

目 次

1.	中部大学・生命健康科学部・ 大学院生命健康科学研究科の沿革	p.1
	(1) 中部大学の沿革	p.1
	(2) 生命健康科学部・大学院生命健康科学研究科の沿革	p.1
2.	設置の趣旨及び必要性	p.1
	(1) 設置の趣旨	p.1
	(2) 設置の必要性	p.2
	(3) 教育研究上の理念・目的	p.3
	(4) 人材養成の目標—どのような人材を養成するのか。	p.4
3.	修士課程までの構想か、又は、 博士課程の設置を目指した構想か	p.4
4.	研究科、専攻の名称及び学位の名称	p.4
	(1) 研究科の名称	p.4
	(2) 専攻の名称	p.4
	(3) 学位の名称	p.5
5.	教育課程の編成の考え方及び特色	p.5
6.	教員組織の編成の考え方及び特色	p.7
	(1) 救急医療学領域を専門とする教員組織	p.7
	(2) 健康増進学領域を専門とする教員組織	p.7
7.	教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件	p.8
	(1) 教育方法及び履修指導	p.8
	(2) 研究指導の方法	p.8
	(3) 修了要件	p.8
	(4) 履修モデル	p.9
	(5) 研究の倫理審査体制	p.11
8.	施設・設備等の整備計画	p.11
	(1) 校地、運動場の整備計画	p.11
	(2) 校舎等施設の整備計画	p.12
	(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画	p.12
9.	基礎となる学部との関係	p.13
10.	入学者選抜の概要	p.13

1 1.	大学院設置基準第 1 4 条による教育方法の実施	p.14
1 2.	管理運営	p.15
1 3.	自己点検・評価	p.16
1 4.	情報の公表	p.17
1 5.	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	p.17
	(1) 新任教員に対する F D 活動	p.17
	(2) 全教員に対する F D 活動	p.18
	(3) 学生の授業評価による F D 活動	p.18
	(4) 教育活動改善に係る教員顕彰制度の導入	p.18
	(5) スタッフ・ディベロップメント (S D) 研修	p.19

設置の趣旨等を記載した書類

1. 中部大学・生命健康科学部・大学院生命健康科学研究科の沿革

(1) 中部大学の沿革

学校法人中部大学は、昭和13年12月にその前身である名古屋第一工学校を開設して以来、約80年余の歳月を経て、現在、中部大学に、工学部、経営情報学部、国際関係学部、人文学部、応用生物学部、生命健康科学部、現代教育学部の7学部及び工学研究科、経営情報学研究科、国際人間学研究科、応用生物学研究科、生命健康科学研究科、教育学研究科の大学院6研究科を設置し、併せて中部大学第一高等学校、中部大学春日丘高等学校、中部大学春日丘中学校を擁する総合の学園となっている。

中部大学は、「**不言実行ーあてになる人間**」の育成を建学の精神として、「豊かな教養、自立心と公益心、国際的な視野、専門的能力と実行力を備えた、信頼される人間を育成するとともに、優れた研究成果を挙げ、保有する知的・物的資源を広く提供することにより、社会の発展に貢献する。」ことを基本理念として、上記の学部、研究科に加え教育研究・社会貢献に関わる中部高等学術研究所、総合工学研究所、超伝導・持続可能エネルギー研究センター等を置いて教育研究・社会貢献に邁進している。

(2) 生命健康科学部・大学院生命健康科学研究科の沿革

生命健康科学部は平成18年4月に設置され、**大学院生命健康科学研究科**は、生命健康科学部を基礎として平成23年4月に設置された。

現在、**生命健康科学部**は、生命医科学科、保健看護学科、理学療法学科、作業療法学科、臨床工学科、スポーツ保健医療学科の6学科、**大学院生命健康科学研究科**は、生命医科学専攻(D)、看護学専攻(M)、リハビリテーション学専攻(M)の3専攻で構成され、**保健衛生学関係分野**の教育研究活動を展開している。

大学院生命健康科学研究科(博士前期課程(修士課程)、博士後期課程)は、生命科学に立脚して人間の健康を、保健・衛生学、医学、看護学、医療技術学、工学、農学、理学、薬学の学識・技術を集学的に組み入れて、**特に21世紀型の疾患に対する「予防」と「QOL向上」に焦点を絞って追求することを教育研究の基本理念**とし、この基本理念のもとで課題の解決に当たる総合力豊かな実践的な教育者・研究者・技術者などの高度専門職業人及び医療人を育成することを目的として、**博士前期課程(修士課程)**では、予防の視点を踏まえた高い専門性と総合性を備えた高度専門職業人の育成を、**博士後期課程**では、現代病の予防の実現を目指す教育者・研究者の育成を、それぞれ主目的としている。

2. 設置の趣旨及び必要性

(1) 設置の趣旨

科学技術の発展と医療の進歩によって世界一の長寿国となった我が国は、同時に進む

少子化と合わせて人類がかつて経験したことのない速さで超高齢化社会を迎えることとなった。また、人々の多様な文化・生産活動を通して、自然・生物・社会環境が変化し、地球規模での環境汚染や地球温暖化が深刻な問題となっている。このような社会構造や環境の急激な変化に伴って、我々は一部に若年者を含む中高年者のがんや循環器疾患、呼吸器疾患、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病や生活機能の低下に伴う生活不活発病（廃用症候群）の増加や、エイズ、新型インフルエンザ、結核に代表される新興・再興感染症の猛威に直面することとなり、保健・医療内容の更なる高度化と圧倒的な多数者を対象とした地域保健・医療の一層の充実が求められている。

本学では、こうした事態の打開に向けて挑戦できる新たな専門家を養成するために、平成18年4月に**生命健康科学部**を創設し、平成23年4月に**大学院生命健康科学研究科**を設置し、**保健衛生学関係分野の教育研究**に努めている。

平成23年4月に設置した**生命健康科学部スポーツ保健医療学科**では、**運動を活用して、生活の質（QOL）の向上に役立つ専門家、及び運動・スポーツの実施において予期せず発生する怪我・事故等に迅速かつ的確に対応できる救急救命の専門家**の育成に取り組んでいる。

スポーツ保健医療学科の設置目標を更に高度に達成するには、4年間の学部教育だけでは困難であり、一次予防、QOLの向上、健康増進を実践できる高い専門性と総合性を備え、これらの保健医療を推進することができる高度な専門職業人を育成するために、平成31年4月に**大学院生命健康科学研究科保健医療学専攻（修士課程）**を設置しようとするものである。

（2）設置の必要性

健康科学における健康と運動との関連については数多くの研究が積み上げられており、次々と新しい知見が発表されている。現在では運動がその罹患率を減少させる疾患として疫学的に証明されているのは冠動脈疾患、脳梗塞、高血圧、肥満、2型糖尿病、大腸がん、乳がん、骨粗鬆症、うつ病、認知症など多数に上る。また、小児において運動は、現在の健康状態を改善するばかりでなく、成人後の健康とも大きく関連していることが知られている。さらに、高齢者では、歩行などの日常生活における身体活動が、寝たきりや死亡を減少させる効果のあることが示されている。

我が国は少子高齢化と人口減少という危機に面しているが、**超高齢社会を持続可能にする可能性があるものの一つが運動**である。我が国では寿命と介護を必要としない健康寿命の差が約10年とされ、健康科学分野における重要なパラダイムは、科学的根拠に基づく運動指導により、健康寿命を延伸することで労働力の確保並びに医療費を削減することで経済の低迷を抑制することである。要介護になる要因は主に3つであり、メタボリックシンドローム関連疾患、ロコモティブシンドローム関連疾患、そして認知症である。これら3要因は、科学的根拠に基づく運動指導により軽減し得る。例えば、有酸素運動は内臓脂肪を減らすことで血管機能を回復させメタボリックシンドローム関連疾患を予防・改善することが報じられている。レジスタンス運動により筋肥大や筋力増強することで加齢による筋委縮（サルコペニア）を抑制することで、ロコモティブシンド

ローム関連疾患の予防・改善につながり得る。また、運動が認知機能に及ぼす影響を検討している研究は近年とても活発であり、いかなる知的活動よりもダンス運動の継続が認知症になるリスクを下げているとの報告もある。

また、我が国では、**健康増進法**（平成14年法律第10号）に基づき、**国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（資料1）**が告示され、**21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））**の目標として、**栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がんの9分野ごとの基本方針、現状と目標、対策**などが設定されている。

身体活動・運動の分野においては、国民の身体活動や運動についての意識や態度を向上させ、身体活動量を増加させることを目標とした基本方針が定められ、具体的な数値目標が設定されている。

職場や地域社会で現代病の一次予防を実現する上で重要とされるのは、一人一人の運動と食及び喫煙や飲酒等に関わる生活習慣の是正である。このうち、適切な方法による運動習慣の是正は、適度の運動による「快適さ」も助けとなって日常生活に定着しやすく、強制される運動ではなく、自発的に継続し易い生涯スポーツ等を「**健康運動**」として積極的に活用して、生活習慣を是正することが中高年者等の現代病の一次予防と心身の健康の増進に特に効果的である。

一方、運動実践が抱えるジレンマは、その運動そのものを起因とした各種疾患がしばしば発生し、救急搬送される事例があることである。**健康運動の基盤は“安全性”**にある。この安全性の確立には、救急技術のみならず健康運動が実践されるフィールドでの**救急医療体制の充実が必要不可欠**である。超高齢社会を迎えた現代社会では、特に重要視すべき事項である。

これらのことを踏まえ、病気の発生そのものを防ぐ一次予防を積極的に推進するためにも、世界の健康・運動関連の保健医療に関する研究動向を理解して研究し、**安全で効果的な健康運動の指導につなげることができる人材**が求められていることは至極当然である。

保健医療学専攻では、健康を維持・増進するための科学的根拠に基づいた、理論と方法について教育研究を行い、現代病発症の前段階にあるともいえる中高年者等の生活不活発者に対し安全かつ効果的な健康運動を活用して、**現代病の一次予防と健康増進を中身とする保健医療を推進**することができる、**高度な専門性を修得**させるものである。

資料1 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（抄）

（3）教育研究上の理念・目的

保健医療学専攻は、保健医療の基本を十分に理解した上で、**病気の発生そのものを防ぐ一次予防**を積極的に推進するために、人間の健康の保持・増進と疾病予防等の高度な専門知識・技術を持ち、科学的な根拠に基づいて保健医療の視点から健康運動を適切かつ安全に活用して、「一次予防」「**QOLの向上**」「**健康増進**」を実践し、保健医療の発展に向けて貢献できる総合力・研究開発力を備えた**質の高い高度専門職業人を育成**するこ

とを、教育研究上の基本的な理念・目的とする。

(4) 人材養成の目標—どのような人材を養成するのか。

保健医療学専攻では、健康科学に関する学術の理論と科学的な思考力、研究開発能力や実践能力を修得し、指導的な役割を果たすことができる**保健医療に関する高度な知識と総合的判断力を備えた質の高い高度専門職業人**を育成するため、修了までに学生が身に付けるべき資質能力を示す**ディプロマ・ポリシー（資料 2）**を定め、このための**主たる教育目標**として、次の3点を掲げている。

- ① 現代病の病態と予防、健康増進の根本を理解する上で必要な医学、臨床医学、救急医学の基礎、基本をなす運動生理学、バイオメカニクス等を利活用する技術など、高度な知識・技術を修得させる。また、専門的な知識・技術だけでなく、関連する学際的な領域の幅広い知識・技術を修得させる。
- ② 修得した高度な知識・技術を活かして物事を多面的にとらえ、既に存在する課題だけでなく新たな課題を発見し、新たな健康運動の在り方、怪我や疾病への新たな救急処置、救急医療体制などを開発するため、研究開発を計画・立案し、実施しその結果を評価して更なる改善に結びつけることができる態度・能力を修得させる。
- ③ 社会の要求する国民の健康の増進に関する各種課題に対して、健康運動に関する保健医療の実践を通じた解決を図るため、医療、介護など多方面の専門家と協力できる知識と能力を修得させ、加えて、その成果を論理的に取りまとめ、国内外で発表、説明することができるコミュニケーション能力を修得させる。

なお、本専攻の教育研究の基本理念を表す図を**資料 3**として添付した。

3. 修士課程までの構想か、又は、博士課程の設置を目指した構想か

保健医療学専攻は、人間の健康の保持・増進と疾病予防等の高度な専門知識・技術を持ち、科学的な根拠に基づいて保健医療の視点から健康運動を適切かつ安全に活用して、「一次予防」「QOLの向上」「健康増進」を実践できる保健医療の推進者としての**高度専門職業人の養成**を目的としているため、**修士課程までの構想**である。

4. 研究科、専攻の名称及び学位の名称

(1) 研究科の名称

生命健康科学研究科 (Graduate School of Life and Health Sciences)

生命健康科学研究科は、生命健康科学部 5 学科を基礎として、生命医科学専攻（博士前期課程（生命医科学科・臨床工学科）・博士後期課程（生命医科学科））、**看護学専攻**（修士課程（保健看護学科））、**リハビリテーション学専攻**（修士課程（理学療法学科、作業療法学科））の**3 専攻**が既に設置されている。

(2) 専攻の名称

保健医療学専攻 (Department of Health Sciences)

保健医療学専攻は、生命健康科学部スポーツ保健医療学科を基礎としており、同学科では、人々の健康問題に生涯スポーツに代表される健康運動の適切で安全な実践指導を通して対応し、現代病発症の前段階にある生活不活発者を主な対象とした疾病・障害の予防を中心とする保健医療を推進できる専門性を養成する学科であることを踏まえ、保健医療を支える医学の基礎、保健医療に関わる臨床医学の基本、保健医療に関わる救急医学、現代病の発症予防と健康増進の保健医療の基本、保健医療のための健康運動の理論、保健医療のための健康運動の実践・指導の教育区分により教育課程を編成している

保健医療学専攻では、現代病の一次予防と健康増進を中身とする保健・医療の発展に向けて貢献できる高い専門性と総合力・研究開発力を備えた質の高い高度な専門職業人を育成することを目的としている。

それゆえ、本専攻の教育目的、育成する人材像、及び教育課程の整合性に鑑み、保健医療学専攻の名称が最も適切であると判断した。

(3) 学位の名称

保健医療学専攻の修了生に対しては、**修士（保健医療学）（Master of Health Sciences）**の学位を授与する。

保健医療学専攻は、科学的根拠に基づく、「予防」「QOLの向上」「健康増進」を適切かつ安全に実践できる高度な専門職を養成することを目指している。

このことより、授与する学位の名称は、生命健康科学研究科の専攻であること、本専攻で育成する人材は、健康科学・保健医療に関する高度な専門性の資質を修得した者であること、更には社会的・国際的な学位の通用性などを考慮して、**修士（保健医療学）**としている。

5. 教育課程の編成の考え方及び特色

保健医療学専攻では、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程の編成・実施の在り方を示す**カリキュラム・ポリシー（資料 2）**を定め、次のとおり教育課程を体系的に編成している。

生命健康科学研究科には、既に生命医科学専攻、看護学専攻、リハビリテーション学専攻があり、**生命健康科学研究科全体の基盤となる導入的な各種教育科目を研究科共通科目**（「生と死の文明論」「ヘルスプロモーション論」「疾病予防科学概論」「医用技術の未来学」「障害科学」「地域健康支援論・演習」「生命健康科学研究法 A（生命医科学概論）」「生命健康科学研究法 B（疫学統計）」「生命健康科学研究法 C（基礎・臨床実験研究計画法）」）として置き、その上に高い専門性を育成するための専攻独自の**専門教育科目**を置いている。

研究科共通科目（導入科目）は、生命医科学、看護学、リハビリテーション学、保健医療学の4専攻に共通の基盤となる広義の医学と医療、そして生命科学に関する基本的な知識と技術の骨組み及びこれを支える生命・医療・研究倫理を修得させて、専門分野の知識と技術をより幅広い共通の基盤の上に正しく位置づけることができる能力を養うことを目的としている。この能力を備えることで初めて、保健学を含む広義の医学とそれに基づく

医療に関わる複数の異なる専門識者が基盤的な知識と技術及び倫理観を共有することで、それぞれの**専門性の互いの関係を正しく理解して広義の医学・医療の発展**に向けて効果的に**チームワーク**を行うことが可能となる。このことは異なる専門性を備えた多領域の医療人による密接なチームワークを必要とする現代の総合的な医学・医療の発展にとって特に重要である。このため、研究科共通科目（導入科目）では、このチームワーク能力を効果的に修得するためにも、多方面の医療分野出身の教員（保健師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、医師等）で構成し、生命医科学、看護学、リハビリテーション学、保健医療学の各専攻の学生を対象とした多彩な高度専門技術者のチームワークの在り方を考え、学ぶ場を設定している。

保健医療学専攻の学生には「生と死の文明論」「ヘルスプロモーション論」「地域健康支援論・演習」の科目を必修で受講させることで、「**人間の健康**」という**広義の医学と医療の中の総合的な課題**に取り組む見識と倫理観に立脚した実践力を養う。その上に、科学的根拠に基づく「予防」「QOLの向上」「健康増進」を共通の理念とする専攻独自の高い専門性を養成する教育科目を置いている。

一人一人の学生には、**人間の健康の保持、増進と疾病・障害予防、救急医療等のための、科学的・医学的な根拠に基づいた、理論と方法**についての研究の基盤となる**専攻基盤科目（特論）**（「運動生理学特論」「障害者生理学特論」「運動解析学特論」「健康科学特論」「健康増進学特論」「生涯スポーツ特論」「運動障害特論（内科系、整形外科系）」「救急スキル特論」「ライフサイクル救急医療特論」「地域救急医療特論」「災害時救急医療特論」）を配置し、**保健医療に関する高度な知識と総合性**を修得させる。

また、高度専門職業人として必要とされる実験・論文作成等の研究手法を身に付けるために、専攻基盤科目（特論）の上に、**専攻専門科目（演習科目、特別研究（研究指導））**の区分を設け、**保健医療学における救急医療学**（地域救急医療、救急医療）、**健康増進学**（身体機能、健康運動）の**体系的なカリキュラム**を構築している。

さらに、指導教授の指導に基づき、生命健康科学研究科の他の専攻（生命医科学専攻、看護学専攻、リハビリテーション学専攻）の専門科目や本学の他の研究科に置かれている広域科目も必要に応じて履修し、大学院生に相応しい総合的知識や技術を修得させる。

特に、**研究科共通科目（導入科目）**に加えて、複数の学修課題を横断する**専攻基盤科目（特論）**、研究手法等を身に付けるための**演習科目**を置くとともに、研究科内の各専攻間で多くの授業科目を開放して履修させる本研究科のカリキュラム運営は、高い専門性を支える基盤となる幅広い素養を涵養すること、及び知識基盤社会を多様に支える高度で知的な素養のある人材を育成するという「**新時代の大学院教育（中央教育審議会答申（平成17年9月5日））**」の実現を視野に入れたものであり、高度な専門的知識・能力を持つ専門職業人の養成という答申の本旨に直接的に沿うものといえる。

ちなみに、**導入科目**（「地域健康支援論・演習」は除く。）は、専門領域の概要を早期に理解させるために1年次前期の開講とし、地域健康支援論・演習はそれらの学修の基礎の上で学ぶため、1年次後期に開講する。**特論科目、演習科目（基礎）及び特別研究（基礎研究）**は、2年次に開講する特別研究（発展研究）に必要な専門の知識と技術を修得させ

るため、1年次に開講し、演習内容は**救急医療学領域**（地域救急医療と救急医療）、**健康増進学領域**（身体機能と健康運動）で構築している。

これらの教育課程の編成の下で、当該領域と周辺領域の学問の動向と関連する科学技術を修得し、その領域の今後についての見識を得た後に、修得した知識、技術等に基づいて自ら新しい知識と技術を開発する能力を修得させるための**特別研究（研究指導）**を履修し、学位授与へと導く体系的な教育プログラムを編成している。

6. 教員組織の編成の考え方及び特色

本専攻の教員組織は、現に保健衛生学分野を担当している教育研究者を中心に、生命健康科学研究科の生命医科学専攻、看護学専攻、リハビリテーション学専攻、スポーツ保健医療学科等において保健医療学関係分野の教育・研究を行っている者で構成し、大学院修士課程の教育研究を担当するうえで十分な専門性、研究歴、教育経験及び実務経験等を備えて、講義、研究指導、研究指導補助を担当して、組織的に集団で研究指導等を進めることのできる専任の教授、准教授、講師、助教で構成している。

研究科共通科目の教員組織は、生命医科学専攻、看護学専攻、リハビリテーション学専攻に所属する教員も兼任教員として加わり、生命健康科学部、医学部（保健学科等を含む）、看護学部等で教育研究歴を有している者、理学療法士、作業療法士、医師、保健師、看護師等の資格を有している者、生命科学、基礎医学、社会医学、臨床医学、看護学、保健学、医工学、リハビリテーション医学等を専門とする教員で編成している。

本専攻の専門科目の教員組織は、専門分野と担当授業との関連を次のように考えて編成している。

（1）救急医療学領域を専門とする教員組織

救急医療学領域には、身体運動等で発生する種々の事故・疾病等に関わる研究を行っている医師免許を持つ教員及び救急救命士の資格を持つ教員、並びに地域の健康教育・保健活動を専門とする保健師免許等を持つ教員を配置する。専攻共通科目としての「運動障害特論 A,B」「救急スキル特論」「ライフサイクル救急医療特論」「地域救急医療特論」「災害時救急医療特論」及び演習科目としての「救急医療学演習 A, B, C, D」並びに特別研究科目としての「救急医療学特別研究 A, B」を担当する。

（2）健康増進学領域を専門とする教員組織

健康増進学領域には、身体機能による種々の生理現象に関する基礎研究を専門とする教員、並びに健康を維持・増進するための理論と方法についての研究を専門とする教員を配置する。専攻基盤科目としての「運動生理学特論」「障害者生理学特論」「健康科学特論」「健康増進学特論」「生涯スポーツ特論」及び演習科目としての「健康増進学演習 A, B, C, D」並びに特別研究科目としての「健康増進学特別研究 A, B」を担当する。この領域に密接に関わる「運動解析学特論」では、兼任教員を配置している。

本専攻の完成時の専任教員の年齢構成は、**別項の書類「専任教員の年齢構成・学位保有状況**」（定年規程を添付）のとおりで、開設時には、年齢60台4人、50台3人、40台4人、30台3人の計14人で、このうち7人が博士、6人が修士、1人が医学士

の学位を取得し、完成時まで定年年齢を超えることはなく、将来にわたって継続性のあるバランスのとれた教員構成となっている。

7. 教育方法、履修指導、研究指導の方法及び修了要件

(1) 教育方法及び履修指導

本専攻に入学する学生に対しては、生命健康科学研究科の4専攻に共通する「研究科共通科目」と「専攻基盤科目」を課して、保健医療学に関する専門基盤・周辺領域の幅広い学識・見識の修得を指導するとともに、一人一人の学生が志向する専門性を最も効果的に修得する上で必要と思われる、他専攻の科目の履修についても指導する。

さらに、学生が志向する専門性に関わる研究力を育成するために、1年次に特別研究6単位、2年次にも6単位を履修するが、その専門性に関わる主指導教員は、学生に教員の専門性を周知させた上でその希望を十分考慮し、学生と教員の面談を経て決定する。

主指導教員は、学生と協議し修士論文研究テーマと**複数の副指導教員**を決め、副指導教員と協力し学生一人一人の個性や将来の進路目標などに十分配慮して、2年次以降も教育研究指導とそれに伴う生活指導を行う。

資料4として学生への**履修指導概要**を示す。

(2) 研究指導の方法

学生は、**主指導教員**との相談の下、修士課程における履修予定科目及び研究計画を「学修計画書」としてまとめ主指導教員に提出する。提出された学修計画書は、専攻会議により評価、審査が行われる。主指導教員及び研究テーマは1年次の4月だけでなく、2年次の4月に、もう一度選択の機会がある。2年次の4月には、1年次の単位修得状況や、研究進捗状況等を追記した学修計画書の再提出を行い、その時点で主指導教員及び研究テーマを最終決定する。2年次に提出された学修計画書も専攻会議により評価、審査が行われる。

副指導教員は、修士論文研究テーマに沿って専攻の中から適任者を充てる。なお、学生の志向する学際的な研究テーマに関して専門性が異なる複数の教員により特に密な連携指導が必要な場合も、指導する個々の研究テーマにより、いずれか一人を主指導教員とし、他を副指導教員とする。

論文審査及び試験は、本専攻から主査1名、副査2名、専攻の外部（他専攻、他研究科、他大学等）から副査を1名の計主査1名、副査3名以上の教員で修士論文審査委員を組織し、学生が提出した修士論文の予備審査を行う。学生は公聴会により第三者の評価審査を受けたのち専攻会議、専攻主任会議、生命健康科学研究科委員会で可否の最終決定が行われる。

学生の入学からの**基本スケジュール**を示せば、**資料5**のとおりになる。

(3) 修了要件

本専攻の**修了要件**は、本専攻の修士課程に**2年以上在学**し、指導教員の指導の下に、必修科目を含め**計30単位以上**を修得し、かつ、必要な研究指導を受けた上、修士論文

を提出して、その審査及び試験に合格することとする。ただし、国際的学術誌（英文ジャーナル等）に筆頭執筆者若しくは筆頭執筆者に準じる者の論文として掲載される場合又は学会等から優秀論文賞等として表彰される場合などの**優れた業績を上げた者**については、在学期間に関しては**1年以上在学**すれば足りるものとする。

修士論文の審査は、本専攻の理念に基づく生命健康科学に寄与する研究成果を有しているかどうか、学位申請者の研究能力や技術的な習熟度、関連する幅広い専門的知識、研究における倫理性が基準となる。履修する科目の単位認定及び論文審査にあたっては評価の基準を定めてあらかじめ公表する。

(4) 履修モデル

養成する人材像に対応した「履修モデル」は、資料6のとおりである。

1) 救急医療・地域救急医療等に関する専門性を有する人材の養成

地域社会において健康増進、健康運動等を指導する専門家は怪我・疾病への対応方法に関する高度な救急医療の知識や技術を修得しておくことが必須である。さらに、誰もが生活運動等による怪我・疾病に対して一次予防活動ができるように、また、健康づくりを軸とした地域保健活動を推進するためにも、地域社会での組織づくりを構築することが必要である。そのために、地域社会を活動の場とし、多様な専門職及び関係機関との連携に強い関心をもつ学生に対する履修例は、次のようになる。

- ① 研究テーマについて指導教員と面談の上、修士論文の研究課題を「運動（生活活動・身体活動）による怪我・疾病に対する一次予防の構築－地域社会の視点」とした。
- ② 研究科全体の導入科目から「生と死の文明論」「ヘルスプロモーション論」「疾病予防科学概論」「地域健康支援論・演習」を必修させることにより、健康と疾病に係わる基本概念を認識し、地域社会におけるヘルスプロモーションや健康づくりに関する政策や活動の実際を学ぶ。
- ③ 専攻基盤科目から「運動障害特論B（整形外科系）」「救急スキル特論」「ライフサイクル救急医療特論」「地域救急医療特論」を選択して、各年齢期の特性と発達課題（ライフサイクル救急医療特論）及び現在の地域における健康問題（地域救急医療特論）を学ぶことにより地域の住んでいる人々の健康課題を学ぶ。そして、高度な救急医療の専門的知識（運動障害特論B（整形外科系）、救急スキル特論）を学び、研究分野に取り組むための基盤作りをする。
- ④ 演習科目「救急医療学演習A（地域救急医療基礎）」とその発展演習である「救急医療学演習C（地域救急医療発展）」を選択して、修士論文テーマに則した先行研究論文の抄読を中心として科学的基盤に関わる知識や技術を学ぶ。
- ⑤ 「救急医療学特別研究A（基礎研究）」では、スポーツ現場や救急医療に関わる科目の履修等により修得した知識や技術をベースとして、運動による怪我・疾病に対する心身の健康の一次予防に関する研究指導をする。「救急医療学特別研究B（発展研究）」では、研究計画に基づき、これまでの学修を統合的に活かして研究を遂行

し、その結果をもとに修士論文をまとめることになる。この学修を通じて、研究開発の能力を付けるよう指導する。

2) 健康増進学等の理論と方法に関する専門性を有する人材の養成

健康を維持・増進するための運動等を活かして疾病予防（一次予防）を実践できる人材を育成する。これらの人材は、医療機関の枠にとどまらず、地域社会の中で一次予防を実践できる人材である。例えば、運動を通じた虚弱高齢者の一次予防に関心を持ち、高度な専門性をもって社会に貢献する強い意志を持つ学生に対する履修例は、次のようになる。

- ① 研究テーマについて指導教員と面談の上、修士論文の研究課題を「他動的な四肢の動作によりもたらされる身体応答の解明」とした。
- ② 研究科全体の導入科目から「生と死の文明論」「ヘルスプロモーション論」「地域健康支援論・演習」を必修させることにより、健康と疾病に係わる基本概念を認識し、地域社会におけるヘルスプロモーションや健康づくりに関する政策や活動の実際を学ぶ。
- ③ 専攻基盤科目から「運動生理学特論」「障害者生理学特論」「健康科学特論」「健康増進学特論」「生涯スポーツ特論」を選択して、健康科学の専門的知識（運動生理学特論、障害者生理学特論）と、虚弱高齢者の特性を生かした健康増進方法に関する専門的知識（健康科学特論、健康増進学特論、生涯スポーツ特論）を学ぶことにより、研究分野に取り組むための基盤作りをする。
- ④ 演習科目「健康増進学演習A（身体機能の基礎）」とその発展演習である「健康増進学演習C（身体機能の発展）」を選択して、修士論文テーマに則した先行研究論文の抄読を中心として科学的基盤に関わる知識や技術を学ぶ。
- ⑤ 「健康増進学特別研究A（基礎研究）」では、科目の履修等により修得した知識や技術をベースとして、健康運動の実施方法並びに生体反応の計測方法に関する研究指導をする。「健康増進学特別研究B（発展研究）」では、研究計画に基づき、これまでの学修を統合的に活かして研究を遂行し、その結果をもとに修士論文をまとめることになる。この学修を通じて、研究開発の能力を付けるよう指導する。

3) 災害時の救急医療に関する専門性を有する人材の養成

自然災害が多発する日本では、平常時のみならず災害時における救急医療に対応できる人材の育成が求められる。これらの人材は、災害時に発生する生活不活発病をはじめとする各種疾病への対応方法に関する高度な救急医療の知識や技術を持ち、災害現場に居合わせる多様な専門職及び関係機関との協働の中で、生活不活発病等の疾病予防を実践できる者である。このような、災害現場における予防救急（救急活動を未然に防ぐこと。）に関心をもつ学生に対する履修例は、次のようになる。

- ① 研究テーマについて指導教員と面談の上、修士論文の研究課題を「災害現場における生活不活発病に対する予防救急に関する研究」とした。
- ② 研究科全体の導入科目から「生と死の文明論」「ヘルスプロモーション論」「疾病

予防科学概論」「障害科学」「地域健康支援論・演習」を選択することにより、健康、疾病、障害に係わる基本概念を学ぶ。

- ③ 専攻基盤科目から「健康科学特論」「災害時救急医療特論」を選択して、生活不活発による身体機能の変化と、それによりもたらされる疾病とその疾病の予防法を学ぶ。疾病予防における各種専門職の役割についても学ぶ。そして、高度な救急医療の専門的知識（「運動障害特論A（内科系）」「運動障害特論B（整形外科系）」）を学び、研究分野に取り組むための基盤作りをする。
- ④ 演習科目「救急医療学演習B（救急医療基礎）」とその発展演習である「救急医療学演習D（救急医療発展）」を選択して、修士論文テーマに則した先行研究論文の抄読を中心として科学的基盤に関わる知識や技術を学ぶ。
- ⑤ 「救急医療学特別研究A（基礎研究）」では、災害時の救急医療に関わる科目の履修等により修得した知識や技術をベースとして、運動をはじめとする生活不活発病予防の方策に関して研究指導をする。「救急医療学特別研究B（発展研究）」では、研究計画に基づき、これまでの学修を統合的に活かして研究を遂行し、その結果をもとに修士論文をまとめることになる。この学修を通じて、研究開発の能力を付けるよう指導する。

（5）研究の倫理審査体制

本学では、研究活動の不正、研究費の不正使用を防止し、研究者が自ら高い倫理意識を持って研究を推進すると同時に、大学も責任ある対応を行うこととして、研究の自由と研究者の自主性を尊重しつつ、適正な研究活動が推進できるように、平成19年4月に「中部大学における研究者の行動規範」（資料7）を制定している。

また、研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）（平成26年2月18日改正 文部科学大臣決定）及び研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン（平成26年8月26日文部科学大臣決定）を踏まえた「中部大学研究倫理委員会規程」（資料8）及び「中部大学研究上の不正行為に関する取扱規程」（資料9）等を制定し、倫理教育の強化、不正を抑止する環境の整備、組織の管理責任の明確化等を図り、不正の事前防止に努めている。

一方、ヒトを対象とする倫理に関わる全ての研究及び関連する諸事象が、関連の諸指針等の趣旨に沿って正しく実施されるように、研究等の実施計画の内容を倫理的及び科学的観点から審査するために、「中部大学倫理審査委員会規程」（資料10）及び「中部大学倫理審査委員会迅速審査委員会細則」（資料10-2）を制定している。

本学は、これらの実行的な取り組みを大学院学生にも適用し、科学技術・学術の健全な発展に努めている。

8. 施設・設備等の整備計画

（1）校地、運動場の整備計画

本学は愛知県春日井市東部の丘陵地に位置し、43万㎡の校地を有し、この校地に既に7学部・6研究科の施設と全学共有施設としての図書館、講堂、体育館、武道体育館、

全天候型のフィールド、運動施設、並びに食堂、売店、郵便局、休憩場所、茶室等、合計 193,248.74 m²を整えている。

運動施設は、既に全天候型のフィールド 2 面 (23,565.1 m²) と約 14,452 m²の野球場、534.26 m²の弓道場、4,314.02 m²の体育館、3,178.64 m²の武道体育館、テニスコート 4 面及び室内温水プール (25m×7 コース) を整えている。これらの施設は、常時開放され、多くの学生が余裕を持って課外活動を含むキャンパスライフに十分活用できるように整備されており、また、余裕のある空地を設けるとともに、学生が余裕をもって休息、交流、自主学习等ができるように自習室、ラウンジ等を整備している。

したがって、本専攻設置後も教育研究上支障を生じることがないので、運動場等を改めて整備する必要はない。

(2) 校舎等施設の整備計画

本学大学院においては、教員の研究室、実験室及び設備、並びに大学院学生の講義、演習、実験に必要な教室等の設備と器具は整備されている。また、大学院学生のための研究室及び設備を整備し、学生が常時学内で研究活動を行える体制を整えている。

平成 23 年度に設置した生命健康科学研究科においても、生命健康科学部が使用する 50・51・52・55 号館等において、教員の研究室、講義室、演習室、実験・実習室等を整えている。

また、本専攻の基礎となるスポーツ保健医療学科にも、教員の研究室、演習室、実験・実習室等を整えているので、保健医療学専攻を設置したとしても、本研究科の教育課程の実施に支障を来すことはない。

また、大学院学生の研究室を十分に配置して、全学生が充実した研究活動を続けられるよう修学・研究環境を整える。

生命健康科学研究科に関わる施設は、本届出書の別項で添付する「校地校舎等の図面」(50・51・52・55 号館) のとおりであり、学部と共用する施設のほかに、研究科固有のゼミ室 (4 室) を設置することとしており、教育研究に支障を来すことはない。なお、**授業時間割表** (使用教室等を含む。資料 11) 及び保健医療学専攻の**院生研究室配置のレイアウト** (資料 12) を添付した。

また、本教育課程を実施するに必要な**機械・器具等の設備一覧**については、計算機本体、理化学測定器、医療機器、体育器具等をはじめ、資料 13 のとおり学部、研究所等において既に整備しており、これらを活用するので、今回、特に整備する必要がある設備は多くない。

(3) 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学の図書館は、6 階建て延べ 12,203.43 m²を有し、収容可能冊数は 85 万冊で、現有の蔵書数は 65 万冊余、閲覧席数は 950 席である。また、図書館には文献検索用のパソコンを館内の各階に整備し、全ての閲覧者が自由に閲覧できるシステムを整え、また、研究室等のパソコンからも図書館の書籍や文献の検索ができることなどを効率的に進めており、教育研究を適切に促進できる機能を備えている。

生命健康科学部・生命健康科学研究科関係の図書、学術雑誌等については、健康科学領域の *Journal of applied physiology*、*European Journal of applied physiology*、体力科学等をはじめ、救急医療学領域の *Emergency Care*、救急医学、臨床スポーツ医学等の学術雑誌を既に整備し、和書 37,816 冊、洋書 4,514 冊、和雑誌 1,064 種（BNを除く。以下同じ。）、洋雑誌 1,682 種、電子ジャーナル 2,102 種、視聴覚資料 2,203 点を配置している。これらの図書、学術雑誌には、教育研究を推進する上で必要な図書、学術雑誌等は既に整備されており、新たに整備する必要がある図書、学術雑誌等は多くない。

なお、本学では、国立国会図書館や他大学の図書館と図書の相互貸借、文献の相互利用（複写）のサービス（インターネットによる申込み等）を行っており、その他、**愛知県内の南山大学び愛知学院大学の図書館**と図書館活動のコンソーシアムを結成し、相互利用等について共同活動を行っている。

その他、**地元春日井市図書館**とも相互利用サービスを行っている。

9. 基礎となる学部との関係

生命健康科学研究科（既存3専攻及び保健医療学専攻 計4専攻）とその基礎に置く生命健康科学部（6学科）の繋がり等の関係は、**生命健康科学研究科と生命健康科学部との関係図（資料14）**に示すとおりである。

学部・大学院一貫教育の観点から、学部教育と大学院教育の間に教育課程の有機的関連性を持たせることとしており、資料の図は、保健医療学専攻の教育指導体制が学部からの積み上げに基づくものであることを表している。

研究科の基礎となる学部の基本教育理念は、予防を基軸に幅広い基礎力を備えた**保健衛生学領域の専門職業人**（研究・技術者、環境・予防健康管理の専門家、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技師、救急救命士、健康運動実践指導者等）の育成であり、この学部の上に置く研究科の基本教育理念もこれを継承しつつ一層発展させて、保健衛生学領域の高度の専門性を備えた研究・技術者、高度専門職業人、指導的な医療人の育成である。

生命健康科学部では、6学科共通にその学びの基盤となる生命科学、医学（医科学）、保健衛生学の基礎を修得させた後に、各学科の教育科目を置いている。こうした6学科で構成する学部の組織を基礎として設置される研究科では、学部から研究科に一貫する共通の深い認識と幅広い総合力を養成するため、学部共通専門基礎科目の考え方を継承して研究科共通の導入科目を置いている。また、**保健医療学専攻に特化した専門性**として置く、**救急医療学、健康科学**の2つの領域の教育課程は、保健医療学科の一部の教育科目を継承し、より焦点を絞って先端化したものである。

10. 入学者選抜の概要

保健医療学専攻では、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーを踏まえ、学生を受け入れるための**アドミッション・ポリシー（資料2）**を定めている。

本学園の建学精神である「不言実行—あてになる人間」と、これをもとに設置された本

学の基本理念である「豊かな教養、自立心と公益心、国際的な視野、専門的能力と実行力備えた、信頼される人間を育成する。」に基づき、単なる知識や理論の修得にとどまらず、それらを社会の様々な現場で実践的に活かし得る人材、知識や理論を一層深化展開させることができる**高度専門職業人**（教育研究者を含む。）を目指す学生を受け入れる。

生命健康科学研究科の基本的な方針として、自然科学、工学の基礎的な科目を理解しているとともに、本専攻において更に高度で学際的な分野の学問の修得と関連の技術開発や将来の課題発掘とその解決に意欲と情熱を持って取り組むことができる人材を期待している。

具体的な入学者の選抜は、本学の関連学部卒業生はもとより、他大学卒業生、社会人、外国人留学生など多様な学生を受け入れる。一定の期間この分野で活躍し、一定の知識と能力を有している社会人の入学を期待している。

入学者選抜方法については、一般試験、社会人試験及び留学生試験を実施する。生命健康科学研究科博士前期課程（修士課程）の**入学試験の概要**は、**資料 15**のとおりであり、試験方法は、書類審査、筆記試験、面接試験を行う。筆記試験では、志望分野における基礎的な知識を問う内容、及び国際的に活躍するための英語力を問う内容とし、面接試験においては、将来の目的及び、研究課題に関する準備状況を問うものとする。

本学大学院（修士課程）への入学資格は、学校教育法施行規則に則して大学院学則で規定しているが、社会人学生等の受験に当たり、本学大学院における大学卒業者と同等の学力を有すると判断する際の手続きは、中部大学大学院の出願資格に係る**入学資格審査事務取扱要領**（入試委員会承認・決定）（**資料 16**）に定めるところにより、学長に対し入学出願時期の2週間前に入学資格審査申請書（申請書、履歴書、実績等報告）、最終学校の卒業証明書・成績証明書及び免許・資格等の証明書を提出していただき、研究科の入学資格審査委員会で審査を個別に行うこととしている。その際の具体的な要件及び判定基準は、申請書類に基づき、①専修学校、各種学校、高等専門学校等の課程の修了などの学習歴、②社会における実務経験や取得した資格等、③大学の科目等履修生として修得した一定の単位、④その他、旧制諸学校で修了した課程の内容等を踏まえた総合的判断による対象者の絞り込みを経て、大学卒業者と同等の学力に関する専門試験（筆記試験、面談試験）を実施し、60点以上の成績の場合に受験資格を有することとしている。

1 1. 大学院設置基準第 1 4 条による教育方法の実施

本専攻には、医療機関等でリハビリテーション関係業務に従事している者や消防署において救急救命士として従事している者等の社会人の入学者が見込まれるため、大学院設置基準第 1 4 条の規定による教育方法の特例を次のとおり実施する。

- ① 標準修業年限は 2 年とする。
- ② 履修指導及び研究指導の方法

本専攻における履修・研究と社会人としての職務活動を両立させることを前提として、本人の勤務・休暇の状況等を踏まえつつ、教育研究時間を確保できるよう柔軟に授業・研究指導を実施する。特に、研究計画立案の段階から、本人の仕事・経験と関連した研究テーマを設定するなど、個々の学生の状況に応じて指導教授が個別に対応するとともに

に、本人の研究意欲を尊重した適切な履修指導及び研究指導を行う。

③ 授業の実施方法

修士の学位を取得しようとする社会人に対して、月～金曜日に夜間2コマ（18：00～19：30、19：40～21：10）と、土曜日に2コマ以上（学生の履修環境を考慮した時限）を開講するとともに研究指導を行う。

なお、本学の学士課程教育においては、土曜日は授業の実施日となっている。

④ 図書館・情報処理施設等の利用方法や学生の厚生に対する配慮、必要な職員の配置

本学の図書館には、生命健康科学部、生命健康科学研究科に関連する図書、学術雑誌、電子ジャーナル及び視聴覚資料が各分野に応じて系統的に整備されている。また、学内には、学生が自由に使用できる情報機器室を設置しており、図書館を24時間使用可能な体制をとっている。

また、事務体制としては、生命健康科学部に事務室を置き、事務長以下の専任職員を配置して、夜間開講にも支障のないよう措置している。職員には、研究科の教育研究方針を熟知させ、教員と学生の要望に適切に対応できるようにしている。

⑤ 入学者選抜の概要

社会人選抜については、研究意欲の旺盛な社会人が入学できるよう配慮し、研究計画書などを基に、志望理由や入学後の研究計画などについて入念な面接試験を行う。

⑥ 教育方法の特例を実施する分野

- ・ 救急医療学領域の分野では、救急救命士、健康運動実践指導者等として高度な救急医療の知識・技術を有する者を対象とする。
- ・ 健康科学領域の分野では、理学療法士、健康運動指導士等の高度な知識、技術を有する者を対象とする。

⑦ 教員組織の整備

本専攻には、専門分野に応じた適切な教員を配置するとともに、大学院に専攻ごとに置くものとする教員の数について定める件（平成11年文部省告示第175号）を超える数の教員を配置し、特に支障を生じることのないように配慮している。

1.2. 管理運営

大学院の教学面における管理運営の体制については、生命健康科学研究科長の下に専攻ごとに**専攻主任**と必要に応じて**専攻主任補佐**を配置して、管理運営の責任体制を明確にしている。

また、生命健康科学研究科に、**研究科委員会（大学院教授会）**を設け、大学院研究指導担当教授をもって組織し、審議事項に応じて大学院担当の教授、准教授、講師、助教を加えて、大学院の運営を行っている。

研究科委員会は、学長が学生の入学、卒業、課程の修了、学位の授与について決定を行うに当たり意見を述べるものとし、また、教育に関する重要な事項で、研究科委員会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるものについて意見を述べるものとしている。さらに、研究科委員会は、学長、研究科長等がつかさどる教育に関する事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べるができることとしている。

なお、研究科委員会の審議事項などは、別項で添付する「中部大学大学院学則」及び「中部大学大学院生命健康科学研究科委員会規程」のとおりである。

13. 自己点検・評価

本学では、平成3年11月に学長を委員長とする「自己点検・評価準備委員会（平成5年4月に、同委員会は「自己点検・評価委員会」となる。）」を設置し、平成5年度以降毎年「教育・研究活動に関する実態資料」を取りまとめて学内に公表するとともに、平成7年度以降毎年 Semester ごとに「学生による授業評価」を実施するなど、本学の教育研究活動の推進と自己点検・評価に必要な資料を作成・蓄積してきた。この「教育・研究活動に関する実態資料」は、PDCAサイクルの自己点検・評価の基礎資料として活用されている。また、「学生による授業評価」については、平成10年度以降、その結果や学生による座談会記事などを学内広報誌に掲載する等により教育改善に役立ててきたところであり、平成13年10月には自己点検・評価委員会が「学生による授業評価」の冊子として刊行し、学内に公開した。現在は、FD活動の一環としてホームページで公開している。

自己点検・評価報告書については、平成11年11月に、自己点検・評価委員会の下に複数の「点検・評価委員会」を設置して、大学院・学部の諸活動をはじめとする全学的な点検・評価を実施し、この点検・評価の結果は、自己点検・評価委員会が全体の取りまとめを行った上で、平成12年9月に「中部大学自己点検・評価報告書（平成11年度）」として刊行し、学内の各部署及び全教員に配付するとともに、全国の国・公・私立大学をはじめ広く学外に公表した。

また、平成15年2月には、第2回の自己点検・評価を行うことを決定し、実施組織として自己点検・評価委員会の下に専門委員会を置き、大学として当面する教育活動と研究活動を点検し、教育改革の実を挙げる適切な方針を得ることとした。ここでの点検・評価事項は、教員の職務と勤務実態、管理運営活動としての委員会活動への参加実態、研究活動の活性化のための研究予算の実態を調査・分析し、それを基に評価を系統的に行った。約1年間の活動によって点検・評価活動を完了し、「平成15年度中部大学自己点検・評価報告書」として公表し、委員会として一定の改革案を提案した。この提案は大学改革の中心課題として大学協議会で審議し、教育職員の職務・勤務・人事の在り方、学内委員会の組織再編成、研究予算の仕組みの見直し等について結論を得て、改革を実施している。

なお、平成18年度から、認証評価機関（日本高等教育評価機構）の評価を受けるための資料とするべく、自己点検・評価を実施し、「中部大学自己評価報告書（平成19年7月）」（要約は平成21年10月にホームページで公開）及び「自己評価報告書データ編（平成19年7月）」を刊行し、平成19年11月に日本高等教育評価機構による実地調査を受審し、平成20年3月に「中部大学は、すべての基準において大学評価基準を満たしている。」との評価を受けた。

また、平成25年度には、「自己点検・評価報告書（2012年度）」を公表し、平成26年10月には2回目の認証評価機関（日本高等教育評価機構）の実地調査を受審し、平成27年3月に「中部大学は、日本高等教育評価機構が定める大学評価基準に適合していると認定する。」との判定を受けている。

1 4. 情報の公表

本学は、中部大学教育情報公表ポリシー「中部大学は、教育機関として公的な責務を認識し、教育の一層の質的向上に挑戦し続けるとともに、社会に対して説明責任を果たすため、積極的に教育研究情報を公表いたします。」を定め、情報を受け取る者のことを想定し、その受け手（受験生、卒業生、在学生の父母、企業、地域等）に必要な情報を分かりやすく示すように配慮し、中部大学ホームページ（<http://www.chubu.ac.jp/>）に情報公表（http://www3.chubu.ac.jp/facts_figures/）へのリンクを設置し、学校教育法施行規則に定める事項等を「中部大学を知る」「学びでみる中部大学」「学生生活でみる中部大学」「データでみる中部大学」「中部大学の評価」の5項目に区分して公表している。（中部大学情報公表の項目 資料17）

一方、全教員の専門分野、研究テーマ、担当授業科目、著書・学術論文・研究報告、学会・社会活動等を毎年「研究者一覧」として刊行して広く学内・外に公表してきたが、現在は、中部大学ホームページの「中部大学の研究活動ホーム」で公表している。加えて産学官連携の必要性から、企業・経済団体等社会の求めに応じて平成16年度から毎年、冊子「中部大学研究者紹介」（現在は、「共同研究をご検討いただくために 中部大学研究者紹介」）を刊行して、地域の企業・団体等に配付している。

また、本学の全体像は、統計やデータだけでは分かるわけではないので、実際に大学のキャンパスを訪問していただき、教育活動や学生の状況、ハード・ソフト両面の学修環境など多様な活動を知っていただくよう、オープンキャンパス、高校生訪問ツアー等を通じて、授業内容等そのものを積極的に公表するなど広く大学を公開することに努めている。

一方、大学院関係では、大学院進学説明会を学内の学生を対象に年2回、学外者（他大学の学生、社会人、留学生等）を対象に年1回開催し、研究科の各専攻について広く公開している。

さらに、平成26年度から、日本私立学校・共済事業団による「大学ポートレート（私学版）」の本格的稼働に参加し、大学の社会に対する説明責任を果たすとともに、本学における教育の更なる質の向上に努めている。

1 5. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

(1) 新任教員に対するFD活動

毎年4月の採用辞令交付以後に、4～5時間のスケジュールで、新任教員を対象として実施している。その主な内容は、①学長から、本学の歴史と建学の精神を踏まえた教育研究理念、使命並びに目的の解説とその実践のための心構え、学位授与方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受入れの方針を始め、当該年度の主要な教育研究活動計画の説明並びに本学学生の特質、状況等の具体的な分析に基づく教育指導の確立等についての説示、②FD委員会委員（大学教育研究センター長）によるFD活動全般、教育活動顕彰制度等の説明、③事務局長等による教員の服務規程、会計規程、教務事務、学習指導事務等に関する諸規定の徹底等である。この研修の成果は、本学に対する帰属意識

の高揚と基本的な職務の規律ある実践を促すことに表れている。

(2) 全教員に対するFD活動

本学は、平成5年度から学長直属の組織として「総合企画室」(現「**大学教育研究センター**」)を設置し、教員の教育資質向上のための講演会、研究会、研修会などを開催してきたが、平成14年度には学長を委員長とするFD推進委員会(現在は「**FD委員会**」)を設置して、教員のFDのための方針の作成とその実践を着実に進めてきた。具体的なFD活動の推進母体には、大学教育研究センターを充て、大学教育の改善・改革の方向とも整合性を保ちつつ進めている。

本学の主なFD活動は、①教育内容と方法の改善・向上のための研究・研修活動と、②教育実践に関する教員相互間での経験交流による自己研鑽活動にまとめられる。

①については、高等教育の専門家を本学の客員教授として採用し、専門的な立場からの指導・助言を講演会或いは個別指導によって進めている。また、毎年1～2回はFD活動で顕著な実践を有する学外の専門家を招聘して、講演会等を開催している。②については、本学の教員の教育内容・方法の改善実績を報告し合い、その経験・教訓を共有することになっている。特に、次の(4)で述べる**教育活動顕彰制度**は、平成14年度から平成19年度まで実施したポイント制による教育総合評価・表彰制度を見直し、評価項目と評価基準を学部別に公表したものである。

(3) 学生の授業評価によるFD活動

本学は、研究科の基盤となる学部において平成7年度から全学生による授業評価活動を年2回実施してきた。この授業評価活動は、現在はFD委員会が企画し、その主要な実施組織を大学教育研究センターが担当している。授業評価は、各学期末に全ての授業科目において「**学生による授業評価**」「**教員による授業自己評価**」についてインターネットを利用して共通設問で実施している。授業評価の結果は、今後の授業改善のための資料として、また、教員の教育活動顕彰制度にも活用している。これらの授業評価の集計結果は公表するとともに、在学生、教職員には数値だけではなく学生から寄せられた自由記述のまとめと授業評価に対する教員からのコメントも公表している。

また、平成20年度からは、FD委員会の下で「**魅力ある授業づくり**」の5ヵ年計画の重点目標を定めインターネットを活用した「**学生による授業評価**」「**教員による授業自己評価**」の実施に加えて、「**授業改善アンケート**」システムの提供、「**授業改善ビデオ撮影支援**」「**授業オープン化制度**」「**全学公開授業**」「**授業サロン**」「**FDフォーラム・FD講演会**」「**教員キャリアアッププログラム**」を実施するなど授業改善、教員の教育力の向上に努めている。

(4) 教育活動改善に係る教員顕彰制度の導入

本学は、平成14年度から「ポイント制による教育総合評価・表彰制度」を全学的に実施していたが、平成20年度からは、中部大学教育活動顕彰規程により**審査選考委員会**を設けて、**大学評価項目**(教育活動に係る業績、学生による授業評価、学務・社会貢

献に係る業績)、学部評価項目(教育活動に係る業績、学生指導に係る業績、学務・社会貢献に係る業績、自己評価、その他学部で定めた項目)と各評価基準を公表し、教員の表彰対象者の公正な審査を行っている。この教員表彰(教育活動優秀賞、教育活動特別賞)システムは、各教員の教育活動について、学生による授業評価の結果、教育教材の開発、FD活動等の教育活動、カリキュラム改善等の教育計画・設計活動などの委員会活動さらには自己評価も加えて、総合的に評価し、各教員の教育活動を自律的に工夫・改善することを啓蒙し奨励するものであり、より個性的で多様化し、向上した教育活動が期待されるものである。

(5) スタッフ・ディベロップメント(SD)研修

本学の教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るための、スタッフ・ディベロップメント(SD)研修は、現在実施している授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究であるファカルティ・ディベロップメント(FD)研修と概念的に重なる部分があるものとして捉えているが、大学設置基準の規定どおり、FD研修とは目的を異にしているものとして取り組んでいる。

本学の教育職員と事務職員等の大学運営に必要な能力の習得・向上のための組織的な取り組みを推進するとともに、その組織等の在り方について必要な改善を行うことなどにより、教育職員と事務職員が協働し、学長のリーダーシップの下で、チームとして大学運営に取り組む体制を構築することが大学運営の一層の改善・充実に必要であるとの中央教育審議会大学分科会大学教育部会の指摘を踏まえ、大学設置基準第42条の3及び大学院設置基準第43条の規定に基づき、「**中部大学のSDの実施に関する暫定要項**(平成29年3月15日学長裁定)」(資料18)を定めて、平成29年度から具体的なSDの対象事項(FD研修は除く。)を規定し、体系的かつ効果的に実施するための研修計画を定めて実施している。

上記のようなFD活動は学部教育を主な対象としているが、本学の大学院担当教員は学部教育も併せて担当することから、こうしたFD活動は、大学院と学部の枠を超えて、教員の大学教育を担当する上での一般的な資質の維持・向上に有用であると考えている。このFD活動に加えて、大学院教育に特徴的な学位論文研究指導に関する研究科独自のFD活動も、教員と学生の直接的な対話やアンケート調査を通して研究科単位で実施している。

以上