

令和 6(2024)年度 自己点検・評価書

令和 7(2025)年 10 月

湘南医療大学

更新日: 2025/10/28

目 次

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等	1
II. 沿革と現況.....	7
III. 評価機構が定める基準に基づく自己評価.....	12
基準 1. 使命・目的等	12
基準 2. 学生.....	19
基準 3. 教育課程.....	69
基準 4. 教員・職員.....	113
基準 5. 経営・管理と財務	126
基準 6. 内部質保証	136

I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等

湘南医療大学(以下「本学」という。)の設置者である学校法人湘南ふれあい学園(以下「本法人」という。)は、「ふれあいグループ」の教育担当部門として、平成6(1994)年に学校法人の認可を受け設立された。本法人の母体である「ふれあいグループ」は、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」を理念に掲げ、医療法人社団康心会を中心として、神奈川県内を拠点に静岡県及び東京都に、17 病院、10 介護老人保健施設、5 クリニック、12 有料老人ホーム及び 3 特別養護老人ホーム並びに、1 大学、4 専門学校及び 1 認定こども園、その他施設を含め 70 を超える関連事業所を運営しており、保健・医療・福祉・教育領域において社会に貢献することを、その使命としている。

1. 建学の精神・大学の基本理念

湘南医療大学(以下「本学」という。)は「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」をもって建学の理念とし、人とのふれあいを通して、他者を思いやり、生あるもの全てに感謝し、その人らしさを大切にする教育を実践し、全ての人々の幸せに役立つことを期する。

こうした理念を基盤として、「継続的学習力、想像力、そして課題解決能力を育む「幅広い教養教育」と、エビデンスに基づいた専門知識・技術の修得を基盤とした「人権や生命の尊厳を慈しみ、感性を享受するための専門教育」を追求し、責任感と使命感を持って自律的、主体的に実践能力を発展させていける医療従事者の養成」が急務であると考えている。

そのために、豊かな人間性と高度な専門性を併せ備えた人材の養成、臨床現場でチーム医療を推進できる人材の養成、地域に必要な医療人材の養成が必要であると考え、地域社会の多様化する要請にこたえるために、湘南医療大学を設置し、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、薬剤師の資質の向上に必要な教育研究機能を整備することで、創造的かつ実践的な教育研究活動を行い、地域社会に貢献できる職業人を養成する。

大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程では、大学(学部)の教育方針を引き継ぎ、知識基盤社会を支える多様かつ高度で知的な素養を背景にした高度専門職業人を養成する。つまり、「看護学」或いは「リハビリテーション学」に依拠し、地域の人々の健康を基盤に、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築と進歩に貢献することを目標とする学問として位置づけた「保健医療学」の学修により、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士といった専門職種が、個々の専門分野を超えて活動できる高度専門職業人の養成を図る。そのため、「保健医療学」を構成する研究領域を、日本が直面する保健医療における問題に対処すべく「健康増進・予防領域」、「心身機能回復領域」、「助産学領域」の 3 領域とするとともに、領域を超えた関連科目の学修を可能とした。令和 7 年度からは、経営管理者として求められる様々な知識・技術・戦力を修得できるよう、新たに「医療マネジメント・エグゼクティブ領域」を加え、新時代の医療界の中核で活躍できる人材育成を目指す。

2. 使命・目的

本学は建学の理念を基にこれを実現するために設立し、学部学科及び大学院については、教育上の目的をもって設置している。

本学の目的については、湘南医療大学学則（以下「大学学則」という。）において、次のとおりとしている。

<大学の目的（大学学則第1条）>

湘南医療大学は、教育基本法及び学校教育法と「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、高度な知識と技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献することを目的とする。

(1) 保健医療学部

保健医療学部の目的については、大学設置認可に際し、「①保健医療学部は、保健医療に関する高度な専門知識と技術を教育する。②保健医療学部は、他職種と連携し、チーム医療を推進することにより、人々の多様なニーズに適切に応えることのできる豊かな人間性を備えた人材を養成する。③保健医療学部は、主体的に行動し、社会の変化に対応し、地域社会に貢献できる人材を養成する。」としている。

(2) 薬学部

薬学部の目的についても設置認可に際し、「医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を持ち、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献することを人材養成の目的及び教育研究上の目的とする。」と明示している。

(3) 大学院

大学院については、湘南医療大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第5条第2項別表1において「保健医療において研究者としての基本的研究手法を修得した高度専門職業人（臨床実践者並びに指導者）を養成し、加えて、医療人としての倫理観をもって地域医療に貢献できる有為な人材を育成すること」とし、大学院設置認可に際して、「保健医療学部の教育を基盤とし、保健医療学のより普遍的なカテゴリーの中での理論および応用を教授・研究し、高度専門知識・技術を有する高度専門職業人の養成、多職種連携・チーム医療の中心として貢献できる指導者の養成、並びにその深奥を究めて保健医療学の進展に寄与する」ことを目的としている。

3. 大学の個性・特色等

本学は、「幅広い職業人養成」を基盤とし、「社会貢献機能」を併せ持つ大学として位置づけ、将来にわたり以下の特色を育て強化していく。

(1) 保健医療学部

① 高度な専門知識と技術の教育

本学の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」を基盤とした、豊かな人間性と質の高い専門性を併せ備えた保健医療人の養成を、学士課程教育の中で実現する。

各学科の多様な開設科目において、学位授与の方針が教育課程の編成と一体化し、総合教育科目から専門科目までを学生が体系的に科目を履修できるように配置し、看護師及びリハビリテーションの専門職として実践するにあたり必要な知識・技術を身に付ける。

そして、主体的変化に対応し、地域医療のあり方を洞察し、将来の課題に向き合って、科学的な知識を用いて、その課題を解決していく力量が形成し、高い倫理観と多様な価値観への寛容性や探究心についてコミュニケーション能力を有し、クライアント中心の全人的医療を提供できる保健医療人教育を行う。

② 質の高いチーム医療教育

近年の医学の進歩に伴い医療は急速に高度化・細分化されている。一方、医療に対する社会的ニーズも大きく変化し、患者を中心とした総合的で良質な医療サービスの提供が重要となっている。その実現には、患者・家族と共に多職種が協働（チーム医療）して行くための人材育成が急務である。

よって本学では、「他職種と連携することにより、人々の多様なニーズに適切に応えることのできる豊かな人間性を備えた人材を養成する」ことを教育目的の 1 つとして、教育課程を編成した。保健医療学部では、チーム医療を「職種ごとに異なる機能と属性をもつ人材が、患者中心の医療の実現に向けて状況に応じて構成を変化させ、それぞれの立場から自律的に関わる課題解決型の医療」と定義する。チーム医療を達成するためには、多職種が共通の目標や価値観をもって横断的に連携するための意思疎通を円滑に行う必要がある。よって、保健医療学部では、段階的かつ継続的にチーム医療を学べるよう配慮している。

1、2 年次に配置された「コミュニケーション論」、「臨床心理学」、「社会福祉論」、「公衆衛生学」、「保健行政論」を学部共通の必修科目とし、それぞれの専門基礎領域の一部を共有して、学科を横断した基礎知識を修得する。さらに、「看護学概論」、「理学療法概論」、「作業療法概論」では、多職種との協働・連携を意識した講義を実践し、協力関係を構築する土台とする。

2、3 年次に配置された各専門科目においては、学科ごとの専門知識・技術の習得と実践能力について教授すると同時に、講義・演習の中で事例を通したチーム医療の実例を提示して理解を促し、臨地実習・臨床実習へとつなげていく。

4 年次後期の「チーム医療論」は 4 年間の学びの集大成と位置づけ、チュートリアル形式の演

習とする。冒頭に総論及び演習の方法について講義し、続いて 14 コマの演習に入る。学生は、看護とリハビリテーションの両学科(両専攻)から均等に 7～8 名を 1 グループとし、ファシリテータの役目として 2 グループに 1 人の割合で教員を配置する。

提示する事例は、1 症例にいくつかの合併症を加えることで、両学科の学生がともに興味を抱く内容とする。この事例内容を調査・討論しながら、医療や介護のサービス計画についてグループと個人のレポートを作成する。最終的に、全学生と全教員がポスター形式の発表会を行い、学生グループ同士での批評だけではなく教員からのアドバイスも与える。なお、令和 3(2021)年度からは薬学部の教員もオブザーバーとして参加した。更に、看護学科における新カリキュラムにおいては「チーム医療論Ⅰ」「チーム医療論Ⅱ」を開講し、更なる教科内容の充実を計画している。

③ 地域医療の教育

高齢化社会では、質が高く、かつきめ細かな地域医療の展開を担う看護およびリハビリテーション専門職等が求められている。このため保健医療学部では、専門的な看護学、リハビリテーション学を基盤に、看護学科の「在宅看護学実習」では在宅看護活動を通して地域における看護の機能と看護職の役割を学ぶ。リハビリテーション学科理学療法学専攻の「地域理学療法学演習」では、地域に貢献できる理学療法士になるために、地域における役割、地域において必要となる知識・技術を整理して学び、作業療法学専攻の「地域作業療法学Ⅱ(老年期障害)」では、より良い地域生活を送るために作業療法士に求められる役割を理解する。このように地域実習体験を通した実践的教育をカリキュラムに反映させ、在宅生活者の多様なニーズに適切に応え、かつ社会の変化を適切に判断し、行動することで地域社会に貢献できる看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士を養成する。

(2) 薬学部

薬学部医療薬学科の大きな特色としては、これまで保健医療学部が培ってきた各専門領域の高度な専門知識・技術の教育、及び質の高いチーム医療教育を、課題解決に向けてクライアント中心の全人的医療を提供できる医療人として実践できる能力へと発展させていくことにあり、具体的には、次のとおりである。

① 臨床一貫型連携教育体制

臨床教育・臨床現場・研究活動という三つの異なる立場が結合・連携して行う「生きた教育」の実施

② 臨床系教員と実習病院のコラボ

実習現場の指導は大学の実習指導教員も現場に出向き実習先指導薬剤師と協力して実施

③ 多職種協働によるチーム医療教育

医療現場に欠かせない医学的知識を有する「疾病と病態に強い薬剤師」を養成すべく、既存の保健医療学部生と共に学ぶ「チーム医療論」を科目に設置

④ 共同研究実験室「オープンラボ」での研究

7つの共同研究室(ラボ)と4つの研究分野が交差する研究環境で「論理的思考力」と「課題解決力」などの研究マインドを修得

(3) 大学院

大学院においては、保健医療学の3領域を対象とした学問的基盤を熟知し、保健医療に関わる高度専門知識・技術を有する臨床実践者の養成を、理論面の構築と高度な専門知識・技術の修得が横断的かつ体系的な教育課程の中で実現する。

修業年限を2年の修士課程とし、大学の保健医療学部を基盤におく大学院であることから、教育課程は、大学院設置の目標を達成するために必要な共通的な科目群としての共通科目と、専門性を深めるための専門科目を設け、修士課程の学修に必要な教育方法を取り入れ指導を行う。

- ① 保健衛生学分野、医療技術学分野及び助産学分野の科目を配置し、専門領域に留まらず、地域の人々の健康全般に関わり、疾病予防、健康維持・増進から疾病の回復、支援に至るまで、保健医療福祉の活動について幅広い領域の知識取得が可能である。
- ② 理論と実践の双方に配慮した講義・演習の多様な教育手法を取り入れたコースワークと、指導のもとに研究過程を展開するリサーチワークの組み合わせにより実施する。
- ③ 特別研究において、主指導教員と副指導教員による指導体制をとり、3領域を超えた視点から多角的な研究推進のサポートが可能である。
- ④ 2年次に修士論文研究の中間発表会を開催し、大学院教員からアドバイスをを行い、優れた修士論文研究を支援する。
- ⑤ 高度専門職業人の養成に向けて、ふれあいグループ病院施設並びに、実務経験豊富な医師、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士など、多職種連携のもとで指導を受けて、在宅看護、高齢者・障害者支援、公衆衛生、精神保健、助産、女性保健、運動機能・脳機能・呼吸循環機能に対するリハビリテーション療法などの領域を中心に地域の包括的な支援・サービス提供体制に必要な学びと研究が可能である。
- ⑥ 学生が将来、高度専門職業人として、様々な職業で独自の研究を推進できるように支援する。
- ⑦ 異分野学部からの入学者には、湘南医療大学大学院履修規程第5条に基づき、専攻する専門分野・領域に関する保健医療学部の教育課程科目の学修により、保健医療学分野の知識基盤の確立を図る。
- ⑧ 天災や感染症等の事態で、予定していた学修に支障がでる場合には、実施可能な学習法にて対処する。

本学の大学院教育の特色として、「多職種協働・地域連携特論」を配置している。1年次後期で履修する当該科目において、地域包括ケアサービスを推進するうえで鍵となる保健・医療・福祉・教育領域の多職種連携と協働の意義を理解し、保健・医療・福祉・教育分野における多職種協働・実践に活用・応用する能力(知識・スキル・態度)を学修するために、「健康増進・予防領域」、「心身機能回復領域」及び「助産学領域」の3領域の学生が、共に、お互いから、お互いについて

学び合う多職種連携教育(Interprofessional Education:IPE)を学習基盤とし、学生の多職種連携・協働実践能力を習得・向上する。具体的な授業展開では、多職種連携・協働実践やチーム医療の概念を学ぶ講義、ディスカッション、グループワーク、プレゼンテーション等の学生の主体的学びを促進する教授-学習方法を用い、特に多職種連携・協働実践能力を習得・向上する授業展開は、地域包括ケアサービスの実践における多職種協働ならびにチーム医療の実践事例をもとに議論を深めて検討する。

その他にも、臨床的学問探究力を培い、地域医療において研究者としての基本的研究手法を修得し、臨床現場(医療施設、保健施設、行政、地域)で高度な医療専門性を活かしチーム医療の中心として貢献できる指導者の養成を、多職種連携、チーム医療活動に係る課題や考察能力を修得できる科目を配置し実施する。

Ⅱ．沿革と現況

1. 本学の沿革

本学の設置者である学校法人湘南ふれあい学園は、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛する」を理念に掲げ、神奈川県を拠点に静岡県及び東京都に、17 病院、10 介護老人保健施設、5 クリニック、12 有料老人ホーム及び 3 特別養護老人ホーム、その他施設を含め 70 を超える関連事業所を運営しているふれあいグループを母体に、平成 6(1994)年に学校法人の認可を受け設立された。現在、神奈川県及び静岡県において 1 大学、4 専門学校及び 1 認定こども園を設置運営している。

高齢化が急激に進んでいる現在、福祉、医療、介護は、非常に重要な分野となっている。このような背景のもと、これらの分野に貢献できる医療人の育成は急務であると考え、世の中全ての人々の幸せに役立つスペシャリストを養成することを目指し、次に掲げる理念と目的のもと、湘南医療大学は開学した。

<大学の理念>

湘南医療大学は「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」をもって建学の理念とする。人とのふれあいを通して、他者を思いやり、生あるもの全てに感謝し、その人らしさを大切にする教育を実践し、全ての人々の幸せに役立つことを期する。

<大学の目的(大学学則第 1 条)>

湘南医療大学は、教育基本法及び学校教育法と「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、高度な知識と技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献することを目的とする。

<大学院の目的(大学院学則第 1 条)>

湘南医療大学大学院は、本学の理念に基づき、保健医療学の学理及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、健康と福祉社会の進展に寄与することを目的とする。

平成 26(2014)年 10 月 湘南医療大学設置認可
平成 27(2015)年 04 月 湘南医療大学開学
平成 30(2018)年 06 月 認定看護師教育課程(認知症看護分野)開講
平成 30(2018)年 11 月 湘南医療大学大学院保健医療学研究科設置認可
平成 31(2019)年 03 月 湘南医療大学第 1 回学位記授与式
平成 31(2019)年 04 月 湘南医療大学大学院保健医療学研究科開設
令和元(2019)年 12 月 認定看護管理者教育課程(セカンドレベル)開講
令和 02(2020)年 10 月 認定看護管理者教育課程(ファーストレベル)開講
湘南医療大学薬学部設置認可
令和 03(2021)年 03 月 湘南医療大学大学院第 1 回学位記授与式
令和 03(2021)年 04 月 湘南医療大学薬学部開設
令和 03(2021)年 08 月 湘南医療大学保健医療学部看護学科 140 名収容定員増員認可
令和 03(2021)年 12 月 湘南医療大学専攻科設置認可
令和 04(2022)年 04 月 湘南医療大学薬学部新校舎竣工
湘南医療大学横浜山手キャンパス竣工
湘南医療大学大学院保健医療学研究科修士課程高度実践看護師教育課程がん看護
学コース開設
湘南医療大学専攻科(公衆衛生看護学専攻・助産学専攻)開設
令和 05(2023)年 04 月 湘南医療大学大学院保健医療学研究科修士課程高度実践看護師教
育課程 感染看護学コース開設
令和 05(2023)年 9 月 湘南医療大学大学院博士後期課程設置認可
令和 07(2025)年 3 月 湘南医療大学 介護福祉別科設置認可

2. 本学の現況

・大学名

湘南医療大学

・所在地

＜東戸塚キャンパス＞

保健医療学部棟 神奈川県横浜市戸塚区上品濃 16-48

薬学部棟 神奈川県横浜市戸塚区上品濃 16-10

＜横浜山手キャンパス＞

横浜山手校舎 神奈川県横浜市中区山手町 27

・学部構成

保健医療学部 令和6(2024)年5月1日現在 (単位:人)

学 科	入学定員	収容定員
看護学科	140	560
リハビリテーション学科	80	320
(内訳)理学療法学専攻	40	160
(内訳)作業療法学専攻	40	160
合 計	220	880

薬学部 令和6(2024)年5月1日現在 (単位:人)

学 科	入学定員	収容定員
医療薬学科	130	780

・大学院構成

保健医療学研究科 令和6(2024)年5月1日現在 (単位:人)

学 科	入学定員	収容定員
保健医療学専攻 (修士課程)	12	24
保健医療学専攻 (博士後期課程)	3	9

・学生数

保健医療学部 令和 5(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

学 科	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	合計
看護学科	150	140	134	78	402
リハビリテーション学科	84	84	75	75	318
(内訳)理学療法学専攻	44	43	41	41	169
(内訳)作業療法学専攻	40	41	34	34	149
合 計	234	224	209	153	820

薬学部 令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

学 科	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	5 年次	6 年次	合計
医療薬学科	65	81	54	27			171

大学院保健医療学研究科 令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

専 攻	1 年次	2 年次	合計
保健医療学専攻 (修士課程)	9	6	15
保健医療学専攻 (博士後期課程)	6		6

・教員数

保健医療学部 令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

学 科	専任教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
看護学科	14	4	7	14	3	42	89
リハビリテーション学科	11	5	7	2	0	25	
(内訳)理学療法学専攻	7	3	3	1	0	14	
(内訳)作業療法学専攻	4	2	4	1	0	11	
合 計	25	9	14	16	3	67	

薬学部 令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

学 科	専任教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
医療薬学科	16	10	7	7	0	40	37

大学院保健医療学研究科

令和 6(2024)年 5 月 1 日現在

(単位:人)

学 科	専任教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
保健医療学専攻 (修士課程)	29	11	5	4	0	49	25

※学部専任教員で大学院を兼担しているものを含む

・職員数

令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

職員	44
----	----

※職員数には、非常勤(守衛・司書等)も含む。

Ⅲ. 評価機構が定める基準に基づく自己評価

基準 1. 使命・目的等

1-1. 使命・目的及び教育目的の設定

- 1-1-① 意味・内容の具体性と明確性
- 1-1-② 簡潔な文章化
- 1-1-③ 個性・特色の明示
- 1-1-④ 変化への対応

(1) 1-1 の自己判定

基準項目 1-1 を満たしている。

(2) 1-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

1-1-① 意味・内容の具体性と明確性

本学の使命・目的については、「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」という建学の理念をもとに、大学学則第 1 条(目的)及び大学院学則第 1 条(目的)において、次のとおり具体的で明確かつ簡潔な文章で定め、大学ホームページなどで明示している。

<大学学則第 1 条>

湘南医療大学(以下「本学」という。)は、教育基本法及び学校教育法と「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念に基づき、高度な知識と技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献することを目的とする。

<大学院学則第 1 条>

湘南医療大学大学院(以下「本大学院」という。)は、本学の理念に基づき、保健医療学の学理及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、健康と福祉社会の進展に寄与することを目的とする。

また教育研究上の目的についても、大学学則第 5 条(学部)第 2 項及び大学院学則第 5 条(研究科)第 2 項別表 1 において、次のとおり具体的かつ簡潔に明文化している。

<大学学則第 5 条第 2 項、第 3 項>

2 保健医療学部は、生命の尊厳を基に、科学的及び文化的専門知識・技術を身につけ、保健・医療・福祉・教育を総合的な視野で捉えられる看護師・保健師および理学療法士・作業療法士を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成

することを目的とする。

3 薬学部は、医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を身につけ、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成することを目的とする。

<大学院学則第 5 条第 2 項別表 1>

保健医療において研究者としての基本的研究手法を修得した高度専門職業人（臨床実践者並びに指導者）を養成し、加えて、医療人としての倫理観をもって地域医療に貢献できる有為な人材を育成すること。

1-1-② 簡潔な文章化

本学の使命・目的は、大学学則及び大学院学則に簡潔に文章化されているとともに、ホームページ、大学案内、学生便覧等にも、本学の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」をはじめ、本学の使命・目的を簡潔に明示している。

1-1-③ 個性・特色の明示

本学の個性・特色は、建学の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」にある。つまり、「人とのふれあいを通して、他者を思いやり、生あるもの全てに感謝し、その人らしさを大切にする教育を実践し、全ての人々の幸せに役立つことを期する」ことである。こうした考えを根本として、大学学則第 1 条では、理念に基づき、高度な知識と技術とともに、豊かな人間性を育み、創造的かつ実践的な教育研究を通じて、地域社会に貢献すること」と、大学院学則第 1 条においても「本学の理念に基づき、保健医療学の学理及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、健康と福祉社会の進展に寄与すること」と、それぞれ理念との整合性を持つ教育目的として明示した。

同時に、教育研究組織の目的及び使命についても、保健医療学部では、「生命の尊厳を基に、科学的及び文化的専門知識・技術を身につけ、保健・医療・福祉・教育を総合的な視野で捉えられる看護師・保健師および理学療法士・作業療法士を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成すること」、薬学部では「医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を身につけ、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成すること」とし、また、大学院の目的及び使命でも、「保健医療において研究者としての基本的研究手法を修得した高度専門職業人（臨床実践者並びに指導者）を養成し、加えて、医療人としての倫理観をもって地域医療に貢献できる有為な人材を育成すること」として、本学の理念に基づいたものが個性であり、特色であることを大学学則及び大学院学則にて、明示している。

1-1-④ 変化への対応

平成 27(2015)年 4 月の開学以降、本学では、平成 31(2019)年 4 月の大学院開設や令和 3(2021)年 4 月の薬学部開設に際して、建学の理念のみならず、社会経済情勢なども踏まえて、新設する教育研究組織の目的などを策定してきた。また、高度化複雑化する医療に対応できる専門家の育成のため、令和 4(2022 年)には大学院修士課程に専門看護師コース(がん看護、感染看護)を設置した。さらに、令和 6(2024)年 4 月からは、大学院博士後期課程を開設し、引き続き、社会的要請に応える人材養成に取り組んでいる。

建学の理念は、大学において普遍的なものであり、まずはその継承と同時に社会情勢や教育界の動向、関係法令等に応じて見直すべきものと認識している。

(3) 1-1 の改善・向上方策(将来計画)

本学の使命・目的及び教育目的については、これまで以上に具体性と明確性に留意しつつ再考していく。また、大学内の掲示物や学生への配布物、受験生に対する大学説明資料(パンフレット)、学生募集要項等の印刷物、大学ホームページ、オープンキャンパス等における大学の使命や目的に関する説明内容が理解しやすいか検討し、見直していく。更に、入学式や学位記授与式、新年度ガイダンスや授業開始時等において本学の使命・目的及びポリシーについて学生に説明する機会を設ける。加えて、外部会議等のあらゆる機会においても説明・周知を図っていく。

また、教育関連法令の改正等の動きや教育界の動向を常に注視して、法令への適合及び変化への対応に関するこれまでの対応を継続していく。

1-2. 使命・目的及び教育目的の反映

1-2-① 役員、教職員の理解と支持

1-2-② 学内外への周知

1-2-③ 中長期的な計画への反映

1-2-④ 三つのポリシーへの反映

(1) 1-2 の自己判定

基準項目 1-2 を満たしている。

(2) 1-2 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

1-2-① 役員、教職員の理解と支持

学校法人の目的は「学校法人湘南ふれあい学園寄附行為(以下「寄附行為」という。)第 3 条(目的)に、大学の目的は大学学則第 1 条(目的)に、大学院の目的は大学院学則第 1 条(目的)に、また、教育研究上の目的については、保健医療学部、薬学部では大学学則第 5

条(学部)に、保健医療学研究科は大学院学則第5条(研究科)において、それぞれ明記されている。また、寄附行為の変更については、理事会で承認される必要があり、大学学則及び大学院学則の変更については運営管理会議で審議され、更に理事会で審議されたうえで承認される必要がある。このように法人及び大学の目的、学務運営等は、夫々の明記する規定の審議・承認の手続きの過程において、役員及び教職員の理解と支持を得ている。開学後はFD・SD活動の中で、新任教員を含めた全教職員を対象にして大学の使命・目的及び教育方針等の理解を深めるよう努めており、支持されているものである。

1-2-② 学内外への周知

大学の理念、教育目的については、本学の校舎内(エントランス、学生食堂、図書館、講義室等)、各教室に掲示しているとともに、学生便覧へ明記しており、全ての学生及び教職員に周知している。加えて全教職員が参加する研修会(定期的開催)における学長講話などでも周知している。また大学のホームページや大学案内パンフレット、学生募集要項には、本学の理念及び教育目標等を明記し、また、オープンキャンパスや高等学校の進路担当教員への大学進路説明会などでも広く学内外に公表している。更に、入学式の学長式辞や大学の行事における挨拶等においても、本学の基本理念、教育目標等について触れ、内外の関係者の理解を深めている。

1-2-③ 中長期的な計画への反映

建学の理念や教育目的に基づき計画的・戦略的視点にたって、教職員の意見を広く求めたうえで、中期的計画の一環として、本学保健医療学部の完成年度翌年である平成31(2019)年4月に大学院修士課程、令和6(2024)年度に博士後期課程を開設した。

また、学校法人で策定した「中長期事業方針(2019年度～2027年度)」では、本学においては建学の理念を踏まえ、地域社会に対して主体性、多様性及び協働性を有する「学修者」の育成を目指し看護キャリア開発コアセンター内に、臨地実習指導者講習、認定看護管理者教育課程(ファースト・セカンド・サードレベル)を開講した。更には、令和3(2021)年4月での薬学部設置、令和4(2022)年4月から保健医療学部看護学科の定員増とカリキュラム改正、大学院修士課程にがん看護専門看護師課程の増設、専攻科(公衆衛生看護学専攻・助産学専攻)設置、そして、令和5(2023)年4月には感染看護専門看護師課程が大学院修士課程の増設、令和6(2024)年4月には、大学院保健医療学研究科博士後期課程の設置を行ってきた。令和7(2025)年度には、大学院修士課程に医療・マネジメントエグゼクティブ領域を開設し、新たに藤沢市に介護福祉別科の設置が予定されている。今後も、本学の理念に基づき、「主体性、多様性及び協働性」をテーマに地域に必要とされる大学であり続けるための活動に取り組んでいく。

1-2-④ 三つのポリシーへの反映

大学の理念に基づく教育目的及び教育目標は、保健医療学部看護学科及びリハビリテーション学科、薬学部医療薬学科並びに保健医療学研究科各々の掲げる三つのポリシーに反映されている。

また、これらのポリシーは本学のホームページに掲載し、閲覧できるようになっている。

① ディプロマ・ポリシー

ア 保健医療学部

本学の理念・教育目的をコアに、看護及びリハビリテーションの専門職として高度な知識と技術を身につけ、チーム医療を推進、科学的根拠に基づく主体的な問題解決に向けて横断的に実践することができる、などを掲げている。看護学科・リハビリテーション学科のディプロマ・ポリシーは、理念・目的・目標との整合性を考慮し、各学科専攻ごとにそれぞれ6つのコンピテンシーで構成されている。そして、卒業要件は、看護学科 126 単位以上、リハビリテーション学科 127 単位以上を修得するとしている。

イ 薬学部

薬学部医療薬学科では、医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を持ち、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献することを人材養成の目的及び教育研究上の目的に掲げている。この教育目的に基づき、学位授与方針を定めている。

卒業要件は、総合教育科目では 21 単位以上(必修科目 15 単位及び選択科目 6 単位以上)、基礎科目は必修科目 2 単位、専門科目は 172 単位以上(必修科目 169 単位、選択科目 3 単位以上)を履修し、合計 195 単位以上を修得するとしている。

ウ 大学院保健医療学研究科

大学院保健医療学研究科保健医療学専攻においては目指すべき人材育成として、「保健医療学の3領域を対象とした学問的基盤を熟知し、保健医療に関わる高度専門知識・技術を有する臨床実践者の養成」と、「臨床的学問探求を培い、地域医療において研究者としての基本的研究手法を修得し、臨床現場(医療施設、保健施設、行政、地域)で高度医療の専門性を生かしチーム医療の中心として貢献できる指導者の養成」を掲げ、この目的を反映したものとして三つのポリシーを策定している。

② カリキュラム・ポリシー

ア 保健医療学部

本学の理念・目的をコアにした学部の教育目的のもと、他職種と連携し、チーム医療を推進することにより多様なニーズに適切に応えられる豊かな人間性を備えた人材を養成するた

めに、ディプロマ・ポリシーに到達できるよう学科ごとにカリキュラム・ポリシーを定めている。

イ 薬学部

人材養成の目的及び教育研究上の目的を達成するために、カリキュラム・ポリシーを定めている。

ウ 大学院保健医療学研究科

上述のとおり目指すべき人材育成に掲げる目的を反映したものとして三つのポリシーを策定し、カリキュラム・ポリシーを定めている。

③ アドミッション・ポリシー

ア 保健医療学部

本学の理念・目的をコアにした学部の教育目的のもと、学科ごとにアドミッション・ポリシーを定めている。

イ 薬学部

人材養成の目的及び教育研究上の目的を達成するためにアドミッション・ポリシーを定めている。

ウ 大学院保健医療学研究科

大学院保健医療学研究科保健医療学専攻においては、目指すべき人材育成に掲げる目的(大学院学則第 5 条第 2 項別表 1)を反映したものとして三つのポリシーを策定し、アドミッション・ポリシーを定めている。

1-2-⑤ 教育研究組織の構成との整合性

令和 6(2024)年度における本学の教育研究組織は、保健医療学部と薬学部の 2 学部より成り、保健医療学部の入学定員は看護学科 140 人、リハビリテーション学科 80 人(理学療法専攻 40 人、作業療法学専攻 40 人)で、看護学科では看護師と保健師の養成を行う。また、リハビリテーション学科では理学療法士、作業療法士の養成を行っている。

令和 3(2021)年 4 月に開設した薬学部医療薬学科は入学定員 130 人で薬剤師の養成を行う。

大学院は保健医療学研究科保健医療学専攻のみで、入学定員を 12 人とし、令和 4(2022)年度には高度実践看護師(がん看護)養成課程を立ち上げ、令和 5(2023)年度には高度実践看護師(感染看護)養成課程を立ち上げた。令和 6(2024)年度には同研究科同専攻に新たに博士後期課程を設置した。

保健医療学部及び大学院では、本学の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」に

基づき、教育目的の「高度な専門知識と技術」「チーム医療を推進できる」「豊かな人間性」「地域社会に貢献できる」などを軸に看護職、リハビリテーション職の養成を機能的かつ効果的に展開している。また、薬学部では、人間の尊厳を理解できる豊かな人間性と「薬学の医療専門職」としての知識と技術を修得して、保健、医療、福祉、教育の幅広い分野で地域の健康増進・公衆衛生を支え、寄与・貢献できる医療人の養成を機能的・効果的に展開している。これらに必要な適切な人員の教員及び教育研究設備を確保し、最適な教育環境を目指した中で講義、演習活動等の実施と教育研究活動を展開している。

(3) 1-2 の改善・向上方策(将来計画)

本学の使命・目的及び教育目的については、個性・特色の明示、法令への適合及び変化への対応に関するこれまでの対応を継続していく。

【基準 1 の自己評価】

本学の使命・目的及び教育目標は大学学則及び大学院学則に定め、本学はこれらに基づいて運営されている。また、その内容をホームページ、大学案内パンフレット、学生便覧等を通じて学内外へ十分に周知している。中でも特に「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」の理念については学内各所に掲示を行い、教職員と学生に浸透させている。

更に、三つのポリシー具体的に反映されているとともに、中長期計画もこれらを踏まえ策定され、大学院開設、薬学部設置、医療職のキャリア支援事業の充実など、本学の理念・目的を踏まえた取組みを、体制整備を図りながら、確実に進めている。

以上のことから、「基準 1」を満たしていると判断する。

基準 2. 学生

2-1. 学生の受入れ

- 2-1-① 教育目的を踏まえたアドミッション・ポリシーの策定と周知
- 2-1-② アドミッション・ポリシーに沿った入学者受入れの実施とその検証
- 2-1-③ 入学定員に沿った適切な学生受入れ数の維持

(1) 2-1 自己判定

基準項目 2-1 を満たしている。

(2) 2-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-1-① 教育目的を踏まえたアドミッション・ポリシーの策定と周知

本学は、本学の建学理念・目的、教育目的に則り、ディプロマポリシーを見据え保健医療学部各学科及び薬学部でアドミッション・ポリシーを定めている。

〔保健医療学部看護学科〕

- ① 入学後の修学に必要な基礎学力を有している。
- ② 人が好きで、生命に対する倫理観がしっかりしている。
- ③ 保健・看護に対する意欲や関心が高く、この分野に貢献したいという目的意識と情熱を持っている。
- ④ 入学後も生涯にわたって自己啓発・自己学習・自己の健康増進を継続する意欲がある幅広い人間性、協調性と柔軟性を持ち、周囲の人々と良好な関係を保つことができる。
- ⑤ 自分の行動や考えに責任を持つことができる。

〔保健医療学部リハビリテーション学科〕

- ① 修学に必要な基礎学力を有し、専門知識と技術の習得に意欲がある。
- ② 他者への思いやりと敬意を備え、社会に貢献したいという意欲がある。
- ③ 主体的・継続的に学修を続け、新しい知識の習得に意欲がある。
- ④ 自らの行動や考えに責任を持ち、物事に真摯に取り組める。

〔薬学部〕

本学薬学部は、理念及び教育目的に共感し、本学の伝統を受け継ぎ、本学の教育研究環境において、自ら興味や関心をもって主体的に学び、薬学の専門職業人になるという強い意志を有して成長できる医療人の養成を目指し、以下に、「学力の三要素」の項目に対応させて、養成する人材像(DP)、教育課程編成方針(CP)を踏まえて、本学部が求める資質、能力、意欲を持った学生を広く受け入れる。

また、大学は「共に学び、成長する場」であるため、お互いの価値観を尊重し合い、協働できる学生を求める。

知識・技能

- ① 高等学校の教育内容を幅広く学修している。
- ② 薬学の知識技術を修得するために必要な基礎学力を有する人

大学で薬学を学ぶためには、高等学校において「生物、化学、数学、英語」の基礎学力を確実に身につけておく必要がある。

・「化学」は、薬の多くは有機化合物であるため、その知識が薬の様々な有機化合物の化学構造と反応の理解や構造を学ぶ上で重要である。

・「生物」は、臨床実践できる薬剤師において、薬の作用だけではなく、人間の身体の仕組みや疾患の発症から治療まで幅広い知識を修得するために重要である。

・「数学」は、科学の一部である薬学を学ぶ上で、基本的な知識が薬学に役立つだけでなく、数学的・論理的なものの考え方自体が薬学全体にとって重要である。

・「英語」は、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために世界の共通言語として重要である。

思考・判断・表現

- ③ 基礎学力を応用する力やものごとを理論的に思考する力を有する人
- ④ 地域社会の諸問題（健康、医療、福祉等で抱える問題）や薬学への深い関心・興味を持ち、それらについて自らの考えを表現する力を有する人
- ⑤ 豊かな人間性、高い倫理観を持ち、自主的に社会貢献できる人

主体性・多様性・協働性

- ⑥ 多様性を尊重し、意見の異なる人々と協調し、コミュニケーション能力を高めたいと望む人
- ⑦ 主体的に課題を発見し、問題解決に向けて意欲的に行動できる人
- ⑧ 自己管理能力に優れた人

このような入学者受入れの方針を周知するため、大学案内やホームページで建学理念・目的、教育目的、アドミッション・ポリシーを明示するだけでなく、直接説明する機会として受験者、受験者の保護者を対象としたオープンキャンパス、入試対策説明会、高校教員説明会を複数回開催して、詳細に説明を行っている。更に、開学当初より入試・広報の職員が、神奈川県下、東京都・山梨県・静岡県の高等学校を中心に個別に訪問して、詳細に説明を行っている。

〔大学院〕

大学院では、アドミッション・ポリシーを以下のとおり定めている。

- ① 人間に対する深い関心を持ち、生命の尊厳を重視し、個を敬愛できる人
- ② 幅広くより高度に学ぶために、人文・社会・自然科学などの必要な基礎学力を有している人
- ③ 保健・医療の専門的臨床実践者として必要な学問、技術の修得に意欲的な人
- ④ 地域社会とその保健・医療に関わる課題への科学的探究と解明や、地域貢献に寄与していく意欲のある人
- ⑤ 責任感と倫理観を備え、創造性や社会性を兼ね備えた人
- ⑥ 協調性があり、高いコミュニケーション能力を備え、多職種連携に意欲を持つ人
- ⑦ 保健医療分野の指導的役割を担う意欲のある人

〔専攻科〕

専攻科では、アドミッション・ポリシーを以下のとおり定めている。

公衆衛生看護学専攻

- ① 本学の理念を理解し、公衆衛生看護学を大学専攻科で学ぶ意思のある人
- ② 看護師の免許を有し、公衆衛生看護学の基盤となる看護学の知識と技術を修得している人
- ③ 人や社会に関心を持ち、多様性を受け入れ、連携・協働することができる人
- ④ 物事を論理的に考え、自己に責任を持つことができる人
- ⑤ 主体的に学びを継続し、社会に貢献する意思がある人

助産学専攻

- ① 本学の理念に賛同し、社会の健康ニーズに貢献しようとする人
- ② 看護師の免許を有し、助産学の基礎となる看護学の知識と技術を有している人
- ③ 主体的に助産学を学習する態度と意欲がある人
- ④ 物事を論理的に考え、自己に責任を持つことができる人
- ⑤ 助産師として活動を行う上で必要なコミュニケーション能力と資質のある人

2-1-② アドミッション・ポリシーに沿った入学者受入れの実施とその検証

各学部学生募集要項の冒頭に前述のアドミッション・ポリシーを明記し、アドミッション・ポリシーに掲げた資質と能力を測るために入学者選抜を行った。

アドミッションポリシーの各項目と入学者選抜方法の整合性を整え、選抜様式(総合型・社会人・学校推薦・一般・大学入学共通テスト利用)毎に妥当な選抜になるよう試験科目について検討を始めた。

10 月から 2 月にかけて選抜試験を実施したが、新型コロナウイルス感染症対策(マスク着

用・手指消毒の励行・動線の配慮等)は継続しており、問題なく終了している。

入学者については、個々人の成績の推移や集計データ、面接記録、更に受験者の高校内外での活動に関する評価として多面的評価等の情報を蓄積しており、今後、アドミッション・ポリシーに沿った入学者選抜が有効に機能しているかどうかの検証(アセスメントプラン)をすすめている。面接試験については、各学科で、入学者の状況も踏まえ、よりアドミッション・ポリシーに適う評価方法の改善を行っている。

また、大学院でも学生募集要項の冒頭に前述のアドミッション・ポリシーを明記し、アドミッション・ポリシーに掲げた資質と能力を測るために、学校推薦型選抜、一般選抜、社会人特別選抜の選抜方法を設けて入学者を選抜、受け入れて、全ての選抜方法において学力検査と面接を課すことにより、アドミッション・ポリシーの各項目に沿った選抜を実現している。入学者については、卒業後の状況を検証して、アドミッション・ポリシーに沿った入学者選抜が有効に機能しているかを検討している。修了者の中には、「本学大学院を修了しキャリアアップに繋がった。」と専門誌に報告するもの並びに大学の教員に就任するものが見られ、適切な入試により優れた学生が選抜されている。

専攻科では一般入試、学内推薦入試の2つの選抜試験を実施し、試験において学科試験(看護学一般、専門基礎)、面接を行い、アドミッション・ポリシーの各項目に沿った選抜を行っている。

2-1-③ 入学定員に沿った適切な学生受入れ数の維持

保健医療学部での過去4年間の志願者数は、次のとおり、いずれの年度も入学定員を上回っており、志願倍率は3～6倍を維持している。志願倍率を学科専攻ごとに見ても、看護学科、リハビリテーション学科2専攻とも、入学定員を上回っている。

保健医療学部看護学科は令和4(2022)年度から定員を80名から140名に増員し、横浜山手キャンパスを設置し、学生の受け入れを行うこととした。そのため、前年に比べ、志願者数拡大のため、高校訪問、本学HP進学サイトや媒体誌を活用した広報を行い、510人の志願者を確保した。また、作業療法学専攻は2021年入学者が定員40名を下回ったため、指定校数を73校から135校に増やし、定員確保を行った。

【保健医療学部】

学 科	専 攻	区 分	2021 年度 入 学 者	2022 年度 入 学 者	2023 年度 入 学 者	2024 年度 入 学 者
看 護		入学定員	80 人	140 人	140 人	140 人
		志願者数	378 人	350 人	510 人	358 人
		入学者数	81 人	144 人	140 人	147 人
		志願倍率	4.7 倍	2.5 倍	3.6 倍	2.4 倍
リ ハ	理 学	入学定員	40 人	40 人	40 人	40 人

ビ リ テ ー シ ョ ン	療 法 学	志願者数	192 人	212 人	177 人	135 人
		入学者数	43 人	42 人	43 人	44 人
		志願倍率	4.8 倍	5.3 倍	4.4 倍	3.0 倍
	作 業 療 法 学	入学定員	40 人	40 人	40 人	40 人
		志願者数	110 人	84 人	62 人	52 人
		入学者数	41 人	38 人	41 人	40 人
		志願倍率	2.8 倍	2.1 倍	1.5 倍	1.3 倍
学部合計		入学定員	160 人	160 人	220 人	220 人
		志願者数	861 人	680 人	749 人	545 人
		入学者数	165 人	224 人	224 人	231 人
		志願倍率	5.4 倍	4.3 倍	3.4 倍	2.3 倍

2020 年 10 月の設置認可となった薬学部は、定員 130 名の 6 年制薬学科のみを設置しており、2021 年度の入学者を迎えて以来 4 年が経過した。これまでの入学者受入数は下表に示す通りで、昨年度を除き年々志願者数は増加したものの、全ての年度において入学者は定員を充足していない。また、2024 年度の実績では予想に反して志願者数が顕著に低下し、これに伴って入学者数も低下した。この結果の主な原因は、薬学部設置の認知度が依然として低いこと、学校推薦型選抜、指定校型選抜では実績が少ないが故に選択されにくいこと。さらに、本学部が新設であり、現在卒業生を輩出していないことから、国家試験の合格率や就職状況などのデータが無いことも大きな原因と考えられる。しかし、最も大きな要因は、少子化による受験人口の減少とともに新たに薬学部が設置されたことと考えている。

【薬学部】 志願者・入学者とも、編入学者含む。

学 科	専 攻	区 分	2021 年度 入 学 者	2022 年度 入 学 者	2023 年度 入 学 者	2024 年度 入 学 者
医療薬学科		入学定員	130 人	130 人	130 人	130 人
		志願者数	111 人	192 人	243 人	151 人
		入学者数	34 人	66 人	79 人	62 人
		志願倍率	0.85 倍	1.48 倍	1.87 倍	2.4 倍
学部合計		入学定員	130 人	130 人	130 人	130 人
		志願者数	111 人	192 人	243 人	151 人
		入学者数	34 人	66 人	79 人	62 人
		志願倍率	0.85 倍	1.48 倍	1.87 倍	2.4 倍

大学院修士課程は設置認可 6 年目を迎え、令和元(2019)年度入学者で志願者 12 人(志

願倍率 1.00 倍)、入学者 11 人(入学定員充足率 0.92 倍)、令和 2(2020)年度入学者で志願者 8 人(志願倍率 0.67 倍)、入学者 8 人(入学定員充足率 0.67 倍)、令和 3(2021)年度入学者で志願者 9 人(志願倍率 0.75 倍)、入学者 8 人(入学定員充足率 0.67 倍)、令和 4(2022)年度入学者で志願者 11 人(志願倍率 0.91 倍)、入学者 11 人(入学定員充足率 0.91 倍)、令和 5(2023)年は志願者 4 人(志願倍率 0.33 倍)、入学者 4 人(入学定員充足率 0.33 倍)、令和 6(2024)年は志願者 8 人(入学定員充足率 0.67 倍)と前年より4名増加した。

大学院博士後期課程は設置認可の初年度を向かえ、令和 6(2024)年は志願者 6 人(入学定員充足率 2.00 倍)を充たし好調なスタートとなった。

【大学院】

課程	区 分	2020 年度 入学者	2021 年度 入 学 者	2022 年度 入 学 者	2023 年度 入 学 者	2024 年度 入学者
修士 課程	入学定員	12 人	12 人	12 人	12 人	12 人
	志願者数	8 人	8 人	11 人	4 人	8 人
	志願倍率	0.67 倍	0.67 倍	0.91 倍	0.33 倍	0.67 倍

(領域別入学者数)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
健康増進・予防領域	3 人	1 人	6 人	2 人	3 人
心身機能回復領域	4 人	3 人	2 人	4 人	1 人
助産学領域	1 人	4 人	3 人	2 人	0 人
合計	8 人	8 人	11 人	4 人	8 人

課程	区 分	2024 年度 入学者
博士 後期 課程	入学定員	3 人
	志願者数	6 人
	志願倍率	2.00 倍

(領域別入学者数)

	2024 年度
看護学領域	2 人
リハビリテーション学領域	4 人
合計	6 人

専攻科は設置 3 年目を迎え、開設初年度志願者 31 人(志願倍率 0.88 倍)、入学者 27 人(入学定員充足率 0.77 倍)、2 年目志願者 105 人(志願倍率 3 倍)、入学者 35 人(定員充足率 1 倍)、2 年目は志願者数が増え、定員確保に至った。

【専攻科】

課程	区 分	2022 年度 入 学 者	2023 年度 入 学 者	2024 年度 入 学 者
専攻科	入学定員	35 人	35 人	35 人
	志願者数	31 人	105 人	171 人
	志願倍率	0.77 倍	3 倍	4.8 倍

(専攻別入学者数)

	定員	2022 年度	2023 年度	2024 年度
公衆衛生看護学	20 人	13 人	20 人	20 人
助産学	15 人	14 人	15 人	15 人
合計	35 人	27 人	35 人	35 人

(3) 2-1 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

アドミッション・ポリシーは、学生募集要項への掲載、定期的の実施しているオープンキャンパスを通して、受験生、保護者、高校関係者を含めて周知していくことに引き続き努めると共に、本学のアドミッション・ポリシーに、より合致した学生を確保できるよう、入試方法も適宜見直していく。

入学定員に沿った適切な学生受入れ数の維持については、入試判定会議及び学部教授会で合格者を判定する際に各入学試験区分の募集定員を必ず確認のうえ、辞退者数及びその割合を過去のデータを基に予測し、適切な学生受入れ数になるように合否のボーダーラインを審議、設定している。その結果、2024 年度入学者選抜(2023 年度実施)における入学定員充足率は、保健医療学部では、看護学科の入学生が 147 人、リハビリテーション学科理学療法学専攻の入学生が 44 人、リハビリテーション学科作業療法学専攻の入学生が 40 人、計 231 人(定員 220 人)で 2.3 倍であり、適切な学生受入れ数を維持できている。

② 薬学部

24 年度の入試では、授業料の全額または半額免除となる特待生制度の導入を行い、優秀な学生の取り込みと同時に志願者数の増加を期待した。しかし結果は予想に反して志願者数が昨年度の 243 人から、151 人と大きく減少し、これに伴い入学者数も 79 人から 62 人と減少し定員を充足するに至らなかった。定員を下回った主な原因として、先にも述べたが、本学部が新設であり、現在卒業生を輩出していないこと、及び国家試験の合格率や就職状況などのデータが無いことが考えられる。しかし、最も大きな要因は、少子化による受験人口の減少、新規薬学部の登場ともに本学の認知度不足が原因と考えている。

次年度は受験生の増加を図るため、入試日程の見直し、各試験区分の定員見直しなど入

試制度自体を精査することとともに、より積極的な広報活動により本学の特待生制度を含めた認知度を高めていく。さらに、安定的な受験生確保のためには、低学年層の取り込みが重要との観点から、オープンキャンパスや入試説明会の開催だけでなく、教員による高校での出張講義、大学内でのインターンシップ、シャドーイング、薬剤師体験模擬授業などを通じて低学年層学生との接触を積極的に図っていく。

③ 大学院

大学院は 2024 年度に博士後期課程を開設し、定員確保を達成した。本学修士課程修了生への進学支援も合わせて行い、定員確保を達成した。また、修士課程では保健医療学部からの内部進学、卒業生への進学支援を推奨するよう学部生、卒業生への働きかけを行う。

2-2. 学修支援

2-2-① 教員と職員等の協働をはじめとする学修支援体制の整備

2-2-② TA(Teaching Assistant)等の活用をはじめとする学修支援の充実

(1) 2-2 の自己判定

基準項目 2-2 を満たしている。

(2) 2-2 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-2-① 教員と職員等の協働をはじめとする学修支援体制の整備

学部での学生への学修及び授業の支援に関しては、教務委員会及び学生支援委員会並びにチューター制度、オフィスアワー制度を中心にして、また学年別ホームルームなど全学的に取り組んでいる。成績不振の学生に個別の面接・支援・指導をチューター、チューター長・副チューター長の教員が綿密・頻回に行っている。家庭の事情、経済状況など学修に係る事柄では教員と事務職員が協働し、更に課題に応じて全学的に解決に取り組んでいる。

以下に具体的な学修及び授業の支援について説明する。

① 入学前教育

入学後の学修を円滑にすすめていく目的で、保健医療学部では、総合型選抜及び学校推薦型選抜の入試合格者人に対して、薬学部では全入学者 62 人に対して、基礎的な知識の修得と、大学での学修にむけた動機付けを図った。

ア 保健医療学部

2 学科共にインターネットを介した通信教育を行い、入学前より学生各自の学修進度に合わせて担当教員が各学生に対して WEB によって指導する体制を採っている。そのほか、各

学科専攻でオリジナルの課題を準備している。看護学科では、大学教養基礎講座「医療学生のための国語力入門」の課題提出、添削指導等による通信教育(10回)と、大学での学び方のミニ講義や仲間づくり等を来学で1回実施した。また、夏休み前まで担当のチューター教員が面談をしながら添削指導を行った。理学療法学専攻では、入学後の大学教育へのスムーズに導入ができるように、課題図書 of 感想文提出や、入学後に使用する専門用語の漢字語句の学修を課している。作業療法学専攻では、入試合格後から入学までの期間に、「自身が努力してきた活動体験」を、入学後に提出・発表させて、自己の啓発的認識を高めさせ、大学教育に適切に導くようにしている。

イ 薬学部

入学予定者全員を対象として、基礎学力向上・学修の継続を支援するために、段階的な入学前教育を行った。

まず、入学試験の際に試験の課されない指定校推薦による入学予定学生に対して入学試験相当の化学の学力確認試験を課した上で、早期入試における入学予定者における学修に努力を要すると考えられた学生に対して、学部長・教育センターによる保護者同席の面談を行い、入学前教育や入学後の学修についての説明を行った。

次に、総合型選抜および学校推薦型選抜の早期入試での入学予定者に対して、「化学」と「生物」の基礎学力確認試験を行った。この基礎学力確認試験の成績が一定未満であった学生に対して、「化学」と「生物」について、薬剤師国家試験予備校講師による対面授業、学内教員によるフォローアップ、定着確認試験を行った。

2月から入学予定者全員に対して、学内教員による自己調整学修・プロフェッショナルリズム養成のためのオンライン講習を行い、3月最終週には全入学予定者全員に対して、学内教員および数学高校教員による「英語」、「化学」、「物理」及び「生物」の対面講義を行った。また、その際に、モチベーション向上のため、教員によるランチョンセミナーをおこなった。3月最終週の対面講義に対して入学前教育確認試験を行い、到達度を確認すると共に、入学後のチューター支援に活用する基礎データとした。また、入試時期が遅く3月最終週の対面講習が参加できなかった学生及び入学前教育確認試験の成績が良くなかった学生に対して、入学後に講習の動画を利用した入学前教育フォローアップ講習を行った。

② オリエンテーション

ア 新入生オリエンテーション

医療系大学における医学・医療における膨大な知識の理解と記憶が必須の基本となることから、意欲と希望を実現する大学生活への円滑な移行を支援するため、十分な計画立案のもと、教員と職員が協働し準備し、対面によるガイダンスを行った。学生生活全般、図書館やパソコンルームなどの学修支援施設、本学独自の奨学金、4年間における授業の構成と相互関連、履修登録など学修に関わること、健康管理(健康診断、予防接種、保健・医療受診)、

学生保険、将来の実習で接する患者及び自身の生活安全についてなど、オリエンテーションを実施し、随時、学修及び学生生活に必要な情報を提供している。

イ 在学生オリエンテーション

manaba を用いて教員と事務職員が協働し、各学年開始時に実施している。履修登録は、令和 3(2021)年度は manaba を用いて行ったが、令和 4(2022)年度以降は、対面にて行っている。オリエンテーションでは、学生生活等について具体的方法・注意点を説明している。

③ 年間を通じた学修支援

看護学科は 20 人程度に 2 人のチューター、リハビリテーション学科はチューター長 1 人並びに副チューター長 1 人に加え、学生 7～9 名につき 1 人のチューター、薬学部では学生 1 人に対して、基礎系教員 1 名と臨床系教員 1 名の計 2 名がチューター教員を配置して、事務職員との協働により、履修科目登録・履修状況、経済を含む家族的事柄、奨学金、アルバイト、学修、学生生活、健康などについての悩み相談、成績不振に潜む学修障害の問題、心身の障害を持つ学生に対する学修の支援、休学、復学、退学、その他の広範囲な事項に渡って、学修支援と学生生活支援を常時行っている。特に 1 年生に対しては、定期的な個別面談や基礎ゼミナール、週 1 回のホームルームを実施し、学修生活面に関する支援に努め、同時に教員は学科・専攻別に定期的に会議を開催し、全教員が適宜問題を共有し、連携協力して解決に当たっている。

また、成績不良者の保護者を対象に、必要に応じ電話での連絡や個別面談を実施し、教員及び事務職員と保護者との連携による支援にも努めている。

④ 相談室(カウンセリング室)の設置

様々な悩みを抱える学生に適切な支援を行うため相談室(カウンセリング室)を設置し、学業や友人関係、教員との関係、健康、将来の目標など、多様な相談に応える体制を整備している。令和 6(2024)年度の相談は、37 件(教員からの相談は 13 件)であり、相談内訳は健康(17 件)、心理・性格(32 件)、学習(28 件)、対人(8 件)、進路(2 件)など様々であった。学生の休学や退学に対しては、そうした事態に至らないよう、必要に応じカウンセラーによるカウンセリングを提案し、教職員が相談室と密に相談しながら指導にあたるなど、対応に努めている。

⑤ シラバスの充実

ア 保健医療学部

保健医療学部においては、教務委員会を中心にシラバス作成基準を作成し、教務委員会と科目責任者が協働してシラバスを作成し、学生への学修情報提供を行っている。全ての授業科目について、到達目標、事前・事後学修の内容、課題に対するフィードバックの方法、及

び成績の評価基準、ディプロマ・ポリシーとの関連を明記して、学生がシラバスを参照することで学業が円滑に進められるように整備している。また、アクティブ・ラーニングの内容と方法についても明記し、授業方法がイメージしやすくなるようにしている。

イ 薬学部

薬学部では、学生の 6 年間の履修計画を支援するため、全授業科目においてシラバスを作成し、学生に配布している。その内容は、卒業認定・学位授与方針と授業科目の関連、授業科目の教育課程内の位置づけや水準を表すナンバリング、授業概要、学修の到達目標および成績評価の方法・基準、授業の回数、授業のテーマ・内容、SBO コード、教科書、参考図書、準備学修(予習・復習)の具体的内容およびそれに必要な時間、課題に対するフィードバックの方法、および留意事項を記載し、学生が学修に役立てるようにしている。科目間での不統一間の改善を図るため、教務委員会を中心にシラバス作成基準を作成し、教務委員による確認、修正を行った分かりやすいシラバス作成を行った。2024 年度入学者から令和 4 年度改訂の新コアカリキュラムに準拠するため、新コアカリキュラム対応の書式を作成した。1 年次配当の授業科目を担当する教員宛、改訂版の作成を依頼し収集後確認・編集を行った。

ウ 大学院

大学院においても、全ての授業科目において、授業概要、到達目標、詳細な授業内容と担当者、評価方法と評価基準を明確に示している。

⑥ 初年次教育

ア 保健医療学部

保健医療学部においては、大学での学び方と学修に必要なツールの活用方法を修得させることを目的に、新入生の学修ガイダンスを実施している。

看護学科は新カリキュラム 2 年目で、「看護基礎ゼミ」という科目で初年次教育を実施し、大学生としての心構え、大学生の知っておくべきマナーについて講義した。更に manaba のプロジェクト機能を使って、学生間の自己紹介を行った上で、課題レポートを作成するための工夫やテーマ選定について、グループごとのディスカッションを通して学修を深めた。「看護基礎ゼミ」としての最終成果物である課題レポートを manaba 上に提出してもらい、学生間で意見交換し互いの評価を行った。「学士力、大学で看護を学ぶ意義について」をテーマとして対面講義を行い、看護をめぐる社会の現状について教授するとともに、看護学生としての自覚を促し、卒後のキャリア開発も含めて講義した。また、学生生活を送る上で重要となる図書館の利用方法や文献の活用について、図書館司書による講義を行った。

看護学科は新カリキュラム 3 年目で、「看護基礎ゼミ」という科目で初年次教育を実施し、大学生としての心構え、大学生の知っておくべきマナーについて講義した。開講初期には、主体的な学修に必要な情報収集と ICT の活用慣れるため、大学のメールアドレスと教育

システムの manaba を使用した連絡方法を演習形式で修得をした。また、4 年生と交流する機会をつくり、科目選択から履修や単位取得までの道のりについて対話をおこなった。さらに、アカデミックスキルとして、図書館の利用方法および図書や文献の検索方法、効果のある講義の受け方、レポートの書き方の基本、文献抄読についてディスカッションを通して理解を深めた。学生は実際の医療の現場で学修する機会があるため、予防接種の履歴と抗体価の結果から健康管理について熟考する機会をつくった。今後の大学生としてより充実した生活を送るために、学生自身のジェネリックスキルを把握し、活用していく方法の講義を行った。

リハビリテーション学科においても、理学療法学専攻において 1 年次前期に「理学療法栄養基礎」、作業療法学専攻では 1 年次に「作業療法基礎 I A・B」の必修科目を通して、大学で医学を学ぶ心構えや、実習に向けた行動規範や倫理面、大学での学修の仕方、パソコンやインターネットの利用方法や注意点、図書館の利用の仕方について指導を行っている。

イ 薬学部

薬学部では、入学直後に、病院薬剤師の役割を理解させ学修の動機づけをするため、「早期臨床体験実習」を実施している。薬局の他に、連携病院の各薬剤部や病棟での薬剤師業務の見学を行い、実際の患者や、障害者の声を傾聴し、医療従事者と患者とのコミュニケーション、信頼関係のあり方、そして患者への理解を学んだ。また病院内の各施設の見学も行い、病院機能を学び、医療と福祉の両面を学んだ。「薬学入門」、「早期臨床体験実習」、「症候論」では、能動的に学修する習慣を身につけるようアクティブ・ラーニングを取り入れた。「研究法入門」では主体的学修効果が出せるように、グループやチーム単位でコミュニケーション能力が高められる「協働・協調学修」方法を実施し、相互支援や共同での教育研究の基盤作りを図った。また、研究法入門および早期臨床体験実習では、多様な情報を適切に解釈し効果的に活用し、プレゼンテーションを行うための基礎能力を養った。

⑦ 学年別実習ガイダンス

ア 保健医療学部看護学科

保健医療学部の看護学科では各学年次の臨地実習前に実習ガイダンスを実施している。臨地における学修の心構えと学び方、関連するルールについて看護学科独自に作成した臨地実習ガイドラインを用いて説明し、学生が学修目的の到達を目指して実習に向けて準備することを支援している。教員は教育目的・目標、単位認定、評価方法、学修者としての基本的な姿勢とルール、健康管理、災害発生時の対応、事故・感染症発生時の対応などについて丁寧に説明を実施している。

イ 保健医療学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、理学療法学専攻、作業療法学専攻ともに、各学年のチューター長、副チューター長が定期的にホームルームを開催し、医療人を目指す学生としての生活態度から学修姿勢や、臨床実習に向けたガイダンスを実施している。実習ガイダンスでは、1

年次の見学実習、3年次の地域リハビリテーション実習(2020年4月入学性より新カリキュラム)・評価学実習、4年次の「総合臨床実習Ⅰ」及び「総合臨床実習Ⅱ」に向け、各臨床実習の学修目的、学内教育との関連性、単位認定と評価方法、医療現場での心構え、情意レベル・精神運動領域等の他に感染予防を含めた健康管理、リスク管理について説明し、実習施設への交通定期券の申請方法などを解説し、臨床実習が所期の目的を達成できるよう学生支援を図っている。

ウ 薬学部

薬学部では、学年別実習ガイダンスではなく、実習ごとに注意事項が異なるため、それぞれの担当者がガイダンスを行い実習に関する諸注意や安全に関する事項、見学実習における注意点を説明し、周知した。

⑧ 休学者、退学者への指導

休学者はその兆候を受講態度、授業欠席、試験不合格などで示す場合が多く、教員間の意思疎通を密にし、早期に兆候をつかみ、チューター、チューター長・副チューター長が中心になって学生との個人面談や保護者との三者面談を行い、必要に応じて科目担当教員、学科長、専攻長も面談を複数回おこない、必要時はカウンセラーによるカウンセリングを提案し、密に相談・指導し休学に至らないように努めている。しかし休学が現実となる可能性の高まりに応じ保護者との面接を行い、学生の真の希望に沿って、奮起して学修の継続をするか休学するか意思決定をすすめている。話し合いの結果、休学ではなく進路変更に至る際には退学となる場合もあるが、一連のプロセスに事務職員も適宜加わり協力して対応し、可能な限り入学時に抱いていた医療職に就きたいという思いを実現すべく、学生を卒業まで導くよう努めている。

休学者や退学者については、教授会において慎重に審議しており、その際には、チューター、チューター長から、作成された報告書に基づき、経緯等を報告することとしており、その後のきめ細かな指導等に役立てている。休学期間終了に伴う復学、進路変更等は、学生と保護者の意思を尊重して対応している。

⑨ オフィスアワー制度

各授業科目に関しての相談は、全教員が、各々シラバスに記載したオフィスアワーをもとに学生に対応している。

⑩ 出欠席管理

出欠席管理システムを導入し、これにより学生の授業への出席状況を把握している。

欠席が多くなることが、学生の休退学に繋がることもあるので、これらの学生を呼び出し、面談を行い、休学、退学に進行しないように教員と事務職員が協力して対応を行っている。

⑪ 国家試験対策支援

ア 保健医療学部看護学科

保健医療学部看護学科の看護師国家試験対策は、1～4 年次まで段階的・継続的支援を実施している。1 年次では、7 月に国家試験への理解を促す目的で国家試験ガイダンスを行った。また、11 月に自身の学力を把握するため低学年模試を実施し、模試の復習機能を活用した学修を支援した。2 年次は、日々の学修が国家試験の学修と連動していることを理解させる目的で模試を2回予定した。1 回目は7 月、2 回目は12 月にいずれも同じ内容の模試を実施した。その後、弱点を克服するために学生同士で問題の解説を行う学習会を開催した。3 年次生は、6 月、12 月に模試を実施し、1 月に冬ドリルとして必修問題 200 問、2 月に春ドリルとして必修問題・状況設定問題に取り組んだ。12 月の模試の成績低迷者に対しては3 日間の集中講座をチューター教員が実施した。4 年次は、国家試験対策ガイダンスを3 回(教員:4 月・9 月、業者:4 月に1 回)、特別講義は8 月～12 月の間に解剖学担当教授7 コマ、看護学科教員10 コマ、業者14 コマを実施した。成績低迷者支援に対しては、6 月から1 月まで講義・演習(個人・集団)などを企画・運営した他、保護者も交えた面談を実施している。

イ 保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻

リハビリテーション学科理学療法学専攻は、1 年次は成績不良者にフォーカスし生理学、解剖学の自己学習用のテキストを配布しフォローした。2 年次は専門科目が増えたことで講義内に国家試験の過去問題に触れながら年度末に3 年次と同様の専門基礎科目の模試(解剖学・生理学・運動学)を実施した。3 年次はゼミ形式の学習と担任による過去問題の解答、2 月末に業者の基礎模試(解剖学・生理学・運動学)を実施した。4 年次は臨床実習終了後、業者による特別講義(解剖学・生理学・運動学・臨床医学)を受講し、業者による模試と過去問の計15 回実施し、ゼミ単位で学習フォローを行い、成績不良者には集中し対応した。

ウ 保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

リハビリテーション学科作業療法学専攻は、1 年次・2 年次は三科目模試を2 月に実施、毎週1 回実施するホームルームにて、チューター長・副チューター長を中心に学生の資質向上を図るため、自学自修の勉強会を実施し、結果のフィードバックと個別対応を行った。3 年次はゼミ形式の学習とチューター長・副チューター長による過去問題の解答を行い、業者の専門基礎科目模試(解剖学・生理学・運動学)とオリジナルの業者模試を実施した。4 学次は夏合宿にて、基礎科目(解剖学・運動学・生理学)の強化を行い、成績に対応して臨床医学についても学習を促した。臨床医学は11 月末を到達目標とし、その後は専門科目と基礎科目を並行して学習する指導を行った。指導は個別担当制を導入し、進度や学生のレベルに応じた対応を行い、週に1 回の国家試験担当者のミーティングで情報共有を行った。模擬試験はオリジナル模試10 回、全国模試3 回実施し、学生との個人面談時に到達度の確認、フィードバ

ック、学習の疎外因子の確認を行った。国家試験結果（新卒者）は看護師合格率 95.8%（69/72 人）、保健師合格率 100%（8/8 人）、理学療法士合格率 97.7%（42/43 人）、作業療法士 89.3%（25/28 人）であった。今後も成績不良など支援が必要な学生を早期に把握し、大学での個別指導を徹底していくとともに、保護者の理解と協力を得るための面談も実施し、合格率 100%を目指した対策を強化していく。

⑫ 保護者懇話会・個別相談

ア 保健医療学部看護学科

保健医療学部看護学科では毎年度、1～4 年生の学生と保護者を対象に、大学祭の看護学科教員企画として、教員と職員の協働により、保護者懇話会及び個別相談を実施し、看護学科の教育の方向性や考え方について保護者の理解を得るとともに、大学生活や学業上の課題等について保護者と教員が共有し、より質の高い大学教育の実践に向けて意見交換を行っている。令和 6 年（2024）年度は 11 月に行い、リモートと対面とのハイブリットで行った。90 名の参加者があった。

イ 保健医療学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、大学祭に合わせて保護者懇談会の案内を送付し、学科の教育方針の共有と各学年のチューター長・副チューター長による個別面談を継続的に行ってきたが、令和 6（2024）年度は、zoom と対面のハイブリット形式による保護者懇談会及び個別面談を実施した。

ウ 薬学部

薬学部では、入学式において新入生保護者会を開催し、本学独自の学修支援の取り組みの一つである S-プログラムについて説明すると共に担当チューターとの顔合わせを行った。9 月第 3 土曜には前期の締めくくりとして 1～4 年生の保護者を対象に、保護者会及び個別相談を実施し、重ねて薬学教育の現状と本薬学部の教育の取り組みについて保護者の理解を得るとともに、大学生活や学業上の課題等について情報共有し、学生が充実した大学生活を送れるよう教職員-保護者の連携強化を図った。

エ 大学院

大学院における学修支援では、適切な研究領域の選定と学生の研究遂行を指導する研究指導教員の配置を行っている。具体的には、入学試験受験申込前に指導を希望する教員との直接の事前受験相談を経て、受験時に学生の研究領域の選択を行うことを原則としている。事前受験相談では、以下に提示しているとおり、学生が学びたい研究内容と指導を受けたい教員の専門領域との一致性や、その指導教員の研究指導方針及び方法などを学生へ説明し確認を行い、入学後のミスマッチを防いでいる。

<事前相談内容>

- ・ 大学院で学びたい研究内容やテーマとその研究指導教員の専門領域の一致性
- ・ 研究指導教員の研究指導方針及び方法
- ・ 研究指導教員の授業時間帯や必要となる出席時間数の目安
- ・ 履修の全体的なイメージ
- ・ 在職者であれば、勤務と受講の両立の可否
- ・ その他本大学院に関わる事項

この事前受験相談時に調整した学生の研究の方向性と受験の際の面接試験内容を充分考慮し、各教員の研究分野との適合性も鑑みて、常に適切な研究指導教員と副研究指導教員とをそれぞれ配置するように取り組んでいる。研究指導教員は、研究課題の選定及び研究計画書の作成から修士論文作成までの全ての過程に対して指導責任を持ち、副研究指導教員は、研究指導教員と連携を取りながら、履修指導及び研究指導を補助する。更に、研究指導教員の役割を以下の通りに定め、緊密な学習支援を行っている。

- ① 学生と協議し研究課題を設定する。また、研究・教育に必要となる授業計画や研究の基盤となる専攻共通科目など個々の学生の目的に適した授業科目が履修できるように助言、指導をする。
- ② 研究計画を学生と検討して、教育研究計画を立てる。
- ③ 学生の理解度、進行度等について学期ごとに評価を行う。
- ④ 副研究指導教員と協力して特別研究の指導を行う。
- ⑤ 修士論文の執筆要領、論文完成までのプロセスを学生に示し、かつ研究過程において適宜指導を行うことにより、学生が将来、高度専門職業人として、自らが独自の研究を推進できるよう配慮する。

2-2-② TA(Teaching Assistant)等の活用をはじめとする学修支援の充実

本学では、TA(Teaching Assistant) 制度については、まだ設けていないものの、令和 4 (2022) 年度より、3 年生の演習指導に SA(Student Assistant) として 4 年生を配置して学生間での指導を行っている。

以下のとおり、体制を整備し、学部における学修支援体制の充実を図っている。

① 共通事項

ア チューター制

保健医療学部・薬学部では、学生一人ひとりへのきめ細やかな学修支援を継続して行うため、チューター制を導入している。チューター教員は、一人の学生を複数(二人の教員)で担

当している。科目担当教員、専攻長、学科長等とも密に連携を図りながら、学生個々人の修学・生活の支援に取り組む。以下に各学科における取組みを説明する。

(ア) 保健医療学部看護学科

看護学科は、1・2 年次と 3・4 年次でキャンパスが異なることから、基本的に 1・2 年生を同一の教員で受け持ち、3・4 年生は別の教員が受けもっており、それぞれ 2 年間の担当をしている。学年ごとにチューター教員を決め、1 年次は初年次教育、2 年次は特に基礎知識の学修、3 年次は臨地実習、4 年次は国家試験対策と就職活動を主な課題として、共通認識を持ちながら、学生へのサポートを行っている。なお、国試対策は 1 年次から行っている。

(イ) 保健医療学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、理学療法学専攻、作業療法学専攻ともに、学年 1 クラスとした担任制により支援を行ってきたが、国家試験対策や学修・生活支援での個別指導体制を強化するため、令和 3(2021)年度からチューター制へと変更した。担任制では、担任と副担任の 2 人が学年全体を担当していたが、チューター制では、学生 7～9 人で編成したグループごとにチューター教員を配置し、個々の学生への支援を担っている。看護学科同様、1 年次は初年次教育、2 年次は基礎学力向上・知識定着の学修、3 年次は実習、4 年次は国家試験対策と就職活動を主な課題とした共通認識のもと、学生へのサポートを行っている。

(ウ) 薬学部医療薬学科

薬学部医療薬学科では、学生へのきめ細やかな学修、生活、キャリア支援を早期かつ継続的に実践するため、学年別チューター制を導入している。特に低学年のカリキュラムにおいては、学修支援の主体は基礎系科目であり、さらに、薬学生(医療人)としてのプロフェッショナルリズム養成が重要との考えから、令和 6(2024)年度は各チューターグループ(学生 7～8 名)ごとにグループの構成・特色を尊重しながら自主的な学修支援を実施し、必要に応じて個別に学修指導を実施した。さらに、薬学部では、全教員が幅広いチューター活動を実践するため、チューターに対して教育センターが全面的にバックアップしている。

休学者と退学者については、チューター教員が中心となり、学部長、教務委員も含め、届提出の前に頻回に保護者を含めた個別面談を行い、状況の確認・今後の方針と具体的対策について助言しながら対応を行っている。留年者についても、チューター教員が、科目担当教員等と連携しながら、個別面談により現況と今後のことについて助言しながら対応を行っている。休学・退学についても、これに至る前に学生本人および必要に応じて保護者との複数回の面談を行い、留まる努力を行っている。休学や退学、留年の状況は、教授会で審議・報告されている。令和 6(2024)年度の薬学部の休学率は、227 人中 8 人＝3.52%(前年度 172 人中 4 人＝2.33%)、退学率は、227 人中 10 人＝4.41%(同 172 人中 6 人＝3.49%)、留年率は、227 人中 13 人＝5.73%(同 172 人中 7 人＝4.07%)である。これらの数値については、全国の薬学部

における退学者割合のレンジが 0-57.1%であることから低い水準であると認識している。

なお、令和 7(2025)年度からは、留年生へのよりきめ細やかな支援が必要との考えから、改訂カリキュラム対象学年のチューターを教育センター専任教員が担当する方針である。

イ オフィスアワー制度

各授業科目に関しての相談は、全教員が、各々シラバスに記載したオフィスアワーをもとに学生に対応している。

ウ 休学者、退学者、留年者への対応

休退学者については、チューター教員が中心となり、専攻長、学科長等も含め、相談があった場合には、速やかに保護者を含めた個別面談を行い、状況の確認・今後の方針と具体的な対策について助言しながら対応を行っている。

留年者についても、チューター教員が、科目担当教員等と連携しながら、個別面談により現況と今後のことについて助言しながら対応を行っている。

休学や退学、留年の状況は、教授会で審議・報告されている。令和 6(2024)年度の休学率は 2.9%(31/1074 人)、退学率は 3.3%(35/1071 人)、留年率は 2.8%(31/1075 人)であり、低い水準と認識している。

エ 障害のある学生への支援

チューター教員、保健担当教員及び学生支援委員会委員が協力し、心身に障害のある学生への支援を行っている。心身の理由により学生生活を送る上で不安なことや配慮が必要なことの有無について、チューター教員が入学時初回面接時に全学生に聴取し状況を把握し、申出のあった学生に対しては、チューター教員と学生支援委員会委員や保健担当教員が連携して、支援策を講じている。

障害が疑われる学生への配慮としては、何らかの障害や疾患などが背景にあり、修学面や大学生活での問題やつまずきなどを抱える学生に、必要とされる配慮・支援の提供を行っている。例えば看護学科では、国家試験対策、学生のキャリア形成、カウンセリングなどの支援を専任教員が兼務し業務にあたっている。特に国家試験受験やキャリア形成に向けて精神的な支援が必要な学生については、精神看護学領域の教員がチューター教員と連動しながらカウンセリング活動や支援を行っている。これまでの事例としては、対人緊張が強い学生に対して精神科医と相談をしながら、処方薬の使用や緊張場面での対処方法の相談などを支援した。また、大学入学前は特別な配慮の必要性を感じてこなかった場合でも、大学という異なる環境に入ることにより修学に困難を抱えるケース、事故や疾患による学生生活上の問題の発生、学年進行に伴う学修内容の高度化によるつまずきなどが、生じることもある。困りごとが生じたときは、チューター教員、学生サポートセンター、学生相談室カウンセラー等に相談できるよう体制を整えている。

身体に障害や聴覚障害のある学生については、これまで、学内移動方法の配慮や遠隔授業制度の活用、補聴機器の活用や座席配置の配慮などの対応を行い、健常者と同様の学修効果を確保してきた。

オ 在校生によるオープンキャンパス及び入学前教育の支援

TA 制度は未だ設けられていないが、入学前教育及びオープンキャンパスの際に在校生が参加して、積極的に新入生や高校生と交流することにより大学生活への導入や学生募集を支援している。

② 保健医療学部

ア 看護学科

入学前教育においては、外部(ウイネット会社)の入学前教育プログラムである MY トレーニングを利用している。本トレーニングは、多くの科目の中から本学は入学後に活かすことができる数学(17 ステージ 62 項目)、理科(27 ステージ 58 項目)、国語(3 ステージ 11 項目)を選択し、実施している。アプリケーションをインストールし、スマートフォンまたは PC からログインすることで学修することができるシステムとなっている。本トレーニングは 12 月下旬及び 2 月初旬までに本学科合格した学生(約 112 名)に資料を発送し、3 月 31 日まで計画的に実施するように文章で説明する。その後、5 名の担当教員が各担当の入学予定者に対して 1 カ月に 1 度進行状況を確認し、支援をするようにしている。トレーニングを全く実施せず、教員からの連絡にも反応しない入学予定者には事務より保護者へ連絡するようにした。

看護学科では初年次教育の位置づけとして、1 年次前期に 1 年チューター教員全員による「基礎ゼミ」を配置し、2022 年度より「基礎ゼミ」の授業時間を利用して、PROG テスト(リアセック社)を用いた入学初期のジェネリックスキル(社会人基礎力)を測定している。本テストでは、「リテラシー」と「コンピテンシー」の 2 つの観点で学生の力を測定し、自身の現状を客観的に把握させることが可能である。「リテラシー」は、新しい問題やこれまで経験のない問題に対して知識を活用して課題を解決する力を、「コンピテンシー」は、周囲の状況に上手に対応するために身につけた意志決定の特性や行動スタイル(実行する力)を確認するものである。全国の約 300 大学でも導入されており、偏差値だけは測れない学生の力を他大学と比較することも可能である。

本学の状況としては、2024 年度入学時生に導入し、6 月にテストを実施して学生の「リテラシー」と「コンピテンシー」のベースラインを確認した。そして、7 月に解説会を実施した。学生の反応は、紙面テストでは評価されない自分の力を知り、「自分の強みを伸ばしていきたい」「これまで知らなかった自分を評価してくれた」「今後どのような力を伸ばせばよいかわかった」など、非常にポジティブに受け止めていた。客観的な評価結果は、「リテラシー」は平均 4.0 点(SD±1.3)、「コンピテンシー」は平均 3.2 点(SD±1.7)であり、両者とも全国平均よりも若干

低い結果であった。これらの結果と、本学独自の「入学後確認テスト」「前期 GPA 得点」との間に相関関係を確認したところ、有意なものではなかった。個人の PROG テストの結果は、7 月に 1 年チューターに返却しその後の学生面談で活用している。

PROG テストは紙面テストでは測定困難な力(個人の強みや弱み)を測定できるため、チューター教員との面談時に用いることによって、学生の個別性を踏まえた指導にもつなげている。また、アセスメントポリシーに則ったアセスメント項目として活用し、後期 GPA との比較、科目成績との比較、他校との比較等を進め、各学生の継続的アセスメントや、本学における学生支援の在り方を検証するデータとして用いることを検討中である。

イ リハビリテーション学科

(ア) 客観的臨床能力向上施策

リハビリテーション学科では、臨床実習前の学生の臨床能力を向上させるために、3 年次に臨床能力評価試験を行う。これに備えた学修として、指定科目以外の時間を捉えて、実際の医療現場に近い環境を複数設置して与えられた臨床課題に対して模擬患者に援助を行い、患者の活動現象に対する判断力や技術力、マナーなどを評価するトレーニングを段階的に行っている。また、客観的臨床試験では、臨床現場で勤務している卒業生の協力を得て「技能」や「態度・習慣」を評価し、改善指導などを行っている。

(イ) 国家試験集中講座

・ジグソー法

国家試験に向けた学修では、協同学習を促すために、学習者が与えられた分野の知識を深め、これをグループで共有して理解する手法を導入している。この方法により、単独で学習するよりも集団力動による動機づけが促される。

・国家試験ゼミ制度

国家試験学習者に対する個別的できめ細かな指導体制を構築することを目的に導入している。すべての国家試験学習者を少人数ごとに所属する専攻の教員に割り当て、教員ごとに定期面談の実施、学習方法の確認、弱点分析、個別指導を行うなど、効果的な学修環境を構築している。

③ 薬学部医療薬学科

ア 教育センター

教育センターでは、教育 ID(インストラクショナルデザイン)にもとづき、学生への効果的・効率的・魅力的な学修環境の提供を目的に、独自の学修支援体制である S-プログラムを構築し、専任教員(教授職)を中心として全教員(兼務)が一丸となってプログラムを運用している。

S-プログラムは、1.入学前の学生の基礎学力から入学後の専門科目における学生の知識・技能の定着を早期かつきめ細やかに把握するための本学独自の試験・演習の総称である S-ドリル、2.S-ドリルを主体に外部模試結果、講義の出席状況等の学生の多様な学修関

連情報を分析・可視化した学生、教員、保護者間のシームレスな共有ツールである S-カルテ、3.S-カルテにもとづく学生個々の知識・技能の定着状況に応じて、教育理論・技術をもとに教員が学生へ徹底的に寄り添った学修サポートを行う本学独自のサポート体制の総称である S-サポート、4.PC やスマートフォン等の ICT を積極的に活用した学生の自学自修を支援するシステムの総称である S-システムで構成される。

さらに、教務部門のシンクタンクの立場として、1.薬学部カリキュラムの構築・運用に関する支援(入学前教育、薬学共用試験対策、国家試験対策等)、2.チューターで対応困難な学生に対する個別相談(学修モチベーション、学修習慣、学修方法、学修計画・モニタリング等)、3.教員の資質向上のための教育手法(アクティブラーニング、講義・演習設計等)・チューター活動等に関する支援、関連教材や資料の収集・提供、4.薬学部教育活動の活性化、質的向上を目的とした研究活動等を実施している。

教育センターの活動は、薬学部のディプロマ・ポリシーの実現、その基盤となる国家試験合格に強く影響を与えることから、教員全体をマネジメントする強いリーダーシップが求められている。そのため、全教員のうち、学長が 10 名の教員を S-タスクフォースとして任命し、S-タスクフォースが薬学共用試験(CBT)、国家試験対策を中心とした学修環境の構築・全体運用を遂行している。また、学修支援の基盤には、自己調整力の養成が不可欠であることから、感情知能(EQ)の専門家を新たに学内教員の中から養成し、学修支援策として段階的に実装している。

イ 実習センター

薬学教育において実習は、座学で学んだ知識のみにとどまらず、実験を通して科学的思考、技能及び態度を習得させ、薬剤師として必要な基本的知識、技能、態度を習得させるための必修科目である。

本学では 1～3 年生までの学生に対し、SBO に基づいて段階的に構成された実習カリキュラム(1 年次:生物系実習・化学系実習、2 年次:分析化学・生化学・生理解剖学・物理化学・有機化学、3 年次:微生物学・天然物化学・薬理学・衛生化学)を採用している。これらの実習において実習センターでは、専任教員を 1 名配置し、より質の高い内容の実習を安全かつ効率的に実施できるよう学生及び実習科目担当教員に対して様々な支援を行っている。主な業務として各実習室の物品管理、実習スケジュールのマネジメント、実習支援などを行っている。

ウ 薬学部図書館

図書館は学修支援において極めて重要な場所であると認識している。開館時間は、大学施設の利用可能時間に合わせて、月曜日から金曜日の9時から20時までに設定している。司書資格を有する専任職員を配置しており、大学稼働時間は常に蔵書検索及び図書の閲覧ができる環境を備えている。図書館はオンライン文献データベースを管理しており、必要に応

じてアカウント設定方法や文献検索方法等の指導を行っている。図書館内にはグループ学修室を設備しており、学生がアクティブ・ラーニング型講義の課題やレポートを作成する際のグループ学修の場として活用している。

④ 大学院

大学院では、研究指導教員と学生は共に年度初めに在籍予定年の授業科目と履修計画を相談しながら作成している。令和 6(2024)年度は、勤務しながら通学する院生のために Zoom などを活用した遠隔研究指導を行うと定め、研究指導教員は、学生の修士論文研究開始までに授業科目の進捗状況や問題点について、定期的に学生と話合いの機会を設けた。なお、問題がある場合には、研究指導教員が組織的に個々の学生の必要に応じて、自発的な成長支援を行う。その他、社会人学生とのコミュニケーションは、インターネットなどを通じて密に行うことで、学生からの履修上や研究上の相談にきめ細かく対応すると定めている。更に、大学院での学修を希望する社会人学生の学修機会を拡大する観点から、個人の事情に応じて柔軟に修業年限を超えて履修して学位が取得できるように、大学院設置基準第 15 条による長期履修制度を採用している。

(3) 2-2 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

保健医療学部では、学生への学修及び授業の支援に関しては、教務委員会を中心に、教員と職員が協働して全学的に取り組み、個々の学生に対するきめ細かな支援・相談は、学科内の教務委員会委員を中心に、各チューター、チューター長・副チューター長が対応していくため、これからも学科会議・専攻会議で十分に情報を共有し、チューター、担当教員とも情報共有を行って、学生支援の質をより高めていく。各科目の学修の進め方の詳細はシラバス及び授業概要に、具体的に授業概要、到達目標、講義日程、単元、単元ごとのテーマと内容、事前事後学修すべき事と要する時間、評価方法、教科書、参考図書、オフィスアワー、留意事項にわけて明示し、毎年必要に応じて改定しているが、今後も必要に応じ改善する。

2 学科ともに 4 年次の国家試験合格を目標として、1 年次より順次計画的に模試を受験させることにより、国家試験受験に対する意識を持たせると共に、結果についてはきめ細かい指導を行い、学修効果を上げるよう今後も改善を続けていく。

② 薬学部

薬学部では学修の進まない学生に対しては、チューター教員、科目担当教員、学部長、教務委員が連携し、綿密に個別の学修支援を行っているが、学部全体を通じて三つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）を基に、入学から卒業までの学修評価を実施し、カリキュラム評価にもつなげながら、適切な学修となるような仕組みを検討する。

中途退学、休学及び留年への対応については、チューター教員、カウンセラー等により相談・指導体制を整えているものの、中途退学、休学及び留年をする学生の個別の情報蓄積とその分析により、再発を防ぐ対策を検討していく。

国家試験対策については、国家試験合格を目標として、1 年次から順次計画的に模擬試験を受験させ、国家試験受験に対する意識を持たせるとともに、結果に対してきめ細かな指導を行い、学修効果が上がるよう今後とも改善を図りながら、取り組んでいく。なお、TA 制度については、今後の大学院設置の状況を鑑みながら、制度設計を検討する。また、学生同士が教え合う「ピア・エデュケーション」の活性化を促進する方策を検討する。

③ 大学院

大学院では、研究指導教員が中心になって、入学前ガイダンス、研究課題の決定、研究計画の立案及び指導、研究の遂行、修士・博士論文の作成を支援する体制を構築しているが、今後も更なる改善・向上方策を行っていく。

2-3. キャリア支援

2-3-① 教育課程内外を通じての社会的・職業的自立に関する支援体制の整備

(1) 2-3 の自己判定

基準項目 2-3 を満たしている。

(2) 2-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-3-① 教育課程内外を通じての社会的・職業的自立に関する支援体制の整備

本学は、「①保健医療に関する高度な専門知識と技術を教育する。②他職種と連携し、チーム医療を推進することにより、人々の多様なニーズに適切に応えることのできる、豊かな人間性を備えた人材を育成する。③主体的に行動し、社会の変化に対応し、地域社会に貢献できる人材を育成する。」を保健医療学部教育の目的とし、入学してきた学生を4年後に国家試験に合格させ、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士の資格を取得させて、それぞれが目標とする職業に就かせることを目指している。

そして、実習は大学を卒業すると同時に医療職に就く際の社会的、職業的自立に大きく影響を与えるものであり、学生が外部の実習施設において実習を行うことは、学生自身の職業観、倫理観を育成するためにも重要なカリキュラムの一つであり、本学では実習もキャリア教育の延長上にあるものと捉えている。

また本学の設置母体であるふれあいグループでは多数の病院や介護老人保健施設等を擁しており、実習施設及び就職先の選択肢を多く確保するという2つの側面からも、親身なキャリア形成支援の体制を確立できている。

病院施設の新型コロナウイルス感染症への対応は、施設ごとに段階的に緩和された後も

感染症の発生状況に応じて予防対策を講じ、実習施設と情報交換を十分に行いながら実習を展開している。

① 保健医療学部看護学科

看護学科では、臨地実習の学修効果は大きく、重要な学修手段である。ほぼ当初の計画どおりに臨床現場での体験ができたことにより、実際の患者に看護師とともに看護ケアを体験でき、学生への職業的自立の一助となった。

臨地実習の概要(看護学科)

実習科目	学年	単位	実習施設
看護基盤実習Ⅰ	1 年次前期	1	病院・介護老人保健施設・ 介護老人福祉施設
看護基盤実習Ⅱ	2 年次後期	4	病院
急性期看護実習	3 年次後期	4	病院、防災センター等
慢性期看護実習(病院・在宅・精神)	3 年次後期	6	病院、訪問看護ステーション、 社会復帰施設等
ヘルスプロモーション実習	3 年次後期	4	病院、介護老人保健施設、介護老人福祉 施設、有料老人ホーム、保育園、幼稚園
統合実習	4 年次前期	2	病院、幼稚園、介護老人保健施設ほか

② 保健医療学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学科理学療法学専攻および作業療法学専攻は、1 年時に見学実習、3 年時に地域リハ実習、評価(学)実習、4 年時に総合臨床実習Ⅰ・Ⅱを開講している。令和 6 (2024)年度は臨床現場における実習を行うことができた。

臨床実習の概要(リハビリテーション学科)

【理学療法学専攻】			
実習科目	学年	単位	実習施設
見学実習(理学療法)	1 年次前期	1	病院、介護老人保健施設
評価学実習	3 年次後期	4	病院、介護老人保健施設
地域リハ実習(理学療法)	3 年次後期	1	通所リハ施設、訪問リハ施設
総合臨床実習Ⅰ (理学療法)	4 年次前期	7	病院
総合臨床実習Ⅱ (理学療法)	4 年次前期	7	病院

【作業療法学専攻】			
実習科目	学年	単位	実習施設
見学実習(作業療法)	1 年次後期	1	病院
地域リハ実習(作業療法)	3 年次前期	1	通所リハ施設、訪問リハ施設
評価実習	3 年次後期	4	病院、介護老人保健施設
総合臨床実習Ⅰ(作業療法)	4 年次前期	8	病院、介護老人保健施設
総合臨床実習Ⅱ(作業療法)	4 年次前期	8	病院、介護老人保健施設

卒業までのキャリア支援の方針・方法等については、大学全体で段階的に整えている。教育課程においても、4 年次に「看護応用ゼミ」を設け、3 年次までの講義、演習、臨地実習での学修を振り返り、各自の社会人基礎力と看護実践力を検討し、さらにキャリアデザインを描き、その実現にむけた職場選択、臨床での適応上の課題、専門職としての主体的な継続教育などを検討する機会としている。

加えて、チューター活動のキャリア支援として、学年ごとに自分の将来像が描けるようキャリア形成を支援するためのセミナーを開催している。

また、進路についての個別相談や履歴書・エントリーシートの添削、模擬面接等の支援などをチューターが行い、個別的な支援が可能な体制を整えている。

③ 薬学部

薬学部では、人材養成および教育研究上の目的を、「医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を持ち、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献すること」としている。学生のキャリア形成の観点からこの目的を達成するため、また、薬学部特有の就職先の多様性（薬局、病院、企業、官公庁など多種多様）に対応するため、令和 5 年度(2023 年度)に学部内に薬学部キャリア支援委員会を設置し、社会的・職業的自立に関する支援体制の整備を開始した。

学生へのキャリア支援に関して、これまでは、当該年度で 4 年生が最上級学年であることからチューターの教員が、自身の経験を基にして実施していた。ところが、委員会活動の過程で、近年、特に薬局で就職活動が早期化（5 年次で企業側の採用が開始される）していることが判明し、今後その対応が必要であると考えられる。

当該委員会設置に伴って、学生のキャリア形成を効率的かつ具体的に学部全体でサポートすることが可能となった。また、当該委員会では、キャリアガイダンスやイベントの企画・開催、年次ごとの段階的なキャリア支援計画の立案などを行い、就職支援ガイダンスなどを実施した。

教務的な観点からは、薬学部では、実務系の実習科目において、薬局や病院の薬剤師業務に直結する内容を学修することから、キャリア形成の面からも重要度は高いと考えられる。

ア 薬学部キャリア支援委員会では、月 1 回程度の間隔で定例会議を開催(第 1 回～第 10 回)し、以下の課題に取り組んだ。

- 令和 7 年度(2025 年度)の年間計画の立案
- 令和 7 年度(2025 年度)開講予定の授業「インターンシップ実習」の内容検討
- 入学後から卒業までのキャリア支援 6 カ年計画の立案
- 就職を希望する職種(病院、薬局、企業)に関する調査(1～3 年生対象)

イ 1 年次授業科目「早期臨床体験実習」、2 年次授業科目「医療薬学チュートリアル演習Ⅰ」により、将来のキャリア形成の基盤づくりを行った。

- 施設見学(病院、薬局、老健施設、医薬品卸、企業など)
- 「信頼される医療人」になるための自己行動規範の作成
- 医療に関わる社会的課題の抽出、課題解決の提案・具体化
- プレゼンテーションによるコミュニケーションスキルトレーニング

ウ 3 年次授業科目「実務実習事前学習Ⅰ」により、薬局や病院での業務に関する基礎実習を行った。

エ 4 年次には「実務実習事前学習Ⅱ」、「実務実習事前学習Ⅲ」により OSCE 受験や薬局や病院での業務に関する内容をさらに学んだ。

(3) 2-3 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

本学は平成 27(2015)年度開学以降、キャリア支援の体制を整備し、学生一人ひとりに対し教育課程の内外において就職に向けたきめ細かな指導や支援を実施してきた。

4 年次の国家試験合格による志望の医療機関に就職することを目標として、1 年次より順次計画的に模擬試験を受験させることにより、自学自修の姿勢と国家試験受験に対する意識を持たせると共に、学修効果をあげるよう今後も続けていく。

② 薬学部

薬学部では、令和 6 年度(2024 年度)より自由選択科目としてインターンシップ実習(4 年)を開講した。また、薬学部キャリア支援委員会が中心となり、令和 6 年度(2024 年度)に企画・立案したイベントや授業を活用したキャリア教育が実施される。令和 6 年度(2024 年度)に、4 年生となる最上級生が、研究室に配属され、それに伴い、チューターが研究室の教員に変更された。研究室配属によって、教員(チューター)と学生との関係がより密になることから、より

専門的かつ手厚いキャリア支援を行うことができるような支援体制の整備を今後も続ける。

4 年次～6 年次授業科目「インターンシップ実習」により、研修先での就業体験を通じて、将来の就職先のイメージを具現化する能力を養った。

- 就業体験（病院、薬局、企業など）
- 自己の職業適性や将来設計の具体化
- 主体的職業選択の重要性
- 自己理解・自己管理能力の養成
- 高い職業意識の養成
- 研修先の実習内容のプレゼンテーションによるコミュニケーションスキルトレーニング

2-4. 学生サービス

2-4-① 学生生活の安定のための支援

(1) 2-4 の自己判定

基準項目 2-4 を満たしている。

(2) 2-4 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-4-① 学生生活の安定のための支援

① 学生支援委員会、事務部学生支援担当、チューター・担任等による支援

本学では、学生を支援する機関として学生支援委員会を設置し、会議を開催し、学生支援策等を審議している。

事務部での支援組織としては、学生支援担当を配置し、日常的な学生生活に関する業務を担当している。窓口対応時間は原則、平日の 8:50 から 17:00 までとし、主な業務は、「①学生の在学証明書、成績証明書、卒業証明書、卒業見込証明書、通学証明書、学生旅客運賃割引証等に係る発行に関する事」、「②学生証の発行に関する事」、「③学生生活・生活指導に関する事」、「④施設使用に関する事」、「⑤クラブ等設立等に関する事」、「⑥学生アパートに関する事」、「⑦学生の保険に関する事」、「⑧奨学金に関する事」、「⑨就職・進学に関する事」等である。なお、これらに加え、令和 2(2020)年度以降は、新型コロナウイルス感染症対策に係る対応も事務部全体で行っている。

保健医療学部の学部学科専攻での支援体制としては、学生一人ひとりへのきめ細やかな学修支援を継続して行うため、令和 3(2021)年度以降から、全ての学部学科にてチューター制を導入している。

ア 保健医療学部看護学科

1・2 年次と 3・4 年次でキャンパスが異なることからキャンパスごとに別の教員が 2 年間の

担当をしている。学年ごとにチューター教員を決め、1 年次は初年次教育、2 年次は特に基礎知識の学修、3 年次は臨地実習、4 年次は国家試験対策と就職活動を主な課題として、共通認識を持ちながら、学生へのサポートを行っている。なお、国試対策は 1 年次から行っている。

各学年においてチューター長 1 名、副チューター長 1 名を置いている。チューターは各学年 14 名～15 名の学生を担当している。チューター長と副チューター長は年度当初に各学年の目標や年間スケジュールを立案し、提示する。各チューターは、担当学生の責任をもって支援するが、危機管理及び教育的指導の下に職位をふまえて 2 名ペアとし、ペアの教員が受け持っている学生に関しても情報共有及び支援をするようにしている。支援内容は、上述したように各学年主となる課題があり、科目担当教員、チューター長、学科長とも密に連携を図りながら、課題を達成するように学生個々人の修学・生活・試験対策等幅広く支援を行っている。現在は、各学年において半期に 1 回の定期面談を実施しており、欠席が多いケースや再試験が多い学生など問題がある学生に対して必要時面談している。本人と連絡が取れない場合や改善しない場合はチューター長と共に保護者とも連絡や面談を行う。特に 4 年次生の場合、国家試験模試の結果をもとに低迷者には各チューターや国家試験担当者が面接し、進捗状況を確認している。

イ 保健医療学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、各学年においてチューター長 1 名(従来のクラス担任に準ずる役割)とチューター教員 5 名(従来の副担任に準ずる役割)を配置し、各々 8～9 名の学生を担当している。各チューターは 1 年前期から 3 年前期まで担当し、3 年後期から卒業時までにはゼミ担当教員が各々 3～4 名の学生をチューターとして担当する。令和 6(2024)年度においては、各チューター教員は科目担当教員、専攻長、学科長とも密に連携を図りながら、学生個々人への修学および生活支援を行うとともに、半期に 1 回の定期面談および不定期に実施される個別面談を実施した。また、3 年次後期からはゼミ教員としての卒論指導だけではなく、チューターとして国家試験対策等、学修支援を行った。また、チューター長主導のもと、チューター教員も参加してのホームルームを各学年で定期的の実施した。さらに、学生の修学および学生生活の状況を報告し、疑問や要望を聴取するなど、保護者との交流を図るべく保護者会を毎年実施している。令和 6(2024)年度においては、対面とオンラインとのハイブリッドでの実施となったが、理学療法学専攻・作業療法学専攻 325 名中、保護者会参加は 94 名、個人面談参加者は 31 名(PT17 名、OT14 名)であった。

ウ 薬学部

薬学部医療薬学科では、学生ひとりに対して、基礎系教員と臨床系教員の 2 名が指導に当たり、定期的な面談を実施して学修習慣や医療の根幹となるマナーとモラルを身に着けるサポートを行った。さらに出席状況の確認、定期テストの成績を踏まえて学修習慣の指導を行った。指導記録は、共有フォルダーに残し、指導経緯を遡及できるようにしている。また、学

生の修学・生活・進路について適宜確認し、必要に応じて直接的な助言や指導、関係部署や委員会等への報告、連絡、調整を行った。留年等学修習慣に問題のある学生には、教育センターも関わり、助言・指導を行っている。

なお、本学では全教員がオフィスアワー(1,2 日/週)を設け、学生の質問や相談に積極的に対応している。曜日・時間帯等はシラバスなどで公開・掲示し、新入生オリエンテーション時においても説明を行っている。

② 健康管理、医務室、相談室、ハラスメント相談等

学生に対する健康相談、心的支援、生活相談については、学校保健安全法に基づき健康診断を実施しているとともに、医務室を設置し学科ごとに担当教員を決め、救急措置等の対応を行っている。また、カウンセリング室(相談室)を学内に設置し、週 1 回事前予約制で、カウンセラーが心身の悩みなどに対応している。さらに、学生が体調を崩した場合には、大学に隣接する関連病院を即時利用でき、必要に応じ専門的なサービスを早急に受けることが保障されている。ただし、横浜山手キャンパスは近くに関連病院がないので、緊急時は今後要検討である。

ハラスメント防止や相談に関しては、ハラスメントの防止、排除及びハラスメントに関する問題の対応を目的とした組織としてハラスメント防止委員会の設置や、ハラスメント相談員の配置など防止規程を定め、相談窓口として専用のメールアドレスを掲示し、個人情報保護と守秘義務の原則を厳守しながら相談に対応している。

なお、学内でのルールやマナー意識、SNS(Social Networking Service)の正しい利用の仕方等については、オリエンテーション等で注意喚起を含めて指導を行っている。

③ 経済的な支援

学生の経済的な支援策としては、本学の設置母体であるふれあいグループが運営している奨学資金・修学資金がある。本制度の利用を希望し、選考基準に適合する学生に対しては、月額 50,000 円又は 30,000 円が奨学資金として支給されるとともに、更に希望する学生には修学資金として月額 30,000 円が貸与される。その他学外奨学金として、日本学生支援機構奨学金を活用している。

〔令和 6(2024)年度実績〕

1) ふれあいグループ

区分	人数
ふれあい奨学資金	99 人
ふれあい修学資金	30 人

2) 日本学生支援機構

区分	人数
第一種奨学金	160 人
第二種奨学金	255 人

※第一種奨学金は大学院生 2 人を含む

また、令和 2(2020)年度から開始された国の「高等教育の修学支援新制度」については、学校法人において規程など支援手続を定め、本学では入学金減免 35 人、授業料減免前期 112 人、同後期 104 人、給付型奨学金支給 121 人の支援を得ることができた。

④ 課外活動への支援

ア 大学祭

大学祭は、開学以来、毎年秋に開催しており、学生を中心とした大学祭学生実行委員の主体的な活動(学生イベントの企画・準備等)に対し、学生支援委員会の教職員が打合せや広報、衛生管理等について助言などの支援を行っている。

令和 6(2024)年度大学祭は 11 月初旬の 3 連休の 2 日間に感染予防に注意しつつ以前の規模に戻し開催している。

準備にあたり、薬学部が委員長、看護学科・リハビリテーション学科が副委員長となり、例年より早く委員会を結成し打合せ等を 5 月 1 回・8 月 1 回・9 月 2 回・10 月 5 回・11 月 2 の計 14 回行った。学園祭期間には薬学部棟 10、保健医療学部棟 14、体育館 3 の計 27 企画が行われ、2 日間計 870 名の来場者を迎え成功裏に終わった。

イ クリスマスキャロリング補助

1 年次の学生で希望者が担当し、ハンドベルの演奏やクリスマスソングの合唱などで施設訪問する行事である。平成 27(2015)年度の開学以降、毎年度実施しており、施設入所の方々から好評で、医療人を目指す学生にとって貴重な体験の場となっている。なお、令和 3(2021)年度からは新型コロナウイルス感染症拡大のため施設訪問は中止が続いており、令和 6(2024)年度においても施設訪問は中止となったが、クリスマスカードを作成し 11 か所の関連施設へ送付し患者や生活弱者へのポスピタリティの醸成を行い、6 つの施設からは、お送りしたカードを展示した写真を添えられたお礼状が届いた。

ウ オープンキャンパスでの学生スタッフ

学生スタッフには、通常、各実習室で行う演習体験、キャンパスツアーの案内、個別相談、学生生活のトークライブ、受付・案内等を担当しているが、令和 6(2024)年度は 4/22、5/27、6/24、7/22、8/11、8/12、8/26、11/4、3/20、計 9 回開催した。なお、学生には 7/22、8/11、8/12、8/26、11/4、3/20、計 6 回参加してもらった。

エ サークル活動

サークルは令和 6(2024)年 5 月 1 日時点で、次のとおり 15 団体が活動している。専任教員が各サークルの顧問となり、活動の指導を行っている。

BRAVERY(バドミントンサークル)	Track and Field サークル (陸上サークル)
Amigos(フットサルサークル)	SUMS BBC (バスケットボールサークル)
運動指導研究会	DANCE★サークル(ダンスサークル)
バレーボールサークル	With(ボランティアサークル)
囲碁将棋サークル	音楽サークル β anda
レクリエーションサークル	吹奏楽サークル
TOEIC 等サークル	手話サークル
ボードゲームサークル	

⑤ 安全の確保等

災害時(地震・火災等)における対応として、避難方法や避難場所、安否確認の実施等を学生便覧に掲載し周知している。避難訓練については、教職員だけでなく学生も参加した方式で横浜山手キャンパスは令和 6(2024)年 4 月 2 日、東戸塚キャンパス保健医療学部棟と薬学部棟は令和 7(2025)年 2 月 13 日に開催した。

AED(Automated External Defibrillator: 自動体外式除細動器)は、学内随所に設置しており、設置場所を学生便覧に明記している。

入学時のオリエンテーションにおいて説明し、全学生が、通学時、学内での学習時からサークル活動、臨地実習・臨床実習時におけるアクシデント等に備え、日本看護学校協議会共済会が運営する保険制度「WILL」に加入し、本人や第三者の補償にも備えている。

なお、新型コロナウイルス感染症への対応として 5 類感染症に移行した後は、特化した一律の感染症対策は終了したが、実習等の場合には行動指針を医療機関に対応した。

⑥ 大学院

大学院の学生は、本学に設置されている体育館、医務室等の施設を学部生と同様に利用することができる。学校保健安全法による定期健康診断により疾患等の疑いのある院生については、校医との面談を実施するとともに、嘱託医療施設である「ふれあい東戸塚ホスピタル」での診療の機会を確保する。また、校医、保健師による健康診断を学生の求めに応じて随時行う。なお、心身の悩みに関する相談などカウンセリングについては、これまで大学院生の利用実績はないが、今後、利用時間や利用方法に関して、大学院研究室への掲示やマナバを通じての周知を行う。研究支援については、研究経費の一部を助成することを目的とした院

生研究費を設けている。ほか、入学金免除制度を設けているとともに、学生生活を支援するための院生支援担当職員の窓口対応時間を、授業期間は平日 8:50～18:30 とし、学部生よりも夜間のサポートを充実させている。

(3) 2-4 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部・薬学部

学生アンケートの結果をもとに行った対応やサービスについて、満足度の向上が得られなかったものについては自由記載項目の内容も加味して、なぜそのような結果になったのかを十分検討し改善を図る。また、プラスの評価を得られた内容に関しては、さらに評価を向上させる方策を実行してゆく。

保護者会についてはコロナ対策として3年間は中止していたが、コロナが終息した2022年度より年に一度の保護者会の開催を再開している。内容は学科長から新カリキュラムについて、1年次から4年次までのプログラムの紹介、大学の特徴、例えば専門看護師や認定看護師の資格を持つ教員が多数いる大学であることなど他大学との差別化を図っていることなどを説明、次に各種委員長(教務委員長、国試対策委員長、実習委員長)からの情報提供を行っている。教務委員長からは成績評価に関すること、国試対策委員長からは国家試験に向けての1年次生から4年次までの取り組みについて、実習委員長からは1年次から実習が始まることから実習に関する内容説明と個人情報の管理について、実習中の安全管理に関する取り組み、災害時の連絡報告のシステムなど、保護者に説明を行っている。各学年ごとに希望された保護者に対し、各学年の担当教員(チューター教員)との面談を行っている。これを機会に保護者との連携を深め、学生をサポートできる体制を整えている。また成績低迷者については大学側から保護者に連絡をし、現状の学習状況や成績についてお伝えしている。遠方で来校が難しい保護者もいることから一昨年からハイブリッドでおこなっている。終了時にはアンケートを行い、次年度の課題にしている。ハイブリッドに関しては、保護者から好評を得ている。

リハビリテーション学科ではチューター制の遂行状況やシステム上の問題等について、各チューターからの聞き取りもしくはアンケート調査を行う。具体的には、チューター長と各チューターとの連携が上手いっているか、学生指導から得られた情報が専攻主任や学科長に必要なに応じてボトムアップされているか、結果として、各学生の問題解決につながっているのかについて調査し、学科レベルでの検討を行う。その結果、問題があれば改善することで、チューター制のメリットをより効果的かつ効率化していく取り組みを行う。また、将来的には、ポートフォリオにより、修学や学生生活全般にわたって一括管理・指導する個別的なサービスの提供につなげる。保護者会に関しては、各学生の学業や学生生活の遂行状況を詳細かつ丁寧に説明し、質問には真摯に答えてゆく。また、保護者の視点から見た学生生活へのサポートに対する満足度や問題点、要望等について、参加されなかった方も含め、アンケートなどを用いて意見聴取を行う。

医療薬学科では、9月の保護者会で保護者とチューターが面談を行い、本学の学修体制や個別成績について意見を交換している。年々、保護者会の参加者は増えており、初の国家試験を迎える本学への期待も高まっている。

学生相談室(カウンセリング室)は、専門のカウンセラーが各キャンパスに週1回事前予約制で対応しているが、相談のしやすさなどの検討を行う。また、医務室の運営は学科ごとに担当教員を決めて対応しているが、看護師等の医務室専任の有資格者を配置し、学生や教職員の健康相談や保健指導も行うことができるような体制を検討する。

オープンキャンパスは、受験生が学校の雰囲気を感じとり、自分に合った大学であるかを知る機会になる。そのため、同世代の学生が参画し、本学の特徴を分かりやすく伝えることが大事であり、また、医療職として多くのことを学ぶための心構えが持てるように、今後とも様々な工夫のもと、学生のさらなる参画を図っていく。また、学生が少しでも安心して学生生活を送れるよう、新型コロナウイルス感染防止対策等、個別的な支援を継続してゆく。

② 大学院

大学院の学生生活に関する教員・事務での対応については、社会人入学者が多く、限られた時間内での対応となっているが、ITなどの学修支援システムも上手く活用し、迅速に対応するように心がけている。今後は意見等の聴取や結果の分析を積極的に行い、学生生活全般における支援に繋げていく予定である。具体的には、アンケート調査、個人面談、健康チェック等を通じて、より詳細な生活状況や行動把握を行うことで、個別的な支援につなげていく。

2-5. 学修環境の整備

2-5-① 校地、校舎等の学修環境の整備と適切な運営・管理

2-5-② 実習施設、図書館等の有効活用

2-5-③ バリアフリーをはじめとする施設・設備の利便性

2-5-④ 授業を行う学生数の適切な管理

(1) 2-5の自己判定

基準項目 2-5 を満たしている。

(2) 2-5の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-5-① 校地、校舎等の学修環境の整備と適切な運営・管理

本学のキャンパスは下記のとおり位置している。

＜東戸塚キャンパス＞

- | | |
|---------------|-----------------|
| ・ 保健医療学部棟 | 横浜市戸塚区上品濃 16-48 |
| ・ 薬学部棟 | 横浜市戸塚区上品濃 16-10 |
| ・ ＜横浜山手キャンパス＞ | 横浜市中区山手町 27 |

① 校地

校地については、大学設置基準第 34 条(抜粋)において「校地は、教育にふさわしい環境をもち、校舎の敷地には、学生が交流、休息その他に利用するのに適当な空地を有するものとする。」、同第 37 条(抜粋)では「大学における校地の面積(附属病院以外の附属施設用地及び寄宿舍の面積を除く。)は、収容定員上の学生一人当たり十平方メートルとして算定した面積に附属病院建築面積を加えた面積とする。」と定義されていて、本学に当てはめると下記のとおりであり、いずれにおいても大学設置基準を満たしている。

キャンパス		収容定員	基準面積	校舎等敷地	屋外運動場敷地	合計
東戸塚キャンパス	保健医療学部棟	600 人	6,000 m ²	33,423 m ²	1,253 m ²	34,676 m ²
	薬学部棟	780 人	7,800 m ²	20,807 m ²	0 m ²	20,807 m ²
横浜山手キャンパス		280 人	2,800 m ²	10,973 m ²	0 m ²	10,973 m ²

また、運動場については、大学設置基準第 35 条で「大学は、学生に対する教育又は厚生補導を行う上で必要に応じ、運動場、体育館その他のスポーツ施設、講堂及び寄宿舍、課外活動施設その他の厚生補導施設を設けるものとする。」とある。本学の運動場は校舎に隣接はしていないが近隣に設けており、学生の課外活動等に利用可能である。

② 校舎

校舎については、大学設置基準第 37 条の 2(抜粋)において「校舎の面積は、一個の学部のみを置く大学にあっては、別表第 3 イ又はロの表に定める面積以上(抜粋)」と規定されている。

〔保健医療学部〕

	収容定員 400 人までの校舎基準
保健衛生学関係(看護学関係)	$(\text{収容定員} - 200 \text{ 人}) \times 992 \div 200 + 3,966(\text{m}^2) = 4,660.4 \text{ m}^2$
保健衛生学関係(看護学関係を除く)	$(\text{収容定員} - 200 \text{ 人}) \times 1,157 \div 200 + 4,628(\text{m}^2) = 5,322.2 \text{ m}^2$

〔薬学部〕

	収容定員 800 人までの校舎基準
薬学関係	$(\text{収容定員} - 400 \text{ 人}) \times 1,983 \div 400 + 5,785(\text{m}^2) = 7,668.9 \text{ m}^2$

保健衛生学関係(看護学関係)で収容定員 400 人までの校舎基準が $(\text{収容定員} - 200 \text{ 人}) \times 992 \div 200 + 3,966(\text{m}^2) = 4,660.4 \text{ m}^2$ (看護学関係を除く)、収容定員 400 人までの校舎基準が $(\text{収容定員} - 200 \text{ 人}) \times 1,157 \div 200 + 4,628(\text{m}^2) = 5,322.2 \text{ m}^2$ と計算されるので、本学の基準面

積は 9,982.6 m²となる。本学の校舎面積は 16,490 m²で、大学設置基準を満たしている。
校舎の施設については、大学設置基準第 36 条において下記の通りに定められている。

(校舎)
第三十六条 大学は、その組織及び規模に応じ、教育研究に支障のないよう、教室、研究室、図書館、医務室、事務室その他必要な施設を備えた校舎を有するものとする。
2 教室は、学科又は課程に応じ、講義、演習、実験、実習又は実技を行うのに必要な種類と数を備えるものとする。
3 研究室は、基幹教員及び専ら当該大学の教育研究に従事する教員に対しては必ず備えるものとする。
4 夜間において授業を行う学部(以下「夜間学部」という。)を置く大学又は昼夜開講制を実施する大学にあっては、教室、研究室、図書館その他の施設の利用について、教育研究に支障のないようにするものとする。

本学の校舎は各キャンパスにおいて下記をそれぞれ備えている。

〔東戸塚キャンパス 保健医療学部棟〕

理事長室、学長室、会議室、事務室、講義室 17 室、演習室 11 室、実験・実習室 15 室、研究室、図書館、医務室、学生ホール等

(内訳)講義室

大講義室 1 室、中講義室 7 室、小講義室 9 室

(内訳)実験・実習室

看護学科	「臨床看護学実習室 1」、「臨床看護学実習室 2」、「栄養学実習室」、「基礎看護学実習室」
リハビリテーション学科	「発達・高次脳機能障害実習室」、「義肢装具兼障害者支援工学室」、「理学療法学実習室 1・2」、「作業療法学実習室 3」、「理学療法学実習室 3」、「評価実習室」、「作業療法学実習室 1・2」、「評価・測定・解析実習室」
学部共通	「基礎医学実習室」及び「在宅・公衆衛生看護学実習室・日常生活活動実習室」

〔東戸塚キャンパス 薬学部棟〕

学部長室、会議室 2 室、事務室、講義室 11 室、実習室 5 室、実験室 4 室、オープンラボ 6 室、セミナー室 15 室、ミーティングルーム 8 室、模擬薬局、研究室、図書館、医務室、学生ホール等

(内訳)講義室

大講義室 4 室、中講義室 7 室

〔横浜山手キャンパス〕

理事長室、会議室、事務室、講義室 7 室、実習室 5 室、研究室、図書館、医務室、学生ホール 3 室等

(内訳)講義室

中講義室 6 室、小講義室 1 室

各実習室の主な備品については次のとおりである。

ア 東戸塚キャンパス 保健医療学部棟

(ア) 基礎医学実習室

人体骨格模型 男子 SA-160 形、人体骨格模型女子 SW-170 形、
日本人男性骨格分離複製モデル、日本人女性骨格分離複製モデル、スリム型薬品用冷蔵庫
人体解剖模型(足の筋内)、人体骨格模型(男子 SA-160C 形)

(イ) 基礎看護学実習室

洗髪車、製氷機 35ℓ

(ウ) 基礎看護準備室

プラムナースングストレッチャー、小児用移送車(ストレッチャー)、看護実習モデルニューともこ、
サカモ気道管理トレーナー、人体解剖模型 女子 B-150 形、神経系・循環系・門脈系模型、
脳模型 A 形、人体筋肉模型女子、下肢模型 D 型

(エ) 臨床看護学実習室 1

レザシアン with QCPR 全身スキルガイド、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプ、CPS 実習ユニット、
心電計、ベッドサイドモニター、AED レザシアン with QCPR 全身スキルガイド

(オ) 臨床看護学実習室 2

アイソレット保育器 C2000、産褥子宮触診モデル、妊婦腹部触診モデルⅡ型、バイタルサインベビ
ーⅡ、幼児 5-6 歳モデル・リンゴちゃん

(カ) 在宅・公衆衛生看護学実習室・日常生活活動実習室

レザシアン with QCPR 全身スキルガイド、心電計、デジタル粉塵計、スポーツタイプ車椅子、電動車椅子
子、ポータブルスプリングバランサー車椅子用、手動式リフト(ゼロハイトリフト 150)、環境制御装置

(キ) 評価実習室

視野計、電気刺激装置、アビスプラス

(ク) 発達・高次脳機能障害実習室

伝の心一式 16062001、車椅子シーティングパギー L サイズ一式、
車椅子折りたたみパギー、RV-pocketsⅡ、車椅子キック用リアルモジュラー式トライアングルティルト車
いす、ボールプールスイングサポートフレーム、上部幅 160cm スペースブロック 3 種セット、ラッサルクッション 6 種
JPAN、感覚処理・行為機能検査 ABC セット

(ケ) 義肢装具兼障害者支援工学室

アライメント調節:大腿用アジャスタブルレッグ台座ブロック付き、下肢義足: 大腿義足、サイム義足
股離断義足:骨格構造式、足継手:エネルギー蓄積足部 FLX 足、大腿ソケット:全接着式、
膝継手:4 節リンク膝、膝継手:油圧式、標準大腿義足:殻構造式、
標準大腿義足:骨格構造式、肩義手:装飾用、肩義手:能動式、肩義手・肩甲鎖骨骨切除
用、肩義手:装飾用、肩義手:能動式普通用、上腕義手:能動式

下肢装具：長下肢装具、短下肢装具（金属支柱付き・Gait Solution・シューホーン）
 上肢装具：手関節装具、手指用装具
 体幹・頸椎装具：ミルウォーキー装具、ボストン装具、SOMI ブレイス、フィラデルフィア装具、頸椎カラー
 自助具：各種

(コ) 理学療法学実習室 1

運動負荷心電図測定装置、セントラルモニタ、モバイルエアロモニタ、テレマイオ DTS 一式 16 チャンネル、
 医用トレッドミル、エルゴメーター、リハビリメントタイプストレングスエルゴ 240、
 重心バランスシステム（重心動揺計グラフィコーダ）、バイオデックス、起立練習傾斜ベッド・チルトテーブル、
 昇降式平行棒 標準型、昇降式平行棒 角型支持、歩行練習用階段、歩行練習用斜面階段、移動式オーバーヘッドフレーム、肋木運動器、足関節矯正起立足板

(サ) 基礎医学実習室

ホリグラフシステム（心筋動物実験機能付き）

(シ) 理学療法学実習室 2

マイクロパイロ、WEB 一式心電図 8ch のみ、ハイドロパックメル、半導体レーザー

(ス) 理学療法学実習室 3

マイクロサーミ、超音波治療器（インテクトモバイル US）、セレーラ、エジェクターバス上下肢用 渦流、
 エジェクターバス上肢用 渦流、エジェクターバス上肢用 渦流・気泡、エジェクターバス上下肢用 渦流・
 気泡、エレベール、ハイドロパイプラー全身用

(セ) 作業療法学実習室 1・2

マイコン電気炉、昇降式サンディングボードセット、粘土練り機 T-400 型ステンレス仕様

(ソ) 評価・測定・解析実習室

三次元動作解析システム（カメラ台数 8 台）

また、大学院の助産学領域では「助産学実習室」を設けて、演習及び指定規則の分娩介助実習のシミュレーション教育を展開している。（主な備品は次のとおり）

(ア) 助産学実習室

妊婦腹部触診シミュレーター、診察台、助産シミュレーターフルセット（分娩介助、妊婦内診、会陰裂傷縫合）、分娩台 マミージョイ LDR、アトムメディカル ネオテーブル DS-30（新生児処置台）、アトムメディカル保育器インキュバ 21572、NCPR モデル PLUS、シリコンサシレーター新生児用

イ 横浜山手キャンパス

(ア) ヘルスアセスメント実習室 1

電動ベッド、オーバーヘッドテーブル、液晶モニター 24 型（TV チューナー付き）

(イ) ヘルスアセスメント実習室 2

電動ベッド、オーバーヘッドテーブル、液晶モニター 24 型（TV チューナー付き）、直結式酸素湿潤器（プラスチック製瓶）瓶容量 300cc、壁掛式吸引器（硬質ガラス瓶）瓶容量、酸素二又アウトレット

川重型

(ウ) 看護学科実習室

電動ベッド、フロム洗髪車 ハイロー型、フロム ナーシングストレッチャー NST-1、12 誘導心電計、液晶モニター24 型(TV チューナー付き)

ウ 東戸塚キャンパス 薬学部棟

(ア) オープンラボ①②

サイド実験台、乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、高速液体クロマトグラフ、紫外可視分光光度計、フーリエ変換赤外分光光度計、倒立型リサーチ顕微鏡、旋光計、pH メータ、電子上ざら天びん、電子分析天びん、ユニット恒温槽 サーモミスター、ボルテックス・ミキサー、マグネチックスターラー REXIM、ホットスターラー REXIM、セラミックホットプレート、器具乾燥器、超音波洗浄器、薬用冷蔵ショーケース、バイオメディカルフリーザー、超低温フリーザー、製氷機、薬品庫、フローベキャビネット(薬品庫)、溶出位置制御 精製クロマトグラフ、コンビニ・エバポ C1、コンビニ・エバポ C1 専用トラップ、ダイヤフラムポンプ、ベルト駆動型油回転真空ポンプ、エバポレーター一式(環境規制対策システム C)、低温恒温水槽、ロータリーエバポレーターシステム、角形真空乾燥機、315:ダイヤフラムポンプ、単結晶自動 X 線構造解析装置、円二色性分散計、超音波破碎機、ラボ用オートクレーブ、チビタン R、マスターサイ클ー nexus アルミブロック、小型遠心機、超純水製造装置

(イ) オープンラボ③

麻薬金庫 ST 型、乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、薬品庫、バイオハザード対策用キャビネット、培養顕微鏡、倒立型リサーチ顕微鏡、タンパク質電気泳動装置 ミニプロティアン Tetra セル、電源装置 パワーパック HC、ゲル撮影装置 Print graph 2M、電子上ざら天びん、電子分析天びん、リアルタイム PCR 解析システム CFX96 Touch、マイクロプレートリーダー、Immunowash 1575 マイクロプレートウォッシャー、アルミブロック恒温槽 クールサーモユニット、マイクロチューブ用フルブロック、PCR プレート用フルブロック、ラボ用オートクレーブ、微量高速遠心機、ラック・イン・ローター、ローターラック、マグネチックスターラー REXIM、薬用冷蔵ショーケース、バイオメディカルフリーザー、超低温フリーザー、製氷機、CO2 インキュベーター(乾熱滅菌モデル)、バケット、アングルローター、多目的冷却遠心機、スイングローター、HPLC pump、HPLC PDA 検出器、オートサンプラー、電気化学検出器、カラムオープン、クロマトグラフィーデータシステム(PC セット付)、窒素ガス発生装置、アルミブロック恒温槽ドライサーモユニット、アルミブロック恒温槽ドライサーモユニット、Mini-shaker, 3D、ポータブル pH メーターLAQUAact、振とう機(遠沈管ホルダー含む)、クリオスタット、超純水製造装置

(ウ) オープンラボ⑤

湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、薬品庫、バイオクリーンベンチ、超微量分光光度計、低圧クロマトグラフィーシステム、高速 GPC 装置、電子上ざら天びん、ラボ用オートクレーブ、培養顕微鏡、倒立型リサーチ顕微鏡、CO2 インキュベーター、中型恒温振とう培養機 バイオシェーカー、超遠心機、アングルローター、多本架冷却遠心機、微量高速遠心機、薬用冷蔵ショーケース、バイオメディカルフリーザー、

超低温フリーザー、製氷機、超音波発生器 (Handy Sonic)、紫外可視分光光度計、アルミブロック恒温槽 クールサーモユニット、ゲル撮影装置 Printgraph 2M、マイクロプレートリーダー、乾熱滅菌器、C1000 Touch サーマルサイクラー、エレクトロポレーター、恒温器ソフトインキュベーター、クロマトチャンバー、超高速万能ホモジナイザー、ジェネレーターシャフト 少量タイプ、ジェネレーターシャフト 万能タイプ、トランスプロットSDセル(転写装置)、滑走式マイクローム、オールインワン蛍光顕微鏡、化学発光スキャナー、超純水製造装置、器具乾燥器

(エ) オープンラボ⑥

乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、薬品庫、流し台、密閉式超音波破碎装置 BIO RUPTOR II、マルチモードマイクロプレートリーダー、リアルタイム PCR 装置 Thermal Cycler Dice Real Time System III、ルミノ・イメージアナライザー、培養顕微鏡、倒立型リサーチ顕微鏡、CO2 インキュベーター、ラボ用オートクレーブ、微量高速遠心機、薬用冷蔵ショーケース、バイオメディカルフリーザー、超低温フリーザー、多目的冷却遠心機、恒温振とう培養機 バイオシェーカー、冷凍機付インキュベーター、正立顕微鏡、Takara PCR サーマルサイクラー Dice® Touch、Biowave II, UV/VIS Spectrophotometer、Takara PCR サーマルサイクラー Dice® Gradient、ナノドロップ、卓上多本架遠心機、冷凍機付インキュベーター、中型振とう機、SimpliAmp サーマルサイクラー、NanoDrop Lite 超微量分光光度計、液体窒素冷凍保存容器、ボルテックスミキサー

(オ) オープンラボ⑦

乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、流し台、薬品庫、薬用冷蔵ショーケース、バイオメディカルフリーザー、超低温フリーザー、PowerLab8/35 8ch データ収録システム&LabChartPro、パルス発生装置 9 チャンネル Master-9、ステレオタキシックスセット一式(マイクロインジェクター付)、カートリッジ純水器、テレオプト基本セット

(カ) 基礎生物学系実習室

教員用実験台、学生用実験台、乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、実習用顕微鏡、電子上ざら天びん、電子分析天びん、紫外可視分光光度計、バイオメディカルフリーザー、薬用冷蔵ショーケース、超低温フリーザー、フレークアイスメーカー、ラボ用オートクレーブ、冷凍機付インキュベーター、ヒーター式インキュベーター、MIR-154S-PJ, MIR-H263-PJ 専用架台、恒温振盪水槽(ユニサーモシェーカー)、サーマルサイクラー、卓上遠心分離機用ローター、人体骨格模型男子、人体骨格模型女子、日本人男性骨格分離複製モデル、日本人女性骨格分離複製モデル、ドライサーモユニット DTU-Neo、Labnet デジタルドライバス

(キ) 応用生物学系実習室

教員用実験台、学生用実験台、乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、バイオクリーンベンチ、電子上ざら天びん、電子分析天びん、乾熱滅菌器、卓上多本架遠心機、中型恒温振とう培養機 バイオシェーカー、バイオメディカルフリーザー、薬用冷蔵ショーケース、超低温フリーザー、紫外可視分光光度計、サーマックス ウォーターバス、UV ランプ暗箱付き(254/365nm)、ペッテンコーヘル水温計、ハイロート採水器(金具、保存容器セット 250mL)、残留塩素チェッカー、水槽用エアポンプ(溶存酸素供給用)、アネロイド気圧計、

アスマン通風乾湿計電動式セット、環境放射線モニタ Radi(ラディ)、デジタル電磁波計、マルチ水質チェッカ U-50 シリーズ、マルチ水質チェッカ U-50 シリーズ、マルチ水質チェッカ U-50 シリーズ、マルチ水質チェッカ U-50 シリーズ、ローボリウムエアサンプラー、組立式暗室 小、C1000 Touch サーマルサイクラー、恒温インキュベーター（大腸菌）、マイクロプレートリーダー、
 オプティカルフィルター 560nm、プレートリーダー対応プリンター、微量高速冷却遠心機 MDX310

(ク) 薬剤学系実習室

教員用実験台、学生用実験台、乾式スクラバー付ドラフトチャンバー、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、流し台、電子上ざら天びん、電子分析天びん、アルミブロック恒温槽 クールサーモユニット、中型恒温振とう培養機 バイオシェーカー、マグネチックスターラー REXIM、ボルテックス・ミキサー、器具乾燥器、超音波洗浄器、超音波ピペット洗浄器、バイオメディカルフリーザー、薬用冷蔵ショーケース、
 フレークアイスメーカー、高速液体クロマトグラフ

(ケ) 物理・化学系実習室

教員用実験台、学生用実験台、湿式スクラバー付ドラフトチャンバー、流し台、電子上ざら天びん、電子分析天びん、紫外可視分光光度計、ボルテックス・ミキサー、マグネチックスターラー REXIM、薬用冷蔵ショーケース、超低温フリーザー、ロータリーエバポレーターシステム、

(コ) 培養実験室

CO2 インキュベーター、多目的冷却遠心機、ラボ用オートクレーブ、バイオハザード対策用キャビネット、冷蔵庫(4C)バイオメディカルクーラー、冷蔵庫(4C)バイオメディカルクーラー、倒立顕微鏡(位相差、蛍光無し、メカニカルステージ無し)、
 蛍光セルイメージャー、流し台

(サ) 模擬薬局

手動ベッド(マットレス含む)、フィジカルアセメントモデル“Physiko”、ミニアン Plus、点滴静注シミュレータ“Vライン”、血・静注シミュレータ“シンジヨーⅢ”、
 小児の手背静脈注射シミュレータ、皮内注射シミュレータ、薬用冷蔵ショーケース、
 調剤支援/レセプトシステム用端末、水剤台、錠剤台、軟膏外用台、調剤監査用電子天秤、自動分割分包機 CHARTY-Ⅲ、調剤監査台、薬用冷蔵ショーケース、調剤監査システム、全自動錠剤包装機 リトリアⅣ-UC

③ 設備

ア 東戸塚キャンパス 保健医療学部棟・薬学部棟

各棟の情報処理専用教室に PC を学科定員数以上の台数を設置し、学生に対する情報処理教育を行っている。また、これらの教室を月曜日から金曜日までの 9:00 から 19:30 の中で講義の無い時間には学生が自由に利用できるよう開放しており、講義での課題への取り組みや自習に活用している。コピー機を各棟に 2 機ずつ設置している。

他にも、学生用ロッカー室を設け、学生 1 人 1 人にロッカーを割り当てている。実習先や医療職の現場でもロッカーは毎日使用することから、ロッカー及びロッカー室の整理整頓について

て各学期末に教職員がチェックを行い、指導を行っている。

学生の利便性時向上に向けて、シャワー室、駐輪場や食堂も設けており、特に夏季においては使用頻度が高い。皆が気持ち良く使用できるよう使用上のマナーを厳守するよう指導している。

また、学生ホールおよび売店を各棟に設置しており、学生の憩いと交流の場としても機能している。

教員には研究室に一人一台のパソコン及びプリンターを設置している他、学内に印刷室を設置し、教育研究に利用できる環境を整備している。また、事務職員についても、パソコンを一人一台貸与している。

イ 横浜山手キャンパス 横浜山手校舎

常設 PC はないが、希望する学生に提供している。学生には月曜日から金曜日までの 9:00 から 19:30 の中で講義の無い時間には自由に利用できるよう開放しており、PC も提供しているため、講義での課題への取り組みや自習に活用している。コピー機は 2 機設置している。

学生ホールおよび売店を設置し、学生用ロッカー室を設け、学生 1 人 1 人にロッカーを割り当てている。実習先や医療職の現場でもロッカーは毎日使用することから、ロッカー及びロッカー室の整理整頓について各学期末に教職員がチェックを行い、指導を行っている。

教員及び事務職員への対応は東戸塚キャンパス同様に行っている。

④ 図書館

2022 年度より湘南医療大学図書館は、保健医療学部図書館、薬学部図書館、山手図書館の 3 館構成となっている。

保健医療学部図書館は、486.91 m²の面積をもち、閲覧室の座席数は 176 席を設置している。蔵書については、看護とリハビリテーション関連の書籍を中心に医療専門書を軸としており、併せて視聴覚資料や逐次刊行物も収集対象としている。令和 7(2025)年 3 月 31 日現在の所蔵は、15,732 冊(和書:14,921 冊／洋書:811 冊)、逐次刊行物 252 種(和雑誌:216 種／洋雑誌:33 種)、視聴覚資料 602 点となっている。

薬学部図書館は、420.08 m²の面積をもち、閲覧室の座席数は 184 席を設置している。蔵書については、自然科学や薬学関連等、学部に関連する専門図書や視聴覚資料等を所蔵し、学生の学びや教員の研究等の支援を行っている。令和 7(2025)年 3 月 31 日現在の所蔵は、4033 冊(和書:3721 冊／洋書:312 冊)、逐次刊行物 56 種(和雑誌:53 種)、視聴覚資料 28 点となっている。

横浜山手キャンパスにある山手図書館は、404 m²の面積をもち、閲覧室の座席数は 127 席を設置している。蔵書については、看護分野の基礎技術関連および専攻科専門に関わる専門図書を中心に所蔵し、関連する視聴覚資料や逐次刊行物も所蔵する。令和 7(2025)年 3 月 31 日現在の所蔵は、図書 5647 冊(和書:5446 冊／洋書:201 冊)、逐次刊行物 156 種(和

雑誌:140 種／洋雑誌:16 種)、視聴覚資料 185 点となっている。

また、各館内にはグループ学習室が 2 部屋ずつあり、教員を交えた研究を実践するための利用、学生同士での学習等の目的で利用できるよう設置している。

図書館の利用可能な時間は、各館で異なっている。保健医療学部図書館は、月曜日から金曜日が 9:00～20:00、土曜日、春・夏・冬季休業日は 9:00～17:00 となっている。薬学部図書館は、月曜日から金曜日が 9:00～20:00、土曜日が休館、春・夏・冬季休業日は 9:00～17:00 となっている。山手図書館は、月曜日から金曜日は 9:00～19:00、土曜日は休館、春・夏・冬季休業日は 9:00～17:00 となっている。全館休館日は基本的には日曜日、祝日、その他に入試日や蔵書点検等のために臨時休館日を設けることがある(臨時休館日を設ける場合には、図書館のホームページ及び X(旧:ツイッター)を利用して連絡をしている)。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策としては、図書館入口に設置した除菌クロスのみ継続し、各自利用者判断で利用できる環境を維持している。

図書館運営の改善を目的とした利用者アンケートを、令和 2(2020)年度より実施しており、今後、その内容を踏まえ、サービスや利用教育、館内環境等の改善を図っていく。

⑤ 施設設備の適切な運営・管理

施設・設備を適切に運営管理していくうえで、適宜業務を外部業者に委託し、定期的に保守・点検及び清掃を実施している。主な保守・点検業務は、電気設備、消防設備、空調設備、昇降設備、給排水衛生設備で、その他に警備業務、廃棄物処理、校舎内外の清掃業務を委託し、教育環境の維持に努めている。

2-5-② 実習施設、図書館等の有効活用

① 実習施設

保健医療学部は、医療系の 1 学部 2 学科で構成されており、多数の必修の実習科目を設けている。このため、臨床看護学実習室では成人看護学実習、基礎医学実習室で解剖学実習等を行い、各科目履修者全員が使用して十分な学修効果を得られるように、指導を行っている。各科目の開講前後には、備品チェックと整理整頓を徹底している。

薬学部棟は、多数の必修の実習科目を設けている。このため、多数の実習室を各科目履修者全員が使用して十分な学修効果を得られるように、指導を行っている。各科目の開講前後には、備品のチェックと整理整頓を徹底している。また、薬学部オープンキャンパスにおいて、実習室を公開・使用し、本学の教育研究の一端を体験してもらい、情報発信にも有効に活用している。

オープンキャンパスでは、実習室を一般公開し、本学の教育研究の一端を体験してもらい、情報発信にも有効に活用している。

② 図書館

保健医療学部校舎にある保健医療学部図書館は、2 学科の教育研究分野である看護とリハビリテーション関連の書籍を中心に、開学以降、計画を上回る進捗で蔵書を増やしている。

図書館利用教育は、全学科専攻のガイダンスで行うと共に、保健医療学部では、初年次教育に図書館の利用や文献検索を組み込んでいる。また、2・3 年次の学生にも、同様に文献検索等のガイダンスを行い、著作権や著書の引用等、論文作成に必要な知識も教授している。その他、本学が主催する講習会でも担当教員の希望に合わせて図書館利用案内や文献検索講習を行い、利用活性に努めている。

また、図書館での学修や調査を含めた授業もあり、図書館を授業科目の学修効果向上に有効に活用している。新型コロナウイルス感染症拡大以降、対面講習のみではなく、クラウド型教育支援サービス「manaba」を併用しての文献検索や著作権、図書館利用教育も行っている。

令和 7(2025)年 3 月 31 日現在での所蔵資料は、看護分野 5,192 冊、理学療法分野 461 冊、作業療法分野 587 冊、薬学分野 942 冊、保健・医療分野 18,379 冊など設置学部に関連する専門資料を中心に、3 館合わせて図書 26,176 冊(和書:24,851 冊／洋書:1,325 冊)、逐次刊行物 420 種(和雑誌:366 種／洋雑誌:54 種)、電子ジャーナル 872 種(和雑誌:2 種／洋雑誌:870 種)、視聴覚資料 815 点を収集し、整備している。湘南医療大学設立時の認可申請時の所蔵計画では、図書 10,300 冊、学術雑誌 120 種を予定していたが、図書は 5,432 冊増、雑誌は 132 種増の所蔵となり、計画以上の資料所蔵数となっている。また、新聞を保健医療学部図書館で 4 紙、薬学部図書館で 1 紙を購読し、要望に合わせて約 1 年分を提供できるように管理保管している。

学生の学修・研究サポートとしては、医中誌 Web やメディカルオンラインなどのデータベース(25 種)を揃え、希望者には館内で利用できるパソコンを提供し、検索やレポート作成を行える学修環境を完備している。

令和 2(2020)年度より図書館運営の改善を目的とした利用者アンケートを実施している。今後は、その内容を踏まえ、図書館がより有効に活用されるよう、サービス改善を図る。

2-5-④ 授業を行う学生数の適切な管理

保健医療学部は、学年単位で講義が構成されることが多いので、40 人での受講を基本として、きめの細かい授業を実施している。ただし、科目の状況に応じて、適切な広さ、設備のある大きな講義室や、収容人数 10 人程度のカンファレンス室を使用することもある。

保健医療学部リハビリテーション学科の 2 専攻はいずれも 1 学年の定員が 40 人だが、看護学科は 140 人のため、看護学科では、必要に応じてクラスを 2 つに分けて授業を行い、少人数教育による高い教育効果を維持している。

臨地実習でも、1 グループを適切な人数に収め、十分な指導、支援を行えるよう配慮している。

(3) 2-5 の改善・向上方策(将来計画)

校地、校舎、設備、実習施設、図書館等については、開学 10 年目であり、汚れ、破損等はほぼ見られないが、引き続き点検、清掃を実施し教育環境の整備・向上に努める。また、令和 6(2024)年度も、大学院保健医療学研究科に新たに博士後期課程を設置し、博士後期課程大学院生の研究室を新設した

2-6. 学生の意見・要望への対応

2-6-① 学修支援に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

2-6-② 心身に関する健康相談、経済的支援をはじめとする学生生活に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

2-6-③ 学修環境に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

(1) 2-6 の自己判定

基準項目 2-6 を満たしている。

(2) 2-6 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

2-6-① 学修支援に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

① 保健医療学部・薬学部

本学では、学修支援に関する学生の意見等を把握するため、保健医療学部及び薬学部では次の調査を行っている。

ア 学修等に関する調査

学修支援に関する全学的・組織的対応として、開学した平成 27(2015)年度から 30(2018)年度までの間、全学年を対象に「学修等に関する調査」(本学独自調査)を行った。初回調査以降、設問項目の変更・追加などの改良を行い、学生生活の動向の適切な把握に努めてきた。設問内容は、通学時間(片道)、予習・復習の時間(1 日平均)、平日における各活動の時間(1 日平均)、休日における各活動の時間(1 日平均)としている。調査の時期は、学年の終了時で、集計・分析結果は学生支援委員会での検討と教授会審議を経て、学部学科で学生の状況把握・情報共有を行っている。結果から課題があれば、適宜学生の意見・要望を汲み取り、適切に対応するよう努めている。なお、令和元(2019)年度及び 2(2020)年度は、事務体制の関係で当該調査を実施できなかったが、令和 3(2021)年度から再開した。

保健医療学部看護学科においては、個人面接においてチューターが通学時間やアルバイトの有無・時間、経済状況(奨学金の有無も含めて)などの情報収集し、教育的支援を行っている。

なお、リハビリテーション学科の取り組みとして、クラス担任及び副担任がアルバイト・学習

時間・経済状況などをアンケート及び個別面談にて収集し、学習計画の補助や学習室の開放を実施してきた。令和 3(2021)年度からは各チューターが分担して実施している。

イ 授業評価アンケート及び学修成果等アンケート

本学では、授業評価アンケート学修成果等アンケートを実施している。授業評価アンケートは各学期末の最終授業後に科目ごとに履修者に対し実施し、各学部において、適宜、教務委員会、FD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会が取りまとめを行っている。学修成果等アンケートは学年末に学部生対象に実施し、学生支援委員会が取りまとめを行っている。集計・分析結果から、教員の授業状況だけでなく、学生自身の授業への取組み姿勢の把握にも努めるとともに、今後の授業に役立てるために、各担当教員にフィードバックし、授業改善等に係る各自の考えを記述するリフレクション・ペーパーの提出を求め、授業改善に努めている。

保健医療学部

教務委員会にて授業評価アンケートを取りまとめている。実施は、Google Forms 利用によるオンライン形式で行っている。アンケートの内容も授業形態に即したものとなるよう、適宜修正を行っている。また、学修成果等アンケートは令和 4(2022)年度より、学修等に関する調査に一部内容を統合させ実施している。

薬学部

薬学部では学部独自の質問事項を作成し、オンラインにて授業評価アンケートを科目ごとに履修者に対して実施している。集計はFD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会にて実施し、各科目に関する結果は授業終了後数日以内に担当者に通知している。これにより、授業実施時の記憶が薄れない間に改善等に取り組むことを可能にしている。また、期毎に全授業評価アンケートの結果を取りまとめ、分析結果から教員の授業状況だけでなく、学生自身の授業への取組み姿勢の把握にも努めるとともに、今後の授業に役立てるために、各担当教員にフィードバックし、授業改善等に係る各自の考えを記述するリフレクション・ペーパーの提出を求め、授業改善に努めている。2024 年は、講義時間内の収集を行うなど行い、大幅に回収率が向上した。

ウ 卒業時アンケート

保健医療学部では、第 1 期生が卒業する平成 30(2018)年度以降、卒業生を対象とするアンケートを実施している。実施時期を 2~3 月とし、本学の教育内容や就職支援、就職先への満足度、大学入学後の知識・素養の修得度、キャンパスライフ、役に立った科目のほか、社会情勢に応じた設問も設け調査している。結果は各学科の学生支援委員長・副委員長が分析した上で、学生支援員会・学科会議・教授会を通じ全学で情報共有し、本学の教育や学生支援の改善のためのデータとして活用している。

エ 新入生アンケート

保健医療学部では、第6期生が入学した令和2(2020)年度以降、新入生を対象としたアンケートを実施している。実施時期は4月とし、本学への入学理由、アドミッション・ポリシーに対する認識、本学の魅力度(教育方針・カリキュラム、教員、就職など)、取り組みたいこと、大学生活での不安などにつき調査している。結果は各学科の学生支援委員長・副委員長が分析した上で、学生支援委員会・学科会議・教授会を通じて全学で情報共有し、本学の教育や学生支援の改善のためのデータとして活用している。

オ 卒業後アンケート及び就職先アンケート

保健医療学部において2021年度に1期生～3期生まで、2023年度に4・5期生、2024年度に6期生へのアンケートを11月頃に実施している。アンケート内容は教育内容・就職支援・就職先での実践状況などで主に本学での学びが就職後にどのように活かされているかを問う質問項目である。さらに就職先アンケートとして就職先の看護部長やリハビリテーション科長より勤務態度・基本的知識と技術・本学学生に求めることについて調査している。結果は各学科の学生支援委員長・副委員長が分析した上で学生支援委員会・学科会議・教授会を通じて全学部で情報共有し、本学の教育や学生支援の改善のための参考データとして活用している。

カ 社会人学び直しについてのアンケート

保健医療学部において2024年第1回目の社会人学び直しについてのアンケートを2025年1月に2019年～2021年卒業生を対象に実施している。アンケート内容は、現在の職業・卒業後の学び直しの有無と内容・学び直しの興味の有無などで、卒業後のキャリアアップとリカレントに関する質問項目である。結果は各学科の学生支援委員長・副委員長が分析した上で学生支援委員会・学科会議・教授会を通じて全学部で情報共有し、卒業後のキャリアアップとリカレント教育の参考データとして活用している。

② 大学院

大学院では、研究科委員会で、院生の学修及び授業支援に特化したアンケート調査を実施するなどして、院生の意見を聴取し、改善できる点があれば速やかに改善していく体制を整えている。アンケートの結果から、医療機関に勤務している院生の一部には、令和5(2023)年5月に5類感染症となった新型コロナが院内で蔓延し、活動制限を受けている実態があることが確認されており、院生に対するオンライン会議ツールを活用した学修相談やオンライン演習など、個々の状況に応じた教育体制を継続して整え対応している。なお、助産学領域の必修実習については、本学の関連グループ病院で、厳重な感染対策と学生の健康管理表をもとに管理して実施している。

2-6-② 心身に関する健康相談、経済的支援をはじめとする学生生活に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

① 保健医療学部・薬学部

ア 心身に関する健康相談

心身に関する健康相談への対応としては、学部・大学院とも原則事前予約制とし、臨床心理士の資格を持つカウンセラーが、健康、学修、進路、人間関係並びに学生生活等について、学生・院生のプライバシーに配慮した上で、定期的(キャンパス毎に月2回)に実施している。学生便覧にカウンセリングの予約方法を記載し周知している。

なお、令和6(2024)年度の相談は、37件(教員からの相談は13件)であり、相談内訳は健康(17件)、心理・性格(32件)、学習(28件)、対人(8件)、進路(2件)など様々であった。

イ 経済的支援など学生生活に係る意見・要望

経済的支援をはじめとした学生生活に係る学生の意見・要望については、各学部学科ともチューター長およびチューターが定期的に全学生と個別面談を行い、状況把握に努めている。また、チューターは通学時間や手段・住居環境などをアンケート及び個別面談にて収集し、主に実習先の決定などの資料として利用している。また、本学独自のふれあいグループ奨学金の受給者に対しても定期的に個人面談を行い、受給者の必修科目出席状況や成績チェックを行い、状況把握と個々人の状況に合わせた指導、支援を個別に行っている。

その他、学生が自由に意見を出せるよう、意見箱を設置している(令和6(2024)年度実績：保健医療学部25件)。

ハラスメントに関しては、年度当初に行う各学年のガイダンスで、ハラスメントの定義やハラスメント防止のために認識すべき事項を説明している。相談体制としては、ハラスメント相談員及び委員会を配置するとともに、「ハラスメント相談に関するお知らせ」として相談員や相談窓口となる専用のメールアドレスを掲示し、個人情報保護と守秘義務の原則を厳守しながら相談に対応している。

また、生活や経済、健康面など、個別的な悩み事に対する相談支援の窓口として、神奈川県健康医療局が企画・運営する「いのちほっとライン@かながわ」のリーフレットを食券販売機の横に常置して対応している。

② 大学院

大学院では、研究指導教員と副研究指導教員の2名の教員が指導にあたる体制をとっており、経済的支援をはじめとした学生生活に係る意見・要望においても個別面談やメールでのやり取りなどを通じて行い、学生の状況に合わせて支援を行っている。大学院開設から現在までに学籍異動の届けを提出した学生は8名であり、これら学生が学籍異動に至るまでに

は複数回の個別面談を行い、その経過の把握と指導へ活かすために、その内容を記録している。なお、令和6(2024)年度の学籍異動は体調不良により退学した1名であった。なお、令和2(2020)年度から学生便覧を見直し、心身に影響する可能性が高いハラスメントに関する項目を追加し、学生生活の充実に務めている。

心身に関する健康相談などへの対応として行っている臨床心理士の資格を持つカウンセラーとのカウンセリングは、大学院生においては今までその利用はない。大学院生がカウンセリングを利用しやすいよう、実施時間などの検討や案内を行っている。

2-6-③ 学修環境に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用

① 保健医療学部

学部学科専攻で全学生に対し、定期的にチューター教員等による個人面談を実施しているが、前述(評価の視点「2-6-①」)の各種アンケートによっても、学生個々の学修に対する気持ちや学修環境に係る意見等も把握しており、同調査の集計・分析・検討結果を踏まえて、例えば長期欠席等の兆しが見える学生には早めに状況把握とフォローを重点的に行うなど、学生の心身のサポートや経済的支援等も含めた多面的な学修支援に繋げている。

② 薬学部

薬学部では「学修習慣を身につけるための方法についての相談や支援、環境整備(大学の設備等含む)」を望む声が多いことや、学年が上がると大学における滞在時間が伸びる傾向である結果を総合的に考慮し、図書館等の照度の改善、Wi-Fi環境の改善、昼食以外に喫食の提供、学習室の開放などの整備整備の改善案を定め、学園本部に対応を依頼し多面的に学修環境の改善に繋げている。

その他、学生支援委員主体の基に意見箱を設けて学生の意見・要望を把握している。自由記述式のアンケートにより、あらゆる要望を集計可能にした。事務部と相談の上、対応が必要と判断される、かつ、対応可能な要望に関しては即時対応を行った。対応困難な要望に関しては意見を取りまとめ、各学部の運営管理会議・学生支援委員会にて審議し、必要に応じて学園本部に対応を依頼した。これにより、学生が学内で自主的に学修可能な環境を整えられるよう尽力した。

本学独自のふれあいグループ奨学金の受給者に対しては、定期的に個人面談を実施し、受給者の必修科目出席状況や成績の確認を行い、必要に応じて生活指導や学修支援等の個別対応を行っている。

保健医療学部では、卒業時のアンケート調査にて、教育内容の満足度や知識・素養の修得度などを把握し、次年度に向けた学修環境の改善事項として随時検討を進めている。

③ 大学院

大学院においても、研究指導教員及び副研究指導教員による個人面談を支援し、院生の意見・要望も把握し、適宜、大学院専攻全体で対応を行っている。

心身に関する健康相談などへの対応としては、学部・大学院とも予約制をとり、臨床心理士の資格を持つカウンセラーが、健康、学修、進路、人間関係並びに学生生活等について、学生・院生のプライバシーに配慮した上で、定期的実施している。

(3) 2-6 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部・薬学部

「学生の学修状況及び学生生活の把握」については 4 つのアンケート調査を通じて、学生の意見・要望の把握は個人面談を通じて行っている。アンケートの集計・分析は事務職員及び教員が行い、結果を踏まえて対応策に繋げている。リハビリテーション学科においては、学科で定めた 3 つのポリシーの達成状況が、これら 4 つのアンケート調査により十分把握できるのか、また、ポリシーの内容が設問項目に反映されているのかどうかを、アンケートの種類や設問内容の妥当性も含めて検討してゆく必要がある。また、「分析と検討結果の活用」について、まずは、分析の前提となるアンケート調査の方法を、質問紙を用いたアナログデータによる収集方法から、データ処理の利便性と節約性・即時性に優れたデジタルデータでの収集方法への移行を検討する。また、受益者である学生への利便性にも配慮し、スマートフォンでの入力など、学生・教職員双方からのアクセシビリティの向上を図ることも重要である。このことは、「検討結果の活用」面においても効率性・即時性の観点から大きなメリットをもたらすと考えられる。以上のことは、2-6-②「心身に関する健康相談、経済的支援をはじめとする学生生活に関する学生の意見・要望の把握・分析と検討結果の活用」に関する改善・向上方策にも合致する。しかしながら、「検討結果の活用」に際しては、これらデータの保存方法が問題となる。将来的には、各学生における個別的なポートフォリオとして一括管理・蓄積し、教員および学生が必要に応じて容易にスマホ等でアクセスできるシステムにしてゆくことが望まれるが、リハビリテーション学科単独の試みに留まらず、全学的なシステムとして構築してゆくことが肝要である。

学生の健康等の相談は、カウンセラーによる相談を継続的に実施していくこととし、週 1 回のカウンセリング日を学内ホームページや案内掲示により、広く周知を図っていく。

② 大学院

大学院においても、院生の履修状況及び生活状況の把握については、個人面談を通じて対応できており、特に健康相談はカウンセラーによる対応が機能している。今後、匿名性の高い紙面によるアンケート調査も実施する予定であり、引き続き院生の意見・要望の把握に努めていく。

各種アンケート調査を通じて、学生の学修状況及び学生生活については、よく把握できている。また、定期的実施している個人面談を通じて、学生個々人の意見・要望の把握も十

分にできている。一方、アンケート結果の組織的・体系的な分析と情報共有、それをエビデンスとした改善活動は、必ずしも十分とは言えず、今後、分析方法や活用方法について検討を行う。各種アンケート自体は、学生の意見・要望の把握の方法につき改善を図りながら、今後も継続していく。

学生の心身に関する健康相談は、カウンセラーによる相談を継続的に実施していくこととし、週1回のカウンセリング日を学内ホームページや案内掲示により、広く周知する。

【基準2の自己評価】

本学では、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの3つのポリシーに沿って、学生受入から卒業認定に至るまで、国家試験合格並びに就職支援を含め指導していく体制を作っている。

講義についても学生への授業評価アンケート、学修成果等アンケートなどの活用による、講義内容の見直し等を含め、教育内容の向上に努めている。

学生の健康相談にもきめ細かく対応している。

施設、設備については開学して10年が経過したが、特に問題となるところは見当たらず、経年と共に出てくる問題点については、点検等も含め、維持管理に注意を払い、対応を迅速に行っている。

学生の受入については、アドミッション・ポリシーに基づき、保健医療学部は適正な入学定員の維持ができている。薬学部は130名定員に対して48%の定員充足率となっており、早急に改善が必要である。特に学部認知が低く、本学の中に薬学部を設置していることがまだ認知されていない。そのため、募集に影響が出ている。また、定員が充足していないため、各高校の卒業生在籍者が少なく、継続出願に繋がっていない。その点からも高校との結びつきを更に強化し、低学年から模擬授業や大学見学を開催するなど行い、認知を高めていくよう活動していく。

本学入学後、各学部では、アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの三つのポリシーに沿って、入学が確定してから卒業に至るまで、特に国家試験対策及び就職支援に重点を置いて、学生支援体制を構築している。

学生へ提供する教育内容については、学生への授業評価アンケート調査、学修等に関する調査、新入生アンケート、卒業時アンケート等の結果を活用しながら、講義内容の見直しや講義方法の工夫を含め、教育内容の向上に努めている。ただし、今後の課題として、アンケート結果の分析方法や活用方法について検討を行う。

学生の心身に関する健康相談には、体制整備を進めながら対応しているところであり、その充実を図っていく。

以上のことから、「基準2」を満たしていると判断する。

基準 3. 教育課程

3-1. 単位認定、卒業認定、修了認定

- 3-1-① 教育目的を踏まえたディプロマ・ポリシーの策定と周知
- 3-1-② ディプロマ・ポリシーを踏まえた単位認定基準、新旧基準、卒業認定基準、修了認定基準等の策定と周知
- 3-1-③ 単位認定基準、進級基準、卒業認定基準、修了認定基準等の厳正な適用

(1) 3-1 の自己判定

基準項目 3-1 を満たしている。

(2) 3-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

3-1-① 教育目的を踏まえたディプロマ・ポリシーの策定と周知

本学では、建学の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛する」をもとに、大学学則第 1 条及び大学院学則第 1 条において目的を定め、当該目的に則り大学学則及び大学院学則において、各学部及び大学院研究科の目的を次のとおり定めている。

<大学学則第 5 条第 2 項、第 3 項>

2 保健医療学部は、生命の尊厳を基に、科学的及び文化的専門知識・技術を身につけ、保健・医療・福祉・教育を総合的な視野で捉えられる看護師・保健師および理学療法士・作業療法士を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成することを目的とする。

3 薬学部は、医療人としての責任感、使命感、倫理観及び薬学の専門知識・技術を身につけ、患者や治療方法の多様なニーズに対応し、多職種協働によるチーム医療に積極的に参画できる薬剤師を養成し、地域社会はもとより、国際社会の発展に貢献できる人間を養成することを目的とする。

<大学院学則第 5 条第 2 項別表 1>

(修士課程)

保健医療において研究者としての基本的研究手法を修得した高度専門職業人(臨床実践者並びに指導者)を養成し、加えて、医療人としての倫理観をもって地域医療に貢献できる有為な人材を育成すること。

(博士後期課程)

創造性に満ちた研究・開発能力を有し、保健医療学における多彩な研究を遂行可能な研究者や、医療施設、保健施設、行政、地域で保健医療学の実践に携わる多彩な職種の中で中心的役割を担える管理・指導能力を有する高度専門職人や、保健医療学分野の大

学において確かな教育能力と研究能力を兼ね備えた教員を要請すること

これを踏まえて、各学部、学科、専攻ではディプロマ・ポリシーを次のとおり策定している。

① 保健医療学部

- ア 看護及びリハビリテーションの専門職として高度な知識と技術を身につけ、実践することができる。
- イ 科学的根拠に基づき主体的に行動することにより問題解決に向けて実践することができる。
- ウ 相手を尊重し、他者とのコミュニケーションを通じて良好な関係を築いて発展させることができる。
- エ 保健・医療・福祉・教育・産業等各界の関連職種と連携し、人々の健康に寄与することができる。
- オ 幅広い教養と高い倫理観をもち、クライアント中心の医療を主体的に提供することにより地域社会に貢献することができる。
- カ 卒業後も自己研鑽に努め、生涯にわたり自らの専門領域を実践し続けることができる。

② 保健医療学部看護学科

ア 【人間の命と個を尊重できる力】

ふれあい学園の理念である「人を尊び、命を尊び、個を敬愛する」の精神に基づき、対象者の尊厳と権利を擁護することができる。

イ 【エビデンスに基づく実践力】

あらゆる場・あらゆる成長発達段階にある対象者の生活と健康課題を理解し、エビデンスに基づき問題を解決するために看護を実践できる。

ウ 【援助的コミュニケーション力】

対象者とのコミュニケーションを通して、援助的関係を形成し、病状の安定・改善、成長を促進することができる。

エ 【チームで連携し協働する力】

対象者の健康問題を解決するために、多職種や地域の人々の専門性や強みを尊重し協働できる。

オ 【安全を保障する力】

医療事故のみならず、人間の生存・生活・尊厳を脅かすあらゆる種類の脅威から対象者を護るための基本的な看護が実践できる。

カ 【看護の発展に対応する力】

社会状況やニーズの変化に対応し、看護師の五感や情報科学・テクノロジーを適切に用いることで看護の専門性の発展に寄与できる基礎的能力を身につける。

③ 保健医療学部リハビリテーション学科

保健医療学部のディプロマ・ポリシーにもとづき、リハビリテーション学科では以下に示した方針に従って当該学位を授与する。

- (ア) リハビリテーション専門職として科学的根拠に基づいた知識と技術を身につけ、実践できる。
- (イ) 多様化する地域社会の諸問題を理解し、それらの解決に貢献できる。
- (ウ) 人を尊重し、良好なコミュニケーションを築くことができる。
- (エ) 保健・医療・福祉・教育などの分野において、リハビリテーション専門職として連携・協働できる。
- (オ) 生涯にわたり自己研鑽に努めることができる。
- (カ) 高い倫理観を持ち、良識と責任感をもって行動できる。

ア 理学療法学専攻

リハビリテーション学科のディプロマ・ポリシーにもとづき、理学療法学専攻は以下に示した方針に従って当該学位を授与する。

- (ア) 科学的根拠に基づいた理学療法を実践ができる。
- (イ) 対象者の多様な問題や課題を解決するための倫理的思考ができる。
- (ウ) 個を尊重し、対象者と円滑なコミュニケーションを発展させることができる。
- (エ) 理学療法士として、医療現場で関連職種と連携・協働できる。
- (オ) 幅広い教養と視野、高い倫理観を持ち、習得した知識と技術を地域社会の発展のために貢献できる。
- (カ) 自己研鑽に努め、探求心と創造性をもって理学療法に取り組むことができる。

イ 作業療法学専攻

保健医療学部のディプロマ・ポリシーにもとづき、作業療法学専攻は以下に示した方針に従って当該学位を授与する。

- (ア) 大学教育理念に基づいた精神と幅広い教養に裏付けられた倫理感を身につけている。

- (イ) 作業療法の基本的な知識と技術を修得している。
- (ウ) 作業療法士に必要とされる多様な立場や価値観を尊重したコミュニケーション力を身につけている。
- (エ) 専門分野の知識・技術を統合し、作業療法における課題を解決する実践力を身につけている。
- (オ) 自らの専門性と責務を自覚し、保健・医療・福祉・教育・産業などの関連領域と連携・協働することができる。
- (カ) 作業療法士として自己を高める意識を常に保ち、自己研鑽することができる。

④ 薬学部

薬学部医療薬学科に 6 年以上在学し、教育理念を実現するために編成された教育課程を履修して卒業に必要な単位を修得し、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与する。

ア 社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる

- (ア) 医療人として、豊かな人間性と幅広い教養
- (イ) 薬剤師として、人の命と健康な生活を護る高い倫理観、使命感の涵養
- (ウ) 国際社会における様々な価値観についての理解と国際社会の発展に貢献できる力

イ 専門的な知識・技術を発揮することができる

- (ア) 高度化した医療に対応し得る薬学の基礎能力を有し、「薬学基礎」、「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」及び「実務実習」の学修を通じて、臨床応用に繋がる専門的な知識・技術を発揮する能力
- (イ) 正しい診療支援ができる能力

ウ 地域の健康についての知識・教養を身につけている

- (ア) 地域の保健・医療・福祉・教育および健康増進、公衆衛生についての知識・教養
- (イ) 超高齢社会における地域での慢性期医療と薬剤師の役割を考える多面的思考力

エ 主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる

- (ア) ものごとを探求し、客観的に分析する力、様々な情報を体系化して整理する力、それらをわかりやすく表現する力
- (イ) 実務実習の経験を通じた、主体性と多職種やチームで協働できるコミュニケーション力、実践力、課題解決能力

オ 生涯にわたり自主的に学び続けることができる

(ア) 医療人として自ら新しく学び続けるために必要な、計画性と継続性、及び態度を形成する力

⑤ 大学院

大学院については、その目的を大学院学則第 1 条において次のとおり定めている。

＜大学院学則第 1 条＞

湘南医療大学大学院(以下「本大学院」という。)は、本学の理念に基づき、保健医療学の学理及び応用を教授研究し、高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、健康と福祉社会の進展に寄与することを目的とする。

これを踏まえて、学位授与方針である大学院の共通科目及び専門科目のディプロマ・ポリシーを次のとおり策定している。(抜粋)

修士課程

ア 共通科目及び専門家科目(各領域共通)

(ア) 専門知識・能力・研究分野以外の人間や社会の多様性への理解

学際的・多角的な視野に立ち、人文・社会・自然科学など幅広い学問の素養を基に、生命の尊厳を重視し、「保健医療学」に通曉し、高度専門職業人、研究者として社会的に貢献できる能力を有している。

(イ) 実践力・教育活用力

保健医療学分野において研究ならびに教育的視点を有する専門職として、地域連携できる現場での臨床実践者、あるいは保健医療関連の教育に携わる能力を有している。

(ウ) 研究課題の発見、考察、設定、研究方法の構築

多様なニーズに基づき、各専攻領域に関わる諸問題・課題を独自に見いだして考察の上、自らの研究・課題を計画的に進め、諸課題を科学的に改善・解決する論理的思考、分析評価能力、及び論理的態度を備えている。

(エ) 管理・指導力

保健医療学の実践に携わる多彩な職種の中で高度専門職業人として協働し、患者の状況に的確に対応した医療を提供できる能力に加え、中心的役割を担える管理・指導能力を有している。

(オ) コミュニケーション・表現力

研究者に求められる論理的なプレゼンテーション・コミュニケーション能力に加え、学術文献を活用して専門知識等を修得・理解することができ、論文作成・文章表現能力を有する。

(カ) 社会的な責任と倫理観

イ 高度専門職業人に求められる豊かな教養と臨床に根ざした社会的な責任と倫理観を

有している。特別研究科目（各領域共通）

共通科目及び専門科目で修得した知識をもとに新しい知識を創造する応用力、課題を探究する能力、課題に対して計画的に研究を推進する能力、さらに、地域包括ケアに適応できる能力を修得する。更に、発表や討論を通して、専門的な文献の読解力や、柔軟で論理的な思考力及びコミュニケーション能力を修得する。

博士後期課程

ア 博士後期課程共通方針

（ア）（自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル）

保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に加え、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している

（イ）（研究能力、コミュニケーション能力）

保健医療を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している

（ウ）（多職種協働における管理・指導能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。

（エ）（教育実践能力）

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。

（オ）（高い倫理観）

学生の教育や研究活動、医療や介護等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。

これらのディプロマ・ポリシーは、本学ホームページにて公開しているとともに、学生便覧に掲載し学生へ周知している。

3-1-② ディプロマ・ポリシーを踏まえた単位認定基準、新旧基準、卒業認定基準、修了認

定基準等の策定と周知

本学の単位認定、進級及び卒業・修了認定については、ディプロマ・ポリシーを踏まえて、大学学則及び湘南医療大学授業科目履修規程（以下「履修規程」という。）にそれぞれ基準を定め、これらを学生には学生便覧で周知してしている。

3-1-③ 単位認定基準、進級基準、卒業認定基準、修了認定基準等の厳正な適用

本学の単位認定、進級及び卒業・修了認定については、ディプロマ・ポリシーを踏まえて、大学学則及び湘南医療大学授業科目履修規程（以下「履修規程」という。）にそれぞれ基準を定め、これらに則り厳正に運用している。

① 単位認定

単位認定については、大学学則第 30 条に「授業科目を履修し、単位認定試験に合格した者には、所定の単位を与える。2 試験に関し、必要な事項は別に定める。」と規定している。

試験については、履修規程第 7 条第 1 項で「試験には、定期試験、追試験及び再試験がある。」と規定され、追試験は同規程第 10 条第 1 項で「忌引、疾病、その他やむを得ない理由により定期試験を受けることができなかった者は、当該授業科目について追試験（実習の時は追実習）を受けることができる。」と、再試験は同規程第 11 条第 1 項で「定期試験及び追試験で成績が合格点に達しなかった場合は必要に応じて科目担当教員等の判断により再試験（実習の時は再実習）を行うことができる。」とそれぞれ規定している。

成績評価については、大学学則第 31 条にて「成績の評価は、秀・優・良・可・不可の 5 種とし、秀・優・良・可を合格、不可を不合格とする。」、履修規程第 9 条第 1 項で「成績はシラバスに定めた基準により判定する。」と規定されている。

成績評価については、学則第 31 条に基づき、以下の表のとおりであり、評点に対して、「グレード・ポイント（以下「GP」という。）を設定し、不合格の授業科目も含めて、履修登録した授業科目の GP の平均（グレード・ポイント・アベレージ、以下「GPA」という。）を算出し、総合成績評価を行う。

評 価	評 点	グレード・ポイント GP	単位の授与
秀(S)	90点 ～ 100点	4	授 与
優(A)	80点 ～ 89点	3	
良(B)	70点 ～ 79点	2	
可(C)	60点 ～ 69点	1	
不可(D)	59点以下	0	不授与
放棄(O1)	受験資格喪失	0	
放棄(O2)	定期試験受験の放棄	0	
/	評価対象外	算定しない	評価対象外

- ・ 秀(S)、優(A)、良(B)及び可(C)は合格、不可(D)は不合格とする。
- ・ 放棄(O1)評価の授業科目及び放棄(O2)評価の授業科目の登録単位数は、GPA の登録単位数に加算する。
- ・ 履修登録を取り消した場合、その授業科目は、「辞退(※1)」となり GPA の登録単位数は算定せず、登録単位数は GPA の登録単位数に加算しない。
- ・ 再試験において単位を授与する場合の評価・評点は可(C(60点))とする。
- ・ 単位を授与されなかった科目は、再履修することができる。

② 進級

各学部の授業科目履修規程第 14 条において定めている。

ア 湘南医療大学保健医療学部 授業科目履修規程

- (1) 保健医療学部看護学科においては、次の基準を満たした者が、教授会で審査のうえ、進級することができる。
- ア 1 年次において次の条件をすべて満たす者
- (ア) 必修科目の未修得科目・単位数が累計で 2 科目 3 単位以内であること
- イ 2 年次において次の条件を満たす者
- (ア) 2 年次までの必修科目の単位を全て修得していること
- ウ 3 年次において次の条件を満たす者
- (ア) 必修科目の未修得科目・単位数が累計で 2 科目 4 単位以内であること
- (2) 保健医療学部リハビリテーション学科においては、単位修得状況による進級判定を行わない。ただし、各学年に配置している臨床実習科目を履修するためには、別表 2 又は別表 3 に定める先修科目の要件を満たす必要がある。

イ 湘南医療大学薬学部 授業科目履修規程

- (1) 1～3 年次において次の条件を全て満たす者
- ア 実習科目は配当された年次で全ての単位を修得していること

イ 実習科目を除く必修科目の未修得単位数が累積 6 単位以内であること
(2) 4 年次において次の条件を満たす者
ア 4 年次までの必修科目の単位を全て修得していること
(3) 5 年次において次の条件を満たす者
ア 5 年次の必修科目の単位を全て修得していること

③ 卒業認定

卒業認定については大学学則第 45 条で「本学(保健医療学部)に 4 年以上在学し、薬学部に6年以上在籍し、同第 27 条の規定により別に定める単位を修得した者について、教授会の意見を聴いて学長が卒業を認定する。」と規定されている。そして、卒業に必要な単位数については同条「授業科目の名称及び単位数並びに卒業に必要な単位数は別表 1 のとおりとする。」と規定されている。

〔大学学則第 27 条別表 1 関係〕

① 保健医療学部看護学科 卒業要件

(令和 4(2022)年度以降入学者)

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	15 単位	16 単位以上	31 単位以上
専門基礎科目	22 単位	2 単位以上	24 単位以上
専門科目	69 単位	2 単位以上	71 単位以上
公衆衛生科目			
合 計	106 単位	20 単位以上	126 単位以上

(令和 3(2021)年度以前入学者)

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	18 単位	15 単位以上	33 単位以上
専門基礎科目	21 単位	1 単位以上	22 単位以上
専門科目Ⅰ	13 単位		13 単位
専門科目Ⅱ	37 単位		37 単位
統合科目	19 単位	2 単位以上	21 単位以上
公衆衛生科目			
合 計	108 単位	18 単位以上	126 単位以上

② 保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 卒業要件

(令和 2(2020)年度以降入学者)

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	11 単位	16 単位以上	27 単位以上
専門基礎科目	34 単位		34 単位
専門科目	63 単位	専門共通 2 単位以上 地域理学療法学 1 単位以上	66 単位以上
合 計	108 単位	19 単位以上	127 単位以上

③ 保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻 卒業要件

(令和 2(2020)年度以降入学者)

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	11 単位	16 単位以上	27 単位以上
専門基礎科目	34 単位		34 単位
専門科目	61 単位	作業治療学 4 単位以上 専門共通 1 単位以上	66 単位以上
合 計	106 単位	21 単位以上	127 単位以上

(令和元(2019)年度以前入学者)

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	15 単位	18 単位以上	33 単位以上
専門基礎科目	27 単位	1 単位以上	28 単位以上
専門科目	61 単位	4 単位以上	65 単位以上
合 計	103 単位	23 単位以上	126 単位以上

④ 薬学部医療薬学科

区 分	必 修	選 択	卒業要件
総合教育科目	15 単位	6 単位以上	21 単位以上
基礎科目	2 単位		2 単位
専門科目	169 単位	3 単位以上	172 単位以上
合 計	186 単位	9 単位以上	195 単位以上

学部においては、以上の内容を学生便覧及び前期・後期ガイダンス時において、学生に周知している。

大学院においては、単位認定基準及び修了認定基準を、ディプロマ・ポリシーを踏まえて、大学院学則、湘南医療大学大学院保健医療学研究科履修規程(以下「研究科履修規程」という。)及び湘南医療大学大学院学位規則にそれぞれ基準を適切に定め、これらに則り厳正

に運用し、成績評価基準を設定している。全ての科目のシラバスで授業計画及び成績評価基準を示し、入学前の既得単位の認定基準を定めている。

なお、助産学領域については、上述した認定基準をもとに助産師の国家試験受験資格に必要な保健師助産師看護師学校養成所指定規則の必修科目 31 単位以上(本学は 33 単位以上)の取得により修了認定する。

(3) 3-1 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

ディプロマ・ポリシーを踏まえた単位認定、進級並びに卒業及び修了認定等の基準の明確化と、厳正な運用ができています。しかし、今後とも医療界が求める人材を念頭に置き、ディプロマ・ポリシーと各基準の検討を行っていくとともに、大学を取り巻く環境や国の制度改正等に応じ、それらの改正を図っていく。

例えば、看護学科では、文部科学省が平成 29(2017)年 10 月に看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を行ったことを受けて、新カリキュラムを策定し、令和元(2019)年度入学者から新カリキュラムを実施している。更に、本カリキュラムにおける課題を改善し、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経た社会のニーズに応えるべく、より良いカリキュラムの策定に向けて検討をした。

リハビリテーション学科では、令和 2(2020)年度入学者から新カリキュラムを策定し、実施している。また令和 4(2022)年度に理学療法学専攻および作業療法学専攻のそれぞれでディプロマ・ポリシーを策定した。現在は、それぞれのディプロマ・ポリシーに基づいた単位認定、進級及び卒業認定等の基準の改定について、大学内や大学を取り巻く環境等を踏まえ検討を始めている。

② 薬学部

薬学部では、薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成 25 年度改訂版)に基づいたカリキュラムを策定し、学部開設の令和 3(2021)年度から実施している。

③ 大学院

大学院においては、ディプロマ・ポリシーを踏まえた学位授与を行うため、「修士論文審査および最終試験に関する基準(湘南医療大学大学院学位規則別表(第 6 条第 4 項関係))」にて、履修状況と合わせ、修士論文作成過程と論文審査基準の明確化による厳正な運用を規定している。博士後期課程においても履修状況と合わせ、博士論文作成過程と論文審査基準の明確化を整備中である。

3-2. 教育課程及び教授方法

3-2-① カリキュラム・ポリシーの策定と周知

- 3-2-② カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの一貫性
- 3-2-③ カリキュラム・ポリシーに沿った教育課程の体系的編成
- 3-2-④ 教養教育の実施
- 3-2-⑤ 教授方法の工夫・開発と効果的な実施

(1) 3-2 の自己判定

基準項目 3-2 を満たしている。

(2) 3-2 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

3-2-① カリキュラム・ポリシーの策定と周知

大学の理念、教育目的及び学部の教育目的・目標を踏まえて策定したディプロマ・ポリシーを達成するために、学科、専攻ごとにカリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施方針)を策定し、学生便覧及び大学ホームページにて周知している。

① 保健医療学部看護学科

- ア カリキュラムの編成は、本学の理念を基盤とし、科目区分を『総合教育科目』『専門基礎科目』『専門科目』とする。
- イ 『総合教育科目』は「コミュニケーション」「文化」「健康」「情報」「環境」「尊厳」で構成する。科目の目的によってはリハビリテーション学科と合同で実施する。
- ウ 『専門基礎科目』は「人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復」「健康支援と社会保障制度」で構成する。
- エ 看護の『専門科目』は、「看護の基盤」「健康状態に応じた看護」「社会の変化と看護の統合」で構成し、『総合教育科目』『専門基礎科目』と有機的に連携を持つ。
- オ 『総合教育科目』をはじめ多くの科目を通じ【人間の命と個を尊重できる力】とともに、リハビリテーション学科と合同で【チーム医療で連携し協働する力】を育む。
- カ 「看護基礎ゼミ」や「コミュニケーション論」等の初年次教育科目によって、スタディスキル・アカデミックスキルを獲得させ、さらに看護師として必要な【援助的コミュニケーション力】の基礎を育成する。
- キ 『専門基礎科目』と『専門科目』の進度を有機的に連携させ、早期から『専門科目』を学べるよう配置する。対象者の健康状態を把握する重要な科目は Basic と Advance にわけ、繰り返し学んだり、看護行為の根拠を探究し【エビデンスに基づく実践力】の基礎を育成する。
- ク 臨地実習ではふれあいグループの特徴を活用し、一か所で複数の実習を実施できる利点を生かし、環境変化に伴う学生のストレスを軽減するとともに、目の前の実習課題のみならず広い視野で人間の【安全を保障する力】を養う。
- ケ 看護の発展を思考する「社会の変化と看護の統合」科目や、高学年次に開講される

『総合教育科目』によって、【看護の発展に対応する力】を育成する。

② 保健医療学部リハビリテーション学科

- ア 「大学教育理念の醸成と倫理的感性の涵養」を目的とした科目を基盤におく。
- イ 「人や社会に関することを学び、学際的思考を身につける」科目をおく。
- ウ 「理学療法学・作業療法学と医学の基礎を学ぶ」科目をおく。
- エ 「理学療法学・作業療法学の専門的な知識・技術を養う」科目をおく。
- オ 「理学療法学・作業療法学の実践力・応用力を養う」科目をおく。

また、リハビリテーション学科のカリキュラム・ポリシーに基づき、各専攻にて以下に示した方針に則り、カリキュラムを編成している。

③ 保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻

- ア 理学療法を実践するための基本的な知識と技術を応用し、発展させることができる教育。
- イ 理学療法士としての幅広い教養と高い倫理観、倫理的な思考力と主体的な判断力を身につける教育。
- ウ 対象者や関連職種と良好な関係を築き、医療現場で協働参加できる能力を身につける教育。

④ 保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

- ア 大学教育理念に基づいた人間性の涵養をはかるための倫理的教育と、人間理解を深めるための多様な教養科目を配置した総合教育科目群。
- イ 作業療法を実践するための医学的な基礎知識を体系的に修得する専門基礎科目群。
- ウ 疾病や障害の特性に応じた作業療法学に関わる知識、技術を修得するための専門科目群。

なお、文部科学省が平成 29(2017)年 10 月に看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を行ったことを受けて、看護学科では新カリキュラムを策定し、令和元(2019)年度入学者から新カリキュラムを実施している。また、リハビリテーション学科では厚生労働省が平成 30(2018)年 10 月に理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等改訂を行ったことを受けて、新カリキュラムを策定し、令和 2(2020)年度入学者から新カリキュラムを実施している。

⑤ 薬学部医療薬学科

- ア 「社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる」を目的とした科目を基盤におく。

- イ 「専門的な知識・技術を発揮することができる」科目をおく。
- ウ 「地域の健康についての知識・教養を身につけている」科目をおく。
- エ 「主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる」科目をおく。
- オ 「生涯にわたり自主的に学び続けることができる」科目をおく。

⑥ 大学院修士課程

大学院修士課程においては、大学院の目的及び 3 領域の教育目的・目標を踏まえて策定した学位授与方針であるディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム・ポリシーを次のとおり策定している。なお、ディプロマ・ポリシーと同様に、本学ホームページで公開しているとともに、学生便覧へ掲載し学生への周知を図っている。

ア 共通科目のカリキュラム・ポリシー

保健医療学の総括的なコンセプトの修得、多職種との連携能力、並びに自己の専門性の上に保健医療学分野で活躍するために必要な高い倫理性と豊かな人間性を身に付け、バランスの取れた高度専門職業人や研究者となるべき「社会性の涵養」に役立てる科目及び、保健医療に関する幅広い知識・技術の修得に基盤となる科目を配置する。

イ 専門領域科目のカリキュラム・ポリシー

3 領域に固有の専門的な科目を配置する。専門科目は、相互の関連を常に意識した横断的な科目群の設定になっているため、個々の学生が選択した研究主領域の単位取得の他に領域を超えて、関連した科目の単位を取得することも可能とし、理論面の構築と高度の専門知識・技術を修得して、専門分野における優れた実践能力を身に付け、地域の人々の健康全般に関わり、疾病予防、健康維持・増進から疾病の回復、支援に至るまで、保健医療福祉の活動に貢献するために必要な科目を開講する。

(ア)「健康増進・予防領域」

高度専門職業人として、「健康増進・予防領域」における高度な専門性を深化させるとともに、学際的・多角的な視野を広げる。演習科目では、在宅・公衆衛生学、女性保健学、生活支援医療学、精神保健医療学の分野における先行研究やフィールドワークで課題を検討し、科学的、論理的思考かつ実践力を培い、研究方法については演習を通して探究する。

1. 健康増進・予防領域を学ぶ上で必要となる健康衛生の動向やマクロ的なものの見方を学ぶ科目を置く。
2. 健康増進・予防領域に関わる理論面の構築と高度な専門知識・技術を修得する科

目を置く。

3. 多職種連携、チーム医療活動における健康増進・予防領域の課題や考察能力を修得し、地域社会に貢献する能力を修得する科目を置く。

(イ)「心身機能回復領域」

高度専門職業人として、「心身機能回復領域」における高度な専門性を深化させるとともに、学際的・多角的な視野を広げる。演習科目では、運動・動作制御学、呼吸循環機能学、運動機能回復学、脳機能回復学の分野における先行研究やフィールドワークで課題を検討し、科学的、論理的思考かつ実践力を培い、研究方法については演習を通して探究する。

1. 心身機能回復領域を学ぶ上で必要となる医療技術の動向やマクロ的なものの見方を学ぶ科目を置く。
2. 心身機能回復領域に関わる理論面の構築と高度な専門知識・技術を修得する科目を置く。
3. 多職種連携、チーム医療活動における心身機能回復領域の課題や考察能力を修得し、地域社会に貢献する科目を置く。

(ウ)「助産学領域」

助産学領域における高度な専門性を深化させるとともに、エビデンスに基づく学習課題から学際的な視野を広げた研究課題の洗練を通して課題思考力を養う。また、演習・実習科目では、先行研究やフィールドワークで討論しながら経験知を洗練して、助産師が持つべき高度な助産実践力(専門知識・技術・態度)を培う。研究の遂行力は助産学の履修と並行し演習や専門学術集会の発表・参加を通して探究する。

1. 助産学の本質を洞察できる思考力を養うとともに、自身に期待される研究成果と助産実践及び教育への還元と関連性を常に批判的に吟味できる科目を置く。
2. 助産学の基盤的・先端的な専門知識と技能、課題解決能力と周産期チーム医療を修得でき、独創的な助産学研究を完遂できる能力を養う科目を置く。
3. 助産学分野において高度専門的な助産師アイデンティティを獲得できる創造的学びと研究を適格に位置づけ、その成果と意義から国際交流できる能力を修得する。
4. 助産学の一部に陥ることなく、国際的・文化的に多様な視野から他領域の横断的な学修ができるカリキュラムを実施し、常に社会のニーズに感知して“望ましい助産師のあり方”を目指す素地を形成する。

ウ 特別研究科目のカリキュラム・ポリシー

修士論文に必要となる科目を配置する。選択した主となる研究領域科目にかかる研究成果を、修士論文として提出する。その後、修士論文は、関連する 3 名の教員によって年度末に開催される修士論文審査会の審査を受け、合格者に修士号を与える。

(ア)「健康増進・予防領域」

健康増進・予防領域における保健衛生の課題を見出し、修士論文の研究指導を受けて、高度専門職業人としての実践能力の向上に貢献する保健医療学基礎研究・応用研究の基盤の修得を目指す。

(イ)「心身機能回復領域」

心身機能回復領域における医療技術の課題を見出し、修士論文の研究指導を受けて、高度専門職業人としての実践能力の向上に貢献する保健医療学基礎研究・応用研究の基盤の修得を目指す。

(ウ)「助産学領域」

助産学領域における助産学の課題を見出し、修士論文の研究指導を受けて、高度専門職業人としての実践能力の向上に貢献する助産学基礎研究・応用研究の基盤の修得を目指す。

その他、多様な分野からの入学生にも対応するために、保健医療学の定められた科目を科目履修生として受講し、保健医療学部的基础知識を修得する。

⑦ 大学院博士後期課程

大学院博士後期課程においては、大学院の目的及び 2 領域の教育目的・目標を踏まえて策定した学位授与方針であるディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム・ポリシーを次のとおり策定している。なお、ディプロマ・ポリシーと同様に、本学ホームページで公開しているとともに、学生便覧へ掲載し学生への周知を図っている。

ア カリキュラム・ポリシー

(ア)保健医療学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に関連する学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

(イ)保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学それぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域

社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。

(ウ)保健医療学分野の看護学、またはリハビリテーション学それぞれに関わる専門、かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

(エ)「共通科目」、「基礎科目」及び「専門科目」で修得した知識をもとに、高い倫理観を有し人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、適切な研究方法を用いて自ら研究課題を設定した研究活動を行い、その成果発表に取り組む教育を実践することができる科目を配置する。

イ「看護学領域」

(ア)看護学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、看護学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

(イ)看護学のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。

(ウ)看護学に関わる専門、かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

ウ「リハビリテーション学領域」

(ア)リハビリテーション学の総括的なコンセプトを修得、精通した上に、リハビリテーション学関連学問分野の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナルの素養と倫理的見識を備え、適切な方法論を用いて自立的に研究活動が行える能力と主体的な教育活動と専門職連携教育を実践させるため、その根源となる豊かな知的学識を培えるための科目を配置する。

(イ)リハビリテーション学のそれぞれに関わる諸問題・課題を幅広い知識、専門的及び科学的観点からの確に解明し実践するために、多職種や地域社会と連携して高度な企画運営等の運営管理能力、創造性豊かな研究・開発能力を遂行する能力、ならびに高等教育の目的、重要性、意義、方法など、理論的基礎の検証を学ぶことができる科目を配置する。

(ウ)リハビリテーション学に関わる専門、かつリハビリテーション学の専門かつ多様な実践と研究、教育の応用・発展を修得するために、自らの研究分野以外の学問の幅広い知識、

研究方法、倫理的見識、及び教育技法・評価方法を学ぶ科目を配置する。

3-2-② カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの一貫性

① 保健医療学部

ディプロマ・ポリシーは保健医療学部として、次のように定められている。

- ア 看護及びリハビリテーションの専門職として高度な知識と技術を身につけ、実践することができる。
- イ 科学的根拠に基づき主体的に行動することにより問題解決に向けて実践することができる。
- ウ 相手を尊重し、他者とのコミュニケーションを通じて良好な関係を築いて発展させることができる。
- エ 保健・医療・福祉・教育・産業等各界の関連職種と連携し、人々の健康に寄与することができる。
- オ 幅広い教養と高い倫理観をもち、クライアント中心の医療を主体的に提供することにより地域社会に貢献することができる。
- カ 卒業後も自己研鑽に努め、生涯にわたり自らの専門領域を実践し続けることができる。

② 薬学部

薬学部医療薬学科においては、ディプロマ・ポリシーは次のように定められている。

薬学部医療薬学科に 6 年以上在学し、教育理念を実現するために編成された教育課程を履修して卒業に必要な単位を修得し、以下の資質を身につけた学生に卒業を認定し、「学士（薬学）」の学位を授与する。

- ア 社会的責任感と使命感、倫理観を有し、国際社会の発展に貢献できる
 - ・医療人として、豊かな人間性と幅広い教養
 - ・薬剤師として、人の命と健康な生活を護る高い倫理観、使命感の涵養
 - ・国際社会における様々な価値観についての理解と国際社会の発展に貢献できる力
- イ 専門的な知識・技術を発揮することができる
 - ・高度化した医療に対応し得る薬学の基礎能力を有し、「薬学基礎」、「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」及び「実務実習」の学修を通じて、臨床応用に繋がる専門的な知識・技術を発揮する能力
 - ・正しい診療支援ができる能力

ウ 地域の健康についての知識・教養を身につけている

- ・地域の保健・医療・福祉・教育および健康増進、公衆衛生についての知識・教養
- ・超高齢社会における地域での慢性期医療と薬剤師の役割を考える多面的思考力

エ 主体的に考え、他者と協調して行動し、発信することができる

- ・ものごとを探求し、客観的に分析する力、様々な情報を体系化して整理する力、それらをわかりやすく表現する力
- ・実務実習の経験を通じた、主体性と多職種やチームで協働できるコミュニケーション力、実践力、課題解決能力

オ 生涯にわたり自主的に学び続けることができる

- ・医療人として自ら新しく学び続けるために必要な、計画性と継続性、及び態度を形成する力

両学科(専攻)とも学部(学科)のディプロマ・ポリシーと各授業科目の関連はシラバスの「卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連」として明示している。

③ 大学院修士課程

大学院修士課程においては、ディプロマ・ポリシーは次のように定められている。(抜粋)

ア 専門知識・能力・研究分野以外の人間や社会の多様性への理解

学際的・多角的な視野に立ち、人文・社会・自然科学など幅広い学問の素養を基に、生命の尊厳を重視し、「保健医療学」に通暁し、高度専門職業人、研究者として社会的に貢献できる能力を有している。

イ 実践力・教育活用力

保健医療学分野において研究ならびに教育的視点を有する専門職として、地域連携できる現場での臨床実践者、あるいは保健医療関連の教育に携わる能力を有している。

ウ 研究課題の発見、考察、設定、研究方法の構築

多様なニーズに基づき、各専攻領域に関わる諸問題・課題を独自に見いだして考察の上、自らの研究・課題を計画的に進め、諸課題を科学的に改善・解決する論理的思考、分析評価能力、及び論理的態度を備えている。

エ 管理・指導力

保健医療学の実践に携わる多彩な職種の中で高度専門職業人として協働し、患者の状況に的確に対応した医療を提供できる能力に加え、中心的役割を担える管理・指導能力を有している。

オ コミュニケーション・表現力

研究者に求められる論理的なプレゼンテーション・コミュニケーション能力に加え、学術文献を活用して専門知識等を修得・理解することができ、論文作成・文章表現能力を有する。

カ 社会的な責任と倫理観

高度専門職業人に求められる豊かな教養と臨床に根ざした社会的な責任と倫理観を有している。

④ 大学院博士後期課程

大学院博士後期課程においては、ディプロマ・ポリシーは次のように定められている。(抜粋)

ア 自らの研究分野以外の学問領域の幅広い知識を修得した知のプロフェッショナル

保健医療学に精通した上に、看護学、またはリハビリテーション学に加え、教育学、社会学、情報など他分野の専門知識も幅広く学際的要素として修得し、人間や社会の多様性を理解した知のプロフェッショナルとして、看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究者、高度専門職業人、教育者としての能力を有している。

イ 研究能力、コミュニケーション能力

保健医療を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学における諸課題を自ら発見・設定し、論理的に考察する力、独創的な研究を自立して遂行する力、研究結果を論理的に評価・分析する力など、科学的エビデンスの構築に必要な高度な研究能力に加え、研究成果を広く社会に知らせる情報発信能力、コミュニケーション能力を有している。

ウ 多職種協働における管理・指導能力

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学の実践に関わる医療・行政・地域の現場において、多職種間の有機的連携を推進するために中心的な役割を担える管理能力・指導能力を有している。

エ 教育実践能力

保健医療学を基盤とする看護学、またはリハビリテーション学に於ける研究能力を有し、大学の学生教育に精通し、学生の主体的な学びを促す教育実践能力を有している。

オ 高い倫理観

学生の教育や研究活動、医療や介護等の現場で求められる豊かな人間性や責任感、使命感とともに、保健医療に携わる研究者や教育者、高度専門職業人に必要な高い倫理観を有している。

カリキュラム・ポリシーは各学部、大学院ともに、目的並びに教育目的及び目標を踏まえて定めたディプロマ・ポリシーに到達するように、それぞれ一貫性をもって定められている。

3-2-③ カリキュラム・ポリシーに沿った教育課程の体系的編成

本学の教育課程は、ディプロマ・ポリシーを達成するために、カリキュラム・ポリシーに沿って編成しており、①看護学科及びリハビリテーション学科の共通科目として教養を修得するための「総合教育科目」、②将来の専門職として必要な知識・技術を修得するための看護学科令和 4(2022)年度以降入学者:「専門基礎科目」「専門科目」、令和 3(2021)年度以前入学者:「専門基礎科目」「専門科目Ⅰ」「専門科目Ⅱ」「統合科目」「公衆衛生科目」、リハビリテーション学科:「専門基礎科目」「専門科目」の 2 つに大別できる。各学科が 2 つに大別された科目群を 4 年間に渡りバランスよく構成し、それぞれが連携し、体系的・段階的に学ぶことができるように編成している。実習科目については、看護学科では各専門領域区分の中に臨地実習を含め、リハビリテーション学科では科目区分として「臨床実習」を立てた構成にしている。また、教育課程は、対象者の全人的理解や、専門分野に関する知識・技術並びに他職種・関連分野への理解を深めることができるよう編成し、さらに地域医療・地域保健のみならず、福祉や行政など地域社会全体への関心を促す科目も設けている。以下に、学科ごとに詳述する。

① 看護学科

ア 2022 年度以降入学者

文部科学省が平成 30(2018)年 10 月に看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を行ったことを受け、看護学科においては、この改訂の内容を踏まえて、カリキュラム改訂を令和 4 年(2022)年度に実施した。

新カリキュラムの編成は、本学の理念を基盤とし、科目区分を「総合教育科目」「専門基礎科目」「専門科目」としている。

(ア) 総合教育科目

幅広い視野で人間を理解する科目の充実を図るために、「人間とコミュニケーション」「人間と文化」「人間と健康」「人間と情報」「人間と環境」「人間の本質と尊厳」の 6 区分に分類した。その内、「人間と健康」「人間と環境」「人間の本質と尊厳」は 1 年次に履修

し、その他の科目群は 2 年次、4 年次にも履修できるように配置している。

(イ) 専門基礎科目

専門基礎科目は、「人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復」と「健康支援と社会保障制度」に分かれている。

「人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復」では、総合教育科目の「生物学」、「物理学」、「生化学」等の科目を基礎として、人間の身体面の健康を理解するために必要な「人体の構造・機能Ⅰ」、「人体の構造・機能Ⅱ」、「病態学Ⅰ」、「病態学Ⅱ」、「病態学Ⅲ」、「病態学Ⅳ(精神)」、「病態学Ⅴ(母子)」、「微生物学」、「病理学」の科目を設定している。

「健康支援と社会保障制度」では、人間の心身の健康、健康な生活を保持・増進する上で必要となる専門的な知識を幅広く理解するために「現代医療論」、「薬と毒性学入門」、「臨床心理学」、「臨床栄養学」、「関係法規」、「社会福祉学」、「公衆衛生学」、「疫学Ⅰ」、「疫学Ⅱ」、「保健行政論」、「保健医療情報処理論」などが存在する。

(ウ) 専門科目

専門科目は、看護の基盤科目、応用科目、発展科目で構成されており、安全性と安楽性を重視した基盤科目を中心に学修する。基盤科目に含まれる科目は「看護学概論」「ヘルスアセスメント学Ⅰ」「ヘルスアセスメント学Ⅱ」「ヘルスアセスメント学Ⅲ」「ナーシングスキル学Ⅰ」「ナーシングスキル学Ⅱ」「ナーシングプロセスⅠ」「ナーシングプロセスⅡ」「地域・在宅看護学」「生涯発達看護論」「看護倫理」「看護基礎ゼミ」である。入学直後から「看護基礎ゼミ」において大学で学ぶために必要なスタディスキル、アカデミックスキルを修得し、「看護学概論」「生涯発達看護論」「地域・在宅看護論」で、人々の健康の増進や生活の質の向上を目指した基盤となる科目を学修する。「ヘルスアセスメント学Ⅰ」「ナーシングスキル学Ⅰ」は 1 年後期に、看護の視点から人々の健康状態についてアセスメントする意義と方法について、また根拠に基づく看護を提供するための基礎的な看護技術を学修する。

臨地実習科目では 1 年前期に、地域で生活する様々な発達段階にある人との交流を通して、コミュニケーションによる関係構築を学び、生活環境と健康のつながり、入院や入所が対象者や家族に与える影響について、看護の視点から理解する「看護基礎実習Ⅰ」を行う。

イ 2021 年度以前入学者

(ア) 総合教育科目

幅広い視野で人間を理解する科目の充実を図るために、「人間とコミュニケーション」、「人間と文化」、「人間と健康」、「人間と情報」、「人間と環境」、「人間の本質と尊厳」の 6

区分に分類した。その内、「人間と文化」、「人間と情報」、「人間の本質と尊厳」は 1 年次に履修し、その他の科目群は 2 年次、4 年次にも履修できるように配置している。

(イ) 専門基礎科目

専門基礎科目は、「人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復」と「健康支援と社会保障制度」に分かれている。

「人体の構造と機能・疾病の成り立ちと回復」では、総合教育科目の「生物学」、「物理学」、「生化学」等の科目を基礎として、人間の身体面の健康を理解するために必要な「人体の構造・機能Ⅰ」、「人体の構造・機能Ⅱ」、「病態学Ⅰ」、「病態学Ⅱ」、「病態学Ⅲ」、「微生物学」、「病理学」の科目を設定している。

「健康支援と社会保障制度」では、人間の心身の健康、健康な生活を保持・増進する上で必要となる専門的な知識を幅広く理解するために「現代医療論」、「疫学」、「臨床心理学」、「保健統計学」、「臨床栄養学」等の科目を設定している。

(ウ) 専門科目Ⅰ

専門科目Ⅰは、基礎看護学として看護学の基盤となる知識・技術を中心に、安全性と安楽性を考慮した看護の基本を学修する。カリキュラムの専門科目Ⅰは「看護学概論」、「看護技術概論」、「生活行動の援助技術」、「ヘルスアセスメント」、基礎看護学実習Ⅰを 1 年次の履修としている。「診療に伴う援助技術」は 2 年次の履修とし、学びの順序性を考慮している。

(エ) 専門科目Ⅱ

専門科目Ⅱは、専門看護学として、対象の成長・発達段階、健康状態に応じた臨床看護の実践能力を身につけることを目的とし、段階的な学修ができるようにするために、専門看護学実習の時期に近づけて実施した。

(オ) 統合科目

統合科目は、既習の知識を基盤として、主体的にその内容を深め統合し、幅広い視点で看護を考え発展させることができる能力を培うことを目的とする。

(カ) 公衆衛生科目

看護職として必要な公衆衛生看護について、地域で生活する全ての人々の健康の保持・増進を目指す公衆衛生看護及び健康危機管理の基礎的知識を学修する。

(キ) 臨地実習

臨地実習は、相手の立場に立ち知識を統合し、科学的・理論的判断に基づき、相手

に適した看護を実践する。その活動を通して看護実践の基礎を培うことを目的とする。そのために、下表に示すように、1 年次から 4 年次までの 4 段階とし、様々な場所で、ライフステージや健康レベルの異なる生活者を対象に、実習が積み重なるように設定した。

学年	実習科目	単位	実習場所
1 年次前期	看護基盤学実習Ⅰ	2	病院、介護老人保健施設
2 年次前期	基礎看護学実習Ⅱ	2	病院
	老年看護学実習Ⅰ	2	介護老人保健施設
2 年次後期	成人看護学基盤実習	1	病院
3 年次後期 (平成 29(2017)年度～)	成人看護学実習Ⅰ・Ⅱ	4	病院
	老年看護学実習Ⅱ	2	病院
	小児看護学実習	2	病院、幼稚園
	母性看護学実習	2	病院
	精神看護学実習	2	病院、社会復帰施設
	在宅看護学実習	2	訪問看護ステーション及び施設等
4 年次前期(平成 30(2018)年度～)	統合実習	2	病院、各種施設等

第 1 段階 1 年次： 地域で生活する様々な発達段階にある人との交流を通して、コミュニケーションによる関係性構築を学び、生活環境と健康のつながり、入院や入所が対象者や家族に与える影響について、看護の視点から理解する。

第 2 段階 2 年次： 看護過程の展開を通して、生活行動の援助を中心に、対象者に適した援助のプロセスを学習するために基礎看護学実習Ⅱ(2 単位)があり、9 月に短期間であったが病院実習も実施できた。老年看護学実習Ⅰ(2 単位)、成人看護学基盤実習(1 単位)が新たに実施され、コロナ禍で臨地実習の制限がある施設もあったが、学内実習 WEB 等で工夫して実習した。

第 3 段階 3 年次： 対象特性を踏まえた援助を積み重ね、看護実践能力の基礎を学習するために成人・老年・小児・母性・精神看護学の専門看護学の臨地実習がある。9 月から 1 月にかけて臨地実習を実施し、実習の制限があった施設に関しては、学内・WEB 等で実習を行い、必要単位を取得した。

第 4 段階 4 年次： 看護を応用・発展させ、関連職種と協働し、地域住民の多様なニーズに応じた看護を学習するために、在宅看護学実習、統合

実習がある。なお、保健師課程履修者には公衆衛生看護学実習がある。

※令和 6(2024)年度は、1・2・3 年次生は新カリキュラム、4 年次生は旧カリキュラムだったが、新型コロナウイルス感染症の感染状況や、予防対策に細心の注意を払いながら、可能な限りでの臨地実習ができたものと評価している。

(ク) 単位制度の実質を保つための工夫

低学年に多くの授業を履修し、学修が中途半端になることを避け、個々の授業の学習を充実させるために、キャップ(CAP)制を導入し、令和元(2019)年度から履修登録の上限を通年 50 単位、半期 30 単位と改定した。

② リハビリテーション学科

ア 専門知識に基づいた高い実践能力の教育

変動するリハビリテーションの中核を担う理学療法士・作業療法士を養成するために、高齢者や障がい(児)者の機能回復だけではなく、対象者の社会参加の支援や障害予防等、社会的ニーズに対応する授業を展開している。特に、病院の医師等を主な講師として最新の疾病医療を学ぶ「一般臨床医学」や「脳神経外科学」、今日の高齢社会において必須の「老年医学概論」等の専門基礎科目を配置し、疾病・障害の基礎から実際の臨床例を交えた講義を実践している。また、リハビリテーションを受ける対象者の心理的側面を理解するために「臨床心理学」、高齢やその他の疾患等を起因とする視点を学ぶために「終末期医療論」、対象となる人を法的に支持するために「医療制度と関連法規」を配置し、広く臨床的な医療、精神、社会的なリハビリテーションに必須な専門的基礎科目を設けている。

理学療法学専攻では、治療訓練の再現性の確保、十分な治療訓練量の確保、セラピストや介護者の身体的負担の軽減を目的として発展を続けている自立支援ロボット、介護支援ロボット等のロボティクスリハビリテーション技術を理解するために、「動作解析学」、「義肢装具学」、「リハビリテーション工学」を設け、人間工学の観点を用いた評価・治療・環境整備・生活支援について学ぶ。

作業療法学専攻では、実践における観察力と分析力を駆使して得られた結果を、論理的な思考により統合できるように、「作業療法理論」や「クリニカルリーズニング」を設けている。

イ チーム力を発揮できる教育

チーム医療においては、各専門職が高い知識・技術を身につけるだけではなく、他職種との密接な連携のために、対人関係能力や意思疎通力、さらにメンバーのやる気を高める動機づけ能力等のコミュニケーション能力が求められる。そのために、リハビリテーション学科では、「理学療法概論演習」、「運動学演習」、「動作解析学」、「日常生活活動学演習」、「地域理学療法学演習」、「理学療法研究法演習」、「日常生活支援論」、「生活環境整備論」、

「社会生活支援論」、「クリニカルリーズニング」、「対象者行動論」等において、課題解決型学習を通して臨床現場における臨機応変な課題解決能力を高められるように、専門科目の授業を設けている。

理学療法学専攻では、関連する多職種と連携する医療アプローチの重要性を演習的に学修するために「チーム医療論」を配し、対象者に必要なアプローチを総合的に実践できる理学療法士教育のために、吸引のデモンストレーション、「ウーマンズヘルスケア」の講義、作業療法士による「司法精神科作業療法」、「生活支援機器論」、「地域高齢者支援論」の講義等、多職種による講義を積極的に導入し、各々の立場と役割を学ぶことで、チーム力の素養を養う。

作業療法学専攻では、多職種で協業できる職業能力を養うことを目指し、学部間で共通した演習を通して学修する「チーム医療論」等を設置している。また、専門科目の「司法精神科作業療法」、「地域高齢者支援論」、「地域作業療法学」等において、事例を交えたチーム連携の実際を、学内外の多職種の協力・参画を得て学ぶ。

ウ 地域に貢献できるリハビリテーション専門職の教育

近年のリハビリテーションが医療機関から保健・福祉・行政など地域分野へのニーズへと拡大していることを受け、関連する多職種と連携し、地域社会において対象者に必要なアプローチを総合的かつ卒業後すぐに実践できるように、「チーム医療論」、「国際保健医療論」、「社会福祉論」、「コミュニケーション論」、「医療制度と関連法規」、「老年医学概論」、「終末期医療論」、「保健行政論」「社会福祉論」等の科目を設置した。

理学療法学専攻では、「地域理学療法学」、「バリアフリー」、「リハビリテーション工学」、「医療制度と関連法規」、「終末期医療論」、「司法精神科作業療法」、「地域高齢者支援論」等の科目を設置することで、多角的な地域リハビリテーションのアプローチ方法の知識と技術を学修する。

作業療法学専攻では、地域包括ケアシステムの中での確かな実践ができるように、地域に貢献できる作業療法士育成のため、専門科目における認知症関連の科目を充実させた。医学的な基礎知識の修得だけではなく、「老年期作業療法学」、「作業療法特論Ⅳ（老年期障害）」、「地域高齢者支援論」等の科目により、地域における実際の生活に焦点を当てた評価と介入について学修する。

エ リハビリテーション学科の先修科目

教育課程は、配当年次、必修・選択の区分等、学修の順序性等を考慮し、教育効果が得られるように定めている。専門科目中で一部の授業科目については、次のように履修要件として先修科目を示している。

（ア） 理学療法学専攻

「見学実習(理学療法)」を履修するためには、専門基礎科目と専門科目のうち、1 年次前期に配置された科目を全て履修していなければならない。

「評価学実習」を履修するためには、3 年次前期までに配置された専門基礎科目と専門科目をすべて修得し、かつ「理学療法特論Ⅰ」を修得済みまたは修得見込みであること。

「総合臨床実習Ⅰ(理学療法)」と「総合臨床実習Ⅱ(理学療法)」を履修するためには、3 年次までのすべての専門基礎科目と専門科目を修得していること。

また、開学 6 年目の令和 2(2020)年度入学者からは新カリキュラムに則り、新たに「地域リハビリテーション実習(理学療法)」を追加して配置し、この科目を先修科目として次のように履修要件を示している。

「地域リハビリテーション実習(理学療法)」を履修するためには、3 年次前期までに配置された専門基礎科目と専門科目をすべて修得し、かつ「理学療法特論Ⅰ」を修得済みまたは修得見込みであること。

(イ) 作業療法学専攻

「見学実習(作業療法)」を履修するためには、専門基礎科目と専門科目のうち、1 年次後期までに配置された科目を全て履修していなければならない。

「評価実習」を履修するためには、3 年次前期までに配置された専門基礎科目と専門科目を全て修得済みであり、「作業療法評価学総合演習」を修得見込みであることが必要である。

「総合臨床実習Ⅰ(作業療法)」と「総合臨床実習Ⅱ(作業療法)」を履修するためには、3 年次までの全ての専門基礎科目と専門科目を修得済みであることが必要である。

また、開学 6 年目の令和 2(2020)年度入学者からは新カリキュラムに則り、新たに「地域リハビリテーション実習(作業療法)」を追加して配置し、この科目を先修科目として次のように履修要件を示している。

「地域リハビリテーション実習(作業療法)」を履修するためには、3 年次前期までに配置された専門基礎科目と専門科目をすべて履修していること。

オ 単位制度の実質を保つための工夫

低学年に多くの授業を履修し、学修が中途半端になることを避け、個々の授業の学修を充実させるために、キャップ(CAP)制を導入している。履修登録の上限を通年 50 単位、半期 30 単位とし、学生への正しい単位制の理解と十分な自己学習の必要性の周知に努めている。

③ 薬学部医療薬学科

薬学部でも、カリキュラム・ポリシーに沿って入学から卒業までの教育課程を編成し、1 年次から 6 年次までの全科目をシラバスに掲載している。また、単位制度の実質を保つた

めの工夫としては、キャップ(CAP)制の導入(通年 46 単位を上限)や、シラバスにおける各科目のナンバリングの明示による当該科目の教育課程上の位置付けの提示、事前学修・事後学修の明記など工夫を行っている。

ア 総合教育科目

「医療人に求められる基礎的な知識や幅広い豊かな人間性」、「グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力」、「医療従事者に求められる高い倫理観、使命感」、「国際社会における様々な価値観の理解、柔軟性」の 4 つの教養を養う科目群として、「人間とコミュニケーション」(必修 9 単位、選択 5 科目)、「人間と文化」(選択 6 科目)、「人間と健康」(必修 3 単位、選択 4 科目)、「人間と情報」(必修 2 単位、選択 1 科目)、「人間と環境」(選択 5 科目)及び「人間の本質と尊厳」(必修 1 単位、選択 7 科目)の 6 分野で構成している。

イ 基礎科目

薬学専門科目へスムーズに入る準備を目的として、科学計算演習及び科学英語を開講し、薬学基礎学力を身につけるために、科学的な計算能力及び英語論文読解、口頭発表、文献調査に必要な能力を養成する、専門基礎(必修 2 単位)により構成している。

ウ 専門科目

専門科目は、薬学コア・カリキュラムを基本にⅠ基本事項・薬学と社会、Ⅱ薬学基礎、Ⅲ薬学衛生、Ⅳ医療薬学、Ⅴ薬学臨床、Ⅵ薬学研究の 6 領域区分の構成で系統的・体系的に知識と技術を修得できるように科目を配置した。専門科目の一部科目では、基礎的な知識から実践までを体系的に学ぶために、講義と演習、実験と実習を一体化した方法で学修することにより、知識と技術の定着を図る授業形態を採用した。

- (ア) Ⅰ「基本事項・薬学と社会科目」(必修 10 単位)は、薬局の役割と薬剤師に必要な使命感、倫理観及び法と経済並びに態度を修得するための科目を履修する。
- (イ) Ⅱ「薬学基礎科目」の化学系、物理系、生物系科目(必修 53 単位、選択 4 科目)は、薬学専門分野(衛生薬学、医療薬学)を学ぶ上で基礎的知識の定着を図る。
- (ウ) Ⅲ「衛生薬学科目」(必修 10 単位、選択 1 科目)並びにⅣ「医療薬学科目」(必修 39 単位、選択 1 科目)の 2 分野を系統的・体系的につなげるように配置し、薬理学、薬剤学、薬物動態学等、薬学の基礎的知識と技術を修得するための科目を履修する。
- (エ) 実務実習を行う前段階で、Ⅴ「薬学臨床科目」(必修 35 単位、選択 2 科目)では、1) 基礎となる知識・技能・態度を身に付けること、2) 患者や他の医療従事者(医師・看護師など)への医薬品の情報提供やスタッフミーティングなどに必要なコミュニケーション能力を修得すること、を目的に学内で医療現場に近い環境下でロールプレイ

方式の「実務実習事前学修」(必修 5 単位)教育を行う。また、地域医療の理解と知識を高める科目(10 単位、選択 2 科目)を修得する。

- (オ) 入学直後の薬学生に、病院薬剤師の役割を理解させ学修の動機づけをするため、「早期臨床体験実習(EEP(Early Exposure Program))」(必修 1 単位)を実施する。薬局の他に、連携病院の各薬剤部や病棟での薬剤師業務の見学を行い、実際の患者や、障害者の声を傾聴し、医療従事者と患者とのコミュニケーション、信頼関係のありかた、そして患者への理解を学ぶ。また病院内の各施設の見学も行い、病院機能を学ぶ。また、医療と福祉の両面を学べるように計画する。
- (カ) 5 年次の実務実習終了後、グループの急性期病院における専門知識を必要とする医療部門、慢性期病院、精神科病院、介護老人保健施設などで、実践的な「後期臨床体験実習(FEP(Finally Exposure Program))」(必修 1 単位)を行う。この様な実習体験から、大学と急性期・慢性期医療現場・介護現場における学生、教員参加による体験実習を通して、様々な症例について理解を深め、現在の医療の中で「薬学的技能を生かせる治療」「薬学の専門的知識を生かす必要がある治療」「複数疾患を患う患者や高齢者における適切な薬物治療」について薬剤師としてどんな知識や行動が必要かを自ら考える機会とする。

エ 薬学実務実習

医療現場の実践を体験することにより、薬学の総理解と薬剤師としての責任感、協働性を高め、学内で学んだ知識・技術を再認識し、実践感覚を養うことや、患者の観察、病態の理解を深めることを目的として、学外実習となる薬学実務実習(病院実習・薬局実習)(必修 20 単位)を行う。尚、グループ関連施設で行う実務実習では、保健医療学部実習生と連携した病棟実習を通して多職種協働教育を実施する。

オ 研究およびインターンシップ

薬学に対する学生のモチベーションを低下させないように、3 年次及び 4 年次前期に薬学総合プレ研究(必修 2 単位)を設け、「薬学基礎」、「生命医科学」、「医療薬学」、「環境・社会薬学」の 4 研究学系の中から異なる学系の 4 研究室を選択し、基礎的な実験方法を修得し、卒業研究などのテーマを意識しながら、「研究」とは何か、どのように進めるべきかを学ぶ。その学修基盤を身につけて、大学での学びの総括として、各研究室に所属し、担当教員の指導の下、興味を持った分野において研究課題を設定し、研究課題に沿って研究計画書を作成し、調査、実験、検証等を行い、研究を発展・展開できる能力を身につける。研究成果は論文としてまとめる。自主的に実験や調査を行い、自ら課題発見・研究遂行・問題解決方法を探ることによって、科学的思考、研究手法、高度専門知識と応用技術、研究方法等を修得し、医療現場から将来の薬学・医学・医療の発展に貢献できる情報を発信できるように研究能力を引き出すための卒業研究・総合演習(必修

20 単位)及びインターンシップ実習(自由選択科目 1 科目)を経験する。

カ 単位制度の実質を保つための工夫

看護学科、リハビリテーション学科と同様に、キャップ(CAP)制を導入し、履修登録の上限を通年 50 単位、半期 30 単位としている。これは低学年時に多くの授業を履修し、学修が中途半端になることを避け、個々の授業の学修を充実させるための制度である。

薬学部医療薬学科も同様にキャップ(CAP)制を導入し、履修登録の上限を通年 46 単位としている。

④ 大学院

大学院においては、ディプロマ・ポリシーを達成するように、前述のカリキュラム・ポリシーが定められ、それに基づいた教育課程の体系的編成が行われている。

共通科目として、保健医療学部の総括的なコンセプトの修得、多職種との連携能力並びに自己の専門性の上に保健医療学分野で活躍するために必要な高い倫理性と豊かな人間性を身に付け、バランスの取れた高度専門職業人や研究者となるべき「社会性の涵養」に役立てる科目及び保健医療に関する幅広い知識・技術の修得に基盤となる科目を配置している。

ア 健康増進・予防領域

高度専門職業人として、「健康増進・予防領域」における高度な専門性を深化させるとともに、学際的・多角的な視野を広げるために、「在宅・公衆衛生学特論(Ⅰ・Ⅱ)」、「女性保健学特論(Ⅰ・Ⅱ)」、「精神保健医療学特論(Ⅰ・Ⅱ)」、「生活支援医療学特論(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)」、「がん看護学特論(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)」、「感染看護学特論(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ)」を配置した。演習科目では、「在宅・公衆衛生学演習」、「女性保健学演習」、「精神保健医療学演習」、「生活支援医療学演習(Ⅰ・Ⅱ)」、「がん看護学演習(Ⅰ・Ⅱ)」、「感染看護学演習(Ⅰ・Ⅱ)」を配置し、「がん看護学実習(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)」、「感染看護学実習(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)」において、段階的に高度実践力が修得できるよう編成した。各分野における先行研究やフィールドワークで課題を検討し、科学的、論理的思考かつ実践力を培い、研究方法については演習を通して探究するように科目編成している。

イ 心身機能回復領域

高度専門職業人として、「心身機能回復領域」における高度な専門性を深化させるとともに、学際的・多角的な視野を広げるために「運動・動作制御学特論」、「呼吸循環機能学特論」、「運動機能回復学特論」、「脳機能回復学特論」を配置した。演習科目では、「運動・動作制御学演習」、「呼吸循環機能学演習」、「運動機能回復学演習」、「脳機能回復学演習」により、各分野における先行研究やフィールドワークで課題を検討し、科学的、論理的思考かつ実践力を培い、研究方法については演習を通して探究するように科目編成している。

ウ 助産学領域

助産学領域における高度な専門性の理解と深化を目指すために、エビデンスに基づく学習課題から学際的な視野をも広げた研究課題に取り組み、課題思考力を養う。そのために「助産学概論」から導入し、専門性の深化につなぐ「助産学特論Ⅰ」、「助産学特論Ⅱ」、「地域・国際助産学特論」「助産管理・経営学」、「母乳育児支援論」、「比較文化助産論」を配置した。演習科目では、助産診断・技術に必要な基本技術を習得するために「助産学演習Ⅰ」「助産学演習Ⅱ」を配置し、「助産学実習Ⅰ」「助産学実習Ⅱ」「助産学実習Ⅲ」において、段階的に高度実践力が修得できるよう編成した。特別研究では、助産学における先行研究や実習のリフレクション及びフィールドワークから課題を抽出して課題解決思考を培う。また、研究方法については演習を通して探求するように科目編成している。

<参考資料>

1. 公益社団法人全国助産師教育協議会、「大学院における助産師教育のモデル・コアカリキュラム 2018 の活用チェックシート」、2019(平成 31)年 3 月 31 日
2. 公益社団法人全国助産師教育協議会、「助産学実習 2020 学内実習指針」、2020(令和 2)年 6 月
3. 厚生労働省「看護基礎教育検討会報告書」令和元(2019)年 10 月 15 日

3-2-④ 教養教育の実施

① 保健医療学部

保健医療学部では、看護学科のカリキュラム・ポリシー:『1. 教育理念の醸成と看護観や倫理的感性の涵養』を目的とした科目を基盤におく。』『2. 「豊かな人間性と人びとの健康課題を理解する」科目をおく。』『5. 「既習内容を統合・発展させ応用力を養う」科目をおく。』、及びリハビリテーション学科のカリキュラム・ポリシー:『1. 「教育理念の醸成と倫理的感性の涵養」を目的とした科目を基盤におく。』『2. 「ひとや社会を知り、学際的思考を身につける」科目をおく。』『5. 「実践力・応用力を養う」科目をおく。』に沿って、総合教育科目として、コミュニケーション論、文学、教育学、文化人類学、音楽論、国際関係論、情報リテラシー、哲学、倫理学、ボランティア学、生命倫理学を配置し、学生の主体的学習を支援している。また、日常的な挨拶の励行等を教育の一環として行っている。学校法人としての 6S 活動として整理、整頓、清掃、清潔、しつけ、作法を年間通して実行、継続、習慣化しており、これも学生・教員共に身につける教養教育の実践である。

また、基本的態度として重要な日常的な挨拶の励行等を行っているが、改めて高い倫理性と豊かな人間性を更に身につけるための教育の一環として捉えている。学校法人として 6S 活動である「整理、整頓、清掃、清潔、しつけ、作法」も年間を通して実行、継続、習慣化しているが、院生においても教養教育の実践として奨励している。

② 薬学部

薬学部における教養教育には、現代社会が直面している諸変化の特性を理解し、問題や課題について考え探求し、それらの問題や課題の解明・解決に向けて主体的に取り組んでいくことができる知性・知恵・実践的能力を育むことが期待されている。平成 14(2002)年の中央教育審議会答申において新しい時代における教養教育は「学生にグローバル化や科学技術の進展など社会の激しい変化に対応し得る統合された知の基盤を与えるものでなければならない」、「専攻分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考方法の獲得、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養など、新しい時代に求められる教養教育の制度設計に全力で取り組む必要がある」と示している。本学での教養教育は、総合教育科目において担い、既存の保健医療学部と同様に、異分野【多職種】との協働に欠かせない医療人に求められる幅広い豊かな人間形成の基礎と「問題発見・解決能力」、「社会性形成と自己発見・自己理解力」、「価値観の多様性・多角的な視点」、「倫理性・責任感」、「コミュニケーション能力」により薬学専門性を発揮できるため汎用的な基本事項を学ぶことに主眼を置く。

「医療分野での課題に向き合うために必要な視点と語学力」、「医療従事者に求められる高い倫理観、使命感」、「国際社会における様々な価値観の理解、柔軟性」の 4 つの教養を養う科目群として、「人間とコミュニケーション」(必修 9 単位、選択 5 科目)、「人間と文化」(選択 6 科目)、「人間と健康」(必修 3 単位、選択 4 科目)、「人間と情報」(必修 2 単位、選択 1 科目)、「人間と環境」(選択 5 科目)及び「人間の本質と尊厳」(必修 1 単位、選択 7 科目)の 6 分野で構成している。なお、総合教育科目は保健医療学部と薬学部の学生が学部学科専攻の枠を超えて合同で学ぶ科目を設定し、連携意識を醸成する教育を行っている。

ア 人間とコミュニケーション

言語(自国語)の公共的使用能力を養うものであり、他者と交流し、日常生活と市民としての諸活動を豊かにする基礎となるものである。また、薬学的ケアや社会福祉援助では常に人と人との関係性のあり方が問題となる。これらを理解することを目標に「コミュニケーション論」を配置している。英語は、医療従事者に必要な用語や表現、外国人患者と接する際に必要な心構え、医療従事者間での英語によるコミュニケーションの基本を身に付けることを目標としている。さらに、中国語及び韓国語の 2 科目を配当し、隣接国の文化、言語に触れながら日常的なコミュニケーションの基本を身に付けることを目標として配置している。

イ 人間と文化

文化とは、人間が自然に手を加えて形成してきた有形無形の成果の総体である。「人間と文化」では、文化の多様性と共通性を理解し、本学の理念である「人を尊び」「個を敬愛」する感性を養う。具体的には、自国・他国の文化や様々な社会背景を学ぶために文学、文

化人類学、音楽論を、国際社会における日本の役割を知り、保健医療分野での国際貢献を学ぶために国際関係論、国際保健医療論を設置した。

ウ 人間と健康

健康とは、身体的・精神的・社会的に完全に良好な動的状態であり、疾病の有無だけで判断することはできない。「人間と健康」では、生命を維持し、成長、生活活動が続けていくために必要な知識を身に付け、本学の理念である「命を尊ぶ」姿勢を養う。具体的には、薬の作用・副作用や食物との関係を理解するために薬と毒性学入門、栄養学を、また、健常者及び障害者を考慮した身体運動を体験することで心身の健康維持、ノーマライゼーションの考え方及び疾病の予防・治療・回復に不可欠となる運動を学ぶため、「レクリエーションスポーツ」、「障害者スポーツ」を設置し、医療従事者教育に求められるスポーツの効用を健康推進活動に活かす。

実際の医療現場では、患者の主訴から鑑別・疾患を考え、検査や治療に入る。症候別の視点を持つことが「臨床」では重要となる。「病歴・症候・身体診察」「検査・治療」という観点で医療現場をイメージできるように「症候論」を設置している。

エ 人間と情報

現代では、情報は社会システムの中心となっており、その選択、解釈、利用、発信について正しい知識を備えておく必要がある。「人間と情報」では多様な情報を科学的に分析し、効果的に活用するための能力を養う。具体的には、不特定多数の人に正確な情報を伝達するために、情報の持つ意味を理解できるようになることを目的に情報リテラシーを、また、少人数グループ学修で「薬と病気」に関連するテーマを設定し、文献検索や聞き取り調査を行い、多様な情報を適切に解釈し効果的に活用し、プレゼンテーションを行うための基礎能力を養うために研究法入門を設置している。

オ 人間と環境

学生が一人の生活者として広く社会環境を理解することを目指して、法学、公衆衛生学、保健行政論、環境論の科目を配置した。また、自然環境の保全と科学技術の利用の在り方について学ぶことを目標に放射線概論を配置した。

カ 人間の本質と尊厳

医療に携わる者として、生きることや存在の意味について主体的に深く思索することを目指して、哲学、倫理学、生命倫理学、ボランティア学を配置している。また、人間の行動の法則性、一生涯という全行程の発達プロセスを理解することを目指して、心理学、発達心理学等を配置した。さらに、多様性への造詣が深まる教養を身につけられるように社会学、ジェンダー論を配置している。特に、グローバル化が進む医療分野での課題に向き合うために

必要な視点と語学力を養う外国語科目は、全学年を通して設置し、高学年においては、「科学英語」及び「総合英語Ⅲ」(※①)を履修して語学力の向上を図ることとする。また、薬学の専門家・臨床家としてコミュニケーション能力を重視していることから、「コミュニケーション論」を設置している。そして、教養教育の重要な側面とし、主体的に課題発見・解決に取り組む能力を育むため、本学は、薬学研究科目に「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」(※②)を設置し、説明能力、薬学研究の社会的意義、相対主義的能力などを身につける。

※①「科学英語」は、薬学コア・カリキュラムの原則にならない、基礎科目(専門基礎)内に構成した。

※②「卒業研究Ⅰ・Ⅱ」は、総合教育科目及び薬学研究科目の両方を兼ねる重要科目であるため、総合教育科目においても記載した。

③ 大学院

大学院においては、カリキュラム・ポリシーの『保健医療学の総括的なコンセプトの修得、多職種との連携能力並びに自己の専門性の上に保健医療学分野で活躍するために必要な高い倫理性と豊かな人間性を身に付け、バランスの取れた高度専門職業人や研究者となるべき「社会性の涵養」に役立てる』に基づき、修士課程の共通科目として、「保健医療学特論」、「医療倫理学特論」、「医療社会学特論」、「生涯教育特論」、「英語講読」、「研究特論」、「医療管理学特論」、「形態機能・病態学特論」、「家族ケア特論」、「多職種協働・地域連携特論」、「看護教育特論」、「看護理論」、「コンサルテーション論」、「フィジカルアセスメント」、「臨床薬理学」の科目を編成配置している。博士後期課程の共通科目として、「医療倫理学特論」「教育学特論」「研究特論」「保健福祉学特論」の科目を編成配置し、院生の「社会性の涵養」の育成に役立つよう支援している。

特に、本学教育の特色の一つである「質の高いチーム医療教育」については、「多職種協働・地域連携特論」において、地域包括ケアサービスを推進するうえで鍵となる保健・医療・福祉・教育領域の多職種連携と協働の意義を理解し、保健・医療・福祉・教育分野における多職種協働・実践に活用・応用する能力(知識・スキル・態度)を学修する。「健康増進・予防領域」、「心身機能回復領域」及び「助産学領域」の3領域の学生が、共に、お互いから、お互いについて学び合う多職種連携教育(Interprofessional Education:IPE)を学習基盤とし、学生の多職種連携・協働実践能力を習得・向上する。具体的な授業展開では、多職種連携・協働実践やチーム医療の概念を学ぶ講義、ディスカッション、グループワーク、プレゼンテーション等の学生の主体的学びを促進する教授— 学習方法を用い、特に多職種連携・協働実践能力を習得・向上する授業展開は、地域包括ケアサービスの実践における多職種協働ならびにチーム医療の実践事例をもとに議論を深めて検討する。当該科目は必修科目であり、全員が履修した。本科目の学習目標である、多職種協働・地域連携の概念理解は、講義と事例をチームで検討する学習方法により深まった。また、学生の自発性を促す授業展開、科目担当の各領域の教員の授業参画は、学生の課題探求力、学習への意欲を向上した。当該科目その

ものが多職種によるチームで学ぶ構成で授業展開しており、この教授—学習方法は継続していきたい。働きながら学ぶ学生がほとんどであるため、授業日程の調整を行った。

3-2-⑤ 教授方法の工夫・開発と効果的な実施

まず、本学では2か月に1回行われている教職員が全員参加する全体研修会において、年1回の割合で開催する授業研究の中で、学生の理解を促す授業の工夫や事例の発表を行っている。2-6-①にて述べた学生へのアンケート調査の集計・分析結果を踏まえた研究の発表も行われる。ここで各教員・学科での分析や取組みの事例を、学科を超えて全学的に共有し、またこの研修会で共有した知見も参考にして各学科・教員が更に教授方法の工夫や開発を行い、継続的な授業研究の努力をしている。

また、教員が相互に授業参観を実施しており、年に10科目前後、1科目につき数名の教員が授業を参観し、「授業参観シート」に記載し、FD委員会を通して、授業担当者へ渡ることにより、科目担当教員と参観した教員双方の授業改善につなげている。

次に、保健医療学部及び薬学部の各学科と大学院において、以下のとおり教授方法の工夫・開発を行っている。

① 看護学科

授業に対する評価に対し、以下のとおり取り組んでいる。

ア 授業ごとに学生の理解状況をリアクション・ペーパーや小テストなどで確認し、その都度教授方法の検討・修正を行っている。

イ 授業の最終日に実施している授業評価アンケート結果を基に、リフレクション・ペーパーに今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点について記載し大学に提出している。このリフレクション・ペーパーに記述することで、次年度に向けた課題の明確化が図られている。

② リハビリテーション学科

入学時に基礎的な国語力や理科系科目の学力が不十分な学生には、国語の補習授業や基礎学力向上のための講義や小テストを行い、学生が一定水準の学力が得られるようにしている。専門科目においては、特に、解剖学、生理学等、理解と暗記が求められる科目について、早い時期から国家試験を見据えた補習や小テスト等を繰り返し、知識の定着を促している。これらの授業は単位認定されないが、学生の学力向上に役立っている。

国家試験対策は、1年次から、様々な授業で国家試験問題に触れ、具体的な問題に対する意識づけと共に、学修の指針が得られるようにしている。また、過去問やオリジナルの問題等の模擬試験を繰り返すと共に、習熟度別の国家試験ゼミを作り、教員のもと、学生が積極的に国家試験合格に向けて学ぶことができるようにしている。

授業は内容によって、教員による一方向的な講義形式の教育だけではなく、学修者が能

動的に学修することによって、認知的、倫理的、社会的能力、教養、知識、経験を含めた汎用的能力の育成を図る発見学習、問題解決学習、体験学習等のアクティブ・ラーニングを実施することにより、リハビリテーションの技術修得を促進している。また、授業の最終日に授業評価アンケートを実施し、結果を基にリフレクション・ペーパーに今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点について記載し大学に提出している。このリフレクション・ペーパーに記述することで、次年度に向けた課題の明確化が図られている。更に、各専攻にて教員相互の授業参観を行い、シラバスとの整合性、授業運営・構成、授業スキルについて他教員から評価を受け、授業計画を検討する機会を作っている。

令和 6(2024)年度の授業参観は、理学療法学専攻においては前期 2 回、後期 2 回の計 4 回行い、それぞれの参加者数は順に 5 名、6 名、5 名、6 名の計 22 名であった。理学療法学専攻の教員数は 14 名であり、理学療法学専攻の教員全員が 1 回以上の参加できた。作業療法学専攻においては前期 2 回、後期 2 回実施し、それぞれの参加者は順に 1 名、2 名、7 名、1 名の合計 11 名であった。作業療法学専攻の教員数は 11 名であり、作業療法学専攻の教員全員が 1 回以上の参加できた。

③ 薬学部医療薬学科

講義は、専門科目の特性によってパワーポイントや板書を使い分けて講義内容をより正確に伝えるよう工夫している。また、講義収録ビデオを学修支援システムで配信することにより、板書が間に合わなかったり教員の説明を聞き取れなかったりした部分を速やかに正確な内容を確認できるようにしている。さらに、グループ学修や課題解決などのアクティブ・ラーニングを取り入れ能動的な学修を促進している。授業改善に向けて講義最終日に学生による授業評価アンケートを実施している。科目担当教員は、保健医療学部で利用されているリフレクション・ペーパーを用いて、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点について振り返り、授業評価アンケートの結果と合わせて今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点を評価し、次年度に向けた課題の明確化を行った。

④ 大学院修士課程

共通科目と専門性を深めるための専門科目を設け、更に修士課程の学修に必要な教育方法を、次のように取り入れている。

- ア 保健衛生学分野、医療技術学分野及び助産学分野の科目を配置し、専門領域に留まらず、地域の人々の健康全般に関わり、疾病予防、健康維持・増進から疾病の回復、支援に至るまで、保健医療福祉の活動について幅広い領域の知識取得が可能であるように支援している。
- イ 理論と実践の双方に配慮した講義・演習の多様な教育手法を取り入れたコースワークと、指導のもとに研究過程を展開するリサーチワークの組合せにより、より実践的で発

展的な修士論文になるよう教育方法を配慮している。

- ウ 特別研究において、主指導教員と副指導教員による指導体制をとり、3 領域を超えた視点から多角的な研究推進のサポートが可能としている。
- エ 2 年次に修士論文研究の中間発表会を、領域別にそれぞれ 1 回と全領域を対象に 1 回開催し、大学院教員からアドバイスをを行い、優れた修士論文研究が行われるよう支援している。
- オ 高度専門職業人の養成に向けて、ふれあいグループ病院施設並びに地域の医師、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士など、多職種連携のもとで指導を受けるように体制を整えている。その結果、在宅看護、高齢者・障害者支援、公衆衛生、精神保健、助産、女性保護、運動機能・脳機能・内臓機能に対するリハビリテーション療法などの領域を中心に地域の包括的な支援・サービス提供体制に必要な学びと研究を可能としている。
- カ 学生が将来、高度専門職業人として、様々な職業で独自の研究を推進できるように支援していく。
- キ 異分野学部からの入学者には、湘南医療大学大学院保健医療学研究科履修規程第 5 条の規定により、専攻する専門分野・領域に関する保健医療学部の教育課程科目の学修を認め、保健医療学分野の知識基盤確立を図っている。
- ク 助産学領域では教育方法の工夫として、実習施設の設備を駆使して実際の助産実践スキルを臨床指導者からアクティブ・ラーニングできるように連携している。また実習に入る事前演習としてペーパー及びロールプレイとシミュレーションで展開し、限られた分娩件数と実習期間を濃厚に学習できるように大学と実習施設で建設的に展開駆使している。

大学院の履修指導については、研究指導教員が学生に対して入学時ガイダンスを実施し、修士課程における履修方法を説明する。研究課題、研究計画の概要、希望する研究指導教員を自主的に提出して、特別研究を担当する教授間で調整し、研究指導教員を決定している。また、修了後の進路に関しても理解を促すなど、各自の将来のキャリア形成への助言を積極的に行い、進路指導に取り組んでいる。なお、助産学領域では、他領域に比べて助産師養成所指定規則に準じた国家試験受験資格の必修科目と取得単位を要するため、講義と実習のカリキュラム・マップに沿って科目の独立性と連動性を考え効率的な学習になるように編成している。

以上のとおり大学院では全ての領域で、再学習を希望する院生には、研究科履修規程に基づき、「科目等履修制度プログラム」を設け、保健医療学部の授業の聴講を許可している。保健医療学系以外の学修履歴を有する学生に対しても、「科目等履修制度活用プログラム」を適用し、保健医療学部の授業を聴講させ基礎的な素養の補完を入学当初に行っている。

⑤ 大学院博士後期課程

記載必要

(3) 3-2 の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

医療の現場で求められる人材の把握に努め、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを適宜見直していく。看護学科では、文部科学省が平成 30(2018)年 10 月に看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を行ったことを受け、カリキュラム改訂を令和 4 年(2022)年度に実施した。

リハビリテーション学科では、前述の厚生労働省の指定規則改正を受けて、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともにカリキュラムを改訂し令和 2 年(2020)年度入学生より適用している。さらに、令和 4(2022)年度にリハビリテーション学科および理学療法学専攻と作業療法学専攻のそれぞれにおいて、ディプロマ・ポリシーの策定を行ったため、それぞれのディプロマ・ポリシーに基づいたカリキュラム・ポリシーの策定を行った。今後は、単位認定、進級及び卒業認定等の基準の改定についての検討を進めている。

② 薬学部

薬学部では、文部科学省が薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)の策定と、これを令和 6(2024)年度入学生より適用する計画を受けて、この改訂の内容を踏まえたカリキュラムの見直しを行った。モデル・コア・カリキュラム改訂の趣旨は「各大学において責任あるカリキュラムを運用することを求める自由度の向上」であり、旧コアカリで定められた一般目標及び到達目標(GIO-SBOs)を概念化した「学修目標」に改められた点で主である。具体的には、各教員による担当する授業科目を新コアカリキュラムと読み合わせ、要求項目に加え本学独自の学修目標を設定することとした(シラバスに反映させる)。更に、臨床薬学の教育体制の構築が謳われ、新たに対応が必要とされる実務実習の実施期間延長などについては当該学生(2024 年度入学)の進級に併せて順次検討・改善していくこととする。

③ 大学院

大学院修士課程においては、共通科目、専門科目ともに計画通りの講義・演習を実施した。対面授業が中心であったが、講義の一部は、COVID-19 の感染予防対策、社会人学生の履修上の配慮として遠隔授業も取り入れ、受講しやすい形式を採用した。その結果、受講生全員が必要単位数を順調に取得できた。特別研究では、研究指導教員が中心になって、入学前ガイダンスから研究課題の決定、研究計画の立案、研究指導、修士論文の作成を支援する一連の体制を構築して、2 年間を通じて指導を実施した。中間発表会Ⅰ、Ⅱ、および論文審査と口頭試問形式による論文審査会(主査 1 名、副査 2 名)を経て、合否判定を実施した。カリキュラム・ポリシーを基盤とした 2 年間の学修はそれぞれスムーズに展開できたため、年間

計画は踏襲し、講義の展開は必要に応じて遠隔授業を実施しながら、今後も継続して行っていく。

教授方法や研究指導方法の工夫や開発については、教員が参加する研修会とFD委員会を中心に企画された授業参観・授業研究などの年間計画をもとに、教員の教育力向上のための教育指導の開発を今後も継続して行っていく。

大学院博士後期課程においては、

3-3. 学修成果の点検・評価

3-3-① 三つのポリシーを踏まえた学修成果の点検・評価方法の確立とその運用

3-3-② 教育内容・方法及び学修指導等の改善へ向けての学修成果の点検・評価結果のフィードバック

(1) 3-3 の自己判定

基準項目 3-3 を満たしている。

(2) 3-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

3-3-① 三つのポリシーを踏まえた学修成果の点検・評価方法の確立とその運用

本学の学部では、各科目の到達目標やディプロマ・ポリシーとの関連性は、カリキュラム・マップとしてシラバスに明示している。また、学修成果の点検・評価については、GPA 制度の導入や授業の出欠状況把握、国家資格取得実績、進路状況、学生による授業アンケート等により実施している。

① GPA による成績評価

成績の評価方法は、世界的に汎用されている GPA(Grade Point Average)制度を導入・運用している。成績評価は、5 段階(S、A、B、C、D)で示し、秀(S)～可(C)は合格としてグレードポイント(4、3、2、1)を付与、単位を授与し、不可(D)を不合格としてポイントは付与しない。当該制度は学生便覧への掲載などにより学生に周知徹底しており、修学指導(学生面談・指導の実施)や保健医療学部看護学科保健師課程選抜、卒業時の被表彰者選出の参考として活用している。

② 授業の出欠状況把握

授業等への出席については、「授業時間数の 3 分の 2 以上の者」(授業科目)又は「全日程の 5 分の 4 以上の者」(実習科目)に定期試験の受験資格が認められている。学生の授業の出欠状況は、事務部がモニタリングし、チューター教員等は出欠状況を把握し、学生の個人面談を実施する等の支援的介入により、学修到達度に遅れが生じないよう努めている。

③ 国家資格の取得

本学では、入学してきた学生を 4 年後又は 6 年後に国家試験に合格させ、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、薬剤師といった医療専門職として、それぞれが目標とする職業に就かせることを目指している。そのため、国家資格の取得は重要な意味を持つ。看護学科における令和 6 年(2024)年度 of 国家資格取得状況(新卒)は、名中 76 名で合格率 97.4%であった。理学療法学専攻では受験者数 43 名中 42 名で合格率 97.7%(全国平均 89.6%)であった。また、作業療法学専攻においては、受験者数 27 名中 24 名で合格率 88.9%(全国平均 85.8%)であった。今後とも合格率 100%を目指し、国家試験結果の検証・分析や、毎月の運営管理会議で取組状況をフォローアップしつつ、学修方法の改善など対策を実施していく。

④ 進路実績(就職・進学等)

国家資格の取得と同様に、学修成果として進路決定状況も重要な意味を持つと認識している。令和 6(2024)年度の看護学科卒業生のうち、就職・進学希望する学生で進路が決まらなかった者は皆無であった。リハビリテーション学科においても、就職・進学希望した学生のうち、進路が決まらなかった者は皆無であった。なお、卒業生に対しては、本学を運営する学校法人湘南ふれあい学園の設置母体であるふれあいグループの病院への就職者につき、職場訪問を行うなどし、卒業後の状況把握に努めている。

⑤ 学生による授業アンケート

ア 保健医療学部

本学では、学修成果の点検・評価方法として、Google Forms を利用した授業評価アンケートと学修成果等アンケートを実践している。看護学科では各臨地実習終了時と卒業時に「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」を学生がチェックし、実習委員会がその集計と分析を行い学科会議で看護教員に共有して講義・演習・実習内容の見直しや工夫に取り組んでいる。また、理学療法学専攻における独自の調査として「RIPLUS」および「Kiss-18」、「理学療法特論Ⅰ・Ⅱや臨床実習の評価基準(ソーシャルスキル・知識・技術)」を用いている。さらに、「学修等に関する調査」、「新入生アンケート」、「卒業時アンケート」など、本学独自の調査も実施している。学生へ提供する教育内容等について、これらアンケート等の結果を活用しながら、講義内容の見直しや講義方法の工夫を含め、教育内容の向上に努めている。

イ 薬学部

薬学部では学部独自の質問事項を作成し、オンラインにて授業評価アンケートを科目ごとに履修者に対して実施している。集計はFD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会に

て実施し、各科目に関する結果は授業終了後数日以内に担当者に通知している。これにより、授業実施時の記憶が薄れない間に改善等に取り組むことを可能にしている。また、期毎に全授業評価アンケートの結果を取りまとめ、分析結果から教員の授業状況だけでなく、学生自身の授業への取り組み姿勢の把握にも努めるとともに、今後の授業に役立てるために、各担当教員にフィードバックし、授業改善等に係る各自の考えを記述するリフレクション・ペーパーの提出を求め、授業改善に努めている。また、前年度の指摘がどのように改善されたのかについても、回答を求め改善が確実に実施されるよう検証している。

ウ 大学院

大学院においては、学部同様に成績の評価方法で GPA 制度を導入・運用している。また、学部と同様、Google Forms を利用し、授業評価アンケートを実施している。

3-3-② 教育内容・方法及び学修指導等の改善へ向けての学修成果の点検・評価結果のフィードバック

① 保健医療学部・薬学部

教務委員会において教育課程の制度的な改善を行う体制を、FD 委員会において効果的な教育方法の工夫・開発を行う体制を確立している。

学修成果の点検・評価、並びに教育内容・方法及び学修指導等の改善のために必要不可欠な情報収集の手段として、前述の評価の視点「2-6-①」に述べたとおり、「授業評価アンケート」、「学修成果等アンケート」等を実施し、集計結果を、各担当教員へフィードバックし、結果は学内会議での情報共有や学内掲示により公表している。また、今後の授業の改善点や学生の理解度を高めるために、リフレクション・ペーパーを作成、提出させている。更に、授業評価の低い教員に対しては、リフレクション・ペーパーの作成に加え、総合平均が3点未満の項目に関して、授業改善計画書の作成・提出を求め、必要に応じ、学科長と当該教員との面談を重ねている。一方、評価が高かった教員の中から学科で人選し、全体研修会で授業改善に係る先進事例として発表させ、教員間での情報共有を図っている。リハビリテーション学科においては、定期的開催される授業参観の機会を通じて、専攻ごとに所属教員に対する授業評価を行っている。その方法は、各専攻に所属する教員が「授業参観シート(両専攻オリジナルに作成)」に示された評価項目に対し、その適合性の有無をチェックして意見等を記載するというものである。評価結果は授業担当教員にフィードバックされ、全学規模で開催される研修会にて定期的に報告されている。

また、学生の成績の推移等の統計データを教務委員会やFD委員会にて共有し、教員、学科においては学生の成績の推移に影響を与える因子を分析している。これらは大学の全職員が出席する全体研修会において、継続的に分析検討結果等について報告されており、教育内容・方法及び学修指導等の改善に繋げている。

教員は、定期的に学会や研究会等に出席し最新の教授法の知見を得て、これらを実践的

に授業に採り入れる等の工夫をしている。これらの取り組みについても、全体研修会にて事例報告を行い、教育内容・方法及び学修指導等の改善に繋げている。

② 大学院

大学院修士課程においては、最初の修了生が輩出されてから、修了生の成績、修士論文の内容などを分析し、3つのポリシーに謳った学修成果が得られたかどうかを点検・評価している。そのために、入試データ、入学後の履修状況・論文審査等のデータを継続的に蓄積し、検討中である。加えて、助産学領域では国家試験受験資格の必修科目が履修され単位取得できることと併行して修士論文の作成過程と成果について評価している。

大学院修士課程の初年度における学修成果の点検・評価にあたっては、各学生の研究計画の進捗状況、履修科目の達成度、指導教員との面談記録、ならびに研究倫理・方法論に関する理解度を中心に検討を行った。今後は、学生の研究活動に対するフィードバックの質を高めるため、指導教員間の情報共有体制の強化、学修成果の可視化ツールの導入、ならびに学生自身による自己評価の促進を図る予定である。

(3) 3-3の改善・向上方策(将来計画)

① 保健医療学部

本学は開学して10年目を迎え、現在のところ第6期生まで社会へ送り出している。これまでの教育実績を経て、3つのポリシーに謳った学修成果が得られたかどうかを点検・評価するための入試データ、入学後の履修状況・成績、アンケート調査結果等のデータを分析し、検討を行うこととしている。今後も継続的に、入試データ、入学後の履修状況・成績、アンケート調査結果、個人面談記録等を蓄積して、学修成果が国家試験の結果等につながるように、教育内容・方法及び学修指導等の点検・評価結果のフィードバック体制の運用を維持していくとともに、3つのポリシーの観点からの学修成果の点検・評価システムの向上を図っていく。また、学修成果がさらなる国家試験の合格率向上につながるべく、教育内容・方法および学修指導等の点検・評価結果のフィードバック体制の運用を図っていく。

リハビリテーション学科としては、ディプロマ・ポリシーに掲げられている能力・資質の修得の有無が、前述した既存の学修成果の点検・評価方法により明確に捉えられるのか、その妥当性に関して検討する。また、ディプロマ・ポリシーに掲げられているにもかかわらず、その学修成果の点検・評価方法が存在していない部分に関しては、整合性を図る必要性から、新たな調査方法を開発・導入する必要がある。さらに、ディプロマ・ポリシー達成に必要な教科・科目に関する学修成果の点検・評価方法の妥当性、さらには、本学科のアドミッション・ポリシーのもとで入学した学生が、どの程度ディプロマ・ポリシーに掲げられた学修成果を達成できているのか等、3つのポリシーの観点から妥当性・整合性のある点検・評価方法を確立していく。各種アンケートに基づく調査結果については、科学的な分析結果をエビデンスとした組織的な情報共有および改善活動は、必ずしも十分とは言えず、今後、分析方法や活用方法に

について検討を行う。卒業生や就職先への調査についても、これまで第 6 期生を輩出したことから、その実施を検討する。さらに、本学科においては、学生個人の詳細な学修状況を教員が把握し、当該学生と共有するための修学ポートフォリオの活用は未だなされていない。今後、修学ポートフォリオにより双方向コミュニケーションを行う中で、各学生の学修状況を随時かつ的確に把握し、学修上の課題や問題点等についてより効果的かつ合理的な学修指導を行うべく、修学指導システムについて検討していく予定である。

② 薬学部

薬学部においては、今後も継続的に、入試データ、入学後の履修状況・成績、アンケート調査結果、個人面談記録等を蓄積して、学修成果が国家試験の結果等につながるように、教育内容・方法及び学修指導等の点検・評価結果のフィードバック体制の運用を維持していくとともに、三つのポリシーの観点からの学修成果の点検・評価システムの向上を図っていく。また、学修成果がさらなる国家試験の合格率向上につながるべく、教育内容・方法及び学修指導等の点検・評価結果のフィードバック体制の運用を図っていく。

各種アンケートに基づく調査結果については、その組織的・体系的な分析と情報共有、それをエビデンスとした改善活動は、必ずしも十分とは言えず、今後、分析方法や活用方法について検討を行う。更に、本学においては、学生個人の詳細な学修状況を教職員が把握し、当該学生と共有するための修学ポートフォリオの活用は未だなされていない。今後、修学ポートフォリオにより双方向コミュニケーションを行う中で、各学生の学修状況を随時かつ的確に把握し、学修上の課題や問題点等についてより効果的かつ合理的な学修指導を行うべく、修学指導システムについて検討していく予定である。

③ 大学院

大学院修士課程に関しては、2020 年度 6 名、2021 年度 5 名、2022 年度 7 名、2023 年度 14 名、2024 年度 5 名の修了生を輩出した。研究指導教員が中心になって、入学ガイダンスから研究課題の決定、研究計画の立案、研究指導、修士論文の作成を支援する一連の体制を構築している。共通科目および専門科目を研究基盤として履修し、それぞれの修士論文完成へつながったといえる。今後の改善及び向上の方策としても、入試データおよび入学後の履修状況・論文審査等のデータを継続的に蓄積して、科目の成績や修士論文審査結果に基づく改善向上策を検討するとともに、フィードバック体制を構築して、3 つのポリシーの観点から運用・実施していく。

【基準 3 の自己評価】

① 保健医療学部

看護学科及びリハビリテーション学科で定められた 3 つのポリシーを具現化すべく、学生の学修状況・資格取得状況・就職状況の調査、学生の意識調査、卒業時の満足度調査などを

定期的に実施し、その成果を活用することで、学修成果の点検・評価及び教育内容・方法等の改善に努めている。学生の学修状況に関してはディプロマ・ポリシーを達成すべく、カリキュラム・ポリシーに基づきカリキュラムを編成し、その運用を行っている。教育課程は、カリキュラム・マップや科目ナンバリングにより体系的・計画的なものとして提示されているとともに、シラバスにおいて各科目の到達目標やディプロマ・ポリシーとの関連が明示されるなど、学生の自主的・自律的な学修が図れるようにしている。各学生の修学状況に関しては、明確な成績評価基準、単位認定基準によって評価・判定されている。また、各種調査やアンケート結果等は公表するだけでなく、教育内容・方法及び学修指導の改善にフィードバックしている。特に、「授業評価アンケート」に関しては、フィードバックされた結果を各教員が個人的に振り返りを行い授業改善に反映させ、組織的には学内研修会等のFD活動を通じて検討するなど、学修成果の改善・向上に反映させるシステムが構築されている。

② 薬学部

薬学部はS-カルテをもとに学生個々の学修状況をチューターが把握し、学生へのフィードバックや保護者面談等に活用している。また、その際に薬学部が掲げる3つのポリシーの観点から学修成果の点検、評価システムにおける課題、問題点などを確認し、より良い成果に繋げるよう向上を図っている。

更に薬学部が4年目を迎えたため、1期生、2期生の学生との比較を行い、教育方法・内容及び学修指導方法、評価結果のフィードバックなどを検討し、教育体制の適正運用に活かしている。検討会をはじめFD計画に基づき、学部内で情報共有を図り、全教員が統一した見解、知識、評価ができるようにした。

③ 大学院

大学院も同じく、入試データ、入学後の履修状況・論文審査等のデータを継続的に蓄積し、その結果をもとに科目内容、教育課程編成及び研究論文指導等について評価を行う。評価結果は運用の基礎資料とするなどのフィードバック体制を構築し、維持していきたい。また、修士課程の助産学領域では、国家試験の受験準備段階として全国的な模擬試験等を自主的な活用と、補講等の支援を行い、全国的な成績状況から学生の自己評価・分析を促し、合格見込みがもてる支援を行った。

以上のことから、「基準3」を満たしていると判断する。

基準 4. 教員・職員

4-1. 教学マネジメントの機能性

- 4-1-① 大学の意思決定と教学マネジメントにおける学長の適切なリーダーシップの確立・発揮
- 4-1-② 権限の適切な分散と責任の明確化に配慮した教学マネジメントの構築
- 4-1-③ 職員の配置と役割の明確化などによる教学マネジメントの機能性

(1) 4-1 の自己判定

基準項目 4-1 を満たしている。

(2) 4-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

4-1-① 大学の意思決定と教学マネジメントにおける学長の適切なリーダーシップの確立・発揮

学長は、学校教育法第 92 条第 3 項において「学長は、校務をつかさどり、所属職員を統督する。」と規定され、また、本学の学長任用規程第 2 条において「本学の教育研究方針を実現する教学面での責任者である」と定めている。つまり、大学に関する意思決定及び業務執行の最高責任者としての職責を有している。学長は、教授会の議長、各種委員会の委員長を務めている。このことは、大学開学後 10 年と歴史の浅い本学の運営状況の把握、管理に責任を持つものであり、建学の理念に基づく運営方針による意思決定の礎となっている。

また、本学では、学長補佐体制強化策の 1 つとして、副学長を 2 人配置し、学長の委任する業務を分担し担当することで、学長のビジョンや運営方針の策定に傾注できるようにしている。

副学長(保健医療学部長・学部教育担当)1 人は、原則毎週開催される運営管理会議に参加し、学長がよりリーダーシップを発揮しながら運営するための連携・支援を行える体制を構築している。

副学長(大学院研究科長・大学院教育担当)1 人は、原則毎月 1 回開催される運営管理会議に参加し、学長がよりリーダーシップを発揮しながら運営するための連携・支援を行える体制を構築している。

4-1-② 権限の適切な分散と責任の明確化に配慮した教学マネジメントの構築

学校法人の業務執行体制及び大学の教育研究事務業務執行体制については、「学校法人湘南ふれあい学園事務組織及び事務分掌に関する規程」(以下「事務組織等規程」という。)に規定され、部署の所管業務及び事務分掌を明確にし、学校法人業務と大学業務を区分しつつ、小規模大学の特性を生かした体制を整えている。本学の教育研究支援体制は、大学事務組織全体で支援しており、このうち教育については、教務委員会、学生支援委員会

等が中心となって、教務、カリキュラム、学外臨床・臨地実習、学生厚生指導を担当し、適切に審議事項を処理し、運営管理会議と連携して運営する体制としている。また、研究についても、研究推進室会議と運営管理会議が連動し、研究支援に係る運営を担当している。今年度は新たに IR 室が発足し、学内データの収集・分析を行っている。分析結果は、IR 委員会にて審議・報告予定である。このように、本学は、実業務を委員会毎に分散し、運営管理会議と連携して問題並びに課題を迅速に解決できる執行体制を確保し、運営効率を高めている。

4-1-③ 職員の配置と役割の明確化などによる教学マネジメントの機能性

本学では、教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、教員と事務職員との適切な役割分担の下で、連携体制を確保し、協働によりその職務が行われるように留意している。大学では、総務担当、教務・学生支援担当、大学院担当、入試・広報担当を置き、各職員における業務、役割の明確化を行っている。そのため、学生の学修、生活環境の充実に向けた支援について各職員が専門性を発揮して行うことができる配置となっている一方で、事務組織は、学校法人の「事務組織等規程」第 1 条第 2 項において「相互の連絡を図りすべて一体として事務機能を発揮し、建学の理念に基づく教育・研究の資質向上並びに学園の円滑な運営に寄与するために機能することを目的にする。」と定めており、情報共有についても、教学マネジメントを十分に機能させることができる体制となっている。また、各委員会においては、教員に加えて大学事務部長を委員として配置し、同じ委員という意識から十分に協働を行い、大学内の問題点等について審議、検討を行うことができる。現在、自己点検・評価委員会が自己点検・評価を担当し、本学における内部組織の整備や教育の実践等、教学マネジメントに係る点についても評価・改善に努めることができる体制となっている。

(3) 4-1 の改善・向上方策(将来計画)

大学の意思決定の際に学長のリーダーシップが発揮されるように、大学に設置した運営管理会議、教授会、各委員会、事務部等の組織は、機能的かつ適切な業務執行に努め、学長を補佐している。今後も組織体制及び運営のブラッシュアップを図り、迅速・円滑な意思決定に資する整備を行っていく。

4-2. 職員の配置・職能開発等

4-2-① 教育目的及び教育課程に即した教員の採用・昇任等による教員の確保と配置

4-2-② FD(Faculty Development)をはじめとする教育内容・方法等の改善の工夫・開発と効果的な実施

(1) 4-2 の自己判定

基準項目 4-2 を満たしている。

(2) 4-2 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

4-2-① 教育目的及び教育課程に即した教員の採用・昇任等による教員の確保と配置

大学における基幹(専任)教員の数については、学部については大学設置基準(昭和三十二年文部省令第二十八号)第10条により、「大学における基幹教員の数は、別表第一により当該大学に置く学部の種類及び規模に応じ定める基幹教員の数(中略)と別表第二により大学全体の収容定員に応じ定める基幹教員の数を合計した数以上とする。」と、大学院は平成11年文部科学省告示第175号「大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件」により、「一 大学院には、専門分野の別に応じ専攻ごとに、不可欠な教員組織として、別表第一及び別表第二に定めるところにより、大学院設置基準第九条各号に掲げる資格を有する教員(以下「研究指導教員」という。)を置くとともに、(略)」と、それぞれ定められている。これを踏まえつつ、本学では、カリキュラム・ポリシーに沿った教育課程を実施し本学の目的を達成できるように、教員の確保と配置を行っている。教員組織の編成に当たり、特に専門科目については、両学部及び学科及び研究科共に、十分な教育又は研究業績を有する専任教員を配置している。

・基幹(専任)教員数(学長・副学長含めず)

保健医療学部 令和6(2024)年5月1日現在 (単位:人)

学 科	基幹(専任)教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
看護学科	16	6	9	12	3	46	88
リハビリテーション学科	10	6	6	3	0	25	
(内訳)理学療法学専攻	7	3	3	1	0	14	
(内訳)作業療法学専攻	3	3	3	2	0	11	
合 計	26	12	15	15	3	71	

薬学部 令和6(2024)年5月1日現在 (単位:人)

学 科	基幹(専任)教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
医療薬学科	18	10	7	6	0	41	47

大学院保健医療学研究科 令和 6(2024)年 5 月 1 日現在 (単位:人)

学 科	専任教員数						兼 任 教員数 (非常勤)
	教授	准教授	講師	助教	助手	合計	
保健医療学専攻	32	14	8	4	0	58	45

※学部の専任教員で大学院を兼担しているものを含む

助教以上の教員採用については「湘南医療大学教員採用基準に関する規程」に基づき、学術論文、業績内容、学会発表、更に教育業績について運営管理会議での審査、選考を経て、理事長が任命している。

また、教員の昇任については、「湘南医療大学教員昇任基準に関する規程」に基づき、研究能力及び業績、教育能力及び業績、学内業績への貢献、社会貢献の評価により運営管理会議での審査、選考を経て、理事長が決定している。

4-2-② FD (Faculty Development)をはじめとする教育内容・方法等の改善の工夫・開発と効果的な実施

本学では、開学のための設置申請書類作成時に初年度から完成年次以降の FD 活動計画を立案し、毎年活動に取り組んでいる。下記は令和 6 年(2024)年度活動を示す。

令和 6 年(2024)年度 FD 研修会

計画内容	
①卒業生の修学・就職・進学等の分析検討会	⑧学生による授業評価と結果の公表
②教員・大学としての地域貢献に関する講習会	⑨教員相互の授業参観と評価
③教員の研究活動の報告書の発刊	⑩臨床実習指導方法に関する講習会
④教員と臨床現場との連携活動検討会	⑪教育方法改善検討会
⑤科学研究費等の外部資金講習会	⑫他大学の教育方法の伝達
⑥カリキュラムの再検討会	⑬自己点検評価に関する FD 研修
⑦授業評価、実習評価の妥当性に関する講習会	

なお、13 項目のうち①②④⑤⑦⑪⑬は、全体研修会の一部として組み込み年 5 回実施している。③についてはふれあいグループの医療・教育研究会(大学部会)の活動として年 2 回

実施している。以下に各項目に係る活動につき、記述する。

保健医療学部

・ 看護学科

・ リハビリテーション学科

理学療法学専攻においては、「①教育の質的向上、②学力低迷者への支援策、③休退学者防止、④初年次教育、⑤新カリキュラムへの対応」を令和 6(2024)年度における FD 活動のテーマとした。

令和 6 年(2024)年度 理学療法学専攻 FD 研修会

①教育の質的向上(9 件)	(1) わかりやすい授業に関する研修(1 件)
	(2) 教員相互の授業参観(4 件)
	(3) 国家試験から見た課題分析(2 件)
	(4) 地域在住者を対象とした体力測定(1 件)
	(5) 授業評価を活かした教育改善(1 件)
②学力低迷者への支援策(16 件)	(1) 長期休暇に向けたオリエンテーション(1 件)
	(2) 合理的配慮の対応についての研修(1 件)
	(3) 国家試験対策委員研修(14 件)
③休退学者防止(6 件)	(1) 長期休暇に向けたオリエンテーション(1 件)
	(2) 学生募集に関する研修(2 件)
	(3) 授業開始に伴うオリエンテーション(2 件)
	(4) 保護者会の開催、個別面談(1 件)
④初年次教育(3 件)	(1) 新入生ガイダンスの実施(2 件)
	(2) 学部の理念教育目標に関する研修(1 件)
⑤新カリキュラムへの対応(4 件)	(1) 学生が主体的に学べるための理解しやすい授業の工夫(1 件)
	(2) 医療・教育研修会への参加(2 件)
	(3) ハラスメント研修の実施(1 件)

作業療法学専攻においては、「①学力低迷者への支援・教育力向上、②休退学者の防止、③受験生の獲得への対策、④その他」を令和 6(2024)年度における FD 活動のテーマとした。

令和 6 年(2024)年度 作業療法学専攻 FD 研修会

①学力低迷者への支援・教育力向上(13 件)	①わかりやすい授業の在り方に関する研修(2 件)
------------------------	--------------------------

	②授業参観(4件)
	③国家試験対策の在り方についての研修(3件)
	④学園祭を活用した教育機会の創出についての研修(2件)
②退学者の防止(7件)	①これまでの休退学者の状況整理と課題把握の研修(2件)
	②2024年度卒業生の休退学者の状況整理と課題把握の研修(2件)
	③出席状況の芳しくない学生への対応方法についての研修(1件)
	④他大学のFD活動状況についての研修(1件)
	他校における臨床実習教育の状況の研修(1件)
③受験生の獲得への対策(8件)	①オープンキャンパスにおける作業療法の魅力発信の成果と課題についての研修(2件)
	②高校訪問と受験生獲得のための在り方研修(2件)
	③高校での講義と受験生獲得のための在り方研修(4件)
④その他(6件)	①作業療法学専攻における2025年度FD計画の策定
	②理学療法士・作業療法士養成施設専任教員の要件に関する研修
	③生成AIに関する研修

・薬学部

①卒業生の修学・就職・進学等の分析検討会

薬学部における卒業生による就職や進学に関する会は、一期生が就職活動を開始する2025年度以降に実施予定である。教員による進学や就職についての説明はキャリア支援プログラムとして折に触れ行っており、個人的な相談にも対応している。2024年からはキャリア支援の科目「インターンシップ実習」が開始され、学生による報告会には低学年の学生も興味を持って参加していた。また、実際に企業の人からの要望や実情報告を聞くこともでき、学生、教員双方に有意義な活動となった。

②教員・大学としての地域貢献に関する講習会

2024 年度は来年度から実務実習が始まることから、準備として講義や実習が行われた。これらは OSCE 対策としても重要な位置を占めており、円滑な地域実習が課題となってきた。新型コロナウイルス感染症対策により、地域貢献活動が実施困難な状況が後を引いているが、公開講座を様々な地域において行い、毎回薬学部の教員が専門領域に関連する講演を行った。さらに、高校や地域における出張講座も実施した。また、高校生が大学の実習室を訪問して半日ほど薬学関連の実験や講義を体験する「シャドーイング」の活動も継続している。今後は講習会実施方法の改善による地域貢献を検討し、神奈川県および横浜市薬剤師会連携の講習会を計画・実践していく。

③ 教員の研究活動の報告書の発刊

今年度も 2 月に学内においてグループの医療・教育研究会に参加した。その内容については薬学部教員全員が研究活動報告書および発表スライドを提出している。大学全体で活動内容を共有し、相互に学んだことなどをまとめて抄録集を作成した。

④ 教員と臨床現場との連携活動検討会

臨地実習の円滑な実施のため、教員と臨床現場との連携活動としてふれあいグループの病院薬剤師と協議を行った。2025 年度の実務実習に必要な人材(実務実習指導薬剤師など)や必要な教育施設などの項目を整理し実施に向けての準備を加速した。

⑤ 科学研究費等の外部資金講習会

科学研究費補助金獲得のための工夫や研究内容・研究手法などについて、科学研究費採択者による講演を実施した。また、研究不正防止や利益相反管理、データ管理などについて、研究倫理委員会担当者や事務担当者が規定や実例等により説明し、理解を深めた。薬学部では大多数の教員が科学研究費に応募を行った。

⑥ カリキュラムの再検討会

ふれあいグループ全体研修会の大学部会では、現行カリキュラムの検証と今後について薬学部の教員が現状を踏まえて話題提供を行なった。薬学部では 2024 年度新入生から適応される新モデルコアカリキュラムについての各分野の説明会に担当教員が参加した。今年度からは、シラバスを新たな形式にするなどの変更を行い、今後のカリキュラムの変更の情報を基に、教務委員会を中心に対応を検討する。教育センター・教務委員会から S-プログラムという教育支援方法が提案され、学力向上に活用されている。入学式では新入生のご父兄に保護者会を開催し、教育内容への理解を促した。

⑦ 授業評価、実習評価の妥当性に関する講習会

学生による授業評価の結果を用いて各教員や薬学部としての対応を検討してきたが、今年度は教員の働きかけにより学生の評価する割合(アンケート回答率)が大きく向上した。そ

れにより、各担当教員がリフレクションペーパーによる今後の方針を提出することにつながった。ふれあいグループ全体研修会においては、毎回様々な視点から授業方法について発表し、他の教員の参考とされている。実習の運営に関しては、それぞれが円滑かつ安全に実施できるように、教員の配置や実務実習担当事務の援助を検討してきた。今年度は、事務担当者が新たに決められた。必要な科目については非常勤講師を配置して実習を行うように引き続き検討していく。

⑧ 学生による授業評価と結果の公表

例年通り、授業評価アンケートを円滑に実施し、授業科目ごとにデータ化するとともに授業科目群別のレーダーチャートを作成、科目担当教員に提供した。また、今後の授業改善内容を記す「リフレクションペーパー」を作成した。2024 年度から、リフレクションペーパーは、学生および全教員が閲覧できるように公表した。さらに、教員の業績評価の内容を整理し本学の教員が入力できる評価表を作成し、各教員がどのような授業・業務に関わっているかを明快にした。これらを含め、第 3 者評価において必要な提出物について委員長を中心に確認した。

⑨ 教員相互の授業参観と評価

講義の様子はビデオカメラで撮影し録画として記録している教員もあり、manaba を活用して誰もが閲覧できる環境を作っている。また、個人が必要時に他の教員の授業を閲覧している。薬学部教員が行っている保健医療学部の授業においても、同様に開示している。

【学生が主体的に学べるための理解しやすい授業の工夫】

実施年月日	演者	テーマ
2023.11,12 月	山崎泰広 (生理解剖学)	「認知の壁」を超える工夫
2023.11,12 月	加藤英明 (衛生化学)	暗記から「気づき・感動」学修へのススメ
2024.4,5 月	高橋央宜 (物理)	苦手意識を持たせないようにする
2024.11,12 月	栗原正明 (有機化学)	ささやかな願い：構造式、有機化学に興味を持ってほしい

⑩ 臨床実習指導方法に関する講習会

薬学部では、臨床実習を 2025 年 2 月中旬より 5 年次生が開始した。現場の地域薬局実務担当薬剤師と情報共有を行い、実習を開始することができた。担当教員は薬局訪問を行い、実際に教育内容や学生の様子を確認した。また、病院実習については担当者と実施内容を確認した。グループ病院を利用した初めての实習となることから、実習方法や計画を学長の指導の下に確認した。横浜市薬剤師会や神奈川県薬剤師会との諸先生に OSCE にご協力

いただき、大学での実習や教育について共有する機会となった。今後も継続して円滑な連携を行い、教育と地域教育の連携活動を推進していく。

⑪ 教育方法改善検討会

ふれあいグループ全体研修会の大学部会において以下の話題提供と検討を実施し、全員がティーチングポートフォリオ作成した。

- 1) 薬学教育における S-プログラムによる教育方法の工夫や改善点について
- 2) チューター活動の有効活用
- 3) 大学全体で行う「チーム医療論」の概要と講義の進め方の確認
- 4) 入学前教育、初年次教育の実施状況報告

⑫ 他大学の教育方法の伝達

他の新設大学の活動や第 3 者評価に対しての準備について、2023 年「第三者評価の本質を理解する」と題した山口東京理科大学の資料を参考にして準備を進めた。「学修者本位の教育の実現」などを意識しながら、中間の第 3 者評価内容をまとめて提出した。今後は、学生の自主学習を推進する双方向学習についての方法論を協議し、自主性を伸ばせる教育と共に引き続き検討することとした。

⑬ 自己点検評価に関する FD 研修

他の新設大学の活動や第 3 者評価に対しての準備について、2023 年「第三者評価の本質を理解する」と題した山口東京理科大学の資料を参考にして準備を進めた。「学修者本位の教育の実現」などを意識しながら、中間の第 3 者評価内容をまとめて提出した。今後は、学生の自主学習を推進する双方向学習についての方法論を協議し、自主性を伸ばせる教育と共に引き続き検討することとした。

⑬ 自己点検評価に関する FD 研修

学生指導に対する現場での取り組みや必要な設備、第 3 者評価に対応するための活動などについて、薬局、大学、病院の例を取り上げて FD 講習会時に討論を行った。双方型教育の内容についても保健医療学部担当者から学ぶことができた。

⑭ その他

計画していた以外の活動は特にない。

(3)4-2 の改善・向上方策(将来計画)

実務実習事前学習を3年後期から実施する計画を立て、4 年次に実施される CBT, OSCE 対策のための補講や模擬試験などを実施してきた。その結果、今年度の OSCE には全教職員の協力体制の基に滞りなく実施でき、一期生全員が合格することができた。CBT の合格率

も 96.3%と高かった。不合格学生についても教育センターと配属研究室教員を中心に対応が実施されている。引き続き、定期的に行っている学内外の研修会、学会等を通じて教員の教育研究力の向上を継続していく。

4-3. 職員の研修

4-3-① SD(Staff Development)をはじめとする大学運営に関わる職員の資質・能力向上への取組み

(1) 4-3 の自己判定

基準項目 4-3 を満たしている。

(2) 4-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

4-3-① SD(Staff Development)をはじめとする大学運営に関わる職員の資質・能力向上への取組み

本学では、2 ケ月毎に全体研修会を行っており、その中で SD(Staff Development)を実施し、教職員の資質向上を図っている。また、原則年 2 回、学校法人の設立母体である医療法人グループと合同で、医療・教育研究会を開催しており、教職員以外の医療関係者やグループ内の専門学校職員も参加し、臨床現場の意見や他の教育機関の手法も大学運営に反映できるように取り組んでいる。

これらの研修会には、毎回全事務職員が参加し、持ち回りで事例研究等の発表や、グループワークを行っている。研修会後には報告書を作成・提出している。

(3) 4-3 の改善・向上方策(将来計画)

SD の研修会を全員参加で年に 6 回実施という充実した体制を継続し、引き続き職員の資質・能力向上に努めていく。

4-4. 研究支援

4-4-① 研究環境の整備と適切な運営・管理

4-4-② 研究倫理の確立と厳正な運用

4-4-③ 研究活動への資源の配分

(1) 4-4 の自己判定

基準項目 4-4 を満たしている。

(2) 4-4 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

4-4-① 研究環境の整備と適切な運営・管理

本学では、教員の研究活動支援のため専任教員全員に個人研究室または共同研究室を、さらに薬学部の教員にはオープンラボ(複数研究室スペース)等を備えている。また、研究推進室を設置し、研究環境の整備による研究活動支援を組織的に推進できる体制になっている。その他、科学研究費助成事業やその他外部資金並びに共同研究・受託研究等に関する事務手続き等を行い、教員が研究に専念できる環境の整備を図っている。

大学の付随施設である臨床医学研究所は、本学の設置母体である医療法人グループ「ふれあいグループ」の湘南東部総合病院内に設置しており、保健・医療・福祉・教育に取り組む現場と連携を取ることに重点を置いて、医学・医療の研究を「地域に根ざした健康づくり」という視点から推進していく機関として研究活動を行っており、成果をあげている。

研究推進活動内容として、本学教職員、大学院生、研究員に対し、以下のとおり研究助成を行っているほか、科学研究費助成事業申請のための情報提供を随時行い、科研費の積極的な応募を推奨し、研究活動の活性化に寄与している。

文献及び実験設備の整備は、学部等設置経費を除き、原則、大学から毎年配分する個人研究費の他、教員が獲得する競争的資金により、効率的かつ共同利用性に優れた研究用の施設設備、図書等の整備を行っている。

4-4-② 研究倫理の確立と厳正な運用

本学は「湘南医療大学研究倫理規程」(以下「研究倫理規程」という。)及び「湘南医療大学研究倫理委員会規程」、「湘南医療大学人を対象とする研究倫理審査要項」を定め、これらに基づき年に数回研究倫理委員会を開催すると共に侵襲性や介入性のない研究計画の審査申請については迅速審査という形式で随時審査を行い、組織的に常に倫理的に問題の生じない体制を確立している。

研究倫理委員会の委員は、副学長兼学部長、各学科教員、医系教員(副学長)、事務職員、学外有識者 3 人で、両性を含む構成にしており、侵襲性や介入性を伴う研究計画に対し多様な視点から倫理審査を実施している。

令和 6(2024)年度は研究倫理審査委員会を 7 回開催し、委員会にて教員、学生を合わせて、21 件の一般審査を行い、うち 1 件を条件付き承認、うち 20 件を特に問題が無いとして承認し、迅速審査では 37 件を審査し全件を承認した。

また、本学では研究倫理教育を毎年全教員と研究支援に係る全職員に義務づけており、令和 6(2024)年度も引き続き、日本学術振興会が提供する E ラーニングコース:eLCore を利用して実施した。また、全教員を対象とした FD においても「研究倫理不正の防止」に関する講義を行い、受講を必須としている。

以上に加えて、公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為に関しては、本学において不正が発生することのないように、これまで以下の指針や規程を定め、不正の未然

防止の体制を作り、運用してきた。

- ・ 湘南医療大学研究活動の不正行為に関する取扱指針
- ・ 湘南医療大学における研究不正防止計画
- ・ 公的研究費等に係る適切な運営管理について
- ・ 湘南医療大学における公的研究費の適正な取扱い等に関する規則
- ・ 湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則
- ・ 湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の調査等に関する規則
- ・ 湘南医療大学利益相反管理規程
- ・ 湘南医療大学研究データの保存等に関する規程
- ・ 湘南医療大学研究室における秘密情報管理規程
- ・ 湘南医療大学における動物実験等に関する規程
- ・ 湘南医療大学遺伝子組換え実験安全管理規程

「湘南医療大学利益相反管理規程」、「湘南医療大学研究データの保存等に関する規程」、「湘南医療大学研究室における秘密情報管理規程」と「湘南医療大学における動物実験等に関する規程」に基づき、研究倫理の確立に努めている。

4-4-③ 研究活動への資源の配分

教員の研究費は、研究助成を目的として規程で定められている。規程内要件を満たしている全教員一律 24 万円/年を上限とした個人研究費を支給している。

本学は、科学研究費をはじめとした外部資金の獲得を推奨している。そのため、研究能力の育成上、国内外の学会に参加し、研究成果を発信することや、他の研究者の研究から学ぶことも重要であり、学会参加については、本人の申請によりその機会が与えられている令和 6(2024)年度の科研費採択件数は下記のとおりである。

	基盤研究			若手研究	ひらめき☆ときめきサイエンス	スタート支援
	(A)	(B)	(C)			
2024 年度	0 件	0 件	5 件	2 件	1 件	1 件

(3) 4-4 の改善・向上方策(将来計画)

研究を行う教員の意見を聴取しながら研究環境の改善に努めていくと共に、研究倫理や研究不正防止に関する国の法令の動向に応じた体制や規程の整備を行い、研究倫理の確立並びに研究活動の不正行為及び研究費の不正使用防止の徹底を図っていく。

【基準 4 の自己評価】

教学マネジメントについては、学長がリーダーシップを執れる体制を確立しており、副学長と各委員会、事務職員がこれを支援する体制もできている。

また、教育目的を達成するために教育課程に即した教員の配置、並びに FD 等による教員の教育内容・方法等の改善の工夫・開発を効果的に実施できている。

職員については、年に 6 回の全員参加の SD 研修会により、資質・能力向上を継続的に実施できている。

研究支援については、研究環境の制度的・物的整備、研究倫理・不正防止体制の確立・運用、研究費の配分ができている。

基準 5. 経営・管理と財務

5-1. 経営の規律と誠実性

5-1-① 経営の規律と誠実性の維持

5-1-② 使命・目的の実現への継続的努力

5-1-③ 環境保全、人権、安全への配慮

(1) 5-1 の自己判定

基準項目 5-1 を満たしている。

(2) 5-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

5-1-① 経営の規律と誠実性の維持

寄附行為第 3 条において「この法人は、教育基本法及び学校教育法並びに就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律と建学の精神「人を尊び、命を尊び、個を敬愛す」に基づき、学校教育及び保育を行い、社会に奉仕する人材を育成することを目的とする。」と定めており、開学以来、建学の精神の理解と周知を進めてきた。

また、「学校法人湘南ふれあい学園教職員の倫理に係わる行動規範」において「建学の精神のもとに、人間を大切にするふれあいの心、思いやりの心を育み、高度な知識、技術の修得や研究、教育の質の向上のための行動に努め、その人らしさと個性を尊重する教育をおこない、社会に役立つ人を育てることを目指している」と定め、更に服務規程として「就業規則」、「常勤教育職員勤務規程」、「個人情報管理規程」、「セクシャルハラスメントに関する規程」、「ハラスメント防止規程」、「公益通報に関する規程」を整備し、社会的機関としての組織倫理を規定している。

研究活動については、「湘南医療大学における公的研究費の不正使用及び研究活動における不正行為の防止等に関する規則」等を定め、公的研究費の適正管理や研究活動の不正防止を図っている。また、本学の教員が行う研究のうち倫理上の問題が生じる恐れのある研究について「研究倫理規程」を定め、「研究倫理委員会」を設置し、社会的な倫理性を保持しているか審議している。令和 6(2024)年度は、研究倫理委員会を 7 回開催し、研究者が研究開始にあたり、倫理的配慮について 58 件(内迅速審査 37 件)の事案を審議した。

本学薬学部動物実験センターにおいて「湘南医療大学における動物実験等に関する規程」に則り、動物実験が、動物の愛護及び管理に関する法律等の関連法規に則り科学のおよび人道上適切に実施されることを目的とし、動物実験委員会を設置している。また、薬学部では、遺伝子組換え実験等を実施する際に、安全を確保するために遵守すべき基準を示し、的確かつ円滑な研究の推進を図ることを目的に、湘南医療大学薬学部遺伝子組換え実験安全管理規程を定め、遺伝子組換え実験安全委員会では、薬学部における実験等に係る安全確保について管理している。

規程・規則の新設・改訂については、法令の制定・改正に基づき検討を行い、適切に対応

している。

以上のように、諸規程に基づき組織の運営を行い、規律と誠実性の維持に努めている。

5-1-② 使命・目的の実現への継続的努力

学校法人では、建学の理念に基づいた教育を実施し使命を達成するために、継続性を保持した事業計画を策定し、それに基づいた運営を行っている。令和 6(2024)年度の事業計画の決定は、予算の決定と合わせ、予め評議員会の意見を求めた上で、理事会で諮っている。令和 5(2023)年度終了後、法令に定められた期間(2 か月以内)までに、事業報告及び決算について、理事会で承認・決定し、評議員会に報告した。また、学校法人では令和 6(2024)年度に理事会を 6 回、評議員会を 5 回開催し、法人及び大学を含む設置校の課題に速やかに対応すると共に、大学の使命・目的実現のための意思決定を行った。

大学運営及び教学の重要事項は、保健医療学部、薬学部及び大学院それぞれにおいて「運営管理会議」を設け、審議決定している。当該会議は、本学学長、学部長、研究科長、副学部長(薬学部)、学科長及び事務部長並びに学校法人の理事長、事務局長及び理事長が必要と認めた者により構成される。これにより、令和 6(2024)年度に、保健医療学部運営管理会議を 47 回開催、薬学部運営管理会議を 46 回開催、大学院運営管理会議を 10 回開催し、大学学部、大学院と法人間での教学運営の意志の共有が図られている。

昨年度に引き続き、本学が、新たな時代を生きる学生に対する教育機能の強化を促進するために達成項目の指標としている「私立大学等総合改革支援事業」タイプ1「society5.0 の実現等に向けた特色ある教育の展開」に選定されるように各会議や各委員会において、現状の分析や検証、課題の発掘と対応策の立案を継続的に行ったうえで申請したものの、選定校に至らなかった。その教訓を活かして、年間事業計画の重点項目に当該事業の未達成項目を明記して、毎月の PDC 活動にその項目を目標値に設定し、達成するための行動計画を策定、毎月の検証・分析を行い、全学的な教学マネジメント体制を構築して教育の質の向上と医療人材養成の推進に向け組織的・継続的な努力を行っている。

5-1-③ 環境保全、人権、安全への配慮

本学の建物は環境保全のため、全館に LED 照明を導入し、また、廊下やトイレ等の共用スペースは自動点灯・消灯システムとしており、電力使用の省力化を図っている。それに加え、冷房・暖房効率を上げるため、エアコン設定を変更し、省エネ対策を行うとともに、夜間(22:00)から早朝(7:00)の間は、閉館体制をとり環境にも配慮している。また、学生や教職員に対し、こまめの消灯やエアコン、エレベータの使用を控えるなど、節電への啓発活動を実施している。また、環境への配慮と用紙・トナー代等、印刷物のコスト削減が実現できるよう PPT や教科書・参考図書での講義等を推進し、一層環境保全に努める。

夏季(5-9 月)においては、猛暑における熱中症対策・節電のため、毎年クールビズ活動を実施している。

人権については、学校法人及び大学において、「セクシャルハラスメントに関する規程」、「湘南医療大学ハラスメント防止規程」、「湘南医療大学ハラスメント防止等のための指針」を定めており、学内のハラスメント防止に努めている。なお、昨年同様令和 6(2024)年度もハラスメント防止計画に基づき、ハラスメント0を目標に教職員に周知を促した。また、「学生便覧」及び「実習要綱」にハラスメント防止についての内容を記載すると共に、相談の問合せ窓口についても連絡先を記載し、気軽に相談できる環境を整えている。また、事案発生時には必要に応じて、ハラスメント調停員やハラスメント調査委員会を設置し、早期に問題解決を図る体制を構築している。個人情報管理についても、「学校法人湘南ふれあい学園個人情報管理規程」に基づき、適正な取り扱い及び管理を行っている。

安全への配慮では、災害時の備えとして「湘南医療大学防災規程」を整備し、本学での災害防止及び災害時の措置を定めており、令和 6(2024)年度には、年間 2 回(1 回は避難訓練、1 回は消火訓練)を実施した。日常の不審者等の対策として、有人(昼間)・無人(夜間 22:00 以降警備会社)での警備体制を整え、学生・教職員の安全に努めている。健康・衛生面においては、学生の感染症予防対策として予防接種を促している。なお、万が一、感染症に罹患した学生が発生した場合の対応方法を「学生便覧」に明記して感染拡大防止に備えている。マスクの着用は原則任意だが、学生が臨床・臨地実習をする際には、患者、医療従事者、本人への感染拡大防止に努め、実習先の要請に基づき対応を行っている。教職員の安全衛生管理では、衛生委員会を 1 ヶ月に 1 回開催して定期的に衛生管理者が施設巡回をすることで就労環境の改善を図っている。教職員の超過勤務時間の削減を推進するために、課業表の作成やノー残業デーなどの推進を図り、月 20 時間以内を目標として取り組んでいる。

(3) 5-1 の改善・向上方策(将来計画)

本学は整備した各種規程に基づいて管理運営体制、教学運営体制を確立し、会議、委員会を適切に運営し、経営の規律と誠実性の維持に努めている。また、社会的規範となる各種法令の遵守や環境保全、防災についても規程等を整備し、組織的に推進している。

今後も、法令の改正や社会情勢の変化に対応した規程の整備・改正を行っていくと共に、学生をはじめとする本学構成員の人権、感染症対策の徹底、安全への配慮に努め、学校法人及び本学ウェブサイト等を通じた情報発信を積極的に行っていく。

5-2. 理事会の機能

5-2-① 使命・目的の達成に向けて意思決定ができる体制の整備とその機能性

(1) 5-2 の自己判定

基準項目 5-2 を満たしている。

(2) 5-2 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

5-2-① 使命・目的の達成に向けて意思決定ができる体制の整備とその機能性

寄附行為第 17 条第 2 項に基づき、理事会は法人の意思決定機関として機能している。令和 6(2024)年度は 5 月、9 月、11 月、12 月、1 月、3 月に計 6 回開催され、事業計画・事業報告、寄附行為変更、中長期計画など重要案件を審議した。理事会の出席率は 97%で、定足数を満たしている。

審議に先立ち「学園運営会議」「学部運営管理会議」「大学院運営管理会議」「各校・園運営会議」において事前検討を行い、外部理事・監事には必要に応じ事前説明を行っている。理事会では資料に基づき説明・質疑を経て採決し、十分な審議体制が確立されている。

また、寄附行為第 15 条で代表権を理事長に一元化し、第 6 条で理事を 6～8 人と規定、第 7 条で学長・校長、評議員、学識経験者による構成を定め、第 10 条で任期を 4 年としている。令和 6 年度の理事は 6 名で欠員はなく、寄附行為に基づき適切に選任されている。

さらに、薬学部では薬学教育評価機構の中間認証評価(令和 7[2025]年度受審)に向け、「自己点検・評価書」の作成準備を進めている。

(3) 5-2 の改善・向上方策(将来計画)

経営面の担当である理事会と教学面を担当する教授会とを有機的に統合することを目的に大学学部運営管理会議が設置されており、教育研究を推進するにあたり財政的な裏付け、また学則や関係規程に基づいて審議ができるような体制を整備している。

令和 6 年度は、令和 7 年度施行の私立学校法の改正に向けて、関連規程の整備や現行規程の改定を行い、持続可能な法人並びに大学運営が推進できるように、理事会・評議員会・監事と協議を活発化させる。

5-3. 管理運営の円滑化と相互チェック

5-3-① 法人及び大学の各運営管理機関の意思決定の円滑化

5-3-② 法人及び大学の各運営管理機関の相互チェックの機能性

(1) 5-3 の自己判定

基準項目 5-3 を満たしている。

(2) 5-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

5-3-① 法人及び大学の各運営管理機関の意思決定の円滑化

学校法人の理事会には学長・副学長・法人事務局長が理事として参画している。これらの役員は、まず「保健医療学部運営管理会議」「薬学部運営管理会議」「大学院運営管理会議」に出席し、教学上の意向を分析・整理した審議に加わる。その後、学校法人の理事会において審議を行うことで、大学と法人の意思決定は円滑に進められている。

5-3-② 法人及び大学の各運営管理機関の相互チェックの機能性

寄附行為第 22 条に基づき、理事会の重要事項は評議員会の意見を経る仕組みとなっている。理事会には学長・副学長・法人事務局長が参加し、大学学部運営管理会議との相互チェックが機能している。令和 6(2024)年度は理事会出席率 97.0%、評議員会 94.0%で欠員はなく、全会議に監事 2 名の内いずれかが出席(100%)し適正性を監査した。さらに監事は監事監査、学長ヒアリングを通じ、教学面も含めて厳格に検証しており、健全なガバナンス体制が維持されている。

(3) 5-3 の改善・向上方策(将来計画)

本学は、教学部門と管理部門が有機的に機能させるための「運営管理会議」は、学部は毎週 1 回、大学院は毎月 1 回開催し、法人と大学がより綿密な内部統制を強化している。

また、毎年実施している監事 2 人による学長ヒアリングが令和 7(2025)年 3 月に行われ、大学運営について詳細に報告がなされた。更に監事監査も令和 7(2025)年 3 月に実施されている。監事との連携を更に進め、大学の使命・目的が社会に還元できる役割を果たせるよう、学校法人と大学の円滑で適切な意思決定と相互チェック機能を確保する。

5-4. 財務基盤と収支

5-4-① 中長期的な計画に基づく適切な財務運営の確立

5-4-② 安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

(1) 5-4 の自己判定

基準項目 5-4 を満たしている。

(2) 5-4 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

5-4-① 中長期的な計画に基づく適切な財務運営の確立

令和 6(2024)年度は、前年度に引き続き、薬学部設置、看護学科定員増および大学院博士後期課程の設置計画履行状況調査を文科省へ提出し、第Ⅱ期中長期計画(2023～)の 2 年目が始動した。

事業計画と収支予算は各部門の案を基に編成し、評議員会・理事会の承認を経て決定、

必要に応じて補正予算も同様の手続きを行った。博士後期課程の認可に伴い、東戸塚キャンパスで必要な図書や教育機器等の予算を執行した。

財務指標は、人件費比率 55.07%（前年度 57.63%）、教育研究経費比率 38.43%（同 42.02%）であった。経常収支差額は△173 百万円（同△384 百万円）となった。3 年連続経常収支差額はマイナスとなった。そのため、第Ⅱ期中長期計画の 2027（令和 9）年度（薬学部完成年度）までに経常収支差額の黒字化を見込む経営改善計画の概要（骨子）を策定し、2028（令和 10）年度に私学事業団が発する経営指標「B1」を目標とする。

中長期計画

第Ⅱ期事業計画期間：

2023 年度～2027 年度学園中期事業方針：主体性、多様性及び協働性の強化により、「学修者本位の教育力」を結集し、学園設置校としての「総合力」を育む。その方針に基づき、2024 年度は、1.教育ビジョン 2.研究ビジョン 3.地域連携・社会貢献ビジョン 4.管理運営ビジョンの 4 大項目小 19 項目を策定し、理事会及び評議員会で承認を得ている。

<重点事業>

2024 年度

ア 湘南医療大学大学院保健医療学研究科（博士後期課程）開設

イ 湘南医療大学茅ヶ崎保健医療学部（仮称）設置計画変更に伴う措置

・保健医療学部看護学科及びリハビリテーション学科理学療法学専攻の定員変更

・薬学部医療薬学科の定員変更

ウ 湘南医療大学大学院修士課程での「医療管理経営者」養成領域の設置準備

エ 既存大学院での専門看護師及び看護キャリア開発コアセンターでの認定看護師の養成に加え、新しい分野の専門看護師、認定看護師及び NP ナースの養成研修を精力的に推進する。

オ 湘南東部総合病院で指定を受けている特定行為研修の協力

カ 薬学部自己点検評価書の公開（薬学教育評価機構）

キ 保健医療学部リハビリテーション学科教育評価の受審（リハビリテーション教育評価機構）

<学部・大学院・専攻科の重点項目の概要>

2024 年度

教育研究計画（本学の目指す教育）の重点項目

1 入学定員充足率 100%

2 国家試験合格率 100%

3 年間休退学率 2%未満

4 地域医療機関への貢献とグループ医療施設機関への就職推進

5 自己点検・評価書(2023 年度)の未達成項目の改善

(保健医療学部/薬学部)

- ①経常費補助金の獲得増及び私立大学等改革総合支援事業の採択
IR 機能の強化
学修成果等の可視化
アドミッションオフィサーの配置
高等学校教育と大学教育の連携強化
教育リソースの活用
- ②授業評価等の結果を活かした授業改善、教育活動改善への活用
- ③学修支援・国家試験対策 ※薬学部は、学修支援・CBT/OSCE 対策支援
- ④各学部の定員確保
- ⑤休退学者減少への取組
- ⑥FD・SD 研修の充実
- ⑦3つのポリシーを踏まえた自己点検・評価及び認証評価への取組
- ⑧学生の学修時間や学修成果の把握による教育活動の見直し
- ⑨キャリア支援と地域社会への貢献
- ⑩研究力向上に係る学内計画の策定

(大学院)

- ①大学院教育の充実
- ②研究科の定員確保
- ③休退学者減少への取組
- ④FD・SD 研修
- ⑤認証評価への取組

(専攻科)

- ①専攻科教育の向上

〔学校法人湘南ふれあい学園 令和 6(2024)年度予算編成方針〕

1 財務指標

将来の安定した学園の事業計画の達成並びに財政基盤を維持するため、経常収支差額の支出超過の減少に努めることを目標にする。

2 基本的な考え方

(1)収支構造の見直し

各部門において、経常収支の均衡を基本とした予算措置を行う。湘南医療大学において

は、増収に向けた実効性ある取り組みに基づく収入予算の設定、また、支出予算の必要性、有効性、優先度等の観点から適正化に向けた検証を行う。

教育研究経費及び管理経費の消耗品及び水道光熱費の増額、薬学及び山手校舎学年進行による管理経費の増額を見込む。

(2) 人件費

人件費については、各部門の収支状況を踏まえた適正な人員配置、及び人事計画に基づく予算措置を行う。特に教職員の欠員補充、収容定員(増)の変更準備並びに別科の設置準備に係る新規組織教職員に伴う人件費の増加を見込む。

(3) キャンパス整備事業

グループ医療施設 THP の施設を改築利用して湘南医療大学介護福祉別科の運営など、施設・設備備品の購入費については、優先度を考慮し、必要な事業の予算措置(240 百万円)を行う。当該予算の財源確保は、ふれあいグループ法人医療施設からの寄附金 2 億円の計上及び自己財源で充当する。

(1) 事業活動収支予算における基本金組入れ前当年度収支差額の支出超過予算案により、教育研究活動に支障を及ぼさない範囲で現実に見合う支出構造を図る。経費節減に努めるとともに、予算は学生募集、特に薬学部の学生確保を最重要課題と捉え、本学園とグループ連携力で戦略的に募集展開する。また、重点事業の課題解決に向けて重点的に配分する。

(2) 令和 6(2024)年度決算にかかる財務指標の具体的な数値は以下の通りであった。

ア 人件費比率: 55.07%(前年比-2.56%)であり、これは同系統大学の平均水準(46.4%)に比べて高い数値である。但し、4 年連続前年比マイナスで推移し、人件費比率の抑制に努めているが、前年度に引き続き薬学部の予定学費収入の減少に伴う人件費増に起因するものである。経常収入(学費収入)を増やして当該水準を低下させる努力をする。

イ 教育研究経費比率: 38.43%(前年比-3.59%)は、前年同様、薬学部の学生数及び看護学科の学生数の増により、経常収入が増加したため、前年に比較して比率は減少しているものの、全国大学の平均水準(40.01%)とほぼ同様である。今後も教育の質向上を更に高めるように努力する。

5-4-② 安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

令和 6(2024)年 5 月 1 日、本学の学生数は、保健医療学部 827 人(収容定員 820 人)及び大学院保健医療学研究科(博士後期課程)6 人(収容定員 3 人)で収容定員を満たした。しかし、薬学部 227 人(収容定員 520 人)及び大学院保健医療学研究科(修士課程)15 人(収容定員 24 人)は、定員割れとなった。そのため、学生生徒納付金比率(学校法人全体で 68.00%)前年比-4.50%の結果となった。また、私立大学等経常費補助金等の公的補助金の

交付を受け、人件費比率(55.07%)及び教育研究経費比率(38.43%)となった。

大学単体での教育活動収支差額は薬学部の収容定員未充足の影響により約 173 百万円の支出超過となり、第 2 期中長期計画において財務基盤の立て直しを計画し、長期的に収支バランスの確保する計画に変更した。次年度以降も、経営基盤の安定を意識した経費節減を全学で共有し、教育研究を発展させることができる予算編成及び、具現化できる体制を整備し、法人及び大学の財務基盤を改善していきたい。

(3) 5-4 の改善・向上方策(将来計画)

本学は、PDC 活動に基づいて改善しながら、月次、年次、及び中長期計画を実行している。しかし、2021(令和 3)年度から 2022(令和 4)年度にかけて、教育研究の更なる機能強化のため、薬学部の設置にかかる教育機械器具整備費用の自己資金の支出、並びに保健医療学部看護学科の収容定員を拡大し、「横浜山手キャンパス」を開設するために同キャンパスの整備及び校舎等の整備を行ったことに加えて、薬学部定員未充足及びエネルギー高騰、消耗品等備品の高騰の影響等も受け、3年連続して経常収支差額のマイナスが続いている。管理経費支出の削減を実行しつつ、教育効果を落とさない予算計画の改善に努めている。経常費補助金、グループ関連施設からの寄付金のみならず、併せて、私立大学等改革総合支援事業補助金等、競争的資金の採択に向けて積極的に申請し、教育環境の整備充実を継続する。

5-5. 会計

5-5-① 会計処理の適正な実施

5-5-② 会計監査の体制整備と厳正な実施

(1) 5-5 の自己判定

基準項目 5-5 を満たしている。

(2) 5-5 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

5-5-① 会計処理の適正な実施

本法人の会計処理は、学校法人会計基準及び経理規程に基づき適切に行われ、固定資産や物品も関連規程に従い適正に管理されている。

予算執行は経理責任者が監査法人と連携して行い、令和 6(2024)年 3 月には補正予算等を編成し理事会承認を得て実施した。

また、人事・会計・情報整備・施設維持等は費用対効果を考慮し適宜アウトソーシングを活用、透明性を確保している。さらに、担当者は実務研修会に参加し、会計処理の適正化を継続的に推進している。

5-5-② 会計監査の体制整備と厳正な実施

私立学校振興助成法に基づき、レクス監査法人および監事による会計監査を実施した結果、大きな指摘はなく、内部統制の確保が確認された。令和 6(2024)年度の監査は延べ 21 日で実施された。

監事は「学校法人湘南ふれあい学園監事監査規程」に基づき、計画的に監査を行い、期末決算時には計算書類の閲覧や外部監査人からの報告を受け、法人経理体制の適正性について意見交換を行った。また、全ての理事会・評議員会に出席し、予算執行や補正予算編成等、法人の財務状況を適切に把握している。

(3) 5-5 の改善・向上方策(将来計画)

今後も、学校法人会計基準に基づき、経理規程等に則った、適正な会計処理を実施していく。また、監事及び公認会計士との連携による会計監査の体制をより強化し、適正かつ透明性の高い法人の管理運営に努める。また、会計担当者は、学校法人会計基準に沿った着実な実務に加えて、学校法人の戦略的な運営、予算執行・配分などに対して監事及び公認会計士に適切な助言を行えるように教学部門の状況を適切に把握する知識を身につける。

【基準 5 の自己評価】

本学は、整備した各種規程に基づき管理運営体制・教学運営体制を確立し、会議・委員会を適切に運営することで経営の規律と誠実性の維持に努めている。3 校舎及び薬学部動物実験センターの運営に際しては効率的な運営、倫理基準を徹底している。

経営の意思決定を担う理事会と教学面を担当する教授会を有機的に統合するため「運営管理会議」を設置し、さらに学部運営管理会議を週 1 回開催することで実効性を高め、管理部門と教学部門の相互チェック体制を整備している。ただし、監事・内部監査班による監査は一定の機能を果たしているものの、更なる実効性確保に向けて課題が残されている。

財務面では、薬学部定員未充足により教育活動収支差額が支出超過となっており、経常収支差額改善が課題である。その対応は第Ⅱ期中長期計画に反映され理事会・評議員会で承認済みである。予算執行は「経理規程」に基づき適正に処理され、公認会計士・監事による会計監査体制も確立している。

基準 6. 内部質保証

6-1. 内部質保証の組織体制

6-1-① 内部質保証のための組織の整備、責任体制の確立

(1) 6-1 の自己判定

基準項目 6-1 を満たしている。

(2) 6-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

6-1-① 内部質保証のための組織の整備、責任体制の確立

本学の教育研究部門における内部質保証を推進するための組織として、「自己点検・評価委員会」を設置している。学長を委員長とし、教学部門の副学長、研究科長、学部長、学科長、専攻長、教務委員長、学生支援委員長、及び図書館長、管理部門の大学事務部長を構成員としており、本学の主要機関及び委員会の長が結集している組織である。「湘南医療大学自己点検・評価委員会規程」第2条(目的)に自己点検・評価の方針の策定、実施、報告書の作成及び公表、第三者評価等について定めている。これに基づき、本学の教育研究活動及び管理運営の諸課題の改善向上を実施し、本学の目的及び社会的使命を果たすために組織的、系統的な点検・評価に取り組む体制としている。

また、評価に基づいた教育改善を推進するため、「ファカルティ・ディベロップメント委員会」(以下「FD 委員会」という。)を設置している。「教育・研究の質的向上を目指す活動(FD)」、「教育の質を担保する大学運営充実のための活動(SD)」など、年間活動計画を立案し、大学教職員全員が2か月に1度開催する「全体研修会(大学部会)」に参加してFD・SD研修を実施している。委員会は、学長を委員長とし、副学長、学部長、学科長、専攻長、教務委員長、学生支援委員長、事務部長、及び学長が必要と認めた者で構成している。

「自己点検・評価委員会」において、評価基準ごとに「FD 委員会」や「その他の委員会、学科教員、事務職員」等を有機的に連携する担当者組織を編成し、自己点検・評価書を作成する。「教授会」及び「運営管理会議」で報告、協議を経て、教育研究部門の最終意思決定は学長が行う。なお、学長から改善が必要と思われる事項について、学部長及び学科長に伝えられ、各学科の教員が参加する、看護学科会議、リハビリテーション学科会議及び医療薬学科会議等の機会に、学長からの意見伝達や各委員会活動に対する情報共有を行い、次のFD、SD活動に活かせるように、教職員間で意見交換できる機会を確保している。

本学は、平成27(2015)年4月に開学し、令和3(2021)年度から保健医療学部、薬学部の2学部編成になったものの小規模の大学である特性を生かし、学長、副学長、学部長、学科長等の教学部門の中核者が、全ての委員会の委員に加わり、全学的な内部質保証のための責任体制を組織し、迅速に対応している。

一方、法人部門では、令和6(2024)年度は、法人の意思決定機関である理事会を6回開催

し、重要事項の審議を行った。重要な業務運営について意見を述べ、法人の業務を公正に行うための重要な機関である評議員会は、5回開催した。また、外部委員に監事2名を置き、令和5(2023)年度の法人の財産状況の監査と業務執行状況の監査を公正・厳正に行い、令和6(2024)年5月の理事会、評議員会において報告がなされ、内部質保証のためのチェック体制は有効に機能している。

本学は、学長と理事長が兼務しているため、大学と法人との意思疎通が円滑に進められるメリットを生かし、各会議・委員会における協議内容は、速やかに教職員や役員、関係者に意思伝達されている。

(3) 6-1の改善・向上方策(将来計画)

内部質保証の組織体制として「自己点検・評価委員会」を中心に整備されている。しかし、本学の使命、目的を達成するために、下記の課題改善事項に取り組む予定である。

- ① 学部、研究科の教育研究活動の課題は、各会議等で議論されているものの、本学の自己点検・評価書において、前年度と比較して改善された内容の把握が、必ずしも十分とは言えないと認識している。令和6(2024)年度の自己点検・評価書の作成後、各部門から前年度の「改善報告書」と今年度の「改善計画書」の作成を義務付け、それに基づく内容で令和7(2025)年度「自己点検・評価書」を作成する。
- ② 昨年度同様FD・SD活動等を通して実践している教育改善活動が行われているものの、それらの改善活動評価を、組織的に「分析・検証」して、フィードバックする仕組みが不十分であると感じている。そのため、組織的に教育研究活動を検証し、課題を克服するための新しい活動目標が設定できる体制を構築するため、令和7(2025)年度より、IR部門を強化していく。配置されたIR担当者が中心となり、本学の教育研究活動について、分析および検証を行い、問題点を可視化していく体制づくりを進めていきたい。
- ③ 作成した自己点検・評価書に、改善報告書と改善計画書を付して、公表する方向で検討したい。

6-2. 内部質保証のための自己点検・評価

6-2-① 内部質保証のための自主的・自律的な自己点検・評価の実施とその結果の共有

6-2-② IR(Institutional Research)などを活用した十分な調査・データの収集と分析

(1) 6-2の自己判定

基準項目6-2を満たしている。

(2) 6-2の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

6-2-① 内部質保証のための自主的・自律的な自己点検・評価の実施とその結果の共有

① 自己点検・評価の実施体制

本学は、大学学則第 2 条第 1 項において、「本学の目的を達するために、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。」と自己点検・評価を定義し、大学学則第 2 条第 3 項に基づき「湘南医療大学自己点検・評価委員会規程」を定め、自己点検・評価委員会を設置運営し、自己点検・評価の方針の策定、実施、作成及び公表を行っている。自己点検・評価の実施にあたり、評価基準項目、評価項目に対する評価の視点を明確にして、自己点検・評価書の作成の実務を行う。自己点検・評価の対象は大学の諸活動全般に及ぶため、実務は、「自己点検・評価委員会」と「学科、入試委員会、教務委員会、学生支援委員会、FD 委員会、研究推進室、大学事務及び学園本部」が有機的に連携し、教職協働のもとで行っている。

また、大学院については、大学院学則第 2 条第 1 項において、「本大学院の目的を達成するために、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。」と大学学部同様に定義している。

なお、本学は小規模大学であるため、学部と大学院の「自己点検・評価委員会」として委員会を設置し、報告書内に併せて大学院の自己点検・評価を記載する。

② 自己点検・評価項目

本学自らが、大学の質の維持・向上を実現するための仕組みとなる自己点検・評価は、重要な活動である。そのため、自己点検・評価の基準や評価項目は、令和 3(2021)年度認証評価受審の公益財団法人日本高等教育評価機構が示した大学機関別認証評価・評価基準と連動させるため、継続的に①使命・目的等、②学生、③教育課程、④教員・職員、⑤経営・管理と財務、⑥内部質保証といった 6 つの基準を用いて実施し、自主的・自律的な自己点検・評価を実施している。

③ 自主的・自律的な自己点検・評価の実施

ア 事業報告書による評価

本学では、自己点検・評価書の他に「事業活動報告書」を毎年度作成している。学校法人は、大学の事業活動報告書の内容を含む法人全体の事業報告書の評価を行い、中長期計画に基づく年度ごとの活動結果を記載し、学園全体で結果を共有し、次年度の事業計画策定への指針としている。また、事業活動報告書は、ホームページに掲載して社会に公表している。

イ 教育活動の評価

毎年度、科目の最終講義時に、履修学生全員から授業評価アンケートを実施している。令和 4(2022)年度より講義・演習・実習科目とも、大学独自の様式を用いてその結果を

授業科目ごとにデータ化するとともに、授業科目群別のレーダーチャートを作成、担当教員にフィードバックし、今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図・工夫した点について記載する「リフレクション・ペーパー」の作成と提出を求め、その結果は、事業活動報告書に記載し、ホームページで公表している。

ウ 研究活動の評価

教員の研究活動については、毎年度の「事業活動報告書」に教員ごとに記載している。また、毎年 2 月に実施している、ふれあいグループの「医療・教育研究会」において、全教員が 1 年間の研究活動の報告発表を行い、そのレジュメを冊子にしてまとめている。また、学部学科の教育活動のほかに、ふれあいグループの臨床機関の職員と大学研究者の共同研究の実施を予定していたが、これも新型コロナウイルス感染拡大により、当面の間延期となっている。

エ 教員各自による自己点検・評価

本学では、個人研究費規程に則り、毎年度初めに教育研究に関わる年間計画を作成し、年度末に自己点検・評価書を学科長、学部長、学長に提出し、評価を受けている。教員各自の自己点検・評価結果を踏まえて、教員の活動が継続的に質の向上につながる評価制度を充実させる。

④ 評価結果の共有と社会への公表

自己点検・評価書は、自己点検・評価委員会委員を通じて学内で共有すると共に、理事、評議員などの関係者にも周知し、ホームページに掲載して社会に公表している。

6-2-② IR(Institutional Research)などを活用した十分な調査・データの収集と分析

本学の IR は、入試、教務、研究支援を中心とする大学の各種情報については、各委員会及び各部署(各学科、各事務部署、学校法人本部)、各教員にて継続的に蓄積し、保存している基礎データを基に、教育改善のために集計し、分析できる資料を有している。令和 6 (2024)年度より発足した IR 室では、収集した情報を、集計・分析している。結果は、IR 委員会での審議を始め、各委員会や全体研修会、FD 研修会、SD 研修会にて発表・共有し、入試、広報、教育、研究の改善に役立てている。

(3) 6-2 の改善・向上方策(将来計画)

本学は、平成 30(2018)年度から公益財団法人日本高等教育評価機構(JIHEE)の評価項目に合わせ、自己点検・評価を行うとともに、学生による授業評価アンケート、学修等に関する調査の実施、専任教員の教育研究業績の公表、設置計画履行状況調査の公表を行っている。今後も教育研究水準の向上と質の保証を図るため、認証評価機関が定める評価項目

のほか、必要に応じて新たな点検・評価項目を設定して適切に自己点検・評価を継続する。

本学の課題は、作成した「自己点検・評価書」の結果の分析や検証した結果をフィードバックし、次年度の教育研究活動に「改善」ができるようにすることである。継続性を保ち、PDCA サイクルを回すためにも、データ分析機能強化を図り、教職員のデータ収集・分析力の向上や、調査や収集等を一括管理する「データ分析部門」を設置し、令和 6 (2024) 年度中にデータの一元化に努め、計画的、継続的に「退学・休学率の減少、学生募集の強化、入学者の学力向上、国家試験対策、就職対策」などに活用して、本学のディプロマ・ポリシーに適う人材養成に役立てたい。また、令和 7 (2025) 年度に、薬学教育認証機構(プレ評価)の認証評価を受審予定のため、データの集積及び定められた評価項目のうち、本学の未実施項目に対処できるように準備を開始する。IR データ教育を定期的に全体研修会等で実施し、教職員が客観的に現状を把握して、評価できるように支援する。

6-3. 内部質保証の機能性

6-3-① 内部質保証のための学部、学科、研究科等と大学全体の PDCA サイクルの仕組みの確立とその機能性

(1) 6-3 の自己判定

基準項目 6-3 を満たしている。

(2) 6-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

6-3-① 内部質保証のための学部、学科、研究科等と大学全体の PDCA サイクルの仕組みの確立とその機能性

① 三つのポリシーを起点とした内部質保証の結果と教育への反映

保健医療学部の教育の質を保証し、卒業時に身につけるべき素養を、ディプロマ・ポリシー(DP)に明記している。令和 4(2022)年度から、文科省の指針に従い、「ディプロマ・ポリシーは、学位プログラムとしての到達目標である。」との理由、並びに看護学科の教育課程変更等に伴い、学科専攻毎に DP を定めた。リハビリテーション学科では、令和 4 年(2022)年度に学科 3 ポリシーに準拠した理学療法学専攻、作業療法学専攻ごとのディプロマ・ポリシー(DP)、カリキュラム・ポリシー(CP)、アドミッション・ポリシー(AP)をそれぞれ定めている。三つのポリシーは、本学 HP 及び学生便覧に掲載し、教職員に共有され、教育活動の評価に活用されている。また、本学では、三つのポリシーに基づき、機関レベル(大学)、教育課程レベル(学部学科)、科目レベルの 3 段階により、学修成果、教育成果を評価・測定の方針を定めた「アセスメント・ポリシー」を 2024 年 9 月に制定した。

大学院保健医療学研究科においても、三つのポリシー(DP、CP、AP)を定め、学部同様に本学 HP 及び学生便覧に掲載し、教職員に共有し、研究科の教育活動の評価に活用してい

る。

先に述べたように、本学では「全体研修会(大学部会)」が、評価に基づいた教育改善活動(FD・SD 活動)の推進の拠点として、教育方法の改善や教育課程の評価、学修支援活動の点検、入学試験制度の見直しなど、継続的に課題に取り組める機会を整備している。

その他、教育部門では、全ての科目で授業評価アンケートを実施しており、結果を基に、リフレクション・ペーパーに今後の授業の改善点、学生の理解度を高めるために意図工夫した点を記載し、大学に提出し、次年度に向けた課題の明確化を図っている。

また、大学事務部では、毎月 PDC 活動(本学は、「PDCA 活動」を PDC と称す。)を実施しており、毎月の目標を各担当部署が定め、前月の結果検証を行い、次月の目標を設定し、その目標をクリアするためにどのような行動をするのか 5W2H に基づき実行し、当月の結果検証に繋がる行動を実施している。

② 自己点検・評価、認証評価、設置計画履行状況の結果を踏まえた長期的な計画による内部質保証

本学の課題である、自己点検・評価結果の「改善提案書」の作成と、次年度の教育研究活動に活かした計画書の策定は、令和 7(2025)年度に向けて継続活動となった。学修効果 PDCA サイクルの機能強化を図り、学修者本位の教育の実現に向けて抜本的、包括的な教育改善につなげる。

令和 4(2022)年度の薬学部の「設置計画履行状況調査」において、改善を要する点、又は参考意見として付された全ての項目はやや改善された。

また、「大学等設置に係る寄附行為(変更)認可後の財務状況及び施設等整備状況調査(令和 3 年度)」の結果を受けて、指摘事項となった①教育研究経費予算配分の充実については、寄附金募集に関する表記の修正を行った。②薬学部の定員未充足の学生確保及びそれに伴う留意事項への対応については、迅速、誠実に対処していく。

(3) 6-3 の改善・向上方策(将来計画)

令和 6(2024)年度は、昨年度同様学修者本位の教育の観点から、見直した保健医療学部の中の三つのポリシーの浸透を進め、学位プログラム共通の考え方や薬学部で取り入れている評価方法を保健医療学部においても検討する。

また、学習成果・教育成果を保証する情報を把握、可視化するため、より積極的な情報公開を行う。全学的に実施している FD・SD 活動は引き続き実施し、教育活動の改善方策の立案に反映させる。

【基準 6 の自己評価】

内部質保証のための組織、責任体制として、「自己点検・評価委員会」を設置し、運営されている。また、評価に基づいた教育改善の推進のために、「FD 委員会」を設置し、活動してい

る。令和 4(2022)年度は 6 度目の自己点検・評価を実施した。前年度同様に、報告書も学内での共有とホームページ掲載を行う。

内部質保証のための自主的・自律的な点検・評価は、自己点検・評価書の作成の他に、事業報告書による評価、教育活動の評価、研究活動の評価、教員各自による自己点検・評価を実施している。

IR については、内部質保証にかかる組織の企画、政策策定、意思決定を支援する情報の提供が行えるようにデータの一元化ができる IR 担当部署を設置したが、知見や経験、スキルを有する人材が不十分なため、令和 6(2024)年度は引き続き、職員に IR データ教育を行い、人材を養成したうえで教育改善に既存のデータを活用していく方針となった。

三つのポリシーを起点とする内部質保証の取り組みとして、見直した三つのポリシーを令和 4(2022)年度から実施している。継続課題としている「アセスメント・ポリシー」の策定については、令和 6(2024)年 9 月に策定・公表した。自己点検・評価、認証評価、設置計画履行状況の結果は、大学運営の改善・向上に活用し、今後も大学全体(教育職員と事務職員)の PDCA サイクルとして取り込み、より機能させていきたい。