

4. 保健学部

(1) 理念・目的

(理念・目的等)

○学部の理念・目的・教育目標とそれに伴う人材養成等の目的の適切性

○学部の理念・目的・教育目標等の周知の方法とその有効性

[現状説明]

保健学部の理念・目的は、“本学の建学の精神である「真・善・美の探究」に基づいて、保健、医療、看護、および福祉の分野で、専門知識と技術を教授し、科学的なものの見方と人に対する思いやりの心を涵養し、将来広い視野から物事をとらえ、人々がより健康に生きることをサポートできる人材を育成することを目的とする”。

この目的と理念に基づき、現代社会が求める保健、医療および福祉の専門職業人養成を充実、強化するために、平成19年度より5学科とし各学科の理念・目的・教育目標および到達目標を明確にした。

1) 臨床検査技術学科

臨床検査技術学科は、保健及び医療に携わる者として高い倫理観と、強い使命感を持ち、臨床検査に対する卓越した専門知識と技術、総合的な判断力を持つ人材を養成することを目的とする。また、新しい検査技術の開発や評価を通じて臨床検査学の発展に貢献する人材、臨床検査学の分野で指導者になりうる人材、高度先進医療に携わるに十分な能力を身につけた人材の育成を図る。

2) 健康福祉学科

健康福祉学科は、保健、医療及び福祉の専門知識と技術をもち、高い倫理観と情熱をもって人の健康と生活の支援を実践する人材を養成することを目的とする。主として、学校保健領域と社会福祉領域において多角的視野で対応でき、且つ即戦力となりうる養護教諭と社会福祉士の育成を図る。

3) 看護学科

看護学科は、看護を必要とする様々な人々に対して対処できるよう、的確な問題解決能力と技術をもち、人への思いやりを有し、かつリーダーシップを発揮できる人材を養成することを目的とする。また、生命の尊厳と人権尊重を基盤とし、看護の発展に貢献できる能力の育成、国際社会に貢献できる能力の育成を図る。

4) 臨床工学科

臨床工学科は、生命維持管理装置の操作運用に関する医用生体工学の分野で、その専門的知識と技術を活かし、医療従事者としての高い倫理観と使命感を持った実践的な臨床工学技士を養成することを目的とする。また臨床工学技士教育の質向上を目的として臨床工学分野の発展に寄与する研究者及び開発者の育成を図る。

5) 救急救命学科

救急救命学科は、高い倫理観を持ち、救命救急の最前線で求められる迅速かつ的確な情報判断能力と傷病者の状況観察に基づく適切な処置技術を有する人材を養成することを目的とする。また、医学、保健学、および看護学を基礎に、救急現場における高度専門職業人として社

会に貢献できる救急救命士の育成を図る。

大学・学部等の理念・目的等の周知の対象としては受験生、在学学生および一般社会人の3つがある。受験生に対しては、本学共通および学部独自の受験案内、オープンキャンパス、高校生の大学訪問、教員による高等学校への訪問などを通して、大学・学部の理念・目的、教育目標の周知が行われている。在学学生に対しては、4月に行われる学生ガイダンス期間に学部長による学部の教育方針や教育目標の説明、また、教務委員による各学科の教育方針や教育目標の説明、担任による丁寧な履修指導や助言も行われている。また、一般社会人に対しては、毎年様々な公開講演会やシンポジウムを行っている。また、学園会報「あんず」や保護者会報「杏会報」により、学長の入学式や卒業式における式辞、学部長の所信表明など様々な記事の形で伝えられている。

[点検・評価（長所と問題点）]

杏林大学の理念・目的は本学の「建学の精神」、すなわち「真・善・美の探究」に基づくものである。これは、学校教育法第52条「広く知識を授けるとともに・・・、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする」を十分に満たしている。

保健学部はこの理念・目的のもとに昭和54年（1979年）に開設され、一貫して社会に貢献し且つ豊かな人間性を持つ保健、医療、福祉の専門職業人養成にあたってきた。平成6年（1994年）に看護学科を設立し3学科体制、平成18年（2006年）には臨床工学科を加え4学科体制とした。さらに、平成19年（2007年）に救急救命学科を設立し、同時に保健学科を健康福祉学科と改称し、5学科体制とした。この経緯の中で、保健学部のこれまでの教育を総括し、より明確な教育内容と深い専門性を教授するための検討を重ねてきた。

保健学は健康に関する実践の科学であり、かつ学際的な科学である。この基本姿勢と保健学部設立時の理念と目標を尊重しつつ、将来を見据えて、社会が必要とする保健、医療、福祉専門職業人としての知識と技術の教授に努めている。

本学の各種の受験案内は近年、改良され、各科ごとの案内も詳しくなり、受験生への教育目標等の周知は十分なされている。また、オープンキャンパスでは受験生の父母の参加も増え、保健学部の理解に大きな役割を果たしている。

[改善方策]：理念・目的

本学の理念・目的に添った保健、医療および福祉の専門職業人、すなわち、臨床検査技師、看護師、保健師、助産師、養護教諭、社会福祉士、臨床工学技士、そして救急救命士の育成にあたり、専門的な知識と高度な技術の修得は言うまでもない。しかし、専門職教育は学生の視野を狭める一面を持つ。そこで、広い視野と柔軟な人間性を持つ専門職業人のさらなる育成を目指し、保健学部5学科各々の教育内容を活かした柔軟なカリキュラムを作成する。また、5学科各々の柔軟な相互教育を基に、インターンシップ、ボランティアを課し幅広い豊かな人間性を備えた専門職業人の養成にあたる。

理念・目的等の周知方法はいずれも好評で、その有効性は評価される。学生に対しては十分ではあるが、父母、特に一般社会人にはやや不十分である。そこで、平成19年度から新聞広告や電車内の広告等で大学および学部の理念・教育方針を周知し、改善・改革を図ってい

る。さらに、大学の地域貢献（福祉施設、小・中学校、保育所等へのボランティア活動、地域住民、小・中学校教員対象の講演会、研修会など）を更に活発化し、本学部の理念を周知する。

平成19年7月に公布された大学設置基準の一部改正に伴い本学でも学則に学部・学科の目的を明文化することとなり、平成20年4月1日付けで、前述5学科の目的を学則第2条に明記することとなった。

(2) 教育内容・方法等

(一) 教育課程等

[目標]

下記の教育目標を達成するために、教育理念に準拠したカリキュラムを構成し、効果的な教育方法を工夫する。

- ① 医療従事者にふさわしい高い倫理観とホスピタリティを養う。
- ② 専門職業人としての的確な問題解決能力を養う。
- ③ 幅広い視野を持ち、国際社会に貢献できる能力を持つ実践家を養成する。
- ④ 医療分野の教育指導者、研究者及び開発技術者を養成する。

(教育課程)

- 学部・学科等の教育課程と各学部・学科等の理念・目的並びに学校教育法第52条、大学設置基準第19条との関連
- 学部・学科等の理念・目的や教育目標との対応関係における、学士課程としてのカリキュラムの体系性
- 教育課程における基礎教育、倫理性を培う教育の位置づけ
- 「専攻に係る専門の学芸」を教授するための専門教育的授業科目とその学部・学科等の理念・目的、学問の体系性並びに学校教育法第52条との適合性
- 一般教養的授業科目の編成における「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」するための配慮の適切性
- 外国語科目の編成における学部・学科等の理念・目的の実現への配慮と「国際化等の進展に適切に対応するため、外国語能力の育成」のための措置の適切性
- 教育課程の開設授業科目、卒業所要総単位に占める専門教育的授業科目・一般教養的授業科目・外国語科目等の量的配分とその適切性、妥当性
- 基礎教育と教養教育の実施・運営のための責任体制の確立とその実践状況

[現状説明]

学部の理念に基づいて、臨床検査技術学科、健康福祉学科（平成19年4月保健学科から名称変更）、看護学科に加え、平成18年より臨床工学科、平成19年に救命救急学科を開設し、学科間の交流を積極的に図りながら、保健、医療、福祉の分野に寄与する人材の育成を図っている。

教育課程の編成として一般教養科目は、人文・社会科学系、自然科学系、言語学系、体育学

系から構成され、様々な学問分野に触れ、いろいろな現象のとらえ方、価値観及び多様性を認識することを第一の目的としている。

人文科学系科目では、哲学、生命倫理学、心理学、教育心理学、芸術等を、社会科学系では、法学、日本国憲法、社会学等を配置して、幅広い分野にわたって教養を養い、豊かな人間性を涵養するための基盤としている。また、臨床実習等を経た上級学年では「生命倫理学特論」、「看護倫理」や「関係法規」、「医療安全」を開講しており、各々の専門科目の中での具体例をふまえた学習とあわせて、生命の尊厳と人権の尊重を基盤とする医療職者としての倫理観を養う機会としている。

自然科学系の科目は、基礎知識を整理してそれぞれの専門科目につなげる側面と、事実に基づいて論理的に考え、実証的に検証するなどの事実の認識方法の練習の側面を持つと位置づけて、記憶に偏らぬよう、考える能力を養うよう指導している。

言語学系については保健学分野における英語の重要性に鑑み、英語の教育に力を入れている。しかし、現在は他言語の重要性も増してきており、フランス語を開講している。また、同じキャンパス内の外国語学部において中国語、ドイツ語、朝鮮語等を積極的に履修するように指導している。英語Ⅰ、Ⅱでは本大学外国語学部が開発した「使える・話せる実践英語習得プログラム」により、実践的な英語力が身に付く教育が行われ、成果をあげている。また、医療系分野における知識技術は日進月歩であり、英語の文献を読みこなすことのできる学力は不可欠であるので「医学英語」を設置している。毎年9月には、約2週間にわたるカナダランガラ大学への語学研修も実施している。さらに、TOEIC、TOFEL、実用英語技能検定試験、実用フランス語技能検定試験等においては、スコアに応じて、外国語の科目の認定を行っている。平成19年春学期には11名がこの制度により、認定を受けている。

専門領域については、その教育体系が法律等に規定されているものについては、これに従った。

すなわち、臨床検査学は同法律施行令第18条第3項及び厚生省告示第22号に、保健師、助産師および看護師に関する領域については、それぞれ保健師助産師看護師法第19条第1項、第20条第1項及び第21条第1項に、救急救命士に関する領域については、救急救命士法第34条3項に、社会福祉士に関する領域については、社会福祉士法第7条第1項に、臨床工学技士については臨床工学技士法第14条4項に依って専門領域のカリキュラムを編成した。また、労働衛生領域および食品衛生領域についても監督省庁の指導によって専門分野を体系づけた。法律で規定されていない領域の体系については、教員の研究領域を活かして、衛生学、環境・食品学及び保健学などの領域として体系化している。これらの分野は、教育目的である「人々がより健康に生きることをサポートできる人材」の基本的な資質を豊かにするものである。

[点検・評価（長所と問題点）]

多様な資格を設定していることは生活感の乏しい現代の学生が、資格を通して社会の要請を理解する機会となっている。これらは「広い視野から物事をとらえ、人々がより健康に生きることをサポートできる人材」という学部の理念および学科の目的に沿うものであり、学校教育法第52条、大学設置基準第19条とも合致している。しかし、資格指向が強いことにより視野が狭くなることも危惧される。

一般教養的授業科目、外国語科目は、学生の視野を広げることに重きを置くとともに医療に関連した時事を取り込むことで専門科目との連携を図っている。これは深い教養に裏打ちされ

た総合的判断力を養う教育の一環を担っており、その目的に照らして適切である。

(カリキュラムにおける高・大の接続)

○学生が後期中等教育から高等教育へ円滑に移行するために必要な導入教育の実施状況

[現状説明]

4月に授業が始まる前、4日間にわたり、大学生生活、単位、時間割の立て方、資格関連科目の履修、履修登録の手続き、コンピュータ室と図書館の利用法等を説明し、円滑に大学生生活を送ることができるように配慮している。

高等学校までの教育課程が柔軟化されたのに伴って、入学者には履修科目に関してかなりのばらつきがあり、高等学校において必ずしも生物、化学、物理の基礎的知識を習得していない学生がいるのも事実である。そこで、本学部では高等学校において、「物理Ⅰ」「化学Ⅰ」「生物Ⅰ」を未履修の者及び受講を強く希望する者を対象に高校レベルの授業「基礎物理学」「基礎化学」「基礎生物学」を開講し、履修修了者には1単位を付与している。平成19年度の受講者は「基礎物理学」で49名、「基礎化学」80名、「基礎生物学」30名であった。

また、1年前期には一般教育的科目として、数学、物理学、無機化学、生物有機化学、細胞生物学等の自然科学系基礎科目を配置し、専門科目へ移行しやすいよう配慮している。

[点検・評価（長所と問題点）]

高等学校までの教育課程の柔軟化や入試科目の減少に伴い、学生に基礎学力の低下が見られる。そこで、国語と英語の2科目受験による合格者、および物理Ⅰ、化学Ⅰ、生物Ⅰを高校で履修していない合格者の基礎学力向上を目的として、高校レベルの基礎理科を1年生前期に導入した。この基礎科目の設置により、新入生から入学後の不得意科目に対する不安が解消されたと評価されている。また、物理学、化学、生物学系の教員からも、高等学校教育から大学教育への移行が円滑になったと評価されている。

(カリキュラムと国家試験)

○国家試験につながるのあるカリキュラムを持つ学部・学科における、受験率・合格者数・合格率

[現状説明]

臨床検査技術学科、保健学科、看護学科に加え、平成18年度には臨床工学科を設置し、更に、平成19年4月には救急救命学科を新設し、保健学科を健康福祉学科に改称している。

これに伴い臨床検査技師資格の臨床検査技術学科へ、及び救急救命士資格の救命救急学科への限定が実現し、取得可能な資格の学科間の重複が解消され、それぞれの学科の独自性が明瞭となっている。

- 1) 平成18年4月以前入学生が取得可能な国家試験受験資格と学科
臨床検査技師（臨床検査技術学科、保健学科）
救急救命士（臨床検査技術学科、保健学科）
社会福祉士（保健学科）
看護師、保健師、助産師（看護学科）

臨床工学技士（臨床工学科、平成18年度設置）

2) 平成19年4月以降入学生が取得可能な国家試験受験資格と学科

臨床検査技師（臨床検査技術学科）

救急救命士（救急救命学科）

社会福祉士（健康福祉学科）

看護師、保健師、助産師（看護学科）

臨床工学技士（臨床工学科、平成18年度設置）

各国家試験の合格率を表9に示す。

看護師および保健師の国家試験はほぼ全員が受験しているが、ごく希に体調不良等で受験しない学生がいるが、看護師の国家試験の結果は、毎年ほぼ90%以上の成績を収めている。また、保健師の国家試験では年により80~100%とかなりの変動があるのが現状である。なお、助産師の国家試験では例年ほぼ100%である。

臨床検査技師の国家試験はここ数年、基本的な出題が多くなってきているため、全国平均も高く、これに相応して本学の新卒者の85~90%とかなりよい成績を挙げている。救急救命士国家試験においては、学生の試験に取り組む姿勢も良く、平成19年度は4名の不合格者を出しているが、例年100%近い合格率を収めている。社会福祉士の国家試験は難しい国家試験の一つと言われており、全国平均も25%前後低いが、本学部では40~80%の合格率を収めている。各国家試験の対策は4年生の6月頃から、各国試対策委員が中心となって行っている。また、年に3~6回程度の業者による模擬試験を行っているが、これらの結果は学生の指導方針を決定する上で重要な資料となっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

各国家試験の成績は全国平均をかなり上回っているものが多く評価できるが、4年間の教育成果としては合格率100%が求められる。しかしなお、国家試験合格への意欲が低い学生が数名いることも事実であり、早急に対策を立てる必要がある。

(履修科目の区分)

○カリキュラム編成における、必修・選択の量的配分の適切性、妥当性

[現状説明]

必修科目の卒業要件単位に占める割合は看護学科81%、臨床検査技術学科42%、保健学科・健康福祉学科19%、臨床工学科30%、救急救命学科31%である。また、一般教養的科目においては選択必修科目制をとっている。すなわち、各分野の指定された科目数から一定以上の単位数を履修させて、低学年のうちに基礎学力の養成と幅広い教養知識を習得できるように配慮している。例えば、臨床検査技術学科では直接、専門科目と関連する数学、物理学、化学、生物学といった自然科学系分野の他に人文・社会科学系（10単位）、語学系（10単位）を課している。

[点検・評価（長所と問題点）]

臨床検査技術学科、健康福祉学科、臨床工学科、救急救命学科の4学科における一般教養科

目と専門科目の必修と選択の配分は適切と考えている。看護学科では必修科目の単位が多く、卒業要件単位の80%を超えている。その理由は保健師助産師看護師学校養成所指定規則の定める条件を満たす必要があるためであるが、総合領域には各教員の専門領域に関する科目を10科目以上、選択科目として設置しており、学生はより専門的あるいは最新の知識や技能を学ぶことができるように配慮している。

(授業形態と単位の関係)

○各授業科目の特徴・内容や履修形態との関係における、その各々の授業科目の単位計算方法の妥当性

[現状説明]

保健学部では、専門領域の体系化に加えて、健康を「個」と「集団」の2面から把握する視点を提供している。病気の検査や看護には「個」の視点に基づいた測定やケア、人間の個性や尊厳についての洞察などが要求される。一方、時代差や地域差などを把握して疾病予防の施策を立案し、感染症の調査のためには、「集団」を扱って確かな因果関係をとらえる技法が不可欠である。

また、第2次大戦以後、国民の死因の第1位が結核から脳血管疾患、さらに癌へと変わったことに象徴されるように、健康の視点が感染症から生活習慣病へ、さらに遺伝子疾患へと変化している。同時に急速に高齢化社会が到来しようとしている。従来感染症対策や救急医療体制、健康教育施策や福祉制度を理解する必要性に加えて、今後の科学技術の発展を把握して指導的な役割を担うことができるように、情報処理技術や遺伝医学の知識なども必要とされている。

このため本学部では、基礎医学分野である生理学、解剖学、生化学、病理学などを学部教育の基礎に置き、検査測定技術として諸分野の実験や実習を、集団をとらえる科目として疫学、統計学、公衆衛生学などを、ケア技術として看護学の実習や救命法などを配置している。人間の個性や尊厳については、生命倫理学や医療関係法規のほか、各々の専門科目の中で具体例をふまえて学習を深めている。さらに、遺伝医学については人類遺伝学や臨床遺伝学などによって体系化を図り、情報技術については医療情報科学、医療情報処理、画像診断技術等の科目を配置した。

臨床検査技術学科、健康福祉学科、看護学科、臨床工学科及び救急救命学科の5学科において、各授業単位の計算方法は授業の形態に応じて次のように定めている。

- 1) 講義においては15時間をもって1単位とする。
- 2) 演習は15時間をもって1単位とする。ただし、看護学科は30時間をもって1単位とする。
- 3) 実験、実習、実技については、30時間の授業をもって1単位とする。ただし、臨床検査技術学科の臨地実習及び臨床工学科の国家試験受験資格に関する科目中の実験実習については、45時間をもって1単位としている。

臨床検査技術学科は平成19年4月に学則改正を行った。改正の趣旨は医療技術者としての倫理観を涵養する科目、チーム医療への貢献に関する科目の充実、及び実験実習の1単位の時間数を45時間から30時間にして学生の負担を軽減させることであった。また、看護学科も平成19年4月に学則改正をおこない1単位30時間で組み立てていた専門基礎領域、及び専門領域の講義を1単位15時間として学生の自主的学修の時間を増やした。

[点検・評価（長所と問題点）]

カリキュラムの運用点検については、教務委員会を組織して毎月1回定例の会議を開き、学生の履修に遺漏のないようにすると共に、より適切なカリキュラムの運用ができるよう配慮している。

授業形態と単位の計算方法は大学設置基準21条に従ったものであり、妥当といえる。しかし、2単位の講義科目では90分授業を15回おこなわなければならないが、平成18年度までは12～13回しか確保できていないのでこの点は早急に是正しなければならない。

(単位互換、単位認定等)

- 国内外の大学等と単位互換を行っている大学にあっては、実施している単位互換方法の適切性
- 大学以外の教育施設等での学修や入学前の既修得単位を単位認定している大学・学部等にあっては、実施している単位認定方法の適切性
- 卒業所要総単位中、自大学・学部・学科等による認定単位数の割合

[現状説明]

他大学で学修した後、本学の第1年次に入学する学生に対しては、60単位までを認定しているが、国内の大学については特定の授業科目についての単位互換は行っていない。海外の大学と交換留学制度を設けており、単位の互換を行っている。

短大卒業、高等専門学校もしくは専修学校卒業の編入学生を受け入れている。編入年次は2年次および3年次であり、2年次編入では最大62単位、3年次編入では最大93単位を認定している。外国語科目について、TOFEL、TOEIC、実用英語技能検定等の学外検定制度を大学での単位に換算するシステムを制定している。卒業所要総単位は、看護学科が134単位、他学科が124単位であるので2年次編入では最大50%（看護学科は46%）、3年次編入では最大75%（看護学科は69%）まで認定している。単位互換協定以外で大学独自に行っている単位認定の状況を表5に示す。

[点検・評価（長所と問題点）]

本学部の単位認定の基本的な方針は、学生の入学後の負担を少なくすること、および学生自身の志向によって科目選択をする自由度を与えることである。すなわち、他大学で履修した科目を本学での単位と認定することは、学生の負担を減らして自主的な学習を促進することにつながる。しかし、保健学部のカリキュラムを編入学後の期間内で修得するために、本来ならば本学で学ぶべき内容の講義科目の認定を行わざるを得ないこともある。現状では、編入生に対する単位の認定は、学生の資質と自主性と現在の勉学意欲とを重視して、比較的穏やかに対処している。

国内の大学と単位互換制度を設けることは、他大学の授業を受けることによる視野の拡大、学生の通学の便宜、良い授業を求める学生の向学心への支援、教員が良い授業を行うことの必要性を再認識するなどの利点があることを理解しているが、本学の立地条件の特殊性を勘案すると必ずしも学生の便宜を図ることにはならないと考えて、現在は実施していない。交換留学生の単位認定については、資格に関連する科目の場合には、日本と相手国の資格や科目内容への要求事項が異なることがあるので、慎重な審査が必要となる。認定基準を緩やかにして帰国

後に取得する科目の中で不足する部分を補充するか、認定基準を厳しくして帰国後の履修科目数を多くするかを選択である。資格関連科目でない場合には特に問題はない。

外国語科目の認定は、学生の積極的な学習意欲を刺激して好結果を生んでいると評価できる。短期大学あるいは専修学校の2年課程を卒業した看護学科の編入生については認定できる既習科目が少ないため履修科目の過多が生じている。

(開設授業科目における専・兼比率等)

○全授業科目中、専任教員が担当する授業科目とその割合

○兼任教員等の教育課程への関与の状況

[現状説明]

5学科ともに、一般教育的科目の人文科学系と語学系を中心に兼任教員、非常勤講師に依頼しているが、専兼比率は一般教育的科目全体の60～69%である。なお、専門科目の講義及び実習は87～100%を専任教員が担当している。

開設授業科目における専兼比率を表3に示す。

[点検・評価（長所と問題点）]

専任教員と兼任教員の比率について、現在のところ問題はないと考えている。

ほぼ全ての主要な専門科目を本学の専任教授と准教授が、主要科目以外の授業科目に関しても、可能な限り、専任の教授、准教授、講師または助教が担当しているのは評価できる。また、専任教員が対応しにくい分野を兼任教員に依頼することは教育上利点もあり、今後も行っていく考えである。ただし、本務との関係で担当の曜日、時限が限られること、学生の質問への対応が授業の前後に限られるため、学生がコミュニケーションをとりにくいという問題点はある。

(生涯教育への対応)

○生涯学習への対応とそのための措置の適切性、妥当性

[現状説明]

生涯学習機関として社会人教育への要請に応えるため、保健学部は、学部課程の社会への提供および専門的知識の公開のために次の施策を行っている。

1) 保健学部の授業の社会への提供

- ① 入学選抜制度：編入学試験を設けて社会人に門戸を開いている。
- ② 授業履修制度：科目等履修生・聴講生の制度を設けている。

2) 公開講座

本学部では卒後教育として、臨床検査技師に対して超音波検査実践技術講習会を開催し、技術の向上を目指しており、養護教諭に対しては「学校保健実践研究会」を組織し、年一回の研究会開催に加えて、メーリングリストを用いた情報提供・意見交換などを行っている。さらに、保健師は「同窓保健師の会」として年一回の交流会を行っている。さらに、一般市民を対象とした公開講座を開催して、最新の医療情報を伝えると共に、地域の人々と共に健康や環境を考える場を設置している。

公開講座の開設状況を表10に示す。

[点検・評価（長所と問題点）]

保健学部の教育研究資源を生かして、社会人に学習の機会を与える制度を整えており、個人のキャリア開発、地域社会の発展に貢献していると評価できる。しかし、近隣の自治体、特に八王子市を対象にした活動がまだ不十分である。

[改善方策]：教育課程等

1.（教育課程）

法律などの規制を受ける資格については、課程委員会を設けてカリキュラムの監視点検を行うと共に、個々の学生の適性や理解度に応じた教育改善を行っているが、資格の取得に偏重することなく、確かな知識と論理的な思考によって物事を判断するよう指導していく。一般教養の授業科目、専門教育的授業科目については、今後一層有機的な連携を図る。

2.（カリキュラムにおける高・大の接続）

推薦入試合格者は、入学までに12月から3月まで4ヶ月間の時間があるが、この期間に、基礎学力の充実と勉強習慣の維持を目的として入学前教育を行う。

3.（カリキュラムと国家試験）

今後、全員合格を達成するには、学生に自覚を促し、勉学意欲を引き出すと共に、統一的な試験対策ではなく個々の学生に適した対策を具体化する。

4.（履修科目の区分）

必修科目及び選択科目の単位数は学科ごとに決めているが、基本的には学生が自主的に履修科目を選択しやすいようにしており、今後もこの方針を基本とする。

5.（授業形態と単位の関係）

各科目内容の点検をおこない、重複部分の見直しや授業内容の精選をはかり、学生が自主的に授業に取り組めるようカリキュラムを整備する。なお、平成19年度には授業回数の少ない曜日の振替授業を土曜日に行ったり、夏期休暇を短縮したりして、2単位で年間15回の授業を確保している。

6.（単位互換、単位認定等）

国内外の大学等との単位の互換は授業の活性化を図る意味でも必要であると認識しているので、学部の特長や地理的条件を相殺する具体的方策の検討をする。

他大学や大学以外の教育施設で取得した単位の認定の基本的な方針については妥当であるので、大幅な変更をする必要はない。

7.（開設授業科目における専・兼比率等）

学生が教員とコミュニケーションを取りやすくするために、可能な限り、キャンパス内の学部内に所属する教員を兼任教員として依頼する。

8.（生涯教育への対応）

保健学部が社会に提供できる分野を広く社会に提示するとともに、生涯学習の希望者を募る方策を一層強化して、社会に開かれた大学としての体制を整えていく。

(二) 教育方法等

[目標]

- ① 新入学生個々の学力に合った初年次教育を行う。
- ② 各国家試験100%合格を目指し、補習だけではなく、精神的なサポート体制作りを推進する。
- ③ 学生生活上の悩みを抱える学生の増加に対し、クラス担任を強化し、相談しやすい環境作りを推進する。
- ④ 地域の小中学校を含めた地域住民との交流の場を増やし、ボランティア活動の充実と基盤整備を推進する。

(教育効果の測定)

- 教育上の効果を測定するための方法の適切性
- 教育効果や目標達成度及びそれらの測定方法に対する教員間の合意の確立状況
- 教育効果を測定するシステム全体の機能的有効性を検証する仕組みの導入状況
- 卒業生の進路状況

[現状説明]

教育上の効果の測定は、試験によって行うことを履修規程に規定している。試験は、平常試験、定期試験、再試験などとし、レポートの作成によって試験に換えることも容認している。学修の目標や評価方法をシラバスに記載して、学生の勉学の便宜を図っている。

成績評価は、A（100点～85点）、B（84点～70点）、C（69点～60点）、D（59点～0点）の4段階で行い、Dを不合格としている。試験問題の難易度や評価については科目担当教員の裁量としているが、学生による授業評価の項目に試験方法についての項目をもうけて評価方法の妥当性を点検している。

進級基準を各学年・学科で履修規定に定めて、これを満たさない者を留年としている。

各学科の主な就職状況は、臨床検査技術学科では臨床検査技師、保健学科では養護教諭、社会福祉士、看護学科では看護師、保健師、助産師、養護教諭として、各々の有資格者としておおむね好調な就職結果である。学科別、業種別就職状況を別表4-1に示す。

別表 4-1 保健学部学科別・業種別就職状況

〔臨床検査技術学科〕

(進路：構成比)

進路	2007.3卒	2006.3卒	対前年比
大学病院	4人 (4.7%)	6人 (7.4%)	-2人 (▲2.8%)
病院	23人 (26.7%)	30人 (37.0%)	-7人 (▲10.3%)
検査	11人 (12.8%)	11人 (13.6%)	0人 (▲0.8%)
治療	8人 (9.3%)	5人 (6.2%)	+3人 (△3.1%)
医療機器	8人 (9.3%)	4人 (4.9%)	+4人 (△4.4%)
食品	1人 (1.2%)	1人 (1.2%)	0人 (▲0.1%)
企業他	3人 (3.5%)	1人 (1.2%)	+2人 (△2.3%)
教育	0人 (0.0%)	1人 (1.2%)	-1人 (▲1.2%)
消防	5人 (5.8%)	7人 (8.6%)	-2人 (▲2.8%)
未内定	7人 (8.1%)	8人 (9.9%)	-1人 (▲1.7%)
その他	3人 (3.5%)	1人 (1.2%)	+2人 (△2.3%)
大学院	8人 (9.3%)	3人 (3.7%)	+5人 (△5.6%)
進学	5人 (5.8%)	3人 (3.7%)	+2人 (△2.1%)
総数	86人 (100.0%)	81人 (100.0%)	+5人 (△6.2%)

〔保健学科〕

進路	2007.3卒	2006.3卒	対前年比
大学病院	2人 (2.4%)	4人 (5.5%)	-2人 (▲3.1%)
病院	14人 (16.5%)	4人 (5.5%)	+10人 (△11.0%)
検査	6人 (7.1%)	0人 (0.0%)	+6人 (△7.1%)
治療	8人 (9.4%)	4人 (5.5%)	+4人 (△3.9%)
医療機器	1人 (1.2%)	3人 (4.1%)	-2人 (▲2.9%)
食品	0人 (0.0%)	1人 (1.4%)	-1人 (▲1.4%)
企業他	5人 (5.9%)	3人 (4.1%)	+2人 (△1.8%)
教育	1人 (1.2%)	0人 (0.0%)	+1人 (△1.2%)
消防	9人 (10.6%)	8人 (11.0%)	+1人 (▲0.4%)
養護	20人 (23.5%)	24人 (32.9%)	-4人 (▲9.3%)
福祉	4人 (4.7%)	5人 (6.8%)	-1人 (▲2.1%)
未内定	9人 (10.6%)	6人 (8.2%)	+3人 (△2.4%)
その他	4人 (4.7%)	2人 (2.7%)	+2人 (△2.0%)
大学院	1人 (1.2%)	4人 (5.5%)	-3人 (▲4.3%)
進学	1人 (1.2%)	5人 (6.8%)	-4人 (▲5.7%)
総数	85人 (100.0%)	73人 (100.0%)	+12人 (△16.4%)

〔看護学科〕

進路	2007.3卒	2006.3卒	対前年比
杏林病院	53人 (62.4%)	49人 (47.1%)	+4人 (△15.2%)
大学病院	10人 (11.8%)	9人 (8.7%)	+1人 (△3.1%)
病院	13人 (15.3%)	27人 (26.0%)	-14人 (▲10.7%)
保健師	2人 (2.4%)	7人 (6.7%)	-5人 (▲4.4%)
養護	4人 (4.7%)	6人 (5.8%)	-2人 (▲1.1%)
未定者	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (△0.0%)
その他	2人 (2.4%)	2人 (1.9%)	0人 (△0.4%)
大学院	0人 (0.0%)	1人 (1.0%)	-1人 (▲1.0%)
進学	1人 (1.2%)	3人 (2.9%)	-2人 (▲1.7%)
総数	85人 (100.0%)	104人 (100.0%)	-19人 (▲18.3%)

〔点検・評価（長所と問題点）〕

到達目標を定める場合、その基準は、資格試験の範囲および難易度、授業内容の範囲、あるいは自主的な学習の成果など、多様である。科目によって、要求する知識・技術や評価基準は異なるが、科目担当者の多様な基準を並列していることが、学生に評価基準の多様性を理解させることになるので、現状で問題無しとしている。

教育上の効果を測定する方法は、基本的に妥当であると評価できる。シラバスに掲載する評価方法をより詳細にするようにとの意見もあるが、授業内容全般にわたって勉学させるためには、現状で不足はないとの立場に立っている。

学生による授業評価を、教育効果の測定方法の適切性を検討するための参考資料としていることは、科目担当者の評価方法が不適切な場合に、教務委員会が科目担当者と協議する機会を設定している体制は本学部の長所と考えているが、まだ充分とは言えない。

保健学部学生の就職モチベーションは高く、明確な進路を持っている。各学科の専門性（知識と技術）に加え、充実したキャリアサポートの就職支援講座の効果が高いと考える。しかし、看護師を除き、病院への臨床検査技師としての就職は徐々に厳しくなっている。臨床検査センター、企業（医療機器メーカー、製薬会社など）、環境保健系への就職支援が今後の課題である。保健学科においても、基本的に教員採用試験正規合格は厳しく、競合大学が増加している。幸いにも、常勤講師、私立学校での採用数が多いが、将来的に検討の余地がある。社会福祉士課程の学生の就職志向は、メディカルソーシャルワーカーを目指す学生が多いが、求人が少ない。

〔厳格な成績評価の仕組み〕

- 履修科目登録の上限設定とその運用の適切性
- 成績評価法、成績評価基準の適切性
- 厳格な成績評価を行う仕組みの導入状況
- 各年次及び卒業時の学生の質を検証・確保するための方途の適切性

〔現状説明〕

本学部では学生が履修登録した授業の学習効果を高めるために、1年間の履修単位数の上限を50単位と履修規程に定めている。ただし、教職の科目は履修制限単位外として、資格取得に

便宜を図っている。

教育効果測定で述べたように、成績評価は定期試験の他に小テスト、レポートなどの日常評価も勘案されており、各々の教員の評価基準に基づいて総合的に評価している。また、複数の担当者がある場合は評価に関して十分な意見交換、摺り合わせが行われている。特に実技、実習、演習においては、試験の点に加えて出席が重要視されており、全科目で毎日、出欠を確認する事を義務づけおり、3分の2以上の出席がない者は単位取得できないとしている。

卒業判定結果を表6に示す。

[点検・評価（長所と問題点）]

履修科目登録の上限設定は、それぞれの学科の事情に応じた対応をすべきであり、一律に上限設定することは、学生の学習意欲を阻害するという側面もある。

厳格な成績評価を行う特別な仕組みは導入されていないが、教員間の情報交換、意志の疎通により、厳正・端的に評価を行っている。

(履修指導)

- 学生に対する履修指導の適切性
- オフィスアワーの制度化の状況
- 留年者に対する教育上の配慮措置の適切性

[現状説明]

新入生に対する履修指導は入学式前に、ガイダンス期間を4日間設定し、その期間に新入生の担任、教務委員、教務課職員によって、単位、時間割の立て方、資格関連科目の履修、履修登録手続き、図書館の利用方法等について説明している。また、2～4年次の学生に対しても、毎年4月、10月に担任、教務課職員によるガイダンスを行っている。

個別の履修相談が必要な場合には、事務部教務課が窓口となって、随時、教務委員、学生部委員が対応し、学生が就学の目的を達成できるように支援している。

心身の健康状態に不安のある学生に対しては、保健センター、学生相談室カウンセラー、学年担任が連携をとって面談を行っている。

留年生に対しては、教務委員が担任となり、丁寧な履修指導をおこなっている。また、保健センターやカウンセラーと連絡を密にして、心身両面のケアをおこない、学生が学業を継続できるよう学科全体でフォローしている。

各教員のオフィスアワーをホームページ上で公表し、学外からでも閲覧できるようにしている。また、オフィスアワー以外でも随時対応している。教員のメールアドレスも公表しているので、適宜、相談を受けられる状態にある。

[点検・評価（長所と問題点）]

各学年には、学生約40名に1名の担任を配置し、きめ細かい指導をおこなっており、今後もこの体制を継続する。

(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措置とその有効性
- シラバスの作成と活用状況
- 学生による授業評価の活用状況
- FD活動に対する組織的取り組み状況の適切性

[現状説明]

社会が求めている人材や能力を、資格を通して具体的に把握できるようにして、学修の活性化を図っている。特別演習を設けて、授業では取り扱えない様々な分野の課題を学習する機会を増やし、興味ある学生の自主的な学修の活性化を図っている。実習や演習が多く配当されている学年では、実習や演習を通して個々の学生を把握して学修の活性化を図っている。第4年次においては卒業研究によって自主的な学習を促進すると共に、学習上の欠点を指摘することによってより高度な到達目標を設定できるよう指導している。

教育指導方法の改善を図るために、学生100名～120名を収容できる講義室にPC、タブレット、スクリーン等を設置し、電子白板による授業ならびにアンサーチェッカーを活用しての講義を試みている。こうした授業のマルチメディア化は、一方向授業になりがちな大教室での授業を活性化し、学生の授業参加度を高めるなどの効果を上げる結果につながると考える。また、2006年度には文部科学省の私学助成金「私立大学教育研究高度化推進特別補助」を受けて看護学科の実習室にIT機器の導入をはかった。実習室のベッドサイドに設置した液晶ディスプレイにより、一斉演習時にも個別的な技術指導を組み込む事が可能となり、きめの細かい指導ができるようになった。IT機器導入後の看護技術習得度が上がっている事がその後の調査で判明している。シラバスは「保健学部履修要目」として学生全員に配布されているとともに、Webシラバスとして学外からも閲覧できるようになっている。開講科目について①講義概要、②学習目標、③講義計画、④成績評価の方法、⑤テキスト、⑥参考書、⑦備考の各項が記載されている。これによって教員の講義の意図、計画が明確になり、学生が履修科目を選択する際の参考となり、あらかじめ受講計画を立てることができる。

平成4年度に保健学部自己点検・評価委員会を組織し活動を始めた。5年度から「保健学部自己点検・自己評価報告」を作成して結果を公表している。自己点検・評価は、各種委員会、課程、および教員の教育活動や研究活動などについて行うほか、学生による授業評価も教員へのフィードバックを行ってきた。

学生による授業評価は、当初授業のわかりやすさや質問への対応など15項目についての5段階評価を行っていたが、改良を重ね、現在は①学生自身の授業へ参加度4項目、②教員の授業のやり方・学生への対応等、授業科目に関する8項目の合計12項目を、マークシートによる5段階評価と、授業に対する学生の要望を書く自由記載欄からなっている。自由記載欄を除いた集計結果は、教科目毎にWeb上で公開し、学外からも閲覧が可能となっている。また自由記載欄に書かれた学生の要望・意見は科目担当者に戻し、授業改善の資料とするよう教員に要請している。

FD活動に関しては、従来から、教員研修や、講習会等の参加を奨励し、その資質の向上を目指していたが、平成15年より正式にFD・授業評価委員会が学部内委員会として組織された。新入教員に対しては4月はじめにガイダンスを企画し、本学部について担当部署から説明を行なうとともに、学生が参加するガイダンス週間の催しに積極的な参加を促し、教育の授受に関する双方の視点から教育のあり方をとらえる機会としている。FDに関する学内外で開催される研修会は全教員に告知し、その費用は学園が負担している。また、年2回、トワイライトセ

ミナーと称して講義時間終了後の夕方から学部内で研究会を開催している。この研究会での発表は若手研究者の登竜門として好評であり、毎回20～30名の出席者を得ている。

[点検・評価（長所と問題点）]

平成4年度に保健学部自己点検・評価委員会を組織し活動を始めた。5年度から「保健学部自己点検・自己評価報告書」を作成して結果を公表している。自己点検・評価は、各種委員会、課程、および教員の教育活動や研究活動などについて行っているが、教員自身による自己点検・評価のみならず学内で組織している委員会のほとんどがその活動の点検・評価を行っている。これは、教員の委員会活動への熱意の現れと評価できる。教育活動や研究活動についての点検・評価は、内容に立ち入ってまでの相互研鑽が難しいという問題があり、活動の実際を公表することによって向上を期するという立場をとっている。平成18年度に従来の点検・評価方法を見直し、自己点検評価の具体的方法、評価用紙の検討を行った。新しい用紙は、教育活動、研究活動、学内業務、社会活動の項目からなり、各項目に対する具体的目標をあげ、その達成度を数値で評価する形式を取ったものである。19年度はこの新しい用紙である「教員評価 目標管理シート」による自己点検自己評価を行う最初の年となるのでその評価を待ちたい。学生による授業評価については、評価結果をネット上で公開するとともに各教員に送付することによって授業の改善を課しており、その効果は相当に現れていると評価できる。しかし、講義と演習とでは評価の平均に大きな差があり、同一項目、同一書式で評価している現状の見直しが必要である。独特の教育観を持った教員や、少数ではあるが自分の教育技術の低さを真摯に受容できない教員がいる。これらの点の対策が必要である。

(授業形態と授業方法の関係)

- 授業形態と授業方法の適切性、妥当性とその教育指導上の有効性
- マルチメディアを活用した教育の導入状況とその運用の適切性

[現状説明]

講義に際して、教員は教壇で板書しつつ解説を行うが、時には学生の間を歩いたり、質問をしたり、学生同士の討論をさせたりして教育効果を高めるための工夫をしている。また、次回の講義の準備としていくつかのキーワードを予習させ、授業の後半に小試験を課して授業へ集中する機運を醸成している。

実習・実験は個人またはグループで行う。多くの教室は独自の実習書を作成して、実習の理解を高めるとともに、報告書の作成指導を行っている。また、大多数の授業では出席を確認し、原則として3分の1以上欠席すると期末試験の受験資格を失うことになっている。

すべての教員が、大学らしい、しかも学生にわかりやすい授業をするために基本的な努力をしているが、その成果は個々の教員の適性によって異なっている。

本学部では、配付資料と板書による説明だけでなく、講義室にはIT機器が十分に整備されており、パワーポイントにタブレットを用いた追加説明を可能としている。遠隔授業は行われていない。

[点検・評価（長所と問題点）]

授業形態と授業方法は適切であり、有効である。しかし、さらなる改善を期するならば、授業

では知識の伝達のみならず、知識の人的、全人的な位置付けを伝えることも重要である。この点の改善を推進する教育理論が学部として確立されていない。

本学部ではCRVシステム（CatchtheRealVoicsofstudentssystem）が講義に導入されて2年が経過する。CRVシステム・IT教育が充実してゆく中で、講義の進行が速くなりがちであるために一方的な知識の提供になること、資料が充分配布されていないために復習ができないことなどの検討課題がある。

講義を受ける学生数は、選択科目の数名から、複数の学科に合同で行う150～250名、複数の学部学生に合同で行う400人程度とさまざまである。学習成果のみに着眼すれば、少人数教育が理想であるが、多様な学生が同じ科目を受講することで学生間のコミュニケーションを高め、学部・学科を越えた多様な価値観がふれあう機会となる、多人数教育もまた必要と考えている。

演習や実習を伴う講義については、できるだけ演習・実習に重点を置くことが教育指導上有効であるが、この点で改善すべき教科がある。

[改善方策]：教育方法等

1.（教育効果の測定）

- 1) 学修の到達目標や評価基準については、従来から、科目担当者の専決事項であるとする考えと、学部・学科で基本的な合意を得るべきであるとする考えがある。多くの資格を設定している学部であるので、到達目標や評価基準のガイドラインを教務委員会で作成する。
- 2) 教育効果の測定方法や教育方法の改善が認められない授業に関しては、教務担当者が教科担当者と直接議論して授業の改善を求める。その際に今年度から導入した教員評価（教育活動・研究活動・学内業務・社会活動）において、全教員に対して年1回作成する目標管理シートに基づき、具体的目標と達成度自己評価を徹底する。
- 3) 本学部の特徴である学科の枠を超えた共通科目をさらに有効活用して、各学科で取得できる資格に加え学際的な知識と技術を積極的に習得する教務指導を徹底する。同時にゆとりのある学生に対しては、科目履修で取得できる「第一種衛生管理者、食品衛生監視員、社会福祉主事、児童福祉主事など」などの資格取得を勧める。
- 4) キャリアサポートの就職講座は既に多くの講座が開設されているが、学部独自に更に教員、公務員の特別講座を充実させる。また、現在実践している「超音波検査実践技術講習会・学校保健実践研究会・同窓保健師の会」の卒後教育（含む地域貢献）のさらなる活性化を図る。そのために、文部科学省の「教育・学習等改善支援助成金」を継続させると同時に、教員相互の理解・連携の強化を図る。また、携帯電話を用いた就職情報発信を強化する。

2.（厳格な成績評価の仕組み）

- 1) 履修単位の質を向上させるという単位数上限設定の趣旨は尊重すべきである。今後、個々の学生に応じて柔軟性を持った履修単位数の運用を検討する。
- 2) 成績評価に関しては、当面、現状の方法を継続する方針であるが、個々の教員がきめ細やかに学生を評価していくという方向を更に充実させる。

3.（履修指導）

成績不振や健康障害により休学あるいは卒業を延期した学生のプライバシーに関わる情報の取扱いや管理については、今まで以上に十分配慮したガイドラインを作成する。すなわち履修指導、生活指導などについて、教務部長・学生部長・担任・カウンセラーの連携を強化し、必要に応じて保護者との面接を加えるなど個々の学生に応じた指導体制を強化する。

4. (教育改善への組織的な取り組み)

- 1) 学生による授業評価は、教員が学生の疑問点や要望を把握する上で大変参考になり、必要不可欠であるので、授業評価結果に対する意見、感想及び授業改善案を授業評価委員会へ提出することを教員全員へ義務づける。
- 2) 授業評価アンケートの提出者数により、10～50名、51～100名、101名以上の3クラスに分け、各クラスから平均点が高い教員を3名選んで、授業の目的・内容、取り組み・工夫等について報告してもらい、これらを公表して授業改善に役立てる。
- 3) 教育活動については、授業を教室単位で運営しているために必ずしも個々の教員の評価となっていない。そこで、シラバス上に講義担当全教員の氏名を記載し、授業評価の際、アンケート用紙の自由記載欄に各教員に対する要望事項を必ず記載するよう学生に周知する。
- 4) 特に学生による授業評価の低い授業を対象として、教員の教育理念が授業に現れているか、教育理念を実現するための有効な教育方法は何かなどを授業評価委員会と教務委員会の合同会議で議論し、教科担当者に授業改善を求める。また、授業評価の低い担当者には、教員相互の授業の聴講を推進し、授業を他者の目を通して多角的に分析してもらい改善していく。

5. (授業形態と授業方法の関係)

集団教育や大人数教育の利点を考慮しつつも、授業の基本的形態はできるだけ少人数授業の配置とする。教員から学生への一方通行の講義ではなく、教員から学生へ、学生から教員への2方向、学生間も含めた多方向授業の工夫など、講義方法の検討を行い授業の活性化を図る。

(三) 国内外における教育・研究交流

[目標]

広い視野から健康問題を思考、判断し、国際社会で活躍できる人材を養成する。

○国際化への対応と国際交流の推進に関する基本方針の適切性

○国際レベルでの教育研究交流を緊密化させるための措置の適切性

[現状説明]

本学では学生に対して語学の訓練や教育実習等、貴重な国際経験を積む機会を提供するのを目的として、海外研修を行っている。この研修は2004年まではオーストラリアウェスタンシドニー大学マッカーサー校で、2005年からはカナダダングラ大学でおこなっており、期間は約2週間で、参加人数は15から20名であり、そのうち半数以上は看護学科の学生である。研修は健康科学に重点を置いたコースであり、大学の看護学科の授業、実習にも参加し、貴重な体験となっている。なお、この研修の修了者には英語系の科目2単位を認定している。

文部科学省による補助事業を活用して、海外及び国内の著名研究者を招聘し、講演会やセミナーを開催しているが、学生にも積極的に参加するよう指導している。

また、本学部では毎年11月に外国人留学生入試を行い、年に1～2名ではあるが外国人留学生を受け入れている。

本学は、国内の多数の大学と活発に交流をおこなっている。最近では、東京薬科大学と、教育・研究の振興と交流を図り、医学、保健学及び薬学、生命科学の発展に資することを目的として姉妹校を締結しており、保健学部においても教員が活発に共同研究を行い成果が上がっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

学生の海外研修については、語学力の向上、異文化の理解という点から、参加した学生の満足度は高く、評価できるが、本学の規模から言えば参加人数が少ない。

外国人留学生の中には基礎学力や日本語能力が比較的低い学生がいるので対策が必要である。

[改善方策]：国内外における教育・研究交流

- 1) 学生の海外研修は現在、9月に1回のみであるが、春休みにも行い参加者の増加を図りたい。また、他学部が実施している学外研修、短期留学などへの参加も促進する。
- 2) 日本語の能力が不十分な外国人留学生、帰国子女については大学院生によるチューター制度等を考慮に入れた体制を整える。

(3) 学生の受け入れ

[目標]

学生募集の広報活動を積極的に行い、入学定員に対する受験倍率を上げる。

(学生募集方法、入学者選抜方法)

○大学・学部等の学生募集の方法、入学者選抜方法、各々の選抜方法の位置づけ等の適切性

[現状説明]

保健学部の学生募集方法は大学パンフレットに加え、保健学部の学科別に詳細な情報（教育目標、教育内容、カリキュラム、在学生の声など）を盛り込んだ冊子を配布している。さらに、ホームページでの学部紹介が受験率に反映していることから、情報工学を専門とする複数の教員によって随時ホームページ上で学科ごとのトピックスを配信している。

具体的な学生募集は本学入学センターとの協同により、年間を通じた高校訪問、高校生の学部見学を行っている。さらに、オープンキャンパス、杏園祭などを利用して、進学相談会を学科別に行っている。

入学者選抜方法は、センター試験利用入試、推薦入試、一般入試を基本とし、日本人を対象とした帰国子女入試、外国人を対象とした外国人留学生入試、短期大学等を卒業した者を対象とした編入学試験、大学在学者あるいは卒業者を対象とした転入学試験、社会人を対象とした

社会人入試を行っている。一般入試の入学試験科目は英語を必修科目とし、5学科各々の教育目標に基づき、数学、国語、化学、生物から1科目選択もしくは2科目選択とし、かつ学科併願可能としている。推薦入試においては、多様な受験生に応じた面接試験を行っている。各選抜方法において、総合点の高い者から正規合格とし、入学率を審議し定員の1.2倍を超えない範囲で補欠合格者を決定している。

[点検・評価（長所と問題点）]

平成19年度の入学者数は、保健学部4学科総計で341名であった（表15）。うち募集対象別入学者数については、留学生数は1名、帰国生徒数は1名であった（表16）。

入学試験科目間の得点差に大きな差が無いことから、科目間の得点調整（偏差値）は行っていない。入学試験問題出題委員による試験問題は適切と評価できる。しかし、一般入試における受験科目の取り方により、理系資質の確認が難しく、入学後の基礎医学系科目の理解度が危惧される。推薦入試の面接は、5分から8分程度の時間内に2名の面接官が実施している。概ね受験生の本学部受験の目的と意志が確認できているが、資質の確認には至っていない。

基本的に、本学部受験生は国家資格を中心とした医療・教育・福祉の資格取得を目的としており、その目的を持った受験生選抜として問題はない。

(入学者受け入れ方針等)

- 入学者受け入れ方針と学部の理念・目的・教育目標との関係
- 入学者受け入れ方針と入学者選抜方法、カリキュラムとの関係

[現状説明]

受験者向けのパンフレットに、「KyorinUniversity07 杏林大学」、「KyorinUniversity07 入試インフォメーション」、「学生募集要項」がある。杏林大学の理念である「真・善・美の探究」の意味は大学ホームページに掲載し、併せて大学生活の目標を理事長メッセージと学長のメッセージに表現している。保健学部・各学科の教育方針とカリキュラムの概要は「KyorinUniversity07 杏林大学」や杏林大学ホームページで解説している。

杏林大学が目指す人物像は、建学の精神に基づいて、真理を追究する素直で謙虚な姿勢を持ち、他者をいたわり思いやる、善き心をもった人である。このため、学問をして人のために尽くしたいと考える人物を受け入れたいと希望している。

保健学部を卒業した学生が人のために尽くすことができるようになるためには、人間の個性や価値観の多様性を理解することが必要である。多様な入試区分によって様々な基準で選抜された集団の中で学生生活を送ることはこのために有効である。保健学部はそれぞれの教育方針に従って採用すべき試験区分と合否の基準を判定している。

[点検・評価（長所と問題点）]

保健学部は学部教育目標と学生受け入れの方針に従っていくつかの選抜方法を採用している。しかし、高校での学習量の減少や志願者の減少によって入学者の学力や感性が低下しているのが現実である。受験生の減少と共に、入試の合格ラインを低く設定するような時には、基礎力の補充から社会の要求する能力の育成までの学生のニーズにあった教育であるかの点検が必要である。

(入学者選抜の仕組み)

- 入学者選抜試験実施体制の適切性
- 入学者選抜基準の透明性

[現状説明]

保健学部の入学実施体制は、学部長を委員長とし教務部長、学生部長、その他数名の教授会代表者からなる入試審議委員会のもとで実施される。審議委員会は、採用する入試区分、実施時期、募集人員、試験科目などを検討する。さらに入試実施後に合格者ならびに補欠の決定、試験方法や試験問題の反省、次年度の試験方法を検討する。審議委員会の下で、入試実施委員会が、出題の依頼、試験問題のチェック、問題の印刷、試験監督の依頼、試験の実施、等を担当し、出題に関わる出題委員、採点に関わる採点委員などの委員が任命される。

入学者選抜基準の透明性については、各試験区分の受験資格、試験科目、試験時間、科目別配点、等の基本事項は募集要項に公表している。また、前年度の入試について、受験者数、合格者数、合格最低点などを公表して透明性を高めている。

[点検・評価（長所と問題点）]

保健学部では学部独自に前年度の入試を検証し、一般入試、センター試験利用入試、推薦入試とも合格者の決定は、学力試験の得点をもって成績上位順に正規合格者の発表を行っている。また、補欠合格者については、補欠順位を明記して公開している。併願受験をした受験生の第二希望合格者については、入学後に十分なフォローを行い、進路決定に配慮している。入学者選抜基準の透明性は極めて高く、現在の方針のままで良い。

(入学者選抜方法の検証)

- 各年の入試問題を検証する仕組みの導入状況

[現状説明]

入試問題は事前に複数の出題担当者で2重3重のチェックを行っている。また試験中は、出題者が待機して受験生からの疑問に答え、訂正が必要な場合は全ての受験会場の受験生に公平に伝達している。選抜方法の検証は、毎年入試終了後に開かれる最初の入学試験審議委員会で行われ、次年度の入試で改善されている。

[点検・評価（長所と問題点）]

入試問題は初稿から念校まで複数の教員によりチェックしている。平成19年度は大きな出題ミスはなく、字句の訂正程度に留まっている。現在の方針を維持すれば良い。

(定員管理)

- 学生収容定員と在籍学生数、(編)入学定員と入学者数の比率の適切性
- 定員超過の著しい学部・学科等における定員適正化に向けた努力の状況
- 定員充足率の確認の上に立った組織改組、定員変更の可能性を検証する仕組みの導入状況

[現状説明]

保健学部の収容定員1,030名に対し、在籍学生総数は1,140名、収容定員に対する在籍学生総

数の比率は1.14である。

保健学部平成19年度の編入学定員及び入学者数は、臨床検査技術学科15名、保健学科15名、看護学科20名である。

[点検・評価（長所と問題点）]

定員に対する在籍学生数は、保健学部4学科とも概ね適正な比率である。特に改善の必要はない。

(編入学者・退学者)

○退学者の状況と退学理由の把握状況

[現状説明]

第2学年あるいは第3学年への編入学・転入学試験を一般入試と別に実施している。

平成18年度の編入学・転入学者は、臨床検査技術学科2年次編入学生は3名、3年次編入学生は4名で計8名であった。同様に、保健学科の2年次編入学生は3名、3年次編入学生は4名で計7名、看護学科2年次編入学生は1名、3年次編入学生は5名で計7名であった。

平成18年度の除籍を含む保健学部の退学者は11名であった（表17）。退学理由は、授業料未納による除籍1名、病気1名、大学受験・進路変更9名であった。

[点検・評価（長所と問題点）]

編入学は短期大学もしくは高等専門学校を卒業もしくは卒業見込みの者を、転入学は大学を卒業もしくは卒業見込みの者を対象とした制度である。編・転入学試験事前審査の出願資格審査において、編・転入の該当学年を決定し、さらに取得希望資格調査を実施している。入学後のスムーズな履修指導につながっているが、学生によっては入学後の希望資格変更ならびに単位読替作業に時間を要する。

[改善方策]：学生の受け入れ

1. (学生募集方法、入学者選抜方法)

わが国の人口構成や社会情勢の変化に伴い、すでに“大学が選ばれる時代”が始まっている。しかし、一方で資格指向の受験生は根強く残っている。また近年、医療・保健・福祉系資格養成大学（保健師、看護師、助産師、臨床検査技師、養護教諭、社会福祉士など）の開設、学科増設がみられ、今後さらに本学保健学部の特長を生かしたカリキュラム構成をはかる事が課題である。そのために、広報活動の強化、高校生に訴える企画をオープンキャンパスなどで展開していく。

平成19年度は、臨床検査技術学科と保健学科の差別化のため、臨床検査技師国家試験受験資格取得を臨床検査技術学科（定員80名）のみとした。さらに、保健学科を改組し健康福祉学科（定員40名）とし、教員免許（養護教諭第一種免許状、中学校一種教員免許状（保健）、高等学校第一種教員免許状（保健））と社会福祉士国家試験受験資格のダブルライセンス取得可能として明確な差別化を行った。さらに、新規に救命救急学科（定員40名）を開設した。今後はこれらの改組を評価し、さらに学科構成、入学者選抜においてその時期、入学試験科

目などの再検討を行う。

2. (入学者受け入れ方針等)

学生募集の広報活動を積極的に行い、入学定員に対する受験倍率を上げることが必要である。また複数の試験方式を採用している学部、学科では試験方法と入学後の成績の関連を検証する。

3. (編入学者・退学者)

- 1) 編・転入学試験事前審査の出願資格審査を、年度内に完成させ、より早い入学後の履修指導を実施する。
- 2) 保健学部では、入学後の希望資格変更者に学年度末に転学科試験を実施しており、学生担任、学生部長、教務部長の指導をより徹底させ、4学科間の転科を行う。
- 3) 精神的な問題を抱える学生に対しては、学生気質の把握と適切なカウンセリングを実施し、学生のメンタルケアを充実させると共に、学生担任による面接を強化し早期対応を図る。

(4) 教員組織

[目標]

保健学部5学科各々の専門教育に適した教員配置に向けて担当科目の再編を行い、講義担当者となる助教に対しては医療・福祉現場での研修制度を設ける。さらに、教員の募集・任免・昇格においては、専門性、研究業績、教育歴を基に年齢構成を考慮した人事を行う。教員評価は学生による教員評価及び教員評価表等を考慮し、適切な人事考査を行う。

(教員組織)

[現状説明]

- 学部・学科等の理念・目的並びに教育課程の種類・性格、学生数との関係における当該学部の教員組織の適切性
 - 大学設置基準第12条との関係における選任教員の位置づけの適切性
 - 主要な授業科目への専任教員の配置状況
 - 教員組織における専任、兼任の比率の適切性
 - 教員組織の年齢構成の適切性
 - 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の状況とその妥当性
- 学部の理念・目的を遂行し、各課程の教育目標を達成するために教授、准教授、助教などの専任教員（講師、学内講師を含む）が114名在籍している。各学科別の教員組織人数は、臨床検査技術学科は38名、健康福祉学科は20名、看護学科は34名、臨床工学科は11名、救急救命学科は11名である（表19）。

また、教員は各学科を越えて配置されている課程の科目を横断的に担当する場合が多い。そのため基礎医学系と医学・保健学系などの科目を兼担している教員もいるため、学科別の教員数が各教育課程別の教員数をかならずしも表すものではない。しかしおおよそ人文・社会・語学・体育領域に4名、基礎医学領域に12名、臨床検査学課程に24名、保健学領域13名、保健師・助産師・看護師課程33名、救急救命課程8名、社会福祉学課程に5名、臨床工学課程に11名、自

然科学系に4名となっている。人文・社会・語学・体育領域で教員数が少ないが、語学・人文・社会学の教員は外国語学部および総合政策学部の教員による合同授業であり、学校保健系、社会福祉系、心理学系、体育領域は健康福祉学科の教員によって行われている。人文・社会・語学の合同授業では異なる学部の学生との交流を図れる点で一般教養科目としての成果をあげている。

学部教育は学科目制になっており、主要な科目には複数の教員を配置しているほか、遺伝子・免疫領域や医用生体工学領域など将来の発展が予想される科目についても特にそれを専門としている専任教員を配置している。学科目制を基礎として、数人の選任教員からなる教室を編成して授業の円滑な運営を図ると共に、若手教員の指導育成にも力を入れている。表21に専任教員の年齢構成を示す。

具体的な学部教育については原則的に教室単位で授業にあたっているが、授業内容や実習・演習内容が特に学生にとって実際の医療・保健学の現場に即した内容であることが望ましいと判断した場合には本大学病院や外部の医療系施設からの非常勤教員による授業も併設して行っている。さらに学内実習・演習内容の充実をはかり、より学生の理解度を高めるために大学院学生をティーチングアシスタント（TA）として登録任用することで実習・演習効果を上げる試みが行われている。

また各学科の教育研究にあたり、横断的な教育連携をはかるために、各学科の教員で構成される課程委員会が組織され、各課程での学生教育のあり方等について月1回のペースで委員会が開催されている。さらに各課程委員会の代表で組織されている上部委員会として教務委員会が設置され、各課程間の連携体制を確保している。また各教員の役割分担を図りながら、学生生活を主とした問題に取り組む学生委員会、卒後の就職のための就職委員会、入試委員会、研究委員会、倫理委員会、図書委員会など教授を委員長として各種委員会を編成している。さらに各課程の代表である教授と事務担当者で構成され、人事、教務、研究、財務等の議題を主として扱う運営委員会が組織されている。

[点検・評価（長所と問題点）]

教員1人当たりの学生数が少なく、きめ細かな教務、進路、および生活指導、ときに就職指導ができる少人数教育の体制が整えられている。専任教員は教室単位に卒業研究等の研究組織を作っており、卒業時には臨床検査技術学科と保健福祉学科で学士（保健衛生学）、看護学科は学士（看護学）、臨床工学科は学士（臨床工学）、救急救命学科は学士（救急救命学）の学位を授与できるに足りる博士号取得教員を配置している。しかし反面人件費をはじめ諸経費等の財政上の負担も大きい。また学科別に見ると臨床検査技術学科、健康福祉学科、看護学科では主要な授業科目には専任の教授又は准教授が配属され、それ以外の周辺科目には教授、准教授の他、講師又は助教が担当配属されており、後述する新設2学科も含めて日常の勉学指導を含めて十分な授業環境が整っている。しかし看護学科では実習施設が遠隔であるため、教員あたりの学生数の割合が必ずしも教育の充実を表すものとなっていない。一方新設の臨床工学科（平成18年開設）と救急救命学科（平成19年開設）はまだ完成年度ではなく、現在の授業環境では現有の専任教員数で概ね十分と判断される。しかし、今後実習および卒業研究などの教育指導が進むにつれて看護学科同様実習施設が遠隔であるため、現有の専任教員あたりの学生数の割合がかならずしも教育の充実を表すものではないとの懸念もある。さらに、実習内容などが看護学科とは異なることから若手教員の育成と実習方法の改善が必要である。また新設学科の教

員の多くは横断的に既設学科の授業科目を受けもつことができるため一人で多くの既設学科の科目を任されている。しかし逆に新設学科の多くの専門科目の授業は既設学科の教員が受け持つことは難しく、このため今後新設学科の専任教員の負担がますます増加すると考えられる。その意味で今後新設両学科の専任教員の不足も視野に入れた対策が必要である。表20及び表22にそれぞれ専任教員の担当授業時間を示す。

また学科目制を教室単位で運営することは本学部独自のものであるが、教員の独立を促進している一方で、閉鎖的となりがちで、他教室との協力体制が必ずしも活発に行われているとは限らない。特に実験や実習も教室単位で行っており、必ず教授、准教授の他に助教または助手にその補助的業務をさせ、さらにTA制度の導入を行っているにもかかわらずその専門性からTA自身への再教育も時に必要となって来ている。そのため少人数制が有効に機能しておらず、教員の負担が大きく、指導が必ずしも十分とはいえない状況にある。

さらに本学部の特徴である患者主体の医療現場における実践的技術教育を行う上で、医療施設で経験を積んだ医療技術者、教育（養護教諭）現場、社会福祉現場として経験を積んだ教員が少ない。

また教育研究にあたる教員の役割分担に関して多くの委員会等の組織運営は比較的うまく機能している。しかし、教務委員会では各課程委員会の報告に終始する場合もある。

（教育研究支援職員）

- 実験・実習を伴う教育、外国語教育、情報処理関連教育等を実施するための人的補助体制の整備状況と人員配置の適切性
- 教員と教育研究支援職員との間の連携・協力関係の適切性
- ティーチング・アシスタントの制度化の状況とその活用の適切性

〔現状説明〕

実験・実習に対する学部学生の教育は前述したように各教室単位の教員によって行われているが、これらの教育や研究に必要な実験動物が飼育されている実験動物施設は共用施設であり、この施設に1名の係員が配置されている。外国語教育については一般教養科目としての語学教育は前述したように外国語学部教員による他学部との合同授業が行なわれている。また医学・保健学に関する専門外国語教育については保健学部の教員がそれぞれの専門領域を生かしたオムニバス形式で実施している。情報処理関連教育は医用情報処理教室の教員が中心となって講義・実習を行っており、さらに八王子キャンパス総合情報センターの情報教育推進室の事務職員による学生および教職員を対象とした各種の情報処理講座も開講されている。

また実験・実習にはティーチング・アシスタント（TA）制度の活用がなされている。

〔点検・評価（長所と問題点）〕

教員と実験動物の飼育係員との連携・協力関係はほぼ適切に保たれているが、係員が直接実験や研究現場に出向く協力体制までは確立されていない。外国語教育では他学部との合同授業はそれなりに他学部の学生との交流が図れる長所はあるが、医学系専門外国語教育では語学教育を専門としていない保健学部の教員がオムニバス形式で実施しているため、学生にとっても一貫した語学教育が受けられない面もあり、また教員への負担も少なくない。情報処理関連教育については現状ではほぼ適正に機能しているが、保健学部の医用情報工学教室と事務部門で

ある情報教育推進室との連携動作が時に十分でない場合が見られる。TA制度導入については導入できた実験・実習科目においてはその適切性が評価できるが、TA自身の専門以外の実験・実習では当該科目のTAに対する再教育も時に実験・実習前に必要であり、教員の負担が大きく必ずしも十分ではない。

(教員の募集・任免・昇格に対する基準・手段)

- 教員の募集・任免・昇格に関する基準・手続の内容とその運用の適切性
- 教員選考基準と手続の明確化
- 教員選考手続における公募制の導入状況とその運用の適切性

[現状説明]

教員の募集については、学部専任教授を推薦教授として学内外から教授候補者を推薦する。「杏林大学教授選考委員会規定」に基づき、授選考委員会を組織し教授候補者を決定する。教授候補者を教授会にて審議し投票を行い、その結果は杏林大学運営審議会の承認を経て決定される。

昇格については研究業績、学位、教育上の実績、人格、学識、年齢等を総合的に勘案して行う。教授昇任については教授選考委員会、教授会、運営審議会、および理事会の審議を経て決定する。准教授以下の職位については、運営審議会および教授会の審議による。

また教員の募集や昇格に伴う専任教員の俸給については職位、年齢、経歴、貢献度などによって定められた俸給表に従っている（表23）。

[点検・評価（長所と問題点）]

学科目制をとっているため、教室の教員数の根拠はない。従って募集や任免についての方針について教室間の不公平がないわけではない。担当科目数ならびに履修者数の教育上、および研究上の必要性など基準が多様であるため、今後は教員の若返りを含めて対策が必要である。

昇任については臨床検査技術学科、健康福祉学科、臨床工学科、救急救命学科では学位（博士）を取得して講師昇格、看護学科については学位（修士）取得によって講師昇格との大方の原則があるが、教育上の必要性や現場の実務経験などによって必ずしも原則通り運用していない。

また教員の俸給については職位ごとに俸給表で定められた基準に従っている。

(教育研究活動の評価)

- 教員の教育研究活動についての評価方法とその有効性
- 教員選考基準における教育研究能力・実績への配慮の適切性

[現状説明]

教員の教育活動による評価は担当授業コマ数、受講する学生数、教育に関する前述した各委員会活動の積極性の有無、学内・学外における教育・学術活動の貢献度などのパラメータによって行われている。しかし現状ではこれらパラメータの評価は定性的である。また各科目担当者ごとの授業評価も行われており、その結果は学内ランを通じて公表されている。さらに本年度より各教員相互の面接による教員評価も試行されている。

研究活動については多くは講義、実習、演習担当に加え、各教員は複数の学部委員会公務に携わりながら多くの学会発表が行われているが、論文公表までに至っていない教員も見受けられる。さらに公費・私費の研究助成金獲得のための応募件数と獲得研究助成金件数は医学部に比し少ない。

教員選考基準には研究業績や教育上の実績、人格などの評価が用いられるが、研究所とは異なり、ただ研究を行っていれば良いというのではなく、学生教育に重きをおいた上での研究能力を評価する教員選考基準がないのが現状である。

[点検・評価（長所と問題点）]

教育活動の評価の一つに学生による授業評価があり、それなりに各教員へのインパクトと評価に客観性があると考えられるが、受講する学生数によってその評価は異なる。例えば主要科目を受け持つ教員は学生数が多いため平均化され評価は低くなるが、主要科目以外の教科で小人数の授業を行っている教員の評価は高くなるなど授業評価そのものの実施方法に対しての問題も残されている。また教員選考基準に係わる研究能力・実績への配慮はともすると研究活動にのみ特化し、学生を教授するという教員本来の質の低下を招く原因にもなりかねない状況が一部に見られる。

(学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備)

- 新制度への対応についての大学としての考え方
- それぞれの職の位置づけ
- 教育担当（各授業科目における教育担当の状況とその適切性）
- 任免手続き
- 教学運営への関与（特に助教を中心に、カリキュラム改定や教員人事などへの関与状況）

[現状説明]

本学部においても学校教育法第58条の改定に対応して教授、講師の職位の名称はそのまま従来の助教授、助手をそれぞれ准教授、助教への読み替えを行った（表19）。その結果5学科全てにおいて、職位の変更がスムーズに実施され辞令が交付された。

本学部では現在助教は学生への教授を担当していない。主に助教は授業の資料作成、実習や研究業務を通じて教育者としての指導を受ける立場にある。しかし教育カリキュラム作成や各課程委員会の委員としての業務は行っている。平均約5年を目途に学位（博士）を取得していないが助教としての実績があった教員については本学部独自の学内講師としての職位を与え学生への教授を担当することができるようになっている（学内講師は対外的には助教であるが本学部内の第1委員会（委員長：学部長）において審議し教授会で承認される）。また学内講師は凡そ5年以上を目途に学位（博士）修得と一定の研究業績や学内教育実績を満たしていると上記委員会と教授会で判断された場合には講師に昇任されることが多い。従って講義は学内講師以上の職位にあるものが担当し、かつ試験問題の作成・採点なども行っている。さらに講師に準ずる学内講師（対外的には助教）は講師、准教授、教授と共に各種委員会や教務および課程委員会の委員として発言しカリキュラムなどの改訂作業にも携わっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

助教授、助手からそれぞれ准教授、助教への名称変更に関しては問題なく行われたが、それぞれの職位に対する職務内容の理解までには至っていない。むしろ現状はただ名称が変更になっただけの認識で名称変更を受け入れた教員も中に見受けられる。すなわち名称変更後の一部准教授については従来通りの教授の職務を助けることへの理解の上で職務を遂行している者、助教は学生への講義が出来ないものとして理解している者などが見受けられる。しかし本学部の学内講師については対外的には助教ではあるがすでに学生に教授でき、かつ研究に従事することができているため助教である学内講師については職務内容の点で新制度に伴う移行は円滑に行ったものと判断している。しかし学内講師以外の助教についてはまだ新制度の中での学生を教授できるところまでには至っていない。今後助教の任命にあたっては専攻分野での知識レベル、研究能力についての基準の改訂が必要であると考えられる。

[改善方策]：教員組織

1. (教員組織)

実験・実習なども複数の教室の教員でできるように担当科目の再編を行う。特に助教に対しては学生への実践的授業ができるように医療・福祉現場での研修制度の検討を行う。また各教員の適切な役割分担を見直し、各課程委員会を横断的に把握している若手教員の登用を積極的に行い、組織の充実を図る。

2. (教育研究支援職員)

- 1) 教育・研究実験・実習のスムーズな施設運用を図るために、飼育係員も実験実習に参加できる体制を検討する。
- 2) 外国語教育を充実させるために、医学・保健学分野の外国語専任教員の新規採用を視野に入れた対策を検討する。
- 3) 情報処理関連教育では、学生に対する情報教育と学生・教職員に対する情報処理講座の効率的な連携策を検討する。
- 4) TA制度を活用して大学院学生を増員し、TAが専門以外の実験・実習にも携われるような再教育システムの構築を図る。

3. (教員の募集・任免・昇格に対する基準・手段)

研究業績や学位の有無、学識経験、勤続年数、授業評価、各委員会活動などの実績を数値化できる教員評価法を導入し、主に教育上の業績を評価する基準作りを進める。

4. (教育研究活動の評価)

学生による授業評価と、今年度から本格導入する教育と研究（外部の研究補助金の採択数等を含む）の両面からの重み係数を考慮した教員評価表、および教員相互間の面接によるデータを基にさらに定量的・客観的な評価法を取り入れる。評価点数の低い教員についてはその欠点を評価するのではなく、長所を生かす方向での試行錯誤を積極的に行い、褒賞制度、教員人事考査を視野に入れた検討を行う。

5. (学校教育法第58条の改正に伴う新たな教員組織の整備)

新制度の職名に相応した職務内容が遂行できるように、准教授、助教の意識改革を図ると共に、教員評価によるデータも参考に、新制度による各職位の職務内容の早期点検を行う。学内講師以外の助教については、自身の専攻分野や研究能力に対する研鑽意欲の向上をはかりつつ、各課程委員会、運営委員会等の評価を基に順次学生を教授できるよう育て行く。

(5) 研究活動と研究環境

(一) 研究活動

[目標]

保健学の目的は健康の維持と増進であり、その研究においては分子から集団まで広い範囲を対象とする。学際的に、基礎研究から応用研究までを目指す。

(研究活動)

○論文等研究成果の発表状況

[現状説明]

- 1) 臨床検査技術学科における研究の一例はゲノム医学的手法を用いた疾病の原因究明、臨床工学科では新規検査機器の開発研究、救急救命学科では救急現場での医療者の患者に対する対応法、健康福祉学科では障害児者の医療福祉、特別支援教育、健康教育方法論、地域保健福祉等について、看護学科においてはうつ病の画像所見、地域看護活動におけるケース支援技法等多様な研究が展開されてきた。学科改変により各学科の専門性と理念がより明確にされたことに伴い、平成19年度に学部内の研究組織を5学科合計で35研究室に再編し、それぞれの特徴を生かした効率的な研究活動の推進に努めている。
- 2) 学内競争的研究資金として、従来の研究費の一部ずつを供出し保健学部共同研究奨励賞及び個人研究奨励賞（各2～3件程度）を創設し、年間総額9百万円の研究助成を行う体制を開始した。審査員を学部外にも依頼し保健学の多様な研究分野に対応可能とし、また同じ研究課題が学外の競争的研究資金に採択された場合は賞のみとし研究助成を行わない等、ユニークな制度とした。
- 3) 研究の活性化を目的とする研究委員会を設け、上記の奨励賞等の制度を創設してきた。研究委員会は学内でのセミナーを主催し学部・研究科教員の研究内容の相互理解を図ると共に、学部内での新たな共同研究の萌芽の育成に努めている。研究委員会は倫理委員会の活動を補佐し、各種の倫理指針の周知と解説、また学部内の審査基準の素案作成を進め、適切な研究活動を維持に努めてきた。
- 4) 教員の業績は、毎年教室ごとに、保健学部自己評価報告書にまとめられると共に杏林医学会雑誌への掲載、ホームページでの公開を行っている。研究奨励賞の研究成果も杏林医学会総会及び杏林医学会雑誌で公表を予定している。教員相互の研究内容を理解すると共に相互研鑽のための資料となる。
- 5) 文部科学省科学研究費補助金の申請件数は継続を含め約17件、採択件数は4件（うち継続2件）である。科学研究費補助金には保健学という審査分野が無いため応募が分散し、また低調となる傾向があり、新規の採択率が伸び悩んでいる。私学助成金と各種財団からの助成金採択件数は継続研究を含めて13件である。学部内ホームページへの助成金情報の掲載等で周知することで、積極的な応募を奨励している。
- 6) 私立大学等経常費補助金特別補助「特色ある教育研究の推進」、大学院重点特別経費（共同研究）、ティーチング・アシスタント経費、厚生科学研究費などの補助金が採択され、教育、研究に活用されている。

[点検・評価（長所と問題点）]

- 1) 学科の改組に伴い、より効率的で緊密な教員間の連携を図るために研究室の再編を行った。これにより新たな研究の展開が期待される。
- 2) 保健学部では、化学分析から形態学、分子生物学、またヒトを被験者として計測する研究から疫学的、社会医学的、調査研究、事例研究まで多様で広範囲な研究が行われている。そのため、教員間相互の理解が不足する傾向にある。
- 3) 成果発表をする適切な英文誌が少ない研究分野（学校保健・社会福祉など）に関する研究や、地域の継続的調査（社会統計調査、縦断的疫学研究、保健社会学的研究など）が相当の部分占める。これらの研究成果が英文誌に掲載される先端的な研究に勝るとも劣らないものであることを、積極的に提示し理解を得る必要がある。
- 4) 本学部における研究を飛躍的に発展させるためには、平成12～16年に実施された学術フロンティア推進拠点のような大型研究助成での採択が必須である。

(教育研究単位間の研究上の連携)

○附置研究所とこれを設置する大学・大学院との関係

[現状説明]

保健学部に附置研究所はない。しかし、広範囲な研究領域に応じた実験室を学部内に設置してある。主な実験室は原子分枝室、低音室、電子顕微鏡室、バイオハザード室、RI実験室である。各々の実験室には、電子顕微鏡、DNAシーケンサ、GCMSなどの機器が設置されている。これらの実験室に責任者（専任教員）を置き、利用希望の教員の調整を行っている。また、動物実験のために動物室を設置し、飼育環境管理責任者を常勤職員で運営している。

研究に伴う消耗品は利用する研究室予算から支弁し、機器管理・新規購入にあたっては、共通施設設備委員会（学部予算）にて審議を行い、予算執行している。

[点検・評価（長所と問題点）]

現状の実験室は、協同研究施設と特に問題なく利用、運営されている。保健学部の学際的研究体制として現状では特に問題はない。しかし、研究の活性化ならびに医学部との共同研究の拡大を今後図る事が課題である。

[改善方策]：研究活動

(研究活動)

- 1) 研究組織の再編、学内競争的研究資金の導入などの改善策の成果が先端的な研究業績として結実し、学外の競争的研究資金の獲得に向けて教員の意識改革を進める。
- 2) 従来の枠に捉われない学外との研究交流も必要であり、そのため教員相互理解のためのセミナーに加え、学外から講師を招聘しセミナーを開催する。また近隣大学とのセミナー情報の交換、セミナー情報の教員への提供と積極的な参加を促す。
- 3) 保健学は幅広い研究手法を用いる分野であり、むしろ学際的研究に適しているといえる。個々に進めている研究を総括でき学部全体で取り組めるようなテーマを設定し醸成することにより、学部をあげて学際的分野の大型研究助成への応募を目指す。

4) 研究活動の活性化には若い研究者の参加が不可欠である。大型の研究資金の導入により本研究科の修了者のみならず他大学院修了者から博士研究員（ポスト・ドクター）を積極的に受け入れる制度や大学院後期課程在学者の研究参加を積極的に推進する。

（教育研究単位間の研究上の連携）

大型研究助成を獲得して、共同利用施設の充実を図る。

（二）研究環境

[目標]

学科所属の個人ならびに共同研究や学科を超えた共同研究の促進、効率化を図る。その為の研究環境の整備に努める。

（経常的な研究条件の整備）

- 個人研究費、研究旅費の額の適切性
- 教員個室等の教員研究室の整備状況
- 教員の研究時間を確保させる方途の適切性
- 研究活動に必要な研修機会確保のための方策の適切性
- 共同研究費の制度化の状況とその運用の適切性

[現状説明]

個人研究費として、教授83万円、准教授55万円、講師52万円、学内講師52万円、助教30万円が配分される。平成18年度の教員1人当たりの研究費は約66.3万円（表29）で、他に国内の学会等出張旅費6.9万円が支給された（表30）。別途、大学院指導費用として院生一人当たり20万円が配分される。保健学部における多様な研究に対応できるように、柔軟な運用が可能である。

研究室あたりの研究スペースは居室を含め平均54㎡が配分されている。また共同利用の実験スペースも確保されている。主な共同利用施設には電子顕微鏡、DNAシーケンサはじめ多数の研究設備が設置されていて、研究委員会の下に共通施設・設備委員会を設けて研究施設・設備の維持管理を行い、効率的利用と研究環境の整備を図っている。

毎年、私立大学研究設備整備費補助金等に申請して、研究設備の更新に努めている。多くは共同利用とし、多くの教員が利用することで効率的な運用を図っている。

[点検・評価（長所と問題点）]

個人研究費に加えて教育用の実習費等の経費が教室予算として配分されているので、文部科学省科学研究費補助金や外部の研究助成が採択されなかった場合でも、研究活動を継続する基盤は確保されている。

研究スペースの面積のみでの判断は困難であるが、実験系の研究スペースは不足気味であり、同時に社会調査・疫学系の研究スペースも不足している。現状維持は可能であるが、発展性を十分に担保するには不十分である。

研究設備に関しては補助金の採否にかかわらず毎年1～2件の研究環境の維持に努めている。

[改善方策]：研究環境

- 1) 研究スペース配置の適正化を図る。そのため、研究手法ごとに必要な機材、場所の適正配置を検討する。
- 2) 看護学科の三鷹キャンパス移転後における、八王子キャンパスの環境整備の検討を進める。

(6) 施設・設備等**[目標]**

教育研究活動の目的を達成するための施設・設備等を十分に整備し、適切に維持、運営する。

(施設・設備等の整備)

- 大学・学部等の教育研究目的を実現するための施設・設備等諸条件の整備状況の適切性
- 教育の用に供する情報処理機器などの配備状況

[現状説明]

教育研究活動の目的を達成するために必要なキャンパスは整備され、適切に維持・運営されている。

校舎は平成6年度に新築されたもので、講義室、実習室とも基準を満たしており、教育に支障はない。また、語学学習等のための施設としてのLL教室と情報サービス施設としてのコンピューター室が保健学部校舎内に設置されている。また、同じキャンパス内の他学部の施設も必要に応じて使用できる。

学生の厚生施設については、食堂、書籍店、保健センター、運動場、体育館や柔道場、剣道場などの体育施設、部室、学生会室などが整備されている。図書館も整備され、有効に活用されている。

設備としては、AV機器や教育用教材が各教室および実習室に適切に設置されており、種々のメディアを用いた教育を行う設備が整っている。とくに講義室には教材提示機、テレビ、ビデオ、スライドプロジェクターに加え、パーソナルコンピュータ、ペンタブレットモニタ、高輝度液晶プロジェクター、電動スクリーン、LANコンセントを常設し、パワーポイント教材および電子白板による板書画像の投影およびインターネット接続が可能である。また、パーソナルコンピュータには講師映像、パワーポイント教材を動画ファイルとして保存するデジタル化ソフトウェアを備えている。

[点検・評価（長所と問題点）]

学生の勉学や課外活動に良い施設・設備が整えられている。基本的な設備は平成6年の新築時に購入されたものであるが、AV機器の改良はめざましく、絶えず最新の機器を購入して必要な講義や実習等に役立てている。

問題点としては校舎新築時には3学科であったのが、平成19年度からは5学科に増えており、教室などの使用時間の調整がカリキュラム上必要である。また、履修学生数増加に伴い、保健学部棟コンピューター室に設置されているPCの台数が不足している。

(キャンパス・アメニティ等)

- キャンパス・アメニティの形成・支援のための体制の確立状況
- 「学生のための生活の場」の整備状況
- 大学周辺の「環境」への配慮の状況

[現状説明]

より快適な教育研究環境の整備を目的に、平成18年よりアメニティ検討委員会が設置され、その方針により、図書館の改修、食堂厨房およびホールの改修、トイレの改修およびパウダールームの設置、キャンパス内のコンビニ設置、遊歩道建設、バスターミナルの移設およびバスロータリー外灯増設を行っている。

[点検・評価（長所と問題点）]

各種施設の改善により、アメニティはかなりの向上がなされたと思われる。

(利用上の配慮)

- 施設・設備面における障害者への配慮の状況

[現状説明]

講義室では各種AV機材を取り入れて、学生の理解がさらに増すよう、教員によりさまざまな努力がなされている。実習室では学科により実習形態が異なるので、それに合わせて設備や教材が使用されている。

厚生施設についても学生が利用しやすいよう配慮がなされている。ただし学部の特徴上、車椅子が必要であるなどの障害者の入学はこれまでになかった

[点検・評価（長所と問題点）]

設備・備品等に関しては十分なものが取り揃っていると思われる。ただし、最新のマルチメディアの整備がなされているが、十分に有効活用がされていない。AV機器については講義や実習等で十分役立つよう、取り扱いについての教員への十分な指導が必要である。

障害者への配慮としては、各校舎内にエレベーターの設置はなされているが、講義室での車椅子のスペースの確保やトイレ等における補助設備の設置等はなく、不十分である。

(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の確立状況
- 施設・設備の衛生・安全を確保するためのシステムの整備状況

[現状説明]

設備・備品の管理責任者を指定して、これを庶務、教務および学生課の職員が支援体制をとって管理している。

教育用および実習用備品については、最も使用頻度の高い教室の教員が管理責任者となって維持・管理にあっている。

[点検・評価（長所と問題点）]

大学の施設・設備については、学生の授業や課外活動に支障のないよう、また、管理不行き届きによって事故の起こらないよう、管理できていると評価できる。

学部の研究・教育に資する備品の管理については、責任者となっている教員の負担は大きいですが、使用する学生および教員の責任感の涵養も期待できる。現在適切に管理できているので、現状を維持することで良い。

[改善方策]：施設・設備等

1. (施設・設備等の整備)

平成21年度に看護学科が三鷹キャンパスへ移転することが決定されており、移転後の八王子キャンパスにおける講義室、実習室等の有効使用を検討する。

2. (キャンパス・アメニティ等)

1) アメニティのさらなる向上については、委員会により多数検討されているが、現在駐車場として利用されている旧校舎跡地を学生の憩いの場として整備する。

2) 厚生施設については学生がさらに利用しやすいように改善するとともに、アメニティの向上を目指し、検討を続ける。

3. (利用上の配慮)

ハンディキャップがある学生に対して、専用視聴覚機器、講義室の移動、トイレなどの大が生活上のバリアフリー化を整備してゆく。また、ノートテイク、手話講習などのソフト面についても、学生の部活動を中心に活性化させる。