

## 審査意見への対応を記載した書類（6月）

### 目次） 鍼灸手技療法学科

1 「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」において説明されているカリキュラム・ポリシーについて、例えば、ディプロマ・ポリシーに掲げる「論理的な説明能力」（DP4）や「医療人としての倫理観と品位」（DP5）に対応するカリキュラム・ポリシーが判然とせず、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているとは判断することができない。このため、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかが明確になるよう、カリキュラム・ポリシーを適切に改めるとともに、ディプロマ・ポリシーとの対応関係について、図表等を用いて明確かつ具体的に説明すること。（是正事項）・・・1

2 本学の掲げるアドミッション・ポリシーについて、審査意見1のとおり、カリキュラム・ポリシーが判然としないことから、その妥当性も判断できないが、例えば、本学科の教育を受けるために必要な知識・技能に関する内容が見受けられないため、本学科のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づく教育内容を踏まえ、具体的にどのような人材の受け入れを想定し、どのような資質・能力を求めているのか判然とせず、アドミッション・ポリシーが適切に設定されているとは判断することができない。このため、本学科への入学を志望しようとする者が、求められている資質・能力を把握できるよう、明確なアドミッション・ポリシーに改めるとともに、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの対応関係について図表等を用いて明確かつ具体的に説明すること。（是正事項）・・・4

3 審査意見1のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性について疑義があることから、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができない。このため、関連する審査意見への対応を踏まえつつ、本学科の教育課程が適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系的に担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。・・・7

4 臨床実習について、以下の点が不明確であるため、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえた適切な実習計画になっているのか判断できない。このため、以下の点を明確にするとともに、本学の特色として、「学生の確保の見通し等を記載した書類（本文）」p.9の「競合校との比較分析」において本学科は「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、と3つの国家資格を目指せるカリキュラム内容になって」と説明していることを踏まえ、臨床実習によって、修業年限3年間で3つの国家資格の「実践的な臨床能力」を十分に養成できる計画になっていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。（是正事項）・・・8

(1)「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.16では、実習の目的を「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として必要な基礎的知識、実践スキルを臨床場面で修得すること」と説明し、「臨床実習Ⅰ～Ⅳ」の授業科目を配置している。当該科目は、DP1「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師とし

て必要とされる・・・実践的な臨床能力を備えている」ことの達成のために重要な科目であると見受けられるが、具体的な内容に関して「臨床に必要な理論の修得、施設の見学、治療環境の整備、施術準備（補助）を中心に構成されている」と説明しているものの、当該科目のシラバスを確認すると、授業計画が具体的に記載されていない。このことから、上記の説明を踏まえた適切な授業計画になっているのか判然とせず、到達目標が十分に達成される授業内容になっているのか判断できない。このため、当該科目のシラバスにおいて、具体的な授業計画が明確になるよう適切に改めること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

(2)「設置の趣旨等を記載した書類（資料）」の資料5「カリキュラムマップ」によれば、「臨床実習Ⅲ」及び「臨床実習Ⅳ」はDP5「医療人の倫理観と品位」に関連する科目であるとされているが、当該科目のシラバスを確認すると、「授業の概要」及び「授業の到達目標」からはDP5との関連が判然とせず(1)のとおり、授業計画が不明確であることから、DP5を達成するための授業計画になっているのか判断できない。このため、関連する意見への対応を踏まえ、「臨床実習Ⅲ」及び「臨床実習Ⅳ」の授業内容を明確にした上で、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性について、明確に説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

(3)「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」のp.17では、『「医療人としての適切な倫理観と態度を身につけているか』、『安心・安全な施術が実施できるか』どうかを・・・評価』すると説明しているが、臨床実習Ⅰ～Ⅳのシラバスの「成績評価方法」では「知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する」とされており、説明に不整合が見受けられる。これに加えて、例えば、評価項目となっている「医療人としての適切な倫理観」などが各科目の到達目標とどのような関係があるのか判然としないため、適切な成績評価方法が設定されているのか疑義がある。このため、臨床実習の目的及び各科目の到達目標に照らし、適切な成績評価方法をシラバスにおいて具体的に示し、どの評価方法で、何を評価するのか、明確に説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

(4)指導体制について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.17の「(2) 実習先の確保の状況」において、「基幹教員全員が担当する」とされているものの、同書類p.18の「(5) 教員及び助手配置並びに巡回指導計画」では、「附属の臨床施設の実習なので巡回指導はない」と説明されていることから、指導体制が判然とせず、適切な実習指導が行われるのか判断ができない。このため、基幹教員の役割を含め、臨床実習の目的が十分に達成される適切な指導体制が整備されていることを、明確に説明すること。（是正事項）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

5 審査意見2のとおり、アドミSSION・ポリシーが判然としないことから、選抜方法の妥当性も判断できないが、例えば、「社会人等特別選抜」において「本学において手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力を持つ者を対象（AP1・AP2・AP3）とする」と説明しているが、本学が掲げるアドミSSION・ポリシーAP1・AP2・AP3のいずれにおいても、「手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力」が位置付けられているようには見受けられないことから、アドミSSION・ポリシーに基づく適切な選抜方法が設定されているか判断できない。このため、審査意見2への対応を踏まえ改めるアドミSSION・ポリシーを踏まえ、当該ポリシーに掲げる資質・能力が適切に評価

・判定できる選抜方法が設定されていることについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

6 基幹教員の年齢構成が著しく高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の将来構想を明確にするとともに、教員配置の適正化を図ること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17

7 図書館に、短期大学設置基準第 29 条第 3 項に定める専門的職員その他専任の職員が置かれていないことから、適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

8 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

9 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の p.17 において、「実習内容は、『臨床実技Ⅰ』、『臨床実技Ⅱ』、『臨床実技Ⅲ』、『臨床実技Ⅳ』のシラバスに従って行う」と説明しているが、これらのような授業科目は教育課程上に見受けられず、「臨床実習」の誤りであると思われることから、適切に改めること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【設置の趣旨・目的等】

1 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」において説明されているカリキュラム・ポリシーについて、例えば、ディプロマ・ポリシーに掲げる「論理的な説明能力」(DP4)や「医療人としての倫理観と品位」(DP5)に対応するカリキュラム・ポリシーが判然とせず、ディプロマ・ポリシーに整合したカリキュラム・ポリシーが適切に設定されているとは判断することができない。このため、ディプロマ・ポリシーの達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかが明確になるよう、カリキュラム・ポリシーを適切に改めるとともに、ディプロマ・ポリシーとの対応関係について、図表等を用いて明確かつ具体的に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえ、カリキュラム・ポリシー(CP)とディプロマ・ポリシー(DP)の整合したカリキュラム・ポリシーに修正した。(資料1参照)

元のカリキュラム・ポリシーでは、CP1において「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」に分類しているものの、医療人としての倫理観や品位、論理的な説明能力の修得に関する具体的な記載が不足していた。CP2では他職種との連携授業があるものの、DP4の「論理的な説明能力」やDP5の「医療人としての倫理観と品位」に対する具体的な教育内容が明確でなかった。CP3では実践的な臨床能力の修得について記載があるが、DP4に対応する論理的な説明能力の育成についての具体性が不足していた。CP4では実践的な授業が配置されているが、医療人としての倫理観や品位に関する具体的な教育内容が不足していた。

新たなカリキュラム・ポリシーでは、

CP1においてあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師に必要な専門知識と広範な医療知識を学び、実践的な臨床能力を養成します。講義と実習を通じて人体の構造や機能、治療法を学び、鍼・灸・手技療法を統合した実践的な治療法を修得します。CP2では、専門知識と臨床能力を基に、スポーツ選手や高齢者に鍼灸手技療法学科治療法の説明をすることや、多職種と効果的にコミュニケーションし、チームの一員として他職種と連携しながら鍼灸手技療法の知識を伝える能力を修得する。CP3では、看護師やスポーツトレーナーとの連携授業を通じて、地域医療やスポーツ分野での実践力を養い、看護職や他職種と協力して地域社会に貢献できる能力を身につけます。CP4では、基本的な病状の把握とそれに基づく鍼灸手技療法の適応および効果を患者に論理的に説明する能力の育成を重視する。講義および実習を通じて、優れたコミュニケーションスキルと説明力を涵養するとともに、最新の医学知識および鍼灸手技療法技術に対応する向上心を育むための継続的な学習と自己研鑽を促進し、進歩する医療環境に柔軟に対応できる専門家の育成を目指します。CP5では、基礎分野および専門分野において、医療人としての基本的な態度や行動規範を徹底的に身につけることを重視しています。これには、患者のプライバシーを厳守し、同意なしに医療情報を開示しない姿勢を含みます。臨床実習を通じて、患者と接する実践の場でこれらの原則を学び、信頼される医療サービスを提供できる能力を養います。CP6では基礎分野、専門分野、統合領域において、情報の収集・分析方法などの基礎的な研究方法を学びます。症例報告会やグループ発表を通じて、実践的な学修を行い、知的探究心を深めるために必要な研究スキルを身につけます。CP7では学修成果をシラバスに明示した授業内容、方法、達成目標と評価方法に基づき評価し、学生の授業アンケート調査を通じて、学修成果の評価、授業方法やカリキュラムの改善を継続的に行う。

これらの修正により、ディプロマ・ポリシーの「論理的な説明能力」や「医療人としての倫理観と品位」だけではなく、全体的に具体的な教育内容がカリキュラム・ポリシーに明確に反映されるようになった。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (7 ページ) 1. 設置の趣旨及び必要性

7)教育課程のフレームワークと策定と実施

新 (7 ページ)	旧 (7 ページ)
<p>7)教育課程のフレームワークと策定と実施</p> <p><b>【カリキュラム・ポリシー】</b></p> <p>CP1. 専門的・実践的な臨床能力の修得 各疾患についての人体の構造・機能、検査法、治療法、効果・適応について、講義と実習を通して一体化した授業を配置する。鍼・灸・手技療法を融合した実践的治療法を教える授業を配置し、これらの授業により専門的知識と実践的な臨床能力を修得する。</p> <p>CP2. コミュニケーション能力と専門的知識の修得 専門知識と臨床能力に加え、多職種との効果的なコミュニケーション能力を修得する。様々な場面で他職種と連携し、チームの一員としての役割を意識しながら、鍼灸手技療法の専門的知識を適切に伝達できる能力を養う。</p> <p>CP3. 他職種との連携 他職種との連携授業としては、看護師と連携した介護などの地域医療の実践科目、スポーツ分野でのトレーナー、医師、体育指導者との連携した授業を配置する。チーム医療の一員としてのコミュニケーション能力や鍼灸手技療法の効果を論理的説明できる能力を育成する。</p> <p>CP4. 論理的説明能力と治療方法に対する向上心 基本的な病状の把握と、それに基づく鍼灸手技療法の適応・効果を患者に論理的に説明できる能力を養うため、講義と実習を通してコミュニケーションスキルと説明力を育成する。また、最新の医学的知識や鍼灸手技療法技術に対応するための向上心を育むため</p>	<p>7)教育課程のフレームワークと策定と実施</p> <p><b>【カリキュラム・ポリシー】</b></p> <p>CP1. 段階的、系統的カリキュラム 教育課程を「基礎分野」、「専門基礎分野」、「専門分野」に分類し、段階的、系統的に教育できるように科目を配置する。</p> <p>CP2. 他職種との連携 他職種との連携授業としては、看護師と連携した介護などの地域医療の実践科目、スポーツ分野でのトレーナー、医師、体育指導者との連携した授業を行う。</p> <p>CP3.臨床能力修得のための基礎から治療まで一体化したプログラム 実践的な臨床能力を修得するために、各疾患についての人体の構造・機能、検査法、治療法、効果・適応について、講義と実習を通して一体化した授業を行う。</p> <p>CP4. 鍼、灸、手技療法を融合した鍼灸手技療法の実践的な臨床技術修得 鍼灸手技療法を融合した治療法について講義・実習授業により、臨床に則した実践的な授業を行なう。</p>

<p>に、継続的な学習と自己研鑽を促進する。</p> <p>CP5. 医療人としての倫理観と品位 基礎分野、専門分野で基礎的な医療人として必要な倫理観、品位、医療上知り得た情報を患者の同意なしに開示しない心構えを身につける。また、患者と接することの多い臨床実習を通して実践の場で学修する。</p> <p>CP6. 基礎的な研究法の知識 基礎分野、専門分野、統合領域で情報の収集・分析方法などの基礎的な研究方法を学ぶとともに症例報告会やグループ発表を通して学修する。</p> <p>CP 7. 学修成果の評価 学修成果は、授業科目ごとに定めたシラバスにおいて授業内容と方法、達成目標と評価方法を明示して、到達目標の達成度に基づいた評価をする。また、学生に授業アンケート調査を行ない、その結果を把握して、学修成果の評価、授業方法やカリキュラムの改善を不断に継続的に行なう。</p>	<p>CP5. 多様な治療技術修得と補完医療の理解 鍼通電療法を始め、関節モビライゼーション・操体法など多様な治療技術や漢方薬、薬膳など補完医療に関する授業を配置する。</p> <p>CP 6. 学修成果の評価 学修成果は、授業科目ごとに定めたシラバスにおいて授業内容と方法、達成目標と評価方法を明示して、到達目標の達成度に基づいた評価をする。また、学生に授業アンケート調査を行ない、その結果を把握して、学修成果の評価、授業方法やカリキュラムの改善を不断に継続的に行なう。</p>
--	--

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【設置の趣旨・目的等】

2 本学の掲げるアドミッション・ポリシーについて、審査意見1のとおり、カリキュラム・ポリシーが判然としないことから、その妥当性も判断できないが、例えば、本学科の教育を受けるために必要な知識・技能に関する内容が見受けられないため、本学科のディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づく教育内容を踏まえ、具体的にどのような人材の受け入れを想定し、どのような資質・能力を求めているのか判然とせず、アドミッション・ポリシーが適切に設定されているとは判断することができない。このため、本学科への入学を志望しようとする者が、求められている資質・能力を把握できるよう、明確なアドミッション・ポリシーに改めるとともに、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの対応関係について図表等を用いて明確かつ具体的に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえ、アドミッション・ポリシー (AP) とカリキュラム・ポリシー (CP) に関する修正意見を受けて、以下のように修正した。(資料1参照)

新しいアドミッション・ポリシーでは、修正意見において具体的な知識・技能に関する内容が不足しているとの意見を受け、入学希望者が必要とされる資質・能力を明確にするために、AP1を「高等学校の国語を中心とした学力と学習習慣をもとに、鍼灸手技療法への知的探求心を持ち、国家試験の合格に向けた専門的な知識と技術を継続的に学修する意欲と目的達成までの努力を惜しまない人」と求める内容に改めた。また、AP2を「人の話をよく聴き、論理的に話ができる基本的素養があり、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人」とし、具体的に論理的な話ができる基本的素養と明示した。AP3については変更していない。

AP1において「国語を中心とした学力」とした理由は、東洋医学の特性にある。東洋医学の専門用語は一般的には使用しない用語が多くを占めるため高等学校の科目に該当するものは少ない。そのため、国語を中心とした学力を担保することで、東洋医学などのあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の専門科目を学ぶ際の読解力や論理的思考力、文章の理解力が必要となる。東洋医学を学ぶ多く学生は、入学してから聞き慣れない用語や手法、目には見えない経絡やツボ等を学修するため、国語を中心とした学力と、知識として定着するための学習習慣を本学科は重視している。

当学校法人が運営する仙台赤門医療専門学校の入学生試験では、学力試験(国語)、面接試験を5年以上実施しており、国語を中心とした学力を持つ学生が入学し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家試験合格率(新卒の過去5年間平均合格率)は、あん摩マッサージ指圧師96%、はり師91%、きゅう師90%と全国平均を超えて推移している。

カリキュラム・ポリシーでは、是正意見に基づき、内容を具体的に示すため、以下のように修正した。

元のカリキュラム・ポリシーでは、「CP1. 段階的、系統的カリキュラム」、「CP2. 他職種との連携」、「CP3. 臨床能力修得のための基礎から治療まで一体化したプログラム」、「CP4. 鍼、灸、手技療法を融合した鍼灸手技療法の実践的な臨床技術修得」、「CP5. 多様な治療技術修得と補完医療の理解」、「CP6. 学修成果の評価」という6点が挙げられていた。

新たなカリキュラム・ポリシーでは、「CP1. 専門的・実践的な臨床能力の修得」、「CP2. コミュニケーション能力と専門的知識の修得」、「CP3. 他職種との連携」、「CP4. 論理的説明能力と治療方法に対する向上心」、「CP5. 医療人としての倫理観と品位」、「CP6. 多基礎的な研究法の知識」、「CP7. 学修成果の評

価」と7点に改めた。カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの整合性を分かりやすくするためにカリキュラム・ポリシーの内容だけではなく、CP番号も修正した。

CP1においてあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師に必要な専門知識と広範な医療知識を学び、実践的な臨床能力を養成します。講義と実習を通じて人体の構造や機能、治療法を学び、鍼・灸・手技療法を統合した実践的治療法を修得します。CP2では、専門知識と臨床能力を基に、スポーツ選手者高齢者に鍼灸手技療法学科治療方法の説明をすることや、多職種と効果的にコミュニケーションし、チームの一員として他職種と連携しながら鍼灸手技療法の知識を伝える能力を修得する。CP3では、看護師やスポーツトレーナーとの連携授業を通じて、地域医療やスポーツ分野での実践力を養い、看護職や他職種と協力して地域社会に貢献できる能力を身につけます。CP4では、基本的な病状の把握とそれに基づく鍼灸手技療法の適応および効果を患者に論理的に説明する能力の育成を重視する。講義および実習を通じて、優れたコミュニケーションスキルと説明力を涵養するとともに、最新の医学知識および鍼灸手技療法技術に対応する向上心を育むための継続的な学習と自己研鑽を促進し、進歩する医療環境に柔軟に対応できる専門家の育成を目指します。CP5では、基礎分野および専門分野において、医療人としての基本的な態度や行動規範を徹底的に身につけることを重視しています。これには、患者のプライバシーを厳守し、同意なしに医療情報を開示しない姿勢を含みます。臨床実習を通じて、患者と接する実践の場でこれらの原則を学び、信頼される医療サービスを提供できる能力を養います。CP6では基礎分野、専門分野、統合領域において、情報の収集・分析方法などの基礎的な研究方法を学びます。症例報告会やグループ発表を通じて、実践的な学修を行い、知的探究心を深めるために必要な研究スキルを身につけます。CP7では学修成果をシラバスに明示した授業内容、方法、達成目標と評価方法に基づき評価し、学生の授業アンケート調査を通じて、学修成果の評価、授業方法やカリキュラムの改善を継続的に行う。

これにより、アドミッション・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーが明確かつ具体的になり、入学希望者が求められる資質・能力を把握しやすくした。また、教育内容と受け入れ方針の対応関係がより明確になった。アドミッション・ポリシーとカリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーの関係を図表にまとめた。(資料1参照)

専門的知識と実践的臨床能力(DP1)、論理的な説明能力と治療方法に対する向上心(DP4)、基礎的な研究法の知識(DP6)を達成するために、高等学校の国語を中心とした学力と学修習慣と専門的知識と技術を継続的に学習する意欲と目的達成までの努力(AP1)のが必要になる。高等学校の国語を中心とした学力と学修習慣があることで、(DP1)、(DP4)、(DP6)の知識を学ぶための読解力や論理的思考力、学修習慣が必要となり、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家試験の合格に必要な知識を継続的に学ぶ意欲と努力が必要である。

コミュニケーション能力と専門的知識と伝える能力(DP2)を達成するために、(AP2)の人の話をよく聴くことができること、論理的に話が基本的な素質を持っていることが必要になる。コミュニケーション能力と論理的に話を伝える能力を学ぶことで、スポーツ選手や高齢者の治療するときに、連携する職種の人たちと円滑やコミュニケーションができ、医療チームの一員として活躍ができる。看護職との連携と地域社会への貢献(DP3)を達成するために、(AP3)の患者を助けたい気持ちや地域社会への貢献したいと考えていることが必要である。患者を助けたい気持ちや地域社会への貢献を考えていることで、患者により良い治療をするために、他職種とどのように連携するか、地域社会への病院や自宅療養者に対してどのように貢献するかを考える。医療人としての倫理観と品位(DP5)は(AP3)の患者の状態をよくしようという思いを持つことで、医療人としての基本的な態度や行動規範を徹底的に身につけることができ

る。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (8 ページ) 1. 設置の趣旨及び必要性  
7)教育課程のフレームワークと策定と実施

新 (8 ページ)	旧 (8 ページ)
<p>【アドミッション・ポリシー】</p> <p>AP1. 高等学校の国語を中心とした学力と学習習慣をもとに、鍼灸手技療法への知的探求心を持ち、国家試験の合格に向けた専門的な知識と技術を継続的に学修する意欲と目的達成までの努力を惜しまない人</p> <p>AP2. 人の話をよく聴き、論理的に話ができる基本的素養があり、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人</p> <p>AP3. 患者の状態を少しでもよくしようという思いで治療し、地域社会に貢献しようと考えている人</p>	<p>【アドミッション・ポリシー】</p> <p>AP1. 鍼灸手技療法に対して知的探求心があり、国家試験に合格できる知識と技術を学ぶ意欲のある人</p> <p>AP2. 人の話をよく聴き、論理的に話ができ、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人</p> <p>AP3. 患者の状態を少しでもよくしようという思いで治療し、地域社会に貢献しようと考えている人</p>

設置の趣旨等を記載した書類 (18 ページ) 8.入学者選抜の概要

1)アドミッション・ポリシー

新 (18 ページ)	旧 (18 ページ)
<p>1)アドミッション・ポリシー</p> <p>AP1. 高等学校の国語を中心とした学力と学習習慣をもとに、鍼灸手技療法への知的探求心を持ち、国家試験の合格に向けた専門的な知識と技術を継続的に学修する意欲と目的達成までの努力を惜しまない人</p> <p>AP2. 人の話をよく聴き、論理的に話ができる基本的素養があり、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人</p> <p>AP3. 患者の状態を少しでもよくしようという思いで治療し、地域社会に貢献しようと考えている人</p>	<p>1)アドミッション・ポリシー</p> <p>AP1. 鍼灸手技療法に対して知的探求心があり、国家試験に合格できる知識と技術を学ぶ意欲のある人</p> <p>AP2. 人の話をよく聴き、論理的に話ができ、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人</p> <p>AP3. 患者の状態を少しでもよくしようという思いで治療し、地域社会に貢献しようと考えている人</p>

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

**【教育課程等】**

3 審査意見 1 のとおり、カリキュラム・ポリシーの妥当性について疑義があることから、教育課程全体が妥当であるとの判断をすることができない。このため、関連する審査意見への対応を踏まえつつ、本学科の教育課程が適切なディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーに基づき、修得すべき知識や能力等に係る教育が網羅され、体系性が担保された上で、適切に編成されていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見 1 への対応において、ディプロマ・ポリシー (DP) の内容に整合するように、カリキュラム・ポリシー (CP) に定めた内容を見直し、記述を追加した。さらに、対応の一環として、ポリシー間の整合性・妥当性が明確になるよう 3 つのポリシーと科目の関連図を作成した (資料 1 参照)。その結果、ディプロマ・ポリシー (DP) を達成するために設定されたカリキュラム・ポリシー (CP) に基づき適切に教育課程が編成されていることについて、確認された。そのため、教育課程の変更は行わない。

設置の趣旨等を記載した書類において、明確に説明するよう改める。

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【教育課程等】

4 臨床実習について、以下の点が不明確であるため、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえた適切な実習計画になっているのか判断できない。このため、以下の点を明確にするとともに、本学の特色として、「学生の確保の見通し等を記載した書類(本文)」p.9の「競合校との比較分析」において本学科は「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、と3つの国家資格を目指せるカリキュラム内容になって」と説明していることを踏まえ、臨床実習によって、修業年限3年間で3つの国家資格の「実践的な臨床能力」を十分に養成できる計画になっていることを明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見を踏まえて下記のように修正した。

本学科は「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」という3つの国家資格の取得を目指しており、審査意見を踏まえ、シラバスの授業計画を見直した。手技療法と鍼灸療法の臨床実習内容を明確に区別し、競合校との差異を明確にする形で表記した。次に、臨床実習科目の配当年次の見直しを行い、元々2年次および3年次に集中していた臨床実習を、早期の1年次後期に配置し、3年次前期にかけて段階的に実施することで、3年間を通してより実践的な臨床能力を養成する実習とした。学生自身が学びを振り返る時間を設けられるよう配慮した。

さらに、臨床実習の各段階において、見学実習から介助実習までの進行形式でカリキュラムを組み、それぞれの実習で期待されるスキルの習得に焦点を当て直した。臨床実習Ⅰでは主に現場の見学と基本的なコミュニケーション能力を、臨床実習Ⅱでは臨床補助としての基本的な業務を、臨床実習Ⅲではより高度な補助業務を、そして臨床実習Ⅳでは実際の治療に関わる部分をサポートする能力を養うことを目的としている。これらの段階を経て、学生が臨床現場で即戦力となる能力を身に付けることができるようカリキュラムを充実させた。

なお、臨床実習の回数はカリキュラム上23回であったが、シラバスは誤って25回で作成していたため、23回に修正した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(18ページ) 6.実習の具体的計画

5)教員及び助手配置並びに巡回指導計画

新(6ページ)	旧(6ページ)
P18 6.実習の具体的計画 5)教員及び助手配置並びに巡回指導計画 臨床実習は主に基幹教員が担当するが、手技療法の臨床実習に関しては、あん摩マッサージ指圧師免許を持たない教員は担当しない。実習指導者1人当たりの一度に担当する実習生の受け持ち人数は2名程度とするが、実習内容によっては4名程度になる場合がある。臨床実習は、複数人の教員によって行われ、教員は教育上及び臨床実習内での安心・安全に留意して授業を行う。臨床実習にあたっては、臨床治療	P18 6.実習の具体的計画 5)教員及び助手配置並びに巡回指導計画 実習指導者1人当たりの一度に担当する実習生の受け持ち人数は2名程度とするが、実習内容によっては4名程度になる場合がある。教員の配置については、移動時間を考えて適切に配置する。附属の臨床施設の実習なので巡回指導はない。

所の担当者と連携して行う。教員の配置については、移動時間を考えて適切に配置する。	
--	--

(新旧対照表) 基本計画書 教育課程等の概要

新 (6 ページ)	旧 (6 ページ)
臨床実習Ⅰ 1年次後期	臨床実習Ⅰ 2年次通期
臨床実習Ⅱ 2年次前期	臨床実習Ⅱ 2年次通期
臨床実習Ⅲ 2年次後期	臨床実習Ⅲ 3年次通期
臨床実習Ⅳ 3年次前期	臨床実習Ⅳ 3年次通期

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (資料)

新	旧
P13 資料 7: 教育課程と認定規則との対比表 臨床実習の配当年次変更に伴い修正した。	P13 資料 7: 教育課程と認定規則との対比表
P15 資料 9: 仙台赤門短期大学 鍼灸手技療法学科 履修モデル	P15 資料 9: 仙台赤門短期大学 鍼灸手技療法学科 履修モデル
P24 資料 15: 仙台赤門短期大学 鍼灸手技療法学科 時間割 (選択科目を含む)	P23 資料 13: 仙台赤門短期大学 鍼灸手技療法学科 時間割 (選択科目を含む)

(新旧対照表) 教員名簿 教員の氏名等

新 (2 ページ)	旧 (2 ページ)
臨床実習Ⅰ 1年次後期	臨床実習Ⅰ 2年次通期
臨床実習Ⅱ 2年次前期	臨床実習Ⅱ 2年次通期
臨床実習Ⅲ 2年次後期	臨床実習Ⅲ 3年次通期
臨床実習Ⅳ 3年次前期	臨床実習Ⅳ 3年次通期

(新旧対照表) 教員名簿 シラバス

新 (43~46 ページ)	旧 (43~46 ページ)
臨床実習Ⅰ 1年次後期	臨床実習Ⅰ 2年次通期
臨床実習Ⅱ 2年次前期	臨床実習Ⅱ 2年次通期
臨床実習Ⅲ 2年次後期	臨床実習Ⅲ 3年次通期
臨床実習Ⅳ 3年次前期	臨床実習Ⅳ 3年次通期

(1)「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.16 では、実習の目的を「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として必要な基礎的知識、実践スキルを臨床場面で修得すること」と説明し、「臨床実習Ⅰ～Ⅳ」の授業科目を配置している。当該科目は、DP1「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師として必要とされる・・・実践的な臨床能力を備えている」ことの達成のために重要な科目であると見受けられるが、具体的な内容に関して「臨床に必要な理論の修得、施設の見学、治療環境の整備、施術準備（補助）を中心に構成されている」と説明しているものの、当該科目のシラバスを確認すると、授業計画が具体的に記載されていない。このことから、上記の説明を踏まえた適切な授業計画になっているのか判然とせず、到達目標が十分に達成される授業内容になっているのか判断できない。このため、当該科目のシラバスにおいて、具体的な授業計画が明確になるよう適切に改めること。

(対応)

審査意見を踏まえて、臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱ、臨床実習Ⅲ、臨床実習Ⅳのシラバスに1回ごとの授業計画を具体的に示し是正した。(資料2参照)

臨床実習ⅠからⅣまでの一連の科目は、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として必要とされる専門的知識および医療人の基礎となる幅広い知識を養い、鍼灸手技療法の治療に必要な実践的な臨床能力を備えることを目指している。臨床実習Ⅰでは、鍼灸手技療法の基礎知識と実技を学び、必要な理論知識の習得、治療の見学、治療環境の整備に重点を置き、治療院業務の理解と患者との基本的な交流の練習を行う。これにより、学生は観察力と基本的なコミュニケーションスキルを養い、実際の治療環境での経験を積むことができる。臨床実習Ⅱでは、基礎知識と技術をさらに深め、理論、観察、治療環境の準備、臨床記録の作成補助に重点を置く。授業で学んだ基本的な治療技術や患者との接し方を応用し、患者への直接的なケア、初期評価、簡単な治療計画を立てることで、臨床能力と理論的な理解を深める。臨床実習Ⅲでは、治療の理論、観察、環境準備に重点を置き、実践を通じて臨床能力と理論知識を深める。臨床判断力と治療計画のスキルを高め、包括的な治療計画の立案や実施、患者の反応に基づく治療計画の調整に携わる。これにより、学生は複雑な治療の実施や治療計画の変更を通じて実践的な臨床能力を養う。臨床実習Ⅳでは、理論習得、施術観察、環境準備に焦点を当て、鍼灸治療の補助を含む臨床実習を行う。目標は臨床能力と理論知識の向上、高度な治療技術の習得、学際的協力、専門能力の開発にあり、批判的思考と専門活動を臨床現場で実践する。これらの臨床実習科目を通じて、学生は専門的知識および実践的な臨床能力を習得し、将来の医療人としての基礎となる幅広い知識を養うことができる。したがって、これらの科目は「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師として必要とされる専門的知識および医療人の基礎となる幅広い知識を養い、鍼灸手技療法の治療に必要な実践的な臨床能力を備えている」ことが達成されるために重要な科目である。

(新旧対照表) 教員名簿 シラバス

新 (43～46 ページ)	旧 (43～46 ページ)
DP の変更 臨床実習Ⅰ DP. 1・2・4・5・6	DP の変更 臨床実習Ⅰ DP. 1・2

臨床実習Ⅱ DP. 1・2・4・5・6	臨床実習Ⅱ DP. 1・2
臨床実習Ⅲ DP. 1・2・4・5・6	臨床実習Ⅲ DP. 5
臨床実習Ⅳ DP. 1・2・4・5・6	臨床実習Ⅳ DP. 5
履修年次の変更 臨床実習Ⅰ 1年次後期 臨床実習Ⅱ 2年次前期 臨床実習Ⅲ 2年次後期 臨床実習Ⅳ 3年次前期	履修年次の変更 臨床実習Ⅰ 2年次通期 臨床実習Ⅱ 2年次通期 臨床実習Ⅲ 3年次通期 臨床実習Ⅳ 3年次通期
授業計画(授業内容)の変更 臨床実習Ⅰ 1回 授業の概要 2回 臨床施術の一連の流れ 3回 施術所の災害対策と災害時の対応 4回 臨床実習における感染対策 5回 医療者としての守秘義務と個人情報 6回 医療人として必要な倫理観(自律性の尊重・無危害・善幸・公正)と品位(清潔感・言葉遣い・礼儀・立ち振る舞い・教養) 7回 患者や他職種の人とのコミュニケーション 8回 インフォームドコンセント 9回 施術所の環境設備、治療所の運営 10回 施術所の治療機器の取り扱い 11回 鍼灸手技療法の見学実習(1) 見学実習:臨床現場で実施されているはり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師の仕事を理解し、医療人として適切な態度で実習に臨み、患者や医療スタッフとのコミュニケーションを図る。 12回 鍼灸手技療法の見学実習(2) 13回 鍼灸手技療法の見学実習(3) 14回 鍼灸手技療法の見学実習(4) 15回 鍼灸手技療法の見学実習(5) 16回 鍼灸手技療法の見学実習(6) 17回 鍼灸手技療法の見学実習(7) 18回 鍼灸手技療法の見学実習(8) 19回 鍼灸手技療法の見学実習(9) 20回 鍼灸手技療法の見学実習(10)	授業計画(授業内容)の変更 臨床実習Ⅰ 1回 臨床実習前授業(Ⅰ) 2回 臨床実習前授業(Ⅱ) 3回 臨床実習(1) 4回 臨床実習(2) 5回 臨床実習(3) 6回 臨床実習(4) 7回 臨床実習(5) 8回 臨床実習(6) 9回 臨床実習(7) 10回 臨床実習(8) 11回 臨床実習(9) 12回 臨床実習(10) 13回 臨床実習(11) 14回 臨床実習(12) 15回 臨床実習(13) 16回 臨床実習(14) 17回 臨床実習(15) 18回 鍼灸手技療法の見学実習(8) 19回 鍼灸手技療法の見学実習(9) 20回 鍼灸手技療法の見学実習(10)

21回 鍼灸手技療法の見学実習(11)	21回 鍼灸手技療法の見学実習(11)
22回 鍼灸手技療法の見学実習(12)	22回 鍼灸手技療法の見学実習(12)
23回 授業のまとめ	23回 授業のまとめ
臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅱ
1回 授業の概要	1回 臨床実習前授業（Ⅰ）
2回 臨床補助する上での医療人の倫理観と品位	2回 臨床実習前授業（Ⅱ）
3回 治療環境の準備・整理	3回 臨床実習(1)
4回 問題指向型（POS）カルテの書き方(1) 主観的データ・客観的データ	4回 臨床実習(2)
5回 問題指向型（POS）カルテの書き方(2) アセスメント・初期プラン	5回 臨床実習(3)
6回 基本的な手技療法技術の確認	6回 臨床実習(4)
7回 手技療法の補助実習(1) 補助実習：手技療法の臨床現場での見学に加えて、予診表の作成、検査、カルテの作成など実習教員のサポートをする。	7回 臨床実習(5)
8回 手技療法の補助実習(2)	8回 臨床実習(6)
9回 手技療法の補助実習(3)	9回 臨床実習(7)
10回 手技療法の補助実習(4)	10回 臨床実習(8)
11回 手技療法の補助実習(5)	11回 臨床実習(9)
12回 手技療法の補助実習(6)	12回 臨床実習(10)
13回 手技療法患者のカルテの作成と監査	13回 臨床実習(11)
14回 基本的な鍼灸療法技術の確認	14回 臨床実習(12)
15回 鍼灸療法の補助実習(1) 補助実習：鍼灸療法の臨床現場での見学に加えて、予診表の作成、検査、カルテの作成など実習教員のサポートをする。	15回 臨床実習(13)
16回 鍼灸療法の補助実習(2)	16回 臨床実習(14)
17回 鍼灸療法の補助実習(3)	17回 臨床実習(15)
18回 鍼灸療法の補助実習(4)	18回 臨床実習(16)
19回 鍼灸療法の補助実習(5)	19回 臨床実習(17)
20回 鍼灸療法の補助実習(6)	20回 臨床実習(18)
21回 鍼灸療法の補助実習(7)	21回 臨床実習(19)
22回 鍼灸療法患者のカルテの作成と監査	22回 臨床実習(20)
23回 授業のまとめ	23回 臨床実習(21)
	24回 臨床実習(22)
	25回 臨床実習(23)
臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅲ
1回 授業の概要	1回 臨床実習前授業（Ⅰ）
2回 患者を施術する上での医療人の倫理観と品位	2回 臨床実習前授業（Ⅱ）
3回 患者の主観的データと客観的データの取り方	3回 臨床実習(1)

4回 主観的データと客観的データから得たアセスメント	4回 臨床実習(2)
5回 初期計画（検査計画・教育計画・治療計画）の立案	5回 臨床実習(3)
6回 東洋医学的検査法	6回 臨床実習(4)
7回 現代医学的検査法	7回 臨床実習(5)
8回 手技療法の補助実習(1) 補助実習：臨床現場での見学に加えて、予診表の作成、検査、カルテの作成、部分マッサージなど実習教員のサポートをする。	8回 臨床実習(6)
9回 手技療法の補助実習(2)	9回 臨床実習(7)
10回 手技療法の補助実習(3)	10回 臨床実習(8)
11回 手技療法の補助実習(4)	11回 臨床実習(9)
12回 手技療法の補助実習(5)	12回 臨床実習(10)
13回 手技療法患者のカルテの作成と監査	13回 臨床実習(11)
14回 基本的な鍼灸療法技術の確認	14回 臨床実習(12)
15回 鍼灸療法の補助実習(1) 補助実習：鍼灸療法の臨床現場での見学に加えて、予診表の作成、検査、カルテの作成など実習教員のサポートをする。	15回 臨床実習(13)
16回 鍼灸療法の補助実習(2)	16回 臨床実習(14)
17回 鍼灸療法の補助実習(3)	17回 臨床実習(15)
18回 鍼灸療法の補助実習(4)	18回 臨床実習(16)
19回 鍼灸療法の補助実習(5)	19回 臨床実習(17)
20回 鍼灸療法の補助実習(6)	20回 臨床実習(18)
21回 鍼灸療法の補助実習(7)	21回 臨床実習(19)
22回 鍼灸療法患者のカルテの作成と監査	22回 臨床実習(20)
23回 授業のまとめ	23回 臨床実習(21)
	24回 臨床実習(22)
	25回 臨床実習(23)
臨床実習IV	臨床実習IV
1回 授業の概要	1回 臨床実習前授業（Ⅰ）
2回 患者を施術する上での医療人の倫理観と品位	2回 臨床実習前授業（Ⅱ）
3回 手技療法の技術確認	3回 臨床実習(1)
4回 鍼灸療法の技術確認	4回 臨床実習(2)
5回 鍼灸手技療法の安全性（気胸・折鍼・火傷・骨折など）	5回 臨床実習(3)
6回 手技療法の介助実習(1) 介助実習：見学実習・補助実習に加えて、学生の習熟度に合わせて、実習教員の指導の元に、手技療法の治療に関わる部分をサポートする。	6回 臨床実習(4)

7回 手技療法の介助実習(2)	7回 臨床実習(5)
8回 手技療法の介助実習(2)	8回 臨床実習(6)
9回 手技療法の介助実習(3)	9回 臨床実習(7)
10回 手技療法の介助実習(4)	10回 臨床実習(8)
11回 手技療法の介助実習(5)	11回 臨床実習(9)
12回 スポーツ選手の手技療法の介助実習(1)	12回 臨床実習(10)
13回 スポーツ選手の手技療法の介助実習(2)	13回 臨床実習(11)
14回 鍼灸療法の介助実習(1) 介助実習：見学実習・補助実習に加えて、学生の習熟度に合わせて、実習教員の指導の元に、鍼灸療法の治療に関わる部分をサポートする。	14回 臨床実習(12)
15回 鍼灸療法の介助実習(3)	15回 臨床実習(13)
16回 鍼灸療法の介助実習(4)	16回 臨床実習(14)
17回 鍼灸療法の介助実習(5)	17回 臨床実習(15)
18回 鍼灸療法の介助実習(6)	18回 臨床実習(16)
19回 鍼灸療法の介助実習(7)	19回 臨床実習(17)
20回 スポーツ選手の鍼灸療法の介助実習(1)	20回 臨床実習(18)
21回 スポーツ選手の鍼灸療法の介助実習(2)	21回 臨床実習(19)
22回 症例報告会による討議	22回 臨床実習(20)
23回 授業のまとめ	23回 臨床実習(21)
	24回 臨床実習(22)
	25回 臨床実習(23)
<b>成績評価方法</b>	<b>成績評価方法</b>
<b>臨床実習 I</b>	<b>臨床実習 I</b>
実習生が提出する実習日報および授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など5項目から成る実習項目を5段階評価する臨床実習評価表による評価）より総合的に評価する。	知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。
<b>臨床実習 II</b>	<b>臨床実習 II</b>
実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など5項目からなる実習項目を5段階評価する臨床実習評価表による評価）により総合的に評価する。	知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。
<b>臨床実習 III</b>	<b>臨床実習 III</b>
実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など5項目からなる実習項目を5段階評価する臨床実習評価表による評価）により総合的に評価する。	知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。

<p>臨床実習Ⅳ  実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など5項目からなる実習項目を5段階評価する臨床実習評価表による評価）によりに総合的に評価する。</p>	<p>臨床実習Ⅳ  知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。</p>
--	--

(2)「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」の資料5「カリキュラムマップ」によれば、「臨床実習Ⅲ」及び「臨床実習Ⅳ」はDP5「医療人の倫理観と品位」に関連する科目であるとされているが、当該科目のシラバスを確認すると、「授業の概要」及び「授業の到達目標」からはDP5との関連が判然とせず、(1)のとおり、授業計画が不明確であることから、DP5を達成するための授業計画になっているのか判断できない。このため、関連する意見への対応を踏まえ、「臨床実習Ⅲ」及び「臨床実習Ⅳ」の授業内容を明確にした上で、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとの整合性について、明確に説明すること。

(対応)

審査意見を踏まえて、カリキュラム・ポリシーを改めたことにより、ディプロマ・ポリシーとの整合性を図るため、臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱ、臨床実習Ⅲ、臨床実習Ⅳのディプロマ・ポリシーを修正した。

臨床実習では、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として必要な専門知識と広範な医療知識を実際の臨床現場で活用すると同時に、医学知識や技術の進歩に対応する向上心を持ち、理解を深めることで実践的な臨床能力を更に身に付けることが可能となる。患者対応では、効果的にコミュニケーションを取りながら、鍼灸手技療法の専門知識(治療方法の適応や効果等)を分かりやすく論理的に説明することや、医療人としての高い倫理観と品位を保持し、患者の情報を適切に扱う心構えが求められる。カンファレンスや症例発表の際には基礎的な研究方法の知識も備えること円滑に実施することができる。学生はこのようなことを臨床実習を通して徐々に学ぶことで実践的な臨床能力を養う。

上述のとおり臨床実習は学修の総括科目となり多くの要素を含むため、新たに設定したディプロマ・ポリシーを「DP1. 専門的知識と実践的臨床能力」、「DP2. コミュニケーション能力と専門的知識を伝える能力」、「DP4. 論理的な説明能力と治療方法に対する向上心」、「DP5. 医療人としての倫理観と品位」、「DP6. 基礎的な研究法の知識」とした。なお、医療人として必要な倫理観は、医療倫理の4原則(自律性の尊重・無危害・善幸・公正)を基盤として、鍼灸手技療法師としての倫理観を醸成するとともに授業評価の項目とする。医療人としての品位は(清潔感・言葉遣い・礼儀・立ち振る舞い・教養)を中心に、臨床実習現場で醸成するとともに評価項目とする。

(3)「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」の p.17 では、「『医療人としての適切な倫理観と態度を身につけているか』、『安心・安全な施術が実施できるか』どうかを・・・評価」と説明しているが、臨床実習 I～IV のシラバスの「成績評価方法」では「知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する」とされており、説明に不整合が見受けられる。これに加えて、例えば、評価項目となっている「医療人としての適切な倫理観」などが各科目の到達目標とどのような関係があるのか判然としないため、適切な成績評価方法が設定されているのか疑義がある。このため、臨床実習の目的及び各科目の到達目標に照らし、適切な成績評価方法をシラバスにおいて具体的に示し、どの評価方法で、何を評価するのか、明確に説明すること。

(対応)

ご指摘を受けて以下のように、成績評価法を具体的に説明する。

実習生が提出する実習日報(デイリーノート)・実習ケースノートおよび授業ごとの教員が臨床実習評価表(基本事項や行動目標など5項目からなる実習項目を5段階評価する臨床実習評価表による評価)により総合的に評価する。

臨床実習評価表(資料3参照)は、「実習評価項目」は、1)衣服、身だしなみ、衛生面に配慮ができていたか。2)指導者、スタッフ、受療者、付添人に対して、医療人としてふさわしい対応(礼儀、言葉遣い、丁寧な説明、誠実さ)ができたか。3)実習内容を理解し、実施できたか。4)指導者の指示、忠告、示唆に対して適切に対応したか。5)知的探究心を持って実習に臨み、学びを深めたか。「5段階評価」は、1)助言・指導を必要としない。2)ほとんど助言・指導を必要としない。3)ある程度の助言・指導を必要とする。4)かなりの助言・指導を必要とする。5)かなりの助言指導をしてもできない。

(新旧対照表)設置の趣旨等を記載した書類(18ページ)6.実習の具体的計画

6)成績評価体制及び単位認定方法

新(18ページ)	旧(18ページ)
<p>6)成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>実習生は、実習日報(デイリーノート)、実習ケースノートを提出する。教員は、それぞれ5項目からなる基本事項、行動目標の実習項目を5段階で評価する。臨床実習評価表は、「実習評価項目」は、1)衣服、身だしなみ、衛生面に配慮ができていたか。2)指導者、スタッフ、受療者、付添人に対して、医療人としてふさわしい対応(礼儀、言葉遣い、丁寧な説明、誠実さ)ができたか。3)実習内容を理解し、実施できたか。4)指導者の指示、忠告、示唆に対して適切に対応したか。5)知的探究心を持って実習に臨み、学びを深めたか。「5段階評価」は、1)助言・指導を必要としない。2)ほとんど助言・指導を必要としない。3)ある程度の助言・指導を必要とする。4)かなりの助言・指導を必要とする。5)かなりの助言指導をしてもできない。成</p>	<p>6)成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>実習生は、実習日報(デイリーノート)、実習ケースノートを提出する。教員は、それぞれ5項目からなる基本事項、行動目標の実習項目を5段階で評価する。成績は、実習生からの提出物と教員の成績評価を総合的に判断して、臨床実習担当教員の合議で決定する。</p>

<p>績は、実習生からの提出物と教員の成績評価を総合的に判断して、臨床実習担当教員の合議で決定する。</p> <p>〔資料 12：臨床実習評価表〕</p>	
---	--

新旧対照表) 教員名簿 シラバス

新 (43～46 ページ)	旧 (43～46 ページ)
<p>成績評価方法</p> <p>臨床実習 I 実習生が提出する実習日報および授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など 5 項目から成る実習項目を 5 段階評価する臨床実習評価表による評価）より総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 II 実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など 5 項目からなる実習項目を 5 段階評価する臨床実習評価表による評価）により総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 III 実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など 5 項目からなる実習項目を 5 段階評価する臨床実習評価表による評価）により総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 IV 実習生が提出する実習日報・実習ケースノートおよび授業ごとの教員評価（基本事項や行動目標など 5 項目からなる実習項目を 5 段階評価する臨床実習評価表による評価）により総合的に評価する。</p>	<p>成績評価方法</p> <p>臨床実習 I 知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 II 知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 III 知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。</p> <p>臨床実習 IV 知識の習得・身だしなみ・参加意欲などを総合的に評価する。</p>

(4) 指導体制について、「設置の趣旨等を記載した書類（本文）」p.17の「2) 実習先の確保の状況」において、「基幹教員全員が担当する」とされているものの、同書類 p.18の「5) 教員及び助手配置並びに巡回指導計画」では、「附属の臨床施設の実習なので巡回指導はない」と説明されていることから、指導体制が判然とせず、適切な実習指導が行われるのか判断ができない。このため、基幹教員の役割を含め、臨床実習の目的が十分に達成される適切な指導体制が整備されていることを、明確に説明すること。

(対応)

当初は、学外での臨床実習と捉え、巡回指導はないと表記したので以下のように是正する。

臨床実習は本学校法人附属臨床所を実習場所とし、学外実習は基本的に実施しない。本学科の臨床実習は複数人の教員（主に基幹教員）によって行われ、教員は教育上及び臨床実習内での安心・安全に留意して授業を行う。臨床実習にあたっては、臨床治療所の担当者と連携して行う。通常の巡回指導と異なり、本学科は基幹教員が臨床実習時間帯は常駐し、直接、学生へ指導する。患者を対象とした教員の実習では、教員一人当たり学生2名程度の実習授業を行うが、授業内容によっては学生4名程度になる場合がある。具体的に臨床実習Ⅰの見学実習では、実習指導者が一般患者へ治療し、学生は見学する。見学を通して臨床現場ではり師、きゅう師、あん摩マッサージ指圧師の仕事がどのようなものか理解し、医療人として適切な態度で実習に臨み、患者や医療スタッフとのコミュニケーションを図る。臨床実習Ⅱ・Ⅲの補助実習では、治療者の補助として手技療法（臨床実習Ⅱ・Ⅲ）、鍼灸療法（臨床実習Ⅲ）の臨床現場での見学に加えて、予診表の作成、検査、カルテの作成など実習教員のサポートをする。臨床実習Ⅳの介助実習は見学実習・補助実習に加えて、学生の習熟度に合わせて、教員の指導の元に、手技療法の治療に関わる部分をサポートする。患者の治療に当たらない教員は、治療中の教員サポートしながら学生を審査意見4(3)の臨床実習評価表にて評価する。

なお、手技療法の臨床実習に関しては、あん摩マッサージ指圧師免許を持たない教員は担当しない。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類（18ページ）6.実習の具体的計画 5) 教員及び助手配置並びに巡回指導計画

新（18ページ）	旧（18ページ）
<p>5)教員及び助手配置並びに巡回指導計画</p> <p>臨床実習は主に基幹教員が担当するが、手技療法の臨床実習に関しては、あん摩マッサージ指圧師免許を持たない教員は担当しない。実習指導者1人当たりの一度に担当する実習生の受け持ち人数は2名程度とするが、実習内容によっては4名程度になる場合がある。臨床実習は、複数人の教員によって行われ、教員は教育上及び臨床実習内での安心・安全に留意して授業を行う。臨床実習にあたっては、臨床治療所の担当者と連携して行う。教員の配置については、移動時間を考えて適切に配置する。</p>	<p>5)教員及び助手配置並びに巡回指導計画</p> <p>実習指導者1人当たりの一度に担当する実習生の受け持ち人数は2名程度とするが、実習内容によっては4名程度になる場合がある。教員の配置については、移動時間を考えて適切に配置する。附属の臨床施設の実習なので巡回指導はない。</p>

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【入学者選抜】

5 審査意見 2 のとおり、アドミッション・ポリシーが判然としないことから、選抜方法の妥当性も判断できないが、例えば、「社会人等特別選抜」において「本学において手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力を持つ者を対象 (AP1・AP2・AP3) とする」と説明しているが、本学が掲げるアドミッション・ポリシーAP1・AP2・AP3 のいずれにおいても、「手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力」が位置付けられているように見受けられないことから、アドミッション・ポリシーに基づく適切な選抜方法が設定されているか判断できない。このため、審査意見 2 への対応を踏まえ改めるアドミッション・ポリシーを踏まえ、当該ポリシーに掲げる資質・能力が適切に評価・判定できる選抜方法が設定されていることについて明確に説明するとともに、必要に応じて適切に改めること。

(対応)

審査意見を踏まえ、審査意見 2 で述べたようにアドミッション・ポリシーを変更した。

新しいアドミッション・ポリシーは、「AP1. 高等学校の国語を中心とした学力と学習習慣をもとに、鍼灸手技療法への知的探求心を持ち、国家試験の合格に向けた専門的な知識と技術を継続的に学修する意欲と目的達成までの努力を惜しまない人」、「AP2. 人の話をよく聴き、論理的に話ができる基本的素養があり、健康・運動・スポーツ・医療分野で貢献したいと考えている人」、「AP3. 患者の状態を少しでもよくしようという思いで治療し、地域社会に貢献しようと考えている人」である。

AP1 において「国語を中心とした学力」とした理由は、東洋医学の特性にある。東洋医学の専門用語は一般的には使用しない用語が多くを占めるため高等学校の科目に該当するものは少ない。そのため、国語を中心とした学力を担保することで、東洋医学などのあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の専門科目を学ぶ際の読解力や論理的思考力、文章の理解力が必要となる。東洋医学を学ぶ多くの学生は、入学してから聞き慣れない用語や手法、目には見えない経絡やツボ等を学修するため、国語を中心とした学力と、知識として定着するための学習習慣を本学科は重視している。

当学校法人が運営する仙台赤門医療専門学校の入學試験では、学力試験(国語)、面接試験を5年以上実施しており、国語を中心とした学力を持つ学生が入學し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家試験合格率(過去5年間)は、あん摩マッサージ指圧師96%、はり師91%、きゅう師90%と全国平均を超えて推移している。

当学科では、入學定員50人のうち、総合型選抜枠を10人、推薦入試枠を20人、社会人等特別選抜枠を10人、大学入學共通テスト利用選抜枠を数名、一般選抜枠を10人と定めた。各枠に応じて、志願者のエントリーシート、小論文、面接試験、出席状況、調査書等を総合的に評価し、選考します。評価基準として、国語の学力(AP1)を小論文や学力試験(国語)で判断し、総合的な学力を調査書の評定をもとに評価します。志願者の学修意欲や基本的素養、地域社会への貢献意欲、健康・運動・スポーツ・医療分野における熱意とその意義(AP2、AP3)については面接試験で評価する。

設置の趣旨等を記載した書類（18 ページ）8.入学者選抜の概要

2)入学者選抜方法

新（18 ページ）	旧（18 ページ）
<p>1)総合型選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち総合型選抜枠は 10 人とする。</p> <p>高等学校卒業見込みの者で、本学での学習を強く志望し、合格した場合には入学を確約できる者について、エントリーシート、小論文、面接試験、出席状況、調査書をもとに総合的に評価し選考する。</p> <p>国語の学力 (AP1) を小論文で判断し、総合的な学力を調査書の評定をもとに判断する。面接試験とエントリーシートで学修する意欲 (AP1)、論理的に話ができる基本的素養、地域社会、健康・運動・スポーツ・医療分野に貢献したい熱意とその意義についての理解度 (AP2、AP3) を評価する。</p> <p>(2)学校推薦型選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち推薦入試枠は 20 人とする。</p> <p>高等学校卒業見込みの者で、高等学校長の推薦を受けた者で、本学での学習を強く志望し、合格した場合には入学を確約できる者について、推薦書、小論文、面接試験、出席状況、調査書をもとに総合的に評価し選考する。学業成績は、調査書の平均値 3.3 以上(小数点第 2 位を四捨五入)と出席状況が良好なことを要件とする。</p> <p>国語の学力 (AP1) を小論文で判断し、総合的な学力を調査書の評定をもとに判断する。面接試験で学修する意欲 (AP1)、論理的に話ができる基本的素養、地域社会、健康・運動・スポーツ・医療分野に貢献したい熱意とその意義についての理解度 (AP2、AP3) を評価する。</p> <p>(3)社会人等特別選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち社会人等特別選抜は 10 人とする。</p> <p>下記のいずれかに該当する者で、将来は鍼灸師、</p>	<p>(1)総合型選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち総合型選抜枠は 10 人とする。</p> <p>高等学校卒業見込みの者で、高等学校長の推薦を受けた者について、志望理由書と面接試験、出席状況、推薦書をもとに総合的に評価し選考する。志望理由書では、鍼灸手技療法学への関心度と、将来の自己実現に向けた目標や学びたい内容の明確さ (AP1・AP2) を評価し、面接試験では、本学での学びへの熱意とその意義についての理解度 (AP1) を評価する。</p> <p>(2)学校推薦型選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち推薦入試枠は 20 人とする。</p> <p>高等学校卒業見込みの者で、高等学校長の推薦を受けた者で、本学での学習を強く志望し、合格した場合には入学を確約できる者について、学業成績、志望理由書、面接試験、出席状況をもとに総合的に評価し選考する。学業成績は出席状況が良好であり、平均値 3.0 以上(小数点第 2 位を四捨五入)を要件とする。志望理由書では、鍼灸手技療法学への関心度 (AP1) と、本学のアドミッション・ポリシーへの理解度 (AP1・AP2・AP3)、学びに対する意欲の高さ (AP1) を評価する。面接試験では、本学での学びへの熱意とその意義についての理解度 (AP1) を評価する。</p> <p>(3)社会人等特別選抜</p> <p>入学定員 50 人のうち社会人等特別選抜は 10 人とする。</p> <p>下記のいずれかに該当する者で、将来は鍼灸師、</p>

<p>あん摩マッサージ指圧師として従事したいという強い意志を持ち、本学において鍼灸手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力を持つ者を対象(AP1・AP2・AP3)とする。志望理由書、小論文と面接試験、調査書、履歴書により選考する。入試枠は推薦入試枠に含む。</p> <p>①高等学校卒業後で、社会人として1年以上経験がある</p> <p>②大学、短期大学、高等専門学校、専修学校を卒業、あるいは卒業見込である</p> <p>③将来あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として従事したいという強い意志をもっている</p> <p>国語の学力(AP1)を小論文で判断し、総合的な学力を調査書の評定をもとに判断する。面接で学修する意欲(AP1)、論理的に話ができる基本的素養、地域社会、健康・運動・スポーツ・医療分野に貢献したい熱意とその意義についての理解度(AP2、AP3)を評価する。</p> <p>(4)大学入学共通テスト利用選抜 入学定員 50 人のうち大学入学共通テスト利用選抜枠は若干名とする。 大学入学共通テストの成績(国語)、調査書で評価し、本学では面接試験のみとする。 国語の学力(AP1)を大学入学共通テストの成績(国語)で判断し、総合的な学力を調査書の評定をもとに判断する。面接で学修する意欲(AP1)、論理的に話ができる基本的素養、地域社会、健康・運動・スポーツ・医療分野に貢献したい熱意とその意義についての理解度(AP2、AP3)を評価する。</p> <p>(5)一般選抜 入学定員 50 人のうち一般入試枠は 10 人とする。 選抜方法は、学力試験(国語)と面接試験および調査書から、総合的に評価し選考する。 国語の学力(AP1)を学力試験(国語)で評価し、総合的な学力を調査書の評定をもとに判断する。</p>	<p>あん摩マッサージ指圧師として従事したいという強い意志を持ち、本学において手技療法学の専門知識・技術・態度を修得するに十分な能力を持つ者を対象(AP1・AP2・AP3)とする。志望理由書、小論文と面接試験により選考する。入試枠は推薦入試枠に含む。</p> <p>①大学入学資格を有し、出願時点で社会人として満2年以上の経験がある</p> <p>②大学を卒業、あるいは卒業見込である</p> <p>③短期大学を卒業後、出願時点で社会人として1年以上経験がある</p> <p>④高等専門学校を卒業後、出願時点で社会人として1年以上経験がある</p> <p>⑤将来あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として従事したいという強い意志をもっている</p> <p>(4)大学入学共通テスト利用選抜 入学定員 50 人のうち大学入学共通テスト利用選抜枠は若干名とする。 大学入学共通テストの成績にて評価し、本学では面接試験のみとする。面接試験では、本学での学びへの熱意とその意義についての理解度を評価(AP1・AP2・AP3)する。</p> <p>(5)一般選抜 入学定員 50 人のうち一般入試枠は 10 人とする。 選抜方法は、学力試験(国語)と面接試験および調査書から、総合的に評価し選考する。学力試験では、鍼灸手技療法学を学ぶ上で必要な、基礎学力、基本的なコミュニケーション能力や論理的思</p>
---	---

<p>面接で学修する意欲 (AP1)、論理的に話ができる基本的素養、地域社会、健康・運動・スポーツ・医療分野に貢献したい熱意とその意義についての理解度 (AP2、AP3) を評価する。</p>	<p>考力、分析力を評価 (AP1) する。面接試験では、本学を受験するにあたっての志望動機やあん摩マッサージ指圧・はり師・きゅう師への関心、学習意欲等について確認 (AP1) するとともに、自分の意見を明確に、他者に分かり易く伝える能力を評価 (AP2・AP3) する。</p>
--	--

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【教育研究実施組織】

6 基幹教員の年齢構成が著しく高齢に偏っていることから、教育研究の継続性の観点から、若手教員の採用計画など教育研究実施組織の将来構想を明確にするとともに、教員配置の適正化を図ること。

(対応)

本学科の完成年度において 10 名のうち、7 名の基幹教員が本学定年規定による定年である 65 歳を超えて在籍していることになる。これらの者は完成年度末以降には順次退職するため、その補充に関しては、退職から 1 年以内の採用を目標とし、計画的に経験豊富な教員と若手教員確保に努めていく。教育研究の継続性を踏まえつつ、はじめに講師・助教クラスの若手教員の育成、登用を図り、経験豊富な教員と若い世代の教員をバランスよく採用してゆく予定である。候補者としては、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の学問分野の偏りが無い人材を学外からの採用に加えて、既設の専門学校の若手教員について研究業績の追加や修士以上の学位取得を奨励し、完成年度を目安に新設学科の鍼灸手技療法学科の教員として相応しい教育研究業績を身に付けた人材を採用する。以上の対応により教員配置の適正化を図る。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (21 ページ) 9.教育研究実施組織 等の編制の考え方及び特色 3) 基幹教員の教育研究水準の維持向上

新 (21 ページ)	旧 (21 ページ)
<p>3) 基幹教員の教育研究水準の維持向上</p> <p>本学科の基幹教員の研究活動は所属学会を中心に行われる。本学の特長である手技療法に関しては、基礎的研究、臨床研究を進推して、外部資金の獲得を目指す。看護学科との連携により地域医療に貢献する研究を推進して日本伝統医療看護連携学会を中心に研究発表を行う。また、本学と近接した東北大学、宮城教育大学等との研究を推進する。</p> <p>このように、本学科では研究活動を活性化させることにより、研究実績を挙げていくとともに、本学の基幹教員人事施策のひとつである業績評価(客観的評価)に反映させることにより、年齢的に若い本学科の講師及び助教の教育研究水準の向上を図り、将来的には、学内の基準を満たした者は昇任に推挙できるように研究実績を積み上げていく。</p> <p>なお、本学科の完成年度には 10 名の基幹教員中 7 名が 65 歳を超える定年に達し、これらの教員は</p>	<p>3) 基幹教員の教育研究水準の維持向上</p> <p>本学科の基幹教員の研究活動は所属学会を中心に行われる。本学の特長である手技療法に関しては、基礎的研究、臨床研究を進推して、外部資金の獲得を目指す。看護学科との連携により地域医療に貢献する研究を推進して日本伝統医療看護連携学会を中心に研究発表を行う。また、本学と近接した東北大学、宮城教育大学等との研究を推進する。</p> <p>このように、本学科では研究活動を活性化させることにより、研究実績を挙げていくとともに、本学の基幹教員人事施策のひとつである業績評価(客観的評価)に反映させることにより、年齢的に若い本学科の講師及び助教の教育研究水準の向上を図り、将来的には、学内の基準を満たした者は昇任に推挙できるように研究実績を積み上げていく。</p>

<p>完成年度末以降に順次退職する。そのため、教育研究の継続性を保ちながら、経験豊富な教員と若い世代の教員のバランスを考慮した採用が予定されている。候補者としては、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の学問分野の偏りが無い人材を学外からの採用や、既設専門学校の若手教員を対象に、研究業績の向上と修士以上の学位取得を奨励し、完成年度までに鍼灸手技療法学科の教員として適切な学位と研究業績を持たせる計画である。これにより、教員配置の適正化が図られる。</p>	
---	--

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【教育研究実施組織】

7 図書館に、短期大学設置基準第 29 条第 3 項に定める専門的職員その他専任の職員が置かれていないことから、適切に改めること。

(対応)

本学では、短期大学設置基準第 29 条に規定されている図書館について、独立した建物ではなく 1 号館キャンパス本校舎の中の 2 階に図書室として整備している。126.94 m<sup>2</sup>のスペースを有する。

図書室では、専属の職員が利用者の要望に応じている。平日は、8 時 20 分から 19 時 50 分まで開館している。教育研究機能を促進するために、学術情報、資料の収集や提供に随時対応し、学生や教職員の利便性向上に努めている。具体的には、図書館資料の選択、分類、目録作成、寄贈図書の収納、貸出業務などであるまた、無人で図書の貸し借り可能な図書システムを導入している。本学は 1 日あたり約 10 人の利用想定、かつ、無人システムなども備えているため、配置は 1 名で図書館が果たす機能に支障はないと考えている。

すでに専属の職員が配置されており、基本計画書に誤記載があったため、以下の通り正しく改める。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (21 ページ)

新	旧
図書館職員	図書館職員
専属 <u>1 (1)</u>	専属 <u>0 (0)</u>
その他 <u>0 (0)</u>	その他 <u>1 (1)</u>

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【教育研究実施組織】

8 教員資格審査において、「不可」や「保留」、「適格な職位・区分であれば可」となった授業科目について、当該授業科目を担当する教員を基幹教員以外の教員で補充する場合には、主要授業科目は原則として基幹教員が担当することとなっていることを踏まえ、当該授業科目の教育課程における位置付け等を明確にした上で、当該教員を後任として補充することの妥当性について説明すること。

(対応)

「デジタルサイエンス伝統医療(入門)」については、当初予定していた教員が「不可」(理由：関連する業績が不足)の判定を受けたため、本学科の基幹教員である教授 2 名の担当授業科目に「デジタルサイエンス伝統医療(入門)」を追加するほか、非常勤講師として他大学で AI や人工知能等を専門分野とする教員を追加する。

後任となる 1 人目の基幹教員である教授 宮本俊和氏は、国立国会図書館のデジタル化資料を活用した研究では、デジタルデータの活用方法やデータの評価方法について深く探求し、デジタルデータを用いた記事の分類と統計的な検討を行い、その成果をまとめている。また、視覚特別支援学校(盲学校)理療科における大規模地震対策の現状に関する調査研究では、デジタル調査と質問紙調査のデータを統計的に分析し、防災教育の現状と課題を明らかにしている。さらに、科研費データベースにおけるマッサージ研究の動向の研究では、科学研究費助成事業データベースを活用して研究分野および研究機関ごとのデータを抽出し、統計的に分析している。

2 人目の基幹教員である教授 岩昌弘氏は、経絡経穴学の授業評価に関する研究では、アンケート調査を用いた教育評価の方法を確立し、今後の講義内容改善に有効なデータを提供した。経皮的胃電気活動記録(ElectrogastrogrAphy)に関する研究では、鍼灸刺激が胃機能に与える影響を科学的に検討し、その結果をデータとして提示している。統計学に関しても、鍼治療の経済評価に関する文献調査や便通異常に対する鍼治療の効果に関する臨床研究など、多くの研究において統計解析を用いている。

3 人目の非常勤講師である河本浩明氏は、筑波大学システム情報系の准教授として、情報科学分野における専門知識と研究を活かし、次世代の情報技術とその応用について教育および研究活動を行っている。特に、データ分析、アルゴリズム開発、システム設計に関する深い知見を持ち、その実践的なアプローチと革新的な研究により、学問界だけでなく実業界にも大きな影響を与えている。ウェアラブル技術や機械学習モデルを活用した医療およびリハビリテーションの応用に関する研究業績は、デジタルサイエンスおよび統計学の教育においても卓越した能力を発揮できることを証明している。

以上より、これらの教員が「デジタルサイエンス伝統医療(入門)」を担当することは妥当であると考え

(新旧対照表) 基本計画書 (21 ページ)

新	旧
<p>P6 教育課程等の概要(教員の変更) デジタルサイエンス伝統医療 (入門) 教授 2 基幹教員以外の教員 1 オムニバス形式・共同(一部)</p>	<p>P6 教育課程等の概要(教員の変更) デジタルサイエンス伝統医療 (入門) 助教 1</p>
<p>P15 授業科目の概要 デジタルサイエンス伝統医療 (入門) 講義等の内容 この授業は、データサイエンスと AI の基本概念、それらの伝統医療への応用を学ぶことを目的とする。前期では、データの収集や処理、統計学の基礎、基礎・応用演習などを通じて、データの見方と考え方を掘り下げる。後期には、ビッグデータの理解、機械学習、人工知能といった先進的なトピックを取り上げ、医療分野でのこれらの技術の活用方法に焦点を当てる。この授業を通じて、データサイエンスの基本的なスキルを身につけ、将来の医療業界で求められるデータ駆動型のアプローチを理解し、適用する能力を養うことを目指す。実践的な演習と学生主導のグループワークや発表を通じて、理論と実践の統合を図りながら、批判的思考と問題解決能力を養成する。</p> <p>(オムニバス形式/全 30 回)</p> <p>(① 宮本 俊和・③ 岩 昌弘/21 回) (共同) 授業はデータサイエンスの基本と医療への応用を目指し、学生は SNS や Web、論文からデータを観察する。データ収集と処理の手法を学び、政府統計を用いてデータを考察する。統計学の基本から始まり、実践的なデータ分析、可視化、確率論、データの解釈方法を学び、グループワークや発表を通じて理解を深める。統計ソフトウェアの活用やアンケート調査も実践し、機械学習の基礎と医療への応用を紹介する。後期にはビッグデータと AI の医療応用について学ぶ。</p> <p>(32 河本 浩明/4 回) 機械学習の基礎と医療への応用を学び、予測と分類</p>	<p>P15 授業科目の概要 デジタルサイエンス伝統医療 (入門) 講義等の内容 この授業は、データサイエンスと AI の基本概念、それらの伝統医療への応用を学ぶことを目的とする。前期では、データの収集や処理、統計学の基礎、基礎・応用演習などを通じて、データの見方と考え方を掘り下げる。後期には、ビッグデータの理解、機械学習、人工知能といった先進的なトピックを取り上げ、医療分野でのこれらの技術の活用方法に焦点を当てる。この授業を通じて、データサイエンスの基本的なスキルを身につけ、将来の医療業界で求められるデータ駆動型のアプローチを理解し、適用する能力を養うことを目指す。実践的な演習と学生主導のグループワークや発表を通じて、理論と実践の統合を図りながら、批判的思考と問題解決能力を養成する。</p>

<p>の手法や具体例を紹介する。グループ発表では伝統医療への応用例を取り上げる。ビッグデータ分析では、データマイニングやパターン認識、予測モデルについて学ぶ。実践的な分析として、Web ページのテキストマイニングや大規模データの分析方法を取り扱い、グループワークでツールを使った分析と結果集計を行い、その結果を発表する。</p> <p>(① 宮本 俊和・32 河本 浩明/4 回) (共同) 生成系 AI を用いた文章や画像の作成方法と入力データの利用方法を学ぶ。グループディスカッションでは、伝統医療における生成系 AI の応用や地域医療での AI 活用について議論する。また、医療データの倫理とセキュリティについても学ぶ。さらに、伝統医療におけるデジタルトランスフォーメーション (DX) の取り組みと、AI の具体的な活用方法についてもグループで議論する。</p> <p>(③ 岩 昌弘・32 河本 浩明/1 回) (共同) 公共政策におけるデータサイエンスの活用例を学ぶ。特に、過疎地域で AI をどのように活用できるかについて、グループディスカッションを行うことで、具体的な活用方法やその効果を議論し、理解を深める。</p> <p>備考 主要授業科目 オムニバス形式・共同(一部)</p>	<p>備考 主要授業科目</p>
---	----------------------

(新旧対照表) 教員名簿 シラバス

新 (43~46 ページ)	旧 (43~46 ページ)
<p>DP の変更 デジタルサイエンス伝統医療 (入門) DP. <u>1</u>・4・<u>6</u></p> <p>授業計画(授業内容)の変更 デジタルサイエンス伝統医療(入門) 20 回 教師あり機械学習①:機械学習の仕組みと使用方法 ・グループワーク:画像分類のデータセットの作成</p>	<p>デジタルサイエンス伝統医療 (入門) DP. 2・4・5</p> <p>授業計画(授業内容)の変更 デジタルサイエンス伝統医療(入門) 20 回 教師あり機械学習①:教師あり機械学習の仕組みと使用方法 ・グループワーク:yolov7 を用いた画像分類のデー</p>

<p>21回 教師あり機械学習②:機械学習の応用と、臨床への活用事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ発表:画像分類器の解説</li> </ul> <p>22回 ビッグデータ分析と理論:データマイニングとパターン認識,予測モデル</p> <p>27回 公共政策におけるデータサイエンスの活用事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループディスカッション: 過疎地域でAIをどう活用するのか</li> </ul> <p>28回 介護領域に向けたAIの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループディスカッション: 地域医療でAIをどう活用するのか</li> </ul> <p>29回 伝統医療におけるDXの取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループディスカッション: 伝統医療の領域でAIをどう活用できるのか</li> </ul>	<p>タセットの作成</p> <p>21回 教師あり機械学習②:教師あり機械学習の応用と、臨床への活用事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ発表:yolov7を用いた画像分類器の解説</li> </ul> <p>22回 ビッグデータ分析と理論:データマイニングとパターン認識,予測モデル</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践演習: IF文を用いた樹形図の作成(決定木分析)</li> </ul> <p>27回 社会におけるDXの取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公共政策におけるデータサイエンスの活用事例</li> <li>・グループディスカッション: 過疎地域でAIをどう活用するのか</li> </ul> <p>28回 現代医療におけるDXの取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PPPM(個別化し、予防に特化した医療)に向けたAIの活用</li> <li>・グループディスカッション: 地域医療でAIをどう活用するのか</li> </ul> <p>29回 伝統医療におけるDXの取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現代医療におけるDXの取り組み, 伝統医療におけるDXの可能性</li> <li>・グループディスカッション: 伝統医療の領域でAIをどう活用できるのか</li> </ul>
<p>担当教員の変更</p> <p>デジタルサイエンス伝統医療(入門)</p> <p>担当教員: 宮本俊和・岩昌宏・河本浩明</p> <p>1回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>2回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>3回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>4回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>5回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>6回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>7回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>8回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>9回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>10回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>11回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>12回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>13回 宮本俊和・岩昌宏</p> <p>14回 宮本俊和・岩昌宏</p>	<p>担当教員の変更</p> <p>デジタルサイエンス伝統医療(入門)</p> <p>担当教員: 宮本成生</p> <p>1回 宮本成生</p> <p>2回 宮本成生</p> <p>3回 宮本成生</p> <p>4回 宮本成生</p> <p>5回 宮本成生</p> <p>6回 宮本成生</p> <p>7回 宮本成生</p> <p>8回 宮本成生</p> <p>9回 宮本成生</p> <p>10回 宮本成生</p> <p>11回 宮本成生</p> <p>12回 宮本成生</p> <p>13回 宮本成生</p> <p>14回 宮本成生</p>

15回	宮本俊和・岩昌宏	15回	宮本成生
16回	宮本俊和・岩昌宏	16回	宮本成生
17回	宮本俊和・岩昌宏	17回	宮本成生
18回	宮本俊和・岩昌宏	18回	宮本成生
19回	河本浩明	19回	宮本成生
20回	宮本俊和・岩昌宏	20回	宮本成生
21回	宮本俊和・岩昌宏	21回	宮本成生
22回	河本浩明	22回	宮本成生
23回	河本浩明	23回	宮本成生
24回	河本浩明	24回	宮本成生
25回	河本浩明・宮本俊和	25回	宮本成生
26回	河本浩明・宮本俊和	26回	宮本成生
27回	河本浩明・岩昌宏	27回	宮本成生
28回	河本浩明・宮本俊和	28回	宮本成生
29回	河本浩明・宮本俊和	29回	宮本成生
30回	宮本俊和・岩昌宏	30回	宮本成生
教育課程等の概要(教員の変更)		教育課程等の概要(教員の変更)	
デジタルサイエンス伝統医療（入門）		デジタルサイエンス伝統医療（入門）	
P2		P3	
① 宮本俊和		宮本成生	
③ 岩昌宏			
P4			
河本浩明			

(是正事項) 鍼灸手技療法学科

【教育研究実施組織】

9 「設置の趣旨等を記載した書類(本文)」のp.17において、「実習内容は、『臨床実技Ⅰ』、『臨床実技Ⅱ』、『臨床実技Ⅲ』、『臨床実技Ⅳ』のシラバスに従って行う」と説明しているが、これらのような授業科目は教育課程上に見受けられず、「臨床実習」の誤りであると思われることから、適切に改めること。

(対応)

ご指摘いただいたとおり「臨床実習」の誤りであるため、修正をした。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類(17ページ) 6.実習の具体的計画

4)事前事後における指導計画

新(17ページ)	旧(17ページ)
4)事前事後における指導計画 実習内容は、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」、「臨床実習Ⅲ」、「臨床実習Ⅳ」のシラバスに従って行うが、「医療人としての適切な倫理観と態度を身につけているか」、「安心・安全な施術が実施できるか」どうかを担当教員が評価しながら、学生の習熟度にあった指導内容を考える。	4)事前事後における指導計画 実習内容は、「臨床実技Ⅰ」、「臨床実技Ⅱ」、「臨床実技Ⅲ」、「臨床実技Ⅳ」のシラバスに従って行うが、「医療人としての適切な倫理観と態度を身につけているか」、「安心・安全な施術が実施できるか」どうかを担当教員が評価しながら、学生の習熟度にあった指導内容を考える。