

大阪行岡医療大学

令和7年度 大学機関別認証評価
評価報告書

令和8年3月

公益財団法人 日本高等教育評価機構



大阪行岡医療大学

I 評価結果

【判定】

評価の結果、「基準 2. 内部質保証」「基準 3. 学生」「基準 5. 教員・職員」「基準 6. 経営・管理と財務」を満たしていないため、日本高等教育評価機構が定める評価基準に適合しているとは認められない。

II 総評

各基準の評価、大学が設定した独自基準、大学が挙げた特記事項は以下のとおりである。

各基準の評価

基準 1. 使命・目的	満たしている
基準 2. 内部質保証	満たしていない
基準 3. 学生	満たしていない
基準 4. 教育課程	満たしている
基準 5. 教員・職員	満たしていない
基準 6. 経営・管理と財務	満たしていない

独自基準

基準 A. 地域社会への貢献

特記事項

特になし

III 基準ごとの評価

基準 1. 使命・目的

【評価】

基準 1 を満たしている。

1-1. 使命・目的及び教育研究上の目的の反映	満たしている
-------------------------	--------

【理由】

大学の使命・目的及び教育研究上の目的は、建学の精神である「協同」及び教育理念である「適応力豊かな医療人育成」に則して学則第 1 条に定められ、ホームページやキャンパスガイド、学内掲示板などを通じて学内外に周知している。



学修支援、学生生活や経済的支援の強化、地域貢献の充実と拡大などの目標を定めた「大阪行岡医療大学 中期的な計画」を策定し、教育の質向上に努めている。

適応力豊かな理学療法士の育成に即し、基本的知識はもとより治療対象の評価を確実に
行い実践ができる人材育成を目指し、三つのポリシーを定めている。

教授会のもとに各委員会が設置され、それらが使命・目的及び教育研究上の目的を遂行
するための実務的な活動を展開している。

現代の医療現場における理学療法士に求められる能力の変化に対応するとともに、将来
における他領域の医療専門職業人養成のための学科を増設することを念頭に、令和
6(2024)年度の学則変更の際に使命・目的及び教育研究上の目的の変更を行った。

基準 2. 内部質保証

【評価】

基準 2 を満たしていない。

2-1. 内部質保証の組織体制	満たしている
2-2. 内部質保証のための自己点検・評価	満たしていない
2-3. 内部質保証の機能性	満たしていない

【理由】

令和 6(2024)年度に内部質保証に向けた方針である「大阪行岡医療大学 内部質保証の
方針」を定め、内部質保証の目的やそれに必要な責任組織を定義し、大学全体や各部門に
おける自己点検・評価方針を策定している。

内部質保証を行う組織として「自己点検・評価委員会」を設置し、各委員会から出され
た課題や、教員の授業アンケート、学生満足度調査、学生意見箱からの意見収集によって
明らかになった課題をもとに、主に教育の質や学修環境改善のための方針が出されている
ものの、それら进行评估するアセスメント・ポリシーを明確にする必要があり、更には IR 機
能の充実とともに、前回の認証評価以降実施されていない自己点検・評価を定期的に行い、
公表することが求められる。

学外関係者からの意見や要望の収集と分析は今後の課題であり、それらを大学の教育研
究や運営に反映させるまでには至っていない。

自己点検・評価の頻度や内容が十分ではなく、教員確保の課題をはじめとした大学の運
営に関する中期目標の設定に資するものとなっていない。加えて、学則改正等における、
法令・規則を遵守した適正な手続きについても早急な改善が求められる。

〈改善を要する点〉

- 大学の「自己点検・評価実施規程」に基づいた自己点検・評価が定期的実施されてい
ない点は改善を要する。(2-2)
- 学生募集や教員の確保、法令の遵守について改善を要する事項があり、内部質保証に関
して機能性が不十分であるため、早急に改善が必要である。(2-3)

※「●」は、「満たしていない」基準項目の「改善を要する点」であることを示す。

基準 3. 学生

【評価】

基準 3 を満たしていない。

3-1. 学生の受入れ	満たしていない
3-2. 学修支援	満たしている
3-3. キャリア支援	満たしている
3-4. 学生サービス	満たしている
3-5. 学修環境の整備	満たしている

【理由】

大学の教育理念に基づき、アドミッション・ポリシーを策定し、ホームページや入学試験要項等で周知している。その方針に沿う学生を受入れるため、多様な入学者選抜制度を整備している。

クラス担任を設け、個別面談を実施することで学生の学修及び生活支援を行っている。また、オフィスアワー制度を設け、学生の相談に対応できる体制を整備し、中途退学や留年の抑止に努めている。障がい等のある学生に対して合理的な配慮を適切に行っている。

キャリア教育として、1年次から関連病院で実習を行うことで医療人としての意識付けや学修意欲の向上につなげている。卒業後の進路支援については、学生委員会の就職担当者が中心となり、学生をサポートする体制を整えている。

教員と事務局教務課・総務課が連携して学生サービスを提供している。学生相談室には公認心理士の資格を有するカウンセラーが従事しており、面談の情報は必要に応じて教員と共有している。

教育研究上の目的達成に必要な教室・実習室、機器等を整備している。また、学生の能動的な学びを促進させるために自習室「ふくろう部屋」や図書館も整備している。

しかしながら、大学全体の学生数が収容定員を大きく下回っている状態が続いており、早急な改善が必要である。

〈優れた点〉

○低学年を対象とした「ゼミナールⅡ」では課外学修として基礎学力の補習を行い、学生の学びを促進することを目的として学修方法や基礎科目を教示していることは評価できる。

〈改善を要する点〉

●大学全体の収容定員充足率は 0.5 倍未満であり、抜本的な改善が必要である。(3-1)

※「●」は、「満たしていない」基準項目の「改善を要する点」であることを示す。

〈参考意見〉

○保健室において、有資格者の教員が必要に応じて対応することとしているが、看護師等の常駐スタッフの配置が望まれる。

基準 4. 教育課程

【評価】

基準 4 を満たしている。

4-1. 単位認定、卒業認定、修了認定	満たしている
4-2. 教育課程及び教授方法	満たしている
4-3. 学修成果の把握・評価	満たしている

【理由】

ディプロマ・ポリシーを策定し、オープンキャンパス等を通じ周知に努めている。評価基準が明確ではない科目が一部にみられるものの、全てのシラバスの成績評価欄に評価方法を記載している。

カリキュラム・ポリシーを策定し、オープンキャンパス等を通じ周知に努めている。教養教育科目を設け、カリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーとの一貫性について、シラバスを通じて学生に周知している。1年間に履修できる単位数の上限を適切に設定し、クラスサイズも教育効果が挙がるように調整している。講義や演習ではグループディスカッションなど、アクティブ・ラーニングの要素を取入れ、教授方法を工夫している。

学修成果は、各科目において実施される試験等を通じて評価され、成績として評定されている。成績状況を踏まえて個別面談を実施し、学修方法を指導している。アセスメント・ポリシーを策定中とのことから、今後は評価指標を定めた実施が期待される。

〈参考意見〉

○学修成果の把握・評価について、就職先へのアンケート等多様な尺度に基づいたアセスメント・ポリシーを定めた上で、評価の実施・分析を行うことが望まれる。

基準 5. 教員・職員

【評価】

基準 5 を満たしていない。

5-1. 教育研究活動のための管理運営の機能性	満たしている
-------------------------	--------

5-2. 教員の配置	満たしていない
5-3. 教員・職員の研修・職能開発	満たしていない
5-4. 研究支援	満たしている

【理由】

学長は、「学長候補者選考規程」に基づいて選考され、最高責任者として適切なリーダーシップを確立している。学内に各種委員会を設置して課題等を検討・審議し、教授会に諮った後、学長が最終決定を行うなど、権限の分散と責任の明確化が図られている。教員以外の職員については、本部職員 1 人含め事務職員 4 人と司書 1 人を配置し、役割分担を図っている。

教員の採用・昇任は教員選考規程に基づき選考委員会で審議の上、教授会の意見を聴き、決定を行っている。

教員の教育研修として、研修会や授業参観を通じて授業改善に取組み、授業アンケート結果を教員に共有し、授業改善報告書の提出を求めている。

研究室を適切に配置し、必要な研究機器を整備している。図書館は図書・雑誌を定期更新し、快適な研究環境を提供している。また、週 1 回の研究日を設け、教員の研究活動を支援している。「倫理委員会規程」に基づき、研究計画を厳正に審査している。加えて、「不正行為防止規程」に基づき、研究者に e ラーニングによる倫理教育を行い不正防止に努めている。研究費規程等に基づき研究費を支給し、学会出張や物品購入が可能となっている。

専任教員数について、令和 6(2024)年は設置基準上の規定数 21 人に達していたが、令和 7(2025)年は 17 人の在籍であり、教授数についても設置基準上の規定数 11 人に対し、9 人の在籍で、それぞれ必要教員数及び必要教授数が不足しており、早急な改善が必要である。

また、令和 7(2025)年度の FD 委員会は委員会規程に則した体制となっておらず、SD については、学内規則の整備を始め、主体的な計画自体が存在していないため、早急な改善が必要である。

〈改善を要する点〉

- 専任教員数について大学設置基準で定める必要教員数を 4 人、教授数では 2 人不足しており、改善を要する。(5-2)
- FD 委員会規程では、学科長、専任教員、事務職員が委員とされているが、現状では、ごく一部の専任教員のみで構成されているため、FD 委員会の体制整備については、早急に改善が必要である。(5-3)
- SD に関連する規則及び体制を整備しておらず、主体的な SD 研修活動の計画・検討がされていないため、早急な改善が必要である。(5-3)

※「●」は、「満たしていない」基準項目の「改善を要する点」であることを示す。

基準 6. 経営・管理と財務

【評価】

基準 6 を満たしていない。

6-1. 経営の規律と誠実性	満たしている
6-2. 理事会の機能	満たしていない
6-3. 管理運営の円滑化とチェック機能	満たしていない
6-4. 財務基盤と収支	満たしている
6-5. 会計	満たしている

【理由】

大学の中期的な計画を策定し、学生への支援策の充実と質の高い教育を目指して学校を運営し、使命・目的の実現に努め、教育機関として経営規律と誠実性の維持に努めているが、情報公開に関しては一部不備がある。危機管理委員会を設置し、危機管理マニュアルを策定するなど学生や教職員などの安全に配慮している。

大学の入学者数未充足により学生生徒等納付金収入は減少傾向にあるが、経費抑制や有価証券の運用により、法人全体としては安定した経営の持続に努めている。

会計処理は、学校法人会計基準及び経理規程に基づき実施しているが、経理規程は最新の学校法人会計基準に対応していない。決算額が予算額とかい離した際は、寄附行為にのっとり、補正予算を編成している。会計監査人を寄附行為に基づき選任し、会計監査を実施している。また、会計監査人から監事に対して「監査結果概要報告書」を提出している。

理事会を設置し、優れた医療技術者を育てる使命をもって重要な事項を審議、決定するなど最高意思決定機関として運営している。しかしながら、令和 6(2024)年 12 月 19 日開催の寄附行為変更審議の理事会が書面開催で、かつ、評議員会招集の対応にも不備がある。また、学則改正の手続きにおいて、理事会の決議を得ずに行われている。

理事会及び評議員会は意思疎通を図り連携して運営しているが、令和 6(2024)年 12 月 19 日開催の寄附行為変更審議の評議員会も書面開催となっている。

監事は毎年度監査報告書を提出しているが、法令や寄附行為に反する事例が散見しており、管理運営に関する問題点に対して、より適切な監査体制が求められる。

〈改善を要する点〉

- 寄附行為の変更にかかる審議の理事会を書面開催していることは改善を要する。(6-2)
- 評議員会について、寄附行為では理事会において会議の目的・場所・議題を定め、評議員に対し 1 週間前までに通知しなければならないと定められているが、理事会で会議の日程や議題等を定められていないことについて改善を要する。(6-2)
- 学則変更において、理事会の決議を得ずに行われていることは改善を要する。(6-2)
- 寄附行為の変更にかかる審議の評議員会を書面開催していることは改善を要する。(6-3)
- 大学運営において、法令及び寄附行為に反する事例が散見しており、監事が理事会等の執行状況を適切に監査することによる未然防止の観点から、監事の職務遂行状況を検証するとともに、監査体制の見直し及び監査機能の強化について改善を要する。(6-3)
- 評議員の報酬や評議員名簿が公表されておらず、「情報公開規程」も平成 23(2011)年 3

大阪行岡医療大学

月 1 日以降改正がないなど、私立学校法に対応していないことは改善を要する。

- 「学校法人行岡保健衛生学園 経理規程」について、平成 27(2015)年度以降の学校法人会計基準の変更に对应できておらず、現行の基準に則した内容へ改正するよう早急な改善が必要である。

※「●」は、「満たしていない」基準項目の「改善を要する点」であることを示す。

〈参考意見〉

- 自衛消防訓練及び避難訓練を実施しておらず早急な対応が望まれる。
- 監査報告書において、理事の業務執行状況に関する監査の状況が確認できないため、当該事項についての適切な記載が望まれる。
- 監査報告書の宛先に評議員会が含まれていないため、今後は対応が望まれる。
- 監事による監査の実績が分かる記録を残すことが望まれる。
- 定員が充足していないため、大学では学生生徒等納付金が確保されておらず、中期の財務計画もないため、教育の質を保証するという観点からも財務計画の策定が望まれる。

IV 独自基準

基準 A. 地域社会への貢献

A-1. 地域連携と社会貢献に関する方針と具体的な取り組み

【概評】

大阪府茨木市とは連携協力に関する協定書を締結し、健康福祉の向上に資することを目的として、大学体育館を開放し、「YUKIOKA 健康プロジェクト ZUMBA フィットネス講座」を毎週開催している。フィットネス講座は、毎回 20～30 人が参加し、これまでに延べ 700 人ほどが参加する継続した活動となっている。茨木市との共同研究では「生活習慣病予防を目的とした官学連携による健康増進の取り組み」として、健康プロジェクトの活用と効果について調査を行い、ヘルスリテラシーや自己効力感などに対する効果についての示唆が得られている。茨木市主催の健康福祉フェアには毎年出展し、令和 6(2024)年度は体力測定、バランス機能評価、骨密度測定、自律神経測定を実施し、好評を得ている。また、大阪府教育庁教職員室福利課公立学校共済組合大阪支部が主催する教職員を対象とした「腰痛予防講座巡回講師派遣事業」では、依頼を受けて継続的に実施しており、毎回 30 人程度が参加している。理学療法士の教員が技術と知識を生かし、日常業務における腰痛リスクと予防、対応法について実技を交えた講習会を行っている。加えて、私立大阪高等学校とは高大連携に関する協定書を締結し、1 年生から 3 年生の希望者を対象に、年 3 回「CHOLA ゼミ」を行い、実技を交えた授業で、障がいや理学療法理解を深める取り組みを行っている。これらの活動を通じて、建学の精神である「協同」を基盤に、大学が持つ教育資源を生かして、地域社会に貢献している。



大学のみ通知する事項

大学名 大阪行岡医療大学

この文書は、評価チームが調査の過程において挙げた「改善を要する点」「参考意見」のうち、社会に公表する「評価報告書」には記載せず大学にのみ通知すべきと大学評価判定委員会が判断した事項をまとめたものです。今後の貴学の発展のためにご活用ください。

「基準 3. 学生」

〈参考意見〉

- ・学生サービス充実のために職員の増員が望まれる。
- ・学生相談室に専任の有資格者を配置することが望まれる。
- ・無線 LAN 環境を整備する等、ICT 環境の充実が望まれる。

「基準 4. 教育課程」

〈改善を要する点〉

- ・卒業試験において、卒業認定基準にない再々試験が行われていたことは改善を要する。

「基準 5. 教員・職員」

〈参考意見〉

- ・教授会の議事録において、成立要件の主要な項目について誤記があることから、議事録署名委員等複数人による確認が望まれる。
- ・職員の採用や昇任について、人事考課の検討や基準等の策定など人事に関する規則等の整備が望まれる。
- ・「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」では、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員を対象としたコンプライアンス教育の実施が求められているため、競争的研究費等の運営・管理に関わる事務職員について、「研究倫理 e-learning コース」を受講することが望まれる。

「基準 6. 経営・管理と財務」

〈改善を要する点〉

- ・学校法人行岡保健衛生学園による中期的な計画が作成されていない点は、改善を要する。
- ・就業規則が平成 13(2001)年 4 月 1 日から改正されておらず、育児休業や介護休業制度なども整備されていないことから、現状に即した規則の制定や改正について改善が必要である。

〈参考意見〉

- ・外部資金導入の施策として、有価証券による資金運用を実施しているが、寄付金や補助金等、他の資金調達手段についても併せて検討することが望まれる。

以上

