

鈴鹿医療科学大学

# 自己評価報告書

〔日本高等教育評価機構〕

平成20年6月

鈴鹿医療科学大学

# 目 次

I. 建学の精神・大学の基本理念, 使命・目的, 大学の個性・特色	1
II. 鈴鹿医療科学大学の沿革と現況	2
III. 「基準」ごとの自己評価	6
基準1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的	6
基準2. 教育研究組織	8
基準3. 教育課程	15
基準4. 学生	35
基準5. 教員	51
基準6. 職員	64
基準7. 管理運営	70
基準8. 財務	75
基準9. 教育研究環境	81
基準10. 社会連携	87
基準11. 社会的責務	96
IV. 特記事項	100

## I. 建学の精神・大学の基本理念，使命・目的，大学の個性・特色

### 1. 鈴鹿医療科学大学の建学の精神

鈴鹿医療科学大学（以下、「本学」という）の建学の精神は、「科学技術の進歩を真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」である。この建学の精神に基づいて医療・福祉系総合大学として各領域の専門職を育成している。

### 2. 本学の基本理念

本学の教育の理念「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」に基づいて、健康・医療・福祉に関する幅広い知識を養うとともに、学科の垣根を越え、細分化された「チーム医療」の各領域で活躍できる人材を育成している。

### 3. 大学の使命・目的，個性・特色

本学の使命・目的は、学則第1条総則に記載されているとおり、「医療科学に関する専門の学理と技術の教授・研究を行い、併せて科学、技術の進歩を、真に人類の福祉と健康の向上に役立たせうる人材を育成すること」である。医療福祉の専門職の国家資格を取得するために、経験豊富な教員のもと、実践的な授業と医療現場で通用する技術を養う実習、そして通常の授業以外に国家試験対策講義などを実施しており、少人数教育により国家試験合格をサポートしている。更に実際の医療現場で使用される最先端・高度な医療機器を教育専用として設置しており、医療現場の先端分野で活躍できる実践力と応用力を養っている。また、医療・福祉系総合大学のメリットを生かし、他学科の施設・設備を使用した講義を取り入れ、専門知識だけでなく幅広い知識を養い、チーム医療の一員に貢献できる専門職を育成している。

## Ⅱ. 鈴鹿医療科学大学の沿革と現況

### 1. 本学の主な沿革

- 平成 3年 4月 日本放射線技師会を中心に、三重県、鈴鹿市、日本放射線機器工業会（現日本画像医療システム工業会）などの支援により、「鈴鹿医療科学技術大学」を三重県鈴鹿市に開学（保健衛生学部：放射線技術科学科・医療栄養学科，医用工学部：医用電子工学科・医用情報工学科開設）
- 平成 8年 4月 大学院「医療画像情報学研究科・医療画像情報学専攻（修士課程）」を開設
- 平成 9年 4月 保健衛生学部放射線技術科学科の入学定員を80人から100人に変更
- 平成10年 4月 大学名称を「鈴鹿医療科学大学」に変更
- 平成11年 4月 大学院研究科の名称を「保健衛生学研究科」に変更し、「医療画像情報学専攻（博士後期課程）」および「医療栄養学専攻（修士課程）」を開設
- 平成11年 7月 東洋医学研究所を設立
- 平成12年 4月 保健衛生学部医療栄養学科が「管理栄養士養成施設」に指定
- 平成12年 4月 保健衛生学部「理学療法学科」を開設  
医用工学部医用電子工学科を「臨床工学科」に名称変更し，入学定員を80人から40人に変更
- 平成16年 4月 保健衛生学部「医療福祉学科」を開設  
「鍼灸学部鍼灸学科」を開設
- 平成20年 4月 白子キャンパスに「薬学部薬学科」を開設

## 2. 本学の現況

- ・ 大学名 鈴鹿医療科学大学
- ・ 所在地

千代崎キャンパス	三重県鈴鹿市岸岡町1001番地1
白子キャンパス	三重県鈴鹿市南玉垣町3500番地3

### ・ 学部及び大学院の構成

学部	保健衛生学部	放射線技術科学科 医療栄養学科 理学療法学科 医療福祉学科
	医用工学部	臨床工学科 医用情報工学科
	鍼灸学部	鍼灸学科
	薬学部	薬学科
大学院	保健衛生学研究科	医療画像情報学専攻（修士課程）
		医療栄養学専攻（修士課程）
		医療画像情報学専攻（博士課程）

### ・ 学部の学生数（平成20(2008)年5月1日現在）（ ）内の数値は完成年次の収容定員

学部	学科	入学 定員	編入学定員			収容 定員	在籍学生数						
			2年次	3年次	4年次		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	合計
保健衛生 学部	放射線技術科学科	100	-	3	4	410	117	120	94	108	/	/	439
	医療栄養学科	40	-	3	-	166	41	49	46	41	/	/	177
	理学療法学科	40	-	-	-	160	48	56	59	47	/	/	210
	医療福祉学科	100	-	10	-	420	61	43	68	101	/	/	273
医用工 学部	臨床工学科	40	3	1	1	172	43	50	45	51	/	/	189
	医用情報工学科	40	-	2	-	164	34	46	35	48	/	/	163
鍼灸学部	鍼灸学科	60	-	5	-	250	52	54	56	42	/	/	204
薬学部	薬学科	100	-	-	-	100 (600)	114	-	-	-	-	-	114
合計		520	3	24	5	1,842 (2,342)	510	418	403	438	-	-	1,769

※注 平成20(2008)年4月1日 薬学部薬学科開設

### ・ 大学院の学生数（平成20(2008)年5月1日現在）

研究科	専攻	入学 定員	収容 定員	在籍学生数			
				1年次	2年次	3年次	合計
保健衛生学研究科(修士課程)	医療画像情報学	20	40	5	13	/	18
	医療栄養学	8	16	0	2	/	2
保健衛生学研究科(博士課程)	医療画像情報学	5	15	4	1	1	6
合計		33	71	9	16	1	26

・教員数（平成20(2008)年5月1日現在）

学部・研究科	学科	専任教員数				合計	助手
		教授	准教授	講師	助教		
保健衛生学部	放射線技術科学科	9	2	2	2	15	2
	医療栄養学科	6	5	3	2	16	3
	理学療法学科	4	2	3	1	10	1
	医療福祉学科	3	10	1	3	17	1
医用工学部	臨床工学科	8	4	2	2	16	1
	医用情報工学科	7	3	4	-	14	-
鍼灸学部	鍼灸学科	8	3	7	2	20	4
薬学部	薬学科	10	2	-	6	18	5
大学院保健衛生学研究科		(17)	(5)	-	-	(22)	
東洋医学研究所		-	-	-	1	1	-
合計		55	31	22	19	127	17

研究科については全員が学部学科所属教員による兼任

・職員数（平成20(2008)年5月1日現在）

専任職員	非常勤職員	パート職員	派遣職員	合計
46	1	9	2	58

・附属施設（平成20(2008)年5月1日現在）

名称
附属図書館
健康管理センター
東洋医学研究所

・取得可能な資格及び免許

学部	学科	資格・免許名称	備考
保健衛生学部	放射線技術科学科	診療放射線技師国家試験受験資格	注1
		放射線取扱主任者	
	医療栄養学科	管理栄養士国家試験受験資格	注1
		栄養士免許	注1
		フードスペシャリスト試験受験資格	注3
	理学療法学科	理学療法士国家試験受験資格	注1
	医療福祉学科	社会福祉士国家試験受験資格	注2
		精神保健福祉士国家試験受験資格	注2
		保育士資格	注2
		介護職員基礎研修	

医用工学部	臨床工学科	臨床工学技士国家試験受験資格	注1
		ME技術実力検定試験	
	医用情報工学科	医療情報技師	
		診療情報管理士	注3
		基本情報技術者試験	
鍼灸学部	鍼灸学科	はり師	注1
		きゅう師	注1
薬学部	薬学科	薬剤師国家試験受験資格	注1

※注1 卒業により取得可能

注2 指定科目の修得及び卒業により取得可能

注3 指定科目の修得により取得可能

### Ⅲ. 「基準」ごとの自己評価

#### 基準 1. 建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的

##### 1-1. 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されていること。

###### (1) 1-1の事実の説明(現状)

###### 1-1-① 建学の精神・大学の基本理念が学内外に示されているか。

鈴鹿医療科学大学の、建学の精神・教育の理念は、鈴鹿医療科学大学ホームページ(<http://www.suzuka-u.ac.jp>)、本学「CAMPUS GUIDE」、高等学校訪問、オープンキャンパス、他機関職員等が本学を見学のため来学したとき等をとおして公表するとともに、本学の学生要覧に明示し、式典等の大学行事等でも必ず触れることにより周知徹底している。

###### (2) 1-1の自己評価

建学の精神・教育の理念は学内外に周知させる努力がなされている。

###### (3) 1-1の改善・向上方策(将来計画)

本学入学希望者用のホームページにおいて、本学の建学の精神等と教育内容の関連性についてわかりやすく示すためのさらなる改善を図る。

##### 1-2. 建学の使命・目的が明確に定められ、かつ学内外に周知されていること。

###### (1) 1-2の事実の説明

###### 1-2-① 建学の精神・大学の基本理念を踏まえた、大学の使命・目的が明確に定められているか。

「本学設立の意義」に明確に制定している。また、鈴鹿医療科学大学学則(以下学則という)第1条及び鈴鹿医療科学大学大学院学則(以下大学院学則という)第1条にも、教育基本法、学校教育法及び本学建学の精神・教育の理念等を踏まえて明確に規定している。また、これらを受けて学部の教育研究目的を、更に学部の教育研究目的を受けて学科の教育研究目的を明確に規定した。

###### 1-2-② 大学の使命・目的が学生及び教職員に周知されているか。

本学の使命・目的は、本学の学生要覧に掲載するとともに、本学設立の意義、学則及び大学院学則に明記し、本学ホームページで公表するとともに、本学「CAMPUS GUIDE」でも一部触れられているほか、ガイダンスや式典ほかの大学行事などにおける説明等においても触れる等、周知徹底に努めている。

###### 1-2-③ 大学の使命・目的が学外に公表されているか。

本学ホームページ、本学「CAMPUS GUIDE」、オープンキャンパス、各種の大学行事、高等学校訪問等を通して学外に公表している。

## (2) 1-2の自己評価

教育基本法、学校教育法、本学建学の精神・教育の理念、本学設立の意義等を踏まえた、本学の使命・目的は明示され、周知の努力もなされている。ただし、使命については、本学設立の意義の中に含まれていること、及び医学、医療科学の進歩は目覚しく、また、チーム医療、統合医療等が進んでいることなどから、内容について見直すべき時期に来ている。

## (3) 1-2の改善・向上の方策（将来計画）

本学の建学の精神・教育の理念、本学の使命・教育の目的は、本学ホームページ、本学「CAMPUS GUIDE」等をはじめ、学外に公表されているが、今後は本学ホームページや「CAMPUS GUIDE」を工夫改善して、より理解されやすいよう努力していく。また、本学の使命（意義）については、現代医学、医療科学の進歩及びチーム医療、統合医療等にあわせて見直しを行う。

### [基準1の自己評価]

本学の「建学の精神」は、「科学技術の進歩を真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」であり、「教育の理念」は、「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」であり、「建学の精神」と「教育の理念」を、端的な表現で、明確に示している。大学の使命については、これらに含んで表現しているが、「本学設立の意義」（学生要覧p10）において、「社会的な要請となっている医学と学際的領域としての医療科学との最新の知識と技術とを兼ね備えた専門技術者の養成に応える（要約）」として、本学の使命を明確に示した。

「建学の精神」、「教育の理念」、「大学の使命」について、本学のホームページ、学生要覧や本学「CAMPUS GUIDE」で公表することや、学校訪問、オープンキャンパス、大学行事等で触れることにより、学外に知らせるとともに、学生及び教職員にも周知徹底を図っている。

本学が開学した平成3(1991)年から既に17年が経過し、医学が更なる進歩を遂げ、医療科学も充実発展したこと、及び医療界にチーム医療や統合医療という考え方が浸透し、「教育の理念」、「本学設立の意義」を根幹とした上で、今の時代に見合った「大学の使命」の見直しが必要である。

### [基準1の改善・向上の方策（将来計画）]

科学技術の進歩と医療界の変化、教育界の変化等に合致した、「教育の理念」、「本学の意義と使命」などについての見直しを、平成20(2008)年度中に、運営協議会において行う。



本学は保健衛生学部，医用工学部，鍼灸学部，それに平成20(2008)年4月から開設された薬学部の4学部と大学院保健衛生学研究科から構成されている。学部構成は保健衛生学部には放射線技術科学科，医療栄養学科，理学療法学科並びに医療福祉学科の4学科，医用工学部には臨床工学科と医用情報工学科の2学科，鍼灸学部には鍼灸学科，薬学部には薬学科の4学部8学科から構成されている。大学院研究科は保健衛生学研究科の1研究科に医療画像情報学専攻と医療栄養学専攻の2専攻が設置されている。なお，大学院研究科の医療画像情報学専攻には修士課程と博士課程，医療栄養学専攻には修士課程がある。

そのほか教育研究施設として図書館，健康管理センター，東洋医学研究所，情報処理センターが併設され，全学的な教育研究上に必要な附属施設として活用されており，鍼灸学部には教育上実地修練施設として鍼灸センターが設置されている。

本学の特徴は医療・福祉に携わる国家資格や専門資格を必要とする医療技術者・研究者の養成に対する使命を果たすため，高い倫理性と人間性が養われる環境を保てるような教育・研究体制の組織づくりを念頭に構成している。

## 2-1-② 教育研究の基本的な組織（学部，学科，研究科，附属機関等）が教育研究上の目的に照らして，それぞれ相互に適切な関連性を保っているか。

大学全体の運営は，図2-1-1に示す構成員からなる各組織体によって，それぞれ相互に連携して適切に行われている。

大学全体の教育研究に関する教学上の諸問題についての対応は，1) 学長を議長とする大学協議会 2) 学部長を議長とする学部教授会 3) 大学院研究科長を議長とする大学院委員会 4) 学科長を議長とする学科会議において，基本方針の立案および審議，並びに全教員間の連携・意思疎通がなされている。また，教学側と法人側との協議の場として運営協議会が設置され運営面の協議を行っている。

大学協議会，学部教授会，大学院委員会，学科会議および附属施設運営委員会は以下のように組織されている。

### 1) 大学協議会

学長を議長として，各学部長，研究科長，各学科長，教務部長，図書館長，大学事務局長により組織され，教学の最高決議機関として毎月一回開催され全学的な教育研究上の重要な諸問題および各学部教授会から上申された事項を審議している。また大学運営に関する諸問題についても審議し，理事会に上申する事項を協議することになっている。また，各学科・学部・大学院間における連携，問題解決等がはかられている。

### 2) 学部教授会

学部長を議長として，学部内の全教授で構成される。ただし，1学部1学科においては学部長の裁量の下，准教授を加えている（鈴鹿医療科学大学教授会規程第2条）。学部内の教学に関する事項（①教育課程 ②学生の身分 ③学生の進級・卒業判定等の評価 ④学生の厚生指導及び賞罰 ⑤教育の改善 ⑥教員人事 ⑦学部長・学科長の選考 ⑧その他学部の運営等）を審議するとともに，大学協議会から提示された審議事項についても協議し，学部及び学科間の意見及び意思の疎通を図っている。

### 3) 大学院委員会

大学院委員会は研究科長を議長とし，研究科を担当する全教員で構成され，研究科に

関わる全ての事項（①研究科の教育課程 ②学生の身分 ③学生の評価 ④学位論文の審査，最終試験 ⑤研究科の教員人事 ⑥その他研究科に関すること等）について審議している。

#### 4) 学科会議

学科会議は「学部教授会から学部長，学科長候補者を推薦する場合について（学長方針）」に準じて運営されており，学科長を議長として，学科内の全教員で構成され，学科内の連絡調整と教育・研究に関わる実務的な事項について審議および協議している。

#### 5) 附属施設運営委員会

教育研究を支援する附属施設としては，図書館，情報処理センターがあり，全学的な教育研究上に必要な附属施設として活用されている。

それぞれの附属施設には所属長を置き，所属長を議長として運営委員会が構成され，大学における教育研究の目的を達成するために，学部や大学院との連携をとりながら，それぞれ適切に運営されている。

#### 6) その他各種委員会等

学長の諮問機関としてワーキンググループ（以下WG）および各種委員会を設け，全学的な諸問題を協議し改善に必要な事項を企画立案して学長に答申し，学長が大学協議会又は学部教授会に議案を提案し審議されることになっている。現在入試関係WG，情報メディアセンターWG，ホームページWGの3つのWGとFD推進委員会，教務委員会，自己評価委員会，研究紀要委員会，動物実験倫理委員会，ヒトゲノム研究・臨床試験倫理審査委員会，微生物取扱安全管理委員会，毒物・劇物管理委員会，キャンパス内全面禁煙推進委員会がある。それぞれの委員会は委員長の招集のもとに適時開催されている。

##### ・ 運営協議会

運営協議会は理事長を議長として，学長，研究科長，学部長，法人事務局長，大学事務局長が構成員となり，大学の運営面に関する重要事項について，年3回法人側と教学側と協議し，大学の運営方針等について審議する。

## (2) 2-1の自己評価

本学は平成3(1991)年に2学部4学科の教育研究組織体制からスタートし，現在は4学部8学科，1研究科と拡大してきているが，開学以来の建学の精神や教育理念を尊重して組織の拡大を図ってきた。特に留意してきたことは医療科学を基礎とした高度の医療技術者・研究者の育成を目標としているので医療科学分野の進歩・発展に貢献できる人材の育成ができる教育研究組織体制の構築に努めてきた。しかし，社会のニーズとして医療技術の分野においても高度化・細分化が進み，専門性・特異性を持った人材を求められており，組織体が大きくなるに従い組織の統合的運営と細分化・多様化に対する対応とを一致させることに難しいところがあった。そこで，平成19(2007)年3月までは大学の教学に関する最高審議機関として，理事長が主宰する運営協議会が最高の審議機関であったが，平成19(2007)年4月以降は教学側の全ての最高責任者として学長が担うことになり，教学側の権限の明確化と組織運営の充実化を図った。

### (3) 2-1の改善・向上方策 (将来計画)

本学の特徴はいずれも国家資格や福祉・医療を担う専門資格を必要とする人材の育成を目的としているため、教育研究上の組織的統合性を高めていく上で各機能の大局的な視点の充実を図っていく必要がある。現在、学科会議は非公式のため、これを正式な運営機構に位置づけ、大学協議会、学部教授会、大学院委員会、学科会議が協働することにより、組織全体の統合と調和を強化していく。

### 2-2. 人間形成のための教養教育が十分できるような組織上の措置がとられていること。 (本学の教育の特徴)

高度の医療技術専門職の育成を目的とする4年制(薬学部は6年制)の大学であり、医療・福祉に携わる専門職として必要な高度の医療技術と知識の教授とともに、医療人として高い倫理性と人間性を持つ人材の育成を目指した基礎教養教育を施している。

#### (1) 2-2の事実の説明 (現状)

##### 2-2-① 教養教育が十分できるような組織上の措置がとられているか。

各学科は医療技術専門職の養成を目的とし、専門教育課程、授業計画、実習計画、その他について各学科の独自性があり、各学科会議で検討・立案されている。なお全学的な問題の場合は教務委員会で協議している。

一方、医療人として必要な高い倫理性と人間性の涵養も重要な教育目標であり、このため基礎教養教育の充実が必要と考えられる。従来、基礎教養教育に関して横断的にそのあり方、内容等を検討する場がなかったが、平成18(2006)年度に学長の諮問機関として「基礎教養教育企画WG」が設置され、基礎教養教育のあり方や内容等について検討を加えてきた。

このような経過を経て、平成19(2007)年度から、教務委員会に「基礎教養教育部会」が設置された。教務委員長、語学系教員1人、人文社会系教員1人、自然科学系教員2人、さらに大学事務局長と学務課長・他で構成されている。また、例えば語学系委員は、必要に応じて他の語学系教員と連携し、教授内容や教授法、授業計画等を検討し部会に提案している。このように基礎教養教育に関して、横断的な観点で検討する仕組みが整えられた。

##### 2-2-② 教養教育の運営上の責任体制が確立されているか。

本学では基礎教養教育に関する独立した組織はなく、基礎教養教育担当教員は各学科に所属している。このような状態にあり運営上の責任体制は明確とは言えなかったが、平成19(2007)年度から教務委員会に「基礎教養教育部会」が設置され、基礎教養教育に関する運用上の諸問題の抽出と改善策の立案等を行っている。明らかになった諸問題や改善策等は、教務委員会の審議を経て学長に答申される。学長が必要に応じて学部教授会に提示し審議決定、さらに大学協議会の議を経て最終決定されている。いずれも運営上の責任体制は確立されている。

#### (2) 2-2の自己評価

本学では医療技術専門職の育成を目的としているが、近年医療技術の急速な進展と共に

専門技術や知識は著しく増え、専門教育科目の過密化が指摘されていた。また、基礎教養教育担当教員間で全学横断的に基礎教養教育のあり方等について検討する組織的な仕組みは無い等の問題も指摘されていた。本来、高度医療技術専門職を育成するため基礎教養教育と専門基礎・専門教育の3本柱のバランスのとれたカリキュラムを構築すべきところであるが、種々の問題から専門性が優先されバランスを欠くことにもなりかねない。このような状況を打開し、全学的な基礎教養教育のあり方を検討するため、平成19(2007)年度から、学長の諮問委員会である教務委員会に「基礎教養教育部会」が設置された。このような部会の設立は、基礎教養教育運営上の組織、責任体制を補完するものである。

### (3) 2-2の改善・向上方策(将来計画)

本学において基礎教養教育も重要であり、その円滑な運営を果たすためには、さしあたりは、現在の教務委員会・「基礎教養教育部会」による方策が有効と考えられる。しかし学長の諮問機関として、諸問題や改善策の検討には向いているが、基礎教養教育の運用上の管理には適しているとは言い難い。従って根本的には基礎教養教育の運営管理を管轄する組織(教育センター:仮称)を平成21(2009)年度に向けて設置することを自己評価委員会で検討していく。さらに、学科組織のより横断的な連携を推進する。

## 2-3. 教育方針等を形成する組織と意思決定過程が、大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう整備され、十分に機能していること。

### (1) 2-3の事実の説明(現状)

#### 2-3-① 教育研究に関わる学内意思決定機関の組織が適切に整備されているか。

教育研究に関する学内意思決定機関としては、大学協議会、学部教授会、大学院委員会、学科会議が設置されている。

本学の大半の学科は医療職の国家資格を得るための養成校としての使命を持っており、その教育課程に関する事項、授業計画に関する事項、定期試験等単位修得に関する成績評価、その他教育上必要な事項等については学科毎に独自性があり、各学科会議で審議・立案をして学部教授会に上申して承認を得て、大学協議会で最終決定をされる。

教員昇任・採用などに関する教員人事については、推薦候補者を学部教授会で審議し、大学協議会の議を経て理事会に上申し決定されている。

全学的な教育の基本方針の確立や教育の改革と実行のための具体的方策の企画立案及び教養教育の改善などについては学長の諮問委員会である教務委員会が審議立案し、学長が学部教授会に提示し審議決定され、大学協議会での議を経て決定される。教務委員会の構成員は、教務部長を委員長とし、全学科長及び大学事務局長から成っている。

大学院委員会は研究科教授会に相当する。平成19(2007)年度までは専攻別会議が持たれ、その上部機構として研究科長と各専攻から選ばれた2人の委員からなる5人の大学院委員会であった。しかし、1研究科であることより、効率化と専攻科の連携を考え、平成19(2007)年11月、構成員全員から成る大学院委員会に変更し、大学院に関する全ての諸問題について審議し、円滑な教育の進行が図られるようにした。

### 2-3-② 教育研究に関する学内意思決定機関の組織が大学の使命・目的及び学習者の要求に対応できるよう十分に機能しているか。

- ・大学協議会，学部教授会，大学院委員会，学科会議は月1回定例に開催され，その他重要審議事案が発生したときは，その都度臨時に開催される。それによって全教員の意思疎通および指示の徹底が図られている。
- ・学長の諮問委員会には教務委員会，自己評価委員会，研究紀要委員会，動物実験倫理委員会，FD推進委員会，入試関係WG，情報メディアセンターWG，ホームページWGがあり，それぞれの案件の立案・企画を行っている。

#### 1) 教育内容の点検・評価

学生の授業評価については，アンケートの作成及び集計をFD推進委員会が担当し，前期・後期の年2回実施し，その結果は全教員に周知させるとともに，自己評価委員会で課題と改善点を検討し，大学協議会や学部教授会および大学院委員会に提示している。

また，本学は在校生の保護者が構成員となる「教育支援の会」が結成されているが，この「教育支援の会」で保護者の代表である役員の意見についても自己評価委員会において教育内容の改善に向けて検討課題とすることとなっている。

それに加えて学生の学園生活の質を向上させる目的で，2年に一度「在学生アンケート調査」を実施している。学食の改良，ベンチの設置など学生の生活環境の向上に役立てることとなっている。

#### 2) 研究業績の公開

研究業績は，研究紀要委員会が担当し，全教員の研究業績を集めて大学紀要に掲載し全教員に公開している。

#### 3) 各附属施設等の運営会議

所属長を議長とし，大学全体の教育研究の目的を達成するために，各学科の代表者によって効率的な運営ができるように必要に応じて開催されている。

## (2) 2-3の自己評価

教育研究に関わる学内意思決定機関の組織はほぼ整備されている。しかし，今後必要に応じて学内改革等が必要になれば，適切な委員会・WGを作る必要がある。

学生の教育研究に対する要求には，授業評価・在学生アンケートの際の調査を通して各教員には結果を知らせているが，その改善策をもって対応できていないため，今後早急に検討する必要がある。また，保護者の会から成る「教育支援の会」は年に3回開催されるが，この会での保護者の教育研究に対する要望を汲み取り，学生の教育研究の改善に役立てている。

## (3) 2-3の改善・向上方策（将来計画）

学内意思決定機関の組織体系は整備されつつあるが，学生の要求を十分汲み取って改善を図っているとは言いがたいところがある。今後は自己評価委員会が中心となり，早急に検討し，改善策をもって学生に対応する必要がある。

また，改善策を運用するための，実行組織を新しく構築する。

## [基準2の自己評価]

本学は平成3(1991)年に2学部4学科の体制からスタートし、現在は4学部8学科、1研究科と拡大してきた。しかし、医療技術の分野においても高度化・細分化が進み、組織体が大きくなるに従い組織の統合的運営と細分化・多様化に対する対応とを一致させることに難しいところがあった。従来、大学の教学に対して理事長主宰の運営協議会が最高の審議機関であったが、平成19(2007)年4月から教学側の最高責任者として学長が担うことになり、教学側の権限の明確化と組織運営の充実化が図られた。

本学では高度医療技術専門職を育成するため、基礎教養教育と専門基礎・専門教育の3本柱のバランスのとれたカリキュラムを構築すべきところであるが、種々の問題から専門性が優先されバランスを欠くことにもなりかねない。このような状況を打開し全学的な基礎教養教育のあり方を検討するため、平成19(2007)年度から、学長の諮問委員会である教務委員会に「基礎教養教育部会」が設置された。このような部会の設立は、基礎教養教育運営上の組織、責任体制を補完するものである。

教育研究に関わる学内意思決定機関の組織はほぼ整備されている。学生の教育研究に対する要求には、まだその改善策をもって対応できていないため、今後早急に検討する。

## [基準2の改善・向上方策(将来計画)]

本学の特徴はいずれも国家資格や福祉・医療を担う専門資格を必要とする人材の育成を目的としているため、教育研究上の組織的統合性を高めていく上で各機能の大局的な視点の充実を図っていく必要がある。現在、学科会議は非公式のため、これを正式な運営機構に位置づけ、大学協議会、学部教授会、大学院委員会、学科会議が協働することにより、組織全体の統合と調和を強化していく。

本学において基礎教養教育も重要でありこの教育の円滑な運営を果たすためには、さしあたりは、現在の教務委員会・「基礎教養教育部会」による方策が有効と考えられる。しかし学長の諮問機関であり、諸問題や改善策の検討には向いているが、基礎教養教育の運用上の管理には適しているとは言い難い。従って根本的には基礎教養教育の運営管理を管轄する組織(教育センター:仮称)を設置し、更に、学科組織のより横断的な連携が可能となる様、推進していく。

また、学生の要求を十分汲み取って改善を図っていくために、今後は自己評価委員会を中心となり改善策を構築し、その運用のための実行組織を新しく設置する必要もある。

### 基準3. 教育課程

#### 3-1. 教育目的が教育課程や教育方法等に十分反映されていること。

##### (1) 3-1の事実の説明（現状）

#### 3-1-① 建学の精神・大学の基本理念及び学生のニーズや社会的受容に基づき、学部、研究科ごとの教育目的・目標が設定されているか。

本学建学の精神に基づき、学部、学科の教育・研究目的が以下のように設定され、平成20(2008)年度学生要覧にも記載されたところである。

##### 【保健衛生学部】

本学建学の精神および教育の理念に基づき、保健衛生学部には、放射線技術科学科、医療栄養学科、理学療法学科、医療福祉学科を設置し、放射線、磁気共鳴等を使う医療、健康と栄養、運動機能回復、介護・福祉等に関する諸科学及び医学について最新で高度な教育・研究を行うことによって、優れた専門知識と技術、医療人にふさわしい教養と人間性を身につけた人材を育成することを目的とする。以下に保健衛生学部の教育研究目的に基づく所属学科の教育研究目的を示す。

##### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

放射線技術に関する諸科学、医学及び高度医療機器・設備等に精通し、チーム医療に貢献するとともに、教育、行政、医療機器関係の企業などの諸分野において活躍できる診療放射線技師を養成することを目的とする。

##### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

栄養化学、食文化等に精通し、医学、薬学等の知識を身につけて、栄養および健康関係の企業、医療、教育、行政等の分野において、チーム医療、食育、食献立や栄養・健康関連製品の開発などに活躍できる管理栄養士を養成することを目的とする。

##### 【保健衛生学部 理学療法学科】

理学療法諸科学、医学等に精通し、社会人、職業人、国際人として生涯にわたって自己研鑽できる理学療法士を養成することを目的とする。

##### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

福祉に関する諸科学医療科学等に精通し、社会福祉、精神福祉、介護、保育等の分野において活躍できる、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士等を養成することを目的とする。

##### 【医用工学部】

本学建学の精神および教育の理念に基づき、医用工学部に、臨床工学科、医用情報工学科を設置し、医学と工学分野の最先端科学技術を積極的に医療に活用できる学際的な教育・研究をとおして、高度な専門知識と技術及び医療人にふさわしい教養と人間性を身につけた人材を育成することを目的とする。以下に医用工学部の教育研究目的に基づく所属学科の教育研究目的を示す。

##### 【医用工学部 臨床工学科】

臨床工学分野に関する諸科学、医学、生命維持装置等の医療機器・設備等に精通し、生涯にわたって最新の知識・技術の習得、人間性の向上について、学び続ける能力と態度を身につけた、高度な職業人としての臨床工学技士を養成することを目的とする。

**【医用工学部 医用情報工学科】**

医学・医療の内容と特質ならびに情報科学・工学の優れた知識と技術を習得し、健康・医療・福祉の分野での先駆的、創造的に活躍できる医療情報技術者・研究者を養成することを目的とする。

**【鍼灸学部】**

本学建学の精神および教育の理念に基づき、鍼灸学部には、鍼灸学科を設置し、高度で学際的な鍼灸医療の科学・技術及び教養と教育の研究を行うことによって、鍼灸医療の高度な理論・医学的知識等を身につけた臨床家として、医療・保健・福祉の向上に貢献し、チーム医療・統合医療の一翼を担うとともに、東洋医学に精通し、医療人にふさわしい教養と人間性を身につけた人材を育成することを目的とする。以下に鍼灸学部の教育研究目的に基づく所属学科の教育研究目的を示す。

**【鍼灸学部 鍼灸学科】**

鍼灸の臨床家として、またチーム医療の一員として医師などの医療従事者と協同して全人的な治療を实践、基礎・臨床の両面での鍼灸領域への貢献及び国際的視野に立って医療界で指導的役割を果たすことができる鍼灸師を養成することを目的とする。

**【薬学部】**

本学建学の精神および教育の理念に基づき、薬学部には、薬学科を設置し、薬学諸科学について高度で最新の理論・技術、医学医療科学等の教育・研究及び教養教育を行うことによって、優れた人間性と高い倫理観を持ち医療に貢献でき、幅広く質の高い教養と国際性を身につけるとともに、科学的根拠に基づく論理的思考、問題解決能力、新しい医療技術とライフサイエンスの発展に貢献できる薬剤師を育成することを目的とする。以下に薬学部の教育研究目的に基づく所属学科の教育研究目的を示す。

**【薬学部 薬学科】**

優れた専門知識・技術、医療人としてふさわしい人間性を身につけ、先進の医薬・医療情報に精通し、医薬品の適正な使用と患者中心の医療の維持やセルフメディケーションの支援・指導等の健康教育、及び創薬等に貢献できる薬剤師を養成することを目的とする。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

本学建学の精神および教育の理念に基づき、本研究科に医療画像情報学専攻(修士課程、博士課程)および 医療栄養学専攻(修士課程)を設置し、医療科学研究分野における高度にして専門的な学術の理論及び応用を教授研究し、その意義を認識すると同時に、その深奥を究め医療科学技術の発展と人類の福祉に貢献することを目的とする。以下に本研究科の教育研究目的に基づく所属専攻の教育研究目的を示す。

**<医療画像情報学専攻 博士課程および修士課程>**

医療工学系、生命科学系の最新の知識を基に放射線医学、臨床工学、医療情報学に学術的に取り組み教育研究を行い、医療の進歩に寄与する専門家を養成することを目的とする。

**<医療栄養学専攻 修士課程>**

栄養学、食物学等について学術的に取り組み、人類の健康促進に寄与する専門家を養成することを目的とする。

なお本研究科において修士課程は、広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力または高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養うことを目的と

し、博士課程は、専攻分野について研究者として自立して研究活動を行うこと、またはその他の高度に専門的な業務に従事することに必要な高度の専門能力およびその基礎となる豊かな学識を養うことを目的としている。

### 3-1-② 教育目標達成のために課程別の教育課程の編成方針が適切に設定されているか。

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

「診療放射線技師法」に基づく「診療放射線技師養成所指定規則」に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野を先行させつつも、専門基礎分野および専門分野の教育科目を早期より導入し、全学年次にわたり専門系科目を履修する編成方針である。臨床実習および卒業研究は最終学年で履修する方針である。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

「管理栄養士法」に基づく「管理栄養士養成所指定規則」に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野を先行させ、ついで専門基礎分野、後に専門分野という順で履修する方針をとっている。実習の後に仕上げとして卒業研究という方針である。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

「理学療法士法」に基づく「理学療法士養成所指定規則」に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野および専門基礎を同時に先行させ、ついで専門分野の教育科目を経て数次の臨床実習につなげる編成方針である。卒業研究は2年間という長い期間を与える方針をとっている。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

「社会福祉士および介護福祉士法」「精神保健福祉士法」「児童福祉法」及びそれぞれの指定規則に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野を先行させ、ついで専門基礎分野を学習するが、専門分野の教育科目は現場実習を含め、全学年次に渡って履修する方針をとっている。卒業研究は最終学年としている。

#### 【医用工学部 臨床工学科】

「臨床工学士法」に基づく「臨床工学技士養成所指定規則」に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野を先行させつつも、専門基礎分野と専門分野の教育科目を早期より導入し全学年次にわたり履修し、最終学年に臨床実習と卒業研究につながる編成方針である。

#### 【医用工学部 医用情報工学科】

基礎分野を先行させつつも、専門基礎分野と演習を含む専門分野の教育科目を早期より導入し全学年次にわたり履修し、最終学年卒業研究につながる編成方針である。

#### 【鍼灸学部 鍼灸学科】

「あん摩マッサージ指圧師・鍼師・灸師養成施設認定規則」に規定された教育内容、単位数に準拠して、基礎分野を先行させつつも、専門基礎分野と臨床実習を含む専門分野の教育科目を早期より導入し全学年次にわたり履修し、最終学年に臨床実習と卒業研究につながる編成方針である。

#### 【薬学部 薬学科】

日本薬学会のモデル・コアカリキュラムを十二分に修得する教育を行うために、体系的

な教育課程を設定している。

科目区分については、本学学則に倣い、他学部と同様、基礎分野、専門基礎分野、専門分野に分け、専門基礎分野および専門分野の科目はほとんどを必修科目として開設している。

【大学院 保健衛生学研究科】

<医療画像情報学専攻 修士課程および博士課程>

医療画像情報学部門，医療画像生成工学部門，医療情報システム学部門，生体機能学部門の4部門で構成されており，学生は自分の進路に応じて必要な科目を体系的に選ぶことが出来る。また講義は原則として木・金曜日にしており，社会人大学院生が学びやすいようにしている。

<医療栄養学専攻 修士課程>

臨床栄養学部門，食品学部門，栄養生化学部門，生体化学部門，基礎共通部門の5部門で構成されている。学生は自分の進路に応じて必要な科目を体系的に選ぶことができる。また講義は原則として木・金曜日にしており，社会人大学院生が学びやすいようにしている。

3-1-③ 教育目的が教育方法等に十分反映されているか。

【全学部】

国家資格取得につながる学科である放射線技術科学科，医療栄養学科，理学療法学科，医療福祉学科，臨床工学科，鍼灸学科，薬学科については，座学という従来の知識伝達式の教育手法だけではなく，演習や実験という実証的な参加型の授業や，学内外での実習という将来の職業の具体的技法を学ぶという実践的臨床教育を重視した授業内容になっている。

医用情報工学科は国家資格取得学科ではないが，医療情報技師という学会ライセンス取得を目標としており，演習は実技を重視した教育方法を取り入れてくるに至っている。

新設の薬学科について，4年次には共用試験（CBTおよびOSCE）を実施し，これらをクリアした者については5年次・6年次に進級し，国家試験受験に向えるようにしている。また，卒業研究は5～6年次の2年間各研究室に所属し，新しい研究に向う姿勢を学べるようにしている。

授業外では本学ボランティアセンターを通じて，数々のボランティア体験を得られる機会を与えており，一つの実践的臨床教育を補完するものとしてその役割を果たしている。

【大学院 保健衛生学研究科】

医療画像情報学専攻修士課程では，個別指導に近い形で，講義・輪講の教育と特別研究が行われている。輪講では，あらかじめ定めたテーマに従って，学生が自分で文献を調べレポート作成と発表の形式をとっており，高度な専門知識の修得と問題解決能力の育成に努めている。

医療栄養学専攻修士課程では，臨床栄養・病態栄養等の分野で，講義・実験・実習を設定し，教育目的が達成されるよう適切な方法がとられている。

医療画像情報学専攻博士課程では，個別指導で特別研究指導が行われ，高度な専門知識の修得と問題解決能力研究能力を養っている。さらに視野を広げるため，周辺分野に関する適切な科目を設定して履修させると共に，ディスカッションを中心としたセミナーを行

って科学的な根拠に基づく討論のできる能力の養成を目指している。

## (2) 3-1の自己評価

【保健衛生学部 放射線技術科学科・医療栄養学科・理学療法学科・医療福祉学科】  
【医用工学部 臨床工学科】

学科の教育目的・目標は設定されており，学科教育課程の編成方針も課程別に適切に設定されている。また，教育目的の教育方法への反映は十分なされている。

### 【医用工学部 医用情報工学科】

学科の教育目的・目標は設定されており，概ね学科教育課程の編成方針も課程別に設定され，教育目的の教育方法への反映はなされてきた。情報工学系は実習を重視してきたが，情報分野の進展に合った成果を十分に挙げるには至らなかった。また，保健・医療・福祉分野は講義・演習が中心でやや実習が少なかった。

### 【鍼灸学部 鍼灸学科】

学科の教育目的・目標は設定されており，学科教育課程の編成方針も課程別に適切に設定されている。また，教育目的の教育方法への反映は十分なされている。とりわけ大学の授業では学べない実践的医療知識や技術を学習できる病院実習の意義は大きい。しかし，4年間を通じて授業科目数が大変多く，学生自身が授業や定期試験に追われ，習得すべき授業内容の優先順位が不明瞭になった。

### 【薬学部 薬学科】

教育目的・目標は設定されている。学部の教育課程は，国家試験合格を目指し，薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づいた教育をおこない，共用試験に関係する部分に重点を置き，学習できるよう定められている。薬学教育では専門科目を重視する傾向となる可能性が否定できないため，基礎科目および専門基礎科目の定期的な検証が必要である。

### 【大学院 保健衛生学研究科】

#### <医療画像情報学専攻 修士課程>

教育目的，目標は設定されており，教育課程の編成方針も設定されている。そして医療情報システム学部門と生体機能学部門では，所定の教育目的が教育課程に反映され機能してきた。

#### <医療栄養学専攻 修士課程>

教育目的，目標は設定されており，教育課程の編成方針も適切に設定されている。また，教育目的の教育方法への反映は十分なされている。

#### <医療画像情報学専攻 博士課程>

教育目的，目標は設定されており，教育課程の編成方針も設定されている。そして医療情報システム学部門と生体機能学部門は所定の教育目的が教育課程に反映され機能してきた。

### (3) 3-1の改善・向上方策(将来計画)

【保健衛生学部 放射線技術科学科・医療栄養学科・理学療法学科  
医用工学部 臨床工学科  
鍼灸学部 鍼灸学科】

編成方針は継続とするが、よりその方針を実質的なものとするため平成21(2009)年度よりカリキュラムを改訂する。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

編成方針は継続とするが、基礎科目・専門基礎科目・専門科目の関係を1年次前期中に学科内教務担当教員により分かりやすく示し、基礎科目担当の教員にもその旨を十分説明し、理解していただくようにする。また、よりその方針を実質的なものとするため平成21(2009)年度よりカリキュラム改訂を検討する。

#### 【医用工学部 医用情報工学科】

編成方針は継続とするが、基礎となる人文社会科目・自然系科目と外国語分野の見直しと充実、実習・演習の効果的実施のため、平成21(2009)年度よりカリキュラムを改訂する。

#### 【薬学部 薬学科】

建学の精神・教育の理念の実現に向けて、学生による授業評価等を参考に、定期的に自己点検評価を行い、改善する方針である。学部内での委員会を発足させ、教育課程の改善に結びつけたい。

#### 【大学院 保健衛生学研究科】

<医療画像情報学専攻 修士課程>

編成方針は継続とするが、特に3-1の自己評価に記したような問題があり、検討する必要がある。

<医療栄養学専攻 修士課程  
医療画像情報学専攻 博士課程>

編成方針は継続とし、その方針をより実質的なものとするため教授法等の工夫を図る。

### 3-2. 教育課程の編成方針に即して体系的かつ適切に教育課程が設定されていること。

#### (1) 3-2の事実の説明(現状)

#### 3-2-① 教育課程が体系的に編成され、その内容が適切であるか。

##### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

基礎科目については1~2年次に履修し、専門基礎科目および専門科目は、早期専門教育の導入を目的に全学年次にわたり履修する体系に編成している。主たる専門科目は3年次までに修了し、4年次前期は臨床実習と卒業研究に充て、4年次後期には特定の専門科目を履修する構成となっている。

##### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

基礎科目については1~2年次に履修し、専門基礎科目は1年次に始まり2~3年次主体、専門科目は2年次より始め3~4年次主体で履修できる体系に編成している。3年次で臨床実習を行い、4年次では総仕上げとして卒業研究を履修する構成をとる。

##### 【保健衛生学部 理学療法学科】

基礎科目および専門基礎科目については1~2年次に履修し、専門科目を2~3年次を主に

履修し、4年次の臨床実習につながるような体系に編成している。なお、臨床実習の関係で卒業研究は3年次より履修を開始し4年次で仕上げる構成となっている。

**【保健衛生学部 医療福祉学科】**

基礎科目については1～2年次に履修し、専門基礎科目は原則として2～3年次、専門科目は全学年次に渡って履修する体系に編成している。現場での実習は2年次～4年次にかけて幅広く履修し、4年次では総仕上げとして卒業研究を履修する形をとる。

**【医用工学部 臨床工学科】**

基礎科目については1～2年次に履修し、専門基礎科目は1～3年次に、専門科目は、早期専門教育の導入を目的に全学年次にわたり履修する体系をとり、最終学年である4年次には臨床実習、卒業研究につながるように構成されている。

**【医用工学部 医用情報工学科】**

基礎科目については1～2年次に履修し、専門基礎科目は1～3年次に、専門科目は、早期専門教育の導入を目的に1年次より履修するが主体は2～4年次に履修できる体系に編成している。4年次では総仕上げとして卒業研究を履修する形をとる。

**【鍼灸学部 鍼灸学科】**

基礎科目については1～2年次に履修し、専門基礎科目は1～3年次に、専門科目は、早期専門教育の導入を目的に全学年次に履修できる体系に編成している。最終学年である4年次には臨床実習と卒業研究を履修する。

**【薬学部 薬学科】**

平成20(2008)年に開設されたばかりであり、完成年度を迎えるのもまだ先であるため、開設時に設定した教育課程で進めている。日本薬学会の薬学教育モデル・コアカリキュラムに即した教育内容となっている。更に、薬学教育分野別第三者評価基準案にも準拠した内容としている。本学の他学部と同様、基礎科目、専門基礎科目を先行する中に専門科目をおりませている。5年次から各研究室に所属し、未知の研究に挑戦する課題を明確にする卒業研究に取り組みさせる予定である。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

**<医療画像情報学専攻 修士課程>**

1年次前期には文献調査を中心に研究テーマを検討し確定、着手する。さらに研究の実施とともに2年次後期には研究をまとめ論文として完成させる。また1, 2年次の講義等を通じて、幅広い知識の獲得、論理的な思考力等を養うように図っている。

**<医療栄養学専攻 修士課程>**

1年次前期には文献調査を中心に研究テーマを検討し確定、着手する。さらに研究の実施とともに2年次後期には研究をまとめ論文として完成させる。また1, 2年次の講義や食品等の定量分析法の実験を通じて、幅広い知識の獲得、論理的な思考力、高度の分析能力等を養うように図っている。

**<医療画像情報学専攻 博士課程>**

博士課程の研究の実施ならびに論文の作成を通して高度専門職・研究職として、創造性、指導能力を持つよう図っている。

### 3-2-② 教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容となっているか。

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

基礎科目では語学、人文・社会学系と「数学」、「物理」、「化学」など自然科学系で卒業所要単位の約20%を当て基礎教養の充実を図っている。専門基礎科目では1～4年次にかけて「医学概論」、「解剖・生理学」等の医学系科目を約17%、「電気・電子工学」、「コンピュータ概論」等理工系科目と「放射線計測学」、「放射線物理・化学」など放射線科学系科目に約20%の割合となっている。専門科目では1年次から放射線技師としての早期意識付けのため「Early-Exposure」、「放射線科学技術論」等の専門導入教育を含め、2～3年次に「診療画像技術学」、「放射線治療学」、「電気・電子工学実験」、「放射線機器実習」、「安全管理学」など専門科目で約33%を割当てている。4年次に「臨床実習」、卒業研究他に約10%を当てている。以上全体とし教育編成方針に即した授業内容となっている。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

基礎科目では「化学」、「生物学」およびこれらの実験を1、2年次に配置している。この基礎科目は専門基礎科目である「生化学」、「生物有機化学」および「食品学」とこれらの実験に必要な基礎知識を会得できるように授業を組んである。これら基礎および専門基礎を土台として2、3年次には「基礎栄養学」、「応用栄養学」および「臨床栄養学」を配置し、より深い理解が可能なカリキュラムを組んでいる。また、3年次を中心に病院給食に必要な「栄養教育論」、「公衆栄養学」、「食品衛生学」、「給食管理学」と実験を組み入れ安全な食事を提供できるように勘案している。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

基礎科目では「物理学」、「化学」、「生物学」の実験を配置し専門基礎科目では「生理学」、「解剖学」について十分な実習時間をとり、臨床医による実例豊富な臨床医学系の授業により理解を深めている。専門科目では、臨床経験豊かな理学療法士による講義・実習が行われ問題解決型の授業を導入している。学外実習では2年次実習で仕事の実際を把握し、3年次実習で診断学を実際に身につけ、4年次実習で治療学を身につけるようにしている。学外実習にあたっては、事前に臨床指導者による特別講義、医療接遇の研修を実施し、円滑に実習に導入できるよう工夫し、実習期間中も病院の指導者と学科教員が連絡を取り合い学生に合った指導ができるように工夫している。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

基礎科目では、国家試験科目である「社会学」、「心理学」、「法学」等の科目を配置し、専門基礎科目では、医療・保健・福祉の連携をはかる専門職養成という学科の性格から、医療・保健・福祉の領域を設けて、「医学概論」、「公衆衛生学」、「社会福祉概論」などの科目を設置している。また、専門科目では、各国家資格に対応する形で、医療福祉系・医療保育系・精神保健福祉系の各科目を配置するとともに、総合領域を設け、「医療福祉演習」などの科目を設置することにより、医療福祉として統合できるよう配慮している。なお、学外実習にあたっては、理論・演習・学内実習指導（実習指導者の特別講義を含む）・学外実習・事後学習（報告会を含む）という順序・形態をとり、理論と実践を統合しやすいよう工夫している。

#### 【医用工学部 臨床工学科】

1年次基礎科目では「数学」、「物理学」、「化学」を必修科目とし、専門基礎科目では「生

理学」,「解剖学」に重点をおいた教育を行っている。また,導入教育として「臨床工学概論」,「生体計測学実習」を配している。2年次には,「電気工学・電子工学」を中心に工学系専門基礎科目を配して基礎を固めるとともに,「病理学」・「生体機能代行装置学」など専門教育の基礎教育を行っている。3年次は,「医用治療機器学」,「生体機能代行装置学実習」など,高度の専門教育を実習と並行して実施している。また,放射線技術科学科の協力を得て「画像診断学」の講義がなされていることも特徴のひとつである。4年次は,臨床実習と卒業研究を中心に,それまでに学習した内容を総合して臨床現場で応用する力を身に着け,また研究を通じた文献検索方法,思考力,実験手法,判断力を習得するよう指導している。

**【医用工学部 医用情報工学科】**

基礎科目では,情報学と医療の関係について理解を深めるため,導入教育を配置している。また,情報工学の基礎定着を確実にするために,専門科目では,医療系プログラミングの経験がある教員と情報工学を専門とする他学の大学院生を実習補助員として,少人数教育でプログラミングの講義と演習を実施している。学外実習では,診療情報管理士を目指す学生には,病院実習を行い,病院業務を理解させている。病院実習に当たっては,事前に実習内容に即した演習と面接を行い,実習が講義・演習の仕上げになるように工夫している。医療情報を実地に理解させるために,1年次は病院見学一般,2年次は医療情報学会見学,3年次は病院の医療情報部門見学を行っている。4年次には情報工学を幅広く理解させるため,情報工学の応用分野の講義を開講している。

**【鍼灸学部 鍼灸学科】**

1年次は将来,医師をはじめとする医療スタッフと共同して医療に従事するため,基礎医学(「解剖学」・「生理学」)の教育に重点を置き,とりわけ実習を通じ人体の構造と機能に対し深い理解を持たせるよう配慮している。2年次は専門科目の基礎固めに主眼を置き,鍼灸師としての基礎的技術をこの段階でほぼ完全にマスターし,3年次に始まる臨床鍼灸学講義にスムーズに対応できる技術を身につけさせる。3年次は三重大大学の現役医師を中心とした講師陣に現代医学各科の最先端の講義を依頼し,東洋医学系科目として,「内科鍼灸学」,「整形外科鍼灸学」,「耳鼻咽喉科鍼灸学」,「スポーツ鍼灸学」,「美容鍼灸学」など19の「臨床鍼灸学」講義を開講し,現代医療の各科と関連づけながら教育を行っている。4年次は実践的な臨床能力をもち,かつ来る統合医療の時代に対応できる優れた医療スタッフを輩出するため,多様な医療機関での病院実習の実施,「附属鍼灸センター実習」を通じ実践的な臨床能力の涵養,卒業研究における担当教員によるマンツーマン指導の取り組みを行っている。

**【薬学部 薬学科】**

本年4月に開設されたばかりであり,完成年度を迎えるのはまだ先であるが,教育課程の編成方針に即した授業科目,授業の内容となっており,学年進行の過程で段階的に評価することとする。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

各々の授業科目の目的および内容(シラバス)は,各科目の担当者により統一した様式で「授業計画」に書かれている。この冊子は,全大学院生に配布されている。修了に必要な構成科目の倍以上の授業科目を準備し,それぞれの専門分野に関係した授業

を、余裕を持って選択し得るようにしている。

### 3-2-③ 年間学事予定、授業期間が明示されており、適切に運営されているか。

- ・学年の授業期間については、学則第4条、5条に定められており、「ホームページ」、「学生要覧」、「学年暦」に年間学事予定・授業期間を明示している。学則上、『前期：4月1日～9月30日』『後期：10月1日～翌年3月31日』と定めている（授業回数の都合により前後する場合あり）。各授業科目の授業回数は定期試験を含めて15回を確保している。学年暦は教授会において調整、決定され運営されている。
- ・年度初めの前期オリエンテーション時に試験日程、学園祭などの日程を記した学事予定表を配付し学生への周知を図っている。
- ・普段の授業等の変更については、「学内掲示」及び「キャンパス情報（ネット情報）」により周知している。

### 3-2-④ 年次別履修科目の上限と進級・卒業・修了要件が適切に定められ、適用されているか。

進級・卒業の判定は学科会議で十分に討議し、進級・卒業出来ない学生が発生した場合は、その後の指導方針も含めて教授会に提案し協議している。

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

全ての学年次で進級要件があり、それぞれ未修得科目が3科目以内を条件としている。卒業必要単位数は基礎分野24単位以上、基礎専門分野38単位以上、専門分野56単位以上、全分野より6単位以上、合計124単位以上となっている。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

1年次から2年次へは進級要件を設けていないが、2年次から3年次、および3年次から4年次へは進級要件を設けている。それぞれまでに取得すべき単位数を設定し条件としている。卒業必要単位数は基礎分野30単位以上、基礎専門分野・専門分野100単位以上、合計130単位以上となっている。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

1年次から2年次へは進級要件を設けていないが、2年次から3年次、および3年次から4年次へは進級要件を設けている。それぞれまでに開講される全ての必修科目と卒業に必要な基礎分野と基礎専門分野および専門分野の単位を修得していることを条件としている。なお、3年次と4年次の臨床実習では別途実習要件があり、これも進級に影響を与えている。卒業必要単位数は基礎分野22単位以上、基礎専門分野38単位以上、専門分野71単位以上、合計131単位以上となっている。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

全ての学年次で進級要件があり、それぞれ未修得科目が3科目以内を条件としている。卒業必要単位数は基礎分野22単位以上、基礎専門分野32単位以上、専門分野70単位以上、合計124単位以上となっている。

#### 【医用工学部 臨床工学科】

全ての学年次で進級要件があり、それぞれ未修得科目が2科目以内を条件としている。原級留年生については、未修得科目の履修を優先し、上位学年科目の履修を5科目以内と制限

している。卒業必要単位数は基礎分野29単位以上，基礎専門分野52単位以上，専門分野56単位以上，合計137単位以上となっている。

**【医用工学部 医用情報工学科】**

1年次から2年次へは進級要件を設けていないが，2年次から3年次，および3年次から4年次へは進級要件を設けている。それぞれまでに取得すべき単位数を設定し条件としている。卒業必要単位数は基礎分野30単位以上，基礎専門分野・専門分野90単位以上，全分野より10単位以上，合計130単位以上となっている。

**【鍼灸学部 鍼灸学科】**

全ての学年次で進級要件があり，それぞれ未修得科目が2科目以内を条件としている。卒業必要単位数は基礎分野23単位以上，基礎専門分野45単位以上，専門分野65単位以上，合計133単位以上となっている。

**【薬学部 薬学科】**

履修科目の登録上限については，半期26単位とし，計画的に履修させている。それぞれの学年で進級要件があり，卒業要件については，187単位以上とし，基礎科目は必修21単位，選択18単位以上，専門基礎科目は必修19単位，選択8単位以上，専門科目は必修108単位，選択12単位以上となっている。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

修了要件は，「大学院学生要覧」に明記し学生に示している。

< 修士課程 >

2年以上在学し，専攻する専門課程の科目につき，必修・選択科目を通じて30単位以上を修得し，かつ，修士論文又はこれに代わる研究成果を大学院委員会に提出し，その審査並びに最終試験に合格した者を修了と認定する。

< 博士課程 >

3年以上在学し，専攻する専門課程の科目につき，必修・選択科目を通じて20単位以上を修得し，かつ，博士論文又はこれに代わる研究成果を大学院委員会に提出し，その審査並びに最終試験に合格した者を修了と認定する。

**3-2-⑤ 教育・学習結果の評価が適切になされており，その評価の結果が有効に活用されているか。**

**【全学部】**

成績評価基準に基づき評価しているが，その点数の算出方法は教員の裁量による。点数算出の基礎となるものは，試験点数，提出物点数，受講態度点数，出席点数などがある。算出方法は事前にシラバスで明示している場合と，教員が口頭で伝えている場合がある。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

教育・学習結果の評価は，大学院学生要覧に記載されている。授業科目については成績評価基準に基づき評価しているが，優，良，可，不可とし，優，良，可を合格とする。学位論文，研究成果及び最終試験については，合格，不合格とする。社会人の場合，教員と話して代替レポート提出による場合もある等，評価は教員に任されている。

### 3-2-⑥ 教育内容・方法に、特色ある工夫がなされていること。

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

新入学生への導入教育として、「Early-Exposure」・「自然科学基礎-I~III」授業を設定している。また、実験・実習教科へのGroup制活動の導入でチームワークとコミュニケーション訓練を実施している。更に学外専門家活用による「特別講義」を定期的(毎期・週別)に専門教育強化として実施している。4年次は「卒業研究発表会」を12月初旬に2日間開催する。3年次学生も聴講し、次年度の卒業研究の事前トレーニングを行っている。

また、国家試験の合格率を高めるために、正規授業時間割表の空き時間へ「特別補習授業」(毎週)や4年次対象「早朝特別授業」を一定期間設定している。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

平成19(2007)年度は定員(40人)の120%となる48人が入学したが、この対策として専門科目の実験・実習に教官1人を追加配属し学生の理解を高める配慮をしている。また、病院などに就職する学生が多く、患者との接触が不可欠なので選択科目であるが「心理学」の習得を強く推薦している。

また各学年に担当教員2人を配属し、学期はじめには履修科目の選択に助言、学期末には試験結果による相談を受けるなど、円滑な進級ができる体制をとっている。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

特色として、理学療法学における実技の重視があげられる。講義でも小さな実技を挿入しながら実践的な理学療法学の習得に心がけている。また、障害を持った方による講義、患者様や医療スタッフとのコミュニケーションスキルアップ講習会など、卒業後に即役立つ授業の配置も特色である。

卒業研究では2年という期間を使って、テーマと仮説設定の仕方、専攻研究の調査方法、実験計画法、実験の実行、データ解析、統計処理、論文化、プレゼンテーションの一通りの経験を行い、卒業後すぐにでも学会報告ができるように実践を積み重ねている。また、学年担任が有効に機能し、学生の単位取得状況をチェックしつつ、学生の能力に沿った学習指導を行っている。

しかしながら、入学者実数に対する4年後の卒業生数は約80%であり、実際上の留年生を多く抱える実態がある。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

新入生への導入教育として、「ソーシャルワークの基礎(人と環境)」を設定し、医療福祉専門職として各科目を学ぶ意味、カリキュラム構成、資格との関係等の全体像を示している。また、ケアワーク(介護や保育などの身体性)とソーシャルワーク(医療や福祉の相談援助や調整)との関係を、①ボランティア等の体験部分、②利用者の理解など両者に共通する部分、③ソーシャルワーク独自の部分、④卒業教育で学ぶ部分と段階的に設定・整理することにより、福祉系の複数資格取得で生じる混乱が最小限となるよう工夫している。

4年次の卒業研究では、学科内に卒論運営委員会を設置し、論文の形式、内容、評価方法、第1次計画書作成から報告会に至るまでのタイムテーブル等に関するマニュアルを用いて学生に説明する等の方法により、専門教育としての到達水準を担保している。

【医用工学部 臨床工学科】

学内実習では、全国でも有数の医療機器設備を備え、恵まれた環境で実習を行っている。また、放射線技術科学科と連携して、医療画像機器の実習を行なっていることも特色のひとつである。更に、三重県臨床工学技士会、透析医学会、体外循環技術研究会などの臨床工学技士関連の学会・研究会への積極的な参加、本学での開催に協力している。

【医用工学部 医用情報工学科】

新入学生を対象に各教員が分担する講義「フレッシュマンセミナー」を実施して、自由なテーマ設定で、学生が大学や学科に慣れるように工夫をしている。この講義を実施してから、1年生の退学者が減少した。2年次には、電子カルテ、音声認識などの医療に関連する情報応用を実習形式で行い、理解を深めている。3年次後期からは、担当教員の研究テーマに沿って長期の実習を実施し、専門分野の技術を学ぶ体制をとっている。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

1年次は附属鍼灸センターにおいて体験学習を実施。早期に鍼灸臨床の現場の雰囲気になれさせることで、鍼灸に対する関心、学習意欲の向上と維持、医療人としての責任感の喚起、豊かな人格形成などを目的とする。4年次は実践的スキルを養うことを目的とした「病院実習」がある。東西医学を融合した統合医療に参加出来る幅広い技術と知識を持った鍼灸師を育て、医療スタッフと適切な連携がとれる臨床能力を養うことを目的としている。毎年次に第一線で活躍している臨床家（医師・鍼灸師）および研究者を積極的に招き特別講義を実施。医療現場の現状について最新の情報を提供するとともに、医療者としての自覚、動機付けを早期に持たせるべく配慮を行っている。

【薬学部 薬学科】

2～3年次に実験実習により技術・論理的思考力を身につけるとともに、他学科の概論を学び、他職種を理解を深める。

4年次には実習に向けて4週間の事前実習により基礎を学び、5年次の病院・薬局実務実習に展開していき、薬剤師としての実践力を身につけるとともに、各研究室に所属し、卒業研究を行う。6年次には、卒業研究とともに最先端の生命科学領域の薬学アドバンスト教育を実施する。

【大学院 保健衛生学研究科】

<医療画像情報学専攻 修士課程>

医療画像情報学輪講は1年間継続して履修する。1年次には、英論文読解力向上のため英論文の紹介を行い、次に自己のテーマに関連した文献を調査する。2年次には研究の進捗状況報告を行う。このように2年間に渡って、英語論文を読破する力、関連論文の探索法、総合的に学術的な理解と知識を取得できるように図っている。

<医療栄養学専攻 修士課程>

例えば食品分析化学の講義で定量分析の基礎理論および基礎実験法、分析データの処理法を教授するとともに、食品学実験で分析も行っている。時勢がら成分分析、品質管理等、高度な知識と技術を有する栄養士が要望されており、これらの要請に応じて育成している。

<医療画像情報学専攻 博士課程>

博士課程においても、学生の視野を拓げるために適切な授業科目を設定し、さらに「医用画像情報学輪講Ⅱ」の授業を通して関連分野のサーベイと討論する力を養成している。

## (2) 3-2の自己評価

年間学事予定、授業期間は明示されており、適切に運営されている。年次別履修科目の上限と進級・卒業・修了要件も明確に設定されており、学生に説明が行き届いている。全体を通じて教育・学習結果の評価は個々には適切になされているが、評価方法の伝達の仕方に教員や授業によって差があるのは改善すべき対象である。

### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

教育内容・方法にも、初年時と最終学年を中心に特色ある工夫がなされている。教育課程は体系的に編成され、教育課程の編成方針に即した授業科目、授業の内容になっているが、教科内容を時代動向と学生の様相変化に合わせカリキュラム改定を図る必要がある。

### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

管理栄養士国家試験の合格率は、平成15(2003)年度以前は50%台と低い状態であったが、平成16(2004)年度は90%、平成17(2005)年度と平成18(2006)年度は83%へと飛躍的に上昇した。これは教育方法・国試対策における工夫が有効に働いた結果である。

三重県健康福祉部によって行われる管理栄養士施設調査での指導により、校外実習前には必要な講義および実験・実習をすべて終えるようにカリキュラムを訂正したため、3年次の時間割が過密状態にあり、学生に多大の負担を強要している。

### 【保健衛生学部 理学療法学科】

編成方針に沿った授業になっており、専門分布のバランスも比較的よいのだが、現在のカリキュラムは1年生で専門科目が極めて少なく、どうしても多くなる空き時間に学習習慣をつけきれないという問題を抱えている。留年生が後々に出てくるのはこのことが一因となっていると判断している。また、4年生後期の空きコマの多さも問題で国家試験準備の阻害因子ともなっている。

進級・卒業要件はかなり厳しいものであるが、急激に進む国家試験合格の困難さと将来就く仕事の責任の重さを考えれば妥当であると判断している。

### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

平成20(2008)年1月に実施された、社会福祉士の国家試験合格率が51.8%（全国平均30.6%）、精神保健福祉士の合格率が80%（全国平均60.4%）であり、いずれも全国平均を20%程度超えており、本学の教育課程に関する項目の設定とその実践の正しさを表している。

平成19(2007)年度までのカリキュラムで、「医療基礎」・「専門基礎」であった専門基礎科目を、平成20(2008)年度から、「医療」「保健」「福祉」に整理、専門科目で展開し、最後に「総合」で統一できるよう配慮してある点は評価できる。専門科目の展開においても、高齢者・障害者部分が厚く、児童分野が比較的薄かったが、平成20(2008)年度改訂で、「医療保育領域」を設けることによりこの点が改良されている。ただし、「医療保育」の専門では、病院・診療所での実習が設定されていない点に課題が残る。

進級要件は、平成20(2008)年度改訂で、「未修得が必修3科目以内」と分かりやすい形で示し、学生や保護者からも理解しやすいものとなっている。

社会福祉士及び介護福祉士法の改正にともない、平成21(2009)年度から社会福祉士養成及び精神保健福祉士養成に関する指定規則の全面改訂が予定されており、対応が必要であ

る。

【医用工学部 臨床工学科】

臨床工学技士養成に必要な科目及び人としての教養を涵養するための科目が臨床工学技士法に沿って編成され、臨床工学技士の養成のための専門教育、基礎教育の充実が図られていると判断できる。専門基礎科目、専門科目については、講義・実習の連携により、必要な知識・技能の習得だけでなく、指導者となりうる臨床工学技士に必要な臨床、基礎工学の一つ深いレベルでの理解を促す授業科目、内容となっている。基礎科目については大綱化基準を上回る科目数の開講、単位取得の義務付けを行っており、充実が図られていると判断できる。

前身の医用電子工学科から一貫して全国平均を上回る国家試験合格率を挙げている。1年次からの導入教育科目（「医用工学概論」、「生体計測装置学実習」など）により、4年間の一貫した教育体制および、特色ある授業が整えられている。国家試験合格のためだけでなく、実践的な理解を促す教育を実施している。具体的には電気電子工学科目の充実、ペーサーメーカー専門家となる深いレベルの講義、医学英語教育などである。

【医用工学部 医用情報工学科】

編成方針に従った授業科目と授業内容となっており、教育・学習結果の評価も適切になされていたと判断できる。しかし、各教員間の裁量の基準が明確でないため、一部にバラツキを生じている。日本病院会認定資格「診療情報管理士」取得のための授業と演習・実習や、研究方法を学ぶための3年次の課題研究は効果的に実施できている。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

教育・学習結果の評価は、期末試験、レポート、出席状況などの成績に基づいて適切に行われている。進級、卒業判定については、できるだけ客観性のある評価に基づいて厳格に実施している。教育課程は、教育目標に沿って体系的に編成し、段階的に基礎的学習から専門的学習に至るように配慮しているが、各学年における授業科目数、4年間を通した授業科目間の相互的連携については改善の余地がある。

【薬学部 薬学科】

本年4月に開設したばかりであるため、今後の実施状況を点検し、評価していきたい。

【大学院 保健衛生学研究科】

<医療画像情報学専攻 修士課程>

開講された授業科目は目的に沿った授業内容となっており、教育・学習結果の評価も適切になされていたと判断できる。なお特に3-1の自己評価に記したように、目的に合致した教員の補充の問題がありその方策については検討する必要がある。

〈医療栄養学専攻 修士課程〉  
〈医療画像情報学専攻 博士課程〉

編成方針に従った授業科目と授業内容となっており、教育・学習結果の評価も適切になされていたと判断できる。

(3) 3-2の改善・向上方策(将来計画)

【保健衛生学部 放射線技術科学科】

「診療放射線技師養成所指定規則」に基づく教育ガイドラインに沿うように、現行授業

教科内容における人文社会系と専門科目のバランスを図る。即ち、現行カリキュラム（2006年度版）内容を見直し、時代の動向・要請に合わせる。

**【保健衛生学部 医療栄養学科】**

平成20(2008)度中にカリキュラムの大幅な改訂を計画している。専門基礎科目の低学年への移行および基礎科目の高学年への移行を検討している。

今後教育成果を計る一つの目安となる管理栄養士の国家試験の合格率100%を目指し教員全員が一致協力して低学年からの教育に対応する。

**【保健衛生学部 理学療法学科】**

平成21(2009)年度より実行するカリキュラムの大幅な改訂を計画し、学習の早期習慣化、入学時の動機付けの持続を狙っている。具体的には自然科学系基礎科目の必修化、専門科目の低学年への移行化と一部臨床医学科目の高学年への移行、専門授業を臨床実態に合わせた再編成を検討している。

今後教育成果を計る一つの目安となる理学療法士国家試験の合格度を再び100%に戻すように担任によるホームルームの活用、「リハビリテーション概論」の1年次設置などを検討する。

**【保健衛生学部 医療福祉学科】**

平成21(2009)年度に予定されている学則改訂では、1年次からの専門科目履修も可能にし、年間修得単位数の上限を50単位程度に設定すること等を検討する。

医療系の大学の特性を生かし、専門領域を「医療福祉」「医療保育」等としていることとの関係上、講義の次元での医療知識に加え、演習や病院・診療所で実施する「医療福祉実習」等の科目を設定する。

平成21(2009)年度からの社会福祉士養成・精神保健福祉士養成の指定規則改訂に迅速かつ適切に対応する。平成19(2007)年度・18(2006)年度入学生については、新指定規則での国家試験受験となるので、正規の教育課程以外でも緊急的に対応する。

**【医用工学部 臨床工学科】**

臨床工学科に入学する学生は、必ずしも入学当初から臨床工学技士を目指しているものばかりでなく、理学療法士、診療放射線技師、薬剤師など他の医療従事者を志望していた学生も多い。これらの学生に対して十分な「動機付け教育」を行う。具体的には、病院就職にあたり、臨床工学技士として病院で活躍している卒業生、企業で資格を活かして活躍している卒業生、大学院で研究に従事している卒業生を招いて3年生、4年生に対するガイダンスを実施する。さらに、三重県臨床工学技士会と提携して「透析研究会」「呼吸療法セミナー」などに1年生から参加を促す。

**【医用工学部 医用情報工学科】**

入学学生の学力・理解状況に対応して、体系的な医療情報学教育ができるよう平成21(2009)年度からカリキュラムの改訂を実施する予定である。

日本病院会認定資格「診療情報管理士」取得のための授業と演習・実習は継続実施し、また日本医療情報学会認定資格「医療情報技師」を取得するために、講義・演習及び受験対策の実施や、研究方法を学ぶための3年次の医療情報工学ゼミ(課題研究)は、内容を最新の医療情報処理の傾向に適合したものに見直していく。

また学生の成績評価については、各教員間で調整して評価のバラツキがないように平成

21(2009)年度から改善する。

**【鍼灸学部 鍼灸学科】**

鍼灸師の国家資格取得が教育の重要な基本目標となっているが、国家試験の合格率を上げるには、基礎的技能と基礎的学力の向上は必須である。そのため、1年次から4年次に至る実技実習の授業科目に有機的関連性と連続性を持たせることによって適確な診断と治療を行う臨床能力を習得できるようにする。また、各学年に基礎的学力を強化する授業科目を新しく導入することで国家試験の合格率100%を目指す。さらに、4年次では、就職や進学に必要な学習活動が行える授業時間を設けることによって就職率、進学率の向上を図る。

**【薬学部 薬学科】**

本年4月に開設したばかりであるため、今後の実施状況を点検・評価し、将来計画を考えたい。

**【大学院 保健衛生学研究科】**

＜医療画像情報学専攻 修士課程＞

教育目的、目標は設定されており、教育課程の編成方針も設定されている。医療情報システム学部門と生体機能学部門は所定の教育目的が教育課程に反映され機能してきた。しかし、3-1自己評価に記したように、教員欠員あと教育目的に合った教員の補充が困難な状況にあり、具体的な方策の検討が必要である。

＜医療栄養学専攻 修士課程＞

修士課程の学生のほとんどが本学学部からの進学であるので、大学院教育のレベルを高めるためにも、学部での基礎教育の充実が必要である。学部学科と連携を保ち、学部から一貫した大学院教育ができるような具体的な連携法を探る必要がある。

＜医療画像情報学専攻 博士課程＞

学生の自律的研究能力を高めるため、他大学での研修を含む国内留学制度や、また国際的にも通用する研究者を養成するため、国際会議等への参加奨励制度あるいは海外研修制度も検討する必要がある。

**[基準3の自己評価]**

少子高齢化社会を迎え、大学を取り巻く環境は大きく急速に変わりつつある。学科によって状況は異なるが、いずれの学科も変化に柔軟に対応し、しっかりした教育を実施することが望まれる。各学科の状況を以下に示す。

**【保健衛生学部 放射線技術科学科】**

学科の教育目的・目標は設定されており、学科教育課程の編成方針も課程別に適切に設定されている。また、教育目的の教育方法への反映は十分なされているが、教科内容を時代動向と学生の様相変化に合わせカリキュラム改定を図る必要がある。

年々、女子学生比率が増して来ており、最近の求人動向からも好ましい傾向であるが、就学上の相談・指導案件も増しており、当学科の女性教員・助手で「女子学生相談チーム」を設け、迅速かつ継続的な対処をしている。

**【保健衛生学部 医療栄養学科】**

学科教育課程の編成方針も適切で、管理栄養士国家試験の合格率も飛躍的に向上した。その反面、3年次におけるカリキュラムが過密状態となっており、学生の負担となっている。

【保健衛生学部 理学療法学科】

これまで充分にはふれていないが、ここ3年間、入学者が大幅に定員数を上回っている問題は深刻である。教室の拡充と教員の教育努力で対応してきたが、教員数は変化が無く、年間を通じて発生する学外実習施設の欠乏状態は解決が求められている。また、この相対的な教員不足は、創立以来続いた国家試験合格率100%が、昨年度初めて全員合格を実現できなかったことにも影響を与えている。

【保健衛生学部 医療福祉学科】

社会福祉士・精神保健福祉士とも全国の大学でトップクラスの合格率でありながら、試験の性格上、どうしても資格取得できない学生が発生するという現実がある。そこで、これらの学生に対する充実感をどのように図っていくのかという問題がある。また、100人の定員を充足できていないという問題を抱えている。

【医用工学部 臨床工学科】

「物理学」・「化学」・「電気電子工学」など、医療系を目指すにもかかわらず、高校の時に履修をしなかった分野の基礎を理解しやすい講義の実施、臨床工学の専門分野との関連を理解させることに重点をおいた教育は評価できる。

【医用工学部 医用情報工学科】

医療情報分野は技術革新が早く、毎年、急速に進展を続けている。この技術革新に沿った教育を実施するために、系統的な教育、特に実習重視の教育が必要であり、この新たな傾向に対応する実習室の拡充整備、設備の更新が必要であるが、最新のものに十分対応出来ていない問題がある。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

近年、欧米では統合医療がかなり盛んになっており、その分野で活躍できる鍼灸師を目指し、現代西洋医学の最先端の知識と多様な東洋医学の知識を教育できるカリキュラム編成にて教育を行ったことは評価できる。しかし、講義科目数が多く、重要点が絞り込めない学生も見受けられた。中部地区では唯一の学部であり、地域的に鍼灸治療の意義・将来性が理解されていない面があり、定員を充足できていないという問題を抱えている。

【薬学部 薬学科】

本学の建学の精神・教育の理念が教育目的・目標に反映されている。薬剤師になることを目標とする明確な教育課程であり、今後あらゆる工夫を行い教育課程が編成方針に従って体系的に設定されているか否かを、教育の実践を通して評価していく努力が大切である。

現時点では、薬学部キャンパスが他学部のキャンパスから離れているため、体育実技等（音楽療法などの科目を含む）に機器道具類等が欠如しているため、学生には混乱をもたらしている。講義室の設備（教壇）に関しても、黒板やスライドスクリーンが見にくいなどの声が多く、教員・学生に混乱をもたらしている。また、学生の精神生活を守る学生相談員制度が設けられているが、相談員の先生が週一度の来学であるため、相談できる時間が不十分であるとの指摘がある。

【大学院 保健衛生学研究科】

<医療画像情報学専攻 修士課程>

教育目的、目標は設定されており、教育課程の編成方針も設定されている。そして医療情報システム学部門と生体機能学部門は所定の教育目的が教育課程に反映され機能してき

た。しかし、3-1自己評価に記したように、医療画像情報学系部門では、目的の教育課程に沿った専任教員が揃っていないという支障がでており、積極的な対策が必要である。

〈医療栄養学専攻 修士課程〉  
 〈医療画像情報学専攻 博士課程〉

教育目的、目標は設定されており、教育課程の編成方針も設定されている。これにより、着実に研究者（修士）を育成してきている。

### 【基準3の改善・向上方策（将来計画）】

本学は4学部8学科からなり、各科の専門性は強く改善・向上策（将来計画）も独自性が強い。専門性が異なる中にも一つの特色ある大学として、以下に各科の改善策・向上策を示す。

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

近年、放射線医学界で医療画像機器の進歩は急速であり、かつ高額化傾向が顕著である。

実習用の教育設備も極力現代の製品技術動向に適応する機器への更新を要する。当学科の実習機器も開学当時は最先端の診療画像機器であったが、平均15年以上を経過した。平成17(2005)年度に「デジタルX線映像システム」の導入、平成19(2007)年度には「多列X線検出器形CT装置」の更新が実現したが、他の既設機器も文科省への教育用設備補助申請等により、早期に更新を図る。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

過密しているカリキュラムを緩和するため、平成21(2009)年度にカリキュラムの変更を計画している。具体的には専門基礎科目の一部を低学年へ、基礎科目の一部を高学年へ、それぞれ移行する。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

入学者を定員数に合わせるよう、入学判定時に過去のデータを詳細に分析し、また将来に渡って理学療法士の社会的需給状況や他校の入学状況を見ながら教員数と入学定数に関して年度内に検討する。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

社会福祉士・精神保健福祉士資格の取得が難しい学生に対しても、他の福祉関係資格（保育士や介護職員基礎研修等）の取得や、資格取得以外のボランティア活動等による充実感、学生と教員が一体となった就職活動による成果等により充実感をもって卒業してもらう。

また、入学定員に関しては、平成20(2008)年度入学者実績に応じた人数とすることを早急に検討する。

#### 【医用工学部 臨床工学科】

入学動機・基礎学力に大きなばらつきがある学生が、医学・工学・医療機器という3つの分野を学んで臨床に役立つ知識・技能を修得させることは依然大きな課題である。漠然とした動機で入学した学生を、目標を持った臨床工学技士として卒業させていくため、4年次の臨床実習だけでなく、下位学年の時から課外教育、具体的には「心電図セミナー」「日本透析医学会」「日本医学会総会」などに1年生から参加を促し、などを積極的に導入して専門職としての意識を持つように図りたい。

【医用工学部 医用情報工学科】

“医療の解る情報技術者”の育成のため、医学、医療、情報科学、工学それぞれの基礎知識を学び、医療情報システム構築の力をつけるべく教授している。このための医療情報分野の技術革新に対応した教員の配置、実習室の拡充整備と設備更新が一層、必要である。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

基礎的技能と基礎的学力の向上を目指し、平成21(2009)年度に大幅なカリキュラム改訂をする。科目数を厳選し、編成し直し、実技実習の授業科目に有機的関連性と連続性を持たせることによって適確な診断と治療を行う臨床能力を習得できるようにする。

【薬学部 薬学科】

本学の建学の精神・教育の理念が教育目的・目標に反映されているため、今後は授業を通して学生に伝え、6年間の成果を確認した後、より改善していく必要がある。

体育実技や音楽療法などの科目で機器・道具等の欠如に関しては、年度内に充実を図る予定である。教壇やスクリーンの改善も、年度内に行う予定である。

学生相談員の訪問日時の増加に関しては、両キャンパス内で話し合い、年度内に改善する予定である。

【大学院 保健衛生学研究科】

＜医療画像情報学専攻 修士課程＞

本学は財団法人日本放射線技師会の支援で設置された。同会から、『医療の進歩ならびにがん対策基本法の施行に伴い、今後放射線治療分野で活躍できる高度専門職としての放射線技師の育成が必要になると考えられ、このための社会人大学院コースやサテライト・キャンパス実現に向けての検討を要望する』との要請を受けている。この要請と本学の大学院の現状を考慮して、医療画像情報学専攻修士課程の改革が必須急務な状況と判断した。現在の専攻を「放射線治療分野で活躍できる高度専門職としての放射線技師の育成を目的とする専攻」に改め、同時に社会人再教育をも可能にする大学院コースとする改組案を検討・立案することになっている。この中で、3-1自己評価に記した課題の解決も図るよう検討する。

＜医療栄養学専攻 修士課程＞

着実に入学者があり教育目的に従って育成しているが、充足率はまだ十分ではない。また博士課程への進学希望者もいるが、本学には医療栄養専攻博士課程がない。よって進学希望者には他大学院への適切な進学指導を強化する。

＜医療画像情報学専攻 博士課程＞

本課程開設以来、課程博士15人、論文博士6人に博士号を授与している。このように保健衛生学に関する研究者育成の成果を上げてきているが、今後とも、さらに入学者を増やし、研究者育成の目的に叶った大学院博士課程として発展させる必要がある。

## 基準4. 学生

4-1. アドミッションポリシー（受入れ方針・入学者選抜方針）が明確にされ、適切に運用されていること。

(1) 4-1の事実の説明（現状）

4-1-① アドミッションポリシーが明確にされているか。

本学では、開学よりの教育理念として「知性と人間性を兼ね備えた専門技術者・研究者の育成」を掲げており、深い専門知識だけでなく、温かい心を持つ人材の養成を目的としている。この理念を実現するための指針としてアドミッションポリシーを提示している。なお、全学としての方針は大学案内に掲載し、より踏み込んだ内容は学科ごと「求める学生像」としてホームページ上に掲載し周知を図っている。

【表4-1-1 アドミッションポリシー（抜粋）及び周知手段】

<p>鈴鹿医療科学大学が求める学生像</p> <p>鈴鹿医療科学大学は、日進月歩の科学技術を、真に人類の健康と福祉の向上に役立たせるために、健康・医療・福祉等の分野におけるコラボレーションが極めて大切であるとの考え方に立ち、わが国で最初に創設された、保健衛生学部、医用工学部、鍼灸学部、薬学部からなる医療科学の総合大学です。</p> <p>国民の健康を守り福祉を充実する仕事が好きで、優れた良識、広い視野、豊かな感性、そして何よりも大切な、温かい心で人々の支援をすることをいとわない、高度医療の技術者、研究者、教育者になることを求めています。</p> <p>具体的な人物像</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康・医療・福祉などに対する学習意欲が旺盛で、常に幅広い教養、新しい知識や技術などを求める人</li> <li>○温かい思いやり、親切心、豊かな感性などを持つ人</li> <li>○礼儀正しく、人との和を大切にする人</li> <li>○多様な考え方を受け入れ、主体的、論理的に行動できる人</li> <li>○企画力、判断力、実行力などの実践的問題解決力を身につけ、社会に貢献することに意欲を持つ人</li> </ul> <p>周知手段</p> <p>大学案内、ホームページにおける掲載</p> <p>オープンキャンパス、高校訪問、大学説明会、進学相談会などの広報活動</p>
--

4-1-② アドミッションポリシーに沿って、入学要件、入学試験等が適切に運用されているか。

本学では、各学部・学科の特性やポリシーに基づき、AO入試、推薦入試、一般入試、センター利用入試などの多様な入試方式を実施し、多彩な入学者の受け入れを行なっている。また入試方式ごとで、「学力」、「やる気」、「適性」の3つの選抜評価基準のウエイトを変えることにより実現を図っている。各入試方式の特色とねらいは次のとおりである。

#### 《AO入試》

学部・学科内容（教育方針他）に関して理解を深めることを目的に学部・学科紹介ガイダンスへの参加を義務づけ、その後、個別相談（インタビュー形式）において相互理解を図った上、選抜試験（面接試験）を実施している。この入試方式は受験生のやる気と志望学科への適性を重視するとともに、高いコミュニケーション能力を有する学生の確保をねらいとしている。

#### 《推薦入試》

基礎テスト方式・面接方式（指定校制・公募制・自己推薦制）の2方式を実施しており、いずれも各学科の教育方針を理解し、かつ高い学習意欲を持つ受験生であるかを、基礎学力（+書類）又は面接（+書類）のいずれかを用いて評価、選抜を実施している。この入試方式は高校3年間での評価（人物・学力等）を参考に、基礎的な学力試験または、志望学科への適性の確認を目的とした面接試験を実施し、よりバランスのとれた学生の確保をねらいとしている。

#### 《一般入試A日程》

本学が入学後必要とする教科（数学・英語・理科等）を中心に2科目または3科目の受験を課し、その試験の合計点において評価し、本学各学部・学科の学習・教育目標を達成できる生徒の選抜を目的に実施している。この入試方式は入学後必要とされる教科の学力が一定以上の学生の確保をねらいとしている。

#### 《一般入試B日程》

本学が入学後必要とする教科（数学・英語・理科等）を中心に1科目または2科目の受験を課し、その試験の得点と提出書類（卒業校成績他）において評価し、本学各学部・学科の学習・教育目標を達成できる生徒の選抜を目的に実施している。この入試方式は、入学後必要とされる教科の学力以外に高等学校等での成績、諸活動も加味し、学力一辺倒でない学生の確保をねらいとしている。

#### 《センター利用方式・前期》

大学入試センター試験を受験した志願者の中から、本学が入学後必要とする教科（数学・英語・理科等）から高得点3科目の合計点で評価し、本学各学部・学科の学習・教育目標を達成できる生徒の選抜を目的に実施している。この入試方式は、広範囲（全国）から、一定以上の学力の学生確保をねらいとしている。

#### 《センター利用方式・後期》

大学入試センター試験を受験した志願者の中から、本学が入学後必要とする教科（数学・英語・理科等）から高得点2科目の合計点で評価し、本学各学部・学科の学習・教育目標を達成できる生徒の選抜を目的に実施している。この入試方式は、広範囲（全国）から、一定以上の学力の学生確保をねらいとしている。

4-1-③ 教育にふさわしい環境の確保のため、収容定員と入学定員及び在籍学生数並びに授業を行う学生数が適切に管理されているか。

【表4-1-2 入試年度別入学者数】

学部	学科	入学定員	平成20	平成19	平成18	平成17
保健衛生	放射線技術科	100	112	111	106	114
	医療栄養	40	41	48	46	42
	理学療法	40	48	52	55	46
	医療福祉	100	61	38	75	112
医用工	臨床工	40	40	51	45	48
	医用情報工	40	34	41	42	51
鍼灸	鍼灸	60	41	50	69	45
薬	薬	100	114	—	—	—
	計	520	377	391	438	458

【表4-1-3 平成20年度学年別在籍者数（5月1日現在）】

学部	学科	定員	収容定員	1年	2年	3年	4年
保健衛生	放射線技術科	100	410	117	120	94	108
	医療栄養	40	166	41	49	46	41
	理学療法	40	160	48	56	59	47
	医療福祉	100	420	61	43	68	101
医用工	臨床工	40	172	43	50	45	51
	医用情報工	40	164	34	46	35	48
鍼灸	鍼灸	60	250	52	54	56	42
薬	薬	100	100(600)	114	—	—	—
	計	520	1,842(2,342)	510	418	403	438

( )内の数値は完成年次の収容定員

過去3年間、保健衛生学部医療福祉学科及び鍼灸学部鍼灸学科を除き入学定員を超過している。特に保健衛生学部理学療法学科においては2年続けて定員超過率が1.3倍となっている。ただし、保健衛生学部としては1.3倍は超えていない。

鍼灸学部・鍼灸学科は平成18(2006)年度のみ定員を超過し、逆に平成17(2005)年度、19(2007)年度、20(2008)年度においては定員未充足となっている。保健衛生学部医療福祉学科は平成17(2005)年度のみ定員を超過し、平成18(2006)年度、19(2007)年度、20(2008)年度においては定員未充足となっている。

(2) 4-1の自己評価

本学の教育内容については、ビジュアルと簡潔明瞭な文章を用いて、受験生、保護者に分かりやすく伝えている。具体的には、ホームページの充実と大学案内(全学部総合案内)、学科別案内の配付を基本とし、大学個別相談会(全国主要都市30会場)、県内高校における大学説明会、高校訪問(中部地区約300校)を実施し、本学のアドミッションポリシー(学部学科内容他含む)の説明を行っている。

また、6月から8月にかけてオープンキャンパスを開催し、直接受験生、保護者へ本学の特色を伝える機会を設けている。

入試制度においては、平成19(2007)年よりAO入試を一部学科(医療福祉学科、鍼灸学科)において導入した。過去、やや学力面を重視した選抜方法を行ってきたが、今後、これまで以上に本学各学科のアドミッションポリシーを理解した意欲溢れる学生の確保が可能となると思われる。

入学者数(在籍者数)については、平成19(2007)年度以前は一部学科において著しい定員超過が見られたが、平成20(2008)年より15%以内に収まっている。ただし、医療福祉学科および鍼灸学科において定員の充足率が60%強となっている点については早急な回復策が必要である。

### (3) 4-1の改善・向上方策(将来計画)

本学のアドミッションポリシーの更なる周知が求められており、入試方式に関わらず「医療・福祉」の現場で活躍できる素養を持つ学生の確保に努める必要がある。今後、既に導入している学科以外においてAO入試や推薦入試での入学定員枠の拡大を予定しており、「やる気」「適性」重視の選抜がメインとなることが予想されるが、並行して学力面での素養を確認できる選抜にしていかなければならない。

定員が充足されていない学部(学科)に対しては、可及的速やかな対策が必要である。平成21(2009)年度に向け、定員の見直し、学科の再編、カリキュラムの変更等、現実に即した魅力ある内容に変えていくための検討を開始している。当然ながら、募集活動においても、これまでの全学部一律の手法を改め、学科独自の教員による高等学校、予備校等への広報活動を実施する予定である。

収容定員を超過している学部(学科)に対しては、対象学年の実習・演習系科目において複数クラスの設定や教員の2人配置等を行い、学習効果の低下が生じない配慮を行っている。

## 4-2. 学生の学習支援の体制が整備され、適切に運営されていること。

### (1) 4-2の事実の説明(現状)

#### 4-2-① 学生への学習支援体制が整備され、適切に運営されているか。

##### 《学習サポート・担任制度》

- ・本学では、学生の学習面・生活面における悩み問題に対して適切な助言・指導が与えられるように、専任教員による「担任制度」を設けている。1年から4年までクラス・ゼミ等を単位に「クラス担任」という形で早い段階から学生と密に関わることができる環境づくりを実施し、ガイダンス、個人面談、日常の中でアドバイスを与えている。

##### 《心身サポート》

- ・近年増加傾向にある心身に問題のある学生については、「学生相談室」、「健康管理センター」と担任とが連携し対応している。また、必要に応じ保護者とコンタクトをとり対応することとしている。

##### 《ガイダンス・懇談会》

- ・新入生が入学してから、2日間の日程で「新入生ガイダンス」を行っている。出来るだけ

早く大学の環境に慣れ、大学を理解してもらうことを目的としている。在学生の協力も得て学習面だけではなく、生活面等に関しても、いち早く解け込めるようにアドバイスをを行っている。

- ・希望者だけではあるが、年一度、担任・本人・保護者の「3者懇談」を実施することによって保護者との連絡を密にし、問題の早期対応に努めている。
- ・前後期初めに学科ごとに「ガイダンス」を実施し、履修面、進路等についての説明会を行っている。また、履修に関してはカリキュラムの複雑化に伴い、履修相談窓口を設け、計画的な履修登録が出来るように対応を実施している。

《学習施設》

- ・コンピュータの操作技術を高める為に、学生が自由に使用できるコンピュータ室の確保・開放を行っている。
- ・国家試験に向けての対策の為に、授業外及び休暇中等に補習授業等の学習支援を行っている。また、国家試験対策勉強等のため、空き教室を自由に使用できるようにしている。
- ・講義室は小教室を除き全て、マルチメディア装置が備え付けられており授業等に有効活用されている。
- ・図書館の開館時間を平日は8：45～21：00、土曜日は10：00～17：00とし、学生に自学自習の場を提供している。また、学生希望図書なども積極的に購入している。

《各種委員会等、代表的な取り組み》

- ・「教務委員会（基礎教養教育部会）」  
カリキュラム改定に向けての基礎分野科目の見直しを継続中。
- ・「図書館運営委員会」  
各学科での利用図書ランキングの発表など。
- ・「情報処理センター運営委員会」  
学内学生用コンピュータ・プリンターの機器更新、メンテナンスなど。
- ・「自己評価委員会」  
第三者評価受審のため、平成19(2007)年7月に改めて自己評価委員会及び事務局を設置した。  
基準ごとに委員長を任命し、各学科長及び選任の教職員を委員とし構成した。
- ・「FD推進委員会」  
授業評価アンケートの質問項目の再検討を行った。

上記、各種委員会組織により学生生活がより良きものになるべく検討する場を設けている。

4-2-② 学士課程，大学院課程，専門職大学院課程等において通信教育を実施している場合には，学習支援・教育相談をおこなうための適切な組織を設けているか。

本学では通信教育を実施していない。

#### 4-2-③ 学生の学習支援に対する学生の意見等を汲み上げるシステムが適切に整備されているか。

##### 《授業評価》

- ・学生の意見を汲み上げるシステムとして、学期毎に「授業評価アンケート」を実施している。また、自由記述の欄を設け、学生の生の声を拾うようにしている。  
なお、結果については学長及び担当教員にフィードバックし、学生の学習状態や意識を把握してもらい、教育効果の向上を図っている。また、評価の低い教員、学生の生の声に対しては、学長より学科長へ指導、または担当教員に直接指導を行い改善に向けている。

##### 《アンケート》

- ・「在学生アンケート」を隔年、「卒業生アンケート」を毎年実施し、学校生活面からも情報を収集している。

##### 《窓口対応》

- ・学生の各種支援窓口として、事務局が日常的に対応を行っている。出された意見については、事務局で回答できるものについてはその場で回答し、それ以外のものに関しては該当する課、担任等に伝え、それぞれの部署から学生に回答を行うようにしている。

##### 《担任制度》

- ・毎学期の成績表を、2者面談という形で渡す機会を設けている。学習の指導、大学生生活の相談等、学生と直接向き合うようにしている。また、年1度希望者には保護者を交えた3者面談を実施する場を設けて対応している。

#### (2) 4-2の自己評価

- ・本学は学生と教員の関係が密であり、また、「国家資格取得」という目標に対して学習を進めていく上でのアドバイザーとしての「担任制度」がうまく稼働し、きめ細かな指導ができています。しかし教員によっては、あまり細かい指導ができていない状況も見受けられる為、学校として統一が図られていない。
- ・学生へのアンケートについては、現在「授業」「卒業」「在学生」と3種類実施している。「授業評価アンケート」については、公表を担当教員にしか行っていない。アンケートの有効性を高めるには、学生へのフィードバック・質問内容の吟味が今後必要である。なお、アンケート結果を検討し改善を実施する組織的な取り組みが必要と考える。また、教員が自由にアンケートを取れるようなシステムの構築も計画していきたい。
- ・学習施設としてコンピュータ室を開放しているが、コンピュータが老朽化しているため平成20(2008)年3月にコンピュータ、プリンター機器の更新を全て行い、改善に取り組んでいる。
- ・学生への「休校・補講」の通知は携帯サイトにて閲覧できるが、その他の通知方法は未だに掲示板のみである。休暇中に連絡しなければならない情報も、学生は登校しないと得ることができず、不便を感じさせている。

#### (3) 4-2の改善・向上方策(将来計画)

- ・担任制度をより確実なものとし、学生の学習状況、生活態度を絶えず確認できるように

指導履歴を記録し、それに基づき相談・指導を行えるようシステムとして「教育支援システム（GAKUENシステム）」（平成20(2008)年6月より稼働）「ユニバーサルサポート」（平成20(2008)年後期より稼働）を導入した。教員及び学生による活用を徹底させることと、更にキャリア教育の具体化を各学科とキャリア形成課とで構築していくことにより、休学・退学の抑制に結びつける。

#### 4-3. 学生サービスの体制が整備され、適切に運営されていること。

##### (1) 4-3の事実の説明（現状）

##### 4-3-① 学生サービス，厚生補導のための組織が設置され，適切に機能しているか。

学生サービスについては、平常は事務局を中心に学生支援を行い、場合によっては、「自己評価委員会」または「大学協議会」などで、課題の解決・学生支援を行っている。

内容としては、各種証明書の発行管理、拾得物・紛失物の引渡し管理、卒業アルバム作成に向けての写真取り調整業務、自動車学校入校申込フォロー業務、等である。

厚生補導については、学務課を主幹に案内・募集等をし、申込・受付等を経て、審査・検討等までの業務を行い、承認・決定は「伺書」等にて稟議し、内容により、理事長・学長・大学事務局長・学務課長の各最終承認を受けて行っている。

内容としては、ロッカーの貸出し、日本学生支援機構奨学金業務、傷害・賠償保険への団体加入、駐車場利用許可、女子寮の入退寮及び生活指導、指定寮の生活指導、体育館・グラウンド・テニスコート利用管理、休み時間体育用具の貸出し、「学友会」活動の指導・支援、等である。

##### 4-3-② 学生に対する経済的な支援が適切にされているか。

###### ア) 奨学金の種類

- ①日本学生支援機構 ②緊急採用奨学金 ③地方公共団体・民間団体奨学金

###### イ) 奨学金業務

###### ①日本学生支援機構

対象	学部学生，大学院生	
募集	年1回（4月）	
貸与期間	標準修業年限	
貸与月額	学部生	第一種（無利子） 自宅生54,000円，自宅外生64,000円 第二種（有利子） 30,000円・50,000円・80,000円・100,000円・120,000円から選択 （薬学は20,000円増額可）
	大学院生	第一種（無利子） 修士課程88,000円・博士課程122,000円 第二種（有利子） 50,000円・80,000円・100,000円・130,000円・150,000円から選択
募集方法および選考方法	申込者の資格を審査し、選考基準に合っている者の中から採用候補者を選考し、日本学生支援機構へ推薦する。日本学生支援機構は大学からの推薦を受け、審査し決定する。	
採用	日本学生支援機構から通知を受け決定となる。	
振込み	毎月1回当月分を振込。	
継続認定	日本学生支援機構における『継続願』をインターネット入力により提出させ、人物・健康・学業・経済状況に対して奨学生として適格であるかどうかを検討し、継続の必要性を大学において判断している。年1回、2月に実施している。	

異動	奨学金の交付のとりやめ、中断、再開、月額・期間の変更、交付に関連する取扱変更、保証変更、その他の異動が生じたとき、随時手続きを行っている。
補導	毎年、奨学生の学業成績を基に報告を行う。成績不良の学生に対しては、その程度に応じて日本学生支援機構からの処置通知による指導と共に担当職員が警告などの指導を行っている。
返還誓約書	日本学生支援機構の奨学生に対する債権を明らかにするためのものであり、辞退・廃止・満期者に提出させる。満期者については、12月に返還説明会を開催し、返還誓約書を回収し、日本学生支援機構へ提出している。

## ②緊急採用奨学金

日本学生支援機構の『緊急・応急採用』制度において、失職・破産・会社の倒産・病气・死亡等又は災害・風水害などによる家計急変のため緊急に奨学金貸与の必要が生じた場合に利用している。本学の利用者は数人であるが、年々利用者は増えている。

## ③地方公共団体・民間団体奨学金

地方公共団体や民間団体などの奨学金については、募集があるごとに掲示板で案内をし、対応している。必要に応じ申請書類の作成や発送などを行っている。

【表4-3-1 地方公共団体・民間団体奨学金】

年度	募集件数	申請者	採用者数		
			大学経由	大学経由外	採用者合計
平成17年度	15	2	2	2	4
平成18年度	12	3	2	6	8
平成19年度	9	0	0	5	5

## アルバイト紹介

本学においては、学業の妨げになることを懸念して、アルバイトの斡旋は一切行っていない。

## 4-3-③ 学生の課外活動への支援が適切になされているか。

### 課外活動

本学の課外活動が、学友会組織で運営され、これに属するのは現在27団体「クラブ22団体（運動系15団体、文科系7団体）・サークル5団体」となっている。加入者は754人（平成20(2008)年度5月現在）であり、在学生の40.9%の学生が何れかの団体に加入している状況である。

### ①施設援助

教室	クラブ・サークルの自主的活動の場所として、使用していない教室を必要に応じて貸し出している。
郵便ボックス	「学友会」、クラブ・サークルに郵便ボックスを貸与している。各種連絡の場所として使用している。
学生食堂	食堂の閉店後、自主的活動の場として開放している。

体育施設 体育館・グラウンド・テニスコートがあり、クラブ活動の練習場として使用している。  
 部 室 体育館2階（6室）及びプレハブ建物（5室）をクラブハウス（部室）として貸与している。

②人的援助 公認のクラブ・サークルに対して、各1人の顧問教職員を置き指導に当たっている。

③経済援助 平成19年度は、「学友会」より52万円、「教育支援の会」より260万円の財政的援助を行っている。クラブ・サークル代表者の集まりにおいて、部員数・活動状況・成績などにより分配金を決めて配分している。また、このほかにも賠償責任保険の加入を義務づけ全額援助している。そのほか、全国大会レベルへの出場については、交通費・宿泊費・大会参加費などを申請に基づき予算枠内で援助している。

#### 4-3-④ 学生に対する健康相談、心的支援、生活相談等が適切に行われているか。

##### ア) 学生の健康管理

本学には、健康管理センターが設置されており、学校保健法に基づく定期の健康診断（4月～5月）を行っている。診断の結果は、学生各人に厚生労働省の通達どおり手渡しをしている。異常所見者に対しては健康管理センターにて再検査を行い、医療栄養学科の教員の協力を得て栄養指導も合わせて行っている。疾病・外傷の受診者を表4-3-2～4に示す。疾病の加療は、各疾病に応じて、他の医療機関へ紹介し加療している。

##### 健康管理センター

構成員：医師1人 看護師1人

業 務：学生に対する日常の診察。学校保健法に基づく学生の健康診断。

労働基準法に基づく教職員の健康診断、指導、実習前の健康診断、採血、検査など。

【表4-3-2 健康管理センター総利用者】

健康診断者		人数		
		学部学生 1,228人	大学院生 8人	教職員 160人
外来受診者		558人		
健康診断（再検査）		548人		
その他	胸部撮影（診断書再発行に伴う）	139人		
	実習前及び実験用採血	437人		
合計		1,682人		

（平成19年4月1日～平成20年3月31日）

【表4-3-3 健康管理センター学科別利用者数（外来受診者のみ）】

所属	人数
放射線技術科学科	140人
医療栄養学科	58人
理学療法学科	117人
医療福祉学科	86人
臨床工学科	40人
医用情報工学科	18人
鍼灸学科	45人
大学院	4人
教職員	50人
合 計	558人

【表4-3-4 健康管理センター外来受診者内訳（延べ人数）】

		内訳			
外科	136人	外傷・打撲	102人	皮膚	14人
		腰痛	13人	熱傷	4人
		肩痛	3人		
内科	206人	健康相談	40人	精神・不眠	17人
		生理痛	12人	風邪症状（頭痛発熱）	88人
		下腹部痛（下痢含む）	36人	気分不良	10人
		胸部痛	3人		
その他	721人	健康診断書発行件数	687人	他院紹介	34人

イ) 学生相談室（専任教員2人・非常勤カウンセラー1人 計3人）

平成3(1991)年4月の開学当初は学生相談室がなかったため、担任教員が担当し自室において学生相談を行ってきた。開学当初は相談に来る学生も少なく、相談内容も主として学業に関することが中心であったが、時代の変遷による学生気質の変化などから相談内容も多様化し、精神面・心理面での相談が多くなってきたため、平成11(1999)年4月から学生相談のための新しい部屋を設け学生相談室とした。現在、学生相談室においては、専任教員及び非常勤のカウンセラー（臨床心理士）・医師（常勤職員兼非常勤講師）を配置し機能の充実を図っている。さらに、学生が積極的に相談に来るようにするため、平成12(2000)年4月以降、毎年、新学期のオリエンテーション時に、全学年を対象に学生相談室の説明を行い、「学生相談室」のパンフレットを配布し、利用についての広報活動を行っている。

【表 4 - 3 - 5 相談内容と人数】（平成19年4月～平成20年3月）

相談内容	人数
1. 精神衛生	36
2. 学生生活	18
3. 進路・将来	16
4. 家族	0
5. 対人関係	11
6. その他	9

学生相談室について、精神衛生（心理的不適応）に関する相談では、統合失調症、解離性障害の精神疾患を抱えている学生の割合が多い。彼らは病院への通院と同時に、受診経過に留意しながらカウンセリングをすすめている。また学生が大学内で急に症状が顕在化した場合に、健康管理センターや学務課、学生の友人などで緊急対応している。

対人不安や自傷行為などの精神的な疾患を抱えている学生に対しても、同様にカウンセリングを行っているが、学生自身の良好な体調が続くとあまり相談室を訪れないために、必ず定期的に症状を報告するように促している。

また、深刻な精神的疾患に関しては、健康管理センターの医師や看護師、また担任と連携をとって対処している。さらに保護者と面談をして、今後の方向性を相談したケースもあった。

学生生活に関する相談としては、新しい場所と新しい教科の学習に対する不安、友人関係の問題、一人暮らしの問題などを抱えている1年生の学生が毎年十数人にのぼる。

進路・将来に関する相談としては、進路変更と退学の相談が主である。高校時代の進路決定の際に、将来を見据えて大学進学先を決定していないことや、第1志望でない不本意な入学をしたことが原因としてあげられる。自分自身をもう一度見つめなおし、将来どのような方向性にすすむのが最もよいのかに留意してカウンセリングを行っている。

家族との関係に関する相談としては、家族の中に精神的問題を抱えている人がおり、どのような対応をしたらよいのかを相談にくるケースもある。家族のことを考え思い、不安が非常に強いと、その不安を取り除くことを主にカウンセリングを行っている。精神的疾患の程度、病院の紹介、学生自身の対応方法などを教示している。

#### 4-3-⑤ 学生サービスに対する学生の意見等を汲み上げるシステムが適切に整備されているか。

ア) 学長と「学友会」による「学長懇談会」

毎年12月に学長と「学友会」各組織の役員による学長懇談会を開催している。学生からの意見や要望について討論し、より良い学生生活を送れるように改善等を図っている。

イ) 学生の意識調査アンケート

学生の学生生活や学業、教員や事務部署への意見や考え、施設に対する要望などについてアンケートを実施している。集計結果を教員や事務局へフィードバックしている。在校生アンケートは隔年実施、卒業生アンケートは毎年実施とし、最近3年間では、平

成18(2006)年度に在学生，平成17(2005)・18(2006)・19(2007)年度に卒業生向けに実施している。

## (2) 4-3の自己評価

学生サービスとして，平成3(1991)年の開学時2学部4学科，学生数1,000人前後までの規模では，事務局中心の学生支援・サービスで十分な対応が出来てきたと考える。しかし，途中何度かの改組を経て平成16(2004)年の2学科開設から毎年，定員数で160人が増加し，平成19(2007)年の完成年度において1,700人前後の学生数の規模になった現在では，広く浅くの支援は否めず，細部にわたる突っ込んだ支援・指導ができにくくなり，適切な個別指導が行き渡らない状況になりつつあると言わざるをえない。

奨学金については，表4-3-6・7のとおり，過去3年間の申請者数に対する採用者数は，98%~100%（大学院における平成19年度の79%を除く）の採用率を示し，ほぼ満足のいく奨学金貸与状況といえる。

【表4-3-6 過去3年間の日本学生支援機構奨学金受給者（学部生）】

年度	1年生数	申請者数	採用者数	
			第一種	第二種
平成17年度	460人	115人	第一種	29人
			第二種	84人
平成18年度	436人	143人	第一種	28人
			第二種	113人
平成19年度	389人	112人	第一種	28人
			第二種	84人

【表4-3-7 日本学生支援機構奨学金受給者（大学院生；修士・博士課程）】

年度	申請者数			採用者数		
		修士	博士		修士	博士
平成17年度	第一種	2人	1人	第一種	2人	1人
	第二種	1人	0人	第二種	1人	0人
平成18年度	第一種	2人	1人	第一種	2人	1人
	第二種	1人	1人	第二種	1人	1人
平成19年度	第一種	5人	1人	第一種	2人	1人
	第二種	7人	1人	第二種	7人	1人

また，日本学生支援機構の緊急・応急採用制度の周知徹底に関して十分に出来ているか否かは，確認が取れない状態である。失職・破産・会社の倒産・病気・死亡等又は災害・風水害などにより家計が急変した場合，「奨学金貸与を受けなくとも独力で，または親戚関係の援助を受けて遣り繰りする」ケースと，「やむを得ず奨学金貸与を願い出る，または金融機関に借入れを申込み」というケースに大別できると見ている。

そこで，金融機関への借入れの申込みについては，日本学生支援機構の緊急・応急採用制度を知らなかったが為の対処であれば，制度の周知徹底により利用率アップが図れると考える。

また，従来「教務関係業務」と「学生関係業務」を，2つの課で行っていたが，平成20(2008)

年4月に事務組織の変更をした。教務課で取り扱っていた「休退学」と、学生課で取り扱っていた「日本学生支援機構奨学金」を、「学務課」という1つの課で取り扱うこととなった。まれに退学理由に「経済的に苦しくなった」という理由があるが、日本学生支援機構の緊急・応急採用制度を紹介することにより、「奨学金貸与」を受けることができ、勉学を継続できる状況になりうることもあると考える。

健康相談については、まず新入生の慢性疾患保有者が多く把握しにくいといえる。学生本人が知られたくないなどの理由で記入内容が不正確である為、適切な対応・指導が出来ないことがある。また、高血圧・肥満・尿蛋白の持続陽性者などが多く、若年の生活習慣病が懸念される為、食事療法等に関して医療栄養学科の教員と連携を強め指導していく必要がある。次に、精神疾患の学生が年々増加傾向にあり、学務課のみでは対処できない学生も増えてきていた。しかしカウンセラー・臨床心理士の先生などとも、連携が取れているため、必要に応じて担任を含めて三者・四者で対処できるようになってきた。さらに医療機関との連携ができるとよりスムーズに対応できると考える。また、健康管理センターがあることは、学生が健康に関心を持ち、医療を理解する上で非常に役立っている。

学生の意見等の汲み上げについては、学長と学友会による学長懇談会及び学生の意識調査アンケートにおける対応以外の部分として、事務所窓口での各種の学生からの意見・要望・疑問・苦情等に基づく改善実施というケースも多々ある。

### (3) 4-3の改善・向上方策(将来計画)

前述の「担任制度の充実」については、年々踏み込んだ学生指導を、事務局から学科長を通じて各学科に対して要請しており、4~5年前までの「事務局主導の学生指導」を「学科及び事務局の縦横からの厚い学生指導」になりつつも、更なる連携を図り強化していく。目的別委員会として「キャンパス内全面禁煙推進委員会」を設け、平成20(2008)年4月から「キャンパス内全面禁煙」とした。「未成年者へ喫煙習慣を身につけさせない」とことと「喫煙者への禁煙サポート」を推進し、学内環境向上を目指す。

## 4-4. 就職・進学支援等の体制が整備され、適切に運営されていること。

### (1) 4-4の事実の説明(現状)

#### 4-4-① 就職・進学に対する相談・助言体制が整備され、適切に運営されているか。

本学における進路支援は主にキャリア形成課と各学科から1~2人選出された進路担当教員を中心に行っている。

#### 【キャリア形成課の主な業務】

##### 《進路ガイダンスの実施》

本学独自の「就職活動マニュアル」を配布し3年生前期に全学科共通の動機付けガイダンスから始まり、その後は企業就職希望者、医療機関就職希望者に分けて3年生後期まで、5回のガイダンスを学内外の講師で実施している。

##### 《就職試験対策》

適性検査(クレペリン検査)、論作文模擬試験、全30コマの一般教養試験対策講座(東京アカデミー委託)実施。就職マナー、メイク講座の実施、これら講座の大半を本学保護者

の会である「教育支援の会」からの補助により学生負担なしで実施している。

《就職指導／相談》

各学科から選出された就職担当(1~2人)と共に企業への就職希望者は3年生後期, 病院・施設への資格職就職希望者は4年生前期に各学科就職委員とキャリア形成課職員とで個人面談を行なったうえで徹底した個別指導を行っている。社会人としてのマナーを基礎に履歴書, エントリーシート等, 提出書類の添削, 自己PR, 志望動機のチェック, 企業・病院・施設等の就職先の選び方, 模擬面接などを実施している。以上のことから表4-4-1のとおり就職率は高い水準を維持している。

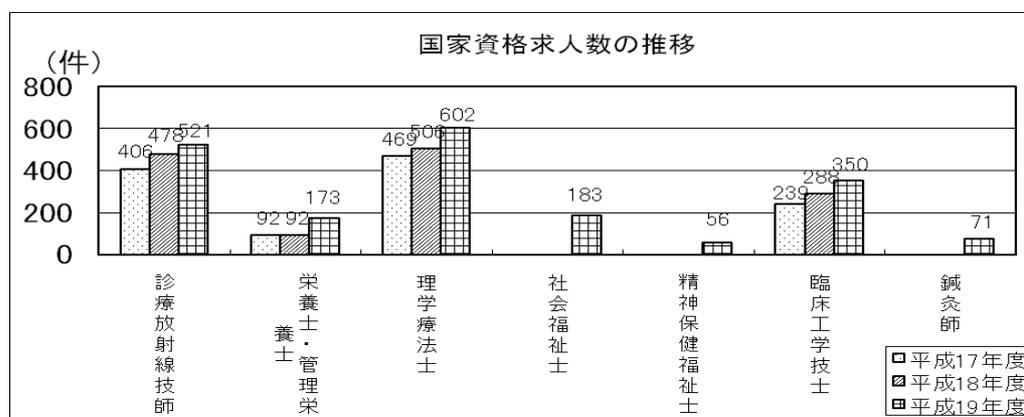
【表4-4-1 過去3年間の卒業生, 就職状況】

学部	学 科	平成17年度			平成18年度			平成19年度		
		就職希望者数	就職者数	就職率	就職希望者数	就職者数	就職率	就職希望者数	就職者数	就職率
保健衛生	放射線技術科	83	80	96.4%	91	87	95.6%	89	85	95.5%
	医療栄養	43	41	95.3%	39	36	92.3%	35	32	91.4%
	理学療法	35	35	100%	44	44	100%	42	42	100%
	医療福祉	—	—	—	—	—	—	81	81	100%
医用工	臨床工	28	28	100%	36	35	97.2%	33	32	97.0%
	医用情報工	31	28	90.3%	42	39	92.9%	37	36	97.3%
鍼灸	鍼灸	—	—	—	—	—	—	29	26	89.7%
	計	220	212	96.4%	252	241	95.6%	346	334	96.5%

《求人企業, 病院・施設の開拓》

東海4県を中心に年間延70件の企業／病院／施設を各学科就職委員と共に訪問し, 求人情報の収集と医療現場の現状把握に努めており, 表4-4-2のとおり資格に対する求人は増加傾向にある。

【表4-4-2 過去3年間の国家資格求人数推移】



《求人票の管理》

卒業生の在籍企業・病院・施設・治療院を中心に年間2回, 約4,000件の大学案内及び求人票を発送している。また, ㈱ジェイネットが運営する求人NAVIを利用し, 本学への求

人をWeb上で学生が場所を選ばず閲覧することができる。

《就職資料室の管理》

企業・病院・施設案内ファイル，求人票ファイル，県別卒業生進路先ファイル，採用試験受験報告書，参考図書・文献，就職情報検索用パソコンを設置している。

日常の就職相談に関しては主にキャリア形成課が対応している。進学相談に関しては各学科卒業研究担当教員及び就職委員が対応している。

#### 4-4-② インターンシップや資格取得等のキャリア教育のための支援体制が整備されているか。

- ・インターンシップに関しては専門職への就職が多い事もあり，低学年時に自主的に病院・施設の見学や実習を行なっている以外は，ほとんど取り組んでいないのが現状である。

#### (2) 4-4の自己評価

- ・就職ガイダンスの出席率は平均すると80%を超えており，学科によってはほぼ100%というところもある。企業への就職希望者と病院・施設への就職希望者によってガイダンスの内容を変えており，効果をあげている。
- ・就職指導に関しては各学科就職指導委員の教員と連携を取りながら，徹底した個別指導が行き届いている。また，個々の就職活動状況も十分に把握している。
- ・就職試験対策に関してはカリキュラムの関係から平日の設定が困難であり，大学が休みの土曜日に開催することが多くここ数年，出席率が低下している。
- ・インターンシップに関しては医療専門職への就職が多い事もあり，ほとんど取り組んでいないのが現状である。一方，臨床実習として学外の病院，各種施設での臨床現場の体験は充分に行っている。

#### (3) 4-4の改善・向上方策（将来計画）

- ・医療福祉学科において一般企業への就職希望者が増えていることもあり，インターンシップなどを活用して学年進行に応じたキャリア教育を行いたい。
- ・就職試験対策講座やマナー講座の出席率向上と効果を上げるため，低学年時から参加できる内容を企画する。
- ・大学生活と社会のつながりをよく考え，大学卒業後の職業を具体的にデザインする方法を指導し，自己分析により自分を知り，組織において「人」がいかに重要なのかを学ばせる。

#### [基準4の自己評価]

アドミッションポリシーは明確に定められ，「CAMPUS GUIDE」及び本学ホームページ等に掲載している他，高校訪問やオープンキャンパス等においても説明し適切に周知されている。入学試験においては多様な入学試験方式の採用と多彩な入学者の受け入れをするために「学力」「やる気」「適性」の3つの要素を選抜評価基準にし，本学が求める学生像に合致する選抜が適切に行われている。入学定員と入学者数比率は学科・年度によって変

動幅はあるが、平成20(2008)年度は0.94倍であった。その要因となっている2学科においては早急に回復策が必要である。

学生の学習支援については担任制度が役割を概ね果たしている。ただし、教員により認識に温度差があり、統一を図る必要がある。

学生への経済的支援は、3つの奨学金制度を取り入れ、過去3年間の申請者数に対する採用率は98～100%を示し、ほぼ満足のいく奨学金貸与状況である。また学生の健康管理には健康管理センターが健康診断を実施し、概ね学生の健康状態を把握し、異常所見者には健康指導等のアドバイスをしているものの、新入生の慢性疾患保有者等の把握が困難であり、適切な対応・指導が出来ていないケースもある。学生相談室については精神疾患を抱えている学生の相談に関しては継続的にカウンセリングを実施している。また急に症状が顕在化した場合に、健康管理センターと学務課、学生の友人などと連携して対応している。

就職指導においては各学科就職指導委員の教員と連携を取りながら徹底した個別指導が行き届いている。ただし、就職試験対策に関してはカリキュラムの関係から平日の設定が困難であり、大学が休みの土曜日に開催することが多く、出席率が低下している。

以上のことから改善すべき課題がいくつかある。

#### **基準4の改善・向上方策（将来計画）**

定員が充足されていない学部(学科)に対しては、平成21(2009)年度に向け、定員の見直し、学科の再編、カリキュラムの変更等、現実に即した魅力ある内容に変えていくための検討を開始している。

担任制度をより確実なものとしていくため、学生の学習状況、生活態度を絶えず確認できるようにし、学生個人に対してタイムリーな指導とアドバイスができるよう、教員と学生の連携を密にすることが可能なシステムを導入した。平成20(2008)年度中より稼働させていく。

目的別委員会のうち「キャンパス内全面禁煙推進委員会」が平成20(2008)年度4月より稼働しているが、啓蒙班と禁煙サポート班に分かれ、具体的な活動を企画し、行動し始めたところである。これをさらにグレードアップし、名実共に全面禁煙の実現を目指し、学内環境の向上を図る。

就職試験対策講座やマナー講座の出席率向上と効果を上げるため、低学年時から参加できる仕組みと内容を実現させる。

基準 5. 教員

5-1. 教育課程を遂行するために必要な教員が適切に配置されていること。

(1) 事実の説明 (現状)

5-1-① 教育課程を適切に運営するために必要な教員が確保され、かつ適切に配置されているか。

本学における専任教員数は表5-1-1, また学科別科目分野の教員数内訳および学科において取得しうる主たる資格またはそれに関連しうる専門職・資格者数は表5-1-2に示すとおりである。

【表 5-1-1 学科別専任教員数】

学部 研究科	学科 専攻	専任教員数					
		教授	准教授	講師	助教	計	助手
保健衛生学部	放射線技術科学科	9	2	2	2	15	2
	医療栄養学科	6	5	3	2	16	1
	理学療法学科	4	2	3	1	10	1
	医療福祉学科	3	10	1	3	17	1
医用工学部	臨床工学科	8	4	2	2	16	1
	医用情報工学科	7	3	4	—	14	—
鍼灸学部	鍼灸学科	8	3	7	2	20	0
薬学部	薬学科	10	2	—	6	18	4
保健衛生学研究科	医療画像情報学専攻	17	5	—	—	22	5
	医療栄養学専攻						

(注：研究科教員については全員が学部学科所属教員が兼任)

【表 5-1-2 学科別科目分野の教員数内訳および関連資格者数】

学部 研究科	学科 専攻	専任 教員 数	科目分野の内訳		学科において取得しうる主たる資格 それに関連しうる専門職・資格者内訳
			基礎分野	専門基礎 専門分野	
保健衛生学部	放射線技術科学科	15	2	13	医師2人, 診療放射線技師8人
	医療栄養学科	16	2	14	医師1人, 管理栄養士8人, 薬剤師2人
	理学療法学科	10	—	10	医師2人, 理学療法士9人
	医療福祉学科	17	1	16	社会福祉士6人, 精神保健福祉士2人, 保育士1人, 看護師1人, 介護福祉士2人 (一部重複を含む)
医用工学部	臨床工学科	16	2	14	医師3人, 臨床工学技士3人, 臨床検査技師1人
	医用情報工学科	14	1	13	医師1人, 診療情報管理士1人
鍼灸学部	鍼灸学科	20	2	18	医師2人, 鍼灸師11人, 中国中医医師の資格を持つ鍼灸師3人, 中国医師1人
薬学部	薬学科	18	2	16	医師2人 薬剤師11人
保健衛生学研究科	医療画像情報学専攻	22	—	22	医師5人, 管理栄養士1人
	医療栄養学専攻				

(注：研究科教員については全員が学部学科所属教員が兼任)

5-1-② 教員構成 (専任・兼任, 年齢, 専門分野) のバランスがとれているか。

本学における専兼比率, 所属教員担当の専門分野および専門基礎, 基礎分野は表5-1-3に示すとおりである。

また, 男女比率・年齢別構成は表5-1-4に示すとおりである。

【表5-1-3 教員専兼比率】

学部 研究科	学科 専攻	専兼比率(%)		所属教員担当の専門分野および専門基礎、基礎分野
		基礎科目	専門教育	
保健衛生学部	放射線技術科学科	72.8	97.1	(基礎分野) 英語, 法学, 経済学, 社会学 (専門分野・専門基礎) 医学概論, 解剖学, 生理学, 放射線化学, 放射線計測学, 医用画像機器学, 核医学機器学, 放射線治療機器学, 放射線安全管理学など放射線技術科学における全分野
	医療栄養学科	70.2	91.3	(基礎分野) 化学, 生物学, 英語, スポーツ健康科学 (専門分野・専門基礎) 生化学, 生理学, 運動生理学, 食品学, 基礎栄養学, 公衆栄養学, 公衆衛生学, 応用栄養学, 給食管理経営学, 臨地実習(学外実習)など医療栄養学における全分野
	理学療法学科	58.5	89.0	(専門分野・専門基礎) 整形外科, 解剖学・組織学, 運動系理学療法, 成人神経系理学療法, 循環呼吸器系理学療法, 発達障害系理学療法, 地域理学療法, 高齢者理学療法など理学療法における全分野
	医療福祉学科	69.4	86.3	(基礎分野) 心理学・社会学 (専門分野・専門基礎) 看護学, 社会福祉概論, 高齢者福祉論, 障害者福祉論, 児童福祉論, 社会保障論, 社会福祉援助技術論, 保育内容, 音楽, 精神保健福祉論, 医療ソーシャルワークなど医療福祉学における全分野
医用工学部	臨床工学科学科	54.6	94.8	(基礎分野) 数学, 物理 (専門分野・専門基礎) 人体の構造及び機能, 臨床工学に必要な医学的基礎, 臨床工学に必要な理工学的基礎, 臨床工学に必要な医療情報技術とシステム工学の基礎, 医用生体工学, 医用機器学, 生体機能代行技術学, 医用安全管理学, 関連臨床医学, 臨床実習など臨床工学における全分野
	医用情報工学科	63.5	86.1	(基礎分野) 英語 (専門分野・専門基礎) プログラミング, 情報数学, データ構造とアルゴリズム, 計算機工学, データベース, 数値解析, デジタル回路, 医療概論, 人体構造・機能, 生体情報学, 臨床医学, 統計学, 医療情報システム, システム運用・管理, 医療経営学, 画像処理, 病院実習など医用情報工学における全分野
鍼灸学部	鍼灸学科	64.3	87.5	(基礎分野) 英語 (専門分野・専門基礎) 鍼灸技術学実習, 中医基礎理論, 鍼灸医療論, 内科鍼灸学, 鍼灸学史, 養生鍼灸学, 整形外科鍼灸学, 解剖学実習など鍼灸学における全分野
薬学部	薬学科	64.5	100	(基礎分野) 英語, 体育 (専門分野) 数学, 物理系薬学, 化学系薬学, 生物系薬学, 衛生薬学, 薬理・動態学, 病態・治療学, 薬剤・製剤学, 臨床薬学など薬学における全分野
保健衛生学研究科	医療画像情報学専攻		100	(専門分野) 医療画像情報学部門, 医療画像生成工学部門, 医療情報システム部門, 生体機能学部門
	医療栄養学専攻			(専門分野) 臨床栄養学部門, 栄養生化学部門, 基礎共通部門, 基礎共通部門ならびに基礎共通部門など医療栄養学における全分野

(注: 研究科教員については全員が学部学科所属教員が兼任)

【表5-1-4 教員年齢別構成】

学部・学科・研究科		年齢別					男女別	
		60歳以上	50~59歳	40~49歳	30~39歳	26~29歳	男	女
保健衛生学部	放射線技術科学科	5	7	1	2	0	12	3
	医療栄養学科	5	5	4	2	0	11	5
	理学療法学科	1	4	4	1	0	10	0
	医療福祉学科	4	8	3	1	1	12	5
医用工学部	臨床工学科	5	3	5	2	1	14	2
	医用情報工学科	6	2	5	1	0	13	1
鍼灸学部	鍼灸学科	3	7	4	6	0	16	4
薬学部	薬学科	4	4	5	5	0	13	5
保健衛生学研究科	医療画像情報学専攻	10	7	5	0	0	21	1
	医療栄養学専攻							

(注: 研究科教員については全員が学部学科所属教員が兼任)

(2) 5-1の自己評価

【保健衛生学部 放射線技術科学科】

診療放射線技師養成学校の指定規則の基準を満たした教員数となっており, 学科の授業計画遂行のための教員は確保されている。

教授の比率は全体の60%であり, 准教授が13%, 助教層は26%である。男女比率は4:1であり, バランスはとれている。また50歳~45歳の中間年齢層が薄く56歳超の比率が高く, 多少高齢化している。

【保健衛生学部 医療栄養学科】

管理栄養士養成校の基準に従い、助手を5人体制とし充実を図っている。このうち、2人の有資格者を助教に昇任させて教育・研究に対する意欲の向上を図った。教員の学科内の年齢構成36歳～55歳が30%と中間層の比率中間層が少ない。

資格の点から、管理栄養士学校指定校規則により栄養教育論、臨床栄養学、公衆栄養学、および給食管理栄養理論を担当する教員は、管理栄養士の資格を有すると共に現場経験を5年間以上有することが求められている。経験と学位（博士）を有する教員はこの分野では不足している。現在、経験を有する教員は、病院勤務を終えて退職した人材を特任講師として採用している。この点が60歳以上の教員の占める割合が高くなる要因である。

職位の観点から見ると、管理栄養士の資格を有する教員（助教を含む）は7人でそのうち教授・准教授は各1人で少ないといえる。厚生労働省が定める規定では教員は准教授以上で資格として博士号を有することが求められている。また食品加工学・同実験には、専門家がおらず非常勤講師に頼らざるをえない状況であるが、その他の科目を専任教員で賄っており、専兼比率の点からは問題はない。

男女別では、バランスがとれている。

【保健衛生学部 理学療法学科】

理学療法士養成学校の指定規則の基準を満たした教員数となっている。しかし、入学者が定員の2～3割増という実態からすると相対的に教員不足と判断できる。職位の問題では、理学療法士の資格をもつ教員9人中教授2人は少ない。年齢分布バランスでは良好といえるが、男女別では女性教員が0人であり、バランスに問題がある。専兼比率では他学科同様、専門系科目において高い比率を占めているがこれは理学療法科目がほぼ100%専任であるからで、専門基礎領域は臨床神経学、小児科学、精神科学、臨床心理学などにおいて非常勤講師に頼っているが、大きな問題ではない。養成対象職種である理学療法士の教員の数が多く占め、理学療法全分野を網羅しており、専門分野も重複せず、専門教育上は極めて合理的で有効であると判断している。

【保健衛生学部 医療福祉学科】

社会福祉士、精神保健福祉士、保育士の養成学校の指定規則の基準を満たした教員数となっており、年齢分布、専門分野、専兼比率等おおむね適正であると考えるが、教授の割合が、18人中3人と、やや少ない。男女別は、女性教員の割合が18人中5人とやや少ないが、許容範囲内である。資格の点でも、社会福祉士6人・精神保健福祉士が2人おり問題はない。保育士は1人と少ないが、社会福祉士のうち障害児福祉に関わってきた教員が2人いることや保育園長経験者1人がいることから、この点は補完できている。ただし、医療系大学の保健衛生学部内に設置された医療福祉学科であることからすれば、看護師だけではなく、医師を配置することが望ましい。

【医用工学部 臨床工学科】

臨床工学技士の指定規則の基準を満たした教員数となっている。具体的には、教員のうち6人以上は、医師、臨床工学技士、工学修士の学位を有する者またはこれと同等以上の学識経験を有する者である専任教員であることとされている。また、医師等である専任教員のうち少なくとも3人は、免許を受けた後5年以上法第二条第二項に規定する業務を業として行った臨床工学技士（業務経験5年以上の臨床工学技士）であることとされている。これ

に対して、本学臨床工学科では、医師2人、業務経験5年以上の臨床工学技士3人、業務経験5年以下の臨床工学技士1人、工学修士の学位を有する専任教員7人を配している。専門科目、専門基礎科目を担当する医師2人、臨床工学技士4人、医学研究者1人、工学研究者8人、および主に教養教育を担当する理学研究者2人の教員から構成されており、ベテラン教員（教授8人：うち1人女性）と、若手教員（准教授4人、講師2人、助教2人：うち1人女性、助手1人）がバランスよく配置されている。医学、工学、医療機器と幅広い分野にわたる教育を行なわねばならない臨床工学科では、各分野で偏りのない教員構成が重要であるが、本学臨床工学科では、専門分野だけでなく、年齢層の構成からもバランスのとれた教員配置になっている。

#### 【医用工学部 医用情報工学科】

年齢構成的に平均年齢54歳と高齢化している。学生定員40人に対し、専任教員数14人はやや多いが、医用分野と情報工学分野の両分野を網羅しているためである。職位は教授7人、准教授3人、講師4人であるが、助教0人、助手0人であるため、比率は教授が高い。教育・研究を実際に担う助教、助手が不足している。助教が不在など職位間のバランスが悪く、改善する必要がある。

男女別では男性が多く、女性は1人であるが、大きな問題はない。

また工学博士・医学博士が多い。診療情報管理士は講師1人であり学位は持っていない。一般に診療情報管理士の業務は実務志向で、学位取得者はごく希とされているが、医療情報系の大学学科であり、学科の教育レベル向上が必要である。

また病院の医療情報システムを専門にする経験を積んだ教員が少ないため、授業数の配分に支障があるので改善する必要がある。

専任教員14人に対し、学内他学科の講義の兼担、あるいは大学院医療画像情報学専攻との兼担者が10人とやや兼担の講義等の比率が高いが、これは情報処理学あるいは医療情報学の専門を重視した結果であり、教育上は問題はない。

#### 【鍼灸学部 鍼灸学科】

鍼灸師養成学校の認定規則の基準を満たした教員数となっているが、男女別では、女性教員の数が少ない状況にある。専門職種の問題では鍼灸師の資格を持つ教授が7人中2人と極めて少ないという問題がある。年齢別分布では、若手の教授、准教授、講師で構成される36歳から50歳代が最も多く、次が66歳から70歳代の特任教授となる。全教員の50.7%が46歳以上のベテラン教員であり、それ以外の若手教員は全員45歳以下で、比較的バランスがとれている。開設授業科目による専兼比率について専門教育と基礎科目を比較すると、専門教育は前期・後期の必修科目、選択科目を通して専任担当の科目数が多く80%台であり、基礎科目は60%台となり、明らかに専門教育における専兼比率が高いといえる。

#### 【薬学部 薬学科】

平成20(2008)年4月に開設されたが、当初の予定では助手採用4人のところを5人採用した。

#### 【大学院 保健衛生学研究科】

本研究科の教員23人は全て各学部各学科が本務で、研究科は兼担である。本研究科の科目構成に適した専門の教員を選ぶことが出来ないため、教育目標に沿った最適な教育カリキュラムが設定できない事態が生じる。特に医用画像情報処理系を専門とする教員は非常に少なく、密度の高い医療画像情報学教育は難しいといえる。男女別では女性教員が1人と

少ない。平均年齢57歳で、年齢構成では、30代40代の若年層が少ない。

### (3) 5-1の改善・向上方策（将来計画）

#### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

放射線作業を伴う実験・実習授業の負荷が大きいため、医療施設で放射線診療検査において十分実務経験を積み、かつ学会活動・教育にも適性のある人材の准教授もしくは助教を欠員補充の時期に採用する。

#### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

年齢層で45～50歳の中間層を厚くする必要がある。また、管理栄養士養成施設で現場経験が5年以上でかつ博士号を有している管理栄養士の教員を次回、欠員補充する時期に採用する。

#### 【保健衛生学部 理学療法学科】

若手教員の学位取得へ向けた支援体制を学科全体でとっていくことで、昇任へのサポートを行う。

#### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

教授の補充が必要である。そのために内部昇任へのサポートを行っていく。将来的には医師資格を持った教員の採用を計画する。その際、小児から老年までを幅広く対象とする本学科の性格からすると、研究だけではなく、臨床経験のある内科医が望ましい。

#### 【医用工学部 臨床工学科】

引き続き助教を中心に、博士号未取得教員の学位を取得のための社会人大学院進学を支援する。

#### 【医用工学部 医用情報工学科】

年齢構成と職種間のバランスが良くないので改善が必要である。非常勤講師への依存度が高いため、平成21(2009)年度のカリキュラム改正に向けて精査し、非常勤依存度を減少させる。

#### 【鍼灸学部 鍼灸学科】

教育目標を達成し、教育課程の運営上責任ある体制とするよう、鍼灸師の資格を持つ教授を確保するために内部昇任へのサポートを行う。女性教員については、実技実習、学生の生活指導に必須であり、男女比のアンバランスの是正を図る必要があるため、きめ細かな指導と配慮ができる能力のある女性を次回欠員補充をする時期に採用する。

#### 【薬学部 薬学科】

助手の採用に関しては、学年進行とともに、計画に則り充実させていく予定である。

#### 【大学院 保健衛生学研究科】

大学院活性化のためには、若手教員のより一層の研究活動の活性化と大学院教育への参加が不可欠であり、補充に当たっては年齢構成を考慮した採用を考える必要がある。

一方、医療画像情報学専攻修士課程の改組が検討されつつあり、構想として「社会人も受け入れ可能な大学院コースの設置」が挙げられている。この改組時の教授体制の整備の一環として放射線治療学を専門とする教員の採用を考える。

## 5-2. 教員の採用・昇任の方針が明確に示され、かつ適切に運用されていること。

### (1) 5-2の事実の説明（現状）

#### 5-2-① 教員の採用・昇任の方針が明確にされているか。

教員の採用・昇任に関する審査基準において、教育活動・研究活動・社会的活動・学内運営への寄与活動等から教員の全ての活動のデータを把握して評価する基準を明確にしている。これらは、教職員用ホームページで示しているため、教員のIDとパスワードを用いれば、いつでも閲覧できるようにしている。各学部・学科とも教育経験と臨床経験等を考慮し、かつ職位・年齢・男女別等のバランスを心がけている。

#### 5-2-② 教員の採用・昇任の方針に基づく規程が定められ、かつ適切に運用されているか。

本学では、鈴鹿医療科学大学教員選考規程に、本学教員としての基礎資格、教授、准教授、助教等の資格について明確に規定し、明示されている。鈴鹿医療科学大学特任教員内規においては、特任教員の資格審査及び任用について明確にし、鈴鹿医療科学大学教員採用・昇任人事等の手順（申し合わせ）においては、採用・昇任の開始から任用までの道筋を明確に示している。また、審査資料として、総務課に提出を義務付けている、教員個人調書（文部科学省方式の履歴書（様式第4号その1）、教育研究概要書（様式第4号その2）及び追加資料として、昇任の場合には、学長から提出を求める「教員昇任審査参考用「自己申告書」」等を用いること、採用・昇任の日程を提示することなども、大学協議会、教授会、学科会議等を通して教員に周知徹底されている。

### (2) 5-2の自己評価

5-2-②事実の説明に記した、教員選考規程、特任教員内規、教員採用・昇任の手順（申し合わせ）、教員評価基準等について、過去の適用上の問題点と照合し、学長・学部長で十分打ち合わせを行って、適用に際して、遺漏なきよう、細心の注意をはらっている。

### (3) 5-2の改善・向上方策（将来計画）

教員評価基準の調整例が集積された段階で、同基準の一部改正を行う。審査資料、審査経過等の開示については、本人から請求があった場合に限ることとする。審査結果・審査資料の公開は行っていないが、本人の了解があれば公開できるようにする。

## 5-3. 教員の教育担当時間が適切であること。同時に、教員の研究活動を支援する体制が整備されていること。

### (1) 5-3の事実の説明（現状）

#### 5-3-① 教育研究目的を達成するために、教員の教育担当時間が適切に配分されているか。

##### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

全体の平均受け持ちコマ数は年6.9コマと各職位均衡しており概ね妥当な配分となっている。残る時間は補習授業負荷分を含めるが研究に充てられ適切な配分となっている。

##### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

受け持ちコマ数は、教員によって年4～10コマと差がある。卒業研究には4コマをあてて

いる。研究時間は概ね3コマ位である。

【保健衛生学部 理学療法学科】

全体の平均受け持ちコマ数は年5.8コマであり、妥当な配分となっている。残り時間で学外実習の訪問指導，卒業研究指導，自己の研究に充てている。

【保健衛生学部 医療福祉学科】

教員の受け持ちコマ数は，教員により，年2～12コマ程度と差がある。コマ数が少ない教員がいるのは，平成20(2008)年度から始まった保育士養成関係の科目が，平成21(2009)年度から本格的に開講されることによる。コマ数の多い教員がいることは，旧カリキュラムと新カリキュラムが並存することによる影響が大きい。また，ほとんどすべての教員が，学外実習を担当しており，この点では平等に扱われている。

【医用工学部 臨床工学科】

専任教員は，講義・演習・学内実習に関し，年2～9コマの教育担当時間をもち，その他，卒業研究，臨床実習指導に当たっている。研究については，若手教員（准教授，講師，助教）は最低週6時間の研究時間を確保できるよう配慮されている。

【医用工学部 医用情報工学科】

専任教員は，講義・演習・実習などの科目を，年4～9コマ分の教育担当時間をもち，その他に，卒業研究指導に当たっている。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

教員の受け持ちコマ数は年2～14コマとなっている。教授，准教授，講師，助教の平均担当時間は，それぞれ4.1コマ，7.3コマ，6.4コマ，3.3コマであり，平均担当時間についてはある程度のバランスがとれている。

【薬学部 薬学科】

完成年度を迎えた後は専任教員1人につき年間で講義を3コマ，実習を前後期1コマずつ担当することを基本としている。さらに卒業研究を指導できる資格をもつ教員については卒業研究を指導する。

【大学院 保健衛生学研究科】

教員は講義・演習・輪講などの科目を行っているが，平均すると年1～2コマである。また教員により差はあるが大学院生の研究指導に当たる必要がある。全般的に見るとそれほど大きな負荷には見えないが，大学院生の研究能力の育成には，学部生に比べ，大きな労力が必要なのが実態である。

5-3-② 教員の教育研究活動を支援するために，TAなどが適切に活用されているか。

【表5-3-1 TA等の活用】

保健衛生学部	放射線技術科学科	TAの採用はないが，助手による教育支援が良好に機能している。
	医療栄養学科	TAを導入するに至っていない。
	理学療法学科	実習を中心に助手・助教が授業の補助に関わっている。
	医療福祉学科	現場の指導者を招聘して講義・演習・指導をしていただいている。
医用工学部	臨床工学科	本学大学院生の他，他大学大学院生をTAとして主に電気電子工学実験に2人程度，物理学実験に6人程度依頼して活用している。
	医用情報工学科	本学大学院生2人をTAとして採用している。
鍼灸学部	鍼灸学科	導入するに至っていないが，実習を中心に助手・助教が授業の補助に関わっている。
薬学部	薬学科	現在のところ採用していないが，学生の教育に不可欠と考えている。
保健衛生学研究科		2人が9科目を担当している。

5-3-③ 教育研究目的を達成するための資源(研究費等)が適切に配分されているか。

個人研究費40万円及び卒業研究費は指導学生一人あたり4万円となっている。また実験実習費は学科毎に予算化されている。

【保健衛生学部 放射線技術科学科】

実験実習費は配分される予算額を学科全体一元的に(学科長)管理としている。ここ2~3年は、年度後半(12月~2月)に至ると(複写費が予測困難等で)予算枠を10%ほど超過見込みとなり追加予算の申請をしている。

【保健衛生学部 医療栄養学科】

実習科目1単位あたり20万円を計上している。

外部研究資金の取得状況は科学技術研究費5件、企業からの研究費18件である。

【保健衛生学部 理学療法学科】

個人研究費は職位によって僅かに傾斜配分をしている。実験実習費は学科共通に必要な教育研究機器を学科会議の議を経て執行している。外部研究資金はほんの数件にとどまっている現状である。

【保健衛生学部 医療福祉学科】

個人研究費は職位によって僅かに傾斜配分をしており(最大で教授の45万)、若手教員にも研究費が行きわたるよう配慮している。卒業研究費は、文科系という学科の性格から、文献複写請求や研究図書相互貸借に伴うもの及びそれに準じた場合に、卒業研究指導担当学生1人あたり1万円程度を指導担当教員に配分している。

外部研究資金は、科学研究費を平成18(2006)年度1件、平成19(2007)年度1件(分担研究費も含めるとそれぞれ2件)と数件にとどまっている現状にある。

【医用工学部 臨床工学科】

個人研究費は職位によって僅かに傾斜配分をしている。若手教員にも研究費が行きわたるよう配慮されている。

【医用工学部 医用情報工学科】

教員研究費は職位によってやや傾斜配分をしている。教授46万円、特任教授32万円、准教授43万円、講師41万円である。実験実習費は学科会議で討議して学科共通や科目に必要な支出を執行している。外部研究費は現段階では導入されていない。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

個人研究費については、教授50万円、准教授40万円、講師・助教32万円、助手22万円となっている。特に若手教員の研究向上に配慮していることが特徴である。

また平成18年度科学技術振興調整費の科学技術政策に必要な調査研究に「統合医療の科学的評価法の開発と臨床指針作成」の課題を提案し、採択された。鈴鹿医療科学大学鍼灸学部は中核機関として国の重要課題解決型研究を推進している。費用は6,000万円で、調査研究の実施期間は2年間である。

【薬学部 薬学科】

個人研究費は学科で配分することとなっている。若手研究者にチャンスを与えるためにも、今後配分額を学科内で検討する予定である。

【大学院 保健衛生学研究科】

大学院保健衛生学研究科の教員は兼担であり、各学部学科を本務としている。このため、

個人研究費等は所属する学部学科で配分される。なお大学院予算として研究科共通費があり、平成19(2007)年度は610万円であった。学生数で医療画像情報学専攻と医療栄養学専攻に案分した。各専攻内では教員間で話し合って分配し使用している。なお大学院生研究費として担当学生1人当たり博士課程が年10万円、修士課程が年5万円配分されており、執行は教員の裁量で行っている。

## (2) 5-3の自己評価

### 【保健衛生学部 放射線技術科学科】

教員の担当時間は概ね問題はない。教員の研究・教育支援体制に関しては、TA要員が不足し十分な支援体制が取れていない。なお教員の研究費は公平な均等配分によっており格差はない。

### 【保健衛生学部 医療栄養学科】

教員研究費は医療栄養学科では専任教員には助手・助教・講師・准教授・教授に一律に40万円を校費から分配し、若手の教員にも厚く手当てしている。近年若手教員も科研費・受託研究費を獲得している。受け持ち時間数の側面からは受け持ちコマ数は、教員によって4~10コマと差があるが、出来るだけ平均化を図っている。教員は研究時間を確保している。

### 【保健衛生学部 理学療法学科】

授業受け持ちコマ数については、均一とはいえないが、教員の専門性の点からやむをえないところがあるが、学科内の実務などで全体として業務量が平準化するようにしている。外部研究資金の導入は極めて少ないと判断できる。科学研究費の申請はしているがなかなか採択されないのが実情である。

### 【保健衛生学部 医療福祉学科】

受け持ち時間数、研究費の面ではおおむね適正である。ただし、実習系の授業が多数ある学科の特性から（介護、保育、社会福祉士、精神保健福祉士などの演習・実習）、医療福祉に関する大学院が設置されていないなどの制約の中でも、TAあるいは実習補助等が不足している。

### 【医用工学部 臨床工学科】

教員は講義・演習・学内実習に関し、半期に3~6コマ分の教育担当時間をもち、その他、卒業研究、臨床実習指導に当たっている。研究については、若手教員（准教授、講師、助教）は最低週6時間の研究時間を確保できるよう配慮されている。一方、講義・実習時間が過密になる傾向があり、教員間の担当時間の偏りを是正する必要がある。また、若手教員の研究環境整備も重要な課題である。研究費は、年間平均して科学研究費平均3件、外部受託研究費2件程度の採択があり、努力の成果が表れている。

### 【医用工学部 医用情報工学科】

若手専任教員（准教授、講師、助教）が研究に利用できる時間がやや少ない。

### 【鍼灸学部 鍼灸学科】

教員の授業担当時間、准教授、講師、助教が研究に要する時間は概ね妥当である。研究費は教員の研究の方向性やテーマによって適切に配分している。

本学科が獲得した外的資金として文部科学省委託研究がある。

【薬学部 薬学科】

担当コマ数は適切である。TAについては今後の検討課題である。研究費については個人研究費の増額が望ましいが、大学の負担も増えるため望めない。今後は、外部資金の採択件数を増加させるため、教員の研究活動を積極的に支援しつつ応募を奨励する予定である。

【大学院 保健衛生学研究科】

研究科共通費があり、研究用実験設備の購入が可能である。配分法は教員間で話し合っているが、実質的に受け持ち大学院生数に応じて配分する結果になっている。また平成20(2008)年度には、兼任教員23人の内、8人が大学院生を受け持っているのが現状で、実験研究用備品購入も教員により偏りが生じる。

(3) 5-3の改善・向上方策(将来計画)

【保健衛生学部 放射線技術科学科】

TA要員もしくは外部の大学院生等による実験補助要員を補充する。

【保健衛生学部 医療栄養学科】

研究費充実のために、科研費・受託研究費の獲得と共同研究の促進を教員と研究振興課とで具体案を検討していく。

【保健衛生学部 理学療法学科】

平成21(2009)年度カリキュラム改訂の中で、受け持ち時間数の平準化に向けて作業する。科学研究費が採択されるような情報を収集し、一人一題ではなく、学科として協同して取り組む。

【保健衛生学部 医療福祉学科】

医療・保育・福祉を融合した研究に向けての外部研究資金の獲得を平成21(2009)年度を目標に図る。また非常勤の実験助手等の活用を検討する。

【医用工学部 臨床工学科】

教員間の講義時間の偏りについては、平成21(2009)年度若手教員のFDを行いながら講義・実習時間の可能な限り均等な配分を行う。

【医用工学部 医用情報工学科】

若手教員(准教授、講師、助教)が研究に利用できる時間を多くするため、カリキュラム改訂を行い、平成21(2009)年度から実施する。

専門科目の内容を見直して、TAを導入することで教育効果向上が期待できる科目には、積極的にTAをつける。

研究費を増やすため、外部研究資金導入について対策を取る。若手教員には実験実習費を活用して教育・研究を充実するように指導する。

【鍼灸学部 鍼灸学科】

受託研究、科学研究費補助金などの外部資金は、教育研究活動を推進する上で必要である。教員が研究テーマを持ち寄りプロジェクト研究を行う方式、産学連携による共同研究など、さまざまな方策を検討することによって外的資金の導入を積極的に行う。

【薬学部 薬学科】

専任教員が卒業研究を担当できるよう、研究業績を積み重ねることが重要である。また、若手研究者に研究活動のチャンスを与えることができるような研究費の配分とする。

【大学院 保健衛生学研究科】

研究科共通費は実質的に受け持ち大学院生数に応じた配分になっている。研究の継続性を考えれば、大学院生の研究指導を受け持っていないなくても、実験備品等が必要である。このため、研究計画書を提示し教員間で話し合うことが必要である。なお外部研究資金は、本務の各学科資料に掲載・集計されており、本研究科資料にはないが、教育研究活動を活性化のためには、外部研究資金獲得は有効であり、積極的に確保を支援する。

5-4. 教員の教育研究活動を活性化するための取り組みがなされていること

(1) 5-4の事実の説明(現状)

5-4-① 教育研究活動の向上のために、FD等の取り組みが適切になされているか

従来から、学長の諮問機関であるFDワーキング・グループとして活動を進めてきたが、平成20(2008)年2月に、このワーキング・グループを発展的に解消しFD推進委員会が設置された。これらによるFD活動例を以下に示す。

(例1) 第11回フォーラム京都「これからの大学教育」に、FDワーキンググループ委員6人が参加し各分科会へ出席し聴講してきた。その成果を学内で報告会を実施し、教員間で授業改革の論議をした。

(例2) FD活動状況の調査

委員会発足後の平成20(2008)年2~3月に近隣の5大学を訪問し、FD活動の状況を調査した。その結果、次のような報告や意見が出された。

- ・主なFD活動として授業評価、公開授業、FD講演会が行われていること
- ・授業評価が高い教員の授業を公開見学し検討会を持つ方法が有効と聞いた
- ・新任教員、非常勤講師に関してもFD研修を行う必要があること
- ・医療系国家試験分析を行うのも有用と考えられること

このような報告・意見を基に、今後の活動の指針を探った。

5-4-② 教員の教育研究活動を活性化するための評価体制が整備され、適切に運用されているか。

毎年5月末に、各教員に対し、業績や学内外での活動状況の報告を求めている。この報告は昇任の審査等にも活用されている。研究業績は、研究紀要委員会が全教員の研究業績を収集し大学紀要に載せ、学内外に公開している。

学生による授業評価アンケート(FD推進委員会担当)を、前期・後期の年2回実施している。アンケート集計結果は全教員に周知するとともに、自己評価委員会にて課題の検討をし、大学協議会や学部教授会および大学院委員会に提示し、明らかになった課題や改善策を審議して教育の質の保証と適正化を目指し、教育の改善に取り組んでいる。

(2) 5-4の自己評価

平成12(2000)年からFDワーキング・グループを発足させ、学内で勉強会の開催、外部のFD研究会等への参加などを実施してきている。

また学生による授業のアンケート評価を行っているが、その結果は全教員に周知するとともに、大学協議会や学部教授会および大学院委員会に提示し、明らかになった問題点や

課題を審議し改善策を立案している。これにより、教育の質の保証と適正化を目指すなど、教育の改善に有効と考えられる。しかし、学生からの要求を十分汲み取って改善を図っているとは言い難いところがある。

また、教育支援の会（在校生の保護者会）で保護者の代表である役員から出された意見も教育内容の改善に取り入れている。

なお大学院に関しては、平成19(2007)年4月から独自にFD委員会を設置し活動を始めている。しかしながら各教員に効果が出るまでには至っていない。

### (3) 5-4の改善・向上策（将来計画）

- ・平成20(2008)年2月にFD推進委員会を発足させており、平成20(2008)年度から本格的な委員会活動を開始した。具体的に、学生アンケートによる授業評価の内容の見直し、学生からの要求を汲み取って改善を行う組織、仕組みを早急に構築する。自己評価委員会において課題を抽出し、改善案を検討していく。大学協議会や学部教授会および大学院委員会に提示し、決定された完全策案を運用していく。
- ・平成20(2008)年度から、各学部・各学科の教育研究目標を学則に記載し公開した。各教員に徹底することにより、時代に見合う授業レベルを目指すよう指導することで教育研究活動のより一層の活性化を図る。

#### [基準5の自己評価]

- ・適切な教員の採用・昇任に関する制度について組織的な検討を行ってきた。さらにその方針や教員選考規程なども教員に提示している。さらに運営にあたっては責任者である学長を中心に十分な打ち合わせを行い、遺漏なきよう、細心の注意を払いつつ実施している。
- ・平成20(2008)年度から、各学部・各学科の教育研究目標を学則に記載し公開した。各教員に徹底し、教育研究活動のより一層の活性化を図る。
- ・FDワーキング・グループを発足させ、学内で勉強会の開催、外部のFD研究会等への参加などを実施してきた。また学生による授業のアンケート評価を行ってきており、その成果は各教員に示すとともに、大学協議会、学部教授会、等で検討してきた。
- ・教学上の問題・課題に関しては、大学協議会、学部教授会および大学院委員会に提示し、明らかになった問題点や課題を審議し改善策を立案している。このように組織的に、教育の質の保証と適正化を目指し、教育の改善に有効な方法を検討、立案し、実施している。

#### [基準5の改善・向上策（将来計画）]

- ・各学科の教員の採用・昇任については、学部長・各学科長、研究科長を中心に、職位・年齢・専門分野を含めてバランスの良い配置を継続的に検討していく。
- ・教員採用・昇任手順に関しては、これまで組織的に検討し制度を確立しており、教員に示されている。今後実施しながら、教員評価基準について調整例が集積された段階で、同基準の見直しを行う。
- ・教員の教育担当時間の適切さ、学部長・学科長、研究科長を中心に評価を行い、評価結

果は本人に提示するとともに調整していく。

- 平成20(2008)年2月にFD推進委員会において教員の授業公開，教授法に関する意見交換等を早急に行い，最初の取り組みとして「授業評価アンケート」の評価内容の見直しを実施し，平成20(2008)年度前期より運用する予定である。

## 基準 6. 職員

6-1. 職員の組織編制の基本視点及び採用・昇任・異動の方針が明確に示され、かつ適正に運営されていること。

(1) 6-1の事実の説明（現状）

6-1-① 大学の目的を達成するために必要な職員が確保され、適切に配置されているか。

資料編【表6-1】に示すとおり、職員は専任職員46人、非常勤職員1人、パート職員9人、派遣社員2人で構成されている。専任職員の年齢構成としては、30歳代が4割強を占め、40歳代が3割弱となっている。

各部署の職員配置と主な業務については、表6-1-1に示すとおりである。附属図書館のパート職員は通常時間外業務に当たっている。

専任事務組織、事務分掌は「学校法人鈴鹿医療科学大学事務組織規程」により定められているが、平成20(2008)年4月に組織改正を行い、各担当業務の稼働後の推移を踏まえ、正式に規程改正を行う予定である。

新組織の各担当部署には、その部署の業務内容及び業務量に応じて職員を配置しているが、それぞれの部署の繁忙期及び特別業務対応として、必要とする能力・資格等を備えた派遣社員等を受け入れている。

【表 6-1-1 部署別職員数及び業務】

所 属	職 員 数					主 な 業 務
	専任 職員	非常勤 職員	パート 職員	派遣 職員		
法人事務局長	1 (0)					事務局統括
法人事務局企画課	2 (1)					年度計画・中長期計画, 法人広報
法人事務局総務課	3 (2)					人事, 福利厚生, 監査
法人事務局財務管財課	4 (0)			1 (1)		予決算, 契約, 物品購入, 補助金
大学事務局長	1 (0)					事務局統括
大学事務局庶務会計課	6 (3)		1 (0)			大学広報, 施設保守, 旅費, 学納金
大学事務局学務課	7 (4)		1 (1)			授業計画, 学籍・成績管理, 学生の福利厚生, 学生相談, 教育支援の会, 学生の自治 活動
大学事務局入学課	5 (1)					学生募集, 入学試験
大学事務局キャリア形成課	4 (1)			1 (1)		学生のキャリア支援, 学外 実習, 就職

大学事務局研究振興課	3 (1)		2 (2)		研究支援, 知的財産, 公的研究費, 産学官連携, 東洋医学研究所庶務
白子事務課	6 (3)				白子キャンパス事務全般
図書館事務課	3 (2)		3 (2)		図書館庶務, 紀要刊行
健康管理センター	1 (0)	1 (1)			学生・教職員の健康管理
薬学部			1 (1)		科研費庶務
鍼灸センター			1 (1)		センター受付
合 計	46(18)	1 (1)	9 (7)	2 (2)	

注：( ) は女性内訳人数

### 6-1-② 職員の採用・昇任・異動の方針が明確にされているか。

職員は法人事務局, 大学事務局の双方に運用できることを人事運営上の基本方針としている。

職員の採用については, 定期採用は行っていないが, 必要の都度, 法人事務局長及び大学事務局長が理事長と調整しつつ, 学識・経験の有無及び人物等についての審査選考を実施している。

また, 職員の昇任・異動については, 職員に対し希望調査を行うとともに, 日頃の職務実態評価等を踏まえ, 昇任及び適材適所の配置のための異動を実施している。

### 6-1-③ 職員の採用・昇任・異動の方針に基づく規程が定められ, かつ適切に運用されているか

職員の採用・昇任・異動については就業規則以外に特に規定しているものはない。

しかし職員の採用については, 新卒者・既卒者を問わず, 主にハローワーク等に採用条件等を明示して広く募集を行い, その者の専門知識や経歴等を参考に採用している。

また, 新たに採用する者については, 本学就業規則第31条により3ヵ月間の試用期間を設け, 採用者の出勤状態・勤務態度・協調性・健康状態など, 業務の遂行に支障がないかを判断している。

職員の昇任については, 法人事務局長及び大学事務局長が該当者の能力・勤務成績などを参考に, 理事長と調整して決定している。

職員の異動については, 法人事務局長及び大学事務局長が各課の実態等を把握するとともに, 職員に対し行っている希望調査を参考に決定している。

## (2) 6-1の自己評価

職員組織については, 従来の部署を統廃合するとともに新設部署を設け, 平成20(2008)年4月にスタートしたばかりであり, 稼働後の状況を適切に把握する必要がある。

職員の採用については, 大学の規模や事務の業務量を考慮し適切に実施されている。また, 採用はハローワーク等で広く募集し, その者の専門知識・経歴等を参考に事務局長等が面接を行って採用しており, 適切に行われている。

職員の昇任については、本学の歴史が浅く、若い世代の女性職員が多いということもあり、管理職は男性職員で占められていたが、平成20(2008)年4月に2人の女性管理職登用を実施できたことは、社会が求めているポジティブ・アクションにも合致しており、評価できると考える。

職員の異動については、職員に対し行っている希望調査も参考にしており、その運用は適切に行われていると考える。

### (3) 6-1の改善・向上方策(将来計画)

今後の大学運営は、少子化状況の中で入学してくる学生の資質や大学に対する社会からの要望を踏まえなければならない。そのためには、大学職員組織そのものも柔軟に対応できる必要性が求められる。

平成20(2008)年4月にスタートした新組織についても、稼動後の状況を毎月の事務局会議において把握し、必要なところは平成21(2009)年4月に変更を行う。

職員の採用・昇任・異動は、本学の規模や事務の業務量に照らし合わせて適切に行われていると考えるが、これらの方針等を規程化したものはない。今後は、現在実施しているこれらの方針等について、明確に規程として平成21(2009)年4月を目途に整備を行う。このことが、職員の職務意識向上や組織の活性化にも繋がるものと考えられる。

## 6-2. 職員の資質向上のための取組みがなされていること。

### (1) 6-2の事実の説明(現状)

#### 6-2-① 職員の資質向上のための研修(SD等)の取組みが適正になされているか。

教員と職員が共に資質を向上することが、大学の発展に大きく寄与するとの考えの下、本学は職員の資質向上のための取組みとして、OJTでの育成だけでなく、学外研修会への参加を積極的に行っている。

文部科学省、日本私立大学協会、私立大学情報協会、国立情報学研究所、その他教育関係団体が主催する業務上必要性の高い研修会に毎年関係部署、職位の職員が参加し、職務上必要な知識を習得するとともに、社会の動向や他大学の取組み等にも目を向け、本学との比較検討することにより、業務内容、手法を見直す機会となっている。

一方、教育機関という世界での常識に陥ることを防ぐために、表6-2-1に示すとおり、企業等が主催する各種研修会に中堅職員、新入職員が積極的に参加している。この研修により、社会人としての基本的なマナーや知識の修得、意識改革によって個々のスキルアップを図っている。

【表6-2-1 企業等が主催する研修への参加】

年 度	研 修 名	参加人員
平成17年度	女性のためのキャリア・アップセミナー	4人
	若手リーダー研修会	6人
平成18年度	女性のためのキャリア・アップセミナー	4人
	若手リーダー研修会	5人
	新入社員フォローアップ研修会	3人
平成19年度	若手リーダー研修会	4人
	新入社員研修会	3人
	新入社員フォローアップ研修会	7人

管理職に関しても、人事育成や総合的な業務改革講座などの研修に参加し、他業種、企業との情報交換、交流の場として、また社会での大学のあり方、役割などを考える機会となっている。

また、学外より講師を招き、定期的にセクシャルハラスメント講習会を行い、職員間、職員と学生間のセクハラ防止のための認識及び意識改革を行っている。

## (2) 6-2の自己評価

教育機関としての業務に関する専門的知識習得のための研修には各担当課が進んで参加し、積極的に業務の見直しやレベルアップに取り組んでいる。

企業等が主催する各種研修会への中堅職員、新入職員の参加は、社会人としての基本的なマナーや知識の修得、意識改革に役立っていると思われるが、全国的に大学の存亡も考えられる社会状況の中で大学経営を基盤に置いた研修が不足している。

## (3) 6-2の改善・向上方策（将来計画）

教育関係団体が主催する研修会には、今後も積極的に参加し、職務上必要な知識を習得していく。

企業等が主催する各種研修会への参加についても、社会的常識を育むために必要なものであり、同様に今後も積極的に参加していく。

更に、社会状況を踏まえて問題意識を持って業務に対する思考ができるような、意識改革を醸成するための研修を、特に課長・係長クラスに対して実施していく。また、向上意欲の高い職員を対象に「大学行政管理学会」に公募させ、学会での活動を促し、能力を身につけさせる。

## 6-3. 大学の教育研究支援のための事務体制が構築されていること。

### (1) 事実の説明（現状）

#### 6-3-① 教育研究支援のための事務体制が構築され、適切に機能しているか。

教育研究支援のための事務体制は主に大学事務局が担っている。

学務課においては、各種アンケートを在学生・卒業生に対し実施することにより、大学

に対してのカリキュラム，学習指導及び教育環境等についての率直な意見を得ることで，今後の改善に役立てている。

附属図書館においては，学生，教員に教育研究活動の場として，より多く活用してもらうように専任職員に加えパート職員を配置し，平日は21時までとするとともに，土曜日も10時から17時まで開館している。

学生相談室では，学生生活における悩み，家庭における悩み，将来の進路等の学生生活全般にわたる問題について解決の糸口を見つけられるよう，臨床心理士によるカウンセリングを週1日，本学医療福祉学科教員によるカウンセリングを週2日受けることができる体制を整えている。

また，教育研究活動を円滑に進め，大学の運営に関する事項を検討するために，学長，学部長，学科長，大学事務局長等で組織される大学協議会を毎月1回開催している。この結果は，大学事務局長から事務局関係各課長に伝達され，事務体制の研究教育活動支援がスムーズに進められている。

平成20(2008)年4月，薬学部の新設により既存の千代崎キャンパスに加え白子キャンパスが増設され2か所となったため，事務組織の改編を行い，白子キャンパスにも事務組織を設置した。

## (2) 6-3の自己評価

学務課及びキャリア形成課の職員は，入学，履修，課外活動及び就職活動等学生の大学生活を支えるために，学生の立場に立ったキメ細やかな指導を心がけ，適切に行われている。

大学全体として，学生の意見や教職員の意見を取り入れ検討し，学習環境をよりよく整え活用できるよう学生サービスの向上を図っている。

薬学部新設により2か所となったキャンパスの事務体制について，教育支援の連携が適切になされず，円滑に機能していない部分が見受けられる。

## (3) 6-3の改善・向上方策(将来計画)

平成20(2008)年4月の事務組織の改編により教務課と学生課を学務課として統合し，今まで各課で区切られていた教育支援業務を効率よく円滑に行えるように体制を整えたが，教学全体という幅広い視野を持たせるよう個々の職員の意識改革を図っていきたい。

また，教員の科学研究費などの研究費申請業務については，担当者に専門的な知識が必要であるため，研究振興課として独立させたが，今後は支援の充実と組織力を高めていくために研究支援関連の研修に積極的に参加させていく。

## [基準6の自己評価]

職員組織については，従来の部署を統廃合するとともに新設部署を設け，平成20(2008)年4月にスタートしたばかりであり，稼働後の状況を適切に把握する必要がある。

職員の採用については，大学の規模や事務の業務量を考慮し適切に実施されている。また，昇任についても，平成20(2008)年4月に2人の女性管理職登用を実施できたことは，社会が求めているポジティブ・アクションにも合致しており，評価できる。

職員の異動については、職員に対し行っている希望調査も参考にしており、その運用は適切に行われている。

教育機関としての業務に関する専門的な知識習得とともに、企業等が主催する各種研修会への参加は、社会人としての基本的なマナーや知識の修得、意識改革に役立っている。教育研究支援のための事務体制は適切に整い、各部署が学生及び教員のためにスムーズに稼働している。

薬学部新設により2か所となったキャンパスの事務体制について、教育支援の連携が適切になされず、円滑に機能していない部分が見受けられる。

#### **[基準6の改善・向上方策（将来計画）]**

平成20(2008)年4月にスタートした新組織についても、稼働後の状況を適切に把握し、時差のない情報及び問題共有が可能となる連携の具体的手法を構築し、両キャンパス間の機能差を生じさせないように事務局会議において前期期間中に検討していく。

職員の採用・昇任・異動は、本学の規模や事務の業務量に照らし合わせて適切に行われていると考えるが、現在実施しているこれらの方針等について、明確に規程として平成21(2009)年4月を目途に整備を行う。

職員の研修については、特に課長・係長クラスに対して、社会状況を踏まえて問題意識を持って業務に対する思考ができるような、意識改革を醸成するための研修を実施していく。

基準 7. 管理運営

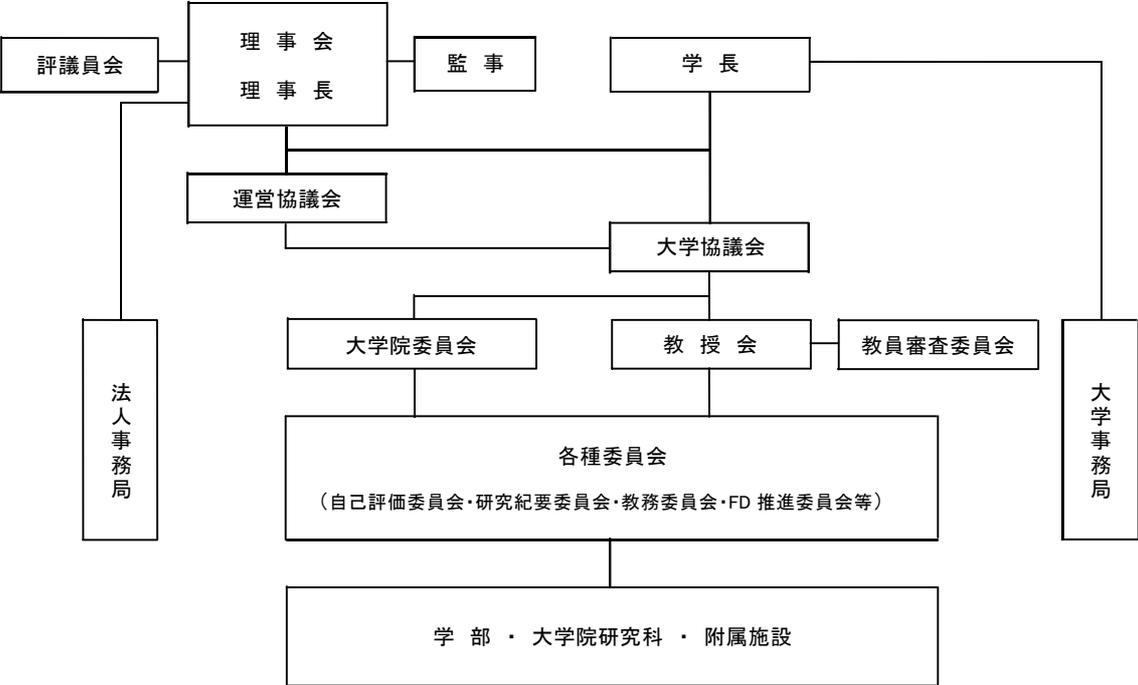
7-1. 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること。

(1) 7-1の事実の説明（現状）

7-1-① 大学の目的を達成するために、大学及びその設置者の管理運営体制が整備されており、適切に機能していること。

本学の管理運営は、「学校法人鈴鹿医療科学大学寄附行為」、「鈴鹿医療科学大学学則」、「鈴鹿医療科学大学大学院学則」及びこれらに関連する諸規程に則って行われており、その体制は、図7-1-1に示したとおりである。

【図 7-1-1 管理運営体制】



本法人の最高意思決定機関である理事会は、通常年4回開催され、次のような重要事項を審議、承認している。

- ・ 予算，決算，事業計画，事業報告
- ・ 大学及び大学院における改組転換
- ・ 寄附行為に基づく，役員，評議員の推薦又は選任
- ・ 寄附行為や学則等重要な規程の改正及び制定
- ・ 教員の採用及び昇任人事
- ・ 土地，建物等不動産の購入又は売却

理事の定数は10人以上11人以内で構成され、選考方法は寄附行為第6条の規定により、①学長②評議員③学識経験者の各分野から選任されることになっている。

監事の選任は寄附行為第7条の規定により、また、評議員の選任は寄附行為第22条に規定されている。

評議員会は、通常年2回開催され、理事長の諮問に応え、予算、借入金、財産の処分、事業計画、寄附行為の変更など寄附行為に明記された重要事項について審議している。

理事長が議長となる運営協議会は、理事会における意思決定に教学の意見を反映し、又は、理事会における決定事項が教学に活かされ易くするなど、法人と教学の連携を密にすることに役立っている。

教学関係は、学長のリーダーシップが働くように、学長が議長となる大学協議会を最高議決機関としている。各委員会やワーキング・グループ(WG)が検討した専門事項やそれぞれの学部、大学院研究科の教学事項については、学部教授会又は大学院委員会で審議され、月1回開催される大学協議会でさらに協議することになっている。学部教授会の下には学科会議があるが、残念ながらまだ規程が整っていない。

事務局は、組織上、法人事務局と大学事務局に分かれているが、常に一体化して、大学運営に当たっている。これは、月1回開催されている事務局会議によるところが大きい。

このように、大学の目的を達成するために、それぞれの役割に応じた協議機関が組織され、適切に機能している。

#### 7-1-② 管理運営に関わる役員等の選考や採用に関する規程が明確に示されているか。

役員を選任に関しては、寄附行為第6条及び第7条の定めによる。評議員の選任は、寄附行為第22条に規定されている。

その他の管理運営に関わる者は、下記の規程により選考されている。

- ・学長                      ・・・     学長選考規程
- ・大学院研究科長        ・・・     管理職制に関する規程
- ・学部長                    ・・・     管理職制に関する規程
- ・図書館長                ・・・     管理職制に関する規程
- ・学科長                    ・・・     管理職制に関する規程

学科長については、学部教授会のみで推薦した場合は学科の意思が反映され難いことを考え、平成19(2007)年度には、学科の意向を尊重して候補者を推薦するよう、「学長方針」により指針が示された。

#### (2) 7-1の自己評価

本学の管理運営体制は、寄附行為に基づく理事会・評議員会、教学部門の学部教授会・大学院委員会、学長の諮問機関である大学協議会、法人と教学を連携する理事長の諮問機関である運営協議会が、それぞれの役割を適切に果たしている。

理事、監事、評議員の選任は、寄附行為に基づき適切に行われている。その構成については、学内外のバランスを図りつつ、学外からは、本学に関連の深い医療・福祉団体役員のほか、医師、企業経営者、弁護士等、様々な分野の有識者に依頼し、意見が偏らないよう配慮している。

理事会・評議員会は寄附行為に基づき適正に行われている。ただし、評議員会の回数が例年2回であり、タイムリーに評議員の選任を行ったり、予算や計画の変更を迅速に諮ったりすることが難しくなっている。

学部教授会に関しては、平成20(2008)年度から規程を改正し、1学科のみの学部において

は、学部長判断により准教授を学部教授会メンバーにできるようにした。これにより、1学科のみの鍼灸学部では、メンバーが増え教授会が活性化した。

事務局会議は、法人事務局長、大学事務局長の下に両事務局の全課長が参集し、意見交換や問題提起をするなど、重要な役割を果たしている。

### (3) 7-1の改善・向上方策（将来計画）

評議員会は、平成20(2008)年度から年3回開催し、タイムリーに審議が行えるようにする。

7-1-②で取り上げた学科長の推薦については、「学長方針」によるのではなく、学科会議の規程を平成20(2008)年度中に制定し、平成21(2009)年度からは、この規程により行うこととする。

また、全体的には、キャンパスが複数になり大学の規模が拡大していることを考慮に入れ、将来は、環境の変化に迅速に対応できるよう、権限と責任分担を明確にした管理運営体制の確立を目指して検討していく。

## 7-2. 管理部門と教学部門の連携が適切になされていること。

### (1) 7-2の事実の説明（現状）

#### 7-2-① 管理部門と教学部門の連携が適切になされているか。

平成18(2006)年度までは、規程が存在したにもかかわらず大学協議会が開催されず、代わりに理事長の諮問機関である運営協議会のみが毎月開催されていた。これでは、教学を束ねる学長の存在が活かされないため、平成19(2007)年度は、すべての運営協議会を大学協議会に代え、学長のリーダーシップのもとに教育・研究が進められるようにして、学長のリーダーシップを確立させた。平成20(2008)年度からは、管理部門と教学部門のバランスを考え、「大学協議会」に加え「運営協議会」を再開したところで、原則3回開催されることが決まっている。

理事長の諮問機関である「運営協議会」は、理事長が議長となり、学長、大学院研究科長、学部長、図書館長、法人事務局長、大学事務局長で構成され、管理部門と教学部門の適切な連携に大きな役割を果たしている。

また、学長のほか、東洋医学研究所長が理事を兼ねていることや、大学院研究科長と全学部長が評議員を兼ねていることも、管理部門と教学部門の連携に役立っている。

### (2) 7-2の自己評価

管理部門と教学部門の連携は、本学の場合、「運営協議会」による協議を通して行われる。しかし、平成18(2006)年度以前のように、「大学協議会」がなければ、教学を含めた大学運営が理事長主導に偏り、教学の長でありリーダーシップをとるべき学長が、その役割を十分果たせなくなってしまう。

平成20(2008)年度からは、「大学協議会」と「運営協議会」を両立させたことにより、学長が教学部門において適切なリーダーシップを発揮でき、しかも、管理部門との適切な連携が可能となった。

事務局会議は、法人事務局と大学事務局が一体化することを助け、大学事務局長が大学

協議会の正式メンバーとなり、運営協議会では、法人・大学両事務局長が正式メンバーになっていることが、管理部門と教学部門の連携を強めることを助長している。

### (3) 7-2の改善・向上方策（将来計画）

現在は、「運営協議会」と「大学協議会」が両立し、本学の管理部門と教学部門の連携とその意思決定のプロセスは十分機能している。

大学の規模が拡大していることを考えると、近い将来、意思決定を迅速にする措置が必要となるかもしれない。今のところは必要ないが、その場合は、理事会から委任された常任理事会を設置することで対処したい。

## 7-3. 自己点検・評価等の結果が運営に反映されていること。

### (1) 7-3の事実の説明（現状）

#### 7-3-① 教育研究活動の改善及び水準の向上を図るために、自己点検・評価活動等の取組みがなされているか。

本学の自己点検評価は、平成6(1994)年3月に「自己評価委員会規程」が制定されたことによって始まった。教育研究活動を点検・評価して現実的な諸問題の解決を行い、大学運営の改善に一定の成果を上げてきた。しかし、現実問題の解決に偏ったため、将来を見通した大学全体を総括する姿勢を欠くようになってしまった。

そこで、平成11(1999)年5月に自己評価委員会の下に「自己点検・評価ワーキンググループ」を発足させ、大学基準協会による第三者評価を受けるための自己点検評価に着手した。これが、平成13(2001)年11月に刊行した「自己点検・評価報告書」である。

大学基準協会からの判定は、大学基準に適合しているとのことだったが、幾つかの勧告助言を頂戴したので、その後の「自己評価委員会」で、その点の改善を図ってきた。しかし、自己点検・評価を報告書でまとめるのは、今回が2度目である。

#### 7-3-② 自己点検・評価活動等の結果が学内外に公表され、かつ大学の運営に反映されているか。

平成13(2001)年に刊行「自己点検・評価報告書」は、関係各方面と管理職員に配布すると共に、図書館にて陳列公開した。

大学に対する勧告、助言、指摘については、その後の自己評価委員会で検討され、「定員に対する超過率」や「留年生の比率」の抑制をし、卒業所要単位数を減らしたりするなど改善が図られた。

また、施設・環境の点検は、事務局会議で常時行われ、教室のマルチメディア化や校内全面禁煙に向けた取り組みなど、教育環境整備が図られてきた。

### (2) 7-3の自己評価

自己評価委員会で問題が常に討議され、教育上の改善が図られてきた。しかし、平成13(2001)年に大学基準協会加盟判定審査のため「自己点検・評価報告書」が刊行されてから、報告書の刊行が7年ぶりになってしまったことは残念である。

施設・環境に関わる点検・評価に関しては、事務局会議の果たす役割が非常に大きい。

### (3) 7-3の改善・向上方策（将来計画）

自己評価委員会を定期的に開催しているのだから、学生や教職員、産・官からのアンケート等も利用して、「自己点検評価報告書」を定期的に作成し公表していく。

特に、施設・環境に関わる点検・評価に関しては、広く学生、教員の意見を取り入れることができるよう、アンケートの項目を増やすなど改善する。

#### [基準7の自己評価]

法人及び大学の管理運営体制は、適切に組織され機能している。監事は、会計上の監査だけではなく、理事会に常に出席し理事の行動を直視し、評議員会における監査報告も、少なくとも1人の監事が出席し報告している。

平成19(2007)年度より開催している「大学協議会」は、学長のリーダーシップを強め、教学部門の改革を推し進める原動力となっている。

また、管理部門と教学部門との連携は、「運営協議会」により行われ、事務局会議によって補強されている。理事長と学長のリーダーシップが共に活かされる体制になっている。

自己点検評価は、教育研究活動と大学運営に役立っているものの、十分活かし切れていない。

#### [基準7の改善・向上方策（将来計画）]

本学は医療・福祉系の総合大学化を目指し、創立から17年を経過して、学科数が設立当初の倍になり、キャンパスも2か所になった。大学の規模が拡大していることから、より効率的で機能的な管理運営を追及していく。

これからの大学経営には、透明性、コンプライアンス、責任の明確化が重要な課題と考えられるので、これらの課題を充足するような管理運営体制を念頭に改革を進めていきたい。

また、自己点検評価については、第三者評価に積極的に取り組み、情報公開すると共に、各協議機関で十分検討し、今後の大学運営に活かしていきたい。

基準8. 財務

8-1. 大学の教育研究目的を達成するために必要な財政基盤を有し、収入と支出のバランスを考慮した運営がなされ、かつ適正に会計処理がなされていること。

(1) 8-1の事実の説明 (現状)

8-1-① 大学の教育研究目的を達成するために必要な経費が確保され、かつ収入と支出のバランスを考慮した運営がなされているか。

1) 収入と支出のバランスについて

- ・ 帰属収入のうち「学生生徒等納付金」は79%前後と高い割合を占めている。平成16年度に保健衛生学部医療福祉学科及び鍼灸学部鍼灸学科を開設し、収容定員を増やした結果、「学生生徒等納付金」収入は年々増加している。
- ・ 平成19(2007)年度の帰属収入には、平成20(2008)年度開設の薬学部設置のための三重県1億8,692万円 鈴鹿市3億円の補助金が含まれている。
- ・ 帰属収入、消費支出ともに年々増加しているが、帰属収入の増減率が5.6%~16.6%に対し、消費支出の増加率は3.5%~12.1%と、帰属収入の増加率が上回っており、財政的には安定してきている。

【表8-1-1 帰属収入と消費支出の推移】

(単位：百万円)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度
帰属収入	2,792	2,947	3,435
(うち学生生徒等納付金)	(2,194)	(2,348)	(2,472)
消費支出	2,801	2,899	3,251
(うち人件費)	(1,431)	(1,539)	(1,702)
(うち教育経費)	(1,081)	(1,090)	(1,058)
(うち管理経費)	(253)	(237)	(454)
帰属収支差額	△9	48	184

2) 資産・負債について

- ・ 有形固定資産は、平成20(2008)年度開設の白子キャンパスの土地と建物及び薬学部の教育研究用機器備品・図書を平成19(2007)年度に購入したことにより大幅に増加している。
- ・ 市中銀行から薬学部設置建設のための資金を平成19(2007)年度に借り入れている為、負債が増加している。
- ・ 固定資産の取得額は、1億6,093万円(平成17(2005)年度) 1億9,615万円(平成18(2006)年度) 35億4,619万円(平成19(2007)年度)と増加している。

【表 8-1-2 資産・負債の推移】

(単位：百万円)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度 (予測数値)
固定資産	14,152	12,353	15,254
有形固定資産	12,366	11,878	14,736
その他の固定資産	1,786	475	518
流動資産	3,850	5,573	3,531
資産の部 合計	18,002	17,926	18,785
固定負債	1,528	1,412	1,971
流動負債	796	787	903
負債の部 合計	2,324	2,199	2,874
流動比率 (流動資産÷流動負債)	483.6%	708.1%	391.0%

### 8-1-② 適切に会計処理がなされているか。

本学における予算は、事務局の各課からの予算要求調書を法人事務局財務管財課が取りまとめ、各課及び各学科長から予算の必要性に関するヒアリングを行い、予算書を作成し、評議員会ならびに理事会の審議を経て決定している。予算の執行は所属長・大学事務局長・法人事務局長・学長・理事長の承認を経た後に法人事務局財務管財課で行われ、予算残額の管理も同課で行われている。また、予算執行後の会計処理については、本学が契約している公認会計士の指導のもとで行っている。これらの一連の業務については、本法人経理規程及び学校法人会計基準を遵守して行っている。

### 8-1-③ 会計監査等が適正に行われているか。

公認会計士による会計帳簿書類及び決算書類等の監査を年間297時間の規模で定期的に受けている。監査により指摘を受けた事項は速やかに関係部署等に報告し、修正を図っている。また、決算が完了した後の決算監査終了後、「監査報告書」が提出されている。

監事は、本学の業務又は財産の状況について監査し、「監査報告書」を作成し、会計年度終了後2月以内に理事会及び評議員会に提出している。また、理事会に出席し、監査内容について意見を述べている。

## (2) 8-1の自己評価

### 1) 収入と支出のバランス

保健衛生学部医療福祉学科及び鍼灸学部鍼灸学科の開設に必要な人員を学科開設時に採用しており、さらに学生生徒等納付金も2学年分のみであったため消費支出が帰属収入を上回り、平成17(2005)年度の帰属収支差額は支出超過となった。平成19(2007)年度では平成20(2008)年度開設の薬学部の設置経費を支出しているが、帰属収支差額は収入超過となった。

学科の新設を行っていることが影響し、単年度的にみると収入と支出は不均衡な状況に

あるが、新設した学科の学生数が増加するにつれて、帰属収支差額は収入超過傾向にあるため、中長期的には財政は安定してきている。

## 2) 資産・負債について

平成19(2007)年度に薬学部設置建設のための資金として7億円を借入れしているが、それでも流動比率は391.0%と平成18(2006)年度全国大学平均(医歯系法人を除く)の247.6%を上回る水準を維持している。流動資産構成比率についても18.8%と、全国大学平均(医歯系法人を除く)の14.5%の水準を上回り、薬学部設置のための固定資産取得後であっても、資産の高い流動性を保持している。(全国大学平均の出典:「今日の私学財政」平成19(2007)年度版)

### (3) 8-1の改善・向上方策(将来計画)

平成20(2008)年度に開設する薬学部に関しても、平成16(2004)年度に開設した2学科と同様に、全学年が揃うまでの間は、帰属収入を消費支出が上回ることを予測されるため、薬学部の志願者・入学者の確保とともに他の学部の学生募集活動もさらに強化する。同時に、学生生徒等納付金以外の収入の増加を目指し、補助金や受託研究費等の外部資金の獲得を強化する。その方策として、平成20(2008)年度に外部資金を専門的に取り扱う研究振興課を新たに設置して獲得強化の検討・実施を行う。また、教育研究の質が下がることがないように教育研究経費比率に留意しながら、経費削減できる部分を法人事務局が中心となって検討する。

本学の規程やコンプライアンスの監査のほか、会計書類の監査も行う内部監査部門を設け、公認会計士及び監事と連携し、会計監査等により引き続き適正化を図る。

## 8-2. 財務情報の公開が適切な方法でなされていること。

### (1) 8-2の事実の説明(現状)

#### 8-2-① 財務情報の公開が適切な方法でなされているか。

私立学校法第47条により、平成16(2004)年度の決算書から、財産目録、貸借対照表、収支計算書(資金収支計算書、消費収支計算書)、事業報告書、監査報告書を法人事務局に備え付け、「学校法人鈴鹿医療科学大学財務情報公開規程」に基づき利害関係者の閲覧請求に応じて閲覧に供している。

また、広報誌「SUMS News」に決算報告として財産目録、貸借対照表、収支計算書(資金収支計算書、消費収支計算書)を掲載しており、この刊行物は学生、学生の保護者、教職員、県内高校、学外理事、評議員、商工会議所、県、市、市内主要民間会社などに配布している。

さらに本大学のホームページにおいても同じ内容を平成16(2004)年度決算報告書から掲示しており、一般に公開している。

### (2) 8-2の自己評価

財産目録、貸借対照表、収支計算書(資金収支計算書、消費収支計算書)、事業報告書、監査報告書は、学校法人会計基準に基づいて作成され、適切に公開されている。

公開にあたっては、広報誌「SUMS News」に掲載し、さらに本学ホームページにも

一般公開している。

### (3) 8-2の改善・向上方策(将来計画)

財務情報内容の改善として、財務諸表の掲載だけでなく、図やグラフ等の表記を平成20(2008)年度中に併用することにより、一層解りやすい形にして公開する。

## 8-3 教育研究を充実させるために、外部資金の導入(寄付金、委託事業、収益事業、資産運用等)の努力がなされているか。

### (1) 8-3の事実の説明(現状)

#### 8-3-① 教育研究を充実させるために、外部資金の導入(寄付金、委託事業、収益事業、資産運用等)の努力がなされているか。

本学では教育研究を充実させるために、寄付金、補助金、資産運用収入、事業収入、科学研究費補助金といった外部資金を導入している。

- ・寄付金については、平成17(2005)年度 355万円、平成18(2006)年度 345万円、平成19(2007)年度 316万円である。「教育支援の会」(保護者会)からの寄付が中心で、その他には企業からの奨学寄付金の受け入れも行っている。
- ・補助金については、私立大学等経常費補助金のほか、採択制の補助金にも応募した結果、私立大学等研究装置等施設設備補助金や私立大学学術研究高度化推進事業のハイテク・リサーチ・センター整備事業補助金に採択され、平成17(2005)年度は3件4,228万5,000円、平成18(2006)年度は2件4,456万9,000円、平成19(2007)年度は1件1,370万円の交付を受けることで教育研究の環境整備を行ってきた。
- ・資産運用収入については、「学校法人鈴鹿医療科学大学経理規程資金運用内規」に基づき、定期預金や安全かつ効率的な有価証券の運用を行った結果、有価証券売却益を含め平成17(2005)年度 6,422万3,557円、平成18(2006)年度 8,401万1,038円、平成19(2007)年度 1,795万5,277円であった。
- ・事業収入は、受託研究による収入と鍼灸センターの診療収入がある。  
受託研究は、外部の企業等からの研究委託を受け入れる事業であり、平成17(2005)年度 2,675万100円、平成18(2006)年度 3,753万4,925円、平成19(2007)年度 3,124万2,485円であった。一般企業からの委託研究の受け入れ以外に、文部科学省の科学技術振興調整費や独立行政法人科学技術振興機構の重点地域研究開発推進事業シーズ育成試験及び戦略的創造研究(CREST)に関わる国からの委託研究や、三重県からの委託研究の受け入れも行っており、その受け入れ金額の割合は増加傾向にある。  
鍼灸治療センターの診療収入とは、平成17(2005)年10月に鍼灸学部の実習施設として設置された鍼灸治療院の診療報酬のことである。鍼灸センターは外部資金の導入のほか地域貢献にも役立てている。
- ・科学研究費補助金は、申請件数及び採択件数に大きな増減はないが、補助金額について平成17(2005)年度は2,100万円、平成18(2006)年度は2,746万円、平成19(2007)年度は4,851万円と増加傾向にある。

## (2) 8-3の自己評価

外部資金のうち、受託研究については、一般企業からの委託研究費は多少減少しているものの、研究課題の公募制度を活用することで、国や三重県からの委託研究費を獲得している。また、科学研究費補助金に関しては、補助金額は年々増加しているものの、申請件数や新規採択件数は横ばいの傾向にある。そのため、学内で説明会を開催し申請件数の増加を図っているが、その効果は現状では現れていない。

## (3) 8-3の改善・向上方策（将来計画）

外部資金の導入は教育研究の充実に重要な意味を持つ。そのため、従来大学事務局会計課の一業務であった外部資金の業務を独立・発展させるために、平成20(2008)年4月に大学事務局研究振興課を設置し、より多くの外部資金の導入ができるよう機能の充実を図っていく。また、外部資金の導入に関し説明会を開催していたが、その効果が結果として現れていないため、より効果的な啓発活動を検討・実施する。

資産運用に関しては、従来通り、「学校法人鈴鹿医療科学大学経理規程資金運用内規」に基づき運用を継続しつつ、市場の動向を見据えながら安全性と収益性を相互に満たした、より有益な組み合わせを検討し、運用収益の増加を目指す。

### [基準8の自己評価]

「科学技術の進歩を、真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」という本学の建学の精神に基づき、医療・福祉系総合大学としての多様性を活かした教育を行うため、新学科を設立してきた。そのため、新学科を開設して間もない年度では帰属収支差額がマイナスになるなど不均衡な状況である場合もあるが、全学年が揃うまでには帰属収支差額はプラスに転じることからも、中長期的には財政的に安定している。

財務情報の公開に関しては、私立学校法の財務情報公開の趣旨に沿っている。

外部資金の導入については、ハイテク・リサーチ・センター整備事業補助金などの採択制の補助金に採択されている一方で、科学研究費補助金及び受託研究の申請件数・受入件数共に伸び悩んでいるため、各教員に対しての啓発活動を強化し、より多くの資金獲得を目指す必要がある。

### [基準8の改善・向上（将来計画）]

平成20(2008)年度に薬学部を設置し「学生生徒等納付金」の増収を図る一方で、費用対効果を見直し、効果が薄いと思われる支出を押さえることで経費削減を実施し、財政の安定化を図る。また、既存の学科についても効果的な学生募集活動を検討し、さらなる入学希望者の獲得を目指す。

財務情報の公開は、本学の規定に基づき行うこととしつつ、さらにわかり易い説明を行えるように改善する。

今後もより適正な会計処理を行うために、外部監査との連携を強化し、引き続き会計処理の適正化を図れるような内部監査制度の確立を検討する。

本学では帰属収入に占める「学生生徒等納付金」の割合が高いことから、18歳人口の減少にも対応すべく外部資金の導入の強化が必須となる。そのため、科学研究費補助金等の

外部資金の制度の理解を深めるための研修会や、獲得意欲向上のための啓発活動により積極的な導入推進活動を行う。

## 基準9. 教育研究環境

9-1. 教育研究目的を達成するために必要なキャンパス（校地，運動場，校舎等の施設設備）が整備され，適切に維持，運営されていること。

(1) 9-1の事実の説明（現状）

9-1-① 校地，運動場，校舎，図書館，体育施設，情報サービス施設，附属施設等，教育研究活動の目的を達成するための施設設備が適切に整備され，かつ有効に活用されているか。

本学は，三重県の北勢地区，鈴鹿市東部に位置し，岸岡町の「千代崎キャンパス」には保健衛生学部，医用工学部，鍼灸学部および東洋医学研究所が設置されている。

また三重県の幹線である国道23号線を挟んだ白子には「白子キャンパス」があり薬学部が設置されている。

【図9-1-1】大学の位置



- ・拠点となる千代崎キャンパスは86058.73㎡，校舎の延べ床面積は約23155.07㎡，薬学部が学ぶ白子キャンパスは86509.02㎡であり，校舎の延べ床面積は22680.61㎡となっている。
- ・教室は少人数のゼミ室用教室から300人を収容できるものまであり，ゼミ室以外の教室にはAV機器等によるマルチメディアに対応した装置が設置されている。インターネットを利用し，大学ホームページから授業用資料を検索できるシステムも構築している。
- ・運動場は千代崎キャンパスに31664.19㎡のものが1面あり，野球，サッカーなど使用可能となっている。
- ・体育館には，トレーニングルーム，シャワー室，各部部室などを完備し，各部活動で使用されている。

《情報サービス》

- ・コンピュータ室は「研究厚生棟」(70台)、「実験実習棟」(60台)、「B講義棟」(116台)に1室ずつ計3か所設置しており、授業で使用していない時間は学生が自由に使用できるようになっている。平成20(2008)年3月にすべてのパソコンを入れ替え、最新のものに更新した。

学生は入学時に配付されるID、パスワードを用いてログインしパソコンを使用できる。そのため、学生以外は使用できないようになっている。

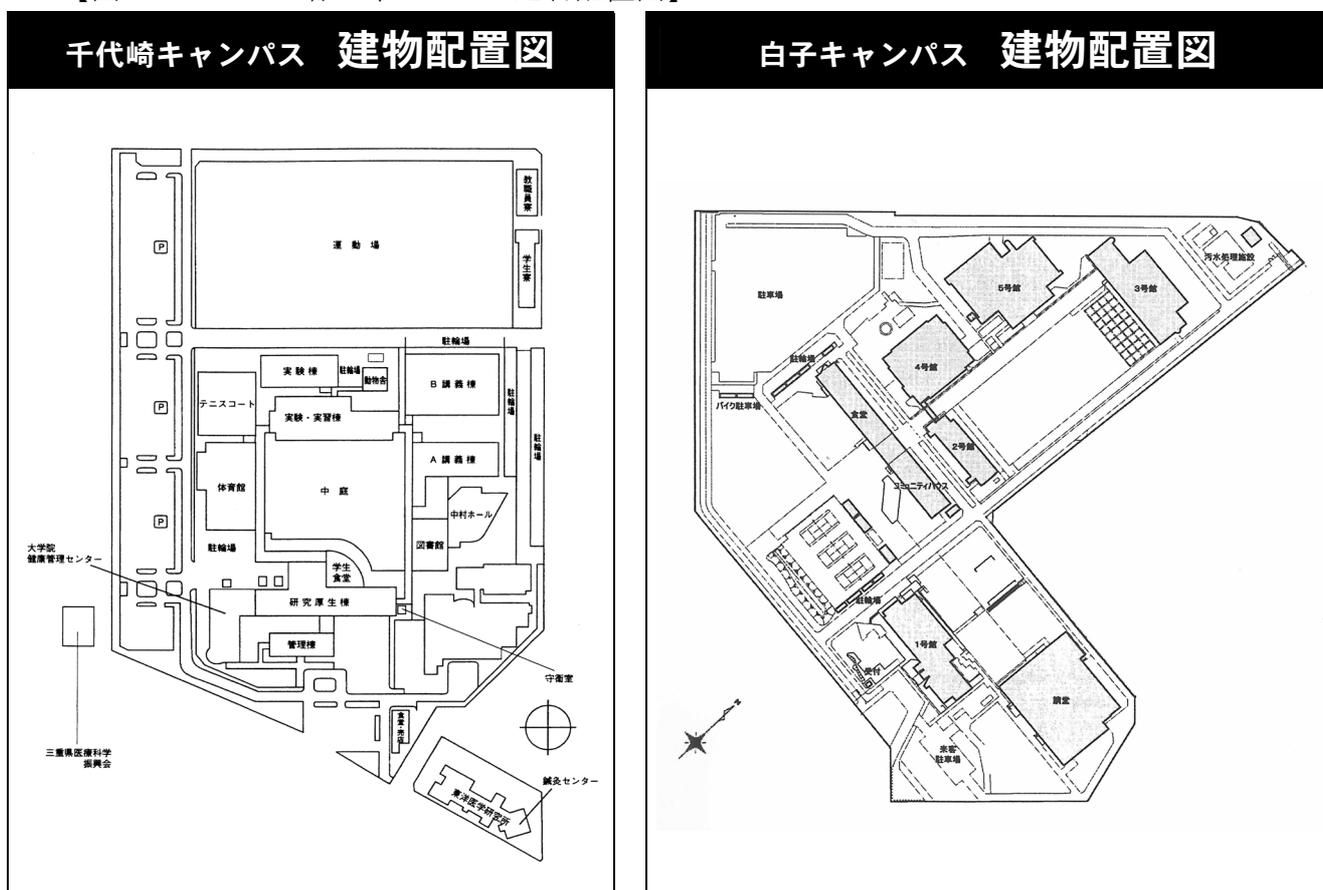
《図書館》

- ・図書館の面積は約1,670㎡で、閲覧席は約236席ある。蔵書は平成19(2007)年度末で、約66,188万冊となっている。パソコンも20台設置しており、コンピュータ室と同様に学生は自由に使用できる。

《東洋医学研究所》

- ・千代崎キャンパスの南東に位置し、文部科学省の私立大学学術研究高度化推進事業(ハイテク・リサーチ・センター整備事業)の補助金を得て、脳卒中、脳卒中後遺症、認知症、骨粗鬆症、癌等の予防・治療法開発並びにそのメカニズム解明のため、東西医学両面からの総合研究を行う。また、同省の科学技術振興調整費による統合・代替治療の科学的評価手法の調査研究に参加し、世界と日本における代替医療の現状と需要に関する調査研究及びその評価ガイドライン作成をサブテーマとしている。

【図9-1-2 各キャンパスの建物配置図】



9-1-② 教育研究活動の目的を達成するための施設設備等が、適切に維持、運営されているか。

- ・平素の施設維持、管理は財務管材課で行っており、業務内容別にマネジメントの上、専門業者へ委託している。委託している業務は、清掃業務、警備業務、電気関係業務、空調設備業務、樹木の維持管理業務などである。
- ・千代崎キャンパスの教室稼働率は正規の授業で表9-1-3のようになっている。実際はこの他にも空き教室を利用し、各学科で国家試験対策授業などを含む補習授業を行っており、さらに上昇する。時間によっては空き教室が皆無になる場合もある。

【表9-1-3 期間ごとの教室稼働率】

期間	稼働率
平成18(2006)年前期	58.7%
平成18(2006)年後期	60.3%
平成19(2007)年前期	58.5%
平成19(2007)年後期	53.5%

《情報サービス》

- ・情報処理センターは、センター長、副センター長2人、システム関係担当2人の計5人（すべて教員）が兼任して業務運営、管理を行っている。
- ・平成16(2004)年より段階的にWebによる履修登録をおこなえるシステムを稼働したが、平成20(2008)年度より、「GAKUENシステム」を導入することが決定し、医療福祉学科および薬学科の1年生の学生管理を試験的に行っている。

《図書館》

- ・図書館の年間利用者数は158,920人、年間貸出数は15,862冊となっている。所蔵図書およびAV資料はインターネットを用いて、すべてデータベース上で検索可能となっている。図書館の学外貸出も平成20(2008)年4月より予定していたが、管理上の問題もあり先送りとなっている。

《東洋医学研究所》

- ・所長1人、専任教員1人、客員研究員4人、研究助手2人で運営している。平成19(2007)年年間利用者数は33人。

(2) 9-1の自己評価

校地、校舎においては、大学設置基準を十分に満たし、教育課程上は問題がない。また、2教室以外はマルチメディアシステムが完備されており、あらゆる授業方法に対応できるようになっている。平成13(2001)年度より「理学療法学科」「医療福祉学科」「鍼灸学科」が新設されているため、学生数が増えているにもかかわらず、教室数はそのままのため若干手狭な状況になっている。卒業と同時に国家試験受験資格が得られる学科が多く、そのため試験対策授業および成績不良者に対する補習授業などを実施している場合があり、教室不足まではいかないものの、数的には余裕がない状況である。

学生が使用できるパソコンを総入れ替えしたことにより、学生はストレスなくパソコンを使用できる状況にある。

図書館は外部に対しては、年間入場者数のほとんどが学生である。また、入場者に対し、貸出冊数が少ないのは、図書館を自習の場として利用している割合が非常に多いためである。

東洋医学研究所については、研究を私立大学学術研究高度化推進事業の補助金や科学技術振興調整費の委託金を得て行っているため、利用者は当該プロジェクトの研究や調査に関与している人に限られている。

### (3) 9-1の改善・向上方策（将来計画）

学生支援システムに関しては従来の汎用機コンピュータによる管理からWebを利用した「GAKUENシステム」および「ユニバーサルパスポート」を導入することが決定しており、平成20(2008)年後期より本格的に稼働。学生は学外からの履修登録や成績などをインターネットを通して確認することができるようになる。

教室の問題については、昨年までラウンジであった場所を教室に変更する決定や土曜日の活用など教室に関する対策はなされているが解決までには至っていない。必要に応じて白子キャンパスの利用も視野に入れていく。

東洋医学研究所に関しては、何らかの手段で研究所が自己資金を確保し、機器のメンテナンス費用を研究所が負担し、利用者が消耗費を負担する方法で、より多くの人々が利用可能な状態にしていく予定である。

## 9-2. 施設設備の安全性が確保され、かつ、快適なアメニティとしての教育研究環境が整備されていること。

### (1) 9-2の事実の説明（現状）

#### 9-2-① 施設設備の安全性が確保されているか。

- 千代崎キャンパスは平成3(1991)年開校であることから、校舎は昭和56(1981)年の建築基準法改正後の建築物であり耐震性能においては基準をクリアしている。白子キャンパスにおいても表9-2-1のとおり、現行耐震基準と同等の耐震性能を有しているとの診断結果が出ている。

【表9-2-1 白子キャンパスにおける校舎の耐震性能診断結果】

名称	I s 値	設計年
1号館	0.67	昭和50年
講堂	1.40	昭和52年
2号館	0.65	昭和47年
3号館	0.74	昭和52年
4号館	0.73	昭和47年
5号館	診断不要	昭和59年
食堂	1.54	昭和52年
コミュニティハウス	1.52	昭和52年

- ・災害時の避難対応などのマニュアルはあるが、避難訓練等を行えていない状況である。
- ・バリアフリーについて対応しているのは平成16(2004)年に建築したB講義棟でスロープ・エレベータ等の設置がなされている。開校時より使用のA講義棟および東洋医学研究所についてはバリアフリーには対応していない。
- ・身障者用駐車場は、体育館南に位置しており、正面入り口にはない。
- ・外灯の設備が少なく、夜間暗く危険な箇所が見受けられる。
- ・開校当時より門等は設けておらず、オープンな状態となっている。警備委託した業者が終日在駐しており、定時に巡回することとなっている。
- ・情報処理センターの保守点検作業は、主として外部業者に委託している。
- ・職員および学生専用駐車場に至る経路には、速度超過による事故を防ぐため、段差を設けてあり、速度が抑制されるようになっている。

### 9-2-② 教育研究目的を達成するための、快適な教育研究環境が整備され、有効に活用されているか。

- ・3室のコンピュータの合計台数は246台あり、コンピュータを利用した実習に使用されている。また、授業時間外の時間帯は、オープン利用の形態をとっており、学生が自由に利用できるようになっている。
- ・医療関連従事者育成の大学ということもあり、平成12(2000)年7月に校内分煙化、平成20(2008)年4月より学内全面禁煙とした。
- ・学生食堂は大学入口に『SUMSクラブ』、研究厚生棟1階に『トータルキッチン』の2ヶ所があり、それぞれ外部委託した業者が運営している。席数は『SUMSクラブ』が97席、『トータルキッチン』が393席あり、学生のみならず教職員も利用している。また『トータルキッチン』は昼食時のみの営業で、その他の時間帯は学生が自由に使用しており、歓談や自習の場となっている。また、売店を大学入り口付近に設置、飲食物等を販売している。
- ・研究厚生棟1階に書店を設置し、関連図書などを販売している。
- ・「三重銀行」のATMが警備控室横に設置されている。
- ・自動販売機を設置したラウンジ（ドリンクコーナー）をA、B各講義棟1階に設け休憩の場としている。

### (2) 9-2の自己評価

開校以来、常に開放した形態をとっているが、安全上特に大きな事故もない。

校舎の耐震についても平成19(2007)年4月15日に震度5弱の地震に見舞われたが、特に被害もなかった。

バリアフリーについては、一部施設においては対応できていない箇所もある。

夜間まで研究している職員・学生も多いにもかかわらず、学内に外灯の設置が不足している場所が数か所あり危険である。

キャンパス内全面禁煙の方針に対して、中には隠れて喫煙する者も若干名存在するものの抵抗なく受け入れられている。

学生食堂は昼食時には満員の状態であるが、弁当を持ってきたり、購入するなど教室

で食べている学生も多い。時間割が過密なため、昼休み前後も講義があり、昼食時間に学生が集中しているためである。

### (3) 9-2の改善・向上方策（将来計画）

バリアフリーに関しては次の用に整備する。A講義棟での段差の解除，大学正門入り口付近駐車場における身障者用駐車スペースの設置などである。

学生の喫煙指導に関して，キャンパス内で依然として喫煙している箇所をピックアップした。対策の具体例としてA講義棟1階のラウンジがあげられ，扉を閉め，喫煙をしている。対策として扉の撤去および室内が外部より確認できるようガラス張りの改築を行う。

駐車場と校舎の間など，照明の設置が少なく危険であり，外灯の増設が必要である。

また禁煙推進委員会が平成19年(2007)年に設置されており，今後も禁煙啓蒙活動，禁煙サポート活動の両面より対策を打ち出していく。

来年度以降，避難訓練等，全学で行う行事のために，全学科共通の時間（現段階では木曜1限目）に講義を入れないようカリキュラム作成において工夫する。

### [基準9の自己評価]

規模的に大きな大学ではないため，大学施設・情報サービスなどは学生全体に認知されていると思われる。当然，利用についても各施設の利用率は高い。しかし，反面，教室数の問題があげられる。学生は授業のみならず，自己学習の場として教室を使用するが，空き教室が少ないため，図書館を利用する割合が多い。年間貸出数に対し，年間入場者数が多いのはそのためである。

学内におけるバリアフリー対策は十分に行われているとは言えない。

3室あるコンピュータ室は学生が自由に出入り使用しているが，教職員が常駐していないため，安全管理に問題があると思われる。ただし構造的にパソコンを使用できるのは学生のみになっているため今のところ大きな問題は起きていない。

運動場，体育館は体育授業を優先とし，各部に利用計画を提出させており，学生の委員会が管理し，スムーズな利用が実施されている。

### [基準9の改善・向上方策（将来計画）]

教室の問題については，今後の大きな課題であるが，白子キャンパスの整備状況を考慮し，白子キャンパスでの授業展開も視野にいれ対策を講じていく。

また，授業のないときなど学生が休憩できる場所を確保するためにベンチの設置を続けているが，今後も毎年数台ずつの設置を予定している。

バリアフリー化の問題については，必要に応じて整備していく。

基準10. 社会連携

10-1. 大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされていること。

(1) 10-1の事実の説明(現状)

10-1-① 大学施設の開放, 公開講座, リフレッシュ教育など, 大学が持っている物的・人的資源を社会に提供する努力がなされているか。

①国・地方公共団体等への委員派遣

平成19(2007)年度の各種委員等の派遣状況例は表10-1-1のとおりである。国の独立行政法人等国レベルに10件8人, 県及び県レベルの法人等には22件12人, 市町レベルに11件7人, その他(学会関係含む)9件8人, 合計52件33人であった。

【表10-1-1 平成19(2007)年度 学外への各種委員派遣(抜粋)】

学科	氏名	機関	内容	内容(委員名等)	任期・日時等
学	作野史朗	三重県健康福祉部	委員	「みえメディカルバレー推進代表者会議」の委員	承諾の日(平成19年6月8日)～平成20年3月31日
学		三重県生活部	委員	三重県私立学校審議会の委員	委嘱の日(平成18年4月12日)～平成23年1月31日
学		(財)鈴鹿国際交流協会評議員	委員	財団法人鈴鹿国際交流協会評議員	平成17年7月1日～平成19年6月30日 (再任)平成19年6月1日～平成20年5月31日
放	武藤裕衣	(社)日本放射線技師会	理事	常務理事	平成19年4月7日～平成19年度の定期総会終結まで
栄	堀田千津子	鈴鹿市保険年金課	委員	鈴鹿市特定健康診査等実施計画策定委員	承諾の日(平成19年8月27日)～平成20年3月31日
理	谷中 誠	三重県健康福祉部	委員	「みえメディカルバレー企画推進会議」委員	委嘱の日(平成19年5月2日)～平成20年3月31日まで
理	中 徹	(財)日本高等教育評価機構	委員	日本高等教育評価機構の認証評価の実施に伴う評価員	平成19年4月1日～平成22年3月31日

②講演会・講習会等への講師派遣

平成19(2007)年度の各種講演会・講習会等への講師の派遣状況例は表10-1-2のとおりである。国レベル8件4人, 県レベル24件21人, 市町レベル15件12人, 学校16件9人, その他1件1人, 合計63件47人であった。うち, 診療放射線技師, 調理師, 理学療法士等をはじめとする専門技術者に対するリフレッシュ講習会等講師は15件12人であった。

【表10-1-2 平成19(2007)年度 学外での講演会・講習会等への講師派遣(抜粋)】

所属	氏名	機関	内容	任期開始又は日程
理事長	高木純一	三重県健康福祉部	「みえメディカルバレーフォーラム2007」パネリスト	平成19年9月4日
学長	作野史朗	桑名市中央公民館	「くわな市民大学講座」における講演会「熟年者のための健康十話」	平成19年11月25日

所属	氏名	機関	内容	任期開始又は日程
放射線技術科学科	武藤裕衣	(社)日本放射線技師会	第32回放射線技師総合学術大会 一般演題発表 座長	平成19年6月8日
医療栄養学科	野路雅英	(財)三重県産業支援センター	「2008 異業種交流・産学官連携フォーラムin三重」における研究開発交流界でのシーズ発表	平成20年1月21日
理学療法学科	中徹	八幡市保健福祉部	八幡市療育教室における指導, 助言	平成19年8月24日
医療福祉学科	佐々木信也	(社)松山市母子会	介護員養成研修2級課程講師 「福祉理念とケアサービス」	平成19年9月21日
医用情報工学科	河村徹郎	姫路獨協大学	講演会 「医療情報管理学」	平成19年9月11日
鍼灸学科	森和	朝日リハビリテーション専門学校	夏期大学教育講演 「統合医療における伝統医学, 相補・代替医療の役割」	平成19年7月21日
薬学科	櫻井弘	(財)三重県産業支援センター	「2008 異業種交流・産学官連携フォーラムin三重」における研究開発交流界でのシーズ発表	平成20年1月21日
職員	磯部篤男	三重県生涯学習センター	みえアカデミックセミナー2007における準備及び骨密度測定	平成19年12月1日

### ③公開講座

三重県生涯学習センターと共催する、「みえアカデミックセミナー」及び同出前講座に各1回, 計2回に対し講師延べ5人を派遣した。アカデミックセミナーの参加者は68人, 同出前講座では, 講演と共に, 参加者83人で, 全員に無料で骨密度測定を実施した。なお, 鈴鹿市の「おいん鈴鹿祭り」や本学大学祭には, 市民対象に無料で骨密度測定を行っており, それぞれ100人を超える希望者に測定を無料実施している。

### ④附属図書館開放状況

本学附属図書館は, 三重県民・鈴鹿市民に開放している。平成19(2007)年度の年間利用者数は, 895人であった。

### ⑤「大学サロンみえ」

「大学サロンみえ」(三重県政策部企画課主催)への参加は3回であった。

【表10-1-3 平成19(2007)年度 大学サロンみえ参加状況】

開催場所	開催年月日	内容
三重県総合文化センター 男女共同参画棟 特別会議室	平成19年7月6日	「関係各部と高等教育機関が連携する取り組みについて」「大学サロンみえの進め方」
三重県総合文化センター 男女共同参画棟 特別会議室	平成19年9月20日	「地域の知の拠点, 連携・創造プログラム」「大学が地域にもたらす経済波及効果や人材面での効果」「知事トークinキャンパスみえ」
勤労者福祉会館 三重県職員研修センター	平成19年11月26日	「大学が地域にもたらす経済波及効果や人材面での効果」「大学職員のこれからの役割」

### ⑥大学施設開放状況

平成19(2007)年度の施設開放状況は教室・実習室等9件, 運動場体育館等2件, ホール1件, 駐車場2件であった。

⑦高等学校からの要請による出前講座

平成19(2007)年度、県内の高等学校からの要請による出前講座は、理学療法学科8校、医療福祉学科2校、医用情報工学科1校、鍼灸学科1校であった。

(2) 10-1の自己評価

- \* 委員派遣は、専任教員106人に対し、52件実数人員33人であり、これらの内訳は、日本学術会議、独立行政法人「日本学術会議」、同「大学評価・学位授与機構」、同「日本学術振興会」「農業・食品産業技術総合研究機構」等が含まれており、県、市町等地方公共団体へは33件19人(実人数)であって、国・地方公共団体への派遣の合計が43件26人で、約25%の教員が貢献している。
- \* 講演会・講習会等への講師派遣は、総計で63件47人、(リフレッシュ教育関係講習会講師15件12人)(事務職員3件を含む)で、教員の42%が貢献している。
- \* 県民市民の図書館利用者のほとんどが専門図書館の利用者であり、貢献度は高い。
- \* 大学の施設開放は、本学の教育研究に支障が無ければ、可能な範囲で要望に応じているので、地域からの評価は高い。
- \* 中学校・高等学校からの出前講座の要請は、年々増加してきていて評価できる。

(3) 10-1の改善・向上方策(将来計画)

- \* 委員講師等の派遣、リフレッシュ教育への貢献は、本学の教育研究に支障が無い限り、要望に応じていく方針である。
- \* 図書館の開放についても、平成20(2008)年度は、白子キャンパスの図書館分館も開館しているため、千代崎キャンパスの本館とともに開放し、県民・市民の閲覧希望者には、本学の教育研究に支障が無ければ、入館の制限はしない。
- \* 公開講座については、三重県生涯学習センターと共催により積極的に出講すると共に、鈴鹿市と共同して、市民対象の公開講座を開催すべく検討中である。
- \* 高等学校への出前講座要請に対しては、今後も積極的に応えていく。

10-2. 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されていること。

(1) 10-2の事実の説明(現状)

10-2-① 教育研究上において、企業や他大学との適切な関係が構築されているか。

企業との交流状況は以下のとおりである。

- ①SUZUKA産学官交流会は、年間7回開催され、全てに参加した。その内訳は「技術サロン」、「本学主催のフォーラム」、「県外企業視察研修会」、「リーディングみえ2007」に出展、「市内会員企業訪問会」、「本学主催の新春オープン講演会」、「鈴鹿工業高等専門学校主催のフォーラム」である。
- ②三重県主催の「産学官プラス金融機関連携」への参加は2回であった。
- ③「2008異業種交流・産学官連携フォーラム中部in三重」に25人の教員が参加し、本学は「第3分科会：メディカル・食品分野」で4件の研究発表を行うとともに、「大学・高専等シーズとマッチング」を担当した。
- ④三重県が主催する「みえメディカルバレープロジェクト」には、コ・メディカル分野及

び薬学分野の中心となって、同推進代表者会議委員1人、同推進委員会3人の教員を派遣している。また、統合医療分野で、フォーラム形式で情報提供を行うと共に、統合医療研究会を設立し、研究会を主宰している。

⑤平成19(2007)年度の企業等からの受託(委託)研究の実績は、10件1,646万2,300円である。

⑥他大学との交流状況は以下のとおりである。

中華人民共和国、天津中医薬大学と締結している学術交流協定は継続中で、平成19(2007)年度は、同大学から4人の研究員を受け入れた。10月には同大学から学長以下3人が本学を訪問し、意見交換を行うと共に交歓会を持った。

⑦平成19(2007)年6月、三重大学と本学との間に包括連携協定が締結されたので、両大学で連携協議会を立ち上げ、教育・学術研究・経営情報等の交換を行うとともに、共同プロジェクト等の立ち上げを検討している。

⑧平成19(2007)年12月、三重大学・鈴鹿医療科学大学が「三重県における健康福祉のあり方と医療人の養成というテーマで、合同講演会を開催し、三重大学病院長の基調講演、同医学部長、本学医用工学部長、同薬学部長予定者がパネリストとなり、三重県医師会、三重県薬剤会長、三重県薬事工業会会長をコメンテーターとするパネルディスカッションを開催し、約350人の県民の聴講があった。

⑨平成19(2007)年度の科学研究費・政府受託研究費受入れ状況は、表10-2-1のとおりである。

政府(文部科学省)からの受託研究である森和ほかの「統合医療の科学的評価法開発と臨床指針作成」は、本学が基幹校となり、三重大学、東北大学、大阪大学、朝日大学等との共同研究を展開している。

科学研究費と政府受託研究の合計は、19件6,101万5,000円で、このうち、4件2,710万5,000円は本学教員が主宰する他大学との共同研究である。

【表10-2-1 平成19(2007)年度 科学研究費・政府受託研究費受入れ状況】

科学研究費:科研費, 政府受託研究:政府, \*:新規

(単位 万円)

種別	研究者	研究課題名	金額	期間
政府	鎮西 康雄 他	マラリア原虫感染機構の解析	806	平成19年4月～平成20年3月
政府	森 和 他	統合医療の科学的評価法開発と臨床指針作成	1,374.5	平成19年4月～平成20年3月
政府	川西 正祐	ヒト癌発生に係わる環境要因及び感受性要因に関する研究	170	平成19年4月～平成20年3月
科研費	川西 正祐	新規光増感剤ポルフィリン誘導体によるDNA損傷機構の解明と光線力学療法への応用	560	平成19年4月～平成20年3月
* 科研費	永田 宏 他	日本版EHR(生涯健康医療電子記録)の実現に向けた研究	200	平成19年4月～平成20年3月
* 科研費	伊原 正	高分子電解質膜を用いた次世代アクチュエータの開発	380	平成19年4月～平成20年3月
科研費	東郷 俊宏 他	16世紀から現代の中国江南地域における医療と環境をめぐる社会史	160	平成19年4月～平成20年3月

種別	研究者	研究課題名	金額	期間
科研費	川西 正祐	感染・炎症関連発癌のリスクを評価する新規バイオマーカーの分析システムの開発	650	平成19年4月～平成20年3月
科研費	川西 正祐	エジプトにおける寄生虫による膀胱癌の発生の分子疫学的研究	598	平成19年4月～平成20年3月
科研費	伊原 正	インポリマーメタル複合体を用いた人工筋肉・人工血管の開発の基礎研究	65	平成19年4月～平成20年3月
科研費	加藤 尊	低回転ジャンプトレーニングが女性中高年齢者の骨密度へ及ぼす影響	78	平成19年4月～平成20年3月
科研費	康 鳳麗	日本語教師の力量形成へのライフストーリー的アプローチ	169	平成19年4月～平成20年3月
科研費	橋本 勇人	ソーシャルワークとケアワークの共通性を基盤としたソーシャルワーク教育の探究	91	平成19年4月～平成20年3月
* 科研費	桑野 泰宏	楕円量子化積分系の相関関数と形状因子	130	平成19年4月～平成20年3月
科研費	鎮西 康雄	媒介昆虫の唾液腺成分は病原体の感染性に関わるか	160	平成19年4月～平成20年3月
科研費	東郷 俊宏	戦時下の中国における新東亜暦編纂事業に関する基礎的研究	80	平成19年4月～平成20年3月
科研費	翠川 裕	柑橘類抽出成分におけるサルモネラ簡易検出用デバイスの開発と実用化	100	平成19年4月～平成20年3月
* 科研費	近藤 浩代	骨量増加を目的とする遺伝子多型に基づくオーダーメイドスポーツ栄養指導法の開発	130	平成19年4月～平成20年3月
* 科研費	鈴木 聡	高周波を用いた日本初の温熱針システムの開発	200	平成19年4月～平成20年3月
計			6101.5 (内 他大学との共同4件2,710.5万円)	

## (2) 10—2の自己評価

- ・企業との関係は、シーズの提供を主としながら、鈴鹿市や三重県の産学官交流をとおして、医療従事者、一般企業共に活発に参加しており、評価できる。
- ・企業からの受託研究は昨年度に比して微減であり、昨年度は1件だった一般寄付金も無かったので、評価は変わらない。
- ・全国初の国立大学法人との包括連携協定を締結できたことは評価できる。また、この協定をもとにした三重大学と本学の合同講演会は大変好評で評価できる。
- ・他大学との共同研究は科学研究費、政府受託研究共に昨年度実績を上回る活発さで、評価できる。特に政府受託研究の「統合医療の科学的評価法開発と臨床指針作成」ほか3件は高い評価を受けている。科学研究費、政府受託研究費とも、昨年比は大きく増えており評価できる。
- ・他大学への出講は、本学の授業日の月～金の間は、年間で1人1件の制限があるものの、三重大学を主たる大学として、強い要望がある。また、本学への出講も好評で、特に三重大学教員や関係病院医師が積極的に出講を引き受けてくれており、良好な関係を保っている。

### (3) 10-2の改善・向上方策（将来計画）

- ・三重県は、医療薬事関係企業の発展がめざましく、平成20(2008)年度に本学が薬学部を設置したことを契機に、本学薬学部はもとより、全学部学科に対する県内企業のシーズ提供要望に応じていく。また、企業からの受託研究は、これまでは県外からが中心であったが、今後は県内企業特に薬事関係企業、健康産業関係企業等との共同研究を積極的に展開する。
- ・放射線医学の進歩に伴い、日本放射線技師会から、「診療放射線技師の資質向上」、「上級資格取得に質する大学院修士課程を」という要望があり、これにあわせて大学院保健衛生学研究科の医療画像情報学専攻を、医療科学専攻に改組する。
- ・三重大学との包括連携協定に基づく諸事業を積極的に展開していく。
- ・平成20(2008)年5月現在で計画中のプロジェクトは、三重大学、名古屋市立大学、愛知学院大学、金城学院大学、岐阜薬科大学、岐阜大学、浜松医科大学等との医薬関係教育研究連携であり、これを実現していく。
- ・検討中のものとしては、三重大学との間で、生物資源、医学、薬学を接点とする、バイオ系の共同大学院設立がある。
- ・薬学、コ・メディカル科学、福祉関係科学の研究を充実させ、科学研究費・政府受託研究費・三重県委託研究費等の獲得増を狙う。
- ・三重大学との教育研究交流を深めるほか、薬学系の大学との学術連携を推進する。

### 10-3. 大学と地域社会との協力関係が構築されていること。

#### (1) 10-3の事実の説明（現状）

#### 10-3-① 大学と地域社会との協力関係が構築されているか。

##### 1) 三重県（民）との関係

- ・三重県との関係は、三重県福祉保健部（医・薬・医療・栄養・食品・福祉・保育）、三重県生活部（私学・文化・文化財）、教育委員会（特別支援教育・健康教育・生徒指導・高大連携・生涯学習）等への委員派遣、講演等に講師派遣を行っている。また「知事トークin鈴鹿医療科学大学」を開催し、約300人が知事と学生・教職員との意見交流を行った。
- ・平成20(2008)年度から、文部科学省及び三重県教育委員会が発足させる、スクール・ソーシャル・ワーカー制度の、スーパー・アドバイザーに本学准教授が、アドバイザーに本学講師が就任し、関係教育行政職員及び学校ソーシャルワーカーの指導を行う。
- ・日本放射線技師会長、三重県薬事工業会長、三重県薬剤会長、三重県放射線技師会長、三重県栄養士会長、三重県理学療法士会長、三重県臨床工学会長、三重県鍼灸師会長、三重県社会福祉士会長、鈴鹿市医師会長などを理事、評議員を選任し、学校運営に関係業界の意見を取り入れている。

##### 2) 鈴鹿市民との関係

- ・「鈴鹿医療科学大学と鈴鹿市との学官連携に関する協定書」及び「鈴鹿医療科学大学薬学部設置に関する協定書」を締結し、毎年両者でテーマを決めて協議会を開き、大学が地域貢献できるよう協議を行って実行している。平成19(2007)年度のテーマは、①薬学部開設に伴う協定事項の検討と白子キャンパスでの市民支援、施設開放等につ

いて ②特別支援教育推進のための「学生サポーター」の派遣について ③ドリームフレンド（不登校児童生徒の支援）の家庭・適応指導教室への派遣について ④その他 千代崎キャンパスへの登校道路の整備と使用道路の指定について等について合意を行った。

- ・本学が基幹校となり，三重県の「みえメディカルバレープロジェクト」の下部機構として，「鈴鹿地域メディカルバレー推進連絡調整会議」を設置し，医薬・健康・食品等の産業振興を図る協議を開始した。
- ・本学ボランティアセンターは，平成16(2004)年9月の三重県中南部集中豪雨被害救済活動を契機として設置された。爾来，活動を活発に展開しながら現在に到っている。平成19(2007)年度活動状況は，ボランティア・コーディネート5件，対外業務11件，訪問者13機関20人であった。
- ・医療福祉学科行事としての，スプリング・フェスタ，ふれあいキャンプは地域との交流に大変有効で，多数の市民や高校生の参加がある。
- ・鈴鹿市内で放射線災害（N災害）が発生した場合，本学の放射線技術科学科が指導して，被害対策を講ずることになっている。

【表10-3-1 鈴鹿消防署に行った講習会】

鈴鹿消防署 緊急時放射線測定講習会プログラム

開催日時：2007年1月18日 10:00~12:10

開催場所：鈴鹿医療科学大学 実習棟 実習室

- 10:00 開講式  
(鈴鹿医療科学大学放射線技術科学科学科長 幾瀬純一)
- 10:10 「放射能と放射線」—放射線の種類  
(鈴鹿医療科学大学放射線技術科学科 武藤裕衣)
- 10:30 「放射線が人体に及ぼす影響」  
(鈴鹿医療科学大学放射線技術科学科 北岡ひとみ)
- 10:50 「放射線防護手段と緊急時の対応」  
(鈴鹿医療科学大学放射線技術科学科 松浦佳苗)
- 11:10 質疑応答
- 11:20 放射線測定実習「放射線測定器の取り扱いと線量測定」  
(鈴鹿医療科学大学放射線技術科学科 中西左登志)
- 12:00 閉講式

- ・鈴鹿市立中学校のインターンシップを積極的に引き受けている。

## (2) 10-3の自己評価

### 1) 三重県民との関係

- \* 医療科学，栄養科学のみならず，福祉科学関係でも三重県行政及び県民の要請に応えてきたが，さらに教育界からも，理学療法や福祉関係への出前講座要請やスクール・ソーシャル・ワーカーへの指導要請，インターンシップ受け入れ希望などが増加するなど，本学に対する評価と期待が高まってきており，評価できる。
- \* 日本放射線技師会始め関係諸会から理事，評議員を選任し，関係業界からの意見を積極的に取り入れ，学校運営に反映させていることは評価できる。
- \* ボランティアセンター活動やユニセフ地域震災救助活動への参加を積極的に展開して

いることは評価できる。

## 2) 鈴鹿市民との関係

- \* 鈴鹿市との諸協定により、市民に対し積極的に本学のもつ科学技術で対応しようとしていることは評価できる。
- \* 医療福祉学科の障害者との交流を目的とするフェスタ、ふれあいキャンプ等は評価できる。

### (3) 10-3の改善・向上策（将来計画）

- \* 三重県民及び鈴鹿市民に対し、要望に対して応えるのみでなく、三重メディカルバレープロジェクト活動、三重県スクール・ソーシャル・ワーカー指導活動、鈴鹿地区メディカルバレー活動、ボランティアセンター活動、障害者向けの行事、ユニセフ地域震災被害救助活動等をはじめとする諸活動を積極的に展開していく。

#### [基準10の自己評価]

大学が持つ、物的・人的資源を社会に提供する努力については、公開講座、リフレッシュ教育の機会が少ないことを除けば、本学の教育研究に支障が無い限り、積極的に行われている。

公開講座は、講演会が、みえアカデミックセミナーの2回と、骨密度測定（無料）が3回のみであり、少ない。また、リフレッシュ教育は、本学敷地内に日本放射線技師会の会館があり、本学教員も講師となっているが、ここで行われている研修会の講師は、上級資格を持つ診療放射線技師が行う、実地的研修であるため、本学教員の関与は少ない。ただし、講演会等への講師派遣は多数である。

教育研究上における、企業や他大学との適切な関係の構築については、適切に行われている。特に企業等から29機関29人、三重大学から26人、三重大学以外の大学から11大学11人の非常勤講師を迎え、本学からは21大学、2企業等、に派遣している。また、講演会等の講師派遣は企業等（各種の協会を含む）、行政機関、大学等にも多数派遣している。

地域との協力関係については、三重県、鈴鹿市への協力を中心に他府県等からの求めにも応じており、活発である。

#### [基準10の改善・向上策（将来計画）]

リフレッシュ教育に対応できる教員の増加を図り、リフレッシュ教育への講師需要に応ずる体制を作ると共に、これを大学院修士課程医療画像情報学の改組へ繋げる計画を策定中である。

活発な活動をしているボランティアセンターは、現在のところクラブ・サークル活動なのか、学科主導の活動なのかが分かりにくいので、この位置づけを明確にするるとともに高大連携への対応や震災時の対応等も明確にする。

ユニセフ地域震災救助活動は、高大連携の一環として他大学や地域の高等学校と連携しながら活動を高めていく。

本学が中心となり、三重県、鈴鹿市、三重大学と連携して、鈴鹿地域メディカルバレーの活動を活発に展開する。

三重大学との連携をはじめ、東海地区医薬関係大学学部との教育研究プロジェクトを成功させる。

## 基準11. 社会的責務

11-1. 社会的機関として必要な組織倫理が確立され、かつ適切な運営がなされていること。

(1) 11-1の事実の説明（現状）

11-1-① 社会的機関として必要な組織倫理に関する規定がされているか。

本学では、社会的機関として必要な組織倫理に関する規定として、以下の規程を整備し、「科学技術の進歩を、真に人類の福祉と健康の向上に役立たせる」という建学の精神に則り、教職員が各々の義務を履行している。

【表11-1-1 鈴鹿医療科学大学規程】

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・就業規則</li><li>・講師等非常勤者に関する就業規則</li><li>・パートタイム事務職員就業規則</li><li>・セクシュアル・ハラスメントに関する規程</li><li>・衛生管理体制規程</li><li>・個人情報保護に関する規程</li><li>・公益通報者保護規程</li></ul> |
|--|

【表11-1-2 学校法人鈴鹿医療科学大学規程】

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・動物実験倫理委員会規程</li><li>・臨床試験倫理審査委員会規程</li><li>・ヒトゲノム研究倫理審査委員会規程</li><li>・公的研究費に関する規程</li><li>・東洋医学研究所組換えDNA実験安全管理規程</li><li>・東洋医学研究所倫理審査委員会規程</li><li>・東洋医学研究所計量管理規定</li></ul> |
|--|

また、学生に対しては、「鈴鹿医療科学大学学生心得」「学生生活の心得」「学生生活ガイド」を定め、学生生活を通して社会規範を身に付けることを醸成させている。

11-1-② 組織倫理に関する規定に基づき、適切な運営がなされているか。

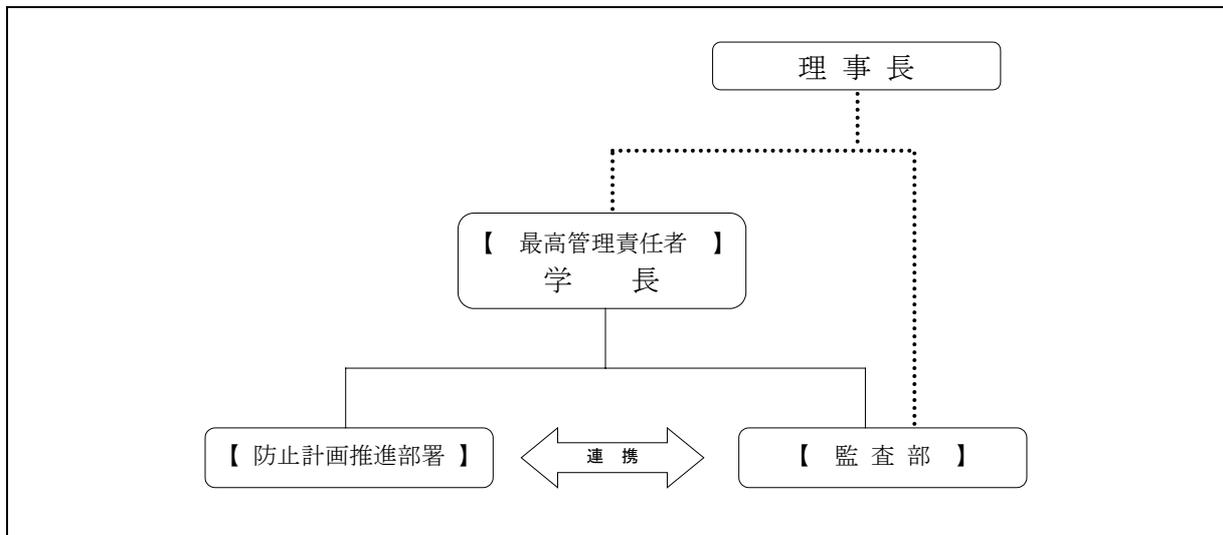
学校法人規程は随時閲覧ができ、教職員に対し周知徹底を図っている。

セクシュアル・ハラスメント防止については、外部より専門講師を招き、全教職員を対象に研修会を行い、教職員や学生との間に起こりうるセクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント等のハラスメント防止対策を講じている。

研究面においては、倫理委員会による実験の妥当性判断を行うとともに、公的研究費の適正な使用及び管理を行うために、管理組織として最高管理責任者及び統括管理責任者を置き、それぞれ学長、大学事務局長が任に当たっている。また、法人事務局総務課長及び財務管財課長を内部監査部門メンバーとして、公的研究費関連の会計書類のチェック及び

不正防止に関する体制の検証を行っている。

【図11-1-1 鈴鹿医療科学大学 公的研究費不正使用防止体制図】



### (2) 11-1の自己評価

本学には社会的機関として必要な組織倫理に関する規定が整備されている。また、規程だけに止まらず、学内で行われる研修会や外部で行われる研修会・各種講座に参加することにより、教職員の社会倫理向上を目指している。

### (3) 11-1の改善・向上方策（将来計画）

社会的機関としての規定を定めてはいるが、今後も社会的責任を果たすため、十分な効果が出るように、FD活動・SD活動を通して必要な現行規程の見直しや整備を平成21(2009)年4月を目途に実施し、教職員の教育・指導を徹底していく。

## 11-2. 学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能していること。

### (1) 11-2の事実の説明（現状）

#### 11-2-① 学内外に対する危機管理の体制が整備され、かつ適切に機能しているか。

「鈴鹿医療科学大学緊急連絡網」を作成し、異常時における、法人及び大学間の連絡体制を整備している。

また、日常の校内管理のために警備会社と契約し、警備員を24時間体制で配置している。警備員は警備計画に則り学内巡回等を行っている。

更に、「学校法人鈴鹿医療科学大学衛生管理体制規程」を定め、衛生管理者及び産業医による衛生管理体制を敷くとともに衛生委員会を開催し、教職員の健康管理や作業環境の維持管理に努めている。

学生に対しては、「学生生活の心得」において、特に火災予防に関して注意喚起を行っている。防火責任者を職員の中から指名し設置している。

大規模災害時対応については、大規模地震による災害時における学生・教職員の生命・身体及び施設の被害を最小限にとどめるために「鈴鹿医療科学大学大規模災害対応マニユ

アル」を作成している。

心臓発作時に効力を発揮するAED(自動対外式除細動器)は、健康管理センターをはじめ学内に4台を設置している。

また、平成19(2007)年10月に「公益通報者保護規定」を設定し、教職員の不正などに関して相互監視の体制をとっている。

## (2) 11-2の自己評価

警備員による千代崎キャンパス及び白子キャンパスにおける、24時間の警備体制は、特に夜間において、大学緊急連絡網とともに有効に機能している。

設置されているAEDの使用訓練については、消防署の協力により一部学科が実施したが、全学的な取り組みが必要である。

大規模災害時対応マニュアルは整っているが、それに基づく訓練等の実施が遅れている。

## (3) 11-2の改善・向上方策(将来計画)

千代崎キャンパス及び白子キャンパスにおける24時間の警備体制を維持し、大学緊急連絡網および異常時対応については、定期的な見直しを実施する。

大規模災害時対応マニュアルについては、画餅とならないように周知徹底を図るとともに、避難訓練を実施する。

白子キャンパスにおけるAEDの設置が遅れているので、平成21(2009)年9月までに整備する。

## 11-3. 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されていること。

### (1) 11-3の事実の説明(現状)

#### 11-3-① 大学の教育研究成果を公正かつ適切に学内外に広報活動する体制が整備されているか。

本学の教育研究成果を学内外に広報する場として、定期的に刊行している「鈴鹿医療科学大学研究紀要」がある。研究紀要委員会が投稿論文の審査を行い、公正な手順を経て掲載している。

### (2) 11-3の自己評価

本学教員の教育研究成果の学内外への広報については「鈴鹿医療科学大学研究紀要」を通して適切に公表している。また、従来は紙ベースでの発行であったが、現は本学ホームページに、既発行分(第1号から)も含め掲載しており、学外からも容易に閲覧できる形態を取っている。

さらに、教員毎に教育研究成果の公表を行い学外からの閲覧をより容易にする必要がある。

### (3) 11-3の改善・向上方策(将来計画)

本学教員の教育研究成果は、年1回定期発刊される「鈴鹿医療科学大学研究紀要」に掲

載されるが、一つの号の掲載論文数の増を押し進めていく。

また、平成20(2008)年6月には、みえメディカルバレー統合医療研究会において本学教員が発表を行ったが、今後も、県内で開催される各種の学会・研究会等における本学教員の教育研究成果の発表機会を増やしていくために、教員毎の過去5年間の教育研究成果を早急に本学ホームページ上に掲載する。

#### [基準11の自己評価]

本学では、社会的機関として必要な組織倫理に関する規定が概ね整備されており、適切な運営がなされている。

事故、災害、不正などの危機管理体制についても整備はされているが、実際の運用についての予行演習などは行っていない。

定期的に刊行している鈴鹿医療科学大学研究紀要は、研究紀要委員会が投稿論文の審査を行い、公正な手順を経て掲載している。

#### [基準11の改善・向上方策（将来計画）]

社会的責任を果たすためにFD活動・SD活動を通して必要な規程の整備や見直しを平成21(2009)年4月目途に実施するとともに、教職員の教育・指導を徹底していく。

24時間の警備体制の維持、大学緊急連絡網および異常時対応の定期的な見直しを実施する。また、大規模災害時対応マニュアルの周知徹底と避難訓練を実施する。

白子キャンパスにおけるAEDの整備を平成20(2008)年9月までに行う。

鈴鹿医療科学大学研究紀要に掲載される一つの号の掲載論文数の増及び県内で開催される各種の学会・研究会等における本学教員の教育研究成果の発表機会を増やしていくために、教員毎の過去5年間の教育研究成果を早急に本学ホームページ上に掲載する。

## IV. 特 記 事 項

ここでは、本学の特色ある教育活動のうち、①臨床実習教育、②鈴鹿市との連携、③大学院の将来計画、を示す。

### ①臨床実習教育

#### 1. 臨床実習教育の目的

学内で修得した知識・技術を実践の場面に適用し、実習機関とその利用者の実情を具体的に把握し理解を深め、知識としての技術を現場での実践を通して自ら検証することを主たる目的とする。

さらに、実践活動の場での課題発見ならびに問題解決を通して、適切なマネジメントを行うために必要な専門的知識・理論および技術の統合を図る。

また学科によっては、問題点の抽出、短期的・長期的目標の設定、治療プログラムの立案と作成、治療の実施と治療プログラムの再検証を含む臨床的かつ総合的な内容を有する。

総じて、医師・看護師・薬剤師・放射線技師・臨床工学技士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・社会福祉士などの院内医療スタッフと適切な連携をとれることが、いかに重要であるかということ学ぶものとする。

#### 2. 実習協力機関

学科別実習協力機関の一覧を以下に示す。

全国各地の医療・福祉施設の協力を仰ぎ、北海道から沖縄までの日本全国に実習協力機関を確保することができている。

### 臨床実習等校外実習先一覧表(平成17～19年実績)

#### 放射線技術科学科

北海道		市立函館病院, 医療法人王子総合病院, 静内町立病院, 市立旭川病院
東北	青森	国立大学法人弘前大学医学部附属病院
関東	茨城	独立行政法人国立病院機構水戸医療センター, 水戸済生会総合病院, 総合病院土浦協同病院
	群馬	前橋赤十字病院, 公立藤岡総合病院
	埼玉	小川赤十字病院, 埼玉県立循環器・呼吸器病センター, 自治医科大学附属大宮医療センター
	千葉	千葉県がんセンター, 国立大学法人千葉大学医学部附属病院, 成田赤十字病院
	東京	NTT東日本関東病院, 青梅市立総合病院, 東京都立墨東病院
	神奈川	横浜市民病院
北信越	富山	富山赤十字病院, 富山市立富山市民病院
	石川	金沢医科大学病院, 石川県立中央病院
	福井	福井県立病院, 財団医療法人中村病院, 恩賜財団福井県済生会病院
	長野	国立大学法人信州大学医学部附属病院, 長野県厚生連北信総合病院, 飯山赤十字病院, 飯田市立病院, 医療法人 栗山会飯田病院
東海	岐阜	岐阜県厚生連揖斐厚生病院, 大垣市民病院, 木沢記念病院, 岐阜県立多治見病院, 総合病院中津川市民病院, 土岐市立総合病院, 羽島市民病院, 岐阜県厚生連西美濃厚生病院, 岐阜市民病院, 総合病院高山赤十字病院

東海	静岡	富士市立中央病院, 静岡市立静岡病院, 静岡県厚生連遠州総合病院, 県西部浜松医療センター, 袋井市立袋井市民病院, 磐田市立総合病院, 焼津市立総合病院, 静岡市立清水病院, 総合病院聖隷浜松病院, 独立行政法人国立病院機構静岡医療センター
	愛知	国立病院機構名古屋医療センター, 公立大学法人名古屋市立大学, 医療法人 明陽会成田記念病院, 豊橋市民病院, 碧南市民病院, トヨタ記念病院, 愛知県厚生連昭和病院, 犬山中央病院, 小牧市民病院, 公立陶生病院, 公立尾陽病院, 総合大雄会病院, 稲沢市民病院, 津島市民病院, 愛知県厚生連海南病院, 愛知県厚生連安城更生病院, 愛知医科大学病院, 春日井市民病院, 愛知県厚生連安城更生病院, 医療法人豊田会刈谷豊田総合病院, 一宮市立市民病院, 蒲郡市民病院, 豊川市民病院, 労働者健康福祉機構旭労災病院
	三重	三重県厚生連鈴鹿中央総合病院, 国立大学法人三重大学附属病院, 松阪市民病院, 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター, 三重県立総合医療センター, 四日市社会保険病院, 名張市立病院, 社会福祉法人恩賜財団済生会松阪総合病院, 市立四日市病院, 市立伊勢総合病院, 三重県厚生連松阪中央総合病院, 医療法人鈴鹿回生病院
近畿	滋賀	国立大学法人滋賀医科大学医学部附属病院, 彦根市立病院, 市立長浜病院, 公立甲賀病院, 長浜赤十字病院
	京都	国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院
	大阪	大阪赤十字病院, 東大阪市立総合病院, 市立堺病院, 労働者健康福祉機構大阪労災病院
	兵庫	国立病院機構姫路医療センター, 姫路赤十字病院, 加古川市民病院
	奈良	医療法人 高清会高井病院, 奈良県立医科大学附属病院, 奈良県立医科大学附属病院, 奈良県立奈良病院
	和歌山	和歌山県立医科大学附属病院, 独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター
中国	岡山	岡山済生会総合病院
	広島	広島大学病院, 広島県厚生連広島総合病院
	山口	国立大学法人山口大学医学部附属病院
四国	香川	独立行政法人労働者健康福祉機構香川労災病院
	愛媛	愛媛県立中央病院, 松山赤十字病院
	高知	高知赤十字病院, 高知県立幡多けんみん病院, 医療法人近森会近森病院, 高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
九州	福岡	独立行政法人国立病院機構九州医療センター, 厚生年金事業振興団九州厚生年金病院, 北九州市立医療センター, 医療法人財団池友会福岡新水巻病院
	熊本	健康保険天草中央総合病院, 荒尾市民病院
	大分	大分県立病院
	宮崎	国立大学法人宮崎大学医学部附属病院, 古賀総合病院
	鹿児島	鹿児島市立病院
沖縄		国立大学琉球大学医学部附属病院

医療栄養学科

東海	三重	国立大学法人三重大学附属病院, 三重県厚生連鈴鹿中央総合病院, 四日市社会保険病院, 三重県厚生連松阪中央総合病院, 医療法人山本総合病院, 医療法人尚徳会ヨナハ総合病院, 三重県厚生連松阪中央総合病院, 医療法人富田浜病院, 医療法人暁純会武内病院, 医療法人永井病院, 医療法人小渕病院, 松阪市民病院, 医療法人富田浜病院富田浜老人保健施設, 社会福祉法人青山里会小山田特別養護老人ホーム, 社団法人全国社会保険協会連合会四日市社会保険介護老人保健施設, 社会福祉法人高田真善会特別養護老人ホーム 報徳園, 社会福祉法人素問会特別養護老人ホーム 芹の里, 社会福祉法人社会福祉法人恩賜財団済生会介護老人福祉施設 明和苑すみれ会特別養護老人ホーム 吉祥苑, 医療法人社団佐藤病院介護老人保健施設 ながしま, 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター, 医療法人松徳会介護老人保健施設 カトレア, 塩川病院アルテハイム鈴鹿
----	----	--

理学療法学科

関東	茨城	茨城県立こども福祉医療センター
	群馬	日高病院
	埼玉	埼玉療育園
	神奈川	小田原市立病院
北信越	長野	国立大学法人信州大学医学部附属病院, 安曇野赤十字病院
東海	岐阜	医療法人社団友愛会岩砂病院第一, 医療法人蘇西厚生会松波総合病院, 国民健康保険坂下病院
	静岡	静岡県厚生連中伊豆温泉病院
	愛知	愛知医科大学病院, 医療法人愛生会総合上飯田第一病院, 愛知県心身障害者コロニーこぼと学園, 大雄会 桜分院, 医療法人光寿会光寿会リハビリテーション病院, 岡崎三田病院, 徳州会名古屋徳州会総合病院, 医療法人慈和会吉田整形外科, 豊橋元町病院
三重	国立大学法人三重大学附属病院, 三重県立総合医療センター, 三重県厚生連鈴鹿中央総合病院, 三重県厚生連松阪中央総合病院, 医療法人尚徳会ヨナハ総合病院, 医療法人富田浜病院, 医療法人永井病院, 松阪市民病院, 桑名市民病院, 医療法人創健会ウエルネス医療クリニック, 医療法人創健会かすみがうらクリニック, 医療法人佐藤クリニック, 四日市市保健センター, 四日市市立あけぼの学園, 医療法人正和クリニック, 市立四日市病院, 医療法人尚豊会みたき総合病院, 医療法人社団主体会小山田記念温泉病院, 医療法人尾池整形外科, 医療法人鈴鹿回生病院, 国立病院機構鈴鹿病院, 医療法人博仁会村瀬病院, 亀山市立医療センター, 医療法人緑の風老人保健施設 いこいの森, 特定医療法人同心会遠山病院, 三重県身体障害者総合福祉センター, 医療法人思源会第二岩崎病院, 三重県立草の実リハビリテーションセンター, 社会福祉法人 三重県厚生事業団三重県身体障害者総合福祉センター, 社会福祉法人明合乃里会介護老人保健施設 あのを, 医療法人社団敬愛会みどりクリニック, 医療法人瞳純会榊原温泉病院, 社会福祉法人恩賜財団済生会松阪総合病院, 社会福祉法人明合乃里会介護老人保健施設 つつじの里, 三重県立一志病院, 市立伊勢総合病院, 三重県立志摩病院, 伊賀市立上野総合市民病院, 医療法人社団岡波総合病院, 名張市立病院, 四日市社会保険病院, 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター, 医療法人佐藤クリニック, 医療法人社団主体会主体会病院, 三重県厚生連いなべ総合病院, 医療法人社団佐藤病院長島中央病院, 社会福祉法人恩賜財団済生会明和病院, 尾鷲総合病院, 大台町国民健康保険報徳病院, 医療法人(社団)大和会日下病院, 医療法人社団寿康会吉田クリニック, 志摩市立国民健康保険大王病院, 三重県厚生連菰野厚生病院, 医療法人桑名病院, 三重県立一志病院, 山田赤十字病院, 玉城町国民健康保険玉城病院, 三重県厚生連大台厚生病院, 紀南病院, 医療法人誠仁会塩川病院, 二宮病院, 医療法人鈴鹿聖十字会介護老人保健施設聖十字ハイツ, 介護老人保健施設鳥羽豊和苑, 医療法人吉創会虹の丘病院, 医療法人里仁会老人保健施設ちゅうぶ, 社会福祉法人日本赤十字社老人保健施設虹の苑, 介護老人保健施設みえ川村老健, 老人保健施設山咲苑, 市立伊勢総合病院	
近畿	滋賀	第一びわこ学園, 医療法人恒仁会近江温泉病院, 滋賀医科大学医学部附属病院
	京都	京都府立医科大学附属病院, 医療法人社団医聖会京都八幡病院, 医療法人社団恵心会京都武田病院
	大阪	労働者健康福祉機構大阪労災病院, 大阪発達総合療育センター肢体不自由児施設南大阪療育園, 済生会中津病院, 貝塚市立幼児教室
	兵庫	武部整形外科リハビリテーション, 医療法人甲風会有馬温泉病院
	奈良	奈良県心身障害者リハビリテーションセンター
	和歌山	岡田整形外科
中国	岡山	国立大学法人岡山大学医学部・歯学部附属病院, 吉備高原医療リハビリテーションセンター, 医療法人 松和会松田病院, しげい病院, 財団法人操風会岡山旭東病院

中国	広島	医療法人社団宏仁会寺岡整形外科, 医療法人社団博愛会木阪病院, 独立行政法人国立病院機構広島西医療センター, 老人保健施設グリーンハウス宏喜苑
四国	高知	高知県立療育福祉センター
九州	福岡	田主丸中央病院
	大分	大分県立病院, 湯布院厚生年金病院, 医療法人玄真堂かわしまクリニック
	宮崎	県南病院

医療福祉学科

東北	青森	社会福祉法人弘前愛成園弘前静光園
	福島	財団法人盤城済世会舞子浜病院, 社会福祉法人いわき市社会福祉協議会
関東	茨城	医療法人慈心会フェニックス那珂
	神奈川	社会福祉法人三育福祉会シャールーム浦上台
甲信越	新潟	医療法人高田西城会高田西城病院, 児童養護施設上越養護所若竹寮, 社会福祉法人さくら園北さくら工房, 社会福祉法人上越福祉会かなやの里療護園
	石川	社会福祉法人鹿南福祉会鹿寿苑
	福井	社会福祉法人足羽福祉会足羽利生苑, 福井県こども療育センター
	長野	諏訪市清水学園
東海	岐阜	あすなろの園, 県立白鳩学園, 社会福祉法人五常会瀬戸の里, 社会福祉法人新生会総合ケアセンターサンビレッジ, 社会福祉法人日本児童育成会, 社会福祉法人各務原市福祉事業団各務原市福祉の里
	静岡	社会福祉法人城ヶ崎いこいの里, 社会福祉法人誠信会富士楽寿園, 社会福祉法人天竜厚生会本部研修センター, 社会福祉法人藤枝市社会福祉協議会, 社会福祉法人函翠会見晴授産園, 社会福祉法人芙蓉会ひまわり園, 社会福祉法人島田市社会福祉協議会, 静岡県済生会静岡市桜の園, 東遠学園組合こども発達センターめばえ
	愛知	愛知県立城山病院, 医療法人医誠会東春病院, 医療法人あらたまクリニック, 岡崎市福祉事業団身体障害者デイサービスセンターにじの家, 幸田町つどいの家, 国家公務員共済組合連合会ちよだ, 財団法人慈友会慈友学園, 社会福祉法人あいち福祉会メリーホーム大喜, 社会福祉法人あさみどりの会べにしだの家, 社会福祉法人カリヨン福祉会カリヨンの郷, 社会福祉法人愛知育児院南山寮, 社会福祉法人永信会永生苑, 社会福祉法人昌明福祉会港寿楽苑, 社会福祉法人成祥福祉会こすも, 社会福祉法人晴明福祉会建国ビハラー, 社会福祉法人清修会サンリバー, 社会福祉法人積善会暁学園, 社会福祉法人知多学園松籟荘, 社会福祉法人博寿会特別養護老人ホームやすらぎの里, 社会福祉法人福寿会豊田福寿園, 社会福祉法人名古屋キリスト教社会館南部地域療育センターそよ風, 社会福祉法人名古屋文化福祉会児童養護施設名古屋文化キンダーホルト, 社会福祉法人シンシア豊川, 社会福祉法人岡崎平和学園, 社会福祉法人慈恵会一宮市萩の里特別養護老人ホーム, 社会福祉法人照光会照光愛育園, 社会福祉法人西尾市社会福祉協議会, 社会福祉法人津島市社会福祉協議会, 社会福祉法人豊田市社会福祉協議会, 社会福祉法人名古屋手をつなぐ育成会小本育成苑, 独立行政法人国立病院機構東尾張病院
三重	医療法人主体会老人保健施設みえ川村老健, 医療法人誠人会老人保健施設アルテハイム鈴鹿, 医療法人博仁会介護老人保健施設ひまわり, 医療法人富田浜病院富田浜老人保健施設, 医療法人安仁会水沢病院, 医療法人久居病院, 医療法人康誠会東員病院, 医療法人社団橘会多度あやめ病院, 三重県厚生連鈴鹿厚生病院, 三重県立児童相談センター, 三重県立こころの医療センター, 三重県立国児学園, 社会福祉法人アパティア福祉会エスペランス四日市, 社会福祉法人はまゆう会フルハウス, 社会福祉法人ベラタスこいしほの里, 社会福祉法人ユートピア四日市ユートピア在宅介護サービスセンター, 社会福祉法人愛恵会こだま, 社会福祉法人伊勢亀鈴会八野ワークセンター, 社会福祉法人育心会多気天啓苑, 社会福祉法人永甲会特別養護	

東海	三重	老人ホームうねめの里, 社会福祉法人恩賜財団三重県済生会明和苑, 社会福祉法人敬愛会慈宗院, 社会福祉法人敬親会特別養護老人ホームさわやか園, 社会福祉法人結の会こころの結, 社会福祉法人三重県厚生事業団, 三重県身体障害者総合福祉センター, 社会福祉法人三鈴会しらさぎ園, 社会福祉法人寿泉会泉園, 社会福祉法人正寿会カザハヤ園, 社会福祉法人青松園, 社会福祉法人太陽の里まごころ苑, 社会福祉法人津市社会福祉事業団, 社会福祉法人津市社会福祉事業団津市たるみ児童福祉会館, 社会福祉法人博愛会ルーエハイム, 社会福祉法人平成福祉会ヴィラ四日市, 社会福祉法人邦栄会楽寿荘, 社会福祉法人邦栄会双寿園, 社会福祉法人名張育成会名張育成園児童寮, 社会福祉法人陽光会ひまわり苑, 社会福祉法人里山学院, 社会福祉法人鈴鹿市社会福祉協議会鈴鹿市さつきホーム, 社会福祉法人鈴鹿市社会福祉協議会鈴鹿市療育センター, 社会福祉法人鈴鹿聖十字会鈴鹿聖十字の家, 社会福祉法人鈴鹿福祉会特別養護老人ホーム鈴鹿グリーンホーム, 社会福祉法人鈴風会すずかぜ, 社会福祉法人けやき福祉会鈴鹿けやき苑, 社会福祉法人みどり自由学園, 社会福祉法人伊勢市社会福祉協議会, 社会福祉法人伊勢湾福祉会伊勢マリンホーム, 社会福祉法人菰野社会福祉協議会, 三重高齢者福祉会在宅介護支援センター協和苑, 社会福祉法人四季の里, 社会福祉法人四日市市中央在宅介護支援センター, 社会福祉法人慈童会くすのき園, 社会福祉法人真盛学園, 社会福祉法人聖の家, 社会福祉法人聖母の家更生施設聖母の家, 社会福祉法人川越町社会福祉協議会, 社会福祉法人南伊勢町社会福祉協議会南島支所, 社会福祉法人鈴鹿市社会福祉協議会, 社会福祉法人鈴鹿聖十字の家菰野聖十字の家, 社会福祉法人和順会鈴鹿和順学園, 宗教法人天理教伊勢分教会天理教三重互助園, 津市市役所福祉保健部福祉課, 度会郡町村老人福祉施設組合度会郡町村組合立特別養護老人ホーム真砂寮, 特定医療法人北勢会北勢病院, 特別養護老人ホームアパティア長島苑, 南勢病院, 鈴鹿さくら病院
近畿	滋賀	社会福祉法人湘南学園, 社会福祉法人近江八幡社会福祉協議会
	京都	社会福祉法人空心福祉会特別養護老人ホームにれの木園, 社会福祉法人五十鈴会五十鈴荘, 社会福祉法人みずなぎ学園, 社会福祉法人舞鶴双葉寮
	大阪	社会福祉法人燦愛会ハピネスさんあい, 社会福祉法人大阪府障害者福祉事業団金剛コロニー, 社会福祉法人武田塾
	兵庫	社会福祉法人イエス団特別養護老人ホーム真愛ホーム, 社会福祉法人かるべの郷福祉会, 社会福祉法人西脇市社会福祉協議会, 社会福祉法人養父市社会福祉協議会大屋支部, 西脇市役所福祉総務課
	和歌山	社会福祉法人紀伊松風苑, 社会福祉法人和歌山ひまわり会広川苑, 社会福祉法人新宮市社会福祉協議会, 新宮市東牟婁郡町村児童養護施設事務組合紀南学園, 有田周辺広域事務組合潮光園
中国	岡山	社会福祉法人南野育成園
	広島	社会福祉法人慈光会上安慈光園
	山口	医療法人貴和会防府病院. 社会福祉法人社会福祉事業団山口県華の浦学園
四国	徳島	社会福祉法人阿波国慈恵院
	香川	社会福祉法人讃岐学園
	愛媛	社会福祉法人コイノニア協会松山信望愛の家
	高知	高知県立希望が丘学園
九州	福岡	社会福祉法人ひじり会ひじり園, 社会福祉法人穂波学園, 社会福祉法人宮若市社会福祉協議会
	長崎	社会福祉法人若竹寮天心寮
	熊本	社会福祉法人熊本県社会福祉事業団熊本県身体障害者能力開発センター, 特定医療法人富尾会桜が丘病院
	宮崎	社会福祉法人カリタスの園竹の寮
沖縄		社会福祉法人松籟会かりゆしぬ村

臨床工学科

関東	神奈川	国立大学法人横浜市立大学附属病院
甲信越	石川	医療法人社団浅ノ川金沢循環器病院
東海	岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院, 大垣市民病院
	静岡	県西部浜松医療センター, 静岡市立静岡病院
	愛知	愛知県厚生連安城更生病院, 国立大学法人名古屋大学医学部附属病院, 社団法人愛知県医療協会新生会第一病院, 独立行政法人労働者健康福祉機構中部労災病院, 名古屋第二赤十字病院
	三重	医療法人さくら会さくらクリニック, 医療法人社団岡波総合病院, 医療法人社団主体会主体会病院, 医療法人暁純会武内病院, 亀山市立医療センター, 国立大学法人三重大学附属病院, 三重県厚生連松阪中央総合病院, 三重県厚生連鈴鹿中央総合病院, 三重県立総合医療センター, 山田赤十字病院, 四日市社会保険病院, 市立四日市病院, 松阪市民病院, 特定医療法人同心会遠山病院, 独立行政法人三重中央医療センター
近畿	京都	京都第一赤十字病院, 京都府立医科大学附属病院, 国立大学法人京都大学医学部附属病院
	大阪	国立循環器病センター, 財団法人住友病院, 大阪市立総合医療センター
	兵庫	神戸市立医療センター中央市民病院
中国	広島	医療法人あかね会土谷総合病院

医用情報工学科

甲信越	石川	石川県立中央病院
	福井	福井赤十字病院
東海	岐阜	大垣市民病院
	静岡	聖隷浜松病院
	愛知	愛知医科大学病院, 愛知県厚生連海南病院, 医療法人豊田会刈谷豊田総合病院, 常滑市民病院, 総合大雄会病院, 名古屋第二赤十字病院
	三重	医療法人山本総合病院, 鈴鹿回生病院, 国立大学法人三重大学附属病院, 三重県厚生連鈴鹿中央総合病院, 山田赤十字病院, 四日市社会保険病院, 市立四日市病院, 社会福祉法人恩賜財団済生会松阪総合病院, 松阪市民病院, 特定医療法人同心会遠山病院, 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター
近畿	京都	京都府立与謝ノ海病院

鍼灸学科

東北	宮城	国立大学法人 東北大学東北大学病院
関東	埼玉	医療法人直心会 帯津三敬病院
	東京	よしだ内科クリニック世田谷リウマチ膠原病センター, 医療法人財団神尾記念病院
甲信越	富山	市立砺波総合病院
	長野	介護老人保健施設 まほろばの郷, 水嶋クリニック, 長野県厚生連 佐久総合病院
東海	岐阜	岐阜県立下呂温泉病院
	三重	タカオカクリニック, 社団法人千奉会 介護老人保健施設 蛭
近畿	大阪	河野歯科医院
	和歌山	財団法人 和歌山健康センター
四国	愛媛	愛媛県立中央病院

## ②鈴鹿市との連携

本文「基準10 地域貢献」に関連し、開学以来、地域に密着した大学として地域社会との連携を推し進めてきた。

平成3(1991)年に鈴鹿市及び鈴鹿市長の多大なる協力を得て開学した経緯があり、地元鈴鹿市との密接した関係には特色がある。学生ならびに教職員の地域貢献活動の実績・資料を示す。

### 【鈴鹿医療科学大学と鈴鹿市との学官連携に関する協定書】

#### 鈴鹿医療科学大学と鈴鹿市との学官連携に関する協定書

学校法人鈴鹿医療科学大学（以下「法人」という。）と鈴鹿市（以下「市」という。）は次のとおり協定を締結する。

（本協定の目的）

第1条 地域の活性化と教育・文化の振興のため、鈴鹿医療科学大学（以下「大学」という。）と市との連携と協力を深めることを目的とする。

（法人の責務）

第2条 法人は、大学が地域貢献できるよう、次の各号に関し、鋭意努力する。

- (1) 法人の有する大学施設を、出来る限り、市民の利用に供すること。
- (2) 構内の緑化を推進し、市民に良好な緑地空間を提供すること。
- (3) 法人及び大学の運営に必要な職員の採用にあたっては、鈴鹿市民を優先すること。
- (4) 法人及び大学の運営に必要な物品の調達及び業務委託等にあたって、鈴鹿市内の業者を優先すること。
- (5) 教職員に対し、地域の活性化に貢献させること。特に、産学連携に関し積極的な貢献ができるよう配慮すること。
- (6) 地域の教育・文化の振興を目的とした事業活動を行い、併せて市民の生涯教育に対する機会の提供を行うこと。
- (7) 大学周辺道路境界近傍へ防犯灯を設置すること。

2 法人は、大学の教育方針・経営方針に関すること及び法人と大学の決算に関する事項について、理事会の決議があった場合には、その会議録と資料を、市に提出する。

3 大学を鈴鹿市外へ移転しない。

但し、大学運営に重大な支障が生じた場合は、この限りではない。その場合は、事前に市と協議し、市の了解を得ることとする。

4 大学運営及び大学の行う事業に伴い、付近住民の生活に支障が生じ、若しくは生じるおそれがある場合、市と協議し、直ちに適切な措置をとるものとする。

また、大学に籍をおく学生が、市民に迷惑を及ぼすなど問題を生じさせた場合は、学生を適切に指導する。

5 既に市と締結している公害防止協定に関し、大学が施設等の変更をする場合は、市に対して施設の変更計画書を提出し、公害防止協定の変更を行う。

（市の責務）

第3条 市は、大学の充実に向け、法令等の範囲内において、積極的に支援する。但し、この中に財政支援は含まないが、必要に応じ別途協議できるものとする。

（学官連携の場の設置）

第4条 本協定の目的を達成するため、法人及び大学並びに市の幹部による協議の場を設置し、それぞれの課題の提示や意見交換を行う。

2 市の構成員は、鈴鹿支庁内会議に関する規則第4条に規定する政策幹部会議の構成員と

- し、市長が指名する者とする。
- 3 法人及び大学の構成員は、運営協議会及び事務局会議の構成員とし、理事長が指名する者とする。
  - 4 本協議の場に関する法人及び市における担当部署は、法人事務局総務課及び市長公室政策課とする。
  - 5 本協議の場の事務局は、法人及び市が、隔年で担当する。

(協議)

第5条 本協定に疑義の生じた場合、第4条に定める協議の場において協議する。

(協定の破棄)

第6条 本協定の締結と同時に、平成3年5月10日に法人と市との間で締結した「地域協力協定」を破棄する。

上記協定の締結を証するため、本協定書を2通作成し、法人、市が記名押印の上、各々その1通を保有する。

平成15年4月28日

#### 【鈴鹿医療科学大学薬学部設置に関する協定書】

#### 鈴鹿医療科学大学薬学部設置に関する協定書

鈴鹿市（以下「市」という。）と学校法人鈴鹿医療科学大学（以下「法人」という。）は、鈴鹿医療科学大学（以下「大学」という。）の薬学部（以下「薬学部」という。）設置に際し、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 この協定は、NTT西日本鈴鹿研修センター跡地及び周辺の活性化を図ることを目的とする。

(法人の責務)

第2条 法人は、大学が地域に貢献できるよう、次の各号について、鋭意努力する。

- (1) 法人は、平成15年4月28日に市と法人が締結した「鈴鹿医療科学大学と鈴鹿市との学官連携に関する協定書」に定める事項を、今後も継続して遵守すること。
- (2) 大学の図書室を、市民への閲覧及び貸し出し等の利用に供すること。
- (3) 学生のボランティア活動の推奨に努めること。
- (4) 大学の学部学科等について、常に時代のニーズに適合するよう努めること。  
なお、薬学部改編の必要が生じたときには、市と事前の協議を行なうこと。
- (5) 薬学部の施設については、平成16年3月に、NTT西日本鈴鹿研修センター跡地土地利用転換計画策定協議会が策定した「NTT西日本鈴鹿研修センター跡地土地利用転換計画策定事業報告書」の土地利用思想に基づき、建物が優れた環境の中で点在するような開放的な公園的空間の創出に努めること。
- (6) 薬学部の研究については、地域での交流を促進し、健康福祉、医療、バイオ関連産業等の分野での地域の発展と人材の育成に資すること。
- (7) 薬学部の入学生については、地域を優先した配慮を行うこと。
- (8) 薬学部卒業生の進路については、市内への就職機会の確保に努めること。
- (9) 薬学部設置を契機とし、地域との交流推進に尚一層努めること。
- (10) 鈴鹿市議会との会議の場を定期的に確保し、交流推進に努めること。

(市の責務)

第3条 市は、薬学部設置に対し、次の各号について鋭意努力する。

- (1) 市は、法人に対し、NTT西日本鈴鹿研修センター跡地における薬学部設置に係る経費に対し、財政的支援をすること。なお、支援の対象及び時期については

別途協議する。

(2) 市は、平成15年4月28日に市と法人が締結した「鈴鹿医療科学大学と鈴鹿市との学官連携に関する協定書」に定める事項を、今後も継続して遵守すること。

(協定書の失効)

第4条 薬学部の設置が不可能となるに至った場合には、この協定書は失効する。

(その他)

第5条 この協定に定める事項について疑義が生じたとき又は、この協定に定めのない事項について定める必要があるときは、市、法人が協議して定めるものとする。

この協定の締結を証するため、本協定書2通を作成し、市及び法人が署名のうえ、各自その1通を保有する。

平成19年7月10日

三重県の「みえメディカルバレープロジェクト」の下部機構「鈴鹿地域メディカルバレー推進連絡調整会議」を設置し、医薬・健康・食品等の産業振興を図る協議を開始した。

#### 【鈴鹿地域メディカルバレー推進連絡調整会議要綱】

##### 鈴鹿地域メディカルバレー推進連絡調整会議設置要綱（抜粋）

(目的)

第1条 鈴鹿地域におけるメディカルバレー構想の推進を図るため、鈴鹿地域メディカルバレー推進連絡調整会議（以下、「調整会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 調整会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 鈴鹿地域の高等教育機関を中心とした産学官民ネットワーク構築に関すること
- (2) NTT西日本鈴鹿研修センター跡地利用に関すること
- (3) その他鈴鹿地域におけるメディカルバレー推進に関すること

(構成)

第3条 調整会議は、別表1に掲げる者をもって構成する。ただし、必要に応じ増員することができる。

(会議)

第4条 調整会議の事務を処理するため、三重県健康福祉部薬務食品室に事務局を置く。

- 2 調整会議は、事務局が招集する。
- 3 調整会議には、事務局が必要と認めた者を出席させることができる。

(その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に必要な事項は、会議に諮って定める。

附則 この要綱は、平成19年11月27日から施行する。

本学ボランティアセンターは、医療福祉学科の学生・教職員のボランティア活動を支援するため、平成17(2005)年4月に開設しました。

学生主体のボランティアのみならず、地域の各種団体への支援も行っている。

【鈴鹿医療科学大学ボランティアセンター業務集計（平成19年度分）】

	月日	対象・業務先・訪問者
ボランティア コーディネーター	7月17日	鈴鹿厚生病院
	7月26日	電動車椅子サッカー
	7月26日	ジェイエイみえ会
	7月26日	みどり自由学園
	8月3日	みどり自由学園
	8月7日	エスペランス四日市
	8月7日	ボランティアフレンドメディア
	8月22日	国立三重病院
	9月3日	電動車椅子サッカー
	9月12日	一般の方
	9月20日	一般の方
	9月28日	介護老人保健施設ひまわり
	10月9日	すずらん福祉会
	10月10日	あすなる学園
	10月19日	四日市看護医療大学
対外業務	6月3日	スプリングフェスタ2007
	7月7日	ふれあいキャンプ
	7月11日	日本子ども虐待防止学会ボランティア委員会
	7月12日	鈴鹿市社会福祉協議会
	7月31日	ジェイエイみえ
	8月25日	日本子ども虐待防止学会ボランティア委員会
	10月4日	日本子ども虐待防止学会ボランティア委員会
	10月13日	ふれあい広場すずか
	11月9日	日本子ども虐待防止学会ボランティア委員会
	12月13日	日本子ども虐待防止学会みえ大会
	12月17日	鈴鹿シティマラソン
訪問者	3月19日	大学ボランティアセンター情報交換会
	7月4日	ジェイエイみえ
	7月5日	トータル美容出張サービス
	7月12日	トータル美容出張サービス
	7月19日	トータル美容出張サービス
	7月20日	宇都宮大学大学院生
	7月20日	三重県生涯学習センター
	7月23日	ジェイエイみえ
	10月2日	鈴鹿市社会福祉協議会
	11月4日	鈴鹿市社会福祉協議会
	10月5日	児童養護施設マツテヤ
	10月5日	鈴鹿市スポーツ振興課
	10月11日	鈴鹿市社会福祉協議会
	10月27日	鈴鹿市ボランティア連絡協議会

また、医療福祉学科教員・学生による「スプリング・フェスタ」「ふれあいキャンプ」は地域の子供たち、保護者の中にも年間行事として定着している。

【スプリングフェスタ2007実施要項】

スプリングフェスタ2007

開催日時 平成19年6月3日(日) 10:30~14:30

開催会場 鈴鹿医療科学大学 学生食堂・中庭周辺

主催：鈴鹿医療科学大学

主 監：鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療福祉科

鈴鹿医療福祉大学ボランティアセンター

組 織：スプリングフェスタ2007実行委員会

来場者数：近隣の幼稚園，保育園，児童養護施設など600人

鈴鹿市立中学校のインターンシップを積極的に引き受けている。以下の表は平成19(2007)年度の実績である。

受入れ課名	性別	人数	中学校名	学年
大学事務局庶務課	女	1	鈴鹿市立千代崎中学校	2年
	女	1	鈴鹿市立白子中学校	3年
附属図書館	女	1	鈴鹿市立千代崎中学校	2年
健康管理センター	女	1	鈴鹿市立白子中学校	3年

### ③大学院の将来計画

放射線技術や画像診断技術は、ここ数年で最も発達発展した医療技術の一つで、PETやCTはじめその技術革新は日進月歩である。このような中で、近年特に、高度な医療機器を使いこなすだけでなく、医用画像情報管理や放射線治療に関わる専門的な知識と技術を有する診療放射線技師の養成が急務となっている。

本学では、(社)日本放射線技師会の全面的協力を得て、平成21年度から、大学院の放射線科学分野に次の2課程を設置する予定である。

#### 1) 放射線治療専門技師課程

低侵襲で局所制御力の高い放射線治療にかかわる専門知識として、その高精度を支えるコンピュータ技術、機器管理、および被ばく線量管理に関する知識と技能を身につけさせる。

#### 2) 医用画像情報管理士課程

一般X線・CT・MR・超音波をはじめとしたモダリティにおける画質評価、性能評価、画像処理、機器管理ならびに医療における情報セキュリティに関する知識と技術を身につけさせる。

なお、この計画は、学部新卒者に加え、社会人の再教育を目標とすることから、通常の勤務を継続しながらサテライトキャンパスでの受講と指定実習医療機関における実習及び研究を行い、博士課程が修了できるようにする。履修プロセスについては、次ページ概念図を参照。

履修プロセスの概念図

