

審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次） ヒューマンケア学部 ヒューマンケア学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1 <養成する人材像、教育の特色、3つのポリシーの整合性が不明確>

養成する人材像と3つのポリシーの整合性が不明確であることから、以下の点について明らかにした上で、明確に説明すること。（**是正事項**）…………… 1

（1）ディプロマ・ポリシーに掲げられている3点を、「～を養う」と記載しているが、学生が身に付けるべき力を示したものになっていないため、修正すること。なお、ディプロマ・ポリシーについて、6. 9）に記載されているが、4.（1）教育目標においても類似の記載があるように見受けられ、記載内容に整合性がないため、改めること。

（2）カリキュラム・ポリシーが中教審答申や本学の教育の特色に照らして作成されており、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定めるものになっていないため、修正すること。

（3）教育の特色として、「佐久のケアモデルに依拠した佐久の地域特性と実践に根差した専門的な学び」と記載があるが、佐久のケアモデルの内容について具体的な記載がなく、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関係が不明確であるため、「佐久のケアモデル」について具体的に説明した上で、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関係についても明確にすること。

【教育課程等】

2 <統合教育の記載内容が不明確>

「ヒューマンケアについて学際的な学びを深め、医療・看護に強いケア専門職の養成」のため、既設学部等との連携や統合教育を行うとあるが、別表1では「社会福祉と看護に共通する学の体系（模索中）に基づく統合教育」となっており、どのような教育体系で実施するのか不明確であるため、具体的に記載すること。（**是正事項**）…………… 7

3 <社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しへの対応が不十分>

「ソーシャルワーク実習」及び「精神保健ソーシャルワーク実習」の実習時間が令和3年度施行の新カリキュラムに対応できていないため、現在の教育内容を見直し、抜本的に修正すること。（**是正事項**）…………… 10

4 <主専攻及び副専攻の設定が不明確>

「学生は4つの教育群から主専攻、副専攻の2つを選択することができる」とあるが、以下の点について不明確であるため明確に説明すること。（**是正事項**）…………… 11

（1）各教育群のコンセプトについては記載があるものの、主専攻と副専攻の選択により、どのような学びを目指し、どのような進路に進むことが想定されているのかが明確でない。各教育群の達成目標を明確にし、養成する人材像やディプロマ・ポリシーとの整合性と合わせて説明すること。

（2）主専攻及び副専攻について、定員設定などの記載がないが、履修希望者が特定の専攻に偏った際に支障がないか、説明すること。

5 <「カリキュラムの展開」が不明確>

4. 3) カリキュラムの配当年次の説明において、カリキュラムの展開や学びのプロセスが説明されているが、ここで示された学習の流れと、本学部の示された「カリキュラム編成の概念図 (P26 図3)」や「カリキュラム・マップ (資料2)」とがどう対応しているのかが判然とせず、25 ページの「例：学びの深化と流れ」についても本学部の教育課程と整合していないなど説明の整合性、妥当性を判断することができないことから、改めて本学の教育課程の考え方を簡潔な文章と図によって明確に示すこと。(是正事項) 15

6 <授業科目の概要、シラバスにある科目の記載内容が不明確>

以下の点について記載内容に不明点や不備があるため、シラバス科目を網羅的に見直し、必要に応じて修正すること。(是正事項) 17

- (1) 「運動と健康Ⅰ」と「運動と健康Ⅱ」の授業科目の概要について、ⅠとⅡで科目を分けているが、授業内容に違いがなく、該当科目の内容の関係性や発展性の有無が不明確である。
- (2) 「ケアワーク論」、「リスクマネジメント論」のシラバスについて、成績評価の方法・基準に「その他」が含まれており、どのように評価するのか不明確である。
- (3) 「ヒューマンケア基礎実習」や「ヒューマンケア専門演習Ⅱ」等のシラバスについて、授業計画の一部や各回の授業内容が未記載であり、不明確である。

【教員組織等】

7 <教員組織の将来構想が不明確>

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。(是正事項) 21

【名称、その他】

8 <学問分野の妥当性が不明確>

「ヒューマンケア」という学問分野について、以下の点が不明確であることから明確に説明するとともに、学部・学科や学位の名称についても必要に応じて修正すること。(是正事項) 23

- (1) 「ヒューマンケア」が学術的にどのように定義され、認知された学問であるのか記載がなく不明確であるため、国際的通用性の観点も含め、説明すること。
- (2) 「組織として研究対象とする中心的な学問分野」にある「ヒューマンケア学」「社会福祉学」「福祉社会学」「ケア環境学」「ケア政策」が、概念図と一致しているのか不明確であるため、説明すること。
- (3) 概念図の説明において、「本来、ヒューマンケアは、ヘルスケア（看護ケア）を包括した概念である」としながら、「当面の範囲」として、例えば、「ヘルス・看護ケア」をごく一部しか対象としないなど、その対象を限定しているが、その趣旨や妥当性が不明確であり、「ヒューマンケア」の学術的な位置付けと一致しているのかも不明確であることから、明確に説明するか、修正すること。

(審査意見への対応以外の対応事項) 26

注：審査意見への対応の記載にあたり、「設置の趣旨等を記載した書類（補正申請書類）からの文章等の引用箇所については、（申請書〇頁）というように示しています。

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1 <養成する人材像、教育の特色、3つのポリシーの整合性が不明確>

養成する人材像と3つのポリシーの整合性が不明確であることから、以下の点について明らかにした上で、明確に説明すること。

(1) ディプロマ・ポリシーに掲げられている3点を、「～を養う」と記載しているが、学生が身に付けるべき力を示したものになっていないため、修正すること。なお、ディプロマ・ポリシーについて、6. 9)に記載されているが、4. (1)教育目標においても類似の記載があるように見受けられ、記載内容に整合性がないため、改めること。

(2) カリキュラム・ポリシーが中教審答申や本学の教育の特色に照らして作成されており、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定めるものとなっていないため、修正すること。

(3) 教育の特色として、「佐久のケアモデルに依拠した佐久の地域特性と実践に根差した専門的な学び」と記載があるが、佐久のケアモデルの内容について具体的な記載がなく、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関係が不明確であるため、「佐久のケアモデル」について具体的に説明した上で、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの関係についても明確にすること。

(対応)

- (1) ディプロマ・ポリシーの説明表現を修正しました。ディプロマ・ポリシーと類似の記載があった部分は削除しました。
- (2) 教育目標、養成する人材像、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーの対応関係を整理し直しました。また、カリキュラム・ポリシーについては、どのような教育課程を編成し、教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを整理し、記載しました。
- (3) 「佐久のケア・モデル」については、具体的に定義づけをして、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとの対応関係についても記述しました。

<説明> (1) (2) について

ディプロマ・ポリシーの表記を修正するとともに、ディプロマ・ポリシーと教育目標の混同を避けるために、設置の趣旨等を記載した書類のP12の4. (1)教育目標の1)から3)は削除し、変更しました。P13～17のカリキュラム・ポリシーの基本的な考え方と具体的な編成方針は一本化するとともに、カリキュラム・マップを修正しました。また、3つのポリシーの対応表(「佐久大学人間福祉学部 教育方針体系」)を新たに作成し、カリキュラム・ポリシーに対応する科目を表記しました。さらに、アセスメント・ポリシーの具体的な内容の説明を加えました。

別紙資料 1：佐久大学人間福祉学部 教育方針体系

別紙資料 2：佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップ

別紙資料 3：佐久大学アセスメント・ポリシー 評価の指標

(申請書 6 頁)

【養成する人材像】

「生命の尊厳と人間性の尊重に基づく豊かな感性と主体的な行動力を身に付け、社会性豊かな人間形成力を育み、国内外の社会の変化に伴うケア・ニーズを深く認識し、保健・医療・福祉システムの一員として優れた問題解決力をもって専門的実践活動ができ、人間福祉の向上に寄与することができるケア専門職者」

(申請書 7 頁)

2) 学位授与の方針：ディプロマ・ポリシー

人間福祉学部では、養成する人材の育成目的を踏まえ、学生に学位を授与するに当たり学生が修得しておくべき知識、能力等を含めた学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を次のように定める（資料 2 佐久大学人間福祉学部 教育方針体系）。

- a. 時代とともに変化する人々の生活と健康を取り巻く社会の課題を的確に探求・分析し、人間福祉の実践に結びつけることのできる、幅広い学問的素養と科学的な思考力を身につけている。
 - i) 人間福祉の理論や方法に関する知識を体系的に理解できる（ケアの専門知識）
 - ii) 多様な文化や社会の価値観を理解し、人間性豊かな教養を身につけている（幅広い教養）
- b. さまざまな社会的課題を、人間福祉の専門的知識を活用して、科学的な根拠に基づく支援方法で解決できる力が身につけている。
 - iii) 社会や個人の《生命・生活・生涯》に関わる諸問題を多角的な視点から捉え、その問題の解決に向けて論理的な思考ができる（論理的思考）
 - iv) 現実的な諸課題を科学的な視座において分析し、俯瞰する能力を身につけている（分析力）
 - v) 人間福祉に関連する領域の専門的な知識を活用し、生活の再構築や地域課題の解決に向けた社会的支援ができると同時に、さまざまな分野に応用・展開できる能力を身につけている（課題解決・応用力）
 - vi) 個人や社会が抱える課題に対して、相談援助を通じて調整や協働ができる（相談・調整力）
- c. 人間の尊厳と基本的人権を尊重し、専門職者としての倫理を遵守し、誠実な態度を維持できる。人間福祉の知識と技術、態度などを活用して、広く社会における諸問題の解決を行い、ケアリング・ソサイティ（地域共生社会）の実現に貢献できる。
 - vii) 生命と心身を守るための他者への関心を高め、人の尊厳と権利を尊重した態度と行動がとれる（倫理規範）
 - viii) 知識と技術の向上をめざし、生涯にわたり学修し続ける態度を身につけている（生涯学習）

(申請書 12 頁)

【カリキュラム・ポリシー】

人間福祉学部では、学位授与の方針と教育課程編成方針（カリキュラム・ポリシー）との一体

性と整合性に留意しつつ、学生が、卒業時までには身に着けるべき知識や能力を修得するための教育課程の編成方針を以下のように定める（資料2 佐久大学人間福祉学部 教育方針体系）。

- i) 人間福祉の理論や方法について、体系的に理解できるようにコア・カリキュラムを配置するとともに、現代社会における福祉制度や政策の組み立て、体系が理解できるように科目を配置する。
- ii) 国際的な異文化の理解にとどまらず、多様な価値観を理解するための教養を修得し、国を越えたケアの課題に取り組むことのできる科目を配置する。
- iii) 個人の《生命・生活・生涯》と社会を多面的、構造的に深く理解し、保健・医療・福祉を総合して学びが深められるように科目を配置する。
- iv) ケアに関わる現実的な課題を多次元からとらえて、課題の本質や背景を分析できる方法を学ぶ科目を配置する。
- v) ケアとその領域の知識や技術を幅広く理解し、それを活用して個や集団、地域（コミュニティ）のケアの課題解決に向けた学びを深める科目を配置する。
- vi) 専門的なソーシャルワークスキルを用いて、地域共生社会の実現に向け、他の専門職や地域住民との協働、連携といった役割を担える力を養う科目を配置する。
- vii) 人間福祉に必要な職業意識や福祉倫理を養うための科目を配置する。
- viii) 自主的、選択的な学びを伸長し、多様な学び方から学修の総括・まとめができるように科目を配置する。

（申請書15頁）

3) 学修成果の評価

カリキュラムの編成と教育課程の運用によって学修の成果が、ディプロマ・ポリシーに沿って達成されているかどうかの検証・評価は、大学としてアセスメント・ポリシーを定めて行う。評価の基本視点は、i) アドミッション・ポリシーを満たす学生が入学しているか、ii) カリキュラム・ポリシーに則り学修が進められているか、iii) ディプロマ・ポリシーに定める学力・能力を身につけたか、の三点である。

<佐久大学アセスメント・ポリシー>

佐久大学の学修成果の検証は、三つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）に基づいて、以下のように、機関レベル、学部レベル、科目レベルで検証する。

①各レベルにおける検証

- ・機関レベルの検証は、佐久大学の教育理念に則し、学生の志望進路から学修成果の達成状況を検証する。
⇒その結果を、教育改革、学習支援の促進につなげる。
- ・学部レベルの検証は、カリキュラム・ポリシーに則って学修が進められているかどうかを検証する。
⇒結果は、学修支援の促進、学部の三つのポリシーの改訂につなげる。
- ・科目レベルの検証は、科目ごとの学修達成状況を成績評価方法とその結果、学生による授業評価を用いて検証する。

⇒結果は、授業改善（教授戦略、シラバス記載の工夫、フィードバック、評価方法等）、学修支援の促進につなげる。

②具体的な検証方法

- ・大学全体（機関レベル）の検証

情報提供は、教務委員会・学生委員会・入試委員会・IR等から行われる。検証と改善案は、教務委員会から提案され、教授会および運営会議に報告される。

- ・学部レベル（教育課程レベル）

情報提供は、教務委員会・学生委員会・入試委員会・IR等から行われる。検証と改善案は、教務委員会から提案され、教授会および運営会議に報告される。

- ・科目レベル

情報提供は、教務委員会、各科目単位認定教員、FD・SD委員会、IR等から行われる。検証と改善案は、各科目単位認定教員と教務委員会が情報交換の上で、教務委員会にて報告される。

これら検証を受けて行う教育改善戦略のマネジメントは、大学運営会議が担当する。レベルごとに用いる評価指標は、「表3 佐久大学アセスメント・ポリシー 評価の指標」のとおりである。

<説明> (3) について

「佐久モデル」については、「佐久ケア・モデル」とし、概要説明と授業内容を加え、教育の編成課程からみた教育の特色として、説明をしました（4. 教育課程の編成の考え方及び特色 (5) 教育課程における統合・連携教育と佐久ケア・モデル）。また、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの対応を説明に加えました。

(申請書24頁)

2) 佐久のケア・モデルに基づく佐久の地域特性と実践に根差した教育

<佐久ケア・モデル>

佐久地域では、日本の農村医学・地域医療の先駆者といわれる JA 長野厚生連佐久総合病院の若月俊一医師や、長野県ではじめて糖尿病外来を開設した佐久市立国保浅間総合病院の吉澤國雄医師などの強いリーダーシップに始まり、地域に目を向け、地域の種々の保健医療福祉機関が連携して住民の健康を守るという視点のケアが重視され、戦後当初より地域医療活動が実践されている。

今もなお、その理念は受け継がれており、医療機関をはじめとして地域包括支援センター・民生児童委員・区長・老人クラブ・警察署(駐在所)・医師会・歯科医師会・消防署・社会福祉協議会・居宅介護支援事業間の連携組織が充実し、ほかに司法関係者・金融機関・商店会・配食サービス・タクシー会社・生協・住民組織(青年会)・シルバー人材センター等、住民と組織が連携している。具体的には、5つの生活圏域ごとに社会資源地域調査・地域把握、分析を実施しながら、保健医療福祉の取り組みが進められている。こうした住民と行政、各組織が一体となったネットワーク作りがすすめられている地域で学ぶ意義はとて大きい。

このような「住民とともに」という理念で保健・医療・福祉が成り立つしくみを、佐久ケア・モデルと称している。その内容を以下にまとめる。

- i) 住民参加型の健康管理活動として、民生・児童委員活動、保健補導員活動を活発にして、住民は自分の健康意識を高めている。
- ii) 病院から医療者が地域に出ていき、在宅療養を継続して行う体制がある。
- iii) 社会福祉士や看護師、保健師を中心に、障害（児）者が安心して暮らせる生活支援のコーディネートが行われている。
- iv) 保健・医療・福祉がシームレスな連携をもって、在宅介護や施設介護が円滑に行われている。
- v) 行政をはじめ公的・私的な組織や機関が、垣根を越えて互いに連携して住民の生活や健康を守っている。

なお、このケア・モデルを生かす具体的な教育課程の展開は、本学の強みである。講義・演習・実習等には、つぎのように盛り込んでいく。(資料4 佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップに佐久ケア・モデル学修に関わる科目を表示した)

<連携・統合教育による保健・医療・介護に強いケア教育の学び>

本学の既設学部教育との統合・連携をはかり、保健・医療・福祉の統合教育を進めていく。佐久のケアは、これまで、医療の視点で歴史的な歩みを、全国に先駆ける形で進めてきた。そのことは、JA長野厚生連佐久総合病院や佐久市立国保浅間病院がけん引する形で進み、保健師をはじめとする保健医療に携わる専門職が医師と連携しながら進めるという形で進んできた。その考え方は、地域住民の健康意識を高め、地域住民すべてがかかわるとされる保健補導員活動でも明らかになっている。そして、現在も、保健師活動は大きく、保健師の数が全国平均の約2.5倍という実情から見ても明らかである。

この度の新学部の目指すところも、この看護教育や短期大学部の介護教育と連携しながら、科目を基盤教育の中で一緒に学ぶのみならず、「佐久の医療とケアの歴史」、「ヘルス・プロモーション」、「多職種連携」、「地域包括ケア」などの専門基礎科目や基幹教育においても、共に学び、一緒にディスカッションできるよう、カリキュラムを組んでいる。

<「予防」を視点に据えた多様なニーズに対応できる幅広い学び>

佐久ケア・モデルは、そもそも、「自分の健康は自分で守る」という住民意識の向上を目指している。保健師数が多く、住民への健康意識を高める活動には、歴史がある。しかも、このことは、専門職の活動というより、それを住民の意識から生まれている点が強い。そこで、「予防」「健康」をキーワードとして、看護教育と連動した、食・足・運動・精神など健康・予防的な科目を配置し、一緒に学べるようにしている。（「食と健康」、「生活習慣と健康」、「運動と健康 I・II」、「地域保健学」）

民生・児童委員の活動も活発であり、地域の公民館活動、健康について語らうカフェなども多く活動している。このような実践の場に一緒に参加する演習・実習を配置し、言葉だけでなく、真に住民活動を体験できるようにしている。

<現場・地域に根差した実践教育>

佐久ケア・モデルのキーワードの一つである、「地域で学ぶ」を、講義・演習・実習の中に進めていく。具体的な講義・演習科目は、「信州・佐久学」、「佐久の医療とケアの歴史」、「地域包括ケア論」などである。そして、実習においては、Community-Based Learning を通じて、住民等との連携の下で、現場・地域の生きた課題を素材にした継続的、長期的実習を行う（「CBL 実習Ⅰ・Ⅱ」、「卒業課題研究」）。

(申請書25頁)

<ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの対応関係の説明>

佐久ケア・モデルと地域特性に根差した学修は、多面的、段階的、重層的である。地域、住民、専門機関の保健福祉活動を知ることから始まり、そこで培われた佐久のケア実践を理解、受け継ぎ、地域・現場課題を発見・整理・分析して、その解決につなげられる能力や資質を身に着けるといったことに繋がる一連の学修である。時間的にも、1年次から4年次までつながり、講義、演習、さらには実習において積みあがっていく過程でもある。それゆえ、これらの学修が、必ずしも、特定のカリキュラム・ポリシーやディプロマ・ポリシーに収斂されるものではないが、主たる学修科目は、カリキュラム・ポリシーの「v) ケアとその領域の知識や技術を幅広く理解し、それを活用して個や集団、地域（コミュニティ）のケアの課題解決に向けた学びを深める科目を配置する」に対応しており、それは、「v) 人間福祉に関連する領域の専門的な知識を活用し、生活の再構築や地域課題の解決に向けた社会的支援ができると同時に、さまざまな分野に応用・展開できる能力を身につけている（課題解決・応用力）」というディプロマ・ポリシーの達成に対応しているといえる。

なお、「資料4 佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップ」に関連する科目を表示している。

【教育課程等】

2 <統合教育の記載内容が不明確>

「ヒューマンケアについて学際的な学びを深め、医療・看護に強いケア専門職の養成」のため、既設学部等との連携や統合教育を行うとあるが、別表1では「社会福祉と看護に共通する学の体系（模索中）に基づく統合教育」となっており、どのような教育体系で実施するのか不明確であるため、具体的に記載すること。

(対応)

統合教育については、「教育課程編成の考え方及び特色」の中で、教育課程の編成から見た特色として説明をしました。本学が考える統合教育の概念、ねらい、期待する効果を簡略化して説明しました。また、統合・連携教育の全体図と展開図を新たに作成し、説明を加えました。

<説明>

図3で、具体的な科目名と学年進行を示すことで、統合・連携教育の積み上がりが見えるように工夫しました。

(申請書22頁)

1) 看護学部との統合・連携教育

昨今の、ケア・ニーズの充足に対する社会的な要請が強まりを受けて、ケア技術の高度化や高度専門職への需要と期待は高まる一方である。他方では、生活やコミュニティあるいは個の尊厳と価値に焦点を当てたケアが求められていくという流れもあり、それらのニーズに応えるために、専門職相互の分業と連携が不可欠となっているのが時代の要請といえよう。

本学部では、このような社会的な側面を踏まえて、既設の看護学部や短期大学部と連携した教育を行い、保健・医療・介護に強いケア専門職教育のための科目を配置する。教育の形としては、教育主体（受ける側）を様々な属性や条件で区別しないで、交じり合っ（integrated）あるいは包含的な状態で（included）教育を行い、互いの専門性を意識し、他学部の学生と混じり合って学ぶことで考え方が広がり、人間的な成長・発達を期待できることを期待している。このような学びの形を統合・連携教育として設定する。

統合・連携教育の目的は、学生が異なる学問分野を学ぶことにより、幅広い知識や技術が修得でき、問題の発見能力や判断力を高めることを期待する。学問の視野を広げるためにも有益な取り組みであり、社会が求める福祉・保健医療の高度な人材養成にもつながることを目指す。

①基盤教育科目における統合教育

主として、学部間の共通の教養科目を共通のカリキュラムで、同時に学ぶものである。基盤教育科目の多くはこれに該当している（図2 基盤教育科目「統合教育科目」）。この中には、図3で「人間福祉の基礎」として示したような専門につながる科目も含まれる。

②専門科目での統合教育

複数の教育分野（科目や対象）の独自性を前提にしつつ、それらに共通する・基礎となる学問分野や学科目（discipline）を取り出し、共通な科目として学ぶ。この意味での統合・連携教育は、i) 看護学部と共通の専門の基礎となる科目を配置した「専門基礎Ⅰ」（図2 専門

基礎共通科目)、ii) 初めから他学部履修の形で共通に学ぶことを想定して配置された専門科目を共に学び合うという二つがある。

③専門職連携教育 (Inter-Professional Education : IPE)

健康・医療・福祉に関わる分野の様々な専門職の仕事について理解し、利用者に最適なサービスを提供するために、専門職が連携してチームとして活動することのメリットについて理解を深める学ぶ科目を連携教育として配置する。

<互いの専門科目を相手学部にく差し込んだ>専門科目、および専門職の連携・統合を意識して配置された科目「多職種連携」「地域包括ケア論」>

④他学部での科目履修による連携教育

学問として隣接する他学部が開講する科目を単位として履修できる制度であり、学生の多様な学修要求に対応しようとするものである。

⑤科目外の連携教育

教育課程以外の連携教育として、学修の成果である卒業課題研究の発表会、実習報告会、事例検討会等に両学部の学生が参加できるようにする。あるいは、優秀な卒業課題研究に関しては、合同で発表会を開催するなど、連携した学びの機会を設ける。

<統合・連携教育の組み立てと全体図>

統合・連携科目は基盤教育科目から専門の基礎科目（両学部共通）、専門科目（専門科目を他学部のカリキュラムに差し込んで開講する科目）、修学の総括の段階で共通に学ぶ科目（地域包括ケア論）と、学年進行とともに、切れ目なく積みあがっていくように配置してある。そして、これらの統合・連携科目での学びは、**図2**および**図3**に示すとおりである。

図2 人間福祉学部と看護学部との統合・連携教育の全体図

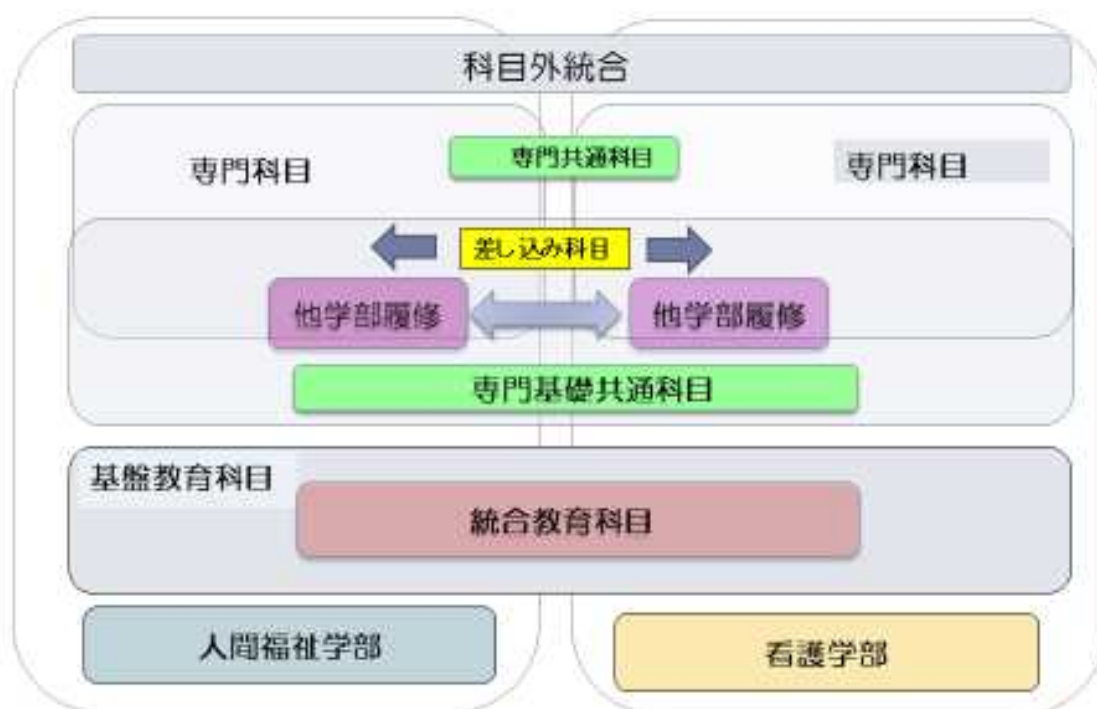
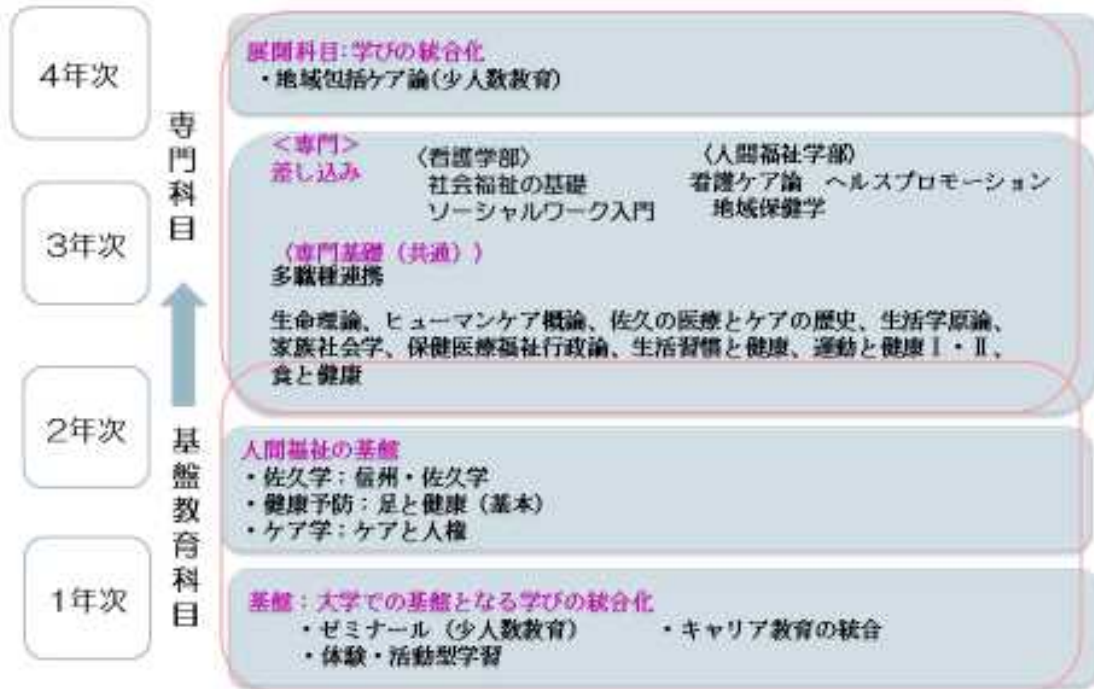


図3 人間福祉学部と看護学部の統合・連携教育の展開



そして、これらの統合・連携科目での学びは、以下に述べる、両学部の共通の教育特色である、「佐久のケア・モデルに基づく佐久の地域特性と実践に根差した教育」の学修過程として展開される部分が大きな割合を占めている。

(是正事項) ヒューマンケア学部 ヒューマンケア学科

【教育課程等】

3 <社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しへの対応が不十分>

「ソーシャルワーク実習」及び「精神保健ソーシャルワーク実習」の実習時間が令和3年度施行の新カリキュラムに対応できていないため、現在の教育内容を見直し、抜本的に修正すること。

(対応)

令和3年度施行の新カリキュラムに対応するため、実習時間を修正し、単位数も変更しました。

<説明>

社会福祉士養成課程、精神保健福祉士養成課程のいずれも演習・実習科目を含め、読み替え・開講時間等について、現在、厚生労働省と協議をし、指導を受けております。

(新旧対照表)

新	旧
<教育課程等の概要> 専門科目 自由科目 ソーシャルワーク実習 6単位 精神保健ソーシャルワーク実習 5単位	<教育課程等の概要> 専門科目 自由科目 ソーシャルワーク実習 4単位 精神保健ソーシャルワーク実習 4単位

【教育課程等】

4 <主専攻及び副専攻の設定が不明確>

「学生は4つの教育群から主専攻、副専攻の2つを選択することができる」とあるが、以下の点について不明確であるため明確に説明すること。

(1) 各教育群のコンセプトについては記載があるものの、主専攻と副専攻の選択により、どのような学びを目指し、どのような進路に進むことが想定されているのかが明確でない。各教育群の達成目標を明確にし、養成する人材像やディプロマ・ポリシーとの整合性と合わせて説明すること。

(2) 主専攻及び副専攻について、定員設定などの記載がないが、履修希望者が特定の専攻に偏った際に支障がないか、説明すること。

(対応)

教育群の主設計は変更しないが、選択する学生にとって、主専攻、副専攻、その他の3段階になる教育群の選択（専攻区分）について基本的な見直しをし、主専攻とその他（主専攻のみ選択）としました。

教育群のコンセプト（学びの内容）と、進路に向かった学び、目標とする人材像を、ワンセットにしてわかりやすくご指摘のあった各教育群の達成すべき教育目標を追加しました。

教育群選択（専攻）人数の調整基準を示しました。

<説明> (1)

指摘事項を含め、教育群の全体像が分かるように記述を改めました。

また、教育群ごとの「育成する人材」は学部全体の「育成する人材」と区別し、教育群ごとの「目標とする人材像」とし、その具体的な職種を対応させました（別紙資料4 教育課程の展開と養成する人材像（卒業後の進路））。

別紙資料1：佐久大学人間福祉学部 教育方針体系

別紙資料4：教育課程の展開と養成する人材像（卒業後の進路）

(申請書18頁)

2) 教育群の配置

卒業後の「出口」を意識しながら、学びの幅を広げると同時に、より専門分化した領域で、人間福祉学の学びを深めるための学修単位として、カリキュラムを専門特化させて、4つの教育群を配置する。

①教育群の位置づけ

教育課程上の教育群の位置づけは、以下の内容とする。

i) 教育群は学修上の登録単位であり、学籍上の分属は行わない。

- ii) 教育群の登録は学生の選択によるものとし、主専攻を選択するものとする。
- iii) 教育群ごとの登録人数の制限は行わない。但し、大きな偏りは、教育群科目の履修者のアンバランスを来すので、主専攻の偏りの調整は、学科定員の2分の1（35人）を上限、7分の1（10人程度）を下限に行う。

②教育群での学びの効果

学生が自らの関心に従って教育群を選択し、領域・専門ごとの知識や技術を幅広く理解し、それを活用したケア課題の解決に向けた学びを深めることで、「出口（将来）」に向けた学修の目的意識が高まることが期待できる。また、他の教育群との違いを意識することで、自らの専門性を対象化できるし、また連携や関係性についての理解も深まる。

③ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関係

学びが、専門領域に分かれることが、ディプロマ・ポリシーと、どのような関係にあるかがわかるように、P7のディプロマ・ポリシーに含まれるより具体的な達成基準として、教育群ごとの達成すべき目標を、「資料2 佐久大学人間福祉学部 教育方針体系」に提示した。

各教育群における達成目標は、ディプロマ・ポリシーのv) 人間福祉に関連する領域の専門的な知識を活用し、生活の再構築や地域課題の解決に向けた社会的支援ができると同時に、さまざまな分野に応用・展開できる能力を身につけている（課題解決・応用力）に対応しており、そのために割り振られた科目は、P12のカリキュラム・ポリシーのv) ケアとその領域の知識や技術を幅広く理解し、それを活用して個や集団、地域（コミュニティ）のケアの課題解決に向けた学びを深める科目を配置する、に対応している。

各教育群での達成目標は、以下のとおりである。

◇福祉臨床教育群

多様で複雑な困難なケア・ニーズを把握、評価し、多面的な知識と方法、援助技術を駆使して、個別支援、実践につなげることが出来る能力を身につけている。

◇医療福祉教育群

保健医療福祉のニーズの特性を理解し、保健医療専門職と連携した統合的ケアを実践できる能力を身につけている。

◇生活環境教育群

ケアの基盤となる生活・環境をとらえる理論と技術を習得し、それを関連分野に応用、展開できる能力を身につけている。

◇マネジメント教育群

ケアの政策、制度、システムと運営・管理に関わる原理と法を体系的に理解し、改善・改良を図ることのできる知識と技術を身につけている。

これら、4つの教育群それぞれの達成目標は、ディプロマ・ポリシーのv)の内容を、教育群の学びの特徴に沿って、さらに具体化した、という位置づけである。

④教育群の内容と目標とする人材像

4つの教育群に、認知症ケアに関する学びを加えた5つの「目標とする人材像」と、それに対応し、卒業後の具体的な職種を対置した（資料3 教育課程の展開と養成する人材像（卒業

後の進路))。主専攻別にみた「目標とする人材」は以下のとおりであり、本学部の「養成する人材像」をより具体化したものである。教育群において、ケアの専門職につながる学びをより深めることで、専門職として目指す人材像が、より具体的になる。各教育群の基本的な学びと目標とする人材像は、以下のとおりである。

□福祉臨床教育群

社会福祉の臨床的側面を基本として、対人援助の実践に必要な基礎的実力を養うことを目的としている。カリキュラムは、幼児から青年、高齢者に至る人間の発達過程に特有の課題に加え、社会的・身体的・精神的な側面へのアプローチを中心にして構成されている。それをもとに福祉観、基礎理論、実践技術及び調査・評価など、ソーシャルワークをはじめ福祉臨床現場で必要とされる一連の知識と方法を学び、施設、機関、地域のソーシャルワーカーを目指す。

本教育群を主に専攻する人材は、主に「福祉施設や地域の機関で働く専門職」を想定しており、卒業後の進路としては、福祉施設の生活相談員、生活支援員、または障がい者の就労支援員、生活支援員などである。

＜多様で複雑な福祉問題に対応できる高い専門性と汎用性を身につけたケア・サービスを担う人材＞

□医療福祉教育群

福祉臨床教育群とコンセプトを共有しながら、より医療・保健ニーズに特化したケアの臨床技術・方法の修得を目指す。具体的な対象としては、認知症患者、入退院患者、子ども、成人を含む慢性疾患患者、臨死患者などを想定し、それらの対象者の特性に関わる医学的、心理学、行動科学的理解を深める。その上で、退院支援、地域包括ケア、ターミナル・ケア、継続的日常生活支援などの場面で、医師、看護師、保健師、リハ職種等の多職種連携に基づいたケアを推進できる能力を身につけたメディカル・ソーシャルワーカーとなることを目指す。卒業後の進路としては、病院・診療所医療ソーシャルワーカー（相談員）病院・診療所の精神科ソーシャルワーカー（相談員）他である。

＜インスティテューショナル・ケアからコミュニティ・ケアまで、幅広いケアの展開ができかつ、コーディネート力のある医療に強い人材＞

◆福祉臨床教育群と医療福祉教育群の中間に位置する認知症ケア

認知症ケアの専門職を目指す学生は、福祉臨床教育群か医療福祉教育群のいずれかを専攻し、それら二つの教育群に配置された認知症に関する科目を多く履修することで、認知症ケアの専門人材となることを目指す。

＜修得したケア学を福祉、保健医療の両面から展開できる認知症ケアの専門人材＞

□生活環境教育群

本教育群では、健康生活とケアの基盤となる環境学、住宅学、生活デザイン学、福祉テクノロジー、コミュニティ学の考え方と技術について学び、これらの知識や技術をケア関連分野に応用するための適合手法やイノベーション技術の開発・評価法などについて理解を深め

る。そして、それらを組み合わせた、トータルな生活環境の改善、発展としてのまちづくりの考え方と手法について学び、地域における福祉社会（ケアリング・ソサエティ）の創造に貢献できる汎用性を身に着けたケア専門職となることを目指す。

目標とする人材は、「福祉に関わる環境の分野で活躍できる専門職」を想定している。佐久地域は、医療福祉に関連した中小企業の集積地であり、医療や医療に関わる産業のクリエイター、福祉住環境コーディネーター、福祉関連企業の開発・企画担当者への進路が期待される。

＜住宅・環境・福祉工学・情報などケアの環境基盤となる領域で、ケア学を個別のアイテムに結び付け、創造・発展させることのできる専門人材（ケア・クリエイター）＞

□マネジメント教育群

マネジメント教育群を主専攻にする場合は、経済や法律の知識を修得し、保健・医療・福祉に関連する機関や施設などの組織、経営・管理、運営について学び、社会を構成するさまざまなシステム／ネットワークの中でそれらが有機的に連携していることへの理解を深める。その上で、人と人をつなぐアイテムやケア・システムを作り出すための方法を学び、実際の生活のうえで私たちを支える仕組みづくりに活かすことができる知識と技術を身につけた人材をめざす。

本教育群が目指す人材は、ほかの教育群に比べて、社会福祉の応用範囲が広く進路の広がりが期待できる。「公務員（行政職）、医師事務作業補助者、医療機関や福祉施設などの経営・管理職、福祉関連企業などの総合職」をはじめ、「ソーシャルビジネスなどの起業」も視野に入れた進路を想定している。

＜医療・福祉・ビジネスから公務まで、ケア学をサービス管理・運営・マネジメント領域で展開できる人材＞

＜説明＞（２）について

副専攻は設けずに主専攻のみとしたことで、履修単位を、主専攻教育群から必修４単位、選択４単位、所属以外の３つの教育群それぞれから選択必修２単位の計６単位、すべての教育群から選択２単位に変更しました。計１６単位に変更はありません。

また、教育群は学科編成上の「専攻」ではなく、主教育群を専攻する意味であり、定員は設定しないこととしていますが、大きな偏りは、教育群科目の履修者のアンバランスを来すので、主専攻の偏りは、学科定員の２分の１（３５人）を上限とし、７分の１（１０人程度）を下限として、調整することとしました（申請書２０頁）。

【教育課程等】

5 <「カリキュラムの展開」が不明確>

4. 3) カリキュラムの配当年次の説明において、カリキュラムの展開や学びのプロセスが説明されているが、ここで示された学習の流れと、本学部の示された「カリキュラム編成の概念図 (P26 図3)」や「カリキュラム・マップ (資料2)」とがどう対応しているのかが判然とせず、25 ページの「例：学びの深化と流れ」についても本学部の教育課程と整合していないなど説明の整合性、妥当性を判断することができないことから、改めて本学の教育課程の考え方を簡潔な文章と図によって明確に示すこと。

(対応)

図2「教育課程の展開と特色ある教育」を、「教育課程の展開と養成する人材 (卒業後の進路)」として修正し、概略を示しました。また、科目区分を示した別紙資料5 人間福祉学部カリキュラム概念図をカリキュラム・ポリシーに基づき再構成した別紙資料2 佐久大学人間福祉学部カリキュラム・マップも修正し、学修の流れとディプロマ・ポリシーを記載して、対応関係がわかるようにしました。これに伴い、P25の「例：学びの深化と流れ」及びP26の図3「カリキュラム編成の概念図」は削除しました。

別紙資料2：佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップ

別紙資料4：教育課程の展開と養成する人材像 (卒業後の進路)

別紙資料5：人間福祉学部 カリキュラム概念図

<説明>

別紙資料2・3をもとに教育課程の説明を書き替えました。

(申請書11頁)

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

(1) 教育課程の組み立て

人間福祉学部では、「生命の尊厳と人間性の尊重に基づく豊かな感性と主体的な行動力を身に付け、社会性豊かな人間形成力を育み、国内外の社会の変化に伴うケア・ニーズを深く認識し、保健・医療・福祉システムの一員として優れた問題解決力をもって専門的実践活動ができ、人間福祉の向上に寄与することができるケア専門職者」を養成する。

それを踏まえて、教育課程は、人間福祉の基礎としての幅広い教養の修得と人間教育を主とする基盤教育課程と、専門職育成を柱とする専門教育課程の二つに大別する。基盤教育課程は相対的に専門教育から独立した位置づけとする (資料3 教育課程の展開と養成する人材像 (卒業後の進路))。

教育課程の組み立ては、以下のように行う。

①段階的、体系的な学び

段階的、体系的な学びとなるように編成する。人間福祉を学ぶための教養 (基盤教育科目) ⇒ 人間福祉学の導入と学問的基礎 (基礎科目) ⇒ ケアの対象・方法・技術など人間福祉学の専門へ

と進み（基幹教育科目）、3年次には、専門の特化、高度化と学びの多様化を図る組み立てとする。
（発展科目：教育群の配置）4年次には、学修の総括（展開科目）へと積みあがり、学生の4年間の学びが、DP（ディプロマ・ポリシー）の達成として完成する。

②教育課程の展開

教育課程の展開は、概ね、「資料3 教育課程の展開と養成する人材像（卒業後の進路）」および「資料4 佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップ」に示したように、学年進行と学生の「学修の流れ」に対応していて、カリキュラム・マップの左下から右上へと右肩上がりに学修が完成する。

③教育群による学びの広がり・深まり

4つの教育群を設けて、学びの広がりや深まりが可能となるようにする。卒業後の進路を意識した教育の学びの単位として配置し、それぞれの教育群で目標とする人材と達成目標（資料2 佐久大学人間福祉学部 教育方針体系）が明確になり、卒業後の進路に繋がっていくように組み立てられている。

（申請書14頁）

2) カリキュラムと配当年次

専門教育科目の配置は、人間福祉学を学ぶ学生の、以下のような学修の流れ、発展にそってなされている。

- a. 人間・対象の理解を深める
- b. 人間福祉学の基礎を学ぶ
- c. 対象となる人の生活や社会の基礎を理解する
- d. 専門職としての人間福祉学の基礎を学ぶ
- e. 人間福祉を具体的に実践する方法を学ぶ
- f. 人間福祉学を多様な領域で応用、展開できる方法を学ぶ
- g. 就職を意識しながら4年間の人間福祉学の総合的なまとめをする

科目区分に従って分類された科目の学年ごとの配置は、「資料4 佐久大学人間福祉学部 カリキュラム・マップ」に示したとおりである。カリキュラム・マップには、学年進行と学修の流れを記載すると同時に、後述の、本学の人間福祉学の基幹部分となるコア・カリキュラム該当科目を明示し、また、DP（ディプロマ・ポリシー）を表記して、配当科目との関連が分るようにした。

学年ごとの配置科目群は、概ね、上記した学生の学びの進行に対応しており、学修が1年次から4年次へと積みあがっていく。この流れは、また、1年から4年次への学修が左から右へと基本科目区分・小科目区分に沿った学修を深めていく発展過程でもある。

こうした学修の流れを経て、複数あるいは多数の科目を履修することで、相前後して、資料4の上記に示したDPを達成していくこととなる。

【教育課程等】

6 <授業科目の概要、シラバスにある科目の記載内容が不明確>

以下の点について記載内容に不明点や不備があるため、シラバス科目を網羅的に見直し、必要に応じて修正すること。

- (1) 「運動と健康Ⅰ」と「運動と健康Ⅱ」の授業科目の概要について、ⅠとⅡで科目を分けているが、授業内容に違いがなく、該当科目の内容の関係性や発展性の有無が不明確である。
- (2) 「ケアワーク論」、「リスクマネジメント論」のシラバスについて、成績評価の方法・基準に「その他」が含まれており、どのように評価するのか不明確である。
- (3) 「ヒューマンケア基礎実習」や「ヒューマンケア専門演習Ⅱ」等のシラバスについて、授業計画の一部や各回の授業内容が未記載であり、不明確である。

(対応)

授業科目の概要及びシラバスについては、網羅的に点検した上で、上記の指摘事項(1)～(3)を含め、必要な修正を行いました。

(新旧対照表：1)

区分	旧	新	補正理由
講義等の内容の変更	運動と健康Ⅱ ライフサイクルにおける健康と運動との関連を多面的に理解し、健康の保持増進、疾病や障害の予防と回復に貢献するスポーツの実践方法の基本を理解する。また、実技・演習を通して運動を日常的に楽しく実践し、運動習慣を身につける。さらに、年代、体力、障がい等の条件に応じて人々が安全に楽しく運動を実践するために、アセスメント方法、環境づくり、安全管理の基礎的な知識を学ぶ。	運動と健康Ⅱ <u>子どもや中高年者における健康と運動との関連を多面的に理解し、心と身体</u> の健康と運動の関係 <u>や運動の基本的な知識や理論を理解する。また、自らの健康づくり及び楽しく安全な運動習慣を身につけるために、メッツとエクササイズ</u> の概念を <u>理解した上で、日常生活の中で楽しく実践するためのプログラムについて学ぶ。</u>	審査意見 6(1)を踏まえ、「運動と健康Ⅰ」と内容が重複している「運動と健康Ⅱ」の講義等の内容を変更する。

(新旧対照表：2)

区分	旧	新	補正理由
成績評価の方法・基準の変更	<p>ケアワーク論 期末レポート試験 50% 講義内確認レポート 20% リアクションペーパー 15% その他 15%</p> <p>リスクマネジメント論 レポート試験 70% 講義内でのグループワークによるプレゼンテーション 20% その他 10%</p> <p>生活支援デザイン学 レポート 50% デザイン実践およびプレゼンテーション 30% その他 20%</p> <p>病院・施設管理論 レポート 50% プレゼンテーション 30% その他 20%</p> <p>非営利組織論 中間テスト 40% 期末レポート 40% その他 20%</p>	<p>ケアワーク論 期末レポート試験 50% 講義内確認レポート 20% <u>リアクションペーパー 20%</u> <u>授業参加状況 10%</u></p> <p>リスクマネジメント論 レポート試験 70% <u>講義内でのグループワークによるプレゼンテーション 30%</u></p> <p>生活支援デザイン学 レポート 50% デザイン実践およびプレゼンテーション 30% <u>授業参加状況 20%</u></p> <p>病院・施設管理論 レポート 50% プレゼンテーション 30% <u>授業参加状況 20%</u></p> <p>非営利組織論 中間テスト 40% 期末レポート 40% <u>授業参加状況 20%</u></p>	<p>審査意見 6(2)を踏まえ、該当科目の成績評価の方法・基準を変更する。</p>

(新旧対照表：3)

区分	旧	新	補正理由
授業計画 の変更	<p>ヒューマンケア基礎実習</p> <p>1回：ガイダンス、グループ分け</p> <p>2回：訪問施設等についての学習</p> <p><u>3～4回：訪問・体験実習</u></p> <p><u>5～6回：未記載</u></p> <p>7回：振り返り、ディベート</p> <p>8回：まとめのレポート作成</p>	<p>ヒューマンケア基礎実習</p> <p>1回：ガイダンス、グループ分け</p> <p>2回：訪問施設等についての学習</p> <p><u>3～6回：訪問・体験実習（高齢者福祉施設、障害者福祉施設、児童福祉施設、その他）</u></p> <p>7回：振り返り、ディベート</p> <p>8回：まとめのレポート作成</p>	<p>審査意見 6(3)を踏まえ、各回の授業内容について、明示する。</p>
	<p>ヒューマンケア調査実習</p> <p>実習方法：クラスを複数のグループに分け、担当教員が提示するテーマに従い、グループごとに毎回実践的な作業や課題にグループワークで取り組みながら、課題を把握する。それを踏まえて、体験的・実践的に現地実習に参加する。また実践的に調査課題をクリアしてゆくための応用力を修得し、データの分析や報告文の作成力を養う。どのようなテーマで実習を実施するかは、カリキュラム内容、受講生の関心などによって、相談の上決定する。</p>	<p>ヒューマンケア調査実習</p> <p><u>1回：ガイダンス 1 調査対象地の概要と課題</u></p> <p><u>2回：テーマの選定</u></p> <p><u>3回：調査組み立て、対象、方法、手順等の企画</u></p> <p><u>4回：調査票の作成 1</u></p> <p><u>5回：調査票の作成 2：予備調査（パイロット・サーベイ）</u></p> <p><u>6回：調査実施 1</u></p> <p><u>7回：調査実施 2</u></p> <p><u>9回：調査票のコーディング</u></p> <p><u>9回：データ集計 1</u></p> <p><u>10回：データ集計 2</u></p> <p><u>11回：調査結果の分析 1</u></p> <p><u>12回：調査結果の分析 2</u></p> <p><u>13回：調査結果の分析 3</u></p> <p><u>14回：報告会</u></p> <p><u>15回：まとめ</u></p>	

区分	旧	新	補正理由
授業計画 の変更	<p>ヒューマンケア専門演習Ⅱ</p> <p>1～15回：学修のテーマや、共同討議、現場体験・フィールド探索、研究講読、受講生の学習発表など、演習（ゼミ）の組立て方は、教員とゼミ生の自主的な判断にゆだねられている。演習は基本的には15回行われるが、フィールドワークや集中などを適宜、折り合わせていくことも認める。</p>	<p>ヒューマンケア専門演習Ⅱ</p> <p><u>1回：オリエンテーション</u></p> <p><u>2回：各自の研究計画、テーマ発表</u></p> <p><u>3～4回：ゼミ員テーマに共通するテーマおよび文献の購読とデベート</u></p> <p><u>5回：研究方法の優れたユニークな文献の解読</u></p> <p><u>6回：研究方法についての講義（教員）</u></p> <p><u>7～9回：各人の研究計画のプレゼンテーション</u></p> <p><u>10～11回：研究計画に沿ったミニ発表（レポート）とデベート</u></p> <p><u>12～13回：研究法がユニークで際立っている研究文献の講読</u></p> <p><u>14回：研究計画のブラッシュアップと研究上の課題についてのデベート</u></p> <p><u>15回：卒業課題研究のテーマの発表</u></p>	(同上)

【教員組織等】

7 <教員組織の将来構想が不明確>

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

完成年度以降4年間の人事計画表を作成し、教員の採用計画等を含め、教員組織の将来構想を追加記載しました。

別紙資料6：完成年度後の人事計画表

(申請書26頁)

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

教員組織は、すでに述べた本学の育成する人材、教育の特色、教育目標、後述のディプロマ・ポリシーの達成が可能になるように、教員数、職位、教育・研究能力、教員集団の機能性と持続性を考慮して編成されている。

(1) 教員組織の編成

新学部は、ケア学という学問を取り入れた人間福祉教育分野になるため、全体として設置基準を大きく上回る人員配置となる(20人)と同時に、人間福祉教育に理解があり、これまでに教育実績のある教員を、相対的に多く配置している(教授9人、准教授4人、講師6人、助教1人)。

教員は、人間福祉学教育の主要な領域・分野やケアの方法・技術、専門基盤などと、3年次以降に分属する教育群などを考慮し、それぞれに主要かつ適切な教員配置となるよう配慮しておこなっている。学部教育の主要な科目は、オムニバスの場合も含め、ごく一部を除いて、専任の教授または准教授を配置している。

教員の年齢構成は、着任時点で70歳前半4人、60歳代後半3人、60歳代前半2人、50歳代後半2人、50歳代前半2人、40歳代後半1人、40歳代前半0人、30歳代後半5人、30歳代前半0人、20歳代1人で、著しいアンバランスではない。設置基準を大きく上回る教員配置、教員の科目担当配置の工夫(年齢・職階)、共同研究体制の促進方針などから、教育研究水準の維持・継続や、教育の活性化には特段の支障はないと考える。また、比較的、高齢教員の数が多いのは、ヒューマンケアの考えを基礎に斬新な教育を新学部において実施していくということで、実績・実力のある教員を配置して、完成年度内に講師等の若手教員の育成を図っていくという意図も込められている。

教員組織の具体的な編成面では、新設学部でかつ大学教育経験の浅い教員もいることから、学部長だけでなく学科長も配置する。また、佐久大学が2学部になるので、学長の意思決定に対する、大学組織としての意見を集約するために、人間福祉学部と看護学部との合同教授会を組織し、その規程整備を図っている(佐久大学学則(改正案)、人間福祉学部教授会運営規程(案)、佐久大学看護学部及び人間福祉学部合同教授会内規(案))。

(2) 教員の教育・研究能力

本学部を中心とする研究分野は、教員の専門で分けると、ケアの理論、ケアの実践、ケアの制度・政策、ケアのシステム、ケアのコミュニティ学などが中心となる。理論以外は、地域・ケアの現場との連携の課題も踏まえて、佐久・信州の地域課題研究を共同プロジェクトとして推進する。また、看護学部、短期大学部福祉学科も含めて、文科省のブランディング事業（足の健康 平成 29～31 年）の継続研究として、「健康」をキーワードとした学内共同プロジェクトを継続、発展させる。真の共同研究は、若手研究者の育成に最も効果的であり、後継者育成にもつながると考える。

(3) 完成年度後の人事計画

教授の中の 7 名は、本学の定年規程を上回っているが、学部開設等の特例事項に該当している。また、定年年齢以上の教員に関しては「特任教員規程」があり、規程には、70 歳を超える場合の特例事項があり、いずれも該当している。完成年度に、70 歳に到達した教員は、原則として順次退職するものとし、その入れ替えについては、事前に学内規程に基づき補充人事を実行する予定である（表 6 完成年度後の人事計画表）。

【名称、その他】

8 <学問分野の妥当性が不明確>

「ヒューマンケア」という学問分野について、以下の点が不明確であることから明確に説明するとともに、学部・学科や学位の名称についても必要に応じて修正すること。

- (1) 「ヒューマンケア」が学術的にどのように定義され、認知された学問であるのか記載がなく不明確であるため、国際的通用性の観点も含め、説明すること。
- (2) 「組織として研究対象とする中心的な学問分野」にある「ヒューマンケア学」「社会福祉学」「福祉社会学」「ケア環境学」「ケア政策」が、概念図と一致しているのか不明確であるため、説明すること。
- (3) 概念図の説明において、「本来、ヒューマンケアは、ヘルスケア（看護ケア）を包括した概念である」としながら、「当面の範囲」として、例えば、「ヘルス・看護ケア」をごく一部しか対象としないなど、その対象を限定しているが、その趣旨や妥当性が不明確であり、「ヒューマンケア」の学術的な位置付けと一致しているのかも不明確であることから、明確に説明するか、修正すること。

(対応)

教育課程の変更は行わず、ケアの視点から幅広い、新しい視点にたった福祉教育を行うという方針のもと、学部・学科名称について、抜本的に見直しをしました。

<説明>

- ・ヒューマンケアの概念図として最初に示した図1を簡略化して「佐久大学人間福祉の範囲と新学部の概念図ー本学全体を視野に入れてー」を示し、新学部の位置付けを明確にしました。
- ・教育課程全体は、前申請時から社会福祉の専門職養成を基本にしたものであったので、今回はそのことを確認した上で、本学部の専門職養成教育の基盤となる学問は社会福祉としています。
- ・社会福祉学や、それに基づく社会福祉教育は、既に、社会的に認知されたものと考えます。ただ、広範なケア学の斬新な知見や成果は、社会福祉教育を進めていくうえで、極めて示唆的であるという見方は変わっておりません。それ故、ケア学の一定の定義をし、そのことの説明を新たに加えました。
- ・ケア学は、社会福祉あるは社会福祉学に極めて密接・隣接した学問であり、その成果を社会福祉教育に積極的に取り込んでいくという位置づけにしました。
- ・「(ヒューマン) ケア」の理念や価値を内包した福祉教育をしたいということで、「社会福祉」ではなく「人間福祉」としました。従って、この「人間」は人間科学の意味ではなく、あくまでも、社会福祉の対象として人間をとらえ、人間の価値や存在意味にこだわるという立場で福祉教育を進めていくとし、人間福祉としました。

別紙資料7：佐久大学人間福祉の範囲と新学部の概念図ー本学全体を視野に入れてー

(申請書8頁)

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

ケアは、一般的には、家族や専門職が要介護高齢者などの心身の「世話」「介護」をすることと理解されている。欧州では、それに加えて、「ケア」は、社会や国家が、高齢者、障害者、子どもなどに、必要なサービスの提供や社会的・人権的配慮を行うこと、といった広い意味で用いられることも多い。また、「ケア」は、哲学や倫理学では、人間存在や社会生活に本来的に内在する配慮、世話、気づかい、思いやりなどの意味を含むものと論じられることもある。これは、「相互関係の中のケア」と「社会活動場面におけるケア」とに分けられる。

一方、こうした原理的な区分けに対して、人々のケアの需要に対応して広がった社会的あるいは社会制度的なケアは、ヘルスケア（看護ケア）と福祉的ケア）とに大別される。

さらに、これらに関連した、ケア・サービスやケア提供計画の設計や、これらのサービスやケア実践を支える基盤の確保や開発まで、広く「ケア」の範囲を整理すると「**図1** 佐久大学人間福祉の範囲と新学部の概念図－本学全体を視野に入れて－」のようになる。

(1) 学部名称の社会的認知

本学部は、**図1**の「ソーシャル・ケア」に対応した人間福祉学部とする。人間福祉学部は、人間福祉学を基盤とするが、人間福祉学は社会福祉学とほぼ同義語とする。社会福祉学は、学会の存在も含め、日本だけでなく国際的にも認知され、確立した学問である。また、専門職養成レベルでも、国内では、日本ソーシャルワーク教育学校連盟、国際的には国際ソーシャルワーク学校連盟（Association of Schools of Social Work : IASSW）が組織され、専門職養成基準が示されている他、学術集会も定期的に行われている。

(2) 人間福祉学部の関連領域

人間福祉学部は、隣接の学問領域であるヘルス（看護等）ケアはもちろん、関連するケア領域（リハビリテーション学、住居学、ケア環境学、心理学、マネジメント学など）の研究成果、知見等を積極的に取り込んだ教育を行う学部とする。

(3) ケア学と社会福祉の関係

今日のケアの範囲は、ヘルス・看護ケア、ソーシャル・ケア（福祉的ケア－狭義の介護、相談援助、保育、様々な自立援助などを含む広義の福祉）などの社会的援助関係にとどまらず、人と人の関係、人と集団・組織、人と社会・コミュニティ、人と社会資源、人と環境、人と自然などの領域における関係・意味概念として、国内外で注目されている。そのようなケアを対象とするケア学は、多領域・分野にまたがる学際的な研究として広がっているが、その共通項は、今日の人の存在・関係のあり様とその意味を考察する関係学、人間学であるといえる。

一方、社会福祉は、その領域に福祉制度や政策、サービスの運営・管理も含むが、固有の領域は援助・ケア実践である。後者の中でも、本学部は、ソーシャルワーカーを中心にしたケア専門職養成を行うものであるが、ケア専門職が対象とする虐待・いじめ、ドメスティック・バイオレンス、社会的孤立や引きこもり、犯罪、施設ケアや家族介護、長期の失業や貧困、社会的差別や排除などの問題の背後には、必ずと言ってよいほど、人と人あるいは社会、環境との関係の不調、困難や断絶があり、専門職者には、その回復、調整と再形成の役割が強く求められている。社会福祉の役割は、究極的には人と人、人と物・社会資源、人と環境などの関係の調整にあるともいわれている。

このように、ケア学と社会福祉は、人間存在の「関係性」という場面で重なり合っている。

(4) 新学部の基盤と名称

新学部の基盤は社会福祉学であるが、上述のように、今日の社会福祉あるいは社会福祉学はケア学と密接な関係にあり、人間福祉学部では、こうした隣接するケア学の成果、知見をとり入れながら、独自性のあるケアの専門職養成教育を行う。その意味は、一つには、ケアの領域の広がりに対応できるケア専門職を養成するということであり、二つ目には、ケア学が提示する新しいケアの課題に対応できる能力や資質を有する専門職を育成するということである。これらの意味を含めて、本学部の名称を「人間福祉学部」とした。

(5) 人間福祉学という名称の先行事例

社会福祉学を人間福祉学に置き換えて教育を展開している先行事例もあることから、学部・学科の名称を「人間福祉学部人間福祉学科」、学位の名称を「社会福祉学」とした。

<学部・学科の名称>

学部名称 **人間福祉学部**

英訳名称 Faculty of Human and Social Welfare

学科名称 **人間福祉学科**

英訳名称 Department of Human and Social Welfare

学位名称 **学士（社会福祉学）**

英訳名称 Bachelor of Social Welfare

(6) 中心的な学問分野

社会福祉は、政策・制度から福祉サービスのマネジメントやケア（援助）まで、その領域は広い。それと同時に、社会福祉学は実践学であるので、多くの学問を基礎とした応用学としての性格も強い。従って、本学部が研究対象とする学問分野も複数、想定されるが、今日、これらの特徴も含めて、社会福祉学は総合学として位置づいてきているので、中心的な学問分野は、『社会福祉学』とした。

以下の2項目について、面接審査等の指摘を踏まえ、説明を追加します。

その他1：佐久ケア・モデルと地域特性に根差した教育カリキュラム編成に関連した実習教育

実習教育の特色に佐久ケア・モデルと地域特性に根差した教育カリキュラム編成に関連した教育について、新たに申請書36頁に追加記載しました。さらに、すべての実習を一覧表にして、目的と達成すべき目標を明確にしました。

別紙資料8：人間福祉学部での実習

(申請書36頁)

9. 実習の具体的計画

(1) 実習の全体について

本学部の教育の特色の一つは現場、地域に根差した教育である。それを具体的に示しているのが実習教育である。4年間での実習教育は8科目に上る(表9 社会福祉士・精神保健福祉士養成科目配置)。これらの実習は、大きく分けると、対人援助的なケアの実践に関わる実習と、地域実習である(資料9 人間福祉学部での実習)。前者の中の資格取得に関わる実習はソーシャルワーク実習と精神保健ソーシャルワーク実習の2つのみである。言ってみれば残りの5つは人間福祉学部の独自の実習ということになる。いずれにしても、1年次から4年次までの切れ目のない実習を通して、技術や方法の修得は言うに及ばず、徹底した現場感覚、地域感覚と当事者(住民、クライアント)視点を養う、身に着けることを目指す。

①ケアの実践・専門職に関わる実習

実習目的は、大学をはじめとして教育機関で学んだ知識と技術を実際に用いて、社会福祉実践の現場で、個別の相談援助、多職種連携、アウトリーチ、ネットワークング、社会資源の活用・調整・開発等について、社会福祉実践者の働きや、機関や施設の役割と機能を通して社会福祉の実現課程を学び、サービス利用者の抱える問題を観察し、具体的かつ実際に理解し実践的な援助技術等を実習を通して学ぶ。

また、多様化・複雑化した個人や世帯の課題を適切に把握し、現状のサービスでは解決できていない問題や潜在的なニーズに対応するために多職種・多機関と連携や交渉、支援と課題解決方法について理解し、地域に必要な社会資源について実習を通して学ぶ。

国家資格に関わるソーシャルワーク実習、精神保健ソーシャルワーク実習は、卒業単位として認定していく。

②地域実習

これらは、CBL (Community-based learning) 実習(学修者が地域の社会活動に入り込み、住民と相互的な関係性を構築しながら、自らの実体験を省察する学習活動のこと)、自らが研究目的をもって企画、実査、分析を行う調査実習とに分かれる。

これらの実習の、目的、内容と方法、達成すべき目標は資料9のとおりであるが、これらの実習も、先述4の(5)教育課程における統合・連携教育と佐久ケア・モデル、「2)佐久のケア・モデルに基づく佐久の地域特性と実践に根差した教育」の一部をなすものであるが、改めて、そ

の特徴を述べておきたい。

(2) 連続・継続した実習

人間福祉学部の実習は、全学年を通して、何らかの実習が配置されている。地域や「現場」での学びは、継続・連続して行われることで身につくことが多い。佐久ケア・モデルに依拠して行う実習の様な場合には、学生が、その特性を理解し、成果や実績を受け継いでいくことが出来るためには継続性、連続性が、とりわけ重要である。また、佐久ケア・モデルは、多様な実習を組み合わせることで、初めて全体像が理解できる。それが本学部の実習の強みでもある。

また、学生指導においては、既に看護学部が行っている、1年生から4年生までの縦のチューターグループを、人間福祉学でも置く予定である。本学部の実習の様に、学生が、広く、多面的かつ「現場」に徹して、体験し、感じ取る学習は、学年を越えて、その感動や困難や評価を、語り継いだり、伝えたりすることで、深い学びにつながっていくと考えられる。それが可能となるのも本学部の実習の特色の一つである。

(3) 実習の特徴－佐久のケア・モデルと地域の特性に根差した実習

1) 佐久の地域特性を生かした実習

前項の「教育課程の編成からみた特色」において述べたように、佐久のケア・モデルの最大の特長は、住民と行政、各組織が一体となったネットワークが形成されている地域モデルという点にある。行政をはじめ公的・私的な組織や機関が、垣根を越えて互いに連携して住民の生活や健康を守っている。つまりは、自助・互助・共助・公助が、相互的に埋め込まれている地域であるともいえる。そのため、実習のフィールドも病院や施設のみならず、より住民生活に近いところで学ぶ環境を確保する。

CBL実習では、地区の公民館へ定期的に出向いて住民活動に参画する。長野県は、公民館数が日本一であることで知られ、地域課題の学習や地域活動の推進が盛んである実際を学ぶことができる。住民との交流を通じて、学生自身もその地域で生活する者としての自覚を生み、ケアの対象者への深い関心と理解が深まると考えている。

2) 徹底した「現場」主義の実習

ソーシャルケアワーク実習では、利用者の理解にはじまり、施設・事業者・期間・団体・地域社会等に関連する基本的な学びのなかから、ケアを受ける当事者の声を聴き、また、専門職の思いや信念を理解することで、佐久のケア・モデルに受け継がれた歴史と経験を継承する。また、佐久のケア・モデルについて語る事ができる人材となることを目標の一つに挙げている。また、ケア専門職に関わる実習では、専門職が施設内にとどまらず、地域住民の生活の場に出向いてケアを実践する「現場」に立ち会う機会をつくり、徹底した現場主義の実習を特長のひとつとする。

3) 専門職・住民・地域・行政と協働した実習教育体制

①「現場」との連携の工夫

社会福祉士および精神保健福祉士の教育課程において、実習指導に関わる直接の指導者は、社会福祉協議会、医療機関、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、障害者支線施設、障害福祉サービス事業所、児童養護施設などの専門職（ソーシャルワーカー）とされているが、地域包括ケアに関わる多くの専門職から指導が受けられるように、教員が調整役となって実習環境をよりよいものとする工夫をする。そのための体制づくりとして、「実習指導者連絡協議会」

を構築し、実習施設やその他の関係者と密な連携を図る。具体的には、佐久ケア・モデルを生み出して発展させて来た佐久圏域及び東信地区の保健医療福祉機関・施設等及び大学の密接なつながり生かした実習体制を構築する。具体的には、単なる実習の調整、スケジュール確認などの「打ち合わせ」に終わることなく、実習計画、実習者の実習課題の設定、実習中の指導、実習の総括とプレゼンテーションの全過程において、教員と実習指導者らとの実質的な協働、連携が図れるように進める。また、実習指導者のスキルアップだけでなく、実習や現場のケア課題について継続的な研修・研究のできる場を設けていく。「佐久大学中期計画 2020-2024」においても、佐久ケア・モデルを発展させる意味も含めて、研究・研修センターを含めた「佐久大学健康創造拠点構想」をたてて実施に向けた検討を始めている。

②地域・住民・行政などとの連携体制

また、実際に実習で体験する相談業務は、その対象者の生活背景および居住環境や地域まで理解を広げ、社会課題を解釈する力が求められる。そのためには、専門職だけでなく、行政や地域住民の理解や協力も欠かせない。佐久大学は、佐久市の他 3 市町村と包括連携協定を結んでおり、主として地域実習におけるフィールド・拠点の提供や、サービスラーニングにおける協力者の発掘など、大学と市町村との協議を進めている。

また、調査実習を始めとする地域実習においては、実習の成果の「現地」プレゼンテーションや地域・社会への還元なども積極的に行っていく。いずれにしても、大学と地域・行政・住民とが、継続的な協力関係を作っていく中で、実習教育体制を整えていく方針である。

その他 2：専任教員の不補充について

教員審査において、科目担当「不可」が 4 人 10 科目（いずれも「兼任補充可」）ありましたが、5 科目（5 人：1 科目「保留」判定を含む）について、新たに兼任教員を補充しました。

残りの 6 科目は、ケア関連科目の演習、実習指導科目なので教員の補充は行いません。それらの科目はすべて、複数教員が担当することになっていますが、国家資格に関連した演習・実習指導については、「不可」となった教員を除いても、授業クラス編成の最低基準が厚生労働省の指定基準を大幅に上回っていることが理由です。

教育理念	建学の精神である「知を求め徳を高め愛に生きよう」のもとに「自律・創造・友愛」の教育理念に掲げ、それらを通じて学術の発展と人類の幸福に貢献しうる人材の育成を行う
教育目標	人間福祉学部では、本学の建学の精神、教育の特色を踏まえて、生命および人間性と人権の尊重を基調として、豊かな人間性を育み、ヒューマンケアの実践力を備え、地域社会の一員としてケアリング・ソサエティ（福祉社会）の創造に貢献できる専門職を育成する。社会福祉領域の学問を中核とした専門的知識・技術の修得と、それらを総合できる幅広い教養を涵養する。

養成する人材像	ディプロマポリシー		カリキュラムポリシー	対応科目	教育群ごとの達成目標	入学者受け入れ方針 (アドミッションポリシー)			
生命の尊厳と人間性の尊重に基づく豊かな感性と主体的な行動力を身に付け、社会性豊かな人間形成力を育み、国内外の社会の変化に伴うケア・ニーズを深く認識し、保健・医療・福祉システムの一員として優れた問題解決力をもって専門的実践活動ができ、人間福祉の向上に寄与することができるケア専門職者	<知識>	時代とともに変化する人々の生活と健康を取り巻く社会の課題を的確に探求・分析し、人間福祉の実践に結びつけることのできる、幅広い学問的素養と科学的な思考力を身につけている	① 人間福祉の理論や方法に関する知識を体系的に理解できる。 (ケアの専門知識)	① 人間福祉の理論や方法について、体系的に理解できるようにコアカリキュラムを配置するとともに、現代社会における福祉制度や政策の組み立て、体系が理解できるように科目を配置する。	ヒューマンケア概論/社会福祉原論/社会保障論Ⅰ.Ⅱ/社会福祉法制論/福祉サービス論/ヒューマンケア概論Ⅱ/生活学原論/地域福祉論Ⅰ/児童福祉論Ⅰ/障害の福祉学Ⅰ/高齢者福祉論Ⅰ/ソーシャルワーク論Ⅰ/ケアワーク論Ⅰ/看護ケア論/ケアワーク演習・実習/ソーシャルワーク演習/保健医療福祉制度論/ケア福祉行政論/福祉公共政策論/ケア財源・負担論/自治体福祉論/生命倫理/医学概論/法学/社会学/心理学/経済学	福祉臨床教育群 多様で複雑なケアニーズを把握、評価し、多面的な知識と方法、援助技術を駆使して、個別支援、実践につなげることが出来る能力を身につけている。	①人間福祉の理念と精神に共感してできる人		
		②多様な文化や社会の価値観を理解し、視野の広い人間性豊かな教養を身につけている。 (幅広い教養)	② 国際的な異文化の理解にとどまらず、多様な価値観を理解するための教養を修得し、国を超えたケアの課題に取り組むことのできる科目を配置する。	人間存在と世界観/信仰と文化/文学/芸術学/ジェンダー論/多文化理解/国際事情と社会貢献/アジア事情/国際福祉論/医療・ケア英会話/医療・ケア中国語					
	<技術・能力>	さまざまな社会的課題を人間福祉の専門的知識を活用して、科学的な根拠に基づく支援方法で解決できる力が身につけている	③ 社会や個人の《生命・生活・生涯》に関わる諸問題を多角的な視点から捉え、その問題の解決に向けて論理的な思考ができる。 (論理的思考)	③ 個人の《生命・生活・生涯》と社会を多面的、構造的に深く理解し、保健・医療・福祉を総合して学びが深められるように科目を配置する。	宇宙と生命の起源/個と集団/心理学/発達心理学/社会学/家族社会学/経済学/生活学原論/医学概論/老年学/障害学/食と健康/生活習慣と健康/運動と健康Ⅰ.Ⅱ/貧困の福祉学Ⅰ			医療福祉教育群 保健医療福祉のニーズの特性を理解し、保健医療専門職と連携した統合的ケアを実践できる能力を身につけている。	②自ら学び、考え、行動しようとする人
			④現実的な諸課題を科学的な視座において分析し、俯瞰する能力を身につけている。 (分析力)	④ ケアに関わる現実的な課題を多次元からとらえて、課題の本質や背景を分析できる方法を学ぶ科目を配置する。	基礎統計法/ヒューマンケア調査論・実習/ヒューマンケア情報論/データ解析法/質的研究法/CBL総合演習・実習				
			⑤ 人間福祉に関連する領域の専門的知識を活用し、生活の再構築や地域課題の解決に向けた社会的支援ができると同時に、さまざまな分野に応用・展開できる能力を身につけている。 (課題解決・応用力)	⑤ ケアとその領域の知識や技術を幅広く理解し、それを活用して個や集団、地域（コミュニティ）のケアの課題解決に向けた学びを深める科目を配置する。	佐久の医療とケアの歴史/高齢者福祉論Ⅰ.Ⅱ/障害の福祉学Ⅰ.Ⅱ/児童福祉論Ⅰ.Ⅱ/女性福祉論/司法福祉論/貧困の福祉学Ⅰ.Ⅱ/ヘルスプロモーション論/看護ケア論/リハビリテーション論/ケアワーク演習・実習/生活援助学/認知症ケア論Ⅰ.Ⅱ/ターミナルケア論/カウンセリング/リスクマネジメント論/多職種連携/地域保健学/精神保健学Ⅰ.Ⅱ/精神医学Ⅰ/医療ソーシャルワーク/精神保健福祉論Ⅰ.Ⅱ/地域保健福祉論Ⅰ.Ⅱ/地域包括ケア論/ターミナルケア論/社会環境ケア論/生活支援デザイン学/福祉テクノロジー/病院・施設管理論/経営学/非営利組織				
			⑥ 個人や社会が抱える課題に対して、相談援助を通じて調整や協働ができる。 (相談・調整力)	⑥ 専門的なソーシャルワークスキルを用いて、地域共生社会の実現に向け、他の専門職や地域住民との協働、連携といった役割を担える力を養う科目を配置する。	ソーシャルワーク論Ⅰ.Ⅱ.Ⅲ.Ⅳ.Ⅴ/ソーシャルワーク演習Ⅰ.Ⅱ.Ⅲ.Ⅳ/医療支援ネットワーク論/多職種連携/ケア労働・職業論				
<態度>	人間の尊厳と基本的人権を尊重し、専門職者としての倫理を遵守し、誠実な態度を維持できる。人間福祉に関する知識と技術、態度などを活用して、社会における諸問題の解決を行い、ケアリング・ソサエティ（地域共生社会）の実現に貢献できる。	⑦ 生命と心身を守るための他者への関心を高め、人の尊厳と権利を尊重した態度と行動がとれる。 (倫理規範)	⑦ 人間福祉に必要な職業意識や福祉倫理を養うための科目を配置する。	ケアと人権/生命倫理/法学/災害ボランティア/CBL実習Ⅰ.Ⅱ/ケア労働・職業論	生活環境教育群 ケアの基盤となる生活・環境をとらえる理論と技術を習得し、それを関連分野に応用、展開できる能力を身につけている。	③人間福祉を学ぶことへの意欲や明確な目的意識をもっている人			
		⑧ 人間福祉に関する知識と技術の向上に向けた生涯にわたり学修し続ける態度を身につけている。 (生涯学習)	⑧ 自主的、選択的な学びを伸長し、多様な学び方から学修の総括・まとめができるように科目を配置している。	入門演習/ヒューマンケア専門演習Ⅰ.Ⅱ/CBL総合実習・演習/卒業課題研究					
					マネジメント教育群 ケアの政策、制度、システムと運営・管理に関わる原理と法を体系的に理解し、改善・改良を図ることのできる知識と技術を身につけている。	④入学後の修学に必要な基礎学力や思考力、適切な表現力を有している人 ⑤他者と良好な関係を築く上で必要なコミュニケーション力を有している人			

		DP7. 【倫理規範】 生命と心身を守るための他者への関心を高め、人の尊厳と権利を尊重した態度と行動がとれる。	DP2. 【幅広い教養】 多様な文化や社会の価値観を理解し、視野の広い人間性豊かな教養を身につけている。	DP1. 【ケアの専門知識】 人間福祉の理論や方法に関する知識を体系的に理解できる。	DP3. 【論理的思考】 社会や個人の(生命・生活・生涯)に関わる諸問題を多角的な視点から捉え、問題解決に向けた論理的思考ができる。	DP4. 【分析力】 現実的な諸課題を科学的な視点において分析し、俯瞰する能力を身につけている。	DP5. 【課題解決・応用力】 専門的な知識を活用し、地域課題の解決に向けた社会的支援ができる。さまざまな分野に応用・展開できる能力を身につけている。	DP6. 【相談・調整力】 個人や社会が抱える課題に対して、相談援助を通じて調整や協働ができる。	DP8. 【生涯学習】 人間福祉に関する知識と技術の向上に向けた生涯にわたり学修し続ける態度を身につけている。	
学修の流れ	4年間の学びを総括する	【基盤教育科目】		【専門科目】					【自由科目】 ＜資格科目＞	
			【基礎科目】	【基幹科目】	【発展科目】	【展開科目】				
3年次	多様な領域で応用する方法を学ぶ	【ひとと世界】 医療・ケア英会話、医療・ケア中国語 中国語Ⅰ、中国語Ⅱ 韓国語Ⅰ、韓国語Ⅱ	【基礎科目Ⅰ】 佐久の医療とケアの歴史 生活習慣と健康 ◎ヒューマンケア概論Ⅰ ◎生命倫理 食と健康 運動と健康Ⅰ 運動と健康Ⅱ	【基幹科目Ⅱ】 ヒューマンケア調査実習、質的研究法、ソーシャルワーク論Ⅲ	【発展科目Ⅲ.生活環境教育群】 社会環境ケア論 生活支援デザイン学 住環境ケア論、地域福祉論Ⅱ ケア環境デザイン学 福祉テクノロジー ケアのコミュニティ学 健康まちづくり論	【発展科目Ⅳ.マネジメント教育群】 福祉公共政策論 自治体福祉論 経営学、非営利組織論 ケア財源・負担論 病院・施設管理論 地域・プレメディカル産業論 マーケティング論 ソーシャル・ビジネス論	【展開科目Ⅰ.福祉臨床教育群】 児童養護論、臨床心理学 老年学、障害学 家族臨床学 認知症ケア論Ⅰ、老年心理学 精神保健ソーシャルワーク論 リスクマネジメント論 ソーシャルワーク論Ⅳ	【展開科目Ⅱ.医療臨床教育群】 医療ソーシャルワーク論 認知症ケア論Ⅱ 精神保健学Ⅰ 精神保健学Ⅱ 精神保健福祉論Ⅱ 医療支援ネットワーク論 ターミナルケア論 カウンセリング	卒業課題研究 ケア労働・職業論 地域包括ケア論 災害福祉論 CBL総合演習・実習 ヒューマンケア専門演習Ⅰ ヒューマンケア専門演習Ⅱ ◎社会福祉原論	ソーシャルワーク演習Ⅴ、 精神保健ソーシャルワーク演習Ⅱ、精神保健ソーシャルワーク実習指導Ⅱ、精神保健ソーシャルワーク実習
		【学びと自己変容】 野外活動論 災害ボランティア								【ひとと社会生活】 消費と経済活動 契約と社会のルール ボランティア・住民活動論、個と集団
2年次	対象となる人の生活や社会を理解する	【ひとと自己変容】 野外交渉論 災害ボランティア	【基礎科目Ⅱ】 社会福祉の歴史 ◎社会福祉法制論 ◎地域福祉論Ⅰ ◎ヒューマンケア概論Ⅱ ◎ケアワーク演習・実習	【基幹科目Ⅰ】 貧困の福祉学Ⅰ 高齢者福祉論Ⅱ 障害の福祉学Ⅱ 児童福祉論Ⅱ 女性福祉論	【発展科目Ⅱ.マネジメント教育群】 福祉公共政策論 自治体福祉論 経営学、非営利組織論 ケア財源・負担論 病院・施設管理論 地域・プレメディカル産業論 マーケティング論 ソーシャル・ビジネス論	【展開科目Ⅱ.医療臨床教育群】 医療ソーシャルワーク論 認知症ケア論Ⅱ 精神保健学Ⅰ 精神保健学Ⅱ 精神保健福祉論Ⅱ 医療支援ネットワーク論 ターミナルケア論 カウンセリング	【展開科目Ⅳ】 ◎看護ケア論、◎福祉サービス論 多職種連携、生活援助学 社会保障論Ⅱ、ヘルス・プロモーション論 貧困の福祉学Ⅱ、発達心理学	【展開科目Ⅴ】 ◎ソーシャルワーク論Ⅰ ◎ソーシャルワーク演習Ⅰ ヒューマンケア調査論、ヒューマンケア情報論 データ解析法、ソーシャルワーク論Ⅱ、ソーシャルワーク演習Ⅱ	◎社会福祉原論	ソーシャルワーク実習指導Ⅰ
		【ひとと世界】 情報管理法								【ひとと文化の多様性】 国際事情と社会貢献、多文化理解、文学 アジア事情、ジェンダー論、芸術学
1年次	ヒューマンケア学の基礎を学ぶ	【ひとと社会生活】 信州・佐久学	【基礎科目Ⅰ】 ◎ヒューマンケア概論Ⅰ ◎生命倫理 食と健康 運動と健康Ⅰ 運動と健康Ⅱ	【基幹科目Ⅱ】 ヒューマンケア調査実習、質的研究法、ソーシャルワーク論Ⅲ	【発展科目Ⅲ.生活環境教育群】 社会環境ケア論 生活支援デザイン学 住環境ケア論、地域福祉論Ⅱ ケア環境デザイン学 福祉テクノロジー ケアのコミュニティ学 健康まちづくり論	【発展科目Ⅳ.マネジメント教育群】 福祉公共政策論 自治体福祉論 経営学、非営利組織論 ケア財源・負担論 病院・施設管理論 地域・プレメディカル産業論 マーケティング論 ソーシャル・ビジネス論	【展開科目Ⅱ.医療臨床教育群】 医療ソーシャルワーク論 認知症ケア論Ⅱ 精神保健学Ⅰ 精神保健学Ⅱ 精神保健福祉論Ⅱ 医療支援ネットワーク論 ターミナルケア論 カウンセリング	◎社会福祉原論	◎人間福祉のコア科目 黄色：佐久ケアモデルに関連する科目	
		【ひとと自己変容】 表現技法Ⅰ、入門演習 CBL実習Ⅰ、CBL実習Ⅱ								【ひとと文化の多様性】 国際事情と社会貢献、多文化理解、文学 アジア事情、ジェンダー論、芸術学

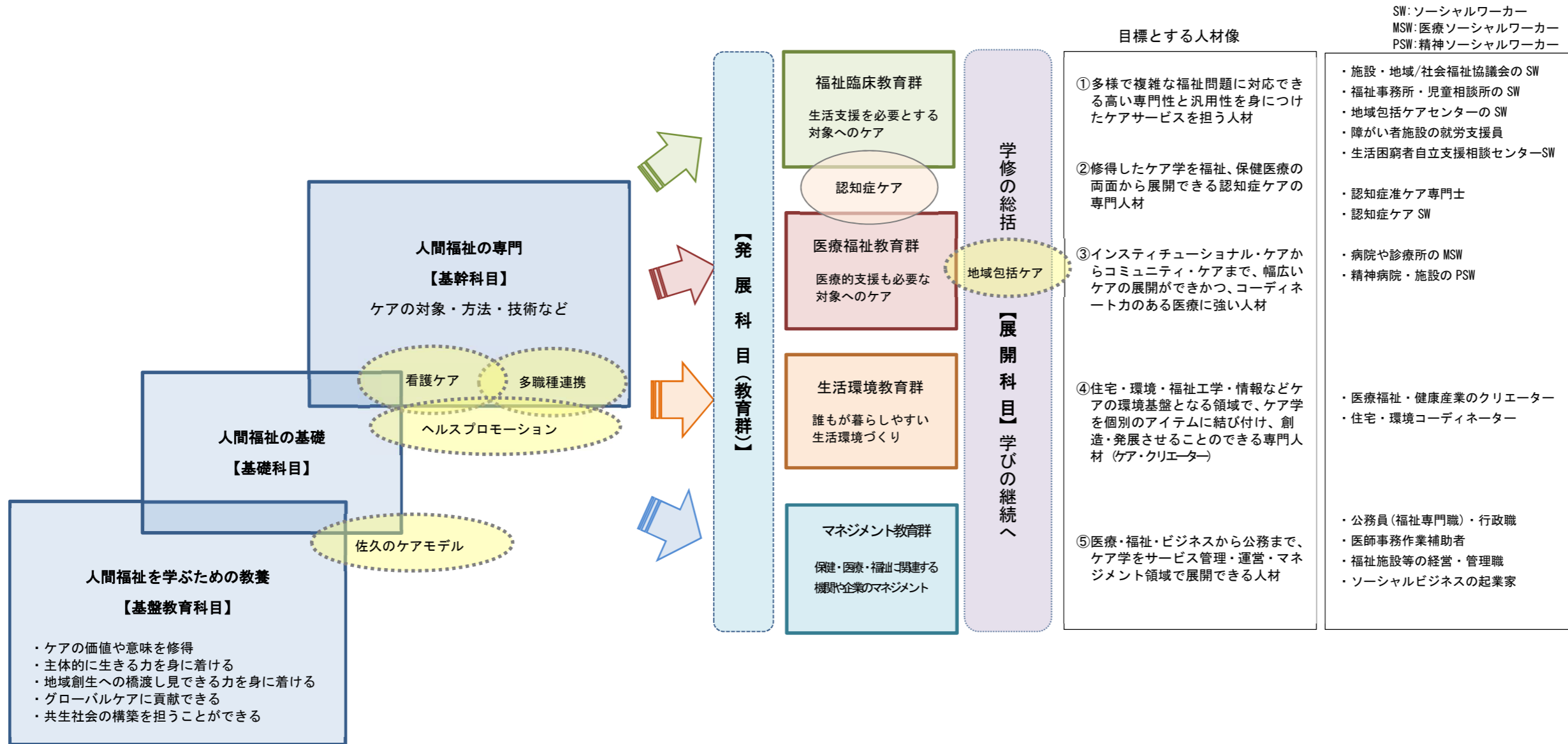
凡例：
◎人間福祉のコア科目
黄色：佐久ケアモデルに関連する科目

佐久大学アセスメント・ポリシー 評価の指標

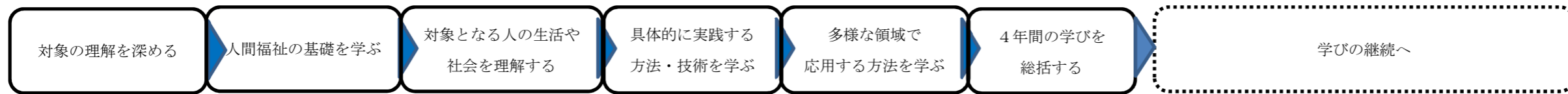
Ver.7 20191211

	入学前・入学直後 APを満たす学生が入学しているか		在学中 CPIに則り学修が進められているか		卒業時・卒業後 DPIに定める能力を身につけたか	
	評価の手段	実施・ 評価主体	評価の手段	実施・ 評価主体	評価の手段	実施・ 評価主体
大学全体レベル (機関連レベル)	A 入学試験 ・推薦入試 ・一般入試 ・社会人入試 ・センター利用入試	入試委員会	A GPA(学期と通算)	教務委員会	A GPA	教務委員会
	B 面接・調査書等		B 修得単位数	教務委員会	B 学位授与数・率	教務委員会
	C 入学生アンケート(入試アンケートを含む)		C 退学数・率	教務委員会	C 就職内定数・率	学生委員会
	D 初年次プレースメントテスト(PROG)	入学前学習講座 小委員会	D 除籍数・率	教務委員会	D 国家試験合格者数・率	教務委員会
	E 入学時満足度調査(学習行動調査を含む)	入試委員会	E 休学数・率	教務委員会	E 資格取得者数・率	学生委員会
	F 初年次の休学数	教務委員会	F 留年者数・率	教務委員会	F 卒業時アンケート(学修行動調査および 学生アンケート調査を含む)	学生委員会 教務委員会
	G 初年次の退学数	教務委員会	G 奨学金貸与者と成績	学生委員会	G 卒業生アンケート	学生委員会 教務委員会
			H キャンパスライフアンケート (学修行動調査を含む)	学生委員会	H 看護管理者アンケート	学生委員会 教務委員会
		I 保護者アンケート ・ナーシングセレモニー時 ・卒業時	教務委員会			
		J 図書館利用アンケート	図書館委員会			
学部レベル (教育課程レベル)	A 入学試験 ・推薦入試 ・一般入試 ・社会人入試	入試委員会	A GPA	教務委員会	A GPA	教務委員会
	B 面接・調査書等の記載内容		B 授業アンケート(講義・演習)	教務委員会	B 学位論文(看護学研究・看護総合実習 に関するアンケートを含む)	教務委員会 科目担当者
	C 入試アンケート		C 授業アンケート(実習)	教務委員会	C 国家試験合格率	教務委員会
	D 初年次プレースメントテスト(PROG)	入学前学習講座 小委員会	D 外部客観テストの成績	教務委員会 教務委員会 国家試験対策部会 入学前学習講座 小委員会	D 就職内定数・率	学生委員会
	E 入学時満足度調査(学習行動調査を含む)	入試委員会	D 国家試験模試、PROG	教務委員会	E 卒業時アンケート	学生委員会 教務委員会
	F 初年次の休学数	教務委員会	E 出席率	教務委員会	F 卒業生アンケート	学生委員会 教務委員会
	G 初年次の退学数	教務委員会	F 進級率	教務委員会		
	H 入学生アンケート	入試委員会	G 短期留学プログラム参加者の成果 (国際看護論/保健医療福祉スタディツアー)	国際交流・ 教育センター		
授業科目レベル (授業科目担当者)			A 成績評価	科目担当者		
			B 科目独自の調査	科目担当者		
			C 出席率	教務委員会		
			D 履修放棄率	教務委員会		
			E 単位修得率	教務委員会		

教育課程の展開と養成する人材像（卒業後の進路）



《 学修の流れ 》



,看護学部との統合・連携教育科目の例示

注釈：波線の丸囲み（黄）は、既設の看護学部との連携・統合教育などによる学び（教育の特色）のひとつです。

人間福祉学部 カリキュラム概念図

【基礎科目】 —人間福祉学導入と学問的基礎—	【基幹科目】 —人間福祉学の専門を主構成する科目—	【発展科目】 —教育群を構成する固有科目—	【展開科目】 —学修の総括、まとめに向けた総合、統合、原理科目—	【資格に関する科目】 自由科目
基礎科目Ⅰ：看護学部との専門共通基礎科目群 ヒューマンケア概論Ⅰ 生命倫理 佐久の医療とケアの歴史 生活習慣と健康 食と健康 運動と健康Ⅰ 運動と健康Ⅱ 基礎科目Ⅱ：人間福祉学の思想や原理を構成する科目群 ヒューマンケア概論Ⅱ 社会福祉の歴史 社会保障論Ⅰ 社会福祉論 社会福祉法制論 ソーシャルワーク入門 地域福祉論Ⅰ ケアワーク論 ヒューマンケア基礎実習 ケアワーク演習・実習 基礎科目Ⅲ：人間福祉学に隣接し基盤となる科目群 法学（日本国憲法含む） 経済学 心理学 社会学 家族社会学 生活学原論 医学概論 基礎統計法	基幹科目Ⅰ：人間福祉の対象・分野に関する科目群 高齢者福祉論Ⅰ 児童福祉論Ⅰ 高齢者福祉論Ⅱ 児童福祉論Ⅱ 障害の福祉学Ⅰ 女性福祉論 障害の福祉学Ⅱ 貧困の福祉学Ⅰ 基幹科目Ⅱ：人間福祉学の方法・技術に関する科目群 ヒューマンケア調査論 ソーシャルワーク論Ⅰ ヒューマンケア調査実習 ソーシャルワーク論Ⅱ ヒューマンケア情報論 ソーシャルワーク論Ⅲ データ解析法 ソーシャルワーク演習Ⅰ 質的研究法 ソーシャルワーク演習Ⅱ 基幹科目Ⅲ：人間福祉学の領域、方法を広げる科目群 看護ケア論 貧困の福祉学Ⅱ 福祉臨床論 多職種連携 発達心理学 司法福祉論 社会保障論Ⅱ ケア福祉行政論 保健医療福祉制度論 生活援助学 福祉サービス論 ソーシャルワーク論Ⅴ 国際福祉論 ソーシャルワーク演習Ⅲ 地域保健学 ソーシャルワーク演習Ⅳ 精神医学Ⅰ リハビリテーション論 ヘルス・プロモーション論	発展科目Ⅰ：福祉臨床教育群 児童養護論 認知症ケア論Ⅰ 臨床心理学 リスクマネジメント論 老年心理学 ソーシャルワーク論Ⅳ 家族臨床学 精神保健ソーシャルワーク論 老年学 障害学 発展科目Ⅱ：医療福祉教育群 医療ソーシャルワーク論 精神保健福祉論Ⅰ 医療支援ネットワーク論 精神保健福祉論Ⅱ 認知症ケア論Ⅱ カウンセリング ターミナルケア論 精神保健学Ⅰ 精神保健学Ⅱ 発展科目Ⅲ：生活環境教育群 社会環境ケア論 福祉テクノロジー 住環境ケア論 ケアのコミュニティ学 ケア環境デザイン学 地域福祉論Ⅱ 生活支援デザイン学 健康まちづくり論 発展科目Ⅳ：マネジメント教育群 福祉公共政策論 地域・プレメディカル産業論 ケア財源・負担論 非営利組織論 自治体福祉論 ソーシャル・ビジネス論 病院・施設管理論 マーケティング論 経営学	展開科目 社会福祉原論 地域包括ケア論 災害福祉論 ケア労働・職業論 ヒューマンケア専門演習Ⅰ ヒューマンケア専門演習Ⅱ CBL 総合演習・実習 卒業課題研究	社会福祉士 ソーシャルワーク演習Ⅴ ソーシャルワーク実習指導Ⅰ ソーシャルワーク実習指導Ⅱ ソーシャルワーク実習指導Ⅲ ソーシャルワーク実習 精神保健福祉士 精神医学Ⅱ 精神保健福祉論Ⅲ 精神保健ソーシャルワーク演習Ⅰ 精神保健ソーシャルワーク演習Ⅱ 精神保健ソーシャルワーク実習指導Ⅰ 精神保健ソーシャルワーク実習指導Ⅱ 精神保健ソーシャルワーク実習

【基盤教育科目】
—人間福祉を学ぶための教養—

「ケアの価値や意味」「主体的に生きる力」「地域創生への橋渡し」「グローバルケア」「共生社会の構築」

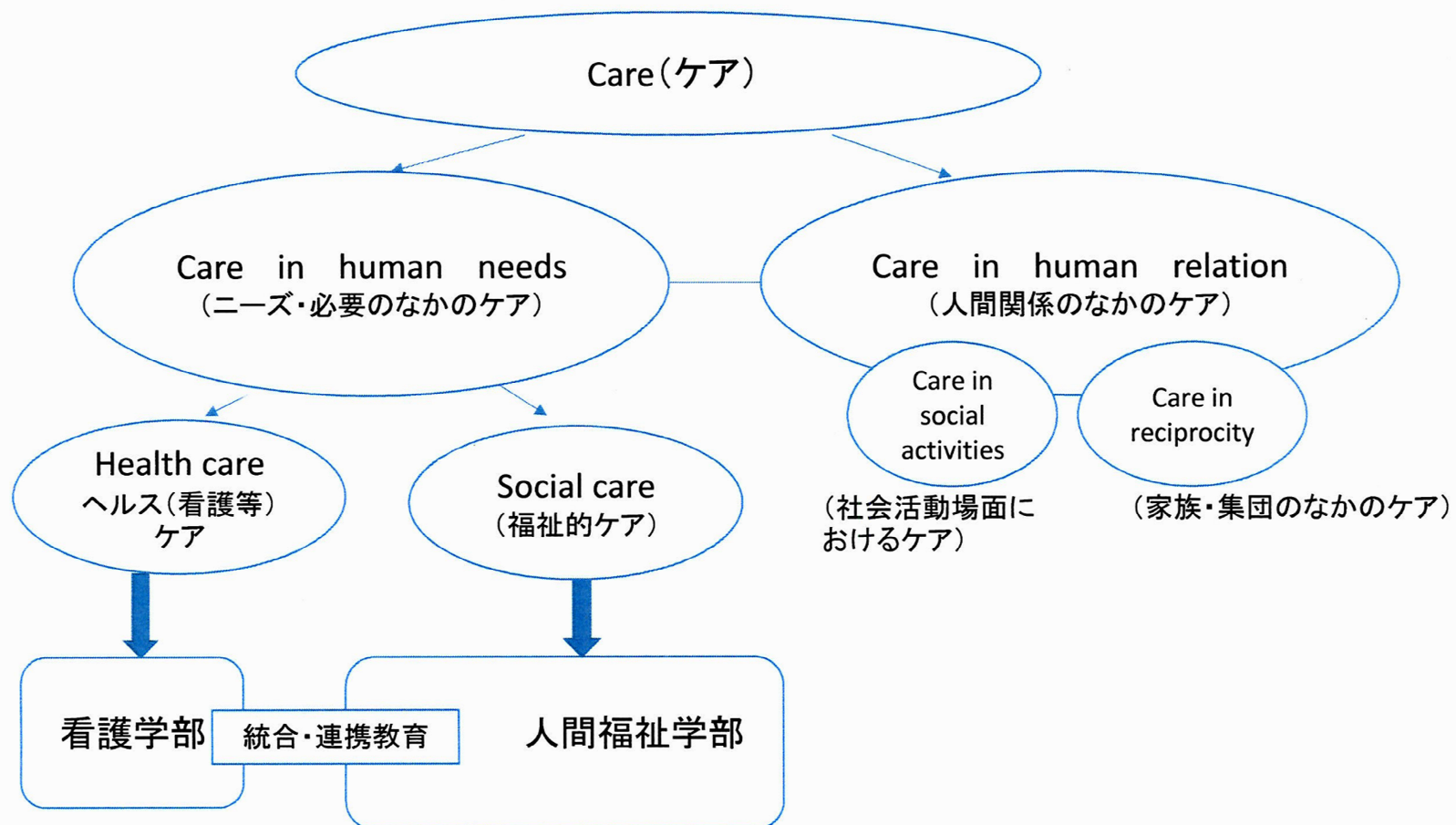
ひと・生命の広がり	ひとと文化の多様性	ひとと社会生活	学びと自己変容	ひとと情報	ひとと世界
人間関係とコミュニケーション	国際事情と社会貢献	信州・佐久学	表現技法Ⅰ	コンピュータの基礎演習	英語Ⅰ 医療・ケア英会話
信仰と文化	多文化理解	消費と経済活動	野外活動論	情報管理法	英語Ⅱ 医療・ケア中国語
ケアと人権	ジェンダー論	契約と社会のルール	災害ボランティア		中国語Ⅰ
足と健康 基本	文学	ボランティア・住民活動論	入門演習		中国語Ⅱ
人間存在と世界観	芸術学	個と集団	CBL 実習Ⅰ		韓国語Ⅰ
宇宙と生命の起源	アジア事情		CBL 実習Ⅱ		韓国語Ⅱ

◇災害とケア	【基盤教育科目】 災害ボランティア 【発展科目Ⅲ】 ケアのコミュニティ学	【基礎科目Ⅱ】 ヒューマンケア基礎実習、ケアワーク演習 【展開科目】 災害福祉論、ケア労働論・職業論、地域包括ケア論	【基幹科目Ⅲ】 ケア福祉行政論、地域保健学 【課程外】 災害支援訓練	【発展科目Ⅰ】 リスクマネジメント論
◇キャリア形成	キャリア形成プログラム、インターン・シップ			

完成年度後の人事計画表（年齢・職階別） ○は教員番号 年齢は各年4月1日

		29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	計
開設 令和3年	教授				⑩55, ⑨58		④65, ⑦65, ⑥69	②70, ⑤71, ③73, ①74	9
	准教授		⑬39		⑫50	⑪60, ⑧61			4
	講師		⑰35, ⑱35, ⑯39, ⑲39	⑭46	⑮54				6
	助教	⑳29							1
	計	1	5	1	4	2	3	4	20
令和7年	教授				⑩59, 昇任⑫54	⑨62, 昇任⑪64	④69, ⑦69 昇任⑧65	⑥73, ②74, ⑤75	①③退任 10
	准教授			⑬43, 昇任⑯43	昇任⑭50, ⑮58				4
	講師		⑰39, ⑱39 新規採用②	⑭43					4
	助教	新規採用①	⑳33						2
	計	1	4	3	4	2	3	3	20
令和8年	教授				⑫55	⑩60, ⑨63	⑪65, ⑧66	④70, ⑦70 ⑥74	8 ②⑤退任
	准教授			昇任⑰40, ⑱44 ⑯44, ⑲44 昇任	⑭51 新規採用④	⑮60			7
	講師		新規採用③新② 昇任⑳35	⑭40					4
	助教	新①							1
	計	1	3	5	3	2	3	3	20
令和9年	教授			昇任⑬45	⑫56, 新規採用⑦	⑩61, 昇任⑮61, ⑨64	⑪66, ⑧67		8 ④⑦⑥退任
	准教授			⑰41, ⑯45、⑲45 昇任⑱41	⑭52 新④	新規採用⑥ (実務経験者)			7
	講師	新規採用⑤	新②③, ⑳36						4
	助教	新①							1
	計	2	3	5	4	4	2	0	20
令和10年	教授			⑬46	⑫57 新⑦	⑩62 ⑮62	⑩65, ⑪67, ⑧68		8
	准教授			⑰42, ⑱42, ⑯46, ⑲46	⑭53 新④	新⑥			7
	講師	新⑤	新②, ③, ⑳37						4
	助教	新①							1
	計	2	3	5	4	3	3	0	20

〈佐久大学人間福祉の範囲と新学部概念図—本学全体を視野に入れて—〉



(* 佐久ケアモデルの発展)

人間福祉学部での実習

(網掛けは、直接的な対人援助実習でないもの)

実習名称	開講年次	実習の種類	単位	目的	達成すべき目標	実習等の内容と方法
CBL*実習Ⅰ	1年次(前期)	サービス・ラーニング	2単位	地域の公民館活動へ参画しながら、地域が抱える社会的課題や地域住民の生活史への関心を高める	地域が抱える社会的課題や地域住民の生活史とその特徴が理解できる。 また、地域における自助・共助・互助の必要性について、住民活動の実際から学ぶ。	・佐久市内の地区公民館・市民交流センターにおける市民活動に定期的に参加し、地域住民と交流を深めながら“まちなか実習”をおこなう。 ・住民、区長会長、民生児童委員長、ボランティア関係者等への聞き取りをしながら、住民目線で「生活を支える資源」や「自助・共助・互助」について考え、地域で住民を支えるしくみを学ぶ。
CBL*実習Ⅱ	1年次(通)	フィールドスタディと民泊体験	1単位	農村地域の生活文化を体験し、社会的な土壌をつくる多様な価値観やつながりを理解する。	農村地域の生活文化を理解し、住民自治や協働のまちづくりについて学ぶ。 また、住民や事業者による活動や、ソーシャルキャピタルのあり方について考えを深めることができる。	・農村地域において、フィールドスタディおよび民泊体験を行う。 ・対象となる農村地域で行われている市民活動や行政支援、また地域を支える事業者を調査して、その背景にあるソーシャルキャピタルを理解する。 ・地域のくらしのなかに、より深く入り込むため生活文化の体験をする。
ヒューマンケア基礎実習	1年次(後期)	見学実習(施設、地域、機関)	1単位	SWの導入部に当たる実習。ケアの現場と仕事を知る	佐久のケアの実際と特徴と、その中で専門機関や専門職の果たしている役割が理解できる。	・保健福祉において地域住民を支援する関係者には、どのようなメンバーが携わっているか。また、どのような専門職が増えたか及び連携体制と工夫その成果について学ぶ。SW・PSWの果たしてきた役割について学ぶ。 保健所、佐久市行政、福祉事業所関係 ・ケアの現場と仕事を知る。
ケアワーク演習・実習	2年次(後期)	体験実習(施設等)	2単位	ヒューマンケア福祉の基礎としてのケアワークの実習を体験する	ケアの基底をなしている心身のケアと生活援助の佐久モデルの内容と課題が説明できる。	・地域の情報収集から見えてきた課題について、テーマを決めて長期的な展望で解決策を整理する。 (協力依頼者：医療関係者、行政関係者、保健福祉OB) ・地域の情報収集を通しての課題について、どの地域にも当てはまるか、又は、特定地域が対象になるか、地域、医療機関、福祉施設等において課題分析を行い、対応策を検討する ・佐久市の健康長寿の取り組みについて、佐久市行政関係者・保健補導員OB、住民等から情報収集し、佐久市のケアモデルの一端を地域から学ぶ。
ヒューマンケア調査実習	3年次(前期)	調査実習	2単位	暮らしや福祉のニーズの把握、住民の意識など福祉政策の論拠を実証的に裏づけるための社会調査法について学ぶ。	社会調査の企画から報告書の作成まで、代表的な社会調査の一連のプロセスを経験する。	・調査課題に対して、社会調査法(参与観察調査、ヒアリング調査、非参与観察調査、質的調査)を通じて、データの分析や報告書の作成にグループで取り組む。
ソーシャルワーク実習	3年次(通)	SW専門実習(施設・社協・病院・行政機関)	6単位	SWの専門の基礎技術を修得し、専門職としての倫理を身に着ける	①様々な福祉の「現場」でのSWの役割が理解できる。 ②SWの基本技術と実践力が説明できる。 ③多職種連携とそこでのSWの役割について理解できる。	・SWの専門の基礎技術を修得し、専門職としての倫理を身に付ける。
精神保健ソーシャルワーク実習	4年次(通)	PSW専門実習(病院・保健所・施設)	5単位	PSWの専門の基礎技術を修得し、専門職としての倫理を身に着ける	上記に同じ	・PSWの専門の基礎技術を修得し、専門職としての倫理を身に付ける。
CBL*総合演習・実習	3年次(後)~4年次(前)	個別計画	2単位	演習と実習を組み合わせ、卒業課題研究等の必要を満たす	佐久のケアの課題を自ら設定し、課題分析を踏まえて、解決の方向を提示できる。	・演習と実習を組み合わせ卒業課題研究等の必要性を満たす。

※CBL(community-based learning)とは、学修者が地域の社会活動に入り込み、住民と相互的な関係性を構築しながら、自らの実体験を省察する学習活動のこと。