

序章 はじめに

学校法人 高崎健康福祉大学 理事長・学長 須藤賢一

高崎健康福祉大学は平成 13 年 4 月、群馬女子短期大学を継承してその発祥の地である群馬県高崎市において開学し、「人類の健康と福祉に貢献する」という建学の理念を掲げて、健康情報学科、保健福祉学科及び健康栄養学科からなる健康福祉学部を立ち上げました。

本学の母体となった群馬女子短期大学は、昭和 41 年に「女性の地位向上と社会進出を高等教育の面から応援する」という創立者の熱い情熱の発露として現在地に開学しました。当初、家政学科単独でありましたが、家政学科を家政専攻と食物栄養専攻に専攻分離し、次いで国文学科、経営情報学科を順次開設して、幅広い教養と専門的知識・技術を有する多くの有為な人材を地域社会に送り出し、同時に女性の地位向上と社会進出に大きく貢献してきたといえます。

創立 60 年を経て将来構想を検討した結果、21 世紀のわが国社会の少子高齢社会を見据えて、人類の健康と福祉に関わる教育と研究を介して、有為な人材を育成するとともに地域社会に貢献することを目的とする四年制大学の開学に至りました。本学の開設を契機として、法人名は学校法人高崎健康福祉大学に、短期大学は高崎健康福祉大学短期大学部にそれぞれ名称変更を行い、同時に併設する高等学校・幼稚園の名称も改称しました。

本学の建学の理念をより広く具現化するべく平成 18 年に、短期大学部看護学科を本大学看護学部看護学科に改組し、また薬学部 6 年制の施行に併せて薬学部薬学科（6 年制）も開設し、高度なチーム医療に対応できる看護師と薬剤師の養成を開始しました。

また、健康福祉の領域で指導的役割を果たすことのできる高度専門職及び研究者・教育者の養成のために平成 17 年に大学院健康福祉学研究科博士前期課程を、平成 19 年に同博士後期課程をそれぞれ設置しました。

開学以降、健康福祉学部では、各学科とも教育内容の適正化と充実のために毎年のように見直し、改変を実施するとともに一部名称変更と定員規模の適切化を行いました。具体的には、平成 16 年度に健康情報学科の学科名称を教育内容に沿った医療福祉情報学科と改称し、同時にその入学定員 100 名を 70 名に減じ、その削減枠を健康栄養学科に転じて入学定員を 50 名から 80 名としました。なお、平成 21 年度から健康福祉学部医療福祉情報学科を医療情報学科に、保健福祉学科を社会福祉学科へと改称する予定です。

短期大学部におきましても、児童福祉学科と看護学科の新設、既存学科の学生募集の停止及び廃止など実施し、現在では児童福祉学科の単科へと変貌を遂げております。

本学は、平成 13 年の開学以来本年度で 8 年目を迎えますが、上述しましたように健康福祉学部の学科の名称変更と入学定員の学科間移動、短大部看護学科の大学学部への移行、薬学部薬学科の新設、大学院健康福祉学研究科博士前期・後期課程の設置等改革を実施して参りました。現在、大学院健康福祉学研究科博士前期課程 3 専攻（医療福祉情報学専攻において

は修士課程)、博士後期課程 2 専攻、大学は 3 学部 5 学科、短期大学部は 1 学科という体制になっております。

本学の設置申請当時、文部科学省は、「平成 12 年度以降の大学設置に関する審査の取扱方針」の通達に見られますように、大学の定員増には厳しい抑制策で臨んでおりました。従って、本学は厳しい環境の中、設置に関わる様々な基準を十二分に満たすことよって新規定員 200 人を獲得して開学にこぎつけたという認識を持っております。開学後、文部科学省は大学・学部・学科の設置について緩和の方向に転換し、本学も上述しましたように 2 学部 2 学科の増設を実現できました。今後とも、本学は健康・医療・福祉領域における総合大学、地域における基幹大学を目指して教育体制の整備を推し進めていく所存です。具体的には、平成 22 年度に保健医療学部理学療法学科の設置を計画しております。その際、保健医療学部は現看護学部看護学科を組み入れて理学療法学科と看護学科の 2 学科で構成する予定です。

さて、大学は、学校教育法第 63 条の 3 項で教育研究水準の向上のため、大学運営に関わる全ての因子を摘出して点検評価することを求められております。本学は、平成 13 年度の開学時に教職員による「高崎健康福祉大学自己点検評価委員会」を組織して、第 1 期生の卒業を見て、開学から完成年度までの本学の教育研究活動全般について点検評価を実施して、「平成 18 年度自己点検評価報告書」として取りまとめております。

しかしながら、本学が、健康・医療・福祉という人々の最も関心の高い領域での教育・研究のさらなる展開と、地域社会への一層の貢献を果たすためには、開学以来の本学の諸活動を真摯に自己点検評価し、併せて今後の改革・改善の方向性と将来への展望を広く社会に指し示す必要があります。一方で、文部科学省の大学評価に関わる認証評価機関に本報告書を提出し、客観的かつ厳しい評価を求め、その結果を広く社会に公表することは、大学に課せられている公共性の観点からも当然の責務と考えております。このような観点から、ここに認証評価機関の中で最も歴史と実績のある財団法人 大学基準協会による認証評価を申請する次第であります。

今回、財団法人 大学基準協会による認証評価申請及び大学基準協会加盟申請に当たり、協会から提示されております評価項目に従って本報告書をまとめる過程において、わが国社会や地域社会における本学の存在意義と教育研究の責務を改めて認識し、併せて将来の方向性について全ての教職員が共有化できたことは極めて意義深く、高崎健康福祉大学のより一層の活性化が図られるものと期待していることを付記いたします。

第1章 大学の理念・目的および学部・研究科の使命・目的・教育目標

1 大学の理念・目的

【現状説明】

(理念・目的等)

高崎健康福祉大学は、その建学の理念として人間尊重・理解を基調として「人類の健康と福祉に貢献する」を掲げている。これは、学園創立者である須藤いま子が昭和41年に群馬女子短期大学を開設するに当たり、校訓として掲げた「感謝・奉仕・融和」に通じるものであり、学園の教育に対する姿勢が連綿として継続していることを示している。本学の教育理念は、自己以外のものとの関係性において、はじめて成り立つものであり、その基底は「人を愛する心」であることはいままでもなく、人の喜びを己の喜びとする「利他自利」の精神である。

本学の教育目的は、高崎健康福祉大学学則に明確に示されており、その第1条は「本学は、教育基本法および学校教育法に従い、健康と福祉にかかわる諸問題を情報処理、福祉及び栄養、薬学、看護の観点から総体的に捉え、快適な人間生活の方策を考究すると共に健康を基調とした人間中心型の福祉社会の創造に貢献できる指導的な人材の養成を目的とする」と規定している。つまり、超高齢化と成熟社会の中で嘗てないスピードで変遷する人々の価値観や社会のニーズに対応して、人間の生活の質(QOL)を総合的に理解し、全ての国民の権利である健康で文化的な生活の実現のために健康・医療・福祉の現状を広く俯瞰でき、かつ改革精神に富んだ高度な専門的知識を有する人間性豊かな人材を育成することである。

この目的を達成するには、専門性を習得させることは言うまでもなく、健康・医療・福祉全般についての造詣も深めさせ、万人が快適な人間生活を送るための方策を思考し、実践できる能力を培うことが肝要である。そこで、本大学のカリキュラム構成の特徴として、人間と人間社会を理解して、自然や生物との調和および人間社会での「共生の心」を醸成するために、各学部の理念を反映した科目を盛り込んだ「教養基礎科目」群と「人間理解科目」群を配置している。また、「人類への貢献」という崇高な建学の精神の達成のために、「国際理解科目」群を配置して世界の保健医療・民族・文化、国際関係などに学生の視点が向けられるよう配慮している。

これらの教育理念・目標は、教員には本学就任時に説明する。学生には、ハンドブックに掲げ、入学時のオリエンテーションで説明し、地域社会の人々には、オープンキャンパスやホームページ、公開講座の開催時、高校への出張模擬授業等の機会を捉えて、多面的に紹介し、理解・啓発を促している。

(理念・目的等の検証)

本学の各学部・大学院は、建学の理念に基づいた専門性や人材養成の観点から教育の理念・目的・目標を設定し、健康・医療・福祉分野に関わる専門職の養成という実学教育を旨

としている。従って、本学に入学する学生は将来の自らの専門職という夢の実現を目指している。なお、大学院健康福祉学研究科の各専攻への入学生には、既に社会人として活躍中の専門職や大学教員が少なからずいるが、それぞれの立場でスキルアップと学位取得を目指して、この実現を図るべく努力している。

【点検・評価】

建学の理念、教育目標は、大学の教育・研究という日常業務における基本法ともいえる。本来、教育とは「人が人の成長のために為す行為」であり、単なる知識や技術の伝授であってはならない。特に、大学教育にあっては最新の学説や学術的知見に基づく専門分野の知識と技術を教授するとともに、講義や実験・実習を進める中で人間としての生き方を指し示すことも求められる。そのような教育の展開によって教師と学生の信頼関係が醸成され、現在の大学教育での好ましい授業形態といわれている双方向の授業が可能になる。このような観点から本学の教員スタッフをみると、教育経験、研究業績、人間性、及び学生への愛情等の要件について概ね肯定的であると評価している。

一方、健康・医療・福祉分野における人材養成を通して社会への貢献を目的としている本学の教育目標を検証する上で指標となるのは、資格取得と就職状況である。健康福祉学部では平成20年3月に4期生を送り出したが、これまで90%以上という高い就職率を毎年維持してきている。平成18、19年度の各学科卒業生の専門職就職割合を見ると医療福祉情報学科40.0%、33.3%、保健福祉学科71.4%、53.0%、健康栄養学科96.0%、87.5%と学科間格差のあることが見て取れる。これは、各学科の専門性に関わる社会の人材需要や経済の動向と大きな相関があると想定され、保健福祉学科及び健康栄養学科についてはその専門の資格を生かして進路選択を行っており、本学の教育目標は概ね達成されていると判断している。

また、資格取得に関しては、「管理栄養士」国家試験の合格率は1期生以来毎年95%前後と全国でもトップクラスのレベルを維持しているが、「社会福祉士」、「精神保健福祉士」の合格者数は低調に推移しており、そのための対策を検討し、実行している。

地域の健康・医療・福祉の基幹大学を目指している本学にとって、地域社会への貢献は本学の存立意義に関わることと認識している。本学の地域貢献事業は、「ボランティア市民活動支援センター」と「子ども家族支援センター」を設置して地域住民の健康・福祉等のニーズにこたえる体制を構築しており、また、公開講座を様々な形態で開催して地域住民の知的欲求に応えることで、大学開放に努めている。特に、地域住民を対象とする公開講座は、人々の関心の高い健康・医療・福祉に関するテーマを設定していることから、概ね好評を博している。また、県内の専門職の団体が企画する行事に大学施設の提供や本学教員が講演するなど専門職の資質の向上にも大学をあげて協力している。

文部科学省科学研究費補助金への申請件数や採択数については毎年増加の傾向となっており、県内国公立14大学の中で群馬大学に次ぐ実績をあげていることは本学の研究活動がかなりの程度活発であると評価できる。産官学の連携事業は、地域産業活性化のために大学に

求められている地域貢献の重要な柱でもあり、各教員と地方自治体や企業との共同・委託研究を通して活発に推進されている。また、本学は知的財産本部を立ち上げており、教員の特許の出願事務やその管理を一元的に統括している。

【将来の改善にむけた方策】

本学の理念や教育目標は、十分に周知されており、一定の成果をあげてきたものと考えている。教育研究実践や地域貢献事業等により幅広い活動の中において、今後も継続して周知に努めていきたい。

一般的に、大学全入時代にあつて学力不足による退学など一部避けられない問題と認識しているが、本学では開学時からアドバイザー制を導入し、平成 15 年度にカウンセリングルームを設置するなど学生の対応に万全を期している。特に、平成 19 年度からメールで相談受付も可としたところ、学生の相談件数はそれ以前の 4 年間の年平均の数倍に増加し、学生が生活面や精神面の悩みについて相談しやすい環境になったと評価している。また、学習目的が未確立な学生への対応として、今年度（平成 20 年度）から基礎教養ゼミの内容を一新したのでその成果に期待している。

研究活動については文部科学省の科学研究費補助金の申請を促し、一定の成果を得ていると考えている。各種特別 GP へ毎年申請しているがこれまで採択の実績がないのが課題である。これは、学長の責任とも認識しており、今後、看護学部、薬学部も含めて全学的に取り組みを強化していく所存である。

国際交流については、学生の海外研修を中心的事業と考えている。数年前に、英語研修と海外の健康・医療・福祉など専門分野の施設の視察を兼ねてオーストラリアへの研修を計画し、学生の参加を募ったが、当時は、学生の経済的事情から実現は 1 回に留まった。今年度（平成 20 年度）、大学は学生 1 人当たり 5 万円の補助を行ったため、看護学部を除く健康福祉学部、薬学部及び短期大学部の学生 61 名の参加を得て成功裏に実施された。なお、今回の本学専門分野に関わる海外研修事業は、日本私立大学振興・共済事業団から平成 20 年度私立大学等経常費補助金特別補助の「教育・学習方法等改善支援」に採択されたことを付記しておきたい。看護学部は独自にアメリカ研修を実施しており、今後インドネシアの看護系大学との交流も実施する方向で検討している。後者の場合、学生の研修事業に留まらず、教員の受け入れや共同研究の実施等交流内容を多角的に設定する予定である。また、教員の国際交流は、国際学会や国際集会での発表件数として現れている。今後各学部学科の教育研究活動における国際交流の必要性について議論を進める所存である。

2 学部の使命・目的・教育目標

1) 健康福祉学部

【現状説明】

(理念・目的等)

本学部の理念と目的は、本学の理念、すなわち「人類の健康と福祉に貢献する」を、医療福祉情報学科と保健福祉学科と健康栄養学科の領域を通して追求することにある。

具体的目的として、医療福祉情報学科においては、「診療情報管理士」の養成などを通じて医療の情報化をになう人材の養成を行うとともに、関連分野の研究を推進すること、保健福祉学科において、「社会福祉士」、「精神保健福祉士」、「介護福祉士」の養成を行うとともに、関連分野の研究を推進すること、健康栄養学科において、「管理栄養士」を養成するとともに関連分野の研究を推進することを目指している。

各学科の教育目標を以下に示す。

- 医療福祉情報学科においては「診療情報管理士」などの資格を取得させるとともに、先端情報通信技術(ICT)を兼ね備え、より広く医療情報化を担う人材の養成をおこなう。
- 保健福祉学科においては、「社会福祉士」、「精神保健福祉士」、「介護福祉士」の資格を取得させるとともに、より広く社会福祉を担う人材の養成をおこなう。
- 健康栄養学科においては、人々の健康の維持・増進及び傷病者に対する適切な栄養指導を行い、社会に貢献できる「管理栄養士」を養成すること、また、広く深く専門の学芸を習得させ、教育、食品関連および行政の場で活躍できる人材を育成する。

各学科が教育目標を上記のごとく具体的に設定し追求することによって、目標の達成が適切にはかれるようにしている。

(理念・目的等の検証)

本学部の理念・目的に沿った教育が社会からどの程度評価されているかを、学生の受け入れ・育成・送り出し、の三つの観点から検証する仕組みを導入している。

- 学生募集要項の点検は、毎年、過年度の実績や将来動向を踏まえ大学全体、および学部・学科単位で系統的かつ総合的に行われている。
- 国家資格取得のための学内および全国的な模擬テストを繰り返し実施し、模擬テスト結果と資格試験結果の相関分析等を実施し、教育方法の改善を効果的に行っている。
- 学部・学科の設置趣旨に合致した方面への就職状況の点検は、学部・学科単位で分析的に行われている。

【点検・評価】

本学部3学科の理念と目的は、大学の理念を、それぞれの専門領域を通して追求することであり、その成果を主に専門資格取得率および専門関連職種への就職率で点検・評価する。

医療福祉情報学科においては、医療の情報化を担う人材の養成という理念の下、医療機関、

福祉施設等における情報管理者を育成する「医療福祉コース」と健康・医療・福祉関連企業での情報技術者を育成する「情報産業コース」の二つの緩やかなコース分けをし、教育を行ってきた。しかし、専門授業科目の守備範囲が広いこと、コース分けが緩やかなことにより、学生の関心が分散されてしまい、関連の資格取得の実績は必ずしも満足のいくものではない。

保健福祉学科においては、ここ数年、特にこの2年ほどは受験生の減少が顕著である。これは、高齢化が進展する現状において、福祉を担う人材の必要性は叫ばれるものの、福祉職の待遇面には多くの問題点があり、近年、このことが社会的に広く認知されるようになってきたことによるものであり、本学のみならず、全国的に福祉職を養成する大学の学部・学科において、同様の傾向がみられている。

社会福祉士および精神保健福祉士の国家資格の取得状況については、第3章 教育内容・方法等において詳述しているようにやや低調であり、国家試験の合格率が全国平均に届かない年もある。介護福祉士に関しては、平成19年度入学者より取得可能となった資格であり、現在のところ資格取得者はいない。

就職の状況に関しては、やはり第3章 教育内容・方法等において詳述しているが、福祉関連職種への就職割合は、ここ数年、徐々に下がってきてはいるものの全体としては高く、結果として社会福祉を担う人材の養成を行うという本学科の教育目標が実現されている。

健康栄養学科においては、開学以来4回の卒業生を社会に送り出してきたが、管理栄養士国家試験の合格率は常に高く、卒業生の多くが病院・福祉施設の管理栄養士として就職している。これは、到達目標の一つである「人々の健康の維持・増進及び傷病者に対する適切な栄養指導等を行い、社会に貢献することのできる管理栄養士を養成すること」を概ね達成しているものとする。さらに、人数は少ないが、教育機関や食品製造の場において学生指導や食品の開発・研究等の専門職に就いている卒業生もあり、高度な専門教育を行っている結果であるとする。しかし、大学院前期・後期課程への、本学科の卒業生の進学率は低く、到達目標の中に掲げてある「広く深く専門の学芸を習得」の成果を得るためにも、大学院への進学者の増加が課題である。

【将来の改善に向けた方策】

医療福祉情報学科においては、今後益々重要性が高まる健康医療分野の情報化に焦点を絞り、学科名称を「医療情報学科」として、2年次より「医療コース」と「情報コース」に明確にコースを分け、教員についても医療コース担当と情報コース担当に明確に分ける。これにより実効性のある目標志向教育を実施して関連資格の取得や卒業研究の指導にあたる。

保健福祉学科においては、卒業生の多くは福祉関連の職種に就いており、大局的には社会福祉を担う人材の養成が行われているものの、応募状況、国家資格取得状況および福祉職への就職割合のいずれをとっても低調である。しかしながら、本学科の教育理念・教育目標等に問題があるのではなく、原因の一つは、福祉職の待遇をはじめとするわが国の福祉システムの問題であると考えている。そのため、関係機関・団体等と連携しつつ、国に対して、福

社職の待遇改善をはじめ、福祉システムの改善を求めていきたい。

また、国家試験の合格率については改善の必要があり、現在においても継続的に国家試験対策を行っているところであるが、現在の福祉システムの中においては資格取得の動機づけが困難なこともあり、十分な成果をあげるには至っていない。今後、カリキュラムの見直しも含めて、総合的な観点からの対応をとりたい。

健康栄養学科においては、国家試験の高合格率を今後も維持するよう努める。また、大学院への進学者を増加させるための方策として、3年次の後期から卒論を開始して実験・実習及び研究発表等への興味を醸成することや、学生に対する奨学金制度の充実等を検討する。

2) 看護学部

【現状説明】

(理念・目的等)

平成18年に高崎健康福祉大学の二つ目の学部として開学した看護学部は、本大学の基本理念「人類の健康と福祉に貢献する人材の育成」を基盤として、高い教養と豊かな人間性に裏打ちされた倫理的判断力・実践力・国際的視野を兼備したプロフェッショナルな看護師・保健師を育成することを目指している。この教育理念のもと、次の要件を具備した人材を育成する。

- 人類愛に基づき、あらゆる異文化の人々を理解し、共感的態度を持つことができる。
- 科学的知識や論理的思考に裏付けられた高度の専門的知識・技術を持つことができる。
- 保健・医療・福祉の分野におけるチーム医療の必要性を理解し、チームの一員としての自覚を持つことができる。
- 国際社会における看護の機能と役割を広い視野で理解できる。
- 社会の変化や科学技術の発達に主体的創造的に取り組む能力を持つことができる。

上記の5つの教育目標は、グローバル化の波の中で、価値観の多様化が進行し、医療や看護に対する期待が高まる中で、育てなければならない学生像を明確化したものである。これらの教育理念・目標を学生ハンドブックに掲げ、教員には本学就任時に、学生には入学時のオリエンテーションで、それぞれ説明し共有化を図っている。また、地域社会の人々には、オープンキャンパスやホームページ、公開講座の開催時、高校への出張模擬授業等の機会を捉えて、多面的に本学部を紹介し、理解・啓発を促している。

(理念・目的等の検証)

本学の理念・目的に沿った教育が実施されているかを、学生の受け入れ・教育の実践・卒業後の進路、の三つの視点から検証する。

- 学生募集要項の点検は毎年、過年度の実績や将来動向を踏まえ、学部単位で入試区分ごとと系統的かつ総合的に点検している。
- 国家資格取得のための全国的な模擬テストを繰り返し実施し、模擬テストの結果を国家

試験対策のみならず、日常の教育方法の改善に活用している。

- 卒後の進路に関しては、現在、学年進行中でもあり、学生の志望動向について調査している段階である。

【点検・評価】

- 学生の受け入れ状況については、ここ数年の県内および隣県の看護系大学の増設にも関わらず、いずれの入試区分においても毎年、募集定員を大幅に上回る受験者数と、適正な入学者数を確保できている。
- 教育の実践に関しては、科学的知識や論理的思考に裏付けられた高度の専門的知識・技術を持つことができるという本学部の教育目標を達成するために、カリキュラム検討会を年2回実施し、主として授業科目の開講時期、開講時間数、担当教員等の適切性について検討している。
- 特に技術教育については、毎年4月に臨地実習協議会を開催し、実習施設の代表者と本学部の教員とが相互理解を深めることによって、円滑かつ効果的な実習の運営を実現できている。
- 保健・医療・福祉の各分野が連携したチーム医療の必要性を理解し、チームの一員としての自覚を持つことができるという目標を達成するための具体的な教育プログラムは、現在までのところ実施できていない。
- あらゆる異文化の人々を理解し、共感的態度を持つ、また国際社会における看護の機能と役割を広い視野で理解する等の教育目標を達成するために、希望学生を対象に海外研修を実施し、効果をあげている。

【将来の改善に向けた方策】

5つの教育目標の、一つ一つについてどこまで達成できているか検証するために、教育プログラムの総合的な検討会議を設置したい。特に、課題であるチーム医療に関する教育目標を達成するために、コメディカルスタッフを育成する総合大学としての本学の特性を生かして、学部間の教育連携によるチーム医療教育プログラムの創設について検討する。

3) 薬学部

【現状説明】

(理念・目的等)

薬学は19世紀前半、医学に先駆けて現代科学の先駆けの役割を勤めた有機化学を基礎にして医学からは独立した独自の科学として発展してきた。この独自の科学を身につけてこそ、医師に信頼される薬の専門家としての薬剤師が誕生する。本学部の理念・目的は、日本独自の科学である薬学の基礎を学生に習得させ、その発展としての「薬から見た医学」を身につけた学生を社会に送り出すことにある。

本学部は、この理念・目的を達成する願いに基づき、日本に於ける薬剤師六年制教育の発足に合わせて、平成18年4月に開学した。現代の臨床医学において疾病の治療手段の事実上全てが服薬である。さらに、腫瘍摘出手術など外科的手技自体は、服薬とは全く異なる治療手段ではあるが、手術前・中・後期の全期間に亘る安静（睡眠）、呼吸・循環・栄養管理、疼痛除去などを全て投薬に頼るという事実は、薬物治療学の比重のやや軽い現代医学教育の難点を補うべき薬の専門家、薬剤師の育成の重要性を明瞭に示すものである。

薬学教育の期限が4年から6年に延長されたのは、薬剤師教育のためだけではない。既に1/4世紀以上前から、国公立系薬学部はもとより、大半の私学系薬学部においても、4年制教育を終えた卒業生の1/4近くの進路は大学院修士課程への進学であった。6年制教育は、その頃から既に始まっていたのである。修士の学位を取得した当時の6年制教育を受けた人達の進路には薬剤師も含まれていたが、むしろ多くは、製薬企業の研究所を含む国公立研究所において、新薬の開発（創薬）に従事する研究技術者であった。薬学という科学を修めた人達の進路が薬剤師に限定されているのではないことは当時も今も変わらない。これは薬剤師を目指す多くの学生にとっても、むしろ恵まれた環境になる。医療における医薬の比重は高まる一方で、優れた新規医薬品が続々登場し、日常の医療に用いられる医薬（薬価基準収載）品は年ごとに急増している。それに加えて、高度先進医療の拡大によって、国内未承認の医薬品が医療現場で使用される機会も増えた。これからの薬剤師がこれら膨大な医薬品すべてに精通しなければならない時に、このような創薬の現場に多くの知己をもち、新しい知識の供給を受けることは重要なことであろう。本薬学部は、卒後教育の一環として、彼ら薬剤師と創薬技術者との間の不断の交流の機会を用意することを計画している。

（理念・目的等の検証）

本学部は、6年制施行と同時に開設され、まだ3年弱経過したのみの現状である。点検・評価は社会の負託に応えられるか、との視点でなされるべきであろうが、最初の卒業生の国家試験の合格率が、最適の評価として重要視されることになるろう。

【点検・評価】

薬学部の特長事情は、5年次に行われる実務実習に備えて、共用試験が同一の出題によって全国規模でその直前に行われることで、その大学別の成績も国家試験同様に公表される。いわば、国家試験が2回行われるとあってよい。全教員が、一致協力して、学生の教育に全力を注ぎ、全国平均を遥かに超える合格率を挙げることを期している。高い合格率は、高校生の注目するところとなり、次の入学者の学力の向上に直結する。学力の高い入学者は、薬学教育が即薬剤師教育ではないことを充分理解し、創薬研究など、多方面への進路を開拓する。あるいは大学院進学率が上昇する。上述したように、卒業生の進路が広がることは、薬剤師への道を選んだ学生にとっても、基礎医学や新薬開発に関する速やかな情報に接する機会を増加させ、その日常業務のレベルを向上させて、医師の深い信頼を獲得する近道となる。

【将来の改善に向けた方策】

第8章 教員組織、で触れるように、薬学部は開設以来「教員の相互聴講制度」を広く採用・実施している。この制度は、単にFDの向上に留まらず、教育効果の面でも、教師間の意志疎通の面でも、著しい成果を挙げた。学生実習とは、単に実験技術の習得に留まらず、講義だけでは、具体的な理解が得られない学生にある具体性を持って事物を習得させる手段でもある。学生実習は、担当教員のみでなく類似の教科を担当する全教員の参加の下に行われ、必要に応じて、手取り足取りという濃密な教育が繰り広げられ、教師と学生間のコミュニケーションもまた濃密なものとなる。この雰囲気はさらに助長し、明るい将来を開拓するべく努力する所存である。

3 大学院の使命・目的・教育目標

1) 健康福祉学研究科

【現状説明】

(理念・目的等)

本大学院は平成 17 年度に修士課程、平成 19 年度に博士後期課程が認可され発足した。本大学院の目的は大学院学則第 1 条に「学部における広い教養並びに専門的教育の上に、高度にして専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、さらに進んで研究指導能力を養い、もって人類の健康と福祉の増進に貢献することを目的とする」と定めている。また、博士前期課程（修士課程）と後期課程の目的として同第 3 条に記載されているが、内容は大学設置基準の記載を引用したものであったので、本大学院の存在意義を社会にも理解して貰い、進学希望者等にも分かりやすくするために、平成 20 年 3 月に付則（添付資料（6）－①）として補足説明を加えた。

上記の本大学院の理念・目標等の周知については、大学全体のホームページや学生募集用のパンフレットに簡単に紹介されてきたにとどまり、開設後これまでのところは、本学学部卒業生と、大学院担当の教員個人を頼っての入学者であった。

(理念・目的等の検証)

前述した理念目的の具体的な表現補足は、研究科委員会において検討の上、平成 20 年 3 月に大学院学則の付則として定めた。具体的内容を成文化するのが遅れたが、大学院開設時からの方針（この考え方で文部科学省の認可を得た）であったので、そこに示した本学研究科の使命・目的・人材養成の目標と、これまでの実績を検討する。

本大学院は、修士課程が平成 17 年度に、博士後期課程が平成 19 年度に文部科学省の認可を得て開設された。本学研究科の学年あたりの定員は、博士前期課程（修士課程）10 人、博士後期課程 5 人である。

平成 20 年 3 月末時点で第 2 回の修士課程修了者を送り出し、博士課程は同年 4 月時点で 2 学年が在学している。修士課程修了者はこれまでの 2 年間で、医療福祉情報学専攻 4 人、保健福祉学専攻 9 人、食品栄養学専攻 7 人の合計 20 人であり、うち本学学部卒業生は 11 人であった。終了後の活動状況は、在学中からの職場（社会人として入学）を含めて、後期課程への進学 1 人、大学教員 2 人、専門学校等学校教員 3 人、病院職員 8 人（検査職員、看護職員、栄養職員等）、自治体職員 2 人、会社研究職 2 人、その他 2 人であった。

一方、博士後期課程への入学者は、2 年間で、保健福祉学専攻 7 人、食品栄養学専攻 3 人であり、本学前期課程からの進学者 1 人以外は、現職の大学教員 8 人、研究職 1 人であった。学位取得後も教職、研究職にあつて後進の教育に当たるものと考えられる。

【点検・評価】

未だ短期間の実績ではあるが、博士前期課程、後期課程への入学状況、修士課程修了者の

活動状況は、前述した本学大学院の理念、人材養成の目的に照合して、ほぼ期待通りの実績を上げつつあると考える。本学大学院の理念・目標等の周知については、大学全体のホームページや学生募集用のパンフレットに簡単に紹介されてきたにとどまり、不十分であった。大学院博士後期課程については、完成年度到達時点で点検・評価を実施する。

【将来の改善に向けた方策】

大学院の理念・目標等の周知については従来メディアの内容を充実させると共に、学会等での大学院生の研究発表を促進する。大学院博士後期課程については、完成年度到達時点での点検・評価の結果を受け、問題点等あれば、その対策を検討する。

第2章 教育研究組織

【現状説明】

平成11年9月、文部省に提出した設置申請書において、本学は設置の趣旨を次に示すように明確に宣言している。

『「人類の健康と福祉に貢献する」を理念として、健康、福祉、栄養及び情報の知識と技術を持って、人間中心型福祉社会の創造に貢献できる有能な人材を養成するとともに、生活基盤に立脚した健康と福祉に関わる情報を情報処理の手段でシステム化し、健康と福祉について社会科学的観点から考察し、さらに、食物・栄養がヒトの生理・生態的特質に及ぼす影響を考究することによって、総体的に捉えた「ヒューマンヘルス」の発展に寄与し得る教育研究機関を目指している』

その趣旨を具現化するために健康情報学科(平成16年度医療福祉情報学科に名称変更)、保健福祉学科及び健康栄養学科からなる健康福祉学部を開設した。各学科の教員の選任、採用に当たっては、文部科学省大学設置審議会の教員審査による判定と、同時に保健福祉学科及び健康栄養学科は厚生労働省所管の専門職養成施設としての性格を併せ持つため、厚生労働省の教員審査判定を基準とした。また、各学科とも教職課程をカリキュラムに組み入れていることから、教職カリキュラムを担当する教員についても文部科学省の判定を仰いでいることは言うまでもない。

本学は、平成17年度に完成年度を迎えたが、この間、一部教員の一身上の都合による退職という事態を余儀なくされたが、その都度大学設置審議会の教員審査を仰ぎながら欠員の補充に努めた。また、完成年度後においても教員に欠員が生じた場合には、本学教員の推薦者や公募に応じた候補者の中から、教育実績や研究実績を重視した書類選考と面接審査により本学教員として十分な資質を有する人材を採用して、教育研究活動に寸分の支障のないよう対処してきた。

本学の建学の理念をさらに広く具現化するために、健康、福祉に加えて医療分野の教育の充実をはかった。すなわち、チーム医療を支える分野における人材養成を目指して、平成18年度に短期大学部看護学科の改組によって看護学部看護学科を開設し、薬学部薬学科を新設した。両学部においても、それぞれ設置認可の申請とその審査の過程において健康福祉学設置と同様の審査を経て認可されており、それぞれの教員組織は看護学、薬学の教育研究活動や地域貢献を充分保証する体制となっている。

大学院健康福祉学研究科(博士前期・後期課程)は、健康福祉学部の教育研究活動の更なる高度化のために設置したものであり、本学の建学の理念を主体的、指導的に体現できる人材の養成を目指している。その教員組織は基本的には学部教員に土台を置いており、学部と大学院とが有機的に連続・連携した指導ができる教員組織であると認識している。

平成 20 年度時点における大学全体の組織概要図を図 1 に、研究教育組織図を図 2 にそれぞれ示す。また、表 1 に開学以来の大学組織の改革を時系列的に示す。

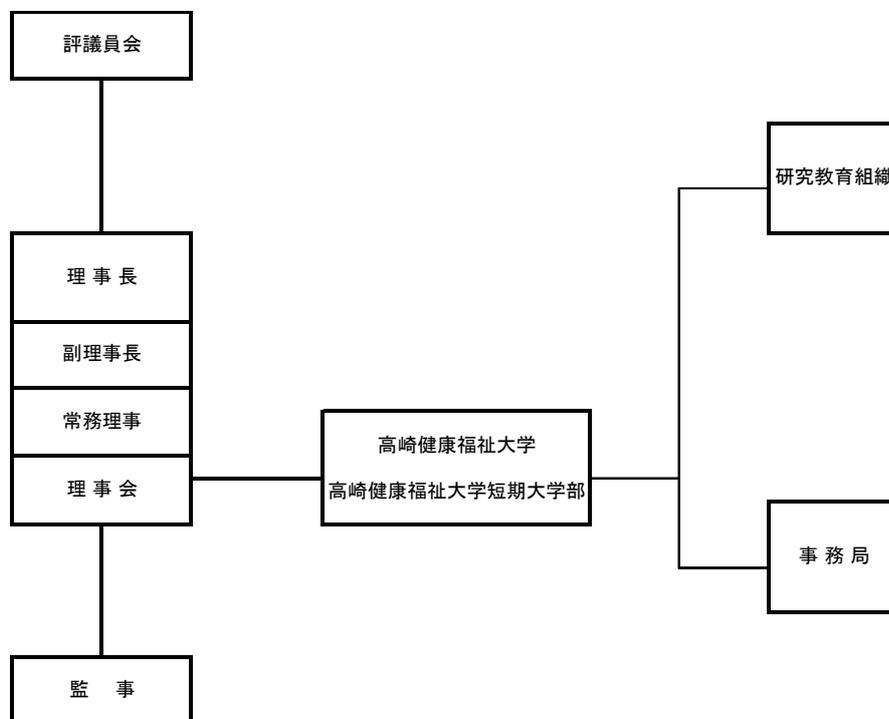


図1 大学全体の組織概要図

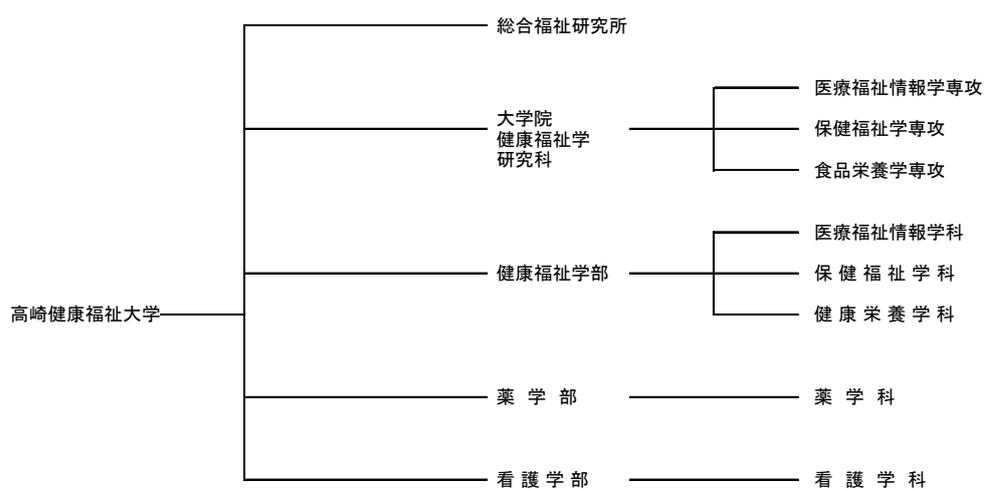


図2 研究教育組織図

表1 高崎健康福祉大学 開学以来の大学組織の改革

| 体制 | 開始年度 | 変更内容① | 変更内容② | 組織・定員 | | | | | | | | | | |
|----|------------------|----------------------------|---|-------------------------------|--------------|-----|-----|----|--------|---------------|---------|---------------|------|---|
| 開学 | 開学時体制Ⅰ | 平成13年度～ (2001.4～2004.3) | カリキュラム変更 (健康栄養学科) (2002.4～2005.3) | | 健康福祉学部 | 250 | | | | | | | | |
| | | | | | 健康情報学科 | 100 | | | | | | | | |
| | | | | | 保健福祉学科 | 100 | | | | | | | | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 50 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 開学時体制Ⅱ | 平成16年度～ (2004.4～2005.3) | 学科名称変更 | 学科定員変更 | 健康福祉学部 | 250 | | | | | | | | |
| | | | | | 医療福祉情報学 科 | 70 | | | | | | | | |
| | | | | | 保健福祉学科 | 100 | | | | | | | | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第1次改組体制 | 平成17年度～ (2005.4～2006.3) | 各学科 カリキュラム変更 | 大学院 修士課程新設 | 健康福祉学部 | 250 | | | 大学院 | 健康福祉学研究科 | 10 | | | |
| | | | | | 医療福祉情報学 科 | 70 | | | | 医療福祉情報学専 攻 | 修士課程 | 3 | | |
| | | | | | 保健福祉学科 | 100 | | | | 保健福祉学専攻 | 修士課程 | 3 | | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | 食品栄養学専攻 | 修士課程 | 4 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第2次改組体制 | 平成18年度～ (2006.4～2007.3) | 薬学部薬学科 新設 | 看護学部看護学科 新設 | 健康福祉学部 | 250 | 薬学部 | 90 | 看護学部 | 80 | 大学院 | 健康福祉学研究科 | 10 | |
| | | | | | 医療福祉情報学 科 | 70 | 薬学科 | 90 | 看護学科 | 80 | | 医療福祉情報学専 攻 | 修士課程 | 3 |
| | | | | | 保健福祉学科 | 100 | | | | | 保健福祉学専攻 | 修士課程 | 3 | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | | 食品栄養学専攻 | 修士課程 | 4 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 現在 | 第3次改組体制 | 平成19年度～ (2007.4～2009.3) | 大学院 課程を一部変更 (博士課程新設) | 保健福祉学科 介護福祉コース新設 | 健康福祉学部 | 250 | 薬学部 | 90 | 看護学部 | 80 | 大学院 | 健康福祉学研究科 | 15 | |
| | | | | | 医療福祉情報学 科 | 70 | 薬学科 | 90 | 看護学科 | 80 | | 医療福祉情報学専 攻 | 修士課程 | 3 |
| | | | | | 保健福祉学科 | 100 | | | | | 保健福祉学専攻 | 博士前期課程 | 3 | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | | | 博士後期課程 | 3 | |
| | | | | | | | | | | | 食品栄養学専攻 | 博士前期課程 | 4 | |
| | | | | | | | | | | | 博士後期課程 | 2 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第4次改組体制 | 平成21年度～ (2009.4～2010.3) | 学科名称変更 | カリキュラム変更 (社会福祉学科・看護学 科) | 健康福祉学部 | 250 | 薬学部 | 90 | 看護学部 | 80 | 大学院 | 健康福祉学研究科 | 15 | |
| | | | | | 医療福祉情報学 科 | 70 | 薬学科 | 90 | 看護学科 | 80 | | 医療福祉情報学専 攻 | 修士課程 | 3 |
| | | | | | 社会福祉学科 | 100 | | | | | 保健福祉学専攻 | 博士前期課程 | 3 | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | | | 博士後期課程 | 3 | |
| | | | | | | | | | | | 食品栄養学専攻 | 博士前期課程 | 4 | |
| | | | | | | | | | | | 博士後期課程 | 2 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | 第5次改組体制 (計画中) | 平成22年度～ (2010.4～) | 看護学部名称変更 理学療法学科新設 | 健康福祉学部 定員変更 | 健康福祉学部 | 190 | 薬学部 | 90 | 保健医療学部 | 140 | 大学院 | 健康福祉学研究科 | 15 | |
| | | | | | 医療情報学科 | 50 | 薬学科 | 90 | 看護学科 | 80 | | 医療福祉情報学専 攻 | 修士課程 | 3 |
| | | | | | 社会福祉学科 | 60 | | | 理学療法学科 | 60 | 保健福祉学専攻 | 博士前期課程 | 3 | |
| | | | | | 健康栄養学科 | 80 | | | | | | 博士後期課程 | 3 | |
| | | | | | | | | | | | 食品栄養学専攻 | 博士前期課程 | 4 | |
| | | | | | | | | | | | 博士後期課程 | 2 | | |

※学部・学科・研究科・課程名右横の数字は入学定員

※附属研究機関等は除く

【点検・評価】

本学の建学の理念は、人間尊重と人間理解を基調として「人類の健康と福祉に奉仕する」と謳っている。「奉仕」とは「サービス」とは全く意味合いを異にしている。「奉仕」とは奉仕する主体が被奉仕者の喜びを我が喜びとして、それを活力として活動することであり、まさしく創立者須藤いま子が唱えた「利他自利」の精神である。この精神こそが本学の学生教育のバックボーンであり、本学の個性であり、「健大精神」の真髄である。

具体的には、本学は教育研究活動を通して人間生活の最も基盤となる健康・医療・福祉という領域で人々の幸福のために、よりよい社会の実現のために活躍できる高度な知識と技術を有し、人間性豊かで慈愛の精神の高い専門職の養成に責務を負っている。本学の教育研究組織は、その責務に十分に耐えうるものであると確信している。

【将来の改善に向けた方策】

「健大精神」が現在の大学生活においても、またその後の人生を進める上においても、一つの精神的支柱となるよう、学長を始めとする教員組織が、建学の理念を「学生教育の中でどのように具体化しようとしているのか」について、検証することとしている。即ち、「教員が問題意識を共有しているか」、「問題解決のための議論の機会が設定されているか」、「理念に沿った指導方針が策定され、実施されているか」、などを学長の指導のもと今後も継続的に検証していく。

第3章 教育内容・方法等

1 学部の教育内容方法等

1) 全学部に通ずる事項

【到達目標】

- 基礎・専門教育をさせ、建学の理念を身につけた人材を養成する。
- 専門分野における知識と技術を兼ね備えた人材を養成するためのカリキュラムを構築し実践する。
- 教育効果を点検・評価し、教育内容・方法の改善を図る。

【現状説明】

①教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

本学建学の理念のもと、健康・医療・福祉の各分野におけるスペシャリストとして社会的使命を自覚し活躍できる人材を育成することを教育目標としている。そのため、カリキュラム編成にあたっては、幅広い教養、総合的な判断力、豊かな人間性と倫理性、国際化への対応を考慮した一般教養科目と、各学科の専門の学芸を教授する専門科目とを体系的にかつバランスよく配置し、効果的に学修が進められるようにしている。各学科のカリキュラム編成および卒業に必要な修得単位数を、表1に示す。必要な単位数は、大学設置基準の定める124単位(6年制薬学科 186単位)にもとづき124~134単位(薬学科 186.5単位)と設定した。必修科目の割合は学科・コースによって異なり、保健福祉学科保健福祉コース29%、医療福祉情報学科52%、健康栄養学科85%、保健福祉学科介護福祉コース67%、看護学科87%、薬学科89%である。保健福祉コースでは、社会福祉士と精神保健福祉士の国家試験受験資格を選択取得できるようにしているのに対し、健康栄養学科、看護学科、薬学科はそれぞれの養成規程等に沿ったカリキュラム編成としているために必修科目が多くなっている。

表1 卒業までに必要な修得単位数(卒業要件)

| | 科目 | 必修 | 選択 | 合計 |
|------------------------|--------|----|----|-----|
| 健康福祉学部 医療福祉情報 学科 | 教養基礎科目 | 12 | 4 | 16 |
| | 人間理解科目 | 0 | 6 | 6 |
| | 国際理解科目 | 4 | 6 | 10 |
| | 専門導入科目 | 18 | 4 | 22 |
| | 専門基幹科目 | 14 | 14 | 28 |
| | 専門展開科目 | 10 | 20 | 30 |
| | 応用展開科目 | 5 | 3 | 8 |
| | 卒業研究 | 4 | 0 | 4 |
| | 合計 | 67 | 57 | 124 |

| | 科目 | 保健福祉 コース | | 介護福祉 コース | |
|------------------|--------|-------------|-----|-------------|----|
| | | 必修 | 選択 | 必修 | 選択 |
| 健康福祉学部 保健福祉学科 | 教養基礎科目 | 10 | 4 | 10 | 4 |
| | 人間理解科目 | 4 | 6 | 4 | 6 |
| | 国際理解科目 | 4 | 6 | 4 | 6 |
| | 専門導入科目 | 11 | 7 | 20 | 2 |
| | 専門基幹科目 | 8 | 0 | 8 | 0 |
| | 専門展開科目 | 0 | 28 | 30 | 14 |
| | 専門関連科目 | 0 | 40 | 10 | 10 |
| | 計 | 37 | 91 | 86 | 42 |
| 合計 | 128 | | 128 | | |

| | 科目 | 必修 | 選択 | 合計 |
|------------------|--------|----|-----|----|
| 健康福祉学部 健康栄養学科 | 教養基礎科目 | 12 | 16 | 32 |
| | 人間理解科目 | 0 | | |
| | 国際理解科目 | 4 | | |
| | 専門導入科目 | 10 | - | 10 |
| | 専門基幹科目 | 39 | 4 | 88 |
| | 専門展開科目 | 44 | | |
| | 専門応用科目 | 1 | | |
| | 卒業研究 | 4 | 0 | 4 |
| 合計 | 114 | 20 | 134 | |

| | 科目 | 必修 | 選択 | 合計 |
|--------------|------------|----|-----|----|
| 看護学部 看護学科 | 人間学 科目群 | 人間 | 9 | 24 |
| | | 環境 | | |
| | | 健康 | | |
| | | 国際 | | |
| | 看護基盤科目群 | 24 | 3 | 27 |
| | 看護専門科目群 | 71 | 4 | 75 |
| 合計 | 110 | 16 | 126 | |

| | 科目 | 必修 | 選択 | 合計 |
|------------|--------|-------|----|-------|
| 薬学部 薬学科 | 教養基礎科目 | 14 | 12 | 34 |
| | 人間理解科目 | 4 | | |
| | 国際理解科目 | 4 | | |
| | 専門科目 | 95.5 | 9 | 104.5 |
| | 実習単位 | 48 | - | 48 |
| | 合計 | 165.5 | 21 | 186.5 |

一般教養科目群については、学生が幅広く深い教養と自ら思考し判断できる能力を身につ

けるために、健康福祉学部および薬学部では、「教養基礎科目」（健康福祉学部 13、薬学部 16 科目開講）、「人間理解科目」（12、6 科目開講）および「国際理解科目」（16、14 科目開講）から編成されている。看護学部においては「人間学科目群」で 31 科目開講している。卒業までに必要なこれらの科目の単位数は、学科により若干の差異があり、必修 15～22 単位、選択 9～18 単位としている。一般教養科目の開講年次は専門分野履修に進む以前の 1、2 年次にその多くを開講している。本学の特徴として、建学の理念である「人類の健康と福祉に貢献する」ために、全学で「生涯健康(増進)論」を 1 年次の必修または選択科目とし、さらに健康福祉学部・薬学部では「ボランティア・市民活動論」も必修または選択科目とし、豊かな人間性・倫理性を涵養している。

基礎教育については、健康福祉学部と薬学部では「教養基礎科目」に、看護学部では「人間学科目群」に健康と福祉を学ぶ学生としての基本的な知識を身につける科目を配している。「法学」「日本国憲法」や正しい日本語表現を学ぶ「日本語表現法Ⅰ・Ⅱ」があり、大学における基礎教育としての役割を果たしている。さらに「数学基礎」「化学(基礎)」「生物学(基礎)」などの科目は専門教育を行う上での基礎として位置づけている。

倫理性を培う教育については、健康福祉学部と薬学部における「人間理解科目」、看護学部における「人間学科目群」が、人間とそれをとりまく社会のシステムとの関係を宗教や文学、哲学などの視点から学ぶことを通して、豊かな感受性と創造性を培い、より深く人間を理解する能力を養う科目群となっている。なかでも「共生の倫理」「宗教と倫理」「哲学」「生命と環境の科学」「倫理学」などでは、人間としての倫理性を培う教育が行われている。特に、直接「ひと」に対する看護・介護に携わる人材を養成している保健福祉学科および看護学科では専門教育的授業科目においても倫理性を重視した教育を行っている。保健福祉学科では「社会福祉原論Ⅰ」を中心に社会福祉専門職としての必要な倫理性を培っている。看護学科では「看護学原論」や「看護管理学」において看護の中で問われる倫理的問題について認識を深め、現実的な解決策を見出す力を養っている。

外国語科目は、クロス・ボーダーレス化する国際社会に柔軟に対応でき、異国文化・習慣をよりよく理解出来る人材の育成という時代の要請に応えるために、平成 20 年度において、英語(必修 4 科目、選択 4 科目)、フランス語(選択 2 科目)、中国語(選択 2 科目)、韓国語(選択 1 科目・健康福祉学部)、ドイツ語(選択 1 科目・薬学部)と 14 科目設定している。特に、国際標準語となっている英語の実践的能力の育成に力を入れている。英語必修科目としては、1 年次で「英語Ⅰ(前期)」「英語Ⅱ(後期)」、2 年次で「英語Ⅲ(前期)」「英語Ⅳ(後期)」が開講され、選択科目として健康福祉学部 1 年前期で「Integrated EnglishⅠ」、1 年後期に「Integrated EnglishⅡ」が、看護学部 2 年後期で「医療英語」「看護英語」が開講されている。授業は入学時および 1 年終了時のプレイスメントテストの成績による習熟度別のクラス編成で行われている。さらに、これら外国語科目はすべて少人数教育(20～30 人)により実施している。

専門科目は、健康福祉学部では「専門導入科目」「専門基幹科目」「専門展開科目」「専門応

用科目」「応用展開科目」「専門関連科目」「卒業研究」の科目群からなる。「専門導入科目」は、専門科目や専門展開科目を履修するにあたり、その理解を容易にするための科目であり、「専門基幹科目」は、専門に関連する科目の基礎を習得するための科目である。「専門展開科目」は、基礎・専門・専門基幹科目を踏まえた高度専門的・先進的な知識・技術を実践的な応用を通じて理解を深めるための科目であり、「専門応用科目」「応用展開科目」「専門関連科目」を設定している。また、専門分野に対する理解を深め、先進性、進取性、創造性を培うことをめざし「卒業研究（および演習）」を課している。

看護学部では看護の専門的知識、技術、態度を習得するために「看護基盤科目群」「看護専門科目群」の科目群を設定している。「看護基盤科目群」には、看護学を支える基盤となる科目を、「看護専門科目群」には、看護学の専門性の理解と専門看護学の知識と技術を修得する科目を配置した。

薬学部では専門教育として「専門導入科目」「専門科目」「実習科目」を配置している。「専門導入科目」は薬学の基礎として専門科目への橋渡しとなる科目であり、「専門科目」は医薬に対する幅広い知識や技術を修得する文字通り専門科目である。また、「実習科目」は基礎技術、実験手法、薬剤師業務を修得する科目群である。

さらに、学校現場での教育者となることを希望する学生に対しては、卒業要件とは別に所定の単位修得によって、高校教諭、栄養教諭、養護教諭等の資格取得が可能となるカリキュラム編成となっている。

全学部共通教養科目を幅広い人間理解のための効果的な教養教育として実施・運営するにあたり、各学科から選出された全学組織の「教養科目専門部会」と各学科の「教務委員会」により、カリキュラム編成、教育内容と教育方法の改善について定期的に審議している。「教務委員会」は、各学科の基礎・教養教育カリキュラムが、大学設置基準および養成施設としての基準を遂行するのに必要かつ十分なものとなるよう、管理・運営に努めている。一方、「教養科目専門部会」では、本学の3学部5学科から選出された一般教養科目担当の専任教員で構成される学部・学科横断的な組織という特性を活かし、より良い全学的教養教育カリキュラムの構築を目指して協議を重ねている。これらの審議の結果は各学部の教授会で協議され承認の後、実施されることになっており、責任体制は整っている。

また教職課程についても「教職課程専門部会」が設置され、教職課程におけるカリキュラム編成及び実習内容の検討や教職免許状取得にいたる一連の流れについて検討している。また各教職実習の成績評価判定については、教育実習校の評価など踏まえて審議・決定している。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

新入生に対しては、入学前教育と1年次の教育の2段階で、高・大の接続を図っている。入学前教育は、早期に入学が確定する推薦・A0入試の入学予定者を対象に、学習習慣の維持、学力水準の保障、入学後の学習への動機づけを目的として行っている。具体的には、各学科

の専門性に照らして、基礎として必要な教科（英語、国語、生物、数学、化学および読書から2～3）の課題を与えて、12月～2月に数回に分けて提出させている。提出された課題は、添削したのち返送し、自己学習を促している。スクーリングを課している学科もある。

1年次の教育では、入学生の学習履歴の多様化や学力格差を是正し、専門教育を円滑に進めるために、医療福祉情報学科、健康栄養学科および薬学科においては高校の教科の復習として、「数学基礎」「物理学基礎」「生物学基礎」「化学基礎」「生物学」「化学」等を授業に組み込み基礎固めをしている。

また、健康福祉学部では、大学生としての基礎的な学習スキルを身につけることを目的に、「基礎教養ゼミⅠ・Ⅱ」を設置している。「基礎教養ゼミⅠ」は講義形式で、受講方法、講義内容のまとめ方、情報収集、レポート作成、プレゼンテーション技法、英語のスキル習得方法、コミュニケーション能力の向上、自己分析などを教授している。「基礎教養ゼミⅡ」および「社会福祉援助技術演習（入門ゼミ）」はアドバイザー制度の下で、各教員による少人数のグループにより、個々の学生に対するきめ細かな指導を実施している。

薬学部は、一般入学試験では、化学Ⅰ・化学Ⅱと英語を必修に、また推薦入学試験では化学Ⅰ、数学Ⅰおよび英語を必修にしている。しかし、一般入学試験では数学は選択科目であり、またいずれの試験においても生物学は実施していない。このような点から、大学における薬学教育を円滑に進めるため、開学初年度の平成18年から数学基礎Ⅰ（1年前期、2単位）を開講し、さらに平成19年度からは化学基礎（1年前期、2単位）および生物学基礎（1年後期、2単位）を開講している。これらの選択科目は、高校において学ぶ数学や化学・生物学の範囲を薬学的観点から見直し、充実させるものであるため、未履修者にも既履修者にも極めて好評で履修率の高い科目（平成19年度履修率68-100%）となっている。

（カリキュラムと国家試験等）

各学科は到達目標に資格取得を掲げている。具体的には、健康福祉学部医療福祉情報学科では「医療事務管理士」、「診療情報管理士」、「初級システムアドミニストレータ」および「基本情報技術者」、保健福祉学部では「社会福祉士」および「精神保健福祉士」、健康栄養学科では「管理栄養士」、看護学部看護学科では「看護師」および「保健師」、薬学部では「薬剤師」であり、それらの国家試験等受験資格を取得できるように、法令に則った科目内容、単位数、履修方法等の設定を行い、学年進行に伴い無理なく履修できるように配置している。特に国家試験関連科目については出題基準等に準拠して、その出題項目に欠落が生じないよう担当者間で調整したカリキュラムを組み授業を実施している。また、学外実習を強化したカリキュラムを組むことで、実践に即した問題や応用力（状況設定）問題などへの対応力を育成している。

（医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習）

本学はコメディカルな分野における人材養成を行っており、全学科のカリキュラムに学外(臨床)実習が組み込まれている。実習は養成規則等の法令に則って内容、単位数、履修方法等を設定し、学年進行に伴い、基礎から応用へと段階を踏むように設定している。

学外(臨床)実習は、講義・演習で得た知識や技術を実地に応用・体験することで、専門職として必要な実践能力をつけるとともに、医療人としての自覚・倫理観を培うことを目的とした授業として位置づけられている。履修基準を設け、実習前には事前教育を行い、実習後には教員による事後教育を行うとともに実習先の指導者を招いた報告会等を実施している。実習に際しては、年度初めに各実習施設に、本学の教育目的・目標、学習内容について説明し理解・協力をお願いした上で、各科目教員は実習施設と常に連絡、調整を行い協力し合いながら学生指導にあたっている。

(授業形態と単位の関係)

本学学則は、大学設置基準第21条に準拠して、単位の計算方法を以下のように定めている。

「第22条 授業科目の単位計算方法は、1単位の授業科目を45時間の学習を必要とする内容をもって構成することとし、授業の方法に応じ次の基準によるものとする。

(1)講義・演習については、15時間から30時間の授業をもって1単位とする。

(2)実験・実習及び実技については、30時間から45時間の授業をもって1単位とする。

2 前項の規定にかかわらず卒業論文、卒業研究、卒業実習等の授業科目の単位計算方法についてはこれらに必要な学修等を考慮して学部ごとに定めるものとする。」

本学の授業科目は、いずれもこの規定に則って単位数を定めている。すなわち、授業形態には「講義」「演習」「実験」「実習」「実技」の5種類あり、授業45分を「1単位時間」としている。「講義」「演習」は30単位時間を2単位とし、「実験」「実習」「実技」は30～45単位時間を1単位としている。英語に関しては演習科目であるが、その内容の実技面を考慮して1単位としている。なお、卒業研究は研究に費やした研究時間を考慮して通年で4単位(薬学部に関しては、5,6年の2年間で10単位)と定めている。各授業の単位数は大学設置基準に明記された適正な単位数の範囲内である。

(単位互換、単位認定等)

本学では、単位互換及び学士入学生に対する既修得単位認定については、表2に示すように30単位を上限し、編入・転入学生については全体で健康福祉学部は62単位、看護学部は84単位を上限に卒業要件単位として認めている。ただし、「介護福祉士」の資格取得に係わる入学前の既修得単位等の認定は、厚生労働省の指示により、いっさい認めていない。

既修得単位認定にあたっては、本学と同一名の科目でも、その内容や到達目標に違いが生じていることがあるため、事前に授業担当教員が他大学等のシラバスなどを参考にその適切性を調査したうえで、教授会の議を経て認定している。なお、「英語」については、英検資格、TOEFLおよびTOEICの獲得点数に応じて、英語基礎である「英語Ⅰ」から「英語Ⅲ」までの

単位を認定する制度を設けている。

表 2 既修得単位数認定

| | 学士入学・単位互換 | 編入・転入学；()は看護学科の場合 |
|-------|-----------|--------------------|
| 認定単位数 | 30 単位以下 | 62(84) 単位以下 |

単位互換については、学則第 24 条に「教育上有益と認めるときは、他の大学又は短期大学との協議に基づき、学生に当該他大学又は短期大学の授業科目を履修させることができる」とあり、履修した授業科目につき 30 単位を限度に卒業要件として認められることになっているが、今のところ他大学及び本学の希望者がいないため、実質的に機能していないのが現状である。

(開設授業科目における専・兼比率等)

本学で開設している授業科目数は 600 科目で、そのうち専任教員が担当する授業科目は 453 科目 (75.5%) である。内訳は教養教育が 195 科目中 111 科目 (57%)、専門教育が 405 科目中 342 科目 (84%) である。

表 3 開設授業科目における専・兼比率

| | 教養 | 専門 | 合計 |
|----|----------------|----------------|----------------|
| 兼任 | 84 科目 (14.0%) | 63 科目 (10.5%) | 147 科目 (24.5%) |
| 専任 | 111 科目 (18.5%) | 342 科目 (57.0%) | 453 科目 (75.5%) |
| 合計 | 195 科目 (32.5%) | 405 科目 (67.5%) | 600 科目 (100%) |

教養教育は、人間性豊かな人材を育成するために、兼任教員の協力を得て、幅の広い、バランスのとれた科目構成となるようにしている。兼任教員に対しては、教務委員が各学科の教育方針等について説明し、共通理解を図っている。

一方、専門教育は、各学科の専任教員がほとんどの科目を担当し、専門知識・技術を教授している。また、兼任教員は、本学専任教員がカバーしきれないところ、たとえば高度に専門化した科目、専門の境界部分の科目や実務に関する科目を補って、学生教育をバックアップしている。全体として、専任教員と兼任教員の明確な役割分担に応じた妥当な専・兼比率であり、学生教育に対する効果的な布陣となっている。

②教育方法等

(教育効果の測定)

本学の教育効果の測定手段は、筆記試験、レポート、課題、授業内での小テスト、実習・演習科目等での実技テスト、発表及び報告、出席状況及び授業における日常点等による評価などの組み合わせによる方法（これらを総称して「通常試験」という）が用いられている。

シラバスには、各授業科目の学習目標および評価方法が明確に提示され、その目標に沿って評価を行い学生の習熟度を測定している。学外実習では、実習施設・機関による成績評価と、実習報告会・実習報告書等作成での評価とを総合して教育効果の測定を行っている。また、各国家資格に対応した模擬試験や検定・認定資格試験等の評価も活用し、教育効果測定の重要な指標としている。完成年度を迎えた学部・学科は、卒業年次における卒業研究や卒業年次の国家試験合格率及び就職内定率を最終的な効果測定としている。

なお、学生による授業評価アンケートを学期末ごとに実施し、科目ごとに効果測定と授業改善を行い、教育効果をあげる努力を行っている。

(成績評価法)

成績評価法は、本学試験規程第9条「通常試験にもとづき、担当教員は成績評価を与える。試験成績は原則100点満点とし、100～80点を優、79～70点は良、69～60点を可、59点以下を不可と評価する」による。病気など特別な理由により定期試験を受験しなかった学生に対しては追試験が、通常試験で59点以下の者には再試験が受けられるよう追再試期間を設けて実施している。再試験の実施については授業科目担当教員に委ねられている。成績評価は、主に学期末に行われる定期試験によって行われているが、これに出席状況や小テスト結果を加味することもあり、どのような評価方法を取るかは各教員に一任されている。

各授業における成績評価は入学時に配布される「授業ガイド(シラバス)」の「評価方法」に具体的に明記され透明性を確保している。ただし学生が評価を受けるためには、開講回数の3分の2以上(学外実習はこの規定にあらず)の出席が必要である。

ひとつの学期に登録できる履修科目数に関しては、現在その上限を設けていない。1学期25単位までというようなCAP制を設けると、現行のカリキュラムでは、教員免許や図書館司書などの資格取得が困難になるからである。しかし履修科目数が過剰な学生が一部に見られることや資格取得のニーズへの対応を考慮して、教務委員会ではカリキュラムの改正を含め上限設定について現在検討中である。

(履修指導)

履修指導は、年度はじめ(4月上旬)の学科別学年別ガイダンスにて、教務課や各学部事務室教務担当者と学科教務委員が行っている。1年生に対しては、入学直後のガイダンスで「授業ガイド(シラバス)」・「学生ハンドブック」・「時間割」を全員に配布し、一般的な履修に関する注意事項をはじめ授業内容のみならず評価方法についても理解した上で履修させるようにしている。また、1泊2日のフレッシュマンキャンプを行い、学科ガイダンスから始まり、資格取得、就職、学生生活上の注意、特に防犯や金融取引に関することまで多岐に渡り説明している。なかでもカリキュラムとその履修方法については、個々の学生が自主的に4～6年間の学習計画を立て進路に対応した効果的な学習を促す意味でも、重点的に指導している。具体的には、卒業要件と単位、履修科目と単位、進級判定基準、学習方法などについて

て、学科教務委員とアドバイザーを中心に指導している。

2～4 年生に対しては、学年別ガイダンスが年度初めに行われ、履修上の注意や学習方法について一般的な指導を行うと共に、留年や単位未修得、編入などで履修指導を必要とする学生に対しては、アドバイザーと教務委員・編入委員で個別に対応している。なお、医療福祉情報学科・健康栄養学科・薬学科では進級規定を設けている。

(教育改善への組織的な取り組み)

学生の学習指導のため、「授業ガイド(シラバス)」を入学時に配布し、必要に応じ各教員が学期第1回目の授業において、より詳細な授業内容・計画等を補足している。シラバスは全学共通のフォームに記述されており、学生が授業の目的、内容を具体的かつ簡潔に把握できるようにになっている。シラバスの内容を修正・変更した場合には、随時、授業の中で提示している。

教育改善への取り組みの一環としての学生による授業評価は、完成年度(平成16年度)までは個々の教員が自主的に行っていたが、平成17年度から、原則、全教員の全授業科目を対象として組織的に実施している。学生による授業評価アンケート結果は科目ごとに全教員にフィードバックされ、それに対する教員アンケートを実施し、冊子またはイントラ上で全教員に公開している。教員アンケートの結果によると、教員は授業評価の結果を受けて配布資料の見直し、学生の希望やレベルに沿った授業内容にするなどの工夫を行っている。現時点では授業評価結果の活用は各教員に委ねられており、教員の教育指導方法の改善を促進するための本格的なFD活動というまでには至っていないのが現状である。

(授業形態と授業方法の関係)

本学の授業形態は、「講義」「演習」「実験」「実習」「実技」の5種類であり、具体的には大規模授業、少人数授業、複数担当者授業、習熟度別授業、講義型授業、ゼミ型授業、グループ学習・ロールプレイング・マルチメディア機器を利用した授業等、多種多様である。授業形態にかかわらず学生の主体的な学びを引き出すために対話形式の授業を取り入れている教員は多い。また、卒業後は医療福祉系の専門職としてコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、アセスメント能力、マネジメント能力が要求されるため、これらの能力を引き出し、伸ばすための工夫がなされている。

多くの講義室にはPC接続端子・スクリーン等が設置されており、ポータブルAV機器を利用してパワーポイントを用いた講義、視聴覚教材による学習が行われている。DVD・VHSビデオプレーヤー、OHC、大型プロジェクターなどのAV機器については、階段教室や看護実習室に常設されている。すべてのPC室では学内LANに接続したPCが学生に開放され、レポート作成、プレゼンテーション資料の作成、インターネットを介した情報収集などに用いられている。1・2年次においてPCの基本的な操作方法、ネットワークの仕組み、Word、Excelなどのソフトウェアを用いた文書作成と表計算を習熟する。また、本学は開学以来、マルチメデ

ィア教育としてコンピュータ支援言語学習(Computer Assisted Language Learning: CALL)を実践しており、2年間で1度は学生がCALL授業とEnglish native speakerの授業を受けられるようにクラス・スケジュールを工夫している。英語教育においては1年次生全員がCALL授業を受講できる体制を整えており、各クラスの人数は20名から38名以内に収め少人数クラスの実現を目指している。遠隔授業による単位認定は行っていない。

③国内外における教育研究交流

国際化に向けた教育としては、「英語」「フランス語」「中国語」「韓国語」「ドイツ語」の授業を開講している。

看護学部では教育目標の一つに「国際社会における看護の機能と役割を広い視野で理解できる」ことを掲げ、学生の「海外研修(ニューヨーク)」やインドネシア国ステカス大学との国際交流などの教育研究交流を行っている。健康福祉学部と薬学部ではコミュニケーション教育と異文化理解のプログラムとして「海外英語研修(オーストラリア)」を実施し、語学研修に加えて、専門分野の病院介護施設等の見学も行った。様な努力を行っているとはいえ、現段階では海外の提携校もなく、国際交流に関しては積極的であるとは言い難い。また、これまで海外からの留学生の入学実績もないため、留学生を通じた国際交流イベントやプログラムの企画・参加といったことにも着手していない。研究レベルにおいては、教員個人としての活動はいくつか散見される。このことは、国際的な教育研究上の目的を確認した学生に対して、将来の研究展開をグローバルな視点で構想できる契機ともなりうることである。

一方、国内では企業・法人や大学の研究者との交流は盛んであり、その成果は学会発表、論文掲載、特許取得となって現れている。国内学会の理事・評議員を務める者も多く、何らかの学会や研究大会等が毎年本学を会場として開催されている。

【点検・評価】

① 教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

各学科は、到達目標につながる体系的なカリキュラムを設定している。すなわち、専門科目は、資格試験科目を中心にして、それらに関連した選択科目を配置している。

一般教養科目は、「幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養する」ことを目的として、教養基礎科目、人間理解科目、国際理解科目の各科目群でバランスよく構成されている。さらに、国際化や情報化に留意した、実践的外国語能力や情報活用能力も育成する科目も取り入れている。一般教養科目の編成においては、特に人間性をはぐくむ教育の充実や倫理性を培うことに配慮している。これらの教養科目については、学部を超えて共通のクラスで開講している科目もある。一般教養科目の実施・運営は、「教養科目専門部会」を中心に、絶えず学科とのコミュニケーションをとることで、さまざまな意見や要望を取り入れている。

外国語科目の「英語」は学力レベル別のクラス編成を行っており、演習形式の授業は、国際化時代の進展に対応するための英語を用いたコミュニケーション能力の向上に役立っている。CALLは授業遂行にあたっては効果を挙げているが、開学時に導入したCALL設備は老朽化しているので後継システムの選定作業に取り掛かる必要がある。また、国際化時代を迎え、学生が生の英語を体験し、異文化に接することの重要性がますます増大している。看護学部では毎年海外研修を行っているが、健康福祉学部および薬学部でも学生ニーズの多様化やわが国経済の減速等から参加者減少により休止していた「海外英語研修（オーストラリア）」を平成20年度より隔年で復活することを決定している。

教養科目数と専門科目数とを合わせた全体の科目数の多さが、ここ数年「教務委員会」で問題となっている。この問題解消のために平成19年度より、「教務委員会」の下部組織として「教養科目専門部会」が設置され、同部会において、履修生の少ない教養科目の削減や必要な科目の追加の作業が進行している。「教務委員会」と「教養科目専門部会」が連携を取り、学部内外の視点からカリキュラムの考案・運営を図っていることは高く評価できる。

カリキュラム編成における必修・選択の量的配分については、健康栄養学科、看護学科、薬学科の専門科目で必修科目の割合が高くなっている。これらの学科では広範囲にわたる専門知識・技術が求められ、養成施設規則等に則った科目設定が必要であるという実情を考慮すれば、妥当なものである。一般教養および外国語科目では、半数以上が選択科目である。学生は個々の興味・必要性に応じて科目を選択することができ、そのため、現在の配分は十分に弾力性を持たせており適切だといえる。また、授業形態と単位については、大学設置基準に従った単位計算方法であり、妥当なものと考えている。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

大学全入時代に入り、多様なレベルの学生に対応するため、基礎的能力の向上を目指して導入教育を開始してきた。「入学前教育」については、対象学生から基礎学力向上に役立てられるとの回答を得ており、入学者の学習促進に寄与しているといえよう。

また、健康福祉学部の「基礎教養ゼミ」は、学生による授業評価において過半数が「今後の自分の勉強や将来の進路に役に立つ」と回答しており、学科の専門科目を受けるまえの導入教育として効果をあげていると評価できる。また、近年学生のモラル、エチケット等の素養が低下していることに鑑みて、平成20年度から基礎教養ゼミに「マナー教育」を導入している。

(カリキュラムと国家試験)

国家試験科目を取り込んだカリキュラム編成となっており、円滑な学習が進むよう配慮している。同時に、国家試験の出題基準を教員が熟知し、それに応じた授業内容としている点は評価できる。大学全入時代に入り、学生の学力低下や学習意欲の低下傾向がみられるので新たな改善策が必要であると考えている。

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習)

学外(臨床)実習により基礎的な知識・技術と実践的なそれとが有機的に結びつき、高い学習効果が得られている。実習施設との連携が学生の学びにはきわめて重要であるが、実習受け入れ先により実習内容やそのレベルに差異を生じるなどの問題があり、それを克服する方策が必要である。

(単位互換、単位認定等)

学士入学者などの既修得単位の認定は、所定の手続きにより行われており別段問題はない。編入学生の単位の読替は、今後専門学校からの編入生が増加すると考えられることから、より明確な基準が必要であると思われる。また、大学間での単位互換については、知識の蓄積、学力の向上、ならびに他大学で見知らぬ学生とともに授業を受けることでコミュニケーション能力の向上等の効果が期待できるにもかかわらず本学では十分には実現できていない。

(開設授業科目における専・兼比率等)

全般的に、本学の専門教育科目における専任教員の割合は高く、基礎的学力及び応用力を教授するに理想的であるといえよう。また、教養教育の選択科目で専任の担当比率が低くなっているが、これは学生の知識や視野を広める目的で専攻にとられない授業科目を開講しているためであり、大きな問題であるとはいえない。

②教育方法等

(教育効果の測定)

全学生を対象に授業評価アンケートを行っている点とそれを受けて教員の振り返りを兼ねたアンケートを行っている点は評価できる。ただし、その結果の活用方法が統一されていないため、教育効果の測定に効率的に活かされているとはいえない。カリキュラム全般を考えると今後、学部・学科間を超えたカリキュラム検討会や学生による授業評価を参考にして授業内容、教育方法の改善に取り組んでいる程度や内容についての実態を把握する必要がある。学外実習においては、教育目標の達成に向け実習先との会議等を開催し、大学と実習施設・機関とが連絡・相談・調整を行うことにより相互理解を深め、よい関係性を維持し連携を深めていく努力をしてきた点は評価できる。大学増加による実習施設不足のなかで、新規実習施設開拓を含めた実習環境の整備が課題となっている。国家試験の全国平均を超える合格率、実習での評価、高い就職率等が教育の成果として現れており、高く評価できる。

(成績評価法)

成績評価方法や基準については、授業やシラバス等を通じて学生に周知徹底が図られており、公平性は十分に保証されている。しかし、教員による評価方法にばらつきがみられるた

め、客観性を担保するにはその補正方法等についての検討が必要である。資格の指定科目は出席確認を確実に実施しているが、複数学科及び多人数を対象にした科目のなかには、大教室を利用するため確認方法などの問題から出席を取っていない授業があり、今後検討しなければならない。なお、3～4年次では実習・ボランティア、就職試験等によって出席日数が不足しないように指導・留意する必要がある。

(履修指導)

これまで履修指導は、学科教務委員とアドバイザーによって、円滑に実施されてきた。しかし、本学では履修登録単位数の上限について規定が設けられていないので、特に、新入生は質量の両面で過剰登録をしてしまう傾向があり、選択科目においては学期途中で辞退者がでることが多い。

また、アドバイザー制度の活用で、履修上の悩みのみならず人間関係等を把握し、学生生活全般のサポートを丁寧にしてきた点は評価できる。心身に問題を抱える学生も増えてきており、アドバイザー個人への負担を軽減するとともに、組織的な解決に向けた取り組みの必要性に迫られている。

(教育改善への組織的な取り組み)

教務委員会や関連科目担当教員間でのカリキュラム・シラバス検討については恒常的に行われており、学生による授業評価が各教員の授業改善に活用されていることは評価できる。しかしながら、現時点では授業評価結果の活用は教員個人レベルにとどまっており、教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的なFD活動には至っていない。

(授業形態と授業方法の関係)

専門職教育では授業方法を工夫し分かりやすい授業を展開することは重要であり、講義・演習・実習などの多様な授業形態において、それぞれの教員が不断の努力と学習により効果的な授業方法を選択・実施している。しかしながら、演習室や講義室、メディアが効果的に活用できる設備などの物的環境が十分とはいえない状況も認められる。

開学以来、学生のマルチメディア活用能力も目覚しく向上してきており、時代の要請でもあり、かつ将来も要請されるマルチメディア教育に力を注ぐ方針は正鵠を得ていると思われる。マルチメディア活用の授業には、学生側にはテイク・ノートが難しいことや受け身的になりがちなこと、教員側には講義内容および配付資料をデジタル化する作業時間の長さや労働負荷等、いくつかのマイナス要素があげられる。また、全ての教員がマルチメディアを自由自在に活用できるわけではなく、教員間でも温度差が生じている。しかしながら、それを補って余りある効果のため、マルチメディアを活用した授業は増加傾向にあり、設備を備えた教室と様々な機器の稼働率が高まっている。こうした状況に対しAV機器の設置台数に不足する傾向が出てきており、要望に応えるよう努める必要がある。

③国内外における教育研究交流

健康福祉学部では、資格取得の支援に力を注いできているため、これまでのところ国際化への対応が教育・研究の両面でも出遅れてしまっている。海外研修は語学中心と考えるむきが強くなり、短期研修プログラムの目的・効果について多角的に説明する機会がなかなか得られず、学生へ参加を促したり、発展・充実させたりすることができなかった。しかしながら研修に参加した学生からは「日本とは異なる専門技術および方法について学習でき、価値観の違いについても学ぶ良い機会だった」という好評を得た。

研究においては、米国、イスラエル国、フィリピン国、インドネシア国などの教育・研究機関との交流はあるものの教員の個人的関係に依存したものであり、開学後日も浅いことから全学組織的な取り組みはできていない。

看護学部では、海外研修制度の充実を掲げて実践し、学生のアンケート結果においても充実した有意義な研修であると高い評価を得ており評価できる。

【将来の改善に向けた方策】

① 教育課程等

教養基礎科目の削減や追加については、履修する学生の数だけでなく、各学科の特色・個性を反映した上での考慮が必要であることは、「教養科目専門部会」のコンセンサスとなっている。共通科目の下に各学科独自の科目を配置する方向で、各学科における科目の追加・削減、必修・選択の区別、認定単位数、開講科目数、開講年次、さらに教養科目区分を継続的に見直す。

国家試験対策の強化には、試験対策の早期開始と、模擬試験、補習授業などの充実を図る。また、国家試験に関わる指定科目はもちろんのこと、それ以外の科目も含めたものが一体となって、試験対策として有機的に機能するように、各科目内容と試験内容との整合性について継続的に検討する。

新CALL設備の導入計画の立案を平成21年度より着手し、早期導入を図る。

② 教育方法等

履修指導の徹底の課題に関して、新生には、無理のない履修計画をたてるために、履修モデルを作成して提示する。また、途中でコース変更した場合の学生の不利益や不安を解消するために、コース変更履修モデルを予め作成して、学生に提示する。在校生には、未習得科目がある学生の履修指導を徹底する必要があるため、アドバイザー変更による引継ぎ等を円滑にしていく。シラバスの活用に関しては、入学時や各学期の始めに、教務委員会を中心に周知徹底する。

成績評価における教員間でのばらつき是正の課題に関しては、学内で統一した評価基準の設定について調整を行う。また、兼任教員に対しては、担当教員の意見を尊重しつつ学科内

で決めた評価方法などを念頭に評価してもらうように、専任教員と兼任教員間で話し合いの機会を設ける。出席を取っていない科目については、科目間の不統一や不公平感がでないように、多人数の出席の取り方に関して検討し、全学的に対処する。

組織的なFD活動については、平成20年度に発足したFD委員会を中心として、具体的な方策を立て実施する。

③ 国内外における教育研究交流

国内における教育研究交流については、地元や近隣の教育・研究機関を皮切りに、お互いの信頼関係を深めながら学生・教職員の相互交流を図るよう、また、単位互換等で学生の学習に資するよう、大学として早急に取り組む。

国外における教育研究交流に関しては、まず、外国人留学生に門戸を開放し、国際交流の第一ステップとする。この点に関しては平成21年度入試から入学の促進を行っていく。第二ステップとして、研究者レベルの国際交流を促進し、数年以内に海外提携大学を持つよう努力するとともに、学生の国際化教育の充実を学科理念のひとつに加えられるよう、具体的な学生交流プログラムの実現化を図り、積極的にかつ持続的に参加できるように戦略を講じる。

2) 健康福祉学部

(1) 医療福祉情報学科

【到達目標】

- 健康医療に関する専門知識と先端情報技術を兼ね備えた健康医療分野の情報化を担う人材を育成する。
- 健康医療現場および健康医療関連企業それぞれで役立つ人材育成を目的とした「医療コース」と「情報コース」を教育の2本柱とする。
- 実習・実験に重点をおいた実践的教育を実施し、健康医療分野における問題解決能力を涵養する。

【現状説明】

①教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

本学科は平成13年4月の大学開学とともに医療福祉の枠を超えた健康という大きな分野で情報のスペシャリストとして活躍する人材を育成する学科として、全国で初めて「健康情報学科」と名付けてスタートした。しかし、学科名から学科が意図する教育方針および内容が判り難いとの評価を学生から受け、平成15年度より「医療福祉情報学科」と名称を変更し、教育内容がより具体的に判るようにした。ただし、これは当初の先を見た学科設立の理念を変えるものではない。

教育課程は、「医療福祉コース」と「情報産業コース」の2つのゆるやかなコース分けをしており、前者は医療機関、福祉施設等における情報管理者として、後者は健康・医療・福祉関連企業での情報技術者として活躍する人材を育成する。軸足の置き方が異なるだけで、いずれのコースに進んでも、「健康・医療・福祉に関する専門知識」と「情報技術」双方を身につけることを目標にしている。またこの分野で活躍するために取得が望ましい各種資格については、必要なカリキュラムの単位化、特別ゼミの開講などにより取得支援を行っている。

履修方法と卒業単位数は以下の通りである。卒業単位数は124単位以上、そのうち必修67単位、選択57単位以上である。専門課程は、「専門導入科目」「専門基幹科目」「専門展開科目」「応用展開科目」「卒業研究」の5分野の科目群からなる。「専門導入科目」は、「専門基幹科目」や「専門展開科目」を履修するにあたり、その理解を容易にするため、必修18単位、選択4単位を割り当てている。「専門基幹科目」は、医療と情報に関連する科目の基礎を習得するため、必修14単位、選択14単位を、「専門展開科目」は、医療の専門知識、先進的な情報技術を習得するため、必修10単位、選択20単位を割り当てている。これらにおいて、必修科目は「医療福祉コース」「情報産業コース」共通であり、選択科目の履修のしかたで「医療福祉コース」と「情報産業コース」を特徴付けるようにしている。「応用展開科目」では、専門基幹・専門展開科目を踏まえて、より実践的な応用を通じて専門分野の理解を深めるた

め、必修7単位、選択3単位を割り当てている。また、研究をまとめる力、プレゼンテーション能力および創造性を培うための「卒業研究」を重視し、必修4単位としている。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

新入生に対して入学前教育と1年次の教育の2段階で、高・大の接続を図っている。入学前教育には、早期に入学が確定する推薦・AO入試の合格者を対象に、勉強の習慣を継続させ、高校までの基礎科目を復習させる目的がある。具体的には英語、数学、国語の学習課題を12月から2月までの間に各々3回提出させ、2月にスクーリングを実施している。

(カリキュラムと国家試験など)

医療系と情報系のいずれかを主軸において、医療と情報に関する学問双方を学ぶことができる特徴的な教育体制をとっている。医療系は、民間資格である「医療事務管理士」と「診療情報管理士」、情報系は、国家資格である「初級システムアドミニストレータ」と「基本情報技術者」の取得をそれぞれ目標としており、これらの資格試験に対応した周到なカリキュラム編成を行っている。

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習)

診療情報管理士の認定校として、「診療情報管理病院実習」を実施している。実習では、学生がこれまで学習した「診療情報管理学」「医療情報学」「医療情報システム学」などの知識や技術を基礎にして、病院の診療情報管理業務を実地に応用体験することで、講義で得た知識・技術の活用法を体得するとともに、医療人としての自覚を培うことを目的としている。病院実習前には模擬試験、および口頭試問・面接を行い、実習に必要な知識やマナーを確認し、実習後には病院実習指導者を招いた報告会を実施している。

(インターンシップ)

これまでの実績を表1に示す。

表1 医療福祉情報学科「インターンシップ」実績

| 年度 | 参加者数 | 受入先 |
|-----|-------|---------------|
| H14 | 4名 | NTT |
| H15 | 5名 | NTT |
| H16 | 2名 | NTT |
| H17 | 応募者なし | — |
| H18 | 応募者なし | — |
| H19 | 7名 | 群馬県庁、NTT、東京ガス |

当初「インターンシップ」は、正規科目ではなく単位認定はされていなかったが、平成19

年度から単位化した。授業は、前期に行う事前研修と、夏休み期間中に実施する受入先での研修と、後期に実施する報告会形式の研修報告からなる変則的授業である。受入先での研修期間は1又は2週間とし、その勤務体系に従った研修をしている。

(授業形態と単位の関係)

「卒業研究」は研究に費やした研究時間を考慮して通年で4単位と定めている。「病院実習」は、事前・事後指導、および実習10日間を合計して60単位時間とし、2単位としている。「生体情報学Ⅱ」は、1回の実験に2時限(90分2回、4単位時間)を行い、レポートを提出する形式を15回行うため、2単位としている。

「インターンシップ」には、事前・事後指導、企業実習期間10日間の合計を2単位としているが、企業側で受け入れ期間を1週間としている場合があり、必要時間を満たすことができない場合がある。「特別ゼミ」関係は、資格取得のための対策講座になっており、主に過去の出題問題などを解いて解説するような授業形態になっているため1単位としている。

(単位互換、単位認定等)

編入学は3年次編入しか認めていない。他大学や専門学校等からの編入に伴う単位認定は、本大学と同一名の科目でも、その内容や到達目標に違いが生じていることがしばしばあり、編入学希望者からだけでなく、在籍または在籍していた教育施設の教務担当者からも詳細な情報提供をお願いして判断している。

(開設授業科目における専・兼比率等)

専門教育科目中、専任教員が担当する割合は、必修科目(26科目)で85%、選択科目(52科目)で67%であり他学科と比較するとやや低めであるが、情報系科目の専任教員の担当比率は100%である。専門教育においては、医学系や就職対策系、医療系資格取得対策の講座等で兼任教員の比率が高くなっているのが特徴である。本学科専任教員がカバーしきれないところを補って、学生教育をバックアップしている。

②教育方法等

(教育効果の測定)

教育の効果測定は、医療系、情報系ともに期末試験だけではなく、それぞれ「診療情報管理士」、「初級システムアドミニストレータ」の資格取得を想定した年間4回の学力測定試験も行っている。さらに、4年次には、「卒業研究」として論文の作成と発表を学科の全教員が評価することにより、学科における教育の成果を明らかにしている。

就職状況は極めて良好である。これまでに4回卒業生を送り出しているが、卒業時における就職内定率は、1期生：94.6%、2期生：100%、3期生：100%、4期生：97.1%と高率で推移している。国内の就職環境が学生にとってたいへん厳しかった時期での結果であること

を考えれば、本学科の学生が社会から高い評価を頂いているということがこれらの数字に表れている。就職先の業務の内訳は年度によって若干の変動はあるものの、過去4年間の実績は医療機関・福祉施設：20～30%、情報処理系企業：10～15%、医療系企業：5～10%、一般企業：40～50%、官公庁：5%程度である。

(成績評価法)

成績評価は、主に学期末に行われる定期試験によって行われているが、これに出席状況や小テスト結果を加味することもあり、どのような評価方法を取るかは各教員に一任されている。しかし、その詳細は、「シラバス」に明記され透明性を確保している。

定期試験などの実施および進級規定により各学年の学生の質確保を図っているが、「情報産業コース」の学生には、「初級システムアドミニストレータ」や「基本情報技術者試験」、「医療福祉コース」の学生には、「診療報酬請求事務能力検定」や「診療情報管理士」などの対策講座を開設し、それぞれ定期的に模擬試験を行い、その分野の基礎的な学力の習得ができるように指導している。

現在、履修科目登録数の上限は設けていないが、「医療福祉コース」「情報産業コース」どちらのコースにおいても、医療系科目、情報系科目を合計して過剰に登録しないように履修指導している。

2年次から3年次への進級に際し、2年まで開講している必修科目を4科目以上落としている場合は進級を認めていない、さらに3年次から4年次への進級に際し、3年次まで開講している必修科目を2科目以上または選択科目を4科目以上落としている場合には進級を認めない進級規定を設けている。これをクリアできれば4年間で卒業に必要な単位数を容易に修得することができる。実際、平均的な修得単位数はこれを十分に上回る数値であり、一般学生にとってこの規定は無理のない関門と考えられる。また、4年次には卒業研究を通して医療・情報分野に対する理解を深め、先進性や創造性を養い、主体的な取り組みができるように指導している。そして全員が研究結果を発表し、それを卒業論文としてまとめ提出することが義務づけられており、卒業生の質の確保に指導教員全員で取り組んでいる。

(履修指導)

本学1年生全員に対して1泊2日で行うフレッシュマンキャンプでは、学科ガイダンスから始まり、資格取得、就職、学生生活上の注意、特に防犯や金融取引に関することまで多岐に渡り説明している。なかでもカリキュラムとその履修方法については、進路に対応した効果的な学習を促す意味でも、重点的に指導している。具体的には、卒業要件と単位、履修科目と単位、進級判定基準、学習方法などについて少人数に分けてアドバイザーを中心に指導している。2～4年生に対しては、学年別ガイダンスが年度初め行われ、履修上の注意や学習方法について一般的な指導を行うと共に、留年や成績不良などで履修指導を必要とする学生に対しては、アドバイザーが個別に指導している。

(教育改善への組織的な取り組み)

学生の学修指導のため、シラバスを1年の入学時に配布し、必要に応じ各教員が第1回目の授業において、より詳細な授業内容・計画等を補足している。シラバスは統一したフォームに記述されており、学生が授業の目的、内容を具体的かつ簡潔に把握できるようになっている。学生による授業評価アンケート(平成19年度後期)の「シラバスの活用」という項目において、「まったく読んでいない」という回答は約34%であり、本学科の学生の大半はシラバスを何らかの形で活用している。

学生による授業評価結果に対する教員アンケートの「前回から改善した点はあるか」という項目の回答をみると、「昨年度は担当していない・新規開講科目である」という回答を除くと、平成18年度後期は約66%、平成19年度前期は約59%の教員が「授業の構成を変える」、「配布資料の改良」、「授業のレベルを学生に合わせる」等の何らかの授業改善に取り組んでいる。

また、本学科独自の取り組みとして、資格取得については、年度初め以外にも随時ガイダンスを開催したり、模擬試験を実施したりすることで、学生を支援している。さらに、学生の目的意識を高めるために、医療現場や情報系企業に勤めている方々による講演を授業に組み込むことや、実習や演習の機会を多く設けてきた。

(授業形態と授業方法の関係)

本学科では、実践的教育を重視する立場から実習・実験の充実を図っている。そのため、実習形式の科目を多数導入し、また、講義形式の授業でも、実習の時間や実習課題を組み入れるなどの工夫をしている。また、「コンピュータ実習」「プログラミング」など多くの授業で、複数の教員で担当し、ティーチングアシスタント(TA)を導入することで、実習中に各学生を見回って支援できる体制の維持・確保に努めている。また、入学直後の基礎学力の差などを考慮して、例えば「数学基礎」を習熟度別にクラス分けして実施するなどの配慮をしている。診療情報管理士を目指す学生を対象とした「病院実習」では、学科内の教員による事前指導や実習期間中の巡回指導を行うことにより、学生と実習先の双方にとって有意義な学外実習となるよう努めている。

③国内外における教育研究交流

国内の企業や大学の研究者との交流は盛んであり、その成果は学会発表、論文掲載、特許取得となって現れている。また、国内学会の理事・評議員を務めるものも多く、「日本遠隔医療学会」の事務局が学内に置かれている。一方、国外では一部教員が活発に国際学会での研究発表を行っているものの、国際交流は進んでいるとは言えず、共同研究の実施や研究者の交換等の実績はない。

【点検・評価】

①教育課程等

医療福祉の枠を超えた健康という大きな分野で、情報のスペシャリストとして活躍する人材を育成することを理念として、健康・医療・福祉に関する専門知識と情報技術双方を身につけさせることを目標に、医療福祉に軸足をおいた「医療福祉コース」と情報技術に軸足をおいた「情報産業コース」の二つの緩やかなコース分けを特徴として教育を行ってきた。しかし、それぞれのコースでの学生の習熟度は十分でなく、その事実は資格取得意欲の欠如や実績の乏しさに反映された。この原因として、医療、福祉、情報と専門授業科目の守備範囲が広いこと、健康・医療・福祉の専門知識と情報技術の双方を身に付けるためにコース分けを緩やかにしたことにより、学生の関心が分散されてしまったことがあげられる。また、教員においてもどちらのコースの教員かという意識が希薄でメリハリの利いた教育を実施できなかったという反省がある。

この反省の上に立ち、「医療福祉コース」では専任の教員を採用して「診療情報管理士」の資格取得を目指す学生はそれに注力するよう指導し、平成19年度に13名の合格者を出した。また、「情報産業コース」でも情報専任教員が重点的に指導し、これまで合格者のでなかった「基本情報技術者」を平成19年度に5名（内1名は大学院生）出した。

学生の自主性を育てるために、「専門展開科目」の選択単位数を20単位と多くしていることは評価できる。また、学生は推奨する科目を必ずしも選択しない傾向がある。その対処として、特に「専門導入科目」においては推奨科目を必修としている点は評価できる。さらに各科目種別に教育目標に応じて必修科目を定め、かつ選択とのバランスも考慮されている点は、適切であると評価できる。しかし学生の自主性に任せた科目選択で特徴を出すゆるやかなコース制の運営は必ずしもうまくいっていない。

専門教育は、本来専任の教員が責任を持って担当することが望ましいという観点からすると、全体として本学科の専・兼比率は決して低くはないものの、改善の余地があるものと思われる。特に医療系科目の専任比率を高める必要がある。教養教育の選択科目で専任の担当比率が低くなっているが、これは学生の知識や視野を広める目的で専門にとらわれない授業科目を開講しているためであり、大きな問題であるとはいえない。

「インターンシップ」研修に対する学生の評価は良好であり、継続実施は適切と判断できる。現在は、受入先を教員の個人的繋がりを利用して確保している。これについては今のところ応募者が少ないため、学生の要望を十分に配慮した受入先の決定が可能である。しかし、応募者が増加した場合は個人的繋がりには限りがあり、安定的な確保のための方策が必要である。一方「病院実習」においては、知識と技術が有機的に結びつき、高い学習効果が得られている。卒業研究の成績評価は、中間発表と本発表、卒業論文、そして学科会議において総合的に承認を得るようになっており、妥当性が認められる。

②教育方法等

「コンピュータ実習」「プログラミング」「生体情報学Ⅱ」「病院実習」「インターンシップ」などの実習・実験科目、および講義科目においても実習を取り入れるといった、実習・実験を重視した実践的教育方法は学生の興味を引き、学習意欲を高める効果が上がっているといえる。また、学生の学修の活性化へ向けた各種の取り組みにより、本学科は医療・情報分野の知識・技術を身につけた人材を社会に輩出することができ、高い就職率を実現している。

③国内外における教育研究交流

職業的な教育を主に行う学科であり、医療・情報系の資格取得の支援に力を注いできているため、これまでのところ国際化への対応が教育・研究の両面でも出遅れてしまっている。しかし、教育・研究の国際化は大学の責務であることから、今後はこの点での意識改革が必要である。

【将来の改善に向けた方策】

急速な少子高齢化を踏まえ国の医療政策は、「予防医療の重視」「高齢者の負担増」「規制緩和」を掲げている。この中で、特に予防医療の支援に情報技術の効果的活用が求められており、また、医療の質向上と安全性確保への情報技術活用の期待も大きい。このような動向を長期的に見据え、今後教育の目標を健康医療分野への情報技術活用に焦点を絞り、さらに点検・評価で述べた学科運営の反省の上に立ち、以下の改革を行う。

「医療情報学科と名称を変える」、「これまで緩やかであったコース分けを2年次より「医療コース」と「情報コース」に明確に分ける」、「各分野で活躍するために必要な資格取得を一層推進する」、「教員についても、医療コース担当教員と情報コース担当教員を明確に分け、それぞれのコースでのアドバイザー、資格取得・卒業研究指導教員として機能させる」を実施する（平成21年度より）。

本学科は専任教員15名（うち教養教育系4名）という限られた人員で教育に当たっているため、足りない部分を兼任教員に補ってもらおうという体制をとっている。現在、医療系資格関連科目の多くは非常勤講師に依存しており、学生の授業アンケートを元に、専任と非常勤講師間の検討会を持って意見調整する必要がある。今後は、医師の専任教員としての採用も視野に、医療系教員の増員を急ぎ、まず、専門科目の専任担当比率を引き上げる（平成21年度より）。

新入生に対しては、無理のない履修計画をたてるために、履修モデルを作成して提示する。コース変更した場合の学生の不利益や不安を解消するために、コース変更履修モデルを予め作成して、学生に提示する。また、未修得科目がある学生に対しては、卒業研究配属後のアドバイザー変更に伴う引継ぎを円滑にしていく。

「病院実習」の効果をさらに上げるために、実習前に学内実技試験を実施する（平成21年度より）。「インターンシップ」の研修先の継続的・安定的確保については、大学や行政に

よる組織的な受入先の確保が可能か検討する。インターンシップ受講学生の評価は大学が行う統一的授業評価とは異なる部分があるため、別途、学生の意見収集を行う。インターンシップの実習期間が企業によって異なっていることが問題となっているが、その1つの対策として、期間に応じて単位数を与えることも一つの解決策であり、また複数の企業で実習を行うことで期間を調整する方法なども考えられるため検討する（平成21年度より）。

国外における教育研究交流に関しては、「全学部に共通する事項」に示した取り組みを学科として推進していく。

(2) 保健福祉学科

【到達目標】

- 学士に相応しい教養を身につけ、社会福祉分野において高い専門性により地域に貢献できる人材を養成する。
- 社会の変化に伴う、福祉ニーズの多様化・高度化に対応した教育課程の設定を行う。
- 基礎教育の充実を行い、後期中等教育からの移行が円滑に行われるようにする。
- 教育方法等の改善のため、FD を組織的・積極的に行う。

【現状説明】

①教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

本学科は平成 13 年 4 月の大学開学とともに、保健・福祉分野の専門的知識と人間に対する優れた理解力、さらに人間生活に関わる幅広い教養を背景に、社会福祉分野における高い専門性により地域社会に貢献できる人材の養成を目的とし設置された。そのため、専門科目の教育課程の編成にあたっては、社会福祉士国家試験受験資格指定科目を基礎としつつ、希望によって精神保健福祉士国家試験受験資格指定科目の履修を可能としながら、効果的に学習が進められるようになっている。また、平成 19 年 4 月からは、保健福祉コースおよび介護福祉コースの 2 コース制とし、後者においては、介護福祉士養成施設の指定を受け、介護福祉士の資格取得に必要な科目を配置している。

コース別の卒業に必要な修得単位数および一般教養科目群については、「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。

専門教育的授業科目は、社会福祉分野の専門知識を学ぶにあたり必要となる基本的科目を配置し専門科目への導入を図る「専門導入科目」、1 年から 4 年までを縦貫する演習科目（ゼミ）を中心とする「専門基幹科目」、コースごとに目指す資格に関わる専門知識や技術を習得するための「専門展開科目」、習得した専門知識をより深めていくための「専門関連科目」に区分されている。

これらの科目群は、社会福祉士国家試験受験資格指定科目を基礎として構成されているので、全員の受験資格取得が可能となっている。また、保健福祉コースでは精神保健福祉士国家試験受験資格指定科目が配置されており、精神保健福祉士のみ、あるいは両資格の受験資格取得が可能となっている。介護福祉コースは介護福祉士養成施設の指定を厚生労働省より受けているため、卒業要件を満たすことで介護福祉士国家資格が取得できる。

「専門基幹科目」では、1 年次に開講される「社会福祉援助技術演習Ⅰ・Ⅱ（入門ゼミ）」は、アドバイザー制度と組み合わせ、学生が自主的・主体的に取り組むことで基礎的スキルを身につけることを目的としている。3 年次配当の「保健福祉演習Ⅰ」および 4 年次配当の

「保健福祉演習Ⅱ」は、ゼミ形式で各教員の専門分野について深く学ぶ機会を設けている。

「専門関連科目」は、一部、介護福祉士国家資格の指定科目を含むものの、基本的には資格の枠にとらわれず、医療・福祉に関わる個別専門的な知識を深く学べるようになっている。

卒業に必要な修得単位数は、保健福祉コースで必修 37 単位 (29%)、選択 91 単位 (71%) の計 128 単位で、かなり選択の幅が広がっている。一方、介護福祉コースは必修 86 単位 (67%)、選択 42 単位 (33%) の計 128 単位と、必修の割合がかなり高い。これは、介護福祉士の資格取得に必要な指定科目を必修としたためである。それ以外の部分については、極力選択として、カリキュラムの柔軟性を確保するようにしている。

なお本学科では、福祉レクリエーションワーカー養成課程科目、高等学校教諭一種免許「福祉」・「公民」取得のための科目が教育課程に含まれている。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおり、新入生に対しては、入学前教育と 1 年次の教育の 2 段階で、高・大の円滑な接続を図っている。

本学科では、A0 入試・推薦入試の入学予定者に対し、入学前学習支援として、現代文および英語に関する問題演習課題と福祉に関する読書課題を与えている。これらは、学習習慣の維持、学力水準の保障、入学後の学習への動機づけを意図しており、12 月・1 月・2 月の計 3 回提出を求めている。さらに、問題演習に関しては答案返送時に解答を添えて自己添削させることで、学習内容の定着を図っている。また、1 年前期・後期の「社会福祉援助技術演習Ⅰ・Ⅱ (入門ゼミ)」において、ノートテーキング、テキスト読解、レポート作成、図書館利用法など学習スキルの向上を目指して少人数指導を行うとともに、高齢者・障害・行政等の各分野の福祉施設を見学し、福祉に対する理解を深め、専門教育につなげている。

平成 20 年度より、1 年前期に「基礎教養ゼミ」を開講し、主に講義形式で学習スキルの指導を行い、「社会福祉援助技術演習Ⅰ・Ⅱ (入門ゼミ)」ではこれと連携しながら少人数クラスの特性を活かし、個々の学生に対するきめ細かな指導を実施している。

(カリキュラムと国家試験)

本学科では、社会福祉士国家試験受験資格に関わる指定科目を 1 年次で 10 科目、2 年次で 13 科目、3 年次で 9 科目、精神保健福祉士国家試験受験資格に関わる指定科目を 1 年次で 7 科目、2 年次で 15 科目、3 年次で 10 科目配置している。また、それ以外に専門関連科目は 1 年次で 3 科目、2 年次で 17 科目、3 年次で 13 科目、4 年次で 1 科目が配置されている。

特に、国家試験に関わる指定科目については、1 年次で社会福祉士および精神保健福祉士の基礎科目「社会福祉原論Ⅰ・Ⅱ」および「社会福祉援助技術総論Ⅰ・Ⅱ」履修し、2 年次以降に他の指定科目を履修できるようにしている。

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習)

本学科では社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士の資格取得に必要な学習を行っている。

社会福祉士と精神保健福祉士に関する実習の位置づけは、それまでに学んだソーシャルワークの知識・技術、価値観などと、現場での実践という双方の統合化を図ることを目的としている。このため、入門・専門・発展という3段階での実習を設定している。

入門的実習の「保健福祉基礎実習」は、事前学習、保健福祉分野の現場における3日間の実習および事後学習から成る。専門的実習には、社会福祉士受験科目必修科目の「社会福祉援助技術現場実習」、精神保健福祉士受験資格必修科目の「精神保健福祉援助実習」がある。3年次の前期に実習指導Ⅰ(1単位)を履修し、現場実習(4単位)を行い、実習指導Ⅱ(1単位)を履修する。現場実習では施設や団体・機関において実習指導者の指導の下、180時間以上の実習が行われる。社会福祉士・精神保健福祉士に関する実習は、平成17年度までは180時間を二回に分割して実施していた。しかし、学生が実習先になれたころに実習が終了してしまうことから、平成18年度より1か所で実施するように改善した。発展的実習としては、インターンシップを位置づけている。

介護福祉士に関する実習の位置づけは、介護の技術、知識を統合し、介護の過程を客観的に捉え、被援助者のニーズにあった介護を理解することを目的として、450時間以上の実習が行われる。介護福祉士資格取得のために「介護実習指導Ⅰ～Ⅳ」と「介護実習Ⅰ～Ⅲ」が必修科目である。「介護実習」の前後に「介護実習指導」が開講され、事前・事後指導が行われている。

(インターンシップ、ボランティア)

本学科では3年次に行う専門的実習で得られた問題意識をさらに深め、卒業研究や就職に役立てるため、4年次に「保健福祉インターンシップ」をおいている。この科目は本学科で発展的実習に位置づけている。学生がインターン先を自己開拓し、自ら学ぶ内容を計画し、実施する。平成20年度の履修者は1名であった。

また本学科では、社会福祉・精神保健福祉分野における有用な人材を育成するために、現場を体験できるボランティア活動への積極的な参加を学生に強く促している。平成14年7月に中央教育審議会答申「青少年の奉仕活動・体験活動の推進方策等について」において、方策として示されたが、本学科では平成13年の開学当初から「ボランティア概論」(現「ボランティア・市民活動論」)を必修科目として開講している。

なお、本学では平成18年4月から「ボランティア・市民活動支援センター」を設置し、学生へのボランティア・市民活動への依頼の情報収集・整理、学生への情報提供、依頼団体と学生とのコーディネート、相談を実施している。

(授業形態と単位の関係)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。

(単位互換、単位認定等)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。

(開設授業科目における専・兼比率等)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりであるが、本学科におけるコース別の状況は次のとおりである。

保健福祉コースの専門教育のうち、必修 12 科目は専任教員が 100%担当している。選択必修科目に関しては、66 科目を専任教員、12 科目を兼任教員が担当し、専・兼比率は 82%である。また、教養教育の必修科目に関しては、6.5 科目を専任教員、3.5 科目を兼任教員が担当し、専・兼比率は 65%である。選択必修科目 26 科目に関しては、15.5 科目を専任教員、10.5 科目を兼任教員が担当し、専・兼比率は 60%となっている。

介護福祉コースに関しては、平成 19 年度開講であるため 2 年次までの集計となるが、必修科目における専任教員の比率は、専門教育は 29 科目中 26 科目を専任が担当して 90%、教養教育の 10 科目は 8 科目を担当し 80%となっている。選択必修科目に関しては、保健福祉コースに準じている。

②教育方法等

(教育効果の測定)

教育効果の測定手段については、「全学部に通ずる事項」に記載したとおりであるが、本学科の国家試験合格率および就職内定率については下記のとおりである。

国家試験合格率は、社会福祉士：平成 16 年度 19%、平成 17 年度 32%、18 年度 11%、19 年度 24%、精神保健福祉士：平成 16 年度 53%、平成 17 年度 75%、18 年度 32%、19 年度 41%であり、全国平均合格率（社会福祉士約 30%、精神保健福祉士約 60%）に達しない年もある。

卒業生の就職内定率をみると、過去 3 年間いずれも 98%以上と高い水準を維持している。しかしながら、実習先、ボランティア先を就職に結びつけたいと考える学生には、その方策を個別に練る必要があるにもかかわらず、現段階ではなかなか実行されていないという状況にある。また、平成 16 年度には福祉施設への就職が 71%であったのに対し、毎年 10%ずつ減少している。福祉施設・一般企業等の就職先の種別にかかわらず、働くことの目的や意義の理解を図り、個々の自己実現に向かうよう指導している。なお、就職以外の進路として大学院を含め学生の能力と希望に合わせて進路指導を行っている。

(成績評価法)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。

(履修指導)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。なお、社会福祉士および精神保健福祉士国家試験受験資格と介護福祉士国家資格取得のためには、実習に関する計画的な単位修得が必要である。そのため2年次よりコース別に実習指導室が主となり実習ガイダンスを実施し、資格取得に必要な単位を間違いなく履修できるように随時指導している。なお、実習による欠席については、実習指導室で書類を取りまとめ、科目担当教員へ依頼するというシステムが確立している。

(教育改善への組織的な取り組み)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。

(授業形態と授業方法の関係)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりであるが、保健福祉学科では、国家資格の「社会福祉士」「精神保健福祉士」の受験資格や「介護福祉士」、「教員免許」等の資格取得のいずれを学生が目指しているかに焦点を当て、学生の理解度を状況に合わせて判断し、授業形態や手法に適宜工夫を凝らしている。

また、各教員はいずれの授業でも個々の学生が受身的・消極的に講義を受けるのではなく、問題意識を構築し、それを言語化、文章化できるように努めている。さらに、他者に自分の考えをいかにすれば伝えられるかというコミュニケーション能力の養成も、特に将来、福祉施設で利用者に対する場合に欠くことができない要素として重要視している。

③国内外における教育研究交流

(国内外と教育研究交流)

「全学部に通ずる事項」に記載したとおりである。なお国内外での教育研究交流については、学科所属教員の一部がNPO法人での活動を実施しているが、学科としての総合的取り組みは現在のところ行っていない。

【点検・評価】

①教育課程等

本学科の専門科目は、社会福祉士、精神保健福祉士および介護福祉士の国家試験科目を中心にし、保健福祉に関連した多彩な選択科目を提供することにより、学科としての教育目標に対応したカリキュラムを構築している。一般教養科目の実施・運営は、教養科目専門部会を中心に、絶えず学科とのコミュニケーションをとることで、さまざまな意見や要望を取り

入れている。必修・選択のバランスについては介護福祉コースにおいて必修の割合が多いものの、社会福祉専門職の資格取得と自由な学問的な興味の探求をできる限り両立させるようにしている。

実習に関しては、「保健福祉基礎実習」を実施している。これは国家試験受験資格で必要とされる現場実習前に、全員が一度は福祉施設で福祉サービスの現場を体験することで、その目的をより明確化することにつながっている。現場実習では高齢、行政、障害など分野ごとに事前指導をゼミ単位で実施するため、教員の専門性を活かした細やかな指導を実施することができた。なお、介護福祉コースの介護実習は平成20年8月から実施予定であり、現時点での評価はできない。

本学科の保健福祉コースは、社会福祉士・精神保健福祉士国家試験受験資格の取得を目的の一つに挙げており、専門科目の必修科目を全て専任教員が担当している。このことは基礎的学力および応用力を教授するに理想的であるといえよう。また、教養科目の専任による担当科目が6割にも達していることは、本学生の幅広い知識と見識を養うために貢献している。介護福祉コースの教員配置については、特に問題点もなく順調にスタートしたといえる。

入学前学習支援については、平成19年度は全員が課題を提出しており、入学者の学習促進に寄与したといえよう。また、入門ゼミは、平成18年度後期の学生による授業評価において、75%を超える学生から「今後の自分の勉強や将来の進路に役に立つ」「全体としてこの授業に満足した」との回答を得ており、目的を十分に達成している。

②教育方法等

学期ごとに送られる成績は、保護者へ送付しているが、これはアドバイザーと保護者の連携において、主に履修状況を把握しておいてもらうという面から有効である。また、全学生を対象に授業評価アンケートを行っている点は評価できる。ただし、その結果の活用方法が統一されていないため、教育効果の測定に効率的に活かされているかは不明である。

国家試験合格率は、最近2年間は低迷しているため、つねに全国平均を超えた数値で安定させるための対応が必要である。

3～4年次では実習・ボランティア、就職試験によって出席日数が不足しないように留意する必要がある。これは学生各自のスケジュール管理と、科目担当教員の裁量に任せられているが、欠席理由が公的に明確である場合には、統一した何らかの措置を講ずる必要があるかについて、今後さらに検討すべき問題である。

履修に関する相談は、主にアドバイザーと教務課が対応しているが、現時点での指導は良好である。実習に関する履修については実習指導室を中心とし、きめ細やかな指導を行っている。近年、福祉関連以外の職業に就職を希望する学生が増加する傾向にあり、受験資格もしくは資格の取得を主目的としない学生への履修指導も必要となっている。

FD活動については、学科として新たな取り組みを開始すべき時が来ているように思われる。特にコース制を引いて2年目を迎えるにあたり、共通科目の意義と国家試験対策への効果な

らびに内容の強化を目的とした改善について検討する必要がある。それには学科内教員の国家試験に対する意思の疎通、取り組みへの相互理解が重要になると考えられる。

【将来の改善に向けた方策】

今後、ますます少子高齢化が進行するなか、社会的な福祉ニーズは量的にも質的にも変化しつつある。一方、18歳人口の減少に加えて、一向に進まない福祉従事者の待遇改善の問題等により、福祉系大学への進学者が減少の一途をたどり、入学者の質の低下にも結びついており、カリキュラムの見直しが必要となっている。

基礎教育に関しては、「基礎教養ゼミ」と、「社会福祉援助技術演習Ⅰ・Ⅱ（入門ゼミ）」との連携による効果を目的とし、シラバスの検討を行う。また、AO自己推薦入学試験および推薦入学試験による入学予定者に実施している入学前学習支援を基礎教育と連携させて、より効果的なものになりたい。前述の国家試験合格率の低さには、学生の基礎学力も影響している可能性もあり、専門教育の充実のためにも基礎教育の充実を図る。

専門科目については、「社会福祉士および介護福祉士法」が改正され、資格取得のためのカリキュラムが大幅に変更された。これに伴い、平成21年度からは新カリキュラムによる対応が必要であり、現在、学科内にプロジェクトチームを作って、学生のニーズにも適合するように改訂を行っている。また、策定後も、教務委員会を中心に、絶えず一般教養科目と専門科目の教育方針を実現するための見直しを行っていく。その際、国家試験に対応するための単なる知識の詰め込みではなく、福祉に関するより深い理解につなげることが重要であり、これらを配慮した改善・改革をすすめる。

また、平成25年1月から介護福祉士資格取得についても国家試験に合格しなければならない。各科目内容と試験内容との整合性について検討する予定である。

教育方法の改善については、授業評価アンケート結果を教育上の効果が上がるような授業改善に結びつける組織的な取り組みについて、学科内での各委員会レベルで検討し、授業内容に反映できるように適宜具体的な改善を行っていく。また、国家試験対策講座導入の早期化と方法の見直し、内容の充実を目指し、その有効性をはかるシステムの検討を行う。さらに平成20年4月に発足した全学的なFD委員会とも連携をとり、学科としての教育改善の組織的な取り組みの体制を整える。

国内における教育研究の交流に関しては、この数年で群馬県内のみならず近県にも多くの福祉系大学が創られていることから、研究交流面でも積極的に機会を作り、超高齢社会に対応できる福祉・介護職従事者の育成を目指し、多くの切迫した問題の解決策を協議していく。また、海外研修は「福祉」についての先入観や固定概念から脱するためにも学科独自の実施が必要であり、研修先の選定や方法について具体的に検討し計画する組織作りが急務である。研修先は福祉先進国を選び、現場体験や視察を多くし、日本との福祉観の違いや問題点について各自に考えさせたい。研修時期は専門科目をある程度履修後、実習や就職試験、国家試験対策講座を考慮したうえで、2年生の夏休み、もしくは春休みが最適であると考えられる。

(3) 健康栄養学科

【到達目標】

- 食品の機能と生体のしくみを理解させ、食・栄養・健康に関する基礎的・臨床的な教育および研究を実践する。
- 高度な専門知識を有する人間性豊かな管理栄養士を養成するために、適切な教育カリキュラムを構築し実践する。
- 教育効果を把握するために適切な基準と方法による授業評価を行い、教育内容を改善するとともに、教員の資質向上を図る。

【現状説明】

①教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

本学科は平成13年4月の大学開学とともに入学定員50人の管理栄養士養成施設として開設され、平成14年度の栄養士法改正、平成17年度の栄養教諭制度の創設に伴い、教育課程の改革を行ってきた。また、平成15年4月には諸般の要請により入学定員30人の増員を行っている。

本学科の教育目標は、第2章に述べたように「人々の健康の維持・増進及び傷病者に対する適切な栄養指導を行い、社会に貢献できる管理栄養士を育成する」ことであり、そのためには栄養士法で示された教育内容を遵守した体系的な授業科目を確保する必要がある。すなわち、厚生労働省の定める管理栄養士養成基準・教程に定める必修科目82単位を含む、134単位以上の修得を卒業要件とし、その内訳は必修114単位、選択20単位以上である。

管理栄養士養成課程の専門教育については厚生労働省が「専門基礎分野」と「専門分野」に大別を行っている。「専門基礎分野」は、管理栄養士の専門性の基盤となる3科目群（「社会環境と健康」「人体の構造と機能・疾病の成り立ち」「食べ物と健康」）で、「専門分野」は、高度で専門的な知識や技術を修得するための6科目群（「基礎栄養学」「応用栄養学」「栄養教育論」「臨床栄養学」「公衆栄養学」「給食経営管理」）で、それぞれ構成され合計9科目群から成り、科目群ごとに習得すべき講義又は演習と実験又は実習の単位数が定められている。本学科では「専門基礎分野」と「専門分野」を「専門基幹科目」と「専門展開科目」とし、それぞれの教育内容に対応した体系的カリキュラムを作成している。

また、上記「専門基幹科目」「専門展開科目」以外に、「専門導入科目」「専門応用科目」、「卒業研究もしくは演習」を別途設けている。「専門導入科目」は、1年生を対象に管理栄養士の専門教育の基礎となる「化学」「有機化学」「生物学」を開講し、基礎教育の充実を行っている。「専門応用科目」は、3、4年生を対象に「保健福祉系」「スポーツ科学系」「食品産業・食文化系」の3科目群の講義、演習を選択科目として配置し、応用分野の専門知識を持った指導的な管理栄養士養成のための教育を行っている。「卒業研究もしくは演習」(4単位)

は、健康栄養科学分野のより深い理解と創造性を培うために、4年生を対象に必修で課している。以上、一般教養科目と専門導入科目を除くと、専門科目数は講義39科目、演習3科目、実験・実習24科目である。

さらに、平成16年の法改正により創設された栄養教諭養成機関として、平成17年度入学生より卒業要件に加えて、「栄養に係る教育」に関する科目(4単位)、「教職」に関する科目(20単位)の合計24単位の修得により、栄養教諭一種免許の取得が可能となっている。

(カリキュラムと国家試験)

管理栄養士国家試験受験資格を取得できるよう「管理栄養士学校指定規則(昭和41年文部省・厚生省令第2号)」に則り、必須科目、単位数、履修方法等の設定を行っている。特に国家試験関連科目については「管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)」に準拠し、その出題項目に欠落が生じないよう担当者間で調整したカリキュラムを組み授業を実施している。また、病院・福祉施設などでの実習を強化したカリキュラムを組むことで、実践に即した問題や応用力(状況設定)問題などへの対応力を育成している。

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習)

診療報酬の制度において、病院栄養士は管理栄養士の資格を有することが望ましく、業務内容も従来の給食管理から、臨床栄養管理に重点が置かれるようになってきている。また、入院患者や外来患者に対する、実生活に即した個別及び集団の適切な栄養食事指導も必要である。以上の観点より、病院実習は管理栄養士の養成のための重要な役割を担っている。

そのため、本学科においては、病院実習に必要な学業を習得させ、かつ十分な事前学習の後に「臨地実習Ⅲ(病院実習)」に臨ませている。さらに、栄養アセスメントに基づく栄養ケアプランの策定、すなわち実際的な治療方針の樹立および実践についても事前教育している。「臨地実習Ⅲ」では、栄養サポートチーム(NST)及びクリニカル・パス等によるチーム医療の一員として治療への積極的な参加や、特殊専門外来(糖尿病、循環器疾患、腎臓透析等)の見学学習等により、より高度な能力を有する管理栄養士の育成に尽力している。

②教育方法等

(教育効果の測定)

教育効果の測定手段は、定期試験の他に、定期試験以外のレポート、課題、授業内での小テスト、演習・実習科目等での実技テスト、発表及び報告、出席状況及び授業における日常点等であり、シラバスに示した目標に沿って評価を行い学生の習熟度を測定している。学外教育である臨地実習では、実習施設側の成績評価と、施設側も出席した実習報告会での評価とを総合して教育効果の測定を行っている。4年次に実施している管理栄養士全国模擬試験は客観的基準による評価であるため教育効果測定の重要な指標としている。

卒業生の進路状況は、平成19年度の就職実績では病院42%、社会福祉施設25%、給食業務受

託 17%、製造業 8%、卸・小売業 4%、公務員 2%、教育 2%であり、多くは管理栄養士として、または、管理栄養士の資格を背景にした職務についている。

(成績評価法)

成績評価における評価項目のウェイトは、各教員に一任されている。その詳細は「シラバス」に明記して透明性を確保しており、妥当であると考えている。

履修科目登録数の上限は特に設けてないが、必修の占める割合が高く予習復習の時間を見込んだ時間割となっており、おのずと制限されている。

本学科では、2年次から3年次への進級および3年次から4年次への進級に際しては、必修科目で3科目以上または6単位以上が習得できなかった場合に進級を認めない進級規定を設けている。定期試験の実施および進級規定により、各年次生の質の確保を図っている。卒業生の質を確保するには管理栄養士国家試験への対策が重要であり、4年次には定期的に模擬試験を行い、基礎を重視した総合的な学力の修得と自主的な取り組みができるよう指導している。過去4年間の合格率の実績から評価すると、このような指導により概ね卒業生の質は確保されているといえる。

(履修指導)

全体履修指導は、年度はじめ(4月上旬)ガイダンスにて、教務課と学科教務委員が行っている。そこでは、一般的な履修に関する注意事項、および管理栄養士養成に関わる履修上の注意を、履修ガイドやシラバス、時間割表をもとに説明している。

また、これと並行して、学科教務委員は、学期毎に全学年の学生の成績をチェックし、学科会議にてアドバイザーに現状を報告し、特に未修得科目がある学生や留年者に対しては、アドバイザーと学科教務委員が、履修時期や履修科目の選択方法について個別指導を行っている。さらに、履修登録申請書類を再度教務課と学科教務委員がダブルチェックし遺漏のないように努めている。このようなきめ細かい指導の結果、留年者数は、平成13年開学以来平成19年度まででわずか2名であった。

なお、留年者に対しては、学期初めにアドバイザーと学科教務委員が、学生にとって無理のない履修計画の作成の支援と、学年進行に合わせた科目履修のアドバイスをを行い、学期中は定期的にアドバイザーが支援を行うようにしている。

(教育改善への組織的な取り組み)

全学共通の様式によるシラバス「授業ガイド」を1年次に学生に配布し、授業内容・計画等について周知させているが、本学科学生の活用度は低く、「シラバスを全く読んでいない」という回答が約6割を占めている。これは本学科が管理栄養士養成課程で、専門科目の大部分が必修であり、科目履修の際にシラバスを読んで科目を選択する余地がないためであると推察される。

学生による授業評価では、本学科全体では授業に対する満足度の平均評点は3.9ポイント（評点4＝まあまあ良いと評価する）を取得し、学科の授業に対する全体的な評価は高いといえる。各教員はフィードバックされた評価結果を受けて何らかの改善を行っている。具体的には、配布資料の見直し、学生の希望やレベルに沿った授業内容にするなどしている。

また、本学科独自の取り組みとして、アドバイザー制によるきめ細かい学修指導、現場の管理栄養士を招いての講義などモチベーションを高める方策、カリキュラムの改正、国家試験に向けてのフォロー体制の整備などを実施し、その結果を学科会議で検討し改善を重ねることを繰り返し、学生の学修の活性化を図っている。

（授業形態と授業方法の関係）

授業形態は科目の目的により、知識獲得が必要な科目には講義を、実務的な能力養成が必要な科目には演習を、技術の養成や体験学習が必要な科目には実験・実習を、それぞれ設定している。

管理栄養士養成のための必須科目については、栄養士法により授業形態に関わらず概ね40人1クラスで実施することになっている。授業の方法は各科目担当教員に委ねられているが、管理栄養士養成課程の特徴として、コミュニケーション能力、プレゼンテーション能力、アセスメント能力、マネジメント能力が要求されるため、これらの能力を引き出し伸ばすための工夫がなされている。たとえば、専門分野では講義と実験・実習は対になっており、講義において深めた知識を演習、実験・実習で実践につなげられるよう配慮している。また、実験・実習では複数の教員やTAで授業にあたり、少人数グループで実施することにより、個々の学生の技術の養成や体験の機会を増やす努力をしている。その他、学外で実施する臨地実習などの科目も設定し、より現場に近い環境で体験できるよう配慮している。この場合も学科内の教員が巡回指導にあたり、実習環境の整備に努めている。

③国内外における教育研究交流

国内における教育研究交流として、群馬大学、福岡大学薬学部、聖マリアンナ医科大学、九州大学、東京農業大学、東京大学、お茶の水女子大学、埼玉県立大学、（独）森林総合研究所、（独）国立健康・栄養研究所、群馬県産業技術センター等の群馬県内の研究諸機関などと相互交流を行ってきている。食品開発や栄養評価に関する技術は高度化・専門化してきており先端的な開発・分析技術を有する国内の機関と有機的に連携を図ることは、さらなる研究教育の発展として期待が寄せられる。

一方、国際的な教育研究交流としては、米国コロンビア大学、イスラエル国ヘブライ大学及び同国立海洋湖沼研究所、フィリピン国セントラルルソン州立大学と連携した共同研究が展開されており、各機関より研究員が来学し、学部学生も交えた講演会や実験供覧などのプログラムが実施された。また本学科教員も各機関を訪問し、教育研究に関する相互交流について意見交換もしているが本学科の学生派遣はまだ実現していない。また、平成20年度には、

フィリピン国セントラルルソン州立大学の教授が本学科に短期留学し、学部学生への教育研究のプログラムも計画されている。

【点検・評価】

①教育課程等

本学科は管理栄養士養成の学士課程であり、教育目標につながる専門性の高い体系的なカリキュラムを構築している。カリキュラムは一般教養科目から専門科目までを複数の科目群にまとめている。

管理栄養士の専門教育は、必修 98 単位、選択 4 単位と卒業要件 134 単位に占める専門科目の比率は 76%と高いが、「専門導入科目」を教養基礎とみなすと、69%となり、量的な配分には妥当性がある。また専門科目は学生が年次ごとに計画的に履修しやすい傾斜配分で設定されているため、「専攻に係る専門の学芸」を障壁なく習得できている。これら教育を担当する教員の配置は、専門教育の必修科目の専任比率 92%、選択必修科目の専任比率が 91%となっており、実習・実験、臨地実習等の実践的かつ高度な専門性を要求される管理栄養士養成施設として健全な教育体制であるといえる。しかしながら、全必修単位は 114 単位であり (85%)、選択単位の比率が低いことは、今後検討の余地がある。

授業形態・内容と単位の関係は、栄養士法と学則とを遵守しており妥当なものであると評価できる。しかし、本学の時間割は 1 コマ 90 分授業で組まれているため、実験・実習に関しては 1 週間に 1 コマでは足りず、2 コマでは授業時間数が多くなっている点も検討すべき課題である。

「入学前教育」、「人間理解科目」の「基礎教養ゼミ」、外国語科目の「英語」は学力レベル別のクラス編成および演習形式の授業、実験・実習授業の教員体制など、学生の学修を効果的に行うための配慮は、高い教育成果に結びついており評価できる。

実践的な知識・技能を修得する目的の「臨地実習Ⅲ（病院実習）」は、チーム医療への参加などの経験ができていて高く評価できる。しかし、実習受け入れ先により実習内容やそのレベルに差異を生じるなどの問題があり、それを克服する方策が必要である。

以上のようなカリキュラムによる教育の結果、現在の管理栄養士国家試験の合格率は、全国平均値を大きく上回っているが、大学全入の時代を迎え、学生の学力低下や学習意欲の低下傾向が見受けられるようになってきている。現在の合格率を維持するためならびに教育の質を確保するためには新たな改善策が必要であると考えている。

②教育方法等

学生の履修指導については、学科教務委員とアドバイザーによって、円滑に実施されてきた。しかし、未修得科目がある学生については当該科目の担当教員が変更になった場合に、円滑な引継ぎがなされていたとは言い難い部分もあった。また、本学では履修登録単位数の上限について規定が設けられていないので、特に、新入生は質・量の両面で過剰登録をして

しまう傾向がある。そのため選択科目においては学期途中で少なからず辞退者が出るのが問題である。

教育効果の向上および学生の学修の活性化を実現するためにさまざまな方策を講じて取り組んでいる。FDは全学部共通に述べたように、個々の教員による授業改善にとどまっている。国家試験対策については、学生の要望を対象教員に伝え、改善を求めている。

本学科の4年間の教育効果は、管理栄養士国家試験の高合格率、臨地実習での評価、管理栄養士としての高就職率等の成果として現れており高く評価できる。しかしながら、卒業後の実務についてからの評価については今後検討する必要がある。

③国内外における教育研究交流

国内外における教育研究交流は、教職員の教育研究交流、研究者を受入れての特別講演、共同研究事業の実現、研究機関との相互教育及び学際的なプログラム発展のための貢献、などの実績を挙げているが、学部学生の実質的な海外派遣等の教育研究交流はこれからのものとなっている。

【将来の改善に向けた方策】

高齢化社会を迎えた日本では、人々の健康への関心は年々高まる傾向を示しており、また食や栄養をめぐる社会環境の大きな変化に対し、管理栄養士には、高度化・専門化した能力が求められている。このような、管理栄養士の取り巻く環境の著しい変化に対応するため、学科として常に専門教育の内容・方法について改善を行う。

卒業要件単位については、卒業に必要な専門科目の単位数が98単位と極めて多いので、それらを減らして、選択科目は増やす方向で検討する。また、実験・実習の授業の時間割設定についても検討する。国家試験に関連する授業科目については、現行の授業内容の重複箇所や欠落箇所のチェックを行い、カリキュラムを整備する。国家試験対策の早期開始と、模擬試験、補習授業などの充実が必要であり、そのためには4年次に課している卒業研究を3年次からでも開始できるようにする。以上の4点について検討を重ね、平成22年度までに新カリキュラムを決定する。

履修指導に関しては、未修得科目がある学生に対する支援や新生入生に対する支援の充実をさらに図っていく必要がある。未修得科目がある学生の履修指導を徹底するとともに科目担当教員の引継ぎを円滑にする。新生入生に対しては、履修計画を立案する際に参考となるよう、学科内における履修単位数・科目コマ数などの履修モデルを提示し、学生の履修登録作業がよりスムーズに進むようにする。本学科カリキュラムは、2～4年次はほぼ必修科目で占められているため、平成22年度までに1年次の履修モデルを作成する。

また、臨地実習施設との交流会、勉強会、卒業生に対するアンケート調査、導入教育の見直し、成績評価の透明化、国際交流プログラムの実現化、共通教養科目の見直し等の長期的課題に対しては、引き続き検討していく。

3) 看護学部

(1) 看護学科

【到達目標】

- 看護専門職育成のための学士課程カリキュラムとして、段階を追った学習内容をつくり上げる。
- 効果的な教育実践を進めるための指導体制をとる。
- 教育効果を評価・点検する体制をつくり、教育内容・方法の改善を図る。

【現状説明】

① 教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

看護学部看護学科は、「人類の健康と福祉に貢献する」という本学の理念にもとづき、看護専門職に求められる社会的使命を自覚し、生涯にわたり能力の開発向上に努めることのできる看護師等を育成し、教育目標を実現するための学士課程としての教育課程を体系的に構築した。カリキュラム編成にあたり、基軸となる四つ分野「人間」「環境」「健康」「国際」を設定し、各分野において教育すべき内容を吟味し、科目内容を抽出した。その科目内容を人間学科目群、看護基盤科目群に割り当て、その上に看護専門科目群をおき、全体として図 1 に示すようなカリキュラム構造と、表 1 に示すような科目配置を決定した。

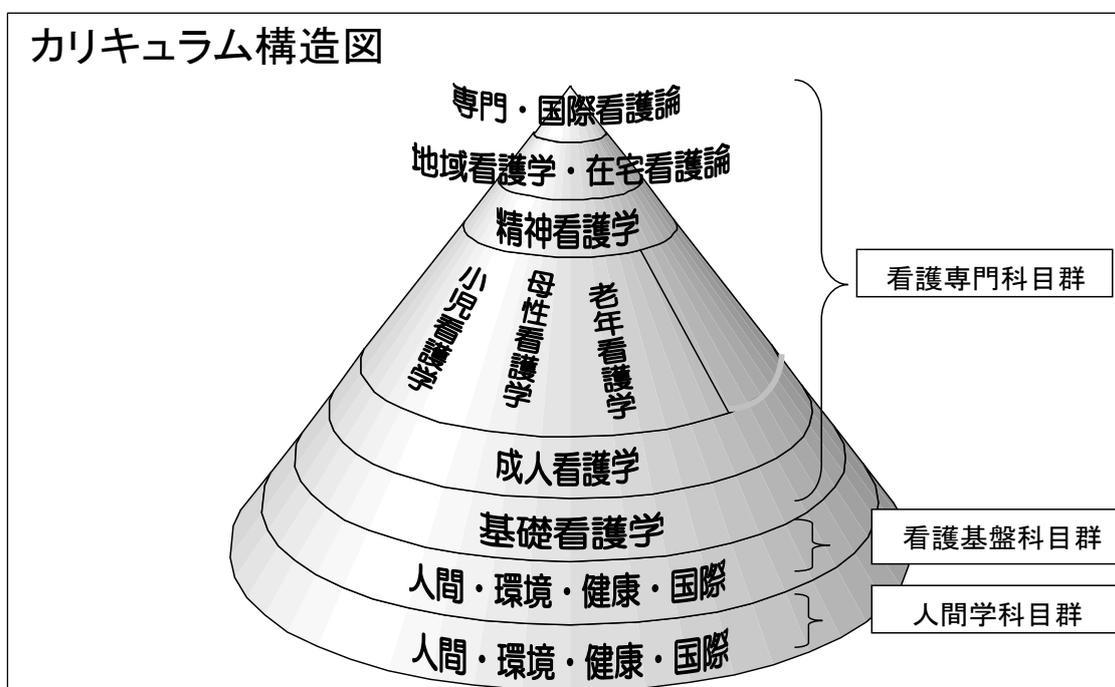


図 1 カリキュラム構造図

表1 カリキュラムデザイン

| | | 1年次 | | 2年次 | | 3年次 | | 4年次 | |
|---------|----|---|---|---|---|--|--|--|--------------------|
| | | 前期 | 後期 | 前期 | 後期 | 前期 | 後期 | 前期 | 後期 |
| 人間学科目群 | 人間 | ○人間発達論 ○哲学 ○文学 ●倫理学 I ○心理学 | ○人間行動学 | ●倫理学 | ●倫理学 II | | | | |
| | 環境 | ○生活科学概論 ◎経済学 ○化学 ○生物学 | ○自然環境 ◎社会学 | | ◎日本国憲法 | | | | |
| | 健康 | ●健康科学概論 ○障害健康増進論 | ○健康・運動実践学 | | | | | | |
| | 国際 | ●英語 I ○フランス語入門 ○コンピュータ実習初級 | ●英語 II ○比較人文学 ●コンピュータ実習中級 | ●英語 III ○現代中国語 ○国際関係論 ○コンピュータ実習上級 | ●英語 IV ○医療英語 ○看護英語 | | | | |
| 看護基盤科目群 | 人間 | ●解剖生理学 I ●生化学 | ●栄養学 I ●栄養学 II ●解剖生理学 II | ○臨床心理学 | | | | | |
| | 環境 | | ●リスクマネジメント | | ●疫学・保健統計 ○社会調査得論 ●公衆衛生学 ●保健福祉行政論 | | | | |
| | 健康 | ●医療概論 ●微生物学 ○心の健康 | ●病理学 ●臨床医学 I (系統別医学 A) | ●薬理学 ○リハビリテーション概論 ●臨床医学 II (系統別医学 B) ●臨床医学 III (老年医学) ●臨床医学 IV (小児医学) ●臨床医学 V (女性医学) ●臨床医学 VI (精神医学) ○リラクゼーション概論 | ○医療情報システム論 | | | | |
| | 国際 | | | | | | | | ○国際保健医療論 ○NPO 論 |
| 看護専門科目群 | 看護 | ●看護学原論 ●基礎看護技術 I ●基礎看護学実習 I ●国際看護論 I | ●人間関係援助論 ●フィジカルアセスメント ●基礎看護技術 II ●看護学方法論 I ●基礎看護学実習 I ●成人看護学概論 ●老年看護学概論 ●小児看護学概論 ●母性看護学概論 ●精神看護学概論 | ●看護学方法論 II ●成人看護学方法論 I ●成人看護学方法論 II ○セルフケア論 ○感染看護 ●老年看護学方法論 I ●小児看護学方法論 I ●母性看護学方法論 I ●精神看護学方法論 I ○家族看護論 ●在宅看護概論 ●ヘルスカウンセリング | ●基礎看護学実習 II ●成人看護学方法論 I ●成人看護学方法論 II ○ターミナルケア論 ○クリティカルケア ●老年看護学方法論 II ●小児看護学方法論 II ●母性看護学方法論 II ●精神看護学方法論 II ●地域看護学概論 ●地域看護活動論 I ●地域看護組織論 ●在宅看護技術論 ○ケアネットワーク論 ◎看護学特論 I ◎看護学特論 II ◎看護学特論 III | ●成人看護学実習 I ●成人看護学実習 II ●老年看護学実習 ●小児看護学実習 ●母性看護学実習 ●精神看護学実習 ●在宅看護論実習 ●地域看護活動論 II | ●看護研究概論 ●成人看護学実習 I ●成人看護学実習 II ●老年看護学実習 ●小児看護学実習 ●母性看護学実習 ●精神看護学実習 ●在宅看護論実習 ●地域看護活動論 III ●地域看護学実習 | ●看護管理学 ○専門看護活動論 II ○国際看護論 II ●研究ゼミナール | |

●必修科目 ◎選択必修科目 ○選択科目

本学科の卒業に必要な単位数は、大学設置基準の定める 124 単位にもとづき 126 単位と設定した。卒業時に看護師および保健師国家試験受験資格が得られるよう保健師助産師看護師学校養成所指定規則に対応する内容となっている。また、学校現場で児童及び生徒の心身の健康を守る教育者として養護教諭の役割が注目されている折、希望する学生に対して卒業要件とは別に所定の単位取得によって養護教諭 1 種の資格取得が可能となるカリキュラム編成となっている。

看護師、保健師を目指す者にとって、倫理的感受性と患者の権利擁護者としての責任感の育成はきわめて重要であり、そのため本学においては入学時のフレッシュマンキャンプの中で、国立療養所栗生楽泉園を見学しハンセン病患者に対する差別の歴史と現実を理解し、患

者の人権を守る医療者としての自覚を促している。授業科目としては人間学科目群の中に「倫理学Ⅰ・Ⅱ」を配置し、倫理とは何かという問いを深めさせている。さらに看護専門科目群の「看護学原論」において看護の中で問われる倫理的問題について考え認識を深め、「看護管理学」において、実習を通して問われた倫理的問題をグループで話し合い、現実的な解決策を見出せる力を養わせている。

専門科目については、看護の専門的知識、技術、態度を習得するために看護基盤科目群及び看護専門科目群を設定した。看護基盤科目群は必須科目 24 単位、選択科目 3 単位の計 27 単位を卒業要件とし、解剖生理から疾病論までを 2 名の医師の資格を持つ教員が科目間の調整をしながら系統だって学びが深まるよう教育を行っている。

看護専門科目群は 75 単位に設定し、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、地域看護学・在宅看護論、および専門・国際看護論の領域を設定した。特に、専門・国際看護論は本学独自に設置したものであり、医療・看護の質の向上が求められる中でグローバルな視野から発展と統合を目指している。

また、自己学習力の低下が問題となる中で、学生が自ら課題を明確にし、主体的学習能力を高めるために、「看護学特論」を設け、ゼミナール形式で探索的学習を行えるよう配置した。また 4 年間の集大成として専門領域とテーマを選択し、科学的思考や研究手法を学び自主性、創造性を育てるために研究ゼミナールを設けた。

一般教養科目の編成においては、学士課程教育として幅広い教養と人間理解が重要であると考え、人間学科目群に計 24 単位を配置した。看護を目指す者として客観的判断力と理論的思考をもとに自主的に問題解決に当たる能力が必要と考え、「論理学」において医療現場における事例をもとに解決策を見出す演習を中心に行っている。一方、医療の世界においても情報化社会のめまぐるしい進展と IT 化の進行の中で、情報処理能力が不可欠になってきており、その要請に応えるために「コンピュータ実習」を初級、中級、上級と学生の習熟度に応じてクラス分けして実践的に学べるよう配慮している。

外国語科目は、本学部の特色でもある「国際」という基本軸にもとづき、国際化の進展に適切に対応する外国語能力の育成と国際的視野を持ち看護の機能と役割を広い視野で理解できる人材を育成するために、外国語科目を 1 年次から段階的に習得できるよう編成した。特に入学時点で英語のプレイスメントテストを行い、その結果をもとに「習熟度別クラス編成」による学生のレベルに応じた授業を行っている。

専門科目においては、看護専門科目群が 75 単位であり、本学部の卒業要件単位の 59% を占めている。看護基盤科目群を加えると 102 単位であり、総単位数の 80% を占め、看護専門職を育成するために「専攻に係る専門の学芸」を深く学修できる教育体制となっている。教養科目である人間学科目群は 24 単位であり、総単位数の約 2 割を占めている。教養科目中の外国語科目が占める割合が高く、「国際」を特色とする本学部の教育目標に合致している。

また、必須・選択科目別では、看護専門科目群の必修割合が 88% と高くなっている。これは看護専門職の育成にとって不可欠な科目が多いためである。1、2 年次は、人間科目群を多

くし、3、4年次は、看護専門科目群の選択科目を配置し、学生の習熟度に合わせて、段階的に選択科目を選べる工夫をしている。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

推薦入学者に対しては入学前教育として、外国語能力の向上と解剖生理学を学ぶ上での基礎知識の復習を目的に英語および生物の問題集を配布し、E・キューブラー・ロス著「死ぬ瞬間」の読書を課している。提出された問題集の解答および課題図書のリポートは、教員が添削したのち返送し、自己学習をするように促している。

(カリキュラムと国家試験)

本学部では、表2に示すように、看護師および保健師国家試験受験科目に対応したカリキュラム編成としている。

表2 科目編成と国家試験科目

| 本学部科目編成 | 看護師国家試験科目 | 保健師国家試験科目 |
|---------|---|--------------------|
| 看護基盤科目群 | 人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 社会保障制度と生活者の健康 | 疫学・保健統計 保健福祉行政論 |
| 看護専門科目群 | 基礎看護学 在宅看護論 成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学 | 地域看護学 |

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨地実習)

本学部のカリキュラムにおいて臨地実習は、看護専門科目群に配置されている各看護学を構成する科目の一つである。臨地実習の科目(単位・時間数)は、保健師助産師看護師養成所指定規則に基づき配置している。また、各看護学の臨地実習は表3に示すように、その目的・目標に応じて1年次から4年次にかけて、基礎から応用へと段階を踏むよう履修基準を設け実施している。

臨地実習のねらいは、看護師・保健師に必要な知識・技術を習得し、専門職としての倫理観を核とする自己成長の基盤を形成することであり、病院、老人保健施設、訪問看護ステーション、保健センターなどの場において、看護の対象であるクライアントと家族らとのかかわりの中から、看護実践能力を培う授業の一環として位置づけられている。

指導体制については、年度初めに各実習施設と合同で臨地実習協議会を開催し、本学の教育目的・目標、学習内容について説明し、理解・協力をお願いしている。各科目担当者は実習施設と常に連絡、調整を行い協力し合いながら学生指導にあたっている。また、学習環境である実習施設に医学・看護学関係図書、視聴覚教材を配備し学生の学習内容を充実させるように配慮している。学部内では円滑な臨地実習をめざし開学時より臨地実習委員会を立ち上げ、臨地実習計画、実習調整、問題点の協議、臨地実習協議会や研修会などの企画・運営

を行っている。

表3 臨地実習概要

| 年次 | 科目名 | 単位数 | 時間数 | 目的 |
|-----|----------|-----|-------|---|
| 1 | 基礎看護学実習Ⅰ | 1単位 | 45時間 | コミュニケーションや日常生活援助を通してクライアントや家族との人間関係を形成し、対象の理解を深める。 |
| 2 | 基礎看護学実習Ⅱ | 2単位 | 90時間 | 対象の健康問題・健康課題について問題解決思考を養うため看護過程を用いて看護を学ぶ。 |
| 3 | 成人看護学実習Ⅰ | 4単位 | 180時間 | 基礎看護学実習を基盤として、あらゆるライフステージにありさまざまな健康段階の健康問題・健康課題をもつクライアントや家族を総合的にとらえ、看護過程を展開し看護の実践能力を養う。 |
| | 成人看護学実習Ⅱ | 4単位 | 180時間 | |
| | 老年看護学実習 | 4単位 | 180時間 | |
| | 小児看護学実習 | 2単位 | 90時間 | |
| | 母性看護学実習 | 2単位 | 90時間 | |
| | 精神看護学実習 | 2単位 | 90時間 | |
| | 在宅看護論実習 | 2単位 | 90時間 | |
| 3・4 | 地域看護学実習 | 3単位 | 135時間 | 地域社会で生活するクライアントや家族の保健ニーズと地域の健康問題を包括的にとらえ、課題を解決するための基本的な看護実践方法を習得する。 |

(社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮)

編入学生に対してこれまで習得してきた知識・技術を尊重し、さらにその学びを発展させるために学士課程として必要な編入学生用カリキュラムを設定している。また、編入学生の入学前の教育背景が違うことを考慮し、i) 看護学の学士課程の根幹をにない看護専門職の態度形成に重要な科目、ii) 専門・国際看護活動に関する科目、iii) 保健師教育に必要な主要科目についてはすでに履修していても再履修するようにした。履修方法については、編入学生用カリキュラムガイドを配布し入学時にガイダンスを行っている。

特に平成18年度、19年度の編入学生に対しては、学年進行中という事情のもと編入学生のための学年となったため、特別編成で時間割を組み対応してきた。さらに、編入学生だけのクラスを編成し専任の教員が担任とアドバイザーを兼ねて履修相談を始めとする独自のサポート体制をとっている。

②教育方法等

(教育効果の測定)

教育上の効果を測定する方法として、特に、看護専門科目において、総括的評価とは別に記述テストによる診断評価、学生個々の目標達成の程度や目標達成に向けた方策を明確にするための教員自作のテストや評価表を用いた面接などによる形成的評価が行わ

れている。

看護技術や看護方法論に関する科目では、事前課題の学習を踏まえてグループや個人での演習や討議を経て、レポートをまとめ発表する学習も多い。これらの科目では、実習の各段階において診断的評価を用い、学習の過程において形成的評価が実施されている。最終的には、総括評価としてのレポートや実技テストによる評価、出席による評価の占める割合が大きい。

臨地実習における総合評価は、看護実践能力を評価するために、認知領域、精神・運動領域、情意領域における行動目標を明確にし、行動目標がどの程度達成できたのかを測定している。レポートによる評価、出席による評価も加えて総合的に評価している。

本学部は、完成年次を迎えていないために総括的評価としての学士課程終了時の縦断的評価は未実施である。

(成績評価法)

学生の質を検証・確保するための方法として、2年次後期の「基礎看護学実習Ⅱ」、3年次の各専門領域実習および4年次の養護実習においては、履修承認基準を設けている。そのため、年度末には単位修得状況を基に履修承認判定が実施され、判定結果は、教授会を経て学生に伝えられ、今後学生がどのように履修をしたらよいのか個別指導が行われる。この履修承認基準については、入学時ガイダンスならびに各学年のガイダンス時に学生には説明している。

特に、知識、技術、態度を統合した臨地実習科目における学生の学習内容、学習評価については、科目担当教員が実習委員会で報告し、全教員が情報を共有できる仕組みが整えられている。

(教育改善への組織的な取り組み)

教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組みとして、本学部教務委員会が中心となって、学期（前期、後期）終了時に科目担当者全員に教員アンケートを実施している。アンケート内容は、開講時期、担当教員数の適切さ、使用教材、授業展開での工夫と課題、学生の学習への取り組みと課題などについてである。このアンケート結果および学生による授業評価を資料として、年度末に看護学部専任教員によるカリキュラム検討会を1日かけて実施している。平成19年度には学部1年生の科目、平成20年度には編入生および学部2年生の科目について検討し、教員間の授業内容の相互理解、教育方法の討議、カリキュラムにおける課題の明確化と解決に向けての取り組みを具体的にしている。検討会をふまえ、各教員が授業内容や教育方法の改善に取り組んでいる。また、関連する科目の教員同士が授業内容の順序性や重複点・不足点についてさらに検討し、次年度の授業に反映させている。

カリキュラム検討会を契機に平成20年度には、看護過程の展開と教育方法について看護学部専任教員による討議が行われた。また、臨地実習指導における教育方法についての勉強会

も実施された。

（授業形態と授業方法の関係）

授業形態は、講義、演習、実習に分かれているが、看護技術の演習や各分野の看護方法論などの看護専門科目においては、教師と学生の対話、学生同士の対話を促進するためにグループ・ディスカッション、グループ・ワーク、グループ発表などの演習を取り入れている。

モデル人形や医療機器・器材を使用し、デモンストレーションや学生同士の体験学習を重視した科目や、具体的な現象（新聞記事、物語、ビデオ、事例、経験など）を教材として使用し、抽象的な内容を具体的な現象との関連から理解できるように工夫している科目も多い。

演習のある科目では8名から12名の学生を教員1人が指導し、臨地実習科目では、4名から8名の学生を教員1人が指導しているが、非常勤助手を雇用している割合は5割から3割程度である。

③国内外における教育研究交流

国際的視野で異文化を理解し、海外の看護教育・医療施設の見学を通して国際的な知識や技術を深めることを目的として、平成19年度に、米国ニューヨーク州における海外研修を実施した。また、インドネシアの看護大学との研究交流の準備が進められている。

【点検・評価】

①看護専門職のための学士課程カリキュラムとして、段階を追った学習内容をつくりあげる。

本学部のカリキュラムデザインは漸進型であり、学年進行と共に体系的に学べるように編成してある。1年次は人間学科目群が多く、看護基盤科目群、看護専門科目群の比重が漸次多くなる配置としたため、段階的に学べる点で効果的といえる。

看護の学士課程としての教育として、人間性をはぐくむ教養教育の充実は不可欠であり、本学部の人間学科目群は総単位数の約2割を占めている。日本における看護系大学の7割においても教養科目は卒業要件の約2割を占めており、本学部の場合もほぼ妥当な量といえる。これらの教養科目については、本学部が健康福祉学部、薬学部を併設した大学である特色を活かし、学部を超えて共通のクラスで開講している科目もある。その中で学生間の交流を深められ、多角的な視点から物事を考えられる環境が整えられている点は、単科の大学にはない強みといえる。

人間学科目群中の国際分野が占める割合が本学部では42%を占めていることは、「国際」を特色とする本学部の教育目標に合致しているといえる。国際については、講義のみならず肌で異文化を理解することが重要と考え、海外研修制度の充実を掲げ実践してきた点は評価できる。学生の海外研修としては、米国のみならず、インドネシアにおける看護の現状の理解と、国際支援のあり方を含めて多角的視点から理解できる条件が整えられてきた。現在国

際交流委員会において検討がされてきているが、時期や体制等解決すべき課題が残されている。

本学部のカリキュラム内容全体については、開設して3年目の途上であり明確な評価を出す段階には至っていないが、カリキュラム検討会議の中で幾つかの課題が出されている。第1に、看護基盤科目群と看護専門科目群の進度上で齟齬を生じている科目がある。例えば、解剖生理学と基礎看護技術が同時進行となり、知識が充分でないまま技術のみを学ぶ弊害が起きている点である。第2に、3年次に実習が集中し、実習と講義との相互作用の中で学生の学びが深まるシステムができにくい。その結果、開設科目が2年次に集中し学生に負荷がかかっている。第3に、カリキュラムにゆとりがなく、演習や体験学習など主体性、自主性を高める教育方法が取りにくい等、カリキュラム上の問題点の改善が必要とされてきた。

一方、少子・高齢化社会の進展、医療制度の変革、医療の高度化・専門化、医療安全の確保などの看護を取り巻く環境の変化のなかで、基礎教育と臨床現場のギャップを埋め臨床実践能力の向上を目指して平成21年度より保健師助産師看護師養成所指定規則が改正されるにあたり、平成20年度に入り毎週1回学部長、学科長、各領域の代表による新カリキュラム検討会を開催し、その対応策を検討してきた。

その結果、改正の意図である実践的看護技術の向上のためには、基礎看護技術の時間数を増やす必要があることが判明した。また、コミュニケーション技術の向上については、「人間関係援助論」「ヘルスカウンセリング」が既に配置されていることや、災害看護や国際看護など必要な科目が配置されていることが確認された。改正に対しては、現行のカリキュラムを微調整することで対応可能であり、その意味では本カリキュラムは時代の要請を先取りしたものであると評価できる。

②看護を目指す学生に対して、効果的な教育実践をすすめるための指導体制をとる

大学全入時代に入り、多様な学生に対応するため、基礎的能力の向上と看護に対する理解を目指して導入教育を開始してきた。それがどの程度の効果を上げてきているか、検討が今後の課題となっている。

学生に対する履修指導及び毎学期ごとのアドバイザーによる指導をおこなってきており、学生の履修上の悩みや人間関係等を把握し、学生のサポートを丁寧にしてきた点は評価できる。一方、心身に問題を抱え対応に困る学生も増えてきており、アドバイザー個人への負担を軽減するとともに、組織的な解決に向けた取り組みの必要性に迫られた。そのため、平成19年、心身に問題を抱え履修に困難をきたしている学生に対する支援と対策のための委員会が開始され、効果的な支援体制ができている点は評価できる。

臨地実習は専門看護師育成の中で重要な位置を占め、臨地実習における効果的な指導体制を作り上げることが大きな課題となっている。本学部では臨地実習施設が43施設に及ぶため、施設間での教育目標の共有化と教育レベルの均質化が必要となっている。そのため臨地実習協議会を年1回開催し、大学と臨地実習施設とが互いに理解し合い、教育目標の達成に向け

連絡・相談・調整を行いよりよい関係性を維持し連携を深めていく努力をしてきた点は評価できる。大学増加による実習施設不足のなかで、新規臨地実習施設開拓を含めた実習環境の整備が課題となっている。

また、編入学生への教育上の配慮として、平成18年度、19年度の編入学生は、小人数特別編成クラスで対応してきた結果、円滑に必要な単位は履修できた。しかし、平成20年度からは学部生と同じ授業を大部分受講することになるため、編入学生の成熟度に応じた対応が課題となる。

③教育効果を検討する体制づくり、教育内容・方法の改善を図る

現在、教育効果を検討する組織的取り組みは、まず全学的に学生へ向けて行っている授業評価とそれを受けて教員の振り返りを兼ねたアンケート調査があげられる。さらに看護学部は平成18年の開学時より看護学部専任教員によるカリキュラム検討会を実施しており、全学的な取り組みのほかに教育効果を評価できる独自の体制をつくり、取り組んでいる。しかし、カリキュラム全般を考えると今後看護学部以外の教員（兼任も含む）を含めた情報交換や教育の質の向上を目指した取り組みが必要な状況であることは否めない。そのため各教員がカリキュラム検討会や学生による授業評価を参考にして授業内容、教育方法の改善に取り組んでいる程度や内容についての実態を把握する必要がある。加えて学生が授業評価からどのように授業の改善に反映させるかを知ることができるようなシステムの検討が必要である。

また、専門職教育ではその特殊性から授業方法を工夫し分かりやすい授業を展開することは重要であるが、講義・演習・実習の授業形態において教員の人的確保や演習室や講義室、メディアが効果的に活用できる設備など物的環境が十分とはいえない状況も認められる。

現在、本学部の卒業生は編入1期生5名のみであるが、学部の修業内容を活かした分野の進路選択はできている状況である。しかし、開設から2年目であり卒業生の進路状況からは、教育効果が反映されているか現時点で判断することはできない。

4) 薬学部

(1) 薬学科

【到達目標】

- 薬学という我が国独自の科学を学生全員に完全に習得させる。
- コメディカルの一員として、さらに薬の専門家としての知識、技量、社会性、謙虚さ、礼節を身に付けた薬剤師を養成する。
- 新薬開発を目指す創薬技術者を養成し、一流の研究者、教育者として育成することを期する。

【現状説明】

①教育課程等

(学部・学科等の教育課程)

本学部では、新しく発足した薬学6年制教育を円滑に遂行し、理想的な次世代薬剤師を育成するため、教育者としての実績と研究者としての実力を兼ね備えた教員を全国から集めている。このような教員陣のもと、まず、薬学という我が国独自の科学を学生全員に完全に習得させることを目標に、学生一人ひとりの個性に合わせたきめ細かい指導ができる体制(アドバイザー制度)を導入している。また、新薬開発を目指す創薬技術者を養成することを目標に、研究経験の豊富な教員陣を揃え、自身の研究を通じて体得したことを生かした授業を行なっている。研究者、教育者を望む学生をサポートする体制として「課外ゼミ」を導入している。これは、長期休暇中に、向学心と探究心の高い学生が、自分の興味に従って研究室を選択し、教員の実験・研究をサポートしながら最先端の研究に携わることができるというシステムである。このシステムによって、高い潜在性を持つ学生がさらに自分の興味・関心を深めることができ、高度な専門的知識を備えた薬剤師、薬学研究者となるための準備を早くから行なうことができるようになっている。

このような専門性を高める教育課程に加えて、実践力と幅広い知識を身につけるための学びとして、地域の病院や製薬企業、県内の大学の医学部との協力体制のもとで行なわれる早期体験学習、実務実習、インターンシップにも力を注いでいる。このことによって、専門に関する高度な知識と技術を習得するスペシャリストとしてだけでなく、「予防医学」に関する幅広い知識をもち、総合的に患者へアドバイスができる薬剤師の養成を目指している。また、各実習においては、コメディカルの一員である薬剤師としての社会性、謙虚さ、礼節を身に付けるための指導も行なっている。以上の点を踏まえて、本学部では、専門性と総合性を兼ね備えた質の高い教育課程を設置することによって、専門職としての知識と自覚をしっかりともち、社会的にチーム医療に貢献できる薬剤師の養成を目指している。

本学部の目指す教育理念の根底には、「まず基礎を究める」ということがある。薬剤師に求められる知識は、応用科学としての薬学であるが、応用する能力は基礎を究めることによ

て、はじめて身に付くものである。この理念に従って、本学部の最初の1, 2年次には、有機化学、生命科学、それらを支える物理化学、分析化学などを徹底的に学び、2年次後半からは薬理学、薬剤学、基礎医学の学びとこれらの教科の実務実習というように互いの科目が相互に関連しながら広がりを見せる、そのような教育課程を設置している。基礎を究めることは、学ぶ者だけでなく、教える者にとっても困難なことであり、よりきめ細やかな教育体制が必要となる。そのため、本学部は、私立大学では唯一、1学年90名という少人数教育と4~5人の学生を1人の教員が担当するアドバイザー制度を併用することによって、6年間、学生の個性に合わせたマンツーマンの指導体制を整えている。

このようなアドバイザー制を併用した少人数教育は、基礎教育の充実だけでなく、医療人としての倫理観・人間性を培うことにもつながっている。教員と学生が直接対面し、コミュニケーションを密にとりながら協力して学習を進めていくことが、優れた社会性・人間性を形成する上で必要不可欠である。さらに、本学部では、医療倫理の基礎となる「倫理学」を学ぶ科目も設けている。また、学外の医療関係者との接触を通して倫理性を培う教育にも力を入れている。例えば、1年次に実施される早期体験実習では、6人程の小グループを形成し、地域の医療現場を訪問することを通して、現場に携わる様々な人々と医療に関わる倫理的諸問題について直接対話する機会が設けられている。この体験プログラムによって、専門的な知識を深めるだけでなく、在学中からコメディカルの一員としての自覚を形成し、医療人としての薬剤師の在り方を実質的に考える貴重な機会が提供されている。

本学部の主目的は、優秀な即戦力となる薬剤師を育てることであり、全学生は「薬剤師国家試験に合格し薬剤師となる」ことを到達目標にしている。その目的を達成するために、薬学部の専門教育的授業科目は、日本薬学会が制定した薬学教育モデル・コアカリキュラムを基礎に編成されている。

専門教育的授業科目として、①専門科目(121単位)、②実習科目(48単位)、③臨床検査技師に関する科目(13単位)を開設している。また、一般教養および外国語授業科目として、④教養基礎科目(29単位)、⑤人間理解科目(12単位)、⑥国際理解科目(24単位)を開設している。これら開設授業科目の総単位数は247単位である。科目の単位配分比率は、①~③の専門教育に関する科目が約73.7%であり、④~⑥の一般教養・外国語に関する科目が約26.3%である。

本学科の卒業要件は、開設科目総単位247単位中186.5単位以上を取得するよう求めている。したがって、学生は、開設科目総単位の75.5%以上を取得する必要がある。うち、専門教育に関する所要単位数は152.5単位以上であり、総所要単位数に対する割合が約81.8%、教養・外国語教育に関する所要単位数は34単位以上であり、総所要単位数に対する割合が約18.2%である。

「薬学科教務委員会」と「教養科目専門部会」とで連携をとりながら、基礎・教養教育を実施・運営している。薬学部教務委員会は、本学科の基礎・教養教育カリキュラムが、日本薬学会の薬学教育モデル・コアカリキュラムを遂行するのに十分なものとなるよう、管理・

運営に努めている。一方、教養科目専門部会では、本学の3学部5学科から選出された一般教養科目担当の専任教員で構成される学部・学科横断的な組織という特性を活かし、より良い全学的教養教育カリキュラムの構築を目指して協議を重ねている。

カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分については、専門科目では、68科目(121単位)中56科目(95.5単位)を必修とし、12科目(25.5単位)を選択としている。専門科目の卒業所要単位数は104.5単位以上であり、学生は、専門選択科目から9単位以上を取得する必要がある。実習科目は、16科目(48単位)全てが必修である。臨床検査技師に関する科目は、8科目(13単位)全てが選択である。

一般教養および外国語授業科目では、教養基礎科目16科目(29単位)中8科目(14単位)、人間理解科目6科目(12単位)中2科目(4単位)、国際理解科目14科目(24単位)中4科目(4単位)を必修に設定し、それ以外(教養基礎科目8科目(15単位)、人間理解科目4科目(8単位)、国際理解科目10科目(20単位))を選択科目としている。一般教養および外国語授業科目の卒業所要単位数は34単位以上であり、学生は、上記三つの選択科目から12単位以上取得する必要がある。

(カリキュラムと国家試験)

薬剤師国家試験における出題範囲は厚生労働省によって示されているが、そのさらに具体的な項目は、日本薬学会がまとめている「薬学教育モデル・コアカリキュラム」および「実務実習モデル・コアカリキュラム」に示されている。本学部のカリキュラムは、日本薬学会の両モデル・コアカリキュラムの項目を全て網羅するべく、専門科目68科目と実習科目16科目を学年進行に伴い無理なく履修できるように配置している。さらに、両モデル・コアカリキュラムの項目がどの授業科目において学べるかを、全授業科目分を集計して全体として漏れのないようにチェックして、授業計画に役立てている。また直近の国家試験問題については分担して内容を精査し、私立薬科大学協会に適切性を報告するとともに授業内容の改善に役立てている。

(医・歯・薬学系のカリキュラムにおける臨床実習)

6年制薬学教育課程においては、臨床に係る実践的な能力を持つ薬剤師を育成する目的で、5カ月間にわたる実務実習とその準備のための事前教育が必須とされている。本学部においてもこの趣旨に従い、基礎教育がほぼ修了した5年次に全学生が実務実習(臨床実習)を行えるようにカリキュラムが組まれている。また学部内に薬剤師実務実習教育支援センターを設立し、主に群馬県内の病院・薬局において全学生の臨床実習が滞りなく行えるよう、関係各機関と綿密な打ち合わせ・調整を進めている。平成22年度から実務実習が開始されるが、現在のところ、全学生を受け入れ可能な協力機関は確保しており、さらに機関ごとの実習内容の調整を始めている段階である。

(授業形態と単位の関係)

授業形態と単位については、基本的には全学部で述べた通りである。本学部の専門科目の講義についてはほとんどを1.5単位とし、開講時間数の多い薬学総合演習、実務事前学習、薬学総論特別講義、総合薬学特別講義、実習科目などに関しては、それぞれの開講時間数に応じた単位数を設定している。各授業の単位数は大学設置基準に明記された適正な単位数の範囲内である。

(開設授業科目における専・兼比率等)

本学部において現在、開設されている授業科目数は95科目であり、このうち専任教員(兼任教員も含む)が担当する授業科目数は79.7科目である。その内訳は、教養基礎科目16科目のうち10科目、人間理解科目6科目のうち4科目、国際理解科目14科目のうち8.7科目と教養系科目における専任教員の比率が低くなっている。これは教養科目という性格上、薬学部にはその分野を専門とする教員がいない場合が多いことを反映している。一方、専門科目は45科目のうち12科目を、専門の実習科目は16科目全てを専任教員が担当しており、兼任教員が担当しているのは「評価医療科学」や「神経精神医学」のように高度に専門化したごく少数の講義科目に限られている。

このように専任教員による薬学教育体制を確立していることが、各授業科目間の関連性や履修順序を踏まえた授業計画を作成するために役立っており、また、各教員が他の教員の講義を聴講して一貫性を持った薬学教育に役立てるというシステムが実現できている。一方、兼任教員は、その分野の専門性を存分に発揮した自由な授業を通して、薬剤師に必要な幅広い教養と多角的なものの見方を育成することに役立っている。

②教育方法等

(教育効果の測定)

本学部は、コメディカルの一員としての実践能力を持った薬剤師の育成を目的としている。従って、その教育上の効果を測定する場面は、通常授業時、学期末試験、薬学共用試験、薬剤師国家試験、そして卒業生に対する社会からの評価、というものが想定できる。完成年度を迎えていない本学部においては、現時点では通常授業時の学生との対話および学期末試験による判断が中心となる。現在行われている全ての授業において、講義および演習科目では筆記試験を、実習科目ではレポートによる評価を行っており、通常授業時の態度を考慮した成績評価により教育効果を測定している。また、低学年向けに試験科目を限定した全国統一薬剤師国家試験ミニ模擬試験を学生に受験させ、全国的規模の基準による公平な教育効果の測定を行っている。平成20年度内には、薬学共用試験のミニトライアルも計画されており、学外評価者による模擬共用試験により、適正な教育効果の測定を行う予定である。

(成績評価法)

本学部では、学期ごと、または年間を通した履修科目登録数に制限を設けていない。その理由として、本学部では必修となる科目が多いため、授業時間割上の空き時間が少ないことが挙げられる。したがって、現在までのところ過剰な数の履修科目登録をおこなう学生は認められていない。

学生の計画的な単位取得を促すために、年次ごとに次年次への進級要件を設定している。講義科目では該当年次までに開講されている必修専門科目の取得単位数を満たし、かつ、必修実習科目では該当年次で単位を取得すること、の両基準を満たすと次年次への進級を認める制度である。また、5年次におこなわれる実務実習の参加にあたっては、4年次までに必ず取得しなければならない講義科目が設定されており、さらに薬学共用試験の合格が求められる。以上のように学生の教育レベルを確保するための制度を導入し、学生の質の確保に努めている。

(履修指導)

薬学部6年制移行と同時に開設した本学部は、現在3年次学生までが在籍している。その履修指導にあたっては教務委員(全体指導)、及びアドバイザー(個別指導)を中心に、学生、及び保護者間の連携を取り、臨機応変に行っている。具体的な活動としては、学年のはじめ(4月)に学年別の全体ガイダンス(履修案内)を行っている。その際、年次予定の示された学生ハンドブック、授業ガイド(シラバス)、及び時間割表をもとに、教務委員から履修上の注意について細かい説明、注意が行われる。

また、2年次以上の学生には前年度の成績がアドバイザーより手渡され、個々の学生の力量や前年度の成績を考慮した個別指導を実施している。特に、留年の可能性の高い学生に対しては入学初期からの履修指導が行われている。さらにケースにより、特定の学生については学部長も積極的に対応をしている。

留年者数は現在3名(休学者1名)である。これらの休学者及び、留年者にはアドバイザーが中心となり、定期的に支援を行っており、その状況を学部長にも報告するようにしている。また保護者会等を通して、学部長、教員が保護者とも積極的に接し、大学、家庭の双方から、緊張感のあるきめ細かい学習指導をしている。

(教育改善への組織的な取り組み)

学生の学修の活性化と教員の教育指導方法の改善を促進するための組織的な取り組み(ファカルティー・ディベロップメント:FD)として、教員相互の講義参観を自由に行えるような体制(以下、「教員相互聴講制度」と記す)を整えている。もともと、新制大学では、1年次から2年次前半にかけての1年半は教養課程(一般教育)が中心であり、専門教育の大半は3年次に開始される。従って、他大学では、多くの教員が開学3年目に採用されるのが通例であるが、本学部は、殆どの教員を開学と同時に採用した。薬学に限ったことではないが、

どの科学領域においても、その科学の習得のために多くの講義・実習が開講されるが、これらは全く異なる事項を教授するわけではない。究極の真理の理解へ向けて若干異なる分野からそれぞれアプローチしているのもあって、共通している部分は多い。本学部は開学僅か2年を経たに過ぎないが、これから、担当講義の始まる教員は、他の教員の関連講義を聴講して、自らの講義との関連付けに努め、学生の理解の大幅な増進を目指している。

本学部設置後1年目と2年目にあたる平成18年度と19年度は、担当科目が未だ開講されていない教員もいたことなどから、「教員相互聴講制度」は積極的に実施され、専門科目の全科目が何らかの形で他教科の教員により聴講された。本制度の有効性としては以下の4点が挙げられる。

- ・ 薬学教育のカリキュラムは、科目は異なっても講義内容が強く関連している場合や、同一事項を複数の科目で取り扱う場合が多い。教員が予め関連する他教科の講義内容を掌握しておくことにより、自らの講義を実施する際に説明内容を補足する、異なる視点から説明を行うなどして、学習効果を高めるような工夫を行なうことができた。
- ・ 未だ教育経験の浅い若手教員にとっては、先輩教員の教育指導方法を学ぶ格好の機会を得ることとなった。
- ・ 教員が学生に混じって聴講することにより、学生の聴講態度、意欲などを細かく把握することができ、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。
- ・ 教員が学生に混じって聴講することにより、講義スライドや板書のみ見やすさ、説明の聞き取りやすさ、説明の速さなどの基本的事項について、問題点があればすぐに担当教員に報告することができた。

以上のように、「教員相互聴講制度」は現状においてきわめて有効に機能しているといえる。

シラバスについては、全科目同一形式とし、「講義の目的」の項には一般目標（GIO）を、「講義内容と講義計画」の項には主に行動目標（SBO）を記載している。特に専門科目の行動目標（SBO）は薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標を可能な限り反映させるべく作成し、毎年内容を見直したうえで改善点があれば訂正し更新している。すべてのシラバスは電子情報として学内のシステムに掲載されている。このように、シラバスは薬学教育モデル・コアカリキュラムの到達目標をどの科目で取り扱うのかが明示されているなどの点で、その講義の概要を理解するのみならず、履修科目全体の中での位置づけをも学生が理解できるように工夫されている。しかし現時点でのシラバスの学生の活用状況については未だ十分に把握していない。

学生による「授業評価アンケート」は他学部で既に実施されているものを基本として本学部の専門性を鑑みた評価内容を加えたものを作成すべく、自己点検評価委員会と合同で、現在準備中である。現在は、多くの教員が自らの講義内容について自主的にアンケートを実施し、その内容を教育方法の改善に反映させるように努めている。このような取り組みは、現在整備中の学生による授業評価への組織的な取り組みを行ううえで、基礎となる成果を挙げている。

(授業形態と授業方法の関係)

基本的には、担当教員1名が講義形式で行う授業形態をとっている。実習では担当する教員の他、関連する分野の教員が補助する形態をとっている。

加えて、本学部の最大の特色は1学年定員90名という、徹底した少人数教育の実現を背景に、本学部独自のシステムをいくつか作り上げ実行している。第一にすべての講義、実習を他の教員に公開している。アメリカの大学では日常的に行われているこのシステムは、講義のレベルを他の教員にチェックされているという緊張感がつきまとう。これは教員間の自己評価を促すだけでなく、講義内容に関して有機的な連携を可能にする仕掛けとしても機能している。講義というものはたとえタイトルが異なっても、内容に関してはある一つの事柄を別の面から論じている場合が非常に多い。つまり薬学という独自の科学を多方面から講義しているのである。教員がこのようにお互いに関連する講義を聴講しあっていれば、講義内容に厚みが出るのみならず、学生にとっても既に行われた関連講義の内容の復習を促すというメリットが生じる。これが学生実習にまで拡張されて、学生にとっては、慣れぬ実験手技を巡回してくる担当教員に教わるのではなく、関連する講義を担当する教員にも指導してもらえ、利点を生んでいる。

本学部のすべての講義室にはPC接続端子・DVD・VHSビデオプレーヤ、大型プロジェクター・スクリーンが設置されており、パワーポイントを用いた講義、ビデオによる学習が行われている。PC室では学内LANに接続した約120台のPCが学生に開放され、インターネットを介した情報収集やレポート作成、プレゼンテーション資料の作成に用いられている。講義資料の配付や提出もサーバ経由で行われている。

本学部におけるマルチメディア関連教育はかなり充実している。初年度に「コンピュータ入門Ⅰ」「コンピュータ入門Ⅱ」「コンピュータ実習Ⅰ」「コンピュータ実習Ⅱ」でPCの基本的な操作方法、ネットワークの仕組み、Word、Excelなどのソフトウェアを用いた文書作成と表計算を習熟する。2年次に「情報科学Ⅰ」ではバイオインフォマティクスの基礎、「情報科学Ⅱ」では医薬品情報学を学び、「基礎情報科学実習」では医薬品情報の検索・収集の方法を実習で体得し、化学構造描画ソフト ChemDraw を使って医薬品の構造式を描くとともに PowerPoint を用いて発表する。これらの講義・演習のいずれも本学のPC室設置のPC端末を用いて行っている。

現在、本学部では遠隔授業による授業科目を単位認定の実績はない。しかしながら、医療系薬学分野では、病院薬剤師、地域薬局との連携は不可欠であり、その一助として遠隔授業の可能性を研究している。

③国内外と教育研究交流

教育に関しては、国外との協力関係は、学部発足後日の浅い現在では全く行われていない。学部完成年度後、本学部独自の教育体制が完成した後に模索するべきものであろう。国内に

においては、6年制が発足したという特殊事情もあり、従来事実上皆無だった国公立大学学部と私立大学との間の交流が、実務実習、共用試験関係にはほぼ限定されながらも、定期的に行われるようになった。私立大学薬学部間においては、社団法人「日本私立薬科大学協会」という恒常的な組織が常時活動しており、薬剤師国家試験終了直後から、それぞれの分野で、出題された問題の適否、教育面での対応などが、全国規模で話し合われるなど、教育面での協力関係が極めて密に行われている。本学部の教員の大半が私学教育の経験に乏しいため、学部発足以来、この協会の会合には大小を問わず、また一部の教員に偏ることなく、全て出席して、交流と研修に努めている。

一方、研究面においては、国公立、私立の別なく、学会活動が中心的な交流手段であり、本学部全教員は赴任前と同様な学会活動を続けている。赴任に伴う環境の変化、例えば、同じ学部内に共同研究の関係が築かれるなどで、学会活動が広がった例も多い。逆に従来の共同研究の相手との関係が遠く例も当然あるが、その場合は、距離的には遠くなくても、普及したインターネット網を活用して、文献を瞬時にやり取りするなど、協力関係の維持には努めている例が多い。本学部としては、本県唯一の国立大医学部である群馬大学医学部、および同じキャンパス内の付置研究所（生体調節研究所）と、研究協力関係の構築を目指している。臨床研修の強化によって、若手研究者が激減している医学部基礎部門に本学部から、卒業研究実習の学生を常時派遣するなど、両者ともに有益な研究交流の実を挙げることを計画している。

【点検・評価】

本学部は新設のため完成年度を迎えておらず、教育課程を含め点検・評価および改善・改革の方策を、教員および学生の意見を取り入れつつ模索しているところである。

教育課程に関しては講義開講時期、単位数、必修・選択の種類の見直しを行なった。教養科目に関しては、高等学校において化学・生物を十分履修していない学生の基礎学力の向上を図るため、平成19年度からは「化学基礎（選択2単位）」および「生物学基礎（選択2単位）」を開講した。また、学生の要望により、平成19年度から「ドイツ語（選択2単位）」を開講した。その他、医療人としての倫理性を養う為に平成20年度から「倫理Ⅰ」「倫理Ⅱ」（各2単位）を必修科目とした。専門科目においては、物理化学と有機化学の接続性を重視して、「有機化学Ⅱ（1年前期）」「有機化学Ⅳ（1年後期）」の開講時期をそれぞれ半期ずらし、1年後期、2年前期に変更し、「機能形態学（1年前期）」を1年後期に移動した。また、開講科目数の変動に伴って、進級に必要な取得単位数の変更も行なった。尚、進級要件の変更は平成21年度生より実施する予定であり、現在在学中の学生には適用しない。

2 修士課程・博士課程の教育内容・方法等

【到達目標】

- 修士課程においては、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は専門性を要する職業等に必要な能力を育成する。
- 博士後期課程は、豊かな学識を養い、自立した研究活動を行える研究者・高度な業務を遂行できる専門職などに必要な能力を育成する。

【現状説明】

①教育課程

(大学院研究科の教育課程)

本学大学院は、グローバルな視野と専門分野における高度な学識と技術を持ちつつ、地域において研究、教育、行政的活動等の中心となって活動できる人材の養成に主眼をおいている。大学院は、健康福祉学研究科に、医療福祉情報学専攻修士課程、保健福祉学専攻博士前期課程および後期課程、食品栄養学専攻博士前期課程および後期課程がある。

各専攻課程別の授業科目は表1のごとくである。修士課程では特別研究（研究指導）8単位を含めて30単位以上、博士後期課程では特殊研究12単位を含めて20単位以上の習得を求めているが、原則として最初の1年間に講義や演習科目を取得し、2年目には研究に専念できる体制にした。また、各専攻はそれぞれ、学生の希望進路別に選択を勧める科目の履修モデルを示すと共に、入学後1週間以内に指導教員と相談して履修科目の申請をする定めとしている。

修士課程においては独立して研究を行える能力を持って、大学等の教員、公立や企業の研究所職員、行政や地域における保健福祉職のリーダー等としての活躍を期待している。博士後期課程では、教育・研究の指導のできる高度の専門家を期待しているので、入学希望者の選抜の時点から将来性を判断するとともに、教育課程においてもカリキュラムや研究指導に工夫し、努めている。同課程では研究内容に合わせた最小限の講義科目（2科目）を初年度に他の教員との交流・指導の機会を兼ねて履修し、以後は指導教員の下で研究と論文の作成に専念する体制とした。

表 1 専攻課程別の授業科目

| 医療福祉情報学専攻修士課程 | | |
|---------------|-------|---|
| 区分 | 分野 | 科目名 |
| 必修科目 | 医療福祉系 | 保健福祉学特論、社会福祉研究方法論、基礎医学特論、臨床医学特論 |
| | 情報系 | 医療情報学特論、医療情報学特論演習、健診情報特論、健診情報特論演習 |
| 選択科目 | 医療福祉系 | 国際保健学特論、医療福祉安全特論、健康科学特論、健康福祉住環境特論、医療経済学特論 |
| | 情報系 | 生体画像情報学特論、健康情報学特論演習、画像処理特論演習 |
| 特別研究 | | 医療福祉情報学特別研究 |

| 保健福祉学専攻博士前期課程 | | |
|---------------|-----------|--------------|
| 科目区分 | 科目名 | |
| 必修科目 | 保健福祉学総論 | |
| | 社会福祉研究方法論 | |
| 選択科目 | 保健福祉政策系 | 社会福祉発達史特論 |
| | | 社会政策・社会保障特論 |
| | | 保健福祉経済特論 |
| | | 保健福祉調査特論 |
| | | 保健福祉学特論Ⅱ |
| | | 保健福祉学特論Ⅲ |
| | 保健福祉援助系 | ソーシャルワーク特論 |
| | | 高齢者保健福祉特論 |
| | | 子ども家庭保健福祉特論Ⅰ |
| | | 子ども家庭保健福祉特論Ⅱ |
| | | 障害者保健福祉特論 |
| | | 精神保健福祉特論Ⅰ-A |
| | | 精神保健福祉特論Ⅰ-B |
| | | 精神保健福祉特論Ⅱ |
| | | 保健福祉学特論Ⅰ |
| 特別研究 | 保健福祉学特別研究 | |

| 保健福祉学専攻博士後期課程 | |
|---------------|--|
| 科目名 | |
| 保健福祉学研究 | |
| 社会保障論研究 | |
| 子ども家庭保健福祉学研究 | |
| 保健福祉疫学研究 | |
| 社会福祉政策学研究 | |
| 保健福祉調査研究 | |
| 障害者保健福祉学研究 | |
| 発達保健福祉学研究 | |
| 精神保健福祉学研究 | |
| 保健福祉住環境学研究 | |
| 医療福祉情報学研究 | |
| 保健福祉情報システム学研究 | |
| 特殊研究 | |

| 食品栄養学専攻博士前期課程 | | |
|---------------|---------|-----------|
| 科目区分 | 科目名 | |
| 必修科目 | 食品栄養学特論 | |
| 選択科目 | 食品科学系 | 食品学特論 |
| | | 応用食品学特論 |
| | | 食品安全学特論 |
| | | 調理機能学特論 |
| | | 食品科学総合演習 |
| | 栄養科学系 | 栄養学特論 |
| | | 分子生物学特論 |
| | | 栄養生化学特論 |
| | | 臨床栄養学特論 |
| | | 栄養教育学特論 |
| | | 保健情報学特論 |
| | | 予防医学特論 |
| | | 栄養科学総合演習 |
| | 特別研究 | 食品栄養学特別研究 |

| 食品栄養学専攻博士後期課程 |
|---------------|
| 科目名 |
| 調理機能学研究 |
| 機能性食品学研究 |
| 食品学研究 |
| 栄養教育学研究 |
| 臨床栄養学研究 |
| 食品機能学研究 |
| 栄養生化学研究 |
| 食品安全学研究 |
| 応用食品学研究 |
| 保健情報学研究 |
| 特殊研究 |

平成 20 年 10 月現在で、修士課程は 2 回の卒業生を送り出し、博士後期課程は 2 学年が在学中であるが、修士卒業生はいずれも地域で活躍しており、在学中の学習を生かしていると考えられ、在学生には教員等の社会人も多いため、地域社会で活躍できる人材の養成を期する現在の教育・研究指導内容はこれまでのところ有効であったと考えられる。また、博士後期課程への入学者は現職の大学教員が多く、本学修士修了者の進学は少ない。本学では当面、博士課程一貫制を考慮する必要はないものとする。博士後期課程は、現在 2 年目に入る時点なので、2 年次、3 年次の教育システム・プロセスは状況を見ながら進めていく段階である。

本学大学院では、開学当初から社会人の入学を想定していた。夜間や週末の開講は図書館を含む事務系の負担が大きいため行うことができなかったが、講義日を週 1 日程度とし、春、夏の休暇時の集中講義と合わせて必要単位が取れるようにしている。また保健福祉学系の研究では、社会人である学生の職場関係で調査ができるように企画することやメールでの指導も行われている。

(授業形態と単位の関係)

科目における授業形態は講義形式になっているが、学生数は多くても数人、少なければ 1 人であるので、各種資料を準備して講義と討議を組み合わせている。単位の計算法は、講義

と演習については 15 単位時間をもって 1 単位、実習については 30 単位時間をもって 1 単位としている。必修、選択合わせて 2 年間に 22 単位以上、論文作成を含めた研究指導（特別研究）は、論文が完成した時点（2 年間）で 8 単位である。授業科目、必修、選択の別は専攻ごとに定められている。

（単位互換、単位認定等）

本学大学院学則では、外国を含め他大学院とあらかじめ協議の上で 10 単位以内の単位互換が可能と定めてある。単位互換を行うには、一方の大学にない科目の専門教員が連携大学におり、その科目を履修することが学生にとって不可欠であるという条件が双方にあって成立するが、これまでのところこうしたケースがなく、交渉が行われていない。

入学前の既修得単位認定についても学則で定めており、申請に応じて研究科委員会で善処している。

（社会人学生、外国人留学生等への教育上の配慮）

本学では、特に大学院設置基準第 14 条特例の実施は謳っていないが、社会人が勉学できるためのカリキュラムや研究指導体制は、前述の通り積極的に行っている。これまでのところ、修士課程の学生の約半数、博士後期課程の学生のほとんどが社会人であるが、勉学、研究に支障は出ていない。

外国人留学生は、未だ該当者がいないが、身元が確実で、かつ大学院での勉学、研究に応じられる力のある希望者があれば、入学を許可し、生活面を含めて指導・支援する方針である。

② 教育効果等

（研究指導等）

修士課程・博士後期課程とも、入学時に指導教員を定めて研究指導を開始し、初年度末の 3 月に論文題目及び研究方法等を研究科長に提出することになっている。また、修士、博士後期課程とも 2 年目からは年 2 回以上の研究中間発表会を専攻ごとに行い、学内での公開とし、他専攻の教員を含めた質疑応答を行って研究指導の場としている。

研究題目や指導教員の変更は、要望や必要が生じれば各専攻ごとに善処するとともに研究科委員会で認める体制となっている。

研究分野や指導教員の変更についての学生からの要望はこれまでのところないが、在学中に要望や必要が生じれば、各専攻内で善処し、研究科委員会が認める体制となっている。学生が社会人の場合は、勤務先で調査研究がしやすいテーマを選んだり、メールで随時指導を行うことを実施している。

本学では大学院の定員が少ないので、各科目の受講生は 1 名から数名であり、科目の担当教員もそれぞれの学生の履歴や志望進路を知っているので、それに合わせた教材の選択や相

互討議等を行うよう努めている。

(教育効果の測定)

修士課程・博士後期課程とも、1年次には講義・演習科目の中で討議を行い、直接の指導教員に限らず学生の知識や研究について判断し、助言を与えるようにするとともに、研究の中間発表会には質問や助言を通じて教育効果を測定するようにしている。

教育効果の客観的指標の一つは、終了後の活動状況であるが、2年間で、在学中からの職場（社会人として入学）を含め、後期課程への進学1人、大学教員2人、専門学校等学校教員4人、病院職員4人、自治体職員2人、会社研究職2人、その他2人であった。卒業後に修士論文の学術雑誌への投稿などにも努めており、今後の研究への意欲も認められる。

(成績評価法)

講義（特論）・演習の成績は、担当教員により点数で評価するシステムをとっており、講義時間中の質疑応答や討議を通じて学生の理解と資質向上を評価しているが、評点については担当教員に任されている。修士論文については主査、副査による審査（学力についての最終試験を含む）を行い、論文発表会は学内公開とするとともに参加者の質疑も受けており、研究発表、質疑応答内容を通じすべての大学院担当教員が評価を行う場としている。

(教育・研究指導の改善への組織的な取組み)

シラバスは研究会全体で統一した形式とし、講義内容と計画が把握できるようにしている。

教育・研究指導の改善については、修士課程完成後1年を経た時点で、専攻長を通じて各専攻の教員、在学生、卒業生から意見を求め、今後の改善に向けての組織的取り組みを始めたところであり、今後とも定期的実施する。学生の人数が少ないため、学部学生の場合のように無記名での調査は困難だが、積極的、かつ妥当な意見が寄せられている。平成20年3月に実施した折の学生からの希望事項は、研究室の位置関係を含めた整備、必修科目の見直し、学生・卒業生同士の連絡網づくり等であった。これらについては現在検討、対応中である。

修士課程については、卒業生が出た時点で、異動した教員の補充と教育の充実を図る目的で、講義（特論）の見直しを行い、一部教員の交代や補充に対応して科目名の変更やシラバス内容の変更を行った。

③国内外における教育・研究交流

国内については、教員だけでなく大学院生もそれぞれの専門学会への参加、発表を行っているが、とくに本学教員が主催する全国的学会をこの2年間に4回行うことができた。文部科学省や厚生労働省の研究費等による研究班に参加しての研究交流も行っている。

国外との研究交流も、国際化への対応と国際交流の推進の重要性から積極的に進める方針

であり、これまでも情報学、疫学、栄養学等の専門学会への参加や地域福祉の外国専門学者の招聘に際しての支援等を行った。今後はさらに推進するよう努める。

④学位授与・課程修了の認定

(学位授与)

修士課程（博士前期課程）修了の認定は、2年間以上在学し、講義・演習の所定の単位を取得した上、主査（通常は指導教員）と副査（1名または2名）による修士論文審査と最終試験に合格したことを、研究科委員会で確認して認定している。

修士の学位は、研究科委員会で認定した上で授与が決定される。論文内容の基準としては、本邦においては新しい研究方法を用いていること、新知見のある研究であること、各専門分野で有用な内容であることとしている。

博士の学位については、世界的に見て新しい知見があり、専門学会で認められる研究であること、保健福祉学分野では学術的に優れた単著論文集（単行本）が刊行できる内容であることを想定している。

本学では未だ博士課程の修了者を出していないが、2回の修士課程修了者についての経験では、これらの基準を満たしていたものと考えている。

学位審査の透明性・客観性を高めるためには、研究の最終発表会を学内で公開して行い、参加者の質疑も行えることとしており、最終審査には指導教員の他に副査をおいて審査に当たっている。本学では、上記以外の課程修了の方式はない。

【点検・評価】

本学は、平成20年3月末現在、2回の修士課程修了者を卒業させたところで、大学院教育の経験は浅いが、これまでのところ社会人学生の教育を含めて大きな支障は起きていない。また、修士修了者の卒業後の社会における活躍状況、博士後期課程への入学者の状況（ほとんどが現職の大学教員）でみる限り、本学大学院の人材養成の目標に合致した状況にあり、この点は評価できる。

本学大学院としては、年一年と経験を積み、担当教員と学生からの要望事項を踏まえながら逐一点検評価の上、改善につなげていく必要がある。

【将来の改善に向けた方策】

現在の教員と学生の要望として挙げられている事項のうち、学生の研究環境、必修科目の再点検、社会人学生（週の内1、2回しか登校できない状況にある者）への日常的連絡システムの構築等については、平成20年度中に検討し、対応可能な事項から改善する予定である。

第4章 学生の受け入れ

1 学部における学生の受け入れ

【到達目標】

- 全学部で入学定員を充足させると共に、入学後もきめ細かく支援する。
- 本学の理念・教育方針を広く公開し、それと整合性の有る人材を確保する。
- 入学選抜方法の適切性を絶えず検証・公表し、社会的理解を図る。

【現状説明】

全学的に以下のような方法で学生の受け入れのための広報・啓発と募集活動を行っている。この活動は、入試広報課と各学部が主体となり全学部学科共通・統一的に実施する事を原則としており、教授会・広報入試委員会が、これを統括している。

（広報・啓発と募集活動）

オープンキャンパスを全学的に年間4～5回開催している。参加者（高校生やその保護者）の便宜を図るため、同一キャンパス内に在る附属幼稚園・同高校が休業日となる日や夏休み中の土曜日を利用している。オープンキャンパスでは、学部説明、模擬授業、体験学習、施設見学に加え、教員・学生による個別相談会なども実施し、高校生や父兄の質問・疑問に対するきめ細かい情報提供やアドバイスを行っているため、極めて好評で毎年安定した参加者を集めている。

進学説明会への参加は年間60回以上に及び、外部諸機関の企画参加や開催にも参画している。地元新聞社などにより企画された各種の進学説明会や高校個別の進学ガイダンスの会場に直接出向いて、本学の説明などを行い、高校生や保護者からの質問に応じている。特に、高校への対応では、事前に個別の相談などの連絡を受けた場合などには、遠隔地であっても関係する専門学科の教員の派遣を行う等きめ細かい対応を講じている。また、入試広報課の担当職員が関東信越や東北地方などの関係高校へ定期的に訪問し、広報・啓発活動を緻密に行っている。

マスメディアを利用した広報活動としては、月刊誌「螢雪時代」など受験雑誌の有力誌13誌に受験情報等を掲載している。新聞による啓発・広報は全国紙など7紙へ対応している。また、インターネット・ホームページを開設して、広報に努めている。

広報活動資料として、「大学案内」・「学生募集要項」などのパンフレット・リーフレットを入試広報課が中心となり作成し、オープンキャンパス、進学説明会、高校訪問などの機会を活用して配付している。

(募集人数と入試日程)

表1、2にそれぞれ平成21年度の募集人員、入試日程を示す。

表1 募集人員 (H21年度)

| 学部 | 学科 | 募集人員 | AO自己推薦入学試験 | | 推薦入学試験 | | 一般入学試験 | | | | | 特別入学試験 | | |
|--------|----------------|-------------|------------|----|--------|--------------|--------|-----|--------|----|-----|--------|--------|------|
| | | | 1回 | 2回 | 公募制 | 専門課程 (注2) | A日程 | B日程 | センター利用 | | | 社会人 | 外国人留学生 | 帰国子女 |
| | | | | | | | | | 前期 | 中期 | 後期 | | | |
| 健康福祉学部 | 医療情報学科 (注3) | 70 | 3 | 2 | 24 | — | 16 | 5 | 14 | 3 | 3 | 若干名 | 若干名 | 若干名 |
| | 社会福祉学科 (注3) | 100 (注1) | 7 | 3 | 20 | 10 | 25 | 10 | 15 | 5 | 5 | 若干名 | 若干名 | 若干名 |
| | 健康栄養学科 | 80 | 3 | — | 20 | — | 40 | 3 | 10 | 2 | 若干名 | 若干名 | 若干名 | 若干名 |
| | 計 | 250 | 13 | 5 | 64 | 10 | 81 | 18 | 39 | 10 | 8 | 若干名 | 若干名 | 若干名 |
| 薬学部 | 薬学科 | 90 | 3 | — | 25 | — | 50 | 5 | 5 | 2 | — | — | 若干名 | — |
| 看護学部 | 看護学科 | 80 | 3 | — | 27 | — | 40 | 5 | 3 | 2 | — | 若干名 | 若干名 | — |

(注1) 社会福祉コース60名、介護福祉コース40名に分かれています。コース分けの方法は、入試区分によって異なりますので、各入試区分の説明を参照してください。

(注2) 専門課程推薦入学試験とは、介護福祉士国家試験受験資格あるいは訪問介護員1級または2級の資格を高等学校の教育課程で取得(見込みを含む)した者を対象とする推薦入学試験です。

(注3) 医療情報学科(平成21年4月医療福祉情報学科より名称変更予定)
社会福祉学科(平成21年4月保健福祉学科より名称変更予定)

表2 入学試験日程 (H21年度)

| 項目 | | 出願期間 | 試験日 | 試験会場 | 合格発表日 | 入学手続期間 | |
|--------------|-----------------|------------|-------------------------|--------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------|
| 入試区分 | | | | | | | |
| A O 自己推薦入試 | 第1回 | 一次 | 8/18~8/22 | — | (書類審査) | 9/18~9/29 | |
| | | | 課題(薬除く)、申込書類、調査書提出 | | | | |
| | | 二次 | | 9/4, 面談、小論文(薬) (一次合格者のみ) | 本学 | | 9/8 |
| | | 最終 | 9/8~9/12 | — | — | | 9/18 |
| | 願書、検定料提出 | | | | | | |
| | 第2回 | 一次 | 9/18~9/26 | — | (書類審査) | 10/24~11/4 | |
| | | | 課題、申込書類、調査書提出 | | | | |
| | | 二次 | | 10/11 面談 (一次合格者のみ) | 本学 | | 10/16 |
| | | 最終 | 10/16~10/20 | — | — | | 10/24 |
| | 願書、検定料提出 | | | | | | |
| 推薦入学試験 | | 10/21~11/5 | 11/11 | 本学 | 11/17 | 11/17~11/28 | |
| 一般入学試験 | A日程 | 1/5~1/23 | 1/30 | 本学, 仙台, 水戸, 宇都宮, さいたま, 東京, 新潟, 長野 | 2/9 | 2/9~2/18 | |
| | | | 2/1, 試験日自由選択、 連続受験可能 | | | | 本学, 仙台, 宇都宮, さいたま, 東京, 新潟 |
| | B日程 | 2/9~2/23 | 2/28 | 本学, 仙台, 東京, 新潟 | 3/6 | 3/6~3/16 | |
| | センター利用 前期 | 1/5~1/16 | 1/17, 18 | — | 2/13 | 2/13~2/23 | |
| | センター利用 中期 | 1/26~2/16 | 1/17, 18 | — | 2/26 | 2/26~3/5 | |
| センター利用 後期 | 2/26~3/12 必着 | 1/17, 18 | — | 3/23 | 3/23~3/27 | | |
| 特別入学試験 | 社会人 | No. 1 | 10/21~11/5 | 11/11 | 本学 | 11/17 | 11/17~11/28 |
| | | No. 2 | 2/9~2/23 | 2/28 | 本学 | 3/6 | 3/6~3/16 |
| | 留学生 | No. 1 | 10/21~11/5 | 11/11 | 本学 | 11/17 | 11/17~11/28 |
| | | No. 2 | 2/9~2/23 | 2/28 | 本学 | 3/6 | 3/6~3/16 |
| | 帰国子女 | No. 1 | 10/21~11/5 | 11/11 | 本学 | 11/17 | 11/17~11/28 |
| | | No. 2 | 2/9~2/23 | 2/28 | 本学 | 3/6 | 3/6~3/16 |

※ 社会福祉学科の募集人員の略字については、推：推薦入学試験、専：専門課程推薦入学試験、社：社会福祉コース、介：介護福祉コースを意味します。

(入学者の選抜方法)

入試に対する基本方針としては、多面的な選抜方法や評価法によって多様な受験生の中から有意な人材を余す事なく確保するよう工夫・改善に努めて対応している。そのため、全学部で A0 自己推薦入学、推薦入学試験、一般入学試験、大学入試センター試験を利用する入学試験、特別入学試験、編入学試験の入学者選抜方法を採用している。当然のことではあるが、各選抜方法における合格者数の割合などは、学部の考え方によって異なる。

入学者選抜において特段の配慮が必要となるのは、各選抜方法に応募する受験者数が色々な要因から年度によって大きく変動し、それに加えて選抜試験後通知した合格者が入学手続を辞退するなどの不確定要素が存するからである。合格者の数と入学手続者数の読みや見通しは、入試業務の中で最も難しいもので、本学は大学の創設以来の経験とノウハウを活かして今日までに至っているのが現状である。

本学の入学者選抜は、上記のように各学部学科の賢明な工夫の基盤の上に行われているが、入試全体に関する統一性や統合性は、全学の教授会・広報入試委員会が統括して図るよう努めている。

・ A0 自己推薦入学試験

本学では、平成 14 年度入学試験より A0 自己推薦入学試験を健康福祉学部で実施している。また、平成 21 年度入学試験より、薬学部、看護学部においても実施しており、全学部での実施が完了している。本大学の A0 入試は他大学のそれとは異なり、A0 入試と自己推薦入試を統一したことで、より人物評価の割合を強めている。

書類審査については、申し込み時に提出する各学科に関連した独自の課題（健康福祉学部・看護学部）や自己推薦シートなどで行い、本人の適性を審査し、一次合格者を決定する。その後、一次合格者を対象として面談日に記入する自己 PR シート（健康福祉学部・看護学部）、小論文（薬学部）にて更に本人の適性を審査している。面談については推薦入学試験より試験時間を長く設定し、人物について審査をしている。

A0 入学予定者は他入試区分に比べ、合格発表から入学までの期間が長いので、入学予定者のフォローアップとして入学前教育を課している（平成 14 年度より）。

・ 推薦入学試験

推薦入学試験は、附属高校特別選抜・指定校推薦・公募推薦の 3 種類に細分される。いずれも受験希望者の在学する高等学校長の推薦を受け、調査書の評定平均が一定の基準以上の者である事を受験条件としている。全学部学科で、面接などを課して、調査書の内容も含めた総合判定を行い、合格者を決定している。本学が実施している 3 つの推薦入試に関してそれぞれについて、その現状を以下に説明する。

附属高校特別選抜：本学は各学年定員 500 名の附属高校を東キャンパス内に併設しており、この高校は県内の普通科高校の中でも大規模校のひとつで、大学進学者も毎年 300 人

を越えている進学校でもある。この附属高校から優秀な人材を本学に留めることは、学習機会を身近に得る生徒にとっても父母にとっても望ましい事である。各学部を募集人数の降順に並べると、健康福祉学部、看護学部、薬学部の順となっており、創設の遅い薬学部が若干名になっているが、初年度1名から翌年3名と次第に増加している。

指定校推薦：本学の前身である群馬女子短期大学以来の40余年間の高校と信頼関係を活かして「指定校推薦」は健康福祉学部発足時から取り入れられ、その後開設された看護学部・薬学部の入試にも採用され、県内・近県の関係指定校から有意な人材を得る体制を維持している。

公募推薦（正式名称は「公募制推薦」）：高校卒業（見込を含む）3年以内の高校生を対象として、前項に合致しない受験者を自己推薦形式で公募している。本人自身の推薦文と出身高校長の推薦状を必要とし、小論文・面接・基礎学力テスト（健康福祉学部健康栄養学科、薬学部）などを課して就学意欲や学力・人物の確実な者を総合審査して入学させるように努めている。

公募推薦の募集人数は表3の通りで、本学の各学部各学科の入学定員に於いて高い割合を占めている。

表3 「推薦入学試験」の募集人数

| 学部 | 学科 | 総定員(名) | 募集人数(%) |
|--------|--------|--------|---------|
| 健康福祉学部 | 医療情報学科 | 70 | 24 (34) |
| | 社会福祉学科 | 100 | 20 (20) |
| | 健康栄養学科 | 80 | 20 (25) |
| 看護学部 | 看護学科 | 80 | 27 (34) |
| 薬学部 | 薬学科 | 90 | 25 (28) |

・ 一般入学試験

一般入学試験は、大学入試の中で最も一般的なものであり、本学においても最重視しており、受験生が集中する2月頭と2月末に実施している。受験生の多様なニーズに合わせて、各学部学科ともA日程・B日程と二期に分けて一般入学試験を実施している。ちなみに平成21年度入試では、A日程は1/30か2/1の自由選択制（両日受験も可）、B日程は2/28となっている。A・B日程とも受験地を本学の他に地方試験会場（A日程では東京・新潟・仙台・宇都宮・さいたま・水戸・長野 B日程では水戸と長野は、なし）を設けて受験者の便宜を図っている。試験科目は、健康福祉学部健康栄養学科・看護学部・薬学部が3教科3科目を課している。健康福祉学部の医療情報学科と社会福祉学科は2教科2科目を課している。平成21年度の「一般入学試験」における定員に対する募集人数及びその割合は表4の通りである。

表4 「一般入学試験」の募集人数

| 学部 | 学科 | 総定員（名） | A日程+B日程人数（%） |
|--------|--------|--------|--------------|
| 健康福祉学部 | 医療情報学科 | 70 | 16 + 5 (30) |
| | 社会福祉学科 | 100 | 25 + 10 (35) |
| | 健康栄養学科 | 80 | 40 + 3 (54) |
| 看護学部 | 看護学科 | 80 | 40 + 5 (56) |
| 薬学部 | 薬学科 | 90 | 50 + 5 (61) |

・ **大学入試センター試験を利用する入学試験**

大学入試センター試験を受験した者を対象に次表のように2～3回の時期に分けて実施している。センター試験の利用教科科目は各学部学科によって異なるが、一般入学試験と同様に、専門学科に関係する主要教科科目の“基礎学力があるかどうか”を重視してセンター試験の得点結果を利用して選考する事とし、本学独自の学力試験は課していない。

H21年度の「センター試験利用入学試験」の定員に対する募集人数及びその割合は、表5の通りである。

表5 「センター試験利用入学試験」の募集人数

| 学部 | 学科 | 総定員（名） | 前期+中期+後期（名）（%） |
|--------|--------|--------|---------------------|
| 健康福祉学部 | 医療情報学科 | 70 | 14 + 3 + 3 (29) |
| | 社会福祉学科 | 100 | 15 + 5 + 3 (25) |
| | 健康栄養学科 | 80 | 10 + 2 + 若干名 (15以上) |
| 看護学部 | 看護学科 | 80 | 3 + 2 (7) |
| 薬学部 | 薬学科 | 90 | 5 + 2 (8) |

※看護学部・薬学部は後期での募集は行っておりません

・ **特別入学試験**

特別な事情を有する社会人・外国留学生・帰国子女に対して格別の配慮をした入試を行うことによって門戸を開いた対応をしている。これは、社会的ニーズや時代の要請への対応とともに有為な人材を求める学部の特性上に合致している（薬学部は社会人を除き実施）。具体的には、看護学部を例にとると、定員を若干名として入学時の年齢が23歳以上で高校卒業またはそれと同等以上の学力が有ると認められる者について、小論文と面接を課し、その結果と出願書類とを総合判定して合格者を決定している。

・ **編入学試験**

健康福祉学部と看護学部が編入学試験を実施して、短期大学などからの志願者を若干名受け入れている（表6参照）。具体的には、看護学部を例にとると定員5名で、看護系短期

大学の3年課程または看護師養成施設の3年課程を卒業した者および卒業見込の者に対して、専門科目（基礎看護学や母性看護学など）と英語（オーラルⅠⅡと英語ⅠⅡ）及び小論文（60分 800字以内）と面接を行い、その結果と出願書類とを総合判定して合格者を決定している。なお、薬学部は編入学試験を行っていない。

表6 H20年度 編入学者の実態

| 学部 | 学科 | 入学定員(A) | 編入学年 | 編入総定員(B) | 収容総定員(C) | 在学生総数(D) | うち編入数(E) | E/B(%) |
|--------|--------|---------|------|----------|----------|----------|----------|--------|
| 健康福祉学部 | 医療情報学科 | 70 | 3年次 | 20 | 300 | 312 | 2 | 10 |
| | 保健福祉学科 | 100 | 2年次 | 30 | 430 | 378 | 14 | 47 |
| | | | 3年次 | | | | | |
| | 健康栄養学科 | 80 | 3年次 | 若干 | 320 | 335 | 8 | - |
| 合計 | 250 | | 50以上 | 1050 | 1025 | 28 | 56 | |
| 看護学部 | 看護学科 | 80 | 3年次 | 10 | 250 | 276 | 8 | 80 |

(入学者の受け入れ方針)

本学では次に挙げる基本方針に基づき入学者の受け入れを行っている。これは、学部学科の専門性を越えた、本学で学ぼうとする学生に共通した必要不可欠な要件と考えている。

- 人と人、人間と人間社会との関わり合いを尊重する姿勢を持ち、深く思いを巡らす事が出来る資質を備えていること
- 生じてくる困難に対して立ち向かう意欲と健全な心身を継続出来ること
- 科学的知見、論理的思考能力、国際的な視野を有すること

(本学の入試選抜の検証)

入学者選抜体制の適切性については、本学では年間を通して、啓発・広報の段階から始まり多様な入学試験の実施、合格者の決定、そして4月の新生の受け入れまで、全学教授会を中心に全教員・事務局員が入試選抜に参画して一体となって体制の維持に努めている。入試の実施方法や合否判定の適切性などについては、大学創立以来慎重な検討と改善を重ね体制を確立して来た。

毎年度、検討と改善を加えた各入試の実施要項を作成し、入試業務に従事する各担当分野の教職員に周知徹底を図り、問題の発生を事前に防止している。また、年間3回行われる全学園教職員集会の場などで、他大学で発生した入学試験に関するトラブルの紹介や防止策に関する訓話が理事長・学長・事務局長などから行い、“他山の石”として研修してい

る。事件やトラブルの発生がない事が原因してか、本学の各年度の入試問題を検証する仕組みは未だ導入されていない。

入学者選抜基準の透明性に関しては、入学者選抜の基準として、募集要項に本学の求める人材要件（入学者受け入れ方針）や試験科目などの配点を明示している。また、入学志願する高校生を集めた入試説明会の機会等において前節で掲げた本学の受け入れの基本方針求める学生像などを詳しく説明し理解を深めるようにしている。さらに、前年度実施した入学試験問題（著作権者から再配布の許可が取れなかったものを除く）を解答付きで冊子にして希望する受験生に配布するとともにオープンキャンパスの入試説明会の際に合格者の各教科科目の得点状況（最高点と最低点など）を公表している。これらのことは、入学試験の透明性の確立につながっていると考えている。

入学試験問題作成に際し、学習指導要領を順守し出題が高校の学習範囲から逸脱する事のないよう、出題担当者に教科の学習指導要領を呈示するとともに、高校で使用している採用件数の多い教科書を閲覧できるようにするなど、学習指導要領を順守して出題する原則が徹底している。また、4月初旬のフレッシュマンキャンプ（本学独自の宿泊オリエンテーション）の際に新入生から、本学の入学試験問題に関する意見を聴くなどして、これを掌握して次年度以降にフィードバックするよう努めている。

（定員管理）

入学試験において合格判定を行う際、前述の受け入れ方針を確認して合格者の選定に当たっている。さらに、合格者選抜には当然、定員管理が課せられている事であり、これについても定員を順守するよう注意している。定員管理に関しては、基本的には社会のニーズや時代の変化に対応した適切かつ必要な修正を継続して実行することが重要である。

例えば、保健福祉学科は、表7に示すように、従来から一学年次の学生定員を100名としてきたが、志願者数は平成17年度生を境として減少傾向をたどっている。その対策として平成19年度生から介護福祉コース40名を設け、従来の学科内容を継承する社会福祉コース60名との2コースに分けて、各コースの旗幟鮮明化を図った。しかし、社会現象として介護事業者や介護企業の不正行為の発生や、卒業後の就職先である介護職場の待遇実態などの報道によって生じたマイナスイメージから、高校生や志願者の介護・福祉への進路選択の夢が急激に萎む事態に遭遇して、志願者減少にある。

学科創設時の高邁な理念を堅持し、学生に対する教育・研究内容の一層な充実を図るといふ長期的展望を持ちつつ、短期的には時代の変化や社会的ニーズを敏感に取り入れ適切に定員管理する必要がある。そのためには、単にその時点での定員の適正な管理のみならず、教育の質・内容、学生生活の充実度、卒業後の進路など、様々な成果が積分的に評価されてフィードバックしてくる面もあるため、建学の精神に則した地道な努力が前提として必須である。

表 7 健康福祉学部の定員 A と在籍学生数 B の推移

| 年度 | 項目 | 医療福祉 情報学科 | 保健福祉 学科 | 健康栄養 学科 | 健康福祉 学部合計 |
|-----|------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| H17 | 定員 (名) :A | 370 | 435 | 260 | 1065 |
| | 学生数 (名) :B | 265 | 450 | 265 | 980 |
| | B/A | 0.71 | 1.03 | 1.02 | 0.92 |
| H18 | 定員 (名) :A | 340 | 435 | 290 | 1065 |
| | 学生数 (名) :B | 298 | 449 | 292 | 1039 |
| | B/A | 0.88 | 1.03 | 1.01 | 0.98 |
| H19 | 定員 (名) :A | 310 | 435 | 320 | 1065 |
| | 学生数 (名) :B | 323 | 422 | 323 | 1068 |
| | B/A | 1.04 | 0.97 | 1.07 | 1.00 |
| H20 | 定員 (名) :A | 300 | 430 | 320 | 1050 |
| | 学生数 (名) :B | 312 | 378 | 335 | 1025 |
| | B/A | 1.04 | 0.88 | 1.05 | 0.98 |

表 8 看護学部及び薬学部の定員 A と在籍学生数 B の推移

| 年度 | 項目 | 看護学部 | 薬学部 |
|-----|------------|-------------|-------------|
| H18 | 定員 (名) :A | 85 | 90 |
| | 学生数 (名) :B | 88 | 96 |
| | B/A | 1.04 | 1.07 |
| H19 | 定員 (名) :A | 170 | 180 |
| | 学生数 (名) :B | 190 | 194 |
| | B/A | 1.12 | 1.07 |
| H20 | 定員 (名) :A | 250 | 270 |
| | 学生数 (名) :B | 276 | 292 |
| | B/A | 1.10 | 1.08 |

看護学部と薬学部は、北関東地方の国公立・私立大学に希少な学部としてスタート時から地域社会・近県の期待が大きく、表 8 に示すように順調に定員を充たし発展している。事実、入学生定員の充足だけでなく、出身高校の質も変化してきている。即ち、従来には本学に受験・入学して来る事が極めて少なかった前橋市・高崎市の名門進学校からの受験、入学者が顕著に増加して来て、相乗効果として全学部で県内・近県の進学校から学生が集まり始めたことである。学園としては、スクールバスの増車や学生用駐車場の増設などで、これに对应している。

表 9 に全学部における過去 5 年間における入学定員に対する入学者数比率を示す。完成年度を経過した健康福祉学部全体で 1.06、大学全体で 1.07 であり、定員充足している。

表 9 学部における過去 5 年間における入学定員に対する入学者数比率

| 年度 | 項目 | 健康福祉学部 | | | 健康福祉学部合計 | 薬学部 | 看護学部 | 大学全体 |
|----------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 医療福祉情報学科 | 保健福祉学科 | 健康栄養学科 | | 薬学科 | 看護学科 | |
| H16 | 入学者(A) | 90 | 120 | 81 | 291 | - | - | 291 |
| | 入学定員(B) | 70 | 100 | 80 | 250 | - | - | 250 |
| | A/B | 1.29 | 1.20 | 1.01 | 1.16 | - | - | 1.16 |
| H17 | 入学者(A) | 79 | 121 | 80 | 280 | - | - | 280 |
| | 入学定員(B) | 70 | 100 | 80 | 250 | - | - | 250 |
| | A/B | 1.13 | 1.21 | 1.00 | 1.12 | - | - | 1.12 |
| H18 | 入学者(A) | 78 | 110 | 81 | 269 | 96 | 83 | 448 |
| | 入学定員(B) | 70 | 100 | 80 | 250 | 90 | 80 | 420 |
| | A/B | 1.11 | 1.10 | 1.01 | 1.08 | 1.07 | 1.04 | 1.07 |
| H19 | 入学者(A) | 88 | 81 | 85 | 254 | 98 | 96 | 448 |
| | 入学定員(B) | 70 | 100 | 80 | 250 | 90 | 80 | 420 |
| | A/B | 1.26 | 0.81 | 1.06 | 1.02 | 1.09 | 1.20 | 1.07 |
| H20 | 入学者(A) | 75 | 66 | 90 | 231 | 98 | 93 | 422 |
| | 入学定員(B) | 70 | 100 | 80 | 250 | 90 | 80 | 420 |
| | A/B | 1.07 | 0.66 | 1.13 | 0.92 | 1.09 | 1.16 | 1.00 |
| 5年間の平均比率 | | 1.17 | 1.00 | 1.04 | 1.06 | - | - | 1.07 |

(退学者の状況)

退学者の状況を、表 10, 11 に示す【表 17】。学部学科によってかなりの差異が存するので、退学理由の把握・分析を含め学科毎に行う事とする。ただし、退学の防止対策などは、本学固有の学生生活にも関係するもので全学的に対応している。

本学では、学生が退学を希望する際は、先ず所属学科のアドバイザーと十分に相談した上で、アドバイザーが適当と認めた場合に限り、教務課に退学願いを提出するシステムとなっている。退学願いの提出を受けると、教学部長が学生と直接面談をして退学理由を十分に吟味し、適当と判断した場合に教授会の審議事項として発議し、同教授会の承認を受けて退学が決定する仕組みとなっている。退学願いが受理・承認されるまでに全学的な理解と調査が行われる事になっている。

健康福祉学部においては、表 10 に示すように、最近の 3 年の各年度ではそれぞれ 31 名、26 名、28 名の退学者を出している。これを在籍学生数に対する割合で見ると、3.2%、2.5%、2.6%になる。次節の看護学部（年度平均 2 名 2.06%）、および薬学部（0 名 0%）の低率に比べて目立った高率を掲示している。健康福祉学部独自の原因・理由が考えられるので、その分析結果を以下に述べる。

学科別での 3 年間の退学者の合計数は、医療福祉情報学科で 31 名（3 年間の延べ在籍数の 3.6%）、保健福祉学科で 41 名（同 3.2%）、健康栄養学科で 13 名（同 1.5%）となって

いる。また、学年次別の合計数では、1 学年次生が 22 名（全退学者の 25.8%）、2 学年次生が 29 名（同 34.1%）、3 学年次生が 19 名（同 22.4%）、4 学年次生が 15 名（同 17.6%）となっている。退学者の実に 65%以上が 1～2 年次生である。

本学部の退学者の退学に至った主な理由は、「進路変更」が 59%余りで最も多く、心身の「健康上の問題」と「スチューデント アパシィ」（成績不振による意欲低下、入学後の無気力、将来展望の喪失状況など）がそれぞれ 20%前後で、この三者合わせて 95%以上に及ぶ。主原因の三者は不可分の関係で、共通の問題点が根底に在ると見られる。僅かに残りが「経済的問題」や「その他」の原因による。

表 10 健康福祉学部の退学数

| 年度 | 学科 | 医療福祉情報学科 | 保健福祉学科 | 健康栄養学科 | 計 |
|-----|------|----------|--------|--------|----|
| | | 1 年次 | 1 | 3 | |
| H17 | 2 年次 | 7 | 7 | 2 | 16 |
| | 3 年次 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| | 4 年次 | 2 | 3 | 0 | 5 |
| | 合計 | 10 | 18 | 3 | 31 |
| | 1 年次 | 3 | 1 | 2 | 6 |
| H18 | 2 年次 | 5 | 2 | 1 | 8 |
| | 3 年次 | 1 | 5 | 1 | 7 |
| | 4 年次 | 2 | 3 | 0 | 5 |
| | 合計 | 11 | 11 | 4 | 26 |
| | 1 年次 | 7 | 2 | 2 | 11 |
| H19 | 2 年次 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| | 3 年次 | 0 | 5 | 2 | 7 |
| | 4 年次 | 2 | 2 | 1 | 5 |
| | 合計 | 10 | 12 | 6 | 28 |

平成 18 年度から創設した看護学部では、表 11 に示すように過去 3 年間に 4 名の退学者を出している。退学問題が発生すると看護学部では、担任アドバイザー教員および学科長が学生本人と直接対応するだけでなく、保護者との面談も必ず行い、退学理由の調査・吟味を十分行った上、判断して許可している。上記の 4 名の退学理由は、「進路変更」が 2 名、「対人関係の悩み」が 1 名、進級時の「学業問題」が 1 名であった。新設の 6 年制薬学部では、未だ退学者は出していない。

表 11 看護学部と薬学部の退学状況

| 年度 | 学部 | 薬学部 | 計 | 看護学部 | 計 |
|-----|-----|-----|---|------|---|
| | 学科 | 薬学科 | | 看護学科 | |
| H18 | 1年次 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | 2年次 | — | — | — | — |
| | 3年次 | — | — | 0 | 0 |
| | 4年次 | — | — | — | — |
| | 合計 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| H19 | 1年次 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2年次 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| | 3年次 | — | — | 0 | 0 |
| | 4年次 | — | — | 0 | 0 |
| | 合計 | 0 | 0 | 3 | 3 |

【点検・評価】

(広報・啓発と募集活動)

考えられる限りの有効な方法を駆使して全学で計画的に取り組んでおり、活動は適正に行われ、その諸活動においてもトラブルや問題はほとんど無い。

(募集人数と入試日程)

様々な受験生のニーズに合わせて多様な入試方法・日程を用意して受験生に便宜を図っている事が認められる。秋口から行われるAO入試から始まり、地方試験会場を複数拠点都市に用意した一般入試の終了までの入試業務は学園・教職員にとって神経を擦り減らす大変な取組みである。入試業務の全般にわたって問題が生じぬよう各担当者が絶えず細心の注意を払うとともに、業務の役割分担やその責任範囲を明確にし、全体を組織的に統括する仕組みにより運営維持されている。

募集人員は、急激な社会変化に伴う受験生の志望ニーズなどを的確に読み取って決定していることが認められる。健康福祉学部の一部の学科で募集人員を変更したり、学科の内容を変更したりコースを新設したりして流動的に対応している。一般的に、受験生の進路動向は社会変化に極めて敏感であるため、受験生の動向を社会変化等から精度良く予測し、適正な募集人員を設定することが肝要である。

年度毎に安定した定員を確保するためには、募集人員の操作のみならず、入学後の授業・指導の改善充実や卒業後の就職先や進学先などの進路の確立に一層の努力が必要である。

(入学者の選抜方法と受け入れ方針と定員管理)

多様な選抜方法を駆使して必要な人材や求める人材を採るように配慮されており、受験生やその保護者にも分かりやすく理解されているように見うけられる。入学者の受け入れ方針も、“健康福祉”を掲げる大学として、どの学部学生にも求めるべき必要不可欠な方針であり妥当と言える。各学部学科の受け入れ方針として専門性を強く志す人材を求めている事も十分理解されることである。特に、AO 自己推薦入学試験および推薦入学試験は、受け入れ方針に重きを置いて実施している。

定員管理に関しても、本学の教育・研究の内容や指導スタッフの努力などが地域社会に理解されるに従って、適正な定員に収斂して次第に安定感を増して来ている。全学部とも入学定員を充足している。学科別にみると充足していない学科もあるが、その対策は上記に記述したとおりである。

(本学の入試選抜の検証)

現状の説明から明確であるように、入学試験に関しては現行の選抜方法・選抜基準で問題は生じていないと認められる。

(退学者の状況)

退学者総数は微減傾向にあるが、健康福祉学部の単年度の退学実数（比率）は過去 3 年間平均で 2.84%あり、全国平均 2.05%（読売新聞 08 年 7 月 20 日、21 日掲載数値を単年度に置き換えた）と比較した場合、若干高い値を呈している。

退学者の発生は、どの学部においても何時起きても不思議ではない問題であると認識して、普段から学生の動向に目配りし、早目早目の対応が重要なポイントとなる。退学者の発生数 0 の薬学部が入学後の父母面談会を数度持つなどの学生生活への総合的な配慮を行ったり、看護学部がアドバイザー担当教員のみならず学科長の父母面談を義務付けていたりしている事は、退学者の発生の未然防止にかなり効果を上げていると診ている。

(まとめ)

本学においては、全学部学科が、大学入試センター試験を導入し、また同様に AO 入試などを実施しており、開学以来、着実に受験層が拡大・充実して来ている。学生の受け入れの到達目標は、かなりの程度、達成してきていると評価できる。

学生の受け入れに関しては、考えられる限り必要な対応のすべてを講じていると認められる。学生の受け入れは、単に入試選抜のみならず、入学後の教育・研究の内容や質、さらに学生生活の在り方全般にかかわる大学側の配慮や指導性、卒業後の進路開拓など多岐に渡る要素に繋がっている。

例えば、新設の地方大学として“通学の足の保障”一つを取り上げても、スクールバスの増車や公共交通機関である路線バスの増発などの手立てから学生用駐車場の完備など施

設面の充実までの配慮が必要である。毎年度前に地域地主から駐車場用地の借り上げ、駐車場の完成のための造成工事など大学事務局としては、これら一つ一つの問題を解決し、学生の受け入れに対して万遺漏無きことを期している。

【将来の改善に向けた方策】

順調に推移しているので今の基調を維持発展させ、社会的ニーズや時代の変化に一層的確に
応える学生の受け入れ体制の確立に努めて行きたい。そのため、今後も引き続き全教職員
挙げて学生受け入れのために、それぞれの責任・分担箇所の機能の充実を目指したい。

(入学者の選抜方法と受け入れ方針と定員管理)

合格者の入学試験に於ける各教科・科目の得点成績と、入学後の学力・成績とを比較分析する事で、これまでの本学の入学試験方法に検討を加える等の作業を進める。さらに、入学試験終了後、地元
の高校などの外部機関に入学試験問題を評価・点検してもらうなどの検証方法を検討する。

(退学防止方策)

日常の教育活動において、勉学・生活をきめ細かくフォローすると共に、適宜明確な将来ビジョンを与えることで学生の勉学への強い動機付を行う。さらに、学生カウンセリング室の活動拡充による組織的支援も行う。また、父母面談などの場を活用して保護者との円滑なコミュニケーションを一層図る。

2 大学院における学生の受け入れ

【到達目標】

- 大学院の設置理念、求める人材などの目標を周知し、適材の受け入れを定着させる。
- 広く門戸を開放し社会人や外国人を受け入れる。

【現状説明】

(大学院の設置状況)

本学においては、健康福祉学研究科に3専攻の大学院を設置している。3つの大学院研究科は、医療福祉情報学専攻（修士課程 2年制）と、保健福祉学専攻と食品栄養学専攻で、この二つの専攻は博士課程（前期・後期 あわせて5年制）である。看護学と薬学に関する大学院設置は今後の検討課題である。

(大学院研究科の学生定員及び在籍学生数)

平成20年度における学生定員及び在籍学生数は表1の通りである。

表1 学生定員及び在籍学生数（H20年度）

| 専攻 | 入学定員 | | 収容定員 | | 在籍学生数 | | | | | | | | | | | |
|-----------|------|------|---------|---------|-------|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|------|------|
| | 修士課程 | 博士課程 | 修士課程(A) | 博士課程(B) | 修士課程 | | | | | | 博士課程 | | | | | |
| | | | | | 一般 | 社会人 | 留学生 | その他 | 計(C) | C/A | 一般 | 社会人 | 留学生 | その他 | 計(D) | D/B |
| 医療福祉情報学専攻 | 3 | — | 6 | — | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 50% | / | | | | | |
| 保健福祉学専攻 | 3 | 3 | 6 | 6 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 83% | 1 | 8 | 0 | 0 | 9 | 150% |
| 食品栄養学専攻 | 4 | 2 | 8 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 | 50% | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 75% |
| 計 | 10 | 5 | 20 | 10 | 5 | 7 | 0 | 0 | 12 | 61% | 2 | 10 | 0 | 0 | 12 | 120% |

(学生の募集、選抜方法)

大学院各課程・専攻の学生募集は第一期を10月中旬に、第二期を3月初旬に行っている。募集方法は、主に「大学案内」および「学生募集要項」の配布とホームページによる広報である。入試手続き・入学基準の公表についても同様である。それ以外として、本学の教員の研究成果や論文、個人的な繋がりなどから、それらを機縁として入学を志望して来るケースもある。

入学者選抜方法としては、表2、3に示すように、面接試験などを課して、大学院学生として相応しい学力・人物であるかどうか、向学心・持続性などについてのチェックを行っている。大学院設置以来、これまでの3年間の入学者については、この方法で適格者が選抜されて来ていると認識している。

表2 大学院 健康福祉学研究科：修士課程・博士前期過程の選抜方法一覧

| 専攻・課程 | 試験科目 | 試験科目の内容 |
|-------------------|----------------------------|--|
| 医療福祉情報学専攻 修士課程 | 筆記試験 1. 英文読解 2. 小論文 | <ul style="list-style-type: none"> 英文読解は辞書持込可（ただし、電子辞書は除く） ※社会人は免除 小論文は800字程度 英文読解と小論文の時間配分は自由（ただし、社会人で英文読解が免除となった者の試験時間は11：00まで） |
| | 面接 | 卒業論文の要旨または志望理由書を考慮して評価 |
| 保健福祉学専攻 博士前期課程 | 筆記試験 1. 専門科目 2. 小論文 | <ul style="list-style-type: none"> 専門科目は保健または福祉の2分野の基礎的問題から、いずれかを選択 小論文は800字程度 専門科目と小論文の時間配分は自由 |
| | 面接 | 卒業論文の要旨または志望理由書を考慮して評価 |
| 食品栄養学専攻 博士前期課程 | 筆記試験 1. 英文読解 2. 専門科目 | <ul style="list-style-type: none"> 英文読解は辞書持込可（ただし、電子辞書は除く） 専門科目は生化学、栄養学、臨床栄養学、公衆栄養学、栄養教育論、食品学、応用食品学、調理学、食品衛生学から2科目を選択 英文読解と専門科目の時間配分は自由 |
| | 面接 | 卒業論文の要旨または志望理由書を考慮して評価 |

※ 社会人とは、大学卒業後3年以上の者とする。

表3 大学院 健康福祉学研究科：博士後期課程の選抜方法一覧

| 専攻・課程 | 試験科目 | 試験科目の内容 |
|-------------------|-----------------|--|
| 保健福祉学専攻 博士後期課程 | 面接 (口述試験を含む) | 修士論文等の内容および希望研究課題について試問します。試問に先立ち、受験者による修士論文(執筆中を含む)または現在行っている研究内容および希望研究課題について、20分程度発表をしてもらいます。 |
| 食品栄養学専攻 博士後期課程 | 面接 (口述試験を含む) | 修士論文等の内容および希望研究課題について試問します。試問に先立ち、受験者による修士論文(執筆中を含む)または現在行っている研究内容および希望研究課題について、20分程度発表をしてもらいます。なお、口述試験の中で、英語の能力の確認を行うことがあります。 |

(学内推薦制度)

一部を除き、本学の学部卒業生の進学希望者が若干少ない現状があり、それらの要因もあって、本学の学部卒業生の成績優秀者等に対する優先的な推薦制度は設けていなかった。

(門戸開放)

他大学の卒業生や外部の大学院の修士課程修了者の受け入れは積極的に行っている。実績において、これらの者が大学院入学生の過半数を占めており、その意味からも門戸開放は十分実施されていると言える。

外部の大学院と間の「単位互換の制度」は、制度としては学則に謳われているが、現実には未実施状態であり、今後の課題となっている。

(社会人の受け入れ)

修士課程では約半数、博士課程ではほぼ全員が社会人であり、地域の大企業や関係機関などからの入学者も少なからず定着して来ていると認められる。

(科目等履修生、研究生等)

本学「大学院学則」では科目等履修生、研究生、聴講生、委託生などの受け入れを明記(大学院学則第6章)して募集要項も公表しているが、これまでのところ入学希望者や応募者がいない。受け入れ要件は、入学希望者に対する書類審査・面接の結果と担当予定教員の判断に基づく研究科委員会の承認認可であり、適切に対応する手筈は整っている。

(定員管理)

本学の大学院研究科における収容定員に対する在籍学生数の比率は、修士課程および博士前期課程で 12/20 (充足率 60%)、博士後期課程で 12/10 (充足率 120%)、研究科全体で 24/32 (総合充足率 80%) であり、全体としては適正な収容率と言える。

【点検・評価】

大学院開設以来 4 回の入学試験を行って来ているが、受け入れは全体的に適正に運営されていると認められる。さらに、受け入れ後の就学状況も良好で、修士課程・博士前期後期課程とも留年者が一人もいないなど望ましい状況を呈している。また、県内および地域からの定員充足率も確実に定着して来ており、特別の事態が生じぬ限り毎年この状況で推移するものと見られる。総合充足率 80% で安住せず、本学大学院の啓発や教育研究成果を一層高め、行き届いた指導を行う事が必要である。

また、経済的理由により大学院進学を断念してしまうケースへの改善対策として平成 20 年 12 月から、学部学生に適用していた学園奨学金制度を拡大して、大学院学生にも適用できるようにした。今後、学内奨学金の効果をはじめとする大学院生の生活改善や変化の分析を調査する必要がある。

しかし、食品栄養学専攻を除くと本学の学部出身者が少ないこと、大学院の専攻によっては学生数が少々不足する状況も見られること、外国人の受け入れが皆無であることなどの課題もあり、問題点の究明および対策を講じる必要がある。

【将来の改善に向けた方策】

現在までは本学現職教員との個人的関係から受験し、入学してきた大学院学生が多かった実態からみて、本学大学院の人材養成の具体的目標等を広く周知させる情報提供を積極的に努めることが必要である。このためには、ホームページを充実させるとともに、研究・発表を通じた地域貢献や公開講演等の機会を増し、内容もさらに充実をはかり、本学の存在意義を周知するよう努める。

また、学生数の安定化、学力や研究実績のアップを図り、大学院を維持・発展させる。そのためには、施設・指導内容など本学の特性に係る総合的な要件の改善・改革の対策が求められる。具体策としては、大学院施設・設備の充実、本学学部の教育研究内容の充実に合わせた進学指導や推薦制度の確立、外部の大学院との単位互換制度の実施などを早急に取り掛かる。

社会人の受け入れについては、社会変化に敏感に左右されやすい面もあるので、地域社会への貢献や活性化を行い、恒常的に通学可能地域内の関連企業・社会施設・研究機関などとの連携・啓発を実施することで、そこからの受け入れが円滑に行われるよう関係強化を図る。

外国人の受け入れについては、地方と言う不利な条件を克服する意味から、多少受け入

れ易くする方策を進める事も考慮したい。即ち、よりの確な質の問題チェックの工夫とともに、身元の確認方法、交流機関の確実さや人間関係の調査などが確かであれば該当教員の意向を最大限取り入れるなど、基本的な受け入れ方針を再確立して、受け入れケースを増加させる道筋を開拓するよう努める。

また、現在までは本学現職教員との個人的関係から受験し、入学してきた大学院学生が多かった実態からみて、本学大学院の人材養成の具体的目標等を広く周知させる情報提供を積極的に努めることが必要である。このためには、ホームページを充実させるとともに、研究・発表を通じた地域貢献や公開講演等の機会を増し、内容もさらに充実をはかり、本学の存在意義を周知するよう努める。

第5章 学生生活

【到達目標】

- 学生生活の充実・安定を図るために、諸支援の整備をすすめる。特に学外奨学金取り扱い業務を充実させるとともに、大学独自の奨学金制度を適切かつ効果的に運用する。
- 学生の将来設計への支援を図る。特に就職支援のためにキャリアサポートセンター(CSC)を活用し、教員組織と連携して学生が不安なく就職活動ができるよう体系的にバックアップするとともに、その結果として高度の就職達成率と学生満足度を実現する。
- 学生の人権を尊重し、学内であらゆる種類のハラスメントが生じないように体制を整備する。
- 学生生活上のあらゆる問題（日常生活、学業、課外活動、心身の健康等）に対して、学生の相談に応じるための体制を整備し効果的に運営していく。

【現状説明】

（学生への経済的支援）

学生への経済的支援として、学内奨学金 2 種類と公的学外奨学金を用意している。学内奨学金には(1)「高崎健康福祉大学学園奨学金」と(2)「高崎健康福祉大学学生支援奨学金」があり、代表的な公的学外奨学金としては(3)「日本学生支援機構奨学金第一種及び第二種」がある。(1)は学習態度良好で学業継続の意思が強い学資困難者に対し、毎年 30 名程度、年間授業料の 30%相当額を無償で給付し、(2)は(3)の第二種奨学金制度に準じた貸与タイプの奨学金で新たに奨学金が必要な学生、もしくは(3)の選考にもれた学生を対象とする。個々の奨学金受給者の割合は、(1)が 6.6%、(2)が 5.6%、(3)が 84.2%であった。

奨学金受給に関する詳細な情報は大学基礎データ表 44 にあるが、平成 19 年度、奨学金受給学生総数は 468 名（全学生含大学院学生の 32.3%）、(3)の受給者数は 394 名（全学生の 27.2%）であった。なお 53.1%の学生が新たに貸与を受けている。

各奨学金の応募に関する情報提供は、主に年度はじめのガイダンス時期に学内掲示などにより実施しているが、受給者や希望者の多い(3)については、学内で説明会を開催して便宜を図っている。奨学金選考会議（事務局長、教学部長、学生課長を含める）で学内奨学金の選考を行うが、公平性を重視するため(3)の選考基準を採用し、さらに学業成績、人物評価等を考慮した上で選定している。

学生の生活安定を図るために学資困難者には授業料の延納・分納の措置を行い、学内外でのアルバイトの斡旋、スクールバスの学生利用無料化、特待生制度（各学部入学試験における成績優秀者数名に対し 1 年間授業料免除）等の経済的支援も実施している。

(生活相談等)

学生の心身の健康を保持するために、毎年4月、大学院生を含めた全学生対象に健康診断（胸部X線、尿検査、問診）を実施している。麻疹抗体検査は、従来、校外実習に行く学生のみを対象に実施していたが、麻疹の全国的広がりから、平成20年度からは全学生を対象とし、経費も大学で負担している。健康診断や抗体検査の実施やデータ管理は、教育学部学生課が担当している。保健室は1号館および5号館にあり、前者は看護師の資格を持つ担当者が、後者は看護師・保健師の資格を持つ担当者がそれぞれ週3日非常勤勤務している。

本学は平成14年10月、セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会を発足させた。委員長は健康福祉学部学部長、副委員長には短期大学部学部長、大学・短期大学部から各学科の教員、事務職員の中から委員を選出し任に当たることとなった。そして、(1)ガイドラインの作成、(2)リーフレット「セクシュアル・ハラスメントー防止と解決のために」の作成、(3)学内からの相談員の選出が主な活動である。(1)のガイドラインについては、平成15年1月に作成、平成15年度の「学生ハンドブック」から掲載し学生への周知を図った。(2)のリーフレットについても同年3月に作成し、学生及び教職員（非常勤を含む）に配布した。(3)の相談員の選出は防止対策委員の中からとし、男女比を考慮した。さらに大学と短期大学部に相談窓口を開設している。学生へ周知するため4月のガイダンス時にリーフレットを配布し説明している。ただし、全教職員が相談を受ける可能性もあるため、平成15年7月および平成20年4月に外部講師を招聘して全教職員を対象とした研修会を実施した。なお、本学は医療・福祉の専門職（薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、社会福祉士、精神保健福祉士、診療情報管理士、保育士）と教員養成課程（幼稚園教諭、高等学校教諭）を設けており、臨地実習に当たってはガイドラインを抜粋したリーフレットを添えた文書を配布し、周知徹底できるように心掛けている。

本学ではアドバイザー制を採用しており、各教員がアドバイザーとして少人数ずつ学生を受け持ち、学生のあらゆる相談に対応する体制をとっている。ほとんどの教員は敢えてオフィスアワーを設けることなく、授業時間以外は常時学生の相談を受けつけている。しかし、学生によってはアドバイザーに対して、相談のしづらさを感じている者もあり、それを補完する窓口部署として、学生支援室の開設を準備している。

学生の心的健康を保持、増進する部署としては、カウンセリングルームがある。ここには週3回臨床心理士が来室し悩みを抱えた学生の支援にあたっている。平成19年度には延べ226名の学生がカウンセリングルームを訪れているが、相談内容は精神的な問題にとどまらず、友人関係、家族関係、進路、日常生活等多岐にわたっている。学生の相談件数は年々増加傾向にあるが、相談することに抵抗を感じる学生も多いことから、より気軽に相談できる態勢づくりの一環として平成19年度からメールによる相談も受けつけるようにしている。カウンセラーは、守秘義務を尊重しながら、特に深刻と感じられる学生のアドバ

イザーには状況を連絡し情報の共有を図っている。

平成 19 年度から健康福祉学部の全学生を対象に学生の生活実態と満足度を測るためのアンケート調査を実施した。調査内容は学生生活全般に関するもの、大学、学科、授業、教員、施設・設備、食堂、図書館、通学、事務局、就職指導等計 60 数問にわたった。アンケート結果は 20 年 4 月に教職員に公開したが、その有効な活用については今後それぞれの部署で対応することになる。

(就職指導)

少子化による労働力確保の深刻化によって、新入社員の採用は企業の将来をも左右しかねないことになっている。そのために採用姿勢はどうしても「学生の質」に固執することとなり、大学における就職活動の早期化、就職試験対策の過熱化に拍車をかけているのが現状である。しかしながら、学生が就職活動に本腰を入れるようになるのは 3 年生後半からという傾向が強い。そこで、表 1 のように、3 年前期から始まる「就職講座」において初歩的段階から就職対策を周知させ、適性検査・模擬試験等を実施して、各自の個性にあった職種の選択に役立てている。また「公務員試験対策講座」では公務員希望者を中心に、試験直前まで具体的に試験のバックアップを行っている。

表 1 就職講座通年スケジュール例 (H19 年度)

| 4 月 | 5 日 | 12 日 | 19 日 | 25 日 | |
|------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|---|---------|
| | | | | 就職講座全般説明、就職活動の進め方 就職活動とは、企業の種類、学生と社会人の違い | |
| 5 月 | 3 日 | 10 日 | 17 日 | 24 日 | 31 日 |
| | | 自己分析 | | 適性検査、トレーニング | |
| 6 月 | 7 日 | 14 日 | 21 日 | 28 日 | |
| | 業種・職種研究 業種・職種の選び方 | 特別講座、福祉施設への就職についての留意点 | 第 1 回就職模擬試験能力試験 | 予備日 | |
| 7 月 | 5 日 | 12 日 | 19 日 | 25 日 | |
| | 夏休みに向けての就職活動の留意点 | | | | |
| 10 月 | 4 日 | 11 日 | 18 日 | 25 日 | |
| | 後期スケジュールの説明 第 1 回模試分析・解説 | | 第 2 回模擬試験 (常識試験) | 「就職調査」記入 | |
| 11 月 | 1 日 | 8 日 | 15 日 | 22 日 | 29 日 |
| | 就職サイト登録 | 論文・作文対策 手紙の書き方 | 履歴書の書き方 電話のかけ方 | | 就職内定者発表 |
| 12 月 | 6 日 | 13 日 | 20 日 | 27 日 | |
| | 求人票の読み方 CSC の利用方法 | 身だしなみについて 面接試験対策 (ビデオ) | 内定について、合同ガイダ ンスの日程表配布 | | |
| 1 月 | 3 日 | 10 日 | 17 日 | 24 日 | 31 日 |
| | | 総まとめ | 予備日 | | |

CSC は、健康福祉学部・薬学部担当の第一課 (3 名) と、看護学部・短期大学部担当

の第二課（2名）とに分かれ、教員組織内のキャリアサポート委員会の各学科委員が、CSCとアドバイザー（担任）と綿密に連絡をとりながら就職支援を行っている。

（課外活動）

本学には学生全員参加を原則とした自治組織「高崎健康福祉大学学友会」があり、専用の学友会室を設置し、活用に使っている。学友会は内部組織である大学祭実行委員会、体育祭実行委員会、部長会を統括している。学友会学生団体は文化系、体育系ともに部とサークルに分かれ、施設の通年使用、活動費の援助等の便宜を図っている。各団体の顧問は本学専任教員が就き、活動報告書や収支報告書のチェックを行っている。

学生委員会の教員は、学友会、大学祭実行委員会、体育祭実行委員会、部長会の4団体に適切な指導助言を行い、大学内での活動ルールを理解と社会性を獲得できるよう支援している。

【点検・評価】

（学生への経済的支援）

現在のところ、奨学金制度の運営において大きな問題は見当たらない。しかし、(2)「高崎健康福祉大学学生支援奨学金」の貸与額が(3)「日本学生支援機構奨学金第一種及び第二種」の月額3万円～10万円に対して低額であること（自宅通学者は月額3万円、自宅外通学者は月額3.5万円）、(1)「高崎健康福祉大学学園奨学金」の募集期間が(3)「日本学生支援機構奨学金第一種及び第二種」の4月に対して10月であり、給付が12月と学費納入時期に合わないことに改善の余地がある。また、学生数が増加している大学院生の利用できる奨学金について制度を整備する必要がある。

（生活相談等）

本学ではすべての学科で学生が学外実習に赴くが、健康福祉を標榜する大学である以上、本学学生から感染症を実習先に持ち込むなどの事態は避けなければならない。その意味では、学内での感染も予防しなければならず、従来行ってきた実習者のみならず全学生（及び35歳以下の教職員）に麻疹の抗体検査を大学負担で実施するという決定は、評価ができる。保健室に関しては、常駐の専門家がないという問題解決が急務である。

セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会を中心に、教育機関として備えるべき当該の知識・情報・資源を蓄積してきたが、現時点では何ら問題は発生していない。ただし教職員を対象とした研修会の開催頻度や内容について、今後さらに吟味・検討していかなければならない。

学生の相談窓口であるアドバイザーは、その対応の親身さに濃淡が生じている。またカウンセリングルームは心身の健康の問題を抱える学生が増加している状況に一応の効果を出しているが、週3回の開室では間に合わなくなっている。退学率や学生満足度等の

指標から判断し、現行体制に未だ改善の余地がある。

平成 19 年度に、学生生活に関するアンケートが実施されたことは健康福祉学部のみであったとはいえ一応の評価ができよう。しかしながら、その結果をいかに活用するかについては今後の検討課題である。

(就職指導)

本学では「個」を重視した指導により、表 2 のように毎年 100%近い内定率を達成し、就職先も表 3 のように多岐に渡っている。

表 2 健康福祉学部の内定率推移

| 年度 | 内定率 |
|-----|-------|
| H16 | 98.2% |
| H17 | 98.9% |
| H18 | 98.9% |

表 3 健康福祉学部の業種別推移

| 年度 | 病院 | 福祉施設・福祉関連団体 | 給食業務委託・食品製造 | 情報処理 | 地方公務 | 一般企業 |
|-----|-----|-------------|-------------|------|------|------|
| H16 | 16% | 43% | 11% | 3% | 3% | 24% |
| H17 | 19% | 37% | 7% | 4% | 3% | 30% |
| H18 | 23% | 37% | 8% | 4% | 2% | 26% |

平成 15 年 3 月まで、学生の就職指導は就職指導室が担当し、4 号館 3 階の一室という狭い空間で多くの学生に対応しなけりなかつた。しかし 4 月に「CSC」と名称を変更、3 号館の 2 階フロアに移動後は、学生専用のパソコンを 5 台配置し、各企業の資料の閲覧や求人情報の検索等もより迅速にできるように改善した。ただし就職指導は特にプライバシーに関わる内容も多く、本来ならば個別指導室での相談が理想的であろう。現在は同階にある研究室の空き部屋を利用してはいるが、CSC としての個別相談室の設置が急務であると思われる。

なお、大学院健康福祉学研究科（博士前期課程（修士課程）、博士後期課程）修了生の就職は、現段階において社会人入学生が多いため、あくまでも本人の意思に委ねたかたちになっている。

(課外活動)

学友会との関係においては、常時学生からの要望を聞く機会を持っている。また学生委員会との意見交換の機会も年数回あり、お互いに良好な関係が保たれている。ただし学友会はクラブ15、サークル28と、関東近隣の他大学と比較しても少ない。今後は活動しやす

い環境を整えていく必要がある。

【将来の改善に向けた方策】

(学生への経済的支援)

「高崎健康福祉大学学生支援奨学金」は貸与額を増額し、「高崎健康福祉学学園奨学金」は募集を前期中に行い、その給付時期を後期学費納入期に合わせる。学内奨学金制度の充実のため現在は本学学校法人、後援会からの基金で成り立っているが、今後は同窓会その他の関係諸団体から基金を募り、一人当たりの給付額の増額、および給付定員の拡大を図る。大学院生や外国人留学生のための奨学金制度を確立する。

(生活相談等)

平成 19 年度に実施した満足度アンケート調査に基づき、緊急性の高いものから実行に移す。在学生のみならず、卒業生にもアンケート調査を実施することを検討する。保健室に医療専門家を常駐させ、学生の健康管理を日常的に行うようにする。学生の学習支援や日常的相談のために気軽に利用できる部署として学生支援室を設置する。校外実習先におけるセクシャル・ハラスメント防止対策をさらに充実させ、防止策について実習先と具体的に検討していく。アカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントについても、相談窓口の開設等検討する。

(就職指導)

毎月 1 日・15 日、各アドバイザーに配信している「学生の就職活動状況」に教員からも情報が書き込めるように工夫し、これまで以上に各学科アドバイザー及びゼミ担当教員との連携を強め、情報の共有を図る。今後は各企業の人事担当者との連絡をさらに密にとるよう努め、採用情報を迅速かつ的確に入手し、就職支援に活かす。

大学院健康福祉学研究科（博士前期課程、博士後期課程）修了者の就職に関しては、個々の専門性をいかにかすことができるかを鑑み、CSC として積極的に各企業に働きかけ、確実に就職先を確保する努力を開始する。

薬学部薬学科ならびに看護学部看護学科は開学から 2 年しか経過していないため未だ本格的な就職指導は開始していないが、全国的な薬剤師・看護師不足への対応と、学生の出身地が全国的であることから、CSC として就職支援の早期化と規模の拡大化を早急に考える。

(課外活動)

学友会学生団体への大学の支援を増やすとともに、学生の要望事項に対しより積極的に対応し、必要度の高いところ（活動場所の確保や厚生施設の充実等）から改善してゆく。

第6章 研究環境

【到達目標】

- 質の高い教育研究活動が支障なく実施できるよう、研究費・設備・人材・倫理面などの環境整備を適切に行う。
- 研究活動の活性化に資するために、外部研究資金の獲得を支援する体制を強化する。

【現状説明】

(研究活動)

本学部・学科の専任教員の過去5年間（平成15年度～平成19年度）の研究成果は、自己申告に基づき【表24】のとおりである。

1) 健康福祉学部および大学院健康福祉学研究科

学科内の専門分野が多岐に亘るため、論文査読の有無、和文誌か英文誌等、また学会誌であるかどうかについて厳密には区別せず、教員の研究活動の現状としてまとめた。なお、大学院と学部を兼務している教員が多いので、まとめて報告する。

(1) 医療福祉情報学科および医療福祉情報学専攻（修士課程）

教授（9名）による成果の合計は、著書18冊、学術論文101報、口頭発表5件である。個人差は大きいですが、平均すると著書2.0冊、学術論文11.2報、口頭発表0.6件である。准教授・講師（6名）においては、著書20冊、学術論文36報、口頭発表12件であり、平均すると著書3冊、学術論文6報、口頭発表2件である。

5年間での教員一人当たりの平均論文件数は9.1報、平均学会発表件数は1.1件であり、決して活発とは言えない。その原因として、当学科教員の平均授業持ちコマ数が13.0時間と多く研究活動に十分時間が割けないことがある。しかし、積極的に論文発表する教員とほとんど発表しない教員の格差が極めて大きいことも事実であり、教員の意識の問題があることも否定できない。

(2) 保健福祉学科および保健福祉学専攻博士課程

教授（8名）による成果の合計は、著書41冊、論文113報、学会発表24件である。個人差は大きいですが、平均すると著書5.1冊、論文14.1報、学会発表3件である。准教授（6名）においては、著書18冊、論文28報、学会発表8件であり、平均すると著書3.0冊、論文4.7報、学会発表1.3件、講師・助教（6名）においては、著書8冊、論文22報、学会発表24件であり、平均すると著書1.3冊、論文3.7報、学会発表4.0件で、准教授以下の研究活動がやや低調である。これには、実習を中心とした教育面での負担が大きく、特に実

習が夏季休業中などを中心とした長期休業中に行われるために、研究のためのまとまった時間を確保しづらいことが影響しているものと思われる。助手（4名）の研究活動は、教育・研究歴が少ないため、合計で著書3冊、論文7報、学会発表5件である。

(3) 健康栄養学科および健康栄養学専攻博士課程

教授（12名）による成果の合計は、著書48冊、学術論文110報、口頭発表122件である。個人差は大きい、平均すると著書4冊、学術論文9.2報、口頭発表10.2件である。准教授（4名）においては、著書33冊、学術論文40報、口頭発表69件であり、平均すると著書8.3冊、学術論文10.0報、口頭発表17.3件であり、活発に活動している状況が伺える。講師（2名）より提出された合計は、著書1冊、学術論文2報、口頭発表7件であり、平均著書0.5冊、学術論文1.0報、口頭発表3.5件である。助教・助手（7名）の研究活動は、教育・研究歴が少ないため、合計で著書2冊、学術論文17報、口頭発表58件の現状である。

2) 看護学部

論文査読の有無、和文・英文誌、学会誌かどうかの区別はせず、研究活動の自己申告による実態をまとめたものである。研究の成果を研究の種類別に合計すると著書27冊、学術論文242報、学会発表189件である。

教授（8名）による成果の合計は、著書9冊、学術論文87報、学会発表86件であり、平均すると著書1.1冊、学術論文10.9報、学会発表10.8件である。准教授（4名）は著書14冊、学術論文72報、学会発表23件であり、平均すると著書4.5冊、学術論文18.0報、学会発表5.8件である。講師（7名）は、著書3冊、学術論文62報、学会発表は58件で、平均すると著書0.4冊、学術論文8.9報、学会発表8.3件である。助教（2名）は、学術論文12報、学会発表15件である。助手（8名）は、学術論文9報、学会発表7件である。

3) 薬学部

実験科学を専攻しない一般教育担当教員を別にすれば、現在、薬学部の講師以上の教員は、20名であるが、過去5年間に公表した論文（原報）数は、総計224報、これらの事実上全ては、英文で執筆され、審査（peer review）にパスした論文だけが受理掲載されるという国際専門誌に発表したものである。また、英文を含めて総説は合計33報、著書は総計50を数える。和文の原報は実務実習担当教員に限られる。総説、著書は執筆依頼を受けてのものであり、また著書の大半は分担執筆である。学会発表は、発表申し込みが、悉く受理されるのが慣例であり、内容の評価がなされないために業績としては数えなかった。

なお、文系の科学を専攻する一般教育担当教員は、薬学専攻ではないという理由で、上記の統計から除外したが、彼等も十分な数の論文を発表し、活発な学会活動を行っていることを付記する。

(教育研究組織単位間の研究上の連携)

本学は「総合福祉研究所」と文部科学省の補助金による「子ども家族支援センター」を付設している。研究所は査読制の学術雑誌「健康福祉研究」を年 2 回刊行しているほか、研究事業も行ってきた。研究所の学術雑誌は本学教員の論文に加え、優れた修士論文の掲載も行っている。本センターは親子遊びのクラスを通じての地域親子の支援、心や介護に問題を抱える本人と家族へのカウンセリングやアドバイスサービスを継続実施しており、講演会の開催や講師の派遣等も行っている。また、本センターは本学学生や大学院生の実習や研究資料収集の場としても活用されている。

(経常的な研究条件の整備)

個人研究費の年額は専任教授、准教授、講師が 500 千円、助教が 250 千円と定めてある。主な費目として、出張旅費、学会費・学会参加費、図書・文具費、情報機器購入費、研究謝金等である。平成 19 年度には、学部の研究体制の特殊性を考慮して、薬学部には個人研究費の他に講座研究費として 18,000 千円支給している【表 29】。健康福祉学部、看護学部には講座研究費は支給していないが、外部競争資金の獲得を伴った共同研究は学部間連携のもとに行われおり、一件は既に実現化している。

健康福祉学部、看護学部、薬学部の専任教授、准教授、講師、助教の全員が、教員個室研究室を使用し、研究・教育業務を遂行している【表 35】。各研究室には、学内 LAN が整備されており、グループウェアを用いた情報交換がおこなえる。また助手は、所属ごとに共同研究室（3～4 名）または実験・実習室を使用し、教育・研究業務を遂行している。

「大学教員の服務細則」に研修日を定め、教員の研究時間確保を保障している。専任教授、准教授、講師、助教については一週間に土曜日の他に一日の研修日があり、助手については毎週土曜日を研修日としている。研修機会の確保のための方策として、短期出張（研究活動に直結する学会出席（含む海外）や研究フィールド調査等）の場合、その認可は所属長裁量で実施されている。長期出張の場合は学長裁量となるが、健康福祉学部においてインドネシアに教員を 3 年間海外派遣し保健医療政策を研修させた例がある。また大学の休暇期間（夏季休暇、春季休暇）を利用し長期に亘る研究フィールド調査等を行っているケースもみられる。

(競争的な研究環境創出のための措置)

科学研究費補助金の申請数（新規）は平成 16 年度 13 件から平成 18 年度 31 件と増加している。これは教授会において公募要領等の説明を行い、積極的な申請を促したことと薬学部の申請数が加わったことにより増加したためである。採択率は平成 16 年度 8%、平成 17 年度 17%、平成 18 年度 13%である。全国平均がそれぞれ平成 16 年度 23%、平成 17 年度 22%、平成 18 年度 22%であることを考えると、いずれの年も全国平均を下回っている。外部資金は平成 16 年度 9 件(7,320 千円)から平成 18 年度 24 件(24,747 千円)と増加してい

る。これも科学研究費補助金と同様、薬学部の件数が大きく影響しており、平成18年度においては薬学部で13件(16,800千円)受け入れている。

このような科学研究費補助金及び外部資金の獲得は、教員間或いは学部間の競争意識も高まり、大学全体における研究活動の向上にもつながると予想される。

(倫理面からの研究条件の整備)

本学における調査研究・実験の倫理面については、開学当初(平成13年4月1日)から「高崎健康福祉大学研究倫理委員会規程」を定め、研究・実験の安全かつ適正な管理に関する事項について倫理面を主体に検討審査してきた。その後、審査の迅速化を図るため遺伝子組換え実験および動物実験については別に規程を定め対応している。本委員会は、学長の諮問を受けて個人情報保護、人間の尊厳、人権擁護などの倫理観点および科学的観点から検討審査し、その結果を受けて学長は「疫学研究」などの研究の許可を与えている。本委員会は学内の自然科学系および社会科学系から選出された教員、学外からの法律専門家などで構成されている。なお、遺伝子組換え実験安全委員会および動物実験委員会も本委員会の専門部会の一部と位置づけ、必要に応じ協議検討している。

本学における遺伝子組換え生物を使用する研究を安全かつ適正に実施するために、「高崎健康福祉大学遺伝子組換え実験安全管理規程(平成17年4月1日制定)」を定め、遺伝子組換え実験安全委員会を設置した。本規程は「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律(平成15年法律第97条)」および「研究開発等に係る遺伝子組換え生物等の第二種使用等に当たって執るべき拡散防止措置等を定める省令(平成16年文部科学省・環境省令第1号)」に基づき作成された。また、本委員会では事前に提出された実験計画書を検討し、実験研究が安全かつ適正に計画・実施され、遺伝子組換え生物の拡散防止措置が妥当であるかを審査し、必要であれば指導を行っている。

本学における適正な動物実験等の実施の推進を図ることを目的に「高崎健康福祉大学動物実験等の実施に関する規程(平成18年10月5日制定)」を定め、それに伴う動物実験委員会も設置している。本規程は「動物の愛護及び管理に関する法律(昭和48年法律第105号)」およびそれに基づく実験動物の研究に係る「基準(平成18年環境省告示第88号)」、「基本指針(平成18年文部科学省告示第71号)」および「ガイドライン」(平成18年日本学術会議策定)に準拠して作成された。本委員会は、動物に関して優れた識見を有する教員および動物実験等を実施しない学識経験を有する教員により構成されている。本委員会では、提出された動物実験計画書が、適正かつ妥当性があるかを審査し、その結果に基づき、学長が承認している。また、実験進行状況などを定期的に報告させ、実験遂行の適切性を評価、指導している。

【点検・評価】

(研究活動)

1) 健康福祉学部および大学院健康福祉学研究科

健康福祉学部はそれぞれ個性的な 3 学科からなり、教員と助手は学科別に配置されている。助手は別として、各教員は個別の研究室があり、標準的な研究費は確保している。各学科の教員は、教育を優先させる必要もあり、授業の改善に努めつつ実習指導、資格試験の対策指導、個別相談・指導に忙しく、研究時間の確保に難儀している。現状では、上記のような環境で研究に励んでいるが、研究の分野や方法の違いも大きく、研究成果は著しく多様であり、必ずしも十分でない実態がある。

健康福祉学研究科においては、教育・研究の指導体制は当面整っているが、今後大学院完成後の体制に備え、学部担当の若手教員の研究業績の積み上げに努めなければならない状況にある。大学院担当教員は学部における学生教育と兼務である。そのため、現在の学部学生には、授業・実習における教育のみならず国家試験対策や生活指導までを含めてことのほか手がかかっており、教員自身の研究時間の確保が困難な現状がある。そのためには学部学生の教育・指導に係る時間的負担を軽減する方策が必要である。

食品栄養学専攻の研究は、化学実験や動物実験などを必要とするので、研究内容の拡大に伴い設備やスペースの拡充が必要になりつつある。また、学生の研究室と実験室が離れているなどの不便な面がある。

研究費については、文部科学省の科学研究費補助金等の応募、獲得にも努めているが、未だ十分とは言えない。研究倫理については、研究計画時に学内審査委員会に諮っているが、大学院学生への周知がさらに必要である。

2) 看護学部

本学部は開学 3 年目を迎える時期にあるため、過去 5 年間の研究成果には、各教員の本学着任前の研究環境・姿勢が本学部での成果として反映しているものもあると考えられる。

5 年間の教員一人当たりの論文数は、職位別、科目群別にみると偏りが見られるが、全体的には決して研究活動が活発とはいえる数ではない。一方、学会発表件数は多く、年次進行にしたがって確実に増加している。看護専門科目群における研究成果の発表状況は、過去 2 年間で倍以上の件数になっている。

教員の研究時間は、休業（夏季・冬季・春季）期間を除いては、殆ど確保できない現状である。本学部では、臨地実習が 1 年間を通して行われており、実習施設 40 施設以上が市内、市外各地に散在している。そのため実習期間中は研究に当てられる時間は皆無に等しく、研修日も取れない教員が多い。

本学部における科学研究費補助金以外の外部資金の受け入れについても平成 15 年から 5 年間で、7 件に過ぎない。今後、共同研究なども視野に入れて受け入れ件数を増やすことも必要であるが、費用を要する実験研究が少ない看護学の特徴から考慮すると、外部資金の

受け入れ額の増加より、研究件数の増加により士気を高めていきたい。

3) 薬学部

現状の説明に用いられた過去 5 年間の研究業績は、学部発足 3 年目を迎えた薬学部においては、各教員の前任大学・研究施設における業績であって、本薬学部としての成果とは言い難い。しかし、直近の業績・成果が反映する文科省科学研究費補助金の採択率の高さは、本学部の研究が、順調にスタートを切ったことの反映であろう。民間助成財団からの助成に関しては、世間一般での本薬学部の知名度が選考に著しく影響する。地道な努力で業績を積み重ね、世間にアピールして行く努力を続けることが必要であろう。

大学教員の使命である教育と、彼等が自発的に行う研究活動とは不可分の関係にあり、薬学部においては、研究活動の結果が教育の質に反映される。教員の研究意欲は全般的に高く、その意欲が教育に十分に結びついている。しかし、現状の教員組織体制では、2 年後に開始される「実務実習」のサポートのために、大多数の教員の研究時間が大幅に削減され研究遂行に支障をきたす恐れがある。

(経常的な研究条件の整備)

個人研究費は教員の研究活動を支援するために支給しており、健康福祉学部、看護学部、薬学部間の支給差を設けていない。支給額と研究成果についての対費用効果の分析を行っていないが、研究成果は極力本学の紀要に発表するように指導している。

講座研究費の支給については、薬学部で既に 2 年間試行しているが、研究活動の活性化に対する評価は未確認であるが、6 年間は継続する予定である。健康福祉学部、看護学部の外部競争資金の獲得を伴った共同研究は件数が増加している。

研究室数は専任教員（助手を除く）の員数分確保されており、その個室研究室には必要な設備が備えられ、平均床面積も約 27 m²と、教育・研究業務環境は整備されている。

健康福祉学部、及び看護学部は全教員が研修日を取得し研究時間を確保している。但し、薬学部においては、研究業務は大学の設備を使用した実験が主であり、研修日を設定しても研修場所が大学であることが多いため、研修日制度を適用せずに、研修時間の取得は教員の自由裁量に任せている。長期研修制度は定めおらず、現状では個別に対応しているが、FD の一環として整備していく必要がある。

(競争的な研究環境創出のための措置)

科学研究費補助金について申請件数は年々増えてはいるが、教員数から考えると少ないので、更に積極的に申請を促す必要がある。科学研究費補助金の情報は学内イントラネット上で回覧しているので、研究者は常時参照可能ではあるが、全てが伝わっているわけではない。外部資金の受け入れ件数については、薬学部新設などにより平成 18 年度は伸びてはいるが、今後看護学部での受け入れる件数の増加などにより更に増やすことを考える。

(倫理面からの研究条件の整備)

申請のあった疫学研究などについては「疫学に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省平成・14年6月17日制定）」などに則り、適正に審査している。今後、「ヒトES細胞研究」「ヒトゲノム解析研究」などの生命倫理に関する研究が開始されることも予想されるため、審査あたっては、学外委員を多くする必要がある。また、本委員会は、合議制を採用しているため審議に時間がかかる傾向にあり、実験のタイミングを失する虞もある。本委員会に付議する必要がある計画なのか、あるいは迅速審査でよい計画なのかなど早急に判断できる体制の確立、および許可後の指導体制の強化を図る必要がある。

遺伝子組み換え実験の審査はイントラネットを利用した電子会議で行っている。現状では実験計画の申請件数も少なく問題はない。また、実験従事者に対する教育訓練として、実験を計画する上での注意、遺伝子組換え生物の保管、運搬および実験終了時の取り扱いなどについて講習を行っている。この教育訓練により遺伝子組換え実験の実験計画の立て方について周知している。

動物実験に関する研究・実習の審査もイントラネットを利用した電子会議で行っている。その結果、審査の迅速化が図られている。また、実験従事者に対する教育訓練として、実験を計画する上での注意、動物愛護の面から適正な飼養、保管、運搬および実験終了時の措置などについて講習を行い動物実験の適正化を図っている。

【将来の改善に向けた方策】

(研究活動)

1) 健康福祉学部および大学院健康福祉学研究科

健康福祉学部においては教育と研究の時間配分に関して、授業などの教育能力を高めるためにも教員の研究を奨励すると共に、学内の研究環境の整備を急ぐ。具体的には研究時間の確保、学会での発表、学会誌等への投稿、他大学・研究機関との研究交流の促進、科研費など学外研究資金の調達、研究成果のPR等の改善を実施する。また、大学院の施設・設備の充実を図る。

学生の資質向上や研究専従率を向上させるために、補助的職員の配置などの工夫・検討を行う。これは、科学研究費等外部からの研究費の獲得にも有効である。

(経常的な研究条件の整備)

助手についての個人研究費は定額支給の規定はないが、研究目的の学会参加等は所属長の承認の元で、出張旅費、学会費・学会参加費の支出は認めている。今後、研究活動を活発化するために助手の個人研究費を制度化する予定である。健康福祉学部、看護学部において、講座研究費の支給について検討を進めている。また、教員のFDの一環として研修機会の確保を検討していきたい。

(競争的な研究環境創出のための措置)

公募・制度等を周知徹底させ教員の意識向上を図るために、科学研究費補助金の説明会を増やす。また、外部資金においても積極的に情報を発信し研究者への支援体制を整える。

(倫理面からの研究条件の整備)

倫理委員会では、調査研究の適正化と迅速化のために、生命倫理に詳しい学外委員の増員と、迅速審査の判定の仕組みを導入する。また、認可後の指導体制を確立する（平成 21 年度より）。

遺伝子組換え実験委員会では、申請件数が増加した時の研究計画の迅速な審査態勢について検討していく。実験従事者への教育訓練については、これを徹底するとともに、機会を増やすなど教育訓練に参加しやすくする工夫を凝らす。また、実験遂行中の事故に対する具体的な対応方策を学内の関係者へ周知徹底する。

動物実験委員会関係では、今後は申請件数が増加した時の研究計画の迅速な審査態勢について検討していく。実験動物を用いた実習の際の実習生への指導、実験従事者への教育訓練については、これを徹底するとともに、その機会を増やすなど教育訓練などに参加しやすくする工夫を凝らす。また、代替法の利用や動物数の少数化への取り組み、逸走など実験遂行中の事故に対する具体的な対応方策を学内の関係者へ周知徹底する。

第7章 社会貢献

【到達目標】

- 教育研究の成果を社会還元すると共に、社会交流を通して建学の精神を啓発する。
- 公開講座・出張講義などにより地域社会と文化交流等を促進し、地域社会に貢献する。
- 地域社会と連携したプロジェクトを企画することで、地域社会と連帯感を強固なものにする。

【現状説明】

(社会への貢献)

本学は高崎駅から5kmの距離にあり、また学生用に約800台収容できる駐車場を備えているため利便性が高く、地域社会から各種の会議、集会、学会等で講義室、体育館、運動場等の使用要望が多い。これらの要望に対して本学行事と輻輳しない限り大学の施設・設備を開放している。その実施件数は平成17年度17件、平成18年度22件、平成19年度33件と件数が増加している。図書館は、閲覧と複写については広く市民に開放している。貸出については、平成18年度までは本学で開講する公開講座の受講者と本学教員の紹介者のみとしていたが、平成19年度からは、群馬県大学図書館協議会加盟館（県内23大学・28館）の学生・教職員が紹介状を持参した場合に貸出利用もできるよう対応している。

国や地方自治体等への政策形成のための委員会委員、研究会委員等の就任メンバーは主に健康福祉学部の教員であり、当該学部においても健康栄養学科が関係する「食育の課題」及び保健福祉学科が関係する「介護・福祉の課題」への要請が多い。その実績数は平成17年度31件、平成18年度30件、平成19年度37件である。看護学部及び薬学部は平成18年度に開設されており現時点では数は少ないが就任要請数は増加の傾向にある。

本学では、建学の精神に則り、公開講座・出張講義などにより教育研究の成果を社会還元することはもとより、地域社会との積極的な文化交流等を目的とした教育システムや、地域社会と連携したプロジェクトを企画運営し、広く社会に貢献する活動を行っている。具体的には、ボランティア・市民活動支援センター、公開講座、生活習慣病予防のための健康教室、群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会、子ども・家族支援センターなどの活動を行っている。以下に、その活動概要を紹介する。

ボランティア・市民活動支援センター

主に保健福祉学科が中心となり社会との文化交流等により、学生の学習のモチベーションやモラルなどを高める目的で学生のボランティア活動を実施している。学生が積極的にボランティア・市民活動に参加することは、実社会と接点を持ち、学問や他者への理解の

深化や市民意識の醸成を促進する教育的効果がある。一方で、地域社会では福祉や医療、教育などの分野から大学生のボランティア依頼が増えてきており、大学としてこのニーズに応えることが求められている。

そこで、平成18年4月に各学部を統括した全学組織として「ボランティア・市民活動支援センター（VSC）」（以下VSCと称す）を設置した。その機能は、学生のボランティア・市民活動を支援することと、地域社会のニーズに対応することであり、これらのセンター機能を効率的かつ効果的に果たすためにシステム化を図っている。具体的には、VSCを紹介するリーフレットを作成し、県内の施設や団体を中心に配布し周知を図っている。大学ホームページにもVSCのページを作成し、ホームページ上から本学へ簡単にボランティアの依頼ができる仕組みも構築している。

さらに、随時、VSCから学生にボランティア・市民活動の依頼情報を携帯メールに配信するシステムを設けており、学生の情報アクセスの便宜を図っている。学生に新着のボランティア情報を素早く知らせるため、VSCから登録学生の携帯メールへ配信を行うことにより、学生への情報量を増加させるとともに選択の幅が広がり、学生自身の動機付けや活動を円滑にすすめることができる。さらに、活動中の事故に備えてボランティア活動保険への加入を原則としているが、高崎市社会福祉協議会との連携により、手続き代行を本学が行うなど学生の便宜が図られている。

表1 年度別コーディネート実績

| 年度 | 募集施設・団体数 | 応募決定施設・団体数 | 応募率 | 募集人員 | 応募人員 | 充足率 |
|-----|----------|------------|-------|-------|------|-------|
| H13 | 32件 | 12件 | 37.5% | 193人 | 35人 | 18.1% |
| H14 | 88件 | 20件 | 22.7% | 792人 | 41人 | 5.2% |
| H15 | 126件 | 28件 | 22.2% | 905人 | 86人 | 9.5% |
| H16 | 130件 | 37件 | 28.5% | 2871人 | 142人 | 4.9% |
| H17 | 143件 | 34件 | 23.8% | 1357人 | 96人 | 7.1% |
| H18 | 194件 | 74件 | 38.1% | 825人 | 248人 | 30.1% |
| H19 | 265件 | 101件 | 38.1% | 824人 | 300人 | 38.4% |

表2 学年別参加者数実績

| 学年 年度 | 1年生 | 2年生 | 3年生 | 4年生 |
|----------|------|------|-----|-----|
| H13 | 35人 | — | — | — |
| H14 | 8人 | 31人 | — | — |
| H15 | 31人 | 8人 | 47人 | — |
| H16 | 100人 | 18人 | 7人 | 17人 |
| H17 | 47人 | 24人 | 20人 | 5人 |
| H18 | 113人 | 98人 | 30人 | 7人 |
| H19 | 117人 | 102人 | 62人 | 19人 |

表 1,2 に示すように本学へのボランティア依頼は年々増加するとともに、学生のボランティアへの応募も年々増えている。依頼者は、福祉施設（老人・障がい・児童）や病院、各種団体などで、活動内容はイベントの補助や利用者の介助や交流など幅広い内容である。とくに平成 18 年に VSC を設置してからは、依頼施設・団体数および学生の応募者数も増加しており、センター設置の効果が現れている。

公開講座

各学部・学科の専門性を活かし、全学部で地域に貢献する講座・シンポジウム・講演会を毎年開講している。参加者数は、平成 14 年度～平成 19 年度の 6 年間で、のべ 4,530 名に達する（表 3 参照）。さらに本学の公開講座の一部は、群馬県教育委員会、群馬県生涯学習センターが提供している「ぐんま県民カレッジ」の一端を担っている。

表 3 公開講座・シンポジウム・講演会 参加者数

| 講座名等 | 開催年月 | 参加人数 |
|--|-------------|-------|
| 産官学民の連携による技術の創製 | H14年4月 | 120名 |
| 新しい高齢者と健康福祉 | H14年10月 | 185名 |
| 第10回オープンカレッジ 秋期講座 | H14年10月～11月 | 98名 |
| 健康は食事と運動から | H14年11月 | 240名 |
| 第10回オープンカレッジ 情報処理講座 | H14年11月～12月 | 28名 |
| 群馬きのこフェスティバル | H15年2月 | 298名 |
| 第1回看護公開講座 | H15年5月 | 251名 |
| 第11回高崎健康福祉大学 公開講座 | H15年11月 | 127名 |
| 健康科学フォーラム 安全・安心な社会を目指して | H16年3月 | 150名 |
| 第2回看護公開講座 | H16年5月 | 118名 |
| 在宅高齢者のADL評価法について | H16年6月 | 270名 |
| 2004群馬県民カレッジ 第12回高崎健康福祉大学公開講座 | H16年11月～12月 | 114名 |
| 在宅脳卒中患者の生活実態調査報告 | H16年12月 | 110名 |
| 平成17年度高崎健康福祉大学 特別公開講座 | H17年5月 | 300名 |
| 健康教室 | H17年5月～7月 | 47名 |
| 高崎健康福祉大学 市民公開シンポジウム（第1回） | H17年6月 | 147名 |
| 子ども・家族支援センター 公開セミナー | H17年8月 | 80名 |
| 高崎健康福祉大学 市民公開シンポジウム（第2回） | H17年8月 | 238名 |
| 高崎健康福祉大学 市民公開シンポジウム（第3回） | H17年9月 | 88名 |
| スギヒラタケ中毒問題の核心に迫る | H17年11月 | 110名 |
| 高崎健康福祉大学 市民公開講座 へその緒の中の血液が難病を救う | H17年11月 | 100名 |
| 第1回 生涯健康セミナー | H18年12月 | 104名 |
| くらしのなかの運動講習会 | H19年2月 | 116名 |
| 第2回 生涯健康セミナー | H19年5月 | 143名 |
| こことからだの健康 | H19年8月 | 375名 |
| 県産梅オガクズを利用したきのこ保健機能食品の 開発プロジェクト公開シンポジウム | H19年8月 | 70名 |
| あなたの血管年齢はどのくらい？ | H19年9月 | 84名 |
| 社会福祉士・介護福祉士法の改正と実習教育 | H19年9月 | 70名 |
| 子どもの発達と家族の役割 | H19年10月 | 70名 |
| がん患者のケアの質を高めるために | H19年12月 | 43名 |
| 第3回 生涯研修セミナー | H19年12月 | 115名 |
| メタボリックシンドロームと健康診断の意義とあり方 | H20年2月 | 121名 |
| | 合計 | 4530名 |

生活習慣病予防のための健康教室

近年の医療制度改革に伴い、メタボリックシンドローム改善や予防のための意識が高まり、研究教育機関によるサポートに対するニーズはますます大きくなってきている。そこで本学では、健康栄養学科が中心となり、平成16年度より健康教室を開催している。新聞などにより参加者を募り、応募してきた地域住民に対して健康意識を高めるための支援および食生活の改善や身体活動といった健康維持・増進活動を実践するための支援を行ってきた。

具体的には、健康栄養学科教員が中心となって、管理栄養士を目指している学部生や大学院生とともに、研究・教育の一環として表4に示すような様々なテーマで健康教室を企画し、実施してきた。学生にとっては、健康教育の実践の場となり、その経験を将来管理栄養士として実務に生かせることが期待できる。一方、地域住民にとっては、無料で研究教育機関にて実生活上に必要なサポートを受けられることが大きなメリットとなっている。

表4 健康教室実績

| 年度 | 教室名 | 実施者 | 対象者 | 期間 |
|-----|------------------------------|----------------------|---------------|-----|
| H16 | アクティブヘルスチェックカードを用いた健康教育 | 健康栄養学科学生 | 60歳以上、男女100人 | 1年 |
| H17 | 生活習慣病予防のための健康教室 | 健康栄養学科学生 | 20～80歳、男女50人 | 1年 |
| | 「くらしの中の運動講習会」 | 健康栄養学科教員 | 20～80歳、男女51人 | 2日間 |
| H18 | メタボリックシンドローム予防のための保健指導モデル 調査 | 食物栄養学専攻大学院生 | 20～75歳、男女200人 | 1年 |
| | 「くらしの中の運動講習会」 | 健康栄養学科教員 | 20～80歳、男女116人 | 4日間 |
| H20 | メタボリックシンドローム予防のための保健指導モデル | 食物栄養学専攻大学院生・健康栄養学科学生 | 30～74歳、男女50人 | 2年 |

群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会

ピアカウンセリングの「ピア」とは仲間という意味で、同世代の価値観を共有する「仲間」が行うカウンセリング・教育活動である。平成17年群馬県で初めてピアカウンセラーの養成が開始され、本学の学生20名を含む地域の大学生40名が養成された。本学教員がピアカウンセラー養成のための養成者としての資格を取得するとともに、学生ピアカウンセラーのサポートと地域における思春期保健活動の促進を目的として「群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会」を地域の養護教諭、保健師とともに立ち上げ、本学教員が代表となり事務局を担ってきた。

平成18年度は「ピアカウンセラー養成セミナー」が群馬県保健予防課の主催で開催され、平成19年度は群馬県保健予防課の委託事業として群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会が主催して開催してきた。

看護学科における看護師教育の一環として、医療に関する正確な知識を地域の中学生・高校生などの同世代の若者達に伝えることは看護学生の自己教育力を高める上でも

有効と考えている。学生はボランティア団体としてピアサークル Fellow Feeling を組織して活動しているが、その活動に対して、養成側の教員のサポートだけでなく、保健福祉事務所の保健師、養護教諭たちの様々なアドバイスなどのサポート体制も、地域におけるピアカウンセラー養成活動を支える力となっている。

また、大学と実施高校・中学の養護教諭達とのきめ細かな連携を行うことによって高校生や中学生が抱えている現状の問題に即した、地域の若者の心に届くエデュケーション内容になってきており、平成 19 年度は更に群馬県教育委員会、高崎・藤岡・富岡保健福祉事務所らの後援をえて、群馬県西毛地域の高校生全体に呼びかけた地域開催のエデュケーションを実施するにいたっている。本研究会発足時からの活動実績を表 5 に示す。

表 5 年度別ピアカウンセラー養成及びピアエデュケーションの実績

| 年度 | ピアカウンセラー 養成者数（本学学生） | ピアエデュケーション | | |
|-----|------------------------|------------|-------|---------|
| | | 実施中学・高校数 | 対象生徒数 | カウンセラー数 |
| H17 | 40 (20) 人 | 2校 | 88人 | 25人 |
| H18 | 34 (19) 人 | 4校 | 340人 | 52人 |
| H19 | 22 (7) 人 | 6校 | 354人 | 57人 |
| 合 計 | 96 (46) 人 | 12校 | 782人 | 134人 |

子ども・家族支援センター

健康福祉学部と短期大学部が協力して、平成 18 年 4 月に文部科学省より「オープン・リサーチ・センター」として認可を受け、その助成により「子ども・家族支援センター」（以下センターと称す）を開設した。

センターの目的は地域住民の子育て支援や家族からの相談に対応することである。スタッフは本学教員の小児科医、精神科医、精神保健福祉士、保育士の有資格者である。表 6 に示すように同年 10 月までにセンターに多くの相談が寄せられたが、その大半は子育てに悩む母親からであった。そこで、育児不安解消の支援プログラムの作成が急務と考え、具体的活動プログラムを考案し、その実践の場である「親子ふれあい教室」を開講した。本プログラムは、親子の遊びを通じた親子の絆や関係性を強化する支援と、育児不安についての相談から構成されている。「親子ふれあい教室」に参加した母親たちの多くは、主体的にグループを形成し、センターは「自主グループ」の活動の場としても機能している。

相談に際し、アンケート調査や DVD による記録を行っているが、個人情報保護の観点より、学内倫理規程に従って調査分析している。また、教育の場として、児童福祉学科の学生を参加させ、子育て支援の実際を体験させることで、将来、子育て支援が担える保育士や幼稚園教諭の養成に努めている。

表 6 相談実績

| 年度 | 電話相談 | 来所相談 | 親子ふれあい教室 | 自主グループ | 発達障害系 |
|-----|-------|-------|----------|--------|-------|
| H18 | 129 件 | 134 人 | 200 人 | 78 人 | 18 件 |
| H19 | 354 件 | 240 人 | 175 人 | 529 人 | 26 件 |

【点検・評価】

大学の施設・設備の開放条件は 原則として本学の教職員及び県及び市が開催主体となる会議、集会、学会等に限定しているが、年々増加傾向にあり、地域貢献に資している。

大学における教育と研究の成果を地方自治体等の政策形成に寄与することを通じて社会に還元することは大学の重要な役割であると認識しており、各種要請に対して、前向きに対応している点は評価できる。代表的な社会貢献事例の点検・評価を以下に示す。

ボランティア・市民活動支援センター

大学職員をコーディネーターとして VSC に配置し（他業務と兼務）、学生と依頼者とのコーディネートをきめ細かく行うなど、地域貢献の具体的なセクションを設置していることは評価できる。さらにメールによる情報配信は、他大学では実践例がほとんどなく、本学の独自システムでありこれも評価に値する。

公開講座

平成 18 年度までは、学部、学科ごと単独型で公開講座を開催して来たが、地域社会への貢献に関する大学全体としての取り組み体制が確立されていなかった。

そこで平成 19 年度から、「地域貢献推進センター」を新設し、各学部学科の教員と事務職員で委員会を組織し、公開講座の開催の PR 及び地域社会の反応を一元的に把握する部門を設けることとした。これにより平成 19 年度の参加人数は 8 講座トータルで約 1,000 名に達しており前年度に比べて倍増している。

生活習慣病予防のための健康教室

不定期ながらも 4 年間にわたって継続して開催することができた。「健康教室」は、地方新聞による呼びかけによって募った対象者が多いこと、学生による指導が主であり、多くの人員を動員することが可能であること、さらに、実施結果がマスコミ等で取り上げられることも多いことなどが特徴としてあげられる。行動科学の理論に基づいた研究の一環として行っており、受講者の身体的な変化のみならず、意識と行動そのものの改善にも、受講者に一定の成果をあげてきているといえる。しかし、開催にあたっては、現場の教員にかかる負担は大きい。

群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会

看護学生が性に関する正確な知識を若者に伝達し、彼らの自己決定能力を高める活動は、大学と地域との連携促進や地域若者の精神保健に大学教育が貢献することになり、その意義は大きい。本学の教員を中心とした養成活動により「学生ピアカウンセラー」によるエデュケーションに対する地域のニーズは高まっている。

しかし、現状ではピアカウンセラーが充分育成されているとは言えず、またエデュケーションと授業との日程調整がつきにくく、充分応じきれない現状がある。地域における思春期保健活動の一環として、地域の保健師、養護教諭によるサポートネットワークの構築は今後とも重要な課題となっている。

子ども・家族支援センター

「子ども・家族支援センター」の果たす役割は大きく、地域在住の子育て親子からの要望に対応している。子育て不安の強い親たちは、地域における仲間を求めており、自由に語りあえる仲間と知り合い交流する場を提供している。

子育て支援の取り組みは、具体的な内容構成が重要な鍵となる。今回、支援プログラムとして考案した「親子ふれあい教室」は、地域在住の親子に効果があり、母親たちへ日本版気分評価尺度（POMS）の分析から、母親が「親子ふれあい教室」に参加した後では、母親の混乱、抑うつ、疲労といった項目得点が改善され、活気が高まっていた。この気分状態は自主グループ終了後まで継続されていた。

また、学生教育の一環として果たす役割も大きい。教員が行う母親の抱える疑問や不安に対する相談場面を学生が見学し、実際の親子に関わる機会を持つことは、「子育て支援」に興味を深める結果に繋がっている。アンケート及び聞きとり調査では、子育て支援を実践し勉強したいと考えている学生が多く、活動参加は子育て支援方法を教授する上で有用であった。

平成19年度では、発達障害をもつ子どもと親の参加が増えてきた。今後は、障害をもつ子どもと親への支援を視野に入れた子育て支援を行うことが必要であり、すべての子育て家庭に応じていくことが課題である。

【将来の改善にむけた方策】

社会貢献を量的及び質的に向上・促進させるためには、施設の提供も重要であるが、活動内容やテーマや支援の質の上でも、三学部の教職員間の連携を密にし、研究成果を地域社会に提供できる場として位置づけていきたい。地域政策の展開において、学術面からの参加は不可欠と考えており、コメディカル部門の専門家を擁している本学は、少子高齢社会における健康・医療・福祉に関わる諸問題に積極的に取り組んでいく方針である。

しかし、現状分析の結果、自治体等から参加を要請される教職員は限定されており、一部の教職員に負荷が集中する傾向にある。したがって、今後の改善・改革の方策は、「要請

に対応できる教職員を増やすべく量・質の向上に努めていく」ことである。具体的な公開講座・プロジェクトなどについては以下に示す改善・改革の方策を行う。

ボランティア・市民活動支援センター

VSCとしては3年目を迎えているが、これまでの成果を踏まえ、より多くの学生がボランティア・市民活動に参加するようにしたい。そのための改善・改革の方策として、「大学へのボランティアニーズの窓口の一元化と情報の一元化」、「学生自身がVSCをサポートし、ボランティアへの参加を促進するような役割を持つ、学生組織の創設」、「ボランティアに関する情報や活動交流ができるボランティアコーナーの設置」などに取り組む。

公開講座

平成19年度から「一般市民対象講座」及び「専門職対象講座」と銘打った公開講座を開講している。これは、卒業生をバックアップし、ステップアップを図る『立体教育システム』（継続教育）の一環としての講座であると同時に、地域住民及びメディカル専門職対象まで参加対象を拡大した生涯教育として実施していく。

生活習慣病予防のための健康教室

広報・事務手続き面での体制を組織化し、窓口の一元化を図り、企画運営にあたって必要最低限の消耗品や備品、講師代などを整える財政面での体制を整備していく。

群馬ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会

今後さらに地域において活動を広げてゆくためには、学生がピアカウンセリングや地域におけるエデュケーション活動に興味や関心をもてるよう、教職員が様々な機会に参加を奨励するだけでなく、学生がエデュケーションに参加しやすいように学校での組織的な配慮を行う。高大連携活動の一環もかねて、附属高崎高校生へのピアカウンセリング活動を行うとともに、地域の思春期の若者を対象に地域貢献活動を更に促進してゆく。

また、相手の話を傾聴できる看護学生の育成効果も期待できるため、学生サークルをサポートし、活動が活発化するよう物的・人的環境を整えてゆき、ピアカウンセリングを看護教育プログラムの中に位置づけるための検討を行う。

子ども・家族支援センター

発達障害児へのアセスメントや支援、発達障害施設との連携、親への支援についての研鑽を積む。具体的には、近隣の行政機関や医療機関との連携を強化しながら地域貢献の促進を図り、また研究面では、地域における他の子育て支援施設との比較調査を実施し、より効果的なプログラムを作成し、地域に還元する。

第8章 教員組織

1 学部・学科における教育研究のための人的体制

【到達目標】

- 学部・学科の理念、目的、教育目標の実現ために、各学部・学科の教育研究を行う上で十分な専任教員などを確保する。
- 教員の教育研究活動などの実証を基礎に、評価、任免、昇任などを適正に行う。
- 実験・実習等の実効性を高めるために教育研究支援職員の適切な配置を行う。

【現状説明】

1)健康福祉学部

(教員組織)

教員組織は、教授、准教授、講師、助教によって構成されている。本学部の専任教員の総数は52名であり、学部内の3学科ともに文部科学省令大学設置基準で定める必要専任教員数を上回っている。また学部における専任教員1人あたりの学生数は19.7人と、学部の理念・目的に沿った教育を実践するうえで適正な規模を維持している。以下に、専任教員の配属状況を含めた教員組織の適切性について学科ごとに説明する。

医療福祉情報学科では、医療福祉コースと情報産業コースの緩やかなコース分けをし、共通の基礎・基盤的な必須科目に加え、医療福祉コースの学生には医療系科目に重点をおいて、情報産業コースの学生には情報系科目に重点をおいて科目選択させている。入学時には約70%の学生が医療福祉コース、約30%の学生が情報産業コースを指向している。対して専任教員数は14名であり、教員1人あたりの学生数は22.3人となっている。14名の内訳は7名が情報産業系、4名が医療福祉系、3名が教養系と、やや配分上のバランスに欠けている。したがって医療系の科目では学外からの非常勤講師を多用している現状がある。学科としては、学生数、教員配分ともに医療福祉系50%、情報産業系50%を目指しており、改善が望まれるところである。

専任教員の科目配置では、主要な情報系授業科目においては100%専任教員となっている。しかし、医療系授業科目においては専任教員が不足しており、専門科目全体の専任教員担当率は75%に低下する。特に認定校として医療福祉コースにおいて資格取得を推進している「診療情報管理士」関連科目では医師の資格をもった教員が必要となり専任を置くことに苦慮している。

保健福祉学科では、平成19年4月から保健福祉コースおよび介護福祉コースの2コース制をとっている。平成18年度生までは、現行の保健福祉コースに相当する。各コースの取

得可能な国家資格に相違はあるものの、保健・福祉分野の専門的知識と人間に対する優れた理解力、さらに人間生活に関わる幅広い教養を背景に、社会福祉分野における高い専門性により地域社会に貢献できる人材の養成を目的としている点では共通している。専任教員は、福祉系 12 名、保健医療系 4 名、一般教養系 4 名の計 20 名であり、教員 1 人当たりの学生数は 18.9 人となっている。

教員の配置状況では、専門導入科目および専門基幹科目については専任教員がすべてを担当している。また、専門展開科目では「精神保健福祉援助技術各論Ⅰ・Ⅱ」を除くすべてを専任教員が担当している。専門関連科目については、専任教員担当割合は 3 分の 2 となっている。

健康栄養学科の授業科目は、専門基礎分野と専門分野から構成されている。教員組織は、専門基礎分野（基礎化学、文学と人間、スポーツ科学、社会・環境と健康、人体の構造と機能及び疾病の成り立ち、食べ物と健康）12 名、専門分野（基礎栄養学、応用栄養学、栄養教育論、臨床栄養学、公衆栄養学、給食経営管理論）6 名の合計 18 名の専任教員から組織されている。これらの専任教員が、学年担任及びアドバイザーとして学生に対応し、教員 1 人当たりの学生数は 18.6 人となっている。

教員配置状況に関しては、専門科目の専任教員担当率は 95%で、必修専門科目の専任教員担当率は 94%である。管理栄養士専門課程における 9 分野のうち、「食べ物と健康」、「基礎栄養学」、「栄養教育論」、「臨床栄養学」、「公衆栄養学」、「給食管理論」の 6 分野の専任教員担当率は、すべて 100%である。また、卒業研究は、専任教員が分担して担当している。

次に設置基準 12 条との関連で、他大学への非常勤講師としての出講に関しては、医療福祉情報学科で 3 名、保健福祉学科で 8 名、健康栄養学科で 3 名がそれぞれ招聘されている。いずれも、本大学における教育研究を第一の職務としており、本学における職務遂行に支障は生じていない。

教員の年齢構成に関しては、学部全体では、30 代 12 名、40 代 14 名、50 代 13 名、60 代以上 13 名となっており、特定の年代が突出することなく、様々な年齢層の教員が偏り無く在籍している。ただし若手、中堅教員の若干の増強が望まれる。学科別では、医療福祉情報学科：30 代 3 名、40 代 4 名、50 代 4 名、60 代以上 3 名、保健福祉学科：30 代 5 名、40 代 6 名、50 代 5 名、60 代以上 4 名、健康栄養学科：30 代 4 名、40 代 4 名、50 代 4 名、60 代以上 6 名となっている。

教員間における連絡調整は、各学科とも月に 1～2 回開催される定例学科会議において、また必要に応じて臨時学科会議の開催を併用しながら行われている。教育課程編成はその重要議題のひとつであり、各学科から 2 名ずつ選出された教務委員が中心となって企画・立案・実施されている。特に、カリキュラム変更や学科の将来構想など教育課程の編成・実施に関連した重要事項を論議する場合においては、教務委員または教務委員を中心としたプロジェクトチームが学科の基礎方針に基づいて立案し、当該学科会議において慎重に討議している。議案が専門的な内容になる場合には、専門の教員からなるサブグループで

検討することもあるが、結論は学科会議で議決して教員間の意思疎通を図るようにしている。教務委員は毎月開催される教務委員会において、こうした案件の全学的な教員間の意思疎通を図っている。

教員組織における社会人、外国人の受け入れ状況に関しては、医療福祉情報学科では、専任教員 14 名中 4 名が、第一線で活躍していた社会人からの教員である。内 3 名は大手企業に長く勤務した経験を活かして情報系の科目を担当しており、内 1 名は病院の管理部門に勤務した経験を活かして医療系の科目を担当している。保健福祉学科では、ほとんどの教員が福祉・医療関連の職場において勤務経験を持っており、それらを授業に活かしている。健康栄養学科では、専任教員 18 名中 2 名が、第一線で活躍していた社会人からの教員である。また、外部講師として、第一線の現場にいる社会人に、授業の一部の担当を依頼している。外国人教員に関しては、現在いずれの学科にも存在していない。

本学部における女性教員の占める割合は 34.6%である（専任教員 52 名中、女性教員 18 名）。内訳は、医療福祉情報学科では 14 名中 1 名（女性教員の占める割合の増加が望まれる）、保健福祉学科では 20 名中 8 名（助手は 4 人中 3 人が女性）、健康栄養学科では 18 名中 9 名である（30 代 3 名、40 代 1 名、50 代 2 名、60 代 3 名）。

（教育研究支援職員）

教育研究支援職員とは TA、助手である。

医療福祉情報学科の助手は現在 1 名が在籍するのみで、実験・実習を伴う授業においては大学院生の TA 制度に多くを頼っている。そのため教育研究活動において、担当教員の負担が極めて大きく、改善が強く望まれるところである。またその助手は、多くの教員の雑用的な仕事が主体となってしまう、実質的に担当教員と連携して教育研究に携わる機会は少ない。人数の補強とともに改善が望まれるところである。本学科で採用している TA 制度に関しては、現在大学院修士課程の学生 2 名が登録されており、コンピュータ実習、プログラミング、生体情報学など実験・実習科目を担当している。担当教員と連携しての学生指導は大学院生のスキルアップにも繋がっている。

保健福祉学科の実習科目には、2 年生の必修科目「保健福祉基礎実習」と、国家試験受験資格となっている 3, 4 年生の選択科目「社会福祉援助技術現場実習」がある。現場実習には、社会福祉士（SW）、精神保健福祉士（PSW）および介護福祉士（CW）の 3 資格にそれぞれ対応したコースが設定されている。これらの実習における助教以上の専任教員の配置状況は、SW 実習が 8 人、PSW 実習が 3 人、CW 実習が 4 人となっており、そこへ助手 4 人が加わる。実習助手以外の教育支援職員については、現在は特に配置されていない。本学科では、「国家試験対策講座」と「ボランティア・市民活動論」において TA を雇用している。この TA は、本学の卒業生であり、担当教員の指導の下で活動している。

健康栄養学科の助手は 6 名、非常勤助手 1 名である。カリキュラムにおける実験・実習の割合は高く、実験・実習の内容により、複数の助手が配置されている科目もある。学生

定員が 80 名で、2 クラス制をとっているため、1 日 2 回、同一実験・実習を開講している。助手は、平均して一週間に 8 コマ担当しているが、実験・実習の準備は前日に、後片付けは翌日にまたがる場合も多いため、ほぼ毎日いずれかの実験・実習に従事している状況である。各教科の支援に関しては、担当教員との間に十分な協議を行い、実験・実習を実施している。また、担当教員との連絡・協議及び学生指導を効率よく行うため、可能限り担当研究室に配属されている。

助手は、定例及び臨時学科会議にも参加しており、学生指導、学科関連事項及び学科の目的・目標に関し、十分に理解している。

2) 看護学部

(教員組織)

本学部の学生定員数は 330 名であるが、現在は学年進行中であるため、1 年次生 93 名、2 年次生 96 名、3 年次生 80 名（うち編入生 1）、4 年次生 7 名（編入生のみ）が在学している。専任の教員数は 21 名で設置基準上の必要専任教員数を満たしており、その内訳は教授 8 名、准教授 4 名、講師 7 名、助教 2 名となっている。そのうち、看護師、保健師、助産師のいずれかの資格を持つ教員は、18 名で 86%を占めている。兼担・兼任教員は 26 人である。専任教員は、基礎教育に 1 名、専門教育に 20 名となっており、各学年担任、アドバイザーを分担し、教員一人当たり 13 名前後の学生の教育・生活相談に当たっている。専門領域別教員配置数に多少の偏りがあるが、これは採用環境や実習施設数の多少による指導教員数の調整等が関係している。その結果、専任教員の担当授業時間数にバラツキが生じている。次に設置基準 12 条との関連で、他大学への非常勤講師としての出講に関しては、数名が招聘されているが、いずれも、本大学における教育研究を第一の職務としており、本学における職務遂行に支障は生じていない。

専任教員の年齢構成は、21 名のうち、30 代 4 名、40 代 12 名、50 代 2 名、60 代以上 3 名となっている。

(研究教育支援職員)

本学部は実践能力の育成を重要視するため、実習においては、各専門領域別に専任教員とその支援をおこなう助手と非常勤助手を配置した人的体制を敷いている。平成 19 年度は助手 8 名、非常勤助手 8 名を配置し、平成 20 年度は助手 9 名、非常勤助手 10 名を配置した。助手は、専門領域別実習に関して原則として 1 名以上配置している。講義・演習においては専任教員の指導のもとに講義・演習を補助し、看護学実習においては、各専門領域の目的・目標に照らし合わせながら専任教員と十分な連絡調整をして、学生の実習指導に当たっている。非常勤助手は、各領域別実習で助手の適任者がいない場合、または実習施設が複数にまたがる場合に配置している。実習または演習の準備から終了後の評価までも専任教員の指導のもとに担当している領域もある。

3) 薬学部

(教員組織)

本学部の理念・目的を達成するために、教員、特に教授、准教授の殆どを国立大薬学部（一部、医学部、理学部）出身で、これまで国公立大薬学部、医学部で助教授として教鞭をとっていた者を招聘した。その大半は、一般教育（語学）担当の3名の講師を含め、大学院に進学して専門教育を受けた者である。本学部の教員組織は適切な体制で運営されている。さらに本学部は1学年定員90名の薬学科のみで成り立つという国公立大薬学部並みの少人数教育を実践している。

本学部の専任教員総数は、学部長を含め現在28名であり、内訳は教授11名、准教授7名、講師5名、助教5名である。28名のうち、薬剤師の免許を有するもの17名、医師免許保持者2名である。専任教員全員は、本学部において教育・研究に従事しており、他大学から非常勤講師を発令されている極めて少数の教員も、他大学における講義の時間数は多くない。今後補充すべき教員は実質的には実務実習担当教員のみであるという適切な教員組織を実現している。専任教員の年齢構成は、30代が11名、40代が7名、50代が6名、60代以上が4名であり、年齢構成は適切である。全体として、若い教員が教育と研究に専念する良好な雰囲気を醸成している。

主要な授業科目への専任教員の実質的な配置は、順調に進行している。科目によっては、非常勤講師の採用なども計画している。

本学部では「教員の講義の相互聴講制度」を採用・実行しているため、教育課程編成の目的を具体的に実現するための教員間における連絡調整は、十分に行われており、その妥当性は高い。

(教育研究支援職員)

本学部は学年進行中であり、実験・実習を伴う教育は2年目、情報処理関連教育の大半は3年目から始まるために、現在の研究支援職員数は7名（助手）である。本学部独特の「教員の講義の相互聴講制度」は、講義だけでなく実習においてもより徹底的に行われ、それぞれの実習担当教員だけでなく関連する実習担当教員、さらに関連講義担当教員の大半が参加し、必要に応じて個別指導まで行われている。学年進行中であるため、多くの新規実習に必要な機器の選定・購入は経験のある教員によって行われる必要がある。しかし、最初の卒業生を送り出す頃には、このようにして揃えられた実習機器の管理に人的補助体制が必須のものとなろう。情報処理関連教育に関しても同様である。現在、教育・研究のための補助者が常駐しているのは動物飼育施設のみであるが、数年のうちには、学生実習のために1名、情報処理教育のために1名、計2名の支援職員の採用を予定している。外国語教育に関しては、支援職員の採用は計画していない。

現在只一人採用されている動物飼育施設の支援職員と、実験動物を教育・研究に使用する教員との連携・協力関係は極めて良好で、適切性については申し分ない。

4) 全学部共通部分

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続き)

教員人事は「高崎健康福祉大学学則」「高崎健康福祉大学教員選考規程」「高崎健康福祉大学教員資格基準」に沿って為されている。教員の募集・採用については、健康福祉学部は上記規程等に沿って為され、平成 18 年に設立された学年進行中の看護学部、薬学部は法人本部（常務理事会）が主導し決定している。教員の昇格については、「高崎健康福祉大学教員資格基準」及び「自己評価・申告表（教育職）」に沿って、各学部から選定された推薦者を大学教員選考委員会で審議し、教授会の議を経て法人本部（常務理事会）で協議の上理事長が決定している。

(教育研究活動の評価)

教員評価については平成 19 年度より実施している「自己評価・申告表（教育職）」に基づいて行っている。評価領域は教育・研究・大学運営・社会貢献・特記事項の 5 領域であり、領域ごとに教員自身が 5 段階絶対評価を行い、そのあと各学科長の一次評価、学部長の二次評価を経て、学長が最終評価している。各領域の評価項目は以下の通りである。

教育：授業の工夫改善、国家試験合格率への貢献度等

研究：内外への研究論文発表・掲載などの研究業績

大学運営：入試・学生募集活動への貢献度、各種学内委員会活動

社会貢献：公開講座・展示発表会・地域プロジェクトの企画・運営、学会活動等

特記事項：特許の取得、科学研究費・共同研究費等の外部研究資金導入実績等

昇任・昇格においては「高崎健康福祉大学教員資格基準」を原則として、同時に「自己評価・申告表（教育職）」を勘案して候補者が決定されている。なお、学年進行期間中の学部、即ち薬学部、看護学部には教員の採用・昇任・昇格については、文部科学省大学設置審議会による教員審査が必要とされていることから、原則として「高崎健康福祉大学教員資格基準」を満足すると同時に文部科学省大学設置審議会による教員審査に合格することが条件となっている。

(大学と併設短期大学（部）との関係)

平成 20 年度現在短期大学部には看護学科（3 年制）と児童福祉学科（2 年制）がある。

本学看護学部は、高崎健康福祉大学短期大学部を改組転換して開設された。なお、同年に短期大学部の看護学科は募集停止した。短大看護学科の看護師養成課程においては、専門科目及び学外実習はほぼ本学看護学部と同一であり、短期大学部看護学科に必要な専任教員の 8 名は、3 年次の学生の教育を担当し、実習指導は本学看護学部の助手が兼担して実施している。短期大学部看護学科に所属しながら文部科学省の大学教員資格審査に合格した教員も在籍するため、本学看護学部と短期大学部看護学科との教員の人的交流は円滑に行われており、教育に特に支障はない。

児童福祉学科にあつては健康福祉学部の教員数名が兼担として科目を担当している。また、文部科学省より補助金をうけている高度化推進事業「子供家族支援センター」に於いては、大学院、大学、短期大学部、の教員が連携して事業の推進及び研究を継続している。また、健康福祉学部は短期大学部児童福祉学科の学生を毎年数名編入学生として受け入れている。

【点検・評価】

1) 健康福祉学部

(教員組織)

本学部の教員組織は、設置基準を満たしている。教員組織内の各部署では連携がよくとられており、適切な教員組織もある程度確立されていると言える。本学部各学科の教員はおおむね充足している。しかし、医療情報学科からは医療系教員が不足しているので増やしてほしいとの提言がある。

本学では外国語・基礎教養の専任教員は各学部学科に帰属し、基礎教養教育から専門教育への架橋をスムーズに行うことが求められている。しかし、現在は基礎教養教員の人数が少ないため、一部の教員に若干の過負荷の問題が生じている。

(教育研究支援職員)

医療情報学科では助手が1名しかいないため、教員の研究教育活動に支障をきたしており改善が望まれる。保健福祉学科では助手の業務が実習助手的機能に限定され、学科助手的機能を果たす助手の新規採用が望まれている。健康栄養学科では、助手6名と非常勤助手1名いるが、実験・実習の割合が高く助手の担当授業数が多い。現在は大学院生または卒業生をTAとして雇用して授業の補助を行っているが、安定した人的補助体制について検討する必要がある。

2) 看護学部

(教員組織)

本学部の教員組織は、設置基準を満たしているが、領域別に専任教員の配置に偏りがある傾向にある。教員の担当時間数の不均衡を是正するために講義・実習・演習に係わる教育時間数を算出し検討する必要がある。また、学部の理念・目的を達成させるためには、人間発達の基盤となる論理的思考や倫理的判断力を養う基礎系の専任教員と、教育目標の一つに挙げられている国際領域の専任教員の増員配置を考慮する必要がある。

(教育研究支援職員)

本学部における教員と教育研究支援職員（助手と非常勤助手）の連携協力関係は、良好である。特に、実習事前オリエンテーションが両者間で円滑に行われているため、実習効

果があがっている。さらに効果を上げるためには、引き続き適切な人的補助体制を整備していく必要がある。

3) 薬学部

(教員組織)

実務実習の教員の充実を図りたい。実務実習の場を県内に限定し、病院薬剤部開局薬局との密な連携を図るため、地元大学病院薬剤部より、教授を1名、2名の実務実習教員、それぞれに、補佐役の助手1名ずつを配置するべく、その人選は事実上終わっている。

(教育研究支援職員)

学生実習用備品の管理や貸し出しなどの業務を行う職員の採用は、極めて重要であり、理事者側と交渉して、新しい採用枠を決定したい。

4) 全学部共通部分

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)

新設大学である為、学年進行期間中は教員の募集・任免・昇格については、文部科学省大学設置審議会による教員審査が必要とされていることから、法人本部（常務理事会）主導で行われてきている。平成19年度より、完成年度を経過した健康福祉学部教員の昇格については、「自己評価・申告表（教育職）」を基礎とした推薦方法を採用している。

(教育研究活動の評価)

評価領域は、多年度にわたるものから単年度のものまで様々あるが、当面1年単位で評価が為されている。従来、昇任・昇格においては「高崎健康福祉大学教員資格基準」のみに拠っていたが平成19年度より「自己評価・申告表（教育職）」も参考にし、選考基準の公明性を目指している。

(大学と併設短期大学（部）との関係)

本大学と併設短期大学部は教育研究に限らず、学内委員会、広報活動、社会貢献事業等で教員同士の連携を計っており、短期大学部のレベルの維持及び教育面の充実に貢献している。

【将来の改善に向けた方策】

1) 健康福祉学部

(教員組織)

各学科から要請のある不足部署の教員の補充は、組織の構成を考慮しながら実施していく。将来的には「基礎教養課程」の新設も検討する。

(教育研究支援職員)

助手または教育研究支援職員の適正な増員・配置について検討し、人件費支出を考慮した上で可能であれば増強を図る。CALL 授業においてはアシスタントとして英語のネイティブスピーカーの配置や英語教員付けの助手の配置について検討を行う。教育の質を高めるために TA 制度の拡大・充実を図る。

2) 看護学部

(教員組織)

本学部の教育理念・目標を実現するために、学生の主体性を引き出すことによる学習効果の向上を図るの必要があり、その有効な手段である小グループによるグループワークの展開を推進する。また、平均的な教育の質を一層高めるために、TA 制度の採用を予定している。本学部では、実習施設の受け入れ体制などにより専門領域の教員の補充が必要となる状況もあり、効果的な教育のために講義と実習を関連させた適切な教員配置と増員を検討していく。

(教育研究支援職員)

本学部における実習の効果を挙げるために、実習施設を新規開拓し、専門領域の実習を複数施設に依頼するための適切な人的補助体制を整備していく。学年末に行われる実習反省会等で各領域の人的補助体制の検討・見直しを行う。

3) 全学部共通部分

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)

「高崎健康福祉大学教員資格基準」及び「自己評価・申告表（教育職）」の整備を進めることによって人事の公正を図って行きたい。

(教育研究活動の評価)

「自己評価・申告表（教育職）」を平成 19 年度より採用し始めて 1 年を経過している。教員の教育研究能力・実績を適切に測る方策は試行錯誤の段階であるが実績を重ね、より適切なものにしていきたい。現時点においてこの評価を教員の昇格推薦データとして活用している。将来的には給与査定に反映して行きたい。

2 大学院における教育研究のための人的体制

【到達目標】

- 本学大学院研究科の理念、目的、教育目標の実現のために教育研究を行う上で十分な専任教員などを確保する。
- 教員の教育研究活動などの実証を基礎に、任免、昇任などを適正に行う。
- 学部学生担当の若手教員が研究と指導力を高め、大学院教員に昇格できる環境を整える。

【現状説明】

(教員組織)

本研究科の理念・目的並びに教育課程の内容等については既述した通りであり、博士前期課程（修士課程）は平成 17 年度、博士後期課程は平成 19 年度に認可、開設されたので、現在は修士課程における退職教員等の補充が行われた程度で、認可時の体制が続いている。従って教員組織の適切性、妥当性に大きな問題はないが、大学院完成後の平成 22 年度以降の適正な教員組織の確保が必要である。教員の役割分担についても、研究科委員会の運営、3 専攻間の連携を含め、これまでのところ順調に運ばれてきている。

(教育研究支援職員)

本研究科専任の研究支援職員は、現在のところ配置されていない。食品栄養学専攻では研究が実験系のため、学生が日常行う実験そのものの指導も教員に集中するので負担が大きく、研究支援職員の要望が特に大きい。本研究科における教育等の事務的な支援は、事務局教学部職員と学部各学科の助手が行っている。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手続)

本研究科担当教員については、研究科委員会の中に教員資格審査委員会を設け（研究科長、健康福祉学部長、各専攻長及び各専攻から 1 人ずつの教員で構成）、平成 19 年 3 月から退職教員の補充、一部教員の「○合」相当への昇格について検討できる体制とした。審査の基準は文部科学省の審査会の基準に合わせて「大学院担当教員資格審査内規」を定めた。これまで 2 年間に 3 人の「合」相当の大学院担当教員採用と、2 人の「○合」相当教員への昇格を、最近 5 年間の研究業績と教育実績を検討の上、適任と判断した。審査委員会の判断は研究科委員会に報告し、審議、可決の上、学長に報告し、学長が任命している。

(教育・研究活動の評価)

本研究科における教員の教育活動については、本学は規模が小さいこともあって、各専攻長が常時把握しており、修士論文発表会等の機会に全担当教員が学生の発表と質疑応答

の状況を通じて相互に理解している。教員の研究活動については、年度末ごとに大学院担当を含む大学全体の教員について発表論文等の報告を求めるシステムを平成19年度から発足させた。

(大学院と他の教育研究組織・機関等との関係)

本学においては、本研究科担当教員は学部学生の教育・指導を兼ねている。また学内の研究所等は既述のように規模が小さいが、大学院学生の実習や研究資料収集、論文発表等の場として協働している。研究所等の担当研究者は本研究科担当教員が兼務している。

学外の研究所、他大学院等との交流については、研究面での交流は多く行われており、一部教員の他研究機関との兼務はあるが、双方の了解の下での研究交流である。

【点検・評価】

本研究科における教育・研究のための人的体制は、認可・開設時の体制がほぼ継続している状況にあるので、適正に維持されている。しかし、現在の大学院教育の経験のある「〇合」教員の高齢による退職後の補充の問題がある。研究支援職員は未配置である。

教員の任免・昇格等の基準、手続については、大学院教員の資格審査に準じた基準による学内の教員審査委員会を設置したが、これまでのところ問題は起きていない。

学内外の研究機関との交流は、研究面に限られているが、今後はより交流を深める機関を設置することが必要である。

【将来の改善に向けた方策】

本研究科では、今後の担当教員の確保、充実に向けて、若手の学部教員の研究業績を上げ、適格者を補充・強化することが必要であり、このための教員個人の研究時間の確保に努めたい。この点にも関連して、研究支援職員の採用配置が必要であり、その具体的な方策の一つは、博士後期課程の定職を持たない学生を、TA またはリサーチ・アシスタントとして生活支援を兼ねて採用する方式であり、この方法で改善したい。さらに、学外の研究機関との交流を深めるために、適切な窓口機関を設置するように努める。

第9章 事務組織

【到達目標】

- 事務組織の独自性の確保と教学組織との連携協力体制の強化を図る。
- 事務組織の円滑な運営のための機能強化を図る。
- 大学事務組織と法人事務組織の連携協力体制の強化を図る。

【現状説明】

(事務組織の構成)

本学の事務組織は、教育研究機関としての大学の発展に寄与貢献し、かつそれを補佐するための機能的な役割を果たすことを目的として構成されている。

法人事務局が短期大学部を含めた4学部の事務体制を集約している。大学設立の経緯により、健康福祉学部事務組織に総務部（総務課、経理課、情報システム管理課）、教学部（教務課、学生課、入試広報課）、キャリアサポートセンター(CSC)、附属図書館を配置し、大学事務組織の本部機能を兼務させている。薬学部、看護学部、短期大学部にはそれぞれ独立した事務室を置き、上記各部署と常時連携を取りあっている。

人事や予算、情報システムを含む設備関係については総務部が、教務関係に関しては教学部教務課が、学生支援に関しては教学部学生課が、入試・学生募集に関しては教学部入試広報課が、就職に関してはCSCがそれぞれ担当している。

教職員の人事に関しては理事長が管掌し、予算の計画・執行・管理については事務局長が主管し総務部経理課が実務を担当している。また、科学研究費補助金を始めとした外部資金の管理は総務部長が管掌しその窓口は経理課が担当している。その他の補助金に関わる業務や備品の管理、学則等の改組、学部学科の改組は総務課が担当している。

各部署の構成と主な業務内容については図1に表してあるが、これらは高崎健康福祉大学事務組織規程において明確にされており、各部署がその目的と使命に沿って職務を遂行することで組織が有機的に結びつき、一体となって力を発揮できるよう企図されている。しかし、学部の増設に伴う新設学部との事務連携などの課題も生じている。

組織としての役割責任を果たすには、連携・企画・実行のなかでPDCAのサイクルのルールを各職員に再認識させ新しい職能成長や職務意欲・協同意識の醸成が必要である。この連携・協力・協働の意識改革は、現行の体制やスタッフ配置の変更・改組・増員減員などの柔軟的な組織運営への改革に役立つものとなる。

人員の配置は職員個々の能力適性をもとに、年度末に実施される人事考課自己評価の際に提出される本人の配属先希望も考慮され決定されるが、部署ごとの人数、年齢構成、経験年数等のバランスを取りながら逐次配置替えも実施されている。

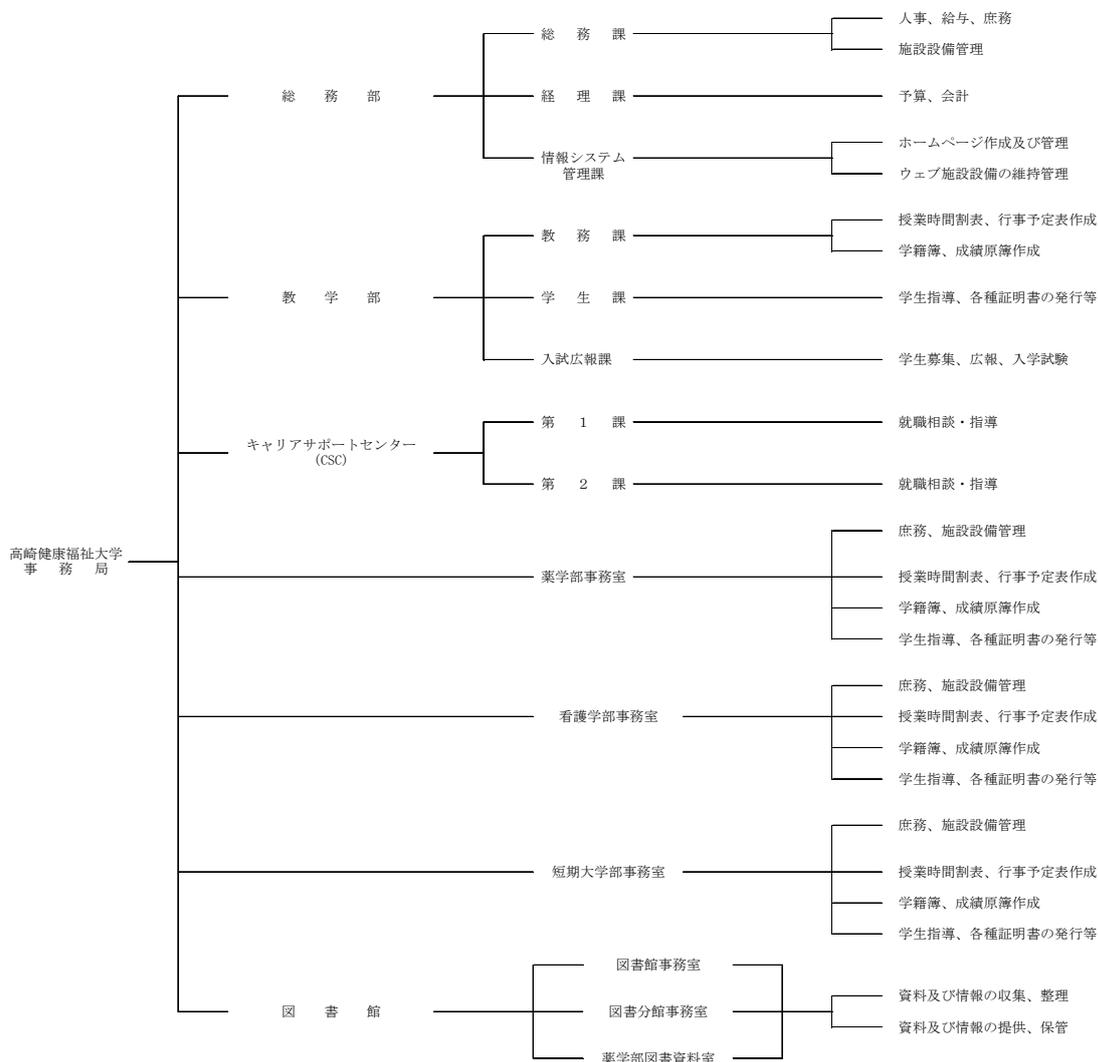


図1 事務組織図

(事務組織と教学組織との関係)

大学運営におけるほぼすべての部門で、事務組織は4学部1研究科の教学組織と連携を取り合い、協力関係を確立している。具体的には、以下に例示する多種多様な業務、行事、イベントを教学組織と協働で実施している。

- ・ 入学式、学位授与式
- ・ 新入生ガイダンス、フレッシュマンキャンプ
- ・ 大学祭
- ・ オープンキャンパス、高校訪問などの広報活動
- ・ 各種入学選抜試験

- ・ 大学入試センター試験会場としての試験業務
- ・ 高大連携、地域貢献活動
- ・ 保護者会
- ・ 各種セミナー、公開講座

また、教務委員会、学生委員会、広報入試委員会、自己点検・評価委員会など全委員会に事務組織から職員が参画し、教員との意思疎通を図ることにより密接な連携・協力関係を形成している。このように、教学組織および法人との良好な関係が確保維持されている主要因は、法人の副理事長と常務理事が事務局長と総務部長に、教学組織の教員が教学部長と CSC 長および図書館長にそれぞれ就任し、組織間の意思疎通が円滑に行われていることである。

加えて、教授会、研究科委員会、及び大学運営協議会の開催・運営・協議事項の決定・決定事項の遂行等においても事務組織が教学組織を強くサポートしている。

(事務組織の役割)

大学経営の中核機能である常務理事会を法人事務組織が支援している。学部、大学院の教学に関わる企画・立案の補佐機能は原則、教学部が担っているが、内容に応じて総務部、CSC、附属図書館が機能分担して対応できる体制も整えている。

各種委員会での教学に関わる企画・立案作業において、事務職員が教員を支援している。すべての委員会に事務職員が参画し、事務組織の意見が反映できるようになっているという意味で、単なる支援だけではなく事務組織の独自性も一定程度反映されている。

すなわち、事務組織が学内の意思決定を有機的にサポートしているということになる。

事務組織が日常恒常的に行っている業務に加えて行う主な専門業務として、国際交流支援業務、広報入試業務、就職支援業務、カウンセリング業務があり、いずれの部門も事務職員が教員との連携協力のもとで運営している。国際交流支援業務は教学部が担当している。広報入試業務は教学部入試広報課が担当し、学生募集・入試の実施・合否判定資料の作成・合否通知発送等の業務を行っている。就職支援は CSC が担当し、求人開拓・学生指導・学生相談・企業対応等を行っている。また、悩みや不安を抱える学生に対してはカウンセリングルームを設け、臨床心理士が相談業務にあたっている。

(スタッフディベロップメント SD)

新規採用時の研修を除くと、学内で常設されている職員のための研修制度はない。必要に応じて、入試広報、教務関連、学生支援関連、大学経営関連等の学外研修会に職員が参加して情報・知識などを吸収し、逐次その内容を報告し合っている。しかし、職員数に余裕がないことや、日々の業務が多忙であるため必ずしも十分な回数をこなせていないなどの理由により、主にオンザジョブトレーニング (OJT) により、職員の専門性の向上と業務の効率化をどのように図るか試行錯誤を繰り返している。学生満足度調査の結果から判断しても学生支援の多くの面で、まだまだ改善の必要性があることが判明している。

法人全体における教学関連の連絡会として、教学部長が主催する部課長会が年数回開催され、その場で教務課長、学生課長、入試広報課長、薬学部事務室長、看護学部事務室長、短期大学部事務室長が参加し横の連携を強化しつつ、教学や学生支援に関する情報交換・検討・議論を行っている。

(大学院に関する事務組織)

本学の大学院は1研究科3専攻の総定員35名と学生数の少ない小規模な組織体であり、専属の事務組織を設けるには至っていない。事務組織のかかわりも学部組織へのそれと比較すると格段に小さい。教員もほとんどが学部教育との兼任であり、教育活動上の必要な予算も学科からの予算請求の中に入れて申請している。大学院の意思決定機関である研究科委員会の運営や補佐及び入学試験関連業務は教学部教務課が担当しており、教育改善のための企画・立案にも教員との連携協力のもと関わっている。

【点検・評価】

(事務組織の構成)

事務組織の業務遂行に関して、現行体制はおおよそ順当に機能しており、その構成及び人員の配置については現段階までのところ大きな問題は見受けられないが、業務内容の広がり著しく、過度に多忙な部署も出始めている。さらに、今後業務の多様化、複雑化が確実に視されるという環境で、現行の人員では手薄となる部署も多数出てくることが予想される。常に人員のバランスに目を配り、事務組織が適切な構成にあることを確認しながら柔軟に対応できる体制維持に心がけている。

例えば、教務課が担当していた入試業務と、企画広報室が担当していた学生募集業務を一体化して、平成20年度に新たに入試広報課を開設したように、事務組織全体の業務効率化を睨んで柔軟に対応している。

(事務組織と教学組織との関係)

全委員会に事務職員が参加し教員をサポートしている点や、ほぼすべての大学行事において教員と協働体制を取っている点は評価できる。しかし、今後さらに多岐にわたった政策・方策を構築することやより進んだ学生支援が求められてくることは確実であることから、教学組織に対して積極的に提言する関係の構築が必須である。

(事務組織の役割)

法人事務組織と大学事務組織の連携は、比較的うまくとられているが、一部職務の区分が不明確な分野が存在するので、是正の必要がある。

教学に関わる企画・立案・補佐機能が現段階では確立している点と、一定程度の独自性が維持されている点は評価ができるが、それらは一部の職員の能力(属人性)に依存するところ

が大きい。逆にいうと、事務組織全体として機能的に取り組んでいける体制づくりが未熟であり、今後の業務の複雑化や新業務の出現を考慮すると、現事務組織の改正、および人材の計画的育成が急務である。

専門業務の中では、国際交流支援業務の活性化が急務である。事務組織から教学組織へ働きかけて、まずは質を伴った外国人留学生獲得のための方策を練らなければならない。

(スタッフディベロップメント SD)

職員による学外研修への参加回数は増えてつあるものの、組織としての体系的取り組みは遅れている。学生の要請に応えるためにも個々の職員の専門性をレベルアップすることが欠かせない。

事務組織の意識改革と質の向上のために平成 16 年より人事考課制度（職員の自己点検評価、上司による部下の評価、部下による上司の評価）を導入している。その成果として、若手課長を登用するなど、組織の活性化が図られている。

(大学院に関する事務組織)

社会人に対する授業開講時間の便宜供与は評価できるが、院生への奨学金制度、就職支援、入学希望者の増大戦略、研究環境の整備は今後の課題となっている。

【将来の改善に向けた方策】

(事務組織の構成)

事務組織内の各課の職務・業務内容を見直し、必要であるならば組織規程の改定を行う（平成 21 年度中）。また、従来の組織と新学部との組織の連携強化を早急に進める。具体的には、学部横断的な部課長会議の開催頻度を高め、情報の共有化を促進し業務の効率化を図るなど改善策を実施する。

(事務組織と教学組織との関係)

事務組織と教学組織との意見交換の場を新設し、それぞれの組織から提言が出来るようにするなど、連携・協働活動の機会を一層促進する。具体的には初年次教育やリメディアル教育への関わりや、各種イベントの企画・参加などを事務組織と教学組織が連携して、学生の教育や研究指導に積極的に関わる方策を検討する。

中期的な課題としては、学生の満足度調査の結果分析を協同で行いながら、教学組織において必要な部門の設立や、満足度を高めるための新たな施策の共同立案などを考えていく。

長期的・継続的な課題は SD のそれでもあるが、環境の変化や社会のニーズに迅速かつ的確に対応できるよう職員の質の向上対策などに取り組む。そのために、OJT やその他の学外の研修機会に積極的に参加させる育成計画や、新たな研究会の開催を教学組織と共同で推進する。

(事務組織の役割)

法人としての事務組織と大学の事務組織の業務内容を整理改革し、平成 21 年度から逐次、必要に応じて事務組織の規定を改定する。事務職員と教員との意思疎通の一層の連携強化にも繋がることを重要視して、教学組織との連携協力強化を図る。

新たな学生支援の在り方や教育改革や、懸案事項でもある留学生の募集・受け入れ・援助のための国際交流センターの設置検討を加速する（平成 21 年度からの中・長期計画）。

(スタッフディベロップメント SD)

現行実施の職員研修システムを強化して、学外研修への参加機会を増やし報告会での発表を義務付けるなど職員全員への周知徹底を図る。また、SD に先進的に取り組んでいる他大学を調査・研究するなどして本学へ導入可能なものを積極的に取り入れる。（平成 21 年度から実施）

さらに、教員組織には既に FD 委員会が立ち上がっているので、事務職員と教員の合同の教職員研修制度の実現・検討に取り掛かり、可能なものから平成 21 年度中から実行に移す。

(大学院に関する事務組織)

平成 21 年度から在学する大学院生を対象として、下記の充実化対策を順次実施する。

- ・ 職員による大学院マネジメントの研修会や実務講演会を優先的に実施する。
- ・ 奨学金制度の大学院生への適用拡大し、給付枠を設置する。
- ・ FD 活動支援を拡大する。
- ・ CSC の大学院生対象の就職支援強化や相談業務の拡充を行う。

中長期的には、入学希望者の増大を図り大学院の運営基盤を強化する戦略や将来構想の企画・立案を推進する。

第10章 施設・設備等

【到達目標】

- 建学の精神に基づいた教育・研究活動を遂行するために十分な施設・設備を整備し、適切に管理・運用する。
- 学生の学習意欲や学習効果を高めるためのキャンパス・アメニティの充実を図る。

【現状説明】

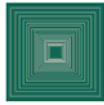
（施設・設備等の整備）

本学キャンパスは、JR高崎駅からスクールバスで15分程度、約5km離れた教育環境に恵まれた市街化調整区域内に位置している。全キャンパスが中大類町に集中一体化しており、理想的な施設環境の中にある。校地面積は56,301.65㎡（短期大学部を含む）で、校舎敷地25,975.37㎡、運動場敷地14,162.26㎡、薬草園敷地965.00㎡、駐車場敷地15,191.02㎡からなっている。なお、高崎は古くから交通の要衝として発展し続け、上越・長野両新幹線の開通により東京、長野から1時間程度、新潟から2時間程度、大宮から30分程度と交通の利便性は格段に高くなっている。

校舎は、健康福祉学部と同研究科共用の1・2・6号館及び臨床前実験棟、薬学部専用の7号館、約300m東に全学共用の3号館、さらに約200m東に健康福祉学部・看護学部・短期大学部共用の4・5号館及び第二体育館棟で構成されている。2号館1階に図書館、5号館1階に図書分館、7号館に図書室、6号館2階に第一体育館を配置している。また、7号館北側には薬草園と運動場が配置され、さらに各校舎に隣接して教職員・学生用などの各種の駐車場6箇所が配置されている。

各校舎面積は、1号館（6階建て）6,978.01㎡、臨床前実験棟59.85㎡、2号館（2階建て）2,015.84㎡、3号館（3階建て）2,539.27㎡（全学共用）、4号館（5階建て）1,592.33㎡（看護学部・短期大学部が共用）、5号館（地下1階地上9階建て）7,214.00㎡（健康福祉学部・看護学部・短期大学部が共用）、6号館（4階建て）4,423.50㎡（全学共用）、7号館（4階建て）7,685.09㎡（薬学部専用）、第二体育館（2階建て）1,198.05㎡（全学共用）であり総計33,705.94㎡となっている。図1は、以上の校舎及び設備の配置状況を示す校内配置図である。

以下、校内にある各種の施設・設備の整備状況について詳細を述べる。



校内配置図

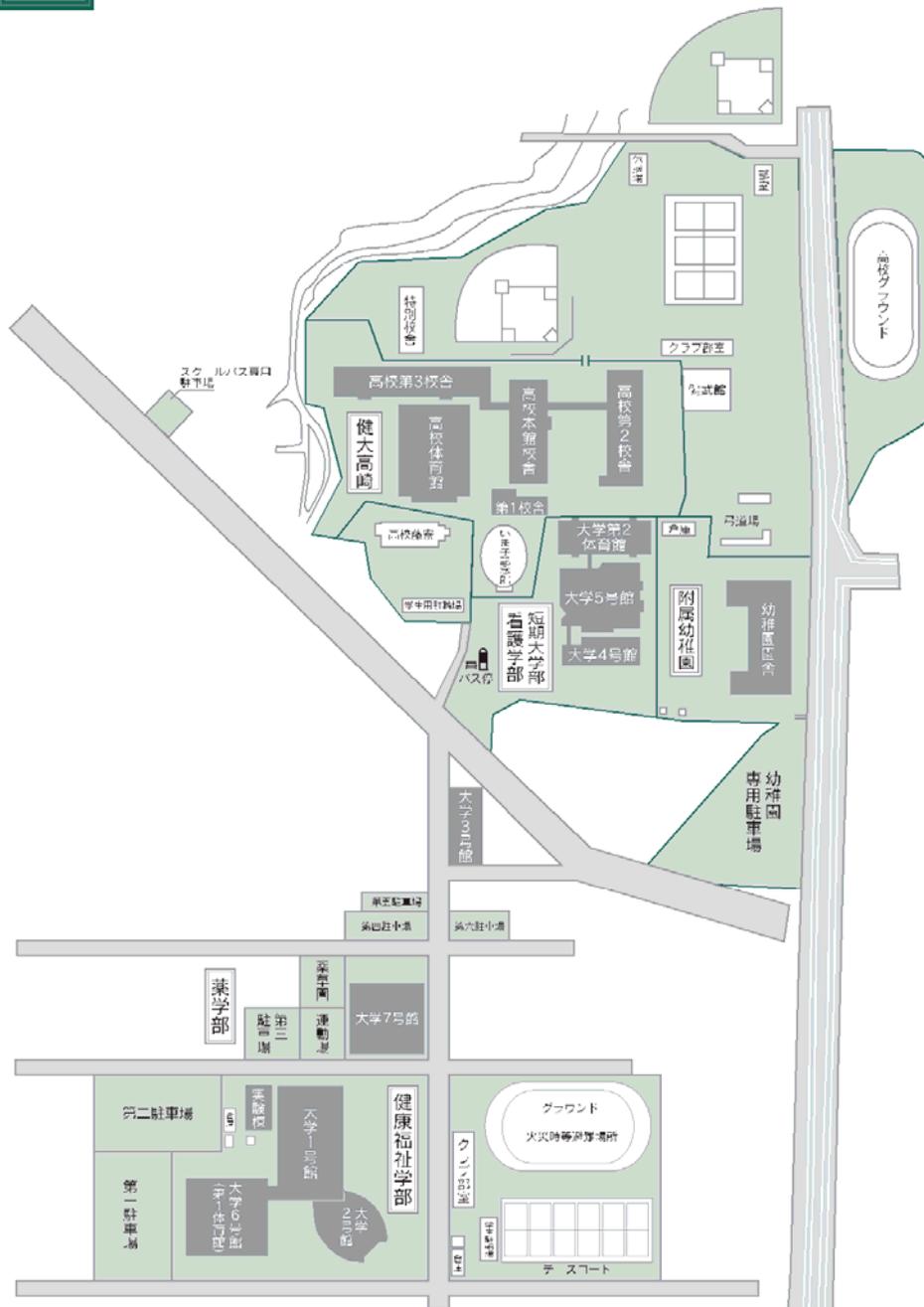


図1 校舎及び設備の配置状況

i 運営管理のための施設

1号館1階に、法人本部兼健康福祉学部事務室、理事長室、学長室、学部長室、事務局長室、会議室（2室）、保健室、入試広報室を設置し、3号館1階には、子ども・家族支援センターを配置している。4号館1階に看護学部及び短期大学部事務室と事務局長室があり、2階に会議室、学部長室を配置している。5号館1階に保健室、2階に会議室を配置し、7号館1階に薬学部事務室、学部長室、学部会議室を配置している。

冷暖房設備面では、1・2・6・7号館にはエコアイスシステムによる冷暖房が、3・4・5号館には集中方式の冷暖房システムがそれぞれ整備されている。特に、1・5号館は蓄熱による床暖房が完備されている。冷暖房室外機の騒音を極力抑えるためにエコアイスシステムを導入し、冷房設定温度28℃、暖房設定温度20℃の励行により温暖化防止にも努めている。また、玄関エントランスはバリアフリーで、エレベータ（3号館を除く）、自動ドア、スロープ、身障者用トイレが全館に配置されている。身障者用トイレ及び6・7号館のトイレは自動点消灯照明が完備されている。

ii 教育用施設・設備

健康福祉学部は、医療福祉情報学科・保健福祉学科・健康栄養学科の3学科で構成されている。1・2・6号館の講義室、演習室、図書館を共用しており、実験・実習室等は学科ごとの専用となっている。

1号館2階に講義室を集中させており、120人用の講義室が2室、56人用が2室、60人用が4室、84人、50人、32人用が各1室という構成になっている。3階は語学演習室（CALL教室）、情報処理演習室（第1PC室）、栄養教育指導室並びにサーバー室（メールサーバ等を設置）が配置されている。4階は健康栄養学科と大学院食品栄養学専攻の実験実習が円滑に行えるよう配慮し、栄養教育実験室、臨床栄養実習室、理化学実験室、精密機械室並びに食品学研究室、食品衛生学研究室、微生物実験室、調理学研究室を集中的に配置している。5階は保健福祉学科と大学院保健福祉学専攻が利用する実習指導室、社会福祉及び精神保健福祉実習室、社会調査研究室（デスクトップパソコン22台）、セミナー室を配置し、院生研究室兼総合福祉研究所を設置している。6階は医療福祉情報学科専用のセミナー室2室（内1室は大学院医療福祉情報学専攻院生室として利用）、生体情報実験室、情報処理演習室（第2PC室）を配置している。

2号館1階は、閲覧座席123席、蔵書42,927冊を保有する図書館となっている。館内には、グループ学習室、共同研究室、ビデオブース5室も配備されている。図書館には、ILLシステム（国立情報学研究所の図書館間相互貸借システムによるネットワークを通じた広範囲な図書等の相互利用サービスを提供する）を利用できる設備（図書検索パソコン端末2台、インターネット検索用パソコン2台、プリンター1台）が整備されている。2号館2階には、マルチメディアシステムを備える130人用講義室2室を配置している。

6号館1階には、300人用の大講義室（車椅子用スペース2人分、スロープ、マルチメデ

ィアシステム、大型モニター2台、スクリーンを常設)、90人用講義室、120人用講義室、及び20人用演習室4室(内1室は大学院食品栄養学専攻院生室として利用)、給食経営管理実習室、実習食堂、調理実習室が配置されている。以上の1・2・6号館は接続・一体化した校舎となっており、相互の行き来が容易である。

各室には冷暖房の空調設備やスクリーンが完備されている。共用の設備として移動式プロジェクター4台と大型テレビ・ビデオデッキ2セット及びビデオカメラ2台が配備されており、必要に応じて各室に移動して利用可能である。また、各学科の専門性に沿った実験・実習室には、学生の教育並びに教員の研究上必要な実験・実習用の機器・器具が備えられている。

看護学部は、3・4・5号館を短期大学部と共用しているが、5号館2・3・4階に専用フロアとして講義室及び実習室を配している。また、5号館1階と3号館2階に演習室を専用配置している。3号館には、1階に情報処理演習室1室、2階に演習室7室、小演習室1室、3階に講義室3室、小演習室2室を配置している。4号館には、4階に154人用の講義室、5階に演習室5室を配置している。5号館には、1階に図書分館(閲覧座席58席、蔵書59,384冊を保有、ILLシステム、図書検索パソコン端末2台、インターネット検索性パソコン10台、プリンター1台)、保健室並びに演習室2室を配置している。2階に看護学科実習指導室1室、看護学実習室3室、入浴実習室1室があり、3階に基礎看護学実習室1室、講義室2室、7階には290人用の講義室を配置し、学生の教育並びに教員の研究上必要な実習用具・機器・標本、移動式の視聴覚機器が配備されている。

薬学部は、7号館を専用で使用しており、講義室の収容人員は学生定員を上回っている。7号館1階には120人用講義室2室、100人用講義室2室、164人用講義室、動物実験室、セミナー室が各1室、各種測定室が12室配置されている。2階には実験室5室、セミナー室4室があり、3階には実験室4室、セミナー室2室、共通機器室1室が配置されている。4階には、図書室(閲覧座席14席、蔵書2,178冊を保有、ILLシステム、図書検索パソコン端末1台、インターネット検索性パソコン12台、プリンター2台)、模擬薬局、コンピューター実習室が各1室、セミナー室3室、100席を有する学生自習室、病床3室が配置されている。専門性に沿った実験・実習室には、学生の教育並びに教員の研究上必要な実験・実習用の機器・器具が備えられている。

iii 研究用施設・設備

教員の個人用研究室は、1号館に48室、3号館に2室、4号館に3室、5号館に30室、6号館に1室、7号館に30室が配置され、全室冷暖房を完備し、学内LANが整備されており、研究しやすい環境となっている。

iv スポーツ関係施設・設備

スポーツ関係施設としては、6号館2階に体育館（1,428 m²）を配置し、バスケットボールコート2面、バレーボールコート2面、バドミントンコート6面が利用可能であり、その他多目的なスポーツに利用され、授業・部活動以外に外部利用者にも開放している。3階には、フィットネスルーム、ランニングトラックが配置され、エアロバイク3台、リカンベントバイク5台、チェストプレス1台、ショルダープレス1台、スクワット等の健康増進器具を配備している。体育教員が指導者となり、筋トレ部学生が補助者として利用者の便宜を図っており、教職員・学生は勿論、近隣住民も利用している。また、4階に男女別の更衣室兼シャワールームが配置されている。

第二体育館棟は、冷暖房を完備し、1階がステージ付きアリーナ、2階に部室と茶室を配置しており、主に授業・部活動に利用されている。本施設は多目的に利用可能であり、かつ学外者にも開放しているため、附属幼稚園の各種行事・園児運動教育などにも利用されている。

一方、運動場敷地は、夜間用照明設備を設けたテニスコート6面12,912.40 m²、250mトラック兼サッカースペース、2階建て部室（12室）、フットサル専用コート1,000.02 m²を配置している。

v 福利厚生施設・設備

学生・教職員のための福利厚生施設としては、1号館各階に自動販売機とベンチが配置され、2号館1階に喫茶室（20席）、2階に学生食堂（260席・自動販売機コーナー）、売店、学生サロン（20席）、ロッカー室が配置されている。5号館1階に学生食堂（200席・自動販売機コーナー）、コーヒーショップ（15席）、売店、8階にビューラウンジ（12席・自動販売機コーナー）が配置され、7号館1階に学生食堂（100席・自動販売機コーナー）、学生サロン（100席）、3階に談話コーナーが配置されている。

また、学生活動のために6号館4階に学友会室、大学祭実行委員会室が配置され、学生・教職員のメンタルヘルスのために3号館1階にカウンセリングルームを配置し、2階には就職支援及びキャリアアップ支援活動を行うキャリアサポートセンター及び模擬面接室を配置している。さらに、遠距離通勤の教員並びに施設実習学生のための宿泊施設（別名健大ハウス、2階建て9部屋）がキャンパス近くに配置されている。

情報機器設備については、大学・学部・大学院共通で、校舎及び図書館に学内LANの情報ケーブル（100BASE-TX）が敷設され、全館全室に情報コンセントが配置されている。平成18年度薬学部開設に伴い新設された7号館には、ギガビットLANの情報ケーブル（1000BASE-T）が敷設され、全室に情報コンセントが配置されている。

学生教育用システムはWindows XP機（一部Windows 2000）で、1号館のCALL教室にパソコン44台とネットワークプリンター4台、第1PC室にパソコン92台とネットワークプリンター5台（内1台カラープリンター）、社会調査研究室にパソコン22台とネットワーク

プリンター5台（内1台カラープリンター）、第2PC室にパソコン24台とネットワークプリンター3台（内1台カラープリンター）、3号館の情報処理演習室にパソコン64台とネットワークプリンター10台（内1台カラープリンター）が配備されている。また、教職員・大学院生には1人1台パソコンが割り当てられている。

6号館300人用講義室、2号館130人用講義室および7号館120人用講義室各2室にはマルチメディア対応システムを導入している。5号館の290人用講義室にはビデオプロジェクター、OHPを常設し、画像や音声を含めた効率的な講義を行うことができる環境を整えている。また、1・2・6号館用の移動式ビデオプロジェクター4台、OHP2台を教務課に配備し、7号館用の移動式ビデオプロジェクター2台、OHP2台を同事務室に配備し、5号館用の移動式ビデオプロジェクター10台を同事務室に配備し、利用の便宜を図っている。

（キャンパス・アメニティ等）

1・2・6・7号館は、閑静な住宅街と市街化調整区域内の田園地帯に立地しており、周囲に紅カナメモチとシラカシを配し、正門から1号館までの通路の左右に桜とドウダンツツジを、校舎周りにツツジを配している。前庭に600㎡のコデマリの寄せ植えと2,500㎡の芝生緑地を配し、そこにケヤキを敷設すると共に周囲に木製ベンチと自動販売機を設置することで、緑の築山を含む前庭は学生の憩いの場となっている。1号館各階にベンチと自動販売機を設置し、2号館に学生ホール、学生サロン、売店、喫茶店（30席）を配し、学生ホール（260席）では委託業者による食事の提供をしている。

7号館正面玄関横に水中照明を配した池を設け、玄関エントランスは正面に絵画オブジェを配することにより心癒される空間となっている。学生ホールは、壁面の一部をウォーターパネル化することで、学生や教職員及び外来者に対し、落ち着いた談話室的な憩いの場をかもし出している。7号館1階に学生サロン、学生食堂（100席）を配し、食事の提供をしている。同3階にベンチと自販機を設置した談話ホールを設けている。

5号館前にアベリア・シラカシ・ハナミズキの花壇とベンチを配し、スクールバス発着ロータリーに400㎡の芝生緑地帯、4号館前に松やイヌツゲ、キンモクセイ等の樹木を配置することでキャンパス・アメニティを高める要因となっている。5号館1階には学生ホール（178席）、売店、コーヒーショップ（15席）を配し、学生ホールでは委託業者による食事を提供し、自販機を設置した談話スペースを設けている。5号館8階には上毛三山をパノラマ展望できるようにしたビューラウンジを設け、自販機とテーブル・椅子を設置することで、休息と談話、教職員との懇親の場としてのスペースとなっている。3号館に自販機を設置した自習室兼用のフリースペースを設けている。

講義が行われていない講義室・演習室・セミナー室は学生に開放している。特に、2号館2階の212・213講義室ではマルチメディアシステムによるDVD・ビデオ・テレビ視聴が可能であり、1号館3階のCALL教室及び情報処理演習室、5階社会調査研究室、6階情報処理演習室、3号館1階情報処理演習室ではインターネット利用が可能である。

本学キャンパス周辺は市街化調整区域内で周囲が田園であるため、キャンパス内全面禁煙化や自動車通学者の増加に伴い、側溝や道路・田畑への吸い殻・ゴミ・空き缶等の投棄、交通騒音、周辺道路の路上駐車等の問題が顕在化している。また、校舎間や駐車場からの移動時における道路歩行マナー、スクールバス通学者の道路横断マナー等で近隣住民から苦情が寄せられることがある。そこで、周辺環境との調和を図る景観緑化活動として、学友会とボランティアセンターが中心となり、近隣河川や農道でのコスモス植え付けを定期的に行っている他、清掃委託業者が月1回程度、側溝や道路の清掃を行っている。さらに、キャンパス内の緑化に努めている。また、住宅地と農地に立地していることから夜間は相当暗いため、周辺道路に外灯を、駐車場及び運動場に照明を設置しているが、節電と地域住民への配慮からセンサーで自動点灯し、タイマーにより午後11時に自動消灯している。

(利用上の配慮)

障がい者への配慮として全館バリアフリー化している。1号館に自動ドア、エレベータ、点字誘導ブロック、自動点消灯式身障者用トイレを配し、講義室、実験・実習室、演習室を引き戸ドアとしている。3・4号館は自動ドア、スロープが配置され、5号館は自動ドア、エレベータ2基、スロープを設け、第二体育館は自動ドア、スロープ、身障者用トイレを配置し、5号館と渡り廊下で接続している。6号館1階の300人用講義室は引き戸ドアが1カ所あり、車椅子対応2人掛け机1台とスロープが配置されている。6号館2階にある第一体育館のアクセスのため、車椅子専用エレベータを配し、アリーナ出入り口は引き戸ドア、自動点消灯式身障者トイレを配置している。7号館は自動ドア、エレベータ、自動点消灯式身障者用トイレを配し、講義室、実験・実習室、演習室を引き戸ドアとしている。また、身障者専用駐車場を1号館に2台、4号館に1台、7号館に1台確保している。

交通の足のない多くの学生の通学と教職員の通勤の利便性を高めるため、スクールバス4台を配置して、高崎駅と大学間（学生寮経由もあり）で毎日運行している。また、4・5号館には市営路線バスのバス停留所を設置し、乗り入れさせている。

(組織・管理体制)

施設・設備等の維持・管理体制は、責任者は学長、監督は事務局長の下に、健康福祉学部講義室の担当は教務課、同部それ以外の担当は総務課、薬学部担当は同事務室、看護学部担当は同事務室である。各担当室課は、保守管理のために日々の巡視・点検、情報収集及び簡単な修繕や備品の取替え等を行い、改修工事を伴うような異常箇所や日常の使用上の不便に対しては、専門業者に委託対処を依頼している。施設・設備の整備については、法人本部に実施計画伺書を提出し、認可された経常費予算の範囲内で緊急度に応じて整備している。

主要な設備の安全性は自動化システムにより確保されている。電気設備には漏電警報装置と過電流他回路保護装置、無停電対応設備を備えている。消防設備には消防法に基づき

火災報知器、消火栓、消火器、避難器具を備えており、昼夜を問わず火災発生時には警備会社より消防署に通報されるシステムになっている。エレベータ設備には自動停止装置、緊急連絡装置を備えており、管理会社が24時間遠隔監視できるシステムとなっている。プロパンガス設備にはガス漏れ警報装置及び遮断装置が備わっており、各館の事務室に集中制御盤を配置し自動監視を行っている。

施設・設備の衛生・安全を確保するために、樹木等の植栽、空調設備、電気設備、消防設備、給排水設備、エレベータ設備、空気・照明環境、プロパンガス設備等について専門業者に定期的な巡視・点検・修理を委託している。

防災面では、防災委員会と自衛消防隊を組織し、各部署で火元責任者を選任している。防災委員会は消防計画を作成し消防署へ届け出て、防災訓練や啓蒙活動を実施すると共に、消防署の立ち入り検査を年1回受けている。

衛生面では、講義室、トイレ、廊下、階段などの清掃及びゴミ処理を専門業者に委託し毎日行うことで、常に整理・整頓並びに清潔感向上に努めている。さらに、平成18年度からキャンパス内全面禁煙による健康被害の防止とキャンパス内外の清浄化に努めている。樹木と芝生は、専門業者の定期的な手入れ・点検により美観が維持・管理されている。また、校舎内外が常に清潔な状態が保たれるように、委託業者が毎日定期的に清掃している。また、地下水をトイレの洗浄と植栽の散水に利用している。

安全面では、民間警備会社に巡回警備と一部機械警備を委託している。施設警備については、機械警備と巡回警備を併用し、保安の確保にあたっている。早朝午前7時に寮監（民間管理会社と委託契約）が1・3・4・5号館の正面出入り口及び駐車場の施錠を解除する。また夜間の監視については、平日は午後9時から12時まで、土曜は午後6時から9時までの時間帯において、1・2・6・7号館は委託した民間警備会社が巡回警備し、3・4・5号館、第二体育館は寮監が巡回している。従って、講義室・体育施設の利用は午前9時から午後10時まで可能となっている。運動場は地域住民への配慮の観点から午後9時まで、図書館は管理上の問題で午後8時までの利用としている。

【点検・評価】

（施設・設備等の整備）

大学設置基準に対しては、校地・校舎の施設は基準を上回り充足している。具体的には、校地面積は基準21,630㎡の約2.6倍の56,301.65㎡を持ち、学生1人当たりの校地面積も収容定員1,967人であることから28.6㎡となっている。また、校舎面積は、基準21,696.25㎡を上回る33,705.94㎡となっている。一方、講義室の収容人員は学生総数を上回り、教員研究室は24㎡前後の個室となっている。

設備面では、次に示すように教育にふさわしい環境が整っている。全室に遮光ブラインドと冷暖房が完備され、トイレはウォシュレットを完備している。体育施設面では、体育館が2棟、テニスコート、トラック・多目的スペース、フットサル専用コートなどの運動

場施設、フィットネスルーム、ランニングトラック等の健康増進施設等を保有している。保健施設面では、カウンセリングルームや保健室2室を配置している。

学内 LAN が整備され、講義室、実験・実習室、研究室、図書館等全室に情報コンセントが配置され、基本的な情報インフラは整っている。図書館では蔵書検索やインターネット接続が可能で、ILL システムを利用して書籍・資料等の文献複写が入手できる。

これらの施設・設備は今のところ十分な機能を果たしていると認識している。しかし、薬学部では完成年次（平成 23 年度）に講義室そのものの不足が想定される。さらに、看護学部も完成年次（平成 21 年度）には、短期大学部と共用の講義室があるため同様に講義室不足が懸念される。

(キャンパス・アメニティ等)

キャンパスは全面禁煙と毎日の清掃により清潔な空間を保持しており、駐車場・駐輪場の整備、サロン・ラウンジの設置、講義室・体育館・PC 室の開放、学部毎に学生食堂・購買の設置、体育授業・部活動・図書館利用などに専念できる貴重品預かりコインリターン方式ロッカーの設置など、アメニティの形成・支援は学生アンケートを反映させ、要望の高いものから順次取り組んでいる。

学生寮としては女子寮 2 棟 84 室を所有し、毎年多くの学生が入寮を希望し、有効に利用されている。その他希望者にはアパート等を斡旋している。一方、男子寮を望む声もあるが、本学は不動産業者と提携することで、本学学生特典として仲介手数料半額や礼金無料等の賃貸物件を多数斡旋することができ、学生や保護者からの不満の声も少なく、学生の多様なニーズに対応できているものとする。

キャンパス内の緑化並びにベンチと自動販売機を校舎内外各所に配置することで、学生の憩いの場を提供している点は評価できるが、昼食時間が 45 分と短時間であること、食堂はメニューの種類・内容・数・質・量・価格面で、学生から不満が挙げられている。

ゴミや吸い殻の投棄、路上駐車、通学時の騒音問題が顕在化しており、学生指導・マナーアップ教育が急務である。一方で、ボランティア活動を通して近隣地域の緑化や清掃、地球温暖化防止に努めることで、周辺環境に出来る限り配慮して行きたいと考える。

(利用上の配慮)

キャンパス内のすべての校舎が、自動ドア、エレベータ、点字誘導ブロック、スロープ、身障者用トイレの設置によりバリアフリー化され、障がい者に対する配慮がなされていると考えている。

(組織・管理体制)

施設・設備等を維持・管理するための責任体制は確立されている。施設・整備の衛生・安全の確保については専門の業者に委託することによってかなり確保されていると考えら

れる。衛生・安全のきめ細かな確保のために、維持・管理を専門業者に委託している。防災に関しては、その啓蒙活動とともに、学生と教職員による避難訓練を年 1 回、消防設備の検査・点検を年 2 回行い、消防署の検査を定期的に受けている。

今後の検討課題としては、警備員の常駐化が挙げられる。

【将来の改善に向けた方策】

(施設・設備等の整備)

平成 18 年度新設の看護学部、薬学部がそれぞれ完成年次（平成 21・23 年度）を迎えるのに備えて、講義室及び国家試験対策のための自習室を増設する予定である。

(キャンパス・アメニティ等)

キャンパス・アメニティは充実していると考えられるが、今後も学生の声を聞きながらより充実したキャンパス・アメニティを形成・支援していく必要がある。平成 20 年度には駐車場・駐輪場をともに増設する予定である。

ゴミやタバコの吸い殻の道路・水路等への投げ捨て、農道への無断駐車等の防止対策として、マナーアップ教育の強化と周辺住民とのコミュニケーションをより図っていく。

(組織・管理体制)

維持・管理業務は外部委託業者とも提携することで対応しているが、校舎・学生増に伴い適正な人員を配置していく。利用する学生・教職員に対する衛生・安全意識の向上活動をより強化していく。

第 11 章 図書館および図書・電子媒体等

【到達目標】

図書館は学内における教育・研究を推進し、学生の学習活動を支援するため以下のことを行う。

- 図書館の利用環境を整備すると共に、学習及び研究資料を体系的・計画的に整備・拡充する。
- 電子資料の体系的・計画的な整備・拡充を行う。
- 各学部及び大学院において備えられるべき基本資料の整備・充実をめざす。

【現状説明】

(図書、図書館の整備)

本学図書館は大学図書館（以下、本館）、分館（5号館1階に設置）および薬学図書・資料室で構成され、全館が図書館運営委員会により一体として運営されている。同委員会は3学部及び短期大学部から選出された図書館運営委員で構成されている。

図書館備え付け資料は、教職員および学生の推薦に基づき、図書館運営委員会で、その蔵書構成及び予算等勘案の上、選定されている。シラバスに挙げられた必要な図書はここに含まれる。

平成19年度末現在の所蔵資料総数は図書110,358冊、雑誌3,128種である。その整備状況は、表41の通りである。また、年間図書受入冊数の過去3年間の実績も同表の通りである。平成19年度の年間図書受入冊数は5,869冊であり、これは学生一人当たり3.7冊に当たる。因みに、私立大学全国平均は、平成17年度は年間受入冊数5,196冊（2.3冊）、平成18年度は4,965冊（2.2冊）、（平成19年度は未集計）である。

国内雑誌は、全文記事検索により現在購読中の雑誌を記事ベースで入手できるサービス（「日経BP記事検索サービス大学版」）のトライアル（平成19年10月～11月）を行い、アクセス件数が1,000件を超えた。

学術雑誌の整備については、平成18年度から化学・薬学・生物系の電子ジャーナルの購読を開始し、図書館ホームページを通して全文を入手することができるようにした。本学は日本薬学図書館協会及び日本医学図書館協会に加盟しており、両協会が共同で組織したコンソーシアム契約に参加することによって、比較的安価に電子ジャーナルの導入が可能となっている。主な電子ジャーナルパッケージ等にはAmerican Chemical Society、American Society of Pharmacological & Experimental Therapeutics、Nature 及び関連誌、ScienceDirect、Wiley InterScienceがある。

利用環境の整備の一環として、平成19年12月、利用の多い本館の視聴覚資料用機器5

台を新機種に入れ替え、使い易いものとした。また、本館にはグループによる学習・研究を行えるよう、グループ学習室（7人）、共同研究室（9人）を設けている。学生閲覧室等の整備状況は表43の通りである。利用者端末については、平成20年1月、薬学部図書・資料室に12台増設し、平成20年3月、分館の検索端末10台を新しいものと入れ替えた。開館時間を次表に示す。

| | 月～金曜日 | 土曜日 |
|-----------|--------|-----------|
| 本館 | 9時～20時 | 9時～16時30分 |
| 分館 | 9時～19時 | 9時～14時 |
| 薬学部・図書資料室 | 9時～19時 | 休館 |

*休館日：第2・4土曜日、日曜日・祝日、年末年始、本学が定める休日

*休業期間中の開館：月～金：9時～17時、土：9時～14時

（情報インフラ）

日々受け入れる図書、雑誌等は、図書管理システムにより目録化され、オンライン蔵書目録(OPAC)により学内利用者に提供されると共に、国立情報学研究所(NII)の総合目録データベースNacsis-catにも登録され、この目録データは国内外の利用者にも共有されるようになっている。増大する学術文献の提供に対応するためには、図書館相互貸借システム(ILL)の運用が不可欠であり、本学未所蔵の学術文献は、NIIが提供するNacsis-ILLシステム等により収集され、利用者に提供されている。現在導入している文献情報データベースには、GeNii、医中誌Web、JDream II、Nutrition and Food Sciences Database、CHINAHL、Chochrane Libraryがある。

現在、本学所蔵のデータは外部からのアクセスはできないので、自宅や携帯電話からの検索はできない。また、本学ホームページのトップページから直接図書館のページを開けないため、利用者は図書館ホームページへのワンクリックでのアクセスは不可能となっている。

書架スペースの「書架収容力」は約14万冊であり、数字上では約3万冊収容する余地がある。教員研究室常置図書に関しては管理細則により年1回の点検を行っている。使用されない図書・雑誌等は図書館に返却することになっており、研究室教員の退職や異動による図書返却と相まって、書架スペースは年々狭隘化している。未製本雑誌のバックナンバーや未整理の寄贈資料も書架スペースを圧迫しているので、順次登録並びに重複する資料等の廃棄を行っている。

資料の記録・電子化については、「高崎健康福祉大学紀要」第2号(2003)から第6号(2007)を国立情報学研究所の紀要データベースに登録し、その全文が論文情報ナビゲータCiNiiを通してダウンロードすることができる。なお、大学紀要の編集事務は紀要編集委員会の

もと、図書館員が行っており、図書館サービスの一環と位置づけられている。

新入生ガイダンスの一環として、効果的な図書館利用と文献収集の方法等についての説明を毎年行っている。平成 19 年度には、学部学生・大学院生および教員対象に、11 月に「文献検索ガイダンス（看護学部学生対象、演習方式）」、12 月に「電子ジャーナル説明会（2 日間）（教員・院生・学部生対象、演習方式）」を実施した。

【点検・評価】

（図書、図書館の整備）

学問・知識の主要な領域にわたる基本的な資料および参考図書等の整備は充実しているとは言えず、とりわけ、学年進行中の看護学、薬学および医学関連分野の基礎資料の整備がさし迫った課題となっている。

電子ジャーナルについては、現在約 290 タイトルを購入しているが、この購読タイトル数からは、健康福祉、児童福祉、薬学、看護学各分野のコア・ジャーナルを網羅的に収集しているとは言い難く、更なる電子ジャーナルの充実が必要である。

国内雑誌の全文記事検索サービスについては、各研究室等のパソコンから雑誌の記事ベースでの資料を入手できるため、その利便性を評価できることがトライアルにより確認できた。書架スペースの狭隘化と相まって、今後電子化資料の整備が求められる。本館の文献検索端末は 4 台のみであり、機器面での文献検索サービスには十分に対応できてはいないが、利用者用情報コンセントが 30 個あり、インターネットによる学術情報の収集には、パソコン持参による対応が可能となっている。

閲覧座席数は最終収容定員数全体の約 16.7%で、評価項目の水準をやや上回っている（表 43）。ただし、学生収容定員の内、薬学部及び看護学部の定員は完成年度に達していない。

開館時間・休館日は前述の通りであり、夏季・春季等休業期間中も開館され、学生の勉学が施設面でもサポートはされているが、分館に関しては最終授業時間までの開館は為されていない。薬学部図書・資料室は、平成 20 年 4 月より開館時間を 2 時間延長して 19 時まで開館することとしたが、人員の手当てがあれば、分館と併せて 20 時まで開館することが可能である。

（情報インフラ）

学術文献を入手するための基本的な方法や、国立情報学研究所が提供する学術情報検索システム GeNii、電子ジャーナル及びデータベースの利用法など、館員の文献検索のスキルアップと併せて、利用者のための文献ガイダンスはこれからの課題である。現在導入している文献情報データベースのうち、医中誌 Web については、アクセス・オーバーが常態化しており、改善が求められる。

現在、本学所蔵のデータは、外部からのアクセスできないが、県内の大学・公共図書館等との相互協力の推進を考慮に入れると、「群馬県内図書館横断検索」（参加 27 館）に本学も

参加できるため、ウィルス対策等も勘案の上、外部からのアクセスが行えるよう改善が強く求められる。

現在、明文化された寄贈受入基準及び廃棄基準が整備されていない。

【将来の改善に向けた方策】

（図書、図書館の整備）

学生用図書の利用・活用をより活発にするため、学生自身による図書の推薦を極力促進する。未所蔵の基本資料をリスト化（優先順位化）し、予算等を勘案して、順次整備を進めていく。

印刷体から電子媒体へ移行できる国内雑誌のうち、全文記事検索により論文や記事単位で提供可能なものや、1年保存の購読新聞をWeb上で提供することなど、資料の電子化を実施していく。本館に文献検索用端末を少なくとも10台設置する必要があると、座席数の確保と併せて施設面での整備を考慮中である。本館の閲覧席の座席数については、机等の再配置により当面その数を増やす。

薬学及び関連領域の学術雑誌の整備については、平成20年7月に実施された購読希望アンケート調査に基づき、必要な電子ジャーナルをリスト化（優先順位化）し、目下、整備を進めているところである。

（情報インフラ）

図書館ホームページを学術情報のポータルサイトとして機能させるため、使いやすく充実したものに整備していく。医中誌Webについては、アクセス数を増やすことによりアクセス・オーバーを解消する。県内の大学・公共図書館との協力については、所蔵データへの外部からのアクセス実現を図るため、関連部局との協議の態勢を整えつつある。

書架スペースの確保のため、資料の寄贈受入基準及び廃棄基準を作成し、長期的に学術的価値を認め難い資料については、廃棄等の対象とするべく図書館運営委員会に諮る計画である。将来的には、利用者がより使いやすい資料配置を実現するために、本館、分館、薬学部図書・資料室を統合して資料の集中化を図る。

学術情報のより積極的な利用を促すために、授業やゼミと連携した文献ガイダンスや電子ジャーナル説明会を定期的に開催する。

第 12 章 管理運営

【到達目標】

- 本学の全教職員が日々の活動において、明文化された規定により、本学の目標達成に向けて能動的・協働的かつ公正に管理・運営する。

【現状説明】

（教授会、研究科委員会）

教授会は学部運営に責任を有し、同時に学長の諮問機関としての機能を有する。各学部教授会は教授会規定に則り、原則として学長、学部長、教授で構成されるが、教授会規定第 2 条 2 項を適用して助教以上の専任教員及び事務局長、常務理事を構成メンバーとしている。学部により助手も教授会に出席しているが、この場合助手は議決権を有しない。

大学院研究科委員会は、大学院の教育・運営等について審議、決定する役割を有し、大学院学則第 54 条に審議すべき事項を以下の如く定めている。すなわち、入学試験、教育課程、課程修了の認定、学位論文の審査、学位授与、学生の身分、その他必要と認める事項である。また研究科委員会の委員長は研究科長を充てている。研究科委員会を構成する大学院担当教員は、非常勤の特任教授と講師以外は学部教授会の構成員であるので、教授会との連携にも支障は生じていない。

学長は、平成 19 年度まで、毎月 1 回開かれる短期大学部を含めた全学部の教授会に出席していたが、平成 20 年度に大学運営協議会が設置されたことを機会に学部教授会の出席を見合わせている。

全学横断的な下部組織として、教員及び事務局職員で組織される自己点検・評価委員会、FD 委員会、教務委員会、学生委員会、広報入試委員会、図書委員会、研究倫理委員会、動物実験委員会、遺伝子組換え実験安全委員会、防災委員会、セクハラ防止委員会など 22 の委員会が組織されている。

（学長、学部長の権限と選任手続）

少子高齢化の進行に伴い、私学を取り巻く経営環境が一層厳しさを増しており、大学経営において学長の強力なリーダーシップを発揮できる体制を組んでいる。即ち創立間もない現時点では理事長と学長は兼務し、理事長と学長の「双頭性」によるコンフリクトの発生を排除するために本学の教学関係及び事務関係全般を一本化して総責任者として学長に権限を集めている。現時点では学長補佐体制は敷いていないが組織の拡大に伴って学長の業務量が拡大しており、将来副学長制等の検討も視野に入れる必要がある。

本学 3 学部の学部長、研究科長は、学長の命を受け、それぞれの学部、研究科の円滑な運営に努め、学部の意思決定機関である教授会、研究科委員会の議長として指導力を発揮

し、学部、研究科の教学及び管理運営面に全責任を負っている。大学院健康福祉学部研究科長、健康福祉学部長および看護学部長は、配下の専攻長、学科長を統括し、教務、教員人事、予算の立案・実施の権限を有している。

学長は「高崎健康福祉大学学長選考規程」に基づき選任される。学長任期は4年である。学部長は「高崎健康福祉大学学部長及び学科長選考規程」に基づき選任される。学部長任期は4年である。研究科長は「高崎健康福祉大学学部長及び学科長選考規程」に準じて選任される。

(意思決定)

各種案件は、各種委員会、教授会、大学運営協議会、理事会などの協議プロセスを経て意思決定されるが、大学の管理運営に関わる最終的な意思決定と責任は学長にある。

(評議会、大学協議会などの全学的審議機関)

平成18年度に2学部が増設して以来、全学的な協議機関の設定が模索されてきたが、平成20年度から大学運営協議会の設立に至り、全学的な運営管理事項及び各教授会や事務局から諮問された事項について審議することになっている。

(教学組織と学校法人理事会との関係)

理事会は学内理事として学長、事務局長、総務部長、薬学部長、高校長、幼稚園長の6名と外部理事として、学識経験者5名を加えた11名で構成されており、理事長は学長を兼務している。定例理事会は年6回開催されており協議事項としては大学、短大、高校、幼稚園の学則変更、予算、決算、その他教育・管理運営に関する重要事項について審議している。また、理事会の諮問機関として評議員会があり25名で構成されている。学内教職員から11名が選任されている。学園全体の経営の最終決定機関である理事会と、その諮問機関である評議員会いずれにも多くの教職員が選任されており、教学組織との連携協力関係も円滑である。

(法令遵守等)

社会的機能を担う存在としての本学は「法令を遵守し違法行為を行わない」と同時に「学内倫理規程」を設けて、地域社会の倫理や価値観に合致した行動をとることを心掛けていく。即ち「学校法人高崎健康福祉大学寄付行為」第3条に【この法人は教育基本法及び学校教育法に従い、学校教育を行い指導的な人材を育てる】と定めて法令遵守に努め、同時に「学内倫理規程」を定め大学行動規範としている。これらの学内倫理規程に関しては、教職員で構成する各種委員会で対応している。またセクシュアル・ハラスメント防止に関しては全教職員に対して講習会を実施して意識の向上に努めている。

以下に「学内倫理規程」を列挙する。

- 研究倫理委員会規程
- 動物実験等の実施に関する規程
- 遺伝子組み換え実験安全管理規程
- セクシュアル・ハラスメント防止対策委員会等に関する規程
- セクシュアル・ハラスメント防止と対策のためのガイドライン
- 公的研究費の適正な運営及び管理に関する規程
- 公益通報者保護に関する内規
- 個人情報の保護に関する規程
- 情報公開規程
- 事故処理要領(リスク管理)

個人情報の保護に関する法律（以下「法律」という）は平成 15 年に制定され、平成 17 年 4 月 1 日に施行されている。この法律 7 条及び 8 条に基づき文部科学省から「学校における生徒等に関する個人情報の適正な取り扱いを確保するために事業者が構ずべき措置に関する指針（平成 17 年 1 月）」が公表された。これを受けて本学では平成 17 年 4 月 1 日に『学校法人高崎健康福祉大学個人情報の保護に関する規程』を定め実施している。この規程は個人情報の適正な収集、利用、管理及び保存を図り、もって本学における個人の権利利益及びプライバシーの保護に資することを目的としている。

平成 19 年 2 月 15 日付で文部科学省から「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）」が示された。これを受けて本学では平成 19 年 4 月 1 日に『公的研究費の適正な運営及び管理に関する規程』を定め実施している。この規程は、下記項目に資することを目的としている。

- 学内の責任体制の明確化
- 不正発生要因の把握と防止対策の策定実施
- 科学研究費の適正な運営・管理

【点検・評価】

大学の管理運営のための規程は完備している。

（教授会、研究科委員会）

各学部の定例教授会は、月 1 回開催し、必要に応じて臨時にも開催し、有効に機能している。

研究科委員会の定例会議も、月 1 回の教授会に引き続いて開催しており、必要に応じて臨時にも開催し、有効に機能している。

(学長、学部長の権限と選任手続)

平成13年に「高崎健康福祉大学」を開学し、爾来大学改革を継続してきた中で、改革の企画・決断・実行において学長の果たす役割は非常に大きい。本学の学長権限は多岐に亘り教育と研究面はもとより、予算、人事面に権限が行使されている。また各学部長を統括し、事務局長、総務部長をそれぞれ副理事長、常務理事とし教学及び事務関係を経営面から支援する体制は適正に運営されており、評価できる。

薬学部、看護学部にあつては1学部1学科であり、研究科に於いては小所帯であるため、学部長、研究科長の権限は十分に発揮されている。健康福祉学部には3学科を統括しているが、3学科の教育内容が大きく異なっている関係上、専門的な分野では、権限を委譲し適正な運営が図られている。

学長、学部長、の選任は規程に基づき選任されている。研究科長の選任規程は存在せず「高崎健康福祉大学学部長及び学科長選考規程」を準用している。

(意思決定)

現状において特段の問題は生じていない。今後は、大学運営協議会の意思決定プロセスに対する関与等を一層明確化していく必要がある。

(評議会、大学協議会などの全学的審議機関)

学部増設に伴い全学的審議機関である大学運営協議会を平成20年度に設立し、全学的な案件に対する審議体制が整えられた点は評価できる。

(教学組織と学校法人理事会との関係)

教学組織と学校法人理事会との間の連携協力関係は良好で機能分担、権限委譲も適切に行われており学園運営の意志決定にも教学組織の意志が反映されている。その結果として、学生や社会のニーズに応じた学部・学科等の改組転換等にもスムーズにかつスピーディーに対応できている。

(法令遵守等)

法令遵守に関する「学内倫理規程」の一環として整備している。個人情報保護管理体制も整備されており、現状において特段の問題は生じていない。

不正行為の防止等に関するシステムは法令遵守をうたう「学内倫理規程」の一環として整備し機能している。部局担当者を健康福祉学部には経理課長に、看護学部・薬学部には各事務室長に定め、教員（研究者）と事務の連携を密にすることによって科学研究費の適正な運営・管理を行っており、現状において特段の問題は生じていない。

【将来の改善に向けた方策】

（教授会、研究科委員会）

新規設立された大学運営協議会との連携をスムーズのとりながら学部教授会、研究科委員会の運営を図っていく。

（学長、学部長の権限と選任手続）

本学の大学改革は、学長のリーダーシップの下に推進されている。学長権限は適切に行使されており、この体制で引き続き改革を進めていく。

現時点では健康福祉学部には、学部長と3学科の学科長の連携を強化し、特に教務及び人事関係においては学科長への権限委譲を行っている。大学改革を進めるに当たって学部長の果たす役割は、学長と同様に大きい。学部長のリーダーシップを十分に発揮できる学部長・学科長権限分担システムを明確化していきたい。

学長、学部長、ともに適正に選任されている。研究科長については「高崎健康福祉大学研究科長選考規程」を早急に整備する。

（意思決定）

新規設立された大学運営協議会を含めた全学的意思決定プロセスの確立・透明化を図っていく。

（評議会、大学協議会などの全学的審議機関）

今後は、大学運営協議会を軌道にのせるとともに、点検評価の結果新たに浮上する問題やFDの実効的実施のあり方など成案を得て、本学における教育研究活動の向上に向けて平等・公平を旨として円滑に管理運営する。

（教学組織と学校法人理事会との関係）

現状の教学組織と学校法人理事会との良好な関係を維持し将来的にも学園運営、大学運営の意志決定がスムーズに決定され健全な運営を行っていききたい。

（法令遵守等）

大学としての行動規範はほぼ整備されているが、将来的には積極的なコンプライアンス経営の一環として各種委員会の上部組織（コンプライアンス委員会）を設置していきたい。コンプライアンスは組織の問題であるが、一方で研究者の倫理観に負うところが大きい。今後、「公益通報者保護に関する内規」ともリンクさせ不正行為の未然防止や早期発見に資していきたい。

個人情報の保護に関する規程及び組織は整備されているが、情報漏洩等の場面に遭遇していないため、危機管理の一環として教職員に対して教育・訓練を定期的実施することを検討している。

第13章 財務

【到達目標】

- 建学の精神に基づいた教育・研究活動の実現・遂行のために十分な資金の調達、管理、支出の継続的な均衡を図る。
- 資産・財産の取得、管理運営の適正化を図る。
- 大学の発展性を確固たるものにする為に継続的に財務分析を行い、より健全な財政体質の構築を図る。

【現状説明】

(中・長期的な財務計画)

本学は、平成18年度より3学部5学科体制をとることとなり教育研究及び大学組織の充実強化に取り組んでいる。このため、施設設備、人員を充実する資金確保のための長期財務計画として、平成19年度から23年度までの予算計画である学生生徒等納付金、補助金等の収入及び人件費、教育研究経費、管理経費、施設設備費等の支出を示した5カ年の資金収支・消費収支計画書を作成した。本学は収入源の7割以上を学生生徒等納付金収入に依存しているのが現状である。そのため、計画書の作成にあたって、学生生徒等納付金収入の収入基礎は各年度とも定員数としている。

また、中期的な将来計画としては委員会（大学運営協議会）において大学、短期大学、高等学校、附属幼稚園を含む学園全体の将来計画が定期的に議論されている。大学部門では理学療法学科を平成22年4月に開学する改組準備として他学科からの定員数の割り振り、教員の確保等のソフト面から、開学にともなう新校舎建設、駐車場増設等のハード面まで議論されており、それに対応する財務活動も計画的に運営されている。

(教育研究と財政)

表1に平成15年度以降の消費収支の推移表を示した。以下、この表を基に現状を説明する。

平成13年度に大学が開学して以来、帰属収入の合計は毎年度増額している。健康福祉学部の完成年度をむかえた平成16年度は学生生徒等納付金が初めて10億円を超過し、帰属収支差額がそれまでのマイナスからプラスへ転じた。また、平成19年度には20億円を超過し、学生数が年々充実しているのがわかる。本学の学生生徒等納付金は収入全体で大きな比重（7割以上）を占めており、収支のバランスに最も影響力がある。それだけに学生の確保が大きな課題となっており、その為には、教員や学生の為の教育・研究環境を整備することが必要である。

その為に必要な教員数の充実及び施設・設備の整備等は大学運営協議会において協議・

承認の過程をたどることになり、その際は、現状の財政状態を踏まえた上で、借入に頼ることなく資金の余資でまかなえる範囲で選抜される。平成 18 年度は薬学部、看護学部が開学した為、その設置経費等で人件費、教育研究経費が前年度の倍近くまでふくらんだが、平成 19 年度には落ち着き増加率を約 1.1 倍に止めている。

また、管理経費は現状維持を目標として予算案でも増額を極力抑えており、各年度とも大幅な増額なく推移している。

表 1 消費収支計算書推移（大学部門）

単位：円

| 収入の部 | H15 年度 | H16 年度 | H17 年度 | H18 年度 | H19 年度 |
|-----------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 学生生徒等納付金 | 815,671,390 | 1,153,851,500 | 1,230,168,700 | 1,660,695,800 | 2,028,183,520 |
| 手数料 | 23,586,650 | 23,991,520 | 28,787,840 | 53,776,980 | 47,485,940 |
| 寄付金 | 12,065,118 | 20,567,564 | 12,078,823 | 14,938,680 | 26,309,892 |
| 補助金 | 38,767,996 | 65,177,335 | 139,478,609 | 302,947,784 | 399,974,864 |
| 資産運用収入 | 16,092,722 | 13,274,056 | 11,999,270 | 19,153,862 | 24,657,779 |
| 資産売却差額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 事業収入 | 34,175,125 | 48,067,786 | 55,134,699 | 67,566,701 | 58,273,455 |
| 雑収入 | 6,515,967 | 8,010,867 | 2,232,813 | 12,101,211 | 12,872,608 |
| 帰属収入 合計 | 946,874,968 | 1,332,940,628 | 1,479,880,754 | 2,131,181,018 | 2,597,758,058 |
| 基本金組入額 合計 | △ 16,705,118 | △ 26,940,818 | △ 366,396,468 | △ 599,443,525 | △ 427,047,529 |
| 消費収入の部 合計 | 930,169,850 | 1,305,999,810 | 1,113,484,286 | 1,531,737,493 | 2,170,710,529 |

| 支出の部 | H15 年度 | H16 年度 | H17 年度 | H18 年度 | H19 年度 |
|-----------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 人件費 | 628,866,490 | 671,293,111 | 651,210,028 | 1,184,661,175 | 1,306,117,332 |
| 教育研究経費 | 234,144,102 | 276,342,561 | 386,771,159 | 604,969,426 | 694,856,816 |
| 管理経費 | 90,220,266 | 104,888,582 | 141,793,854 | 185,747,091 | 181,709,286 |
| 借入金等利息 | 0 | 1,050,410 | 3,100,683 | 2,110,220 | 651,420 |
| 資産処分差額 | 0 | 0 | 607,917 | 1,053,704 | 7,600,612 |
| 徴収不能額 | 0 | 825,000 | 525,000 | 0 | 0 |
| 消費支出の部 合計 | 953,230,858 | 1,054,399,664 | 1,184,008,641 | 1,978,541,616 | 2,190,935,466 |

| | | | | | |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 帰属収支差額 | △ 6,355,890 | 278,540,964 | 295,872,113 | 152,639,402 | 406,822,592 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

（外部資金等）

文部科学省科学研究費（新規申請分）の受入れは平成 17 年度 4 件、平成 18 年度 4 件、平成 19 年度 11 件である。平成 17 年度は健康福祉学部のみの実績であるが、平成 18 年度は薬学部が加わった件数であり、内訳は健康福祉学部 3 件、薬学部 1 件である。平成 19 年度はさらに看護学部が加わり、内訳は、健康福祉学部 1 件、薬学部 6 件、看護学部 4 件である。

外部資金については平成 17 年度 11 件、平成 18 年度 24 件、平成 19 年度 14 件である。平成 18 年度は科学研究費同様薬学部が加わったためであり、内訳は健康福祉学部 11 件、薬学部 13 件である。平成 19 年度は更に看護学部が加わり、内訳は健康福祉学部 7 件、薬学部 4 件、看護学部 3 件である。

科学研究費及び外部資金の受け入れ体制は、薬学部・看護学部の新設により、大学としてこれまで以上に活発に外部資金を受け入れる環境が整ったといえる。

(予算編成と執行)

本学の予算執行は、2カ月に1度開かれる大学運営協議会において各部署の事業計画、教育・研究計画の基礎を固め、それに基づき策定された予算要求書を取りまとめ、1月中旬から2月にかけてヒアリング及び査定を行う。並行して法人総務部総務課では人件費の積算を行い、法人総務部経理課では収入及び固定的経費、減価償却費等の見積、積算を行う。また、経理課はヒアリング、査定において検討した結果を整理・集計後に予算査定、計数整理を行った上、原案を作成している。

この予算案は、理事長・学長、副理事長、常務理事に事前に説明した上、3月に開かれる評議員会および理事会に提出し予算が成立する。

(財務監査)

本学の財務監査には、寄附行為により役員として監事2名を置いている。また、外部監査として監査法人による監査契約を結んでいる。

監事は、私立学校法第37条第3項を順守し、毎年度の決算時に事務局から決算内容の説明を受けており、理事会に出席して理事の業務執行状況を監査し、決算を決定する理事会で監査結果を報告している。また、監事は、財産の状況または理事の業務執行状況について、理事会に出席し、意見を述べている。

監査法人とは監査時に対応するだけでなく、決算に関わる事項等、日常的に指導を受けることとしており、会計処理について万全を期した対応を講じている。

(私立大学財政の財務比率)

本学の経営、財政状態は表2 消費収支計算書関係比率、表3 貸借対照表関係比率に記載のとおりである。

a 消費収支関係比率について

「1. 人件費比率」は、法人全体で、平成15年度から17年度の3年間は下降傾向にある。これは、平成13年度に開学した大学の学生数の増加に伴う学生生徒等納付金の増額により帰属収入全体が膨らんだ為である。

「3. 教育研究経費比率」は大学単独で見ると全国平均に対して低い水準を推移している。同比率が低いのは本学が教育・研究に対して力を入れていないからではない。実際には、教育研究経費は毎年度大幅に増額しており、過去5年間で約3倍に膨らんでいる。しかし、前述したように、学生生徒等納付金の増額がそれ以上に大きく帰属収入の合計が増額した為に20%台を推移しているのである。

「11. 補助金比率」は、大学単独で、平成16年度までは健康栄養学科のみが補助対象だった為に4%台を推移していたが、平成17年度では補助対象外学科が補助対象となったため上昇した。平成18年度は、この年開学した薬学部、看護学部が補助対象となったため前年度よりさらに4.8%上昇し、平成19年度まで上昇傾向にある。

表2 消費収支計算書関係比率

| 区 分 | 法人全体 | | 上段 | 全国平均 | | 大学単独 | | 上段 | 全国平均 | | |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|
| | H15年度 | H16年度 | 下段 | 本法人 | H18年度 | H19年度 | H15年度 | H16年度 | H17年度 | H18年度 | H19年度 |
| 1 人件費比率 | 52.0% | 52.2% | 51.3% | 52.0% | | | 47.3% | 47.8% | 47.3% | 47.9% | |
| | 61.4% | 51.3% | 49.4% | 55.3% | 52.8% | | 66.4% | 50.3% | 44.0% | 55.5% | 50.2% |
| 2 人件費依存率 | 69.6% | 70.2% | 70.7% | 71.3% | | | 58.9% | 59.6% | 60.0% | 60.8% | |
| | 91.2% | 74.4% | 70.6% | 77.2% | 74.7% | | 77.0% | 58.1% | 52.9% | 71.3% | 64.3% |
| 3 教育研究経費比率 | 27.4% | 28.3% | 28.5% | 29.3% | | | 28.9% | 30.1% | 30.5% | 31.2% | |
| | 26.4% | 23.6% | 26.6% | 30.3% | 30.0% | | 24.7% | 20.7% | 26.1% | 28.3% | 26.7% |
| 4 管理経費比率 | 7.9% | 8.5% | 8.5% | 8.5% | | | 6.3% | 6.7% | 6.9% | 6.9% | |
| | 9.2% | 8.6% | 9.8% | 9.0% | 7.6% | | 9.5% | 7.8% | 9.5% | 8.7% | 6.9% |
| 5 借入金等利息比率 | 0.6% | 0.5% | 0.5% | 0.5% | | | 0.4% | 0.4% | 0.4% | 0.4% | |
| | 0.0% | 0.0% | 0.1% | 0.0% | 0.0% | | 0.0% | 0.0% | 0.2% | 0.0% | 0.0% |
| 6 帰属収支差額比率 | 10.5% | 9.1% | 9.6% | 8.0% | | | 16.2% | 14.1% | 13.9% | 12.8% | |
| | 1.7% | 5.6% | 11.4% | 3.9% | 9.1% | | △0.6% | 20.8% | 19.9% | 7.1% | 15.6% |
| 7 消費支出比率 | 92.0% | 92.8% | 92.6% | 93.9% | | | 83.8% | 91.6% | 93.0% | 93.1% | |
| | 98.2% | 94.3% | 88.5% | 96.0% | 90.8% | | 100.6% | 79.1% | 80.0% | 92.8% | 84.3% |
| 8 消費収支比率 | 105.7% | 107.2% | 107.5% | 107.8% | | | 96.8% | 99.6% | 98.3% | 99.9% | |
| | 102.9% | 95.5% | 180.1% | 120.8% | 106.7% | | 102.4% | 80.7% | 106.3% | 129.1% | 100.9% |
| 9 学生生徒等納付金比率 | 74.7% | 74.4% | 72.6% | 72.9% | | | 80.3% | 80.3% | 78.9% | 78.7% | |
| | 67.2% | 68.9% | 70.0% | 71.6% | 70.7% | | 86.1% | 86.5% | 83.1% | 77.9% | 78.0% |
| 10 寄付金比率 | 2.3% | 1.9% | 3.4% | 2.3% | | | 1.6% | 1.5% | 2.5% | 1.6% | |
| | 0.8% | 2.2% | 0.6% | 0.6% | 0.8% | | 1.2% | 1.5% | 0.8% | 0.7% | 1.0% |
| 11 補助金比率 | 12.6% | 12.7% | 12.5% | 12.3% | | | 8.8% | 9.2% | 9.2% | 9.1% | |
| | 21.0% | 21.3% | 21.3% | 20.0% | 20.7% | | 4.0% | 4.8% | 9.4% | 14.2% | 15.3% |
| 12 基本金組入率 | 15.4% | 15.2% | 15.9% | 14.6% | | | 13.5% | 13.7% | 12.5% | 12.7% | |
| | 4.5% | 1.3% | 50.8% | 20.5% | 14.8% | | 1.7% | 2.0% | 24.7% | 28.1% | 16.4% |
| 13 減価償却費比率 | 11.9% | 11.8% | 11.7% | 11.5% | | | 12.9% | 12.7% | 12.5% | 12.4% | |
| | 10.9% | 9.5% | 11.3% | 11.8% | 12.9% | | 7.2% | 6.6% | 8.6% | 9.5% | 11.3% |

(注) 法人全体の全国平均(医歯系法人を除く)及び大学単独の全国平均(医歯系大学を除く)は、「今日の私学財政」(日本私立学校振興・共済事業団)による。

b 貸借対照表関係比率について

「1. 固定資産構成比率」は、例年 90%前後を推移しており、若干高い比率となっている。これは、大学開学に伴う固定資産取得による現金預金の減少によるものである。平成 16 年度で 15%強が流動資産へ流れたのは固定資産売却による現金預金化の影響であり、「2. 流動資産構成比率」が例年より 15%強上昇していることでも表れている。

「3. 固定負債構成比率」は、平成 16 年度に借入れをした為に上昇し、その後返済したことにより下降しており、「4. 流動負債構成比率」は、学生生徒等納付金前受金の増額により上昇傾向にあったが、平成 19 年度に短期借入金が大きく減少した為 1.2%下降した。

「5. 自己資金構成比率」は総資産に占める基本金+消費収支差額の割合であり、高ければ高いほど財政的に安定していることがわかる比率である。本学園は過去 5 年間で 90%前後を推移しており、全国平均よりも高い数値である。

また、本学園は借入金が少ない為「10. 総負債比率」「11. 負債比率」ともに全国平均を下回っている。

表 3 貸借対照表関係比率

| 区 分 | | H15 年度 | H16 年度 | H17 年度 | H18 年度 | H19 年度 |
|-----|-------------------|---------|--------|---------|---------|---------|
| | | 全国平均 | 全国平均 | 全国平均 | 全国平均 | 全国平均 |
| | | 法人全体 | 法人全体 | 法人全体 | 法人全体 | 法人全体 |
| 1 | 固定資産構成比率 | 83.8% | 84.6% | 85.2% | 85.5% | |
| | | 91.0% | 75.8% | 91.9% | 90.9% | 89.6% |
| 2 | 流動資産構成比率 | 16.2% | 15.4% | 14.8% | 14.5% | |
| | | 8.9% | 24.1% | 8.0% | 9.0% | 10.3% |
| 3 | 固定負債構成比率 | 8.1% | 8.1% | 7.8% | 7.5% | |
| | | 0.2% | 4.5% | 2.6% | 1.9% | 0.9% |
| 4 | 流動負債構成比率 | 6.0% | 6.0% | 5.8% | 5.8% | |
| | | 6.6% | 5.7% | 7.5% | 8.1% | 6.9% |
| 5 | 自己資金構成比率 | 85.9% | 85.9% | 86.4% | 86.6% | |
| | | 93.0% | 89.6% | 89.8% | 89.8% | 92.0% |
| 6 | 消費収支差額構成比率 | △ 1.0% | △ 2.3% | △ 2.6% | △ 3.6% | |
| | | △ 10.5% | △ 8.6% | △ 20.4% | △ 25.4% | △ 27.2% |
| 7 | 固 定 比 率 | 97.6% | 98.5% | 98.7% | 98.7% | |
| | | 97.8% | 84.5% | 102.4% | 101.1% | 97.3% |
| 8 | 固 定 長 期 適 合 率 | 89.2% | 90.0% | 90.5% | 90.8% | |
| | | 97.5% | 80.4% | 99.5% | 98.9% | 96.3% |
| 9 | 流 動 比 率 | 270.2% | 257.7% | 253.0% | 247.6% | |
| | | 134.6% | 421.9% | 105.5% | 111.4% | 148.8% |
| 10 | 総 負 債 比 率 | 14.1% | 14.1% | 13.6% | 13.4% | |
| | | 6.9% | 10.3% | 10.1% | 10.1% | 7.9% |
| 11 | 負 債 比 率 | 16.4% | 16.4% | 15.8% | 15.5% | |
| | | 7.4% | 11.5% | 11.3% | 11.2% | 8.6% |
| 12 | 前 受 金 保 有 率 | 332.4% | 321.4% | 315.0% | 312.1% | |
| | | 153.4% | 486.7% | 133.7% | 154.4% | 189.6% |
| 13 | 退 職 給 与 引 当 預 金 率 | 63.5% | 65.3% | 66.7% | 67.7% | |
| | | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% |
| 14 | 基 本 金 比 率 | 95.9% | 96.3% | 96.3% | 96.6% | |
| | | 99.6% | 98.1% | 96.4% | 96.6% | 98.5% |
| 15 | 減 価 償 却 比 率 | 37.8% | 38.9% | 40.0% | 40.8% | |
| | | 29.2% | 31.0% | 27.8% | 30.0% | 33.2% |

(注) 全国平均(医歯系法人を除く)は、「今日の私学財政」(日本私立学校振興・共済事業団)による。

【点検・評価】

(中・長期的な財務計画)

中・長期計画、将来計画に基づいて施設、設備、教育研究用の大型備品等を整えてきている。一方、大学を取り巻く環境の変化や社会の変化が著しい近年においては、中・長期計画だけにとらわれないうで柔軟に対応し、この点に対しても万全の体制を確立するよう努めてきた。

(教育研究と財政)

現状は収入の70%前後が学生生徒等納付金であり、学生生徒等納付金を確保することが安定的な財政基盤を構築することになる。しかし現実として、健康福祉学部は、高校生の福祉への興味が冷めつつあり、学生生徒等納付金がやや下降傾向を示している、一方、薬学部は完成年度を迎える平成23年度までは毎年増額となる。

支出においては、より将来性、可能性のあるプロジェクトを選別し重点的に財政支援することにより、研究活動の活性化につながると考えており、無駄な支出の抑制という点では経費、特に管理経費の増額を抑えている。また、財政状況、事業実績等をホームページ等で公開し財政の透明化に努めており、収支の均衡を保つことを含めたこれらの取り組みが健全な財政体質を維持することになる。

(外部資金等)

科学研究費補助金について平成19年度の受入れ件数は、申請数が増えたため増加したといえる。しかし健康福祉学部に関しては教員の半数程度しか申請していないため、受入れ数が少なく、採択率も低い。受入れ数(採択率)を増やすためには更に積極的に申請を促す必要がある。

外部資金は平成19年度では薬学部、看護学部の受入があるため平成17年度と比較すると件数は増えた。ただ、平成18年度の実績から考えると更に受入れが可能である。今後は各学部に対して受入れを促し、全体の受入れ数を増加させなければならない

(予算編成と執行)

予算は、各部署からの要求を積み上げ方式でまとめたものを基本とし、全体のバランスと財政状況を考慮した予算編成になっている。評議員会および理事会で議決された予算は、各部署に通知され4月より執行される。

予算は経理課で一元的に管理しており、執行に当たっても、再度、稟議決裁を受け、無駄のない執行を徹底するとともに金額の適正化を図っている。また、毎月の執行状況を単月・累積の両面から管理分析を行って、常にバランス調整機能を図るよう努めていることが認められる。

【将来の改善に向けた方策】

(中・長期的な財務計画)

法人全体の基本となる中・長期計画を定期的に補正することで、時代の推移や社会ニーズの変化に対応した柔軟な計画を立案する。その計画に基づきながら少子高齢化社会、大学全入時代に対応する学部、学科の改組転換、教育研究改革等に取り組める財務体制を構築する。

(教育研究と財政)

安定的な財政基盤を構築するには、学生生徒等納付金を確保することが絶対条件である。そのために、社会、高校生に魅力的に思われる学部、学科への改組転換を図り定員の確保に努める。また、支出については、業務の効率化、節電、節水等を徹底的に図り経費の削減に努める。

(外部資金等)

科学研究費及び外部資金の受入れを増加させるためには、制度・公募要領等を周知徹底させ研究者の意識向上を図り、積極的に情報を発信するとともに研究支援体制を整える。

(予算編成と執行)

各部署の意見、独自性を尊重しながらも、大学全体の財政状況、中・長期計画に沿った予算編成を一層推進し、その予算配分と執行状況の透明性、適切性を高めていく。さらに、毎月の執行状況をできるだけ早く把握し、予算執行の適正化を図るよう努める。

第14章 自己点検・評価

【到達目標】

- 全学部および大学院において、自己点検・評価を不断に行うための組織・運営を整備する。
- 自己点検・評価を実施するにあたり、第三者評価機関・学生からの評価を改革・改善にむけてフィードバックさせるシステムを完備する。

【現状説明】

（自己点検・評価）

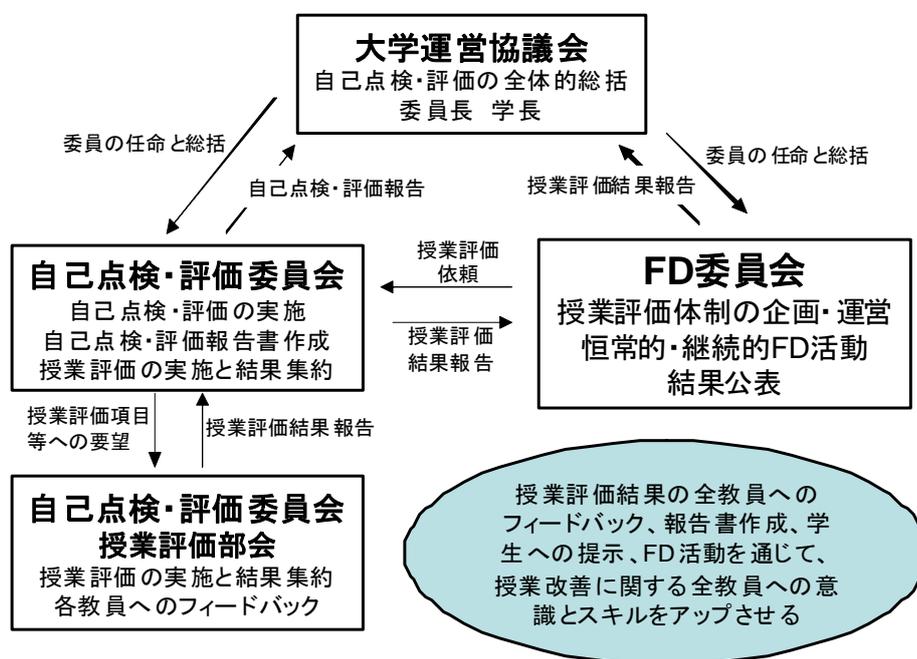
平成13年の開学時に「高崎健康福祉大学自己点検・評価規程」を制定し「自己点検・評価委員会」を設けた。しかし、当初は新設大学で教員も揃っておらず、建学の理念に基づく本学の教育・研究の目標および社会的責務や使命の到達度の評価は完成年度後に点検・評価することが妥当であると判断した。「委員会」の活動は平成16年10月に事実上スタートし、平成13～16年度の4年間にわたる本学の教育研究活動や地域貢献などについて平成17年度に点検評価して平成18年度初頭に自己点検・評価報告書を刊行した。

その後、短期大学部改組と連動して大学学部を増設し、平成18年度に短期大学部看護学科の看護学部看護学科への改組並びに薬学部（6年制）を新設し、3学部体制になった。また、平成17年度に大学院修士課程（後に博士前期課程）および平成19年度に博士後期課程を設置した。これら開学以来の改革により、「人類の健康と福祉に貢献する」という建学の理念を具現化できる大学の全体像が完成した。この間、全学的な自己点検・評価は休止したが、新体制に適合するよう平成19年に「自己点検・評価規程」を改定するとともに、図に示したように、「自己点検・評価委員会」を中心にした大学全体としての恒常的な点検・評価を実行する体制を整えた。

前回の点検・評価活動から「授業評価アンケート」が恒常的に実施されるようになり、授業改善に役立てられている。また、健康情報学科（当時）および保健福祉学科において教育内容の見直しを行い、社会的要求に応えるカリキュラム編成にした。しかし、前回の報告書の点検・評価内容の多くは、具体性の乏しい記述に終始し、その結果を踏まえた新しい取り組みに結びついていない。その反省に基づき、今回の点検・評価活動では、具体的な目標設定、現状の把握、点検・評価から改善の方策をするという一連の流れを徹底し、また、多くの教職員が点検・評価活動に関わることにより、実のある活動となるよう努めている。

自己点検・評価の結果から将来の改革・改善を進めるシステムは、「自己点検・評価規程」に定めている。大学運営協議会において、将来の充実に向けた改善・改革の方策等について検討し、各部署に改善・改革の意見を述べ、学長および所属長が改善に努めるシステム

にした。特に、教育方法の改善についてはFD委員会を中心に恒常的・継続的な活動を続



高崎健康福祉大学 自己点検・評価体制

けることになっている。今は、これら改善・改革を行う制度システムを整えた段階であり、有効性の検証は今後の課題である。

(自己点検・評価に対する学外者による検証)

平成 19 年度までの措置では、「自己点検・評価委員会」を中心にした大学内全体としての恒常的な点検・評価を実行する体制を整えた段階であり、学外者を加えた組織はなかった。したがって、その検証結果をどのように改善・改革に反映させていくかの方針も未定であった。しかし、平成 20 年度からは、大学基準協会への加盟申請のための自己点検・評価報告書の作成に本格的に着手するにあたり、その内容の客観性を担保するために本学園、教育および地元の事情に詳しい学外有識者を人選し、報告書のチェック&レビューに参加してもらっている。

(大学に対する指摘事項および勧告などに対する対応)

本学は平成 13 年 4 月に健康福祉学部を開学し、平成 17 年 4 月に健康福祉学研究科・博士前期課程、平成 18 年 4 月に薬学部及び看護学部、平成 19 年 4 月に健康福祉学研究科・博士後期課程を設置し現在に至っている。これらの学部を設置する際に、文部科学省大学設置・学校法人審議会から留意事項が付与されており学年進行に合わせて鋭意、留意事項に沿った対応を行っている。以下に留意事項が付いた学部ごとの対応を列記する。

1) 健康福祉学部

平成 12 年 12 月 21 日の大学設置審議会において、「編入学生の受入れについては、定員の遵守、学科の設置の趣旨に沿った既修得単位の認定及び履修上の配慮に努めるように」との指摘を受けた。開学時には、本学の短期大学部在籍学生からのアンケートに基づき編入学定員（30 名）を決定したが、実際には編入学希望者が少なく、入学定員充足率は平成 19 年度まで 30%弱と低迷してきた。時代趨勢にあわせて平成 20 年度から編入学定員を 15 名と半減した。これによって入学定員充足率は 90%に上昇している。

平成 12 年 12 月 21 日の学校法人審議会において、「編入学生の受け入れについては、計画どおり実施すること」、「高崎市からの補助金については確実に収納し、報告すること」との指摘を受けた。編入学生の件については、大学設置審議会と同じ対応をおこない、補助金の件については、平成 11 年度 0.5 億円、平成 12 年度 1.5 億円、平成 13 年度 1.5 億円に補助金収入があったことを、文部科学省に報告済みである。

2) 薬学部

平成 17 年 12 月 5 日の大学設置審議会において、(1)「教育課程全般について、臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする薬学教育の制度趣旨を踏まえた設計としてなお改善の余地があるため、引き続きその整備・充実に努めること」、(2)「大学設置基準第 18 条第 3 項を踏まえ、適正な学生の定員管理を行うこと」、(3)「実務実習については、関係機関との連携を図り、着実に実施すること」、(4)「教員の補充を必要とされた 7 授業科目については、科目開設時までに教員を充足すること」との指摘を受けた。

特に(1)に関しては、「薬物治療学系の科目の充実をはかる」、「特別集中講義」という科目名称は「薬学総合演習」等とすべきであり、また講義内容についても不適切であるので、変更する、「総合薬学特別講義」についても、講義内容が不適切であり、特別講義にふさわしい内容に改める、「学生へのフォローアップについては、アドバイザー等の「体制」ではなく、どのような仕組み（例えば補講の実施）で学生が科目を負担なく履修していけるのかという「方策」について検討・実施する」、「一部の講義科目と実習科目の名称に不整合があるので、再度検討し整理する」、「4 年次配当科目「薬学概論Ⅱ」は、4 年次に配当される科目としてのレベルを備えているとは認められないので、4 年次に配当することが適当な内容に講義科目の内容を修正するか、配当年次を変更する」ように再度学内での検討を行い、必要な対応を行うよう指摘を受けた。

指摘事項(1)の対応として、臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とする薬学教育の制度趣旨に則り、再度カリキュラムの整備・充実に努め、平成 20 年度大学設置審議会設置計画履行状況審査において了承されている。指摘事項(2)の対応として、入学定員 90 名に対して、入学者数は平成 18 年度 96 名、平成 19 年度 98 名、平成 20 年度 98 名となっている。指摘事項(3)の対応として、病院・薬局実務実習関東地区調整機構、群馬県病院薬剤師会、群馬県薬剤師会と協力し、実務実習への準備を着実に進めている。

指摘事項（４）の対応として、補充が必要な科目については、平成 17 年 12 月の教員審査等を経て、担当科目に教員を配置している。

平成 20 年 5 月 1 日の大学設置審議会設置計画履行状況審査において、「助手の配置を含め教員組織の変更が多数あるので、当初の設置計画の履行に支障が生じないように計画通り配置すること」との指摘を受けた。変更の主たる理由は、平成 17 年度に学校教育法の一部が改正され、平成 19 年度 4 月 1 日から施行された法律に基づいて本学でも「助教」制度を導入し、文部科学省の教員審査を通して助手から助教に昇格した者が複数いるためであり、現時点での助手の配置数は設置認可時（14 名）に対して 7 名少ない。これは主に平成 22 年度から始まる実務実習要員であり、実務実習の進捗に合わせて助手の採用を計画している。

【点検・評価】

開学以来、学部および大学院の新設が続き、全学的な自己点検・評価を行う体制が整備されていなかったが、今回の点検・評価に際し、取り組み体制作りを整え、教職員の共通理解を得るように討議・説明を重ねた。点検・評価活動の有効性については、活動を始めたばかりであるため評価できる段階ではない。また、新設の看護学部、薬学部、大学院博士後期課程は完成年度に達していないので、現時点において可能な限りの項目を点検・評価したが、数年後に、残りの項目について点検・評価する必要がある。

学外者による検証は報告書作成に限定されたものであるが、学外者による報告書の査読ということで、客観性の担保や部外者にもわかりやすい報告書作成が可能なプロセスを導入できた。第三者評価について、数年後に、再点検・評価する必要がある。

文部科学省からの留意事項についてはその都度、対応している。特に薬学部においては、開設年度に留意事項（平成 17 年 12 月 5 日）が多く、平成 20 年度に大学設置審議会設置計画履行状況審査を受け留意事項に対する対応が適正であると了承されている。

【将来の改善に向けた方策】

看護学部、薬学部および大学院博士後期課程の完成年度後に全項目の自己点検・評価を行い、自己点検・評価システムおよび結果の有効利用について検証する。学外者を加えた組織および運営については平成 21 年度に策定する。

看護学部及び薬学部は学年進行中であり、完成年度に至るまで履行状況報告書を毎年度提出して文部科学省の指導を仰いでいる。特に薬学部に於いては 6 年制であり、前例が無いため文部科学省の指導を多く仰ぐ結果となっている。留意事項を真摯に受け止め、教学協力して対応に努めて行く。

第 15 章 情報公開・説明責任

【到達目標】

- 情報公開・説明の窓口の一本化と体制作りを確立し、財政公開、自己点検・評価の社会的説明責任を果たす。

【現状説明】

(財政公開)

本学における財政状況の公開は、開学した平成 13 年度から資金収支計算書、消費収支計算書及び貸借対照表を学報（健大通信）に掲載する形で行ってきている。学報は、学生及び保護者、役員、教職員に対して配布している。また、平成 17 年度より財産目録を加えている。

私立学校法の改正により義務化された「事業報告書」を平成 17 年度から大学ホームページに全文公開しており、学内外で不特定多数の人たちが見ることができる環境においた。「事業報告書」内の財務の概要は、単に計算書類でのみ構成するのではなく、学校別のグラフ、財務比率表等でわかりやすく工夫している。

(情報公開請求への対応)

「個人情報保護に関する規程」を平成 17 年 4 月 1 日から制定施行し、「情報公開に関する規程」を平成 19 年 4 月 1 日から制定施行しているが、現在までに情報開示請求は保護者、学生、教職員及び第三者から請求されておらず、入学者選抜に係る選抜結果に対する開示請求もない状況にある。

(自己点検・評価)

平成 17 年度に実施した自己点検・評価結果は、平成 18 年度初頭に「高崎健康福祉大学自己点検・評価報告書」として刊行し、教職員および関係各所に配布した。平成 20 年度の自己点検・評価活動の進捗状況は逐次、学報に掲載し発信している。平成 21 年度初頭には「自己点検・評価報告書」に集約し、教職員および関係機関に配布する予定である。また、ホームページでの公開を予定している。

外部評価については、平成 12 年の開学以来、学部の改組ならびに新設、大学院の新設が相次ぎ、大学組織自体が発展段階にあったため、見合わせていた。平成 18 年度に目標であった三学部体制も整い本大学の全体像が具体化されたので、平成 19 年度より自己点検・評価活動に本格的に着手し、平成 21 年度に財団法人大学基準協会の大学評価を受けることにした。評価結果もホームページで公開する予定である。

【点検・評価】

財政公開については、十分かつ適切に行っていると考えられる。自己点検・評価については、活動実績がほとんどなく、これまでの学内外への発信は限られた範囲にとどまっていた。平成 20 年度の自己点検・評価活動は、本学の「人類の健康と福祉に貢献する」という建学の理念、教育目標の実現の状況および実現に向けた努力の状況を自ら検証するものであり、第三者評価を受けた上で、広く学内外に公開する必要がある。

【将来の改善に向けた方策】

自己点検・評価結果および外部評価結果の公開は、報告書の配布の他、学報やホームページなどの方法で平成 22 年度より実施する。

終章

長所と問題点に関する総合評価

本学は、平成 13 年に開学した歴史も浅く、伝統もない大学である。しかし、40 年近い短期大学での教育実績を礎として、「人類の健康と福祉に貢献する」を建学の理念に掲げて情報処理、被援助者の求める福祉に関わる知識や技術、食品と栄養というそれぞれの専門性から人々の幸せに寄与できる有為な人材の育成を目指して 1 学部 3 学科でスタートして、これまで 1～4 期生を社会に送り出している。また、建学の理念の一層の実現のために、平成 18 年度に短大部看護学科を四年制にし、薬学教育の六年制への移行に併せて薬学部も設置して大学としての教育研究の裾野を広げてきた。大学院についても、学部の完成年度と期を一にして各学科の教育研究を基盤とした研究科を立ち上げている。

このような現状認識において、本学は理念を大学名に掲げ、その実現に向けて医療技術を含めた広い意味での健康と福祉の教育・研究に特化した大学といえる。したがって、本学の長所は、学生がカリキュラムの履修や学内の様々な行事、あるいはボランティア活動などを通して、医療や福祉に関わる各種専門職の役割や責務を認識できると同時に、自らの将来の専門職として求められる職責の重要性を理解することによって、学習へのインセンティブが一層高められる点にある。それは、社会における実際場面において他の専門職との協働に積極的に関与し、貢献できる素養の涵養になることはいままでもない。

しかしながら、協働が訓練される教育の場が設定され、機能しているかという観点で点検すると、各学科間における連携は緊密であるとはいいたい部分がある。これは、一つには、看護学部及び薬学部共に学年進行中であることにも起因するので、今後医療現場におけるチーム医療の学内版として「模擬カンファレンス」などを提案して、関係各学科の協力を得て実施の方向で検討していきたい。

以上、本学の特徴と今後の検討課題を述べたが、以下に主な領域ごとに問題点と総合評価を論じたい。

1) 建学の理念、教育理念

本学の人材養成や学術の発展に関わる学部学科構成は建学の理念を反映していると考えている。さらに、平成 22 年度には理学療法学科の設置を計画していることから健康、医療、及び福祉分野に対する人材養成・供給の幅を広げることができる。人々の関心の高い健康、医療、福祉分野における人材養成の要点は、「奉仕の心」である。本学の母体である短期大学から引き継がれている「利他自利」の精神を「健大精神」として学生及び教職員の教育研究活動のバックボーンとして共有することが、すなわち教育理念の実現である。このことを、学園全体集会、教授会、入学式、大学案内等で一層強く訴えたい。

2) 学部・研究科の使命・目的・教育目標

大学院研究科、学部各学科の教育目標は、建学の理念、教育理念を基盤としてそれぞれの専門性、社会のニーズから必然的に導き出されたものであり、それらを達成することが本学の使命であり、目的である。平成 13 年の建学以来、健康・医療・福祉に関わる人々のニーズはわが国社会の高齢化と人口の大都市集中や過疎化の進展などで益々多様化している。また、わが国の財政状況の逼迫などから医療行政や福祉行政は国民に負担を強いる方向に転じている。このように医療・福祉を取り巻く環境の変化の中で、人々を援助する専門職には、人々の目線で知識と技術を発揮できる実務能力と、真に人格の陶冶された徳性が求められる。このような観点から、本学の各専門学科の教育目標は妥当であると考えている。

3) 教育内容・方法等

本学は、医療、福祉系の専門職の養成に特化していることから、学部・学科間に共通な教養科目の設定が可能であることが特徴である。また、病院や施設、あるいは行政機関への学外実習が課せられていることは、学生の学習に対するモチベーションを高める効果があると評価している。

現在、本学に限らず学力や目的意識の低い学生への対応が課題となっているが、本学では「基礎教養ゼミⅠ、Ⅱ」を配置して大学で学ぶ意義を教授するとともに、基礎学力の向上を図っている。基礎教養科目の科目設定や内容については教務委員会及びその教養部会で真摯に議論しており、その対応の迅速性が本学の長所ともいえる。

健康福祉学部の医療福祉情報学科を除いた他 2 学科及び看護学部、薬学部の専門科目は国家資格に関わっていることからカリキュラムは指定科目を中心に組み立てられており、そのため卒業に必要な単位数に対する専門科目の履修割合は学科間に若干の差はあるが比較的高くなっている。従って、教育の理念、教育目的・目標に掲げている医療人や福祉人として求められる「心の教育」に関わる教養科目の卒業要件単位数に占める割合は 20～28%と比較的少ない。しかしながら、教養科目は基礎教養科目、人間理解科目、国際科目として区分して学生に理解しやすいように構成されており、また専門科目として区分している専門導入科目、専門基盤科目などに化学や生物、数学などこれまで教養科目として区分されていた科目も配置されている。更に、倫理観に関わる教育は一部専門科目の中でも実施されている。全体として、カリキュラム構成はバランスよく組み立てられていると評価している。

教育効果の目安として各種資格の取得状況で点検すると福祉系国家資格の取得実績が低いことが課題である。これまで種々の対策を試行してきたが、成果が十分に出ていない状況にある。今後は学科内における教員と学生との信頼関係を一層深めることによって学生の学習意欲を高めるような対策を実施したい。これは、全学的な課題として受け止めて、具体的には学生と教員との信頼関係の強化のために学生への「声かけ運動」を展開すると

ともに、平成 21 年度に学生支援室の設置を予定している。

教育方法の改善に関しては、薬学部における教員相互聴講制度の実施を端緒として全学的に実施の方向にあるが、健康福祉学部では一部に留まっている。学生の授業評価は平成 17 年度から健康福祉学部で実施されてきているが、これまで授業評価を授業改善にどのように活用するかは教員個々の判断に委ねられてきた。今後は FD 委員会を中心として全学的に展開を図りたい。

4) 学生の受け入れ

平成 13 年度の開学以来、魅力ある大学づくり、学生から選ばれる大学づくりを目指して短期大学部既設学科の定員を原資として看護学部や薬学部の設置、健康福祉学部 3 学科間の定員移動など改組改革に取り組んできた。ここ数年は、看護師国家試験や管理栄養士国家試験の良好な合格率等などによって入学定員を充足してきた。しかしながら、福祉従事者の労働環境や経営実態などの社会問題の発生から福祉を学びたいという学生の激減によって本学保健福祉学科の入学者数は平成 19 年度には定員充足率 66% という著しい減少を見た。「福祉」を大学名に冠し、有為な福祉人材の養成を掲げている本学にとって由々しき事態であると認識している。その対策として、平成 22 年度の理学療法学科の設置に伴い、保健福祉学科の入学定員の半減を計画している。超高齢化を迎えるわが国社会にあって、福祉人材の養成は必要不可欠でもあり、今後の福祉行政などの転換によっては福祉系学科の定員については検討していきたい。

高校生やその保護者にとってより魅力ある大学であるべく、今後教育の一層の充実を図るとともに、これまで実施してきている社会貢献活動や高大連携の実績を積極的に広報するなどして、本学イメージの地域社会への浸透を図る予定である。

大学院についても、これまで不十分であった広報を強化するとともに、学部学生の進学者を増やすなどして定員の確保に努めたい。

5) 学生支援

学生は程度に差があるにしても様々な問題を抱えて学生生活を送っている。学生の経済的支援として、本学は高崎健康福祉大学学園奨学金（授業料の 1/3 相当分、給付）、学生支援奨学金（無利息貸与）、入学試験時の特待生制度など実施してきたが、本年度から学園奨学金について大学後援会の援助によって給付学生数の増員が果たされ、また、保険会社と教育ローンの提携協定を結んだ。学生の経済的支援については、まだまだ不十分との認識はあるが、学園の財政状況を勘案して一層の充実を心掛けたい。

学習や人間関係など学生の悩み事に関しては、アドバイザー制やカウンセリングルーム設置等で対応してきた。カウンセリングルームにおいてメール受付での相談を認めたことによって学生の相談件数は飛躍的に増加したことから、改めて生活上の悩みの多さと内容の多様さを認識している。学生の退学防止のためにも一層の学生サポート体制のあり方を

検討したい。

進路指導については、キャリアサポートセンターで対応している。就職実績、専門職就職実績などこれまで平均以上の成果をあげているが、今後は就職先の質の問題をテーマに開拓と実績作りに取り組む必要があると認識している。

学生のボランティア活動は、社会の現状や卒業後の仕事の役割と責務を自らの体で知る絶好の場や、学習への目的意識を鮮明にできる場を提供するという意味で、本学はそれを強く推奨している。実際、ボランティア・市民活動支援センターを立ち上げてこれを支援している。このセンターの立ち上げは教職員が先導したものであり、今後とも学生と教職員が一体となってボランティア活動の進展を図りたい。

6) 研究環境

専任講師以上の教員には一律同額の個人研究費及び個人研究室は用意されており、月曜日から金曜日までに1日の研修日も設定されている。また、教育研究用機器や学術雑誌等の各学科からの予算要求は、毎年2月に行われる法人側とのヒアリングや図書委員会で決定されている。学部学科の共通研究費は、現在薬学部に予算化されているが、他2学部についても個人研究費と連動させながら前向きに検討したい。助教に対しては専任講師以上の教員に支給される研究費の5割が支給されている。今後、助手については個々の研究実績やヒアリングを実施して支給の方向で検討したい。

文部科学省の科学研究費補助金など外部競争的資金の獲得を強く奨励している。その結果、近年科学研究費補助金への課題提出数、獲得研究費は増加しているが、採択率が全国平均よりかなりの程度低い状況にあり、この克服が今後の課題である。

研究論文数、口頭発表数は学部・学科の間に、あるいは教授と准教授・講師間に実績の差が認められる。カリキュラムに学外実習が多く組み込まれている学科では教育への比重、負担が多いことが要因とされているが、他大学でも同じ環境であることを考慮すると、教員個人の研究意欲の向上や教育実践における課題を研究テーマに取り上げるなど学科長、学部長の指導が一層求められる。

7) 社会貢献

本学は、高崎駅から約5km、800台収容の駐車場など利便性の良さに起因して多くの地域の各種団体からの会場使用の要請があり、大学開放の観点から積極的にそれに応えている。また、教員は国や地方公共団体の政策形成のための委員、研究会委員として貢献しており、地域の自治体や企業体からのメンタルヘルスや生活習慣病、食育などに関わる講演要請や県内外の高等学校からの模擬授業の依頼に積極的に対応している。

本学は、地域貢献事業として、研究教育の特性に則り、健康・福祉・医療技術に関わる一般公開講座などを開設して、多くの地域住民や専門職種の方々の参加を得て、これまで成功裏に実施してきた。また、学生のボランティア活動の援助のためにボランティア・市

民活動支援センターを立ち上げ、地域の幼稚園や保育園、福祉施設、あるいは高崎市の各種行事に積極的に参画してきている。

本学と短期大学部のコラボレーションとして「子ども・家族支援センター」が文部科学省のオープンリサーチセンターとして採択され、地域の子育てに悩んでいる家族の相談や援助を実施してきた。

このように、本学の地域貢献事業は「建学の精神」に基づいて積極的に実施していると評価しているが、公開講座等の統一的な課題設定や組織的な広報活動に課題があった。この認識の下、今年度高崎健康福祉大学地域貢献事業本部を立ち上げた。今後積極的に活動の進展を図りたい。これは、本学のイメージの地域社会への更なる浸透のためにも重要な活動と考えている。

8) 教員組織

各学部学科の教員組織は大学設置基準に従って構成されている。健康福祉学部においては専任教員の私的都合による退任者数は比較的少ないと判断しているが、欠員が生じた場合は教員選考規程に従って専任教員を補充しており、学生に不利益を与えないことを基本としている。

9) 事務組織

事務組織は、法人事務組織と兼務の部署もあるが概ね大学事務組織として平均的な組織体制と認識している。近年、大学の業務は学内の管理運営や教育・研究のサポート、学生募集・広報、地域貢献、情報管理など通常の業務の幅が拡大している。具体的には、本学独自のボランティア・市民活動支援センター、子ども家族支援センターなどの教育・研究を推進する中で発展的に組織されたものや、公開講座等の地域貢献に関わる事業の拡大や高大連携事業の具現化などに伴う新業務等である。また、他大学との連携や、当局からの地域が抱える問題の解決や活性化に向けた協力要請などに伴う連絡調整業務も大学事務の重要な要素となってきた。

事務組織の人員は毎年数人を新規採用して補充するとともに、一部は非常勤職員で対応しているが、学園全体の財政状況と将来見通しを勘案しなければならないという制限があるのも事実である。今後、SDを強化するなど事務職員の能力向上に努めたい。

10) 施設・設備

校地、校舎面積は大学設置基準を充分上回っている。教育研究備品・機器は、大学・学部設置時において大学設置基準に示される「設備の整備に要する経費」を超えて、また就任予定の専任教員の要望にも配慮して整備している。学年進行中は設置申請書の年度毎の整備計画に基づいて、完成年度後は上述したように予算編成時における各学部学科の要求をヒアリングすることによって整備してきた。結論的には学生教育、教員の研究推進に不

足なく整備されていると認識している。今後の問題は、機器の更新と各種分析用機器が日進月歩で向上していることへの対応であると考えている。

学生・教職員の福利厚生・健康維持のためにフィットネスルーム・諸器具を備えるなど配慮している。学生のためのキャンパス・アメニティーは備えるべきものは整備していると理解しているが、今後学生アンケート等を実施して現状以上の快適な空間作りに努めたい。

11) 図書館および図書・電子媒体等

本学は、1号館に本館、5号館に分館および7号館（薬学部）分室となる図書機能を有している。本館にはグループ学習室、共同研究室、インターネット接続ユニット、AV観賞ブースなど設けており、学生の利便性に配慮している。図書の年予算は、年間図書受入冊数や学生1人当たりの受入冊数が全国私立大学の平均以上であることから遜色ないと考えている。一般雑誌の電子サービスや学術雑誌の電子ジャーナルの導入は予算の範囲内で実施しており、今後とも教員の要望に応えるためにも雑誌の種類を増やしていく所存である。

また、学生のより活発な図書館利用を促すため学生選定図書を予算化しているが、若干停滞気味であるので活性化の方策を検討したい。

図書館は「大学の顔」であるとの認識の下、学生や教員の要望に可能な限り対応していきたい。また、図書館の開放を限定的に実施しているが、今後セキュリティーを勘案しながら一層の開放に努めたい。

12) 管理・運営

学部運営は助教（助手）を含めた全ての教員が参加する教授会が責任を有している。

教授会は学部長が議長として運営に責任を負っているが、必要に応じて学長も出席する。学則や将来計画など全学的な事項に関わることは、法人常務理事会メンバーと学部長、学科長、研究科長、教学部長からなる大学運営協議会で審議され、決定される。大学の運営は教授会の下、各種委員会で協議され、教授会審議を経て学長の責任において為されている。大学院研究科は、研究科長の責任において月1回開催される研究科委員会で運営されており、これまで審議事項や審議経過は適切で順調な運営がなされていると評価している。

教学と法人理事会との関係は、理事長が学長を兼務していること、薬学部長が理事であること、健康福祉学部長、看護部長、短期大学部長及び大学教学部長が評議員であることから意思の疎通は円滑であるといえる。

法令遵守については「学内倫理規程」の一環として整備されている。これまで特段の問題は生じていない。科学研究費の管理運営は経理課で一括管理しており、現状において適正に運営されている。

13) 財務

財務基盤を確立することは学園の永続性の観点から最重要事項と認識している。平成13年度の本学開学以降、財務体質は改組転換による薬学部や看護学部の設置、附属幼稚園の園舎新築、創立者記念館の建設、附属高校の野球場設置など様々な事業を展開してきたが、その資金源は概ね学園の自己資金で賄ってきている。これは、近未来の学生・生徒納付金の推定値に基づく試算を根拠としてきたが、現状まで順調な経過と辿ってきたと考えている。若干の借入を行ったが、既にその大部分は返済済みである。平成20年度現在で、看護学部は完成年度まで1年、薬学部は3年を残しており、学生生徒等納付金は、今後数年間は増加傾向を維持する。本学園の帰属収入に占めるその割合は約70%であることから、このことは今後の学園の展開を考慮する上で極めて重要である。

しかしながら、本学健康福祉学部保健福祉学科の入学志願者数が昨年からの激減の傾向となるなど、少子化が今後とも進行する中で社会のニーズや高校生やその保護者のニーズを注意深く見ていくことが肝要である。

教育研究費の帰属収入に占める割合は減少傾向にあるが、これは決して教育研究費を抑制していることではなく、帰属収入が大きく増加していることによる。教育研究に必要な機器備品は教員の要求に従って概ね整備されていると考えている。

財務監査は学園と利害関係を有しない2名の外部監事によって詳細に点検されおり、また外部監査法人による綿密な監査を受けている。

14) 自己点検・評価

本学は、平成13年度の開設当初から大学組織内に教職員からなる「自己点検・評価委員会」を立ち上げ、完成年度を期して第1回高崎健康福祉大学自己点検報告書を発刊した。今回、歴史と実績を有する(財)大学基準協会による第三者評価を実施するに当たり、自己点検・評価委員会を充実して大学の教育研究に関わる全ての因子を摘出して教育研究の更なる充実、社会の貢献に使命感を持つ人材の育成や地域社会への貢献、財務状況、情報公開など大学の管理運営全般について現状を点検評価して、将来の改革改善に向けた方向性を論じてきた。第2版となる「高崎健康福祉大学点検・評価報告書」を作成するという膨大な仕事量をこなす中で、本学の現状を知り、改革改善の方向性が示され、同時に全ての教職員が情報を共有できたことは大きな財産と認識している。今回の第三者評価を受けることが、本学の教育研究など大学の管理運営における「点検・評価」の真の出発点と位置づけたい。

15) 情報公開・説明責任

大学の外部への情報公開は、毎年高崎健康福祉大学事業報告書を作成して、財務諸表とともにホームページで公開することによって透明性を確かなものにしていく。自己点検・評価の結果についても、ホームページで公開する予定である。

おわりに

私学にとっての永遠のテーマは「永続性」である。これは、本学園で学んだ子どもたちやその保護者への責任であり、また地域社会への責任でもある。本学園は、高崎健康福祉大学のほかに短期大学、高等学校、幼稚園を設置して地域社会の子弟の教育実践に70余年の伝統を有する。本学園の教育の理念を継承し、高度な職業人の養成とそのことによる地域社会への更なる貢献を目的として平成13年度に本学を立ち上げ、継続した改組転換によって教育・研究の領域を広げてきた。

平成22年度には保健医療学部理学療法学科を新設し、同時に、現看護学部看護学科を発展的に解消して保健医療学部看護学科に改組することで、看護学と理学療法学というコメディカル分野における教育研究の相互交流を行える環境を整備してチーム医療に一層貢献できる医療人の養成を計画している。それに併せて、健康福祉学部3学科の入学定員の適正化を実施する予定である。また、学生や教職員の健康管理のために、将来的に高崎健康福祉大学健康管理センターの設置を計画している。

本学の建学の理念は21世紀の我が国社会を考えるならば至当なことである。我が国社会の少子・超高齢化という人口構成からキーワードを「健康と福祉」と捉え、その理念と問題点を明確にし、課題を抽出して解決のための方策を教育・研究の面から普遍的に考究することが本学の責務であり、使命とも自負している。その具現化のために現在3学部5学科で健康・医療・福祉に貢献できる人材の養成を行っている。

人口構成の変化や人々の価値観の変遷多様化する社会状況にあっても、健康・医療・福祉における価値観は不変である。このような信念を抱きつつ大学・大学院の管理運営に注意深く当たるとともに、教育研究の実践を通して社会で評価される人材を養成するために地道な努力をすることが翻って本学の評価を高め、発展に導くと確信している。

学校法人高崎健康福祉大学理事長
高崎健康福祉大学学長 須藤賢一