方針、卒業までに修得すべき知識と能力に関する情報は学生にとっては一部抽象的で難解な表現もあり、平易なものとし、さらに、大学全体として教育目標並びに学位授与方針において、「健大精神」と整合のとれたものとなるよう策定する。

医療、健康、福祉、教育分野のプロフェッショナル養成を目指す本学の教育目標達成ためには、受験生や保護者のみならず高校の進路指導教員に本学の理念や教育目標、教育や研究活動についてより深く理解してもらうため、今後も大学案内、リーフレットやホームページのみならず、オープンキャンパスや高校訪問などを通じて、より一層の周知を図る。

4 根拠資料

4(I)-1 平成27年度 履修ガイド(健康福祉学部)(既出1-4)

第4章 教育内容・方法・成果  
I 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針

- 4(I)-2 平成27年度履修ガイド(薬学部)(既出1-5)
- 4(I)-3 平成27年度履修ガイド(保健医療学部)(既出1-6)
- 4(I)-4 平成27年度履修ガイド(人間発達学部)(既出1-7)
- 4(I)-5 公表情報(大学ホームページ)  
<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/detakendai/>(既出1-11)
- 4(I)-6 平成27年度大学院生ハンドブック(健康福祉学研究科)(既出1-8)
- 4(I)-7 平成27年度大学院生ハンドブック(薬学研究科)(既出1-9)
- 4(I)-8 平成27年度大学院生ハンドブック(保健医療学研究科)(既出1-10)
- 4(I)-9 平成26年度第7回健康福祉学部教授会・健康福祉学研究科委員会要項
- 4(I)-10 高崎健康福祉大学薬学部『自己評価21』(平成22年)  
<http://www.takasaki-u.ac.jp/faculty/yaku/self/>
- 4(I)-11 保健医療学研究科看護学専攻 修士論文リスト(既出1-18)
- 4(I)-12 保健医療学研究科 大学院授業評価アンケート(学生)(既出1-19)

## 第4章 教育内容・方法・成果

### II 教育課程・教育内容

#### 1 現状の説明

1) 教育課程の編成・実施方針に基づき、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成しているか。

##### (1) 大学全体

本学は、建学の理念と目的のもと、各学部・学科では人材養成の目的・教育方針・学位授与方針に沿って教育課程を編成している(資料4(II)-1)。授業科目の開設とその配置は各学科の教務委員を中心に適切性を検証し、科目間の連携を推考し、体系的な学修計画を概観するためにカリキュラムマップを構築し科目ナンバリングを設定している(資料4(II)-2、4(II)-3)。それらは、各学科の議論を経て、各学部教授会で議に付し学長が決定している。

本学は、医療福祉系を中心に国家資格取得を目指す学科が多いため、開講科目に指定科目が多数あり、それらを年次進行に合わせて適切に配置している。また、学科の人材養成の目的に合わせて独自科目も多数開設し、それぞれの授業内容の適切性については、学期末の学生による授業評価(資料4(II)-4)を参考に、常に点検評価し、改善している。

教養科目は、幅広い教養と豊かな人間性を身に着けた教育目標に沿って、全学共通に開講する「共通教養科目(教養基礎、人間理解、リテラシー)」は、教養専門部会が開講科目を検討し、全学教務委員会・各学部の教務委員会、そして教授会の議に付して学長が決定している。学科独自の「専門教養科目」は、学科の専門導入に必要とされる教養を身に着けるために開設している。また、グローバル人材を育成するために、ネイティブ教員による外国語を多数開設している。特に英語に関しては学力によるクラス編成とし、CALLの活用やTOEIC対策講座のほか、海外語学研修を積極的に活用している。本学の特徴として「チーム医療アプローチ論」や「国際医療事情」、英語のみによる授業を行う「Introduction to Healthcare Sciences」などを開講し、豊かな人間性を涵養するための講義編成を目指している。

社会における情報化の進展に対応し、すべての学部・学科においてコンピュータリテラシーを涵養すべく、「コンピュータ入門」、「コンピュータ実習」を配置している。また、社会からの要請に対応すべく「キャリア形成論」、「ジェンダー論」、「ボランティア・市民活動論」等を開講している(資料4(II)-5～4(II)-8)。

各大学院研究科においても、それぞれの教育課程の編成・実施方針、学位授与方針に基づいたカリキュラムを構築し、各研究科の専攻長が中心となって授業科目やその配置を検討し、各研究科委員会の議に付して学長が決定している(資料4(II)-9)。なお、健康福祉学研究科の博士後期課程および薬学研究科博士課程においては、履修する学生と指導教員との打ち合わせにより、時間割を決めていることから、時間割表を準備せず、履修登録をもって授業科目の設定を行っている(資料4(II)-10)。科目開設に当たって、初年次からリサーチワークに必要とされる科目を設置し、研究科ごとに履修モデルを作成し、学生が自分

の目的に沿った学習やリサーチをスムーズに行えるよう配慮している（資料4(Ⅱ)-11～4(Ⅱ)-13）。さらに、授業評価は毎学期に行い、カリキュラム編成、研究支援、教育内容については、年に1度、学生アンケートを実施し、点検・評価し改善している（資料4(Ⅱ)-14）。

## (2) 健康福祉学部

### ①医療情報学科

医療情報学科の卒業要件単位数は124単位であり、教養科目28単位（22.6%）以上、専門科目96単位（77.4%）以上となっている（資料4(Ⅱ)-5 p.21）。

医療と情報に関する専門を学ぶための基礎となる専門導入科目を1,2年次に開講している。本学科では「情報に強い医療人」「医療の知識を持った情報人」の育成を目指し、2年次に「医療コース」か「情報コース」を選択する。「医療コース」は主に医療に関する内容を学ぶが、情報の科目を選択することも可能であり、また「情報コース」は主に情報に関する内容を学ぶが、医療の科目を選択することも可能である。医療や情報に関する基礎を修得する専門基幹科目として、医療関連科目10科目と情報処理関連科目15科目を、1年後期から3年前期までに配置している。専門展開科目として、医療関連18科目と情報処理関連14科目を2,3年次に配置している。さらに、応用展開科目として13科目を配置している。卒業研究は必修としている。

本学科では「医療コース」の学生には「医療事務管理士」「診療報酬請求事務能力」「診療情報管理士」の資格が取得できるように、「情報コース」の学生には「情報処理活用能力」「ITパスポート」「基本情報技術者」の資格が順に取得できるように科目が編成され、これらの体系を「カリキュラムマップ」として提示している（資料4(Ⅱ)-15）。

### ②社会福祉学科

社会福祉学科の中に、社会福祉コースと介護福祉コースの2コースが設置されており、いずれのコースにおいても卒業要件単位数は124単位である（資料4(Ⅱ)-5 p.30）。

教育課程の編成方針（資料4(Ⅱ)-5 p.11）に基づき、授業科目を6つの科目群に編成している。これらの授業科目は、その内容、性質、難易度等の観点から、それぞれ開講学年が設定されており（資料4(Ⅱ)-5 p.39～41）、学年進行に伴い順次性のある学習ができるよう配置されている。また、社会福祉コース、介護福祉コースとも社会福祉士国家試験受験資格指定科目を基礎としつつ、社会福祉コースでは、希望により精神保健福祉士国家試験受験資格指定科目を履修できるよう配置し、介護福祉コースでは、介護福祉士国家試験受験資格指定科目を全員が履修できるよう配置している。

その他にも、教員免許（「福祉」「公民」）、認定資格（「福祉レクリエーションワーカー」「初級障害者スポーツ指導員」）、任用資格（「社会福祉主事」「児童指導員」「児童福祉司」）の福祉に関連する資格の取得に必要な指定科目は全て開設しており、社会福祉学科として、網羅的・体系的なカリキュラムを編成している。

また、教養科目においては、豊かな人間性、幅広い教養をもつ人材育成の観点から、「基礎教養ゼミ」や「哲学」「英語Ⅰ」等を含む全学共通の共通教養科目群と、「世界の社会福祉発達史」等を含む健康福祉学部共通の専門教養科目群を配置し、幅広い内容のカリキュラムを編成している。

### ③健康栄養学科

健康栄養学科の卒業要件単位数（栄養士のみ取得）は124（平成26年度以前の入学生は125）単位である。さらに、管理栄養士の国家試験受験資格を希望する場合の要件単位数は129（平成26年度以前の入学生は132）単位である。卒業要件および管理栄養士受験資格のための科目内訳は、教養科目（共通教養科目、専門教養科目）と専門科目（専門導入科目、専門基幹科目、専門科目）と卒業研究に分かれ、それぞれの単位内訳は資料の通りである（資料4(Ⅱ)-5 p.42）。

健康栄養学科の専門科目は、栄養士法施行規則（栄養士法）および管理栄養士学校指定規則（栄養士法）にて規定されている。また、専門科目の教育内容は、管理栄養士学校指定規則で示されている科目群別に、管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）と日本栄養改善学会の管理栄養士養成課程モデルコアカリキュラムを参考に定めている。

健康栄養学科では、1,2年次に教養科目を全て配置している。専門基幹科目は専門科目の中で基礎となる科目群（社会環境と健康、人体の構造と機能・疾病の成り立ち、食べ物と健康）であり、2年次に多く配置している。一方、専門科目の基礎栄養学、応用栄養学、栄養教育論、給食経営管理、公衆栄養学の科目群は2,3年次に多く配置し、臨床栄養学、総合演習、臨地実習などの科目群は3,4年次に多く配置することで、順次性のある科目体系をとっている。しかし、平成26年度入学生までのカリキュラムには、一部の科目の学年配置で順次性に問題がある。

本学の共通教養科目は、教養基礎・人間理解・リテラシーの3つの科目群に分かれている。しかし、栄養士法では、栄養士養成課程における教養科目は人文科学・社会科学・自然科学・外国語・保健体育の5つの基礎分野に分かれ、各分野から万遍なく履修させることを条件としている。従って、健康栄養学科では本学の教養科目の区分の他に、上記の5つの基礎分野からそれぞれ1科目以上を必修科目に指定し、栄養士法の定める教養について修得できるようにしている（資料4(Ⅱ)-5 p.44～45）。

### (3) 薬学部

薬学部では、薬学部の教育方針ならびに教育課程の編成方針に基づき、履修ガイドに明示したように共通教養科目、専門教養科目、専門科目、実習科目からなるカリキュラムを体系的配置している（資料4(Ⅱ)-6 p.13～15）。本学部の教育目標で掲げる内容は、「改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」で示されている「薬剤師として求められる基本的な10の資質」（以下、10の資質）に包含されている。そのため、「カリキュラムマップ」（資料4(Ⅱ)-2）では「10の資質」を縦軸に、学年を横軸に各科目を配置している。また、「科目番号表」（資料4(Ⅱ)-3）では専門科目の基礎系科目を200番台、臨床系科目を300番台とし、内容的に関連する科目群は共通の10の位を有し、開講年次順に番号が付けられている。これらの資料から示されるように、本学部では、一つの目標について学年を追って繰り返し学習する「順次性のあるらせん型学習」を取り入れたカリキュラムが構成されている。

本学部は6年制であり、卒業要件は以下に示す5つの系統にわたり、必修167単位、選択21単位、合計188単位以上を取得することである。まず、①共通教養科目では教養基礎

科目の3科目5単位、人間理解科目の3科目6単位、リテラシー科目の6科目7単位の合計18単位を課し、②薬学の基礎となる専門科目への導入である専門教養科目は5科目9単位、③薬学の中心となる専門科目は演習を含み55科目93単位、④薬学における基礎技術、実験手技、薬剤師業務を修得する実習科目では16科目47単位を必修としている。これに加えて⑤個人の進路の多様性に応じた選択科目として、教養基礎、人間理解、リテラシー、専門教養から12単位、および専門・実習科目から9単位以上の修得を課している（資料4(II)-6 p.16～17）。

年次ごとの科目配置の特徴は、以下のようになっている。

1年次には共通教養科目として、広い視野を持った人材を育成するための生涯健康論や社会学などの教養基礎科目、人間性豊かな専門家を育てるための哲学、倫理学、心理学などの人間理解科目、グローバルに展開する専門知識の進歩に対応するための国際的なコミュニケーション能力を高める英語を中心としたリテラシー科目を配置している。また、専門教育では、高校からの移行をスムーズにするための基礎化学や基礎生物、早期体験学習や問題解決能力を培う薬学総論を含む専門教養科目を1年次から2年次にかけて配置している。

2年次後期から3年次には、薬剤師に必要な基本的知識を身に付ける薬学に特徴的な専門科目について学び専門性を深める。

4年次には、薬剤を扱う専門技術を学ぶために実践的な科目を配置し、実務事前学習で学んだ知識と医療人としての態度を統合させている。4年次までに修得した薬学に関する知識と技能、態度の到達度は、共用試験のOSCEとCBTで測り、結果は薬学共用試験センターの提示した基準で判定している。

共用試験に合格し進級した5年次生は、研究室に配属され卒業実習の研究を行いながら、それぞれ11週間の長期におよぶ病院実習と薬局実習で実践経験を積みあげている。

6年次には実務経験を活かし、より実践的な臨床科目を配置するとともに、卒業研究をまとめた研究発表会と論文の提出を全員に課し、問題解決型教育の集大成としている（資料4(II)-6 p.13～15）。

各専門科目は、その分野の基礎の修得から最新の知見まで理解を深められるよう系統的かつ統合的に関連づけて配置し、また、並行して実習を行い、講義で学んだ内容を理解し実践できるよう工夫している（資料4(II)-6 p.15）。専門科目は日本薬学会薬学教育モデル・コアカリキュラムを網羅するように編成されている。

薬学部は平成23年に完成年度を迎え、より効率的に重要な科目が学べるように必修・選択科目の見直しや演習の導入などカリキュラムの一部を改訂してきた（資料4(II)-16）。

#### (4) 保健医療学部

##### ①看護学科

本学科は、高い教養と豊かな人間性、異文化への理解および専門的知識と技術を基盤として、クライアントの権利を尊重し、適切な倫理的判断のもとに看護実践ができる看護専門職の育成を目指し必要な授業科目を開設している。卒業要件単位数は124単位（平成26年度以前の入学生は126）である（資料4(II)-7 p.22～23）。

科目編成は共通教養科目・専門教養科目、看護基盤科目群、看護専門科目群からなる（資料4(II)-7 p.24～27）。1年次前期には共通教養科目・専門教養科目を中心に配置し、後期

には看護専門科目群において「専門分野Ⅰ」「専門分野Ⅱ」を学ぶことにより、基本的な人間の理解と医療職としての知識を学ぶ。共通教養科目・専門教養科目は19単位以上、看護基盤科目群は27単位以上、看護専門科目群は78単位以上を卒業要件として設定した。看護専門科目群では、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、公衆衛生看護学、在宅看護学、国際看護学等を設置した。

1,2年次では共通教養科目・専門教養科目を多くし、3,4年次は看護専門科目群の選択科目を配置し、4年次では統合分野において「チーム医療アプローチ演習」「統合実習」「研究ゼミナール」等の科目を置き、学ぶべき科目を順次的、体系的に配置している。

## ②理学療法学科

理学療法学科では、教育課程の編成・実施方針に基づき、人間の本質や存在について考え、人間の尊厳および権利を尊重し、倫理的判断のできる人間を形成するための共通教養科目・専門教養科目、理学療法の専門性および理学療法学の知識と技術を習得するための理学療法専門科目群、理学療法専門科目群を支える基盤となる理学療法専門基礎科目群を開設している。卒業必要単位数は125単位である。

共通教養科目・専門教養科目は全体で20（平成26年度以前の入学生は21）単位以上履修するように配置している。

理学療法専門基礎科目群は、「人体の構造と機能および心身の発達」、「疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進」、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の3つの柱で体系化し、一部の科目以外は1・2年次に配置して、専門科目を学ぶための準備としている。必修科目32単位、選択科目2単位以上として、合計で34単位以上履修するように配置している。

理学療法専門科目群は、「運動」「動作」「生活」を科学することを中心において、「基礎理学療法学」、「理学療法評価学」、「理学療法治療学」、「地域理学療法学」、「臨床実習」、「研究」の6つの科目群で体系的に構成している。基礎と、治療のための評価を学び、実践能力を身につけて2年次・3年次の機能・能力診断学実習につなげ、2年次後期から学ぶ各疾患に対する理学療法学および3年次に学ぶ各疾患に対する理学療法学実習で実践能力を身につけ、4年次の総合臨床実習につなげていくよう配置している。これらの理学療法の実践能力を身につけるための演習・実習科目は、少人数を教員1人が指導出来る体制にしている。また、3年後期から4年前期に取り組む卒業研究により、これまでの学習のまとめと臨床での問題解決能力向上を高めることを並行して行っている（資料4(Ⅱ)-7 p.40～43）。

臨床における実践能力を身につけるための専門科目は必修科目70単位を設定し、その中には発達障害系理学療法、スポーツ障害系理学療法、嚥下障害系理学療法を含み、より総合的な臨床能力を幅広く修得できるよう科目配置を行っている。選択科目を自由に選択できるように卒業要件単位としては70単位以上履修するよう設定している（資料4(Ⅱ)-7 p.38～39）。

## (5) 人間発達学部

人間発達学部子ども教育学科は、文部科学省の審査を経て平成24年度に開設され、教育目標や学位授与方針に則った教育課程を編成し、その全体像は履修ガイドに明示している。

卒業要件単位数は 128 である。

教養科目は、全学共通教養科目と学科専門教養科目に分けて開設している。前者は、他学部と共通で、本学の資源を活かした、情報、社会福祉、医療、語学に関する広範囲な科目を開設している。専門教養科目は、後の専門科目を学ぶのに必要な基礎知識や技術の修得に役立つよう、専門科目と関連づけ、心理学や音楽関連科目を中心に開設している。

専門科目では、将来、乳幼児期から義務教育期間の学校教育、特別支援教育に携わるのに必要な免許や資格のための科目のほか、心理学や社会福祉学関連の科目を開講している。これらの専門科目を学ぶことで、教育者・保育者としての幅広い知識や技術の獲得だけでなく、自身の人間性を豊かにできることを目指している。科目の配置は、基礎的科目から順次各論的な科目としており、授業科目は体系的かつ順次性をもって開設され、これは履修モデルとして毎年度新入生に配布する履修ガイドに載せている(資料 4(Ⅱ)-8 p.23~26)。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科の専攻別授業科目は平成 27 年度大学院生ハンドブックに掲載されている表のとおりである(資料 4(Ⅱ)-11 p.25,p.27,p.29,p.31,p.33)。修士・博士前期課程では特別研究(修士論文作成のためのリサーチワーク) 8 単位を含めて 30 単位以上、博士後期課程では特殊研究(博士論文作成のためのリサーチワーク) 12 単位を含めて 20 単位以上の修得を求めている。講義や演習科目などコースワークの重要性に鑑み、コースワークの単位数を修士・博士前期課程で多く取っているが、修士・博士前期課程、博士後期課程のいずれにおいても原則として最初の 1 年間で講義や演習科目の修得を終えて、2 年目以降はリサーチワークに専念する体制にしている。また、各専攻では、学習履歴や希望進路を考慮した履修モデル(資料 4(Ⅱ)-11 p.26,p.28,p.30,p.32,p.34)を複数示している。それぞれの学生は、指導教員と相談して履修科目の登録申請を行うこととしている。

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科では、教育課程の編成方針に基づき、共通科目、専門科目、特別科目の 3 つの授業科目群を設けている(資料 4(Ⅱ)-12 p15,p18,p19)。4 年間の博士課程では薬学特別研究(博士論文作成のためのリサーチワーク) 10 単位を含めて 30 単位以上の修得を求めている。

共通科目は、臨床現場の薬剤師と科学者としての 2 つの着眼点を持つのに必要な基本的視点と思考過程を学ぶ科目と、高度な専門性と広い視野を持ち関連する薬学・医療分野の基礎的素養を養成する科目とからなる。共通科目は全て必修科目であり、1,2 年次に履修し、学位論文作成のための研究につながる基盤を形成する科目である。一方、専門科目は大学院指導教員の専門性に基づく各分野の体系的講義科目であり、各分野特有の問題や解決方法などを具体的に学ぶことにより、自分自身の研究および教育指導能力を磨く科目である。専門科目は全て選択科目のコースワークであるが、臨床系および応用研究系の 2 系統の科目群からそれぞれ必ず 4 単位以上選択しなければならないため、薬剤師と科学者の 2 つの視点の熟成に配慮されている。特別科目は学位論文作成のための研究を全学年通じておこなうリサーチワークであり、共通科目、専門科目で学んだものを応用して自分自身で実践し、科学的思考による問題発見・問題解決能力を涵養する科目である。

これらの科目については、年度当初のオリエンテーションの際に大学院生ハンドブック（資料4(II)-12）を用いて履修方法や履修モデルを説明し、順次的・体系的な履修が行えるように配慮している。

#### (8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科では、チーム医療を推進する医療専門職の育成を目指すための科目を必修科目とし、臨床看護学分野、国際保健医療学分野、健康推進科学分野、助産学分野の各分野の学生と一緒に学ぶ機会を設けるために共通科目を多く配置している。修士課程では特別研究（修士論文作成のためのリサーチワーク）6単位を含めて30単位以上の修得を求めている（資料4(II)-13 p18,p26～28）。学生が研究テーマを明確化するには、臨床・教育経験を踏まえた各専門領域における課題の検討が必要であり、そのために1年次の前期に多くの共通科目と各分野の特論を配置している。研究テーマを明確化し、研究の方法論を修得する科目も1年次に配置している。リサーチワークとしての特別研究は2年次の通年科目として配置しているが、各領域には演習Ⅰ・Ⅱ・実習または演習Ⅲ、あるいは実践Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを1年次から2年次まで配置し、1年次からリサーチワークを開始し、特別研究に結びつくように工夫している。特に、高度実践専門職の育成を教育目標にしている領域では、実習科目を置き、各専門領域の課題解決のための研究を実施できるように工夫している。また、各分野により必要な履修科目が大きく異なるため、履修モデルを示している。さらに、長期履修制度を設けており、対象学生の履修モデルも掲載している（資料4(II)-13 p.29～41）。

### 2) 教育課程の編成・実施方針に基づき、各課程に相応しい教育内容を提供しているか。

#### (1) 大学全体

各学部・学科・研究科では、教育課程の編成・実施方針に基づき、最善の教育を提供することを到達目標とし、その実践に努めている。入学直後のオリエンテーションでは履修方法・手続きを中心とした学習指導や学生生活の細かな案内をしている。

本学では全ての学部が、円滑に大学での学修を進められるように配慮して、AOおよび推薦入学試験による入学者に対して入学前教育を実施している。各学科は専門性に対応したプログラム内容と密度で実施し、スクーリングによる指導も取り入れている（資料4(II)-17）。

また全入学生を対象にフレッシュマンキャンプ（研修合宿）を学科ごと実施しており、学生生活がスムーズに行えるように学科の説明、科目連携や資格取得に関する説明などを行なっている（資料4(II)-18）。講義科目では、初年次教育の充実のために必修授業「基礎教養ゼミ」を開講している（資料4(II)-19）。初年次教育と教養科目、語学系科目、情報系科目を履修し専門教育につなげることで適切に修得できるように工夫している。

大学院の授業に関しては、毎回の授業内容を、所定の書式で定期的に報告し、研究科長および学長がそれを確認することで、チェック機能を果たしている（資料4(II)-20）。また、学期末に学生による授業評価アンケートを実施し、点検評価を行い、授業改善を図っている（資料4(II)-14、4(II)-21）。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

医療情報学科では順次性のある適切な教育内容を提供し(資料4(II)-1)、講義内容はシラバスで詳細に説明している(資料4(II)-22)。

本学科のカリキュラムは共通教養科目、専門教養科目、専門科目、卒業研究に大別される(資料4(II)-5 p.26~29)。

共通教養科目、専門教養科目では、深い教養と豊かな人間性を涵養するために、教養基礎、人間理解、リテラシーの3分野に分けて開講されているが、本学科では「基礎教養ゼミ」、「日本語表現法」、を必修とし、医療分野に進む学生には「チーム医療アプローチ論」の履修を勧めている。

専門科目は、専門導入科目、専門基幹科目、専門展開科目、応用展開科目に区分される。2年次に医療コースか情報コースを選択し、医療コースを選択した学生は、主に医療関連科目を履修し、情報コースを選択した学生は、主に情報処理関連科目を履修するが、どの科目もコースによらず自由に履修できる。専門導入科目は、専門の学習に必要な基礎力をつけるために、「数学基礎I・II」、「物理学基礎」、「化学基礎」、「生物学基礎」を設置し、初年度教育との関連から学習支援センターとの連携を図っている。専門基幹科目は、診療情報管理士の取得に必須な科目および情報処理技術に必要な科目を設置している。専門展開科目は、診療情報管理や診療情報の精査など医療の専門知識を修得させる科目を設置し、情報処理関連では、高度な専門知識とスキルを修得させる科目を設置している。3年次には、実験科目である「生体情報学II」を配置し、実験レポート作成指導を通じて文章作成能力を向上させている。応用展開科目では、先端的な技術を実践的に習得し、活用能力を培うための科目や社会人基礎力を培う科目を設置している。

4年次には、論理的思考、探求力、文章作成能力、プレゼンテーション能力を培うために「卒業研究」を必修科目にしており、年2回の研究発表会(中間9月・本発表12月)を実施している(資料4(II)-23、4(II)-24)。

②社会福祉学科

社会福祉学科のカリキュラムは、全学共通の共通教養科目群と学部共通の専門教養科目群、本学科の専門科目への導入を図る専門導入科目群、1年から4年までを縦貫する演習科目(ゼミ)を中心とする専門基幹科目群、社会福祉コースまたは介護福祉コースにおけるコースごとの資格に関わる専門知識や技術を修得するための専門展開科目群、修得した専門知識をより深めるための専門関連科目群の、合計6つの科目群から編成されている(資料4(II)-5 p.39~41)。

専門科目の多くは、社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士国家試験受験資格指定科目であり、教養科目の積み上げのもとにこれらの科目を修得することで、受験資格が得られるだけでなく、合格できる水準にまで到達させるものである。

1年次前期の「基礎教養ゼミ」では、主に学習スキルの指導を行い、同時に「福祉基礎演習」では、福祉に関する資料を調査し成果を発表させるなどして、専門教育につなげている。また、同演習では、小人数制クラスの利点を活かして、個々の学生へのきめ細かな指

導を実施している（資料 4(Ⅱ)-25）。資格取得に向けた実習については、事前・事後指導のほか、十分なガイダンス、実習報告会を実施している（資料 4(Ⅱ)-26）。

### ③健康栄養学科

健康栄養学科では管理栄養士養成に関わる、栄養士法、管理栄養士国家試験ガイドライン、日本栄養改善学会が示す管理栄養士養成課程のモデルコアカリキュラムの内容を踏まえた教育内容を提供している。講義内容はシラバスで詳細に説明している（資料 4(Ⅱ)-27）。

本学科のカリキュラムは、教養教育としての共通教養科目、専門教養科目と、専門教育の専門科目に区分される（資料 4(Ⅱ)-5 p.44～45）。教養教育では、豊かな教養と人間性を培う科目が開講されているが、中でも「キャリア形成論」、「チーム医療アプローチ論」は専門職への導入の科目として極めて重要視している。

一方専門教育は、専門導入科目、専門基幹科目、専門科目に区分される。専門導入科目では「生物学」、「化学」、「有機化学Ⅰ・Ⅱ」が必修であり、これらの科目は初年次教育との関連で学習支援センターと連携を図っている。専門基幹科目では、管理栄養士に必要な専門的知識や技能を修得するための基盤となる科目群（社会環境と健康、人体の構造と機能・疾病の成り立ち、食べ物と健康）が配置されている。専門科目は、管理栄養士に必要な専門性を高め、適切な栄養アセスメント・指導などのマネジメントが科学的視点から実行できる力を身につけることを目的とした科目群（基礎栄養学、応用栄養学、栄養教育論、臨床栄養学、公衆栄養学、給食経営管理、総合演習、臨地実習）が配置されている。この中でも「総合演習Ⅱ」は全教員で担当し、各専門分野と連携を図り分野横断的な講義を行い、学科として特に力を入れている。4年次には必修で「卒業研究」を課し、健康栄養科学分野における専門的な方法論、論理的思考力、課題探究力を身につける学習機会としている。

さらに、栄養教諭一種免許状、食品衛生管理者・食品衛生監視員（任用資格）、フードスペシャリスト（認定資格）、NR・サプリメントアドバイザー（認定資格）に必要な選択科目群を多彩に配置している（資料 4(Ⅱ)-5 p.43）。

### (3) 薬学部

薬学部では、入学後の1年次前期には「基礎薬学演習」と「化学基礎」を必修とし、高校時代の履修科目の偏りに対して「数学基礎」ならびに「生物学基礎」を選択科目として開設している（資料 4(Ⅱ)-28）。低学力者に対する個別対応としては大学の学習支援センターの活用を推奨している。

本学部の特徴的な科目としては、4年次に CBT や OSCE に臨む知識や態度の再確認を行う「薬学総合演習Ⅰ」を配置し、5～6年次では「疾病論」や「神経精神医学」などの医療薬学科目を設け薬剤師に必要な素養を培うと共に、薬剤師国家試験準備に向けた個々の学生の学力に合わせた選択科目として「薬学総合演習Ⅱ」を設けている。また、薬学教育の総仕上げとして、5年～6年次の2年間、学生は全員希望する研究室に所属し、担当教員による直接の教育・研究指導を受け、その総括として、6年次前期終了時に卒業論文の作成と、発表会での成果報告を義務づけている（資料 4(Ⅱ)-6 p.13～15）。

本学部は平成 23 年に完成年度を迎え、より効率的に重要な科目が学べるように必修・選

択科目の見直しや演習の導入などカリキュラムの一部を改訂してきた。教育課程の点検・評価・改善を、教務委員会および薬学教育研究推進センターを中心に行い、講義科目の開講時期、単位数、必修・選択の見直し等を継続的に行っている。

教養科目の見直しでは、高校から大学への移行への対応として、薬学教育の根幹をなす化学の基礎学力の向上を図るため、平成24年度からは「化学基礎(1年前期・選択2単位)」を必修2単位とした。同時に生物学基礎については開講時期を1年後期から1年前期へ変更した。その他の変更・新カリキュラムについては「新旧カリキュラム対応表」(資料4(Ⅱ)-16)に記載し学生へ掲示で周知した。専門科目の見直しでは、分析化学、物理化学、有機化学の接続性を重視して、分析化学は「分析化学Ⅰ」(1年後期)、「分析化学Ⅱ」(2年前期)に分け、また「有機化学Ⅰ、Ⅱ」は統合し「有機化学Ⅰ」とし1年後期に開講、それに伴い「有機化学Ⅱ」～「有機化学Ⅳ」もそれぞれ半期ごとずらした。その他、「天然物化学」(2年後期)を「薬用資源学」(4年前期)に統合した。「基礎遺伝学」(3年前期)、「応用遺伝学」(3年後期)も統合し「遺伝学」(3年前期)とした。

本学部の全学生は「薬剤師国家試験に合格し薬剤師となる」ことを目標とし、それを達成するために、教務委員会および国家試験対策委員会を中心に以下の対応策を講じている。

「薬学総合演習」(必修・4年後期)を「薬学総合演習Ⅰ」(必修・4年通年)とし、また「総合薬学特別講義」(選択・6年後期)を「薬学総合演習Ⅱ」(選択・6年通年)とし、学生の国家試験対策も充実させている。その他、薬学教育の統合的教育として平成27年より「創薬科学」(選択・4年後期)も開講する予定である。専門科目のその他の変更・新カリキュラムについても「新旧カリキュラム対応表」に記載し学生へ掲示で周知した。

講義科目については、当該年度に単位認定ができなかった学生が多い科目については、可能な限り翌年度に再履修が可能になるよう、時間割の作成において便宜をはかっている(資料4(Ⅱ)-1)。

これまでに薬学6年制化に伴う受験生の薬学離れ等があったために、入学者の学力低下が目立つようになり、その点に対する対策としてAO自己推薦入学試験や推薦入学試験学生に対する入学前教育やスクーリング等を行ってきた。この対策の成果および入学希望者の増加の影響もあって、入学者の学力も上がり、今後に期待できる状況にあると言える。

#### (4) 保健医療学部

##### ①看護学科

看護学科では、看護専門職の基礎についての系統的学習と看護実践能力の基盤となる倫理的配慮、人間関係形成、コミュニケーション能力等の習得が重要である。看護学科の教育課程の基礎分野では、看護実践とは何かの問いに対して多角的視点から学び、看護における対象の理解および看護専門職としての課題と方向性を探求する。また、対人援助職である看護師にとってはコミュニケーション能力が不可欠であるため、実習や体験学習を通して人間関係を円滑に形成していく知識や技術を教育している(資料4(Ⅱ)-29)。

##### ②理学療法学科

理学療法学科では、教育課程の編成・実施方針に基づき、共通教養科目・専門教養科目、理学療法専門基礎科目群、理学療法専門科目群をおき、豊富な科目を設定し、知識や技能、

人間性を高める適正な教育内容を提供している（資料4(II)-7 p.38～43、4(II)-30）。

まず、共通教養科目・専門教養科目で人間の心理や行動、倫理、健康や環境について学び、国際的視野のもてる人材になるよう語学教育にも力を入れ、国際交流機会も多くしている。

これらを基礎として、理学療法の専門分野については、確実に基礎を身につけ、エビデンスに基づく理学療法を提供することができるよう最新の知識を提供し、また、それらの知識を用いて問題解決を図るための科目として症例基盤型演習などを行い、臨床実践するための知識の統合を図っている。これらの模擬患者に対する臨床思考過程の練習は、現実の対象者と向き合うことで現実化するため、各学年で臨床実習の機会を設けて、机上の学習と臨床の現実との融合を図っている。さらに、それらの経験が生きるように理学療法セミナー1～4を通して、実習前の臨床能力の向上や模擬患者への評価・治療技術の準備と、実習後の振り返りを行い、より臨床実習における学習効果が上がるよう配慮している。

卒業研究については、学生が、3年後期にテーマについて研究計画を立案し、4年前期の研究実施、論文化、研究発表の一連の経験を積むことで、客観性をもった思考力、プレゼン能力、マネジメント能力の向上が図れるように指導している。学生5～6人に対して1人の指導教員が付き、研究を通して学士能力の向上につながるよう指導を行っている（資料4(II)-31）。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部子ども教育学科は、乳幼児期から義務教育期間の学校教育、特別支援教育と、幅広い対象への保育・教育について学ぶことを特色とする。この特色を生かすため、1年次前期に「世界とこども」を、1年次後期から3年前期の4期にわたって「現代教育論Ⅰ～Ⅳ」をそれぞれ開講し、早い段階から学生たちの意識を高めている。いずれも、教育者・保育者としての幅広い知識や技術の獲得だけでなく、保育・教育理論の構築や自身の人間性を豊かにすることも目指している（資料4(II)-8 p.18～26、4(II)-32）。

また、1年後期に、教育者・保育者としての幅広い知識や技術の獲得、免許や資格取得や今後の学習への動機付けを目的とした、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校での5日間の「教育基礎実習」を実施している。この「教育基礎実習」は、実習を通じた経験や学びだけでなく、実習に向けての準備や事後の指導が、免許や資格取得への意欲につながるものである。実習開始前には、経験豊富な外部講師を迎えて、実習に取り組む姿勢や態度、幼児・児童・生徒の実際について講義を行い、保育・教育への自覚を促すとともに、実践的指導力のある教育者・保育者に対する社会の要望に応える高度な専門教育への入り口に位置づけている。

2年次以降の本格的な専門教育の段階においては、それぞれの資格・免許を取得するに相応しい科目を配置・開講し、人間発達学部の専任教員をはじめ、実習に関する外部講師を含めて、各担当の専任教員が充実した授業を展開している（資料4(II)-33）。

#### (6) 健康福祉学研究科

コースワークとリサーチワークのバランスを配慮した教育を実施している。コースワークでは、大学院生ハンドブックに示したように、学生の学習履歴や希望進路の多様性に配

慮して、各専攻において必修科目はごく一部として、多くの選択科目を用意している（資料4(II)-11 p.25,p.27,p.29,p.31,p.33、4(II)-34）。また、専門分野の高度化と多様化、および人材育成に関する社会的ニーズの変化に対応するために、適宜、選択科目の改廃を行っている。例えば、医療福祉情報学専攻修士課程では、平成25年度より選択科目として病院経営特論と医用工学特論を新設した（資料4(II)-11 p.25）。また、各専攻において、特殊研究として、修士課程・博士前期課程では8単位（合計30単位以上のうち）、博士後期課程では12単位（合計20単位以上のうち）をあて、ここでリサーチワークを行うこととしており、2年目以降はリサーチワークに専念できるように指導している。

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科では、教育課程の編成方針に基づき共通科目、専門科目、特別科目のそれぞれで高度に専門的な教育内容を提供している（資料4(II)-12、4(II)-35）。共通科目では、医療の現場における薬剤師業務に関わることで培う問題意識を大学院での研究に活かす「臨床薬学実習」、医学・薬学研究のプロフェッショナルによる最先端の講義に触れる「薬学セミナー」などを提供している。専門科目では、臨床系では「薬剤評価学特論」「医薬品情報学特論」など6科目、応用研究系では「薬効解析学特論」「臨床薬物動態学特論」など8科目の選択科目を提供し、各々の特論の中で最新の文献の読破や教員とのディスカッションを通じて各専門分野の知識や思考方法・解決方法を学ぶ。「薬学特別研究」では、大学院4年間を通じて一貫した臨床薬学的テーマに取り組み、着眼、研究手法の実践からデータ解析、総括までやりとげることで、薬剤師かつ科学者としての研究能力と問題解決能力を身につける。

教育課程や教育内容の適切性についての検証は、研究科委員会で適宜行われている。

#### (8) 保健医療学研究科

大学院生ハンドブックに全科目のシラバスを明示している（資料4(II)-13 p.44～98、4(II)-36）。8領域に共通に履修すべき科目として、共通科目13科目を配置し、各専門領域の課題を検討するための基盤として履修させている。

専門領域の特論は、その領域の課題解決に向け高度専門医療職、研究・教育職に求められる活動を探求する内容となっている。

臨床看護学分野と国際保健医療学分野の演習Ⅰ・演習Ⅱ・実習は特別研究にリンクするように配置されている。演習Ⅰでは専門領域の課題ならびに課題解決の方略を明確化し、演習Ⅱでは課題解決のための方略を具体化し、実習ではその具体策の有効性を検証する。特別研究では各々の問題意識に基づき抽出した課題について、解決に向けた検討を実施し、修士論文を作成する。

健康推進科学分野は、演習Ⅰ・演習Ⅱ・演習Ⅲを配置している。演習Ⅰでは専門領域の課題ならびに課題解決の方略を明確化し、演習Ⅱでは課題解決のための方略を具体化する。演習Ⅲで研究計画書を作成しプレテストを実施し、特別研究とリンクし、修士論文を作成する。

助産学分野では、助産師資格の有無により、修了要件単位が異なっている。助産師資格のない者は、58単位（うち、課題研究4単位を含む）、助産師資格を有する者は31単位（う

ち、特別研究 6 単位を含む) である。本分野では、実践Ⅰ・実践Ⅱ・実践Ⅲを配置している。実践Ⅰで助産学における課題を検討し、実践Ⅱ・Ⅲでは課題解決に向けた介入を実施する。これらの実践課題はそれぞれ課題研究・特別研究にリンクし、修士論文を作成する。

仕事と学業を両立する社会人のために長期履修制度として、3年コース(2年分の学費で3年間履修)を開設している。

## 2点検・評価

### ●基準4の充足状況

本学は、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針に即して、十分な教育上の成果を上げるために、毎学期の授業評価アンケートの結果を全教員にフィードバックし、検証することなど、教育内容と教育課程を整備・充実させており、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

本学では、教育課程の編成・実施方針を明確にした上でそれに沿った授業科目を開設している。各学科では、履修モデルを作成し、学生の希望する資格取得に向けての科目選択の一助としている。

授業内容の質確保のために、全授業で学生による授業評価を実施しているが、各教員はその結果を見て自己の点検評価内容や授業改善計画を公表しなければならない。これらの取組みにより、学生の評価スコアが資料4(Ⅱ)-37に示すように、ほとんどの評価項目が上昇してきた点は高く評価できる。例えば、「全体としてこの授業に満足できましたか」という質問項目に対する回答のポイントは過去5年間(平成21年度～平成25年度)に4.0から4.3(5.0満点)へと改善した。教養教育全体や専門教育全体の教育内容の評価については「学生生活・満足度調査」においても良好な結果が得られている(資料4(Ⅱ)-38)。

詳細は後述するが、本学における教育内容の適切性は、国家試験等の資格試験合格率に顕著に現れており、概ね良好である(資料4(Ⅱ)-39)。

##### (2) 健康福祉学部

###### ① 医療情報学科

医療情報学科では、医療コースと情報コースとも、目標とする資格試験合格状況は良好であり、教育内容ならびに、順次性および体系性ともに適切である(資料4(Ⅱ)-39)。

###### ② 社会福祉学科

社会福祉学科では、社会福祉コースと介護福祉コースとも、目標とする資格試験合格状況が全国平均を上回り、教育内容ならびに、順次性および体系性ともに適切である(資料4(Ⅱ)-39)。

### ③健康栄養学科

健康栄養学科では、厚生労働省が定めた管理栄養士養成教育課程（栄養士法）が全単位数の7割以上を占め、教育課程編成の自由度は少ないが、平成13年度の開設以来、数度のカリキュラム改革を行い、適切な教育課程編成や教育内容の提供を行ってきたと考える。特に、全学的に行っている「キャリア形成論」、「チーム医療アプローチ論」は専門職としての見識を養う上で極めて有効である。また、管理栄養士国家試験の合格率は、常に全国の栄養系大学の上位に位置しており、平成26年度卒業生では、合格率100%となった（全国平均合格率55.7%）。

AO自己推薦入学試験および推薦入学試験の合格者には入学前教育プログラムを適用し、事前事後の評価試験によってその効果を把握できている（資料4(II)-40）。

### (3) 薬学部

本学部のカリキュラムは6年制薬学基本理念に基づき構成されたため、現行の薬学教育モデル・コアカリキュラムの各項目の到達目標SBO（学習到達目標 specific behavioral objective、合計1446項目）を網羅している。さらに、昨年文部科学省から提示され、平成27年度から適用されている改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに照らしてもほぼ到達目標SBOに合致している。このことは本学部のカリキュラムが6年制薬学基本理念に適していることを示す。平成23年の完成年度にはカリキュラムを改訂し、必修科目の見直しを行い、進級要件を学生により分かりやすくした（資料4(II)-6、4(II)-16）。

### (4) 保健医療学部

#### ①看護学科

教育課程の編成・実施方針に基づき授業科目を適正に開設している。AO自己推薦入学試験および推薦入学試験の合格者には入学前教育プログラムを適用し、スクーリングや在校生との交流を含めた教育を行っている。平成26年度看護学科入学前アンケート結果では、参加した学生からは、在校生からのアドバイスや、同級生同士および教員との交流をとおして、学習意欲が向上し、自分の不足部分の確認ができた等の評価で、入学前教育が一定の効果を示している。（資料4(II)-41）。

#### ②理学療法学科

理学療法学科では、神経系・運動器系・内部障害系といった基本的な疾患に対する理学療法だけでなく、発達障害系・嚥下障害系・スポーツ系・産婦人科系など多様な疾患に対する理学療法をも必修としており、これによって理学療法士に必要な総合的な対応力を身につけることができている。その結果、目的とする国家資格合格状況は良好であり、（資料4(II)-39）教育内容並びに教育体系ともに適切であると評価できる。

### (5) 人間発達学部

本学部は学年進行中であり、学年進行中の教育課程の変更は基本的に認められないが、平成24年度に学部学科を開設して以来、部分的な修正・変更を加えた（いずれも履行状況

調査において文部科学省に報告済み)。例えば、「教育基礎論」(当初は2年次前期開講)と「教師論」(当初は1年次後期開講)を1年次前期に実施した。これは、1年次後期の「教育基礎実習」を通して、教育現場から1年次初めに行うのが好ましいとの助言を受けたためである(資料4(Ⅱ)-42)。それによって、1年次生の教育および教師に対する知識や関心・意欲を早期に高めていると言える。

#### (6) 健康福祉学研究科

コースワークとリサーチワークのバランスを十分配慮した教育課程編成を行っており、適正な研究・教育指導が行われている。また、学生の多様な学習履歴や希望進路を配慮して多様な選択科目を用意し、更に社会的ニーズや専門分野の高度化に対応するために授業科目の見直しを行って、学生の学びへの意欲を高めている。また、社会人学生に対しては、夏季休暇期間等の休暇の取りやすい時期に集中講義を行うなど、柔軟な時間割編成を行い、仕事を続けながら就学できるように配慮している(資料4(Ⅱ)-9、4(Ⅱ)-10、4(Ⅱ)-43)。

#### (7) 保健医療学研究科

保健医療学研究科9人の修了生の学位論文は、資料4(Ⅱ)-44に示す通り、保健医療における課題を解決することに貢献し得るテーマであり、教育課程・教育内容ともに適正であったと考える。「看護学研究法」については、学生および教員アンケートを基に、1年後期から前期に移行するなど、順次性の検証に努めている(資料4(Ⅱ)-45)。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

順次性のある授業科目の体系的配置を明確化するためにカリキュラムマップ作成し、科目ナンバリングも完了し、学修の体系や各科目の位置づけを明らかにした(資料4(Ⅱ)-2、4(Ⅱ)-3)。また、各学科に関連する国家資格に関して、指定科目や学習要領が変更されたときには、各学科のカリキュラム変更を迅速かつ適切に行い、学生への負担が最小となるよう心掛けている。しかし、学生の履修指導への活用は試行段階であり、全教員・全学生への徹底方法については教務委員会等で検討する必要がある。今後、低学力者や配慮が必要な学生への対応について、入学前教育や初年次教育・リメディアル教育の効果測定について、検討していく。

### (2) 健康福祉学部

#### ①医療情報学科

医療コースでは適切な科目配置が図られていて、診療情報管理士認定試験において高い合格率を得るなどの優れた成果を挙げている。しかし、学習が遅れている学生の底上げが必要である。一方、情報コースでは、国家資格であるITパスポートの受験に関しては、テクノロジー系の科目は十分に整っているが、マネジメントやストラテジーに関する教育内容または科目を増やす必要がある。また、基本情報技術者試験の文章問題に対応するため

に、システム開発・運用に関する教育内容や科目を設ける必要がある。情報コースの成績下位の学生に対しても学修環境の整備等により、底上げを図る必要がある。

## ② 社会福祉学科

本学科の教育内容で改善すべき事項は、教育目標である「社会人としての基礎となる豊かな人間性と幅広い教養」の涵養に必要な「考え抜く力」であると考えられる。その涵養のために、現場実習を終えた学生による実習報告会での発表や実習報告書の作成の機会を設けている。しかしながら、これらを通して「考え抜く力」が十分に涵養されているとは言えない状況にある。このことは「就職先への卒業生評価アンケート」(平成26年3月卒業生)で本学卒業生の「理解・判断力」(2.8)や「処理力」(2.8)が他の項目に比べて低いという事実からも伺い知ることができる(資料4(Ⅱ)-46)。

### (3) 薬学部

入学者には、学修に困難を抱える者も散見され、学生が自ら進んで取り組む学習意欲の維持が大きな課題になっている。入学者の学力格差の是正のため積極的かつ継続的な対応が必要である。

### (4) 人間発達学部

人間発達学部は学年進行中のため、4年間の実績をふまえた教育課程の本格的検証はまだできない。しかし、開設2年目の段階で、複数の免許・資格を取得しようとする学生は、各学期の履修単位数がCAP制の範囲に収まらない場合が起こることが判明した。教育課程の編成方針に掲げた豊かで幅広い教養と感受性を涵養するためには、CAP制上限単位数を見直すだけでなく、専門科目の開講時期を見直し、可能な範囲内で前倒しや先送りなどして4年間の学習内容のバランスを図る必要がある。

### (5) 健康福祉学研究科

多くの選択科目が用意されているが、学生数が少ないため、開講されない科目も多く、開講されている科目についても聴講学生は1~3人程度になる。このような少人数学生や社会人学生を対象としたコースワークのあり方については、今後大学院FDで検討する。

### (6) 薬学研究科

現在は、完成年度へ向けて最初の修了生を出すべく学生指導を積み重ねているところである。教育目標に照らした教育課程の適切性の総合的な検証は、今後の課題である。

### (7) 保健医療学研究科

臨床看護学分野と国際保健医療学分野の各領域の演習Ⅰ・Ⅱ・実習は特別研究にリンクしている。しかし、実態としては演習Ⅰ・Ⅱで学習した内容が直接的に特別研究とリンクすることは難しく、とりわけ実習は研究計画書の作成になってしまっている。特別研究の時間だけでは論文の質を担保することが難しく、演習Ⅰ・Ⅱ・実習の内容を見直す必要がある。

社会人学生には、修士論文の完成に必要な論文読解力や記述力、論理的思考力の一層の強化のため、その具体的な方略を教育課程の中に取り入れる必要がある。

### 3 将来に向けた発展方策

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

現状では各学科とも適切に教育課程を編成し、講義科目の開設や体系を整えている。教育課程の見直しは、資格取得のための指定科目やコアカリキュラムの変更を受けての対応が多いため、今後もこれらの変化に迅速に対応できる態勢を整えておく。教育内容の点検体制も引き続き現状を維持し、見直しが必要な際はこれまで同様、迅速に対応できるようにしておく。

学科によるばらつきは若干あるが、国家試験等の合格率や就職率は良好である。現状を維持しながら、更に密度の濃い効果的な学習指導体制を構築していく。

平成 27 年度には教養教育の全学共通体制が出来上がった。このことによって学生の教養教育に大学全体として責任をもつという体制整備が完成した。これまでも教務委員会教養科目専門部会が開講科目の検討を重ね、「チーム医療アプローチ論」や「Introduction to Healthcare Sciences」などの特徴ある科目を新規開設してきたが、今後も部会が学習成果の検証と開講科目の検討を行っていく。

##### (2) 健康福祉学部

###### ①医療情報学科

医療コースでは診療情報管理士の合格者数が年々伸びている。基本情報技術者試験に合格した学生には、更に上位の資格を目指せる対策として、応用情報技術者やデータベーススペシャリスト、ネットワークスペシャリストなどの資格受験に必要な特別講座を開講する。

###### ②社会福祉学科

本学科の国家試験受験対策は効果を上げてきていると言えるが、引き続き国家試験対策を充実させていく。その取組みの一つとして、平成 27 年度から国家試験対策に特化したゼミ（総合演習 V・VI）を開講する。もちろん、単に国家試験合格のみを目標とするのではなく、幅広く福祉課題に果敢に取り組もうとする意欲を醸成・喚起し、卒業後、福祉現場で即戦力として活躍が可能な知識と技能の教育についても充実させていく。

###### ③健康栄養学科

健康栄養学科では平成 13 年度の開設以来、管理栄養士の国家試験の新卒の合格率は毎年、全国の管理栄養士養成施設校の新卒の平均を上回っており、学科のこれまでの教育課程は確かな成果を上げている。これからもこの合格率が維持できるよう取り組みたい。

(3) 薬学部

改訂後の薬学教育モデル・コアカリキュラムの基本理念では、およそ教育課程の時間数の7割をモデル・コアカリキュラムに示された内容に充て、残りの3割程度を各大学独自のカリキュラムで構成することが提言されている。本学の現在のカリキュラムは、改訂モデル・コアカリキュラムに十分対応するものであり、本学独自のカリキュラムとしては、低学年で開講するコメディカルの総合大学の特徴を生かした「チーム医療アプローチ論」など他学科との合同講義や、実務経験を背景にして学ぶ独自の臨床科目を配置し対応した（資料4(Ⅱ)-6、資料4(Ⅱ)-16）。今後、その効果を検証し、充実を図る。

(4) 保健医療学部

①看護学科

入学前教育プログラムは、学生の修学意欲向上に貢献している。平成23年、平成25年と看護師国家試験は100%合格、また保健師国家試験も毎年全国平均の合格率を上回り、教育の効果は上がっている（資料4(Ⅱ)-39）。これからも学生の修学意欲を高められるような入学前教育プログラムの充実に取り組みたい。

②理学療法学科

多くのコメディカル職種の養成を行う本学の特色を生かした必修科目「チーム医療アプローチ論」および学部内で開設した「チーム医療アプローチ演習」により、具体的な症例に対する対応について、各専門の立場で考える機会を設けてきた。これらの取り組みは、自身の職種や他職種の専門性のより客観的な理解に役立つため、今後も発展させていく。

(5) 人間発達学部

本学部は学年進行中であり、学年進行中の教育課程の変更は基本的に認められなかったが、完成年度以降は検討してきた修正課題を実施に移していく。

(6) 健康福祉学研究科

コースワークとリサーチワークのバランスは適正であり、また多様な選択科目の設定も教育効果を上げていると考えているが、今後、学生による個々の授業評価を含む大学院教育全般に関する評価を実施することにより、問題点があれば是正し、建設的な提言は積極的に取り入れていきたい。

(7) 保健医療学研究科

実践経験が豊かである社会人学生の強みを活かして、医療現場が抱える課題の解決に寄与し得る高度医療専門職者の養成および実践知の構築に資する修士論文を完成できるように今後も取り組んでいきたい。

2) 改善すべき事項

(1) 大学全体

講義科目ナンバリングの完成度を高め、カリキュラムマップとあわせて、教育課程と教育内容を学生にとってシンプルかつ明快なものにする。担当部署は全学教務委員会および各学部教務委員会とする。

初年次教育の充実のために開講している「基礎教養ゼミ」は、全学部で開講され実績と効果を上げてきた。さらに、実効性のある講義となるように教務委員会教養科目専門部会が担当となり、講義担当経験者と綿密な打ち合わせをし、講義内容を審議し決定する。

国家試験等の合格率は、おおむね良好な成績を収めてきたが、学科・年度によってばらつきがある。こうしたばらつきを極力解消するため、各学科では指導体制を確固たるものとするとともに、指導内容の吟味を定期的に行い教授会等にて検討し改善を図る。

平成 29 年度入学生を対象とする入学前教育については、従来学科別にプログラムを組んでいたが、入学前のメールアドレス付与や e-ラーニングの活用と効果測定方法を検討していく。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

医療コースでは適切な科目配置が図られていて、診療情報管理士認定試験において高い合格率を得るなどの優れた成果を挙げている。しかし、学修が遅れている学生の底上げのため、成績上位者と組み合わせたグループ学習による相互ヘルプ体制を構築していく。情報コースでも、成績下位の学生に対してグループ学修と e-ラーニング環境の整備等により、底上げを図る。

②社会福祉学科

社会福祉学科の改善すべき事項に「考え抜く力」の涵養を挙げた。実習を終えた学生にとって、実習報告会での発表や実習報告書の作成は「考え抜く力」を涵養する重要な機会となっている。さらにこの他にも、「考え抜く力」の涵養の機会を設ける必要がある。加えて、現行の教育内容や教員の学生への関わり方についても、継続的に学科会議等で議論し改善を図っていく。

(3) 薬学部

入学者の学力低下や学生が自ら進んで取り組む学習意欲の維持のため、新しい入学前教育を構築し、学習支援センターとも協力して初年次教育の充実を目指したい。しかし、多様な入学試験制度を採用している結果、入学時での理系科目の学力に少なからず差が認められ、現在の学力補強体制では不十分な場合が増加する可能性がある。現在はアドバイザー教員や研究室配属後の指導者が個々の学生のサポートにあたっているが、教員によるサポートの質的向上を図る必要がある。今後は、平成 27 年度に設立した薬学教育研究推進センターを最大限に活用し、入学から卒業まで少人数教育のメリットを最大限に生かした個々の学生に必要なサポートができるシステムを構築していきたい。

(4) 人間発達学部

人間発達学部では、複数の免許・資格の取得を可能としている関係で、学生たちの希望を生かすため、時間割の編成が立て込む傾向にあり、学生たちの履修状況は余裕に乏しい。複数の免許・資格の取得を希望する学生たちの要望と、本学部の目標・方針ないし教育の質を、どのように両立していくべきか、教育課程を今後どのように編成していくべきかも、今後検討していく。

(5) 健康福祉学研究科

少人数学生および社会人学生を対象としたコースワークのあり方について、学生の意見も踏まえて、大学院FDで検討していく。

(6) 薬学研究科

完成年度に向け、教育課程や教育内容の、個々の教員の判断ではなく研究科委員会による責任を持った判断とするための検証体制を構築していく。

(7) 保健医療学研究科

保健医療学研究科では社会人学生を多数受け入れている。その特徴として、臨床経験は豊かではあるが、研究活動を遂行し、論文を作成する上での論文読解力や記述力、論理的思考力の補強を要する者もみられる。論文の質を高めるために教育課程と教育内容を継続的に検討し、実施していく。

4 根拠資料

- 4(II)-1 平成27年度 授業時間割表 (各学科)
- 4(II)-2 カリキュラムマップ (各学科)
- 4(II)-3 科目ナンバリング (各学科)
- 4(II)-4 学生による授業評価アンケート実施について
- 4(II)-5 平成27年度 履修ガイド (健康福祉学部) (既出 1-4)
- 4(II)-6 平成27年度 履修ガイド (薬学部) (既出 1-5)
- 4(II)-7 平成27年度 履修ガイド (保健医療学部) (既出 1-6)
- 4(II)-8 平成27年度 履修ガイド (人間発達学部) (既出 1-7)
- 4(II)-9 平成27年度 時間割表 (各研究科修士・博士前期課程)
- 4(II)-10 平成27年度 履修届 (各研究科博士後期課程)
- 4(II)-11 平成27年度 大学院生ハンドブック (健康福祉学研究科) (既出 1-8)
- 4(II)-12 平成27年度 大学院生ハンドブック (薬学研究科) (既出 1-9)
- 4(II)-13 平成27年度 大学院生ハンドブック (保健医療学研究科) (既出 1-10)
- 4(II)-14 大学院授業評価アンケート (個別授業に対する評価) 集計結果
- 4(II)-15 医療情報学科カリキュラムマップ (図)
- 4(II)-16 薬学部新旧カリキュラム対応表
- 4(II)-17 入学前教育日程 (各学科)

- 4(II)-18 平成27年度 フレッシュマンキャンプ資料 (各学科)
- 4(II)-19 「基礎教養ゼミ」スケジュール
- 4(II)-20 大学院・授業実施状況
- 4(II)-21 学生による授業評価アンケート結果 (平成17年前期～27年前期)
- 4(II)-22 平成27年度 シラバス (医療情報学科)
- 4(II)-23 平成26年度 医療情報学科卒業研究中間発表会プログラム
- 4(II)-24 平成26年度 医療情報学科卒業研究本発表会プログラム
- 4(II)-25 平成27年度 シラバス (社会福祉学科)
- 4(II)-26 社会福祉学科 実習報告会
- 4(II)-27 平成27年度 シラバス (健康栄養学科)
- 4(II)-28 平成27年度 シラバス (薬学科)
- 4(II)-29 平成27年度 シラバス (看護学科)
- 4(II)-30 平成27年度 シラバス (理学療法学科)
- 4(II)-31 理学療法学科卒業研究発表会
- 4(II)-32 平成27年度 シラバス (子ども教育学科)
- 4(II)-33 平成26年度人間発達学部子ども教育学科 外部講師一覧
- 4(II)-34 平成27年度 健康福祉学研究科シラバス (修士・博士前期課程、博士後期課程)
- 4(II)-35 平成27年度 薬学研究科シラバス (博士後期課程)
- 4(II)-36 平成27年度 保健医療学研究科シラバス (修士課程)
- 4(II)-37 学生による授業評価アンケート集計結果表 (平成17年前期～27年前期)
- 4(II)-38 平成22、24、26年度 学生生活・満足度調査結果
- 4(II)-39 国家試験等合格率一覧 (既出1-20)
- 4(II)-40 健康栄養学科 オリエンテーション試験の成績
- 4(II)-41 平成26年度 看護学科 入学前教育委員会学習結果・アンケート結果
- 4(II)-42 平成24年度人間発達学部第7回教授会資料
- 4(II)-43 平成27年度 健康福祉学研究科 履修届
- 4(II)-44 保健医療学研究科看護学専攻 修士論文リスト (既出1-18)
- 4(II)-45 保健医療学研究科 大学院授業評価アンケート (学生) (既出1-19)
- 4(II)-46 就職先への卒業生評価アンケート 結果報告について

## 第4章 教育内容・方法・成果

### Ⅲ教育方法

#### 1 現状の説明

##### 1) 教育方法および学習指導は適切か。

###### (1) 大学全体

各学部各学科の授業科目は、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成方針に沿って、これまで慎重にカリキュラムの改訂を行い現行になっている。特に、健康、医療、福祉、保育および教育の分野のスペシャリストを養成する本学では、医療機関や施設での実習の重要性を認識し、その指導には特別に力を入れている。

シラバスに授業外学習の内容を記載し（資料4(Ⅲ)-1）、各学生に授業外学修時間を確保させるよう努めている。教員は授業時間以外にはいつでも学生の来室に応じる態勢をとっている。

英語では、習熟度に応じた学習指導を行うため、新入生に対してクラス分け試験を実施し、履修クラスを決定している。

全学科で無理なく単位修得ができるように配慮して、履修科目登録の上限設定（CAP制）を行っている。編入学・転入学生については、資格取得を目的として入学していることから、CAP制を適用せず個別に履修指導を行い、無理のない学修計画を立てさせている。学生はWeb上で、履修登録、自分の履修状況や成績の閲覧が可能である（資料4(Ⅲ)-2）。履修登録システムでは、CAP数や履修科目のダブルブッキングのチェックを行い、履修登録のミスを防いでいる。

授業の形式として、従来型の講義スタイルに加えて、課題解決型学習（PBL）やグループワークを多数取入れたアクティブラーニング形式を展開する授業が徐々に増えつつある。また、学外実習後には実習報告会が開催され、積極的に質疑応答が行われている。しかし、国家資格試験合格のためには、知識伝達型授業が中心になるというやむを得ない事情もあり、学生の主体的参加型の授業が急速に拡大しているという状況にはない。

大学院生は、入学後2週間以内に指導教員を決定し、指導教員の指導のもと、研究課題と研究計画書を提出しなければならない。2年目には中間報告を公開で行い論文要旨を提出する（博士課程は3年目、薬学研究科は4年目）。指導教員は受け持ちの院生の研究指導を担当し、論文作成と発表会を支援する。修士課程・博士前期課程の院生の学位論文には主査1人と副査1人または2人が、博士後期課程の院生には主査1人と副査2人が論文審査を担当し、完成論文となるよう厳密な指導を行う。各主査と副査は審査委員会を設置し、最終発表会までに論文の審査と最終試験を行う（資料4(Ⅲ)-3）。

学部学生の授業の学習効率を上げるため、大学院生をTA（Teaching Assistant）として、学部の演習や実験の授業に積極的に活用している（資料4(Ⅲ)-4）。院生の指導によって授業効率が上がるだけでなく、学部学生にとっては講義内容の理解度が改善され、また院生にとっては指導経験ができるという相乗的効果が得られている。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

本学科では学生の習熟度別に学習指導を可能とするため、新入学生に対して英語と数学でクラス分け試験を実施している。AO 自己推薦入学試験・推薦入学試験で入学した学生と一般入学試験で入学した学生の間には成績に開きがあるため、数学と英語は成績別クラスで授業を行っている。習熟度の低い学生には学習支援センターの利用を指導しているが、更に効果を高めるためには連携体制の改善が必要である。

講義科目は普通教室で、演習・実験科目は実験室や実習室で行っている。また、本学科では、コンピュータの実習の科目に力を入れており、2人に1台の参照モニタを配置し、教員の教卓では学生の画面を参照することができるため、学生の理解度や作業の進捗状況を把握しながら実習を進めることが可能である。さらに、大学院生のTAを適切に配置し、教員との連携を図りながら学生の質問や要望に即座に対応できるように配慮している(資料4(Ⅲ)-4)。実験科目(生体情報学Ⅱ)では、6人程度のグループ単位に実験を行い、各学生が結果をまとめ考察しレポートを提出する。実験担当教員は、提出されたレポートの内容を添削し、所定の完成度に仕上げる作業を通して、学生の論理的な考え方や文章力を養うように配慮している。

②社会福祉学科

社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士資格取得のためには指定科目を履修する必要があり、それぞれの科目で講義、演習、実習等の授業形態も指定されている。本学科では、アドバイザーが少人数の学生に対して授業を担当する演習科目を1年次の「福祉基礎演習」から4年次の「総合演習Ⅳ」まで配置している。学生の主体的参加を図るため、演習科目にはアクティブラーニングを導入しており、プレゼンテーションや議論の方法を実践的に学修するとともに、福祉マインドを養うことにつなげている。

さらに、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士の実習が終了した後に実習報告会(資料4(Ⅲ)-5)を実施し、実習で得た知識と技術をまとめて発表することで、知識の共有と福祉の仕事に対する具体的なイメージを持つことにつなげている。

③健康栄養学科

栄養士法の基準に従い、講義科目は普通教室で、演習、実験、実習科目は実験室や実習室で行っている。専門基幹科目および専門科目は原則として、2クラス制の少人数で授業を開講しており、教育効果が高まるように配慮している。実験室や実習室にはAV機器が設置しており、また一部の実習室にはパソコンが導入されており、学生の集中力の維持や理解度向上に効果をあげている。

臨地実習には履修条件が設定しており、一定のハードルを設けることで、学生のモチベーションを高める効果をあげている(資料4(Ⅲ)-6 p.43)。

健康栄養学科では実験、実習の多くの授業では数人のグループワークと課題を義務づけ、学生が主体的に実験、実習に取り組むことを可能にしている。また実験、実習では大学院生によるTAの導入が進んでおり、担当教員との連携により、より一層の教育効果を高める

要因となっている（資料4(Ⅲ)-4）。また、授業科目ではないが、毎年6月に学科主催のスポーツレクリエーション大会が学生主体で行われており、学生間および教員と学生間に生じる連帯感が良い教育効果を生んでいる。

### (3) 薬学部

教育方法は、関連する複数の科目が、できるだけ異なる方法で学習できるように工夫している。例えば、「薬学専門家にふさわしい倫理観を身に付ける」、という目標に対しては、「倫理学」（1年次）と「育薬倫理学」（4年次）は講義、「薬学総論I」（1年次）は課題解決型学修（PBL）、「実務実習」（5年次）は実習を行っている（資料4(Ⅲ)-7 4S,5S,37S,15S,44S）。講義科目（例：「基礎教養ゼミ」）や実習科目（例：「薬理学実習」）にも、その一部に学生の主体的参加を促す方法（問題解決型学習など）を取り入れている科目がある（資料4(Ⅲ)-7 1S,44S）。

### (4) 保健医療学部

#### ①看護学科

看護学科では、教育目標の達成に向けて講義、演習、実習を取り入れた授業形態を展開している（資料4(Ⅲ)-8）。とくに看護専門科目群では、事例を通して看護過程を展開する能力向上をめざしている。また、人形モデルの利用や学生同士での医療機器使用体験、専門看護師や認定看護師などによる指導などにより学習効果の高い科目を多く配置している。

#### ②理学療法学科

理学療法学科では、講義科目と実習・演習科目のつながりを重視した科目配置をして、教育目標の達成に向けた授業展開を行っている（資料4(Ⅲ)-8 p.39）。学生の主体的学修態度を促すために、講義内容の要約提出、キーワードレポートの提出、グループ学習や講義ノート提出、アドバイザー単位で疾患別勉強会の開催、ポートフォリオの作成指導などを1年次から取り入れている。実習科目については、修得すべきレベルを達成するように小テストを実施するとともに、必要に応じて授業時間外にも個別指導をしている。また、「生活環境支援学」では、障がい者を外部講師として招き、対象者の生活などを実感させ、机上の学習にならないように配慮している。「発達障害系理学療法」については、講義終了後に希望学生に対して群馬県立小児医療センターでの臨床見学を実施して実践的理解を深めている。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部では、理論と実践を結合し、主体的・能動的に行動できる教育者・保育者を養成するという本学部の教育目標を達成するため、担当教員は当該授業の目標・形態に応じて、適宜種々の工夫をしている。学生たちの積極性を引き出すために、実際の授業を意識した模擬授業を行い、グループ討議をするなどの方法を採用し、アクティブラーニングの実践が浸透しつつある。また、資格・免許を取得するのに必要な履修科目が多いので、各学期で履修できる科目の上限単位数を定め、履修ガイドに掲載して学生に伝えている（資料4(Ⅲ)-9 p.15）。各学校種の教員および保育士の実習事前指導は、複数教員が担当

し、少人数教育を実現している。

学年の進行とともに、実践的な演習科目や実習科目が多くなる。演習科目や各種の実習準備をとおして、学生の主体的な学びを促していく。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科では、教育目標を達成するために、最初の1年間でコースワークに関連する単位を取得するよう指導している(資料4(Ⅲ)-10 p.22~23)。この過程で行われる授業と演習は少数(多くの場合1~3人)の学生を対象として行われるので、学生は調査結果を発表するなど主体的に授業に関わることになる。

リサーチワークについては、1年次の7月に研究課題を提出し、3月までに研究計画書を作成する。2年次以降、研究指導計画書に基づき、学生は指導教員による個別指導の下にリサーチワークに専念する。リサーチワークの進行状況と成果の点検については、各専攻で中間発表会(資料4(Ⅲ)-11)を公開で開催し、他専攻の教員を含めた質疑応答により研究指導が行われる。また、修了年度の2月には、研究科の全教員と大学院生が一堂に会する論文発表会(資料4(Ⅲ)-12)を行い、修了予定者が研究発表と質疑応答を通して、研究成果について大学院担当教員の評価を受ける場としている。

#### (7) 薬学研究科

コースワークは、1年次に開講される「臨床薬学実習」と「応用研究演習」を必修としている。前者は、チーム医療の中で行う臨床薬剤師業務の必要性や問題点を認識するために実習を基盤とした指導が行われる。後者では、科学的研究の基盤となる手法を学ぶために、担当教員による講義と演習および少人数での討論により、各自が必要とする研究能力の確認と向上が行われる。各専門科目(選択)では、担当教員による講義に加え、学生の発表や討論などいろいろな授業形態により、高度な専門知識だけでなく科学的な思考能力やコミュニケーション能力を培う。

リサーチワークの「薬学特別研究」では、臨床系および応用研究系指導教員のもとに各大学院生が個別に設定した臨床薬学的テーマに基づき、大学院4年間を通じて一貫した科学的研究を行い、その着眼、研究方法、データ解析、総括などを実践することで、臨床薬学研究の知識・技能と態度を身につける。研究指導および学位論文作成指導については4年間のスケジュール例を大学院生ハンドブック(資料4(Ⅲ)-13 p.17)に示したが、学生の自主的な研究計画を毎年度当初および必要に応じ年度途中で指導教員がチェックし、さらに、研究成果の中間発表(資料4(Ⅲ)-14)を実施し、教員全体や学外の識者からの助言も含めて研究の適切な実践が可能となるように指導している。

#### (8) 保健医療学研究科

コースワークにおいては、複数の学生が履修する科目のグループディスカッションやプレゼンテーションを通して学生間での学びが広がる授業が可能である。しかし、履修者が1人の科目では、教員からの知識の提供になり易く、主体的な学びや学習の深さと広がりに限界がある。

リサーチワークについては、1年次に研究課題および研究計画書を提出する。2年次前期

に、研究計画書の発表と審査を行う。その後、多くの場合には研究倫理審査会の承認を得て、学生は指導教員による指導の下に、研究計画書に基づきリサーチワークに専念する。11月の中間発表会（資料4(Ⅲ)-15）を経て、修士論文を作成し、2月に修士論文発表会（資料4(Ⅲ)-16）を行う。リサーチワークにおいては、学生が主体的に学びながら研究を行うことを目指している。

2) シラバスに基づいて授業が展開されているか。

(1) 大学全体

本学ではシラバスは、全学で統一の様式のもと開講全科目で作成し、本学ホームページ（資料4(Ⅲ)-17）で公開している。シラバスの作成にあたっては、内容の統一と充実を目的に、全学教務委員会より全教員に対して記入例を示して作成の依頼をしている。シラバスに含む内容は、「講義目標」、「到達目標」、必要な講義回数の「講義内容と講義計画」、そして「評価方法」、「使用教材」、さらに単位の実質化を意識した事前学習や事後学習について、「授業外学習の内容」などの項目で示すなど、全教員に明確に記載した授業計画が求められている（資料4(Ⅲ)-1）。

より詳細なシラバスを作成している教員は、第1回目の授業で講義概要の紹介の際、受講学生に配布して詳しい説明をしている。

授業が、シラバスに沿って行われていたかどうかは、評価方法も含めて「学生による授業評価アンケート」の質問事項に含めている。平成27年度前期のアンケートを確認すると、この項目は5点満点で4.29という高評価がされており、大学全体で概ねシラバスに沿った授業が行われていると判断している（資料4(Ⅲ)-18）。

なお、教務委員会が毎年11・12月にシラバスの見直し作業を実施している。学生による授業評価アンケート集計状況は担当教員が閲覧でき、学生の評価内容を踏まえて次年度の講義に反映している。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

2年次から医療コースと情報コースに別れて学修を進めていき、各コースには学修の修得状況を客観化するために、外部の資格受験を奨めている。受験者数や合格率が低い場合には、担当の教員がその原因を検討し、科目間連携のカリキュラムマップと講義内容のシラバスを見直し改善を図っている。また、教務委員は、シラバスの内容と学位授与方針および教育課程の編成方針との整合性を確認している。

②社会福祉学科

シラバスの作成はガイドラインに基づき各教員が作成し、教務委員が校正を行っている。特に講義系科目を中心に初回開講時には詳細シラバスを配布し、その内容をわかりやすく説明し、理解の徹底を図っている。

### ③健康栄養学科

健康栄養学科では、授業内容・方法とシラバスの整合性について、毎年11月にシラバスの見直しを実施している。各教員は担当科目について、健康栄養学科の学位授与方針および教育課程の編成方針に沿っているか、管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）および栄養改善学会の提示する管理栄養士養成課程モデル・コアカリキュラムに基づいているかを確認している。また、教務委員においても、学位授与方針、教育課程の編成方針、および国家試験ガイドライン、モデル・コアカリキュラムに準拠しているかの確認をしている。これらによりシラバスの整合性は常に保たれている。

#### (3) 薬学部

授業の日程、授業内容と教科書との対応、講義内容の一部変更等、シラバスに変更があれば、各科目の初回授業の際に担当教員より学生に示される。

シラバスの「到達目標」の項には「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のSBO（学習到達目標 specific behavioral objective、合計1446項目）のうち、その科目で取り扱うものを記載してある。講義・実習科目の一部に、課題解決型学習や少人数グループ討議などの授業方法が含まれている場合は、「講義内容と講義計画」または「評価方法」の項に明記している。また、学生が主体的・意欲的に学習できるように、「備考」には授業外学習の内容として予習・復習の方法を明示している。平成27年度には、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」の改訂に合わせて「到達目標」を中心に、シラバスの内容を改訂した。

担当教員は、その科目の授業内容と「薬学教育モデル・コアカリキュラム」のSBOを確認する必要がある。その情報は、別途、教務委員によって表に取りまとめられ、全教員に周知されている（資料4(Ⅲ)-19）。各教員は、他の関連科目で取り上げられたSBOを確認し、必要であれば科目担当者間で協議して、それぞれの科目で担当教員が責任を持って取り扱うSBOを決める。このため、シラバスに記載されているSBOは、実際の授業で取り扱うSBOと合致している。

シラバスには科目区分ごとに授業方法を整理し、記載している（資料4(Ⅲ)-7）。

#### (4) 保健医療学部

##### ①看護学科

学生が担当教員に学修相談等が行いやすいように、シラバスにオフィスアワーも記載している（資料4(Ⅲ)-20）。臨地実習に関しては、全学統一のシラバスに加えて、全体の臨地実習要項のほかに領域別の臨地実習要項を作成している（資料4(Ⅲ)-21）。実習要項には実習目的、実習目標、実習概要、実習方法、実習上の留意事項、評価方法等に関して記載している。実習要項は全領域の実習要項を学生だけでなく教員および施設の実習責任者に配布し、他領域との整合性や内容等の周知を図っている。

##### ②理学療法学科

理学療法学科では、全学統一のシラバスに加えて、専門科目について、講義開始時にはより詳細な内容を記入したシラバスを履修する学生に配布している。そこでは、事前に課題や小テストの内容や日程などについても告知し、キーワードについて事前学習できるよ

う配慮している。

(5) 人間発達学部

人間発達学部のシラバスは、その全てが平成24年度の開設の折に文部科学省の審査を受けたもので、設置認可を受けた教育課程に即して開講を予定していた授業科目は、ほぼ予定どおり適切に行われている。完成年度を迎えるにあたり、教育の一層の充実に向けて学部の教務委員会を中心に検討している。本学部においては、その教育目標に照らし、学習指導要領等を使用教材に掲げるなど、教育者・保育者の養成に相応しいシラバスを作成し、それに即した教育内容・方法を展開している。なお、授業内容・方法とシラバスの内容との整合性は、学生による授業評価アンケートによるほか、教務委員が中心となって点検を行っている。

(6) 健康福祉学研究科

すべての授業科目について、一定の様式でシラバスが作成され、それらはホームページに掲載され、学生に周知されている(資料4(Ⅲ)-17)。このシラバスと授業内容・方法との整合性については大学院授業評価アンケートの中で検証している(資料4(Ⅲ)-22)。学生の人数が少ない(1~3人程度)ため、効果的な検証方法を開発することが今後の課題である。

(7) 薬学研究科

シラバスについては、薬学研究科で統一したフォーマットを用いて作成している。このシラバスは大学院生ハンドブック(資料4(Ⅲ)-13)および本学ホームページ(資料4(Ⅲ)-17)に掲載しており、年度当初のガイダンスの際に大学院生ハンドブックを用いた説明と指導担当教員の個別指導がある他、随時ホームページからその内容を学生が確認できるようになっている。

シラバスと授業内容の整合性については、オムニバス形式で多くの教員によって行われる「応用研究演習」「薬学セミナー」では、取りまとめ教員が各回のレポートをチェックすることで確認を行っているが、1人で担当している各専門科目については科目担当教員の責任において実施されている。

(8) 保健医療学研究科

全科目についてシラバスが作成されているが(資料4(Ⅲ)-23 p.43~)、それに基づいた授業が展開され、授業内容・方法とシラバスの整合性が担保されているかは科目担当教員の責任になっており、実際にどの程度シラバス通りに授業が実施されていたかを確認するシステムはなかった。しかし、平成26年度から導入した大学院授業評価アンケート(資料4(Ⅲ)-21)の結果から把握すると7割がシラバス通りの授業内容となっていた。

3) 成績評価と単位認定は適切に行われているか。

(1) 大学全体、各学部、各研究科

単位の認定と成績評価は、各科目に関して、シラバスに記載した成績評価方法・評価基準に則り、単位制度の趣旨に基づき厳格に実施している。

単位制度の趣旨については学則 23 条に、単位の授与については学則 24 条に記載して、学生に周知している（資料 4(Ⅲ)-6 p.54、4(Ⅲ)-24 p.26、4(Ⅲ)-8 p.52、4(Ⅲ)-9 p.36）。また、試験実施に関する詳細は試験規程を履修ガイドに記載しており（資料 4(Ⅲ)-6 p.59、4(Ⅲ)-24 p.31、4(Ⅲ)-8 p.57、4(Ⅲ)-9 p.41）、単位認定の透明性を確保している。単位認定は各授業の担当教員に一任しており、80～100 点を優、70～79 点を良、60～69 点を可、60 点未満を不可として、相対評価ではなく絶対評価で行っている。

成績評価の方法、基準についてはシラバスに記載するとともに、初回の授業において各教員が学生に説明している。学生は授業回数の 2/3 以上の出席が必要であり、多くの授業において期末試験の結果だけでなく、授業外学習を含めた授業への参加度も考慮して成績を厳格に算出している。試験の実施方法について、試験規程において定めており通常試験に欠席した者を追試験とし、通常試験で不可の判定になった者に対し、教員の裁量で実施することができる試験として再試験を定義しており、これまで円滑に実施されている。

既修得単位の認定に関しては、学則 27 条において、編・転入学生を除き、本学入学前に大学・短期大学等で修得した単位を、60 単位を上限として、教授会の議に付して学長が認定している。また、他大学や大学以外の教育機関で修得した単位については、学則 25、26 条にて、本学の単位として、60 単位を上限に認定している（資料 4(Ⅲ)-25）。現在、本学と群馬大学間で単位互換制度を実施している（資料 4(Ⅲ)-26）。編・転入学生に対しては、読み替えを編入学規程（資料 4(Ⅲ)-27）にて上限を別途定めている。大学院では、修士課程または博士前期課程において、入学前に国外を含む大学院にて修得した単位を、10 単位を上限に認定している（資料 4(Ⅲ)-28）。

大学全体で統一の規程に基づき厳格に運用しているため、各学部・研究科ごとの記述は省略する。

4) 教育成果について定期的な検証を行い、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつけているか。

#### (1) 大学全体

学生による授業評価アンケートを、基本的に毎学期の全ての授業科目について実施している。各教員は、学生による授業評価アンケートの結果を確認した後、学生の評価内容を受けて感じたこと、気づいたこと、改善すること等を教員コメント欄に記載する。授業評価アンケート結果については、教員のコメントを加えて「学生による授業評価アンケート結果」を作成し、CD 化したものを図書館に配置し開示している（資料 4(Ⅲ)-29）。既述のとおり、学生による評価の数値は、毎年良い値を示しており、定期的な検証が改善につながっていると評価している。さらに、平成 26 年度から Web ベースの授業評価アンケートに移行したことで、教員は同システムのアンケート機能を利用し、随時学生の理解度や授業に対する評価を確認することができるようになり、自らの授業による学習効果を検証し、教育改善につなげる機会を頻繁に持つことが可能となった（資料 4(Ⅲ)-18）。

授業改善を目的とした教員同士の授業参観は、学科単位で平成20年度頃から行われており、参観者は授業方法を参考にだけでなく、感想や改善点、気づいたことを当該授業担当者に報告している。また、授業内容および方法の改善を図るための全学的な研修として、FD・自己点検委員会が主催するFD研修会を定期的に行い、授業改善のためのワークショップとして、ルーブリックの活用やアクティブラーニング入門なども開催した（資料4(Ⅲ)-30、4(Ⅲ)-31）。

教育成果の検証として、国家資格をはじめとする各種資格試験の合格者数および合格率を重視しているが、各学科ともそれらの結果を受けて教育内容の強化策や改善策を作成し、定期的に教授会で報告し、協議している。

## (2) 健康福祉学部

### ①医療情報学科

医療情報学科においては学科の教育目標を達成するため、月2回の定例学科会議と不定期に実施するFD活動を通して、学科の教育目標に関する共通理解の形成と学科教員の資質向上を図ってきた。

定例の学科会議においては、教育指導上注意を要する学生に関する情報の共有化と指導法の検討や、学科の教育目標の達成状況の報告・フィードバックと改善施策の検討を行ってきた。

不定期に実施する学科FD活動としては、宿泊研修会を開催した（資料4(Ⅲ)-32）。この研修会では、学科の存在意義、競合大学との比較分析、学科の教育目標設定とその達成施策等を検討し、各教員の共通認識の形成を図ってきた。

またFD活動の一環として公開授業を実施し、学科教員による他教員授業の参観とその後に教員相互の検討会を設け、教育技術の向上を図ってきた。しかし、公開授業は時間割や担当科目の特性もあり、全教員・全科目について実施できてはいない。学科所属の教員全員の授業に関するピア・レビューは実現できていないのが実情である。

### ②社会福祉学科

社会福祉学科では、月に1回おこなわれる学科会議において、社会福祉士・精神保健福祉士の国家試験対策を中心に、カリキュラムに基づいた教育の成果に関する学科全体ならびに個々の学生に関する情報を教員間で共有し、問題点や課題点を議論しながら検証をおこなっている。この検証の結果は、アドバイザーの教員から学生に指導する一方で、授業の内容および方法の改善に還元している。また、授業評価アンケート結果も含めて、学生からの質問・意見・要望などにも対応して、双方向的な指導をしている。社会福祉士・精神保健福祉士の国家試験対策に関しては、担当委員を中心にしてアドバイザー教員と連携を図りながら、とくに4年生に対して「レビューブックを使った効果的な学習のためのワークショップ」、「夏休みチャレンジ学習」などを実施（資料4(Ⅲ)-33）し、国家試験合格率の向上を図っている。

FD活動については、大学教育を通じて身につけた学習成果（ラーニング・アウトカム）の検証のため「就職先への卒業生評価アンケート」の結果（資料4(Ⅲ)-34）を基に、組織的な検討会を実施している。本学科の特徴として、勤勉性、協調性についての評価は高いが、

処理力、理解・判断力についての評価が低めであるため、学生が主体となって学ぶことのできる環境整備、ゼミ活動のあり方等について議論を重ねている。

### ③健康栄養学科

健康栄養学科では、授業評価アンケートの結果によれば、「教員の説明の平易さ」「創意工夫」「(授業への)学生の満足」等を問う10項目全てにおいて全学の平均かそれを上回る水準にあり、教育成果の検証と水準の維持が機能していると言える(資料4(Ⅲ)-35)。また、管理栄養士養成に関わる授業については上記以外に、学内外の模擬試験の結果を学科全体で共有し、定期の学科会議で授業の点検および改善方策について検討している。特に管理栄養士国家試験関連科目については、学生の自由記述による学科独自の国家試験対策に関するアンケートを実施し(資料4(Ⅲ)-36)、学科で結果を共有し、教育内容・方法の改善に利用している。

本学科のFD活動については、全学のFD活動に参加するほか(教員の出欠を管理)、学科内で全教員が授業公開と授業参観が可能な仕組みを作り、必要に応じて実施するなどしている。学科の新任教員については、着任初年度に学科の複数の教員の授業参観を行わせ、授業等に関わる助言を与えるなど本学科独自の授業支援を行っている。

### (3) 薬学部

薬学部では、授業評価アンケートの結果や国家試験の合格率などの教育成果を検証した結果、薬学部教務委員会に加えて薬学教育研究推進センターを設置した。これらの組織は教育成果を検証し、その結果を教育課程や教育内容・方法の改善に結びつける活動を行うことになった。

薬学部教務委員会は、5人の薬学部教員から構成されている。教務委員長と1人の薬学部教務委員が全学教務委員会に出席している。薬学部教務委員会は、新年度ガイダンス、保護者会での教務関連の説明、時間割や教室の調整、講義・実習の担当者と日程調整等を担当している。また、研究室配属の調整、卒業論文発表会の主催、卒業・進級判定用成績資料の確認等、教育活動の円滑化を図る様々な活動を行っている。

薬学教育研究推進センター(資料4(Ⅲ)-37)は任期5年のコアメンバー(平成27年度は3人、うち1人は薬学教育研究推進センター長)と任期2年のサブメンバー(平成27年度は5人)から構成されている。5,6年次学生、4年次学生、3年次までの学生を対象として教育支援を行う3グループにそれぞれコアメンバーが配置されている。5,6年次学生を対象とした教育支援では、5,6年次の年間目標(ロードマップ)(資料4(Ⅲ)-38)を作成し、これに基づいて、6年次開講される「総合薬学特別講義」、国家試験対策補習、模擬試験等、国家試験対策に関わる様々な活動を行っている。4年次は実務実習前の学習総括と共用試験対策、1~3年次は基礎学力補強について様々な活動がとられている。平成27年度の活動予定は薬学部教育・研究年報(資料4(Ⅲ)-39)に報告されている。

### (4) 保健医療学部

看護学科および理学療法学科では、本学部独自のFD活動として平成23年度から授業内容・方法の工夫および改善を目的として教員同士の授業相互参観を行っている(資料

4(Ⅲ)-40)。また、年1回程度のFD研修会(資料4(Ⅲ)-41)を開催し、カリキュラムマップの検討のほか、教育内容・方法の共有、改善に努めている。

国家試験対策としては各学科の国家試験対策委員会を中心に行っている。模擬試験の結果を学科会議、教授会等において全教員で共有し、学生への対応を検討している。国家試験頻出問題や重要ポイントを中心とした補講のほか、学生が苦手としている内容を事前調査したうえで、弱点对策として学生の要望に合わせた補講を行っている。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部にあたっては、完成年度を迎えておらず、就職状況や職場での卒業生評価などの教育成果を判断するデータは得られていない。在学生の学修状況からは、学生が多くの資格・免許を取得しようとする傾向にあることが判明している。学部の性格上、学外実習の回数並びに期間も相当に上るところから、1つ1つの授業に取り組む学生のエネルギーは必ずしも大きいとは言い難い。本学部では、学部教務委員会を中心に、学科会議やコース会議を通じて、常にその充実方策を協議し実行に移している。

#### (6) 健康福祉学研究科

研究科委員会や大学院FDなどで議論を積み重ねることにより、人材養成に係る目的、教育目標、修得すべき知識と能力、学位授与方針、学位論文審査基準、教育課程の編成方針等、研究科の教育全般に関して再検討した。その結果を集約し、平成27年度大学院生ハンドブックに掲載した(資料4(Ⅲ)-10 p.15~20)。また、この間、シラバスの整備、大学院授業評価の導入などを着実にやり、大学院FDをこれまでに2回、それぞれ「研究科教育方針の策定について」と「大学院教育におけるルーブリックの活用」をテーマとして実施した(資料4(Ⅲ)-42)。

学生による授業評価アンケートも、基本的に毎学期の全ての授業科目について実施している。各教員は、学生による授業評価アンケートの結果を確認した後、学生の評価内容を受けて感じたこと、気づいたこと、改善すること等をコメント欄に記載する(資料4(Ⅲ)-22)。

#### (7) 薬学研究科

薬学研究科で行われる授業科目は、ほとんどが個別指導もしくは少人数指導であるため、共通科目および専門科目の教育成果については、各授業内での指導教員との討論および授業後のレポートによって確認している。授業担当者はその状況に応じて、次回の講義内容・方法の改善を個別に行っている。「薬学特別研究」については、指導教員による講義と同様の改善に加え、年に2回は薬学部全教員が出席する薬学部研究発表会(資料4(Ⅲ)-14)において、教員に交じって研究進捗状況を報告することにより、指導教員以外の研究科教員による成果の定期的な検証を行っている。

教育内容・方法等の改善を図ることを目的とした組織的な研修は、薬学部のFD活動と併せて行われるため、研究科独自のものは行っていない。

#### (8) 保健医療学研究科

平成25年度で完成年度を迎え、学生および教員によるアンケートを実施し、教育課程・

教育内容・教育方法についての検討を行い、カリキュラムの修正をした（資料4(Ⅲ)-43）。

特に社会人学生の教育成果を担保するための長期履修制度を設け、平成27年度入学生から実施している。また、教員の研究指導能力・計画書および論文審査能力の強化に向けて、アンケート調査を実施し、その結果要望が多かった研究手法に関するFD研修を実施した（資料4(Ⅲ)-41）。

## 2点検・評価

### ●基準4の充足状況

本学は、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針に即して、十分な教育上の成果を上げるために、全学統一書式のシラバス作成とそれに基づく授業の実施、アクティブラーニングの試行などにより、教育方法を整備・充実に努めており、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

本学では、講義・演習・実験・実習・実技など多岐にわたる形態の授業を単位数、履修順序、授業内容など適切に運営している。学生には年度初めにガイダンスを開催して（資料4(Ⅲ)-44）、その年度の学修について詳しく説明しているため、学生の学修に関する計画立案や履修登録などの一助となっている。

シラバスは、学生に分かりやすいものを全学統一様式で記載するという方針が浸透しており、既に非常勤を含め全教員の共通理解のもと作成され、ホームページに公表されていることは評価できる。授業評価アンケートによると、授業も概ねシラバスに沿って展開されている。成績評価もシラバスに記載された通りに行われており、学生からの不満は少ない。

授業評価アンケート結果によれば、各教員とも話し方や教材について十分工夫しており、学生に対しては質問を促し丁寧に答えている（資料4(Ⅲ)-18）。

各学科が提供している教育の内容や方法については、学生生活・満足度調査および授業評価アンケート回答結果を受けて各学科で検討している。所属学科に対する満足度では概ね7割が満足としており、不満と答えた学生は1割程度で、中間的な学生を加えれば9割が好意的な印象を持っている（資料4(Ⅲ)-45）。

##### (2) 健康福祉学部

###### ①医療情報学科

医療情報学科では、医療コースと情報コースを設け、2年次から学生はいずれかのコースを選択する。それぞれのコースでは、診療情報管理士やITパスポートの資格取得を目標としており、その合格者数や合格率を指標として、教育課程、教育内容を検証し、改善を行ってきた。

## ②社会福祉学科

社会福祉学科では、社会福祉コースと介護福祉コースを設け、1年次から学生はいずれかのコースを選択する。それぞれのコースでは、社会福祉士や精神保健福祉士、介護福祉士の資格取得を目標としており、その合格者数や合格率を指標として、教育課程、教育内容を検証し、改善を行ってきた。

特に、少人数制で実施される演習科目においては、グループディスカッション、事例検討、ロールプレイ等の教育方法の工夫およびワークシート等の教材開発を積極的に行っており、授業評価アンケートにおいて高い評価を得ている。また、平成27年度からは4年次に国家試験対策用の演習を新設し、少人数制クラスを複数人の教員が担当し、学修計画へのコメント、個別面談等、個々の学修ニーズに対応したきめ細やかな指導を行っているため、月に1回実施している確認テストにおいてほぼ全員が確実に点数を伸ばしている（資料4(Ⅲ)-46）。

## ③健康栄養学科

健康栄養学科のカリキュラムは栄養士法、管理栄養士国家試験出題規準（ガイドライン）、管理栄養士養成課程モデル・コアカリキュラム（日本栄養改善学会）に基づく授業指導内容に沿って進められている。講義、演習、実験、実習は2クラスの少人数制で開講されており、実習室や実験室も整っている。また学年進級時のガイダンス、CAP制の導入、シラバスのホームページ公開により、本学科の教育システムを理解した学生が学修計画を立てるため、指導に沿った教育成果が得られている。これは、管理栄養士国家試験の合格率や学期末ごとに行われている授業評価アンケート結果からも明らかである（資料4(Ⅲ)-35）。

### (3) 薬学部

薬学部のカリキュラムは、「改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム」で示されている「薬剤師として求められる10の資質」の修得を意識して編成されている。薬学部の教育成果は、本学部の卒業生が、就職先で薬剤師としての職責を全うし、上司、同僚や患者らに信頼されているか否かによって、その達成度を窺い知ることができる。その一つの指標として、本学キャリアサポートセンター（CSC）が、卒業生の就職先に対して業務評価を依頼し、集計した記録がある。対象は平成24年に就職した薬学部卒業生で、4点満点評価で70%が3.1点以上の得点を得ていた（資料4(Ⅲ)-34）。本学部は6年制薬学部開始と共に開設された新しい学部であり、卒業生の数がまだ少ないことから、今後もこのような調査結果に注目していく必要がある。現時点では、薬学部卒業生に対する評価は概ね良好であると言える。

### (4) 保健医療学部

#### ①看護学科

看護学科では、教員の資質向上のために各教員の授業相互参観を積極的に行っている。他教員の授業を参観することで、教員自身の授業への反省や取り組み方への参考になるなど効果を上げている。

## ②理学療法学科

理学療法学科では、1年次から4年次まで毎年臨床実習を行い、またその準備としての「理学療法セミナーⅠ」を開講することで、大学で学ぶ専門基礎および専門科目の必要性を十分理解できている。2年次以降の「理学療法セミナーⅡ～Ⅳ」では、学んだことを臨床に実践する能力を高めることができている。しっかりとした基礎に基づく臨床実践能力については、実習先からも評価されており、教育内容の中で実技実習時間を多く行ってきた成果であると考えられる。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部は理論と実践を兼ね備えた高度な教育者・保育者を養成することをめざしているところから、責任ある立場を学生たちに自覚させるために成績評価を厳格にするとともに、もっぱら知識を伝達する講義と、実践力を養う実技と、課題解決能力を高める演習的要素を適宜工夫・採用している。また、そこで用いるテキスト等も、単なる理論書に止まらず、学習指導要領、幼稚園教育要領、保育所保育指針など、保育・教育の現場に即したものを指定しており（資料4(Ⅲ)-47）、これらを通して、人間発達学部では、その狙いをおおむね実現している。

### (6) 健康福祉学研究科

学生は入学時から課程修了まで、指導教員からリサーチワークの指導、学位論文の作成、コースワークにおける授業科目の選択に関するアドバイスで綿密な指導を受けており、中途退学者は入学者の11.3%という少数に留まっている（資料4(Ⅲ)-48）。

また、各専攻で年1回以上開催される中間発表会と修了年度の2月に行われる研究科の全教員と大学院生が参加する研究発表会は、大学院教育の質の点検と、学生の研究指導を行う機会として有効に機能している（資料4(Ⅲ)-11、4(Ⅲ)-12）。

### (7) 薬学研究科

現時点では、個別指導や少人数指導による講義、演習、実習の各授業形態において少人数の特性を十分に発揮した学修指導が実施できている。このため、各講義担当者は学生の教育成果を直接認識しやすい状況にあり、教育内容や方法の改善も行いやすい。「薬学特別研究」については薬学部研究発表会における発表を通して、指導教員以外の教員から評価や助言も得られる機会が設けられている。また、シラバスも学生にとって理解しやすい統一した形式で作成・公表されており、学生が必要に応じて予習・復習を行いやすい環境となっている（資料4(Ⅲ)-13）。

### (8) 保健医療学研究科

平成26年度からは、学生による大学院授業評価アンケートを実施している（資料4(Ⅲ)-22）。アンケート結果を踏まえて、教育内容・方法について改善点を更に具体的に検討できると考える。また、研究手法に関するFD研修（資料4(Ⅲ)-41）は、教員の研究指導能力・論文審査能力の強化に有効であり、今後も継続的に実施する。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

授業科目登録の上限設定（CAP）を設けていることは評価できるが、「導入によって各履修科目の理解度が増した」、「授業時間外学習時間が増加した」、「学生参加型の授業数が増加した」などの効果の検証にはもう少しの時間が必要である。各学科とも資格取得のための指定科目等による拘束（学外実習の要件として、学修指定科目が多数存在し、若い学年に履修せざるを得ない）があるため、年間50単位を超えており、上限設定の単位数が適切かどうか検証する必要がある。

学生生活・満足度調査の結果（資料4(Ⅲ)-45）から、学生の授業時間外学習の時間数も依然不足している。ただし、質問文における勉強時間が、授業以外と記されていることで、学生は授業に関する予習・復習を除いた時間数を回答している可能性もあり、今後は質問文について見直していきたい。また、学習ポートフォリオの導入は、一部の学生を対象に行っているが、全学的には整備されていない。

成績に基づき Grade Point Average (GPA) を算出しているが、その活用において現段階では奨学金の選定時や卒業時の表彰者決定などに利用される程度で、さらなる有効活用のための用途を検討し確立する必要がある。

これまで授業の内容および方法の改善を図るためにFD活動を行っている。特にここ数年では教員が実際に体験して修得するワークショップ形式の取組みを増やしているが、まだ参加者に偏りがあるなど、課題も多い。

群馬大学と単位互換協定を締結しているが、実際にこの制度を利用して単位認定を受ける学生は極めて少ないため、その改善策を検討する。

教員のオフィスアワーは、一部の学部を除き、本学ではあえて設けず、授業や会議以外の時間は常時来室可としている。相談しやすい教員、質問しやすい教員の研究室には、頻りに学生が訪れているようであるが、現状の問題点を検討してオフィスアワー設定を検討する。

### (2) 健康福祉学部

#### ①医療情報学科

医療情報学科のカリキュラムは、1・2年次に多くの必修科目や資格取得のための指定科目を設置しており、CAP制限もあり科目選択の弾力性が少ない。特に医療コースでは、3年前期までに診療情報管理士受験に必要な科目をすべて修得していなければならないために、1年後期と2年前期にはCAP数を増やしているのが現状である。また、情報コースの学生には、情報処理関連科目間の連携を図りながら、進度に応じて1年から4年まで科目を設置している。特にプログラミングに関しては1年から3年にC言語が無理なく修得できるように配置しているが、実用的なプログラム作り能力の獲得に至っていない。その原因には、実際にプログラミングする絶対時間とアプリケーションを作り上げる実用的な課題が少ないためであると考えられる。

## ②社会福祉学科

社会福祉学科では、演習科目・グループ討議を行う科目が多く、こうした科目の学生評価は高い。しかし、講義主体の授業科目では学生授業評価アンケートの結果で評価の低いものも見受けられる。

## ③健康栄養学科

健康栄養学科では、近年は入学試験の多様化にともない、入学生の質や専門職に対する意識に変化が見られる。1年次から管理栄養士という専門職としての意識強化を図る科目を専門導入科目に平成27年度に設置した。1年次のCAP数は前期後期とも30単位であり、学生の負担が大きいため、教員のきめ細やかな学生指導が益々重要であり、教員間の連携も考慮していく必要がある。

## (3) 薬学部

平成24年度(第98回)と平成25年度(第99回)の本学部の国家試験対策が大きく変わっていなかったにもかかわらず、薬剤師合格率が低下した。その要因については、既に学部内で十分に議論し、そこで改善すべき事項として挙げられた内容は、平成26年の「ロードマップ」に反映した(資料4(Ⅲ)-38)。その後、平成26年度(第100回)の国家試験では改善が見られたが、今後も検証と対策を行う必要がある。

## (4) 保健医療学部

### ①看護学科

看護学科では平成26年度より入学定員が100人となり、演習科目において、実施のグループ編成が大きくなり、学生の支援態勢が十分とはいえない状況もある。限りある環境の中で教育を効果的に行うための検討が必要である。

### ②理学療法学科

理学療法学科では、卒業生が出て間もないこともあり、卒業後に臨床の場で、どのようなことに困り、どのような面で役立ったのかを学科独自に検証するシステムが構築されておらず、今後検討したい。

## (5) 人間発達学部

人間発達学部では、希望する免許や資格の数や種類によっては、特定の学期に履修すべき科目が集中し、学生が授業で多忙になりすぎていることが課題である。人間発達学部は学年進行中のため、教育課程そのものに手を入れていくことは基本的にはできないが、学年進行の終了を見据え、学生が効果的に学修できるような環境整備をすべく、開講時期を見直していく必要がある。

## (6) 健康福祉学研究科

学位論文の審査に共通の審査評価基準が可視化されておらず、客観性のある評価システ

ムを構築する必要がある。

(7) 薬学研究科

教育内容や方法の改善のための組織的な研修は学部における FD 活動のみに留まっており、研究科独自の活動は行われていない。今後必要に応じて、検討していきたい。

(8) 保健医療学研究科

教員の指導内容・方法に改善の余地があるため、教員による授業評価アンケートを継続して行うなどして問題点を確認し、研究科独自の FD 活動を展開する必要がある。

3 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

(1) 大学全体

講義や演習科目における履修指導などは十分に行われているが、特に学外実習指導に関しては、各学科でチームを編成して組織的に取り組んでおり実績を上げている。実習前指導に加え、実習中や事後の指導にも継続的に十分に取組んでいく。

シラバスに関しては、全学統一様式のもの設定されており、授業内容や目標、評価基準、授業外学習のインストラクションなどの記載内容が教員間に定着してきた。今後もこの様式を、必要ならば改善を加えながら継続していく。

「学生による授業評価アンケート」の各評価スコアは改善傾向を続けており（資料4(Ⅲ)-18）、「学生生活・満足度調査」における学科教育に対する満足度も高い（資料4(Ⅲ)-45）。今後もこれを維持し、更なる改善を目指して励んでいく。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

医療情報学科では、教育方法の客観的な成果として、診療情報管理士、医療事務管理士、IT パスポート、基本情報技術者などの合格者を着実に増加させてきた。習熟度別のグループ学習やe-ラーニングを活用し、資格取得希望者全員の取得実現をめざす。

②社会福祉学科

平成 27 年度からは 4 年次に国家試験対策用の演習を新設し、少人数制クラスを複数人の教員が担当し、学修計画へのコメント、個別面談等、個々の学修ニーズに対応したきめ細やかな指導を行っている。さらに職業意識の涵養と資格取得の意識を高め、資格取得者数、合格率の向上をめざす。

③健康栄養学科

健康栄養学科では管理栄養士の国家試験の新卒の合格率は全国の管理栄養士養成施設校

の平均を常に上回っている。今後も管理栄養士国家試験合格率の高水準を維持していく。さらに健大クリニックとの連携により、臨床現場のニーズを意識した管理栄養士養成をめざす。

### (3) 薬学部

CSC による就職先への卒業生評価アンケート結果の動向については、今後も注目していきたい。また、卒業生の多くが群馬県内や近隣県に就職しており、医療現場で一定の評価を受けていることから、今後は、本学部の教育目標の検証と改善策の策定に、卒業生自身の意見を積極的に取り入れていきたい。本学部において年 2 回開催されている「薬学部生涯研修セミナー」、低学年への薬学導入教育、就職関連の学内行事等のため、卒業生が大学を訪れる機会は少なくない。その機会を活かして、卒業生に大学で学んでおきたかった（教育してほしい）ことは何か、意見を出してもらい、教育目標の自己点検・評価の参考にしたい。このような方策は、群馬県唯一の薬学部であり、少人数制で教員と学生との距離が近い本学部の特色を生かしたものである。また、卒業生と在学生在が交流を持つ機会が増えることで、在学生の職業意識を高める副次的効果も期待し得る。

### (4) 保健医療学部

#### ①看護学科

看護学科では、教員の資質向上のために各教員の授業相互参観を積極的に行ってきた。その有効性は確認されたので、時間割の制約等を取り除けるような実施方法を工夫していく。

#### ②理学療法学科

理学療法学科では、基礎に基づく臨床実践能力を重視した教育を実施し、その成果として実習先からも高く評価されている。臨床実習およびその準備のための理学療法セミナーで実施される客観的臨床共用試験などの成績を基に、学生の理解度や弱点を明確にすることで、学科内では共通の認識をもって、指導にあたっていく。また、卒業後に臨床の場で、どのようなことに困り、どのような面で役立ったのかを卒業生に確認する学科独自の検証システムを構築していく。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部は理論と実践を兼ね備えた高度な教育者・保育者を養成することをめざしているところから、責任ある立場を学生たちに自覚させるために成績評価を厳格にするとともに、もっぱら知識を伝達する講義と、実践力を養う実技と、課題解決能力を高める演習的要素を適宜工夫・採用してきた。保育・教育実習先での本学部学生の評判は各種実習評価票にて確認しており、これを就職後の評価で検証していく（資料 4(Ⅲ)-49）。

### (6) 健康福祉学研究科

入学前から課程修了までの期間、指導教員が個別にコースワークに関するアドバイスとリサーチワークと学位論文の作成指導を行い、一方で、公開の研究成果発表会を定期的に

開催して研究科教員全員による学生指導の場としている現行の体制は成果を挙げており、これを維持していく。

(7) 薬学研究科

大学院の完成年度を迎え、大学院生の定員充足をめざしていくが、今後も少人数教育の利点を生かせるように工夫を続けていく。

(8) 保健医療学研究科

平成 26 年度からは各科目終了時と一年ごとに学生の授業評価を実施しており（資料 4(Ⅲ)-21）、アンケート結果を踏まえて、教育内容・方法について改善点を更に具体的に検討できると考える。また、教員の研究指導能力・論文審査能力の強化に向けて、研究法に関する FD 研修を継続していく。

2) 改善すべき事項

(1) 大学全体

授業科目登録 (CAP) の上限については、学年によってはやや多すぎる学科もあるため、学生の負担や学修効率を再確認したうえで、必要であれば、GPA によって CAP の上限をより厳しく設定するなど、履修指導などの再検討を行う。

学生の主体的参加を促す授業 (アクティブラーニング) については、教養教育や一部の学科では取り入れられてきているが、全学的にはまだ数が少ないため、専門課程での導入方法を検討していくとともに、教員が授業方法を理解するための FD ワークショップを定期的に企画開催し、普及を促す。

学生の授業外学習時間は依然少ない。今後各教員が小テストの実施や宿題を課すこと、予習範囲の明示など、学生への指導を徹底し、増加するよう努める。

学習ポートフォリオは、全学的にはまだ導入されていないが、今後導入していくかどうかを FD・自己点検委員会および教務委員会で検討する。また、履修指導への GPA の活用を、教務委員会で検討する。

学生の授業評価アンケートについて、評価内容 (設問文) の改正を何度か行い、結果も概ね良好で、その評価も年々上がっている (資料 4(Ⅲ)-18)。しかし、約 1 割の学生が学科に対して不満を持っており (資料 4(Ⅲ)-43)、その理由は指導体制や教員の授業内容である。全学生が満足する教育内容は難しいが、「不満」や「やや不満」と回答する学生を減少させる方策を各学科において検討する。また、学生生活・満足度調査において、授業外学習時間を確認する設問において、学生は授業に関する予習・復習を除いた時間数を回答している可能性もあり、今後は質問文について見直していきたい。

(2) 健康福祉学部

①医療情報学科

医療情報学科のカリキュラムは、資格取得のための指定科目を設置しており、CAP 制限

もあって科目選択の弾力性が少ない。また、情報コースの学生には、プログラミングに関しては1年から3年に修得できるように配置しているが、実用的なプログラム作り能力の獲得に至っていない。専門の必修科目の授業時間外学習において、課題を課して教員が適宜フィードバックするなどの指導を4年次まで続けることで、学修習慣を身につけさせる。

「問題発見、解決法」の力を付け、「継続的に学修する態度」を培うために、一部の実験科目や卒業研究の指導で強化していく。

## ②社会福祉学科

社会福祉学科では、学生授業評価アンケートの結果で低かった授業については、教員間の授業参観などのFD活動を通してすぐれた授業方法のノウハウを共有し、向上を図る。

## ③健康栄養学科

健康栄養学科では、平成27年度より、カリキュラムを変更したばかりであり、配当年次変更等による学生の負担増が懸念される。教科担当教員とアドバイザーの連携、および学科内での情報の共有化と対応等の細やかな指導を行っていく。

## (3) 薬学部

平成25年度に薬剤師合格率が低下した要因対策は既に平成26年の「ロードマップ」に反映されている(資料4(Ⅲ)-38)。今後も、年度末には1年間の6年次学生に対する教育指導について検証を行い、次年度開始時には改善案を実施する体制を整えていきたい。

## (4) 保健医療学部

### ①看護学科

看護学科では、定員増に対応して演習科目におけるグループ編成の見直しをしていく。また演習や実践へつながる学習を通して、医療職にとって必要な自主性を高めるよう、学生指導していく。

### ②理学療法学科

理学療法学科では、卒業後に臨床の場で、どのようなことに困り、どのような面で役立ったのかを学科独自で検証するシステムを作り、教育内容・方法に反映させていく。

## (5) 人間発達学部

卒業要件としている免許(保育・教育コースにあっては幼稚園教諭一種免許状、教員養成コースにあっては小学校教諭一種免許状)に加え、複数の資格・免許を取得しようとする学生が大部分である。卒業後の就職を考えると、複数の免許取得は必須であり、学生たちの授業負担は大きくならざるを得ない。そのために、当初設定したCAP制がこうした現実にも必ずしも適合していない。本学部の教育目標を確実に達成する観点から、完成年度を待って、CAP制で設定した上限単位数や、それに関わる諸課題について、改善しなければならない。

また、教育現場から要望の強い教育方法のひとつとして、インターンシップなど現場と

の関わりを求める科目を追加する必要性について学科全体で確認する。

(6) 健康福祉学研究科

リサーチワークおよびその集大成である学位論文の審査に客観性を持たせるため、ルーブリックの導入を進めている。また、学生側から見た大学院教育全般に関する意見を聴取し、それに基づきカリキュラム改革を定期的に行う体制をつくる。

(7) 薬学研究科

学部教育とは異なる大学院ならではの教育方法など、大学院独自のFD活動が考えられな  
いかを学部FD委員と大学院研究科委員会とで計画する。

(8) 保健医療学研究科

毎年の論文審査結果を踏まえて修士論文の質を向上させるための教育課程・教育内容・  
方法を研修会などでブラッシュアップする。また、平成26年度からは学生の授業評価を実  
施しているが、教員による授業評価とその改善をどのように行うかについては、今後、研  
究科委員会で議論する。

4 根拠資料

- 4(Ⅲ)-1 平成28年度 シラバス作成について
- 4(Ⅲ)-2 Web履修申請システム 操作手順
- 4(Ⅲ)-3 高崎健康福祉大学 学位規程
- 4(Ⅲ)-4 平成27年度 TA 導入科目一覧
- 4(Ⅲ)-5 社会福祉学科 実習報告会 (既出 4(Ⅱ)-26)
- 4(Ⅲ)-6 平成27年度 履修ガイド (健康福祉学部) (既出 1-4)
- 4(Ⅲ)-7 平成27年度 シラバス (薬学科) (既出 4(Ⅱ)-28)
- 4(Ⅲ)-8 平成27年度 履修ガイド (保健医療学部) (既出 1-6)
- 4(Ⅲ)-9 平成27年度 履修ガイド (人間発達学部) (既出 1-7)
- 4(Ⅲ)-10 平成27年度 大学院生ハンドブック (健康福祉学研究科) (既出 1-8)
- 4(Ⅲ)-11 健康福祉学研究科 各専攻 中間発表会 プログラム
- 4(Ⅲ)-12 平成26年度 健康福祉学研究科 論文発表会プログラム
- 4(Ⅲ)-13 平成27年度 大学院生ハンドブック (薬学研究科) (既出 1-9)
- 4(Ⅲ)-14 薬学部研究発表会プログラム (既出 3-25)
- 4(Ⅲ)-15 保健医療学研究科 中間発表会 プログラム
- 4(Ⅲ)-16 平成26年度 保健医療学研究科修士論文発表会プログラム (既出 1-17)
- 4(Ⅲ)-17 公表情報 (大学ホームページ)
- <http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/detakendai/> (既出 1-11)
- 4(Ⅲ)-18 学生による授業評価アンケート集計結果表 (平成17年前期～27年前期) (既出 4(Ⅱ)-37)
- 4(Ⅲ)-19 改訂コアカリ SBO 対応表 (薬学部)

- 4(Ⅲ)-20 平成27年度 シラバス (看護学科) (既出 4(Ⅱ)-29)
- 4(Ⅲ)-21 平成27年度 看護学実習要項
- 4(Ⅲ)-22 大学院授業評価アンケート (個別授業に対する評価) 集計結果 (既出 4(Ⅱ)-14)
- 4(Ⅲ)-23 平成27年度 大学院生ハンドブック (保健医療学研究科) (既出 1-10)
- 4(Ⅲ)-24 平成27年度 履修ガイド (薬学部) (既出 1-5)
- 4(Ⅲ)-25 高崎健康福祉大学学則 (既出 1-2)
- 4(Ⅲ)-26 群馬大学との単位互換 資料
- 4(Ⅲ)-27 健康福祉学部編入学・転入学に関する内規
- 4(Ⅲ)-28 高崎健康福祉大学大学院学則 (既出 1-3)
- 4(Ⅲ)-29 学生による授業評価アンケート結果(平成17年前期～27年前期) (既出 4(Ⅱ)-21)
- 4(Ⅲ)-30 大学FD研修会資料 (既出 3-24)
- 4(Ⅲ)-31 FDワークショップ報告書
- 4(Ⅲ)-32 医療情報学科 宿泊研修会資料
- 4(Ⅲ)-33 社会福祉学科 「学習フォローのためのワークショップ」「夏休みチャレンジ学習」資料
- 4(Ⅲ)-34 就職先への卒業生評価アンケート
- 4(Ⅲ)-35 平成27年度 学生による授業評価アンケート (健康栄養学科)
- 4(Ⅲ)-36 健康栄養学科 国家試験対策に関するアンケート
- 4(Ⅲ)-37 「薬学教育研究推進センター」の設置ならびに実施要項 (既出 3-18)
- 4(Ⅲ)-38 平成26年度 薬剤師国家試験 合格ロードマップ
- 4(Ⅲ)-39 平成26年度 薬学部教育・研究年報 (既出 3-26)
- 4(Ⅲ)-40 平成26年度 看護学科 授業相互参観要項
- 4(Ⅲ)-41 保健医療学研究科 研究法に関するFD研修会 資料
- 4(Ⅲ)-42 健康福祉学研究科 平成27年度FD研修会 議事録
- 4(Ⅲ)-43 保健医療学研究科 大学院授業評価アンケート (学生) (既出 1-19)
- 4(Ⅲ)-44 在学生ガイダンスについて
- 4(Ⅲ)-45 平成22、24、26年度 学生生活・満足度調査結果 (既出 4(Ⅱ)-38)
- 4(Ⅲ)-46 社会福祉学科 国家試験対策確認テスト点数分布
- 4(Ⅲ)-47 平成27年度 シラバス (子ども教育学科) (既出 4(Ⅱ)-32)
- 4(Ⅲ)-48 平成17～27年度 大学院入学者数、学位授与者数 (健康福祉学研究科)
- 4(Ⅲ)-49 人間発達学部 実習評価票

## 第4章 教育内容・方法・成果

### IV成果

#### 1 現状の説明

##### 1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

###### (1) 大学全体

(到達目標 1) 学生の学修成果を測定するための評価指標を設け、それを適切に運用する。

学修成果の評価指標としては、学生による授業評価アンケート、学生生活・満足度調査、大学院生アンケート、学部生・大学院生発表会、国家試験等合格率および海外研修アンケート等がある。

(学生による授業評価アンケート)

個々の授業における学修成果を測定するため教員は毎回の「学生による授業評価アンケート」の項目において、学生の学修成果について確認することが可能である。平成26年度からこのアンケート調査をWeb上で行う方式に移行した(資料4(IV)-1)。

(学生生活・満足度調査)

「学生生活・満足度調査」は、毎年12月に全学生を対象に実施している。これには、教育に関する質問事項があり、教育目標に沿った成果が上がっているか判断することができる(資料4(IV)-2)。平成24年度の調査結果を見ると、本学各学科が提供している教育に対して概ね良好な数字が得られている。

(大学院生アンケート)

大学院においては、毎回の授業評価に加えて年1回実施する学生アンケートにより、学生の学修・研究の自己評価を確認することが可能となっている(平成26年度より実施)(資料4(IV)-3)。

(国家試験等合格率)

国家資格を中心とした各種資格試験の合格率は、概ね良好な実績を上げている。国家試験の合格率や合格に向けた対策については、学部の教授会で定期的に報告し協議している(資料4(IV)-4、4(IV)-5)。

(海外研修アンケート)

本学が実施している海外研修では、実施後にアンケート調査を行い、例年高い参加学生の満足度を得ている(資料4(IV)-6)。平成26年度より更に明確な成果確認を志向して、ルーブリックを導入した。

(到達目標 2) 学生の卒業後の評価を調査し、学生の学習成果を確認する。

大学での学士課程の4または6年間で学生が修得した学修成果(ラーニング・アウトカムズ)を調査するために、平成21年度より本学卒業生の評価を各就職先に問う「就職先への卒業生評価アンケート」を実施している(資料4(IV)-7)。これは「文部科学省学生支援プログラム」に採択されたものである。就職先へのアンケート実施によって採用後の満足度を把握することができる。また、各学部学科会議に評価結果を報告し、問題点・改善点を

協議後、その結果を学生の育成や就職活動に活かしている。

## (2) 健康福祉学部

### ①医療情報学科

医療情報学科では「診療情報管理士」および「基本情報技術者」の資格取得実績が教育目標に対するひとつの評価指標となる。「診療情報管理士」の平成26年2月の合格率は91.7%で全国4年制大学認定校23大学中第2位であった。「医療事務管理士」の資格は医療コースを選んだ学生は全員が取得している(資料4(IV)-4)。情報コースでは、全員が情報処理技術者試験(J検)またはITパスポートのいずれかを取得し、その上位資格である基本情報技術者試験平成26年度の合格者は5人であった。なお、診療情報管理士や基本情報技術者の資格を取得した学生は、卒業時に100%就職している(資料4(IV)-8)。

### ②社会福祉学科

社会福祉学科の教育目標に対する成果の指標として、社会福祉士と精神保健福祉士の合格実績がある。社会福祉士の平成26年度合格率は33.3%、精神保健福祉士は62.3%であり、いずれも全国平均合格率(社会福祉士約30%、精神保健福祉士約60%)は超えているが、養成校新卒合格率(社会福祉士45.4%、精神保健福祉士71.8%)には及ばない結果であった(資料4(IV)-4)。そのため、国家試験対策を抜本的に見直し、平成27年度から単位化した授業としてカリキュラム上に位置づけている。このことにより、個々の学生の学修ニーズに対応した教育体制の整備が実現しつつある。また、就職内定率は過去3年間いずれも98%以上と高い水準を維持している。平成26年度の分野別の割合は福祉施設が60%、病院が25%、官公庁・団体4%と、9割程度の学生が福祉、介護系の職業に就職し、活躍の場を広げている(資料4(IV)-8、4(IV)-9 p.30)。

### ③健康栄養学科

各授業においては、担当教員が総合的に学生の習熟度を測定し評価している。総合的な評価指標として、栄養士養成施設協会主催の栄養士実力認定試験実力A判定率は、(平成26年度100%、5年間(平成22年から26年)の平均95.2%)、フードスペシャリスト合格率(平成26年度100%、5年間(平成22年から26年)の平均98.8%)、管理栄養士国家試験合格率(平成26年度100%、5年間(平成22年から26年)の平均96.5%)が挙げられる(資料4(IV)-10)。また、平成26年度の就職内定率は98.8%、就職内定先は、病院、保育園、福祉施設、ドラッグストア・調剤薬局、食品・給食関連会社、市町村保健センターなどであり、管理栄養士資格での就職は51.8%、栄養士は16.9%と7割が大学で取得できる資格を生かして就職している(資料4(IV)-9 p.42)。この他、教職課程の履修により栄養教諭一種免許も取得できるが、これまでに8人の卒業生が栄養教諭として任用されている。

## (3) 薬学部

全国の薬学部薬学科は、日本薬学会が主体となり策定された薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育が求められるため(資料4(IV)-11)、4年次に行われる薬学共用試験の結果が、教育成果の客観的指標となる。薬

学共用試験が開始された平成21年度から平成26年度までの6年間における本学部の合格者は494人であり、合格率は97%である(資料4(IV)-12)。学修成果を推し量る客観的な指標として、卒業時にほとんどの学生が受験する薬剤師国家試験の結果もある。本学の場合は、平成23年度からの参加となり、272人の新規卒業者のすべてが薬剤師国家試験を受験している。新規卒業者の合格者数は197人であり、その合格率は72%となっている。また、過去4年間の既卒者も含めた合格者数は、のべ受験者数405人に対し268人である(資料4(IV)-13)。

就職した卒業生に対する就職先事業所等から評価については、定期的に就職先に対するアンケート調査を実施することで追跡調査している(資料4(IV)-14)。就職先からの評価はおおむね良好であった。

#### (4) 保健医療学部

学生は教育目標の実現に向けて段階的に学べており、看護学科・理学療法学科ともに高い国家試験合格率により成果を上げている。

看護学科では、国家試験での合格率の高さと100%の就職率という形で成果があがっている(資料4(IV)-4、4(IV)-8)。

理学療法学科では、平成25年度国家試験の合格率は97.4%(全国平均:83.4%)であった。就職に関しては、平成25年度は就職希望者38人全員が就職しており、高水準の就職率である(資料4(IV)-8)。また「健康運動実践指導者」の合格率は、平成24年度・25年度と2年100%合格(全国平均60%前後)を達成している(資料4(IV)-15)。

#### (5) 人間発達学部

完成年度に達していないため、総合的に成果を評価することは難しいが、ほぼ全員が各授業においてリアクションペーパーを配布し、授業の終了時などに当該授業で何を学んだか、何を問題と感じ、何を疑問に思ったか等を学生に記入してもらい、それを詳細に事後点検することで、学生個々人の学修状況や成果を測定し改善することに努めている(資料4(IV)-16)。また、学部建物内に提案箱を設置し、匿名で学生たちから率直な意見・要望等を投書してもらい、これらを通じても、学生の学修成果等の把握に努めている(資料4(IV)-17)。

#### (6) 健康福祉学研究科

リサーチワークに関する指導の成果は、論文審査により検証している。その過程として、各専攻で年1回以上開催される公開の中間発表会、および修了年度の2月には、研究科全体の研究発表会で、専攻科または研究科の教員によって検証を受けており、それ以降の研究方向に関してのアドバイスが行われている(資料4(IV)-18、4(IV)-19)。一方、コースワークにおける教育成果については、学生による個別授業評価を含む大学院教育全般に関するアンケート調査による評価を実施している(資料4(IV)-20)。大学院FDを定期的に行うことにより、組織的な教育内容・方法の検証を行っている(資料4(IV)-21)。

#### (7) 薬学研究科

薬学専攻博士課程は完成年度前であり、教育目標の成果について現状で評価する結果の集積がまだ十分ではない。各科目での学修成果の評価は、学部と同様に単位化されており、担当教員によって総合的に判断され、最終的に薬学研究科委員会にて審議、決定されている。

#### (8) 保健医療学研究科

今までの修了生の学位論文は、保健医療における課題を解決することに貢献し得るテーマ（資料 4(IV)-22）であり、各人が修士課程の学びを得て、医療施設や教育機関で高度実践看護職や教員として活躍していることを踏まえると、教育目標はある程度達成できたのではないかと考える。しかし、修士論文が学会誌等に未だ公表されていないことを踏まえると、論文公表に向けての対策を検討する必要がある。

### 2) 学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

#### (1) 大学全体

##### ①各学部

各学科ではそれぞれ独自の学位授与方針を設け、ホームページや履修ガイドで公開している（資料 4(IV)-23～4(IV)-27）。学位授与方針は、各学科で、教育目標、人材養成の目的、身につけさせるべき知識・教養・能力・技術、教育課程の編成方針等と一体となった一連の教育方針のもと、学科内の慎重な協議のもと決定している。学位授与に必要な要件を満たした者に対して、卒業と同時に学位を授与している（資料 4(IV)-28）。卒業および学位授与の認定は、各学部で 3 月上旬に開催される卒業判定会議において各学生の卒業必要要件を厳格に確認した後、全教員の議に付し、学長が決定する（資料 4(IV)-29）。

##### ②各研究科（大学院修士課程、博士課程）

大学院の学位授与に関しては、厳格性と客観性を担保するために学位規程を設けているほか（資料 4(IV)-30）、学位授与方針を各研究科で作成し、ホームページ・大学院生ハンドブック等で広く公開している（資料 4(IV)-27、4(IV)-31～4(IV)-33）。学位授与方針は、研究科委員会において慎重な協議のもと決定されている。

学位授与の要件のために学位論文審査基準を定め（資料 4(IV)-34）ており、学位論文の質に関しての基準を設定しているとともに、修士論文と最終試験に関する申し合わせ（資料 4(IV)-35）、および博士論文と最終試験に関する申し合わせ（資料 4(IV)-36）を作成し、論文審査における手続きや認証について、また最終試験の手続きについて取り決めている。こうした一連の取り決めによって、論文審査を担当する主査、副査により厳格に論文を判定するとともに、全員に中間発表、最終発表を義務づけ、学位授与の適切性を担保している。各研究科で実施される研究科委員会において、慎重に議に付し、学位授与を学長が決定している。

#### (2) 健康福祉学部

### ①医療情報学科

医療情報学科では、教養科目、専門導入科目、専門基幹科目、専門展開科目、応用展開科目、および卒業研究で必修・選択合わせて合計 124 単位以上を修得することを前提に、特に学士力を醸成する視点から卒業研究に力を入れている。卒業研究では、ゼミ配属は3年後期に行い、4年次から本格的に卒業研究に取り組み、9月の中間発表会(資料4(IV)-37)、12月の本発表会(資料4(IV)-38)を経て、卒業年の1月末までに卒業論文を提出する。中間発表会、本発表会とも全学オープン環境で行い、事前に発表スライド作成、プレゼンテーション技術など指導教員から念入りな指導を受ける。卒業論文は、原則個人毎に作成し、指導教員から論文指導を受ける。指導教員の審査を通過した後、最終的に全学生が学科長による口頭試問を受け、これに合格すると卒業研究の単位が認定される。卒業研究を含めて、124 単位以上を修得した学生について学科内での卒業判定会議で確認し、学部卒業判定会議において審議している。

### ②社会福祉学科

社会福祉学科では2コース制をとっており、社会福祉コース、介護福祉コースとも、卒業時まで124単位の修得が卒業要件となっている。さらに学生の適性判断や学生のコース変更希望などを考慮し、2年生終了の段階で62単位を修得できないと3年生には進級できないという進級要件を設けている(資料4(IV)-23 p.30)。卒業認定においては、卒業必要要件である必修、選択あわせて124単位以上を修得した学生について学科内で卒業判定会議での確認の後、学部卒業判定会議において審議している。

### ③健康栄養学科

本学科の卒業要件単位数は125であり、管理栄養士受験資格単位数は132である。学位授与は、上記必要単位の取得を前提として全教員が参加した学科会議において厳正な確認を行い、学部卒業判定会議において審議される。過去5年間、管理栄養士国家試験合格率と就職内定率はいずれも90%以上であることから(資料4(IV)-4、4(IV)-8)、学位授与認定の客観性は十分担保されていると考える。

### (3) 薬学部

本学部薬学科は、6年間の修業年限において、共通教養科目、専門教養科目、専門科目、実習科目の合計で188単位以上(必修科目167単位以上、選択科目21単位以上)の修得、かつ、各科目群について設定されている最低修得単位数を満たした学生に対して、学位を授与している(資料4(IV)-24 p.12~15,p.17)。

卒業判定は、全教員が参加する卒業判定会議を開催し、学位授与の可否を審議する。卒業研究の単位認定において、所定の期間内に単位認定に至る十分な成果を挙げられなかった学生に対しては、更に半期の卒業研究を行わせ、再度単位認定の後、卒業判定会議を開催し、学位授与の可否を判定し、可となった学生に対しては、9月に学位授与を行っている。

本学部が初めての卒業生を輩出した平成23年度より、基準以上の単位を修得した学生319人に対し、薬学士の学位を授与している。このうち、3月に学位授与したのが272人、9月に学位授与したのが47人である(平成26年度末現在)。9月に学位授与を行った事由

のすべてが上記の卒業研究関係によるものである。

(4) 保健医療学部

①看護学科

学位授与方針に基づき、所定の単位を修得した者に、卒業認定を与えている(資料4(IV)-25 p.22~27)。看護学科では4年間の修業年限において、共通教養科目・専門教養科目、看護基盤科目群、看護専門科目群で必修、選択あわせて124単位以上(平成26年度以前の入学生は126)を修得することが卒業要件となっている。卒業認定については、学部全教員が参加する卒業判定会議において審議し、学長が決定している。

②理学療法学科

理学療法学科では、共通教養科目・専門教養科目、理学療法専門基礎、理学療法専門科目群で必修、選択あわせて125単位以上を修得することが卒業要件となっている(資料4(IV)-25 p.38~43)。卒業認定については、4年次後期までの単位修得状況を教務委員会で確認した後、学部全教員が参加する卒業判定会議を開催し、学位授与の可否を審議し、学長が決定している。

(5) 人間発達学部

人間発達学部では、現在のところ最高学年が4年次生であり、まだ卒業生を出していないが、卒業要件としての必要な単位数等は、履修ガイドに明示してあり(資料4(IV)-26 p.18~26)、また、卒業認定にあたっては、卒業研究担当の各ゼミ教員(アドバイザー教員)のほか、教務委員会・学科会議・教授会の議に付し学長が決定することとなっている(資料4(IV)-28)。卒業研究は3年次後期から開始される。

(6) 健康福祉学研究科

学位授与方針に基づき、所定の年限以上在籍して、所定の単位を修得するとともに、修士または博士の学位論文の審査および最終試験に合格した者に対して、課程修了を認定する(資料4(IV)-31 p.18~19)。学位論文の審査および最終試験の可否は、まず研究科委員会内に審査委員会を設けて行い、その結果を研究科委員会で審議して、学長の決定に至る。なお、学位論文の質を客観的に判定するための判断材料として、平成26年度より、学位論文提出に当たって、申請者の当該専門分野における論文、学会発表等の研究業績リストの提出を求めることとした。また、特に博士論文の審査基準として、「論文の主要部分が、論文提出者を筆頭著者とする、原著論文として査読制度のある学術雑誌に掲載されている(または修了判定時までには掲載が決定されている)か、もしくは単行本形式の学術書として出版されていなければならない」という規程を設けた(資料4(IV)-31 p.19)。

(7) 薬学研究科

薬学研究科の学位は、学位授与方針に定められているように、所定の単位を修得の上、研究成果をまとめた学位論文を提出し、審査を受けて合格した者に授与される。学位論文の審査は、学位規程(資料4(IV)-30)に基づいて、主査1人、副査1人が行う予定である。

審査結果の報告を受け、薬学研究科委員会は審議の後、学長が学位授与を決定する。

#### (8) 保健医療学研究科

学位授与基準および修了認定までのスケジュール・基準等は、大学院生ハンドブックに明記している（資料 4(IV)-33 p.21～25）。研究計画書の審査は、審査基準に沿って主査 1 人・副査 1 人が行い、主査・副査が承認した後、特別研究の着手が認められる。特別研究の成果として修士論文が提出され、その修士論文審査は、審査基準に沿って主査 1 人・副査 2 人が行う。その過程で、修士論文発表会を経て、最終試験が行われ、研究科委員会で修了判定し、学長が学位授与を決定する。

### 2点検・評価

#### ●基準4の充足状況

本学は、各学部学科の人材養成にかかる主要目的である高度専門職の国家試験合格率などを指標のひとつとして学修成果を検証しており、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針に合致した教育上の成果を上げているため、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

大学全体および各学部・学科において、成果を測定するための複数の指標を持ち、常に点検をこころがけ、改善のための努力をしている点は評価できる。以下に効果の上がっている主な取組みについて記す。

「学生による授業評価アンケート」を Web アンケート方式に平成 26 年度から移行したことで、授業の実施中に学生の理解度や学修成果を確認することができるようになった。利用する教員も徐々に増えており、定着すれば学修成果判断の効果的な道具として活用が期待できる。

「学生生活・満足度調査」では、“各学科の教育によって必要な学力の向上がはかれていると思うか”という問いに対して、7割の学生が“そう思う”と回答している。中間層（どちらともいえない）を含めると9割の学生が肯定的な回答であった（資料 4(IV)-2）。

海外研修については、絶対的な評価指標の確立は今後の検討に委ねるが、現状のアンケート調査では良好な学修成果をあげている（資料 4(IV)-5）。

学位授与に関しては、学部、大学院ともにそれぞれの基準に沿って適切かつ厳格に行われている（資料 4(IV)-27、4(IV)-29、4(IV)-30）。

就職先への卒業生評価では、若干ではあるが評価が上昇している。特に、勤勉性、積極性、協調性、マナーといった要素では高評価（資料 4(IV)-6）を受けており、今後も社会に有用な人材を供給できるよう励んでいく。

##### (2) 健康福祉学部

入学者（編入学・転入学を除く）のうち、学士の学位を取得した学生数の割合は、過去5年間で平均92.1%であり（資料4(IV)-39）、アドバイザー制度による懇切丁寧な学生指導の成果が表れていると考える。

教育目標の達成度に関する客観的評価基準として、各種資格試験合格率がある。資格の取得状況については、医療情報学科の医療コースでは、必須の資格として医療事務管理士、上級資格として診療情報管理士（日本病院会認定資格）、情報コースでは、必須の資格としてITパスポート、上級資格として基本情報技術者の資格取得を推奨しているが、これらの資格取得が過去2年間で急伸している。社会福祉学科においては、社会福祉士の国家資格取得を推奨している。国家試験合格率は、平成23年度19.6%と低迷したが、その後国家試験にも対応しうる教育体制を工夫することにより、平成24年度29.8%、平成25年度40.0%、平成26年度33.3%と上昇傾向にある。また、健康栄養学科においては、管理栄養士国家資格の取得を教育の重点目標として取り組んでおり、過去5年間の国家試験合格率が平均96.4%という好成績を実現し、特に平成26年度は合格率100%に到達した（資料4(IV)-4）。

### (3) 薬学部

4年次までの総合評価となる薬学共用試験の平成26年度合格率は、97%（72/74）と高く（資料4(IV)-12）、全国平均の99%と比較しても、遜色ない結果である。したがって、4年次までの教育については十分な成果が上げられていると判断できる。卒業生について社会からの評価は、おおむね良好であると判断できる（資料4(IV)-14）。

### (4) 保健医療学部

入学者のうち、学士の学位を取得した学生数の割合は、過去5年間で平均93.4%であり（資料4(IV)-39）、アドバイザー制度による懇切丁寧な学生指導の成果が表れていると考える。国家試験合格率も看護学科100%、理学療法学科97.4%で就職内定率は100%を達成している（資料4(IV)-4、4(IV)-8）。また、理学療法学科においては健康運動実践指導者資格取得のカリキュラムを設けており、履修者が増加し、平成24年度・25年度の認定試験合格率は100%となっている（資料4(IV)-15）。これにより、健康・体力づくりに精通した理学療法士育成の成果を上げている。

### (5) 健康福祉学研究科

学生は、入学前から課程修了まで、指導教員からリサーチワークの指導、学位論文の作成とコースワークにおける授業科目の選択に関して、十分な指導を受けるとともに、定期的開催される研究発表会を通じて、研究科内の他の教員のアドバイスも受けており、これらの指導によって入学者の73.2%が学位を取得している（資料4(IV)-40）。

### (6) 保健医療学研究科

修了認定・学位授与は、計画書審査基準、論文審査基準、最終試験基準に沿って、厳格に行われてきた。今後も修士論文の質を担保するためにも厳格な審査体制を継続していく。

今までの学位論文は、保健医療における課題を解決することに貢献し得るテーマ（資料4(IV)-22）であった。修了者が学位を取得し、医療施設や教育機関で高度実践看護職や教員

として活躍していることを踏まえると、教育目標は達成できたと考える。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

本学としての教育成果を測定するための指標や教育の質を保証するための指標は、各学部学科では養成施設としての一面から、資格取得状況や専門職としての就職先からの評価を指標としていたが、全学共通の正課教育における成果の可視化に適した本学独自の指標はまだ確立できていない。現段階での本学の改善事項を以下に記す。

学生の学修成果を判断する指標として、学習ポートフォリオ、ルーブリックの導入を検討はしているが、一部の教員の試験的導入を除いて、大学全体としての動きとはなっていない。本学には国家資格等合格率や卒業生評価アンケート等の指標があるものの、必要ならば何らかの追加的指標を開発し、教育の質保証を社会にしっかりと説明できる態勢を整えるべきである。

学生の就職先へのアンケート調査で判明した分析結果や改善点を、各学科とも更に教育内容の改善と充実に反映させる必要がある。現段階ではこの点につき学科単位での対応が遅れている。

就職先へのアンケートは実施しているが、卒業生に対して、本学の教育や教育成果について尋ねて検証するという作業は行われていない。(大学院修了者に対しては、平成26年度より実施)。

### (2) 健康福祉学部

医療情報学科では、医療コース、情報コースともに資格取得の実績は上がっている。しかし、健康医療分野のIT活用状況の変化は著しく、今後社会的ニーズに応えるためには、現状の成果に満足することなく、一層のスキルアップが必要と考える。社会福祉学科における新卒者の社会福祉士国家試験合格率は、過去3年間の取り組みにより改善されているが、現時点では不十分である。また、健康栄養学科では、管理栄養士国家試験合格率並びに就職内定率で高いレベルを維持しているが、今後、食品栄養学分野の研究者を目指す学生の育成にも配慮する必要がある。

卒業後の就職先からの評価については、毎年就職先へのアンケート調査の結果が各学科に伝えられている。現在のところ、一部学科を除いてはその情報が十分活用されていないので、今後これらを分析して、学生指導の改善にフィードバックすることが必要である。

### (3) 薬学部

平成24年度(第98回)から国家試験対策委員会が様々な国家試験対策を実施しているが、薬剤師国家試験の合格率は、第98回から第99回にかけて低下し、2年連続で安定した成果が得られなかった(資料4(IV)-4)。平成24年度(第98回)と平成25年度(第99回)の国家試験対策委員会の活動内容は大きく変わっていなかったため、様々な角度から原因を分析した。そこで改善すべき事項として挙げられた内容は、平成26年の「ロードマ

ップ」に反映した。その後、平成26年度（第100回）の国家試験では改善が見られたが、今後も検証と対策を行う必要がある。

1～4年次学生の留年者数は平成27年度で36人となっており、定員の約10%の学生が授業や実習の遂行に問題を抱えている。また、6年間の教育についての評価となりうる薬剤師国家試験に関しては、新規卒業者の合格率72%は低くはないが、決して高い数値ではなく、また、年度ごとの合格率の変動が激しい（資料4(IV)-13）。共用試験結果より、4年次までの学習成果は全国平均並みであるため、5,6年次における教育に何らかの問題があることを示唆している。特に6年次の留年者が23人（資料4(IV)-41）という現状は、最終学年である6年次における教育を大きく変革する必要があるものと判断する。科目によっては再履修者が多く、時間割編成の大きな制約となっている（資料4(IV)-42）。単位取得に対する支援が必要であろう。

#### (4) 保健医療学部

看護学科では、平成25年度（平成26年3月）の卒業生を対象とした卒業後の就職先による評価アンケートの結果、「理解・判断力」「表現・応対力」などの低さが指摘されている（資料4(IV)-6）。今後、卒業生へのアンケートを実施し、基礎教育で強化すべき内容や卒業教育支援体制を検討していく必要がある。

#### (5) 人間発達学部

ほぼ全教員がリアクションペーパーを利用し学生個々人の学修状況や成果を測定し改善することに努めている。これらのリアクションペーパーの利用については、現状教員個人に委ねられており、組織としての処理方法やデータの活用方法について更に研究を深める必要がある。また、卒業研究の評価については、各担当教員の個別専門的基準を尊重しつつ更に客観的ならしめるよう、一例としてルーブリック導入など、学部として確定に向けた努力をする必要がある。

#### (6) 健康福祉学研究科

学生および修了生による大学院教育全般に関する評価を平成26年度から実施している（資料4(IV)-43）。対象者が少ないことから、データを蓄積しつつ、その結果を教育成果の改善につなげるよう活用していく必要がある。

#### (7) 保健医療学研究科

保健医療学研究科として修士論文審査基準によると、提出する修士論文は学術雑誌等に投稿できるレベルであることを求めているが、必ずしも投稿を条件としておらず、完成度の担保について追跡調査をしておく必要がある。学術誌等に成果を公表したか否かを追跡し、把握するなどして、研究指導歴の浅い教員も対応できるよう、組織的な成果の評価指標の確立を検討する必要がある。

### 3 将来に向けた発展方策

## 1) 効果が上がっている事項

## (1) 大学全体

「学生による授業評価アンケート」(資料4(IV)-1)や「学生生活・満足度調査」(資料4(IV)-2)は、本学の教育の質や学生の学修成果の測定に役立っているため、今後も継続し、質問事項の適切性を検証し、必要な場合は随時改善する。

本学学生の就職率の高さは、就職先からの高い評価を反映したものである。就職先への卒業生アンケート(資料4(IV)-6)は今後も継続し、就職先からの本学への要望、期待、評価を、各学科にて受け止め、授業レベルでの取り組みやカリキュラム変更、キャリア教育の充実などの基礎資料の一つとして蓄積していく。

## (2) 健康福祉学部

3学科ともアドバイザー制度の活用等により、中途退学者の数は少ないが、今後も、入学試験・学生選抜における学生の資質・志望動機の適切性のチェック、在学期間中の学修モチベーションの維持・向上をきめ細かく支援することにより、退学者の数を更に減らすように努める。

各種資格試験取得に関しては、医療情報学科では医療系、情報系ともに関連資格の取得実績は着実に上がり、就職先も医療機関では北関東の地域中核病院から都心の大学病院へと卒業生の活躍の場は広がっている(資料4(IV)-9 p.36)。今後も高いレベルにある資格試験合格率を維持する。社会福祉学科においては、社会福祉士国家試験の合格率が、この3年間の努力によって上昇傾向にあるが、現状では養成校新卒者の全国平均レベルに到達していないことから、レベルアップを目指す。健康栄養学科では、管理栄養士国家試験の合格率が常時全国の養成校の平均を上回っていたが、平成26年度は、合格率100%を達成した。今後とも、緻密に組み立てられ、成果を挙げている現行の教育体制を維持していく。

## (3) 薬学部

4年次までの教育については、目標に近い教育成果を上げられているため、現行の教育システムおよび教育環境を維持していくことが重要である。平成24年度からカリキュラムを改定し、高校と大学のギャップを埋める専門教養科目を導入している(資料4(IV)-24 p.14,17)。講義科目の単位認定については、特に大きな問題点はないといえる。

## (4) 保健医療学部

平成26年度からは、保健医療学研究科助産学分野助産師養成領域が開設となった。学部の学生や卒業生等にとっては、看護師・保健師に加え、将来の助産師という職業選択肢が増えたので、進学を勧めたい。

理学療法学科では、健康運動実践指導者のカリキュラムを設けたことで、健康・体力づくりに精通した理学療法士育成の成果を上げているが、チーム医療教育の確立、急性期医療に対応できる人材の育成のため、専門基礎科目群の更なる充実、健大クリニック等での見学・実習の充実を図っていく。

### (5) 健康福祉学研究科

大学院入学希望者は受験に先立ち指導を希望する教員と事前面談を行っている。また入学後も課程修了まで、指導教員による、コースワークの授業科目選択および、リサーチワークと学位論文の作成に十分な指導を受けている。定期的開催される研究発表会を通じて、研究科内の他の教員のアドバイスも受けられる現行の教育システムを維持することが基本となるが、今後は学生による授業評価と修了生からの意見聴取を定期的に行うことにより、教育の質の向上に努めていく。

### (6) 保健医療学研究科

今までの学位論文は、保健医療における課題を解決することに貢献し得るテーマ（資料4(IV)-22）であった。修了者が学位を取得し、医療施設や教育機関で高度実践看護職や教員として活躍していることを踏まえると、教育目標は達成できたと考える。この路線を強化し社会の要請に応えるため、臨床看護に重点を置いたカリキュラムへの見直しを行う。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

学修成果の測定には各学部学科で取組んできてはいるが、まだ大学全体でコンセンサスが得られている汎用性の高い指標となるものはない。今後は、教育の質保証、質的向上を視野に入れた指標を開発し、データを蓄積するとともに、その有効な活用をめざす。

就職先への卒業生調査は今後も継続する。さらに、学修成果のより詳細な検証を目的として、実際に社会で活躍する卒業生を対象とした卒業生アンケートの実施検討を早急に関係部署にて執り行う。

国家試験等に対する取り組みには一定の評価ができる。しかし、学科・年度によって、合格者数・合格率にばらつきが見られる。各学科とも、規定修業年限での卒業者の割合(以下、リテンション率)と国家試験等の合格率の双方において維持改善に熱心に取り組んでいる。その取り組み状況やノウハウを学内で共有し、全体的向上をめざす。

### (2) 健康福祉学部

医療情報学科では、情報コースの充実が課題である。このコースでは、学生が先端情報技術に関する知識と技術を修得して、その分野の企業で活躍するための十分な資質を育成しなければならない。実際にプログラミングする絶対時間と実用的なアプリケーションを作り上げる課題を増加するなど、カリキュラムの見直しを行う。社会福祉学科では、社会福祉士国家試験の合格率のさらなるレベルアップを目指すため、学生のモチベーション向上や模擬試験実施など国家試験対策委員会を中心に、教員一丸となって取り組んでいる。また、健康栄養学科では、管理栄養士育成では既に十分な成果を挙げており、今後は食品栄養学分野の研究者を目指す学生の育成が課題となっている。そのために平成27年度から実施している新カリキュラムで卒業研究を更に充実させるための工夫を行う。

卒業後の就職先の評価については、キャリアサポートセンターを仲介して得られる、就職先の企業からの卒業生の評価に関する情報を各学科において分析して、今後の学生指導に活用していく。

### (3) 薬学部

5,6年次の教育については、平成25年度より学部内に作業チームを作り、定期的な到達度試験の導入などの方策を遂行中である。これに加えて、教育目標をより高いレベルで実現すべく、平成27年度より、薬学教育研究推進センター（資料4(IV)-44）を設置し、専任の教員を配置して各講義の内容を精査した上で、分野横断的な教育支援、および成績のふるわない学生に対する修学支援を行っている。さらに、成績不振者に対しては単位修得状況を一元管理し、薬学教育研究推進センターにて専任の教員による指導を実施する態勢を構築した。

### (4) 保健医療学部

就職先から指摘された「理解・判断力」「表現・応対力」などの低さ改善も目標に、e-ラーニングの導入やICTを利用した授業支援を進めていく。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部では、ほぼ全教員がリアクションペーパーを利用しているが、その利用については、現状教員個人に委ねられており、組織としての処理方法やデータの活用方法につながっていない現実があった。リアクションペーパーをより実効性の高いものとするため、教育目標・授業目標との連動する内容に改めていく。また、卒業研究の評価については、各担当教員の個別専門的基準を尊重しつつ更に客観的ならしめるよう、学部として共通判断基準の策定をおこなう。

### (6) 健康福祉学研究科

大学院教育全般について、①個別授業に関する評価、②大学院教育全般に関する評価（コースワークとリサーチワークのバランスなど）、③大学院の教育・研究環境に対する評価、④修学についての自己評価の4項目に分けて、学生による評価（資料4(IV)-3）を定期的実施している。また、修了生の現状を把握し、修了生から本研究科の大学院教育の成果と改善の方策について意見を聴取する。それらの結果を大学院FDで検討し、教育成果についての定期的な検証を行う。

### (7) 保健医療学研究科

完成度の高い修士論文作成を支援するため、論文作成時のポイントや出来栄を自己判定できるチェックリストを作成し、論文指導に活用する。

## 4 根拠資料

4(IV)-1 学生による授業評価アンケート実施について（既出4(II)-4）

- 4(IV)-2 平成 22、24、26 年度 学生生活・満足度調査結果 (既出 4(II)-38)
- 4(IV)-3 平成 26 年度 高崎健康福祉大学大学院 (学生による評価)
- 4(IV)-4 国家試験等合格率一覧 (既出 1-20)
- 4(IV)-5 各学科 国家試験対策
- 4(IV)-6 海外研修報告資料 (既出 2-26)
- 4(IV)-7 就職先への卒業生評価アンケート 結果報告について (既出 4(II)-46)
- 4(IV)-8 就職内定率 (平成 22 年 3 月～平成 27 年 3 月卒業生) (既出 1-21)
- 4(IV)-9 大学案内「CAMPUS GUIDE 2016 Rise and shine」
- 4(IV)-10 健康栄養学科 各種試験結果
- 4(IV)-11 薬学教育モデル・コアカリキュラム、実務実習モデル・コアカリキュラム  
<http://www.pharm.or.jp/kyoiku/>
- 4(IV)-12 平成 26 年度薬学共用試験結果  
(過去 1 年分については、[http://www.takasaki-u.ac.jp/n\\_yaku/14751/](http://www.takasaki-u.ac.jp/n_yaku/14751/))
- 4(IV)-13 薬剤師国家試験合格者数  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakuzaishi-ko\\_kkashiken/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakuzaishi-ko_kkashiken/index.html)
- 4(IV)-14 就職先への卒業生評価アンケート 薬学のみ
- 4(IV)-15 健康運動実践指導者合格率 H24/25 のみ
- 4(IV)-16 人間発達学部におけるリアクションペーパーの例
- 4(IV)-17 人間発達学部における提案箱の提案への対応 (既出 3-29)
- 4(IV)-18 健康福祉学研究科 各専攻 中間発表会 プログラム (既出 4(III)-11)
- 4(IV)-19 平成 26 年度 健康福祉学研究科 論文発表会プログラム (既出 4(III)-12)
- 4(IV)-20 大学院授業評価アンケート (個別授業に対する評価) 集計結果 (既出 4(II)-14)
- 4(IV)-21 健康福祉学研究科 平成 27 年度 FD 研修会 議事録 (既出 4(III)-42)
- 4(IV)-22 保健医療学研究科看護学専攻 修士論文リスト (既出 1-18)
- 4(IV)-23 平成 27 年度 履修ガイド (健康福祉学部) (既出 1-4)
- 4(IV)-24 平成 27 年度 履修ガイド (薬学部) (既出 1-5)
- 4(IV)-25 平成 27 年度 履修ガイド (保健医療学部) (既出 1-6)
- 4(IV)-26 平成 27 年度 履修ガイド (人間発達学部) (既出 1-7)
- 4(IV)-27 公表情報 (大学ホームページ)  
<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/detakendai/> (既出 1-11)
- 4(IV)-28 高崎健康福祉大学学則 (既出 1-2)
- 4(IV)-29 各学科 卒業判定会議 要項
- 4(IV)-30 高崎健康福祉大学 学位規程 (既出 4(III)-3)
- 4(IV)-31 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (健康福祉学研究科) (既出 1-8)
- 4(IV)-32 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (薬学研究科) (既出 1-9)
- 4(IV)-33 平成 27 年度 大学院生ハンドブック (保健医療学研究科) (既出 1-10)
- 4(IV)-34 各専攻 学位論文審査基準
- 4(IV)-35 修士論文と最終試験に関する申し合わせ
- 4(IV)-36 博士論文と最終試験に関する申し合わせ

- 4(IV)-37 平成26年度 医療情報学科卒業研究中間発表会プログラム (既出4(II)-23)
- 4(IV)-38 平成26年度 医療情報学科卒業研究本発表会プログラム (既出4(II)-24)
- 4(IV)-39 入学年度別 学位授与者割合
- 4(IV)-40 平成17～27年度 大学院入学者数、学位授与者数 (既出4(III)-48)
- 4(IV)-41 留年者数一覧
- 4(IV)-42 平成26年度 時間割表 (薬学科)
- 4(IV)-43 平成26年度 大学院修了生アンケート
- 4(IV)-44 「薬学教育研究推進センター」の設置ならびに実施要項 (既出3-18)

## 第5章 学生の受け入れ

### 1 現状の説明

#### 1) 学生の受け入れ方針を明示しているか。

##### (1) 大学全体

本学の建学の理念を踏まえ、各学部学科・研究科においてそれぞれの専門性を考慮した独自の教育目標を定めるとともに、これに則った入学者受入方針を定めている。入学者受入方針は、本学ホームページ（資料 5-1）および学生募集要項（資料 5-2～5-11）に掲載することにより、学内外に広く公表・周知している。このほか学生募集要項には、募集人員および入学試験日程、出願手続き等を、大学院学生募集要項には、募集人員、入学試験日程、出願資格、事前出願資格審査、出願書類、選抜方法、研究科の研究分野、および担当教員等を明示している。

また、オープンキャンパスにおいて、入学試験の概要説明とともに入学者受入方針、教育目標、教育内容などの説明を行っている（資料 5-12）。さらに、高校訪問や進学説明会などの機会には、大学案内（大学パンフレット）（資料 5-13）とともに学生募集要項を配布し、当該課程に入学するに当たり修得しておくべき知識等の内容・水準等、学生の受け入れに関する情報を広く周知するように努めている。また、主に群馬県内の高等学校を対象とした高大連携事業（資料 5-14）を通じて、本学に関心を持つ高校生に加えて高等学校教員に対しても、入学試験の種類や受験資格などの情報を提供している。

障がいのある学生の受け入れに関しては、学生募集要項に「特別な配慮を必要とする入学志願者についての注意」として記載している。特別な配慮を必要とする入学希望者からの事前相談には、随時対応している。また、高等学校との情報交換によって情報が得られた場合にも、各学科において協議し最善の対策を準備している。

##### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部の入学者受入方針は、以下のとおりである。

『本学部は健康と福祉のスペシャリストを養成することを目的として開設されておりますが、健康と福祉という分野は、人間社会全体の幸福に貢献することを目指す分野です。従って、本学部は人間と人間、人間と社会との関わりあいを尊重し、深く思いめぐらすことのできる資質や、生じてくる困難に対して立ち向かう強い意欲を持つ人材を求めています。』

また同時に、現代社会の変化に応じてこれらの目的を達成するために必要な、科学に対する十分な理解（科学的思考能力）を持つことを望んでいます。』

これらは、学生募集要項およびホームページに記載されている。また、これらはオープンキャンパス等の入学試験説明の場で入学希望者に対して説明を行っている。

##### (3) 薬学部

薬学部の入学者受入方針は、以下のとおりである。

『今日の薬剤師には、医薬に関する幅広い知識と優れた技術とともに、豊かな人間性やコミュニケーション能力、高い倫理観が要求されます。本学部では「薬に関する基礎教育」「ヒューマニズム教育」を徹底し、卒業時には「薬から見た医学」を修得し実践できる人材を社会に送り出すことを目標にしています。

このため本学部では、薬剤師になることを強く希望し、生命科学の基礎となる科目、特に化学に興味があり基礎学力を有する人、薬学に興味を持ち、未知の現象の解明や知の創造に喜びを感じる人、豊かな人間性と高い倫理観を持っている人、薬を通じて地域医療に貢献することに情熱を持っている人、を望んでいます。』

これらは、学生募集要項およびホームページに記載され、オープンキャンパス等の入学試験説明の場で入学希望者に対して説明を行っている。

#### (4) 保健医療学部

保健医療学部の入学者受入方針は、以下のとおりである。

『本学部では人類愛・生命倫理の精神に基づき、チーム医療を担う看護師・保健師・理学療法士のリーダーとして活躍できる高度医療専門職の育成を教育目標としています。

そのためには、人間の健康と生活のあらゆる面に対して関心を持ち、科学的知識や論理的思考に裏付けられた高度な専門的知識・技術を修得し、主体的・創造的に取り組める人を受け入れます。更に異文化の人々と相互に理解しあいながら、積極的に国際社会に貢献しそうな人を受け入れています。』

これらは、学生募集要項およびホームページに記載され、オープンキャンパス等の入学試験説明の場で入学希望者に対して説明を行っている。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部の入学者受入方針は、以下のとおりである。

『少子化が進む今日の社会で、本学科は、「健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の育成」という視点から、かけがえのない子どもたちの「いのち」と「未来」を預かるという重責に十分応えることのできる保育者・教育者を養成することを目指しています。』

本学部の求める学生像は、全学での学生募集要項やホームページに明記されているほか、オープンキャンパスにおける学部学科での個別説明の際に、具体的・詳細に説明している。入学者には、保育・教育の専門職を養成することを使命とするところから、入学前にできるだけ子どもとの接触を心がけ、保育・教育への興味関心を深めるとともに、基礎学力をきちんと身につけておくこと等である。

#### (6) 健康福祉学研究科

健康福祉学研究科の各専攻の入学者受入方針は、大学院学生募集要項に記載され、大学ホームページにも明示している。

入学者受入方針では、求める学生像を、修士・博士前期課程においては、各専門に関する基礎知識と技能をもち、高度専門職を目指して、更に高度な専門的知識と技能の修得と

研究遂行のための意欲と能力を持つ学生または社会人、博士後期課程においては、各専門領域における専門職の指導者、あるいは教育・研究者を目指す意欲と能力のある学生、または社会人としている。

(7) 薬学研究科

薬学研究科の教育目標に基づいて、以下のように入学者受入方針を定めている。

『薬学に関する研究者、薬剤師の指導者あるいは高度専門職を目指す意欲と能力のある学生の入学を期待します。』

以上の内容は、大学ホームページおよび薬学専攻博士課程募集要項で公開し、更に大学院生募集ポスターを学内に掲示して、周知に努めている。

(8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科の教育目標に基づいて、以下のように入学者受入方針を定めている。

『チーム医療や国際医療に貢献することへの明確な目的意識を持っている看護系専門職の方ならびに保健医療専門職の教育・研究への熱意がある方の入学を期待しています。』

学生募集と入学者選抜の方法については、研究科委員会で検討し、決定した内容を毎年6月頃にホームページに掲載し、同時にパンフレット（資料 5-15）と募集要項を、進学を希望する卒業生や関連機関に配布している。

2) 学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているか。

(1) 大学全体

本学では、入学者受入方針に基づいて、学生募集および入学者選抜を遂行するため、各学科教員と入試広報センター職員から構成された入試広報委員会を設置している。入試広報委員会は毎月開催され、ここで学生募集および入学者選抜に関する基本方針の策定、具体的な学生募集活動と入学試験制度に関する検証や改善策の検討・立案等が行なわれ、その結果は学部教授会の議に付し学長により最終決定される。

学生募集活動は、入試広報センターが中心となって、各学科と連携を取りながら遂行している。具体的には、大学案内や学生募集要項の作成、ホームページや各種メディアを利用した広報活動、オープンキャンパス、高校訪問、各種進学説明会、出張模擬授業の実施、さらに高校からの学内見学の受け入れ等の活動である。

入学者選抜の基本方針としては、多面的な選抜方法や評価法によって多様な受験生の中から有為な人材を確保するよう工夫・改善に努めている。そのため、全学部で AO 自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験の入学者選抜方法を採用している。また、2 学部で編入学試験を採用している。

AO 自己推薦入学試験については、一次審査で各学科に関連した独自の課題や自己推薦シートなどの書類審査を行い、本人の適性を審査して一次合格者を決定する。その後、一次合格者を対象として、自己 PR シート記入、小論文、集団面接、個人面接などの中から、各

学科の方針に則った方法にて二次審査を行い、本人の適性を審査している。面接については推薦入学試験より試験時間を長く設定し、人物について審査をしている。

推薦入学試験については、公募制推薦入学試験、指定校推薦入学試験、高崎健康福祉大学高崎高等学校特別選抜入学試験があり、学生募集要項の募集定員にはその総数が記されており、指定校が公募制推薦入学試験の内数であることも明示している。いずれも受験希望者の在学する高等学校長の推薦を受け、調査書の評定平均が一定の基準以上の者であることを出願資格としている。全学部学科で個人面接を行い、さらに学科によって基礎学力調査または小論文を課し、調査書の内容も含めた総合判定を行って合格者を決定している。

一般入学試験は、本学で最重要視する学力試験である。受験生の多様なニーズに合わせて、各学部学科ともA日程とB日程の二期に分けて一般入学試験を実施している。A日程は2日間実施し、いずれかの1日または両日の自由選択制となっている。A・B日程とも受験地を本学の他に地方試験会場（A日程では仙台・水戸・宇都宮・さいたま・東京・新潟・長野・松本、B日程では仙台・東京・新潟・長野）を設けて受験者の便宜を図っている。試験科目については、各学部学科の受入方針に従って、それぞれの日程ごとに必須科目と選択科目の設定を行っている。

センター試験利用入学試験についても、受験生のニーズに合わせて前期・中期・後期の3回の日程を設定している。利用教科科目は各学部学科によって異なるが、一般入学試験と同様に、学科に関係する主要教科科目の学力を評価するための科目設定を行ってセンター試験の得点結果を利用しており、本学独自の学力試験は課していない。

特別入学試験については、社会人入学試験・外国人留学生入学試験・帰国子女入学試験の3種を設け、特別な事情を有する社会人・外国人留学生・帰国子女に対して配慮をした入学試験を行うことによって門戸を開いた対応をしている。

編入学試験については、医療情報学科、社会福祉学科、健康栄養学科、子ども教育学科で実施し、短期大学や専修学校等からの志願者を若干名受け入れている。3年次編入が基本となるが、履修状況や入学後の取得目標資格により、医療情報学科と社会福祉学科では2年次編入も設定している。医療情報学科、社会福祉学科、子ども教育学科では書類審査・小論文・面接により、健康栄養学科では書類審査・筆記試験・面接により、それぞれ総合判定して選抜を行う。

入学試験の問題は、学長が委嘱した問題作成委員によって作成されており、科目ごとに担当者会議を開催している。問題作成に際して、学習指導要領を遵守し出題が高校の学習範囲から逸脱することのないよう、問題作成委員は、教科の学習指導要領と採用件数の多い教科書を参照している。

入学試験の実施に関しては、まず入試広報委員会での入学試験実施要項（資料 5-16）の立案・作成を行い、各学部教授会によって審議され、学長の承認を得る。その後、試験担当者連絡会議の実施等により各担当教職員に入学試験業務の周知徹底を図った後、入試広報センターが中心となって、各学科から選出された入学試験担当教員と連携を取りながら、入学試験実施要項に従い円滑かつ公正に入学試験を実施している。

合否判定に関しては、全ての入学試験において、学科ごとの判定会議で、慎重に審査を行って合格候補者を選定した後、学部判定会議の議に付し学長が決定する仕組みとなっており、公正かつ適正に実施している。

大学院入学試験においては、入学を希望する志願者と指導予定教員が面談をし、入学後の研究計画や学位授与に関するプロセスを十分理解したうえで出願するよう指導している。出願資格要件の確認に関しても、個別に事前出願資格審査を行い、学力の確認を行っている。

## (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、入学者受入方針に基づいて、学生募集および入学者選抜を行っている。入学者選抜方法としては、AO 自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験、編入学試験の 6 種を設け、それぞれ定員を設定している。

### ①医療情報学科

AO 自己推薦入学試験では、高校教育までの成績では評価しきれない個人の資質・適性・意欲を評価すべく、一次審査では書類審査と課題文作成、二次審査では自己 PR シート作成と個人面接により審査を行っている。個人面接に関しては、人物そのものを多面的に評価する必要があるため、推薦入学試験よりも長い時間（1 人当たり 30 分）を設定している。

推薦入学試験については、高校時の成績評定基準を設け、高等学校長の推薦を受けることが受験の条件となっている。また、入学者選抜方針に従って行う書類審査と個人面接に加え、国語・英語・数学の中から 2 科目を選択して受験する基礎学力調査を実施することで、基礎的な学力の判定を行っている。指定校の選定については、過去の入学実績および入学者の修学実態を考慮して、毎年見直しを行っている。

一般入学試験については、A 日程と B 日程を設定し、平成 27 年度入学試験から、A 日程では英語を必須科目とし、B 日程では英語か数学のいずれかは必須科目とすることにより、入学者の基礎学力を評価できるような受験科目の見直しを行っている。

センター試験利用入学試験についても、受験生のニーズに合わせて前期・中期・後期の 3 回の日程を設定している。一般入学試験と同様に、学力を評価するための科目設定を行い、前期日程では、平成 27 年度入学試験から英語を必須科目としている。

特別入学試験については、社会人入学試験・外国人留学生入学試験・帰国子女入学試験の 3 種を設け、それぞれ若干名募集している。書類審査、小論文、面接により総合判定して選抜を行うこととしているが、平成 27 年度入学試験時点での入学実績はまだない。

編入学試験については、2 年次編入と 3 年次編入を設定している。本学科が認定校となっている診療情報管理士の受験資格を得るためには 3 年間の履修を要するため、これを目的とした編入学のために 2 年次編入を設定している。出願前に成績証明書に基づいて単位読替の試案を示し、受験生に事前に伝えている。書類審査、小論文、面接により総合判定して選抜を行う。

### ②社会福祉学科

社会福祉学科では、健康福祉学部の方針に則り、学生募集および入学者選抜を行っている。

AO 自己推薦入学試験、推薦入学試験については、医療情報学科と同様に実施している。

一般入学試験については、A日程とB日程を設定し、平成27年度入学試験から、A日程では国語を必須科目とし、B日程では英語か数学のいずれかと、国語・日本史・現代社会のいずれかから1科目ずつ選択することにより、入学者の基礎学力を評価できるような受験科目の見直しを行っている。

センター試験利用入学試験についても、受験生のニーズに合わせて前期・中期・後期の3回の日程を設定している。一般入学試験と同様に、学力を評価するための科目設定を行っている。

特別入学試験については、医療情報学科と同様に実施している。

編入学試験については、介護福祉コースへの編入学は実施せず、社会福祉コースのみ2年次編入と3年次編入を設定している。社会福祉士・精神保健福祉士の受験資格を得るためには既修得単位数により3年間の履修を要することもあるため、これを目的とした編入学のために2年次編入を設定している。出願前に成績証明書に基づいて単位読替の試案を示し、受験生に事前に伝えている。書類審査、小論文、面接により総合判定して選抜を行う。

### ③健康栄養学科

入学者選抜方法としては、AO自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験、編入学試験の6種を設け、それぞれ定員を設定している。

AO自己推薦入学試験は、学力試験を課さず、資質と意欲を特に重視して選抜するため、入学者選抜方針に加えて、AO自己推薦入学試験における入学者選抜方針を定め、学生募集要項に明示している。一次審査では書類審査および課題を総合判定し、一次審査合格者について二次審査として、小論文と集団討論を行って、入学者を選抜している。課題や面談にて、AO入学者選抜方針に明示してある「問題解決能力」、「興味や関心」、「論理的思考」を審査している。

推薦入学試験の入学者選抜方針は学生募集要項に明示している。能力と資質を重視しているが、調査書、面接、基礎学力調査で審査することで、基礎的な学力の判定も行うという入学試験区分の差別化を図っている。指定校の選定については、過去の入学実績および入学者の修学実態を考慮して、毎年見直しを行っている。

一般入学試験では、健康栄養学科の入学者選抜方針に則って、化学または生物を必須としている。その他、基礎学力や総合学力を判定するため、英語を必須とし、国語・数学を選択として課している。

センター利用入学試験では一般入学試験と同様に、化学または生物を必須とし、英語・国語・数学を必須または選択として課している。英語・国語・数学の各教科については、受験生の利便性と入学者選抜方針の両方を勘案し、それぞれ採用する科目を設定している。

特別入学試験についても、推薦入学試験と同様の選抜方法としている。提出書類、小論文または基礎学力調査、面接の3つを総合判定して審査している。平成26年度入学試験からは、外国人留学生入学試験の利便性を高めるため、日本語能力に関する証明書類として、これまでの日本留学試験に加えて日本語能力試験N2以上も適格であると変更した。これまでに平成14、18、22、26年度にそれぞれ1人の入学実績がある。

編入学試験は、3年次の定員に欠員が生じる場合に実施しており、編入学生募集要項を短期大学・専門学校等に送付するとともに、ホームページに掲載している。出願前に成績証明書に基づいて単位読替の試案を示し、2年間での卒業が可能かどうかを事前に伝えている。試験は英語と専門分野の筆記試験、および面接を実施し、それに加えて提出書類との総合で合否を判定している。これまでに平成18年度1人、19年度5人、20年度3人、21年度4人、27年度1人の実績がある（基礎データ(表3)）。

### (3) 薬学部

薬学部では、入学者受入方針に基づいて、学生募集および入学者選抜を行っている。入学者選抜方法としては、AO自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験（外国人留学生と帰国子女）の5種を設け、それぞれ定員を設定している。

AO自己推薦入学試験は、医療の発展および人々の健康・福祉の増進に貢献したいという強い目的意識を持ち、薬学部の教育課程を修めることにより優れた医療人になる資質を持つ人を受け入れる方針に基づき、学力試験は課さず、面接と課題を通して選抜している。薬学部の課程を修める意欲と能力について総合的に判断した結果、合格者が定員に満たない場合もある。

推薦入学試験では、将来、薬の専門家として積極的に医療の発展に尽くす意欲にあふれる人で、高等学校長の推薦を受け、本学部を第一に志望する学生を受け入れている。薬学部の教育課程を修める上で必要となる基礎学力を評価するために、化学と英語の試験を課すとともに、調査書に基づき入学後に必要とされる教科の評定平均値を中心に、高等学校での活動記録や出席状況なども対象として総合的に評価している。

一般入学試験のA日程では、必須2科目（数学・英語）および物理・化学・生物から1科目選択の学力試験を課し、総合得点の順に合格としている。B日程では、数学あるいは英語から1科目および物理・化学・生物から1科目選択の学力試験を課し、総合得点の順に合格としている。

センター試験前期は数学・英語・理科から4科目、中期・後期では英語、理科から2科目を評価対象としている。

特別入学試験については、提出書類、基礎学力調査、面接の3つを総合判定して審査している。

合否判定は、総合得点のみを根拠に薬学部入試委員会が素案を作成し、薬学部全教員が出席する判定会議の審議に付し、学長が決定する。

### (4) 保健医療学部

保健医療学部では、入学者受入方針に基づいて、学生募集および入学者選抜を行っている。入学者選抜方法としては、AO自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験の5種を設け、それぞれ定員を設定している。

#### ①看護学科

入学者選抜方針を反映させた出願要件を詳細にかつ、わかりやすく学生募集要項へ明記している。

AO 入学試験においては、自己推薦の内容に関する書類審査および面接を実施し、入学志願者の能力・適性や学習に対する意欲、目的意識を、自己推薦シートや調査書、課題文、面接結果により総合的に評価し、判定する。

推薦入学試験では、受験希望者の在学する高等学校長の推薦を受け、調査書の評定平均が一定の基準以上の者を対象に、試験を実施する。試験科目は、基礎学力試験および面接で、面接では入学者受入方針に対応した採点表を使用している。その結果、入学者受入方針に合致した受験生を合格者としている。

一般入学試験については、看護学を学んでいくために必要な科目を入学試験科目とし、問題の難易度なども考慮し実施している。

センター利用入学試験では一般入学試験と同様に、看護学を学んでいくために必要な科目を入学試験科目としている。

特別入学試験については、提出書類、小論文、面接の3つを総合判定して審査している。

入学試験判定に関しては、全ての入学試験において学科内の検討会議後、学部内で資料をもとに検討を行っている。それらの検討結果をふまえ、学長を含めた判定会議を行っている。

## ②理学療法学科

理学療法学科では、入学者受入方針に則り以下の入学試験方法を実施している。

AO 自己推薦入学試験は書類審査と課題で一次選抜を行い、二次試験では集団面接と個人面接を行っている。

推薦入学試験は高校からの推薦書、調査書に加えて、小論文と個人面接を行い、論理力・思考力・表現力および理学療法士としての適性を評価して適切な人材を選抜できるようにしている。

一般入学試験では、A 日程、B 日程を行っている。A 日程では、英語を必須、国語と数学から1科目選択、理科1科目の3科目を試験科目として課している。B 日程では、数学と英語から1科目選択、理科1科目の2科目を試験科目として課している。

センター利用入学試験は前期・中期・後期の3回行っている。前期は、数学を必須、国語と英語から1科目選択、理科1科目の3科目を試験科目としている。中期と後期は、国語と英語から1科目選択、数学から1科目、理科1科目の3分野から高得点2分野を採用する方法で試験科目を課している。

理学療法学科では、社会人入学試験、外国人留学生入学試験、帰国子女入学試験を各定員は若干名として行っている。いずれも、書類審査、小論文と面接試験を行っている。過去5年間で、社会人入学試験の受験者はいたが入学に至った者はなく、他の2つの入学試験は受験者がいない状態であった。

## (5) 人間発達学部

人間発達学部では、入学者受入方針に基づいて、学生募集および入学者選抜を行っている。入学者選抜方法としては、AO 自己推薦入学試験、推薦入学試験、一般入学試験、センター試験利用入学試験、特別入学試験（社会人入学試験のみ）、編入学試験の6種を設け、それぞれ定員を設定している。

AO 自己推薦入学試験では、書類審査および課題を総合判定し、一次合格者を決定した後に、一次合格者を対象に面接（集団面接と個別面接）を実施し二次合格者を決定する。

推薦入学試験については、高校の成績評定基準を設け、高等学校長の推薦を受けることが受験の条件となっている。書類審査と個人面接に加え小論文を課し、適切な人材を選抜できるようにしている。

一般入学試験 A 日程では、英語を必須、国語と数学から 1 科目選択、物理・化学・生物・日本史・現代社会から 1 科目選択の 3 科目を試験科目として課している。B 日程では、数学と英語から 1 科目選択、国語・日本史・現代社会・物理・化学・生物から 1 科目選択の 2 科目を試験科目として課している。

センター利用入学試験は前期・中期・後期の 3 回行っている。前期は、国語と英語が必須、数学、物理・化学・生物・地学、日本史・世界史・地理・現代社会・倫理・政治経済から 1 科目の計 3 科目を試験教科として課している。中期・後期は、国語、英語、数学、物理・化学・生物・地学、日本史・世界史・地理・現代社会・倫理・政治経済から高得点 2 分野を採用している。

社会人入学試験については、提出書類、小論文、面接の 3 つを総合判定して審査している。

編入学試験については、各種教員免許状または保育士資格を有する者あるいは取得見込みの者を対象として、3 年次編入のみを設定している。出願前に成績証明書に基づいて単位読替の試案を示し、受験生に事前に伝えている。書類審査、小論文、面接により総合判定して選抜を行う。

いずれの場合も学科の入試委員会で協議して案を作成し、学科会議で更に検討を加え、最終的には教授会で協議・合意した後に学長が決定することになっている。

#### (6) 健康福祉学研究科

入学試験は、各専攻単位で次のように実施している。修士・博士前期課程においては、書類審査、筆記試験（英文読解、小論文、専門科目のうち 2 科目）、面接を行っている。また博士後期課程においては、書類審査、面接を実施している。それらの総合点を算出して、それに基づき研究科委員会において合否を判定し、学長が決定している。

#### (7) 薬学研究科

入学試験では、英語科学論文を基にした課題について論述する小論文と研究計画や科学的基礎学力に関する口述試験を含む面接を課し、これらの内容について総合的に評価して判定している。

薬学部旧制度（4 年制課程）の卒業生ならびに社会人の入学希望者へ対応するために、平成 26 年度に薬学研究科で審議し、従来の受験資格に、「薬剤師免許を有し、かつ修士の学位を授与された者」、「薬剤師免許を有する者で、かつ本大学院研究科委員会において、個別の入学資格審査により、修士の学位を授与された者と同等以上の学力があると認められた者」の二項目を加え、変更を行った。

#### (8) 保健医療学研究科

入学者選抜方法は、筆記試験として小論文、英文読解、専門科目の3科目と面接試験である。面接は、研究指導教員を含む3人で行い、3人のうち2人がC評価を付けた場合は不合格となる。

試験結果は、研究科委員会の合否判定会議で審議し、学長が決定する。

3) 適切な定員を設定し、学生を受け入れるとともに、在籍学生数を収容定員に基づき適正に管理しているか。

#### (1) 大学全体

定員設定に関しては、教職員数および施設・設備の実情に照らし合わせながら財政上の健全性を確保しつつ、社会のニーズや時代の変化に対応して適切に設定していくことが大切となる。本学では、看護師不足に直面する少子高齢化社会のニーズに応えるべく、平成26年度より看護学科の入学定員を80人から100人に増員するなど、常に適切な定員数を確保することに努めている。

各入学試験の受験者数は様々な要因から年度によって変動し、それに加えて合格者が入学手続を辞退するなどの不確定要素も存在することにより、入学者数の予測は困難であるが、本学は、過去の合格者数・入学者数の動向や他の入学試験との併願状況等を慎重に分析することにより、適切に定員管理を行ってきた。その結果、過去5年間の定員に対する入学者数比率は、1.13と良好に管理できている（基礎データ(表4)）。

定員管理を行うに当たって、入学者数の維持とともに重要なことは、受け入れた学生の離学率を低減させて、安定的な在籍学生数を維持し続けることである。そのためには、教育の質を高めるとともに、生活面・健康面でのサポート体制を充実していくことが重要である。本学では、学生のサポート体制として各学年に担任教員を置くことに加え、学生数人に対して一人の教員をアドバイザーとして割り当て、学習面だけでなく生活面においてもいつでも相談できる体制をとっている。また、カウンセリングルーム、保健室を設置し、対人関係や大学生活に関する相談、将来への不安に関する相談、精神的な不調や適応困難に関する相談等、様々な相談に対応できる体制を整えている。本学は、このようなきめ細かなサポート体制により離学率を低減させて、在籍学生数を安定的に維持することに努めている（資料5-17）。過去5年間の収容定員に対する在籍学生数比率は、1.07と良好に管理できている。

学部の編入学生は、過去5年間の定員に対する入学者数比率は0.11である。

大学院は、過去5年間の定員に対する入学者数比率は0.65、過去5年間の収容定員に対する在籍学生数比率は修士0.78、博士0.56である。

#### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、学生の受け入れはほぼ順調に行われている。医療情報学科と社会福祉学科では、ほぼ毎年入学定員数を上回る入学者数となっている。過去5年の入学定員に対する入学者数比率はそれぞれ1.19および1.27である。その要因としては、一般入学試験の入学者数の予想が困難であることから、定員数確保を第一優先として推薦入学試験の入

学者を多く受け入れている点があげられる。また、指定校推薦入学試験による入学者数の予測も困難なため、多数の高校に指定校推薦をお願いしていた。医療情報学科では、平成27年度に指定校推薦の見直しを行って指定校数を半減した結果、入学者数が入学定員数に満たなかった。

健康栄養学科では、過去5年の入学者数は82から88人であり、入学定員80人（社会人・外国人留学生・帰国子女の募集人数を若干名としているため、大学基礎データの合計は78から79人）に対する入学者数比率は1.07となり、許容範囲にあると考える。

収容定員に対する在籍学生数の割合は、平成27年度において、医療情報学科1.08、社会福祉学科1.13、健康栄養学科1.04であり、学生に対するきめ細かな指導により、入学後の在籍者数をも安定的に保っている。

### (3) 薬学部

薬学部の過去5年間の入学者数は91から103人で、入学定員90人に対する入学者数比率の平均値は1.08であり、概ね許容範囲にあると考える。

平成27年度入学試験の種類別では、AO自己推薦入学試験および推薦入学試験の入学者は、入学定員に対する入学者数比率が1.05であった。一般入学試験においても58人が入学し、入学者数比率が1.12であった。

### (4) 保健医療学部

保健医療学部は両学科とも応募者も多数で定員を充足している。過去5年の入学定員に対する入学者数比率は看護学科1.12および理学療法学科1.14である。国家試験の高い合格率を維持していること、看護学科では看護師、保健師だけでなく養護教諭の資格が取れるカリキュラムがあること、理学療法学科では、健康運動実践指導者のカリキュラムが選択できることなどが評価され、入学希望者を増やす一因となっているといえる。また入学者受入方針はオープンキャンパスや、出前講義、教員による高校訪問などを通して直接説明してきたことも受験生に理解され、入学希望者を増やす要因になっていると考えられる。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部の開設以来過去4年間の定員に対する入学者数比率は1.08、過去4年間の収容定員に対する在籍学生数比率は1.06である。平成27年度の合格判定は、判定基準や判定方法を精査・確認・検証することを通して、その精度が増し、定員は順調に充足している。また、指定校推薦の評定基準値も毎年見直している。収容定員に対する在籍学生数比率については、適切に管理している。

### (6) 健康福祉学研究科

平成27年度における在学者数は24人であり、収容定員35人の68.6%となっている。過去5年間の入学者数では、修士・博士前期課程、博士後期課程とも定員を充足できなかったが、平成27年度については、博士後期課程において定員を充足した。これまで定員未充足への対応として、研究活動の活性化、高度専門職人材の育成における社会的ニーズの検討に基づき将来性のある研究分野の指導教員を増強すること、および卒業研究などの機会

を活用して学部学生への大学院進学への動機づけを行うことなどに努めてきたが、その成果が徐々に現れつつある。

#### (7) 薬学研究科

薬学専攻博士課程は設置されてから、まだ完成年度に達しておらず、現時点での収容定員に対する在籍学生数比率は0.17で、定員を充足していない。薬学研究科では、募集要項や募集ポスター等で入学試験日程、試験内容等の情報を公表、周知に努めている。また、入学者確保の観点から、出願要件として「薬剤師免許を有し、かつ修士の学位を授与された者」、「薬剤師免許を有する者で、かつ本大学院研究科委員会において、個別の入学資格審査により、修士の学位を授与された者と同等以上の学力があると認められた者」の2項目を追加した。

#### (8) 保健医療学研究科

平成24年度から平成27年度の入学者数は23人で、平成27年度の在籍学生数比率は1.17である。平成24年度入学した9人は、全てが社会人であり、6人が2年間で修了し、2人が3年間で修了しているが、1人は4年目を迎えている。平成25年度入学生は社会人1人であり2年間で修了している。助産学分野を開設した平成26年度入学生は、社会人4人、学部卒業生3人であった。平成27年度入学生は、社会人4人、学部卒業生2人である。

4) 学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについて、定期的に検証を行っているか。

#### (1) 大学全体

本学では、入学者受入方針に基づいた学生募集および入学者選抜を遂行するため、前述のように各学科の教員と入試広報センター職員から構成された入試広報委員会を毎月開催しており、ここで学生募集および入学者選抜について定期的な検証を行っている（資料5-18）。

各学部・学科では、入学後の成績や資格取得実績を入学試験区分別で分析するなどし、推薦入学試験と一般入学試験の入学定員数の配分の見直し、一般入学試験における必須・選択科目の見直し、推薦入学試験における試験内容（小論文か基礎学力調査か）の見直し、AO自己推薦入学試験における課題内容や面接方法の見直し、指定校推薦入学試験の指定校選定や評定基準値の見直し等、各学部・学科の実情に合わせて常に検証し改善策の立案を行っている。その改善案は、入試広報委員会に提案されて審議され、学部教授会での審議に付し学長が決定する。

入学試験問題の内容については、問題が出題範囲を逸脱していなかったか、問題のレベルが適切であったか、科目間の平均点の違いによって選択科目により不公平とならなかったか等、毎年、入学試験終了後に科目ごとに入学試験問題作成委員会を中心として検証を行い、報告書を作成している。

また、平成26年度には入試作業部会を立ち上げ、AO自己推薦入学試験を含めた推薦入

学試験が入学者受入方針や本来の目的に適合した制度として機能しているか、一般入学試験における入学試験科目の設定が適切であるか等、全学的に再検証して今後の入学試験のあり方を検討している。

編入学者の学生募集に関しては、編入学委員会において定期的に検証している。

大学院の学生募集に関しては、研究科委員会での検証の結果、学内からの進学者確保の方策として、学部卒業見込み者や本学卒業者を対象に、学費の減免制度を導入した。

#### (2) 健康福祉学部

健康福祉学部では、各学科において学生募集および入学者選抜の適切性について検証して入試広報委員会できとりまとめ、次年度の学生募集・入学者選抜については教授会で審議し学長が決定している。健康栄養学科では、平成28年度入学試験より、面接試験の客観性を高めるためにルーブリックによる評価を試行している。

#### (3) 薬学部

学生募集および入学者選抜に関わる事項は、定期的に学部長を含む学部入試委員会において検討された内容に関して、教授会の場で討議される。入学試験の種類別定員数や推薦入学試験評定基準値は入学者のフォローアップを行うことにより検証している。その結果、AO自己推薦入学試験定員を5人から3人に減らすことや、推薦入学試験評定基準値の変更等の改善を行った。

合否判定は、総合得点のみを根拠に公正かつ適切に実施されている。しかし、AO自己推薦入学試験や推薦入学試験の面接評価は、面接官により評価に偏りが生じる場合がある。そのようなケースでは、全薬学部教員が参加する判定会議において、各面接官からの評価の根拠や学生の印象を確認したうえで議論して判断を下すことで公正さを維持している。

#### (4) 保健医療学部

学生募集および入学者選抜は、本学部の入学者受入方針および方法に基づき実施している。また、入学後の成績や資格取得実績を入学試験区分別で分析・検証し、推薦入学試験における試験内容の見直し等を行っている。その結果、看護学科では平成26年度より推薦入学試験の小論文を基礎学力調査に変更した。

#### (5) 人間発達学部

人間発達学部に係る個別具体的な受入方針等については、学部入学試験委員会、学科会議、教授会等において定期的に検討している。AO自己推薦入学試験において入学者受入方針に基づく入学試験方法となっているかどうかの検証や、推薦入学試験における指定校の見直し等がその例である。

#### (6) 健康福祉学研究科

入学者選抜は、修士課程・博士前期課程では毎年の入学試験で、筆記試験と面接の結果を得点化し、博士後期課程では口頭試問を得点化し、それらの総合点が合格基準に達するか否かを研究科委員会で厳正に判定して合格者を決定している。入学者選抜について問題

になる事例は発生していない。また、研究科委員会において、毎年、学生募集・入学試験方法について検討を加えている。

(7) 薬学研究科

薬学研究科では、募集要項や募集ポスター等で入学試験日程、試験内容等の情報を公表、周知に努めている。年度末に次年度に向けて、研究科委員会で学生募集方法と選抜方法の検証を行い、さらに出願資格の見直しを行っている。

(8) 保健医療学研究科

保健医療学研究科では、社会人学生の就学環境の改善を検討した結果、長期履修制度を設け、既卒者の受け入れを促進している。

入学者選抜は、入学者受入方針に基づいて実施し、公正かつ適切であるかについては、判定会議の都度検証している。

2点検・評価

●基準5の充足状況

本学は、その理念・目的を実現するために、学生募集要項やホームページに入学者受入方針を明示し、その方針に沿って公正な受け入れを実施しており、同基準をおおむね充足している。

1) 効果が上がっている事項

(1) 大学全体

各学部・学科では、適切に入学者数の管理が行われている。人間発達学部が設置されて現在の構成となった平成24年度以降、大学合計で延べ3600～4500人程度の志願者数を毎年確保している。過去5年間の入学者数に関しても、平成27年度の医療情報学科を除けば、入学定員数が確保され安定した学生受け入れができています。年度による変動はあるものの、入学定員数に対する入学者数の割合は1.09～1.23の値を保っている。

また、大学基礎データに示すように、各学部・学科では、適切に在籍者数の管理が行われている。平成27年度における収容定員に対する在籍学生数の割合は、大学全体で1.07、全ての学部・学科において1.04～1.13の値となっており、学生に対するきめ細やかな指導により離学率を低減させて、入学後の在籍者数を安定的に保つことに成功している。

本学が、国家資格等の合格率（資料5-19）と就職率（資料5-20）で高い水準を維持し、かつ、生活面・健康面での学生のサポート体制が機能していることがこのような結果に寄与していると考えます。

本学大学院においては、各研究科とも、入学志願者は、受験に先立ち希望する指導教員と事前面談を行うことによって、当該研究科の目的・教育目標とともに、具体的な研究計画について相談したうえで入学試験に臨むことができる。この過程を経て選抜された学生

の進路変更による離学は非常に少なくなっている。

### (2) 薬学部

入学者数は入学定員を充足しており、平成23年度には、志願者数が400人に満たなかったが、平成24年度以降は550人を超える水準を維持している。その結果、高いモチベーションを有する優秀な学生が入学するようになってきた。入学者の約60%が群馬県内出身者で、自宅から通学できることが入学理由の一つであると考えられる(資料5-21)。群馬県内の高等学校を対象とした高大連携事業や出張模擬授業を展開してきた。その結果、本学薬学部の入学者受入方針や教育目標が理解されつつあると考えられる。

### (3) 保健医療学部

保健医療学部は両学科とも応募者も多数で定員を充足している。国家試験の高い合格率を維持していること、看護学科では看護師、保健師だけでなく養護教諭の資格が取れるカリキュラムがあること、理学療法学科では、健康運動実践指導者のカリキュラムが選択できることなどが評価されている。また入学者受入方針はオープンキャンパスや、出張模擬授業、教員による高校訪問などを通して直接説明してきたことも受験生に理解され、入学希望者を増やす効果をもたらしていると考えられる。

### (4) 保健医療学研究科

入学定員に対する入学者数比率は、開設以来4年間の平均で0.78、収容定員に対する在籍学生数比率は1.17と、概ね定員を確保できている。その理由として、長期履修制度や夜間授業開講などの充実した社会人(臨床に従事する看護師)の受け入れ体制が挙げられる。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

学部・学科に関しては、学生の受け入れは順調に行われている。平成26年度までは、一部の学科では、入学定員数を2割以上上回る入学者数となっていた状況もある。また、編入学試験では、受験生の確保が困難となっており、定員未達が恒常化している。

大学院研究科に関しては、研究科によって定員充足率に差があり、全体としても定員充足に至っていない年度が多く、受験生確保が課題となっている。募集要項や募集ポスター等で入学試験日程、試験内容等の情報を公表、周知に努めているが、地方の私立大学というハンディキャップから、外部からの大学院入学志願者数の増加は難しいのが実状である。

### (2) 健康福祉学部

これまでのところ、健康福祉学部全体としてみれば、学生の受け入れはほぼ順調に行われている。社会福祉学科では、入学定員に対する入学者数比率が過去5年間平均で1.27と大きく定員を超過している。これは推薦入学者が多いためであり、その理由は、一般入学試験合格者に対する入学者の割合の予測が困難であり入学者定員を安定的に確保したい

めに、推薦入学試験の入学定員数を上回る数の高校に指定校推薦を依頼していたことによる。医療情報学科においても、類似の状況がみられるが、平成27年度入学試験においては結果として定員確保に至らなかった。今後、指定校の見直しを継続的に検討する必要がある。

### (3) 薬学部

在籍学生数の管理については、入学後に予想した学生生活と異なるため、学習意欲の低下や成績不振に陥る学生が散見されることから、事前に薬学部の教育内容への理解を促す必要がある。特に、AO自己推薦入学試験では基礎学力を確認できないため、入学後に脱落する学生も少なくない。

### (4) 保健医療学部

入学者の定員管理は、不確定要素が多く、合格者数と入学手続者数の歩留りの予測は難しい。例年データと比較するなど、入学試験区分ごとに判断をしているが、その精度を更にする必要がある。また、入学試験区分ごとに学生成績を継続して追跡しているが、それを基に入学試験区分の定員配分を継続して検討する必要がある。

とりわけ、保健医療専門職は対象を全人的にとらえ、科学的思考や的確な判断力、コミュニケーション能力など、様々な能力が求められる。学生の受け入れに当たって、単に学力だけでなく、人と関わる力や対処能力などを見ることが必要となる。特に一般入学試験の中で、人物評価ができるための方策が検討課題である。

### (5) 人間発達学部

人間発達学部は新設であるため高校側では、本学部の実績を見究めようとする雰囲気にある。教育者・保育者を養成する学部学科にふさわしい実績を上げていく中で、社会の評価を獲得し、しっかりとした基礎的学力を備えた学生を入学させるような手立てを講じる必要がある。

### (6) 健康福祉学研究科

過去5年間の入学試験で、平成23年度の博士後期課程を除いては、常に定員充足に至っていない。今後、本学の学部出身者の大学院進学を促進するための方策を検討することが重要である。特に、本学の学部出身者の博士後期課程への進学者が少ない(資料5-22)。長期的視点に立って、学部時代から自立した研究者の育成を支援するシステムを構築する必要がある。

### (7) 薬学研究科

薬学専攻博士課程は定員を充足していない。4年制薬学部出身者や社会人、外国人学生の入学希望者に対応すべく平成26年度に受験資格の改訂(資料5-4)を行ったが、今後更に薬学研究科の内容や特色を学生に周知し、入学者数の安定につながる対策が必要である。

### 3 将来に向けた発展方策

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

先に「点検・評価」の項で記したように、現在、本学では概ね適切な定員管理が行われているが、今後に関しては、減り続ける18歳人口への対応が最重要課題となる。

学生募集に関しては、これまでの対応に加え、引き続き高校生やその保護者、高校の進路担当教諭の本学への関心と評価を高める事業としてオープンキャンパスや高大連携事業、出張模擬授業を充実させていく。また、Web出願のような入学試験におけるインターネットの活用など、入学試験業務や広報業務の改善を推進する。

今後も引き続き高い国家資格の合格率と就職率を維持していくことにより、定員の充足・学生の資質向上を図る。そのためには、個々の教員の指導力、教育力の更なる向上が求められ、PDCAサイクルを効果的に回していくことが重要である。

また、大学院においては、各研究科とも出願前の事前面談制度を採用しており、それは離学率の低減に寄与しているため、今後も継続していく。

##### (2) 薬学部

薬剤師になるための高いモチベーションを有する学生が入学するようになってきており、今後も群馬県内の高等学校を対象とした高大連携事業や出張模擬授業を継続していく。

##### (3) 保健医療学部

保健医療専門職のニーズに対応して看護学科では平成26年度より入学定員を100人に増員した。入学定員に対する入学者数比率は平均1.12でほぼ適正に推移しているため、実績を継続していき、入学者数比率を維持していく。理学療法学科では、疾病・障害の予防のために運動の重要性が増しているため、健康運動実践指導者の資格取得も選択できるようにしている。選択する学生は年々増加し、その必要性が認識されてきている。こうした状況を高校生にも周知を図り、学生の受け入れに繋げていく。

##### (4) 保健医療学研究科

保健医療学研究科では、社会人学生の就学を支援するため、平成27年度より長期履修制度を設けている。今後、この制度の周知を図り、応募学生の確保に繋げていく。

#### 2) 改善すべき事項

##### (1) 大学全体

先に「点検・評価」の項で記した、推薦入学試験の入学者を多く受け入れたことにより、一部の学科で入学定員数を大きく上回る入学者数となった。この問題に関しては、平成27年度入学試験から指定校数を前年から半減するなどの対策を講じてきた。今後も、指定校

選定と評定基準値については、入学実績および入学者の修学実態を考慮して毎年見直しを行っていく。

編入学試験では、近年定員割れが続いている状況である。系列の短期大学部が廃止になり、近隣の短期大学・専門学校からの進学者は減少の傾向にあり、その増加は見込めない。これまで編入学定員枠の見直しを行ってきたが、さらには編入学制度の維持の是非を含め、検討していく。また、社会人を対象にした学生募集等の方策も検討する。

大学院の恒常的な定員未充足状態への対応として、高度専門職人材の育成における社会的ニーズの検討に基づき、将来性のあるユニークな研究分野の活性化と学部学生の大学院進学への動機づけを強力に行うことによって、社会人の受け入れおよび学内からの大学院進学者を増加させることに注力する。この際、大学院進学者への経済的支援体制として学費減免に関する制度を拡充し、大学院学生を TA、RA として積極的に雇用することで対応したい。また、現在研究科単位で実施している募集活動、広報活動については、全学一元的に推進するよう、入試広報センターを中心として体制を構築する。

#### (2) 健康福祉学部

医療情報学科および社会福祉学科においては、入学定員に占める指定校推薦入学試験の比重が高い。これについては、指定校推薦の対象校選定と評定基準値の見直し等で対応可能である。毎年それぞれの学科で対象校と評定基準値の見直しを行っており、今後はコントロールできる対象校数にとどめるなどして対応していきたい。また、公募制の推薦入学試験実施方法なども入学者受入方針に沿って見直しを行っていく。

#### (3) 薬学部

薬学部では、入学前の薬剤師へのイメージと入学後のギャップを最小限に抑えるべく、取り組みを精力的に行っている。例えば、高大連携事業や地域高校生を対象とした高校生のための薬学実験入門講座や地域中学生向けの理科スクール等の事業を通して、薬学部教育への理解を促している。この事業については今後とも継続していく。

入学後には、学生の学習意欲の低下や成績不振を予防するため、学習支援センターの初年次教育に加えて、平成 27 年度より薬学教育研究推進センターを設置した。同センターを活用し、リメディアル教育とさらなる基礎学力の向上を目指す。

また、AO 自己推薦入学試験に、基礎学力を確認できるような総合課題を組み込んできた。その効果を検証し、AO 自己推薦合格者の定着を図る。

入学者を入学試験区分別にフォローアップし、タイプに応じた募集活動や修学指導を可能とするよう、データを蓄積し活用する。

#### (4) 保健医療学部

入学者の定員管理について、歩留りの予測精度を高めるために、出身校別・入学試験区分別成績等のデータを蓄積し解析していく。また、入学試験区分ごとの学生成績を基に募集定員割合の検討を継続していく。また、学生の受け入れに当たって、単に学力だけでなく、人と関わる力や対処能力などを見る必要があるため、特に一般入学試験の中で、人物評価ができるための方策が検討課題である。

(5) 人間発達学部

人間発達学部では、教育者・保育者を養成する学部学科にふさわしい実績を上げ、社会の評価を獲得し入学者を確保していく。そのため、入学した学生に基礎学力を充実させ、学習習慣を身につけさせるべく、学習支援センターと連携していく。また、教職支援センターのサポートも充実させ、教職への就職を支援していく。

(6) 健康福祉学研究科

学部時代から自立した研究者の育成を支援するシステムを構築することに加え、社会人の受け入れについても充実させるなどしていく。学部進学者については、学費減免制度を平成25年度生から設けており、今後学内でのPRを強化していく。

(7) 薬学研究科

薬学専攻博士課程は定員を充足していない。4年制薬学部出身者や社会人、外国人留学生の入学希望者に対応すべく平成26年度に受験資格の改訂を行った。今後入試広報センターを中心とした一元的広報募集体制を整備するとともに、群馬県薬剤師会・高崎市薬剤師会・群馬県病院薬剤師会などとも連携し、医療現場の薬剤師へのPRを強化する。

今後、社会人ならびに外国人留学生の受け入れを積極的に推進していくため、群馬大学大学院との単位互換制度の運用強化、大学院設置基準第14条による教育方法の特例に基づく講義の昼夜開講制の準備を行う。

4 根拠資料

5-1 アドミッションポリシー (大学ホームページ)

<http://www.takasaki-u.ac.jp/admissions/outline/policy/>

5-2 平成27年度 学生募集要項 (高崎健康福祉大学)

5-3 平成27年度 学生募集要項 (健康福祉学研究科)

5-4 平成27年度 学生募集要項 (薬学研究科)

5-5 平成27年度 学生募集要項 (保健医療学研究科)

5-6 平成27年度 第2・3年次編入学・転入学学生募集要項 (健康福祉学部)

5-7 平成27年度 第3年次編入学・転入学学生募集要項 (人間発達学部)

5-8 平成27年度 研究生募集要項

5-9 平成27年度 科目等履修生募集要項

5-10 平成27年度 大学院研究生募集要項

5-11 平成27年度 大学院科目等履修生募集要項

5-12 平成27年度 オープンキャンパスチラシ

5-13 大学案内「CAMPUS GUIDE 2015 START」(既出1-14)

5-14 平成26年度高大連携事業報告書

5-15 平成27年度 保健医療学研究科パンフレット

5-16 H27年度 入学試験実施要項

- 5-17 大学データ集（表15）離学者数
- 5-18 平成26年度 第3回入試広報委員会議事録
- 5-19 国家試験等合格率一覧（既出1-20）
- 5-20 就職内定率（平成22年3月～平成27年3月卒業生）（既出1-21）
- 5-21 平成27年度 高崎健康福祉大学・大学院 新入学生・編入学生数
- 5-22 健康福祉学研究科 出身大学別学生数

## 第6章 学生支援

### 1 現状の説明

1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

本学ホームページ上の学長メッセージ（資料 6-1）にも表されているように、本学では入学するすべての学生が大学生活において問題なく過ごせるよう、大学全体として支援のための方針を共有している（資料 6-2）。方針に基づき環境を整備し、入学時のガイダンスで説明するとともに、詳細については学生生活ハンドブック（資料 6-3）に記載し、学生の理解を促進している。以下に学生支援に関する方針を示す。

#### (1) 修学支援に関する方針

- ・入学前の入学前教育、入学後の初年次教育、リメディアル教育、教養教育、キャリア教育、専門教育、国家試験対策教育という大きな枠組みの中で修学支援を行う。
- ・大学生活のあらゆる問題に対してきめの細かな指導がいきわたるようにする。
- ・学生の基礎学力の向上やグローバル人材となるための支援を強化する。
- ・障がいのある学生に対して、良好な修学環境で学修できるようサポートする。
- ・学生の学修を経済的に支援する。

#### (2) 生活支援に関する方針

- ・心身の健康を保持し増進させる。
- ・居住および通学を支援する。
- ・ハラスメントを防止・解決する。

#### (3) 進路支援に関する方針

- ・就職および進学をきめ細かく支援する。

年に一度（平成 25 年度までは隔年）、全学生を対象に学生の生活実態と満足度を測るための調査を学生委員会が実施し、学生の生活実態の把握と学生支援活動の適切性を検証している（資料 6-4）。調査内容は学生生活全般に関するもの、大学、学科、教育、施設・設備（教室・食堂、売店、図書館等）、学生サービス・サポート（駐車場、スクールバス、保健室、カウンセリングルーム、学習支援センター、ボランティア市民活動支援センター、キャリアサポートセンター等）等の満足度を問うものである。

学生生活満足度調査の結果を受けて、学生委員会から関係する各部局等に、対応策の検討が依頼される。立案された対応策は、最終的には大学運営協議会での承認を受け、実施に移される。

2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

本学では、大学生活のあらゆる問題に対してきめ細かな指導がいき届くよう学年担任教

員を配置するほかに、それぞれの教員が少人数の学生を担当するアドバイザー制度を設けている。学生の修学支援は、各学科の教員がアドバイザーとして事務局の協力を得ながら責任をもってその任にあたっている。学生の基本的な修学については各学部の教務委員会において、第4章に記載したような教育に関する基本事項を協議するほか、大学全体の就学支援については、全学教務委員会を設け対応している。

学生の修学支援は入学前教育から始まり、入学後の初年次教育、リメディアル教育、教養教育、キャリア教育、専門教育、国家試験対策教育という大きな枠組みのなかで行われている。本学では医療・福祉・教育系の国家資格・免許等取得を目指すという特質上、カリキュラム編成において学外実習を含めて必修科目が多く、またそれらの知識修得や経験を前提に次年度の学修プログラムが組まれており、各学科で進級要件を厳格に定めている(資料6-5～6-8)。

学内には、学習支援センターや国際交流センターを開設し、学生の基礎学力の向上やグローバル人材となるための支援を強化した。学習支援センターでは、文章作成力・文章理解力や理数系科目のリメディアル教育支援にとどまらず、日々の学習に対しての相談や指導にも対応している。英語、数学、化学などの授業では、学習支援センターの協力のもと学生の理解度に応じた習熟度別クラスによる少人数教育を実施している。

#### (1) 学生の留年および休・退学等の状況管理

留年者について、資料6-9に過去5年間の学科別留年者数を示す。医療情報学科では、4年次への進級要件を厳格にしているため3年次生の留年者が比較的多く、薬学科では、各年次での留年者が多く出ている。留年者への対応としては、アドバイザーが進級の要件を満たしていない学生と十分に話し合い、学生・保護者納得のもと、年度末の各学部教授会において審議したうえで留年を決定する。留年が決定した学生に対しては、アドバイザーが翌年の学修計画を指導し、学期中も定期的に当該学生の学修状況を確認している。

休学者および退学者について、資料6-10および資料6-11に過去5年間の学科別の一覧を示す。近年の退学理由の傾向としては、学生の精神的な問題によるものが増加している。進路変更、学業不振といった従来からよく見られた理由は横ばい傾向で、経済的理由がやや増加傾向にある。本学は資格・免許等取得という目的意識をもって入学してくる学生が多いこともあり、大学基礎データの全学生数との比較において離学率(全学生数に占める退学者数の割合)は毎年2%程度となっており、全国平均の半分以下である。

休学または退学を希望する学生に対しては、アドバイザーが個別に対応し、休・退学の理由の正当性、妥当性が認められ、保護者の了解を確認した場合に、教授会の協議事項にあげる。その承認を受け、学則29条、33条および休退学・転学科に関する規程(資料6-12)に沿った手続きを取る。学生が退学するケースでは、その前に授業への出席率が悪化する兆候が見られるため、各学科では特に必修科目において学生の出席状況をつねにチェックし、欠席が目立ち始めた学生については学科会議に報告して、アドバイザーが早期に対応するなど、安易な退学の防止に努めている。

#### (2) 補習・補充教育の実施

本学では、英語、数学に関しては習熟度別クラスによる講義を実施して補習・補充の学

修が必要な学生に対応してきたが、平成22年度に学習支援センターを開設し、主に理数系の補習・補充教育の支援を強化した。現在では、日本語作文能力（レポートの書き方、就職試験対策も含む）、数学、化学、生物、物理と補習・補充教育の範囲を広げながら、大学での学修に十分な準備の出来ていない学生や、資格試験・就職試験の基礎固めをしたい学生をサポートしている。多くの場合、各学科の専門教養科目、専門導入科目担当教員と連携を取りながら、学習支援センター主催の理数系講座も開講し、それらに個別指導も付け加えて学生の支援を行っている。学習支援センターではこうした補習・補充教育のほかに、学修に関するあらゆる相談にも応じており、資料6-13に示すとおり、利用者数が年々増加している。センターの運営体制は、学習支援センター長（教学部長が兼務）のほかに、常駐のスタッフ（国語、数学の高校教諭経験者）、非常勤スタッフ（作文、化学、生物、物理担当）により、月～金の週5日開室となっている。

学習支援センター以外でも、例えば薬学部では化学や生物の補充教育を実施したり、人間発達学部では高校までの各教科の問題演習を取り入れたりと学部・学科単位での取り組みも行われている。英語に関しては、習熟度別クラスで対応しているほか、TOEICの支援希望者には教員が個別に、会話力をつけたい希望者にはネイティブ教員がこれも個別に対応し、学生の要望に応じている。

### (3) 障がいのある学生に対する修学支援

本学では、従来「特別な支援を必要とする学生を支援する委員会（以下、特別支援委員会）」を設けていた。平成24年度の委員会編成の見直しにより、特別支援委員会は、学生委員会に統合された。学生委員会では、規程（資料6-14）に従い、支援を要する事象の発生の都度、「特別な支援を必要とする学生を支援する担当者会議」を招集し、協議している。必要な支援は学生によって異なる。授業に関しては各学科で対応し、それ以外は、大学事務局にて対応している。この体制のもと、個々の障がいのある学生に対して、アドバイザーと入試広報センター、教務課、学生課、各学部事務室が入学試験受験前の相談から卒業時まで連続的に、良好な修学環境で学修できるよう、学生生活を含めた支援を行っている。

現状として、支援を必要とする障がい者が入学を望んでも、入学後の学外実習の制約などから、入学を断念するケースも少なくない。

また、従来障がい学生として認識されてこなかった発達障害や精神障害（およびその疑い）などがある学生も、本学でも見られるようになってきている。これらの障がいは一人一人異なるため、学生に合わせた支援が必要となる。問題を抱える学生については学科内で情報を共有するとともに、アドバイザーおよび授業担当者が一人一人の状況に合わせて対応している。

平成28年4月からの障害者差別解消法施行に伴い、学内に新たに障がい学生支援委員会を発足し、対応と支援を充実させることとなった。

### (4) 経済的な支援

学生の修学に対する経済的な支援として、学内外の奨学金制度を整備し、学生課が担当している。毎年多数の学生がこうした奨学金を受給している。奨学金制度に関しては学生生活ハンドブックに、特待生等の学費減免に関しては学生募集要項に掲載している（資料

6-15～6-18)。奨学金に関しては、入学時のガイダンスで説明し、募集時期には教授会で連絡し教員に周知するとともに、学生掲示板にて学内掲示し学生への周知徹底を図っている。以下に主な奨学金の概要を記す（資料 6-19）。

<大学独自の奨学金>

①高崎健康福祉大学奨学金（資料 6-20）

学業・人物ともに優れ、学修意欲が旺盛であるが、経済的な支援が必要な学生に対して、年額授業料の30%相当額を給付する（返済義務なし）。採用人数は、大学、大学院あわせて年間60人前後である。採用決定にあたっては、本人の申請書（家計状況含む）のほか、アドバイザーの所見を含めて、各学部の学生担当職員、学生課長、教学部長、事務局長の合議により適正な審議のもと受給者を決定している。

②高崎健康福祉大学学生支援奨学金

採用に関する条件、手続きはアドバイザーの所見が不要な点を除き、高崎健康福祉大学奨学金と同じである。貸与型の奨学金で、貸与額は、自宅生は月額30,000円、自宅外生には月額35,000円で無利子である。採用人数は毎年、大学、大学院あわせて15人前後となっている。

③入学者選抜試験奨学金（特待生制度）

本学入学者選抜試験のうち、推薦入学試験および一般入学試験A日程の成績優秀者を対象に授業料を減免する制度であり、返済義務はない。推薦入学試験では1年次の授業料を全額または半額免除し、一般入学試験では卒業までの授業料を全額または半額免除、および1年次の授業料を全額または半額免除している。採用人数は、推薦入学試験28人、一般入学試験51人である。

<日本学生支援機構奨学金>

第一種、第二種、併用および家計急変による緊急採用の奨学金について、学生への周知、相談、申請業務を、学生課が行っている。受給者数は平成23年度964人、24年度1,091人、25年度1,128人、26年度1,150人、27年度1,176人と、経済情勢を反映して受給者数は年々増加傾向にあり、現在では全学生のおよそ半数が受給している状況である。

<その他の奨学金>

返済義務のあるタイプ、ないタイプを含め様々な奨学金が、都道府県、市町村、各種財団、病院、施設等から提供されており、学生課にて掲示、紹介、相談、申請等の業務を行っている。

<学費延納・分納制度>

学生への経済的支援の充実と併せて、学費延納・分納制度があり、学費負担困難のため退学あるいは除籍となる学生への対応を強化している。毎期の学費入金をこまめにチェックし、半期を超えて未納の学生にはアドバイザーが早めに対応し、支払い計画を学生とともに検討している。具体的には、保護者との相談、延納・分納手続き、奨学金の紹介、大学が提携している学資支援ローンの紹介などである。こうした方策により、毎年少なくとも学生が、退学を回避することが出来ている。

3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

学生の生活支援については、事務局の担当部署としては学生課が、教員の組織としては学生委員会が、それぞれ協力しその任にあたっている。学生課主導のものとしては、学生の健康・保健支援、学生駐車場や大学バスなどの通学支援、アパート・寮、アルバイト関連などの生活支援、学内のクリーン化や防犯・交通安全対策等があり、教員の学生委員会と学生課が協働で行っている業務には、学生自治組織である学友会の支援、サークル活動や大学祭の支援、禁煙化活動の推進、ハラスメント対策等がある。

#### (1) 心身の健康保持・増進および安全・衛生への配慮について

保健室は、学内3箇所（1号館、5号館、8号館）に設けている。保健室には、看護師・保健師等の専門職が勤務し、学生・教職員の不慮の事故に備えるとともに、年度始めには全学生を対象とした定期健康診断（身体測定、問診、血圧測定、視力検査、尿検査、血液検査、胸部レントゲン検査等）を実施し、異常が認められた学生には個別指導を行うなど、学生の健康管理を担当している。それぞれの保健室では、学生がどのような理由で保健室を利用しているかデータを取って分析し、学生の健康管理に役立てているが、全体利用者の5～10%は精神面の相談で保健室を利用しており、身体的な不調のみならず、精神面のサポート役も担っている（資料6-21）。医師が保健室に常駐していなかったが、平成26年10月の本学健大クリニック開業により、学生のけが、疾病、不慮の事故等への不安を格段に減少させることができるようになった。また、予防接種等、感染予防への対応もでき、学生の健康管理センターとしての役割も期待できる。

学生の心的健康を保持、増進するために、学内にカウンセリングルームを置き、心理カウンセラー（臨床心理士）が週4回、学生の相談業務にあたっている。学生の相談件数は年々増加しており（資料6-22）、精神的な問題に悩む学生の多さを見てとることができる。こうしたなか、カウンセリングルームでは夏季や春季の長期休業中も開室し学生の相談業務にあたるとともに、来室に抵抗を感じる学生用にメールでの相談にも応じる態勢をとっている。

衛生管理については、全学で保健・衛生委員会が組織され、感染症の対策に取り組んでいる（資料6-23）。医療機関、福祉系施設、教育機関等での実習が数多くカリキュラムに組み込まれているため、学生が実習先に何らかの感染症を持ち込むリスクに備える必要があり、学生には実習に赴く前に、麻疹、風疹、耳下腺炎、肝炎等の抗体検査を受けることを義務づけ（費用は大学負担）、抗体値が基準に達していない場合はワクチンの接種（自費）を勧めている。また、集団感染など、不測の事態などが起きた時には、迅速に対応できる体制をとっている。

その他の健康対策としては、本学が他大学に先がけて取り組んできた「キャンパス内禁煙化」の取組みがある（資料6-3 p.31）。本学では、学生の健康維持・増進のため、また、「人類の健康と福祉に貢献する」を標榜している大学の行動規範として、学内のあらゆる施設・校舎、駐車場、校庭等を含め禁煙としている。また、本学では、学生・教職員に対し、健康・体力の保持増進を目的としたフィットネスルームを設置し、施設の利用を積極的に促している（資料6-24）。

また、学生の安全意識を高める目的で、全学の1年生を対象に、犯罪や事故に巻き込ま

れやすい夏休み前に、防犯講話と交通安全講話を実施している。防犯講話は警察、交通安全講話は自動車教習所の職員の協力を得て実施している。実施直後のアンケートでは防犯や交通安全の意識が高まっていることが確認されている（資料 6-25）。

#### (2) ハラスメント防止のための措置について

本学では、平成 14 年にセクシャルハラスメント防止対策委員会を発足させ、「セクシャルハラスメントの防止と対策のためのガイドライン」を策定した（資料 6-3 p.85～88）。その後、セクシャルハラスメントのみならず、範囲を広げて、パワーハラスメント、アカデミックハラスメントを含むあらゆるハラスメントの防止に取り組んできた。平成 25 年度以降は、新たに「ハラスメント防止及び対策ガイドライン」を策定し（資料 6-3 p.81～83）、セクシャルハラスメント防止対策委員会を発展させ、学生の危機管理を一元的に扱う危機管理委員会を設置し、ハラスメント対策にあたっている。学生にはハラスメントの種類・内容やハラスメントを受けたと感じたときの対応について、入学時のガイダンスでリーフレット（資料 6-26）と学生生活ハンドブックを用いて解説している。各学部にはハラスメント相談窓口を設け、相談員を常置しているほか、アドバイザー・カウンセラーも相談員としており、学生からのハラスメント相談について、いつでも、どのような手段でも受け付けることができる体制を整えている。ハラスメント相談を受け付け後の対応は、学生生活ハンドブックに明示しており、透明性を確保したうえで、迅速な対応をとれる体制を構築している。

#### 4) 学生の進路支援は適切に行われているか。

##### (1) 進路選択に関わる指導・ガイダンスの実施

本学では進路選択に関わる指導の一環として、1 年生前期「基礎教養ゼミ」において社会人基礎力を養成する中で、卒業後の働くということへの意識付けをおこなっている。「書くためのスキル」と「コミュニケーションスキル」の講義と演習によって個々の学生の自己表現力を伸ばし、さらにキャリアカウンセラーによる「キャリアデザイン」の講義によって、初年次からのキャリア教育を実施している。この流れを引き継ぎ 1 年後期には、キャリア教育科目として「キャリア形成論」を開講し、いかに自己のキャリアを形成していけばよいかという方法と必要性を、具体的かつ多面的に教授している。

さらに、平成 21 年度文部科学省「大学教育・学生支援推進事業（学生支援推進プログラム）」（資料 6-27）の採択を機に、毎年「キャリアアップ講座」（資料 6-28）を開催している。学科ごとに、現場経験の豊富な専門家による現場理解・職業理解を目指した講演と、卒業生による実体験に基づく講話・アドバイスを聴講する場を設けている。

また各学部・学科では、現場を実体験する複数の学外実習やインターンシップをカリキュラムに組み込み、学生が在学中に多くのキャリア体験を積めるようになっている（資料 6-29）。

加えて各学部・学科独自の保護者会を毎年開催して、保護者に就職状況と進路支援の必要性を具体的に示すとともに、希望者に対しては個別面談を行い、大学と家庭の双方から

学生のキャリアアップを支援している（資料 6-30）。

### (2) キャリア支援に関する組織的体制の整備

学生の就職支援はキャリアサポートセンター（CSC）が中心となり、各学科と連携して指導・支援を行っている。各学科から選出されたキャリアサポート委員と CSC スタッフから構成されるキャリアサポート委員会は、各学部・学科の専門的教育に並行して学生の職業意識・社会貢献意識の涵養を主軸として、全学的体制で具体的な就職支援を行っている。

平成 27 年 5 月現在、CSC には 8 人の職員（センター長、次長、専任職員、キャリアカウンセラー、嘱託職員）がいる。CSC は平成 26 年 4 月に、3 号館 1 階から 9 号館 1 階に移転した。学生の利便のため、就職に関する資料とパソコンや応接室、個別面談室等の設備を整えている。

CSC が行っている就職支援の柱である就職ガイダンスは、学部ごとの就職対策スケジュールに沿って実施しており、学生の内定獲得に非常に役立っている。具体的には、健康福祉学部では 3 年前期・後期にわたり実施し、保健医療学部・薬学部では主な就職先である病院の就職活動スケジュールに合わせて随時実施し、人間発達学部では 3 年生後期にガイダンスを行い、教職支援センターと共に就職対策を行っている。また、キャリアカウンセラーを常駐させ、いつでも学生の相談に応じられる態勢を整えており（資料 6-31）、上級学年の学生には就職講座を毎週開講するとともに、種々のガイダンスや説明会を実施している（資料 6-32）。

就職活動に不可欠な求人情報を、本学の学生ポータルサイトの求人情報検索システムに掲載し、学生が自由に利用できるようになっている。そのほか学部・学科ごとの一斉メール、および個別メールの送受信により、就職活動状況を確認するとともに、個々の学生への支援を図っている。また、筆記試験対策として、「SPI 試験対策講座」（資料 6-33）、「公務員試験対策講座」（資料 6-34）を開講し、小論文試験対策として小論文添削指導を実施している。

卒業生の就職先に対しては「就職先への卒業生評価アンケート」を毎年実施し、その結果を外部評価の基礎データとして、就職指導および教育内容の改善に反映させている（資料 6-35）。

専門学校および大学院等への進路選択は、各学生のアドバイザー（海外への進学は国際交流センター）が担当し、適宜指導を行っている。

### (3) 教職支援に関する組織的体制の整備

平成 24 年 4 月に人間発達学部が新設され、教員養成課程が本格的に始動したことに対応すべく、教職課程に付随する事項の運営と学生支援を行う機関として平成 26 年 4 月に教職支援センターが発足した。「高崎健康福祉大学教職支援センター規程および同細則」（平成 25 年 10 月 1 日制定）（資料 6-36）で、その業務内容等を規定している。

教職支援センターは、主として教育職・保育職への就職を希望する学生への支援を担っている。その運営は、平成 26 年 4 月 22 日の平成 26 年度教職支援センター運営委員会で協議された「教職支援プログラム構想」に基づいている（資料 6-37）。日常的な各種相談活動などの教職アクションの実施、教職基礎講座としての特設講座、外部講師を招聘しての教

職教養講座を行っている（資料 6-38）。

さらに、教職課程履修の学生を対象とした履修カルテの管理および免許の一括申請業務などを実施している。

## 2 点検・評価

### ●基準6の充足状況

本学は、学生が学修に専念できるよう、学習支援センターによる補修授業の実施、大学独自の奨学金制度などの修学支援、カウンセリングルームや保健室等での心身健康支援などの生活支援、およびキャリアサポートセンターにおけるキャリアカウンセリングなどの進路支援を適切に実施しており、同基準をおおむね充足している。

大学全体としての学生支援は、さらに充実させるべき点は散見されるものの、学生支援に関する方針の実現に向けて全学体制で真摯に取り組んでいる。

平成 22 年度と平成 26 年度の学生生活・満足度調査の結果（資料 6-4）を比較すると、学生の学生生活に対する満足度は 55.5%（平成 24 年度は 57.5%）から 51.8%と過半数の満足が得られている。所属学科（67.5%→62.8%）、教育（66.8%→71.4%）に関する満足度も同様である。平成 26 年度から質問項目に加えた教員の学生対応に関しては、66.6%の学生が満足と回答している。

また県内出身者が多く（61.1%→63.5%）、自宅から通う学生の割合が高い（68.4%→69.7%）。通学手段はスクールバスの利用者が約 32.5%、自家用車や自転車通学者が 64.2%である。スクールバスの満足度が改善傾向（26.4%→34.1%）を認めるのに対して、駐車場・駐輪場に対する満足度は不満足が半数以上（45.5%→54.5%）を占めており、今後改善が必要であると考えられる。

以下に効果が上がっている事項と十分でない事項について記す。

#### 1) 効果が上がっている事項

上に示したように、学生生活および学科教育に対する満足度は安定傾向にあり、学生の修学支援、生活支援、進路支援いずれにおいても全般的にアドバイザー制がうまく機能している。これに事務局スタッフである教務課、学生課、CSC 等の協働体制が加わり学生支援が効果的に実施されている。

##### (1) 学修支援に関して

補習・補充教育の柱として開設された学習支援センターは、開設当初は生物・化学のみであった主催講座が、現在では数学・物理が加わり開講時間数も大幅に増加し、作文添削も日常的に行われるなど、その機能を拡大している。また、自学自習用に来室する学生も増えている。

## (2) 生活支援に関して

保健室・カウンセリングルームとも、近年利用者が増加傾向にあり、特に繰り返し利用する利用者が増え、精神面での支援に役立っている。また、保健室には、看護師・保健師等の専門職が勤務しているが、医師が常駐していなかった問題については、平成 26 年 10 月の本学健大クリニック開業により、学生のけが、疾病、不慮の事故等への不安を格段に減少させることができるようになった。予防接種等、感染予防への対応もでき、学生の健康管理センターとしての役割が期待できる。また、アドバイザー教員や事務職員等による普段からの見守り、声かけ等で、保健室・カウンセリングルームの利用が必要になる前の予防的な精神的支援も有効に機能していると考えられる。また、その他の健康対策として、「キャンパス内禁煙化」の取組みがある。本学では、学生の健康維持・増進のため、また、「人類の健康と福祉に貢献する」を標榜している大学の行動規範として、学内のあらゆる施設・校舎、駐車場、校庭等を含め禁煙としていることは評価できる。喫煙習慣のある学生数も減少傾向にある（資料 6-39）。

防犯講話、交通安全講話の実施により、防犯や交通安全の意識が高まることは確認している。

## (3) 経済的な支援に関して

学生への経済的支援として、大学独自の奨学金の充実を図り、給付型奨学金の支給者数を数年前の年間 30 人から 60 人へと倍増させ、貸与型の奨学金も希望者はほぼ全員が支給を受けられるようになっている。

## (4) 進路支援に関して

学生へのキャリア教育は、従来は 3 年次から主に就職指導として開始されていたが、「基礎教養ゼミ」や「キャリア形成論」など 1 年次からキャリアデザインについて触れる科目を導入したことで、学生の仕事や職業に関する意識づけに成功している。また、CSC や各学科での指導が功を奏し、本学学生の就職決定率・内定率の高さに結びついていると評価できる。特に、キャリアカウンセラーによるカウンセリングは平成 26 年度では年間 1197 件実施しており、学生の就職意識を高めるとともに、志望先に応じた個別指導も行っており、効果を上げている。

平成 26 年 4 月に発足した教職支援センターにより、教職・保育職を志望する学生に対する支援体制を強化した。今後は、「教職支援プログラム構想」による各種活動は、内容を再検討しながら、引き続き実施していく。また、教職支援センター主催の各種講座や個別の相談などの時間の確保、各アドバイザー教員との連携等を充実させていきたい。

## 2) 改善すべき事項

## (1) 修学支援・生活支援に関して

発達障害（およびその疑い）など、特別な支援を必要とする学生に対して、現段階では

個別に対応しているが、対応が後手に回っている。学生委員会にある「特別な支援を必要とする学生を支援する」担当者会議を中心に、大学として適切な支援ができるように、体制を整える必要がある。

留年生が出ることは成績評価や教育自体の厳格化の結果であり、現段階では各学科とも適切に対応している。留年生への対応・指導が重要であり、今後、教務委員会とアドバイザーの協力により対応力、指導力を高める必要がある。

離学率は高くないが、健康や経済的理由以外の退学者が毎年一定数以上出るとは、改善の余地がある。カウンセリングルームの利用者延べ数は増加しているが、相談することができず一人で悩んで退学していく学生もいる。

これらの支援が必要な学生を、どのように支援のなかに巻き込んでいくかが課題である。アドバイザーの対応（どのようにそのような学生を見つけ出し、どのような対応をするのか）を含め、今後検討していく必要がある。

## (2) 就職支援について

平成27年度からは人間発達学部子ども教育学科の卒業生も送り出すこととなり、CSCの業務量増大が予想され、早急に人員増を含めた改善が必要である。

## 3 将来に向けた発展方策

### 1) 効果が上がっている事項

#### (1) 学修支援に関して

学習支援センターは、開設当初に比べスタッフも増えており、今後は開室時間の拡大や指導体制を拡充し学生のニーズを満たせるように運用の改善を図る。また、基礎教養科目と関連付け、基準点に満たない学生に利用を促していく。

#### (2) 生活支援に関して

保健室・カウンセリングルームと健大クリニックの連携をとることにより、学生のサポートを強化していく。さらに、本学が取り組んでいる「キャンパス内禁煙化」についても喫煙習慣のある学生の卒煙指導ができるよう準備をしている。

#### (3) 経済的な支援に関して

学生への経済的支援として、大学独自の奨学金の充実を図り、給付型奨学金の支給者数を平成19年は年間30人、平成20年は年間45人、平成21～22年は50人、平成23年では年間60人と結果倍増させ、貸与型の奨学金も希望者はほぼ全員が支給を受けられるようになっている。今後は、特待生制度と併せて学生の経済面の支援を拡充していく。

#### (4) 進路支援に関して

学生へのキャリア教育は、CSCや各学科でのアドバイザーの指導が功を奏し、本学学生

の就職決定率・内定率の高さに結びついていると評価できる。今後も授業との連関やキャリアカウンセラーによるカウンセリングを充実させるなどして高内定率を維持していく。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 修学支援・生活支援について

発達障害、精神障害など、従来障がい学生と認識されてこなかった学生が増加している。特別な支援が必要な学生について、「特別な支援を必要とする学生を支援する」担当者会議において全学の情報を収集、共有し、共通理解を得る。発達障害をはじめとする修学に問題を抱える学生に対しては、大学として提供すべき支援内容を早急に検討し、支援を実施できる体制を整えなければならない。そこで、平成28年4月からの障害者差別解消法施行に伴い、学内に新たに障がい学生支援委員会を発足し、対応と支援を充実させていく。

留年生が出ること自体は成績評価や教育自体の厳格化の結果であるが、留年生への対応・指導が重要である。現段階では各学科とも適切に対応しているが、今後、FD活動により、更にアドバイザーの対応力、指導力を高める。また、リテンション率の向上のためにも留年させないように、出席状況の確認とアドバイザーへの連絡等の連携を強化していく。

離学率は高くないが、個々のケースを検証すると適切な対応をしていれば退学を防げたケースもあり、まだ改善の余地がある。アドバイザーによる学生の修学状況の把握と情報共有により退学者の発生を抑制していく。

### (2) 就職支援について

進路支援に関しては、現在の就職支援体制を強化する。本学では、1年次より就職意識・勤労観・社会人基礎力を涵養してきた。また、実習やインターンシップを通して病院や施設との良好な関係を築き維持することで、健康・医療・福祉の人材を養成する医療系大学として、その専門性を活かした就職支援体制を構築していく。さらに平成27年度には人間発達学部子ども教育学科の一期生を送り出すことから、新たな活躍分野を積極的に開拓していく。

## 4 根拠資料

### 6-1 学長メッセージ（大学ホームページ）

<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/overview/message/>（既出 1-1）

### 6-2 高崎健康福祉大学 学生支援に関する方針

### 6-3 平成27年度 学生生活ハンドブック

### 6-4 平成22、24、26年度 学生生活・満足度調査結果（既出 4(II)-38）

### 6-5 平成27年度 履修ガイド（健康福祉学部）（既出 1-4）

### 6-6 平成27年度 履修ガイド（薬学部）（既出 1-5）

### 6-7 平成27年度 履修ガイド（保健医療学部）（既出 1-6）

### 6-8 平成27年度 履修ガイド（人間発達学部）（既出 1-7）

### 6-9 留年者数一覧（既出 4(IV)-41）

- 6-10 休学者数一覧
- 6-11 退学者数一覧
- 6-12 休退学・転学科に関する規程
- 6-13 平成26年度 学習支援センター 利用状況
- 6-14 特別な支援を必要とする学生を支援する委員会規程
- 6-15 平成27年度 学生募集要項（高崎健康福祉大学）（既出 5-2）
- 6-16 平成27年度 学生募集要項（健康福祉学研究科）（既出 5-3）
- 6-17 平成27年度 学生募集要項（薬学研究科）（既出 5-4）
- 6-18 平成27年度 学生募集要項（保健医療学研究科）（既出 5-5）
- 6-19 大学データ集（表16）奨学金給付・貸与状況
- 6-20 高崎健康福祉大学奨学金奨学生志望のしおり
- 6-21 平成26年度保健室利用状況
- 6-22 カウンセリングルーム利用者数一覧
- 6-23 高崎健康福祉大学保健・衛生委員会規程
- 6-24 フィットネスルーム利用案内
- 6-25 平成27年度防犯講話、平成26年度交通安全講話実施報告
- 6-26 セクシャルハラスメント（リーフレット）
- 6-27 高崎健康福祉大学 学生支援プロジェクトご案内
- 6-28 平成25～27年度 キャリアアップ講座実施要項
- 6-29 平成26年 インターンシップ参加状況
- 6-30 平成27年度 健康福祉学部保護者会実施要項
- 6-31 平成22年度～26年度 キャリアカウンセラー相談状況
- 6-32 平成25～26年度 就職講座
- 6-33 平成22年度～26年度 SPI 講座
- 6-34 平成22年度～26年度 公務員講座
- 6-35 就職先への卒業生評価アンケート 結果報告について（既出 4(Ⅱ)-46）
- 6-36 高崎健康福祉大学教職支援センター規程および同細則
- 6-37 「教職支援プログラム」構想
- 6-38 教職支援センター 教職・幼保職採用試験対策学内講座
- 6-39 学内全面禁煙化アンケートの報告

## 第7章 教育研究等環境

### 1 現状の説明

#### 1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学は、「教育研究環境の整備に関する方針」を以下のように明確に定めている（資料 7-1）。

1. 校地を確保し、校舎の増設を行い、教育研究環境を開設事前に完了させる。
2. 学部ごとに校地・校舎を整備する。
3. 障がい者の受け入れ・安全の確保を行う。
4. 図書館の充実を図る。
5. 教育研究を支援する体制をとる。
6. 研究倫理を遵守する体制を確立する。

本学は、校地・校舎・施設・設備に関しては、総務部総務課が一元的に管理しており、適切性は必要に応じて検証している。図書館に関しては、図書館運営委員会および図書館において図書・雑誌・電子ジャーナル・データベース等の選定・運用を検証し、改善を図っている（資料 7-2～7-4）。研究倫理に関しては、研究倫理委員会、動物実験委員会、遺伝子組換え実験安全委員会が定期的な検証を行い、必要に応じて改善策を提案している。

#### 2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学のキャンパスは、高崎市郊外に広がる緑の豊かな環境のなか、比較的近い位置での2つのキャンパス内に新設校ならではの最新設備を整えた校舎が機能的に立ち並んでいる。

校地面積は 42,796.8 m<sup>2</sup> を有しており、大学設置基準第 37 条に規定する基準 22,550.0 m<sup>2</sup> を十分に満たしている。また、校舎面積についても現在 34,948.7 m<sup>2</sup> を確保しており設置基準上必要な校舎面積 18,667.4 m<sup>2</sup> と比較しても適切に整備されている（大学基礎データ(表 5)）。

##### (1) 校地・校舎・施設・設備の概要

平成 13 年 4 月の開学以来、新学部・学科を増設し規模の拡大・改変を図ってきた。必要であれば校地の確保、校舎の新築を行うことにより、学部ごとに校地・校舎を整備し教育研究環境を事前に完了させている。このことは各学部の設置認可申請書に明文化されており明確に定められている（資料 7-5～7-7）。そのため講義室・実験室・実習室は各学部専用として設備されている（資料 7-8～7-12）。

健康福祉学部は 1 号館と 6 号館の 1 階が専用校舎であり、特に 1 号館は法人本部も設置されているため一番の主要施設でもある。講義室・演習室が 26 室、実験室・実習室が 21 室、教員研究室が 47 室である。薬学部は 7 号館が専用校舎であり、講義室・演習室が 13 室、実験室・実習室が 21 室、教員研究室が 30 室である。保健医療学部は 3 号館、4 号館および 5 号館の 3 棟が専用校舎であり、講義室・演習室が 20 室、実習室が 14 室、教員研

研究室が41室である。人間発達学部は一番新しい学部のため校舎も一番新しく8号館および9号館が専用校舎である。講義室・演習室が14室、実験室・実習室が8室、教員研究室は26室あり、他に学部特有のスペースであるイベントホール、和太鼓練習室として防音対策されている響和館などがある。また、学部ごとに専用の事務室があり専任の事務職員が配置され学部の管理・運営を行っている。

学生の自習室は、7号館に1室設けている。他館には特に設けていないが、講義室、演習室または食堂を時間外にも開放し、予習復習を含む学生の学習や討論の場として活用している。

図書館は、2号館、5号館および7号館に設置されており、それぞれ本館、分館、薬学図書・資料室と呼称され、それぞれ学部の専門性を配慮した蔵書体制をとっている。

また、障害者の受け入れも考慮し、バリアフリー化を目指して整備しており、その他点字ブロック、障害者用トイレ、障害者用駐車スペース、階段スロープ、手すり等を設け障害者が利用しやすいように整備している。

また、全学部の学生教職員が憩い、コミュニケーションを図る場としての学生食堂・ラウンジスペースを随所に確保している。さらに、学生生活がより充実できるため、体育館が2棟あり、その他テニスコート、フットサルコート、グラウンドが整備されており、空いている時間は自由に利用することができる。一方、大学院は学年進行中である人間発達学部以外全ての学部に研究科を設置している。大学院の教育研究環境としては、専攻ごとに専用の大学院生室を整備することを方針としており、院生1人ごとに机・椅子・ロッカー・パソコンが設備されている。

## (2) 校地・校舎・施設・設備の管理状況

各校舎の安全・衛生を確保するシステムについては、全体は法人事務局が執るようになっている。各学部建物の各種法定点検管理、保守点検管理、環境衛生管理については各学部事務室において実施し、その結果を法人事務局に報告することで、管理・確認している。特に、環境衛生については各校舎内にアルコール除菌を設置し、実験実習施設においては定められた基準に適合する形で管理運営されている。また、定期的に外部業者による清掃を行っている。防犯対策としては、1号館、7号館および8号館には館内出入口に屋内用防犯カメラを、学生駐車場に屋外用防犯カメラを設置するとともに、毎日夜間時には業務委託している警備会社から警備員2人が派遣され構内外を巡視し安全を確保している。

設備についても、各学部必要な教育研究用機器備品等を予算会議にて精査し、設置基準以上の標準の設備を整備している。また、その維持管理は、学園の経理規程、固定資産および物品管理規程に準じて法人事務局の責任において行っている（資料7-13、7-14）。

## 3) 図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

### (1) 図書、学術雑誌、電子情報等の整備状況

本学図書館は大学図書館（以下、本館）、分館および薬学部図書・資料室で構成され、全館が図書館運営委員会により一体として運営されている。同委員会は、図書館長および健康福祉学部（3学科）・保健医療学部（2学科）・薬学部（1学科）・人間発達学部1学科）の

4 学部 7 学科から選出された図書館運営委員で構成される（資料 7-15）。

#### 【情報源の整備】

図書館資料は、教職員の推薦および学生のリクエストに基づき、図書館運営委員会で、蔵書構成および予算等勘案の上、選定されている。シラバスに挙げられた必要な資料は、ここに含まれる。平成 26 年度末現在の所蔵資料総数は図書 134,073 冊、雑誌 2,001 種、視聴覚資料 4,704 点である（電子ジャーナル [以下 EJ]・データベース [以下 DB] は後述）。その整備状況は、資料 7-3 の通りである。日々受け入れる図書、雑誌等は、図書管理システムにより目録化され、オンライン蔵書目録 (以下 OPAC) により図書館利用者に提供されると共に、国立情報学研究所 (NII) の総合目録データベース (NACSIS-CAT) にも登録している。

#### 【図書の受け入れ状況】

年間図書受入冊数の過去 3 年間の実績は資料 7-3 の通りである。平成 26 年度の年間図書受入冊数は 5,298 冊であり、これは学生一人当たり 2.2 冊に当たる。「学術基盤実態調査」によれば、最新が平成 25 年度ではあるが、同規模私立大学の全国平均は年間受入冊数 5,299 冊 (1.9 冊/人) であり、本学は 5,077 冊 (2.2 冊/人) で、若干ではあるが学生 1 人あたりの冊数平均を上回っている。

#### 【雑誌等および EJ・DB の整備状況】

雑誌は、冊子体から EJ に極力切り替え、利用者の利便性向上と雑誌スペースの効率化を図っている。平成 26 年度末では EJ 7,652 種、DB 13 種の利用が可能になっている。EJ・DB を含む資料費は毎年増加している。また、EJ は、年間購読のほか Pay-Per-View (以下 PPV) による論文単位の購入も始めた。図書館の資料費は年々増加傾向にあるが、多くは EJ・DB の契約数増加と価格高騰によるものである。平成 25 年度から資料費の割合が、EJ・DB が 50% 以上を占めている (資料 7-3)。

### (2) 図書館の概要

#### 【図書館の規模】

本館、分館、薬学部図書・資料室の総床面積 1778.89 m<sup>2</sup>、閲覧席数 293 席で、学生に対する座席数の割合は、12.7% である (資料 7-16)。これは、「大学設置審査基準要項細則」(2001) の基準を上回っており、平成 22 年改正の「大学設置基準」第 38 条 5 項にも適合している。

#### 【利用環境等】

開館日数等については、平成 26 年度は本館および薬学・図書資料室 239 日、分館 236 日である (資料 7-17)。開館時間は、3 館一律ではないが、中心館となる本館は、平日は 20:00、土曜日は 16:30 まで開館している。また、全学部とも概ね必修科目が 5 限 (16 時 30 分～18 時) までに設定されており、6 限 (18 時 15 分～19 時 45 分) に設定されているのは概ね資格関係の選択科目であることから、多くの学生の学習には対応できていると考えられる。また、学生利用の多い試験期等は、臨時の閲覧席を用意する等の対応を行っている。

平成 26 年度の延べ利用者数 110,539 人、貸出冊数 25,618 冊。平成 25 年度の延べ利用者数 111,167 人、貸出冊数 26,448 冊である。

#### 【情報検索設備の利用環境】

図書館全体で、情報検索用 PC 25 台、OPAC 専用 PC 5 台を設置している。また、平成

25年度には図書館ホームページを全面リニューアルし、OPACやEJ・DBなどへのアクセスの効率化を図った。EJ・DBのトライアルや催しなどの情報発信はもちろんのこと、情報検索のポータルサイトとして更に機能させるべく、更新を図っている。

【教育・研究、学習支援および教育活動への関与について】

図書館独自で新生を対象に利用ガイダンスを実施している。さらに、学科からの要望があれば、DB等利用のガイダンスも行っており、徐々にではあるが、学生に浸透してきている。また、新刊紹介やテーマ展示、学生の生活・学習支援のための情報提供としてのパスファインダーの作成等、学生の生活・学習支援のための情報提供として、取り組みを始めている。平成24年度から、図書館業務を通し、図書館への理解を深めてもらうことを目的に「学生サポーター」（司書課程履修者）を採用している。

また、図書館報「藤波」を年1回発行し、教員推薦図書を紹介のほか、図書館概要を教職員・学生に報告している（資料7-18）。

【司書の資格等の専門能力を有する職員の配置について】

現在、本館2人、分館2人、薬学部図書・資料室1人が専任職員として、さらに3人の臨時職員が図書館業務を担当しており、全員司書資格を有している。

(3) 国内外の教育研究機関との学術情報相互提供システムの整備

国立情報学研究所（NII）の目録所在情報サービス（NACSIS-CAT/ILL）に参加している。図書館間相互貸借により、学内外の利用者への利便を図っている。また、学術情報の発信に関しては、「群馬県地域共同リポジトリ（Academic Knowledge Archives of Gunma Institutes：通称AKAGI）」での情報公開を行っている（紀要論文の公開については調整中）。なお、このリポジトリは群馬大学が設置する群馬大学学術情報リポジトリ・システム上で運用されており、コンテンツの登録を参加機関が各自行うものである。

また、群馬県立図書館の横断検索システムに参加し、本学図書館の所蔵資料公開を行うことにより、本学関係者以外にも利便を図っている。

4) 教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

(1) 教育研究等を支援するための施設・設備の概要

本学の施設・設備は、前述のとおり、全学共用のスペース、例えば体育館、食堂および各種支援センター以外は学部単位でそれぞれの教育研究を実現するため実習室・演習室および研究室が整備されており、そこに設置してある設備・機器等はその学部の特性に応じて割り当てられている。

また、学生が使用するパソコンは、各学部の専用校舎にPC室等の名称で、それぞれ設置されている。具体的には健康福祉学部は1号館3階に92台、6階に28台、薬学部は7号館に108台、保健医療学部は3号館に80台、人間発達学部は9号館に50台とそれぞれ設置されており、その学部学生が他の学部の校舎のパソコンを使用しなくてもよいように配慮されている。なお、授業時間以外でも開放されているため学生は自由に利用でき授業の予習復習に活用している。

2号館2階には学習支援センターがあり数学、化学、国語、作文・小論文を担当する学習

アドバイザーが学習に関する不安を抱える学生を個々の必要に応じて丁寧に指導している。また、9号館にはキャリアサポートセンター、ボランティア・市民活動支援センター、教職支援センター、国際交流センターが一つのフロアに集中して設置されており、それぞれ学生に対して就職・キャリアアップ、ボランティア・市民活動参加、教員養成、海外交流・留学等の支援を行っている。

### (2) ティーチング・アシスタント (TA), リサーチ・アシスタント (RA), 技術スタッフの導入

健康福祉研究科・薬学研究科所属の大学院生を TA として採用し、学部生の実習・実験等の授業の支援している。学部生に対してはきめ細かい指導が可能となり、院生にとっては教育する立場での経験となっている。院生の在籍数により、TA の配置が希望通りにいかない場合もある（大学基礎データ(表 4)）。

### (3) 教員の研究環境の整備

教員の研究環境の整備については、原則として助教以上の教員には研究室が与えられ、各研究室には机、椅子、書棚等の事務機器およびパソコン、プリンター等の OA 機器と LAN ネットワークが備えられている。また、薬学部ではこれとは別に 4 つの研究実験室があり、各講座の教員が教育・研究に活用している。

研究費は数種類を予算計上している。個人研究費は、個人の研究のための経費で、職位に応じた予算配分となっている。具体的には、助手が 15 万円、助教が 25 万円、講師以上が 50 万円と決められており、その金額からコンピュータ使用料を差し引いた額を年度内に使用できる（資料 7-19）。卒業研究費は毎年度において各研究室に配属されたゼミ生の人数によって予算を決めており、学科ごとで一人あたりの金額に違いがある（資料 7-20）。同様に、専門研究費は毎年度において指導する大学院生の人数によって予算を決める（資料 7-21）。一方、学内研究交流助成金は学部・学科間の枠を超えた研究課題に対して助成金を交付し研究の活性化を促すことを目的としている。助成金の総額は年間で 500 万円と決められている。応募提案の採択は、大学運営協議会での審査を経て学長が決定する（資料 7-22）、また、薬学部ではこれらとは別に講座研究費の予算がある。この研究費は薬学部内の講座ごとに予算配分され、その講座に所属する教員の職位と人数によって予算額が決定する（資料 7-23）。

教員の研究費取得に関しては、科学研究費補助金や外部団体からの共同研究費・受託研究費などの外部資金獲得を奨励している。科学研究費補助金の新規採択状況は、平成 25 年度は 12 件が採択され補助金総額は 24,440,000 円であったのに対し、平成 26 年度は 10 件が採択され補助金総額は 16,120,000 円であった（資料 7-24）。また、外部団体から獲得した共同・受託研究費および奨学寄附金等の状況は、平成 25 年度は 19 件獲得し外部研究費総額は 24,023,029 円であったのに対し、平成 26 年度は 23 件獲得し外部研究費総額は 27,181,600 円であった（資料 7-25）。

教員の研究時間確保については、原則として 1 週間に土曜日の他に 1 日を研修日として設けており、また、長期休業中の業務については教員の自主性に委ねており、長期に研究時間を確保できる（資料 7-26）。

## 5) 研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学には高崎健康福祉大学研究倫理委員会規程（資料 7-27）に基づき、全学科から研究倫理委員が2人選出され、委員長1人、副委員長2人から構成される研究倫理委員会が設置されている。研究倫理委員会では、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号、以下「指針」と略）に基づいた厳正な審査が行われている。審査申請された研究計画書に対して、各委員は事前審査を行った上で、委員会（本審査あるいは迅速審査）で審議が行われ、審査申請者は倫理委員会の指摘事項に対して答申し、最終的に委員会で許可が下され、その結果を踏まえた上で、学長が研究承認を与えている。また倫理的問題が軽微な研究については、倫理指針に基づく「迅速審査制度」を導入し、審査者への負担軽減と審査の簡易化を図っている。

動物実験に関しては、実験動物の適切な環境における飼養・保管と適正な動物実験の実施のため、高崎健康福祉大学動物実験等の実施に関する規程（資料 7-28）を定め、動物実験委員会を設置している。学内で新たに動物実験を実施する者（教員、研究員、大学院生、学部生）は、動物実験委員会が主催する講習会を受講しなければならない。動物実験に関しては、動物実験に関する基本的な理念である「3Rの原則（Refinement、Reduction、Replacement）」が遵守された動物実験が実施されている。

遺伝子組換え生物を使用する実験研究は、「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律（平成15年法律第97条）」および「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令（平成16年文部科学省・環境省令第1号）」に基づき作成された、高崎健康福祉大学遺伝子組換え実験安全管理規程（資料 7-29）を遵守し行っている。研究を適正に遂行するために、高崎健康福祉大学遺伝子組換え実験安全委員会（以下、安全委員会）を設置して、全ての実験は事前に実験計画書を作成し、安全委員会の審査を経て学長の承認を得て行っている。なお、遺伝子組み換え生物を使用した実験は、メールによる電子審査を導入し迅速な審査が行えるようになっている（資料 7-30）。また、研究活動における不正行為への対応については、高崎健康福祉大学における公正な研究活動及び適正な資金施行規程（資料 7-31）を定め、公正な研究活動を行うために必要である法令、本学の規則、教育研究固有の倫理その他の規範を遵守するための責任体制を整備し研究活動における不正行為防止を推進している。

産学官研究活動等における利益相反行為の防止に関しては、高崎健康福祉大学利益相反行為防止規則（資料 7-32）を定めて産学官連携活動を適正に且つ円滑に遂行している。

## 2点検・評価

## ●基準7の充足状況

本学は、学生の学修ならびに教員による教育研究活動を必要かつ十分に行えるよう、学修環境や最新の学術的成果・知見の獲得が円滑に実施できる教育研究環境の整備に努めており、また、それを適切に管理・運営しているため、同基準をおおむね充足している。

## 1) 効果が上がっている事項

## (1) 校地・校舎・施設・設備

本学は学部ごとに専用の校地・校舎および専用機材が整備されている。特に校舎に関しては、学部単位で算出した大学設置基準第37条に規定する校舎面積と比較してもそれぞれが十分に面積を確保している（資料7-33）。教育研究用備品の整備は、毎年度、学科内で協議され承認されたものが予算要求されるが、必要に応じて補助金（私立学校等研究設備整備費等補助金）を申請する場合がある。毎年度数件を申請しており、その採択率は100%を継続している。

学生の使用するパソコンの入れ替えは、5年から6年に1度の周期で行っている。また、これまで分散して配置されていた学生への各支援センターを9号館1階に集中したことにより学生の利用回数が格段と増加した。利用する学生の所属学部により偏りがなく、全学部生の利用回数が増加したのは、集中されたことによる「行きやすさ」と「利用しやすさ」が理由である。

教員の研究費取得に関しては、科学研究費補助金の新規採択状況は新規採択数および補助金総額は減少したが、継続研究や分担研究等含む全ての研究数は、平成25年度は47件で補助金総額が50,950,903円に対し、平成26年度は57件で補助金総額が54,346,092円と大幅に増加している。また、外部団体から獲得した共同・受託研究費および奨学寄附金等は、平成26年度は件数、研究費総額が共に増えた。

## (2) 図書館

図書館の運営は、館長が統括し、各学科から選出された委員からなる図書館運営委員会が重要事項を審議することで、それを支援する仕組みとなっている。資料選定・廃棄は図書館運営委員会の重要な協議事項である。図書館運営委員を通して、各学科の取りまとめを行うことで、資料の収集・廃棄は適切に実施されている。

情報源の整備については、大学の性格上、研究のためのEJ・DBへの比重が大きくなっている。年々、高騰するEJ等の価格と利用者からの要望を勘案し、平成26年には契約タイトルの見直しとPPVの導入を行った。これにより、様々な電子ジャーナルの論文が学内で提供可能になった。

さらに、地域貢献として、群馬県立図書館の横断検索システムに参加したことにより、学外者への資料提供件数が増加した。

図書館の利用環境については、以前は学内のみ可能であったOPACが、インターネットを通して、学外から蔵書検索が可能になった。また、図書館利用ガイダンス、図書館サポーター、さらに情報提供のビジュアル化等により、学生の図書館利用は横ばいである。

## (3) 研究倫理

平成24年度より学内教員に対して疫学研究倫理審査の必要性について再度イントラなど活用し周知した。その結果、平成23年度の審査件数が6件（内、許可5件、取り下げ1件）だったのに対して、平成24年度の審査件数は26件（内、許可25件、取り下げ1件）、平

成 25 年度は 24 件（内、許可 20 件、取り下げ 4 件）、平成 26 年度は 21 件（内、許可 20 件、取り下げ 1 件）と審査件数が増加し、研究倫理に基づいた研究推進に貢献している。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 教育研究等環境の整備・支援体制について

ハード面で取り急ぎ改善すべき事項は見当たらないが、ソフト面では一部改善しなくてはならない事項がある。まず、教員の研究室は、助教以上の教員は 1 人対して 1 部屋の使用が原則であるが、一部の学科で研究室が不足し 1 部屋を数人で共同利用している状況がある。パーテーション等で区分するなどの一工夫が必要である。また、教育研究用機器備品等の固定資産の管理は総務部で行っているが、毎年度の膨大な量の取得により備品管理が不完全な状況にある。固定資産台帳への登録までは管理できているが、現物にラベルを添付する作業が遅滞しているため管理体制の見直しが必要である。

外部資金の獲得に関しては、獲得する学科に偏りがあるため、対策が必要である。

### (2) 図書館

国外の情報機関との連携については、本学は海外の大学と協定を締結しているので、情報共有の点で、提携先大学図書館との連携を図る必要がある。

図書館が 3 ヶ所に設置されており、身近に図書館が存在するという利点はあるものの、各館の書架狭隘化、職員配置の効率化、さらには図書館の分散化による重複購入の問題もある。今後、図書館のあり方を含めて大学全体で検討していく必要がある。

### (3) 研究倫理

研究審査数は、倫理審査の必要性の周知と、迅速審査の導入により審査件数は大きく増加した。しかし学内審査者の審査に要する時間、労力の減少には至っていない。現状、その経験等から審査者役割が担えない教員も多く、特定の教員が審査者にならざるを得ない状況が続く、審査者の負担に偏りが存在することが今後の改善課題である。

動物実験に関しては、情報公開が十分ではない。

また、遺伝子組み換え生物を使用した研究は、卒業研究等で毎年研究に関わる従事者の変更が多くあり、管理者の教員による所定の手続きが滞る場合がある。期限内手続きの完了を周知徹底する必要がある。

## 3 将来に向けた発展方策

### 1) 効果が上がっている事項

#### (1) 校地・校舎・施設・設備

備品整備に関しては、学科の要望を考慮しながら予算内で取得する体制は従来どおりに

取り組んでいくが、学科間もしくは学部間で共同利用できる教育研究用機器を学科予算外で取得し備品整備の充実に努める。

9号館に、新たに学生ホールを設け、学生の居場所の空間として確保できた。また7号館に新たに自習スペースを2箇所設けた。9号館に、各種支援センターを集中させたことにより、他学部の学生も利用しやすくなり、学生の活動範囲が広がることが期待できる。

教員の研究費でもある外部資金の獲得に関しては、かねてから奨励してきたため件数・金額ともに増加傾向にあるが、今後も助成金の公募等の情報を積極的に発信していく。

## (2) 図書館

新刊コーナーや特集展示コーナー等は、図書館情報をビジュアル化して発信できるため、学生に図書館利用を促すうえで、効果的である。こうした情報提供を更に発展させていきたい。電子ジャーナル・データベースの選定は、利用要求に応じてコストを考慮して対応している。電子書籍等の利用も視野に入れた情報提供サービスの充実に努めていきたい。また、新入生に対する図書館利用ガイダンスは着実に効果を発揮しているので、大学教育の段階に応じてデータベースや電子ジャーナルの利用方法ガイダンス等を実施する。

## (3) 研究倫理

論文投稿の条件として、研究倫理審査承認の記載を要求する学会誌が増加し、今後も研究倫理申請数が増加していく。審査結果の通知は迅速に行い、研究が遅れないように配慮している。

また、安全委員会は、遺伝子組み換え生物を用いた研究における実験終了後の試料保管および新たな実験への使用等その取扱いについて、結果報告書をもって適確に把握している。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 校地・校舎・施設・設備

学科によって教員の研究室が不足している状況がある。短期的には、学科間もしくは学部間で使用目的が同じような部屋は共同で使用することで研究室の確保に努め、中長期的には、財務状況を考慮しながら校舎の増設準備を行う。備品管理業務については、総務課と経理課の役割分担、ラベルの貼付時期、現品確認等を効率よく業務が遂行できる体制を構築する。

外部資金の獲得について、学科の偏りを解消し、獲得率を向上するため、前述したとおり今後も助成金の公募等の情報を積極的に発信していく。

### (2) 図書館

本学は海外の大学と交流協定を締結しており、情報共有においても提携先大学図書館との連携を図る。

本学図書館は本館・分館・分室の3ヵ所に分散設置されており、身近に図書館が存在するという利点はあるものの、各館の書架狭隘化、職員配置の効率化、さらには図書館の分

散化による重複購入の問題もある。今後、さらなる効率的図書館サービスの提供を目指し、分散配置の体制を見直す。

### (3) 研究倫理

学生の卒業研究に関連する倫理審査申請が集中することがあり、その審査に委員の負荷が増大している。また、平成27年から臨床研究と疫学研究が合体し「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」となり、その周知のための研修会を開催する。

動物実験に関しては、基本的には既存の規制システムを今後も継続する。実験動物を用いた実習がある健康栄養学科と薬学科の学生に対しては、実験動物に関する研究倫理の教育を引き続き行う。

動物実験に関する情報公開では、動物実験規程を大学ホームページで公開するように準備中である。動物実験委員会の活動内容は平成26年度から動物実験施設がある薬学部の「教育・研究年報（資料 7-34）」に報告されているが、将来的には大学ホームページにおいて公開するべく、準備する。「動物実験に関する自己点検」についても実施すべく準備中である。

遺伝子組み換え生物を用いた研究では、実験期間中での研究者の異動・交代による変更の手続きや遺伝子組み換え生物の管理が適切に行えるよう制度の運用を徹底する。

## 4 根拠資料

- 7-1 教育研究環境の整備に関する方針
- 7-2 図書館利用案内 2015
- 7-3 大学データ集（表 31）図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況
- 7-4 高崎健康福祉大学図書館規程
- 7-5 高崎健康福祉大学看護学部看護学科を設置する趣旨及び特に設置を必要とする理由
- 7-6 高崎健康福祉大学薬学部薬学科を設置する趣旨及び特に設置を必要とする理由
- 7-7 高崎健康福祉大学人間発達学部の設置の趣旨
- 7-8 平成27年度 学生生活ハンドブック（P92-112 校内配置図）（既出 6-3）
- 7-9 大学データ集（表 28）学部・研究科ごとの講義室、演習室等の面積・規模
- 7-10 大学データ集（表 29）学部・研究科ごとの学生用実験・実習室の面積・規模
- 7-11 大学データ集（表 30）学部・研究科ごとの規模別講義室・演習室使用状況一覧表
- 7-12 大学データ集（表 26）教員研究室
- 7-13 学校法人高崎健康福祉大学経理規程
- 7-14 学校法人高崎健康福祉大学固定資産及び物品管理規程
- 7-15 高崎健康福祉大学図書館運営委員会規程
- 7-16 大学データ集（表 33）学生閲覧室等
- 7-17 大学データ集（表 32）図書館利用状況
- 7-18 藤波
- 7-19 高崎健康福祉大学研究費規程
- 7-20 高崎健康福祉大学卒業研究費規程
- 7-21 高崎健康福祉大学大学院専門研究費規程

- 7-22 高崎健康福祉大学学内研究交流助成金の取扱い規程
- 7-23 高崎健康福祉大学講座研究費規程
- 7-24 科学研究費助成事業研究課題一覧（平成25年度～平成26年度）
- 7-25 受託事業収入（委託研究・共同研究）一覧（平成25年度～平成26年度）
- 7-26 高崎健康福祉大学教員の服務細則
- 7-27 高崎健康福祉大学研究倫理委員会規程
- 7-28 高崎健康福祉大学動物実験安全管理規程
- 7-29 高崎健康福祉大学遺伝子組換え実験安全管理規程
- 7-30 研究倫理に関する様式集
- 7-31 高崎健康福祉大学における公正な研究活動及び適正な資金執行規程
- 7-32 高崎健康福祉大学利益相反行為防止規則および関係規則
- 7-33 大学設置基準第37条に規定する校舎面積と学部専用校舎面積の比較表
- 7-34 平成26年度 薬学部教育・研究年報（既出3-26）

## 第8章 社会連携・社会貢献

### 1 現状の説明

#### 1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

本学は、建学の理念として「人類の健康と福祉に貢献する」を掲げている。この理念に基づき「高崎健康福祉大学 社会との連携・協力に関する方針」（資料 8-1）を定め、以下のような社会連携・社会貢献に取り組んでいる。

まず、活動の拠点として平成18年度にボランティア・市民活動支援センターを（資料8-2）、同年に子ども・家族支援センター（資料8-3）をそれぞれ設置し活動を行っている。一方で、本学は群馬県が主催する「ぐんま地域・大学連携協議会」（資料 8-4）に設置準備段階から参加し、前身である群馬女子短期大学で行ってきた群馬県オープンカレッジと連携した公開講座を継続している。

従来、公開講座と高大連携事業はそれぞれ独立した委員会が所管し、推進してきた。更なる社会連携・社会貢献の円滑な推進をはかるため、平成24年度に2つの委員会を統合し、地域貢献委員会を組織した（資料 8-5）。委員会は、各学科から選出された教員14人以上（各学科2人以上）および事務局から選出された職員3人以上から構成されており、「高崎健康福祉大学 地域貢献委員会 社会との連携・協力に関する方針」を定め、(1) 地域貢献事業に関する事項 (2) 生涯学習に関する事業 (3) 公開講座に関する事業 (4) 高校と大学の連携（高大連携）事業に関する事項 (5) その他社会との協力、連携に関する事項を審議し地域との連携および地域への貢献を目的とする活動を効率的に推進している。委員会内では地域貢献部会と高大連携部会とに委員を分け役割を明確にしている。

国際交流に関しては、「国際化および国際交流に関する基本方針」（資料 8-6）に基づき、国際交流センターを設置し、国際交流事業を計画的に推進している。

以上述べた如く、本学の社会貢献活動や国際交流の体制を構築してきた。そのための点検検証は各委員会において実施し、予算措置を伴う改善策の具体化については、大学運営協議会の審議を経て決定される。

#### 2) 教育研究の成果を適切に社会に還元しているか。

##### (1) 大学全体

本学は、主に「健康・医療・福祉」におけるコメディカル分野および教育分野の人材育成を行っており、これらの教育研究の成果を社会に還元するため、中・高校生を対象とした理数系実験講座、児童・生徒への食育指導、「健康・医療・福祉・教育」に関わる公開講座・出張模擬授業・教員免許更新講習・ボランティア活動等により地域社会との積極的な交流をとおして地域社会と連携したプロジェクトを企画運営している。

地域貢献委員会では、年度内に行われた全ての地域連携・地域貢献事業を報告書として取りまとめ、県内の図書館、公民館等に発送し地域社会に本学の教育研究成果を発信して

いる（資料8-7）。

地域貢献委員会地域貢献部会は1年に1回の頻度で全学共同による公開講座を開催してきた。第1回は平成23年度に「生涯、健康でありたいあなたのために」の大きなテーマを「子どもの健康」、「成人の健康」、「高齢者の健康」と3期にわたり3日間開催した。次年度以降はテーマを絞り、パネルディスカッション形式での半日開催として継続している（資料8-8）。

一方、地域貢献委員会高大連携部会では、平成21年度より始めた高大連携事業を、同法人系列高校である高崎健康福祉大学高崎高等学校（以下、健大高崎高校）とともに取り組んでいる。現在7年目の取り組みを開始している（資料8-9）。また、県内外の高校・中学校・小学校・幼稚園等への出張模擬授業も各学科で実施している（資料8-10）。

ボランティア・市民活動支援センターでは、高崎市内外の福祉施設や病院、団体などから本学の医療・福祉・教育など専門性を活かした学生へのボランティア依頼が増加している。平成26年度実績で280件の依頼に対して、延べ1,534のボランティアをコーディネートしてきた。平成26年度に学生スタッフを新たに加える取組を行い、平成26年度前期の利用状況では前年度比158%増と大きく学生参加数を増やすことができた。また、9号館新設に伴い、9号館1階にボランティアに関する専用窓口、事務室（スタッフ3人体制）および学生の活動拠点を設置したことも奏功している（資料8-11）。

子ども・家族支援センターでは、地域での育児相談や発達障害児の相談体制を整えている。具体的な活動は、以下のとおりである。

親子ふれあい教室は、月曜日から木曜日まで開催し、親子グループを対象としている。季節の歌、親子体操、製作活動等を行い、その場に小児科医、児童精神科医、精神保健福祉士、薬剤師、栄養士、保育士、看護師、助産師等が担当日に参加し、ランチの時ミニレクチャーを行い、相談に対応している。平成22年度からは、本学助産師によるプレママ教室を開催し、その後出産した赤ちゃん親子が、親子ふれあい教室に参加している。

また、平成25年度から本学教員によるヨガ教室、平成26年度からは、外部講師によるベビーフラダンス教室を開催している（資料8-12）。健康栄養学科の教員による子どもの野菜嫌いをなくすための食育支援活動が行われた。東日本大震災後被災者支援を目的として、ホームページ上で「メンタルヘルスサポートシステム」を構築し、うつ病患者やうつ状態の方々の支援を行っている。また、群馬県においては、外国籍の方が多いことから、ホームページ上で、「英語」、「ポルトガル語」、「スペイン語」のサイトを立ち上げ、センター利用を呼び掛けており、2件の問い合わせがあった。研究分野や研究成果を活かした活動を継続しており、地域での育児相談や発達障害児の家族を招き、成長段階それぞれの家族の支援や相談体制を整えている。

上記取り組みの他、地域企業との産学連携として、食品スーパーの惣菜部門との共同研究による健康志向弁当の開発（平成25年度から）、製菓企業との製品共同開発（平成24年度から）などの実績もある。禁煙、食育、薬剤師会の生涯セミナーなどの健康づくり関連事業への参画、さらには、本学教職員の関連する各種学会開催等、社会貢献事業を活発に実施している。また、ITパスポートのCBT、実用英語検定試験、保育士試験等の各種検定会場としても地域に開放している（資料8-13）。

## (2) 国際化に向けた教育と国際交流活動

本学では平成 24 年に国際交流委員会を学内に発足させ、平成 26 年には 9 号館 1 階に国際交流センターを開設した。以下に現在実施中の主な取組みについて記す。

## ①海外の大学との連携

大学の国際化として、過去 5 年間に海外 7 大学、国内 1 大学、海外 1 施設と学術交流協定 (MOU) を締結している (資料 8-14~8-21)。現在そのうちの 3 大学と学生の相互派遣プログラムを、1 大学 1 施設と本学学生の派遣プログラムを実施している。

以下の 3 大学は、本学同様医療・福祉系の学部学科を有しており、学部学科単位での学生交流が実現している。具体的には、お互いの大学の授業に参加して教育の違いを経験したり、医療施設を視察し医療事情についての見聞を深めたりするほか、様々な地域社会との交流プログラムを取り入れている。

- ・ドイツ、フレゼニウス大学：学生の相互派遣・相互受入れ
- ・ベトナム、ホーチミン医科薬科大学：学生の相互派遣・相互受入れ、教員の研究交流
- ・インドネシア、ステカス大学：学生の相互派遣・相互受入れ

外国語教育に関する海外研修として、以下のオーストラリア・シドニー大学と英語教育に関する MOU を締結した。国内では、北見工業大学とも MOU を締結し、双方の大学が実施する英語やドイツ語の海外研修に参加しやすいよう、環境を整備した。

- ・オーストラリア、シドニー大学：学生派遣
- ・オーストラリア、アングリカン・リタイアメント・ヴィレッジ (ARV)：学生派遣、研究交流。ARV は大規模高齢者施設で、高齢者との交流のほか、高齢者福祉に関する共同研究を実施している。

平成 25 年度から台湾の弘光科技大學、平成 27 年度からフィンランドの JAMK 大学とも MOU を締結し、現在具体的交流プログラムの調整を行っている。

## ②留学生の受け入れ

上述の MOU に基づく海外大学からの短期留学生の受け入れは、年間 50 人を超える実績がある (資料 8-22)。しかし、正規外国人留学生の受け入れに関しては、受け入れ実績は極めて少ない。これは医療福祉系の国家試験合格が外国人留学生にとって困難であるという事実を反映したもので、受け入れ態勢や優遇措置を整備してはいるものの、正規学生としての志願者数は少ない。

## ③留学促進

短期留学に関しては①の派遣プログラムを中心に年間 80 人を超える実績がある (資料 8-23)。正規生を含め 1 学期間以上の長期留学となると、実績は極めて限られたものとなる。これは、現行のカリキュラムでは 1 学期間以上の留学をすると自動的に留年となってしまうからで、指定科目や実習の多い本学のカリキュラム構成では有効な解決策が見当たらない。とはいえ、夏や春の長期休業を利用した 1 ヶ月以上の留学や、休学制度を利用した 1 学期間以上の留学、海外の大学院にチャレンジする者もあり、大学として国際交流センターを中心にサポートしている (資料 8-24)。

#### ④地域の外国人支援

群馬県には地域柄、外国人の居住者が多く、様々な問題を抱えながら暮らしている。本学ではそのなかでも特に地域で子育てをしている外国人居住者の支援を、子ども家族支援センターを中心に行っている。センターでは、外国人の方の育児や子どもへの教育についての相談を受けつけアドバイスや手助けを行っている（資料 8-25）。

### 2 点検・評価

#### ●基準 8 の充足状況

本学は、社会との連携と協力を配慮した方針を定めており、その方針に基づき、ボランティア・市民活動支援センターおよび子ども・家族支援センターをはじめ、地域貢献委員会による市民公開講座の開催などの活動を通して、教育研究の成果を広く社会に還元しているため、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

##### (1) 大学全体

ボランティア・市民活動支援センターおよび子ども・家族支援センターでは、研究成果を活かした活動を実施しており、地域において効果を上げている。

公開講座は、医療系総合大学の特色を生かしたプログラムを提供している。公開講座を開催するたびにアンケートを実施し、参加者からの意見を次の開催に反映させ、地域社会のニーズに合った講座が開催できている（資料 8-26）。

本学では健大高崎高校の生徒に自分の進路をよく考える機会を提供する目的で、全学科で協力し高大連携事業を実施している。県内外の高校・中学校・小学校・幼稚園等への出張模擬授業も各学科で実施している（資料 8-10）。これらの多様な企画は、進路選択のミスマッチ解消の一つの手段となっており、参加した高校生からも有意義であったというコメントが寄せられている。この取り組みでは、大学側も大学生を補助として任用している。大学生には指導を通して自己研鑽する機会となり、高校生にとっては技術的なサポートだけでなく、大学生生活についてもアドバイスを受けることができ、大学・高校双方にとって大きなメリットがあると認識している。

##### (2) 国際交流

大学および学生の国際化を目指した活動は多くの大学で盛んに取り入れられているが、医療・福祉系の大学での事例はまだ少なく、そうした点からは本学の取組みは高く評価できる。ドイツ、ベトナム、インドネシアの大学との学生相互派遣・相互受け入れは、お互いの国の教育内容や医療事情を知ることができることに加え、学生間交流が進むことで、毎年参加学生の満足度が極めて高い。これらの大学とは教員による共同研究も進みつつある（資料 8-27）。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

本学は健康・医療・福祉・教育の高度専門職の養成校であることから、各学科は専門職向けの卒後研修講座・セミナー等の開催を行っているが、ぐんま県民連携講座等の一般市民参加型公開講座の回数が減少している。地域貢献委員会が企画・運営する公開講座は全学共同によるもので、各学部・学科の特色を生かした単独での公開講座の開催を推進していく必要がある。また、受講者名簿の管理・活用、開催告知など、公開講座開催にかかわる業務の集約化等、開催支援体制を構築する必要がある。

本学での高大連携は同法人系列校を対象とした事業が主となっており、近隣の他校との取り組みは十分に発展できていない。今後、こうした取り組みをどのように他校へ拡充するか、群馬県全体の高大連携事業の状況を把握して検討していく必要がある。

### (2) 国際交流

正規外国人留学生の入学者が少ない。本学は、健康・医療・福祉・教育の専門職の国家試験等合格を目指すため、外国人がこうした資格取得することに難しい点もある。外国人と一緒に学ぶことによる教育効果や、本学の教育を広く海外の学生にも提供し国際化を進展するという視点もある。したがって、資格取得を目指す外国人学生の受け入れよりも、短期の相互派遣による異文化交流の活性化が現実的と考えられ、その支援体制を充実する必要がある。医療の国際化をにらみ、留学を志向する学生に対する支援の充実を図りたい。

## 3 将来に向けた発展方策

### 1) 効果が上がっている事項

#### (1) 大学全体

ボランティア・市民活動支援センターでは、平成27年度より教養科目を全学部統一する関係から、新たに保健医療学部の学生を対象とした「ボランティア・市民活動論」の履修者が、センターの活動に興味を持ち、参加学生がより一層増えることが期待される。

公開講座では、地域社会のニーズに合った講座を開催しているため、地域住民の関心が高く受講者の中には何度も参加するリピーターも見られる。講座開催にあたっては、マニュアルが整備されているため、委員会内で分担が変わっても混乱することなく円滑に進めることができる。

#### (2) 国際交流

提携大学との学生相互派遣・相互受入れは教育効果、参加者の満足度ともに高く、今後も続けて実施していく。今後は更に提携大学を新たに開拓し、より多くの地域の学生たち

と交流できるプログラムに加え、同じテーマで研究発表を行うようなプロジェクト型のプログラムを構築していく。教員間の共同研究も進みつつあるので、更に充実させたい。

## 2) 改善すべき事項

### (1) 大学全体

地域貢献委員会は学科所属の教員が委員を兼務して運営しているため、その活動頻度および内容にどうしても制限ができてしまう。地域連携・地域貢献活動を今後より活発にするためには、少なくとも3年以内に専門のコーディネーターを配置したセンターなどの独立した組織体制を整備する。

高大連携事業に関しては、同法人系列校だけでなく他校への拡充を検討した場合、群馬県の高大連携事業の様子も調査し、連携を図る。

### (2) 国際交流

外国人留学生の受け入れ促進や本学学生の長期留学支援については、医療・健康・福祉・教育の専門資格取得との絡みもあり、克服すべき課題も多いが、受け入れ・派遣可能な学科を中心として、事例の積み上げを図る。留学生に対する就学・生活支援（奨学金の支給、日本語指導、学習相談等については改善が進みつつある）の更なる充実を図るとともに、提携大学への派遣を発展させ、単位の読み替え方法など、長期留学にかかわる問題を解決する。

英語コミュニケーション力を伸ばしたい学生への支援はある程度進んできている。国際交流センターが中心となり、グローバルカフェを毎週開催するなど、積極的な支援体制の構築を始めている。その成果を把握する中で、さらに多くの利用者に対応できるように充実していく。

## 4 根拠資料

- 8-1 高崎健康福祉大学 社会との連携・協力に関する方針
- 8-2 ボランティア・市民活動支援センター運営委員会要綱
- 8-3 子ども・家族支援センター委員会規程
- 8-4 ぐんま地域・大学連携協議会設置要綱
- 8-5 高崎健康福祉大学地域貢献委員会規程
- 8-6 国際化と国際交流推進に関する基本方針
- 8-7 平成26年度 地域貢献事業概要
- 8-8 高崎健康福祉大学地域貢献委員会公開講座運営要領
- 8-9 平成26年度高大連携事業報告書（既出5-14）
- 8-10 出張模擬授業実施一覧（平成26～27年度）
- 8-11 ボランティア・市民活動支援センター26年度事業・27年度事業計画
- 8-12 子ども・家族支援センターMama yogaのご案内

- 8-13 施設貸出状況（平成 20～27 年）
- 8-14 MOU(Hochschule Fresenius(Germany))
- 8-15 MOU(STIKES Jenderal Achmad Yani(Indonesia))
- 8-16 MOU(University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh))
- 8-17 MOU(弘光科技大學（台湾）)
- 8-18 MOU(シドニー大学 英語教育センター（オーストラリア）)
- 8-19 MOU(アデレード大学 英語教育センター（オーストラリア）)
- 8-20 MOU(アングリカン・リタイアメント・ヴィレッジ（ARV）（オーストラリア）)
- 8-21 MOU(北見工業大学)
- 8-22 国際交流事業 学生の受け入れ実績（2012～2014 年度）
- 8-23 国際交流事業 学生派遣実績（2012～2014 年度）
- 8-24 長期留学派遣者数
- 8-25 子ども家族支援センター 活動報告
- 8-26 公開講座アンケート（平成 25、26 年度）
- 8-27 各海外研修アンケート結果

## 第9章 管理運営・財務

### I 管理運営

#### 1 現状の説明

##### 1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

管理運営については学校法人高崎健康福祉大学組織規程において、学校法人高崎健康福祉大学及び法人が設置する高崎健康福祉大学・大学院、高崎健康福祉大学高崎高等学校、高崎健康福祉大学附属幼稚園の事務組織、職制、職務、職務権限及び事務分掌について定め、その管理運営の適正を期すると定めている（資料 9(I)-1）。また、常務理事会（資料 9(I)-2）において中期5ヵ年計画の中で予算とともに管理運営方針（資料 9(I)-3）を起案し、理事会（資料 9(I)-4、9(I)-5）において決定し、年3回行われる学園全体集会の中で教職員に理事長より告辞されている。

大学運営の意思決定プロセスとしては、高崎健康福祉大学教授会規程（資料 9(I)-6）に基づき各学部ごとに教授会を開催し、大学を運営するための審議事項を審議し、学長が決定する。さらに大学全体の運営に係る重要事項は大学運営協議会（資料 9(I)-7）で、2ヵ月に1度開催し、審議している。具体的な審議事項としては、①各学部教授会の審議事項のうち理事会の承認を要する事項、②大学運営上の課題、③学則等大学全体に共通し、各学部教授会の総合調整を必要とする事項、④その他理事会から依頼された事項である。

教学組織として大学は教授会、大学院は研究科委員会（資料 9(I)-8）さらに大学、大学院全体の運営に係る重要事項を審議する大学運営協議会が設置されている。法人組織としては理事会の他に常務理事会を置き法人全体の円滑な管理運営を実施している。このように教学組織と法人組織の権限と責任を明確にしている。それぞれの権限と責任については規程に明確にされている。

##### 2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

大学の管理運営に関する基本的な規程は私立学校法、大学設置基準等の関係法令に基づいて寄附行為（資料 9(I)-4）、学則（資料 9(I)-9、9(I)-10）をはじめとする諸規程を整備しており、毎年総務部総務課において見直しを行ない必要に応じて新たな規程を制定、または既存の規程を改廃している。

学長、学部長、研究科長及び理事（学務担当）等の権限と責任は以下のように規定している。学長は、大学における教育研究活動の総責任を負う教学組織の最高責任者であり、寄附行為第7条1項1号により必ず学務担当の理事となる。学長の職務は校務を掌り、所属教育職員を統轄すると規定しているが同時に理事として法人全体の経営にも責任を負っている。学部長は、学部の校務を掌り、各学科長及び所属教員を統括すると規定し、学部に関わる審議事項を審議する各学部教授会を招集し、その議長となり学部運営を円滑に執

り行う役割を担う。また大学運営協議会メンバーとして全学的な意思決定にも加わっている。研究科長は研究科の校務を掌り、各専攻長及び所属教員を統括すると規定し、研究科に関わる審議事項を審議する各研究科委員会及び研究科運営委員会を招集し、その議長となり研究科運営を円滑に執り行う役割を担う。また大学運営協議会のメンバーとして全学的な意思決定にも加わっている。

学長選考及び学部長・研究科長等は、「高崎健康福祉大学学長選考規程」（資料 9(I)-11）「高崎健康福祉大学学部長及び学科長選考規程」（資料 9(I)-12）「高崎健康福祉大学大学院研究科長及び専攻長選考規程」（資料 9(I)-13）に基づき選考される。学長は学長候補者推薦委員会が学長候補を選出し、委員長から理事長に報告し、理事長は理事会に諮り、学長を任命する。学部長、研究科長は大学運営協議会において選考し、理事長が任命する。

### 3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

本学の事務組織は、健康福祉学部一学部から開学したため健康福祉学部事務局に総務部（総務課、経理課、情報システム管理課）、教学部（教務課、学生課）を配置し、大学本部機能を持たせており、総務部については法人事務局を兼務している。その他の3学部（薬学部、保健医療学部、人間発達学部）事務室、並びにキャリアサポートセンター（CSC）、入試広報センター、ボランティア・市民活動支援センター、教職支援センター、国際交流センター、子ども・家族支援センター、学習支援センターにそれぞれ事務職員を配置し、各部署と常時連携を取りあっている。（資料 9(I)-14）

各部署の構成と主な業務内容については学校法人高崎健康福祉大学組織規程（資料 9(I)-1）において明確にされており、各部署がその目的と使命に沿って職務を遂行することで組織が一体となって力を発揮できるよう企図されている。また、教務委員会、学生委員会、入試広報委員会、FD・自己点検委員会など全委員会（資料 9(I)-15）に事務組織から職員が参画し、教員との意思疎通を図り密接な連携・協力体制を形成している。

人員の配置は職員個々の能力及び適性をもとに、年度末に実施される人事考課の自己評価（資料 9(I)-16）の際に提出される本人の配属先希望も考慮され決定されるが、部署ごとの人数、年齢構成、経験年数等のバランスを考えながら逐次配置替えも実施している。

大学を取り巻く社会的環境の変化や大学入学者の多様化、大学のグローバル化、業務内容の高度化・複雑化する中で事務機能も対応していかなければならない。そのために開学当初の事務組織から CSC、ボランティア・市民活動支援センター、国際交流センター、教職支援センターなどを分離独立させ、より専門性を高め、事務の効率化、学生の利便性を向上させている。さらに事務職員の一般的な事務処理能力の向上に加えて専門知識の習得が必要となり、スタッフ・ディベロップメント（SD）を行うことが必要不可欠となっている。本学では各種研修会に積極的に参加し、最新の情報を収集し、個人の能力開発・資質向上に努めている。

職員の採用は法人事務局が学校法人高崎健康福祉大学就業規則（資料 9(I)-17）に基づいて統括的に執り行っている。採用にあたっては私学を取り巻く環境の変化に対応できる人材を採用するために受動的、保守的ではなく、危機意識をもって企画・マネジメント能力

がある職員を採用することを方針にしている。

採用試験は、応募者の中から書類選考を経て、筆記試験および面接を実施して採用者を決定している。

職員の昇格・昇給に関する規程はまだ設けていないが、法人事務局が日頃の仕事への取り組み、勤務成績、能力、適性等を踏まえて実施している。

#### 4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

事務職員の人材育成とモチベーションの向上を目的に、人事考課制度を平成13年大学開学時から導入している。評価対象期間（1年単位）について、業務の成果と行動を本人が自己評価し、直属の上司が再評価する「自己評価票」（資料9(I)-16）は、職員の業務達成の満足度と次年度への問題意識を涵養し、キャリアの育成及び業務意欲の喚起に貢献している。また、この評価の妥当性を計るために直属の上司を部下が逆評価する「上司評価」（資料9(I)-18）も実施している。

この人事考課に加えて年2回、短期の業務達成度を測る人事考課（資料9(I)-19）を行い賞与支給の参考にしている。

これらの人事考課を総合的に考慮して、職員の昇格及び昇給の重要な資料としている。

SDとしては、初任者には、OJT以外に電話対応研修やビジネスマナー研修などを受講させるなど、Off-JTも充実させている（資料9(I)-20）。

毎年不定期ではあるが、各部署にて中間管理職やベテラン職員を対象に、必要に応じて学外研修への参加を促している。職員は、学外研修として、主に独立行政法人日本学生支援機構（JASSO）、日本私立大学協会（APUJ）などが主催している研修に参加し、報告書を提出するとともに、課ごとに報告会をしている。さらに、毎朝実施する朝礼において、全職員向けに報告する機会を設け、情報の共有をしている。また、FD・自己点検委員会にも職員が参加しており、FD活動においても職員が積極的に参加することで、教職協働の促進を図っている（資料9(I)-21、資料9(I)-22）。

## 2点検・評価

### ●基準9の充足状況

本学は、その機能を円滑かつ十分に発揮するために、明文化された規程に基づき適切な管理運営を行っており、またその実現に向けて適切な事務組織を設置し、SDの実施など職員の育成に努めているため、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

大学の使命たる人材養成、学術文化の振興、地域貢献を円滑かつ効果的に進めるには教職員の協働は欠かせない。そのためには教職員の情報の共有が第一の条件となる。学園は

年3回の理事長講話を実施しており、その際学園全体の現状分析や将来構想を示して教職員間における情報の共有を図っている。

大学運営に関しては学長、研究科長、学部長、学科長、事務局長などから構成される大学運営協議会で、大学運営に係る諸課題について審議し、運営上の方向性を決定している。また、この協議会の協議事項や審議の結果については学部長が学部教授会で報告することで情報の共有化を図っている。学部教授会は学部に係る学生指導上の諸課題を含む教学事項、入学試験合否判定、卒業・進級判定、退学等学籍異動に係ることなど学部運営上の諸課題を審議して、最終的には学長の判断で決定している。また、各学科は概ね月に1回程度の学科会議を開催して主に教学上の諸課題を審議している。

大学院各研究科は月1回研究科委員会を開催して研究科長を中心に研究科特有の課題を取り上げ、研究科のスムーズな運営を心掛けている。

事務局は、毎朝始業時に朝礼を実施し、職員間の情報の共有を図るとともに、各部各課の業務上の進捗状況を確認し合って業務の遂行に努めている。

大学運営を実務上取り仕切る委員会としてFD・自己点検委員会、教務委員会、学生委員会等18の委員会（資料9(I)-15）が組織され、各委員会は各学科および事務組織からの委員で構成されていることから全学体制で大学運営に関与する体制が取られている。

また、明文化された規程を定期的に見直す作業により、PDCAサイクルを回す形となり、関係者に対する振り返りや改善につながっている。

事務組織は、大学本部機能を持つ健康福祉学部事務局を中心に、薬学部、保健医療学部、人間発達学部の各事務室並びにCSC、入試広報センター、ボランティア・市民活動支援センター、教職支援センター、国際交流センター、子ども・家族支援センター、学習支援センターの各事務が一体的、効率的に運営できている。

## 2) 改善すべき事項

今後、FD、SDの機会を増やすとともに、学内研修の機会を設けるなど、教職員の更なる資質の向上に努める必要があると考えている。大学を取り巻く環境が厳しさを増す中、大学職員として知識や能力の向上を組織的に高めるためにも、法人総務部を中心として、人材開発機能・SD活動の推進機能のさらなる充実を図っていく。

また、事務職員を対象とした人事考課制度には昇格基準が規定されておらずSD研修との関連も明確ではないので今後はその改善を検討していかなければならない。

事務組織の機能を十分に発揮できるよう、事務職員が有効に配分されているかを大学の方針と照らしたうえで検討する。

管理上、規程集を課長クラス以上に配布し、適切な運用を行っているが、係長以下の職員は規程集を上司に見せてもらうことでしか確認することができない。PDCAサイクルは課や部署単位で実施するため、特別問題はないが、今後は誰しもがすぐに確認できるよう、改善する方向で検討している。

### 3 将来に向けた発展方策

#### 1) 効果が上がっている事項

本学は大学運営協議会、研究科委員会、教授会、学科会議等でそれぞれの所掌における諸課題を審議、検討して運営に当たってきた。教学に係る教務、学生指導、地域貢献等大学運営上必須となる各種委員会は各学科教員と事務方による委員構成でそれぞれ固有の問題について議論し、その結果は教授会で審議されてきた。

また、平成26年8月に学校教育法の一部改正が実施され、教授会の役割が教育研究に関する事項、また学位の授与等重要事項について学長に意見を述べる審議機関であること、また大学の教育研究に係る事項の決定は学長にあると定められた。これについては、本学理事長が学長を兼務していることから、学長のリーダーシップの下大学運営に当たってきており今後も学長のリーダーシップが発揮できる体制を維持・発展させていく。

#### 2) 改善すべき事項

今後、FD、SDの機会を増やすとともに、学内研修の機会を設けるなど、教職員の更なる資質の向上に努める。また、事務職員を対象とした人事考課制度には昇格基準が規定されておらずSD研修との関連も明確ではないので、改善する。

管理上、規程集を課長クラス以上に配布しているが、係長以下の職員はを上司に見せてもらうことで確認するため、タイムリーな事務処理の障害となっている。事務処理の効率化のためにも、規程集のイントラネット掲載による全教職員での共有化を実施する。

#### 4 根拠資料

- 9(I)-1 学校法人高崎健康福祉大学組織規程（既出2-2）
- 9(I)-2 学校法人高崎健康福祉大学常務理事会の運営に関する規程
- 9(I)-3 学校法人高崎健康福祉大学 管理運営方針（第1次、第2次5ヶ年計画）
- 9(I)-4 学校法人高崎健康福祉大学寄附行為
- 9(I)-5 学校法人高崎健康福祉大学 平成27年度理事一覧
- 9(I)-6 高崎健康福祉大学教授会規程（既出2-22）
- 9(I)-7 高崎健康福祉大学運営協議会規程（既出2-21）
- 9(I)-8 高崎健康福祉大学大学院研究科委員会規程（既出3-16）
- 9(I)-9 高崎健康福祉大学学則（既出1-2）
- 9(I)-10 高崎健康福祉大学大学院学則（既出1-3）
- 9(I)-11 高崎健康福祉大学学長選考規程
- 9(I)-12 高崎健康福祉大学学部長及び学科長選考規程
- 9(I)-13 高崎健康福祉大学大学院研究科長及び専攻長選考規程
- 9(I)-14 大学データ集（表34）事務組織

- 9(I)-15 高崎健康福祉大学 平成 27 年度各種委員会
- 9(I)-16 自己評価票（人事考課）
- 9(I)-17 学校法人高崎健康福祉大学就業規則
- 9(I)-18 上司評価票（人事考課）
- 9(I)-19 人事考課票
- 9(I)-20 SD 研修実施報告書
- 9(I)-21 平成 27 年度 高崎健康福祉大学 FD・自己点検評価委員会名簿
- 9(I)-22 FD ワークショップ報告書（既出 4(Ⅲ)-31）
- 9(I)-23 平成 26 年度 事業報告書
- 9(I)-24 平成 26 年度 財産目録
- 9(I)-25 財務関係書類（平成 22 年度～平成 26 年度：財務計算書類、監査報告書）
- 9(I)-26 5 ヲ年連続資金収支計算書（大学部門／学校法人）
- 9(I)-27 5 ヲ年連続消費収支計算書（大学部門／学校法人）
- 9(I)-28 5 ヲ年連続貸借対照表

## 第9章 管理運営・財務

### II 財務

#### 1 現状の説明

##### 1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確立しているか。

教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤の確立を図るためには限られた予算の有効な運用が求められる。その指標として「中期財政計画」に基づいた適切な予算計画と管理を行う必要がある。平成21年度から平成25年度までの第1次5ヵ年計画（資料9(II)-1）は大学の理学療法学科の増設に伴う校舎の改築、短期大学部を廃止し人間発達学部の設置に伴う校舎の増築等を柱とし、計画され実行された。平成26年度から平成30年度までの第2次5ヵ年計画（資料9(II)-2）においては大学の実習施設としてまた社会貢献としての健大クリニックの建設、学園創立80周年記念事業として記念誌の発行、記念式典の実施等を柱に財政計画を立案した。

外部資金の受入れ状況は次のとおりである。

資料9(II)-3：外部資金の受入れ状況（平成22年度～26年度）

年 度	科学研究費補助金		受託研究費		共同研究費	
	件 数	金 額	件 数	金 額	件 数	金 額
平成22年度	25	37,485,000円	12	14,010,000円	1	100,000円
平成23年度	32	46,553,000円	13	16,794,584円	3	11,519,000円
平成24年度	30	62,920,000円	12	9,393,000円	1	1,445,000円
平成25年度	27	44,443,000円	14	11,835,000円	3	6,339,265円
平成26年度	32	44,330,000円	16	14,362,000円	1	5,000,000円

外部資金の獲得については積極的に支援をしており、毎年度教授会において担当者より科学研究費補助金公募要領等の説明並びに科学研究費補助金執行に関する説明をし、公募の促進と研究費の適正執行をサポートしている。その他の競争的資金についても研究支援体制を整えながら教員への情報提供を進め積極的な外部資金獲得による研究を促進している。

財務比率については平成22年度～26年度の5ヵ年における大学単独と学校法人全体の資金収支計算書（資料9(II)-4）、消費収支計算書（資料9(II)-5）並びに学校法人全体の「貸借対照表関係比率」（資料9(II)-6）を基に説明する。

##### ①消費収支計算書関係比率について

人件費比率は人件費の帰属収入に対する割合を示す重要な比率であり、この比率が高く

なると消費支出全体を大きく膨張させ消費収支の悪化を招きやすい。本学は大学単独では全国平均を下回っているが法人全体では全国平均並で推移しており安定している。教育研究経費比率は大学単独でも法人全体でも全国平均より少し下回っているがこの比率が高くなりすぎると消費収支の均衡を崩す要因の一つともなるので許容範囲である。管理経費比率も全国平均並でその他の比率についても全国平均並で推移しており経営状態としても安定している。また、人件費の性格上一旦上昇した人件費比率の低下を図ることは容易でないので特に注意が必要である。

#### ②貸借対照表関係比率について

固定資産構成比率は全国平均よりやや高めで推移しているが本法人の場合その他の資産として引当金等の流動性資産が多いので問題ない。逆に流動資産構成比率が全国平均よりやや低めなのは固定資産構成比率と表裏の関係にあるからである。固定負債構成比率は全国平均を大きく下回っており流動負債構成比率は全国平均並である。学校法人の資金の調達源泉を分析する上で最も概括的で重要な指標である自己資金構成比率は全国平均を大きく上回り財政的に安定しているといえる。その他の貸借対照表関係比率についても全国平均並に安定して推移している。

#### 2) 予算編成および予算執行は適切に行っているか。

年度予算の編成にあたっては予算編成方針に基づき経常的に必要な予算と法人、大学、高校、幼稚園などの各部門、部署の事業計画に基づく予算要望書を1月下旬までに取りまとめ2月上旬にヒヤリング及び査定を行う。同時に総務課では人件費の積算を行い、経理課においては各校種ごとの収入及び経常支出を積算し原案を作成する。まとめられた原案は常務理事会において審議、修正をし、3月に行われる評議員会、理事会において最終決定される。

予算の執行にあたっては給与規程等(資料9(II)-7~9(II)-11)、旅費規程等(資料9(II)-12~9(II)-13)、学校法人高崎健康福祉大学経理規程(資料9(II)-14)、高崎健康福祉大学研究費規程(資料9(II)-15)等に基づき適正に執行している。

決算の監査については監査法人による外部監査と法人の非常勤監事2人による内部監査を実施している(資料9(II)-16)。

予算編成時にもその効果を審議するが、予算執行時においても稟議の際に再度その適切性、効果を検証しながら予算執行の承認をしている。

予算執行後の決算報告については、事業報告書(資料9(II)-17)および秋に発行している健大通信(資料9(II)-18)にて広く社会に報告している。

#### 2点検・評価

##### ●基準9の充足状況

本学は、教育研究を支援し、それを維持・向上させるために、中期財政計画に基づき、

必要かつ十分な財政的基盤を確立し財務を適切に行っているため、同基準をおおむね充足している。

1) 効果が上がっている事項

消費収支関係比率、貸借対照表比率とも適正に推移しており教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政的基盤を確保している。

外部資金の獲得については積極的な支援の効果が表れ同規模校に比べて件数、金額とも充実しており、その管理・執行も適切に行われている。

2) 改善すべき事項

予算執行後におけるその適切性、効果を検証する仕組みの確立が必要と考える。

3 将来に向けた発展方策

1) 効果が上がっている事項

教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な収入を安定的に確保するために学納金の増収を始め補助金、寄付金、外部資金として科学研究費補助金、受託研究費等の増収を図っていく必要がある。

2) 改善すべき事項

予算執行後におけるその適切性、効果を検証する仕組みの確立について、関係者と協議の上実現させる。

4 根拠資料

- 9(II)-1 第1次5ヵ年計画（平成21年度～25年度）
- 9(II)-2 第2次5ヵ年計画（平成26年度～30年度）
- 9(II)-3 外部資金の受入れ状況（平成22年度～26年度）
- 9(II)-4 5ヵ年連続資金収支計算書（大学部門／学校法人）（既出9(I)-26）
- 9(II)-5 5ヵ年連続消費収支計算書（大学部門／学校法人）（既出9(I)-27）
- 9(II)-6 5ヵ年連続貸借対照表（既出9(I)-28）
- 9(II)-7 学校法人高崎健康福祉大学給与規程
- 9(II)-8 学校法人高崎健康福祉大学給与規程の適用に関する特例規程
- 9(II)-9 学校法人高崎健康福祉大学退職金支給規程
- 9(II)-10 学校法人高崎健康福祉大学役員報酬に関する規程
- 9(II)-11 学校法人高崎健康福祉大学非常勤職員給与規則
- 9(II)-12 学校法人高崎健康福祉大学旅費規程
- 9(II)-13 学校法人高崎健康福祉大学国外出張旅費規程
- 9(II)-14 学校法人高崎健康福祉大学経理規程（既出7-13）

- 9(Ⅱ)-15 高崎健康福祉大学研究費規程 (既出 7-19)
- 9(Ⅱ)-16 財務関係書類 (平成 22 年度～平成 26 年度 : 財務計算書類、監査報告書) (既出 9(Ⅰ)-25)
- 9(Ⅱ)-17 平成 26 年度 事業報告書 (既出 9(Ⅰ)-23)
- 9(Ⅱ)-18 健大通信 平成 27 年度秋号

## 第 10 章 内部質保証

### 1 現状の説明

1) 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

#### (1) 点検・評価の実施およびその結果公表

学校教育法第百九条 1 項において大学は「自ら点検および評価を行い、その結果を公表するものとする」とあり、また、同条 2 項には大学は「政令で定める期間ごとに認証評価機関の評価を受けるものとする」と定めている。本学はこの条令に従って平成 21 年度に認証評価機関である公益財団法人大学基準協会(以下、大学基準協会)による認証評価を受け、その結果、平成 22 年 4 月から平成 29 年 3 月までの期間「本協会の基準に適合している」との評定を受けた。大学基準協会の評価結果は、本学の自己点検・評価報告書とともに「高崎健康福祉大学自己点検・評価報告書」(資料 10-1)として刊行して全国の大学および教育関係機関に配布し、併せてホームページ上にアップして公表した(資料 10-2)。

本学は、学則第 2 条で「教育研究活動の状況について自ら評価を行う」と規定しており(資料 10-3)、大学院についてもその学則第 2 条で「教育研究の状況について自ら点検および評価を行う」と定めている(資料 10-4)。また、高崎健康福祉大学自己点検・評価規則(資料 10-5)を定め、その第 7 条で「学長は、報告書を公表するものとする」としており、教学関係および運営・財務等多項目に渡る項目について点検・評価を定期的に行い、公表することになっている。実際、大学運営に係る 14 の委員会の一つに各学科教員と事務職員から成る FD・自己点検委員会(資料 10-6)が組織されており、その活動は「高崎健康福祉大学自己点検・評価規則」に則り、(財)大学基準協会の基準項目に準拠して 10 項目の点検評価を行っている。以下に代表的事例について記載する。

#### ①授業評価

授業評価は毎年前・後期末に非常勤講師の担当科目を含む全ての科目について実施している。平成 25 年度までは、質問紙とマークシートにより実施していたが、平成 26 年度より Web を利用したアンケート方式に変更した。これにより、学生はネット経由でアンケート結果をリアルタイムで閲覧できるようになっている。評価結果に対し各教員は感想、改善方策等を記載して、履修学生が閲覧できるようになっている。授業にかかわる PDCA サイクルがここに一つあり、有効な手段として定着している。

また、すべての科目について結果を、学内教職員用イントラネットに掲示し全教職員が閲覧できる体制となっている(資料 10-7)。学部長、学科長は、所属教員(非常勤含む)の授業方法や授業内容の改善指導に利用することが可能である。また、すべての科目の評価結果は、CD にして図書館で随時閲覧できる体制をとっている。

#### ②学生生活満足度調査

学生の生活実態を知るために「学生生活満足度調査」をこれまでは偶数年に実施してきたが、本年度より毎年実施することにした（資料 10-8）。この生活満足調査は、1日の授業外学修時間、アルバイトに係ること、生活上の悩み等の生活環境状況全般、本学の教育体制、施設・設備、学生サービス・サポート体制など多岐に渡っており、この調査を受けて担当部署で検討して対応することになっている。また、学生指導上からは全教員の問題と捉えて、個々の学生の生活環境や学生が悩み、考えていることなど把握して学生の個別指導の参考にしている。

## (2) 情報公開の適切性等

本学は、教育研究活動、各種国家試験等合格率、就職内定状況、ボランティア活動状況などその運営に係る事項については各関係委員会での検討、教授会での審議等を通して日常的に点検を行っており、その結果は財務状況とともにホームページ（資料 10-9、10-10）、あるいは各種紙媒体を介して広く社会に公表している（資料 10-11）。以下に代表的事例について記載する。

### ①教員の研究業績の公表

教員の年度ごとの学会発表、論文等は高崎健康福祉大学紀要（資料 10-12）の末尾に「業績一覧」を設けて教員の申告によって記載することになっている。また、ホームページ上では各学部学科の教員紹介の項目を設けて担当科目、履歴、研究領域・課題、研究業績をアップして広く公開して周知の徹底を図っている。

### ②事業報告書

学園は、

(a)法人の概要として、建学の理念、教育方針、入学・収容定員および学生数等

(b)事業の概要として、入学試験の状況、卒業者数、トピックス等

(c)財務の概要として、消費収支計算書、資金収支計算書、貸借対照表等

に係る「事業報告書」（資料 10-13）を事務局が作成し、理事会の議を経て公表することになっている。また、この「事業報告書」はホームページ上にもアップして学園の現況について広く社会に公表している（資料 10-14）。

### ③ 健大通信

本学は、各学部学科の教育研究状況、就職状況、海外大学との交流事業、ボランティア活動状況、トピックスなどを紹介する「健大通信」（資料 10-15）を春と秋の2回刊行して学生、保護者に配布している。また、本学参加イベントでの配布やホームページへの掲載を行っている。尚、財務状況については秋号に掲載している。

情報公開の方法の適切性および情報公開請求に対しては「学校法人高崎健康福祉大学情報公開規程」（資料 10-16）、に定め、さらに「学校法人高崎健康福祉大学個人情報の保護に関する規程」（資料 10-17）、「学校法人高崎健康福祉大学ソーシャルメディア利用ガイドライン」（資料 10-18）を定め、情報の適正な管理に努めている。本学の教育研究に係る諸活動

を社会に公表することは本学への理解を深めるためにも必要不可欠と考えており、これまでの方法に加えて何が必要か、等を検討しながら一層の情報公開に努めたい。

## 2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

本学の内部質保証システムは、「高崎健康福祉大学内部質保証に関する規程」(資料 10-19)に従い運用している。

本学の内部質保証システムとして、全学的課題については大学運営協議会、FD・自己点検委員会、教授会・大学院研究科委員会、各種委員会で、学部・大学院研究科内における運営上の諸課題は学部長・研究科長、学部教授会・研究科委員会、各学部委員会でそれぞれ PDCA サイクルを機能させている。いずれにおいても最終責任は学長にある。

内部質保証の運営主体は、学長、研究科長、学部長、学科長、事務局長等から成る大学運営協議会である。大学運営協議会はその規程にあるように学則に係ること、教員の人事に係ること、文部科学省からの通達に係ることなど大学運営において教学関係、教員人事案件等全学的課題について審議する会議体であり、学長が議長となって学長主導の下に審議される(資料 10-20)。大学運営協議会における学長の決定事項は、大学院研究科委員会および学部教授会に通達、または再審議を求めることになっている。

FD・自己点検委員会は、自己点検・評価に関する定期的な実務を担当し、自己点検・評価報告書の作成、外部認証機関との対応と学内への連絡・調整および FD の企画運営を任務としている(資料 10-5、10-6)。

本学の自己点検・評価の日常的業務は、大学院研究科各専攻、学部各学科、各センター、学内の各委員会、および事務組織の各部署が担う体制にしている。各委員会はそれぞれ特有の課題および学長からの指示事項について、全学的観点から課題の明確化と解決の方策を検討し、必要な部署あるいは会議体に提案する。

学部特有の諸課題については、当該学部の各委員会を中心に検討することにしており、最終的には当該学部の教授会で審議して学長が決定する方式にしている。大学院各研究科も同様な手続きで質保証に努めている。

例えば、各学科では国家試験対策委員会を組織している。年度の当初に前年度の結果を検証し、することで派生する課題に対応した新たな学生指導の方針(Plan)を策定する。その Plan は教授会での審議を通して承認を受けた後実施(Do)される。その過程において当初の指導方針の有効性を適時検証して(Check)教授会に報告する。指導方針の変更や強化が必要と判断された場合には速やかに対応(Action)することになっている。資格対策は、学科内の全ての教員が対応することになっており、学生指導上の PDCA サイクルの一つの例である。

構成員のコンプライアンス意識の徹底(法令遵守、モラル)については、就業規則(資料 10-21)に記載されている。また、理事長が年3回の全体集会で説示し、意識の高揚を図っている。

このような PDCA サイクルは教育研究上の課題ごとに各種委員会や学部・学科が連携して機能しており、大学全体に係る課題については大学運営協議会を運営主体として教授会

や研究科委員会等との協議を通してサイクルを回す体制になっている。

さらに、自己点検・評価に関する客観性・妥当性を高めるために、自己点検・評価に関する外部評価委員会（以下「外部評価委員会」）を平成 27 年度より設置した。複数の学外有識者から成る外部評価委員会は本学の自己点検・評価報告書に基づき、本学の管理運営、教育研究等に関する評価を行い、結果を取りまとめて大学運営協議会に報告する（資料 10-19、10-22）。大学運営協議会は自己点検・評価報告書と外部評価結果を取りまとめ、学長はこれを公表することになっている。同時に、大学運営協議会は自己点検・評価で明らかになった問題点について、各部局に改善意見を提示し、各部局は改善目標・計画をたてて、実施していくシステムを整備した。

以下にその連環図を示す。

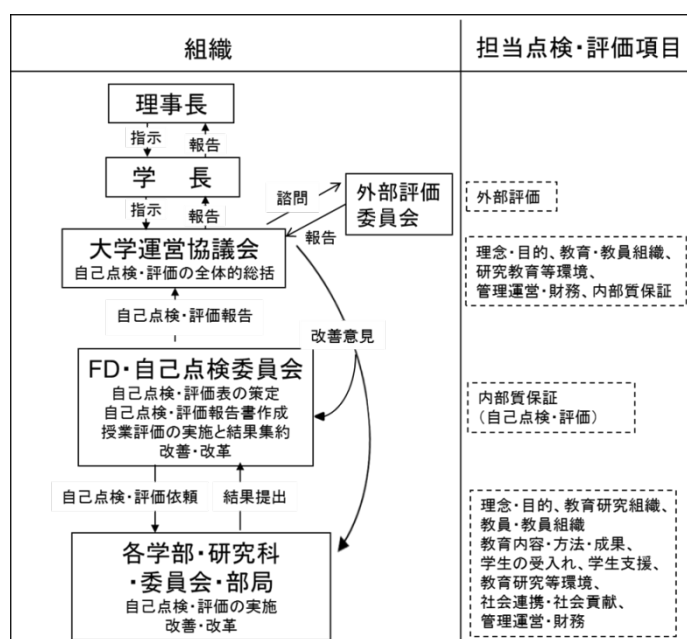


図 10-1. 高崎健康福祉大学自己点検・評価体制

3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

本学の教育研究に係る内部質保証システムは、大学運営協議会を運営主体として学長のリーダーシップのもとで有効に機能している（図 10-1）。FD・自己点検委員会はその規程（資料 10-6）において自己点検・評価に関する定期的実務を担当している。また、内部質保証システムの効果的で機能的運営のために「高崎健康福祉大学内部質保証に関する規程」（資料 10-19）を制定して全教職員に周知の徹底を図っている。

さらに、学園の全教職員を対象とする全体集会を年 3 回開催して理事長が「私学のミッションは永続性にある」との観点から学園の置かれている厳しい環境と改革の必要性および将来構想について講話している。本学は、理事長が学長を兼務していることから全体集会での講話の多くを大学運営関連に充てており、健大精神「自利利他」の解釈を初め、教

学関係に係る重点事項と関係教職員の責務の重大性の再認識を求めている。

文部科学省からは人間発達学部教員の年齢構成の偏りが指摘されている。これについて、大学運営協議会では、学部教授会で対応策を検討するよう指示を出し、現在学部にて若手教員を採用するなど対応を進めている（資料 10-23、10-24）。

大学基準協会からは、大学院および編入学の定員確保、ならびに推薦入学試験の定員内訳の問題を指摘されている。これについても同様に、大学運営協議会にて関係部署・委員会に指示を出し、定員の見直しや、学生募集要項の記載内容の改定などの対応をした（資料 10-25、10-26）。

以上述べたように、本学はその運営において学長のリーダーシップのもとに、大学運営協議会を運営主体として、内部質保証システムを機能させている。

## 2 点検・評価

### ●基準 10 の充足状況

本学は、その理念・目的を実現するために、教育の質を保証するための内部質保証システムを整備し、定期的に点検・評価を行い、大学の現況をホームページや健大通信により公表しており、同基準をおおむね充足している。

#### 1) 効果が上がっている事項

大学運営協議会は、全学的課題や文部科学省からの通達や各学部学科からのカリキュラム改正など提案事項について審議し、必要に応じて教授会あるいは大学院研究科委員会に指示して検討を求めるなど内部質保証上の運営主体としての役割を果たしている。その具体的な成果として教育目標、入学者受入方針、教育課程の編成方針、学位授与方針等の改定などが挙げられる。各学部教授会・研究科委員会だけでは、統一されないこれら方針等について、大学運営協議会が中心となり全学的にまとめられたことは評価できる。また、平成 27 年度より、外部評価委員会を設置し、自己点検・評価結果の妥当性を確認するシステムを構築していることも評価できる。

#### 2) 改善すべき事項

建学の理念、人材養成に係る目的については、本学構成員に十分な浸透ができています。しかしながら、大学の中長期の戦略・経営ビジョンや運営計画などは、全体集会等で教職員に断片的に示されてきたため、各学部・研究科の運営目標には十分に反映されているわけではない。年次レベルの活動計画の元となる、中長期ビジョンの浸透を図る必要がある。

委員会や部局での PDCA サイクルについては、統一された報告様式が確定していなかった。今後委員会や部局の担当事務や構成員に統一された方法を徹底させて Check と Action をより効果的に実践したい。

## 3 将来に向けた発展方策

## 1) 効果が上がっている事項

これまでは「人類の健康と福祉に貢献する」という建学の理念のもと医療系従事者養成学部を増やすなどして、大学運営協議会やFD・自己点検委員会をはじめとしてPDCAサイクルを回して規模の拡大と社会的責任を果たしてきた。例を挙げれば、国家試験等合格率の全国上位の維持や就職率の高さなどがそれである。

また、平成27年度より設置した外部評価委員会は、自己点検・評価結果の客観性・妥当性の確認のみならず、自己点検を補完する外部有識者からの貴重な意見として改善に役立っていく。

## 2) 改善すべき事項

これまで断片的に示されてきた中長期ビジョンを学内構成員に対し明示し、各学部・研究科、委員会や部局に周知を図る。

また、これからの18歳人口減少問題や社会人の受け入れ、国際化などに、大学は柔軟に対応し、変革をしていかねばならない。今後の大学発展を維持するためには、組織として内部質保証を最優先で対応すべき業務と位置づけ、学長を補佐し、大学運営協議会のスタッフ部門となる学長直属部局を設置し、大学機能の健全な運営を維持する体制を構築したい。平成28年度に向け、各委員会・部局のPDCAサイクルの充実に向けてオペレーション体制を整えつつある（資料10-27）。

## 4 根拠資料

10-1 平成20年度 高崎健康福祉大学自己点検・評価報告書

10-2 大学認定・評価（大学ホームページ）

<http://www.takasaki-u.ac.jp/outsider/>

10-3 高崎健康福祉大学学則（既出1-2）

10-4 高崎健康福祉大学大学院学則（既出1-3）

10-5 高崎健康福祉大学自己点検・評価規則

10-6 高崎健康福祉大学FD・自己点検委員会規程

10-7 授業評価アンケート結果（イントラネット）

10-8 平成22、24、26年度 学生生活・満足度調査結果（既出4(II)-38）

10-9 大学データ集（表35）財政公開状況（私立大学のみ）

10-10 公表情報（大学ホームページ）

<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/detakendai/>（既出1-11）

10-11 地域の皆様（大学HP）

<http://www.takasaki-u.ac.jp/chiiki/>

- 10-12 高崎健康福祉大学紀要（既出 3-22）
- 10-13 平成 26 年度 事業報告書（既出 9(I)-23）
- 10-14 事業報告書・学籍数（大学ホームページ）

<http://www.takasaki-u.ac.jp/guide/report/>

- 10-15 健大通信 平成 27 年度秋号（既出 9(II)-18）
- 10-16 学校法人高崎健康福祉大学情報公開規程
- 10-17 学校法人高崎健康福祉大学個人情報保護に関する規程
- 10-18 学校法人高崎健康福祉大学ソーシャルメディア利用ガイドライン
- 10-19 高崎健康福祉大学内部質保証に関する規程
- 10-20 高崎健康福祉大学運営協議会規程（既出 2-21）
- 10-21 学校法人高崎健康福祉大学就業規則（既出 9(I)-17）
- 10-22 外部評価についての報告
- 10-23 設置計画履行状況等調査の結果等について（平成 26 年度文部科学省資料）
- 10-24 改善報告書検討結果意見等に対する改善状況等報告書（既出 3-31）
- 10-25 改善報告書検討結果
- 10-26 完成報告書検討結果
- 10-27 各委員会活動方針報告書の様式

## 終章

このたび作成した平成 27 年度版の自己点検・評価報告書は、平成 20 年度版の自己点検・評価報告書以来、7 年を経た本学の現状と改善・改革された事項などを記したものである。平成 20 年当時は開学 7 年目で健康福祉学部 3 学科は卒業生を輩出していたものの、薬学部と看護学部は学年進行中であった。現在では 4 学部 7 学科 3 研究科からなる総合大学へと発展し、建学の理念である「人類の健康と福祉に貢献する」人材の養成を推進している。本学園の創立者である須藤いま子の教育実践を元とする人間教育の思想を継承して、人の喜びを己の喜びとする「自利利他」の精神を「健大精神」として位置づけ、健康、医療、福祉、保育および教育の分野の専門性に基づく人材養成に努めている。

本学は、建学の理念と人材養成に係る目的のもと、各学部・学科では入学者受入方針・教育課程編成方針・学位授与方針に沿って教育課程を編成している。また、各学科で専門職種育成の具体的成果の指標としての国家試験等合格率も高いレベルを維持しており、社会の要請に応えられていると自負している。大学院における研究職・高度専門職・教育職の養成の実績も増えつつあり、さらに充実を図りたいところである。

学生の受け入れについては、各学科の入学者受入方針に基づき、公正かつ適切に実施できていると考える。特別な支援を要する学生の受け入れについては、平成 28 年度 4 月施行の障害者差別解消法に則り、適切に対応していく。編入学生については、実施の是非を含む受入方針の見直しを行うべきと考えている。大学院の入学定員の確保に向けて、学内学部からの進学および社会人入学について、各研究科で検討を進める。

平成 20 年時点と比較すると、学生数は 2.4 倍程度に増加しており、学内諸施設・設備の充実を図ってきた。また、経済的支援としての学園奨学金制度も拡充され、その対象者も増加している。学生の就職を支援するキャリアサポートセンターの機能も充実し、その結果として高いレベルの就職内定率を維持できている。学生生活満足度調査結果をもとに、学生のニーズに対応した支援を展開できている。今後もこれを維持発展させていく。

学部学科の拡充、諸施設の充実により、地域社会や企業との連携も盛んになってきており、とりわけ健大クリニックの開設は本学の理念を具現化したものといえる。国際交流センターの設立もあり、本学の国際交流は飛躍的に活発化し、学生・教職員の海外大学等との交流は定着してきている。

以上述べたように、本学は社会に認められる努力をし、それが評価され、平成 20 年の 1 学部 3 学科から 4 学部 7 学科 3 研究科の体制へと飛躍でき、専門資格を有する卒業生も輩出してきた。今後は、こうした活動を内部質保証の仕組みを適切に機能させ、教職員一丸となる中で、更なる飛躍を目指したいと考える。

本学の自己点検活動は、平成 20 年度の認証評価を契機に、本格化した。その後も、その活動はたゆむことなく継続され、今日に至っている。その活動の成果であるこの報告書を、今後の大学の将来構想の検討に貴重な指針として生かすとともに、教育・研究・社会貢献の諸活動の豊富な成果を生み出すための原点として活用していただくことを期待する。

平成 27 年 11 月

高崎健康福祉大学 FD・自己点検委員会