

設置の趣旨等を記載した書類

目 次

1. 設置の趣旨及び必要性	・ ・ ・ 2
2. 学部・学科等の特色	・ ・ ・ 13
3. 学部・学科等の名称及び学位の名称	・ ・ ・ 19
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	・ ・ ・ 20
5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	・ ・ ・ 36
6. 実習の具体的計画	・ ・ ・ 39
7. 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	・ ・ ・ 49
8. 取得可能な資格	・ ・ ・ 50
9. 入学者選抜の概要	・ ・ ・ 51
10. 教育研究実施組織等の編成の考え方及び特色	・ ・ ・ 59
11. 研究の実施についての考え方、体制、取組	・ ・ ・ 62
12. 施設、設備等の整備計画	・ ・ ・ 62
13. 管理運営	・ ・ ・ 64
14. 自己点検・評価	・ ・ ・ 66
15. 情報の公表	・ ・ ・ 67
16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等	・ ・ ・ 68
17. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	・ ・ ・ 69

1. 設置の趣旨及び必要性

1) 日本医療大学の沿革

学校法人日本医療大学（以下「本法人」という。）は、平成元（1989）年に北海道札幌市において、高齢者福祉サービスを展開してきた社会福祉法人札幌栄寿会（現ノテ福祉会）が設置した日本福祉学院を母体とし、多様化する高齢者の医療福祉ニーズへの対応および地域医療の発展に貢献する人材育成を目的として、平成5（1993）年に分離独立して設立された学校法人である。以降、3つの専門学校に7学科を有し、保健医療分野における専門家を育成する学校法人へと進化してきた。

本法人は医療の高度化と複雑化に対応し、高度なスキルを持った人材を育成するため、平成25（2013）年に法人名を「学校法人つしま記念学園」から「学校法人日本医療大学」に変更し、平成26（2014）年4月に専門学校日本福祉看護・診療放射線学院看護学科を発展継承する形で、日本医療大学（以下「本学」という。）保健医療学部看護学科（入学定員80人）を開学した。

その後、平成27（2015）年4月にリハビリテーション学科（入学定員80人：理学療法専攻40人・作業療法専攻40人）の増設、平成28（2016）年4月に診療放射線学科（入学定員50人）の増設、令和3（2021）年4月に臨床検査学科（入学定員60人）の増設、令和4（2022）年4月に臨床工学科（入学定員60人）を増設し、本学保健医療学部は5学科（看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科、臨床検査学科、臨床工学科）を擁する体制となった。

この間、看護学科（令和元年度80人⇒100人、令和3年度100人⇒150人）、リハビリテーション学科（令和元年度80人⇒120人、令和5年度120人⇒140人）、診療放射線学科（令和3年度50人⇒100人）の入学定員変更により、令和5（2023）年度から保健医療学部の入学定員は510人（収容定員2,040人）となった。

また、超高齢社会を迎えたわが国において、介護・福祉人材の養成が不可欠であることから、令和4（2022）年4月に総合福祉学部を創設し、介護福祉マネジメント学科（入学定員40人）とソーシャルワーク学科（入学定員80人）を設置、令和5（2023）年4月から通信教育部総合福祉学部ソーシャルワーク学科（入学定員100人、3年次編入学定員100人）を設置し、新卒者のほか社会人の学び直しに対応したリカレント教育にも取り組んでいる。

さらに、令和6（2024）年4月に看護学、リハビリテーション学、診療放射線学、臨床検査学の4分野を基礎とする、大学院保健医療学研究科保健医療学専攻【修士課程】（入学定員6人）を設置し、保健医療の実践的なリーダーの育成に取り組んでいる。

このように本学は、大学院の設置および設置学部・学科の多様化を図り、医療と福祉における専門分野の幅広い人材育成により、医療人としての豊かな知識、高い倫理観や責任感、適切なコミュニケーション能力などを身につけた質の高い医療人の養成および輩出をしており、超高齢社会が全国よりも早く進行している北海道をはじめ、各地の医療現場において重要な役割を担ってきている。

今般、令和4（2022）年4月に設置した総合福祉学部介護福祉マネジメント学科および総合福祉学部ソーシャルワーク学科については、設置後の社会環境等の動向や今後のニーズ等を見据え、社会福祉学や福祉経営学を基盤とする保健・医療・福祉および周辺領域において、人間の幸福に寄与する社会の姿をデザインできる人材の育成に向けて、ヒューマンデザイン学部医療DXマネジメント学科（入学定員40人）およびヒューマンデザイン学部共生社会デザイン学科（入学定員80人）への改組を、令和8（2026）年4月に行うこととした。これにともない、総合福祉学部介護福祉マネジメント学科および総合福祉学部ソーシャルワーク学科は、令和8（2026）年4月

に入学する学生募集から停止し、在学生全員の卒業後に廃止する。

2) 学部・学科設置の趣旨及び必要性

(1) 「ヒューマンデザイン学部」設置の趣旨

本学の基本理念である「人のこころの痛みや思いがわかり、自らも成長していく」のもと、これからの社会で必要とされる保健・医療・福祉の専門職の人材を育成するため、「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を総合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識および技術と専門職業人としての態度を教授する」を教育目的として掲げ、今後の少子高齢社会に寄与する教育機関として、北海道の地において、その責務を一層果たしていくことを基盤にしている。

以上の基本的な教育の目標に加えて、「ヒューマンデザイン学部」設置の趣旨は、特に北海道の各市町村での地域包括ケアシステムおよび地域共生社会の確立に、専門人材養成の側面で貢献することである。現在の社会では、従来の子ども、障害者、高齢者といった対象者別の切口のみでは解決が不可能な生活課題に直面している人々が多く存在している。それらは、8050問題、ヤングケアラー、ダブルケアといった複数の課題をもった世帯や、いわゆる「ごみ屋敷」に居住する人々や100万人いるとされる引きこもりの人々といった支援や制度の狭間にいる人々、また申請主義のもとで、自ら相談やサービスを利用することを求めないが支援を必要とする人々が存在する。そうした人々や世帯の生活課題を明らかにし、課題解決のためのアセスメントおよび支援計画作成・実施の能力を有した人材を養成する。同時に、そうした人々への相談や直接的なケアを提供するなかで、子ども、障害者、高齢者といった既存の対象・領域を超えた地域づくりを、地域住民等が主体になって実施していくことを支援できる人材養成を推進する。

以上のことから、「ヒューマンデザイン学部」という名称で、対象者（ヒューマン）の生活課題に対する個別の支援に加えて、地域住民の生活課題に対応する地域社会を設計（デザイン）できる人材を養成する。「ヒューマンデザイン学部」は、福祉経営学や社会福祉学を基盤とし、保健・医療・福祉および周辺領域において、地域共生社会の実現に向けたライフスタイルや健康・生活支援システムのあり様について教授・研究し、人間の幸福に寄与する社会の姿をデザインできる人材の養成により、わが国ならびに地域社会の発展に寄与することを目的とする。

なお、「ヒューマンデザイン学部」には、「医療DXマネジメント学科」と「共生社会デザイン学科」の2学科を開設する。

ヒューマンデザイン学部が養成する人材は、①人間に対する尊厳という価値のもとで、人々の「社会生活」の視点から支援できる人材、②地域共生社会の構築に向けて、地域社会に存在する課題や個人が生活していく上での課題を明らかにし、支援計画を立案して課題の解決を図っていく能力を有した人材、③医療機関・福祉施設等の組織の運営管理や課題解決ができる人材である。

「ヒューマンデザイン学部の構成」

学部名	学科名	入学定員	収容定員
ヒューマンデザイン学部	医療DXマネジメント学科	40人	160人
	共生社会デザイン学科	80人	320人

（２）「ヒューマンデザイン学部」設置の必要性

近年、医療や福祉ニーズを有する人々が増加するなかで、特に認知症の人の急増が予測されている。令和 6（2024）年12月に出された「認知症施策推進基本計画」によると、令和 4（2022）年の認知症の高齢者数は約443万人、軽度認知障害の高齢者数は約559万人と推計され、その合計は1,000万人を超え、高齢者の約3.6人に1人が認知症またはその予備群といえる状況にある。令和22（2040）年にはその人数が約1,200万人（認知症584万人、軽度認知障害約613万人）となり、高齢者の約3.3人に1人が認知症または軽度認知障害になると見込まれている。（厚生労働省 令和 6 年12月『認知症施策推進基本計画』）【資料 1】。

さらに、高齢者が増加することは死亡数が増加することになり、今後、多死社会を迎えることになる。平成27（2015）年の死亡数が129万人であったが、令和22（2040）年には168万人に増加することになる。同時に、死亡する場所も、病院から、自宅、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、グループホーム、有料老人ホームと多様化が現在進行しており、これは今後一層拡大していくことが予測される。そのため、医療福祉専門職には生活の質（QOL：Quality of Life）に加え、死の迎え方の質（QOD：Quality of Death）の視点を含む終末期ケアが求められる。

今後の人口変動を踏まえ、福祉の専門人材を養成する「ヒューマンデザイン学部」への社会の期待は大きく、それに応えていくために、「医療的ケア」「認知症ケア論」「終末期ケアとソーシャルワーク」をそれぞれ独立した科目として開講し、今後一層重要な社会的課題に適切に対応することのできる人材養成をしていくことを責務と考えている。

以上のような人口変動から生じる医療や福祉ニーズの増大に応えていく人材養成が重要であるが、一方、家庭や地域での人々の関わりが希薄化していく中で、様々な生活課題が生じている。こうした人々の支援には、住民同士が相互に支え合う地域づくりを基盤にして、対象者・領域を超えた相談支援ができる人材養成が求められている。

また、地域での人間関係の希薄化は、あらゆるライフサイクルで虐待や暴力等を生んでいる。子どもへの虐待や養育放棄、高齢者への虐待や介護放棄、障害者への虐待や介助放棄、配偶者からの家庭内暴力（DV）が急増の一途を辿っている。18歳未満の子どもへの虐待件数は令和 5（2023）年度には225,509件で、前年度より2割増加し、過去最多の状況にある（子ども家庭庁、『令和 5 年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数』）【資料 2】。高齢者への虐待や介護放棄については、令和 5（2023）年度の虐待判断件数が、養介護施設従事者等による虐待が1,123件、養護者によるものが17,100件となっている（厚生労働省、『令和 5 年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果』）【資料 3】。障害者への虐待は、令和 5（2023）年度においては、障害者福祉従事者等による虐待が1,194件、養護者によるものが2,283件となっている（厚生労働省、『令和 5 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）』）【資料 4】。以上のとおり、あらゆる領域で虐待やケアの放棄が生じているが、障害者や高齢者の虐待については、社会福祉施設や介護保険施設でも生じている。

こうした虐待や暴力への対応には、福祉人材の役割が大きい。家庭内で生じる虐待は家族内に複合的、複雑な課題がある場合が多く、適切なアセスメント能力と心理的支援、環境調整など幅広い専門性が求められる。そして、従事者による虐待事案が発生していることを重く受け止め、なお一層、専門職の価値と倫理に

関する教育が重要となる。また、高齢者虐待にあつては、被害にあっているほとんどが認知症高齢者であることから、認知症ケアについての理解を深め、障害者虐待についても障害者特性への理解を深めることが不可欠である。

以上、現在生じており、今後さらに深刻になっていくと予測される社会的な課題について言及し、そこでの福祉人材養成の責務と具体的な教育での対応について説明した。

他方、福祉人材側でも、人手不足の問題が生じており、今後一層深刻化していくことが予想される。厚生労働省の推計では、医療・福祉分野の就労者数は令和3（2021）年には891万人であったが、令和22（2040）年には1,070万人が必要になると予測している（厚生労働省、『社会保障を支える人材を取り巻く状況』【資料5】）。

特に、道外からの人口移動が少ない北海道では、道内で医療や福祉・介護人材を確保することが求められ、医療や福祉・介護を担う人材の確保に向けた人材養成の基盤づくりが喫緊の課題となっている。本学では、平成26（2015）年に「保健医療学部」を開設し、現在、看護学科（定員：150名）、リハビリテーション学科（定員：理学療法学専攻100名、作業療法学専攻40名）、診療放射線学科（定員：100名）、臨床検査学科（定員：60名）、臨床工学科（定員：60名）の医療人材養成を行い、令和4（2022）年には「総合福祉学部」を開設し福祉人材養成を行ってきたところである。

この度、医療・福祉現場における情報技術の高度化に対応した人材養成と地域共生社会を地域等との協働によって実現し、人々の心理的支援にも対応した人材養成を行うため、現在の「総合福祉学部」から「医療DXマネジメント学科」と「共生社会デザイン学科」の2学科からなる「ヒューマンデザイン学部」に改め、届出する。

第1は、医療・福祉人材の不足が指摘され、効率的な組織運営、業務改革が必要とされその際情報化が有効な手段として注目されてきている。その中で情報を活用できる人材の育成が最も必要とされる。そうした人材を養成することが、特に「医療DXマネジメント学科」に課せられた責務であると認識している。これについては、「医療DXマネジメント学科」設置の必要性において、詳細に説明する。

第2は、北海道の個々の市町村においては、地域包括ケアシステムの確立を、さらには地域包括ケアシステムを深化させた地域共生社会の構築を目指しており、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現に貢献できる福祉人材の養成が求められている。ここでは、特に「共生社会デザイン学科」に関わることであるが、従来からのソーシャルワークの能力以上に、新たな利用者把握の視点や、個別支援と地域支援を一体的に実施していく能力、人の心理面を理解する能力が求められている。そうした社会からの必要性に応えられる養成教育が求められている。これについては、「共生社会デザイン学科」設置の必要性において、詳細に説明する。

以上、両学科ともに、地域での実態や必要性に合わせた実学的側面が強く、人口変動なども踏まえた上での支援が求められており、上記で述べた医療、認知症、終末期を基本的課題として取り上げ教育を行っていく。

同時に、ソーシャルワークは実学の側面が強く実践とのつながりで修得していく、実習を重要視する。本法人は「つしま医療福祉グループ」のひとつである社会福祉法人ノテ福祉会の協力を得て、地域共生社会型の実習を推進していく。

社会福祉法人ノテ福祉会は、札幌市を中心に13カ所の特別養護老人ホームを含

め105カ所の事業所で構成されているが、できる限り在宅生活が続けられるよう「小規模多機能型居宅介護看護」や「24時間定期巡回随時対応型サービス」を展開するだけでなく、社会福祉法人の公益事業として、地域の生活困窮者への食事の宅配、生活支援、洗濯、緊急時コールといった「地域貢献事業ライフサポート」を展開し、地域共生社会に貢献している。こうした事業に実習で参加することで、本学部の目的である地域共生社会の構築に貢献できる人材養成を進めていく。

さらに、本学部と社会福祉法人ノテ福祉会との連携事業として、「地域貢献センター」があり、実習の座学とのフィードバックの場として、実習を受ける学生を支援するだけでなく、ノテ福祉会のノウハウを活かしながら、実習施設での地域貢献事業の普及に貢献している。

これまで、専門学校日本福祉学院の附帯教育事業として実践してきた社会福祉士一般・短期養成施設（通信）、精神保健福祉士一般・短期養成施設（通信）の養成教育の経験と、ソーシャルワーク学科として4年制大学で福祉・介護専門職を養成することを実践した経験をもとに、さらなる福祉専門職を養成することの意義を見いだした。大学教育では学生が主体的に履修し、自ら職業人として成長していく準備として、学校側が必要とする多様な科目を整え、主体性を身につけるよう支援していく。

（３）「医療DXマネジメント学科」設置の趣旨及び必要性

①「医療DXマネジメント学科」設置の趣旨

「医療DXマネジメント学科」開設の理由は、医療・福祉の情報を活用し、医療・福祉に関わる職員および事業所やサービスをマネジメントしていく能力を備えた人材養成をしていくことを特徴とする。そのため、学科名称を「医療DXマネジメント学科」としている。

一方、医療・福祉などの事業者やサービスのマネジメントについては、サービスを必要としている人の個人情報保護し、尊厳を守る組織運営におけるコンプライアンスに関わるサービス管理、その職場で働く職員のメンタルヘルスやハラスメント等に係る組織のコンプライアンスに関する働きやすい職場環境を維持・管理していく。

職員や利用者の新型コロナ感染時や災害時でも事業を継続させていくBCP（事業継続計画）に基づくマネジメント等があるが、このようなマネジメント能力を涵養する教育を進めていく。

以上から、本学の「医療DXマネジメント学科」は、(A)医療機関・福祉施設など組織の運営管理や課題解決ができる人材、(B)医療・福祉をはじめとするサービスの開発と維持ができる人材、(C)地域社会の課題解決や地域づくりに貢献できる人材を養成する。

上述した人材を養成するために、本学の「医療DXマネジメント学科」では、(A)から(C)の観点から体系的な教育を行っていく。

(A)を強化する科目として、「経営学入門」、「会計学入門」、「経営分析論」、「事業構想論」、「ソーシャル・ビジネス」等がある。「経営学入門」、「会計学入門」では、組織論の基礎、事業に関する基本的知識と存続・発展、会計や財務等に関する基礎知識を教授することを目的としている。「事業構想論」、「ソーシャル・ビジネス」の科目では、社会福祉施設や医療機関等の組織の概要と事業運営の実務を理解し、地域が抱える福祉や医療の諸課題を踏まえた運営管理の基礎知識を教授する。

(B)を強化する科目としては「地域医療連携とチーム医療」、「人的資源管理論」がある。「地域医療連携とチーム医療」では、地域包括ケアシステムに寄与する多職種連携について教授することを目的としている。「人的資源管理論」では、医療・福祉施設等で、チームメンバーとして力を発揮するために必要な資質・役割、そして組織における人材育成とマネジメント機能を教授することを目的としている。社会から求められる医療・福祉等のサービス開発やサービスの質保証をするためには、人的資源である組織の人材を牽引するマネジメント能力が求められるため、上記の学修が必要である。

(C)を強化する科目としては、「地域活性化と地域医療」、「経営分析論」、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「福祉サービスの組織と経営」等がある。「地域活性化と地域医療」、「経営分析論」、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「福祉サービスの組織と経営」、「事業構想論」、「ソーシャル・ビジネス」等があり、さらに「医療管理各論（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）」、「医療経営戦略」、「医療流通システム論」では、社会福祉施設や医療機関等の組織の概要と事業運営の実務を理解し、地域が抱える福祉や医療の諸課題を踏まえた運営管理の基礎知識を教授する。経営学、会計学の知見を基礎に、人的資源の育成、人事管理や財務諸表に関する基本的な理解ができ、社会福祉施設や医療機関等での組織の運営管理の実務・実践技能や持続のための一翼を担うために、上記の学修が必要である。

以上をもとに、経営学の知識を基盤にして、より高い専門性を有した人材を輩出していきたいと考えている。結果として、「医療DXマネジメント学科」の卒業生が働く職場・職域としては、すべてのライフサイクルの人々を対象とした、地域や家族での生活に根ざした在宅の福祉施設、医療機関、福祉施設等となるが、そこでは、生活支援の視点から支援していくことに加えて、リーダーとしてマネジメント能力が発揮できる人材として輩出していくことになる。

②「医療DXマネジメント学科」設置の必要性

医療や福祉人材の不足を示してきた。社会福祉法人等での社会福祉士の採用が困難で、慢性的な人材不足が生じている。人材確保が危機的状況に陥っている。

さらには、職員のマネジメントに加えて、事業やそこでのサービスのマネジメントについても実践する素養を身につけさせることが求められている。医療・福祉などの専門職は、事業所やそこでのサービスの経営や運営ができるマネジメント能力の養成が不可欠となる。そこでは、利用者だけでなく職員の人権を守り、それに向けてサービス内容の改善を図っていくことが求められている。さらには、事業の供給主体は、従来の社会福祉法人や医療法人から、NPO法人や企業へと拡大してきており、最終的には事業所を起業し、事業所を経営・管理できる素養を身につけさせることが求められている。

以上のようなマネジメント力を求める背景には、市町村における地域包括ケアシステムの構築がある。地域包括ケアシステムでは、できる限り住み慣れた日常生活圏域で生活が続けられるように、本学科で養成する者がリーダーとなり、地域や施設・病院等で入所者や患者が円滑に地域に復帰できるように支援することが求められている。同時に、日常生活圏域内で事業者やそこでのサービス内容が高齢者のニーズに合致しているかの検証を行い、それらを発展させることのできる人材が求められている。

(4) 共生社会デザイン学科」設置の趣旨及び必要性

①「共生社会デザイン学科」設置の趣旨

「共生社会デザイン学科」を開設する理由は、日本の社会福祉政策が入所施設での生活支援から地域での生活支援へと変貌し、さらに国が現在推進している「地域共生社会」政策にみられる、属性・分野ごとではなく、分野横断的に福祉サービスを必要としている本人はもとより、家族全体をアセスメントし、地域での生活を可能ならしめるように「包括的・重層的な支援」が必要となり、そうした必要に応えることができる人材養成を基本にする。様々な生活課題を有する個人や家族を支えるためには、医療、福祉、就労、教育、住宅保障等の諸サービスを総合的・包括的に提供していく能力が必要である。さらには、支援においてそれぞれの地域産業との連携も不可欠である。また、フォーマルサービスに加えて、インフォーマルサポートの提供も必要であり、人々の質の高い生活を形成する多様な社会資源との調整を可能にする人材養成を実施していく。

個人や家族に対する支援（個別支援）においても、また地域自体や地域の機関・団体に対する支援（地域支援）においても、アセスメントから支援計画の作成・実施に至るソーシャルワーク機能が遂行できるだけでなく、それを可視化させ、論理的に説明できる能力を高める必要がある。同時に、個別支援であれ、地域支援であれ、多様なニーズに応えていく支援には、多職種連携が不可欠であり、連携を促進する能力が求められる。

以上から、「共生社会デザイン学科」が養成する人材像は、(A)地域共生社会の構築に向けて、保健・医療・福祉・介護・就労・教育等に関わる専門的知識を修得し、多職種連携のもとで、ソーシャルワークが実践できる人材、(B)利用者主体で、個人やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（個別支援）できる人材、(C)住民主体で、地域の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（地域支援）できる人材、(D)個人や家族への支援である個別支援と地域への支援である地域支援を連続して支援できる人材である。

「共生社会デザイン学科」では、こうした(A)から(D)の能力を有する人材を養成することにより、社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格取得を目指し、また卒業後において一定の実務経験を経ることにより公認心理師を目指すことができる。そのため、社会福祉士、精神保健福祉士養成教育の履修科目を修得させることを基盤としたうえで、多様な科目を開講し履修させることで、(A)から(D)の人材養成の強化を図っていくことになる。

(A)を強化する科目として、「ソーシャルワークの原理」、「医療ソーシャルワーク論」、「地域医療連携とチーム医療」、「地域医療連携実践」がある。「ソーシャルワークの原理」、「医療ソーシャルワーク論」ではソーシャルワーク能力を養うことを目的としている。「地域医療連携とチーム医療」、「地域医療連携実践」では多職種連携能力を高めることを目的としている。地域共生社会構築のためには、専門的知識をもとにしたソーシャルワークの実践と地域や多職種との連携が不可欠である。

(B)を強化する科目として、「ソーシャルワークの原理」、「ケアマネジメント論」、「リハビリテーション論」、「福祉用具と福祉機器」がある。「ソーシャルワークの原理」では個別支援と地域支援の一体的支援を修得することを目的にしている。さらに「ケアマネジメント論」では個別支援から地域支援につないでいく力を養うことを目的としている。「リハビリテーション論」や「福祉用具と福祉機器」では、ICFの考えに基づき個人と環境の関係で解決を図っていくことを目的とする。生活モデルをもとにした支援を実践していくには、個別支援と地域

支援を一体的に行い、ICFを活用して個人と環境に重点を置くことが必要であると考ええる。

(C)を強化する科目としては、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「リーダー論」、「医療管理総論」がある。「持続可能社会と地域医療福祉経営」では、個人や地域の問題解決能力を高めることを目的としている。「リーダー論」と「医療管理総論」では、組織のマネジメント力を養うことを目的としている。地域での自立生活を可能とするには、個人や地域における問題解決を図り、公益活動を図りながら地域を支えていくことが重要であると考ええる。

(D)を強化する科目として「ソーシャルワークの原理」を開講し、個別支援と地域支援の方法を学習させ、さらに両者の一体的支援について具体的に修得させることを目的にしている。これにより、(B)と(C)を合わせたソーシャルワークの一体的方法を修得することができる。

さらには、今後の人口変動により一層課題となる医療的ケア、認知症ケアについては、関心の高いテーマに基づき生活支援としてのケアを教授することで、(A)(B)(C)(D)を深めることを目指す。

以上をもとに、社会福祉士・精神保健福祉士というソーシャルワーカー養成を基盤にして、さらに心理を学ぶことでより高い専門性を有した人材を輩出していきたいと考えている。結果として、「共生社会デザイン学科」の卒業生が働く職場・職域としては、すべてのライフサイクルの人々を対象とした、地域を基盤におく、社会福祉、医療、就労、経済的支援に関わる機関や団体が相当する。他方、入所施設や病院においても、そこからの地域移行、社会復帰、退院を支援することに主眼をおきながら、入所者や患者に対し心理的支援を含めた生活支援の視点から支援していくことで、大きな職場・職域と位置付けることができる。その意味では、多様な機関・団体で活躍できる、極めて汎用性が広く、人の心理を深く理解するソーシャルワーカー養成を目指している。

②「共生社会デザイン学科」設置の必要性

社会福祉士や精神保健福祉士の不足も顕著で、量的拡大が必要であるが、特に北海道の市町村での地域包括ケアシステム、さらには地域共生社会の実現に向けて、より専門性の高いソーシャルワーカー養成が求められている。

地域包括ケアシステムは、主に対象を高齢者に特化しているが、できる限り住み慣れた日常生活圏域で生活が続けられるように、医療、住まい、生活支援に加えて、介護や介護予防が準備され、それらのサービスが個々の高齢者にデリバリーされる仕組みを構築することが大切と考える。社会福祉士や精神保健福祉士はソーシャルワーカーとして、要介護高齢者等のニーズに合わせて、多様な社会資源とコーディネートするだけでなく、日常生活圏域で不足している社会資源を開発していくことが求められている。同時に、そうした要介護高齢者等に対する個別支援においても、住民が主体となり社会資源を開発する地域支援においても、アセスメント、支援計画の作成・実施という方法を確立することが求められている。

以上、地域包括ケアシステムで求められるソーシャルワーカー像を示したが、これについては、市町村レベルで行われている障害者を対象にする基幹相談支援センター、妊婦から子育て世代と児童を対象にするこども家庭センター、生活困窮者を対象にする生活困窮者自立支援機関についても、地域包括ケアシステムとほぼ同じ視点で運営されており、これらの領域でソーシャルワーカーに求められるものも共通している。

以上の、それぞれの対象領域で貢献できるソーシャルワーカーの養成では、対象者の地域生活が継続的に維持されることを目指して、アセスメント、支援計画の作成・実施、モニタリングのソーシャルワーク過程でもって、個別支援と地域支援を一体的に実施することができることを目指した養成が求められる。そのために、多専門職種が協働して支援することができる支援計画を作成し、専門職間だけでなく、インフォーマルケア等の様々な社会資源との連携方法についての養成教育が必要である。

さらに、市町村が今後推進しようとしている地域共生社会では、今まで述べてきた子ども、障害者、高齢者、生活困窮者との分野・対象別での対応の限界が示された。これは、従来からの分野・対象別のサービス提供や相談業務では、抜け落ちてしまう人々があり、対応できない対象が存在するからである。それらは、8050問題で象徴される生活課題を抱える対象者が複数いる世帯、ひきこもりに象徴される制度の狭間にある人々、また一人暮らし認知症の人に象徴される必要であるがサービス利用を求めない人々へも支援ができることが求められている。

そのため、上記で示した対象・領域別のソーシャルワークを超えて、個別支援では対象者の心理面に配慮することを含めた、家族全体を支援することが求められている。また、対象・領域を超えた地域住民全体の課題を明らかにし、その解決を図ることで、地域づくりを進めていく地域支援が求められている。これにより、ソーシャルワークは包括的支援体制を推進していくことができる。令和2（2020）年の社会福祉法改正で、この包括的支援体制の実現のために、財源措置の円滑な運用が可能になる重層的支援体制の整備事業を市町村によりモデル実施されることになったが、この事業について、参議院の付帯決議で「市町村は社会福祉士や精神保健福祉士を活用することに努めること」が努力義務化され、ソーシャルワーカーを養成する大学等の責任は大きい。

これらについて、社会福祉士および精神保健福祉士科目履修において、令和3（2021）年度から新カリキュラムで新たな科目となった「地域福祉と包括支援体制」という科目を核にして、その能力を高めることになっている。さらには、ソーシャルワーク関連の履修科目や、人の心理を理解する科目、別個独自に開設する科目でもって、包括支援体制を担えるソーシャルワーク人材を養成していくことが求められている。さらには、社会福祉士の新カリキュラムで新たに追加された60時間の実習は、対象・領域を超えた、個別支援と地域支援を一体的に推進していく包括支援体制を推進している機関での実習が求められている。これについては、「地域貢献センター」が中心になり調整していくが、社会福祉法人ノテ福祉会の地域貢献事業での実習を加えることや、地域貢献事業を他実習施設で普及していくことにより、地域共生社会実習を切り口に、地域貢献事業を広げていくことに貢献したい。

（５）教育研究上の目的、人材養成の達成目標及び学位授与の方針

本学は、基本理念「人のこころの痛みや思いがわかり、自らも成長していく」のもとに、これからの社会で必要とされる保健、医療、福祉などの専門職の人材を育成するため「幅広い知性と豊かな感性のもとで、人間を尊重する態度と高い倫理観、人間を統合的な存在として理解する能力、他者への共感的理解と援助的人間関係の形成能力、多様なチームとの連携・協働力、科学的思考と問題解決能力、継続的な主体的学修能力を授けるとともに、専門分野の基礎・基本となる知識および技術と専門職業人としての態度を教授する」を教育目的とし、地域社会に対する教育機関としての役割を果たしてきた。

そのうえで、ヒューマンデザイン学部では、以下のように養成する人材像、教育目標、ディプロマ・ポリシーを定める。

① ヒューマンデザイン学部

(A) 養成する人材像

本学の基本理念に基づき、ヒューマンデザイン学部の養成する人材像は、以下のとおりである。

1. 人間に対する尊厳という価値のもとで、人々の「社会生活」の視点から支援できる人材
2. 地域共生社会の構築に向けて、地域および個人が生活していく上での課題を明らかにし、支援計画を立案して課題解決を図っていく能力を有した人材
3. 医療機関・福祉施設等の経営管理、サービスの維持や開発に関わることができる人材

(B) 教育目標

こうした人材養成を達成するため、以下の教育目標を定める。

1. 専門職としての価値を理解し、利用者の主体的立場から、人と環境の関係から生活課題を捉えることができるようにする
2. 利用者の立場から、地域および個人や家族の有する生活課題について、アセスメントで明らかにし、生活課題の解決に向けて支援計画を作成し実施できるようにする
3. 医療機関・福祉施設等の経営管理、サービスの維持や開発に関わることができるようにする

(C) ディプロマ・ポリシー

本学の基本理念、「ヒューマンデザイン学部の養成する人材像」および教育目標に基づき、ヒューマンデザイン学部における卒業時の到達目標である学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー：DP）は、以下のとおりとする。

1. 専門職としての価値を備え、生活課題が生じる個人と環境との関係について具体的に説明できる能力を身につける
2. 具体的な個人や家族の生活課題をアセスメントで明らかにし、生活課題の解決に向けて支援計画を作成し実施することを説明できる能力を身につける
3. 医療機関・福祉施設等の経営管理、サービスの維持や開発に関わることができる能力を身につける

② 医療DXマネジメント学科

(A) 養成する人材像

本学の基本理念に基づき、医療DXマネジメント学科が養成する人材像は、以下のとおりである。

1. 医療機関・福祉施設など組織の運営管理や課題解決ができる人材
2. 医療・福祉をはじめとするサービスの開発と維持ができる人材
3. 地域社会の課題解決や地域づくりに貢献できる人材

(B) 教育目標

以上の人材養成における本学科の教育目標を以下のとおりとする。

1. 医療機関・福祉施設など組織の運営管理や課題解決ができるようになる
2. 医療・福祉をはじめとするサービスの開発と維持ができるようになる
3. 地域社会の課題解決や地域づくりに貢献できるようになる

(C) ディプロマ・ポリシー

本学の基本理念、「医療DXマネジメント学科の養成する人材像」および教育目標に基づき、医療DXマネジメント学科における卒業時の到達目標である学位授与の方針は、以下のとおりとする。

1. 人間を尊重する態度と高い倫理観を養い、人間を統合的な存在として理解する能力を身につける
2. 人が繋がる社会の基盤である情報技術の実践能力を身につける
3. 情報技術を活用して、社会の課題解決ができる能力を身につける
4. チームで業務を遂行していくことができるマネジメント能力を身につける
5. 医療機関・福祉施設等の経営管理、サービスの維持や開発に関わることができる能力を身につける

③ 共生社会デザイン学科

(A) 養成する人材像

本学の基本理念に基づき、共生社会デザイン学科の養成する人材像は、以下のとおりである。

1. 地域共生社会の構築に向けて、保健・医療・福祉・介護・就労・教育等に関わる専門的知識を修得し、多職種連携のもとで、ソーシャルワークが実践できる人材
2. 利用者主体で、個人やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（個別支援）できる人材
3. 住民主体で、地域の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（地域支援）ができる人材
4. 個人や家族への支援である個別支援と、地域への支援である地域支援を連続して支援できる人材

(B) 教育目標

こうした人材養成を達成するため、本学科の教育目標を以下のように定める。

1. 保健・医療・福祉・介護・就労・教育等に関わる専門的知識や多職種連携の方法について理解し、ソーシャルワークについて理解できるようになる
2. 利用者やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（個別支援）できるようになる
3. 地域の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（地域支援）できるようになる
4. 個別支援と地域支援を連続して支援することができるようになる

(C) ディプロマ・ポリシー

本学の基本理念、「共生社会デザイン学科の養成する人材像」および教育目標に基づき、共生社会デザイン学科における卒業時の到達目標である学位授与の方針は、以下のとおりとする。

1. 人間を尊重する態度と高い倫理観を養い、人間を統合的な存在として理解する能力を身につける
2. 保健・医療・福祉・介護・就労・教育等に関わる専門的知識や技術に関する能力を身につける
3. 利用者主体の生活支援として、ソーシャルワークの展開過程を実施できる能力を身につける
4. 利用者やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（個別支援）する能力を身につける
5. 地域の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（地域支援）する能力を身につける
6. 個別支援から地域支援へ、地域支援から個別支援への連続した支援ができる能力を身につける

2. 学部・学科等の特色

1) ヒューマンデザイン学部の特徴

(1) 役割・機能

地域を基盤におく、社会福祉、医療、就労、経済的支援に関わる機関や団体で活躍できる、極めて汎用性の広い人材の構築設計（ヒューマンデザイン）を本学部では目指す。

学部教育では、対象者（ヒューマン）を横断的に捉え、個人や家族の生活課題に対する個別の支援に加えて、地域住民の生活課題に対し地域社会を設計（デザイン）できる人材を育成することを目的とする。「ヒューマンデザイン学部」は、社会福祉学や福祉経営学を基盤とし、保健・医療・福祉および周辺領域において、地域共生社会の実現に向けたライフスタイルや健康・生活支援システムのあり様について教授・研究し、人間の幸福に寄与する社会の姿をデザインできる人材の育成をその役割および機能とする。

日本の社会福祉政策が地域での生活支援へと変貌し、「地域共生社会」政策にみられる、分野横断的に福祉サービスを必要としている中、本人および家族全体が地域での生活を可能ならしめるように「包括的・重層的な支援」が必要で、そうした人材養成が求められてきた。ここにおいて、人の心理を理解することが求められ、当該能力を有する人材を養成することで、ソーシャルワーカーである社会福祉士や精神保健福祉士の人材養成の強化を図っていくことが役割となる。地域共生社会構築のためには、専門的知識をもとにしたソーシャルワークの実践と地域や多職種との連携が不可欠である。さらに心理を学ぶことでより高い専門性を有した人材を輩出することを機能および役割と考える。

さらに、社会福祉、医療機関における経営・マネジメントの必要性が指摘されている。現在、診療報酬の抑制、医療人材不足・人件費の高騰、医療材料・医療機器の値上げ等により経常収支が赤字となる民間医療機関が増え、その解決策として医療情報の活用による業務の効率化・省人化が指摘されている。医療情報に関し、経営効率を支援する医療DXの実践的教育を行い、情報・マネジメントの専門知識を提供し、さらに、医療サービスの質向上を目的とし、AIやIoTなどの先端技術を医療・福祉分野へ適用するための知識と技術を提供し、当該課題を解決できる人材の育成も本学部の役割といえる。

(2) 強み・特色

学部での教育の強みは社会福祉学の教育カリキュラムを基盤に両学科のカリキュラムにおいて経営学の知識を修得させ、加えて医療・福祉組織のマネジメントと情報技術教育を融合させた科目を教育プログラムに組み入れていることがその強みおよび特色である。特にAIやIoTの活用を通じて、医療・福祉の質の向上を目指し、患者に対するサービスの効率化を図るとともに、医療・福祉分野の専門知識と技術を兼ね備えた人材を育成し医療・福祉現場の課題解決を図ることができる能力を養成することがその特色である。

さらに、入学後に各人の将来目標に応じた資格取得を実現するための科目を配置しており、学年進行に合わせて、履修内容を決めていくことが可能である。社会福祉士・精神保健福祉士というソーシャルワーカー養成を基盤にして、さらに心理を学ぶことでより高い専門性を有した人材を輩出できることがその強みであり特色でもある。

① 人間に対する尊厳という価値のもとで、人々の「社会生活」の視点から支援できる能力を養う教育（DP1）

人々の「生活」の支援とは、生活者の立場に立ち、生活者とその環境との関係で生じている社会生活上の課題の解決や緩和に向けて支援することである。これは、WHOのICF（国際生活機能分類）による利用者把握の視点とも共通し、利用者を社会生活モデルで支援することを意図している。

こうした「社会生活」の視点から支援できる能力を養う教育課程を編成し、「ICFの理解」、「リハビリテーション論」、「福祉用具と福祉機器」などの科目をもとに「生活支援」について学修し、さらに、フィールドワーク、インターンシップ、実習等により、実践的な体験を通じて学びを深めていく。

② 地域共生社会の構築に向けて、地域および個人や家族の課題を明らかにし、支援計画を立案して課題の解決を図っていく能力を養う能力（DP2）（人材像2）

地域共生社会を構築していくなかで、福祉サービスを必要としている人や家族への地域での自立支援は重要であり、そのためには、利用者主体で個人やその家族の生活課題をアセスメントし、支援・介護計画を作成・実施する個別支援が必要である。本学部ではこれらを学修する教育課程を編成する。それには、「ケアマネジメント論」などの科目によって、実際の利用者への介護・ソーシャルワークの展開を可能とする知識を深め、実践につなげていく必要がある。

③ 医療機関・福祉施設等の経営管理、サービスの維持や開発に関わることができる能力（DP3）（人材像3）

医療・福祉施設にて職員として経営管理や業務管理に携わる経営学の素養を修得し、種々発生する業務課題に自律的に対応できる能力を養う。サービス事業の特色をもつ医療・福祉事業でサービスの管理およびリテンションの観点で新規のサービスの開発等ができるように教育課程を編成する。

実践的科目である「地域医療連携」「持続可能社会と地域医療福祉経営」「地域活性化と地域医療」などで、利用者が暮らしている地域を対象とした知識を深め、課題を明らかにしたうえで、地域および組織の戦略計画を作成していく能力を養うことを目指している。

④ ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）を活用した実践的教育（DP1・2・3）

地域において即戦力として活躍できる人材を養成するため、多くの授業でケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）などのアクティブ・ラーニングを活用し、実践的な教育を実施していく。

さらに、ソーシャルワークの実学の側面が強く、実践とのつながりで修得していく側面が強く、実習を重要視する。本法人は「つしま医療福祉グループ」のひとつである社会福祉法人ノテ福祉会の協力を得て、地域共生社会型の実習を推進していく。社会福祉法人ノテ福祉会は、札幌市を中心に13カ所の特別養護老人ホームを含め105カ所の事業所で構成されているが、できる限り在宅生活が続けられるよう「小規模多機能型居宅介護・看護」や「24時間定期巡回随時対応サービス」を展開するだけでなく、社会福祉法人の公益事業として、地域の生活困窮者への食事の宅配、生活支援、洗濯、緊急時コールといった「地域貢献事業ライフサポート」を展開しており、地域共生社会に貢献している。こうした事業に実習で参加することで、本学部の目的である地域共生社会の構築に貢献できる人材養成を進めていく。

同時に、本学部と社会福祉法人ノテ福祉会との連携事業として、「地域貢献センター」を設置する。センターでは、実習の座学とのフィードバックの場として、実習を受ける学生を支援するだけでなく、ノテ福祉会のノウハウを活かしながら、地域貢献事業の普及に貢献をする。

2) 医療DXマネジメント学科の特色

医療DXマネジメント学科の特徴を示すために以下の視点から説明する。

（1）役割・機能

本学科での教育課程では、福祉経営学の学位を授与する教育課程であり、社会福祉学の教育基盤の上に経営学の知識を修得させる。学科の名称にあるように、単なる情報教育ではなく、医療・福祉の組織・運営において情報（D:Digital Data）を活用し、組織運営・管理形態を変容（X:Transformation）させ、リーダーとして、組織をマネジメントできる人材を育成し、医療・福祉機関に求められている改革的人材の提供が学科の機能である。

さらに、本学科は、医療・福祉組織のマネジメントと情報技術の融合を重視し教育プログラムとして社会に提供する。DX技術にとどまらず、AIやIoTなどの先端技術を医療・福祉分野へ適用するための知識と技術を社会に提供し、広く医療・福祉事業へ貢献することが本学科の役割である。さらにDX、AIやIoTの活用を通じて、医療および福祉の質を向上させ、患者・利用者に対するサービスの効率化を図るとともに、医療・福祉分野の専門知識と技能を兼ね備えた人材を育成し、社会に輩出することもまたその役割である。特に実践的な医療マネジメントを推進し、医療現場の課題解決を図ることができる能力を養成し、人間を尊重する価値観を重視し、社会的存在として医療に関わる視点を涵養することが、本学科の役割である。

（2）強み・特色

医療機関における経営・マネジメントの必要性が指摘されている中、現下の保健医療制度において、経常収支が赤字となる民間医療機関が増え、この傾向は益々進むと予想される。解決策として医療情報の活用による業務の効率化・省人化が指摘されている。当該課題の解決策として情報技術を活用し、医療・福祉組織を変容（X）させるために本学科の中核を占めるマネジメント・経営分野の教

育プログラムとの融合の中で、実践的な解決手法を自主的に学生に修得させ、社会に還元する教育プログラムが、本学科の強みである。

授業科目の中で、医療現場での実践的教育（PBL：プロジェクト・ベースド・ラーニング）を実施し、情報とマネジメントの専門知識を融合させ、経営効率を支援する医療DXを促進させ、医療・福祉機関が抱える課題を解決することにその教育上の特色がある。

① 人間を尊重する態度と高い倫理観を養い、人間を統合的な存在として理解することができる教育(DP1)

生活を支援するということは、利用者とその環境の間で生じている社会生活上の課題の解決や緩和に向けて支援することである。利用者の立場に立つ支援は、その人の生活歴や価値観といった尊厳に触れる仕事である。一方で、利用者理解の内容によっては利用者の尊厳を容易に奪ってしまう仕事でもある。高齢や心身の障害があったとしても、人間としての価値は変わらず、その価値観を尊重する態度と高い倫理観を意識させることが重要と考えている。こうした態度や倫理観を、自らの日常生活といった様々な場面で実学として根付かせる教育を徹底していく。

基礎教育科目にある「人間の尊厳と自立」、「文化人類学」、「社会学と社会システム」等で他者を理解するとともに、人が生きるということを総合的に理解するための枠組みを教授し、福祉サービスを必要としている人を尊重し、レジリエンス（復元力）やエンパワメントする支援につながる学びを深めていく。

② 人が繋がる社会の基盤である情報技術の実践能力を身につける(DP2)

情報技術の実践能力を身につけることは、医療DXを推進するための基盤となるスキルを修得することである。単なる知識だけでなく、実際に手を動かし、システムを理解・構築できる能力を重視する。

講義形式だけでなく、演習を重視し、実際に医療データを模倣した環境でシステムを開発したり、セキュリティ対策を施したりする機会を多く設ける。これにより、医療現場のデジタル化を推進するための技術的な「手足」となる実践力を養う。

③ 情報技術を活用して、社会の課題解決ができる能力を身につける(DP3)

社会の課題解決ができる能力を身につけることは、上記②で修得した情報技術を具体的に応用する能力を問うものである。知識と技術を結びつけ、実社会で価値を生み出す力を育成する。

本学科では、医療現場で実際に発生している課題をテーマに、プロジェクトベースの学習（PBL）を積極的に導入する。学生はチームを組み、データ分析（医療ビッグデータ、電子カルテデータなど）、AI（人工知能）、IoT（モノのインターネット）などの情報技術をどのように活用すれば課題解決に繋がるかを具体的に検討し、プロトタイプ開発や提案を行う。これにより、単なる技術者ではなく、医療現場の「痛点」を解決できるイノベーターとしての資質を磨くことになる。

④ チームで業務を遂行していくことができるマネジメント能力を身につける(DP4)

医療現場は多職種連携が不可欠であり、多様な専門性を持つチームで行われている。このポリシーは、その中でリーダーシップを発揮し、円滑な連携を築く能力を重視している。教育プロジェクトは、ITエンジニア、医師、看護師、事務職、データサイエンティストなど、様々な専門家が協力して進められる。本学科では、グ

ループワークやPBLを通じて、異なるバックグラウンドを持つメンバーと協働する機会を多く設ける。ロールプレイングやケーススタディを通じて、医療現場特有のチームダイナミクスを理解し、チームをまとめ上げるコーディネーターやリーダーとしての能力を養う。

⑤ 社会福祉施設・医療機関等の運営管理、サービスの維持や開発に関わることができるようになる教育(DP5)

福祉・医療のマネジメントの専門的知識と技術を体系的に修得したうえで、社会福祉施設や医療機関の実際の運営方法を実践的に学修させるために「医療福祉とマネジメント」、「リーダー論」、「地域活性化と地域医療」、「福祉サービスの組織と経営」、「事業構想論」、「ソーシャル・ビジネス」、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「サービス産業論」、「事業構想論」、「医療管理各論（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）」等で学ぶ。

さらに「持続可能社会と地域医療福祉経営」の科目では、つしま医療福祉グループがモデル事業とする日本版CCRC構想の施設、地域貢献センターと連携し、福祉・医療の中核となる事業構想に寄与する人材を教育する。学生には主体性をもって参加させ、協働して課題を解決し、多様な状況への適応力を体得させる。

3) 共生社会デザインの特徴

(1) 役割・機能

日本の社会福祉政策は、入所施設での生活支援から地域での生活支援へと変貌してきている。さらに現在、国が推進している「地域共生社会」政策では、属性・分野ごとではなく、分野横断的に福祉サービスを必要としている人々への支援が求められている。本人はもとより、その家族全体をアセスメントし、地域での生活を可能にするためには、「包括的・重層的な支援」が必要となり、そうした支援を担える人材の養成を基本とする。地域住民が持つ多様なニーズに応じていく支援には、多職種連携が不可欠であり、連携を促進する能力が求められる。そのためには、人の心理を理解することも必要不可欠になる。こうした能力を有する人材を養成することで、ソーシャルワーカーである社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格取得を目指し、また卒業後において一定の実務経験を経て公認心理師を目指すことが可能になる。そのため、国家資格である社会福祉士、精神保健福祉士養成教育の履修科目を修得させることを基盤としたうえで、多様な科目を開講し、履修させることで、人材養成の強化を図っていく。

地域共生社会構築のためには、専門的知識をもとにしたソーシャルワークの実践と地域や多職種との連携が不可欠である。さらに心理を学ぶことでより高い専門性を有した人材を輩出していきたいと考えている。結果として、「共生社会デザイン学科」の卒業生が働く職場・職域としては、すべてのライフサイクルの人々を対象とした、地域を基盤におく、社会福祉、医療、就労、経済的支援に関わる機関や団体が相当する。多様な機関・団体で活躍できる、極めて汎用性の広い人の心理を理解したソーシャルワーカー養成を目指している。地域共生社会実現に向け、本学科の養成教育の役割は大きいと考えている。

(2) 強み・特色

本学科では、社会福祉士・精神保健福祉士というソーシャルワーカー養成を基盤にして、さらに心理を学ぶことでより高い専門性を有した人材を輩出していきたいと考えている。特色としては、入学後に各人の将来目標に応じた資格取得を

実現するための科目を配置しており、学年進行に合わせて、履修内容を決めていくことが可能である。例えば、社会福祉士と精神保健福祉士、社会福祉士とスクールソーシャルワーカー、精神保健福祉士と公認心理師、精神保健福祉士とスクールソーシャルワーカーなど、各人が将来を描く中での履修を可能としている。入学時のオリエンテーションでの履修モデルの紹介、担任制をとる中での親身な指導により、学生とともに将来を見据えた指導を行うところが強みである。

① 地域共生社会構築に向けて、保健・医療・福祉・介護・就労・教育などに関わる専門的知識を修得し、多職種連携のもとで、ソーシャルワークが実践できる教育（DP2・5）

北海道の個々の市町村においては、地域包括ケアシステムの確立を、さらには地域包括ケアシステムを深化させた地域共生社会の構築を目指している。地域包括ケアシステムや地域共生社会の構築のために、保健・医療・福祉・介護・就労・教育などの専門的知識をもとにしたソーシャルワークの実践と地域や多職種との連携が不可欠であり、これらを学修できる教育課程を編成する。「地域医療連携とチーム医療」と「地域連携実践」では多職種連携能力を高めていく。また、「医療ソーシャルワーク論」では、医療場面に特化させ、ソーシャルワーク能力を養うことを目的としている。また、人の心理を理解する「臨床心理学概論」、「心理学的支援法」などの科目を配置する。

さらに、多職種連携に必要なコミュニケーション能力を学修するため、「ソーシャルワーク演習」の中でコミュニケーション能力の基盤となる基礎的な知識を実践的に身につけられるようにしている。さらに、つしま医療福祉グループの現場職員による講義、「基礎演習」、「専門演習Ⅰ・Ⅱ」などの科目で、ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）などのアクティブ・ラーニングを用いて、少人数教育の中で他者との連携について学びを深めていく。

学外講師やゲストスピーカーに、つしま医療福祉グループの職員を活用することによって、現場の体験を生かしたより実践力を持った人材を養成する学修も可能とする。

② 利用者主体で、個人やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（個別支援）できる教育（DP3）

福祉サービスを必要としている人や家族の地域での自立支援のためには利用者主体で個人やその家族の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施する個別支援が必要であり、これらを学修する教育課程を編成する。

「ケアマネジメント論」では個別支援の核となるケアマネジメントの方法を修得させることを目的としている。「リハビリテーション論」、「福祉用具と福祉機器」、「ICFの理解」では、ICF（国際生活機能分類）の考えに基づき個人と環境の関係で、個別支援を図っていく視点を養うことを目的としている。

さらに、「ソーシャルワーク演習」などにおいてソーシャルワーク技術を学修し、フィールドワーク、インターンシップ、ソーシャルワーク実習等により、実践的な体験を通じて学びを深めていく。

③ 住民主体で、地域の生活課題をアセスメントし、支援計画を作成・実施（地域支援）ができる教育（DP4）

従来からの分野・対象別のサービス提供や相談業務、さらには地域づくりでは、そこから抜け落ちる人々や、対応が難しい人々や世帯が存在する。それらは、8050

問題で象徴される生活課題を抱える対象者が複数いる世帯、ひきこもりに象徴される制度の狭間にある人々、また一人暮らし認知症の人に象徴される必要であるがサービス利用を求めない人々であり、そうした人々へはただの個別支援だけではなく、対象・領域を超えた地域住民全体の課題を明らかにし、その解決を図ることで、地域づくりを進めていく地域支援が求められている。こうした地域支援を学修できる教育課程を編成する。

「地域医療連携とチーム医療」や「持続可能社会と地域医療福祉経営」がある。

「地域医療連携とチーム医療」では、地域でのネットワークづくりについて修得させることを狙いにしている。「持続可能社会と地域医療福祉経営」では、地域の問題解決能力を高め、地域支援を連続して行うことを目的としている。地域での組織間ネットワークを作り、地域の能力を高めていくことで、地域支援の基本を学習することになる。

④ 個人や家族への支援である個別支援と地域への支援である地域支援を連続して支援できる教育(DP5)

対象者の地域生活を継続的に支援していくには、アセスメント、支援計画の作成・実施、モニタリングのPDCAサイクルで、個別支援と地域支援を一体的に連続して実施することが求められている。この連続性を持たせることを目的に、「ソーシャルワークの原理」では、個別支援と地域支援の方法を学修させ、さらに両者の一体的支援について具体的に修得させることを目的にしている。これにより、個別支援と地域支援を合わせたソーシャルワークの一体的方法を修得することを目指す。

⑤ 専門的知識・技術の獲得のための実践的教育(DP1・2)

保健・医療・福祉などに関する専門的な知識・技術を学生が獲得するのは本学の使命であり、こうした学修を可能とするため、手厚い教員数の配置により、少人数教育を可能とし、多くの授業の中でより実践的な知識と技術を学修するために、ケーススタディ(CS)や問題解決学習(PBL)を活用する。

「基礎演習」を1年次に配置して大学における学修について早期に習熟できるようにきめ細かい指導をし、3、4年次の専門演習においても、CSやPBLを活用し、保健・医療・福祉に関する専門的な知識・技術を獲得する学修を可能とする。これらの学修により、各人が社会でソーシャルワークを実践していくために必要な資格取得も可能とする。

さらに、本学との関係が深いつしま医療福祉グループは多数の社会福祉施設や医療機関を運営しており、それらの施設と連携できる強みを生かし、地域貢献センターと連携して施設への見学や体験、実習、現場職員からの生の講義などを1年次から導入する実践的教育を行う。これにより、現場に即した知識・経験を獲得することが可能となる。

3. 学部・学科の名称及び学位の名称

1) 学部の名称

(1) 名称：ヒューマンデザイン学部

(Faculty of Human Centered Design)

福祉経営学や社会福祉学を基盤とし、対象者(ヒューマン)を横断的に捉え、個人や家族の生活課題に対する個別の支援に加えて、地域住民の生活課題に対し

地域社会を設計（デザイン）できる人材を育成するという趣旨から、本学部名称を「ヒューマンデザイン学部」とする。

2) 学科の名称及び学位

(1) 名称：医療DXマネジメント学科

(Department of Healthcare digital transformation and Management)

学位：学士（福祉経営学）

(Bachelor of Care Work and Management)

(名称理由)

本学科は、福祉経営学の教育課程のもとで経営に関する専門知識や情報技術の修得を学修の基盤に加え、医療・福祉の組織・運営において情報（D: Digital Data）を活用し、組織運営・管理形態を変容（X: Transformation）させ、リーダーとし組織をマネジメントできる人材を育成するという趣旨から、名称を「医療DXマネジメント学科」とする。

「学士（福祉経営学）：Bachelor of Care Work and Management」

社会福祉に関する学修を通し、マネジメントができる能力をも兼ね備えた人材に授与するものとして、学位名称を「学士（福祉経営学）」とする。

(2) 名称：共生社会デザイン学科

(Department of Social Work and Social Design)

学位：学士（社会福祉学）

(Bachelor of Social Work)

(名称理由)

本学科は、地域共生社会を実現するために、これまでの対象・領域別を超えた、個人や家族から地域を支援の範疇に入れた人の心理面に配慮したソーシャルワークが実践できる人材を養成するために、ソーシャルワークや心理に関する知識・技術の修得を学修の中心とし、地域共生社会をデザインする趣旨から、名称を「共生社会デザイン学科」とする。

「学士（社会福祉学）：Bachelor of Social Work」

高度なソーシャルワークが実践できる能力を身につけた人材に授与するものとして、学位名称を「学士（社会福祉学）」とする。

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

【ヒューマンデザイン学部】

1) 教育課程の編成の考え方

ヒューマンデザイン学部では、本学の基本理念、「ヒューマンデザイン学部の養成する人材像」および教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3区分で編成し、福祉・医療分野で働く者として必要な一般教養とともに専門的知識と技術を確実に修得することを目指している。さらに、ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）を通じて、より実践に基づいた能力の高い実践力を育てることを目指している。

これらを達成するために、科目の配置は以下のカリキュラム・ポリシーに基づいている。

ヒューマンデザイン学部のカリキュラム・ポリシー

1. 人権や多様な個性を尊重し、主体的に関わる能力を育成するために、基礎となる知識と豊かな人間性を養うことを重視した科目を基礎教育科目に配置する
2. 保健・医療・福祉に携わる一員として、社会福祉およびマネジメントの基礎に関する科目を専門基礎教育科目に配置する
3. ソーシャルワークおよびマネジメントに関する専門科目を専門教育科目に配置する
4. 主体的に学べるケーススタディ（C S）、問題解決型学習（P B L）などのアクティブ・ラーニングを用いた実践力養成の科目を配置する
5. 学習成果の評価は、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則とし、5段階の評価で示す

2) 教育課程の編成の特色

1 学部2学科の利点を生かし、保健・医療・福祉に関する基礎的な科目と保健・医療・福祉の経営に関する基礎的な科目を相互に学びあうことができるように必修科目を配置する。必修科目とした「ヒューマンデザイン論」は、保健・医療・福祉などとマネジメントの入門科目であり、保健・医療・福祉などとマネジメントの基礎的知識を学修することができる。また、利用者をどのように捉えるかの学びとして、「社会学と社会システム」、「ケアマネジメント論」の科目を置き、医療DXマネジメント学科の学生は「社会福祉と情報の基礎」、共生社会デザイン学科の学生は「医療DX・福祉経営の基礎」を学修する。

さらに、ケーススタディ（C S）や問題解決型学習（P B L）を通じて、より実践に基づいたマネジメント能力の高い実践力を育てることを目指している。

3) 科目の評価方法

科目の評価方法として、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則とし、90点以上を「A A」の「秀」、80点以上を「A」の「優」、70点以上を「B」の「良」、60点以上を「C」の「可」、60点未満を「D」の「不可」の5段階の評価で表す。評価はG P（Grade Point）によっても表す。

【医療DXマネジメント学科】

1) 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

医療DXマネジメント学科の教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）を以下に示す。

医療DXマネジメント学科のカリキュラム・ポリシー

1. 人権や多様な人間性を尊重し、主体的に関わる能力を育成するために基礎となる知識と豊かな人格を涵養することを重視した科目を基礎教育科目に配置する
2. 包括的・重点的支援に必要な専門職の知識を修得させるため、「社会福祉と情報の基礎」および「マネジメントの基礎」に関する科目を専門基礎教育科目に配置する
3. 専門職に必要な知識や情報技術を修得するための専門教育科目を配置する
4. ケーススタディ（C S）、問題解決型学習（P B L）などのアクティブラーニングを用いて、実践力を育てる

5. 学習成果の評価は、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則とし、5段階の評価で示す

2) 教育課程編成の体系性

(1) 科目区分の設定及び理由

教育課程は「基礎教育科目（卒業要件・24単位）」、「専門基礎教育科目（卒業要件・40単位）」、「専門教育科目（卒業要件・60単位）」の3区分で編成する。「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、区分では初年次より対人マネジメント・経営教育を履修させ、基礎能力を充実させた後に、「専門教育科目」区分において学生各々の卒業後の進路に合わせて必要とする教育科目を施す。

(2) 各科目区分の科目構成と理由

[科目区分の概要]

①基礎教育科目（卒業要件：24単位以上）

基礎教育科目は4つの科目領域に大別し、一般的な教養科目を基盤とし、カリキュラム・ポリシー（CP1）により、福祉経営に関連する分野の知識や考え方、これら分野において対象となる人間そのものや、人間としての生き方や在り方などが学べる科目を中心に配置する。科目領域を『人間と文化』、『人間と社会』、『健康科学』および『語学』にわけ、24単位以上を卒業必要単位数と定め、幅広く偏りなく知識を養うことを目的として配置する。

(A) 『人間と文化』（8単位以上）

配当年次を1・2年次とし、文化や社会生活に関連する科目を配置し、これからの人材が、サービスや対人支援に携わることを想定し、人間理解の重要性を踏まえ「倫理学」、「心理学と心理的支援」、「発達心理学」の3科目などを中心に配置した。科目選択の自由度を上げるため、広範な教養科目を設置し9科目15単位の中から8単位以上の履修を卒業要件とする。

(B) 『人間と社会』（10単位以上）

社会科学分野の基本的な知識、教養を身につけるための科目を、配当年次1・2年次とし、入学後の初年次から専門の導入的側面を持つ科目を修得させ、「法学入門」、「経営学入門」、「マーケティング入門」、「会計学」の4科目を必修科目とし、6単位の取得を卒業要件とする。残りの科目のうちから合わせて10単位以上の履修を卒業要件とする。

(C) 『健康科学』（2単位以上）

配当年次を1・2年次とし、健康科学に関する科目、「生活科学」、「健康とスポーツⅠ・Ⅱ」を配置し、3科目3単位の中から「健康とスポーツⅠ」を必修科目とし、2単位以上の履修を卒業要件とする。

(D) 『語学』（4単位以上）

日本語を含めた4か国語を学べる科目配置である。必修科目の「日本語表現」は、近年のコミュニケーション能力の課題である読解力や文章力、レポートの書き方など大学生に必要な日本語の知識を正しく学び、社会人基礎力としての正しい敬語やビジネス文書の作成等ができるよう、その基礎力を養う。外国語では、

グローバルな視点で北海道の地域性を加味し、医療関連事業の海外進出をする際、強みとなるよう「中国語」、「韓国語」を学ぶ科目を配置し、近隣アジアの言語を学ぶ機会とする。また、英語科目は「英語Ⅰ（基礎）」を必修科目とし、続く「英語Ⅱ（実践基礎）」、「英語Ⅲ（実践応用）」と積み上げ方式で、より高度な英語力を身につけさせる機会を提供する。これら6科目12単位のうち4単位以上の履修を卒業要件とする。

②専門基礎教育科目（卒業要件：40単位以上）

専門基礎教育科目は、『社会福祉と情報の基礎』、『マネジメントの基礎』の科目領域にわけ、前者は社会福祉施設・医療機関等における制度的な側面を主に自由度をもって修得させる。後者は、社会福祉施設や関連する地域社会の運営管理のマネジメントに関する経営理論を修得するために必要な介護・福祉の基礎知識を修得させ、本学科の基幹科目を形成する。

(A)『社会福祉と情報の基礎』

『社会福祉と情報の基礎』では1年次に配置する「ヒューマンデザイン論」および「医学概論」で、学部・学科に入学した学生に対して今後の大学教育の全体像を示す科目とし必修科目とする。さらに、学部での学びとして、修得しておきたい福祉や医療に関連する制度的な基本的知識を修得できるよう科目を配置した。上記の必修科目の他、以下の科目を配置する。

社会福祉の意義を示す科目である「社会福祉の原理と政策Ⅰ・Ⅱ」は、学部の学びの根源であるため、通年で学び、大学4年間通して医療福祉にかかわり社会に貢献する者としての動機づけとも意図している。ほかには「社会保障Ⅰ・Ⅱ」、「権利擁護を支える法制度」、「情報リテラシー」、「医療情報概論」、「データサイエンス」など特徴的な異なる分野の科目を配置することで、情報技術の基礎知識とデータ活用能力を身につけさせ履修する学生の興味や将来への視野を広く持てるよう配慮する。

(B)『マネジメントの基礎』

「医療のしくみ」、「地域医療連携とチーム医療」では、多職種連携への理解の前提となる知識を学ばせる科目として、さらに「経営戦略」で基礎的な経営知識を修得させたのち、実践的な必修科目「地域活性化と地域医療」、「福祉サービスの組織と経営」を履修させ適応力の修得を育成させる。そのため上記から3科目6単位を必修科目として設定する。

さらに、「統計解析」、「会計学Ⅰ」、「簿記」の社会科学分野の科目も合わせて配置している。

③専門教育科目（卒業要件：60単位以上）

専門教育科目は、福祉、マネジメント分野で求められる知識と技術を修得し、さらに医療にかかわる幅広い役割で活躍できるよう設置した。その際、主体性をもって他者と協働し、問題解決に向かうことができるよう、ケーススタディ教育を多く取り入れ、多様な状況への適応力を体得させるための科目を配置した。

科目構成は、『マネジメント理論』、『医療管理と実務』、『地域マネジメント』、『医療情報マネジメント』、『総合科目』の5つの領域に分かれ、分野に特異な履修モデルを提供している。

(A) 『マネジメント理論』

修得科目として、「医療経営戦略」、「企業法務」、「経営管理論」、「人的資源管理論」、「組織心理学」、「医療流通システム論」、「医療マーケティング」、「会計学Ⅱ」、「原価計算」、「監査論」、「医療経済学」を配置し、経営に必須の技術である経理およびそれらからなる財務の知識を理解し、また、組織の運営管理のマネジメントに必要な理論や原則を学び、経営実務に役立てるための科目を配置している。

(B) 『医療管理と実務』

病院や医療関連施設の組織の運営管理に関連する科目であり、「医療管理総論」、「医療管理各論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「医療関連法規」、「医療安全・臨床倫理」を配置し、主としてケーススタディ（CS）を中心として構成するこれらの科目を学び、ディスカッションやプレゼンテーション、シミュレーションや施設見学を通じて、病院や医療関連施設のしくみと医療経営の実際を知り、基本的な知識や思考、姿勢を身につける。

(C) 『医療情報マネジメント』

この科目領域は、すべて選択科目35単位で構成している。配当年次は、1年次から4年次に配置している。この領域は、医療DXを推進するための中核的な情報技術とデータマネジメント能力を総合的に養うことを目的とし、多岐にわたる専門知識と実践スキルを修得する。「医療DXワークショップA・B・C」を通じて、DXの基本的な考え方と実践的なアプローチを段階的に学ぶ。また、「医療情報システム論」、「データベース基礎・応用」、「データ構造とアルゴリズム」、「通信ネットワーク」、「情報セキュリティ」といった科目で、医療情報の基盤となるITシステムの知識とセキュリティ対策を修得する。さらに、「臨床データ分析Ⅰ・Ⅱ」、「画像情報処理」、「AI基礎」を通じて、医療ビッグデータや画像データの解析、人工知能の基礎といった、医療DXにおける最先端技術の活用能力を養う。実践的なスキルとして「プログラミング演習Ⅰ・Ⅱ」があり、情報技術を実際に使いこなす力を強化する。「ユニバーサルデザイン概論・演習」は、誰もが使いやすいシステムやサービスを設計するための人間中心のデザイン思考を養うことを目的とし、医療DXにおける利用者視点の重要性を学ぶ。最終的に「プロジェクトマネジメント」を学ぶことで、医療DXプロジェクトを計画・実行・管理する総合的な能力を身につける。

(D) 『地域マネジメント』

保健・医療・福祉分野から地域を対象とし、課題解決のための科目として、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「事業構想論」、「サービス産業論」、「ソーシャル・ビジネス」を配置し、地域社会と、事業の創造について学び、公共性の高い事業である医療福祉による地域の活性化や社会貢献への期待に応えられるよう、知識基盤を築くことができる科目を配置した。

(E) 『総合科目』

総合科目は他の2区分の学びを、演習を通じて社会で実践できるよう、形式知を応用し活用するための科目である。「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」の3科目（6単位）を必修とし、「卒業研究」（4単位）を選択科目とする。演習科目は、少人数制とし、ゼミナリストが個々の目指す進路に向けてテー

マを定め、調査・研究により、その専門性を探究できるよう支援する。卒業研究を選択する学生には、演習の成果の論文作成指導を行い、進学を希望する学生には、卒後の高度専門教育につなぐ指導方法をとる。

以上による各科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係を全シラバスに示し、学科のカリキュラム・マップで修得できる科目の配置を示した【資料6】。

また、カリキュラム・ツリーには、科目履修の順序と配当年次を示し、学修した知識と技術を体系的に修得できるように、年次を追って発展させるように教育課程を編成した【資料7】。

(3) 設置の趣旨の実現に向けた科目構成

① 科目構成について

学科の教育課程は、大きく「基礎教育科目（選択科目12単位以上）」、「専門基礎教育科目（選択科目30単位以上）」と「専門教育科目（選択科目52単位以上）」の3区分で編成した。卒業要件は必修科目29単位と選択科目95単位以上の修得で合計124単位である。

「基礎教育科目」では、幅広い教養と、大学での学びに必要な基礎的な学修スキルを身につけることができる。これにより、人間を尊重する態度や高い倫理観そして論理的思考力を養う。続く「専門基礎教育科目」と「専門教育科目」では、医療機関・福祉施設の経営管理やサービス開発に関わる能力、多様な専門職と連携しチームで業務を遂行するマネジメント能力を修得させる。また、医療DXの核となる情報技術の実践能力を徹底的に鍛え、データ分析、AI、IoTといった最先端技術を医療・福祉分野の課題解決に応用する力を育み、学生各々の卒業後の進路に合わせて専門性を深化させる。

(4) 必修科目・選択科目の構成と理由

①「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」での必修科目について

医療DXマネジメント学科では、社会のニーズに応えるべく、以下の科目を必修化し、医療・福祉分野で求められる多角的な能力の修得に配慮した。

基礎教育科目では、「法学」、「経営学入門」、「マーケティング入門」といった科目を通じて法務・組織運営・市場（利用者）の視点を兼ね備え、医療機関や関連企業において持続可能な変革を主導できる、視野の広い人材を育成する。

専門基礎教育科目では、必修科目である「ヒューマンデザイン論」、「医学概論」の科目を通して「人間中心の視点で、医療現場の本質を理解し、情報を的確に扱う能力」を専門知識の土台として重視して教育を行う。

専門教育科目での必修科目である「持続可能社会と地域医療福祉経営」では、地域社会全体の持続可能性に貢献できる人材を育成する。同様に必修科目である「地域連携実践」は、地域包括ケアシステムにおける情報共有など、多職種・多機関との連携を通じて真価を発揮することを念頭に置き教育する。「専門演習Ⅰ・Ⅱ」の必修化は、学生が培った知識とスキルを統合し、より高度な実践的な課題解決能力を養うための集大成として位置づけられ、少人数制の演習を通じて実際の課題解決のため解決策を立案・実行するプロセスを経験するものである。これにより、学んだ知識を具体的な現場で応用する能力、論理的思考力、プレゼンテーション能力を強化し、卒業後に即戦力として活躍できる実力を培うことを目的にしている。

②「専門教育科目」での卒後進路に合わせた科目区分の中の領域設定

基盤となる専門科目として主要科目である「医療経営戦略」、「医療経済学」、「経営管理論」などを通して医療機関や福祉施設の経営管理、サービスの維持・開発に必要な基礎知識を修得する。これは、D Xを経営戦略と結びつけて持続可能な形で推進するための基盤となる。

さらに、選択科目として「医療情報システム論」、「プログラミング演習Ⅰ・Ⅱ」、「データベース基礎・応用」、「A I（人工知能）基礎」といった科目は、学生が医療ビッグデータ解析やA I・I o Tを活用した具体的なソリューションを企画・開発できる能力を身につける。

特に、「ユニバーサルデザイン概論・演習」は情報技術を単に適用するだけでなく、人間中心の視点から新たな医療・福祉サービスを創造する能力を養うことを目的とし、この能力は、将来、医療D Xの企画・開発を担う上で不可欠となる。

最後に「卒業研究」といった実践的な演習科目は、学生が学んだ知識や技術を実際の課題に応用し、多職種連携を意識したチームでの課題解決能力を磨くことができる。

これらの科目より、学生は医療D Xにおける技術者あるいはサービス開発者といった多様な進路に対応できる専門性と実践力を身につけ卒業後の進路に合わせた科目構成になっている。

③総合科目としての少人数制の演習指導

卒業研究は4年次で配置し、学生個々が特定のテーマを設定し、教員の個別指導のもとで研究を進める。医療・福祉などの分野における具体的な課題を深く掘り下げ、解決策を探究するプロセスを通じて、論理的思考力、問題解決能力、研究発表能力を養う。

医療D Xワークショップは専門教育科目の主要科目に位置付け、学生がチームを組んで特定の医療D X関連の課題に取り組む問題解決型学習（P B L）形式で実施する。少人数グループでの協働を通じて、実践的な問題解決能力、チームワーク、プレゼンテーション能力を育成する。

これらの科目は、単なる知識の伝達に留まらず、学生が主体的に学び、実践的なスキルを身につけるための重要な機会となり、特に、本学科のディプロマ・ポリシーである「情報技術を活用して、社会の課題解決ができる能力」や「チームで業務を遂行していくことができるマネジメント能力」を養う上で、少人数制演習は中核的な役割を果たす。

（５）各科目の配当年次及び設定単位数の考え方

①「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」でのマネジメント科目

特徴としては、「基礎教育科目」段階にてマネジメント教育における導入科目4科目・6単位を必修科目と位置づけ6単位を卒業履修単位数とし、翌年次の経営科目の素養を吸収できるよう履修を指導する。他に本区分では語学4単位、健康科学2単位も卒業必修科目とする。

「専門基礎教育科目」の『マネジメントの基礎』の科目エリアは本学科の基幹的科目で構成され、多職種への理解のための知識の修得、事業経営戦略を策定するために模擬体験を活用した実践的な経営知識を修得、さらに実践的なフィールドにおける地域医療、福祉サービスの組織経営、さらに対象組織の経営に関する知識の修得と応用力の修得を目指す科目を配置し、学科のマネジメント教育の中核におく。

②「専門教育科目」での卒後進路に合わせた4科目エリアの設定

「専門教育科目」では、卒業後活躍する進路に合わせて3科目エリアを設置し、主に医療および医療福祉関連施設の事業運営について理解するための科目エリア『医療管理と実務』と『医療情報マネジメント』における医療DX教育と、マネジメント理論や概念の理解への科目エリア『マネジメント理論』と、医療福祉活動を中心として地域開発に関する地域マネジメント』を設置し、関連科目を配置し進路に合わせて各エリアの科目を混合させて履修させる。

③ 科目共有と少人数制の演習指導

「専門教育科目」を除く2区分において、共生社会デザイン学科と共有できる知識と技能の修得を可能とし、特に医療福祉制度および公的政策等の理解、さらに実践的な福祉施設の経営に関する科目を中心に履修させる。「総合科目」は他の3区分での学びを集約し、各々の目指す進路・職業のために少人数制のゼミナール形式での教育を実施する。3年次の「専門演習Ⅰ」は、ゼミナリステンの目指す専門分野のテーマに沿って希望し選択するものとし、4年次の「専門演習Ⅱ」まで連続させる。

3) 主要授業科目設定の考え方

主要授業科目は、養成する人材像およびディプロマ・ポリシーに基づき、専門職としての価値理解と実践力の修得を目的に体系的に編成している。すなわち、生活課題の理解・アセスメント・支援計画に関する科目群に加え、医療・福祉機関などの経営管理やサービス開発に関する科目を配置している。基礎から応用、実践へと段階的に学べる構成とし、地域共生社会の実現に貢献できる人材の育成を図るための科目を設定している。

4) 1単位時間設定の考え方

1単位とは、学生が1科目について行う45時間の学修活動を意味し、その学修活動とは授業と事前・事後学修で構成している。授業時間だけではなく、事前・事後学修として、予習・復習の時間も設定している。

5) 1年間の授業期間及び各授業科目の授業期間の考え方

1学年の学期区分は、前期と後期の2期で区分している。1学期の授業期間は15週間、各授業科目の1時限の標準の授業時間は、90分間で設定している。

【共生社会デザイン学科】

1) 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

（1）教育課程の編成

本学の基本理念、「共生社会デザイン学科の養成する人材像」および教育目標を達成するために、教育課程を「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3区分で編成し、大学教育を修めた社会人として必要な基礎知識とともに、福祉や医療分野で働く専門職に求められる知識・技術の修得を目指し、さらには、ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）を通じて、より実践に基づいた高い実践力を育てることを目指している。

基礎教育科目は、人権や多様な個性を尊重し、利用者が主体的に関わる能力を育成するために、土台となる基礎知識と豊かな人間性を養うことを重視した科目を配置し、「人間と文化」、「人間と社会」、「健康科学」および「語学」に分

類した。

専門基礎教育科目は、保健・医療・福祉などの専門性を持つために必要な基礎知識や技術、I C F（国際生活機能分類）の視点、多職種との連携、地域での実践および福祉や医療等の情勢、経営や管理運営の基礎を学ぶための科目を配置した。本科目は、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。その中で「社会福祉の基礎」、「医療D X・福祉経営の基礎」に分類した。

専門教育科目は、ソーシャルワークで求められる知識と技術を確実に修得すること、さらにソーシャルワークの専門職として質の高い支援を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置した。「ソーシャルワークの理論と方法」および「医療D X・福祉管理運営の実践」において、知識・技術を学び、「ソーシャルワーク演習」においては演習を通して知識と技術を統合し、「ソーシャルワーク実習」ではこれまで学んだものを、実践できるよう具体化していくのが目的である。さらに「総合科目」として、マネジメントケーススタディとなる「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」の3科目（6単位）を必修とし、「卒業研究」（4単位）は選択科目とする。体験学修や事例検討などを行うことで高い実践力を育てることを目指す。

科目とディプロマ・ポリシーとの具体的な対応関係を全シラバスに示し、履修モデルごとのカリキュラム・マップで修得できる科目の配置を示した【資料8】。

また、カリキュラム・ツリーには、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連性、さらに科目履修の順序と配当年次を示し、知識と技術を、年次を追って体系的に修得できるように発展させることができるように教育課程を編成した【資料9】。

（２）教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー：C P）

共生社会デザイン学科では、保健・医療・福祉などの分野において、これまでの枠の中での狭い範囲のソーシャルワークではなく、複数分野の問題や複雑に絡む問題を抱える対象者や世帯への支援を分野横断的かつ包括的に考え実践できる専門的知識と技術を備えた人材を養成するため、以下のカリキュラム・ポリシーに基づいて教育課程を編成する。なお、編成にあたっては、共生社会デザイン学科のディプロマ・ポリシーに基づき、科学的思考をもって主体的に学修する能力を養うため、講義、実習、演習を組み合わせ、科目に適した形態の授業を編成した。そのための教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）を以下に示す。

共生社会デザイン学科のカリキュラム・ポリシー

1. 人権や多様な人間性を尊重し、主体的に関わる能力を育成するために、基礎となる知識と豊かな人格を涵養することを重視した科目を基礎教育科目に配置する
2. 包括的な支援に必要な専門職かつチームの一員として、社会福祉とマネジメントの基礎に関する科目を専門基礎教育科目に配置する
3. 福祉サービスを必要とする人の支援を可能とするため、ソーシャルワーク、マネジメントに関する科目を専門教育科目に配置する
4. ケーススタディ（C S）や問題解決型学習（P B L）を通して、アクティブ・ラーニングによる問題解決プログラムに関する科目を配置する
5. 学習成果の評価は、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則とし、5段階の評価で示す

2) 教育課程編成の体系性

(1) 科目区分の設定及び理由

本学の理念、教育目標を達成するために設定する個々の科目の構成は、科目間の関連性や、知識の積み上げを考慮し「基礎教育科目」、「専門基礎教育科目」、「専門教育科目」の3つの区分に大別し、さらに学生が自身の目標や将来像に照らして履修すべき科目を選択しやすいよう、この3つの区分の中でテーマごとの領域に細分化して示している。

(2) 各科目区分の科目構成と理由

①基礎教育科目（卒業要件：24単位以上）

基礎教育科目は、一般的な教養科目を基盤とし、カリキュラム・ポリシー（C P 1）のもと、人権や多様な個性を尊重し、主体的に関わる能力を育成するために、土台となる基礎知識と豊かな人間性を養うことを重視した科目を配置した。保健・医療・福祉などに関連する分野に貢献する者として備えておくべき知識や考え方、これら分野において対象となる人間そのものや、人間としての生き方などを学ぶことを目的としている。

科目をテーマごとに『人間と文化』、『人間と社会』、『健康科学』および『語学』に分類し、24単位以上を卒業要件と定め、幅広く偏りのない知識基盤を築くことを意図した。また選択の自由度を高めるため、科目数を広く設定するよう配置した。

(A) 『人間と文化』（10単位以上）

配当年次を1・2年次中心とし、文化や社会生活に関連する科目を配置し、サービスや対人支援に携わることを想定し、人間理解の重要性を踏まえた科目を中心に配置した。科目選択の自由度を上げるため、広範な教養科目を設置し12科目21単位の中から10単位以上の履修を卒業要件とする。

社会福祉士養成・精神保健福祉士の指定科目である「心理学と心理的支援」を必修とし、北海道という地域を理解することを重要視し「北海道史」についても必修とする。さらに、「発達心理学」、「ボランティア活動」についても必修とする。

(B) 『人間と社会』（8単位以上）

配当年次を1・2年次中心とし、社会科学分野の基本的な知識、教養を身につけるための科目を配置している。「法学入門」を必修とし、「政治学入門」、「経営学入門」、「マーケティング入門」、「会計学入門」など入門科目が中心となる。11科目19単位のうちから8単位以上の履修を卒業要件とするが、社会福祉士養成の指定科目である「社会学と社会システム」については必修とする。

(C) 『健康科学』（2単位以上）

配当年次を1・2年次とし、健康科学に関する科目、「生活科学」、「健康とスポーツⅠ・Ⅱ」を配置し、3科目3単位の中から「健康とスポーツⅠ」を必修科目とし、2単位以上の履修を卒業要件とする。

(D) 『語学』（4単位以上）

日本語を含めた4か国語を学べる科目配置である。必修科目の「日本語表現」は、近年のコミュニケーション能力の課題である読解力や文章力、レポートの書

き方など大学生に必要な日本語の知識を正しく学び、社会人基礎力としての正しい敬語やビジネス文書の作成等ができるよう、その基礎力を養う。外国語では、グローバルな視点で北海道の地域性を加味し、医療関連事業の海外進出をする際、強みとなるよう「中国語」、「韓国語」を学ぶ科目を配置し、近隣アジアの言語を学ぶ機会とする。また、英語科目は「英語Ⅰ（基礎）」を必修科目とし、続く「英語Ⅱ（実践基礎）」、「英語Ⅲ（実践応用）」と積み上げ方式で、より高度な英語力を身につけさせる機会を提供する。これら6科目12単位のうち4単位以上の履修を卒業要件とする。

②専門基礎教育科目（卒業要件：52単位以上）

専門基礎教育科目は、保健・医療・福祉などに携わる一員として基礎的な専門知識獲得と多職種連携と地域における実践を重視するため、保健・医療・福祉などの専門性を持つために必要な基礎知識や技術、多職種との連携、地域での実践および経営を学ぶための科目を配置した。

本科目の修得は、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。その中で『社会福祉の基礎』、『医療DX・福祉経営の基礎』に分類し、主に1年次から3年次を中心に履修できるように科目を配置した。

(A) 『社会福祉の基礎』（46単位以上）

共生社会デザイン学科での学びとして、修得しておきたい保健・医療・福祉などに関連する基本的な知識を修得できるよう配置した科目区分である。医療DXマネジメント学科との共通科目として「ヒューマンデザイン論」（2単位）を配置している。共生社会デザイン学科の特徴である「共生社会デザイン論」（2単位）と「社会福祉の原理と政策Ⅰ・Ⅱ」（4単位）、「ソーシャルワークの原理」（2単位）、「ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅰ」（2単位）は、共生社会デザイン学科の学びの根源であるため、1年次の必修科目とし、大学4年間を通して保健・医療・福祉などに関わり、社会に貢献する者としての動機づけも意図している。2年次では「地域福祉と包括的支援体制Ⅰ・Ⅱ」、「社会保障Ⅰ・Ⅱ」を必修科目とし、地域における実践の理解や、社会保障制度の理解を目指す。

また、ICF（国際生活機能分類）の視点を学ぶ科目として、「ICFの理解」を必修とし、「医学概論」、「リハビリテーション論」、「障害者福祉」、「ケアマネジメント論」の科目を配置し、理解を深める。

福祉の支援を必要とする各対象分野の「貧困に対する支援」、「障害者福祉」、「高齢者福祉」、「児童・家庭福祉」などの科目を配置し、保健・医療・福祉などに関わる人材に必須と考えられる対象の理解と、具体的な制度や支援の技術を修得できる科目を配置している。

また、「医療ソーシャルワーク論」や「保健医療と福祉」を通じて、医療機関におけるソーシャルワークの理解や医療倫理、ソーシャルワーカーの役割、多職種連携などを学ぶ。諸外国の医療・福祉などを理解する科目として「国際医療福祉論」の科目を配置することで、履修する学生の興味や将来への視野を広く持てるよう配慮した。

心理に関する理解を深める科目として、「臨床心理学概論」、「心理学研究法」、「心理学統計法」、「心理学実験」、「心理的アセスメント」、「心理学的支援法」の科目を配置している。

そのほか、「カウンセリング」、「ケアマネジメント論」等の対人援助職において重要な科目も、学生の将来によっては単なる知識のみではない実践的な能力

が問われる場面も多く想定されるため、学生自身がその必要性を考えて選択履修できるように配置している。

15科目29単位が必修であり、21科目41単位を選択科目として配置し、46単位以上を修得する。

(B) 『医療DX・福祉経営の基礎』（6単位以上）

医療DXおよび福祉や医療分野における基礎的な経営科目として7科目14単位を配置する。「情報リテラシー」、「福祉サービスの組織と経営」および「介護施設経営」は必修とし、マネジメントの基礎を理解することや、地域における連携などを学ぶことを目的とし、ソーシャルワークにおいても必要となるマネジメントについても学修する。

3科目6単位が必修であり、4科目8単位を選択科目として配置し、6単位以上を修得する。

③専門教育科目（卒業要件：48単位以上）

専門教育科目は、保健・医療・福祉などの分野で求められるソーシャルワークを実践できる能力（知識と技術）を確実に修得すること、人の心理面を理解し実践できる能力（知識と技術）、さらに社会人として実践現場で仕事をする際に、専門職として質の高い支援を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置する。また、各人の将来目標に応じた資格取得を実現するための科目を配置する。

専門教育科目は『ソーシャルワークの理論と方法』、『医療DX・福祉管理運営の実践』、『ソーシャルワーク演習』、『ソーシャルワーク実習』、『総合科目』に分類し、以下のように科目を配置する。

(A) 『ソーシャルワークの理論と方法』

ソーシャルワークを実践できる能力の知識・技術についての講義科目を中心に配置する。「ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅱ」、「ソーシャルワークの理論と方法Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」などのソーシャルワークに関する講義科目のほか、精神保健福祉士養成の指定講義科目を配置する。ソーシャルワークの知識・技術の修得を涵養し、演習科目、実習科目へとつなげていく。

また、心理の理解を深めるため、「知覚・認知心理学」、「学習・言語心理学」、「感情・人格心理学」など9科目を配置する。さらに、「認知症ケア論」では、認知症という疾患が多様で複合的な症状を呈するものであり、また、認知症のその人だけでなく、家族や地域の問題としての対応が求められるものでもあるため、時間をかけて理解する必要があるため、大学の附属施設に認知症研究所を持つ利点を活かした特徴的な科目として配置する。

(B) 『医療DX・福祉管理運営の実践』

医療DXを理解する科目として、「医療DXワークショップA・B・C」を配置する。マネジメント理論の修得科目として、「経営管理論」、「人的資源管理論」を配置し、病院や医療関連施設のマネジメントに関連する科目として、「医療管理総論」、「医療安全・臨床倫理」を配置した。保健・医療・福祉など分野から地域を対象とした課題解決のための科目として、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「地域連携実践」、「ソーシャル・ビジネス」を配置し、地域社会と事業の創造について学び、公共性の高い事業である保健・医療・福祉などによる地域の活性化や社会貢献への期待に応えられるよう、知識基盤を築くことがで

きる科目を配置した。ただし、これらの科目はソーシャルワークをより発展させていく科目であり、選択は学生の主体性に任せる。

(C) 『ソーシャルワーク演習』

知識と技術を具体化していくために、ケーススタディ（CS）など様々な学びの手法を提供する演習科目として、「ソーシャルワーク演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」の演習科目を配置する。「ソーシャルワーク演習Ⅴ（精神）・Ⅵ（精神）・Ⅶ（精神）」については、精神保健福祉士を目指す者を対象とした科目となる。加えて、「心理演習」も配置する。

ICF（国際生活機能分類）の視点やソーシャルワークの知識・技術を、アクティブ・ラーニングを用いた演習科目での学びを通じて、より実践力を高め、実習科目と関連づけていくことを目指す。

(D) 『ソーシャルワーク実習』

「ソーシャルワーク実習指導Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」、「ソーシャルワーク実習Ⅰ・Ⅱ」のほか、「スクールソーシャルワーク実習指導」、「スクールソーシャルワーク実習」、「心理実習」の実習科目を配置する。専門基礎教育科目や専門教育科目の「ソーシャルワークの理論と方法」、「医療DX・福祉管理運営の実践」、「ソーシャルワーク演習」の科目で学んできた知識・技術について、実際の保健・医療・福祉など分野の現場で一定時間数の実習を行うことで、知識・技術の理解と獲得を目指し、また自分自身の現状および課題に気づき、さらなる学びに向かう姿勢を涵養する。

配属実習前の実習指導、実習時における巡回訪問指導ならびに帰校日指導、配属実習後の事後指導など、科目との連動を意識する。

(E) 『総合科目』

総合科目は他の2区分の学びを、演習を通じて社会で実践できるよう、形式知を応用し活用するための科目である。「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」の3科目（6単位）を必修とし、「卒業研究」（4単位）を選択科目とする。

演習科目は、少人数制とし、ゼミナリストが個々の目指す進路に向けてテーマを定め、調査・研究により、その専門性を探究できるよう支援する。卒業研究を選択する学生には、演習の成果の論文作成指導を行い、進学を希望する学生には、卒後の高度専門教育につなぐ指導方法をとる。

(3) 設置の趣旨の実現に向けた科目構成

学科の教育課程は、大きく「基礎教育科目（24単位以上）」、「専門基礎教育科目（52単位以上）」と「専門教育科目（48単位以上）」の3区分で編成した。卒業要件は合計124単位以上である。

「基礎教育科目」では、幅広い教養と、大学での学びに必要な基礎的な学修スキルを身につけることができる。これにより、人間を尊重する態度や高い倫理観そして論理的思考力を養う。

「専門基礎教育科目」では、基礎的な専門知識獲得と多職種連携と地域における実践を重視するため、保健・医療・福祉などの専門性を持つために必要な基礎知識や技術、多職種との連携、地域での実践および経営を学ぶための科目を配置した。

「専門教育科目」では、ソーシャルワークを実践できる能力（知識と技術）を

確実に修得すること、人の心理面を理解し実践できる能力（知識と技術）、さらに社会人として実践現場で仕事をする際に、専門職として質の高い支援を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置する。また、各人の将来目標に応じた資格取得を実現するための科目を配置した。

（４） 必修科目・選択科目の構成と理由

①必修科目について

基礎教育科目では、『人間と文化』の区分から「心理学と心理的支援」、「発達心理学」といった心理に関する科目のほか、北海道という地域を理解することを重要視し「北海道史」、さらに医療・福祉分野において関係の深い「ボランティア活動」の４科目、『人間と社会』の区分から社会科学分野の基本的な知識、教養を身につけるため「法学入門」と「社会学と社会システム」の２科目、『健康科学』の区分から「健康とスポーツⅠ」１科目、『語学』の区分から読解力や文章力、レポートの書き方など大学生に必要な母国語の知識を正しく学び、社会人基礎力としての正しい敬語やビジネス文書の作成等ができるよう、その基礎力を養うことを目的に「日本語表現」と、国際社会での交流の際の強みとなるよう「英語Ⅰ」の２科目を必修とした。

専門基礎教育科目では、『社会福祉の基礎』の区分から、１５科目（２９単位）を必修とした。医療ＤＸマネジメント学科との共通の必修科目として「ヒューマンデザイン論」を配置している。本学科の特徴である「共生社会デザイン論」、「社会福祉の原理と政策Ⅰ・Ⅱ」、「ソーシャルワークの原理」、「ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅰ」は、本学科の学びの根源であるため必修科目とし、また、地域における実践の理解や社会保障制度の理解を目指す科目として「地域福祉と包括的支援体制Ⅰ・Ⅱ」、「社会保障Ⅰ・Ⅱ」を必修科目とした。ＩＣＦ（国際生活機能分類）の視点を学ぶ科目として、「ＩＣＦの理解」、「医学概論」、「リハビリテーション論」、「保健医療と福祉」、さらにソーシャルワーク実践において重要な「権利擁護を支える法制度」についても必修科目とした。『医療ＤＸ・福祉経営の基礎』の区分からは、「情報リテラシー」、「福祉サービスの組織と経営」および「介護施設経営」を必修とし、マネジメントの基礎を理解することや、地域における連携などを学ぶことを目的とし、ソーシャルワークにおいても必要となるマネジメントについて３科目を必修とした。

専門教育科目では、『ソーシャルワークの理論と方法』の区分からは、「ソーシャルワークの理論と方法Ⅰ・Ⅱ」の２科目のみ必修としている。『ソーシャルワーク演習』の区分からは、ＩＣＦ（国際生活機能分類）の視点やソーシャルワークの知識・技術についてアクティブ・ラーニングを用いた演習科目での学びを通じてより実践力高めていくことを目指し「ソーシャルワーク演習Ⅰ」を必修とした。また、『総合科目』の区分からは、科目での学びについて演習を通じて総合的に理解することを目的に「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」の３科目を必修として配置した。

以上のように、必修科目は４３科目である。

②選択科目について

基礎教育科目においては、『人間と文化』、『人間と社会』、『健康科学』および『語学』に分類し、２４単位以上を卒業要件と定め、幅広く偏りのない知識基盤を築くことを意図し、選択の自由度を高めるため、２３科目を選択科目として配置した。

専門基礎教育科目においては、保健・医療・福祉などの専門性を持つために必要な基礎知識や技術、多職種との連携、地域での実践および経営を学ぶための科目を配置し、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。25科目を選択科目として配置した。

専門教育科目においては、『ソーシャルワークの理論と方法』の区分からは26科目が選択科目として配置され、学生個々の将来像を見据え、社会福祉士、精神保健福祉士、スクールソーシャルワーカー、心理職といった向かうべき進路に合わせて選択できるようになっている。『医療DX・福祉管理運営の実践』の区分からは、10科目すべてが選択科目であり、医療DXを理解する科目やマネジメント理論の修得、病院や医療関連施設のマネジメントに関連する科目を配置した。また、保健・医療・福祉などの分野から地域を対象とした課題解決のための科目として、「持続可能社会と地域医療福祉経営」、「地域連携実践」、「ソーシャル・ビジネス」の科目を配置し、地域社会と事業の創造について学び、公共性の高い事業である保健・医療・福祉などによる地域の活性化や社会貢献への期待に応えられるよう、知識基盤を築くことができる科目を配置した。『ソーシャルワーク演習』の区分では、学生個々の向かうべき進路に応じて8科目が配置されている。同様に、『ソーシャルワーク実習』の区分においても、学生の資格取得に合わせて実習指導と実習が計9科目配置されている。『総合科目』の区分では、「卒業研究」1科目が選択科目であり、選択する学生には、それらの成果を論文にまとめるまでの指導を行い、大学卒業以降の高度専門教育への進学など将来の選択肢の拡大を支援する。

以上から、基礎教育科目では23科目、専門基礎教育科目では25科目、専門教育科目では54科目が選択科目として配置されている。

（５） 各科目の配当年次及び設定単位数の考え方

基礎教育科目においては、人間理解の基礎となる学問知識を得るとともに、学生個人の価値観や人間観を育て、科学的思考力や大学生として主体的・自律的に学ぶ姿勢を身に付けることを目標とした科目を配置し、多くを1・2年次の配当科目としている。科目をテーマごとに『人間と文化』、『人間と社会』、『健康科学』および『語学』に分類し、24単位以上を卒業要件と定め、幅広く偏りのない知識基盤を築くことを意図した。また選択の自由度を高めるため、科目数を広く設定するよう配置した。

専門基礎教育科目は、保健・医療・福祉などの専門性を持つために必要な基礎知識や技術、ICF（国際生活機能分類）の視点、多職種との連携、地域での実践および福祉や医療等の情勢、経営や管理運営の基礎を学ぶための科目を配置した。本科目は、専門教育科目の理解につなげることを目的としている。その中で『社会福祉の基礎』、『医療DX・経営の基礎』に分類し、1～3年次を中心に配置した。

専門教育科目は、ソーシャルワークで求められる知識と技術を確実に修得すること、人の心理を理解すること、さらにソーシャルワークの専門職として質の高い支援を実践するための知識と技術を修得するための科目を配置した。『ソーシャルワークの理論と方法』および『医療DX・福祉管理運営の実践』において、知識・技術を学び、「ソーシャルワーク演習」においては演習を通して知識と技術を統合し、「ソーシャルワーク実習」ではこれまで学んだものを、実践できるよう具体化していくのが目的である。さらに『総合科目』として、「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」の3科目を必修とし、知識の定着を図るため、

きめ細かい学修を可能とする個別・少人数指導を重視した教育を行うため、少人数制のゼミナール形式とし、学生個々の目指す進路に向けてテーマを定め、調査・研究することにより、その専門性を探究できるよう支援する。ゼミナールを通じて、ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL）を行い、実践力を涵養する。さらに、自らの研究や他の学生の研究について、ディスカッションを重ねながら展開し、学生個々の目指す進路に向けてテーマを定め、調査・研究することにより、その専門性を探究できるよう支援していく。「卒業研究」は選択科目とする。体験学修や事例検討などを行うことで高い実践力を育てることを目指す。

3) 主要授業科目設定の考え方

主要授業科目としては、本学科では、ソーシャルワークの学びを重要視しているため、社会福祉士・精神保健福祉士養成の該当科目を中心に主要授業科目として設定している。

基礎教育科目では、社会福祉士・精神保健福祉士養成の科目である「心理学と心理的支援」、「社会学と社会システム」の2科目を設定した。

専門基礎教育科目では、医療DXマネジメント学科と共通で「ヒューマンデザイン論」を主要授業科目に位置づけ、学科名でもある「共生社会デザイン論」と、ソーシャルワークの基礎となる「ソーシャルワークの原理」を主要授業科目として配置した。そのほかは、社会福祉士・精神保健福祉士養成の科目である「社会福祉の原理と政策Ⅰ・Ⅱ」、「地域福祉と包括的支援体制Ⅰ・Ⅱ」、「社会保障Ⅰ・Ⅱ」、「障害者福祉」、「権利擁護を支える法制度」、「刑事司法と福祉」、「社会福祉調査の基礎」、「ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅰ」、さらに社会福祉士養成における専門科目である「保健医療と福祉」、「貧困に対する支援」、「高齢者福祉」、「児童・家庭福祉」、「福祉サービスの組織と経営」の20科目を設定した。

専門科目においても同様に、社会福祉士・精神保健福祉士養成の該当科目を中心に主要授業科目とした。社会福祉士養成では、「ソーシャルワークの基盤と専門職Ⅱ」、「ソーシャルワークの理論と方法Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」、「ソーシャルワーク演習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ」、「ソーシャルワーク実習指導Ⅰ・Ⅱ」、「ソーシャルワーク実習Ⅰ」の12科目、精神保健福祉士養成では、「精神医学と精神医療Ⅰ・Ⅱ」、「現代の精神保健の課題と支援Ⅰ・Ⅱ」、「精神保健福祉の原理Ⅰ・Ⅱ」、「精神保健福祉制度論」、「精神障害リハビリテーション論」、「ソーシャルワークの理論と方法Ⅴ・Ⅵ」、「ソーシャルワーク演習Ⅴ（精神）・Ⅵ（精神）・Ⅶ（精神）」、「ソーシャルワーク実習指導Ⅲ（精神）・Ⅳ（精神）」、「ソーシャルワーク実習Ⅱ（精神）」の16科目である。さらに、「スクールソーシャルワーク論」、「スクールソーシャルワーク演習」、「スクールソーシャルワーク実習指導」、「スクールソーシャルワーク実習」の4科目についても主要授業科目とした。総合科目の区分である「基礎演習」、「専門演習Ⅰ」、「専門演習Ⅱ」、「卒業研究」の4科目についても主要授業科目として設定している。

以上、合計58科目が主要授業科目である。

4) 1単位時間設定の考え方

1単位とは、学生が1科目について行う45時間の学修活動を意味し、その学修活動とは授業と事前・事後学修で構成している。授業時間だけではなく、事前・事後学修として、予習・復習の時間も設定している。

5) 1年間の授業期間及び各授業科目の授業期間の考え方

1 学年の学期区分は、前期と後期の 2 期で区分している。1 学期の授業期間は15週間、各授業科目の 1 時限の標準の授業時間は、90分間で設定している。

5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

【ヒューマンデザイン学部】

1) 教育方法

(1) 授業方法及び適正学生数の考え方

①授業方法

本学科の授業方法は、講義、演習、実習から構成し、知識の理解を目的とする教育については「講義」、態度・志向性および技能の修得や事例検討等の討議による教育については「演習」、理論的知識や技能を実務に応用する技術を身に付けることを目的とする教育については「実習」形式で行い、バランス良く配置した。

一部の科目において、アクティブ・ラーニング（ケーススタディ（CS）や問題解決型学習（PBL））を導入する。特に演習科目などにおいて、課題研究や問題解決型学習（PBL）、プレゼンテーションなど、学生が主体となり授業に参加する形態を採用することで、授業の中で議論し、結論をまとめる能力を学修し「知識の定着」や「知識活用による問題解決能力の育成」につなげ、さらにコミュニケーション能力も身に付ける。

②適正学生数の考え方

医療DXマネジメント学科は定員40名、共生社会デザイン学科は定員80名を適正学生数として最適化したカリキュラム編成としており、定員程度であれば授業形式によらず適正な教育が可能である。

(2) 配当年次の設定

配当年次は教育課程で定めた知識と技術を4年間で体系的かつ効率的に学修できるように各科目を配当している【資料6・8】【資料7・9】【資料10・11】。1 年次は人間として基礎的な学びを主とする基礎教育科目を主としながら専門基礎教育科目や専門教育科目の中でも基礎的な科目を配置し、2 年次以降は徐々に基礎教育科目の配当割合が減少するとともに専門基礎教育科目と専門教育科目の配当割合が増すことで科目の専門性を高め、4 年次の各科目群でも専門性の高い科目を問題なく学修できるように設定した。

2) 履修指導方法

1 年次から 2 年次にかけては 2 名の基幹教員を学年担任として配置し、各期の個別面談のほか、授業や生活を含めて常に相談相手となる。3～4 年次は必修科目である専門演習担当教員が数人ずつを指導し、1～2 年次同様の対応を行う。

また、基幹教員は学生からの授業や履修、学生生活等に関する質問や相談に応じるための特定の時間帯（オフィスアワー）を設ける。設定した時間帯であれば、予約なしで教員を訪問することができる。

入学時にオリエンテーションを実施し、本学で学ぶ意義や目的、教育理念、教育目標から 4 年間で育成目標とする能力を踏まえて、卒業後の進路や将来的な展望を考えて学修することができるガイダンスを行う。

学年担任および専門演習担当教員は、学期ごとにカリキュラムツリー【資料7・9】や履修モデル【資料12・14】を示しながら教育課程について説明し、学生の適性や希望に応じた履修科目の選択に関する個別の履修相談に応じる履修指導体制を整備する。

共生社会デザイン学科は、社会福祉士、精神保健福祉士、スクールソーシャルワーカー、公認心理師（指定科目履修）を目指すことができる。入学時に全学生にオリエンテーションを実施し、その後に希望を募り履修希望者を選考するための面談を実施する【資料13】。具体的には、履修モデル【資料14】やカリキュラム・ツリー【資料9】を提示しながら、カリキュラム編成の基本的な考え方、履修方法、学修方法および健康管理、大学施設内の利用に関する説明などを指導する。

履修モデルは、共生社会デザイン学科には、社会福祉士国家試験受験資格取得を目指すモデル、精神保健福祉士国家試験受験資格を目指すモデル、社会福祉士と精神保健福祉士の2つの国家試験受験資格を目指すモデル、心理に関する科目を履修し卒業後の実務経験を経て公認心理師を目指すモデル、社会福祉士もしくは精神保健福祉士とスクールソーシャルワーカーを目指すモデルがある。

共生社会デザイン学科の教育課程は、社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則、精神保健福祉士短期養成施設等および精神保健福祉士一般養成施設等指定規則に定める教育内容（別表第一）に適合しており、社会福祉士、精神保健福祉士国家試験受験資格を修得することができる。

（１）履修科目の年間登録上限（CAP制）設定の考え方

本学では、1単位の単位修得に必要な学修時間を確保し、学修の質の向上と学修の効率化をはかるために、履修登録科目数の上限制度であるCAP制を学年ごとに導入する。単位数は以下のとおりである。

学年	1年	2年	3年	4年
1年間の上限 (単位数)	45単位	45単位	45単位	45単位

（２）他大学での既修得単位の考え方

本学に入学する前に在籍していた他大学等にて修得した単位は、提出された授業内容のわかるシラバス等を照合した上で内容の同一性、授業時間数および単位数を確認し授業科目ごとに修得単位として認定する。なお単位認定にあたっては、教務委員会および学部教授会での審議を経て、学長が決定する。

3）卒業要件

本学は、単位制を採用する。卒業の要件は、大学に4年以上在学し、124単位以上を修得した者とする。

各領域の必要な単位数は、以下に定める。ただし、それぞれの学科で指定する科目もあり、以下では最低限のものを示す。

【医療DXマネジメント学科】

（１）基礎教育科目

基礎教育科目は29科目あり、必修を含め24単位以上修得しなければならない。このうち、『人間と文化』の領域からは8単位以上、『人間と社会』の領域からは10単位以上、『健康科学』から2単位以上、『語学』の領域からは4単位以上とする。

（２）専門基礎教育科目

専門基礎教育科目は30科目あり、必修を含め40単位以上修得しなければならない。このうち『社会福祉と情報の基礎』の領域18単位以上、『マネジメントの基礎』の領域は12単位以上とする。

（３）専門教育科目

専門教育科目は60科目あり、必修科目を含めて60単位以上を修得しなければならない。そのうち『総合科目』として「基礎演習」、「専門演習Ⅰ・Ⅱ」の6単位を必修とする。

（４）履修上の注意事項

年次を指定して配置している授業科目は、当該年次の学生または上級年次の学生が履修できる。

（５）成績評価

成績評価は以下のように行い、G P（Grade Point）でも評価する。

成績評価については、90点以上を「A A」の「秀」、80点以上を「A」の「優」、70点以上を「B」の「良」、60点以上を「C」の「可」、60点未満を「D」の「不可」の5段階の評価で表す。

また、GPは、「A A」は4.0、「A」は3.0、Bは2.0、Cは1.0、不合格は0.0とする。

評 点	区 分	成績評価		G P
100～90点	合格	A A	「秀」	4.0
89～80点		A	「優」	3.0
79～70点		B	「良」	2.0
69～60点		C	「可」	1.0
59点以下	不合格	D	「不可」	0.0
認定科目	合格	N		

評価にあたっては、各教員がシラバスで明記している。出欠で評価することとはせず、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則として評価する。

【共生社会デザイン学科】

（１）基礎教育科目

基礎教育科目は33科目あり、必修を含め24単位以上修得しなければならない。このうち『人間と文化』の領域からは10単位以上、『人間と社会』の領域からは8単位以上、『健康と科学』から2単位以上、『語学』の領域からは4単位以上とする。

（２）専門基礎教育科目

専門基礎教育科目は30科目あり、52単位以上修得しなければならない。このうち、『社会福祉の基礎』の領域は46単位以上、『医療D X・福祉経営の基礎』の領域は6単位以上とする。

（３）専門教育科目

専門教育科目は42科目あり、必修科目を含めて48単位以上を修得しなければならない。そのうち『総合科目』として「基礎演習」、「専門演習Ⅰ・Ⅱ」の

6単位を必修とする。

(4) 履修上の注意事項

履修上の注意事項は以下のとおりである。

(A) 年次を指定して配置している授業科目は、当該年次の学生または上級年次の学生が履修することとする。

(B) 社会福祉士、精神保健福祉士国家試験受験資格を得るために必要な科目の履修については、担当教員が責任をもって指導する。

(5) 成績評価

成績評価は以下のように行い、G P (Grade Point) でも評価する。

成績評価については、90点以上を「A A」の「秀」、80点以上を「A」の「優」、70点以上を「B」の「良」、60点以上を「C」の「可」、60点未満を「D」の「不可」の5段階の評価で表す。

また、GPは、「A A」は4.0、「A」は3.0、Bは2.0、Cは1.0、不合格は0.0とする。

評 点	区 分	成績評価		G P
100～90点	合格	A A	「秀」	4.0
89～80点		A	「優」	3.0
79～70点		B	「良」	2.0
69～60点		C	「可」	1.0
59点以下	不合格	D	「不可」	0.0
認定科目	合格	N		

評価にあたっては、各教員がシラバスで明記している。出欠で評価することはせず、学力3要素「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性・多様性・協働性」を原則として評価する。

6. 実習の具体的計画

【医療DXマネジメント学科】

なし

【共生社会デザイン学科】

1) 社会福祉士

(1) 実習の目的

「ソーシャルワーク実習Ⅰ」では、ソーシャルワークの実践に必要な各科目の知識と技術を統合し、社会福祉士としての価値と倫理に基づく支援を行うための実践能力を養うとともに、支援を必要とする人や地域の状況をICF（国際生活機能分類）の視点を踏まえた社会生活モデルに基づきアセスメントし、その生活上の課題（ニーズ）について把握する。その把握した課題に対応するため、支援を必要とする人の内的資源やフォーマル・インフォーマルな社会資源を活用した問題解決プログラムの作成、実施およびその評価ができる能力を修得する。

さらには、包括的・重層的な地域生活支援に必要な関連分野の専門職との連携のあり方およびその具体的内容を実践的に理解する。

（２）実習先の確保の状況

北海道札幌市ならびにその近郊でソーシャルワーク実習を行うため、38ヵ所、約90人分の施設および機関を確保し、承諾を得ている【資料15】。

承諾を得ている施設、機関は、特別養護老人ホーム、障害者支援施設、放課後等デイサービス、社会福祉協議会、医療機関が中心であり、いずれも社会福祉士実習指導者講習会を修了した実習指導者が指導にあたることのできる施設、機関である。

（３）実習先との契約内容

実習内容は、社会福祉士介護福祉士学校指定規則及び社会福祉に関する科目を定める省令の一部を改正する省令（令和2（2020）年3月6日文科科学省・厚生労働省令第1号）と社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて（令和元（2019）年6月28日 社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室）に従い、「ソーシャルワーク実習Ⅰ要綱」を作成した。

実習施設との契約は、実習先に「ソーシャルワーク実習Ⅰ要綱」を明示し、理解を得たうえで実習承諾書を受領している。

実習の承諾に際しては、本学および実習施設の責務を明確にするとともに、特に個人情報保護や事故防止の対応（事故防止・感染予防策）については、以下のとおりとする。

①個人情報保護

個人情報保護については、医療介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスに関するQ&A（事例集）（平成29年5月30日 個人情報保護委員会事務局 厚生労働省）に基づくとともに、法的な守秘義務であることを踏まえた指導を徹底して行う。なお、実習中に知りえる利用者情報に関しては、実習生、実習指導者、実習指導担当教員が連携し個人情報管理に留意する。

②事故防止・感染予防策

実習に備え、施設、機関における事故に対するリスクマネジメントや業務上起こりうる職業感染のリスクについては、つしま医療福祉グループにおける病院や社会福祉施設および本学保健医療学部におけるリスクマネジメントなどの実践を参考にしながら学修する。

また、実習施設機関の指示に従い、感染症に関する抗原・抗体検査および必要に応じた予防接種後の結果を書面にて報告する。新型コロナウイルスなどの感染防止対策を徹底し、日々の検温、マスク着用、手指消毒といった基本的な対策はもとより、実習開始前を含む実習期間中の行動についても留意し、実習施設機関におけるルールに基づく行動を指導する。

（４）実習水準の確保の方策

実習は、社会福祉士関連講義科目、実習事前指導、実習指導者会議、施設・機関での実習、実習事後指導の4段階で行う。施設・機関での実習開始前に、実習で行う上で最低限必要な知識や技術の再確認を行い、実習がより円滑に進み、より深い理解につながるようにする。

実習期間中に実習担当教員は、実習施設・機関に訪問し、「ソーシャルワーク実習Ⅰ要綱」に記載した学修内容の遂行状況、学生の修得状況の確認を行う。実習終了後には、事後の実習指導を演習形式で行うとともに、実習報告会において、来年

度実習を行う学生および実習指導者と質疑応答を行い、実習の成果を確認するとともに、実習の問題点や課題を明確にし、次年度に向けて改善を図る。

(5) 実習先との連携体制

実習施設の実習指導者との詳細な調整は、実習開始前年度に行う。また、実習を開始する前に実習指導者会議を開催し、実習に関する目的、目標、課題の共通認識を図る。実習指導担当教員は、実習期間中に実習指導者と随時連絡をとり、学生の状況を把握し情報を共有する。

(6) 実習前の準備状況

学生の健康管理については、本学で全学生対象に年1回定期健康診断を実施し、学生の健康状況を把握し、必要に応じ健康相談を行う。さらに1年次の健康診断時には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の4種の抗体価とB型肝炎（HBs抗原、HBs抗体）の検査を行う。

なお、入学時に全学生を対象に、学生総合補償制度（Will）に加入する。補償概要は、「自身のケガへの補償」、「第三者に対する賠償責任への補償」、「実習中の感染事故防止の補償」、「共済制度」である。

(7) 事前・事後の指導計画

① 実習前指導

実習前に実習指導担当教員は、学生に対し、講義、演習を行い、目的、目標、課題を明確にする。具体的には、講義、演習において、各実習施設・機関におけるシステムや特徴などを説明し、実習の進め方や留意点について理解させるとともに、学生に対して、実習施設・機関の概要と実習課題・計画の事前課題を課し、それに基づき個別指導を実施する。

② 実習後指導

実習指導担当教員は、個別の学生に対して実習の成果や問題点について、個別面談などにより状況を把握し、必要な指導を行う。

(8) 教員及び助手の配置ならびに巡回指導計画

実習時間数が240時間となっており、夏休み期間と12月の2回の実習を行う。実習施設機関については、異なる機関・事業所の2カ所以上で行うこととし、1つの機関・事業所において180時間以上の実習を必須とし、支援計画の作成、実施、評価といったソーシャルワークの一連の過程を網羅的に実践することとする。ただし、両方とも、学生との実習中の面談については、45時間に1回の学生への指導が必要なことから、実習期間中に6回以上学生との面談を行う。そこで、本学の実習巡回担当教員または実習指導担当教員は、1回目の実習期間中に実習施設・機関への訪問による面談と学生を大学に帰しての面談を2回ずつ実施し、合計4回以上にて、学生の実習状況および問題点について面談による指導を実施する。

2回目の実習期間中には、実習施設・機関への訪問による面談と、学生を大学に帰しての面談を1回ずつ実施し、合計2回以上にて、学生の実習状況および問題点について面談による指導を実施する。この方法によって、2回の実習期間合わせて、合計巡回指導3回、帰校日指導3回、計6回の学生への面談による指導を確保する。

また、学生の状況に合わせ、適宜、実習施設の指導者との連絡を密に行い、訪問指導や帰校指導等を実施し、学生の実習の学びが深まるよう配慮する。

なお、「ソーシャルワーク実習Ⅰ」を担当する教員は、6人を予定しており、教員1人につき、9人程度の対応となる。

（９）実習計画における指導者の配置計画

大学等において開講する社会福祉に関する科目の確認に係る指針について（平成20年3月28日付け社援発第0328003号）7実習に関する事項（５）に該当する者で、社会福祉士の資格を修得した後、相談援助の業務に3年以上従事した経験を有するもので、社会福祉士実習指導者講習会の課程を修了した者であることを本学において、資格証、修了証の写しにより確認している。

（10）成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、実習指導者からの実習評価表、学生が記録する実習日誌、実習レポート、巡回する実習巡回担当教員からの報告、実習終了後の実習報告会などの内容を合わせて、実習指導担当教員が総合的に評価し、教授会において単位を認定する。

2）精神保健福祉士

（１）実習の目的

「ソーシャルワーク実習Ⅱ（精神）」を通して、『精神保健福祉士としてのソーシャルに係る専門的知識と技術の理解』や『精神疾患や精神障害、メンタルヘルスの課題をもつ人びとのおかれている現状に関する知識』に基づき精神保健福祉現場での試行と省察の反復により実践的な技術等を体得するとともに、その生活実態や生活上の課題について具体的に把握する。

また、実習指導者からのスーパービジョンを受け、精神保健福祉士として求められる資質、技能、倫理、自己に求められる課題把握等、総合的に対応し問題解決するプログラムを作成できる能力を修得する。

さらには、包括的・重層的な地域生活支援に必要な関連分野の専門職との連携のあり方およびその具体的内容を実践的に理解する。

（２）実習先の確保の状況

北海道で精神保健福祉士実習を行うため、6カ所20人分の医療機関および5カ所20人分の事業所を確保し、承諾を得ている【資料16】。

承諾を得ている実習施設は、精神科病院、就労継続支援B型事業所が中心であり、いずれも精神保健福祉士実習指導者講習会を終了した実習指導者が指導にあたることのできる精神科病院、事業所である。

（３）実習先との契約内容

実習内容は、大学等において開講する精神障害者の保健および福祉に関する科目の確認に係る指針について（令和2（2020）年12月28日付け文科高第686号、障発1228第12号文部科学省高等教育局長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）に従い、「ソーシャルワーク実習Ⅱ要綱」を作成した。

実習施設との契約は、実習先に「ソーシャルワーク実習Ⅱ指導マニュアル」を明示し、理解を得たうえで実習承諾書を受領している。

実習の承諾に際しては、本学および実習施設の責務を明確にするとともに、

特に個人情報保護や事故防止の対応（事故防止・感染予防策）については、以下のとおりとする。

①個人情報保護

個人情報保護については、医療介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスに関するQ&A（事例集）（平成29年5月30日 個人情報保護委員会事務局 厚生労働省）に基づくとともに、法的な守秘義務であることを踏まえた指導を徹底して行う。なお、実習中に知りえる利用者情報に関しては、実習生、実習指導者、実習指導担当教員が連携し個人情報管理に留意する。

②事故防止・感染予防策

実習に備え、病院・事業所における事故に対するリスクマネジメントや業務上起こりうる職業感染のリスクについては、つしま医療福祉グループにおける病院や社会福祉施設および本学保健医療学部におけるリスクマネジメントなどの実践を参考にしながら学修する。また、実習病院・事業所の指示に従い、感染症に関する抗原・抗体検査および必要に応じた予防接種後の結果を書面にて報告する。新型コロナウイルスなどの感染防止対策を徹底し、日々の検温、マスク着用、手指消毒といった基本的な対策はもとより、実習開始前を含む実習期間中の行動についても留意し、実習病院・事業所におけるルールに基づく行動を指導する。

（４）実習水準の確保の方策

実習は、精神保健福祉関連講義科目、実習事前指導、実習指導者会議、精神科病院・事業所での実習、実習事後指導の４段階で行う。施設・期間での実習開始前に、実習で行う上で最低限必要な知識や技術の再確認を行い、実習がより円滑に進み、より深い理解につながるようにする。実習期間中に実習担当教員は、実習病院・事業所に訪問し、「ソーシャルワーク実習Ⅱ要綱」に記載した学習内容の遂行状況、学生の修得状況の確認を行う。

実習終了後には、事後の実習指導を演習形式で行うとともに、実習報告会において、次年度に実習を行う学生および実習指導者と質疑応答を行い、実習の成果を確認するとともに、実習の問題点や課題を明確にし、次年度に向けて改善を図る。

（５）実習先との連携体制

実習病院・事業所の実習指導者との詳細な調整は、実習開始前年度に行う。また、実習に入る前に実習指導者会議を開催し、実習に関する目的、目標、課題の共通認識を図る。実習指導担当教員は、実習期間中に実習指導者と随時連絡をとり、学生の状況を把握し情報を共有する。

（６）実習前の準備状況

学生の健康管理については、本学で全学生対象に年１回定期健康診断を実施し、学生の健康状況を把握し、必要に応じ健康相談を行う。さらに1年次の健康診断時には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の４種の抗体価とB型肝炎（HBs抗原、HBs抗体）の検査を行う。

なお、入学時に全学生を対象に、学生総合補償制度（Will）に加入する。補償

概要は、「自身のケガへの補償」、「第三者に対する賠償責任への補償」、「実習中の感染事故防止の補償」、「共済制度」である。

（７）事前・事後の指導計画

① 実習前指導

実習前に実習指導担当教員は、学生に対し、講義、演習を行い、目的、目標、課題を明確にする。具体的には、講義、演習において、各実習病院・事業所におけるシステムや特徴などを説明し、実習の進め方や留意点について理解させるとともに、学生に対して、実習病院・事業所の概要と実習課題・計画の事前課題を課し、それに基づき個別指導を実施する。

② 実習後指導

実習指導担当教員は、個別の学生に対して実習の成果や問題点について、個別面談などにより状況を把握し、必要な指導を行う。

（８）教員及び助手の配置ならびに巡回指導計画

実習時間数が210時間となっているが、ソーシャルワーク実習Ⅰの単位取得学生については、最大60時間まで免除することが可能となる。しかし、本学では、実習先、本人と綿密に打ち合わせを行い、学生の学び、経験が不足することのないよう対応していく。実習先としては、2か所の実習施設・機関（精神科病院等の医療機関および障害福祉サービス事業所・地域活動支援センターなど）に配属される。

精神科医療機関105時間以上、地域事業所45時間～105時間と2領域での実習となり、4年次の実習とする。学生との実習中の面談については、45時間に1回の学生への指導が必要なことから、実習中に6回以上の学生との面談が必要となる。そこで、本学の実習巡回担当教員または実習指導担当教員は、各実習機関に3の巡回訪問を行う。また、実習期間中に学生を3回、大学に帰すこととし、合計6回以上、学生の実習状況および課題について面談による指導を実施する。この方法によって、2回の実習期間合わせて、合計で巡回指導3回、帰校日指導3回、計6回以上の学生への面談による指導を確保する。

また、学生の状況に合わせ、適宜、実習施設の指導者との連絡を密に行い、訪問指導や帰校指導等を実施し、学生の実習の学びが深まるよう配慮する。

精神保健福祉士の履修は20名を上限としており、3人の精神保健福祉士の資格を持つ基幹教員で対応することとなっている。教員一人あたりの学生数は7人以下となっているため、教員の負担については問題ないと考えている。

（９）実習計画施設における指導者の配置計画

精神障害者の保健および福祉に関する科目を定める省令第1条第8項（平成27年10月21日付け文科高第686号、障発1021第1号文部科学省高等教育局長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）7実習に関する事項（3）に該当する者で、精神保健福祉士の資格を修得した後、相談援助業務に3年以上従事した経験を有するもので、精神保健福祉士実習指導者講習会の課程を修了した者であることを本学において、資格証、修了証の写しにより確認している。

（10）成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、実習指導者からの実習評価表、学生が記録する実習日誌、実習レ

ポート、巡回する実習巡回担当教員からの報告、実習終了後の実習報告会などの内容を合わせて、実習指導担当教員が総合的に評価し、教授会において単位を認定する。

3) スクールソーシャルワーカー

(1) 実習の目的

スクールソーシャルワーク実習の目的は、児童生徒が過ごす学校現場と教職員活動の実際を体験的に学び、スクールソーシャルワーカーとして支援が必要となる教育現場の課題を発見する力を養い、教職員および家庭や関係機関と連携するための実践的な取り組みを理解すること、もってスクールソーシャルワーカーに求められる総合的対応力を修得することである。

先に履修したソーシャルワーク実習Ⅰの学習内容を基礎として、次の事項を発展的に学ぶ。①児童生徒および教職員との円滑な人間関係を形成すること、②支援対象との援助関係を形成するとともにニーズ把握と支援計画を作成すること、③ケース会議等に参加しスクールソーシャルワーカーに求められる役割を理解すること、④子ども家庭を対象とした地域の支援体制を理解すること、⑤子どもの権利条約、社会福祉士の倫理綱領、教職員の職務規程を遵守し、その姿勢を身につけること。

(2) 実習先の確保の状況

北海道札幌市ならびにその近郊でスクールソーシャルワーク実習を行うため、5ヵ所、10人分の実習機関を確保し承諾を得ている【資料17】。

承諾を得ている機関は、現にスクールソーシャルワーカーが配置されている教育委員会、高等学校である。

(3) 実習先との契約内容

実習内容は、「社会福祉士等ソーシャルワークに関する国家資格有資格者を基盤としたスクールソーシャルワーク教育課程認定事業に関する規程（2024年5月12日改正、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟）」および「スクールソーシャルワーク教育課程認定に関する規程第6条第7項に規定する科目の教育内容、教員要件、スクールソーシャルワーク実習の指定施設、実習指導者の要件及び認定審査申請等の諸様式等の改正について（通知）（2024年6月1日、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟）」に従い、スクールソーシャルワーク実習要綱を作成する。

実習施設との契約は、実習先にスクールソーシャルワーク実習要綱を明示し、理解を得たうえで実習承諾書を受領している。

実習の承諾に際しては、本学および実習機関の責務を明確にするとともに、特に個人情報保護や事故防止の対応（事故防止・感染予防策）については、以下のとおりとする。

① 個人情報保護

個人情報保護については、医療介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスに関するQ&A（事例集）平成29年5月30日 個人情報保護委員会事務局 厚生労働省に基づくとともに、法的な守秘義務であることを踏まえた指導を徹底して行う。なお、実習中に知り得た児童生徒と家庭、教職員情報に関しては、実習生、実習指導者、実習指導担当教員が連携し個人情報管理に留意する。

② 事故防止・感染予防策

実習に備え、施設、機関における事故に対するリスクマネジメントや業務上起こりうる職業感染のリスクについては、つしま医療福祉グループにおける病院や社会福祉施設および本学保健医療学部におけるリスクマネジメントなどの実践を参考にしながら学修する。

また、実習施設機関の指示に従い、感染症に関する抗原・抗体検査および必要に応じた予防接種後の結果を書面にて報告する。新型コロナウイルスなどの感染防止対策を徹底し、日々の検温、マスク着用、手指消毒といった基本的な対策はもとより、実習開始前を含む実習期間中の行動についても留意し、実習施設機関におけるルールに基づく行動を指導する。

（４）実習水準の確保の方策

実習は、スクールソーシャルワーク専門科目および教育関連科目を履修または履修中の学生を対象として、実習前指導、実習、実習後指導の段階で行う。また、実習開始前に、必要な知識や技術の修得状況を確認し、所定の基準を満たした者を配属する。

実習期間中に実習指導担当教員は、実習機関に訪問し、スクールソーシャルワーク実習要綱に記載した学修内容の遂行状況、学生の修得状況の確認を行う。実習終了後には、事後の実習指導を演習形式で行う。また、実習報告会において次年度に実習を行う学生、実習指導者との質疑応答を行い実習成果の確認をするとともに、実習の問題点や課題を明確にして次年度以降の実習指導体制に向けた改善を図る。

（５）実習先との連携体制

実習機関の実習指導者との詳細な調整は、実習開始前年度に行う。また、実習を開始する前に実習指導者会議の開催または個別連絡調整にて、実習に関する目的、目標、課題の共通認識を図る。実習指導担当教員は、実習期間中に実習指導者と随時連絡をとり、学生の状況を把握し情報を共有する。

（６）実習前の準備状況

学生の健康管理については、本学で全学生対象に年１回定期健康診断を実施し、学生の健康状況を把握し、必要に応じ健康相談を行う。さらに１年次の健康診断時には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の４種の抗体価とＢ型肝炎（HBs抗原、HBs抗体）の検査を行う。

なお、入学時に全学生を対象に、学生総合補償制度（Will）に加入する。補償概要は、「自身のケガへの補償」、「第三者に対する賠償責任への補償」、「実習中の感染事故防止の補償」、「共済制度」である。

（７）事前・事後の指導計画

① 実習前指導

実習前に実習指導担当教員は、学生に対し、講義、演習を行い、実習に関する目的、目標、課題を明確にする。具体的には、講義、演習において、各実習機関の機能と特徴などを説明し、実習の進め方や留意点について理解させる。また、学生に対して、実習機関の概要と実習課題・計画の事前課題を課し、それに基づき個別指導を実施する。

② 実習後指導

実習指導担当教員は、個別の学生に対して実習の成果や課題について、個別面談などにより状況を把握し、必要な指導を行う。

（８）教員及び助手の配置ならびに巡回指導計画

実習時間数80時間について、概ね6～7月または概ね9～10月の期間に実施する。実習巡回指導は、スクールソーシャルワーク実習指導担当教員が、実習期間中に実習機関への訪問による面談と学生を大学に帰しての面談を各1回以上実施し、学生の学修状況の把握と課題について指導する。

また、学生の状況に合わせ、適宜、実習機関の指導者との連絡を密に行い、訪問指導や帰校指導等を実施し、学生の実習の学びが深まるよう配慮する。

なお、スクールソーシャルワーク実習を担当する教員は、2人を予定しており、教員1人につき、8人程度となる。

（９）実習計画における指導者の配置計画

学校（教育委員会等の所属を含む）において、現にスクールソーシャルワーカーとして、「社会福祉士等ソーシャルワークに関する国家資格有資格者を基盤としたスクールソーシャルワーク教育課程認定事業に関する規程（2024年5月12日改正、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟）」第1条第2項に定める業務に従事している者であって、「スクールソーシャルワーク教育課程認定に関する規程第6条第7項に規定する科目の教育内容、教員要件、スクールソーシャルワーク実習の指定施設、実習指導者の要件及び認定審査申請等の諸様式等の改正について（通知）（2024年6月1日、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟）」1－（1）－ハ）およびニ）に定める教育内容の指導を行うことができる者であることを実習指導者調書により確認している。

（10）成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、実習指導者からの実習評価表、学生が記録する実習日誌、実習レポート、実習巡回教員からの報告、実習終了後の実習報告会などの内容を合わせて、実習指導担当教員が総合的に評価し、教授会において単位を認定する。

4）心理実習

（１）実習の目的

心理実習を通じて、公認心理師として活躍するために必要となる知識および技能を修得する。具体的には、5分野（医療保健、福祉、教育、司法・犯罪、産業・労働）の各施設において実習を行う。実習では、①公認心理師としての職責の自覚、②心理職の仕事と役割、③心理支援を要する者へのチームアプローチ、④多職種連携・地域連携、⑤公認心理師としての職業倫理および法的義務を学習し、身につけることを目的とする。

（２）実習先の確保の状況

心理実習の実習先として、保健医療機関2施設、福祉施設3施設、教育施設1施設、司法関連施設1施設を予定している。実習人数は、概ね15名程度を予定している。実習先への参加人数については、前年度に各施設と相談し、実習受入人数を超過した場合は、実習先を複数にするなどで対応する。【資料18】

（３）実習先との契約内容

実習施設との契約は、実習委託契約書を締結する。契約内容は、実習 目的、実習生（学籍番号・氏名）、実施の時期および期間等、実習の管理、経費、災害補償、損害賠償、守秘義務、契約解除、その他の条項等を規定している。

実習の承諾に際しては、本学および実習施設の責務を明確にするとともに、特に個人情報保護や事故防止の対応（事故防止・感染予防策）については、以下のとおりとする。

① 個人情報保護

個人情報保護については、医療介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスに関するQ & A（事例集）（平成29年5月30日 個人情報保護委員会事務局 厚生労働省）に基づくとともに、法的な守秘義務であることを踏まえた指導を徹底して行う。なお、実習中に知りえる利用者情報に関しては、実習生、実習指導者、実習指導担当教員が連携し個人情報管理に留意する。

② 事故防止・感染予防策

実習に備え、病院・事業所における事故に対するリスクマネジメントや業務上起こりうる職業感染のリスクについては、つしま医療福祉グループにおける病院や社会福祉施設および本学保健医療学部におけるリスクマネジメントなどの実践を参考にしながら学修する。また、実習病院・事業所の指示に従い、感染症に関する抗原・抗体検査および必要に応じた予防接種後の結果を書面にて報告する。

（４）実習水準の確保の方策

履修にあたり、心理演習を修得していることが挙げられる。実習水準の確保として、事前指導では、各実習先の概要、事業内容、地域連携、チームアプローチ等を調べ、実習の同期や目的、実習課題と達成課題を明確にする。事後指導では、各分野・施設の特徴について振り返り、上記の「1）実習の目的」に記した①～⑤に沿ってまとめる。

（５）実習先との連携体制

実習先との調整は、実習開始前年度に行う。連携体制として、実習前に実習指導担当教員と実習指導者との間で実習のスケジュールや内容、指導方針、評価方法等について十分な打ち合わせを行う。また、実習指導担当教員は、実習期間中に実習指導者と随時連絡をとり、学生の状況を把握し情報を共有する。

（６）実習前の準備状況

学生の健康管理については、本学で全学生対象に年1回定期健康診断を実施し、学生の健康状況を把握し、必要に応じ健康相談を行う。さらに1年次の健康診断時には、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の4種の抗体価とB型肝炎（HBs抗原、HBs抗体）の検査を行う。

なお、入学時に全学生を対象に、学生総合補償制度（Will）に加入する。補償概要は、「自身のケガへの補償」、「第三者に対する賠償責任への補償」、「実習中の感染事故防止の補償」、「共済制度」である。

（７）事前・事後の指導計画

学外実習に向けて、心理実習全体の事前指導を行う。具体的には、実習に際しての心構えや態度、各分野における心理職の役割、実習先の概要と特徴から実習に向けて事前課題等を課し、それに基づいて個別指導を実施する。それ以外に実

習に関わる事務的な手続きや緊急連絡体制等についても確認と理解を図る。
実習終了後は、各学生の事前課題に基づいて個別に学習成果と課題を振り返り、個別面談を通して把握し、必要に応じて指導をする。

（８）教員及び助手の配置ならびに巡回指導計画

実習時間数が80時間以上となっている。公認心理師法施行規則（平成29年文部科学省・厚生労働省令第3号。）第3条第3項に規定する実習施設は、実習担当教員による巡回指導が可能な範囲で選定する。

学外実習は、実習担当教員としての公認心理師の資格を有する教員2名が指導にあたる。保健医療分野および福祉分野、教育分野、産業・労働分野での各実習には、複数の学生を配置し、毎回引率する。継続実習の場合、実習期間中に概ね週1回以上定期的に行う。実習前、実習中、実習後を通して、実習に関して不安や悩み等に対して、必要に応じて面談し指導を行う。

（９）実習計画における指導者の配置計画

公認心理師法施行規則（平成29年文部科学省・厚生労働省令第3号。）第3条第4項に規定する実習指導者は、公認心理師の資格を取得した後、法第2条各号に掲げる行為の業務に5年以上従事した経験を有する者であって、かつ、実習指導者を養成するために行う講習会であって文部科学大臣及び厚生労働大臣が別に定める基準を満たすものとしてあらかじめ文部科学大臣及び厚生労働大臣に届け出られたものを修了した者とする。ただし、当分の間、法第2条各号に掲げる行為の業務に5年以上従事し、または従事した経験を有する者のうち、実習演習科目を開設する大学等が適当と認める者を実習指導者とする。本学においては、資格証および実務経験より確認している。

なお、実習指導者が当該心理実習中に実習生を指導することが困難な場合は、実習演習担当教員のうち、心理実習を担当する教員（以下「実習担当教員」という。）が実習施設において実習生に指導を行うこととすることも可能とする。

（10）成績評価体制及び単位認定方法

成績評価は、実習指導者からの実習評価表、学生が記録する実習日誌、実習レポート、巡回する実習巡回担当教員からの報告、実習終了後の実習報告会などの内容を合わせて、実習指導担当教員が総合的に評価し、教授会において単位を認定する。

7. 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

【医療DXマネジメント学科】

必修科目である「地域連携実践」で行う学外実習を通してこれまでに学んできた専門的知識や技術を実際に適用するもので、以下のように実施計画となっている。

1) 実習先の確保の状況

〔実施科目〕 「地域連携実践」（3年次、前期開講）

〔受入人数〕 福祉介護施設20人、病院10人、農福連携施設10人

〔開拓方法〕 共同研究や協力関係にある民間企業や組織への受け入れ、あるいは北海道インターンシップ推進協議会や札幌市の経営者協会より紹介を受け、医

療DXマネジメント学科としてのインターンシップ研修に関わる包括的な関係を築き、覚書を締結する。また、インターンシップ受け入れに協力可能な企業・組織等の情報を収集して、さらに企業実習先を開拓していく。

2) 実習先との連携体制

実習前および実習期間中は、科目担当教員が実習先との連携・協力体制を構築するようにしており、円滑な教育実習が行えるように取り組んでいる。

3) 成績評価体制及び単位認定方法

実習企業からの評価、事前事後指導における評価、実習日誌およびレポート等に基づいて科目担当教員が指導教員と協議し、総合的に評価する。

4) その他

〔実習施設一覧〕

施設名	所在地	授業科目	受入人数
社会福祉法人日本介護事業団CCRC (江別市生涯活躍のまち) (社会福祉施設)	江別市大麻元町154	地域連携実践	10
社会福祉法人ノテ福祉会特別養護老人ホームノテ幸栄の里 (特別養護老人ホーム)	札幌市豊平区月寒東1条13丁目4-5	地域連携実践	5
社会福祉法人ノテ福祉会特別養護老人ホームノテふるさと (特別養護老人ホーム)	札幌市清田区真栄434-6 アンデルセン福祉村	地域連携実践	5
医療法人社団日本医療大学 日本医療大学病院 (医療機関)	札幌市豊平区月寒東3条11丁目1-55	地域連携実践	10
農地所有適格法人 株式会社つまファーム (農福連携施設)	札幌市清田区真栄434-6 アンデルセン福祉村	地域連携実践	10

8. 取得可能な資格

【医療DXマネジメント学科】

1) 取得可能な資格

本学部の卒業要件は、大学に4年以上在学し、124単位以上を修得し卒業することにより、以下の受験資格が取得できる。

医療DXマネジメント学科		
資格名	区分	要件
社会福祉主事	任用資格	社会福祉法第19条第1号に基づき、厚生労働大臣が指定する科目のうち3つ以上を履修して卒業した場合に取得

【共生社会デザイン学科】

1) 取得可能な資格

本学科の卒業要件は、大学に4年以上在学し、124単位以上を修得し卒業することにより、以下の受験資格が取得できる。

共生社会デザイン学科		
資格名	区分	要件
社会福祉士	国家資格	社会福祉士指定科目受講による受験資格取得
精神保健福祉士	国家資格	精神保健福祉士指定科目受講による受験資格取得
社会福祉主事	任用資格	社会福祉法第19条第1号に基づき、厚生労働大臣が指定する科目のうち3つ以上を履修して卒業した場合に取得
スクールソーシャルワーカー	民間資格	社会福祉士および精神保健福祉士を基盤に、スクールソーシャルワーカー養成課程の科目を履修することで取得可能な、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟の認定資格
公認心理師	国家資格	本学科で厚生労働大臣指定の心理学等に関する科目を修め、卒業後一定期間の実務経験を積んだ後に受験資格取得

9. 入学者選抜の概要

1) 受験資格・入学資格

以下に各入試における受験資格・入学資格を示す。

(1) 一般選抜及び大学入学共通テスト利用選抜

次の各号のいずれかに該当する者とする。

- ①高等学校または中等教育学校を卒業した者および令和8（2026）年3月卒業見込みの者。
- ②通常の課程による12年の学校教育を修了した者および令和8（2026）年3月修了見込みの者。（通常の課程以外の課程により、これに相当する学校教育を修了した者および令和8（2026）年3月修了見込みの者を含む）
- ③外国において学校教育における12年の課程を修了した者および令和8（2026）年3月31日までに修了見込みの者またはこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者。
- ④文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者および令和8（2026）年3月31日までに修了見込みの者。
- ⑤専修学校の高等課程（修業年限が3年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る）で、文部科学大臣が定める日以降に修了した者および令和8（2026）年3月修了見込みの者。
- ⑥文部科学大臣の指定した者。
- ⑦高等学校卒業程度認定試験に合格した者および令和8（2026）年3月31日までに合格見込みの者で、令和8（2026）年3月31日までに18歳に達する者。（旧規定による大学入学資格検定に合格した者を含む）
- ⑧その他本学において、個別の入学資格審査により、高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で18歳に達した者および

令和 8（2026）年 3 月 31 日までに達する者。

（２）学校推薦型選抜

令和 8（2026）年 3 月に高等学校もしくは中等教育学校卒業見込み者のうち、次の条件を満たし学校長が推薦する者。

- ①本学を第一志望とし、合格後に入学を確約する者
- ②全体の学習成績の評定平均値状況が 3.0 以上の者

（３）総合型選抜

高等学校もしくは中等教育学校を令和 7（2025）年 3 月に卒業した者および令和 8（2026）年 3 月卒業見込み者のうち、次の条件を満たす者。

- ①本学を第一志望とし、合格後に入学を確約する者。
- ②「医療 D X、マネジメント（経営）に携わる専門職」、「心理師」、「社会福祉士」、「精神保健福祉士」を希望する者。

（４）社会人特別選抜

- ①高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者または令和 8（2026）年 3 月に卒業見込みの者。
- ②外国において学校教育における 12 年の課程を修了した者および令和 8（2026）年 3 月 31 日までに修了見込みの者またはこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者。
- ③文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者および令和 8（2026）年 3 月 31 日までに修了見込みの者。
- ④専修学校の高等課程（修業年限が 3 年以上であること、その他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る）で、文部科学大臣が定める日以降に修了した者および令和 8（2026）年 3 月 31 日までに修了見込みの者。
- ⑤文部科学大臣の指定した者。
- ⑥高等学校卒業程度認定試験に合格した者（旧規定による大学入学資格検定に合格した者を含む）で、令和 8（2026）年 3 月 31 日までに合格見込みの者。保有する者。
- ⑦その他本学において個別の入学資格審査により、高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者。

（５）海外帰国生徒特別選抜

日本国籍を有し、外国で学び、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- ①外国の高等学校を卒業した者または令和 8（2026）年 3 月 31 日までに卒業見込みの者。（日本の通常の課程における学校教育を含む 12 年の課程またはこれに準じ文部科学大臣が別に指定したものを修了もしくは修了見込みであること）ただし、卒業者は出願時に卒業したのち 1 年 6 ヶ月未満であること。
- ②外国の大学入学資格である国際バカロレア、アビトゥア、バカロレア、GCEA の資格を保有する者。
- ③日本の高等学校もしくは中等教育学校（学校教育法第 1 条による学校）を卒業した者または令和 8（2026）年 3 月に卒業見込みの者のうち、次のいずれかに該当する者。
 - (A) 外国の高等学校に 2 年以上継続して在学した者。ただし、日本の高等学校の

在学期間は原則として1年6ヵ月未満であること。

(B) 外国の中学校・高等学校を通じて3年以上継続して在学した者。ただし、日本の高等学校の在学期間は原則として1年6ヵ月未満であること。

(6) 外国人留学生特別選抜

①外国籍を有し、次の各号のいずれかに該当する者

(A) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者または令和8（2026）年3月31日までに修了見込みの者。（12年未満の課程の場合は、さらに指定された準備教育課程を修了した者または修了見込みの者）

(B) 外国において学校教育における12年の課程修了相当の学力認定試験に合格し、本学入学の前日までに18歳に達する者。

(C) 外国において指定された11年以上の課程を修了したとされるものであること等の要件を満たす高等学校に対応する学校の課程を修了した者または修了見込みの者。

(D) 日本国内において、外国の高等学校相当として指定した外国人学校を修了した者または修了見込みの者。（12年未満の課程の場合は、さらに、指定された準備教育課程を修了する必要がある）

(E) 外国の大学入学資格である国際バカロレア、アビトゥア、バカロレア、GCEAの資格を保有する者。

(F) 国際的な評価団体（WASC・CIS・ACSI）の認定を受けた教育施設の12年の課程を修了した者または修了見込みの者で本学入学の前日までに18歳に達する者。

(G) 本学において、個別の入学資格審査により高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められ、本学入学に前日までに18歳に達する者。

②日本語能力について

日本語能力試験（JLPT）のN2レベル以上の者。

2) 入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー：AP）

(1) ヒューマンデザイン学部

ヒューマンデザイン学部が養成する人材像やヒューマンデザイン学部のディプロマ・ポリシーに定める資質と能力を養うことを目指し、ヒューマンデザイン学部のカリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるための条件として、ヒューマンデザイン学部のアドミッション・ポリシーは以下とする。

ヒューマンデザイン学部のアドミッション・ポリシー

1. マネジメントや保健・医療・福祉などに関わる専門的知識を学べる基礎学力を有する人
2. 地域共生社会の実現のために貢献したいと思う人
3. 生活のしづらさを抱えている人に対して、新しいサービスによって人生を豊かにしたいと思う人
4. 社会福祉施設や医療機関等のマネジメントに関心のある人
5. サービスの開発・企画や地域の課題解決を考える力がある人

ヒューマンデザイン学部では、入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に評価・判定する入試方法として一般選抜、大学入学共通テスト利用選抜、学校推薦型選抜、総合型選抜、社会人特別選抜、海外帰国生徒特別選抜、

外国人留学生特別選抜を実施する。また、学力を構成している以下の重要な三つの要素を適切に把握するよう十分留意するとともに、入学後の教育との関連を十分踏まえた上で、高等学校等の学習指導要領にも配慮しながら実施する。

＜学力を構成する三つの要素＞

学力を構成する三つの要素の評価と、ヒューマンデザイン学部のアドミッション・ポリシーの関連性を以下に示す。

1. 基礎的・基本的な知識・技能（知識・技能）：AP 1
2. 自ら必要な思考力・判断力・表現力等の能力（思考力・判断力・表現力）：AP 2
3. 主体性を持ち、多様な人々と協働して学習する態度（主体性・多様性・協働性）：AP 3、AP 4、AP 5

（２）医療DXマネジメント学科

医療DXマネジメント学科のアドミッション・ポリシー

養成する人材像やディプロマ・ポリシーに定める修得を目指し、カリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるための条件として、アドミッション・ポリシーは以下のとおりとした。

医療DXマネジメント学科のアドミッション・ポリシー

1. マネジメントに関する専門的知識を修得できる基礎学力を持つ人
2. 組織のマネジメントについて論理立てて考える力がある人
3. 情報技術とマネジメントについて実践的な知識と技術を学びたい人
4. 新しいサービスやビジネスの企画に取り組む意欲のある人
5. 地域共生社会の実現に貢献するため、多様な人々とコミュニケーションが図れる人

＜学力を構成する三つの要素＞

学力を構成する三つの要素の評価と、医療DXマネジメント学科のアドミッション・ポリシーの関連性を以下に示す。

「知識・技能」：AP 1
「思考力・判断力・表現力」：AP 2
「主体性・多様性・協働性」：AP 3、AP 4、AP 5

（３）共生社会デザイン学科

共生社会デザイン学科では、養成する人材像を達成するため、どのような能力を身に付ければ学位を授与するのかを定めたディプロマ・ポリシーのもとに、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育内容や教育方法を定めたカリキュラム・ポリシーを掲げて教育課程を編成した。

養成する人材像やディプロマ・ポリシーに定める修得を目指し、共生社会デザイン学科カリキュラム・ポリシーに定める教育を受けるための条件として、共生社会デザイン学科のアドミッション・ポリシーは以下のとおりとした。

共生社会デザイン学科では、養成する人材像を目指し、共生社会デザイン学科

のディプロマ・ポリシーに定める資質と能力を養うために、共生社会デザイン学科のカリキュラム・ポリシーに定める教育を受ける条件として、共生社会デザイン学科のアドミッション・ポリシーを以下とする。

共生社会デザイン学科のアドミッション・ポリシー

1. 保健・医療・福祉などに関わる専門的知識を学べる基礎学力を有する人
2. 差別や偏見をなくし、地域共生社会の実現のために貢献したいと思う人
3. 自立困難な人や生活のしづらさを抱えている人の人生を豊かにできる人
4. 社会福祉施設や医療機関等の支援システムの運営管理に関心のある人
5. 本人や地域の課題解決について考える力のある人

＜学力を構成する三つの要素＞

学力の三つの要素の評価とアドミッション・ポリシーとの関連性は、以下のとおりである。

「知識・技能」：AP 1
「思考力・判断力・表現力」：AP 3、AP 5
「主体性・多様性・協働性」：AP 2、AP 4

3) アドミッション・ポリシーと入学者選抜方法の整合性

（1）一般選抜【知識・技能の評価を重視】

一般選抜は知識・技能の評価を重視するが、具体的には、「学力試験」により知識・技能、「記述式問題（国語）」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学希望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

（2）大学入学共通テスト利用選抜【知識・技能の評価を重視】

大学入学共通テスト利用選抜は知識・技能の評価を重視するが、具体的には、「大学入学共通テスト」により知識・技能および思考力・判断力・表現力、「調査書」により主体性・多様性・協働性を評価する。

（3）学校推薦型選抜【思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価を重視】

学校推薦型選抜は、思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価を重視するが、具体的には「小論文（図表・グラフ等）」と「調査書」により知識・技能、「小論文（図表・グラフ等）」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「推薦書」、「調査書」、「大学入学希望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。さらに、高等学校あるいは中等教育学校により、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.0以上の条件を満たした学生が対象であり、「小論文（図表・グラフ等）」と「調査書」により、知識・技能もより評価の対象とする。

（4）総合型選抜【思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価を重視】

総合型選抜は、思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価

を重視するが、具体的には「小論文（図表・グラフ等）」と「調査書」により知識・技能、「小論文（図表・グラフ等）」と「大学入学希望理由書」により思考力・判断力・表現力、「調査書」、「大学入学希望理由書」と「個人面接」により主体性・多様性・協働性を評価する。

「アドミッション・ポリシー」と「選抜方法」の整合性

学力の3要素と アドミッション ・ポリシー	一般選抜	大学入学 共通テスト	学校推薦型 選抜	総合型選抜	社会人特別選抜 海外帰国生徒特別選抜 外国人留学生特別選抜
知識技能 A P 1	・ 学力試験	・ 大学入学 共通テスト	・ 小論文（図表 グラフ等）	・ グループディス カッション	・ 小論文（図表・グラ フ等） ・ 大学入学希望 理由書
思考力・ 判断力・ 表現力 A P 3、 A P 5	・ 記述式問題 （国語） ・ 大学入学希望 理由書	・ 大学入学 共通テスト	・ 小論文（図表 グラフ等） ・ 大学入学希望 理由書	・ グループディス カッション ・ 大学入学希望 理由書	・ 小論文（図表・グラ フ等） ・ 大学入学希望 理由書
主体性・多様 性・協働性 A P 2、 A P 4	・ 調査書 ・ 大学入学希望 理由書 ・ 個人面接	・ 調査書	・ 推薦書 ・ 調査書 ・ 大学入学希望 理由書 ・ 個人面接	・ グループディス カッション ・ 大学入学希望 理由書 ・ 個人面接	・ 調査書等 ・ 大学入学希望 理由書 ・ 個人面接

4) 選抜方法（出願資格/選抜方法）

（1）一般選抜

一般選抜は、主に知識・技能を重視した選抜方法であり、学科試験科目の必須科目は国語と英語とする。選択科目は数学、理科および公民から選択する。

科目の設定理由は、ヒューマンデザイン学部の「養成する人材像」で定める人材を養成するためには、一般的な知識をはじめ、コミュニケーション手段として国語と英語の能力が求められる。特に、国内外からの多くの情報を収集するのに英語は不可欠である。また、理論的思考、科学的考察、統計的处理などにおいて理系科目である「数学」「生物」「化学」「物理」、社会制度についての基礎知識において文系科目である「公民（政治・経済）」の知識や考え方が求められる。

一般選抜の募集人員は、医療DXマネジメント学科は7人、共生社会デザイン学科は14人とする。一般選抜は、高等学校等卒業見込みの者および高等学校等卒業者を対象とする。学科試験および個人面接により選考する。

（学科試験科目）

必須科目：英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ・論理・表現Ⅰ）、現代の国語・言語文化（古文・漢文を除く）

選択科目：数学（数学Ⅰ・数学A）、理科（生物基礎、化学基礎、物理基礎）、公民（政治・経済）から1教科1科目選択

（2）大学入学共通テスト利用選抜

大学入学共通テスト利用選抜は、主に知識・技能を重視した選抜方法であり、試験科目は、必須科目は国語と英語とし、選択科目は、医療・福祉・マネジメントに

必須な社会科学や統計的思考や科学的知識を評価する。

医療DXマネジメント学科では、公民、数学または理科（生物基礎、化学基礎、物理基礎から2科目）のうちから1科目選択する。理科の基礎を付した科目は2科目の合計点を1科目の得点として取り扱う。共生社会デザイン学科では公民、数学または理科（生物基礎）のうちから1科目選択する。

大学入学共通テスト利用選抜の募集人員は、医療DXマネジメント学科は7人、共生社会デザイン学科は10人とする。

（学科試験科目）

必須科目：国語（近代以降の文章）、英語（リスニングを除く）

選択科目：数学（数学Ⅰ・数学A）、理科（生物基礎、化学基礎、物理基礎）、公民（公共、政治・経済）から1科目選択

（３）学校推薦型選抜

学校推薦型選抜は、主に思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価を重視する選抜方法であり、高等学校により、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲を有していると判断され、学業成績の全体評定平均値が3.0以上の条件を満たした学生を対象とする。

出願は高等学校等卒業見込みの高等学校等長が推薦する者とし、推薦書、調査書、大学入学志望理由書、小論文、個人面接により選考する。

学校推薦型選抜（指定校）の募集人員は、医療DXマネジメント学科は5人、共生社会デザイン学科は10人とする。また、学校推薦型選抜（公募）の募集人員は、医療DXマネジメント学科は8人、共生社会デザイン学科は21人とする。

（４）総合型選抜

総合型選抜は、主に思考力・判断力・表現力および主体性・多様性・協働性の評価を重視する選抜方法であり、特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。総合型選抜の募集人員は、医療DXマネジメント学科は13人、共生社会デザイン学科は25人とする。

出願は高等学校卒業および卒業見込みの者とし、グループディスカッション、大学入学志望理由書、個人面接により選考する。

（５）社会人特別選抜

社会人特別選抜は主に知識・技能と主体性・多様性・協働性の評価を重視する選抜方法である。特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。

募集人員は医療DXマネジメント学科、共生社会デザイン学科共に若干名とする。

出願は高等学校もしくは中等教育学校を卒業した社会人もしくはそれらと同等以上の学力があると認められるものとし、調査書、大学入学志望理由書、経歴書、小論文、個人面接、筆記試験により選考する。

（６）海外帰国生徒特別選抜

海外帰国生徒特別選抜は、主に知識・技能と主体性・多様性・協働性の評価を重視する選抜方法である。特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。

募集人員は医療DXマネジメント学科、共生社会デザイン学科共に若干名とする。

出願は日本国籍を有し、外国の高等学校を卒業した者または卒業見込みの者、外国の大学入学資格を保有するものとし、大学入学志望理由書、成績証明書、小論文、個人面接、筆記試験、筆記試験により選考する。

(7) 外国人留学生特別選抜

外国人留学生特別選抜は主に知識・技能と主体性・多様性・協働性の評価を重視する選抜方法である。特に、本学の基本理念や教育目的を理解し、高い入学意欲、志望動機、コミュニケーション能力、入学後の学修意欲などを評価する。

募集人員は医療DXマネジメント学科、共生社会デザイン学科共に若干名とする。出願は外国において学校教育における12年の課程を修了した者または修了見込みの者、外国の大学入学資格を保有するもの、もしくはそれらと同等以上の学力があると認められるものであり、日本語能力については日本語能力試験（JLPT）のN2レベル以上のものとする。調査書、大学入学志望理由書、成績証明書、各種資格・検定証明書、小論文、個人面接、筆記試験により選考する。

5) 募集人員

募集人員は 120 人とする。

選抜区分	ヒューマンデザイン学部	
	医療DXマネジメント学科	共生社会デザイン学科
入学定員	40 人	80 人
一般選抜	7 人	14 人
大学入学共通テスト 利用選抜	7 人	10 人
学校推薦型選抜 (指定校)	5 人	10 人
学校推薦型選抜 (公募)	8 人	21 人
総合型選抜	13 人	25 人
社会人特別選抜	若干名	若干名
海外帰国生徒 特別選抜	若干名	若干名
外国人留学生 特別選抜	若干名	若干名

6) 入学者選抜の体制・基準

本学の入学者選抜を行うための組織として、学長を委員長、各学科長を委員とする入試委員会を設置している。また、入試委員会の下部組織として、各学科長および各学科から選出された教員を中心に入学者選抜委員会を設置している。

両委員会がお互いにチェック機能を果たしながら、公平かつ厳正な入学者選抜を行っている。

入学者選抜委員会の役割は、以下のとおりである。

- ①入学試験の実施計画および実施
- ②入学試験実施後の採点

- ③合否案の作成
入試委員会の主な役割は、以下のとおりである。
- ・合否決定

10. 教育研究実施組織等の編成の考え方及び特色

1) 教員配置の考え方

ヒューマンデザイン学部配置する教員は、高度専門職業人の能力をもった人材の養成と専門分野における研究に従事する者である。基幹教員は、設置の趣旨ならびに各学科の特色に合致した教育を行うため、教育経験が豊富な者、実務を重視した教育ができる者あるいは専攻分野において優れた知識を有する者を配置することを基本的な考え方とし、教育実績、教育研究業績および専門分野の実務経験を有する教授、准教授、講師および助教の確保に努めた。また、各専門領域の基幹教員としてバランス良く配置するとともに、兼任講師についても、高等教育機関における十分な経験と実績をもつ教員を配置することを基本的な考え方としている。

2) 主要授業科目の基幹教員の配置

【医療DXマネジメント学科】

本学科では、10人の主要授業科目を担当する基幹教員を配置する。配置する10人のうち、5人が博士の学位を有している。いずれも教育経験、研究業績および実務経験を十分に備えている。職位の内訳は、教授5人、准教授2人、講師1人、助教2人で編成している。

教員の職位構成表(延べ数)				(人)
科目区分	教授	准教授	講師	助教
基礎教育科目	2	1	0	0
専門基礎教育科目	5	1	1	1
専門教育科目	5	2	1	2

(1) 国家資格を有する教員

基幹教員10人のうち、社会福祉士1人、看護師2人（うち1人は保健師資格も保有）、診療放射線技師3人の国家資格を有する者がいる。

(2) 実務経験豊富な教員

基幹教員10人のうち、医療機関や企業で10年以上の実務経験を有している者が7人おり実践的な授業が可能である。

(3) 教育研究歴豊富な教員

基幹教員10人のうち、7人が大学の基幹教員経験があり、そのうち教授経験者が4人、准教授経験者が2人、助教経験者が1人である。

【共生社会デザイン学科】

本学科では、完成年度までに11人の基幹教員を配置する。教員整備の年次計画としては、開設年度の令和8年度に11人が就任予定である。配置する11人のうち、2人が博士の学位を有している。多くの教員が豊富な実務経験に加え、教育経験や研究業績

を十分に備えている。職位の内訳は、教授4人、准教授4人、助教3人で編成している。

本学科では、保健・医療・福祉などに関する専門的知識と技術を確実に修得すること、さらに社会人として現場で仕事をする際に、高度専門職業人として質の高いスキルで実践できるように、「共生社会デザイン学科の養成する人材像」に示した3つの実践的教育を行う。保健・医療・福祉などの知識や技術を修得する教育のみではなく、高度な専門性を持つ職業人として、①福祉サービスを必要としている人のニーズを把握して支援できる、②専門多職種と連携できる専門的知識・技術を持ち、③所属する組織・地域においてマネジメントを担える人材を養成し、地域の保健・医療・福祉などに貢献できるよう、臨床、研究、地域実践において豊富な教員を配置している。

教員の職位構成表(延べ数) (人)

科目区分	教授	准教授	講師	助教
基礎教育科目	3	1	0	1
専門基礎教育科目	3	4	0	2
専門教育科目	4	4	0	3

(1) 国家資格を有する教員

基幹教員11人のうち、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師の国家資格を有している者が6人いる。

(2) 実務経験豊富な教員

基幹教員11人のうち、医療機関や社会福祉施設等での実務経験を有している者が7人おり、現場の実践に基づいた授業が可能である。

(3) 教育研究歴豊富な教員

基幹教員11人のうち、8人が大学の基幹教員経験があり、ほか3人が大学における非常勤講師経験や専門学校の専任教員経験者である。

また、北海道社会福祉士会主催の社会福祉士実習指導者講習会の担当を10年以上にわたり経験している者が1名おり、実習施設および実習指導者とのつながりも深い。

3) 主な研究分野内容と研究体制

【医療DXマネジメント学科】

医療DXマネジメント学科の主な研究分野はプログラミングを代表とするIT分野および経営マネジメントに必要なマーケティング・会計・経営組織・経営戦略に関する分野であり、業種や規模に関わらずビジネスにおける実践的な研究に取り組んでいる。

基幹教員の学位の主な分野は社会医学、工学、経営学、看護学、法学、会計学であり、IT系と経営マネジメント系に強みを持つ教員をバランスよく配置している。

上記により、研究内容としてはIT分野と経営マネジメント分野を中心とした幅広い分野を取り扱い、IT分野に係る基礎研究から様々なビジネス分野およびヘルスケア分野での応用研究までの教育・研究が可能となる教員組織を編成している。

【共生社会デザイン学科】

共生社会デザイン学科の主な研究分野は、ソーシャルワークを中心とした社会福祉学分野と心理学分野である。基幹教員の学位では、社会福祉学、臨床福祉学、ソーシャルワーク、臨床心理学、文学、医学などであるが、実践経験のある基幹教員も多く、実践現場と連携しての共同研究も行っている。

上記により、社会福祉学分野と心理学分野を中心に幅広い分野で、実践現場とも連携した教育・研究が可能となる教員組織を編成している。

4) 教員組織の年齢構成及び後任教員の補充計画

本学の教育研究の継続および教育研究内容の質の向上を維持するために、経験豊富な教員による学生支援と若手教員の育成を視野に入れ、教育研究の活性化にも支障のない構成になるよう配慮している。

今後の採用計画については現職の基幹教員が定年となる当該年度または前年度に新任教員を採用し、一定の教育期間を設けることで、新任教員の育成および引継ぎを実施し教育研究の継続的な向上を図る。

採用する教員は、現在の基幹教員の年齢構成・専門分野等を考慮した上で、20代～40代の若手教員を中心とし、学科の教員組織の年齢構成がバランスの取れる形とする。

【医療DXマネジメント学科】

基幹教員の完成年度における年齢構成は、40歳代1人、50歳代2人、60歳代4人、70歳代3人である。

採用計画については、以下の表の通り。

令和13(2031)年までの採用計画						(人)
	R8年度 (開設年度)	R9年度	R10年度	R11年度 (完成年度)	R12年度	R13年度
定年	0	0	0	3	0	0
採用	0	0	0	3	0	0

※途中退職等により欠員が生じた場合は、適宜、採用を行う。

【共生社会デザイン学科】

基幹教員の完成年度における年齢構成は、40歳代3人、50歳代2人、60歳代4人、70歳代2人である。

採用計画については、以下の表の通り。

令和13(2031)年までの採用計画						(人)
	R8年度 (開設年度)	R9年度	R10年度	R11年度 (完成年度)	R12年度	R13年度
定年	0	0	0	4	0	0
採用	0	0	0	4	0	0

※途中退職等により欠員が生じた場合は、適宜、採用を行う。

5) 教員及び事務職員等の連携体制

教育研究活動等の運営や学生や教員のサポート等が組織的に行われるよう、学生に直接関わる学生支援グループやキャリアセンターのほか、事務局内に各グループ

を編成しており、教員と事務職員等相互の適切な役割分担の下での協働や組織的な連携体制が確保されている。

11. 研究の実施についての考え方、体制、取組

1) 研究実施の考え方・実施体制・環境整備

各教員には研究室を割り当て、個人研究費を支給するとともに、これとは別に競争的資金としての学内研究費も用意し、また各種外部資金による研究費獲得のための支援も含めて、研究費面からの支援体制を整えて、各自の専門性に基づく研究を進めていくことができるようにしている。

また、各教員は専門領域に関連する国内外の学会に所属し、国内外の研究者・研究機関と連携して研究を推進するとともに、産官学連携の共同研究も行い、地域社会や企業が抱える諸課題の解決に取り組んでいる。

2) 研究活動のサポート体制

本学では研究活動をサポートする技術職員やUR Aを配置していないが、研究活動や成果の情報発信、科学研究費助成事業や共同研究費などの研究助成の案内と応募支援、学内外の学術交流会開催などの形で研究支援が行われている。具体的な内容は、以下のとおりである。

- ・研究推進およびその成果の発信に関すること
- ・産官学連携活動および社会実装に関すること
- ・外部資金獲得に関すること
- ・研究支援体制の整備に関すること
- ・研究倫理、研究費の適正使用に関すること
- ・その他必要と認める事項

12. 施設・設備等の整備計画

1) 校地・運動場の整備計画

(1) 校地

現在、本学は総合福祉学部を真栄キャンパス（北海道札幌市清田区）に設置しているが、令和8（2026）年4月に総合福祉学部を改組して設置するヒューマンデザイン学部は、通学の利便性等の教育環境に配慮し、月寒本キャンパス（北海道札幌市豊平区）に設置する。

月寒本キャンパスは、札幌市営地下鉄「東西線」と「東豊線」の2路線の沿線に位置し、最寄り駅となる「南郷13丁目駅」「月寒中央駅」「福住駅」の3駅からは徒歩10～15分の圏内にある。札幌市中心部の札幌市営地下鉄「大通駅」から約25分（地下鉄と徒歩）で通学でき、札幌市内の他大学と比べても遜色のない好立地の環境にある。

月寒本キャンパスは、敷地面積35,418.28㎡を有しており、本キャンパス内には大学院保健医療学研究科および保健医療学部5学科（看護学科、リハビリテーション学科、診療放射線学科、臨床検査学科、臨床工学科）を設置している。

月寒本キャンパスに隣接して日本医療大学病院と高齢者施設が併設されており、本学と連携することにより「医療と福祉」の現場における学修を実践できる恵まれた環境にある。

(2) 運動場及び運動施設

運動場については、保健医療学部と同様に真栄キャンパスの運動場9,790.08㎡を利用する。運動施設については、月寒本キャンパスに体育館1棟930.00㎡、真栄キャンパスに体育館1棟660.00㎡を備えている。

また、本学学生に対しては、月寒本キャンパスの大学校舎に隣接するコミュニティセンター内のフィットネスジムを無料（平日）で利用できるように運営会社と契約している。

(3) 学生等の交流施設

月寒本キャンパスの交流施設としては、大学校舎内の図書館にラーニング・コモンズを設け、学生がグループ学習等による交流を図れるようにしている。また、札幌市内を一望できる開放的な展望ラウンジを大学校舎内に整備しており、学生が集まり語り合える空間となっている。さらに、令和8(2026)年4月の本学部・学科の設置に合わせて、既設の校舎棟に隣接して増築する新校舎棟の各階にラウンジを整備する。

また、大学校舎に隣接するコミュニティセンター（1階：コンビニエンスストア、クリーニング、銀行ATM、2階：レストラン、3階：フィットネスジム）を多くの学生や教職員が利用している。

2) 校舎等施設の整備計画

(1) 校舎の整備

月寒本キャンパスの施設（令和7(2025)年3月末時点）としては、校舎棟25,570.72㎡、学食・図書館棟5,661.00㎡、体育館930.00㎡等がある。さらに、今回の改組にあわせ月寒本キャンパスの敷地内に4階建の新校舎棟9,931.69㎡を増築（令和8(2026)年2月竣工予定）し、本学部・学科が主に使用する。新校舎棟は、既設の校舎棟に隣接して増築し、3階部分に両校舎棟を往来できる渡り廊下を設置することにより、雨や雪等の悪天候の時でも学生や教職員が不便なく移動できる構造にする。

(2) 教員研究室の整備

本学部・学科の基幹教員のうち教授および准教授には、新校舎棟に個室の研究室27室を確保する。上記以外の教員には、新校舎棟に合同研究室6室を確保する。教員研究室には、数人の学生等がミーティングできる大きさのテーブルおよび教員の蔵書を保管するための書棚やパソコン等を整備する。

(3) 講義室・実習室等の整備

新校舎棟には、本学部・学科の学修に支障が生じない様に、総合福祉学部設置時および設置後のノウハウ等を十分に活用し、次のとおり整備する。大講義室367.50㎡(308席)、講義室10室、演習室8室、実習室4室（含むりハビリ合同治療室1室）、準備室3室、アセスメント演習室7室、多目的室4室等のほか、各階に学生が自習や交流の場として自由に使用できるラウンジ(150～300㎡)を整備する。

なお、既設の校舎棟には、大講義室688.40㎡、図書館1,670.00㎡、P C室(262.50㎡と57.75㎡)、学生食堂1,266.34㎡、札幌市内を一望できる展望ラウンジ等を整備している。

3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

(1) 図書等の資料

本学は、令和7(2025)年3月末時点で、図書：49,718冊（うち外国書：1,329冊）、学術雑誌：136種（うち外国書：32種）、電子ジャーナル（外国書）：出版社契約12種・アグリゲーター契約1,788種、視聴覚資料1,139点を所蔵している。

図書の選書は、「図書及び情報システム委員会」の協力を得て学科ごとで行っているほか、図書館職員も選書を行っている。

本学部・学科の設置にあたり、既設の大学院や学部において整備してきた上記の図書等のほか、本学部・学科への改組を踏まえて新たに必要となる図書：1,075冊、学術雑誌：13種を令和7年度中に購入する予定である【資料19】。

また、本学部・学科設置年度以降は、大学全体の毎年度の図書整備の中で、必要に応じ図書や学術雑誌等を購入する。

(2) 図書館の整備計画

月寒本キャンパスには、図書館1,670.00㎡が設置されている。令和7(2025)年3月末時点において、閲覧席208席、視聴覚ブース5席、キャレル19席、個室9室（60席）、情報・蔵書検索用パソコン10台、資料複写コーナー、レファレンスコーナー、閉架書庫などが整備されている。

書誌情報はデータベース化して、適切な貸出・返却・蔵書点検が行えるように配慮している。文献検索に利用できるデータベース(医中誌Web)等は、大学共通の設備として提供される。

国立情報学研究所(NII)のNACSIS-CAT/ILLに参加し、全国の国公立大学図書館と目録共同構築および相互協力を行っている。

図書および情報システム委員会は、図書館の利用方法に関する図書館利用マニュアルや利用ガイドを作成し、学生、教職員に配布している。図書館職員は、図書館の利用方法(文献検索、レファレンス申込み)を適宜説明し、学修の支援に努めている。

また、日常の学修に支障がでないよう、図書館の開館時間は平日9:00-20:30、土曜日9:00-17:00と、学生が利用しやすい時間帯に配慮し設定している。

13. 管理運営

本学部・学科に関する事務を掌理し、本学部・学科に属する教職員を指揮監督するための学部長および学科長を置く。

また、本学部・学科の教育、研究および管理運営に関する重要な事項を審議するため、ヒューマンデザイン学部教授会を新たに設置する。教授会については、下記のとおり。

1) 教授会

本学学則第46条に基づき、教授会を置く。教授会の組織および運営について必要な事項は、本学教授会規程に定める。

(1) 構成員

教授会の構成員は、学部長、基幹教員の教授および准教授をもって構成する。ただし、学部長が必要と認めた場合は、その他の基幹教員等を加えることができる。

(2) 会議の招集等

- ① 教授会は、原則、月1回開催する。
- ② 教授会は学部長が招集し、議長となる。
- ③ 教授会は、構成員の過半数をもって成立する。
- ④ 議決を要する事項は、出席構成員の過半数以上の賛成をもって決定する。
- ⑤ 教授会の事務は、大学事務局において所管する。

(3) 意見を求める事項

- ① 学生の入学、卒業および課程の修了
- ② 学位の授与
- ③ 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聞くことが必要なものとして学長が定めたもの。
- ④ 上記のほか、学長および学部長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、学長および学部長の求めに応じ、意見を述べることができる。

2) 委員会

大学の運営に必要な委員会は下記のとおりであり、学長から諮問を受けた事項について審議している。

(1) 図書及び情報システム委員会

図書館運営および情報システム等に関する事項

(2) 紀要編集委員会

日本医療大学紀要の編集および発行等に関する事項

(3) キャリアセンター運営委員会

キャリアセンターの管理運営等に関する事項

(4) 教務委員会

各学部教育業務に関する事項

本委員会の下に「カリキュラム専門委員会」「実習専門委員会」「成績評価専門委員会」「リメディアル教育専門委員会」を設置

(5) 自己点検・評価委員会

教育研究および組織運営等の自己点検・評価および外部評価等に関する事項

(6) 学生委員会

学生の厚生補導に関する事項

本委員会の下に「学生懲戒専門委員会」を設置

(7) 入学試験委員会

入学者選抜の基本方針および入学試験合格の決定等に関する事項

本委員会の下に「入学者選抜専門委員会」を設置

(8) 研究推進委員会

研究の推進および研究費の執行等に関する事項

本委員会の下に「研究費審査専門委員会」「研究倫理専門委員会」「不正防止専門委員会」を設置

(9) FD・SD委員会

教職員の資質維持向上等を図るためのFDおよびSDに関する事項

(10) 人権擁護委員会

大学内における各種人権侵害防止等に関する事項

本委員会の下に「ハラスメント防止委員会」を設置

(11) 教員選考委員会

基幹教員の教授、准教授、講師、助教および助手の人事に関する事項

(12) 国際交流委員会

研究および教育の国際交流に関する事項

(13) 保健管理委員会

学生の健康管理に関する事項

(14) 学生募集対策委員会

学生の確保および広報に関する事項

本委員会の下に「募集必達プロジェクト」を設置

14. 自己点検・評価

本学では、学校教育法第109条に基づき、教育研究水準の向上を図り、教育目標および社会的使命を達成するため、教育研究活動や管理運営などの状況について自己点検・評価活動を行い、毎年度その結果を報告書としてまとめ公表している。

1) 実施目的

教育研究水準の向上を図り、教育目標および社会的使命を達成するため、本学の構成員（教職員）の参画を得て、自らが大学改革にあたるため不断に自己点検・評価活動を行う。

2) 評価事項

本学の自己点検・評価項目は「日本高等教育評価機構」が行う大学評価の基準に準じて、点検・評価を実施する。

3) 実施体制

本学は「自己点検・評価委員会」を設置し、評価データの収集や分析方法および責任分担を決定し、評価活動を総括・調整するとともに、PDCAサイクルを活用し、教育研究活動や管理運営などの状況について、自己点検および評価を実施している。

現在の自己点検・評価委員会の委員は、自己点検・評価委員長、各学科長、各学科から1人ずつ選出された教員、事務局担当職員で構成している。

本学における内部質保証活動については、各種の委員会を中心として継続的に実施している。例えば、授業内容の向上・改善を目的とした「学生による授業評価アンケート」は、FD・SD委員会が中心となって実施し、結果を総長・学長・学部長・学科長等の関係者に情報開示している。学生生活全般についての満足度調査の実施およびその分析結果は、学生委員会を中心に実施し、学生から要望を採択するシステムを整えている。

このように各委員会であがった問題点や改善点は、次年度の事業計画に反映させ、年度毎の目標設定や自己点検を行う内部質保証に向けた組織体制を構築している。

さらにIR室により学内の種々の情報を収集・管理し、PDCAサイクルの円滑な実施を目指している。

4) 第三者評価の導入

本学は、前項の自己点検・評価に加え、教育研究などの総合的な状況について、政令で定める期間（7年）毎に、文部科学大臣の認証を受けた者（認証評価機関）による評価（認証評価）を受けている。第三者評価は、本学の教育・研究等の質的水

準の向上を図るための方向性や管理・運営面での改善等に積極的に取り組む貴重な機会であると捉えており、今後も継続的な受審を予定している。

なお本学は、令和元(2019)年度に日本高等教育評価機構で初回受審をし、「大学評価基準に適合している」と、令和2(2020)年3月11日付で認定を受けている。

5) 結果の活用と公表

(1) 委員会を対象とした自己点検・評価の結果

自己点検・評価委員会では、各委員会から提出された内容の実行状況と総括のチェックを行い、年報という形で公表している。各委員会は、自己点検・評価委員会による検証結果に基づき改善を行い、これをまとめて次年度の事業計画案を作成し、最終的に学長から次年度大学事業計画として、年度末の「大学方針説明会」において説明している。

(2) 全教員を対象に教員の自己点検・評価の結果

現行の自己点検・評価方法は、教員自らが年度初めに目標を立て、「教員自己点検評価計画表」に記入し、上司に提出している。また年度末には、教員自らが「教員自己点検評価計画表」に年度計画に対する達成度評価を記入し、上司と協議のうえ自己点検・評価結果を確定している。

現在、現行の自己点検・評価方法を「より客観的な自己点検・評価方法の導入」に向けて見直し中である。導入予定の「大学教員業績評価表」は、現行の「教育」「研究」「大学業務」「社会貢献」の4分野を、「教育活動」「研究活動」「学内運営」「学外貢献」の4分野に変更し、評価方法も「授業科目担当数」「原著論文件数」「委員会担当有無」「学会件数」等々の各項目を評価基準に基づき数値化し、客観的な業績評価を可能とする内容に変更予定である。令和6(2024)年度に上記の観点から試行的に実施した評価結果の分析を通じて、評価項目、記載方法、評価基準などについて、各教員から意見等を現在ヒアリング中である。導入予定の「大学教員実績評価表」を必要に応じて修正のうえ、令和7(2025)年度の自己点検・評価から、正式に採用する予定である。

(3) 自己点検・評価の結果の公表

大学全体として、自己点検・評価は毎年度継続的に実施し、その結果についても本学年報及びホームページ上で共有しており、大学運営に反映させている。

15. 情報の公表

本学は、学生、保護者ならびに社会に対する説明責任を果たすため、大学の教育研究活動等に関する情報を大学ホームページ、大学案内、刊行物および公開講座等の媒体や機会を通じて広く社会に公表している。また、教育研究活動の結果を定期的に「紀要」で公表している。

1) ホームページによる情報公開の内容

募集グループが中心となってホームページ (<https://www.jhu.ac.jp>) の作成・管理を行う。

- (1) 大学院および大学の設置の趣旨・目的・教育理念ならびにディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーおよびアドミッション・ポリシー等
- (2) 大学院および大学の教育研究組織・組織図
- (3) 教員数・学位・教員個人研究業績等

- (4) 入学者に関する受け入れ方針、入学者数、在学者数、卒業修了者数、進学者数、就職者数、その他進学および就職等の状況に関する事
- (5) 授業科目、授業方法および内容ならびに年間授業計画、シラバス等
- (6) 教育課程一覧
- (7) 学修成果の評価、修了要件等
- (8) 校地、校舎、設備等の教育研究環境の状況
- (9) 授業料、入学料等の学生納付金
- (10) 大学院および大学が行う修学・進路支援・そのほか学生の健康支援に関する事等
- (11) 公開講座、講演会等の生涯学修の機会提供
- (12) 自己点検・評価の結果等
- (13) 財務関係資料
- (14) 学位論文(修士)提出の手引き(含む「大学院の学位論文に係る評価基準」)
- (15) その他

16. 教育内容等の改善のための組織的な研修等

本学は、教職員のスキル向上・資質向上を目的としてFDおよびSDの取組を下記のとおり実施している。

教育力強化に向けては、教育内容及び授業方法等の改善と向上を目的として、FD・SD委員会を置き、教員の教育研究の資質の維持・向上を図っている。また、教職員の資質向上と業務の改善を図るため、FD・SDセミナーを実施している。

1) 組織・体制

本学は、教育および授業の改善、教員の研修、教職員の資質・能力向上を目指してFD・SD委員会を組織している。FD・SD委員会では、全学的なFDおよびSD関連事項を決定し、本学教職員の教育・研究活動の向上や活性化を目指して、セミナーの実施とその見直しを行っている。

FD・SD委員会は各学科代表者で組織し、セミナーの企画運営や授業評価等の会議を実施している。本委員会では、教育内容の改善や資質向上等を図るために、主に教職員のセミナー、教員に対する学生による授業評価アンケートを実施し、改善計画を行っている。これらの詳細について、年度毎にFD・SD委員会活動報告書としてまとめている。

2) 教育理念・目標の浸透

日常の教育内容、教育カリキュラムの維持・向上を図るために、大学院および大学の教員個々人が、本学の建学の精神である「共生社会の実現」に基づく教育理念・目標・学科の特色・目指す卒業生像について良く理解し、日頃から教員同士のコミュニケーションおよび意思疎通の場が持てるように努めている。

3) シラバス整備

シラバスについては、教務委員会が「シラバス作成の手引き」を作成し、本学で開講する全ての講義について、シラバスに記載する必要がある項目および記載方法を示している。なお、シラバスの書式は、カリキュラム・ポリシー(CP)とディプロマ・ポリシー(DP)を関連づけるような構成となっている。より良いシラバスを整備することにより、大学における教育の質の保証に繋がるよう改善・工夫に努めている。

シラバスには授業の概要、対応するDP、到達目標、1回ごとの授業計画、成績評価方法、教科書・参考文献、授業時間外学修の内容・分量、実務経験者等を記載している。

4) 授業評価アンケート及び授業改善報告書

本学のFD・SD委員会は、授業に対する学生の意見等を汲み上げる仕組みとして、「学生による授業評価アンケート」を実施している。学生からの意見は教員にフィードバックされ、授業の改善に役立てている。なお、各学科・科目区分別集計と大学全体の集計結果を、総長・学長・学部長・学科長等の関係者に情報開示している。

様式、内容に関してはFD・SD委員会の企画に基づき行っている。また、学生からの評価を全学的にどのように反映させていくか、FD・SD委員会で検討している。

5) 教員研修体制

教員の資質の維持・向上には、日ごろからの教育研究活動の研鑽が必要であり、そのためには学内のみの活動ではなく、広く学外での活動も視野に入れていく必要がある。研究会・学会活動への参加を推奨し、教員の資質向上、授業内容の改善に取り組んでいる。

6) FDセミナー

FD・SD委員会の企画として、教員の教育カリキュラム向上や教員の資質の維持向上および学生の学修意欲の喚起のため各種セミナーを実施している。

7) FD・SDセミナー

大学をめぐる環境が激変するなか、大学の経営戦略の構築、強化および大学の管理運営機能強化ならびに教育研究機能の活性化が重要課題となっている。こうしたことから、教職員を対象に、資質向上に向けたFD・SDセミナーを適宜実施している。

17. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

1) 教育課程内の取組

学生が卒業後に社会的・職業的に自立できるよう、カリキュラムにおいて、以下に述べる教育・指導を行う。

(1) キャリア教育の導入： 学生が医療・福祉分野での職業観を形成し、実践的なスキルを身につけるためのキャリア教育が組み込まれている。

(2) インターンシップ・実習： 実際の医療機関や福祉施設での実習を通じて、現場での経験を積み、職業的な自立を促す。

(3) 資格取得支援： 心理系や、社会福祉士などの資格取得を目指す学生に対し、実務研修や国家試験対策を提供することで、専門職としての自立を支援する。

(4) コミュニケーション能力の育成： 対人援助職や人間中心デザインを志向する職業においては、対人関係が重要である。患者や利用者との円滑なコミュニケーションを図るための教育を行う。

2) 教育課程外の実施

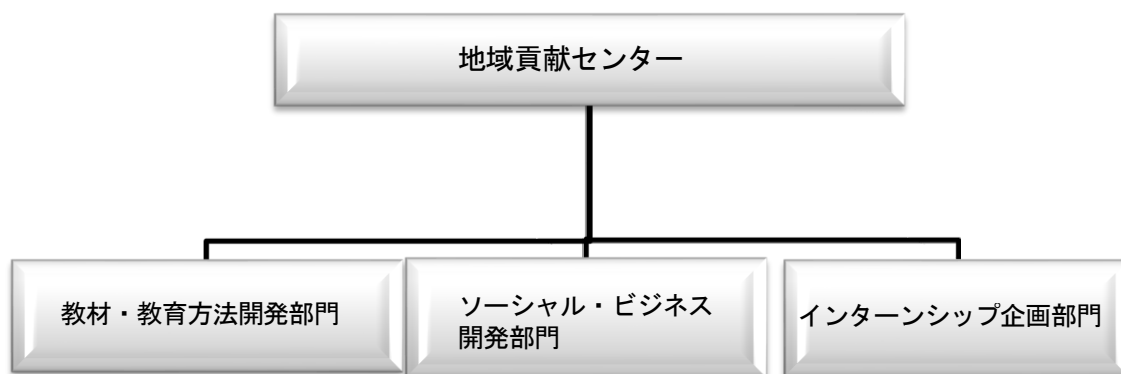
(1) 地域貢献センターの設置

社会福祉法人ノテ福祉会や外部の組織と連携して地域貢献を実現するために、本施設を設置する。

① 目的

- ・地域に対して社会貢献を普及させる事業を展開する。
- ・効果的教育方法の開発および教育教材のデジタル化による制作支援を実施。
- ・産官学連携を目指して新しいソーシャル・ビジネスの企画・開発を支援する。
- ・医療、介護・福祉施設、外部企業および市町村自治体でのインターンシップを支援。

② 組織構造



③ 部門機能とヒューマンデザイン学部との関連

(A) 教材・教育方法開発部門

以下の革新的教材・教育方法の開発と普及を行う部門。

(a) 問題解決型学習（PBL）による教育方法

教育方法の開発を行い、結果をFDによる学内へ普及。さらに教育方法として社会一般に普及させ啓蒙を促す。

(b) ケーススタディ活用による教材開発

学内外で活用する教材の開発と制作を実施する。特にデジタル教材の開発と普及促進。具体的にはケース教材のVTRによる作成を推進させる。

例) ロールプレーをビデオ撮影により教材化。

ケアワークにおける仮想空間技術を活用したバーチャル教材の活用。

(B) ソーシャル・ビジネス開発部門

地域貢献の普及を視野に入れ、ソーシャル・ビジネスの分野での学生の創意を実現させ支援する部門。

(a) ソーシャル・ビジネス創造支援事業

事業構想論や地域連携実践などの科目と連携し、さらに専門研究において外部の企業との連携をもとに学内のソーシャル・ビジネスの支援を行う。卒業研究の中でビジネスプランを提案させ、ソーシャル・ビジネスコンテストを開催し内外の関係者と連携しソーシャル・ビジネス実現・起業を支援する。

(b) ビジネス創造のための事業

学内で生まれる事業の創意を支援する。毎年学内のソーシャル・ビジネスコンテストを開催する。外部の投資家や企業経営者と連携しマッチングの会合を主催し、投資支援を促進する。

(C) インターンシップ企画部門

地域の社会連携プログラム開発支援事業を担う。企業就職を支援するために早期の企業の就業体験を促進させる機能を有する。外部組織である企業や市町村および社会福祉施設・医療機関等との連携をもとに学生にあったインターンシッププログラムを開発する。卒業研究の支援、卒業後の就職希望にマッチした実習先の選定を支援する。

(2) 教育課程外の取り組みについて

教育課程に含まれない国家試験対策、就職対策、ボランティア活動等は担任やキャリアセンターが計画的に適宜に対応する。

学年担任と副担任を中心とする専任教員全体と事務職員およびキャリアセンターが有機的に連携した協力体制で取り組む。

3) 適切な体制の整備

キャリアセンターの活用：就職活動のサポートとして、履歴書の書き方や面接対策、職業選択の相談などを行うキャリアセンターが設置されており、個別性のある指導が可能である。これらの取り組みにより、学生は専門知識や技術だけでなく、社会人基礎力を身につけ、卒業後の職業的自立をスムーズに進めることができる。