

平成 24 年度  
自 己 点 検 報 告 書

平成 25(2013)年 3 月

森ノ宮医療大学

自己点検評価 FSD 委員会



目 次

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等  | 1  |
| II. 沿革と現況                         | 5  |
| III. 評価機構が定める基準に基づく自己評価           | 8  |
| 基準1 使命・目的等                        | 8  |
| 基準2 学修と教授                         | 15 |
| 基準3 経営・管理と財務                      | 38 |
| 基準4 自己点検・評価                       | 55 |
| IV. 大学が使命・目的に基づいて独自に設定した基準による自己評価 | 60 |
| 基準A 社会連携                          | 60 |

## I. 建学の精神・大学の基本理念、使命・目的、大学の個性・特色等

### 1. 森ノ宮医療大学の建学の精神

#### (1) 学園の起源と建学の精神

森ノ宮医療学園は、建学の精神として「臨床に優れ、かつ豊かな人間性に裏打ちされた医療人を育成する」を掲げ、昭和 48（1973）年に創設された。学園の精神「生命（いのち）への愛と畏敬」を学園関係者が共有し、教育を行っている。

この精神を引き継いで、平成 19（2007）年森ノ宮医療大学（以下「本学」という）が開学された。

#### (2) 本学の使命・目的

本学の使命・目的は、「伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成する」と掲げている。

この目的に基づいて、伝統医学における全人的なケア・伝承技術の継承・生活文化への配慮といった観点と、現代医学のもつ分析的な病態把握・科学的根拠の追究・先端技術の導入といった観点の両面を教授することによって、両医学を融合した医療サービスを提供できる、統合医療の実践者を輩出することを目標としている。

疾病の予防と治療や健康の維持と増進に有用な科学的根拠を示し、特色ある教育研究活動によって専門職業人を養成し、医学と医療の発展に寄与し、広く社会に貢献したいと願っている。生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観を備え、科学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択、実践し得る指導的人材の育成を行うとしている。（HP 建学の理念より）

本学の育成する人材像は以下のとおりである。

森ノ宮医療大学は、伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成する。

これは、一つは伝統医学における全人的なケア・伝承技術の継承・生活文化への配慮といった観点。もう一つは現代医学の持つ分析的な病態把握・科学的根拠の追究。先端技術の導入といった観点。その両面を教授することによって、両医学を融合した医療サービスを提供できる「統合医療の実践者」を輩出することを目標としている。

疾病の予防と治療や健康の維持と増進に有用な科学的根拠を示し、特色ある教育研究活動によって専門職業人を養成し、医学と医療の発展に寄与し、広く社会に貢献したいと願っている。

生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観を備え、科学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択、実践し得る指導的人材の育成を行う。

#### (3) 学部及び学科・研究科の目的

##### (学部の目的)

保健医療学部は、大学の目的に則り、生命の尊厳を認識し、個々の人格を尊重できる寛容性と社会的倫理観を備え、科学的根拠に基づく問題解決能力を有し、患者本位の医療を選択、実践し得る指導的人材の育成を目的とする。また、各学科の「カリキュラムポリ-



(教育内容)」については、基準2の2-2-①に記載している。また、「ディプロマポリシー(卒業生像)」は、基準2の2-4-①に記載している。

(学科の目的)

[鍼灸学科]

鍼灸コースは、豊かな人間性と幅広い知識や技術、それに基づく適正な判断力を身につけた指導的立場に立ち得る鍼灸師を育成することを目的とする。

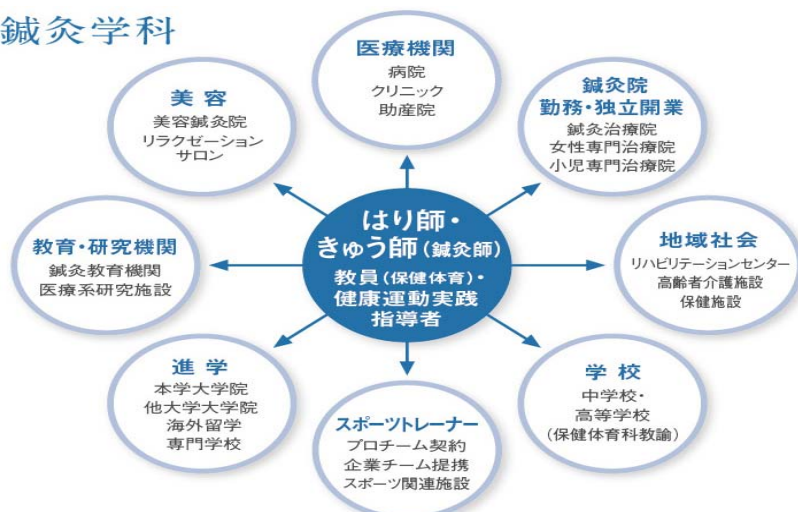
スポーツ特修コースは、鍼灸師の資格を有するとともに、保健体育に関する専門的知識を修得し、実践的指導力を持つ人材の養成を目的とする。

各学科の人材育成の目的と「アドミッションポリシー(入学者受入方針)」は、次の通りである。

高度な知識・技術・人間性を持つ医療人、鍼灸師として社会に貢献できる人材を輩出するために、以下のような人材を受け入れる。(「入学試験要項」より)

- ①医療専門職になるという強い意志を持つ人
  - ②科学と伝統に興味を持つ人
  - ③人のため社会のために尽くすことを生きがいと感じられる人
- 卒業後の進路のイメージ図は、以下の通りである。

■ 鍼灸学科



●スポーツ特修コースでは、通常のカリキュラムに加え、教職課程を履修することで、卒業と同時に、中学校・高等学校教諭一種免許状[保健体育]を取得することができます。

[理学療法学科]

人間性を重視し、協調性をもってリハビリテーションチームの一員として活躍できる理学療法士を育成することを目的とする。

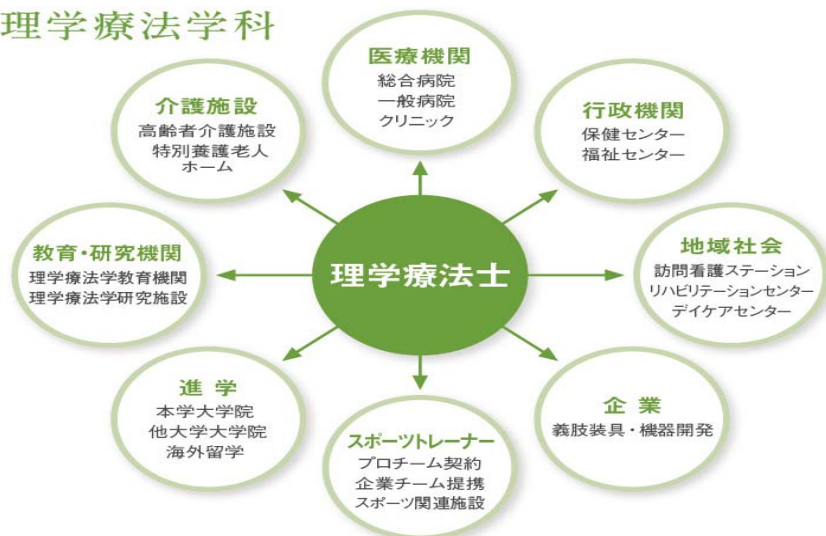
「アドミッションポリシー(入学者受入方針)」は、次の通りである。

大学教育を受ける理学療法士には、「障がいや疾病を持つ方の心の葛藤や混乱を理解し、精神的な支えとなる能力」「障がいや疾病を改善できる科学に裏付けられた知識と治療技術」、加えて「より良い治療技術を生み出す探究心」が必要である。そのために以下のような人材を求める。(「入学試験要項」より)

- ①物事を真摯に受け止め、行動できる人
- ②障がいを持つ人の精神的な支えになりたい人
- ③科学的思考を持ち、客観的な判断ができる人

④探究心および向上心を備えている人  
卒業後の進路のイメージ図は、以下の通りである。

■ 理学療法学科



[看護学科]

地域社会で生活する人間を深く理解し、豊かな知識と確かな技術に裏づけられたヒューマンケアリングを創造的に実践するための基礎力を養うとともに、豊かな教養を身につけた看護師、保健師を育成することを目的とする。

「アドミッションポリシー（入学者受入方針）」は、次の通りである。

高等学校において、理科系、文科系の基礎的科目をバランスよく修め、人とかかわる看護という実践的学問を学修することを意思決定した次のような人材を受け入れたいと考えている。（「入学試験要項」より）

- ①人間に関心がある人
- ②人のために何かしたいと考えている人
- ③看護専門職として自律をめざしている人
- ④目的を持って学ぶ姿勢がある人
- ⑤人間として成長する意欲がある人

卒業後の進路のイメージ図は、以下の通りである。

■ 看護学科



●養護教諭二種免許状は、所定の科目を履修し、保健師国家試験合格した後、申請をすることで取得できます。  
●他の大学院、専攻科、専門学校を経て、助産師の資格を取得する道もあります。

(森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科の目的)

「保健医療研究科」の設置の目的は、平成 23(2011)年に開設され、健康増進領域と健康回復領域に関する基礎ならびに臨床医学的研究を、Evidence Based Medicine の概念を基本として西洋現代医学と東洋伝統医学の双方の観点から行うことにより、保健医療の領域拡大と学問的発展を目指す。また、東洋伝統医学と西洋現代医学の相互理解と協働を可能にする新しい保健医療概念および臨床応用モデルを創出することにより、人々の健康回復と健康増進に貢献することを目的とする（大学院学則第7条より）。

また、当研究科の「アドミッションポリシー（入学者受入方針）」は、次の通りである。

- ①保健医療学発展への熱意—保健医療学分野の現状を理解し、当該分野の発展に寄与したいという熱意をもつ人
- ②異なる医療体系への関心—患者の選択肢として様々な診療、治療法があることを認識し、自分の医療資格の範囲だけでなく、異なる医療体系や思考様式を理解することに強い関心と意欲をもつ人
- ③学位取得努力に対する覚悟—修士の学位を持つ高度な専門的職業人になるため、知識・技術・人間性を高める努力を惜しまない覚悟をもつ人

育成する人材像は、健康増進または健康回復の領域において、西洋現代医学と東洋伝統医学の双方の観点から統合的発想ができ、その発想に基づく臨床応用能力を持つとともに基本的教育研究能力を身に付けた高度な医療専門職業人を養成することを目的としている。

設置法人である学校法人森ノ宮学園は平成 24（2012）年に創立 40 周年を迎えた。そこで、平成 25(2013)年度には、新たなビジョンを掲げ、その具体案を中期計画として「森ノ宮 Progression in Quality」を準備中であり、この中期計画を着実に実現するために必要な施策等の検討を始めている。具体的には、「建学の精神」、「学園の精神」、「基本理念」、「ミッション」、「ビジョン」、「行動指針」等の見直しを行い、新たな「森ノ宮 Progression in Quality」（平成 26 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）を策定するものである。そして、重要課題を学園教職員が共有し協働することによって、学園の持続的発展を期すところである。

## Ⅱ. 沿革と現況

### 1. 本学の沿革

|              |     |   |
|--------------|-----|---|
| 昭和48年(1973年) | 4月  | 大阪鍼灸専門学校開校  |
| 昭和52年(1977年) | 4月  | 学校法人 森ノ宮学園となり、あわせて専修学校医療専門課程認可  |
| 昭和57年(1982年) | 4月  | 附属診療所、附属鍼灸施術所開設   |
| 昭和63年(1988年) | 11月 | 中国、大連市中医医院と学術研究提携を結ぶ  |
| 平成4年(1992年)  | 7月  | 中国、南京中医薬大学と学術研究提携を結ぶ  |
| 平成7年(1995年)  | 3月  | 卒業生に文部大臣により専門士(医療専門課程)の称号を付与  |
| 平成8年(1996年)  | 6月  | 中国江蘇省江陰市中医医院と交流開始   |
| 平成12年(2000年) | 4月  | 柔道整復学科開設、学校名を森ノ宮医療学園専門学校と改称   |
| 平成13年(2001年) | 1月  | 本校舎増改築工事完成・はりきゅうミュージアム開設  |
| 平成14年(2002年) | 4月  | 緑橋校舎開設  |
| 平成15年(2003年) | 7月  | アネックス校舎落成   |
| 平成16年(2004年) | 3月  | 中国江蘇省江陰市中医医院と学術・教育協定締結  |
| 平成17年(2005年) | 2月  | 医療法人淳良会関目病院と教育提携を結ぶ   |
| 平成18年(2006年) | 11月 | 森ノ宮医療大学設置認可   |
| 平成19年(2007年) | 2月  | 森ノ宮医療大学校舎落成   |
| 平成19年(2007年) | 4月  | 森ノ宮医療大学開学   |
| 平成20年(2008年) | 11月 | 森ノ宮医療大学コスモキャンパス第2校地取得   |
| 平成22年(2010年) | 1月  | 附属診療所、附属鍼灸施術所を緑橋校舎に移転し、森ノ宮医療学園附属みどりの風クリニック、みどりの風鍼灸院へと名称を変更                |
| 平成22年(2010年) | 3月  | 森ノ宮医療学園アネックス校舎完成  |
| 平成22年(2010年) | 4月  | 大阪府立急性期・総合医療センターと相互連携協定を締結  |
| 平成22年(2010年) | 6月  | 森ノ宮医療大学食堂棟『メディカフェ』落成  |
| 平成23年(2011年) | 3月  | 森ノ宮医療大学西棟校舎落成   |
| 平成23年(2011年) | 4月  | 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科開設   |
| 平成23年(2011年) | 4月  | 森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科開設  |
| 平成23年(2011年) | 7月  | 医療法人協和会千里中央病院と相互連携協定を締結   |
| 平成23年(2011年) | 12月 | 医療法人錦秀会病院グループと相互連携協定を締結   |
| 平成24年(2012年) | 4月  | 森ノ宮医療大学鍼灸学科教職課程設置<br>(中学・高等学校教諭一種免許状[保健体育])<br>およびコース制導入(鍼灸コース/スポーツ特修コース) |

森ノ宮医療大学

2. 本学の現況

- ・ 大学名 森ノ宮医療大学
- ・ 所在地 大阪府大阪市住之江区南港北1-26-16
- ・ 学部の構成 保健医療学部

鍼灸学科

理学療法学科

看護学科

大学院保健医療学研究科

保健医療学専攻（修士課程）

・ 学生数、教員数、職員数

(学部の学生数)

| 学部      | 学科     | 入学定員 | 編入学定員 | 収容定員<br>(a) | 在籍学生総数<br>(b) | 編入学生数<br>(内数) | b/a  | 在籍学生数 |              |     |              |     |              |     |              | 男女比率<br>男:女 |
|---------|--------|------|-------|-------------|---------------|---------------|------|-------|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-------------|
|         |        |      |       |             |               |               |      | 1年次   |              | 2年次 |              | 3年次 |              | 4年次 |              |             |
|         |        |      |       |             |               |               |      | 学生数   | 留年者数<br>(内数) | 学生数 | 留年者数<br>(内数) | 学生数 | 留年者数<br>(内数) | 学生数 | 留年者数<br>(内数) |             |
| 保健医療学部  | 鍼灸学科   | 60   | —     | 240         | 225           | 0             | 0.94 | 59    | 0            | 57  | 1            | 50  | 4            | 59  | 7            | 6:4         |
|         | 理学療法学科 | 60   | —     | 240         | 270           | 0             | 1.13 | 68    | 0            | 71  | 3            | 67  | 6            | 64  | 3            | 6:4         |
|         | 看護学科   | 80   | —     | 320         | 176           | 0             | 0.55 | 88    | 0            | 88  | 0            | —   | —            | —   | —            | 2:8         |
| 保健医療学部計 |        | 200  | —     | 800         | 671           | 0             | 0.84 | 215   | 0            | 216 | 4            | 117 | 10           | 123 | 10           | 5:5         |
| 合計      |        | 200  | —     | 800         | 671           | 0             | 0.84 | 215   | 0            | 216 | 4            | 117 | 10           | 123 | 10           | 5:5         |

(大学院の学生数)

| 研究科       | 専攻      | 入学定員 |      | 収容定員        |             | 在籍学生数 |     |     |      |      |     |     |      | c/a  | d/b | 男女比率<br>男:女 |
|-----------|---------|------|------|-------------|-------------|-------|-----|-----|------|------|-----|-----|------|------|-----|-------------|
|           |         | 修士課程 | 博士課程 | 修士課程<br>(a) | 博士課程<br>(b) | 修士課程  |     |     |      | 博士課程 |     |     |      |      |     |             |
|           |         |      |      |             |             | 一般    | 社会人 | 留学生 | 計(c) | 一般   | 社会人 | 留学生 | 計(d) |      |     |             |
| 保健医療学研究科  | 保健医療学専攻 | 6    | —    | 12          | —           | 6     | 0   | 0   | 6    | —    | —   | —   | —    | 0.50 | —   | 7:3         |
| 保健医療学研究科計 |         | 6    | —    | 12          | —           | 6     | 0   | 0   | 6    | —    | —   | —   | —    | 0.50 | —   | 7:3         |
| 合計        |         | 6    | —    | 12          | —           | 6     | 0   | 0   | 6    | —    | —   | —   | —    | 0.50 | —   | 7:3         |

森ノ宮医療大学

(学部の教員数)

| 学部・学科、<br>その他の組織         | 専任教員数  |     |    |    |      | 助手 | 設置基準上必要専任教員数 | 設置基準上必要専任教員数 | 専任教員1人当たりの在籍学生数 | 兼任教員数(b) | 兼任(非常勤)教員数(c) | 非常勤率(%)<br>c/(a+c) | TA・RA等 |    |     |    | 備考 |   |
|--------------------------|--------|-----|----|----|------|----|--------------|--------------|-----------------|----------|---------------|--------------------|--------|----|-----|----|----|---|
|                          | 教授     | 准教授 | 講師 | 助教 | 計(a) |    |              |              |                 |          |               |                    | TA     | RA | その他 | 合計 |    |   |
| 保健医療学部                   | 鍼灸学科   | 8   | 5  | 8  | 6    | 27 | 1            | 8            | 4               | 7        | 119           | 65.75              | 4      | 0  | 0   | 4  | 4  |   |
|                          | 理学療法学科 | 8   | 2  | 4  | 3    | 17 | 2            | 8            | 4               | 14       |               |                    | 0      | 0  | 0   | 0  | 0  | 0 |
|                          | 看護学科   | 6   | 3  | 3  | 6    | 18 | 4            | 12           | 6               | 11       |               |                    | 0      | 0  | 0   | 0  | 0  | 0 |
| 保健医療学部計                  | 22     | 10  | 15 | 15 | 62   | 7  | 28           | 14           | 15.00           | 32       | 119           | 65.75              | 4      | 0  | 0   | 4  | 4  |   |
| 大学全体の収容定員に<br>応じ定める専任教員数 |        |     |    |    |      |    | 12           | 6            |                 |          |               |                    |        |    |     |    |    |   |
| 合計                       | 22     | 10  | 15 | 15 | 62   | 7  | 40           | 20           |                 |          |               |                    |        |    |     |    |    |   |

(大学院の教員数)

| 研究所等      | 専任教員数 | 助手 | 設置基準上必要<br>研究指導教員数 | 設置基準上必要研究<br>指導補助教員数合計 | 研究指導教員数及び<br>研究指導補助教員数<br>合計 | 研究指導教員数 | 研究指導補助教員数 | 兼任教員数(b) | 兼任(非常勤)教員<br>数(c) | TA・RA等 |     |    |    |      |    |    |     |
|-----------|-------|----|--------------------|------------------------|------------------------------|---------|-----------|----------|-------------------|--------|-----|----|----|------|----|----|-----|
|           |       |    |                    |                        |                              |         |           |          |                   | 教授     | 准教授 | 講師 | 助教 | 計(a) | TA | RA | その他 |
| 保健医療学研究科  | 10    | 3  | 3                  | 3                      | 19                           | 0       | 6         | 12       | 15                | 11     | 4   | 3  | 4  | 0    | 0  | 0  | 0   |
| 保健医療学研究科計 | 10    | 3  | 3                  | 3                      | 19                           | 0       | 6         | 12       | 15                | 11     | 4   | 3  | 4  | 0    | 0  | 0  | 0   |
| 合計        | 10    | 3  | 3                  | 3                      | 19                           | 0       | 6         | 12       | 15                | 11     | 4   | 3  | 4  | 0    | 0  | 0  | 0   |

(職員数)

|    | 正職員 | 嘱託 | パート<br>(アルバイト<br>も含む) | 派遣 | 合計     |
|----|-----|----|-----------------------|----|--------|
| 人数 | 22  | 1  | 5                     | 0  | 28     |
| %  | 78  | 4  | 18                    | 0  | 100.0% |

### Ⅲ. 評価機構が定める基準に基づく自己評価

#### 基準 1. 使命・目的等

##### 1-1 使命・目的及び教育目的の明確性

###### 《1-1 の視点》

###### 1-1-① 意味・内容の具体性と明確性

###### 1-1-② 簡潔な文章化

##### (1) 1-1 の自己判定

基準項目 1-1 を満たしている。

##### (2) 1-1 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

###### 1-1-①意味・内容の具体性と明確性

###### 【事実の説明】

本学園の建学の精神に基づき、学校法人森ノ宮医療学園寄附行為（以下「寄附行為」という。）第3条に本学園の設置目的「この法人は、教育基本法及び学校教育法に従い、学校教育を行い、医療に貢献できる優れた人材を育成することを目的とする。」と定めている。

また、森ノ宮医療大学学則（以下「大学学則」という。）第1条において、寄附行為で定められている設置目的をさらに大学としての存在目的を反映し、「教育基本法に則り、広く知識を授け、深く専門の学問を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させ、人類文化に貢献しうる教養識見を備えた人材を育成する。さらに、医療系大学として生命への愛と畏敬の精神をもって、伝統医学と現代医学の融和を図り、医学・医療の発展に寄与するものである。」と定めている。

また、森ノ宮医療大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第7条では、「本学大学院は、健康増進領域と健康回復領域に関する基礎ならびに臨床医学的研究を、Evidence Based Medicine の概念を基本として西洋現代医学と東洋伝統医学の双方の観点から行うことにより、保健医療の領域拡大と学問的発展を目指す。また、東洋伝統医学と西洋現代医学の相互理解と協働を可能にする新しい保健医療概念および臨床応用モデルを創出することにより、人々の健康回復と健康増進に貢献することを目的とする」と定めている。

###### 【自己評価】

建学の精神等は、大学公式ホームページにも公表しており、この建学の精神に基づいた本学の教育目標である「伝統医学と現代医学の融和をはかり、豊かな感性と科学的思考を備えた高度な医療人の育成」が使命として設定されている。また、各学則に規定されている学士課程及び大学院の教育目的および、アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、そしてディプロマポリシーを念頭に置いて設定しており、大学という高等教育機関としての目的としては、明確であり適切である。

###### 1-1-②簡潔な文章化

###### 【事実の説明】

本学の使命・目的及び教育目的等については、学部学科、研究科毎に「学則」、「入学試

験要項」、「大学案内」、「学生便覧」に簡潔な文章で明示するとともに、ホームページ上でも掲載している。

#### 【自己評価】

寄附行為、学則、各種規程等またホームページ上において明示されている使命や教育目的は具体的で明確であり、その表現も簡潔に説明されていると判断している。

### (3) 1-1の改善・向上方策（将来計画）

理念・目的の適切性については、年度ごとの「事業計画書」、「事業報告書」を作成し、検証している。これらの教育・研究の諸活動の内容を照らして、大学の理念・目的の適切性を検証できる構造を自己点検評価・FSD委員会のもと、相互に検証できる制度の実質化を今後も図っていく。同時に平成26(2014)年度から策定予定の中期(経営)計画(平成26年4月1日～平成30年3月31日)に置いて掲げる、個々の教育研究活動をさらに充実させ、教職協働化をすすめる、大学の使命・目的を発展的に継続させていく。

## 1-2 使命・目的及び教育目的の適切性

### 《1-2の視点》

#### 1-2-① 個性・特色の明示

#### 1-2-② 法令への適合

#### 1-2-③ 変化への対応

### (1) 1-2の自己判定

基準項目1-2を満たしている。

### (2) 1-2の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 1-2-①個性・特色の明示

#### 【事実の説明】

本学の個性・特色は、「伝統医学と現代医学の融和と補完を通じた統合医療の実践者」を輩出することを目標に掲げながら、大学学則、大学院学則に明確に定められている。また、アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、そしてディプロマポリシーのいわゆる「3つの方針」も具体的に表現されており、教職員、在学生はもとより、受験生や社会一般に認識されている。今後も建学の精神を通じて、今後も個性、特色として強化している。

#### 【自己評価】

個性・特色についても、各媒体で建学の精神（理念）等が明示されており、その内容は特色が反映されていると判断している。

### 1-2-②法令への適合

#### 【事実の説明】

教育基本法及び学校教育法を遵守して、その理念に基づいて使命・目的を定めている。これは大学学則第1条に、大学院学則第7条に定めており、教育研究の目的についても、



それぞれの学科、研究科の学則に定められており、適合している。また、法令等の遵守状況については[エビデンス集・データ編 表 3-2]に示している。

**【自己評価】**

使命や目的は、法令等を遵守しているものと判断している。

**1-2-③変化への対応**

**【事実の説明】**

平成 24(2012)年度創立 40 周年をむかえ、中期計画「森ノ宮 Progression in Quality」(平成 26 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日)を策定中であり、創立時の精神(理念)に立ち返りながら、「建学の精神」、「学園の精神」、「基本理念」等に基づいて、「ミッション」、「ビジョン」、「行動指針」等の見直しと明文化を行っているところである。今後とも、時代の変遷に応じて、使命・目的及び教育目的等の見直しを実施したい。

**【自己評価】**

「建学の精神」、「学園の精神」、「基本理念」等は不変であるが、社会の変化に応じて、ニーズに合ったわかりやすい表現で、各媒体で明示していると判断している。

**(3) 1-2 の改善・向上方策(将来計画)**

使命や目的は不変であるが、教育目標の適切性については、現状の努力を根気強く続けていくとともに、更なる改善・向上への模索を図っていく。

**1-3 使命・目的及び教育目的の有効性**

**《1-3 の視点》**

**1-3-① 役員、教職員の理解と支持**

**1-3-② 学内外への周知**

**1-3-③ 中長期的な計画及び 3 つの方針等への使命・目的及び教育目的の反映**

**1-3-④ 使命・目的及び教育目的と教育研究組織の構成との整合性**

**(1) 1-3 の自己判定**

基準項目 1-3 を満たしている。

**(2) 1-3 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)**

**1-3-①役員、教職員の理解と支持**

**【事実の説明】**

各媒体(学則やホームページ等)を通じて全教職員に情報発信し、情報共有している。また、毎年度、新人教職員に対してもオリエンテーションを実施して、建学の精神等について理事長、学長、役員より説明が行われ、理解と支持を得ている。

【自己評価】

建学の精神等で示された使命や目的は、入学案内・募集要項、ホームページ、学則、学生便覧等の各種配布印刷物により、本学の役員並びに教職員に理解され、支持されていると判断する。

**1-3-②学内外への周知**

【事実の説明】

学内外に配布する「大学案内」や「入学案内」に本学の建学の精神（理念）等を明示している。また、在学生には「学生便覧」で、教職員には「学則」等で明示するとともに、ホームページ上にも掲載して、学内外への周知を図っている。

【自己評価】

建学の精神（理念）等は各種配布媒体（「入学案内」「入学案内」「入学案内」「学則」）及び「ホームページ」をもって、学内外に周知されていると判断している。

**1-3-③中長期的な計画及び3つの方針等への使命・目的及び教育目的の反映**

【事実の説明】

今までは年度ごとの「事業計画書」事業報告書」において検討を重ねていたが、現在理事長の諮問により、40周年を迎えた学園の今後5年間の中期計画の策定を行っている。またいわゆる3つの方針（ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、そしてアドミッションポリシー）についても、見直しを図り各種媒体・配布物において明示している。

【自己評価】

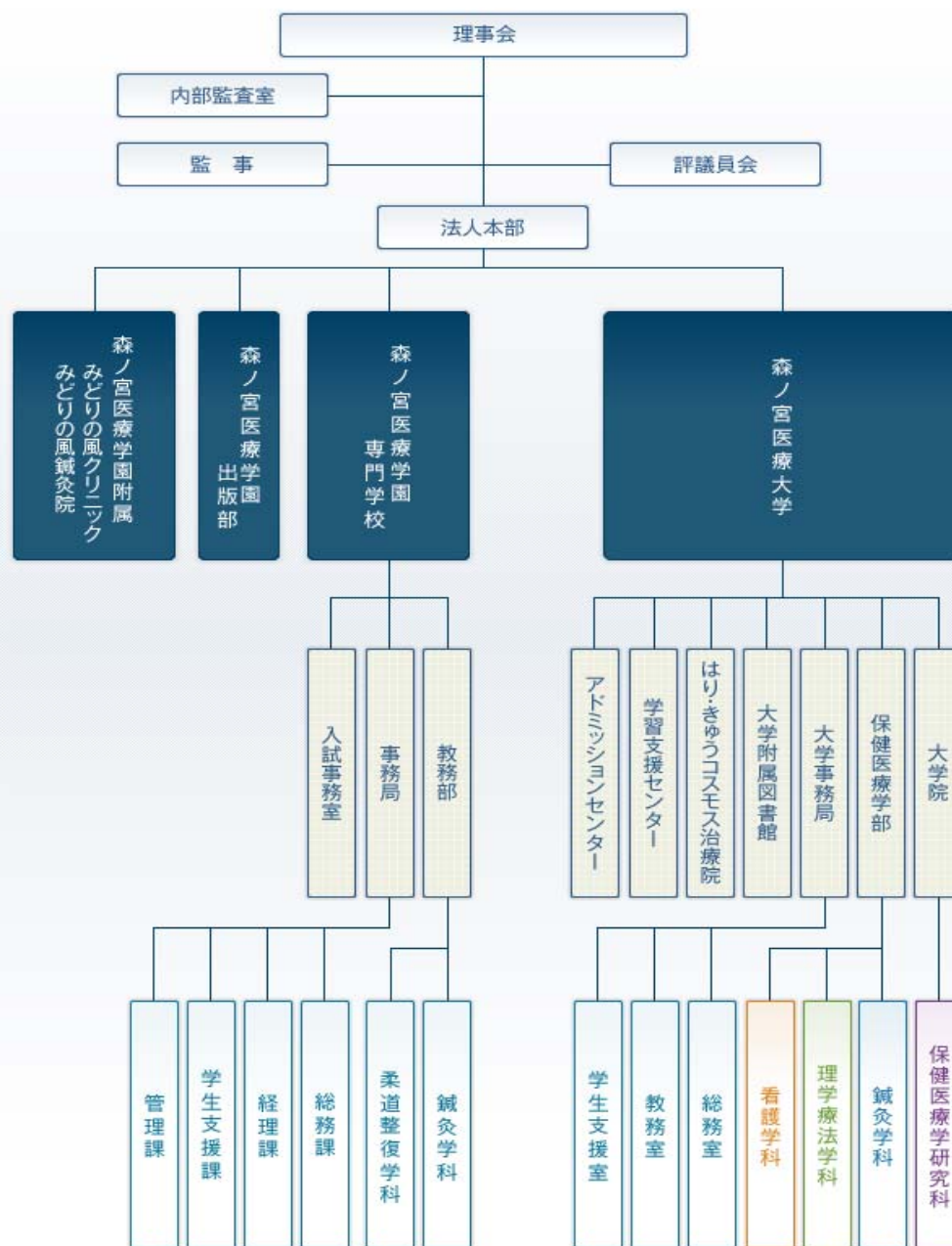
例年、理事長以下役員と各部門長（教職員）とのヒアリングを通じてその年度の報告と次年度の事業計画が検討され、毎年振り返りと計画進行状況のチェック、新規計画等の見直しが図られている。平成26(2014)年度以降は中期計画に基づく年度ごとの事業計画が実効的に遂行できれば、さらなる飛躍と改善が期待されると判断している。

**1-3-④使命・目的及び教育目的と教育研究組織の構成との整合性**

【事実の説明】

森ノ宮医療学園は、図1-3-1「森ノ宮医療学園組織図」に示したように、経営を担当する法人本部、教育を担当する森ノ宮医療大学と森ノ宮医療学園専門学校及び臨床実習施設の役割も担う附属診療所、同施術所また広く卒後教育や臨床家に資する出版物を刊行する目的を持って森ノ宮医療学園出版部で構成されている。組織運営は、学校教育法第93条、学校教育法施行規則第143条、第144条、大学設置基準43条第3項に基づき、本学では教育研究目的の達成のため、以下の管理運営体制を構築している。

図1-3-1 「森ノ宮医療学園組織図」



(1) 教学面における管理運営体制

1) 教授会

森ノ宮医療大学学則及び教授会規程に基づき、以下の教学面における重要事項を審議する。

- ①教育課程の編成に関すること
- ②授業及び試験に関すること
- ③学生の入学、卒業または課程の修了、その他学生の在籍に関すること、及び学位の

授与に関すること

- ④学生指導に関すること
- ⑤学科等の設置、変更及び廃止に関すること
- ⑥学則その他重要な規程の制定、改廃に関すること
- ⑦予算起案の方針に関すること
- ⑧その他、教育または研究に関する事項

また、これらの事項のほか、理事長並びに学長の諮問した事項を審議する。

教授会の編成は、学長、副学長、教授、准教授、専任講師、事務局長のほか、教学面からの設置者への要望と連携を効果的にするため理事長、法人本部長をもって組織する。

教授会の開催については、月1回（毎月第3木曜日）を定例教授会とし、また、教授会構成員もしくは、議長は必要に応じて会議を招集し、臨時教授会を開催することができることとし、教授会の機動的な体制を確保している。

## 2) 管理運営会議

上記教授会で審議する事項および重要事項をあらかじめ検討、調整するために、管理運営会議を置いている。この構成メンバーは、学長、副学長、図書館長、研究科長、学部長、学科長、共通教育部門の長、その他、理事長、法人本部長、事務局長、大学事務局総務室長、教務室長、学生支援室長、広報室長、大学経営企画室長等で構成し、会議については、月1回(毎月第2木曜日)を定例の管理運営会議として開催している。また、エンrollment・マネジメント委員会およびアドミッションセンターで審議される事項についても、審議し決定する。

## 3) 学科会議

学科会議は、各学科の教育研究目的事項の審議と学生動態の共通理解、学科の目標達成の施策等、学科特性に合わせた教育を行うことができるよう企画立案の機能を持つ。

## 4) 大学院研究科委員会

研究科の教育に関する重要な事項を審議・運営する委員会である。

## (2) 教授会に関連する下部組織としての委員会

教授会との連携を適切かつ有効的に運営するために、専門的事項を審議、起案、または実行することを目的として、教授会の下部組織として下記委員会を常設で置き、構成メンバーは各委員会において定めている。

### 1) エンrollment・マネジメント委員会

当委員会では、大学入学から在学中、また就職支援や卒業後教育等、一連の教育活動、すなわち入学者選抜、入試運営、就職活動支援、卒業後教育、入試広報に関する情報の分析を実施し、有効的な教育活動を実施することを目的として設け、教授会に提言する。また大学として一貫性を持ち学習者への支援活動に資するための委員会でもある。なお、この委員会の下部に専門部会を設け、審議した事項の企画運営実施する組織として、大学事務局と連携して、入試専門部会、学生支援（課外活動及び就職支援）委員会等を設置している。

### 2) 教務委員会

教育課程の編成、運営及び学生の転学、留学、休学及び退学除籍等に関することを検討し、教授会に上申することのほか、単位互換制度、既修得単位の認定、聴講生、研究

生、科目等履修生及び留学生に関することを審議検討するために、この委員会を設けている。

3) 自己点検評価・FSD委員会

自己点検・評価に関する必要な事項を審議するとともに、教職員の資質向上に資する組織的な取り組みについて検討、提案、具体的運営を図るため設けている。

4) 学生支援委員会

総合的な学生支援を図り、その円滑な運営を行うために置かれている。また、学生支援の専門的分野においてこれをより重点的に行う目的をもって、次の2つの専門部会(進路支援部会、学生会・課外活動支援部会)を置いて学生支援の円滑化を図っている。

5) 人権問題委員会

人権を尊重し、人権侵害問題が発生した際に適切な対処を行うことを目的に設けている。活動の一環として、人権意識の啓発のためにセミナー等を定期的に開催している。

6) 附属図書館運営委員会

附属図書館の運営に関する重要事項を協議し、充実した図書館運営を行うことを目的とするために設けている。

7) 学術研究委員会

本学の学術研究の振興を図るために設けている。下部部会として、紀要編集部会、研究倫理審査部会、動物実験倫理審査部会を設置している。

さらに、上記常設の委員会のほか、教授会は必要に応じて専門的事項を審議するため、特別の委員会を置くことが認められている

本学における重要事項の典型的な意思決定プロセスは概ね以下の通りである。

理事会→管理運営会議→教授会→学科会議・各種委員会(わかりやすくするため、→を一方方向化した。実際には、随時フィードバックがなされる)

### 【自己評価】

「大学の3つの方針」いわゆる、学生の受け入れ方針である「アドミッションポリシー」、教育目標を達成するために策定した「カリキュラムポリシー」、カリキュラムを通して学んだ学生の質の保証を意図している「ディプロマポリシー」について、文部科学省・中央教育審議会答申内容等の大学運営方針が、大きく方針転換していることを認識しながら、また、建学の精神等を鑑みながら、使命や目的及び教育目的と教育研究組織の構成との整合性を計りながら、教育目的を達成するために、教育研究組織と管理運営組織とが連携できていると判断している。

### (3) 1-3の改善・向上方策(将来計画)

外部環境の正確な理解と教育の現場の質の向上、改善のための施策実施等改革のスピードであり、同時に変革に対する学内の共通理解であり、情報の共有であると考えている。そのために、現在準備中である、中期計画「森ノ宮 Progression in Quality」(平成26年4月1日～平成30年3月31日)を基本として全学的に意識の向上を図っていききたい。

## **【基準1の自己評価】**

本学では開学以来、建学の精神、使命・目的及び教育目的について、いわゆる「大学の3つの方針」をベースとして体制を整備してきている。また、実効性あるものとするために教育研究組織並びに管理運営組織の中で教職員が各自の役割を持って職務遂行しているとともに、今後も「自己点検評価・FSD委員会」等において、適切な自己点検・評価活動、FD活動を展開し、PDCAサイクルを構築して社会の変化への対応にも当たっている。

学内外への周知については、各種配布媒体（「入学案内」「大学案内」「学生便覧」及び「ホームページ」等）を通じて、広く学内外に公表と周知を図っている。

## **基準2. 学修と教授**

### **2-1 学生の受入れ**

#### **《2-1の視点》**

- 2-1-① 入学者受入れの方針の明確化と周知**
- 2-1-② 入学者受入れの方針に沿った学生受入れ方法の工夫**
- 2-1-③ 入学定員に沿った適切な学生受入れ数の維持**

#### **(1) 2-1の自己判定**

基準項目2-1を満たしている。

#### **(2) 2-1の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）**

##### **2-1-①入学者受入れの方針の明確化と周知**

保健医療学部の鍼灸学科、理学療法学科、看護学科および大学院保健医療学研究科がそれぞれの教育目的に応じて定めた入学者受入れ方針(アドミッションポリシー)は、表2-1-1に掲げるとおりである。これらの方針は、入学試験要項に明記し、受験生に周知しているだけでなく、本学ホームページにも掲載し、広く一般にも公表を行っている。学科の入学者受入方針の周知については、特に緻密に学生募集活動を遂行している。広報室を中心として、高等学校・予備校・塾に対しても募集活動に注力している。中部・北陸以西の高等学校・予備校・塾に入学試験要項を配布するほか、近畿地区を中心とした高校訪問、さらには高校・予備校・塾あるいは高等学校進路指導担当教員対象の説明会を実施するなど、さまざまな機会を通じて、その周知に努めている。一方、受験生やその保護者に対しては、年10回程度開催するオープンキャンパスや普段の大学講義が見学できる「特別講義見学会」、さらには大学説明会や入試対策勉強会など学内イベントを数多く実施しているほか、学外の進学相談会などにも積極的に参加し、周知を行っている。

#### **【自己評価】**

これらのことから、入学者受入れの方針は明確に定められ、それらの周知についても適切に行われていると判断する。

表 2-1-1 各学科および大学院（保健医療学研究科）のアドミッションポリシー

|                   |  |
|-------------------|--|
| 鍼灸学科              | <p>高度な知識・技術・人間性をもつ医療人、鍼灸師として社会に貢献できる人材を輩出するために、以下のような人を受け入れる。</p> <p>① 医療専門職になるという強い意志を持つ人</p> <p>② 科学と伝統に興味を持つ人</p> <p>③ 人のため社会のために尽くすことを生きがいと感じられる人</p>  |
| 理学療法学科            | <p>大学教育を受ける理学療法士には、「障がいや疾病を持つ方の心の葛藤や混乱を理解し、精神的な支えとなる能力」「障がいや疾病を改善できる科学に裏づけられた知識と治療技術」、加えて「より良い治療技術を生み出す探求心」が必要である。そのために以下のような人を求めている。</p> <p>① 物事を真摯に受け止め、行動できる人</p> <p>② 障がいを持つ人の精神的な支えとなりたい人</p> <p>③ 科学的思考を持ち、客観的な判断ができる人</p> <p>④ 探求心および向上心を備えている人</p> |
| 看護学科              | <p>高等学校において、理科系、文科系の基礎的科目をバランスよく修め、人とかかわる看護という実践的学問を学修することを意思決定した次のような人を受け入れたいと考えている。</p> <p>① 人間に関心がある人</p> <p>② 人のために何かしたいと考えている人</p> <p>③ 看護専門職として自律をめざしている人</p> <p>④ 目的を持って学ぶ姿勢がある人</p> <p>⑤ 人間として成長する意欲がある人</p>                                       |
| 保健医療学研究科<br>(大学院) | <p>①【保健医療学発展への熱意】<br/>保健医療学分野の現状を理解し、当該分野の発展に寄与したいという熱意をもつ者</p> <p>②【異なる医療体系への関心】<br/>患者の選択肢として様々な診断治療法があることを認識し、自分の医療資格の範囲だけでなく、異なる医療体系や思考様式を理解することに強い関心と意欲をもつ者</p> <p>③【学位取得努力に対する覚悟】<br/>修士の学位をもつ高度な専門的職業人になるため、知識・技術・人間性を高める努力を惜しまない覚悟をもつ者</p>         |

## 2-1-②入学者受入れの方針に沿った学生受入れ方法の工夫

入学者受入れの方針に沿ったさまざまな個性を持つ学生を受け入れられるように、多様な入試制度を設けている。AO 入試では、オープンキャンパスや進学相談会などに受験生本人が参加することが出願条件の1つとなっており、本学の教育内容をよく理解したうえでしか出願できないようにしている。また、平成 25(2013)年度入学試験は1回目と2回目で試験内容の一部を変更し、より多様な学生を受け入れられるようにしている。1回目のAO 入試では、ミニ講義受講後に小論文を行い、理解力を問うことを重視する一方、2回

目のAO入試では、ワークショップ後に小論文を実施し、想像力を問うことを重視している。公募推薦入試・特別特待生入試・一般入試・社会人入試では、平成24(2012)年度入学試験から必須科目を廃止し、国語総合・英語I・数学IA・化学Iの4科目から自由に科目選択が出来るようにした。これは理科系・文科系を問わず、幅広い学生を受け入れるためである。また、全ての入試において、面談・面接試験を課し、入学希望者の本学への学びや医療職や教職に就くことへの意欲を確認している。ただし、全配点の中で、面談・面接試験の配点が占め割合を入試ごとに変えることで、多様な学生を受け入れることが出来ている。

大学院保健医療学研究科においては、出願条件として「鍼灸師・理学療法士等の医療資格を有している（または取得見込み）者」という条件を設けているほか、アドミッションポリシーや研究内容に受験生との相違がないように、出願前には研究指導を希望する教員と事前相談をすることを指導している。入学試験は、英文を含む筆記試験、小論文、個人面接の試験科目で合否判定を行っている。

#### 【自己評価】

このように学部入試・研究科入試ともに工夫した入試を実施することで、入学者受入れの方針に沿った学生を受け入れられていると判断する。

### 2-1-③入学定員に沿った適切な学生受入れ数の維持

過去5年間（看護学科・研究科は過去3年間）における入学定員に対する学生受入れ数（入学者数）の比率は、表2-1-2が示すとおり、理学療法学科では113.3%、看護学科では110.0%となっており、安定して適切な定員確保が出来ている。鍼灸学科では、平成22(2010)年度が86.7%、平成23(2011)年度が95.0%、平成24(2012)年度が98.3%と入学定員未充足の状態が続いていたが、平成25(2013)年度入学生入試(平成23(2011)年度実施)は、平成24(2012)年度に設置したスポーツ特修コースなどの効果もあり113.3%となった。

#### 【自己評価】

このように、鍼灸学科で定員割れの年度が見られるが、保健医療学部全体としては、入学定員に対する学生受入れ数の比率は100%～112%で推移しており、適切な学生受入れが維持されていると判断する。

大学院保健医療学研究科においては、平成24(2012)年度で定員を大きく下回ったが、平成23(2011)年度・25(2013)年度は、ほぼ適切な人数を確保することが出来ている。

### (3) 2-1の改善・向上方策（将来計画）

学部における学生の受入れについては、入学者受入れ方針や方法、教育内容などをより広く周知していくためにホームページの強化を図るほか、高等学校・予備校との繋がりを重視した広報活動によって、入学定員数の適正化に努めていきたい。また、平成26(2014)年度入学試験から鍼灸学科を対象としたスポーツAO入試や一般入試①の試験日自由選択制を導入するなど、各学科の特性や他大学の入試状況を鑑みた入試を実施していく。

大学院保健医療学研究科については、本学・学部生からの進学や本学と同法人である森



ノ宮医療学園専門学校との連携を強化して、安定した入学定員の確保に努めたい。

## 2-2 教育課程及び教授方法

### 《2-2の視点》

#### 2-2-① 教育目的を踏まえた教育課程編成方針の明確化

#### 2-2-② 教育課程編成方針に沿った教育課程の体系的編成及び教授方法の工夫・開発

##### (1) 2-2の自己判定

基準項目 2-2 を満たしている。

##### (2) 2-2の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

### 2-2-①教育目的を踏まえた教育課程編成方針の明確化

#### 【事実の説明】

各学科・研究科のカリキュラムポリシーは、次の通りである。

#### （鍼灸学科）

積み上げ方式を採用。初年次教育として業界研究やキャリアデザインの作成を行い、大学在学中の学習および生活の目的意識向上から卒業後のキャリアアップまでを設計している。

- ① 鍼灸臨床の知識と技術を高めるために、専門科目群の「基礎鍼灸学」「臨床鍼灸学」や「応用鍼灸学」領域の授業科目へと積み上げていく。
- ② 医療における幅広い知識の修得とともに科学的・論理的思考能力を鍛えるために、教養科目群の「科学的思考」から学科専門科目群の「卒業研究」へ、また学科専門科目群の「構造と機能」から「疾病と障害と予防」領域の授業科目への積み上げを行う。
- ③ 医療人としての倫理観を涵養するために、教養科目群の「人間理解と社会」領域の授業科目を設ける。
- ④ 医療と社会の現状を読み取る能力の修得に加え、コミュニケーション能力向上のために、教養科目群の「語学」から学部共通科目群の「保健医療」領域の授業科目を積み上げていく。

以上の積み上げ方式を踏まえ、知識・技術・人間性を基盤とした総合的臨床能力を鍛えるのが「臨床実習」領域の授業科目である。2～4年次の施術所実習や学外実習で、問題発見から解決までのプロセスを学習し、患者中心の医療の実体験を通して、社会人として求められる主体性、協調性、論理性、総合的実践能力を身につける。

#### （理学療法学科）

専門基礎科目は解剖学・生理学・運動学・生化学などを学ぶ「人体の構造と機能および心身の発達」とリハビリテーション医学・内科学・整形外科学・脳神経外科学・スポーツ医学・心理学などを学ぶ「疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進」の2領域で、治療を行う上で必要な基礎となる専門知識を修得する。専門科目には「基礎理学療法」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」「卒業研究」の6領域があり、臨床で活躍するために必要な知識や技能を広く、深く修得できる。医療系大学教育に求められる高度で先進的な医学知識と医療技術とともに高い倫理観の育成を行い、理学療法分野での指導者となり得る人材を養成する。

- ① 人の生活を理解し、障害とは何か、QOLの向上とは何かを学ぶ
- ② 人間関係のあり方や医療人としての自覚を身につける

- ③ リハビリテーション医学における理学療法士の職域と責任を理解する
- ④ 学内教育で得た知識・技術を、臨床実習で確認する
- ⑤ 理学療法士としての向上心を育む

#### （看護学科）

看護学科の教育目的は、地域社会で生活する人間(個人・家族・地域共同体)を深く理解し、豊かな知識と確かな技術に裏づけられたヒューマンケアリングを創造的に実践するための基礎力を養うとともに、人間として豊かな教養(利他的な思考、論理的思考、問題解決能力、創造力、自学力、感受性、主体性、国際性)を身につけることである。教育課程は、この目的に従って目標を定め、その目標が達成できるよう、次のような編成方針を掲げている。

- ① 人間をまとまりのある全体として理解できる
- ② 生命の誕生から終焉までのライフサイクルを生涯発達の視点でとらえる
- ③ 健康な心身の仕組みと疾病の理解が繋がる
- ④ シンプルで分かりやすいことから複雑な現象の理解へ繋がる

#### （大学院保健医療学研究科）

共通科目及び専門科目から編成している。共通科目において東洋伝統医学や代替・統合医療にややひじゅうを置いた科目編成とし、1年前期に東洋伝統医学の観点を理解させ、統合的発想に至る素地を築いてから専門科目の修得に進む。また、学部教育のような医療資格別の領域区分ではなく、人の健康状態のステージ「健康増進領域」「健康回復領域」の2つの領域に主眼を置いている。

以上のように、各学科・研究科のカリキュラムポリシーは、教育目的を踏まえて、明確に示されている。

#### 【自己評価】

各学科・研究科のカリキュラムポリシーは、教育目的を踏まえて、明確に示されており、それに沿って、適切に編成・運用されていると判断している。

## 2-2-②教育課程編成方針に沿った教育課程の体系的編成及び教授方法の工夫・開発

#### 【事実の説明】

本学の建学の精神である『伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成します』を基に掲げられているディプロマポリシーを具現化するための教育課程編成をカリキュラムポリシーに基づき実施している。また、学士課程および修士課程の教育課程において科目区分を設定し、科目ごとに必修選択の別、単位数、1単位当たりの時間数、先修条件等を明示している。

学士課程及び修士課程の全授業科目についてシラバスを作成し公開している。シラバス作成に当たっては教務委員会で記載内容等に関する取決めを行い、シラバスに記載すべき事項、具体的には授業形態や時間毎の内容、成績評価基準、必要とする予習項目等について各教員へ周知徹底が行われている。各教員が記載したシラバスは所属長がすべて確認作業を行い不備がある場合は加除修正を各教員に求めている。すべてのシラバスの確認作業

が完了次第、大学のホームページおよび学務システムにおいて閲覧でき、外部からの閲覧も可能である。

学士課程においては教育課程を『教養科目群』、『学部共通科目』、『専門科目群』に分類している。教養科目群は、教養科目群は教養教育によって総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養する人材の育成を目指しているおり『科学的思考』、『人間理解と社会』、『語学』の3領域で編成されている。『科学的思考』は「基礎ゼミナール」、「学習方法論」、「生物学」を全学科必修科目として配置し、「情報処理」、「物理学」、「生物学」、「化学」などを学科の特性に応じて配置している。「基礎ゼミナール」は、履修指導、大学教育の目的、学生生活全般に至るまでを指導、支援するべく少人数のグループ学習を実施している。「学習方法論」は、大学教育に容易に対応できるよう基本的な学習法の提案として受講態度、ノート記載やレポートの書き方、論文の読み方などを教授する。また、高等教育に必要な基礎学力を確保するため、リメディアル教育（補講教育）などを学生の能力に応じて行う体制を整えている。『人間理解と社会』は、「生命倫理学」を必修科目とし、「社会福祉学」、「心理学」、「マーケティング入門」、「哲学・宗教学」、「東洋史学」、「社会学」、「日本国憲法」を学科の特性に応じて配置している。「哲学・宗教学」、「生命倫理学」は医療人に求められている教養を備えた感性豊かな人間性や人間への深い洞察力、倫理観、生命の尊厳を涵養するために行われている。また、「心理学」、「東洋思想論」、「東洋史学」、「社会学」は社会の理解と社会生活へ適応する能力の修得だけでなく、設置の理念や目的にある伝統医学と現代医学の融和と補完の実現を目指して配置している。『語学』は、言葉という人間の基盤となる能力の修得を目的とし、「英語Ⅰ(初級)」、「英語Ⅱ(中級)」を必修科目、「英語Ⅲ(応用)」、「医学英語」、「英会話Ⅰ(初級)」、「英会話Ⅱ(中級)」を選択科目として配置している。語学は、英語の基礎から学び、英会話、医学英語を理解する力を養うことで、異文化への理解とコミュニケーション能力の育成を目指して配置している。

学部共通科目群は、保健医療学部の共通科目として、保健医療分野の専門職に必要な知識・教養を修得し、設置の理念や目的にある伝統医学と現代医学の融和と補完の実現を目指し、「健康スポーツ科学演習」、「チーム医療論とリスクマネジメント」を必修科目とし「健康科学」、「健康管理学Ⅰ・Ⅱ」、「統合医療概論」、「東洋思想史」、「医療コミュニケーション」、「最新医療セミナー」、「運動生理学」、「運動生理機能学演習」、「鍼灸のための理学療法学・看護学」、「理学療法のための鍼灸学・看護学」、「看護のための鍼灸学・理学療法学」などを学科の特性に応じて配置している。

専門科目群は鍼灸学、理学療法学、看護学のそれぞれの専門分野について必要な知識・教養を修得し、設置の理念や目的にある伝統医学と現代医学の融和と補完の実現を目指すために設置されている。鍼灸学科における専門科目は、知識修得に加え、演習や実習で技術修得する。具体的には、「経絡経穴学」、「経穴局所解剖」は、体表上で各経穴の正確な位置を修得する。実技実習は基本的な刺鍼、施灸から診察・治療など臨床技術を修得するため、1～4年次まで段階的に配置している。「附属施術所基礎実習」、「附属施術所応用実習」はこれまで修得した技術を臨床で実践する場としている。また、開業権のあるはり師きゅう師の特性を活かすために、「鍼灸経営論」、「学外見学実習」を設けている。理学療法学科における専門科目は、専門科目群は知識修得に加え、演習や実習で技術を修得する。具体的には、「運動器系理学療法学」、「神経系理学療法学」、「内科系理学療法学」は講義で行い、

理解を深め技術を修得するため、各科目に対応した演習として、「運動器系理学療法学技術論」、「神経系理学療法学技術論」、「内科系理学療法学技術論」を配置している。また、「臨床総合実習Ⅰ」、「臨床総合実習Ⅱ」はこれまで修得した技術を臨床で実践する場としている。看護学科における専門科目は、「患者学」「死生学」といった教科目を独自に設けている。「患者学」は、健康を逸脱した際に人間はどのような心理あるいは心理過程を経るか、その過程にはどのような要件が関連するかといったものを理解する。「死生学」では、年代や状況による死生について学修し、個別性を考えながらその中にある普遍性について学修する。また、「主題実習」を設け、基礎看護学、成人看護学(周手術期・急性期)、成人看護学(慢性期・回復期・終末期)、母子看護学、地域・在宅・老年看護学ならびに精神看護学の6領域から提案された複数の主題の中から学生(個人あるいはグループ)が選んでそのテーマに取り組む実習を行う。主題実習は4年次に開講されるので、主体性を発揮することによって、これまでの基礎的な実習をさらに深めることを意図している。

大学院保健医療学研究科(修士課程)においては、健康増進または健康回復の領域において西洋現代医学と東洋伝統医学の双方の観点から統合的発想ができ、その発想にもとづく臨床応用能力を持つとともに基本的教育研究能力を身に付けた高度な医療専門職業人を養成することを目的としており、この目的に基づき教育課程編成がなされている。この目的を達成するために教育課程を共通科目及び専門科目から編成し、共通科目において東洋伝統医学や代替・統合医療の授業科目にやや比重を置いた科目編成とし、1年前期に東洋伝統医学の観点を理解させ、統合的発想に至る素地を築いてから専門科目の習得に進ませることとした。

専門科目の編成は、医療資格別に2学科としていた学部教育における縦割りの領域区分の概念を撤廃し、代わりに人の健康状態のステージに主眼を置いた「健康増進領域」と「健康回復領域」の2つの専門演習ならびに特別研究で編成した。専門科目の2つの領域は、本学保健医療学部で学んだ鍼灸師や理学療法士はもちろんのこと、それ以外の柔道整復師、あんまマッサージ指圧師、看護師といった東洋伝統医療および西洋現代医療の医療資格者、あるいはスポーツ科学を学んだ他大学卒業生に対しても、現代西洋医学的知識基盤が備わっているならば、異なる思想基盤や生命身体観をもちながら専門領域での学習と探究を深め、他の医療職と協働できるような高度な医療専門職業人あるいは指導的人材を養成できる科目編成としている。「健康増進領域」は、人の健康状態において無病あるいは未病と呼ばれるステージであり、健康状態を保持増進して疾病を予防することが最重要課題である。そのためにはどのような医療資格をもつ学生であろうとも、まず人体の構造、機能、恒常性維持と生体防御、栄養と代謝、運動などについて、学部教育で習得したよりもさらに専門的に詳しく理解する必要がある。そこでこれらの知識を身に付けるような特論を設けることとした。また、この領域では、鍼灸学、健康科学、スポーツ科学、およびアンチエイジング科学といった健康保持増進に関わる学問が重要となるため、これらを深く理解するための特論を設けた。一方、「健康回復領域」は、人が疾病になってからのステージであり、治療、症状緩和、進行阻止、社会復帰などが最重要課題となる。この領域においては、疾病の理解、心身相関、具体的な回復支援技術などについての専門的な知識が必要であるため、これらに関連する特論を設けることとした。また、この領域では、リハビリテーションと生活の質(QOL)の向上が重要なポイントになるため、リハビリテーション医学、理

学療法学、鍼灸による疼痛制御、QOL 評価法に関する特論を設けた。専門演習は、各学生の専門領域に応じて教員の指導の下で臨床系あるいは基礎系の演習を行うことにより、自身の専門領域における高度で具体的な臨床、実験あるいは情報収集・抽出の手法と能力を身に付けることを目的とした科目である。特別研究が研究マインドと高度な専門的知識を身に付けて修士の学位につながる修士論文の作成を目指す科目であるのに対し、専門演習は臨床、実験あるいは情報収集・抽出における実践技術を高めることに主眼を置いている。専門演習と特別研究の内容に一貫性を持たせることによって、高度な医療専門職業人の養成を効率よく達成できることが期待できる。専門演習では、①臨床系演習として臨床技術の習練と症例の集積・分析を、②基礎系演習として実験および実験環境管理の手法の習練、または英語文献収集および情報抽出の手法の習練を実施する。臨床系演習は医療資格既得者のみ対象としている。専門演習と特別研究は互いに密接に関連させるため、医療資格に関連した臨床系演習と特別研究、または医療資格と直結しないスポーツ科学や基礎医学に関連した基礎系演習と特別研究という形式で実施する。専門演習は1年次に実施し、そこでの習得内容と成果が特別研究に直接あるいは間接的に関連性をもつものとなるよう指導する。専門演習で鍼灸あるいは理学療法医療資格を持つ学生が臨床系演習を希望した場合、本学附属の施術施設あるいは関連病院において患者を対象とした演習が可能であり、実践体験にもとづいて高度な専門職業人と呼ばれるにふさわしい臨床実践能力の基礎を固める機会とする。スポーツ科学系または基礎医学系を専門的に追究したい学生が基礎系演習を希望する場合は、本学実験室においてヒトまたは動物を対象とした実験手法や実験環境管理手法を主体とした演習を行い、教育研究能力の向上につながるようなトレーニングを実施している。

共通科目については「健康増進領域」と「健康回復領域」という2領域を専門科目として設定することは、医療資格という区別ではなく人の健康状態のステージという観点から保健医療を捉えることによって、新しい発想や知見をもたらすことが期待できる。

しかし、異なる医療資格をもつ入学生を急進的に領域のどちらかに導入すると混乱と理解不足を招く恐れがある。そこで1年前期に共通科目を履修させることにより、「健康増進領域」と「健康回復領域」のいずれの領域を専門的に追究するにあたって必要となる知識と理解の基盤を築くこととする。したがって、共通科目は、教育研究上の目標であるEBMの概念と理解を基本軸として西洋現代医学と東洋伝統医学の双方の観点から統合的発想ができる能力を涵養するような授業科目を設定した。まず、EBMの概念を正しく理解して研究や臨床を実践すると同時に多様な診断治療体系と医療文化を理解し、それらを統合して包括的なケアの発想ができる能力を涵養するため、保健医療研究方法論と代替・統合医療特論を必修科目に据えた。また、日本の伝統医学の概要と歴史を理解するために東洋医学系科目を複数配した。さらに、教育職を目指す学生が保健医療教育についての知識と方法論を学ぶための特論と、保健医療に関わる者が深く思索し追究しなければならない生命や死の哲学についての特論を設け実施している。

#### 【自己評価】

各学科及び研究科の教育課程・教育プログラムは、ディプロマポリシーを具現化するためのカリキュラムポリシーに基づき体系的に編成されていると判断している。

また、シラバスについても、記載内容等のチェックを行う体制が整備されていると判断している。

### **(3) 2-2 の改善・向上方策（将来計画）**

教育の実践目標を理解し、継続的に推進していくとともに、全学的な教学マネジメントの確立を図りたい。平成 24(2012)年 8 月の中教審答申を踏まえて、教育課程の編成・実施方針、学修成果の評価等の基準の明確化、教育プログラムの策定においては、CAP 制やナンバリング等を機能させながら、継続して改善に取り組んでいく。

## **2-3 学修及び授業の支援**

### **《2-3 の視点》**

#### **2-3-① 教員と職員の協働並びに TA(Teaching Assistant)等の活用による学修支援及び授業支援の充実**

##### **(1) 2-3 の自己判定**

基準項目 2-3 を満たしている。

##### **(2) 2-3 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）**

#### **2-3-①教員と職員の協働並びに TA(Teaching Assistant)等の活用による学修支援及び授業支援の充実**

##### **【事実の説明】**

本学では平成 23(2011)年度より学習支援センターを設置し、さらに平成 24 年度にはその活動についてより活性化を図り、学生の学習に関わる質問などに関し教職員および専門の相談員を配置し、教員と職員の協働による運営を行っている。学習に関わる支援全般に加え学習環境の整備や医療系国家資格取得支援など多岐にわたって支援業務を実施し「学修」に関わるサポートを学習支援センター担当教職員中心に全学的に取り組んでいる。また教職員に加え、医療資格を有する卒業生にも支援を呼びかけ、20 名近い卒業生が学習支援センターに非常勤職員として加わり学習支援、特に国家試験に関わる支援を実施している。学生からは国家試験経験者である卒業生が学生目線での支援を行っていることが非常に好評である。教職員による知識、技術の支援と卒業生による精神的な支援を含めた学習支援を行うことにより学生の学修問題解決に寄与している。

また、本学では担任、チューター制を敷き学生生活だけでなく学修相談にも応じる教員をクラス毎に配置している。担任、チューターは学生ひとり一人の授業態度を確認しながら個々の学生とコミュニケーションを図り学修状況の把握に努めている。これらの情報が科目担当者にも共有され学生の学修到達度などを把握し日々の授業運営に活用されている。この担任、チューターに加えオフィスアワー制度を設けさらなる学修支援体制の充実を図っている。また、年に 2 回保護者との懇談の機会を設け、学生の学修状況につき保護者への説明と保護者からの相談を受けている。保護者との面談についてはこの保護者懇談会だけではなく希望者は随時、担任に申し入れることができ学修に関する家庭との連携も強化している。

医療系実技科目の豊富な本学では授業の充実を目的として、特に実技科目に関しては TA や教員数を増員し学生の理解度向上に寄与している。

### 【自己評価】

学習支援センターが設置されており、学生支援センター担当教職員及び、医療資格を持つ卒業生が非常勤職員として加わり多岐にわたる学修支援をサポートしている。また、TAの採用による実習科目等の授業支援並びに学修支援が図られているなど、十分な支援が行われていると判断している。

### (3) 2-3の改善・向上方策（将来計画）

医療技術、研究等が重要視される本学において、授業の人員構成は大きな課題でもあり学生に充実した授業を提供するためにも重要なポイントとなっている。現在、卒業生を中心としたTAでの支援体制であるが、卒業生にとどまらず様々な経験を有する医療資格保有者の方々の支援および本学修士課程在学中の学生からの支援も要請し、学生教員双方にとって有益な授業運営を行えるよう更なる改善に努めたい。

### 2-4 単位認定、卒業・修了認定等

#### 《2-4の視点》

#### 2-4-① 単位認定、進級及び卒業・修了認定等の基準の明確化とその厳正な適用

##### (1) 2-4の自己判定

基準項目2-4を満たしている。

##### (2) 2-4の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 2-4-①単位認定、進級及び卒業・修了認定等の基準の明確化とその厳正な適用

##### 【事実の説明】

学科ごとのディプロマポリシーは、次の通りである。

#### (鍼灸学科)

鍼灸学科に4年以上在籍し、卒業要件単位数【鍼灸コース：125単位/スポーツ特修コース：140単位】を取得したものに卒業が認定され、学士(鍼灸学)の学位が与えられる。これは、はり師・きゅう師国家試験受験資格となる。スポーツ特修コースでは、上記の140単位に加え、教職課程科目29単位を取得することで高等学校教諭一種免許状[保健体育]、教職課程科目35単位を取得することで、中学校・高等学校教諭一種免許状[保健体育]を取得することができる。

鍼灸学科では、特に医療において必要なコミュニケーション能力を身につけることを重視し、その上で患者本位の医療を実践できる人材をめざしている。

- ① 科学的・論理的な思考ができる
- ② 高度な臨床技術が伝承できる
- ③ 医療人としてのモラルと品格を備えている
- ④ 社会の要請に応えられる

#### (理学療法学科)

理学療法学科に4年以上在籍し、卒業要件単位数125単位を取得したものに卒業が認定され、学士(理学療法学)の学位が与えられる。これは理学療法士国家試験受験資格とな

る。本学で学士を授与され、国家資格を取得した理学療法士は、急性期から回復期、維持期の医療に至るまで、予防医学やスポーツ医学の分野における活動など幅広い分野で活躍する資質を持ち合わせていることが要件のひとつである。さらに卒業後は、障がいを持つ人やその家族、そして社会へ対して貢献できる人材として成長することかできる。

- ① 相手の立場に立ち、一人ひとりを大切にできる
- ② 自分のなすべきことをしっかりと考え、実行できる
- ③ わからないことへの探求心と問題解決思考を持っている
- ④ 先見性のある基礎・臨床研究および技術開発に取り組める
- ⑤ 自己マネジメントができ、社会性と品格を備えている
- ⑥ 社会に貢献でき、社会に求められる

#### (看護学科)

看護学科に4年以上在籍し、卒業要件単位数125単位を取得したものに卒業が認定され、学士(看護学)の単位が与えられる。これは看護師国家試験受験資格となる。なお、看護学科では、10名に保健師国家試験受験資格が得られる選択制カリキュラムを採用している。その場合は、147単位の取得(上記の125単位に加えて22単位の選択科目の履修)が必要である。(さらに、必要な科目を履修しておけば、保健師国家試験合格後に養護教諭二種免許を申請できる。) 本学卒業時点で、学生には次のような基礎的な能力が期待できる。

- ① 社会やチームにおける看護の役割を理解できる
- ② 他者を尊重し、他者と協調する姿勢がある
- ③ 根拠や倫理観に基づいたケアを提供する姿勢がある
- ④ 情報収集・アセスメント・看護の必要性を決定・計画的な実践・評価といった看護過程の基本的な展開ができる
- ⑤ 自分で主体的に探究する姿勢がある

#### (大学院保健医療学研究科)

- ①[知識と理解] EBMに重点を置いた科学的思考様式を身に付けた上で、東洋伝統医療と西洋現代医療の双方の特徴と思想が理解できる。
- ②[技術と行動] 現代医療、伝統医療、あるいは代替医療の長短を踏まえた統合的発想にもとづくケア計画の立案と臨床技術の提供ができる。
- ③[意欲と配慮] 医学情報の急速な更新に追従する努力を積極的に行うとともに、患者個別のもつ文化的背景や価値観を尊重した対応ができる。
- ④[探求と伝承] 人々の健康増進あるいは健康回復のために理想的な保健医療の在り方を追求し、その過程で得た知識・技術・経験を次世代に伝承することができる。

以上、上述したように、各学科・研究科は、ディプロマポリシーに則り、教務規程、履修案内により厳正に運用されている。



学科ごとの卒業単位一覧表

| 学部・学科、コース名等                                | 卒業及び資格取得等に必要な単位数 |
|--|------------------|
| 大学院 保健医療学専攻科                               | 30 単位以上          |
| 保健医療学部 鍼灸学科                                | 125 単位以上         |
| 保健医療学部 鍼灸学科 鍼灸コース                          | 125 単位以上         |
| 保健医療学部 鍼灸学科 スポーツ特修コース                      | 140 単位以上         |
| 保健医療学部 鍼灸学科 スポーツ特修コース<br>教職課程（高等学校教諭一種免許状） | 169 単位以上         |
| 保健医療学部 鍼灸学科 スポーツ特修コース<br>教職課程（中学校教諭一種免許状）  | 175 単位以上         |
| 保健医療学部 理学療法学科                              | 125 単位以上         |
| 保健医療学部 看護学科                                | 125 単位以上         |
| 保健医療学部 看護学科<br>保健師養成課程（平成23(2011)年度入学生対象）  | 137 単位以上         |
| 保健医療学部 看護学科<br>保健師養成課程（平成24年度入学生対象）        | 142 単位以上         |

【自己評価】

単位認定並びに進級及び卒業、修了判定については、予め基準が明示されるとともに審査過程が明確化されており、各学科、研究科において厳正に図られていると判断している。

**(3) 2-4 の改善・向上方策（将来計画）**

現在も厳格な成績評価を行っているが、今後、平成24(2012)年8月の中教審答申を踏まえて、成果の評価に当っては、アセスメント・テストやCAP制等の導入を図ることを検討していきたい。

**2-5 キャリアガイダンス**

《2-5 の視点》

**2-5-① 教育課程内外を通じての社会的・職業的自立に関する指導のための体制の整備**

**(1) 2-5 の自己判定**

基準項目 2-5 を満たしている。

**(2) 2-5 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）**

**2-5-①教育課程内外を通じての社会的・職業的自立に関する指導のための体制の整備**

【事実の説明】

本学でははり師、きゅう師（鍼灸学科）、理学療法士（理学療法学科）、看護師（看護学科）を育成する学科で構成されており、卒業時にこれら国家試験の受験資格を取得することができる。入学時、既にキャリアに対する意識醸成がなされている学生の入学がほとんどであり、1年次よりそれぞれの国家資格取得に向けた実践的なカリキュラムが編成されている。低学年時より臨床現場の見学などもカリキュラムに取り入れ、低学年時からの職業観醸成を行っている。また1年次には全学科でキャリアデザインを開講し、自身が目指

す資格のビジョンを考え、生涯の仕事を含む人生そのものをこれからどのように生きていくのかについて考えることを主題とし、自身のキャリアデザインの必要性和重要性を理解させている。また、有資格者を招きキャリア支援セミナーを開催している。先に記載した正課授業とは異なり、各国家資格に対する専門分野の技術や知識の習得を目的としており、社会観、職業観の醸成に寄与している。

表 2-5-1 3・4年次キャリア支援等の流れ

|          |         | 3年次   |   | 4年次  |    |
|----------|---------|---|---|--|----|
|          |         | 前期～後期   |   | 前期   | 後期 |
| キャリア教育担当 | ゼミ担当教員  | <ul style="list-style-type: none"> <li>キャリアビジョンの醸成</li> <li>自己分析(テキスト参照)</li> <li>就職先情報の収集</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>自己PRの作成</li> <li>応募書類(履歴書等)作成指導</li> <li>就職先情報の収集</li> <li>就職先の紹介</li> <li>就職相談</li> <li>就職活動状況調査(アンケート収集)</li> <li>模擬面接会への参加</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先の紹介</li> <li>就職相談</li> <li>就職活動状況調査(アンケート収集)</li> </ul>  |    |
|          | 担任      | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>進路希望調査の実施</li> <li>就職先情報の収集</li> <li>就職先の紹介</li> <li>就職相談</li> <li>模擬面接会への参加</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集、紹介</li> <li>就職相談</li> <li>最終進路調査(調査書収集)</li> </ul> |    |
|          | 教員      | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> <li>就職相談</li> <li>その他全般的な協力</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> <li>就職相談</li> <li>その他全般的な協力</li> </ul>        |    |
|          | 試験支援室担当 | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> <li>就職指導関連資料作成</li> <li>就職情報収集アンケート作成</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集(求人票発送)</li> <li>就職ガイダンスの実施(マナー、模擬面接等)</li> <li>就職相談</li> <li>進路調査書作成、収集</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>就職先情報の収集</li> <li>内定情報の収集</li> <li>就職相談</li> </ul>          |    |

### 【自己評価】

進路支援体制としては学生の進路に関する具体的なニーズを拾い上げ、学科ではもちろん、ゼミ単位での教員指導、クラス担任による指導、大学事務局キャリア支援担当部門である学生支援室による指導など指導を受ける学生側も相談しやすい窓口相談できる体制を整備し、進路支援について大学全体で取り組む体制を整えている。

また、教員、職員、ゼミ、クラスなどの特性に応じて担当窓口の業務分担を行い、きめ細やかな進路支援体制が整っていると判断している。

### (3) 2-5の改善・向上方策(将来計画)

これまでキャリア支援については全学的な支援体制を取り実施してきた。今後についてもこの体制を維持するとともに平成27(2015)年度に向けては看護学科、鍼灸学科スポーツ特修コース卒業予定者向けの教員に関わる求人情報の収集等、強化が必要である。引き続き教職員間の連携を強め、情報収集に努めるとともに多様化している求人職種に対して全学的に対応できる体制づくりを強化したいと考える。

## 2-6 教育目的の達成状況の評価とフィードバック

### 《2-6 の視点》

#### 2-6-① 教育目的の達成状況の点検・評価方法の工夫・開発

#### 2-6-② 教育内容・方法及び学修指導等の改善へ向けての評価結果のフィードバック

##### (1) 2-6 の自己判定

基準項目 2-6 を満たしている。

##### (2) 2-6 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 2-6-①教育目的の達成状況の点検・評価方法の工夫・開発

##### 【事実の説明】

本学では開学時より教員に対し学生からの「授業アンケート」を実施し、授業改善に役立てている。アンケートは年度内に 2 回（前期 1 回、後期 1 回実施、卒業研究、学外実習を除く）実施している。授業方法や運営、授業に対する姿勢など 9 項目の設問に対して 6 段階評価を実施している（表 2-6-1 参照）。実施方法は公平性を期すため職員が教室へ出向き、該当授業の開始 10 分間にアンケート用紙を配布し学生が記入後、職員が回収を行う形式で実施している。集計方法については回答用紙であるマークシートの読み取り、集計および自由記載項目の取りまとめを教務室にて行っている。

表 2-6-1 授業アンケートの実施目的および設問内容について

|   |
|---|
| <p><b>■実施目的</b></p> <p>本アンケートの実施目的は、学生に授業評価をしてもらうことで、本学の教育の質を維持・向上させることにあります。なお、アンケートの質問内容からも分かるように、授業評価を通して学生自身の自己覚知を促し、授業・学習に対する意識向上を図ることも重要な目標の一つとしています。</p> |
| <p><b>■質問項目</b></p>   |
| <p><input type="checkbox"/> 授業の運営について</p>   |
| 問 1 授業の開始・終了時間を守っていましたか   |
| 問 2 授業の内容はよくわかりましたか   |
| 問 3 シラバスにそった授業でありましたか   |
| 問 4 教科書は適切に使用して授業がおこなわれていましたか   |
| <p><input type="checkbox"/> 教員について</p>  |
| 問 5 担当教員の熱意を感じましたか  |
| 問 6 学生の提出課題や質問等に適切に対応していましたか  |
| 問 7 板書や映像等見やすく、話し方も聞き取りやすかったですか   |
| <p><input type="checkbox"/> 自らの履修態度について</p>   |
| 問 8 わからないことは、質問したり、自分で調べましたか  |
| 問 9 自らが熱意をもって授業に臨みましたか  |
| <p><b>■回答方法</b></p>   |
| ① 「とてもそう思う」から「全くそうは思わない」までを 6 段階に分け評価   |
| ② 「授業で興味深かった点、役に立った点」について自由記載   |
| ③ 「より良い授業にするために改善してほしい点」について自由記載  |

また、このアンケート結果を受け取った教員はリフレクションペーパー（表 2-6-2 参照）への記入が義務付けられている。リフレクションペーパーにはアンケート結果を受けての所感、改善点などを記載し、次回以降の授業運営に役立てている。

表 2-6-2 リフレクションペーパー設問内容について

|   |
|---|
| ■ 質問項目                                    |
| 問 1 授業を行うに当たって工夫した点                       |
| 問 2 授業を行ってみて良かったと思う点                      |
| 問 3 授業を行ってみて改善を要すると思う点                    |
| 問 4 学生の授業アンケートの結果を、今後どのように反映させようとお考えでしょうか |
| ※いずれの設問も自由記載での回答                          |

### 【自己評価】

教育目的を達成し、さらなる点検及び改善を図るべく、前・後期に学生による「授業アンケート」を実施しており、その結果については F D の一貫として公開され、情報共有されている。また、リフレクションペーパーにより振り返りがなされており、授業運営及び授業内容の改善等に生かされていると判断している。

## 2-6-②教育内容・方法及び学修指導等の改善へ向けての評価結果のフィードバック

### 【事実の説明】

「授業アンケート」の結果については、平成 23(2011)年度より学長および自己点検評価・FSD 委員会主導による授業アンケート結果報告会を実施し、全教員の参加を義務付けている。この報告会では学生から意見のあった授業運営に関わる問題点の情報共有を行い、今後の授業運営に必要な改善策および具体策を検討した。次年度以降はこれらの具体策や改善策が反映されているか否かについても協議を行い、PDCA サイクルで授業運営の改善に努めて行く。また、この結果を基にアンケート結果が芳しくない教員については学長、自己点検評価・FSD 委員、学科長で構成するプロジェクトメンバーと該当教員との面談が行われ、授業改善に向けた取り組みなどについて協議が行われる。

この結果により授業アンケート結果が改善された教員も多く、教員の自己研鑽ツールとしても大きな役割を担っている。学生の意見を率直に教員に伝えることのできるこの仕組みについては継続し、教員の教育力・教育技術の向上を行うことによって学生の学士力向上に寄与したい。

また、平成 24(2012)年度より、教員の相互研鑽のために、公開授業週間(11 月に 2 週間にわたって実施—公開授業科目数：79 科目、授業参観教職員数：延 142 名)を実施し、公開授業評価を行った。具体的には授業評価票(教員相互評価)により各項目について評価を行い、その評価結果について教員相互間で討議、意見交換を行う。さらに、評価結果について自己点検評価・FSD 委員会で取りまとめて、学長に報告するとともに、本人にも通知して授業の改善に役立てることを目的としている。なお、事務系職員も SD 活動の一貫として参加している。(公開授業における見学シート提出)

### 【自己評価】

授業アンケート結果により授業内容の改善がなされた教員も多く、教員の自己研鑽ツールとしても大きな役割を担っている。学生の意見を率直に教員に伝えることのできるこの仕組みについては継続し、教員の底上げを行うことによって学生の学士力向上に寄与していると判断している。今回初めて実施した公開授業評価についても、成果を上げることができたと判断している

### (3) 2-6 の改善・向上方策（将来計画）

本学の教育目標の達成度および学生の学修習熟度を図るうえで必要不可欠な指標となっており、更にアンケート結果の精度を高めるための仕組みづくりを検討したい。また、本件を通じて学長を中心とする教学のマネジメント体制の強化に向けて教務委員会や各学科とも連携し更に組織的な取り組みを進めたい。また現状、大学院での実施には至っておらず、全学的な体制づくりに向けて整備したい。

## 2-7 学生サービス

### 《2-7 の視点》

#### 2-7-① 学生生活の安定のための支援

#### 2-7-② 学生生活全般に関する学生の意見・要望の把握と分析・検討結果の活用

### (1) 2-7 の自己判定

基準項目 2-7 を満たしている。

### (2) 2-7 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 2-7-①学生生活の安定のための支援

##### 【事実の説明】

学生が学業に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう全学的に学生支援を実施しており、特に学生支援委員会および学生支援室が全学の中核となり学生支援業務を担っている。これらの組織では学生支援に関する具体策の検討および実施などはもちろん、学生の意見を拾い上げるための学生満足度調査を実施している。この調査は全学生を対象としており、アンケート結果は集計され自己点検評価・FSD委員会とも連携し、教職員への報告も行われている。また、学生に対しては学生支援委員会よりアンケート結果を踏まえて改善策などを検討したものを学内に掲示し周知している。

#### 学生支援委員会

本学では総合的な学生支援を図り、その円滑な運営を行うために学生支援委員会を設置している。その任務として、①進路支援②課外活動支援③学生会運営支援④学生の福利・厚生・補導に関することなど学生生活全般に関わる支援を行っている。委員会組織は学部長を委員長とし各学科、事務局の学生支援に関連する教職員で構成されている。

#### 学生支援室

学生支援委員会同様、大学の学生支援の一役を担い、学生支援委員会とともに学部・学科と連携して実務を行っているのが学生支援室である。学生支援室では学生支援委員会と連携を図りながら学生相談、人権問題、経済的支援（奨学金）、障がい者支援、健康管理（医

務室との連携)、留学生支援、ボランティア活動支援などを実施している。

#### ①進路支援状況

学生支援委員会と学生支援室そして各学科と連携し、進路支援を実施している。各学科ではそれぞれの資格取得分野に関する指導を中心に正課授業内においては該当職種の技術指導まで体系的に整備されたカリキュラムのもとで運営されている。また学生支援委員会では大学全体での進路支援策として、各学科の進路支援に関する方針の取りまとめおよび具体策の立案などを協議し、実行に移している。これらの方針を受け、学生支援室ではキャリア相談および履歴書等応募の添削、キャリアガイダンスの企画運営、学内就職説明会の企画運営など行い進路支援を実施してきた。この結果、平成 23(2011)年度において就職率は 98% (別添エビデンス集/表 2-10 参照) となり高い水準を維持することができた。

#### ②課外活動支援

本学では課外活動を部活動、大学祭、卒業記念事業等と定め学生支援委員会および学生支援室にて課外活動支援を行ってきた。部活動においては運動部会が 8 団体、文化部会が 1 団体の合計 9 団体が活動している。部活動運営費については学生会費 (委託徴収金) より 200 万円 (平成 23(2011)年度実績) を充てている。また、各部においては月ごとの活動報告を義務付け、教職員が兼務する部長を通じて大学側へ書類を提出させ、クラブ活動の状況把握とともに部長等を通じて課外活動の運営支援を実施している。更に本学では構造改革特区を活用し「運動場に関する基準の特例」を利用して設置した大学であることから、地域の運動施設などと提携し学生の課外活動充実のための支援を実施している。世界大会が行われる体育館などを課外活動用として提供し、施設利用に関わる費用負担 (平成 23(2011)年度約 320 万円/別添エビデンス集表 2-14 参照) を行い支援している。

#### ③学生会運営支援

学生会の活動の中で大きな行事として大学祭および卒業記念事業があり、学生数の少ない本学においては教職員と学生が協働して各行事の運営等に取り組んでいる。特に卒業記念事業については学生会費からの費用捻出と大学からの補助 (平成 23(2011)年度約 120 万円/別添エビデンス集表 2-14 参照) を行い支援している。

#### ④学生の福利・厚生・補導に関すること

学生相談業務では学生生活に関すること、メンタルヘルスに関すること、キャリアに関することなどあらゆる学生相談業務に対応している。特にメンタルヘルスについては学生の相談件数が年々増加しており、また体調不良を申し出る学生も増加している。これらについては医務室とも連携し、学生からの申し出に応じて医師もしくは看護師が対応している。医務室担当医師とも協議し、緊急度や必要性を判断して保護者等への連絡も迅速に行い医療施設への受診を促している。これらの状況を踏まえ学生向けに学生相談室の紹介を強化している。また、教職員に対しても学生相談に関わる FD を学生支援委員会や学生支援室主催で開催し、学生対応について教職員の連携強化並びに知識の習得に努めている。また平成 23(2011)年度においては大阪府ふるさと雇用再生基金事業『大学生ひきこもりアプローチ事業 (大学連携型ニート予防事業)』として、大阪府によるニート予防対策基金事業を活用し、大阪府より派遣された臨床心理士とともに中途退学者の事前防止や学生の出席状況の管理など学生が思い悩む前に対応できる仕組みづくりに努めた。

【自己評価】

学生生活を安定的に支えるために、多様な支援を具体的に行っており、十分なものであると判断している。

2-7-②学生生活全般に関する学生の意見・要望の把握と分析・検討結果の活用

【事実の説明】

平成 23(2011)年度も大学運営に関する学生側の意見聴取を目的として、学生満足度調査を実施した。多くの学生より、教員とのコミュニケーションのあり方等親近感があり、満足しているという肯定的な意見が昨年度に続き多く聞かれた。反面、施設・設備については自習スペースやフリースペースのさらなる確保を求める意見が多く、その要望を受け、食堂棟 2 階や大教室の開放等取組みが可能な課題に対して改善策を講じた。当該アンケートは回答率も高いことから学生の意見を真摯に受け止め、学校運営側からの見解だけでなく学生からの声を引き続き拾い上げ、学生と共に良い大学造りを目指すための重要な施策として活用したい。

表 2-7-1 平成 23(2011)年度学生満足度調査回答数

| 学科名    | 内容       | 1 年   | 2 年   | 3 年   | 4 年   |
|--------|----------|-------|-------|-------|-------|
| 鍼灸学科   | 在籍者数 (人) | 57    | 49    | 56    | 69    |
|        | 回答者数 (人) | 48    | 32    | 49    | 62    |
|        | 回答率      | 84.2% | 65.3% | 87.5% | 89.9% |
| 理学療法学科 | 在籍者数 (人) | 69    | 67    | 70    | 63    |
|        | 回答者数 (人) | 67    | 58    | 60    | 45    |
|        | 回答率      | 97.1% | 86.6% | 85.7% | 71.4% |
| 看護学科   | 在籍者数 (人) | 88    | —     | —     | —     |
|        | 回答者数 (人) | 79    | —     | —     | —     |
|        | 回答率      | 89.8% | —     | —     | —     |

【自己評価】

学生生活全般に対する学生たちの意見・要望の把握とその分析・検討結果の活用については、効果的にタイムリーに行われていると判断している。

(3) 2-7 の改善・向上方策 (将来計画)

本学の学生支援については学生の意見に耳を傾け、具体策に取り組むことを軸とし取り組んできた。多様化する学生をいかに柔軟に受け入れ、社会的自立を促すことができるかが課題であると考えている。社会的自立を促すためには単純に学生のニーズを受け入れるのではなく、自立を促すために必要な施策を検討し取り組むことが必要であるとする。そのために大学全体としての学生支援策の検討はもちろん、小規模大学の特性を生かし学

生毎にカスタマイズされた学生支援を強化したいと考える。すなわち学生対応の個別化が多様化する学生への対応策として重要だと考える。将来的に学生ポートフォリオの導入、学力、進路希望などの情報を教職員間で共有し学生からの様々なニーズを関係者で共有し、学生ひとり一人を全学的に支援できる仕組みづくりを目指したいと考える。

## 2-8 教員の配置・職能開発等

### 《2-8の視点》

#### 2-8-① 教育目的及び教育課程に即した教員の確保と配置

#### 2-8-② 教員の採用・昇任等、教員評価、研修、FD(Faculty Development)をはじめとする教員の資質・能力向上への取組み

#### 2-8-③ 教養教育実施のための体制の整備

##### (1) 2-8の自己判定

基準項目 2-8を満たしている。

##### (2) 2-8の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

#### 2-8-①教育目的及び教育課程に即した教員の確保と配置

##### 【事実の説明】

大学設置基準と各学科、研究科の教員の現員数は、表 2-8-1、表 2-8-2 のとおりであり、本学は、大学設置基準を上回る教員を配置している。

教養科目群、学部共通教育科目群については、担当教員が全学科に配属され3学科価共通で担当している。

必須科目は、原則として専任教員が担当し、兼任講師による授業は極力少なくする努力を行っており、専任教員による充実した教員体制を構築している。

また、医療系のため、実習科目や、基礎ゼミナール等は複数教員による共担科目制を導入して教育効果を上げている。

教員の年齢構成は、概ねバランスが取れている。今後も有能な人材については、積極的に採用したい。

表 2-8-1 大学設置基準に基づく必要教員数及び現員数表(学部等)

| 学部・学科、その他の組織         |        | 専任教員数 |     |    |    |    | 助手 | 設置基準上必要専任教員数 | 設置基準上必要専任教授数 |
|----------------------|--------|-------|-----|----|----|----|----|--------------|--------------|
|                      |        | 教授    | 准教授 | 講師 | 助教 | 計  |    |              |              |
| 保健医療学部               | 鍼灸学科   | 8     | 5   | 8  | 6  | 27 | 1  | 8            | 4            |
|                      | 理学療法学科 | 8     | 2   | 4  | 3  | 17 | 2  | 8            | 4            |
|                      | 看護学科   | 6     | 3   | 3  | 6  | 18 | 4  | 12           | 6            |
| 保健医療学部計              |        | 22    | 10  | 15 | 15 | 62 | 7  | 28           | 14           |
| 大学全体の収容定員に応じ定める専任教員数 |        |       |     |    |    |    |    | 12           | 6            |
| 合計                   |        | 22    | 10  | 15 | 15 | 62 | 7  | 28           | 14           |



表 2-8-2 大学設置基準に基づく必要教員数及び現員数表(大学院等)

| 研究科      | 専任教員数 |     |    |    |    | 設置基準上必要研究指導教員数 | 設置基準上必要研究指導教員数及び研究指導補助教員数合計 | 研究指導教員数及び研究指導補助教員数合計 |
|----------|-------|-----|----|----|----|----------------|-----------------------------|----------------------|
|          | 教授    | 准教授 | 講師 | 助教 | 計  |                |                             |                      |
| 保健医療学研究科 | 10    | 3   | 3  | 3  | 19 | 6              | 12                          | 15                   |

【自己評価】

専任教員を多数擁し、兼任講師による授業担当を少なくするなど、教育目的及び教育課程に即した教員が適切に確保されていると判断している。若手の教員の採用を積極的に進めている。また医療系の大学として、医療界の現場、すなわち臨床経験豊富な教員の参画も重要であると考えている。「臨床に強い森ノ宮」を今後も積極的に展開したいと考えている。

**2-8-②教員の採用・昇任等、教員評価、研修、FD(Faculty Development)をはじめとする教員の資質・能力向上への取組み**

【事実の説明】

教員の採用及び昇任に伴う資格審査等は「森ノ宮医療大学教員選考規程」に基づいて適切に実施されている。各学科の教員構成、年齢バランスに配慮しながら「教員選考委員会」において教員の最終学歴と学位、研究業績、学内業務の分担、社会貢献等を審査して判定される。委員会の推薦を受けた候補者は、教授会の議を経て学長が推挙し、理事長が決定する。採用形態は、公募制を採用しており、任期を設けない採用と、4年ないし5年を任期とした任期制採用を併用して行っており、人的交流を促すことによって教育研究の活性化を図っている。

教員評価、研修、FD等については、定期的に点数化して評価を行うような体制にはないが、学期ごとに学生の授業評価アンケートを実施し、報告会等を開催して情報共有を図りながら、授業改善に組織的に取り組んでいる。また、本年度より授業期間の11月に2週間にわたり、全授業科目に対して、全教員及び職員が授業評価に参加する「公開授業週間」を開催した。初めての試みであったが、大多数の教職員が参加した。その結果について、さらなる報告会を開催して教員の資質・能力向上への取組みの一助としたい。これらの取組みは、「自己点検評価・FSD委員会」において必要事項をピックアップするとともに、各委員会の検討事項との連携を取りながら、教員の資質、能力向上の取組みを実施に移している。

【自己評価】

教員の採用及び昇任の方針を明確に示し、かつ適切に運用していると判断している。

また、FD研修会の取り組みや各種の研修会を開催することで、教員の資質向上や能力開発に貢献していると判断している。国内外への学会・研修会等への参加も奨励している。

2-8-③教養教育実施のための体制の整備

【事実の説明】

本学では、人として社会人として必要な知性と教養を身につけ、人格を磨き、医療に携わる者としての品位と倫理観を養うために、教養科目群を開講している。

また、将来、保健医療のプロフェッショナルとなるために必要な知識の教授を目的に、教養教育を「鍼灸学科」「理学療法学科」「看護学科」の3学科に共通した、学部共通教育科目群を開講している。本学における共通教育では、医療人として必要な医学的基礎知識と科学的思考へのアクセスを学ばせ、論理性に基づいた問題解決能力を身につける教育を展開する。高度な専門知識と様々な資格を有する教員が、学生の主体的な学習をサポートし、医療現場での実践力の基礎となる知識・科学的思考・幅広い教養を習得させることを目指している。この共通教育では「共通のことば」を学ぶ。「共通のことば」は、科学に基づき、医療の中の異なる医療資格・異なる専門分野でのコミュニケーションを可能とし、チーム医療実践へつなげることを学ぶ。そのために、教育、研究、臨床など諸分野の最前線で実績を上げている共通教育系教員を配置している。3学科共通教育のイメージは、図2-8-1のとおりである。

図 2-8-1 3学科共通教育イメージ図



POINT - 1 確実な医学的知識

医療資格は様々であっても、基礎的な医学知識は医療人に共通です。基礎的な医学知識を分かりやすく確実に教授、実践力の基礎を修得させる。

POINT - 2 科学的思考

医療現場で責任を持ったケア・治療をするには、科学的根拠に基づいた思考が大切である。一人よがりになったり、思い込みで行動したりすることのないよう論理的思考を身につける

POINT - 3 幅広い一般教養

医学以外の様々な分野の知識にふれることで、豊かな人間性と柔軟な思考が育まれる。それが相手の気持ちや考え方を理解する助けとなり、コミュニケーション能力の向上につながる

【自己評価】

本学設置の理念である「伝統医学と現代医学の融和と補完を図る」を具現化するために、教養教育だけでなく、大学教育のあらゆる機会を通して学生の人間力を高めるための努力をしていると判断している。本学では共通教育担当者を、教養教育を各学科における専門科目と切り離して扱うのではなく、カリキュラム全体を俯瞰的にとらえる意味で各学科に所属している。カリキュラム編成から孤立することのないように、教務委員会にも委員として参加している。

(3) 2-8 の改善・向上方策（将来計画）

全学的なFD研修会の充実を含め、教育の改善・向上に向けた組織的な取り組みを実施していく。

2-9 教育環境の整備

《2-9 の視点》

2-9-① 校地、校舎、設備、実習施設、図書館等の教育環境の整備と適切な運営・管理

2-9-② 授業を行う学生数の適切な管理

(1) 2-9 の自己判定

基準項目 2-9 を満たしている。

(2) 2-9 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

2-9-①校地、校舎、設備、実習施設、図書館等の教育環境の整備と適切な運営・管理

【事実の説明】

校地、校舎および施設、設備等の教育環境については、それぞれに設定された基準を満たすとともに、教育目的達成のため適切に整備されている。また、大学施設全般に係わる運営・管理についても、法人との連携を図りながら、適切に行われている。また、「定例施設設備会議」を開催して、情報共有しながら維持、運用、管理に勤めている。この会議のメンバーは理事長、法人本部長、事務局長、総務室長、学生支援室長、施設管理担当者、ビルメンテナンス委託管理業者が参加している。本年度は、7回開催している。

校地・校舎の面積は、表 2-9-1 のとおりであり、大学設置基準を上回る面積を有している。また、学生 1 人当たりの校地面積は約 21,7 m<sup>2</sup>となっており、大学設置基準上における問題はない。

表 2-9-1 校地・校舎面積

| 校地面積                  | 設置基準上必要な校地面積         | 校舎面積                  | 設置基準上必要な校舎面積         |
|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| 17,325 m <sup>2</sup> | 8,120 m <sup>2</sup> | 12,562 m <sup>2</sup> | 7,002 m <sup>2</sup> |

それぞれの整備状況および管理・運鋭状況は以下のようなものである。

講義・演習室は、5 人から 150 人まで収容できるものが 39 室、実験・実習室が 16 室あり、40 人以上の教室（28 教室）には、ビデオ・OHP・DVD等の機器等によりメディアをプロジェクターにより投影する装置が常備されている。また、移動スクリーン・可動式AV機器・携帯プロジェクターが用意されている。授業内容の多様化に機動的に対応できるよう整備されている。また、教員研究室は個室と共同研究室が 39 室あり、教員と

学生のコミュニケーションが図れる環境が景況されている。学生には個人ロッカーが全員に準備されている。大学院生には、専用の共同教室が用意されている。

情報環境としては、授業用に 72 台のパソコンが設置されており、学生用には図書館に 37 台が共用されている。学内の無線 LAN にアクセス可能である。

運動場 1 面と体育施設として、体育館 1 カ所、トレーニングルーム 1 ヶ所および学外施設として本学からバスを利用して 10 分で移動できる近隣の施設（舞洲アリーナ）を賃貸して活用している。ここへの利用は正課授業のみならず課外活動においても送迎バスを運行して学生たちの利便を図っている。

図書館は、21,000 冊の蔵書、定期刊行物 240(うち外国書 40)、600 巻の視聴覚資料を有し、122 席の閲覧座席数を設けている。開室時間 8:00~19:30 で年間 282 日開館している。

図書・学術雑誌の整備については、図書委員がそれぞれの教育・研究組織のニーズを集約して選書を行っている。また、職員も学生の利用動向や授業に必要な資料を確認し、最新の出版情報等から必要な資料を提供している。学生にも選書会を開き、書店を訪問してもらい、選書の一役を担ってもらっている。

また、情報センターとしての機能をかねており、37 台のパソコンを設置して、学生たちの勉学支援をサポートしている。

各棟のフロアスペースを、学生たちの自習スペースとして活用しており、150 人程度が勉強できる環境を整えている。8:00~20:30 まで利用できる。いわゆる学生が共に学ぶ共有の場であるラーニング・コモンズに近い形態のスペース活用をしている。

食堂「メディカフェ」および書店・売店については、専門業者に運用を委託し、極め細やかな対応と効率を図っている。運用を委託している業者（本学ではパートナー企業と呼称している）と協同で「食堂運営会議」「売店運営会議」を定例で開催し、学生等の利便性等について情報共有し、管理運営の向上につとめている。この会議のメンバーは理事長、法人本部長、事務局長、総務室長、学生支援室長、施設管理担当者、上述パートナー企業であり、本年度は 5 回開催している。食堂は 11:00~20:30 まで営業しており、学生はもとより、近隣の住民にも多く利用されている。また、毎年学生に「食堂アンケート」を実施し、学生の要望等を食堂のメニュー改善に反映している。

安全対策等についても、館内はバリアフリーとなっているほか、公道に面した敷地境界には監視カメラ等を設置し、集中管理をしている。

建物の耐震等についても、全て耐震基準を満たしている。現在備蓄倉庫の増設を検討中である。「防災マニュアル」を作成して緊急災害時の対応策としている。

緑化の推進、夏期と冬期のみならず年間、また部署を問わず省エネ対策にも積極的に取り組んでいる。

#### 【自己評価】

大学設置基準を上回る校地、校舎を整備し、その施設・設備は教育課程の運営に十分のものであると判断している。また、安全管理面についても、施設・設備は整備され有効に活用されている。

## 2-9-②授業を行う学生数の適切な管理

### 【事実の説明】

本学は、基本的に多人数教室の授業は開講していない。選択科目等で、受講生が多い科目については、授業効果等を考慮して可能な限り2クラスに分ける等の対応を行っている。とくに、各学科の専門領域の基礎となる専門科目である実習等は、複数の教員が担当しているため、きめ細かい指導体制が整っている。毎年「学生満足度調査」を実施し、学生管理等に反映するよう努めている。

### 【自己評価】

授業科目によっては、2クラスに科目分割を実施したり、演習・実習の科目においては複数の教員が担当するなど、きめ細かい指導体制が整っていると判断している。また、毎年実施している「学生満足度調査」の結果を管理・運営に適切に反映させている。

### (3) 2-9の改善・向上方策（将来計画）

施設・設備に係わる大きな問題はないが、今後も学生、教職員等の要望を把握し、施設・設備の整備の充実を図る。IT技術の進展に対応するネットワーク環境の更なる充実を図る。現代の学生気質を鑑み、授業規模、カリキュラムのスリム化等「教務委員会」を中心にゆとりを持った授業体制ができるよう検討、実施する。

### 【基準2の自己評価】

本学は「臨床に優れ、かつ豊かな人間性に裏打ちされた医療人を育成する」の建学の理念のもと、各学科で定められた教育の目的を達成すべく「3つのポリシー」を明確にし、充実した学生生活、時代のニーズに応えられる教育内容、体制を確保している。

この基準2「学修と教授」は、高等教育機関としての大学にとっては中心となる領域であり、日々の課題である。本学は新設まもない大学であり、建学以来、他大学の成果を検証しつつ、その上で自ら努力して独自の工夫を凝らし、本学ならではの教育を作り上げるよう努力している。各基準項目に関して、上記の記述を総合判断して、本学としては基準2全体について求められる要件を満たしていると判断している。

## 基準3. 経営・管理と財務

### 3-1 経営の規律と誠実性

#### 《3-1の視点》

- 3-1-① 経営の規律と誠実性の維持の表明
- 3-1-② 使命・目的の実現への継続的努力
- 3-1-③ 学校教育法、私立学校法、大学設置基準をはじめとする大学の設置、運営に関連する法令の遵守
- 3-1-④ 環境保全、人権、安全への配慮

### 3-1-⑤ 教育情報・財務情報の公表

#### (1) 3-1の自己判定

基準項目 3-1 を満たしている。

#### (2) 3-1の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 3-1-①経営の規律と誠実性の維持の表明

##### 【事実の説明】

森ノ宮医療大学（以下「本学」）の設置者である学校法人森ノ宮医療学園（以下「本学園」）は本学園寄附行為に掲げる目的として、「この法人は、教育基本法及び学校教育法に従い、学校教育を行い、医療に貢献できる優れた人材を育成することを目的とする」としている。

建学の精神については、「臨床に優れ、かつ豊かな人間性に裏打ちされた医療人を育成する」ことをうたっている。これに基づき学園の精神「生命（いのち）への愛と畏敬」及び基本理念「人によりそい幸福（しあわせ）を希う学園」を学園関係者が共有し、教育を行っている。

##### 【自己評価】

本学園の経営は、教育基本法及び学校教育法を遵守し、同法の趣旨に従って堅実に運営されている。また、本学の設立の精神や独自の教育を尊重することにより、私立学校としての自主性を確立するとともに、教育機関に求められる公共性を高めるための組織体制や諸規程を構築して、高等教育機関として社会の要請に応え得る経営を行っている。

#### 3-1-②使命・目的の実現への継続的努力

##### 【事実の説明】

本学園寄附行為に規定された最高意思決定機関として「理事会」及びその諮問機関として「評議員会」を設置し、理事会のもとに管理運営に必要な機関として法人本部に人事室、財務室、広報室、企画室を置いて目的達成のための運営体制を整えている。

##### 【自己評価】

これらの管理組織は教育組織及び大学事務局と連携して本学園の将来へ向けた中長期計画の策定を検討中であるが、現在は単年度毎の事業計画を策定し、着実に遂行している。

#### 3-1-③学校教育法、私立学校法、大学設置基準をはじめとする大学の設置、運営に関連する法令の遵守

##### 【事実の説明】

本学園の寄附行為や学則、諸規程は「学校教育法」「私立学校法」「大学設置基準」「私立学校振興助成法」「学校法人会計基準」等の関係法令に従って作成されており、全ての教職員はこれらの規程（就業規則、業務分掌規程等）や法律を遵守している。各法令等が定める届け出事項も計画且つ、遅滞なく行われ、大学の設置、運営は法令遵守のもとに円滑に行われている。

#### 【自己評価】

理事長直轄の「内部監査室」を設け、本学園「内部監査規程」を定めて管理運営面における自己点検機能を強化し、コンプライアンス及び業務監査の充実を図っている。内部監査室の設置による内部監査機能の充実により、監事及び会計監査法人と併せて学校法人に関わる3者の監査体制が整い、学園のガバナンス強化がなされている。

### 3-1-④環境保全、人権、安全への配慮

#### 【事実の説明】

環境問題については、大阪府の「花とみどりの街づくり」モデル事業に参画。本学園キャンパスでは、ヒートアイランド対策など都市環境の改善や街の魅力アップに貢献する質の高いみどり空間を創出するため、大阪府の助成を受けて緑化事業を実施、現在も継続して事業を進めている。また、開学に当りコスモスクエアキャンパスで学ぶ学生をはじめ、地域に集う人々の快適な環境づくりの一助として当学園校友会よりも緑化などに助力を受けている。緑豊かなキャンパスとして地域の方々にも喜ばれている。

CO2削減や夏季・冬季の節電対策として省エネルギーへの対策にも積極的に取り組んでいる。具体的な施策としては、節電対策リスト等を作成、必要としない時間帯のエレベータの休止、コピー機のピークタイムの使用禁止等、電力消費を抑える対策を講じた。また、夏季の節電対策として室温28度に設定して、本年度はスーパークールビズを実行した。これらの取り組みは教職員と学生の協力が不可欠で、学内での掲示や学内ネットワークを活用して節電等の啓発を行い、効果をあげている。

受動喫煙防止法に基づき、分煙措置を講じており、平成25(2013)年1月1日には全学全面禁止の予定である。禁煙セミナー等の開催を通じて、現在、学内全面禁煙化に向かって準備中である。

人権問題については、本学では、全ての人の人権を尊重し、人権侵害問題の予防、および問題が発生した際に適切な対処を行うことを目的として、人権問題委員会を置いている。

また、大学内におけるハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置に関し必要な事項を定め、本学の教職員及び学生等の教育、研究若しくは医療又は就労若しくは就学における環境等を保護するために「大学のハラスメントの防止等に関する規程」を設け、教職員一人ひとりに高い倫理観と教職員としての責任ある行動を促している。

研究倫理については、本学が医療系大学ということで、教職員が行う人間を対象とした医学の研究、医療行為等について、ヘルシンキ宣言、疫学研究に関する倫理指針(平成19年度文部科学省、厚生労働省)、臨床研究に関する倫理指針(平成20年厚生労働省告示第4155号)及び個人情報保護に関する法律(平成15年法律第57号)に基づき、実施の適否その他の事項を審議するために、本学学術委員会の下部組織として「研究倫理審査部会」を置き、適切に運営、履行している。また、本学において動物実験を計画し、実施する際に遵守すべき事項を定めた「動物実験倫理指針」を設け、動物福祉にも配慮して倫理的にも適正な動物実験の実施を図っている。

さらに、学術研究上の不正行為を防止することを目的とする「研究機関における公的研

究費の管理・監査のガイドライン(実施基準)」（平成 19 年 2 月文部科学大臣決定)を受け、「森ノ宮医療大学における競争的資金等の取り扱いに関する規程」「森ノ宮医療大学における競争的資金等に係る間接経費の取り扱いに関する規程」「森ノ宮医療大学における研究活動上の不正行為等に関する取扱細則」「森ノ宮医療大学における競争的資金等の物品発注手続き及び物品検収業務に関する細則(ガイドライン)」を制定し、適正な研究活動が行われるよう組織的に取り組んでいる。

個人情報保護については、平成 17(2005)年に「個人情報保護規程」が制定されたことに伴い、本学園でも「学校法人森ノ宮医療学園個人情報保護に関する規程」を制定し、学園の業務の適正かつ円滑な運営を図るとともに、個人の権利利益を保護することに努めている。

また、「学校法人森ノ宮医療学園公益通報に関する規程」を設け、公益通報者の保護、公益通報の処理等に当たっている。

情報セキュリティポリシーについては、「学校法人森ノ宮医療学園情報機器及び学内情報取扱規程」に基づいて、情報セキュリティ室において、学園教職員が学園内で使用する情報を取得、利用、保管その他の取り扱いを行う場合の必要事項が定め、また、その情報を取り扱う情報機器について適切に利用しつつ、保護を図っている。

安全への配慮・管理については、本学園において発生する諸事象に伴う危機に、迅速かつ的確に対処するため、危機管理体制及び対処方法等定め、学園の学生、教職員及び近隣住民等の安全確保を図るとともに、学園の社会的な責任を果たすために「学校法人森ノ宮医療学園危機管理規程」を定めて、対応している。また、本学園における防火及び震災対策の徹底を期し、火災・震災その他の災害による人的、物的被害を軽減することを目的に「学校法人森ノ宮医療学園防災管理規程」を設け、運用を図っている。先の 3 月 11 日の東日本大震災を教訓として、新たに「防災管理マニュアル」を制定した。備蓄倉庫等の建築も検討中である。防犯面については、防犯カメラの設置、巡回警備等の監視体制を整備、防犯体制の強化を図っている。AED は 2 か所設置し、教職員に対しても操作方法の研修を実施している。

#### 【自己評価】

昨今の社会情勢は刻々と変化しており、危機管理、安全対策のあり方も変化しており、状況変化に各委員会等は迅速に対応している。学生が安心して教育が受けられる体制は確保されている。環境保全、人権、安全への配慮は、規程類に明確に定められており、組織体制を含めて、適切に行われていると判断している。

### 3-1-⑤教育情報・財務情報の公表

#### 【事実の説明】

学校法人としての公共性に鑑み、社会に対する説明責任を果たすため、法人の基本情報、法人の経営及び財政に関する情報、法人が設置する学校の教育研究に関する情報、事業報告に関する情報、設置認可(届出)申請に関する情報等を刊行物及びホームページによって広く公開している。

学校教育法施行規則の一部改正に伴い、平成 23(2011)年度 4 月 1 日より施行された「教



育情報」の公表関係については、ホームページのトップページに「情報の公表」のタブを設定してクリックで必要十分な情報に到達できるよう設定し、最新情報を提供している。

財務情報の公開についても、ホームページ上で計算書類（資金収支計算書、消費収支計算書、貸借対照表、固定資産明細表）監査報告書を公開し、閲覧や印刷ができるようにしており、解説、グラフ等を多用して、分かりやすさに配慮して公表・公開している。

#### 【自己評価】

教育情報と財務情報は、刊行物とホームページにより適切に公開されていると判断している。

### （3）3-1の改善・向上方策（将来計画）

経営の規律と誠実性は十分に保たれていると判断している。情報公開についても積極的に実施しているが、社会からの信頼を維持し、確保していくためにも一層の情報の公表を進めていく。危機管理についても、回避すべきと考える危機が多様化し、地震や台風等の自然災害に限らず、停電や新型コロナウイルスの感染や環境汚染、学生事故にまで及んできている。これらの危機管理体制の実効性の検証を行うとともに、地元自治体等との連携協力を一層強化し、学内のみならず地元を含めた広域的な危機管理体制の構築が必要であると考えている。現在準備中の中期計画にも防災対策や危機管理体制の充実が盛り込まれており、着実に目標の達成に努めていく。

## 3-2 理事会の機能

### 《3-2の視点》

#### 3-2-① 使命・目的の達成に向けて戦略的意思決定ができる体制の整備とその機能性

##### （1）3-2の自己判定

基準項目 3-2 を満たしている。

##### （2）3-2の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 3-2-①使命・目的の達成に向けて戦略的意思決定ができる体制の整備とその機能性

##### 【事実の説明】

私立学校法に基づき、寄附行為においても明確に理事会を最終的な最高意思決定機関として位置づけている。すべての理事が学校法人の運営に責任を持って参画し、機動的な意思決定ができるよう、理事会は通常年 10 回の定例会及び必要に応じて臨時理事会を開催しており、法人全体の予算、決算、財産の管理・運営、寄附行為や重要な規程の改廃、設置している各学校の構成等について審議・決定を行うほか、学則に定める学部学科の入学定員、授業料改定等の重要事項の審議・決定を行っている。監事は公認会計士の資格を持つ1名と弁護士の資格を持つ2名で構成し、毎回両名ともが出席し、法人の業務の監査等を行っており適正に機能している。

理事定数は寄附行為により8人以上12人以下と定められており、選任区分は、第1号理事「森ノ宮医療大学学長及び森ノ宮医療学園専門学校長」、第2号理事は「評議員のうちから評議員会において選任した者3人以上5人以下」、第3号理事「学識経験者のうち理事

会において選任した者3人以上5人以下」となっている。理事の任期は1号理事を除き4年となっている。理事長は、理事総数の過半数の議決により選任する。理事のうち6人以内を常務理事とし、理事総数の過半数の議決により選任することが出来る。現在役員は、理事9名、監事2名の定数で構成しており、平成24(2012)年度は8回開催された理事会の出席状況は95%を超えており、良好な出席状況のもと適切な意思決定が行われている。

#### 【自己評価】

理事、評議員、監事等の構成及び役割は適正であり、理事長職務の権限移譲も明確になされていることから、戦略的に意思決定ができる体制は整備されており、的確に機能していると判断している。

### (3) 3-2の改善・向上方策（将来計画）

高等教育機関を取り巻く社会の変化は著しい。このような状況の中では、法人の意思決定は的確に迅速に行わなければならない。今後も時代に即応した意思決定ができるよう理事会の機能を強化するとともに、新たな社会的価値観やグローバル化した社会に対応可能な人材の登用、理事以外の陪席者を出席させることにより、機動力をもって効率よく反映させるべく、現場の状況や情報収集にも力を入れていきたい。

### 3-3 大学の意思決定の仕組み及び学長のリーダーシップ

#### 《3-3の視点》

#### 3-3-① 大学の意思決定組織の整備、権限と責任の明確性及びその機能性

#### 3-3-② 大学の意思決定と業務執行における学長の適切なリーダーシップの発揮

#### (1) 3-3の自己判定

基準項目3-3を満たしている。

#### (2) 3-3の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

### 3-3-①大学の意思決定組織の整備、権限と責任の明確性及びその機能性

#### 【事実の説明】

教育に関する大学の意思決定の中心的機関は「教授会」であり、大学院においては「研究科委員会」である。「森ノ宮医療大学学則」では第43条に「本学の教育研究に関する重要な事項を審議するため、教授会を置く」と定められており、組織、権限、運営等について定めた「森ノ宮医療大学教授会規程」を置いている。また、「森ノ宮医療大学大学院学則」においても第39条に「本研究科の教育に関する重要な事項を審議するために、研究科委員会を置く」委員会の運営に関し必要な事項は、教授会に準じている。「教授会」または「研究科委員会」が意思決定機関又は審議機関として組織上、位置付けられている点については、図3-3-1に示すとおりである。

「教授会」における審議については、教授会構成員（理事長、並びに学長、副学長、教授、准教授、専任講師及び法人本部長、事務局長）の多角的な検討と意見の反映を可能にするため、専門事項を審議する専門委員会において検討、意見の調整が行われる。委員会は、12~14ページに記述されている委員会が置かれ、全学的な編成で委員が選出されてい

る。委員会の目的に沿った検討結果は、管理運営会議（50 ページに記述）で検討、調整を行い、教授会に報告され、必要な審議を行って決定する。なお、教授会は、学長が招集し、議長を務めている。月 1 回の定例教授会と臨時教授会によって運営されている。

大学院の「研究科委員会」は学長、研究科長、大学院担当教員、法人本部長、事務局長が構成員となり、研究科長が議長となって、大学院の教育研究に関する重要事項を審議し、決定している。

「管理運営会議」について、森ノ宮医療大学教授会規程第 2 条に掲げる審議事項及び大学内における重要事項をあらかじめ検討、調整を行い教授会等に諮るための機関である。また、エンロールメント・マネジメント委員会及びアドミッションセンターで審議される事項についても審議し決定する。構成員は、理事長、法人本部長、学長、副学長、図書館長、研究科長、学部長、各学科長、共通教育部門の長、事務局長及び事務局次長、大学事務局各室長、法人広報室長、大学経営企画室長及び「理事長または学長が必要と認めたときは、他の職員を出席させることが出来る」となっており、現在学科長補佐も同席している。この会議を理事長が招集し、議長を務めている。月 1 回の定例管理運営会議（教授会開催の 1 週前に開催）と臨時管理運営会議によって運営されている。

「各学科会議」各学科の懸案事項について検討・審議し、管理運営会議に報告され、検討・調整がなされ、教授会に報告、審議される。

また、いわゆるボトムアップ方式により起案される新規重要案件については、教授会、研究科委員会、各学科会議、各種委員会等で審議された事項が管理運営会議を経て理事会で承認される仕組みになっており、意思決定プロセスは明確である。

#### 【自己評価】

教育・運営体制は適切に整備されており、権限と責任の明確化や機能性は確保されていると判断している。審議機関である各委員会等に、教員と職員が委員として参画しており、学科等における問題点や要望についても、委員会等において全学的な方針との調整を図りながら検討されており、トップダウンだけでなくボトムアップの体制が整備されていると判断している。

### 3-3-②大学の意思決定と業務執行における学長の適切なリーダーシップの発揮

#### 【事実の説明】

学長は理事会で決定された方針に従い、大学学則第 42 条「学長は本学の校務をつかさどり、所属職員を統督する。」に則り大学を統括して大学運営にあたる権限を有するとともに責任を負っている。「業務委任規則」では、以下の項目について、理事会は森ノ宮医療大学学長に、大学の校務の掌理を委任するとしている。

- (1) 所属教職員のサービスの監督及び校務分掌の決定
- (2) 所属教職員への出張命令
- (3) 大学各種委員会委員の委嘱
- (4) 所管に係る軽易な文書の処理及び諸証明
- (5) 所管に係る施設、設備の維持管理
- (6) 所管事務に係る 1 件 50 万円以内の消耗品購入の予算の執行

(7) 大学における定例的学事行事

(8) その他掌理する大学の校務のうち、常例として処理する軽易な事項の決定及び執行

また、「理事会業務委任規程」では、理事会は森ノ宮医療大学の管理・運営に関する業務のうち、教育・研究に関する業務を森ノ宮医療大学学長に委任することが出来る（第4条学長への委任事項）と認められている。

#### 【自己評価】

本学は小規模校の特徴を生かして、管理・運営に関する業務全般に対して、理事会、理事長、学長、副理事長、法人本部長（専務理事）の各会議や職制においてコミュニケーションをしっかりと取りながら、効率的かつ円滑に「管理運営会議」「教授会」等が運営されている。大学の方針や意思決定の伝達・執行についても適切に行われていると判断している。

#### (3) 3-3の改善・向上方策（将来計画）

小規模校ならではの、大学の意思決定の仕組みや学長のリーダーシップが発揮できる組織の構築・運営ができていくが、現状の運営を継続してだけでなく、社会環境の変化、スピードに合わせて意思決定機能を改善・向上させることに取り組む。

#### 3-4 コミュニケーションとガバナンス

##### 《3-4の視点》

3-4-① 法人及び大学の各管理運営機関並びに各部門間のコミュニケーションによる意思決定の円滑化

3-4-② 法人及び大学の各管理運営機関の相互チェックによるガバナンスの機能性

3-4-③ リーダーシップとボトムアップのバランスのとれた運営

#### (1) 3-4の自己判定

基準項目 3-4 を満たしている。

#### (2) 3-4の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

3-4-①法人及び大学の各管理運営機関並びに各部門間のコミュニケーションによる意思決定の円滑化

##### 【事実の説明】

学校法人の最高意思決定機関である理事会は、年 10 回の定例理事会を開催し、寄附行為に規定する議案の審議・決定を行っているが、緊急を要する案件が生じた場合は、随時、臨時理事会を開催し、不測の事態に対応している。

業務の円滑な運営を図るため、日常業務の権限の委任を「森ノ宮医療学園理事会業務委任規程」により定めている。理事会の基本的な決定事項（以下に記載）

(1) 学園及び学園が設置する学校の組織及び運営に関する基本方針

(2) 予算・決算の承認

(3) 理事会が行う理事、評議員及び理事長の選任

- (4) 人事のうち重要と認めるもの
- (5) 学則及び教授会規則その他理事会の定める諸規程の制定及び変更
- (6) 1件200万円以上の案件の予算外の執行
- (7) 毎年度の大学及び専門学校の入学選抜に係る入学者数等の基本方針に係る事項
- (8) 前各号に掲げるもののほか重要又は異例にわたる事項

以上の項目以外は、理事長、学長、校長、院長、法人本部長に委任事項を定め業務の円滑な運営を図っている。また、理事会の定める諸規則及び理事会の決定に反しない範囲で、所属職員に委任する復委任を認めて運用している。

学長が推進する教学運営については、学長も出席する理事会、管理運営会議において承認を受けて教授会の運営にあたっており、経営と教学の戦略目標に対する意思の統一、責任分担、スピーディーな意思決定を実践している。

教職員全体のコミュニケーションを図るため毎年1月には新年会を開催し、理事長、学長等の年頭の挨拶において運営方針等が伝わる仕組みになっている。また、ホームページ（学内情報共有サイト）を通じて情報の共有化を進めている。

#### 【自己評価】

経営と教学の責任分担によって、学長が推進する教学運営を理事長が経営面から支えるという体制が整っている。また、その両者を補佐する法人本部長（専務理事）との間のバランスが良く機能しており、経営の透明性と意思決定プロセスが図られていると判断している。

### 3-4-②法人及び大学の各管理運営機関の相互チェックによるガバナンスの機能性

#### 【事実の説明】

本学園のガバナンスとしては、寄附行為の第17条に監事の職務が規定されており、次のような業務を行う。

- (1) この法人の業務を監査すること。
- (2) この法人の財産の状況を監査すること。
- (3) この法人の業務又は財産の状況について、毎年会計年度、監査報告書を作成し、当該会計年度終了後2月以内の理事会及び評議員会に提出すること。
- (4) 規定による監査の結果、この法人の業務又は財産に関し不正の行為又は法令若しくは寄附行為に違反する重大な事実があることを発見した時は、これを文部科学大臣に報告し、又は理事会及び評議員会に報告すること。
- (5) 前号の報告をするために必要があるときは、理事長に対して評議員会の招集を請求すること。
- (6) この法人の業務又は財産の状況について、理事会に出席して意見を述べること。

また、「学校法人森ノ宮医療学園監事監査規程」を定め監事の監査機能について規定している。寄附行為の監事定数は2人であり「監事は、理事又は学校法人の職員又は評議員以外の者であって、理事会において選出した候補者のうちから、評議員会の同意を得て、理事長が選任する。」と定められている。現在2人の非常勤の監事が選任され、就任している。任期は4年となっている。監事は常時理事会に出席し、法人の業務の監査等を行って

いる。また、評議員会は寄附行為第 24 条で「この法人の業務もしくは財産の状況又は役員  
の業務執行の状況について、役員に対して意見を申し述べもしくはその諮問に答え、又  
は役員から報告を徴することができる。」と定めている。評議員の定数は 17 人以上 25 人  
以下とし、現に在職する理事数の 2 倍を超える人数の評議員をもって組織する。選任区分  
は、寄附行為第 25 条で、第 1 号評議員「この法人の職員で、理事会において推薦された  
者のうちから、評議員会において選任した者、6 人以上 8 人以下」、第 2 号評議員「この法  
人の設置する学校を卒業した者で、年齢 25 歳以上の者のうちから、理事会において選任  
した者、4 人以上 6 人以下」、第 3 号評議員「学識経験者のうちから、理事会において選任  
した者、7 人以上 11 人以下」と規定している。評議員会は理事長が招集する。議長は評  
議員会において選任され、会の進行等を行っている。現在の現員は、第 1 号評議員 8 人、  
第 2 号評議員 6 人、第 3 号評議員 11 人の合計 25 人であり、任期は 4 年である。平成  
24(2012)年度中に開催された評議員会の出席率は 94, 7%であり、良好な出席状況のもと  
適切に運営されている。また、監事 2 名の理事会への出席率は 100%であり、良好な出席  
状況のもと適切に運営されている。

表 3-4-1 監事の理事会への出席状況

|                | 開催数  | 第 1 回 | 第 2 回 | 第 3 回 | 第 4 回 | 第 5 回 | 第 6 回 | 第 7 回 | 第 8 回 | 第 9 回 |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 平成 22 年度       | 月 日  | 5/28  | 7/13  | 9/14  | 10/19 | 11/16 | 12/17 | 2/8   | 3/22  | 3/29  |
|                | 出席状況 | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   |
| 平成 23(2011) 年度 | 月 日  | 5/27  | 7/22  | 9/27  | 10/25 | 11/18 | 12/20 | 2/21  | 3/27  | 3/30  |
|                | 出席状況 | 2/2   | 2/2   | 1/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   |
| 平成 24 年度       | 月 日  | 5/29  | 7/24  | 9/25  | 10/30 | 11/20 | 12/18 | 2/26  | 3/29  | —     |
|                | 出席状況 | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | 2/2   | —     |

表 3-4-2 評議員の評議員会への出席状況

|                | 開催数  | 第 1 回 | 第 2 回 | 第 3 回 |
|----------------|------|-------|-------|-------|
| 平成 22 年度       | 月 日  | 5/28  | 11/16 | 3/29  |
|                | 出席者数 | 25/25 | 23/24 | 22/24 |
| 平成 23(2011) 年度 | 月 日  | 5/27  | 11/18 | 3/30  |
|                | 出席者数 | 24/25 | 23/25 | 24/25 |
| 平成 24 年度       | 月 日  | 5/29  | 11/20 | 3/29  |
|                | 出席者数 | 24/25 | 23/25 | 24/25 |

【自己評価】

法人及び各学校間の相互チェック体制は有効に機能していると判断している。また、監  
事の役割機能についても法令並びに学園規定に則り、有効に機能していると判断している。  
評議員会の役割は、法令並びに学園規定に則り、有効に機能していると判断している。

学校法人の管理運営等に関する自己点検リスト（文科省提出分）により点検している。

**3-4-③リーダーシップとボトムアップのバランスのとれた運営**

【事実の説明】

理事長は理事会をまとめ、管理運営会議、教授会、経営会議及びその他の会議にも積極  
的に参加して、学園の経営にリーダーシップを発揮している。また、管理運営の中枢をな

している副理事長、法人本部長（専務理事）も参画している。例えば、経営執行部による各部署との「予算ヒアリング」は、各部署の予算・決算、事業報告書、事業計画書に反映されている。このようにトップと教職員の距離が近く、理事長の経営方針や学園の意思決定が身近なものとなっており、重要な施策についても、各委員会や連絡会議等からボトムアップが行われ、審議、決定されている。

また、理事長に対して決裁等を求める機能として、「学校法人森ノ宮学園稟議規程」を制定し、稟議事項やその範囲、起案、申達、決裁の方法を定めている。本学園の基本方針に基づいて各部署で起案された本学園の運営に関する計画や提案事項は、この規程によって決裁されることになっている。

なお、学生及び教職員の提案等についても、「学生満足度調査」、「授業アンケート」、「公開授業週間の開催（教員相互間評価）」（職員も公開授業を参観評価に加わっている）を実施し、「自己点検・評価 FSD 委員会」にて検討、学生サービス向上のための業務改善に生かされている。

#### 【自己評価】

理事会、理事長等からのトップダウンによる意思の疎通と、学生や教職員の意見を反映したボトムアップによる情報の収集と共有化が円滑に機能していると判断している。

#### (3) 3-4 の改善・向上方策（将来計画）

経営と教学が密接に連絡し合うという小規模な特性を生かしながら、経営と教学のコミュニケーションをより円滑にし、迅速な意思決定を行える組織の確立に向けて今後とも努力する。

また、教職員一人ひとりが、法や規定をの趣旨や理解を深め、本学園全体のガバナンスがより一層強化できるよう、教育及び啓発活動を行い、学園の永続性を保ち、新しい未来に向けた発展を指向し、全教職員が一致団結して新たな教育体制を構築していく。

### 3-5 業務執行体制の機能性

#### 《3-5 の視点》

- 3-5-① 権限の適切な分散と責任の明確化に配慮した組織編制及び職員の配置による業務の効果的な執行体制の確保
- 3-5-② 業務執行の管理体制の構築とその機能性
- 3-5-③ 職員の資質・能力向上の機会の用意

#### (1) 3-5 の自己判定

基準項目 3-5 を満たしている。

#### (2) 3-5 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 3-5-①権限の適切な分散と責任の明確化に配慮した組織編制及び職員の配置による業務の効果的な執行体制の確保

##### 【事実の説明】

組織体制については、「学校法人森ノ宮医療学園組織規程」に規定されており、組織図（図 3-5-1）のように組織して、系統的、能率的に目標を達成するために、必要な組織を定めている。また、業務遂行のために、「学校法人森ノ宮医療学園業務分掌規程」及び「森ノ宮医

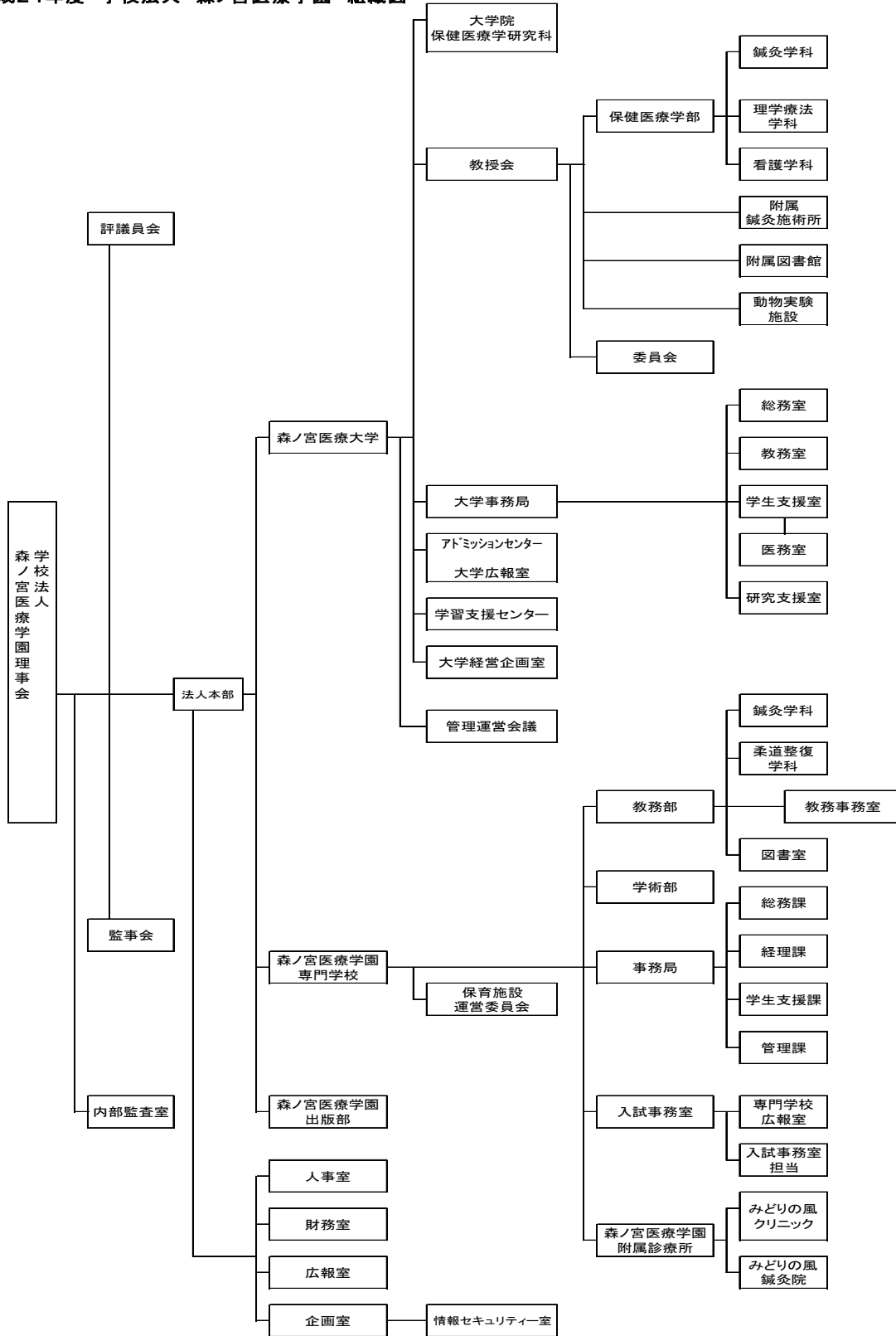
療大学業務分掌規程」を定め、各部署の果たす役割を明確にしている。

新規採用等については、適宜行っており、欠員補充と新規事業計画等により、採用枠を決めての採用を行っている。

図3-5-1 事務組織図

平成24年度 学校法人 森ノ宮医療学園 組織図

24. 4. 1





#### 【自己評価】

学園の使命・価値・ビジョンを実現するための柔軟な組織編成が出来る体制が整っており、必要に応じた人材の確保も機動的にできていると判断する。

### 3-5-②業務執行の管理体制の構築とその機能性

#### 【事実の説明】

本学園の管理部門は法人本部、大学事務局、専門学校事務局、出版部、はりきゅうミュージアムの5部門体制をとっている。法人本部長（専務理事）の統率のもと各セクションからの企画立案や問題解決等に機動的にあたっている。また、管理運営のための必要な会議として、「経営企画会議」を定期的（月1回）に開催している。

教学部門には各学科が主体となって運営し、大学については、各学科長が中心となり主体的な学科運営を行うほか、学部長、副学長と学長が連携し共にリーダーシップを発揮している。事務局には総務室、教務室、学生支援室、研究支援室を設置している。特に大学事務組織に研究支援室を設置することにより、教員の教育活動のみならず研究支援の充実に努めている。教学部門において想起・提案される事項については、各部局に各種委員会が置かれており、教員のみならず職員も構成員として参画して検討審議されている。このように、本学では教員組織と事務組織、あるいは事務組織間の連携を重視しており、各部門を縦割りではなく横断する会議体を組織している。具体的には以下の通りである。

「管理運営会議」（毎月開催）理事長、副理事長、法人本部長（専務理事）、学長、副学長、図書館長、研究科長、学部長、学科長、共通教育部門の長、事務局長及び事務局長を代行できる者、大学事務局各室長、法人広報室長、大学経営企画室長が必ず出席しているほか、必要に応じて関係の教職員等も陪席することにより、教員組織と職員組織とが両輪として緊密な連携を図って運営にあたっている。

「教務委員会」（毎月開催）教育に関する諸事項を検討し実行することにより充実した教育を行うことを目的とした組織で学部長、学科長もしくは各学科から選出された教員、教務室長、共通教育部門から選出された教員1名、教務室員1名で学長が委嘱する。教員と事務職員が情報共有と意見調整することで、教学部門の業務遂行や合理化と改善に対応している。

「学生支援委員会」総合的な学生支援を図り、その円滑な運営を行うための委員会で、学部長、学科長、事務局長、学生支援室長、各学科より選出した教員各1名、学生支援室より選出した者1名で組織されている。また、学生支援の専門的分野においてこれをより重点的に行う目的で、次の2つの専門部会を置いている。

「進路支援部会」は、学生の就職、進学、その他学生の進路に関する事項について協議し、必要な対策を講じる。部会は各学科および学生支援室と密接な連携を図り、実働は各学科及び学生支援室に応援を求め、それぞれの部署より選ばれた部員が中心となって行う。

「学生会・課外活動支援部会」は、学生会及び学園祭、部活動、その他学生の課外活動に関する事項について協議し、必要な対策を講じる。部会は各学科および学生支援室と密接な連携を図り、実働は各学科及び学生支援室に応援を求め、それぞれの部署より選ばれた部員が中心となって行う。以上のように「学生支援委員会」を上部委員会として、2つの下部委員会を置いて総合的な学生支援を図っている。また、課外活動規程、就職支援細

則により適切な運用を図っている。

事務部門では「事務連絡会」（原則毎週月曜日開催）メンバーは事務局各室長及び代理が出席している。各種会議等の決定事項の伝達やスケジュール調整等をするとともに、事務室部門間の意見調整や事務機能改善の提案等がなされている。

#### 【自己評価】

以上のように、部門を横断する各種の会議を定期的を開催することにより、事務機能の改善に努めており、各部署での戦略を迅速に遂行・展開できる組織体制となっていると判断している。本学では事務局をワンルーム体制で運営している。理事長、学長、法人本部長（専務理事）各事務部門が一部屋に同居し、スムーズ且つスピードのある事務運営を行っている。

### 3-5-③職員の資質・能力向上の機会の用意

#### 【事実の説明】

新規に採用される教職員に対しては、毎年4月1日の辞令交付式の後に新人教職員オリエンテーションを行い、法人本部長（専務理事）より建学の精神や新人教職員に期待することについての講話をはじめとして、教育システム、情報システム等、本学教職員として身に付けておくべきことについて、各部署の担当者より説明がなされている。

実務担当者や管理職・準管理職者対象の研修については、業務内容の専門に特化した学外研修が多数開かれていることから、職員はこれらへ参加し、担当する実務分野の知識習得の手段として活用している。例として、図書館協会主催の研究会や私学経営研究会の定例のセミナー等に各分野に担当者が延 50 数名参加している。

また、本学主催の公開講座や日本私立大学協会等の大学関係団体による研修会等への参加も全職員を対象としている。具体的には、平成 24(2012)年度開催された、事務局長相当者研修会(2名)、学生生活指導主務者研修会(1名)、大学経理部課長相当者研修会(2名)、大学教務部課長相当者研修会(1名)、就職部課長相当者研修会(1名)に派遣し研修を深めている。

研修会以外にも、学内外の講師による高等教育をテーマとした講演会等が本学では頻繁に開催されており出席することを推奨している。これらの研修会に参加することで、医療系大学職員としての意識の向上、他機関とのネットワーク作り、実務知識の習得、情報収集に役立てられている。

また、本学園では、平成 24(2012)年の創立 40 周年を迎え、学園経営をより強固とするための人財育成を最優先課題として、取り上げることになり、「ML（マネジメンントリーダー）森ノ宮塾」と「NB 森ノ宮塾」を開講（校）した。

「ML（マネジメンントリーダー）森ノ宮塾」の目的は、①次世代・次々世代の森ノ宮医療学園を支える人材を発掘し、育成する。②大学・専門学校の交流を通じて、よりスムーズなコミュニケーションを図る。対象者は大学・専門学校から選抜された人財（法人本部からの推薦、自薦）24名が参加した。講師は学園幹部とコンサルタントにより都合7回開講した。主な内容は、①本学園の理念及び歴史を理解する。②グループ討議・交流を通じて、メンバー間の理解を深める。③高等教育（大学・専門学校）の社会的状況を理解し、

課題を認識する。④本学園の重要経営課題を抽出する。SWOT分析等を活用した研鑽が行われた。この研修を通じて教職協働が図られた。

「NB 森ノ宮塾」の目的は、①次世代森ノ宮医療学園の経営トップ層の育成を図る。②お互いを深く知り、本音で討議できる環境整備を行う。③社会の環境変化を感じ取り、経営に活かす。主な内容は、①本学園の理念・ビジョンを検証し、再構築を行う。②構築された理念・ビジョンに基づく行動指針を策定する。③理念・ビジョン・行動指針の徹底策を作成・実施する。④中期経営計画手法を学び、骨子を作成する。講師は「ML 森ノ宮塾」と同じ講師により開講、情報共有を図りながら開講、対象者は副理事長、専門学校副校長、専門学校教務部次長、法人企画室長の4名で都合7回開講した。現在これを受けて、森ノ宮医療学園中期経営計画基本戦略書作成プロジェクトを新たなメンバーでコンサルタントのアドバイスを受けながら9回の検討会を開催して取り組んでいる。

FD・SDセミナー実施状況について、本学では「自己点検評価・FSD委員会」を通じて企画運営が図られている。各種委員会から計画された講演会・セミナー等についても内容によって協賛するなどして、全教職員に参加するよう推奨している。FDセミナーにも事務職員が積極的に参加している。SDセミナーにも関係教員の参加も見られる。本年度開催されたセミナー等は、【資料 3-5-14】、【資料 3-5-15】の通りである。

各学科がテーマを決めて、交代で毎月開催される学術セミナーもFDの一環として、全教職員に参加するよう推奨している。本年度開催された学術セミナーは、【資料 3-5-16】の通りである。

#### 【自己評価】

職員の能力開発に対する支援、新規採用の教職員に対する研修等、職員の資質・能力向上の機会が十分に提供されていると判断している。

### (3) 3-5の改善・向上方策（将来計画）

社会の経済基盤や産業構造が大きく変革している現在は、大学全入時代の到来等、私学を取りまく環境は一層厳しくなっている。このような時代のニーズに対応した教育改革を進めるうえで、高度な知識や対応力を有する事務職員の協力が不可欠であり、教員と事務職員が一体となって、これらに取り組みなければならない。教員は自らの研究領域以外の理解が求められ、事務職員も教育者としての視点が求められ、両者ともにより一層の研鑽が必要である。本学がより質の高い教育機関として永続的に発展していくために、職員一人ひとりがその持てる能力を十分に発揮できるよう、人事計画や適切な組織編成を考慮した採用計画の策定が継続的に行っていく必要がある。また、教職員の研修会等への積極的な参加により、個々の資質向上を一層促進していく。幸いに本学スタッフは若く可能性を秘めた職員が多数おり、将来に期待すること大であり、今後も研修を充実させる。

### 3-6 財務基盤と収支

#### 〈3-6の視点〉

#### 3-6-① 中長期的な計画に基づく適切な財務運営の確立

#### 3-6-② 安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

### (1) 3-6 の自己判定

基準項目 3-6 を満たしている。

### (2) 3-6 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

#### 3-6-①中長期的な計画に基づく適切な財務運営の確立

##### 【事実の説明】

各学校・各部署からの部門方針と予算要求に基づき、予算ヒアリング等を実施している。予算ヒアリングの結果、理事長・財務担当理事・法人本部長他で調整のうえ予算編成を行い、事業計画書と収支予算書が作成されている。

また、各学校が単体で帰属収支差額において大幅な支出超過にならないよう、適切な予算配分をはかっている。

##### 【自己評価】

予算編成から予算執行について各部門の事業計画に基づき執行されている。

#### 3-6-②安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

##### 【事実の説明】

収入については、学生生徒等納付金収入が大部分を占めている。適切な収支のバランスについては第一に安定した学生生徒等納付金収入の確保が重要である。現在は、ほぼ目標の入学者を確保し安定した状況であり、これを基礎にした予算編成を行っている。支出については、予算編成会議および各部門・各部署へのフィードバックを通じて法人本部財務室を中心として予算書の作成を遂行している。

財務状況に関しては、外部借入金に依存することなく過去 10 年間以上推移しており財務基盤は安定している。

また、教育に関する競争的資金は平成 23(2011)年度 16 件、平成 24(2012)年度 20 件で両年とも 2, 000 万円弱を獲得しており、財務基盤の確立に寄与している。

##### 【自己評価】

収入面・財務基盤は現状安定して推移している。

### (3) 3-6 の改善・向上方策（将来計画）

大学において平成 23（2011）年度に設置した保健医療学部看護学科が、平成 26（2014）年度に完成年度を迎え、学生生徒等納付金収入においても現状より規模が拡大し、更に適切な方向に進捗すると予測される。また私立大学等経常費補助金について完成年度以降の看護学科も助成対象となることから、総額で 1 億円以上の補助金収入が見込まれる。設備・備品に関してこれまで新規取得が主であったが、今後は設備の修復費等を想定しながらの中長期計画が必要と思われる。収入増加分についての効果的な資産配分を実施するための財務面における中期経営計画の策定と精査が必要である。

### 3-7 会計

#### 《3-7の視点》

#### 3-7-① 会計処理の適正な実施

#### 3-7-② 会計監査の体制整備と厳正な実施

#### (1) 3-7の自己判定

基準項目 3-7 を満たしている。

#### (2) 3-7の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

##### 3-7-①会計処理の適正な実施

##### 【事実の説明】

（会計処理の方法）

会計処理方法は、学校法人会計基準や本学園の経理規程等に準拠して、適正に実施している。会計処理上の判断が困難なものは顧問公認会計士（税理士）や外部監査法人に属し本学園を担当する公認会計士等に随時相談し、回答・指導を受けて対応・処理している。

##### 【自己評価】

学校法人会計基準等に基づき、適正な会計処理がなされていると判断している。

##### 3-7-②会計監査の体制整備と厳正な実施

##### 【事実の説明】

（監査法人等による監査）

私立学校振興助成法第 14 条第 3 項に基づく監査法人による会計監査および私立学校法第 37 条第 3 項に基づく監事による監査とともに、毎年滞りなく実施されている。

監事は、理事会・評議員会に出席し、学校法人の業務執行が適切に行われているか監査をしている。

##### 【自己評価】

内部監査室、監査法人、監事の三様監査体制が有機的に実施されており、会計監査の体制整備と厳正な実施がなされていると判断している。

#### (3) 3-7の改善・向上方策（将来計画）

健全な財務状況の持続のため、期中の補正予算編成は最低限にとどめ、慎重かつ綿密な年度事業計画を基に予算を編成する。そのために予算執行結果を詳細に分析するシステム的な解決方策が求められるのは言うまでもない。次年度の予算編成段階において、事業計画の優先順位を定め、予算執行結果の分析を反映した予算編成を行っていく。

## 基準 4. 自己点検・評価

### 4-1 自己点検・評価の適切性

#### 《4-1 の視点》

4-1-① 大学の使命・目的に即した自主的・自律的な自己点検・評価

4-1-② 自己点検・評価体制の適切性

4-1-③ 自己点検・評価の周期等の適切性

#### (1) 4-1 の自己判定

基準項目 4-1 を満たしている。

#### (2) 4-1 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

### 4-1-①大学の使命・目的に即した自主的・自律的な自己点検・評価

#### 【事実の説明】

本学の教育研究水準の向上と活性化を図り、また本学の理念及び社会的使命の達成を積極的に推進することを目的に自己点検・評価をする。自己点検・評価に当っては、「自己点検評価・FSD委員会」設置し、本委員会を中心として本学の教育及び研究活動に携わる全部門により、大学機関別認証評価を受審することを念頭に、以下の項目を中心として評価基準を明確化し、点検評価を図る。具体的な自己点検・評価項目としては、以下の項目について自己点検・評価を行う。

①建学の精神・大学の基本理念及び使命・目的、②教育研究施設、③教育課程、④学生、⑤教員、⑥職員、⑦管理運営、⑧財務、⑨教育研究環境、⑩社会連携、⑪社会的責務

これらの項目について、本学の具体的実施内容、活動状況について、エビデンス、資料に基づき、記録、分析、公表を通じて自らを対象化・透明化することによって自己点検・評価を実施する。

#### 【自己評価】

以上のように、使命・目的に即した独自の自己点検・評価を実施していく体制ができていると判断している。

### 4-1-②自己点検・評価体制の適切性

#### 【事実の説明】

本学学則第2条に規定する自己点検・評価に関して、必要な事項を定めた「自己点検評価・FSD委員会規程」に則り、法人本部長を委員長とし、次に掲げる委員を持って組織されている。

法人本部長（専務理事）、研究科長、学部長、学科長（もしくは代行できる者、）共通教育部門より選出された者、学術研究委員会より選出された者、事務局長及び事務局次長、大学事務局各室長、総務室員、学長の指名する者。また、オブザーバーとして適宜、学長、副理事長が参加する構成となっている。

平成23(2011)年度は15回開催した。

委員会での主な審議事項等は以下のとおりである。

- ・ 学生授業評価アンケート（前・後期実施）の実施科目、様式、公表方法等について
- ・ 学生授業評価アンケート結果の教員へのフィードバック方法、教員への個別指導について
- ・ 年間活動スケジュール
- ・ FD セミナーの開催について検討（本年度及び次年度）
- ・ 「自己点検評価報告書」の作成について（自己点検評価作業一覧表）
- ・ 認証評価機関への申請と受審のスケジュール、実施体制
- ・ 教員個人業績の書式について

平成 23(2011)年度の主な実施内容は以下のとおりである。

- ・ 授業方法について委員会の下部組織において検討会の実施
- ・ 学生による授業評価アンケートの実施及び教員のリフレクションペーパーの記入、学生への公表の実施
- ・ 学生満足度調査の実施とそれに伴うリフレクションペーパーの記入と公表
- ・ 新任教員のための研修会等

#### 【自己評価】

以上のように、評価に関わる取り組みは十分とはいえないものの、自己点検・評価への組織的な取り組みを始めており、自己点検評価・FSD委員会が中心となって、教職協働のもと、法人組織とも連携が担保されており、自己点検・評価体制は適切であると判断している。

#### 4-1-③自己点検・評価の周期等の適切性

##### 【事実の説明】

評価は4年ごとに1回評価を実施することになっているが、「平成 23(2011)年度自己点検評価報告書」を、平成 24 (2012) 年 5 月に公表した。「平成 24(2012)年度自己点検評価報告書」については、平成 25(2013)年 5 月に公表する予定で作成中である。またその公表の方法についてウェブ上ではまだ実施できていないことから、できるだけ速やかにウェブ上でも公開の予定である。なお、毎年収集するデータ等については、各部署において検討し、改善すべき諸問題の解決を図り記録する。また、事業報告書（年報）を年1回公開する。これにより公表する項目は、前述の自己点検・評価項目を中心に、適宜、必要項目を加え実施する。

この事業報告書（年報）は、毎年度初めに公開する事業計画書と対になるものである。

##### 【自己評価】

本学は開学してまだ日の浅い大学であるが、できるところから評価と改善策の実施を行い、認証評価受審を念頭に、文部科学省のアクションプランを踏まえながら改善改革を進めている。今後も計画的・周期的に実施し、報告書にまとめることとしている。

### (3) 4-1の改善・向上方策（将来計画）

今回、認証評価を受審するにあたり、平成23(2011)年度をベースとして自己点検・評価を行った。評価項目については、大学機関別認証評価基準に則り実施した。認証評価の結果を踏まえて、平成26(2014)年5月に自己点検評価報告書を公表する予定をしており、中期計画ともリンクしながら、4年に1回のサイクルで実施する。しかし、昨今の教育環境を取りまく環境はめまぐるしく変化しており、基準や評価項目の見直し、またそれに対して適切な対応ができる実施体制を整備していく必要がある。

### 4-2 自己点検・評価の誠実性

#### 《4-2の視点》

4-2-① エビデンスに基づいた透明性の高い自己点検・評価

4-2-② 現状把握のための十分な調査・データの収集と分析

4-2-③ 自己点検・評価の結果の学内共有と社会への公表

#### (1) 4-2の自己判定

基準項目4-2を満たしている。

#### (2) 4-2の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

##### 4-2-①エビデンスに基づいた透明性の高い自己点検・評価

###### 【事実の説明】

ホームページ等に「数字で見る森ノ宮医療大学」として公表している。また、同様に事業報告書、事業計画書(年報)も年1回公開している。事業計画書(年報)では「学園の重点方針」「行動計画」を示し、各部門がそれぞれ部門の方針を示し、事業報告書により、その部門方針等を自己点検・評価を行っている。理事長のヒアリングを受け、最終的に両報告書とも理事会に報告され、公表されている。

###### 【自己評価】

以上のように、基本的には、エビデンスに基づいた透明性の高い自己点検・評価を実施しているが、今後、独自のシステムの構築と運用について、検討の必要があることも認められる。

##### 4-2-②現状把握のための十分な調査・データの収集と分析

###### 【事実の説明】

学生による授業アンケートや学生・教職員に関係する各種データ及び財務に関するデータ等や経年で保存された情報を分析することにより得られた数値は、学生のニーズの変化や財務状況の傾向等を示すもので、大学の教育研究上、また管理運営に活かした情報である。これらの貴重な情報は、今後の中期計画を検討するための、課題等の根拠資料として有効活用ができ、蓄積された情報は、大学(学園)の財産になるものである。

###### 【自己評価】

収集した調査・データ資料は、自己点検評価・FSD委員会において、機能的に活用さ



れており、分析結果かについては、双方向に情報発信されており、適切に実施されていると判断している。

#### 4-2-③自己点検・評価の結果の学内共有と社会への公表

##### 【事実の説明】

自己点検・評価の結果等の関連情報の発信手段としては、大学のホームページや各種制作物を活用して、学内外へ公表している。

##### 【自己評価】

各種の自己点検・評価は、学内共有と社会への公表は、ホームページや各種制作物を通じて適切に実施されていると判断している。

#### (3) 4-2 の改善・向上方策（将来計画）

今後も着実な自己点検・評価を行うことにより、透明性の高い、エビデンスに基づいた自己点検・評価システムの構築を目指す。また、調査データを集約的に収集するために、IR機能の構築が必要であると考え。中長期計画の検討課題として取り組みたい。

#### 4-3 自己点検・評価の有効性

##### 《4-3 の視点》

##### 4-3-① 自己点検・評価の結果の活用のためのPDCAサイクルの仕組みの確立と機能性

##### (1) 4-3 の自己判定

基準項目 4-3 を満たしている。

##### (2) 4-3 の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

##### 4-3-① 自己点検・評価の結果の活用のためのPDCAサイクルの仕組みの確立と機能性

##### 【事実の説明】

自己点検・評価・改善のそれぞれの活動の中でも、大学を改革し発展させるための最も重要なことは、全学を挙げて達成に取り組む姿勢と不断の努力の積み重ねであると考えている。この認識のもとに、本学では1年サイクルで事業報告書と事業計画書(年報)を作成し点検・評価を実施している。自己点検・評価報告書については4年サイクルで公表することでスタートしたが、今後は中長期計画の策定に伴い、PDCAサイクルのステップを早めたいと考えている。

##### 【自己評価】

現在、1年サイクルで自己点検・評価・改善活動を実施していると判断しているが、今後、中長期計画と有機的に結び付けることで、教育研究をはじめとする大学運営全般の改善・向上が図られることを期待している。

### **(3) 4-3 の改善・向上方策（将来計画）**

自己点検・評価・改善計画に則り、教育に係わる様々な情報を集約し、教育の質の保証に向けたシステムを構築できていると判断しているが、今後、中長期計画とリンクしながら PDCA サイクルを取り入れた取り組みをしたい。当面は次年度の認証評価の受審に全力を挙げて取り組み、その評価を検証して次のステップにつなげたい。また、先にも述べたが、調査データを集約的に収集するために、I R 機能の構築が必要であると考えている。

### **【基準 4 の自己評価】**

評価体制と周期による自己点検・評価を行っている。設立間もない大学ではあるが、高等教育機関として、将来にわたって相応しい教育・研究の水準を保ち、建学の精神に則り、私立大学として立ち位置をただし、評価点検を行っている。

#### IV. 大学が使命・目的に基づいて独自に設定した基準による自己評価

(以下は使命・目的に基づく大学独自の基準の例)

##### 基準 A. 社会連携

##### A-1 大学が持っている物的・人的資源の社会への提供

###### 《A-1 の視点》

###### A-1-① 大学資源の社会に対する開放

###### A-1-② 大学の教育研究上における社会連携

###### A-1-③ 大学と地域社会との協力関係

##### (1) A-1 の自己判定

基準項目 A-1 を満たしている。

##### (2) A-1 の自己判定の理由(事実の説明及び自己評価)

##### A-1-①大学資源の社会に対する開放

###### 【事実の説明】

森ノ宮医療大学(以下「本学」という)の建学の理念「伝統医学と現代医学の融和と補完を通じて、幅広い知識と高度な専門技術を有し、豊かな感性と高い倫理観を備えた専門職医療人を育成する」に基づいた特性および本学教員の研究成果を活かし、本学の人的・物的資源を提供して広く社会に貢献することを目的に、以下のような活動を行っている。

###### 1) 市民公開講座・シンポジウムの開催

本学の人的資源を社会に提供するため、相互連携協定を締結している大阪府立急性期・総合医療センター(以下「総合医療センター」という)との協働で、「市民公開講座 治療から社会復帰へのケア—最近の進歩—」を連続して開催している。対象である一般市民の方々に、医療(病気の治療・リハビリテーション・予防等)に関する情報を提供し、興味・関心・理解を深めていただくことを目的とした。平成 24 年度は計 3 回開催した。以下報告書から転載する。【資料 4-1-1 参照】

###### 森ノ宮医療大学×大阪府立・急性期総合医療センター

平成 24 年度 市民公開講座 「治療から社会復帰へのケア—最近の進歩—」 第 1 回「がん」

日時:平成 24 年 6 月 16 日(土) 13:30~15:30

場所:森ノ宮医療大学 西棟 6F (631・632)

主催:森ノ宮医療大学、府立急性期・総合医療センター

共催:住之江区生涯学習推進委員会

後援:大阪府、大阪市教育委員会

###### 【概要】

相互連携協定を締結している大阪府立急性期・総合医療センターとの協働で、地域貢献の一環として市民公開講座を開催し、一般市民に対して医療(病

気の治療・リハビリ・予防等)に関する情報を提供し、興味・関心・理解を深めていただくことを目的として開催した。

今回初めて大阪府と大阪市教育委員会に後援名義を使用申請し、講座の広報活動として大学 HP で案内すると共に、住之江区及び住之江区生涯学習関連施設 6 ヶ所、大阪市生涯学習センター 5 ヶ所、府立急性期・総合医療センターへのチラシ設置を依頼した。また、地下鉄車内の催事案内への掲載、サンケイリビング、大阪日日新聞、南港新聞への掲載等、広報室の協力のもと幅広く広報活動を行った。



は大変貴重な内容といえるでしょう。ぜひ、がん診療についての知識を深めていただければと思います。



【基調講演】

「がん診療の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター

田中 康博 副院長

(森ノ宮医療大学客員教授)

【プログラム】

基調講演「がん診療の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター

田中 康博 副院長

(森ノ宮医療大学客員教授)

講演Ⅰ「緩和ケアと鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科

澤田 規 准教授

講演Ⅱ「がん治療と理学療法」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科

河村 廣幸 教授

講演Ⅲ「手術治療と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

吉村 弥須子 教授

【開会挨拶】 森ノ宮医療大学 学長 荻原 俊男

森ノ宮医療大学では、2012年度より、『治療から社会復帰へのケア - 最近の進歩 - 』をテーマに市民公開講座を行うこととなりました。この講座は、相互連携協定を結んでいる大阪府立急性期・総合医療センターとの連携事業の一環として企画されたものです。地域の皆さまには、このような講座を通じて本学に対する理解をより一層深めていただけることを願っております。

第1回目の本日は、最先端の「がん」診療について、最前線で直接指揮を執っておられる大阪府立急性期・総合医療センターの田中康博副院長と、本学の3名の先生方にお話いただきます。「がん大国」と呼ばれる国に暮らす私たちにとって、今回の講座

■5年生存率を少しでも高めるために…

日本では毎年、35万人以上が「がん」で亡くなっており、死因としては30年ほど前から心臓病などを抜いてトップになっています。がんは部位によって発症率が異なり、中でも、肺がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、乳がんは発症数が多く「五大がん」と呼ばれています。治癒しやすいかどうかはがん発症の部位をはじめとした諸条件によって左右されますが、治療開始から5年で約5割の方が亡くなっているというのが現実です。この5年生存率を少しでも高めるために、私たちはがん治療の研究を重ね、進歩させているのです。

がんの治療を大きく分けると、抗がん剤や分子標的薬などを用いる「化学療法」、がん細胞に放射線を当てて破壊する「放射線治療」、外科手術や内視鏡的切除などの「切除」、身体に本来備わっている免疫機能を活性化させてがん細胞を破壊する「免疫療法」の4つがあります。特に化学療法、放射線治療、切除の3つを組み合わせる行うことが主流となっています。

■薬や技術の進歩が大きな成果を

がん治療の進歩について、それぞれの分野の代表的なものをいくつかご紹介していきます。がん治療の中でも特に目覚ましく進歩しているのが化学療法です。以前は抗がん剤を使ってがん細胞を破壊する方法が主流でした。しかし、ここ数年は「分子標的

薬」の開発が活発に行われ、化学療法をリードしています。これは、がん細胞の特定の性質をターゲットとして効率よく作用するように作成された薬剤のことで、がん細胞の増殖を抑えるのにとっても有効な薬です。事前に立てられた「治療戦略」に基づいて開発され、医療現場のフィードバックを受けながら急速に発展しています。この分子標的薬の登場は、ここ数年のがん治療の中で最も大きな進歩といえます。

放射線治療の分野では、放射線の照射精度を高める技術が進歩しました。がん細胞以外の部位に当たる放射線量を減らすという点で大きな成果を挙げています。その代表的な技術の一つが「IGRT（画像誘導放射線治療）」で、2方向からの透視装置を使って当てたいところにピンポイントで放射線を照射できるというものです。また、いろいろな方向からがん細胞の形に沿って立体的に放射線を照射する「IMRT（強度変調放射線治療）」という技術も開発され、広く活用されています。

がん切除の分野における進歩としては、やはり「内視鏡」による手術が有名です。「EMR（内視鏡的粘膜切除術）」や「ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）」と呼ばれる手術で、主に食道や胃、大腸といった消化管の表面付近に発生したがんの切除に用いられています。腹部に空けた穴から細い棒状のカメラを挿入し、モニターに映し出される体内の映像を見ながらがんの部位を切除する鏡視下手術も急速に進歩しました。この手術は昔のように開腹を伴わないため、患者の身体にかかる負担を抑えることができます。また、切除の分野では他にもロボットを遠隔操作して手術を行う技術も開発されています。ロボットの手は、人間の手の可動域を超えて自由に動かすことができるため、直腸がんなど、狭くて手が入らない部位の手術も可能です。日本は欧米に比べると導入が遅れたのでまだ普及していませんが、少しずつ実績は増加しています。これらの技術の進歩によって、開腹を伴う手術はさらに減少するでしょう。



## ■がん治療には個人差に合わせた選択肢が

これまで説明した3つの分野に続く新しい治療法として、ここ数年で急速に進歩しているのが免疫療法の分野です。免疫療法だけががんを治療するのはまだむずかしいようですが、免疫療法と抗がん剤治療を組み合わせると難治性のがん治療に効果があることがわかるなど、他の治療法との組み合わせによって効果的な方法が次々に発見されています。

がん医学の世界では上記の他に、西洋と東洋の二つの医学の利点を融合させた「補完代替医療」「統合医療」などがあります。これらは森ノ宮医療大学で行われている教育内容とも密接に関わっている分野で、今大きな注目を集めています。

これまでご紹介したように、がん治療にもいろいろな方法があります。診療ガイドラインでは、どのようながんにどのような治療を行うかがある程度定められています。しかし、そのガイドラインにそのまま当てはめれば良いというわけではありません。あくまでがんには個人差があります。患者さんのがんのタイプや進行度合い、持っておられる疾患、年齢といった条件を考慮し、どの治療を行うか、どう組み合わせるか、あるいは行わないかを選ぶことが最も大事なポイントです。再発のリスクがあるとしても身体的な負担の軽い治療法を選びたい人もいれば、その反対の考え方の方もいます。今は、がん治療にもさまざまな選択肢があるということを頭の片隅に置いておくといいでしょう。

### 【講演 I 鍼灸学科】

#### 「緩和ケアと鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科  
澤田 規 准教授

近年、鍼刺激による治療のメカニズムに関する研究は大きく進歩しています。薬ではなく刺激によって脳内にモルヒネ様物質を発現させる作用や、免疫系や内分泌系を活性化させてホメオスタシス（恒常性）を向上させる作用などが実証され、科学的根拠に基づく医療として認められてきました。家族や介護スタッフでも行える体表への刺激法は、緩和医療において問題となっているオピオイド鎮痛薬の三大副作用（嘔気・嘔吐、便秘、眠気）に応用可能です。他にも、ちょっとした工夫によってがんの症状を軽減できることがわかってきました。

緩和医療において生活の質を高めるためには、幅



広い職種が連携したチームによるサポートが必要です。緩和医療の一つにあげられる鍼灸治療は安全性が確立されており、現代医療と東洋医学を含む伝統医療の利点を融合させた補完代替医療の役割も担っています。今後も緩和医療や高齢者医療などの臨床において、さらなる活用が期待できる分野といえます。



【講演Ⅱ 理学療法学科】

「がん治療と理学療法」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科

河村 廣幸 教授



ほんの少し前まで、がん患者に対しての理学療法はあまり考えられておらず「がんなんだからしんどくて当たり前、安静にしているのが当たり前」という風潮がありました。しかし、がん患者が増加し、種々の治療法が広まるとともに、がん自体とがん治療に伴う QOL（生活の質）の低下を防ぐために理学療法が有効であることがわかってきました。

がんの理学療法（リハビリテーション、以下リハ）は、がんの経過とともに4つのステージに分けられます。予防的リハとしての理学療法は、全身持久力や運動機能を向上させるだけでなく、生存率や合併症にも強く影響します。回復的リハ・維持的リハは

低下した全身機能の改善や維持につながります。終末期の患者さんに対する緩和的リハは、全身機能の改善・維持がむずかしい場合でも QOL の向上に有効です。実際の例として、高齢で余命3ヵ月の方が積極的な理学療法に興味を持ち、実践することにより、短期間でもより良い生活をおくることができたというケースもあります。

【講演Ⅲ 看護学科】

「手術治療と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

吉村 弥須子 教授

厚生労働省は「第3次対がん10か年総合戦略」（2004年）において「がん患者等の生活の質（QOL）の向上」を掲げています。

手術を受けるがん患者の看護については、①患者の意思決定を支える ②患者が疾患・治療を受け入れ、主体的に治療に臨むことができるよう援助する ③術後の苦痛を緩和し、回復に向けて主体的に取り組むことができるよう援助する ④術後の身体機能の変化に適応できるよう心理的・教育的援助を行うことが重要です。中でも手術後の機能障害は、患者の日常生活などに影響を及ぼすため、継続的にケアしていく必要があります。

患者の QOL 向上のための環境整備も進んでおり、全国のがんの診療連携拠点病院の「相談支援センター」では、がん患者や家族の相談などを受け付けています。また「がん情報サービス」の WEB サイトには、がんに関するさまざまな情報が提供されています。

厚生労働省は、がん医療においてチーム医療を推進しています。専門性の高い人的資源やサポート情報などを有効に活用すれば、がん患者の QOL の向上につながられるでしょう。



森ノ宮医療大学×大阪府立・急性期総合医療センター

平成 24 年度 市民公開講座 「治療から社会復帰へのケア—最近の進歩—」 第 2 回「心臓病」

日時：平成 24 年 7 月 22 日（土）13:30～15:30

職員その他 8 名

場所：森ノ宮医療大学 西棟 6F (631・632)



はじめに

森ノ宮医療大学 学長  
萩原 俊男

森ノ宮医療大学では、2012年6月より、「『治療から社会復帰へのケア—最新の進歩—』」と題しまして全3回に渡る市民公開講座を開催しています。学生の保護者の方々をはじめ地域のみなさまに、先端医療の情報をご提供することで地域貢献できれば、との想いで企画しました。第2回目となる本日のテーマは「心臓病」です。当大学の客員教授も務めていただいている大阪府立急性期・総合医療センターの福並正剛副院長にお話いただきます。糖尿病や高血圧が多いということから動脈硬化が進み、心筋梗塞を発症するというケースは非常に多い。心筋梗塞は心不全にもつながります。最悪の事態を防ぐためには、予防が大切です。福並先生には、薬に頼ることのない「非薬物療法」による心臓病治療の最新技術を取り上げていただきました。

主催：森ノ宮医療大学、府立急性期・総合医療センター

共催：住之江区生涯学習推進委員会

後援：大阪府、大阪市教育委員会

【概要】

プログラム：

基調講演「心臓病非薬物療法の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター

福並 正剛 副院長

(森ノ宮医療大学客員教授)

講演Ⅰ「循環器疾患と鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科

山下 仁 教授

講演Ⅱ「心臓リハビリの進歩」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科

三木屋 良輔 講師

講演Ⅲ「心臓病と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

村上 生美 教授

受講者 46 名

事前申込 34 名(予約 48 名)、当日申込 4 名



基調講演「心臓病非薬物療法の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター副院長

福並 正剛

(森ノ宮医療大学客員教授)

■心臓とは、どのような臓器なのか

重さにして約 250 g、だいたい本人の握りこぶしくらいの大きさと言われる臓器、心臓。1日に約 10 万回も拍動し、一生では 30 億回にもなります。心臓のまわりは「冠動脈」という動脈がとりまいています。心臓自体へ血液を送る、大事な役割を担う動脈です。心臓を出た血液は、末梢の臓器で栄養分

が取られ、酸素が少ない状態となって心臓へ戻りません。右心房から入り右心室、肺動脈を経て肺へ。肺で酸素を補給して左心房へ戻り、左心室を経て全身へ出ていきます。血液の流れは、一方通行です。心臓は、洞結節という場所が作る刺激によって収縮し、血液を送り出します。それが、「冠動脈に負担がかかり、心臓に血液が送れない」あるいは「一方通行の血流ができない」「洞結節からの刺激が伝わらず心臓が収縮できない」という状態になるのが心臓病です。その治療法は昔とは異なり、かつては切る必要があったものが、今では切らずに済むようになったものもあります。「低侵襲（ていしんしゅう）医療」という、手術や検査に伴う痛みをできるだけ少なくする医療の進歩によるものです。それでは、心臓病の治療における、低侵襲の非薬物治療についてお話ししましょう。



### ■心臓病に対する低侵襲の非薬物治療とは

心臓病の代表的なものを、4つご紹介しておきます。まず「虚血心」。狭心症や心筋梗塞など、冠動脈への負担で血流が阻害される疾患の総称です。続いて「心不全」。弁膜症などを主な原因として生じる疾患で、心臓が血液を全身へ供給できない状態です。次は「不整脈」。洞結節からの刺激が伝達されないなどの理由で、正常に拍動することができない状態のことを言います。最後は「難治性高血圧」。これは、薬などでは下げられない重症の高血圧とお考えください。それでは、ひとつずつ少し詳しくご説明します。

冠動脈のトラブルが主な原因の「虚血心」。血管がプラークにより細くなり、血流が阻害されたときに血管の一部が破れて血栓ができる。その血栓が冠動脈を塞ぎ、そこから先の組織に血液が巡らず壊死してしまう。それが虚血心のひとつ、心筋梗塞です。低侵襲の非薬物治療としては、「経皮的動脈形成術（PVI）」を行います。カテーテルを足のつけ根にある大腿動脈から入れて、冠動脈の入口まで通す。そ

してカテーテルの中にガイドワイヤーと風船を通し、患部で膨らませる。狭窄した血管を内部から押し広げ、血流を確保するというわけです。ちなみに痛みは全くありません。他にも、風船に加えてステントという金属の筒を用いて、血管の広さをより長時間確保するという方法や、プラークを直接削り取るという方法もあります。

「心不全（ここでは大動脈弁狭窄症）」は、ご高齢の方に非常に多い疾患です。左心房と左心室の間にある大動脈弁が、開きにくくなり血流を妨げてしまう。しかし、ご高齢の体に大動脈弁置換術は難しい。そこで、経皮的動脈形成術のようにカテーテルを通して、弁を開いた状態にする方法で治療します。体への負担を軽減し、死亡率も下げることができるわけです。

心不全の中には、拍動が上手くできなくなる重症なものもあります。例えば、腎臓に血液を送ることができなければ排尿ができなくなります。その分、体内に水分が溜まり、水が肺に及べば呼吸困難になってしまいます。このような場合は、心臓再同期療法という、右心室と左心室両方をペースメーカーを取ります。一般的なペースメーカーは右心室に設けますが、この方法では右心室と左心室を連動して動かすことで、効率的に機能させて治療します。

「不整脈」には、さまざまなものがありますが、特に「心室細動」はいわゆる突然死につながる危険なもの。心臓が痙攣し、血液を送り出せない状態です。現在では、外部から電氣的に刺激を与えて痙攣に対処する AED が普及していますが、いち早く病院に行くなど、迅速な対応が必要です。心室細動に対して、心房がバラバラに動いてしまう「心房細動」というものもあります。脈も乱れ、不快感、動悸、だるさを引き起こし、心不全になることもあります。心房が震えて血液が流れない。血液は、流れていれば固まりませんが、止まると固まります。その結果、心房の中に血栓ができるのです。血栓は、体内を巡って頭の方に集まってしまいます。これが脳梗塞です。小淵元首相、橋本元首相、長嶋監督、みなさん同じ症状でした。心房細動の原因は、肺静脈内から不規則に発せられる刺激が心房に伝わることで引き起こされます。そこで考えられたのが「カテーテルアブレーション（焼却術）」です。肺静脈からの刺激を心房に伝える細胞を焼き、心房を隔離する方法です。これで、約 8~9 割の人が治ります。

最後は、「重症の高血圧」。その改善に効果が期待されるのが「腎動脈アブレーション」です。先述の



テールアブレーションのように、腎臓の交感神経を加熱して除神経します。これにより、薬の効果が無かった方の血圧が 20 下がりました。半年で、34 下がる報告もあります。心不全や脳卒中、心房細動など、高血圧によるリスクを抱える方に、たくさんの福音をもたらすでしょう。

### ■心臓病で亡くなる方の半分以上が突然死だからこそ

心臓病は、ほぼ半分の方が病院に着くまでに亡くなってしまいます。意識がある場合は、安静にして動かさないでください。血管が詰まっていますから、動くと余計に心臓に鞭を打つことになります。絶対にじっとして、すぐ救急車を呼んでもらってください。冠動脈をすぐに広げてくれるような病院に運んでもらうこと。心房細動については、自覚症状のない方は健康診断を受診しないと分かりません。

「ひょっとして」と思ったら、われわれの所へ来てください。発作時でなくても診断することができます。ただ、一番大切なことは、定期的に診てもらってください。早めの診断、定期的な健診、思い当たる症状を医師に相談するようにしてください。



### 講演 I 「循環器疾患と鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科教授

山下 仁

鍼灸の概要と歴史を説明した上で、循環器疾患に対する鍼灸治療について臨床的エビデンスが示されている領域を紹介した。

高血圧症に対する鍼治療の臨床試験では、肯定的な試験結果と否定的な試験結果があり未だに結論は出ていない。一方、不整脈（心房細動）に対する鍼治療では発生頻度を著しく減少させるという臨床試験の結果が報告されている。薬物治療を受けている症状安定した慢性心不全の外来患者の運動に対する鍼治療の効果について検討した臨床試験では、鍼治

療群のほうが偽鍼治療群よりも 6 分間歩行距離が増加し、運動後の疲労回復、心拍変動、全般的体調などにおいても改善したとする臨床試験結果がある。また、冠動脈バイパス・心臓弁の手術を受けた患者の嘔気に対する鍼治療の臨床試験では、一般的な術後ケアのみよりも術前に鍼施術を加えたほうが有意に嘔気の頻度が減少したという臨床試験の報告がある。

以上に紹介した臨床試験を掲載した学術雑誌の多くは医学領域で世界的に有名であり、日本は鍼灸の研究と臨床応用の最前線から遅れを取っている。鍼灸本来の「未病を治す」という考え方にもとづき、もっと循環器疾患の予防や回復促進に活用できる可能性があることを、古典の記載と最新のエビデンスの両面を提示しながら強調した。

### 講演 II 「心臓リハビリの進歩」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科講師

三木屋 良輔

心臓リハビリとは、心臓病の再発予防、生活の質（QOL）の向上、生命予後の改善を目指す包括的なリハビリテーションを示す。その中で特に運動療法は、その有効性が多く報告されている。運動療法について、1999 年に Belardinelli らは、慢性心不全に対する運動療法の予後効果について、運動療法群（50 例）では非運動療法群（49 例）に比べ、心臓死を 23%、心不全再入院率を 19% 有意に改善させたと報告している。また 2000 年に Takeyama らは、運動療法は、多くの酸素を摂取・消費する能力を高め、心臓の機能や自律神経機能を改善すると報告している。さらにアメリカ心臓病学会は、2007 年のガイドラインにレジスタンストレーニング（筋力増強訓練）も心疾患患者に有効であると記載している。同じく国内においても、心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン 2007 年改訂版に、上下肢・体幹筋に対するレジスタンストレーニングを組み合わせ、各種目それぞれ 8~15 回を 1 セットとして、1~3 回繰り返すことが有効であると記載している。以上のように運動療法は、心臓病を有している人の身体の様々な面において有効であることが証明されてきているが、運動療法は、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などの専門家による指導の下に行うことが安全性、有効性の面から重要である。

講演Ⅲ「心臓病と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科教授  
村上 生美

今回の市民公開講座は、日常の生活に直結している「入浴」に焦点を当てた。日本人は入浴好きな国民で冬季で週5回、26分の平均入浴時間（浴槽には11分）、湯温は42℃前後（高齢者は高い温度を好む傾向）が報告されている。

一方、入浴中の事故は14000人（年）の溺死が推定されており、死因は6割以上が心血管系疾患で、厚労省人口動態統計では年毎の増加（とりわけ65歳以上の）が報告されている。そこで、入浴時に注意してもっと長生きできるようにと考え、事故を防ぐための次のような方法を提案した。

①高温浴では交感神経優位となるので中温浴（39～40℃）を心がける、②首までつかると気持ちはよ

いが胸部へ水圧がかかり心臓・肺への負担が大きいので半身浴が望ましい、③生理的・心理的に安全な10分の入浴時間、④浴槽から出るときは水圧が急に解除されるのを避けるために静かに頭を下げて立つ、⑤食後1時間が経過していることを確かめ入浴する、⑥高齢者は口渇に対する反応が低下しているので入浴前に500ml程度の水分を補給する、⑦冬季は浴室・脱衣室を温めておく（26～28℃）、⑨高齢者の入浴には家族や周りの者は注意して声をかける。



森ノ宮医療大学×大阪府立・急性期総合医療センター  
平成24年度 市民公開講座 「治療から社会復帰へのケア—最近の進歩—」 第3回「脳卒中」

日時：平成24年9月23日（日）13:30～15:30  
場所：森ノ宮医療大学 西棟5F（531）

【概要】

プログラム

基調講演「脳卒中診療の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター  
脳卒中センター長・神経内科部長  
狭間 敬憲 先生  
(森ノ宮医療大学客員教授)

講演Ⅰ「脳血管障害と鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科  
鍋田 智之 講師

講演Ⅱ「寝たきりにならないための理学療法」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科  
金尾 顕郎 教授

講演Ⅲ「脳卒中と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科  
大巻 悦子 教授

受講者 74名

事前申込 69名（予約 102名中）、当日申込 5名  
職員その他 9名

主催：森ノ宮医療大学、府立急性期・総合医療センター

共催：住之江区生涯学習推進委員会

後援：大阪府、大阪市教育委員会

## はじめに

森ノ宮医療大学 学長  
荻原 俊男

森ノ宮医療大学では、2012年6月より、『治療から社会復帰へのケア-最新の進歩-』と題しまして全3回に渡る市民公開講座を開催しています。

オープンキャンパスの開催日でもありますので、本学への受験を計画されている受験生のみなさんはもちろん、その保護者のみなさま、地域からお越しの皆さまにも、本学のことや最近の医療について知識を深めていただければ幸いです。

第3回目となる本日のテーマは「脳卒中」。長野県の例となりますが、減塩作戦によって国内の寿命ランキングが30位程度からナンバーワンになったという事例があります。寿命の短い理由が「脳卒中」であることが判明してから県を挙げて減塩作戦に取り組み、脳卒中を予防することに成功したんですね。今回は予防ではなく、残念ながら脳卒中になってしまったときのお話です。どのような治療があるのか、看護やリハビリはどのようなものか、ということを中心に説明いただきます。



### 基調講演「脳卒中診療の進歩」

大阪府立急性期・総合医療センター  
脳卒中センター長・神経内科部長  
福並 正剛  
(森ノ宮医療大学客員教授)

### ■講演にあたって

第二次大戦後、ヤルタ会談で調印を行ったルーズベルト大統領。実は彼は多発性の脳梗塞を抱えており、前頭葉に血液が流れていない状態で調印に挑んでいたのではないかと後継者のトルーマンは大そう驚いたというエピソードがあります。日本では、医療費の6%（2008年のデータ）を占める脳梗塞。本日

のセミナーでは、脳卒中の種類やメカニズム、プレホスピタル、脳卒中の治療その進化と課題についてお話しします。

脳梗塞になってしまった時に少しでも役立つ情報、私たちからのメッセージを持ち帰っていただけたら、非常に嬉しいことだと思います。



### ■脳卒中の種類

脳卒中とは、アメリカが1990年に発表したNINDSによって分類されます。まず、血管が「破れる」と「詰まる」ものの大きく2つに分かれます。血管が破れるものは、「脳出血」と「くも膜下出血」。詰まるものは、「脳血栓」（脳の動脈が動脈硬化で詰まる）と「脳梗塞」です。「脳血栓」は、さらに「ラクナ梗塞」と「アテローム血栓」に分かれます。ラクナ梗塞とは、小さな血栓のこと。ラクナとは「窪み」という意味です。高血圧による血管の変化に強い影響を受けます。長野県で脳卒中が減少したのも、血圧を上手にコントロールした成果。脳出血の抑制に伴い、ラクナ梗塞も実際に減っているわけです。

### ■非常に危ない脳出血

脳出血は、脳の中の細動脈硬化を起こした動脈が、高血圧によって破綻してしまうものです。また、脳幹の出血で「橋出血」と言うものもあります。これはある患者さまの例なのですが、大動脈瘤のステント手術を行い、それが成功した後に静脈炎を発症。橋出血は小さな出血で済むことも多いのですが、運悪くヘパリンからワルファリンという抗凝固剤を飲んでいたために橋全体の出血に至り、お亡くなりになりました。また、くも膜下にある動脈の瘤が出血することもあります。くも膜下出血の原因の80～90%は、脳動脈瘤破裂。脳出血、くも膜下出血とも、非常に怖いものです。

### ■脳梗塞という病とデータ

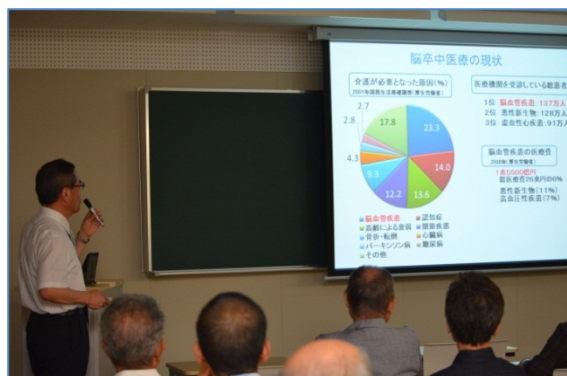
血管が「詰まる」脳梗塞には、3つの種類があります。1)「ラクナ梗塞」は、出血と同じような傷が残るもので、高血圧によって引き起こされます。2)「心原性の脳梗塞」は、心房細動などで心臓の動脈に血



栓ができ、それが脳の方へ移動して脳の血管を詰まらせてしまうものです。これは、最近増えています。3)「アテローム血栓」は、動脈そのものが異常をきたし、血管が閉塞してしまうもの。動脈硬化や粥状硬化などで起こります。

私の所属する脳卒中センターへ、昨年一年間に運ばれた方は397名。その内訳は、脳梗塞が175名(44%)、脳出血が83名(21%)、くも膜下出血が18名(4%)でした。運ばれてくる方の3/4は脳卒中という状況です。

2007年の脳卒中センター設立以来5年間の入院患者さまの内訳は、くも膜下出血が120名、脳出血が367名、脳梗塞は680名。1:3:6の比率で、やはり脳梗塞が多い状況です。患者の大部分は男性が多い傾向にありますが、どういう訳かくも膜下出血だけは女性が多く、また発症年齢も若いというデータもあります。また、当センターは大阪府下で唯一の難病の拠点病院で他の区や市からの受け入れも行っていますが、脳卒中においては阪南エリアの方が9割。このデータは、脳卒中の治療は地域への密着が大事であることを物語っています。



### ■脳卒中とプレホスピタル

脳卒中においては「病院に到着するまで」の段階、つまりプレホスピタルが非常に大事です。救急隊と一般市民の皆さまの発見が大事。脳卒中は、一日待つ疾患ではなく「救急疾患」なのです。心筋梗塞や外傷は、多くの方が待ちません。胸が痛くて苦しくなると我慢せずに救急車を呼びます。しかし、脳卒中の自覚症状はしびれくらい。これを日本人は我慢強い性格で待つ訳です。そうではなく、救急疾患であることを第一に考えてください。救急隊員の適正な診断と一般市民の発見によるホスピタルケアで命が救われます。

救急隊員は、心房細動があれば何点、意識障害が何点と、症状を点数化。4点であれば脳梗塞、それ以下なら脳出血というように判断します。病院へ到着

する前の救急隊員からの電話で、このスコアが4点ですと言われたら、ほとんど100%梗塞です。そうすると、こちらでは到着までの間に準備ができます。私はこの判断基準をシート化して救急隊に渡し、その結果で判断して脳卒中センターへ電話をするようお願いしています。このシートを使うようになってから、こちらへ運ばれる患者さまも増えました。これだけは覚えておいて欲しいことがあります。「手が少しおかしくて茶碗を落とす」「少しろれつが回りにくい」「ヤカンの熱さを感じない」このような場合は、すぐに119番してください。それから、意識障害の場合は必ず救急車を呼ぶと思いますが、左ばかり目が向いているとか、目が傾いて見えているといった場合は、向いている方の脳がやられている状態です。これもすぐに119番です。救急医ではなく一般医、高血圧を見てもらっているかかりつけの医師に電話をしたくなるのは分かります。しかし、その電話をしている間にも、治療の機会を逃してしまいます。例えば、詰まってしまった血栓を溶かす治療がありますが、せっかくその治療に使える時間を1時間2時間、損することになるのです。

もし何かおかしいと感じたら、日頃の義理は無視して119番を心掛けてください。遠慮する必要はありません。かかりつけの先生もよくご存知です。自分で行ったりしないようにしてください。

### ■脳卒医療を進歩させたMRA

脳卒医療を進歩させたのは、MRIと言われるMRAです。(MRとは、magnetic resonance「磁気共鳴」、Iはimages「画像」、Aはangiography「血管造影」。磁気を使って体の内部や血管の様子を調べることができる装置)。全く侵襲を及ぼさず、非侵襲的(体を傷つけない)に撮影すると、血管が細いことが分かります。従来のX線を使ったCTではどこが詰まっているか分からない部分も、MRAでは拡散強調によって白っぽく見えるのが分かります。脳梗塞が分かるようになった。急性期に分かるようになったということも、脳卒医療の進歩のひとつです。

### ■効果の高いrt-PA溶解療法

急性期の治療を大きく変えたものに、血栓rt-PA溶解療法というものがあります。脳梗塞になり、血液の流れなくなってしまった脳の組織は、残念ながら死んでしまいます。しかし梗塞の周辺には、まだ梗塞になりきっていない部分(ペナンプラと言います)があります。血液の流れが悪くなっているペナンプラを、できる限り救うのがrt-PA療法の目的です。脳梗塞になって完全に麻痺してしまった方が、完全

に良くなって職場に復帰したという例もあるほど、素晴らしい治療法です。この療法は、これまで発症後3時間以内とされていましたが、この9月から4.5時間以内へ延長されました。皆さまには、4.5時間以内に病院へ来ていただくことが重要です。

しかし、当センターで、3時間以内に血栓溶解療法を受けられた患者さまの数は、2007年から年間7、8例程度に留まっています。5年間で、わずか39例。脳梗塞の患者さまが、684人であるのに対して、たった5.7%しかこの恩恵を受けていません。皆さんが、もっと早め早めに病院へ来られることを願っています。残念ながら、早く来ていただいても難しいケースもあります。それは、心原性の塞栓で、梗塞の部分の周りに溶解の効果を鈍らせる被膜ができています。これへの対処法については、今後の課題と言えるでしょう。また、大阪ではt-PAを受けた方の数は全国平均を上回っていますが、ほとんど導入されていない地域もあります。こういった地域差への対処も考えることが必要かも知れません。

#### ■rt-PA 溶解療法とその他療法

私の患者さまに、ゴルフへ向かう途中に倒れられた50代の男性の方がおられます。急な脳梗塞だったのですが、発症からわずか24分後に血栓溶解療法を行うことができました。しかし、ストロークスケール(※1)で判断したところ、まだ芳しくない部分があったので、血管撮影を行いバルーンを膨らませて動脈を拡張する、経皮的(※2)な血栓溶解療法を行いました。この男性は、完全に元の仕事への復帰を果たすことができました。近年は、血栓溶解療法をはじめとして、血管に対して様々な治療をやっていく時代になっていると言えるでしょう。

※1/ストロークスケール：脳卒中患者の病態を客観的に評価するための指標。急性期の重症度や治療の効果などの判断に用いる。

※2/経皮的：患部を開かずに「皮膚の上から」「皮膚を通して」という意味。

#### ■さいごに

rt-PA 溶解療法を行うには、4.5時間以内ということをお述べしましたが、私のデータでは1.5時間以内で行った方が、完全に血栓を取り去ることができるのです。できるだけ早い方が良いと考えていただきたいです。また、最近では心原性の脳梗塞が増えています。心臓でできた血の塊が脳へ送られ、血栓となってしまうものですが、心房細動がある方とない方とで発症の頻度や予防方法に違いがあります。血栓の凝固を予防する薬については、腎臓や肝臓と

いった他の臓器との関係もあり、予防方法は人によってさまざまとも言えるでしょう。

繰り返しますが、脳卒中は急性疾患です。皆さまが健康であることが一番ですが、もし異常を感じたら我慢をせず、すぐに119番へお電話いただき、当脳卒中センターを遠慮なくどんどん利用してください。



#### 講演 I 「脳血管障害と鍼灸治療」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科講師  
鍋田 智之

東洋医学において脳卒中は先天的な生命力の衰え、心のアンバランス、飲食の不摂生、外部からの冷風などによる刺激等によるとされる。その予防には規則正しい生活や精神的なストレスの改善、暴飲暴食を防ぐ、体を冷やさない等が求められ、現代医学とも通じる。鍼灸治療は心身を安静に保ち、痛みを和らげ、胃腸を整えることで予防に役立てられる。

先行研究では上肢の手三里穴や合谷穴への鍼刺激で動物およびヒトで脳血流量が増加する事が報告されている。ラットの事例ではあるが、人工的な脳血流の阻害による脳梗塞モデルにおいて、足三里穴と太衝穴に相当する部位への鍼通電治療で脳梗塞領域が小さく抑えることが出来たとされ、国内においても一部の医療機関で急性期に鍼治療を導入する試みが進められている。中国や韓国では脳卒中発症直後の患者に医療機関内で鍼治療を古くから導入しており、好成績を収めている。回復期におけるリハビリテーションでは手にある八邪穴を用いて運動療法が行われている。この経穴刺激では脊髄レベルで運動神経の促通効果が考えられ、刺激によって筋肉への負担を少なくして運動を可能としている。これら以外にも頭部への鍼刺激や複数の経穴を組み合わせた鍼灸治療とリハビリテーションとの組み合わせが試

みられており、今後の研究成果が期待されている。



講演Ⅱ「寝たきりにならないための理学療法」

森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科教授  
金尾 顕郎

脳血管疾患は、昭和 26 年に結核にかわって第 1 位となったが、昭和 45 年をピークに低下しはじめ、昭和 56 年には悪性新生物にかわり第 2 位となった。昭和 60 年には心疾患にかわって第 3 位となり、その後も死亡数・死亡率と

もに低下傾向を示し、平成 23(2011)年には、肺炎にかわり第 4 位となる。全死亡者に占める割合は 9.9% となっている。しかし、要介護になる原因として、第 2 位を寄せ付けない第 1 位であり、深刻な問題である。

脳血管疾患に代表される脳卒中は、脳に栄養を運んでいる血管が詰まったり、破れたりして起こる病気の全体の名前である。ちなみに血管が詰まるのは「脳梗塞」、血管が破れるのは脳出血と言う。昔は日本人の脳卒中と言えば血管が破れる脳出血であったが、最近では食生活の欧米化が進み、脳梗塞が増えている。

脳は左右で役割が違い、左脳では言語機能、細かい動きなど含め論理的思考を担当し、右脳は、身体のバランスや姿勢の調整や感性などの機能がある。脳が障害されると、運動障害、感覚障害、認知の障害が出現し、日常生活に何らかの援助が必要となる。理学療法やその他のケアを受けることにより、最初歩けない患者も 80% は歩行可能となる。しかし、20% の歩行できない患者があり、そのほとんどが寝たきり状態となっている。その原因として、視野欠損、重度の感覚障害、関節拘縮、集中不可、同時にいくつものことができないなどがあげられる。

脳卒中のケアは、多くの職種によるケアチームが

関わり、障害の改善、廃用性障害の予防に努め、日常生活や QOL を高め、患者にとってより人間的な生活を送るためのものである。



講演Ⅲ「脳卒中と看護」

森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科教授  
大巻 悦子

平成 20 年における脳血管疾患の死亡順位は第 3 位であるが、脳卒中の総患者数は昭和 62 年の 114 万 4 千人に対し、133 万 9 千人となっている。さらに、高血圧症の受療率は、40 歳代後半から急増し(外来での受療率は人口 10 万対 471)、若年期からの生活習慣の影響が壮年期に高血圧疾患を発症すると考えられる。このように脳卒中やその原因である高血圧症は、日本人にとって身近な疾患であると言える<sup>1)</sup>。



これらのことを踏まえ今回の市民講座では、脳卒中発症時における看護の役割と高血圧の予防をとりあげた。

看護の役割については「急性期合併症の支援 ① 重篤化防止のモニタリング、②合併症発生の予防、②廃用症候群の予防」「早期離床と日常生活に向けた支援」「患者と家族の理解と支援」とし、発症直後か



らの積極的な自立に向けた支援のあり方とその必要性について理解し、また、患者と家族それぞれの立場に立って考えることが重要である<sup>2)</sup>。

高血圧の予防については、2010年の国民健康栄養調査において20歳以上の方が1日に10.6gの塩分を摂取しており、WHOの基準である6g未満には程遠い現状であることを考慮し、減塩の工夫を取り上げた。

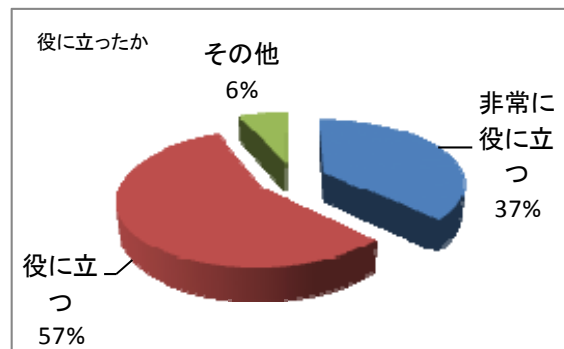
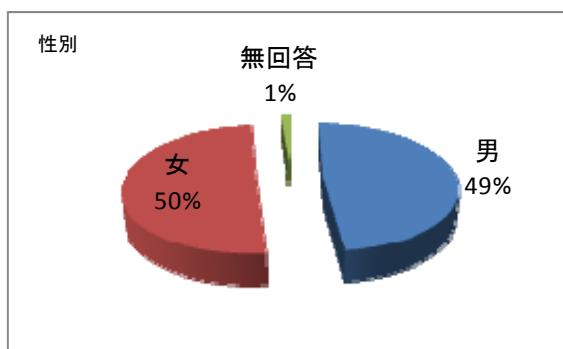
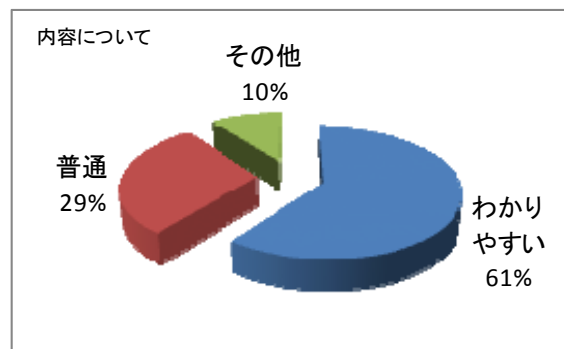
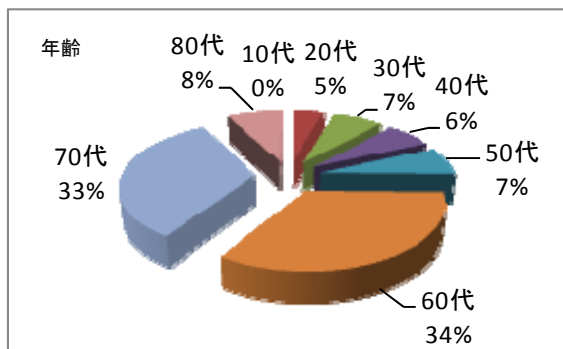
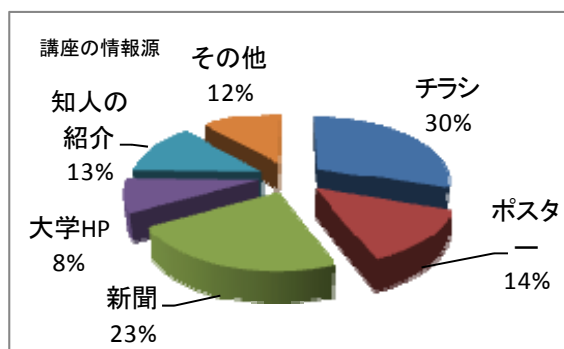
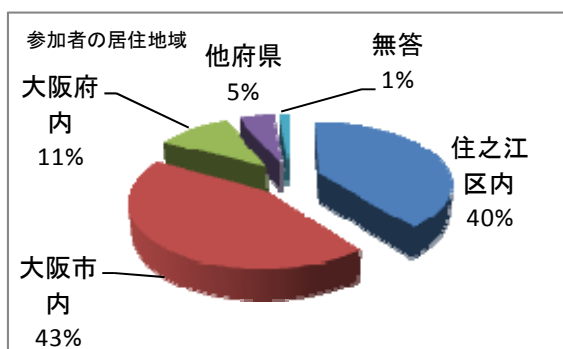
特に加工食品や包装食品のナトリウム表示への関心を持ち、減塩への関心を促した。

文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生指標 増刊 Vol.57 No.9：2010/2011. p.52, P.80~82
- 2) 菊池晴彦, 田村綾子他：脳卒中看護実践マニュアル. 大阪, メディカ出版, 2009

森ノ宮医療大学×大阪府立・急性期総合医療センター  
平成24年度 市民公開講座 「治療から社会復帰へのケア—最近の進歩—」 アンケート集計結果

第1回～第3回の合計 回答数 157



以上のアンケートに加え、回答に寄せられた受講者の要望に応じて、平成25年度は「予防・治療から社会復帰へのケア—最近の進歩」をタイトルに、7月20日「第1回 糖尿病」、9月16日「第2回 認知症」、11月3日「第3回 肺ガン」をテーマに開催する予定で現在準備を進めている。

この他に、社会的な不安材料である大規模災害に対する情報と対処法、医療系大学としての使命について再認識し、学内外に広く情報を提供することを目的として、総合医療センターとの連携シンポジウム「大規模災害と救急医療―地域との連携による災害対策―」を開催した。

大阪府立急性期・総合医療センター×森ノ宮医療大学  
連携シンポジウム「大規模災害と救急医療―地域との連携による災害対策―」

開催日時：平成 24 年 1 月 11 日（水）17:00～18:15

開催場所：森ノ宮医療大学 西棟 6F

【講演概要】

講演Ⅰ「地域防災と企業・大学の連携」

大阪市危機管理室 防災アドバイザー  
藤居 洋

森ノ宮医療大学×大阪府立急性期・総合医療センター  
連携シンポジウム開催

大規模災害と救急医療  
―地域との連携による災害対策―

開催日時：2012年1月11日(水) 17:00～18:15 (受付16:30～) 参加費無料

①地域防災と企業・大学の連携  
大阪市危機管理室 防災アドバイザー 藤居洋氏

②今日の防災・救急医療  
大阪府立急性期・総合医療センター 院長 吉岡敏治氏  
※司会：森ノ宮医療大学学長 萩原俊男

会場：森ノ宮医療大学 西棟(6F)  
〒559-8611 大阪府住之江区南港北1-26-16

定員：100名(先着順) ※どなたでもご参加いただけます。

申込方法：お名前、住所、連絡先、参加人数を記入のうえ、メール(univ@morinomiya-u.ac.jp)またはFAX (06-6616-6912)にてお申込みください。

お問合せ：森ノ宮医療大学・広報室 TEL:06-6616-6911(代)

森ノ宮医療大学  
保健医療学部  
鍼灸学科 | 理学療法学科 | 看護学科  
大学院 保健医療研究科 修士課程

http://www.morinomiya-u.ac.jp

大阪市住之江区南港北1-26-16  
TEL: 06-6616-6911 FAX: 06-6616-6912  
E-mail: univ@morinomiya-u.ac.jp  
【交通アクセス】 大阪市地下鉄・中津線「森ノ宮駅」徒歩1分

阪神淡路大震災の反省から、災害時の自助・共助の必要性が認識され、自主防災組織作りが進められた。地元の企業や大学は、災害時に地域住民とどのように連携し、救助活動ができるか、その貢献の度合いが注目されている。東日本大震災の際に行われた地元の大学の取組や支援の事例からも、大学が災害時には避難所・支援センターとしての役割を担い、社会的貢献を期待される組織であることがわかる。

大阪市では、上町断層による直下型地震を想定し、防災への実際的な取組を開始しており、区の防災体制を確立し、防災マップの作成、防災訓練、学校への備蓄物資の配備、避難所の開設・運営等、来るべき災害に備えている。

共催：森ノ宮医療大学、府立急性期・総合医療センター

【プログラム】

■開会挨拶(17:00～17:05)

森ノ宮医療大学 学長 萩原俊男

■第1部

講演Ⅰ「地域防災と企業・大学の連携」

藤居 洋 (大阪市危機管理室 防災アドバイザー)

■第2部

講演Ⅱ「災害時の医療～能動的な災害医療を行うための方策～」

吉岡 敏治 (大阪府立急性期・総合医療センター 院長)

■シンポジウムまとめと閉会挨拶(18:15)

萩原俊男



(↑藤居 洋 氏)

講演Ⅱ「災害時の医療

～能動的な災害医療を行うための方策～」

府立急性期・総合医療センター長  
吉岡 敏治

大規模自然災害時には被災地内の医療施設の機能が低下するので、犠牲者を最小限にするためには特



別な医療資源の投入が必要であることを、阪神・淡路大震災の教訓から学んだ。災害医療の基本は、選別(トリアージ)、搬送(トランスポート)、治療(トリートメント)で、緊急治療群を被災地外拠点病院へ搬送することで、被災地内病院の労力を削減することができる。

後半は、DMAT(災害派遣医療チーム)で東日本大震災の被災地に行った際の現地での状況を紹介した。



(↑吉岡 敏治 先生)

当日は、一般の方、本学学生、教職員合わせて150名の参加があった。



(↑司会の荻原俊男学長)



(↑看護学科の学生を中心に多数の人が聴講した)

## 2) 講師の派遣

本学教員が教育研究活動で得てきた知識と技術を、専門分野の研究者の立場から広く一般市民の方に提供するために、外部機関からの講演依頼があれば積極的に応じ、地域社会への貢献を果たしている。平成19年度58件、平成20年度64件、平成21年度57件、平成22年度93件、平成23(2011)年度107件、平成24年度は1月現在の申告数で46件である。

内容としては、鍼灸学科教員は各地方の鍼灸師会の講習会への講演依頼が多く見られ、理学療法学科教員は病院のリハビリスタッフ及び看護師、介護現場の職員に対する講習会への講演依頼が多く見られるが、腰痛体操等、市民の健康講座における実技指導も見られる。また、看護学科教員は、病院の新人スタッフ研修での講演依頼が多く見られる。

### 【資料 4-1-2 参照】

## 3) 地域社会支援プロジェクト

本学看護学科が主催する「森ノ宮医療大学地域子育て支援 もりもりひろば」は、近隣在住の乳幼児とその家族を対象に、親子の絆および近隣のコミュニティの絆を深めることを目的とするプロジェクトである。具体的な内容としては、看護学科教員が健康相談・育児相談・絵本の読み聞かせ・遊び方への提案等を行なうものである。平成23(2011)年11月から月に一度の割合で開催し、平成24年1月までの間に14回開催し、延べ202組、436名の参加があった。【資料 4-1-4 参照】

#### 4) ボランティア活動

本学「ライフサポートサークル」が平成 23(2011)年度より活動を開始し、大阪市立大学医学部 AED 講習会、同附属病院の小学生医療技術体験指導、咲洲ベイウォーキングにおける学生による血圧測定の指導等を行っている。

また、学生ボランティアサークル「IRIS」が、平成 24 年 12 月 3 日より相互連携協定締結先の総合医療センターにて患者支援のボランティアを開始し、高い評価を受けるとともに、自らも貴重な経験を積んでいる。

#### 5) 卒業教育の実施

卒業生および在学生対象に学術講習会を実施し、実際の臨床現場で応用できる治療プログラムの考え方、画像の見方、手技等を多岐にわたって受講できるようにした。平成 24 年度は 11 月 3 日（土）に開催し、鍼灸学科と理学療法学科の講義を行なった。

#### 6) 本学施設の開放

本学の物的資源を社会に提供するために、教育研究活動に支障のない範囲で、学会・講演会・各種公的試験会場として本学施設の開放を行い、本学施設の有効的な活用を促進している。

附属図書館は大学図書館としての本来の機能を果たすとともに、広く一般の方にも施設と資料の開放を行っている。本学の特性を活かした資料収集により、医学・医療分野を豊富に所蔵しているため、健康に関心を持つ近隣在住者や、医療系他大学学生の閲覧希望が見られるが、希望者には利用証を発行して継続的な利用も認めている。また、本学学生のみならず系列の専門学校も在学中・卒業後の貸出利用が可能で、最新の医学情報と生涯教育の場を提供し続けている。

附属鍼灸施術所は、鍼灸師の国家資格をもった大学教員や研究員らが、国内外の最先端の研究成果を活かした治療を行っており、教員・学生の教育研究機関としての機能を果たすとともに、近隣在住者への施術や健康指導等を通して本学の人的・物的資源を広く社会に提供している。【資料 4-1-5 参照】

#### 7) 学園施設の開放

学校法人森ノ宮医療学園が所有する「はりきゅうミュージアム」は、鍼灸・柔道整復・漢方など伝統医学の歴史的資料を公開する施設として平成 13 年に開設された。経絡図や経穴（ツボ）を期した経穴人形（銅人形）を中心に日本の伝統医療の歴史を物語る資料を収集展示し、鍼灸・伝統医学の研究家から広く一般の方まで公開している。

【自己評価】

公開講座、講師派遣、地域支援、ボランティア活動、卒後教育、施設開放等、本学が有する人的資源、物的資源を授業等に支障のない範囲で社会に向けて提供または解放し、地域社会への貢献を積極的に果たしている。

A-1-②大学の教育研究上における社会連携

【事実の説明】

本学の教育研究上における社会連携として、病院等医療施設との相互連携協定がある。

1) 大阪府立・急性期総合医療センターとの連携

平成 22 年 4 月締結。本協定は、救命救急医療、がん医療、脳・循環器医療、生活習慣病・難病医療、リハビリテーション医療等の五分野で、大阪府立の基幹病院として府民の命と健康の維持に大きく貢献してきた同センターと本学が、医学教育・研究分野においてさまざまなかたちで協力関係を構築し、保健医療・健康増進・福祉の発展に寄与することを目的にしている。

理学療法学科・看護学科の学部生の実習受け入れをはじめとして、保健医療・医学分野に関する講義・講演を通じた人材の相互派遣や共同研究の実施など、両者の特色を活かした積極的な交流を行うものとする。共催事業としてシンポジウムや市民公開講座を開催し、広く社会に貢献することも目指している。以下に連携シンポジウムの報告書を転載する。

大阪府立急性期・総合医療センター×相愛大学×森ノ宮医療大学  
連携シンポジウム「生と死を、今考えるⅡーやすらぎのがん医療ー」

開催日時：平成 23(2011)年 11 月 5 日（土）13:00～17:00

森ノ宮医療大学 共催

開催場所：大阪府立急性期・総合医療センター 3 階 講堂

【プログラム】

- 開会挨拶 (13:00～13:10)  
吉岡 府立急性期・総合医療センター院長
- 記念コンサート (13:10～13:40)  
相愛大学 弦楽四重奏「dolce (ドルチェ)」
- 基調講演 (13:40～14:30)  
「日本文化から見た生命のやすらぎ」  
釈 徹宗 (相愛大学人文学部教授)
- 関連講演  
「東洋医学の身体観、人間観」 (14:40～15:05)  
坂出 祥伸 (森ノ宮医療大学保健医療学部教授)  
「終末期医療の課題と展望」  
田中 康博 (府立急性期・総合医療センター副院長)
- パネルディスカッション (15:40～16:50)  
「やすらぎのがん医療の実現に向けてー課題と提言」  
コーディネーター 大谷 邦郎 (毎日放送)  
パネリスト  
吉田 洋 (府立急性期・総合医療センター小児



主催：府立急性期・総合医療センター、相愛大学、

吉田 洋 (府立急性期・総合医療センター小児

外科部長, 緩和ケアチーム長)

嶋路 紀子 (府立急性期・総合医療センター 緩和ケアチーム看護師長)

山下 仁 (森ノ宮医療大学保健医療学部教授)

秋田 光彦 (相愛大学客員教授・大蓮寺住職・應典院代表)

山田 義美 (府立急性期・総合医療センターがん患者会『ひまわりの会』代表)

アドバイザー 基調講演者、関連講演者 2名

■シンポジウムまとめと閉会挨拶 (16:50~17:00)

荻原 俊男 (森ノ宮医療大学学長)



【概要】(森ノ宮医療大学 HP 広報室報告より抜粋)

平成 22 年 11 月に開催されたシンポジウム『生と死を、今考えるーがん医療とスピリチュアルケアー』が好評を得てシリーズ開催された企画に、23 年より本学も共催することとなった。

『生と死を、今考えるーやすらぎのがん医療ー』と題された今回のシンポジウムは、昨年の成果を踏まえつつ、究極のがん医療としての「やすらぎのがん医療(フィジカルな治療に心の治療をプラスして、全人的にがんを克服しようとする医療)」について、その目指すべき医療とは何か、現代医学、東洋医学、宗教、また当事者である患者が、どのような条件・基盤を作っていく必要があるか、参加者とともに考える機会を提供し、人生の終局において、納得してやすらかな気持ちで自分の人生に幕をおろすことができるようにするためには、私たちに何ができるのかを考え、行動を起こそう、という趣旨のもと、トータル 4 時間を越える熱い講演・議論が展開され、約 250 名の市民が参加聴講した。

【基調講演概略】

「日本文化から見た生命のやすらぎ」

相愛大学人文学部教授 萩 徹宗

現代人は、対価を払ってサービスを受けることに慣れてきてきているため、いざ自分が他者の手を必要とするようになって、我が身を他人にゆだねる「お世話され上手」になれる人が極めて稀である。日本文化が育んできた豊かな死の文化を改めて見直し、「自分濃度」を薄めるトレーニングがこれから必要になるのではないかと。

【関連講演概略】

「東洋医学の身体観、人間観」

森ノ宮医療大学保健医療学部教授 坂出祥伸



中国思想・道徳思想を専門とする本学の坂出 祥伸教授が、日本古来の生命観としての「むすび」の観念とあわせて、東洋医学の身体観・人間観について述べた。

(↓大勢の一般市民の方が参加した)





「終末期医療の課題と展望」

大阪府立急性期・総合医療センター副院長  
田中康博

今後は個々に「かかりつけ医」をもつことの必要性と、病院や施設が病診連携・病院連携し、地域医療機関の機能（役割）分担を図ることで、先進国の中でもダントツに高い日本の病院死亡率や患者さんの在院日数といった現代的課題解決への足掛かりになるのではないかという展望を語った。

【パネルディスカッション概略】

↓ 山下仁教授（右から二人目）



本学・山下仁教授（鍼灸師）の東洋医学の「気」の話や、司会を務める毎日放送・大谷邦朗氏が、興味深く聴き出し、がん患者会ひまわりの会会長・山田義美氏は、がん患者やご家族支援の立場から、同センター・緩和ケアチーム看護師長の嶋路紀子氏は、共に寄り添い闘う立場から、キュア（治療）とともに

にケア（癒し）の大切さを豊富な事例を引いて語った。相愛大学客員教授で浄土宗大蓮寺（大阪市）住職の秋田光彦氏は、「自宅で息を引き取る人の割合が全国 No. 1である奈良の地域性」など、コミュニティケア最前線の活動から引き出される興味深い話題を、会場の参加者に向かって次々と指摘された。

【閉会挨拶】

本学・荻原俊男学長が、企画、シンポジスト、会場参加者全員に、開催ご協力の謝辞を述べ、同センター始め、森ノ宮医療大学、相愛大学の、今後の継続した取り組みを誓って会を閉じた。

閉会挨拶中、『葉っぱのフレディ〜いのちの旅』（聖路加病院・日野原理事長の企画・原案により絵本化、ミュージカル化されて有名に）という作品から一節をひいて朗読された、永遠に続いていく命の貴さと、死を恐れない勇気を伝える物語の中の言葉が、自分の問題として“生と死を、今考える”ことの大切さを心に刻む余韻となった。



大阪府立急性期・総合医療センター×相愛大学×森ノ宮医療大学  
連携シンポジウム「生と死を、今考えるⅢ “疫を免じる” —がんと免疫の力—

開催日時：平成 24 年 10 月 20 日（土）

開催場所：大阪府立急性期・総合医療センター 3 階  
講堂

主催：府立急性期・総合医療センター、相愛大学、  
森ノ宮医療大学 共催

【プログラム】

■ミニコンサート：相愛大学音楽学部

■基調講演：「ここまで来たがん治療—WTI がん免

疫療法最新の成果」

大阪大学大学院医学系研究科教授 杉山治夫

■関連講演：「がん治療に関する免疫力」

大阪府立急性期・総合医療センター 谷尾吉郎

■パネルディスカッション

「免疫と健康—笑いは健康の原点」

①落語：落語家 笑福亭松喬

②ディスカッション

コーディネーター：相愛大学人文学部教授

积徹宗教

相愛大学 × 府立急性期・総合医療センター × 森ノ宮医療大学連携シンポジウム

・リラックスタイム  
ミニコンサート：相愛大学音楽学部

・基調講演  
「これまで最大がん治療  
WT1 がん免疫療法最新成果」  
大阪大学大学院医学系研究科教授  
杉山 治夫

・関連講演  
「がん治療に関する免疫力」  
大阪府立急性期・総合医療センター  
谷尾 吉郎

・パネルディスカッション  
「免疫と健康—免疫力は健康の原点」  
① 基調  
落語家 笑福亭 松喬  
② ディスカッション  
コーディネーター  
相愛大学文学部教授  
積 徹

パネラー  
落語家 松島 幸知子 松島 相愛大学人間発達学部教授  
浅田 章 森ノ宮医療大学保健医療学部教授  
青木 元邦 がん患者会「ひまわりの会」代表  
山田 義美 総合医療センター医務局長  
谷尾 吉郎

●お申し込みは大阪府立急性期・総合医療センターへ  
お電話 06-692-2222  
お申し込みページの「セミナー申込み」欄にて、「氏名」「住所」「電話番号」をお知らせください。  
<http://www.gh.opho.jp/>  
受付期間は9月10日(月)から10月15日(月)です。  
なお、先着200名様に限り及第券が配布されています。  
●お寄せいただいた個人情報は、個人情報保護法に則り厳重に管理し目的以外の使用はいたしません。

パネラー：

落語家 笑福亭 松喬

相愛大学人間発達学部教授 浅田 章

森ノ宮医療大学保健医療学部教授 青木 元邦

がん患者会「ひまわりの会」代表 山田 義美

総合医療センター医務局長 谷尾 吉郎

↓相愛大学音楽部による演奏



【概要】(広報室 HP 掲載文)

大阪市住吉区の「大阪府立急性期・総合医療センター」にて、同センターと包括連携協定を結ぶ森ノ宮医療大学、相愛大学の3者連携による医療シンポジウムが開催されました。

『生と死を、今考える』というテーマで3年目(第3回)となる連続開催は、回を重ねるごとに好評を博し、今年も300名近くの市民が参加聴講されま

した。

『生と死を、今考える “疫を免じる”——がんと免疫の力』と題された今回は、世界に先駆けて WT1 がんワクチンを開発し、今もがん免疫療法の開発に取り組んでおられる杉山治夫氏(大阪大学大学院医学系研究科教授)による基調講演「ここまで来たがん治療～WT1 がん免疫療法 最新の成果」、および、大阪大学医学部にて杉山氏の後輩として研究を共にした谷尾吉郎氏(大阪府立急性期・総合医療センター医務局長兼総合内科部長)による関連講演「がん治療に関する免疫力」を聴く前半で、がん治療最前線での医学の進歩に驚愕させられると共に、「免疫力」という、人間が本来生まれながらにして持っている自分で自分を守る力、体内に入った細菌やウイルス、また体内で発生したがん細胞などの異物から身を守る力、についてさまざまに発見と感動を味わうことになりました。



表題テーマにある「免疫」とは、「疫病(病気)を免れる」こと。いったん、ある病原菌に感染することにより、その病気に対する抵抗力ができ、次からはかかりにくく(罹患しにくく)なることを言います。つまり、病原体や毒素、外来の異物、「自己(=自分自身の本来の細胞など)」の体内に生じた不要成分を「非自己(=異物。自分の体の外から入ってきた細菌やウイルスなど)」と識別して排除しようとする生体防御機構の一つで、その働きを「免疫力」と呼びます。

「がんを根治させ得るのは、免疫力である」として、がんを標的とした免疫細胞を誘導し、がん細胞だけを攻撃する新たな治療法を開発中の杉山氏。その研究から生まれた「WT1 がんワクチン」は、アメリカ国立がん研究所による世界の75種類のがん

ワクチンのランキングで第1位にランキングされたと言います。ビデオ映像により、「細胞傷害性 T 細胞（別名、殺し屋、キラーT細胞）」ががん細胞を攻撃し、次々と「殺し」ていく様子は、素人目にもわかりやすく、現在、複数の大手製薬会社により治験（＝薬事法上の承認を得るために行われる臨床試験）中であり「薬」になるのは数年先とのご説明でしたが、その日を待ちきれない思いを会場の全員が共有しました。

そして休憩後、今度は表題の「生」を考える上で、「免疫力」を高めるために果たす役割が大きい笑いの効果について、パネリストたちにより検証されました。まずは、笑福亭松喬さんによる落語です。



末期の肝臓がんで入退院を繰り返しながらも高座に上がり続ける人気上方落語家の松喬さん。「先生、私の余命は何ヶ月ですか?」「よめー(嫁)は隣にいますかな」と、自らの診療経過の話題を枕に会場を笑わせながら、目を患った男が医者により犬の目玉をはめ込まれるという古典落語「犬の目」で満場を爆笑の渦に。

(笑福亭松喬公式ブログに早速アップされていますのでご覧ください) <http://svokyo.net/>

その後、釈徹宗氏（相愛大学人文学部教授で浄土真宗本願寺派如来寺住職）の司会で、笑いの研究を進める本学・青木元邦教授と、浅田章氏（相愛大学人間発達学部教授）による短いレポートを踏まえ、

山田義美さん（大阪府立急性期・総合医療センターがん患者会「ひまわりの会」会長）、笑福亭松喬師匠、谷尾医師らを加えて、「免疫と健康～笑いは健康の原点」という後半のテーマでディスカッションが始まります。



青木教授による「笑いと趣味と楽しい音楽が、しなやかな血管を保つために望ましい」というレポート、浅田教授による「健康への復元力を高める笑いを加えて、これからは「医（笑）食同源でいきましょう」といった提案から始まり、笑いがからだに与える影響、笑いがからだの痛みを緩和する、笑いが社交性を高める、笑うことで血圧が安定する、そして笑うことが免疫力を高める、といったさまざまに興味深い話題が取り上げられていきました。もっともっと話を聞きたいという空気が流れる中、土曜の病院内でのイベントでもあり、時間切れとなったところで、本学・荻原俊男学長が、企画、シンポジスト、会場参加者全員に、開催ご協力の謝辞を述べ、同センター始め、森ノ宮医療大学、相愛大学の、今後の継続した取り組みを誓って会を閉じました。

「病気のと看だけの病院ではなく、日頃から親しむ機会を提供したい」という同センター・吉岡院長が冒頭のご挨拶通り、今年も有意義、かつ楽しく、きっと全員の「免疫力」が大いにアップした3時間半でした。

## 2) 医療法人協和会・千里中央病院との連携について

医療法人協和会・千里中央病院との連携協定は、平成 23(2011)年 7 月 22 日に締結された。この協定は、本学における教育研究活動の一層の充実をはかるとともに、医療法人協



和会・千里中央病院における研究・医療活動を推進し、その成果の普及を促進することによって、医療における学術、技術および臨床の発展に寄与することを目的としている。

本学の鍼灸学科および理学療法学科の学生は、医療法人協和会 千里中央病院において臨床実習または学外見学実習を行い、大学で習得した知識・技能の実践または臨床現場の情報収集等に大いに役立てている。

### 3) 医療法人錦秀会との連携について

医療法人錦秀会との連携協定は、平成 23(2011)年 12 月 9 日に締結された。この協定は、本学における教育研究活動の一層の充実をはかるとともに、医療法人錦秀会グループ病院における研究・医療活動を推進し、その成果の普及を促進することによって、医療における学術、技術および臨床の発展に寄与することを目的としている。すなわち、本学と医療法人錦秀会・阪和第二泉北病院が臨床、教育、研究にわたる臨学教育参画を推進することにより、各々が医療および教育の分野において更なる発展を遂げ、ひいては未来の高齢者医療を担う資質を持つ人材の育成・輩出へと繋げることを目指すものである。上記目的を達成するために、①合同研修、②共同研究、③学生臨床実習指導等を実施するものとする。

### 4) 近隣の大学との連携について

本学は「大学コンソーシアム大阪」に加盟し、大阪府内およびその周辺の大学との相互連携を深めるとともに、地域社会・産業界・行政への協力と地域社会への貢献を目的とした活動をしている。

本学と同じく咲洲地区に位置する相愛大学とは、前述の総合医療センターとの連携シンポジウム「生と死を、今考える」シリーズの共催や、総合医療センター開催の「ふれあい病院探検隊」への協力を通して連携を深め、「食と運動 健康フェスタ」の共催等、定期的に連携事業を開催し、広く社会に向けて貢献をしている。以下、報告書から転載する。

森ノ宮医療大学×相愛大学連携による  
おおさか 食と運動 健康フェスタ



開催日時：平成 24 年 2 月 12 日(日)10:00～16:00  
開催場所：ポートタウンショッピングセンターセントラルコート  
主催：相愛大学、森ノ宮医療大学  
共催：農林水産省近畿農政局大阪地域センター

協力：ポートタウンショッピングセンター、大阪港振興株式会社、南港病院、NPO 法人「トロワ・アルブル」  
協賛：株式会社バイオスペース・ハウスウェルネスフーズ株式会社・株式会社明治  
後援：住之江区保健福祉センター、大学コンソーシアム大阪

【相愛大学】



食育サットシステムを活用した「食事診断」

⇒日ごろの夕食の栄養バランスをチェックする

インボディによる「体脂肪測定」

⇒メタボチェック、内臓脂肪レベルの測定

【農林水産省近畿農政局大阪地域センター】

「食事バランスガイド」推進コーナー

【森ノ宮医療大学】

運動負荷テストと呼吸循環機能の評価

⇒体力や呼吸循環機能をチェックする

【南港病院の概要】 ⇒骨密度測定・血圧測定

【NPO 法人「トロワ・アルブル」】 ⇒血管年齢測定

【森ノ宮医療大学のブース】

教員参加：宮本、中原/学生参加：理学療法学科 5名

↓相愛大学のブース（左側）



他のブースも含めて、大勢の参加者で賑わった



最新の機器で心肺機能を測定し、健康チェック



森ノ宮医療大学×相愛大学連携による

おおさか 食と運動 健康フェスタ

開催日時：平成 25 年 2 月 10 日（日）

10:00～16:00

開催場所：ポートタウンショッピングセンターセントラルコート

主催：相愛大学、森ノ宮医療大学

協力：農林水産省近畿農政局大阪地域センター、ポートタウンショッピングセンター、大阪港振興株式会社

協賛：味の素(株)、伊那食品工業(株)、(株)いわさき、(株)H+B ライフサイエンス、大塚製薬(株)、

サラヤ(株)、ネスレ日本(株)、ネスレニュートリションカンパニー、(株)バイオスペース、ハウスウェルネスフーズ(株)、(株)明治

後援：住之江区保健福祉センター、大学コンソーシアム大阪

概要：

■相愛大学

「食育サットシステムを活用した『食事診断』あなたの夕食の栄養バランスをチェックしませんか？

「インボディによる『体脂肪測定』メタボチェック

をしませんか？内臓脂肪レベルがわかります！

■農林水産省近畿農政局大阪センター

『食事バランスガイド』推進コーナー「食事バランスガイド」ってなに？



■森ノ宮医療大学

「呼気ガス分析装置を用いた『エネルギー代謝測定』健康維持にかかせないエネルギー代謝の測定を体験してみませんか？

■南港病院

「骨密度測定」「血圧測定」「栄養相談」

■NPO 法人トロワ・アルブル

「血管年齢測定」

森ノ宮医療大学の概要

鍼灸学科教員上田真也

メタボリック症候群や生活習慣病の予防・改善を目的として、本学と相愛大学が連携した「おおさか食と運動健康フェスタ」を主催した。本学からは6名の学生スタッフ（現3回生）と4名の教職員が参

【自己評価】

本学は、複数の病院等医療施設と連携協定を結んで教育研究上の相互協力関係を築き、また他大学と連携事業を通して友好的に協力し合っている。以上の点から、本学は教育研究上において、病院等医療施設や他大学との適切な関係を構築している。

加し、地域住民を対象に、呼気ガス分析装置を用いたエネルギー代謝測定を行った。

学生スタッフは2年次における「健康・スポーツ科学」で習得した知識・技能を実践することができる絶好の機会となり、測定のみにとどまらず、得られたデータからカウンセリングも行うことで来場者の満足度をより高めた。

来場者数は51名であり、中には毎年このイベントに参加されている地域住民の方もおられた。

本学としては学生の実習の場および広報活動、地域住民には健康に関する自己啓発となる双方にとって、大変有意義な時間を過ごすことができた。

ブースでは学生スタッフが対応



呼気ガス分析装置に息を吹き込む参加者と対応する学生スタッフ↓





### A-1-③大学と地域社会との協力関係

#### 【事実の説明】

本学は、社会および地域との連携・協力について、さまざまな外部機関との連携・協力体制を構築し、本学の物的・人的資源の地域社会への提供を継続的に行なうものとする。具体的な事例として、大阪府咲洲庁舎のイベント、大阪市の「すこやかパートナー」関連事業、大阪府立急性期・総合医療センターの地域社会貢献事業、近隣企業および「大学コンソーシアム大阪」関連の社会連携事業、等がある。以下報告書より転載する。

#### 咲洲庁舎 魅力発信・体感イベント



- 1) 鍼灸学科 (山下、仲西、辻丸、涌田)  
「ツボ刺激による『誰でもできるセルフメンテナンス』」 (ブース参加者 67名)



容：教員によるツボ刺激の指導  
ツボのイラストとお灸の試供品を配付した。  
鍼灸に馴染みのある老年世代とともに、小児鍼に興味のある幼児連れの若い世代の参加者も多く訪れた。

開催日時：平成 23(2011)年 8月 19日 (金)  
10:00~22:00 (最終入場 21:30)  
開催場所：大阪府咲洲庁舎  
1F フェスパイベント 10:00~18:00  
50F 迎賓応接室・迎賓会議室特別公開 10:00~18:00  
55F 展望台 無料開放 10:00~22:00

主催：大阪府、大阪市

協力企業・大学：

アクティオ (株)、アジア太平洋トレードセンター (株)、相愛大学、ハイアットリージェンシー大阪、森ノ宮医療大学 (50音順)

#### ■森ノ宮医療大学の協力

「健康」をキーワードに以下の4つのブースを出展し、延べ344名の来場者が体験に参加した。

教員自作の  
パンフレット→



- 2) 理学療法学科 (金尾)

「肺活量をチェック！何がわかるかな？」



内容：肺活量を測定し、測定結果を配布した。  
 参加者に、肺活量とは何か、測定結果から何がわかるか、健康であるためにはどんな工夫をすればいいか等について、わかりやすく解説した。  
 学生スタッフ参加：3名 ブース参加者 70名

3) 理学療法学科：宮本、中原  
 「体力・呼吸循環機能をチェック！！」



大学の最先端の医療機器を使い、呼吸循環測定と基礎代謝、エネルギー代謝の測定を行った。  
 心肺機能を測れること、肺年齢がわかることなどから、多くの参加者が測定を体験した。  
 学生スタッフ参加：7名 ブース参加者 96名

4) 看護学科 (吉川 (彰)、吉川 (有)、平川、佐藤)



内容：AED・心肺蘇生モデルを用いた救急蘇生体験  
 AED（自動体外式除細動器）を用いた講習と心肺蘇生モデルを用いた一次救命処置の体験  
 学生スタッフ参加：8名  
 ブース参加者 111名（うち子ども 66名）

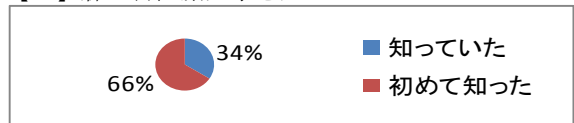


↑AED 体験は子ども達に人気のブースとなった

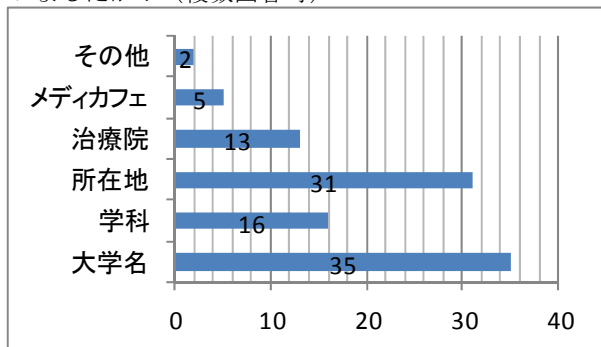


【アンケート集計】

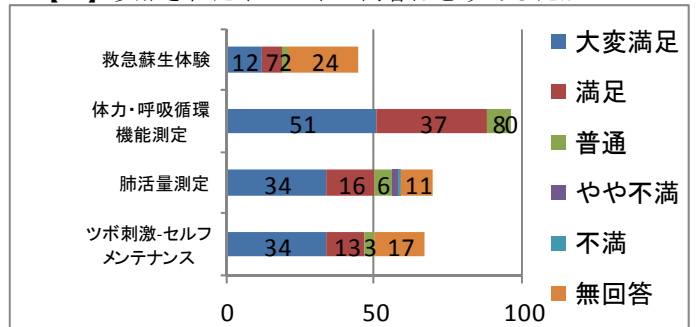
【1】森ノ宮医療大学を知っていましたか？



「知っていた」と答えた方へ、具体的に何を知っていましたか？（複数回答可）



【2】参加されたイベントの内容はどうでしたか？



【3】その他、ご意見・ご感想等

- ・学生さんがとても親切に説明してくれてよかった。（複数）
- ・とても楽しい体験だった。（複数）
- ・AEDの使い方等、初めて体験した。勉強になった。（複数）
- ・タバコが悪いことが身にしみた。
- ・はりきゅう治療院に行きたい。（複数）
- ・ツボ刺激が気持ちよかった。



・小児鍼やお灸のことがよくわかった。

・健康のことを考えるよい機会となった。

大阪ヘルスジャンボリー 2011  
～健康を体感しよう！！秋の陣～



開催日時：平成 23(2011)年 10 月 8 日（土）11:00～16:00

開催場所：大阪城ホール（城見ホール、コンベンションホール）他

主催：大阪市／すきやねん大阪市民運動推進委員会

共催：学校法人追手門学院／学校法人大手前学園  
大手前栄養学院専門学校

後援：(財)大阪 21 世紀協会／健康日本 21 推進フォーラム／大阪市体育協会

協力：メタボリックシンドローム撲滅委員会／大学コンソーシアム大阪

特別協力：大阪市食生活改善推進員協議会／大阪市健康づくり推進協議会／長野県飯山市／(財)大阪市スポーツ・みどり振興協会

(協賛：略、すこやかパートナー：略)

参加大学：大阪市立大学（医薬品・食品効能評価センター）／大阪市立大学（都市健康・スポーツ研究センター）／大阪電気通信大学／大阪府立大学（高等教育推進機構）／相愛大学（人間発達学部発達栄養学科）／森ノ宮医療大学（50 音順）

■森ノ宮医療大学の概要

「健康を体感しよう！！秋の陣」をテーマに開催されたこの市民参加イベントに参加し、コンベンシ

ョンホールにて「運動負荷テストと呼吸循環機能の評価」のブースを出展した。



教員と学生スタッフが呼吸循環測定を行い、心肺機能についての説明をした。

当日は、家族連れなども含め、子どもから大人まで多くの方々がブースを訪れ、大変な賑わいをみせていた。



↑参加スタッフ一同と大阪市平松市長（開催当時）（宮本、中原、小島、学生スタッフ7名、広報：石塚）

参加大学の幟（左から相愛大学、森ノ宮医療大学、大阪電気通信大学、大阪府立大学）



開催日時：平成 23(2011)年 10 月 23 日（日）9:00～14:00

開催場所：咲洲コスモスクエア地区

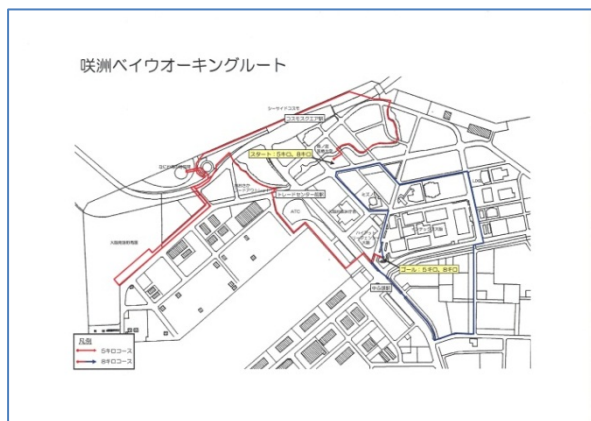
主催：大阪市港湾局

企画運営：公益社団法人大阪港振興協会、財団法人大阪市スポーツ・みどり振興協会

協力：森ノ宮医療大学、なにわの海の時空間、野鳥園、ATC、LIXIL、(株)タケモトフーズ、ハイアットリージェンシー大阪、ミズノ（株）、(株)クルー、NPO 法人エスペランサ

後援：住之江区役所、コスモスクエア開発協議会、咲洲地区活性化協議会

参加費：500 円（記念品-ピンバッジ・傷害保険加入・東日本大震災へのチャリティ-300 円含む）



実施内容：

9:00～9:40（受付 8:45～）

ウォーキング健康講座（定員 150 名）

9:30～10:30（受付 8:45～）

ウォーキング前の健康チェック  
（に血圧測定）

10:00～10:20 開会式、準備体操

10:20～12:30 8キロの部（ゴール：インテックス）

10:30～12:00 5キロの部（ゴール：ATC）

12:00～13:00 ATC で健康チェック（血圧測定）

12:30～13:30 インテックスで健康チェック（同）

12:30～15:00（受付 9:50～ 先着 30 名）

森ノ宮医療大学にて鍼の施術

大阪市のコンセプト：

「ウォーキングコースは運河や海沿い、緑道などの

豊かな自然を感じながら咲洲コスモスクエア地区の立地施設を巡るコースとなっており、都心部にはない大阪の魅力を感じられると思います。コース上に位置する大阪南港野鳥園は、渡り鳥の重要な休息地となっており、平成 23(2011)年 6 月には生物多様性重要地域（KBA）に指定されています。

ウォーキングコースの一部は 1 週間後の 10 月 30 日に開催される大阪マラソンのコースと同じルートになっており、大阪マラソンを盛り上げるためのイベントとしても位置づけられています。

また、「咲洲バイウォーキング」は東日本大震災の復興を応援しており、参加費の一部をチャリティとして募金させていただきます。」

（大阪市 HP「港湾局報道発表資料 2011 年 8 月」）

#### ■森ノ宮医療大学の協力の概要

##### 1) ウォーキング健康講座



会場：森ノ宮医療大学東棟 4F

時間：9:00～9:40（受付 8:45～）

講師：青木元邦教授

概要：本学の教員で医師でもある青木元邦教授が、生活習慣病とその要因、ウォーキングが健康に及ぼす影響等について一般の参加者にもわかりやすい講義を行った。

##### 2) 健康チェック（血圧測定）

「ウォーキング前の健康チェック」

時間：9:30～10:30 スタート会場（森ノ宮医療大学）





時間：12:30～15:00（受付 9:50～ 先着 30 名）

場所：森ノ宮医療大学鍼灸施術所

内容：ウォーキング終了後、附属施術所にて鍼灸施術体験を行った。

教員参加：山下、尾崎、増山、辻丸、松下

「ウォーキング後の健康チェック」

時間：12:00～13:00 ゴール会場（ATC）

12:30～13:30 ゴール会場（インテックス）



教員参加：吉川 有葵

学生スタッフ参加：看護学科1年生12名



### 3) 鍼灸施術体験

また、スタート会場の森ノ宮医療大学南校地グラウンドでは、森ノ宮医療学園専門学校教員による準備体操を行った。



当日は天候にも恵まれ、約 500 名の方々が参加した。



## 大阪府立急性期・総合医療センター ふれあい病院探検隊 病院の仕事を体験しよう！

開催日時：平成 24 年の 2 月 5 日（日）10:00～16:00

開催場所：大阪府立急性期・総合医療センター

主催：大阪府立急性期・総合医療センター

協力：相愛大学、大阪府立大学、森ノ宮医療大学

概要：高校 1・2 年生対象（500 名）、病院の仕事を疑似体験するイベントである。

【森ノ宮医療大学の協力】（代表 安田）

①「はり・きゅう施術体験」

（鍋田、増山、涌田、辻、小島）

②「資料展示」（広報室）

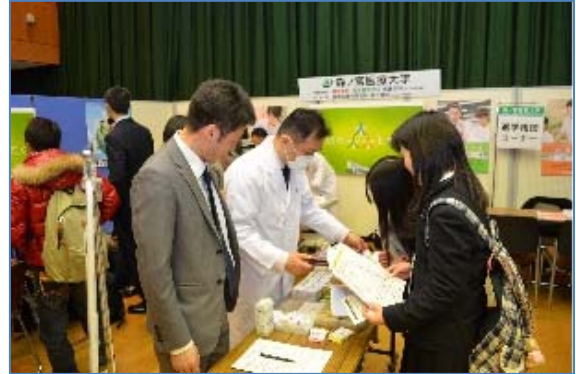
③「進路相談」（村上、伊津美、吉川有）

学生  
（鍼

科 11）

②資料展示

①はりきゅう施術体験と鍼灸資料の展示



3つのブースで合計150名の参加があった。



大阪府×相愛大学×森ノ宮医療大学共催  
みどりウォーキング・食と健康フェスタ

開催日時：平成24年6月3日（日）9：00～15：00

開催場所：相愛大学、咲洲庁舎、森ノ宮医療大学

主催：大阪府（環境農林水産部）

共催：相愛大学、森ノ宮医療大学

目的：「みどりを感じながら、健康になろう！」をテーマにした「みどりウォーキング」を通じ、メタボ対策、老化抑制など府民の健康増進、健康管理に対する関心を高める。ひいては「みどりの大阪推進計画」の目標である「府民に緑があると感じる割合」「緑に触れた府民の割合」を高める。



協力：南港病院、NPO 法人トロワ・アルブル、大阪ヘルシー外食推進協議会

協賛：カゴメ株式会社、大塚製薬株式会社、ハウスウェルネスフーズ株式会社、サラヤ株式会社、株式会社ファンデリー、天然温泉スパミノエ、ミズノスポーツサービス株式会社

後援：大阪市

【概要】：「健康講座」、「各種健康測定」などのブースを共催の両大学や咲洲庁舎に設け、みどりの中をウォーキングしながら各ポイントを巡るスタンプラリーを開催する。コース距離は約6km。また、ホームページを開設し、上記内容をPRする。

| みどりウォーキング・タイムスケジュール |  |   |   |
|---------------------|--|---|---|
|                     | 相愛大学   | 咲洲庁舎  | 森ノ宮医療大学   |
| 9時                  | 受付スタート<br>血圧測定(～12時)<br>体脂肪測定(～12時)<br>食事診断(～12時)<br>スタンプラリー(～15時) | 健康(先着150名)<br>パン作り(先着40名)<br>受付開始～              | 健康(先着150名)<br>パン作り(先着40名)<br>受付開始～              |
| 10時                 | 授会挨拶<br>ミニ音楽会<br>ウォーキング講習  | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 10時30分              | ウォーキングスタート<br>スタンプラリー(10時30分～11時)<br>スタンプラリー(11時～12時)              | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 11時                 | みどりの風写真展<br>ATC・有田の森へ<br>ぜひお越しください！！                               | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 12時                 | ウォーキング講習<br>終了   | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 13時                 |  | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 14時                 |  | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |
| 15時                 |  | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) | 健康(先着150名)<br>血圧測定(1回)<br>体脂肪測定(2回)<br>食事診断(2回) |

| ウォーキング前に健康チェックしましょう！ |           |      |
|----------------------|-----------|------|
| 測定時刻                 | 血圧値(mmHg) | 脈拍/分 |
| 前                    |           |      |
| 後                    |           |      |

【スケジュール】

9：00 受付スタート（相愛大学）  
血圧測定、体脂肪測定、食事診断  
スタンプラリー受付  
（森ノ宮医療大学開催イベントの案内も配付）

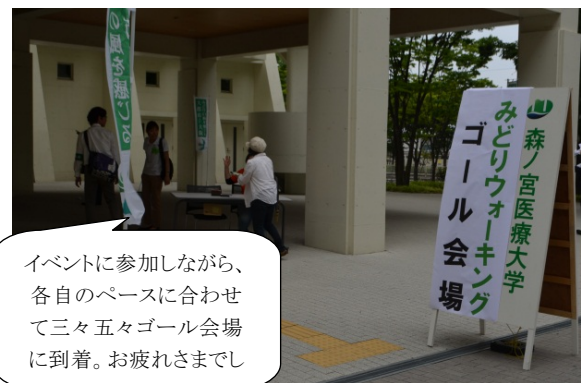
**みどりウォーキング参加者のみなさん**  
**ゴール会場（森ノ宮医療大学）でのイベント案内です！**  
 本日はゴール会場でも、さまざまなイベントが用意されています。  
 是非、ご参加ください。健康増進・健康管理の関心を高めましょう！

**健康講座**  
**「ウォーキングで健康になろう！」**  
 生活習慣病の予防とサクセスフルエイジング～日常の工夫～  
 13:00～13:40 先着150名  
 ゴール会場申込受付を11:00～行っています。  
 講師：青木元邦氏  
 森ノ宮医療大学 後援 医師

**本日限定(6/3)**  
**「はり・きゅう施術無料体験」**  
 痛くない、熱くない、ホントカと気持ちのいい体験です(お一人様15分程度)  
 12:00～15:00 先着30名  
 森ノ宮医療大学 附属鍼灸治療所  
 はり・きゅうコース実施期間  
 ゴール会場申込受付を11:00～行っています。

|  |   |
|--|---|
| 「血圧測定」<br>11:00～15:00<br>森ノ宮医療大学<br>看護学科 | 「ストレッチ指導」<br>11:00～15:00<br>森ノ宮医療大学<br>理学療法学科 |
|--|---|

10：00 開会挨拶（相愛大学学長）  
ミニ音楽会、ウォーキング講習  
10：30 ウォーキングスタート  
講演「消費カロリーを計算しよう」  
（ウォークラリー11：00 スタート）  
調理体験「大阪産(もん)野菜のパン作り教室」  
（同、12：00 スタート）  
11：00～14：00 大阪府咲洲庁舎  
南港病院「骨密度・血管年齢測定」  
「みどりの風写真展」  
「みどりのカーテンPR」 etc.  
11：00 ゴール受付（森ノ宮医療大学）  
血圧測定、ストレッチ、無料施術受付



12：00 はり・きゅう施術無料体験  
13：00 講演「ウォーキングで健康になろう！」  
15：00 スタンプラリー終了、開会挨拶

【森ノ宮医療大学の催し】

●ウォークラリーゴール受付  
11：00～15：00  
景品引き換え、イベントへの誘導、受付



●ストレッチ学習（理学療法学科）

11：00～15：00

教員 3 名（中川・三木屋・前田）

学生 5 名（誘導、受付、景品交換）



●血圧測定（看護学科） --- 67 名

11：00～15：00

教員 2 名（大巻・神崎）

学生 5 名（血圧測定、誘導）



●鍼灸施術無料体験（鍼灸学科） --- 26 名

12：00～15：30（11：00～14：30 受付）

教員 2 名（仲西・辻丸）

大学院生 3 名

学生 5 名（誘導、受付、景品交換）



●13：00～13：40 講演「ウォーキングで健康になろう！」 --- 18 名（一般参加者 16 名）

講師（本学教授・医師 青木 元邦）

司会（広報室 斎藤 恒之）

挨拶（本学園副理事長 清水 尚道）



生活習慣病の予防に必要なのは、「運動と減塩、肥満対策、節酒、それから禁煙」とのことで、ウォーキングの重要性を一般の方にもわかりやすく理解していただける内容でした。

●15：10 閉会式

挨拶（大阪府副理事 梶山 善弘 氏）

オリックス・バファローズ  
ティール&ホワイトトリボン DAY

開催日時：平成 24 年 9 月 4 日（火）15:00～19:00

開催場所：京セラドーム大阪

内容：プロ野球球団オリックス・バファローズ公式戦において、市民の健康づくりを支援する大学・企業等と大阪市が共同で、「オリックス・バファローズ ティール&ホワイトトリボン DAY」を実施。子宮頸がんの予防・検診等の

啓発を広く呼びかけた。

本学参加：教職員 2 名（小島賢久、寺井知子）

看護学科学生 16 名

本学実施内容：全来場者に対して、子宮頸がん検診等の啓発グッズおよびチラシを配布  
女性の来場者に対して、子宮頸がんの認知度アンケートを実施



参加した看護学科学生



↓入場した女性にチラシを配布しました



受付で子宮頸がん予防・検診の呼びかけをしました



↓ゲート付近でアンケートを実施しました



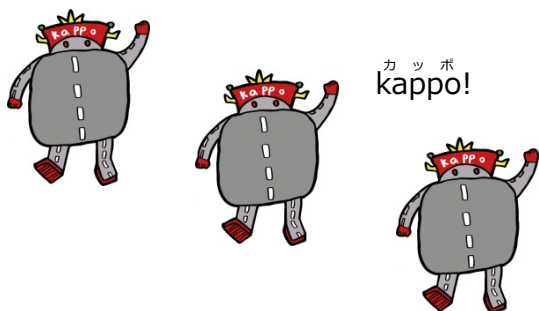
## 御堂筋 Kappo 2012

開催日時：平成 24 年 10 月 14 日（日）12:00～16:00

開催場所：御堂筋（淀屋橋～新橋）

世紀計画の会、中之島・御堂筋 S B J 連絡協議会)

内容：大阪のメインストリート御堂筋（淀屋橋～新橋）の約 19km を歩行者に開放し、多彩なプログラムを展開する企画。今回で 5 回目 の開催。



主催：御堂筋 kappo 実行委員会（大阪府、大阪市、国土交通省近畿地方整備局、公益社団法人関西経済連合会、大阪商工会議所、一般社団法人関西経済同友会、公益社団法人関西・大阪 21 世紀協会、公益財団法人大阪観光コンベンション協会、御堂筋まちづくりネットワーク、NPO 法人長堀 21

特別企画：

「kappo コレクション」

御堂筋のシンボルであるイチョウをイメージしたイエローのランウェイでのファッションショー

「kappo で綱引いちやいます!!」

御堂筋を舞台にした綱引き大会。全日本綱引選手権 6 連覇のマドラーズ大阪などによる真剣勝負の迫力ある綱引競技を展開。府内のご当地キャラクターたちも登場。

「kappo でビンゴ」（対象：小学生以下）

会場内で背番号をつけたスタッフを探し、ビンゴカ

## 森ノ宮医療大学

ードの数字を一致させるビンゴゲーム。

プログラム：

「ええもん・うまいもんストリート」

大阪産（もん）や全国各地の名産品や、障がい者のみなさんが心をこめてつくったお菓子の販売。高槻うどんギョーザ・東大阪カレーパン・ねやバーガーのご当地ケータリングカーも登場。

「なんでも体験ストリート」

盲導犬と一緒に歩いたり、立体土器パズルの組立などの様々な体験ができるプログラム

「スポーツ王国 in 御堂筋ストリート」

なでしこリーグで活躍するスペランツァ FC 大阪高槻の選手など、サッカーやラグビーをはじめとするプロスポーツ選手等とふれあえるプログラム

「音楽ステージ」

41 組の様々なジャンルの音楽を楽しめるステージを会場内 6 箇所を設置

「パフォーマンス広場」

ダンスをはじめ 9 組のグループによる様々なパフォーマンスを披露

（以上、大阪府 HP より抜粋編集）

【本学実施内容】

### ■理学療法学科「寝たきり防止の体力測定と相談会」

（企画案）身体の運動機能は、都市とともに衰えてきます。運動器のどこが弱っているか、それをどのように鍛えればよいか、理学療法士がお答えします。

（測定内容）ファンクショナルリーチ、握力、片脚立位、長座位前屈

### ■看護学科「一時救命処置体験」

（企画案）目の前で人が倒れた時、第一発見者が迅速に救命処置を始めることが、救命率、その人の社会復帰につながります。倒れている人を発見した時、一步を踏み出す勇気が持てるように心肺蘇生法や自動体外式除細動器（AED）を使った一時救命処置技術の体験を行います。

（体験内容）心肺蘇生法、自動体外式除細動器（AED）

【本学参加者】教員 6 名，職員 3 名，学生名 18 名

（内訳）

教員：鍼灸学科 1 名（小島）

理学療法学科 3 名（河村、上田（喜）、中）

看護学科 2 名（吉川（有）、上田（佳））

学生：看護学科 18 名

職員：広報室 2 名（金、寺井） / 法人 1 名（井上）

↓ 11:00 集合



↑ テキパキと準備をする学生スタッフたち

↓ AED 体験 学生の説明に、一般参加者が試みる







↑呼び込みも頑張る



↑近隣の相愛大学ブース

↓大阪府立大学ブース



↓賑わう



大阪ヘルスジャンボリー 2012



開催日時：平成 24 年 10 月 20 日（土）

11:00～16:00

開催場所：花と緑と自然の情報センター  
長居公園、自然史博物館他

主催：大阪市

後援：公益財団法人関西・大阪 21 世紀協会、健康  
日本 21 フォーラム、大阪市体育協会

協力：メタボリックシンドローム撲滅委員会、大学  
コンソーシアム大阪、大阪府警察

特別協力：大阪市食生活改善推進員協議会、大阪市  
健康づくり推進協議会、長野県飯山市

協賛：カゴメ(株)、花王(株)、公益財団法人結核予防会大阪府支部、サントリー(株)、オムロンヘルスケア(株)、南大阪ヤクルト販売(株)、大阪東部ヤクルト販売(株)

参加すこやかパートナー：

セレッソ大阪・大阪市健康づくり推進協議会他

参加大学：

大阪河崎リハビリテーション大学・大阪工業大学・大阪市立大学・大阪大学・大阪電気通信大学・近畿大学アンチエイジングセンター・相愛大学（人間発達学部発達栄養学科）・森ノ宮医療大学

森ノ宮医療大学の出展

■鍼灸学科

「体質チェックと東洋医学的ツボ療法相談」

森ノ宮医療学園専門学校鍼灸学科教員と協力し、アンケートとヒアリングを用いた体質チェックと、東洋医学に基づいた養生のし方や症状に合ったツボについてのお話をした。

健康状態についてのアンケートの後、簡単な問診をして体質をチェック



その後、東洋医学的ツボ療法相談コーナー（奥）に移動し、体質改善のためのアドバイスを受ける



■理学療法学科

「運動負荷テストと呼吸循環機能の評価」

呼気ガス分析装置を用いた基礎代謝の測定と、キッズ対象にはトランポリンを用いた運動負荷テスト体験を行った。



呼気ガス分析装置を用いた基礎代謝の測定



トランポリンを用いた運動負荷テストは、子供たちに大人気

■講堂イベント

「森ノ宮医療大学の家庭でできるツボ講座」（14:30～15:00）

鍼灸学科教員の小島賢久先生による公開講座





経絡やツボを配した人体模型を使って、肩こりや腰痛などのツボを紹介した。



きびきびと働いた、学生スタッフたち



森ノ宮医療大学の広報コーナー



「すこやか大阪 21」シンボル「いっぽくん」も登場



近くには近隣の相愛大学のブースも

大阪府立急性期・総合医療センター  
ふれあい病院探検隊 病院の仕事が体験できる！

開催日時：平成 25 年の 1 月 13 日（日）10:00～16:00  
開催場所：大阪府立急性期・総合医療センター

主催：大阪府立急性期・総合医療センター  
協力：相愛大学、大阪府立大学、森ノ宮医療大学

概要：高校 1・2 年生対象（500 名）、病院の仕事  
を疑似体験するイベントである。

【森ノ宮医療大学の協力】

- ①鍼灸学科「はり灸を体験しよう！」
- ②理学療法学科「あなたの中心線はずれていませんか？」

③看  
（村

**未来のための、大事な1日。**  
 病院の仕事が体験できる！  
**ふれあい病院探検隊**  
 大阪府立急性期・総合医療センター

“医療は人類の幸せである健康の維持と増進を司る究極のサービス”

高校生対象 (1・2年生のみ) 先着500名

実施日時：2013年1月13日 10:00～16:00  
 受付期間：11月19日(月)～12月10日(月)

お問い合わせ：TEL:06-6692-2222 tanken@gh.opho.jp

報告：広報室 HP 掲載

昨年度に続き森ノ宮医療大学は連携大学として協力。鍼灸学科による「はり灸を体験しよう!」、理学療法学科による「あなたの中心線はずれていませんか?」、看護学科による「ナースのたまご〜ウルトラクイズ」と題した体験企画を実施しました。

鍼灸学科ブースでは、鍼やお灸、ツボについての説明を行った後、実際に鍼やお灸の体験をしていただきました。

ほとんどの方が初めての体験だったようですが、鍼灸が痛くない・ほんわかと熱い程度の非常に気持ちいいものと感じてもらえたように思います。



理学療法学科ブースでは、重心動揺計を用い、身体の揺れの大きさ、前後左右への中心のズレなどを計測しました。

普段行っているクラブのスポーツ種目などによって特長的な傾きなどが見られるなど、参加者のみなさんは興味津々の様子でした。



看護学科ブースでは、壁に貼った本学や看護に関するクイズにチャレンジしていただき、正解者に本学



オリジナルグッズをプレゼント。また、一次救命処置体験を合わせて行い、ライフサポートサークルに所属する学生が中心となって、一次救命処置の方法とその大切さを伝えていました。



今回のイベントでは、700名を超える申込みがあり、当日は500名以上の高校生が参加しました。

本学のイベントにも、鍼灸学科で約150名、理学療法学科で約100名、看護学科で約200名という多数の参加があり、常時、長蛇の列が出来るなど、終日大盛況となりました。ご参加いただいたみなさん、ありがとうございました。



このイベントを通して多くの方々に、医療の魅力など感じていただけたのではないかと考えております。森ノ宮医療大学では今後も病院との連携を大切にし、このようなイベントに積極的に参加・協力していきます。





### 【自己評価】

本学では咲洲地区をはじめ大阪市内に立地する医療系大学として、地域社会との協力関係を構築し地域社会に貢献するために、教職員協働のもと多くの社会連携事業に取り組んできた。これらの事業は医療系大学という本学の特色を活かし、一般市民の方々の健康増進や疾病予防に役立つ内容であるため、参加者からは非常に喜ばれ高く評価されている。以上のことから、本学と地域社会との協力関係は良好に構築されていると言える。

### (3) A-1 の改善・向上方策（将来計画）

咲洲地区をはじめ大阪市内に立地する医療系大学として地域貢献を推進し、社会に評価される大学を目指すために、本学の有する物的・人的資源を広く社会に提供する努力は今後も継続していく必要がある。すなわち、地域社会との協力関係を更に構築し、他大学・他企業と連携しての教育研究事業および社会貢献に全学的に取り組み、推進していく。

「市民公開講座」については、社会情勢や「受講者アンケート」を踏まえながら実施内容の改善を図り、今後も森ノ宮医療大学を代表する社会連携事業として発展させていく。その他、講師派遣や地域社会支援プロジェクトの推進、ボランティア活動、今後増加していく卒業生への卒業後教育等にも力を注ぎ、医療系の大学としての社会的意義に基づいた社会貢献を念頭においた活動をしていく。

また、物的資源の提供として、今後も本学施設を地域や関連団体の活動に可能な限り提供し、大学施設の有効利用を促進していくものとする。

### 【基準 A の自己評価】

本学は、市民公開講座やシンポジウムの開催、講師派遣、施設開放等により、本学が有する物的・人的資源を社会に対して開放し、地域社会への貢献を果たしている。

また、本学は病院等医療施設との相互連携協定の締結や、大学コンソーシアム大阪への加盟、近隣の大学との連携を通し、本学の教育研究上における社会連携を構築している。

また、大阪府、大阪市、住之江区等の社会貢献事業に協力し連携事業に参画することで、地域社会との密な協力関係を構築している。

