

審査意見への対応を記載した書類（6月）

（目次）医療学部診療放射線学科

【設置の趣旨・目的等】

1. カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めること。（改善事項）・・・・・・・・・・・・・・・・P. 3

【教育課程等】

2. 「海外保健福祉事情Ⅱ」について、設置の趣旨等を記載した書類（本文）の「8. 企業実習（インターンシップを含む。）や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画」の「(6)成績評価体制および単位認定方法」において「事後レポートの提出、および海外研修発表会でグループ毎に行う発表の内容を成績評価の対象とする」と説明されているが、事後レポートや海外研修発表会の詳細が示されていないため、評価が適切に行われるのか判然とせず、ディプロマ・ポリシー④に掲げる資質・能力を修得することができるか疑義がある。このため、授業内容及び評価方法を改めて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）・・・・・・・・・・・・・・・・P. 5

3. 「放射線科学特論」について、講義内容に「卒業生の声」や「大学生に必要な教養」という内容が含まれており、大学の卒業要件の単位数に参入する授業科目として適切な講義内容となっているか、また、4年次に配当する授業科目の講義内容として妥当であるか疑義がある。講義内容の妥当性を説明するとともに、必要に応じて講義内容を改めること。

（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・P. 8

4. 設置の趣旨等を記載した書類（本文）の「5. 教育方法，履修指導方法及び卒業要件」の「(6)履修時間の年間登録上限（CAP 制）について」において、CAP 制については「原則として年間登録単位数は 49 単位以下とする」一方で、「①直前の学期の GPA 値が 3.0 以上の場合、履修単位数の上限を 54 単位とす」、「②上記以外の理由で 50 単位以上の履修を希望する場合は、学科の教務担当教員に事前に相談する」としているが、②における「上記以外の理由」についてどのような理由を想定しているのか明らかではない。どのような場合に 50 単位以上の履修を認めることとするのか説明がないことから、CAP 制が適切に運用されているのか不明確であるため、年間 49 単位の上限を超えて履修することを認める場合の条件等を明らかにした上で、学生がわかりやすいように必要に応じて適切に改めること。（改善事項）・・・・・・・・P. 10

【教員組織】

5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。（改善事項）・・・・・・・・P. 12
6. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、主要

授業科目は原則として専任の教授又は准教授が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。(是正事項)・・・P.15

【施設・設備等】

7. 設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「1 2. 施設, 設備等の整備計画」の「(2) 校舎等施設の整備計画」において、医療学部における研究室は個室 36 室と合同研究室 2 室、看護学部における研究室は個室 14 室と共同研究室 1 室を配置していると説明されているが、基本計画書に記載されている当該 2 学部及び新設の本学科の専任教員の合計数 91 人に足りていない。大学設置基準第 36 条第 2 項に基づき必要な研究室が備えられているか疑義があるため、各研究室について、個室利用又は共同利用等の各教員に対する整備計画を明らかにするとともに、必要に応じて校地校舎等の図面を含め適切に改めること。(是正事項)・・・P.17

【その他】

8. 本学の学則において、学校教育法施行規則第 4 条第 1 項第 9 号に規定する「寄宿舍に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。(是正事項)・・・P.19

(改善事項) 医療学部診療放射線学科

1. カリキュラム・ポリシーに学修成果の評価の在り方等に関する具体的な記述が見受けられないことから、適切に改めること。

(対応)

審査意見1. を踏まえ、学修成果の評価の在り方等について、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の本文中に説明を加える。

(説明)

本学はwebサイトで公開している「アセスメント・ポリシー」(資料1)を制定し、既設の学部学科で活用している。以下、アセスメント・ポリシーを用いて説明する。

本学では、教育成果を可視化し、教育改善を実施する目的で3つのポリシー(アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー)を踏まえて、教育課程や学生の学修成果を測定・評価する方法(アセスメント・ポリシー)を定めている。

測定・評価は入学時から卒業後までとし、機関レベル(大学)、教育課程レベル(学科)、科目レベルの3段階で多面的に評価を実施している。

1. 機関レベル(大学)：

学生の卒業率、退学率、志望進路(就職率・進学率)等から教育課程及び学修成果の達成状況を評価する。

2. 教育課程レベル(学科)：

所定の教育課程における卒業要件達成状況(単位修得状況、GPA)、資格・免許の取得状況等から教育課程全体を通じた学修成果の達成状況を評価する。

3. 科目レベル：

シラバスで提示された学修目標に対する評価や授業評価アンケート等の結果から科目ごとの学修成果の達成状況を評価する。

以上のアセスメント・ポリシーを踏まえ、カリキュラム・ポリシーの評価は以下のとおり定まっている。

測定・評価は入学時から卒業後までとし、機関レベル(大学)、教育課程レベル(学科)、科目レベルの3段階で多面的に評価を実施している。以下、各レベルともカリキュラム・ポリシーに関する事項について記載する。

1. 機関レベル(大学)：

進級率、休学率、退学率、留年率、学修行動調査

2. 教育課程レベル(学科)：

GPA、修得単位数、進級率、学修行動調査、休学率、退学率、留年率、
(保健師コース選抜…看護学科のみ)

3. 科目レベル：

成績評価、学修ポートフォリオ、授業評価アンケート

評価には直接評価と関節評価があり、各科目の評価には量的評価と質的評価を用いる。講義科

目の評価は評価分類Ⅲ、演習や実験、実習、卒業研究の評価は評価分類Ⅳである。併せて関連職種連携論や関連職種連携ワーク、海外保健福祉事情Ⅰ、Ⅱ、においては、評価分類ⅠとⅡも加味する（資料2）。

以上の説明を設置の趣旨等を記載した書類（本文）12 ページ「4. 教育課程の編成の考え方及び特色」「5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件」の後に、「(8) 学修成果の評価の在り方」として加筆し、改める。

【資料1】福岡国際医療福祉大学のアセスメント・ポリシー

【資料2】学習成果とその可視化（中央教育審議会大学分科会教学マネジメント特別委員会（第6回））

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（本文）

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類（P.22） (7) 他大学における授業科目の履修等について (略)</p> <p><u>(8)学修成果の評価の在り方</u> <u>本学では、教育成果を可視化し、教育改善を実施する目的で3つのポリシー（アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）を踏まえて、教育課程や学生の学修成果を測定・評価する方法（アセスメント・ポリシー）を定めている。</u> <u>以上のアセスメント・ポリシーを踏まえ、カリキュラム・ポリシーの評価は以下のとおり定まっている。</u> <u>測定・評価は入学時から卒業後までとし、機関レベル（大学）、教育課程レベル（学科）、科目レベルの3段階で多面的に評価を実施している。以下、各レベルともカリキュラム・ポリシーに関する事項について記載する。</u> <u>1.機関レベル（大学）：</u> <u>進級率、休学率、退学率、留年率、学修行動調査</u> <u>2.教育課程レベル（学科）：</u> <u>GPA、修得単位数、進級率、学修行動調査、休学率、退学率、留年率、（保健師コース選抜…看護学科のみ）</u> <u>3.科目レベル：</u> <u>成績評価、学修ポートフォリオ、授業評価アンケート</u> <u>評価には直接評価と関節評価があり、各科目の評価には量的評価と質的評価を用いる。講義科目の評価はⅢ、演習や実験、実習、卒業研究の評価はⅣであり、Ⅰは関連職種連携論や関連職種連携ワーク、Ⅱは海外保健福祉事情Ⅰ、Ⅱで対応する。</u></p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類（P.22） (7) 他大学における授業科目の履修等について (略)</p> <p>(加筆)</p>

(是正事項) 医療学部診療放射線学科

2. 「海外保健福祉事情Ⅱ」について、設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「8. 企業実習(インターンシップを含む。)や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画」の「(6)成績評価体制および単位認定方法」において「事後レポートの提出、および海外研修発表会でグループ毎に行う発表の内容を成績評価の対象とする」と説明されているが、事後レポートや海外研修発表会の詳細が示されていないため、評価が適切に行われるのか判然とせず、ディプロマ・ポリシー④に掲げる資質・能力を修得することができるか疑義がある。このため、授業内容及び評価方法を改めて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2. を踏まえ、授業内容及び評価方法について説明を加え、ディプロマ・ポリシー④「国際化に対応した幅広い知識・技術を学修し、国際的視点を持つことができる」に掲げる資質・能力を修得することができることを説明する。

(説明)

審査意見2. でご指摘の「海外保健福祉事情」は大学全体で対応している授業である。「海外保健福祉事情」は平成31年4月に本学が開設以来開講している。また、令和3年度より設置者変更で開設した看護学部においては、平成21年4月に国際医療福祉大学福岡看護学部看護学科として開設以来設定している科目であり、国際医療福祉大学では平成9年度から実施している科目である。その国際医療福祉大学と共同で実施するものである。

以下、海外保健福祉事情Ⅱの授業内容と流れ、評価方法について掻い摘んで説明する。

授業内容は大きく分けて3つに分かれる。流れに沿って説明する。海外保健福祉事情Ⅱでは、研修する国あるいは受入施設ごとに、主にグループワークで行う事前学習、約2週間の訪問、帰国後のプレゼンテーションやレポート、報告書作成を中心とした事後学修に分かれる。

事前学習は訪問国別のオリエンテーションの後、レポート作成指針(研修国に関する基本情報、宗教、文化、医療、福祉、習慣、教育など)に基づくアクティブラーニングで学生各自が調査し、グループでまとめ、パワーポイント等を活用して事前発表を行う。国際的に活躍できる医療専門職を養成するという本学のポリシーを念頭におき、常日頃から日本の基本情報、宗教、文化、医療、福祉、習慣、教育などの情報を収集・アップデートし、研修に活用できるよう備えておく。また、可能な学生は入学前からやっていた書道や、生け花、武道、家庭での仏事・神事、料理・衣服等の食生活、学校生活、遊び、習慣等々も重要な文化であることを改めて考え、研修に活用できるよう準備する。

約2週間の研修では、各国の現地プログラムに沿って医療大学、医療施設、福祉施設の見学等、実習施設での臨床体験などの研修を行う。併せて研修国現地で研修先大学や施設の関係者や学生教職員とのJapan Dayと称する交流会も行う。

帰国後は事後レポートである活動報告書やプレゼンテーション資料をグループワークにより作成し、研修国の概略と研修体験を報告、発表する。また、大学祭やオープンキャンパスなどのイベント時には、発表内容をポスター展示し、発表を行うこととしている。

評価は、グループワークの指導教員を兼ねた各国の引率教員がグループワークにおけるそれぞれの学生がプレゼン資料や活動報告書の作成への関与の度合いや研修国における学生の活動等を段階評価し、どの程度の知識・技術を学修してきたかを科目責任者に報告する。

学生は、学生一人一人がグループの中でプレゼン資料や活動報告書の作成への関与の度合いについて自己評価し、指導教員兼引率教員に報告する。併せて、他のグループの報告発表を段階評価し、指導教員兼引率教員に報告する。これらを通じて知識・技術の学修の程度や国際的視点について評価していく（資料4）。

科目責任者は、指導教員の評価および学生の他グループへの評価と自己評価を集約し、総合的に判断して学生一人一人に対して成績を付与する。

以上のことから、本学は「海外保健福祉事情Ⅱ」は本学のディプロマ・ポリシー④「国際化に対応した幅広い知識・技術を学修し、国際的視点を持つことができる。」の方針に合致していると考えられる。

【資料3】海外保健福祉事情国別報告書作成指針

【資料4】発表会評価表（学生相互評価・自己評価）

（新旧対照表）設置の趣旨等を記載した書類（本文）

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類（本文）(P.37)</p> <p>(6) 成績評価体制および単位認定方法</p> <p>単位認定者は科目担当教員とする。海外保健福祉事情Ⅱ（実習）については、引率教員が科目担当教員と異なる場合、引率教員が成績評価を行い、科目担当教員が引率教員から得た情報を集約して最終的な評価を行う。シラバスには、事後レポートの提出、および海外研修発表会でグループ毎に行う発表の内容を成績評価の対象とする旨記載し、学生へ周知することとする。</p> <p><u>(7) 授業内容</u></p> <p><u>授業内容は大きく分けて3つに分かれる。流れに沿って説明する。海外保健福祉事情Ⅱでは、研修する国あるいは受入施設ごとに、主にグループワークで行う事前学習、約2週間の訪問、帰国後のプレゼンテーションやレポート、報告書作成を中心とした事後学修に分かれる。</u></p> <p><u>事前学習は訪問国別のオリエンテーションの後、レポート作成指針（研修国に関する基本情報、宗教、文化、医療、福祉、習慣、教育など）に基づくアクティブラーニングで学生各自が調査し、グループでまとめ、パワーポイント等を活用して事前発表を行う。国際的に活躍できる医療専門職を養成するという本学のポリシーを念頭におき、常日頃から日本の基本情報、宗教、文化、医療、福祉、習慣、教育などの情報を収集・アップデートし、研修に活用できるよう備えておく。また、可能な学生は入学前からやっていた書道や、生け花、武道、家庭での仏事・神事、料理・衣服等の食生活、学校生活、遊び、習慣等々も重要な文化であることを改めて考え、研修に活用できるよう準備する。</u></p> <p><u>約2週間の研修では、各国の現地プログラムに沿って医療大学、医療施設、福祉施設の見学等、実習施設での臨床体験などの研修を行う。併せて研修国現地で研修先大学や施設の関係者や学生教職員とのJapan Dayと称する交流会も行う。</u></p> <p><u>帰国後は事後レポートである活動報告書やプレゼ</u></p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類（本文）(P.36)</p> <p>(6) 成績評価体制および単位認定方法</p> <p>単位認定者は科目担当教員とする。海外保健福祉事情Ⅱ（実習）については、引率教員が科目担当教員と異なる場合、引率教員が成績評価を行い、科目担当教員が引率教員から得た情報を集約して最終的な評価を行う。シラバスには、事後レポートの提出、および海外研修発表会でグループ毎に行う発表の内容を成績評価の対象とする旨記載し、学生へ周知することとする。</p> <p>（加筆）</p>

ンテーション資料をグループワークにより作成し、研修国の概略と研修体験を報告、発表する。また、大学祭やオープンキャンパスなどのイベント時には、発表内容をポスター展示し、発表を行うこととしている。

評価は、グループワークの指導教員を兼ねた各国の引率教員がグループワークにおけるそれぞれの学生がプレゼン資料や活動報告書の作成への関与の度合いや研修国における学生の活動等を段階評価し、どの程度の知識・技術を学修してきたかを科目責任者に報告する。

学生は、学生一人一人がグループの中でプレゼン資料や活動報告書の作成への関与の度合いについて自己評価し、指導教員兼引率教員に報告する。併せて、他のグループの報告発表を段階評価し、指導教員兼引率教員に報告する。これらを通じて知識・技術の学修の程度や国際的視点について評価していく。

科目責任者は、指導教員の評価および学生の他グループへの評価と自己評価を集約し、総合的に判断して学生一人一人に対して成績を付与する。

(8) 新型コロナウイルス蔓延下での対応
(略)

(7) 新型コロナウイルス蔓延下での対応
(略)

(是正事項) 医療学部診療放射線学科

3. 「放射線科学特論」について、講義内容に「卒業生の声」や「大学生に必要な教養」という内容が含まれており、大学の卒業要件の単位数に参入する授業科目として適切な講義内容となっているか、また、4年次に配当する授業科目の講義内容として妥当であるか疑義がある。講義内容の妥当性を説明するとともに、必要に応じて講義内容を改めること。

(対応)

審査意見3. を踏まえ、「放射線科学特論」の授業内容を以下のとおり改める。それに伴い、担当教員について当該科目の再審査を行う。

(説明)

「放射線科学特論」は本学の姉妹校である国際医療福祉大学保健医療学部放射線・情報科学科と同成田保健医療学部放射線・情報科学科で、学科開設以来設けている科目である。開講年次や授業の内容、到達目標などは上記2学科に倣ったものである。本学科は開設前であるので、卒業生という表現は「医療機関や関連学会等で活躍している診療放射線技師」に改める。なお、医療機関や関連学会等で活躍している診療放射線技師には、資料の提供や講話を依頼するが、コーディネイトや成績評価などは全て担当教員が行う。

「放射線科学特論」は入門科目ではなく、卒業を控えた4年次生に必要な科目であると考えている。これから診療放射線技師として社会に出ていくうえで学生の認識を新たなものにし、社会人として自覚させることを目的とした科目である。

入学以来修得してきた知識や技術、安全に対する意識、臨床実習を通して学んだ患者対応など積み重ねた経験が、卒業後に診療放射線技師という専門職としてどのように役立つのか、また、学生自身がこれまで修得したのに対して現状に満足せず、診療放射線技師として生涯学ぶ意識づけを行い、卒業に向けて学生自身がさらなる意識向上とキャリアアップに向けた準備となる講義である。

また、講義内容を見直すにあたり、シラバスを一部修正する。授業計画の10回目「大学生に必要な教養(基礎)」は「組織の中で求められる診療放射線技師の役割」に、11回目「大学生に必要な教養(実践)」は「臨床の現場で求められる実践力」にそれぞれ改める。

以上のことから講義内容としては妥当であると考えているが、説明が不足していたので、以下のとおり授業科目の概要とシラバスを改める。併せて担当教員について当該科目について再審査を受審する。

(新旧対照表) 授業科目の概要、シラバス

新	旧
授業科目の概要(基本計画書P.19) <u>診療放射線技師として働くため、これまで修得してきた専門的知識、医療人としての常識、技術、マナーなどを、診療放射線技師という専門職へと橋渡しするため、各種講義や演習を行う。医療機関や関連学会等で活躍している診療放射線技師による医療で必要とされる最先端の技術と知識および今後の展開予測に関する講話や演習を行う。さらにそれらを通じて、診療放射線技師になるために心得ておくべき事項と、卒業後に関連学会の研修や学術活動へ積極的に参加することの重要性を学ぶ。</u> 本講義を通じて、学生自身がこれまで修得したも	授業科目の概要(基本計画書P.16) <u>診療放射線技師として働くための知識や常識、マナーに関する各種講義や演習を行う。また、医療機関等で活躍している卒業生による講話を通じて、診療放射線技師になるために心得ておくべき事項を学ぶ。</u>

<p><u>のに対して現状に満足せず、診療放射線技師として生涯学ぶ意識づけを行い、卒業に向けて学生自身がさらなる意識向上とキャリアアップに向けた準備となる講義である。</u></p> <p>シラバス (P. <u>95</u>) 授業計画 (内容) 10 回 <u>組織の中で求められる診療放射線技師の役割</u> 11 回 <u>臨床の現場で求められる実践力</u></p>	<p>シラバス (P. <u>109</u>) 授業計画 (内容) 10 回 <u>大学生に必要な教養 (基礎)</u> 11 回 <u>大学生に必要な教養 (実践)</u></p>
---	--

(改善事項) 医療学部診療放射線学科

4. 設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「5. 教育方法, 履修指導方法及び卒業要件」法及び卒業要件」の「(6)履修時間の年間登録上限(CAP制)について」において、CAP制については「原則として年間登録単位数は49単位以下とする」一方で、「①直前の学期のGPA値が3.0以上の場合、履修単位数の上限を54単位とする」、「②上記以外の理由で50単位以上の履修を希望する場合は、学科の教務担当教員に事前に相談する」としているが、②における「上記以外の理由」についてどのような理由を想定しているのか明らかではない。どのような場合に50単位以上の履修を認めることとするのか説明がないことから、CAP制が適切に運用されているのか不明確であるため、年間49単位の上限を超えて履修することを認める場合の条件等を明らかにした上で、学生がわかりやすいように必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見4. を踏まえ、CAP制で定めた上限単位を超える履修を希望する場合について、その理由について以下のとおり説明する。また、設置の趣旨等を記載した書類21ページの当該箇所に加筆する。

(説明)

福岡国際医療福祉大学は平成31年4月の開設以来、GPAを導入しCAP制(年間登録単位数49単位以下)を設けて運営している。本学は医療機関に従事する者を養成する機関として、今回のコロナ禍や大規模地震等のような、社会や個人が様々な危機に直面することを想定する必要があると考えて、危機管理の一環として想定した。なお対象とする学生はGPA値が3.0に満たない学生とする。

学生本人に責任のない以下の事象に学生本人が損害を被り、長期(概ね1年以内)にわたって学修を継続することが困難な事態に直面した場合に、かつ、履修上限があることにより留年が確定する事態を、例外的に上限を外すことにより、留年が回避できる見通しがある場合の救済措置として想定している。適用が予測される事態は以下のとおり。

- ・学生本人または帰省先実家が、地震、津波、台風、集中豪雨等の災害に被災し、長期に渡り学修継続が困難な事態に直面した場合。
- ・学生本人に責務がない事故の被害に遭遇することにより、長期にわたり学修継続が困難な事態に直面した場合。

このような学修継続困難な事態に見舞われた学生に対して、緊急の経済的な支援だけでなく、学修困難な事態から大学に復帰して履修登録を行う際に履修上の救済措置として想定している。

なお、本件はあくまでも例外的救済措置であるため、現状では学生への事前の周知は控えているが、災害等発生時には担任制を通じて学生自身や帰省先の状況を確認し、救済が必要であるとの申し出を受けて対応することとしている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(本文)

新	旧
設置の趣旨等を記載した書類(本文)(P.21) ②上記以外の理由で50単位以上の履修を希望する場合は、学科の教務担当教員に事前に相談する。 <u>本項目を適用するものとして、以下を想定している。</u> GPA値が3.0に満たない学生で、学生本人に責任の	設置の趣旨等を記載した書類(本文)(P.21) ②上記以外の理由で50単位以上の履修を希望する場合は、学科の教務担当教員に事前に相談する。 (加筆)

ない以下の事象に学生本人が損害を被り、長期（概ね1年以内）にわたって学修を継続することが困難な事態に直面した場合に、かつ、履修上限があることにより留年が確定する事態を、例外的に上限を外すことにより、留年が回避できる見通しがある場合の救済措置として想定している。適用が予測される事態は以下のとおり。

・学生本人または帰省先実家が、地震、津波、台風、集中豪雨等の災害に被災し、長期に渡り学修継続が困難な事態に直面した場合。

・学生本人に責務がない事故の被害に遭遇することにより、長期にわたり学修継続が困難な事態に直面した場合。

このような学修継続困難な事態に見舞われた学生に対して、緊急の経済的な支援だけでなく、学修困難な事態から大学に復帰して履修登録を行う際に履修上の救済措置として想定している。

なお、本件はあくまでも例外的救済措置であり、現状では学生への事前の周知は控えているが、災害等発生時には担任制を通じて学生自身や帰省先の状況を確認し、救済が必要であるとの申し出を受けて対応することとしている。

(改善事項) 医療学部診療放射線学科

5. 専任教員の年齢構成が高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

審査意見 5. でご指摘いただいた点について将来構想を明確にするため、設置の趣旨等を記載した書類(本文) 44 ページの本文に加筆する。

(説明)

審査意見 5. でご指摘頂いたように、本学医療学部臨床放射線学科を構成する専任教員の年齢構成は、完成年度時点で 30 歳台 4 人、40 歳台 1 人、50 歳台 2 人、60～64 歳 2 人、65～70 歳が 5 名となっている(教員審査結果後)。

本学医療学部診療放射線学科の教員組織編制にあたっては、立ち上げ時には国立大学等で豊富な経験を積んだ人材を中心に学科を運営し、完成年度後には積極的に若手に切り替えていくことを意図している。優れた教育・研究・診療等の業績を有し、その運営において経験豊富な教員から 40 歳代以下の若手に教育・研究・臨床への取り組みや学科運営等のノウハウを継承していくことが重要であると考えた。

一方、教育研究の継続性や活性化等を踏まえれば、今後、年齢的なバランスを考慮していく必要がある。退職者等の後任補充にあたっては、本学は国際医療福祉大学・高邦会グループに属しており、グループ内の大学だけではなく医療機関や福祉施設、専門学校と定期的に連絡を取り合い、活発な人的交流を行っている。また、グループ外の近隣の大学や医局、医療機関とも緊密に連絡を取り合い、必要かつ最適な人材を計画的に採用することとしている。

なお、診療放射線学科が完成年度を迎えるタイミングで、若手教員の昇格や採用公募を行う際は、教育経験と 5 年以上の臨床経験があり、学部教育とともに将来的に大学院を担当できる水準の研究実績のある人材を厳選登用する。また、採用公募の時期は完成年度を迎える令和 10 年 4 月から逆算し、令和 8 年度には JREC-in Portal や本学 web サイトで公募情報を発信する予定である。

以上の方針に則って、認可後は若手や中堅教員を採用するなど年齢構成の適正化に努め、教育研究水準の維持向上と継続性、及び教育研究の活性化を図る。

加えて、本学の教員組織の将来構想について説明する。

現在の教員組織は相当程度において、考える最強の陣容であるが、教育・研究、診療・社会・国際貢献等の、本学の目的・使命を鑑みて、恒常的に適切な教員組織を構築する必要があると考えている。

このため、

- ①姉妹校である国際医療福祉大学を含めたグループ内においては、本学が担う学問分野の動向や関連する政策、特に医療・福祉等に関する最新情報を常に得る体制を擁するとともに、文部、厚労省関係の審議会やその政策動向を注視しており、
- ②その為に必要な教職員の確保については、常に最適の人を確保できるよう、現在の教員の出身母体である、大学・医療機関の講座・診療科、教員、医師、医療技術職員等と綿密な連携をもち、各学部、学科等に必要な教職員の確保や研究、教育、診療の最先端の動向に関する意見・情報交換を綿密に行っているところである。

このようなグループ全体の方針の下、持続可能な教育体制を構築し続けることは可能と考えており、必要な学問分野、教員の定年や健康状態等も勘案し、必要な後任補充等については最善を尽くしている。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (本文)

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類 (本文) (P. 46)</p> <p>(3) 教員組織の年齢構成及び定年の取扱い</p> <p>教員の年齢構成は、専門科目を担当する専任教員14名については、完成年度において、30歳台が4名、40歳台が1名、50歳台が2名、60～64歳が2名、65～70歳が5名となっている。</p> <p>本学医療学部診療放射線学科の教員組織編制にあたっては、立ち上げ時には国立大学等で豊富な経験を積んだ人材を中心に学科を運営し、完成年度後には積極的に若手に切り替えていくことを意図している。優れた教育・研究・診療等の業績を有し、その運営において経験豊富な教員から40歳代以下の若手に教育・研究・臨床への取り組みや学科運営等のノウハウを継承していくことが重要であると考えた。</p> <p>本学の教育職員の職制及び任免については「教育職員の職制及び任免に関する規程」及び「教員定年規定」に定めており、本学校法人「教職員定年規程」第4条で、「定年時において心身健全であり、かつ代替者を見出し難き者については、定年を延長するか嘱託として引き続き勤務させることがある。」という規定に基づき、任用することとしている。</p> <p>一方、教育研究の継続性や活性化等を踏まえれば、今後、年齢的なバランスを考慮していく必要がある。退職者等の後任補充にあたっては、本学は国際医療福祉大学・高邦会グループに属しており、グループ内の大学だけではなく医療機関や福祉施設、専門学校と定期的に連絡を取り合い、活発な人的交流を行っている。また、グループ外の近隣の大学や医局、医療機関とも緊密に連絡を取り合い、必要かつ最適な人材を計画的に採用することとしている。</p> <p>なお、診療放射線学科が完成年度を迎えるタイミングで、若手教員の昇格や採用公募を行う際は、教育経験と5年以上の臨床経験があり、学部教育とともに将来的に大学院を担当できる水準の研究実績のある人材を厳選登用する。また、採用公募の時期は完成年度を迎える令和10年4月から逆算し、令和8年度にはJREC-in Portalや本学webサイトで公募情報を発信する予定である。</p> <p>以上の方針に則って、認可後は若手や中堅教員を採用するなど年齢構成の適正化に努め、教育研究水準の維持向上と継続性、及び教育研究の活性化を図る。</p> <p>加えて、本学の教員組織の将来構想について説明する。</p> <p>現在の教員組織は相当程度において、考える最強の陣容であるが、教育・研究、診療・社会・国際貢献等の、本学の目的・使命を鑑みて、恒常的に適切な教員組織を構築する必要があると考え</p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類 (本文) (P. 44)</p> <p>(3) 教員組の年齢構成と定年規程</p> <p>教員の年齢構成は、専門科目を担当する診療放射線技師の国家資格を有する専任教員16名については、完成年度において、30歳台が6名、40歳台が1名、50歳台が2名、60～64歳が2名、65～70歳が5名とバランスがとれている。</p> <p>(加筆)</p> <p>本学の教育職員の職制及び任免については「教育職員の職制及び任免に関する規程」及び「教員定年規定」に定めており、本学校法人「教職員定年規程」第4条で、「定年時において心身健全であり、かつ代替者を見出し難き者については、定年を延長するか嘱託として引き続き勤務させることがある。」という規定に基づき、任用することとしている。</p> <p>(加筆)</p>

ている。

このため、

①姉妹校である国際医療福祉大学を含めたグループ内においては、本学が担う学問分野の動向や関連する政策、特に医療・福祉等に関する最新情報を常に得る体制を擁するとともに、文部、厚労省関係の審議会やその政策動向を注視しており、

②その為に必要な教職員の確保については、常に最適の人を確保できるよう、現在の教員の出身母体である、大学・医療機関の講座・診療科、教員、医師、医療技術職員等と綿密な連携をもち、各学部、学科等に必要な教職員の確保や研究、教育、診療の最先端の動向に関する意見・情報交換を綿密に行っているところである。

このようなグループ全体の方針の下、持続可能な教育体制を構築し続けることは可能と考えており、必要な学問分野、教員の定年や健康状態等も勘案し、必要な後任補充等については最善を尽くしている。

(是正事項) 医療学部診療放射線学科

6. 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を専任教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として専任の教授又は准教授が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

審査意見6. ご指摘の通り、該当する教員の「超音波検査学については、他の専任教員（中村准教授、診療放射線技師・超音波検査士）をもって補充する。中村准教授は補正申請における教員審査を受審する。また、「職位不適格」「的確な職位なし」と判定された助教候補2名には学科所属の助手として当面は実験や実習をサポートさせ、今後学位取得や研究実績を積ませた上で教員審査を受審し、認められれば助教に昇格させる。

(説明)

超音波検査は放射線を使用しない検査であり、痛みや放射線による被ばくの心配がなく、体への負担が少ない検査であり、かつ、放射線管理区域を設定する必要がなく、ポータブルタイプの検査器であれば病室でも検査測定が可能である特徴から、妊婦や高齢者も含めて広く医療の現場で使用されている検査である。

今回審査意見の対象となっている「超音波検査学」は必修科目とし、本学で学修する学生は必ず修得しなければならない知識と位置付けている。担当教員は当初経験豊富な杜下教授をあてていたが、診療放射線技師のみならず超音波検査士の資格を有している中村准教授に交替することで、より専門性の高い授業を行うことが可能と考え、併せて後任として補充することが妥当であると考えた。

なお、審査の結果、「職位不適格」「的確な職位なし」と判定された若手の助教候補2名が担当する科目は、全て教授、准教授が中心となっていく実験、実習、演習の共同科目であり、助教単独で担当する科目は存在しないことから、この2名には助手として当面は実験や実習、演習をサポートさせる。具体的には臨床実習の引率や機材セッティング、器材操作のサポートや事故発生時の連絡対応等、さらには、実験や演習の際の授業準備や資料作成等の授業補助である。

今後学位取得や研究実績を積ませた上で教員審査を受審し、認められれば助教に昇格させる。よって助教2名の補充は行わない。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(本文)、基本計画書、教育課程等の概要

新	旧
設置の趣旨等を記載した書類(本文)(P.44) 専任教員は教授5名、准教授3名、講師5名、助教1名の14名を配置する。専任教員14名のうち、診療放射線技師の国家資格を有する教員9名で、教授2名、准教授2名、講師4名、助教1名という配置とした。診療放射線技師の資格を有しない教員は5名で、2名が博士(医学)で、1名が博士(工学)である。また、保有学位については、博士10名、修士3名、学士(医学)1名である。	設置の趣旨等を記載した書類(本文)(P.42) 専任教員は教授5名、准教授3名、講師5名、助教3名の16名を配置する。専任教員16名のうち、診療放射線技師の国家資格を有する教員11名で、教授2名、准教授2名、講師4名、助教3名という配置とした。診療放射線技師の資格を有しない教員は5名で、2名が博士(医学)で、1名が博士(工学)である。また、保有学位については、博士10名、修士5名、学士(医学)1名である。
基本計画書(P.1) 教授5、准教授3、講師5、助教1、助手2	基本計画書(P.1) 教授5、准教授3、講師5、助教3、助手0

<p>計 14 助手 2</p> <p>教育課程等の概要（基本計画書 P.6～7）</p> <p>放射線計測学実験 教授 1 講師 1 助教 1 助手 2</p> <p>医療画像情報学実験 講師 1 助教 1 助手 2</p> <p>超音波検査学 准教授 1</p> <p>診療画像検査学実習 I（X線撮影検査） 准教授 1 講師 1 助教 1 助手 2</p> <p>診療画像検査学実習 II（CT/MR/US） 准教授 1 講師 1 助教 1 助手 2</p> <p>放射線治療技術学実習 准教授 1 講師 2 助教 1 助手 1</p> <p>放射線管理学実験 講師 2 助教 1 助手 2</p> <p>核医学検査技術学臨床実習 教授 1 准教授 1 助教 0 助手 1</p> <p>放射線治療技術学臨床実習 准教授 1 講師 1 助教 0 助手 1</p> <p>卒業研究 I（調査・計画） 教授 4 准教授 2 講師 4 助教 1 助手 2</p> <p>卒業研究 II（研究報告） 教授 4 准教授 2 講師 4 助教 1 助手 2</p>	<p>計 16 助手 0</p> <p>教育課程等の概要（基本計画書 P.6～7）</p> <p>放射線計測学実験 教授 1 講師 1 助教 3 助手 0</p> <p>医療画像情報学実験 講師 1 助教 3 助手 0</p> <p>超音波検査学 教授 1</p> <p>診療画像検査学実習 I（X線撮影検査） 准教授 1 講師 1 助教 3 助手 0</p> <p>診療画像検査学実習 II（CT/MR/US） 准教授 1 講師 1 助教 3 助手 0</p> <p>放射線治療技術学実習 准教授 1 講師 2 助教 2 助手 0</p> <p>放射線管理学実験 講師 2 助教 3 助手 0</p> <p>核医学検査技術学臨床実習 教授 1 准教授 1 助教 1 助手 0</p> <p>放射線治療技術学臨床実習 准教授 1 講師 1 助教 1 助手 0</p> <p>卒業研究 I（調査・計画） 教授 4 准教授 2 講師 4 助教 3 助手 0</p> <p>卒業研究 II（研究報告） 教授 4 准教授 2 講師 4 助教 3 助手 0</p>
--	---

(是正事項) 医療学部診療放射線学科

7. 設置の趣旨等を記載した書類(本文)の「12. 施設, 設備等の整備計画」の「(2) 校舎等施設の整備計画」において、医療学部における研究室は個室 36 室と合同研究室 2 室、看護学部における研究室は個室 14 室と共同研究室 1 室を配置していると説明されているが、基本計画書に記載されている当該 2 学部及び新設の本学科の専任教員の合計数 91 人に足りていない。大学設置基準第 36 条第 2 項に基づき必要な研究室が備えられているか疑義があるため、各研究室について、個室利用又は共同利用等の各教員に対する整備計画を明らかにするとともに、必要に応じて校地校舎等の図面を含め適切に改めること。

(対応)

審査意見 7. を踏まえ、本学の専任教員にとって十分なスペースがあることを説明する。

(説明)

本学における、研究室の数は本館の個室が 26 室、合同研究室が 4 室、2 号館の個室が 26 室、合同研究室が 2 室、M タワーに合同研究室が 1 室となっている。個室の研究室は原則として教授、准教授が、合同研究室は講師、助教が使用することとしている。

完成年次における本学の教授、准教授の数は、49 人、講師、助教の数は 40 人となり、個室の研究室が 52 室に対して教授、准教授が 49 人、合同研究室 7 室に対して、講師、助教が 40 人となっており、合同研究室 7 室に講師、助教を配置することとしている。

なお合同研究室の中は教員一人一人のパーソナルスペースを確保するため、パテーションで間仕切りしており、プライバシーが保たれるよう配慮している。学生や保護者等の相談には合同研究室の近くに配置する個室の面談室や演習室を使用することで対応している。それぞれの合同研究室に隣接対応する面談室は、() 内に併記する。

校舎ごとの研究室配置状況は以下のとおり

本館 1 階合同研究室	14 人 (面談室 5 室)
本館 7 階合同研究室 1	6 人 (セミナー室 4 室※面談室を兼ねる)
本館 7 階合同研究室 2	2 人 (セミナー室 4 室※面談室を兼ねる)
本館 7 階合同研究室 3	2 人 (セミナー室 4 室※面談室を兼ねる)
2 号館 6 階合同研究室	3 人 (面談室 1 室)
2 号館 7 階合同研究室	8 人 (面談室 2 室)
M タワー 8 階	9 人 (面談室 2 室)
<u>合同研究室合計</u>	<u>44 人</u>
<u>個室研究室</u>	<u>52 人</u>
<u>大学合計</u>	<u>96 人分の研究室</u>

以上のことから、当初の基本計画書に示した専任教員の合計数 91 人(審査の結果 89 人プラス助手 2 人)を充たしている。本学の専任教員にとって十分な研究環境があると考えられる。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (本文)、図面

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類 (本文) (P. 53)</p> <p>④ 研究室等</p> <p>《医療学部研究室 個室36室 合同研究室2室(32席) 教材画像情報処理室1室》</p> <p><u>医療学部教員研究室は本館1階に学長室、副学長室の個室2室及び各科の講師・助教等を対象とした合同研究室(14席)を配置し、本館7階には、個人研究室24室、合同研究室(10席)及び学生の自学自習や反転授業を後押しするため、教員が学生の教材を作成するための教材画像情報処理室を配置している。</u></p> <p><u>診療放射線学科の教員研究室として2号館7階に個人研究室10室、合同研究室(8席)を配置する。</u></p> <p>《看護学部研究室 個室16室 合同研究室2室(12席)》</p> <p>看護学部研究室は、<u>2号館6階に個人研究室が16室と合同研究室(3席)配置する。またMタワーの8階に合同研究室(9席)を配置する。</u></p> <p><u>以上により収容可能教員数は個室 52 室及び合同研究室席数 44 人の 96 人となる。また、研究室と同じフロアの近い場所に学生指導室及び面談室を配置している。</u></p> <p>図面 (P. 6) 合同研究室 14人</p> <p>図面 (P. 10) 合同研究室1 6人 合同研究室2 2人 合同研究室3 2人</p> <p>図面 (P. 16) 合同研究室 3人</p> <p>図面 (P. 17) 合同研究室 8人</p> <p>図面 (P. 18) 合同研究室 9人</p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類 (本文) (P. 51)</p> <p>④ 研究室等</p> <p>医療学部教員研究室は本館1階に学長室、副学長室、学部長室、及び各科の共同研究室を配置し、本館7階には、個人研究室26室、講師を対象とした合同研究室及び学生の自学自習や反転授業を後押しするため、教員が学生の教材を作成するための教材画像情報処理室を配置している。</p> <p>診療放射線学科の教員研究室として2号館7階に個人研究室10室の他、合同研究室を配置している。</p> <p>《医療学部研究室 個室36室 合同研究室2室 教材画像情報処理室1室》</p> <p>看護学部研究室は、個人研究室が2号館6階に14室配置されている。またMタワーの8階を賃借し、約300 m²の共同研究室を配置している。</p> <p>《看護学部研究室 個室14室 共同研究室1室》</p> <p>図面 (P. 6) 共同研究室</p> <p>図面 (P. 10) 合同研究室 1 研究室 25 研究室 26</p> <p>図面 (P. 16) 実習助手室</p> <p>図面 (P. 17) 助教室</p> <p>図面 (P. 18) 合同研究室</p>

(是正事項) 医療学部診療放射線学科

8. 本学の学則において、学校教育法施行規則第4条第1項第9号に規定する「寄宿舎に関する事項」について記載が見受けられないことから、適切に改めること。

(対応)

審査意見8. について、以下の対応を行う。

(説明)

本学は寄宿舎を設けていない。よって本件に係る学則改正は行わない。

(新旧対照表)

新	旧
なし	