

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）	看護学部 看護学科	2
（目次）	リハビリテーション学部 理学療法学科	28
（目次）	リハビリテーション学部 作業療法学科	53

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） 看護学部 看護学科

1. 【全体計画審査意見6の回答について】 コースではなく選択科目の考え方を示すモデルとの説明がなされたが、養成する人材像や3つのポリシー等との関係性が明らかでなく、これらのモデルを示す趣旨が不明確であるので、具体的に説明するか、適切に改めること。（是正事項） ..... 3
2. 【全体計画審査意見7の回答について】 授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。（改善事項） ..... 19
3. 【全体計画審査意見8（2）の回答について】 GPAの算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。（改善事項） ..... 23
4. 【全体計画審査意見10の回答について】 学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」としてARやVRといった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。（改善事項） ..... 24
5. 【全体計画審査意見14の回答について】 具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。（是正事項） ..... 27

(是正事項) 看護学部 看護学科

1. 【全体計画審査意見6の回答について】 コースではなく選択科目の考え方を示すモデルとの説明がなされたが、養成する人材像や3つのポリシー等との関係性が明らかでなく、これらのモデルを示す趣旨が不明確であるので、具体的に説明するか、適切に改めること。(是正事項)

(対応)

本審査意見を踏まえ、3つの履修モデルの趣旨、養成する人材像や3つのポリシーとの関係性について下記に説明します。

(1) 救急看護系履修モデル

「学校法人巨樹の会の前身、学校法人福岡保健学院の創設者である蒲池眞澄は医師として、「全ての人に対して、24時間・365日、患者のための医療を行う」という信念を貫き、毎日昼夜を問わず、そして患者様を断ることなく、救急医療に励んできた」という歴史があります。また隣接する福岡和白病院は開院した1987(昭和62)年より一貫して24時間365日の救命救急に対応し、高度先進医療の充実を図る369床の地域の中核病院です。すなわち、当グループは病院・学校ともに救急医療とともに成長してきた沿革があり、救急医療に属する救急看護系履修モデルを立案しました。

救急看護系履修モデルでは、基幹分野で発達心理学やジェンダー論、国際関係論を選択し、多様な対象を全人的に捉える基礎的な知識を身につけます(DP①に対応)。さらに、物理学を選択することで力と運動や、エネルギーの変化による反応など人間の動きを科学的に理解できるように学ぶことができます(DP③に対応)。

専門基礎分野では救急看護に欠かせない感染症看護(DP③に対応)と、社会福祉学で多様化する医療について学び(DP④に対応)、専門分野での高度先進医療看護学で急性期の対応の実践力につなげること(DP③に対応)を想定しています。以上から、「救急看護系履修モデル」は主としてDP①、③、④に対応しており、養成する人材像に掲げる「対象者を全人的に捉える力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えています。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「救急看護系履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示します(表1. 養成する人材像、3つのポリシーで救急看護系履修モデルと関連がある部分)。

表1. 養成する人材像、3つのポリシーで救急看護系履修モデルと関連がある部分

養成する人材像	DP	CP	AP
多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、 <u>対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をと</u> おして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健康長寿社会の	①健康を科学するため、 <u>健康課題をもつ対象者に対し全人的に捉える能力を身につける</u> ことができる。 ②生命の尊厳を基盤とした倫理観に基づき、看護職として行動できる。	①「 <u>人間愛・自己実現</u> 」という基本的倫理と幅広い教養を学修するための授業科目を基幹分野として開設する。 ②科学的根拠に基づく看護実践の基盤として、基礎的及び専門的な知識を学修する授業科目を専門基礎分野に	①看護に興味・関心をもち、深く学びたいという意欲のある者  ②人を尊重し、協調・共感しようとする気持ち <sub>を有する者</sub>

養成する人材像	DP	CP	AP
<p>実現に寄与する看護師</p>	<p>③多様な対象者の抱える個別の健康課題に対し、<u>科学的根拠に基づく看護が実践できる。</u></p> <p>④多様化かつ高度化する医療において、<u>発達段階に応じた人々の生活の質（QOL）を支える看護が実践できる。</u></p> <p>⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、組織・チームの中で看護部門のリーダーとして活躍する能力を有している。</p> <p>⑥自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、看護の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>	<p><u>開設する。</u></p> <p>③多様化かつ高度化する医療に対応するために、<u>専門職連携教育を1～4年次にわたって臨地実習と連関させて学修できる授業科目を開設する。</u></p> <p>④看護実践力を養うために、<u>臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育を取り入れた授業科目を専門分野に開設する。</u></p> <p>⑤看護の理論と実践の統合として、1～4年次にわたって臨地実習を多様な場で行い、実践力を養うための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。</p> <p>⑥探究心を養うために、<u>クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。</u></p>	<p>③人を尊重し、環境との相互作用に関する調整力を有する者</p> <p>④本学で学ぶために必要な基礎学力（思考力・判断力・表現力等）と学修態度を身につけている者</p> <p>⑤看護師の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲をもつ者</p>

(2) 災害看護系履修モデル

災害看護系履修モデルにあっては、近年の我が国で頻発する地震や豪雨等の自然災害による被害に見舞われた方々が医療を必要としている現状において、看護師の不足が挙げられております。このような現状にこたえるべく、令和健康科学大学では災害看護の第一人者を非常勤講師として招聘し、現実感のある実践家を育成することを目標として、災害看護に属する災害看護系履修モデルを立案しました。

災害看護履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」、「国際関係論」を選択し、対象理解を深めるとともに世界の情勢にも目を向けられるようにします（DP①に対応）。さらに「生物学」を選択することで、人間の生命の仕組みや保持機構を学び、生命の本質について専門分野に活かせるようにします（DP①に対応）。専門基礎分野では災害時に不可欠となる感染症に対して「感染症看護」、「社会福祉学」の他に「カウンセリング」を選択することで、対象者への対応能力をスキルアップすることを考えています。また、専門分野で「災害看護初期対応」を選択し、災害医療チームの一員として活躍するための素地を学ぶことで、実践力につなげます（DP①③④⑤に対応）。

以上から、「災害看護系履修モデル」は主としてDP①、③、④、⑤に対応しており、養成する人材像に掲げる「対象者を全人的に捉える力」「多くの専門職と協働する力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えています。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「災害看護系履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示します（表2. 養成する人材像、3つのポリシーで災害看護系履修モデルと関連がある部分）。

表2. 養成する人材像、3つのポリシーで災害看護系履修モデルと関連がある部分

養成する人材像	DP	CP	AP
多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、 <u>対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をと</u> おして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健康長寿社会の実現に寄与する看護師	<p>①健康を科学するため、<u>健康課題をもつ対象者に対し全人的に捉える能力を身につける</u>ことができる。</p> <p>②生命の尊厳を基盤とした倫理観に基づき、看護職として行動できる。</p> <p>③多様な対象者の抱える個別の健康課題に対して、<u>科学的根拠に基づく看護が実践</u>できる。</p>	<p>①「人間愛・自己実現」という基本的倫理と幅広い教養を学修するための<u>授業科目を基幹分野として開設する。</u></p> <p>②科学的根拠に基づく看護実践の基盤として、<u>基礎的及び専門的な知識を学修する授業科目を専門基礎分野に開設する。</u></p> <p>③多様化かつ高度化する医療に対応するために、<u>専門職連携教育を1～4年次にわたって臨地実習と連関させて学修できる授業科目を開設する。</u></p>	<p>①看護に興味・関心をもち、深く学びたいという意欲のある者</p> <p>②人を尊重し、<u>協調・共感しようとする気持ち</u>を有する者</p> <p>③人を尊重し、<u>環境との相互作用に関する調整力</u>を有する者</p>

養成する人材像	DP	CP	AP
	<p>④多様化かつ高度化する医療において、発達段階に応じた人々の生活の質（QOL）を支える看護が実践できる。</p> <p>⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、組織・チームの中で看護部門のリーダーとして活躍する能力を有している。</p> <p>⑥自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、看護の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>	<p>④看護実践力を養うために、臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育を取り入れた授業科目を専門分野に開設する。</p> <p>⑤看護の理論と実践の統合として、1～4年次にわたって臨地実習を多様な場で行い、実践力を養うための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。</p> <p>⑥探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。</p>	<p>④本学で学ぶために必要な基礎学力（思考力・判断力・表現力等）と学修態度を身につけている者</p> <p>⑤看護師の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲をもつ者</p>

（3）がん看護系履修モデル

がん看護系履修モデルにあっては、令和健康科学大学の学長はがん免疫学で著名な研究業績を持つ西村泰治先生であり、日本人の死因の第1位で2019年の全死亡者に占める割合が27.3%のがんは現代の医療をもっても難治の疾患といえます。このようながんに対する看護の基礎を身につけた看護師を育成することも本学の目指すところであり、がんの看護に属するがん看護系履修モデルを立案しました。

がん看護系履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」以外に「アジアの文学」、「生物学」を選択することで、人間の生命や生き方について洞察するための基礎的能力を養います（DP①に対応）。専門基礎分野では「感染症看護」、「食事療法学」、「カウンセリング」を選択することで対象の生命保持のための知識や倫理に基づいた対応能力を身につけます（DP①③）。専門分野では「がん

看護学」を選択し、がん罹患した対象者を全人的に捉え、全人的苦痛に対応できるように学ぶことで実践力につなげます（DP②に対応）。

以上から、「がん看護系履修モデル」は主としてDP①、②、③に対応しており、養成する人材像に掲げる「職業倫理と幅広い教養」「対象者を全人的に捉える力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えています。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「がん看護系履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示します（表3. 養成する人材像、3つのポリシーでがん看護系履修モデルと関連がある部分）。

表3. 養成する人材像、3つのポリシーでがん看護系履修モデルと関連がある部分

養成する人材像	DP	CP	AP
多様化・高度化する医療において、 <u>職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をと</u> おして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健康長寿社会の実現に寄与する看護師	<p>①<u>健康を科学するため、健康課題をもつ対象者に対し全人的に捉える能力を身につけることができる。</u></p> <p>②<u>生命の尊厳を基盤とした倫理観に基づき、看護職として行動できる。</u></p> <p>③<u>多様な対象者の抱える個別の健康課題に対して、科学的根拠に基づく看護が実践できる。</u></p> <p>④多様化かつ高度化する医療において、発達段階に応じた人々の生活の質（QOL）を支える看護が実践できる。</p>	<p>①「<u>人間愛・自己実現</u>」という基本的倫理と幅広い教養を学修するための<u>授業科目を基幹分野として開設する。</u></p> <p>②<u>科学的根拠に基づく看護実践の基盤として、基礎的及び専門的な知識を学修する授業科目を専門基礎分野に開設する。</u></p> <p>③多様化かつ高度化する医療に対応するために、<u>専門職連携教育を1～4年次にわたって臨地実習と関連させて学修できる授業科目を開設する。</u></p> <p>④看護実践力を養うために、<u>臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育を取り入れた授業科目を専門分野に開設する。</u></p>	<p>①看護に興味・関心をもち、深く学びたいという意欲のある者</p> <p>②人を尊重し、<u>協調・共感しようとする気持ち</u>を有する者</p> <p>③人を尊重し、<u>環境との相互作用に関する調整力</u>を有する者</p> <p>④本学で学ぶために<u>必要な基礎学力（思考力・判断力・表現力等）と学修態度</u>を身につけている者</p>

養成する人材像	DP	CP	AP
	<p>⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、組織・チームの中で看護部門のリーダーとして活躍する能力を有している。</p> <p>⑥自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、看護の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>	<p>⑤看護の理論と実践の統合として、1～4年次にわたって臨地実習を多様な場で行い、実践力を養うための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。</p> <p>⑥探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。</p>	<p>⑤看護師の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲をもつ者</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《95～102 ページ》</p> <p><b>6-3-2 看護学科の履修モデル</b></p> <p>看護学科では、履修にあたって選択科目の考え方として、①履修モデル1（救急看護系）、②履修モデル2（災害看護系）、③履修モデル3（がん看護系）の3つを示す。</p> <p>1) <u>履修モデル1（救急看護系履修モデル）</u>  <u>『学校法人巨樹の会の前身、学校法人福岡保健学院の創設者である蒲池眞澄は医師として、「全ての人に対して、24時間・365日、患者のための医療を行う」という信念を貫き、毎日昼夜を問わず、そして患者様を断ることなく、救急医療に励んできた』という歴史がある。また隣接する福岡和白病院は開院した1987（昭和62）年から、</u></p>	<p>《93～94 ページ》</p> <p><b>6-3-2 看護学科の履修モデル</b></p> <p>看護学科では、履修にあたって選択科目の考え方として、①履修モデル1（救急看護系）、②履修モデル2（災害看護系）、③履修モデル3（がん看護系）の3つを示す。</p> <p>1) 履修モデル1（救急看護系履修モデル）          基幹分野では発達心理学やジェンダー論、国際関係論を選択し、多様な対象を全人的に捉える基礎的な知識を身につける。さらに物理学を選択することで力と運動や、エネルギーの変化による反応など人間の動きを科学的に理解できるように学ぶ。専門基礎分野では救急看護に欠かせない感染症看護と、保健・医療・福祉の連携について社会福祉学で学</p>

新		旧	
<p>創業者の精神を受け、一貫して 24 時間 365 日の救命救急に対応し、和自地域の高度先進医療を担う 369 床の地域の中核病院となった。当グループは救急医療にそのルーツがあり、新たに設置される令和健康科学大学もその精神を受けて開学する。こうした背景があり、看護学科に救急医療に属する救急看護系履修モデルを立案した。</p> <p>救急看護系履修モデルでは、基幹分野で発達心理学やジェンダー論、国際関係論を選択し、多様な対象を全人的に捉える基礎的な知識を身につける (DP①に対応)。さらに、物理学を選択することで力と運動や、エネルギーの変化による反応など人間の動きを科学的に理解できるように学ぶことができる (DP③に対応)。専門基礎分野では救急看護に欠かせない感染症看護 (DP③に対応) と、社会福祉学で多様化する医療について学び (DP④に対応)、専門分野での高度先進医療看護学で急性期の対応の実践力につなげること (DP③に対応) を想定している。以上から、「救急看護系履修モデル」は主として DP①、③、④に対応しており、養成する人材像に掲げる「対象者を全人的に捉える力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えている。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「救急看護系履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示す (表. 養成する人材像、3つのポリシーで救急看護系履修モデルと関連がある部分)。</p> <p>表. 養成する人材像、3つのポリシーで救急看護系履修モデルと関連がある部分</p>		<p>び、専門分野での高度先進医療看護学で急性期の対応の実践力につなげる。</p>	
養成する 人材像	DP	CP	AP
多様化・高度化する医療に	①健康を学ぶために、健康課	①「人間愛・自己実現」という	①看護に興味・関心をもち、深く

新				旧
<p>において、<u>職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をとおして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健康長寿社会の実現に寄与する看護師</u></p>	<p><u>題をもつ対象者に対し全人的に捉える能力を身につけることができる。</u></p> <p>②<u>生命の尊厳を基盤とした倫理観に基づき、看護職として行動できる。</u></p> <p>③<u>多様な対象者の抱える個別の健康課題に対して、科学的根拠に基づく看護が実践できる。</u></p> <p>④<u>多様化かつ高度化する医療において、発達段階に応じた人々の生活の質（QOL）を支える看</u></p>	<p><u>基本的倫理と幅広い教養を学修するための授業科目を基幹分野として開設する。</u></p> <p>②<u>科学的根拠に基づく看護実践の基盤として、基礎的及び専門的な知識を学修する授業科目を専門基礎分野に開設する。</u></p> <p>③<u>多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨地実習と連関させて学修できる授業科目を開設する。</u></p> <p>④<u>看護実践力を養うために、臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育</u></p>	<p><u>学びたいという意欲のある者</u></p> <p>②<u>人を尊重し、協調・共感しようとする気持ち</u><u>を有する者</u></p> <p>③<u>人を尊重し、環境との相互作用に関する調整力を有する者</u></p> <p>④<u>本学で学ぶために必要な基礎学力（思考力・判断力・表現力等）と学修態度を身につけている者</u></p>	

新			旧
<p><u>護が実践で</u> <u>きる。</u></p> <p><u>⑤多くの専</u> <u>門職と連</u> <u>携・協働す</u> <u>るための協</u> <u>調性を有</u> <u>し、組織・</u> <u>チームの中</u> <u>で看護部門</u> <u>のリーダー</u> <u>として活躍</u> <u>する能力を</u> <u>有してい</u> <u>る。</u></p> <p><u>⑥自己実現</u> <u>を成し遂げ</u> <u>るために、</u> <u>生涯にわた</u> <u>って人格の</u> <u>涵養に努</u> <u>め、看護の</u> <u>本質を主体</u> <u>的に探究す</u> <u>る素養を有</u> <u>している。</u></p>	<p><u>を取り入れ</u> <u>た授業科目</u> <u>を専門分野</u> <u>に開設す</u> <u>る。</u></p> <p><u>⑤看護の理</u> <u>論と実践の</u> <u>統合とし</u> <u>て、1～4</u> <u>年次にわた</u> <u>って臨地実</u> <u>習を多様な</u> <u>場で行い、</u> <u>実践力を養</u> <u>うための授</u> <u>業科目を学</u> <u>修進度に合</u> <u>わせて段階</u> <u>的に開設す</u> <u>る。</u></p> <p><u>⑥探究心を</u> <u>養うため</u> <u>に、クリテ</u> <u>ィカルシン</u> <u>キング（考</u> <u>える力）に</u> <u>より、知識</u> <u>や技術の深</u> <u>化・統合、</u> <u>疑問に対し</u> <u>て科学的に</u> <u>検証するた</u> <u>めの授業科</u> <u>目を基幹分</u> <u>野・専門基</u> <u>礎分野・専</u> <u>門分野の各</u> <u>分野に開設</u> <u>する。</u></p>	<p><u>⑤看護師の</u> <u>資格を取得</u> <u>し、広く社</u> <u>会で貢献し</u> <u>たいとの意</u> <u>欲をもつ者</u></p>	<p>2) 履修モデル 2 (災害看護系履修モデル)</p>
2)履修モデル 2 (災害看護系履修モデル)			

新	旧
<p><u>我が国では地震や豪雨等の自然災害が頻発しており、特に本学の位置する九州地区は、梅雨時に集中豪雨が多発する地区である。更に、全国と比較して勢力の強い台風が多く接近する台風常襲地帯であることから、河川の氾濫、高潮被害、土砂災害等自然災害の発生が非常に多く発生している。近年では令和2年7月に発生した九州豪雨災害では76名の死者と2名の行方不明が発生し、こうした自然災害への対応が求められている。令和健康科学大学では九州の地理的特性を考慮し、看護学科に災害看護系履修モデルを立案し、災害看護の第一人者を外部から招聘することで災害看護に関する学びが深められるよう履修モデルを立案した。</u></p> <p><u>災害看護履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」、「国際関係論」を選択し、対象理解を深めるとともに世界の情勢にも目を向けられるようにする</u></p> <p><u>(DP①に対応)。</u>さらに「生物学」を選択することで、人間の生命の仕組みや保持機構を学び、生命の本質について専門分野に活かせるようにする (DP①に対応)。専門基礎分野では災害時に不可欠となる感染症に対して「感染症看護」、「社会福祉学」の他に「カウンセリング」を選択することで、対象者への対応能力をスキルアップすることを考えている。また、専門分野で「災害看護初期対応」を選択し、災害医療チームの一員として活躍するための素地を学ぶことで、実践力につなげる (DP①③④⑤に対応)。</p> <p><u>以上から、「災害看護系履修モデル」は主としてDP①、③、④、⑤に対応しており、養成する人材像に掲げる「対象者を全人的に捉える力」「多くの専門職と協働する力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えている。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「災害看護系</u></p>	<p>災害看護履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」、「国際関係論」を選択し、対象理解を深めるとともに世界の情勢にも目を向けられるようにする。さらに「生物学」を選択することで、人間の生命の仕組みや保持機構を学び、生命の本質について専門分野に活かせるようにする。専門基礎分野では災害時に不可欠となる感染症に対して「感染症看護」、「社会福祉学」の他に「カウンセリング論」を選択することで、対象者への対応能力をスキルアップできる。また、専門分野で「災害看護初期対応」を具体的に学ぶことで実践力につなげる。</p>

新				旧
<p>履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示す（表、養成する人材像、3つのポリシーで災害看護系履修モデルと関連がある部分）。</p>				
<p>表、養成する人材像、3つのポリシーで災害看護系履修モデルと関連がある部分</p>				
養成する人材像	DP	CP	AP	
<p>多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をとおして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健康長寿社会の実現に寄与する看護師</p>	<p>①健康を科学するために、健康課題をもつ対象者に対し全人的に捉える能力を身につけることができる。</p> <p>②生命の尊厳を基盤とした倫理観に基づき、看護職として行動できる。</p> <p>③多様な対象者の抱える個別の健康課題に対して、科学的根拠に基づく看護が実践でき</p>	<p>①「人間愛・自己実現」という基本的倫理と幅広い教養を学修するための授業科目を基幹分野として開設する。</p> <p>②科学的根拠に基づく看護実践の基盤として、基礎的及び専門的な知識を学修する授業科目を専門基礎分野に開設する。</p> <p>③多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって</p>	<p>①看護に興味・関心をもち、深く学びたいという意欲のある者</p> <p>②人を尊重し、協調・共感しようとする気持ちをもつ者</p> <p>③人を尊重し、環境との相互作用に関する調整力を有する者</p>	

新			旧
<p><u>る。</u></p> <p><u>④多様化かつ高度化する医療において、発達段階に応じた人々の生活の質（QOL）を支える看護が実践できる。</u></p> <p><u>⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、組織・チームの中で看護部門のリーダーとして活躍する能力を有している。</u></p> <p><u>⑥自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、看護の</u></p>	<p><u>臨地実習と</u> <u>関連させて</u> <u>学修できる</u> <u>授業科目を</u> <u>開設する。</u></p> <p><u>④看護実践力を養うために、臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育を取り入れた授業科目を専門分野に開設する。</u></p> <p><u>⑤看護の理論と実践の統合として、1～4年次にわたって臨地実習を多様な場で行い、実践力を養うための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。</u></p> <p><u>⑥探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識</u></p>	<p><u>④本学で学ぶために必要な基礎学力（思考力・判断力・表現力等）と学修態度を身につけている者</u></p> <p><u>⑤看護師の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲をもつ者</u></p>	

新		旧
<p><u>本質を主体的に探究する素養を有している。</u></p>	<p><u>や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。</u></p>	
<p>3) 履修モデル 3 (がん看護系履修モデル)  <u>我が国では、昭和 56 年以降がんが死因の第 1 位を占め続けており、平成 28 年では全死者のうち 28.5%、約 3 人に 1 人ががんで亡くなっている。本学の位置する福岡県においては、全死者のうち 30.4%ががんで亡くなっており、その比率は全国と比較して高い傾向にある。福岡県ではがん対策を総合的かつ計画的に推進するため平成 20 年から「福岡県がん対策推進計画」を策定し、がん医療体制の整備や緩和ケアの提供体制の強化、働く世代のがん患者支援の充実等に取り組んでいる。令和健康科学大学では福岡県の現状を踏まえ、看護学科にがん看護系履修モデルを立案した。また、令和健康科学大学の学長はがん免疫学で著名な研究業績を有しており、がん看護に関する学びが深められるよう履修モデルを立案した。</u></p> <p><u>がん看護系履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」以外に「アジアの文学」、「生物学」を選択することで、人間の生命や生き方について洞察するための基礎的能力を養う (DP①に対応)。</u>専門基礎分野では「感染症看護」、「食事療法学」、「カウンセリング」を選択することで対象の生命保持のための知識や倫理に基づいた対応</p>		<p>3) 履修モデル 3 (がん看護系履修モデル)            がん看護系履修モデルとして、基幹分野では「発達心理学」、「ジェンダー論」以外に「アジアの文学」、「生物学」を選択することで、人間の生命や生き方について洞察するための基礎的能力を養う。専門基礎分野では「感染症看護」、「食事療法学」、「カウンセリング論」を選択することで対象の生命保持のための知識や倫理に基づいた対応能力を身につける。専門分野では「がん看護学」を選択し、がんに罹患した対象者を全人的に捉え、全人的苦痛に対応できるように学ぶことで実践力につなげる。</p> <p>いずれのコースも「中国語」、「韓国語」の履修については、自身が関心のある言語を選択することで、医療の場における多様な対象に対応できる能力を身につけることができる。</p>

新	旧								
<p>能力を身につける (DP①③)。専門分野では「がん看護学」を選択し、がん罹患した対象者を全人的に捉え、全人的苦痛に対応できるように学ぶことで実践力につなげる (DP②に対応)。</p> <p>以上から、「がん看護系履修モデル」は主としてDP①、②、③に対応しており、養成する人材像に掲げる「職業倫理と幅広い教養」「対象者を全人的に捉える力」「多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決する力」の養成を考えている。また、下記に養成する人材像、3つのポリシーと「がん看護系履修モデル」と関連のある部分をそれぞれ下線で示す(表、養成する人材像、3つのポリシーでがん看護系履修モデルと関連がある部分)。</p>									
<p>表. 養成する人材像、3つのポリシーでがん看護系履修モデルと関連がある部分</p>									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>養成する人材像</th> <th>DP</th> <th>CP</th> <th>AP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をとおりして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健</td> <td>①健康を科 学するため に、健康課 題をもつ対 象者に対し 全人的に捉 える能力を 身につける ことができ る。  ②生命の尊 厳を基盤と した倫理観 に基づき、 看護職とし て行動でき る。</td> <td>①「人間 愛・自己実 現」という 基本的倫理 と幅広い教 養を学修す るための授 業科目を基 幹分野とし て開設す る。  ②科学的根 拠に基づく 看護実践の 基盤とし て、基礎的 及び専門的 な知識を学 修する授業 科目を専門</td> <td>①看護に興 味・関心を もち、深く 学びたいと いう意欲の ある者  ②人を尊重 し、協調・ 共感しよう とする気持 ちを有する 者</td> </tr> </tbody> </table>	養成する人材像	DP	CP	AP	多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をとおりして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健	①健康を科 学するため に、健康課 題をもつ対 象者に対し 全人的に捉 える能力を 身につける ことができ る。  ②生命の尊 厳を基盤と した倫理観 に基づき、 看護職とし て行動でき る。	①「人間 愛・自己実 現」という 基本的倫理 と幅広い教 養を学修す るための授 業科目を基 幹分野とし て開設す る。  ②科学的根 拠に基づく 看護実践の 基盤とし て、基礎的 及び専門的 な知識を学 修する授業 科目を専門	①看護に興 味・関心を もち、深く 学びたいと いう意欲の ある者  ②人を尊重 し、協調・ 共感しよう とする気持 ちを有する 者	
養成する人材像	DP	CP	AP						
多様化・高度化する医療において、職業倫理と幅広い教養を有し、対象者を全人的に捉え、多くの専門職と協働し、科学的根拠に基づいた看護の探究と実践をとおりして多様な対象者の抱える個別の健康課題を解決し、持続可能な健	①健康を科 学するため に、健康課 題をもつ対 象者に対し 全人的に捉 える能力を 身につける ことができ る。  ②生命の尊 厳を基盤と した倫理観 に基づき、 看護職とし て行動でき る。	①「人間 愛・自己実 現」という 基本的倫理 と幅広い教 養を学修す るための授 業科目を基 幹分野とし て開設す る。  ②科学的根 拠に基づく 看護実践の 基盤とし て、基礎的 及び専門的 な知識を学 修する授業 科目を専門	①看護に興 味・関心を もち、深く 学びたいと いう意欲の ある者  ②人を尊重 し、協調・ 共感しよう とする気持 ちを有する 者						

新			旧
<p>康長寿社会の実現に寄与する看護師</p>	<p>③多様な対象者の抱える個別の健康課題に対して、科学的根拠に基づき看護が実践できる。</p>	<p>基礎分野に開設する。</p> <p>③多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨地実習と連携させて学修できる授業科目を開設する。</p>	<p>③人を尊重し、環境との相互作用に関する調整力を有する者</p>
	<p>④多様化かつ高度化する医療において、発達段階に応じた人々の生活の質(QOL)を支える看護が実践できる。</p>	<p>④看護実践力を養うために、臨床実践中心型カリキュラムの中で、臨床推論を強化できるシミュレーション教育を取り入れた授業科目を専門分野に開設する。</p>	<p>④本学で学ぶために必要な基礎学力(思考力・判断力・表現力等)と学修態度を身につけている者</p>
	<p>⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、組織・チームの中で看護部門のリーダーとして活躍する能力を有している</p>	<p>⑤看護の理論と実践の統合として、1～4年次にわたって臨地実習を多様な場で行い、実践力を養うための授業科目を学修進度に合</p>	<p>⑤看護師の資格を取得し、広く社会で貢献したいとの意欲をもつ者</p>

新			旧
	<p><u>る。</u></p> <p><u>⑥自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、看護の本質を主体的に探究する素養を有している。</u></p>	<p><u>わせて段階的に開設する。</u></p> <p><u>⑥探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。</u></p>	

(改善事項) 看護学部 看護学科

2. 【全体計画審査意見7の回答について】授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。(改善事項)

(対応)

(1) 主担当教員の選定の考え方と主担当教員

専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されておりますが、主担当教員が全て看護学科から選出されておりました。同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられます。専門職連携教育Ⅰ～Ⅳにおいて、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要があります。よって、専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの各科目において学科毎に主担当教員を選出するものとし、以下のとおり適切な体制とします。

表1. 授業科目別、学科別の主担当教員

	看護学科	理学療法学科	作業療法学科
専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）	白石 裕子	玉利 誠	中山 広宣
専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）	白石 裕子	古後 晴基	小西 紀一
専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）	宮里 邦子	弓岡 光徳	山根 伸吾
専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）	宮里 邦子	八谷 瑞紀	近藤 敏

(2) 専門職連携科目の具体的な実施体制

講義形式の場合は1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて、全生徒を同時に実施します。演習形式で特に実技演習の必要がある場合は教育効果を鑑みて、学生を幾つかのグループに分割し、学生はグループが集まったユニットを1単位として授業を受けることを考えています。また、授業を行う教室については、50名前後が入る中教室を基本とし、教室の空き状況を鑑みて複数のユニットで同時に行うこともあります。

また、組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていきます。

表2. 専門職連携科目の演習科目（実技演習）の実施形態

	担当教員数	ユニット数	グループ数	1 ユニットあたりの人数	1 グループあたりの人数
専門職連携教育 I	9 名	9 ユニット	36 グループ	4 グループ (24~25 名)	6~7 名
専門職連携教育 II	18 名	18 ユニット	36 グループ	2 グループ (12~13 名)	6~7 名
専門職連携教育 III	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名
専門職連携教育 IV	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《81~83 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし、</u>将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1年次には、「看護学概論（1年前期・必修科目・2単位）」、「理学療法学概論（1年前期・必修科目・1単位）」、「作業療法学概論（1年前期・必修科目・2単位）」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習（1年後期・必修科目・1単位）」、理学療法学科の「基礎臨床実習Ⅰ（1年前期・必修科目・1単位）」・「基礎臨床実習Ⅱ（1年後期・必修科目・1単位）」、作業療法学科の「基礎臨床実習（1年通年・必修科目・1単位）」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これ</p>	<p>《80~81 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし、</u>将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1年次には、「看護学概論（1年前期・必修科目・2単位）」、「理学療法学概論（1年前期・必修科目・1単位）」、「作業療法学概論（1年前期・必修科目・2単位）」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習（1年後期・必修科目・1単位）」、理学療法学科の「基礎臨床実習Ⅰ（1年前期・必修科目・1単位）」・「基礎臨床実習Ⅱ（1年後期・必修科目・1単位）」、作業療法学科の「基礎臨床実習（1年通年・必修科目・1単位）」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これ</p>

新	旧
<p>と並行して3学部に通に開設した、1年次の「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>	<p>と並行して3学部に通に開設した、1年次の「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>

新	旧
<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p>また、<u>専門職連携教育 I～IVの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されており、同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられ、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要がある。そのため、専門職連携教育 I～IVの各科目において学科毎に主担当教員を選出した。</u></p> <p>また、<u>組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていく。</u></p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>	<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>

(改善事項) 看護学部 看護学科

3. 【全体計画審査意見 8 (2) の回答について】 GPA の算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。(改善事項)

(対応)

Grade Point Average (GPA) は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとします。

(在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント×当該授業

$$\text{Grade Point Average (GPA)} = \frac{\text{科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$$

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《71～72 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p><u>GPA は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとする。</u></p> $\text{Grade Point Average (GPA)} = \frac{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント} \times \text{当該授業科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$ <p>得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>	<p>《70～71 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p>GPA を求めるため、各科目の粗点を 10 で除した後に 5 を減じた値を GP (Grade Point) として変換する (ただし、<math>GP \geq 0</math> とし、<math>GP &lt; 0</math> の場合は全て 0 とする)。</p> <p>全科目の GP と単位数の合計との積を履修登録した科目の単位の合計で除した値を GPA とする。得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>

(改善事項) 看護学部 看護学科

4. 【全体計画審査意見 10 の回答について】学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」として AR や VR といった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報の取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。(改善事項)

(対応)

学内の学修において、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality : 拡張現実) や VR (Virtual Reality : 仮想現実) といった技術を取り入れることとしています。実行可能性の高いものとして、具体的には以下のような内容があります。

① AR について

AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad® に導入する予定です。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりするなどして学修することにより、人体の3次元的なイメージの理解を促進します。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学(作業療法評価学)や理学療法治療学(作業療法治療学)等の各専門科目において広く活用します(参考 URL : <https://bit.ly/3ca3Wu5>)。

② VR について

VR を理学療法評価学や理学療法治療学(運動療法)に応用する実践的研究を行っている教員がいるため(「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費)、授業においてそれらの例を紹介したり、体験したりする予定です。

その他、近年では高齢者の転倒予防運動に VR を応用する例が散見されるため、そうした例についても紹介したり、体験したりする予定です。

③ 教材作成に対する支援

上記のような例については、個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用を想定しております。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したものを公開するようにします。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
《51～54 ページ》 <b>2-2 看護学部・看護学科の特色</b> 看護学部・看護学科では、【中略】 2) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修支援 (ICT 教育)	《51～55 ページ》 <b>2-2 看護学部・看護学科の特色</b> 看護学部・看護学科では、【中略】 2) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修支援 (ICT 教育)

新	旧
<p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現能力を重点目的として ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の一齐指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業といったピンポイントで活用するにとどまらず、学修者の日常へと範囲を拡大していく、いわば教具ではなく、文具としての ICT にその範囲を拡充することに努めていく。これにより、課題評価に基づくツールの選択能力が高まることが期待できる。</p> <p>また、学内の学修において、<u>技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality: 拡張現実) や VR (Virtual Reality: 仮想現実) といった技術を取り入れることとしている。実行可能性の高いものとして、具体的には以下の①～③の内容を想定している。</u></p> <p>① AR について</p> <p><u>AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad® に導入する予定である。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりするなどして学修することにより、人体の 3 次元的なイメージの理解を促進する。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学（作業療法評価学）や理学療法治療学（作業療法治療学）等の各専門科目において広く活用する。</u></p> <p>② VR について</p> <p><u>VR を理学療法評価学や理学療法治療学（運動療法）に応用する実践的研究を行っている教員がいるため（「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費）、授業においてそれらの例を紹介したり、体験したりする予定である。</u></p>	<p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現能力を重点目的として ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の一齐指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業といったピンポイントで活用するにとどまらず、学修者の日常へと範囲を拡大していく、いわば教具ではなく、文具としての ICT にその範囲を拡充することに努めていく。これにより、課題評価に基づくツールの選択能力が高まることが期待できる。</p> <p>また、学内の学修において、実際の臨床場面の現実感（reality）をもたせるため、AR（Augmented reality：拡張現実）や VR（virtual reality：仮想現実）といった技術を取り入れることで、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる。</p>

新	旧
<p><u>その他、近年では高齢者の転倒予防運動にVRを応用する例が散見されるため、そうした例についても紹介したり、体験したりする予定である。</u></p> <p>③ <u>教材作成に対する支援</u></p> <p><u>上記のような例については、個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用を想定している。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したものを公開するようにする。</u></p>	

(是正事項) 看護学部 看護学科

5. 【全体計画審査意見 14 の回答について】 具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。(是正事項)

(対応)

入試科目について具体的な科目名が記載されていないので、具体的な科目名を記載します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《128～129 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜（前期・後期）</b></p> <p>一般選抜（前期）は、学力試験として<u>国語</u>（古文、漢文は除く）及び英語を必修科目とし、<u>数学 I・A</u> 及び理科（物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物）から 2 科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜（前期・後期）の定員割合は、看護学科 40 名（50%）、理学療法学科 40 名（50%）、作業療法学科 30 名（50%）とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科（物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物）、<u>数学 I・A</u> から 1 科目を選択のうえ、計 3 科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>	<p>《120～121 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜（前期・後期）</b></p> <p>一般選抜（前期）は、学力試験として英語を必修科目とし、国語、数学及び理科（物理基礎・物理・化学基礎・化学、生物基礎・生物）から 2 科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜（前期・後期）の定員割合は、看護学科 40 名（50%）、理学療法学科 40 名（50%）、作業療法学科 30 名（50%）とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科（物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物）、数学から 1 科目を選択のうえ、計 3 科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

(目次) リハビリテーション学部 理学療法学科

1. 【全体計画審査意見4の回答について】ディプロマ・ポリシーに新たに記載された「先進医療や医工連携に資する理学療法の実践」について、「先進医療」に対応する授業科目が選択科目である「高度先進医療論」のみと見受けられるため、その妥当性を説明の上、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーを適切に改めるか、対応する授業科目の必修化や拡充等の対応をとること。また、「高度先進医療論」については、他大学の教員と連携した共同授業を行う計画とあるが、具体的な内容を説明の上、必要に応じて適切に改めること。(是正事項) ..... 30
2. 【全体計画審査意見8の回答について】授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。(改善事項) ..... 36
3. 【全体計画審査意見11の回答について】説明された実習指導者等について、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了しているなど、理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン改訂に対応した体制が整備される見込みがあるか不明確であるので、想定されるST比の見込みを明確にしたうえで今後の体制を説明すること。(是正事項) ..... 41
4. 【全体計画審査意見12(2)の回答について】GPAの算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。(改善事項) ..... 44
5. 【全体計画審査意見13の回答について】シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にすることが望ましい。また、例えば「高度先進医療論」等のオムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載することが望ましい。(改善事項) ..... 45
6. 【全体計画審査意見14の回答について】学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」としてARやVRといった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報の取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。(改善事項) ..... 46
7. 【全体計画審査意見17の回答について】具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。(是正事項) ..... 49

8. 【全体計画審査意見 22 の回答について】 既設の専門学校の学科において定員未充足の年度もある中、競合大学の志願倍率が比較的高いこと等を根拠として学生確保の見込みが立つ旨説明しているが、定員確保のための具体的な取組について説明すること。(改善事項) ..... 50

(是正事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

1. 【全体計画審査意見4の回答について】 ディプロマ・ポリシーに新たに記載された「先進医療や医工連携に資する理学療法の実践」について、「先進医療」に対応する授業科目が選択科目である「高度先進医療論」のみと見受けられるため、その妥当性を説明の上、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーを適切に改めるか、対応する授業科目の必修化や拡充等の対応をとること。また、「高度先進医療論」については、他大学の教員と連携した共同授業を行う計画とあるが、具体的な内容を説明の上、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)

(対応)

ディプロマ・ポリシーの変更の推移を下記「表1：ディプロマ・ポリシー変更の推移（10月申請、3月補正申請、再補正申請）」にまとめます。

10月の初回申請時点では今回の審査意見にて指摘を受けた「先進医療や医工連携に資する理学療法の実践」の表記はなかったものの、「全体計画審査意見4」によって「学科ごとに設定する養成人材像や3つのポリシー等について、多くが同様の内容であるため、授与する学位や養成する専門職種の特徴を踏まえたものとなるよう適切に改めること。(是正事項)」との審査意見を受け、ディプロマ・ポリシーの変更を行うこととなりました。

しかし、本審査意見を受けて、「先進医療や医工連携に資する理学療法の実践」は令和健康科学大学を卒業する理学療法士として備えるべき必須の能力を超えており、ディプロマ・ポリシーにふさわしくないと判断しました。

以上から、本審査意見に対しては下記の通りディプロマ・ポリシーを改めることで審査意見への対応と致します。

表1：ディプロマ・ポリシー変更の推移（10月申請、3月補正申請、再補正申請）

	新（6月 再補正申請）	旧①（3月 補正申請時）	旧②（10月 申請時）
理学療法学科	①変更なし	①変更なし	①幅広い教養と人間愛（倫理観）を身につけ、主体的に学修する態度を有している。
	②変更なし	②多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく理学療法を实践する能力を有している。	②対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく理学療法を活用する能力を有している。
	③変更なし	③変更なし	③疾病・障害の発症及び再発の予防を目指した理学療法が実践できる。
	④多様化かつ高度化する医療において、 <u>専門的な理学療法の実践をと</u> おして広く社会に貢献する能力を有している。	④多様化かつ高度化する医療において、 <u>先進医療や医工連携に資する理学療法の実践をと</u> おして広く社会に貢献する能力を有している。	④多様化かつ高度化する医療において、広く社会に貢献できる理学療法が実践できる。
	⑤変更なし	⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、 <u>対象者の基本的動作能力の回復を図ることで</u> チームに貢献できる能力を有している。	⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、チームに貢献できる能力を有している。
	⑥変更なし	⑥自己実現を成し遂げるために、 <u>生涯にわたって人格の涵養に努め、理学療法の本質を主体的に探究する素養を有している。</u>	⑥生涯にわたって理学療法の本質を主体的に探究し、人格の涵養に努め、自己実現を成し遂げることができる。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《36 ページ》</p> <p><b>1-7-6-5 理学療法学科におけるディプロマ・ポリシー</b></p> <p>理学療法学科では、リハビリテーション職として、対象者を全人的に捉え、急速に進歩している医療・リハビリテーションに対応</p>	<p>《36 ページ》</p> <p><b>1-7-6-5 理学療法学科におけるディプロマ・ポリシー</b></p> <p>理学療法学科では、リハビリテーション職として、対象者を全人的に捉え、急速に進歩している医療・リハビリテーションに対応</p>

新	旧
<p>し、医療チームを構成する理学療法部門のリーダーとして活躍できるとともに、医療の向上に貢献できる人材を育成することを目的としており、所定の単位を修得した以下の6つの知識・能力を身につけた学生に学士（理学療法学）の学位を授与する。</p> <p>① 幅広い教養と人間愛（倫理観）を身につけ、主体的に学修する態度を有している。</p> <p>② 多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく理学療法を実践する能力を有している。</p> <p>③ 疾病・障害の発症及び再発の予防を目指した理学療法が実践できる。</p> <p>④ 多様化かつ高度化する医療において、<u>専門的な理学療法の実践</u>をとおして広く社会に貢献する能力を有している。</p> <p>⑤ 多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、対象者の基本的動作能力の回復を図ることでチームに貢献できる能力を有している。</p> <p>⑥ 自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、理学療法の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>	<p>し、医療チームを構成する理学療法部門のリーダーとして活躍できるとともに、医療の向上に貢献できる人材を育成することを目的としており、所定の単位を修得した以下の6つの知識・能力を身につけた学生に学士（理学療法学）の学位を授与する。</p> <p>① 幅広い教養と人間愛（倫理観）を身につけ、主体的に学修する態度を有している。</p> <p>② 多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく理学療法を実践する能力を有している。</p> <p>③ 疾病・障害の発症及び再発の予防を目指した理学療法が実践できる。</p> <p>④ 多様化かつ高度化する医療において、<u>先進医療や医工連携に資する理学療法の実践</u>をとおして広く社会に貢献する能力を有している。</p> <p>⑤ 多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、対象者の基本的動作能力の回復を図ることでチームに貢献できる能力を有している。</p> <p>⑥ 自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、理学療法の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>
<p>《105～108 ページ》</p> <p><b>6-3-4 理学療法学科の履修モデル</b></p> <p>理学療法学科における選択科目の履修モデルとして、①臨床系履修モデル、②地域系履修モデル、③教育研究系履修モデルの3つを想定し、それぞれの特色について以下に示す。</p> <p>1) 臨床系履修モデル</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシー</p>	<p>《97～100 ページ》</p> <p><b>6-3-4 理学療法学科の履修モデル</b></p> <p>理学療法学科における選択科目の履修モデルとして、①臨床系履修モデル、②地域系履修モデル、③教育研究系履修モデルの3つを想定し、それぞれの特色について以下に示す。</p> <p>1) 臨床系履修モデル</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシー</p>

新	旧
<p>にある「疾病・障害の発症及び再発の予防を目指した理学療法が実践できる。」及び「多様化かつ高度化する医療において、<u>専門的な</u>理学療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」及び「多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨床実習と関連させて学修できる授業科目を開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では、「理学療法臨床推論」において、理学療法の実践に必要な臨床推論過程について理解を深めるとともに、「理学療法技術学Ⅱ（各論）」において人体各器官の症候に対する治療技術基礎理論の概要を学修する。</p> <p>2) 地域系履修モデル</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシーにある「理学療法の理論と実践の統合として、医療チームの一員となり実際の診療に参加できる臨床実習を1～4年次にわたって多様な対象者に行い、治療計画立案能力・実践能力を身につけるための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。」及び「多様化かつ高度化する医療において、<u>専門的な</u>理学療法の実践をとおして広</p>	<p>にある「疾病・障害の発症及び再発の予防を目指した理学療法が実践できる。」及び「多様化かつ高度化する医療において、<u>先進医療や医工連携</u>に資する理学療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」及び「多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨床実習と関連させて学修できる授業科目を開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では、「理学療法臨床推論」において、理学療法の実践に必要な臨床推論過程について理解を深めるとともに、「理学療法技術学Ⅱ（各論）」において人体各器官の症候に対する治療技術基礎理論の概要を学修する。</p> <p>2) 地域系履修モデル</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシーにある「理学療法の理論と実践の統合として、医療チームの一員となり実際の診療に参加できる臨床実習を1～4年次にわたって多様な対象者に行い、治療計画立案能力・実践能力を身につけるための授業科目を学修進度に合わせて段階的に開設する。」及び「多様化かつ高度化する医療において、<u>先進医療や医工連携</u>に資する理学療法</p>

新	旧
<p>く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨床実習と関連させて学修できる授業科目を開設する。」及び「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では、「福祉住環境論」において、援助対象者の身体機能や生活環境を評価し、適切な福祉用具を選定し得る能力を身につける。また、「疼痛理学療法学」において、生物学的モデルおよび生物心理社会モデルの観点から痛みについて理解を深め、痛みの予防や慢性化する痛みに対する理学療法のあり方について学修する。</p> <p>3) 教育・研究系履修モデル この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシーにある「自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、理学療法の本質を主体的に探究する素養を有している。」及び「多様化かつ高度化する医療において、専門的な理学療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカリキュラム・ポリシ</p>	<p>の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「多様化かつ高度化する医療に対応するために、専門職連携教育を1～4年次にわたって臨床実習と関連させて学修できる授業科目を開設する。」及び「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では、「福祉住環境論」において、援助対象者の身体機能や生活環境を評価し、適切な福祉用具を選定し得る能力を身につける。また、「疼痛理学療法学」において、生物学的モデルおよび生物心理社会モデルの観点から痛みについて理解を深め、痛みの予防や慢性化する痛みに対する理学療法のあり方について学修する。</p> <p>3) 教育・研究系履修モデル この履修モデルは、【中略】</p> <p>また、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については、理学療法学科のディプロマ・ポリシーにある「自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、理学療法の本質を主体的に探究する素養を有している。」及び「多様化かつ高度化する医療において、先進医療や医工連携に資する理学療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、理学療法学科のカ</p>

新	旧
<p>一にある「探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。」及び「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>いずれの履修モデルにおいても、「韓国語Ⅰ（日常会話）」及び「韓国語Ⅱ（医療会話）」または「中国語Ⅰ（日常会話）」及び「中国語Ⅱ（医療会話）」を選択することで多言語を学修し、医療の場における多様な対象に対応できる能力を身につけるとともに、国内のみならず海外においても活躍し得る力を養う。</p> <p>【資料 25 履修モデル（理学療法学科）】</p>	<p>リキュラム・ポリシーにある「探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。」及び「対象者に対する基本的動作能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、従来の身体障害に加え、予防と医工連携の観点から健康にアプローチした授業科目を専門分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>いずれの履修モデルにおいても、「韓国語Ⅰ（日常会話）」及び「韓国語Ⅱ（医療会話）」または「中国語Ⅰ（日常会話）」及び「中国語Ⅱ（医療会話）」を選択することで多言語を学修し、医療の場における多様な対象に対応できる能力を身につけるとともに、国内のみならず海外においても活躍し得る力を養う。</p> <p>【資料 25 履修モデル（理学療法学科）】</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

2. 【全体計画審査意見8の回答について】授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。(改善事項)

(対応)

(1) 主担当教員の選定の考え方と主担当教員

専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されておりますが、主担当教員が全て看護学科から選出されておりました。同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられます。専門職連携教育Ⅰ～Ⅳにおいて、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要があります。よって、専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの各科目において学科毎に主担当教員を選出するものとし、以下のとおり適切な体制とします。

表1. 授業科目別、学科別の主担当教員

	看護学科	理学療法学科	作業療法学科
専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）	白石 裕子	玉利 誠	中山 広宣
専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）	白石 裕子	古後 晴基	小西 紀一
専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）	宮里 邦子	弓岡 光徳	山根 伸吾
専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）	宮里 邦子	八谷 瑞紀	近藤 敏

(2) 専門職連携科目の具体的な実施体制

講義形式の場合は1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて、全生徒を同時に実施します。演習形式で特に実技演習の必要がある場合は教育効果を鑑みて、学生を幾つかのグループに分割し、学生はグループが集まったユニットを1単位として授業を受けることを考えています。

また、組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていきます。

表 2. 専門職連携科目の演習科目（実技演習）の実施形態例

	担当教員数	ユニット数	グループ数	1 ユニットあたりの人数	1 グループあたりの人数
専門職連携教育 I	9 名	9 ユニット	36 グループ	4 グループ (24~25 名)	6~7 名
専門職連携教育 II	18 名	18 ユニット	36 グループ	2 グループ (12~13 名)	6~7 名
専門職連携教育 III	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名
専門職連携教育 IV	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《81~83 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし、</u>将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1年次には、「看護学概論（1年前期・必修科目・2単位）」、「理学療法学概論（1年前期・必修科目・1単位）」、「作業療法学概論（1年前期・必修科目・2単位）」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習（1年後期・必修科目・1単位）」、理学療法学科の「基礎臨床実習Ⅰ（1年前期・必修科目・1単位）」・「基礎臨床実習Ⅱ（1年後期・必修科目・1単位）」、作業療法学科の「基礎臨床実習（1年通年・必修科目・1単位）」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これと並行して3学部に通設した、1年次の</p>	<p>《80~81 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし、</u>将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1年次には、「看護学概論（1年前期・必修科目・2単位）」、「理学療法学概論（1年前期・必修科目・1単位）」、「作業療法学概論（1年前期・必修科目・2単位）」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習（1年後期・必修科目・1単位）」、理学療法学科の「基礎臨床実習Ⅰ（1年前期・必修科目・1単位）」・「基礎臨床実習Ⅱ（1年後期・必修科目・1単位）」、作業療法学科の「基礎臨床実習（1年通年・必修科目・1単位）」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これと並行して3学部に通設した、1年次の</p>

新	旧
<p>「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>	<p>「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>

新	旧
<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p><u>また、専門職連携教育 I～IVの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されており、同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられ、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要がある。そのため、専門職連携教育 I～IVの各科目において学科毎に主担当教員を選出した。</u></p> <p><u>また、組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていく。</u></p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>	<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>

(新旧対照表) シラバス (下線が引かれた主担当教員を変更)

新	旧
「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）」 白石裕子 竹元仁美 池田敏子 寺岡祥子 <u>玉利誠</u> 阿波那彦 松本典久 中山広宣 江口喜久雄	「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）」 <u>白石裕子</u> 竹元仁美 池田敏子 寺岡祥子 玉利誠 阿波那彦 松本典久 中山広宣 江口喜久雄
「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）」 白石裕子 田中裕二 竹元仁美 寺岡祥子 松本宗賢 池田敏子 岩倉真由美 開田ひとみ 弓岡光徳 溝田勝彦 永崎孝之 田中真一 阿波那彦 <u>古後晴基</u> 中山広宣 小西紀一 山根伸吾 江口喜久雄	「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）」 <u>白石裕子</u> 田中裕二 竹元仁美 寺岡祥子 松本宗賢 池田敏子 岩倉真由美 開田ひとみ 弓岡光徳 溝田勝彦 永崎孝之 田中真一 阿波那彦 古後晴基 中山広宣 小西紀一 山根伸吾 江口喜久雄
「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）」 宮里邦子 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡太 岡本伸弘 松本典久 <u>弓岡光徳</u> 原田伸哉 坪内優太 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 江口喜久雄 角田孝行 太田研吾	「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）」 <u>宮里邦子</u> 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡太 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 江口喜久雄 角田孝行 太田研吾
「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）」 宮里邦子 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 <u>八谷瑞紀</u> 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡大 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 近藤敏 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 近藤昭彦 江口喜久雄	「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）」 <u>宮里邦子</u> 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡大 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 近藤敏 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 近藤昭彦 江口喜久雄

(是正事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

3. 【全体計画審査意見 11 の回答について】説明された実習指導者等について、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了しているなど、理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン改訂に対応した体制が整備される見込みがあるか不明確であるので、想定される ST 比の見込みを明確にしたうえで今後の体制を説明すること。(是正事項)

(対応)

臨床実習を受け入れる各病院において、理学療法士 (PT)・作業療法士 (OT) の各行上段の「指導者数」は補正申請の際に見込んだ評価臨床実習が始まる 2024 (令和 6) 年度の実習指導者予定数を記載してあります。また、下段には臨床実習指導者講習会等が終了した指導者数を「受講済」の欄に記載してあります。上段の「学生数」は対象となる学生予定数を記載しており、その下段の「予定数」は 2024 (令和 6) 年までに実習指導者講習会等を修了する予定数を記載してあります。これは少なくとも年間 5 名の実習指導者講習会等を修了する見込みとしており、向こう 3 年間で 15 名の修了者を予想しております (15 名を加えると「指導者数」を超える場合は「指導者数」を上限としています)。

《臨床実習指導者講習会等の修了状況について》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
	受講済	予定数	予定	受講済	予定数	予定	受講済	予定数	予定
PT	38 名	30 名	0.79	32 名	26 名	0.81	25 名	18 名	0.72
	21 名	15 名	0.83	11 名	15 名	1.00	3 名	15 名	1.00
OT	26 名	25 名	0.96	25 名	25 名	1.00	17 名	10 名	0.59
	15 名	11 名	0.96	17 名	15 名	0.88	13 名	4 名	0.59

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8 (2) に「実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされています。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予定です。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みです。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
《153～156 ページ》 <b>10-3-2 臨床実習体制</b> 各施設における臨床実習指導は、本学の臨床実習指導を担当する教員である「臨床実習担当教員」が主導し、 【中略】 8) 中核臨床実習施設の指導体制について	《145～148 ページ》 <b>10-3-2 臨床実習体制</b> 各施設における臨床実習指導は、本学の臨床実習指導を担当する教員である「臨床実習担当教員」が主導し、 【中略】 8) 中核臨床実習施設の指導体制について

新

臨床実習を受け入れる各病院において、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）の各行上段の「指導者数」は補正申請の際に見込んだ評価臨床実習が始まる 2024（令和 6）年度の実習指導者予定数を記載している。また、下段には臨床実習指導者講習会等が終了した指導者数を「受講済」の欄に記載している。上段の「学生数」は対象となる学生予定数を記載しており、その下段の「予定数」は 2024（令和 6）年までに実習指導者講習会等を修了する予定数を記載している。これは少なくとも年間 5 名の実習指導者講習会等を修了する見込みとしており、向こう 3 年間で 15 名の修了者を予想している（15 名を加えると「指導者数」を超える場合は「指導者数」を上限としている）。

《臨床実習指導者講習会等の修了状況について》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数 受講済	学生数 予定数	ST 比	指導者数 受講済	学生数 予定数	ST 比	指導者数 受講済	学生数 予定数	ST 比
PT	38 名	30 名	0.79	32 名	26 名	0.81	25 名	18 名	0.72
	21 名	15 名	0.83	11 名	15 名	1.00	3 名	15 名	1.00
OT	26 名	25 名	0.96	25 名	25 名	1.00	17 名	10 名	0.59
	15 名	11 名	0.96	17 名	15 名	0.88	13 名	4 名	0.59

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8(2)に「実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされている。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学

旧

実習指導者数等については以下の実績がある。なお、表中の ST 比は（学生数）／（指導者数）で求めた数値の小数点第 3 位を四捨五入した数値を記載し、また予定の指導者数は 2019～2021 年度の 3 年間における平均値を記載している。

《理学療法学科》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
予定	38 名	30 名	0.79	32 名	26 名	0.81	25 名	18 名	0.72
2021 年度	33 名	28 名	0.85	36 名	30 名	0.83	23 名	15 名	0.65
2020 年度	41 名	30 名	0.73	33 名	25 名	0.76	25 名	18 名	0.72
2019 年度	40 名	33 名	0.83	29 名	24 名	0.83	27 名	23 名	0.85

《作業療法学科》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
予定	26 名	25 名	0.96	25 名	25 名	1.00	17 名	10 名	0.59
2021 年度	27 名	12 名	0.44	26 名	12 名	0.46	17 名	8 名	0.47
2020 年度	24 名	8 名	0.33	24 名	8 名	0.33	16 名	4 名	0.25
2019 年度	27 名	8 名	0.30	25 名	12 名	0.48	20 名	8 名	0.40

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8(2)に「実習施設における実習人員と当該施

新	旧
<p>院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予定である。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みである。</p> <p>以上より、令和健康科学大学（仮称）の理学療法学科 80 名、作業療法学科 60 名の臨床実習を受け入れるにあたり、実習指導者数等十分な指導体制が整っていると考えている。</p>	<p>設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされている。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予定である。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みである。</p> <p>以上より、令和健康科学大学（仮称）の理学療法学科 80 名、作業療法学科 60 名の臨床実習を受け入れるにあたり、実習指導者数等十分な指導体制が整っていると考えている。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

4. 【全体計画審査意見 12 (2) の回答について】 GPA の算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。(改善事項)

(対応)

Grade Point Average (GPA) は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとします。

(在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント×当該授業

$$\text{Grade Point Average (GPA)} = \frac{\text{科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$$

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《71～72 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p><u>GPA は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとする。</u></p> $\frac{\text{Grade Point Average (GPA)}}{\text{}} = \frac{\text{(在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント} \times \text{当該授業科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$ <p>得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>	<p>《70～71 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p>GPA を求めるため、各科目の粗点を 10 で除した後に 5 を減じた値を GP (Grade Point) として変換する (ただし、<math>GP \geq 0</math> とし、<math>GP &lt; 0</math> の場合は全て 0 とする)。</p> <p>全科目の GP と単位数の合計との積を履修登録した科目の単位の合計で除した値を GPA とする。得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

5. 【全体計画審査意見 13 の回答について】 シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にすることが望ましい。また、例えば「高度先進医療論」等のオムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載することが望ましい。(改善事項)

(対応)

看護学科に倣い、理学療法学科及び作業療法学科においても、シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にします。また、例えば「高度先進医療論」等のオムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載します。

(改善事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

6. 【全体計画審査意見 14 の回答について】 学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」として AR や VR といった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報の取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。(改善事項)

(対応)

学内の学修において、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality : 拡張現実) や VR (Virtual Reality : 仮想現実) といった技術を取り入れることとしています。実行可能性の高いものとして、具体的には以下のような内容があります。

① AR について

AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad® に導入する予定です。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりするなどして学修することにより、人体の 3 次元的なイメージの理解を促進します。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学 (作業療法評価学) や理学療法治療学 (作業療法治療学) 等の各専門科目において広く活用します (参考 URL : <https://bit.ly/3ca3Wu5>)。

② VR について

VR を理学療法評価学や理学療法治療学 (運動療法) に応用する実践的研究を行っている教員がいるため (「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費)、授業においてそれらの例を紹介したり、体験したりする予定です。

その他、近年では高齢者の転倒予防運動に VR を応用する例が散見されるため、そうした例についても紹介したり、体験したりする予定です。

③ 教材作成に対する支援

上記のような例については、個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用を想定しております。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したものを公開するようにします。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《56～58 ページ》</p> <p><b>2-3-1 理学療法学科の特色</b></p> <p>リハビリテーション学部・理学療法学科では、</p> <p><b>【中略】</b></p> <p>4) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修支援 (ICT 教育)</p> <p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現</p>	<p>《55～58 ページ》</p> <p><b>2-3-1 理学療法学科の特色</b></p> <p>リハビリテーション学部・理学療法学科では、</p> <p><b>【中略】</b></p> <p>4) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修支援 (ICT 教育)</p> <p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現能</p>

新	旧
<p>能力を重点目的として、本学は iPad®等のタブレット端末を学生及び教員に1人1台ずつ整備し ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の一齐指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業時にとどまらず、自宅での学修や日常生活場面においても ICT を活用できる能力を高めていく。また、学内の学修において、<u>技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality: 拡張現実) や VR (Virtual Reality: 仮想現実) といった技術を取り入れることとしている。実行可能性の高いものとして、具体的には以下の①～③の内容を想定している。</u></p> <p>① AR について</p> <p><u>AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad®に導入する予定である。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりするなどして学修することにより、人体の3次元的なイメージの理解を促進する。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学（作業療法評価学）や理学療法治療学（作業療法治療学）等の各専門科目において広く活用する。</u></p> <p>② VR について</p> <p><u>VR を理学療法評価学や理学療法治療学（運動療法）に応用する実践的研究を行っている教員がいるため（「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費）、授業においてそれらの例を紹介したり、体験したりする予定である。</u></p> <p><u>その他、近年では高齢者の転倒予防運動に VR を応用する例が散見されるため、そうした例についても紹介したり、体験したりする予定である。</u></p>	<p>力を重点目的として、本学は iPad®等のタブレット端末を学生及び教員に1人1台ずつ整備し ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の一齐指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業時にとどまらず、自宅での学修や日常生活場面においても ICT を活用できる能力を高めていく。また、学内の学修において、<u>実際の臨床場面の現実感（reality）をもたせるため、AR (Augmented reality: 拡張現実) や VR (virtual reality: 仮想現実) といった技術を取り入れることで、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる。</u></p>

新	旧
<p>③ <u>教材作成に対する支援</u></p> <p><u>上記のような例については、個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用を想定している。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したものを公開するようにする。</u></p>	

(是正事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

7. 【全体計画審査意見 17 の回答について】 具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。(是正事項)

(対応)

入試科目について具体的な科目名が記載されていないので、具体的な科目名を記載します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《128～129 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜(前期・後期)</b></p> <p>一般選抜(前期)は、学力試験として<u>国語(古文、漢文は除く)及び英語</u>を必修科目とし、<u>数学 I・A</u>及び理科(物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物)から2科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜(前期・後期)の定員割合は、看護学科40名(50%)、理学療法学科40名(50%)、作業療法学科30名(50%)とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科(物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物)、<u>数学 I・A</u>から1科目を選択のうえ、計3科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>	<p>《120～121 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜(前期・後期)</b></p> <p>一般選抜(前期)は、学力試験として英語を必修科目とし、国語、数学及び理科(物理基礎・物理・化学基礎・化学、生物基礎・生物)から2科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜(前期・後期)の定員割合は、看護学科40名(50%)、理学療法学科40名(50%)、作業療法学科30名(50%)とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科(物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物)、数学から1科目を選択のうえ、計3科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 理学療法学科

8. 【全体計画審査意見 22 の回答について】 既設の専門学校の学科において定員未充足の年度もある中、競合大学の志願倍率が比較的高いこと等を根拠として学生確保の見込みが立つ旨説明しているが、定員確保のための具体的な取組について説明すること。(改善事項)

(対応)

中長期的な定員確保のためには小学生・中学生・高校生といった世代に対して看護師・理学療法士・作業療法士といった各職種への理解を深める活動を行い、各職種を目指す人を増やすとともに本学の魅力を伝えていくことが重要であると考えています。また、小中高生に限らず地域的な健康意識の向上や本学の認知向上によって、地域社会から求められる大学という立ち位置を築くことも重要であると考えており、中長期的な定員確保を目的として、以下の(1)～(5)の取組を計画しています。

(1) 中学校や高等学校向け啓発活動

中学校や高等学校にて各職業紹介等の啓発活動を計画しています。各職業の認知向上および仕事内容の理解することで、目指す職業の選択肢に看護師や理学療法士、作業療法士を持つ中学生や高校生を増やすことに繋がると考えています。

(2) 小学生、中学生向け職業体験

小学生や中学生に対しての職業体験を計画しています。目指す職業が明確でない生徒が多い小学生や中学生に対して職業体験を通じて職種の魅力を伝えることによって、看護師や理学療法士、作業療法士への理解を深め、将来的に各職種を目指す高校生を増やすことに繋がると考えています。

(3) 地域住民向け健康教室等

地域住民に対する健康教室等を計画しています。地域住民の健康増進に貢献するだけでなく、地域における本学への認知を向上させ、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(4) 近隣の高等学校向け部活動支援

高等学校への部活動支援をとおして職種・職域を紹介することを計画しています。特に、理学療法士や作業療法士を目指すきっかけの1つとして部活動などの運動中の怪我による各職種との接触が挙げられ、部活動支援をとおして職種・職域を紹介することによって、各職種や本学について身近に感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(5) オープンキャンパスにおける専門技術の披露

オープンキャンパスにおいて看護・理学療法・作業療法の専門技術を披露することを計画しています。専門技術を直接見ることによって各職種への理解を深めるだけでなく、各職種への魅力を感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類

新	旧
<p>《18～21 ページ》</p> <p>2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 学生確保に向けた具体的な取組状況については、</p> <p><b>【中略】</b></p> <p>(7) 学校見学会</p> <p>2021(令和3)年に年3回(7月・8月・12月)学校見学会を実施する。学校見学会では校舎内の見学だけでなく、担当教員によって本学の学びの特色や魅力を伝える予定である。学校見学会の参加者を確保することを目的として</p> <p>2021(令和3)年には年4回「大学見学会・オープンキャンパス告知DM」を発送する予定である。オープンキャンパス同様、現地に足を運んで、学校の雰囲気や通学時間などを体感することによって入学後のギャップをなくすこともできると考えている。</p> <p><u>また、中長期的な定員確保のためには小学生・中学生・高校生といった世代に対して看護師・理学療法士・作業療法士といった各職種への理解を深める活動を行い、各職種を目指す人を増やすとともに本学の魅力を伝えていくことが重要であると考えている。加えて、小中高生に限らず地域的な健康意識の向上や本学の認知向上によって、地域社会から求められる大学という立ち位置を築くことも重要であると考えており、中長期的な定員確保を目的として、以下の</u></p> <p><u>(8)～(12)の取組を計画している。</u></p> <p><u>(8) 中学校や高等学校向け啓発活動</u></p> <p><u>中学校や高等学校にて各職業紹介等の啓発活動を計画している。各職業の認知向上および仕事内容の理解することで、目指す職業の選択肢に看護師や理学療法士、作業療法士を持つ中学生や高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p>	<p>《18～20 ページ》</p> <p>2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 学生確保に向けた具体的な取組状況については、</p> <p><b>【中略】</b></p> <p>(7) 学校見学会</p> <p>2021(令和3)年に年3回(7月・8月・12月)学校見学会を実施する。学校見学会では校舎内の見学だけでなく、担当教員によって本学の学びの特色や魅力を伝える予定である。学校見学会の参加者を確保することを目的として</p> <p>2021(令和3)年には年4回「大学見学会・オープンキャンパス告知DM」を発送する予定である。オープンキャンパス同様、現地に足を運んで、学校の雰囲気や通学時間などを体感することによって入学後のギャップをなくすこともできると考えている。</p>

新	旧
<p>(9) <u>小学生、中学生向け職業体験</u>  <u>小学生や中学生に対しての職業体験を計画している。目指す職業が明確でない生徒が多い小学生や中学生に対して職業体験を通じて職種の魅力を伝えることによって、看護師や理学療法士、作業療法士への理解を深め、将来的に各職種を目指す高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(10) <u>地域住民向け健康教室等</u>  <u>地域住民に対する健康教室等を計画している。地域住民の健康増進に貢献するだけでなく、地域における本学への認知を向上させ、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(11) <u>近隣の高等学校向け部活動支援</u>  <u>高等学校への部活動支援をとおして職種・職域を紹介することを計画している。特に、理学療法士や作業療法士を目指すきっかけの1つとして部活動などの運動中の怪我による各職種との接触が挙げられ、部活動支援をとおして職種・職域を紹介することによって、各職種や本学について身近に感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(12) <u>オープンキャンパスにおける専門技術の披露</u>  <u>オープンキャンパスにおいて看護・理学療法・作業療法の専門技術を披露することを計画している。専門技術を直接見ることによって各職種への理解を深めるだけでなく、各職種への魅力を感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p>	

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

(目次) リハビリテーション学部 作業療法学科

1. 【全体計画審査意見4の回答について】ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに新たに記載された「作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援」について、例えば被災地支援、途上国支援に対応する科目と見受けられる「作業療法特論（被災地/国際）」は選択科目である等、対応関係が不明確であるため、その妥当性を具体的に説明の上、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーを適切に改めるか、対応する授業科目の必修化や拡充等の対応をとること。(是正事項) ..... 55
2. 【全体計画審査意見8の回答について】授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするるとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。(改善事項) ..... 59
3. 【全体計画審査意見9の回答について】説明された実習指導者等について、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了しているなど、理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン改訂に対応した体制が整備される見込みがあるか不明確であるので、想定されるST比の見込みを明確にしたうえで今後の体制を説明すること。(是正事項) ..... 64
4. 【全体計画審査意見10(2)の回答について】GPAの算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。(改善事項) ..... 67
5. 【全体計画審査意見11の回答について】シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にすることが望ましい。また、オムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載することが望ましい。(改善事項) ..... 68
6. 【全体計画審査意見12の回答について】学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」としてARやVRといった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報の取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。(改善事項) ..... 69
7. 【全体計画審査意見15の回答について】具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。(是正事項) ..... 72

8. 【全体計画審査意見 19 の回答について】 既設の専門学校の学科において定員未充足の年度もある中、競合大学の志願倍率が比較的高いこと等を根拠として学生確保の見込みが立つ旨説明しているが、定員確保のための具体的な取組について説明すること。(改善事項) ..... 73

(是正事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

1. 【全体計画審査意見4の回答について】 ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに新たに記載された「作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援」について、例えば被災地支援、途上国支援に対応する科目と見受けられる「作業療法特論（被災地/国際）」は選択科目である等、対応関係が不明確であるため、その妥当性を具体的説明の上、必要に応じて、ディプロマ・ポリシーを適切に改めるか、対応する授業科目の必修化や拡充等の対応をとること。(是正事項)

(対応)

ディプロマ・ポリシーの変更の推移を下記「表1：ディプロマ・ポリシー変更の推移（10月申請、3月補正申請、再補正申請）」にまとめます。

10月の初回申請時点では今回の審査意見にて指摘を受けた「作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援」の表記はなかったものの、「全体計画審査意見4」によって「学科ごとに設定する養成人材像や3つのポリシー等について、多くが同様の内容であるため、授与する学位や養成する専門職種の特徴を踏まえたものとなるよう適切に改めること。(是正事項)」との審査意見を受け、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーの変更を行うこととなりました。

しかし、本審査意見を受けて、「作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援」は令和健康科学大学を卒業する作業療法士として備えるべき必須の能力を超えており、ディプロマ・ポリシーにふさわしくないと判断しました。

以上から、本審査意見に対しては下記の通りディプロマ・ポリシーを改めることで審査意見への対応と致します。

表1：ディプロマ・ポリシー変更の推移（10月申請、3月補正申請、再補正申請）

	新（6月 再補正申請）	旧①（3月 補正申請時）	旧②（10月 申請時）
作業療法学科	①変更なし	①変更なし	①幅広い教養と人間愛（倫理観）を身につけ、主体的に学修する態度を有している。
	②変更なし	②多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく作業療法を <u>実践</u> する能力を有している。	②対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく作業療法を活用する能力を有している。
	③変更なし	③変更なし	③価値のある作業をとおして、人々を健康にできる作業療法が実践できる。
	④多様化かつ高度化する医療において、 <u>専門的な作業療法の実践</u> をとおして広く社会に貢献する能力を有している。	④多様化かつ高度化する医療において、 <u>作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援に資する作業療法の実践</u> をとおして広く社会に貢献する能力を有している。	④多様化かつ高度化する医療において、広く社会に貢献できる作業療法が実践できる。
	⑤変更なし	⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、 <u>対象者の応用的動作能力または社会適応能力の回復を図る</u> ことでチームに貢献できる能力を有している。	⑤多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、チームに貢献できる能力を有している。
	⑥変更なし	⑥自己実現を成し遂げるために、 <u>生涯にわたって人格の涵養に努め、作業療法の本質を主体的に探究する素養</u> を有している。	⑥生涯にわたって作業療法の本質を主体的に探究し、人格の涵養に努め、自己実現を成し遂げることができる。

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《40 ページ》  <b>1-7-7-5 作業療法学科におけるディプロマ・ポリシー</b>                      作業療法学科では、リハビリテーション職として、対象者を全人的に捉え、急速に進歩している医療・リハビリテーションに対応し医療チ</p>	<p>《40 ページ》  <b>1-7-7-5 作業療法学科におけるディプロマ・ポリシー</b>                      作業療法学科では、リハビリテーション職として、対象者を全人的に捉え、急速に進歩している医療・リハビリテーションに対応し医療チ</p>

新	旧
<p>ームを構成する作業療法部門のリーダーとして活躍できるとともに、医療の向上に貢献できる人材を育成することを目的としており、所定の単位を修得した以下の6つの知識・能力を身につけた学生に学士（作業療法学）の学位を授与する。</p> <p>① 幅広い教養と人間愛(倫理観)を身につけ、主体的に学修する態度を有している。</p> <p>② 多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく作業療法を実践する能力を有している。</p> <p>③ 価値のある作業をとおして、人々を健康にできる作業療法が実践できる。</p> <p>④ 多様化かつ高度化する医療において、<u>専門的な作業療法の実践</u>をとおして広く社会に貢献する能力を有している。</p> <p>⑤ 多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、対象者の応用的動作能力または社会適応能力の回復を図ることでチームに貢献できる能力を有している。</p> <p>⑥ 自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、作業療法の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>	<p>ームを構成する作業療法部門のリーダーとして活躍できるとともに、医療の向上に貢献できる人材を育成することを目的としており、所定の単位を修得した以下の6つの知識・能力を身につけた学生に学士（作業療法学）の学位を授与する。</p> <p>① 幅広い教養と人間愛(倫理観)を身につけ、主体的に学修する態度を有している。</p> <p>② 多様性のある対象者の個別の健康課題に対し、科学的根拠に基づく作業療法を実践する能力を有している。</p> <p>③ 価値のある作業をとおして、人々を健康にできる作業療法が実践できる。</p> <p>④ 多様化かつ高度化する医療において、作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援に資する作業療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。</p> <p>⑤ 多くの専門職と連携・協働するための協調性を有し、対象者の応用的動作能力または社会適応能力の回復を図ることでチームに貢献できる能力を有している。</p> <p>⑥ 自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、作業療法の本質を主体的に探究する素養を有している。</p>
<p>《111～114 ページ》</p> <p><b>6-3-6 作業療法学科の履修モデル</b></p> <p>作業療法学科における選択科目の履修モデルとして、①新分野開拓履修モデル、②特殊技術履修モデル、③地域創生履修モデルの3つを想定し、それぞれの特色について以下に示す。</p> <p>1) 新分野開拓履修モデル（新分野系）</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については作業療法学科のディプロマ・ポリシーにある「多様化か</p>	<p>《103～104 ページ》</p> <p><b>6-3-6 作業療法学科の履修モデル</b></p> <p>作業療法学科における選択科目の履修モデルとして、①新分野開拓履修モデル、②特殊技術履修モデル、③地域創生履修モデルの3つを想定し、それぞれの特色について以下に示す。</p> <p>1) 新分野開拓履修モデル（新分野系）</p> <p>この履修モデルは、【中略】</p> <p>ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの主な関連性については作業療法学科のディプロマ・ポリシーにある「多様化か</p>

新	旧
<p>つ高度化する医療において、<u>専門的な</u>作業療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」及び「自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、作業療法の本質を主体的に探究する素養を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、作業療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「専門的な視点から捉えた作業の知識と応用技術を身につけ、対象者の応用的動作能力または社会適応能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援に資する授業科目を専門分野に開設する。」及び「探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では「リハビリテーション工学」において、福祉用具・自助具等に必要な工学的な基礎知識とその応用の仕方を学び、「作業療法特論」においては、国際支援や被災地支援、起業等、作業療法士の多岐にわたる活躍の場について実践例を踏まえて学修し、新分野開拓の意識を醸成する。</p>	<p>つ高度化する医療において、作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援に資する作業療法の実践をとおして広く社会に貢献する能力を有している。」及び「自己実現を成し遂げるために、生涯にわたって人格の涵養に努め、作業療法の本質を主体的に探究する素養を有している。」に紐づいている。ディプロマ・ポリシーを達成するためのカリキュラム・ポリシーとして、作業療法学科のカリキュラム・ポリシーにある「専門的な視点から捉えた作業の知識と応用技術を身につけ、対象者の応用的動作能力または社会適応能力の回復を図ることを目標とした課題解決能力を培うために、作業療法の新たな職域となる就労支援、被災地支援、途上国支援に資する授業科目を専門分野に開設する。」及び「探究心を養うために、クリティカルシンキング（考える力）により、知識や技術の深化・統合、疑問に対して科学的に検証するための授業科目を基幹分野・専門基礎分野・専門分野の各分野に開設する。」に紐づいている。</p> <p>【中略】</p> <p>専門分野では「リハビリテーション工学」において、福祉用具・自助具等に必要な工学的な基礎知識とその応用の仕方を学び、「作業療法特論」においては、国際支援や被災地支援、起業等、作業療法士の多岐にわたる活躍の場について実践例を踏まえて学修し、新分野開拓の意識を醸成する。</p>

## (改善事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

2. 【全体計画審査意見8の回答について】授業科目の主担当教員は記載されたが、授業範囲が各専門職の領域にまたがる中、どのような考え方で主担当とされているのか不明確であるため明確にするとともに、学科に関わらず主担当教員が同一であるため、適切な体制を検討すること。また、例えば専門職連携科目の運営にあたっての組織運営体制、実技演習を行う際に設けるユニットの構成人数や各ユニットの主担当者が不明確である等、具体的な実施形態が明確ではない事項も含まれるので、より詳細に説明すること。(改善事項)

## (対応)

## (1) 主担当教員の選定の考え方と主担当教員

専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されておりますが、主担当教員が全て看護学科から選出されておりました。同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられます。専門職連携教育Ⅰ～Ⅳにおいて、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要があります。よって、専門職連携教育Ⅰ～Ⅳの各科目において学科毎に主担当教員を選出するものとし、以下のとおり適切な体制とします。

表1. 授業科目別、学科別の主担当教員

	看護学科	理学療法学科	作業療法学科
専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）	白石 裕子	玉利 誠	中山 広宣
専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）	白石 裕子	古後 晴基	小西 紀一
専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）	宮里 邦子	弓岡 光徳	山根 伸吾
専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）	宮里 邦子	八谷 瑞紀	近藤 敏

## (2) 専門職連携科目の具体的な実施体制

講義形式の場合は1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて、全生徒を同時に実施します。演習形式で特に実技演習の必要がある場合は教育効果を鑑みて、学生を幾つかのグループに分割し、学生はグループが集まったユニットを1単位として授業を受けることを考えています。また、授業を行う教室については、50名前後が入る中教室を基本とし、教室の空き状況を鑑みて複数のユニットで同時に行うこともあります。

また、組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていきます。

表 2. 専門職連携科目の演習科目（実技演習）の実施形態

	担当教員数	ユニット数	グループ数	1 ユニットあたりの人数	1 グループあたりの人数
専門職連携教育 I	9 名	9 ユニット	36 グループ	4 グループ (24~25 名)	6~7 名
専門職連携教育 II	18 名	18 ユニット	36 グループ	2 グループ (12~13 名)	6~7 名
専門職連携教育 III	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名
専門職連携教育 IV	36 名	36 ユニット	36 グループ	1 グループ (6~7 名)	6~7 名

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《81~83 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし</u>、将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1 年次には、「看護学概論 (1 年前期・必修科目・2 単位)」、「理学療法学概論 (1 年前期・必修科目・1 単位)」、「作業療法学概論 (1 年前期・必修科目・2 単位)」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習 (1 年後期・必修科目・1 単位)」、理学療法学科の「基礎臨床実習 I (1 年前期・必修科目・1 単位)」、「基礎臨床実習 II (1 年後期・必修科目・1 単位)」、作業療法学科の「基礎臨床実習 (1 年通年・必修科目・1 単位)」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これと並行して3学部に通設した、1 年次の</p>	<p>《80~81 ページ》</p> <p><b>4-3 専門職連携教育</b></p> <p>教育の特色として掲げる専門職連携教育 (Interprofessional Education : IPE) は、対象者の疾病のみに視点を注ぐのではなく、生活する人として全人的に捉えてケアするという「患者・利用者のための医療」の実現に向けて、<u>専門職間の連携能力を段階的に身につけることを目的とし</u>、将来の専門職連携協働へと円滑に実践できるよう看護学科、理学療法学科、作業療法学科の3学科合同による教育体系を編成している。</p> <p>1 年次には、「看護学概論 (1 年前期・必修科目・2 単位)」、「理学療法学概論 (1 年前期・必修科目・1 単位)」、「作業療法学概論 (1 年前期・必修科目・2 単位)」等で自職種について概要を理解し、看護学科の「生活援助実習 (1 年後期・必修科目・1 単位)」、理学療法学科の「基礎臨床実習 I (1 年前期・必修科目・1 単位)」、「基礎臨床実習 II (1 年後期・必修科目・1 単位)」、作業療法学科の「基礎臨床実習 (1 年通年・必修科目・1 単位)」をとおして、専門職としての倫理観や態度、基礎的な技術を体験的に身につける。これと並行して3学部に通設した、1 年次の</p>

新	旧
<p>「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>	<p>「専門職連携教育Ⅰ（専門職連携の基礎）（1年後期・必修科目・1単位）」では、専門職連携についての基本的な考え方や医療専門職の種類や機能を学び、2年次の「専門職連携教育Ⅱ（専門職連携の構築）（2年前期・必修科目・1単位）」では、専門職連携の根幹となるチーム医療・ケアの理念に基づいたチームを形成することを体験する。3年次の「専門職連携教育Ⅲ（専門職連携における尊重）（3年前期・必修科目・1単位）」においては、各専門職種により生じるジレンマや意見の対立に対して、専門職連携協働の意義やチームの一員として果たす役割を探究することで、他専門職種を尊重することを学ぶ。4年次の「専門職連携教育Ⅳ（専門職連携における協働）（4年後期・必修科目・1単位）」では、各専門職が対等な立場で協力して、患者・利用者を全人的にアセスメントし、チームでケア計画を立案することを学修する。</p> <p>本学の近隣には、グループ病院である福岡和白病院、香椎丘リハビリテーション病院、福岡新水巻病院があり、専門職連携教育Ⅱにおいて現職の医師、看護師、理学療法士、作業療法士等と連携を図る。臨地実習・臨床実習においては、上述の病院だけでなく、関連施設である株式会社シダー、NPO法人列島会、社会福祉法人あきの会が運営するデイケア・デイサービス施設等の介護・福祉関連施設との連携も積極的に実施していくことで、臨床と密接に連携した独自の教育環境のもと専門職連携教育を展開する。</p> <p>また、220名が参加する専門職連携教育は大人数を一堂に会して授業する形式で行うことを原則とせず（発表会やオリエンテーション等の講義形式を除く）、教育効果が最大限に得られる人数を対象として複数回に分けて行う形式とする。以下に、授業形態ごとの実施形態について説明する。</p> <p>【科目名】専門職連携教育Ⅰ～Ⅳ</p>

新	旧
<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p><u>また、専門職連携教育 I～IVの科目は看護学科、理学療法学科、作業療法学科に設置されており、同じ授業であっても、各専門職の着眼点は異なると考えられ、例えば同じ症例について学修する際にも、看護師・理学療法士・作業療法士の各視点が異なるように、それぞれの専門性を踏まえて連携能力を培う必要がある。そのため、専門職連携教育 I～IVの各科目において学科毎に主担当教員を選出した。</u></p> <p><u>また、組織体制としては主担当教員が学科ごとに教育内容の質の担保と改善、次年度や他授業との関連性を考慮し、次年度以降の授業を設計していくこととし、必要に応じてFD・SD委員会にて検討して授業内容を改善していくよう主体的に進めていく。</u></p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>	<p>①講義形式の場合（主として専門職連携教育 I・II） 1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールにて実施する。</p> <p>②演習形式の場合（主として専門職連携教育 III・IV） グループワークや発表会等であれば全員を一堂に会して実施するため1号館5階の講堂あるいは2号館1階のメインホールを使用する。実技演習の必要がある場合は、2号館3階のシミュレーションセンターでデモンストレーションしている映像を各教室へ配信するか、または、教育効果を鑑みて幾つかのグループをユニットとして、当該ユニット単位で授業を複数回実施する。</p> <p>以下に年次ごとの科目構成とそれぞれの教育目的について学科ごとに記載する。</p>

(新旧対照表) シラバス (下線が引かれた主担当教員を変更)

新	旧
<p>「専門職連携教育Ⅰ (専門職連携の基礎)」</p> <p>白石裕子 竹元仁美 池田敏子 寺岡祥子 玉利誠 阿波那彦 松本典久 <u>中山広宣</u> 江口喜久雄</p>	<p>「専門職連携教育Ⅰ (専門職連携の基礎)」</p> <p><u>白石裕子</u> 竹元仁美 池田敏子 寺岡祥子 玉利誠 阿波那彦 松本典久 中山広宣 江口喜久雄</p>
<p>「専門職連携教育Ⅱ (専門職連携の構築)」</p> <p>白石裕子 田中裕二 竹元仁美 寺岡祥子 松本宗賢 池田敏子 岩倉真由美 開田ひとみ 弓岡光徳 溝田勝彦 永崎孝之 田中真一 阿波那彦 古後晴基 中山広宣 <u>小西紀一</u> 山根伸吾 江口喜久雄</p>	<p>「専門職連携教育Ⅱ (専門職連携の構築)」</p> <p><u>白石裕子</u> 田中裕二 竹元仁美 寺岡祥子 松本宗賢 池田敏子 岩倉真由美 開田ひとみ 弓岡光徳 溝田勝彦 永崎孝之 田中真一 阿波那彦 古後晴基 中山広宣 小西紀一 山根伸吾 江口喜久雄</p>
<p>「専門職連携教育Ⅲ (専門職連携における尊重)」</p> <p>宮里邦子 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡太 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 <u>山根伸吾</u> 江口喜久雄 角田孝行 太田研吾</p>	<p>「専門職連携教育Ⅲ (専門職連携における尊重)」</p> <p><u>宮里邦子</u> 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡太 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 江口喜久雄、角田孝行、太田研吾</p>
<p>「専門職連携教育Ⅳ (専門職連携における協働)」</p> <p>宮里邦子 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡大 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 <u>近藤敏</u> 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 近藤昭彦 江口喜久雄</p>	<p>「専門職連携教育Ⅳ (専門職連携における協働)」</p> <p><u>宮里邦子</u> 勝野とわ子 辻慶子 田中裕二 竹元仁美 増山純二 開田ひとみ 寺岡祥子 池田敏子 児玉裕美 苑田祐樹 松本宗賢 齋藤嘉宏 猪狩明日香 岩倉真由美 中本亮 松井聡子 大村由紀美 八谷瑞紀 岡真一郎 齊藤貴文 吉澤隆志 北村匡大 岡本伸弘 松本典久 弓岡光徳 原田伸哉 坪内優太 近藤敏 中山広宣 田中悟郎 小西紀一 谷川良博 山根伸吾 近藤昭彦 江口喜久雄</p>

(是正事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

3. 【全体計画審査意見9の回答について】説明された実習指導者等について、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了しているなど、理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン改訂に対応した体制が整備される見込みがあるか不明確であるので、想定されるST比の見込みを明確にしたうえで今後の体制を説明すること。(是正事項)

(対応)

臨床実習を受け入れる各病院において、理学療法士 (PT)・作業療法士 (OT) の各行上段の「指導者数」は補正申請の際に見込んだ評価臨床実習が始まる 2024 (令和 6) 年度の実習指導者予定数を記載してあります。また、下段には臨床実習指導者講習会等が終了した指導者数を「受講済」の欄に記載してあります。上段の「学生数」は対象となる学生予定数を記載しており、その下段の「予定数」は 2024 (令和 6) 年までに実習指導者講習会等を修了する予定数を記載してあります。これは少なくとも年間 5 名の実習指導者講習会等を修了する見込みとしており、向こう 3 年間で 15 名の修了者を予想しております (15 名を加えると「指導者数」を超える場合は「指導者数」を上限としています)。

《臨床実習指導者講習会等の修了状況について》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST比	指導者数	学生数	ST比	指導者数	学生数	ST比
	受講済	予定数	予定	受講済	予定数	予定	受講済	予定数	予定
PT	38名	30名	0.79	32名	26名	0.81	25名	18名	0.72
	21名	15名	0.83	11名	15名	1.00	3名	15名	1.00
OT	26名	25名	0.96	25名	25名	1.00	17名	10名	0.59
	15名	11名	0.96	17名	15名	0.88	13名	4名	0.59

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8(2)に「実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされています。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予定です。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みです。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
《153～156 ページ》 <b>10-3-2 臨床実習体制</b> 各施設における臨床実習指導は、本学の臨床実習指導を担当する教員である「臨床実習担当教員」が主導し、 【中略】 8) 中核臨床実習施設の指導体制について	《145～148 ページ》 <b>10-3-2 臨床実習体制</b> 各施設における臨床実習指導は、本学の臨床実習指導を担当する教員である「臨床実習担当教員」が主導し、 【中略】 8) 中核臨床実習施設の指導体制について

新

臨床実習を受け入れる各病院において、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）の各行上段の「指導者数」は補正申請の際に見込んだ評価臨床実習が始まる 2024（令和 6）年度の実習指導者予定数を記載している。また、下段には臨床実習指導者講習会等が終了した指導者数を「受講済」の欄に記載している。上段の「学生数」は対象となる学生予定数を記載しており、その下段の「予定数」は 2024（令和 6）年までに実習指導者講習会等を修了する予定数を記載している。これは少なくとも年間 5 名の実習指導者講習会等を修了する見込みとしており、向こう 3 年間で 15 名の修了者を予想している（15 名を加えると「指導者数」を超える場合は「指導者数」を上限としている）。

《臨床実習指導者講習会等の修了状況について》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
	受講済	予定	予定	受講済	予定	予定	受講済	予定	予定
PT	38 名	30 名	0.79	32 名	26 名	0.81	25 名	18 名	0.72
	21 名	15 名	0.83	11 名	15 名	1.00	3 名	15 名	1.00
OT	26 名	25 名	0.96	25 名	25 名	1.00	17 名	10 名	0.59
	15 名	11 名	0.96	17 名	15 名	0.88	13 名	4 名	0.59

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8(2)に「実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされている。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予

旧

実習指導者数等については以下の実績がある。なお、表中の ST 比は（学生数）／（指導者数）で求めた数値の小数点第 3 位を四捨五入した数値を記載し、また予定の指導者数は 2019～2021 年度の 3 年間における平均値を記載している。

《理学療法学科》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
	予定	38 名	30 名	0.79	32 名	26 名	0.81	25 名	18 名
2021 年度	33 名	28 名	0.85	36 名	30 名	0.83	23 名	15 名	0.65
2020 年度	41 名	30 名	0.73	33 名	25 名	0.76	25 名	18 名	0.72
2019 年度	40 名	33 名	0.83	29 名	24 名	0.83	27 名	23 名	0.85

《作業療法学科》

	福岡和白病院			香椎丘リハビリテーション病院			福岡新水巻病院		
	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比	指導者数	学生数	ST 比
	予定	26 名	25 名	0.96	25 名	25 名	1.00	17 名	10 名
2021 年度	27 名	12 名	0.44	26 名	12 名	0.46	17 名	8 名	0.47
2020 年度	24 名	8 名	0.33	24 名	8 名	0.33	16 名	4 名	0.25
2019 年度	27 名	8 名	0.30	25 名	12 名	0.48	20 名	8 名	0.40

理学療法士作業療法士養成施設指導要領の 8(2)に「実習施設における実習人員と当該施

新	旧
<p>定である。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みである。</p> <p>以上より、令和健康科学大学（仮称）の理学療法学科 80 名、作業療法学科 60 名の臨床実習を受け入れるにあたり、実習指導者数等十分な指導体制が整っていると考えている。</p>	<p>設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと。」とあり、すなわち ST 比は 2.0 以下が望ましいとされている。また、上記実習施設は福岡和白リハビリテーション学院の閉校に伴い、本学に移行して受け入れる予定である。ゆえに、本学の臨床実習においては理学療法学科、作業療法学科ともに 1.0 以下となる見込みである。</p> <p>以上より、令和健康科学大学（仮称）の理学療法学科 80 名、作業療法学科 60 名の臨床実習を受け入れるにあたり、実習指導者数等十分な指導体制が整っていると考えている。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

4. 【全体計画審査意見 10 (2) の回答について】 GPA の算定に関して、国内で広く採用されているスケールと異なる方法が設定されているが、当該算定方法を用いる根拠を明確にするか必要に応じて修正すること。(改善事項)

(対応)

Grade Point Average (GPA) は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとします。

(在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント×当該授業

$$\text{Grade Point Average (GPA)} = \frac{\text{科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$$

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《71～72 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p><u>GPA は「科目の単位数」と「成績評価の Grade Point」の積の総和を「総履修登録単位数」で除して、スコア化したものとする。</u></p> $\frac{\text{Grade Point Average (GPA)}}{\text{Average}} = \frac{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目のグレードポイント} \times \text{当該授業科目の単位数) の合計}}{\text{在学全期間に評価を受けた授業科目の単位数の合計}}$ <p>得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>	<p>《70～71 ページ》</p> <p><b>4-2-3-3 学修成果の評価</b></p> <p>① 試験、レポート、実習成果、実技試験等に基づき、学修成果の到達度を厳格に評価する。</p> <p>【中略】</p> <p>学生の成績を厳格かつ客観的に評価する GPA (Grade Point Average) を導入することで、学生の実力を把握し、全般的な教育方法の改善に役立てる。</p> <p>GPA を求めるため、各科目の粗点を 10 で除した後に 5 を減じた値を GP (Grade Point) として変換する (ただし、<math>GP \geq 0</math> とし、<math>GP &lt; 0</math> の場合は全て 0 とする)。</p> <p>全科目の GP と単位数の合計との積を履修登録した科目の単位の合計で除した値を GPA とする。得られた GPA は成績評価や各種学修指導の他、臨地実習・臨床実習配置、選択科目の履修登録、卒業時の表彰者選定、特待生制度の継続判定、学生自身の目標に対する自己評価指標等の際にも参考値として用いる予定である。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

5. 【全体計画審査意見 11 の回答について】 シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にすることが望ましい。また、オムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載することが望ましい。

(改善事項)

(対応)

看護学科に倣い、理学療法学科及び作業療法学科においても、シラバスに記載されたオフィスアワーについて、連絡方法が記載されていないので、明確にします。また、例えば「高度先進医療論」等のオムニバス制をとる授業科目については、オフィスアワーに関する情報をそれぞれの担当ごとに記載します。

(改善事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

6. 【全体計画審査意見 12 の回答について】 学内の学修において「技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる」として AR や VR といった技術を取り入れる旨説明があるが、具体的にどのような場面でどのように活用するのかを詳細にすることが望ましいため、具体的に説明すること。また、当該技術を活用した学修を実施する場合において、個人情報 の取扱いや教員による教材作成に対する支援の有無等について具体的に説明すること。(改善事項)

(対応)

学内の学修において、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality : 拡張現実) や VR (Virtual Reality : 仮想現実) といった技術を取り入れることと しています。実行可能性の高いものとして、具体的には以下のような内容があります。

① AR について

AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad®に導入する予定です。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりする などで学修することにより、人体の3次元的なイメージの理解を促進します。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学(作業療法評価学)や理学療法治療学(作業療法治療学)等の各専 門科目において広く活用します(参考 URL : <https://bit.ly/3ca3Wu5>)。

② VR について

VR を理学療法評価学や理学療法治療学(運動療法)に応用する実践的研究を行っている教員がいるた め(「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費)、授業においてそれら の例を紹介したり、体験したりする予定です。

その他、近年では高齢者の転倒予防運動に VR を応用する例が散見されるため、そうした例についても紹 介したり、体験したりする予定です。

③ 教材作成に対する支援

上記のような例については、個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用 を想定しております。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリ ティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したも のを公開するようにします。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《60～61 ページ》</p> <p><b>2-3-2 作業療法学科の特色</b></p> <p>リハビリテーション学部・作業療法学科では、 【中略】</p> <p>3) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修 支援 (ICT 教育)</p>	<p>《59～60 ページ》</p> <p><b>2-3-2 作業療法学科の特色</b></p> <p>リハビリテーション学部・作業療法学科では、 【中略】</p> <p>3) 充実した ICT 環境による自由度の高い学修 支援 (ICT 教育)</p>

新	旧
<p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現能力を重点目的として本学は iPad®等のタブレット端末を学生及び教員に1人1台ずつ整備し ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の<u>一斉指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業時にとどまらず、自宅での学修や日常生活場面においても ICT を活用できる能力を高めていく。また、学内の学修において、<u>技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高めることを期待できる AR (Augmented Reality: 拡張現実) や VR (Virtual Reality: 仮想現実) といった技術を取り入れることとしている。実行可能性の高いものとして、具体的には以下の①～③の内容を想定している。</u></u></p> <p>① <u>AR について</u></p> <p><u>AR 機能が搭載されている解剖生理学アプリ「ヒューマン・アトミー・アトラス」を全学生に整備される iPad®に導入する予定である。AR 機能を用いて各臓器を机上に配置したり、実際の人に投影したりするなどして学修することにより、人体の3次元的なイメージの理解を促進する。また、解剖学のみならず、生理学、運動学、理学療法評価学（作業療法評価学）や理学療法治療学（作業療法治療学）等の各専門科目において広く活用する。</u></p> <p>② <u>VR について</u></p> <p><u>VR を理学療法評価学や理学療法治療学（運動療法）に応用する実践的研究を行っている教員がいるため（「VR を用いた半側空間無視の新たな評価機器の開発と解析」玉利誠・科研費）、授業においてそれらの例を紹介したり、体験したりする予定である。</u></p> <p><u>その他、近年では高齢者の転倒予防運動に VR を応用する例が散見されるため、そうし</u></p>	<p>情報の収集・分析・評価・要約・創造・表現能力を重点目的として本学は iPad®等のタブレット端末を学生及び教員に1人1台ずつ整備し ICT 教育の充実を図る。教員主導の教育から学修者中心の教育へ移行すべく、教員の<u>一斉指導から学生の自己調整と協働へ転換を図る。そして、授業時にとどまらず、自宅での学修や日常生活場面においても ICT を活用できる能力を高めていく。また、学内の学修において、実際の臨床場面の現実感 (reality) をもたせるため、AR (Augmented reality: 拡張現実) や VR (virtual reality: 仮想現実) といった技術を取り入れることで、技術・技能の向上のみならず、モチベーションを高める効果を期待できる。</u></p>

新	旧
<p><u>た例についても紹介したり，体験したりする予定である。</u></p> <p>③ <u>教材作成に対する支援</u></p> <p><u>上記のような例については，個人情報の取り扱いに十分留意し、反転授業における予習教材等の使用を想定している。また、授業の内容の公開に当たっては、本学の学生に限って閲覧可能なセキュリティを導入するとともに、予め学生には同意を得ておき、さらに学生が特定できないように撮影したものを公開するようにする。</u></p>	

(是正事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

7. 【全体計画審査意見 15 の回答について】 具体的な科目名が記載されていない教科が散見されるため、適切に改めること。(是正事項)

(対応)

入試科目について具体的な科目名が記載されていないので、具体的な科目名を記載します。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>《128～129 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜 (前期・後期)</b></p> <p>一般選抜 (前期) は、学力試験として<u>国語</u> (古文、漢文は除く) 及び英語を必修科目とし、<u>数学 I・A</u> 及び理科 (物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物) から 2 科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜 (前期・後期) の定員割合は、看護学科 40 名 (50%)、理学療法学科 40 名 (50%)、作業療法学科 30 名 (50%) とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科 (物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物)、<u>数学 I・A</u> から 1 科目を選択のうえ、計 3 科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>	<p>《120～121 ページ》</p> <p><b>8-3-1-4 一般選抜 (前期・後期)</b></p> <p>一般選抜 (前期) は、学力試験として英語を必修科目とし、国語、数学及び理科 (物理基礎・物理・化学基礎・化学、生物基礎・生物) から 2 科目を選択する形式とし、入学志願者の学修能力を判定する。アドミッション・ポリシー①～③、⑤については、主に面接にて志願者の意欲、人を尊重する考え、他者との調整力、協調性、社会貢献への意欲を確認し、アドミッション・ポリシー④については学力試験・調査書にて基礎学力と学修態度を確認する。</p> <p>【中略】</p> <p>一般選抜 (前期・後期) の定員割合は、看護学科 40 名 (50%)、理学療法学科 40 名 (50%)、作業療法学科 30 名 (50%) とする。</p> <p><b>8-3-1-5 大学入学共通テスト利用選抜</b></p> <p>大学入学共通テスト利用選抜は、大学入学共通テストにおける国語及び英語を必修科目として、理科 (物理基礎・物理、化学基礎・化学、生物基礎・生物)、数学から 1 科目を選択のうえ、計 3 科目が一定の学力水準に達しているか否かを判定に用いることとする。</p>

(改善事項) リハビリテーション学部 作業療法学科

8. 【全体計画審査意見 19 の回答について】 既設の専門学校の学科において定員未充足の年度もある中、競合大学の志願倍率が比較的高いこと等を根拠として学生確保の見込みが立つ旨説明しているが、定員確保のための具体的な取組について説明すること。(改善事項)

(対応)

中長期的な定員確保のためには小学生・中学生・高校生といった世代に対して看護師・理学療法士・作業療法士といった各職種への理解を深める活動を行い、各職種を目指す人を増やすとともに本学の魅力を伝えていくことが重要であると考えています。また、小中高生に限らず地域的な健康意識の向上や本学の認知向上によって、地域社会から求められる大学という立ち位置を築くことも重要であると考えており、中長期的な定員確保を目的として、以下の(1)～(5)の取組を計画しています。

(1) 中学校や高等学校向け啓発活動

中学校や高等学校にて各職業紹介等の啓発活動を計画しています。各職業の認知向上および仕事内容の理解することで、目指す職業の選択肢に看護師や理学療法士、作業療法士を持つ中学生や高校生を増やすことに繋がると考えています。

(2) 小学生、中学生向け職業体験

小学生や中学生に対しての職業体験を計画しています。目指す職業が明確でない生徒が多い小学生や中学生に対して職業体験を通じて職種の魅力を伝えることによって、看護師や理学療法士、作業療法士への理解を深め、将来的に各職種を目指す高校生を増やすことに繋がると考えています。

(3) 地域住民向け健康教室等

地域住民に対する健康教室等を計画しています。地域住民の健康増進に貢献するだけでなく、地域における本学への認知を向上させ、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(4) 近隣の高等学校向け部活動支援

高等学校への部活動支援をとおして職種・職域を紹介することを計画しています。特に、理学療法士や作業療法士を目指すきっかけの1つとして部活動などの運動中の怪我による各職種との接触が挙げられ、部活動支援をとおして職種・職域を紹介することによって、各職種や本学について身近に感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(5) オープンキャンパスにおける専門技術の披露

オープンキャンパスにおいて看護・理学療法・作業療法の専門技術を披露することを計画しています。専門技術を直接見ることによって各職種への理解を深めるだけでなく、各職種への魅力を感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えています。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類

新	旧
<p>《18～21 ページ》</p> <p>2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 学生確保に向けた具体的な取組状況については、</p> <p>【中略】</p> <p>(7) 学校見学会</p> <p>2021(令和3)年に年3回(7月・8月・12月)学校見学会を実施する。学校見学会では校舎内の見学だけでなく、担当教員によって本学の学びの特色や魅力を伝える予定である。学校見学会の参加者を確保することを目的として</p> <p>2021(令和3)年には年4回「大学見学会・オープンキャンパス告知DM」を発送する予定である。オープンキャンパス同様、現地に足を運んで、学校の雰囲気や通学時間などを体感することによって入学後のギャップをなくすこともできると考えている。</p> <p><u>また、中長期的な定員確保のためには小学生・中学生・高校生といった世代に対して看護師・理学療法士・作業療法士といった各職種への理解を深める活動を行い、各職種を目指す人を増やすとともに本学の魅力を伝えていくことが重要であると考えている。加えて、小中高生に限らず地域的な健康意識の向上や本学の認知向上によって、地域社会から求められる大学という立ち位置を築くことも重要であると考えており、中長期的な定員確保を目的として、以下の(8)～(12)の取組を計画している。</u></p> <p><u>(8) 中学校や高等学校向け啓発活動</u></p> <p><u>中学校や高等学校にて各職業紹介等の啓発活動を計画している。各職業の認知向上および仕事内容の理解することで、目指す職業の選択肢に看護師や理学療法士、作業療法士を持つ中学生や高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p>	<p>《18～20 ページ》</p> <p>2) 学生確保に向けた具体的な取組状況 学生確保に向けた具体的な取組状況については、</p> <p>【中略】</p> <p>(7) 学校見学会</p> <p>2021(令和3)年に年3回(7月・8月・12月)学校見学会を実施する。学校見学会では校舎内の見学だけでなく、担当教員によって本学の学びの特色や魅力を伝える予定である。学校見学会の参加者を確保することを目的として</p> <p>2021(令和3)年には年4回「大学見学会・オープンキャンパス告知DM」を発送する予定である。オープンキャンパス同様、現地に足を運んで、学校の雰囲気や通学時間などを体感することによって入学後のギャップをなくすこともできると考えている。</p>

新	旧
<p>(9) 小学生、中学生向け職業体験  <u>小学生や中学生に対しての職業体験を計画している。目指す職業が明確でない生徒が多い小学生や中学生に対して職業体験を通じて職種の魅力を伝えることによって、看護師や理学療法士、作業療法士への理解を深め、将来的に各職種を目指す高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(10) 地域住民向け健康教室等  <u>地域住民に対する健康教室等を計画している。地域住民の健康増進に貢献するだけでなく、地域における本学への認知を向上させ、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(11) 近隣の高等学校向け部活動支援  <u>高等学校への部活動支援をとおして職種・職域を紹介することを計画している。特に、理学療法士や作業療法士を目指すきっかけの1つとして部活動などの運動中の怪我による各職種との接触が挙げられ、部活動支援をとおして職種・職域を紹介することによって、各職種や本学について身近に感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p> <p>(12) オープンキャンパスにおける専門技術の披露  <u>オープンキャンパスにおいて看護・理学療法・作業療法の専門技術を披露することを計画している。専門技術を直接見ることによって各職種への理解を深めるだけでなく、各職種への魅力を感じてもらい、看護師や理学療法士、作業療法士を目指し、本学への進学を希望する高校生を増やすことに繋がると考えている。</u></p>	