

平成 26 年度 大学機関別認証評価  
自 己 点 検 評 価 書  
[日本高等教育評価機構]

平成 26 (2014) 年 6 月  
明治国際医療大学



## 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 . . . . .	10
基準 1 使命・目的等 . . . . .	10
基準 2 学修と教授 . . . . .	17
基準 3 経営・管理と財務 . . . . .	52
基準 4 自己点検・評価 . . . . .	67
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 . . . . .	72
基準 A 地域貢献 . . . . .	72
基準 B 国際交流の促進及び支援 . . . . .	75
V. エビデンス集一覧 . . . . .	78
エビデンス集（データ編）一覧 . . . . .	78
エビデンス集（資料編）一覧 . . . . .	79



## 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. 本学の建学の精神等

本学は、昭和 58 (1983) 年に我が国初の 4 年制鍼灸学部の単科大学「明治鍼灸大学 (現：明治国際医療大学)」として開学したが、その前身は昭和 53 (1978) 年に設置された明治鍼灸短期大学であり、建学の精神は次のとおりである。

#### 「明治鍼灸短期大学」の建学の精神

東洋医学は東洋哲学の叡知に裏づけられた数千年の歴史をもち、医学としての独特の理念と実践的な技術を有する治療医学といわれている。

一方、西洋医学にあつては、近年の進歩、発展は目をみはるばかりのものがあり、伝染性疾患の撲滅、乳幼児死亡率の激減、外科手術の躍進など人類に対する貢献は輝かしいものがある。しかし反面、薬害などの医原病、専門領域の細分化に伴う弊害など新たな問題を引き起こしていることもまた否めない事実である。

ルネッサンス以来、人間の幸福と尊厳を保証する砦と考えられてきた科学主義や合理主義は、今日に至って、ようやく危険な両刃の剣であることが、明らかになってきた。現代ほど人々が“調和”や“自然”や“健康”を求めている時代はないといえよう。

我々がかねてより東洋で生まれ、数千年の歴史の検証を経た鍼灸など東洋医学に大きな現代的価値を見出し、いたずらに神秘や独善に陥ることなく、西洋医学との提携の下に、新しい東洋医学を体系的に確立し、社会に貢献することを念願してきた。

ふりかえって東洋医学はその総合性、機能性、実践性に於いて卓抜したものがあり、幾多の疾患に著しい効果をあげてきたが、未だ、学問としての体系が整備されているとはいえない。

この意味に於いて、西洋医学的基礎研究を重視し、西洋医学に比肩しうる東洋医学を指向して、鍼灸医学に志を抱く有為な青年を集め、父なる医学の西洋医学、母なる医学の東洋医学をともに修得せしめ、鍼灸医学のレベルアップを図るとともに、高まりつつある国内外よりの強い期待と要請に応えようとするものである。ここに我々は、

「人と人の和」、「人と自然の調和」、「東洋と西洋の融和」

の 3 つの和を建学の精神として本邦初の東洋医学系短期大学を建設したのである。

昭和 53 (1978) 年当時、我が国における鍼灸師養成の教育機関は、主として専修学校と盲学校の高等部専攻科であった。そこに、鍼灸業界及び関係者の要望を受けて、昭和 53 (1978) 年 4 月、明治鍼灸短期大学 (鍼灸学科：入学定員 120 人) が誕生した。

短期大学の目的は、学校教育法第 69 条の 2 (現行法第 108 条) に規定されているとおり「深く専門の学芸を教授研究し、職業又は實際生活に必要な能力を育成する」ことであつて、いわゆる職業人の養成を目指している。

高等教育機関における教育研究の国際化は急速に進んでおり、このことは、鍼灸界においても例外ではなく、国内外で鍼灸の学会がしばしば開催され、研究者の養成が強く要望

されていた。これらの期待に応えるため、指導的人材の養成は、4年制大学においてなされるべきであることから、本学は、昭和58（1983）年4月に明治鍼灸大学（鍼灸学部：入学定員100人）として誕生した。

その後、平成3（1991）年4月に、大学院鍼灸学研究科（鍼灸学専攻：修士課程）を、平成6（1994）年4月に、大学院鍼灸学研究科（鍼灸学専攻：博士後期課程）を設置した。

平成16（2004）年4月には、我が国の伝統医学である柔道整復（接骨・ほねつぎ）界における指導的人材の養成を目的として、保健医療学部柔道整復学科を設置した。

さらに、平成18（2006）年4月には、看護学の中に東洋医学の理論・知識を取り込み、西洋医学と東洋医学のエッセンスをベースとした新しい看護学を目指すとともに、看護の対象のニーズに沿ったより幅広く高度な看護実践能力をもつ看護職者を育成するために、看護学部看護学科を設置した。

そして、東洋医学の特色を活かした医療系大学として我が国における学術の拠点となり、国際的に情報を発信していくとともに、グローバルに活躍できる医療人の育成を目指して、短期大学開設から30年の節目にあたる平成20（2008）年4月に現在の「明治国際医療大学」に名称を変更した。

また、平成23（2011）年4月には、既存の大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻（修士課程）に加え、臨床鍼灸学専攻（修士課程）を設置するとともに、日本の鍼灸医学研究をより一層充実・発展させるために、大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻（修士課程）に「通信教育課程」を設置した。

明治国際医療大学の建学の精神及び教学の理念は、短期大学の建学の精神を踏襲し、以下のとおり定めている。

#### 【建学の精神】

本学は、「和の精神」を真髄となし、東西両医学を有機的に関連づけて、社会に貢献できる医療人を育成する。

《人と人との和》

《人と自然との調和》

《東洋と西洋の融和》

#### 【教学の理念】

本学は、「建学の精神」のもとに、人々の健康に貢献する医療従事者の一員としての自覚を養い、高度な東西両医学の専門知識と科学的根拠に基づいた優れた治療技術の教授研究に努め、常に和の心を忘れず人と向き合うことのできる「心豊かな医療人」を育成するための教育を行う。

《人に共感する心》

《人を思いやる心》

《人に奉仕する心》

## 2. 本学の使命・目的

本学の目的は、大学学則第1条に「教育基本法及び学校教育法にのっとり、深く鍼灸医学及び保健医療に関する知識と技術を中心として教授研究し、広く一般教養を高めるとともに、有能にして医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を有し、社会に貢献する有為な人材を育成することを目的とする」と定めている。

大学院の目的は、大学院学則第2条に「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とする」と定めている。

また、各学部学科及び大学院研究科の目的は次のとおりである。

### (1) 鍼灸学部鍼灸学科（大学学則第2条の1）

鍼灸学部鍼灸学科は、鍼灸医学において高度な専門性を備えた優れた指導的人材の養成を行なうとともに、鍼灸医学の学術研究の進展への寄与並びに社会への貢献を志向する。

### (2) 保健医療学部柔道整復学科（大学学則第2条の2）

保健医療学部柔道整復学科は、柔道整復学において高度な専門性を備えた優れた指導的人材の養成を行なうとともに、柔道整復学の学術研究の進展への寄与並びに社会への貢献を志向する。

### (3) 看護学部看護学科（大学学則第2条の3）

看護学部看護学科は、看護学において高度な専門性を備えた優れた指導的人材の養成を行なうとともに、看護学の学術研究の進展への寄与並びに社会への貢献を志向する。

### (4) 大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻（大学院学則第5条第1項）

鍼灸学研究科鍼灸学専攻は、鍼灸医学研究に必要な高度な研究能力を有する人材養成を行うとともに、我が国及び世界の鍼灸医学の科学的研究基盤の拡大と進展への寄与並びに社会に貢献することを目的とする。

### (5) 大学院鍼灸学研究科臨床鍼灸学専攻（大学院学則第5条第2項）

鍼灸学研究科臨床鍼灸学専攻は、鍼灸医学の臨床分野における高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成を行うと共に、我が国及び世界の鍼灸医療の専門性の確立と医療の質の向上に寄与し、社会に貢献することを目的とする。

## 3. 本学の個性・特色等

我が国の医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩、国民の健康に対する関心の高まり等によって大きく変化してきており、個人の状態やニーズに合わせた患者中心の医療提供や、安全・安心でより質の高い効率的な医療サービスが求められている。

そうした中で、予防医学や伝統医学に対する再評価が行われるようになり、近年、鍼

灸医学は統合医療の中核として注目され、世界的に関心が高まってきている状況にある。

特に本学は、鍼灸界において、常に日本をリードしてきた実績をもち、また、我が国唯一の大学院鍼灸学研究科の博士後期課程を設置している。アジア近隣の7大学からなる伝統医療教育の国際ネットワーク「GUNTM (Global University Network of Traditional Medicine)」にも参加しており、教育や研究、臨床において相互連携を行うことで、伝統医学のさらなる発展と教育水準の向上を目指している。

本学は、附属病院を有し、昭和62(1987)年の開院以来、東西医学の融合とその実践を指向するなど、相補的な臨床の実践、研究の遂行システムを確立してきている。

なお、この附属病院は、鍼灸学部の設置時の一つの認可要件として定められ、本学の附属施設として設置したものである。

また、運動器疾患のスペシャリストとして、スポーツ現場での応急手当、高齢者特有の運動器疾患のサポート等の幅広いニーズに応え得る柔道整復師を養成する本学保健医療学部では、平成20(2008)年に、我が国初の学士(柔道整復学)が誕生した。医療の高度化が進む現下の社会において、柔道整復高等教育機関の先駆けとして、全国に優れた人材を輩出している。

看護学部では、看護学の中に東洋医学の理論・知識を取り入れた独自の理念に基づく教育を実践し、高度な看護実践能力を有する看護職者を育成している。

平成22(2010)年には、京都市西京区洛西ニュータウン内に「附属統合医療センター」を開設し、西洋医学とそれ以外のさまざまな療法である補完・代替医療を組み合わせたオーダーメイドの医療を実践している。また、さまざまな疾患の予防プログラムも用意し、京都市や近隣自治体の市民の方々の疾病の予防、健康の維持・増進などにも寄与している。

平成24(2012)年には、ポルトガル共和国リスボン市の総合スポーツクラブ「SPORT LISBOA e BENFICA (SL ベンフィカ)」とスポーツ医療や人材育成に関する包括協定を結び、平成25(2013)年から、傘下の強豪プロサッカークラブ「ベンフィカ」とのインターンシップを通じて、本学学生が一線のプロ選手を支える技術を学ぶ人材育成プログラムを開始した。

また、地域貢献を進めるために地元南丹市と「大学と行政が協働するまちづくり」を目指し、相互の知的・人的・物的資源の交流・活用を図ることを目的とした包括協定を平成25(2013)年11月に締結し、南丹市の「地(知)の拠点」として保健・医療・福祉の充実などに寄与している。

以上、本学は、「東洋医学」を活かした特徴ある医療系大学として、我が国における卓越した教育研究拠点となるべく邁進していくとともに、世界で活躍できる医療人の育成を行うものである。



## Ⅱ. 沿革と現況

### 1. 本学の沿革

明治国際医療大学の母体である学校法人明治東洋医学院は、大正 14（1925）年に創設された山崎鍼灸学院を起源として発祥し、戦禍により昭和 26（1951）年に廃校を余儀なくされるものの、昭和 34（1959）年には明治鍼灸専門学校として復興を成し遂げ、来る平成 27（2015）年には学院創立 90 周年を迎える。

鍼灸高等教育機関の幕開けとなった明治鍼灸短期大学の開学から明治鍼灸大学の発展・充実を中心とする本学院の現在までの主な変遷は次のとおりである。

年	月	事 項
大正 14 年（1925 年）	4 月	山崎鍼灸学院を大阪市西区に創設
昭和 2 年（1927 年）	2 月	山崎鍼灸学院を明治鍼灸学院に改称
昭和 5 年（1930 年）	4 月	明治鍼灸学校を大阪市天王寺区に開校
昭和 26 年（1951 年）		戦禍により廃校
昭和 34 年（1959 年）	4 月	明治鍼灸専門学校を大阪府吹田市に開校（再建）
昭和 36 年（1961 年）	1 月	明治鍼灸専門学校を明治鍼灸柔道整復専門学校に改称
昭和 41 年（1966 年）	10 月	準学校法人明治学院の認可
昭和 42 年（1967 年）	6 月	準学校法人明治学院を準学校法人明治東洋医学院に改称
昭和 51 年（1976 年）	7 月	寄附行為組織変更認可申請書提出（明治鍼灸短期大学設置認可申請）
	7 月	明治鍼灸短期大学設置認可申請書提出
昭和 53 年（1978 年）	2 月	明治鍼灸短期大学（3 年制）の設置認可
	2 月	寄附行為組織変更認可（学校法人明治東洋医学院の認可）
	4 月	明治鍼灸短期大学（鍼灸学科：入学定員 120 人）を京都府船井郡（現：南丹市）に開学
	4 月	附属鍼灸治療所・附属図書館開設
昭和 55 年（1980 年）	10 月	講堂棟竣工
昭和 56 年（1981 年）	3 月	明治鍼灸短期大学第 1 期生卒業
	7 月	明治東洋医学院大学設置認可申請書提出
昭和 57 年（1982 年）	3 月	研究棟（5 号館）竣工（附属東洋医学研究所開設）
	4 月	明治鍼灸短期大学専攻科（鍼灸専攻：入学定員 30 人）設置
昭和 58 年（1983 年）	2 月	明治鍼灸大学設置認可
	4 月	明治鍼灸大学（鍼灸学部鍼灸学科：入学定員 100 人）開学
昭和 60 年（1985 年）	3 月	事務棟（6 号館）竣工
昭和 62 年（1987 年）	3 月	明治鍼灸大学第 1 期生卒業（鍼灸学士誕生）
	3 月	実験 MR 研究棟竣工
	8 月	明治鍼灸短期大学廃止認可申請書提出
	8 月	附属病院開院、附属メディカル MR センター開設
	12 月	明治鍼灸短期大学廃止認可

明治国際医療大学

平成元年（1989年）	4月	附属鍼灸治療所を附属鍼灸センターに改称し、附属病院横に隣接移転
	6月	附属京都駅前鍼灸センター開設（京都市下京区）
平成2年（1990年）	11月	明治鍼灸大学大学院設置認可申請書提出
平成3年（1991年）	3月	SPF動物舎、臨床研究棟竣工
	3月	明治鍼灸大学大学院設置認可
	4月	明治鍼灸大学大学院（鍼灸学研究科鍼灸学専攻〔修士課程〕：入学定員8人）開学
平成4年（1992年）	4月	明治鍼灸柔道整復専門学校を明治東洋医学院専門学校に改称
	6月	明治東洋医学院専門学校を吹田市西御旅町に新築移転
平成5年（1993年）	3月	明治鍼灸大学大学院第1期生修了（修士（鍼灸学）誕生）
	11月	明治鍼灸大学大学院博士課程（後期）設置協議書提出
平成6年（1994年）	3月	明治鍼灸大学大学院博士課程（後期）設置承認
	4月	明治鍼灸大学大学院（鍼灸学研究科鍼灸学専攻〔博士課程（後期）〕：入学定員4人）開学
平成8年（1996年）	3月	JR山陰本線「鍼灸大学前駅」竣工
平成9年（1997年）	3月	明治鍼灸大学大学院博士課程（後期）第1期生修了（博士（鍼灸学）誕生）
平成10年（1998年）	3月	大学構内全域にわたる学内LANシステムを整備
	8月	陸上競技場、テニスコート及び体育館、柔道場竣工
平成11年（1999年）	9月	明治鍼灸大学柔道整復学部設置認可申請書提出
平成13年（2001年）	2月	明治鍼灸大学柔道整復学部設置認可申請書取り下げ
	3月	柔道整復学科棟（8号館）竣工
	4月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部設置認可申請書提出
	12月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部設置認可
平成14年（2002年）	4月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部（柔道整復学科：入学定員60人）開学
平成15年（2003年）	9月	大学の収容定員に係る学則の変更認可申請書提出
	9月	明治鍼灸大学保健医療学部設置届出書提出
	11月	大学の収容定員に係る学則の変更認可
平成16年（2004年）	4月	明治鍼灸大学保健医療学部（柔道整復学科：入学定員60人、3年次編入学定員2人）開学
	12月	大学院の収容定員に係る学則の変更届出書提出
平成17年（2005年）	3月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部第1期生卒業
	4月	明治鍼灸大学大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻（修士課程）の入学定員を16人に変更
	9月	大学の収容定員に係る学則の変更認可申請書提出
	9月	明治鍼灸大学看護学部設置届出書提出
	12月	大学の収容定員に係る学則の変更認可

明治国際医療大学

平成 18 年 (2006 年)	1 月	船井郡園部町、八木町、日吉町及び北桑田郡美山町の合併により、「南丹市」が誕生
	3 月	看護学部棟・食堂棟 (10 号館) 竣工
	4 月	明治鍼灸大学看護学部 (看護学科: 入学定員 60 人、3 年次編入学定員 10 人) 開学
	4 月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部柔道整復学科の学生募集停止
平成 19 年 (2007 年)	5 月	京都府立医科大学と学術交流に関する包括協定の締結
	5 月	ポルトガル共和国 The College of Acupuncture and Moxibustion of A.P.A.E. for Medical Doctors Only と友好学術交流に関する協定の締結
平成 20 年 (2008 年)	3 月	明治鍼灸大学保健医療学部第 1 期生卒業 (学士 (柔道整復学) 誕生)
	4 月	大学名を明治国際医療大学に改称
	4 月	附属国際学術交流センター開設
平成 21 年 (2009 年)	8 月	明治鍼灸大学医療技術短期大学部廃止認可
平成 22 年 (2010 年)	3 月	明治国際医療大学看護学部第 1 期生卒業
	5 月	明治国際医療大学大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻 (通信教育課程) 開設認可申請書提出
	10 月	明治国際医療大学大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻 (通信教育課程) 開設認可
	11 月	附属統合医療センター (洛西クリニック、洛西鍼灸・柔道整復治療所) 開設 (京都市西京区)
平成 23 年 (2011 年)	4 月	明治国際医療大学大学院鍼灸学研究科鍼灸学専攻 (通信教育課程) 修士課程 (入学定員 16 名) 設置 明治国際医療大学大学院鍼灸学研究科臨床鍼灸学専攻修士課程 (入学定員 8 名) 設置
	6 月	特定非営利活動法人アムダ <sup>※1</sup> (Association of Medical Doctors of Asia) と連携協定を締結
平成 24 年 (2012 年)	3 月	附属国際学術交流センター廃止
	10 月	ポルトガル共和国 SPORT LISBOA e BENFICA <sup>※2</sup> と学術交流協定の締結
平成 25 年 (2013 年)	3 月	の締結
	4 月	附属京都駅前鍼灸センターの廃止
	9 月	明治国際医療大学鍼灸学部鍼灸学科の入学定員を変更 (100 人→80 人)
	11 月	ポルトガル共和国 SPORT LISBOA e BENFICA と国際学術交流協定の締結
平成 26 年 (2014 年)	4 月	の締結 南丹市と連携協力包括協定の締結 国際交流推進センター設置 地域連携推進センター設置

※1 特定非営利活動法人アムダ (AMDA、Association of Medical Doctors of Asia) は、岡山県に本部を置く NGO・国際医療ボランティア組織

※2 SPORT LISBOA e BENFICA は、ポルトガル・リスボンに本拠地を置く総合スポーツクラブ

2. 本学の現況

・大学名 明治国際医療大学（旧大学名 明治鍼灸大学）

・所在地 京都府南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6 番地 1

・学部・大学院の構成

【学部】 (人)

学部名	学科名	入学定員	3年次 編入学定員	収容定員
鍼灸学部 ※	鍼灸学科	80	—	360
保健医療学部	柔道整復学科	60	2	244
看護学部	看護学科	60	10	260
合 計		200	12	864

※ 平成 25（2013）年 4 月 1 日 鍼灸学部入学定員変更（100 人→80 人）

【大学院】 (人)

研究科名	専攻名	課程	入学定員	収容定員
鍼灸学研究科	鍼灸学専攻	修士課程	8	16
	臨床鍼灸学専攻		8	16
	鍼灸学専攻（通信教育課程）		16	32
	鍼灸学専攻	博士後期課程	4	12
合 計			36	76

・学生数、教員数、職員数（平成 26 年 5 月 1 日現在）

(1) 学部・大学院の学生数

【学部の学生数】 (人)

学部名	学科名	1年次	2年次	3年次	4年次	計
鍼灸学部	鍼灸学科	34	55	44	37	170
保健医療学部	柔道整復学科	19	43	32	34	128
看護学部	看護学科	76	80	67	60	283
合 計		129	178	143	131	581

【大学院博士前期課程・修士課程の学生数】 (人)

研究科名	専攻名	1年次	2年次	計
鍼灸学研究科	鍼灸学専攻	4	6	10
	臨床鍼灸学専攻	2	6	8
	鍼灸学専攻（通信教育課程）	18	15	33
合 計		24	27	51

明治国際医療大学

【大学院博士後期課程の学生数】 (人)

研究科名	専攻名	1年次	2年次	3年次	計
鍼灸学研究科	鍼灸学専攻	4	4	2	10
合 計		4	4	2	10

(2) 教員数 (人)

区分	教授	准教授	講師	助教	計	助手
鍼灸学部	6	9	4	9	28	0
保健医療学部	7	1	3	5	16	1
看護学部	8	6	5	11	30	1
医学教育研究センター	24	6	5	5	40	2
合 計	45	22	17	30	114	4

(注) 研究科教員については、学部学科所属教員が兼担

(3) 職員数

1) 事務職員 (法人職員含む) (人)

	正職員	嘱託	パート(アルバイトも含む)	派遣	合計
人数	54	1	14	0	69
%	78.3	1.4	20.3	0.0	100.0%

2) 医療系職員

	正職員	嘱託	パート(アルバイトも含む)	派遣	合計
人数	94	6	18	0	118
%	79.7	5.1	15.3	0.0	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

学校法人明治東洋医学院（以下「法人」という。）の寄附行為第 3 条において、その目的を「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、国民保健に寄与する有為な人材を育成することを目的とする」と定めている。本学は、建学の精神及び理念を踏まえて、この寄附行為に基づき、大学学則第 1 条において、その目的を「教育基本法及び学校教育法の精神にのっとり、深く鍼灸医学及び保健医療に関する知識と技術を中心として教授研究し、広く一般教養を高めるとともに、有能にして医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を有し、社会に貢献する有為な人材を育成することを目的とする」と定めている。また、大学の目的を踏まえ、学部学科ごとに教育の目的を定めている。

本学の大学院においても、大学院学則第 2 条において、その目的を「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とする」と定めており、研究科の専攻ごとに教育の目的を定めている。

さらに本学は、これらの目的を実現するべく、ディプロマポリシー（学位授与の方針）、カリキュラムポリシー（教育課程の内容・方法の方針）、アドミッションポリシー（入学者受入れの方針）の 3 つの方針を明確に定めている。【資料 1-1-1～1-1-3】、【資料 1-1-6】

###### 【エビデンス集】

【資料 1-1-1】学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第 3 条 【資料 F-1】と同じ

【資料 1-1-2】明治国際医療大学学則 第 1 条

明治国際医療大学大学院学則 第 2 条 【資料 F-3】と同じ

【資料 1-1-3】STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（3～10 ページ）

【資料 1-1-6】ホームページ（ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー）<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public>

###### 1-1-② 簡潔な文章化

本学の建学の精神及び教学の理念を踏まえ、本書の I-2（3 頁）で述べたとおり本学の使命・目的及び教育目的については、大学学則、大学院学則、学生便覧に簡潔な文章で具体的に明示するとともに、ホームページ上でも掲載を行い社会にも周知している。

【資料 1-1-2～1-1-5】

【エビデンス集】

【資料 1-1-2】 明治国際医療大学学則 第 1 条

明治国際医療大学大学院学則 第 2 条 【資料 F-3】 と同じ

【資料 1-1-3】 STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3～10 ページ)

【資料 1-1-4】 ホームページ (建学の精神) <http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kengaku>

【資料 1-1-5】 ホームページ (教育の理念、目的、教育目標)

<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kyogakunorinen>

(3) 1-1 の改善・向上方策 (将来計画)

本学の使命・目的及び教育目的は明確に定められており、学生便覧、学内掲示、ホームページ等を通して学内外にも周知している。今後も教育目的の意味・内容の具体性と明確性、簡潔な文章化を継続・維持するとともに、社会の変化、ニーズを踏まえつつ、絶えず教育研究活動の内容と照らしながら、使命・目的及び教育目的の検証を行い、必要に応じて見直しを実施していく。【資料 1-1-7】

【エビデンス集】

【資料 1-1-7】 学内掲示 (建学の精神、教育の理念、目的、教育目標)

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

本学は、鍼灸学部、保健医療学部、看護学部及び大学院鍼灸学研究科を設置しており、その個性・特色は「和の精神」を真髄となし、東西両医学を有機的に関連づけて、社会に貢献できる医療人を育成する」という建学の精神のもとに、保健医療の分野で国民の健康と福祉に寄与することのできる“実践力ある心豊かな医療人”の育成を目指していることにある。本学ではこの目標に向け、①豊かな人間性、②東西医学を有機的に関連づける実践力、③保健・医療・福祉の発展に寄与する能力を備え、④医療の国際化に対応しながら地域の特性を踏まえて社会貢献ができる優秀な人材の育成を指針として、充実したカリキュラムを策定している。

本学の目的は、大学学則第 1 条及び大学院学則第 2 条に定めている。また、本学の個性・特色の根幹をなすものとして、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーの 3 つの方針についても明確に定めており、教職員、学生はもとより、受験

生や社会一般に周知されている。【資料 1-2-1～1-2-3】

【エビデンス集】

【資料 1-2-1】 明治国際医療大学学則 第 1 条

明治国際医療大学大学院学則 第 2 条 【資料 F-3】 と同じ

【資料 1-2-2】 2015 学生募集要項 明治国際医療大学 【資料 F-4】 と同じ

【資料 1-2-3】 STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3～10 ページ)

【資料 1-1-3】 と同じ

1-2-② 法令への適合

本書 I-2 (3 頁) で述べたとおり本学の目的は、大学学則第 1 条に「教育基本法及び学校教育法の精神にのっとり、深く鍼灸医学及び保健医療に関する知識と技術を中心として教授研究し、広く一般教養を高めるとともに、有能にして医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を有し、社会に貢献する有為な人材を育成することを目的とする」と定め、大学院においては、大学院学則第 2 条に「学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とする」と定めており、学校教育法第 83 条 (目的) にのっとっていることを明示している。

また、大学設置基準第 2 条及び大学院設置基準第 1 条の 2 に定められている教育研究上の目的に従い、大学学則第 2 条と大学院学則第 5 条に、設置する各学部学科並びに大学院研究科の専攻ごとに目的を定めている。

◆エビデンス集データ編【表 3-2】 参照

1-2-③ 変化への対応

本学では、社会情勢、高等教育の動向、教育現場における潜在的ニーズの変化などを把握しつつ、大学教育の在り方や方向性についての検討を行っており、3 つの方針 (ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー) の重要性を再認識するとともに、社会情勢の変化やニーズに対応すべく、平成 25 (2013) 年度に各学部学科及び大学院研究科のディプロマポリシー、カリキュラムポリシーの見直しを行っている。

【資料 1-2-4】

【エビデンス集】

【資料 1-2-4】 管理運営会議 議事録 (平成 25 年度 第 5 回、第 6 回)

(3) 1-2 の改善・向上方策 (将来計画)

本学の使命・目的及び教育目的の適切性に向けて、法令の適合性及び個性・特色の明示といった条件を確保しつつ、引き続き社会情勢等も踏まえ点検を継続するとともに、必要に応じて随時、使命・目的及び教育目的の見直し等を実施する。

また、平成 24 (2012) 年度より始動している「経営改善計画 (中長期計画)」を着実に実行していく。



### 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

本学の使命・目的及び教育目的は、大学学則及び大学院学則に定められており、その策定や改定にあたっては、各学部で検討した内容を大学の意思決定組織である管理運営会議及び教授会（大学院は大学院委員会）で審議を行い、理事会・評議員会において最終決定するプロセスを経ている。また、本学の建学の精神、教学の理念及び教育目的等に関して、役員等には役員改選時期（4年毎）に併せて理事会・評議員会で周知するとともに、教職員には、新規採用時に実施する「新規採用職員研修会」において、理事長及び学長から説明を行い周知することで、役員並びに教職員からの理解と支持を得ている。

【資料1-3-1～1-3-5】

#### 【エビデンス集】

【資料1-3-1】明治国際医療大学学則 第1条

明治国際医療大学大学院学則 第2条 【資料F-3】と同じ

【資料1-3-2】明治国際医療大学管理運営会議規程

【資料1-3-3】明治国際医療大学教授会規程

【資料1-3-4】明治国際医療大学大学院委員会運営規程

【資料1-3-5】大学の建学の精神、教学の理念と目的 理事会・評議員会提示資料

#### 1-3-② 学内外への周知

建学の精神及び教学の理念は、学内には全学生に配布される学生便覧や学内掲示等において周知している。また、昭和53（1978）年に竣工された本学1号館の階段踊り場には図1-3-1のとおり建学の精神である「和」を、2号館の外壁には図1-3-2のとおり教学の理念である「心」を掲げている。また、学外には大学案内及びホームページで周知している。

図1-3-1 1号館の「和」



図1-3-2 2号館の「心」



【資料 1-3-6～1-3-10】

【エビデンス集】

【資料 1-3-6】 STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3～10 ページ)

【資料 1-1-3】 と同じ

【資料 1-3-7】 学内掲示 (建学の精神、教育の理念、目的、教育目標)

【資料 1-1-7】 と同じ

【資料 1-3-8】 2015 年 大学案内 明治国際医療大学 (1 ページ) 【資料 F-2】 と同じ

【資料 1-3-9】 ホームページ (建学の精神)

<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kengaku> 【資料 1-1-4】 と同じ

【資料 1-3-10】 ホームページ (教育の理念、目的、教育目標)

<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kyogakunorinen>

【資料 1-1-5】 と同じ

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

建学の精神に基づき大学の使命・目的及び教育目的を定めている。大学の目的を3つの方針 (ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー) に反映させるため各学部の教授会議、大学院委員会で検討し、管理運営会議及び教授会で決定している。また、理事会において承認された「経営改善計画」におけるカリキュラム改革等を受け、平成 24 (2012) 年度に看護学部、平成 25 (2013) 年度に鍼灸学部及び保健医療学部において、3つの方針を反映した教育課程への改訂を行っている。【資料 1-3-11】

【エビデンス集】

【資料 1-3-11】 学校法人明治東洋医学院 経営改善計画

平成 24 年度～28 年度 (5 ヶ年)

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

本学の使命・目的及び教育目的を達成するために、それぞれの学部学科では、機能的かつ効果的な教育が期待できる教員数を十分に確保し、少人数制を基本とした講義・実習を行うことで、教育目的の実現にあたっていると同時に、以下のような教育研究組織を整備し、整合性を図っている。

鍼灸学部、保健医療学部、看護学部では講座制を採用し、それぞれの学問における専門的な教育研究を行うとともに、各学部における教養教育（基礎教養、基礎医学、臨床医学）に関する教育研究については、「医学教育研究センター」を配置し、各ユニットが学部横断的な教育研究活動を行っており、各学部と柔軟で弾力的な連携を行える教育研究組織の体制を構築している。

さらに、本学の附属施設等としては、附属病院、附属鍼灸センター、附属統合医療センター、附属メディカル MR センター、附属東洋医学研究所、附属図書館、地域連携推進センター及び国際交流推進センターを設置している。また、附属病院、附属鍼灸センター、附属統合医療センター、附属メディカル MR センター、附属東洋医学研究所に関しては、各学部の実習施設としても活用している。これらの附属施設等との密接な連携協力により本学の教育研究活動の充実・発展に努めている。【資料 1-3-12、1-3-13】

#### 【エビデンス集】

【資料 1-3-12】平成 26 年度 教育組織表

【資料 1-3-13】平成 26 年度 法人全体の機構図

#### (3) 1-3 の改善・向上方策（将来計画）

本学の使命・目的及び教育目的の有効性については、3 つの方針（ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー）及びこれを受けての教育課程との整合性と一貫性を保ちつつ、社会情勢等も踏まえ、絶えず点検を継続していくこととする。

また、教職員に対しては、新規採用者を対象に実施する「新規採用職員研修会」において、理事長及び学長から、建学の精神及び教学の理念等の説明を行い、周知している。今後は、SD、FD 研修等の取組みを通じて本学の使命・目的等の再認識を促すとともに、学外に対しては、ホームページだけではなく、記載内容の工夫と周知方法の多様化に努める。

#### 【基準 1 の自己評価】

本学の使命・目的は学則において、明確かつ具体的に定められ、その内容は「大学案内」「学生便覧」「通信制大学院ガイド」などの印刷物や「大学公式ホームページ」により、大学内外に広く簡潔に周知されている。本学の使命・目的は、有為な医療人の育成のために適切な内容で、その個性・特色が明示され、法令にも適合しているが、社会情勢、高等教育の動向、教育現場における潜在的ニーズの変化などと照らし合わせて、内容の妥当性を定期的に検討している。本学の使命・目的の内容は、役員、教職員に広く理解、支持されており、平成 24（2012）年以降、「経営改善計画（中長期計画）」におけるカリキュラム改革等を受け、3 つの方針を反映した教育課程への改訂を行っている。使命・目的及び教育目的を達成するために教員数を十分に確保して、少人数制を基本とすることで、教育目的の実現と整合性を図っている。また、専門的教育研究のための各学部講座制及び基礎教養、基礎医学、臨床医学に関する学部横断的な教育研究活動を行うための「医学教育研究センター」を配置することにより、柔軟な教育研究体制が構築されるとともに、豊富な附属施設との密接な連携協力を可能とするなど、本学の教育研究活動の充実・発展に努めて

いる。

以上により、各基準項目における事実の説明と自己評価を総合的に判断した結果、本学としては基準1全般について十分満たしているものと判断した。

## 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

平成 19（2007）年 4 月にアドミッションポリシーを制定し、その方針に即した学生を受け入れるべく、平成 20（2008）年度から AO 入試を採用した。また以後も文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」に基づき、入学試験管理委員会において入学者受入れ方針（アドミッションポリシー）の明確化に取り組む等、継続的に見直しを図っている。

本学の入学者受入れ方針は、「建学の精神」のもとに掲げられた大学及び大学院の目的を実現すべく、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーとともに全学、学部並びに大学院研究科ごとに明文化し、学部においては入学時までには修得すべき事項を示し、それに応じた課題提出を求める入学前準備教育を実施している。

また、アドミッションポリシーについては学生募集要項やホームページに明記するとともに、オープンキャンパスや学外で開催する大学説明会において受験者に対し分かりやすく説明を行い周知している。

以上のことから、入学者受入れの方針は明確に定められており、その周知についても適切に行われていると判断している。【資料 2-1-1～2-1-4】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-1-1】平成 27 年度大学入学者選抜実施要項 文部科学省通知

【資料 2-1-2】アドミッションポリシー（入学者受入方針） 募集要項抜粋

【資料 2-1-3】2015 学生募集要項 明治国際医療大学

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 鍼灸学部鍼灸学科

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 保健医療学部柔道整復学科

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 看護学部看護学科

2015 年度 鍼灸学部編入学学生募集要項

2015 年度 保健医療学部編入学学生募集要項

2015 年度 看護学部編入学学生募集要項

Meiji University of Integrative Medicine

Application Guidelines for Foreign Applicants 2015

School of Acupuncture and Moxibustion

School of Health Science and Medical Care

2015 年度 大学院鍼灸学研究科 学生募集要項

大学院鍼灸学研究科 通信教育課程（修士課程）2015 年度募集要項  
【資料 2-1-4】 ホームページ（入試情報関連ページの印刷）

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

「明治国際医療大学入学試験実施規程」に基づき、入学試験管理委員会を設置し、規定の管理職及び教授会から選出された教授により構成された委員が募集要項等の入試制度の重要事項や指定校の選定及び試験方法の妥当性等を協議している。また合否判定は、学力検査、面接、調査書及び出願理由書の各専門委員が複数人で採点処理を行い、入試管理委員会の原案をもって教授会で議決する公正な合否判定体制を整えている。

入試区分は、AO 入試、自己推薦入試、スポーツ推薦入試、指定校推薦入試、ファミリー入試、推薦入試、一般入試、センター試験利用入試及び社会人入試の 9 種、並びに留学生試験及び編入学試験の制度があり、各入学試験区分の試験科目と選考方法等は【資料 2-1-6】のとおりである。

特に入学者受け入れ方針に即した学生受け入れの工夫として、AO 入試が挙げられる。本入試では、「本学のアドミッションポリシーにあてはまる者」を出願資格として指定するとともに受験者に対しオープンキャンパス等において体験授業に参加することを推奨し、本学で学ぶ内容を理解したうえで出願することを求めている。また、文部科学省の「大学入学者選抜実施要項」のアドミッション・オフィス入試の留意事項に記載の「各大学が実施する検査」として事前に与えたテーマを受験生が複数名で討論する「ディスカッション」を試験科目として課している。

また、ボランティア活動やスポーツ課外活動への積極的な参加や留学経験、語学資格等の特技やアピールポイントをプレゼンテーションする自己推薦入試や、高校運動部に所属するスポーツ志向の高い受験生獲得のためのスポーツ推薦入試、社会人に対し全 7 日程での受験日を設定する等、幅広く学生を受け入れるための工夫を行っている。さらに、センター試験利用入試以外の全試験において、試験委員 2 名による個人面接を課し、複数の目から見た個々の医療人としての適性を合否判定の材料とするきめ細やかな対応を講じている。加えて、先の「大学入学者選抜実施要項」において高校の調査書の活用が望まれていることから自己推薦入試、指定校推薦入試及び推薦入試では試験科目として評価し、AO 入試、スポーツ推薦入試及びファミリー入試においては、出願書類として面接の資料として用いる等、積極的に利活用している。

その他基準 2-1-①で述べた入学前準備教育に加え、AO・推薦入試等で早期に入学を許可した者に対しては、民間企業が有料で行う入学前準備教育（DVD 講座）を任意で受講するよう案内することで、できる限り多くの学習機会を提供し基礎学力の向上を図っている。また、学力優秀者の獲得を目的に実施している「特待生選抜」は、一般入試及びセンター試験利用入試の A 日程の学科試験の成績をもって選考することとしており、AO 入試や推薦入試等で既に入学手続が完了している者についても「特待生選抜試験受験申込書」の提出をもって選考に加わることができ、早期手続き者の勉学に対するモチベーションを維持させる役割を果たし、入学前準備教育同様に入学までの基礎学力向上に貢献している。

なお、受験上または就学上特別の配慮を必要とする身体障害者に対しては、募集要項で本学に照会するよう明記しており、過去には弱視者に対し拡大文字の試験問題を準備し対

応した事例がある。

最後に「飛び入学」（学校教育法第 90 条第 2 項及び第 102 条第 2 項、並びに本学学則第 37 条 8 号及び大学院学則第 14 条 8 号に規定）については、鍼灸学部及び大学院鍼灸学研究所が該当し、入学に関する制度の運用の状況について点検及び評価を行い、その結果を公表しなければならないと規定されているところではあるが（学校教育法施行規則第 152 条及び第 158 条）これまでにおいて本学での実績はない。

以上のことから、入学者選抜は、校正かつ妥当な方法により適切な体制のもとに行われ、アドミッションポリシーに沿った多様な入試を行い、学生受け入れの工夫を講じていると判断している。【資料 2-1-1～2-1-3・2-1-5～2-1-7】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-1-1】平成 27 年度大学入学者選抜実施要項 文部科学省通知

【資料 2-1-2】アドミッションポリシー（入学者受入方針） 募集要項抜粋

【資料 2-1-3】2015 学生募集要項 明治国際医療大学

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 鍼灸学部鍼灸学科

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 保健医療学部柔道整復学科

2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 看護学部看護学科

2015 年度 鍼灸学部編入学学生募集要項

2015 年度 保健医療学部編入学学生募集要項

2015 年度 看護学部編入学学生募集要項

Meiji University of Integrative Medicine

Application Guidelines for Foreign Applicants 2015

School of Acupuncture and Moxibustion

School of Health Science and Medical Care

2015 年度 大学院鍼灸学研究所 学生募集要項

大学院鍼灸学研究所 通信教育課程（修士課程）2015 年度募集要項

【資料 2-1-5】明治国際医療大学入学試験実施規程

【資料 2-1-6】平成 27 年度入学者選抜試験の各試験区分の試験科目と選考方法

【資料 2-1-7】入学までに修得すべき事項（学部のみ）（募集要項抜粋）

入学予定者に対する案内文（本学独自で行うもの）

入学前準備教育のご案内（民間企業が行うもの）

#### 2-1-③ 入学定員に沿った適切な学生受け入れ数の維持

学部学科及び大学全体の過去 10 年間の入学定員・収容定員、入学者数・在籍者数及び定員充足率は、【資料 2-1-8】のとおりである。

昭和 53（1978）年に短期大学鍼灸学科を 120 名定員で開学、その後、昭和 58（1983）年に大学に改組転換し、鍼灸学部鍼灸学科 100 名定員で開学した。また、平成 16（2004）年度に保健医療学部柔道整復学科を定員 60 名（3 年次編入学定員 2 名）で開設、平成 18（2006）年には看護学部看護学科を定員 60 名（3 年次編入学定員 10 名）で開設した。

鍼灸学部は 18 歳人口の減少と競合校の設立に伴って、平成 19（2007）年度以降、入学

定員が充足していない。収容定員に対する在籍者数の比率（以下、定員充足率という。）は、平成 20（2008）年度を境に 100%を下回り、平成 26（2014）年度時点で 47.2%である。保健医療学部は、開設以来入学定員充足を達成しておらず、定員充足率は、平成 26（2014）年度時点で 52.5%である。一方、看護学部は開設 3 年目の平成 20（2008）年度に入学定員充足を達成し、平成 23（2011）年度以降は収容定員を満たしており、平成 26（2014）年度時点の定員充足率は 108.8%である。

大学全体の定員充足率は、平成 18（2006）年度を境に 100%を下回り、平成 26（2014）年度では、67.2%である。

このような状況を鑑み、入学者数の減少が著しい鍼灸学部において、平成 25（2013）年度入学生から入学定員を 100 名から 80 名に減員したところではあるが、平成 26（2014）年度には、更に鍼灸学部及び保健医療学部の入学者数が減少したことから、両学部の定員の見直しを行い、平成 27（2015）年度入学生から鍼灸学部定員 50 名、保健医療学部定員 40 名に減員するとともに保健医療学部の 3 年次編入学定員 2 名を廃止することとした。

大学院鍼灸学研究科は、平成 3（1991）年に鍼灸学専攻として修士課程を入学定員 8 名、平成 6（1994）年に博士後期課程を入学定員 4 名で開設し、その後、平成 17（2005）年に修士課程の入学定員を 16 名に増員した。平成 23（2011）年に修士課程に通信教育課程を入学定員 16 名で開設し、鍼灸学専攻の 16 名定員を 8 名に減員するとともに臨床鍼灸学専攻入学定員 8 名を開設した。大学院の過去 5 年間の入学定員、収容定員、入学者数、在籍者数及び定員充足率は【資料 2-1-9】のとおりである。

以上のように、使命・目的に則した学部学科や大学院を計画的に開設する一方、社会ニーズを常に考慮して定員の適正化と学生確保の工夫を図っており、入学定員及び収容定員に沿った学生確保のために適正な対応策を講じていると判断している。

【資料 2-1-8～2-1-10】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-1-8】大学の入学定員・収容定員、入学者数・在籍者数及び定員充足率  
(過去 10 年間)

各学部の入学定員充足率予測

【資料 2-1-9】大学院の入学定員・収容定員、入学者数・在籍者数及び定員充足率  
(過去 5 年間)

【資料 2-1-10】平成 26 年度競合校一覧

#### (3) 2-1 の改善・向上方策（将来計画）

鍼灸学部及び保健医療学部では、当該分野の大学及び専門学校の総定員数が志願者数を超過しているため、健全な法人経営、適切な教育研究活動を推進し社会ニーズに適合するよう、平成 27（2015）年度入学生及び編入学生の定員減の申請を行った。

地域に根ざした学生確保対策とあわせ、平成 27（2015）年度で定員充足率 70%以上、平成 30（2018）年度で定員充足を目指す計画である。

なお、見込まれる平成 27（2015）年度以降の定員充足率は以下のとおりである。



年度	入学定員 〔人〕	収容定員 〔人〕	入学者見 込 〔人〕	在籍者見 込 〔人〕	定員充足 率予測
平成 27 (2015) 年度	150	794	165	619	78.0%
平成 28 (2016) 年度	150	722	165	641	88.8%
平成 29 (2017) 年度	150	670	165	625	93.3%
平成 30 (2018) 年度	150	620	165	660	106.5%

事務組織の改善として、大学教学課の一部の機能としてあった入試広報事務を平成 26 (2014) 年度に機動力及び意思決定機能を高めるため「入試広報課」として独立させた。

受験生の応募状況を注視しつつ、社会ニーズに機敏に対応できる入試改革に取り組む。

入試広報活動は、学長のリーダーシップのもと、広報推進委員会で示された基本方針に基づき、広報会議で具現化を図る体制を構築し、近隣府県を重点地域とし、組織的な国家試験対策による高い合格率や、キャリア支援により得られた高い就職率等の手厚い教育支援をアピールしつつ、高校訪問や高大連携を主軸とした広報活動を積極的に展開し志願者確保に努める。具体的には、入学実績や志望、高校の特性を勘案しつつ、本学のターゲット層に適合した訪問対象高校を選定し、運動部に所属する高校生に高校現場で行うスポーツ講習等の高大連携事業を通じ、職業及び学問啓発と理解、そしてオープンキャンパス等への参加を図り本学が志望校となるよう導く。併せて、本学の教育研究活動を地元新聞社へ積極的に情報提供し、パブリシティを活用した広報を展開するとともにホームページやソーシャルメディア (SNS) を活用し積極的に情報発信を行う。

一方、看護学部は現状定員を充足しているが、競合校の新設が続く中、恒常的に志願者を獲得することは困難であると予想されることから京都府内で最北端に位置する看護大学として、府中北部地域の看護師及び助産師雇用を指向した行政及び実習病院と協働する広報活動を検討していく。

また、PDCA サイクルによる評価を広報に取り込み、資料請求者、広報媒体、広報活動及びホームページの解析、並びに新入生に対する「入試広報アンケート」(毎年実施)及び受験に至らなかった接触者に対する「非出願者アンケート」(隔年実施)の集計を積極的に活用し、入試広報活動の改善に取り組んでいく。

【資料 2-1-11～2-1-17】

【エビデンス集】

【資料 2-1-11】 明治東洋医学院広報推進委員会規則

【資料 2-1-12】 明治国際医療大学広報会議規程

【資料 2-1-13】 平成 25 年度高校訪問実施一覧表

【資料 2-1-14】 平成 25 年度高大連携開催実績

【資料 2-1-15】 新聞で紹介された明治国際医療大学の掲載記事一覧 (パブリシティ)  
[2013 年 4 月～2014 年 3 月※業界紙等除く一般紙のみ]

【資料 2-1-16】 新入生入試広報アンケート (様式)

【資料 2-1-17】 非出願者アンケート (様式)

## 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）

###### 1) 鍼灸学部

鍼灸学部鍼灸学科の教育目的は、「鍼灸医学において高度な専門性を備えた優れた指導的人材の養成を行なうと共に、鍼灸医学の学術研究の進展への寄与並びに社会への貢献を志向する」ことである。この目的のもとで教育目標を、(1)鍼灸医学に関する高度な専門知識と優れた治療技術ならびに西洋医学の必要な知識を教授研究し、鍼灸診療において適応と禁忌を適切に判断し、患者に適合した治療方針を立て、治療効果を客観的に記録・評価できる自立した鍼灸師を育成するとともに優れた指導的人材を養成する、(2)あわせて、常に誠意をもって患者に接し、国民の健康に資する学術の向上に努め、信頼される医療人を育成する、と定め、これらを基にカリキュラムポリシーを掲げ教育課程の編成方針として教育課程を編成している。なお、教育目的、教育目標及びカリキュラムポリシーはホームページに掲載するなど、広く内外に周知している。【資料 2-2-1】

教育課程方針にのっとりた教育課程は、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーを反映した内容になるように、マトリックス表を作成し、各授業科目の全体の教育課程の中での位置づけと関連性を明確にして体系的に編成しており、積み上げ方式で高度な専門性を備えた優れた鍼灸師の育成を行っている。

1 年次では理想的な医療人として身につけておくべきコミュニケーション学にはじまり、人体の構造など基礎医学を学びながら東洋医学の理解を深め、2 年次ではより臨床に則した内容を教育し、さらに、3 年次では臨床教育を核として臨床医学から鍼灸治療の実践につなげ、そして、4 年次では附属病院実習や附属鍼灸センター実習などの臨床現場における実習と実践を行うというように積み上げ方式の教育課程になっている。

##### 【資料 2-2-2、2-2-3】

各教員の授業資料、授業進行などの教育手法を、各自の授業にフィードバックさせ、さらに関連する授業間の進行状況や内容などを把握することを目的とし、教員の授業公開・授業参観を行っている。それにより授業担当教員が内容の客観的吟味を行えるようにし、教育手法の改革につなげている。【資料 2-2-4】

単位認定等の成績評価における工夫は、1) 総合的評価の実践 2) グループ学習の評価 3) 国家試験対策に応じた評価 4) フィードバックによる繰り返し評価 5) 複数の教員による評価などに分類され成果が得られている。

また、鍼灸学部における各科目における教授方法の工夫は、1) グループ学習の実践 2)

自作ノートの作成 3) 授業アンケートの実施とフィードバック 4) 実践型・体験型学習方法の導入 5) IT 技術の応用 6) 施設見学の実施などに分類され成果が得られている。【資料 2-2-5、2-2-6】

教育研究にみられる教授法の工夫としては、安全で効果的な鍼施術ができるように基本技術の習得から、伝統医療に関する学習の深め方、臨床実践を視野に入れての臨床実習に関する教育の取り組みについての教育実績がある。鍼灸技術の安全性に関する教育研究では、感染防止や有害事象を未然に防ぐための教育システムの構築を行っている。臨床実習における教育技法としては、クリニカルクラークシップ制の導入成果や、実習資料のポートフォリオ開発などを行っている。また、伝統医学の教育技法に関する研究として、医学古典教材の応用の仕方から開発までが研究され実績を上げている。

【資料 2-2-7】

鍼灸学部内でカリキュラムポリシーをもとに、カリキュラムを点検し、必要に応じて科目担当者と授業内容の確認や、学生の履修状況の確認、および将来的なカリキュラム見直しの必要性などを検討する学部主体のカリキュラム検討委員会を組織している。大学の教育課程検討委員会および鍼灸学部教授会議と連動して問題点の抽出とその解決に関する報告・提案を行っている。【資料 2-2-8、2-2-9】

【エビデンス集】

【資料 2-2-1】 明治国際医療大学 鍼灸学部 カリキュラムポリシー

【資料 2-2-2】 平成 26 年度 教育課程（鍼灸学部 1・2 年生対象）  
平成 26 年度 教育課程（鍼灸学部 3・4 年生対象）  
鍼灸学部 APCPDP マトリックス表

【資料 2-2-3】 鍼灸学部履修系統図 平成 26 年度

【資料 2-2-4】 平成 25 年度授業参観実施計画  
授業参観参加レポート（様式）

【資料 2-2-5】 教員における授業アンケート（結果）  
成績評価の工夫に関する教員のレポート結果  
教授方法の工夫に関する教員のレポート結果

【資料 2-2-6】 大学機関別認証評価受審に向けてのアンケート（鍼灸学部）

【資料 2-2-7】 教育研究に関する事項（業績一覧）

【資料 2-2-8】 平成 26 年度 鍼灸学部カリキュラム検討委員会（委員構成）

【資料 2-2-9】 明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科の入学定員及び教育課程、  
ならびに保健医療学部柔道整復学科の教育課程を変更する理由  
等について

## 2) 保健医療学部

保健医療学部柔道整復学科では、国際的な感覚を有した医療人として倫理観と高い教養を持ち、多様な状況下において自ら進んで適切な思考・判断ができる優れた、かつ心豊

かな柔道整復師の育成を目指している。平成 25（2013）年 4 月より、学生の資質，ニーズにより適合し、上記の目的を達成するために、内容を精選・スリム化し、学生自らが考え、試行する時間を確保しつつ、柔道整復の実践力を強化するための教育課程を編成している。【資料 2-2-10、2-2-11】

教育課程において、各科目の履修は学年ごとに明確に区分してあり、基礎系医学の履修後に臨床系医学を履修するなどのように、基盤となる科目の履修後に応用知識を含んだ科目を履修できるよう積み上げ式に体系化している。【資料 2-2-12】

各教員の授業資料、授業進行などの教育手法を、各自の授業にフィードバックさせるため、かつ関連する授業間の進行状況や内容などを各自が把握するため、教員の授業公開・授業参観を行っている。それにより、特に授業経験の少ない若手教員が、学生に内容を理解させるための様々な教育手法を学ぶことができたなどの成果が出ている。

【資料 2-2-13】

柔道整復学と実践整復学のいくつかの科目で扱う包帯の施行技術を評価し、技術習得を補助するためのビデオ映像を活用した教材の開発や、関節の脱臼を整復する技術を学ぶために脱臼整復時の牽引力を測定するためのシミュレーションモデルの開発を行っている。【資料 2-2-14】

複数の科目において、ビデオ教材などの視覚教材や、図を多く用いた独自の配布資料の活用、学生自らが与えられたテーマに対するディスカッションの実施などが行われ、単なる講義形式だけでなく、学生が知識を吸収し易く、かつ考える能力をつけさせる工夫がなされている。【資料 2-2-15】

保健医療学部内でカリキュラムポリシーをもとに、カリキュラムを点検し、必要に応じて科目担当者と授業内容の確認や、学生の履修状況の確認などを行うカリキュラム・授業内容検討委員会を組織している。学部長を委員長とし、必要に応じて保健医療学部教授会議への報告・提案を行っている。【資料 2-2-16】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-2-10】 明治国際医療大学 保健医療学部 カリキュラムポリシー

【資料 2-2-11】 明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科の入学定員及び教育課程、ならびに保健医療学部柔道整復学科の教育課程を変更する理由等について 【資料 2-2-9】 と同じ

【資料 2-2-12】 平成 26 年度 教育課程（保健医療学部 1・2 年生対象）  
平成 26 年度 教育課程（保健医療学部 3・4 年生対象）

【資料 2-2-13】 平成 25 年度授業参観実施計画  
授業参観参加レポート（様式） 【資料 2-2-4】 と同じ

【資料 2-2-14】 日本柔道整復接骨医学会等抄録

【資料 2-2-15】 大学機関別認証評価受審に向けてのアンケート（保健医療学部）

【資料 2-2-16】 保健医療学部カリキュラム、授業内容検討委員会（委員構成）

（H25.4.1 学部教員会議承認）

### 3) 看護学部

看護学部は、アドミッションポリシーとして掲げている①看護に関心を持ち、向上心を持って主体的に学習できる人、②看護を通して社会に貢献しようとする意志を持ち、看護学の研鑽に積極的に努力する人を求め、平成 24（2012）年度の新カリキュラムにおいては、①生命及び人間の尊厳の理解に基づく高い倫理観の形成、人間を取り巻く社会および人間性への深い洞察力を養う、②看護の専門職として必要な知識・技術・態度とともに人間性と科学的思考に基づいた判断能力を養い、あらゆる看護の場において看護が実践できる能力を養う、③人々のニーズに対応できるように、保健・医療・福祉の連携を図る中で指導的な役割が果たせるような基礎的実践能力を養う、④統合医療の理念を看護学に取り込み看護の対象のニーズに沿った、より幅広い奥行きのある看護実践能力を養う、⑤国際的な視点で健康問題を理解し、看護を通じて国際協力・支援できる能力を養う、⑥社会の変化に柔軟に対応して看護を発展させていくために、自ら研究していける基礎的能力を養うといった 6 項目のカリキュラムポリシーを掲げて、それぞれに対応するディプロマポリシーを設定した。それをもとに、専門科目全体で見たときにまんべんなくこれらの内容が含まれるよう、マトリックス表を作成して、全体及び部分の教育方針・方向性の明確化を図っている。【資料 2-2-17、2-2-18】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-2-17】 看護学部 APCPDP マトリックス表

【資料 2-2-18】 看護学部履修系統図（平成 24 年度以降入学者）

### 4) 大学院鍼灸学研究科

鍼灸学研究科の教育目的は、鍼灸学専攻においては、「鍼灸医学研究に必要な高度な研究能力を有する人材養成を行うとともに、我が国及び世界の鍼灸医学の科学的研究基盤の拡大と進展への寄与並びに社会に貢献する（大学院学則第 5 条第 1 項）」ことで、臨床鍼灸学専攻においては「鍼灸医学の臨床分野における高度な専門的知識・能力を持つ高度専門職業人の養成を行うと共に、我が国及び世界の鍼灸医療の専門性の確立と医療の質の向上に寄与し、社会に貢献する（大学院学則第 5 条第 2 項）」ことである。この目的のもとで教育目標を「鍼灸医学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その奥深をきわめて、文化の進展に寄与することを目的とし、その目的に沿った、指導性のある優れた人材を養成する。修士課程（博士前期課程）は、鍼灸医学における研究能力又は鍼灸実務者あるいは指導者としての高度の能力を養う。博士課程（博士後期課程）は鍼灸医学の研究者又は教育者として国際的にも自立できる能力、及びその基礎となる両医学をはじめとした幅広い豊かな学識を養う」と定め、この目標を達成するためのカリキュラムポリシーを決定し教育課程の編成を行っている。なお、これらの「教育の目的」、「教育目標」、カリキュラムポリシーは、ホームページに掲載するなどして広く内外に周知し

ている。

鍼灸学専攻：基盤科目では基礎医学、鍼灸医学から西洋医学までの広い知識を得るために基礎医学系、鍼灸医学系、現代医学系の専門の教員が講義を担当し、基礎から最新までの幅広い学識を養うことができるように工夫している。通信制教育課程では、自宅で好きな時間に学習することができる e ラーニングシステムによるオンライン学習と面談授業（スクーリング）とを行い、ニーズに応じて長期履修制度を実施している。

臨床鍼灸学専攻：1 年目は附属病院のローテーションでの各科での実習を中心に、2 年目は附属鍼灸センターを中心とした実習を行うことにより、より高度な知識・能力を持つ専門職業人の養成を行うことができるように工夫している。

以上のことから、本学では、教育目的を踏まえた教育課程の編成を行っており、また教育課程の体系的編成及び教授方法の工夫等を充分行っており、基準を満たしていると判断している。

### (3) 2-2 の改善・向上方策（将来計画）

#### 1) 鍼灸学部

現代の医療現場において活躍する鍼灸師を育成するため、一般教養を修得するとともに、現代医学系科目と鍼灸医学系科目を修得するカリキュラム構成についてより充実させる。そのため鍼灸学部では、カリキュラムの妥当性を検討するためのワーキンググループを編成し、大学教育課程検討委員会の委員を含んだ活動を行っている。現カリキュラムの改善点やその対処策などを示し、教員相互のコンセンサスの向上をはかることで、各科目間を有機的に繋げることを促進している。このような現状の把握から、さらに将来を見据えたカリキュラムの改編も視野に入れ、改善・向上に取り組んでいる。

#### 2) 保健医療学部

平成25（2013）年度より、カリキュラムポリシーに則して近年の学生の資質、ニーズにより適合した教育課程に変更している。学部教授会議の指導のもと、学部カリキュラム・授業内容検討委員会において、新教育課程がより適切に運用されるよう確認、調整を行っていく。

#### 3) 看護学部

看護の臨床現場においては、様々な分野及び方法によって、種々の補完代替療法が取り入れられつつあるが、基礎教育においては時間や教員の確保等の問題もあり、まだまだ十分とは言えない現状にある。本学部においても、まだ教育者側の準備が不十分な面もあるため、カリキュラムポリシーについては、統合医療的視点や技術を教育に積極的に取り入れるべく、教員のさらなる FD を図る必要がある。現在、教員個々の外部研修に加え、学部の有志でヒーリングタッチの勉強会を開催し、他大学と共同で「e-learning とテレビ会議で学ぶリラクゼーション看護講座」を開催するなど実践力・教育力の向上に努めている。これらをさらに継続発展させて、カリキュラムポリシーに関する充実を図り、本学看護学部の特徴の一つとして掲げていきたい。【資料 2-2-19】

【エビデンス集】

【資料 2-2-19】 明治国際医療大学 看護学部 カリキュラムポリシー

平成 26 年度 教育課程（看護学部 H24 年度以降入学生対象）

シラバス（抜粋）「東洋医学概論」「東洋医学診断・治療学」「コンプリメンタリーセラピー援助論／方法論」「メディカル・アロマセラピー概論／演習」

4) 大学院鍼灸学研究科

大学院教育課程検討委員会を中心に、数年ごとに教育目的に適合したカリキュラムポリシーになっているかを点検し、必要に応じて修正していく。また、社会・時代のニーズに応じたアドミッションポリシーになっているかを点検し、適宜修正していく。

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）

本学では、学生が有意義で充実した学生生活を送ることができるようサポートすることを目的として、各学部の学年ごとに「学年アドバイザー」1 人と「学生アドバイザー」複数人（鍼灸学部・看護学部 4 人、保健医療学部 2 人）を配置している。学生への学修支援は教学課の教務担当及び学生支援担当が窓口となり、アドバイザー及び科目担当者と連携しながら支援を行っている。なお、学修及び授業支援並びに学生生活については、アドバイザーミーティング及び学部教授会議等で協議・情報交換しており、これらの会議には教学課の職員も参加し、教員と職員が協働して支援の充実に努めている。【資料 2-3-1】

アドバイザーは、学生の出席状況や履修状況等を把握しつつ、年 1 回以上は必ず学生との個人面談を行っており、学修以外の問題についても教学課の学生支援担当と連携しながらアドバイス等を行っている。なお、鍼灸学部<sup>\*</sup> 及び保健医療学部の 4 年生では、国試対策及び就職支援等できめ細かな対応が必要なことから、学生 1～5 人に対し 1 人の卒業研究指導教員が付き、アドバイザーに代わりこれらの役割を担うこととしている。

【資料 2-3-2】

※本学鍼灸学部では、3 年次修了時に国家試験を受験させることとしているが、不合格者には卒業時に再チャレンジさせている。

授業支援としては、インターネット上に「学生支援サイト」を開設し、時間割や休講、補講及び試験日程等の学務情報を提供し、学生がパソコン及びスマートフォン等から随時

確認できるシステムとなっている。また、大学からの緊急連絡や科目担当者からの指示等については、Gmail 等をもって行っている。【資料 2-3-3】

また、本学では TA (Teaching Assistant) 制度を活用しており、「ティーチングアシスタント規程」を定め、大学院生に実験・実習等の教育補助業務を行わせ、教員の教育活動の支援を行うと共に、指導者としてのトレーニング機会の提供を行っている。なお、平成 25 (2013) 年度は、「人体の構造実習」「経絡経穴学実習 I」及び「基礎鍼技術学実習」等を含む 19 科目で、延べ 44 人の TA を従事させている。

この外、全教員にオフィスアワーを設定させ、シラバスをもって明示し、学生が質問等を行える環境を整えている。【資料 2-3-4】

退学、休学及び留年対策として、欠席が目立つ学生や成績不良の学生に対して科目担当者からアドバイザーに適宜連絡することとしており、アドバイザーは教学課と連携して対応している。なお、これらの状況は、アドバイザーミーティング及び学部教授会議等で協議・意見交換を行い情報共有している。なお、必要に応じて保護者等にも連絡を行い、退学、休学及び留年に繋がらないよう協力を求めている。

また、退学、休学及び留年の状況及びその対策について、学長主催の教学運営会議で検討を行い、「アドバイザーの役割と職上のガイドライン」の見直しや「学籍異動経緯書」の運用等の対策を講じている。【資料 2-3-5】

また、留年者や退学者を減らす対策として、定期試験において不合格となった学生に対し、科目担当者が必要と認めた場合は再試験を行っている。その際は補講期間を設け、再試験に向けての補講やレポート課題を課す等の必要な措置を講じ、理解を深めることができるようフォローしている。

学修支援及び授業支援に対する学生の意見等をくみ上げる仕組みとしては、主に教育担当者を変更した科目や時間数、配当年次等を変更した科目に対し「授業評価アンケート」を実施している。アンケート結果は各科目担当者にフィードバックすると共に、学内ホームページで結果及び改善点等を公表することとしている。また、ファカルティ・ディベロップメント委員会 (FD 委員会) でもアンケート結果を議論すると共に、改善に繋がる「FD 研修会」等の開催を行っている。【資料 2-3-6】

この外、卒業生を対象とした「卒業生満足度アンケート」「大学院修了生満足度アンケート」を実施しており、教育内容、教員、施設設備、各種支援等に関する満足度を調査し、改善に役立てている。【資料 2-3-7】

以上のことから、本学では、教員 (アドバイザー) と教学課職員との協働による学生支援活動を行っており、また TA 制度やオフィスアワー等を充分活用して学修支援及び授業支援を行っていることから、基準を満たしていると判断している。



【エビデンス集】

- 【資料 2-3-1】平成 26 年度 学年・学生アドバイザー（一覧）
- 【資料 2-3-2】平成 26 年度 鍼灸学部 卒業ゼミ受入状況  
平成 26 年度 保健医療学部 卒業ゼミ受入状況
- 【資料 2-3-3】STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（16～20 ページ）
- 【資料 2-3-4】明治国際医療大学ティーチングアシスタント規程  
平成 26 年度 ティーチングアシスタント許可者一覧  
シラバス（抜粋）「物質と自然の科学」
- 【資料 2-3-5】アドバイザーの役割と職務上のガイドライン  
学生面談カード（様式）  
学籍異動経緯書（様式）
- 【資料 2-3-6】授業評価アンケート（様式）  
授業評価アンケート集計結果表
- 【資料 2-3-7】卒業生満足度アンケート（様式）（集計結果）  
大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）  
通信制大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）

(3) 2-3 の改善・向上方策（将来計画）

学修支援については、アドバイザーを中心に教学課スタッフや各科目担当者と連携しながら行っているが、平成26（2014）年4月に導入した「学修支援システム」をもって学生情報を一元管理し、個別面談や学修指導等で積極的に活用し、退学者、休学者及び留年者の抑制に繋げている。

また、同じく平成 26（2014）年 4 月から「学修支援センター」を開設し、自習スペースの提供に留まらず、各科目担当者をローテーション形式で配置している。授業での疑問や質問がある学生には積極的に学修支援センターを利用するよう促し、学生の自主学修を積極的に支援している。なお、新入生オリエンテーションで実施した「基礎学力試験」の結果から、基礎学力不足の者についても学修支援センターに集め学修支援している。

【資料 2-3-8、2-3-9】

【エビデンス集】

- 【資料 2-3-8】ポータルシステム操作説明（学生向け説明会資料）  
学修支援システム導入説明会（教員向け説明会資料）  
学修支援システム画面イメージ
- 【資料 2-3-9】明治国際医療大学 学修支援センター利用要領

## 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）

本学では、「ディプロマポリシー（学位授与に関する方針）」及び「カリキュラムポリシー」を鍼灸学部、保健医療学部、看護学部及び大学院鍼灸学研究科ごとに定め、学生便覧等をもって周知すると共にホームページをもって公開している。【資料 2-4-1】

進級及び卒業・修了要件については、年度始めのオリエンテーションで「履修ガイダンス」を行い、教育課程及びシラバス等を配付のうえ履修上の注意事項を説明し、履修登録を行っている。また、進級認定等に関して「試験および進級に関する規程」を設け、単位認定等における公平性を担保している。【資料 2-4-2】

成績評価は「優」「良」「可」及び「不可」をもって行っており、「GPA (Grade Point Average) 制度」については「特待生選抜入学者の継続審査」「卒業式での表彰者選考（「学長賞」等）」等での運用に留まっていた。【資料 2-4-3】

このような中、平成 26（2014）年度からの「学修支援システム」稼働に合わせ、本格的に GPA (Grade Point Average) 制度を導入し、全学的に学生の学修状況を把握している。また、アドバイザーの個人面談等についても学修支援システムを活用し、情報の一元管理のもと個別指導を行っている。

単位認定、進級及び卒業・修了認定等の判定については、鍼灸学部、保健医療学部及び看護学部の各教授会議で予め検討のうえ教授会で厳正に判定している。

以下に各学部等における運用状況について記載する。

##### 1) 鍼灸学部

成績評価、単位認定、進級及び卒業に関し、単位認定及び成績評価基準は「学則」（第 7 章）に明確化されており、成績評価、単位認定及び卒業はその基準に基づき厳正に行っている。

進級の認定は「学則」の基準を基本に、平成 16（2004）年度以降「進級認定の判定基準に関する鍼灸学部教授会申合せ」を加味して教授会で行っている。【資料 2-4-4】

なお、成績評価、単位認定及び卒業の基準は「学生便覧」に掲載すると共に、試験実施の方法及び成績評価の方法を科目ごとにシラバスに明記し、学生に配付して周知を図っている。【資料 2-4-5】

##### 2) 保健医療学部

各科目の単位認定の基準は各シラバスにおいて明確にされており、それに基づき各単位認定者が単位を認定している。

保健医療学部の教育課程では、学年ごとに履修すべき科目が明確にされているため、各学年の終了時に履修すべき科目と単位数が決まっている。そのため、「保健医療学部進級認定の判定基準に関する教授会申合せ」にて次学年への進級において必要な単位数の目安を学年ごとに定めており、学部教授会議にてその目安に学生個々の状況を加味した上で進級を決定している。【資料 2-4-6】

また、「医療人としての倫理観を持ち、人から常に信頼される高い教養、知識と技術を携えた国際的な感覚を有した柔道整復師を養成する。」という保健医療学部ディプロマポリシーの下、学位授与を行っている。

### 3) 看護学部

看護学部は、看護師国家試験の受験資格の取得以外に、選択で保健師及び助産師の国家試験受験資格を取得できるコースを設置している。それぞれ指定規則で最低必要単位が定められており（看護師 97 単位、保健師と助産師がそれぞれ 28 単位、ただし 4 年間で複数の受験資格を取得できる「統合カリキュラム校」であるため、読み替えも含めて保健師コース 139 単位、助産師コース 144 単位に設定している。）、看護学部の卒業要件となる 128 単位以上の取得のかなりの部分を必修科目が占める結果となっているため、各学年で設定している科目の単位は、すべてその学年で取得できないと進級、引いては卒業できないシステムとなっている。【資料 2-4-7】

また、3 年後期から 4 年前期にかけて実際の医療現場での臨地実習を行うが、3 年前期までの必要単位が取得できている者のみ実習を行える（臨地で実際の対象に看護を実施する）システムにしている。【資料 2-4-8】

よって、1 年末、2 年末及び 3 年前期終了時の計 3 時期に厳正な単位取得判定を行っている。また、この時期に合わせて、「アドバイザー」及び教学課の担当者は重点的な指導・支援を行っている。

### 4) 大学院鍼灸学研究科

成績評価、単位認定及び修了に関し、単位認定及び成績評価基準は「大学院学則」（第 7 章）及び「大学院通信教育課程規程」に明確化されており、その基準に基づき厳正に行われている。【資料 2-4-9】

成績評価、単位認定及び修了についての基準、試験実施の方法及び成績評価の方法を明記した科目ごとのシラバスを「授業計画」と「通信制大学院ガイド」に掲載して、大学院生に周知を図っている。【資料 2-4-10】

修了認定にあたっては、大学院委員会の議を経て学長がこれを決定しており、厳正な運用が行われている。

以上のことから、本学では、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を行っており、基準を満たしていると判断している。

【エビデンス集】

【資料 2-4-1】 修学上の情報、教育研究上の情報（本学ホームページ）

<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public>

【資料 2-4-2】 明治国際医療大学試験及び進級に関する規程

【資料 2-4-3】 平成 25 年度 卒業予定者の優秀者表彰等の選考について  
特待生選抜入学者の平成 25 年度継続審査について

【資料 2-4-4】 進級認定の判断基準に関する鍼灸学部教授会申合せ

【資料 2-4-5】 シラバス（抜粋）「伝統医学の歴史と哲学」

【資料 2-4-6】 保健医療学部 進級認定の判断基準に関する教授会申合せ

【資料 2-4-7】 明治国際医療大学看護学部学生の進級等に関する教授会申し合わせ

【資料 2-4-8】 明治国際医療大学看護学部 臨地実習の履修に関する申し合わせ

【資料 2-4-9】 明治国際医療大学大学院通信教育課程規程

【資料 2-4-10】 大学院シラバス（抜粋）「統合医療学特論Ⅱ」

2014 年度 通信制大学院ガイド（抜粋）「統合医療学特論Ⅰ」

(3) 2-4の改善・向上方策（将来計画）

本学では、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシー等を定め、学生便覧に掲載し周知徹底を図ってきた。また、進級及び卒業・修了要件等についても基準を設け、教授会等で厳正に判定を行い公平性の担保に努めてきた。また、GPA 制度についても、学修支援システム導入に合わせて運用を始めたところである。

これら単位認定等の成績評価については公平性を保つ工夫が必要であり、教育課程検討委員会等の関連諸会議で検討を重ね運用していく必要がある。

なお、以下に各学部等における改善・向上方策について記載する。

1) 鍼灸学部

平成 25（2013）年 4 月から実施している新教育課程が、教育目標の達成を実現することができるものになっているかを、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーと共に検討し、必要な場合は修正を加えていく。また、各科目において単位認定基準が適正かを検討し、必要な場合は修正のうえ厳正に適用していく。

2) 保健医療学部

平成 25（2013）年 4 月から新教育課程に基づく教育を実施しているため、保健医療学部カリキュラム授業内容検討委員会において、新教育課程とカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーとの整合性を確認すると共に、厳正な適用を図っていく。【資料 2-4-11】

3) 看護学部

指定規則に縛られる部分の多い領域においてはやむを得ないことではあるが、結果的にそれが基準の明確化及びその厳正な適応に繋がっていると思われる。今後は、さらに刻々と変化する医療現場の状況を学生が学ぶ機会を提供し、医療職としての自覚を促す手段として活かしていく必要がある。

#### 4) 大学院鍼灸学研究科

大学院教育検討委員会を中心に、数年ごとに教育目標に適合したカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーになっているかを検討し、必要な場合は修正を加え、厳正に適用していく。【資料 2-4-12】

成績評価も「優」「良」「可」及び「不可」をもって行っているが、学修状況の把握等を鑑みて GPA 制度導入の必要性も検討していく。

#### 【エビデンス集】

【資料 2-4-11】保健医療学部カリキュラム、授業内容検討委員会（委員構成）(H25.4.1 学部教員会議承認) 【資料 2-2-16】と同じ

【資料 2-4-12】明治国際医療大学大学院教育検討委員会規程

## 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）

本学では、医療人として社会に貢献できる人材を育成するため、教育課程の内外においてキャリア教育及び進路支援を行っている。

支援体制としては、3 学部長、学部から選出された教員、教学部長及び教学課長で構成されるキャリア教育・進路支援委員会を組織し、学生のキャリア教育並びに進路指導及びその支援に関する事項等について定期的に開催し協議している。【資料 2-5-1】

事務組織としては、教学課の学生支援担当が窓口となり、キャリア教育・進路支援委員会の担当教員やアドバイザー、卒業ゼミ担当教員と連携し、きめ細かな進路指導を行っている。

また、学生が自由に利用できる「キャリア支援室」を開設し、求人票の閲覧や進路相談を受け付けているとともに、大学院生、鍼灸学部生及び保健医療学部生を対象に「求人検索システム」を導入しており、教学課職員および担当教員がそれぞれ就職先の斡旋や助言等を行っている。

この外、鍼灸学部及び保健医療学部では、求人先の事業所と連携し、姉妹校の「明治東洋医学院専門学校」の鍼灸学科及び柔整学科と合同で年 1 回「就職相談会」を開催している。また、看護学部では、多くの求人件数の中で、特に奨学金制度を設ける医療機関と連携し、年 1 回「看護学生修学資金貸与制度個別相談会」を開催しており、多くの学生が病院等からの奨学金を受けて、早い段階で就職先を決定している。

#### 【資料 2-5-2】

大学は生涯を通じた持続的な就業力の育成を目指し、教育課程の内外を通じて社会的・職業的自立に向けた指導等に取り組む必要があることから、本学では学生自身が医療人と

しての将来像を描けるよう、従来のカリキュラムからある「鍼灸経営論」「看護学概論」に、先のカリキュラム改定により「キャリアデザイン」「鍼灸コミュニケーション入門」の科目を加え、キャリア育成に必要な知識・技術を教授している。また、看護学部では、1年生を対象に「アーリーエクスポージャー（病院見学）」を行っており、看護師としての将来のイメージ化を図らせている。

【表 2-5-1】に示す年間スケジュールに沿って、「進路ガイダンス」やハローワーク等から講師を招いての「ビジネスマナー講習会」、卒業生等を招いて就業体験講演として「卒業生講演会」等を実施し、就職に向けての意識付けを行っている。また、4年生を対象に「進路希望アンケート」を実施し、学生個々の希望を把握して進路支援を行っている。

【資料 2-5-3】

なお、鍼灸学部及び保健医療学部では、就業先が病院や個人治療所といった特性ある事業所であることから、インターンシップ制度の創設が難しいところであるが、卒業生が開業する治療所等への職場見学等を依頼し、2・3年生の就職に向けてのモチベーションを高めている。【資料 2-5-4】

また、特に鍼灸学部では、他学部への編入や他分野の大学院・専門学校等へ進学する者に加え、本学大学院に進学を希望する者の割合も高いことから、進学希望者に対して「大学院説明会」と称するガイダンスを実施している。【資料 2-5-5】

【表 2-5-1】 進路支援の年間スケジュール

月	項 目	主な内容（対象）
4月	進路ガイダンス	進路希望アンケート（4年生）
5月	アーリーエクスポージャー	（看護学部1年生）
6月	求人依頼 第1回ビジネスマナー講習会 卒業生講演会	（3・4年生） （鍼灸学部・保健医療学部3・4年生）
7月	OB訪問 第2回ビジネスマナー講習会 進路ガイダンス 卒業生講演会	（鍼灸学部） （3・4年生） 就職活動の心構え（4年生） （看護学部3・4年生）
9月	実習前のマナー講習会	（看護学部3年生）
11月	進路ガイダンス 日本柔道整復師会 業界説明会	就職相談会の案内 （鍼灸学部・保健医療学部3・4年生） （保健医療学部4年生）
12月	合同就職相談会	（鍼灸学部・保健医療学部3・4年生）
1月	進路調査締切り 奨学金受給アンケート	（4年生） （看護学部1・2年）
2月	進路未決定者への面談 卒業生満足度アンケート	（4年生） （4年生）
3月	看護学生修学資金貸与制度 個別相談会	（看護学部1・2年・新入生）

この外、鍼灸師と柔道整復師とのダブルライセンスを目指す学生に対して、姉妹校である「明治東洋医学院専門学校」へ進学する場合は、授業料の半額を免除する制度を設けている。【資料 2-5-6】

なお、本学の3学部とも国家試験（鍼灸師\*、柔道整復師、看護師等）があることから、4年次後半では国試対策が優先され、年度末まで進路未決定者が残るところである。このことから、卒業ゼミ担当教員を中心として年度末まで個別に進路相談等を行う等きめ細かな指導を行っている。この結果、平成 25（2013）年度においても、本学卒業生には高い進路決定率を得ることができている。【資料 2-5-7】

※本学鍼灸学部では、3年次修了時に国家試験を受験させることとしているが、不合格者には卒業時に再チャレンジさせている。

以上のことから、本学では、教育課程の内外を通じて組織的なキャリア教育・進路指導を行っており、また、臨地実習等の豊富な実習教育からも、社会的・職業的自立に関する十分な指導を行っていることから、基準を満たしていると判断している。

#### 【エビデンス集】

【資料 2-5-1】 明治国際医療大学キャリア教育・進路支援委員会規程

【資料 2-5-2】 就職相談会（専門学校・大学合同）の実施報告について  
看護学生修学資金貸与制度個別相談会実施報告

【資料 2-5-3】 ビジネスマナー講習会（告知ポスター）

平成 25 年度 第 1 回ビジネスマナー講習会 アンケート結果

平成 25 年度 第 2 回ビジネスマナー講習会 アンケート結果

平成 25 年度 実習に向けたマナー講習会 アンケート結果

明治国際医療大学 特別講義要旨（卒業生講演会）

平成 25 年度 卒業生による講演会 アンケート結果

平成 25 年度 キャリア教育講演会（保健師・助産師）実施要領

看護学部 キャリア教育講演会（保健師・助産師）アンケート結果

平成 26 年度 進路希望アンケート（様式）

【資料 2-5-4】 平成 25 年度 明治国際医療大学職場見学 実施要領  
職場見学報告書（様式）

【資料 2-5-5】 大学院説明会（資料）

【資料 2-5-6】 明治東洋医学院専門学校 学内入試のお知らせ

【資料 2-5-7】 2013 進路決定状況（学部・研究科別）

#### (3) 2-5 の改善・向上方策（将来計画）

本学は、鍼灸師、柔道整復師、看護師（保健師、助産師）を養成する大学であり、隣地実習を始め豊富な実習教育を通じて、十分な就業体験を行っている。

しかしながら、教育課程内でのキャリア支援科目が少なく、これらの科目を充実させる必要がある。また、教育課程外でのキャリアガイダンス（職業指導）等についても、更に充実・制度化させ、就業に要する知識等を充分身に付けさせることで、就業（進学）に向

けてモチベーションを高めていく必要がある。

また、キャリア教育・進路支援に関わるスタッフに対して積極的に研修を行い、就職相談窓口の充実を図るなど、キャリア教育・進路支援体制の更なる向上を図る必要がある。

## 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）

「教育目的の達成状況の点検・評価方法の工夫、開発」並びに「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」として、ファカルティ・ディベロップメント委員会（FD 委員会）で検討・調整のうえ「授業評価アンケート」及び「授業公開・授業参観」を実施している。

授業評価アンケートは、「授業に対する意欲等」「授業の内容」「担当する教員」等に関する項目の外、教員が別途指定できる 3 項目を加えた 15 項目について 4 段階評価すると共に、当該授業の良かった点と改善すべき点を自由記述できるようにした。【資料 2-6-1】

また、アンケートの集計では、科目ごとの平均点、項目及び段階ごとの回答率、該当科目と学部平均との比較（グラフ）、授業満足度と重要度との比較（CS ポートフォリオ）を行っている。そして FD 委員会では、個々の教員からアンケート結果に対する「授業改善計画」の提出を求めている。また、これらの集計結果は学内ホームページにおいて公表し、学生に対して評価結果を周知することとしている。【資料 2-6-2】

授業評価アンケートは、FD 委員会と教学課が協力して FD 活動の一環として行われており、アンケートの「企画」「実施」「集計」「結果のフィードバック」「改善計画提出」といった PDCA サイクルで行っている。なお、大学院鍼灸学研究所においても、平成 25（2013）年度から「大学院修了生満足度アンケート」を実施しており、教育内容・方法等の改善に役立てている。【資料 2-6-3】

「授業公開・授業参観」は、FD 委員会で検討・調整し、教育内容・方法及び学修指導等の改善に向けて教員相互で実施している。授業公開は 84 科目を対象とし、授業公開の実施期間中は教員相互が自由に参観でき、各教員の授業資料、授業進行などの教育手法を新任教員や比較的若手の教員が参考にし、各自の授業にフィードバックするための場としている。また、授業参観に参加した教員にはレポートの提出を義務づけている。

#### 【資料 2-6-4】

この外、FD 委員会で調整を図り、教育力向上のための「FD 研修会」を年 2 回開催する



外、FD活動の実績を取り纏めた「FD ニュースレター」を発行している。また、年2回それぞれ2日間の日程で開催される「新任教員FD合同研修」(主催:大学コンソーシアム京都)に、例年複数名の新任教員を派遣し、FD活動に対するモチベーションを高めている。

【資料 2-6-5】

学生の学修状況を把握するため、平成 25 (2013) 年度から「学修実態・行動把握アンケート」を実施している。また、IR活動の充実を図るため、平成 25 (2013) 年 9 月に教学 IR 委員会を組織し、教学関連の情報の収集・分析・管理・提供等を行い、大学運営のための計画策定、政策決定、意思決定を支援している。

なお、平成 26 (2014) 年度の学修実態・行動把握アンケートでは、「学修状況」「居住・経済状況」「学生生活の実態」「大学満足度」等の項目を掲げ、大学への要望を自由記述できるようにした。【資料 2-6-6】

シラバス(履修要項)作成にあたっては「講義・担当教員の基本情報(オフィスアワー)」「授業目標」「授業時間外の学習(準備学習等)」「授業計画」及び「成績評価」に関する記述を求めており、提出にあたっては、教員相互の第三者チェックを義務付けることで、より良いシラバス作りに努めている。【資料 2-6-7】

本学ではすべての学部で国家試験受験資格(「はり師」「きゅう師」「柔道整復師」「看護師(保健師・助産師)」)を取得できる教育課程を編成しており、これらの国試合格状況をもって教育目的達成の指標の1つとしている。このことから、各学部においては、それぞれ次のとおり独自の国試対応を行っている。【資料 2-6-8】

- ・鍼灸学部では、国試対応委員会による国家試験対策講義を開講すると共に、年間7回にわたり模擬試験を実施している。また、模擬試験の結果から受験者の獲得点数の傾向を分析し、ウィークポイントを明確にして教育担当者に示している。この外、学生の自主勉強に役立つよう、過去問や参考資料を自由に印刷できるように学修支援体制を整えている。
- ・保健医療学部では、チューター制度を導入し、各教員が少人数を受け持ち、個別に学修上の弱点を明らかにしている。
- ・看護学部では、国家試験の基準を明確にし、授業改善の方策を協議し、担当教員にフィードバックしている。また、国試対策委員を中心とし、4年生はゼミ担当教員、1~3年生は各学年・学生アドバイザーと協力し、綿密な年間スケジュールを計画・実施している。更に、模試結果でボーダーライン以下の学生には、随時個別面談を行い指導している。【資料 2-6-9】

教員の意欲向上と大学教育の活性化を図ることを目的として、平成 25 (2013) 年度から「ベストティーチャー賞」の表彰制度を、また教員の意欲向上と研究の活性化を図ることを目的として「パブリシティ・オブ・ザ・イヤー賞」の表彰制度を導入している。

発足初年度となる平成 26 (2014) 年 4 月 1 日の「教職員連絡会」において、学長から受賞者(ベストティーチャー賞 1 人、パブリシティ・オブ・ザ・イヤー賞 2 人)に対し表

彰状等の贈呈を行った。なお、ベストティーチャー賞の選考には、学生の授業評価も参考とすることとしている。【資料 2-6-10】

以上のとおり、本学では、「授業評価アンケート」「授業公開・授業参観」及び「FD 研修会」等の FD 活動や、「学修実態・行動把握アンケート」等の教学 IR 活動に取り組むと共に、「ベストティーチャー賞」等の表彰制度を設けて、優れた教員の業績評価も行っている。また、シラバス作成にあたって教員相互の第三者チェックや、きめ細かな国家試験対応など、教育内容の改善にも努めている。これらのことから、教育目的の達成における点検・評価の工夫等、及び教育内容・方法等の改善に向けての評価結果のフィードバック等について、基準を満たしていると判断している。

#### 【エビデンス集】

- 【資料 2-6-1】平成 25 年度 授業評価アンケート実施計画  
授業評価アンケート（様式）
- 【資料 2-6-2】授業評価アンケート集計結果表（学部別集計）  
授業評価アンケート集計結果表（学年別集計）  
授業評価アンケート集計結果表（学部別の学年別集計）
- 【資料 2-6-3】大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）  
通信制大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）  
【資料 2-3-7】と同じ
- 【資料 2-6-4】平成 25 年度授業参観実施計画  
授業参観参加レポート（様式） 【資料 2-2-4】と同じ
- 【資料 2-6-5】FD 研修会資料  
大学コンソーシアム京都 新任教員 FD 合同研修
- 【資料 2-6-6】学修実態・行動把握アンケート（様式）
- 【資料 2-6-7】シラバス（記入用紙）  
シラバス提出書（様式）
- 【資料 2-6-8】第 22 回 はり師きゅう師 国家試験合格状況  
第 22 回 柔道整復師 国家試験合格状況  
平成 25 年度 保健師 看護師 国家試験合格状況
- 【資料 2-6-9】看護学部 国家試験対策年間スケジュール  
看護学部 国家試験対策セミナー時間割
- 【資料 2-6-10】明治国際医療大学 ベストティーチャー賞審査要項  
明治国際医療大学 パブリシティ・オブ・ザ・イヤー賞審査要項

#### (3) 2-6 の改善・向上方策（将来計画）

「授業評価アンケート」及び「授業公開・授業参観」については、引き続き FD 委員会を中心に各学部等の意見を聴きながら点検評価を実施していく。また、教学 IR 委員会を中心とした「学修実態・行動把握アンケート」結果からも必要な改善・向上策を講じていくこととしており、教育内容と学生の学修実態との整合性を図り、より効果的なカリキュ

ラム編成に努めていく。

また、シラバスの記載内容についての第三者チェックを徹底することで、より良いシラバス作成に努める。

教育目的の達成状況の評価に関して、平成 26 (2014) 年度から学内研究助成として教育改革を志向した研究を募集しており、「学修支援に関わる研究」及び「アクティブラーニング、学修成果・指標モデル、入試改革・高大接続の実施に関わる研究」について学内公募を行っている。【資料 2-6-11】

学部独自の取り組みとしては、鍼灸学部では、4年生の臨床実習開始前に「OSCE (Objective Structured Clinical Examination)」を中心とした臨床能力試験を実施するなど、その後の臨床実習がより有効となる方法を実践し、卒業時まで学生に教育目的を達成し得る一定水準以上の臨床能力が確実に身に付くよう配慮している。

また、大学院鍼灸学研究科においても、通信教育課程（修士課程）における修士論文の質を向上させるために、通信教育課程についても通学制同様に「予備審査制度」の導入を検討していくと共に、臨床鍼灸学専攻においては、修了時の臨床能力の最終評価試験の導入を検討していく。

保健医療学部では、各科目の教育目的・内容に関しては、各単位認定者によるシラバス作成時に第三者的立場として各科目担当者以外の教員が確認し、最終的に保健医療学部長が確認を行っている。実際の教育目的の達成状況や教育内容・方法の適切性については、「授業評価アンケート」による学生の意見、試験やレポートによる評価、アドバイザーによる学生への聞き取り調査などをもとに、各科目担当者、各アドバイザー、学部カリキュラム委員が確認を行っている。

これらの結果から、各単位認定者が教育にフィードバックすると共に、必要に応じて学部カリキュラム委員会で各科目の教育目的・内容がカリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに沿っているかを確認・検討し、修正が必要な部分に関しては学部教授会議に提案を行っている。

また、「授業評価アンケート」結果の各科目内容へのフィードバックは、単位認定者の判断が大きいため、各科目間でのフィードバック量が異なることが問題となっている。学部内で FD 研修会などを積極的に実施することにより、アンケート結果やアドバイザーからの学生の学修状況などを、全教員が共有し、学部全体として学生へのフィードバックにより積極的に取り組む必要がある。また、保健医療学部では教育経験年数が比較的浅い教員もいるため、授業参観などへの参加をより推奨し、教育技法や工夫などをお互いに、より積極的に取り入れていくことを推奨する必要がある。

#### 【エビデンス集】

【資料 2-6-11】平成 26 年度 学内研究助成配分一覧（教育改革を志向した研究）

## 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）

###### 1) 学生支援の組織

学生支援のための組織として、学生支援委員会を始めアドバイザーミーティング、ハラスメント防止対策委員会、課外活動委員会、奨学金委員会等を設置している。【資料 2-7-1】

学生支援委員会は、3 学部長、医学教育研究センター長、教学部長、学部等から選出された教員及び教学課長で構成されており、学生からの提案等の対応、賞罰、生活環境等の学生生活の支援について必要に応じて協議している。

本学では、学生が有意義で安心・安全・充実した学生生活を送ることができるように「アドバイザー制度」を設けており、各学部学年に「学年アドバイザー」及び「学生アドバイザー」を配置している。アドバイザーは、原則として学年持ち上がりで4年間を通じて同じ学生を支援していくが、鍼灸学部及び保健医療学部の4年次では、卒業ゼミ担当教員がアドバイザーの役割を担うこととしている。【資料 2-7-2】

アドバイザーは、科目担当者及び教学課と連携を取りながら、学業問題や経済問題、健康や進路等の身上に関わる諸問題に対して適切に相談・助言を行うと共に、学修環境を整えることとしている。なお、アドバイザー制度については、新入生オリエンテーションや学生便覧等で周知徹底している。【資料 2-7-3】

アドバイザーミーティングは教学部長が中心となり、3 学部長、学年アドバイザー、教学課長及び学生支援係長で構成され、全学的な意見交換・情報の共有を行うことを目的として2ヶ月に1回程度の割合で開催している。

また、教学課の学生支援担当及び教務担当が学生受付業務を担っており、生活相談、履修相談、学費・奨学金の相談及び悩み相談等において、アドバイザーやカウンセラーと連携しながら対応している。

ハラスメント防止対策委員会では、ハラスメントの防止及びハラスメント案件への適切な対応ができるよう相談窓口を設置し、その存在をリーフレットや学内向けホームページをもって周知している。また、ハラスメントの防止に関する共通理解を持つことができるよう全教職員を対象に研修会を年1回開催している。【資料 2-7-4】

### 【エビデンス集】

【資料 2-7-1】 明治国際医療大学学生支援委員会規程

アドバイザーの役割と職務上のガイドライン

明治国際医療大学ハラスメント防止対策委員会規程  
相談窓口及び調査・調整小委員会に関する申し合わせ  
明治国際医療大学課外活動委員会規程

【資料 2-7-2】平成 26 年度 学年・学生アドバイザー（一覧） 【資料 2-3-1】と同じ

【資料 2-7-3】STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（42 ページ）

【資料 2-7-4】明治国際医療大学ハラスメント防止対策ガイドライン  
ハラスメントの防止と対策にむけて（リーフレット）  
平成 25 年度ハラスメント防止対策講演会資料

## 2) 学生生活の支援

通学の利便性を向上させるため、平成 22（2010）年度から阪急桂駅・JR 桂川駅から大学までのシャトルバスを運行している。また、平成 24（2012）年度からは、園部地域に居住する学生のため、園部大橋（大学所有の女子学生専用マンション「シャトー・ルミエール」最寄りバス停）からシャトルバスを運行している。【資料 2-7-5】

この外、個人ロッカーを全学生に貸与しており、実習着等の収納スペースとして活用されている。

健康面の支援として、年度始めのオリエンテーションで全学生を対象に健康診断を実施しており、新入生には胸部 X 線撮影も行っている。なお、前回の大学機関別認証評価では健康診断の受診率が 65%であったのに対し、オリエンテーション内に健康診断を収めたことにより、82%まで受診率を向上させることができた。また、看護学部生に対して臨地実習に必要な抗体検査を附属病院で実施している。学生の病気、怪我に対しては、保健管理センターや医務室の代わりとして、附属病院がその役割を担い速やかに対応している。なお、受診費用については、医科・歯科別に月額 4,000 円まで補助している。また、学内において、気分が悪い等の一時的な休養場所として「休養室」を設けている。

この外、学内外における正課中及び通学途上での怪我等の保障として、「学生教育研究災害傷害保険」に加入しており、隣地実習のある看護学部生については、「医学生教育研究賠償責任保険」にも加入している。

防犯等の対策として、警察署等から講師を迎えての「薬物・防犯・交通講習会」や消防署員の指導による「避難訓練」を実施している。【資料 2-7-6】

また、学生間の親睦を図るため「クラス懇談会」を年 1 回開催させており、学生 1 人あたり 1,500 円の費用補助を行っている。なお、クラス懇談会実施により、学生同士やアドバイザーとの親交が深められ、良い結果が報告されている。【資料 2-7-7】

鍼灸学部及び看護学部には、外国人留学生がそれぞれ 1 人在籍しており、留学生支援としてアドバイザー等が修学支援を行っている。なお、現在、看護学部のドイツ人学生が「京都府名誉友好大使」に選ばれており、活発な友好活動を行っている。

【エビデンス集】

【資料 2-7-5】 明治国際医療大学線 シャトルバス運行表

【資料 2-7-6】 平成 25 年度 防犯・薬物・交通安全講習会実施報告

平成 25 年度 防災・安全講習会実施報告

【資料 2-7-7】 平成 25 年度 クラス懇談会実施一覧

3) 学生相談室の開設

様々な悩みを抱える学生に対して、アドバイザーや教学課職員による学生相談を行っている。また、学生相談室として「こころの相談室」を開設し、オリエンテーションや学生便覧、学生支援サイト及び学内掲示等で周知している。「こころの相談室」は、非常勤のカウンセラー（臨床心理士）が毎週月曜日に相談に応じており、申し込み方法としては、「直接訪問する」「カウンセラーにメールで予約する」「学生受付に申し込む」の 3 つの方法を設けるなど利用しやすくなるよう配慮を行っている。なお、カウンセリングを超えた専門的治療が必要な場合は、附属病院又は附属統合医療センターの受診を勧めている。

【資料 2-7-8】

【エビデンス集】

【資料 2-7-8】 学生相談室利用者数

「こころの相談室」の開設について（掲示ポスター）

4) 課外活動の支援

本学には、体育系クラブ 11 団体、文化系クラブ 6 団体の外、サークルや同好会があり、これら課外活動を支援するために課外活動委員会を設置し、課外活動予算の配分やクラブ・サークル活動に関する意見交換を行っている。なお、予算配分は原則クラブのみを対象としているが、サークル活動に必要な備品等は課外活動委員会の承認を得て予備費から捻出している。その他、野球サークルが主となり、各学部学年対抗の「学長杯」を開催しており、学部横断のスポーツイベントとして好評を得ている。

また、各クラブにはクラブ部室を設けると共に、クラブハウスには共用のシャワールームや洗濯機を設置している。

学事行事として、例年、大学祭「たには祭」を開催しており、各学部の 1・2 年生を中心に実行委員会を組織し、大学祭の運営を行っている。なお、大学祭に要する運営費用は、大学からの補助金と地域企業や保護者、教職員等からの協賛金で賄っている。

5) 奨学金等の経済支援

経済支援として、「日本学生支援機構奨学金」「明治東洋医学院奨学金」「看護師等修学資金」等の各種奨学金があり、教学課学生支援担当が窓口となり、諸手続きを行っている。

「明治東洋医学院奨学金」は大学独自の奨学金制度であり、給付型の第 1 種及び第 3 種と、無利息貸与型の第 2 種がある。また、文武両道の教育による優秀な柔道整復師及び鍼灸師を育成するために、入学金及び授業料半額相当額を給付する「柔道部特別奨学金制度」を設けている。

また、看護学生を対象とした医療機関からの奨学金（看護師等修学資金）については、看護学部生の半数近くが利用しており、大学主催で年1回「看護学生修学資金貸与制度個別相談会」開催している。

この外、学費納入が困難な学生に対して、「学費等の納入に関する規則」に基づく学費の延納・分納制度を設けている。【資料 2-7-9】

【エビデンス集】

- 【資料 2-7-9】平成 25 年度 明治東洋医学院奨学生  
奨学金規程  
奨学金規程細則  
第 2 種奨学生選考基準  
明治東洋医学院奨学金に関する取扱要領  
明治国際医療大学柔道部特別奨学金制度  
明治国際医療大学 学費等の納入に関する規則  
学費延納・分納願（様式）

6) 学生ニーズの把握

学生からの意見や要望は、アドバイザーや教学課の職員等が受け付けている外、学生窓口横に「提案箱」を設置して随時投書できるようにしている。

接受した提案や意見、要望は、教学部長、教学課長及び関係部署に伝達され、必要に応じて学生支援委員会及びアドバイザーミーティング等で検討している。なお、検討・対応の結果は、学生受付の掲示板に回答を掲示している。【資料 2-7-10】

また、卒業生を対象に「卒業生満足度アンケート」「大学院修了者満足度アンケート」を実施し、卒業生からの意見や満足度の把握に努めている。なお、アンケート結果は、学長主催の教学運営会議で改善策等の検討を行うと共に、管理運営会議や教育課程検討委員会、FD 委員会等で報告し、学生満足度の向上に向けて全学的に対応している。また、ホームページにおいても、その対応結果等を掲載している。【資料 2-7-11】

【エビデンス集】

- 【資料 2-7-10】提案箱投書用紙（様式）
- 【資料 2-7-11】卒業生満足度アンケート（様式）（集計結果）  
大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）  
通信制大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）  
【資料 2-3-7】と同じ

以上のことから、本学では、学生生活の安定のための様々な支援を行うと共に、学生からの意見・要望等の把握と分析を積極的に行い、これらの結果のフィードバックにも努めていることから、基準を満たしていると判断している。

(3) 2-7 の改善・向上方策（将来計画）

本学の各学部における留年・退学者等の状況は、【表 2-7-1】のとおりである。本学では「アドバイザー制度」等をもって積極的に学生支援を行っており、また「卒業生満足度アンケート」等により学生満足度の向上に努めているが、現状、留年・退学率等は低いとは言えない。

この理由としては、主に経済面や学力面の問題が主な原因と考えられ、経済的理由から学業の継続が困難となる学生も年々増加していることから、これらの学生を対象とした奨学金等の支援対策を検討する必要がある。

また、基礎学力の低い学生の入学が増加傾向にあることから、「入学前準備教育」や「導入教育」等の更なる充実や「学修支援センター」の利用促進など、積極的な学修支援に努めていく必要がある。また、「学修支援システム」を活用したきめ細かな学生指導や「学籍異動経緯書」等による連絡・報告体制の徹底に努める。

この外、心的支援が必要な学生が増加傾向にある中、「こころの相談室」の利用状況が比較的少ないことから、悩みを持った学生の支援環境として、「インテーカー面接」や在学生による「ピア・サポーター」制度の創設等も検討していく必要がある。

なお、本学には、鍼灸師、柔道整復師及び看護師（保健師、助産師）の免許取得を目的として社会人、編入学生等が在籍しているが、現状これらの学生に対し特段の支援が行えておらず、この対策を検討していく必要がある。

【表 2-7-1】平成 25 年度 留年・退学者等の状況

学 部	学年	年度当初 在籍者数	休学(率)	退学(率) 除籍含む	留年(率)
鍼 灸	1 年	59 人	2 人(3.4%)	1 人(1.7%)	4 人(6.8%)
	2 年	50 人	2 人(4.0%)	4 人(8.0%)	2 人(4.0%)
	3 年	37 人	0 人	0 人	0 人
	4 年	48 人	0 人	2 人(4.2%)	1 人(2.1%)
	計	194 人	4 人(2.1%)	7 人(3.6%)	7 人(3.6%)
保健医療	1 年	46 人	0 人	2 人(4.3%)	0 人
	2 年	34 人	0 人	1 人(2.9%)	0 人
	3 年	30 人	0 人	0 人	0 人
	4 年	34 人	1 人(2.9%)	0 人	1 人(2.9%)
	計	144 人	1 人(0.7%)	3 人(2.1%)	1 人(0.7%)
看 護	1 年	79 人	1 人(1.3%)	1 人(1.3%)	4 人(5.1%)
	2 年	73 人	2 人(2.7%)	2 人(2.7%)	8 人(11.0%)
	3 年	64 人	4 人(6.3%)	0 人	4 人(6.3%)
	4 年	67 人	2 人(3.0%)	0 人	0 人
	計	283 人	9 人(3.2%)	3 人(1.1%)	16 人(5.7%)



## 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・能力向上への取り組み

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

本学では、各学部等の教育目的及び教育課程に即した適切な教員数と学部等への配置を行うため、昭和58年（1983）年の開学当初から計画的に教員を採用してきた。

開学当初の専任教員数は37人であったが、平成16（2004）年度の保健医療学部の開設、平成18（2006）年度の看護学部の開設等を経て、専任教員数（助教以上）は114人となり、

【表2-8-1】のとおり大学設置基準及び指定規則で定められている教員数を満たしている。なお、今後は、入学定員（減員）に即した教員数について検討を進める必要がある。

【表 2-8-1】 教員数（学長含む）

学部・研究科	専任教員数					助手	設置基準上必要 専任教員数	兼 担 教 員 数	兼 任 教 員 数 ( 非 常 勤 )
	教授	准教授	講師	助教	計				
鍼灸学部	6	9	4	9	28	0	14	47	21
保健医療学部	7	1	3	5	16	1	14	35	23
看護学部	8	6	5	11	30	1	12	35	28
医学教育研究センター	24	6	5	5	40	2	—	—	—
計	45	22	17	30	114	4	40	117	72
大学院 鍼灸学研究科	0	0	0	0	0	0	12	55	0
計	0	0	0	0	0	0	12	55	0
大学全体の収容定員に 応じ定める専任教員数	—	—	—	—	—	—	15	—	—
合計	45	22	17	30	114	4	67	172	72

本学の教員組織には、鍼灸学部（大学院鍼灸学研究科）、保健医療学部及び看護学部の専門教育を担う専任教員の外、全学部の基礎教養、基礎医学及び臨床医学を担う「医学教育研究センター」を設置し充実した教育研究を行っている。なお、大学全体の専任教員数（助教以上）114人に対し、兼任（非常勤）教員数は72人である。

また、専任教員の男女比は、男性64.9%（74人）、女性35.1%（40人）であり、女性の比率が平成20（2008）年度の女性27.9%（31人）と比べ増加したことは評価できる。また、専任教員の年齢別構成としては、概ね50歳以上は教授、40歳代は准教授・講師、30歳代は助教となっている。【資料2-8-1、2-8-2】

#### 【エビデンス集】

【資料2-8-1】平成26年度 教育組織表 【資料1-3-12】と同じ

【資料2-8-2】専任教員の男女別及び年齢別構成

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

教員の採用・昇任等、教員評価、研修及びFD活動については、次のとおり規定等に基づき行っており、適切に運用している。

#### ア. 採 用

教員の採用方針としては、各学部長及び医学教育研究センター長が教学部長に学部等の教育方針、教育課程との整合性、他の教員の分担状況等、その必要性を記した理由書を添えて要望する。教学部長は、その内容を精査のうえ学長に報告し、常務理事会において、採用人数、資格要件等の基本方針を決定する。選考に関しては、昨年度から選考委員会を開催し、「教育研究業績書」の書類審査に加えて面接による人物評価を行う。審査は、「教育職員昇任・採用基準」に基づき実施し、その結果を学長に報告する。学長は、管理運営会議に上程のうえ採用を決定し、その後教授会に報告する。

#### イ. 昇 任

当該教員の所属する講座の事情等を鑑み、医学教育研究センター長及び学部長が学長等と調整を図り、昇任の方針を決定している。その後、学長は「教育職員の昇任に関する規程」に基づき昇任会議を開催し、「教育職員昇任・採用基準」に基づき審査を行い、その結果を教授会に報告する。

#### ウ. 教員評価

すべての教員に対して、毎年「個人調書」「教育研究業績書」を提出させており、更には半年単位で「勤務時間割振表」を提出させている。

これらに加えて平成25（2013）年度からは、「目標管理」制度を導入し「職務記述書（Job description）」等の提出を求めている。

これらの情報から、「シラバス」に加えて教員の教育時間、教育・研究業績、学内外の諸活動等の実態が明瞭に把握できている。なお、「目標管理」による教員評価は、講座長及び学部長が一次評価を行い、学長の二次評価を含めた多段階業績評価を行っている。

目標管理では、計画策定時や実績報告時に一次評価者等とヒアリングが行われ、

PDCA サイクルによる被評価者へのフィードバックが図られる仕組みが整えられている。

#### エ. 研 修

教員の資質向上や教育研究活動の改善、向上を図るため、目標管理を始めとする教員評価に加えて、FD (Faculty Development) 委員会を中心に FD 活動を実施している。

FD 委員会は、教学課と連携してアンケートの企画等を行っており、「授業評価アンケート」の結果は FD 委員会で検討のうえ教授会等の主要な会議で報告されている。また、教員相互による「授業公開・授業参観」を実施しており、公開期間中は自由に参観できる仕組みが構築されており、授業参観した教員にはレポートの提出が義務づけられている。この外、FD 委員会で調整を図り、「FD 研修会」等を実施している。

【資料 2-8-3～2-8-8】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-8-3】 大学 教育職員の採用に係る手続き

【資料 2-8-4】 明治国際医療大学教育職員昇任・採用基準

【資料 2-8-5】 明治国際医療大学教育職員の職位に関する規程

【資料 2-8-6】 学長及び専任教員の個人調書（様式）  
教育研究業績書（様式）

【資料 2-8-7】 平成 26 年度（前期）勤務時間割振表（様式）

【資料 2-8-8】 職務記述書（Job description）（様式）

#### 2-8-③ 教養教育実施のための体制の整備

本学では、教養教育を各学部のみ委ねるのではなく、医学教育研究センターが中心となり、各学部に応じた教養教育を行っている。

医学教育研究センターは、教養教育を担う「基礎教養系」4 ユニットと、基礎医学及び臨床医学教育を担う「医科学系」18 ユニットで構成されており、より柔軟に対応できる組織体制となっている。なお、教養教育科目は、各学部の理念に沿って、医学教育研究センターの基礎教養系と医科学系の医療情報学ユニット教員が主に担当し、兼任（非常勤）教員にも一部委嘱している。【資料 2-8-1】

#### 【エビデンス集】

【資料 2-8-1】 平成 26 年度 教育組織表 【資料 1-3-12】 と同じ

#### (3) 2-8 の改善・向上方策（将来計画）

専任教員の個々のスキルアップは当然のことながら、組織的な取り組みとして FD 活動を強化し、今後更に充実した取り組みを行っていく必要がある。また、目標管理に掲げる目標には、SD 活動と共通するものが多く、FD と SD が協働してそれぞれの資質・能力向上を図っていく体制強化が必要であり、検討を進める。

また、医学教育研究センター配属の各教員はがFD委員会や教育課程検討委員会等の構成員として、「授業評価アンケート」や「入学前教育」等の結果を踏まえ、教養教育のレベルやニーズ等を検証し教育内容・方法の改善・充実を図っていく必要がある。

## 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

京都府のほぼ中央の丹波高原に位置する本学は、緑豊かで静穏な環境の中にキャンパスがあり、校地敷地面積 11,662 m<sup>2</sup>、総面積 59,612 m<sup>2</sup>と設置基準 11,592 m<sup>2</sup>の約 5 倍、学生 1 人あたり 69 m<sup>2</sup>と十分な広さを有している。また、キャンパス内には樹木、植栽を整備し、専門業者に委託管理させ保全に努めている。

運動場等の施設については、グラウンド（陸上競技場 全天候型 400m トラック夜間照明付）、体育館（3,852 m<sup>2</sup>）、柔道場、テニスコート（4 面）及びゴルフ試打場等を整備しており、授業や課外活動に供している。

体育館には、トレーニングルーム、ロッカールーム、シャワールームを完備しており、常時開放している。また、253 畳の柔道場には観覧席 89 席を設け、保健医療学部の必修科目である「柔道」と、柔道部の課外活動で使用している。

校舎の延べ面積は 19,804 m<sup>2</sup>と設置基準の 14,700 m<sup>2</sup>を満たしており、鍼灸学部、保健医療学部及び看護学部等のカリキュラムに則した教室、実技実習室を整備している。なお、教育関連の建物は、すべてバリアフリーとして整備している。

解剖学実習で用いる「顕微鏡室」では、学生 1 人 1 台の顕微鏡（72 台）と高精細なプロジェクションテレビ（2 台）を整えており、充実した実習を可能としている。また、保健医療学部棟では「マルチメディア実習室」や「視聴覚治療室」が整備され、看護学部棟では 30 床のベッドを備えた「基礎看護学実習室」「小児看護用実習室」「老年地域看護用実習室」等を整備している。また、10 号館（看護学部棟）2 階と 6 号館 4 階の大教室には、天井吊りプロジェクター及び大型 TV を設置すると共に、各学部棟の主な教室にもプロジェクターを備え付けている。また、少人数教育のための小教室も各学部棟にそれぞれ配置している。

附属図書館の面積は 465 m<sup>2</sup>で、閲覧席 94 席を有し、一般教育図書と専門教育図書を合わせて蔵書 73,759 冊、学術雑誌 158 種等を所蔵している。なお、蔵書の情報はデータベ

ース管理し、学内外から「附属図書館 OPAC」による蔵書検索が可能であり、学内 LAN 環境のもとではオンラインジャーナル（43 タイトル）の閲覧が可能となっている。また、閉館時間は 9 時から 19 時とし、通信制大学院のスクーリング開講日（月 1 回）には土曜・日曜日にも開館している。

平成 23（2011）年度には「NACSIS-ILL」に加入し、教員・学生の文献等の資料収集が可能とし、受付件数が飛躍的に増加している。また、閉館後の「返却ポスト」の設置など、「学生図書委員制度」をもって、図書館の利用環境の改善・充実に努めている。

情報教育施設としては、「情報メディア教室」「ネットラウンジ」があり、それぞれ 72 台と 12 台のパソコンを備えており、授業以外の空き時間には学生に開放している。また、附属病院等を除く構内ほぼ全域に無線 LAN が敷設されており、学生の利便向上に努めている。

食堂は、10 号館の 2 階（115 席）と地下 1 階（118 席）にあり、1 階には売店及びラウンジ（139 席）を設けている。これらのスペースは無線 LAN 接続が可能となっており、フリースペースでのインターネット環境を提供している。

大学院生のうち通学生の学生には、各自の机を備えた院生室を用意し、研究内容に則した研究指導体制を整備している。また、通信制の大学院生には、スクーリング等で利用できる専用スペースを用意している。なお、平成 26（2014）年度からは、このスペースを「学修支援センター」として学部学生にも開放し、自学自習スペース等として活用している。

その他大学の附属施設としては、「附属病院」「附属メディカル MR センター」「附属鍼灸センター」及び「附属東洋医学研究所」等があり、臨床施設は実習教育等で利用する外、学生の健康管理等でも活用されている。

学内警備は業者委託し、夜間も含めて常駐の警備員を配置している。また、火災や地震等の災害に備え、避難訓練等も年 1 回行っており、緊急連絡体制や「危機管理規則」等を整えている。

日常の施設管理等は業者委託し、学内の保全体制の一元化を図っており、警備業務、清掃業務及び電気・空調設備管理業務は常駐体制で行っている。なお、現状、学内の建物はすべて禁煙としている。

耐震対策が必要な建物のうち、講堂及び研究棟は平成 21（2009）年に法定の耐震検査・補強工事を行っており、2 号館についても平成 20（2008）年に耐震検査を終えており、早急に対策工事を行う必要がある。

【資料 2-9-1～2-9-6】

【エビデンス集】

【資料 2-9-1】敷地面積図

【資料 2-9-2】 蔵書冊数一覧表

和雑誌所蔵一覧

外国雑誌所蔵一覧

平成 26 年度オンラインジャーナル一覧

【資料 2-9-3】 相互利用（文献複写）（平成 25 年度図書館利用統計より抜粋）

【資料 2-9-4】 明治国際医療大学 附属図書館学生利用者アンケート（結果）

【資料 2-9-5】 委託契約一覧

【資料 2-9-6】 学校法人明治東洋医学院 危機管理規則

明治国際医療大学 危機管理規程

2-9-② 授業を行う学生数の適切な管理

本学の入学定員は、鍼灸学部 80 人（50 人に減員予定）、保健医療学部 60 人（40 人に減員予定）及び看護学部 60 人と少人数であり、講義における学生数は適切な規模と言える。ただし、語学等の講義では、学修効果を考慮して「クラス分け」を行い、よりきめ細かな教育を行うよう配慮している。

また、実技・実習科目も少人数体制を基本としており、特に「附属病院実習（臨地実習）」等ではローテーションによる「班分け」を行い、よりきめ細かな教育を行っている。

施設・設備に対する学生の意見等をくみ上げる仕組みとして、「提案箱」を設置する外、「卒業生満足度アンケート」等を実施し、環境改善の重要な資料としている。

【資料2-9-7～2-9-8】

【エビデンス集】

【資料 2-9-7】 平成 26 年度学年別在籍学生数

明治東洋医学院教職員一覧表

【資料 2-9-8】 平成 26 年度看護学部 1 年生クラス分け

シラバス（抜粋）「情報科学」「フィールドワーク実習」「フランス語」「中国語」「医療英語」

(3) 2-9 の改善・向上方策（将来計画）

校地及び校舎面積は大学設置基準を満たしており、食堂・ラウンジ等も学生数に比べて充分と考えている。また、教室、実技実習室及び情報サービス環境も大学設置基準はもとより実用面でも十分な環境を整えていると考えている。

なお、耐震対策が完了できていない2号館については、平成27（2015）年度に耐震工事を実施できる様、本年度中に実施設計を策定する予定である。また、図書館の閲覧席は収容定員の10%を上回るものの、スペース的には充分と言えず、書架配置の整備等を行い改善する必要があると考えている。

【基準 2 の自己評価】

本学では、入学者受け入れ方針を明確にし、多様な入試制度をもって学生募集活動を行

っており、学生受入れに対して十分な工夫がなされていると思う。

教育面においては、「建学の精神」「教学の理念」を始め、「教育目標」「カリキュラムポリシー」「ディプロマポリシー」等を明らかにして、体系的な教育課程が編成されており、FD活動等を通じて十分な教育内容が提供できるよう取り組んでいる。また、TA制度等の活用による学修支援に取り組むと共に、進級及び卒業等の基準を明確にして適正に運用している。

また、本学の教育目標を達成するに足り得る教員を配置すると共に、充実した施設設備をもって効果的な教育活動が行われていると考えている。

学生サービス及びキャリア教育・進路支援活動においても、学生の意見、要望等を充分にくみ上げ、十分な支援体制が構築されていると考えている。

これらのことから、本基準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

本学の設置者である学校法人明治東洋医学院は、寄附行為に掲げる目的を「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、国民保健に寄与する有為な人材を育成することを目的とする」としている。本法人の経営は、これらの関係法令を遵守し、その趣旨に従って堅実に管理・運営されている。また、建学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定を整備し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。

また、日本私立学校振興・共済事業団による経営相談を実施し、中長期の経営改善計画（5ヵ年）を策定し、毎年、各部門による進捗状況の検証を行いつつ、事業執行の状況を継続的に点検評価し、その改善につなげている。【資料3-1-1、3-1-2】

##### 【エビデンス集】

【資料 3-1-1】学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第3条 【資料 F-1】と同じ

【資料 3-1-2】学校法人明治東洋医学院 経営改善計画

平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年） 【資料 1-3-11】と同じ

3-1-② 使命・目的の実現への継続的努力

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」を設置している。また、理事会の委任事項を処理する機関として「常務理事会」を設置するなど、管理運営に必要な体制を整えている。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法人の将来へ向けた中長期の経営改善計画（5ヵ年）を策定するとともに、計画に基づく具体的な単年度毎の「事業計画」を策定し、将来に向けた目的実現への努力と単年度毎の業務を着実に遂行している。【資料3-1-1、3-1-3～3-1-5】

##### 【エビデンス集】

【資料 3-1-1】学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第3条 【資料 F-1】と同じ



- 【資料3-1-3】 理事会会議規則
- 【資料3-1-4】 常務理事会の設置に関する規程
- 【資料3-1-5】 平成26年度 事業計画 【資料F-6】 と同じ

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

寄附行為第3条及び大学学則第1条に明示するとおり、教育基本法及び学校教育法にのっとり、関係法令を遵守して法人及び大学を運営している。また、大学及び大学院の教育目的は、教育基本法及び学校教育法が規定する大学の目的の趣旨に合致している。さらに、本学の寄附行為や学則及び諸規程は、学校教育法、私立学校法並びに大学設置基準等を遵守し、それに基づいた内部規程を適切に制定するとともに、各法令が定める届出事項を遅延なく対応している。全ての教職員は、「就業規則」及び「組織及び運営に関する規則」をはじめとする諸規程に基づき業務を遂行することとし、その業務の遂行にあたっては法令遵守が義務付けられている。また、教育機関として必要な研究倫理、ハラスメント、個人情報保護及び公益通報に関する諸規程を整備している。

公的研究費の適切な運用にあたっては、「明治国際医療大学公的研究費の管理・監査のルール」を制定し、研究に携わる教職員の行動規範を明確にし、説明会で周知徹底をはかり、内部監査を行うことで不正防止に努めている。【資料3-1-1、3-1-6～3-1-16】

【エビデンス集】

- 【資料3-1-1】 学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第3条 【資料F-1】 と同じ
- 【資料3-1-6】 明治国際医療大学学則 第1条  
明治国際医療大学大学院学則 【資料F-3】 と同じ
- 【資料3-1-7】 就業規則
- 【資料3-1-8】 組織及び運営に関する規則
- 【資料3-1-9】 明治国際医療大学研究倫理委員会規程
- 【資料3-1-10】 明治東洋医学院ハラスメント防止対策に関する規則
- 【資料3-1-11】 明治国際医療大学ハラスメント防止対策委員会規程
- 【資料3-1-12】 明治国際医療大学ハラスメント防止対策ガイドライン  
ハラスメントの防止と対策にむけて（リーフレット）  
平成25年度ハラスメント防止対策講演会資料 【資料2-7-4】 と同じ
- 【資料3-1-13】 ホームページ（ハラスメントの防止対策）  
<http://www.meiji-u.ac.jp/gakusei/adviser/life>
- 【資料3-1-14】 個人情報の保護に関する規則
- 【資料3-1-15】 公益通報等に関する規程
- 【資料3-1-16】 明治国際医療大学公的研究費の管理・監査のルールについて  
明治国際医療大学における研究者の行動規範  
明治国際医療大学における公的研究費の不正防止計画  
明治国際医療大学における内部監査時のチェック項目について

### 3-1-④ 環境保全、人権、安全への配慮

#### A.環境保全への配慮

環境問題については、CO<sub>2</sub>削減や節電対策として省エネルギーへの対策に取り組んでいる。具体的な施策として、デマンドコントロールシステム（最大需要電力監視制御装置）を導入し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を28度に設定しクール・ビズを実行している。このような啓発活動を学内掲示や学内ネットワークを通じ行い教職員及び学生の理解を求め、成果をあげている。

また、平成15（2003）年の健康増進法施行に伴う受動喫煙防止対策として、本学ではタバコの煙のない快適な教育環境を確保し、喫煙による健康被害から学生、教職員の健康を守るために全館屋内禁煙としており、喫煙は指定された屋外喫煙場所（5箇所設定）で行うこととしている。【資料3-1-17】

#### 【エビデンス集】

【資料3-1-17】 STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（58ページ）

#### B.人権への配慮

「労働基準法」第89条の規定に基づき、本法人に勤務する職員の「就業規則」を定めている。各種ハラスメント防止については、「明治東洋医学院ハラスメント防止対策に関する規則」を定め、ハラスメントに関する相談や対応策の審議・検討を行うために「ハラスメント防止対策委員会」や「相談窓口」を設置している。また、ハラスメント防止に向けた啓発活動として、教職員を対象とした研修会を年1回開催するとともに、ハラスメント防止対策ガイドライン等を学内ホームページに掲載し周知している。さらにリーフレットを作成し、学生及び教職員に配布している。個人情報や公益通報については「個人情報の保護に関する規則」「公益通報等に関する規程」を整備し対応している。

【資料3-1-7、資料3-1-10～3-1-15】

#### 【エビデンス集】

【資料3-1-7】 就業規則

【資料3-1-10】 明治東洋医学院ハラスメント防止対策に関する規則

【資料3-1-11】 明治国際医療大学ハラスメント防止対策委員会規程

【資料3-1-12】 明治国際医療大学ハラスメント防止対策ガイドライン  
ハラスメントの防止と対策にむけて（リーフレット）

平成25年度ハラスメント防止対策講演会資料 【資料2-7-4】 と同じ

【資料3-1-13】 ホームページ（ハラスメントの防止対策）

<http://www.meiji-u.ac.jp/gakusei/adviser/life>

【資料3-1-14】 個人情報の保護に関する規則

【資料3-1-15】 公益通報等に関する規程

### C.安全への配慮

「学校法人明治東洋医学院危機管理規則」に基づき、平成25（2013）年に「明治国際医療大学危機管理規程」を制定し、本学において発生又は発生することが予想される災害、事件、事故等の様々な危機事象に迅速かつ的確に対処できるよう危機管理体制を整備し、学生及び職員の安全確保に努めている。また、危機管理マニュアルの策定に向けて検討を進めている。【資料3-1-18】

#### 【エビデンス集】

【資料 3-1-18】 学校法人明治東洋医学院 危機管理規則

明治国際医療大学 危機管理規程 【資料 2-9-6】と同じ

#### 3-1-⑤ 教育情報・財務情報の公表

教育情報の公開については、学校教育法施行規則第172条の2（教育研究活動等の情報の公表）の規定に従い、ホームページで適切に情報公開している。

財務情報の公開については、私立学校法第47条（財産目録等の備付け及び閲覧）の規定に従い「書類閲覧規則」を定め、教育情報と同様にホームページにて公開しているほか、法人本部財務課に備え置き、閲覧請求に対応している。【資料3-1-19、20】

#### 【エビデンス集】

【資料 3-1-19】 書類閲覧規則

【資料 3-1-20】 ホームページ（情報公開）<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public>

以上のことから、経営は適切に運営され、関連法令を遵守するとともに組織倫理に関する諸規定が整備され、環境保全、人権及び安全の配慮も行われており危機管理体制も適切に機能していると判断している。また、教育情報及び財務等の経営情報の公開は適切であると判断している。

#### (3) 3-1 の改善・向上方策（将来計画）

公共性の高い学校法人としての社会的使命を果たすべく、経営の規律は保持しているが、少子化が進む中、高等教育機関としての役割は変化を遂げなければならず、今後はより一層社会ニーズを迅速に捉え、対応していく必要がある。私立学校として「建学の精神」や「教学の理念」等の不変的要素と時代の変化や社会ニーズに対応していかなければならない可変的要素を十分に認識し、使命・目的の達成に向け、さらなる発展を遂げるよう努める。

### 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）

###### (ア) 理事会

本法人の最高意思決定機関である「理事会」は、通常年5回（5月、7月、9月、12月、3月）の定例会及び必要に応じて臨時で開催しており、法人及び法人の設置する学校の管理・運営に関する基本方針をはじめ、事業計画、予算、決算、財産目録、寄附行為や重要な規程の改廃などの重要事項についての審議・決定を行っている。

理事会は、「学校法人明治東洋医学院 寄附行為」の定めるところにより理事11人と監事2人で構成されており、理事総数の過半数以上の出席により成立する。平成25（2013）年度に開催された理事会の各回の出席率は98.5%であり、良好な出席状況のもと適切な意思決定がなされている。また理事会は、学内の出身者に偏らず、社会経験が豊かで、本法人の運営に資する意見と識見をもつ者で構成されている。

以上のことから、本法人の理事会については、体制、機能性など、問題なく機能していると判断している。【資料3-2-1、3-2-2】

#### 【エビデンス集】

【資料3-2-1】学校法人明治東洋医学院 寄附行為 【資料F-1】と同じ

【資料3-2-2】学校法人明治東洋医学院

平成25年度 理事会・評議員会等の開催状況 【資料F-10】と同じ

###### (イ) 常務理事会

法人が設置する大学、附属病院及び専門学校の重要事項は、理事会にて審議・決定されている。さらに、法人全体の運営に関し、業務の適正にしてかつ能率的な処理及び理事会の委任事項を処理するために「常務理事会の設置に関する規程」に基づく「常務理事会」を設置しており、毎月1回開催している。常務理事会は、理事長と寄附行為第6条第3項により、理事会で選任された常務理事をもって組織されており、組織的かつ機動的に本会を支えていく目的から、法人が設置する大学、附属病院及び専門学校の各部長等の管理職が陪席している。これにより、現場の状況把握と情報収集及び正確な判断材料が汲み上げられる仕組みとなっていることから、情報を精査した上で方策案に対する採否並びに合理的な意思決定がなされている。また、平成25（2013）年度の常務理事会の出席率も98.5%と良好であり、適切な意思決定がなされている。【資料3-2-1～3-2-3】

#### 【エビデンス集】

【資料3-2-1】学校法人明治東洋医学院 寄附行為 【資料F-1】と同じ

【資料3-2-2】学校法人明治東洋医学院

平成25年度 理事会・評議員会等の開催状況 【資料F-10】と同じ

【資料 3-2-3】 常務理事会の設置に関する規程 【資料 3-1-4】 と同じ

(3) 3-2 の改善・向上方策（将来計画）

使命・目的の達成に向けた戦略的な意思決定には、最高意思決定機関である理事会の機能が必要不可欠であり、その開催状況から機動性は高いと考える。加えて、大学のトップである学長が構成員となり毎月開催している常務理事会は、組織的かつ機動的に理事会を支える他、現場の意見を検討・反映できる体制として有効に機能している。今後も引き続き、この体制を維持・継続していくことで、使命・目的の達成に努める。

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）

大学の意思決定組織には、主なものとして管理運営会議及び教授会がある。管理運営会議は、学長（副学長）、各学部長、医学教育研究センター長、教学部長、附属図書館長、医療センター長、附属病院長、附属鍼灸センター長、附属統合医療センター長、大学院研究科長及び本部事務局長をもって組織している。月 1 回の定例会議では、学長が議長となり、「学則及び重要な学内規程の制定及び改廃に関すること」「学部・学科その他重要な施設の設置及び廃止に関すること」「学内予算の方針に関すること」「学生定員に関すること」「学部その他の機関に関連する重要なこと」「その他本学の運営に関する重要なこと」を審議することで、全学的な調整を図っている。

教授会は、専任教授全員をもって組織している。教授会は学長が議長として招集し、「学則」に規定する「学内規程の制定及び改廃に関すること」「教育課程及び履修方法に関すること」「学生の入学、休学、退学、転学、除籍、卒業及びその他身分に関すること」「学生の厚生補導に関すること」「その他学部等の教育及び研究に関すること」を審議している。なお、月 1 回の定例開催以外に、入試判定、年度末に行われる進級認定等を臨時で行っている。

また、教授会の審議事項を予め検討・調整し具体化するため、各学部に教授会議を置き、「教育課程及び履修方法に関すること」「学部学生の身分に関すること」「学部教授会議が掌理する予算に関すること」「その他学部の教学に関すること」を審議している。

大学院には、学部の教授会に相応する組織として、学長、研究科長及び大学院に属する専任教授をもって組織する大学院委員会が置かれ、「大学院学則」に規定する「大学院に関する重要な規則の制定、改廃に関すること」「大学院の教育課程及び履修基準に関すること」「試験及び入学・休学・退学並びに復学等に関すること」「研究指導及び学位授与に関すること」「学生の賞罰に関すること」「その他大学院に関する重要事項」を審議している。

その他の委員会組織としては、自己点検実施委員会、ハラスメント防止対策委員会、医学教育研究センター委員会、入学試験管理委員会、教育課程検討委員会、ファカルティ・ディベロップメント委員会、学生支援委員会、キャリア教育・進路支援委員会等の教学系及び研究系等の各種委員会が設置されている。なお、これら各種委員会で協議された事項は、教授会等で報告されている。

このほか学長は自ら主宰する教員会議を招集し、准教授以下の専任教員から意見を聞くと共に、教育、研究及び学生の厚生補導等について連絡、調整を図っている。

**【資料 3-3-1】**

大学の教育目標を達成するため、平成 25（2013）年 9 月に本学の教育・学生支援等に関する情報を収集・分析する教学 IR 委員会を設置し、教学 IR 活動を本格化していくこととした。また、平成 26（2014）年 4 月には、地域連携推進センター、国際交流推進センターを発足させ、大学の地域貢献並びに海外大学等との連携などグローバルな教育研究を企画・推進していく組織づくりを行っている。なお、地域連携の基盤として、地元南丹市と包括協定を締結すると共に、国際交流プログラムとして、ポルトガルの総合スポーツクラブ「SL ベンフィカ」と国際交流協定を締結した。**【資料 3-3-2】**

また、学長の補佐役として学長補佐を置くと共に、教学部長を配置し、学生募集、学生の修学、生活、進路選択及び研究者の研究活動等の支援に関する事務を掌理させている。

この外、これまで研究委員会が所管してきた研究費及び大学院研究費の予備費について、平成 26（2014）年度から「学長予備費」と改め、学長の裁量で予算執行できるシステムに変更した。

以上のことから、学長は大学の意思決定の基軸となる会議を主宰しリーダーシップを発揮しており、学長補佐及び教学部長がそれぞれ所掌分野で学長を支えることによって、効率的で機動的な大学運営を行っていることから、基準を満たしていると判断している。

**【エビデンス集】**

**【資料 3-3-1】** 明治国際医療大学管理運営会議規程

明治国際医療大学教授会運営規程

明治国際医療大学鍼灸学部教授会議規程

明治国際医療大学保健医療学部教授会議規程

明治国際医療大学看護学部教授会議規程

明治国際医療大学大学院委員会運営規程

明治国際医療大学教員会議運営規程

**【資料 3-3-2】** 「地の拠点」として協働でまちづくり、南丹市と連携協力包括協定を締結（本学 HP）

本学生による京都新聞特集記事「海外スポーツ医療事情」国際スポーツトレーナー養成プロジェクト（本学 HP）

**(3) 3-3 の改善・向上方策（将来計画）**

上述のとおり、大学の教育・研究活動に関わる意思決定は十分に機能しているところであり、業務執行における学長の適切なリーダーシップが発揮できる体制は整備されている

と思われる。

更に今後は、全教職員が大学改革に関わっているという参画意識を高め、引き続き全学一丸となって大学の改善・向上方策に積極的に取り組んでいく必要がある。なお、平成 25 (2013) 年度に表彰制度として「ベストティーチャー賞」及び「パブリシティ・オブ・ザ・イヤー賞」を創設しており、教員のモチベーションを高める一助となれればと考えている。

また、学長は法人常務理事を兼務しており、例年、法人が取り纏める予算編成の基本的な考え方となる「事業の概要」及び「事業計画」を通じて、学長は次年度の事業運営の方針を示すことで業務執行上のリーダーシップを発揮し、大学の諸活動を牽引している。

### 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

本学院の運営に関し、業務の適正かつ能率的な処理ならびに理事会の委任事項を処理するため、寄附行為第 6 条に基づき、常務理事を選任し「常務理事会の設置に関する規程」に基づき「常務理事会」を毎月開催している。学長は理事会（管理部門）と大学（教学部門）の円滑な連携を図るため、大学の最高責任者として常務理事会に出席し相互の情報を伝達するなど、部門間の意思疎通の役割を担っている。

大学内の各部門においては、基準 3-3 にあるように学長のリーダーシップのもと各会議が連携し、大学の意思決定と業務執行が円滑に行われている。

事務部門では、平成 13 (2001) 年にグループウェアを整備し、事務部門における円滑なコミュニケーション手段として活用している。

同じく基準 3-3 にあるように、学長主催の教員会議を招集し、准教授以下の専任教員の意見をくみ上げる仕組みを整備している。

教職員全体としては、毎年 1 月、4 月、6 月に全教職員を対象に「教職員連絡会」を開催している。理事長、学長及び病院長から年頭には次年度の「事業計画概要」、年度初めには当該年度の「事業計画」を示し、6 月には法人の前年度の決算について報告し、経営、運営方針を伝達している。【資料 3-4-1、3-4-2】

【エビデンス集】

【資料3-4-1】 学校法人明治東洋医学院 寄附行為（第6・8・16・20条）

【資料F-1】と同じ

【資料3-4-2】 学校法人明治東洋医学院

平成25年度 理事会・評議員会等の開催状況

平成25年度 役員・評議員一覧 【資料F-10】と同じ

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

監事は、寄附行為第8条に基づいて選任している。監事は、理事会及び評議員会に出席し、寄附行為第16条に基づき、法人の業務又は財産の状況について、毎会計年度、監査報告書を作成し、当該会計年度終了後に理事会及び評議員会で報告する他、法人の運営に関し意見を述べるなど適切に機能している。

なお、平成25（2013）年度における監事の理事会への出席率は、66.7%、評議員会への出席率は62.5%という割合であるが、2名のうち1名は必ず出席する形をとっており出席状況として適切と判断している。また、監事による会計監査の他に有限責任監査法人による会計監査を受けている。

評議員会は、寄附行為第20条により置かれ、評議員は同じく寄附行為第20条により組織されている。予算に係る議決や事業計画に係る諮問事項等、寄附行為第22条及び第23条に規定する事項について適切なチェック機能を果たしている。

なお、平成25（2013）年度における評議員の出席率は88.0%で適切である。

また、法人外部の視点を取り入れるべく平成22（2010）年に「経営諮問会議」を設置するとともに、平成23（2011）年の組織改正では、法人のガバナンスを推進する組織として「総合情報基盤推進室」を設置し、組織が健全かつ効率的に運営されるよう各業務を管理・監視し、業務の有効性・効率性の向上やリスクマネジメントの役割を担っている。

【資料3-4-1~3-4-3】

【エビデンス集】

【資料3-4-1】 学校法人明治東洋医学院 寄附行為（第6・8・16・20条）

【資料F-1】と同じ

【資料3-4-2】 学校法人明治東洋医学院

平成25年度 理事会・評議員会等の開催状況

平成25年度 役員・評議員一覧 【資料F-10】と同じ

【資料3-4-3】 組織及び運営に関する規則 【資料3-1-8】と同じ

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

基準3-3で述べた大学の意思決定の仕組み及び学長のリーダーシップに対し、理事会及び常務理事会は、学校法人全体の経営、大学、附属病院並びに専門学校の運営に関する重要事項について実質的な審議を行う場所として機能しており、そこで理事長は議長を務め、経営の最高責任者としてリーダーシップを発揮している。

また、平成25（2013）年度の組織改編において、法人本部と大学の自己点検評価活動



の役割分担を行い、それぞれが自主的・自律的に点検・評価活動できる体制を整備した。これにより、法人と大学の円滑なコミュニケーションの下に、部門毎の意思決定のリーダーシップと基準 3-2 で延べた常務理事会における現場の意見や情報が汲み上げられる仕組みや基準 3-3 で延べた各種委員会が行う自己点検・評価活動に基づくボトムアップが連動し、互いが PDCA サイクルとして機能している。

以上のことから、使命・目的の達成のため、法人及び大学の管理運営並びに各部門間の円滑な意思決定体制と適切なガバナンス機能、及びトップのリーダーシップを発揮できる体制と教職員の提案を汲み上げるボトムアップの仕組みがバランスよく備わっており、法人運営の改善につながっていると判断している。

### (3) 3-4 の改善・向上方策（将来計画）

本基準を満たしているとして自己評価しているところではあるが、恒常的に改善を図りつつ、より良い運営に努めていく。

なお、予定している具体的な将来計画としては、事務部門のみ稼働している WEB 上のグループウェアを平成 26（2014）年度に対象を教員に広げ、大学全体を通じた情報の伝達・共有化を図るとともにコミュニケーション手段として活用することとしている。

## 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

本学は、教育事業を効率的、効果的に遂行するために法人本部を置き、事業を統括管理する。法人本部の事務局に総合情報基盤推進室、総務、人事、財務の4部門を配置している。大学の事務局の教学部門には教学課、研究支援課、入試広報課の3課を配置し、総務、人事、財務の管理部門は法人事務局が兼ねている。附属病院の病院事務部には病院事務課を配置している。

専任事務職員数は、法人事務局19人（大学按分職員・嘱託職員含む）、大学事務局18人（嘱託職員・附属図書館含む）、附属病院事務部18人（附属鍼灸センター、附属統合医療センター等事務含む）を配置して、3学部1研究科の学生サービスと教育・研究のサポート業務を遂行しており、事務の効率化と職員の適正な配置を行っている。【資料3-5-1～3-5-3】

【エビデンス集】

- 【資料3-5-1】 組織及び運営に関する規則 【資料3-1-8】 と同じ
- 【資料3-5-2】 平成26年度 法人全体の機構図 【資料1-3-13】 と同じ
- 【資料3-5-3】 平成26年度 本部・大学事務組織図

3-5-②業務執行体制の構築とその機能性

部門の重要課題や問題点は適宜、「常務理事会」に報告し、審議されている。議長は、各事務局の部長等を会議に陪席させ、適宜発言を求めている。更に、「管理運営会議」や「教授会」、「各種委員会」に逐次問題や課題を提起しており、職員は教員と共に問題の共有化を図っている。

昨年から、人事考課制度を一新し、勤務実態調査や諸規定の改定に取り組んでいる。平成 24 (2012) 年度には、事務部門に「目標管理制度」のトライアル導入を行い、続いて、平成 25 (2013) 年度からは、対象を全教職員に広げて、本格的に実施している。実施方法としては、期首に所属部署の目標にリンクした個人目標を上司と面談のうえ設定し、7月～9月には目標の進捗状況の中間報告、2月には目標の最終実績報告の確認を行う。個々の能力や職務に取り組む態度・姿勢について意見交換を行うこれらの過程の中から、上司と部下のコミュニケーションの深まりが期待できる。評価された結果は個人にフィードバックされ、次の課題やステップについて、部署内で共通認識を構築することができる。この評価結果は上司の一次評価・二次評価、人事委員会を経て、賞与の査定や昇格の資料となっている。同時に、全教職員を対象に「職務記述書 (Job description)」の提出を行っており、個別の職員の業務実態の把握が可能となり、採用・異動などの人事政策に活用されている。

「目標管理制度」の導入により、業務執行の管理が適切に行われている。

【資料 3-5-4～3-5-10】

【エビデンス集】

- 【資料 3-5-4】 常務理事会の設置に関する規程 【資料 3-1-4】 と同じ
- 【資料 3-5-5】 明治国際医療大学管理運営会議規程 【資料 1-3-2】 と同じ
- 【資料 3-5-6】 明治国際医療大学教授会運営規程 【資料 1-3-3】 と同じ
- 【資料 3-5-7】 大学委員会委員
- 【資料 3-5-8】 目標管理実施要項
- 【資料 3-5-9】 目標管理シート (様式)
- 【資料 3-5-10】 職務記述書 (Job description) (様式) 【資料 2-8-8】 と同じ

3-5-③職員の資質・能力向上の機会の用意

本学では職員の資質向上のための研修を近年積極的に行っている。係長が中心となり、研修会の企画・運営・進行の全てを自主的に担っている。これにより研修するテーマに対する知識だけでなく、企画力やプレゼンテーション能力、リーダーシップ能力を向上させることを目的としている。管理職に対しては職務内容に応じ「日本私立大学協会」、「日本私立学校振興・共済事業団」、「社団法人私学経営研究会」開催の研修会への参加を含

め、外部公的機関並びに企業等が主催する研修会への参加を行っている。参加結果は復命書等により関係部署に回付周知し、情報の共有化を図っている。

また、一般職員についても関連業務における外部公的機関・企業等が開催する研修会等に参加している。平成18（2006）年度から、「財団法人大学コンソーシアム京都」が開催しているSD（Staff Development）研修会にも参加している。外部研修会の結果を自己研鑽の目的だけでなく、他の職員にフィードバックすることで、事務職員全体のスキルアップに繋げるための取り組みを行っている。【資料3-5-11】

#### 【エビデンス集】

【資料 3-5-11】平成 25 年度 SD 研修会実施状況

#### (3) 3-5 の改善・向上方策（将来計画）

「目標管理制度」については、評価の基準が評価者により異なるため、公正な評価を進めるためには評価者には一定の基準と知識を持ったうえで、評価することが求められる。そのために評価者研修を実施することで評価者自身の資質向上に努めていき、続けることで評価者のレベルアップを図っていく。組織長が、しなやかに、且つ、屹然と部下とコミュニケーションできるまでには時間が必要であるが、資質、能力向上のために組織的に取り組みを継続する。

事務部門の課長・係長研修を開始する。「問題解決に関する研修」を外部インストラクターで行い、そのノウハウを習得させる。平成 27（2015）年度には「目標管理制度」は導入後 3 年目で定着化しているので、FD スタッフを加えた係長クラスの合同研修を実施する。ファカルティメンバーと事務スタッフが目標や課題を共有化し、協働して解決することで「FD と SD の実質化」を行う。その成果として、職員一人ひとりの能力の向上や入学者の増加、学生満足度の向上が見込まれる。

### 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政運営の確立

本学院では、消費支出比率(消費支出/帰属収入)が 100.0%を超え 101.3%となった平成 21（2009）年度以降、経営状況が悪化していることから、日本私立学校振興・共済事業団の指導・助言を得て「学校法人明治東洋医学院経営改善計画」を平成 24（2012）年 3 月に作成した。本計画に基づき、消費支出比率を平成 27（2015）年度に 97.9%にすること

を目標とし、財務基盤の早期回復と安定化を目指している。明治東洋医学院としての、平成 24（2012）年度の主な取組み状況を取りまとめており、平成 25（2013）年度については作成中である。【資料 3-6-1~3-6-8】

【エビデンス集】

【資料 3-6-1】 財務計算に関する書類(平成 21 年度～25 年度)

【資料 3-6-2】 学校法人明治東洋医学院 経営改善計画

平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年） 【資料 1-3-11】 と同じ

【資料 3-6-3】 平成 26 年度 事業計画 【資料 F-6】 と同じ

【資料 3-6-4】 平成 26 年度 収支予算書

【資料 3-6-5】 資産運用規程

【資料 3-6-6】 資産運用計画(平成 23 年度～26 年度)

【資料 3-6-7】 資産運用結果(平成 23 年度～25 年度)

【資料 3-6-8】 経営改善計画の平成 24 年度の主な取組状況（平成 25 年 7 月 4 日）

経営改善計画の平成 24 年度進捗状況

経営改善計画における資金収支計算書の状況

（平成 25 年 7 月 24 日）

3-6-② 安定した財務基盤の確立と収支バランスの確保

収支バランスを保つためには、学生生徒等納付金収入及び附属病院における医療収入を確保することが必須となる。経営改善計画の進捗状況を帰属収支差額で見ると【表 3-6-1】のとおり計画を充分達成している。引き続き入学定員充足率向上と附属病院患者数増加に向けた取組みを強化することで、平成 27（2015）年度には財政基盤の確立と収支バランスの確保が達成されると判断している。

◆エビデンス集 データ編 【表 3-5】～【表 3-8】参照

【表 3-6-1】 帰属収支差額（千円）

	計画案	決算額	増減額
平成 23（2011）年度	△405,766	△318,818	86,948
平成 24（2012）年度	△590,499	△522,130	68,369
平成 25（2013）年度	△521,222	△441,965	79,257
平成 26（2014）年度	△352,964	—	—
平成 27（2015）年度	103,066	—	—

(3) 3-6 の改善・向上方策（将来計画）

経営改善計画の進捗状況を検証することや見直しを図るだけでなく、入学者を含む学生数の確保、また、附属病院の抜本的な収支構造の改革が必要となる。学生数確保には学生満足度向上が必須であり、国家試験合格率向上と、退学率減少のため、さらなる教育力向上を図ることとしている。収支構造への寄与率の高い人件費については人件費削減に向けた具体的な計画を早急に策定し、着実に実行することとしている。

### 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

本学院では、学校法人会計基準及び「学校法人明治東洋医学院経理規程」に則り、また、収益事業部門は企業会計原則及び「学校法人明治東洋医学院経理規程」に則り、法人本部財務部において会計処理を行っている。また、会計知識の向上のため、文部科学省、日本私立大学協会、監査法人等の研修会に随時参加するとともに、不明な事柄については適宜、公認会計士、税理士に指導・助言を受けている。【資料 3-7-1~3-7-2】

#### 【エビデンス集】

【資料 3-7-1】財務計算に関する書類(平成 21 年度～25 年度) 【資料 3-6-1】と同じ

【資料 3-7-2】経理規程

経理規程施行細則

#### 3-7-② 会計監査の体制整備と厳正な実施

本学院では、有限責任監査法人により「昭和 51 年文部省告示第 135 号」に基づく監査を受けている。会計監査は、公認会計士等によって年間約 15 日間で延べ約 60 人体制で実施され、元帳及び帳票並びに計算書類等の照合、備品実査、棚卸立会、業務手続きの確認が行われる。また、監事による会計監査を前期・後期に分け実施している。なお、監事に対しては公認会計士による監査計画説明会及び監査結果報告会に参加を求めており、これにより公認会計士との連携が密になるだけでなく事故防止が図られている。有限責任監査法人の監査及び監事の監査は適切に行われており、有限責任監査法人の監査報告書及び監事監査報告書のとおり、本学院の計算書類、収益事業部門の財務諸表及び学院の財産目録は学校法人の財政状態及び経営状況を正しく示している。会計処理は適正になされ、また、会計監査の体制は整備され、厳正に実施されていると評価する。【資料 3-7-3~3-7-4】

#### 【エビデンス集】

【資料 3-7-3】固定資産及び物品調達規程

【資料 3-7-4】固定資産及び物品管理規程

##### (3) 3-7の改善・向上方策（将来計画）

担当職員の会計知識の向上を図るとともに、公認会計士、税理士及び監事との連絡を密にし、会計処理を適正に実施していく。

**【基準3の自己評価】**

大学の使命・目的及び教育目標を達成するために、中長期の経営改善計画から具体的な単年度毎の事業計画を策定し目標実現に向けて努力している。また、法人と大学の円滑なコミュニケーションの下に、教員と職員の協働体制を築き、部門毎の意思決定のリーダーシップとボトムアップが連動したバランス運営に努め、業務執行の状況を点検・評価し改善につなげている。

財務基盤の確立と収支バランスの確保については、経営改善計画に沿って改善を進めるとともに、定期的に見直しを図り安定化に努めている。また会計処理は、学校法人会計基準等に従い監査法人及び監事の監査を受け、適正かつ厳正に運用されている。

また、関係法令及び学内諸規程を遵守し、教育情報及び財務情報は適切に開示されている。

以上のことから、各基準項目における事実の説明と自己評価を総合的に判断した結果、基準3全般について満たしているものと判断する。

## 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）

本学の使命・目的は、「和の精神を真髓となし、東西両医学を有機的に関連づけて、社会に貢献できる医療人を育成する」という建学の精神のもと「人に共感する心」「人を思いやる心」「人に奉仕する心」という教学の理念をもって、人々の健康に貢献する医療従事者の一員としての自覚を養い、高度な東西両医学の専門知識と科学的根拠に基づいた優れた治療技術の教授研究に努め、常に和の心を忘れず人と向き合うことのできる「心豊かな医療人」を育成するための教育を行うことにある。

また、学則第 1 条に「本学は、教育基本法及び学校教育法の精神にのっとり、深く鍼灸医学及び保健医療に関する知識と技術を中心として教授研究し、広く一般教養を高めるとともに、有能にして医の倫理に徹し、かつ旺盛な探究心を有し、社会に貢献する有為な人材を育成することを目的とする」と定めて、本学の教育目的としている。【資料 4-1-1】

学則第 1 条第 2 項に「第 1 条の目的及び社会的使命を達成するため、本学における教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行う。」と定めるとともに、平成 14 (2002) 年 4 月に自己点検・評価実施に係る方針及び計画を策定する「自己点検運営委員会」、並びに全学及び各学部等における現状等について点検・評価するための「自己点検実施委員会」を設置し、自己点検・評価のための組織を整備した。

また、教育・学生支援等に関する情報を収集・分析することにより、教育活動の充実を図るため、平成 25 (2013) 年 9 月に教学 IR 委員会を設置し、学生の学修時間、教育成果、学生意向調査及び学生募集に関する情報収集、分析、管理並びに提供等を行い、本学運営のための計画策定、政策決定及び意思決定を支援する体制を整備した。【資料 4-1-2】

平成 5 (1993) 年 10 月及び平成 13 (2001) 年 4 月に『明治鍼灸大学の現状と課題』、平成 17 (2005) 年 12 月に『明治鍼灸大学鍼灸学部・大学院鍼灸学研究科 自己点検・評価報告書』、平成 20 (2008) 年 6 月に『明治国際医療大学 自己評価報告書』を刊行した。平成 24 (2012) 年 3 月には、一般社団法人日本看護系大学協議会看護学教育評価検討委員会が行う「看護学専門分野別評価」を受審し「適合」の認定を得た。また、平成 23 (2011) 年度より日本私立学校振興・共済事業団の協力を得て、経営改善に取り組み、法人本部において、平成 24 (2012) 年度から平成 28 (2016) 年度に至る 5 ヶ年の「経営改善計画」として評価活動を取りまとめている。現在、平成 25 (2013) 年度の自己点検評価活動に取り組んでおり、その結果を、『自己点検評価書』として取りまとめ、平成 26 (2014) 年

5月に刊行した。

今後も『明治国際医療大学 自己点検・評価報告書（年報）』を作成し、毎年1回発刊することとしている。【資料4-1-3～4-1-9】

以上のことから、継続的に点検評価活動を取りまとめている経緯、また情報収集と分析を行い、組織的、自律的、継続的な点検評価活動を行いつつ、経営改善及び教育研究活動の改善と活性化、その資質向上に取り組んでいることから、本基準項目を満たしていると判断している。

#### 【エビデンス集】

【資料4-1-1】明治国際医療大学学則 第1条 【資料F-3】と同じ

【資料4-1-2】明治国際医療大学自己点検運営委員会規程  
明治国際医療大学自己点検実施委員会細則  
明治国際医療大学教学IR委員会規程

【資料4-1-3】「明治鍼灸大学の現状と課題」—明治鍼灸大学10年のあゆみ— 1993

【資料4-1-4】「明治鍼灸大学の現状と課題」=自己点検・評価報告書= 2001

【資料4-1-5】「明治鍼灸大学鍼灸学部・大学院鍼灸学研究科 自己点検・評価報告書」  
平成17年12月

【資料4-1-6】「明治国際医療大学 自己評価報告書・本編」平成20年6月

【資料4-1-7】平成23年度「看護学専門分野別評価」結果報告書 平成24年3月

【資料4-1-8】学校法人明治東洋医学院 経営改善計画

平成24年度～28年度（5カ年） 【資料1-3-11】と同じ

【資料4-1-9】明治国際医療大学 自己点検・評価報告書（年報）平成25年度

#### (3) 4-1の改善・向上方策（将来計画）

大学に対する社会の期待が多様化する中、恒常的に教育研究の質の維持向上に努めなければならず、前述の自己点検評価活動を推進し、教育研究活動の改善向上を図っていく。その成果は、『自己点検評価書』として、3年に一度発行し、社会への説明責任を果たしていく。

#### 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）

前述の『現状と課題』や『自己点検・評価報告書』『自己評価報告書』の刊行にあたっては、それぞれ既存資料をもとに点検・評価を行ってきたが、平成25（2013）年度の自己点検・評価では、高い透明性を確保するため、日本高等教育評価機構が定める大学評価基準と自己判定の留意点等を参考にエビデンスの集積を行った。

昨今、大学の組織や教育研究等に関する情報を収集・分析することで、学内の意思決定や改善活動の支援や、外部に対する説明責任を果たすことが求められてきたことから、平成25（2013）年9月1日付で「教学IR委員会」を設置し、教学面におけるIR活動を積極的に推進している。なお、これまでもファカルティ・ディベロップメント委員会や大学広報会議等のもと、「授業評価アンケート」「卒業生満足度アンケート」「新入生入試広報アンケート」「非出願者アンケート」及び「学修実態・行動把握アンケート」等を行ってきたが、教学IR委員会としては、まず学生の学修実態の把握に努め、学生の意向や教育成果の調査・分析を行い、関連諸会議に提議することとしている。

### 【資料4-2-1~5】

前述の『現状と課題』及び『自己点検・評価報告書』は、冊子で発行するとともに、平成20（2008）年の『自己評価報告書』については、その全文をホームページに掲載し、看護学専門分野別評価の受審結果は『平成23年度「看護学専門分野別評価」結果報告書』としてホームページに掲載した。また、「経営改善計画」は、5カ年の評価活動を取りまとめ、毎年その経過を全教職員に向け公表している。

さらに、法人及び大学の事業計画を、3月に学内ホームページで公開し、4月の教職員連絡会で周知。12月には次年度の計画概要を学内ホームページで公開し、1月の教職員連絡会で周知し共有化を図っている。

以上のことから、現状把握のための調査及びデータの収集と分析を行い、エビデンスに基づく客観的な自己点検・評価を行い、適切に学内共有と社会への公表が行えていると判断している。【資料4-2-6~4-2-7】

### 【エビデンス集】

【資料4-2-1】 授業評価アンケート（様式）

授業評価アンケート集計結果表 【資料2-3-6】と同じ

【資料4-2-2】 卒業生満足度アンケート（様式）

卒業生満足度アンケート（集計結果） 【資料2-3-7】と同じ

【資料4-2-3】 平成26年度入学生 入試広報アンケート（集計結果）

【資料4-2-4】 非出願者アンケート（様式） 【資料2-1-17】と同じ

【資料4-2-5】 学修実態・行動把握アンケート（集計結果）

【資料4-2-6】 平成20年度大学機関別認証評価「評価結果報告書」（本学分抜粋）

および平成23年度「看護学専門分野別評価」結果報告書のホームページ上の掲載ページ

<http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public>

【資料4-2-7】 下記の学内ホームページ掲出ページ

学校法人明治東洋医学院 経営改善計画

### (3) 4-2 の改善・向上方策（将来計画）

国の教育施策の動向を注視しつつ、教学面の IR 活動をより一層推進し、社会及び学生ニーズを的確に捉え、自己点検評価活動から教育研究の充実と発展へとつなげていく。

その具体的な取り組みとして、平成26（2014）年度の学内研究助成において、「教育改革を志向した研究」を公募したところ「学修支援に関わる研究」8件、「アクティブラーニング、学修成果・指標モデル、入試改革・高大接続の実施に関わる研究」5件が採択となった。このように「教学IR委員会」で収集したデータを研究・分析・評価することで教育改善につなげる取り組みを始めた。

また、「大学ポートレート」の動向を注視しつつ、積極的な情報公開を推進し社会への説明責任を果たしていく。

## 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）

平成25（2013）年度の組織改編に伴い、法人本部と大学の自己点検評価活動の役割分担を行い、それぞれが自主的・自律的に点検・評価活動できる体制を整備した。

法人本部では、日本私立学校振興共済事業団の協力を受け、5カ年の経営改善計画に取り組み、大学の点検・評価活動は、学長が議長を務める自己点検運営委員会において方針・計画を策定し、自己点検実施委員会で、点検評価活動を行う。

その活動状況は、法人本部による経営改善計画では、「現状」、「問題点と原因」、「対応策」を明確化し、PDCAサイクル化を図り、1年毎の点検・評価を行い改善に努めている。

大学においては、前述の基準3-3にあるように、学長は大学の意思決定の基軸となる会議の議長となってリーダーシップを発揮し基本方針をたて、それを受けた各種委員会がそれぞれの役割に応じ、実現に向けた具体策を練っている。

また、活動にかかり実施したアンケート調査等の情報は、「教学IR委員会」が収集・分析・管理し、大学運営のための計画策定、政策決定及び意思決定を支援することとしている。

以上のように、本学においては、学長のリーダーシップによる計画（PLAN）、各種委員会で具現化（DO）、実施後の評価（CHECK）、改善（ACTION）が組織として機能しており、今後さらに自律的・組織的な自己点検・評価活動につながるよう PDCA サイクルの確

立を図っていくこととしている。

以上のことから、自己点検・評価の結果を大学運営の改善・向上につなげる仕組みが構築されていると判断している。

### (3) 4-3 の改善・向上方策（将来計画）

従前の点検評価活動に PDCA サイクルによる評価を組み込み、教育研究の充実と発展のため、自主的・自律的な自己点検評価活動を全学的に推進し、その成果を積極的に公表することで、地域社会からの評価を確立していく。

#### **【基準 4 の自己評価】**

学則に定める大学の使命・目的に即した自主的・自律的な自己点検・評価活動のための評価体制を整備し、現状把握のための十分な情報収集と分析を行い、組織的、自律的、継続的な点検評価活動を行っている。また、PDCA サイクルによる評価を組み込み、経営及び教育研究活動の改善と活性化、その資質向上に取り組んでいる。

また、看護学部においては、学部単位で専門機関の評価を受審し、学部における教育研究活動の資質向上に取り組んだ。

これらのことから、本基準を満たしていると判断している。

#### 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

##### 基準A. 地域貢献

##### A-1 地域自治体との協定による施策への連携・協力

##### 《A-1の視点》

##### A-1-① 使命・目的に基づいた地域連携・地域貢献の方針の明確化と情報共有

##### (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）

地域に密着した大学として、地域社会との連携協力活動を組織的かつ継続的に推進するため、平成25（2013）年度に「南丹市と明治国際医療大学との連携協力に関する包括協定書」を大学が所在する南丹市との間で締結し、保健・医療・福祉の充実、まちづくり、地域の安全・安心及び人材の育成等に関する事業協力を行うこととした。また、平成26（2014）年4月には、学内に「地域連携推進センター」を設置し、「南丹市・明治国際医療大学 連携協力会議」を定期的開催していくこととした。【資料A-1-1、A-1-2】

この中で、南丹市から幾つかの課題が提案され、特に保健・医療・福祉の充実として、介護予防事業、健康づくり推進事業、地域医療連携の課題解決、人材育成、地域防災計画への協力が要望された。

このことから、保健医療分野の教育・研究を行う本学としては、1) 介護予防のための健康長寿達成事業 2) 安全・安心のスポーツ活動支援事業 3) 地域の医療拠点としての疾病予防事業 4) 防災のための医療的支援事業 5) 子育てのための医療的支援事業を5つの柱として、健康拠点整備事業を計画していくこととしている。

この外、本学が独自で実施してきた南丹地域における主な社会貢献活動は、次のとおりである。

- ・ 南丹市が主催・後援するスポーツイベント「美山サイクルロードレース」「日吉ダムマラソン」等におけるスポーツケア活動等の支援活動の実施
- ・ 高校生を対象とした「スポーツ医療講座」の実施
- ・ 附属鍼灸センターによる「市民公開講座」の実施
- ・ 看護学部による「リカレント教育」の実施
- ・ 隣接する老人福祉施設の入居者等への「介護支援」「鍼灸治療による健康管理」の実施
- ・ 南丹保健所による「南丹在宅医療研究会」「なんたん地域連携研究会」等への講師の派遣
- ・ 「南丹市子育て支援（保育所）」への眼科医師の派遣
- ・ 「南丹市社会福祉協議会」への講師・委員の派遣
- ・ 「南丹市障害者介護給付費等支給認定診査会」への委員の派遣

【エビデンス集】

【資料A-1-1】南丹市と明治国際医療大学との連携協力に関する包括協定書

【資料A-1-2】明治国際医療大学地域連携推進センター規則

明治国際医療大学地域連携推進委員会規程

(3) A-1の改善・向上方策（将来計画）

課題であった地域自治体との連携包括協定を締結したところだが、今後、これをもとに保健・医療・福祉分野等において事業協力を積極的に進め、安全・安心なまちづくりに向けて、南丹市と協議しながら、地域や市域全体の公共的な課題を解決するための事業の提案等を進めていく。

**A-2 大学の人材力による社会への貢献**

＜A-2の視点＞

**A-2-① 地域貢献を志向した研究**

(1) A-2の自己判定

基準項目 A-2 を満たしている。

(2) A-2の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

地域を志向した教育、研究及び社会貢献が求められる中、本学では、地域再生の核となる大学、生涯学習の拠点となる大学、社会の知的基盤としての役割を果たす大学を目指し、地域の課題に対して取り組む必要があると認識している。

この認識のもと、地域課題解決の研究の実施、研究成果の地域への還元、技術指導等を目指した研究について、学内公募研究助成の一部として次の区分で募集を行った。

- 1) スポーツに関連して、地域のスポーツ振興と併せて若い人たちの運動能力の向上プログラムの作成、その評価、さらには本学における教育、研究に反映させる。
- 2) 健康長寿に関連して、地域の高齢者に対する運動指導や生活指導、認知症予防、社会参加、文化活動、健康教育などの介入プログラムの作成、その評価、および本学における教育、研究に反映させ又、地域高齢者の健康維持や生活能力の改善、地域社会の活性化を行う。

この結果、応募のあった中から研究委員会で審議し、うち6件について平成25（2013）年度学内公募研究助成として取り組んだ。【資料A-2-1】

【エビデンス集】

【資料A-2-1】平成25年度 学内公募研究助成

(3) A-2の改善・向上方策（将来計画）

地域貢献が求められる中、平成26（2014）年度は学内研究助成において、地域貢献を志向した研究課題の募集を行い6件の課題を採択しており、研究活動を通じて地域貢献を推進することとしている。

このように、地域再生の核となる大学、生涯学習の拠点となる大学、社会の知的基盤としての役割を果たす大学を目指し、今後更に地域の課題に対して取り組んでいく必要があると認識している。【資料A-2-2】

【エビデンス集】

【資料A-2-2】平成26年度 学内公募研究助成

### A-3 市民公開講座とスポーツ関連ケア

#### ＜A-3の視点＞

#### A-3-① 公開講座とスポーツケア

##### (1) A-3の自己判定

基準項目A-3を満たしている。

##### (2) A-3の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

###### 1) 附属鍼灸センター公開講座

本学の附属鍼灸センターでは、地元の「南丹市国際交流センター」において市民公開講座を年1回開催しており、例年100名前後の参加者を得ている。

これまでの公開講座は、社会的ニーズや参加者の意見を踏まえ、地元住民に身近なテーマを設定してきた。なお、講演は、西洋医学的立場から本学附属病院の医師と附属鍼灸センターの鍼灸師が、テーマに沿った内容を提供しており、今後とも病気の知識、健康管理及びセルフケア等の参加者に役立つものを取り上げていくこととしている。

【資料A-3-1】

###### 2) 附属統合医療センター公開講座

京都市西京区に所在する附属統合医療センターでは、開院以来、市民向けの公開講座を開催している。公開講座の内容としては、市民の方々が関心ある症状に関する内容や、身近で試みれる健康法等について、実技を踏まえながら分かりやすく説明している。

【資料A-3-2】

###### 3) スポーツ医療講座

本学の鍼灸学部及び保健医療学部では、地域のスポーツ活動の支援の1つとして、近隣の中学・高等学校にスポーツ領域の教員（鍼灸師・柔道整復師）を派遣し、体験型のデリバリー講座「スポーツ医療講座」開催している。【資料A-3-3】

【エビデンス集】

【資料A-3-1】 附属鍼灸センター 公開講座 実施一覧

【資料A-3-2】 統合医療センター 公開講座 実施一覧

【資料A-3-3】 スポーツ医療講座 実施一覧

(3) A-3の改善・向上方策（将来計画）

今後も、地元住民や高等学校等を対象に市民公開講座やスポーツ支援活動を継続し、市民の学習活動や健康づくりの活動などを支援し、地元に着した大学として、地域に貢献していく。

**基準B. 国際交流の促進及び支援**

**B-1 国際交流・国際研修プログラム**

《B-1の視点》

**B-1-① 国際交流・国際研修プログラム**

(1) B-1の自己判定

基準項目B-1 を満たしている。

(2) B-1の自己判定の理由（事実の説明及び自己評価）

1) A.P.A.Eとの友好学術交流に関する協定

東洋医学の教育研究の交流を通じ、両校の相互理解を深め、ポルトガル共和国における東洋医学の発展に寄与することを目的に、平成19（2007）年5月15日付で『日本国「明治鍼灸大学」とポルトガル共和国「The College of Acupuncture and Moxibustion of A.P.A.E for Medical Doctors Only」との友好学術交流に関する協定書』の締結を行った。

【資料B-1-1】

平成24（2012）年9月10日（月）～14日（金）には、ポルトガルで看護師や理学療法士等として従事されている方で、A.P.A.Eで鍼灸技術を学ばれている5名が訪日し、「日本鍼灸の診察法」や「鍼技術」等の5日間40時間のプログラムを受講されている。

2) Sport Lisboa e Benficaとの連携協定

スポーツに関わる予防・治療の技術と知識の相互交流を通じて、スポーツ医学の発展に協力することを目的に、平成24（2012）年10月19日付でポルトガル共和国の総合スポーツクラブ「スポルト・リスボア・イ・ベンフィカ」と連携協定を締結した。

平成25（2013）年9月9日付で、スポーツ障害に対する医療技術の交流を進め、傘下のプロサッカークラブの選手のケアに鍼灸と柔道整復術を生かすと共に、教職員の相互派遣を進め、学生が現地でインターンシップ等を通じて一線のプロ選手を支える技術を学ぶことを目的に、「Benfica Clinic」とスポーツ医療や人材育成に関する国際交流協定を締結し、9月9日から15日の間、教員5名と大学院生含む学生9名が、同施設で最新のスポーツ医療施設の見学及びスポーツ障害の治療等の研修を受け、技術交流を行った。

今後は、大学から当クラブに教員や学生を派遣し、鍼灸と柔道整復術の技術指導や、サッカークラブでのインターンシップ等を計画している。【資料B-1-2】

3) 国際学術交流講演会

本学では、「明治鍼灸大学」から「明治国際医療大学」へ改称した平成20（2008）年4月に、「国際学術交流センター（International Academic Exchange Center）」（現 国際

交流推進センター)を新たに設置した。

同センターでは、海外の大学等との学術交流及び学生交流の企画・推進並びに教育研究面での国際貢献を図ることを目的としており、その一環として、海外から著名な研究者等を招いた「国際学術交流講演会」を開催した。

また、現在の国際交流推進センターでは、海外の大学や研究機関との連携を広め、教職員や学生、大学院生の学術交流と留学の窓口となる外、様々な国際的学術交流を推進する役割を果たしていくこととしている。【資料B-1-3、B-1-4】

#### 4) 国際シンポジウム

本学は、東洋医学の特色を活かした医療系大学として、我が国における学術の拠点となり、国際的に情報を発信していくと共に、グローバルに活躍できる医療人の育成を目指して、平成20(2008)年4月の改称に伴い、「記念講演会及び国際シンポジウム」を開催した。【資料B-1-5】

#### 5) 2013 第1回 GUNTM 国際シンポジウム

アジア・オーストラリア圏で伝統医療教育に携わる7つの大学(慶熙大学、北京中医薬大学、広州中医薬大学、香港浸會大学、中国医薬大学、RMIT、明治国際医療大学)間で、平成21(2009)年に発足した「Global University Network of Traditional Medicine」による国際シンポジウムを本学が主催した。

今回の国際シンポジウムでは、東アジアの各国の鍼灸治療に関する予防と治療の有効性に関する研究について発表し合い、そこに共通する部分を確認するもので、異なる部分については徹底的な討論を行い、その違いの持つ意義とそれらの応用の可能性について議論することとした。なお、このことによって相互理解を深め、鍼灸医学の更なる質的發展を期している。

このたびの国際シンポジウムで得られた共通理解の内容を整理することによって、各国の鍼灸医学の特徴をより明確にし、各国独自の異なる部分を自国にどのようにして応用できるかを検討・実行することで、基盤となる鍼灸医学を標準化する作業に繋げることが可能となる。東アジア諸国を中心としたこれらの作業は、世界の鍼灸医学の基盤として極めて重要な役割を果たすものであり、本シンポジウムの開催は、世界人類の保健・治療の発展に極めて有意義なものであった。【資料B-1-6】

日 程：平成25(2013)年11月16日(土)～17日(日)

会 場：ホテル京都エミナース

参加者：計184名

【海外】GUNTM登録校より公式招聘者8名、メンバー関係者5名、  
一般演題発表者6名

【国内】本学教職員51名、一般52名、マスコミ関係者3名、  
明治東洋医学院学生57名、他校学生2名

実施内容：GUNTM公式会議、シンポジウム、ポスター展示、懇親会



【エビデンス集】

- 【資料B-1-1】 日本国「明治鍼灸大学」とポルトガル共和国「The College of Acupuncture and Moxibustion of A.P.A.E. for Medical Doctors Only」との友好学術交流に関する協定
- 【資料B-1-2】 Agreement for Collaboration Between Meiji University of Integrative Medicine and Sport Lisboa e Benfica (LISBOA e BENFICAとの連携協定)  
International Academic Interchange Agreement Between Meiji University of Integrative Medicine and The Clinic of Sport Lisboa e Benfica  
(ポルトガル共和国Sport Lisboa e Benficaのクリニックとの国際学術交流協定書)
- 【資料B-1-3】 国際学術交流講演会 実施状況
- 【資料B-1-4】 明治国際医療大学国際交流推進センター規則  
明治国際医療大学国際交流推進委員会規程
- 【資料B-1-5】 MEIJI UNIVERSITY OF INTEGRATIVE MEDICINE  
PROCEEDING OF THE 1ST MEIJI INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INTEGRATIVE MEDICINE  
第1回国際シンポジウム会議録
- 【資料B-1-6】 GUNTM International Symposium 2013 in Kyoto  
GUNTM国際シンポジウム京都 抄録

(3) B-1の改善・向上方策（将来計画）

国際交流の促進及び支援を図るため、本学では国際交流・国際研修プログラムを推進しているところである。グローバル人材の育成が求められていく中、今後とも海外の大学との連携協力を視野に入れた積極的な国際交流に取り組んでいくことが必要と考えている。更に外国語教育の充実も不可欠であると考えており、検討していく必要がある。

## V. エビデンス集一覧

### エビデンス集（データ編）一覧

コード	タイトル	備考
【表 F-1】	大学名・所在地等	
【表 F-2】	設置学部・学科・大学院研究科等／開設予定の学部・学科・大学院研究科等	
【表 F-3】	学部構成（大学・大学院）	
【表 F-4】	学部・学科の学生定員及び在籍学生数	
【表 F-5】	大学院研究科の学生定員及び在籍学生数	
【表 F-6】	全学の教員組織（学部等）	
	全学の教員組織（大学院等）	
【表 F-7】	附属校及び併設校、附属機関の概要	
【表 F-8】	外部評価の実施概要	
【表 2-1】	学部、学科別の志願者数、合格者数、入学者数の推移（過去 5 年間）	
【表 2-2】	学部、学科別の在籍者数（過去 5 年間）	
【表 2-3】	大学院研究科の入学者数の内訳（過去 3 年間）	
【表 2-4】	学部、学科別の退学者数の推移（過去 3 年間）	
【表 2-5】	授業科目の概要	
【表 2-6】	成績評価基準	
【表 2-7】	修得単位状況（前年度実績）	
【表 2-8】	年間履修登録単位数の上限と進級、卒業（修了）要件（単位数）	
【表 2-9】	就職相談室等の利用状況	
【表 2-10】	就職の状況（過去 3 年間）	
【表 2-11】	卒業後の進路先の状況（前年度実績）	
【表 2-12】	学生相談室、医務室等の利用状況	
【表 2-13】	大学独自の奨学金給付・貸与状況（授業料免除制度）（前年度実績）	
【表 2-14】	学生の課外活動への支援状況（前年度実績）	
【表 2-15】	専任教員の学部、研究科ごとの年齢別の構成	
【表 2-16】	学部の専任教員の1週当たりの担当授業時間数（最高、最低、平均授業時間数）	
【表 2-17】	学部、学科の開設授業科目における専兼比率	
【表 2-18】	校地、校舎等の面積	
【表 2-19】	教員研究室の概要	
【表 2-20】	講義室、演習室、学生自習室等の概要	
【表 2-21】	附属施設の概要（図書館除く）	
【表 2-22】	その他の施設の概要	
【表 2-23】	図書、資料の所蔵数	
【表 2-24】	学生閲覧室等	
【表 2-25】	情報センター等の状況	
【表 2-26】	学生寮等の状況	
【表 3-1】	職員数と職員構成（正職員・嘱託・パート・派遣別、男女別、年齢別）	
【表 3-2】	大学の運営及び質保証に関する法令等の遵守状況	
【表 3-3】	教育研究活動等の情報の公表状況	
【表 3-4】	財務情報の公表（前年度実績）	
【表 3-5】	消費収支計算書関係比率（法人全体のもの）（過去 5 年間）	
【表 3-6】	消費収支計算書関係比率（大学単独）（過去 5 年間）	
【表 3-7】	貸借対照表関係比率（法人全体のもの）（過去 5 年間）	
【表 3-8】	要積立額に対する金融資産の状況（法人全体のもの）（過去 5 年間）	

※該当しない項目がある場合は、備考欄に「該当なし」と記載。

明治国際医療大学

エビデンス集（資料編）一覧

基礎資料

コード	タイトル	備考
	該当する資料名及び該当ページ	
【資料 F-1】	寄附行為	
	学校法人明治東洋医学院 寄附行為	
【資料 F-2】	大学案内（最新のもの）	
	2015 年 大学案内 明治国際医療大学	
【資料 F-3】	大学学則、大学院学則	
	明治国際医療大学学則 明治国際医療大学大学院学則	
【資料 F-4】	学生募集要項、入学者選抜要綱（最新のもの）	
	2015 学生募集要項 明治国際医療大学 2015 年度 大学院鍼灸学研究科 学生募集要項 大学院鍼灸学研究科 通信教育課程（修士課程） 2015 年度募集要項	
【資料 F-5】	学生便覧、履修要項	
	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 2014 年度 通信制大学院ガイド 明治国際医療大学 鍼灸学部 講義概要 2014 明治国際医療大学 保健医療学部 講義概要 2014 明治国際医療大学 看護学部 講義概要 2014 平成 26 年度 鍼灸学専攻（修士課程）授業計画 平成 26 年度 臨床鍼灸学専攻（修士課程）授業概要	
【資料 F-6】	事業計画書（最新のもの）	
	平成 26 年度 事業計画	
【資料 F-7】	事業報告書（最新のもの）	
	平成 25 年度 事業報告書 （平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日まで） 学校法人明治東洋医学院	
【資料 F-8】	アクセスマップ、キャンパスマップなど	
	2015 大学案内より Campus Guide・交通アクセス（P35、裏表紙） ホームページ（キャンパスマップ・交通アクセス） <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/campus">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/campus</a>	
【資料 F-9】	法人及び大学の規程一覧（規程集目次など）	
	学校法人明治東洋医学院 規則集 明治国際医療大学 規則集 目次	

明治国際医療大学

【資料 F-10】	理事、監事、評議員などの名簿（外部役員・内部役員）及び理事会、評議員会の開催状況（開催日、開催回数、出席状況など）がわかる資料（前年度分）	
	学校法人明治東洋医学院 平成 25 年度 理事会・評議員会等の開催状況 平成 25 年度 役員・評議員一覧	

基準 1. 使命・目的等

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
1-1. 使命・目的及び教育目的の明確性		
【資料 1-1-1】	学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第 3 条	【資料 F-1】と同じ
【資料 1-1-2】	明治国際医療大学学則 第 1 条 明治国際医療大学大学院学則 第 2 条	【資料 F-3】と同じ
【資料 1-1-3】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3~10 ページ)	
【資料 1-1-4】	ホームページ (建学の精神) <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kengaku">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kengaku</a>	
【資料 1-1-5】	ホームページ (教育の理念、目的、教育目標) <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kyogakunorinen">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kyogakunorinen</a>	
【資料 1-1-6】	ホームページ (ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシー) <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public</a>	
【資料 1-1-7】	学内掲示 (建学の精神、教育の理念、目的、教育目標)	
1-2. 使命・目的及び教育目的の適切性		
【資料 1-2-1】	明治国際医療大学学則 第 1 条 明治国際医療大学大学院学則 第 2 条	【資料 F-3】と同じ
【資料 1-2-2】	2015 学生募集要項 明治国際医療大学	【資料 F-4】と同じ
【資料 1-2-3】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3~10 ページ)	【資料 1-1-3】と同じ
【資料 1-2-4】	管理運営会議 議事録 (平成 25 年度 第 5 回、第 6 回)	
1-3. 使命・目的及び教育目的の有効性		
【資料 1-3-1】	明治国際医療大学学則 第 1 条 明治国際医療大学大学院学則 第 2 条	【資料 F-3】と同じ
【資料 1-3-2】	明治国際医療大学管理運営会議規程	
【資料 1-3-3】	明治国際医療大学教授会規程	
【資料 1-3-4】	明治国際医療大学大学院委員会運営規程	
【資料 1-3-5】	大学の建学の精神、教学の理念と目的	理事会・評議員会 提示資料

明治国際医療大学

【資料 1-3-6】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (3～10 ページ)	【資料 1-1-3】と同じ
【資料 1-3-7】	学内掲示 (建学の精神、教育の理念、目的、教育目標)	【資料 1-1-7】と同じ
【資料 1-3-8】	2015 年 大学案内 明治国際医療大学 (1 ページ)	【資料 F-2】と同じ
【資料 1-3-9】	ホームページ (建学の精神) http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kengaku	【資料 1-1-4】と同じ
【資料 1-3-10】	ホームページ (教育の理念、目的、教育目標) http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/kyogakunorinen	【資料 1-1-5】と同じ
【資料 1-3-11】	学校法人明治東洋医学院 経営改善計画 平成 24 年度～28 年度 (5 ヶ年)	
【資料 1-3-12】	平成 26 年度 教育組織表	
【資料 1-3-13】	平成 26 年度 法人全体の機構図	

基準 2. 学修と教授

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
2-1. 学生の受け入れ		
【資料 2-1-1】	平成 27 年度大学入学者選抜実施要項	文部科学省通知
【資料 2-1-2】	アドミッションポリシー (入学者受入方針)	募集要項抜粋
【資料 2-1-3】	2015 学生募集要項 明治国際医療大学 2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 鍼灸学部鍼灸学科 2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 保健医療学部柔道整復学科 2015 年度 指定校推薦入試学生募集要項 看護学部看護学科 2015 年度 鍼灸学部編入学学生募集要項 2015 年度 保健医療学部編入学学生募集要項 2015 年度 看護学部編入学学生募集要項 Meiji University of Integrative Medicine Application Guidelines for Foreign Applicants 2015 School of Acupuncture and Moxibustion School of Health Science and Medical Care 2015 年度 大学院鍼灸学研究科 学生募集要項 大学院鍼灸学研究科 通信教育課程 (修士課程) 2015 年度募集要項	学部・大学院全種類
【資料 2-1-4】	ホームページ (入試情報関連ページの印刷)	
【資料 2-1-5】	明治国際医療大学入学試験実施規程	
【資料 2-1-6】	平成 27 年度入学者選抜試験の各試験区分の試験科目と選考方法	
【資料 2-1-7】	入学までに修得すべき事項 (学部のみ) (募集要項抜粋) 入学予定者に対する案内文 (本学独自で行うもの) 入学前準備教育のご案内 (民間企業が行うもの)	入学前準備教育に関する資料

明治国際医療大学

【資料 2-1-8】	大学の入学定員・収容定員、入学者数・在籍者数及び定員充足率 (過去 10 年間) 各学部の入学定員充足率予測	
【資料 2-1-9】	大学院の入学定員・収容定員、入学者数・在籍者数及び定員充足率 (過去 5 年間)	
【資料 2-1-10】	平成 26 年度競合校一覧	
【資料 2-1-11】	明治東洋医学院広報推進委員会規則	
【資料 2-1-12】	明治国際医療大学広報会議規程	
【資料 2-1-13】	平成 25 年度高校訪問実施一覧表	
【資料 2-1-14】	平成 25 年度高大連携開催実績	
【資料 2-1-15】	新聞で紹介された明治国際医療大学の掲載記事一覧(パブリシティ) 〔2013 年 4 月～2014 年 3 月※業界紙等除く一般紙のみ〕	
【資料 2-1-16】	新入生入試広報アンケート(様式)	
【資料 2-1-17】	非出願者アンケート(様式)	
2-2. 教育課程及び教授方法		
【資料 2-2-1】	明治国際医療大学 鍼灸学部 カリキュラムポリシー	
【資料 2-2-2】	平成 26 年度 教育課程(鍼灸学部 1・2 年生対象) 平成 26 年度 教育課程(鍼灸学部 3・4 年生対象) 鍼灸学部 APCPDP マトリックス表	
【資料 2-2-3】	鍼灸学部履修系統図 平成 26 年度	
【資料 2-2-4】	平成 25 年度授業参観実施計画 授業参観参加レポート(様式)	
【資料 2-2-5】	教員における授業アンケート(結果) 成績評価の工夫に関する教員のレポート結果 教授方法の工夫に関する教員のレポート結果	
【資料 2-2-6】	大学機関別認証評価受審に向けてのアンケート(鍼灸学部)	
【資料 2-2-7】	教育研究に関する事項(業績一覧)	
【資料 2-2-8】	平成 26 年度 鍼灸学部カリキュラム検討委員会(委員構成)	
【資料 2-2-9】	明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科の入学定員及び教育課程、 ならびに保健医療学部柔道整復学科の教育課程を変更する理由 等について	
【資料 2-2-10】	明治国際医療大学 保健医療学部 カリキュラムポリシー	
【資料 2-2-11】	明治国際医療大学 鍼灸学部鍼灸学科の入学定員及び教育課程、 ならびに保健医療学部柔道整復学科の教育課程を変更する理由 等について	【資料 2-2-9】と同じ

明治国際医療大学

【資料 2-2-12】	平成 26 年度 教育課程（保健医療学部 1・2 年生対象） 平成 26 年度 教育課程（保健医療学部 3・4 年生対象）	
【資料 2-2-13】	平成 25 年度授業参観実施計画 授業参観参加レポート（様式）	【資料 2-2-4】と同じ
【資料 2-2-14】	日本柔道整復接骨医学会等抄録	
【資料 2-2-15】	大学機関別認証評価受審に向けてのアンケート（保健医療学部）	
【資料 2-2-16】	保健医療学部カリキュラム、授業内容検討委員会（委員構成） （H25.4.1 学部教員会議承認）	
【資料 2-2-17】	看護学部 APCPDP マトリックス表	
【資料 2-2-18】	看護学部履修系統図（平成 24 年度以降入学者）	
【資料 2-2-19】	明治国際医療大学 看護学部 カリキュラムポリシー 平成 26 年度 教育課程（看護学部 H24 年度以降入学生対象） シラバス（抜粋） 「東洋医学概論」「東洋医学診断・治療学」「コンプリメンタリーセラピー援助論／方法論」「メディカル・アロマセラピー概論／演習」	
2-3. 学修及び授業の支援		
【資料 2-3-1】	平成 26 年度 学年・学生アドバイザー（一覧）	
【資料 2-3-2】	平成 26 年度 鍼灸学部 卒業ゼミ受入状況 平成 26 年度 保健医療学部 卒業ゼミ受入状況	
【資料 2-3-3】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（16～20 ページ）	
【資料 2-3-4】	明治国際医療大学ティーチングアシスタント規程 平成 26 年度 ティーチングアシスタント許可者一覧 シラバス（抜粋）「物質と自然の科学」	
【資料 2-3-5】	アドバイザーの役割と職務上のガイドライン 学生面談カード（様式） 学籍異動経緯書（様式）	
【資料 2-3-6】	授業評価アンケート（様式） 授業評価アンケート集計結果表	
【資料 2-3-7】	卒業生満足度アンケート（様式）（集計結果） 大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果） 通信制大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）	
【資料 2-3-8】	ポータルシステム操作説明（学生向け説明会資料） 学修支援システム導入説明会（教員向け説明会資料） 学修支援システム画面イメージ	
【資料 2-3-9】	明治国際医療大学 学修支援センター利用要領	

明治国際医療大学

2-4. 単位認定、卒業・修了認定等		
【資料 2-4-1】	修学上の情報、教育研究上の情報（本学ホームページ） <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public</a>	
【資料 2-4-2】	明治国際医療大学試験及び進級に関する規程	
【資料 2-4-3】	平成 25 年度 卒業予定者の優秀者表彰等の選考について 特待生選抜入学者の平成 25 年度継続審査について	
【資料 2-4-4】	進級認定の判断基準に関する鍼灸学部教授会申合せ	
【資料 2-4-5】	シラバス（抜粋）「伝統医学の歴史と哲学」	
【資料 2-4-6】	保健医療学部 進級認定の判断基準に関する教授会申合せ	
【資料 2-4-7】	明治国際医療大学看護学部学生の進級等に関する教授会申し合わせ	
【資料 2-4-8】	明治国際医療大学看護学部 臨地実習の履修に関する申し合わせ	
【資料 2-4-9】	明治国際医療大学大学院通信教育課程規程	
【資料 2-4-10】	大学院シラバス（抜粋）「統合医療学特論Ⅱ」 2014 年度 通信制大学院ガイド（抜粋）「統合医療学特論Ⅰ」	
【資料 2-4-11】	保健医療学部カリキュラム、授業内容検討委員会（委員構成） （H25.4.1 学部教員会議承認）	【資料 2-2-16】と同じ
【資料 2-4-12】	明治国際医療大学大学院教育検討委員会規程	
2-5. キャリアガイダンス		
【資料 2-5-1】	明治国際医療大学キャリア教育・進路支援委員会規程	
【資料 2-5-2】	就職相談会（専門学校・大学合同）の実施報告について 看護学生修学資金貸与制度個別相談会実施報告	
【資料 2-5-3】	ビジネスマナー講習会（告知ポスター） 平成 25 年度 第 1 回ビジネスマナー講習会 アンケート結果 平成 25 年度 第 2 回ビジネスマナー講習会 アンケート結果 平成 25 年度 実習に向けたマナー講習会 アンケート結果 明治国際医療大学 特別講義要旨（卒業生講演会） 平成 25 年度 卒業生による講演会 アンケート結果 平成 25 年度 キャリア教育講演会（保健師・助産師）実施要領 看護学部 キャリア教育講演会（保健師・助産師） アンケート結果 平成 26 年度 進路希望アンケート（様式）	
【資料 2-5-4】	平成 25 年度 明治国際医療大学職場見学 実施要領 職場見学報告書（様式）	
【資料 2-5-5】	大学院説明会（資料）	



明治国際医療大学

【資料 2-5-6】	明治東洋医学院専門学校 学内入試のお知らせ	
【資料 2-5-7】	2013 進路決定状況 (学部・研究科別)	
2-6. 教育目的の達成状況の評価とフィードバック		
【資料 2-6-1】	平成 25 年度 授業評価アンケート実施計画 授業評価アンケート (様式)	
【資料 2-6-2】	授業評価アンケート集計結果表 (学部別集計) 授業評価アンケート集計結果表 (学年別集計) 授業評価アンケート集計結果表 (学部別の学年別集計)	
【資料 2-6-3】	大学院修了者満足度アンケート (様式) (集計結果) 通信制大学院修了者満足度アンケート (様式) (集計結果)	【資料 2-3-7】 と同じ
【資料 2-6-4】	平成 25 年度授業参観実施計画 授業参観参加レポート (様式)	【資料 2-2-4】 と同じ
【資料 2-6-5】	FD 研修会資料 大学コンソーシアム京都 新任教員 FD 合同研修	
【資料 2-6-6】	学修実態・行動把握アンケート (様式)	
【資料 2-6-7】	シラバス (記入用紙) シラバス提出書 (様式)	
【資料 2-6-8】	第 22 回 はり師きゅう師 国家試験合格状況 第 22 回 柔道整復師 国家試験合格状況 平成 25 年度 保健師 看護師 国家試験合格状況	
【資料 2-6-9】	看護学部 国家試験対策年間スケジュール 看護学部 国家試験対策セミナー時間割	
【資料 2-6-10】	明治国際医療大学 バストティーチャー賞審査要項 明治国際医療大学 パブリシティ・オブ・ザ・イヤー賞審査要項	
【資料 2-6-11】	平成 26 年度 学内研究助成配分一覧 (教育改革を志向した研究)	
2-7. 学生サービス		
【資料 2-7-1】	明治国際医療大学学生支援委員会規程 アドバイザーの役割と職務上のガイドライン 明治国際医療大学ハラスメント防止対策委員会規程 相談窓口及び調査・調整小委員会に関する申し合わせ 明治国際医療大学課外活動委員会規程	
【資料 2-7-2】	平成 26 年度 学年・学生アドバイザー (一覧)	【資料 2-3-1】 と同じ
【資料 2-7-3】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧 (42 ページ)	

明治国際医療大学

【資料 2-7-4】	明治国際医療大学ハラスメント防止対策ガイドライン ハラスメントの防止と対策にむけて（リーフレット） 平成 25 年度ハラスメント防止対策講演会資料	
【資料 2-7-5】	明治国際医療大学線 シャトルバス運行表	
【資料 2-7-6】	平成 25 年度 防犯・薬物・交通安全講習会実施報告 平成 25 年度 防災・安全講習会実施報告	
【資料 2-7-7】	平成 25 年度 クラス懇談会実施一覧	
【資料 2-7-8】	学生相談室利用者数 「こころの相談室」の開設について（掲示ポスター）	
【資料 2-7-9】	平成 25 年度 明治東洋医学院奨学生 奨学金規程 奨学金規程細則 第 2 種奨学生選考基準 明治東洋医学院奨学金に関する取扱要領 明治国際医療大学柔道部特別奨学金制度 明治国際医療大学 学費等の納入に関する規則 学費延納・分納願（様式）	
【資料 2-7-10】	提案箱投書用紙（様式）	
【資料 2-7-11】	卒業生満足度アンケート（様式）（集計結果） 大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果） 通信制大学院修了者満足度アンケート（様式）（集計結果）	【資料 2-3-7】と同じ
2-8. 教員の配置・職能開発等		
【資料 2-8-1】	平成 26 年度 教育組織表	【資料 1-3-12】と同じ
【資料 2-8-2】	専任教員の男女別及び年齢別構成	
【資料 2-8-3】	大学 教育職員の採用に係る手続き	
【資料 2-8-4】	明治国際医療大学教育職員昇任・採用基準	
【資料 2-8-5】	明治国際医療大学教育職員の職位に関する規程	
【資料 2-8-6】	学長及び専任教員の個人調書（様式） 教育研究業績書（様式）	
【資料 2-8-7】	平成 26 年度（前期）勤務時間割振表（様式）	
【資料 2-8-8】	職務記述書（Job description）（様式）	
2-9. 教育環境の整備		
【資料 2-9-1】	敷地面積図	

明治国際医療大学

【資料 2-9-2】	蔵書冊数一覧表 和雑誌所蔵一覧 外国雑誌所蔵一覧 平成 26 年度オンラインジャーナル一覧	
【資料 2-9-3】	相互利用（文献複写）（平成 25 年度図書館利用統計より抜粋）	
【資料 2-9-4】	明治国際医療大学 附属図書館学生利用者アンケート（結果）	
【資料 2-9-5】	委託契約一覧	
【資料 2-9-6】	学校法人明治東洋医学院 危機管理規則 明治国際医療大学 危機管理規程	
【資料 2-9-7】	平成 26 年度学年別在籍学生数 明治東洋医学院教職員一覧表	
【資料 2-9-8】	平成 26 年度看護学部 1 年生クラス分け シラバス（抜粋）「情報科学」「フィールドワーク実習」「フランス語」「中国語」「医療英語」	

基準 3. 経営・管理と財務-

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
3-1. 経営の規律と誠実性		
【資料 3-1-1】	学校法人明治東洋医学院 寄附行為 第 3 条	【資料 F-1】と同じ
【資料 3-1-2】	学校法人明治東洋医学院 経営改善計画 平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年）	【資料 1-3-11】と同じ
【資料 3-1-3】	理事会会議規則	
【資料 3-1-4】	常務理事会の設置に関する規程	
【資料 3-1-5】	平成 26 年度 事業計画	【資料 F-6】と同じ
【資料 3-1-6】	明治国際医療大学学則 第 1 条 明治国際医療大学大学院学則	【資料 F-3】と同じ
【資料 3-1-7】	就業規則	
【資料 3-1-8】	組織及び運営に関する規則	
【資料 3-1-9】	明治国際医療大学研究倫理委員会規程	
【資料 3-1-10】	明治東洋医学院ハラスメント防止対策に関する規則	
【資料 3-1-11】	明治国際医療大学ハラスメント防止対策委員会規程	
【資料 3-1-12】	明治国際医療大学ハラスメント防止対策ガイドライン ハラスメントの防止と対策にむけて（リーフレット） 平成 25 年度ハラスメント防止対策講演会資料	【資料 2-7-4】と同じ

明治国際医療大学

【資料 3-1-13】	ホームページ（ハラスメントの防止対策） <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/gakusei/adviser/life">http://www.meiji-u.ac.jp/gakusei/adviser/life</a>	
【資料 3-1-14】	個人情報の保護に関する規則	
【資料 3-1-15】	公益通報等に関する規程	
【資料 3-1-16】	明治国際医療大学公的研究費の管理・監査のルールについて 明治国際医療大学における研究者の行動規範 明治国際医療大学における公的研究費の不正防止計画 明治国際医療大学における内部監査時のチェック項目について	
【資料 3-1-17】	STUDENT GUIDE 2014 学生便覧（58 ページ）	
【資料 3-1-18】	学校法人明治東洋医学院 危機管理規則 明治国際医療大学 危機管理規程	【資料 2-9-6】と同じ
【資料 3-1-19】	書類閲覧規則	
【資料 3-1-20】	ホームページ（情報公開） <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public</a>	
3-2. 理事会の機能		
【資料 3-2-1】	学校法人明治東洋医学院 寄附行為	【資料 F-1】と同じ
【資料 3-2-2】	学校法人明治東洋医学院 平成 25 年度 理事会・評議員会等の開催状況	【資料 F-10】と同じ
【資料 3-2-3】	常務理事会の設置に関する規程	【資料 3-1-4】と同じ
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		
【資料 3-3-1】	明治国際医療大学管理運営会議規程 明治国際医療大学教授会運営規程 明治国際医療大学鍼灸学部教授会議規程 明治国際医療大学保健医療学部教授会議規程 明治国際医療大学看護学部教授会議規程 明治国際医療大学大学院委員会運営規程 明治国際医療大学教員会議運営規程	
【資料 3-3-2】	「地の拠点」として協働でまちづくり、南丹市と連携協力包括協定を締結（本学 HP） 本学生による京都新聞特集記事「海外スポーツ医療事情」国際スポーツトレーナー養成プロジェクト（本学 HP）	
3-4. コミュニケーションとガバナンス		
【資料 3-4-1】	学校法人明治東洋医学院 寄附行為（第 6・8・16・20 条）	【資料 F-1】と同じ
【資料 3-4-2】	学校法人明治東洋医学院 平成 25 年度 理事会・評議員会等の開催状況 平成 25 年度 役員・評議員一覧	【資料 F-10】と同じ

明治国際医療大学

【資料 3-4-3】	組織及び運営に関する規則	【資料 3-1-8】と同じ
3-5. 業務執行体制の機能性		
【資料 3-5-1】	組織及び運営に関する規則	【資料 3-1-8】と同じ
【資料 3-5-2】	平成 26 年度 法人全体の機構図	【資料 1-3-13】と同じ
【資料 3-5-3】	平成 26 年度 本部・大学事務組織図	
【資料 3-5-4】	常務理事会の設置に関する規程	【資料 3-1-4】と同じ
【資料 3-5-5】	明治国際医療大学管理運営会議規程	【資料 1-3-2】と同じ
【資料 3-5-6】	明治国際医療大学教授会運営規程	【資料 1-3-3】と同じ
【資料 3-5-7】	大学委員会委員	
【資料 3-5-8】	目標管理実施要項	
【資料 3-5-9】	目標管理シート（様式）	
【資料 3-5-10】	職務記述書（Job description）（様式）	【資料 2-8-8】と同じ
【資料 3-5-11】	平成 25 年度 SD 研修会実施状況	
3-6. 財務基盤と収支		
【資料 3-6-1】	財務計算に関する書類(平成 21 年度～25 年度)	
【資料 3-6-2】	学校法人明治東洋医学院 経営改善計画 平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年）	【資料 1-3-11】と同じ
【資料 3-6-3】	平成 26 年度 事業計画	【資料 F-6】と同じ
【資料 3-6-4】	平成 26 年度 収支予算書	
【資料 3-6-5】	資産運用規程	
【資料 3-6-6】	資産運用計画(平成 23 年度～26 年度)	
【資料 3-6-7】	資産運用結果(平成 23 年度～25 年度)	
【資料 3-6-8】	経営改善計画の平成 24 年度の主な取組状況 (平成 25 年 7 月 4 日) 経営改善計画の平成 24 年度進捗状況 経営改善計画における資金収支計算書の状況 (平成 25 年 7 月 24 日)	
3-7. 会計		
【資料 3-7-1】	財務計算に関する書類(平成 21 年度～25 年度)	【資料 3-6-1】と同じ
【資料 3-7-2】	経理規程 経理規程施行細則	
【資料 3-7-3】	固定資産及び物品調達規程	
【資料 3-7-4】	固定資産及び物品管理規程	

明治国際医療大学

基準 4. 自己点検・評価

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
4-1. 自己点検・評価の適切性		
【資料 4-1-1】	明治国際医療大学学則 第 1 条	【資料 F-3】と同じ
【資料 4-1-2】	明治国際医療大学自己点検運営委員会規程 明治国際医療大学自己点検実施委員会細則 明治国際医療大学教学 IR 委員会規程	
【資料 4-1-3】	「明治鍼灸大学の現状と課題」 —明治鍼灸大学 10 年のあゆみ— 1993	
【資料 4-1-4】	「明治鍼灸大学の現状と課題」 ＝自己点検・評価報告書＝ 2001	
【資料 4-1-5】	「明治鍼灸大学鍼灸学部・大学院鍼灸学研究科 自己点検・評価報告書」平成 17 年 12 月	
【資料 4-1-6】	「明治国際医療大学 自己評価報告書・本編」平成 20 年 6 月	
【資料 4-1-7】	平成 23 年度「看護学専門分野別評価」結果報告書 平成 24 年 3 月	
【資料 4-1-8】	学校法人明治東洋医学院 経営改善計画 平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年）	【資料 1-3-11】と同じ
【資料 4-1-9】	明治国際医療大学 自己点検・評価報告書（年報） 平成 25 年度	
4-2. 自己点検・評価の誠実性		
【資料 4-2-1】	授業評価アンケート（様式） 授業評価アンケート集計結果表	【資料 2-3-6】と同じ
【資料 4-2-2】	卒業生満足度アンケート（様式） 卒業生満足度アンケート（集計結果）	【資料 2-3-7】と同じ
【資料 4-2-3】	平成 26 年度入学生 入試広報アンケート（集計結果）	
【資料 4-2-4】	非出願者アンケート（様式）	【資料 2-1-17】と同じ
【資料 4-2-5】	学修実態・行動把握アンケート（集計結果）	
【資料 4-2-6】	平成 20 年度大学機関別認証評価「評価結果報告書」（本学分抜粋） および平成 23 年度「看護学専門分野別評価」結果報告書のホームページ上の掲載ページ <a href="http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public">http://www.meiji-u.ac.jp/daigaku/public</a>	
【資料 4-2-7】	下記の学内ホームページ掲出ページ 学校法人明治東洋医学院 経営改善計画 平成 24 年度～28 年度（5 ヶ年） 平成 26 年度事業計画の概要 平成 26 年度 事業計画 <a href="http://www2.meiji-u.ac.jp/secretar/sec_admi/index.html">http://www2.meiji-u.ac.jp/secretar/sec_admi/index.html</a>	

明治国際医療大学

基準 A. 地域貢献

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
A-1. 地域自治体との協定による施策への連携・協力		
【資料 A-1-1】	南丹市と明治国際医療大学との連携協力に関する包括協定書	
【資料 A-1-2】	明治国際医療大学地域連携推進センター規則 明治国際医療大学地域連携推進委員会規程	
A-2 大学の人材力による社会への貢献		
【資料 A-2-1】	平成 25 年度 学内公募研究助成	
【資料 A-2-2】	平成 26 年度 学内公募研究助成	
A-3 市民公開講座とスポーツ関連ケア		
【資料 A-3-1】	附属鍼灸センター 公開講座 実施一覧	
【資料 A-3-2】	統合医療センター 公開講座 実施一覧	
【資料 A-3-3】	スポーツ医療講座 実施一覧	

基準 B. 国際交流の促進及び支援

基準項目		備考
コード	該当する資料名及び該当ページ	
B-1. 国際交流・国際研修プログラム		
【資料 B-1-1】	日本国「明治鍼灸大学」とポルトガル共和国「The College of Acupuncture and Moxibustion of A.P.A.E. for Medical Doctors Only」との友好学術交流に関する協定	
【資料 B-1-2】	Agreement for Collaboration Between Meiji University of Integrative Medicine and Sport Lisboa e Benfica (LISBOA e BENFICA との連携協定) International Academiv Interghange Agreement Between Meiji University of Integrative Medicine and The Clinic of Sport Lisboa e Benfica (ポルトガル共和国 Sport Lisboa e Benfica のクリニックとの国際学術交流協定書)	
【資料 B-1-3】	国際学術交流講演会 実施状況	
【資料 B-1-4】	明治国際医療大学国際交流推進センター規則 明治国際医療大学国際交流推進委員会規程	

明治国際医療大学

【資料 B-1-5】	MEIJI UNIVERSITY OF INTEGRATIVE MEDICINE PROCEEDING OF THE 1ST MEIJI INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INTEGRATIVE MEDICINE 第1回国際シンポジウム会議録	
【資料 B-1-6】	GUNTM International Symposium 2013 in Kyoto GUNTM国際シンポジウム京都 抄録	