

令和元(2019)年度 大学機関別認証評価
自己点検評価書
[日本高等教育評価機構]

令和元(2019)年6月
日本医療大学

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	2
III	評価機構が定める基準に基づく自己評価	4
	基準 1. 使命・目的等	4
	基準 2. 学生	13
	基準 3. 教育課程	56
	基準 4. 教員・職員	68
	基準 5. 経営・管理と財務	76
	基準 6. 内部質保証	83
IV	大学が独自に設定した基準による自己評価	89
V	特記事項	98
VI	法令等遵守状況一覧	99
VII	エビデンス集一覧	103
	エビデンス集(データ編)一覧	103
	エビデンス集(資料編)一覧	104

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 建学の精神・基本理念

日本医療大学(以下「本学」という。)の建学の精神は、『共生社会の実現』である。これは、学校法人日本医療大学(以下「本法人」という。)の25年の歴史が、社会福祉法人のノテ福祉会が設置運営する高齢者介護施設、介護サービス事業所及び障害者支援施設の歩みと共にあり、生まれ出たものである【資料1-1-1】。

本学は、平成元(1989)年4月に社会福祉法人札幌栄寿会(現ノテ福祉会)が創設した日本福祉学院を前身とする。平成5(1993)年に学校法人つしま記念学園(現名称学校法人日本医療大学)を設立し、日本福祉学院は専門学校となった。以来、専門学校では、日本福祉リハビリテーション学院(平成30(2018)年3月閉校)及び日本福祉看護・診療放射線学院(平成31(2019)年3月閉校)の3校に7学科を擁し、30年間にわたり5,960人の有為な人材を輩出してきた。

これまで医療と福祉の実践的な知識と技術及び専門職業人としての態度の修得を目指した職業人教育を通じ、地域社会に貢献してきた。

2 使命・目的

この建学の精神の実現のために、本学は、「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」という基本理念のもとに、病める人や障がいを持つ人を含む全ての人々が自立し、尊厳を重んぜられ暮らせる社会の実現を目指し、社会に必要とされる医療・福祉の人材を育成する【資料1-1-2】。

3 本学の個性・特色

(1) 医療と福祉の現場から誕生した大学

前述したごとく本法人は、社会福祉法人ノテ福祉会の歩みとともにある。社会福祉法人ノテ福祉会が事業を展開していく中で、医療と福祉の高度な人材育成の必要性を痛感し、平成元(1989)年に特別養護老人ホーム幸栄の里に隣接して、介護福祉士を養成する学院を開校し、これが本学の第一歩となった。また、全国的にも珍しい各種医療・福祉施設が複合したコミュニティ「アンデルセン福祉村」を平成7(1995)年に札幌市清田区に開村した。本学のキャンパスは、このアンデルセン福祉村を本拠に展開している。

(2) 現場と一体の教育の実現

本学は、「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」という基本理念のもとに、5つの教育理念を掲げている。

- ① 「職業人になる自覚をもとう」実践的教育を通して職業人としての自覚や誇りを育む
- ② 「自律した人間になろう」己に厳しく、自ら考え、自ら行動する。
- ③ 「確かな専門知識・技術を修得しよう」社会や時代の要請に応え、専門的な知識と技術を体系的に修得する。
- ④ 「社会に貢献できる専門職になろう」医療・福祉に携わる人として、社会からの信頼を得る。
- ⑤ 「問題解決能力を身に付けよう」自ら課題を発見し、活動し、振り返ることによって問題を解決する。

Ⅱ 沿革と現況

1 沿革

平成 元(1989)年 4月	日本福祉学院(厚生省指定介護福祉士養成施設指定)開校 総合福祉科を開設
平成 2(1990)年 4月	日本福祉学院を専門学校日本福祉学院に名称変更(専修学校認可)
平成 5(1993)年 3月	学校法人つしま記念学園設立(社会福祉法人札幌栄寿会から分離独立)
平成 7(1995)年 4月	専門学校日本福祉リハビリテーション学院を設置 理学療法学科、作業療法学科を開設
平成 8(1996)年 4月	専門学校日本福祉看護学院を設置 看護学科を開設
平成21(2009)年 4月	専門学校日本福祉看護学院の校名を専門学校日本福祉看護・診療放射線学院に変更し、看護学科及び診療放射線学科の2学科を開設
平成25(2013)年10月	法人名を「学校法人つしま記念学園」から「学校法人日本医療大学」に変更
平成26(2014)年 4月	日本医療大学を開学 保健医療学部 看護学科を開設 入学定員80人
平成27(2015)年 4月	日本医療大学保健医療学部のリハビリテーション学科を開設 入学定員80人(理学療法専攻40人、作業療法専攻40人)
平成27(2015)年10月	日本医療大学 認知症研究所を設置
平成28(2016)年 4月	日本医療大学保健医療学部診療放射線学科を開設 入学定員50人
平成29(2017)年 4月	日本医療大学キャリア学修支援センターを設置
平成31(2019)年 4月	日本医療大学保健医療学部 看護学科の定員増20人(入学定員80人→100人)、 リハビリテーション学科 理学療法専攻の定員増40人(入学定員40人→80人)

2 本学の現況

大学名 日本医療大学

所在地 〒004-0839 北海道札幌市清田区真栄434番地1(真栄キャンパス)
 〒061-1373 北海道恵庭市恵み野西6丁目17番3号(恵み野キャンパス)

学部構成 保健医療学部
 看護学科(真栄キャンパス)
 リハビリテーション学科 理学療法学専攻・作業療法学専攻(恵み野キャンパス)
 診療放射線学科(真栄キャンパス)

学生数 (令和元(2019)年5月1日現在) (単位:人)

学部・学科	入学定員	収容定員	現 員 数				
			1 学年	2 学年	3 学年	4 学年	計
看護学科	100	340	115	100	83	81	379
リハビリテーション学科	120	360	76	67	40	61	244
理学療法学専攻	80	200	57	41	30	39	167
作業療法学専攻	40	160	19	26	10	22	77
診療放射線学科	50	200	65	62	51	41	219
計	270	900	256	229	174	183	842

※ 平成31(2019)年4月収容定員の変更を行った
 看護学科 80人→100人、リハビリテーション学科理学療法学専攻40人→80人

教職員数 (令和元(2019)年5月1日現在) (単位:人)

専任教員	教授	准教授	講師	助教	計	助手	合計
	※ 26	8	11	10	55		
専任職員	事務	技術技能	医療	教務	その他	計	
	38	2	1	0	0	41	

※ には学長を含む

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 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

寄附行為第3条に法人の目的を「この法人は、教育基本法及び学校教育法に従い、大学及び専修学校を設置して学校教育を行うことを目的とする。」と規定している【資料1-1-3】。さらに、学則第1条(目的)に本学の目的を「日本医療大学は、教育基本法及び学校教育法並びに建学の精神に基づき、深く専門の学術を教授及び研究し、人間尊重を基盤とした医療人を育成して、社会の発展に寄与するとともに人々の健康及び生活の向上に貢献することを目的とする。」と規定している【資料1-1-4】。

学則第6条第2項には、学部及び学科の教育上の目的として「生命の尊厳の理念に基づき、豊かな感性と教養で人間性を高め、高度な知識と技術を学修し、倫理的及び論理的な実践力で、地域医療に貢献する医療人を育成する。」と規定、使命・目的は、ディプロマ・ポリシー(卒業認定・学位授与方針)、カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施方針)、アドミッション・ポリシー(入学者受け入れ方針)に反映するとともに、建学の精神、基本理念、教育理念を学生及び教職員に分かり易く理解できるように次のとおり具体的に説明している【資料1-1-2】。

○建学の精神

「共生社会の実現～病める人や障がいを持つ人を含む全ての人々が自立し、その尊厳を重んぜられ暮らせる社会の実現を目指す～」。

○基本理念

「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」医療と福祉の現場から誕生した日本医療大学は、学生が、高度な専門知識と技術の修得にとどまらず、医療・福祉の現場と一体になったキャンパスで、高齢の方や障がいを持った方々と日々ふれあいながら学修することで、人のこころの痛みや思いがわかり自らも成長していく人材を養成する。

○教育理念

- 1 「職業人になる自覚をもとう」実践的教育を通して職業人としての自覚や誇りを育む。
- 2 「自律した人間になろう」己に厳しく、自ら考え、自ら行動する。
- 3 「確かな専門知識・技術を修得しよう」社会や時代の要請に応え、専門的な知識と技術を体系的に修得する。
- 4 「社会に貢献できる専門職になろう」医療・福祉に携わる人として、社会からの信頼を得る。
- 5 「問題解決能力を身に付けよう」自ら課題を発見し、活動し、振り返ることによって問題を解決する。

三つのポリシー【資料1-1-5】

○看護学科

【ディプロマ・ポリシー：DP】

看護学科は、本学の建学の精神、基本理念、教育理念に基づき、在学中に下記の資質や能力を培った者に卒業を認め、学士の称号を与える。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質
- 2 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力
- 3 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力
- 4 科学的根拠に基づき、対象者に必要な看護を提供できる能力
- 5 科学的思考をもって主体的に学修し、看護学を発展させる能力

【カリキュラム・ポリシー：CP】

看護学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、演習、ゼミナール等の組み合わせを用い、科目に適した形態の授業を編成する。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質を育成するために、基礎教育科目を配置する
- 2 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働し、社会に貢献できる能力を育成するために、「社会と健康支援」について学ぶ専門基礎教育科目を配置する
- 3 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「健康と疾病」について学ぶ専門基礎教育科目を配置する
- 4 高度で専門的な看護の実践能力の育成のため、看護の基本、対象の特徴と看護実践、看護の統合学習について学ぶ専門教育科目を配置する
- 5 将来の看護職業人としての自覚を持ち、保健医療福祉に関わる人々と有機的に連携・協働して働くための豊かな人間性と社会性を養うため、担任制度等による個別・少人数指導を重視した教育を行う

【アドミッション・ポリシー：AP】

看護学科は、建学の精神と基本理念を理解し、教育理念を实践する意欲ある人材を求める。

- 1 看護学を学ぶために必要な基礎学力を持ち、看護学の学修に意欲と熱意を持つ人
- 2 思いやりの心を持ち、人の生命を尊ぶ心を持つ人
- 3 人の健康に関心を持ち、地域の保健医療福祉、社会に貢献する意志のある人
- 4 人に関心を持ち、あたたかい心で人とコミュニケーションができる人
- 5 知的好奇心を持ち、探究心と想像力で自ら学ぶ意欲を持つ人
- 6 基本的な生活態度が身につけており、心身の健康に気を配れる人

○リハビリテーション学科

【ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与方針）：DP】

リハビリテーション学科は、本学の建学の精神、基本理念、教育理念に基づき、在学中に下記の資質や能力を培った者に卒業を認め、学士の称号を与える。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質
- 2 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力
- 3 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力
- 4-1 対象者の運動機能を改善するために、科学的根拠に基づき、効果的で安全な理学療法を提供できる能力(理学療法学専攻)
- 4-2 対象者の主体的な生活を支援するために、科学的根拠に基づき、効果的で安全な作業療法を提供できる能力(作業療法学専攻)
- 5 科学的思考をもって主体的に学修し、理学療法学・作業療法学を発展させる能力

【カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）：CP】

リハビリテーション学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、演習、ゼミナール等の組み合わせを用い、科目に適した形態の授業を編成する。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献できる資質を育成するために、基礎教育科目を配置する
- 2 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するために、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」について学ぶ専門基礎科目を配置する
- 3 科学的根拠に基づいた理学療法・作業療法の実践に必要な基礎的な知識を修得するため、「人体の構造と機能および心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」について学ぶ専門基礎科目を配置する
- 4-1 対象者の運動機能の改善を目的とした、高度で専門的な理学療法の実践能力育成のため、理学療法評価法および治療法について学ぶ専門教育科目を配置する(理学療法学専攻)
- 4-2 対象者の主体的な生活を支援することを目的とした、高度で専門的な作業療法の実践能力育成のため、作業療法評価法および治療法について学ぶ専門教育科目を配置する(作業療法学専攻)

- 5 豊かな人間性と社会性を養うため、担任制度等による個別・少人数指導を重視した教育を行う

【アドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）：AP】

リハビリテーション学科は、建学の精神と基本理念を理解し、教育理念を実践する意欲のある人材を求める。

- 1 理学療法士・作業療法士を志している人
- 2 理学療法学・作業療法学を学ぶために必要な基礎学力のある人
- 3 基礎的コミュニケーション能力を有している人
- 4 他者を思いやる心がある人
- 5 何事にも根気強く臨み、責任を持って最後までやりとげる人
- 6 基本的な生活態度が身につけており、心身の健康に気を配れる人
- 7-1 人の運動や動作のメカニズムに関心を持っている人(理学療法学専攻)
- 7-2 人の生活を専門的な視点から支援し、社会に貢献したいと思っている人(作業療法学専攻)

○診療放射線学科

【ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与方針）：DP】

診療放射線学科は、本学の建学の精神、基本理念、教育理念に基づき、在学中に下記の資質や能力を培った者に卒業を認め、学士の称号を与える。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に貢献する資質
- 2 高い専門性と豊かな人間性を発揮して地域社会に貢献し、保健医療福祉の向上に寄与できる能力
- 3 対象者のために、保健医療福祉に関わる人々と有機的な連携・協働ができる能力
- 4 科学的根拠に基づき、放射線の画像診断と放射線治療を提供できる能力
- 5 科学的思考をもって主体的に学修し、診療放射線学を発展させる能力

【カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施方針）：CP】

診療放射線学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、実験・実習、演習の組み合わせを用い、科目に適した形態の授業を編成する。

- 1 人権や多様な個性を尊重し、共生社会の実現に寄与する資質を育成するために、基礎教育科目を配置する
- 2 保健医療福祉に携わる一員として他職種と連携・協働できる能力を育成するために、「保健医療福祉と診療放射線」について学ぶ専門基礎科目を配置する
- 3 科学的根拠に基づいた診療放射線の実践に必要な基礎的知識を修得するため、「人体の構造と機能及び疾病の成り立ち」、「保健医療における理工学的基礎並びに放射線の科学と技術」について学ぶ専門基礎科目を配置する
- 4 高度で専門的な診療放射線の実践能力を育成するため、診療放射線検査法、放射線治療法、放射線安全管理法について学ぶ専門教育科目を配置する

- 5 豊かな人間性と社会性を養うため、担任制度等による個別・少人数指導を重視した教育を行う

【アドミッション・ポリシー（入学者受け入れ方針）：AP】

診療放射線学科は、建学の精神と基本理念を理解し、教育理念を実践する意欲ある人材を求める。

- 1 診療放射線技師を志している人
- 2 診療放射線学を学ぶために必要な基礎学力のある人
- 3 基礎的コミュニケーション能力を有している人
- 4 思いやりの心を持ち、人の生命を尊ぶ心を持つ人
- 5 知的好奇心を持ち、探究心と想像力で自ら学ぶ意欲を持つ人
- 6 基本的生活態度が身についており、心身の健康に気を配れる人

1-1-② 簡潔な文章化

使命・目的及び教育目的は、次のとおり簡潔に文章化している【資料 1-1-5】。

『医療と福祉の現場から誕生した日本医療大学は、「人は人を愛し、人にふれることによって、自らも成長する」という基本理念のもと、この理念を実現するために5つの教育理念「職業人になる自覚をもとう」、「自律した人間になろう」、「確かな専門知識・技術を修得しよう」、「社会に貢献できる専門職になろう」、「問題解決能力を身につけよう」を掲げ、病める人や障がいを持つ人を含む全ての人々が自立し、尊厳を重んぜられ暮らせる社会の実現を目指し、社会に必要とされる医療・福祉の人材を養成します』。

1-1-③ 個性・特色の明示

本学の歩みは、昭和 59(1984)年に札幌市豊平区月寒に開設した「特別養護老人ホーム幸栄の里」に始まり、デンマークから学んだノーマライゼーションを日本で実践するために、入所の方々だけでなく在宅の方々へのサービスも初めて事業化し、展開する中で、医療と福祉の高度な人材育成の必要性を痛感し、平成元(1989)年に「日本福祉学院」を開校し、これが本学の前身となった。本法人は、社会福祉法人ノテ福祉会を中心とする9法人とともに「つしま医療福祉グループ」を形成し、各種医療・福祉施設と大学施設が複合したコミュニティ「アンデルセン福祉村」をキャンパスの本拠地としている。

このような歴史を背景にして生まれた精神と理念は、全ての人々が安心して暮らすことができる「共生社会の実現」をめざし、「医療と福祉の現場から誕生した日本医療大学」をキャッチフレーズとして、その使命・目的及び教育目的・目標に反映している。

1-1-④ 変化への対応

大学教育改革の中の柱として『三つのポリシーに基づく大学教育改革の実現』において、「三つのポリシーを一貫性及び整合性あるものとして一体的に策定することにより、選抜・教育・卒業の各段階における目標を具体化し、大学教育の質的転換を図ること。」として、平成 29(2017)年から三つのポリシーを策定・公開することが義務付けられた。

本学では、三つのポリシーを見直すにあたり、まず始めに大学の理念や社会の要請等を踏まえたディプロマ・ポリシーを策定するため、平成 28(2016)年 9 月に大学開設時に制定した「建学の精神」、「基本理念」及び「教育理念」を一貫性あるものに見直した【資料 1-1-6】。さらに上記の見直し及び「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドライン(中央教育審議会大学分科会大学教育部会 平成 28(2016)年 3 月 31 日)【資料 1-1-7】を踏まえて、平成 30(2018)年 11 月、3 学科(2 専攻を含む)ごとに三つのポリシーを見直した。

また、令和 7(2025)年にはいわゆる「団塊の世代」がすべて 75 歳以上となり、我が国ではより一層の超高齢社会が進行していくことから、このような社会情勢のもと「医療介護総合確保推進法」が施行されて、それに続く「地域包括ケアシステムの整備」が求められている。本学では多様化する社会の要請に応えることのできる医療専門職を育成するため、令和元(2019)年度に教育課程・学部収容定員などの学則改正を行った【資料 1-1-8】。今後は学内の全ての規程等について見直しを行うこととしている。

(3) 1-1 の改善・向上方策 (将来計画)

超高齢社会の更なる進展と世界の喫緊の課題である認知症が抱える課題など医療福祉を取り巻く環境が刻々厳しさを増す中、保健医療系の大学として学校教育法の改正、保健医療福祉システムや医療の高度化に対応すべく、今後も学科増や収容定員の変更など必要に応じて見直しを行っていく。

【資料 1-1-1】 つしま医療福祉グループ Tsushima Health care & Welfare Group 総合案内

【資料 1-1-2】 日本医療大学案内 2018, 2019

【資料 1-1-3】 学校法人日本医療大学寄附行為

【資料 1-1-4】 日本医療大学学則

【資料 1-1-5】 平成 30(2018)年度学校法人日本医療大学事業報告書

【資料 1-1-6】 理事会議事録〔平成 28(2016)年 9 月 28 日開催〕

【資料 1-1-7】 「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドライン(中央教育審議会大学分科会大学教育部会 平成 28(2016)年 3 月 31 日)

【資料 1-1-8】 理事会議事録〔平成 30(2018)年 3 月 18 日開催〕〔平成 30(2018)年 5 月 24 日開催〕〔平成 30(2018)年 9 月 3 日開催〕

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 学内外への通知

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

1-2-⑤ 教育研究組織の構成との整合性

(1) 1-2 の自己判定

基準 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

本学の建学の精神、基本理念、5つの教育理念の見直しについては、平成28(2016)年に理事長、学長、常務理事、事務局長、経営戦略企画室長で構成する本法人の中長期経営計画プロジェクトにおいて検討し、理事会で承認を得ている【資料1-2-1】。また、三つのポリシーの見直しは、運営会議で審議した後、教授会に提案し意見を求めており、建学の精神、基本理念、教育理念、使命・目的等を改正する場合は、運営会議・教授会・理事会に諮り決定しており、役員・教職員の理解と支持を得る体制となっている【資料1-2-2】【資料1-2-3】。この他、使命・目的及び教育目的は、学則に明示しているほか、CAMPUS HAND BOOK、ホームページ、大学案内にも掲載している。

1-2-② 学内外への周知

使命・目的及び教育目的は、ホームページ、CAMPUS HAND BOOK(教職員、学生に配布)、大学案内等に明記しているとともに、校舎内の主要な場所に掲示して周知を図っている【資料1-2-4】。

その他、入学式、学位記授与式、入学生ガイダンス、オリエンテーション時に説明する他、オープンキャンパスにおいて説明の機会を設けている。

1-2-③ 中長期的な計画への反映

建学の精神の見直しとその実現のため、平成28(2016)年7月から本法人の中長期経営計画プロジェクトにおいて審議し、中長期経営計画に建学の精神、基本理念、教育理念が反映されるよう見直した【資料1-2-5】。

1-2-④ 三つのポリシーへの反映

三つのポリシーが、本学の建学の精神、基本理念、教育理念を反映した内容となるよう学科会議を経て運営会議で審議し、教授会に意見を求め、見直しを実施した【資料1-2-3】。

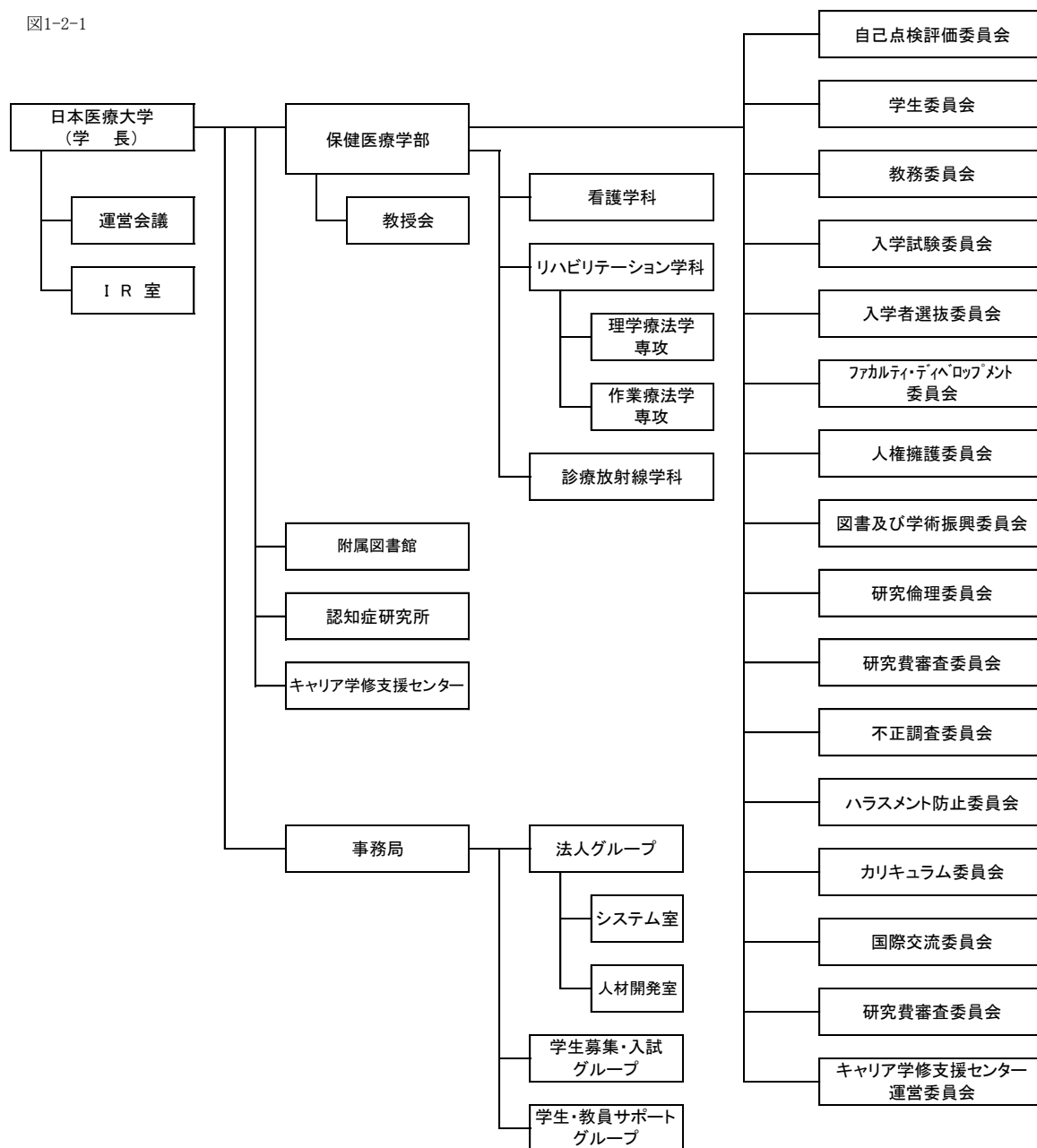
1-2-⑤ 教育研究組織の構成との整合性

本学では、教育研究組織は、保健医療学部看護学科、リハビリテーション学科(理学療法専攻・作業療法学専攻)及び診療放射線学科の1学部3学科で教育研究組織を構成している。また、附属施設として、図書館、認知症研究所、キャリア学修支援センターを設けている【資料1-2-6】。

保健医療学部には、必要な教員を配置し【資料1-2-7】、学部運営のため各種委員会を設置しており、使命・目的及び各学科の教育目的の実現のため、それぞれの委員会の審議内容を教授会及び学科会議で共有するなど連携を図っている。

日本医療大学組織図

図1-2-1



(3) 1-2 の改善・向上方策 (将来計画)

本学の使命・目的及び各学科の教育目的を大学経営全体に反映させるため、現在札幌市清田区と恵庭市恵み野に分かれているキャンパスを新たに整備するキャンパスに統合し、看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科の教育研究活動の連携をさらに深め、本学の教育研究活動の向上を目指すこととしている。

[基準1の自己評価]

使命・目的及び教育目的は、学内外に周知しており、全教職員が理解し、目的実現のために教育研究組織を有し、適切に運営している。また、三つのポリシーに反映している。

日本医療大学

- ① 使命・目的及び教育目標は、寄附行為、学則、大学案内等に具体的に明文化しており、三つの方針を反映している。
- ② 使命・目的及び教育目的は、ホームページや CAMPUS HAND BOOK 2018 などの様々な媒体、方法により学内外に広く周知している。
- ③ 中長期経営計画に本学の使命・目的及び教育目的が適切に反映されている。
- ④ 三つのポリシーに本学の使命・目的及び教育目的が適切に反映されている。
- ⑤ 教育目標を達成するため、必要な教育研究組織を整備しており、相互に連携をとりながら整合性を図っている。

【資料 1-2-1】 理事会議事録〔平成 28(2016)年 9 月 28 日開催〕

【資料 1-2-2】 第 6 回運営会議議事録〔平成 30(2018)年 6 月 25 日開催〕

【資料 1-2-3】 第 6 回教授会議事録〔平成 30(2018)年 6 月 27 日開催〕

【資料 1-2-4】 建学の精神等校舎内の表示

【資料 1-2-5】 学校法人日本医療大学中長期経営計画プロジェクト会議議事録
学校法人日本医療大学長期ビジョン実現プロジェクト会議議事録

【資料 1-2-6】 学校法人日本医療大学組織規程

【資料 1-2-7】 職位別教員数一覧

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け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数の維持

(1) 2-1 の自己判定

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、開学時の平成 26(2014)年度から平成 29(2017)年度まで看護学科、リハビリテーション学科及び診療放射線学科において、「本学の教育理念に共鳴し、自らの成長を自己推進していただける学生を求めている。養成する人材が卒業後に札幌地域に限定した貢献に留まるのではなく、北海道全体、ひいては日本国内、また広く国際的な視野を持ちつつ社会に貢献していくことができる人材を求めている。さらに北海道という地域特性に鑑み、医療の地域偏在をなくすため、各地域・へき地においても人々の健康な生活を支援することに貢献できる逞しい人材を募集する。」をアドミッション・ポリシーとして看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科それぞれの求める人材像を示した。平成 30(2018)年度に、各学科の意見を集約し、運営会議で審議後、教授会に意見を求めて見直しを行い、令和元(2019)年度から新アドミッション・ポリシーとして、学科ごとの求める人材像を示している【資料 2-1-1】【資料 2-1-2】。

アドミッション・ポリシーについては、ホームページや大学案内、学生募集要項、それぞれの学科の SYLLABUS に掲載し、高校生、保護者、高校教諭、在学生等に幅広く周知を図っている。また、大学案内、学生募集要項はホームページ上にデジタルパンフレットとして公開している【資料 2-1-3】【資料 2-1-4】【資料 2-1-5】【資料 2-1-6】【資料 2-1-7】【資料 2-1-8】。

2-1-② アドミッション・ポリシーに沿った入学者受け入れの実施とその検証

本学の入学者受け入れ方針の周知については、本学が開催するオープンキャンパス、一日体験入学、高大接続を意識した高校単位の体験入学、高校訪問、出前講義、学校説明会、進学相談会等において、多くの時間をかけて実施している。特に高校訪問については、教職員が一体となり、北海道内 287 校のうち約 240 校の高等学校を訪問し、オープンキャンパスや一日体験入学を案内するとともに、高校生の進路動向の情報収集を実施している。高校訪問は 1 期(6 月から 9 月)、2 期(11 月から 12 月)、3 期(2 月)と定期的に行い、1 期は「在校生の学生生活状況の報告」と「オープンキャンパス参加誘導」、2 期は「推薦入試出願の誘導」、3 期は「一般入試とセンター試験利用入試の出願誘導」と位置づけている【資料 2-1-9】【資料 2-1-10】【資料 2-1-11】。

本学の入学者受け入れの基本方針については、入学試験委員会で審議決定する旨規定されている。【資料 2-1-12】。

本学で実施する入学試験は、平成 26(2014)・27(2015)年度入試においては、一般入試(前期・後期)と一般推薦入試の 2 つの入試区分であったが、平成 29(2017)年度から A0 入試(リハビリテーション学科のみ)、平成 30(2018)年度入試から大学入試センター試験利用入試(全学科)を導入した。令和元(2019)年度入試からは指定校推薦入試を導入し、全学科において、一般入試(前期・後期)、一般推薦入試(前期・後期)、A0 入試(前期)、大学入試センター試験利用入試(前期・中期・後期)、指定校推薦入試の 5 つの区分で実施している。大学入試センター試験利用入試を除く、本学独自で実施する 4 区分の入学試験において、将来、医療従事者として社会に貢献するという目的意識や本学アドミッション・ポリシーの理解、基本的なコミュニケーション能力をみる目的で、個人面接を必須としている。個人面接においては、面接委員間で受験生に対する対応や質問内容に大きな差異が生じないよう「面接マニュアル」を作成し、面接の手順、評価の基準、評価項目ごとの質問例を記載し、面接委員に周知している【資料 2-1-13】【資料 2-1-14】。

入試問題に関しては、入学試験実施規程第 7 条(入学試験問題の作成の原則)に基づき、1 科目複数人で問題を作成している【資料 2-1-15】。また、問題作成に関しては、入試問題作成ミスを防止するために、第三者点検を 2 回に分けて実施している。

2-1-③ 入学定員に沿った適切な学生受入数の維持

入学定員は、平成 30(2018)年度まで、看護学科 80 人、リハビリテーション学科 80 人(理学療法学専攻 40 人、作業療法学専攻 40 人)、診療放射線学科 50 人であった。平成 26(2014)年度及び平成 30(2018)年度の入学定員充足率について、看護学科では 1.01 倍及び 1.14 倍、リハビリテーション学科全体では 0.58 倍及び 0.86 倍(理学療法学専攻 0.83 倍及び 1.08 倍、作業療法学専攻 0.33 倍及び 0.63 倍)、診療放射線学科では 1.04 倍及び 1.16 倍であった。リハビリテーション学科作業療法学専攻において充足率が低くなっているが、看護学科、リハビリテーション学科理学療法学専攻、診療放射線学科においては 0.80 倍以上であり、またいずれも 1.20 倍を超過することなく適切な充足率を維持している【資料 2-1-16】。

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法規の整備等の法律」(平成 26(2014)年 6 月 18 日成立、平成 26(2014)年 6 月 25 日公布)は、地域における質の高い医療を確保し、基盤整理を行うことを目標としていることから、これを受けて令和元(2019)年度、看護学科の入学定員を 80 人から 100 人、リハビリテーション学科理学療法学専攻の入学定員を 40 人から 80 人に増員した【資料 2-1-17】。同年の入学定員充足率は看護学科が 1.14 倍、リハビリテーション学科が 0.56 倍(理学療法学専攻 0.68 倍、作業療法学専攻 0.48 倍)、診療放射線学科が 1.26 倍であった。看護学科、診療放射線学科においては、十分な充足率を維持することができている。一方、リハビリテーション学科においては理学療法学専攻と作業療法学専攻ともに充足率が 0.80 倍を下回る結果となった。

リハビリテーション学科作業療法学専攻の入学定員充足率を伸ばすため、「作業療法士の魅力」と題したパンフレットを作成し、オープンキャンパスや高校訪問、進学相談会において配布している【資料 2-1-18】。ホームページ上にて「作業療法士の魅力」というページを設け発信しているほか、オープンキャンパスや一日体験入学において作業療法士の活動見学を実施し、職種の魅力を発信することにも努めている。また、入試においては、すべての入試区分で理学療法学専攻と作業療法学専攻の併願を認め、一般入試と大学センター

試験利用入試でも3学科2専攻すべての併願を認めることとし、出願者数を増やす対策をとっている【資料2-1-19】。

リハビリテーション学科の出願者数を増やすため、出願者数減少の原因を分析し、さらなる対策を講じていく【資料2-1-13】【資料2-1-19】【資料2-1-20】。

(3) 2-1の改善・向上方策（将来計画）

本学の理念、教育方針、アドミッション・ポリシーに関する情報は、オープンキャンパスや一日体験入学、高校訪問、本学ホームページや大学案内等を通して周知を図ってきた。

しかし、18歳人口の減少を鑑みると、今後さらに受験生を獲得することが困難になると予想される。そのための対策として、受験生となる世代のコミュニケーションツールであるLINEやTwitter等のSNSを活用するなど、学生募集対策委員会と担当事務局学生募集・入試グループが連携し、最新の情報を提供する体制をとっていくこととしている。本学ホームページや大学案内等で卒業生の活躍を積極的に紹介するとともに、オープンキャンパスや一日体験入学の改善や充実化も行い、さらに、高校生のみならず、将来の受験生たる中学生を対象に出前講義や大学訪問受け入れなどを実施し、看護学・リハビリテーション学・診療放射線学の魅力を発信していく予定である【資料2-1-1】【資料2-1-21】。

なお、入学生の受け入れについても、アドミッション・ポリシーに沿った入試制度やその面接試験の質問の例示など内容の見直しを行っていくこととしている。

【資料2-1-1】日本医療大学ホームページ <https://www.nihoniryo-c.ac.jp/about/spirit/>

【資料2-1-2】運営会議議事録抜粋

【資料2-1-3】日本医療大学ホームページ/大学案内

【資料2-1-4】日本医療大学ホームページ/入試情報

【資料2-1-5】平成31(2019)年度日本医療大学学生募集要項(p.2、3)

【資料2-1-6】看護学科 SYLLABUS 2018(p.6)

【資料2-1-7】リハビリテーション学科 SYLLABUS 2018(p.6)

【資料2-1-8】診療放射線学科 SYLLABUS 2018(p.5)

【資料2-1-9】オープンキャンパス・一日体験入学実施要項と参加人数

【資料2-1-10】出前講義、進学相談会実施要項

【資料2-1-11】高校訪問に関する資料

【資料2-1-12】日本医療大学入学試験委員会規程

【資料2-1-13】学生募集要項〔平成27(2015)年度、平成30(2018)年度、平成31(2019)年度〕

【資料2-1-14】面接試験実施要領〔平成31(2019)年度〕

【資料2-1-15】日本医療大学入学試験実施規程

【資料2-1-16】日本医療大学入学定員超過の状況

【資料2-1-17】認可証〔30文科高第274号、30文科高第433号〕

【資料2-1-18】パンフレット「作業療法士の魅力」

【資料2-1-19】日本医療大学ホームページ <https://www.nihoniryo-c.ac.jp/ot/>

【資料2-1-20】一般入試・大学センター試験利用入試の出願者数(延べ数及び実数)(平成30(2018)年度、平成31(2019)年度)

【資料2-1-21】出前講義

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

本学において学修支援に直接的に関与する委員会は、「教務委員会」、「学生委員会」、「入学者選抜委員会」、「FD委員会」、「図書・学術振興委員会」、「キャリア学修支援センター運営委員会」である。年度活動状況については、日本医療大学年報の各委員会報告に記載している【資料2-2-1】。

学内の各委員会の構成員には、教員とともに職員を加え、学生の持つ学業や学生生活についての問題を共有するとともに、起こり得る又は起こり得た問題事項に関して、解決に向けた方策を講じている。

[1] 教務委員会

教員と職員の協働による学生への学修及び授業支援に関する実施体制として、教職員から成る教務委員会を月 2 回定期的に開催し、教育業務に関する方針・計画・課題を審議し、必要な業務を行っている。教務委員会は各学科長、学科から選出された教員 2 人、事務局からは学生・教員サポートグループ長に加え、真栄キャンパス一人、恵み野キャンパス一人の担当職員によって構成している。

休学、退学、除籍、復学、その他学籍に関する実態については、各学科ともに学年進行に伴い退学者、休学者の人数が増えていく傾向がみられる【資料2-2-2】。退学理由については、進路変更が圧倒的に多い。次いで学業不振、経済的理由などである。この背景には高校と大学における教育のギャップに学生が適応できていない可能性を想定している。これに対し、現在、キャリア学修支援センターにおいて、新入生を対象とする初学年教育やリメディアル教育を実施しており、キャリア学修支援センターと連携を図り、さらに推進していく必要がある【資料2-2-3】。

学籍に関する事項は、教務委員会において各学科の委員からの説明を受け、教務委員会で承認後、教授会で検討し、最終的に承認している。

本学には外国人留学生は在籍していないが、社会情勢に鑑み、留学先としての魅力を高めて受け入れ態勢の整備を進める必要がある。具体的には、授業形式の見直しや外国人留学生向けの宿舎の提供などが必要である。

[2] 学生 (クラス) 担任制

各学科や専攻は、1 学年から 4 学年まで、原則として同一の専任教員を 4 年間学生 (クラス) 担任とする学生担任制を導入している。学生担当教員 (以下「学担」という。) は、定期的なホームルームの開催と個人面談などにより、学生の学業上及び生活上の問題の早期発

見、早期対応を心掛けている。学生の状況把握に基づく情報は、関係する教職員間で共有し、細部まで行き届いた対応が可能となるように配慮している。

さらに、リハビリテーション学科では、開学以来両専攻の1、2年生を対象とした少人数で構成するチューター制度を導入している【資料2-2-4】。

チューターとは、英語でTutorial(チュートリアル、個人指導・個別指導)を行う者を意味するが、教員と学生、クラスメート、先輩と後輩との絆を強化し、関連職種の理解と有意義な学生生活の実現に努めている。開催回数と活動内容は、各チューターにより異なるが、一例として、1学年に苦勞することの多い解剖学の実技試験のグループ学修などを、2年生が1年生の指南役となって行っている。チューター制度を通じて、教員や学生同士のコミュニケーション、人間関係を広げるよい機会となっている。そのような機会を増やす意味で、年度ごとに対象となる両専攻の学生を同じ教員が再度担当しないようメンバーを入れ替えている【資料2-2-4】。

[3] FD・SD研修会

FD委員会は、年1回、原則全教職員を対象として、教育課程・体制の開発向上及び教員の教育方法の向上を図るため、教職員が共通認識を有するようにFD・SD研修会を開催し、教職協働の意識向上に努めている。関係する内容としては、平成28(2016)年度は「大人数クラス向けのActive Learningの仕方」、平成29(2017)年度は「魅力あるSYLLABUSの作成について」、平成30(2018)年度は「三つのポリシーを基にした有機的なカリキュラム編成」「パフォーマンス課題を評価するためのルーブリック評価入門」であった。

FD・SD研修会の内容は教育課程・体制の開発向上や教育方法の向上とも連動している。学生に提供する講義内容、教育方法の向上とも連動している内容であった。

また、FD委員会は、授業に対する学生の意見などを汲み上げる仕組みとして、「学生による授業評価アンケート」を実施している。学生からの意見は教員にフィードバックされ、それぞれ授業の改善に役立てている。なお、各学科・科目区分別集計と大学全体の集計結果を図書館に掲示し、学生、教員、事務職員、大学を訪問する保護者に公表している【資料2-2-5】。

[4] 入学前教育

本学では、A0入試及び推薦入試合格者を対象に、入学前教育を実施している。入学前教育の内容は教員と学生募集・入試グループの担当職員で構成するメンバーで課題を作成の上、決定する。

入学前課題の目的は、①学修習慣の継続、②高校の学びの復習(初修の場合はその教科に慣れること)、③大学での学びへの導入と継続性、である。具体的には、「基礎学力増強プログラム」と「図書推薦文バトル(書評合戦)」である。図書推薦文バトルとは、書評合戦のことであり、次のような手順で行われる。

指定する数冊の図書の中からひとつを選んで読み、まだその本を読んだことのない人にぜひ読んでみて欲しいと強くアピールする推薦文を作成する。優秀作品については匿名化した上で紹介される。さらに、一度目の指定された図書とは別の図書を読み推薦文を再度

作成する。これについてもアピール力を審査し、評価の高いものを表彰している【資料 2-2-6】。

平成 30(2018)年度入学生も基礎学力増強プログラムとして、指定問題集の学習、図書推薦文バトルとして、推薦図書についてのブックレポートを課題としている。

[5] キャリア学修支援センター

学科とは独立した機関として位置づけられ、「日本医療大学キャリア学修支援センター規程」に則り、運営している。5月1日現在の構成は、部門員 8 人、専門員 4 人、事務職員一人である。部門員は 3 学科所属の教員からなり、専門員は看護学科担当一人、リハビリテーション学科担当(理学療法学専攻、作業療法学専攻)3 人である。診療放射線学科は担当専門員を配置する予定である【資料 2-2-7】。

キャリア学習支援センターは、キャリア教育、就職対策、国家試験対策等を行っている。その流れの中で、全学的な学生の学修支援の検討と方策の立案について部門員とセンター所属の専門員が協働して務めている。キャリア学修支援センターは国家試験対策や専門接続の一環として、リメディアル教育による基礎力向上の支援を実施し、学修活動への円滑な導入と動機付けを行っている。また、専門員は学科の部門員と協力し、国家試験に関連する学修支援を行っている。さらには、就職活動においても学生全員の進路相談・面談を徹底し、履歴書等の書類作成や面接練習など就職選考試験対策を実施している。なお、専門員は、グループワークのためのセミナー室確保、模擬試験受験に関する手続き、国家試験受験願書の一括申請手続き等の支援も行っている【資料 2-2-8】。

看護学科では、学科担当の部門員と専門員を中心に、国家試験受験講座の開催、各種の模擬試験実施、模擬試験結果に基づく特別クラスの編成、補講の実施など、主に国家試験に向けた対策支援を行っている。

リハビリテーション学科では、毎月 2 回学科内の国家試験対策委員会や学科会議などを通じ、学科担当の部門員と専門員と学科教員が緊密な連携を図っている。

診療放射線学科では、学科担当の部門員を中心に、1 学年から 3 学年まで各学年の学力に合わせた国家試験受験対策講義を実施している。平成 30(2018)年度の 3 年生には国家試験の模擬試験を 2 回実施した。令和元(2019)年度の 4 学年には 10 回の模擬試験の実施を予定している。また、リメディアル教育として、1 学年に数学、物理学、情報科学の補講を実施している【資料 2-2-9】。

[6] 学修支援

看護学科の平成 26(2014)年度に入学した学生の学年進行中の学籍異動状況をみると、表 2-1-1 のとおり、入学生 85 人中修業年限で卒業した学生数は 69 人(卒業率 81.17%)であった。

(表 2-1-1) 看護学科 1 期生入学から卒業までの状況

	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	卒業率	備 考
26 年度入学生	85 人	84 人	81 人	69 人	81.17%	* 修業年限卒業
脱 落 者	0 人	1 人	2+1 人	3+9 人		* 4 学年留年 9 人

※ +部分については、留年生を示す

脱落者 16 人の内訳をみると、退学 6 人、3 学年に留年した在学中の 1 人を除く他 9 人の学生は 4 学年で留年の後、在学年数 5 年で全員が卒業・国家試験に合格し、看護師として病院に就業し活躍中である【資料 2-2-10】。すなわち、学業不振等で留年となった学生に対して効果的な学修支援を行った結果、卒業、国家試験に全員が合格している。

留年期間の学生対応については、学担が面接や学修支援を行い、卒業への動機づけを継続して行った。また、留年の原因となった授業科目に対する学修支援及び国家試験対策講座や模擬試験実施で、成績の自己評価・他者評価を適切に行うことができ、学修目標の設定が可能になったと考えられる。学生が主体的に目標管理を行い、留年生グループ内で自助・互助の相互作用が生れ、活発なグループ学修が行われていた。その結果、留年生全員が卒業、国家資格取得、就職に至ったと考えられ、学業不振等を理由にした留年生に対する効果的な学修支援が実施できたと考える。

[7] 学生への学修及び生活指導

新入生オリエンテーションは、大学への理解を深め大学生活をいち早く理解し、充実した 4 年間で過ごせるように、入学式後 2 日間に分けて行っている。学部全体のオリエンテーションでは、大学生としての心構えをはじめ、教務委員会と学生委員会からのオリエンテーション(履修登録・大学生の学修に関する事、大学生生活に関する事、図書室や相談室などの利用方法など)を教職協働で実施している。

学科別のオリエンテーションでは、学担を中心に、専門性の異なる学科に特化した学修やクラス運営などについて説明を行っている。なお、このオリエンテーションでは教務委員会が作成した『学修ハンドブック』を配布し、アカデミック・スキルについての導入も図っている【資料 2-2-11】。

在学生については、在校生ガイダンスを前期始業日に教職協働で実施し、新学年での心構えと注意事項を指導している。

[8] 図書館

図書・学術振興委員会は、図書館の利用方法に関する図書館利用マニュアルや利用ガイドを作成し、学生、教職員に配布している。図書館職員(司書)は新入生オリエンテーションにおいて、図書館の利用方法(文献検索、レファレンス申込み)を説明し、学修の支援に努めている。また、学生用推薦図書の手配、研究図書や雑誌等の蔵書、電子ジャーナル・電子書籍等のリソースを安定的に整備し、学生や教職員の利用環境を整えている【資料 2-2-12】。

[9] 学外実習に関連する学修支援

実習開始前に、「臨地(臨床)実習の手引き(マニュアル)」を用いて、実習の目的と意義、習得内容、課題の提出、心得、個人情報保護、注意事項等を徹底して把握させている【資料 2-2-13】。また、リハビリテーション学科及び診療放射線学科では、実習施設の指導者を招いての「臨床実習指導者会議」を開催し、指導者に各実習のねらいを理解してもらおうと同時に、実習前に指導者と学生が面談する機会を設けている【資料 2-2-14】。臨地(臨床)実

習指導者会議の準備や実習中の宿泊利用施設との契約手続きなどは事務職員が支援している。

[10] 国際的人材の育成

本学の母体であるつしま医療福祉グループが30年前からデンマークにある「日欧文化交流学院(現ノウフユンス フォルケホイスコーレ)」と交流してきた。こうした交流の歴史を踏襲し、本学でもデンマーク、また中国、韓国の大学等と国際的な視点から医療の学びを深めるとともに、豊かな国際感覚を涵養していく。具体的には国際交流委員会で検討することとしている【資料2-2-15】。

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

TAに関して、本学は大学院を設置しておらず、今後の課題である。

ただし、リハビリテーション学科では、TA制度に代わるものとして、「科目担当者制度」によるSA(Student Assistant)を活用し、非常勤科目を含む全科目において、学生が教育用機器の準備、資料配布などによる授業の準備・補助、演習授業の準備・片付けなどの補助を行っている。

また、臨床実習開始前の期間は、上級学年生がSAを担当し、科目担当教員の指導の下に検査測定などの技術指導やアドバイスを行い、授業のサポートを行っている。こうした活動【資料2-2-16】により、それまでに修得した知識・技術を対象者に合わせて指導するスキル及びコミュニケーションスキルを向上させる効果が期待できる。

令和元(2019)年度入学生に聴覚に障がいを持つ学生がリハビリテーション学科に一人在籍している。聴覚状況は先天聾で人工内耳(右)を装用、左耳からの聴覚はないものの、右聴覚と読唇で会話の理解は可能である。入学前の学科会議において、聴覚状況、授業環境、配慮事項を確認し、学科のすべての教職員が、障がいに対する理解を深め、学生に対して適切に対応できるよう理解促進に努めている。具体的には、中央からやや左側最前列の席を用意することとした。また、非常勤を含めた科目担当者に対し、口述や板書での配慮事項を説明し、必要な情報の共有を図っている。

休学、退学等の学籍異動にあたっては、あらかじめ学生と学担が面談し、学担の所見を付した書類の添付を求めている。必要に応じて保護者とも面談を行い、理解を得るようにしている。休学者については、定期的に学担に現況を連絡することが課され、休学学生に関する把握・指導や支援は、教職協働により行っている【資料2-2-17】。

オフィスアワー制度は、半期ごとに教務課掲示板において各教員のオフィスアワーを学生に周知し、講義内容や学生生活に関する相談に利用している。教員の多くはオフィスアワー以外の時間にも、可能な限り学生に対応している【資料2-2-18】。

(3) 2-2の改善・向上方策(将来計画)

教職員との距離が近い小規模大学のメリットを活かし、学修意欲の低下した学生や、悩みを抱えている学生を早期に発見し、一人ひとりに注視していくため、教職員間の情報共有を一層密にし、きめ細かい指導を行っていく。

聴覚に障がいを持つ学生への対応として、今後デジタル補聴システムの導入(福祉用具申請対象機器)を検討している。

- 【資料2-2-1】日本医療大学年報第3号
- 【資料2-2-2】学部・学科別在籍者数(過去5年間)
- 【資料2-2-3】「自己診断テスト」の結果について
- 【資料2-2-4】リハビリテーション学科チューター制度
- 【資料2-2-5】学生による授業評価アンケート
- 【資料2-2-6】日本医療大学入学予定者 入学前学習課題
- 【資料2-2-7】キャリア学修支援センター規程
- 【資料2-2-8】キャリア学修支援センター活動に関する資料
- 【資料2-2-9】リメディアル教育資料
- 【資料2-2-10】卒業の要件に必要な単位数未修得者
- 【資料2-2-11】学修ハンドブック(大学における学修)
- 【資料2-2-12】図書館利用マニュアル、図書館利用ガイド
- 【資料2-2-13】看護学実習共通要項(2018年4月改訂)
- 【資料2-2-14】リハビリテーション学科「臨床実習指導者会議」の資料
- 【資料2-2-15】日本医療大学国際交流委員会規程
- 【資料2-2-16】SA(Student Assistant)資料
- 【資料2-2-17】在学者の異動状況
- 【資料2-2-18】平成30年度(2018年度)オフィスアワー一覧

2-3 キャリア支援

2-3-① 教育課程内外を通じて支援

(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

キャリア学修支援センター(以下「センター」という。)は、平成 29(2017)年 4 月にそれまでの就職・進路対策委員会を改組し発足した【資料 2-3-1】。

看護学科は開設 6 年目となり、平成 29(2017)年度に 1 期生、平成 30(2018)年度に 2 期生が卒業した。リハビリテーション学科は開設 5 年目となり、平成 30(2018)年度に 1 期生が卒業した。診療放射線学科は開設 4 年目であり、令和元(2019)年度に第 1 期生が卒業する。

本学は医療専門職の育成を使命としている点では看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科とも同様である。しかし、社会的・職業的自立に関する就職対策、国家試験対策などに異なる部分も少なくはない。そのため、学部としての取り組みと学科ごとの取り組みに分けて述べる。

[1] 学部としての取り組み

センターは、部門員、専門員を通して各学科との緊密な連携のもと、社会的・職業的自立に関するキャリア教育、就職対策支援、国家試験対策支援及びリメディアル教育のため

の支援体制を構築している。

毎月1回、定期的に部門員、専門員、事務職員参加のもとセンター運営委員会を開催し、必要な業務にあたっている【資料2-3-2】。就職・進学、国家試験対策に関する相談についてはセンター専門員が相談窓口となり、支援・助言を行っている。学生対応、求人对応、就職対策、国家試験対策などの専門員の業務内容は毎月開催の運営委員会にて報告されている【資料2-3-3】。

教育課程外でセンターが実施しているキャリア教育の取り組み実績は、各種就職対策講座の開講や就職ガイダンスの開催【資料2-3-4】、「就職ガイドブック」の作成等がある【資料2-3-5】。これらの機会を通して、就職と進路選択への動機付けや社会人・職業人として必要な知識と礼節を学ぶ機会を設けている。真栄キャンパスと恵み野キャンパスに常駐している専門員は学生に対して就職相談や模擬面接を行うなどの直接的支援を実施し、社会的・職業的自立の発達を促している。

職業人として自立するための、国家試験対策としては、専門員による各学科の教員と連携した、きめ細かいグループ学修、個人学修の企画を行っている【資料2-3-6】。自習室の開放拡大、国家試験対策関係資料の充実、独自の問題集の作成(リハビリテーション学科)、国家試験対策講座(看護学科)の実施、自己学修の効果向上を図るため図書館の開館時間(真栄キャンパス図書館)の延長、センター専門員と学担による相談サポート体制の強化を行っている。

本学は、医療専門職の育成を目指す大学であることから、教育課程上においてはキャリア教育に繋がる科目「臨地実習」「臨床実習」を設定している【資料2-3-7】。これらは、通常のインターンシップ以上に学生が働く目的を考え自己成長を促す機会となっている。「臨地実習」「臨床実習」の時間数、回数、実施学年などは学科ごとに異なるが、センターでは、これらの実習と連動させて各種講座を企画し、実施している【資料2-3-8】。

学年進行に伴い、特に学業不振の学生をいかにして国家試験に合格させ、職業人として自立させるかについて課題となってきた。そのため、入学時学力の実態を把握するために、平成30(2018)年度から全新入生に対し、センターで作成した自己診断テストを行っている【資料2-3-9】。自己診断テストの目的は、学生の基礎学力を把握し、教職員で共有し、学生のニーズに応じた学修指導、国家試験対策へと繋げることや、基礎的な計算力を問う数学と文章読解力等を問う国語の2科目とそれを通した自己認識及び高等学校での科目の履修状況調査を行い、基礎知識の不足した学生の存在を明らかにし、平成30(2018)年度については看護学科、リハビリテーション学科は数学に関して1コマ(90分)の補習を4回ずつ実施した。診療放射線学科の対応については、専門学校時代から数学、物理のリメディアル教育を行っており大学になってからも継承して行っている。情報科学については、大学設置後、新たにリメディアル教育として実施している。時間、回数についてはそれぞれの科目で1コマを8回実施した。

センターはまだ発足して間もないため、学生には新入生オリエンテーションや在学生オリエンテーションの機会を本学キャリア教育の内容やセンターの機能を説明し、センターの利用を促進している【資料2-3-10】。保護者には入学式における保護者説明会、年1回行われている保護者懇談会などで、キャリア教育の紹介及びセンターの案内【資料2-3-11】を行い、保護者の理解と支援を促している。また、平成30(2018)年度には、本学ホームペ

ページのそれまでのキャリアサポートのページを見直し、センターのページに刷新し、内容を充実させた (<https://www.nihoniryo-c.ac.jp/support/>)。

[2] 各学科の取り組み

○看護学科

1) キャリア教育・就職対策

看護学科は、幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を育成するために、看護学の専門的知識と技術に裏づけされた看護実践能力の向上を図っている。そのために教育課程内外において、キャリア教育に積極的に取り組んでいる。

看護学科では、1 学年から 4 学年までのカリキュラムにおいて臨地実習を取り入れている【資料 2-3-12】。臨地実習は看護実践場面における科学的根拠に基づく実践教育であると同時にキャリア教育の役割を果たしている。4 学年の統合実習は、既修得科目の知識・技術を統合し、多様な課題に取り組む実習であるので、インターンシップ制度の代替となる。

このようなカリキュラムを踏まえ、1 学年からキャリア教育に取り組んでいる。2 学年には「実習前マナー講座」、3 学年には「インターンシップマナー講座」「実習前準備講座」「履歴書・小論文対策講座」、4 学年には「面接試験対策講座」を行っている【資料 2-3-13】。このプロセスで学生は、将来に向けて自己の課題を明確にし、臨地実習に取り組みながら自らの進路を選択していく。4 学年は、より具体的な就職・進学活動をサポートし、学生が目指す看護が実践できる就職や進学の実現を図ってきた。病院施設からのパンフレットや求人情報は、学生がいつでも自由に閲覧できるように、センター室に専用コーナーを設けて資料を整理している【資料 2-3-14】。

平成 29(2017)年度卒業の 1 期生 69 人中、就職希望者 67 人(道内 54 人、道外 13 人)、大学院進学 2 人であった。77 人の内訳は、大学病院 9 人、国公立・公的病院 20 人、民間病院 37 人、一般企業一人である。

平成 30(2018)年度卒業の 2 期生は 77 人中就職希望者 77 人(道内 61 人、道外 16 人)であった。67 人の内訳は、大学病院 12 人、国公立・公的病院 17 人、民間病院 48 人であった。

以上のように、医療専門職としての社会における役割を自覚し、高度な知識技術を修得して、社会で活躍できるよう、丁寧なキャリア教育、就職支援を行っている【資料 2-3-15】。

2) 国家試験対策支援

国家試験対策への支援は職業人として自立するための第一歩であり、極めて重要な位置づけである。平成 29(2017)年度から看護師国家試験の出題基準が変更となり、新しい項目の出題や各領域を跨いだ臨地での判断能力を問う思考型問題が多く出題された。看護師として就業した際に求められる能力が国家試験で確実に問われている。看護学科では、計画的な国家試験対策として受験講座の開催、各種模擬試験の実施、模擬試験結果に基づく、特別クラスの編成、補講の実施など、専門員、部門員が学科教員と連携して国家試験対策支援を行ってきた。

その結果、平成 29(2017)年度卒業の看護学科 1 期生は 69 人の卒業生中、68 人が合格し、98.6%の高い国家試験合格率を達成した。平成 30(2018)年度卒業の看護学科 2 期生は 78 人の卒業生中、76 人が合格し、97.4%の高い国家試験合格率であった。

表 2-3-1 本学の看護師国家試験合格率

	受験者	合格者	合格率	全国平均
平成 29 年度	69 人	68 人	98.6%	96.3%
平成 30 年度	78 人	76 人	97.4%	94.7%

今後も、4 年間のカリキュラムにおいて考える力や判断力を養う教育のさらなる充実を図り、効果的な試験対策を実施していく必要がある【資料 2-3-16】。

以上のように、医療専門職としての社会における役割を自覚し、高度な知識技術を修得して社会で活躍できるよう、丁寧な国家試験対策支援を行っている。

○リハビリテーション学科

1) キャリア教育・就職支援

リハビリテーション学科は理学療法学専攻及び作業療法学専攻の 2 専攻からなり、ほとんどが卒業後理学療法士及び作業療法士として活躍することを希望している。幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を育成するために教育課程内外において、キャリア教育に積極的に取り組んでいる。

リハビリテーション学科では 2 学年から 4 学年までの教育課程の中で臨床実習を取り入れている。

臨床実習は臨床現場における教育であり、同時にキャリア教育やインターンシップの代替としての役割を果たしている。

臨床実習は、臨床実習指導者と教員との密接な連携のもとに進めている。1 学年からキャリア教育に取り組み学修への適応を図り、2 学年以降は臨床実習に合わせて各種講座を実施している。2 学年には「自己分析・表現」、3 学年には「接遇」、4 学年には「面接・小論文講座」を行っている【資料 2-3-17】。

求人情報はすべてセンターで受け付けている。病院施設からのパンフレットや求人情報は、学生がいつでも自由に閲覧できるように、センター室に専用コーナーを設けて資料を整理している。就職指導は専門員が中心となり学担と連携しながら行っている。

リハビリテーション学科では、全学で使用する就職ガイドブックの他にリハビリテーション学科に対応したより詳細な就職ハンドブック【資料 2-3-18】を用いてガイダンスを行っているほか就職説明会等を開催している。

平成 30(2018)年度の就職説明会には、理学療法学専攻及び作業療法学専攻合同で約 90 施設が参加した【資料 2-3-19】。学生は、興味のある病院や施設等の説明を聞き、疑問点を解決したうえで希望する施設への就職活動が行うことができ、就職や国家試験への心構えにもなる。

就職説明会は、病院からの求人件数の増加と病院との連携強化を図る機会ともなっている。学生が就職活動を行う前には専門員及び各専攻の学担が随時窓口となり、病院の事情に詳しい教員にも相談できるような連絡体制をとっている。

求人票等の就職に関する資料については、学生がいつでも自由に閲覧できるようにしている。就職試験前には、学生に面接や小論文などの指導を実施している。

平成 30(2018)年度卒業の 1 期生 42 人中就職希望者は、40 人(札幌市内 20 人、札幌市外 20 人)であった。内訳は大学病院 2 人、国公立・公的病院 10 人、民間病院 27 人、その他一人であった。

以上のように、医療専門職としての社会における役割を自覚し、高度な知識技術を修得して社会で活躍できるよう、丁寧なキャリア教育、就職支援を行っている。

2) 国家試験対策

リハビリテーション学科は、職業人として自立するための第一歩である国家試験対策は 4 学年から本格的に実施する。それまでの平成 27(2015)年度から平成 29(2017)年度は、年に 3 から 5 回の確認テストを行ってきた【資料 2-3-20】。平成 30(2018)年度から 2 学年、3 学年には年に 2 回、主要 3 科目に関する進達度テストを行い、国家試験に対する自覚を早くから促している。これらの結果は定期試験などと合わせて保護者にも送付し、試験の状況を伝えている【資料 2-3-21】。

4 学年の臨床実習終了後の後期から、国家試験対策も本格化する。国家試験対策として、国家試験日までの学修スケジュール、諸手続きなども含む総合的な対策マニュアルを作成している【資料 2-3-22】。あわせて過去の国家試験に基づく、サーキットトレーニング集を印刷製本し学生に配布している【資料 2-3-23】。

4 学年後期からは、専門員が中心となり、週 5 日間のグループ・個別学修支援、週 1 回の自作及び業者模擬試験実施を行っている【資料 2-3-24】。学修進度に応じて、グループの組み直し、ペア学修などきめ細かく指導している。

リハビリテーション学科では、センターと別に国家試験対策委員会(構成員・学科長、各専攻長、4 学年学担)を設けている【資料 2-3-25】。2 週間に一度の頻度でセンターと国家試験対策委員会の合同会議を行っている。国家試験対策委員会は 4 学年の学担もメンバーであり、特に指導に困難な学生については密接に連携をとっている。

平成 30 年度(2018 年度)卒業の 1 期生は理学療法学専攻 29 人の卒業生中、29 人が合格し合格率 100%であった。作業療法学専攻は 13 人の卒業生中、10 人が合格し合格率 76.9%であった。

以上のように、医療専門職としての社会における役割を自覚し、高度な知識技術を修得して社会で活躍できるよう、丁寧な国家試験対策支援を行っている【資料 2-3-26】。

表 2-3-2 本学の理学療法士・作業療法士国家試験合格率

	受験者	合格者	合格率	全国平均
理学療法士	29 人	29 人	100.0%	85.8%
作業療法士	13 人	10 人	76.9%	71.3%

○診療放射線学科

1) キャリア教育・就職支援

診療放射線学科の学生は、ほとんどが卒業後診療放射線技師として活躍することを希望している。放射線医療の高度化や多様化に対応するため、基礎的な知識と技能の修得に加えて、医療現場に携わる職業人として求められる幅広い視野と豊かな人間性、高い倫理観、的確な対人関係の形成や他者との協調と協働力を身につけた職業人を育成する。また、継続的な自己研鑽力や自主的に学び、考え、行動する研究能力を身につけた職業人を育成する。科学的に裏付けされた専門的知識と技術で放射線診療の実践能力向上のためにキャリア教育を行っている。

リメディアル教育として、1学年に数学及び物理学、情報科学の補講を実施している。数学は学生個々の学力に合わせた講義内容としている。情報科学分野は高等学校により教育内容の差が大きく、これを解消する目的で行っている。1学年から3学年まで各学年の学力に合わせた受験対策講義を実施している。3学年から4学年までの教育課程の中で臨床実習を取り入れている。臨床実習はインターンシップの代替としての機能を持ち、社会人・職業人の自立に向けたキャリア教育の役割を果たしている。学年ごとの臨床実習は【資料2-3-27】の通りである。臨床実習は、臨床実習指導者と教員との密接な連携のもとに進めている。平成30(2018)年度から臨床実習が開始された。

臨床実習の進行に合わせて、3学年は「接遇」「コミュニケーション」をテーマにキャリア教育講座を行った【資料2-3-28】。令和元(2019)年度は4年生の臨床実習が始まる。

2) 国家試験対策

第1期生の国家試験受験は、令和元(2019)度末であるが、すでに平成30(2018)年度の3学年に模擬試験を1回実施している。令和元(2019)年度の4学年には10回の模擬試験の実施を予定している【資料2-3-29】。以上のように、医療専門職としての社会における役割を自覚し、高度な知識技術を修得して社会で活躍できるよう、丁寧な国家試験対策支援を行っている。

さらに、学生のスキルアップ対策の一環として、第1種第2種放射線取扱主任者(国家資格)の資格取得にも積極的に取り組んでいる。

(3) 2-3の改善・向上方策(将来計画)

センターと学科との連携体制により、平成29(2017)年度には看護学科は国家試験に98.6%と高い合格率を達成し、就職を希望する学生は100%の就職率を達成している。平成30(2018)年度には看護学科は国家試験に97.4%と高い合格率を達成し、就職を希望する学生は100%の就職率を達成している。

リハビリテーション学科は平成30(2018)年度に1期生が卒業した。理学療法学専攻は国家試験に100%と高い合格率を達成し、作業療法学専攻は76.9%であった。就職を希望する学生は両専攻とも100%と高い就職率を達成している【資料2-3-30】。

診療放射線学科においても令和元(2019)年度には国家試験合格率、就職率100%を目指していく。

今後、学生には様々な病院・施設の採用状況や就職情報を提供し、さらに卒業生には各種就職対策講座や資格取得を得るためのキャリアアップ講座などを開講し、働く意識を高めるとともに社会人・職業人としての個の自立を促す。

センターは、本学に入学した学生を高度な医療専門職として社会で活躍する学生に育て上げるべく引き続き研鑽を図っていく予定である。

- 【資料 2-3-1】 日本医療大学キャリア学修支援センター規程
- 【資料 2-3-2】 2018 年度キャリア学修支援センター 看護部門報告
- 【資料 2-3-3】 就職ガイドブック印刷物
- 【資料 2-3-4】 キャリアプラン講座
- 【資料 2-3-5】 就職ガイドブック
- 【資料 2-3-6】 国家試験対策スケジュールや企画内容
- 【資料 2-3-7】 臨地(臨床)実習一覧
- 【資料 2-3-8】 キャリア教育の実施状況
- 【資料 2-3-9】 自己診断テスト
- 【資料 2-3-10】 キャリア学修支援センター活用パンフレット
- 【資料 2-3-11】 キャリア学修支援センター紹介パワーポイント
- 【資料 2-3-12】 看護学科教育課程進度表
- 【資料 2-3-13】 看護学科キャリア講座実施状況
- 【資料 2-3-14】 キャリア学修支援センター室就職対策コーナー(写真)
- 【資料 2-3-15】 就職一覧
- 【資料 2-3-16】 国家試験対策
- 【資料 2-3-17】 キャリア講座の実施状況
- 【資料 2-3-18】 就職ハンドブック
- 【資料 2-3-19】 就職説明会
- 【資料 2-3-20】 国家試験対策確認テスト
- 【資料 2-3-21】 学修進達度テスト 2018(前期)の実施について
- 【資料 2-3-22】 国家試験対策マニュアル 2019
- 【資料 2-3-23】 サーキットトレーニング集
- 【資料 2-3-24】 グループ・個別学修支援
- 【資料 2-3-25】 第 22 回学科内キャリア学修支援センター 国試対策委員会議事録
- 【資料 2-3-26】 国家試験対策支援
- 【資料 2-3-27】 診療放射線学科臨床実習情報
- 【資料 2-3-28】 臨床実験「接遇研修」
- 【資料 2-3-29】 国家試験対策模擬試験
- 【資料 2-3-30】 国家試験合格率

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] 学生サービス、厚生補導のための組織の設置とその機能

学生サービス、厚生補導のための組織として本学では「学生委員会」を設置している。委員は各学科 2 人から 3 人の教員と学生・教員サポートグループの職員で組織し、学長指名の委員長が委員会を運営している。委員会については委員長が招集し、原則月 1 回(第 2 水曜日 16 時 30 分から)の定期開催のほか、緊急な議題が生じた場合は持ち回りの会議等で対応している【資料 2-4-1】。

学生委員会では毎年 11 月に翌年度の運営計画を提示しているが、活動は大きく分けて 1. 通常の学生委員会業務、2. 学生委員会主催行事、3. 学友会支援に分かれている【資料 2-4-2】。年度末には運営報告を提出している【資料 2-4-3】。

学生委員会の学生サービス、厚生補導 (SPS) のための組織の設置は開学年度でほぼ整い、その後は学年進行と学科の増設に伴う学生数の増加及びそのニーズに合わせて改善を繰り返してきた。看護学科の完成年度を経て、初めての卒業生を送り出すことで、単年度の学生サービス、厚生補導を 4 年間積み上げる支援のあり方を構築することができ、リハビリテーション学科の完成年度を迎えたことで、両キャンパスの学生サービス、厚生補導の平準化に努めることができた。

令和元 (2019) 年度には診療放射線学科の完成年度を迎え、学部としての学生サービス、厚生補導を整える年となっている。

[2] 通常の学生委員会業務

学生サービス、厚生補導に関する学生委員会の通常サービスとしては以下の活動を実施している。

1) 環境整備やその美化

- ・学生の居場所作りの整備、各棟の共同利用スペースの環境整備
- ・学内社会実験『自由文庫』の設置の趣旨と拡充

空いた時間に学生に読書の習慣をつけて欲しいとの趣旨で開学年度に始まった学内社会実験が『自由文庫』である。教職員に読み終わった本を提供してもらい文庫の蔵書とし、本は自由に学内だけではなく、学外や自宅等、どこに持ち出してもかまわず、貸し出しの手続きは一切ない。読み終わると返却するシステムで、読んでいる間の本の管理は利用する学生の良識に期待する。設置年度のアンケートでは学生の 42% が利用していた。開設当初は真栄キャンパスのレストランカ所の設置であったが、翌年にはリハビリテーション学科のある恵み野キャンパスのラーニングコモンズに、その翌年には真栄キャンパスの診療放射線棟の 4 階にも設置した。現在、学内には 3 ヶ所の『自由文庫』を設置している。

2) 防災活動、災害時行動マニュアルの作成、配布【資料 2-4-4】

災害時行動マニュアルを作成し、毎年入学式後のオリエンテーションにて配布している。災害時の避難経路や緊急避難の方法、留意点等が名刺大の折り畳み式の冊子になっており、学生には学生証と同様に提携を勧めている。5 月の下旬には両キャンパスで全学対象の避

難訓練が実施されるが、その時期に合わせて毎年災害時行動マニュアルの見直しが行われている。

平成 29(2017)年には札幌市と本学の間「福祉避難所等に関する学生ボランティア協定」が締結され、希望学生の登録募集を適宜実施しているが、防災意識を涵養するよい契機となっている【資料 2-4-5】。大学の責務は研修等を開催することであるが、平成 30(2018)年度 12 月に防災に関する講演会を行った。これまでに札幌市からはこの協定に基づく学生へのボランティア要請は発生していない。

3) 学内の保安

学内における遺失物に関しては事務局で管理しているが、明らかに盗難等の被害を受けた場合は、被害届を大学に提出してもらうと同時に本人、保護者と話し合い、警察に届け出ることもある。届け出た場合は警察の事情聴取や捜査に協力を行う。これまで保護者から警察に届けた例は、ノートパソコンの置忘れによる遺失物が 1 件であるが平成 30(2018)年 4 月、別の場所から翌日に見つかり、被害届を取り下げている。また、その都度学生、教職員に対して掲示やポータルサイト等で私物の自己管理に関する注意喚起を実施している。

4) 奨学金、学生の顕彰に関する業務

- ・ 学内奨学金被付与者の選考業務
- ・ 学生顕彰の選考業務と顕彰状授与式の挙行

5) 情報発信

学生への情報発信として、次のものがある。

- ① ニュースレター『あずまし』の発行【資料 2-4-6】
- ② 「学生委員会からのお知らせ」配布【資料 2-4-7】
- ③ 『あずまし』の拡大パネルによる日医祭での「大学の歩み展」の開催
- ④ 入学式、各学科のオリエンテーション、保護者懇談会における学生生活の説明【資料 2-4-8】

[3] 学生委員会主催行事の実施

学生委員会の主催行事は、開学年度から計画的にすべて開催の 1 回目を実施し、今年度に至るまでにその 6 回目を迎えている。社会人として必要な基本的知識を学修させるための講座やセミナー、あるいは人間力の向上や、医療従事者としての基礎教養を学べるような講師の招聘に毎年取り組んでいる。

1) 成人する学生のための年金セミナーの開催

毎年 4 月から 5 月に各キャンパスにおいて、新さっぽろ年金事務所による説明会を実施している【資料 2-4-9】。

2) 安心・安全講座

毎年5月から6月に各キャンパスにて以下の講座を開催している【資料2-4-10】。

- ・デートDV、ハラスメントの被害者や加害者にならないための講話
- ・護身術講習会の開催(北海道警察)
- ・大学生のための性教育講座、性的マイノリティに関する講演会の開催

3) 命を学ぶ一週間

命を学ぶ一週間と題し、毎年10月から12月にかけて、交通事故被害者の会による「いのちのパネル展」と講演会『命』を各キャンパスにて実施している。講演会『命』は、次のタイトル、講師内容で行った。

- ① 平成26(2014)年度「命」旭山動物園園長 坂東元氏
- ② 平成27(2015)年度「遺体への死に化粧から見えるもの」死化粧師 田村麻由美氏
- ③ 平成28(2016)年度「涙にいのちあり いのちに愛あり」方波見医院理事長 方波見康雄氏
- ④ 平成29(2017)年度「交通事故死遺族のその後、乗り越えるということ」交通事故被害者の会いのちのパネル展会長 小野茂氏
- ⑤ 平成30(2018)年度「もしもの時にまず守るもの医療関係者になる者としての心構えについて」公益財団法人札幌市防災協会 防災・危機管理専門官 細川雅彦氏【資料2-4-11】

4) 学生委員会セミナーの開催【資料2-4-12】

学生委員会セミナーを実施している。各年度の実施状況は次の通りである。

- ① 平成26(2014)年度「世界と日本 人間力を高めるための一週間」(北海道ユニセフ協会 相談役 重原祐治氏)、「AED講習会」(日本光電)
- ② 平成27(2015)年度「ワーク・ルールを知って、ブラックバイトから身を守る方法を身につけよう」(札幌学生ユニオン共同代表 下郷沙季氏)、「資格取得後の挑戦と社会貢献について」(畑原理恵氏)、「携帯ローンや通信料の支払いが滞ったら…その後の人生を左右する怖いお話」(SMBC コンシューマーファイナンス)、「こころのケア」(本学非常勤講師志堅原郁子氏)
- ③ 平成28(2016)年度「安心して暮らせる幸せの国デンマーク」(日本医療大学運営事業グループ長 銭本隆行氏)
- ④ 平成29(2017)年度「7%のあなたへ LGBTの人権を守るための札幌市の施策的戦略」(札幌市男女共同参画室課長 廣川衣恵氏)
- ⑤ 平成30(2018)年度「金融セミナー」(SMBC コンシューマーファイナンス)

5) スタディ・バスツアーの実施

春期の長期休暇を利用し、スタディ・バスツアーを実施している。実施状況は次の通りである。

- ① 平成26(2014)年度 独立行政法人国際協力機構 JICA 北海道の訪問学習
- ② 平成27(2015)年度～平成30(2018)年度 札幌市市民防災センターの見学会と独立行

政法人国際協力機構 JICA 北海道の訪問学習【資料 2-4-13】

[4] 学友会活動への支援

日本医療大学学友会は、平成 26(2014)年 4 月 24 日施行の「日本医療大学学友会会則」に則って設置された【資料 2-4-14】。会則第 2 条により学友会は日本医療大学に在籍する学生全員をもって組織されている。実習壮行会は、学科別での実施となったことを受けて、学友会ではなく学科に実施の有無が委ねられ、平成 30(2018)年度で実施を止めている。その他の行事に関しては、年々会員となる学生数の増加と予算規模の拡大によって、行事の規模が大きくなり、学友会役員の役割が重くなっている。

学友会会長は全学生の選挙によって毎年 1 月に選ばれ、現在は 6 代目の会長が就任し、学友会本部会を組織して年間行事を実施している。本部会は会長が指名した各学科一人の副会長と、年度初めのオリエンテーションやガイダンスで選抜される学科各組の代表者 2 人のうちの一人から組織される。

各組代表者の他の一人は、選挙管理委員となる。学友会は 4 月に定期総会を開催して年間活動計画と予算の承認を行い、1 月の臨時総会で新会長の承認と年間活動報告、決算について協議を行う。

学友会の設置目的は学生間の交流であり、そのために学友会主催行事の他に、学内団体の支援も実施している。

- ・学生委員会委員長が運営顧問であり、監査はその他の学生委員が担う
- ・名誉顧問は学長である
- ・現在の年間を通しての主な学友会主催行事は、新入生歓迎会、体育祭、日医祭であるが、学友会は平成 30(2018)年度で設置 5 周年を迎え、第 5 回日医祭で学友会設立 5 周年記念のコンサートを開催した

[5] 奨学金などの学生に対する経済的支援の実施

1) 日本学生支援機構奨学金、その他

日本学生支援機構奨学金の募集及び継続手続等に関してはキャンパス別に説明会を開催し、希望学生が受給できるよう手続きに配慮して行っている。また、地方自治体の奨学金制度、医療機関による奨学金制度などの情報を提供し、個別相談と申請手続きなどを支援している【資料 2-4-15】。

2) 日本医療大学 特待生制度

学校法人日本医療大学特待生制度規程により、入学試験における成績優秀者で、入学予定者に対して授業料の半額相当の額を給付する制度を実施している【資料 2-4-16】。表 2-4-1、表 2-4-2 に示すように、平成 27(2015)年から施行し、平成 28(2016)年度の入学生から適用している。

日本医療大学

表 2-4-1 日本医療大学 特待生制度

対 象	一般入試及び大学入試センター試験利用入試において合格した者の中から優秀な成績で本学に入学する者
人 数	約 10 人
給付金額	授業料の 1/2 相当額 ※返済義務なし
給付期間	入学後 1 年間

表 2-4-2 特待生制度

(単位:人)

年度	学科	看 護	リハビリテーション	診療放射線	合 計
平成 28 年度		6	-	3	9
平成 29 年度		8	1	6	15
平成 30 年度		1	-	3	4
令 和 元 年 度		3	4	7	14
合 計		18	5	19	42

3) 日本医療大学ファミリーサポート制度

ファミリーサポート制度は、日本医療大学に入学しようとする者のうち、保護者や兄弟姉妹が日本医療大学又は前身の専門学校の卒業生又は在學生である場合、もしくは、「つしま医療福祉グループ法人又は関連法人」の役職員の家族である場合に、検定料及び入学金を免除する制度である。表 2-4-3 に示すように、令和元(2019)年度を含めた 3 年間に 17 人の入学金を免除している【資料 2-4-17】。

表 2-4-3 日本医療大学 ファミリーサポート制度実績 (単位:人)

年度	学科	看 護	リハビリテーション	診療放射線	合 計
平成 29 年度		4	1	4	9
平成 30 年度		1	1	1	3
令 和 元 年 度		2	2	1	5
合 計		7	4	6	17

4) 日本医療大学 学生顕彰

人材育成の一環として、Grade Point Average (GPA) が優れ、学修態度において顕彰に値するとして教員の推薦を受けた学生又は、ボランティア活動や地域振興等の社会貢献活動において顕著な成果を残した学生に対して、学生顕彰を行い副賞として現金 5 万円を授与している。成績優秀による顕彰は毎年各学科・各学年 5 人ずつとし、社会貢献による顕彰学生は毎年全学 2 人、あるいは 2 団体としている(上限数であり、該当学生がいない場合もある)。これまでの実績について、表 2-4-4 に示す。授与式は毎年 4 月中旬の土曜日に実施し、プレゼンターは学長である。

表 2-4-4 日本医療大学 学生顕彰実績 (単位:人)

年 度	学 年	看 護	リハビリテーション	診療放射線	合 計
平成 28 年度	2	5	5	-	10
	3	5	-	-	5
	4	-	-	-	-
平成 29 年度	2	5	5	5	15
	3	5	5	-	10
	4	5	-	-	5
平成 30 年度	2	5	5	5	15
	3	5	5	5	15
	4	5	5	-	10

[6] 学生の課外活動支援

課外活動の支援は、主に学内団体の設置と活動に関するものである。学内団体は現在 7 月末と翌年の 1 月末までに設置申請を受け付け、学生委員会の審査を経て学長の承認によって設置が許可される。基本的な備品に関しては設置許可後に各団体からの申請を受けて学生委員会の予算で購入をしているが、活動の予算は学友会からの支援と個々の会費の徴収で行っている。現在学内団体は 23 団体が活動し、年度の終わりに活動報告と決算報告を行い、翌年度の 7 月に継続申請をした団体を学生委員会ではこれらの報告に基づき継続の可否を審査している【資料 2-4-18】【資料 2-4-19】。

[7] 学生の心身に関する健康相談、心的支援、生活相談

本学では学生の健康相談・精神保健相談は保健室がその窓口となっている。真栄キャンパスの保健室には養護教員(常勤)が常駐し、日常業務にあたっている。学生の日々の体調管理に関する対応や軽度のけがや体調不良への手当のほか、実習に伴う予防接種に関する情報収集や管理等も行っている【資料 2-4-20】。

学生相談室は、平成 26(2014)年 9 月に真栄キャンパスに設置した。初年度の学生相談室の開室日時は木曜日 12 時から 17 時で、開室日数は 18 日間であった(長期休暇中は閉室)。学生の学年進行と新学科の開設に伴う学生数の増加に合わせ、平成 28(2016)年度からの開室日時は、原則毎週月・水曜日(長期休暇を除く)の 11 時 30 分から 17 時 00 分、さらにその翌年度からは、毎月第 2 水曜日を恵み野キャンパス学生相談室の開室日とした。

平成 30(2018)年度、人目が気になる学生にとっても利用しやすいように、真栄キャンパスでは第 1 研究棟 1 階 101 室を、恵み野キャンパスでは 1 号館 1 階の医務室・学生相談室を使用している。担当相談員(臨床心理士)は一人であり、非常勤体制である。相談員は相談業務だけでなく、事務作業、相談の受付等の業務も行っている。学生相談室では、学校生活の中で起こるさまざまな問題や悩みを中心に、多岐にわたる相談に応じているが、本学では同時期に保健室も開設したことから、保健室で扱う健康相談・精神衛生相談とは役割どころを異にして、教育相談や心理適応相談に応じることに重点をおいている。相談の申し込みは、電話、メール、あるいは予約申込票により受け付けている。相談は 1 回につき原則 50 分程度、相談者一人あたりの利用回数について制限は設けていない。相談記録の保管については、相談室内にある施錠可能なキャビネットに保管し、記録の学生相談室外への帯出は原則禁止している。

学生に対しては、入学後のオリエンテーションで学生相談室のパンフレットを配布し、開室時間や利用の手順等を知らせている【資料 2-4-21】。また、各学科のオリエンテーションにおいては学生生活の説明時に学生相談室の臨床心理士の紹介を実施している。学生相談室からは、時宜にかなった話題を「学生相談室だより」として発行し、全学学生に配布している【資料 2-4-22】。また、平成 29(2017)年度からは心理テストを導入し、希望する学生に無料で受けさせ、助言等のサービスを行っている。さらにはコラージュ制作などの作業を通してコミュニケーションを図り、相談へと繋げる工夫をしている。

学生相談室は、年度末には年間をとおしての相談実態の概要や課題を「学生相談室活動報告」として教授会に報告している。利用者は学生数の増加に比較してあまり増えてはいないが、一度利用した学生のレポート数が増える傾向にあり、それは年々顕著になっている。

学生相談室に関しては、その相談者の氏名や内容は漏れることがないよう厳密に管理しているが、本学にはハラスメント防止委員会のもとに学科各 2 人の教員がその任にあたる相談員の制度がある。学生は学生間で起こるキャンパス・ハラスメントに関しては、まずこの相談員に学科を問わず相談することになり、その助言を得ながら被害をハラスメント防止委員会に申し立てることができるが、これまでキャンパス・ハラスメントとして申し立てが行われたのは 2 件〔平成 31(2019)年 3 月〕である。委員会では受理されたが、調査が始まる前に申し立て人とその保護者から被申し立て人の保護者と解決に向けた話し合いを行いたいという申し入れがあり、学担が仲立ちをして両学生の保護者の間で解決策が練られ、和解に至った。その結果、申し立ては取り下げとなっている。

日常的な種々の相談は学担のもとで行われるが、必要と思われる相談内容に関しては学生の承諾を得て各学科で情報を共有し、学科全体として対応することが可能となっている。また、学担を含めたすべての教員はオフィスアワーを設け、常に学生の訪問や相談に備えている。

(3) 2-4 の改善・向上方策（将来計画）

学生サービスは開学年度から学生委員会が実施してきたが、全学的な取り組みを必要とするものも多く、今後は他の委員会等との連携を一層図っていく必要がある。また、学生への配布物も年間をとおして多く、そのための原稿作成や版組、印刷、配布の業務が重い負担となっており、平成 29(2017)年度の『あずまし』からは版組を業者に依頼している。また、配布に関しても「学生委員会からのお知らせ」はポータルサイトを通じての配布に移行する試みを行っているが、保護者からは紙媒体での配布を望む声もあり、今後は学生、保護者からの意見を聞きながら配布方法について検討し、決定する計画である。

学生相談室では報告がなされているように、利用者はあまり多くなく、リピーターがそのほとんどである。臨床心理士による守秘義務に則った相談に特化されているが、その一方で、即応可能な助言や相手の行動変容を促すような指導や介入、あるいは問題解決への仲介や交渉を望む声も多く、そうした多岐にわたる日常的な相談等は教職員や保健室に持ち込まれている状況である。学生相談室の相談の間口を多様なものに変え、学生のニーズに即した対応がとれるように、精神保健福祉士の資格を有する教員が中心となり、学生相談室担当者や学担と連携をとるような体制を整えることとしている。

- 【資料 2-4-1】 学生委員会議事録(平成 26 年度～平成 30 年度)
- 【資料 2-4-2】 学生委員会運営計画
- 【資料 2-4-3】 学生委員会運営報告
- 【資料 2-4-4】 災害行動マニュアル
- 【資料 2-4-5】 福祉避難所等への学生ボランティアの派遣協力に関する協定運用要領
- 【資料 2-4-6】 『あずまし』20・21 合併号 (P2～P3)
- 【資料 2-4-7】 「学生委員会からのお知らせ」
- 【資料 2-4-8】 令和元年入学式オリエンテーション用「学生生活について」のパワーポイント
- 【資料 2-4-9】 知っておきたい年金のはなし 説明会資料
- 【資料 2-4-10】 安心・安全週間の実施予定について
- 【資料 2-4-11】 講演会資料
- 【資料 2-4-12】 学生委員会セミナー
- 【資料 2-4-13】 第 5 回春期休暇中スタディツアー札幌市民防災センター・JICA 北海道見学
- 【資料 2-4-14】 日本医療大学学友会会則
- 【資料 2-4-15】 2019 年度在学者用奨学金案内(大学等)及び奨学金受給者一覧
- 【資料 2-4-16】 学校法人日本医療大学特待生制度規程 特待生入学後の状況
- 【資料 2-4-17】 学校法人日本医療大学ファミリーサポート制度パンフレット
- 【資料 2-4-18】 学内団体一覧
- 【資料 2-4-19】 学内団体物品購入一覧
- 【資料 2-4-20】 保健室だより
- 【資料 2-4-21】 学生相談室ご案内
- 【資料 2-4-22】 学生相談室のご案内 学生相談室だより

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、北海道札幌市の南東部、札幌市営地下鉄東豊線福住駅からバスで約 15 分の自然豊かな環境に位置する真栄キャンパス(看護学科、診療放射線学科)と、新千歳空港と札幌市を結ぶ JR の路線上に位置する恵み野キャンパス(リハビリテーション学科)を校地として所有している【資料 2-5-1】。

表 2-5-1 に示すように、校地の面積は、2 キャンパスを併せ 46,599 m²であり、大学設置基準上必要な校舎面積を満たしている。

日本医療大学

表 2-5-1 校地の面積(真栄キャンパス) (単位:㎡)

		大学収容定員数(学部合計) 600 人				
校 地 等	区 分	専 用	共 用	計	収容定員一人 当たりの面積	設置基準上 必要な面積
	校舎敷地	20,945	-	20,945		
	運動用用地	13,710	-	13,710		
	小 計	34,655	-	34,655		
	そ の 他	3,058	-	3,058		
		37,713	-	37,713		

表 2-5-2 校地の面積(恵み野キャンパス) (単位:㎡)

		大学収容定員数(学部合計) 480 人				
校 地 等	区 分	専 用	共 用	計	収容定員一人 当たりの面積	設置基準上 必要な面積
	校舎敷地	8,886	-	8,886		
	運動用用地	0	-	0		
	小 計	8,886	-	8,886		
	そ の 他	0	-	0		
		8,886	-	8,886		

表 2-5-3 校地の面積(全体) (単位:㎡)

		大学収容定員数(学部合計) 1080 人				
校 地 等	区 分	専 用	共 用	計	収容定員一人 当たりの面積	設置基準上必 要な面積
	校舎敷地	29,831	-	29,831		
	運動用用地	13,710	-	13,710		
	小 計	43,541	-	43,541		
	そ の 他	3,058	-	3,058		
合 計	46,599	-	46,599			

表 2-5-4 校舎等の面積
【真栄キャンパス】 (単位:㎡)

	校 舎	管 理	図 書 館	計	体 育 館	講 堂	合 計
看護棟計	2,492.78	456.41	359.94	3,309.13	660.00		3,969.13
1 階	366.61	263.27	359.94	989.82	660.00		1,649.82
2 階	761.39			761.39			761.39
3 階	682.39			682.39			682.39
4 階	682.39			682.39			682.39
5 階	0	193.14		193.14			193.14
研究棟計	1,425.00			1,425.00			1,425.00
小 計	3,917.78	456.41	359.94	4,734.13	660.00		5,394.13

放射線棟	4,694.77	167.26		4,862.05		549.23	5,411.28
1 階	1,589.77	167.28		1,757.05		549.23	2,306.28
2 階	1,035.00			1,035.00			1,035.00
3 階	1,035.00			1,035.00			1,035.00
4 階	1,035.00			1,035.00			1,035.00
研究棟	455.30			455.30			455.30
小 計	5,150.07	167.26		5,317.35		549.23	5,866.58

【恵み野キャンパス】

(単位: m²)

	校舎	管理	図書館	計	体育館	講堂	合計
1号館	3,742.92	496.52	105.07	4,344.51	556.10		4,900.61
1階	810.63	496.52	105.07	1,412.22	556.10		1,968.32
2階	1,228.82			1,228.82			1,228.82
3階	1,253.12			1,253.12			1,253.12
4階	450.35			450.35			450.35
2号館	1,664.04			1,664.04			1,664.04
1階	651.54			651.54			651.54
2階	698.70			698.70			698.70
3階	313.80			313.80			313.80
小計	5,406.96	496.52	105.07	6,008.55	556.10		6,564.65

【大学全体】 (単位: m²)

	校舎	管理	図書館	計	体育館	講堂
大学全体	16,465.46	1,120.21	465.01	16,050.68	1,216.10	549.23

それぞれのキャンパスに教室、実習室、図書館、運動施設等の教育・研究のために必要な施設を整備している。

各キャンパスは環境整備にも努めている。例えば、真栄キャンパスのつしま記念ホール横や玄関前には学生ボランティアと職員とで季節の花を植えている。前庭や教室前のスペースに椅子とテーブルを配置し、学生の居場所を確保している。

また、通学の利便性を高めるため、路線バスの他、北海道中央バス株式会社及びつしま医療福祉グループNPO法人シニアアクティブと契約して、スクールバスを運行している【資料2-5-2】。

【キャンパス内全面禁煙】

平成14(2002)年8月、国民の健康維持と現代病予防を目的とした健康増進法の制定を期に平成15(2003)年からアンデルセン福祉村全体の敷地内を全面禁煙とし、現在に至っている。

本学は、平成26(2014)年度の開学当初から「将来専門職業人になるべく学修している学生及び保健医療福祉に携わる全ての職員」は、自らが健康に留意し、倫理的責任を果たすことが重要であるとの考えから敷地内全面禁煙を継続している。その間、敷地外で路上喫煙する学生や職員がわずかにみられたが、その都度注意喚起を行い、敷地内全面禁煙を徹底している。

恵庭市恵み野に所在するリハビリテーション学科も同趣旨からキャンパス内全面禁煙としている【資料2-5-3】。

2-5-② 実習施設、図書館等の有効活用

[1] 図書館

本学保健医療学部開設にともない、図書館は真栄キャンパスに本館(延べ床面積360m²、座席数82席)、恵み野キャンパスに分館(延べ床面積105m²、座席数50席)の二館体制で運営している。

本館は、旧専門学校日本福祉看護・診療放射線学院図書室、分館は旧専門学校日本福祉リハビリテーション学院の蔵書を基礎として開学以来、段階的に整備を重ねてきた。平成31(2019)年3月31日現在の蔵書数は26,278冊であり、そのうち洋書は557冊、和書は25,721冊である。

図書・視聴覚資料の購入費は、開設準備時の予算に加え、各学科240万円ずつ計720万円(平成29(2017)年度まで各学科300万円)を確保し、過去5年の購入資料数は表2-5-5のとおりである。

表2-5-5 購入資料数

年 度	購 入 資 料 数					備 考
	和 図 書 (冊)	洋 図 書 (冊)	和 雑 誌 (誌)	洋 雑 誌 (誌)	視 聴 覚 (タイトル)	
平成26年	5,992	336	55	10	383	看護学科開設
平成27年	508	81	93	27	65	リハビリテーション学科開設
平成28年	1,232	51	92	31	45	診療放射線学科開設
平成29年	417	3	90	25	22	
平成30年	441	0	79	20	16	

雑誌は、平成31(2019)年4月1日現在、継続購入しているタイトルは103種である(オンラインジャーナルを含む。うち洋雑誌は22種)。

図書の選書は図書及び学術振興委員会(以下「図書委員会」という。)の協力を得て学科ごとに行い、さらに図書利用者からのリクエストや図書館職員からの推薦も受け付けている。毎年、購読雑誌の選定は委員を通して学科ごとで行っているが、洋雑誌購読料の値上がりは年間購読種数の減少へと繋がらざるを得ず、各学科の意見を聞いて委員会において見直しを必要としている。また、全文が購読可能な文献データベースを導入し、「メディカルオンライン」(国内医学関連分野1,400種)「最新看護索引Web」(看護系和雑誌10種)「CINAHL with Full Text」(医学・看護系洋雑誌600種)から利用者は、豊富な学術文献にたどり着くことができる。

図書館の規模、開館時間、閲覧席数、情報検索設備や視聴覚機器の配備等

表2-5-6 環境の整備状況

	面 積	座席数	収容可能冊数
真栄キャンパス	359.9 m ²	82 席	23,028 冊
恵み野キャンパス	105.1 m ²	50 席	10,194 冊
合 計	465.0 m ²	132 席	33,222 冊

表2-5-7 開館日、入館者数(※ 真栄本館のみの数値)

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
開館日数	(日)	252	241	244	278	234
入館者数(人)	合 計	17,225	15,417	15,444	16,588	14,877
	1か月平均	1,435	1,285	1,287	1,382	1,240

表2-5-8 開館時間

館 種	開 館 時 間		休 館 日
真 栄 本 館	平 日	9時00分～20時30分	日曜日、年末年始、蔵書点検期間、入学試験日、指定した夏期冬期休暇期間、卒業式、その他館長が認めた日。
	土 曜 日	9時00分～12時00分	
	長期休暇	9時00分～17時00分	
恵み野分館	平 日	9時00分～19時00分	
	土 曜 日	9時00分～12時00分	
	長期休暇	9時00分～17時00分	

開学時は、平日 19 時 00 分閉館、土曜日休館であったが、学生の要望を受け、平成 27 (2015) 年度から土曜日開館を実施、真栄キャンパスでは平成 29 (2017) 年度後期から平日開館時間を 20 時 30 分までに延長した。

情報検索設備、視聴覚機器の配備等としては、所蔵検索端末(OPAC)は館内に 2 台(分館は 3 台)設置してあり、インターネットによる蔵書検索(Web OPAC)で館外、学外からも検索ができる。データベース用の検索用端末は本館が 10 台(所蔵検索端末と兼用 2 台を含む)、分館が 3 台(所蔵検索端末と兼用)、プリンターは本館が 1 台、分館は 2 台設置し、検索結果や文献などをプリントアウトできる。

教員には教員専用のデータベースの ID とパスワードを配布しており、学外からもデータベースにアクセスが可能である。

開学時から本館では個人視聴覚ブースを 5 席(1 席は VHS も対応)設置し、分館はデータベース用端末が視聴覚ブースを兼ねている。

利用環境の整備状況は、5 か年の貸出状況は表 2-5-9、契約データベースの利用状況は表 2-5-10 のとおりであるが、貸出数は減少傾向にも見える。要因としてはデータベース等でオンラインによる情報の入手が可能であること、学生がスマートフォンのカメラ機能による書籍の複製を行い借りずに済ませることを好む傾向にあることが考えられる。

しかし、カメラ撮影については、利用マナー(カメラ撮影時のシャッター音)や著作権の観点から、今後、利用方法を検討する必要がある。

図書館の利用に当っては、新入生へのオリエンテーション時に、本館、分館ともに毎年 4 月に行っている。

本館では図書館員による看護学科(1年)の講義内での文献検索ガイダンス及び演習を実施、恵み野分館では、リハビリテーション学科 2 学年、3 学年の講義内でそれぞれ文献検索ガイダンス及び演習を実施している。

演習実施後は、両館ともに利用者の館内利用時に随時指導・支援を行っている。

しかし、学科により文献検索ガイダンス内容にばらつきがあるため、統一した内容での指導や、ガイダンス時間の確保が必要である。

そのため、今後の授業連携・教員連携は欠かせず、文献検索のみならず広く図書館の利用を促す端緒としたい。

表 2-5-9 過去 5 年の貸出状況

(単位:冊数)

年 度	区 分			備 考
	学 生	教職員	その他	
平成26年度	3,436	739	0	看護学科開設。
平成27年度	6,456	605	96	リハビリテーション学科開設。恵み野分館開館
平成28年度	5,779	709	74	診療放射線学科開設
平成29年度	5,140	635	103	
平成30年度	3,826	584	59	

※ 学生は共用学生も含む。平成 26(2014)年数値は、本館のみ

表 2-5-10 契約データベースの利用状況

(単位:ログイン数・利用数)

年 度	区 分			備 考
	医中誌Web・最新看護索引	メディカルオンライン	CINAHL with Full Text	
平成26年度	6,092	—	未導入	看護学科開設
平成27年度	3,849	—	—	リハビリテーション学科開設
平成28年度	1,751	—	288	診療放射線学科開設
平成29年度	2,665	4,876	301	
平成30年度	13,912	5,804	49	

※ 平成 26(2014)・27(2015)年度は医中誌 Web のみの利用数、平成 28(2016)年度から最新看護索引と医中誌を合算した利用数

[2] 実習施設

○看護学科

看護学科の実習室は学内に 2 か所あり、常に施錠し管理している。使用看護学領域、面積は表 2-5-11 の通りであり、実習室 1 には、1 クラス 50 人の学生の演習において学生 2 人に対してベッド 1 台を常備しており、十分な演習が可能である。また、各領域の看護技術演習等が効果的に実施できるように、シミュレーターモデル人形等を整備している【資料 2-5-4】。看護学実習室では、学生が自主的に学修できるように、実習室使用について看護学実習室マニュアル【資料 2-5-5】を作成し、学生・教員に周知している。

表 2-5-11 看護学科の実習施設

棟 名	フロア	室 名	使用看護学領域	面 積
看 護 棟	2	看護実習室 1	基礎看護学、成人看護学	504.00 m ²
診療放射線棟	2	看護実習室 2 在宅実習室	母性看護学、小児看護学 在宅看護、老年看護学	378.00 m ²

また、学生は学修内容を事前に報告し、内容によっては必ず教員の指導を受ける(針を使用する採血、静脈点滴など)体制をとっている。医療廃棄物、鋭利な物品に対しては鍵付のロッカーを配置し安全対策をとっている。医療廃棄物の使用原則については、基礎看護学、医療安全、感染管理の講義及び各領域演習時のオリエンテーション、デモンストレーションなどで演習し、実践教育を行っている。

○リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、基礎医学系実習室や理学療法実習室、作業療法実習室を設置している。基礎医学系実習室には、基礎医学実習室、運動学実習室、生理学実習室があり、理学療法実習室には、治療室、機能訓練室、水治療室、装具加工室、ADL(日常生活動作)実習室、作業療法実習室には、織物・手工芸・絵画・レクリエーション室、木工・金工・陶芸室がある。専攻占有の実習室はなく、必要に応じて両専攻の授業や学生が利用している。各実習室の所在や階、室名、使用する科目、床面積は表 2-5-12 に示す通りである。また、それぞれの実習施設には理学療法士作業療法士養成施設指定規則に則り教育上必要な機械器具を準備している。

実習施設は、授業で使用する時以外は施錠し厳しく管理されている。定期試験前や、学外実習前、卒業研究などで学生が実習施設の使用を希望した時は、「教室使用願い」に希望する室名、使用日時、教員の承認の証(サインもしくは捺印)を記載して事務に提出し、使用が許可され、自主的な学修に活用されている。

表 2-5-12 恵み野キャンパスの実習施設

	フロア	室名	使用学科科目	面積
1号館	2	治療室	呼吸リハビリテーション(共)、軟部組織治療学(共)、生理学演習(共)、体表解剖学(共)、応急処置法(共)、運動療法学演習(理)、運動器障害理学療法学演習(理)、徒手関節治療学(理)、スポーツ理学療法学(理)、理学療法評価学演習(理)	128.47 m ²
1号館	2	機能訓練室	応急処置法(共)、運動学演習(共)、運動療法学演習(理)	140.62 m ²
1号館	2	水治療室	物理療法学演習(理)	70.31 m ²
1号館	2	A D L 室	理学療法概論演習(理)、日常生活活動基礎学(理)、日常生活適応学(ADL)(作)	105.07 m ²
1号館	2	装具加工室	義肢装具学演習(理)、義肢装具作業療法学演習(作)	91.96 m ²
1号館	2	基礎医学実習室	解剖学演習(共)、神経内科学(共)、神経内科学(共)、解剖学(共)	140.62 m ²
1号館	2	運動学実習室	運動学演習(共)、生理学演習(共)	38.71 m ²
1号館	2	生理学実習室	運動学演習(共)、生理学演習(共)	31.60 m ²
1号館	4	織物・手工芸・絵画・レクリエーション室	基礎作業学演習(作)	113.57 m ²
1号館	4	木工・金工・陶工室	基礎作業学演習(作)	113.57 m ²
(共)：理学療法学専攻・作業療法学専攻共通 (理)：理学療法専攻 (作)：作業療法学専攻				

○診療放射線学科

診療放射線学科は 1 クラス 50 人の学生の実習において、各領域の実験実習等が効果的に実施できるように実習施設を設置している。使用領域、面積は表 2-5-4 の通りである。また、それぞれの実習施設には診療放射線技師学校養成所指定規則に則り教育上必要な機械器具等を有している。

パソコン室は情報処理学などの実習・演習ができるように一人 1 台を完備している。

エックス線実習室には、病院で実際に使用されている医療用のエックス線診断装置 2 台、エックス線透視診断装置 1 台、CT 診断装置 1 台、人体等価ファントム、シュミレーターモデル人形等を整備している。

基礎医学実習室には、CT 画像や核医学検査等の医療画像を処理できる画像処理ソフトを装備したパソコンを 20 台設置している。また、人体模型を設置している。

理工学実習室には、電流計、電圧計、オシロスコープ、電気回路等の実験器具を設置している。

基礎科学実習室には、GM サーベイメータ、シンチレーション検出器、電離箱線量計、半導体検出器等の各種の放射線計測装置、放射線治療計画装置及び血管(抜針)や注腸用ファントムを設置している。

超音波実習室には、超音波検査装置とシミュレーション用人体ファントムを設置している。

表 2-5-13 診療放射線学科の実習施設

棟名	フロア	室名	使用領域	面積
診療放射線棟	1	パソコン教室	情報科学演習	155.25m ²
診療放射線棟	3	エックス線実習室	放射線物理学実験 医用工学実験 診療画像技術学実験Ⅰ・Ⅱ 診療画像機器学実験	186.88m ²
診療放射線棟	3	基礎医学実習室	放射線物理学実験	181.12m ²
診療放射線棟	4	理工学実習室	放射線物理学実験 医用工学実験	181.12m ²
診療放射線棟	4	基礎科学実習室	放射線物理学実験 医用工学実験	181.12m ²
診療放射線棟	4	超音波実習室	診療画像技術学実験Ⅱ	44.96m ²
診療放射線棟	4	眼底検査室	診療画像技術学実験Ⅰ	21.40m ²

[3] 臨地（臨床）実習施設

1) 臨地（臨床）実習を円滑に行うために必要な体制

本学における教育業務に関する事項を審議し、必要な業務を行う教務委員会が臨地（臨床）実習に関する事項を所管している。具体的な臨地（臨床）実習の計画・運営に関わる責任の長は学科長であり、その責任のもと、各学科に「臨地（臨床）実習検討（委員）会」の部会を設置している。

○看護学科

看護学科では、臨地実習の計画・運営のため、「臨地実習検討会」を設置している。検討会の目的は、各看護学領域の実習内容の整合性や順序性、実習施設と指導體制の整備などに関わる状況に基づき、実習を計画し、各実習に関する検討事項を協議することである。各実習の学修成果や問題点などを学科全体で共有し、実習の在り方や問題に対する対応策を検討・改善し看護学実習の水準を維持・向上させようとするものである【資料 2-5-6】。

臨地実習検討会の構成員は看護学各領域の教員から成り、

① 臨地実習共通要項の作成

- ② 実習スケジュールの作成
- ③ 臨地実習施設への学生割り付け
- ④ 危機管理及びインシデント・アクシデントのとりまとめ対応策の検討
- ⑤ 臨地実習指導教員の雇用契約の作成・見直し
- ⑥ 看護学各領域の臨地実習指導教員の配置調整
- ⑦ 学生のワクチン接種情報の把握等

を担っている。臨地実習施設の確保、臨地実習施設と本学との連携調整、大学教員の指導計画(巡回・固定)の策定、各臨地実習施設の学生割り付け及び大学教員・実習指導教員の配置、臨地実習の成績評価の確定については教務委員会及び各看護学領域の科目責任者が責任を担っている。臨地実習の進捗状況や学生状況については学科会議で報告・検討し、対応を決定している。

○リハビリテーション学科 診療放射線学科

リハビリテーション学科及び診療放射線学科では、臨床実習の計画・運営のため、学科構成員からなる「臨床実習委員会」を設置している。主な業務は、実習施設の確保、実習施設との契約、臨床実習施設と本学との連携調整、学生配置、実習期間中の問題発生時の対策、実習前後における教育の検討等である。また、実習前に臨床実習指導者会議を開催し、指導者との連携を図る機会も設けている。臨床実習中は電話と訪問による状況確認を行っている。また、学生評価の基準化を視野に入れ評価の公平性について検討している。

2) 健康診断・予防接種

毎年度初めに健康診断を実施している。臨地(臨床)実習に必要な予防接種は、学校保健安全法施行規則第 18 条・19 条・医療関係者のためのワクチンガイドライン第 2 版に基づき【資料 2-5-7】、健康診断の際に麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B 型肝炎の抗体検査を実施している。臨地(臨床)実習開始前までに、罹患歴、ワクチン接種歴、母子手帳の確認を行っている。抗体価が低い学生に対しては、CAMPUS HAND BOOK【資料 2-5-8】や臨地(臨床)実習前のオリエンテーション、看護学科では実習共通要項に記載することを通して、ワクチン接種を指導している。ワクチン接種の履歴は、学生から接種の領収書又は母子手帳の写しなどで確認し、学生の抗体検査の結果は、臨地(臨床)実習施設から開示要請がある場合は提示する。ワクチン接種のデータ整理、学生への指導は保健室と学担、実習科目責任者と各学科の臨地実習検討会・臨床実習委員会が協働して実施している。また、インフルエンザワクチンは大学内で接種可能な体制をとり、任意接種ではあるが、接種の有無を事務局でデータ化している。臨地(臨床)実習実施前の実習担当教員による状況把握、さらに実習中の学生の健康管理及び実習施設におけるリスク管理のために活用している【資料 2-5-9】。

3) 学生の臨地(臨床)実習施設への配置

- ① 看護学科の臨地実習施設は、一部札幌近郊の江別市等を除き、札幌市内で実施している。臨地実習施設、実習スケジュール、学生の住所や帰省先等を勘案し、学生の臨地実習施設への配置計画を立案している。配置について学生の希望は聴取していない。その

理由は、同じ臨地実習施設を希望する場合、体験の幅が狭くなり学修効果が期待できなくなるためである。ほとんどの臨地実習施設は札幌市内であるが、学生の実習及び生活指導を十分実施できるように、また事故や災害時の学生の安全確保が図られるように、大学教員及び各臨地実習施設の実習指導に非常勤の実習指導教員(以下「インストラクター」という。)は携帯電話、メール等で常に学生と連絡・報告・相談ができるようにしている。

- ② リハビリテーション学科の臨床実習施設は、大学病院や市立病院等の総合病院、脳外科、循環器内科、整形外科等の専門領域の検査・治療に精通している病院施設等である。学生の実習施設への配置は、学生の居住地を考慮し、通学時間が学生の負担にならないことを原則とする。仮に通学に相当の時間を要する場合には、実習施設の近隣に宿泊施設を紹介し、実習に支障がないよう調整する。
- ③ 診療放射線学科の臨床実習施設は、放射線診療の各分野にわたる施設を確保して実習を行う体制を整備している。学生の実習施設への配置は、リハビリテーション学科同様学生の居住地を考慮し、通学時間が学生の負担にならないことを原則としている。仮に通学に相当の時間を要する場合には、実習施設の近隣に宿泊施設を紹介し、実習に支障がないよう調整する。

4) 臨地（臨床）実習指導における大学教員とインストラクターとの連携体制

看護学科では、看護学実習の目的を達成するため、また、実習教育の水準を確保するために、大学教員による教育の責任体制と実習指導体制を重視している。臨地実習の指導は、各看護学領域の授業科目を担当する専任教員(教授、准教授、講師及び助教)がその責任者として指導にあたり、教育上の最終責任を負う。専任教員は、助手又はインストラクターを適正に配置し、自身が固定又は巡回指導することを通して、実習教育の水準を維持、向上するための実習指導体制を敷いている。インストラクターとは、臨地実習のたびに雇用させ看護師免許を保有する非常勤実習指導教員である。実習施設に常駐し学生と行動を共にし、実習が円滑に実施できるよう調整を行うほか、専任教員の指示監督のもとに学生の指導に当たる役割を有する。

各臨地実習指導の担当教員は、担当する学生の実習指導全般にわたり責任を有し、臨地実習終了後は、学生の学修成果や評価、課題などについて、各領域の教授又は科目責任者に報告する。実習における指導上の問題や、施設側の臨地実習指導者との連携上の問題が生じた場合は、領域の教授あるいは科目責任者に報告し、実習科目を担当する教員間で協議、検討し、学生の実習に支障をきたすことがないように、速やかに対応することで、実習教育の水準を維持できるよう努める。助手及びインストラクターは、当該科目の責任者・科目担当教員の指示・監督のもとに、当該施設を担当する専任の大学教員とともに臨地実習指導にあたる。助手及びインストラクターは、臨地実習の進捗状況や学生の課題及び実習目標の達成度などについて、専任教員と連絡・報告・協議を綿密に行い、学生に不利益が生じないように指導を行っている。

インストラクターを配置する目的は、学生数に合わせて実習施設数が増大し、専任教員の配置が不足となるため、外部インストラクターを配置する。外部インストラクターは大学側の実習指導教員として実習施設に常駐し、学生の状況把握と学生がいつでも相談でき

る体制を維持することにある。インストラクターは、様々に変化する状況において、専任教員の指示に従い、適宜臨地実習指導者と調整を図ることで、学生の学修環境を整える役割を持っている。

インストラクターの採用は、大学のホームページで公募する他、実習施設をはじめとする病院等へインストラクター勤務が可能な退職者を照会するなど募集している。インストラクターの専門領域を定め【資料 2-5-10】、教授及び科目責任者が採用する。インストラクターの学修機会は、学内教育への参加、臨地実習指導時の関わり等で学生指導の質的向上を図っている。教員との連携及び実習施設との調整に経験を重ねたインストラクターの存在は、学生にとって安心できる実習指導体制につながるもので、採用更新が可能になるような関係づくりに努め、教育や研究業績を積んだ者については、助手・助教として採用する道が開かれている。インストラクターの役割、専任教員との連携体制については各看護学領域で実習指導要項に記している。インストラクターの採用条件は、以下の通りである。

- ① 看護系大学または短期大学・専修学校を卒業し、看護師の資格を有している者
- ② 業務経験(臨床実践、看護教員、実習指導者など)は、概ね5年以上である者
- ③ 看護教育に関心が高く、大学生の実習指導に熱意がある者
- ④ 実習指導に関する研修会に参加経験がある者が望ましい
- ⑤ 母性看護学領域を担当するインストラクターは、助産師の資格を有している、あるいは産科勤務経験のある者が望ましい。

リハビリテーション学科及び診療放射線学科では、インストラクターを配置していない。リハビリテーション学科の臨床実習では、実習施設に在籍している臨床経験3年以上の理学療法士や作業療法士が、臨床実習指導を行っている。

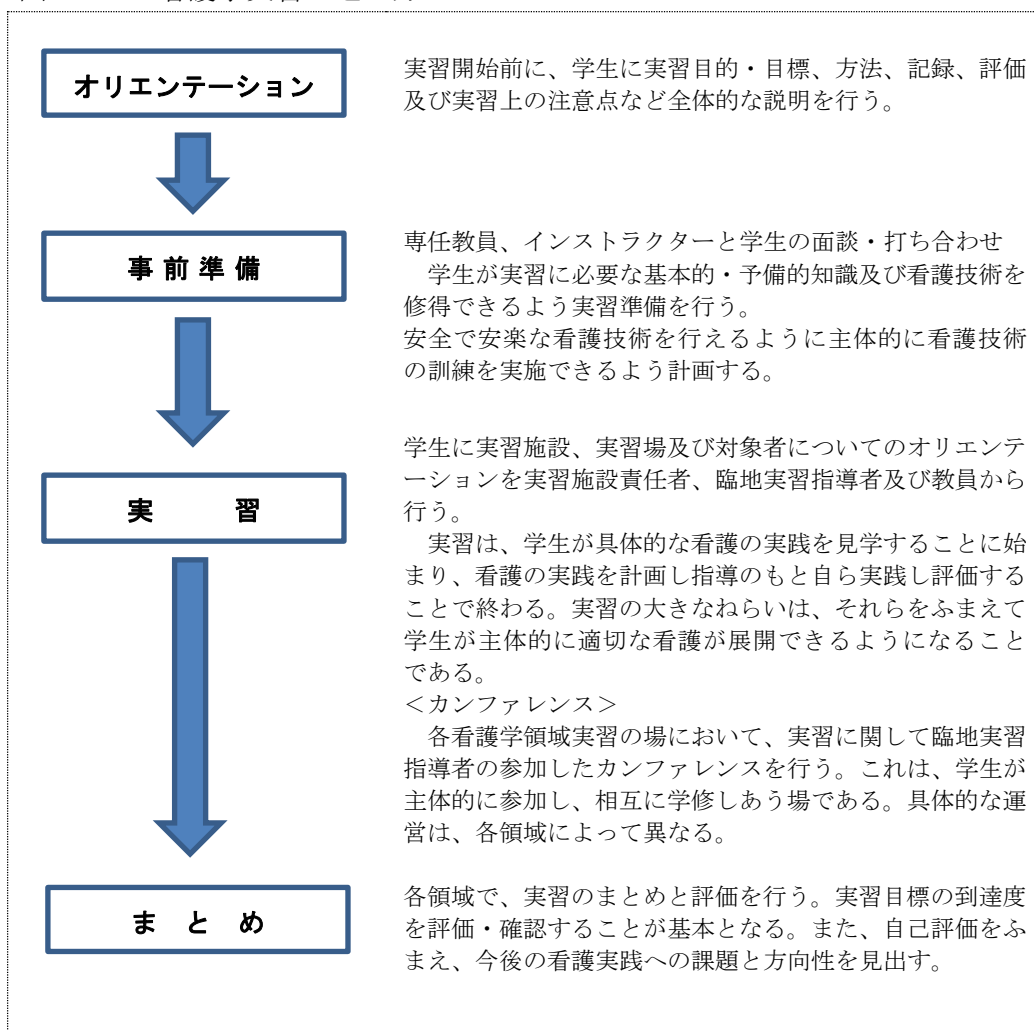
5) 臨地(臨床)実習施設及び臨地(臨床)実習指導者との連携体制

○看護学科

看護学実習とは、専任教員、助手、インストラクター及び臨地実習指導者は、学生が実習目標を達成するために連携を密にし、協働して助言・指導を行う。各実習科目を担当する大学教員は、臨地実習における教育上の責任者であり、臨地実習指導者は臨地実習施設における看護実践の責任者である。学生が実習目標を達成するために実習指導における専任教員と臨地実習指導者、インストラクターの役割・連携は、実習指導要項を作成し、それに基づき指導・連携を行っている。

また、学科と臨地実習施設との間で臨地実習前・後の打ち合わせを年2回実施している。実習前打ち合わせでは、実習目標、学生のレディネス、役割・連携、評価方法等について説明・協議している。また、実習後打ち合わせでは、大学・臨地実習施設両者の評価を報告・協議し、実習全体の評価と今後の課題の明確化を行っている。さらに、臨地実習に関わる諸注意、各種書類、記録類等は実習要項にまとめられ、学生、臨地実習施設、教員で共有する。臨地実習の各期における看護学実習の進めかたは図 2-5-1 の通りであり、学生による関連法規や守秘義務の遵守、事故発生時の対応についての指導監督についてあらかじめ協議し、その確認を行っている【資料 2-5-11】。個人情報保護に基づくプライバシーの保護、守秘義務の遵守に関する指導は、ガイドラインを作成し、CAMPUS HAND BOOK、実習共通要項に掲載し周知を図るとともに、学生に誓約書を提出させている。

図 2-5-1 看護学実習の進め方



○リハビリテーション学科

リハビリテーション学科では、臨床実習の実施に際し、臨床実習施設と本学の情報交換・連携を図れる体制をとっている。臨床実習施設で指導を担当する指導者(以下「臨床実習指導者」という。)は、臨床経験3年以上の有資格者である。大学教員は巡回指導を実施し、臨床実習指導者と実習中の学生の実習進捗状況や学修上の課題を共有し、臨床実習が円滑に進むようにサポートする。臨床実習指導者は、臨床実習期間中の実践責任者であり、巡回指導の大学教員と協力して臨床実習指導を行う。

臨床実習指導者に対し、臨床実習方法などをテーマにした講習会・研修会を開催し、指導の質向上を図っている【資料 2-5-12】。

また、臨床実習施設とは、会議を開催し臨床実習マニュアル【資料 2-5-13】に基づき、実習に関する情報と意見交換を行う。教育・研究における交流も実施し、大学・臨床実習施設における共同研究を推進することでレベルアップを図っている【資料 2-5-14】。

さらに、臨床実習の流れは、先に表 2-5-1 に示した「看護学実習の進め方」と概ね同様であるが、実習前教育として、臨床実習に必要な学修のみではなく、臨床能力を確認するために判断力・技術力・マナー等実際に臨床で必要とされる臨床能力についても修得状況を評価し、指導に生かしている。臨床実習後教育として各学生の課題達成度を明らかにし、

実習での実践過程の共有化を図り、より高い教育効果を得るために実習報告会を開催している。この報告会は大学教員と学生がそれぞれの認識や課題について検討する機会として有益である【資料 2-5-15】。

○診療放射線学科

診療放射線学科は、臨床実習の実施に際し、臨床実習施設と本学の情報交換・連携を図れる体制をとっている。巡回指導の担当は、臨床実習Ⅰは専任教員全員が担当し、臨床実習Ⅱは診療放射線技師免許を有する専任教員が担当し実施している。

巡回の体制は、臨床実習施設を各地区(地域)に分けて巡回指導教員を配置し、臨床実習施設と調整の上、巡回指導を行う。札幌市内は、専任教員が1から2か所の臨床実習施設を巡回する。遠隔地にある臨床実習施設の場合、専任教員は、1泊2日もしくは2泊3日の日程で各地区(地域)内の複数の臨床実習施設を巡回する。巡回の日程は、専任教員の担当授業科目の合間や時間調整により臨床実習期間中の2から3週間の間で実施するため、当該教員が他の学年の授業科目の講義などを持つ場合も教育研究に支障なく実施することができる。巡回指導では、専任教員は学生と面談し学生状況を確認して、必要な指導、助言を行う。また、臨床実習施設の臨床実習指導者及びスタッフと意見交換を行い、臨床実習に関する問題点等について現場の意見を収集する。さらに、巡回を担当する専任教員は、臨床実習指導者と電子メール等を利用して情報交換ができる体制をとり、情報交換している。臨床実習指導者は、臨床経験5年以上の有資格者である。臨床実習先との連携体制強化のため、臨床実習指導者会議を開催している。

臨床実習の流れは、先に表 2-5-1 に示した「看護学実習の進め方」と概ね同様であるが、実習前教育として、臨床実習に必要な学修のみではなく、態度・連絡・報告・相談等の方法を指導している。さらに、実習を行う撮影、検査、治療の目的や方法について実践を踏まえた演習や講義を行い、円滑な実習進行を図っている。

6) 臨地(臨床)実習指導の評価について

○看護学科

看護学科では、各看護学領域の実習要項に成績評価表を示し、学生、臨地実習施設、教員が共有している。学生には、臨地実習オリエンテーションにおいて説明し、臨地実習施設には臨地実習前打ち合わせにおいて説明している。看護学実習の成績評価は、各科目を担当する教授、准教授、講師及び助教が実習成績評価を行い、最終的に、科目責任者が成績を決定する。実習成績評価にあたっては、実習の目的・目標に照らして、学生の学修の成果と学修到達度を判定するため、実習記録、実習レポートなどを基に、臨地での実践状況や看護の実践過程における学びなどについて、担当した助手、インストラクター及び臨地実習指導者から情報を得る。そのうえで、学生の自己評価と専任教員の評価をあわせて、学生と面談し、最終的な実習成績評価とする。

また、学生は毎日の行動計画・振り返り記録を記載して日々の臨地実習の振り返りを行っている。インストラクターが毎日コメントすることによって日々の学修を深めており、この記録も評価の一部となっている。さらに、看護技術チェックリストを各看護学実習で

記録し、看護技術習得・到達状況を学生、教員が共有でき、さらに学生のレディネスとしてインストラクターも確認することができる。

○リハビリテーション学科

臨床実習指導の評価は、各臨床実習に応じた達成度評価表を示し、学生、実習指導者、教員が共有している。学生には実習オリエンテーションにて説明し、臨床実習指導者には指導者会議において説明している。臨床実習の成績評価は、臨床実習科目責任者の責任のもと、評価基準により総合的に評価する。臨床実習中、学生は毎日の実習内容を記録したデイリーノート、担当患者の経過を記録したケースノートを作成しており、毎日臨床実習指導者からコメントを得て、日々の学修を深めている。評価にあたっては、この記録内容及び臨床実習指導者、巡回を担当した教員からの報告、学生の実習報告会での内容などを合わせ、総合的に評価している。

○診療放射線学科

臨床実習指導の評価は、実習科目担当者が責任を負う。評価は、臨床実習指導者からの報告、巡回を担当した教員からの報告、学生の実習日報、終了時の報告会等を合わせ、評価基準により総合的に評価する。

2-5-③ バリアフリーをはじめとする施設・設備の利便性

真栄キャンパスの校舎の入り口は、段差をなくすなどバリアフリーに配慮している。また、エレベーターを設置(真栄キャンパス)して車いす利用者等への配慮している。

恵み野キャンパスの校舎は、玄関にスロープを設置しバリアフリーに配慮している【資料 2-5-16】。

2-5-④ 授業を行う学生数の適切な管理

授業実施にあたっては、教育効果を高めるために、講義、演習、実習・実験などの講義形態に則し、複数の教員が分担し少人数グループを指導する形態が多く組み入れられている。また、各授業は、学科・専攻・学年で実施するものがほとんどである【資料 2-5-17】。

看護学科では、平成 30(2018)年度までのクラスサイズは、80 人前後で推移していた。平成 31(2019)年度から、収容定員の変更を行い、入学定員が 80 人から 100 人と増員したため、クラスサイズは 80 人から 100 人前後となった。講義におけるクラスサイズは、80 人から 100 人前後である。基礎教育科目の「日本語表現」や「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」「中国語」などの語学系演習科目をはじめ、専門基礎教育科目や専門教育科目の演習科目は、授業科目や内容により、クラスサイズを 40 人から 50 人前後としている【資料 2-5-18】。特に、入学後間もなく実施される導入科目「看護を知る」、看護専門職としての知識・技術・態度を統合し、思考過程を重視する「看護研究演習」のクラスサイズは 6 人前後であり少人数での指導で教育効果を高める努力をしている【資料 2-5-19】。また、看護学実習(小児看護学幼稚園実習以外の看護学実習)のクラスサイズは 2 人から 4 人とし、臨地実習指導者及び実習指導教員・大学教員それぞれが最大限の教育効果を高める配置としている【資料 2-

5-20】。きめ細やかな指導を可能にするためには、大学専任教員の定着・増員が不可欠である。大学専任教員の推移は、表 2-5-14 のとおりである。

表 2-5-14 看護学科専任教員の推移 (単位:人)

看護学科	収容定員	教授	准教授	講師	助教	合計	助手
平成29(2017)年度	320	9	7	7	2	25	4
平成30(2018)年度	320	11	2	6	6	25	2
平成31(2019)年度	340	14	3	3	7	27	3

リハビリテーション学科の理学療法学専攻及び作業療法学専攻では、基礎教育科目と専門基礎教育科目の共通科目のうち、「日本語表現」、「英語 I」、「中国語」などの語学系演習科目と一部の演習科目を除き、合同講義を実施している。また、専門科目のうち「共通・連携科目」でも合同講義となっている。それらの平成 27(2015)年度から平成 30(2018)年度までのクラスサイズは、50 人から 60 人前後で推移している。各専攻単位で実施される授業のクラスサイズは、理学療法学専攻は 30 人から 40 人前後、作業療法学専攻は 20 人前後である【資料 2-5-21】。

診療放射線学科は平成 28(2016)年度に開設し、完成年度を迎えた。各学年のクラスサイズは、平成 28(2016)から平成 30(2018)年度において 1、2 学年が 52 人から 58 人、3 学年が 43 人弱のクラスサイズで授業を実施している【資料 2-5-22】。

診療放射線学科の開設に伴い基礎教育科目の一部が看護学科と診療放射線学科の合同講義となった。必修科目「心理学」、「公衆衛生〔平成 30(2018)年度から合同講義〕」が 130 人から 150 人前後とクラスサイズがやや大きくなっている。選択科目の合同講義では、それぞれの年度や科目により、43 人から 140 人前後とクラスサイズに幅がある。

各学科とも専門基礎教育科目、専門教育科目の学内での演習、実習・実験では、授業科目や内容によりグループワークを取り入れ、5 人から 7 人の少人数グループを複数の教員が分担して指導を行っている。また、看護学科「看護研究演習」「看護ゼミナール I・II・III・IV」や、リハビリテーション学科共通・連携科目「卒業研究 I・II」などのゼミナール方式の科目や、選択科目ではあるが診療放射線学科の演習科目についても、教員一人につき 4 人から 6 人の学生を担当しており、実質的に少人数対応となっている。

平成 28(2016)年度以降、看護学科、リハビリテーション学科では、選択科目で、履修者数が 5 人以下となる科目があるが、本学では開講制限は実施しておらず、少人数での授業を行っている【資料 2-5-23】。

(3) 2-5 の改善・向上方策 (将来計画)

本学のキャンパスは、札幌市南東部の真栄キャンパスと恵庭市の恵み野キャンパスと離れており、学生間の交流を図ることが難しい。学生委員会を中心とし大学生活の中で両キャンパスの学生の交流を図る機会を増やしていくことが課題である。

臨地・臨床実習においては、看護学科の定員数増加(80 人→100 人)、リハビリテーション学科理学療法学専攻の定員数増加(40 人→80 人)に伴い、実習施設の確保に努めるとともに、大学教員(インストラクターを含む)と実習施設の指導者との連携を密にし、実習指導の質の担保に努める。

- 【資料 2-5-1】 位置関係を示すマップ
- 【資料 2-5-2】 スクールバス運行表
- 【資料 2-5-3】 キャンパス内全面禁煙立て看板
- 【資料 2-5-4】 実習室備品など
- 【資料 2-5-5】 看護実習室の使用マニュアル
- 【資料 2-5-6】 日本医療大学教務委員会規程定
- 【資料 2-5-7】 ワクチン接種に関するガイドライン
- 【資料 2-5-8】 CAMPUS HAND BOOK (P71～P75)
- 【資料 2-5-9】 ワクチン接種状況
- 【資料 2-5-10】 日本医療大学ホームページ <https://www.nihoniryo-c.ac.jp/>
日本医療大学保健医療学部看護学科 臨床指導教員の募集について
- 【資料 2-5-11】 実習検討会について
- 【資料 2-5-12】 講習会、研修会の開催を示す資料
- 【資料 2-5-13】 臨床実習マニュアル
- 【資料 2-5-14】 大学臨床実習施設における共同研究を示す資料
- 【資料 2-5-15】 実習報告会資料(ハビリテーション学科)
- 【資料 2-5-16】 玄関バリアフリーの写真
- 【資料 2-5-17】 各学科 SYLLABUS
- 【資料 2-5-18】 保健医療学部看護学科クラスサイズ
- 【資料 2-5-19】 看護研究演習グループ表
- 【資料 2-5-20】 実習学生配置表
- 【資料 2-5-21】 リハビリテーション学科学年別クラスサイズ
- 【資料 2-5-22】 診療放射線学科学年別クラスサイズ
- 【資料 2-5-23】 リハビリテーション学科 履修者登録者数

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・用法の把握・分析の検討結果の活用

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）

本学では毎年5月から6月に学生生活に関する全学対象のアンケート調査を実施しており、その結果は6月から7月の運営会議、教授会に報告事項として提出され、全学的な現状把握、問題点の共有化を図っている。結果の概要は『あずまし』を通して学生や保護者に公表している。

ただし、年度による学修環境の変化や学年進行、各キャンパスの設置施設の違い等で質問項目の増減が起こっており、合わせて入学に関する調査も新入生のみに行うため、調査表は現在真栄キャンパス1年生用、上級生用、恵み野キャンパス1年生用、上級生用の4種類を作成している【資料 2-6-1】。

また、平成 29(2017)年度からはデータを調査票の回収・データ手入力からマークシートへの記入、読み取りに変更することになり、質問項目を削減するとともに選択肢も前年度まで選択率が 0 のものを削除し、マークシートの選択欄の数に合わせる調整を行った。そのため、報告書は年度により統一感を欠いた結果となっている【資料 2-6-2】。

意見・要望への対応に関しては、その改善点を適宜掲示板、『あずまし』、「学生委員会からのお知らせ」を通して学生、保護者、教職員に広報している。以下ではその内容の主なものを学修支援、学生生活、学修環境に分けてまとめた。

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

授業に関する満足度、理解度を学生アンケートでは尋ねているが、授業の改善に関しては、学生アンケートからは課題を探ることは困難であるため、授業評価を通して各科目担当者の改善や教務委員会での検討が行われている。

学生は勉学や将来の進路に不安を示しているが、この点の対応としてはキャリア学修支援センターが設置され、プレイスメント試験を実施し、数学の学力が低下している学生に対して平成 30(2018)年度からリメディアル教育を実施、国家試験の受験のための模擬試験の実施や、日々の学修支援を行っている。

図書館の利用時間の改善に関する学生への意見・要望についての対応

本学では図書館の利用時間は、開学時 9 時 00 分から 19 時 00 分までであったが、学生からの要望もあって、図書館の開館時間の延長を検討することとなり、学生の意見をアンケート項目に追加して集計した。図書館の開館時間の延長を望む声は 29.0%であったが、延長を希望する学生がいるのであればその学生の利益のために図書館開館時間の変更をすることとし、利用時間の延長に合わせて夜間の無料バスの運行も実施することになった。現在、図書館の利用時間は真栄キャンパスが 9 時 00 分から 20 時 30 分まで、恵み野キャンパスが 9 時 00 分から 19 時 00 分までとし、真栄キャンパスでは合わせて自習室等の使用も 20 時 30 分まで、最終の無料バスの運行は 21 時 45 分となっている。国家資格試験の勉強が近づく時期には学生の利用率が高まっている【資料 2-6-3】。

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・用法の把握・分析の検討結果の活用

健康相談に関して真栄キャンパスにおいては、保健室の位置が体育館に行く経路にあるため、学生の認知度も高く、日常的なケガや体調不良等の不具合での利用が多い。恵み野キャンパスにおいては、1号館 1階に保健室を設置し、学修支援室への経路にあるため、認知度は高く、日常的に利用されている。また、入学時前の個人票に既往症や治療、服薬等の記入を求めているため、そのデータは学生が所属する学科の学科長を通して学担予定の教員に知らされる。学担は入学後の個人面談時に本人の現在の様子を聞き取り、学科での情報の共有が必要である場合は、学生の許可を得て学担の連絡会議や学科会議等で他の教員に開示される。

心理的な問題に関する相談は、学担や他の教員のオフィスアワーを通じてまずは行われ、学科で対応することで解決が図られる可能性のある案件は学生の許可を得て、学担同士で、

あるいは学科全体で対応策を練り、実施する。個別の対応も工夫するが、学年でホームルームを開き、解決に向けた啓発等を行う。デートDVやキャンパス・ハラスメントに関しては、教職員に相談があった時点で、ハラスメント相談員への相談を勧め、相談員はそれがハラスメント関連である場合は、ハラスメント防止委員会への苦情の申し立ての可能性に関して説明をする。委員会は申し立てを受理すると調査委員会を組織し、調査を開始することになるが、開学以来平成30(2018)年度末までに正式な申し立ては0件であった。また、教職員に対する人権侵害の申し立ては、本学の顧問弁護士がその委員に名を連ねる人権擁護委員会に対して行われる。教職員間の人権侵害の申し立てはこれまでに1件あり、規定に則った調査委員会の設置と調査、人権擁護委員会への報告書の提出、これを受けての人権侵害の有無に関する判断がなされ、結果は法人理事長に報告された。結果を受けての法人としての対応が現在進行している。こちらも学生からの申し立ては0件である。

以上の相談、対応の流れはすべて教員があたるため、相談内容や対応は情報が複数の教員に共有されることになる。大学や学科の対応を必要としない心理相談に関しては学生相談室の臨床心理士が対応することになっている。

経済的支援をはじめとする学生生活に関する支援は、情報の提供や諸手続きの指導を学生委員会が行っている。学生アンケートではアルバイトの状況やその目的、保護者からの経済的支援の範囲、奨学金貸与に関する項目等で現状の把握に努めている。また、大学生活において何に不安を感じるかの選択肢の中にも「学費等の経済的な問題」を入れている。しかし、他の選択肢である「勉強」「国家資格試験」や「卒業後の進路」に比較すると経済的な問題への不安感は低い。学生はアルバイトの場所が大学の傍にはない環境であるため学業とアルバイトの両立に困難を感じている学生も多く、平成28(2016)年から学内バイトの設定と募集を学生委員会では試みている。職種は隣接する福祉施設の調理・配膳の助手であるが、現在3人の学生が授業の合間にアルバイトを実施している。

表2-6-1に示すように、本学の奨学金貸与率は年々高まっており、その一方でアルバイト率も非常に多くなっている。奨学金に関しては卒後の返済に関する悩みも聞かれるため、さらなる貸与を検討する学生には保護者懇談会において返済計画を立ててからにするよう助言をしている。また、アルバイトの需要が経済的に高まることは、長時間労働や低賃金での就労のリスクが高まることであり、学生委員会では所謂ブラックバイトへの警鐘やワーク・ルールに関する啓発を学生委員会セミナーや学生委員会からのお知らせ等で行っている。

表 2-6-1 5年間の奨学金貸与とアルバイト率の変化

奨 学 金	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
奨学金貸与	38	48.1	119	54.8	226	54.7	320	59.9	388	61.9
アルバイト	35	44.3	124	57.1	257	62.2	365	68.4	466	74.3
	N=79		N=217		N=413		N=534		N=627	

学生生活のその他の支援に関しては、アンケートの結果を受けて以下のような具体的な対応を実施してきた。

[1] 学生の朝食欠食の対策

朝食を毎日きちんと食べて登校する学生は平成 30(2018)年度の調査では 59.7%である。朝食を食べる習慣づけ、及び自炊負担軽減のため、日本医療大学後援会の支援のもと平成 29(2017)年に学内社会実験として 100 円朝食の提供を開始した。好評を得たため平成 30(2018)年にはメニューを掲示し期間を定めて提供したが、提供期間が終了しても学生の実習期間前に限定して提供を継続している。

[2] 学食の新メニューの開発

メニューに関する工夫を求める意見が多く、キャンパス内で焼き立てパンの販売を行うとともに、すし職人来てもらい安価で握りずしを提供する日を設けるなどのアイデアを実施した。また、毎年度末にメニューの再検討を実施している。さらに真栄キャンパスでは平成 30(2018)年度から学食の提供時間を延長し、15時30分まで営業するようになった。

[3] 居場所作りについて

各学科が利用する棟に共同利用のスペースを設け、椅子や机の設置、飲食用の自動販売機、電子レンジ等を設置した。『自由文庫』もこの場所に移設した。真栄キャンパスでは、夏は学外の噴水の周りにガーデニング用の椅子やテーブルを設置し、学生同士の交流の場としている。

[4] 親元を離れて暮らす学生の増加について

表 2-6-2 において、現在、本学の学生は 10 人に 4 人が下宿や賃貸のアパート等で親元を離れて一人暮らしをしていることがわかる。特に恵み野キャンパスの学生は 2 人に一人と高率であり、学生の下宿やアパートは大学の徒歩圏内にある。一方、真栄キャンパスは徒歩圏内に下宿やアパートはないため、地下鉄の駅の近く等、大学からは離れた場所での一人暮らしをしている。学生には学生委員会が実施する安心・安全の講話等の受講を勧め、護身術や防犯対策等の安全管理に関する対応力の向上を指導しているが、一人暮らしの学生に関しては常に親元と連絡を取り合うことや、近くにある交番や病院の場所の確認を助言している。

表 2-6-2 5年間の学生の一人暮らし率の変化

一人暮らし	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
真栄キャンパス	17	22.1	39	18.0	74	17.9	138	38.5	139	22.3
恵み野キャンパス	-	-	21	9.7	61	14.7	62	40.2	101	16.2
合計	17	22.1	60	27.6	135	35.0	200	39.1	240	38.5
	N=77		N=217		N=414		N=512		N=623	

[5] 大学へのアクセスについて

1) 無料送迎バス運行改善

真栄キャンパスでは、スクールバスを講義時間に合わせ運行しているが講義終了後に自己学修で大学に残った場合、帰宅のバスの便がない。そこで、隣接する介護老人保健施設の入居者、家族、職員のために運行している送迎バス(シニアアクティブ運行、札幌市営地

下鉄東豊線福住駅行、地下鉄東西線大谷地駅経由新札幌駅行)を事前申込制で学生が無料利用できるようにした。最終の便は、21時45分である。

さらに、申し込み不要の定期便として、平成30(2018)年6月から8月に試験運行を実施したところ利用学生がいたことから、平成30(2018)年度後期から定期運行を開始した。路線は、大学発札幌市営地下鉄東豊線福住駅行4便、大学発札幌市営地下鉄東西線大谷地駅経由新札幌駅行7便、大学発札幌市営地下鉄福住駅経由大谷地駅行1便、大学発札幌市営地下鉄東西線新札幌・大谷地駅経由福住駅行1便である【資料2-6-4】。

2) 自動車通学、自転車通学について

表2-6-3に示すように、自動車通学を希望する学生は年々増加し、現在は11%の学生が自動車通学を行っている。安全講習会を年2回実施し、その受講生のみ、任意保険への加入を条件とし校内への自動車の乗り入れを許可している。駐車場に関しては、キャンパス内の駐車場を無料で使用することができる。

本学の学生は自転車での通学率も高く、36.6%が利用しているが、各キャンパスで対応は異なっている。住宅街を走るため恵み野キャンパスでは自転車の登録をし、その管理状態を定期的に確認している。真栄キャンパスでは登録制度は行っておらず、自転車の駐輪スペースを整備し、その場所において、学生自らに自転車の管理を個々で行わせている。

表2-6-3 5年間の自転車通学、自動車通学率の変化

通学形態	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
自転車通学	13	16.4	72	32.9	154	37.1	182	35.3	230	36.5
自動車通学	1	1.3	9	4.1	24	5.8	47	9.1	69	11.0
	N=79		N=219		N=415		N=515		N=628	

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

施設・環境に関しては学生アンケートで10項目の質問を実施しているが、主に学生生活に関する施設や学食に関する項目がほとんどで、その改善には様々な努めてきた。学修環境に関するアンケートは実習室や自習室に関する評価のみで、5段階で毎年評価を求めているが3点台の評価となっている。

学修環境に関しては記述式の回答においてコンピュータの設備や教室の音響設備に関する改善の要望が多く、これは修理等で対応している。また、真栄キャンパスでは自習室の整備の要望に対しては、20時30分まで延長し、個別に学修しやすい机の配置や机上の間仕切りを設置した。

学生からの評価が高い学修環境は実習関連の機器や施設となっている。

さらに平成30(2018)年度からは、学修環境のソフト面での支援として、人権擁護委員会の提案で定期試験の可否は3日以内に、成績発表からは1週間以内に疑義申立てができる制度を整えた。評価に対する学生の納得を得るための取り組みであるが、疑義申し立てに対しては科目担当者との面談を人権擁護委員の立ち合いのもとで実施し、可否や成績の評価に間違いがないかの確認をしている。

(3) 2-6 の改善・向上方策（将来計画）

学生の意見・要望に関しては、開学の年度から毎年学生アンケートを実施し、改善に努めてきたが、学生委員会で対応できないことも多く、今後はその改善や取り組みを全学的に行うために新設した「インスティテューショナル・リサーチ (Institutional Research) (以下「IR」という。)委員会」で検討していくこととしている。

学生アンケートだけではなく、日常的に学生の意見・要望を聞くことができるシステムが必要である。

【基準 2 の自己評価】

学生の受け入れについては、アドミッション・ポリシーに基づき、学生募集対策委員会、事務局学生募集・入試グループ、入学者選抜委員会が連携し組織的に活動している。

学生支援、学修環境については、学生委員会、教務委員会、キャリア学修センター等の各委員会が連携し整備している。キャリア支援については、キャリア学修支援センターが中心となり国家試験対策を実施し、平成 29(2017)年度及び平成 30(2018)年度の看護師国家試験、平成 30(2018)年度理学療法士及び作業療法士国家試験において全国平均を上回る合格率となった。

毎年、在学生に対し学生アンケートを実施し、学生の意見・要望を集約している。このアンケートで得られた学生の意見・要望から、大学送迎バスの増便や学食の提供時間の延長など学生サービスの見直しを行っている。

【資料 2-6-1】 入学と生活に関するアンケート調査

【資料 2-6-2】 学生の生活に関するアンケート調査結果の集計

【資料 2-6-3】 図書館の利用時間

【資料 2-6-4】 無料送迎バス

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、進級基準、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

建学の精神や教育目標に基づき、3 学科のディプロマ・ポリシー(学位授与方針)を策定し【資料 3-1-1】、大学ホームページ等で公表し、学生募集要項、SYLLABUS にも記載している【資料 3-1-2】。

SYLLABUS においては、令和元(2019)年度から、すべての科目についてどのディプロマ・ポリシーに関連しているのかを明示し、科目レベルにおいても各教員がディプロマ・ポリシーを踏まえた授業活動を実施している。

本学は、看護学科設置後 5 年が経過し、開学から 1 年ごとに新学科を増設した経緯があり、旧ディプロマ・ポリシーに沿った教育を展開してきた。しかし、開学 4 年を経過した平成 30(2018)年から建学の精神などと三つのポリシーを、改めて全面的に見直す必要性が生じてきた。策定前の課題として、全学の統一的な方針が不明確で、学科ごとにポリシーを策定していたこと、学生が修得すべき資質・能力の目標が不明確であったこと、抽象的な記述であることなどが学内での重要な論点となっていた。したがって、三つのポリシーを同時に検討し、ディプロマ・ポリシーを軸として整合的に構築することになった。

平成 30(2018)年度 6 月から 10 月にかけて、学長のリーダーシップのもと、各学科長を構成員とする運営会議を中心に三つのポリシーの見直しの原案を作成した。原案は学科会議にて協議し、修正を経て、最終的に教授会において検討を重ねて承している。各学科の新しいディプロマ・ポリシーは学科の教育理念に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのかを定め、学生の学修成果の具体的目標となる内容とした【資料 3-1-3】。

それに伴い、カリキュラム委員会において、カリキュラム委員会委員長のもと、ディプロマ・ポリシーと教育課程編成・実施の方針の対応関係を示したカリキュラムマップの原案を作成し、各学科において検討を重ねた。平成 30(2018)年 12 月に開催した教授会においてカリキュラムマップが提示され、ディプロマ・ポリシーと教育課程との整合性・一貫性を確認している【資料 3-1-4】。

本学の建学の精神は、平成 30(2018)年度から変更している。平成 29(2017)年度以前の建学の精神は「ヒューマニティ(人間尊重、人間愛)に育まれる『人間力』」であったが、平成 30(2018)年度から「共生社会の実現」に見直している。平成 29(2017)年度以前の入学生に対しては、4 月当初に行っている在校生ガイダンスにおいて、CAMPUS HAND BOOK の冒頭に記載されている建学の精神を変更した旨、内容を説明し周知を図った【資料 3-1-5】。

また、本学は、完成年度を経た学科から、ディプロマ・ポリシーの具現化を念頭に、継続的にカリキュラムの見直しを行い、カリキュラム改編を通して、学年別の履修科目の適正化を図っている。

なお、看護学科は平成 30(2018)年度、リハビリテーション学科は令和元(2019)年度から新たな教育課程での講義を実施している【資料 3-1-6】。

3-1-② ディプロマ・ポリシーを踏まえた単位認定基準、進級基準、卒業認定基準、修了認定基準等の策定と周知

単位認定、進級及び卒業認定の基準については、学則で規定しディプロマ・ポリシーに基づき SYLLABUS 等で学生及び教職員に周知している【資料 3-1-7】。

各教科目の成績評価方法は、科目責任者によって SYLLABUS に明記し、授業の冒頭に科目責任者が学生に説明し、学生と合意の上で適用している【資料 3-1-8】。令和元(2019)年度の SYLLABUS には、すべての科目についてディプロマ・ポリシーとの関連性を明示し、各教員がディプロマ・ポリシーを踏まえた授業活動を実施している。また、SYLLABUS には、科目ごとの具体的な評価方法や配点を明記している。評価については、SYLLABUS に明記されている客観的な基準に従い、公正かつ厳正に評価を行っている【資料 3-1-9】。

これらの内容と履修上の注意点は、各学年のオリエンテーションにて学生への周知徹底を図っている。単位の認定に関しては、教務委員会で審議し、教授会に意見を求め学長が認定している。なお、本学の成績表記は、表 3-1-1 のとおりである【資料 3-1-10】。

表 3-1-1 成績評価

成績評価	評点(点)	単位付与
AA(秀)	90-100	合格
A(優)	80- 89	
B(良)	70- 79	
C(可)	60- 69	
D(不可)	59以下	不合格

履修登録の際には、学生は学担から個別に履修指導を受けた上で履修登録を行うとともに、学期開始後の面談を通して学担が学生の単位修得状況及び学修状況を確認し、単位修得の指導を行っている。また、単位修得の指導のみならず、進級、卒業に向けたきめ細かい指導を実施している。

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

単位認定、進級及び卒業認定は、学則に定められた基準に従って厳正に行っている【資料 3-1-11】。単位認定や成績評価は、学則第 27 条 8(単位数の計算方法)、第 28 条(試験)、第 29 条(成績の評価)に規定している。他大学等の授業科目の履修や入学前の既修得単位の認定については、学則第 30 条、第 31 条に規定されている。卒業や学位の授与についても同第 32 条、第 33 条に示されている。また、学則第 26 条、第 28 条第 2 項、第 30 条及び第 31 条の規定に基づき、履修規程を別に定めている【資料 3-1-12】。

履修規程には、授業科目、単位、履修登録、重複履修の禁止、試験、試験の種類、定期試験、追試験、再試験、追実習、不正行為、成績評価、GPA(Grade Point Average、総合平均点)、単位授与、進級要件、臨地・臨床実習科目の履修要件、資格取得のために必要な要件、他の大学等における履修等、他の大学との協議に基づく学生の履修等、認定単位の上限、出願の手続き、単位の認定、修業年限、再入学した者の既修等を示している。

本学は、看護学科、リハビリテーション学科及び診療放射線学科ともに医療専門職者の養成を目指し、その教育課程が文部科学省令及び厚生労働省令等で定められており、所定の内容に従い学年別の授業科目数の配分を適切に設定している【資料3-1-13】。

本学における履修は、日々の学修の積み重ねが重要であるとしている。成績評価については、GPA 制度による総合成績評価を導入している【資料 3-1-14】。GPA は、学期ごと、年度ごとに通算の値を算出している。CAMPUS HAND BOOK にその説明を掲示し、成績票に表示して学修評価の参考となるようにしている。また、GPA は、奨学金制度の適用、成績優秀者を選定する際の参考資料、また進路指導等に有効に用いている。本件は、履修規程第 6 章第 17 条第 1 項、第 2 項や CAMPUS HAND BOOK に記載している【資料 3-1-15】。

また、各学科で履修の上限単位(CAP)を設け、1 年間に履修できる授業単位を制限することで、1 単位に必要な学修時間を確保し、学修の質の向上と学修の効率化を図っている【資料 3-1-16】。本件は、履修規程第 3 章第 4 条第 2 項を CAMPUS HAND BOOK に記載している【資料 3-1-17】。

進級要件は、履修規程第 7 章第 19 条の進級要件により、(1)～(4)のように定められている【資料 3-1-18】。

- (1) 1 学年から 2 学年への進級
- (2) 2 学年から 3 学年への進級
- (3) 3 学年から 4 学年への進級
- (4) 「基礎教育科目の選択科目」

卒業要件は、本学学則第32条(卒業)に、「本学に4年以上在学し、別表第2に定める所定の授業科目及び単位を修得し、卒業認定基準を満たした者には、学長が教授会に意見を求め卒業証書・学位記を授与する。」と規定している。

看護学科、リハビリテーション学科及び診療放射線学科の卒業要件は、表3-1-2のとおりである【資料3-1-19】。

表 3-1-2 卒業の要件 (単位:人)

学 科	看護学科	リハビリテーション学科	診療放射線学科
必 修	103	50	102
選 択	21	74	24
合 計	124	124	126

他の大学等における履修した単位の認定及び単位数の上限については、学則第 30 条、第 31 条の定めにより、履修規程第 9 章第 22 条(他大学等の対象となる履修等)、第 23 条(他の大学との協議に基づく学生の履修等)、第 24 条(認定単位及びその上限)に規定され、「60 単位を超えないものとする」と規定している【資料 3-1-20】。

また、学則第 33 条、第 34 条の定めにより、履修規程第 8 章に、資格取得のために必要な要件を規定している【資料 3-1-21】。

なお、進級・卒業要件の基準については CAMPUS HAND BOOK、SYLLABUS 等に明示し、学生及び教職員に周知している【資料 3-1-22】。

成績結果については、学期毎(9 月と 3 月)に保護者と学生に通知しており、平成 30(2018)年度から成績についての「疑義申し立て」を制度化している【資料 3-1-23】。

(3) 3-1 の改善・向上方策 (将来計画)

単位認定基準や進級基準、卒業認定基準は今後も継続して厳正に適用していく必要がある。

それぞれの授業科目の評価方法は、SYLLABUS に明記している客観的な基準に従い、公正かつ厳正な評価を行っている。GPA 制度とも関わるため、適正な評価に対しての共通認識を得るための継続的な努力が必要である。成績評価は絶対基準である。しかし、履修学生が少ない科目や演習科目を除き、教員ごとの成績評価の結果が極端にばらつくことのないよう、全体に平均化されるような授業内容、レベルの確保に配慮する必要がある。そのためにも、学生の履修行動データの収集・分析、科目ごとの成績分布データの収集・分析などが今後の課題である。

【資料 3-1-1】 三つのポリシー一覧

【資料 3-1-2】 学生募集要項(P1~P3)、SYLLABUS

【資料 3-1-3】 三つのポリシー一覧

【資料 3-1-4】 カリキュラムマップ

【資料 3-1-5】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-6】 SYLLABUS 2018

【資料 3-1-7】 日本医療大学学則

【資料 3-1-8】 SYLLABUS

【資料 3-1-9】 SYLLABUS

【資料 3-1-10】 成績評価基準

【資料 3-1-11】 日本医療大学学則

【資料 3-1-12】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-13】 授業科目の概要

【資料 3-1-14】 成績評価基準

【資料 3-1-15】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-16】 年間履修登録学位数の上限と進級卒業(修了)要件

【資料 3-1-17】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-18】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-19】 日本医療大学学則 学則第 31 条、CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-20】 日本医療大学学則 学則第 33 条、CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-21】 CAMPUS HAND BOOK 2018

【資料 3-1-22】 CAMPUS HAND BOOK 2018、SYLLABUS

【資料 3-1-23】 CAMPUS HAND BOOK 2018

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

平成 30(2018)年度、学長のリーダーシップの下、運営会議にて三つのポリシーの見直しの原案を作成し、原案は学科会議にて協議し、最終的に教授会において意見を求め、検討を重ね、新たな三つのポリシーを策定した。

各学科の新しいカリキュラム・ポリシーは、教育目標やディプロマ・ポリシー等を達成するために必要な教育課程の編成や授業科目の内容及び教育方法について基本的な考え方を示す内容とした。カリキュラム・ポリシーは、大学ホームページ、学生募集要項、SYLLABUS 等で公表している【資料 3-2-1】。

各学科のカリキュラムの構成概念については、大学案内に掲載しており、教育課程の編成方針は SYLLABUS に掲載し学生に周知している【資料 3-2-2】。

看護学科の教育目的は、本学の教育理念に基づき、「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての態度を教授する」である。

看護を実践の科学として位置づけ、「人間」「環境」「健康」「看護」の四つの基本概念からなる教科目でカリキュラムを構成している。看護学は、人がよりよく生きることを支える実践科学である。人間が病むこと、人間がより健康に生活するための課題を問い続けるとともに、人びとの健康の保持・増進と健康障がいを持つ人びとへの生活を支援する看護師に必要な教科目を配置している【資料 3-2-3】。

リハビリテーション学科の教育目的は、本学の教育理念に基づき、「幅広い知性と豊かな感受性のもとで『人間を尊重する態度と高い倫理観』を修得し、『他者への共感的理解と人間関係形成能力』や『多様なチームとの連携・協働力』そして『科学的思考と問題解決能力』を育むとともに専門分野の基礎・基本となる知識及び技術と専門職業人としての知識・技術・態度を教授する」ことを教育上の目的とし、理学療法士・作業療法士に必要な教科目を配置している。

リハビリテーション学科のカリキュラムは、医療技術の高度化、多様化に対応できる幅広い教養とグローバルな視野を持ち、主体的に学び、考え、行動する人材の育成及び地域医療・福祉に貢献できることができるように構成している【資料 3-2-4】。

診療放射線学科の教育目的は、本学の教育理念に基づき、「放射線医療の高度化や多様化に対応するため、基礎的な知識と技術の修得に加えて、医療現場に携わる職業人として求められる幅広い視野と豊かな人間性、高い倫理観、的確な対人関係の形成や他者との協調と協働力を身につけた職業人を育成する」である。

診療放射線学科のカリキュラムは、継続的な自己研鑽力や自主的に学び、考え、行動する研究能力を身につけ、専門職業人としての知識・技術・態度を教授することを教育上の目的とし、必要な教育科目を配置している【資料 3-2-5】。

3-2-② カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの一貫性

各学科においては、日頃から運用カリキュラムの教育内容・方法の検討、学修指導の改善の検討に取り組んでいる【資料 3-2-6】。

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については、大学開設の平成 26(2014)年度から完成の平成 29(2017)年度に向けて全体評価をして、再検討した。平成 30(2018)年度、学長を中心に、三つのポリシーの見直しの原案を作成し、さらに関係会議において検討を重ね、新たな三つのポリシーを一体的に策定した。その中でカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの一貫性についても検討している。

内容としては、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーを一体的で整合性あるものとして策定するとともに、三者の関係をわかりやすく示すことであった【資料 3-2-7】。

ディプロマ・ポリシーを本学の教育によって「何ができるようになるか」に力点を置き、学生が身に付けるべき資質・能力を明確化し、カリキュラム・ポリシーについては、ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程の編成や授業科目の内容及び教育方法について基本的な考え方を具体的に示す内容とした。

さらに、カリキュラム委員会は、平成 29(2017)年 6 月 14 日第 5 回教授会の承認を得て活動を開始している。カリキュラム委員会の構成員を中心としてカリキュラムマップ(ディプロマ・ポリシーと科目の整合表)を策定し、平成 30(2018)年 12 月 12 日第 16 回教授会にて提案され、各学科で検討された後、平成 30(2018)年 12 月 26 日第 17 回にて承認された。カリキュラム委員会では、学位授与に求められる体系的な教育課程の構築に向けて、教養教育、専門教育、キャリア教育等の様々な観点から検討を行っている。また、カリキュラム・ポリシーを具体化し、可視化して共有するためのカリキュラムマップや履修系統図の活用を検討している【資料 3-2-8】。

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

各学科の教育課程については、SYLLABUS において、カリキュラムの特色と構成概念、教育課程の編成、教育課程進捗表(楔形配置、学年の特徴、臨地・臨床実習、主体的学修)について述べている。各講義科目の内容及び講義計画を示す SYLLABUS は、学生の主体的な学びを促すための重要なツールとなっている。

SYLLABUS については、教務委員会により「SYLLABUS 作成の手引き」【資料 3-2-9】を作成し、本学で開講される全ての講義について、SYLLABUS に記載する必要がある項目及び記載方法を示している【資料 3-2-10】。なお、SYLLABUS の書式は、カリキュラム・ポリシーと

ディプロマ・ポリシーと関連づけるような内容となっている。より良い SYLLABUS を整備する結果として、大学における教育の質を保証していくための改善に繋がるよう工夫している。

本学の教育課程は次のような授業科目の区分によって編成している。カリキュラムマップを整備し、授業科目区分は、「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」及び「専門教育科目」に分け、順序立てて履修できるように学年配当し、体系的編成を行っている。

看護学科では、平成 30 (2018) 年度から新たな教育課程での講義を実施しており、基礎教育科目を 5 領域 (32 教科目)、専門基礎教育科目を 2 領域 (26 教科目)、専門教育科目を 3 領域 (55 教科目) に区分し教科目を配置している。看護学科では基礎教育科目が他学科に比較して多くなっている。看護学学修の導入科目として「看護を知る」など、看護について考える問題意識の明確化を目的とした独自のカリキュラムを編成している。

リハビリテーション学科では、令和元 (2019) 年度から新たな教育課程での講義を実施しており、基礎教育科目を 3 領域 (32 教科目)、専門基礎教育科目を 3 領域 (29 教科目) に、専門教育科目を 6 領域 (理学療法学専攻 47 教科目、作業療法学専攻 42 教科目) に区分し授業科目を配置している。

診療放射線学科では、基礎教育科目を 3 領域 (27 教科目)、専門基礎教育科目を 3 領域 (33 教科目)、専門教育科目を 10 領域 (44 教科目) に区分し授業科目を配置している。

本学では、1 単位の単位修得に必要な学修時間を確保し、学修の質の向上と学修の効率化を図るために、学年ごとに適切に学修できるように、履修登録科目数の上限単位であるキャップ制 (CAP) を導入している【資料 3-2-11】。

3-2-④ 教養教育の実施

本学の教養教育は各学科における共通科目と各学科の独自に必要な教養科目を「基礎教養科目」として設定している【資料 3-2-12】。医療従事者となる基礎的知識として、看護学科では「導入」「人間の理解」「人間と社会」「生活と情報」「語学」で構成されている。リハビリテーション学科及び診療放射線学科では、「科学的思考の基礎」「人間と生活」「語学」で構成されている。

教授方法として、基礎教育科目は単なる教養科目に留まるものではなく、系統的に学修できる構成となっており、その先には専門基礎教育科目及び専門教育科目につながるよう編成している。

本学では、教養科目に相当する「基礎教育科目」を重視し、4 人の専任教員を中心に科目を担当している。4 人の専任教員は、最初に設置された看護学科に所属し、3 学科において科目を担当している。教養教育についての検討に関する全学方針を策定する委員会として、カリキュラム委員会に属し、学科横断的な視座から基礎教養科目の運用を図っている。その一環として、平成 30 (2018) 年度には、科目名や開講時期等の統一化を図り、令和 3 (2021) 年度のキャンパス統合に向けた準備を進めている。

3-2-⑤ 教授方法の工夫・開発と効果的な実施

本学は、医療従事者を養成する教育機関であるため、基礎的知識の上に応用的知識や技術を積み重ねていく教育形態をとっている。すなわち、専門性が高くなる前に基礎教育科

目の単位修得が必須となる。医療現場での見学や実習は、低学年から実施しており、学生の学修意欲の高揚を目的としている【資料 3-2-13】。

看護学科では、「看護ゼミナール」や「看護研究演習」において、1 学年から 4 学年まで連続し展開する科目の中で、文献抄読やディスカッションなどを通し、問題解決につながる論理的思考プロセスと学修方法を学び、探求型課題解決学修能力を修得させる取り組みを実施している【資料 3-2-14】。

人数によっては、複数クラス制を採用し、少人数で効果的に学修ができるようにしている。一例として、看護学学修の導入科目である「看護を知る」では、「看護」に関連したテーマに沿って、学生が調べた内容をまとめ、意見交換を実施し、10 人ごとの少人数グループでグループワークを通して学生が主体的に学ぶプロセスを複数の教員で指導している。看護は、チームワークが重要な要素である。看護に関心を高め、看護を主体的に学修する動機付けになっている。

リハビリテーション学科では、「理学療法学セミナー I・II・III」「作業療法学セミナー I・II・III」において、1 学年から 3 学年まで連続し展開する科目の中で、主体的に課題を探究し、学修する手法を学び、探求型課題解決学修能力を修得させる取り組みを実施している【資料 3-2-15】。

診療放射線学科では、それぞれの授業科目において、学生自らが積極的に参加し、主体的に学修に取り組み課題を解決すること、並びに個別性に応じて、多領域にわたり学問的興味や関心を持つことができることを目的に演習の時間を多くしている。また、グループワークなどのチーム学修を通して、何を調整する能力や協働する能力、ディスカッション能力を修得させる取り組みを実施している【資料 3-2-16】。

教授方法の工夫については、各教員の意識と方法に委ねられているが、自主的、問題解決型授業の展開や映像などを利用し視覚への強調を行っている教員が多い。FD 研修会を通じて教授法の向上を図る試みが行われている。関係する内容としては、

- ① 平成 28(2016)年度は「大人数クラス向けの Active Learning の仕方」
- ② 平成 29(2017)年度は「魅力ある SYLLABUS の作成について」
- ③ 平成 30(2018)年度は「三つのポリシーを基にした有機的なカリキュラム編成」

「パフォーマンス課題を評価するためのルーブリック評価入門」

である。原則全教員が参加し、グループワークを通し教員の教育能力を高めるための実践的方法について共有を図った【資料 3-2-17】。

さらに、非常勤科目を含む全科目において「授業アンケート」を定期的実施し、学生の授業内容や方法に関する要望を把握し、教員の教育内容・方法及び学修指導等の改善のために活用している。また、「学生の授業アンケート」とは別に、看護学科及びリハビリテーション学科では、「卒業生アンケート」を実施し、それによって授業の満足度、教員の指導方法、自分が身につけた能力、などの調査を行い、教育改善に向けて評価結果をフィードバックしている。

(3) 3-2 の改善・向上方策（将来計画）

教養教育について、診療放射線学科が完成年度となる令和元年度に合わせて、全学の基礎教育科目について検討する予定である。科目群を拡充して選択の幅を広げ、学生の多様な関心・学修要求に応えるようにしていく予定である。

完成年度を迎える診療放射線学科においても、「卒業生アンケート」を実施する予定である。

【資料 3-2-1】 学生募集要項、SYLLABUS

【資料 3-2-2】 日本医療大学案内、SYLLABUS

【資料 3-2-3】 看護学科 SYLLABUS (P8)

【資料 3-2-4】 リハビリテーション学科 SYLLABUS (P7)

【資料 3-2-5】 診療放射線学科 SYLLABUS (P7)

【資料 3-2-6】 SYLLABUS

【資料 3-2-7】 カリキュラム・ポリシーとカリキュラムとディプロマ・ポリシーの整合性

【資料 3-2-8】 カリキュラム委員会資料「カリキュラムマップ」

【資料 3-2-9】 シラバス作成の手引き(学内教員向け)

【資料 3-2-10】 シラバス作成の手引き

【資料 3-2-11】 キャップ制(CAP) (P28)

【資料 3-2-12】 基礎教養科目

【資料 3-2-13】 SYLLABUS

【資料 3-2-14】 看護学科 SYLLABUS

【資料 3-2-15】 リハビリテーション学科 SYLLABUS

【資料 3-2-16】 診療放射線学科 SYLLABUS

【資料 3-2-17】 FD 研修資料「大人数クラス向けの Active Learning の仕方の導入」

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

表 3-3-1 に示すように、本学は、平成 26(2014)年 4 月に開学し保健医療学部看護学科に 85 人の学生を迎えた。平成 27(2015)年 4 月にはリハビリテーション学科に 53 人、平成 28(2016)年 4 月には診療放射線学科に 52 人の入学生を迎えた。看護学科は、平成 30(2018)年 3 月に 69 人、平成 31(2019)年 3 月に 68 人の卒業生を送り出している。各学科の開学時に入学した学生が在学年限の 4 年間で卒業する割合は、看護学科が 81.17%(平成 26(2014)年度入学生)、80.95%(平成 27(2015)年度入学生)、リハビリテーション学科理学療法学専攻で 76.31%、同作業療法学専攻で 86.66%となっている。

表 3-3-1 修業年限内の推移と卒業率

【看護学科】

(単位:人)

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	卒 業 率
平成 26 年度入学生	85	84	81	69	81.17 %
留 年 者	0	0	1	9	
退 学 者	0	1	2	3	
休 学 者	0	0	0	0	

【看護学科】

(単位:人)

年 度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	卒 業 率
平成 27 年度入学生	84	80	78	68	80.95 %
留 年 者	0	3	1	9	
退 学 者	0	0	0	2	
休 学 者	0	0	0	1	

【リハビリテーション学科理学療法学専攻】

(単位:人)

年 度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	卒 業 率
平成 27 年度入学生	38	35	31	29	76.31 %
留 年 者	1	0	2	0	
退 学 者	0	2	2	0	
休 学 者	0	0	0	2	

【リハビリテーション学科作業療法学専攻】

(単位:人)

年 度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	卒 業 率
平成 27 年度入学生	15	14	13	13	86.66 %
留 年 者	0	0	1	0	
退 学 者	0	0	0	0	
休 学 者	0	1	0	2	

看護学科は、平成 30(2018)年 3 月に 4 年間の学士課程を修了した一期生を世に送り出したが、国家試験の受験資格を得た 69 人が看護師国家試験を受験し、68 人が合格し、看護師資格を得ている。平成 30(2018)年 3 月卒業生 69 人は、就職を希望した 67 人のうち 66 人が医療・福祉の現場に、1 人がその他のサービス業に就職し、残りの 2 人は他大学の大学院に進学した【資料 3-3-1】。

看護学科では、初の卒業生を送り出すに際して、平成 30(2018)年 1 月に看護学教育モデルコアカリキュラムで示された「学士課程版看護実践能力と到達目標」を参考に作成した卒業時教育目標達成度と学習成果アンケートを 4 学年生と看護学科専任教員の双方に向けて実施している【資料 3-3-2】。

また、看護学科専任教員に向けて平成 29(2017)年度に実施した授業の目標到達度と今後の課題を明らかにするための看護学科「科目評価」を実施している【資料 3-3-3】。

本学のキャリア学修支援センターでは、看護学科を卒業した卒業生に向け、平成 30(2018)年 12 月に、卒業生の現状を把握し本学の提供する就職支援の成果・効果を分析するため、アンケート調査を実施、回収し結果を集計中である。このような卒業生調査は、次年度以降も継続的に実施する予定である【資料 3-3-4】。

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

3-3-①の最終段落で述べたように、看護学科では、4 学年の卒業を前にした学生と専任教員を対象に卒業時教育目標達成度と学習成果アンケートを実施している。専任教員の回答からは、「対象の理解」のうち人体の構造と機能についての理解が、「慢性的な変化にある対象の看護」のうち必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについての理解が、「終末期にある対象への看護」のうち死の受容過程を理解しその人らしく過ごせる支援方法の理解が、到達度の低い項目として挙げられている。これらの結果は、学科会議で報告し共有するとともに、学科内組織であるカリキュラム検討会で、包括的にカリキュラム構成と内容を点検する視点からカリキュラム改訂を計画することで改善しようとしている。

また、同じく看護学科では、授業の目標到達度と今後の課題を専任教員自らが明らかにする「科目評価」を年度末に実施している。この科目評価は、専任教員全員分を一冊にまとめ、学科内教員で評価結果を共有している。このように結果を還元することで、専任教員が担当する科目の目標への到達を意識し、不十分な点が課題として認識され学修指導の改善に繋がることが期待されている。

リハビリテーション学科では、平成 29(2017)年度に各科目担当者による「科目評価」を実施し、その結果を踏まえ、平成 30(2018)年度にカリキュラム改訂を行った。その改訂に基づき令和元(2019)年度から新カリキュラムを実施している。今後も、科目担当者による「科目評価」と卒業生に対する「到達度アンケート」の結果を踏まえ、カリキュラムの見直しを検討し、学修指導の改善を試みたい【資料 3-3-5】。

診療放射線学科では、令和元(2019)年度の完成年度を迎え、カリキュラムの検証を予定している。

(3) 3-3 の改善・向上方策（将来計画）

上記の卒業生調査は、今後、調査内容に大学での学修内容での過不足を問うものを追加し、就職先に向けても卒業生の特性を問うアンケートを作成し実施する方向で拡充を検討する必要がある。

また、平成 30(2018)年度にはリハビリテーション学科でも卒業時に学生に対し現行の学士課程での学修内容の到達度を尋ねるアンケートを企画実施した。

令和元(2019)年度には診療放射線学科が卒業生を送り出すので、学生や教員に対して、在学中の学修内容の過不足や到達度の調査及び就職先に向けたアンケート調査を予定している。

【資料 3-3-1】卒業生調査

【資料 3-3-2】卒業時教育目標達成度と学習成果アンケート

【資料 3-3-3】2018 年度看護学科「科目評価」

【資料 3-3-4】卒業生調査

【資料 3-3-5】日本医療大学リハビリテーション学科学修到達度アンケート

【基準3の自己評価】

卒業にふさわしい能力の到達として示されたディプロマ・ポリシーを学科ごとに具体的に設定し、ホームページ等で公表し、SYLLABUSにも記載している。

単位の認定や進級及び卒業認定等の基準については学則で規定し、学生ガイダンスの場や学担による指導によって周知徹底され、厳正に適用されている。また、GPA 制度も導入し、単位認定基準の厳格な運営にあっている。

学年別履修科目の上限は、学科ごとに1年間に履修できる上限(CAP)を学年ごとに設定しており、この内容は履修規程及びCAMPUS HAND BOOKに記載し、周知している。

他大学などでの既修得単位の認定については、学則の定めにより、履修規程に60単位を超えない範囲での認定が規定されている。この内容は履修規程及びCAMPUS HAND BOOKに記され、周知している。

ディプロマ・ポリシーに基づくカリキュラム・ポリシーの策定はすでになされており、これを公開(CAMPUS HAND BOOK、ホームページ上など)し周知を図っている。

カリキュラム・ポリシーは、ディプロマ・ポリシーに基づく教育目標とともに設計し策定しており(基礎教育、専門基礎教育、専門教育など適切な課程編成による科目配置と単位設計)、一貫性を担保している。

教養教育は各学科共通の基礎教育科目と各学科独自に必要な基礎教育科目を準備し、適切に実施している。

こうした科目は、教育課程編成方針に沿った体系的なカリキュラムに位置づけられており、いずれの授業もそのための授業内容・方法等に工夫を行い、FD研修を通してアクティブ・ラーニング手法を効果的に実践するなど、教授方法の改善を進めるために組織体制を整備し運用している。

平成29(2017)年度末に卒業生を送り出している看護学科では、卒業生に向けた調査を実施し、卒業前に「到達度アンケート」を実施し、結果を学科内で共有している。

看護学科専任教員については、「到達度アンケート」【資料 3-3-5】に加え、「科目評価」を年度末に実施し、これも結果をまとめて共有している。

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

大学の意思決定について学長は、「日本医療大学学則」第 40 条の 2 に「校務をつかさどり、所属する職員を統督する」と規定している。

学長が判断を適正に行いリーダーシップを発揮するための補佐体制として、組織規程第 6 条に基づき学長のガバナンスの強化、本学の意思決定及び本学運営の円滑化を図ることを目的に「運営会議」を設置している。

運営会議は、運営会議規程第 2 条の規定に基づき、本学運営に関する企画立案及び学内の意見調整、理事会に要望する事項、教授会に諮問する事項、その他本学運営に関する事項について審議し、必要な業務を行っている。会議は、学長、(学部長)*、学科長、事務局長で構成し、学長が招集し議長となり月 2 回開催している。※現在、学部長は学長が兼務している。

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

使命・目的の達成のため、権限の適切な分散と責任の明確化に配慮し、学校法人日本医療大学組織規程、学校法人日本医療大学事務組織規程、学校法人日本医療大学事務分掌細則、学校法人日本医療大学職務権限規程、学校法人日本医療大学運営会議規程、日本医療大学教授会規程等の諸規程を整備している【資料 4-1-1】【資料 4-1-2】【資料 4-1-3】【資料 4-1-4】【資料 4-1-5】【資料 4-1-6】。

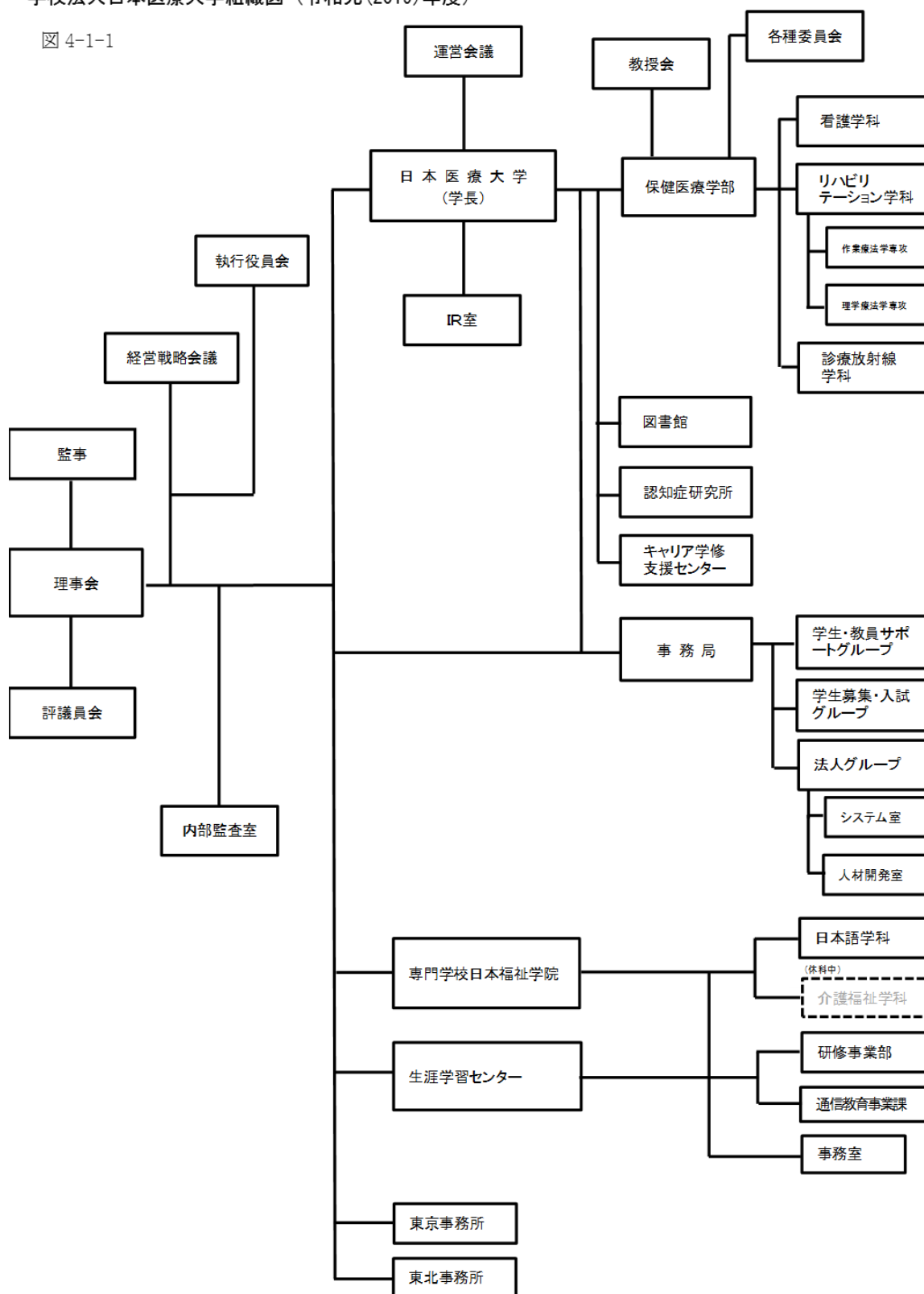
学長は、教授会規程に基づき学位の授与、卒業及び課程の修了、学生の入学、その他教学に関する重要事項等の決定に際しては、教授会に意見を求めて決定している【資料 4-1-7】。

教学マネジメントを支える基盤の一つとして、学長の下に、本学の教育、研究、その他諸活動に関する学内外の情報やデータ等を収集及び分析し、本学の運営のための計画策定、政策決定等を支援することを目的に IR 室を設置した。令和元(2019)年度から本格的に活動する【資料 4-1-8】。

学生の表彰及び懲罰に関する事項については、それぞれ学生の表彰に関する規程、学生の懲戒に関する規程を整備している【資料 4-1-9】【資料 4-1-10】。

学校法人日本医療大学組織図（令和元(2019)年度）

図 4-1-1



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

使命・目的達成のため、学校法人日本医療大学組織規程、学校法人日本医療大学事務組織規程、事務分掌細則等の諸規程に基づき、事務体制を構築し、適切に機能している。

本学の事務職員数は、41人〔令和元(2019)年5月1日現在〕であり、事務職員の採用は、就業規則に基づき理事長が行っており、各部署の業務内容及び業務量に応じ、職員の年齢、キャリア、能力等を勘案し、図4-1-1の通り適材適所に配置している【資料4-1-11】。

(3) 4-1の改善・向上方策（将来計画）

本法人を取り巻く厳しい社会情勢に即応し、学長が適切にリーダーシップを発揮できる環境の見直しを常に意識し、教学の運営体制を中心にしつつ、権限を適切に分散し責任と役割を明確にした教学マネジメントを維持する。

【資料4-1-1】学校法人日本医療大学組織規程

【資料4-1-2】学校法人日本医療大学事務組織規程

【資料4-1-3】学校法人日本医療大学事務分掌細則 ワークマニュアル(例)

【資料4-1-4】学校法人日本医療大学職務権限規程

【資料4-1-5】学校法人日本医療大学運営会議規程

【資料4-1-6】日本医療大学教授会規程

【資料4-1-7】日本医療大学教授会の審議事項について

【資料4-1-8】日本医療大学インスティテューショナル・リサーチ室規程

【資料4-1-9】日本医療大学学生の表彰に関する規程

【資料4-1-10】日本医療大学学生の懲戒等に関する規程

【資料4-1-11】大学設置基準及び事務局事務分掌担当者一覧

4-2 教員の配置・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

教員の採用及び昇任は、日本医療大学教員任用規程及び日本医療大学教員の採用に関する細則に従い、教員選考委員会規程により人格、健康、教育研究上の経歴及び研究業績などを考慮して選考することとしている。募集方法は原則公募としている。

専任教員数は、大学設置基準第13条及び各職業資格関連の指定基準の規程に定められた必要な専任教員数を確保している【資料4-2-1】。

【自己評価】

教員の採用については、推薦、公募を実施し、日本医療大学教員任用規程、日本医療大学教員の採用に関する細則に基づき、教員選考委員会規程により教員選考委員会を設置して所定の手続きに基づき人事を行っており、専任教員を大学設置基準第 13 条及び各職業資格関連の指定基準の規程に定められた数を配置している。また、昇任についても採用と同様に同規程に基づき適切に実施している【資料 4-2-2】。

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、教育及び授業の改善、教員の研修、教員の資質・能力向上を目指して FD 委員会が組織されている。FD 委員会では、全学的な FD 関連事項を決定し、本学教職員の教育・研究活動の向上や活性化を目指して、研修の実施とその見直しを行っている。

FD 委員会は各学科代表者 11 人で組織し、研修会の企画運営や授業評価等の会議を実施している。本委員会では、教育内容を改善するために、主に、教員の研修会又は講演会、教員に対する学生による授業評価アンケートを実施し、改善計画を行っている。これらの詳細については、年度毎に FD 委員会活動報告書としてまとめている【資料 4-2-3】。

FD 研修会については、学内で年に 1 回、学外主催の研修会に本学教職員が年に 1 回参加している。平成 30(2018)年度の学内研修会には 47 人が参加した【資料 4-2-4】。

教員に対する学生による授業評価アンケートについては、平成 30(2018)年度 前期 161 科目、平成 29(2017)年度 後期 146 科目について実施した。実施率は前期・後期ともに 100% であった。それとともに、学生による授業評価をクロス集計し、各教員、学科長(学科)に周知し、改善資料として活用を促している【資料 4-2-5】。

各教員は、学生による授業評価のコメントに対して、回答や改善を行っている【資料 4-2-6】。その結果は、学内の図書館等に掲示し、学生に対して公開している。

FD 研修等、研修会・講演会への参加、授業評価による改善点の把握をとおして、教育の流れや動向について理解を深めるとともに、教育への意欲付けや授業改善等において、教員の資質・能力の向上に効果が現れている。このようなことから、本基準を満たしていると考えられる。

(3) 4-2 の改善・向上方策 (将来計画)

教員の資質・能力の向上への取り組みについては、アクティブ・ラーニングなどの適時性があり、さらに関心の高いテーマをもった研修会・講演会を実施し、各教員の教育力向上発展に繋がるような機会を設けていく。

【資料 4-2-1】 大学設置基準教員数

【資料 4-2-2】 日本医療大学教員任用規程

【資料 4-2-3】 FD 委員会活動報告書 年報 P. 80

【資料 4-2-4】 平成 30(2018)年度研修会タイムスケジュール・役割分担

【資料 4-2-5】 2018 年度後期 授業評価シート(例)

【資料 4-2-6】 平成 30(2018)年度(前期・**後期**) 授業評価アンケート 教員コメント

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）

私立大学をめぐる環境が激変する中、大学の経営戦略の構築、強化及び大学の管理運営機能強化並びに教育研究機能の活性化が重要課題となってきた。こうしたことから、事務職員を対象とした管理運営や教育・研究支援までを含めた資質向上のために、SD として、学内研修を毎月 1 回定期的に「事務局連絡会議」として開催し、若手職員の資料作成やプレゼンテーション能力等の育成の機会としている【資料 4-3-1】【資料 4-3-2】。

また、大学職員としての資質・能力、専門性の向上及び業務の効率化等を図るため、北海道地区 FD・SD 推進協議会に加入し、情報を収集するとともに、私立大学協会北海道支部が開催する研修会を告知し、積極的な参加を呼び掛けている【資料 4-3-4】。

また、事務職員の人事評価制度を導入し、「職員の意欲や能力の向上」、「組織の活性化」及び「効率的な業務運営」を図っている。個人の業務目標の設定、評価者による個人面談を通じて、職員のモチベーションを向上させ、人材育成に努めている【資料 4-3-5】。

日本私立大学協会及び日本私立大学協会北海道支部等の研修会に下記のとおり参加させた。

- ① 日本私立大学協会の全国研修会に教職員を参加させている。
 - ・平成 30(2018)年 10 月 09 日(火)～11 日(木)(浜松市)
教務部課長相当者研修会 (西山 徹)
 - ・平成 30(2018)年 11 月 14 日～16 日(郡山市)
就職部課長相当者相当者研修会 (萬 智恵美)
- ② 日本私立大学協会北海道支部の研修会に職員が参加している。
 - ・平成 30(2018)年 06 月 07 日～08 日(札幌市)
初任者研修会 (伊藤 拓海 藤田 健児)
 - ・平成 30(2018)年 06 月 21 日～22 日(札幌市)
中堅実務者研修会 (田中 まゆみ)
 - ・平成 30(2018)年 07 月 12 日～13 日(札幌市)
中堅指導者研修会 (遠藤 知恵)
 - ・平成 30(2018)年 10 月 26 日(札幌市)
教務事務実務担当者研修会 (千葉 なな子)
- ③ 日本学生支援機構(JASSO)の研修会に教員が参加している。
 - ・平成 30(2018)年 12 月 14 日(金) (東京都)
学生生活にかかる喫緊の課題に関するセミナー (高橋 光彦)

(3) 4-3 の改善・向上方策（将来計画）

職員の資質・能力開発については、限られた人数の中、現場での業務の実践を通して知識・技能等を身に付けていく OJT(On the Job Training)によるところが大きい。各種研修会に積極的に職員を派遣し、職員の資質・能力向上を図るとともに、学内での SD を開催し、実行性のある職員の能力開発に取り組んでいる。

特に、新しい組織で、少人数組織の中で特定業務を担当しているケースが多く、業務の習熟度の問題や業務の引き継ぎなどが課題となっているが、業務マニュアルの作成、業務分担の見直しなどを行いながら組織の活性化を図っている。

【資料 4-3-1】研修報告

【資料 4-3-2】平成 30(2018)年度事務局連絡会議議事録

【資料 4-3-3】平成 30(2018)年度学外各種研修会開催要項

【資料 4-3-4】職員研修資料

【資料 4-3-5】学校法人日本医療大学人事考課規程

4-4. 研究支援

4-4-① 研究環境の整備と適正な運営・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正な運営・管理

本学では、「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」〔平成 19(2007)年 2 月 15 日 文部科学大臣決定、平成 26(2014)年 2 月 18 日改正〕及び「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」〔平成 26(2014)年 8 月 26 日 文部科学大臣決定〕に基づき、「日本医療大学における競争的資金等の不正防止に関する基本方針」

【資料 4-4-1】を策定し、科学研究費補助金をはじめとする競争的資金等の適正な管理・運営及び不正防止のための取り組み、環境の整備、関係規程を整備した【資料 4-4-2】【資料 4-4-3】。

4-4-② 研究倫理の確立と厳正な運用

本学では、学術研究倫理に関し研究倫理委員会規程、取扱規程、研究活動行動規範を制定し、研究活動に係わる倫理意識の向上に取り組んでいる【資料 4-4-4】。

研究倫理委員会規程には、組織及び運営に関し必要な事項を定めている。また、倫理審査申請から承認までの流れを示した手引きを作成している【資料 4-4-5】。

「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」の改正を受け、本学でも研究活動上の不正行為の防止と不正行為の疑惑が生じた場合に適正な対応を行うことを目的として、取扱規程整備を行った【資料 4-4-6】【資料 4-4-7】。また、学術研究の

信頼性と公平性の確保を目的とした研究活動上の基本的な倫理指針として、研究活動行動規範を制定した【資料 4-4-8】。

本学では、これまで「研究倫理研修会」・「コンプライアンス研修会」を平成 27(2015)年、平成 28(2016)年と 2 年連続して開催した。平成 29(2017)・30(2018)年は、研究倫理教育教材として、日本学術振興会による、「科学の健全な発展のために誠実な科学者の心得」(Green Book)、または Green Book を基にした e-Learning「研究倫理 e ラーニングコース(e-Learning Course on Research Ethics)」を受講した。このことは、所属する全教員に受講を義務づけている。なお、履修記録簿(研究倫理講習受講台帳)の方法で、研究倫理教育の履修状況を把握している。

学部学生については、卒業研究に係る研究倫理指針を示し、卒業研究の一部に組み込み、講義の中において研究倫理教育を実施している。

研究活動における不正行為への対応に当たり、「日本医療大学における研究データの保存等に関するガイドライン」を策定し、研究データの保存と開示の義務について周知している。このガイドラインでは、本学において研究活動に携わる者に対して、実験・観察ノート等の記録媒体、収集した調査データなど関係書類一式を一定期間保管し必要に応じて開示することを定め、研究活動に係る資料の適切な保管に努めている【資料 4-4-9】。

4-4-③ 研究活動への資源の配分

本学では、専門分野における専任教員の教育研究向上に資するため研究費(個人研究費、学術助成費及び教育向上研究費)が交付される。

本学に設置する日本医療大学研究費審査委員会の組織及び運営に関し必要な事項を定めている【資料 4-4-10】。

本学の学術助成費及び教育向上研究費の交付は研究代表者から提出された計画調書を研究費審査委員会が審査し交付を決定する【資料 4-4-11】【資料 4-4-12】。

(3) 4-4 の改善・向上方策(将来計画)

研究環境の整備と適正な運営・管理は、文部科学省が発信する研究ガイドライン指針の最新情報を常時共有化し、「日本医療大学における競争的資金等の不正防止に関する基本方針」の周知徹底を図っていく。

研究倫理の確立と厳正な運用に関しては、「研究倫理研修会」、「コンプライアンス研修会」の開催を定期的に行い、電子媒体の研修会と連動させていく必要がある。また、研究費の適正な予算執行を行うため、使用ルールの情報共有を図り、不正行為の根絶を目指し、実効性のある体制を整備・実施し、不正の発生が起きないように、恒常的に組織的牽制機能の充実、強化を図り、必要に応じて第三者委員会によるチェックシステムを構築する。

研究活動への資源の配分は、研究計画に応じて研究費審査委員会の厳正な審査を受け、さらに交付金の取り扱いが計画どおりなされて、不正がないかをチェックし、研究費審査委員会が最終的審査を行い資源の適正運用を統括する必要がある。

【基準4の自己評価】

教育マネジメントの機能性については、「日本医療大学学則」第40条の2において大学の意思決定及び教学マネジメントにおける学長の位置付けを明確にし、学長が適切なリーダーシップを発揮するための補佐体制として運営会議を組織規程第6条に基づき設けている。本学の使命・目的を達成するため、権限の適切な分散と明確化に配慮した諸規程を整備している。また、事務体制を諸規程に基づき構築し事務職員を適材適所に配置することにより、教学マネジメントの適切な運用を図っている。

教員の配置・職能開発等については、諸規程に基づき所定の手続きを踏んだ人事を行い、大学設置基準第13条及び各職業資格関連の指定基準の規程に定められた数の専任教員を配置している。また、本学ではFD委員会を設置し、教育内容の改善などを図っている。学内外で開催されるFD研修会に年に1回教職員が参加しており、教育の流れや動向の理解、教育への意欲付けなどの教員の資質・能力の向上に効果が現れている。また、学生による授業評価アンケートも授業の改善に活用している。

大学運営に関わる職員の資質・能力の向上については、事務職員を対象にSDとして毎月「事務局連絡会」を開催し、若手職員の育成の機会としている。また、学外の協議会や研修会への参加により事務職員の資質・能力の向上を図っている。さらに、事務職員に対する人事考課制度を導入し、職員のモチベーションの向上に努めている。

研究支援については、本学では科学研究費補助金をはじめとする競争的資金などの適正な管理・運用および不正防止のための取り組み、環境の整備、関係規定の整備を行っている。諸規程に基づき本学専任教員に研究費を交付している。また、研究活動に関わる倫理意識の向上のため、本学教員は平成27(2015)年度に「研究倫理研修会」、平成28(2016)年度に「コンプライアンス研修会」、平成29(2017)・30(2018)年度に「研究倫理eラーニングコース」を受講している。なお、学部学生にも卒業研究の一環として研究倫理教育を実施している。

- 【資料4-4-1】日本医療大学における競争的資金等の不正防止に関する基本方針
- 【資料4-4-2】日本医療大学における競争的資金等の運営及び管理に関する取扱規程
- 【資料4-4-3】日本医療大学における競争的資金等の運営及び管理の責任体制
- 【資料4-4-4】日本医療大学研究倫理委員会規程
- 【資料4-4-5】「研究倫理委員会」倫理審査申請の手引き
- 【資料4-4-6】日本医療大学研究活動の不正行為に関する取扱規程
- 【資料4-4-7】日本医療大学不正調査委員会規程
- 【資料4-4-8】日本医療大学における研究活動行動規範
- 【資料4-4-9】日本医療大学における研究データの保存等に関するガイドライン
- 【資料4-4-10】日本医療大学研究費審査委員会規程
- 【資料4-4-11】日本医療大学研究費に関する規程
- 【資料4-4-12】日本医療大学研究費使用要領

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

5-1-② 使命・目的の実現への継続的努力

本法人は、建学の精神を「共生社会の実現」とし、寄附行為第3条に「この法人は、教育基本法及び学校教育法に従い、大学及び専修学校を設置して学校教育を行うことを目的とする。」と定めている。また、この目的を達成するため、必要な組織を設置し、組織を適切に運営するための諸規程を定め、規律ある堅実な経営を行っている。

教職員に対しては、就業規則及び賞罰規程において服務規律、懲戒事由を明示し、法令及び関係規則等を遵守し業務を行うことを義務付けている【資料 5-1-1】【資料 5-1-2】。

会計処理は、新会計基準に則って行われている。財務会計は、経理規程、経理規程取扱細則、授業料等取扱規程、授業料等取扱に関する細則、寄付受入規程、固定資産及び物品管理規程、資産運用規程を整備し、適切に遂行している【資料 5-1-3】【資料 5-1-4】【資料 5-1-5】【資料 5-1-6】【資料 5-1-7】【資料 5-1-8】【資料 5-1-9】。

組織の倫理については、ハラスメントの防止等に関する規程、公益通報者保護規程、個人情報保護に関する規程等を整備し、また、本学に研究倫理委員会、不正調査委員会、人権擁護委員会、ハラスメント防止委員会を設置して、教職員に遵守させている【資料 5-1-10】【資料 5-1-11】【資料 5-1-12】【資料 5-1-13】【資料 5-1-14】【資料 5-1-15】。

その他、教育研究活動等の状況及び財務情報についての情報をホームページで公表している【資料 5-1-16】。

5-1-③ 環境保全、人権、安全への配慮

本学の真栄キャンパスは、市街化調整区域に立地しているため、札幌市の「市街化調整区域の保全と活用の方針」に従い良好な自然環境の保全に努め、建築物及び工作物の設置、宅地造成、土地開墾など制限を行い、樹木地を保全している【資料 5-1-17】。また、真栄キャンパス及び恵み野キャンパスにおいて、開学時からクールビズを実施しているほか、節電や節水等注意喚起のポスターを校舎の各所に貼付するなど、本学全体の省エネ意識の向上に努めている。

人権については、ハラスメントの防止等に関する規程を制定するとともに、本学に人権擁護委員会、ハラスメント防止委員会を設置し、相談員を配置して学生及び教職員に周知している【資料 5-1-10】【資料 5-1-15】。

本学では、火災、地震その他の災害の予防及び人命の安全並びに防止を図ることを目的に、消防計画、危機管理マニュアルを定め、毎年春期に教職員及び学生全員を対象に避難

訓練を実施している。また、平成 30(2018)年 9 月の北海道胆振東部地震を契機に各キャンパスに災害用食品の備蓄を行っている【資料 5-1-18】【資料 5-1-19】【資料 5-1-20】。

(3) 5-1 の改善・向上方策（将来計画）

大学としての公共性に鑑み、今後とも経営の規律と誠実性の維持のため、社会の情勢変化及び関係法令の改正を注視し、規程等の整備及び組織の見直しを行う。

- 【資料 5-1-1】 学校法人日本医療大学就業規則
- 【資料 5-1-2】 学校法人日本医療大学賞罰規程
- 【資料 5-1-3】 学校法人日本医療大学経理規程
- 【資料 5-1-4】 学校法人日本医療大学経理規程取扱細則
- 【資料 5-1-5】 学校法人日本医療大学授業料等取扱規程
- 【資料 5-1-6】 学校法人日本医療大学授業料等取扱規程に関する細則
- 【資料 5-1-7】 学校法人日本医療大学寄付受入規程
- 【資料 5-1-8】 学校法人日本医療大学固定資産及び物品管理規程
- 【資料 5-1-9】 学校法人日本医療大学資産運用規程
- 【資料 5-1-10】 日本医療大学ハラスメントの防止等に関する規程
- 【資料 5-1-11】 学校法人日本医療大学公益通報者保護規程
- 【資料 5-1-12】 学校法人日本医療大学個人情報の保護に関する規程
- 【資料 5-1-13】 日本医療大学研究倫理委員会規程
- 【資料 5-1-14】 日本医療大学不正調査委員会規程
- 【資料 5-1-15】 日本医療大学人権擁護委員会規程
- 【資料 5-1-16】 教育研究活動状況・財務情報の公表ホームページ
- 【資料 5-1-17】 札幌市街化調整区域の保全と活用の方法
- 【資料 5-1-18】 学校法人日本医療大学消防計画
- 【資料 5-1-19】 学校法人日本医療大学危機管理マニュアル
- 【資料 5-1-20】 避難訓練に関する資料(平成 26 年度～平成 30 年度)

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

使命・目的の達成に向けて意思決定ができるよう「学校法人日本医療大学寄附行為」に基づき、理事会、評議員会を設置している【資料 5-2-1】。理事会は寄附行為第 7 条に規定する選任区分に従い選任された理事 6 人によって構成され、理事長が議長となり運営している。平成 30 年(2018)度は年 5 回(定例 4 回、臨時 1 回)開催し、理事の出席率は 96.6%であった【資料 5-2-2】。

監事は、寄附行為第 9 条の規定に従い 2 人が選任され、寄附行為第 18 条に掲げる職務を行い、理事会に出席して意見を述べる。

外部の役員として、理事には企業経営者、監事には司法書士と公認会計士(計3人)を選任しており、高い見識と幅広い経験により本法人の使命と目的の達成のため適切な運営を行うための体制を整えている。

評議員は、寄附行為第26条に規定する選任区分に従い選任された評議員13人によって構成され、評議員の互選により議長を決し運営している。

その他、理事会に付議される事項について書面をもって、あらかじめ意思を表示した理事は出席者と見なすこととしている【資料5-2-3】。

(3) 5-2の改善・向上方策(将来計画)

本法人を取り巻く社会情勢に即応し、社会のニーズに応えるべく、諸会議等の一層の充実を図り、理事会の機能を高めていく。

【資料5-2-1】学校法人日本医療大学寄附行為

【資料5-2-2】理事会・評議員会開催状況

【資料5-2-3】書面表決書式

5-3 管理運営の円滑化と相互チェック

5-3-① 法人及び大学の各管理運営機関の意思決定の円滑化

5-3-② 法人及び大学の各管理運営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 法人及び大学の各管理運営機関の意思決定の円滑化

平成30(2018)年度の理事会は、年5回(定例4回、臨時1回)開催し、主な議事内容は、事業計画、予算、規程の改廃、学則変更、理事・評議員の選任、事業報告、決算報告、各学校の状況報告等であり、適切に議決、報告している【資料5-3-1】。理事会には本法人の運営の実務にあたる事務局の役職者が事案に応じて陪席し、施策の実効に遺漏のない体制としている。

平成30(2018)年度の評議員会は年5回(定例4回、臨時1回)開催し、評議員の出席率は93.8%であった。主な議案は、理事・評議員の選任、予算・事業計画の諮問、各学校の状況報告等であり、適切に議決、諮問、報告している【資料5-3-2】。

理事長は、寄附行為第14条にその職務を「本法人を代表し、本学の管理運営に関する基本事項、財政、人事、将来計画等について業務を総理する」と規定している【資料5-3-3】。一方、学長は、本学学則第40条の2に「校務をつかさどり、所属する職員を統督する」と規定されているとおり、大学全体の教育、授業計画、入試、学生支援、研究、教職員の人事等を統括する【資料5-3-4】。

教学と法人の一体的経営を図り現下の厳しい競争的環境へ迅速に対応して法人及び大学の財務基盤を強化することにより教学への支援をより一層充実することを目的に経営戦略会議を設置している。経営戦略会議は、理事長、学長、学科長(3学科長のうち一人)、事務

局長及び外部の有識者 2 人が構成員となり、原則隔月開催され、本法人の経営・教学全体に関する事項について検討している【資料 5-3-5】。

また、法人理念及び建学の精神を踏まえ、理事会が決定した経営方針に基づき、本法人の方向性を共有し業務を執行し、本法人の経営基盤の一層の強化を図ることを目的に執行役員会及び学校連絡会議を設置している。執行役員会は、理事長、副理事長、常務理事、学長、事務局長を執行役員とし、事務局の各幹部職員を准執行役員として構成し、学校連絡会議はこれに、各学科長等を含めて組織している【資料 5-3-6】【資料 5-3-7】。

5-3-② 法人及び大学の各管理運営機関の相互チェックの機能性

監事は、寄附行為第 18 条に掲げる職務を行い、理事会・評議員会に毎回出席して意見を述べるほか、理事長ほか常勤の理事から業務執行状況について報告を受け、必要に応じ説明を求めている【資料 5-3-1】【資料 5-3-2】。また、重要な書類を閲覧し、業務執行が法令及び寄附行為等に則って適正に行われているか、経営方針に従って適切・適正に行われているかについて随時検証している。

評議員会は、寄附行為第 22 条第 2 項により 13 人の評議員をもって組織されており、理事会で審議される事項のうち、寄附行為第 24 条に規定している諮問事項について理事長に意見を述べている。また、寄附行為第 25 条に「この法人の業務若しくは財産の状況、役員の仕事執行の状況について、役員に対して意見を述べ若しくはその諮問に答え、役員から報告を徴することができる。」と規定しており、諮問機関としての役割を果たしている【資料 5-3-3】。

また、監事による監査のほかに、理事長が選任した職員による内部監査室を設置し、監事と連携して業務監査及び会計監査を実施している【資料 5-3-8】。

(3) 5-3 の改善・向上方策（将来計画）

理事会、評議員会、経営戦略会議、執行役員会、学校連絡会議、監事監査、内部監査室の各種機関・機能がそれぞれの役割を果たすとともに、相互に適切に結びついて機能するよう今後も引き続き維持していく。

【資料 5-3-1】 理事会議事録

【資料 5-3-2】 評議員会議事録

【資料 5-3-3】 学校法人日本医療大学寄附行為

【資料 5-3-4】 日本医療大学学則

【資料 5-3-5】 学校法人日本医療大学経営戦略会議規程

【資料 5-3-6】 学校法人日本医療大学執行役員会規程

【資料 5-3-7】 学校法人日本医療大学学校連絡会議規程

【資料 5-3-8】 学校法人日本医療大学内部監査規程

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

5-4-② 安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

本学は、専門学校を継承して平成 26(2014)年 4 月に大学を設置し、組織運営体制を整備することに注力してきたが、本学が将来にも安定して運営し使命を果たしていくため、収支構造の見直しを行い、本法人の経営を学生納付金等の収入の範囲内で行うこととした。すなわち、従来の予算要求の積み上げ方式から収入予算枠内で事業を組み立てる方式に変更し、共通経費等の見直しによる非効率で無駄な経費予算額の縮減を図り、必要な経費を重点的に配分する選択と集中を行うことによって、事業活動収支差額の黒字転換を目指すことを予算編成の基本方針とした。財務基盤については、中長期事業計画を踏まえた収支計画を策定している【資料 5-4-1】。

また、教学と法人の一体的経営を図り、現下の厳しい競争的環境に迅速に対応して本法人及び本学の財務基盤を強化することにより、教学への支援をより一層充実するため、平成 30(2018)年 4 月に外部委員を含めた経営戦略会議を設置し、経営及び教学全体に関する事項について検討している【資料 5-4-2】。

さらに、予算編成の基本方針を着実に進めるため、収容定員に対して学生数 100%確保に努めるとともに、公的外部資金及び民間の助成金獲得を目指し、研究費獲得に向け説明会を実施して申請等を促している【資料 5-4-3】【資料 5-4-4】【資料 5-4-5】。

平成 30(2018)年度の事業活動収支計算書では、事業活動収入合計は 14 億 4,651 万円となり、専門学校を閉校したことによる影響を除き、平成 26(2014)年に大学を設置して以来、看護学科が平成 29(2017)年度に、リハビリテーション学科が平成 30(2018)年度に完成年度を迎え、平成 30(2018)年度は看護学科の経常費補助金収入も確保し事業活動収入は、着実に増加し改善している。また、平成 30(2018)年度の基本金組入前当年度収支差額は 3,209 万円の収入超過となっており、平成 26(2014)年度に開学して以来、毎年度、特別寄附金を受贈するとともに収入に見合った経費の支出を考慮して運営し、5 年間全てで収入超過となっており、収支のバランスは保たれている【資料 5-4-6】【資料 5-4-7】【資料 5-4-8】。

(3) 5-4 の改善・向上方策（将来計画）

保健医療学部看護学科と診療放射線学科は清田区真栄キャンパスに、リハビリテーション学科は恵庭市恵み野キャンパスに所在するが、効率化を図るとともに教育、研究の質を向上させるため、札幌市豊平区に新たなキャンパスを整備し、令和 3(2021)年から 3 学科を一つのキャンパスに集約して、新しい校舎で授業を開始する予定であり、新キャンパスへの移転事業を推進する。

【資料 5-4-1】新キャンパス移転収支計画

【資料 5-4-2】経営戦略会議議事録

【資料 5-4-3】平成 30(2018)年度保健医療学部看護学科会議議事録

【資料 5-4-4】平成 30(2018)年度保健医療学部リハビリテーション学科会議議事録

【資料 5-4-5】平成 30(2018)年度保健医療学部診療放射線学科学科会議議事録

【資料 5-4-6】令和元(2019)年度学校法人日本医療大学事業計画書

【資料 5-4-7】平成 30(2018)年度学校法人日本医療大学事業報告書

【資料 5-4-8】平成 30(2018)年度計算書類

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

本学は、「学校法人会計基準」、「学校法人日本医療大学経理規程」、「学校法人日本医療大学経理規程細則」等の諸規程に基づいて、会計処理を適正に行っている【資料 5-5-1】【資料 5-5-2】。

学内の会計処理で判断に難しい事例が生じた場合は、日本私立学校振興・共済事業団、公認会計士及び税理士に確認するなどして、適時適切に対応している。

予算については、例年、予算科目単位ごとに予算原案を作成して事務局予算編成担当へ提出し、ヒアリングを行うなどの内容精査の上とりまとめ、理事長が総合的に調整して予算原案を編成し、3 月末までにあらかじめ評議員会の意見を聞き、理事会において審議決定している。

このほか、補正予算についても、必要に応じて十分審査した後、同様の手続きを経て措置している。

5-5-② 会計監査の体制整備と厳正な実施

会計監査は、公認会計士による監査、監事による監査及び内部監査が行われている。

公認会計士による監査は当該年度の 12 月、3 月、次年度の 4 月、5 月に実施し、年間 6 日間行われている。公認会計士の監査時は指導及び助言を受け、指摘事項等については速やかに解決している。

監事は、寄附行為第 9 条の規定により現在非常勤の監事 2 人が就任している。その業務は「学校法人日本医療大学寄附行為」及び「事務分掌細則」「学校法人日本医療大学監事監査規程」により定められている【資料 5-5-3】【資料 5-5-4】。

さらに監事は、毎回理事会、評議会に出席し、本法人の業務や財産状況について把握するとともに、本学の業務執行内容等について適宜意見を述べている。【資料 5-5-5】【資料 5-5-6】。

また、内部監査においても、会計監査の監査項目を定めた内部監査計画書に基づいて、監査を実施し検証を行い、理事長へ報告書を提出するとともに、報告書に対する対応策を策定し、理事長へ報告している【資料 5-5-7】。

(3) 5-5 の改善・向上方策（将来計画）

「学校法人会計基準」、「学校法人日本医療大学経理規程」、「学校法人日本医療大学経理規程細則」等関連する諸規程に基づいて会計処理の効率化、職員の質の向上を図りながら適正な会計遂行に取り組み、会計実務の向上を図っている。

【基準 5 の自己評価】

経営の規律と誠実性は維持され、理事会は適切に機能している。管理運営機関は円滑に機能しており、理事・監事・評議員会等の相互チェック体制は整備されて、適切に機能している。

中長期事業計画に基づく財務運営を行っており、使命・目的及び教育目的の達成のため財政基盤の強化に努めている。学校法人会計基準に基づく会計処理を適正に行っており、会計監査を行う体制を整備している。

- ① 経営の規律と誠実性は維持されており、使命・目的の実現へ継続的に努力している。
- ② 環境保全、人権、安全に係る各種規程を制定し、各種規程に従い危機管理の体制を整備し、環境保全、人権、安全への配慮を行っている。
- ③ 使命・目的の達成に向けて意思決定ができる体制を整備し、適切に機能している。
- ④ 法人及び大学の各管理運営機関の意思決定は、円滑に行われている。
- ⑤ 法人及び大学の各管理運営機関の相互チェックが機能し、ガバナンスは適正に働いている。

【資料 5-5-1】 学校法人日本医療大学経理規程

【資料 5-5-2】 学校法人日本医療大学経理規程細則

【資料 5-5-3】 学校法人日本医療大学寄附行為

【資料 5-5-4】 学校法人日本医療大学監事監査規程

【資料 5-5-5】 理事会議事録

【資料 5-5-6】 評議員会議事録

【資料 5-5-7】 学校法人日本医療大学内部監査規程

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

本学は、建学の精神として掲げている「共生社会の実現」の精神に基づき、「日本医療大学学則」【資料 6-1-1】第 1 章第 3 条に、「本学は、教育水準の向上及び活性化を図り、その目的と社会的使命を果たすため、教育研究活動等について自己点検及び評価を行う」と定め、内部質保証のための組織の整備、責任体制の確立を実施している。

具体的な本学の内部質保証に関わる事項等は、開学以降「日本医療大学自己点検評価委員会規程」【資料 6-1-2】に即して、自己点検評価委員会が中心となり自己点検及び評価を実施している。

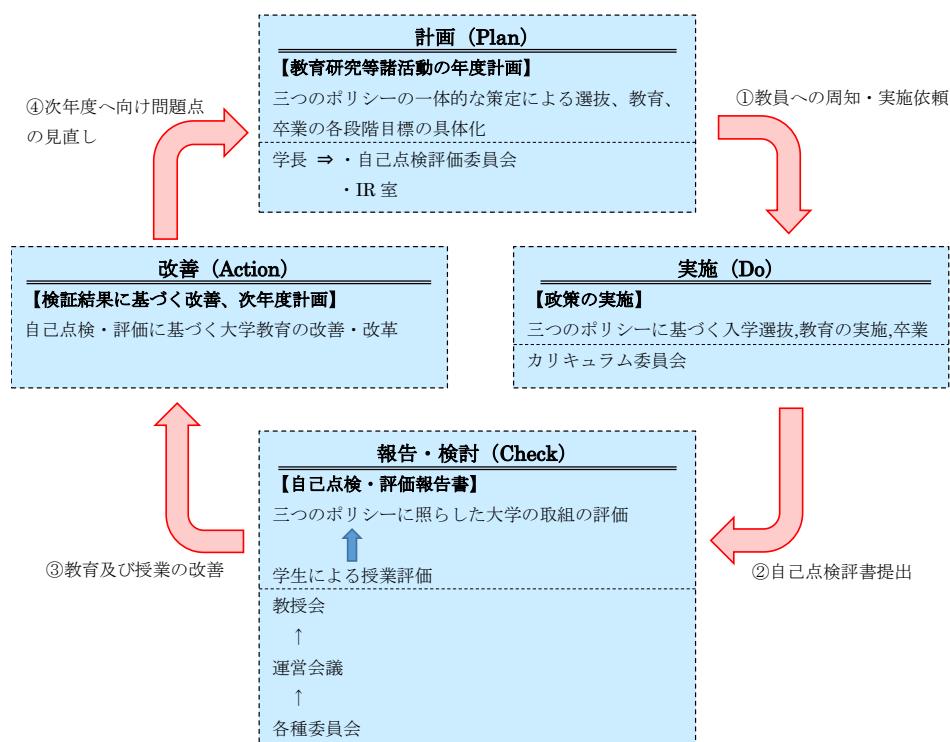
評価委員会規程は、開学時にすでに整備されていたが委員会の発足は平成 27(2015)年 4 月になってからである。委員会の開催は、さらに遅れて同年 11 月 25 日に行われ、以後毎月第 4 水曜日を定例会議日とし、案件の無い月は休会とした【資料 6-1-3】。初会議開催時点で診療放射線学科は開設しておらず、委員は、看護学科教員 3 人、リハビリテーション学科教員 3 人、事務局長で構成していた。現在の自己点検評価委員会の委員は、看護学科長、リハビリテーション学科長、診療放射線学科長、各学科から 2 人ずつ選出された教員 6 人、事務局長、法人グループ長とし、平成 30(2018)年度は、11 人の委員で構成している。自己点検評価委員会では、いずれの認証評価機関を受審するか、年報の作成、教員の自己点検評価【資料 6-1-4】の実施、全学的な委員会活動に対する点検を行い【資料 6-1-5】、円滑な PDCA 実施のために学内から幅広く情報を収集する体制を整えた。図 6-1-1

また、本学におけるより広義の内部質保証活動については、各種の委員会を中心として継続的に実施している。例えば、授業内容の向上・改善を目的とした「学生による授業評価アンケート」【資料 6-1-6】は、FD 委員会を中心となって実施し、結果をホームページ【資料 6-1-7】や掲示板に公表している。学生生活全般についての満足度調査【資料 6-1-8】の実施及び、その分析結果は、学生委員会を中心に実施し、学生から要望を採択するシステムを整えている。

このように各委員会で挙げた問題点や改善点は、次年度の事業計画に反映させ、年度毎の目標設定や自己点検を行う内部質保証に向けた組織体制を構築している。

図 6-1-1

内部質保証のための PDCA サイクル



(3) 6-1 の改善・向上方策（将来計画）

本学の内部質保証に対しては、IR 室（後述）が中心となり、自己点検・評価活動を継続して行い、大学の使命・目的に即した教育研究活動等の向上を図っていく。全学的な協力で一層円滑に自己点検・自己評価を実施できる体制を構築する。また、学内各委員会と連携を強化し、不断の努力を重ねていくとともに、必要に応じて点検・評価を実施し、常に改善に努めていく。

【資料 6-1-1】日本医療大学学則

【資料 6-1-2】日本医療大学自己点検評価規定

【資料 6-1-3】自己点検評価委員会議事録

【資料 6-1-4】日本医療大学年報

【資料 6-1-5】教員の自己点検評価制度

【資料 6-1-6】学生による授業評価アンケート

【資料 6-1-7】学生による授業評価アンケートの実施について（教員用）

【資料 6-1-8】学生生活満足度調査

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 の自己評価の理由（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

各委員会は、毎年の活動内容を自己点検・評価した上で委員会活動報告書を作成し、自己点検評価委員会に提出している。自己点検評価委員会では各委員会から提出された内容の実行状況と総括のチェックを行い、年報という形で公表している。各委員会は自己点検評価委員会による検証結果に基づき改善を行い、これをまとめて次年度の事業計画案を作成し、最終的に学長から次年度大学事業計画として、年度末の「大学方針説明会」において説明している【資料 6-2-1】。

学校教育法第 109 条に基づき、本学ではエビデンスに基づいた自己点検・評価に努めており、自己点検評価委員会によって、全教員を対象に教員の自己点検・評価を実施している。この自己点検・評価は、教員自身の活動について自己点検・評価を行うことにより、自己の主体的な能力開発や教育、研究などの活動の活性化を促進し、更なる教育研究の高揚を図ることを目的としている。自己点検・評価する分野は、「教育」、「研究」、「大学業務」、「社会貢献」の 4 分野とし、教員自らが、年度目標を立て、「教員自己点検・評価表」に記入し、上司(看護学科においては、分野の教授を分野に属する准教授、講師、助教、助手の上司とし、学科長を教授の上司とする。リハビリテーション学科においては、専攻長を専攻に属する准教授、講師、助教の上司とし、学科長を教授の上司とする。診療放射線学科においては、学科長を教授、准教授、講師、助教、助手の上司とする。学科長の上司は学部長とし、学部長の上司は学長とする)と協議の上、同意を得る。年度末には、教員自己点検・評価表に年度目標に対する成果等を記入し、再度上司と面談の上、自己点検・評価結果が確定する【資料 6-2-2】【資料 6-2-3】。

この教員の自己点検・評価は、平成 28(2016)年度から毎年度実施し、教員自己点検・評価表の結果に関しては、自己点検評価委員会がまとめ、本学の年報及び、ホームページ上にて公表している【資料 6-2-4】。

また、各委員会から年度末に提出される「活動報告」や次年度の「活動計画」について内容の吟味を行っている。これまでに実例はないが、吟味の結果、「日本高等教育評価機構」の基準を充たさない事象が認められた場合、委員会に是正を求めることにしている。

毎年、「日本高等教育評価機構」から公表される、「判断例」について、本学の実態と照合し適否を確認している【資料 6-2-5】。

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

IR については、平成 30(2018)年 6 月 27 日開催の自己点検評価委員会において IR 組織の設置が提案され、自己点検評価委員会の下部組織として「IR 専門部会」を設置することを教授会に諮り、承認を得、設置することを決定した【資料 6-2-6】。第 1 回 IR 専門部会において情報収集についての提案があり、各委員会に過去の記録(議事録や調査関係書類等)を IR 専門部会に提出を依頼した【資料 6-2-7】。しかし、平成 30(2018)年 10 月 22 日開催の運営会議会において、IR 組織は自己点検評価委員会の下部組織ではなく、独立した組織にするべきであるとの方向性が定まり、平成 30(2018)年 10 月 24 日開催の第 3 回 IR 専門部会において同部会を平成 30(2018)年度末に解消することを決定した【資料 6-2-8】。そして平成 31(2019)年 1 月 23 日開催の教授会において、平成 31(2019)年度から自己点検

IR室をより上位の組織に設置し機能向上を図ることが承認された。IR室は、平成31(2019)年4月1日に設置され運営会議と並ぶ上位の組織に位置付けられた。構成員は、運営会議と同じ(学長、学科長、事務局長等)である。IR室の設置により、IRを推進する環境が整い、今後の運営が期待される【資料6-2-9】。

本学では、教育・学修支援に関する十分な調査・データの収集と分析のために、FD委員会が中心となって「学生による授業評価アンケート」を実施している。この授業評価アンケートは、平成28(2016)年度に様式の見直しを実施した。授業評価アンケートの結果を受け、各教員は今後の教育にどう反映させるかを書面で提出している。さらに、この結果は学生にも公開し、教員・学生間の双方の意見交流の機会としている【資料6-2-10】。

また、学生委員会により、例年5月に全学生を対象とした「学生の生活に関するアンケート」が実施され、学生生活の実態を把握し、学生の大学に対する要望を尋ね、大学は改善に努めている。内容は、基本的属性、入学に至る経緯、大学生生活の現状、大学生生活全般についての満足度、学生気質など、マークシートによる無記名アンケートに加え、大学へのアクセス、学生食堂、施設・設備などの改善要望など、記述式による無記名アンケートである。毎年、教授会で分析結果を報告するとともに学生にはニュースレター「あずまし」を通じて結果を報告している。『あずまし』には、学生のアンケート結果を報告するとともに、学生生活の充実度を尋ねた質問の回答として、改善の取り組みについて啓発するコーナーを設け、改善案についてその取り組みを紹介している【資料6-2-11】。『あずまし』は開学以来、学生に直接配布していたが、平成29(2017)年度から配布に代わり学生ポータルサイトでの発信としている。

(3) 6-2の改善・向上方策(将来計画)

自己点検・評価の実施については、今後IR室が担当し、日本医療大学年報及び、ホームページ上に報告していくことで、内部質保証のための自己点検・評価制度の質の向上を図る。

【資料6-2-1】2019年度学校法人日本医療大学方針説明会

【資料6-2-2】教員自己点検・評価表の(資料)年報第3号 P52～P61

【資料6-2-3】教員の自己点検・評価制度(資料)

【資料6-2-4】日本医療大学年報第3号 P52～P61

【資料6-2-5】自己点検・評価委員会議事録

【資料6-2-6】教授会議事録〔平成30(2018)年7月11日開催IR委員会〕

【資料6-2-7】IR専門部会議事録

【資料6-2-8】第3回IR専門部会議事録

【資料6-2-9】日本医療大学IR室規程

【資料6-2-10】公表した授業評価の例

【資料6-2-11】あずまし

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 の自己評価の理由（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

本学の内部質保証は、「自己点検評価委員会規程」に基づき、自己点検評価委員会が中心となって計画(Plan)、実施(Do)した自己点検・評価の結果を、自己点検評価委員会や教授会で報告・検討(Check)し、その結果を全学の教職員が教育研究活動に反映し、改善を図り(Action)、さらにそれを点検・評価に結び付けていくという内部質保証のための PDCA サイクルは確立している。前述のように、大学全体として、自己点検・評価は毎年度継続的に実施し、その結果についても日本医療大学年報及び、ホームページ上で共有しており、大学の運営に反映させている。

本学は、開学から 1 年ごとに新学科が増設された経緯があり、旧ディプロマ・ポリシーに沿った教育を展開してきた。しかし、開学後 4 年を経過した平成 30(2018)年頃から建学の精神などと三つのポリシーを、改めて全面的に見直す必要性が生じてきた。平成 30(2018)年度 6 月から 10 月にかけて、学長のリーダーシップのもと、自己点検評価委員会委員である各学科長を構成員とする運営会議を中心に三つのポリシーの見直しの原案を作成し、さらに学科会議・教授会等関係会議において検討を重ね、新たな三つのポリシーが策定された。これによって、入学選抜、教育、卒業の各段階の目標の具現化を図った。

それに伴い、カリキュラム委員会において、カリキュラム委員会委員長のもと、自己点検評価委員会委員も構成員として加わり、カリキュラムマップの原案を作成し、各学科において検討を重ねた。平成 30(2018)年度 12 月の教授会においてカリキュラムマップが提示され、ディプロマ・ポリシーの内容をカリキュラムに反映した。SYLLABUS においては、令和元(2019)年度から、すべての科目についてディプロマ・ポリシーとの関連性を明示し、科目レベルにおいても各教員がディプロマ・ポリシーを踏まえた授業活動を実施している【資料 6-3-1】。

本学の内部質保証は三つのポリシーを起点とした内部質保証の取り組みが開始されており、自己点検・評価、設置計画履行状況調査などの結果を活用し、大学運営の改善・向上を図っている。

(3) 6-3 の改善・向上方策（将来計画）

今後も継続して IR 室と自己点検評価委員会が中心となり内部質保証のための計画を実施する。また、「報告・検討(Check)」の機能を一層強化し、質の高い「改善(action)」に繋がるよう努力することで、より確実な PDCA サイクルの確立を目指す。

【基準 6 の自己評価】

本学は、大学の使命・目的に即した自主的・自律的な自己点検・評価を行うため、自己点検評価委員会規程を定め、自己点検委員会を組織している。この自己点検評価委員会に

は、各学科長や事務局長等の管理職が構成員となっており、大学運営に直結する組織となっている。さらに IR 室の設置により学内の種々の情報を収集・管理し PDCA サイクルの円滑な実施を目指している。

本学の自己点検・評価は、評価委員会規程に基づき自主的かつ自律的に実施されている。また、各教員を対象に毎年度実施している教員の自己点検・評価に関しては、その結果を日本医療大学年報とホームページ上に公開しており、学内のみならず、一般社会にも広く公表している。

以上のことから、基準 6 の基準は満たしていると判断する。

【資料 6-3-1】カリキュラムマップ SYLLABUS 2019 年度

Ⅳ 大学が独自に設定した基準による自己評価

基準 A. 研究活動

A-1 認知症研究所【資料 A-1-1】

- A-1-① 研究：認知症を惹起する疾患に関する予防、治療及び看護、介護、リハビリテーションに関する研究
- A-1-② 普及：認知症を惹起する疾患に関する正しい知識の啓発普及
- A-1-③ 外部連携：国内外における認知症を惹起する疾患に関する専門機関との共同研究、産学連携及び情報交換

(1) A-1 の自己判定

基準項目 A-1 を満たしている。

(2) A-1 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

A-1-① 研究：認知症を惹起する疾患に関する予防、治療及び看護、介護、リハビリテーションに関する研究

平成 30(2018)年度までの主な研究として、

- ①「在宅の認知症高齢者にとって自身を支えるサービスシステムとしての小規模多機能型居宅介護サービスの有効性に関する研究」
- ②「認知症介護者支援への小規模な介護事業の新たな展開に関する研究」(ニッセイ財団助成研究)
- ③「酵素処理アスパラガス茎抽出物(ETAS)の軽度・中等度認知症患者に対する臨床効果の検証」
- ④「認知症高齢者への『理想的な介護』の開発」を実施してきた。

①と②は密接に関連しながら平成 28(2016)年 10 月から平成 30(2018)年 9 月まで実施した。これまでに、対象を認知症患者の家族介護者に対する支援方法であるデイケアの利用者と、小規模多機能型居宅介護の利用者の主たる介護者に対し、利用に関するアンケート調査を行い両群の差違について分析した(研究 1)。その結果を踏まえて、主たる介護者用の健康・社会参加・自己実現について明確にする新たな介護者アセスメント・シートを開発してきた(研究 2)。

平成 30(2018)年度では、新規に小規模多機能型居宅介護を受ける認知症を有する利用者の主たる介護者について、開発したアセスメント・シートを用いて 1 か月毎 3 か月間使用し、使用前後の介護負担に関する尺度調査を行いアセスメント・シートの有用性について検討し(研究 3)、アセスメント・シートに書かれた内容について、記録された情報を自然言語処理の技術を用いて頻出語や特徴語を抽出する内容分析ソフト(Text Mining Studio)による解析を行った(研究 4)。研究結果について、平成 30(2018)年 11 月のワークショップで発表し、12 月に最終報告書を提出した。

③は、株式会社アミノアップとの間に受託研究契約を締結し、ノテ福祉会の介護事業所の入居者、利用者を対象に、アスパラガス茎抽出物(ETAS®50)の臨床効果を図るため、ETAS®50 またはプラセボを 1 日 300 mg 被験者に 12 週間ずつ計 24 週間摂取してもらい、4 種類の認知機能などの評価尺度を使って ETAS®50 の効果を検証する二重盲検クロスオーバー

試験を平成 30(2018)年 10 月に開始した。被験者は 40 人を狙っており、研究期間は令和元年末までを予定している。令和元(2019)年 7 月には統合医療機能性食品国際学会で発表し、試験終了後に専門ジャーナルに結果に関する論文を投稿する予定である。

④は、株式会社クオリからの受託研究として、ロッキングチェアを機械的に再現したスイングスライド機構をもつ認知症高齢者向けの椅子開発を行っている。研究期間は 3 年で、2 年目の平成 30(2018)年度は、平成 29(2017)年度に試作したモデルをベースに木を素材とした試作を行った。試作は 7 回にわたった。その間に、高齢者及び学生を対象とした調査も行い、試作の改良に活かした。他に、クオリの製品開発、データ収集へのアドバイスをを行った。平成 30(2018)年度の研究会議は 3 回にわたった。現在は、令和元(2019)年度の製品化に向けて更なる改良と高齢者データ収集の準備を進めている。

A-1-② 普及：認知症を惹起する疾患に関する正しい知識の啓発普及

日本医療大学各学科や清田消防署、北海道警察本部職員らへの認知症サポーター養成講座を実施してきた。

A-1-③ 外部連携：国内外における認知症を惹起する疾患に関する専門機関との共同研究、産学連携及び情報交換

研究③と④に関連し、株式会社クオリからの「認知症高齢者への『理想的ないす』の開発」に関する受託研究、株式会社アミノアップ化学からの「酸素処理アスパラガス茎抽出物(ETAS)の軽度認知症患者に対する臨床効果の検証Ⅱ」に関する受託研究を実施している。

以上の研究、事業を確実に実施してきており、基準項目 A-1 を十分満たしていると判断する。

(3) A-1 の改善・向上方策（将来計画）

令和元(2019)年度以降は、認知症研究所の目的を「認知症を惹起するメカニズムの解明、MRI を活用した適正な診断、認知症にならないための予防、発症時期を遅らせる手法等の研究を行い、最終目標を認知症の制圧」と変更し、認知症研究所が属するつしま医療福祉グループの強みを生かし、認知症に関する研究・啓発を進めていく。

A-1-①の研究と A-1-③の外部連携では、今後継続して行っていく主な研究としては、株式会社クオリからの「認知症高齢者への『理想的ないす』の開発」、株式会社アミノアップ化学からの「酸素処理アスパラガス茎抽出物(ETAS)の軽度認知症患者に対する臨床効果の検証Ⅱ」である。

また、ノテ福祉会が実施している「認知症高齢者が主体的に意味のある作業に取り組むためにスヌーズレンがもたらす効果の検証」をするスヌーズレン療法の研究に、認知症研究所研究員が関与しながら協働で研究を進めていく。

A-1-②の普及事業では、認知症サポーター養成講座を拡大し、札幌市清田区や豊平区、白石区などの地域住民を対象に実施していく。

令和 3(2021)年度の新キャンパス移転に伴い、認知症研究所も移転し、これまでは十分ではなかった臨床研究を、医療介護現場を抱えるつしま医療福祉グループの強みを生かし、推し進めていく。

【基準 A の自己評価】

認知症に関する研究を進めるうえで必要な研究体制を整えるため、毎年研究員を増加しており、平成 29(2017)年度は老年看護の教員、平成 30(2018)年度はノテ福祉会の作業療法士で教育・研究経験豊かな職員を研究員に迎えた。外部との産学連携の研究を進めていく中で、研究成果をもとにした普及活動も行っている。今後は活動の場を一層広げていき、札幌、北海道、日本そして世界において認知症の制圧を実現していくことは可能と考えている。

【資料 A-1-1】 日本医療大学認知症研究所規程

基準 B. 学生ボランティア

B-1 医療関係者として人間尊重、相互扶助の精神を育む

B-1-① 課外教育活動を企画・実施

(1) B-1 の自己判定

基準項目 B-1 を満たしている。

(2) B-1 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

医療に従事する者にとって、人間尊重と相互扶助の精神は不可欠である。本学では、学生委員会が主体となり、そうした精神を涵養するための行事を行っている（基準 2-4 を参照）。本基準に関与する啓発的な教育活動として、以下の 4 つを再掲する。【資料 B-1-1】

[1] ユニセフ・パネル展

平成 26(2014)年、北海道ユニセフ協会の協力を得て「ユニセフ・パネル展」を 12 月 10 日から 16 日まで実施した。パネル展では、多くの学生の参加を得ている。

[2] いのちのパネル展

平成 27(2015)年から毎年 10 月に、交通事故死遺族の会のご協力で、亡くなった方たちの写真やメッセージが綴られた「いのちのパネル展」を開催している。パネル展は両キャンパスで各 1 週間実施している。近年は保護者懇談会の日程に重ねて実施しているため、学生だけではなく保護者の参加も得ている。

[3] 命の講演会

命について深く考えてもらう目的で、毎年 12 月に「命の講演会」を開催している。平成 30(2018)年には、東日本大震災の支援に行った札幌市防災・危機管理官のお話を伺った。

[4] スタディ・バスツアー

毎年春期休暇中にスタディ・バスツアーを学生委員会が実施し、札幌市市民防災センターでリスク管理のための体験型研修を受けている。また、JICA 北海道も訪問し、日本における国際協力に関する説明を受け、実際に諸外国にボランティアとして派遣された医療従事者等の体験談を伺った。

なお、平成 29(2017)年には札幌市と「福祉避難所等への学生等ボランティアの派遣協力に関する協定」を結んでいる。こうした課外教育を受けた学生が、人間尊重と相互扶助を実践する機会として、ボランティア活動に参加しやすい環境整備をすすめている。

(3) B-1 の改善・向上方策（将来計画）

課外教育への参加者は、実施内容・実施時期により、かなりばらつきがみられる。学生のニーズや実習を含めた学内スケジュールに鑑みて、実施していく必要がある。

また、札幌市との協定に登録を希望している学生もまだ 10 人に満たない。入試面接時には、ボランティア活動を知った受験生の多くがボランティア活動を希望する旨を述べてい

るが、入学後になかなかその実行が伴っていない。学生委員会のボランティア募集の情報発信力が低いことが考えられ、この点に関する改善が課題である。

【資料 B-1-1】 学生委員会による啓発的活動 あずまし No. 11

B-2 学生自らが課題を見つけ、解決のために行動することができる

B-2-① 課題解決型の行動を自主的に行動

(1) B-2 の自己判定

基準項目 B-2 を満たしている。

(2) B-2 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

上記のような課外教育を受けるかたちで、学生は個人、または学内団体の一員として、自ら課題を探し、それを解決すべく様々な場にて行動するようになっている。学友会においては、ボランティア関連の学内団体が 3 団体設立されている。これまでに学生主体で行われた主な活動を以下 4 つ挙げる。【資料 B-2-1】

[1] 募金活動

平成 27(2015)年 4 月、ネパールにて大地震が発生した。学友会を中心に、いち早く学内での募金活動が実施され、北海道ユニセフ協会を通じて義援金が送られた。平成 28(2016)年 4 月には熊本大震災が発生した。この時もボランティア部の学生が中心となって募金活動を行い、熊本県に募金を届けた。学友会では毎年、大学祭において「ユニセフグッズ販売」と募金活動を行っている。そうした活動に対する感謝状が日本ユニセフ協会から毎年届けられている。

[2] フードバンク活動

学友会では、大学祭の場において、平成 29(2017)年からフードバンク活動を行っている。賞味期限前のまだ食べられる食料品を集め、市内のフードバンクに寄付をし、72 時間以内にフードバンクに登録している食料を必要としている人たちに届けている。

[3] 各種イベントでのボランティアスタッフ

札幌市内及び周辺地域にて行われる各種イベント(北海道マラソン、区役所が主催する子供のための祭、地域で開催される学術集会など)に、学生有志がボランティアスタッフとして参加している。とりわけ、本学も主催団体の一つとなっているアンデルセングルメ祭では、学生ボランティアの活躍が目覚ましい。このイベントは毎年 5,000 人以上の地域住民が集まる区内で最大の祭である。学生ボランティアが年々増加し、平成 26(2014)年には 15 人ほどであった人数が平成 30(2018)年は 60 人となった。参加した学生は、模擬店の手伝いや、駐車場の運営、介護施設から参加してくる高齢者の介助等を通して、地域住民と触れ合い、社会を担う一員としての自覚を高めているようである。なお、平成 30(2018)年のアンデルセングルメ祭では、学友会が主体となり来場する子供たちのための「キッズ・ワールド」を企画・実施した。

〔4〕国際協力ボランティア

恵み野キャンパスの CBR サークルは、国際協力ボランティアについて学習・活動する学内団体である。年間を通じて、国際保健の勉強会や講演会を開催し、国際協力の意義やあり方について学んでいる。学生は様々な機会をとらえて、国際協力活動に参加している。例えば、北海道 NGO ネットワーク主催の国際協力フェスタへボランティアとして参加し、ポスター作成や学生ワークショップを担当し、国際協力を実施している他団体や市民と交流を図っている。また、平成 28(2016)年及び平成 30(2018)年には、本学教員が関わる学外団体(飛んでけ車いすの会/札幌市)が募集する開発途上国に、車椅子を届ける活動にも参加した。平成 28(2016)年には 2 人がネパールへ、平成 30(2018)年には一人がタイに向けた活動に随行した。この活動は、海外の保健福祉や医療事情を学ぶための機会でもある。帰国後は、学内にて報告会が行われ、参加者の意識向上も図っている。【資料 B-2-2】

(3) B-2 の改善・向上方策 (将来計画)

地域の基礎自治体や NPO、福祉施設からの学生のボランティア募集は年間を通して依頼が多い。掲示板等にそうした募集情報を張り出しているが、個人でそうした募集に応えて参加したという話はあまり聞かない。実習等で継続的なボランティアの参加は困難であるが、イベントなどへの参加は可能なはずである。そうした機会を活かしてボランティア精神を学ぶ機会や情報提供に、今後も努めることが重要である。

国際協力ボランティアに関して、今年度は学生の希望を受け、ネパールでのスタディーツアーを実施予定である。本学教員がコーディネーターとなり、現在準備をすすめている。学生が行いたいことや学生の興味を引き出し、実現できるよう、大学として引き続き支援を継続していく。

【基準 B の自己評価】

本学では、学生の人間尊重と相互扶助の精神を涵養するため、学生委員会が主体となった啓発的な課外教育活動を実施している。学生は、個人または学内団体の一員として、自ら課題を探し、それを解決すべく行動するようになっている。

その一方で、学内スケジュールに鑑みた課外教育活動の見直し、ボランティアの機会等に関する情報発信が課題となっている。今後は、将来の医療従事者としての資質向上を支援するため、こうした課題の検証と改善に取り組んでいく。

以上のことから、基準 B に関する PDCA は適切に機能していると判断する。

【資料 B-2-1】 学生によるボランティア活動 あずまし No. 7

【資料 B-2-2】 CBR サークルの活動報告会 (ネパールスタディーツアー)

基準 C. 公開講座**C-1 公開講座・生涯学習講座****C-1-① 公開講座・生涯学習講座の実施****(1) C-1 の自己判定**

基準項目 C-1 を満たしている。

(2) C-1 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

これまで基準項目に基づき本学教員が講師となり市民を対象とした公開講座及び生涯学習講座等を開催している【資料 C-1-1】。

1 公開講座実施状況

[平成 26(2014)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 26 年 11 月 23 日	札幌市	「いつまでもおいしく食べたい！」を可能にする口腔内の観察とケアのポイント	柿 木 保 明	120

[平成 27(2015)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 27 年 10 月 31 日	札幌市	医療系大学における専門職連携教育	三 浦 宜 彦	120

[平成 28(2016)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 28 年 10 月 30 日	札幌市	高血圧はどうして怖い	島 本 和 明	137

2 生涯学習講座実施状況

[平成 27(2015)年度]

開催年月日	開催場所	テ ー マ	講 師	人数
平成 27 年 10 月 17 日	公民館	口腔から始まる健康長寿	賀 来 亨	17
平成 27 年 11 月 28 日	公民館	手足腰を動かし元気に過ごす	高 橋 光 彦	20
平成 27 年 12 月 26 日	公民館	健康寿命を延ばす簡単体操	石 橋 晃 仁	18
平成 28 年 01 月 23 日	公民館	超高齢化社会について 人類が始めて経験する「あれ」や「これ」	林 美 枝 子	24
平成 28 年 02 月 27 日	公民館	病は気から？	須 賀 俊 博	28
平成 28 年 03 月 26 日	公民館	ここはどこ？あなたは誰？ せん妄の予防と対応	長谷川 真 澄	36

[平成 28(2016)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 28 年 4 月 23 日	札幌市	生活習慣病から身を守ろう	島 本 和 明	100
平成 28 年 5 月 28 日	札幌市	認知症サポーター養成講座	小 林 孝 広	55
平成 28 年 6 月 25 日	札幌市	サプリメントの功罪	村 松 宰	37

日 本 医 療 大 学

平成 28 年 7 月 23 日	札幌市	高齢者のための快眠生活指南	斉 藤 リ カ	26
平成 28 年 8 月 20 日	札幌市	身の回りの放射線	住 吉 孝	29
平成 28 年 9 月 17 日	札幌市	口腔から始まる健康長寿	賀 来 亨	19
平成 28 年 10 月 29 日	札幌市	こんな時どうする？高齢者の救急救命	門 間 正 子	22
平成 28 年 11 月 26 日	札幌市	先細る年金、負担増の医療費 されど、豊かな高齢期を目指して	松 本 真由美	27
平成 28 年 12 月 17 日	札幌市	高血圧から身を守ろう	島 本 和 明	51
平成 29 年 1 月 28 日	札幌市	ハッピーエンドな人生を	傳 野 隆 一	34
平成 29 年 2 月 25 日	札幌市	知っておくと安心、 ご家庭でも可能な介護の基本	大 堀 具 視	24
平成 29 年 3 月 25 日	札幌市	長生きのための呼吸リハビリ	高 橋 光 彦	30

[平成 29(2017)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 29 年 05 月 27 日	札幌市	健康と運動 ～充実した毎日を過ごすために	乾 公 美	39
平成 29 年 06 月 10 日	札幌市	放射線のABCと病院での放射線検査エ トセトラ	樋 口 健 太	19
平成 29 年 07 月 15 日	札幌市	笑いの威力は素晴らしい	並 川 聖 子	25
平成 29 年 08 月 26 日	札幌市	人と車いすの科学～より楽に座るために	八 田 達 夫	25
平成 29 年 09 月 30 日	札幌市	知っていますか？ 正しい手洗いの方法	藤 長 すが子	14
平成 29 年 10 月 28 日	札幌市	意外と知らない、光の効果 ～太陽光をうまく活用しよう～	高 儀 郁 美	15
平成 29 年 11 月 25 日	札幌市	ロコモティブシンドロームとは？ ～自分の身体を知りましょう～	岡 田 尚 美	13
平成 29 年 12 月 09 日	札幌市	介護予防と健康増進 ～自分自身の健康づくり～	木 原 由里子	16
平成 30 年 01 月 27 日	札幌市	よい姿勢とは？ 姿勢と肩こり・腰痛予防の関係	矢 口 智 恵	23
平成 30 年 02 月 24 日	札幌市	健康に生活していくために ～日常生活を見直してみよう～	岸 上 博 俊	19
平成 30 年 03 月 24 日	札幌市	音楽で心と体を元気にしよう！	合 田 恵理香	26

[平成 30(2018)年度]

開催年月日	開催地	テ ー マ	講 師	人数
平成 30 年 04 月 28 日	札幌市	日常生活の身体運動-楽に立つ・歩くた めのポイント-	西 山 徹	29
平成 30 年 05 月 19 日	札幌市	安全を判断するために放射線を正しく理解す る。東京電力福島第一原発事故を経験して	河原田 泰 尋	14
平成 30 年 06 月 16 日	札幌市	健康長寿をのばすための生活習慣 -骨折を予防するために-	小 山 満 子	22

日本医療大学

平成 30 年 07 月 21 日	札幌市	ストレスマネジメント-考え方のクセと気分の関係-	滋野和恵	16
平成 30 年 08 月 25 日	札幌市	高齢者の転倒予防	佐藤秀紀	21
平成 30 年 10 月 13 日	札幌市	イマどきの子育て事情-地域で支える子どもの育ち-	草薙美穂	6
平成 30 年 11 月 10 日	札幌市	肩の痛み。四十肩・五十肩と腱板断裂	及川直樹	13
平成 30 年 12 月 08 日	札幌市	これからの人生を生き生きと過ごすために一人とかかわることの効果-	浅井さおり	12
平成 31 年 01 月 12 日	札幌市	人体のしくみの疑問	向井康詞	14
平成 31 年 02 月 09 日	札幌市	大人の知らない赤ちゃんの不思議な力-生命の神秘に触れる-	福島真理	9
平成 31 年 03 月 09 日	札幌市	レントゲン何枚とっても大丈夫?	西山篤	20

(3) C-1 の改善・向上方策（将来計画）

公開講座は、教員が地域住民に自己の研究成果を分かり易く紹介し、新たな知識を学習していただく機会であるとともに、本学の教育活動にご理解とご支援を賜る機会でもある。本学は、公開講座のみならず、機会や要望があれば講演活動を積極的に行い地域住民の要望に応じていく。

【基準 C の自己評価】

教員は教育・研究活動を活発に行って自己啓発に取り組んでおり、その成果は公開講座を通じて地域社会の発展に貢献するとともに、本学が地域社会に信頼される交流の拠点となり、地域住民に本学の活動の理解や支援をしてもらえるよう努力している。

以上の事から、基準 C については、満たしている。

【資料 C-1-1】日本医療大学生涯学習〔平成 30(2018)年度後期道民カレッジ連携講座の指定について(通知)〕

V 特記事項

なし。

日本医療大学

VI 法令等遵守状況一覧

【学校教育法】

	遵守状況	遵守状況の説明	該当基準項目
第83条	○	学則第1条に本学の目的を定めている。	1-1
第85条	○	学則第6条に本学の学部組織構成を定めている。	1-2
第87条	○	学則第7条に本学の修業年限を定めている。	3-1
第88条	○	学則第14条に編入学、学則第15条に転入学、学則第20条に再入学の修業年限等を定めている。	3-1
第89条	-	本学では早期卒業の特例を認めていない。	3-1
第90条	○	学則第10条に入学資格を定め、入学者選抜を行っている。	2-1
第92条	○	学則第40条、第40条の2、第41条、第42条、第43条に教職員組織について定め組織編成を行っている。	3-2/4-1 4-2
第93条	○	学則第44条に本学教授会について定め開催している。	4-1
第104条	○	学則第33条に学位の授与について定め授与している。	3-1
第105条	-	本学は特別課程を編成していない。	3-1
第108条	-	本学は短期大学を設置していない。	2-1
第109条	○	学則第3条に自己評価について定めており、日本医療大学年報として自己点検評価を平成27(2015)年度から毎年行っている。認証評価は令和元(2019)年度受審予定。	6-2
第113条	○	学則第5条により、教育研究活動の状況の公表について定めている。	3-2
第114条	○	学則第40条に事務職員について定めている。本学は、技術職員をおいていない。～第43条に職員の種類について定めている。	4-1 4-3
第122条	○	学則第14条に編入学について定めている。	2-1
第132条	○	学則第14条に編入学について定めている。	2-1

学校教育法施行規則

	遵守状況	遵守状況の説明	該当基準項目
第4条	○	学則第7条、第22条、第23条、第24条に修業年数や学年、学期及び休業日について、第6条に学部及び学科の組織、第25条、第26条、第27条に教育課程及び授業日時数、第28条、第29条に学習の評価及び課程修了の認定、第8条に収容定員及び第10章に職員組織、第4章に入学、退学、転学、休学及び第32条に卒業、第8章に授業料、入学金、第9章に賞罰について定められている。本学は寄宿舎を置いてないため、学則に定めていない。	3-1/3-2
第24条	-	本学は児童が在籍していない。	3-2
第26条第5項	○	学則第39条に懲戒について定めている。	4-1
第28条	○	学校法人日本医療大学文書取扱規程を定め、本学にとって必要な表簿は備え、表簿及び記録の保存は適切に行っている。	3-2
第143条	○	本学は、学則第44条に教授会を置いている。	4-1
第146条	○	学則第7条にて修業年限の通算について定め、第30条で他大学等の履修の取扱について定めている。	3-1
第147条	-	本学では早期卒業の特例を認めていない。	3-1
第148条	-	本学では特別の専門事項を教授研究する学部及び夜間において授業を行う学部を設置していない。	3-1
第149条	-	本学では早期卒業の特例を認めていない。	3-1
第150条	○	学則第10条に大学入学に関し、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者について定めている。	2-1
第151条	-	本学では飛び入学を認めていない。	2-1
第152条	-	本学では飛び入学を認めていない。	2-1

日本医療大学

第153条	-	本学では飛び入学を認めていない。	2-1
第154条	-	本学では飛び入学を認めていない。	2-1
第161条	○	本学では編入学に関する規程に短期大学卒業者の大学編入学について認めている。	2-1
第162条	-	本学では外国の大学の課程を置いていない。	2-1
第163条	○	学則第22条に学年の始期及び終期を定めている。学年の途中における入学及び卒業は認めていない。	3-2
第164条	-	本学では特別の課程を置いていない。	3-1
第165条の2	○	学則第1条、第6条第2項を踏まえ、各学科ごとの学位授与方針、教育課程編成方針、入学者受入方針を定めている。	1-2/2-1 3-1/3-2 6-3
第166条	○	学則第3条に自己評価等について定めており、適切な評価について定めている。	6-2
第172条の2	○	学則第5条に教育研究活動等の情報の公表について定めている。	1-2/2-1 3-1/3-2 5-1
第173条	○	学則第33条に学位授与について定めている。	3-1
第178条	-	高等専門学校卒業者の編入学は認めていない。	2-1
第186条	○	学則第7条、第14条、第15条に編入学及び転入学を定め、日本医療大学編入学に関する規程第10条に既修得単位および入学後の履修について定めている。	2-1

大学設置基準

	遵守状況	遵守状況の説明	該当基準項目
第1条	○	本学は、開学後6年が経過し、看護学科、リハビリテーション学科は完成年度を経過し、水準の維持向上に努めるとともに、診療放射線学科は本年度が完成年度であるが、指摘事項も無く、設置計画を履行している。	6-2/6-3
第2条	○	学則第1条に大学としての目的を定め、第6条に学部及び学科としての目的を定めている。	1-1/1-2
第2条の2	○	学則第12条に入学者の選考について定め、入学者の選抜試験を公正にして妥当な方法で実施するため日本医療大学入学者試験実施規程により体制を整えている。	2-1
第2条の3	○	学則第45条に基づき、日本医療大学各委員会規程を定め、教員と事務職印との連携体制を確保し、協働して運営している。	2-2
第3条	○	学則第6条に学部を定め、第10章に教職員組織について定めている。	1-2
第4条	○	学則第6条に学科について定めている。	1-2
第5条	-	学科に代えて課程は設けていない。	1-2
第6条	○	学則第12章に学部以外の附属施設を定めている。	1-2/3-2 4-2
第7条	○	学則第10章に教職員組織について定め組織編成を行っている。	3-2/4-2
第10条	○	授業科目の担当	3-2/4-2
第11条	-	本学の専任教員は全員授業を担当している。	3-2/4-2
第12条	○	日本医療大学教員任用規程のもと、適切な専任教員を選出している。	3-2/4-2
第13条	○	専任教員数	3-2/4-2
第13条の2	○	日本医療大学学長選考規程に学長の資格を定めている。	4-1
第14条	○	日本医療大学教員任用規程第4条に教授の資格を定めている。	3-2/4-2
第15条	○	日本医療大学教員任用規程第5条に准教授の資格を定めている。	3-2/4-2
第16条	○	日本医療大学教員任用規程第6条に講師の資格を定めている。	3-2/4-2
第16条の2	○	日本医療大学教員任用規程第7条に助教の資格を定めている。	3-2/4-2
第17条	○	日本医療大学教員任用規程第8条に助手の資格を定めている。	3-2/4-2

日本医療大学

第 18 条	○	学則第 8 条に収容定員について定めている。	2-1
第 19 条	○	学則第 25 条第 2 項に教育課程を定めている。	3-2
第 20 条	○	学則第 25 条第 2 項に教育課程を定めている。	3-2
第 21 条	○	学則第 27 条に各授業科目の単位数を定めている。	3-1
第 22 条	○	CAMPUS HAND BOOK、SYLLABUS に学年歴を記載している。	3-2
第 23 条	○	CAMPUS HAND BOOK、SYLLABUS に授業機関を明記するとともに、SYLLABUS の各科目欄には授業回数と各回の内容を記載している。	3-2
第 24 条	○	授業を行う学生数	2-5
第 25 条	○	日本医療大学 SYLLABUS の各授業項目に方法を示している。	2-2/3-2
第 25 条の 2	○	日本医療大学 SYLLABUS の各授業項目に成績評価基準等を示している。	3-1
第 25 条の 3	○	学則第 4 条にファカルティ・ディベロップメントについて定めている。	3-2/3-3 4-2
第 26 条	-	本学では昼夜開講制度を設けていない。	3-2
第 27 条	○	履修規程第 18 条に単位の授与について定めている。	3-1
第 27 条の 2	○	履修規程第 4 条第 2 項に履修科目の登録の上限について記載を行っている。	3-2
第 28 条	○	学則第 30 条に他大学等の授業科目の履修について定めている。	3-1
第 29 条	-	本学では大学以外での単位は認めていない。	3-1
第 30 条	○	学則第 31 条に入学前の既修得単位の認定について定めている。	3-1
第 30 条の 2	-	本学では長期にわたる教育課程の履修を認めていない。	3-2
第 31 条	-	本学では科目等履修生については定めていない。	3-1/3-2
第 32 条	○	学則第 32 条に卒業の要件を定めている。	3-1
第 33 条	-	本学では授業時間制度を実施していない。	3-1
第 34 条	○	校地	2-5
第 35 条	○	運動場	2-5
第 36 条	○	校舎等設置	2-5
第 37 条	○	校地の面積	2-5
第 37 条の 2	○	校地の面積	2-5
第 38 条	○	日本医療大学附属図書館規程に図書等の資料及び図書館について定めている。	2-5
第 39 条	-	本学は該当しない。	2-5
第 39 条の 2	-	本学は該当しない。	2-5
第 40 条	○	各学科の教育研究に必要な実習室や機材等について備えている。	2-5
第 40 条の 2	○	2つのキャンパスにおいてそれぞれ教育研究に必要な実習室や機材等について備えている。	2-5
第 40 条の 3	○	教育研究上の目的を達成するために必要な施設・設備を整備し、教育環境の充実を図るとともに、個人研究費や研究を支援する「学術助成費及び教育向上研究費」を交付している。	2-5/4-4
第 40 条の 4	○	学則第 1 条に大学等の名称について定めている。	1-1
第 41 条	○	学則第 43 条に事務組織について定めている。	4-1/4-3
第 42 条	○	学生の厚生補導を行うため、学生・教員サポートグループに専任職員を配置している。	2-4/4-1
第 42 条の 2	○	学則第 48 条に大学の附属施設としてキャリア学修支援センターを設置している。	2-3
第 42 条の 3	○	研修の機会等	4-3
第 43 条	-	本学に二以上の大学は設置していない。	3-2
第 44 条	-	本学は共同教育課程を置いていない。	3-1
第 45 条	-	本学は共同教育課程を置いていない。	3-1

日本医療大学

第46条	-	本学は共同教育学科を置いていない。	3-2/4-2
第47条	-	本学は共同教育学科を置いていない。	2-5
第48条	-	本学は共同教育学科を置いていない。	2-5
第49条	-	本学は共同教育学科を置いていない。	2-5
第57条	-	本学は外国に学部を置いていない。	1-2
第58条	-	学校教育法第百三条に定める大学に本学が該当しない。	2-5
第60条	-	本学は新たな大学等、薬学の課程の設置は行っていない。	2-5/3-2 4-2

学位規則

	遵守状況	遵守状況の説明	該当基準項目
第2条	○	学則第32条に学士の学位授与の要件について定めている。	3-1
第10条	○	学則第33条に学位授与における適切な専攻分野名称について定めている。	3-1
第13条	○	学則33条に基づき、日本医療大学学位授与規程を定めている。	3-1

私立学校法

	遵守状況	遵守状況の説明	該当基準項目
第35条	○	寄附行為第6条に役員について定めている。	5-2/5-3
第36条	○	寄附行為第19条に理事会について定めている。	5-2
第37条	○	寄附行為第14条に理事長、第18条に監事の職務を定めている。	5-2/5-3
第38条	○	寄附行為第7条に役員の選任を定めている。	5-2
第39条	○	監事の兼職については、寄附行為第8条第2項に定めている。	5-2
第40条	○	寄附行為第10条に役員補充について定めている。	5-2
第41条	○	寄附行為第22条に評議員会について定める。	5-3
第42条	○	寄附行為第24条に諮問事項について定めている。	5-3
第43条	○	寄附行為第25条に評議員会の意見具申等について定めている。	5-3
第44条	○	寄附行為第26条に評議員の専任について定めている。	5-3
第45条	○	寄附行為第44条に寄附行為の変更について定めている。	5-1
第46条	○	寄附行為第37条に評議員会に対する決算及び実績の報告について定めている。	5-3
第47条	○	寄附行為第38条に財産目録等の備付及び閲覧について定めている。	5-1
第48条	○	寄附行為第40条に会計年度について定めている。	5-1

※「遵守状況」の欄に、法令等の遵守の状況を「○」「×」で記載し、該当しない場合は「—」で記載すること

※「遵守状況の説明」は簡潔に記載すること

Ⅶ エビデンス集一覧

エビデンス集（データ編）一覧

コード	タイトル	備考
【共通基礎】	認証評価共通基礎データ	
【表 F-1】	理事長名、学長名等	
【表 F-2】	附属校及び併設校、附属機関の概要	
【表 F-3】	外部評価の実施概要	
【表 2-1】	学部、学科別在籍者数(過去5年間)	
【表 2-2】	研究科、専攻別在籍者数(過去3年間)	
【表 2-3】	学部 学科別退学者及び留年者数の推移(過去3年間)	
【表 2-4】	就職相談室等の状況	
【表 2-5】	就職の状況(過去3年間)	
【表 2-6】	卒業後の進路先の状況(前年度実績)	
【表 2-7】	大学独自の奨学金給付・貸与状況(授業料免除制度)(前年度実績)	
【表 2-8】	学生の課外活動への支援状況(前年度実績)	
【表 2-9】	学生相談室、医務室等の状況	
【表 2-10】	附属施設の概要(図書館除く)	
【表 2-11】	図書館の開館状況	
【表 2-12】	情報センター等の状況	
【表 3-1】	授業科目の概要	
【表 3-2】	成績評価基準	
【表 3-3】	修得単位状況(前年度実績)	
【表 3-4】	年間履修登録単位数の上限と進級、卒業(修了)要件(単位数)	
【表 4-1】	学部 学科の開設授業科目における専兼比率	
【表 4-2】	職員数と職員構成(正職員・嘱託・パート・派遣別、男女別、年齢別)	
【表 5-1】	財務情報の公表(前年度実績)	
【表 5-2】	消費収支計算書関係比率(法人全体のもの)	
【表 5-3】	事業活動収支計算書関係比率(法人全体のもの)	
【表 5-4】	消費収支計算書関係比率(大学単独)	
【表 5-5】	事業活動収支計算書関係比率(大学単独)	
【表 5-6】	貸借対照表関係比率(法人全体のもの)	
【表 5-7】	貸借対照表関係比率(法人全体のもの)	
【表 5-8】	要積立額に対する金融資産の状況(法人全体のもの)(過去5年間)	

日本医療大学

エビデンス集（資料編）一覧

コード	タイトル	
	該当する資料名及び該当ページ	備考
【資料 F-1】	寄附行為	
	学校法人日本医療大学寄附行為	
【資料 F-2】	大学案内	
	日本医療大学大学案内 2018, 2019	
【資料 F-3】	大学学則	
	日本医療大学学則	
【資料 F-4】	学生募集要項、入学者選抜要綱	
	平成 31 年度(2019 年度)日本医療大学学生募集要項、平成 30 年度(2018 年度)日本医療大学主な基本事項	
【資料 F-5】	学生便覧	
	CAMPUS HAND BOOK 2018, 2019	
【資料 F-6】	事業計画書	
	平成 30 年度(2018 年度)事業計画書	HP
【資料 F-7】	事業報告書	
	平成 30 年度(2018 年度)事業報告書	HP
【資料 F-8】	アクセスマップ、キャンパスマップなど	
	日本医療大学へのアクセス 平成 30 年度(2018 年度) 日本医療大学全体の図面	
【資料 F-9】	法人及び大学の規程一覧(規程集目次など)	
	学校法人日本医療大学規程目次、日本医療大学規程目次	
【資料 F-10】	理事、監事、評議員などの名簿(外部役員・内部役員)及び理事会、評議員会の前年度開催状況(開催日、開催回数、出席状況など)がわかる資料	
	学校法人日本医療大学理事会、評議員会議事録	
【資料 F-11】	決算等の計算書類(過去 5 年間)、監事監査報告書(過去 5 年間)	
	学校法人日本医療大学計算書類(過去 5 年間)	
【資料 F-12】	履修要項、SYLLABUS(電子データ)	
	SYLLABUS 2018, 2019	CD 参照
【資料 F-13】	三つのポリシー一覧(策定単位ごと)	
	看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科	
【資料 F-14】	設置計画履行状況等調査結果への対応状況(直近のもの)	
	日本医療大学保健医療学部診療放射線学科【認可】設置に係る設置計画履行状況報告	
【資料 F-15】	認証評価で指摘された事項への対応状況(直近のもの)	
	なし	

日本医療大学

基準 1. 使命・目的等

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
1-1 使命・目的及び教育目的の設定		
【資料 1-1-1】	つしま医療福祉グループ Tsushima Health care & Welfare Group 総合案内	
【資料 1-1-2】	日本医療大学大学案内 2018, 2019	F-2 参照
【資料 1-1-3】	学校法人日本医療大学寄附行為	F-1 参照
【資料 1-1-4】	日本医療大学学則	F-3 参照
【資料 1-1-5】	平成 30(2018)年度学校法人日本医療大学事業報告書	F-7 参照
【資料 1-1-6】	理事会議事録〔平成 28(2016)年 9 月 28 日開催〕	F-10 参照
【資料 1-1-7】	「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドライン(中央教育審議会大学分科会大学教育部会 平成 28(2016)年 3 月 31 日)	
【資料 1-1-8】	理事会議事録〔平成 30(2018)年 3 月 18 日開催〕〔平成 30(2018)年 5 月 24 日開催〕〔平成 30(2018)年 9 月 3 日開催〕	F-10 参照
1-2 使命・目的及び教育目的の反映		
【資料 1-2-1】	理事会議事録〔平成 28(2016)年 9 月 28 日開催〕	F-10 参照
【資料 1-2-2】	第 6 回運営会議議事録〔平成 30(2018)年 6 月 25 日開催〕	
【資料 1-2-3】	第 6 回教授会議議事録〔平成 30(2018)年 6 月 27 日開催〕	
【資料 1-2-4】	建学の精神等校舎内の表示	
【資料 1-2-5】	学校法人日本医療大学中長期経営計画プロジェクト会議議事録 学校法人日本医療大学長期ビジョン実現プロジェクト会議議事録	
【資料 1-2-6】	学校法人日本医療大学組織規程	
【資料 1-2-7】	職位別教員数一覧	

基準 2. 学生

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
2-1 学生の受入れ		
【資料 2-1-1】	日本医療大学ホームページ https://www.nihoniryo-c.ac.jp/about/spirit/	
【資料 2-1-2】	運営会議議事録	1-2-2 参照
【資料 2-1-3】	日本医療大学ホームページ/大学案内	F-12 参照
【資料 2-1-4】	日本医療大学ホームページ/入試情報	F-12 参照
【資料 2-1-5】	平成 31(2019)年度日本医療大学学生募集要項(p. 2、3)	F-4 参照
【資料 2-1-6】	看護学科 SYLLABUS 2018(p. 6)	F-12 参照
【資料 2-1-7】	リハビリテーション学科 SYLLABUS 2018(p. 6)	F-12 参照
【資料 2-1-8】	診療放射線学科 SYLLABUS 2018(p. 5)	F-12 参照
【資料 2-1-9】	オープンキャンパス・一日体験入学実施要項と参加人数	
【資料 2-1-10】	出前講義、進学相談会実施要項	

日本医療大学

【資料 2-1-11】	高校訪問に関する資料	
【資料 2-1-12】	日本医療大学入学試験委員会規程	
【資料 2-1-13】	学生募集要項〔平成 27(2015)年度、平成 30(2018)年度、平成 31(2019)年度〕	F-4 参照
【資料 2-1-14】	面接試験実施要領〔平成 31(2019)年度〕	
【資料 2-1-15】	日本医療大学入学試験実施規程	
【資料 2-1-16】	日本医療大学入学定員超過の状況	
【資料 2-1-17】	認可証〔30 文科高第 274 号、30 文科高第 433 号〕	
【資料 2-1-18】	パンフレット「作業療法士の魅力」	
【資料 2-1-19】	日本医療大学ホームページ https://www.nihoniryo-c.ac.jp/ot/	
【資料 2-1-20】	一般入試・大学センター試験利用入試の出願者数(延べ数及び実数)〔平成 30(2018)年度、平成 31(2019)年度〕	
【資料 2-1-21】	出前講義	
2-2 学修支援		
【資料 2-2-1】	日本医療大学年報第 3 号	6-2-2 参照
【資料 2-2-2】	学部・学科別在籍者数(過去 5 年間)	
【資料 2-2-3】	「自己診断テスト」の結果について	
【資料 2-2-4】	リハビリテーション学科チューター制度	
【資料 2-2-5】	学生による授業評価アンケート	
【資料 2-2-6】	日本医療大学入学予定者 入学前学習課題	
【資料 2-2-7】	キャリア学修支援センター規程	
【資料 2-2-8】	キャリア学修支援センター活動に関する資料	
【資料 2-2-9】	リメディアル教育資料	
【資料 2-2-10】	卒業の要件に必要な単位数未修得者	
【資料 2-2-11】	学修ハンドブック(大学における学修)	
【資料 2-2-12】	図書館利用マニュアル、図書館利用ガイド	
【資料 2-2-13】	看護学実習共通要項(2018 年 4 月改訂)	
【資料 2-2-14】	リハビリテーション学科「臨床実習指導者会議」の資料	
【資料 2-2-15】	日本医療大学国際交流委員会規程	
【資料 2-2-16】	SA(Student Assistant)資料	
【資料 2-2-17】	在学者の異動状況	
【資料 2-2-18】	平成 30 年度(2018 年度)オフィスアワー一覧	
2-3 キャリア支援		
【資料 2-3-1】	日本医療大学キャリア学修支援センター規程	
【資料 2-3-2】	2018 年度キャリア学修支援センター 看護部門報告	
【資料 2-3-3】	就職ガイドブック印刷物	
【資料 2-3-4】	キャリアプラン講座	
【資料 2-3-5】	就職ガイドブック	2-3-3 参照
【資料 2-3-6】	国家試験対策スケジュールや企画内容	

日本医療大学

【資料 2-3-7】	臨地(臨床)実習一覧	
【資料 2-3-8】	キャリア講座の実施状況	
【資料 2-3-9】	自己診断テスト	2-2-3 参照
【資料 2-3-10】	キャリア学修支援センター活用パンフレット	
【資料 2-3-11】	キャリア学修支援センター紹介パワーポイント	
【資料 2-3-12】	看護学科教育課程進度表	F-12 参照
【資料 2-3-13】	看護学科キャリア講座実施状況	2-3-4 参照
【資料 2-3-14】	キャリア学修支援センター室就職対策コーナー(写真)	
【資料 2-3-15】	就職一覧	
【資料 2-3-16】	国家試験対策	2-3-6 参照
【資料 2-3-17】	キャリア講座の実施状況	
【資料 2-3-18】	就職ハンドブック	
【資料 2-3-19】	就職説明会	
【資料 2-3-20】	国家試験対策確認テスト	
【資料 2-3-21】	学修進達度テスト 2018(前期)の実施について	
【資料 2-3-22】	国家試験対策マニュアル 2019	
【資料 2-3-23】	サーキットトレーニング集	
【資料 2-3-24】	グループ・個別学修支援	
【資料 2-3-25】	第 22 回学科内キャリア学修支援センター 国試対策委員会議事録	
【資料 2-3-26】	国家試験対策支援	
【資料 2-3-27】	診療放射線学科臨床実習情報	
【資料 2-3-28】	臨床実験「接遇研修」	
【資料 2-3-29】	国家試験対策模擬試験	
【資料 2-3-30】	国家試験合格率	
2-4 学生サービス		
【資料 2-4-1】	学生委員会議事録(平成 26 年度～平成 30 年度)	
【資料 2-4-2】	学生委員会運営計画	
【資料 2-4-3】	学生委員会運営報告	
【資料 2-4-4】	災害時行動マニュアル	
【資料 2-4-5】	福祉避難所等への学生ボランティアの派遣協力に関する協定運用要領	
【資料 2-4-6】	『あずまし』20・21 合併号 (P2～P3)	
【資料 2-4-7】	「学生委員会からのお知らせ」	
【資料 2-4-8】	令和元年入学式オリエンテーション用「学生生活について」のパワーポイント	
【資料 2-4-9】	知っておきたい年金のはなし 説明会資料	
【資料 2-4-10】	安心・安全週間の実施予定について	
【資料 2-4-11】	講演会資料	
【資料 2-4-12】	学生委員会セミナー	2-4-7 参照
【資料 2-4-13】	第 5 回春期休暇中スタディツアー札幌市民防災センター・JICA 北海道見学	
【資料 2-4-14】	日本医療大学学友会会則	

日本医療大学

【資料 2-4-15】	2019 年度在学者用奨学金案内(大学等)及び奨学金受給者一覧	
【資料 2-4-16】	学校法人日本医療大学特待生制度規程 特待生入学後の状況	
【資料 2-4-17】	学校法人日本医療大学ファミリーサポート制度パンフレット	
【資料 2-4-18】	学内団体一覧	
【資料 2-4-19】	学内団体物品購入一覧	
【資料 2-4-20】	保健室だより	
【資料 2-4-21】	学生相談室ご案内	
【資料 2-4-22】	学生相談室のご案内 学生相談室だより	
2-5 学修環境の整備		
【資料 2-5-1】	位置関係を示すマップ	F-8 参照
【資料 2-5-2】	スクールバス運行表	
【資料 2-5-3】	キャンパス内全面禁煙立て看板	
【資料 2-5-4】	実習室備品など	
【資料 2-5-5】	看護実習室の使用マニュアル	
【資料 2-5-6】	日本医療大学教務委員会規程	
【資料 2-5-7】	ワクチン接種に関するガイドライン	
【資料 2-5-8】	CAMPUS HAND BOOK (P71～P75)	F-5 参照
【資料 2-5-9】	ワクチン接種状況	
【資料 2-5-10】	日本医療大学ホームページ https://www.nihoniryoo-c.ac.jp/ 日本医療大学保健医療学部看護学科 臨床指導教員の募集について	
【資料 2-5-11】	実習検討会について	
【資料 2-5-12】	講習会、研修会の開催を示す資料	
【資料 2-5-13】	臨床実習マニュアル	
【資料 2-5-14】	大学臨床実習施設における共同研究を示す資料	
【資料 2-5-15】	実習報告会資料(ハビリテーション学科)	
【資料 2-5-16】	玄関バリアフリーの写真	
【資料 2-5-17】	各学科 SYLLABUS	F-12 参照 CD 参照
【資料 2-5-18】	保健医療学部看護学科クラスサイズ	
【資料 2-5-19】	看護研究演習グループ表	
【資料 2-5-20】	実習学生配置表	
【資料 2-5-21】	リハビリテーション学科学年別クラスサイズ	
【資料 2-5-22】	診療放射線学科学年別クラスサイズ	
【資料 2-5-23】	リハビリテーション学科 履修者登録者数	
2-6 学生の意見・要望への対応		
【資料 2-6-1】	入学と生活に関するアンケート調査	
【資料 2-6-2】	学生の生活に関するアンケート調査結果の集計	2-4-6 参照
【資料 2-6-3】	図書館の利用時間	2-2-12 参照
【資料 2-6-4】	無料送迎バス	2-5-2 参照

日本医療大学

基準 3. 教育課程

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
3-1 単位認定、卒業認定、修了認定		
【資料 3-1-1】	三つのポリシー一覧	F-13 参照
【資料 3-1-2】	学生募集要項(P1~P3)、SYLLABUS	F-4 F-12 参照
【資料 3-1-3】	三つのポリシー一覧	F-13 参照
【資料 3-1-4】	カリキュラムマップ	F-12 参照
【資料 3-1-5】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照
【資料 3-1-6】	SYLLABUS 2018	F-12 参照
【資料 3-1-7】	日本医療大学学則	F-3 参照
【資料 3-1-8】	SYLLABUS	F-12 参照
【資料 3-1-9】	SYLLABUS	F-12 参照
【資料 3-1-10】	成績評価基準	F-12 参照
【資料 3-1-11】	日本医療大学学則	F-3 参照
【資料 3-1-12】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照
【資料 3-1-13】	授業科目の概要	F-12 参照
【資料 3-1-14】	成績評価基準	F-12 参照
【資料 3-1-15】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照
【資料 3-1-16】	年間履修登録学位数の上限と進級卒業(修了)要件	F-5 参照 P34
【資料 3-1-17】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照 P101
【資料 3-1-18】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照 P34, 102
【資料 3-1-19】	日本医療大学学則 学則第 31 条、CAMPUS HAND BOOK 2018	F-3 F-5 参照 P34, 103
【資料 3-1-20】	日本医療大学学則 学則第 33 条、CAMPUS HAND BOOK 2018	F-3 F-5 参照 P103
【資料 3-1-21】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照 P103
【資料 3-1-22】	CAMPUS HAND BOOK 2018、SYLLABUS	F-5 F-12 参照
【資料 3-1-23】	CAMPUS HAND BOOK 2018	F-5 参照 P34
3-2 教育課程及び教授方法		
【資料 3-2-1】	学生募集要項、SYLLABUS	F-4 F12 参照
【資料 3-2-2】	日本医療大学案内、SYLLABUS	F-2 F-12 参照
【資料 3-2-3】	看護学科 SYLLABUS	F-12 参照 CD 参照
【資料 3-2-4】	リハビリテーション学科 SYLLABUS (P7)	F-12 参照
【資料 3-2-5】	診療放射線学科 SYLLABUS (P7)	F-12 参照
【資料 3-2-6】	SYLLABUS	F-12 参照 CD 参照
【資料 3-2-7】	カリキュラム・ポリシーとカリキュラムとディプロマ・ポリシーの整合表	
【資料 3-2-8】	カリキュラム委員会資料「カリキュラムマップ」	
【資料 3-2-9】	シラバス作成の手引き(学内教員向け)	
【資料 3-2-10】	シラバス作成の手引き	

日本医療大学

【資料 3-2-11】	キャップ制(CAP) (P28)	F-12 参照
【資料 3-2-12】	基礎教養科目	F-12 参照
【資料 3-2-13】	SYLLABUS	F-12 参照
【資料 3-2-14】	看護学科 SYLLABUS	F-12 参照 CD 参照
【資料 3-2-15】	リハビリテーション学科 SYLLABUS	F-12 参照
【資料 3-2-16】	診療放射線学科 SYLLABUS	F-12 参照
【資料 3-2-17】	FD 研修資料「大人数クラス向けの Active Learning の導入」	
3-3 学修成果の点検・評価		
【資料 3-3-1】	卒業生調査	
【資料 3-3-2】	卒業時教育目標達成度と学習成果アンケート	
【資料 3-3-3】	2018 年度看護学科「科目評価」	
【資料 3-3-4】	卒業生調査	3-3-1 参照
【資料 3-3-5】	日本医療大学リハビリテーション学科学修到達度アンケート	

基準 4. 教員・職員

基 準 項 目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備 考
4-1 教学マネジメントの機能性		
【資料 4-1-1】	学校法人日本医療大学組織規程	1-2-6 参照
【資料 4-1-2】	学校法人日本医療大学事務組織規程	
【資料 4-1-3】	学校法人日本医療大学事務分掌細則 ワークマニュアル(例)	
【資料 4-1-4】	学校法人日本医療大学職務権限規程	
【資料 4-1-5】	学校法人日本医療大学運営会議規程	
【資料 4-1-6】	日本医療大学教授会規程	
【資料 4-1-7】	日本医療大学教授会の審議事項について	
【資料 4-1-8】	日本医療大学インスティテューショナル・リサーチ室規程	
【資料 4-1-9】	日本医療大学学生の表彰に関する規程	
【資料 4-1-10】	日本医療大学学生の懲戒等に関する規程	
【資料 4-1-11】	大学設置基準及び事務局事務分掌担当者一覧	
4-2 教員の配置・職能開発等		
【資料 4-2-1】	大学設置基準教員数	1-2-7 参照
【資料 4-2-2】	日本医療大学教員任用規程	
【資料 4-2-3】	FD 委員会活動報告書 年報 P. 80	
【資料 4-2-4】	平成 30(2018)年度研修会タイムスケジュール・役割分担	
【資料 4-2-5】	2018 年度後期 授業評価シート(例)	
【資料 4-2-6】	平成 30(2018)年度(前期・ <u>後期</u>)授業評価アンケート 教員コメント	
4-3 職員の研修		
【資料 4-3-1】	研修報告	4-3-4 参照
【資料 4-3-2】	平成 30(2018)年度事務局連絡会議議事録	

日 本 医 療 大 学

【資料 4-3-3】	平成 30(2018)年度学外各種研修会開催要項	
【資料 4-3-4】	職員研修資料	
【資料 4-3-5】	学校法人日本医療大学人事考課規程	
4-4 研究支援		
【資料 4-4-1】	日本医療大学における競争的資金等の不正防止に関する基本方針	
【資料 4-4-2】	日本医療大学における競争的資金等の運営及び管理に関する取扱規程	
【資料 4-4-3】	日本医療大学における競争的資金等の運営及び管理の責任体制	
【資料 4-4-4】	日本医療大学研究倫理委員会規程	
【資料 4-4-5】	「研究倫理委員会」倫理審査申請の手引き	
【資料 4-4-6】	日本医療大学における研究活動の不正行為に関する取扱規程	
【資料 4-4-7】	日本医療大学不正調査委員会規程	
【資料 4-4-8】	日本医療大学における研究活動行動規範	
【資料 4-4-9】	日本医療大学における研究データの保存等に関するガイドライン	
【資料 4-4-10】	日本医療大学研究費審査委員会規程	
【資料 4-4-11】	日本医療大学研究費に関する規程	
【資料 4-4-12】	日本医療大学研究費使用要領	

基準 5. 経営・管理と財務

基 準 項 目		
コ ー ド	該当する資料名及び該当ページ	備 考
5-1 経営の規律と誠実性		
【資料 5-1-1】	学校法人日本医療大学就業規則	
【資料 5-1-2】	学校法人日本医療大学賞罰規程	
【資料 5-1-3】	学校法人日本医療大学経理規程	
【資料 5-1-4】	学校法人日本医療大学経理規程取扱細則	
【資料 5-1-5】	学校法人日本医療大学授業料等取扱規程	
【資料 5-1-6】	学校法人日本医療大学授業料等取扱規程に関する細則	
【資料 5-1-7】	学校法人日本医療大学寄付受入規程	
【資料 5-1-8】	学校法人日本医療大学固定資産及び物品管理規程	
【資料 5-1-9】	学校法人日本医療大学資産運用規程	
【資料 5-1-10】	日本医療大学ハラスメントの防止等に関する規程	
【資料 5-1-11】	学校法人日本医療大学公益通報者保護規程	
【資料 5-1-12】	学校法人日本医療大学個人情報の保護に関する規程	
【資料 5-1-13】	日本医療大学研究倫理委員会規程	4-4-4 参照
【資料 5-1-14】	日本医療大学不正調査委員会規程	4-4-7 参照
【資料 5-1-15】	日本医療大学人権擁護委員会規程	
【資料 5-1-16】	教育研究活動状況・財務情報の公表ホームページ	
【資料 5-1-17】	札幌市街化調整区域の保全と活用の方法	
【資料 5-1-18】	学校法人日本医療大学消防計画	

日本医療大学

【資料 5-1-19】	学校法人日本医療大学危機管理マニュアル	
【資料 5-1-20】	避難訓練に関する資料(平成 26 年度～平成 30 年度)	
5-2 理事会の機能		
【資料 5-2-1】	学校法人日本医療大学寄附行為	F-1 参照
【資料 5-2-2】	理事会・評議員会の開催状況	F-10 参照
【資料 5-2-3】	書面表決書式	
5-3 管理運営の円滑化と相互チェック		
【資料 5-3-1】	理事会議事録	F-10 参照
【資料 5-3-2】	評議員会議事録	F-10 参照
【資料 5-3-3】	学校法人日本医療大学寄附行為	F-1 参照
【資料 5-3-4】	日本医療大学学則	F-2 参照
【資料 5-3-5】	学校法人日本医療大学経営戦略会議規程	
【資料 5-3-6】	学校法人日本医療大学執行役員会規程	
【資料 5-3-7】	学校法人日本医療大学学校連絡会議要綱	
【資料 5-3-8】	学校法人日本医療大学内部監査規程	
5-4 財務基盤と収支		
【資料 5-4-1】	新キャンパス移転収支計画	
【資料 5-4-2】	経営戦略会議規程	5-3-5 参照
【資料 5-4-3】	平成 30(2018)年度保健医療学部看護学科会議議事録	
【資料 5-4-4】	平成 30(2018)年度保健医療学部リハビリテーション学科会議議事録	
【資料 5-4-5】	平成 30(2018)年度保健医療学部診療放射線学科会議議事録	
【資料 5-4-6】	令和元(2019)年度学校法人日本医療大学事業計画書	
【資料 5-4-7】	平成 30(2018)年度学校法人日本医療大学事業報告書	F-7 参照
【資料 5-4-8】	平成 30(2018)年度計算書類	F-11 参照
5-5 会計		
【資料 5-5-1】	学校法人日本医療大学経理規程	5-1-3 参照
【資料 5-5-2】	学校法人日本医療大学経理規程取扱細則	5-1-4 参照
【資料 5-5-3】	学校法人日本医療大学寄附行為	F-1 参照
【資料 5-5-4】	学校法人日本医療大学監事監査規程	
【資料 5-5-5】	理事会議事録	F-10 参照
【資料 5-5-6】	評議員会議事録	F-10 参照
【資料 5-5-7】	学校法人日本医療大学内部監査規程	5-3-8 参照

基準 6. 内部質保証

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
6-1 内部質保証の組織体制		
【資料 6-1-1】	日本医療大学学則	F-3 参照
【資料 6-1-2】	日本医療大学自己点検評価規程	
【資料 6-1-3】	自己点検評価委員会議事録	
【資料 6-1-4】	日本医療大学年報	6-2-2 参照
【資料 6-1-5】	教員の自己点検評価制度	
【資料 6-1-6】	学生による授業評価アンケート	2-2-5 参照
【資料 6-1-7】	学生による授業評価アンケートの実施について(教員用)	2-1-1 参照
【資料 6-1-8】	学生生活満足度調査	2-6-2 参照
6-2 内部質保証のための自己点検・評価		
【資料 6-2-1】	2019 年度学校法人日本医療大学方針説明会	
【資料 6-2-2】	教員自己点検・評価表(資料) 年報第 3 号 P52～P61	
【資料 6-2-3】	教員の自己点検・評価制度(資料)	6-1-5 参照
【資料 6-2-4】	日本医療大学年報 第 3 号 P52～P61	6-2-2 参照
【資料 6-2-5】	自己点検・評価委員会議事録	6-1-3 参照
【資料 6-2-6】	教授会議事録〔平成 30(2018)年 7 月 11 日開催 IR 委員会〕	1-2-3 参照
【資料 6-2-7】	IR 専門部会議事録	
【資料 6-2-8】	第 3 回 IR 専門部会議事録	6-2-7 参照
【資料 6-2-9】	日本医療大学 IR 室規程	4-1-8 参照
【資料 6-2-10】	公表した授業評価の例	2-2-5 参照
【資料 6-2-11】	あずまし	2-4-6 参照
6-3 内部質保証の機能性		
【資料 6-3-1】	カリキュラムマップ SYLLABUS 2019 年度	F-12 参照

基準 A

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
A-1 認知症研究所		
【資料 A-1-1】	日本医療大学認知症研究所規程	

日本医療大学

基準 B

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
B-1 医療関係者として人間尊重、相互扶助の精神を育む		
【資料 B-1-1】	学生委員会による啓発的活動 あずまし No. 11	
B-2 学生自らが課題を見つけ、解決のために行動することができる		
【資料 B-2-1】	学生によるボランティア活動 あずまし No. 7	
【資料 B-2-2】	CBR サークルの活動報告会（ネパールスタディーツアー）	

基準 C

基準項目		
コード	該当する資料名及び該当ページ	備考
C-1 公開講座・生涯学習講座		
【資料 C-1-1】	日本医療大学生涯学習(平成 30(2018)年度後期道民カレッジ連携講座の指定について(通知))	