

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次） リハビリテーション学部 リハビリテーション学科

1. 【全体計画審査意見1（3）（4）への回答について】

養成する人材像と3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。）について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

（1）養成する人材像と3つのポリシーの関連について、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」により、ディプロマ・ポリシーDP1～DP4はそれぞれカリキュラム・ポリシーCP1～4に対応していることを示した上で、ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連について「資料11 理学療法学専攻カリキュラムマップ」及び「資料12 作業療法学専攻カリキュラムマップ」（以下「カリキュラムマップ」という。）により示しており、例えば、授業科目「臨床実習Ⅰ～Ⅴ」については、カリキュラムマップにより関連があると示されたDP4「知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。」を達成するため、CP4「地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」により配置する科目となっている。しかしながら、「臨床実習Ⅰ～Ⅳ」の各シラバスに定める到達目標には、「①作業療法士の役割や専門的な内容を理解する。」（臨床実習Ⅰ（見学）【作業療法学専攻】）や「③多職種連携について理解できる。」（臨床実習Ⅱ（地域）【理学療法学専攻】）、「①疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持つことができる。」（臨床実習Ⅲ（評価）【理学療法学専攻】）等が設定されていることを踏まえると、「多職種連携を理解」していることを掲げるDP2や、理学療法及び作業療法に関して「幅広い知識と技術を有している」ことを掲げるDP3とも関連があるように見受けられることから、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程が十分に整理され、適切に編成されているか判然とせず、カリキュラムマップに示されたディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目が整合しているとは判断できない。このため、ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連を改めて網羅的に見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されていることについて、関係図等を用いて改めて具体的かつ明確に説明した上で、必要に応じて適切に改めること。

（是正事項）・・・4

（2）審査意見1（3）及び（4）を受けて修正されたカリキュラム・ポリシーについて、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「4.（1）①教育課程編成の方針（カリキュラム・ポリシー）」ではCP1からCP4に加えて、教育方法及び教育評価についても記載されているほか、「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」においても、カリキュラム・ポリシーの列に教育方法及び教育評価が記載されていることから、本学のカリキュラム・ポリシーでは教育方法及び教育評価を含めて設定しているの見受けられる。しかしながら、教育方法として「1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」から「5. 国家資格取得に向けた学習」の5項目を掲げているように見受けられ、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」の「1.（7）③カリキュラム・ポリシー（教育課程の編成等実施に関する方針）」において、各項目について説明しているが、例えば、「（2）課題解決型学習」は「課題発見、問題解決能力を付けるために、・・・」と説明している一方で、本項目がディプロマ・ポリシーとどのように関連しているのか判然としないなど、本学が掲げるディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。また、「（1）アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」は全ての授業科目において実施されているとは見受けられないことから、カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されているのかについても疑義がある。このため、カリキュラム・ポリシーに掲げる「1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」から「5. 国家資格取得に向けた学習」の5つの教育方法が、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合し適切に設定されていることについて、改めて具体的かつ明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(是正事項) 8

(3) 「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」では、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関係について説明する線や矢印等の記載がなく、整合性や妥当性について判断できないことから、適切に改めること。

(是正事項) 15

2. 【全体計画審査意見2の回答について】

審査意見1への対応を踏まえて、3つのポリシーを修正した場合には、本学の教育課程について、修正された3つのポリシーとの整合性を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(是正事項) 17

3. 【全体計画審査意見4の回答について】

全体計画審査意見4を受けてシラバスの各授業科目において「1コマあたりの準備学習時間」が追記されたが、1単位科目の「公衆衛生学」のシラバスでは、授業時間の合計が15時間であり、8回の授業における各1時間の準備学習時間の合計8時間を加えたとしても大学設置基準第21条第2項に規定する1単位あたり45時間の学修を満たしていないと見受けられる。このことから、他の授業科目についても改めて確認の上、適切に改めること。

(是正事項) 19

4. 【全体計画審査意見10の回答について】

本学の学則について、学校教育法施行規則第4条第1項第3号に規定する「授業日時数に関する事項」が記載され改められた。一方で、【全体計画審査意見11】の対応を踏まえ、理学療法学専攻及び作業療法学専攻それぞれの入学定員が改められたが、学則に規定する「収容定員に関する事項」については従前の規定から変更が見受けられないことから、【全体計画審査意見11の回答について】への対応も踏まえた上で、適切に改めること。

(是正事項) 20

5. 【全体計画審査意見11の回答について】

学生確保の見通しについて、アンケート調査を追加回収及び再集計しているが、調査項目のクロス集計結果を示した「学生の確保の見通し等を記載した書類(資料)」の「資料7 3. 3) <数表4>『問6【受験意向】・問7【入学意向】全数ベース(問3【卒業後の進路】「大学進学」選択かつ問4【興味のある分野】「リハビリテーション(理学療法・作業療法)」選択者』」において、受験意向として「(1)受験する」を選択した者は18名となっている。この18名のうち、入学意向として「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選択した者の人数は示されていないものの、受験意向として「(1)受験する」及び入学意向として「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選択した者は、引き続き、両専攻とも入学定員を下回る結果となっている。このことについて、入学意向として「(3)併願校の結果により理学療法学専攻の入学を希望する」又は「(4)併願校の結果により作業療法学専攻の入学を希望する」を選択した者の数に対して、現在の愛知医療学院短期大学における歩留率(入学者/合格者)を乗じることにより、「併願校の結果により入学を希望する」を選択した者のうち見込まれる入学者数を算出した上で、これに「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選

択した者の数を加えた結果を踏まえ、理学療法学専攻の入学定員を40名から45名に、作業療法学専攻の入学定員を40名から35名に変更することにより、入学定員の確保は可能であると説明している。一方で、アンケート調査における受験意向として「(2) 受験を検討する」を選択した者を「(1) 受験する」を選択した者と同等の強さの入学意向とすることについて、「どちらの回答を選択した者にも同じように入学希望の有無を回答できるように設計していること」をもって「『受験意向』における回答の違いはあるが、『入学意向』については同等の強さである」と説明しているにも関わらず、「(2) 受験を検討する」の選択肢を設けた趣旨として、「志願先を迷っている高校生が多く、入学試験の具体的な時期・内容を示していない上でのアンケート調査であること」と説明していることを踏まえると、「(2) 受験を検討する」を選択した者の中には、受験を検討した結果、受験しないという者も一定数存在することを想定した設問となっていると見受けられることから、「(2) 受験を検討する」を選択した者について、「(1) 受験する」を選択した者と同等の強さの入学意向とする分析結果について妥当であるとは判断できない。加えて、愛知医療学院短期大学における歩留率（入学者/合格者）を本学の歩留率を推定する根拠として利用しているが、短期大学の愛知医療学院短期大学と4年制大学の本学では受験者の指向や競合校は一定程度異なることが想定されることから、当該短期大学のデータが本学に妥当することの説明はなく、妥当であるとは判断できない。これらのことから、入学定員（80名）に対応した学生の確保を長期的かつ安定的に図ることができる見通しがあるとは判断できない。このため、新たなアンケート調査の実施を含めて、長期的かつ安定的に入学定員に対応する入学見込み者が存在することを客観的かつ具体的なデータ等の根拠に基づき、改めて明確に説明すること。

（是正事項）・・21

1. 【全体計画審査意見1(3)(4)への回答について】

養成する人材像と3つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。)について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

(1) 養成する人材像と3つのポリシーの関連について、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」により、ディプロマ・ポリシーDP1～DP4はそれぞれカリキュラム・ポリシーCP1～4に対応していることを示した上で、ディプロマ・ポリシーと授業科目の関連について「資料11 理学療法学専攻カリキュラムマップ」及び「資料12 作業療法学専攻カリキュラムマップ」(以下「カリキュラムマップ」という。)により示しており、例えば、授業科目「臨床実習Ⅰ～Ⅴ」については、カリキュラムマップにより関連があると示されたDP4「知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。」を達成するため、CP4「地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」により配置する科目となっている。しかしながら、「臨床実習Ⅰ～Ⅳ」の各シラバスに定める到達目標には、「①作業療法士の役割や専門的な内容を理解する。」(臨床実習Ⅰ(見学)【作業療法学専攻】)や「③多職種連携について理解できる。」(臨床実習Ⅱ(地域)【理学療法学専攻】)、「①疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持つことができる。」(臨床実習Ⅲ(評価)【理学療法学専攻】)等が設定されていることを踏まえると、「多職種連携を理解」していることを掲げるDP2や、理学療法及び作業療法に関して「幅広い知識と技術を有している」ことを掲げるDP3とも関連があるように見受けられることから、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程が十分に整理され、適切に編成されているか判然とせず、カリキュラムマップに示されたディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目が整合しているとは判断できない。このため、ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連を改めて網羅的に見直すとともに、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されていることについて、関係図等を用いて改めて具体的かつ明確に説明した上で、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

3月審査意見を受けて、以下のように対応した。

- ①養成する人材像及び3つのポリシーを学位プログラム毎(理学療法学・作業療法学)に策定する。
- ②養成する人材像及び3つのポリシーを一体的で整合性あるものとして策定するとともに、それぞれの関係をわかりやすく示す。
- ③ディプロマ・ポリシーにおける卒業までに学生が身に付ける資質・能力とカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程の編成が一体的で整合性あるものとして策定する。
- ④設置の趣旨等を記載した書類、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「設置の趣旨等を記載した書類(資料)資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」中のカリキュラム・ポリシーに教育方法・教育評価を定める。
- ⑤ディプロマ・ポリシーと授業科目との関連について、カリキュラムマップ及びシラバスに、強く関連するディプロマ・ポリシーひとつのみ記載する。

上記⑤について、ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目の関連、整合性をわかりやすく説明するために、強く関連するディプロマ・ポリシーひとつのみをカリキュラムマップ及びシラバスに記載した。しかし、その他のディプロマ・ポリシーに関連する授業科目については、カリキュラムマップ及びシラバスに示していない。

以上の対応によって、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを踏まえた教育課程の編成や、カリキュラムマップに示されたディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との整合性がわか

りづらくなっていた。

このたびの審査意見を踏まえ、以下の観点で修正を行う。

1. ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連について、教育課程及びシラバスの確認を改めて行った。理学療法学専攻・作業療法学専攻それぞれの教育課程編成の変更はない。
2. ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連について、カリキュラムマップ及びシラバスに、強い関連があるディプロマ・ポリシーひとつのみを記載していたが、関連するディプロマ・ポリシーを追記する。(資料1・資料2)
3. 強い関連があるディプロマ・ポリシー以外に関連があるディプロマ・ポリシーとして設定した根拠は以下のとおりである。

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻】

①「DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。」を達成するために、「CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「教養基礎科目」に配置する全ての科目はDP1. に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「心理学基礎」は、リハビリテーション対象者の心の理解の基礎を含むこと、「健康科学」は、健康に関わる医学的な問題や疾病・障害予防の観点を含むこと、「国際協力論」は、国際社会の医療保健に関する活動等、リハビリテーションの観点を含むことから、DP2. にも関連付けられる。

②「DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。」を達成するために、「CP2. リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「専門支持科目」に配置する全ての科目はDP2. に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「総合リハビリテーション学」「リハビリテーション概論」は、理学療法士の役割に関連する幅広い知識を身に付けることを含むことから、DP3. にも関連付けられる。

また、「障がい者スポーツ概論」は、障害を持ったスポーツ愛好者との交流から慈しみの心を育み、スポーツを通じた社会参加等を学ぶことから、DP1. にも関連付けられる。

③「DP3. 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。」を達成するために、「CP3. 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「専門基幹科目」のうち「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」に配置する全ての科目及び科目区分「総合理学療法学」のうち「臨床セミナー」は、DP3 に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「理学療法評価法実習」は、対象者を想定した医療面接でのコミュニケーション力や対象者の全体を診る視点を含むことから、DP1. とDP4. にも関連付けられる。

また、「神経筋障害理学療法治療学」「運動器系障害理学療法治療学」「内部疾患系障害理学療法治療学」「小児疾患系障害理学療法治療学」は、疾病並びに障害に関する知識を含むことからDP2. にも関連付けられ、「神経筋障害理学療法治療学実習」「運動器系障害理学療法治療学実習」「内部疾患系障害理学療法治療学実習」「小児疾患系障害理学療法治療学実習」は対象者の全身及び全体を診る視点を含むことから、DP4. にも関連付けられる。

さらに、「臨床理学療法総合演習」は、対象者を想定した医療面接でのコミュニケーション力や、理学療法知識を体系的に活用し対象者の全体を診る視点を含むことから、DP1. とDP4. にも関連付けられる。

「予防理学療法実習」は、体力測定等の検査の実施や、実践を通じた対象者との関わりは全身又は活動全体を診る視点を含み、DP4. にも関連付けられる。

「臨床セミナー」は、理学療法士を目指す者として必要な豊かな人間性を学ぶことも目指すことから、

DP1.にも関連付けられる。

④「DP4.知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。」を達成するために、「CP4.地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「総合理学療法学」（「臨床セミナー」を除く）及び「臨床演習」の科目はDP4.に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「臨床実習Ⅰ（見学）」は、対象者等への相応しい対応や理学療法士の役割等の学びを含むことから、DP1.とDP3.にも関連付けられる。「臨床実習Ⅱ（地域）」は、地域における理学療法士の役割や多職種連携を理解すること、「臨床実習Ⅲ（評価）」「臨床実習Ⅳ（総合1）」「臨床実習Ⅴ（総合2）」は、診療参加型実習にて疾病並びに障害の知識や理学療法の知識を再認識し、個別性に対応できる知識と技術を身に付けるとともに、臨床的思考を理解し実践に繋がられるようにすることを含むことから、DP2.とDP3.にも関連付けられる。

また、「総合演習」は、社会人として求められる能力、医学的知識、理学療法の知識等の再確認をしながらDP4.の達成を目指すものであり、全てのDPに関連付けられる。

さらに、「臨床力アップ演習Ⅰ」は、改めてリハビリテーションの概念と身体と心の総合的な理解をするとともに、DP4.の達成を目指すことから、DP2.にも関連付けられる。「臨床力アップ演習Ⅱ～Ⅶ」は、対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を身に付けるとともに、DP4.を達成するものであり、DP3.にも関連付けられる。

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻】

①「DP1.慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。」を達成するために、「CP1.多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「教養基礎科目」に配置する全ての科目はDP1.に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「心理学基礎」は、リハビリテーション対象者の心の理解の基礎を含むこと、「健康科学」は、健康に関わる医学的な問題や疾病・障害予防の観点を含むこと、「国際協力論」は、国際社会の医療保健に関する活動等、リハビリテーションの観点を含むことから、DP2.にも関連付けられる。

②「DP2.リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。」を達成するために、「CP2.リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「専門支持科目」に配置する全ての科目はDP2.に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「総合リハビリテーション学」「リハビリテーション概論」は、作業療法士に関連する幅広い知識を身に付けることを含むことから、DP3.にも関連付けられる。

また、「障がい者スポーツ概論」は、障害を持ったスポーツ愛好者との交流から慈しみの心を育み、スポーツを通じた社会参加等を学ぶことから、DP1.にも関連付けられる。

③「DP3.作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。」を達成するために、「CP3.作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「専門基幹科目」のうち「基礎作業療法学」「作業療法管理学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」に配置する全ての科目及び「総合作業療法学」のうち「臨床セミナー」は、DP3.に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「作業療法評価法実習Ⅱ」は、医療面接技術に加え、他者理解及びそれに必要なコミュニケーション等も含むことから、DP1.にも関連付けられる。

また、「身体障害作業治療学Ⅰ」は整形外科疾患、「身体障害作業治療学Ⅱ」は脳血管性疾患や神経筋疾患など、「精神障害作業治療学」は精神疾患、「発達障害作業治療学」は発達障害が起こる疾患な

ど、「高齢期作業療法学」は認知症など、「高次脳機能障害作業治療学」は高次脳機能障害といった、疾病並びに障害に関する医学的知識を含むことから DP2. にも関連付けられる。

「身体障害作業治療学Ⅰ」「身体障害作業治療学Ⅱ」「身体障害作業治療学実習」「精神障害作業治療学実習」「発達障害作業治療学」「発達障害作業治療学実習」「日常生活作業学実習」は、既存の知識と技術を統合し理解することや、全身及び全体を診る視点を含むことから、DP4. にも関連付けられる。

さらに、「臨床作業療法演習」は、対象者を想定した医療面接でのコミュニケーション力やの作業療法知識を体系的に活用し対象者の全身及び全体を診る視点を含むことから、DP1. と DP4. にも関連付けられる。

「地域作業療法学実習」は、地域で生活する高齢者との実践的な関わりから面接技術を身に付けることや、地域での生活の観点から活動全体を診ることを含み、DP1. と DP. 4 にも関連付けられる。

総合作業療法学の「臨床セミナー」は作業療法士を目指す者として必要な豊かな人間性を学ぶことも目指すことから、DP. 1 にも関連付けられる。

④「DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。」を達成するために、「CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」と定めている。従って、科目区分「総合作業療法学」(「臨床セミナー」を除く)、「臨床演習」の科目は DP4. に強く関連付けられる。

上記科目のうち、「臨床実習Ⅰ(見学)」は、対象者等から受容される社会的態度、コミュニケーション力を培い、作業療法士の役割等の学びも含むことから、DP1. と DP3. にも関連付けられる。「臨床実習Ⅱ(地域)」は、地域リハビリテーション、地域包括システムの中での作業療法士の役割を理解すること、「臨床実習Ⅲ(評価)」「臨床実習Ⅳ(総合1)」「臨床実習Ⅴ(総合2)」は、診療参加型実習にて疾病、並びに障害の知識や作業療法評価・治療の知識を再認識し、適切な知識と技術を身に付け一連の作業療法過程を実施するものであり、DP2. と DP3. にも関連付けられる。

また、「総合演習」は、社会人として求められる能力、医学的知識、作業療法の知識等の再確認をしながら DP4. の達成を目指すものであり、全ての DP に関連付けられる。

さらに、「臨床力アップ演習Ⅰ」は、改めてリハビリテーションの概念と身体と心の総合的な理解をするとともに、DP4. の達成を目指すものであり、DP2. にも関連付けられる。「臨床力アップ演習Ⅱ～Ⅶ」は、対象者の個別性に対応できる作業療法に関する幅広い知識と技術を身に付けるとともに、DP4. を達成するものであり、DP3. にも関連付けられる。

資料1 リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 カリキュラムマップ

資料2 リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻 カリキュラムマップ

1. 【全体計画審査意見1(3)(4)への回答について】

養成する人材像と3つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。)について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

(2) 審査意見1(3)及び(4)を受けて修正されたカリキュラム・ポリシーについて、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「4.(1)①教育課程編成の方針(カリキュラム・ポリシー)」ではCP1からCP4に加えて、教育方法及び教育評価についても記載されているほか、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」においても、カリキュラム・ポリシーの列に教育方法及び教育評価が記載されていることから、本学のカリキュラム・ポリシーでは教育方法及び教育評価を含めて設定していると見受けられる。しかしながら、教育方法として「1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」から「5. 国家資格取得に向けた学習」の5項目を掲げているように見受けられ、「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の「1.(7)③カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成等実施に関する方針)」において、各項目について説明しているが、例えば、「(2)課題解決型学習」は「課題発見、問題解決能力を付けるために、・・・」と説明している一方で、本項目がディプロマ・ポリシーとどのように関連しているのか判然としないなど、本学が掲げるディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているのか疑義がある。また、「(1)アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」は全ての授業科目において実施されているとは見受けられないことから、カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程が適切に編成されているのかについても疑義がある。このため、カリキュラム・ポリシーに掲げる「1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」から「5. 国家資格取得に向けた学習」の5つの教育方法が、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合し適切に設定されていることについて、改めて具体的かつ明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

3月審査意見を受けて以下のように対応した。

- ①養成する人材像及び3つのポリシーを学位プログラム毎(理学療法学・作業療法学)に策定する。
- ②養成する人材像及び3つのポリシーを一体的で整合性あるものとして策定するとともに、それぞれの関係をわかりやすく示す。
- ③ディプロマ・ポリシーにおける卒業までに学生が身に付ける資質・能力とカリキュラム・ポリシーに基づく教育課程の編成が一体的で整合性あるものとして策定する。
- ④設置の趣旨等を記載した書類、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「設置の趣旨等を記載した書類(資料)資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」中のカリキュラム・ポリシーに教育方法・教育評価を具体的に示す。
- ⑤ディプロマ・ポリシーと授業科目との関連について、カリキュラムマップ及びシラバスに、強く関連するディプロマ・ポリシーひとつのみ記載する。

このたびの審査意見を踏まえ、教育方法について以下の観点で修正を行う。

1. カリキュラム・ポリシーに定めた教育方法1.~5.の内容を改めて精査した。
 - 1) 「2.課題解決型学習」について、アクティブ・ラーニングの一手法であるため、「1.アクティブ・ラーニングを取り入れた学習」に含めることとし、教育方法から削除する。
 - 2) 「3. ICT を活用した学習」については、学習管理システムを利用した事前・事後学習の推進をはじめ、クリッカーによる双方向型授業、ICTを活用したリフレクション等の実施を想定し、教育方法に設定したが、全学的、全専攻において導入するための予算、システム運用・維持管理する人材、教員への技術支援等の検討が必要であり、本教育方法をディプロマ・ポリシーと関連付け、全学的に導入・実施することは難しく、今後ICT活用の推進に向けて検討していくが、カリキュラム・ポリシーの教育方法には定めないこととし、教育方法から削除する。
 - 3) 「5.国家資格取得に向けた学習」について、教育課程の編成はディプロマ・ポリシーを達成するためのものであり、教育方法に定めることが相応しくないため教育方法から削除する。なお、ディプ

ロマ・ポリシーを達成する教育課程を修めることにより、国家試験受験資格を得ることができる。

2. 1. の結果、教育方法を以下の 2 項目に整理し、カリキュラム・ポリシーとして定める。

(教育方法)

1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。

上記を DP1. ～DP3. を達成するための教育方法として定める。

DP1. ～DP3. に関連付けられる科目では、アクティブ・ラーニングを取り入れることにより、正しい知識の習得だけでなく、正解のない課題へ取り組む姿勢や問題解決力、他者との協調・協働などの力を養い、個性に対応できるよう身体と心の総合的な理解と医学的知識及び専門的知識を身に付ける。

(例)DP1. に関連付けられる両専攻共通科目「心理学的基礎」では、適宜グループディスカッションや演習を実施し、他者との違いや多様性の学びを深めていく。また、同「英語Ⅰ」は、ペアワークや復習小テストなどを取り入れ、英語表現の知識の定着や英語でのコミュニケーション力を身に付け、相手の訴えを理解する力を身に付ける。

DP2. に関連付けられる両専攻共通科目「運動学総論」では、内容の一部について e-learning を活用した自主学習を行なった後に質疑応答の対応を行い、身体の運動に関する知識を身に付ける。同「内科学」では、内科学に関連する既に学んだ知識、日常における身近な疾患、症状についてなど適宜 Q&A 形式にて発問し、内科系疾患の知識を習得する。同「リハビリテーション概論」では、グループディスカッションを取り入れ、適切な知識を身に付けるとともに、各テーマに対する自身の考えを説明することや、他者の意見に触れることにより、リハビリテーションの理解を深める。

DP3. に関連付けられる理学療法学専攻科目「理学療法概論」では、ブレンストレーミングやグループワーク等を取り入れ、他者の意見を受け入れ、討論し、自身の意見を述べることで、理学療法士としての役割を理解する。同「理学療法評価法」では、グループワークと毎授業最後のレポート作成を取り入れ、対象者の個性に対応できる理学療法評価の知識、応用できる力等を身に付ける。作業療法学専攻科目「身体障害作業治療学Ⅱ」では、模擬事例を通したグループワークを取り入れ、既に学んだ知識を活用し課題解決に向けたディスカッション等を行い、身体障害領域の作業療法に関する知識と技術を身に付ける。同「日常生活作業学実習」では、グループワーク、ディスカッション、レポート作成などを取り入れ、講義で学んだことを実技として実践し、また、面接評価や記録の過程の経験等により、作業療法士としての日常生活評価の知識と技術を身に付けるとともに、対象者に応用できる力を身に付ける。

2. 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。

上記を DP4. を達成するための教育方法として定める。

DP4. に関連付けられる科目では、演習・実習を多く取り入れることにより、既存の知識の関連付けた知識と技術の統合し活用する力、また、対象者の全身・全体を診る視点を身に付ける。

(例)DP4. に関連付けられる理学療法学専攻科目「臨床実習Ⅳ(総合1)」では、医療又は介護施設において診療参加型臨床実習として行い、臨床実習指導者の指導の下、見学・協同参加・実施の経験を通して、知識と技術をより確かなものにするるとともに活用を学ぶ。また、全身及び全体を診る視点を身に付ける。作業療法学専攻科目「総合演習」は、グループワーク及び個人ワークにて各授業テーマに取り組み、グループディスカッションや全体発表を行い、既存の知識と技術を統合し、課題に活用する力を身に付ける。両専攻共通科目「臨床力アップ演習Ⅰ(病期別)」では、グループワークによる演習を通して、既存の知識と臨床実習経験を基に、病期を踏まえた対象者の全身、生活全体を診る視点を身に付ける。

なお、カリキュラム・ポリシーに定めた教育評価の内容について変更は行わない。但し、教育評価 2. について、一部文章を変更しわかりやすく示す。詳細は、「表 1 (新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類」のとおりである。

(教育評価)

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする
3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

表1 (新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類

新	旧
<p>設置の趣旨等(本文)p19-21 ③カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成等実施に関する方針)</p> <p>【リハビリテーション学部リハビリテーション学科学療法学専攻】 教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の2科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。</p> <p>CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。</p> <p>CP2. リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。</p> <p>CP3. 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。</p> <p>CP4. 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身 (whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。</p> <p>(教育方法) 1. <u>各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。</u> (削除) (削除) 2. <u>学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。</u></p>	<p>設置の趣旨等(本文)p19-21 ③カリキュラム・ポリシー(教育課程の編成等実施に関する方針)</p> <p>【リハビリテーション学部リハビリテーション学科学療法学専攻】 教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の2科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。</p> <p>CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。</p> <p>CP2. リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。</p> <p>CP3. 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。</p> <p>CP4. 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身 (whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。</p> <p>(教育方法) 1. <u>アクティブ・ラーニングを取り入れた学習</u> 2. <u>課題解決型学習</u> 3. <u>ICT を活用した学習</u> 4. <u>演習・実習を通じた臨床力アップのための学習</u></p>

(削除)

(教育評価)

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする
3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻】

教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の2科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。

CP2. リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。

CP3. 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。

CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。

(教育方法)

1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。

(削除)

(削除)

2. 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。

(削除)

5. 国家資格取得に向けた学習

(教育評価)

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身の自己評価を行う
3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻】

教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の2科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。

CP2. リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。

CP3. 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。

CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。

(教育方法)

1. アクティブ・ラーニングを取り入れた学習

2. 課題解決型学習

3. ICTを活用した学習

4. 演習・実習を通じた臨床力アップのための学習

5. 国家資格取得に向けた学習

<p>(教育評価)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する 2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする 3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する <p>(削除)</p>	<p>(教育評価)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する 2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身の自己評価を行う 3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する <p>教育方法の説明</p> <p>(1)アクティブ・ラーニングを取り入れた学習 <u>グループワークやペアワーク、ディスカッションを活用し、他者に説明する機会を設け知識の定着を図り、学生が協働して能動的に学修を進められるようにする。</u></p> <p>(2)課題解決型学習 <u>課題発見、問題解決力を付けるために、事例を通じた学習を取り入れる。</u></p> <p>(3)ICT を活用した学習 <u>科目の特性に応じ、Google Classroom を活用し教材や参考文献等の供覧、授業後のリフレクション、授業中の双方向のやり取りに利用する。</u></p> <p>(4)演習・実習を通じた臨床力アップのための学習 <u>学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等、経験的な学習を取り入れる。</u></p> <p>(5)国家資格取得に向けた学習 <u>1年次から国家試験対策を意識させ、自主的に取り組むように外部の模擬試験を活用した成果の確認や、学年を超えた学び合いの学習を支援する。</u></p>
<p>(削除)</p>	<p>教育評価の説明</p> <p>各科目における評価及び卒業認定・学位授与の方針に対する評価を次の方法で行います。</p> <p>(1)各科目における学修の成果を評価するために、授業内での小テストや中間テスト、レポート、発表(プレゼンテーション)や学期末に実施する科目試験(筆記・実技・レポート)等を利用する。学期末には全体的な評価を行う。成績評価は、これらの評価を組み合わせる多面的・総合的に行う。</p> <p>(2)半期に一度、GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に、卒業認定・学位授与の方針に掲げた資質・能力の到達度について自己評価を行い、学習アドバイザーと面談の上、自分の成長を確認してもらうとともに不足分についても確認する。</p> <p>(3)4年間の学修の成果は、3年次までに習得した知識・技術・態度を「臨床実習Ⅳ(総合1)」「臨床実習Ⅴ(総合2)」、「総合演習」及び「卒業研究」によって評価を行う。「臨床実習Ⅳ(総合1)」「臨床実習Ⅴ(総合2)」においては、臨地における形成的評価及び臨床実習後の客観的臨床能力試験(OSCE)によって評価する。「総合演習」では、模擬試験を適宜実施し形成的評価を行うとともに筆記</p>

<p>5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 設置等の趣旨(本文)p42</p> <p>(1) 教育方法 リハビリテーション学部リハビリテーション学科では、教育課程の編成方針及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー) <u>(1. 設置の趣旨及び必要性 (7) 養成する人材と3つのポリシーとの相関③カリキュラム・ポリシー (教育課程の編成等実施に関する方針))</u> に示すとおり、教育方法の方針として下記の <u>2</u>つを掲げる。</p> <p><u>①各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。</u></p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p><u>②学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。</u></p> <p>(削除)</p> <p>(5) 教育評価 設置の趣旨等(本文)p42-43 科目における評価及びディプロマ・ポリシーに対する評価を次の方法で行う。</p> <p><u>①各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する</u> 各科目における学修の成果を評価するために、<u>授業内での小テストや中間テスト、レポート、発表(プレゼンテーション)や学期末に実施する科目試験(筆記・実技・レポート)等</u>を利用する。学期末には全体的な評価を行う。成績評価はこれらの評価を組み合わせる多面的・総合的に行う。</p> <p>成績評価に関して、卒業時における質の担保の観点から、学期・年次を通して長期的な学修成果を図る指標として GPA(Grade Point Average)を導入する。学修の成果の評価、履修及び学修指導等に</p>	<p><u>試験により評価する。「卒業研究」では、発表又は論文作成に至る過程において評価を行う。いずれにおいても複数教員が関わる。</u></p> <p>5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 設置等の趣旨(本文)p43</p> <p>(1) 教育方法 リハビリテーション学部リハビリテーション学科では、教育課程の編成方針及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー) (資料 13・資料 14) に示すとおり、教育方法の方針として下記の <u>5</u>つを掲げる。</p> <p><u>①アクティブ・ラーニングを取り入れた学習</u> <u>グループワークやペアワーク、ディスカッションを活用し、他者に説明する機会を設け知識の定着を図り、学生が協働して能動的に学修を進められるようにする。</u></p> <p><u>② 課題解決型学習</u> <u>課題発見、問題解決力を付けるために、事例を通じた学習を取り入れる。</u></p> <p><u>③ICT を活用した学習</u> <u>各科目の特性に応じ、Google Classroom を活用し教材や参考文献等の供覧、授業後のリフレクション、授業中の双方向のやり取りに利用する。</u></p> <p><u>④演習・実習を通じた臨床力アップのための学習</u> <u>学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等、経験的な学習を取り入れる。</u></p> <p><u>⑤国家資格取得に向けた学習</u> <u>1 年次から国家試験対策を意識させ、外部の模擬試験を活用した成果の確認や、学年を超えた学び合いの学習を支援する。</u></p> <p>(5) 成績評価 設置の趣旨等(本文)p44 (新規)</p> <p>卒業時における質の担保の観点から、学期・年次を通して長期的な学修成果を図る指標として GPA(Grade Point Average)を導入する。学修の成果の評価、履修及び学修指導等に活用する。また、</p>
---	---

活用する。また、学生自身が主体的な学修計画に役立てる。本学では、functional GPA を採用する。算出方法は以下のとおりとし、成績の評価は表 4 のとおりである。

GP=(成績素点-55 点)/10 ※ただし GP が 0.5 未満は 0.00 とする

GPA=Σ(科目のGP×科目の単位数)/Σ(履修登録単位数)

GPA は小数第三位を四捨五入し、小数第二位までを表記する。

表 4 成績の評価

評価	得点	GP
S	90 点以上	3.50～
A	80 点以上 90 点未満	2.50～3.50 未満
B	70 点以上 80 点未満	1.50～2.50 未満
C	60 点以上 70 点未満	0.50～1.50 未満 (※)
D(不可)	59 点以下	0.00

※再試験にて合格の場合は GP0.00

②GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする

半期に一度、GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に、ディプロマ・ポリシーに掲げた資質・能力の到達度について自己評価を行い、学習アドバイザーと面談の上、自己成長を確認するとともに課題を確認し、改善と成長に繋げる。

③4 年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

4 年間の学修の成果は、3 年次までに習得した知識・技術・態度を「臨床実習Ⅳ(総合1)」・「臨床実習Ⅴ(総合2)」、「総合演習」及び「卒業研究」によって評価する。「臨床実習Ⅳ(総合1)」・「臨床実習Ⅴ(総合2)」においては、臨地における形成的評価及び臨床実習後の客観的臨床能力試験(OSCE)によって評価する。「総合演習」では、模擬試験を適宜実施し形成的評価を行うとともに筆記試験により評価する。「卒業研究」では、発表又は論文作成に至る過程において評価する。

学生自身が主体的な学修計画に役立てる。本学では、functional GPA を採用する。算出方法は以下のとおりとし、成績の評価は表 4 のとおりである。

GP=(成績素点-55 点)/10 ※ただし GP が 0.5 未満は 0.00 とする

GPA=Σ(科目のGP×科目の単位数)/Σ(履修登録単位数)

GPA は小数第三位を四捨五入し、小数第二位までを表記する。

表 4 成績の評価

評価	得点	GP
S	90 点以上	3.50～
A	80 点以上 90 点未満	2.50～3.50 未満
B	70 点以上 80 点未満	1.50～2.50 未満
C	60 点以上 70 点未満	0.50～1.50 未満 (※)
D(不可)	59 点以下	0.00

※再試験にて合格の場合は GP0.00

(新規)

(新規)

資料 3 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

資料 4 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

資料 5 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科理学療法学専攻

資料 6 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科作業療法学専攻

1. 【全体計画審査意見1(3)(4)への回答について】

養成する人材像と3つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーをいう。以下同じ。)について、以下の点を明確にするとともに、必要に応じて適切に改めること。

(3)「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の「資料13 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」及び「資料14 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」では、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関係について説明する線や矢印等の記載がなく、整合性や妥当性について判断できないことから、適切に改めること。

(対応)

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業認定の方針(ディプロマ・ポリシー)及び教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)に定める教育を受けるために必要な知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めるものであり、資料3・4のとおり、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関係について、強く関連する項目を線で記載し、整合性を示す。関係性を示す理由は以下のとおりである。

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法学専攻】

・「CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。」に対応するためには、一般的な教養を備え、慈しみの心を持ち、他者とコミュニケーションをとりながら協調・協働する力などが必要であることから、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。」、【思考力・判断力・表現力等の能力】「1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。」、【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】「1. 慈しみの心を持っている。」「2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。」が強く関連付けられる。

・「CP2. リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。」「CP3. 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。」に対応するためには、専門的知識を学ぶ上での読解力、理解力、論理的思考力、データ活用等の力が必要であることから、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。」が強く関連付けられる。

・「CP4. 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」に対応するためには、一般教養、既存の情報や指導者等の他者の意見を基に自身の考えを構築する力や、地域の保健・医療・福祉に関心を持ち課題解決をする力が必要であり、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。」に加えて、【思考力・判断力・表現力等の能力】「2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。」【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】「3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。」が強く関連付けられる。

【リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻】

・「CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。」に対応するためには、一般的な教養を備え、慈しみの心を持ち、他者とコミュニケーションをとりながら協調・協働する力などが必要であることから、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。」、【思考力・判断力・表現力等の能力】

「1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。」、【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】「1. 慈しみの心を持っている。」、「2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。」が強く関連付けられる。

・「CP2. リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。」、「CP3. 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。」に対応するためには、対象者の主観を捉えるためにコミュニケーションにおける理解力・思考力が必要である。また、専門的知識を学ぶ上での読解力、理解力、論理的思考力、データ活用等の力が必要であることから、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。」が強く関連付けられる。

・「CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。」に対応するためには、一般教養、既存の情報や指導者等の他者の意見を基に自身の考えを構築する力や、地域の保健・医療・福祉に関心を持ち課題解決をする力が必要であり、アドミッション・ポリシーに定める【知識・技能】「1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。」に加えて、【思考力・判断力・表現力等の能力】「2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。」、【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】「3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。」が強く関連付けられる。

資料 3 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

資料 4 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

2. 【全体計画審査意見2の回答について】

審査意見1への対応を踏まえて、3つのポリシーを修正した場合には、本学の教育課程について、修正された3つのポリシーとの整合性を明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見1への対応を踏まえて、3つのポリシーのうちカリキュラム・ポリシーに定めた教育方法を見直し、修正を行った。ディプロマ・ポリシー(DP.1~DP4.)、カリキュラム・ポリシー(CP1.~CP4.)及びアドミッション・ポリシーの内容に変更はない。その理由を以下に説明する。

1. 審査意見1(1) ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連の整合性について
ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目の関連、整合性をわかりやすく説明するために、強く関連するディプロマ・ポリシーひとつのみを関連図、カリキュラムマップ及びシラバスに記載し、その他のディプロマ・ポリシーに関連する授業科目について、関連図、カリキュラムマップ及びシラバスに示していなかった。
その対応として、ディプロマ・ポリシーと教育課程における各授業科目との関連について、教育課程及び授業内容について改めて確認を行った。その結果、理学療法学専攻・作業療法学専攻それぞれの教育課程編成の変更はないが、関連図には強い関連を示すもののみ線で表し、カリキュラムマップ及びシラバスについては、強い関連を示すものと関連を示すものいずれも表すこととする。
2. 審査意見1(2) カリキュラム・ポリシーに掲げる5つの教育方法が、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーに整合し適切に設定されていることについて
カリキュラム・ポリシーに掲げた教育方法1.~5.の内容を改めて精査し、2項目に整理した。教育方法1.はDP1.~DP3.を達成するための教育方法として、教育方法2.はDP4.を達成するための教育方法として定める。

(教育方法)

1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。

上記を、DP1.~DP3.を達成するための教育方法として定める。

DP1.~DP3.に関連付けられる科目について、アクティブ・ラーニングを取り入れることにより、正しい知識の習得だけでなく、正解のない課題へ取り組む姿勢や問題解決力、他者との協調・協働などを養い、個別性に対応できるよう身体と心の総合的な理解と医学的知識及び専門的知識を身に付けられるようにする。

2. 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。

上記を、DP4.を達成するための教育方法として定める。

DP4.に関連付けられる科目では、演習・実習科目を多く配置し、既存の知識の関連付け、知識と技術を統合し活用できるよう、また、対象者の全身・全体を診る視点を身に付けられるようにする。

なお、カリキュラム・ポリシーに定めた教育評価について内容の変更は行わない。教育評価の2について、一部文章を変更し、わかりやすく示す。詳細は「表1(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類」のとおりである。

(教育評価)

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする
3. 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

3. 審査意見 1(3) カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関係について

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業認定の方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めるものであり、資料 3・4 のとおり、カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関係について、強く関連する項目を線で記載し、整合性を示す。

審査意見を踏まえて修正したカリキュラム・ポリシーの教育方法の記載及びディプロマ・ポリシーと教育方法の関連、さらにカリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーとの関連を「資料 3 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」「資料 4 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図」に示す。「資料 5 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科理学療法学専攻」、「資料 6 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科作業療法学専攻」には、カリキュラム・ポリシーの記載があるため、資料として添付する。

詳細は、審査意見 1. (2)8～10 ページ並びに 1. (3)15～16 ページに記載したとおりである。

資料 3 理学療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

資料 4 作業療法学専攻における養成人材像、3つのポリシーの関連図

資料 5 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科理学療法学専攻

資料 6 カリキュラム・ツリー リハビリテーション学科作業療法学専攻

3. 【全体計画審査意見4の回答について】

全体計画審査意見4を受けてシラバスの各授業科目において「1コマあたりの準備学習時間」が追記されたが、1単位科目の「公衆衛生学」のシラバスでは、授業時間の合計が15時間であり、8回の授業における各1時間の準備学習時間の合計8時間を加えたとしても大学設置基準第21条第2項に規定する1単位あたり45時間の学修を満たしていないと見受けられる。このことから、他の授業科目についても改めて確認の上、適切に改めること。

(対応)

シラバスの「準備学習(予習・復習等)の具体的な内容及びそれに必要な時間」の項目について、誤った表記となっていた「公衆衛生学」「生活環境論」の科目において1コマあたりの準備学習時間を適切な時間に修正する。それにともない、準備学習内容も準備学習時間に相当する内容に改める。

表2(新旧対照表) シラバス 公衆衛生学(49~50ページ)

新	旧
<p>【準備学習(予習・復習等)の具体的な内容及びそれに必要な時間】</p> <p><u>毎回、講義の1週間前に次週の講義内容の資料を配布します。テキストから重要箇所を抜粋したものが中心ですが、各テーマについて必要と思われる追加の資料を加えてあります。事前の予習用に活用してください。</u></p> <p><u>講義の振り返りとして、毎回レポートを課します。公衆衛生に関して医療従事者として理解すべき必須の項目です。レポートは、学習をした翌週の授業開始前に提出してください。</u></p> <p>(1コマあたりの準備学習時間：4時間)</p>	<p>【準備学習(予習・復習等)の具体的な内容及びそれに必要な時間】</p> <p><u>予習として教科書にざっと目を通しておく。</u></p> <p><u>復習として毎回振り返りのレポートを提出。</u></p> <p>(1コマあたりの準備学習時間：1時間)</p>

(是正事項) リハビリテーション学部 リハビリテーション学科

4. 【全体計画審査意見 10 の回答について】
本学の学則について、学校教育法施行規則第 4 条第 1 項第 3 号に規定する「授業日時数に関する事項」が記載され改められた。一方で、【全体計画審査意見 11】の対応を踏まえ、理学療法学専攻及び作業療法学専攻それぞれの入学定員が改められたが、学則に規定する「収容定員に関する事項」については従前の規定から変更が見受けられないことから、【全体計画審査意見 11 の回答について】への対応も踏まえた上で、適切に改めること。

(対応)

学則を以下の新旧対照表のとおり変更する。

表 3 (新旧対照表) 学則 2 ページ

新	旧
(学部、学科、専攻及び学生定員) 第 8 条 本学の学部・学科・専攻及び定員は次のとおりとする。 リハビリテーション学部リハビリテーション学科 ・理学療法学専攻 (入学定員 4 5 人・収容定員 1 8 0 人) ・作業療法学専攻 (入学定員 3 5 人・収容定員 1 4 0 人)	(学部、学科、専攻及び学生定員) 第 8 条 本学の学部・学科・専攻及び定員は次のとおりとする。 リハビリテーション学部リハビリテーション学科 ・理学療法学専攻 (入学定員 4 0 人・収容定員 1 6 0 人) ・作業療法学専攻 (入学定員 4 0 人・収容定員 1 6 0 人)

5. 【全体計画審査意見 11 の回答について】

学生確保の見通しについて、アンケート調査を追加回収及び再集計しているが、調査項目のクロス集計結果を示した「学生の確保の見通し等を記載した書類(資料)」の「資料7 3. 3) <数表4>『問6【受験意向】・問7【入学意向】全数ベース(問3【卒業後の進路】「大学進学」選択かつ問4【興味のある分野】「リハビリテーション(理学療法・作業療法)」選択者』」において、受験意向として「(1)受験する」を選択した者は18名となっている。この18名のうち、入学意向として「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選択した者の人数は示されていないものの、受験意向として「(1)受験する」及び入学意向として「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選択した者は、引き続き、両専攻とも入学定員を下回る結果となっている。このことについて、入学意向として「(3)併願校の結果により理学療法学専攻の入学を希望する」又は「(4)併願校の結果により作業療法学専攻の入学を希望する」を選択した者の数に対して、現在の愛知医療学院短期大学における歩留率(入学者/合格者)を乗じることにより、「併願校の結果により入学を希望する」を選択した者のうち見込まれる入学者数を算出した上で、これに「(1)理学療法学専攻に入学したい」又は「(2)作業療法学専攻に入学したい」を選択した者の数を加えた結果を踏まえ、理学療法学専攻の入学定員を40名から45名に、作業療法学専攻の入学定員を40名から35名に変更することにより、入学定員の確保は可能であると説明している。一方で、アンケート調査における受験意向として「(2)受験を検討する」を選択した者を「(1)受験する」を選択した者と同等の強さの入学意向とすることについて、「どちらの回答を選択した者にも同じように入学希望の有無を回答できるように設計していること」をもって『受験意向』における回答の違いはあるが、『入学意向』については同等の強さである」と説明しているにも関わらず、「(2)受験を検討する」の選択肢を設けた趣旨として、「志願先を迷っている高校生が多く、入学試験の具体的な時期・内容を示していない上でのアンケート調査であること」と説明していることを踏まえると、「(2)受験を検討する」を選択した者の中には、受験を検討した結果、受験しないという者も一定数存在することを想定した設問となっていると見受けられることから、「(2)受験を検討する」を選択した者について、「(1)受験する」を選択した者と同等の強さの入学意向とする分析結果について妥当であるとは判断できない。加えて、愛知医療学院短期大学における歩留率(入学者/合格者)を本学の歩留率を推定する根拠として利用しているが、短期大学の愛知医療学院短期大学と4年制大学の本学では受験者の指向や競合校は一定程度異なることが想定される。これらのことから、当該短期大学のデータが本学に妥当することの説明はなく、妥当であるとは判断できない。これらのことから、入学定員(80名)に対応した学生の確保を長期的かつ安定的に図ることができる見通しがあるとは判断できない。このため、新たなアンケート調査の実施を含めて、長期的かつ安定的に入学定員に対応する入学見込み者が存在することを客観的かつ具体的なデータ等の根拠に基づき、改めて明確に説明すること。

(対応)

このたびの審査意見において、3月審査意見を受けて提出したアンケート調査の追加回収及び再集計の結果について、「受験を検討する」を選択した者を「受験する」を選択した者と同等の強さの入学意向とすることの妥当性、また、現短期大学の歩留率(入学者/合格者)をもって、本学の歩留率を推定することの妥当性について問われたことを受け、このたび新たにアンケート調査を実施した。

なお、新たに実施したアンケート調査の問7は、アンケート調査設計の際に昨年度実施した高等学校でのアンケート調査と今回のアンケート調査との重複回答者を排除した上で、集計結果を合算する予定としていたための設問である。しかしながら、昨年度実施したアンケート調査と新たに実施したアンケート調査では、実施時期や調査項目が異なることや、問7の回答のみで重複回答者を排除することは信頼性を担保できないと判断し、アンケート調査結果の合算はしないこととし、新たなアンケート調査の結果を以下のとおり報告する。また、学生の確保に向けた現在の取組の状況を併せて報告する。

(説明)

1. 新たなアンケート調査の実施

愛知医療学院大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科(仮称)(以下、「本学」という)の入学定員に対応する入学見込み者が存在することを客観的かつ具体的なデータとして示すために、本学ホームページや進学情報サイト等により本学が大学設置認可申請中であることについての情報を開

示した令和5年1月以降の資料請求者、進学相談会接触者、来校者のうち、本学開学予定の令和6年度進学予定者（1,046件）を対象にアンケート調査を実施した。

調査方法は、対象者に本学の大学案内とアンケート調査回答用のGoogleFormのQRコードを記載した用紙を郵送し、令和5年6月25日（日）を回答期限として回答を求めた。回収状況は、1,046件中198件（回収率18.9%）となった。（資料7）

2. 各項目のクロス集計の結果

①問2「進学意向」で「大学進学」を選択し、かつ、問3「興味のある分野」で「リハビリテーション（理学療法・作業療法）」を選択した181人（全体の91.4%）のうち、問4「受験意向」で「ぜひ受験したい」「受験したい」を選択した178名中70名が「作業療法学専攻に入学したい」、106名が「理学療法学専攻に入学したい」と回答しており、作業療法学専攻の入学定員35名、理学療法学専攻の入学定員45名を満たす結果となった。（表4）

表4 クロス集計①【問2「大学進学」かつ問3「リハビリテーション」選択ベースの受験意向・入学意向】

		調査数	問6 入学意向 【問2「大学進学」問3「リハビリテーション」選択ベース】			
			作業療法学専攻に 入学したい	理学療法学専攻に 入学したい	入学を 希望しない	回答無し
全体		181	70	106	2	3
問4 受験意向	ぜひ受験したい	72	31	41	0	0
	受験したい	106	39	65	2	0
	受験しない	3	0	0	0	3

②それぞれの受験意向の入学意向の強さを確認するため、希望する入学試験の回答による集計を行った。受験意向で「ぜひ受験したい」と回答した72名すべてが、問5で専願を含む入学意向の強い入学試験「総合型選抜」「学校推薦型選抜（指定校）」「学校推薦型選抜（公募制）」のいずれかを選択していることから、強く本学への入学を希望していることが分かる。一方、「受験したい」と回答した者の中には、希望する入学試験が決まっていない者も含まれているため、他大学と併願を考えている者も含まれていることが想定される。（表5）

表5 クロス集計②【問2「大学進学」かつ問3「リハビリテーション」選択ベースの受験意向・希望する入学試験】

		調査数	問5 希望する入学試験 【問2「大学進学」問3「リハビリテーション」選択ベース】			
			総合型選抜 学校推薦型選抜（指定校） 学校推薦型選抜（公募制） のいずれかを選択	総合型選抜 学校推薦型選抜（指定校） 学校推薦型選抜（公募制） 非選択のうち、 一般選抜 大学入学共通テスト利用選 抜のいずれかを選択	まだ決めていな いのみを選択	回答無し
全体		181	152	13	13	3
問4 受験意向	ぜひ受験したい	72	72	0	0	0
	受験したい	106	(A) 80	(B) 13	13	0
	受験しない	3	0	0	0	3

③「受験したい」と回答した者のうち、希望する入学試験が決まっている（表 2 (A) + (B)）の 93 名の入学意向と「競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率」から本学への入学歩留を算出する。

「受験したい」と回答した者のうち、希望する入学試験が決まっている 93 名中 38 名が「作業療法学専攻に入学したい」と回答しており、54 名が「理学療法学専攻に入学したい」と回答している。（表 6）

「競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率」より、競合が予想される近隣養成大学の過去 2 年間の入学歩留率平均は、作業療法で 37.4%、理学療法で 44.7%である。この数値をもって、「受験したい」と回答した者の入学歩留を算出すると、「作業療法学専攻に入学したい」は 14.2 名、「理学療法学専攻に入学したい」は 24.1 名となる。（表 7）

表 6 クロス集計③【クロス集計② (A) + (B) の入学意向】

	調査数	問6 入学意向 【クロス集計② (A) + (B) 選択ベース】		
		作業療法学専攻に 入学したい	理学療法学専攻に 入学したい	入学を 希望しない
受験したい	93	38	54	1

表 7 競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率

大学名	所在地	学科・専攻	定員	志願者数		合格者数		入学者数	
				令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
藤田医科大学	愛知	理学療法	70人	527人	604人	183人	249人	70人	83人
		作業療法	45人	251人	238人	136人	172人	50人	55人
中部大学	愛知	理学療法	40人	525人	479人	76人	108人	40人	47人
		作業療法	40人	214人	210人	100人	89人	41人	46人
日本福祉大学	愛知	理学療法	40人	394人	450人	121人	71人	56人	44人
		作業療法	40人	201人	245人	107人	81人	45人	40人
星城大学	愛知	理学療法	40人	419人	365人	146人	67人	43人	43人
		作業療法	40人	280人	224人	106人	140人	41人	32人
岐阜保健大学	岐阜	理学療法	60人	121人	156人	85人	97人	56人	66人
		作業療法	30人	39人	85人	24人	55人	10人	13人
鈴鹿医療科学大学	三重	理学療法	40人	267人	278人	109人	118人	41人	49人
		作業療法	40人	151人	153人	98人	98人	39人	37人

	合計合格者数		合計入学者数		入学歩留率（入学者数／合格者数）		過去2年間の 入学歩留率平均
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	
理学療法	720人	710人	306人	332人	42.5%	46.8%	44.7%
作業療法	571人	635人	226人	223人	39.6%	35.1%	37.4%

旺文社入試情報サイト「パスナビ」、各大学のホームページ、本学の聞き取り調査により作成

上記①②③の集計結果から、入学意向の強い「ぜひ受験したい」と回答した者のうち、「作業療法学専攻に入学したい」は 31 名、「理学療法学専攻に入学したい」は 41 名である。そして、「受験したい」と回答した者で希望する入学試験が決まっている者を、競合が予想される近隣養成大学の過去 2 年間の入学歩留率平均（表 4）で算出すると、「作業療法学専攻に入学したい」は 14.2 名、「理学療法学専攻に入学したい」は 24.1 名であり、それぞれを合計すると「作業療法学専攻に入学したい」は 45.2 名、「理学療法学専攻に入学したい」は 65.1 名となり、作業療法学専攻 35 名、理学療法学専攻 45 名を満了入学見込み者が存在することを示す結果となった。

今後も学生確保に向けた取組を継続し、より多くの志願者を獲得できるよう実行していく所存である。

3. 学生確保に向けた取組の状況

本学の学生確保に向けた取組の状況について以下に記載する。

①資料請求者数

本学ホームページ、進学情報サイト等による資料請求者数は、令和5年3月から5月で1,248件となり、前年同期の現短期大学資料請求者数866件と比較すると144.1%である。

②オープンキャンパス

令和5年3月よりオープンキャンパスを毎月開催しており、令和5年6月までの来校者は131名となり、前年同期の現短期大学オープンキャンパス来校者87名と比較すると150.6%である。

③進学相談会

令和5年4月より愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、長野県の各地域で開催される進学相談会に参加し、令和5年5月までに108名の高校生と接触しており、前年同期の現短期大学の進学相談会接触者数37名と比較すると291.9%である。

上記の取組の状況から、前年と比較して多くの高校生が本学に関心をもっていることが分かる。しかしながら、今後も18歳人口は減少していくため、長期的かつ安定的に入学定員を確保できるよう継続して学生確保に向けた取組を実行していく所存である。

以上のとおり、審査意見5を踏まえ、学生の確保の見通し等を記載した書類の「エ 学生確保の見通し」及び「オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果」を加筆・修正する。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類

新	旧
(15 ページ) エ 学生確保の見通し A. 学生確保の見通しの調査結果 (中略) <u>d. 新たなアンケート調査の実施による学生確保の見通し</u> <u>令和4年度に実施した高等学校を通じたアンケート調査結果に加え、新たなアンケート調査を実施することで、より具体的に入学定員に対応する入学見込み者が存在することを説明する。</u> <u>(1) 新たなアンケート調査の実施</u> <u>本学の入学定員に対応する入学見込み者が存在することをより客観的かつ具体的なデータとして示すために、本学ホームページや進学情報サイト等により本学が大学設置認可申請中であることについての情報を開示した令和5年1月以降の資料請求者、進学相談会接触者、来校者のうち、本学開学予定の令和6年度進学予定者(1,046件)を対象にアンケート調査を実施した。</u> <u>調査方法は、対象者に本学の大学案内とアンケート調査回答用の GoogleForm の QR コードを記載した用紙を郵送し、令和5年6月25日(日)を回答期限として回答を求めた。回収状況は、1,046件中198件(回収率18.9%)となった。(資料10)</u>	(15 ページ) エ 学生確保の見通し A. 学生確保の見通しの調査結果 (中略) (新規) (新規)

(新規)

(2) 各項目のクロス集計の結果

①問2「進学意向」で「大学進学」を選択し、かつ、問3「興味のある分野」で「リハビリテーション(理学療法・作業療法)」を選択した181人(全体の91.4%)のうち、問4「受験意向」で「ぜひ受験したい」「受験したい」を選択した178名中70名が「作業療法学専攻に入学したい」、106名が「理学療法学専攻に入学したい」と回答しており、作業療法学専攻の入学定員35名、理学療法学専攻の入学定員45名を満たす結果となった。(表11)

表11 クロス集計①【問2「大学進学」かつ問3「リハビリテーション」選択ベースの受験意向・入学意向】

		調査数	問6 入学意向 【問2「大学進学」問3「リハビリテーション」選択ベース】			
			作業療法学専攻に入学したい	理学療法学専攻に入学したい	入学を希望しない	回答無し
全体		181	70	106	2	3
問4 受験意向	ぜひ受験したい	72	31	41	0	0
	受験したい	106	39	65	2	0
	受験しない	3	0	0	0	3

②それぞれの受験意向の入学意向の強さを確認するため、希望する入学試験の回答による集計を行った。受験意向で「ぜひ受験したい」と回答した72名すべてが、問5で専願を含む入学意向の強い入学試験「総合型選抜」「学校推薦型選抜(指定校)」「学校推薦型選抜(公募制)」のいずれかを選択していることから、強く本学への入学を希望していることが分かる。一方、「受験したい」と回答した者の中には、希望する入学試験が決まっていない者も含まれているため、他大学と併願を考えている者も含まれていることが想定される。(表12)

表12 クロス集計②【問2「大学進学」かつ問3「リハビリテーション」選択ベースの受験意向・希望する入学試験】

		調査数	問5 希望する入学試験 【問2「大学進学」問3「リハビリテーション」選択ベース】			
			総合型選抜 学校推薦型選抜(指定校) 学校推薦型選抜(公募制) のいずれかを選択	総合型選抜 学校推薦型選抜(指定校) 学校推薦型選抜(公募制) 非選択のうち、 一般選抜 大学入学共通テスト利用選 抜のいずれかを選択	まだ決めていないのみを選択	回答無し
全体		181	152	13	13	3
問4 受験意向	ぜひ受験したい	72	72	0	0	0
	受験したい	106	(A) 80	(B) 13	13	0
	受験しない	3	0	0	0	3

③「受験したい」と回答した者のうち、希望する入学試験が決まっている(表2(A)+(B))の93名の入学意向と「競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率」から本学への入学歩留を算出する。

「受験したい」と回答した者のうち、希望する入学試験が決まっている93名中38名が「作業療法学専攻に入学したい」と回答しており、54名が「理学療法学専攻に入学したい」と回答している。

(表13)

「競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率」より、競合が予想される近隣養成大学の過去2年間の入学歩留率平均は、作業療法で37.4%、理学療法で44.7%である。この数値をもって、「受験したい」と回答した者の入学歩留を算出すると、「作業療法学専攻に入学したい」は14.2名、「理学療法学専攻に入学したい」は24.1名となる。(表14)

表13 クロス集計③【クロス集計②(A)+(B)の入学意向】

	調査数	問6 入学意向 【クロス集計②(A)+(B) 選択ベース】		
		作業療法学専攻に 入学したい	理学療法学専攻に 入学したい	入学を 希望しない
受験したい	93	38	54	1

表14 競合が予想される近隣養成大学の入学歩留率

大学名	所在地	学科・専攻	近畿	志願者数		合格者数		入学者数	
				令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
藤田医科大学	愛知	理学療法	70人	527人	604人	183人	249人	70人	83人
		作業療法	45人	251人	238人	136人	172人	50人	55人
中部大学	愛知	理学療法	40人	525人	479人	76人	108人	40人	47人
		作業療法	40人	214人	210人	100人	89人	41人	45人
日本福祉大学	愛知	理学療法	40人	394人	450人	121人	71人	56人	44人
		作業療法	40人	201人	245人	107人	81人	45人	40人
星城大学	愛知	理学療法	40人	419人	365人	146人	67人	43人	43人
		作業療法	40人	280人	224人	106人	140人	41人	32人
岐阜保健大学	岐阜	理学療法	60人	121人	156人	85人	97人	56人	66人
		作業療法	30人	39人	85人	24人	55人	10人	13人
鈴鹿医療科学大学	三重	理学療法	40人	267人	228人	109人	118人	41人	49人
		作業療法	40人	151人	153人	98人	98人	39人	37人

	合計合格者数		合計入学者数		入学歩留率(入学者数/合格者数)		過去2年間の 入学歩留率平均
	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度	
理学療法	720人	710人	306人	332人	42.5%	46.8%	44.7%
作業療法	571人	635人	226人	223人	39.6%	35.1%	37.4%

旺文社入試情報サイト「パスナビ」、各大学のホームページ、本学の聞き取り調査により作成

上記①②③の集計結果から、入学意向の強い「ぜひ受験したい」と回答した者のうち、「作業療法学専攻に入学したい」は31名、「理学療法学専攻に入学したい」は41名である。そして、「受験したい」と回答した者で希望する入学試験が決まっている者を、競合が予想される近隣養成大学の過去2年間の入学歩留率平均(表14)で算出すると、「作業療法学専攻に入学したい」は14.2名、「理学療法学専攻に入学したい」は24.1名であり、それぞれを合計すると「作業療法学専攻に入学したい」は45.2名、「理学療法学専攻に入学したい」は65.1名となり、作業療法学専攻35名、理学療法学専攻45名を満たす入学見込み者が存在することを示す結果となった。

今後も学生確保に向けた取組を継続し、より多くの志願者を獲得できるよう実行していく所存である。

<p>(21 ページ)</p> <p>オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果</p> <p>(中略)</p> <p>②進学相談会・高等学校内進路相談会 高校訪問で対象とした地域を中心に、進学情報提供企業が開催する進学相談会、高等学校内進路相談会へ参加することで、参加者である受験生や保護者に直接本学の学びの特色や魅力を伝える機会を創出する。 <u>令和5年4月より愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、長野県の各地域で開催される進学相談会に参加し、令和5年5月までに108名の高校生と接触しており、前年同期の現短期大学の進学相談会接触者数37名と比較すると291.9%である。</u></p> <p>③オープンキャンパス 本学への興味・関心をより高めてもらうための重要なイベントであると認識し、専任教員予定者による「大学の特色紹介」「専攻紹介」「模擬授業」「施設見学」を実施し、本学で学ぶイメージを実際に肌で感じてもらうとともに、「個別相談」では参加者一人一人の疑問や不安に丁寧に対応していく。 <u>令和5年3月よりオープンキャンパスを毎月開催しており、令和5年6月までの来校者は131名となり、前年同期の現短期大学オープンキャンパス来校者87名と比較すると150.6%である。</u></p> <p>④広報媒体の活用 理学療法士、作業療法士に興味・関心をもつ受験生に本学の学びの特色や魅力などを知ってもらうために以下の広報媒体を活用していく。 ・大学案内パンフレット、ホームページの作成 ・大学紹介動画の作成 ・進学情報提供業者が運営する進学情報サイトや進学情報誌への出稿 ・交通広告への出稿 ・SNS公式アカウント(Twitter、Instagram)での定期的な情報配信 <u>本学ホームページ、進学情報サイト等による資料請求者数は、令和5年3月から5月で1,248件となり、前年同期の現短期大学資料請求者数866件と比較すると144.1%である。</u></p>	<p>(18 ページ)</p> <p>オ 学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果</p> <p>(中略)</p> <p>②進学相談会・高等学校内進路相談会 高校訪問で対象とした地域を中心に、進学情報提供企業が開催する進学相談会、高等学校内進路相談会へ参加することで、参加者である受験生や保護者に直接本学の学びの特色や魅力を伝える機会を創出する。 (新規)</p> <p>③オープンキャンパス 本学への興味・関心をより高めてもらうための重要なイベントであると認識し、専任教員予定者による「大学の特色紹介」「専攻紹介」「模擬授業」「施設見学」を実施し、本学で学ぶイメージを実際に肌で感じてもらうとともに、「個別相談」では参加者一人一人の疑問や不安に丁寧に対応していく。 (新規)</p> <p>④広報媒体の活用 理学療法士、作業療法士に興味・関心をもつ受験生に本学の学びの特色や魅力などを知ってもらうために以下の広報媒体を活用していく。 ・大学案内パンフレット、ホームページの作成 ・大学紹介動画の作成 ・進学情報提供業者が運営する進学情報サイトや進学情報誌への出稿 ・交通広告への出稿 ・SNS公式アカウント(Twitter、Instagram)での定期的な情報配信 (新規)</p>
---	---

資料7 学生確保に関するアンケート調査集計結果報告書