

自己点検・評価報告書

2013（平成25）年度申請

新潟リハビリテーション大学

目 次

序章	1
本章	
1. 理念・目的	2
2. 教育研究組織	8
3. 教員・教員組織	14
4. 教育内容・方法・成果	23
(1) 教育目標・学位授与方針、教育課程の編成・実施方針	23
(2) 教育課程・教育内容	31
(3) 教育方法	37
(4) 成果	45
5. 学生の受け入れ	49
6. 学生支援	62
7. 教育研究等環境	67
8. 社会連携・社会貢献	73
9. 管理運営・財務	77
(1) 管理運営	77
(2) 財務	82
10. 内部質保証	85
終章	89

序章

新潟リハビリテーション大学は、平成19年4月に新潟リハビリテーション大学院大学として開学し、平成22年4月に医療学部を開設すると同時に、新潟リハビリテーション大学に名称変更している。

大学院大学の開学から6年目、学部開設から3年目の非常に歴史の浅い大学であり、大学院は4回の修了生を輩出しているが、学部はまだ卒業生を出していない状況にある。

本学は、大学設置認可申請書に記載しているように、医療分野に特化した専門大学であり、地域の医療従事者を養成することを使命とするとともに、地域社会の医療・福祉分野での拠点施設となることを目指しており、医療分野での教育研究への貢献と地域社会への貢献を大きな目的に掲げている。

今回の（財）大学基準協会の認証評価を受けるにあたり、大学の諸活動は緒についたばかりであるが、学部が来年度に完成年度を迎える前に、これまでの大学の教育研究活動、社会活動を自ら点検・評価し、外部評価を受けることにより完成年度以降の更なる大学改革に結びつける機会を得たことは、大学にとって大変、意義のあることだと感じている。

本報告書は、学内の常設機関である「自己点検・評価委員会」（副学長を委員長とし、学長、研究科長、学部長、学科長、専攻長、学生部長、図書館長、大学事務局長で構成。）を中心に、実施のための必要資料を取りまとめる「自己点検・評価委員会作業部会」（学内各種委員会の代表者1名以上で構成。）を設置し、検討を行ってきた。

また、報告書の細部に亘り、議論するために「自己点検・評価委員会小委員会」を設置し、自己点検・評価委員会の構成員の他に報告書執筆者を交えて評価項目ごとのとりまとめを行った。

本学は、開学して以来、初めて外部の評価を受けることになるが、全国に発信するような有名大学とは異なる大学のあり方、地方の小さな大学の存在意義等について忌憚のないご意見を賜われれば幸いである。

新潟リハビリテーション大学学長
野田 忠

第1章 理念・目的

1. 現状の説明

(1) 大学・学部・研究科等の理念・目的は、適切に設定されているか。

<1>大学全体

本学は、平成19年4月に「新潟リハビリテーション大学院大学」として設置され、平成22年4月に医療学部が開設されると同時に、大学名称を「新潟リハビリテーション大学」に変更している。

本学の設置母体である学校法人北都健勝学園は、平成6年12月に設立されており、その建学の精神について、「現代医療並びに社会福祉に対応できる専門知識を有し、医療スタッフの一員としての責任感と協力の精神に満ちた人材を育成し、21世紀における高齢化社会の医療と福祉に貢献しようとするものである。」と謳っている。(資料1-1)

本学は、その建学の精神を受け継ぎ、教育理念と目的を次のように位置付けている。

「本学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、「人の心の杖であれ」の精神を礎とした崇高な倫理観と医療人としての厳格さと慈愛を併せ持つ全人教育を目指し、わが国の医療分野に貢献することを目的とする。」(資料1-2 第1条)

大学院大学の設置から数えて6年目、医療学部を開設し、大学名称を変更してからまだ3年目であるが、その精神は、学部及び大学院に明確に反映されていると考えている。

また、本学は、大学名称を「リハビリテーション」と謳っており、医療学部では、リハビリテーション学科の中に理学療法学専攻と言語聴覚学専攻の2つの専攻を置き、大学院では、リハビリテーション研究科にリハビリテーション医療学専攻を設置しており、上述の理念・目的に合致した教育研究活動を行っている。

本学は、新潟県の北部の人口7万人弱の村上市に位置しており、大都市圏等にある大学とは、立地条件も規模も環境も異なっている。このような立地環境の中で本学は、地域に根ざした地方の高等教育機関としての使命・役割を果たすべく、医療系分野に特化した大学として、地元市、周辺県の医療機関等の人材養成の期待に応える大学を目指している。

<2>医療学部

大学の理念・目的は、前述したとおりであり、それらを受けて、学部・学科・専攻の教育研究上の目的を大学学則第3条に次のように記載しており、人材養成の目的を明確に位置付けている。(資料1-2 第3条)

(1) 医療学部

本学の目的を踏まえ、豊かな人間性と広い見識・教養・技術を有する医療従事者及び教育研究者の育成を目的とする。

(2) リハビリテーション学科

リハビリテーション分野において、総合的・学際的な高い能力を養うことを念頭に置いた教育・研究を行うとともに、人間愛や道徳心に満ちた人間としての基本的態度を兼ね備えたリハビリテーションの専門職業人を育成することを目的とする。

(3) 理学療法学専攻

リハビリテーション医療の中でも中核となる理学療法の専門分野において、他職

種と連携できる幅広い知識・技術・応用力を体系的に培う教育研究を行い、高度で専門的な知識を持ち、臨床の場での即戦力と問題解決能力を兼ね揃えた理学療法士の育成を行う。さらには障害者や高齢者だけでなく、疾病予防から健康増進に至るまでの、包括的な能力を兼ね備えた理学療法士の育成を目的とする。

(4) 言語聴覚学専攻

摂食・嚥下障害や言語及び認知機能についての評価や治療が的確に行えるだけでなく、より広義の言語を介する治療に関する知識を培う教育研究を行い、深く心の対応が可能な言語聴覚士の育成を目的とする。

<3>リハビリテーション研究科

本研究科の理念・目標については、設置の趣旨の中に以下のように明記されている。

(資料1-3)

弱者に目を向けた学び — 中・高齢者の介護予防とリハビリテーションを中心として—
(理念)

- 当該分野における最先端の知識と技術を有した人材を輩出し、教育研究成果を通して幅広い領域で社会に貢献する。
- 医療・福祉の現場で日夜その職に徹している医療補助職の資質および地位の向上に貢献する。

(目標)

- リハビリテーションを機軸とするさまざまな角度から、中・高齢者の医療を基盤とした福祉医療に関する教育研究活動を展開し、その成果を社会に公開し還元する。
- 深い洞察力と科学的データから弱者（患者）の疾患を客観的に把握し、それに対する治療技術を十分に駆使することができ、さらに弱者（患者）の心の痛みを理解しつつ、抱えている問題を軽減できる知識と技術を培い、臨床現場や福祉施設でリーダーとなって活躍できる医療従事者、また大学や専門学校あるいは関係企業等でその力を発揮できる教育・研究者としての人材を養成する。

また、目的については大学院学則第1条に「新潟リハビリテーション大学大学院は、広い視野に立ってリハビリテーション医療に関する専門的な学術の理論と応用の教授研究を行い、高度な技術力を身につけたリーダー的医療従事者及び研究者を育成し、もってわが国の医療分野の発展に寄与することを目的とする。」と明記されている。(資料1-4)

これに基づき、本研究科は、高度化・多様化している医療や介護、福祉の現場に対応できる高いリハビリテーションの実践能力と崇高な倫理観を備えた現場のリーダーおよび、研究成果をリハビリテーションの現場に還元し、新たな研究課題への取り組みを自立して行うことができる研究者・教育者の養成を行っている。

本研究科は、現代の超高齢社会において社会的ニーズの高い、摂食・嚥下障害と高次脳機能障害におけるリハビリテーションの実践を最重要視すべく、1専攻（リハビリテーション医療学）に対し2コース（摂食・嚥下障害コース、高次脳機能障害コース）を設けている。理念・目的は、本研究科が目指すべき目標を反映したものとなっており、適切に設定されている。

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

< 1 > 大学全体

本学の理念・目的を大学構成員へ周知する手段としては、大学（学部）設置認可申請書の設置の趣旨（資料 1-5）、大学案内パンフレット（資料 1-6）、学生便覧（資料 1-7）、年報（資料 1-8）、本学ホームページ（資料 1-5）等を通して行っている。

教職員に対しては、毎年発行している年報を教職員に配布し、全教職員の意識の統一を図っている。

学生に対しては、学生に配布する学生便覧の冒頭に「教育理念と目的」を掲載しており、さらに、大学学則の全文を資料として掲載している。（資料 1-7）

社会に対しては、年報の配布を行うとともに、本学のホームページを通して、本学の理念・目的を理解してもらう努力を行っている。（資料 1-8）

< 2 > 医療学部

本学は 1 学部 1 学科、1 研究科で構成されており、大学全体と学部の記載内容は、ほぼ重複するため、< 1 > 大学全体に記載した内容と同じである。

< 3 > リハビリテーション研究科

本研究科の理念・目的を恒常的に大学構成員に周知し、社会に公表する手段として、大学院案内パンフレット（資料1-6）、大学院学生募集要項（資料1-9）、大学院学生便覧（資料1-10）、本学ホームページ（資料1-5）、本学年報（資料1-11）等がある。

パンフレットや学生募集要項は、毎年、新年度が始まる時期に学内の全教員に配布し、理念・目的の周知・再確認を行っている。また、本研究科の教員が毎年夏に主催して行っている全国規模のセミナーの受講生や、研究科の受験生にも配布して周知を行っている。さらに、同法人内にある新潟リハビリテーション専門学校生を対象とした大学院進学相談会においては、資料配布のみならず口頭でも説明を行っている。

学生便覧も、毎年、新年度が始まる時期に学内の全教員および院生に配布し、さらに新入生に対しては新入生オリエンテーション時に、新任教員に対してはFD活動の一環として行われる新任教員研修会時に、いずれも研究科長が主体となって口頭でも説明し周知徹底を図っている。

学内外には、ホームページ上に、学則や設置の趣旨を掲載することにより理念・目的を公開している。大学が開学した年には、地域住民を対象とした大学紹介の講演会や説明会を実施し、その中においても研究科の理念・目的を説明することで社会に公表した。

また、毎年発刊している年報にも、研究科の理念・目的を記載している。年報の冊子は学内外に配布しており、その内容は、理念・目的を含めて新潟県地域共同リポジトリ内でも公表している。（資料1-13）

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

< 1 > 大学全体

毎年、作成される北都健勝学園の事業報告書及び事業計画書において、大学（学部、大

学院)の当該年度の事業活動報告を行い、その検証を踏まえて次年度の事業計画書を作成しており、これらを毎年、繰り返すことによって、大学・学部・研究科等の理念・目的の適切性について、検証を行っている。(資料1-12、資料1-1)

<2>医療学部

医療学部は、開設してから3年目であり、文部科学省に毎年、設置計画履行状況報告書を提出していることから、この報告書の提出が、定期的な検証にもなっているといえる。また、年度中の教員組織の変更、建物計画の変更等についても、変更の都度、文科省の指導を仰いでおり、理念・目的の適切性は確保されていると考える。

<3>リハビリテーション研究科

本研究科の理念・目的の適切性についての検証は、理念・目的に照らして立案された年間事業計画の達成度の確認により、当該年度の翌年度当初に実施している。検証結果については、毎年、本法人で発行している事業報告書に記載しホームページ上で公開している。また、開学から3年目の平成21年度までは、検証事項を設置計画履行(留意事項実施)状況報告書(大学院)に反映させて文部科学省に報告を行い、大学設置・学校法人審議会の実地調査による評価も受けている。設置計画履行(留意事項実施)状況報告書については本学ホームページ上で公開しており、そのWEBページは文部科学省のホームページからもリンクが設定されている。(資料1-14)

大学全体としては、まだ完成年度に達していないが、先行して設置された研究科は完成年度を過ぎており、理念・目的の適切性や達成状況について、多角的に確認・検討する時期となっている。本報告書の作成と外部評価の受診は、それを具現する良い機会である。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

<3>リハビリテーション研究科

本研究科においては、学則に定める目的のもと、日本でも他に例を見ない摂食嚥下障害と高次脳機能障害の分野に特化した大学院として、社会に人材を輩出している。研究科では、理念や特徴を生かした教育研究が推進されており、修了生による教育効果の評価も行われている。(資料1-15)

毎月開催の運営委員会、研究科委員会あるいはFD研修会での議論の展開は、構成員の共通認識を深めるために、研究科の理念・目的を確認しながら行われている。研究科の理念・目的は、大学構成員や社会に周知されつつあると共に、今後検証していく過程において、ホームページや新入生オリエンテーション、進学相談会等の説明機会に、より強調し、周知をさらに深める努力を継続的に行っていく。

研究科は設立されてからの年月が浅く、顕著な効果は点検できないが、現状の理念・目的については、以上のように、ある程度の評価を行うことができる。

② 改善すべき事項

<1>大学全体

本学の理念・目的について、それを実現する教育研究組織として、現在、理学療法学専攻と言語聴覚学専攻の2つの専攻を設置しているが、「リハビリテーション学」をさらに発展させ、本学の理念・目的をより明確にしていくためには、新たな分野を開拓し、教育研究組織を強化していく必要がある。

<3>リハビリテーション研究科

理念・目的の適切性を検証する手続きは確立しているが、検証結果をどのように反映させていくかについての詳細な取り決めがない。

また、大学構成員や社会に対する理念・目的の周知は、前述したとおり、複数の媒体を通して行うことで周知されつつあるが、周知の程度は詳細に把握できていない。ホームページ上の記載も不十分な箇所があり、見直しをする必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<3>リハビリテーション研究科

本研究科は、1専攻の中に摂食嚥下障害と高次脳機能障害という学際的な領域のコースを設置することで、多様な専門性を持つ教員および異なる医療国家資格を有する学生との交流を通じて、その理念・目的に根ざした教育・研究が行われている。理念・目的に基づき展開している既存の制度や仕組みについて、その効果は認められるが、今後も本学の特色を活かし発展的に推進していくために、コースの増設や再編を含めたコースの在り方等について、検討していく。

② 改善すべき事項

<1>大学全体

本学は、大学院は完成しているが、学部は開設してまだ3年目であり、卒業生を社会に送り出していないことから、大学の掲げる理念・目的を達成しているか否かの十分な検証は、残念ながらできていない。

しかし、漸く当初の計画通り、教職員も配置され、点検・評価する学内体制が整備しつつあることから、今後、大学内の各種委員会のそれぞれの活動を自己点検・評価委員会を通して、十分に機能しているかどうかの検証を行っていく。

また、現在の理学療法学専攻、言語聴覚学専攻の2専攻に加えて、新たに作業療法学専攻を立ち上げるべく、平成24年6月末に文科省に収容定員増の設置認可申請書を提出し、同年9月に認可書が交付されており、平成25年4月から学生を受け入れる予定である。

これによって、リハビリテーション学の主要分野である理学療法、言語聴覚、作業療法の3つの領域をカバーすることになり、本学が掲げる理念・目的が一層、明確になっていくと考えている。

<3>リハビリテーション研究科

理念・目的は研究科にとって普遍的であり、それ自体を闇雲に変更すべきものではない。

しかし現在の理念・目的は、学部のない大学院大学時代に設定されたものであり、2010年度に開設された医療学部と接続するための一貫した理念・目的に発展させる必要性があるかについて検討が必要である。

また、事業計画に目標期限と数値を設定することでその実行性を高め、各年度末に達成率を具体的な数値で検証し、新たな目標を設定するというPDCAサイクルを有効に機能させ、目標の実現性を一層高めていく必要がある。

4. 根拠資料

- 1-1 学校法人北都健勝学園事業計画書(2012)
- 1-2 新潟リハビリテーション大学学則
- 1-3 新潟リハビリテーション大学院大学設置の趣旨
- 1-4 新潟リハビリテーション大学大学院学則
- 1-5 新潟リハビリテーション大学ホームページ (<http://nur.ac.jp/>)
- 1-6 新潟リハビリテーション大学・大学院パンフレット (2012)
- 1-7 新潟リハビリテーション大学学生便覧 履修手引き (2012)
- 1-8 新潟リハビリテーション大学年報 (2010、2011)
- 1-9 新潟リハビリテーション大学大学院学生募集要項 (2012)
- 1-10 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧・講義概要・修士論文関係要綱 (同一冊子) (2012)
- 1-11 新潟リハビリテーション大学院大学年報 (2007、2008、2009)
- 1-12 学校法人北都健勝学園事業報告書(2011)
- 1-13 新潟県地域共同リポジトリ (<http://nirr.lib.niigata-u.ac.jp/>)
- 1-14 新潟リハビリテーション大学院大学設置計画履行(留意事項実施)状況報告書(大学院)(2009)
- 1-15 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告

第2章 教育研究組織

1. 現状の説明

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

本学の基本的教育研究組織は、学部学科制(教育研究一体型)のディシプリン制を採用しており、学士課程と大学院との関係は相対的分離型をとっている。本学の学部・学科・専攻に関しては、1学部、1学科、2専攻から成り、学部は医療学部、学科はリハビリテーション学科、専攻は理学療法学専攻および言語聴覚学専攻である。

相対的分離型の学部と大学院の関係であるが、大学院の門戸は本学の理学療法学専攻、言語聴覚学専攻の卒業生のみでなく、学外の社会人(リハビリテーション各分野の専門職)に対しても広く開かれている。また本学の各専攻から大学院に進学する際にも、専攻にとらわれることなく、自立的に研究分野や指導教員を選択することが可能であり、広範なりハビリテーション研究領域の中の①高次脳機能障害および②摂食嚥下障害のふたつのテーマに特化した極めてユニークな2コースが設置されている。(資料2-1、2-2、2-3)

本学の理念・目的を実現するために、以下に示すように教育研究組織を拡充・整備している。現在の教育研究組織は、新潟リハビリテーション大学管理運営組織図(資料2-4)に示す通りである。本学は学士課程の設置に先立ち、平成19年4月に修士課程のみではあるが、リハビリテーション領域の大学院大学として、リハビリテーション研究科リハビリテーション医療学専攻(①高次脳機能障害コースおよび②摂食嚥下障害コース)が設置されている。学士課程はリハビリテーション領域の基本的なふたつの専門分野、理学療法学専攻・言語聴覚学専攻から構成されており、大学院は①高次脳機能障害および②摂食嚥下障害のふたつのテーマに特化した2コースが設置され、教育研究の専門化・高度化に対応するための体制が構築されている。さらに、平成25年度からは総合リハビリテーションを目指す見地から、学士課程の理学療法学専攻・言語聴覚学専攻に加え、作業療法学専攻が新設される予定である。

本学の教育研究組織が、社会的要請に対し、十分に機能しているかどうかについては、まだ十分な検証はなされていないが、地域連携推進室や学術委員会を中心として地域の需要を把握し、地域社会に開かれた大学として公開講座等を行い、地域社会住民の啓蒙を行うと同時に、地域と密接に交流を行い(資料2-5、2-6)、大学の理念・目的と教育研究組織との適合性を検証している。

また、研究科は、リハビリテーション医療学専攻(修士課程)の1専攻からなり、「摂食嚥下障害コース」と「高次脳機能障害コース」という、2つのコースを擁しており学士課程とは相対的分離すべく、学術研究の高度化や優れた高度専門職業人および教育・研究者の養成等を目指している。

教育研究組織の編制原理は、学際的かつ専門性の高い摂食嚥下障害や高次脳機能障害というテーマに対し、適切で柔軟な対応ができる、教育研究一体型の指導体制を設置することである。このため、本研究科では、各障がいに関して広領域的に、リハビリテーション医療学及びその関連領域から、高度な教育研究が提供できるよう、組織の整備を進めてき

た。

2コースが取り扱う障がい領域は、いずれも、現代の我が国が直面している超高齢社会において、とりわけ要請が強く、学術の進展が熱望されている専門的な分野である。さらに、本研究科は、新潟県北の一層高齢化が進んでいる地域にあり、地元住民からの強い期待が課せられている。このような背景を受け、本研究科の組織構成は、社会や地域から求められた使命を如実に反映したものとなっている（資料2-10）。

以上のように、本研究科の教育研究組織は、学則第1条（資料2-16）が掲げる「新潟リハビリテーション大学大学院は、広い視野に立ってリハビリテーション医療に関する専門的な学術の理論と応用の教授研究を行い、高度な技術力を身につけたリーダー的医療従事者及び研究者を育成し、もってわが国の医療分野の発展に寄与することを目的とする。」という趣旨に適うよう設置されており、理念・目的の実現のために有効に機能しているといえる。

（2）教育研究組織の適切性について、定期的に検証を行っているか。

本学は、先述したように医療学部は平成22年度に開学して3年が経過したところであり、完成年度を未だ迎えていないが、教育・研究、組織・運営並びに施設・設備等の状況については、学長を委員長とする大学運営委員会（構成員：学長、副学長、学部長、研究科長、学科長、図書館長、学生部長、教務部長、理学療法学専攻長、言語聴覚学専攻長および事務局長）がその任を担っている。特に学部・学科の改組にあたっては、その都度、傘下の大学各委員会（資料2-4）に諮問し、その意見を参考として運営委員会が意思決定を行い、最終的には、教授会、学校法人の理事会・評議員会での審議承認を経て実行に移される体制をとっている。

教育研究組織の適切性については、リハビリテーション領域における適切性が前述の自己点検・評価委員会において様々な専門的意見を交換し、慎重に検討されている。その適切性の検討にあたっては、①本学の理念・教育目的に沿ったものであるか。②本学の位置する地域社会からの必要性、特に地域医療機関等から求められているものか、さらに③リハビリテーション専門職としての専門教育を本学で希望する受験生の指向・動向に合致しているか。④本学の有している人材や設備資源が適切・有効に活用されているか等を基準として検討されている。

大学間連携については、「高等教育コンソーシアムにいがた」（資料2-7）に加盟していることを第一に挙げたい。この組織は新潟県内の医療系および看護系の高等教育機関である国公立大学・短期大学が加盟しており、各大学間の教育連携（連携教育、連携キャリア講座、単位互換、共同研究、学生交流等）、地域連携（調査研究や公開講座実施等の高等教育機関と地域との連携に関する事業等）、情報発信（中学校、高等学校と高等教育機関との連携、イベント・大学フェア・合同説明会・出前授業等の開催、広報紙の発行等による情報発信に関する事業等、大学連携（FD、SD等の合同研修の実施等）を各大学が協力して推進しており、本学はその全ての事業に参画している。

また、本学の海外の協定大学としては、中国上海市の上海中医薬大学（資料2-8）、さらに韓国のリハビリテーション関連の臨床施設 Happy Hospital（資料2-9）と協定を結んでおり、韓国政府の主導する自由経済特区（BJFEZ）内での学術的事業協力を検討しており、教職

員・学生間の更なる相互交流の推進が期待されている。今後様々な可能性について幅広く検討するとともに慎重に計画を推進して行く。

本学は、リハビリテーション専門職の養成を担う専門知識・技術の修得に重点を置く大学であるが、一方、人間性を涵養する教養教育も「人」との関わりを持つ職業人として、また、良き市民生活者として重要な教育である。

学士課程の外国語・人文・社会・自然科学系科目、学際的な領域科目、保健体育等の一般教養科目の教育は、その基盤となる専攻会議で各専攻の教員全員が参加し、意見交換を行った上で、学部長が各専攻の意見を統合する。さらに自己点検・評価委員会でチェックを行い、最終的に大学運営委員会において決定する仕組みをとっている。

なお、学部は、現在、AC期間中のため、完成年度以降まで教育課程の科目変更はできない。

一方、研究科においては、組織の中心には研究科委員会があり、研究科委員会は大学院学則（資料 2-16）並びに研究科委員会規程（資料 2-17）に基づいて運用されている。さらに、研究科委員会の運営を支える運営委員会に加え、教員人事委員会、自己点検評価委員会などが独立の組織として存在している（資料 2-4）。

これらの委員会では、研究科が直面する課題を認識し、改革に向けた活動を展開するとともに、教育研究組織の適切性について、さまざまな角度から定期的に検証を行っている。運営委員会での検討結果は、ある程度まとまったところで研究科委員会に検討が委ねられている。研究科の専攻コース内部の教育研究組織に関しては、その独自性が尊重されているが、コース内での議論が研究科委員会に反映されることで、妥当性が検証できる体制となっている。

また、FD 委員会主導のもと、学部と合同で年数回開催されている教員研修会では、教育全般について議論するとともに、学術の進展や社会の要請と組織との適合性などについて、定期的な検証を行っている（資料 2-6）。さらに、前年度の活動状況を記述した年報や（資料 2-6, 2-18）事業報告書（資料 2-19）を発刊し、これが研究科委員会へフィードバックされるとともに、Web サイトで業績を公表するといった一連のプロセスによって、恒常的に教育研究組織の妥当性を検証する仕組みが整備されている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

< 2 > 医療学部

本学は医療学部リハビリテーション学科の設置前(平成 19 年)に、リハビリテーション研究科の修士課程からなる大学院大学として開学している。その後、この地域においてもリハビリテーションに対しての関心が高まり専門学校のレベルよりも、さらに高度な大学レベルでの高等教育機関でのリハビリテーション協働専門職(Allied Rehabilitation Professionals)の養成が待望されるようになった。本学の大学院に続いての医療学部リハビリテーション学科の設置は、この地域とこの時代の要請に十分適合したものである。

学部を設置した初年度は、広報の不十分さから志願者は定員に満たなかったが、二年目、三年目と志願者は順調に増加し、リハビリテーション学科としての入学定員は満たすことが可能となってきている。さらに平成 25 年度からは理学療法学専攻、言語聴覚学専攻に加

え、作業療法学専攻も増設となるが、このことも現在のこの地域からの要請に適合したものである。

さらに各専攻間の交流が良好に保たれている。とくに教員が自主的に主催するランチオンセミナー(資料 2-11)は全教員が参加し、サロン教室に各自昼食を持参、食事を摂りながら研究成果の発表について意見の交換を行い、学問上の交流はもとより学内における教育の実践に関しても十分な意思疎通が図られ、友好的な協力体制の構築に寄与している。

<3>リハビリテーション研究科

研究科は開学した平成 19 年度から今日に至るまで、社会の変化に対応しながら、教育研究に係る組織編制についての検討を継続しており、設置認可申請書の履行義務を確実に果たしながら、さらなる目的を達成するために、医療学部を設置するなど、組織の強化に努めている。

また、研究科独自の組織のあり方については、検証を行っている過程で、入学定員の確保とカリキュラムの見直しという二つの大きな課題に直面した。前者については出願資格要件の拡大、入学定員の削減といった直接的な事項のみならず、入学者の便宜を図った特待生制度や長期履修制度の整備充実、入学金や授業料の改定等、後者については導入教育の実施、コースを超えた柔軟な履修選択制度の導入、修了要件単位数の削減等という対応策を打ち出し、順次、実施してきた。これらの対応は、学生のニーズや地域、社会の要請に応えると同時に教育研究組織の規模のさらなる適正化を目指すものであり、効果が認められる。また、修了生の多くが本学近郊で活躍していることから、地域医療にも貢献している。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

医療学部は、リハビリテーション協働専門職という国家試験合格を要求される専門的職業教育を課せられているが、必修科目数が多く学生の負担が大きい(理学療法学専攻 103 科目 97 単位、言語聴覚学専攻 100 科目 87 単位)。

これらの科目を詳細に検討すると、多数がお互いの境界領域の隙間を無くす意図から多くの重複部分が存在する。この膨大なカリキュラムは重複部分を最小限に留める努力をし、スリム化を要する。そのため学内の教員及び全学生を対象にカリキュラムに対する意見を収集するアンケート(資料 2-13, 2-14)を実施し、様々な要望・意見が寄せられ、カリキュラム改善のための有効な資料となっている。学部の完成年度を来年に控え、漏れの無いかつ重複の少ない新カリキュラムへの改編に取り組んでいる。

職業に直結した教育を行う大学は、一般的傾向として国家試験合格を第一に考えやすく、教養育は軽視される傾向があるが、本学は、その理念・目的にも掲げられているように、一層、教養教育を充実させ、医療従事者としての温かい誠実な心とそれを支える幅広い教養を涵養するカリキュラムの検討が必要である。

<3>リハビリテーション研究科

より多角的な視点から教育研究組織の検証・整備を行い、中長期的にも社会の要請に応

えうる体制を構築していかなければならない。改善に向けた方策を検討していくにあたり、基本となるものは社会の変化や入学してくる学生の量的・質的な変化であるので、これらの変化を敏感にとらえ対処していくための組織としていく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

平成22年の学部設置時の2専攻(理学療法学専攻、言語聴覚学専攻)に加えて、平成25年度より作業療法学専攻を増設されるが、これによりリハビリテーション学分野の教育研究組織が強化されることから、これらの人的資源を活用して本学の理念・目的を一層、明確にする活動を展開していく。

具体的には、県内で最も広い面積を有する村上市は、旧市町村ごとの各地区において健康教室や長寿大学、女性大学等が計画されており、医学的知識やリハビリテーションに対する関心も高い。リハビリテーションに対する本学への期待も大きく、広く市民一般を対象とした健康に関する公開講演会も開催している。さらに老人会からの要請により「転倒予防教室」も本学内で行っていることから、これらの行政を含めた地域ぐるみの活動を積極的に行っていく(資料2-15)。

教育機能の強化については、FD委員会の主導で本学における教育の質向上のため、今まで様々な試みがなされているが、新任教員の研修や各教員が教育に関しての研究や体験を報告し合い、意見交換を行う場をより多く作っていく予定である。また学生による各教員の授業評価を行っているが、教員のモチベーションの向上を図るため、授業評価の結果を教員の教育評価に結びつける仕組みを構築していく。

また、平成24年度からはキャリア支援室を開設し、学科長をその室長とし、幅広くきめの細かい学生支援を行っているが、この機能をさらに強化し、学生の就職に関連した支援をするだけでなく、在学中のすべての学生生活を包括して支援していく。

<3>リハビリテーション研究科

本研究科の教育研究組織は、理念・目的の実現を念頭に置いたものであり、この視点から見て問題はない。今後とも、社会の変化や学生の要請・要望を踏まえつつ、教育研究内容の充実・改訂を図り、理念・目的・教育目標を具現化するために、随時、コース編制やカリキュラムの改訂などに取り組んでいく。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

専任教員の教育実績と研究業績を点検・評価する仕組みは、未だ十分とは言えない。学部および大学院の教員の教育および研究活動に関するデータベースの整備が急務である。

また、この県北地域に存在するもう一つの大学(敬和学園大学)とはセンター入試において協力体制が確立されているが、その他の分野においてもコンソーシアム新潟(資料2-7)等の交流活動を通して、他大学との連携を深めていく必要がある。

＜３＞リハビリテーション研究科

教育、研究両面で、従来以上に実績が上がるよう検証し、改善していかなければならない。また、大学院進学志向の低下とも相俟って、定員未充足が続いている。これまでの教育研究指導を軸とした研究組織体制の再構築について考えていく必要がある。その際、コース間、指導教員間の在籍学生数のアンバランスの解消方策も含めて考慮していく。

さらに、研究の実施に際して、知的財産や産学連携をはじめとする研究の法的手続き等を統括管理できる仕組みや組織を構築していくことも今後の課題であり、これら組織の拡充には、大学院組織が積極的に支援を行える体制を整備しなければならない。

4. 根拠資料

- 2-1 新潟リハビリテーション大学・大学院パンフレット（2012）（既出 資料 1-6）
- 2-2 新潟リハビリテーション大学学生募集要項（2012）
- 2-3 新潟リハビリテーション大学大学院学生募集要項（2012）（既出 資料 1-9）
- 2-4 新潟リハビリテーション大学管理運営組織図
- 2-5 新潟リハビリテーション大学ホームページ（<http://nur.ac.jp/>）
（既出 資料 1-5）
- 2-6 新潟リハビリテーション大学年報（2010、2011）（既出 資料 1-8）
- 2-7 コンソーシアム組織図
- 2-8 新潟リハビリテーション大学上海中医薬大学との協議書
- 2-9 新潟リハビリテーション大学ハッピーホスピタルとの産学連携に関する協定書
- 2-10 地元住民からの高等教育機関設置要望書
- 2-11 新潟リハビリテーション大学ランチョンセミナー開催記録
- 2-12 新潟リハビリテーション大学 学生便覧 履修の手引き（2012）
（既出 資料 1-7）
- 2-13 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書
- 2-14 新カリキュラムに関する教員アンケート報告書
- 2-15 新潟リハビリテーション大学 転倒予防教室実施要項・プログラム
- 2-16 新潟リハビリテーション大学大学院学則（既出 資料 1-4）
- 2-17 リハビリテーション研究科 研究科委員会規程（既出 資料 1-6）
- 2-18 新潟リハビリテーション大学院大学年報（2007、2008、2009）（既出 資料 1-11）
- 2-19 学校法人北都健勝学園事業報告書（2011）（既出 資料 1-12）

第3章 教員・教員組織

1. 現状の説明

(1) 大学として求める教員像および教員組織の編制方針を明確に定めているか。

<1>大学全体

本学の専任教員は、すべて学部にも所属しており、その中から大学院担当の教員を選考し、学部と大学院を兼務している。

<2>医療学部

本学の学部については、リハビリテーション学科の中に理学療法学専攻と言語聴覚学専攻の2専攻がある。教養分野と専門基礎分野の教育カリキュラムは両専攻において共通であるが、専門分野ではその内容が明確に異なっていることから、両専攻に配置される専任教員の専門性も若干異なる。

大学において教育と研究を実施するためには、その専門性を有するのみならず、それを担当するにふさわしい能力と強い意欲が求められる。これに基づき、学部の教員像および教員組織の編制方針を以下のように明確に定めている。

医療学部担当教員の選考については、本学が定めた「教員採用および昇任規程」に従い、教員人事委員会が教員候補者の人格・学歴・教育能力・研究業績・学会や社会における活動、健康等を評価し、選考を行う（資料3-1）。

大学学部教員に求められる能力・資質等については、大学学部設置基準に準拠し、本学の教員採用及び昇任規程（第3条～7条）で規定している（資料3-2）。

この規程に記載されている基準は、本学部が望む教員像の最低基準である。教育・研究・組織運営・社会貢献等、質の高い活動ができる教員体制を構築することを目標としている。

本学の教員組織は、平成24年5月1日現在、開学から3年目であるため、大学設置・学校法人審議会の専任教員にかかる教員判定で適切と認められた者のみに限定されている。専任教員数は、理学療法学専攻では教授7名、准教授1名、講師1名、助教3名であり、言語聴覚学専攻では教授6名、准教授2名、講師1名、助教2名である。さらに各専攻には助手が1名ずつ配置されており、教育研究の円滑な実施ができる構成となっている。専任／兼任比率はそれぞれ36.5%、63.5%で、教育活動において非常勤講師に頼る構図が認められる。

博士の学位を有する教員は、理学療法学専攻では8名おり、内訳は医学博士6名、保健学博士2名である。言語聴覚学専攻では7名おり、内訳は医学博士3名、歯学博士3名、Ph. D.（米国取得）1名である。また、修士の学位を有する教員は、理学療法学専攻で3名、言語聴覚学専攻で3名である。両専攻ともにバランスのとれた配置となっている。

国家資格所持者は、医師が5名、歯科医師が2名、理学療法士が9名、言語聴覚士が7名、はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師が1名となっており、本学部の教育課程にふさわしい教員構成となっている。

専任教員1人あたりの在籍学生数（平成24年5月1日現在、3学年まで）は、学部全体で9.3人と非常に少なく、学生ひとりひとりに目が届く教育環境となっている。これは学部3学年の学生に対する数字に過ぎないが、もう一学年分の定員数80人を加えても12.8であり、専門教育をおこなう課程にふさわしい教員組織といえる。専攻別にみると、理学療法学専攻

が12.6名、言語聴覚学専攻が5.7名で、専攻による差が大きい。

専任教員の年齢構成は、理学療法学専攻では、21～30歳が1名、31～40歳が2名、41～50歳が1名、51～60歳が1名、61～70歳が4名、71歳以上が3名である。言語聴覚学専攻では、21～30歳が1名、31～40歳が1名、41～50歳が2名、51～60歳が3名、61～70歳が4名である。特に理学療法学専攻で専任教員の年齢が高い傾向があるが、これは、本学部教員に必要とされる豊富な教育・研究・臨床経験を有する人材の配置を優先した結果といえる(資料3-3)。専任教員の男女比は、理学療法学専攻が11:2で圧倒的に男性が多い。言語聴覚学専攻では6:5で均等が保たれている。専任教員の国籍は全て日本国であり、外国籍の専任教員はいない。

医療学部では、研究科と共通の組織図のもと、FD委員会、学術委員会、図書委員会、倫理委員会等、各種委員会が設置され、連携して教員の教育・研究活動の活性化と充実を図っている。また、教育・研究に関する権限と責任は、教授会に帰属する。

<3>リハビリテーション研究科

研究科の教員組織の編制方針は、以下のように明確に定めている。

研究科の教員に求める能力・資質等については、平成19～21年度までは研究科で定めた「教員等選考規程」に、平成22年度からは全学で定めた「教員採用及び昇任規程」(資料3-2)第8条に、次のように明記している。すなわち、大学院の修士課程を担当する者にあつては、次の一に該当し、かつ、その担当する専門分野に関し高度の教育研究上の指導能力があると認められる者とする。(1)博士の学位を有し、研究上の業績を有する者、(2)研究上の業績が前号の者に準ずると認められる者、(3)芸術、体育等特定の専門(3)分野について高度の技術・技能を有する者、(4)専攻分野について、特に優れた知識及び経験を有する者。

これに基づいて、教員人事委員会が教員候補者について総合的に審査を行い、質の高い活動ができる教員組織を編制することを目標としている。教員組織を編制するにあたって、規程に明記されている「研究科の教育・研究を担当するにふさわしい能力を有する者」で組織を編制することはもちろん、理念・目的を達成するために熱意を持って、かつ真摯に教育・研究に取り組むことができる者を、組織の構成者として求めている。そのため、教員の選考に際しては、人格識見、指導力、研究業績、授業科目との整合性、学会及び社会における活動、健康等の観点から総合的に審査を行っている。

本研究科の教員は、理念・目的を達成すべく、各専門領域で活躍している者を配置しており、平成24年5月1日現在の専任教員数は、教授10人、准教授3人の計13人である。教員1人あたりの学生数は1～2人程度と、指導体制としては十分である。年齢構成は、40歳代が2人、50歳代が3人、60歳以上が8人と、高齢者が多い傾向となっているが、大学院の指導が可能となるには、それだけの研究年数や教育経験、臨床経験等が必要である(資料3-3)。男女比は8:5と男性の方がやや多いが、比較的バランスがとれている。

専任教員が保有する学位については、博士が11人、修士が1人で、博士の内訳は医学博士が7人、歯学博士が3人、Ph.D.(米国取得)が1人である。国家資格については、医師が4人、歯科医師が2人、言語聴覚士が4人、理学療法士が2人、はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師が1人となっており、本研究科が掌理する分野を教授するにふさわしい教員構成と

なっている。また長く臨床に携わっていた者、長く基礎研究に携わっていた者等、そのキャリアもさまざまであり、学際的領域を教授するにふさわしい構成となっている。

主要科目には可能な限り専任教員を配置するよう努めているが、教育目標を達成する上では、非常勤教員の協力も不可欠であり、その数は14人となっている（資料3-8）。なお、本研究科担当の専任教員は、すべて医療学部の教員を兼ねている。

研究科の教育・研究に関する諸権限と責任は、教員個人ではなく研究科委員会に帰属されている。研究科委員会の下には研究科独自の委員会として、教務部、入試委員会が設置されているほか、学部と共通に問題を扱うFD委員会や倫理委員会等も機能しており、教育・研究の問題を扱うための組織的な連携体制が整っている（資料3-4）。

（2）学部・研究科等の教育課程にふさわしい教員組織を整備しているか。

<1>大学全体

教員組織は、本学の理念・目標を達成すべく、編制方針に則って整備を行っている。

<2>医療学部

学部の教員はそれぞれの専門領域によって理学療法学専攻と言語聴覚学専攻に分かれて所属し、リハビリテーションの専門家を目指す学生に十分な専門教育を施せる体制となっている。

平成24年5月1日現在、完成年度に達していない開学3年目の本学部では、授業科目と担当教員との適合性に関しては文部科学省による教員審査での合格を判断基準としており、各科目にふさわしい教員が配置されている（資料3-4）。

<3>リハビリテーション研究科

教員は専門とする学問の内容によって、摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースのいずれか、もしくは両方に所属させ、編制方針に沿った教員組織の整備を行っている。

授業科目と担当教員との適合性については、大学院としての完成年度に達しない平成19～20年度までは、大学設置・学校法人審議会による教員審査での合格をもって確認していた。それ以降、現在までに新しく採用した教員については、学部の教員としての教員審査をクリアした者の中から、専門分野の研究指導や講義が行え、大学院の教員として適格である者を、本学の教員採用及び昇任規程に基づいて選考・採用し、各コースに適正配置している（資料3-2）。研究指導は10人の教授及び1人の准教授が、研究指導補助は1人の准教授が担当可能となっているが、指導教員のコース別内訳は摂食・嚥下障害コースが7人、高次脳機能障害コースが7人（両コース担当教員が2人いるため延べ合計人数が14人となる）と、コース間のバランスもとれている。研究指導教員の人数は大学院設置基準以上であり、指導体制は充実している。

（3）教員の募集・採用・昇格は適切に行われているか。

<1>大学全体

大学の専任教員の採用・昇格については、教員人事委員会で審議することになっている。当該委員会では、専任教員だけでなく非常勤教員も対象としており、「教員採用及び昇任

規程」に則り、適切に採用を決定している。(資料3-2) ただ、本学の医療学部は、現在、開設3年目であり、文部科学省のAC期間中であるため、専任教員は、大学設置・学校法人審議会の教員組織審査で適格と判断された教員のみを採用している。

AC期間終了後は、「教員採用及び昇任の審査に係る内規」に基づき、設置審の教員組織審査と同等以上の水準を維持できるように準備している。(資料3-14)

専任教員の昇任については、AC期間終了までは固定する方針であり、終了後に「教員採用及び昇任規程」第3章に定められた手続きに基づき人事を行う予定である。

教員の募集については、本学のホームページ等による公募で行われており、募集手続きは、「教員採用及び昇任規程」第10条第3項に定められている手続きに沿って実施している。

<2>医療学部

本学の医療学部は、現在、開設3年目であり、文部科学省のAC期間中であるため、専任教員は、大学設置・学校法人審議会の教員組織審査で適格と判断された教員のみを採用している。

AC期間終了後は、「教員採用及び昇任の審査に係る内規」に基づき、設置審の教員組織審査と同等以上の水準を維持できるように準備している。(資料3-14)

専任教員の昇任については、AC期間終了までは固定する方針であり、終了後に「教員採用及び昇任規程」第3章に定められた手続きに基づき人事を行う予定である。

<3>リハビリテーション研究科

「教員等選考規程(平成19~21年度)」および「教員採用及び昇任規程(平成22年度~現在)」に従って、教員の募集・採用・昇格は適切に行われている。(資料3-7, 3-2)

募集については、紹介・推薦、もしくは、WEBを通じた公募により行われている。

採用については、研究科長が教員を採用する必要があると認めたときに、教員人事委員会に、その旨を申し出、委員長が必要に応じて理事長と協議して採用方針を決定することとされている(資料3-1, 3-2)。規程に基づいて選考された教員候補者は、大学設置・学校法人審議会の教員審査を受け、合格した者のみが現在までに採用されている。研究科に所属する現教員のうち、大学院大学設置時の教員審査により合格し採用された教員は9人、その後、学部の教員審査および大学院の規程に基づいて採用された教員は4人である。

昇任については、人事委員会委員の発議によって、教員の昇任の必要があると認められたときに、理事長の承認を経た上で、昇任の方針を決定することとなっている。方針決定後、人事委員会は、書類等により審査を行い、昇任候補者が決定される(資料3-1, 3-2)。

(4) 教員の資質向上を図るための方策を講じているか。

<1>大学全体

教員の教育活動は、FD委員会が年に2回(7月と2月)実施する学生による各授業のアンケート調査(学生による授業評価アンケート)によって評価される。評価結果はFD委員会が集計し、将来的な改善につながるよう各教員にフィードバックされている(資料3-9)。

また、教員は毎年、教育研究活動はもとより、社会貢献や管理業務に関わる活動報告が

求められており、その内容は本学の年報に公表されている。その他、教員には独立行政法人科学技術振興機構が運営する研究開発支援総合ディレクトリ（ReaD & Researchmap）において個々の研究活動を公表することが奨励されている（資料3-11）。

新任教員研修は新年度の4月に開催され、新任教員が本学の教育理念、専任教員としての心構えを理解し、実際の教育と研究の場に活かせるようになっている。

FD研修会は年間2～3回開催され、本学部教員が教育理念、授業、試験などについて意見交換や体験発表を行っている。教育の改善を目指す上で、教員にとっては貴重な学習、報告、討論の場となっている。

公開講義／模擬授業は、模範となる授業（例えば、学生アンケートで高得点を得た教員の授業）を教員が見学・観察し、直接「よい授業」や「授業技術」を学び取り、教員全体のレベル、教育スキルの向上を図るものである。講義担当教員間の考え方や講義内容の調整に効果を発揮している。

この他、FDの一環として、学術委員会がFD委員会と連携して各種セミナーを開催し、教員の自己研鑽の機会を提供している（資料3-12）。

< 2 > 医療学部

医療学部では、FD委員会が平成22年4月の開学と同時に活動を開始し、教員の資質向上のための年度目標設定、年度計画立案、種々のプログラムの企画・開催をしている。その中の代表的なものに、新任教員研修、FD研修会、学生による授業評価（アンケート）、教員向け公開講義や模擬授業参観がある（資料3-5, 3-10, 3-13）。

< 3 > リハビリテーション研究科

教員の教育力は、院生による授業評価アンケートの結果から導き出される具体的な数値によって、評価されている。そのアンケート結果は非常勤教員を含む全教員にフィードバックされ、教員からは結果に対する所見の作成・提出を義務付けている。所見には、現状の分析とともに改善に向けた今後の方針を記載させている（資料3-9）。このように、教員がアンケート結果を直視し、それに対する自らの見解や、改善に向けた明確な決意と工夫を書くことにより、具体的授業改善の実現を可能にし、合わせて教員の資質の向上が図られている。また、本研究科は少人数教育であり、授業科目と教員との適合性、学生のニーズに応える授業等については、教員と院生との日々のやりとりにより、恒常的に点検・評価されている。それがとりもなおさず教員の資質向上のための方策にもなっている。

さらに、資質向上のための方策が有効に機能しているかを確認するために、教員の活動状況の全般的な把握が行われている。具体的に、教員は毎年、教育活動の他、研究活動、社会貢献や管理業務に関わる活動等の報告が求められている。活動状況については、本学の年報（資料3-5, 3-11）の他、研究科所属の多くの教員は独立行政法人科学技術振興機構の運営する研究開発支援総合ディレクトリ（ReaD & Researchmap）においても公表している。（資料3-11）

本学に新たに就任する教員に対しては、新任教員研修会を開催し、その中で、研究科長が、建学の精神、理念、目標、教育課程、その他教育研究環境に関する仕組み等に関して説明を行っている。さらに、FD委員会が中心となって、授業内容の改善・向上の方策を始

めとした、教員の資質の向上を図るためのFD研修会が学部と共通で年数回開催されている。
(資料3-5, 3-11)

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

<1>大学全体

本学は、「人の心の杖であれ」の精神を礎とした崇高な倫理観と医療人としての厳格さと慈愛を併せ持つ全人教育を目指し、わが国の医療分野に貢献することを目的としているが、それを果たすにふさわしい教育能力を持つ優れた人材を教員として確保できている。

<2>医療学部

医療学部は、リハビリテーション領域の専門職員（理学療法士と言語聴覚士）を養成することを目的としているが、それを果たすにふさわしい教育能力を持つ優れた人材を確保できている。学部は、開学から3年目であるが、積極的なFD活動によって、学部全体として教員の資質向上に対する熱意が高まりつつあり、適切な改善と進歩が期待できる状況にある。

研究活動は、年度を重ねるごとに教員の学内外における公表の機会が増している。研究環境も継続的に整備が進んでおり、今後さらに活発になることが期待できる（資料3-12）。

<3>リハビリテーション研究科

専門必修科目等、主要な授業科目については、主として専任教員が担当しているが、一部の科目では、各専門分野で活躍している非常勤教員もオムニバス形式で担当し、より効果的な組織としている（資料3-8）。

また、教員の採用及び昇任にあたり、選考基準に基づき、教育に必要な能力を評価しているが、採用及び昇任時以外においても、授業参観、授業評価アンケートなどのFD活動を通じ、日常的に、教員の教育に必要な能力の維持・向上を図っている（資料3-12）。

② 改善すべき事項

<1>大学全体

本学には若い教員が少なく、教員の年齢分布も専攻によってかなりの偏りがみられる。今後は30代～40代の教員の採用が必要と考えられる。職位においても、教授に比べて准教授・講師クラスの数が極端に少ない。教育においても研究においても若手の人材登用と育成が不可欠である。

学生による授業評価アンケートの集計結果は各教員に伝達されているが、伝達するだけで終わってしまう危険性がある。集計結果が具体的な改善に結びつけられたか否かを評価する仕組みが必要である。

研究活動公表の場として研究開発支援総合ディレクトリ（ReaD & Researchmap）に登録していない教員が過半数を占めている。

<2>医療学部

各専攻の専門性を追究するあまり、専任教員の専門分野が特定の領域に偏る傾向が認められるほか、一般教養分野の専任教員が少なく、学外講師に頼る傾向が強い。専門性の偏りは特に言語聴覚学専攻において顕著である。

< 3 > リハビリテーション研究科

摂食・嚥下や高次脳機能リハビリテーション分野における第一線の研究は、異なる分野の研究者が協力する学際的な領域である。研究を拡大するには、国内外の若手の研究者を積極的に受け入れて新しい分野の研究の推進力とし、あわせて組織全体の活性化を図ることが一つの有効な方策であり、人事委員会での検討課題である。

また、現在、研究科の教員の大半は、学部教育を中心に据えて大学院教育を兼ねて行うという意識が強いように見受けられる。そして、研究を行うための時間確保が難しいばかりでなく、研究は教員個人の活動という性格付けが強く、コース内で共同して行う研究や他機関との連携による研究を推進するような体制となっていない。そこで、組織的な研究活動を推進するために、「各教員の教育と研究並びに大学運営に対する負担のバランスを柔軟にする」「そしてそのような体制を支援するよう大学全体の意識を改革する」というような可能性を、運営委員会において検討していく。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

< 1 > 大学全体

FD委員会が主導する種々の企画や活動により、教員の意識が変化し、教育・研究における資質や技能が向上してきている。FD委員会以外の組織(例えば、学術委員会、倫理委員会、図書委員会など)も教育・研究の向上に貢献できるため、個々の委員会独自の企画や活動も重要ではあるが、複数の委員会が密に連絡を取り合い、連携することで効率的かつ多面的な、教育・研究活動の改善と進歩に結び付けられる可能性がある。(資料3-6)

研究活動については、学内の研究環境の整備を継続する。また、同時に、教員の学内外さらには国内外での研修を奨励し援助する仕組みの導入を検討していく。

< 2 > 医療学部

学部では、FD委員会を中心とした活動が特に講師や助教の職位にある若い教員の教育・研究における資質や技能向上に結びついている。教育・研究に関与する学内組織が密に連絡を取り合い連携することで、異なる年齢層や専門領域の教員の交流も促され、学部全体の教育・研究活動の改善と進歩が期待できる。(資料3-5, 3-7)

< 3 > リハビリテーション研究科

教員の資質・教員組織は大学院教育の根幹をなすものである。教員の資質、教育技術を向上させるために行っているFD活動は有効に機能し、大学院教育の効果は高いものとなっている。その効果は、大学院修了生の在学時の教育に対する満足度調査の結果に反映されている。(資料3-13)

② 改善すべき事項

< 1 > 大学全体

年齢が30～40代の教員の採用を積極的に進める。特に職位では、講師の採用を最優先にする。

専門領域が異なる教員をバランスよく配置する。特に言語聴覚学専攻においては、人材登用の際に専門領域の重複を避ける必要がある。そうすることで、非常勤講師への依存度も低くなると考えられる。

研究活動公表の場として研究開発支援総合ディレクトリ (ReaD & Researchmap) の積極的な利用と定期的な更新を全教員に強く働きかける。

学生による授業評価アンケートで評価が低かった教員に対して、具体的な改善策の提示を要求できるような仕組みをFD委員会で検討する。

本学では、まだ、教員評価を実施していないため、個々の教員の教育活動、研究活動、社会的活動、学内活動に対する評価システムが未整備である。平成24年度の実績に基づく教員評価のための個人調書を作成し、自己点検・評価委員会を中心に順次、実施する予定である。

また、専任教員の活動を「研究者総覧 (仮称)」にまとめて周辺自治体に配布し、地域連携活動に役立てていく予定である。

< 2 > 医療学部

本学部では、所属する講師の数が各専攻で1人ずつと極端に少ないため、講師の採用が望まれる。また、30～40代の教員の数が少ないため、この年齢層の教員採用を積極的に進める必要がある。

専門領域が異なる教員をバランスよく配置する。特に言語聴覚学専攻においては、人材登用の際に専門領域の重複を避ける必要がある。そうすることで、非常勤講師への依存度も低くなると考えられる。

< 3 > リハビリテーション研究科

授業評価アンケートは、適切に実施されていて、その回収率も高い。しかし、1クラスの受講者数が少ないため、匿名性の確保などにおいてアンケートによる授業評価の限界が生じていることから、授業改善のための学生評価の効果的な収集を検討する必要がある。

FD活動は定期的に実施されており、有効に機能しているが、教員の毎年の教育研究成果等から、研究科担当教員としてふさわしい業績を上げているかどうかを評価するしくみについては確立されておらず、FD委員会で検討していく。

4. 根拠資料

- 3-1 教員人事委員会規程
- 3-2 教員採用及び昇任規程
- 3-3 専任教員年齢構成
- 3-4 新潟リハビリテーション大学管理運営組織図 (既出 資料 2-4)
- 3-5 新潟リハビリテーション大学年報 (2010、2011) (既出 資料 1-8)

- 3-6 北都健勝学園広報誌ゆめ8号
- 3-7 教員等選考規程
- 3-8 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧・講義概要・修士論文関係要綱
(同一冊子) (2012) (既出 資料 1-10)
- 3-9 授業評価アンケート用紙 (学生記入用、教員記入用)
- 3-10 新潟リハビリテーション大学院大学年報 (2007、2008、2009)
(既出 資料 1-11)
- 3-11 研究開発支援総合ディレクトリ (ReaD & researchmap)
(<http://researchmap.jp/>)
- 3-12 学校法人北都健勝学園事業報告書 (2011) (既出 資料 1-12)
- 3-13 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告(既出 資料 1-15)
- 3-14 新潟リハビリテーション大学教員採用及び昇任の審査に係る内規
- 3-15 教授会規程
- 3-16 リハビリテーション研究科 研究科委員会規程 (既出 資料 1-16)

第4章 教育内容・方法・成果

＜教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針＞

1. 現状の説明

(1) 教育目標に基づき学位授与方針を明示しているか。

＜1＞大学全体

本学は、大学院大学から出発し、その後、学部を設置していることもあり、学部と研究科はそれぞれの教育目標に基づき、学位授与方針を定めている。

＜2＞医療学部

本学医療学部の教育目標は、「1. 崇高な倫理観と医療従事者としての使命感を常に有する人材の育成、2. 地域社会に貢献できる人材の育成、3. 文化教養に精通し、国際社会に貢献できる人材の育成」として学生便覧に明示している。さらにリハビリテーション学科の教育目標として「リハビリテーション分野において、総合的・学際的な高い能力を養うことを念頭に置いた教育・研究を行うとともに、人間愛や道徳心に満ちた人間としての基本的態度を兼ね備えたリハビリテーションの専門職業人を育成すること」、理学療法学専攻の教育目標は「リハビリテーション医療の中でも中核となる理学療法の専門分野において、他職種と連携できる幅広い知識・技術・応用力を体系的に培う教育研究を行い、高度で専門的な知識を持ち、臨床の場での即戦力と問題解決能力を兼ね揃えた理学療法士の育成を行う。さらには障害者や高齢者だけでなく、疾病予防から健康増進に至るまでの、包括的な能力を兼ね備えた理学療法士の育成」、言語聴覚学専攻の教育目標は「摂食・嚥下障害や言語及び認知機能についての評価や治療が的確に行えるだけでなく、より広義の言語を介する治療に関する知識を培う教育研究を行い、深く心の対応が可能な言語聴覚士の育成」としている（資料4-(1)-1 P3, 64-66）。

学位授与方針は、学則第15条において「卒業に必要な授業科目の履修と単位数」を定め、学則第16条において各科目の「学修の評価及び単位の授与」について規定している。また卒業の認定については学則第23条に、卒業が認定された者に与える学士（リハビリテーション学）の授与については学則第24条に明記している（資料4-(1)-1 P64-66）。

また教育目標および学位授与方針は、上記以外に学生便覧の「1. 建学の精神」、「5. 履修手引き」、「6. 成績評価と履修単位の上限設定」に明示している。（資料4-1(1)-1 P3, 41-53, 55-58）

＜3＞リハビリテーション研究科

本研究科の教育目標としては、「生命の根源となる摂食・嚥下機能、あるいは人間の最も高度な機能である高次脳機能において、困難を抱えている患者さんや家族に対して、適切な配慮や援助ができる有能な医療従事者、教育者、研究者を育成すること」を掲げ、大学院講義概要に明示している（資料4-(1)-6）。

この教育目標に基づいて、本研究科の学生には、高い専門性を持ちながら広い視野に立ち、心身に困難を抱える人々やその家族、社会の状態を把握し、適切な配慮や援助ができ

る有能な人材となるよう求め、養成する人材像として大学院学生便覧に明示している（資料4-(1)-6）。

目標達成には、自ら考え努力し課題を解決する能力を養うことが不可欠であり、修士研究においては「取り組んだ研究課題や方法について良く理解できているか、目的達成に向けて十分な努力を払ったか、将来の発展性が見込まれるか」に重点を置いた評価が行われている。

そして、学位授与方針としては、以下のような能力を身に付け、かつ修了要件を満たした学生について、修了を認定し、学位を授与することと定めている。

- 1、 共通科目の履修を通して、リハビリテーション医療に対する理解を深めるために、専門領域を超えて深く問題を探求する姿勢。
- 2、 各コースにおける体系的な学修を通して、摂食・嚥下障害や高次脳機能障害に関する多様な課題を発見分析し、自ら解決する能力。
- 3、 修士論文研究を通して、高度な知識の活用能力、批判的・論理的思考力、表現能力、プレゼンテーション能力等を総合する力。

評価の結果、これらの姿勢や能力が十分に身に付いたと判断できた場合に、修士の学位が授与されるが、修士研究についての具体的な評価方法や基準等は、修士論文関係要綱に明示している（資料4-(1)-6）。なお、修了要件は、1. 研究科に2年以上在学すること。2. 必修21単位を含む30単位以上を修得すること。3. 提出期限までに修士論文を提出し、修士論文の審査（論文審査、発表審査）および最終試験に合格すること。4. 所定の学費等を納めていること。であり、大学院学則（資料4-(1)-8）、大学院学生便覧（資料4-(1)-6）、修士論文関係要綱（資料4-(1)-6）、大学案内パンフレット（資料4-(1)-9）、大学院学生募集要項（資料4-(1)-10）、本学ホームページ（資料4-(1)-8）に明示している。

授与される学位は、修士（リハビリテーション医療学）で、その特色は、「リハビリテーションを基盤とする摂食・嚥下障害、高次脳機能障害の分野で確固たる専門性を履修した者に与える学位」とされ、教育目標に適うものとなっている。学位の特色については、新潟リハビリテーション大学院大学設置の趣旨（資料4-(1)-7）および大学院学生便覧（資料4-(1)-6）に明示し、本学ホームページ（資料4-(1)-8）でも公開している。

（2）教育目標に基づき教育課程の編成・実施方針を明示しているか。

<1>大学全体

本学の教育課程の編成・実施方針については、学部は、学部学生便覧、履修手引き、研究科では、大学院学生便覧等に明示している。

<2>医療学部

本学部の教育課程の編成は、「教養分野」「専門基礎分野」「専門分野」に分類されそれぞれ「慈愛や道徳心を深く理解し、崇高な倫理観と豊かな人間性を養うこと」、「医療人を目指す者としての幅広い知識と、研究の基礎となる知識を修得すること」、「専門職として必要な医学的基礎知識・技術を修得すること」、「心理や研究の基礎に関する知識を幅広く修得すること」、理学療法専攻・言語聴覚専攻「いずれの専攻も教養分野及び専門基礎分野で得たことを踏まえて、専門職としての幅広く高度な専門知識・技術を修得するととも

に、自ら研究することができる基礎的な能力を修得すること」を目的に構成しており、これらの詳細については、学生便覧に明記している（資料4-(1)-1 P64-33 P50-53）。

また教育課程の実施方針については、学則第14条、新潟リハビリテーション大学授業科目履修規程および「授業時間、授業形態等について」に明記している。また学生へのオリエンテーションにおいては「学生生活の基礎知識」に記述する「時間」、「コマ」、「単位」、「履修」などの用語解説や、本学部で定める授業時間、休講、補講、欠席、遅刻、早退の扱いについて記述も利用している（資料4-(1)-1 P33-34 P73-75 P17-18）。

< 3 > リハビリテーション研究科

本研究科では、教育目標に基づき、広い視野に立ちながら専門分野における高度化に対応した教育課程を編成・実施している。その編成・実施方針は明確に定められ、設置の趣旨（資料4-(1)-7）、学生募集要項（資料4-(1)-10）、学生便覧（資料4-(1)-6）、講義概要（資料4-(1)-6）、修士論文関係要綱（資料4-(1)-6）等に明示している。講義概要では、教育課程の編成に関する考え方および特色の項で、教育課程の編成方針と履修方法として、以下のように明記している。

本大学院が目指しているものは、生命の根源となる摂食・嚥下機能の分野と、人間のもっとも高度な機能である高次脳機能の分野において、困難を抱えている患者さんやご家族に対して援助ができる有能な医療従事者、および研究者を育成することである。この目的を達成するために、以下の教育カリキュラムを編成している。

具体的には、教育課程を共通科目と専門科目の2段階に分け、その多くを1年次に履修させる。1～2年次には学習した知識をもとに修士論文作成のための研究指導を行う。

- ① 共通科目では、人間尊重の精神を基礎とした医療関連科目や生涯発達という観点から人間を学び直す科目、および近年注目されている統合医療を含めた教育を行い、専門科目を学ぶための基礎を養う。
- ② 専門科目では身体的、精神的に困難を抱える弱者、および彼らを取り巻く家族や地域社会を理解し、適切な援助が行える援助者あるいは研究者を育成するために必要な科目を、総論、評価学、治療学の3区分に分けて履修させる。この専門科目では、より深い専門性を学ばせるために、摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースに分かれて学習させるが、一方で、より広い視野にたてるように、学生が選択したコース以外のコースから科目を選択して学習することもできる。
- ③ 研究指導では、修士論文作成に向けて、文献検索、論文作成計画、データ処理、論文の著述等の指導を、指導教員を中心として行う。

以上のように、教育課程は共通科目と専門科目の2段階に分けて編成し、修了要件単位数は30単位に設定している。共通科目では、リハビリテーションの意味を確認させ、広い視野から見直す力を育てるための科目を用意し、専門科目では、摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースに分かれて各学生の興味を引き出し、高度で専門的な内容について学生が主体的に学習できるような科目を用意している。なお、多様な興味を持って入学してくる学生に対し柔軟な対応を行うため、入学後のコース変更も1年次の6月までは可能としている。各科目の区分や履修年次、必修・選択の別および単位数等については、講義概要に明示している。修士論文作成のための研究指導は、1年次後期～2年次に行ってい

る（資料4-(1)-6）。

なお、本研究科には、長期履修制度（資料4-(1)-11）が設けられており、職業を有する学生等には標準修業年限の延長措置を適用することで教育目標の達成を可能としている。長期履修制度については、大学院学生募集要項（資料4-(1)-10）、大学院学生便覧（資料4-(1)-6）に明示している。

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

<1>大学全体

大学における教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は、学生便覧、大学案内パンフレット、本学ホームページ等において周知、公表している。

<2>医療学部

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の学生および教職員へは、毎年発行される学生便覧、大学案内パンフレット、学生募集要項、年報を通して周知すると共に、学生に対しては入学時のオリエンテーションの中で内容を詳しく説明している。また一般社会に対しては新潟リハビリテーション大学の公式ホームページにおいても情報公開を行っている（資料4-2）。

<3>リハビリテーション研究科

本研究科の教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針は、大学案内パンフレット（資料4-(1)-9）、学生募集要項（資料4-(1)-10）、学生便覧（資料4-(1)-6）、講義概要（資料4-(1)-6）、修士論文関係要綱（資料4-(1)-6）、ホームページ（資料4-(1)-2）、年報（資料4-(1)-12, 4-(1)-13）等を通じて、大学構成員に周知し、社会に公表している。

毎年、新年度が始まる時期に、学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱は全教員及び院生に配布し、パンフレットや学生募集要項は全教員に配布し、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の周知・再確認を行っている他、研究科委員会においても随時、確認・点検を行っている。

また、研究科受験生のための事前相談や進学相談会の際には、教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針について、研究科長が上記の資料を用いて口頭で説明を行っている。そして新しく本研究科の構成員となる新入生に対しては新入生オリエンテーション時に、新任教員に対しては新任教員研修会（資料4-(1)-14）時に、研究科長が主体となって十分な説明を行っている。このように、資料配布のみならず口頭でも説明を行うことで周知は徹底されている。

学内外には、ホームページ（資料4-(1)-2）やパンフレット（資料4-(1)-9）により、教育目標や修了要件および教育課程の編成・実施方針等を公表しているとともに、これらの情報は年報に（資料4-(1)-12, 4-(1)-13）も記載し、新潟県地域共同リポジトリ（資料4-(1)-15）内でも公開している。

（4）教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性について定期的

に検証を行っているか。

< 1 > 大学全体

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性については、学部では、学部教授会および教務委員会、研究科では、研究科委員会および大学院教務部において定期的に検証を行っている。

< 2 > 医療学部

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性については、学部教授会（毎月1回）および教務委員会（各週）において、それらの事項について検証を行っている。学部教務委員会においては、学則・規定に基づく教育課程の編成と実施をおこない、実施上の問題点が発生した場合、学部教授会に報告し諸規定の改善に努めている。

< 3 > リハビリテーション研究科

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針が適切であるかについては、研究科委員会および大学院教務部において、それぞれの規程に基づいて検証を行っている（資料4-(1)-16, 4-(1)-17）。

研究科委員会では、教育課程に関する事項、学生の入学及び課程の修了に関する事項、授業科目、試験、単位認定その他教育方法に関する事項、課程修了及び学位授与に関する事項、その他大学院の教育研究に関する事項について審議・検証を行っている。大学院教務部では、成績に関する事項、授業科目の編成・運営に関する事項、時間割の編成に関する事項、非常勤講師の依頼に関する事項、学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱等の作成に関する事項、修士論文にかかる届出・審査等に関する事項、修士論文集の発刊に関する事項、新入生オリエンテーション、履修指導、研究相談等に関する事項、その他教務に関する事項について審議・検証を行っている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

< 2 > 医療学部

教育目標に基づく学位授与方針や教育課程については、学生便覧や大学ホームページにて公開されているが詳細な内容については、入学時のオリエンテーションで十分時間をかけ説明している。また再試験規定や言語聴覚学専攻での「レクリエーション」の選択科目から必修科目への変更など重要な変更については、ホームルームでの学生への周知だけでなく、保護者会を開催し内容の周知を徹底し理解を得ている。

教育課程の編成・実施方針の適切性については、平成24年度7月に「教務に関する学生アンケート」（資料4-(1)-3）、平成24年11月に学生および教員に対し大学完成年次以降の教育課程を考えるため「新カリキュラムに関するアンケート」（資料4-(1)-4）（資料4-(1)-5）を実施し現行の教育課程への意見を聴取した。また教務委員会ではこの結果を元に新カリキュラムの基本方針案を取りまとめ平成24年12月の教授会へ提出し、小委員会（教養分野、専門基礎分野、専門分野カリキュラム検討委員会）の審議を経て平成25年度4月の教授会での最終案提出を目標に新教育課程の編成作業を行っている。

＜3＞リハビリテーション研究科

教育課程の編成・実施方針について検証を行っている過程で、カリキュラムの問題点が浮上したため、研究科が完成年度を迎えた直後の平成 21 年度にカリキュラム検討委員会を立ち上げ、カリキュラム改革を行った。カリキュラム改革においては、本大学院の理念・目標のさらなる実現を目指すために、科目の再編・統廃合、内容の見直し・整理等を行った。平成 22 年度入学生より新カリキュラムを適用しているが、文部科学省アフターケア時に指摘されていたカリキュラムのスリム化（修了要件単位数を減らし適正化する（44 単位から 30 単位へ）等）を含め、学生が修士論文研究に余裕を持って取り組めるカリキュラム構成とした。また入学してくる学生の多様化に応じるため、導入教育を充実させるとともに、選択科目は専攻コースの枠を越えて履修できるようなシステムとした（資料 4-(1)-6）。これらの対応は、学生のニーズに応えると同時に教育課程のさらなる適正化を目指すものであり、妥当な改革であったと評価される。修了生を対象に行った大学院教育に対するアンケート調査の結果を見ても、教育に対する満足度は高いものとなっている（資料 4-(1)-18）。

② 改善すべき事項

＜2＞医療学部

教育目標、学位授与方針、教育課程の検討は主として教務委員会と教授会により行われてきたが全教員の意見を反映したものとなるよう改善する必要がある。

学位授与方針・各種規程・教育課程の変更など重要な事項について、学生への周知は徹底して行ってきたが、保護者への周知は年一回の保護者会での説明だけであり定期的な伝達方法を考える必要がある。

＜3＞リハビリテーション研究科

教育目標、学位授与方針および教育課程の編成・実施方針の適切性についての検証については、研究科委員会等で議論を行ってきた。しかし、現時点では、必要に応じて議論を行うというスタンスである。今後は、定期的な検証についての具体的な取り決めを行っていく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

＜2＞医療学部

教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の周知は、入学時オリエンテーションだけで説明するのではなく、2 年生～4 年生においては学期初めのオリエンテーションと履修登録指導で再度、学生への周知を徹底させたい。またカリキュラムおよび教務に関するアンケートは、継続的に実施すると共に年次比較が出来るよう統一フォーマットを定め実施する必要がある。新カリキュラムの編成作業は、現段階で科目構成はほぼ決まったが、担当教員の選定、具体的授業スケジュールなど細部の調整は平成 25 年前半を目途に実施していきたい。

＜3＞リハビリテーション研究科

教育目標を達成するための教育課程の編成・実施方針や学位授与方針については、入学前のガイダンスや新入生オリエンテーション、各種配付物やホームページ等による公表、指導教員との面談等、各段階で周知・理解させることを可能としている。

平成23年度からは、研究科長が大学院教務部長を兼ねる形となり、教育課程・カリキュラムについて、効率的な点検・検証を行うことが可能となっており、今後も継続的に実施していく。

② 改善すべき事項

＜2＞医療学部

平成25年度よりの教授会では助教を含めた全教員出席で実施されるよう変更されるので、教育目標、学位授与方針、教育課程の検討は広範な意見が集約されたものとなることが期待される。さらに教授会での議論を充実させるためには教務委員会・各専攻会議での定期的議論が不可欠である。

教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針の周知手段は、学生便覧、教員による説明など実施しているが、保護者への伝達手段として保護者会の実施だけでなく定期的な「大学便り」などを発行する必要である。

＜3＞リハビリテーション研究科

社会情勢を絶えず意識し、理念に適った教育課程を普遍的に提供するために、研究科の範囲を超えて、学部の入学、教務、他関係部署との連携をさらに強化し、情報を共有するとともに、教育目標や教育課程の編成方針について、点検・検証を全学的なレベルで定期的に行う体制づくりを行っていく。

4. 根拠資料

- 4-(1)-1 新潟リハビリテーション大学学生便覧 履修手引き(2012) (既出 資料1-7)
- 4-(1)-2 新潟リハビリテーション大学ホームページ (<http://nur.ac.jp/>) (既出 資料1-5)
- 4-(1)-3 平成24年度教務に関する学生アンケート報告書(2012年7月)
- 4-(1)-4 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書(既出 資料2-13)
- 4-(1)-5 新カリキュラムに関する教員アンケート報告書(既出 資料2-14)
- 4-(1)-6 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱(同一冊子)(2012) (既出 資料1-10)
- 4-(1)-7 新潟リハビリテーション大学院大学設置の趣旨(既出 資料1-3)
- 4-(1)-8 新潟リハビリテーション大学大学院学則(既出 資料1-4)
- 4-(1)-9 新潟リハビリテーション大学・大学院パンフレット(2012) (既出 資料1-6)
- 4-(1)-10 新潟リハビリテーション大学大学院学生募集要項(2012) (既出 資料1-9)
- 4-(1)-11 新潟リハビリテーション大学大学院における長期履修制度取り扱い規程

- 4-(1)-12 新潟リハビリテーション大学院大学年報(2007、2008、2009)(既出 資料 1-11)
- 4-(1)-13 新潟リハビリテーション大学年報(2010、2011)(既出 資料 1-8)
- 4-(1)-14 学校法人北都健勝学園事業報告書(2011)(既出 資料 1-12)
- 4-(1)-15 新潟県地域共同リポジトリ (<http://nirr.lib.niigata-u.ac.jp/>)
(既出 資料 1-13)
- 4-(1)-16 リハビリテーション研究科 研究科委員会規程(既出 資料 1-16)
- 4-(1)-17 大学院教務部規程
- 4-(1)-18 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告(既出 資料 1-15)

<教育課程・教育内容>

1. 現状の説明

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

<1>大学全体

本学は、リハビリテーションに特化した専門大学であり、学部では、教養分野、専門基礎分野、専門分野の3つの分野の授業科目を学年進行にあわせて体系的に編成しており、また、研究科では、理学療法、作業療法、言語聴覚療法等のリハビリテーション領域の国家資格者を対象として教育課程を編成している。

<2>医療学部

教養科目分野科目は、慈愛や道徳心を深く理解し、崇高な倫理観と豊かな人間性を養えるように企画し、将来医療人を目指す者として幅広い知識と、研究の基礎となる知識を修得することを目的して理学療法学専攻・言語聴覚学専攻共通の多くの科目を開講している。

主なものを挙げると、導入教育では大学での学習法や社会的適応能力を、演習を通じて学ぶ「フレッシュマンⅠ（基礎）」Ⅰ単位と、学生自身が設定した課題をグループ活動で取り組むことで社会人としての基礎力や問題解決能力を養うことを目標とする「フレッシュマンⅡ（応用）」Ⅰ単位を1年次に設定している。

人文科学系科目においては、医療従事者としての倫理観を養うため「臨床倫理学」2単位（選択）、人間理解の基礎的知識となる「行動科学概論」2単位（選択）など4科目を設けている。社会科学分野においては、直接リハビリテーション医学に係わりは少ないがより深く現代社会状況を理解するための科目として「社会学」2単位（選択）、「経営学」2単位（選択）、「法学」2単位（選択）を設けている。また患者やその家族あるいは医療スタッフとの係わり方を学ぶため「対人関係論」2単位（選択）も開講している。

自然科学系科目においては、4年次の「卒業研究」を受講するための準備として、また科学的論文を読むための基礎力を養うため「統計学」2単位を必修としている。基礎医学の導入科目としては「生物科学」2単位（選択）を設定している。また理学療法学専攻学生にとっては重要となる「物理学」2単位（選択）も開講している。

体育関係学系科目では、「レクリエーション」1単位（理学療法学専攻・選択、言語聴覚学専攻・必修）と「保健体育」1単位（必修）を開講している。

情報系科目においては現代の医療環境においては、パソコン操作は必須の技能であるので「情報処理技法」2単位を必修としている。またその応用技術を、統計処理を通して学ぶ「統計処理演習」2単位を選択科目として設定している。

外国語系科目においては、医療分野で重要視される英語能力に焦点を絞り読解・記述能力の育成のための「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」各2単位選択、会話能力の向上のための「オーラルコミュニケーションⅠ・Ⅱ・Ⅲ」各2単位選択の他、3年次には「医療英文抄読法」2単位を必修としている。

専門基礎系科目においては両専攻とも重要科目であるので全て必修科目としている。特に解剖学と生理学は医学を学ぶ上に基礎となるので多くの時間を配分している。解剖学で

は「解剖学Ⅰ（総論）」2単位、「解剖学Ⅱ（各論）」1単位、「解剖学実習」1単位（新潟大学医学部の協力のもとに解剖学見学実習を実施）、生理学では「生理学」2単位、「神経生理学」2単位、「生理学実習」1単位を開講している。

臨床医学系科目でも、その重要性より全て必修科目とし、内科・小児科・精神医学・感染症学など広く学習できるよう科目を配置しているが、言語聴覚学専攻にとって重要となる「臨床心理学」・「発達心理学」については2単位を、また理学療法士・言語聴覚士も急性期医療に携わる必要があるため「医療安全管理学」を2単位必修としている。

リハビリテーション関連科目は全て選択科目としている。この中で特徴的なのは「高次脳機能障害学概論」1単位、「摂食・嚥下障害学概論」1単位、「認知症」1単位が含まれ言語聴覚学専攻にとって興味あるものとなっている。

心理関連科目も、全て選択科目としており卒業時、認定心理士資格の登録が可能となるよう必要科目が配置されている。

専門科目については、理学療法学専攻では、基本的には必修科目であるが3年次後期の「スポーツ障害理学療法学」1単位、「老年期理学療法学」1単位、「健康増進理学療法学」1単位は学生が将来活躍する分野を想定した科目を選択科目として配置している。また4年次後期には近年の理学療法手技の発展が注目される中枢神経疾患・運動器疾患・疼痛性疾患に対する理学療法の特長技術を学ぶ「理学療法技術学Ⅰ（中枢）」1単位、「理学療法技術学Ⅱ（運動器）」1単位、「理学療法技術学Ⅲ（痛み）」1単位を選択科目として配置している。その他選択科目としては「卒業研究」2単位を4年次に設定している。

臨床実習については、1年次後期より学内実習2日間、学外実習3日間の「臨床見学実習」1単位を、2年次の「基礎実習」2単位は3年次の臨床評価実習を円滑に行うために必要な知識と技術を身につけるために5日間の学内実習と5日間の学外実習を医療施設・老人保健施設・小児施設などで実施している。3年次の「臨床評価実習」4単位は、理学療法士としての適切な評価を行い、障害像を把握することを目標として、1週間の学内実習と3週間の学外（病院・施設等）での実習を配置している。4年次の「臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」は共に8単位である。この科目の目標は理学療法士として対象の障害に応じた評価と治療については修得し必要な問題解決能力を身につけることである。それぞれ学内1週間、学外（病院・施設）7週間の実習を必修としている。

また、言語聴覚学専攻の専門科目は、理学療法学専攻と同様に基本的には必修科目であるが4年次前・後期の「言語聴覚学演習Ⅰ（基礎）」2単位、「言語聴覚学演習Ⅱ（専門）」2単位、「言語聴覚学演習Ⅲ（臨床）」2単位は選択として設定し、専門課程の内容を体系的に整理し、専門職業人としての知識として修得することを目標としている。その他選択科目としては「卒業研究」2単位を4年次に設定している。

臨床実習については、「臨床見学実習」・「基礎実習」については理学療法学専攻と共通で1年次後期より学内実習2日間、学外実習3日間の「臨床見学実習」1単位を、2年次の「基礎実習」2単位は3年次の臨床評価実習を円滑に行うために必要な知識と技術を身につけるために5日間の学内実習と5日間の学外実習を医療施設・老人保健施設・小児施設などで実施している。3年次の「臨床評価実習」4単位は、理学療法士としての適切な評価を行い、障害像を把握することを目標として、1週間の学内実習と3週間の学外（病院・施設等）での実習を配置している。4年次の「臨床総合実習」8単位必修である。この科目の目標は言

語聴覚士として、適切な評価を行い、障害像を的確に捉え、適切な治療計画を立案し、的確に治療が行えることを目標とする。内容は学内1週間、学外（病院・施設）7週間の実習である。

＜3＞リハビリテーション研究科

教育課程の編成・実施方針に基づき、本研究科では、理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他、医療・保健・福祉・リハビリテーション等関連領域における国家資格者・受験資格者を入学対象者として絞っている（資料4-(2)-1）。

1年次前期では、学生がすでに取得している、あるいは取得予定の国家資格領域をより深く、広く学ばせるために共通科目を学習させる。共通科目では、人間尊重の精神を基礎とした医療関連科目や生涯発達という観点から人間を学び直す科目等を含めた教育を行い、専門科目を学ぶための基礎を養わせている。1年次後期からの専門科目では、高度医療に対応できる専門的知識や技術を修得することを目的とした科目を開講しており、総論、評価学、治療学の3区分に分けて履修させている。この専門科目では、より深い専門性を学ばせるために、摂食・嚥下障害コースと高次脳機能障害コースに分かれて学習させ、各コース別に必修科目を設けているが、一方で、より広い視野にたてるように、属するコース以外の開講科目を選択して履修することも可能としている。このように、授業科目を適切に開設し、教育課程を体系的に編成している。

研究指導では、1年次後期以降、修士論文作成に向けて、文献検索、論文作成計画、データ処理、論文の著述等の指導を、指導教員を中心として行い、実際の研究は2年次から本格的に実施させている（資料4-(2)-2）。

以上のように、コースワークは主として1年次に、リサーチワークは主として2年次に行うよう、バランスよく配列している。

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

＜1＞大学全体

本学が教育研究の対象としているリハビリテーション学は、医療現場における実践学であり、常に臨床現場における新しい知識・技術が求められることから、これらに対応できる人材の養成を目標として、教育課程の編成・実施方針を念頭に教育内容を提供している。

＜2＞医療学部

理学療法学専攻、言語聴覚専攻の教育課程は、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則および言語聴覚士養成所指定規則の基準を満たすよう科目を配置している。さらに大学の教育課程に相応しい内容とするため理学療法学専攻では、基礎分野では指定規則が14単位とするところを本学では26単位、専門分野の基礎理学療法学が指定規則6単位とするところを11単位、臨床実習18単位とするところを23単位としている。また言語聴覚学専攻においても基礎分野の指定規則が12単位とするところ本学では23単位以上、専門基礎分野の基礎医学が指定規則では3単位とするところ本学では11単位、臨床医学が6単位とするところ12単位、心理学7単位とするところ12単位以上を、専門分野では臨床実習12単位とするところ14単位を修得するよう教育課程に定めている。また両専攻とも特論（理

学療法学専攻では理学療法技術学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、言語聴覚学専攻では言語聴覚学演習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)と卒業研究を設定しより充実した内容としている。

本学の導入教育は、全ての新生の必須科目とし1年次の入学当初より「フレッシュマンセミナーⅠ・Ⅱ」の授業を行っている。この科目は通年の科目で最初に「フレッシュマンセミナーⅠ(基礎)」1単位を修得する。科目の目的は高校とは違う大学での学習方法や本学の特徴などを理解し、これから目指すセラピストにとって基本的意能力を養うものである。科目内容としては、大学生・医療人としての心構え、大学での勉強の方法、マナー講習、コミュニケーション・トレーニングなどであり講義と演習より構成されている(資料4-(2)-4)。

「フレッシュマンセミナーⅡ(応用)」1単位では、将来の職場である福祉・医療現場では、多くの人々と接触し様々な人間関係の中で仕事を行うことが想定されるので、基礎学力や専門知識・技術は云うに及ばず、他者とのコミュニケーション能力、及び迅速かつ適切な実行力が求められるので、本セミナーを通して、いわゆる「社会人としての基礎力」、「課題解決していく能力」を身につけることを目的としている。内容は、全学生を少人数グループに分け、各ゼミで学生自らがテーマを設定し、調査等主行動的な活動を通して、様々な人々と協同・協力することを学習する。また科目の終わりには発表会を実施し各グループの研究成果をまとめる(資料4-(2)-4)。

次に高等学校と大学の連携であるが、当大学では学術委員会、広報委員会が担当する高校への出前授業の実施の他、10月に行われるAO入試発表後の入学前通信指導が主なところである。

<3>リハビリテーション研究科

学生は様々な医療・福祉現場での経験を重ね、具体的な問題意識をもって入学してくる者も多く、それを解決するための研究方法を本研究科で学んでいく。その学んだ知識・技術を現場に復帰した時に活用して、リハビリテーション医療に貢献することができるような教育を本研究科は提供している。一方で、リハビリテーション領域の様々な専門的知識を持ちながら、現場での経験がないまま、専門学校や大学の卒業直後に入学してくる者もいる。本研究科は、どちらのタイプの学生にも対応できるよう、教育課程の検証を行ってきた。現在の教育課程では、入学してくる学生の多様化(職種や臨床現場の経験度等の違い)に応じるため、個別対応の導入教育を実施している他、選択科目は専攻コースの枠を越えて履修できるようなシステムとなっている(資料4-(2)-2)。

本研究科では、他の研究科には類を見ない、高度に専門化した2コースを設置している。各コース別に養成する人材像は、専門領域でリーダーとして活躍できる医療従事者、教育・研究者である。このため、本研究科は教育課程の編成・実施方針に基づき、リハビリテーション医療学を専攻する修士課程に相応しい、摂食・嚥下領域と高次脳機能領域という専門分野における高度化に対応した教育内容を提供している。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

本学は、上記に示した授業開設の方針に従い各科目の授業を計画どおり着実に実施している。導入教育に関しては、開設年次には助教主体の授業であったが次年度以降は教授・講師を中心とした授業運営に改善された。体育関連科目では保健体育の実技は、校舎と離れた場所にあるので当初より移動手段に苦慮していたが、平成24年度より大学所有のバスを導入することにより、利便性と安全性を確保した。外国語に関しては、当初1名であったネイティブ非常勤講師が平成24年度には2名となり、より一層の内容の充実が図られた。

<3>リハビリテーション研究科

教育課程の編成・実施方針に照らし合わせて、授業科目の編成について随時検討をし、変更が必要な場合は行っている。また、社会人学生が受講しやすいように、時間割編成時には個別に希望を聞いて授業開設期日の設定を行なう等、きめ細やかで柔軟な対応は学生からも好評価を得ている（資料4-(2)-3）。

また、通常の開設科目以外に、特別講義を設け、様々な分野から著名人を講師として招聘している。本研究科が取り扱うテーマは学際的な内容であるので、専任教員が得意としている領域以外の異なる視点からの講義は有効である。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

専門基礎分野・専門分野においては、当初学内専任教員による授業に予定していた生理学、心理学関連科目の一部、運動学関連科目、整形外科学などが非常勤講師へと変更され専任教員比率が低下しているため、次年度にはそれら教員の補充を計画中である。

設備面での問題として、生理学実習では実験装置が不足しているため他大学より機器を借りて実習している。また理学療法学専攻の実習では、クラス員数に対し実習機器の充足していないといった問題がある。これら機器補充についても教務予算の年次計画にリストアップし順次改善するよう努力している。

<3>リハビリテーション研究科

選択科目では、受講生が少ないか、あるいはゼロとなり不開講の科目がある。受講生の少ない科目では、学生間で議論をしながら進めていくという形式の授業ができない。学生数の増加が授業の活性化にもつながっていくので、なお一層、学生確保に努めていく。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

上述したように、導入教育・保健体育・外国語科目の一部において科目内容の改善がみられた。また教務委員会では平成24年度実施した「新カリキュラムに関する学生・教員アンケート」に基づき完成年次以降のカリキュラム改善案を検討している。その主な内容としては、「社会科学」系科目を医療と関連付けたものとする。外国語科目の充実、専門基礎科目では解剖学・生理学・内科学・整形外科学など主要科目を充実させる。心理系科目への偏りを改善する。高齢者・地域リハビリテーションを重視した科目を取り入れる。研

究関連の授業を充実させるなどである。

<3>リハビリテーション研究科

カリキュラム改革は一定の効果が認められたので、今後も、教育目標の更なる実現に向けて、定期的に検証していく。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

全科目の開設状況としては、指定規則を満し、かつ大学としての教育課程に相応しい科目構成となっていると考えられるが、専任教員の退職などにより非常勤教員での授業を実施する科目が増加し、時間割の定期的実施が不可能になる。オムニバス形式の授業が増えるなどの弊害をもたらしている。

こうした時間割の改善は、選択科目内の非常勤比率が非常に高いことが時間割編成の柔軟性を阻害している原因であるので、順次学内専任教員により講義できる科目に入れ替えることや若手教員を育成し科目担当能力を付けていくことが重要であるので教員の補充を急ぐとともに、若手教員を非常勤教員の補助教員として割り当て、将来に科目を担当できるよう計画している。

設備面での教育環境は、養成施設施設基準を満たしているが当大学の前身である専門学校時代の設備が主なものであるため、計画的に備品を更新していくこと、在学生の人数に相応しい備品数、教室などを検討していく必要がある。

<3>リハビリテーション研究科

現時点においては、教育課程の編成・実施方針に基づき、相応しい授業科目が開設され、教育課程が体系的に編成されている。この基本的なスタンスは今後も継続すべきであるが、学部と大学院がもつ物理的および人的資源を有効に活用するために、相互に協力・連携する体制をさらに拡充する必要がある。そして、将来的に、現行の2コース制を継続させるのか等を含め、コースの内容を毎年確認していく。

社会人の再教育としてリカレント教育ができるよう、科目等履修生制度の受け入れ態勢を強化する。

4. 根拠資料

- 4-(2)-1 新潟リハビリテーション大学大学院学生募集要項(2012) (既出 資料1-9)
- 4-(2)-2 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱 (同一冊子(2012) (既出 資料1-10)
- 4-(2)-3 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告(既出 資料1-15)
- 4-(2)-4 新潟リハビリテーション大学学生便覧 履修手引き(2012) (既出 資料1-7)
- 4-(2)-5 平成24年度教務に関する学生アンケート報告書 (2012年7月) (既出 資料4-(1)-3)

<教育方法>

1. 現状の説明

(1) 教育方法および学習指導は適切か。

<1>大学全体

本学の入学定員は、学部 80 名、研究科 12 名であり、小規模な大学であることから、学生と教員の距離が近い利点を活かし、個々の学生の学習相談に応じるチューター制を採用している。また、GPA 制度を導入することにより、厳格な成績評価を実施している。

<2>医療学部

本学では授業科目の履修形態として、卒業のために必ず単位を修得しなければならない科目を「必修科目」として、また定められた条件内で選択できる科目を「選択科目」、教養・専門基礎・専門分野科目の別なく選択できる「自由科目」に分類し、これらを各年次に配当し編成している(資料4-(3)-11 P54 P37-40)。また各授業科目は、その教授内容の性質に従い、授業形態を「講義」、「演習」、「実験・実習」の3つに分け実施している。それぞれの授業時間およびコマ数は、当該授業による教育効果を考慮し、学則第14条の様に基準を設けている(資料4-(3)-11 P64)。各授業は、これらの基準に従い授業内容を構成しシラバスに明記し授業を実施している。

学生への履修登録指導は、新入生・在学生ともに授業開始一週間前にオリエンテーションを行い、教務担当教員により説明を行っている。科目登録の個別指導としては、各学生のチューターが担当し受講すべき科目、必要単位数、学生の能力に応じた科目の選択にあたり助言を与えている。主な指導内容は、個々の学生の進路や適正を考慮し科目選択を指導している。またこの際、各専攻の履修モデル(資料4-(3)-11 P46-49)を活用している。履修単位の上限については、各専攻と各学年で上限設定(CAP制)が学生便覧「(2)履修単位の上限について」(資料4-(3)-11 P44-45)の様に設定されていることを説明している。また期別GPAが2.0以上であった学生については上限設定単位数(基準単位数)を超えての履修登録を認めるが、期別GPA1.9以下の学生についてはチューターと面談を実施し、学習への取組みについて指導を受けると共に履修登録に制限をかけ、卒業要件を満たすための単位取得を優先してもっている。さらに、2期連続で期別GPA1.9以下の学生については成績向上に向けての具体策を生活面、学習面で改善していくためクラスアドバイザーおよび学生と保護者(保証人)の三者で面談を実施している。期別で履修計画を作成する際は、期別GPA1.9以下の学生は上限を超えた履修がないように、クラスアドバイザーに必ず確認して指導している。卒業時に認定心理士の登録を希望する学生については、「資格取得に必要な単位」、「認定心理士資格の申請」を指導している(資料4-(3)-11 P65)。このように各学生の状況に応じた細かな指導を実施している。

学生の授業参加を促す方法については、シラバスに学生が講義を受けるにあたって必要とされる情報(講義概要、講義内容、評価に関わる情報、テキスト・教科書、指定図書・参考書など)を示し事前に学習計画が作れるようにしている。また授業配置については、実習科目では2コマつづきとなるようにし集中して一つの課題を学習できる時間割としている。専門分野の授業においては、理学療法評価学に対する理学療法評価学実習、言語発

達学に対する言語発達障害学実習のように講義した内容が実習科目で体験し学習できるようにした科目を多数配置することにより学生の授業参加を促している。

＜3＞リハビリテーション研究科

教育目標の達成に向けて、本研究科の教育はコースワークとリサーチワークをバランスよく配置している。

コースワークである講義科目の履修指導は、1年次4月のオリエンテーション時に研究科長が主体となって行っている。また、オリエンテーションと同日に、希望するコースの教員との研究相談会も実施し、早期に研究の方向付けを促している。

講義は少人数で実施され、個々の理解度に配慮した指導が行われている。授業は、学生の主体的参加を促す双方向授業が展開されており、スライド、レントゲンビデオや内視鏡の画像、動画、DVD、インターネット等、多様なメディアも有効活用されている。授業科目の中には、導入科目を3科目開講しており、学生個々の背景・経歴により受講を勧め、大学院レベルの講義の理解、研究の遂行等がスムーズに行えるように配慮している（資料4-(3)-5）。これら、コースワークにおいては、授業改善に向けた学生の意見を、各授業の最終回後に記述させており、学習指導は、授業評価を含めて適切に実施されている。

一方、リサーチワークは、研究テーマに合致した指導教員が主体となって、指導計画に基づいて指導を行っている。研究テーマは、学生が自主的に研究を進めていく事が可能なものとし、「学問的な貢献」「持続性や深度化」「先輩からの研究指導」等を視野に入れ、1年次9月までに決定させている。そして、1年次後期より、研究テーマに関する文献検討やディスカッションなどを個別に行い、1年次の11月には、研究計画書、倫理審査申請書を作成、提出させている。研究計画書および倫理審査申請書の審査は研究科の教員全員で行っている。その審査対象項目や審査基準は、修士論文関係要綱に明示している（資料4-(3)-5）。研究計画が承認されると、研究を開始することができる。研究開始後は、指導教員がデータ収集や分析方法、結果・考察などを一貫して指導している。研究が進み、指導教員より修士論文の作成が許可された場合は、修了予定年度の7月までに修士論文題目届を提出させている。修士論文作成許可基準や作成手順は、修士論文関係要綱に明示している（資料4-(3)-5）。修了予定年度の9月下旬～10月上旬には、修士論文中間発表会を実施している。学生は、中間発表会で受けたアドバイスを参考に、引き続き研究を実施し、論文作成に向けて研究をまとめていく。修士論文は2年次の1月までに提出させ、その後、論文審査、発表審査、最終試験を実施している。

以上のように、研究指導に関しては、詳細な手順を踏んだ手続きにより、懇切丁寧に対面指導を行っているほか、平日時間外や休日・長期休暇中もメール指導で対応しており、適切である。

（2）シラバスに基づいて授業が展開されているか。

＜1＞大学全体

本学は、学部、研究科ともにそれぞれの授業科目についてシラバスを学生に事前配布し、各回ごとの授業内容、参考書、成績評価方法等を提示している。

＜2＞医療学部

シラバスに掲載された各コマの内容と実際行われた内容の照合は、各科目担当教員により各講義の終了後「講義録」に講義内容を記載することにより確認される。また学生側からの評価としては、科目終了後の授業評価のアンケートとして「教員はシラバスどおりに授業を行いましたか」とする項目を設け客観的チェックを行うようにしている。このように科目担当教員・受講学生の両者より授業展開をチェックし適正に授業が行われていることを確認している。

＜3＞リハビリテーション研究科

シラバスは研究科の全授業科目について作成が義務付けられており、授業は基本的にシラバスに基づいて展開されている。大学院の授業科目は専門性が高いものが多いが、院生が自己の問題関心と将来の進路に合わせて適切に科目選択ができるように、シラバスのスタイルを定型化し、選択時の比較を容易にしている。

統一された書式及び記載項目・内容は、FD教員研修会において決定されたものであり、文部科学省が推奨している記載内容におおむね準拠している。すなわち、各授業科目の到達目標の明示、受講要件の明確化、授業計画の明示、成績評価基準および成績評価方法の明示、参考文献等の明示がなされている。具体的には、1科目につきA4版1ページとし、科目名、区分、開講時期、選択必修の別、開講場所、担当教員、オフィスアワー、単位数、コマ数等の他、注意事項（受講者に関わる情報、受講のルールに関わる情報）、講義概要、一般教育目標、行動目標、講義内容・講義項目と日程・準備内容、評価に関わる情報（評価の基準・方法、試験期日）、テキスト・教科書、指定図書・参考書、教員からの一言、から構成されている。研究科のシラバスは、大学院講義概要として、大学院学生便覧、修士論文関係要綱とともに一冊の冊子にまとめて、教員及び院生に配布している（資料4-(3)-5）。

基本的に、各教員はシラバス記載の内容に沿って授業を行うことが求められているが、授業を実施する上で修正が必要と考えられる場合は、翌年のシラバスを修正することとし、これによる修正を含み、各教員は毎年度新たにシラバスを作成している。実際の授業内容・方法とシラバスに記載されている内容との整合性は、授業評価アンケート（資料4-(3)-6）を分析することにより検証しているが、おおむね達成されていると評価できる。

（3）成績評価と単位認定は適切に行われているか。

＜1＞大学全体

本学の成績評価と単位認定については、学部では、GPA制度を導入し、厳格な成績評価を行っており、また、研究科では、シラバスに成績評価方法等を明記することにより、周知徹底を図っている。

＜2＞医療学部

学生の成績評価は、「学則（試験）第21条、（試験の方法）第22条」（資料4-(3)-11 P65）に定める内容により各教科期末試験を実施している。試験は基本的に学期末の筆記試験により行われるが、学習の進捗状況を適宜把握するため、科目によっては複数回の試験を実

施しており、教員間の共通認識として細かく学生の評価を実施することが自分の教授状態を知るための手段となることを周知している。また演習・実習の科目においては、レポートを筆記試験の代替えとして実施している科目もある。

定期試験にやむおえない理由により受験できなかった学生は、追試験を、科目担当教員、クラスアドバイザーの印をもらい教務に提出した後、追試験を実施し評価は定期試験に準じて採点している（資料4-(3)-11 P76）。

成績の評価は、各科目100点満点で算出された後、得点に応じ+AよりDの評価に換算され、また国際的汎用性のあるグレード・ポイント（Grade Point, GP）に変換され各期および通年でグレード・ポイント・アベレージ(Grade Point Average, 以下GPA)として総合成績を算出する。またGPAは、学生の履修指導及び学業成績優秀者選考等に活用する。卒業時通算GPA3.0以上の学生は新潟リハビリテーション大学大学院へ進学する場合に特待生（学費の減免）として進学することができる。卒業時通算GPA3.5以上の学生には成績優秀者として表彰等するなどの規定を設けている（資料4-(3)-11 P55）。

定期試験の結果は、60点以上を合格とするが、60点未満の場合は要再試験として評価の確定を保留にし、再試験を実施し、その成績によって評価をC（合格）もしくはD（不合格）に決定する。また正当な理由なく再試験を受けなかった学生の成績は、0点とし評価はDとしている（資料4-(3)-11 P65）。

既修得単位の扱いは、学則20条に示すように、学生が本学に入学する前に他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を規定の範囲で認定している。この際、既修得単位の認定を希望する学生は、学期初めに決められた書式を用いて記載し修得した大学または短大のシラバスの写しを添付して教務部長に提出し、その単位申請書は教務委員会で協議したのち教授会に提出し、その可否を審議している。

他の大学等における授業科目の履修については、教授会が教育上有益と認めるときは、他の大学（外国の大学を含む）との協議に基づき、その大学の授業科目の履修を希望する学生があるときには、履修した授業科目について修得した単位を、60単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により取得したものとみなすことができる。また大学以外の教育施設等における学修については、学則第19条に示すように、「教授会が教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学又は高等専門学校の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、本学における授業科目の履修とみなし、別に定めるところにより単位を与えることができる。前項の規定により与えることができる単位数は、前条により本学において修得したものとみなす単位数と合わせて60単位を超えないものとする。」と規定している（資料4-(3)-11 P65）。

< 3 > リハビリテーション研究科

成績評価方法や基準の大枠は研究科の組織として策定しており、それに基づいて厳格な成績評価及び、適切な単位認定が行われている。科目ごとの具体的な評価方法等については、シラバス中に記載することを徹底しており、記載が不十分な科目については、教務部で指導を行っている。その結果、多くの授業では、定期試験以外にも課題やレポートの達成度等、多角的な配慮が行われており、評価項目ごとの割合がパーセント表示で記述されている。これら評価方法や基準について、学生へは学生便覧や講義概要の記述、および口

頭での説明をもって周知している。

各科目の成績は、原則的に100点満点の素点で報告された後に、学則第14条及び授業科目の履修方法、試験・評価規程（学生便覧掲載）の記述にあるように、優（80点以上）、良（70点以上80点未満）、可（60点以上70点未満）、不可（60点未満）の4段階で評価され、優、良、可（成績評価60点以上）を合格として単位を認定している。なお、授業科目の履修方法、試験・評価規程および同規程における施行細則では、授業実施総コマ数の2/3以上に出席していなければ、成績評価の対象にならないことが、明示されている（資料4-(3)-8, 4-(3)-9, 4-(3)-10）。

授業科目の1単位の学修時間は、学則第13条のとおりであるが、講義科目は15時間をもって1単位とみなして計算を行っている。単位認定は、授業科目の履修方法、試験・評価規程における施行細則にあるとおり、教務部における単位認定会議をもって行い、研究科委員会で確認を行っている（資料4-(3)-8, 4-(3)-10）。

また、既修得単位認定については学則第15, 16条に、「他の大学院で履修した授業科目は10単位を超えない範囲で、本大学院で修得したものとみなすことができる」と定めてある（資料4-(3)-7）。

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

< 1 > 大学全体

本学における教育成果の検証については、FD委員会（学部・研究科共通）が中心となり、「講義に関するアンケート」を実施することにより、教育内容や教育方法について改善に結びつけている。

< 2 > 医療学部

FD委員会の主導により、すべての授業に対して「講義に関するアンケート」を実施し、教育成果の検証を定期的実施している。アンケートは本学独自で作成したものであり、19問の選択項目と2問の自由記載項目で構成している。アンケートの実施は、該当講義の最終コマ時に配布し、受講した学生が無記名で記載したものを専用のメールボックスに投函するようにしている（資料4-(3)-1）。

集計した結果は、非常勤講師を含めた全教員に書面にてフィードバックし、アンケート結果をふまえて教育内容・方法の改善案を提出するよう義務付けている。また、学生からの評価が高い講義は、公開講義として日を設け、教員に積極的に参加するよう促し、教育方法の改善の参考になる場を提供している。

< 3 > リハビリテーション研究科

リサーチワークの適否については、学術雑誌への論文掲載状況や学会発表状況、社会への貢献度等で随時確認・検証を行っており、コースワークの適否については、主に学生による授業評価アンケートにより、確認・検証を行っている。授業評価アンケート項目は、学部のもとの共通であるが、オリジナルは研究科で作成されたものである（資料4-(3)-6）。このアンケート結果は非常勤教員を含む全教員にフィードバックされ、教員からは結果に

対する所見の作成・提出を義務付けている。所見には、現状の分析とともに改善に向けた今後の方針を記載させている。このように、教員がアンケート結果を直視し、それに対する自らの見解や、改善に向けた明確な決意と工夫を書くことにより、教育課程や教育内容・具体的授業方法改善の実現を可能にしている。

さらに、FD委員会主導の下、授業の内容および方法の改善を図るための組織的研修を定期的実施している。また、修了生を対象に、在学時の教育全般に関する満足度アンケート調査を実施し、問題点の把握と改善に努めている（資料4-(3)-2）。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

授業形態については、特に問題点は発生していないが、各科目全般の見直しを行うため、本年度学生・教員を対象にアンケートを実施し報告書にまとめ新カリキュラムの検討に役立てている（資料4-(3)-2）（資料4-(3)-3）。

履修登録指導については、学生アンケートでは全体的流れの把握不足(5.5%)は少なく、オリエンテーションでの周知が十分行われていることを示している。

シラバス作成において多くの記入項目があることに関わらず、殆どの教員が全ての項目を記載しているため、学生にとっては科目内容を事前に知ることが出来、有用なツールとなっている。またシラバス記入例と記入要領を教務担当教員より説明することで統一的书式を保つことができた。

定期試験の実施については、開学時は実施手順の不徹底などによるトラブルはあったが現在では円滑に行われている。

<3>リハビリテーション研究科

研究科の特殊性として、院生の研究・問題関心に合わせて授業内容に若干の幅を持たせたりして、院生の研究意欲と授業参加を促すことがある。また、シラバスに記載された授業目標を達成するために、授業の展開により、より望ましい内容と方法があれば、そちらを優先的に採用しながら、常に授業内容を改善する等、計画性と弾力性のバランスにも配慮が行われている。こういった個々の院生のニーズに合わせた教育は、院生からの評価も高く、効果が上がっている（資料4-(3)-10）。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

履修科目登録に対する学生アンケートの結果は、履修登録してから変更が許される期間が2週間であることに対する不満は38.2%で（資料4-(3)-4 P3）、かなりの学生で変更登録期間が短いと感じているので、事前の科目内容の説明を履修指導で行なうように改善したい。

シラバスの書式として、講義概要、講義内容や評価の基準・方法など詳しく書き入れるよう工夫されているが、教員による内容の記載はばらつきが大きく記入要綱の整備を行っていききたい。

学生アンケートでは「シラバス通り授業が実施されていると思う。」とした問いに「全くそう思わない」と回答したものは20.6%であった。この理由として考えられるのが、学生面談時の「授業時間変更が多すぎる。」との意見が多く聞かれたことに集約されているのではないと思われる。今後はシラバス作成時に科目担当教員との連絡を密にとり実効性の高いシラバスとしたい（資料4-(3)-4 P4）。

試験実施日に対するアンケートでは、通常の授業スケジュールと同じ曜日・時間に実施することを基本としているので複数科目が同一日となることが多いので、学生の能力によっては「試験期間が短いと思う。」比率がやや多かった（資料4-(3)-4 P4）。今後、授業スケジュールの調整などにより試験の分散化を進めたい。

成績の表記は、日本では「優・良・可・不可」とするものや「A,B,C…」を使用した評定法が一般的であったので、GPA表記は学生にとってはやや分かりに行くものであると思われる（資料4-(3)-4 P4）。この点についての学生への説明が不十分と思われるのでオリエンテーションの時間を十分確保し説明したい。

<3>リハビリテーション研究科

教育システムの改善に引き続く効果の検証が不十分である。また、講義科目は座学が中心であり、知識以外の側面（技術や態度）における目標設定が難しい。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

授業科目の再検証については、学生・教員に対し本年度アンケートを実施し要望を聴取出来た。今後もこうしたアンケート調査を定期的実施していきたい。

履修登録指導については、指導マニュアルも整備され学生への指導が円滑に実施できるようになった。今後も指導教員であるチューターへの履修登録指導マニュアルを充実させ円滑な履修登録指導となるようにしたい。

シラバスの充実については、作成マニュアルの整備だけでなく余裕を持った作成期間を設定し計画的なシラバス作成依頼を行うことが必要である。

定期試験の実施については、入学時のオリエンテーション、実施前よりの試験注意事項の掲示などの努力により現在円滑に行われているが、新入職員への指導も徹底しより円滑な試験実施に努めたい。

<3>リハビリテーション研究科

シラバスの各授業科目の記載内容の統一や内容は充実し、活用に結びついている。今後は、具体的な準備学習の明示や授業の目標及び内容にあった授業形態・授業方法となっているかの検討を行うことで更なる充実を図っていく。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

履修科目内容の変更期間が短いことへの対応は、履修登録指導でのチューターよりの事

前説明が十分であれば変更は少なくなるはずであるが、教員の都合により他の教員が代行して行われる場合も多く十分な指導がなされない場合がある。履修登録指導は学生の学習進捗度や学生個別の問題を合わせて相談する場であるので、できるだけ担当チューターが学生の成績・進路希望を把握した上で行なうよう共通認識を作りたい。

シラバス内容は年々、記載内容が充実してきているが記載内容のバラツキをなくすため行ってきたマニュアルの整備とシラバス提出後のチェックを徹底していきたい。またシラバス通り実施されていないとした不満の解消対策として、専任教員を計画的に増やすことと科目担当と連絡を密に取り日程変更を早期に学生へ周知するよう心がけたい。

試験期間が短いとした不満に対しては、授業時間の調整により試験の分散化を進めることも重要であるが、一度に試験を実施するのではなく中間的評価試験なども導入し試験を分散化することも必要と考えられる。

成績のGPA表記の学生への説明は、入学時オリエンテーションで説明するのみであるのでやや分かりにくいものであると思われる。改善策としては、チューターが学期末に学生面談をおこない成績フィードバックを通してGPAの説明を行う必要がある。

< 3 > リハビリテーション研究科

より厳格な成績評価基準とされているGPAを将来的に導入することが研究科委員会において決定されているが、具体的な検討にまでは至っていないので、今後、検討していく。

4. 根拠資料

- 4-(3)-1 講義に関するアンケート調査票
- 4-(3)-2 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書(既出 資料2-13)
- 4-(3)-3 新カリキュラムに関する教員アンケート報告書(既出 資料2-14)
- 4-(3)-4 平成24年度教務に関する学生アンケート報告書(2012年7月)(既出 資料4-(1)-3)
- 4-(3)-5 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱(同一冊子)(2012)(既出 資料1-10)
- 4-(3)-6 授業評価アンケート用紙(学生記入用、教員記入用)(既出 資料3-9)
- 4-(3)-7 新潟リハビリテーション大学大学院学則(既出 資料1-4)
- 4-(3)-8 授業科目の履修方法、試験・評価規程
- 4-(3)-9 授業科目の履修方法、試験・評価規程における施行細則
- 4-(3)-10 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告(既出 資料1-15)
- 4-(3)-11 新潟リハビリテーション大学学生便覧 履修手引き(2012)(既出 資料1-7)

<成果>

1. 現状説明

(1) 教育目標に沿った成果が上がっているか。

<1>大学全体

本学は、研究科は6年目、学部は3年目であり、とくに学部については、完成年度を迎えていないことから、教育の成果については十分な検証はできていないが、学生への満足度調査の結果では、学生の満足度は徐々に向上しつつあると認識している。

<2>医療学部

医療学部への年度毎の入学者は、平成22年度は54名、平成23年度は85名、平成24年度は87名であるのに対し、平成22年度は退学者1年次2名、休学者0名、平成23年度は退学者1年次9名、2年次1名、休学者1年次2名、2年次1名となっており1年次に目標とする学力レベルに達しなかったものや受講科目に興味を持たなかった学生が多い傾向を示した（資料4-(4)-1）。

また教育の満足度に関するアンケート結果では、55%の学生が本学に入学してよかったと感じている。学年別にみると1年生は良かったという回答は76.9%、2年生は51.9%、3年生は33.3%と学年が進行するに従い低下を示している。学生生活面では57%が、満足度が高いが、教育指導面ではどちらともいえないとの回答が多かった。講義内容については、満足度が高いのは46%で、どちらともいえないのは43%に上った（資料4-(4)-2）。

<3>リハビリテーション研究科

これまでの修士の学位取得者は、平成20年度から23年度までの修了生、合わせて15人である。コース別内訳は、摂食・嚥下障害コースが10人、高次脳機能障害コースが5人である。

修了者の修了直後の進路は、4年制大学教員3人、短期大学教員1人、専門学校教員7人、病院・福祉施設関係4人であり、就職率は100%となっている。

修士論文については、毎年、本研究科で冊子体の修士論文集（資料4-(4)-3）を発刊して公開しているほか、WEB上でも新潟県地域共同リポジトリ内で公開している（資料4-(4)-4）。さらに、修士論文研究については、内容を精選・再構成して、学術雑誌に投稿するよう研究科修了後も継続的に指導を行っており、修了生の研究の成果は、原著論文として査読付き学術雑誌（日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌、理学療法科学、日本咀嚼学会雑誌、新潟歯学会雑誌等）に多数掲載されている。また、国際学会（Dysphagia Research Society）で口頭発表を行った修了生もいる。

本研究科の教育目標・養成する人材像の中には、「教育研究活動の成果を社会に公開し還元すること、臨床現場や福祉施設でリーダーとなって活躍できる医療従事者や大学・専門学校等で力を発揮できる教育・研究者としての人材を養成すること」が含まれており、目標の達成度は、就職率や論文の学術雑誌への掲載状況等から評価することができる。これらの観点からみて、教育目標に沿った成果が着実に上がっていると捉えることができる。また、修了者に対する大学院教育に関する満足度アンケート調査を実施し、その中で学生

の自己評価も行わせているが、おおむね良好である（資料4-(4)-5）。

（2）学位授与（卒業・修了認定）は適切に行われているか。

<1>大学全体

本学の学部は、卒業生を輩出していないため、学位授与の実績がないが、研究科については、厳格な修士論文審査を実施しており、学位授与（修士）は適切に行われている。

<2>医療学部

この項目に関しては、本学医療学部は設立より3年目であり、まだ卒業認定を出していないため、記載できない。

<3>リハビリテーション研究科

研究科における課程の修了要件および修士の学位の授与基準については、「大学院学則の第17,18条」、「授業科目の履修方法、試験・評価規程における施行細則の第26,27条」、「学位規程」において授与の要件および審査の方法を定めており、研究科委員会において、これらの定めに従って学位論文や発表の審査および最終試験を実施している（資料 4-(4)-6, 4-(4)-7, 4-(4)-8）。学則や規程類は大学院学生便覧に掲載し、さらに修士論文研究の進め方や論文作成提出方法、発表審査や最終試験の手順等の詳細は、修士論文関係要綱に明示している（資料4-(4)-9）。

修士の学位授与の可否についての審議及び議決は、教務部で作成された修了判定資料（単位の修得状況、論文審査の結果、発表審査の結果、最終試験の結果）に基づいて修了判定会議で行われ、最終的には研究科委員会での確認、承認がなされている。その際、次の各号のすべてに該当する者に対して修了を認め、修了を認定された者に対して、学長が修士（リハビリテーション医療学）の学位を授与している。（1）研究科に2年以上在学し（在学年数は休学および停学期間を除く）、必修21単位を含む30単位以上の単位を修得していること（2）提出期限までに修士論文を提出し、修士論文の審査（論文審査、発表審査）および最終試験に合格していること（3）所定の学費等を納めていること、なお、修了判定会議において、修了が認められなかった者については、留年（原級留置）の措置がとられるが、指導教員による指導が徹底しているため、現在までに留年した者はいない。

以上のように、学位授与手続きは、大学院学則（資料4-(4)-6）並びに学位規程（資料4-(4)-8）に基づき適切に行われている。そして、一連の審査や修了認定において、客観性・透明性・厳格性を確保するために、修士論文および発表の審査には、研究科の全教員の評価をもって判定することとし、また、最終試験には指導教員は関与しない仕組みが確立されている。さらに、学位を授与された者が、万一、その名誉を汚す行為をしたとき、又は不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したときには、学位の授与が取り消されることがあると、学位規程（資料4-(4)-8）に規定しており、学位授与の適切性は、この点からも保たれている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

＜2＞医療学部

学生・教員を対象とした教育内容の見直しに対する実態調査を本年は7月と11月、二度にわたり実施することが出来た。今後もこうした調査を毎年実施し教育の改善に努めたい。

平成23年度の退学者が9名と多かったことについて教員間で協議され、一度の定期試験で評定するのではなく、幾度かの中間評価を行う必要があるとの共通認識を持つことが確認された。また学生指導については、より密度の高い関係を持ち日頃より学生状況の把握が必要であることより開学時各専攻クラスに二名ずつのクラスアドバイザーの学生指導体制をチューター制に変更し小人数の学生グループを出来るだけ多くの教員で受け持ち、学生の生活・学習状況の把握を行うこととなった。

＜3＞リハビリテーション研究科

学位授与方針を確立・運用できている。修士論文中間発表会および発表審査会は学生に義務づけられ、高い修了率を維持することができており、その効果が上がっている。

② 改善すべき事項

＜2＞医療学部

学生への係わりを強くするため導入したチューター制度であるが、教員間のチューターの役割の認識に差があり、十分にこの制度が機能していないのが現状であるので、現在、学生委員会においてチューター制度全般わたり見直しを行っている。

学生アンケートより、学年が上がるに従い教育への満足度が低下しているが、この原因の一因は、基礎専門分野、専門分野に移行するに従い覚えることが多くなり所謂詰め込み的教育となっているのではないかと考えられる。また受講している科目と将来自分たちが目指す資格との関連が明確でないためモチベーションを保てないことも原因と考えられる。これらを改善するため教授法の研修会を定期的実施することや早期よりの臨床場面への係わりを持つ機会を授業の中に設定したい。

＜3＞リハビリテーション研究科

修了した学生の所属コースや指導教員に偏りが見られる。各教員の研究領域を学生にわかりやすく提示することで、学生の興味を多彩なテーマに誘導していくことも必要である。

また、修了者15人中、女性は1人のみであるので、女性も通いやすいような環境づくりに努める。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

＜2＞医療学部

教育内容の見直しについては、FD委員会で行なっている授業評価と共に教務委員会での年度ごとのアンケート調査も実施し教育課程の改善に努めたい。退学者を少なくする努力としては、中間評価の導入を行い日々の学習を促すよう各教員に周知してきたがさらにこの方針を徹底させていきたい。それに加え、小人数の学生を指導するチューターの役割は重要であるが、チューターは何をすれば良いかを把握していない者もいるので、FD研修

会などを通して、その役割を明確化する必要がある。

<3>リハビリテーション研究科

就職率や論文の学術雑誌への掲載状況等において、一定の成果があがっているので、現状の教育方法と体制を維持するとともに、改善すべき点は改善して、学生の高い満足度の維持をはかる。修士論文集の発刊を通じて、学生の研究成果を全教員が毎年確実に把握することができている。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

チューター制度については、上記3-〈2〉に同じ。学年が上がるに従い学習へのモチベーションが低下する問題に対しては、前述したように教授法の研修会を設けるなどして教員の資質を向上させることその他、各学年で臨床現場に接する機会を増やす。定期的な学生面談による学習相談などの方法を行う必要がある。

<3>リハビリテーション研究科

修了後の評価について、修了生の動向は把握しているが、修了生評価、特に就職先での評価等については、本人自身からの評価以外ほとんど情報がないので、今後収集が必要である。

また、修了生のアンケート調査の回答の中には、改善を求める意見も含まれており、今後の更なる教育の充実が必要である。

4. 根拠資料

- 4-(4)-1 「学部・学科の入学定員、収容定員、在学学生数及び入学者数」、
新潟リハビリテーション（大学ホームページ）
(<http://nur.ac.jp/addition/gakusei.html>)
- 4-(4)-2 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書(既出 資料2-13)
- 4-(4)-3 新潟リハビリテーション大学大学院修士論文集（2008、2009、2010、2011）
- 4-(4)-4 新潟県地域共同リポジトリ (<http://nirr.lib.niigata-u.ac.jp/>)
(既出 資料 1-13)
- 4-(4)-5 大学院修了者に対する「大学院教育に関する満足度アンケート調査」集計結果報告(既出 資料 1-15)
- 4-(4)-6 新潟リハビリテーション大学大学院学則(既出 資料 1-4)
- 4-(4)-7 授業科目の履修方法、試験・評価規程における施行細則(既出 資料 4-(3)-9)
- 4-(4)-8 学位規程
- 4-(4)-9 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱
(同一冊子) (2012) (既出 資料 1-15)

第5章 学生の受け入れ

1. 現状の説明

<1>大学全体

本学のアドミッションポリシーは、医療学部教育理念（資料 5-1 P3）、大学院教育理念（資料 1-10 P5）に基づき、本学学生募集要項（資料 5-2 P1）、大学院学生募集要項（資料 5-14）、本学ホームページ（資料 5-3）、本学パンフレット（資料 5-4）等に明示し、オープンキャンパス、高校訪問活動、大学院進学相談会や入学希望者に対する個別の相談時にも口頭で説明を行っている。

<2>医療学部

医療学部・リハビリテーション学科のアドミッションポリシーは「リハビリテーション分野において地域社会や国際社会に貢献するためには、人間愛や道徳心を持ち、広い視野に立って専門性の高い知識や技術を身に付けることが求められる。このため、高校時代において大学の授業の土台となる教科として、特に、国語、理科、英語をしっかりと勉強しておくことが、きわめて重要である。これらの教科の基礎知識を幅広く確実に修得しておくことは、大学の授業をスムーズに理解するのに役立つ。」（資料 5-2 P1）としている。医療学部として入学志願者に求める高校での学習の取り組みについて具体的に明示している。

医療学部の教育目標は学則第 5 条に本学の目的を踏まえ、豊かな人間性と広い見識教養・技術を有する医療従事者及び教育研究者の育成を目的とすると規定している。

理学療法学専攻における教育目標は学則第 5 条においてリハビリテーション医療の中でも中核となる理学療法の専門分野において、「他職種と連携できる幅広い知識・技術・応用力を体系的に培う教育研究を行い、高度で専門的な知識を持ち、臨床の場での即戦力と問題解決能力を兼ね備えた理学療法士の育成を行う。さらには障がい者や高齢者だけでなく、疾病予防から健康増進に至るまでの包括的な能力を兼ね備えた理学療法士の育成を目的とする」としている（資料 5-1 P59）。言語聴覚学専攻における教育目標は学則第 5 条において、「摂食・嚥下障害や言語及び認知機能についての評価や治療が的確に行えるだけでなく、より広義の言語を介する治療に関する知識を培う教育研究を行い、深く心の対応が可能な言語聴覚士の育成を目的とする」としている（資料 5-1 P59）。

障がいのある学生に対する受け入れについて学生募集要項に定めていないが、出願時に相談を受け、全区分の入学試験において全面的に受け入れを行っている。これまでのところ障がい者の本学への受験はない。

<3>リハビリテーション研究科

学生の受け入れ方針は、アドミッションポリシー（求める学生像、入学者選抜方針、教育理念・目標、養成する人材像）として、本学ホームページ（資料 5-3）、本学パンフレット（資料 5-4）、大学院学生募集要項（資料 5-14）等に明示し、広く社会に公表している。また、大学院進学相談会や、入学希望者に対する個別の相談時にも口頭で説明を行って

る。

求める学生像として掲げている事項は以下の通りであり、教育目標との整合性もとれている。すなわち、「リハビリテーション医療に関する基本的な知識を持ち、さらに高度な専門的知識や技術の修得に関心があり、積極的・創造的に研究に取り組む意欲がある人。弱者（患者）の痛みや苦しみを理解することができ、リハビリテーション医療に対して高い目的意識を持ち、臨床現場で活躍したい人、地域医療・福祉への貢献・向上につとめたいと思っている人」である。

なお、本研究科の出願資格としては、専攻分野の専門性、特殊性に基づき、一般の大学院出願資格の他に「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の医療・保健・福祉・リハビリテーション等関連領域に関する国家資格を有する者、または国家資格受験資格を有する者」という条件を設け、学生募集要項に明示している（資料5-14）。本研究科に入学するにあたっては、関連領域についての基礎知識を、体系的に修得しておくことが必要となっている。

一方、出願資格条件に適合する者であれば、社会人学生、留学生、障がいのある学生等を問わず、積極的に受け入れる方針とし、彼らへの対応を大学院学生募集要項に明示している（資料5-14）。社会人学生については、社会人のための特別選抜は実施していないが、受け入れ方策のひとつとして、長期履修制度を導入している。その制度の概要は大学院学生募集要項（資料5-14）に、詳細は大学院学生便覧（資料5-15）に明示している。留学生についても、出願条件を満たす場合は受け入れる方針とし、その条件を大学院学生募集要項に明示している（資料5-14）。障がいのある学生の受け入れについては、出願時に随時相談を受けつけることとし、可能な範囲で受け入れていく方針としている。大学院学生募集要項には健康状況の把握及び障がいのある方への配慮として、入学試験時の対応について記載している（資料5-14）。さらに、入学後も、一般学生と同等の学生生活を送れるよう、身体的不自由を持った学生に対する学内施設の整備やサポート体制は、おおむね整っている。

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

<1>大学全体

学生募集における年度毎の広報企画は事務局入試広報課で企画し、大学広報に関する組織である広報委員会が主体となって広報活動を実施している。大学広報は本学の募集規模に見合った費用対効果の高い媒体を厳選し実施している。全国の受験生に向けた効果的な広報は、本学パンフレット（資料5-4）、本学ホームページ（資料5-3）や進学情報誌各社が開設するネット媒体によるものである。

媒体掲載内容の工夫と本学ホームページ編集・内容の改善を毎年行い、より多くの受験生が必要な大学情報を見やすく、すぐに資料を手に入れやすいものになっている。ネット媒体での広報に毎年比重を高めているが、従来の受験情報誌への紙媒体広報も適時行っている。新聞等のマスメディアでの広報は、保護者を含めた社会的認知度を上げるためには重要なものであり、本学における各種行事の告知としても効果をもっているため適時掲載している。大学広報として掲載していただくだけではなく、社会的に広く話題となる本学での行

事・教育研究・学生活動を積極的にPRしている。

入学者選抜要項については、受験生が本学と併願する他の国公立大学の試験日程や選抜要項、模擬試験結果の動向資料等を十分分析し、入試広報課で検討資料を作成、入試委員会での本学アドミッションポリシーと照らし合わせた討議を行い、要項案を策定、教授会審議を得て確定をしている（資料5-7）。

入学者選抜方法の基本方針は事務局入試広報課で企画し、入試委員会、教授会で審議される。入試委員会での協議結果を教授会で審議し、決定する体制をとっている。入試委員会は、学部長を委員長とし、各専攻2名の委員と入試広報課長及び課員1名で構成される（資料5-8）。入学者選抜試験実施に関しては、実施本部長を学長とし、学部長、事務局長、入試委員、入試広報課長、実施本部長が指名する者で構成される入学者選抜試験実施本部を設置し、実施本部長の指揮により、入試業務が円滑に遂行される体制をとっている（資料5-5、資料5-6）。入学試験問題の作成に関しては、外部問題作成者に入試問題作成を委託している。また、入試問題の問題ミスなどの確認を入試委員会で厳密に実施している。入学試験会場は受験生の便宜を図るために、新潟試験会場、本学を試験会場とした村上試験会場の2会場で実施している。入試の合否判定に関しては、入試委員会で合否案を策定し、合格者発表日前に開催される教授会の協議事項として審議し決定している。採点は全て複数担当者を設定するとともに、合否判定にあたっては受験者が特定できないような形で慎重審議されることから、公正かつ適切に入試選考を行っている。したがって、入学者選抜基準の透明性に関しては十分に確保されている。

大学院・リハビリテーション研究科の入学試験は小論文と面接および書類審査により総合的に行っている。公正を期する観点からも、固定された特定の入試委員会委員が小論文の問題作成を行ったり面接を実施したりするのではなく、研究科の全教員が交代で携わる形式としている。

<2>医療学部

学生の募集方法については、高校教員に、本学の信頼性の高い教育・研究内容への理解とともに、生徒や父母に本学への進学を紹介願うことを目的に本学教職員が分担して、直接、高校を訪問し、本学の教育内容、在学生の学修指導や就職・進路状況、入試結果や方法について、進路指導教員に説明している。また、本学を志望する高校生の現状や高校教員からの本学に対する要望や評価等を聞き取り、その結果を分析して入試対策を立てることとしている。

平成24年度の高校訪問活動は、年定期3回実施した。春季訪問として5月に新潟県内の高校112校を訪問した。夏季訪問は7月、本学への志望者が多い秋田県、山形県、福島県、富山県、長野県の高校73校を重点的に訪問した。秋季訪問では9月下旬から10月上旬にかけて秋田県、山形県、福島県、富山県、長野県及び新潟県内の高校218校を訪問した。また、本学への入学者の多い高校や指定校などの高大教育連携を進める重点高校には定期的に訪問を実施している。この訪問活動により、本学の教育・研究内容の理解や学生指導に対する信頼感を高校教員との間で共有できるように努力している。また、最新の高校生の受験動向や高校教育の現状を情報交換しながら学生募集方法及び入試方法の改善につなげている。

本学の学生募集において特に重視しているのは、高校生に直接本学の特色ある授業と恵まれた学習環境に直接接する機会となる「オープン・キャンパス」の開催とその参加を促進する活動である。平成23年度、平成24年度のオープンキャンパスは、各年計8回実施した。平成23年度のオープンキャンパス参加者総数は398名で、理学療法学専攻志望者は92名、言語聴覚学専攻志望者は26名であった。平成24年度のオープンキャンパス参加者総数は391名で、理学療法学専攻志望者は81名、言語聴覚学専攻志望者は41名であった(資料5-9)。本学のオープン・キャンパス企画としては、模擬授業体験・施設設備見学・入試説明などがある。その中でオープン・キャンパスへ参加した高校生の評価が一番高いのが「理学療法・言語療法の体験」の模擬授業体験企画であった。開催後のアンケート結果では、この実習体験によりリハビリテーション医療分野への興味・関心を一層深め、本学への志望を高めるようになった高校生の声が圧倒的に多い。

大学における施設設備・授業公開によるオープンキャンパスなどの広報活動に加えて、毎年増えてきている高校主催での大学・学部学科説明会への参加も積極的に行い、より多くの高校生が本学の教育特色について理解してもらうように取り組んでいる。

毎年、本学の入試情報を進学情報誌のネット媒体、紙媒体広報に掲載している。その他、新聞広告媒体、ラジオ放送、TVコマーシャルなどのマスメディア媒体も利用し、本学での行事・教育研究・学生活動を積極的にPRしている。

入学者選抜方法としては、平成22年度開学初年度の入試から平成24年度まで、1学部1学科入学定員80名のうち、入学定員の5割弱を推薦入試で5割強を一般入試とした(資料5-2)。

帰国生徒募集は実施していない。研究生・科目等履修生・特別聴講生等については、新潟リハビリテーション大学学則第51条で研究生に関する取扱い、第52条で科目等履修生に関する取扱い、第53条で特別聴講生に関する取扱いを定めており、いずれも教授会の議を経て入学を許可することとしている(資料5-1 P65-66)。しかしながら、これまで学生募集・受け入れの実績はない。編転入学については、学則第30条に定めがあるが(資料5-1 P63)、実施していない。

平成24年度の入学試験を大別すると、A0入試、推薦入試、公募推薦入試、社会人入試、大学入試センター試験利用入試、一般入試の6区分で実施されている。平成24年度度入学者選抜試験における各入学試験区分の出願資格、選抜方法及び試験科目は以下の通りである(資料5-10)。

<A0 入学試験>

A0入試における推薦要件は本学を専願し、医療専門国家資格の取得を目指す者で、国語、理科、英語の3科目の評定平均値が3.0以上の者となっている。出願資格は1.高等学校(中等教育学校後期課程含む)卒業の者、又は平成24年3月高等学校卒業見込の者。2.通常の課程による12年の学校教育を修了した者又は平成24年3月修了見込の者。3.学校教育法施行規則第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者としている。A0入学試験は、課題遂行型A0入試、論文型A0入試の2種類の方法で実施している。課題遂行型A0入試では、事前審査として模擬授業を実施して、受験生の能力、適性を把握するようにしている。論文型A0入試では、事前審査を行わず、課題を指定して小論文を事前に提出させ、その内容を評価することで受験生の適性を把握するようにしている。A0入学試験の可否判定は調査書及び面接試験により、医療技術者としての適性を判

断し、総合的に判定している。

〈指定校推薦入学試験〉

指定校推薦入学試験における推薦要件は本学を専願し、高等学校での全体の評定平均値が3.3以上の者で出身高等学校長が推薦した者となっている。出願資格は①本学が指定する高等学校を平成24年3月に卒業する者。②模範生としての態度・行動を忘れずに学業に励む者。試験は小論文試験、面接試験で実施している。指定校推薦入学試験の合否判定は小論文試験、面接試験により、医療技術者としての適性を判断し、総合的に判定している。

〈公募推薦入学試験〉

公募推薦入学試験における推薦要件は本学を専願し、高等学校での全体の評定平均値が3.0以上の者で出身高等学校長が推薦した者となっている。出願資格は本学を専願し、①平成23年3月高等学校（中等教育学校後期課程含む）卒業の者、又は平成24年3月高等学校卒業見込の者。②出身高等学校長が推薦した者となっている。

試験は小論文試験、面接試験で実施している。公募推薦入学試験の合否判定は小論文試験、面接試験により、医療技術者としての適性を判断し、総合的に判定している。

〈社会人入学試験〉

社会人入学試験における出願資格は本学を専願し、入学時に年齢20歳以上となる者としている。社会人入学試験の合否判定は小論文試験、面接試験により、医療技術者としての適性を判断し、総合的に判定している。

〈大学入試センター試験利用入学試験〉

大学入試センター試験利用入学試験の出願資格は、①高等学校（中等教育学校後期課程含む）卒業の者、又は平成24年3月高等学校卒業見込の者。②通常の課程による12年の学校教育を修了した者又は平成24年3月修了見込の者。③学校教育法施行規則第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者となっている。

試験科目は国語を必須とし、英語、数学、理科の内1科目を選択科目としている。合否判定はセンター入試得点を本学の得点から、医療技術者としての適性を判断し、総合的に判定している。理学療法学専攻においては合格者の最低総得点率は原則として60%以上としている。言語聴覚学専攻においては合格者の最低総得点率は原則として55%以上としている。

〈一般入学試験〉

一般入学試験の出願資格は、①高等学校（中等教育学校後期課程含む）卒業の者、又は平成24年3月高等学校卒業見込の者。②通常の課程による12年の学校教育を修了した者又は平成24年3月修了見込の者。③学校教育法施行規則第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者となっている。

一般入試では、小論文試験を必須とし、国語総合、英語Ⅰ、Ⅱから1科目、理科（物理Ⅰ、生物Ⅰ、化学Ⅰ）から1科目を選択する方式を採用している。合否判定は小論文試験、科目試験により、医療技術者としての適性を判断し、総合的に判定している。理学療法学専攻においては合格者の最低総得点率は原則として60%以上としている。言語聴覚学専攻においては合格者の最低総得点率は原則として55%以上としている。

〈3〉リハビリテーション研究科

本研究科は専攻の専門性・特殊性のため、(1)の<3>で述べたとおり、出願資格としては、一般の大学院出願資格の他に、専門領域の資格に関する条件を設けている。また、本研究科による個別の出願資格審査により大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者の出願を受け付けているが、その場合も当該領域の実務経験があることを認定基準とし、基準の例を学生募集要項に明示している(資料 5-14)。

このように、学生の受け入れ方針に基づいて出願資格を限定しているため、当該領域についての高度で専門的な能力を身につけたいという高い志を持った者が本研究科への入学を志願している。そのような入学志願者の意欲が本研究科のアドミッションポリシーに一致しているかは、入学試験時に確認している。入学試験は小論文と面接および書類審査により総合的に行っている。公正を期する観点からも、固定された特定の入試委員会委員が小論文の問題作成を行ったり面接を実施したりするのではなく、研究科の全教員が交代で携わる形式としている。選抜方法の詳細は学生募集要項(資料5-14)及び本学ホームページ(資料5-3)に掲載しているが、概略は以下の通りとなっている。すなわち、配点は小論文120点、面接120点、出願書類60点で、合計300点満点とし、評価は複数人で行っている。総合得点が180点(得点率60%)以上の者を合格としているが、小論文と面接のどちらか一方でも、評価者全員の判定がA～Eの5段階評価において、E(問題あり)の場合は、得点率にかかわらず不合格としている。一般選抜入学試験は、これまで年に3～5回ずつ実施してきているが、試験の期日は、出願時期の傾向に合わせて毎年検討を重ねて定めている。

以上のように、学生募集および入学者選抜は、公正かつ適切に行われている。また、長期履修制度(資料 5-16)や特待生制度(資料 5-17)を設け、社会人や経済的困窮者にも平等に門戸を開放している点からも、公正な募集・選抜を行っているといえる。そして、選抜方法を公表していること、および「情報公開規程(平成 19～23 年度)」(資料 5-18)、「情報公開に関する規則(平成 24 年度～)」(資料 5-19)に基づいて入学試験の成績開示請求も受け付けていることから、入学者選抜における透明性確保のための措置も適切であるといえる。

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

<1>大学全体

建学の理念を体現できる教育・研究活動を実施するため、学則第4条に医療学部・リハビリテーション学科の入学定員と収容定員を定めている。また、入試区分毎に募集定員を定め、指定校推薦・公募推薦入試で30名程度、A0入試で10名程度、一般入試も専攻ごとに前期・後期36名程度、大学入試センター試験利用入試では専攻ごとに前期・後期4名としている。これらの募集定員は、本学学生募集要項(資料 5-2)および本学ホームページ(資料 5-3)に明示し、学生の受け入れを適切に行えるよう配慮している。開設以来、過度な学生増を避け、学生収容定員と在籍学生数の比率を維持することに努めてきたが、理学療法学専攻では定員を上回り、言語聴覚学専攻では定員を下回る現状にある。

大学院・リハビリテーション研究科では、入学者数・在籍学生数ともに、定員充足が厳しい状況が続いている。

＜2＞医療学部

入試区分による過去3年間の入試結果を見ると、両専攻共に平成22年度、平成23年度では、A0入試、指定校推薦、公募推薦入試による入学者の比率が高くなっているが、平成24年度では、大学センター入試利用試験、一般入試による入学者が増加している（資料5-11）。定員充足率を見ると、理学療法学専攻では、過去3年間の入学定員充足率が110%、130%、157%で推移している。また、言語聴覚学専攻では、入学定員充足率が25%、83%、60%であり、定員未充足の問題を解決するための方策を検討することが課題である（資料5-12）。各専攻における入学年度別の退学者数・休学者数・留年者数・除籍者数を見ると、理学療法学専攻では、平成22年度3名、平成23年度は4名の退学者数であった。退学者の理由として多くなる傾向にあるものは「進路変更」と「学業意欲の喪失」である。進路変更を退学の理由とする者の中には、本学で学ぶ意欲を強く持っていた学生がいる一方で、センター試験の成績により本学を選択せざるを得なかった学生がいることが、学生との個別面談から確認されている。また、将来の進路について漠然としたものしか持ち合わせていない学生が多いことも影響しているものと思われる。除籍者は平成22年度1名であった。休学者は平成23年度2名であった。言語聴覚学専攻では、平成23年度退学者数は4名であった。休学者は平成23年度1名であった（資料5-13）。本学部では学生からの退学申請に対する対応として、窓口となるクラスアドバイザー、チューターによる聞き取りだけでなく、常に学生相談員や学生部委員が面談を行うこととしている。

＜3＞リハビリテーション研究科

本研究科は、平成19年4月、学部を持たない大学院大学としてスタートした。開設時より、母体となる学部の基盤が存在しない、アクセスが悪い、出願資格が限定されている等の要因が重なり、入学者数・在籍学生数ともに、定員充足が厳しい状況が続いている。このため、研究科委員会において、適切な入学定員・収容定員について継続審議を行ってきたが、平成22年11月の研究科委員会において、平成24年度より入学定員を半減すること、すなわち入学定員12名・収容定員24名とすることが決議され、文部科学省に届出を行った。その後も依然として厳しい状況が続いているが、現在は、まだ母体となる学部の卒業生が輩出されていない時期にある。今後、学部卒業生がはじめて輩出される平成26年度入試に向けて、学部生に対する広報活動を強化していくとともに、本研究科の教育研究体制をさらに充実させていくことで、定員充足に向けて努力していきたい。

出願資格については、本研究科の専門性の高さから限定されてはいるが、開学当初の条件からは2度の見直しを行い、徐々に門戸が広がってきている。また、入学希望者が魅力を感じる制度として、経済的負担軽減のための方策を打ち出し、平成20年度より特待生制度（資料5-17）、ティーチングアシスタント制度（資料5-20）、平成22年度より入学金授業料の改定（減額）、平成23年度より学会旅費補助制度（資料5-21）を実施している。

以上のように、本研究科は絶えず現状を直視し、適切な定員について議論を重ね、適正な学生数管理のための努力を行っている。

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

< 1 > 大学全体

学生募集に関しては、広報委員会が前年度の募集活動結果を分析し、当年度の学生募集活動計画を策定している。

入学者選抜に関しては、入試委員会において前年度の入試結果に基づいて当年度の学生募集計画を策定するとともに、入試選抜方法についても学生受け入れ方針に合致した選抜方法を定期的に検証している。全区分の入学試験において、各入試問題の質の適否や内容講評及び出題ミスの有無を入試委員会で分析し、その結果を次年度以降の入試問題作成に反映させる仕組みが構築されている。小論文及び学力試験問題の適切性については、入試委員会において検証を行っている。

大学院・リハビリテーション研究科における学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについては、リハビリテーション研究科委員会において継続的に審議・検証を行っている。

< 2 > 医療学部

学生募集については、学生の受け入れ方針に基づき、入試委員会、広報委員会、運営会議、学部教授会で定期的に検証を行っている。入学者選抜については、指定校推薦入試において平成24年度における本学の指定校は新潟県を中心に福島県、山形県、秋田県、長野県、富山県の91校へ指定校依頼をした。毎年、指定対象校や評定平均値について入試委員会において見直しを行っている。また、平成23年度入学者選抜試験では、6入試区分で13回の入学者選抜試験を実施したが、平成24年度では、入試区分は6区分と変えなかったが、入試回数は11回に減じて効率化を図った。

< 3 > リハビリテーション研究科

学生募集および入学者選抜は、学生の受け入れ方針に基づき、公正かつ適切に実施されているかについては、研究科委員会において継続的に審議・検証を行っている。

その中において、定員の管理については上述したとおりである。また、定員管理に関連して、より多くの志願者を募るため、(3)の< 3 >で述べたような経済的負担軽減を図る措置を実施している。出願資格についても、開学当初の要件では、出願は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3国家資格保有者に限定されていた。しかし、本研究科が取り扱う摂食・嚥下障害及び高次脳機能障害のリハビリテーション領域は、もっと広い学際的な分野であり、他職種が関わるチーム医療が行われている領域であるため、広く出願者を募るという意図のもと、完成年度を過ぎた平成22年度入試から平成23年度入試にかけて、出願資格を段階的に現在のとおり緩和した。多様な教育的背景の入学者を想定して、同時期にカリキュラム改革も行い、適切な対応を多角的総合的に行った。

さらに定期的な検証を行っている過程で、今後、学部卒業生がはじめて輩出される平成26年度入試へ向けての措置として、特待生制度を充実させることとなった。具体的には、学部卒業時通算 GPA3.0以上の学生は本研究科へ進学する場合に特待生として進学できるよう、経済的優遇措置が設けられた(資料5-1)。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

「崇高な倫理感と医療従事者としての使命感を常に有する人材」「地域社会に貢献できる人材」「文化教養に精通し、国際社会に貢献できる人材」の育成という大学としての教育目標と学生受け入れ方針の間には整合性が図られている。理学療法学専攻、言語聴覚学専攻としてのアドミッションポリシーは策定されていないが、教育理念及び教育目標は、本学学生便覧・履修の手引き(資料5-1 P3)、本学ホームページ(資料5-3)、養成する人材像は本学学生募集要項(資料5-2 P1)に明示しているため、本学が受け入れる学生のイメージが十分理解されている。学生募集において高校訪問活動に重点を置き、事務局入試広報課と教員が連携して訪問活動を実践している。また、オープンキャンパスにおいても担当教職員が高校生と可能な限り親睦を図るようにしている。理学療法、言語療法の広報活動として新潟県理学療法士会が主催する高校生の職業体験などのイベントに本学の教員が参加し、本専攻の教育目標、受け入れ方針などを口頭で紹介している。また、言語聴覚学専攻では、言語聴覚士に対する社会的認知度が新潟県では低いため、毎年、9月1日に開催される言語聴覚の日などの機会に専任教員が、新潟県言語聴覚士会と連携して言語聴覚士の業務、役割などを紹介する場を設けている。このように年間をどうして多様な学生募集活動を展開することで入学志願者数は増加している。

平成24年度入学者選抜試験では、6区分で11回入学試験を実施した。A0入試は課題遂行型、論文型の2種類の試験で実施したが、両専攻における入学志願者は募集人員の約2倍であった。また、入学予定者に対しては3回の入学前課題(指定課題に対するレポート)を提示し、入学前教育を実施した。指定校推薦・公募推薦入試の入学予定者に対しても入学前教育を実施することで、スムーズに1年次の導入教育を受け入れられる効果が見られた。センター試験を利用した入試では、国語を必須試験科目とし、英語、数学、理科のうち1科目を選択科目としている。また、一般入試では、国語総合、英語から1科目、理科(物理I、生物I、化学I)から1科目を選択する方式を採用し、本学のアドミッションポリシーに則った試験科目を採用しているが、センター試験を利用した入試、一般入試ともに受験倍率は約2倍と好調に受験者数は増加している。

<3>リハビリテーション研究科

学生募集方法、入学者選抜方法ともに公正かつ適切に実施し、入学者選抜においても透明性が確保されている。

入学試験では、小論文、面接を行うことにより、大学院での研究を行うために必要な能力を総合的に評価している。入学者のほとんどが、所定の単位数を取得し、修士論文を完成させて課程を修了している現状から、学生の受け入れは適切に行われていると考えられる。また、多様な学修歴や実務経験を持つ社会人等に合わせたきめ細かい対応を実施できていることは評価に値する。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

現在、各専攻及び各入試区分におけるアドミッションポリシーは明示されていない状況

である。このことを踏まえて、各専攻で受け入れ方針を具体的に設定する。また、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーについても具体的に設定する。障がいのある学生に対する受け入れ方針については本学学生募集要項、本学ホームページなどに明示する。学校教育法第150条7項の大学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、18歳に達したものの資格審査についても、今後、個別審査方法について具体的に設定する。

定員が充足できていない言語聴覚学専攻に対する適切な改善に向けて、求める学生像と教育目標さらには入学者選抜方法と基準づくりの相互関連を検証するシステムとその機能化を全学的に構築していく。教育理念と人材養成の目的に基づき、公正かつ適切に学生募集および入学者選抜を行っているが、各専攻で入試区分と入学後の成績との関係を分析し、入試区分における受け入れ方針を具体的に策定する。

A0入試については、当該入試による入学者の基礎学力不足等の弊害のある者が若干みられることから、その問題点を整理できていないが、完成年度終了後、あらかじめセンター入試を義務づけることなども考慮していく。一般入試については、学生定員の適正化と関連させつつ、また、偏差値主義の弊害を防止し、個性を重視した多様な学生の確保の観点から、推薦入試の在り方との兼ね合いをも考慮しながら、よりよい入試制度を構築していく。優秀な入学者を受け入れるために、飛び入学制度も検討対象とする。指定校推薦入学制度については、指定校の見直しには、今後入学者の追跡調査を基礎に分析を進める。社会人特別入試については、今後の志願者数および合格者数・入学手続者数の状況を踏まえて改めて当該入試制度自体の見直しを判断することになる。その間に医療従事者教育のための独自のカリキュラム等を視野に入れた新カリキュラム案策定のための問題点の整理を進めることが必要になる。

定員管理面では、主として多様な個性豊かなA0入試、推薦入試による入学定員枠との関連も考慮しつつ、入学定員の適切化と一般入試による受け入れ学生数の見直しのなかで、その改善を図る。研究生・科目等履修生・特別聴講生等については、本学学則第51条で研究生に関する取扱い、第53条で特別聴講生に関する取扱い、第52条で科目等履修生に関する取扱いを定めており、いずれも教授会の議を経て入学を許可することとしている（資料5-1 P65-66）。これまでは学部の定員が確保できていることから募集・受け入れの実績はない。編転入学については、学則第30条に定めがあるが（資料5-1 P63）、編入学定員を設定していない。これまでは学部の定員が確保できていることから募集・受け入れの実績はない。このため、平成25年度学生募集において編入学、研究生・科目等履修生・特別聴講生等の特別選抜入試の整備を行う。

<3>リハビリテーション研究科

学内外から幅広く入学者が確保できるよう、本研究科の魅力や研究成果をより多く発信し、外部からの評価を高めるよう努める。また、受験者層にアピールする入試広報の対応として、特に本学学部生及びその保護者を対象に、本領域および本研究科に対する理解を深めてもらうべく、説明会を平成25年3月～4月に開催する。説明会は、今後も毎年、同時期に開催していく。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

<2>医療学部

教育理念及び教育目標は本学学生便覧・履修の手引き（資料 5-1 P3）、ホームページ（資料 5-3）、養成する人材像は本学学生募集要項（資料 5-2 P1）に明示しているため、本学が受け入れる学生のイメージが十分理解されている。これらの大学広報媒体は今後、一層充実した内容に改善していく。学生募集活動において高校訪問活動及びオープンキャンパスについては、本学と地域高校との高大連携を一層強めていくために強化していく。両専攻の定員を確保するため、現在、実施している多様な入学試験は今後も継続させていく。

<3>リハビリテーション研究科

少子化が進んでいる現状において、社会人を積極的に受け入れていくための体制整備は重要である。これまでに、社会人入学者の便宜を図るための方策として、長期履修制度の制定（資料 5-16）、修了要件単位数の適正化を含めた魅力あるカリキュラム作り、県内厚生連病院勤務者に対して通学の便宜が図れる体制の構築、時間割編成時の個別希望調査等を実施してきた。これらの環境整備により、多くの社会人が入学・修了可能となっている。これまでの社会人の割合は、修了者在籍者含めておよそ 63%に上っている。

さらに、社会人からの要望に応える形で、科目等履修生から本専攻に入学する際の学費減免制度を平成 25 年度から新たに設けることとした。時間のない社会人にとって、科目等履修生を経てから本専攻に入学するメリットは多くあるが、この制度を設けるまでは、学費が二重にかかるというデメリットもあった。今後、この制度をアピールしていき、制度を活用しての入学者を期待する。

② 改善すべき事項

<2>医療学部

地方の私立大学が生き残るためには、オープンキャンパス等を通じて、それぞれの専攻の特性・魅力とともに「面倒見が良く」かつ「役に立つ」コンパクトな大学であることを積極的に発信することが大切である。また、高大連携を強化することにより、大学所在地である新潟県北部地域からの入学者数増加を促進させる。入学定員に相応する入学者数を確保し、適正に管理するためには、公正な入学者選考に基づく適切な教育の実践が最も重要である。このためには、

①学科・専攻の受け入れ方針と教育目的および選考基準の整合性を、学科・専攻自身が絶えず検証することが必要であり、その結果を踏まえて建学の理念との整合性の視点から全学的な点検・評価システムの稼働を再度確認する。

②多様な入試形態によって入学してくる学生の学力的・人間的多様化は、入学後の教育のあり方にも影響することから、教育目的と方法についての検証も行わなければならない。

③本学の教育研究組織の最小単位である専攻においてこのことを十分に意識し、受け入れ方針と教育のあり方を含めて運営会議で継続的に検証していく。

学生募集活動において、入学志願者動向等各種データを関連部署間で共有し、分析・調査を実施した結果を学部にフィードバックすることにより、学部はカリキュラムに連動した入学受け入れ方針を見直し、改善に反映するといった関係を構築する。さらにそれを受

験生に本学の方針を強くアピールしていくことが必要であるため、大学案内及びホームページ等を活用するのはもちろんであるが、オープンキャンパス、進学相談会、模擬授業、出前講義といった、対面式を重視した教職員と受験生が直に触れ合える場で、本学の理念と理想を伝えていく。

A0入試など学力試験を経ずに入学する学生の学力を担保するために入学前教育を充実させる取り組みを行い、その実施状況を教務委員会において検証するシステムを構築する。定員を充足させるために、社会のニーズにあったさらなる専攻再編を行うため作業療法学専攻の新設を平成25年度に予定しているが、この問題は学校法人全体に関わることであり法人の方針とともに理事会等で検討していく。各専攻における入学者歩留まり率の算定を適切に行うためには、高大連携による情報収集の活性化が必要である。

< 3 > リハビリテーション研究科

定員未充足状態の解消、他大学等出身者の確保などに向け、より効果的な広報戦略を展開していく必要がある。本研究科の領域は、摂食・嚥下障害と高次脳機能障害およびそのリハビリテーションに特化しているが、これらは臨床でもチーム医療が行われている学際的な領域である。一見、言語聴覚士の領域と捉えられがちであるが、言語聴覚士以外の多職種が関わる必要がある領域であるということを強調し、広く入学希望者を求めていく。

4. 根拠資料

- 5-1 新潟リハビリテーション大学学生便覧 履修手引き (2012) (既出 資料 1-7)
- 5-2 新潟リハビリテーション大学学生募集要項 (2012) (既出 資料 2-2)
- 5-3 新潟リハビリテーション大学ホームページ (<http://nur.ac.jp/>)
(既出 資料 1-5)
- 5-4 新潟リハビリテーション大学・大学院パンフレット (2012) (既出 資料 1-6)
- 5-5 新潟リハビリテーション大学・学部入学者選抜委員会規程
- 5-6 新潟リハビリテーション大学・学部入学者選抜試験実施内規
- 5-7 新潟リハビリテーション大学・平成 24 年度入学者選抜要項
- 5-8 学生募集及び入学者選抜に関する組織体制
- 5-9 2011 年度・2012 年度オープンキャンパス参加者数
- 5-10 入試区分による年度別入試結果
- 5-11 年度別定員充足率
- 5-12 入学年度別退学者・休学者・留年者・除籍者数
- 5-13 新潟リハビリテーション大学大学院学生募集要項 (2012)
- 5-14 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱 (同一冊子) (2012) (既出 資料 1-10)
- 5-15 新潟リハビリテーション大学大学院における長期履修制度取り扱い規程
(既出 4-(1)-11)
- 5-16 新潟リハビリテーション大学大学院特待生制度規程
- 5-17 情報公開規程
- 5-18 情報公開に関する規則

- 5-19 ティーチング・アシスタント規程
- 5-20 学会旅費補助制度

第6章 学生支援

1. 現状の説明

(1) 学生が学修に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう学生支援に関する方針を明確に定めているか。

新潟リハビリテーション大学の学生支援に対する基本方針は、人間性に満ち溢れた愛情と正直さを持ち合わせたごまかしや偽りのない、圧力に屈したり社会の風潮に流されたりしない堅固な道義心を持ち、自分に誠実な人、自分の考えることを言葉に出せる誠意に満ち溢れ、地域社会に溶け込めるような学生指導を行うことにある。学生の修学が円滑にできるため、大学の教授会委員会の組織として、学生委員会が設けられ、学部学生ならびに大学院学生の学生支援に関することの調査ならびに検討を行っている。具体的には、①福利厚生に関すること、②生活指導に関すること、③課外活動に関すること、④表彰及び処分に関すること、⑤就職に関すること、⑥その他の学生生活に関することについて審議すると規程に定められている。(資料6-1)

本学では、きめ細かい修学支援を行うことを目的に、学生10名程度に対し1名の教員が、アドバイザー制、チューター制等の体制を取り、修学面、生活面、進路面等で学生が相談しやすい環境を整えている。問題のある学生に対しては、場合によっては保護者等との面談も含めて十分な話し合いを行っている。メンタル面で問題を抱えている学生に対しては、学生相談室のカウンセラーと連携して対応にあたっている。

(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

留年者および休・退学者については、平成22年度は退学者1名(PT:1名)、平成23年度は留年者1名(ST:1名)、休学者2名(PT:2名)、退学者8名(PT:5名、ST:3名)、平成24年度は休学者1名(ST:1名)、退学者4名(PT:2名、ST2名)となっている。

休学者の理由としては、友人関係、経済面が原因となっており、退学者の理由としては、学業不振が多数を占めており、少数としては進路選択、経済面、友人関係が原因となっている。

学生が休学・退学の意向を申し出た場合、まず、チューターあるいはクラスアドバイザーが本人と面談を行う。またクラスアドバイザーが保護者(保証人)に連絡を取り、現状を報告し、保護者(保証人)の意向を把握する。その後、休学・退学の意思が決定した後、専攻長ならびにクラスアドバイザーと保護者(保証人)を含めた教務部長、学生部長で三者面談を行い、最終的な休学・退学の決定を話し合う。その結果を踏まえ、教授会で審議を経て決定する。

休学の届出を提出した学生に関しては、チューターあるいはクラスアドバイザーが定期的に連絡を取り、現在の現状把握、今後の進路について面談を行う。

留年者に対しては、履修登録時に未履修になった講義以外の講義を聴講生として奨め、できる限り講義に参加するように促している。

期別（前期あるいは後期）の成績が本学の定める GPA1.9 以下の当該学生については、チューターと面談を実施し、学習への取組みについて指導を受けると共に次年度の履修登録に制限をかけ、卒業要件を満たすための単位修得を優先させるよう指導している。さらに 2 期連続で期別 GPA1.9 以下の当該学生については成績の向上に向けての具体策を生活面、学習面で改善していくためクラスアドバイザーおよび当該学生と保護者（保証人）の三者面談を行っている。また、保護者懇談会を年に一度開催し、学生の父母等と意見の交換を行っている。

本学は医療系単科大学として、高校での理科未履修科目への対応と基礎学力不足への対応を兼ねて、特に理科の初年次教育に注力している。また、各学部の学位授与方針を全うすべく、2 年次以降の補習・補充教育についても実施している。本学が実施している補習・補充教育を大きく区分すると、入学前教育、初年次教育、2 年次以降の補習・補充教育、国家試験受験対策に区分けされる。

- ・入学前教育；推薦入試と社会人入試の入学手続き者に対して通信添削による入学前補習教育を行っている。
- ・初年次教育；フレッシュマン教育（導入教育）
- ・2 年次以降の補習・補充教育；3 年次の臨床評価実習時に実習前補習としては、専攻毎に実習に必要な実技等の指導を行っている。
- ・国家試験対策；PT：3 年次に入り、定期的に模試（過去問）を実施（前期 1 回（7/17）、後期 2 回（9/28、10/26））。業者模試を 12 月 4 日（医歯薬出版模擬試験）に実施。
ST：2 年生：出題基準の用語を調べ、書き取りを行う。（月一回）
3 年生：出題基準の用語を調べ、書き取りを行う。（週一回）
国家試験 ST テキストの勉強。（週一回）

障がいのある学生に対する修学支援については、入学前事前相談を行っているが、現在のところ実績がなく、また、修学支援に対する施設・設備は整っていないのが現状である。

生活支援に関しては、エレベーターの設置、段差をなくするためのスロープ設置、階段には昇降機を設置している。また、駐車場では障害者用駐車スペースを設け対応している。

本学では、経済的支援が必要な学生のために、大学独自の新潟リハビリテーション大学奨学金を設けている。また、卒業時通算 GPA3.0 以上の学生は新潟リハビリテーション大学大学院へ進学する場合には特待生（学費の減免）として進学することができる特待生制度を設けている。（資料 6-2 P59）

現在の奨学金貸与者は、本学全学生 214 名に対して 125 名であり、全体の 58.4%である。学生に対しては日本学生支援機構、新潟県奨学金、あしなが育英奨学金に対する対応を行っている。大学入学後、高校時に奨学金を予約した学生及び入学後初めて奨学金を申請する学生に対して説明会を開き申請方法、書類の記載方法を指導している。奨学生が採用された学生に対して必要事項に関する説明会を行っている。秋には次年度の奨学金に対する継続及び新規申請の説明会を行っており、4 年時秋には卒業後の奨学金返還の説明会を行う。

（3）学生の生活支援は適切に行われているか。

健康相談室は、精神科医もしくは臨床心理士が常勤し、主に心や精神の変調に関するメンタル面の相談に対応している。

学生の健康状態の把握と疾病予防のため、全ての学生に健康診断を実施している。受診は任意ではなく、義務としている。新入生オリエンテーションや在学生に対する年度当初のオリエンテーション、健康診断など様々な機会を通して全学生への保健指導に努めている。学内に保健室および学生相談室などを設け、学生が利用しやすい環境作りに取り組んでいる。健康な大学生活を送るために、入学前から感染防止（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ムンプス等の感染症、B型肝炎、結核等）のためのワクチン接種を推奨している。

学生の生活支援上、特に重要と考えられるメンタルヘルスをサポートするため、学生相談室を設置している。学生相談室には室長を含む3人である。なお、うち2名は精神保健福祉士の資格を有し、学校精神保健の分野で豊富な経験を持つものである。学生相談室は常時開設されており、学生が自ら、チューターからの依頼、教務、学生生活担当事務からの要請などにより、迅速に相談・助言を行っている。さらに、夜間や早朝の緊急の相談に対しては、当該教職員間で緊急の連絡網を構築し、即応できる体制である。相談の多様化、内容の重篤性などにより学内の相談員だけでは的確に対応できない場合に備え、卓越したカウンセリング技術と豊かな経験を持つスクールカウンセラーを学外から招聘している。学生と相談室員、そしてスクールカウンセラーの3者は常に協力し合い、学生が抱える諸問題がより良き方向に向かうよう努力している。このような、学生相談機能が学内にあることを周知徹底させるため、ガイダンス、面談、講義の間などを活用してPR、また印刷物を配布、掲示し、案内を図っている。(資料6-3)

本学では、ハラスメント防止のための倫理と体制を定めている。これに基づき、ハラスメントの防止と被害者の救済を担当する全学的組織としてハラスメント防止委員会を発足させるとともに、専門の相談機関としてハラスメント相談窓口を開設している。また、ハラスメントに起因する問題を調査するため、ハラスメント調査委員会が設けられている。相談窓口ではハラスメント防止委員長および相談員が事実確認、救済処置を講じている。学生及び教職員等の構成員が個人として尊重され、快適な環境のもとで学習、研究、教育及び業務が遂行できるように、教職員に対しては、「学校法人 北都健勝学園 ハラスメント防止等に関する規則」を熟読させ、あわせて研修や啓発活動を行っている。また、学生に対しては、上述の規則を学生の立場から記載した冊子「ハラスメント防止の手引き（学生用）」を配布し、ガイダンス、面談等を通し、内容の周知徹底を図っている。(資料6-4)

(4) 学生の進路支援は適切に行われているか。

本学におけるキャリア支援は、学科長をキャリア支援室長とし、専攻教員が専攻毎に必要な必要に応じて支援している。

進路選択に関わる指導・ガイダンスについては、社会人になった際に必要な知識として、給与や税金の仕組みについて税務署職員による講演を全ての学生を対象に行っている。

また、1・2年生を対象に、「高等教育コンソーシアムにいがた」を通じて「キャリア発見講座」や「コミュニケーション能力養成講座」等のガイダンスへの参加を促し、他大学学生との交流を持つことで進路選択に必要な情報を収集できる機会を設定している。

さらに、3年生を対象に、職業支援に関する専門家の講演を行っている。

3年生の後期には、進路に関するアンケートを実施し、4年次の臨床総合実習では希望する進路に則した施設で実習を実施できるようにしている。

キャリア支援室を随時解放し、病院・クリニック・老人保健施設等の求人票をいつでも閲覧できるようにし、またキャリア支援に必要な講演会等のポスターやリーフレットを掲示することで、学生がキャリア支援に必要な情報を入手できるようにしている。

キャリア支援に関する取り組みとして、1年次より社会人・医療従事者に必要なマナーや礼儀、実行力や問題解決能力などを習慣化させるための「フレッシュマンセミナーⅠ・Ⅱ」を開講している。フレッシュマンセミナーⅠでは、大学生活を送る上での心得から始まり、臨床実習や就職後の職場環境に柔軟に対応できるよう社会人として必要な基礎的知識の学習を中心に行っている。また、フレッシュマンセミナーⅡでは、グループワークを通じて、コミュニケーション能力の向上や協調性の必要性について、専任教員の指導のもと学び、様々な問題に対して自ら解決する能力を養えるように指導・支援している。医療従事者を目指すうえで必要な意欲を維持させるとともに、将来像を明確にさせるために、すべての年次において臨床実習を開講している。また、4年次は、「理学療法技術学」や「言語聴覚学演習」の実技を中心とした講義・実習や「卒業研究」を設け、学生が卒業後の進路に必要なカリキュラムを選択できるように構成している。

2. 点検評価

① 効果が上がっている事項

24年度途中の事務局の組織再編により、教務課と学生支援課が統合され、新たに学務課が組織された事により、学生情報が集約され、学生委員会、教務委員会といった関連部署間との連携が密となり、以前よりも学生に対しての支援がきめ細くなり、緊急時の対応、継続的な支援が実施できるようになった。

学生生活を調査し生活支援の参考にするために、満足度調査を全学生を対象に実施した。集計結果を学生委員会、教務委員会で検討を行い、現状を整理し、全教職員に報告をし、改善を図るよう対応している。

② 改善すべき事項

満足度調査を学内で検討し、教職員に報告するのみで終わらず、学生に対して大学としての意見を伝え、学生と直接意見交換ができるような大学と学生の協議会といった学生の意見を吸い上げる場を構築する必要がある。

退学者及び休学、留年者の状況把握と対処について、学力不足だけではなく、友人ができずに馴染めない、経済状況による等様々な理由が挙げられ、簡単に対処できる問題ではない。前段階として見られる「欠席日数の増加」「成績の低下」が見られた場合、チューターあるいはクラスアドバイザーから本人への面談を行っているが、より一層の学生相談体制を充実させることが課題である。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

きめ細かい修学支援を行うことを目的に、アドバイザー制、チューター制等の体制を取り、修学面を中心に学生が相談しやすい体制を取っている。また、補習・補充教育を随時、早い時期から行うことで、学位授与方針の浸透及び国家試験の合格が期待できることから、今後、アドバイザー制、チューター制の実効性を高めていきたい。

② 改善すべき事項

現在、在學生は3年生までであり、卒業年度を迎えていない。そのため、就職に関するガイダンスや就職試験指導、求人票の取り扱い等の体制が計画段階の状況となっている。就職率等を含め、学生に不利益が被らないように計画に対する実施を行っていかなくてはならない。

なお、現在、学生委員会で担ってきた学修、生活、進路支援について「学生キャリア支援室」を設け、これらの支援活動を統合するとともに、専任職員を配置して、平成25年度から本格的に始動する予定である。

4. 根拠資料

- 6-1 学生委員会規程
- 6-2 新潟リハビリテーション大学 学生便覧 履修手引き(2012)
(既出 資料1-7)
- 6-3 カウンセリングの手引き
- 6-4 ハラスメント防止の手引き

第7章 教育研究等環境

1. 現状の説明

(1) 教育研究等環境の整備に関する方針を明確に定めているか。

本学では、教育研究等の環境整備について明確に定めた方針はないが、大学設置基準第8章ならびに大学院設置基準第7章に則り、本学の教育研究を遂行する上で十分な校地・校舎及び施設、設備を整備し、学生並びに教員の教育研究等環境を整えることを基本的な方針としている。

設備備品及び図書は、専攻会議、教授会、研究科委員会、事務局等各部署において予算編成方針に沿って予算要求を行い整備している。施設の修繕を含めた施設関係については、施設管理を担当している学務課が中心となり、予算要求を行い施設の維持、保全を行っている。

(2) 十分な校地・校舎および施設・設備を整備しているか。

本学の校地面積は 16,026.28 m²、校舎延床面積は 6,530 m²（医療学部の完成年度は 7,028.75 m²）である。校地については、設置基準上必要とされる面積 3,200 m²を上回り、校舎面積についても同様に必要面積 5,322.20 m²を上回っている。講義室は 11 室、実験実習室 13 室、演習室 3 室、マルチメディア実習室 1 室を設置している。（資料 7-1, 7-2）

医療系の学部・学科であることから、理学療法専攻については、法令の定める理学療法士学校養成施設の基準、言語聴覚専攻については、言語聴覚士学校要請施設の基準に基づき、施設設備の整備を行っている。

学生の学修環境の整備として、学生の自習できるスペースである学生自習室、図書館、情報処理室をはじめ、使用していない部屋は積極的に開放するなどして学修スペースの提供をしている。さらに学生自習室、図書館などでは、各棟に設置している無線 LAN により、ノートパソコンなどを持参した場合でも情報検索ができるよう整備を進めている。

教員の教育研究環境の整備については、教授、准教授、講師については個室を使用し、助教、助手については共同研究室を使用しているが、十分な広さを確保しており個室同様に使用している状況である。学内 LAN 環境の整備について、各研究室では環境が整っており、講義等にて使用する各教室については、主要な部屋では整備が済んでいる。

ファイルサーバに関しては、教職員サーバが稼働しており、学部、研究科、事務局等にてフォルダを作成し、データの保管等に利用している。学生用のサーバはないものの、インターネットにてグループウェアを活用し、課題、教材の提示、カリキュラム公開、各種連絡等に利用している。

空調整備、防災設備、昇降機設備などの維持管理は、資格を有する専門の業者へ委託を行うとともに、施設担当部署である学務課にて、校地・校舎等の日常点検を行っている。それ以外の学内の防犯面は専門の業者と委託契約をし、保全に努めている。また、衛生管理活動の円滑な推進を図るため、医師、衛生管理者を構成員とする衛生委員会を設置しており、安全、衛生の確保に努めている。（資料 7-3）

(3) 図書館、学術情報サービスは十分に機能しているか。

本学における図書館は、教育・研究活動を支援する機関として学術情報の収集を中心としている。またリハビリテーション領域の専門職を養成することから、保健医療・福祉を中心とした専門分野とその関連分野および基礎的な図書・雑誌・視聴覚資料の収集を基本としている。図書の選定にあたっては、各専攻教員による購入希望図書、またシラバスに示された指定図書・参考図書、ならびに学生からの希望図書について図書・情報委員会にて選定のうえ収集し、適切に整備している。平成24年5月1日現在の蔵書数は27,109冊（和書25,596冊、洋書1,513冊）である。

また、過去2年間の図書の受入冊数は平成22年度2,357冊、平成23年度1,280冊、となっており、毎年、蔵書数を増やしている。図書の分野別内訳を見ると、専門分野の図書（保健医療・福祉、社会福祉、心理）が76%を占め、さらに関連図書を含めると80%となっている（資料7-4）。

冊子体として定期購読している学術雑誌は、和書雑誌52種、洋書雑誌29種であり、教員や大学院生の研究活動、学部生の授業等で利用されている。視聴覚資料は、専門分野を中心に662点（ビデオ488点、DVD174点）を所蔵しており、授業等で利用されている（資料7-4）。

電子情報として活用しているオンラインジャーナルには、アグリゲータ系の医学中央雑誌やMedical online, Science Direct, Medical Finder, CiNii, NDL-OPAC等を整備しており、各サイトにアクセスすることで多種類のジャーナルを利用できるほか、単独契約のジャーナルもAmerican Journal of Speech-Language PathologyやDysphagiaをはじめ10誌を整備している。学内LANが整備されており、図書館以外に、研究室やレファレンスルーム等の端末からも常時利用が可能となっている。

本学の図書館は、E棟1階に位置しており、総面積は470,17m²、閲覧席は96席（学生収容定員に対する閲覧席数の割合30%）の椅子席があるほか、畳の敷かれた座卓席も6席設けている。インターネットの環境設備も十分なされており、バリアフリーで車椅子や障害者も利用できるような環境にも配慮している。

図書館の開館時間は平日9時～20時を原則とし、17時50分に終了する授業の後も学生が利用しやすい環境作りを目指している。また11時～20時の間は専属の司書を1名配置し、蔵書に関する管理の他、貸出の受付や蔵書調査・質問事項の受付、文献複写依頼等を行っている。専属の司書が不在の9時～11時は司書資格を有する事務職員が対応している。また、開館日程の基本方針は学事日程に基づき、利用者の要望及び利用統計をふまえて計画している。

館外貸出冊数は、本学の教職員・大学院生が10冊、学部学生が5冊、その他館長が認められた者が3冊とし、貸出期間は一律14日としている。

情報検索設備として、パソコンを6台設置し、各種のオンラインジャーナルやインターネット情報について、閲覧・ダウンロードを可能としている。その他ビデオ・DVD閲覧機器、複写機を各1台設置している。館内の蔵書検索システムについては、現在、整備中である。

本学図書館は、新潟県大学図書館協議会に加盟し、他大学図書館との相互協力を図っている。協議会では毎年加盟館持ち回りで総会や研修会が開催され、館長と司書が参加し、他大学館との情報交換を行っている。また、加盟大学間の図書館においては、教職員およ

び学生が相互に、閲覧や貸出しを含めて自由に利用することができるシステムが整備されている。

さらに、本学図書館は、新潟県地域共同リポジトリ部会にも参加しており、部会に参加している大学の学術情報については、オープンアクセスが可能となっている（資料 7-5）。

（４）教育研究等を支援する環境や条件は適切に整備されているか。

教室環境については、開学時に比べ、PC やプロジェクターといった AV 機器類が順次整備されてきている。

医療学部の教育研究環境を支援する環境としては、水治療室、運動解析室、装具加工実習室、基礎医学実習室、防音室、理学療法実習室、言語聴覚実習室、マルチメディア実習室が整備されている。

大学院の院生には、専用の研究室やレファレンスルームが整備されており、個人専用のパソコンが配置されている。パソコンには、授業や研究の連絡用の個別アドレスが設定され、大学院生向けのメーリングリストも整備されているほか、オンラインジャーナルも閲覧可能となっていて、学修や研究に適した環境となっている。

また、コースごとに摂食・嚥下障害実験実習室および高次脳機能障害実験実習室があり、研究に必要な機器類が整備されており、教員や院生の研究に活用されている。備品や消耗品類については、毎年、コース研究費を使用して、研究や教育に必要なものを買足している。図書館をはじめとする、その他の施設・設備は学部と共用して使用されている。

教員の研究環境としては、専任教員および助手には専有の研究室が提供されている。非常勤教員は、学部兼用の講師控室を使用している。

教員研究室については、26 室が整備されており、教員一人当たりの平均面積は 20.9 m² である。

本学の教員研究費については、個々の研究実施や学会参加時の出張費などに充当する個人研究費を毎年職位に応じて予算配分するほか、専攻やコース別のそれぞれ研究経費に充当するための専攻研究費やコース研究費をそれぞれ毎年確保している。また、科学研究費補助金や各種団体等が公募する助成金の申請を積極的に行うよう奨励し、外部資金の獲得にも努めている。この他にも受託研究費の確保や奨学寄付金の受け入れも積極的に行っている。

研究科所属の教員は、研究科のみならず学部における教育に関わる負担も増加する一方、入試その他の学内行事や各委員会関連の業務が増加傾向にある。そのような中で、教員の勤務形態として裁量労働制が採用され、業務の遂行手段と時間配分について、ある程度は融通が利く形となっている。

大学院大学開学 2 年目の平成 20 年度に、ティーチング・アシスタント制度を整備し、上級学年の院生の中から TA を募集採用し、彼らに研究科の下級学年の実習・演習系の授業のサポートを行わせていた。この制度は、学部が増設された平成 22 年度からは、院生が学部の実習科目をサポートする制度に変更となり、現在は学部の教育体制の支援の充実が図られている（資料 7-6）。

院生の修学を支援する制度として、時間的サポートとして長期履修制度が、経済的サポートとして特待生制度、学会旅費補助制度等が整備されている（資料 7-7, 7-8, 7-9）。長

期履修制度は、職業を有している等の事情により、定められた修業年限では大学院の教育課程の履修が困難な者に限り、標準修業年限2年間を超え、3年間での修学を認めるもので、これまでに利用した院生の割合は約32%に及ぶ。特待生制度は、学業、人物ともに特に優秀な者に対し、学費の一部を免除することにより、勉学奨励およびリハビリテーション分野での有為な人材の育成に資することを目的とするものである。学会旅費補助制度は、院生の積極的な学会発表を奨励するために設けているものである。経済的サポート制度についても、多くの院生が活用している。

(5) 研究倫理を遵守するために必要な措置をとっているか。

本学では、ヒトを対象として実施する全ての研究・教育遂行上の調査・実験について、人権および倫理的配慮の下に、研究目的、研究計画等の事前審査を行うことを目的として「倫理委員会規程」「研究倫理チェックリスト」「倫理審査が必要な研究の指針」を制定し研究倫理の遵守に努めている(資料 7-10, 7-11, 7-12)。これらは、ヘルシンキ宣言の趣旨並びに、厚生労働省の「臨床研究に関する倫理指針」や「疫学研究に関する倫理指針」等に従って作成されたものである。「規程類」および「倫理審査申請書のフォーマット」等は、学内のサーバに入っており、研究者が必要な時にいつでも閲覧・利用できるようになっている。

研究倫理に関する事項について審議、調査、検討する全学的組織としては、「新潟リハビリテーション大学倫理委員会(以後、倫理委員会と略す)」を設置し、厚生労働省の臨床研究倫理審査委員会報告システムに登録している(資料 7-13)。倫理委員会は、倫理審査の申請がある度に、すみやかに審査の処理を行っている。審査の経過および結果を記載した議事録は、学内のサーバにパスワード付で管理し、個人情報その他、研究に関する機密情報が外部に漏れないような配慮を行っている。

また、倫理委員会は、倫理審査を行うのみならず、必要に応じて、研究倫理に関する啓蒙活動や自己学習サイト、研究倫理に関するセミナーの紹介等を行っている。委員会の構成員は専門や男女の偏りがないように選出され、学内のみならず、学外の有識者も参加している。

さらに、倫理委員会の質の向上と一層の透明性の確保を図るために、審査結果の概要は教授会・研究科委員会で報告するのみならず、倫理委員会の手順書、委員名簿および会議の記録の概要については、変更や更新の都度、厚生労働省の臨床研究倫理審査委員会報告システムに報告し、このサイトを通じて、国民一般に広く公表している。

研究科における倫理審査の手順や審査基準、申請に必要な書類等は大学院学生便覧および修士論文関係要綱に掲載している(資料 7-14)。そして、修士論文研究に係る倫理審査申請時は、指導教員が院生に対して研究倫理を遵守するよう直接指導している。

修士論文研究の倫理審査は、研究科委員会と倫理委員会(倫理委員会委員のうち研究科に所属する委員)による二重審査体制をとっている。倫理審査の手順は、倫理委員会規程に基づいて行われ、審査結果は、研究科長がまとめて研究科委員会に報告し、委員会の議を経て最終決定している。

申請書類の中で、研究計画や倫理面での変更・追加等の修正が求められた場合は、おおむね1ヶ月以内に再提出させ、再審査を行っている。再審査となった学生は、承認が得られ

るまで修士論文研究を開始することはできない。また、当初に申請した期間より研究期間が長引く場合や、大学院修了後も引き続き同内容の研究を続けて実施したい場合は、研究期間延長願いを提出させている。

以上のように、研究科における修士論文研究に関する倫理審査についても、研究倫理を遵守するために必要な措置をとっている。

一方、研究活動上の不正行為および研究費の不正使用を防止し、不正行為等が行われ又はその恐れがある場合に適切に対応するために、「研究活動に係わる不正行為等の防止に関する規程」を制定し、研究倫理の維持と向上に努めている(資料 7-15)。体制としては、不正防止委員会が、研究活動上の不正行為を発生させる要因の把握および不正防止計画の策定、進捗管理に努めることとしている。そして、公的研究費の不正使用を防止するため、公的研究費の管理は事務局が行い、研究者が経費を自由に執行できない体制をとっている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

大学全体としてバリアフリーおよび省エネルギー対策を進めてきたが、必ずしも十分とはいえない面がある。また、学生の満足度調査より本学の施設・設備面に満足をしている学生が30%と低い結果であった。これを受け、要望により、すぐにでも実施できるものについては、順次、実施しているが、教務委員会、学生委員会、学務課において、改善に向けた検討が必要である。(資料 7-16)

また、図書整備について、電子ジャーナルは高額であるにも係わらず全般的に利用者数が少ない。そこで、導入した電子ジャーナルの利用状況を調査し、特に利用が低いタイトルについては、年1回の契約更新時期に合わせて見直しを行っている。それだけではなく、全般的な利用の推進についても強化していく必要がある。

また、授業内で行う図書館ガイダンス、専門分野の推薦図書、指定図書、文献紹介等を通して、教育との連動で学生のさらなる図書館利用を促進していく必要がある。

大学院の研究科については、教育目標を達成するために、少人数教育を実施しているが、院生の専攻コースでは、特定の分野や指導教員に偏ることがあり、教育研究支援を必要とする場面も多々ある。しかし、平成22年度より院生のティーチング・アシスタントは学部の授業をサポートする形となったため、研究科の教育研究支援に携わっているのは、学部の業務も兼務している大学院助手1名のみとなっている。研究科の教育や研究をサポートする体制としては、やや不十分であり、適切な人材確保が必要である。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

学生アンケートからも明らかになったように、施設・設備への要望が多く挙げられていることから、将来に向けた施設・設備整備計画の策定が必要である。

図書館の土曜開館や、平日開館時間の延長等については、係わる人員やセキュリティーの問題等があり、大学内他施設の開放状況と連動させて検討していかなければならない。

また、学内図書検索システムの確立や図書館ホームページの充実等については、現在、作業を継続中である。

教育研究等の支援環境について、学内で研究を奨励・支援するための制度や競争的資金は存在せず、研究時間の確保も難しいことから、教員の研究意欲が高揚しにくい状況となっている。教員が研究を行いやすい環境整備や補助スタッフの拡充が必要である。

4. 根拠資料

- 7-1 校舎平面図
- 7-2 学部・研究科ごとの講義室、演習室の面積・規模
- 7-3 学校法人北都健勝学園衛生委員会規程
- 7-4 図書、資料の所蔵数及び受け入れ状況
- 7-5 新潟県地域共同リポジトリ (<http://nirr.lib.niigata-u.ac.jp/>)
(既出 資料 1-13)
- 7-6 ティーチング・アシスタント制度 (既出 資料 5-20)
- 7-7 大学院における長期履修制度取り扱い規程 (既出 資料 4-(1)-11)
- 7-8 大学院特待生制度規程 (既出 資料 5-17)
- 7-9 学会旅費補助制度 (既出 資料 5-21)
- 7-10 倫理委員会規程
- 7-11 研究倫理チェックリスト
- 7-12 倫理審査が必要な研究の指針
- 7-13 厚生労働省臨床研究倫理審査委員会報告システム
(<http://rinri.mhlw.go.jp/>)
- 7-14 新潟リハビリテーション大学大学院学生便覧、講義概要、修士論文関係要綱(同一冊子) (2012) (既出 資料 1-10)
- 7-15 研究活動に係わる不正行為等の防止に関する規程
- 7-16 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書 (既出 資料 2-13)

第8章 社会連携・社会貢献

1. 現状の説明

(1) 社会との連携・協力に関する方針を定めているか。

大学が、社会との連携と協用に配慮し、教育研究の成果を社会に還元するのは、大学として当然のことであり、特に、本学が立地する村上、岩船などの新潟県北部地域における社会連携・社会貢献は、本学の存在する意義・目的に直結する重要な活動と位置付けており、可能な限り社会との連携・協用を行うというのが、大学、学部、研究科の方針である。

学則では、「わが国の医療分野に貢献することを目的とする」と謳い、本学の教育研究活動を、「刊行物への掲載その他広く周知をはかることのできる方法によって、積極的に情報を提供するものとする」としている。また、情報公開に関する規則では、「情報の公開により、学園の運営に対する学資負担者、学校関係者、地域住民などとの理解と協用を深め、もって開かれた公正な運営に資する」としている。

上記のことは、大学の設置認可申請書にも明記しており、大学設立当初から教職員全員が意識し、学術委員会、広報委員会、学生委員会が主体となり、成果の発信や、社会との連携・協用を積極的に推進している。(資料 8-1, 8-2)

地域を支え、地域に支えられること、地域社会との連携・協用が、地方の小さな大学の存在意義として、大きな課題であり、地域が求めるものを出来る限り提供・協用する方針である。しかし、大学を設立して3年を経過した段階では、何が求められ、何が連携・協用できるかが、まだ明確になっていない。

本学では、地域との連携を推進するため、地域連携推進室を、学長の直轄組織として設置している。本学は、設立してからの歴史が浅いため、その存在を地元住民等に知ってもらうことから出発し、大学が保有している人的及び物的な資産を積極的に公開する試みを行っている。

大学主催のセミナーなどはもちろんのこと、地域新聞への本学教員のリレーコラムの掲載や、県北地域の商工会議所をはじめ、老人会やロータリークラブ、地域の区長会など、各種団体との接触を頻繁に行い、大学を理解してもらう努力を行った結果、地元地域からさまざまな依頼がきている。(資料 8-3)

地域からの要望には、可能な限り応えることが、地域に根ざし、地域を支え、地域に支えられる大学の役目であると考え、地域連携推進室を中心に対応している。

地域からの要望は、本学が持つ、医療の専門分野の知識・ノウハウを求めるものから、学生を含む人的なバックアップなどの多岐にわたり、それらを学術委員会、広報委員会、学生委員会などの各種委員会と調整して対応している。

(2) 教育研究の成果を適切に社会に還元しているか

本学の社会連携・社会貢献の主な実例を列挙すれば、以下の通りである。

① 専門職への貢献

セミナーの開催により、本学の知識・技術を公開するとともに、他大学や諸外国の協用を得て、国内の専門職のレベルアップに貢献している。(資料 8-4, 資料 8-15)

② 他大学との連携・協力

他大学との連携・協力では、新潟県高等教育コンソーシアムの会議、研修会への参加による意見交換は当然だが、県内高校生へのアピールや研修会に講師を派遣している。(資料 8-5)

③ 共同研究

共同研究は、新潟大学、広島大学などの大学との共同の学会発表を、海外の国際学会を含めて行っている。また、産学連携では高齢者への食品開発も始めた。(資料 8-6 p. 33、資料 8-7 p. 40、資料 8-8 p. 30、資料 8-9 p. 26、資料 8-10 p. 34)

④ 地元地域との連携

地元地域との連携では、長寿大学や各地域の健康講座への講師の依頼が、多数求められている。老人会からの要請で始めた「転倒防止教室」では、その成果から、文部科学省の科学研究費の獲得(松林義人：若手研究 B (平成 24 年～26 年) 研究課題名：セルフモニタリング方式の転倒予防教室が運動機能と生活の質及び転倒恐怖に及ぼす影響)にも繋がっている。(資料 8-6 p. 33、資料 8-7 p. 56、資料 8-8 p. 41、資料 8-9 p. 31、資料 8-10 p. 34)

平成 19 年 10 月に、地域貢献の一環として「こっこ」を開設した。言語を含む発達障害を持つ小児及びその保護者、言語障害、高次脳機能障害及び認知症を持つ人及びその家族に対し、要請に応じて、相談、評価及びリハビリを実施している。(資料 8-11)

⑤ 本学教員の派遣

県北地域は、新潟市などの県中央に比べて、医療や介護人材が手薄であり、それらへの支援を求められており、医師やリハビリの専門家の派遣、村上市の介護認定の委員会などへの委員の参加、また、村上市の男女共生推進委員会の委員や、特別支援校などの学校の評議員として、地域の要望に応じている。(資料 8-12)

⑥ 地域におけるイベント等への参加

地域からの要望はさまざまあり、高校から小学校までの出前講義や、学生の小中学生への勉強サポート、村上大祭や岩船大祭への協力などの依頼が多くあり、本学の教職員、学生の有志が積極的に参加している。(資料 8-13)

⑦ 海外機関との提携

海外機関との提携では、中国の上海中医薬大学と学園の交流の締結をしており、韓国のハッピーホスピタルとは、双方の訪問から始まり、リハビリテーションの技術や研究の連携などの検討を模索している。(資料 8-14)

発声発語明瞭度改善目的の訓練法 (Lee Silverman Voice Treatment) を普及させているアメリカの機関と連携し、日本での普及のため、Primary Host として、講習会を開催している。(資料 8-15)

海外との連携ではないが、本学の理念目的に、国際社会に貢献できる人材の育成があり、学生にその意識を持たせるために、国際交流授業を行っている。(資料 8-16)

⑧ 大学施設の開放

大学が所有する施設の地域社会への開放として、図書館の書籍の貸出、市民の集会のための講義室の開放、市民の競技大会等のための体育館の開放など、地域社会からの要望に応えられる体制をとっている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

学部の開設からまだ3年目であり、他大学との連携・協力や、国際的な連携は、十分に成果を上げているとは言えないが、村上市などの行政をはじめ、各種団体からは、さまざまな依頼を受けており、徐々に本学の存在が認知されつつある。

例えば村上市の老人クラブ連合会からの要請で始めた転倒防止教室で、大学の若手教員の熱心な指導が歓迎され、現在では募集人員を上回る希望者が集まっている。また、受講者からは、転倒防止教室の効果のデータ収集に積極的に協力してもらい、文部科学省の科学研究費の獲得に繋がった。また、研究成果は、老人会の高齢者の間で実践されている。さらに、この評判を受けて、村上市以外の地域からの要請も出てくるようになった。

介護や医療への援助では、介護・医療そのもののサポートに加えて、介護・医療レベルの向上に寄与している。また、大学の教員が介護に関わることにより、介護への認識が改まり、また、大学への理解が深まっている。これは、行政の委員会や学校の評議員への参加や、学校への出前講義なども同じで、そのことにより、講演会の講師依頼などの要望が出てくるようになった。

学生の小中学生へのサポートは、小中学生の勉学向上に役立つとともに、学生の社会への意識の向上に繋がっている。また、村上大祭や岩船大祭への参加は、若者人口の減少で、過疎になりつつある県北地域の活性化に一役買うとともに、学生自身にも、地域のために役立っているという自負心を醸成させる効果を生みつつある。

② 改善すべき事項

学部開設以降の本学の社会連携・社会貢献活動は、地域からの要請を受けて、その都度、個別に対応を行ってきた傾向があり、今後、それらの活動を体系化し、次のステップに進めるためには、地域連携推進室を中心として、大学側から積極的に発信していく体制を構築していく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

本学の理念・目的に照らしてみたとき、社会連携・社会貢献活動は、本学にとってとくに重要な事項であるといえる。

今までの活動を踏まえ、さらに市民との良好な関係を継続するとともに、地元の村上市との関係を一層、深め、本学教員の「研究者一覧」等の大学が有する資源に関する情報を積極的に公表し、医療・福祉分野で地域社会に貢献していくことを目指す。

② 改善すべき事項

地元市民との連携だけでなく、他大学、海外機関との教育研究における連携を積極的に展開することが必要であり、とくに「高等教育コンソーシアム新潟」との活動を通じて、県内大学、海外機関との連携を模索していく。

4. 根拠資料

- 8-1 新潟リハビリテーション大学学則 (既出 資料 1-2)
- 8-2 情報公開に関する規則(既出 資料 5-19)
- 8-3 地域との連携
- 8-4 専門職への貢献
- 8-5 他大学との連携協力、産学連携
- 8-6 新潟リハビリテーション大学院大学年報 (2007) (既出 資料 1-11)
- 8-7 新潟リハビリテーション大学院大学年報 (2008) (既出 資料 1-11)
- 8-8 新潟リハビリテーション大学院大学年報 (2009) (既出 資料 1-11)
- 8-9 新潟リハビリテーション大学年報 (2010) (既出 資料 1-8)
- 8-10 新潟リハビリテーション大学年報 (2011) (既出 資料 1-8)
- 8-11 地域における社会活動への参加・協力
- 8-12 本学教員の派遣等
- 8-13 地域イベント等への参加
- 8-14 ハッピーホスピタルとの産学連携に関する協定書(既出 資料 2-9)
- 8-15 Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) 認定講習会
- 8-16 国際交流出前講座

第9章 管理運営・財務

<管理運営>

1. 現状の説明

(1) 大学の理念・目的の実現に向けて、管理運営方針を明確に定めているか。

本学園では、平成21年3月以降、毎年度末の理事会、評議員会において、次年度の1年間の事業計画案を議案として提出し、承認している。(資料9-(1)-1)

その内容は、法人全体の経営方針を提示するとともに、当該年度の事業計画実施にあたっての課題、反省点を踏まえて、次年度の大学及び各学校から提案された重点的に取り組むべき事項について提示している。これらは、大学のホームページ及び学内のメーリングリストを通じて法人および大学の構成員に周知している。(資料9-(1)-2)

本学園の理事会は、大学関係者として学長が理事として、また、評議員には、大学院研究科長はじめ4人の大学教員が選任されており、法人と大学との意思疎通は十分に図られていると考えている。原則、理事会・評議員会は、月1回開催されており、予め理事会・評議員会の承認が必要な事項の大学議案の提出、大学及び各学校で審議された事項の報告等を行っている。(資料9-(1)-3)

大学の最終意思決定機関としては、大学運営委員会を設置しており、学長、副学長、研究科長、学部長、学生部長、教務部長、図書館長、学科長、専攻長、大学事務局長で構成している。なお、現在は、研究科長と図書館長、学科長と教務部長はそれぞれ兼務している。(資料9-(1)-4)

大学運営委員会は、月1回定例会議を開催し、大学全体の管理運営の基本方針、諸規程の制定・改廃、教育研究目標・計画の策定、大学の予算、大学の施設・設備等の大学の重要事項について審議している。

また、教授会は、教育課程編成、学生の入学・卒業認定、教育方法、学生の厚生補導等に関する事項を審議する機関として位置付けている。(資料9-(1)-5)

なお、教員の人事に関する事項については、別途、学長の直属の機関として教員人事委員会を設置し、教員の採用(非常勤講師を含む)、昇任に関する事項について審議を行っている。(資料9-(1)-6)

また、研究科では、理念・目的の実現に向けて、大学院学則に基づいた管理運営方針を定めて運営にあっている。研究科の意思決定は研究科委員会で行われているが、研究科委員会の下には研究科独自の委員会として、教務部及び入学者選抜委員会が設置されている。委員会では個別案件の検討や連絡・調整がなされており、必要に応じて各委員会から研究科委員会に提案され、審議されている。(資料9-(1)-7、9-(1)-8)

研究科委員会では、研究科長が議長となり、具体的に次の事項を審議している。(資料9-(1)-9)

- (1) 教育課程に関する事項
- (2) 学生の入学及び課程の修了に関する事項
- (3) 授業科目、試験、単位認定その他教育方法に関する事項

- (4) 学生の入学、休学、復学、転学、留学、退学及び除籍、その他学生の身分に関する事項
- (5) 学生支援に関する事項
- (6) 課程修了及び学位授与に関する事項
- (7) その他大学院の教育研究に関する事項

これらのうち、具体的に研究科委員会に諮る審議事項については、研究科委員会開催一週間前に議題設定の会を設け、学長、副学長、研究科長、学部長の間であらかじめ調整している。そして決定された議題は、研究科長が速やかに、メーリングリストを通じて研究科委員会の構成員に配信している。構成員は、「学長、副学長、研究科長、研究科担当の専任教授・准教授」と規定されているが、事務局長を含む事務局員が毎回2名陪席しており、議事録作成を担当している。そして、次の研究科委員会時に議事録要旨を構成員全員で確認し、議事録は研究科長及びコース長が確認捺印し、事務部に鍵のかかる保管庫で管理している。

以上のように、研究科の管理運営方針は明確に定められている。

(2) 明文化された規程に基づいて管理運営を行っているか。

大学の管理運営は、組織図に示す通りであり、学長のもとに大学運営委員会を置き、また、法人組織とも関連する委員会（危機管理委員会、不正防止委員会、ハラスメント防止委員会）は、学長直轄の委員会として位置付けている。（資料 9-(1)-10）

さらに、本来、教員人事委員会、自己点検・評価委員会は、大学運営委員会の審議事項であるが、審議内容の特殊性を考慮し、大学運営委員会と並列した委員会（決定権を持つ）として別途、設置している。

学部及び大学院には、それぞれ教授会、研究科委員会を設置しており、その下部組織として、それぞれの専門的事項を審議するための各種委員会を置いている。

なお、学部と大学院で共通に審議した方が効率的と考えられる委員会（図書・情報委員会、FD委員会、倫理委員会、学術委員会、広報委員会）については、学部と大学院を合わせて審議することとしている。

大学の部局長については、学長は学長選考規程、大学院研究科長は研究科長選考規程、学部長は学部長選考規程で規定しており、それぞれ選挙により選考することとしている。（資料 9-(1)-11、9-(1)-12、9-(1)-13）

他の部局長については、大学部局長等選考規程で規定しており、すべて学長の指名により選考することとしている。なお、副学長は、学長が指名し、学長が特命する事項について校務を掌る責務を負い、任期は学長の在任期間内としている。（資料 9-(1)-14）

また、本学の場合、1学部1学科であるため、学部長と学科長の職務内容が重複するが、学部長は、教授会の議長など学部全体の管理運営を行う責務を負い、学科長は、その中でも特に重要と考えられる教務（教務委員長と兼務）に関する事項について責務を負い、相互に役割分担を行っている。

これらの大学管理運営に関する規程は、学則関係（大学学則、大学院学則）、学長及び部局長選考関係規程（学長選考規程、研究科長選考規程、大学部局長選考規程、学部長選考規程）、大学運営関係規程（大学運営委員会規程、教授会規程、教員人事委員会規程、自己

点検・評価委員会規程、危機管理規則、不正防止規程、ハラスメント防止規則)及びその他の組織図に示された委員会ごとの規程を整備しており、規程に定めた審議手続きに従って運営している。(資料 9-(1)-10)

なお、規程の改廃については、大学学則及び大学院学則、危機管理規則、ハラスメント防止規則については理事会・評議員会、それ以外の規程は大学運営委員会で行うこととしている。

以上のように、本学の管理運営体制は、組織図に示された各委員会等の規程はすべて整備されており、学長を頂点とする各部署の「権限」と「責任」を明確にすることによって、情報の共有化、対応の迅速化を図っている。

一方、研究科における管理運営に関する諸規程は、関係法令に基づき適切に整備されており、明文化された規程に基づいて、管理運営が行われている。

研究科全体の運営にあたっては、大学院学則第 40 条で、「研究科に、研究科の重要な事項を審議するため研究科委員会を置く」と定め、研究科委員会規程第 3 条において、その審議事項が規定されている。研究科委員会では、規程に基づき研究科の教学上の事項について審議を行っている。(資料 9-(1)-15)

研究科委員会を構成する委員は、学則第 40 条及び研究科委員会規程第 2 条により「学長、副学長、研究科長、研究科担当の専任教授・准教授」とされている。研究科委員会の招集者および議長は研究科委員会規程第 4 条で、「研究科長は、研究科委員会を招集し、その議長となる。」と規定され、教学事項等の全般に関する権限と責任のもと、研究科の管理運営の任務に就いている。(資料 9-(1)-7)

研究科長の選出は、「研究科長選考規程」及び「研究科長選考規程実施細則」によって定められており、研究科長は研究科の専任教員を有権者とする選挙により、研究科の専任教授又はその予定者の中から選出される。研究科長の任期は 2 年であり、開学時から平成 24 年 5 月 1 日現在までに 2 回選挙を実施している。(資料 9-(1)-12、9-(1)-16)

(3) 大学業務を支援する事務組織が設置され、十分に機能しているか。

大学の事務組織は、法人本部と兼務する総務経理課をはじめ、学務課、入試広報課、図書・情報課、企画室の 4 課・1 室を置き、専任職員 12 名で構成している。各課には課長を置き、総括として事務局長を 1 名配置している。業務分掌は主担当、副担当を明確にし、日常業務において、進行状況、書類作成等については複数確認を行うことを徹底している。

本学の規模と迅速な対応、情報の一元化を図るため、今年度 7 月より教務課と学生支援課を統合し、学務課として組織の改編を行った。また、10 月より将来計画等を担当する企画課を新たに設置した。小規模であるメリットとして、各課の隔たりがなく、学生との距離が近い事務局として機能しており、窓口では迅速な対応が行われてきたが、課を改編することで更に情報伝達の早さと効率化を図ることができるようになった。

また、学生一人一人にも目が行き届いており、事務局での対応時に気づいたことをすぐに教務に反映することができるため、きめ細やかな学生対応ができています。更に、常に事務局内で情報の共有化を図っているため、別な課が不在の時でも他部署での連携対応が十分にできています。

しかし、逆に小規模であるデメリットとして期限優先の業務になりがちであり、ひとつひとつの業務について検証ができておらず、十分な確認、見直しと、常に効率化を検討しながら業務の改善を行うことができていない。

事務職員の採用・昇給・異動等については就業規則に基づき理事長が行う。職員の採用については面接等の採用試験を経て行い、昇給・異動等については年2回実施される人事考課を参考に業務への取り組み、能力・適性等を踏まえ、理事長が行っている。(資料9-(1)-17)

(4) 事務職員の意欲・資質の向上を図るための方策を講じているか。

事務職員については大学の管理運営支援だけでなく、教授陣の教育研究活動の支援を行うことも重要な業務である。大学経営の背景となる時代の変化により、業務の高度化、複雑化が加速する中で、職員の能力向上と開発(SD)に努めることが不可欠となってきている。本学のように小規模な組織ではさらに個人の業務領域の広さやスキルの高さが求められるようになる。事務職員の研修については初任者研修を除き、学内での開催は規模的に難しいため、学外の研修を積極的に利用している現状である。

昨年度は教職員の垣根を超え、講師、助教、助手等の若手教員と事務職員との学内合同スキルアップセミナーを実施しており、教員と事務局が、協力、連携しながら効率よく業務が進められることを目的に開催された。このほか私学経営研究会主催のセミナー、並びに新潟大学主催で実施されるセミナーには毎年参加し、常に職員の資質向上に努めている。また、学生支援・奨学金関係、外部資金関連、若手大学職員研修等は特に積極的に毎年参加し、事務書式全体のスキルの向上に努めている。(資料9-(1)-18)

また、学内共有サーバー並びにメーリングリスト機能を利用し、学生に関する情報管理を共有、各種会議の通知、各種資料の作成、送付、保存、情報伝達等を行うことで事務の効率化を図っている。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

小さな組織であるため、他部署の業務理解、情報の把握はなされているが、データベースの構築並びにデータの一元化はまだ不十分と言える。今後早急に改善しなければならない事項の一つと言える。

また、業務が拡大するにつれて、現有の事務組織では対応できない場面も想定されるため、今後、職員の増員を図っていく必要がある。

また、研究科では、平成22年度に学部を増設したことで、研究科単位の教学運営と全学的な運営の調整が複雑化したのに伴い、委員会制度のあり方についても見直しを行った。人員配置は適切に行われたが、業務内容の多様化への対応が各人のスキルによるところが多く、委員会や構成員による業務量の偏りも生じている。随時、見直しをしていくことが必要である。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

中・長期的な管理運営方針と将来に向けた計画は不十分であり、早急に着手しなければならぬ課題である。また、事務体制として、助手、事務職との職域の区分が難しく、教員と事務職の作業分担が不透明であり、業務遂行上の障害が生じている。

今後は、計画的な業務の遂行を行うために詳細な実施要項、業務マニュアル等の作成を検討する必要がある。

4. 根拠資料

- 9-(1)-1 学校法人北都健勝学園事業計画書(2012) (既出 資料 1-1)
- 9-(1)-2 新潟リハビリテーション大学ホームページ (<http://nur.ac.jp/>) (既出 資料 1-5)
- 9-(1)-3 学校法人北都健勝学園 寄附行為
- 9-(1)-4 大学運営委員会規程
- 9-(1)-5 教授会規程 (既出 資料 2-20)
- 9-(1)-6 教員人事委員会規程 (既出 資料 3-1)
- 9-(1)-7 大学院教務部規程 (既出 資料 4-(1)-17)
- 9-(1)-8 リハビリテーション研究科 大学院入学者選抜委員会規程
- 9-(1)-9 リハビリテーション研究科 研究科委員会規程 (既出 資料 4-(1)-16)
- 9-(1)-10 新潟リハビリテーション大学管理運営組織図 (既出 資料 2-4)
- 9-(1)-11 学長選考規程
- 9-(1)-12 研究科長選考規程
- 9-(1)-13 学部長選考規程
- 9-(1)-14 大学部局長等選考規程
- 9-(1)-15 新潟リハビリテーション大学大学院学則 (既出 資料 1-4)
- 9-(1)-16 研究科長選考規程実施細則
- 9-(1)-17 学校法人北都健勝学園就業規則
- 9-(1)-18 平成 22 年度 職員研修参加一覧
- 9-(1)-19 役員・評議員名簿
- 9-(1)-20 財務関係書類 (平成 19 年度～平成 24 年度)
- 9-(1)-21 監事監査報告書
- 9-(1)-22 財産目録

<財務>

1. 現状説明

(1) 教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政基盤を確立しているか。

法人が設置する学校は、新潟リハビリテーション大学・大学院（村上市）、新潟リハビリテーション専門学校（村上市）、新潟看護医療専門学校（新潟市）の3校である。

平成19年4月に新潟リハビリテーション大学院大学を開学し、平成22年4月に新潟リハビリテーション大学医療学部を開学した。なお、同じ敷地内にある新潟リハビリテーション専門学校は平成22年度に学生募集を停止し、平成24年度をもって閉校となる予定である。現在、学部の完成年度を迎えておらず財政的には非常に厳しい状況下にある。

初めに収入の部の学納金収入については、学部を開設した平成22年度は定員割れとなったが、平成23年度、平成24年度は定員を確保しており、大学単体で見た場合、平成22年度117百万円、平成23年度240百万円、平成24年度（予算ベース）335百万円と確実に増加している。今後の見通しとして、平成25年度には学部の完成年度を迎え、更に平成25年度から新規に作業療法学専攻学生募集を行う予定であることから、学納金収入の増額が見込める。

なお、作業療法学専攻が完成年度を迎える平成28年度には956百万円となるものと予測される。（資料9-(2)-1）

また、外部資金獲得の状況については、平成24年度までの実績で、7件16,044千円となっており、除々にではあるが外部資金の獲得額が増加してきている。

一方支出の部については、平成22年度は学部の設置に伴い、人件費比率が平成21年度の66.7%から87.7%に跳ね上がっている。しかし、平成23年度は76.2%、平成24年度は75.6%と徐々に低下してきており、平成25年度には学部の完成年度を迎え、また、平成24年度で新潟リハビリテーション専門学校が閉校となるため、人件費比率は、更に低下する。

また、教職員一人一人がコスト意識を持ち管理経費の削減に努めており、平成22年度、管理経費比率の全国同規模大学の平均が11.1%に対し本学は11.2%とほぼ同率であった。さらに平成23年度は9.3%に低下している。反対に教育研究比率については、平成22年度の系統別全国大学の平均28.4%に対し、本学では22%と下回っていたが、平成23年度には30%と上昇しており、支出部門の比率は全国平均にほぼ近い比率を示している。（資料9-(2)-2）

以上のことから、厳しい財政状況下にあるものの借入金がないこと及び平成26年度以降は経常経費補助金の申請が行える等、大学の完成年度以降は収入の安定化を図り教育研究を安定して遂行するために必要かつ十分な財政基盤を確立していける見込みである。

(2) 予算編成及び予算執行は適切に行っているか。

学校法人北都健勝学園予算規則（資料9-(2)-6）に則り、予算編成、予算執行を適切に行っている。

予算の申請は理事長（経理統括責任者）の指示にて法人本部から各校事務（局）長に予算案の作成を依頼する。各部署の予算申請については今年度の予算執行状況を確認し、経

常経費の見直しおよび学生数を勘案し適正に行う。また、各校事務長は申請された予算に対してヒアリングを行い、十分検討した上で本部に提出する。法人本部で北都健勝学園全体の予算原案を編成し、最終的には事業計画案とともに評議員会の諮問後理事会で承認される。

予算の執行については、北都健勝学園規則第4章財務関係（資料（資料9-(2)-3～9-(2)-11）に則り適正に取り行なっている。

決算の内部監査については、監事監査規則（資料9-(2)-12）に則り、本学が依頼している高志監査法人と連携して適正に行っており、5月の理事会にて決算ならびに監査の報告を行っている。（資料9-(2)-13）

総務経理課で作成した予算管理表を、教職員全員が確認できる共有のファイルサーバーにおき、個々が予算の執行状況を把握しながら予算執行何書を提出し、予算管理者の決裁を受けている。また、毎月の予算執行状況については各校事務（局）長（予算管理者）にフィードバックし、四半期ごとの予算執行状況については検証を行い理事会、評議員会に報告している。計画外の大きな支出や検案事項がある場合は法人の予算委員会で審議している。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

現在、収入の大半が学納金であるため、学生数の変動で財政状況が大きく左右されることから、帰属収入の多様化を図っていくとともに、全教職員が更なるコスト意識を持ち管理経費の削減に努めていく必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

なし

② 改善すべき事項

本学の建物の一部は、老朽化が進んでおり、なるべく早い時期に建て替えが必要になっていることから、建物の建築計画を策定し、資金計画と財政状況を勘案しながら、計画を進める必要がある。

4. 根拠資料

- 9-(2)-1 学校法人北都健勝学園長期予算の見通し
- 9-(2)-2 平成23年度版 今日の私学財政
- 9-(2)-3 学校法人北都健勝学園 経理規則
- 9-(2)-4 学校法人北都健勝学園 経理規則施行細則
- 9-(2)-5 学校法人北都健勝学園 固定資産および物品管理規則

- 9-(2)-6 学校法人北都健勝学園 予算規則
- 9-(2)-7 学校法人北都健勝学園 図書管理規則
- 9-(2)-8 学校法人北都健勝学園 受贈資料取扱内規
- 9-(2)-9 学校法人北都健勝学園 学費収納規則
- 9-(2)-10 学校法人北都健勝学園 財産目録等の閲覧に関する規則
- 9-(2)-11 学校法人北都健勝学園 資産運用規則
- 9-(2)-12 学校法人北都健勝学園 監事監査規則
- 9-(2)-13 監事の監査報告書
- 9-(2)-14 財務関係書類（平成 19 年度～平成 24 年度）（既出 9-(1)-21）
- 9-(2)-15 学校法人北都健勝学園 事業報告書（2011）（既出 1-12）
- 9-(2)-16 財産目録（既出 9-(1)-23）
- 9-(2)-17 5ヶ年連続資金収支計算書（大学部門／学校法人）[資料 9／10]
- 9-(2)-18 5ヶ年連続消費収支計算書（大学部門／学校法人）[資料 11／12]
- 9-(2)-19 5ヶ年連続貸借対照表[資料 13]

第10章 内部質保証

1. 現状の説明

(1) 大学の諸活動について点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしているか。

本学は、大学学則および大学院学則に「その教育研究水準の維持向上を図り、その目的達成のため、大学の教育研究活動等の状況について点検及び評価を行う。」と定めている(資料 10-1, 10-2)。これに基づき、教育課程、教員組織、教育研究活動の状況等について、点検・評価を行い、その結果を公表することで社会に対する説明責任を果たしている。具体的事項を以下に記す。

大学内部における自己点検・評価活動は、自己点検・評価委員会を中心に、その下部組織としてFD委員会、教務委員会、学生委員会等の代表者で構成する自己点検・評価委員会作業部会において継続的に実施している。その結果については毎年、事業報告書(資料 10-3)や年報(資料 10-4, 10-5)として発行し、教職員に配布するとともに、本学ホームページ(資料 10-6)にも掲載し学内外に公表している。ホームページには、情報公開のページを設け、法令上定められている情報を含め、学則や設置認可申請書、設置計画履行状況報告書等について、広く公表している。教育研究活動については、教育の内容や方法のみならず、教員組織・プロフィール等を「教員紹介」としてホームページにて公開し、各教員の業績は「Read& Researchmap」の個人ページとリンクし公表している(資料 10-7)。財務公開の内容は、資金収支計算書、消費収支計算書、貸借対照表、事業計画書、事業報告書等であり、ホームページに掲載して、広く情報発信している。

なお、その他の情報について公開請求があった場合には、「情報公開規程(平成19~23年度)」(平成24年度から「情報公開に関する規則」に改訂)に基づき、速やかに対応する体制が整えられている(資料 10-8, 10-9)が、これまでのところ情報公開請求は一件もない。

さらに、本学は、諸活動について外部からの客観的かつ適正な点検・評価を受けるべく、平成20年度に大学基準協会の賛助会員として入会した。今回の認証評価の機会を利用し社会に対して、本学の状況が正しく理解し得るよう、一層の情報公開を行っていく。

(2) 内部質保証に関するシステムを整備しているか。

平成19~21年度の大学院大学時代においては、旧の自己点検・評価規程(資料 10-10)があり、その第5条に「評価委員会は、自己評価の結果を取りまとめた報告書を作成し、FD委員会を経て学長に報告するものとする。」とあり、内部質保証に関わる点検をする組織として、評価委員会、FD委員会、将来構想委員会が存在していた。そして各年度の研究科の活動状況について、平成19年度は研究科長が研究科所属の全教員の活動状況を取りまとめた業績集(資料 10-4)を発行し、平成20年度、21年度は評価委員会が年報を発行(資料 10-5)し、これらの資料をもとに確認点検されていた。

その後、平成22年度に学部が増設されたのを機に、既存の規程及び組織は見直しが行われ、全学に共通する自己点検・評価規程が新たに制定され(資料 10-11)、委員会組織も

改編された。委員会組織は、自己点検・評価委員会とFD委員会に整理され、下部組織として実務を行う自己点検評価作業部会が設けられた(資料 10-12)。作業部会の始動とともに、学内の取組・手続、PDCAサイクルが明確になり、内部質保証に関するシステムが、より実効化された。

そして、自己点検・評価委員会は、点検・評価に関する基本方針の策定、点検・評価分析、教育・研究等の改善計画の審議等を行い、自己点検・評価作業部会では、自己点検・評価の企画・立案及び実施、評価関連資料作成のとりまとめ等を行うといった業務の分掌体制が整備されている。

改善点の把握については、作成された資料をもとに自己点検・評価委員会で情報を共有することにより行っており、随時、同委員会や改善を要する事項を直接所管する各種委員会等で改善方策を検討している。

大学構成員のコンプライアンス(法令・モラルの遵守)意識の徹底については、全学的に「研究活動に係わる不正行為等の防止に関する規程」の整備と体制構築が図られている(資料 10-13)。また、構成員が個人として尊重され、快適な環境のもとで学修、研究、教育及び業務が遂行できるように制定された「ハラスメント防止等に関する規則」が効力を発揮し、構成員のモラルが遵守されている(資料 10-14)。

(3) 内部質保証システムを適切に機能させているか。

上述したように、学内規程に基づき、大学の自己点検・評価活動は十分に定着している。教員の個人レベルでの自己点検・評価活動については、学生による授業評価アンケートの結果や年報に掲載された個人の教育、研究、管理運営、社会貢献の各分野における活動状況をもとに行われている。

教育研究活動のデータベース化については、専任教員の研究業績の概要を本学ホームページに掲載している他、外部データベースとして、Read&Researchmapの個人ページとリンクすることにより実施している(資料 10-7)。

大学の文書は、事務局各課において鍵付きの保管庫に保存する等、適切に管理されている。また、学内における文書の保存と活用を有機的に行うため、本学サーバーを活用しているが、重要な文書についてはパスワードを設定し、適切に管理を行っている。

学外者の意見の反映については、第三者評価・外部評価の実施にむけて、平成20年度に大学基準協会の賛助会員として入会し、今回、認証評価を受ける機会を得た。

大学院研究科は開学から完成年度の翌年(平成21年度)まで設置計画履行状況報告書を文部科学省に提出し、実地調査を受けてきた。文部科学省による評価結果では、毎年いくつかの留意事項について指摘され、改善報告を求められたが、これらの勧告・助言を改善すべき最優先事項として、研究科の運営を行っていった結果、留意事項については平成21年度を最後に付与されなくなった。内部質保証システムが適切に機能した結果であると考えられる。

学部については、まだ、完成年度を迎えていないため、毎年、設置計画履行状況報告書を文部科学省に提出し、継続的に指導を仰いでいる状況にある。

平成24年2月4日付けの「設置計画履行状況等調査の結果について(通知)」では、次のような2つの留意事項が付されている。

- ① 授業に支障が出ないよう、大学としての全体的な教員採用計画を作成し、教育組織を充実すること。
- ② 運動場は前年度の指摘を踏まえ、整備されたものの、隣接した幼稚園との間にフェンスを設置する等安全面での配慮が必要である。また、最寄り駅が遠く、豪雪地帯であることから、遠方から通学する学生の安全・利便性を鑑み、通学手段について送迎バスを取り入れる等の改善策を検討すること。

①については、平成24年度に3名の専任教員を補充しており、平成25年度は、新規に開設する作業療法学専攻の専任教員6名のほか、理学療法学専攻で1名、言語聴覚学専攻で2名の専任教員を補充し、とくに4学年から始まる臨床実習のための実習指導体制の強化のために、教員組織の充実を図っている。

②については、野球等の球技種目を行う場合は、幼稚園の園児の在園時間とグラウンドの使用時間との調整を行い、事故が起きないように安全を確保している。なお、本学の立地する地域は、積雪等のため、ほぼ半年間は使用できなくなることから、本学の体育館のほか、近隣の体育館を利用している。

また、送迎バスについては、平成23年11月から、最寄駅からの通学時間帯に合わせて大型バスの運行を行っている。

以上のような留意事項への回答を文部科学省に既に提出している。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

大学の諸活動に係る規程は整備され、学内の管理運営体制は整いつつある。各委員会等での審議結果は、教授会を経由して、大学運営委員会に集約され、学長を頂点とする最終的な大学としての意思決定を行うシステムは、整備されていると考えている。

② 改善すべき事項

一方、大学の組織的な活動及び個々の教職員の活動についての評価を次のステップに向けて改善していくプロセスは、まだ十分に確立されているとは言えない状況にある。

とくに教員の教育研究活動、社会的活動等について、毎年、データとしては収集しているが、具体的な評価基準、評価を実施した結果についての教員へのフィードバックの方法等については確立されていないことから、実施に向けて自己点検・評価委員会において策定する必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

大学の諸規程は、一応は整備され、各部署の所管分掌は明確になってきている。今後は、さらに一歩進め、各部署の活動状況をデータ化し、それを分析・評価する仕組みを構築することにより、大学組織全体の評価が可能になると考える。

② 改善すべき事項

平成24年11月に本学の在校生を対象とした「新カリキュラムに関する学生アンケート調査」及び教員を対象とした「新カリキュラムに関する教員アンケート調査」の結果報告書が作成された。

教員アンケート調査では、現在のカリキュラムの問題点、必要な授業科目等の提案が行われている。(資料10-15)

また、学生アンケート調査では、「学生生活面」、「カリキュラム面」、「教育指導面」の満足度のうち、とくに「施設・設備面の満足度」が低いという結果が出ている。(資料10-16)

これらの調査結果を踏まえて、今後、「建物計画の策定」を優先課題として検討していく必要がある。

なお、カリキュラムの改訂は、大学設置認可のルール上、完成年度以降に実施する予定である。

4. 根拠資料

- 10-1 新潟リハビリテーション大学学則 (既出 資料1-2)
- 10-2 新潟リハビリテーション大学大学院学則 (既出 資料1-4)
- 10-3 学校法人北都健勝学園事業報告書(2011) ((既出 資料1-12)
- 10-4 新潟リハビリテーション大学院大学年報(2007、2008、2009) (既出 資料1-11)
- 10-5 新潟リハビリテーション大学年報(2010、2011) (既出 資料1-8)
- 10-6 新潟リハビリテーション大学ホームページ (<http://nur.ac.jp/>) (既出 資料1-5)
- 10-7 研究開発支援総合ディレクトリ (ReaD & researchmap) (<http://researchmap.jp/>) (既出 資料3-11)
- 10-8 情報公開規程 (既出 資料5-18)
- 10-9 情報公開に関する規則 (既出 資料5-19)
- 10-10 自己点検・評価規程(2007～2009)
- 10-11 自己点検・評価規程(2010～)
- 10-12 新潟リハビリテーション大学管理運営組織図 (既出 資料2-4)
- 10-13 研究活動に係わる不正行為等の防止に関する規程 (既出 資料7-15)
- 10-14 ハラスメント防止等に関する規程
- 10-15 新カリキュラムに関する教員アンケート報告書 (既出 資料2-14)
- 10-16 新カリキュラムに関する学生アンケート報告書 (既出 資料2-13)

終章

本報告書の序章にも記したように、本学は、リハビリテーション学を教育研究対象とする単科大学であり、「人の心の杖であれ」をその建学の精神としている。

本学の使命は、高齢者や障がいを持つ子供などに対するケアを通して、豊かで健康な地域社会づくりに寄与することができる人材を養成することにある。

とくに本学は、教育と地域貢献を大学に課せられた大きな使命として、教職員全員で取り組んでいる。

今回の自己点検・評価作業の結果を通して、これらの大学の教育目標の達成状況、優先的に取り組むべき課題、今後の展望についてまとめれば、次のようになる。

基準1 理念・目的

本学は、大学院は完成しているが、学部は開設してまだ3年目であり、卒業生を社会に送り出していないことから、大学全体の理念・目的を達成しているか否かの十分な検証は、残念ながらできていない。しかし、その理念・目的を実践するために、現在の理学療法学専攻、言語聴覚学専攻の2専攻に加えて、新たに作業療法学専攻が平成25年4月から学生を受け入れる予定であり、本学が掲げる理念・目的が一層、明確になっていくと考えている。また、大学院は、日本でも他に例を見ない摂食嚥下障害と高次脳機能障害の分野に特化した大学院として社会に人材を輩出しているが、さらにその理念・目的に根ざした教育・研究の実現に向けて、コースの増設や再編を含めたコースの在り方等について、検討していく。

基準2 教育研究組織

本学の教育研究組織は、学部は、1学部1学科2専攻、大学院は1研究科1専攻（修士課程）で組織しており、平成25年度から学部作業療法学専攻を増設し、リハビリテーション学の教育研究体制の充実を図っている。

教育研究組織としては、小規模な大学であるが、その分、社会変化に対しては、柔軟に適応できる組織であり、各種委員会からの提案は、大学運営委員会で迅速に意思決定できる組織となっている。また、地元自治体等の地域社会からの要請についても、地域連携推進室を窓口として地域の需要に即座に対応できる体制をとっている。学部は、完成年度を経っていないため、教育課程、教員組織等の変更は基本的にできないが、完成年度以降、教育課程の見直しをすべく、検討を進めている。

基準3 教員・教員組織

本学の教員組織は、学部の開設3年目を迎え、当初の教員年次計画に従って、平成24年度に漸く全員の教員が着任したところである。新任の専任教員に対する新人教員研修を初め、FD委員会が主導する種々の企画や活動により、教員の意識が変化し、教育・研究における資質や技能が向上してきている。専任教員の選考については、「教員の採用及び昇任」、「教員の採用及び昇任に係る審査内規」に基づき、教員人事委員会で審議しており、教員の資質を一定以上の水準保つ努力を行っている。教員組織の課題としては、若い教

員が少なく、教員の年齢分布も専攻に偏りがみられることから、今後は30代～40代の講師・准教授クラスの中堅教員の確保が急務である。今後の優先的に取り組む課題として、本学では、まだ、教員評価を実施していないため、個々の教員の教育活動、研究活動、社会的活動、学内活動に対する評価システムが未整備である。教員のモチベーションを高めるためにも、平成26年度より実施することを想定して準備を行っていく。

基準4 教育内容・方法・成果

<教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針>

教育目標に基づく学位授与方針や教育課程については、学生便覧や大学ホームページにて公開されているが、詳細な内容については、入学時のオリエンテーションにおいて学生に対し、十分時間をかけ説明している。また、保護者会を年1回開催し、現在の状況について説明し、理解を得る機会を設けている。教育課程の編成・実施方針の適切性については、「教務に関する学生アンケート」、「新カリキュラムに関するアンケート」を実施し、現行の教育課程への意見を聴取した結果を受けて、学部完成年度以降に新カリキュラムの基本方針案を取りまとめる予定である。

<教育課程の編成・教育内容>

教育内容については、国家資格を得るための科目を組み込んでいるため、選択の自由度は制約されるが、導入教育（フレッシュマンセミナー）や人間性を涵養する教養教育をできる限り配置し、大学教育に相応しい科目構成となっている。本年度発足したカリキュラム検討委員会の方針としては、教養分野科目においては学生のニーズを取り入れたものにする事、専門基礎・専門分野での選択科目の配置は、言語聴覚分野・心理学系の偏りを是正すること、科目の選択肢を多くすること等の課題が挙げられているため、これらの諸課題について見直しを行っていくことにしている。また、学部と大学院がもつ物的および人的資源を有効に活用するために、相互に協力・連携する体制をさらに拡充するため、大学院への進学コースや社会人のリカレント教育も含めて検討を行う。

<教育方法>

教育方法については、学生の授業評価や学生成績評価等の客観的データを教育方法の改善に結びつけるプロセスが、まだ、十分に確立されていない。また、履修登録指導は学生の学習進捗度や学生の個別の問題を合わせて相談する重要な場であるため、担当チューターが責任をもって学生の成績・進路希望を把握した上で、指導が行なえるように、共通の指導指針を作成する必要がある。学生の動機づけを行い、授業に積極的に係わるようするためには、授業の前に適切な情報をシラバス等により提供しているが、必ずしも学生にとって十分な記載ではない場合があることから、統一した「シラバス記入要綱」を充実させる必要がある。また、協調・協同学習、課題解決・探索学習、PBL(Program/Project Based Learning)などの学生の主体的・能動的な学びを引き出す教授法の開発も今後の課題である。

<成果>

教育成果については、学部は開設より3年目にあたり、まだ卒業認定を出していないことから、評価はできない状況であるが、組織として国家試験対策委員会、学生キャリア支援室を立ち上げており、教職員全員で取り組む体制を整備している。大学院においては、「学位規程」において授与の要件および審査の方法を定めており、研究科委員会において、こ

これらの定めに従って学位論文や発表の審査および最終試験を実施している。就職率は100%であり、修士論文の学術雑誌への掲載状況等において、一定の成果があがっているので、現状の教育方法と体制を維持するとともに、学生の高い満足度の維持を図っていく。

基準5 学生の受け入れ

大学開設以来、学部の学生収容定員と在籍学生数の比率を維持することに努めており、1年目は入学定員を下回ったものの、2年目以降、現在まで、適正な定員管理ができていく。しかし、2専攻のうち、理学療法学専攻では定員を上回り、言語聴覚学専攻では定員を下回る現状にあり、この不均衡の是正が課題である。今後は、両専攻の均衡ある入学定員の確保を目指し、オープンキャンパスにおける体験学習等の実施により、それぞれの専攻の特性・魅力を理解してもらい、高校生に興味を喚起する募集活動を行っていく。また、大学院においては、定員充足が厳しい状況が続いており、平成24年度から入学定員の半減（24名→12名）の届出を行ったものの、その後も依然として厳しい状況が続いている。今後は、学部の卒業生がはじめて輩出される平成26年度入試に向けて、学部生に対する広報活動を強化していくとともに、本研究科の教育研究体制をさらに充実させていくことで、定員充足に向けて努力していく。

基準6 学生支援

本学の学生支援は、学生委員会を中心に実施している。学生の修学支援については、毎年、学業不振等を理由に数名の休学者、退学者が出ていることから、クラスアドバイザーを中心に早めの状況把握ができる環境を整備する必要がある。学生の生活支援については、毎年、健康診断を実施するとともに、学生相談室においてカウンセリングを行っている。また、学内のハラスメントの防止のために、「ハラスメント防止等に関する規則」が整備されており、学生向けに「ハラスメント防止の手引き」配布し、内容の周知を図っている。さらに学生の進路支援については、卒業年度を迎えていないが、学内に学生キャリア支援室を設け、専任職員を配置して、平成25年度から本格的に始動する予定である。

基準7 教育研究等環境

本学は、来年度、学部の完成度を迎え、それに伴い講義室、演習室、実習室の使用頻度が増加する事が予想されるが、現時点においては、教育研究環境は整備されている。しかし、学生の施設満足度調査でみると、満足をしている学生の割合が3割程度低いことから、一部の老朽化した棟の建て替え等を含め、早急な対応が必要である。今後は、校舎・施設・設備に係る大規模な維持管理計画を立案・策定を行っていく。図書館、学術情報サービスについては、図書館の利用頻度が、必ずしも高いとは言えないことから、学生から要望のある図書館の土曜開館や平日開館時間の延長等について検討する必要がある。また、学内図書検索システムの確立や図書館ホームページの充実等をさらに進める。教育研究等を支援する環境については、学内において、研究を奨励・支援するための制度や競争的資金は存在しないため、教員が研究を行いやすい環境整備や補助スタッフの拡充が必要である。

基準8 社会連携・社会貢献

本学においては、社会連携・社会貢献活動は、大学の大きな活動目標の一つであり、今後も精力的に取り組むべき課題である。ただ、学部開設からまだ3年目であり、他大学との連携・協力や、国際的な連携は、十分に成果を上げているとは言えないが、村上市等の地元自治体をはじめ、各種団体からは、さまざまな依頼を受けており、徐々に本学の地域活動は認知されつつある。一例として、村上市の老人クラブ連合会からの要請で始めた転倒防止教室で、受講者から、転倒防止の効果データ収集に積極的に協力してもらい、文部科学省の科学研究費を獲得している。また、研究成果は、老人会の高齢者の間で実践されている。学部開設以降の本学の社会連携・社会貢献活動は、地域からの要請を受けて、その都度、個別に対応を行ってきた傾向があり、今後、それらの活動を体系化し、次のステップに進めるために、地域連携推進室を中心として、大学側から積極的に発信していく体制を構築していく。また、地元市民との連携だけでなく、他大学、海外機関との教育研究における連携を積極的に展開することが必要であり、とくに「高等教育コンソーシアム新潟」との活動を通じて、県内大学、海外機関との連携を模索していく。

基準9 管理運営・財務

<管理運営>

大学の管理運営体制は、大学運営委員会を最終意思決定機関として位置付けており、学長を中心として研究科委員会、教授会及びその実施機関としての各種委員会の「権限」と「責任」を明確にすることによって、情報の共有化と意思決定の迅速化を図っている。大学の部局長については、学長、大学院研究科長、学部長はそれぞれ選挙により選考することとしているが、他の部局長については、すべて学長の指名により選考することとしている。これにより、学長がリーダーシップを発揮できる体制ができている。学部を開設してから3年目にして漸く、管理運営体制に関する規程が整備され、全教職員に規程が浸透しつつあり、今後は、これらのシステムを活用し、更なる教職員のコンプライアンス（法令・モラルの遵守）意識を高めるとともに、日々の大学活動に関するデータの集積をシステム化し、次の自己点検・評価に繋げていく。

<財務>

本学の学部は開設3年目であり、収容定員に満たない分、学校法人全体の財政は、厳しい状況下にあるものの、借入金がないこと及び平成26年度からは、経常経費補助金の申請が行えることから、大学の完成年度以降は収入が安定化し、教育研究を遂行するために必要な財政基盤を確立していける見込みである。

一方、本学の建物の一部は、老朽化が進んでおり、なるべく早い時期に建て替えが必要となっていることから、建物の建築計画を策定し、資金計画と財政状況を勘案しながら、計画を進める必要がある。

基準10 内部質保証

大学の諸活動に係る規程は整備され、学内の管理運営体制は整いつつある。各委員会等での審議結果は、教授会を経由して、大学運営委員会に集約され、学長を頂点とする最終的な大学としての意思決定を行うシステムは、整備されていると考えている。一方、大学の組織的な活動及び個々の教職員の活動についての評価を次のステップに向けて

改善していくプロセスは、まだ十分に確立されているとは言えない状況にある。とくに教員の教育研究活動、社会的活動等について、毎年、データとしては収集しているが、具体的な評価基準、評価を実施した結果についての教員へのフィードバックの方法等については確立されていないことから、実施に向けて自己点検・評価委員会において策定していく。

(むすび)

本学は、各評価項目で記載しているように、学部を開設してから3年目であり、全国に発信できるような特筆すべき成果は、残念ながら上げられていないが、地方にある小さな大学としての意義・役割は、教職員全員が共通に認識しており、地方の高等教育機関に課せられた使命－高等教育の機会の提供と地域社会への貢献－を念頭にその実現に向けて、一層の研鑽・努力を重ねて行きたい。