

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	
(1) 学校法人大手前学園の沿革と短期大学の教育理念	1
(2) 設置の趣旨及び必要性	3
(3) 教育研究上の理念・目的	13
(4) 養成する人材像	14
2. 歯科衛生学科の特色	
(1) 学科の教育目標	17
(2) 学科の特色	18
3. 学科の名称及び学位の名称	20
4. 教育課程編成の考え方及び特色	
(1) 教育課程編成の考え方	20
(2) 教育課程の編成内容及び特色	23
5. 教員組織編成の考え方及び特色	
(1) 専任教員数	28
(2) 専任教員の配置	28
(3) 職位構成と年齢構成	28
6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	
(1) 教育方法	29
(2) 履修指導方法	30
(3) 「歯科衛生学科」の教育課程	32
(4) 卒業要件	33
(5) 卒業認定・学位授与の方針	33
7. 校舎等施設・設備の整備計画	
(1) 校地・運動場の整備計画	34
(2) 校舎等施設の整備計画	34
(3) 図書等資料及び図書館の整備計画	35
8. 入学者選抜の概要	
(1) 入学者受入れの基本方針（アドミッション・ポリシー）	36
(2) 入学者選抜の実施計画と選抜方法	37
(3) 入学前教育の導入	38

9. 取得可能な資格	39
10. 臨地実習の具体的計画	
(1) 臨地実習の基本方針	39
(2) 臨地実習の構成	40
(3) 臨地実習先の確保の状況	42
(4) 臨地実習先との契約内容	43
(5) 臨地実習水準の確保の方策	43
(6) 臨地実習先との連携体制	45
(7) 臨地実習前の準備状況	46
(8) 事前・事後における指導計画	47
(9) 教員の配置と巡回指導について	48
(10) 実習施設における指導者の配置計画	48
(11) 成績評価体制及び単位認定方法	48
(12) その他特記事項	49
11. 管理運営	52
12. 自己点検・評価	54
13. 情報の公表	56
14. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	
(1) 教育内容等の改善のための取り組み (FD) の実施状況	58
(2) 大学職員に必要な、能力及び資質向上のための取り組み (SD)	59
15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	60

設置の趣旨等を記載した書類

1. 設置の趣旨及び必要性

(1) 学校法人大手前学園の沿革と短期大学の教育理念

①学校法人大手前学園の沿革

学校法人大手前学園は、第二次大戦終結直後の昭和21(1946)年4月、学園創始者藤井健造が大阪府から指定校の認定を受け、大阪城大手前(大阪市東区京橋前之町)に大手前文化学院を開校したことをその創始とする。戦後日本の復興・再建を担うに足る有能で情操豊かな新時代の女性の育成を目指したものであった。当初は財団法人であったが、昭和26(1951)年、学校法人大手前女子学園として認可を得て、同年4月、大阪市東区大手前之町(現在の中央区大手前2丁目、大阪大手前キャンパス)に大手前女子短期大学を開設した。また、昭和41(1966)年には、兵庫県西宮市御茶家所町(現在のさくら夙川キャンパス)に大手前女子大学を開学した。

その後、昭和61(1986)年に短期大学を学園発祥の地・大阪大手前から兵庫県伊丹市稲野町(現在のいたみ稲野キャンパス)に移転するとともに、大手前文化学院を大手前栄養文化学院に改称した。学園創立50周年・大学開学30周年にあたる平成8(1996)年には大学院文学研究科を開設している。

平成12(2000)年には法人名を現在の大手前学園に改称するとともに、大手前女子大学を大幅に改組・拡充し、男女共学の大手前大学として新たなスタートをきった。また大阪大手前のキャンパスでは、平成14(2002)年に当時の大手前栄養製菓学院から製菓課程を分離・独立させ、大手前製菓学院を開設した。いたみ稲野キャンパスでは、平成16(2004)年に大手前女子短期大学が地域総合科学科構想の下に改組され大手前短期大学と改称、男女共学のライフデザイン総合学科として生まれ変わった。

現在は、大学、短期大学、栄養製菓専門学校の3つの高等教育機関を擁し、卒業生5万人を超える総合教育機関として発展を遂げている。

大手前短期大学は、上述の通り昭和26(1951)年に大手前女子短期大学(服飾科、のちに服飾学科に改称)として開学して以来、学園の主要校の1つとして成長し、昭和61(1986)年に現在の伊丹市へキャンパスを移転した。平成元(1989)年の秘書科の設置や平成3(1991)年の服飾学科から生活文化学科への改称、平成12(2000)年のコース制導入などを経て、平成16(2004)年に大手前短期大学と改称し男女共学制に変更すると共に、地域総合科学科としてのライフデザイン総合学科への改組を行い大幅なカリキュラム改革を実行した。その基本コンセプトである「ユニット自由選択制[®]」に基づく教育プログラムは学生から高い支持を得た。現在は、さらに専門性を深めた

「コース自由選択制」を導入し、就職に直結したカリキュラム体系となっている。

本学園は72年に及ぶ高等教育の実践によって、わが国の教育界において応分の役割を果たしてきたと自負している。現在では大学、短期大学、専門学校を擁する総合学園として、高等教育の実践に努め、有為の人材を多数輩出し高い評価を受けている。

②大手前短期大学の教育理念

大手前女子短期大学は、昭和21（1946）年創設の大手前文化学院の伝統を受け継ぎ、昭和26（1951）年「服飾科」を持つ女子の短期大学として開学した。以来、長年にわたり建学の精神に基づき、短期大学における教育研究の必要性を重視し、わが国における女子の高等教育の一翼を担ってきた。また、平成16（2004）年には短期大学改革の一環として、大手前短期大学に改組し男女共学化を図った。しかしながら、他の短期大学同様18歳人口の減少の影響は大きく、本短期大学においても、過去10年における在籍者数は、平成21（2009）年度の617名をピークに減少を続け、平成30（2018）年度には391名と、ここ10年間で226名（37%）の減少となった。また入学定員充足率も、平成29（2017）年度78%、平成30（2018）年度は71%と減少し、ここ数年入学定員割れの状況が続いている。このような状況を改善するために、短期大学では教育課程の改革により専門力、英語力の強化やキャリア支援体制の改善による資格力、就活力アップを進めると共に、時代のニーズに合わせた学科・コースの再編や新学科の設置を検討してきた。また、平成18（2006）年の学園創立60周年を機に、「情操豊かな女子教育」という当初からの建学の精神を踏まえつつ、従来から標榜してきたモットーである「**STUDY FOR LIFE**（生涯にわたる、人生のための学び）」を本短期大学の新たな「建学の精神」と定めた。以来、建学の精神である「**STUDY FOR LIFE**（生涯にわたる、人生のための学び）」に基づき、豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚及び問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究及び生涯学習の中核として、地域社会・国際社会に貢献することを目的に教育事業を展開してきた。とりわけ短期大学では、「建学の精神」に基づき、しっかりと自己を見つめ、自らの目標を定め、その目標に向かってチャレンジする自立した学生の育成を教育の目的に掲げ、そのため徹底した少人数教育を中心とした、学生一人ひとりの個性を伸ばす丁寧な教育を実践してきた。具体的には、学生一人ひとりが身につけるべき実社会が求める基礎力として、「**C-PLATS[®]**」という6つのコンセプトを明示し、自らの目標を定め、その目標に向かってチャレンジする自立した学生の育成に努めてきた。

「**C-PLATS[®]**」とは、以下の通りである。

Communication（コミュニケーション力）

相手を理解し自分の考えを分かりやすく伝える力

Presentation（プレゼンテーション力）

自分の考えをまとめて発表する力

Language Skill（言語能力）

決められたテーマについて論理的に表現する力

Artistic Sense（芸術的センス）

芸術作品、デザインへの理解力と創造活動を通じて行う表現力

Teamwork（チームワーク）

集団での自分の役割がわかり協力し合える力

Self-Control（自己管理力）

自分の感情を冷静におさめ、行動できる力

本学は受験生等ステークホルダーに対し本学の教育方針や教育内容をわかり易く説明するため、「C-P L A T S[®]」による教育展開を広報活動等の中心に据え周知徹底してきた。併せて教育研究の充実を図るため、学科構成や教育課程を中心とした教学面の見直しや改革を積極的に実施してきた。

現在、大手前短期大学は学校法人大手前学園の一翼を担う高等教育機関として、社会の要請に応えるべく高度かつ実践的な教育活動を推進している。

（２）設置の趣旨及び必要性

①設置の趣旨

わが国において、近年、医学の進歩と生活環境の改善により平均寿命が延び急速な高齢化が進んでいる。平成30（2018）年度には、65歳以上の人口が3,500万人を超え、総人口の約28%を占め4人に1人が高齢者という高齢化社会を迎えている。今後高齢化が進み、総人口に占める高齢者の割合がさらに増加し、いわゆる超高齢化社会の到来が予測されている（資料1）。

わが国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康への関心が著しく増大していることに鑑み、「健康増進法」が平成14（2002）年8月に公布され、翌年5月から施行された。これは、平成12（2000）年に制定された「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を具体化する法律であり、その目的は高齢化社会に対応した国民の健康増進策の基本を決め、国民保健の向上を図ると定めている。また平成23（2011）年8月には、「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」が公布、施行された（資料2）。「歯科医師法」「歯科衛生士法」などに代表される我が国の歯科関係の法律としては、昭和30（1955）年に「歯科技工士法」が制定されて以来の新法が制定されたことになる。「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」制定の経緯については、歯科疾患が他の疾患に比べても世代を問わず有病率が高いこと等から、昭和20（1945）年以降、予防を目的とした新規の歯科保健に関する施策が企画立案され、何度か制定の動きはあったものの

実現には至らなかった。平成14(2002)年、国民の健康の増進と国民保健の向上を図る目的で制定された「健康増進法」により、国及び地方公共団体等の責務として、都道府県等においても地域の特性を勘案し、健康増進計画を策定することが要請された(資料3)。平成20(2008)年7月には新潟県において、「新潟県歯科保健推進条例」が制定され、以来多くの地方自治体で歯科口腔保健に関する条例制定の動きが続いている。

このような状況下、わが国において歯科口腔保健施策を総合的に推進する目的で、平成23(2011)年に「歯科口腔保健の推進に関する法律(歯科口腔保健法)」が施行された。これら国の施策における健康増進に関する法律の目的は、国民の健康の維持・向上であり、そのため国民の責務として生涯に亘って自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならないとしている。また、国や地方公共団体に対しても、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関しての正しい知識の普及、情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進、そして人材の養成及び資質の向上を図るとともに健康増進事業実施者、その他関係者に対し必要な技術的援助を与えることに努めなければならないとし、国や地方公共団体等に対してもその責務を明示している。併せて国民の健康増進の総合的な推進を図るため、国、都道府県、市町村のみではなく、健康増進事業実施者、医療機関その他関係者に対して相互連携と協力を求めている。

以上のように、法的整備と社会的背景のもと、生活習慣を改善、生活習慣病等を予防し健康増進を図ることに重点をおいた様々な取組が進められている。また歯科口腔保健の推進に関しても、以下の基本的な理念が明示されている。

ア. 国民が生涯にわたって日常生活で歯科疾患予防の取り組みを行うとともに歯科疾患の早期発見、早期治療の受診を促進すること。

イ. それぞれの年代における口腔とその機能の状態と歯科疾患の特性に応じた適切かつ効果的な歯・口腔の健康保持を進めること。

ウ. 保健、医療、社会福祉、教育その他の関連施策との有機的連携と関係者の協力により総合的に歯科口腔保健を推進すること。

これらの基本理念を推進するために、国及び地方公共団体、健康増進事業実施者や国民についての責務を規定する事と併せて、歯科口腔保健の担い手である歯科医師、歯科衛生士等の責務についても規定されている。

また、この理念のもと歯科口腔保健の推進に関する施策として、

ア. 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等。

イ. 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等。

ウ. 障がい者等が定期的に歯科検診を受けること等の施策等。

エ. 歯科疾患の予防のための措置等。

オ. 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等。

が提言され、これらの施策を推進するため、「健康増進法」や「地域保健法」に基づく、国や都道府県の基本的事項の策定や都道府県等が歯科医療業務に従事す

る者等に対する情報の提供、研修実施等の支援を実施するために、「口腔保健支援センター」を設けることが出来るとしている。

「健康増進法」及び関連法の制定により、各都道府県において健康増進に係る法的整備が進められたことは先に述べたが、兵庫県においても平成29（2017）年3月に「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」を策定し、分野別方針の一つの柱として「歯及び口腔（こうくう）の健康づくり」を位置付け、次世代への支援、成人期の取組、高齢期の取組、配慮を要する者への支援等、ライフステージ別に基本方針を示し取組を推進している（資料4）。これは「兵庫県健康づくり推進プラン（第1次）」の達成状況や県民の健康を巡る現状を踏まえ、引き続き健康づくりと疾病予防に重点をおいた取組を社会全体で総合的かつ計画的に推進するために策定したものである。また実施に際しては、「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」の目標である「県民一人ひとりが生涯にわたって健康で生き生きとした生活ができる社会の実現」の達成状況を図る具体的な指標を基本目標として設定した。「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」はこのプランの具体的な目標や取組を定めるため策定したもので、計画期間は平成30（2018）年度からの5か年とし、「基本目標」と「分野別取組」を定めている（資料5）。「分野別取組」については「兵庫県健康づくり推進プラン（第2次）」における「分野別方針」に基づいて策定されており、「基本目標」実現のための具体的な取組分野として4分野を設定し、それぞれに「現状と課題」、「主な取組」を提言している。なかでも「分野2」の取組として「歯及び口腔の健康づくり」を位置づけ、具体的な「主な取組」として、以下の6点に定めている。

ア. 口腔保健支援センターを中心に各世代の課題に向けた施策展開。

イ. 事業所歯科健診への助成を通じた働き盛り世代対策の充実。

ウ. 運動推進員による普及啓発活動の全県展開を通じた8020運動目標の達成に向けた取組の推進。

エ. 青年期からの健口力向上モデル事業の実施による青年期の歯・口腔の健康づくりの推進。

オ. 市町における妊婦歯科診療の取組を進めるためのマニュアル等の活用による市町支援。

カ. 指導者養成等によるオーラルフレイルの予防を推進。

これらは、「分野1」である「生活習慣病予防等の健康づくり」、「分野3」の「こころの健康づくり」、「分野4」の「健康危機事案への対応」とリンクし、「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」を推進する具体的な目標や取組として位置づけられている。また「兵庫県健康づくり推進実施計画（第2次）」における「主な目標項目」は、現状を踏まえ目標値を設定したもので、（1）総合的な推進（過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加、（20歳以上）

（2）次世代への支援（3歳児のむし歯のない人の割合の増加、妊婦歯科健診、または歯科専門職による相談に取り組む市町数の増加）（3）成人期の取組（8

020運動目標達成者割合の増加) (4) 高齢期の取組(8020運動目標達成者割合の増加に加え、60歳代以上の口腔機能の維持・向上における咀嚼良好者割合の増加) (5) 配慮を要する者への支援(介護老人福祉施設等での定期的な歯科健診実施率の増加) となっている。

これらのライフステージに対応した目標や取り組みは、生涯にわたる歯科疾患の予防への取組という意味では従来からの歯科疾患の予防に加え、口腔機能の維持向上による生活の質(QOL)の向上が求められている。

歯科衛生士は、従来その3大業務の1つである「歯科保健指導」に関し、歯みがき方法や歯ブラシの使い方等による保健指導が主要な業務であったが、今回の目標項目においては口腔ケア以外にも口腔機能の維持・向上のための咀嚼機能訓練や食べ方等の食育支援も積極的に取り入れることが求められ、保健指導の内容が高度化かつ拡がりをみせている。

一方、全身の健康の維持・増進には、口腔の健康保持が重要であることが示され、各世代における口腔ケアの重要性が認識されてきた。例えば、歯周病が肺炎、心筋梗塞、糖尿病等の多くの病気と密接に関連していることが解明され、口腔ケアによる歯周病予防の重要性が認識されてきた。

歯周病の予防、軽減に繋がる口腔ケアにおいて、歯科衛生士の果たす役割が非常に大きいことは、周知の事実である。そのため、平成17年に特定非営利法人日本歯周病学会では、認定歯科衛生士制度を発足させ、平成30年4月1日までに1,090名の認定歯科衛生士が誕生した。また近年、歯科治療の分野においても、治療技術や方法が進歩し、高度化、専門化してきている。インプラント治療に代表される専門性が求められる治療方法も大学病院や総合病院にとどまらず、多くの歯科医院に導入され、この治療を希望する患者も増加傾向にある。歯科衛生士はインプラント治療において、処置後のケアや歯周病チェック等の重要なメンテナンス業務を担っており、公益社団法人日本口腔インプラント学会では、口腔インプラント指導医、専門医に加えて平成19年度よりインプラント専門歯科衛生士制度を設けている。さらに、「長寿医療制度(後期高齢者医療制度)」の導入に伴い、後期高齢者に対し「高齢者担当医」が心と体の全体を診て、外来から入院先の紹介、在宅医療まで継続して関わる仕組みのなかで、歯科医師の訪問診療や訪問看護などの在宅医療の充実が図られることになる(資料6)。すでに在宅医療の推進に取り組む歯科医院等も増加してきており、歯科衛生士は口腔ケアの専門家として、歯科医師や看護師等の医療専門職とともに、重要な役割を担うことになる。このように、歯科衛生士の活動の範囲の主体は従来の歯科診療所や病院等における「歯科診療補助」業務に加え、地域社会や保健・医療・福祉分野からの社会的要請を受け「歯科予防処置」や「歯科保健指導」へと拡大してきている。これに伴い歯科衛生士も、これらのニーズに対応した知識や高度な技術の習得等、レベルアップが必要となってきた。とりわけ「歯科保健指導」に係るものについては、その対象が子どもから大人まで全てのライフステージに

及ぶため、歯科衛生士は、歯科口腔保健に関する知識や技術だけでなく、看護や介護等の医療分野に至るまでの、幅広い知識や高度な技術が求められることになる。

このような社会的背景を鑑みると、人の全てのライフステージに深く関わり、歯・口腔の健康の維持・増進に関わる歯科衛生士の役割は年々増大してきており、歯科衛生士不足の側面からだけではなく、社会の要請に応えるという意味からも、歯科医療の専門職として優秀な歯科衛生士の養成は緊急な社会的課題としても、大きくクローズアップされてきている。

本学は以上のような社会の要請に応えるため、活躍の場が医療機関にとどまらず、教育機関、保健所・保健センター、障がい者・高齢者施設や企業等、多岐に渡り、将来的に益々需要が見込まれると予想される歯・口腔の専門家である歯科衛生士の養成課程を持つ「歯科衛生学科」を設置することとした。

このような趣旨に基づき設置する本学歯科衛生学科は、前述の通り、社会の要請に十分応えることが出来る、有能かつ多様な臨床現場で活躍できる歯科衛生士の養成が最大の責務となる。このため教育課程に基づく教員組織、施設・設備や図書・資料の充実はもとより、国家試験合格のためのバックアップ体制の構築等、学内における教育環境の整備が必要となる。また、教育課程の中で多くの時間を割く臨地実習については、その重要性に鑑み、実習内容を吟味し、良質の臨地実習先の確保と併せ、効率の良い実習スケジュールを検討する等、歯科衛生士として臨床現場での知識・技術や態度を身に付けられる実習環境の整備が求められる。

具体的には、一般・専門歯科医院、大学・総合病院等の医療機関、教育機関、保健所・保健センター、障がい者・高齢者施設等の協力のもと、良質な臨地実習先の確保と近隣各市の歯科医師会や歯科衛生士会の理解と全面的なバックアップが必要となる。本学では、臨地実習先としての医療機関や教育機関、保健所・保健センター、障がい者・高齢者施設等へ、本学歯科衛生学科設置の趣旨や目的、養成する歯科衛生士像等を説明し、十分に理解を得たうえで、臨地実習受け入れの依頼を行った。これにより別添「臨地実習施設一覧」の通り、質・量ともに十分な臨地実習先を確保することが出来た（資料16-1）。また、西宮市、尼崎市、神戸市、芦屋市等近隣8市の歯科医師会及び公益社団法人兵庫県歯科衛生士会からも本学歯科衛生学科設置の同意と全面的な協力の約束を得ている（資料16-2）。

②設置の必要性

わが国における18歳人口は平成24(2012)年から平成29(2017)年まで120万人程度と横ばいで推移してきたが、平成30(2018)年以降再び減少期に入る。所謂2018年問題である（資料7）。さらに、国立社会保障・人口問題研究所の推計（中位推計）によると、18歳人口はその後も減り続き、2050年には、68.1万人となることが予測されている（資料8）。

一方、18歳人口の高等教育機関の進路選択は短期大学よりも4年制大学を志

望する傾向が強くなって久しい。文部科学省「学校基本統計」によると、18歳人口の高等教育機関への進路選択傾向を見ると、短期大学の入学者は、平成5（1993）年の25万人をピークに減少に転じ、平成24（2012）年度以降6万人台で推移している（資料7）。一方、4年制大学の入学者は、18歳人口の減少にも関わらず、平成12（2000）年以降60万人台を保持している。これは、進学率とりわけ女子の進学率の上昇と高校生の4年制大学志向が主な理由と思われ、多くの短期大学が4年制大学へ転換した事も、それが要因の一つであると考えられる。

学校教育法によると、大学は学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的としている。これに対し短期大学は、深く専門の学芸を教授研究し、職業又は實際生活に必要な能力を育成することを主な目的としている。近年、大学や専門学校（専修学校専門課程）に進学する学生との比較において、短期大学の進学者数は減少傾向にあるものの、2年あるいは3年の短期間で卒業できるため、①学費負担が少ない②高卒より高い学歴が得られるため、就職先の選択肢が増える傾向がある③職業に直結する資格や受験資格が得やすい④卒業後に4年制大学への編入学が可能である等、短期大学ならではのメリットも多く、今後も一定の需要は見込まれると想定される。

また、「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）」（平成30年11月26日中央教育審議会）において、「短期大学は、女子学生の教育にも大きな役割を果たすとともに、幅広い教養を踏まえて職業又は實際生活において必要な能力を育成する教育を行っており、幼稚園教諭、保育士、看護師、栄養士、介護人材等の多様な人材を育成してきた。今後は、短期であることや地域でのアクセスの容易さといった強みを活かし、高齢者も含めた社会人へのリカレント教育を通じた地域貢献などの役割も期待される所であり、地域に必要な高等教育機関として教育の質を高めていくことが重要である」と述べており、将来的にも職業教育やリカレント教育を通じ地域に密着した教育機関として、短期大学に対する期待が高いことがうかがえる。

平成30（2018）年5月現在、歯科衛生士養成校は全国に164校（大学11校・短期大学14校・専門学校139校）あり、養成校の多くは厚生労働省指定養成施設である専門学校に置かれている。**兵庫県下には養成校が4校あり、その内訳は短期大学1校、専門学校3校となっている。**これらは、大阪の14校（大学2校、短期大学1校、専門学校11校）に比べ、はるかに少ないだけではなく、全て神戸市中央区以西に偏って設置されており、本学の所在地である西宮市及び周辺の尼崎市、芦屋市等には設置されていない。

次に、全国164校の歯科衛生士養成校における入学定員と入学志願者の状況をみると、平成30（2018）年度の全国の歯科衛生士養成校の入学定員は9,055名と過去最高となったが、入学者数は7,570名（入学定員に対し83.

6%)と定員未充足の状況にある。また入学定員充足率の推移を地区別で見ると、平成30(2018)年度は全国すべての地区で減少しており、平成24(2012)年度以降100%を超えていた近畿/北陸地区でも100%を下回る結果となった。また入学定員に対する志願者倍率(全国平均)は、平成30(2018)年度は1.09倍となっており、北海道・東北地区のみ1.0倍を下回る結果となった(資料9-1)。また全国に14校ある短期大学の歯科衛生士学校の平成30(2018)年度の志願状況を見ると、志願者数非公表の2大学の入学定員90名を除き、その入学定員は977名で、これに対し志願者数は1,399名となっており、志願倍率は1.4倍であった。また平成26(2014)年度から平成30(2018)年度の5年間の平均志願倍率は1.6倍となっており、短期大学に限って見ると志願倍率は比較的安定的に推移しているといえる(資料9-2)。

一方、平成29(2017)年度歯科衛生士養成校の卒業生は6,975名、就職者数6,481名で就職率は92.9%であった。また求人件数は85,983件、求人人数は136,418人、就職者に対する求人件数倍率は13.3倍、求人人数倍率は21.0倍と調査開始以降、最も高い数値となっており、歯科衛生士不足が顕著になっている(資料9-1)。

このような歯科衛生士不足に対処するため、10万人以上と推定されている潜在歯科衛生士の再就職(復職)による有効活用等が検討されているが、これと併せて歯科医療に対し明確な職業意識をもつ人材の歯科衛生士養成校への志願を増やすとともに、歯科医療業界全体の課題として対処する必要があると思われる。

周知の通り、歯科衛生士は、歯科医療の専門職としての国家資格を持ち、歯科衛生士法に基づく歯科衛生業務を行うことを業としている。歯科衛生業務としては、「歯科予防処置」、「歯科診療補助」、「歯科保健指導」の3大業務が定められている。具体的には、歯石除去やフッ化物の塗布等、歯の疾患を予防するために歯科医師の指導の下で行うことができる「歯科予防処置」、傷病者等に対する診療補助のうち、歯科診療に係る補助業務である「歯科診療補助」、歯科衛生士の名称のもと、歯科専門職として人びとが生涯に渡り健康的な生活を送ることができるよう支援・援助を行う業務としての「歯科保健指導」の3つである。前者2業務は歯科医師、歯科衛生士以外の者が行うことが禁じられている「業務独占」であり、後者は歯科衛生士でなければその名称を使用して業務を行うことができない「名称独占」業務である。

昨今の歯科衛生士を取り巻く状況は、高齢化社会の到来とそれに伴う歯科衛生士の業務領域の拡大により、大きな転換期を迎えている。社会の要請や時代のニーズに対応すべき歯科衛生士のスキルアップが求められ、歯科衛生士養成教育も、平成17(2005)年4月の「歯科衛生士学校養成所指定規則」の改正により、2年以上から3年以上に引き上げられた。

さらに、平成26(2014)年6月、歯科衛生士法の一部改正を含む「医療

介護総合確保推進法」が制定され、歯科衛生士の資格対象範囲が「女子」のみから「者」に改められ、業務についても「歯科医師の直接の指導の下に」から「歯科医師の指導の下に」に改め、新たに「歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては歯科医師その他の歯科医療関係者と緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない」との条文が盛り込まれた。

本短期大学は、従来から教育研究の充実と社会的要請に応えることを目指し、時代の要請に対応した教育課程の見直しや学科の新設や改組改編を持続的に行ってきた。この度、このような時代背景のもと、また以下の4点から保健衛生分野である歯科衛生士養成課程を持つ「歯科衛生学科」設置の必要性を認識し、平成32（2020）年4月を目途に設置を計画した。

ア. 高齢化社会の到来と社会的要請への対応の必要性

近年、わが国においては団塊の世代の高齢化により、急速に高齢化が進み、平成30（2018）年度には65才以上の高齢者が3,522万人、総人口の27.8%を占め（総務省統計局調べ）、高齢化社会が到来している。今後、高齢化はさらに進み、近い将来2.5人に1人が高齢者という超高齢化時代の到来が予測されている。このような高齢化社会の到来は、医学の進歩や生活環境の改善により、平均寿命を延ばし長寿社会の到来を予測させている。一方、生活習慣病や認知症等の増加は、深刻な社会問題になっている。すでに述べた通り、近年わが国において全ての人々の健康の保持・増進を支援するための環境づくりが活発となり、平成12（2000）年には「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が制定され、平成14（2002）年には「健康増進法」が制定された。「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」は、現在も引き続き「健康日本21（第2次）」として継続されている。また、国や地方公共団体の歯科口腔保健に対する施策として、平成23（2011）8月、国民の保健の向上のため歯科疾患の予防に向けた取り組みが、健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関し、基本理念を定めた「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」が関連法案として公布・施行される等、生活習慣を改善し健康を増進し、生活習慣病等を予防する（一次予防）に重点を置いたさまざまな施策が推進されている。この推進策の基本的な考え方は、①日常生活において歯科疾患の予防に向けた取り組みと歯科疾患の早期発見、早期治療の促進、②乳幼児期から高齢期までの各時期に応じた口腔の機能及び歯科疾患の特性に応じた適正かつ効果的な歯科口腔保健の推進、③医療・保健・福祉・教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進することであり、これら施策が来るべき高齢化社会への対応として求められている。

イ. 歯科衛生士業務の拡大と在宅歯科医療の推進

歯科衛生士は、法律や国・地方公共団体の施策に基づき歯・口腔の健康のエキスパートとして、「歯科予防処置」「歯科診療補助」「歯科保健指導」の3大業務

を担っている。従来、歯科衛生士は「歯科予防処置」及び「歯科診療補助」を主な業務として歯科医院や診療所等での診療業務に携わる事が多かった。近年、**健康・医療・福祉分野や地域社会等からの要請により、歯科衛生士の業務の範囲は、従来の歯科診療所等における「歯科予防処置」や「歯科診療補助」に加え、「歯科保健指導」業務へと広がりを見せている。**全身の健康の保持・増進には口腔の健康保持が重要な要素であることが医学的にも証明され、生涯を通じた歯や口腔の健康づくりの重要性がクローズアップされてきている。

平成31（2019）年は、年初からインフルエンザが大流行し、推定患者数が220万人を超え、全国都道府県に「流行警報」が発令される事態となった。このような中、NHKのTV番組で東京都内の某特別養護老人ホームが紹介され、ここでは高齢者98人に対し、歯科衛生士による口腔ケアを週1回実施したところ、インフルエンザの発症率が10分の1に激減した事が放映され話題となった。インフルエンザの感染予防対策として、「ワクチン」、「手洗い」、「うがいと」等と併せ、「正しい歯みがき」と「口腔ケア」が重要であるということが、改めて認識された。

また近年、「歯周病と肺炎」、「歯周病と心筋梗塞」、「歯周病と糖尿病」等、健康を脅かす要因としての歯周病の怖さが解明されてきた。歯科衛生士による定期的な口腔ケアは、歯周病の予防だけでなく心臓疾患や糖尿病の予防につながることから、全身の健康の保持・増進のみでなく、医療費の削減の面からも大きな役割を果たすことにも繋がっている。

一方、高齢化社会の到来を受けて、厚生労働省は在宅医療への推進を強化する方針を打ち出している。平成20（2008）年、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため高齢者の医療制度として創設された「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）」により、在宅患者に対するケア体制が強化され、在宅（訪問）診療を望む人の増加も予想されている。高齢者が健康を維持するためには、口腔ケアによる歯周病の予防はじめ、様々な病気からの予防が重要である。歯科衛生士は在宅医療の担い手として、訪問歯科保健指導や病気予防のための口腔ケアを行うとともに、在宅患者に対し単に歯みがき指導を行うだけでなく、食事摂取を継続していくための、さまざまな助言指導を行うことが求められている。平成28（2016）年度の診療報酬改定では、歯科訪問診療の重要性と困難性を加味し、処置に対して診療報酬の加算と在宅患者の症状によつての診療要件が緩和された。高齢化は今後も進展するため、歯科医師と歯科衛生士がチームとなって行う在宅歯科医療の需要はますます増加するものと予測される。

また、障がい者や要介護者など歯科治療を受けることが困難なケースにおいても、歯科医師や歯科衛生士が施設や居宅を訪問し、歯科治療や口腔ケアを行うことになる。また、口腔機能の向上を目的とした摂食嚥下を行い、口腔機能の改善を支援することも歯科衛生士の重要な業務となってくる。

ウ. 保健・医療・福祉等、医療現場におけるチーム医療の推進の必要性

近年、医療現場では患者の疾患をより専門的に見るため、医療分野の細分化と同時に全人的医療が進められ、各医療分野が協働・連携して患者を診ていくチーム医療が進められている。今後一人の患者に対し、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等の多様な分野の医療スタッフが協働・連携し、必要に応じて医療各分野の知識と技術を活用し、支援するチーム医療の場が一層増加するものと思われる。歯科衛生士は歯科衛生に係る医療専門職として歯科治療や口腔ケア、機能訓練等の支援を行う等、医科・歯科連携の必要性が求められるなか、重要な使命を担うとともに、チーム医療に十分対応できる知識や高度な技術の習得が課せられている。

さらに近年、歯科治療の分野でのインプラント治療の普及に見られるように治療技術の進展が目覚しく、高度化、専門化の傾向が見られる。インプラント治療において、歯科衛生士は処置後のケアやメンテナンス業務等においても重要な役割を担っている。

歯・口腔の健康は「食べること」や「話すこと」等、健康な日常生活を送るうえでの基本的要件である。近年さまざまな研究結果から「歯・口腔の健康と全身の健康」の関連が解明されてきており、それに伴い歯・口腔の健康づくりの専門職である歯科衛生士の業務も、拡大し高度化・専門化してきている。

また、歯科衛生士の行う専門的口腔ケアは要介護者や高齢者を対象にしたケアのみではなく、看護職や介護職等の他の医療専門職に対し口腔ケアに関する情報提供や口腔ケアの指導を行うことが求められている。このように「高齢化社会」の到来や「歯科治療の高度化・専門化」により、歯科衛生士の業務内容は拡大し活躍の場が広がっている。

このような多様化・高度化した現代社会のニーズに対応するため、「口腔の健康と全身の健康」の関連を十分理解し、歯科衛生士の3大業務に関する深い知識と高度な技術に加え、地域包括ケアシステム構築に向け、その一翼を担う歯科衛生士が求められている。

エ. 歯科衛生士業務の高度化と質保障

社会のニーズと歯科医療の進歩に伴う医療の高度化・多様化に対応するため、平成17（2005）年に「歯科衛生士学校養成所指定規則」が改正され、歯科衛生士の教育年限が2年以上から3年以上に引き上げられ、さらに平成22（2010）年からは全ての歯科衛生士養成校の教育年限が3年以上となった。これにより歯科衛生士養成教育は、専門学校から短期大学や大学に拡がり、大学院の設置も行われてきており、歯科衛生士養成教育の高度化が進んでいる。

一方、近年の医療の高度化や超高齢化社会の到来に伴い、より質の高い医療・保健サービスを提供できる歯科衛生士が求められている。

質の高いサービスを提供するために、歯科衛生士としての専門領域の知識や技術の習得のみではなく、医療全般に渡る幅広い知識と実践能力が必要となる。

また他の医療専門職との連携が求められるなか、常に歯科医療の専門職として自己研鑽を重ね、併せて他の医療専門職からの信頼を得るためのコミュニケーション能力や自己管理能力、マネジメント力等を養う事が求められている。

本学が目指す「歯科衛生学科」は「歯・口腔の健康と全身の健康」の関係を、専門領域から教育研究することを目的としている。このことは高度化、専門化した現代社会の保健衛生分野において歯科衛生士として、歯・口腔の健康を担うのは当然であるが、そのみに留まらず、保健・医療・福祉分野の医療専門職との協力・協働により、全身の健康についての理解と対応ができる歯科衛生士の養成が必要であるとの認識に立つものである。

(3) 教育研究上の理念・目的

歯科衛生士は国家資格であり、「歯科衛生士法」に規定された業務を担う歯科医療の専門職である。本学が設置を構想している「歯科衛生学科」は、**本学の建学の精神や理念に基づき、人間としての高い倫理観と豊かな人間性を備え、医療現場において歯科衛生学を主体とした保健医療に関する専門的な知識と高度な技術を身につけるとともに、歯科医療現場でその実践力を十二分に発揮できる人材の育成を目的とし、それらの人材の養成を目指す教育研究の実践を、本学の教育理念に基づき展開する。**併せて疾病の予防や健康の維持・増進等、現代社会において多様化する保健医療のニーズに対応できる能力を身につけることも重視する。さらに医療や福祉の現場において他の医療専門職との協働・連携を可能とするコミュニケーション能力やチーム医療を推進する為のマネジメント能力を持ち、医療現場をはじめ教育現場や地域社会において、人々の健康維持・増進に貢献するとともに、歯科衛生学の発展に寄与出来る医療専門職としての人材の養成を目指す。

とりわけ近年医科・歯科領域の研究により、「歯・口腔の健康が全身の健康」に、また「全身の健康が歯・口腔の健康」に大きく関わっている事が医学的に解明され、保健衛生分野である「看護学」と「歯科衛生学」は教育研究においても共同研究や相互教育の必要性が認識されてきている。看護師と歯科衛生士が医療や介護の現場で相互に補完し合う機会も増加している。とりわけ傷病者や高齢者の訪問看護や在宅医療等において、共通部分や補完部分が多く、相互協力が必要な場面が増加してきている。今後、一層「全身から見る歯・口腔」と「歯・口腔の視点から見る全身」の両面からの対応が必要となり、このための協働・連携が必要不可欠なものになると想定される。

近年、糖尿病患者は歯周病に罹患しやすいこと、また逆に歯周病になると糖尿病の症状が悪化するということが明らかになってきた。歯科医院等において歯周病患者の血糖値を測定し、糖尿病の疑いがあれば医科と歯科の医療機関が連携し糖尿病と歯周病の治療を行う等、医科と歯科が情報交換や連携した取り組みを行う事の重要性が認識され、口腔の健康が全身の健康に大きく関わっていることが

医学的に解明されてきている。

同法人内の大手前大学には、傷病者の栄養管理を担う管理栄養士を養成する「健康栄養学部」が平成28（2016）年度に開設された。また平成31（2019）年4月には看護師養成を目的とした「国際看護学部」が開設され、この度の「歯科衛生学科」の設置により、学校法人としての医療関連分野の充実が図られる事となる。今後、チーム医療の進展に伴い、看護師・管理栄養士・歯科衛生士等が医療現場や在宅医療現場において、協力・協働する機会が増加することが想定される。本学科の教育課程では、看護・栄養に関する科目配置は「看護学概論」「栄養学」のみであるが、将来的には法人内の「看護学科」、「管理栄養学科」と「歯科衛生学科」が、学生の単位互換、医療分野での教育連携や共同研究を行う等、教育研究面での相互協力関係構築の可能性を追求することになっている。

以上の状況を踏まえ、本学科の設置の趣旨及び必要性に基づき、社会の要請に応えることが出来る歯科衛生士を養成するため、次の4点を教育研究上の理念・目的とした学科を設置する。

- ①現代社会において、国民の健康の向上に寄与するという社会的要請に十二分に対応できる学科であること。
- ②学生に対しては、歯科衛生士としての社会的使命を十分認識させる事を最重要課題とし、卒業後の進路を明確に示すことができる学科であること。
- ③歯科医院、大学病院・総合病院、障がい者・高齢者施設、企業等が求める歯科衛生士像を正しく把握し、人材育成の観点からそれに充分応えることができる学科であること。
- ④保健・医療・福祉等の現場において、他の医療専門職と協働・協力を可能とするコミュニケーション能力やマネジメント能力を養成できる学科であること。

（4）養成する人材像

本学が養成する人材は、「歯科・保健衛生に関する専門知識と高度な技術を持ち、広く社会貢献ができ、医療・保健・福祉等の医療関連職種と協働・協力し、チーム医療の推進ができる専門職業人」であり、そのために3年間で習得すべき能力を「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」として、以下の4点を掲げた。

- ①歯科疾患の予防と口腔保健の向上に貢献できる能力をもっている。
- ②高齢化社会到来に伴い、求められる歯科・口腔保健のニーズに対応できる能力を持ち、医療・保健・福祉等の医療関連職種と連携し、協働・協力関係が構築できる。
- ③歯科衛生に関する知識と高度な技術の習得と、多様な人間関係に必須なコミュニケーション能力をもっている。
- ④歯科衛生士としての職業倫理観を保持し、自らの責任で行動できる。

歯科衛生士は看護師同様に長年に渡り、専ら女子の職業とされてきており、現

在も就業人口の99%以上は女子が占めている。

しかしながら、ダイバーシティが重視される現代社会では、様々な業種・職種において男女の垣根が低くなってきている。保健衛生分野である看護師の世界においても、ここ数年男子の進出が著しく、平成28(2016)年度末における看護師数約115万人のうち、男子は8.4万人であり、看護師全体に占める割合は7.3%となっており、前年度と比べ約1万人(増加率13.8%)増加している。歯科衛生士の世界においては、平成27(2017)年の「歯科衛生士法の一部改正」により、歯科衛生士とは、「厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の指導の下に、歯・口腔疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする者」と、「歯科医師の直接の指導の下」が「歯科医師の指導の下に」と「女子」が「者」に改められ、男子の歯科衛生士受験資格取得が法的に初めて明示された。しかしながら、給与・勤務条件等の労働条件の改善が遅れており、現時点での志望者は少ないが、将来的には看護師同様、歯科衛生士の道を目指す男子が増えることが予測される。

本学の建学の精神は「STUDY FOR LIFE(生涯にわたる、人生のための学び)」に基づき、豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚及び問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究および生涯学習の中心として、地域社会に貢献することである。

歯科衛生士の業務は「人間(ひと)」の全てのライフステージに関わり、歯・口腔を通して人々の健康維持を支援することであり、換言するならば健康を通じて幸福な人生設計を支援することにある。「人間(ひと)」を対象とした保健・医療・福祉の場では、「自己啓発精神」や「問題解決能力」等がなければ疾病に対するケア、健康に対する理解や行動を行う事が難しい。併せてこれらは専門的な知識や高度な技術を基礎として実施されなければならないが、日進月歩で変化する医療現場で、生涯を通じて技術や知識の習得のためには、自ら進んで行動を起こす「自立」した医療人でなければならない。本学科では、そのような建学の精神に基づいた人間形成を基礎とし、地域の医療機関や障がい者・高齢者施設及び教育機関等との連携のもと、実践能力を持った教養ある歯科衛生の専門家としての歯科衛生士の養成を目指す。

以上の観点から、本学の教育理念・目的に基づき、本学科が目指す歯科衛生士像は、「豊かな教養と人間性を備え、医療・保健・福祉等の視点から、人々の健康と幸せな生活実現のための専門的知識と高度な技術を持ち、広く社会貢献ができ、卒業後も歯科衛生士として自立するのみではなく、常に進歩し続ける能力を持った歯科衛生士」である。

具体的な養成する人材像は、以下の5点に集約される。

①建学の精神である「STUDY FOR LIFE(生涯にわたる、人生のための学び)」のモットーに基づき、自己を見つめ自らの目標を定め、その目標に向かってチャレンジする自立した人材の養成。

②歯・口腔の健康はもとより、歯科衛生を通じて全身の健康に対する支援ができる歯科衛生士の養成。

③歯科衛生に関する専門的知識と高度な技術の習得と併せ、特に患者の対応に必要なコミュニケーション能力を備えた人材の養成。

④医療・保健・福祉等の医療関連職種と連携し協働・協力関係を構築できる社会性や協調性を備えた人材の養成。

⑤WHO（世界保健機構）憲章の目的となっている「すべての人間が可能な最高の健康水準に到達すること」に基づき、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することが出来るようにするプロセス」と定義されている「ヘルスプロモーション」の理念を理解し、目標実現のため具体的な活動を通して、個人のみならず地域医療に貢献でき、リーダーシップやマネジメント能力を発揮できる人材の養成。

本学の教育課程は、建学の精神である「STUDY FOR LIFE（生涯にわたる、人生のための学び）」に基づき、「C-PLATS[®]」の様々な能力育成の具現化を目指し編成されており、これらは、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）に反映されている。本学科の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）については「設置の趣旨等を記載した書類4．教育課程編成の考え方及び特色（1）教育課程編成の考え方」に記載の通りである。

歯科衛生士は対象者一人ひとりに応じた歯・口腔の健康の必要性を理解した上で、歯科口腔保健を実践する専門知識と高度な技術を習得する事と併せ、歯科衛生士としての倫理観を持ち、多様化する歯科医療現場で医療・介護等の多職種と連携しながら主体的に健康支援を行う事ができる等、多様な場面で臨機応変に対処できる能力が求められ、これを支える社会人基礎力を培うことが求められている。本学科は3年間の歯科衛生士養成教育を通して、ディプロマ・ポリシーに基づく社会が求める有為な人材の養成を目指し、また本学科が「目指す歯科衛生士像」（資料10-1）の実現のため、「C-PLATS[®]」に基づく、実社会で身に付けるべき人間形成に必要な基礎力養成と共に、歯科衛生士養成校として、「歯科衛生士学校養成所指定規則」に基づき、「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」「選択必修分野」の4分野にわたる歯科衛生士養成のための医・歯学及び保健衛生に関する講義・演習や学内外の実習を中心とした教育課程の学びを通し、社会の要請に応えることが出来る歯科衛生士の養成を目指している。

「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）」（平成30年11月26日 中央教育審議会）」において「短期大学は、女子学生の教育にも大きな役割を果たすとともに、幅広い教養を踏まえて職業又は実際生活において必要な能力を育成する教育を行っており、幼稚園教諭、保育士、看護師、栄養士、介護人材等の多様な人材を育成してきた。今後は短期であることや地域のアクセスの容易さといった強みを活かし、高齢者も含めた社会人へのリカレント教育を通じた地域貢献などの役割も期待される」とし、短期大学の存在意義を評価し、

将来にわたり地域に密着した高等教育機関としての短期大学に対する期待の高さがうかがえる。

本短期大学は、創立以来幅広い教養を踏まえて職業又は実際生活において必要な能力を育成する地域に密着した高等教育機関として教育活動を展開してきており、多くの有為な人材を世に送り出してきた。この度設置を計画している歯科衛生学科は、まさに地域に密着し地域における保健・医療・福祉の一端を担う人材の養成を目指しており、本学科の教育は歯科衛生士養成のための高度な知識と技術の習得のみではなく、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの関係性において、本学独自の能力育成方法としての「C-PLATS[®]」を反映させた教育課程を編成し、社会人基礎力養成を柱に据えた教育を実践し、地域社会が求める人材の養成を目指している。具体的には、教養科目を主体とした人間形成の基本となる教育内容を含む「共通教育科目」を置き人文科学、社会科学、自然科学、保健体育領域から自由に選択履修が出来るよう配慮した。また「基礎分野」の教育内容も自然科学系の科目のみではなく英語、情報処理、心理学等の科目を配し、医療専門職の基盤として必要な基礎科目と併せ、人間形成に必要な科目を可能な限り配置した。本学の教育目標である「C-PLATS[®]」を基盤とした、「養成する人材像」「ディプロマ・ポリシー」及び「カリキュラム・ポリシー」との関係性と教育課程との対応関係については、「教育課程概念図」及び「歯科衛生学科教育課程イメージ図」記載の通りである（資料10-1）。

2. 歯科衛生学科の特色

(1) 学科の教育目標

本学の「歯科衛生学科」は、少子・高齢化を迎えている現代社会において、人々が健康で幸せに暮らすための方策を歯科衛生学の視点から探求することを目指している。このため歯科衛生士としての知識や高度な技術の習得は当然のことであり、歯科衛生士として歯科医療の領域のみならず、看護や福祉等他の医療に関連する学びの領域をも取り入れ、保健・医療・福祉等を総合的に理解し、多様化した現代社会から求められる歯科衛生士の育成を本学科の教育目標とする。

具体的な学科の教育目標は、以下の通りである。

- ①生命の尊厳を理解し、人間尊重の精神のもと、高い倫理観に支えられた豊かで誠実な人間性の涵養。
- ②社会状況の変化や多様化・複雑化した現代社会において、様々な分野で健康問題が生じる状況を踏まえ、物事を多面的かつ客観的な視点から見る事ができる能力の育成。
- ③人々が健康と幸福を享受し、人間らしく生きることを支援するため、歯科衛生の専門家としての知識と高度な技術の習得。
- ④保健・医療・福祉等、医療関連分野における多様な医療専門職との協働・協力・連携関係を形成するためのコミュニケーション能力、マネジメント能力等の育成。

- ⑤国や地方公共団体等の健康施策への理解・協力や社会のニーズの把握、対処方法を習得し、歯科衛生の面から健康社会の創造に貢献できる能力の養成。
- ⑥歯科衛生学の発展に寄与できる教育研究に係る基礎能力や探求力等の養成。

(2) 学科の特色

中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」において、「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」が提言されている。また「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」（中央教育審議会、平成30年11月26日）では短期大学が「女子学生の教育にも大きな役割を果たすとともに、幅広い教養を踏まえて職業又は實際生活に必要な能力を育成する教育を行ってきた」ことに言及し、「今後は、地域に必要な高等教育機関として教育の質を高めていくことが重要である」としている。本短期大学は、建学の精神である「STUDY FOR LIFE（生涯にわたる、人生のための学び）」をモットーに豊かな教養と専門的学術、旺盛な自己開発精神、優れた国際感覚及び問題解決能力を備えた人材を育成し、地域の教育・研究及び生涯学習の中核として、地域社会・国際社会に貢献することを短期大学教育の特色として教育事業を展開してきた。また個性・特色ある短期大学を目指し、幅広い職業人の養成、総合的教養教育、地域の生涯学習機会の拠点、また地域貢献や産官学連携等の社会貢献にも力を入れてきた。

本学は約70年に渡る伝統と、建学の精神である「STUDY FOR LIFE（生涯にわたる、人生の学び）」を具現化するため、前述した「C-PLATS[®]」である6つのコンセプトを教育目標に定め、学生一人ひとりが身につけるべき能力を、カリキュラム・ポリシーとして教育課程編成・実施の方針に反映させている。

この度、設置を計画している「歯科衛生学科」においても、建学の精神や教育目標を踏襲し、教育研究の様々な場面で既設の「ライフデザイン総合学科」と連携・協力関係を密にし、教育研究を進めることにしている。特に生活科学系の「ライフデザイン総合学科」との教育面での連携・協力により、相互に教育効果を高めることが可能である。このような教育の基盤のもと、歯・口腔の健康における「歯科保健指導」を自ら行える資質を有し、「歯科診療補助」、「歯科予防処置」に精通した有能な歯科衛生士を育成のための教育を行う。とりわけ「歯科保健指導」は、人々が自らの健康をコントロールしつつ改善することを可能とするプロセスであるヘルスプロモーションの理念に基づき行われるものであり、要介護高齢者への専門的口腔ケアをはじめ、その対象が乳幼児から成人・高齢者にまで及ぶため、保健・医療・福祉や栄養等の幅広い分野の知識が必要である。

これら幅広い視野と知識を持つうえでの基盤となる科目として基礎分野で「心理学」「医療倫理学」等を、また共通教育科目で「健康スポーツ」「健康心理学」や「ストレスマネジメント演習」等を配し、この基盤のうえに歯科衛生士養成のための専門領域科目群を配置した。また既設の「ライフデザイン総合学科」と教育研究・学生生活等、様々な場面での連携・協力を図る。とくに、教育面に

においては、「ライフデザイン総合学科」が目指す実務教養と社会人基礎力育成の教育方針を可能な限り踏襲し、保健・医療・福祉等の分野のみではなく、人間生活全般に関し総合的な視野を持ち、高い知識と高度な技術を兼ね備えた医療専門職としての歯科衛生士養成を目指す。これにより医療・保健・福祉等のさまざまな医療現場で医療専門職として活躍できる人材を養成することと併せ、保健所・保健センターや教育機関、民間企業はじめ多様な場面で活躍することが出来る人材の育成を可能とする。

このため本学科は、「5. 教員組織編成の考え方及び特色（2）専任教員の配置」に記載の通り、教育研究に対する十分な実務上の知識・能力及び実務経験を有する優秀な教員を配置する。また充実した学内実習環境の整備に加え、臨地実習においては、実習先を厳選し、充実した内容の実習を行うことが出来るよう配慮した。また実習内容を常に点検・見直しする等により、高度な知識、技術や態度の習得が可能な実習環境の整備を行う。これらが出来る優秀な教員の配置や学内外の実習環境の整備が本学科教育の特色である。

また専門知識と高度な技術を持った臨床現場に強い歯科衛生士養成のため、充実した学内実習とともに、歯科医院、大学病院・総合病院、教育機関、障がい者・高齢者施設、保健所・保健センター等の多様なかつ充実した学外実習が、カリキュラムに組み込まれている。本学科は学内外の実習を通して、歯科医療の高度化・専門化が進展する中、質の高い「臨床臨地実習」や「地域歯科保健実習」での実習経験を踏まえ、歯科衛生に関する基礎的知識及び基本的技術を兼ね備え、チーム医療を支えることのできるコミュニケーション能力や協調性を習得することをも重要視している。このため、「基礎分野」に「心理学」、「ダンスセラピー演習」を、また「共通教育科目」に「フォーラムA」「フォーラムB」を配置し、医療専門職として必要なコミュニケーション能力や協調性を養うことを目指した。

学内実習については、マネキン42台を備えた「基礎歯科実習室」、歯科診療台14台を配備した「臨床歯科実習室」、「模擬歯科診療室」や「歯科用デジタルパノラマX線撮影室」等を備え、ハード面における歯科衛生士養成のための学内実習体制を整備する。さらに全ての実習室にはAV機器を設置する等充実した設備を揃え、最新の歯科医療に対応できる環境を整備する。特に「臨床歯科実習室」では最新の歯科診療台を使用し、学生3名を1組とした実習を行うことで、きめ細かな実習の展開と、安全性や感染予防等の理解に至るまでの多様な授業展開を可能としている。このような充実した学内実習を踏まえ、学外における臨地実習を行う。臨地実習先については、京都大学医学部附属病院、大阪大学歯学部附属病院等の大学病院を主たる実習病院とし、関西ろうさい病院や尼崎総合医療センター等の総合病院の歯科・口腔外科及び兵庫県内、とりわけ本学科が開設予定である西宮市をはじめとする阪神地区の一般・専門歯科診療所等を臨地実習先として確保し、すでに多くの実習先から受け入れの承諾を得ている。また医療機関の

みではなく、障がい者・高齢者施設、保健所・保健センターやこども園、幼稚園、小学校等の教育機関等、多様な臨地実習先からの協力も得ることができた。すでに実習受け入れの承諾を得ている臨地実習先及び地域別一覧は、別添資料の通りである（資料16-1）。

このような学内外の充実した実習体験を通して、医療人として必要な幅広い教養と専門知識や高度の技術を習得し、またチーム医療を支えることのできるコミュニケーション能力や協調性を育み、臨床現場に強い歯科衛生士養成のための教育が本学歯衛生学科の教育の特色である。

3. 学科の名称及び学位の名称

本短期大学が構想する「歯科衛生学科」は、すでに説明の通り、「歯・口腔の健康と全身の健康」の関係を、それぞれの専門領域から多面的に教育研究することを目的の一つとしている。このため本学科の教育課程には歯・口腔の専門科目だけではなく、同法人設置の大手前大学の協力のもと、看護、社会福祉、情報、心理、栄養の専門性を有する科目を配置し、歯科衛生学の教育研究の充実を図っている。また本学科は、人間としての高い倫理観と豊かな人間性を備え、歯科医療の現場において、歯科衛生学を主体とした保健・医療・福祉等に関する専門的な知識と高度な技術を持ち、予防や健康の維持・増進等、現代社会において多様化する保健医療のニーズに対応できる能力を身につけることを目指している。

本学科は、このような歯・口腔衛生の専門家である歯科衛生士を養成することと併せ、学問領域としての歯科衛生学を通し、教育研究に寄与することが出来る人材の養成をも目的とすることから、本学科の名称を「歯科衛生学科」とした。併せて、昨今、チーム医療の重要性や他の医療専門職との協働・連携が医療分野において重要になってきている。このため歯科医療領域の知識や技術の習得のみならず、保健・医療・福祉等に関する知識や技術を学び、それらに対する理解力を持った歯科衛生士を育成することも必要であると考えている。

以上の観点から、本学科の学科名称及び英訳名称は、次の通りとする。

学科名称 歯科衛生学科

英訳名称 Department of Oral Health Sciences

また、本学科の教育課程を終えた者に授与する学位名称及びその英訳名称は、次の通りとする。

学位名称 短期大学士（歯科衛生学）

英訳名称 Associate Degree of Oral Health Sciences

4. 教育課程編成の考え方及び特色

（1）教育課程編成の考え方

本学のカリキュラム・ポリシーは、学生一人ひとりの社会人基礎力修得のため、「C-PLATS[®]」という6つのコンセプトを示し、自らの目標を定め、その

目標に向かってチャレンジする自立した学生の育成に努めてきたことは、「1. 設置の趣旨及び必要性（1）学校法人大手前学園の沿革と短期大学の教育理念②大手前短期大学の教育理念」で述べた通りである。

本学科は教育課程の編成にあたり、前述の「学科の教育目標」や「養成する人材像」の具現化を目指し、以下の3点を本学科の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）とし、体系的かつ順次性を持たせることに配慮した。

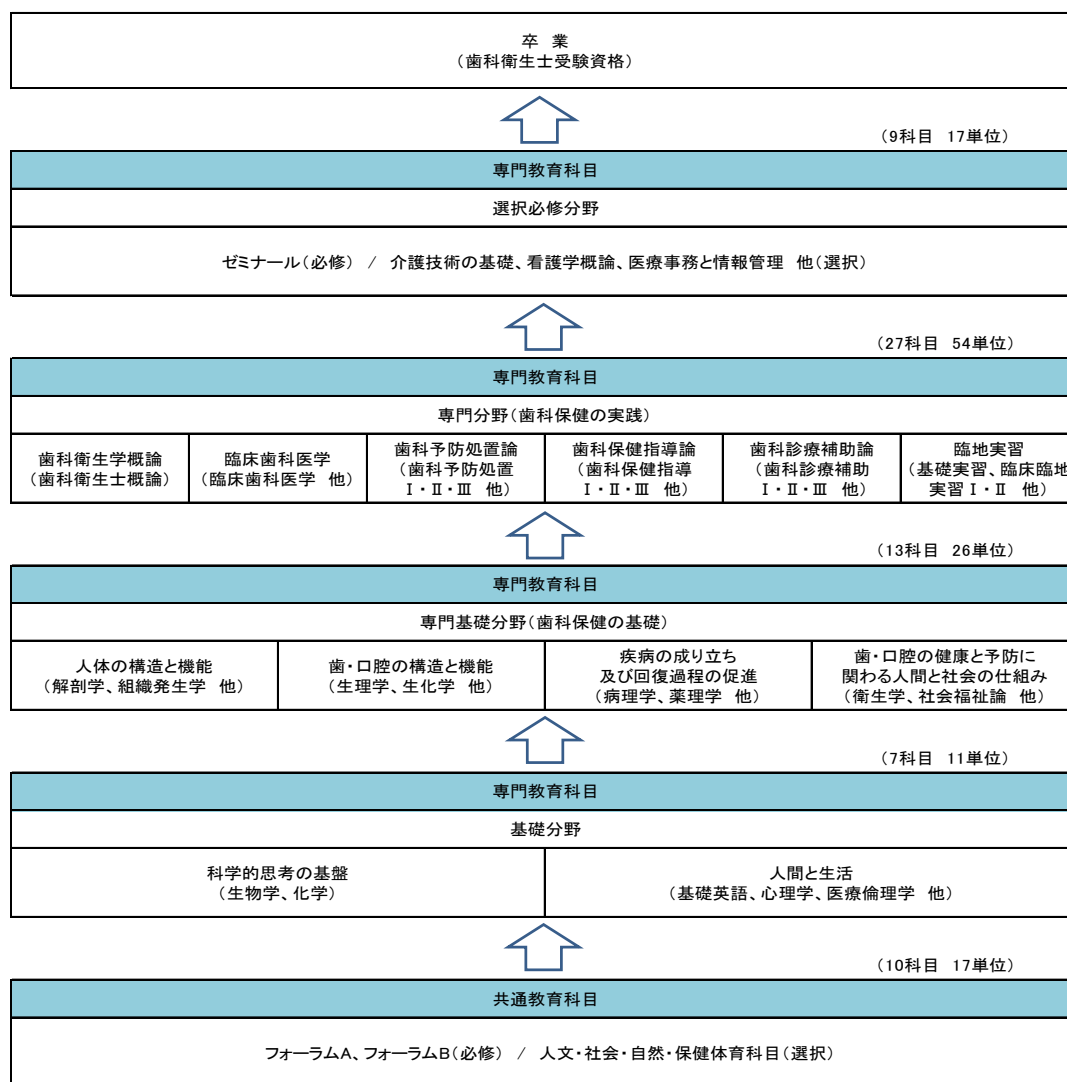
①専門知識と高度な技術を習得し、歯・口腔の健康を通し社会に貢献できる人材養成が可能な教育課程の編成。

②Communication（相手を理解し自分の考えを分かりやすく伝える力）力やPresentation（自分の考えをまとめて発表する力）力を身につけ、医療現場においての基礎力を涵養する科目群の配置。

③Teamwork（集団で自分の役割がわかり協力し合える力）やSelf - Control（自分の感情を冷静におさめ、行動できる力）を身につけ、将来に向け自己管理のもと、チーム医療に貢献できる能力や人間性を育む学習方法の導入。

カリキュラム・ポリシーに基づく教育課程編成の考え方は、次頁の歯科衛生学科「教育課程概念図」の通りである。

(教育課程概念図)



()は設置科目数と単位数

歯科衛生士は国家資格を持つ医療専門職として社会的責任のある職務であるため、「歯科衛生士法」に基づき歯科衛生士の3つの業務である「歯科予防処置」「歯科診療補助」「歯科保健指導」に対する知識や高度な技術の習得は当然であるが、安全管理の取り組みや医療倫理に関する教育内容も組み入れた。また、わが国の現代社会の大きな課題である少子・高齢化社会において、本学科が如何にして社会に貢献できる人材を輩出することが可能かを十分検討し、これの実現を目指した教育課程の編成を行なった。

具体的には本短期大学の教育課程は建学の理念に基づき、カリキュラム・ポリシーの具現化を目指し、学生一人ひとりが社会人基礎力習得のために、本学の教育目標である6つの能力「C-PLATS[®]」の実現と、それに基づいた人材育成を教育課程編成の基本方針とした。

まずは、大学生活スタートのサポートと将来の人生設計について考える基本科

目として「共通教育科目」を置き、「人文・社会・自然」、「保健体育」の教育内容を持つ科目を配置した。また専門教育科目履修に際しての基礎学力チェックや基礎科目（数学・理科等）の復習、キャリア形成やライフデザインを考える科目として、「フォーラムA」、「フォーラムB」を必修科目として配置し、学生一人ひとりに丁寧な履修指導と学習指導を行う。

また、歯科衛生学科の「専門教育科目」では、「基礎分野」として「科学的思考の基礎」及び「人間と生活」の内容を持つ科目を配置し、「専門基礎分野」、「専門分野」の導入科目と位置付けた。口腔内に出現する疾病等を予防し、歯・口腔の持つ機能をできる限り向上させることを通じて、個々人の健康をより増進させるのみならず、地域社会の健康づくりを支援するための基礎的な知識と技術を学び、併せて歯科衛生の専門分野の知識と技術を習得するための科目を「専門基礎分野」「専門分野」に配置し、歯科衛生士としての人材養成が可能な教育課程とした。さらに近年、保健・医療・福祉等の分野に渡るチーム医療や他の医療専門職との協働・連携が医療分野において重要な要素となってきた状況に鑑み、「選択必修分野」に介護・看護・医療英語・医療事務等に関する科目を置いた。また選択履修により医療事務、介護等の関連資格の取得にも対応出来るよう配慮した。また「専門教育科目」の学びでは、歯科衛生に関する知識と高度な技術の習得と併せ、歯科衛生士養成校として「歯科衛生士学校養成所指定規則」に則り、歯科衛生士国家試験受験資格取得に対応した教育課程を編成した。

（２）教育課程の編成内容及び特色

本学「歯科衛生学科」の教育課程は、前述の本学科のカリキュラム・ポリシーに基づき教育目標、教育課程編成・実施の方針を定めるとともに、「歯科衛生士学校養成所指定規則」に基づき、また「歯科衛生学教育コア・カリキュラム - 教育内容ガイドライン - 2018年度改訂版（一般社団法人全国歯科衛生士教育協議会）」を参照に編成した。これに基づく教育内容・専任教員等の配置等、指定規則との対比表は別添資料の通りである（資料10-2）。これにより、歯科衛生士としての基本的資質と能力を養成するために、卒業までに学生が身に付けておくべき必須の実践能力（知識・技能・態度）の到達目標を分りやすく提示することができた。本学が養成する歯科衛生士は、口腔に関する疾病を予防し、歯・口腔の持つ機能を維持・向上させることにより、人間としての健康を増進させることのみではなく、地域社会の健康づくりを担う能力を身につけることを目指している。このための教育課程は、先に述べた通り「共通教育科目」と歯科衛生士養成課程に必要な「専門教育科目」で構成し、「専門教育科目」は「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」、「選択必修分野」に区分し、歯科衛生士養成に係る専門科目を、系統的かつ順次性を持って学べるように配置した。「共通教育科目」には「関連科目」を置き、**卒業要件を104単位以上**とした。

本学科教育課程の特色は①歯科衛生士の3大業務である「歯科予防処置」、「歯

科診療補助」及び「歯科保健指導」の知的及び技術的レベルを高めるための科目を教育課程の中核をなす主要科目と位置付け、社会の要請に対応した歯科医療・歯科衛生に関する知識や技術を習得するため、講義、演習及び実習科目を有効かつ効率的に組み合わせ、特に演習及び実習科目は順次性を持たせレベルアップを図る等、スムーズに学習を進める事ができるよう工夫した。②障がい者や高齢者が安全かつ安心して食事をとるための支援や、機能障がいの支援、また口腔機能の維持・増進のため及び歯科衛生士として必要なコミュニケーションの取り方や高齢者の支援方法など実地体験を通し学べるよう、障がい者・高齢者施設における地域歯科保健実習の機会を充実した。③専門科目の教育課程においては、歯科・口腔に係る専門科目だけでなく看護、情報、社会福祉、心理等の科目を配置し講義や演習を行うことにより、保健・医療・福祉等の分野における相関関係やチーム医療についての理解を促すよう内容の充実を図った。④歯科衛生士教育のコア・カリキュラムに加え、医療事務や介護に関する資格の取得を考慮した科目配置を行い、歯科衛生士としての活躍の場を拡げることが出来るよう配慮した。

本学は学内の IT 化を積極的に推進しており、本学が独自で開発した総合学修システムである「el-Campus(エルキャンパス)」を用い、「学校や授業に関するお知らせ機能」、「休校・補講情報」、「ネットでの教材配布機能」、「レポート等の課題提出機能」等ネットワークを活用し、教育課程の履修に関する事及び学生生活全般をサポートしている。

また臨地実習については、「4. 教育課程編成の考え方及び特色 (2) 教育課程の編成内容及び特色②専門教育科目ウ. 専門分野 f. 臨地実習 (基礎実習、臨床臨地実習、地域歯科保健実習)」に記載の通り、多様な実習を通して、臨床現場における基本的な知識や技術、歯科医療機器の取り扱い方、態度について学習する。このため、一般・専門歯科医院や大学附属病院や総合病院での「臨床臨地実習」や保育園、幼稚園、小学校、中学校等の教育機関、障がい者・高齢者施設や保健所・保健センター等での「地域歯科保健実習」等、臨地実習を重視したカリキュラム編成を行った。これらは、入学時から積み上げた講義や演習による知識や技術と相まって、歯科衛生士として臨床現場で求められる能力の育成に繋がることを目指している。このように本学科の教育課程の中核をなす実習科目や臨地実習科目には、専任教員全員を配置し、安全の確保と実習内容の充実・強化を図ることにしている。

① 共通教育科目

本学科は、「共通教育科目」を「必修科目」と「選択科目」に区分し、「必修科目」として「フォーラム A」「フォーラム B」を配置した。これらの科目は1年次生の必修科目として履修する。「フォーラム A」では、高校から大学への移行を円滑に行えるよう教育面での支援を行いつつ、自らのキャリア育成のために必要な力をつけることを目指し、「フォーラム B」においては、学生個人のキャリア形成に焦点をあて、その実現化に向け、教員等とのコミュニケーションを通し

て、履修指導、論文・レポートの書き方、基礎学力育成のサポート、マナー指導等を行う。

また、「選択科目」としては、本学ならではの特色でもある人間形成の基盤として必要な「人文・社会・自然科学・保健体育」分野に及ぶ基礎・教養科目をバランス良く配置した。

②専門教育科目

歯科衛生に関して学問的根拠に基づく専門的知識と高度な技術を学習するとともに、将来に渡り自己研鑽を継続的に維持する能力を養うことが出来るよう教育課程編成に配慮した。さらに「ゼミナール」を必修科目に加えることにより、歯科衛生に関する科学的な視点や考え方を総合的に学び、将来においても継続して教育研究活動ができる基礎作りを目指した。「歯科衛生士学校養成所指定規則」に定める教育内容は専門科目として、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」と「選択必修分野」の4分野の履修が必要であり、「基礎分野」から10単位、「専門基礎分野」から22単位、「専門分野」から54単位「選択必修分野」から7単位の計93単位を必要単位としている。

本学「歯科衛生学科」では、「基礎分野」11単位、「専門基礎分野」26単位、「専門分野」54単位、「選択必修分野」7単位の計98単位を必要単位とした。なお本学科の特色として「人体の構造と機能」、「歯・口腔の構造と機能」、「歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み」の理解を深めるため、「専門基礎分野」におけるこの分野を充実させ、26単位を必修とした。

ア. 基礎分野（必修科目10単位以上）

「基礎分野」においては、「専門基礎分野」と「専門分野」を理解するために身につけておくべき基本的、基礎的な科目を配置した。「科学的思考の基礎」として「生物学」、「化学」及び「人間と生活」では「医療倫理学」、「基礎英語」、「心理学」等をガイドラインに基づき配置した。情報科目として「コンピュータ演習」を置いた。

イ. 専門基礎分野（必修科目22単位以上）

医療専門職として人々の健康を総合的に支援するための「専門基礎分野」の教育内容として「人体（歯・口腔を除く。）の構造と機能」、「歯・口腔の構造と機能」、「疾病の成り立ち及び回復過程の促進」、「歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組みの」の4領域の教育内容として、「解剖学」、「生理学」、「病理学」、「衛生学」等の科目をガイドラインに基づき配置した。

a. 人体（歯・口腔を除く）の構造と機能

口腔保健を学ぶには、まず人体の成り立ちを理解することから始まる。その為、人体の基礎においては、全身と口腔の関係を理解するため、「解剖学」、「栄養学」、「組織発生学」を配置した。

b. 歯・口腔の構造と機能

人体の成り立ちを理解するために、体の構造と機能、組織・発生に関する基本

的知識を習得する。「生理学」、「生化学」、「口腔解剖学」、などを必修科目として配置した。

c. 疾病の成り立ち及び回復過程の促進

病態時における人体及び歯口腔の機能の変化を病理学的、微生物学的あるいは薬理的見地から学習する。このため、「病理学」、「微生物学」、「薬理学」を配置した。

d. 歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

人びとの生活環境と健康・疾病との関係を系統的に明らかにし、健康維持や予防に有用な科目として「衛生学」、「口腔衛生学」、「公衆衛生学」を配置した。また「社会福祉論（含社会福祉行政）」を置き、福祉を中心とした保健・医療・福祉の行政の仕組みについても学ぶようにした。

ウ. 専門分野（必修科目54単位）

専門分野は歯科衛生の実践科目群として「歯科衛生士概論」、「臨床歯科医学」、「歯科予防処置論」、「歯科保健指導論」、「歯科診療補助論」、「臨地実習（臨床実習を含む。）」に分類配置した。

a. 歯科衛生士概論

「歯科衛生士学校養成所指定規則」に規定されている教育内容を担保する教育内容として「歯科衛生士概論」を配置した。科目内容としては、歯科衛生業務を実践し人々の健康づくりを支援するために、医療専門職である歯科衛生士としての基本的態度を理解し、知識・技術を習得する態度及び理論的思考法の基礎を習得する。

b. 臨床歯科医学

「臨床歯科医学」で患者の全身的健康状態や全身疾患を把握するための医療情報、歯科疾患の診断や歯科衛生業務の実施に必要な基本検査、全身の一般検査の意義と関連を理解する。「臨床歯科医学」「歯科保存学」、「歯科補綴学」、「小児歯科学」、「矯正歯科学」、「高齢者・障がい者歯科学」、「口腔外科学」、「歯周病学」を配置し、歯科衛生業務を行うために必要な様々な分野について履修する。併せて、各科目のなかで急性期医療の現場における口腔ケアの重要性についても学習する。これらは、特に歯科衛生士専門分野の主要3領域である「歯科予防処置論」、「歯科保健指導論」、「歯科診療補助論」履修のうえで基礎となる科目である。

c. 歯科予防処置論

2大歯科疾患である「う蝕」と「歯周病」の予防を中心に、「歯科予防処置」についての理論と実践を学習する講義科目として「歯科予防処置論」を、実習科目として「歯科予防処置Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置する。「歯科予防処置Ⅰ」では口腔疾患を予防し、歯や口腔の健康を維持・増進させるための基本となる専門的な知識、技術、態度を習得する。「歯科予防処置Ⅱ」、「歯科予防処置Ⅲ」では、う蝕や歯周病等の病因、病態、予防法についての基礎を理解する。これらを段階的に学べるよう、技術の習得に重きを置いた科目を配置した。

d. 歯科保健指導論

歯科保健指導の基本となる「歯科衛生過程」を学び、人々が生涯にわたって生活の質(QOL)を維持・向上できるように、「健康教育」や「歯科疾患予防」に関する知識や健康状態を判断する能力を養うとともに、地域社会における人々の健康づくりのために必要な知識や技術及びコミュニケーション能力等を身につけることに重点を置いた科目を配置した。そのため講義科目として「口腔保健指導論」を、実習科目として「歯科保健指導Ⅰ」、「歯科保健指導Ⅱ」、また演習科目として「歯科保健指導Ⅲ」を配置した。

e. 歯科診療補助論

歯科診療を効率よく、安全かつ円滑に進めるために系統だった学習が行えるよう科目配置を行った。歯科診療補助に関する基本的知識や技術を学び、併せて将来進展が見込まれる医科・歯科連携や他の医療専門職と協働・連携体制の在り方についても授業科目に組み込んだ。そのため講義科目として「歯科診療補助論」、「歯科放射線・臨床検査学」を、実習科目として「歯科診療補助Ⅰ(診療室管理)」、「歯科診療補助Ⅱ(感染予防)」、「歯科診療補助Ⅲ(歯科材料・歯科保存・歯科補綴)」を系統的かつ段階的に配置した。

f. 臨地実習(臨床実習を含む。)

専門領域で学習した知識や技術を歯科臨床の場において最大限活用し、歯科保健指導能力や健康生活向上支援等の実践的な判断や行動ができるよう、多様な臨床現場にて実習を行う。また医療人としての人間性や倫理観、コミュニケーション能力を習得するために、臨床現場における歯科衛生士の役割を理解し、歯科衛生士としての基本的態度の習得を目指す。

具体的には1年次春学期に「基礎実習」として、一般・専門歯科医院等において、歯科医師や歯科衛生士の業務や診療所の設備等を見学体験し、2年次からの臨地実習へつなげる。2年次秋学期からは一般・専門歯科医院、大学病院、総合病院等の医療現場での臨地実習である「臨床臨地実習Ⅰ」、「臨床臨地実習Ⅱ」を配置した。特に「臨床臨地実習Ⅱ」では、京都大学医学部附属病院、大阪大学歯学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、大阪歯科大学附属病院等の大学附属(歯科)病院や総合病院において臨床臨地実習を行う。また2年次秋学期から「地域歯科保健実習Ⅱ」においては、地域保健に係る臨地実習として、障がい者、高齢者施設や保健所・保健センター等での実習を行う。3年次春学期には、保育園・幼稚園・小学校・中学校等の教育機関での地域歯科保健実習として「地域歯科保健実習Ⅰ」を配置し、保健・医療・福祉分野等の幅広い臨床現場で、多様なかつ充実した実習を行う。

エ. 選択必修分野(7単位以上)

「ゼミナール」については、選択必修分野における必修科目として、歯科衛生学分野やその他専門的な関連領域における総まとめの学習を行う。このため、学生一人ひとりが専門領域における研究テーマを決め、それについての教育研究を

行うとともに、論理的な物の見方や文献検索方法等についても学ぶ。また歯科衛生士国家試験への対応についても学習する。

5. 教員組織編成の考え方及び特色

(1) 専任教員数

歯科衛生学科の専任教員については、学部学科の教育・研究が円滑に実施できるよう、また短期大学設置基準で定められた基準数10名を満たすとともに歯科衛生士養成施設としての指定基準をも充足するよう配置した。このため、**入学定員70名**に対して、**開設年度の平成32（2020）年度には専任教員14名を配置**し、教育研究体制の確立と併せ、学生指導や臨地実習の準備に十分対応可能な体制をとる。専任教員の専門分野の内訳は、歯学関係（歯科医師）3名、歯科衛生学関係（歯科衛生士）10名、心理学関係1名である。その他学内実習や臨地実習等の補助要員として、実習助手1名を配置した。また必要に応じ歯科衛生士の資格を持つ実習補助者を適宜配置することになっている。

(2) 専任教員の配置

「歯科衛生士」という医療専門職を育成するとともに、歯科衛生学に関する教育研究を行なうため、教育研究に対する実務上の知識、能力及び実務経験を有することを基本とし、①歯科医師、歯科衛生士として豊富な臨床経験を持っていること、②経験によって培われた知識や技術を専門科目の中で教授できることを必要条件とし、このような能力を持つ人材を専任教員として配置する。専任教員については、歯科・歯科衛生における「歯学」・「生化学」・「生理学」・「臨床歯科医学」・「解剖学」・「衛生学」等の専門基礎、専門分野に教育研究業績があり、「歯科医師」の資格を有する教員3名（教授2名、准教授1名）及び「歯科衛生士」の資格を有し、教育研究業績が顕著であり、かつ歯科衛生士として十分な経験と知識を有する教員1名を教授として、計4名の専任教員（教授3名、准教授1名）を配置する。また基礎分野の「心理学」「ダンスセラピー演習」を担当する専任教員1名を教授として配置する。

また学内外の実習を主に担当する専任教員として、実務経験が4年以上の歯科衛生士9名（講師6名、助教3名）を配置する。

(3) 職位構成と年齢構成

本学科には、その人材養成目的と教育課程編成の特色を実現するため、専任教員14名を配置する。**専任教員の配置は、開設年度の平成32（2020）年度に専任教員14名（内訳：教授4名、准教授1名、講師6名、助教3名）全員を配置する。**また、教員組織の年齢構成については、完成年度において専任教員14名の年齢構成は60歳代4名、50歳代5名、40歳代4名、20歳代1名となっており、専任教員14名の平均年齢は52.1歳である（別記様式第3

号その3参照)。なお本学園における専任教員の定年は、本学園「就業規則」により65歳と定められている。本学園諸学校で定年を超える専任教員のうち教授、准教授については本学園の「任期付教員任用規定」に基づき「特別任用教員」として、71歳に至るまで雇用することができるとしている。本学科の就任予定の専任教員14名中、完成年度までに定年を超え「任期付教員任用規定」に基づく「特別任用教員」に就任予定の専任教員は1名である(資料11)。

また専任教員の配置については、年齢構成等を充分配慮しつつ完成年度以降も引き続き本学科の教育水準の維持・向上及び教育研究の活性化に支障がでないよう、採用計画を策定する。また完成年度における退職教員の後任人事については、退職教員と同分野・領域の専任教員を採用する。採用については、完成年度の前年度には採用に着手し完成年度以降も、教育研究業績や年齢構成等を十分勘案のうえ採用することとしている。

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

本学科が設置されるキャンパスである「さくら夙川キャンパス」、「西宮総合グラウンド」は、大手前大学と校地を共有しており、校舎の一部、図書館及び体育館等も共用している。

本学科における授業及び実習は、専門教育科目の各分野で体系的かつ順次性を持って学ぶことが出来るよう構成している。

(1) 教育方法

①授 業

授業期間は、4月1日から9月20日までを春学(前)期、9月21日から3月31日までを秋学(後)期としている。セメスター制をとり、各期15回の授業日数を確保している。また、各セメスターの授業期間終了後に定期試験の期間を設けている。単位の計算方法は、授業の形態により異なり、「講義」は1単位15時間、「演習」は授業科目により1単位15または30時間、「実習」及び「実技」については授業科目により1単位30時間又は45時間を基準としている。

本学科では、学年ごとに35人、2クラス編成を行い、それぞれのクラスに担任、副担任を配置し、履修指導だけではなく、学生生活や就職相談等にも対応する。1年次開講の「フォーラムA」「フォーラムB」、3年次後期開講の「ゼミナール」については、少人数でのクラス編成を行い、専任教員全員が担当する。授業方法は基本的には1名の担当教員が行うが、授業科目の特性により、複数の教員が担当する共同授業や、オムニバス方式による授業を行うことがある。

学内実習については、マネキンを使用して行う基礎歯科実習室での実習は1クラス35人とし、一人ひとりに専用マネキンを準備する。また臨床歯科実習室では、歯科診療台14台を配置し、1クラス35名とし1台を3名で使用する。いずれの実習も、科目担当者として専任教員である歯科医師と複数の歯科衛生士を配置し、必要に応じて実習補助者も配置する。

②臨地実習（臨床臨地実習、地域歯科保健実習）

臨地実習の目的は、学内での講義・演習及び実習で習得した知識や技術を、臨床現場での実践体験を通して相互に関連づけ習熟するとともに、患者や歯科保健指導の対象者等への理解を深め、歯科衛生士としてのあるべき姿を具現化することである。具体的な臨地実習の目的・目標は、①口腔保健を担う医療専門職として必要な知識及び技術を身につける。②臨床の場にいる歯科衛生士の役割を理解する。③患者や歯科保健指導対象者が抱える諸問題を総合的に把握し理解する能力を身につける。④保健・医療・福祉等の場において医療多職種と協働する能力を身につける。⑤チーム医療に必須なコミュニケーション能力を身につける。⑥自己を客観的に評価し、自ら向上する態度を身につけることである。詳細については、「10. 臨地実習の具体的計画」に記載の通りである。臨地実習は1単位45時間として考え、1週間（月～金5日間9時～18時）の実習時間に相当する。臨地実習は実習の内容や実習先の状況に応じて、2名～数名程度のグループに分かれ、実習担当教員である本学専任教員の監理・監督のもと、臨地実習指導者の指導に従い実施する。

（2）履修指導方法

①ガイダンスの実施

履修指導については、学科の教育課程の性格上、再履修が困難な状況になり易いことに鑑み、入学時にオリエンテーションを行い、履修モデルを提示するなど、詳細かつ丁寧に行う。学期はセメスター制をとっており、学生は学期ごとに履修登録を行い、登録状況は「教育・学生支援システム」によって管理している。また新年度初めの4月には、履修登録を円滑に行うために、履修ガイダンス日を設定、全体の履修説明のほか個別の相談にも対応する。また、学業成績の結果については、セメスターごとに学生本人及び保護者に配付し、個別指導も行う。

②CAP制度とGPA制度

ア. CAP制度

本学では無理なく効果的な学修を行うことを目的に、各年次において履修登録上限単位（CAP制度）を設けている。

< CAP制度（履修上限単位） >

1年次	2年次	3年次
52単位	52単位	52単位

イ.成績評価とGPA制度

「短期大学学則21条」に基づき所定の履修科目について、試験の上成績評価を行う。履修科目の成績評価は、A、B、C、D及びFの5段階に分け、A、B、C、Dの評価を受けた科目については、所定の単位を与える。Fの評価を受けた

科目については、単位を与えない。成績評価により GPA を算出し、成績管理、進級判定に適用する。GPA 制度を導入することにより、学生の学習に対する意識改善及び履修指導に活用している。シラバスにおいて、授業計画はもとより、成績の評価方法・基準についても明記する事とし、成績評価の厳格化に努めている。

< GPA 制度（成績評価および GP） >

評 価	意 義	G P
A	特に優秀な成績	4
B	優れた成績	3
C	一応その科目の要求を満たす成績	2
D	単位が与えられる最低の成績	1
F	不合格	0

- ・ 可否のみを評価する授業科目について、単位を与えるものは「S」、単位を与えないものは「U」とする。
- ・ 他大学等で履修した授業科目の単位については、「T」とする。

歯科衛生学科では、既設のライフデザイン総合学科同様、成績評価の指標として、各授業科目の成績をもとに算出する GPA 制度を導入する。GPA 制度は、個々の学生の全体的な学習状況を把握する上で有力なツールであり、学生自身が学習成果を把握することで学習意欲が向上する。また、学生の学習状況を数値的に把握することにより、きめ細やかな履修指導が可能となり、学習支援等に活用することができ、教育の質保証を行う上でも有効な制度である。

本学科では、2 学年及び 3 学年への進級要件の一部として、次の通り、必修科目の単位修得状況と合わせて、GPA を適用した「学年制」を導入する。

< 進級要件 >

次の要件をすべて満たした者

- ・ 当該年度までの通算 GPA が 1.0 以上であること
- ・ 当該年度において、「基礎分野」、「専門基礎分野」及び「専門分野」の各学年必修科目の単位をすべて修得していること

進級要件を満たしていない学生は、再度同じ学年において、単位修得ができなかった授業科目を再履修し、上級学年に進級するための必要な知識・技術を習得する。

GPA 制度を進級判定に適用することにより、学生は、卒業に向け各学年において習得しておかなければならない知識・技術を確実に身に付けて上級学年に進級することになり、本学科のディプロマ・ポリシーに掲げる人材を養成することが可能である。

③シラバス

次の項目を含んだシラバスを作成し、学園のWEBサイト（教育・学習支援システム）により、閲覧、利用することができる。

- ・ 授業科目名、授業形態、単位数、必修・選択区分、履修年次
- ・ 開講学期、担当教員
- ・ C - P L A T
- ・ 授業のねらい
- ・ 授業概要
- ・ 授業計画
- ・ 授業の到達点・学習成果
- ・ 成績評価の対象となる項目・配分
- ・ 上記以外の対象となる事項
- ・ 教科書、参考図書
- ・ 授業に関する質問等の方法
- ・ 備考

④クラス担任制

入学時から卒業に至るまで、歯科衛生学科の「フォーラム A」、「フォーラム B」担当の専任教員が分担して学生を担当し、学生生活に関する相談から履修指導、授業や実習相談、卒業後の進路にいたるまで個別の指導・相談体制をとることにしている。

（3）「歯科衛生学科」の教育課程

本学歯科衛生学科の教育課程に基づくモデルカリキュラムは、別添資料のとおりである（資料12）。

1年次では、幅広い知識と教養を学ぶ「共通教育科目」を履修、専門分野としては、「基礎分野」、「専門基礎分野」を中心に歯科衛生学の基礎について学ぶ。また「専門分野」においても「歯科衛生士概論」や歯科衛生士の3つの業務である「歯科予防処置論」、「歯科保健指導論」、「歯科診療補助論」の基礎知識を中心に学習する。2年次春学期は、「専門分野」を中心に学習し、併せて学内実習を中心に歯科衛生の実践力を深める。秋学期からは、本格的な臨地実習科目としての「臨床臨地実習」や「地域歯科保健実習」を履修する。これらは、歯科衛生の実践科目として、歯科医院や大学病院・総合病院での「臨床臨地実習」、教育機関、障がい者・高齢者施設、保健所・保健センターでの「地域歯科保健実習」として行われる。さらに2年次秋学期からは、「専門分野」を補強する分野として介護・看護・医療英語・医療事務等に関する科目を「選択必修分野」として履修する。3年次秋学期には、「ゼミナール」を置き、論理的な物の見方や文献検索方法等を習得し、研究レポートの作成・発表を通し、言語能力及びプレゼンテーション能力を身につける。

また他大学における授業科目の履修については、演習・実習が主体の学科の性格上、難しい状況が想定される。当面は短期大学の既設学科であるライフデザイン総合学科から提供される指定の授業科目（10科目程度）を、10単位を上限に卒業要件単位に含めることができるよう学則に規定する。

（４）卒業要件

歯科衛生学科の卒業要件単位は総計104単位以上とした。その内訳は、「共通教育科目」として、6単位以上（必修2単位、選択4単位以上）、歯科衛生士養成課程の専門教育科目として、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」、「選択必修分野」で98単位以上（必修93単位、選択5単位以上）とした。

なお、歯科衛生士国家試験対策については、専任教員全員で対応する。

（５）卒業認定・学位授与の方針

本学は、社会が求める優位な人材を育成する「実務教養型短期大学」を目指している。このため教育課程において厳正な成績評価を行い、所定の単位を修め、以下の知識・能力を習得し、本学及び歯科衛生学科の「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」に適合した教育課程を修了した学生に対し、短期大学士の学位を授与する。

- ①自らの関心に応じて選択した専門教育科目群を中心に、知識・技術を学修し、体系的な専門性を習得している。
- ②自らキャリア設計を行い、社会で活躍する能力及び資格取得をはじめとした、基礎知識・能力を習得している。
- ③社会人として求められる一般常識・教養を持ち、社会において良好なコミュニケーションを取ることができ、周りとの協調しながらも主体的に行動する力を習得している。

また、本学の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に基づいた歯科衛生学科の「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」は、以下の通りである。

- ①歯科疾患の予防と口腔保健の向上に貢献できる能力をもっている。
- ②高齢化社会到来に伴い、求められる歯科・口腔保健のニーズに対応できる能力を持ち、医療・保健・福祉等の医療関連職種と連携し、協働・協力関係が構築できる。
- ③歯科衛生に関する知識と高度な技術の習得と、多様な人間関係に必要なコミュニケーション能力をもっている。
- ④科衛生士としての職業倫理観を保持し、自らの責任で行動できる。

7. 校舎等施設・設備の整備計画

(1) 校地・運動場の整備計画

短期大学歯科衛生学科が設置される校地は、兵庫県西宮市夙川の閑静な環境にある「さくら夙川キャンパス」である。現在「さくら夙川キャンパス」は近隣にある「西宮総合グラウンド」とともに、既設の大手前大学のキャンパスの校舎敷地、運動場用地として使用している。この度の「歯科衛生学科」の設置に伴い、校舎敷地及び運動場用地等を同法人設置の大手前大学と共用し、所定の基準により区分（専用・共用）し使用する。

大手前学園「さくら夙川キャンパス」「西宮総合グラウンド」は、4年制大学と短期大学で共有しており、校地等面積50,116.35㎡（内校舎敷地26,752.82㎡、運動場用地20,609.47㎡、その他2,754.06㎡）であり、全て自己所有である。また施設として校舎、体育館、図書館等の施設を所有し校舎面積は、26,409.15㎡である。この度、短期大学歯科衛生学科設置に関し、「夙川キャンパス」の校地面積については大学専用校舎敷地、短期大学専用校舎敷地、共用校舎敷地の区分を行うことにより、大学設置基準、短期大学設置基準における必要校地面積を確保した。校舎面積については、短期大学専用校舎面積2,812.02㎡、大学専用校舎面積11,051.27㎡、大学・短期大学共用校舎面積12,545.86㎡となっている。短期大学歯科衛生学科の校舎基準舎面積は既存の校舎を活用、改修することで対応し、「短期大学設置基準」で求められている校舎面積2,100㎡以上を確保した（資料13）。

(2) 校舎等施設の整備計画

本学科で使用する、講義、演習、実習用施設は、既存の校舎の改修で対応する計画であるが、新たに「臨床歯科実習室」、「基礎歯科実習室」、「模擬歯科診療室」、「歯科用デジタルパノラマX線撮影室」、「講義室」、「学生ロッカー室」等の施設を整備し、これらを歯科衛生学科専用施設とする。これらの施設の平面図、配置図及び配備する設備（歯科用教具・備品2,659点・標本139点）の明細は別添資料の通りである（資料14-1）。

①臨床歯科実習室

A V機器を備えた最新の歯科診療台を14台設置している。定員70名を2クラスに分けた場合1クラス35名となり、1クラスでの使用時に、3名1組で実習が実施できるよう設置した。これらは相互実習あるいはマネキンを使用している実習にも対応でき、最新の機器を備え、「歯科予防処置」、「歯科診療補助」を主とした実習に使用する。

②基礎歯科実習室

口腔内で実際に器具を用いての実習の前に、マネキンを使用している実習を行う。1クラスの実習において1名1台のマネキンを準備し、実習机には无影燈のライ

トを1台ずつ備え、その他予防処置や診療補助で使用するバキューム、3ウェイシリンジ、エンジン、超音波スケーラー、エアスケーラー等の機器を備えている。

③ 模擬歯科診療室

臨地実習に臨む前に、実際に歯科クリニックの環境を体験実習できるように器械・器具や設備を揃え、診療室での模擬体験を行い、実習現場での学びをより深く、また効率よく行えるようにしている。

④ 学生ロッカー室

実習は白衣で行うため、更衣をおこなうスペースとして全学生分のロッカースペースを確保している。男子学生の入学も想定しているため、男子専用ロッカールームも設置しロッカー20名分を配置する。

⑤ その他の施設

「歯科用デジタルパノラマX線撮影室」、「講義室」、「教員研究室」等の施設については、指定規則並びに短期大学設置基準に基づき必要数を配備する。

(3) 図書等資料及び図書館の整備計画

「歯科衛生学科」の設置に際し、基礎歯科学・歯科衛生学に関連する図書・雑誌類を主に選定し、購入計画に基づき整備する。特に学科の特性を視野に入れながら、各分野、教育内容に沿ってバランスよく、図書と学術雑誌、視聴覚資料等を購入配置する。

基礎歯科学及び歯科衛生学に関する学び、およびその周辺領域に関する学習に必要な図書等として、本学科開設までに内国書、外国書1,006冊(内外国書17冊)、和雑誌、洋雑誌等の学術雑誌8種その他、視聴覚資料5点を購入する。購入図書、学術雑誌等の整備計画については別添資料の通りである(資料14-2)。

本学科開設後は、前述の新規購入図書に加え、口腔保健や看護・福祉等に関する図書の充実を図る。デジタルデータベースについては、国立情報学研究所が運営する学術情報データベースCiNiiや朝日新聞記事データベース「聞蔵II」の導入予定である。

本学「さくら夙川キャンパス」の「メディアライブラリーCELL」(図書館)は、地下1階地上2階建、建物延面積3,167.34㎡、うち閲覧座席数は265席、グループ閲覧室、閲覧個室13室及び参考調査・データベースの検索や相談等に応じるためのレファレンスカウンターを整備し、学生や教職員に対する利便性を図っている。

現在、図書27.9万冊、雑誌・紀要約2,050タイトル、視聴覚資料約6,000タイトル(電子資料含む)を所蔵、そのほとんどは開架式の状態で展示、保存されている。

当然のことながら、本学科においても、これら本学所蔵の図書、雑誌等の有効活用も併せて行う。

他の図書館等との協力については私立大学図書館協会に加盟しており、加盟図書館同士の相互貸借や文献複写を行い、自図書館所蔵以外の学術論文への要求に応じている。また、全国の国公立大学図書館及び公立図書館とも同様の協力関係を保つ。

8. 入学者選抜の概要

(1) 入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）

本短期大学は、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシーに則り、実務教養と社会人基礎力を育む教育を通じて、学生一人ひとりが自らの目的を見つけ、それを実現させる能力の育成を教育目標に定めている。この方針に基づき、以下の5点を「入学者受け入れの基本方針（アドミッション・ポリシー）」と定め、入学者受け入れの方針としている。

- ① 本学の使命・方針をよく理解し、本学で学びたいという強い意欲を持つ人
- ② 高等学校（それと同等の学校を含む）までの学習で、一定の知識・能力を得た人。
- ③ ②のうち、特定の科目において一定の知識・能力をもつ人。
- ④ 読む・書く／聞く・話すにおいて、一定の能力をもつ人。
- ⑤ 社会人基礎力の資質や素養をもつ人。

歯科衛生学科の入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）は、上記の本学のアドミッション・ポリシーに基づき、以下の資質を備えた人材を積極的に受け入れる。

本学科の「入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー）」は以下の3点である。

- ① 本学科の使命・方針を理解し、併せて医療人としての使命感を持つ人。
- ② 歯科・口腔保健の専門的知識、高度な技術の習得に必要な基礎的知識、能力を有する人。
- ③ 相手を理解し自分の考えをわかりやすく伝える力（Communication）や自分の感情を冷静におさめ、行動できる力（Self-Control）を有し、チーム医療の推進に取り組む意欲のある人。

入学者の選抜にあたっては、上記のアドミッション・ポリシーに基き、基礎学力だけでなく勉学意欲や多様な個性や能力を評価するため、AO入試、推薦入試、一般入試、大学入試センター試験利用入試及び海外帰国生徒・社会人・外国人留学生を対象とした特別入試を実施し、受験生に対し多面的評価と複数の受験機会を設け、個々の能力が発揮できるような選抜方法を実施する予定である。

具体的には以下の通り、実施計画及び選抜方法を予定している。

(2) 入学者選抜の実施計画と選抜方法

歯科衛生学科入学定員70名の選抜については、AO入試(募集人数25名)、推薦入試(募集人数27名)、一般入試(募集人数11名)、大学入試センター試験利用入試(募集人数4名)、特別入試(募集人数3名)とする。

①入試選抜の実施計画

ア. AO入試

a. 受験資格は、出願時における調査書の全体評定平均値が2.8以上で、高等学校もしくは中等教育学校(後期課程)1年から最終学年1学期または前期までの欠席日数が原則として25日以内の者。

エントリーシート、課題を提出し、面接のうえ判定を行う。

イ. 推薦入試

a. 指定校制推薦入試

本学が指定する学校の学校長が推薦する学業・人物ともに優秀な者について、出願書類による審査及び個人面接により評価し、総合的に合否判定を行う。

b. 同窓会特別推薦入試

大手前学園または大手前女子学園(大手前大学通信教育部を含む)の同窓生が推薦する者について、出願書類による審査及び個人面接により評価し、総合的に合否判定を行う。

c. 公募制推薦入試

・A日程

調査書(配点50点)+適正検査1科目選択(配点100点)の合計150点満点で合否判定を行う。

適正検査は「外国語」「国語」「数学」から1科目を選択する。

・B日程

調査書(配点50点)+適正検査1科目選択(配点100点)の合計150点満点で合否判定を行う。

適正検査は「外国語」「国語」から1科目を選択する。

d. 専門高校対象推薦入試

調査書(配点50点)+適正検査1科目選択(配点100点)の合計150点満点で合否判定を行う。

適正検査は「外国語」「国語」「数学」から1科目を選択する。

ウ. 一般入試

a. A日程

科目試験(配点100点)の結果で合否判定を行う。

試験科目は「外国語」「国語」「数学」から1科目を選択する。

b. B日程

科目試験(配点100点)の結果で合否判定を行う。

試験科目は「外国語」「国語」から1科目を選択する。

c. ファイナルチャレンジ

筆記試験（小論文）・個人面接の結果により、総合的に合否を判定する。

エ. 大学入試センター試験利用入試

a. A 日程

2020 年度大学入試センター試験の出題教科・科目で受験した教科・科目のうち高得点の 2 教科 2 出題科目の合計点で合否判定を行う。

b. B 日程

2020 年度大学入試センター試験の出題教科・科目で受験した教科・科目のうち高得点の 2 教科 2 出題科目の合計点で合否判定を行う。

オ. 特別入試

a. 社会人特別入試

・ A 日程

小論文・志望アンケート・個人面談の結果を主とし、出願書類を参考に、総合的に合否を判断する。

・ B 日程

小論文・志望アンケート・個人面談の結果を主とし、出願書類を参考に、総合的に合否を判断する。

b. 海外帰国生徒特別入試

小論文・志望アンケート・個人面談の結果及び出願書類により、総合的に合否を判断する。

c. 外国人留学生特別入試

日本留学試験「日本語」科目が 320 点以上、日本語能力試験 N1、J-TEST 700 点以上、または NAT-TEST 1 級のいずれかを取得した者を対象とし、小論文・志望アンケート・個人面談の結果及び出願書類により、総合的に合否を判断する。

入学者選抜の実施計画及び選抜方法（案）の詳細は別添資料の通である（資料 15）。

（3）入学前教育の導入

大学での教育は、高等学校での学習の理解を前提に行われる。本学科の入学者に対しては、学力のレベルのチェックと基礎学力強化のため、入学前学習支援プログラムの導入を計画している。

具体的な実施方法としては、学科の授業で特に必要と思われる数学、理科の 2 科目に対し、「入学前ワークブック数学（理科）」を入学予定者全員に配布し、入学者一人ひとりの学力レベルを把握する基礎資料とする。これらの資料は、入学後最初に必修科目として履修する導入科目である「フォーラム A」で取扱い、「専門教育科目」の履修に繋げるための導入プログラムとして、必要な基礎知識や能力を習得することを目指している。

国語については、入学前教育ではないが、読解力とコミュニケーション能力養成のため、夏期休暇中に全員に課題を与え、秋学期開講の「フォーラム B」で取り扱う。

これら 3 科目全ての学習を義務づけ、科目ごとにレベルチェックをしながら学習を進めていく。併せて、入学予定者全員を対象に、入学予定者同志の顔合わせと友人づくり、入学後の学生生活への不安解消等、授業に向けた準備等をスムーズに行うことが出来るよう、入学前オリエンテーションの開催も計画している。

9. 取得可能な資格

卒業要件の単位を取得すると、卒業と同時に「短期大学士（歯科衛生学）」の学位が授与され、歯科衛生士国家試験の受験資格を得ることができる。

	資格区分	取得区分	卒業要件
歯科衛生士 国家試験受 験資格	国家資格	受験資格	104 単位以上

10. 臨地実習の具体的計画

(1) 臨地実習の基本方針

本学科では、「卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）」を踏まえた歯科衛生士の養成を目的としており、このため地域の医療機関や教育機関等と連携し、臨床現場において、実践能力の高い歯科衛生士の育成を目指しており、学内における講義、演習、実習等授業での学習の集大成として、臨地実習を位置付けている。このため、臨地実習を通して歯科衛生に関する知識・技術の習得から実践能力の向上や態度の在り方を実習施設と連携を密に、充実した実習を行うことを基本方針としている。

臨地実習先の実習指導者と本学実習担当教員との連携体制は、臨地実習内容により実習担当教員の中から中心的役割を担う責任教員を決め、実習指導者と実習目的や内容等、綿密に調整・打ち合わせを行った上で実習を行う。「基礎実習」（診療所見学・体験）、「臨床臨地実習Ⅰ」（一般歯科医院・専門歯科医院）、「臨床臨地実習Ⅱ」（大学病院・総合病院）については、河野彰代准教授（歯科医師）が、「地域歯科保健実習Ⅰ」（教育機関）については木林美由紀教授（歯科衛生士）が、また「地域歯科保健実習Ⅱ」（障がい者・高齢者・保健施設）については、関根伸一教授（歯科医師）が実習担当責任教員となり、それ以外の専任教員（歯科衛生士）と業務を分担しながら実習指導を行う。

また、本学実習担当教員と実習先の実習指導者とが、共通認識のもと学生指導が行えるよう実習開始前と終了時には後述の「実習指導者会議」を開催する。さらに、各実習担当教員は計画的に臨地実習施設を巡回し、実習指導者と実習内容

や学生指導方法等についての内容確認や意見・情報交換を行う。臨地実習における実習先との連絡調整や事務処理については、専任の実習助手が担当する。

①臨地実習の目的及び目標

歯科医療の高度化・専門化が進展するなか、質の高い臨地実習経験に裏打ちされた歯科衛生に関する基礎的知識及び基本技術・態度や実践能力を身に付ける。

併せて歯科衛生士としての職業倫理を保持し、コミュニケーション能力や問題解決能力を身につけ、他の医療専門職とチーム医療を支えることのできる能力を養うことにより、医療従事者としての自覚と基本姿勢を身につける。

このための具体的な目的及び目標を以下の通りとする。

ア. 臨地実習の目的

a. 学内実習で習得した歯科衛生の実践に必要な専門的知識・技術・態度を臨床場面で応用し、歯科衛生士としての実践力を習得する。

b. 学内実習で習得した専門的知識・技術・態度を臨床現場と結びつけ、実践的歯科衛生活動を展開することが出来る能力を養う。

c. 臨地実習を通して、歯科衛生士としての自覚を養い、保健・医療・福祉等の分野における医療専門職としての理解を深める。

d. 臨地実習を通して、歯科衛生士に求められる倫理観を認識し、自己の人間の成長と併せ医療専門職としての自覚を育む。

イ. 臨地実習の目標

a. 歯科衛生の対象者との良好な人間関係を構築するとともに、相互理解をはかり、スムーズな援助的関係を形成することができる。

b. 歯科衛生に係るさまざまな特性や状態を理解し、根拠に基づいた歯科衛生の方向性を見出し、問題点の把握や解決を図るための方法、手順や実践・評価・改善を行い、それらを記録することができる。

c. 習得した専門知識に基づき、歯科衛生に係る専門的技術を、論理的・科学的に実践することの重要性を認識することができる。

d. 医療現場において、歯科衛生士としての役割を理解し、チーム医療に関して知識と実践を理解するとともに、チーム医療の一員としての歯科衛生士の責任と役割、他の医療専門職との協働・連携ができる。

e. 臨地実習を通して、歯科衛生士として自覚と人間性を養うことができる。

f. 臨地実習を通して、歯科衛生のエキスパートとして実践能力の向上を図るため常に研究的視点や態度を持つことの重要性が理解できる。

(2) 臨地実習の構成

①臨地実習の構成

本学科は、歯科医療に関わる人材育成に必要な能力獲得のため、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）を定め、社会が求める有為な人材の育成を行う。そのため教育課程において、社会に出て必要とされる知識・能力の習得

を学生に求めている。本学科における臨地実習は、その目的及び目標を達成するため必要な能力獲得のための重要な実習であり、以下の概要で構成する。

〈臨地実習の概要（実習科目名、実習単位数、時間数、日数、実習時期）〉

実習科目	単位	時間数	日数	実習時期
基礎実習 (一般歯科医院)	1	45	5	1年春学期
臨床臨地実習Ⅰ (一般・専門歯科医院)	12	540	60	2年秋学期 ～3年春学期
臨床臨地実習Ⅱ (大学附属病院・総合病院)	4	180	20	2年秋学期 ～3年春学期
地域歯科保健実習Ⅰ (教育機関)	2	90	10	3年春学期
地域歯科保健実習Ⅱ (高齢者・保健施設等)	1	45	5	2年秋学期 ～3年春学期

ア. 「基礎実習」

医学生に対する早期体験実習（Early Exposure）の概念に基づいて、入学後早期に歯科診療行為や歯科衛生士業務を実際の歯科診療所等において見学体験する。この見学体験を通して、歯科診療や歯科衛生士という職業に対する理解を深め歯科衛生士の活動の場を認識するとともに、歯科医院等の機能及び役割を理解する。

イ. 「臨床臨地実習Ⅰ」

歯科衛生士業務の基礎的技術を習得したうえで、地域の一般歯科医院や専門歯科医院において、実際の歯科診療補助業務や歯科医院における歯科衛生士の役割、心構えや業務の流れ等を体験学習する。この実習を通して歯科診療全体の流れや患者への対応及び歯科診療機器の準備、取り扱い、後処理等歯科医院における歯科衛生士の業務全般を習得する。また診察室の環境整備、安全管理やリスク評価等についても学習する。

ウ. 「臨床臨地実習Ⅱ」

大学附属病院や総合病院の歯科・口腔外科における診療科の機能、診療や症例の特性や病院医療に従事する歯科衛生士の役割を学ぶ。また病院医療に従事する歯科医療専門職としての役割と他の医療専門職との協働、連携及びチーム医療についての知識と実践を理解する。さらに入院患者に対する歯科的診療や口腔ケア、歯科衛生の立場からできる生活支援等についての基本的知識、技術、対処方法について学習する。

エ. 「地域歯科保健実習Ⅰ」

保育園、幼稚園、小学校等、中学校等において、発達段階に応じた歯科保健指導を展開し、問題発見、問題解決型の指導を実践するとともに、幼児、児童、生徒のライフスキルを高める。また歯科衛生活動を展開するために必要なコミュニケーションを図り、併せて幼児、児童、生徒の発達の段階及び日常生活を理解し、その対応方法を学習する。さらに、保育士、幼小中学校等の教諭、養護教諭、栄養士、学校歯科医等、教育現場に関わる多職種との連携や協力の重要性を学習する。

オ. 「地域歯科保健実習Ⅱ」

高齢者施設においては、口腔ケアを通して高齢者の口腔の特徴や生活者としての特性を理解するとともに、その対応について学習する。また対象者の病状を把握し、ライフステージに応じた口腔ケアを実施するために必要な援助、支援技術の方法を習得する。障がい者施設においては、障がい者の状況を把握し、障がいの種類と歯科的特徴の理解を深め、発達段階に応じた歯科衛生支援ができる能力を養う。また保健所・保健センターでは、地域保健活動を通して、各地域の特性に応じた住民の生活や健康課題を理解し、歯科衛生士の役割や業務を習得する。また歯科衛生に関する正しい知識の普及、及び地域のニーズも取り入れ、他の医療多職種と協働・連携して行われる健康支援についても学習する。

（３）臨地実習先の確保の状況

本学科は、京都大学医学部附属病院、大阪大学歯学部附属病院、神戸大学医学部附属病院、大阪歯科大学附属病院、兵庫医科大学病院等の大学附属病院を「臨床臨地実習Ⅱ」の臨地実習先として確保した。これらを主たる実習病院と位置づけるとともに、併せて地域の総合病院、一般・専門歯科医院、高齢者・障がい者施設、保健所・保健センター及び保育園、幼稚園、小学校、中学校等の医療機関や教育機関等と連携し、多様な臨床現場で歯科衛生士として必要な臨地実習を行う。また「臨床臨地実習Ⅰ」の実習先である一般・専門歯科医院については、学生の実習に際しての利便性や卒業後の進路等を考慮し、本学の所在地である兵庫県阪神地区（西宮市・神戸市・宝塚市・尼崎市等）を中心に実習先を確保した。これにより「地域歯科保健実習Ⅰ・Ⅱ」を含む全ての臨地実習先で、本学科実習学生全員の受け入れが可能な件数・人数を確保することができ、本学科の臨地実習の目的及び目標に沿った効果的な臨地実習を行うことが可能となった。平成31（2019）年3月現在、一般歯科・専門歯科医院56カ所、大学附属病院・総合病院12ヶ所、教育機関7ヶ所、高齢者・障がい者施設12ヶ所、保健所・保健センター8ヶ所を確保している。また実習生の受け入れ人数についても、臨地実習先ごとに入学定員に対し十分な件数及び人数を確保した。臨地実習先の詳細は、別紙資料の通りである（資料16-1）。

また、卒業後の進路として多くが就業すると予想される一般・専門歯科医院

については、臨地実習先として特に重要視しており、実習先の依頼に際しては担当者がその都度訪問し、実習に対する理解度や病院規模・医療スタッフの配置状況等の診療環境をチェックし、厳選のうえ受け入れ依頼を行った。

また本学科の「臨床臨地実習Ⅰ」における実習方法として、一般・専門歯科医院については、原則として1医院につき、学生2名～3名単位で3～4週に渡り、年間を通し、順次、入れ替わり方式により行う実習を計画している。ただし、近隣の総合歯科診療所である「ナチュラルスマイル西宮北口歯科」における実習については、例外的に学生全員を15名程度のグループに区分けし、年間を通じてグループごとに2週間の実習を行うことを計画している。「ナチュラルスマイル西宮北口歯科」は、一般歯科診療所ではあるが、本学の近隣にあり歯科医療内容も「外来部門」だけでなく「病院歯科部門」や「在宅訪問歯科部門」と多岐に渡っている。また診療内容も一般歯科の他、専門歯科（小児・矯正）、歯科口腔外科（障がい者・有病者等）に加え、最近は在宅療養支援診療所として訪問歯科にも積極的に取り組んでいる。設備については診療台12台の他、CT、デジタルパノラマ、全身麻酔器や嚥下内視鏡等を配置し、充実した施設・設備を備えている。医療スタッフ等は、歯科医師13名、歯科衛生士24名、その他看護師1名、管理栄養士1名及び事務職員等、多様なスタッフを揃えている。患者数も年間約3万人と西宮市においては、信頼、実績がある「総合歯科診療所」であり、臨地実習施設としては十分受け入れ態勢が整っている（資料17）。

（4）臨地実習先との契約内容

臨地実習にあたっては、実習を行う施設に所定の契約書や実習要項が存在する場合には、原則として実習施設の定めたものに従う。また、一般歯科医院等と新たに契約を締結する場合には、次の内容を明記した本学所定の様式に基づいた契約を文書にて締結する。契約内容は、原則として、①実習に関する委託内容②実習の内容③実習期間④実習委託費⑤実習生の遵守義務⑥実習中の事故及び疾病⑦個人情報保護⑧機密情報漏えい禁止⑨損害保険の加入義務等の内容を含むものとする。

「医療安全確保」「個人情報保護対策」及び「災害発生時の対応」については、実習施設で定められている医療安全及び個人情報保護に関する規定等を遵守のうえ実習を行う。実習生に対しては、実習前のオリエンテーションにおいて、「臨地実習要項」等により周知するとともに、実習施設とも綿密な連携を図る。

（5）臨地実習水準の確保の方策

本学科の臨地実習水準を確保するための方策については、先に述べた学科長を委員長とし、実習担当教員で構成する「臨地実習委員会」を設置し実習内容や実習計画等を常時点検、見直しを行い実習水準の維持、確保に努める。

「臨地実習委員会」が行う質保障対策の具体的方策は、「（5）臨地実習水準の

確保の方策③臨地実習の質保障対策」の通りである。

また本学実習担当教員と各実習先の実習指導者とは、「実習指導者会議」等の場において、情報交換・共有を行うとともに、実習に際しては十分な意見交換を行い、実習の内容や目的について共通理解のもとに実習計画を策定する。臨地実習開始後は、本学の実習担当教員が分担して実習施設を巡回し、「臨地実習要項」に沿って実習が行われているか等、実習内容の確認や調整、また実習生の状況を把握し、実習が円滑かつ安全に行われるよう配慮する。

①臨地実習要項」の作成

「臨地実習要項」を学生に配布し、「学科の教育理念・目的」、「臨地実習の基本方針」、「臨地実習の目的」、「臨地実習の目標」、「臨地実習の内容」、「実習心得」、「実習上の留意点」、「個人情報保護」、「安全管理」、「感染症等予防対策」等について事前に十分説明する。また「臨地実習項目別目標」を作成し、臨地実習先ごとの「臨地実習項目」や「目標（実習内容）」等について説明する。また臨地における指導記録を明確にするため「臨地実習記録表」を作成する。また「臨地実習評価基準」については、学習の成果として、定められた評価基準により評価する。評価方法や評価基準については、以後の臨地実習に生かしていくため、評価結果を学生に開示する。学生は臨地実習期間中は常に「臨地実習要項」を携帯し、内容を確認し、チェックするように徹底する。「臨地実習要項」の概要（案）は別紙の通りである。（資料18-1）

②臨地実習委員会の設置

学科内に「臨地実習委員会」を設置し、実習担当教員を委員として配置する。委員会は臨地実習に関する全ての事項を管掌し、臨地実習が円滑かつ安全に行われるように徹底する。委員会の委員長は学科長が就任する。

③臨地実習の質保障対策

臨地実習水準や質の確保の方策については「臨地実習委員会」で、以下の項目・内容等について常に点検・見直しを行う。

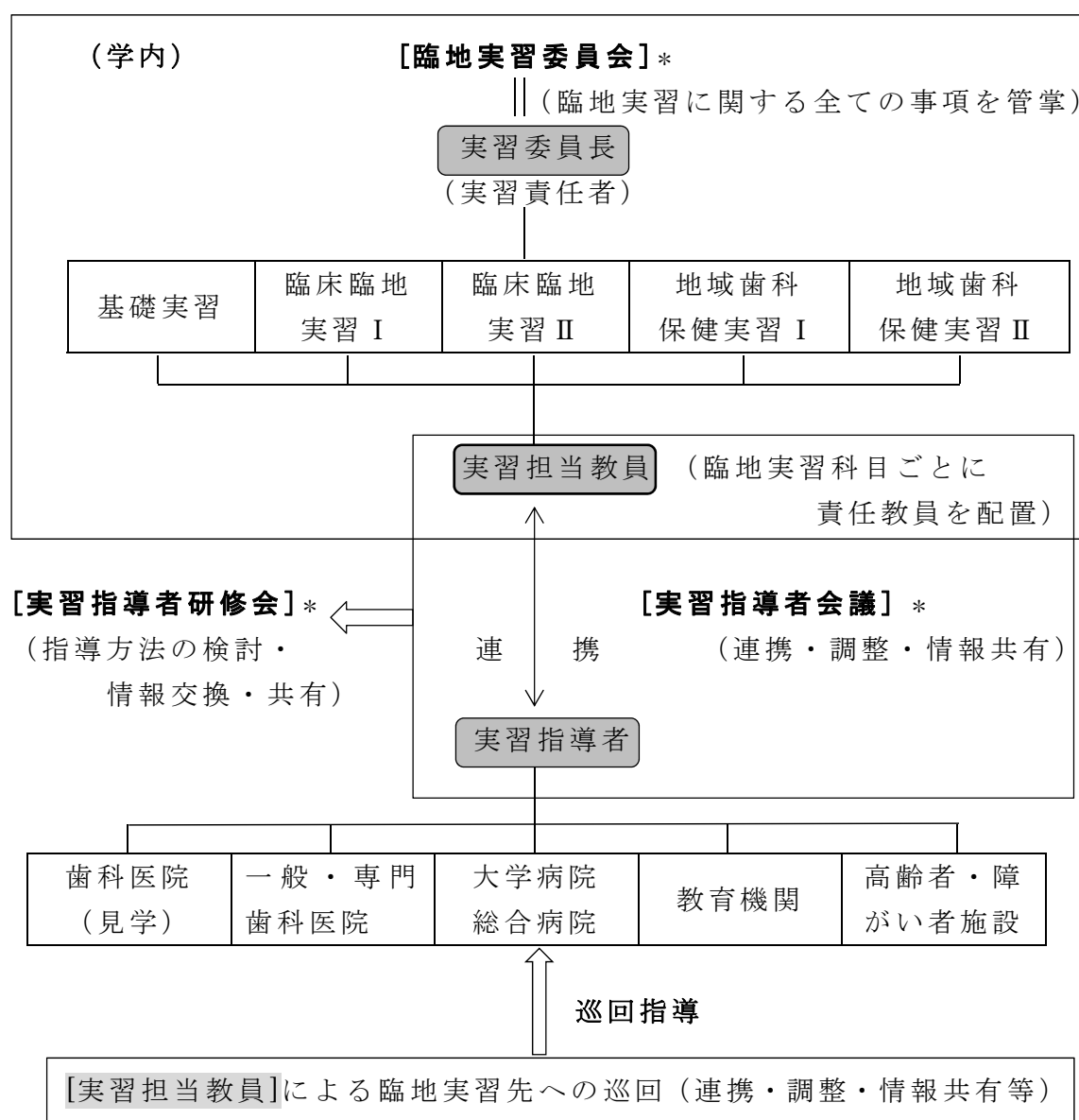
- ア. 臨地実習の年間スケジュール立案・調整・検討。
- イ. 臨地実習施設のチェック・見直し（見直し・継続検討・新規開拓）。
- ウ. 実習指導者会議開催、実習計画立案と実施・運営。
- エ. 臨地実習先との連絡・調整。
- オ. 実習指導者研修会の実施計画の検討・策定。
- カ. 臨地実習オリエンテーション、実施内容のチェック及び見直し。

併せて臨地実習の教育方針を策定、実習目的や実習レベル・達成状況を確認し、臨地実習先の質保障や実習内容の向上を図る。「臨地実習要項」についても毎年点検、見直しを行う。

(6) 臨地実習先との連携体制

臨地実習先との事前協議、実習の期間中の連絡体制のほか、実習における指導方針、指導体制、トラブルや事故の対応等、臨地実習が安全かつ適切に行うことができるよう実習先との連携体制を構築する。本学と実習先との連携体制は、以下の組織図の通りである。

「実習先との連携体制（組織図）」



* [臨地実習委員会]、[実習指導者会議]、[実習指導者研修会]の概要は「10. 臨地実習の具体的計画 (5) 臨地実習水準の確保の方策 (6) 実習先との連携体制」に記載。

また、「実習先との連携体制（組織図）」記載の通り、**臨地実習**に際しては、**本学科の実習担当教員により組織する「臨地実習委員会」**を設置し、**学生が臨地実習先でスムーズかつ安全に実習が行われるよう、実習に関する全ての事項を管掌する**。このため臨地実習委員会の実習委員長には、臨地実習に関する実習責任者でもある歯科衛生学科長が就任する。また臨地実習に際し、臨地実習先と大学との協議・調整機関として実習先の実習指導者と本学科の実習担当教員からなる「実習指導者会議」を設置する。ここでは実習担当教員と実習指導者との役割分担を明確に、また実習の目的・目標を共有し相互に密接な連携を取り、実習方法や実習内容・教育方法・評価基準等についての共通理解や認識を明確にするための協議・調整を行う。併せて臨地実習における指導方法の検討及び情報交換のため、「実習指導者研修会」を置く。このような連携体制を通して、臨地実習先と本学の信頼関係の強化を図る。

①実習指導者会議の開催

実習指導者会議は、当該年度の臨地実習開始前に、実習の目的・目標・実習方法・指導方法・評価基準・実習担当教員と各臨地実習先の実習指導者との役割分担などについて協議し決定する。臨地実習終了後は、当該年度の臨地実習報告を行うとともに、実習成果・指導内容・指導方法など指導上の課題や問題点について点検評価を行う。会議の構成員は、各臨地実習先の実習指導者と本学科の実習担当教員とする。

②実習指導者研修会の開催

臨地実習先の実習指導者と本学科の実習担当教員を対象に歯科衛生全般に関する実習指導方法の検討や歯科衛生に係る情報交換・共有を目的に、年1回程度実施する。

（7）臨地実習前の準備状況

臨地実習を行うにあたり、当該学生全員に対しオリエンテーションを実施する。オリエンテーションでは、「臨地実習要項」に基づき「学科の教育理念・目的」、「臨地実習の目的」、「実習内容」、「実習心得」、「実習上の留意点」等を事前に十分理解できるよう説明する。

さらに「臨地実習項目別目標」を設定し、臨地実習先ごとの「臨地実習項目」や「臨地実習内容」等について解説する。併せて「臨地実習記録表の取り扱い」や「臨地実習評価基準」についても説明する。また、「安全管理」として、「傷害対策」、「ヒヤリハット報告」や「感染症対策」等について、マニュアルに従い行動するよう指導する。

①感染症予防対策

本学科の学生に対し臨地実習先での感染防止のための標準予防処置として、①手洗いの徹底②グローブの着用③マスクの着用④ゴーグルの着用を徹底するよう指導する。併せて「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版（一般社

団法人日本環境感染学会)」に基づいた指導を行う。B型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の抗原・抗体検査を行い抗体価の低い学生に対してはワクチン接種を指導する。インフルエンザについてもワクチン接種を推奨する。ワクチン接種については、接種後に接種証明書を提出させる。結核の予防対策として、ツベルクリン検査や胸部 X 線検査を実施する。また学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生などへの感染を防ぐため迅速に対処し、臨地実習先及び当該学生に周知する。これにより当該学生にかかる実習期間を変更する場合は、学生の臨地実習を保障するために、別途期間での実習を行う。

② 傷害保険等の加入

実習中の血液・体液等曝露事故（針刺し切創事故等含む）や院内感染並びに学生自身の傷害事故及び患者への傷害、実習先での物品の破損等、実習現場で起こる可能性のある事故に備え、「一般社団法人日本看護学校協議会共済会の総合補償制度」、「学生教育研究災害傷害保険」等に参加する。

③ 医療事故・災害等リスク管理対策

医療事故、災害等に対しては、臨地実習先と十分連携を取り、また実習学生に対しては、緊急時の連絡網に基づき、速やかに実習担当教員に報告し、その指示を仰ぐ。実習担当教員は報告を受けた場合、直ちに臨地実習委員会委員長に報告し、併せて臨地実習先の責任者、短期大学学長への連絡を行う。委員長は、円滑かつ適切に対処すべく「臨地実習委員会」を開催し対策を講じる。なお、学生及び実習担当教員は、当該事故について「事故報告書」により書面で報告することを義務づける。また、地震等災害時の対応については、まずは実習を中止し、臨地実習先の指示に従う。状況によっては、自己の安全を最優先した行動をとる。また地震発生等の状況により、実習先が指定する場所へ一時避難する。その他暴風警報発令時等の対応については、自己の安全を優先させるとともに、本学の気象警報発令時の取り扱いに従い臨時休校処置等をとる。

（8）事前・事後における指導計画

① 事前指導計画

臨地実習開始前に実習担当教員によるオリエンテーションを十分に行うとともに、臨地実習の目的、実習内容や心得、実習上の留意点、基本的なマナーの習得について「臨地実習要項」に基づき詳細に説明し、周知・徹底を図る。また、臨地実習時における能力水準を確保するため、1年秋学期、2年春学期で履修した「歯科予防処置Ⅰ・Ⅱ」「歯科保健指導Ⅰ・Ⅱ」「歯科診療補助Ⅰ・Ⅱ」等、学内での講義や実習で習得した知識及び技能の再チェックを行う。

② 事後指導計画

事後指導については、臨地実習最終日にグループごとに「臨地実習報告会」を開き、実習体験を共有するとともに、臨地実習の総括を行う。さらに全体の報告会を学生、実習担当教員及び臨地実習先の実習指導者を交えて開催し、臨地実習

全般に関する意見交換、情報交換の場とし、今後の臨地実習の改善に活用する。また実習担当教員は実習生全員に対し、「臨地実習記録表」の提出を義務付けるとともに、個別面談を行い実習内容を振り返り、臨地実習での課題、次の実習に向けての取り組み等について指導を行う。学生が臨地実習の実習内容についての記録を作成し提出することにより、学生の実習成果についての確認ができるとともに、実習指導者、実習担当教員との情報共有を図ることができる。

(9) 教員の配置と巡回指導について

「臨地実習」は、本学科の専任教員全員を実習担当教員として各実習先に分担配置する。実習担当責任教員を臨地実習科目ごとに配置し、専任の教授、准教授または講師を充てる。実習担当責任教員は各臨地実習先の実習指導者に対して、あらかじめ「臨地実習要項」を配布・説明し、連携・協力を依頼する。また臨地実習の計画・実施・評価に対しての責任を担う。また各臨地実習先での実習指導は実習指導者が行うが、原則として各実習グループ毎に実習担当教員を1名配置し、定期的な巡回指導を行う。巡回指導においては、実習指導者との情報交換等を通して実習状況を把握・確認し、学生に対しての指導を行う。また実習期間中に起きた様々な課題については、臨地の実習指導者との連携を図り学生の実習状況等を把握・確認しながら指導を行う。

(10) 実習施設における指導者の配置計画

各臨地実習先には、実習担当の専任教員を実習担当教員として配置し、学生の実習指導を担う。また各実習先には、実習指導能力があると認められた実習指導者の配置を依頼し、臨地実習教育の充実を図る。実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象の選定、学生の実習における助言または指導、対象者へのケアの責任と安全の保持等を担うとともに、臨地実習の評価に参画し実習に関する情報提供を行う。

(11) 成績評価体制及び単位認定方法

「基礎実習」、「臨床臨地実習Ⅰ・Ⅱ」、「地域歯科保健実習Ⅰ・Ⅱ」の成績評価及び単位認定は、以下の方法により行う。

①成績の評価と単位認定

ア. 臨地実習の成績評価は各実習先の実習指導者及び本学実習担当教員の評価や意見を参考に、実習担当責任教員の責任において評価する。

イ. 臨地実習先ごとに所定の実習時間に満たない学生は、実習評価を受けることができない。

ウ. 評価内容は各実習先の学習到達目標に対応した実習内容の到達度と習熟度についての評価項目と、出席状況・態度・協調性・積極性・課題レポートの内容等を総合的に評価する。

エ.成績評価は評価内容、評価項目等に基づき A、B、C、D 及び F の 5 段階で行い、A～D までの評価を得た学生に対し単位を認定する。

評 価	意 味
A	特に優秀な成績
B	優れた成績
C	一応その科目の要求を満たす成績
D	単位が与えられる最低の成績
F	不合格（放棄を含める）

オ. 歯科衛生士養成に係る臨地実習は、臨地実習先が病院・教育機関・障がい者・高齢者施設、保健施設等多岐に渡るため、実習生に対する成績評価に際し、公平性を担保することに最大限留意する必要がある。特に一般歯科医院については実習条件が多種多様かつ広範囲に及ぶ。また一般歯科医院と大学病院・総合病院では実習内容が異なるため、成績評価基準については十分検討のうえ評価を行う必要がある。このため、本学実習担当教員と実習先の実習指導者による「実習指導者会議」を恒常的に開催し、成績評価基準の相互理解・調整及び情報交換・情報共有の機会を持つことにしている。

（12）その他特記事項

①実習計画の概要

ア. 実習目標、実習内容（臨地実習科目内容、施設、時期、学生の配置等）については、「臨地実習要項」に明示し学生・実習担当教員、実習指導者等関係者に配布し周知徹底を図る。

イ. 臨地実習委員会等の設置については、「10. 臨地実習の具体的計画（6）臨地実習先との連携体制」に記載の通り、「臨地実習委員会」、「実習指導者会議」、「実習指導者研修会」を設置し、実習水準の確保及び質を担保するとともに、安全かつ円滑な実習を行うため、実習先との連携・調整・情報共有を積極的に推進する。

ウ. 学生へのオリエンテーションの内容、方法については、「10. 臨地実習の具体的計画（8）事前・事後における指導計画 ①事前指導計画」に記載の通り、実習開始前に実習担当教員が「臨地実習要項」に基づき実習計画を詳細に説明し、実習の動機づけと実習内容の周知・徹底を図る。事前学習と実習前のオリエンテーションでは、臨地実習先の概要・特徴・実習時の注意事項と実習計画を確認させる。

エ. 学生の臨地実習参加基準・要件については、2年次春学期までの履修状況により判断する。原則として、2年次春学期までの「共通教育科目」及び「専門教育科目」の内、必修科目を全て履修済みであることを要件とする。学生の臨地実習への参加基準・要件については、入学時に学生に説明し周知徹底を図る。

オ. 実習までの抗体検査、予防接種等、また損害賠償責任保険、障害保険等の対

応については、「10. 臨地実習の具体的計画（7）臨地実習前の準備状況」に記載の通りである。

②実習指導体制と方法

ア. 担当専任教員（実習担当教員）の配置と指導計画（含む巡回指導）については、別添「実習指導体制（科目別）」に基づき実施する（資料18-2）。また、「年次別臨地実習計画表」を作成し、学生グループ別、年次別実習スケジュール及び実習担当教員の配置・巡回スケジュールの管理を行う（資料18-3）。

イ. 連携体制等については、「10. 臨地実習の具体的計画（6）臨地実習先との連携体制」に記載の通りである。

ウ. 学生へのフィードバック、アドバイスの方法及びレポート等の作成提出等については、実習期間中、実習指導者から指導を受けたことや臨地実習先での見学実習体験や考察したことを記録することにより、今後の実習への取り組みをより発展的なものにするため、「臨地実習記録表」を作成する。学生は実習期間中、毎日実習担当教員に「臨地実習記録表」を提出する。また一日の実習を振り返り、反省点、改善点や対応策についても記載し、実習担当教員に提出し指導・アドバイスを受ける。これにより、学生の実習先での状況や、学生一人ひとりの状態を実習担当教員が把握することが可能となる。

③実習施設との連携体制と方法

ア. 実習施設との調整・連携の具体的方法については、「10. 臨地実習の具体的計画（6）臨地実習先との連携体制」に記載の通り、臨地実習に際しては実習担当教員で組織する「臨地実習委員会」を設置し、学生が臨床現場でスムーズに実習が行われるよう、臨地実習に関する全ての事項を管掌する。また実習に際し、実習先と大学の調整・協議機関として実習先の実習指導者と本学科実習担当教員からなる「実習指導者会議」を設置する。実習担当教員と臨地実習先の実習指導者との役割分担を明確にするとともに、実習の目的・目標を共有し相互に密接な連携を取り実習方法や実習内容・教育方法・評価基準及び実習担当教員と実習指導者との役割分担等について協議や調整を行う等、臨地実習をスムーズに行うため実習先との連携体制を取る。

イ. 各実習施設での指導者の配置状況については、実習施設ごとに、実習指導能力があると認められる実習指導者の配置を依頼し、臨地実習教育の充実を図る。実習指導者は実習内容の調整、学生が担当する対象の選定、学生の実習における助言または指導、対象者へのケアの責任と安全の保持、実習評価に対する情報提供及び参画を担う。連携会議として、「実習指導者会議」を定期的を開催する。

ウ. 緊急時の連絡体制等については、大学（実習担当者、事務局）、臨地実習先（実習指導者、実習先責任者）及び学生間の連絡を密にし、緊急時の連絡体制を構築する。学生が臨地実習中に医療事故や災害などにあつた場合、速やかに実習担当教員に報告し、その指示を仰ぐことを徹底させる。実習担当教員は報告を受けた場合、直ちに臨地実習委員会委員長に報告し、併せて臨地実習施設の責任者、短

期大学学長への連絡を行う。委員長は、円滑かつ適切に対処すべく「臨地実習委員会」を開催し対策を講じる。なお、学生及び実習担当教員は、当該事故について「事故報告書」により書面で報告することを義務づける。また、地震等災害時の災害時の対応については、先ずは実習を中止し、臨地実習先の指示に従う。状況によっては、自己の安全を最優先した行動をとる。また地震発生等の状況により、実習先が指定する場所へ一時避難する。その他暴風警報発令時等の対応については、自己の安全を優先させる。併せて、本学の気象警報発令時の取り扱いに従い臨時休校処置等をとる。

④単位認定等評価方法

ア. 単位認定評価方法

単位認定等評価方法については、「10. 臨地実習の具体的計画（11）成績評価体制及び単位認定方法」に記載の通りである。臨地実習の成績評価は各実習先の実習指導者及び本学実習担当教員の評価や意見を参考に、実習担当責任教員の責任において評価する。

イ. 短期大学における具体的な成績評価体制、単位認定方法・基準

本学科の成績評価体制、単位認定方法・基準は、「大手前短期大学学則」第21条（成績評価）に規定に基づく。

ウ. 履修科目の成績評価は、A、B、C、D及びFの5段階に分けて評価する。A、B、C、Dの評価を受けた科目については、所定の単位を与える。Fの評価を受けた科目については単位を与えない。また成績評価によりGPAを算出し、成績管理、進級判定に適用する。

a. 成績評価基準は、次の通りである。

評 価	意 味
A	特に優秀な成績
B	優れた成績
C	一応その科目の要求を満たす成績
D	単位が与えられる最低の成績
F	不合格（放棄を含める）

b. 成績評価に基づく、GPA算出のためのGPは次の通りとする。

<成績評価に基づく GP>

評 価	内 容	G P
A	特に優秀な成績	4
B	優れた成績	3
C	一応その科目の要求を満たす成績	2
D	単位が与えられる最低の成績	1
F	不合格	0

1 1 . 管理運営

本学には、教授会および各種委員会が全学の管理運営組織として構成されており、学長の指揮のもとに統一的な運営がなされている。

①教授会

学長が以下に掲げる事項について決定を行うにあたり、審議の上、意見を述べるために教授会をおく。歯科衛生学科開設後は、既設のライフデザイン総合学科と歯科衛生学科の合同で教授会を行う。教授会は、学長、副学長、学科長、教授、准教授および講師をもって構成し、助教及び助手(教育)を加えることができる。毎月1回の開催を定例とし、学長又はその指名する者が議長となる。教授会における審議事項は、次の通りである。

ア. 学生の入学、卒業及び課程の修了に関する事項。

イ. 学位の授与に関する事項。

ウ. 教授及び研究に関する事項。

エ. 学生の休学、退学及び賞罰に関する事項。

オ. 成績評価に関する事項。

カ. 学生の厚生補導に関する事項。

キ. その他学長が教授会の意見を聴くことが必要と判断して定めた事項

教授会は上掲の事項のほか、学長がつかさどる教育研究に関する事項について審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

大手前短期大学教授会規程は、別添資料の通りである（資料19）。

②教学運営評議会

教学運営評議会は、教学部門の最高審議機関として、学長の諮問に応じて短期大学運営の重要事項について審議する。

大学・短期大学それぞれの学長、副学長、学部長、大学院研究科長、学科長、図書館長、教務部長、学生部長、アドミッションズオフィス部長、キャリアセンター部長、通信教育部長及び学長が指名する教職員若干名をもって構成し、学長が議長となる。毎月1回の開催を定例とし、学則第44条に規定された次の事項について審議、学長の管理・運営をサポートする。

ア. 重要な制度及び規則の制定、改廃に関する事項。

イ. 重要な施設の設置廃止に関する事項。

ウ. 大学・短期大学及び教員の人事に関する事項。

エ. 学部・学科および研究科の教育課程に関する事項。

オ. 将来計画に関する事項。

カ. 認証評価機関による評価及び自己点検に関する事項。

キ. 学部間その他の連絡調整に関する事項。

ク. その他全般の運営に関する事項。

教学運営評議会規程は、別添資料の通りである（資料20）。

③ 専門委員会

教学運営評議会のもとに各種の専門委員会を置き、それぞれの所管事項について審議および研究立案して、学長に報告することとしている（資料 2 1）。

ア. 図書館委員会

図書館長、大学及び短期大学から選出され、教学運営評議会で承認された教員若干名、その他図書館長が必要と認めた者をもって構成する。委員長は図書館長をもってこれにあて、大手前大学と合同で開催している。図書館委員会の所管事項は、次の通りである。

- a. 図書館の運営計画に関する事。
- b. 図書館資料の収集に関する事。
- c. 図書館施設設備の改善計画に関する事。
- d. 図書館に関する規程等の改廃に関する事。
- e. その他図書館長が必要と認めた事項。

イ. 教務委員会

学科から選出された教員若干名、教務課職員若干名及び学長が指名した教職員若干名をもって構成し、委員長は学長が指名する。教務委員会の所管事項は、次の通りである。

- a. 教育課程に関する事。
- b. 授業時間割の編成に関する事。
- c. 授業科目の履修及び成績評価に関する事。
- d. 単位の認定に関する事。
- e. 学生の出欠席、留学、休学、復学、退学及び再入学に関する事。
- f. 教務委員会規程及び教務に関する他の規程を施行するために必要な規則に関する事。
- g. この規程の改廃に関する事。
- h. その他授業運営に関する必要事項。

ウ. 学生委員会

学生部長、教学運営評議会で選出された教員及び学生部長が指名した教職員をもって構成する。委員長は学生部長をもってこれにあて、大手前大学と合同で開催する。学生委員会の所管事項は、次の通りである。

- a. 学生の厚生補導・規律及び賞罰に関する事。
- b. 学生の心身の健康管理に関する事。
- c. 学生の学習支援・生活支援・経済支援に関する事。
- d. 学生の課外活動及び各種学生イベントに関する事。
- e. 学生寮の管理運営に関する事。
- f. その他学生生活に関する事。

エ. 入学試験委員会

学長、副学長、学科長、教務部長、学生部長、アドミッションズオフィス部長

及び学長が指名した教職員若干名をもって構成する。委員長は学長が指名し、次の事項について審議する。

- a. 学生の募集に係る重要事項に関すること。
- b. 入学者選抜の基本方針に関すること。
- c. 大手前短期大学教授会規程第 7 条第 3 項の規定に基づき、教授会より委任される事項。
- d. その他入学者選抜に係る重要事項に関すること

なお、入学志願者の合否判定に関する審議事項については、入学試験委員会を大手前短期大学教授会規程第 6 条第 2 項に規定する代議員会として、同委員会の議決をもって、教授会の議決としている。

オ. 就職委員会

教学運営評議会で選任された教員若干名、事務局長補佐（就職支援担当）、いたみ稲野キャンパス・キャリアサポート室長およびキャリアサポート室職員若干名をもって構成する。委員長は学長が指名し、原則として毎月 1 回以上の開催を定例とする。委員会の所管事項は、次の通りである。

- a. 就職ガイダンスや対策講座など就職支援全般に関する事項。
- b. キャリア教育などキャリア支援全般に関する事項。
- c. 求人開拓やインターンシップ受入など学外協力に関する事項。
- d. 委員が提議した事項。
- e. その他、就職・キャリア支援に関する事項。
- f. この規定の改廃に関する事項。

カ. その他の専門委員会

前掲の委員会のほか、本学の教育、研究、国際交流および社会連携等を推進するため、次の各委員会を置き、所管事項について全学的な教職協働のもとに研究立案・審議している。

- a. 自己点検・評価委員会
- b. FD 委員会
- c. 編入学委員会
- d. 論集委員会
- e. 国際交流センター運営委員会
- f. 社会連携委員会
- g. Web サイト運営委員会
- h. 人事委員会
- i. 研究倫理委員会

12. 自己点検・評価

① 自己点検・評価の目的

本学は、大手前短期大学学則第 1 章総則の第 1 条（目的）において、「本学は、

情操豊かな教養ある人格の完成を目指した学園創立の精神に基づき、専門の学芸を教授研究し、職業及び實際生活に必要な能力を育成し、もって社会の発展に貢献し得る人材を教育することを目的とする」と定め、第2条（自己評価）において「前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行うものとする。」と定めている。

本学は、平成10（1998）年度に「学生による授業評価アンケート実施報告書」を発行後、平成18（2006）年度以降は、「学生による授業評価アンケートの考察」と題して、アンケート結果の報告書を毎年作成している。

自己点検・評価の報告については、平成4（1992）年度に「自己点検・評価委員会報告」を発行後、平成16（2004）年度以降は「自己点検評価・報告書」と題して発行、公表している。平成18（2006）年度には「自己点検・評価報告書」を作成するとともに、一般財団法人短期大学基準協会による認証評価を受審し、平成19（2007）年度、同協会が定める評価基準を全て満たしているとの認定を受けた。平成19（2007）年度から平成22（2010）年度には、「自己点検レポート」を作成した。平成24（2012）年度には「自己点検・評価報告書」を作成、一般財団法人短期大学基準協会による2回目の認証評価を受審し、平成25（2013）年度には同協会が定める評価基準に「適格」との認定を受けた。また平成29（2017）年度には「自己点検・評価報告書」を作成、公表し、自己点検・評価活動を組織的に取り組んでいる。

平成28（2016）年度には、同じ地域総合科学科を保有する広島文化学園短期大学との相互評価を行った。一般財団法人短期大学基準協会が定める基準Ⅰ「建学の精神と教育効果」、基準Ⅱ「教育課程と学生支援」及び基準Ⅲ「教育資源と財的資源」を中心に行い、自己点検・評価報告書及びその根拠資料を交換するとともに双方で訪問調査を行い、教育の実態をより深く把握することとした。相互評価の結果については、平成29（2017）年度に、「相互評価報告書」を一般財団法人短期大学基準協会に提出、公表した。

さらに、平成28（2016）年度には、教育課程の編成や就職支援体制等短期大学の取組について、産業界から意見等を聴取する「自己点検・評価委員会外部評価部会」を開催し、本学の取組等についての評価を受け、以降毎年開催している。平成30（2018）年度には、学生の代表者と副学長、学科長をはじめとする教職員との学生懇談会を開催し、学生からの意見聴取等を行うなど様々な自己点検・評価活動を行っている。

②実施体制

本学は「大手前短期大学自己点検・評価委員会規程」（資料22）において、委員会の業務として学校教育法第109条第1項に定める点検および評価に関すること、また同第2項に定める認証評価に関することを業務と定め、同委員会が自己点検・評価活動を行っている。同委員会は、副学長、学科長のほか、教学運営評議会において選出された教職員若干名で構成され、自己点検・評価ならび

に認証評価受審に対応した全学的な組織を構築して、適切な自己点検・評価活動を行っている。

③実施方法

本学は一般財団法人短期大学基準協会の評価項目及び評価基準に則り自己点検・評価報告書を作成している。報告書作成の準備段階として自己点検・評価委員会の事務担当組織である総合企画室が短期大学の基礎データを収集し、その基礎データをもとに自己点検・評価委員会にて検証・分析を行い、報告書を作成している。自己点検・評価報告書は短期大学内外に公表している。

④自己点検・評価の周期

平成23（2011）年度より2年を1クールとして自己点検・評価報告書の作成を実施しており、一定の間隔で継続した実施体制を確立・維持している。本学の建学の精神に基づく特色に沿った教育目的・社会的使命を達成するために、外部評価部会や学生懇談会等の開催により意見聴取を行うなど、自己点検・評価の活動を絶えず実施している。

⑤評価結果の公表・活用

平成24（2012）年度に作成した自己点検・評価報告書及び一般財団法人短期大学基準協会による認証評価報告書は、学内関係者及び学外関係団体などにも配布するとともに、本学WEBサイト上でも公開し社会へ公表している。また、平成28（2016）年度に行った広島文化学園短期大学との相互評価及び平成29（2017）年度に作成した自己点検・評価報告書についても、本学WEBサイト上で公表している。自己点検・評価の結果を踏まえ、平成28（2016）年度には、平成25（2013）年度に引き続き中期計画（4年間）を策定した。中期計画では、基本方針に基づき、各委員会が目標達成のために年度ごとの具体的な施策を策定し、毎年度、計画の進捗状況確認と見直しを行っている。進捗状況確認では、各施策の達成度としての評価を5段階で自己評価し、当初計画との差異分析を行い、今後の対応策等を検討している。これを毎年度実施することにより、自己点検・評価についてPDCAサイクルの仕組みを確立している。

1.3. 情報の公表

教育研究活動等の状況に関する情報の公表については「学校教育法第113条」、「学校教育法施行規則第172条の2」に基づき、大学の社会への説明責任を果たすという観点から、本学の教育研究活動等の状況・内容等をホームページ上に公表している。

具体的には以下の内容及び方法により情報の公表を行っている。

①教育研究活動等の状況に関する情報公表の実施方法

短期大学の「建学の精神」に基づく「短期大学の教育研究上の目的」、「教育研究上の基本組織」、「教員組織、学位及び業績」、「入学等に関すること」、「授業に関すること」、「学修の成果、卒業の認定に関すること」、「学費に関すること」、

「学生の修学、進路選択に係る支援に関すること」「校地・校舎の概要等」等についてホームページ上で公開している。

なお、教員の研究成果については研究紀要とし纏めたうえで、本学が運営する学術ポータルサイト上で教育研究活動の状況、教員及び学術データベースを公表している。このページは教員個人のホームページにもリンクしている。教育研究活動等に関する情報の公表の状況は以下の通りである。

ア. 短期大学の教育研究上の目的に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「短期大学学則」、「自己点検・評価報告書」にて、沿革、建学の精神、及び教学運営の基本方針である3つのポリシー（アドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシー）を公表）

イ. 教育研究上の基本組織に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「大手前学園組織図」として、大手前短期大学を含んだ学園組織を公表）

ウ. 教員組織、教員数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「教員組織・一覧」「研究者業績検索システム」「学術機関リポジトリ」において、教員の氏名、職位、学位、専門分野、研究業績等を公表）

エ. 入学者に関する受け入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学生数、卒業又は修了者数並びに進学者数及び就職者数、その他進学及び就職等の状況に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（入学者に関する入れ方針については、「アドミッション・ポリシー」の項目に記載。また、入学者の数、収容定員及び在学生数、卒業者数並びに進学者数及び就職者数については「教育情報」にて公表）

オ. 授業科目、授業方法及び内容並びに年間の授業計画に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「教学運営の基本方針（カリキュラム・ポリシー）」、「大手前短期大学シラバス検索システム」、「短期大学学則（学則別表1）」にて公表）

カ. 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること。

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「短期大学学則（第6章）」、「教学運営の基本方針（ディプロマ・ポリシー）」、「ユニット・科目一覧」「自己点検・評価報告書（基準Ⅱ）」にて公表）

キ. 校地、校舎等の施設及び設備、その他学生の教育研究環境に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「キャンパスマップ」「図書館」及び「教育施設」にて公表）

ク. 授業料、入学金その他大学が徴収する費用に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「学費・入学に関する注意事項」「学生寮」及び「各種証明書」にて公表）
ケ. 短期大学が行う学生の修学、進路選択等に係る支援に関すること

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（「就職支援について」「学生相談」にて公表）
コ. その他（教育上の目的に応じ、学生が習得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果等について等）

<http://college.otemae.ac.jp/department/future/>

（教育上の目的に応じ、学生が習得すべき知識及び能力に関する情報および学則等については、学科の各ホームページにて公表）

<http://college.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

（主要科目の特徴、科目ごとの目標については「大手前短期大学シラバス検索システム」に記載。また、自己点検・評価の結果については、「自己点検・評価報告書」にて公表）

②財務状況の公開

財務状況の公表については、「私立学校法の一部を改正する法律等の施行に伴う財務状況の公開等について（平成16年7月23日文部科学省高等教育局私学部長通達）」に則り、本学園ホームページに公表している。平成27（2015）年度までは、「事業報告書」と併せ「決算報告関連情報」として、「決算概要」、「収支計算書・貸借対照表・財産目録」、「監事監査報告書」「独立監査人の監査報告書」を公表していたが、平成29（2017）年度からは、ステークスホルダー等が理解し易いよう、「学校法人の会計について」及び「学校法人会計決算の科目説明」の項目を追加掲載している。

<http://gakuen.otemae.ac.jp/about/disclosure.html>

1.4. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

（1）教育内容等の改善のための取り組み（FD）の実施状況

教学運営評議会のもとに教員若干名からなる「FD委員会」を設置している。FD委員会は、短期大学の教育内容、教育方法の改善・向上について組織的な研究、研修等の円滑な実施を図ることを目的とし、この目的を達成するために様々な取り組みを行っている。平成30（2018）年度に実施した、主な取り組みは次の通りである。

①講演会、研修会等の企画及び実施

大手前短期大学FDセミナー・教員研修を2回開催した。第1回目は、「授業アンケートの基づく自己評価と改善」をテーマに実施した。内容は授業評価の結果の分析・検討を踏まえて、学生の就職支援をしている学外者に参加を依頼し、意見を聞き、それに基づいて討議を行った。第2回は「アセスメント・ポリシー

に基づく自己評価と改善」をテーマに、アセスメント・ポリシーの説明及びそれに基づいた成績評価についての討議を行った。また、授業方法の改善と教育の質の向上を目指すために有効なアクティブ・ラーニングの方法や授業への導入の可能性を研修した。

②授業内容・方法等に関する研究

授業内容・方法の改善のため、「FD委員会」を主体に、「学生による授業評価アンケート」の積極的活用や活用方法の工夫を行い授業内容の改善に努めている。

また本学の教育目標であり、「教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）」の根幹をなしている、「C-PLATS[®]」の6つのコンセプトを授業に反映させることにより、学生一人ひとりの社会人基礎力の修得を目指している。

具体的には、各授業において「C-PLATS[®]」のコンセプトのうち、どの能力が育成されるのかが分るよう、シラバスに明示している。（「C-PLATS[®]」の6つのコンセプトについては、「1. 設置の趣旨及び必要性（1）学校法人大手前学園の沿革と短期大学の教育理念②大手前短期大学の教育理念」に記載）「C-PLATS[®]」に基づく6つのコンセプトが、個々の授業の内容とどのような関連性をもっているのかの検証を組織的に取り組み、学生に対し分かり易く提示・説明することを常に検証している。また、学生の学習意欲向上を目指したPBL型課外学習の推進に関する研究を開始した。このように、FDに関しては、「FD委員会」を主体に、本学の教育活動の改善と充実に努めている。

（2）大学職員に必要な、能力及び資質向上のための取り組み(SD)

本学は、教育活動の一翼を担う職員の資質、能力の向上についても重視しており、学園に「SD委員会」を設置し、「職員としての資質向上を図り、教育支援業務を多方面からの協働において円滑に遂行するために個人の業務改善と能力開発及び組織間の連携を推進すること」を目的とし、目的達成のための業務を定めSDの推進に努めている。（資料23）。この趣旨に則り、具体的には①SD研修会の開催②専門資格取得を目的とした費用補助制度の導入③階層別セミナーや学外講師を招聘した講演会・勉強会の開催④FDセミナーへの職員の参加⑤「日本私立学校振興・共済事業団」「日本私立大学協会」等への研修員派遣等を実施する等、教職協働の推進に向けた取組を積極的に展開している。

今後、本学を取り巻く環境が厳しさを増す中、「学生による授業評価アンケート実施報告書」をもとに、そこから伺える課題等を「FD委員会」において授業改善に資するための検討を行うとともに、「SD委員会」においても、教育支援、学生生活支援、就職支援等、質の高い学生サービスを維持・発展させるため職員個々の資質向上を促進し、本学の教育内容等の改善を図るための組織的な取り組みを図る。

15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

①教育課程内での取り組み

本学歯科衛生学科が養成する人材は、本学の教育理念に基づき「歯科・保健衛生に関する専門知識と高度な技術を持ち、広く社会貢献ができ、医療・保健・福祉等の医療関連職種と協働・協力し、チーム医療の推進ができる専門職業人」である。これを達成するため本学科では、「共通教育科目」において、人間形成の基本となる教養科目群として人文・社会・自然科学・保健体育分野の科目を配置した。また「必修科目」として「フォーラムA」、「フォーラムB」を配置し、「フォーラムA」では高校から大学への移行を円滑に行えるよう教育面での支援を行いつつ、自らのキャリア育成のために必要な能力の育成を目指す。「フォーラムB」においては、学生個人のキャリア形成に焦点をあて、その実現化に向け、教員等とのコミュニケーションを通して、論文レポートの書き方、基礎学力育成のサポート、コミュニケーション能力の育成、マナー指導や進路指導等を行う。一方本学科は、歯科医療に関わる人材の養成という学科の性格から、教育課程内に学科独自の社会的・職業的自立に関する科目が多く組み込まれている。別記様式第2号の「教育課程等の概要」にあるように、専門教育科目は「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」に大きく3分野に分け配置されている。そのうち「基礎分野」は、「専門基礎分野」と「専門分野」を理解するために必要な基本的な教育内容である。「専門基礎分野」及び「専門分野」はこれらの知識のうえに成り立ち、歯科衛生実践の主要科目群である「歯科予防処置」・「歯科保健指導」・「歯科診療補助」へと繋がって行く。「臨地実習」は教育課程内で学習した歯科衛生士業務を保健・医療・福祉の実践と結び付けながら理解を深め実践能力を養うために行われ、臨床臨地実習（歯科医院、総合病院等）及び地域歯科保健実習（教育機関、障がい者・高齢者施設等）の臨地での実習を通して歯科衛生士としての必要な知識、技能や態度を身に付けることを目指している。これらは、すべて歯科衛生士を目指す学生たちに対する、社会的・職業的自立に関する指導の一環として行われており、本学科の人材養成の目標が、社会的・職業的自立に関する内容そのものであることから、その教育課程が学生の社会的・職業的自立に直接的に繋がるものであると言える。その最大の特徴が、多様な臨地での実習である。ここに配置した科目は、臨地実習の入口となる「基礎実習」に始まり、すべての臨地実習科目が社会でのさまざまな歯科・口腔保健の現場に赴くための社会的・職業的自立に直接的に繋がる内容であり、そこでの実践体験がそのまま社会的・職業的自立に関する教育課程内での取り組みになっている。

②教育課程外での取り組み

教室外での取り組みとしては、歯科衛生学科の教員全員がチーム一体となり、全ての臨地実習施設において正課外でのサポートを行うことである。例えば、歯科医院や大学附属病院・総合病院はじめ多様な臨床実習先に対し、実習期間だけではなく、様々な機会を通じて歯科衛生学科の教員がコンタクトをと

り、情報交換を行う等学生の進路の一つとして、信頼関係を築く取り組みを行う予定である。学生の実習は一定期間だけであるが、将来に渡る学生の社会的・職業的自立に関する指導の視点からみると、教室外における重要な取り組みである。

また本学では学生の就職支援を行うため、「キャリアサポート室」を設置し、就職力育成とともに、就職活動を実践的にフォローする。具体的には、「キャリアサポート室」のスタッフが随時学生との面談を実施し、個々の学生に対し適切なアドバイスを行う。併せて就職ガイダンス、インターンシップ、企業説明会、就職試験対策講座の強化を図り、学生の就職活動をサポートする。歯科医療の現場では、歯科衛生士の人材不足が叫ばれており、新卒歯科衛生士の求人倍率は20倍を超えており、必要な歯科衛生士の確保ができない歯科医院が増えている。一方、歯科衛生士養成校の入学人数の減少や、入学人数の10%以上と言われている退学者数の問題等多くの課題を抱えている。本学が今回実施した「設置構想についての人材需要のアンケート」において、回答を得た285箇所のうち227箇所(79.6%)が歯科医院からであった。歯科衛生士の充足率をみると、うち169箇所(59.3%)が、「大きく不足している」「やや不足している」と回答している。このような歯科衛生士不足の現状を踏まえ、本学は卒業後の進路の多くを占める歯科医院に対し、優秀な歯科衛生士の養成と併せ、主な活躍の場としての歯科医院に対し、本学科卒業生の就業支援のため、本学歯科衛生学科、キャリアサポート室及び歯科医院の三者の連携・協力体制の構築に取り組む予定である。

③適切な指導体制の整備について

学生の臨地実習は一定期間のみであるが、学生の社会的・職業的自立に関する指導という観点から見ると、将来に渡り永続的な信頼関係の構築こそが臨地実習先に対して、きわめて重要である。このような取り組みが、学生の社会的・職業的自立に関する指導という意味では、重要な意味をもつ。「歯科・保健医療に関する知識と高度な技術を持ち、医療・保健・福祉等の医療関連職種と連携・協働関係を構築できる歯科衛生士」の養成を目指す教育課程そのものが、学生の社会的自立に直接繋がるものとなっている。言い換えると、学生の社会的・職業的自立に関する指導及び指導体制についての側面から見ると、歯科衛生学科は直接医療に関わる人材を養成する学科の性格上、人間教育も含め、学科の教育課程とりわけ臨地実習が多くを占めている教育体制そのものが、学生の卒業後の社会的・職業的な自立を目指す内容となっている。このため、学内において各科目の配当年次や教育内容を通じて、学生の社会的・職業的自立に向けたカリキュラムの検討・改善を恒常的に行うことにしている。また本学科が置かれる「さくら夙川キャンパス」には、大手前大学と一体でキャリアサポート室が設置されるが、本学科においても、キャリアサポート室と協力し学生の就業力養成や就職支援を行う。さらに本学実習担当教員と臨地実習先の実習指導者からなる実習指導者会議を活用し、臨地実習先、歯科衛生学科、キャリアサポート室の三者の連携を強化す

るなど、学生のサポート体制の強化や卒業時における就職支援に向けた助言や指導を行う等、社会的・職業的自立が可能な指導体制を整備する。一方、学生に対しては公益社団法人日本歯科衛生士会や歯科衛生学会等への加入を積極的に推奨する等、対外的な活動を通じて歯科衛生士として活躍している諸先輩との交流や学会等において自らの研究発表の機会を持つ等、可能な限り歯科衛生士としての視野や活動範囲を広げる機会を提供する。

このように、本学科では、1年次から卒業時まで、専任教員全員による学生支援体制をとるとともに、基礎から専門教育科目に至る各段階で、履修状況を把握・確認し、学生一人ひとりに丁寧な指導を実施していく。