

福岡国際医療福祉大学大学院保健医療学研究科修士課程設置の趣旨等を記載した書類

目 次

【1】 設置の趣旨及び必要性	P. 2
【2】 修士課程までの構想か、または、博士課程の設置を目指した構想か	P.15
【3】 研究科、専攻等の名称及び学位の名称	P.15
【4】 教育課程の編成の考え方及び特色	P.16
【5】 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	P.18
【6】 特定の課題についての研究成果の審査を行う場合	P.22
【7】 基礎となる学部との関係	P.23
【8】 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外での場所で履修させる 場合	P.23
【9】 取得可能な資格	P.24
【10】 入学者選抜の概要	P.24
【11】 教員組織の編成の考え方及び特色	P.29
【12】 施設・設備等の整備計画	P.32
【13】 管理運営	P.40
【14】 自己点検・評価	P.42
【15】 情報の公表	P.46
【16】 教育内容等の改善のための組織的な研修等	P.50

福岡国際医療福祉大学大学院保健医療学研究科修士課程設置の趣旨と理由

【1】 設置の趣旨及び必要性

(1) 大学院保健医療学研究科設置の目的

福岡国際医療福祉大学（以下、「本学」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、「生命の尊厳、生命の平等」を建学の精神とし、病める人も、障害を持つ人も、健全な人も、互いを認め合って暮らせる「共に生きる社会」の実現を目指すとともに、保健医療福祉に関する理論と応用の教授研究を行い、幅広く深い教養および総合的判断力を培い、豊かな人間性を涵養し、保健医療福祉に関する指導者とその専門従事者を養成し、地域医療はもとより国際社会にも貢献し得る有能な人材を養成することを目的とする。

本学大学院保健医療学研究科は、建学の精神に基づき、保健医療福祉に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめ、又は高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識及び卓越した能力を培い、文化の進展と健康・福祉の向上に寄与する人材を養成することを目的とする。

(2) 学校法人及び大学の沿革

学校法人高木学園(以下、「当学園」という。)は、現在、福岡国際医療福祉大学（福岡県福岡市）、専門学校柳川リハビリテーション学院（福岡県柳川市）、大川看護福祉専門学校（福岡県大川市）の医療系の1大学、2専門学校を有している。

端緒となる専門学校柳川リハビリテーション学院は平成2（1990）年に開校。私学のリハビリテーション専門職の養成校としては福岡県内で初めて誕生した伝統校であり、以降、これまで西日本のリハビリテーション医療をリードする優秀な人材を養成し続けてきた。

大川看護福祉専門学校は、国際医療福祉大学・高邦会グループ(以下「当グループ」という。)発祥の地である福岡県大川市の「高木病院」を臨床実習施設として、平成2（1990）年に開校。以来、地域医療の一翼を担う医療福祉職を養成し、地域に根差した学校として親しまれている。

福岡国際医療福祉大学(以下、「本学」という。)は、平成13（2001）年、福岡市初のリハビリテーション養成校として開校した福岡国際医療福祉学院を募集停止し、平成31（2019）年に開学。

令和3（2021）年に、国際医療福祉大学福岡看護学部を本学看護学部として設置者変更し、医療学部理学療法学科、作業療法学科、視能訓練学科、言語聴覚専攻科（大卒2年課程）及び看護学部看護学科と2学部4学科1専攻科での体制を整えた。また、令和5（2023）年4月に医療学部言語聴覚学科を届出設置で開設した。さらに、令和6（2024）年4月に医

療学部診療放射線学科を認可設置で開設する。

本学は、博多湾を望む緑豊かな景観と、様々な都市機能を備えた“シーサイドももち”地区において、隣接するグループの病院(福岡山王病院)及び同一建物内に併設する福祉施設(総合ケアセンターももち)とともに『教育・医療・福祉』が一体となった教育環境を構築し、その理想的な環境のもとチーム医療に貢献できる人材を育ててきた。

また、当学園では、これまで96名の卒業生(内、福岡国際医療福祉大学から一期生のみで7名)が、グループの国際医療福祉大学大学院へ進学し、修士課程および博士課程を修了して、地域の医療および教育の現場で指導的な役割を果たしている。

【資料1】学校法人高木学園の沿革

【資料2】高木学園出身 国際医療福祉大学大学院入学者数(累計)

(3) グループの沿革

当グループは、福岡県における医療法人社団高邦会、社会福祉法人高邦福祉会、学校法人高木学園、栃木県における学校法人国際医療福祉大学、社会福祉法人邦友会、東京都には医療法人財団順和会等の法人等で構成されている。

明治43(1910)年、福岡県大川市に高木眼科医院を開院したのを端緒とし、その後、福岡県において、高木病院をはじめとする複数の医療施設や福祉施設および専門学校を開設し、福岡県内の大川市、柳川市、福岡市において「教育」「医療」「福祉」が一体となった環境を整備してきた。

国際医療福祉大学は平成7(1995)年に、医療福祉専門職の養成とその地位向上をめざした日本初の医療福祉の総合大学として栃木県大田原市に開学し、その後、東京都港区、福岡県大川市、神奈川県小田原市、千葉県成田市において、4つのキャンパスを開設し、平成29(2017)年4月には、国際性豊かな医学部が千葉県の成田キャンパスに誕生した。

当グループでは、「共に生きる社会」の実現を目指した「人間中心の大学」「社会に開かれた大学」「国際性を目指した大学」という大学の理念と、高邦会の理念である「生命の尊厳、生命の平等」を共通理念として、グループとしてのアイデンティティを共有している。

【資料3】国際医療福祉大学・高邦会グループの沿革

(4) 本学が大学院保健医療学研究科保健医療学専攻を設置する必要性および理由

①地域特性

福岡市は人口164万人(政令指定都市中第5位)を超え、その増加率、増加人数、10歳～29歳の若者人口比率において20政令指定都市中第1位にランク付けされており、アジアの玄関口、アジアに開かれた都市として発展を続けている。

令和4(2022)年現在で、福岡都市圏人口は260万人に及んでおり、人口の集積が進む福岡市にあって、福岡市内には理学療法、作業療法に関する大学院は1校(姉妹校である国

際医療福祉大学大学院福岡キャンパス)、福岡県内でみても姉妹校である国際医療福祉大学大川キャンパスの1校であるのが現状である。また、九州全域で見ても、熊本保健科学大学大学院及び西九州大学大学院の2校にとどまる。なお、視能訓練に関する大学院はない。看護師に関する大学院は福岡市内で3校、福岡県内でも福岡市内を含めて9校である。一方でこれらの大学院は、本学関連施設である福岡山王病院や福岡中央病院から上述既設大学院へのアクセスは決していいとは言えない状況である。

また、九州全体で見ると、本学大学院と同様の研究科は13校あるが、うち福岡市内には前述どおり3校となっている。ただ福岡市内の3校はいずれも看護学研究科であり、理学療法士、作業療法士、視能訓練士を受け入れ、保健医療の連携と協働に関わる大学院は福岡市内にはなく、九州全体を見ても4校にとどまるのが現状である。

【資料4】福岡市・福岡都市圏の人口

【資料5】近隣大学院入学者状況

②社会的背景

総務省の統計データによれば、我が国の総人口(2022年)は、前年対比82万人減少しているが、65歳以上の高齢者は3,627万人と6万人増加し、総人口に占める割合は29.1%となり、世界でも最も高い高齢化率となっている。また、厚生労働省所属の機関である国立社会保障・人口問題研究所では、令和22(2040)年には総人口に占める高齢者の割合が35.8%となり、3人に1人以上が高齢者になるという推計も出されている。

福岡市においては、人口が密集する福岡市及びその近郊の高齢化率が20%台前半であるのに対し、その他の地区では35%前後の高齢化率を示している。

このような中、現在、我が国においては、令和7(2025)年を目途に高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築が進められており、さらに今後は高齢化の進展に伴った医療需要の増大に耐え得る保健医療における質の高い人材育成の仕組みが必要となっている。

保健医療に関わる専門職の中で、リハビリテーション系の各職種では、臨床実習時間・方法、指導者および教員の資質などのあり方が問われていたことから、指定規則が改正された(2020年)。この改正により、臨床実習指導者は2日間の臨床実習指導者講習会を受講することが必須となった。保健医療の専門職には、高等教育機関における教育能力の向上とともに、臨床の場における指導能力の育成と指導者への継続的な支援が不可欠である。

また、病院内のみならず地域包括ケアでは、多職種および多数の専門職種で構成された円滑な協働と連携が求められている。人々のよりよい健康的な生活を目指して、各専門職者の組織運営に関わる管理的資質を備えた人材の養成も必要となってきた。

さらに、保健医療に関わる各専門職において介入の可視化や治療効果がエビデンスとして蓄積されずに明確に証明されていないこと等が厚労省の医道審議会理学療法士作業療法

士分科会などで議論されていた。臨床における実践的技術の向上には、臨床研究の方法を開発するとともに評価と治療成果を実証的に示すことが必要であり、各専門職の臨床介入を改善し介入の成果を蓄積していく研究能力を備えた人材育成が不可欠である。

【資料6】 今後の全国の高齢者人口の推移

【資料7】 福岡県における高齢者人口の推移(推計)

保健医療に関わる各専門職種である理学療法士、作業療法士、視能訓練士、看護師について、その状況について記載する。

○理学療法士の現状

理学療法士は、国家試験合格者累計が約 21 万人を超え、多くの施設で多数の理学療法士が勤務している状況である。2023 年 3 月末現在、公益社団法人日本理学療法士協会に所属する理学療法士は 136,357 人である。福岡県では現在、協会会員名簿によると約 7,000 人が勤務している。理学療法士の教育機関は 270 校（大学 123 校、短大 3 校、専門学校 140 校、専門職大学 4 校（https://www.japanpt.or.jp/about_pt/aim/training/））で、定員が 14, 920 人であり、近年では毎年約 10,000 人の新たな理学療法士が誕生している（第 58 回理学療法士国家試験合格者 11,312 人）。よって、各施設には多くの若い理学療法士が勤務しているが、理学療法治療の指導、管理業務、教育を担当する者が不足している状況である。理学療法士が平均 10 名以上勤務している職場は 2,916 施設であり、理学療法士の 40 歳以下に占める割合は 74%であり、平均年齢は 35 歳となっている。また、わが国において理学療法士が多く勤務しているリハビリテーション病床数は、2001 年には 9,008 床だったのが、2023 年では 93,834 床で 10 倍以上、リハビリ病棟数も 2001 年では 87 病棟だったのが、2023 年では 2,065 病棟と毎年急増している。

（一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会ホームページ <http://www.rehabili.jp/publications/sourcebook.html>）

このことは指導者となる機会が多くなる一方で、指導者自体の不足および組織運営、マネジメントなどの方法などの教育が十分なされていない懸念がある。

これらのことから、臨床能力の向上及び教育・管理ができ、また、研究指導ができる人材が必要となっている。

理学療法士を養成する教育施設には、3 年制と 4 年制の専門学校、短期大学、大学および大学校があり、約 2,800 名の教員がその教育にあたっている。理学療法士を養成する大学も急増している状況である。平成 13 年には 20 校の大学が、令和 4 年では 123 校で約 6 倍増加している。よって教員数が不足している状況にある。加えてその専任教員及び臨床実習指導者の質の低下が報告されている(平成 28 年 3 月 9 日国会質問第 180 号)こともあり、平成 30 年に理学療法士作業療法士の指定規則が改正され、専任教員の資格がいままでは、臨床経験 5 年のみであったが、改正により、専任教員の要件が「免許を受けた後 5 年以上理学療法に関する業務に従事したもの」に加え、「厚生労働大臣の指定する講習会

(専任教員養成講習会)を修了したもの」、または「学校教育法に基づく大学または大学院で教育学に関する科目を4単位以上修め卒業(修了)したもの」となり、大学または大学院での学修が重要となっている。今までの教員は殆どこれらの教育科目を履修していない状況で、このことから、大学院教育の需要は十分見込まれるものとする。

日本理学療法士協会は約13万人の会員で構成されている中、新しい専門知識及び技術の向上のために、認定理学療法士、専門理学療法士の資格制度を設けているが、専門理学療法士取得者はわずか約4,000人(3%)、認定理学療法士取得者は約1.4万人(2022年6月現在)に過ぎない。

以上のことから、専任教員の不足と質向上の必要性、職場の変化を考慮して、質の高い、高度専門職業人が必要となっており、大学院にて専門の教育を支援していくことは重要であるとする。(公益社団法人日本理学療法士協会 統計情報

<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>・各資格の取得状況 <https://www.japanpt.or.jp/pt/lifelonglearning/statistics/>)

<https://www.japanpt.or.jp/activity/data/>

○作業療法士の状況

作業療法士における大学院教育の必要性について、一般社団法人日本作業療法士協会(以下、「OT協会」とする)教育部は「作業療法教育ガイドライン2019」にて強調している。作業療法士には、生活機能の状態に応じて人的・物理的環境、サービス等の環境を整え、その人らしく生活できるよう支援するなどの多様性と高度な専門技術が求められている。

社会的需要の背景としては、米国やカナダ等における大学4年間の学部教育において、作業療法の質と社会的地位を確保できないことから大学院修士課程の修了を国家試験受験資格の要件にしていること(Canadian Association of Occupational Therapist(CAOT), 2008)。さらにWorld Federation of Occupational Therapist(WFOT、世界作業療法士連盟)が、教育者は修士以上の学位を持つことを求めていることが挙げられる(WFOT, 2008)。よって、今後の作業療法士が国際的にも活躍するためには、大学院教育の推進を目指す必要性が考えられる。

OT協会が行った大学院調査(51校中43校が回答, 2021)によれば、作業療法学系の修士課程は入学定員420名であり、作業療法士の養成校(205校;大学、短大、専門学校)における入学定員7,820名のわずか5.4%である。さらに当大学の近隣(九州地区)で調査結果を再掲すると、作業療法学系の修士課程は4校、入学定員23名に留まっている。これらのことから、当大学が構想する国際的に活躍する作業療法士の養成について、十分な需要が見込めると考える。

臨床実習指導者に対しては、厚生労働省医政局長より各都道府県知事へ発出された「理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会の開催指針について」(医政発1005第2号、平成30年10月5日)に従い、「厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会」が行われている。

る。この講習会が行われる社会的背景は、理学療法士及び作業療法士の質の向上のため、臨床実習の在り方を見直すことや、学校養成施設や臨床実習施設における教育の質の向上について求められたことがあげられる。

新人作業療法士の育成は、作業療法の臨床実践、教育、研究および管理運営に関する一定水準以上の能力の向上に目標が置かれる。現状、作業療法士協会の生涯教育制度の新人教育プログラム制度（現職者共通研修）が活用されている。これらの研修により一定水準以上の能力の修得は可能と思われるが、更なる質の向上には大学院教育が欠かせない。

○視能訓練士の状況

「厚生労働省 令和 5 年版厚生労働省白書 2 保健医療 (2)医療提供体制 医療関係従事者数」では、医療に従事する視能訓練士の数が 10,130 名であることが示されている。これは、看護師の 1,320,420 名、理学療法士の 100,965 名、作業療法士の 51,056 名と比較して圧倒的に少なく、視能訓練士の早急な養成が課題とされている。さらに、視能訓練士養成校も同様に少ない現状にある。視能訓練士養成校は全国に 27 校あり、そのうち大学は 9 校、大学院を併設した大学は 8 校である。九州地方における視能訓練士養成大学は本学のみで、大学院はない（公益財団法人日本視能訓練士協会ホームページ）。養成大学および大学院が少ない現状から、視能訓練士における教育者および研究者の不足が容易に推察される。（厚生労働省 令和 5 年版厚生労働省白書 <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22-2/dl/02.pdf>）

近年の医学、医療の急激な発展に伴い、視能管理を担う専門職としての知識向上および技術熟達が見込まれており、視能訓練士に求められている。公益財団法人日本視能訓練士協会は、2006 年より生涯教育制度を開始し、認定授与を実施している（公益財団法人日本視能訓練士協会ホームページ）。認定資格の中には、専門視能訓練士および認定専任教員があり、専門視能訓練士は「専門領域での高度な知識と技術および、豊かな人間性を備え、専門職として臨床、研究および教育の場で原動力となり得る者。将来リーダーとしての活躍を期待する者。」、認定専任教員は「次世代を担う優れた視能訓練士を教育する資質を備えた視能訓練士専任教員」とする旨、規定されている。この認定授与の取り組みは、視能訓練士における教育者および研究者育成の社会的需要が反映されたものと推察される。

公益財団法人日本視能訓練士協会へ問い合わせた回答によると、2022 年 5 月時点で認定された専門視能訓練士は 5 名、認定専任教員は 27 名であり、同協会による認定授与は十分に進展していない現状にある。専門視能訓練士の認定では、修士および博士論文を含む 5 篇以上の論文を認定条件の 1 つとしている。認定専任教員の認定では、大学院修了による認定条件の緩和を定めている。本学保健医療学研究科の設置は、同協会の認定授与に寄与するとともに、視能訓練士に体系的な教育を行うことにより教育者および研究者育成に貢献することが期待できる。

視能訓練学分野においては、現状では高度専門職業人として活躍する人材は少ないが、

20年前の理学療法分野・作業療法分野が同様の立場にあったことを鑑み、西日本地区において本学研究科が多数の科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者を輩出し、視能訓練士の臨床及び視能訓練分野の研究を担う高度な人材が活躍する将来を考えて視能訓練学分野の大学院を開設することとした。

○看護師の状況

医療の高度化や高齢社会に伴い、令和7（2025）年の看護師必要数は188万人～202万人であり、同年において6～27万人の不足数が推定されている（厚生労働省看護職員需給推計 2019年）。看護師等の人材確保とともに社会的要請に対応できる専門的知識と技能の向上のために、平成4（1992）年「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が制定され、看護系大学が急激に増加している（<https://www.janpu.or.jp/campaign/file/ulist.pdf> 一般社団法人 日本看護系大学協議会）。

看護師の育成は高等教育化の一途をたどっており、看護学の教育研究者や高度実践者の育成を目指し、看護系大学院（修士課程）は令和3年3月現在で191校、国公立89校、私立102校が開設されている（日本看護系大学協議会、『看護系大学に関する実態調査』<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2023/06/2022DB.pdf>）。しかし、「教育体制充実のための看護系大学院における教育者養成に関する調査研究報告」（平成27年3月）（<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/12/H26EXT-project2.pdf.pdf>）では、看護系大学の急増に伴う教員不足、教育的資質を十分問われることなく教員として採用されていく現状が取り上げられている。保健医療の他職種や実習医療機関と連携し看護学の実践科学という特徴を踏まえた教育・研究能力を有する看護学の教育研究者の育成が必要である。また、大学院の増加により看護学のエビデンスが蓄積されているが、臨床や教育における看護実践の成果に着目し、エビデンスの活用が指摘されている（国際看護師協会、<https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/katsudo/pdf/2012.pdf>）。保健医療サービスにおける看護実践に根差したエビデンスを解明し、明確な臨床判断に基づいて行動できる高度な看護実践者の育成が必要である。

(5) 保健医療学研究科保健医療学専攻設置の必要性

超高齢社会を迎え、社会的構造、疾病構造の変化に伴い、各医療職の教育機関が急増してきた。教育施設の急増に伴い、学生数の増加、教員不足、保健・医療・福祉の施設では若い専門職が多くなり以下の問題点が生じてきている。要約すると、以下のとおりで根拠は背景の箇所ですべて述べている。

- ・臨床実習教育における指導者不足および能力不足
- ・教育機関の増加に伴う教員不足
- ・リハビリテーション職場での管理者不足および能力の不足
- ・専門職の臨床・研究能力の不足

1) 養成する人材像

福岡国際医療福祉大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻では、地域・施設等で抱える保健医療分野の課題を科学的に実証し、その保健医療分野を実践させる能力を有し、生涯にわたり専門分野の研究・教育を続け、各専門職の質向上、そして保健医療の向上に貢献できる科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者を育成する。

具体的には、

- ① 保健医療の学問的基盤をもとに実践知、経験知を統合し科学的な根拠のもとで証明できる保健医療研究者および次世代の各専門分野の教育を担う人材
- ② 保健医療の分野において、専門の知識と技術の向上および多職種連携・マネジメントに向けて、課題探求型の学びを展開し、科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者として高度な実践を発揮できる指導力を有する人材

2) ディプロマ・ポリシー

養成する人材像を達成するためのディプロマ・ポリシーは以下の通り。

- ① 保健医療分野の広い視野と高い倫理観に裏付けられた学識をもって臨床・教育・研究に取り組む能力→CP①
- ② 各専門分野の臨床・教育上の問題や課題に取り組み、研究を遂行する基本的な能力と各専門分野の人材育成に貢献できる能力→CP②③④
- ③ 高度な実践の基盤を備え、他の職種と連携し、グローバルな視点と専門職のマネジメント能力を備え社会に貢献できる能力→CP⑤⑥

上記のディプロマ・ポリシーに則り、本専攻は保健医療学等全般にわたる幅広く質の高い知識と技能、教育能力、および高い倫理観・探究心・向上心を備えた研究者および、臨床での指導者として、教育機関、研究機関及び病院や施設などの医療や福祉現場で活躍できる指導者を目指す。

- ①については、様々な臨床の現場や教育、研究面から生じる問題や課題に対して、科学的な思考や倫理観、論理的な思考法に基づき探求できる人材を育成する。
- ②については、大学院修士課程を修了した後も、教育者及び臨床活動の指導者として活躍し、研究活動も自律的に継続できる能力を培い、それぞれの臨床分野、研究分野で活動できる指導者を育成する。
- ③については、チーム医療の現場の中で、それぞれの専門職で培われたプロフェッショナル意識をベースに、他の職種の発想や視点、課題解決に向けた思考などを理解し、課題解決に向けて協働できる人材を育成する。

3) カリキュラム・ポリシー

大学及び大学院の教育理念並びにディプロマ・ポリシーを踏まえ、本大学院教育を通じて人材育成の目的に応じた以下のような理念・教育目標を基にカリキュラム・ポリシーを設定する。

- ① 福岡国際医療福祉大学の建学の精神である「生命の尊厳、生命の平等」そして「共に生きる社会」の実現に貢献する強い意志を涵養するとともに、保健医療分野において明確な目的意識を持ち、科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者としての使命感、倫理観などを備え、専門分野での研究や臨床を実践できるように必要な授業科目を設定する。共通科目において、研究・教育の方法の基礎知識、組織マネジメントに関する科目、保健・医療に関する科目、国際の動向などを学ぶ科目を設定する。
- ② ディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するために、必ず履修して単位を修得しなければならない「必修科目」を設定している。修了に必要な必修科目及び選択科目の単位数の内容と下限数を各分野別に指定している。
- ③ 幅広い知識や視野を身につけるため、所定の範囲から自由に選択して履修できる「選択科目」を設定している。なお、保健医療学研究の基本となる、研究倫理特論は必修科目とする。在学期間中に上記の必修科目と選択科目を合わせて必要な単位数を修得する必要がある。
- ④ 科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者としての自立性を確立でき、卓越した臨床能力を発揮し、指導的立場で活躍できるためのプログラムを設定する。また、応用性、学際性あるいは知識の統合的理解を促し、他分野との積極的コミュニケーションを取れるチーム医療能力を涵養するための指導も行う。さらに国際的な視野を培うのに必要な科目の設定も行う。
- ⑤ 研究科において、各専門領域の専門家としてディプロマ・ポリシーに掲げる目標を達成するために必要な講義、演習、実習、研究指導などを「専門科目」として設定している。大学院生は他分野の専門科目の講義、演習、特論を履修することができる。
- ⑥ 論理的思考を修得し、研究成果を発表できる能力の育成を目的とした科目を設定する。修士論文作成のために、研究指導（研究計画、データ収集・分析、論文作成）などの科目を設定する。
- ⑦ 研究指導は学位取得のための研究を指導するもので、学位論文の作成に関わる必修専門

科目として設定される。

- ⑧ 指導体制としては、大学院生は希望進路と適切な評価を元に指導教員を決定し、それぞれの専門分野に配属される。大学院生は、必要な科目を修得し、分野の講義、演習や研究指導を通じて研究成果を発表し、学位論文を作成する。また、学術大会での発表、雑誌等に投稿することも推奨する。
- ⑨ 科目の到達目標、授業内容、履修方法や年間計画、成績評価方法についてはシラバスに表記し、学業の成績は、授業参加姿勢、レポート評価、試験成績評価、研究論文完成度などを評価する。

大学及び大学院の教育理念を踏まえ、本大学院教育を通じて教育課程編成としては、高度実践専門職養成、研究者養成を主な目的として、他に、教職に就くもの、職場でリーダーとして活躍するもの、国際感覚を身につけるものを対象とするため、一定の講義並びに演習を要件として課し、カリキュラム・ポリシーは以下の6つとする。

- ① 専門性に優れた知識と技術を持つ科学的根拠に基づき医療に貢献できる実践者としての育成を目指し、保健医療における最新の動向を学ぶ共通科目を配置する（保健医療基盤科目）→DP1
- ② 保健医療分野における研究を行うために必要な基本的な科目を配置する（研究基礎科目）→DP2
- ③ 専門分野における課題を抽出し解決に向けた研究遂行能力や論文発表など、研究者としての基本的かつ必要な能力を養うために、専門分野における演習科目・研究科目を配置する（研究実践科目）→DP2
- ④ 各専門分野における教育と人材育成に関わる課題の解決に向けて、教育活動の基盤となる科目を配置する（教育関係科目）→DP2
- ⑤ 各専門分野が抱える臨床問題の理解を深め合理的な解決を図る科目を配置する（各専門科目）→DP3
- ⑥ 物事を多面的に捉え、幅広い視野から保健医療の人材育成を目指すために、組織運営や国際化に関わる科目を配置する（実践補助科目）→DP3

最終的に学位審査の基準となる研究指導科目を設けている。研究指導科目は1年生前期から2年生後期まで「研究指導Ⅰ～Ⅳ」を設定し、2年間継続して指導する。以上について、養成する人材像とカリキュラムの相関を示す「養成する人材像と特色ある教育カリキュラム」及びディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係を示す「カリキュラムマップ」を資料として添付する。

【資料 8】 養成する人材像と特色ある教育カリキュラム

【資料 9】 カリキュラムマップ

4)カリキュラムマップ

- ・ディプロマ・ポリシーDP1 は保健医療における広い学識および最新の動向の科目は保健医療 基盤科目が主であり、他に研究基礎科目、実践補助科目により教育する。
- ・ディプロマ・ポリシーDP 2 は研究実践科目と研究基礎科目、教育関係科目が主であり、他の科目により教育される。
- ・ディプロマ・ポリシーDP 3 は各専門科目と実践補助科目が主であり、保健医療基盤科目、研究基盤科目、教育関係科目により教育する。

5)履修モデル

具体例として、全ての分野に共通して、2つの履修モデルを示すこととした。履修モデル1では、将来、研究者あるいは教育者を旨とする大学院生を想定して、研究の基礎科目、研究遂行に関する科目の履修を主に選択するものである。履修モデル2では、臨床領域のリーダー養成、あるいは科学知見に基づき医療に貢献できる実践者を想定して、組織のマネジメント、組織運営管理などの幅広い視野から保健医療にかかわる科目を履修する。また、国際的な視野を養うことを目的の1つとする大学院生のために「国際保健医療特論」を選択科目に追加した。

さらに履修モデルにリハビリ系でニーズのある「教育評価学特論」や「教育方法学特論」を加えたり、医師の講義指導による「認知神経科学特論」や「組織運営管理特論」を加えることで、その位置づけや特徴を明確にした。

履修モデル1 将来、研究者あるいは教育者を旨とする履修モデル、研究者・教育者を対象として、研究の基礎科目、研究遂行に関する科目の履修を主に選択する。

履修モデル2 臨床領域のリーダー養成、あるいは科学知見に基づき医療に貢献できる実践者を旨とする履修モデルは、組織のマネジメントや他職種連携、予防医学などの幅広い視野から保健医療にかかわる科目を履修する。また、国際的な視野を養うことを目的の1つとする大学院生のために「国際保健医療特論」を選択科目に追加した。

【資料 10】 履修モデル

6) カリキュラム・ポリシーに基づいたカリキュラム編成 (以下太字は必修)

① 保健医療分野の基盤となる科目>広い視野(学識)

共通科目：**研究倫理特論**、科学的思考、感覚と心理特論、医療栄養学特論、

認知神経科学特論、認知心理学特論、脳と科学、高次脳機能特論、
予防医学特論

② 研究の基礎となる科目>研究教育

共通科目: 医療統計特論、データ解析特論、研究方法特論、社会調査法特論

③ 研究を実践する科目>教育研究

(PT・OT・CO (視能訓練士 Certified Orthoptist)・NS)

専門科目: **各分野研究指導 I (研究計画)**

各分野研究指導 II (データ収集)

各分野研究指導 III (データ分析)

各分野研究指導 IV (論文作成)

④ 教育関係>教育研究

共通科目: 教育方法学特論、臨床実習指導特論、教育評価学特論

⑤ 各分野専門関係>高度な実践

(PT・OT・CO・NS)

専門科目: **各分野の講義 I (基礎)**

各分野の講義 II (応用)

各分野の演習 I (基礎)

各分野の演習 II (応用)

⑥ 実践補助科目>高度な実践

共通科目: 国際保健医療特論、組織運営管理特論、多職種連携特論

7) 学修成果の評価の方針

学修成果の評価の方針は、機関レベル (大学院全体)、教育課程レベル (専攻)、科目レベル (授業) の3段階で、入学前後、在学中、卒業時、卒業後で各評価項目を定める。

1. 機関レベル (大学院全体) では休退学率、就職率、進学率、アンケート (修了時、就職先) など調査に基づいて修得状況の評価する。
2. 教育課程レベル (専攻) ではポートフォリオ、学位論文審査、修得単位などであり特に修士論文の成果などで評価する。
3. 科目レベル (授業) では学修到達アンケート、ポートフォリオ、成績評価、修得状況

などを評価する。

学修成果の評価としては、直接評価と間接評価、量的評価と質的評価を科目により組み合わせ多角的に評価を行う。特に研究指導及び論文評価においてはリサーチ・ルーブリック、学生及び指導教員の学修到達アンケートを用いて評価をする。同時に、年に2回、指導教員との学修進捗面談では、これらの情報を用いて、研究の進行状況・学修状況をお互いに把握し、今後の指導の方針を決定する。また、今後の方針、改善策などを研究科長に報告し、常に改善を行っていく。

8) アドミッション・ポリシー

- ①福岡国際医療福祉大学の建学の精神を十分理解し、保健、医療の高い専門知識・技能を学修する意欲を有し、生命の尊厳、生命の平等に基づいて行動できる人
- ②保健・医療の専門分野で臨床、研究、教育に問題意識、課題を持ち、科学的に証明し、健康、障害回復に貢献する意欲のある人
- ③保健・医療を基盤とした実践的リーダー、管理者、大学の教員、教育研究者を目指す人

カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの対応関係につき、これを示す資料を添付する。

【資料9-1】福岡国際医療福祉大学大学院保健医療学研究科におけるカリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの対応関係

(6) 中心的な学問分野

本専攻は理学療法学分野、作業療法学分野、視能訓練学分野および看護学分野の4分野からなる。これら4分野は大学設置分科会運営規則第3条に基づく専門委員会の「保健衛生学専門委員会」に属するが、中心的な学問分野はそれぞれの分野名から、

○理学療法学分野

「【3】研究科、専攻等の名称及び学位の名称」で示すように、本分野の学位名称が「修士（保健医療学）」であることから、学問分野は保健衛生学関係の中の理学療法学（リハビリテーション関係）である。

○作業療法学分野

「【3】研究科、専攻等の名称及び学位の名称」で示すように、本分野の学位名称が「修士（保健医療学）」であることから、学問分野は保健衛生学関係の中の作業療法学（リハビリテーション関係）である。

○視能訓練学分野

「【3】研究科、専攻等の名称及び学位の名称」で示すように、本分野の学位名称が「修士（保健医療学）」であることから、学問分野は保健衛生学関係の中の視能訓練学（リハビリテーション関係）である。

○看護学分野

「【3】研究科、専攻等の名称及び学位の名称」で示すように、本分野の学位名称が「修士（保健医療学）」であることから、学問分野は保健衛生学関係の中の看護学（看護学関係）である。

【2】 修士課程までの構想か、または、博士課程の設置を目指した構想か

本専攻は、修士課程であり、2年間で保健医療学分野の学問を修得した者のうち、より高い水準の専門的学問の修得を目指す者のために、今後、学生の状況を鑑みて「保健医療学専攻（博士課程）」の設置を目指す。

【3】 研究科、専攻等の名称及び学位の名称

本専攻の名称及び学位の名称は、設置の趣旨、教育課程に基づき、以下のとおりとする。

大学院の名称	大学院保健医療学研究 科保健医療学専攻	Graduate School of Health Sciences Master Course of Health Sciences
学位の名称	修士（保健医療学）	Master of Health Sciences

本学の大学院は基幹科目に「倫理」と「研究」の二本柱である「研究倫理特論（必修1単位）」を導入科目とし、その後の専門科目を学修する上でのゲートウェイ的な位置づけとした。

理学療法、作業療法などのリハビリ分野は、地域領域の分野、予防、栄養領域などでの活躍が多くなり、また、理学療法士作業療法士指定規則の改正（2020年）により地域領域での実習も必修となったことから、幅広く各分野を学修し、保健医療の立場で考えられる人材を育成することを考慮した。

よって、教育科目としても、予防医学特論、医療栄養学特論、他分野の特論、演習の科目も履修できるようにした。

学部教育では連携教育として、関連職種連携が、職種の理解を中心として行われてきたが、保健医療福祉施設の組織マネジメントを行うために、多職種連携特論、組織運営管理特論を科目として用意した。

なお、上記科目は、学生の目的により異なることから選択科目とした。

学部は医療学部と看護学部であり、医療学部では理学療法士、作業療法士、視能訓練士の教育、看護学部では保健師、看護師の教育を行っており、学部教育ではチーム医療や関連職種連携を重視していることを踏まえ、また、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、看護師、保健師に限らず、保健、医療、福祉に関わる様々な分野で活躍している人々に関

心を持ってもらい、受け入れるよう、本研究科、本専攻の名称に決定した。また、修士の学位名は、修士（保健医療学）とする。

修士（保健医療学）に決定した理由は、理学療法士、作業療法士の職場は、現在、医療分野のみではなく、予防医学などを含む看護師や保健師等の保健学分野で活躍している人も多くなっていること、医療の現場ではチーム医療や関連職種連携など、職種の域を超えて協働している現状を鑑みて、総合的に包括して保健医療学の名称とした。

【4】教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の編成の考え方

○ 学年暦

学年は4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。学年は、2学期制とする。前期は4月1日から9月30日まで、後期は10月1日から3月31日までとする。前期が15週間、後期が15週間により構成され、通年で30週間の学修期間とし、休暇は、夏期休暇が6週間、冬期休暇が3週間、春期休暇が3週間とする。

○ 時間数と単位数の関係

授業時間は1コマ90分とする。各授業科目の単位数を定めるにあたっては、大学院設置基準に準じ、講義は15コマをもって2単位とする。このうち修士論文の指導に関する研究指導の単位数は、一年次4単位、二年次4単位の合計8単位とする。なお、社会人学生の講義への参加を可能とするため、講義の多くは夕方以降あるいは土曜日に開講する。

○ 科目区分の設定

授業科目は共通科目と専門科目に区分する。保健医療学の基本科目を各分野共通とし、また、各分野の特徴を生かした多様な科目を用意し、さらに分野を超えて各分野の特徴を生かした教育を提供する。共通科目及び他分野の専門科目（講義・演習）から14単位以上を修得することとする。なお、共通科目のうち「研究倫理特論（必修1単位）」は全員必修とする。

専門科目は各分野の専門性を高めることと深めることを目的とし、修士論文の執筆に直接つながる内容を教授する。

共通科目・他の専門分野	14 単位以上（研究倫理特論（必修 1 単位）含む）
専門科目（分野）	16 単位
修士論文	

① 共通科目

研究・教育学、保健医療学の基本科目である研究倫理特論を各分野共通の必修科目とする。

② 必修科目（分野）

理学療法学、作業療法学、視能訓練学、看護学の各分野は、以下の科目を必修科目とする。また、これらの分野ごとの必修科目については、他分野の学生は選択科目として履修可能とする。

- 理学療法学分野：理学療法学講義Ⅰ（基礎）、理学療法学講義Ⅱ（応用）
理学療法学演習Ⅰ（基礎）、理学療法学演習Ⅱ（応用）
理学療法学研究指導Ⅰ（研究計画）、
理学療法学研究指導Ⅱ（データ収集）
理学療法学研究指導Ⅲ（データ分析）
理学療法学研究指導Ⅳ（論文作成）
- 作業療法学分野：作業療法学講義Ⅰ（基礎）、作業療法学講義Ⅱ（応用）
作業療法学演習Ⅰ（基礎）、作業療法学演習Ⅱ（応用）
作業療法学研究指導Ⅰ（研究計画）
作業療法学研究指導Ⅱ（データ収集）
作業療法学研究指導Ⅲ（データ分析）
作業療法学研究指導Ⅳ（論文作成）
- 視能訓練学分野：視能訓練学講義Ⅰ（基礎）、視能訓練学講義Ⅱ（応用）
視能訓練学演習Ⅰ（基礎）、視能訓練学演習Ⅱ（応用）
視能訓練学研究指導Ⅰ（研究計画）
視能訓練学研究指導Ⅱ（データ収集）
視能訓練学研究指導Ⅲ（データ分析）
視能訓練学研究指導Ⅳ（論文作成）
- 看護学分野：看護学講義Ⅰ（基礎）、看護学講義Ⅱ（応用）
看護学演習Ⅰ（基礎）、看護学演習Ⅱ（応用）
看護学研究指導Ⅰ（研究計画）
看護学研究指導Ⅱ（データ収集）
看護学研究指導Ⅲ（データ分析）
看護学研究指導Ⅳ（論文作成）

③ 選択科目

各分野の高度な専門知識・技術を幅広く修得するための科目、保健・医療学分野の科目と特に、研究、教育に関する科目を設定し、また分野横断的な履修を可能とすることで、学生一人ひとりのニーズに適した科目を提供し、分野の特性を生かしつつ、多様な保健医療に関する講義の受講を可能とする。具体的には、以下の科目を選択科目として履修可能とする。

- 保健医療：科学的思考、感覚と心理特論、認知神経科学特論、医療栄養学特論
認知心理学特論、脳と科学、国際保健医療特論、高次脳機能特論
予防医学特論
- 研究関係：研究倫理特論、医療統計特論、データ解析特論、研究方法特論、
社会調査法特論
- 教育管理関係：組織運営管理特論、多職種連携特論、臨床実習指導特論
教育方法学特論、教育評価学特論
- 他分野の専門科目：他分野の講義、演習科目

④ 論文執筆

本専攻の修了要件として、修士論文の提出を課し、入学初年度より研究指導教員の指導のもとで研究を実施する。

各分野の科目である研究指導Ⅰでは文献検索および研究計画、研究指導Ⅱでは研究デザイン、倫理審査申請、研究指導Ⅲではデータ取得、データ分析、研究指導Ⅳでは論文作成と発表などを指導し、論文を作成する。

(2) 本専攻の教育課程の特色

① 保健医療学の幅広い講義による基本的な知識の修得

本専攻の学生は、在学1年目には主に、保健医療学、研究、教育・管理全般にわたる講義を受講しつつ指導教員による指導のもとで各分野の研究を開始する。2年目は、引き続き、各分野の研究と論文執筆を実施する。2年間の在籍期間に保健医療学の多様な講義の履修を通じて、保健医療学全般及び各分野の専門家として先端的な知識を修得し、論文執筆を通じて医療福祉学の各分野の研究者としての基礎を修得する。なお、必修科目を中心とした各講義は1年目に集中して履修できるようにカリキュラムを編成し、2年目はできる限り研究実施と修士論文執筆に集中できるようにする。また、社会人学生の講義への参加を可能とするため、講義の多くは夕方以降あるいは土曜日に開講する。また双方向の遠隔講義などを積極的に活用する。

② 保健医療学専攻の研究の指導

本専攻の学生は、それぞれ入学時に指導教員が指定され、修了まで指導教員によるきめ細かい研究指導を受けることができる。これにより、在学中に保健医療学の各分野の研究者としての基本的な研究のノウハウを修得することが可能である。なお、研究指導は、指導教員を1名あるいは2名で行うこととする。研究指導の下で、学会、研究会等での学術発表を指導及び推奨し、修士論文の雑誌への投稿を積極的に薦める。また、副研究指導教員を必ずつけ研究指導教員の補佐、学生へのメンタル面の支援などをする。

[5] 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法

本専攻では、アクティブ・ラーニングやケース・メソッドなどの教育手法を積極的に取り入れる。

○ アクティブ・ラーニング

本専攻においては、反転授業、小グループディスカッションといったアクティブ・ラーニングを積極的に取り入れる。標準的な講義では、学習教材を用いた事前学習を前提として、講義形式のミニレクチャーを実施した上で、小グループに分かれて、ディスカッションを行う。このような講義形式を取り入れることで、知識を効率的に定着させるとともに

問題解決力を養う。各グループに事前に課題を与え、全体の前でグループ毎に発表させる。グループ間で競争させることにより学習効果を高めることができる。

○ ケース・メソッド

本専攻においては、教員が様々なケースを用意して提供し、受講者に対して考察・議論を通じて課題を取り巻く多様な条件を考慮しつつ解決に向けた考え方の修得を目指すものとする。

○ 研究及び学習環境

学内全域に無線LAN環境が整備され、学生は授業中や自主学習において、個人のタブレットやPCからこれらのコンテンツにいつでもアクセスでき、論文検索に用いる論文データベースについてはその費用を本学で負担し、学生へ負担を求めない。これにより、大学院での専門的な研究環境を整備することができる。さらに、社会人受講者の仕事との両立を図るため、講義及び指導などは、学生の業務と調整して、講義と指導を双方向の遠隔授業を取り入れて効果的に実施する。

○ 研究指導教員の決定から学位論文の審査に至るまでの具体的なスケジュール

まず、大学院進学希望者には全員事前相談を課す。事前相談は各分野の窓口担当教員や大学院担当事務が電話や電子メールで対応する。次に大学院生予定者が検討している研究テーマや研究内容が指導予定教員の専門領域と合致しているか検討し、研究指導予定教員に打診する。以後、出願時に必要な研究計画書を大学院生予定者が作成し、研究指導予定教員が添削したうえで出願する。そのやりとりは、学部学生であれば研究指導予定教員と直接面談の上、行う。また、社会人の入学希望者や遠方に居住している場合は、電話や電子メール等の通信手段を活用して研究計画書作成作業を進める。

事前相談を行った研究指導予定教員の氏名を出願書類に記載したうえで出願する。

入学後、研究指導教員（主担当）を通知する。併せて、研究指導教員（副担当）の希望を院生から受け、決定する。なお、諸般の事情により研究指導教員を変更する必要がある場合は、研究科委員会で審議の上、決定することとする。

大学院生は1年次の11月と2年次の6月に研究報告会の場で研究発表を行うことが義務付けられている。そこで必要な題目登録や研究計画書の提出は、「審査意見資料2」で示すとおりの流れである。2度の研究報告会を経て、指導教員以外の大学院教員や他の院生からの指摘、批判等を踏まえ、各自の研究内容を深めた上で修士論文を完成させ、2年次の12月上旬には修士論文を提出する。

修士論文提出後、12月中旬には修士論文の審査が始まる。学位論文の審査と口頭試験が、それぞれ3名の審査員によって行われる。審査員は大学院保健医療学研究科会議にお

いて、研究指導教員を除く大学院専任教員の中から3名を選任し、1名は主任審査員（主査）、その他2名を副審査員（副査）とし、3名のうち1名は他の分野の教員から選任する。研究指導教員も副指導教員も審査員にはなれない。審査員による論文審査と口頭試験に合格した者は、修士学位論文発表会を経て、研究科委員会による最終合否判定を受ける。最終合否判定において「合」と判定された場合に、学位が授与される。

【資料11-1】本学大学院における研究指導教員決定から学位審査に至る流れ

○ 指導体制と指導内容

本専攻では、各分野に分野責任者を配置し、それぞれの領域における学生指導を統括し、前期、後期の終了時に各分野内の研究指導教員に対して、学生の研究の進捗状況、指導方法について面談を行い、進捗状況および研究成果などを確認する。また、研究指導教員は分野責任者の面談の前に、学生と面談し、研究の進捗状況、その他、履修状況について把握する。その結果は分野責任者を通じて研究科長に報告し、より質の高い教育を実践していく。

○ 評価方法

講義については、レポート課題や小テストなどを随時行い、総合的な評価を行う。また小グループのディスカッションにおける発言内容、積極性などの態度等、総合的に評価する。論文については、大学院の規定に則り、在学1年目の中間報告と、2年目の口頭試問、複数の論文審査員による論文審査を行う。評価においては、ルーブリックを活用し、学生にもわかりやすい内容として提示する。

【資料11】論文評価基準（ルーブリック）

○ 学位審査体制及び論文の公表

学位審査は、本専攻のすべての学生に対して、2年次の後期に学位論文の提出を課し、審査と口頭試験を実施する。学位審査には修了要件単位数を満たしている、あるいは満たすと思込まれる必要があり、この条件を満たした学生については、学位論文の審査と口頭試験が、それぞれ3名の審査員によって行われる。審査員は大学院保健医療学研究科会議において、研究指導教員を除く大学院専任教員の中から3名を選任し、1名は主任審査員（主査）、その他2名を副審査員（副査）とし、3名のうち1名は他の分野の教員から選任する。研究指導教員も副指導教員も審査員にはなれない。審査員による論文審査と口頭試験に合格した者は、修士学位論文発表会を経て、研究科委員会による最終合否判定を受ける。最終合否判定において「合」と判定された場合に、学位が授与される。

学位論文は、本学図書館の本館及び1号館図書館に各1部保存する。

(2) 履修方法とその指導

入学時に新入生オリエンテーションを行い、各授業科目の概要、履修単位、試験日程、自習室や図書館の利用、各種相談窓口等について学生への説明の機会を設ける。さらに、学年進行に合わせて、各年次の4月にオリエンテーションを行い、科目履修状況等を説明する。また、研究指導教員が科目履修についてもアドバイスをを行い、効果的な学習の実現に努める。履修系統図を用いながら、教育目的を確認しながら指導する。

各研究指導教員は、半期ごとに振り返りを行い、各科目の状況、研究の進捗状況について面談し、学生の学修効果をチェックし、分野責任者を通じて研究科長に報告する。学生の自主的学習を推進するとともに、学修や生活に関する様々な相談に対するアドバイスをを行う等の支援を行う。各教員は原則として週一回のオフィスアワーを設け、別途eメール等を通じて担当する授業科目に関する質問や指導を受け付ける。

【資料12】保健医療学専攻 履修系統図

(3) 修了要件

本専攻の修了要件となる単位数は、必修科目 17 単位、選択必修科目 1 単位、選択科目 12 単位以上の計 30 単位以上である。評価方法は科目によって異なるが、出席状況や発言内容、自己学習に対する積極性や態度を重視し、小テスト、レポート等により総合的に評価する。また、論文評価は論文審査会を実施し、それらの評価を全て各分野の分野責任者が取り纏めた上で、単位認定を行う。進級・修了判定については、分野責任者から研究科長に報告され、その上で研究科長から研究科委員会に付議し、承認を得る。

(4) 研究の倫理審査体制

福岡国際医療福祉大学研究倫理審査委員会規程、及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）等の指針に基づき、人を対象とする医学系研究においては、科学的な合理性や倫理的な妥当性について審査を行う。

また、動物実験・研究倫理審査規程は従前学部レベルでは動物実験そのものを実施していないことから必要としていなかったが、今後は規程整備を進めていく。

(5) 履修時間の年間登録上限（CAP制）について

本専攻では、履修時間の年間登録上限（CAP制）は設定しない。学生の学習時間が十分に確保されるよう、研究指導教員や分野責任者が、履修指導も含めて指導を行う。

(6) 他の大学院における授業科目の履修等について

他の大学院における授業科目の履修は、大学院学則第26条で定める。15単位を超えない範囲で共通科目として修得したとみなす。なお、研究指導については、他の大学院にお

る履修は認めない。

(7) 海外提携大学との学生・研究の交流

本学は2023年現在、海外の16の大学、病院等の機関と学術交流協定を締結しており、これらの大学との間で、看護やリハビリテーション、視能訓練学分野の学生の交換留学や教員・学生の共同研究などを推進し、本大学院の学生には在学中から国際色豊かな教育の機会を提供する。

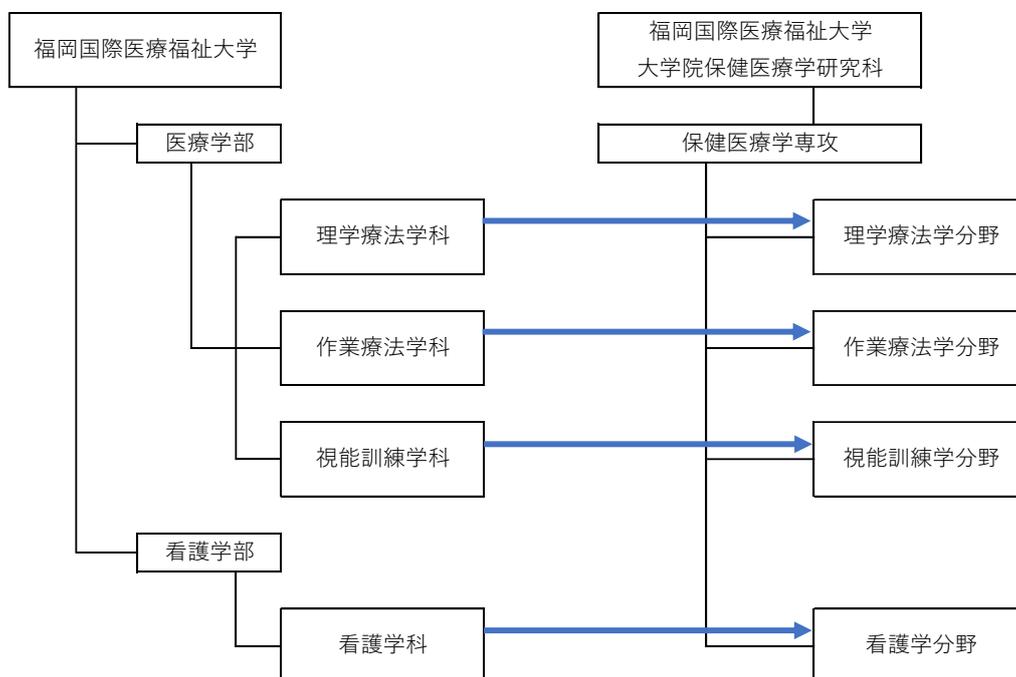
【資料13】海外学術交流協定機関一覧

【6】特定の課題についての研究成果の審査を行う場合

該当無し

【7】基礎となる学部との関係

保健医療学研究科保健医療学専攻の基礎となる学部との関係は、下図のとおり。



なお、医療学部言語聴覚学科は開設が2023（令和5）年4月、同診療放射線学科は開設が2024（令和6）年4月であり、いずれも完成年度前であるため、今回は大学院修士課程を構成するには至っていない。

【8】多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合

本学大学院でメディアを利用して行う授業は、大学院学則第17条に規定している。本学におけるメディアを利用した授業の実施方法は、次のとおりである。

① 同時双方向遠隔授業

同時双方向遠隔授業の実施にあたり、福岡国際医療福祉大学では学部生についても遠隔授業を2020年より導入している。本専攻においてもこの遠隔授業システムを利用する。

① 設備

遠隔授業システムでは、本学に Zoom による設備を導入することで同時双方向性を実現している。

- Zoomによる各コンピュータ端末： 同時双方向で結ぶ中心となる機器
- コンテンツ配布にはGoogleクラスルームを使用して、資料配信および情報交換を行う。
- 小クラスでワーキンググループでのディスカッションはブレイクアウトルームを使用

する。

② ネットワーク

Zoomを利用する上で必要なインターネット環境は、すでに講義室、演習室、教員研究室および院生研究室ともに整備されている。

③ 運用体制

本大学院の基礎となる福岡国際医療福祉大学では、近年の新型コロナウイルスによるパンデミックへの対応から、Zoomを利用した遠隔授業を行った。その経験上から、教員、職員とも遠隔授業についてすでに熟知している。さらに事務部管理課内にネットワーク知識と技術に長けた職員を複数配置しており、万一のトラブルに対応できる体制を構築している。

【9】取得可能な資格

特になし

【10】入学者選抜の概要

(1) アドミッション・ポリシー

- 1) 福岡国際医療福祉大学の建学の精神を十分理解し、保健、医療の高い専門知識・技能を学修する意欲を有し、生命の尊厳、生命の平等に基づいて行動できる人
- 2) 保健・医療の専門分野で臨床、研究、教育に問題意識、課題を持ち、科学的に証明し、健康、障害回復に貢献する意欲のある人
- 3) 保健・医療を基盤とした実践的リーダー、管理者、大学の教員、教育研究者を目指す人

(2) アドミッション・ポリシーを踏まえた入学者選抜の方法

上記アドミッション・ポリシーに基づき、将来、保健・医療の専門分野で指導的な立場や後進育成、研究の場で活躍することを志向する優秀な学生を募るため、幅広い分野から志願者を受け入れる。本専攻の入学志願者は、第一次選考として書類審査を行い、書類審査の合格者に対して第二次選考として筆記試験及び面接試験を実施する。

(3) 募集人員

募集人員 8人

(4) 入学者選抜の方法

<出願資格：一般入試>

次の各号のいずれかに該当する者

- 1) 大学を卒業した者、および2025年3月末までに卒業見込みの者
- 2) 学校教育法第104条第7項の規定により学士の学位を授与された者、および2025年3月末までに授与見込みの者（独立行政法人大学改革支援・学位授与機構から学士の学位を授与された者、および授与見込みの者）
- 3) 外国において、学校教育における16年の課程を修了した者、および2025年3月末までに修了見込みの者
- 4) 外国の学校が行う通信教育における授業科目を日本において履修することにより、当該外国の学校教育における16年の課程を修了した者、および2025年3月末までに修了見込みの者
- 5) 日本において、外国の大学の課程（その修了者が当該外国の学校教育における16年の課程を修了したとされるものに限る。）を有するものとして当該外国の学校教育制度において位置付けられた教育施設であって、文部科学大臣が別に指定するもの当該課程を修了した者、および2025年3月末までに修了見込みの者
- 6) 外国の大学その他の外国の学校において、修業年限が3年以上である課程を修了し学士の学位に相当する学位を授与された者、および2025年3月末までに授与見込みの者
- 7) 専修学校の専門課程（修業年限が4年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準に該当するものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者、および2025年3月末までに修了見込みの者（高度専門士の称号を授与された者、および授与見込みの者）
- 8) 文部科学大臣の指定した者（昭和28年文部省告示第5号）
※小学校、中学校、高等学校、幼稚園の教諭、もしくは養護教諭の専修免許状または一種免許状を有する者で、2025年4月1日現在満22歳以上のもの、等
- 9) 上記(1)～(8)に該当しない者のうち、2025年4月1日現在満22歳以上の者で、本大学院による出願資格審査において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もの（短期大学・専門学校等を卒業した者や、外国において学校教育における15年の課程を修了した者で、本大学院の定める出願資格審査の申請条件に該当するもの）
- 10) 上記(1)～(9)に該当しない者のうち、本大学院において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

なお、一般入試・社会人入試・留学生入試において出願資格（9）で出願しようとする場合は、看護師、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士または視能訓練士の国家資格を有し、2025年4月1日現在満22歳以上の者で、本大学院による出願資格審査において

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もの（短期大学・専門学校等を卒業した者や、外国において学校教育における15年の課程を修了した者で、本大学院の定める出願資格審査の申請条件に該当するもの）は、出願と同時に出願資格審査を行い、出願資格を確認した上で受験資格を認める。

この制度は関連姉妹校である国際医療福祉大学大学院では、学校教育法施行規則等が改正され、大学院への受験資格が緩和されて以降、継続して行っているものである。

<出願資格：社会人入試>

- 一般入試の出願資格1)～10)のいずれかの条件を満たし、2025年3月31日現在で、常勤・非常勤を問わず、職務経験が3年以上となる者

<出願資格：留学生入試>

- 一般入試の出願資格1)～10)のいずれかの条件を満たし、入学時までに「出入国管理及び難民認定法」において「留学」の在留資格を取得できる日本以外の国籍を有する者

<出願資格：学内推薦入試>

- 福岡国際医療福祉大学医療学部または看護学部在籍し、2025年3月末で卒業見込みの者

(5) 入学者選抜の方法

1) 書類審査

本学が指定する入学審査書類の内容をもとに、大学院の教員から構成される保健医療学研究科入試委員会（仮称）を設置し、書類審査を行う。なお、書類には学歴や職歴、賞罰などの基本的な項目のほか、小論文と研究計画書を含む以下について提出を求める。

- ① 研究計画書：本専攻で実施したいと考えている研究計画の概要
- ② 大学の成績証明書、卒業証明書
- ③ 小論文：本専攻の志望動機、将来のキャリア形成における本専攻の意義について
- ④ 英語能力（TOEFL、TOEIC、IELTSなどの過去2年以内のスコア、該当者のみ）
- ⑤ 日本語能力（留学生及び海外での教育課程修了者）

2) 筆記試験

書類審査の結果を踏まえて、日本語及び英語能力と保健医療学関連の基礎知識などについて、特に文章を読解して要約し、またその内容について解釈を加えて自らの意見を述べ

るといった、大学院生としての基礎学力に関する筆記試験を実施する。これらの内容はアドミッション・ポリシー1)に該当するような問題とする。学内推薦入試の場合は筆記試験を免除する。

3) 面接試験

書類審査及び筆記試験の結果を踏まえて、保健医療学研究科入試委員会（仮称）から想定される指導教員候補者を指定し、保健医療学研究科入試委員会（仮称）のメンバーと指導教員候補者の3名で実施する。面接試験では、研究計画書と小論文の内容をもとに、本専攻への適性を判断する。学内推薦入学の場合は、学部生時代から、学生状況の把握ができていることから面接は免除する。

面接者と時間：指導教員予定者等3名での面接 30分

面接内容：アドミッション・ポリシーを確認、本学の建学の精神、生命に関する内容、大学院生としての適性を判断。

参考資料：志望動機書、社会性（倫理観、性格など）。

研究に関する件：研究計画書を中心とした内容、過去の研究内容（研究発表の有無及び内容）、現在の業務内容。

職業観に関する件：各職種の現状把握、キャリアデザイン（将来の展望）

評価方法：面接チャートを用いて、大学院進学のための目的、研究計画、キャリアデザイン、研究に関する意欲、保健医療学の知識、態度などを5件法で評価する。

(6) 入試区分

1) 一般入試

一般入試を選択する受験生は、臨床経験も少ないことから、専門職として、より深い知識と高度な技術を学ぶことが中心となる。よって、入試は各分野の専門知識レベルを確認する筆記試験、同時に書類審査で研究計画の妥当性や実現の可能性について確認する。

書類審査：研究計画と大学学部の成績にて審査する。

筆記試験：論文の理解力、専門の基礎知識をみる試験を実施する。

面接試験：アドミッション・ポリシーにあるように1)建学の精神を十分理解し、保健医療の高い専門知識・技能を学修する意欲を有して、生命の尊厳、生命の平等に基づいて行動できる人、2)臨床、研究、教育に問題意識、課題を持ち、科学的に証明し、健康、障害回復に貢献する意欲のある人を見極める。

2) 社会人入試

社会人入試の場合は、各専門分野の専門職として勤務していることから、臨床での疑問などを科学的に証明する。

3年以上の経験がある人が該当するため、臨床実習指導者、新人教育のプリセプターから、10年以上の経験者も考慮してリーダーの養成、学校での専門教育の教員などが該当する。アドミッション・ポリシーの、2) 臨床、研究、教育に問題意識、課題を持ち、科学的に証明し、健康、障害回復に貢献する意欲のある人、3) 保健・医療を基盤とした実践的リーダー、管理者、大学の教員、教育研究者を目指す人が対象となる。

書類審査：特に研究発表、研究計画を確認する。

筆記試験：臨床的な問題、小論文形式で試験を実施する。

面接試験：面接試験は社会人入試では重要な位置づけとなっている。面接に時間をかけて、入学目的、キャリアデザイン、研究計画を把握する。

3) 学内推薦

学内推薦は、大学学部での成績、性格など十分把握していることから、面接試験と筆記試験は免除する。卒業研究、課題研究、臨地実習態度などの内容を加味した書類審査のみで判定する。アドミッション・ポリシーは2) 保健・医療の専門分野で臨床、研究、教育に問題意識、課題を持ち、科学的に証明し、健康、障害回復に貢献する意欲のある人が主に対象となる。

出願前の事前相談の段階で、最初に大学側からアドミッション・ポリシーを呈示・説明する。そこで理解を得たのち、出願に導く。

入試の際は、志願書類に志望動機、専攻内容のみならず学部等での履修の状況や大学院修了後の進路希望等を詳細に記載してもらうことによって、本学でのカリキュラム、教育方法、さらには指導教員との親和性等を十分考慮したうえで、面接の際は改めてアドミッション・ポリシーを呈示・説明し、本学のアドミッション・ポリシーに整合した入学者であるかを判定・選抜する。

4) 留学生入試

留学生は最初に日本語能力を把握することが重要であるため、日本語検定、または日本留学試験の成績で判定する。英語能力はTOEFL、TOEIC、IELTSなどのスコアで判定する。また、保健医療に関する基礎知識と日本語能力の判定のために日本語試験または英語の試験を行う。

書類審査：語学力を中心に審査する。

筆記試験：保健医療の基礎知識、日本語能力または英語能力の試験を実施する。

面接試験：留学目的、修了後の進路、キャリアデザインなどを把握する。

(7) 入試日程

一般入試：令和7年1月下旬

社会人入試：令和6年12月中旬、令和7年2月中旬

留学生入試：令和6年12月中旬

推薦入試：令和7年1月中旬

なお、上記の日程以外にも随時試験を開催。

願書締切：入試1週間前

合否発表：入試後2週間後

○ 留学生及び大学院生に対する支援策

留学生に対しては、研究指導教員のみならず、国際交流室職員による日本での学生生活全般のサポートを個別に実施するほか、留学生同士、また留学生と日本人学生の交流を深める目的で、学生主催あるいは学校主催の国際交流などの各種イベントを積極的に企画する。また、研究指導教員の他に精神面、生活面などの相談のために、ホストファミリー制を設ける。日本の留学生および他国の留学生とコミュニケーションを取る必要があるため、授業時間外の生活時間帯においても、効果的に日本語が修得できるように語学教育を行う。

○ 留学生及び大学院生に対する修了後の進路に対する支援策

留学生を含む全ての本専攻に在籍する学生については、指導教員が中心となり、修了後の進路についても学生からの求めに応じて支援を実施する。具体的には、大学院修了後に就職を希望する学生については、指導教員をはじめとした教員や将来的には修了生のネットワークなどを活用し、希望する就職先への就職の実現に向けた支援を行う。

【資料14】入試区分と試験

【11】教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員の構成

本専攻の専任教員数は、教授8人、准教授2人、講師7人の計17人を予定している。全て本学の医療学部及び看護学部の専任教員から内部登用する。

(2) 教員の分野別内訳

本専攻は、理学療法学分野、作業療法学分野、視能訓練学分野及び看護学分野の4つの分野から構成されており、各分野、原則として学生の受け入れは、理学療法学分野3人、作

業療法学分野2人、視能訓練学分野1人、看護学分野2人を想定している。専任教員の分野別の内訳は、次のとおりである。

○専任教員の分野別の内訳

区 分	教授	准教授	講師	計
理学療法学分野	2人	1人	3人	6人
作業療法学分野	2人	1人	1人	4人
視能訓練学分野	1人	－	1人	2人
看護学分野	3人	－	2人	5人
計	8人	2人	7人	17人

(3) 教員の採用方法

保健医療学の研究者として研究・教育経験が豊富な教員を積極的に採用する。中でも理学療法学分野においては、若手の伸び盛りの教員を積極的に採用している。

教員の選考にあたっては、書類審査の他、役員面談を実施した。教員の採用は、「教育職員の職制及び任免に関する規程」（資料15）に基づき、人格、学歴・職歴及び学術上、教育上の業績等を考慮して行った。

(4) 教員構成の特色

前述の教育課程の編成を実現するため、専門分野、年齢、教育及び研究実績等を考慮しつつ、本専攻における教育・研究を十分に担うことができるよう、将来も見据えた積極的な若手登用と他大学大学院での指導経験豊富なベテランをバランスよく配置した教員構成となるよう留意した。

(5) 教員の研究領域と本専攻全体の研究の方向性

保健医療学研究科保健医療学専攻の教員は、保健医療学や看護学の幅広い分野に対応できる教育と研究の実績を有する。また、国立大学の医学部で指導経験豊富な教員を多く擁し、また、全員が学部との併任であることから、保健医療学や看護学のみならず医学の知識に裏打ちされた高度な研究を進められる体制を整備し、高度な知識を備えた専門職を養成し、後に博士課程あるいは医学研究科へ進学して研究職へと導くことが可能と考える。

(6) 教員組織の年齢構成及び定年の取扱い

教員の年齢は、完成年度時点40歳代8人、50歳代3人、60歳以上6人と比較的高い年齢層となっている。これは立ち上げ時には経験豊富な人材で運用し、完成年度後には積極的に若手に切り替えていく布石でもある。経験豊富なベテラン教員から40歳代以下の若手に大学院の運営のノウハウを伝えていくことが重要である。

このうち3人が本専攻完成年度までの間に65歳を超えることとなる。本学教員について

は、「福岡国際医療福祉大学教育職員の任期に関する規程」（資料16）により原則として全員について任期制を採用しているが、第2条第5項に「新たに設置する学部・学科等において、完成年度までの間に任用される者の任期については、別表第1及び別表第2の規定にかかわらず任用日から完成年度までとする。」と規定しており、65歳を超える教員についても、少なくとも完成年度までは任用することとしている。

なお、完成年度以降、本専攻の教員は、既存の学部の教員と同じく上記の「任期に関する規程」の適用者となる。

本学の教員の定年は、「福岡国際医療福祉大学教員定年規程」（資料17）で65歳と定めているが、同規程第4条で「定年時において心身健全であり、かつ本学が必要とする者については、定年を延長するか嘱託として引き続き勤務させることがある。」と定めている。

一方、教育研究の継続性や活性化等を踏まえれば、今後、年齢的なバランスを考慮していく必要がある。退職者等の後任補充にあたっては、若手教員の昇格や採用公募を行う際は、基礎となる学部と大学院を両方とも担当でき、大学院水準の研究実績のある人材を厳選登用する。

認可後は若手や中堅教員を採用するなど年齢構成の適正化に努め、教育研究水準の維持向上と継続性、及び教育研究の活性化を図る。なお、年齢別の学位保有状況は下記のとおり（09_教員名簿_基幹教員の年齢構成・学位保有状況）。

基幹教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合 計	備 考
教 授	博 士	人	人	1人	1人	2人	1人	2人	7人	
	修 士	人	人	人	人	1人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博 士	人	人	2人	人	人	人	人	2人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講 師	博 士	人	人	5人	2人	人	人	人	7人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助 教	博 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合 計	博 士	人	人	8人	3人	2人	1人	2人	16人	
	修 士	人	人	人	人	1人	人	人	1人	
	学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

【資料15】福岡国際医療福祉大学教育職員の職制及び任免に関する規程

【資料16】福岡国際医療福祉大学教育職員の任期に関する規程

【資料17】福岡国際医療福祉大学教員定年規程

(7) 人事委員会における各教員の評価

人事委員会において、毎年各教員から提出された「教育研究活動報告書」に基づき各教員について評価を行い、この結果により任期の更新、昇任、昇格等を行っている。既設学部においては、この制度は開設時から導入しており、教育の活性化につながっている。

【12】施設、設備等の整備計画

(1) 校地・校舎の整備計画

1) キャンパス及び周辺環境

現在の大学の校地及び校舎は、本学の前身である福岡国際医療福祉学院を2008年4月に「シーサイドももち」地区に新築移転した際の校地および校舎を一部改修し、2019年の本学開設から本学の医療学部の校地、校舎として使用している。

その後、2021年に、国際医療福祉大学福岡看護学部を本学看護学部として設置者を変更し、医療学部理学療法学科、作業療法学科、視能訓練学科、言語聴覚専攻科及び看護学部看護学科での体制を整えた。また、2023年度に言語聴覚学科、2024年度に診療放射線学科を開設することから、本館に診療放射線学科を除く医療学部、1号館と2号館に看護学部、2号館に診療放射線学科を整備した。看護学部の一部教室と研究室、そして2024年4月開設予定の医療学部診療放射線学科と、当大学院が2号館を使用する。なお、言語聴覚専攻科は言語聴覚学科を開設する際に募集停止している。

「シーサイドももち」地区は、博多湾に面し、福岡タワー、福岡PayPayドーム、福岡市博物館、福岡市総合図書館、西南学院大学、テレビ局(TNC,RKB)、九州医療センター、大型商業施設(マークイズ福岡ももち)などの施設が集積するウォーターフロント地区である。その地区内の約23,000㎡の敷地に、大学(本学)、病院(福岡山王病院)、そして福祉施設(総合ケアセンターももち)の3つの機能を擁する施設を設置し、「教育」「医療」「福祉」が一体となった教育環境を実現した。

校地面積は下記のとおり、設置基準による必要校地面積(12,960㎡)を十分に上回っている。

【必要校地面積】

収容定員 1,296 人 × 10 ㎡ = 12,960 ㎡

【校地面積】

本館校地面積 11,558 ㎡ + 1号館校地面積 1,400.54 ㎡ + 2号館校地面積

$$9,735 \text{ m}^2 + \text{M タワー} 174.25 \text{ m}^2 = \underline{\underline{22,867.79 \text{ m}^2}}$$

【資料 18】校地における空地及び運動場の配置(概略面積)

(2) 校舎等施設の整備計画

1) 整備計画の基本的な考え方

2号館

8階の全フロア 827.88 m²を本大学院専用とし、講義室 3 室、情報処理室 1 室、院生研究室室、研究室 2 室、非常勤講師室 2 室、会議室 1 室、相談室 1 室を整備する。

【03_図面参照】

2) 校舎別の各階の主な使用状況

① 校舎面積（基礎となる医療学部および看護学部の状況）

医療学部がある本館は校舎棟、図書館・大講義室棟、体育館棟の 3 棟で構成されている。1号館は看護学部、2号館は大学院・医療学部診療放射線学科・看護学部で共用する。1号館に隣接する M タワーには、看護学部の研究室・会議室がある。

看護学部の校舎面積は 1号館、2号館の 2 棟を確保している。

学部別でも、全体でも必要校舎面積を大きく上回っている。

【設置基準上の必要校舎面積】

① 基準校舎面積

$$\text{医療学部収容定員}(880 \text{ 人}-400 \text{ 人}) \times 3,140 \div 400 \text{ 人} + 8,925 \text{ m}^2 = \underline{\underline{9,553 \text{ m}^2}}$$

② 加算校舎面積

$$\text{看護学部収容定員}(400 \text{ 人}) \quad \underline{\underline{3,140 \text{ m}^2}}$$

$$\text{①} + \text{②} = \underline{\underline{12,693 \text{ m}^2}}$$

【設置基準上の校舎面積】

$$\text{① 医療学部 校舎棟} + \text{図書館・大講義室棟} + \text{体育館棟(校舎部分)} = \underline{\underline{10,975.82 \text{ m}^2}}$$

$$\text{② 看護学部 1号館} + \text{2号館} + \text{M タワー} = \underline{\underline{14,125.59 \text{ m}^2}} \quad \text{①} + \text{②} = \underline{\underline{25,101.41 \text{ m}^2}}$$

校舎ごとの主要用途、使用形態、面積は以下のとおり。

【本館 校舎棟（医療学部）】

階	主要用途	使用形態	面積
1階	事務室×4、学長室、副学長室、学部長室、応接室、会議室×2、合同研究室、非常勤講師室、保健休憩室×2、面談室×5、学生ホールほか	既設	1,492.13 m ²
2階	(OT)陶工室、絵画室、織物・手工芸室、教室×3 (PT・OT×2、PT・OT・CO×	既設 (一部改修)	1,404.33 m ²

	1)、(ST)教室×2、ロッカー室×2ほか		
3階	(全科共用)基礎医学実習室、共同実験室×2、準備・標本室、(OT)レクレーション室ほか	既設	1,296.71 m ²
4階	(PT)動作解析室、機能訓練室、治療室、水治室、(OT)教室×2、金工室、木工室、(PT・OT)装具加工室ほか	既設	1,296.71 m ²
5階	(ST)教室×4、検査室、観察室、訓練室、教材作成室、防音室×3、実習室、(PT)教室×2、(OT)日常動作解析室ほか	既設 (一部改修)	1,296.71 m ²
6階	(CO)教室×4、実習室×2、暗室×3、シールドルーム、(全科共用)情報処理室ほか	既設	1,296.71 m ²
7階	研究室×24、合同研究室×3、セミナー室×4、ラウンジ・印刷室、事務室、保管庫、暗室、サーバー室、教材画像情報処理室ほか	既設	1,296.71 m ²

計 9,380.01 m²

【本館 図書館・大講義室棟】

階	主要用途	使用形態	面積
1階	学生ラウンジ、図書室、図書準備室、ホールほか	既設	556.79 m ²
2階	IT大講義室、ホワイエ、調整室、通訳室、機械室ほか	既設	577.70 m ²

計 1,134.49 m²

【本館 福祉・体育館棟】

階	主要用途	使用形態	面積
1階	学生食堂、厨房、風除室、廊下ほか	既設	461.32 m ²

計 461.32 m²

合計 10,975.82 m²

<体育館(2階・3階)>

2階	体育館、ステージ、控室、エントランスホール、機械室ほか	既設	1,093.27 m ²
3階	更衣室、脱衣室、シャワー室	既設	152.10 m ²

(校舎基準外) 計 1,245.37 m²

【1号館（看護学部）】

階	主 要 用 途	使用形態	面 積
1階	事務室×2、学生窓口、相談室、保健室、印刷室、講師控室ほか(外部賃貸 188.00 m ² あり)	既設	513.44 m ² (登記 688.65 m ²)
2階	学生ラウンジ×2ほか	既設	456.49 m ²
W棟	学生ラウンジ、女子更衣室(外部賃貸・基準外)	既設(賃借)	304.80 m ²
3階	講義室×2、男子更衣室、就職情報閲覧室ほか	既設	650.05 m ²
4階	大講義室、看護実習室(多目的)、学生室×2ほか	既設	649.76 m ²
5階	情報処理室、小講義室、サーバー室、学生室×2ほか	既設	649.76 m ²
6階	看護実習室(生活支援)、倉庫、洗濯室、リネン庫ほか	既設	649.76 m ²
7階	図書館、倉庫ほか	既設	649.76 m ²
8階	看護実習室(療養・広域支援)、実習要モデルルーム、演習室×7、倉庫×2ほか	既設	649.76 m ²
9階	実習室×2、演習室×6ほか	既設	653.82 m ²

計 5,827.40 m²

【2号館（大学院・診療放射線学科・看護学科）】(借用)

階	主 要 用 途	使用形態	面 積
1階	(RT)放射線関連実習室、事務室、エントランスホールほか	既設	829.92 m ²
2階	(RT)実習室×5、学生室、準備室ほか	既設	827.88 m ²
3階	(RT)講義室×4、予備室、保健室ほか	既設	827.88 m ²
4階	(RT)実習室、準備室、ゼミ室、ロッカー室ほか	既設	827.88 m ²
5階	(NS)大講義室、講義室、学生室×3ほか	既設	827.88 m ²
6階	(NS)研究室×16、合同研究室、会議室、面談室ほか	既設	827.88 m ²
7階	(RT)研究室×10、合同研究室、会議室、面談室×2、演習室、事務室ほか	既設	827.88 m ²
8階	(大学院)講義室、ラウンジ、院生研究室ほか	新設	827.88 m ²

9階	(共用)学生ラウンジほか	既設	827.88 m ²
----	--------------	----	-----------------------

計 7,452.96 m²

【Mタワー】(借用)

階	主要用途	使用形態	面積
8階	(NS)合同研究室、会議室 2、学生指導室 2、面談室 2、ロッカー室ほか	既設	716.10 m ²
11階	(NS) 会議室	既設	129.13 m ²

計 845.23 m²

校舎合計 25,101.41 m²

(3) 使用目的別の整備

1) 医療学部 講義室 本館 (医療学部収容定員 640人)

学科	収容定員	40人教室	50人教室	60人教室	80人教室	120人教室	収容人数	
理学療法学科	160人		2室				100人	
作業療法学科	160人		2室				100人	
2学科共通					2室		160人	
視能訓練学科	160人		4室				200人	
3学科共通		1室			1室	1室	240人	
言語聴覚学科	160人	3室		1室			180人	
大講義室 300人							300人	
合計	640人	6室	8室	1室	2室	1室	1,280人	
							総室数	18室

本学医療学部（2号館の診療放射線学科を除く）の収容定員は640人であり、これに対し教室全体の収容人数は1,280人で、収容定員対比では2倍の収容人数があり、十分な収容能力を有している。

収容人数の収容定員対比 収容人数 1,280人 ÷ 収容定員 640人 = 2.00倍

【講義室の特徴】

- ◎大講義室 4カ国語が同時通訳対応可能な300席の大講義室は全席にマイクを設置し、発言者の様子をホール内の大型モニターに映し出す双方向カメラシステムなど最新鋭の設備を備えている。
- ◎講義室 講義室として、120人、80人、60人、50人、40人、収容の教室をそれぞれ用意し、科目や履修生の数に応じ、柔軟に使い分けられるようにしている。

2) 看護学部 講義室1号館・2号館 看護学部収容定員 400人

診療放射線学科収容定員 240人

		1号館		2号館		合 計	
看護学科	大講義室			1室	150人	1室	150人
	中講義室1	3室	120人			3室	360人
	中講義室2			1室	72人	1室	72人
診療放射線学科	講義室			4室	75人	4室	300人
							10室

福岡国際医療福祉大学看護学部と医療学部診療放射線学科の収容定員は640人であり、これに対し教室全体の収容人数は882人で、収容定員対比では十分な収容能力を有している。

収容人数の収容定員対比 収容人数882人÷収容定員640人=1,38倍

(3) 演習室・実験実習室・情報処理室・語学学習施設

学科	演習室	実験実習室	情報処理室	語学学習施設
理学療法学科		4室		
作業療法学科		6室		
視能訓練学科		6室		
言語聴覚学科		8室		
4学科共通	4室	3室	4学科共通 (1室)	4学科共通 (1室)
共同実験室		2室		
医療学部本館 小計	※1 4室	30室	1室	共通(1室)
診療放射線学科 1, 2号館	2室	14室	共用(1室)	共用(1室)
看護学部 1, 2号館	13室	3室		
診療放射線学 科・看護学部 1, 2号館小計	15室	17室	共用(1室)	共用(1室)
大学合計	19室	45室	共用(2室)	共用(2室)

※1 演習室にセミナー室4室を含む。付属の備品庫・器具庫は含まない。

※2 語学学習施設は情報処理室を共用(コール教室)で使用。

『演習室および実験実習室の特徴』

◎演習室

医療学部においては、ゼミ単位で演習が可能な20人程度は十分収容できる比較的大きめのセミナー室4室(1室40㎡内外)を設置している。

看護学部においては、18㎡から26㎡の演習室が13室設置されており、これを医療学部とも共用しながら、大学共通の演習室として活用する。

◎実験実習室

医療学部については、全体で41室、うち38室は各学科の専用教室で、別途3学科共通の実験実習室を2室確保している。

看護学部については生活支援、療養・広域支援、次世代育成支援3室を設置している。

◎情報処理室(語学学習施設)

医療学部、看護学部各々に情報処理室を確保している。いずれもコール教室としての対応が可能であり、語学学習施設としての機能を有している。

◎その他

大学教員の研究および実験の場として、生化学、生理学の共同実験室2室を確保している。

4) 研究室等

本館教員研究室は1階に学長室、副学長室、学部長室、及び各科の共同研究室を配置し、7階には、個人研究室24室、合同研究室3室及び学生の自学自習や反転授業を後押しするため、教員が学生の教材を作成するための教材画像情報処理室を配置している。

2号館教員研究室は、6階に、個人研究室16室、合同研究室1室、7階に、個人研究室10室、合同研究室1室を配置している。

Mタワーには、8階に313㎡ある合同研究室を置いている。

新設の大学院における日々の教育研究は、各学科の研究室や機器等を用いて行う。各学科には以下のとおり教育課程に必要な最新鋭の設備及び機器が整備されており、支障なく教育研究を実施する体制は整っている。

- ・理学療法学分野：経頭蓋直流電気刺激(iDCS)装置、筋機能解析装置(Biodex system 4)
- ・作業療法学分野：体組成計、運動機能分析装置(タニタ社製 MC-7801A-N, ザリッツ BM-220)、64ch アクティブ脳波計(actiChAmp)、経頭蓋磁気刺激装置(DuoMAG MP-Quad)
- ・視能訓練学分野：Laser speckle flowgraphy、Optical coherence tomography(OCT) & OCT-angiography

- ・看護学分野：動画撮影「GoPro セット」、動画編集ソフト「Power Director」、デブリーフィング&データ管理システム Skills Album「ふりかえ朗」

5) 大学院の設置

今回、保健・医療を基盤とした実践的リーダー、管理者、大学の教員、教育研究者として活躍できる人材を養成することを目的として、看護学分野、理学療法学分野、作業療法学専攻、視能訓練学分野の4分野からなる大学院保健医療学研究科保健医療学専攻修士課程の設置を予定している。講義は2号館8階で行い、演習や研究指導はほぼマンツーマンになることが予測されるので、演習室を中心に指導を行う。

なお、院生はほぼ社会人であり職業を有しているので、授業や演習、研究指導は平日18時以降と土曜日に大半を行うこととし、院生の業務に支障がないよう便宜を図る一方、学部学生の授業運営にも支障は来さない。

(4) 図書の整備計画

1) 図書館施設

図書館は、主に医療学部の学生を対象とした本館図書館と、主に看護学部と医療学部診療放射線学科の学生を対象とした1号館図書館の2つを使用できる。どちらも、医療・リハビリテーション・看護・統計などの研究の分野における各種専門書を取り揃えており、利用者が学習や研究に集中して取り組めるよう書架の配置をはじめ、掲示や案内を工夫することで図書館の環境整備に努めている。

また、実習中の貸出期間の延長や、学部学生の国試対策に伴う延長開館など、学生のニーズに細やかに対応している。

【図書館の概要】

	面積	閲覧席数	図書	学術雑誌	視聴覚資料
本館図書館	297.71 m ²	114 席	16,010 冊	197 種	1,062 点
1号館図書館	482.90 m ²	162 席	13,195 冊	108 種	966 点
計	780.61 m ²	276 席	29,205 冊	305 種	2,028 点

- ・蔵書数等は2024年1月末時点。
- ・蔵書検索のためのパソコン端末は本館に3台、1号館に2台を設置。
- ・図書管理システムの「情報館」により、蔵書データベースは構築済である。
- ・他館との協力体制については、蔵書検索システム Web OPAC で全国の大学図書館、各研究機関などとの相互協力を行い、迅速な資料提供を行う体制を早期に整えているとともに、学生が学外でもパソコン、携帯電話でも検索できる機能を備えて

いる。

2) 図書等の資料の整備計画

本学は大学院開設に際して、350冊余りの新規図書の整備を予定している。完成年度までに医療学部図書館と看護学部図書館を併せて専門図書32,000冊余り、学術雑誌300誌強、電子ジャーナル5,400誌、視聴覚資料3,600点を整備する。

なお、本学は開設時からNACSIS-ILL（国立情報学研究所 目録所在情報サービス）に参加しており、全国の図書館との間で相互貸借業務を行っている。

3) 図書館の開館時間

本学図書館の開館時間は、現状、学部学生を対象としていることもあり、本館図書館、1号館図書館ともに9時～21時（土曜日は9時～17時）で運用している。大学院生を受け入れるにあたり、本館図書館、1号館図書館とも閉館時間を平日21時30分、土曜日は21時と改める。

大学院の授業は平日は21時15分まで、土曜日は19時30分までとなっている。セキュリティ面と大学院生の利便性をできる限り考慮した開館時間となっている。

本学図書館蔵書の検索は、インターネット回線を利用して院生の自宅のコンピュータ等から検索できる仕組みになっているので、事前に検索をして限られた利用時間でも支障を来さない工夫をしている。

また、大学院生から事前に申請を受けた上でセキュリティカードを貸与し、院生研究室（2号館8階）を閉館後にも利用できるようにし、各種検索や論文執筆に支障を来さないよう計画している。

【資料19】大学院選定図書リスト（新規購入・整備予定）

【13】管理運営

本学では教学面における管理運営の体制を以下のとおり構築している。

(1) 管理運営委員会

本学では、学則第13条に基づき、本学の管理運営に関する重要事項を審議し、理事会との連絡調整を図るため、管理運営委員会を設置している。管理運営委員会は、毎月定例開催としており、学長、副学長、研究科長、学部長、事務局長、学長が指名した副学部長、学科長、理事長が指名した常任理事及び理事をもって構成する。

管理運営委員会の審議事項は、以下のとおりである。

- ① 学則その他の重要な規則の制定、改廃に関する事項
- ② 学部・学科および大学院の重要な組織の設置及び廃止に関する事項
- ③ 本学の重要な施設の設置及び廃止に関する事項

- ④ 学生の身分及びその厚生補導に関する重要事項
- ⑤ その他、本学の運営に関する重要事項

(2) 研究科委員会

研究科委員会は、制定予定の大学院学則第12条第2項の規定に基づき、学長、副学長、研究科長、及び研究科の授業又は研究指導を担当する教授で構成する。学長は、研究科委員会を招集し、その議長となり、学長が議長をつとめることができない場合は、学長があらかじめ指名した者がこれに代わるものとする。

研究科委員会は、次に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

- 1) 大学院学則第15条第4項第3号（研究科委員会規程）に定めるところにより、学長が研究科委員会の意見を聴くことが必要な事項
 - ① 教育課程の編成に関する事項
 - ② 教員の教育研究業績の審査に関する事項
- 2) 大学院学則第15条第5項（研究科委員会規程）に定めるところにより、研究科委員会が審議し、学長の求めにより意見を述べるができる事項
 - ① 入学判定に関する事項
 - ② 学生の試験、評価及び単位の認定に関する事項
 - ③ 学生の表彰に関する事項
 - ④ 学生の厚生補導に関する事項
 - ⑤ 学位論文の判定、学位授与に関する事項

なお、上記①～④は現行内規「学長が教授会において意見を求める事項等について」で規定したものであるが、本学大学院が認可された折には「⑤学位論文の判定、学位授与に関する事項」を追加するよう内規を改正する。

(3) 学部長・学科長会議

本学では、学則第14条に基づき、各学科間の連絡調整を図り、本学の教学について、円滑な運営を図ることを目的として、開学時より学部長・学科長会議を設置している。学部長・学科長会議は、学長、副学長、学部長、副学部長、学科長、副学科長、その他学長が指名した者をもって構成し、会議の委員に事務局長を加えることができる。

大学院が認可された折には、学部長・学科長会議に研究科長も加え、学部、大学院一体となって円滑な運営を図ることとする。

(4) 各種委員会

本学では、学則第17条に基づき、学長の下に各種委員会を設置している。各種

委員会は、大学の基本理念の実現に向け、全学的な視点に立った機動的な大学運営を遂行できる運営組織として確立している。機動的かつ効率的な意思決定が可能となる大学運営の実現に資するため、学長の指示の下、教育研究及び大学運営に関する重要事項について審議し、施策案をとりまとめ、施策案の策定に当たっては、学内の意見を適切に汲み上げて、円滑な合意形成を図るものとする。

大学院においては各種委員会については学部組織と一体となって運営し、学部、大学院全体で円滑な合意形成を図っている。

- ① 自己点検・評価委員会
- ② 大学質保証推進委員会
- ③ 人事委員会
- ④ F D・S D推進委員会
- ⑤ ハラスメント防止委員会
- ⑥ 危機管理委員会
- ⑦ 衛生委員会
- ⑧ 設備・機器整備検討委員会
- ⑨ 情報委員会
- ⑩ 教務委員会
- ⑪ 臨地実習委員会
- ⑫ 国家試験等対策委員会
- ⑬ 学生委員会
- ⑭ 奨学金委員会
- ⑮ 学生募集委員会
- ⑯ 入学試験委員会
- ⑰ 研究・産学連携推進委員会
- ⑱ 研究倫理審査委員会
- ⑲ 利益相反管理委員会
- ⑳ 図書委員会

【14】自己点検・評価

(1) 自己点検・評価への対応

1) 実施方針

本学は、学校教育法第109条の規定に基づき、「学則」第2条及び「点検評価規程」第2条において「本学の基本理念及び目標を実現するため、本学における教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備（以下「教育研究活動等」という。）の現

状を的確に把握し、本学の諸機能を活性化させ、教育研究等水準の一層の向上を図ることを目的」として、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表することを定めている。

また、本学大学院学則第3条において「本大学院は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的及び社会的使命を達成するため、本大学院における教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行い、その結果を公表する」ことを定めている。

(参考) 福岡国際医療福祉大学学則

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2023/07/school-rules.pdf>

また、本学の中長期ビジョンである「中期目標・中期計画(2020-2024)」において、その達成に向けた基本方針の一つとして「円滑な組織運営に向けた社会的信頼を維持するため、組織体制や運営のしくみを常に点検・改善し、自ら改革ができ、透明性が確保された組織マネジメントを実現する」ことを掲げるとともに、具体的な行動計画として、自己点検・評価結果を活用し大学運営の改善につなげる「内部質保証」の推進を実現するための組織体制・機能・取組等について明示している。

(参考) 福岡国際医療福祉大学中期目標・中期計画(2020-2024)

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2021/09/mid-planning-2020-2024.pdf?20210827>

2) 実施体制

本学における教育研究活動等に係る点検・評価は、「点検評価規程」第7条に基づき設置される「自己点検・評価委員会」(以下「評価委員会」という。)を中心として、関係部局等との連携調整を図りながら実施されている。

評価委員会のミッションは、自己点検・評価に係る「基本方針・評価項目の策定、組織・体制の整備、実施、報告書の作成と公表、外部評価・第三者評価・認証評価への対応等」である。

評価委員会は、学長を筆頭に、副学長、研究科長、学部長、副学部長、学科長、副学科長、大学運営に責任を持つ役職者により構成され、原則毎月定例開催されている。

3) 実施方法及び評価項目

本学における自己点検・評価(毎年度実施)は、大きく二つのカテゴリーに区分される。

一つは、学校教育法第109条第1項の規定に基づく自己点検・評価である。

この点検・評価は、学部学科、各種委員会等(以下「部局等」という。)における教育研究活動等を対象とし、部局等ごとに当該年度の点検・評価を実施し、評価委員会において部局等が実施した点検・評価の結果を全学的視点に立って検証する仕組みに

なっている。

また、評価項目は、「当該年度の教育・研究、学生支援、FD、国際、公開講座等」と多岐にわたり、評価の結果を踏まえた今後の課題を可視化し、翌年度の活動に反映する仕組みとなっている。

二つ目は、学校教育法第109条第2項の規定に基づく認証評価を受審するための点検・評価である。

2019年開設の本学は、2024年度に最初の認証評価を受審する予定である（認証評価への対応については後述）。

本学の中期目標・中期計画は、私立学校法第45条の2第3項において「中期的な計画の作成に当たっては、認証評価の結果を踏まえて作成しなければならない」とされていることを踏まえ、当初より、その達成項目は認証評価の評価項目に一致させることにより両者の整合性が図られるよう設計している。

現在、中期目標・中期計画（209項目）の確実な達成に向け、達成時期や実施主体を明確にした「年次計画」を策定した上で、年2回（前半期、後半期）、評価委員会において、各実施主体からの点検・評価結果の報告を受け、進捗状況の確認・検証を実施しているところである。

4) 評価結果の公表

学校教育法第109条第1項の規定に基づく自己点検・評価の結果については、毎年度、「自己点検・評価報告書」として、本学WEBサイトを通じ社会に対し広く公表している。

また、併せて、本学の教育研究活動等に関する現状を整理・集約した資料集「ザ・フクオカ」を公表している。

(参考)

福岡国際医療福祉大学自己点検・評価報告書（2021年度）

https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2023/07/report_2021.pdf

福岡国際医療福祉大学自己点検・評価資料「ザ・フクオカ」（2021年度）

https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2023/07/fiuhw_self_inspection_2021.pdf

5) 評価結果の活用（内部質保証の推進）

本学では、教育・研究等が適切な水準にあることを自らの責任において保証すること（内部質保証）の重要性に鑑み、「内部質保証の推進に関する基本方針」を策定し、内部質保証の推進体制を構築している。

具体的には、本学における内部質保証の推進に責任を負う組織として「大学質保証

推進委員会」(以下「質保証委員会」という。)を設置し、上記基本方針に基づき、「自己点検・評価結果の検証、改善事項の監視及び改善結果の公表等」を推進している。

質保証委員会は、学長を筆頭に、本学運営に責任を持つ役職者で構成され、「内部質保証の推進に資する方針・手続きの策定、体制整備、機能向上等」をそのミッションとしている。

活動の特長は、評価委員会が作成した自己点検・評価報告書の内容を、IR (Institutional Research) 推進室や事務部門の支援を受けながら検証し、必要な改善事項を学長に意見具申するとともに、質保証委員会自身が関係部局等に対し期限を付して改善及び改善結果の報告を求めること、そして報告を受けた改善結果の検証を行うことである。これら一連の取組み (P D C A サイクル) により、本学における教育研究活動等の組織的・継続的な改善を推進していくこととしている。

今後は、内部質保証システムが適切に機能しているかどうかについて検証するための「外部評価」を実施するなど実質化を図っていく予定である。

なお大学院開設後も学部と一体となって内部質保証の推進に取り組む。

(参考)

福岡国際医療福祉大学における内部質保証の推進に関する基本方針

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2021/09/internal-plan.pdf>

福岡国際医療福祉大学における内部質保証推進体制図

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2021/09/internal-system.pdf>

(2) 認証評価への対応

2019年4月に開学した本学は、2024年度に最初の認証評価(日本高等教育評価機構)を受審する予定であり、既に、受審に向けた体制・仕組みづくり、評価対応人材の育成等に努めている。

まず、体制については、評価委員会の下に「認証評価対策チーム」(以下「チーム」という。)を設置している。

チームは、認証評価に特化した事項を担当し、具体的には、「認証評価に係る方針の策定、必要な資料・データの収集・分析、自己点検・評価書・エビデンス集の作成、実地調査への対応、関連情報の収集及び教職員の教育・訓練等」が主なミッションである。チームは、執筆力・データ分析力・チームワーク等を重視し、副学長を筆頭に、教務・学生関係委員会の長のほか、中長期的継続性及び人材育成の観点から若手教員を起用している。

認証評価の受審に当たって必要となる各種データ等(特にエビデンス)については、

毎年度収集・集積しておくこととし、評価委員会とIR推進室との連携の下に進めていくこととしている。

また、評価対応の人材育成として、認証評価に関する知識・ノウハウ等を得るための研修を先進校の評価員経験者を招へいし全学的FD・SDに位置づけ複数回開催するとともに、評価経験を修得する機会を得るため、認証評価機関（日本高等教育評価機構）が募集する評価員にも応募しているところである。

大学院においても上記の流れに沿った動きになる。

【15】情報の公表

(1) 公表の方針

本学は、学校教育法第113条の規定に基づき、「学則」第3条において「教育研究活動等の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって、積極的に情報を公開する」ことを定めるとともに、学校教育法施行規則第172条の2の規定に基づき、後述する各種の教育研究活動等の状況を公表している。

(参考) 福岡国際医療福祉大学学則

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2023/07/school-rules.pdf>

また、本学の「中期目標・中期計画（2020-2024）」において、情報の公表に係る16項目の計画を設定し、実施時期及び実施主体を明確化した上で、達成に向けた取り組みを積極的に進めている。

(参考) 福岡国際医療福祉大学中期目標・中期計画（2020-2024）

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/manager/wp-content/uploads/2021/09/mid-planning-2020-2024.pdf?20210827>

(2) 公表体制及び公表方法

本学における教育研究活動等に係る情報の公表は、学長のイニシアティブの下、「広報室」（室長：副学長）が中心となり、事務部門（入試・広報課）との連携協力により推進している。

広報室のミッションは、「広報戦略の基本方針案の策定、広報活動の企画・実施、機関誌等発行のための情報収集及び編集活動等」である。

情報の公表は、主に本学のWEBサイトを通じ実施しているが、大学案内パンフレット等の刊行物、ソーシャルネットワーク（SNS）、公開講座及びオープンキャンパス等各種イベントを活用した公表も合わせて実施している。

(3) 公表内容

本学において公表している情報は、主に以下のとおりである。

1) 学校教育法第109条の規定に基づく情報

① 自己点検・評価報告書

トップ>大学案内>情報の公表>自己点検・評価に関する情報>自己点検・評価
<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

2) 学校教育法施行規則第172条の2の規定に基づく情報

① 大学の教育研究上の目的に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>教育研究上の目的（学則、3つのポリシーを含む）

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

② 教育研究上の基本組織に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>教育研究上の基本組織

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

③ 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>教員組織、教員数、教員の学位・業績

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

④ 入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>入学者数、在学生数、卒業生数、進学・就職状況

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

⑤ 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>授業科目、授業内容、年間授業計画

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

⑥ 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>成績評価、進級・卒業（修了）の認定基準、取得可能な学位

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

⑦ 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>校地・校舎

等の施設及び設備

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- ⑧ 授業料，入学科その他の大学が徴収する費用に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>大学が徴収する費用

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- ⑨ 大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>学生の修学、心身の健康、進路選択等に係る支援

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- ⑩ 教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

トップ>大学案内>情報の公表>教育研究活動等の状況に関する情報>学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- 3) 大学等における修学の支援に関する法律施行規則第7条第2項の規定に基づく情報

トップ>大学案内>情報の公表>修学支援に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- 4) 研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン及び研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（文部科学省）に基づく情報

トップ>大学案内>情報の公表>公正な研究活動の推進に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- 5) 私立学校法第63条の2の規定に基づく情報（寄附行為、監事監査報告書、財産目録、貸借対照表、収支計算書、事業報告書、役員等名簿等）

トップ>大学案内>情報の公表>学校法人に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- 6) 大学の設置等に係る提出書類の作成の手引き（文部科学省）に基づく情報

- ① 設置認可申請書

トップ>大学案内>情報の公表>設置認可に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

- ② 設置計画履行状況等報告書

トップ>大学案内>情報の公表>履行状況に関する情報

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/about/information/>

7) 学位論文に係る評価に当たっての基準についての情報

大学院が認可された後には、学位論文に係る評価にあたっての基準についての情報も上記同様に公表する。基準は以下のとおり。

保健医療学研究科における修士論文審査基準

■ 全般基準

1. 修士論文はディプロマ・ポリシーが求める、当該分野においての研究者・教育者としての基本的な知識および技能を獲得したことを示す学術的価値のある内容である必要がある。
2. 修士論文は専門領域の中で、どのような位置付けがなされているかを十分に自覚しており、研究領域の中で共有される意義のある公益性を示唆するものでなければならない。
3. 修士論文は、研究テーマが当該分野において将来優れた貢献をなす可能性を示唆し、それに必要な論証性を有するものでなくてはならない。
4. 修士論文は研究者の倫理規範に則って適正に行われた研究に基づき作成されたものでなければならない。申請者以外の権利を不当に侵害してはならない。
5. 修士論文の作成要領については別に定める。

■ 論文内容

修士論文は原則として次の要件を満たす構成と内容とする。ただし、審査にあたり審査項目内容の選択と追加については、審査委員会に一任される。

1. 論文の題目が選択されたテーマと一致して適切であること。
2. 研究の背景が記述され、研究目的が明確であること。特に先行研究を着実に踏まえて研究を設定していること。
3. 研究倫理に関する必要な配慮や情報が記載されていること。
4. 研究方法が詳細に記述されており、目的に沿った方法であること。
5. 研究目的と方法に従って研究成果が的確に収集されており、結果が図表などを用いて適切に提示されていること。
6. 結果の分析と解釈が的確に行われており、考察が結果の適切な解釈に基づいて行われていること。
7. 結果や結論が目的に対応して適切に導き出されており、論旨展開に一貫性が見られること。
8. 結果に新規性があり、保健医療の分野において有用性があること。
9. 引用文献が適切に用いられていること。
10. 全体にわたり適切な文章表現が用いられており、適切な構成と完結性を有すること。

と。

8) その他、法令上公表が求められているものではないが、積極的に発信することとしている情報

- ① 本学の概要、統計等本学を紹介する情報
- ② 本学の教育、研究及び社会貢献活動等に関する情報
- ③ 本学の学生等の学習、研究活動及び課外活動等に関する情報
- ④ 本学の学生等の学習及び進路の選択を支援するために有益とみなされる情報
- ⑤ 本学の委員会、推進室等の活動に関する情報
- ⑥ 本学が主催し、又は後援する事業に関する情報
- ⑦ 本学における諸活動に関する情報で、本学に入学を希望する者、在学生及びそれらの保護者並びに卒業生、その他社会一般に対して提供する必要があるもの

(参考) 福岡国際医療福祉大学WEBサイト

<https://fiuhw.takagigakuen.ac.jp/>

【16】教育内容等の改善のための組織的な研修等

(1) FD・SD推進委員会

本学では、本学の教育目的を実現するための組織的な活動に必要な教学に関する企画の立案と実施を図り、教育活動の向上と発展に寄与することを目的として、学長の下に、FD・SD推進委員会を設置している。

FD・SD推進委員会の審議事項は、以下のとおりである。

- ① FD・SD活動の企画・立案に関すること。
- ② FD・SD活動の実施に関すること。
- ③ FD・SD活動の点検・評価に関すること。
- ④ FD・SD活動の情報収集と提供に関すること。
- ⑤ その他FD・SD活動の推進に関すること。

(2) 学生による授業評価の実施

本学では、授業の質及び大学全体の教育の質の向上を図ることを目的として、年2回(前期・後期)において、学生の授業満足度に関するアンケート(「授業評価アンケート」)を実施し、学生の理解度、授業に対する評価、改善・要望事項等を収集している。大学院も例外なくこの流れに則り、アンケート結果は、各科目の担当責任者の教員をはじめ、学長、副学長、研究科長、各分野を所管する分野責任者にも報告がなされ、教員の授業改善に活用されている。

(3) 教員相互の授業参観

本学では、教員が授業改善のための新たな教授法等の知見を得ること、授業を公開した教員が参観教員からの意見を基に授業改善のための新たな気づきを得ることを目的に、教員の相互協力的なFD活動の一環として、教員相互の授業参観（「オープンクラス」）を実施している。大学院が開設した折には、全学で取り組むことにより、大学院、学部全体を含めた大学全体としての教育の質的向上を図る。

(4) 教員対象の研修会の実施

本学では、教員の授業内容及び教育方法等を改善し、向上させるための組織的な取組として、FD・SD推進委員会と他の部局等が協同して、全学的なFD研修会を年4回開催している。これまで、「UPI（University Personality Inventory）テストの結果及び学生状況報告」「アクティブラーニング」「IRの理解とデータ分析の事例」「大学教育における教育評価のあり方」等のテーマで研修会を開催している。

また、各学科においてもFD研修会を定期的に開催しており、その成果は当該年度の「自己点検・評価報告書」で報告がなされる仕組みとなっている。

大学院も例外なくこの流れに則り、学部教育と一体となって教員の授業内容及び教育方法等を改善し、向上させるための組織的な取組を行っていく。

(5) 教職員対象の研修会の実施

本学では、教職員として必要な知識・技能の修得及びその能力・資質の向上に組織的に取り組むことを目的に、FD・SD推進委員会と事務部門（総務課）との連携により、本学における教育研究活動の適切かつ効果的な運営実現に向けて、各種SD研修を実施している。主な研修内容は、教学支援研修、学生支援研修、ハラスメント防止研修、人権研修、IR推進研修等である。

本学主催の研修にとどまらず、学外の各種団体が主催する研修についても、SD活動の目的に沿う内容であれば、積極的な参加を促している。

大学院も例外なくこの流れに則り、大学院、学部一体となって教員の授業内容及び教育方法等を改善し、向上させるための組織的な取組を行っていく。