

審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次）健康科学部 リハビリテーション学科

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. 【全体計画審査意見1の回答について】（是正事項）

＜本学の設置と地方創生の関わりが不明確＞

本学が和歌山の地方創生にどのように関わるのかについて、「国、県、市の「地方創生」のか（ママ）施策項目の中で、リハビリテーションが関われる項目を列挙する」として、11項目が挙げられているが、本学が設置され、リハビリテーション分野の人材が養成されることが、施策の実現にどのように関わるのか判然としないため、列挙した11項目について、本学が設置されることや、本学がリハビリテーション分野の人材を養成することが、どのように関わり、施策の実現につながるのかについて、項目ごとに簡潔に説明すること。

なお、審査意見1への回答において、文章が途切れる等、適切に記述されていない箇所があったことから、書類上の誤植や不備のないようにすること。…………… 1

2. 【全体計画審査意見2の回答について】（是正事項）

＜ディプロマ・ポリシーが不適切＞

ディプロマ・ポリシーが専攻ごとに分けられたが、養成する人材像、学位及び教育課程の差異が反映されていないように見受けられる。例えば、養成する人材像の違いや、各専攻におけるカリキュラムの特性などを適切に反映したディプロマ・ポリシーに改めること。…………… 16

【教育課程等】

3. 【全体計画審査意見5の回答について】（是正事項）

＜専任教員の見直しの説明がされていない＞

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等の改正を踏まえた対応状況について、専任教員の見直しがどのように対応されているのか、説明が見当たらないため、改めて説明すること。

…………… 23

4. 【全体計画審査意見7の回答について】（是正事項）

＜展開科目とディプロマ・ポリシーの対応関係が不明確＞

展開科目について、「リハビリテーション分野だけに留まらず、（中略）保健医療福祉の発展と向上に寄与できる人材を培う」ことを狙いとして、科目を設定したとの説明があったが、別途指摘しているようにディプロマ・ポリシーとの対応関係が不明確であり、また、配置されている授業科目のうち、「コミュニケーション論」と「健康支援学」について、この狙いに到達することが可能な内容となっているか不明確であるため、ディプロマ・ポリシーとの対応関係を明確にするとともに、展開科目の狙いと各科目内容の整合性について説明すること。…………… 25

5. 【全体計画審査意見9の回答について】(是正事項)

＜臨床実習が体系的な履修とされているか不明確＞

臨床実習について、例えば、理学療法学専攻では「診療参加型臨床実習Ⅰ」は「理学療法見学実習」に、「診療参加型臨床実習Ⅱ」は「理学療法体験実習」に、それぞれ名称が変更され、前者は、「臨床実習指導者の指導の下で『見学』レベルにおいて、理学療法過程を見学する」とし、後者は「臨床実習指導者の指導の下で、『見学』と対象者との会話等においての『体験』を行う」とされているが、双方の違いが不明確である。このため、両専攻において、臨床実習全体で修得させようとする資質・能力について、理学療法士と作業療法士の特性を踏まえつつ、上述の各専攻の「見学実習」と「体験実習」の違いを明確にした上で、臨床実習全体として学修の積み上げによる体系的な履修となっていることを明確にすること。…………… 44

6. 【全体計画審査意見12の回答について】(是正事項)

＜ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連について＞

養成する人材像に即した履修モデルが示されたものの、理学療法専攻、作業療法専攻ともに、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーと、4つの履修モデルがどのように関連付けられているのかが明らかでなく、整合性が判断できないため、改めて説明すること。…………… 55

【名称、その他】

7. 【全体計画審査意見14の回答について】(改善事項)

＜募集定員にかかる記載の統一＞

入試区分ごとの募集定員について、説明の箇所では「定員の●●%程度」と記載されているが、実数で決められているので、記載を統一すること。また、説明において「特別入試」との記載があるが、「社会人選抜」の誤りと思われるため、適切に修正すること。…………… 72

【大学等の設置の趣旨・必要性】

(是正事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

1. 【全体計画審査意見1の回答について】

<本学の設置と地方創生の関わりが不明確>

本学が和歌山の地方創生にどのように関わるのかについて、「国、県、市の「地方創生」のか(ママ) 施策項目の中で、リハビリテーションが関われる項目を列举する」として、11項目が挙げられているが、本学が設置され、リハビリテーション分野の人材が養成されることが、施策の実現にどのように関わるのか判然としないため、列举した11項目について、本学が設置されることや、本学がリハビリテーション分野の人材を養成することが、どのように関わり、施策の実現につながるのかについて、項目ごとに簡潔に説明すること。

なお、審査意見1への回答において、文章が途切れる等、適切に記述されていない箇所があったことから、書類上の誤植や不備のないようにすること。

(対応)

審査意見1に対して回答する手順として

- 1) 意見前半部の「列举した11項目について」、「項目ごとに簡潔に説明すること」に対する回答をする
- 2) 意見後半部の、「審査意見1の記述が適切でない箇所を誤植や不備のないようにする」ように校正。

に分けて、各々について回答する。

本学設置の趣旨は、「すべての人がいつまでも美しく輝いて生きる」ことが出来る社会を目指す。和歌山の「地方創生」の一助となる。の二点である。その内の一つ「地方(和歌山)創生」に関して国、県、市が発表している「地方創生」の施策の中から本学が関われる項目を11選んだが、本学が設置されることや、リハビリ分野の人材が養成されることがその施策実現にどのように関わり、繋がるのか項目ごとに、本学の設置会議で再度吟味して議論、検討した結果、本学が関わる事が出来る所が少ない(寧ろ行政の仕事)と考えた項目を削除し内容が重複する項目は統合したために7項目に減少した。

「地方(和歌山)創生」に寄与するには、和歌山リハビリテーション専門職大学が開学して、すべての教育課程を駆使し全国から集まった専任教員が一丸となって豊かな創造力と高度の実践力を有する卒業生を持続的に社会に送り出していくことが重要であり責務と考えている。

各項目の、文末に、当該項目に関連すると考えた本学の授業科目名を記した。本学の社会貢献として「地域と大学をむすぶ」「大学の有する知的財産を地域に還元する」活動をする時、当該項目実現に関わって頂く本学の専任教員や学生ボランティアやその他の人にその意義を説明する時に必要と考えた。

*大学名以外での「リハビリテーション」は「リハビリ」と略

旧①「ひとが集う、安心して暮らすことが出来る魅力的な地域をつくる」

「わかちか広場」の整備 「和歌山らしい特徴を活かしながら魅力ある町を」

旧② 地域の特徴を活かした自律的で持続的な社会の創生

旧③「和歌山の暮らしやすさの創出」「U、I、J ターンを始めとした移住・定住の推進」

は、集約して新1とした。

新1 「和歌山の特性を活かした、安心して暮らすことが出来る魅力的な町づくりを持続的に、自律的に目指していく」「ひとが日常的に集うことの出来る場所を多くつくる」

本学は、「ひとが集う事で安心して生きることが出来る」をモットーに、定期的に大学キャンパスの一部を住民に社会貢献の一つとして開放し、他所でも集う「場」の提供を多くしていく。

和歌山市には「人が集う」場所が少ない。「わかちか広場」はその象徴的な1つである。2つある和歌山市（県）の玄関口のひとつJR和歌山駅前西口の地下にあり「集う」広場として市により設置された。バリアフリーの設計になっており、一部の若者だけでなく県人口の1/3を占める高齢者が小さな催しにも足を止める様になった。「駅前」という市民が集い憩う「場」が生まれた。この「わかちか広場」で、和歌山リハビリテーション専門職大学と和歌山市がタイアップして定期的イベントを開催し、市民の健康チェック、体力測定、骨密度測定などを教職員と学生ボランティアが活動主体となり（住民と大学を繋ぐ）企画を実践していく。

このように住民が日常の中で集い、賑わう「場」を増やしていきたい。「わかちか広場」以外に、本学の校舎の前に広いスペースが有り、そこを地域住民に開かれた集う「場」として提供したい。市とも話し合いが為されている。そこで健康セミナー、市民講座、リハビリ体験コーナーなど時には音楽演奏を定期的に関き「大学の有する知的財産を地域に還元する」をスローガンに、和歌山リハビリテーション専門職大学への理解を深めて貰うために「リハビリとは何か?」「専門職大学とはなにか?」「リハビリの効能は?」などをテーマに地域と大学を繋ぐ「場」として根付かせていく。また学び直しの機会として大学で「場」を提供し、社会人や主婦など幅広い働き手を対象にリカレント教育講座を開いていく。社会人らが人工知能（AI）等の新技術の情報に触れ、学び直しのきっかけとなり、延いては雇用促進に繋がると考えている。講師は、本学専任教員のほかテーマに応じて外部に委託する。

和歌山全県の地域リハビリの実践の「場」が、高齢者の憩いの「場」、井戸端会議の「場」にもなっている。「集う」事が、生きる上の安心に繋がっていることを実感する。

* 関連すると考える授業科目名：「ふるさと・紀州学」「地域における健康支援を考える」

「地域連携研究」「精神医学」「地域包括ケア論」

「地域包括ケア演習」「高次脳機能障害の治療法（PT,OT）」

「認知症とその対処（PT,OT）」「精神障害作業療法学」

旧④「健康寿命の延伸」「健康都市和歌山の実現」「高い医療レベルと福祉の充実」

も、本学が関わられる部分が少ないとの判断で「健康都市和歌山の実現」「高い医療レベルと福祉の充実」は削除し、行政に委ねることとした。

新2「健康寿命の延伸」

健康寿命の延伸とは「寝たきり」の時間を減らすこと、「長生きかつ健康」を維持することである。

寿命と健康寿命の差は、男で8年、女で12年ある。国の言う「一億総活躍」の観点から一日でも長く健康で過ごし、社会に貢献できるひとを増やしたい。既述のフレイルやMCIにより身体老化や認知症を早期に見つけ、現時点での治療（リハビリテーション）を早期におこなうことで好結果は既に出ていて論文化されている。予防効果も期待されている。大学の理念である「すべての人がいつまでも輝いて自分らしく生きる」ために、地域で健康を維持するためのノウハウを「地域における健康支援を考える」講座で探求、研究する。「体力測定サポーター養成講座」を、和歌山国際厚生学院が市から和歌山県理学療法士協会を通しての委託で開催しているが、専門職大学になっても受け継いでいく。住民の体力測定をして、そのビッグデータを用い健康維持に役立てる。なお「個人データ」の取扱いについては、市と調整済みである。

「アンチエイジング」は、美容だけでなく広く健康に関する研究テーマである。健康寿命の延伸の考えに近い。リハビリテーションの学問として系統的に、老化とは何か？健康とは何か？長寿の方法は？いつまでも美しくいる方法は？等を研究し、そしてリハビリテーションがそれらにどう関与するかを探求する。

また自然資源として、和歌山南紀には泉源が豊富で白浜温泉、龍神温泉、勝浦温泉、川湯温泉など全国的にも有名な温泉地が沢山ある。昔から医療、特にリハビリテーションと温泉の関係は深い。ドイツなど「バーデン（温泉）」では研究施設が併設されているところが多い。そこでは、気候療法地としてリュウマチや喘息などの慢性疾患に対するリハビリテーション効果を研究している。他にも温泉の効果は、古くから日本で「湯治場」として伝承されている。本学は、龍神温泉に「リハビリテーション温泉研究所」の設立を専門学校当初より計画している。まだまだ温泉とリハビリのもたらす相乗効果のポテンシャルは高く研究対象としての価値は高いと考えている。

* 関連すると考える授業科目名：各専攻の履修モデルに示す入学から卒業までの授業科目

旧⑤「人口減少社会に於いても地域住民が必要な行政サービスや、日常生活サービスが享受出来る拠点及び交通インフラの整備」と

旧⑦「自然環境資源の魅力と価値を再認識し活用」

⑤と⑦は、本学が関与出来る所は無いと判断して削除した。

旧⑥ 「文化・芸術・スポーツの振興世界遺産の保存と活用」は、「世界遺産の保存と活用」の部分、本学が関わるところが少ないとして削除した。

新3 「文化・芸術・スポーツの振興」

高齢者、障害者が参加しやすい文化・芸術・スポーツの催しなどの機会の輪を広げていく。

毎年和歌山リハビリテーション専門職大学文化祭を実施する。学生主体であるが、教職員もブースを作り積極的に参加する。住民参加を募り、障害者を招待し盛り上げる。

またスポーツ振興に関して、和歌山理学療法士協会と協働でスポーツクラブ同好会、障害者スポーツ活動の現状調査を実施し、本学が講師派遣（スポーツ傷害の予防、トレーニング方法のアドバイスなど）、学生ボランティアの派遣をおこなうが、和歌山国際厚生学院でも既に実施している。障害児サッカークラブは本学専任教員予定者がその運営に携わった経験があり本学でも中心的役割を御願している。

2019年度に県は「障害者芸術文化活動に関する人材育成研修会」を実施し「傷害のある人の表現活動について」（福）わたぼうしの会 たんぼぼの家アートセンターHANAアートディレクター吉永朋希氏の講演があった。本学開学後は、教職員、学生も研修会に参加し主催者と協議し積極的な支援をしていく。また同研修会では同時に「もじもじくんワークショップ」なるワークショップが持たれた。講演者は同アートセンター所属アーティスト宿利真希氏。この活動母体の「（福）わたぼうしの会」と開学後接触を深め研修会の主旨に賛同し運営に協力していく。

また2021年10月30日から11月21日までの23日間「国民文化祭」（和歌山県初）と「全国障害者芸術・文化祭」が和歌山にて開催予定である。県はこの2つの文化祭を「紀の国和歌山文化祭2021」と呼び全県挙げて推進しているが、2021年春に本学が開学すれば、全学挙げて協力していく。

中学・高校の学生や部活の顧問や地域でスポーツに積極的に取り組まれておられる方を対象に、学校で公開講座を開催し、スポーツを行う前のストレッチ指導やリラクゼーションの仕方や筋力増強訓練法などを学んでいってもらうことやまた、怪我をして長期にわたり休まれている方に、その期間中にどんなことをしておけばいいのかなどを指導していく。その出前講義を専門学校でも実施している。

市や県の職員の方や市民、県民にも芸術活動を継続している方が多い。新1で言及した気軽に集う「場で」作品を披露して貰う。傷害の有無に関係なく日常的に芸術に触れている事が健康に生きていくのに大切と考えている。本学も「場」の提供をして協力する。

* 関連すると考える授業科目名：「健康とスポーツ」「スポーツ障害理学療法学実習」

「障害者スポーツ演習」「生涯スポーツ論」

「レクリエーション活動演習」

旧⑧「高齢者が安心して暮らせる環境を実現するため、在宅医療体制を整備」、「老若男女、障害の有無に関わらず誰もが文化芸術活動に気軽に参加し、親しめる環境を整備」はそのまま。

新4 「高齢者が安心して暮らせる環境を実現するため、在宅医療体制を整備」「老若男女、障害の有無に関わらず誰もが文化芸術活動に気軽に参加し、親しめる環境を整備」

作業療法士による絵画教室、音楽教室、ダンス教室、陶芸教室を設けて、定期的に障害者や高齢者を対象者とした公開レッスンを開催し、出来た作品や演奏、踊りを学祭の中で展示したり踊りを発表したりして賞（理事長賞や学長賞）を授与する。また楽器や踊りは「わかちか広場」や地域の盆踊りなどで披露する。

高齢者や障害者が安心して健康に生きていくためには働くことが重要である。

（ジョブコーチの養成）

平成30年4月1日から民間企業における法定雇用率が2.2%に引き上げられ、さらに平成30年4月1日から3年以内に2.3%に引き上げられることになっており、ジョブコーチは障害者と実際に雇用していく企業との橋渡しをしていく役割を担う。今後は県・市と連携し和歌山方式として、障害者をより多く地域で雇用してもらうために、本学では雇用の継続を可能とするジョブコーチの養成に協力する。大学教員が積極的にかかわっていくことや、学生が卒業後も、ジョブコーチとして持続的に障害者と企業の橋渡しができるように教育していく。和歌山が全国に誇れる高い障害者雇用率を目指していく。

成年後見人 相続が複雑、困難なとき、その人の権利を守るために、利害関係がない人を法律で相続人を定める制度だが、様々な危険性を孕んでいる。関係者に正しい知識が必要である。高齢者が安心して暮らせる環境作りのひとつである。

理学療法士、作業療法士が成年後見人として依頼されることもあり、成年後見人から相談されることも多い。

医療関係職や介護・福祉関係職であっても、成年後見人制度を知らない人も多くおり、ましてや一般の方であっても、より知らない制度の一つであり、緊急を要する業務が停滞する。そこで、大学で成年後見人を知る講座を司法書士団体と協力して開催する。

また高齢者の入院の形態が、「施設から施設」への流れから「施設から地域」への流れに大きくシフトしてきていることや、核家族化の進行の中で、寄る辺なき高齢者が地域の中で安心して、生活が継続していけるように、地域の民生委員や地域包括支援センターに情報を積極的に提供できるように、あるいは、入院時から「高齢者のうつ」や「軽度認知症」の早期発見に繋がるように、医療関係職や介護・福祉関係職に専門職として必要な知識習得のための勉強会を開催する。さらに、孤独死や高齢者の自殺予防、うつや自殺のサインを見逃さないために、大学の教員が中心となって、孤独死や高齢者の自殺者発見マニュアルの作成などをして自殺率の高い県からの脱却を図っていく。高齢者や障害者は社会システムが守っていくように整備されていなければ、安心して暮らせない。

※和歌山は全国でも自殺者の多い県

*関連すると考える授業科目名：「ふるさと・紀州学」「地域における健康支援を考える」
「地域連携研究」「地域包括ケア論」「地域包括ケア演習」

旧⑨ 「中心市街地の活性化」「都市の外延的拡大を抑制する」

新5 「中心市街地の活性化」「都市の外延的拡大を抑制する」

和歌山市は、35.4万の人口を擁し全国815市の中でここ数年50 - 60位で推移しているが極端に人口が少ないわけではないが、住民が市内周辺部にも広く暮らしており、交通インフラが整っていないのと相俟って和歌山市の往来と賑わいが停滞して中心市街地の“ドーナツ現象”が招来されていると市が分析している。本学は、中心市街地活性化の市の施策に賛同し、正しく市中心地に和歌山リハビリテーション専門職大学を設置する計画である。近くには、最近オープンした「キーノ」駅前総合施設（中に新・市民図書館）、誘致された3大学も市中央に集中し更に現在1校が市庁舎に隣接して新市民会館横に建築中である。文教地区としての賑わいが、中心市街地の本屋、飲食店や下宿、洋服や若者雑貨の店などに集まる大学生（若者）の増加により現出され始めている。郊外への大規模施設や公共施設の建築は市の施策として抑制されている。

*関連すると考える授業科目名：「ふるさと・紀州学」「地域連携研究」
「地域における健康支援を考える」「地域活性企業論」

旧⑩ 「大学誘致」「高等教育機関の充実」「高い倫理観と高度の専門知識と技術をもつ専門職業人材の育成」のうち、「高等教育機関の充実」は関与出来ないとして削除。

新6 「大学誘致」「高い倫理観と高度の専門知識と技術をもつ専門職業人材の育成」

本学は、18才年齢の県外流出を減少させる和歌山県、市の「大学誘致」施策の最終ランナーであり、今回認可されれば5番目の誘致大学となる。すでに3つの大学が開校しており、僅かではあるが県内大学に踏みとどまる受験生は増加（県内大学残留率の上昇あり）した。和歌山リハビリテーション専門職大学も高等職業教育機関として、専門職大学特有の教育課程や組織構成を活かして、社会や関連企業から求められる質の高い専門職業人材を育成していく。

*関連すると考える授業科目名：すべての科目。和歌山リハビリテーション専門職大学の存在意義が「地方（和歌山）創生」に資する。

旧⑪ 「大規模災害に備えた安全の推進」は、そのまま。

新7 「大規模災害に備えた安全の推進」

和歌山は大規模自然災害の頻発地域である。そのことを踏まえ展開科目「地域防災論」を和歌山リハビリテーション専門職大学で配置する。科学的に歴史的に系統的に広く研究をし、大規模災害時、県民の生命を守る為に役立つ知見、技術を集積するとカリキュラムのシラバスに

落とし込んでいる。被害を最小に抑える為には、それら被災者の避難を手際よく迅速に実施する事が重要である。その際必要なトリアージを正確、迅速に行うスタッフとして、医師、看護師らと共にリハビリテーション専門士が要求される。どんな災害であっても避難所生活は長期に亘ることも多く、高齢者は過度の運動不足に陥ってくる。高齢者の避難所生活では、呼吸機能、心機能を低下させないように、専門家による、しっかりとしたリハビリテーションが必須である。また現在のコロナ禍も大規模災害の一つになっている。呼吸器感染症患者の中等症から重症例に早期リハビリテーションが有効であると以前より証明されている。コロナ禍の現場において、人工呼吸器を装着してからも、予後の改善には体位変換や全身のリハビリテーションは欠かせない。平時に、どう大規模災害に備えるか？東日本大震災をきっかけに発足したJRAT（リハビリテーション版DMAT）は既に災害現場で活躍している。本学もJRATの活動に協力していく。試行錯誤で得られた知見や技能を蓄積し、新しい大規模災害対策を考案する力をもつリハビリ専門家を養成するのも、リハビリテーション専門職大学の責務である。新型コロナによる呼吸器感染症に関しては、診断法も治療法も未だ確立されていない現状では、治療や重症化予防に早期（急性期）リハビリテーションが有効であるという知見は重要である。リハビリテーション専門職大学の更なる活躍が期待される分野である。

*関連すると考える授業科目名：「地方防災論」「救急援助論」「予防医学」「チーム医療論」

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (4ページ～17ページ)

新	旧
<p>IV. 和歌山リハビリテーション専門職大学設置の必要性</p> <p>1. 和歌山の特異な理由</p> <p>(中略)</p> <p>4) 和歌山への地域貢献</p> <p>和歌山を疲弊させているのは、人口減少、少子高齢化と医療費を中心に社会保障費が肥大化し財政状況を悪化させていることにある。大学、大企業等が少なく生産年齢の若者が大阪や東京、県外に出奔し進学、就職する。いきおい税収も落ちてくる。悪循環が回っている。和歌山南部では、「限界集落」が既に出現し、日常生活もままならぬ状況になっている。「地方消滅」から「地方創生」に向かわせ</p>	<p>IV. 和歌山リハビリテーション専門職大学設置の必要性</p> <p>1. 和歌山の特異な理由</p> <p>(中略)</p> <p>4) 和歌山への地域貢献</p> <p>和歌山を疲弊させているのは、人口減少、少子高齢化と医療費を中心に社会保障費が肥大化し財政状況を悪化させていることにある。大学、大企業等が少なく生産年齢の若者が大阪や東京、県外に出奔し進学、就職する。いきおい税収も落ちてくる。悪循環が回っている。和歌山南部では、「限界集落」が既に出現し、日常生活もままならぬ状況になっている。「地方消滅」から「地方創生」に向かわせる為には綿密な長期</p>

る為には綿密な長期計画策定が必須である。県や市が「和歌山創生」するための施策を多面的に根気強く展開している。国が2014年「人口急減、超高齢化という我が国が直面する大きな課題に対し、政府一体となって取り組み、各地域がそれぞれの特徴を活かした自律的で持続的な社会を創生することを目指す」施策を発表し、「令和1年改訂版 まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」を閣議決定している。それを受けて「和歌山県（市）まち・ひと・しごと創生総合戦略」を県、市各々に戦略を地域に合わせて策定している。地域再生計画（地方創生関連交付金などの支援措置を活用している計画）の内閣総理大臣の認定も受けている。

「しごと」を創る、「ひと」を増やす、「まち」を創るがメインコンセプトである。これらコンセプトを以て地方創生する為の指針が示されている。その中でリハビリテーション、和歌山リハビリテーション専門職大学がコミットできる施策を「選択」し、「集中」して関わっていく。障害者や患者さん等の弱者に対する基本的な考え方、「障害のある人も無い人も、お互いに人格と個性を尊重し、誰もが共に支え合い住み慣れた地域で暮らせる社会実現を目指す。」に則り所在地の和歌山市と本学は「専門職大学と和歌山市との連携に関する基本協定書」を交わし専門職大学の基礎科目、展開科目の非常勤講師に市職員を招聘、「教育課程連携協議会」構成メンバーにも市スタッフの参画など協力、協働して「いつまでも輝いて生きれる町」を目指す。和歌山リハビリテーション専門職大学の理念で実現する持続性の高い社会と和歌山創生の目指す社会は重なる部分が多い。国、県、市の「地方創生」の施策項目の中で、和歌山リハビリテーション専門職大学が関われる項目を列挙する。

・「和歌山の特性を活かした、安心して暮らすことが出来る魅力的な町づくりを持続的に、

計画策定が必須である。県や市が「和歌山創生」するための施策を多面的に根気強く展開している。国が2014年「人口急減、超高齢化という我が国が直面する大きな課題に対し、政府一体となって取り組み、各地域がそれぞれの特徴を活かした自律的で持続的な社会を創生することを目指す」施策を発表し、「令和1年改訂版 まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」を閣議決定している。それを受けて「和歌山県（市）まち・ひと・しごと創生総合戦略」を県、市各々に戦略を地域に合わせて策定している。地域再生計画（地方創生関連交付金などの支援措置を活用している計画）の内閣総理大臣の認定も受けている。

「しごと」を創る、「ひと」を増やす、「まち」を創るがメインコンセプトである。これらコンセプトを以て地方創生する為の指針が示されている。その中でリハビリテーション、和歌山リハビリテーション専門職大学がコミットできる施策を「選択」し、「集中」して関わっていく。障害者や患者さん等の弱者に対する基本的な考え方、「障害のある人も無い人も、お互いに人格と個性を尊重し、誰もが共に支え合い住み慣れた地域で暮らせる社会実現を目指す。」に則り所在地の和歌山市と本学は「専門職大学と和歌山市との連携に関する基本協定書」を交わし専門職大学の基礎科目、展開科目の非常勤講師に市職員を招聘、「教育課程連携協議会」構成メンバーにも市スタッフの参画など協力、協働して「いつまでも輝いて生きれる町」を目指す。和歌山リハビリテーション専門職大学の理念で実現する持続性の高い社会と和歌山創生の目指す社会は重なる部分が多い。国、県、市の「地方創生」の施策項目の中で、和歌山リハビリテーション専門職大学が関われる項目を列挙する。

・「ひとが集う、安心して暮らすことが出来る魅力的な地域をつくる」「わかちか広場」の整備 「和歌山らしい特徴を活かしながら魅

**自律的に目指していく」「ひとが日常的に集う
ことの出来る場所を多くつくる」**

本学は、「ひとは集う事で安心して生きることが出来る」をモットーに、定期的に大学キャンパスの一部を住民に社会貢献の一つとして開放し、他所でも集う「場」の提供を多くしていく。

和歌山市には「人が集う」場所が少ない。「わかちか広場」はその象徴的な1つである。2つある和歌山市（県）の玄関口のひとつJR和歌山駅前西口の地下にあり「集う」広場として市により設置された。「駅前」という市民が集い憩う「場」が生まれた。この「わかちか広場」で、和歌山リハビリテーション専門職大学と和歌山市がタイアップして定期的イベント開催し、市民の健康チェック、体力測定、骨密度測定などを教職員と学生ボランティアが活動主体となり（住民と大学を繋ぐ）企画を実践していく。

「わかちか広場」以外に、本学の校舎の前に広いスペースが有り、そこを地域住民に開かれた集う「場」として提供したい。そこで健康セミナー、市民講座、リハビリ体験コーナーなど定期的に関き「大学の有する知的財産を地域に還元する」をスローガンに、和歌山リハビリテーション専門職大学への理解を深めて貰うために「リハビリとは何か?」「専門職大学とはなにか?」「リハビリの効能は?」などをテーマに地域と大学を繋ぐ「場」として根付かせていく。講師は、本学専任教員のほかテーマに応じて外部に委託する。和歌山全県の地域リハビリの実践の「場」が、高齢者の憩いの「場」、井戸端会議の「場」にもなっている。「集う」事が、生きる上の安心に繋がっていることを実感する。

・「健康寿命の延伸」

健康寿命の延伸とは「寝たきり」の時間を

力ある町を創生」

・地域の特徴を活かした自律的で持続的な社会の創生

・「和歌山の暮らしやすさの創出」「U、I、Jターンを始めとした移住・定住の推進」

・「健康寿命の延伸」「健康都市和歌山の実現」「高い医療と福祉の充実」「地域包括ケアシステムの確立」

・「人口減少社会に置いても地域住民が必要な行政サービスや、日常の生活サービスが享受出来る拠点及び交通インフラの整備」

・「文化・芸術・スポーツの振興世界遺産の保存と活用」

・「自然環境資源の魅力と価値を再認識し活用」

・「高齢者が安心して暮らせる環境を実現するため、在宅医療体制を整備」、「老若男女、障害の有無に関わらず誰もが文化芸術活動に気軽に参加し、親しめる環境を整備」

・「中心市街地の活性化」「都市の外延的拡大を抑制する」

・「大学誘致」「高等教育機関の充実」

・「大規模災害に備えた安全の推進」

「地方創生」に向けた施策実現の一翼を担う、この目的のために国が55年ぶりに大学という制度の中に実践的な職業教育に重点を置いた仕組みとして制度化した「専門職大学」を選択した。

和歌山リハビリテーション専門職大学は、小さな大学である。しかし和歌山には、一つのモデルが存在する。

19世紀初頭に和歌山では医聖華岡清州が、世界初の麻酔薬（通仙散）を研究、開発し世界で初めて全身麻酔で乳がん手術を行った。京都で学んだ後、ふるさと紀ノ川の畔に「春林軒」なる診療所兼「塾」を開き、多くの門下生が和歌山はもとより全国から集い、学者、研究者とその家族が日本各地から往来し賑わったと云う。知の巨人南方熊楠を出すまでもなく、新しい学

減らすこと、「長生きかつ健康」を維持することである。

既述のフレイルやMCIにより身体老化や認知症を早期に見つけ、現時点での治療（リハビリテーション）を早期におこなうことで好結果は既に出ていて論文化されている。予防効果も期待されている。大学の理念である「すべての人がいつまでも輝いて自分らしく生きる」ために、地域で健康を維持するためのノウハウを「地域における健康支援を考える」講座で探求、研究する。「体力測定サポーター養成講座」を、和歌山国際厚生学院が市から和歌山県理学療法士協会を通しての委託で開催しているが、専門職大学になっても受け継いでいく。住民の体力測定をして、そのビッグデータを用い健康維持に役立てる。なお「個人データ」の取扱いについては、市と調整済みである。

「アンチエイジング」は、美容だけでなく広く健康に関する研究テーマである。リハビリテーションの学問として系統的に、老化とは何か？健康とは何か？長寿の方法は？いつまでも美しくいる方法は？等を研究し、そしてリハビリテーションがそれらにどう関与できるかを探求する。

また自然資源として、和歌山南紀には泉源が豊富で白浜温泉、龍神温泉、勝浦温泉、川湯温泉など全国的にも有名な温泉地が沢山ある。昔から医療、特にリハビリテーションと温泉の関係は深い。そこでは、気候療法地としてリウマチや喘息などの慢性疾患に対するリハビリテーション効果を研究している。本学は、龍神温泉に「リハビリテーション温泉研究所」の設立を専門学校当初より計画している。まだまだ温泉とリハビリのもたらす相乗効果のポテンシャルは高く研究対象としての価値は高いと考えている。

び、新しい風を希求する風土が和歌山にあるようだ。「山椒は小粒でもピリリと辛い」、そんな気概が受け継がれている。

2020年2月から3月にかけて実施した「学生確保のアンケート」の中間報告に依れば、和歌山県の受験生やその家族のそして大阪南部高校生の専門職大学への興味、期待（魅力を感じる）を寄せる生徒数の飛躍的な伸びは刮目すべきデータである。国が55年ぶりに、大学制度の中に位置づけ「高等職業教育機関」として創成した、新しい学びの形「専門職大学」の情報が浸透し、この地域で存在感を増し、学生確保の見通しも明るい。和歌山リハビリテーション専門職大学を、県外からの学生が和歌山で住み続ける呼び水にしたい。

和歌山のリハビリテーションを取り巻く環境で幾つかの問題が生じている。その大きな課題にリハビリテーション専門職大学」が如何にコミット出来るかを例示する。

特に近年、急激な高齢化、社会環境や疾病構造の変化を反映してストレスに起因する精神疾患などへの医学的リハビリテーションの需要が増大してきている。現在社会に対する洞察や関連学問的知識のないままに、対処は不可能である。また疾患別リハビリテーションの実践にも、循環器科、呼吸器科、整形外科、脳神経外科、精神科等標榜科横断的な連携が必須である。各科の代表と交渉できる、そしてチームとして機能するようにリーダーシップが求められる。リハビリテーション専門家以外、医師、看護師も含め、その任に当たるパートは少ない。

地域リハビリテーションの臨床現場に於ける、もう一つの問題は、「リハビリ（テーション）難民」の出現である。国が、医療費の中でも、リハビリテーションに関わる予算が肥大化している為、医療保険でリハビリを受けることが出来る期限を設けた。2019年4月からの実施である。疾患により5ヶ月間と6ヶ月間に分類さ

・「文化・芸術・スポーツの振興」

高齢者、障害者が参加しやすい文化・芸術・スポーツの催しなどの機会の輪を広げていく。

毎年和歌山リハビリテーション専門職大学文化祭を実施する。学生主体であるが、教職員もブースを作り積極的に参加する。住民参加を募り、障害者を招待し盛り上げる。

またスポーツ振興に関して、和歌山理学療法士協会と協働でスポーツクラブ同好会、障害者スポーツ活動の現状調査を実施し、本学が講師派遣（スポーツ傷害の予防、トレーニング方法のアドバイスなど）、学生ボランティアの派遣をおこなうが、和歌山国際厚生学院でも既に実施している。障害児サッカークラブは本学専任教員予定者がその運営に携わった経験があり本学でも中心的役割を御願している。

中学・高校の学生や部活の顧問や地域でスポーツに積極的に取り組まれておられる方を対象に、学校で公開講座を開催し、スポーツを行う前のストレッチ指導やリラクゼーションの仕方や筋力増強訓練法などを指導していく。その出前講義を専門学校でも実施している。

市や県の職員の方や市民、県民にも芸術活動を継続している方が多い。新1で言及した気軽に集う「場で」作品を披露して貰う。傷害の有無に関係なく日常的に芸術に触れている事が健康に生きていくのに大切と考えている。本学も「場」の提供をして協力する。

・「高齢者が安心して暮らせる環境を実現するため、在宅医療体制を整備」「老若男女、障害の有無に関わらず誰もが文化芸術活動に気軽に参加し、親しめる環境を整備」

作業療法士による絵画教室、音楽教室、ダンス教室、陶芸教室を設けて、定期的に障害

れ、その終了後は、介護保険によるデイサービスに移行するように指導されている。その結果、デイサービスを閉じるリハビリセンターが続出し、医療リハビリを必要とする患者さんは、町中を彷徨っている、地方を揺るがす事態である。この問題の解決の糸口は、やはり地方の医療全体を俯瞰できる、この行き場を失っている「リハビリ難民」の実態を知り分析できる、医療経済や会計に明るいリハビリテーション専門職が、この機能不全が由って来る所を抉り出すことから見いだされる。ここでも多くのリハビリテーション専門職が求められている。

高齢者や障害者が、バリアフリー、ノーマライゼーションの概念のもと、若い人と生き生きと共生できる地方を実現し、和歌山をリハビリテーションの息づく町づくりのモデル地区にしたい。この企画には、様々な仕掛けを考案する素養と想像力と実践力が必要である。それらを培うのもリハビリテーション専門職大学の役割の一つである。地域の祭りやイベントなどの催しへの学生や教員の参加やリハビリ市民講座、「脳卒中友の会」、「認知症友の会」、「パーキンソン病友の会」などの患者友の会を大学として後援し学生と市民の接点を多くすることで、ゆくゆくは地域への赴任に繋ぐ。これらの、きめ細かい取組を通して、高齢者、障害者、女性、幼き者など、弱者に優しい和歌山に魅力を感じる県外からの移住者を増やしたい。

若い感性で運営される「リハビリカフェ」や「フリーマーケット」の設置、老若男女、障害の有無に関わらず気安く町中に集えるスペースの創出、「カラオケ」「ダンス(踊り)」音楽ライブや美術など芸術を観賞できる空間（ドイツなどで商工会議所のフロアーに見受けられる）を、駅舎や市民会館、県民文化会館、図書館などの公共施設内の空きスペースに設置する企画を行政に提案し協議する。「教育課程連携協議会」での議題にもなる。

者や高齢者を対象者とした公開レッスンを開催し、出来た作品や演奏、踊りを学祭の中で展示したり踊りを発表したりして賞（理事長賞や学長賞）を授与する。また楽器や踊りは「わかちか広場」や地域の盆踊りなどで披露する。

高齢者や障害者が安心して健康に生きていくためには働くことが重要である。

（ジョブコーチの養成）

平成30年4月1日から民間企業における法定雇用率が2.2%に引き上げられ、さらに平成30年4月1日から3年以内に2.3%に引き上げられることになっており、ジョブコーチは障害者と実際に雇用していく企業との橋渡しをしていく役割を担う。大学教員、学生が積極的にかかわっていく。和歌山が全国に誇れる高い障害者雇用率を達成できるように本学が支援していく。

成年後見人 相続が複雑、困難なとき、その人の権利を守るために、利害関係がない人を法律で相続人を定める制度だが、様々な危険性を孕んでいる。関係者に正しい知識が必要である。高齢者が安心して暮らせる環境作りのひとつである。そこで、大学で成年後見人を知る講座を司法書士団体と協力して開催する。

また高齢者の入院の形態が、「施設から施設」への流れから「施設から地域」への流れに大きくシフトしてきていることや、核家族化の進行の中で、寄り添なき高齢者が地域の中で安心して生活が継続していけるように、地域の民生委員や地域包括支援センターと共働し、医療関係職や介護・福祉関係職に専門職として必要な知識習得のための勉強会を開催する。さらに、孤独死や高齢者の自殺予防、うつや自殺のサインを見逃さないために、大学の教員が中心となって、孤独死や高齢者の自殺者発見マニュアルの作成などをして自殺

健康であることは、誰しもが望むところであり、本学の学部名にも使用している。

健康に関する研究として、「アンチエイジング」の科目も配置している。現代は、健康志向が強い。地方創生のプログラムにも「健康寿命の延伸」が謳われている。例えば和歌山には、有名な温泉地が多く、白浜、龍神、勝浦、川湯（小栗判官の湯治場として有名）を初めとして枚挙にいとまがない。全国的にも「リハビリテーション温泉病院」がいくつかある。リハビリテーションに温泉は有効であることは周知の事実である。それを系統的、体系的に研究をして、その温泉の効能に関しての多角的なエビデンスと活用法に関する研究を紀南に設立したい。喘息やリウマチなど慢性病に対する効能については、既に立証されている。「現代の湯治場」として県外の人にもアピールしたい。食に関しても飽食の時代から健康食にシフトしている。新鮮な魚、和歌山名産のクエや鯛、四季の果物、蜜柑、桃や柿そして梅（梅干し）をふんだんに使った健康料理を提供するリハビリ・クアハウスなどの開設のアイデアの提供、更にリハビリ関連の、新しいモノ（評価ソフト（何処まで痴呆症か？体力は？等の自己チェック）、装具の新製品、介護器具、マッサージチェアなど身近なリハビリツールの開発）やサービスを開発、研究し市や県に提言する（高齢者や障害者に優しい交通機関（市電）の再敷設など）シンクタンクの創設のための協議を行政に働きかけ、教育課程連携協議会の議題にも挙げていく。様々な情報をSNSなどを介して「和歌山の魅力」発信していく。デザイン力、広報力も専門職大学で養われる。

リハビリテーション、和歌山リハビリテーション専門職大学が「地方創生」において出来ることは決して少なくない。

地方の全ての人を元気に盛り立てていく多岐に亘る、幅広い取組を持続的に推進し「一億総

率の高い県からの脱却を図っていく。

高齢者や障害者は社会システムが守っていくように整備されていなければ、安心して暮らせない。

・「**中心市街地の活性化**」「**都市の外延的拡大を抑制する**」

和歌山市は、35.4万の人口を擁し全国815市の中でここ数年50-60位で推移しているが極端に人口が少ないわけではないが、住民が市内周辺部にも広く暮らしており、交通インフラが整っていないのと相俟って和歌山市の往来と賑わいが停滞して中心市街地の“ドーナツ現象”が招来されていると市が分析している。本学は、中心市街地活性化の市の施策に賛同し、正しく市中心地に和歌山リハビリテーション専門職大学を設置する計画である。近くには、最近オープンした「キーノ」駅前総合施設（中に新・市民図書館）、誘致された3大学も市中央に集中し更に現在1校が市庁舎に隣接して新市民会館横に建築中である。文教地区としての賑わいが、中心市街地の本屋、飲食店や下宿、洋服や若者雑貨の店などに集まる大学生（若者）の増加により現出され始めている。郊外への大規模施設や公共施設の建築は市の施策として抑制されている。

・「**大学誘致**」「**高い倫理観と高度の専門知識と技術をもつ専門職業人材の育成**」

本学は、18才年齢の県外流出を減少させる和歌山県、市の「大学誘致」施策の最終ランナーであり、今回認可されれば5番目の誘致大学となる。すでに3つの大学が開校しており、僅かではあるが県内大学に踏みとどまる受験生は増加し（県内大学残留率の上昇あり）た。和歌山リハビリテーション専門職大学も高等職業教育機関として、専門職大学特有の教育

活躍」、「地域貢献」延いては「地方創生」に繋がっていきたい。

課程や組織構成を活かして、社会や関連企業から求められる質の高い専門職業人材を育成していく。

・「大規模災害に備えた安全の推進」

和歌山は大規模自然災害の頻発地域である。そのことを踏まえ展開科目「地域防災論」を和歌山リハビリテーション専門職大学で配置する。科学的に歴史的に系統的に広く研究をし、大規模災害時、県民の生命を守る為に役立つ知見、技術を集積するとカリキュラムのシラバスに落とし込んでいる。被害を最小に抑える為には、それら被災者の避難を手際よく迅速に実施する事が重要である。その際必要なトリアージを正確、迅速に行うスタッフとして、医師、看護師らと共にリハビリテーション専門士が要求される。どんな災害であっても避難所生活は長期に亘ることも多く、高齢者は過度の運動不足に陥ってくる。高齢者の避難所生活では、呼吸機能、心機能を低下させないように、専門家による、しっかりとしたりハビリテーションが必須である。また現在のコロナ禍も大規模災害の一つになっている。呼吸器感染症患者の中等症から重症例に早期リハビリテーションが有効であると以前より証明されている。コロナ禍の現場において、人工呼吸器を装着してからも、予後の改善には体位変換や全身のリハビリテーションは欠かせない。平時に、どう大規模災害に備えるか？東日本大震災をきっかけに発足したJRAT（リハビリテーション版DMAT）は既に災害現場で活躍している。本学もJRATの活動に協力していく。試行錯誤で得られた知見や技能を蓄積し、新しい大規模災害対策を考案する力をもつリハビリ専門家を養成するのも、リハビリテーション専門職大学の責務である。新型コロナによる呼吸器感染症に関しては、診断法も治療法も未だ確

立されていない現状では、治療や重症化予防に早期（急性期）リハビリテーションが有効であるという知見は重要である。リハビリテーション専門職大学の更なる活躍が期待される分野である。（*9資料）

(是正事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

2. 【全体計画審査意見2の回答について】

＜ディプロマ・ポリシーが不適切＞

ディプロマ・ポリシーが専攻ごとに分けられたが、養成する人材像、学位及び教育課程の差異が反映されていないように見受けられる。例えば、養成する人材像の違いや、各専攻におけるカリキュラムの特性などを適切に反映したディプロマ・ポリシーに改めること。

(対応)

ご指摘の通り、各専攻のディプロマ・ポリシー (DP) は学部のDPを基軸として設定したが、同じリハビリテーション学科の2専攻ということもあり、理学療法学専攻と作業療法学専攻の違いを十分に明示するDPとしていなかった。

養成する人材像、学位及び教育課程の差異が反映するように理学療法学専攻と作業療法学専攻のDPを改めた。

DPを各専攻の特徴が明確になるように改めるにあたり、各専攻が養成する人材像についても修正を加えた。その理由は、各専攻のDPに、養成する人材像の違いや、各専攻のカリキュラムの特性などを適切に反映するため、理学療法と作業療法の定義の違い(法的小および各職能団体)や、専門職大学設置基準と理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則をもとに専攻ごとに編成したカリキュラムの特性を再検討した。その結果、各専攻の違いを明確にするためには、養成する人材像についての修正も行う必要があり、各専攻の特徴をより明らかにする内容に修正した。その上で、理学療法学専攻と作業療法学専攻の違いが適切かつより明確になるようにDPに改め、養成する人材像、DP、教育課程(カリキュラム)が整合するように改善した。

また、各専攻の養成する人材像とDPを変更したので、それに伴いカリキュラム・ポリシー(CP)も関連するので整合するように改めた。

各専攻の養成する人材像、DP、CPの見直しに伴い、授業科目についても整合するように合計6科目の変更・修正を行った。授業科目の内容の修正は、「作業療法概論」1科目、変更は、「認知症とその対処」を「認知症の理解とその支援」に、「徒手療法セミナー」を「系統別・治療手技演習」に、「健康支援論」を「地域における健康支援を考える」に、「コミュニケーション論」を「リーダーシップ論」に、「障害児教育論」を「発達障害児・者の現状と課題」5科目である。変更の理由は、変更した養成する人材像とDPおよびCPの後に記載した。

変更した養成する人材像とDPおよびCPを記載する。

理学療法学専攻

理学療法学専攻の養成する人材像は、「理学療法士として、高い倫理観と高度な専門知識と健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を推進する技術力を有し、それを発展させる創造力・応用力及び探求心を身につけ、多職種と連携・協調しながら地域社会に貢献できる人

材」である。

リハビリテーション学科理学療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)

- DP1 理学療法士として、豊かな人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。
- DP2 保健医療福祉および関連分野の発展・向上に寄与する理学療法士として、健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を実践する高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。
- DP3 健康や医療・介護など関連分野の多職種と連携・協調し、理学療法の新たなサービスを創造できる柔軟な発想を有し、意欲的に取り組む能力を身につけていること。
- DP4 理学療法および関連分野を生涯にわたって学び、創造的かつ応用的に取り組み、理学療法学を発展させる能力を身につけていること。
- DP5 理学療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探究心や研究心を身につけていること。

理学療法学専攻のCP

- CP1 理学療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い知識と教養を養うための科目を配置する。
- CP2 疾病等による身体障害やスポーツ障害の予防・回復と健康維持・増進に関する理学療法の専門的な知識と技術を身につけるための講義・演習・実習科目を設け、社会復帰や社会参加を目指す人々を支援する能力を修得するための科目を配置する。
- CP3 理学療法士の知識・分析能力をさらに深化させ、他分野の知識等とも結びつけて新たなアイデアを生み、それらを活かして社会に貢献する高度な実践力と豊かな創造力を養うための科目を配置する。
- CP4 理学療法による回復過程と効果および関連分野への応用の可能性を探求し、将来、教育及び研究の分野や起業・経営において指導的役割を担える基礎的能力を高めるための科目を配置する。
- CP5 理学療法士として地域社会の課題に主体的に取り組み、地域住民の健康維持・増進や疾病や障害の予防における課題、地域社会のニーズなどを的確に把握し、多職種と連携して地域社会に貢献する力を養うための科目を配置する。

作業療法学専攻

作業療法学専攻の養成する人材像は、「作業療法士として、高い倫理観と高度な専門知識と対象者の健康の増進、及び心身機能・生活行為能力の回復と幸福感の増進を作業に焦点を当てた治療・指導・援助ができる技能と実践力を有し、多職種と連携・協調して、創造的かつ応用的な取り組みで生きがいを支援し地域社会に貢献できる人材」である。

リハビリテーション学科作業療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)

- DP1 作業療法士としてふさわしい人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。
- DP2 医療、保健、福祉、その他関連領域の発展・向上に寄与する作業療法士として、対象者の健康の増進、及び心身機能・生活行為能力の回復と幸福感の増進を、作業に基づいた治療・指導・援助できる高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。
- DP3 医療、保健、福祉、その他関連領域の対象者の生き生きとした生活のために、意欲的かつ柔軟に取り組む力を身につけていること。さらに、そのために多職種と連携・協力することができること。
- DP4 作業療法学を生涯にわたって学ぶとともに、関連分野の情報を積極的に収集し、発展させる姿勢と能力を身につけていること。
- DP5 作業療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探求心や研究心を身につけていること。

作業療法学専攻

- CP1 医療、保健、福祉、教育、職業領域にかかわる作業療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い教養を養う科目を配置する。
- CP2 疾病と障害の理解、および作業とその応用、作業に焦点を当てた支援のための知識、技術を修得するための講義科目、演習科目を設け、修得した知識・技術を用いて実践する演習・実習科目を配置する。
- CP3 疾病の予防から機能の回復、生きがいを持って生きることを支援するための作業と作業療法の知識・技術をさらに深め、その上で多職種との連携方法を学び、実践する科目を配置する。
- CP4 対象者の作業療法による回復過程、作業の力、作業療法の守備範囲の拡大について検討、研究する力を高めることを目的とし、将来、教育、研究、起業等の分野で指導的役割を担うための基礎的能力を高める科目を配置する。
- CP5 作業療法士として地域課題に積極的に取り組み、新たな課題に対応する方略・方法を

検討する科目、および、地域社会の課題解決に向け、多職種と共同して実践するための科目を配置する。

授業科目の内容修正・変更の理由について

「作業療法概論」については、作業療法学専攻のDP2およびCP2の変更に伴い、作業療法における「作業療法」の定義と「作業」の意味を明確にし、作業療法士が対象者の評価・治療において、どのように「作業」を位置づけて応用すれば良いのか概念的理解が深められるように編成し直した。

「認知症とその対処」を「認知症の理解とその支援」に変更した理由は、各専攻のDP2、3およびCP2、3の変更によって、「認知症」を病的に捉え問題解決する視点に留めず、「認知症の人のその人らしさを尊重した専門職としての支援方法を考える力と態度を養う」ことに重点においた授業科目に改変したことである。

「徒手療法セミナー」を「系統別・治療手技演習」に変更した理由は、理学療法学専攻のDP2、CP2の変更に伴い、理学療法の重要な特殊テクニックである各種の徒手療法を系統別・治療手技と位置づけ、各々の治療手技の目的・方法・効果を区別して修得できるようにセミナー形式ではなく、担当教員の説明と実演を交えた演習として再編成したことである。

「健康支援論」「コミュニケーション論」「障害児教育論」3科目は、展開科目であり、4【全体計画審査意見7の回答について】是正事項 <展開科目とディプロマ・ポリシーの対応関係が不明確>との審査意見があり、専門職大学設置基準の展開科目の位置づけを再確認し、各専攻の養成する人材像、DP、CPとの対応関係を見直し、整合するように改変した。3つの授業科目について詳しい説明は、その是正事項についての（対応）に記載した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (18ページ～19ページ)

新	旧
<p>理学療法学専攻</p> <p>理学療法学専攻の養成する人材像は、「理学療法士として、高い倫理観と高度な専門知識と健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を推進する技術力を有し、それを発展させる創造力・応用力及び探求心を身につけ、多職種と連携・協調しながら地域社会に貢献できる人材」である。</p>	<p>理学療法学専攻</p> <p>理学療法学専攻の養成する人材像は、「理学療法士として、高い倫理観と高度な専門知識と健康の増進及び心身機能の維持・回復を推進する技術力を有し、それを発展させる創造力・応用力及び教育・研究する態度を身につけ、保健医療福祉分野の多職種と連携・協調しながら地域社会に貢献できる人材」である。</p>
<p>作業療法学専攻</p>	<p>作業療法学専攻</p>

<p>作業療法学専攻の養成する人材像は、「作業療法士として、高い倫理観と高度な専門知識と対象者の健康の増進、及び心身機能・生活行為能力の回復と幸福感の増進を作業に焦点を当てた治療・指導・援助ができる技能と実践力を有し、多職種と連携・協調して、創造的かつ応用的な取り組みで生きがいを支援し地域社会に貢献できる人材」である。</p>	<p>作業療法学専攻の養成する人材像は、「作業療法士として、高い倫理観と高度な専門知識・技能および実践力を有し、保健医療福祉に関わる関連職種や多職種と連携・協調し、創造的かつ応用的に取り組み、地域社会に貢献できる人材」である。</p>
<p>リハビリテーション学科理学療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)</p>	<p>リハビリテーション学科理学療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)</p>
<p>DP1 理学療法士として、豊かな人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。</p>	<p>DP1 理学療法士として、医療分野における高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。</p>
<p>DP2 保健医療福祉および関連分野の発展・向上に寄与する理学療法士として健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を実践する高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。</p>	<p>DP2 保健医療福祉分野の発展・向上に寄与する理学療法士として高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。</p>
<p>DP3 健康や医療・介護など関連分野の多職種と連携・協調し、理学療法の新たなサービスを創造できる柔軟な発想を有し、意欲的に取り組む能力を身につけていること。</p>	<p>DP3 健康と医療・介護に関わる関連職種や多職種と連携・協調し、理学療法分野における新たなサービスの創造に向けて柔軟な発想を有し、意欲的に取り組む能力を身につけていること。</p>
<p>DP4 理学療法および関連分野を生涯にわたって学び、創造的かつ応用的に取り組み、理学療法学を発展させる能力を身につけていること。</p>	<p>DP4 リハビリテーション専門分野を生涯にわたって学び、創造的かつ応用的に取り組み、理学療法学を発展させる能力を身につけていること。</p>
<p>DP5 理学療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探究心や研究心を身につけていること。</p>	<p>DP5 理学療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、リハビリテーションの多様なニーズに応える探究心や研究心を身につけていること。</p>
<p>リハビリテーション学科作業療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)</p>	<p>リハビリテーション学科作業療法学専攻 ディプロマ・ポリシー (DP)</p>

イプロマ・ポリシー (DP)	イプロマ・ポリシー (DP)
<p>DP1 作業療法士としてふさわしい人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。</p>	<p>DP1 作業療法士として、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職としてふさわしい人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。</p>
<p>DP2 医療、保健、福祉、その他関連領域の発展・向上に寄与する作業療法士として、対象者の健康の増進、及び心身機能・生活行為能力の回復と幸福感の増進を、作業に基づいた治療・指導・援助できる高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。</p>	<p>DP2 保健医療福祉分野の発展・向上に寄与する作業療法士として高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。</p>
<p>DP3 医療、保健、福祉、その他関連領域の対象者の生き生きとした生活のために、意欲的かつ柔軟に取り組む力を身につけていること。さらに、そのために多職種と連携・協力することができること。</p>	<p>DP3 保健医療福祉に関わる関連職種や多職種と連携・協調し、作業療法分野における新たなサービスの創造に向けて柔軟な発想を有し、意欲的に取り組む能力を身につけていること。</p>
<p>DP4 作業療法学を生涯にわたって学ぶとともに、関連分野の情報を積極的に収集し、発展させる姿勢と能力を身につけていること。</p>	<p>DP4 リハビリテーション専門分野を生涯にわたって学び、および関連分野の情報を積極的に収集し、創造的かつ応用的に取り組み、作業療法学を発展させる姿勢能力を身につけていること。</p>
<p>DP5 作業療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探求心や研究心を身につけていること。</p>	<p>DP5 作業療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、リハビリテーションの多様なニーズに応える探究心や研究心を身につけていること。</p>

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (28～29ページ)

新	旧
<p>カリキュラム・ポリシー 作業療法学専攻の教育課程は、専門職大学設置基準及び理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び本学のディプロマ・ポリシー、作業療法学専攻における養成する人材像を達成するために次のような方針で編成する。</p> <p>CP1 医療、保健、福祉、教育、職業領域にかかわる作業療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い教養を養う科目を配置する。</p> <p>CP2 疾病と障害の理解、および作業とその応用、作業に焦点を当てた支援のための知識、技術を修得するための講義科目、演習科目を設け、修得した知識・技術を用いて実践する演習・実習科目を配置する。</p> <p>CP3 疾病の予防から機能の回復、生きがいを持って生きることを支援するための作業と作業療法の知識・技術をさらに深め、その上で多職種との連携方法を学び、実践する科目を配置する。</p> <p>CP4 対象者の作業療法による回復過程、作業の力、作業療法の守備範囲の拡大について検討、研究する力を高めることを目的とし、将来、教育、研究、起業等の分野で指導的役割を担うための基礎的能力を高める科目を配置する。</p> <p>CP5 作業療法士として地域課題に積極的に取り組み、新たな課題に対応する方略・方法を検討する科目、および、地域社会の課題解決に向け、多職種と共同して実践するための科目を配置する。</p>	<p>カリキュラム・ポリシー 理学療法学専攻の教育課程は、専門職大学設置基準及び理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び本学のディプロマ・ポリシー、理学療法学専攻における養成する人材像を達成するために次のような方針で編成する。</p> <p>CP1 理学療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い知識を養うための科目を配置する。</p> <p>CP2 疾病による身体障害やスポーツ障害の予防・回復に関する理学療法の専門的な知識と技術を身につけ、社会復帰や社会参加を目指す人々を支援する能力を修得するための科目を配置する。</p> <p>CP3 理学療法士の知識・分析能力をさらに深化させ、他分野の知識等とも結びつけて新たなアイデアを生み、それらを社会に貢献する高度な実践力と豊かな創造力を養うための科目を配置する。</p> <p>CP4 リハビリテーション専門分野の生涯にわたって学び、リハビリテーション並びに理学療法学を実践研究し、将来、教育及び研究の分野において指導的役割を担える基礎的能力を高めるための科目を配置する。</p> <p>CP5 理学療法士として主体的に取り組み、地域住民の健康面での特性や課題、地域社会のニーズなどを的確に把握し、地域貢献する力を養うための科目を配置する。</p>

【教育課程等】

(是正事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

3. 【全体計画審査意見5の回答について】

<専任教員の見直しの説明がされていない>

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等の改正を踏まえた対応状況について、専任教員の見直しがどのように対応されているのか、説明が見当たらないため、改めて説明すること。

(対応)

ご指摘の通り、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等（以下；指定規則）の改正を踏まえた、専任教員の見直し等の対応する「指定規則の一部を改正する対応表」資料を作成し、改めて説明する。

平成30年10月5日の専任教員に対する指定規則の一部改正は下記の通りである。

理学療法士・作業療法士である専任教員は、次に掲げる者のいずれかであること。ただし、当該専任教員が免許を受けた後5年以上の理学療法・作業療法に関する業務を行った者であつて、学校教育法に基づく大学（短期大学を除く。次条第一項第四号において「大学」という。）において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学を卒業したもの又は、免許を受けた後三年以上理学療法・作業療法に関する業務に従事した者であつて、学校教育法に基づく大学院において教育学に関する科目を四単位以上修め、当該大学院の課程を修了した者である場合はこの限りではない。

イ 免許を受けた後五年以上理学療法、作業療法に関する業務に従事した者であつて、厚生労働省大臣の指定する講習会を終了したもの

ロ イに掲げる者と同等以上の知識および技能を有する者

専任教員に関わる指定規則一部変更をまとめると、「臨床経験五年以上（大学院の場合は三年以上）」「講習会修了」「大学での教育に関わる四単位以上修了」「大学院での教育に関わる四単位以上修了」である。

本学の専任教員予定者の専任教員対応状況は下記の通りである。

理学療法学専攻

講師名	5年以上経験	講習会修了	大学4単位	大学院4単位
吉崎 邦夫	○	○		
松永 秀俊	○	○		
鍵井 一浩	○			○
栗川 幹雄	○		○	
松井 有史	○	○		

河西 紀秀	○		○	
福井 直樹	○	○		

なお、栗川幹雄と河西紀秀は共に高等学校教諭免許を有している。

作業療法学専攻

講師名	5年以上経験	講習会修了	大学4単位	大学院4単位
長辻 永喜	○	○		
幸福 秀和	○	○		
井口 知也	○	○		
川 雅弘	○			
小島 徹也	○			
石渡 香住	○	○		
山田 隆人	○			○
大松 慶子	○	○		

平成30年10月5日作成の理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインに関するQ&Aより、理学療法士及び作業療法士学校養成施設規則は、学校養成施設における体制整備及び学生募集などを考慮し、2020年4月の入学生から適用し、また専任教員の要件の見直しについてはカリキュラム適用から2年の経過措置を設けているとされている。

また、令和2年度の厚生労働省大臣の指定する講習会に関しては、新型コロナウイルスの影響により、中止となった。

そのため、川 雅弘、小島 徹也に関しては現在、専任教員の対応がなされていないが、2022年までに厚生労働省大臣の指定する講習会を受講する予定であり、当該教員も受諾し、川 雅弘は2021年度、小島 徹也は2022年度に受講する計画である。

(是正事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

4. 【全体計画審査意見7の回答について】

<展開科目とディプロマ・ポリシーの対応関係が不明確>

展開科目について、「リハビリテーション分野だけに留まらず、(中略) 保健医療福祉の発展と向上に寄与できる人材を培う」ことを狙いとして、科目を設定したとの説明があったが、別途指摘しているようにディプロマ・ポリシーとの対応関係が不明確であり、また、配置されている授業科目のうち、「コミュニケーション論」と「健康支援学」について、この狙いに到達することが可能な内容となっているか不明確であるため、ディプロマ・ポリシーとの対応関係を明確にするとともに、展開科目の狙いと各科目内容の整合性について説明すること。

(対応)

ご指摘の通り、展開科目については、両専攻ともディプロマ・ポリシー (DP) との対応が不明確であり、「リハビリテーション分野だけに留まらず (中略) 保健医療福祉の発展と向上に寄与できる人材を培うことを狙い」が十分に説明されておらず、この狙いに到達することが可能とはいえない科目があった。

展開科目は、専門職大学設置基準において「専攻に係る特定の職業の分野に関連する分野における応用的な能力であって、当該職業の分野において創造的な役割を果たすために必要なものを育成するための授業科目をいう。」と位置づけられており、この内容が展開科目の狙いを示していると考えた。

補正申請における、設置の趣旨等を記載した書類P.32 3. 展開科目の冒頭に「リハビリテーション分野だけに留まらず (中略) 保健医療福祉の発展と向上に寄与できる人材を培うことを狙いとして、科目を設定した」と記載したが、この内容は、後述の「専攻ごとに入学から卒業までの履修モデルを作成し、各々のコース中に有用な展開科目を配置した。」にも係る内容であり、履修モデルによって提示される教育課程全般についての狙いが、展開科目独自の狙いとも解釈できる内容となってしまう。

よって展開科目の狙いが明確になるように、3. 展開科目の冒頭部分を、「展開科目は、各専攻における専門分野に関連する分野を学び、応用的な能力を修得し、各専攻の専門分野において創造的な役割を果たすために必要な知識・技術・能力を育成するための授業科目とし、必修展開科目 (5科目) と選択展開科目 (12科目中5科目選択) を配置した。」に変更した。また、3. における各専攻の履修モデルと選択展開科目の説明は、選択展開科目に重点をおいた説明になっていた。入学から卒業までの履修モデルの説明はP.43 9. 興味関心を中心とした選択科目：履修モデル (* 13資料) と重複するので、タイトルを 9. 理学療法学専攻・作業療法学専攻の履修モデル (* 13資料) に変更し、各専攻の履修モデルについて入学から卒業ま

でに必要な全ての授業科目について説明した。3. に記載されていた〔理学療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕および〔作業療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕の説明は削除した。

展開科目は、「各専攻における専門分野に関連する分野を学び、応用的な能力を修得し、各専攻の専門分野において創造的な役割を果たすために必要な知識・技術・能力を育成するための授業科目」である。この狙いにより開発した必須展開科目と選択展開科目のDPとの対応関係について見直し説明を加えた。

DPとの対応関係が明確でなく、狙いに到達することが可能となっていない授業科目「コミュニケーション論」、「健康支援学」を見直し、「障害児教育論」についても、養成する人材像とDPの変更にしたがって、狙いが一致しDPとの対応関係が明確になる内容の授業科目に変更した。

展開科目とDPと科目内容の要点との関連については、一覧表にして示した。(表1.)

展開科目3科目の授業科目の改変について説明する。

① 「コミュニケーション論」を「リーダーシップ論」に改変した。

「コミュニケーション論」は、上記の展開科目の位置づけへの対応が不十分で授業内容を変更することでDPを達成できるように修正することは難しいと考えて、授業科目を「リーダーシップ論」に変更した。リーダーシップは、個々の部署の運営のみではなく、多職種が協働して目的の実現のためにチームを運営し、目標を達成するための実践的能力であり、経営学において専門的に研究・開発され様々な分野において活用されている。例をあげると、市町村または地域包括支援センターが主催する地域ケア会議において、難渋する事例のケアプランの検討において、評価・介入・支援をPDCAサイクルにより実施して質の向上を図ってきた理学療法士・作業療法士のリーダーシップが、主催者から大きな期待がかけられている。授業科目の概要は「各々の領域において、関連分野の多職種と連携して問題解決や新たな課題に取り組んでいくためには、リーダーシップが重要である。リーダーシップは社会生活において身近なテーマでありながら、自ら行おうとすると複雑な人の心理や行動を科学することも必要な深遠な要素を含んでいる。リーダーシップはその時代状況や社会環境を反映し、変化と進化を続けてきた。過去から現在までのリーダーシップの変遷を整理しつつ、これから未来へ続く変化に対応できるリーダーシップについて、講義の他、常に自らの問題として捉える演習を行いながら学ぶ。」として演習を行ってチームをリードする能力を身に着けることにより、先に例示したように保健医療福祉の発展と向上に寄与する能力開発の授業科目であり、各専攻のDP2、3に到達するための必修展開科目とした。

② 「健康支援学」を「地域における健康支援を考える」に改変した。

「健康支援学」は、展開科目の狙いに十分合致していなかった。DPと対応できるように授業内容を見直して授業科目名を「地域における健康支援を考える」に変更した。地域社会に

における健康や予防に関する関連領域における取り組みを調査・研究する授業科目として、概要を「健康寿命の延伸が社会的に問われる中で、地域における健康支援（健康維持・増進、疾病・介護予防）の取り組みは、和歌山市の一例として「チャレンジ健康わかやま」が掲げられている。また、介護予防では、総合事業として民間委託やボランティア活動も含めて実施されている。このような健康維持・増進、疾病予防、介護予防の活動の現状を調査し、実際にボランティア等として参加することも含めて体験する。その中で、その課題を発見し解決策を考案しレポートを作成する。」と改め、調査・研究や課題の発見および解決策を考案するなど演習することにより狙いを達成し、各専攻のDP3に到達するための必修展開科目とした。

③ 「障害児教育論」を「発達障害児・者の現状と課題」に改変した・

「障害児教育論」は、養成する人材像とDP変更に伴う見直しによって改変した。その狙いとして、授業の中で障害児の教育について学ぶことよりも、社会的要請が強い発達障害児・者がおかれている現状とその対応に着目して授業科目を開発した。近年、発達障害者支援法が制定され、作業療法士、理学療法士がまだ充分に関与できていない関連領域や地域社会での取り組みが課題となっている。このテーマを取り上げ、授業科目名を「発達障害児・者の現状と課題」に変更し、学生が発達障害児・者の地域社会における現状と課題を調査・研究し改善策を考案する演習中心の授業科目とした。授業科目の概要は「「気になる子ども」や「発達障害児・者」の家庭、保育、教育、就労の現場において「特別な支援」や「配慮」について、どうすればよいか課題となっている。発達障害は2005年に発達障害者支援法で定義され、知的な遅れの有無や、その他の部分で重篤な困難さをもっている場合もあり、その障害の程度も様々である。そのための施策が講じられてはいるが、充分に対応できているとはいえない。前述した関連領域の現場において発達障害児・者のおかれている現状を調査し、その課題を多職種と連携して協働する解決策を考案しレポートを作成する。」とした。この授業科目は、各専攻のDP3に対応する選択展開科目とした。

以下、展開科目とDPとの対応関係について説明する。

展開科目は、各専攻における専門分野に関連する分野を学び、応用的な能力を修得し、各専攻の専門分野において創造的な役割を果たすために必要な知識・技術・能力を育成するための授業科目とし、必修展開科目（5科目）と選択展開科目（12科目中5科目選択）を配置した。展開科目とその科目に対応するディプロマ・ポリシーおよび科目内容の要点を一覧表にした（表1）。各々の展開科目の狙いや特色について説明する。

1. 必修展開科目（5科目）

「ふるさと・紀州学」、「組織論」、「地域活性企業論」、「リーダーシップ論」、「地域における健

「健康支援を考える」は、両専攻に共通する科目ではあるが、本学は40人クラスで開講されるため、各々の専攻ごとに授業が実施され、基本的な授業内容は同じである。学生からの質問内容によっては、各々の専攻による関心事により、若干の相違は生じる可能性がある。

各々の必須展開科目について説明する。

「ふるさと・紀州学」は、地域における、現状の健康・福祉・医療について地域が直面する問題を取り上げ、地域の理解を深める。地域創生を概念に持ち専門職として何ができるかの探索し授業を展開する。授業内容はグループワークでの課題解決に導けるよう組み立てる。これにより地域もにおける関連領域の現状を認識し対応についてグループで討論し問題解決を考える授業科目であり、各専攻のDP5に対応する。

「地域における健康支援を考える」は、地域社会における健康や予防に関する取り組みを調査・研究する授業科目である。現状を調査し、実際にボランティア等として参加することも含めて体験する。その中で、その課題を発見し解決策を考案しレポートを作成する。この演習により狙いを達成し、各専攻のDP3、5に対応する授業科目である。

「組織論」は、経済学を通して組織における仕事の分担の仕方、協働の仕方を研究し、そのなかで管理の重要性を理解し、具体的方法について学修する。特に強制的な管理方法と配慮型の管理方法について理解を深め、現場における応用力を高める授業科目であり、組織管理・協働の方法論等を学修することにより、各専攻のDP3に対応する。

「地域活性企業論」は、地域活性化で注目を集めた地域の取り組みと、そのなかで企業はどのようにして、その役割を果たしてきたかを検証する。地域の特性を十分理解したうえで、具体的な地域活性の道を探り、自治体と企業に提案していきけるような人材の養成を行う授業科目であり、各専攻のDP5に対応する。

「リーダーシップ論」で、各々の領域において、関連分野の多職種と連携して問題解決や新たな課題に取り組んでいくためには、リーダーシップが重要である。市町村または地域包括支援センターが主催する地域ケア会議において、難渋する事例のケアプランの検討において、評価・介入・支援をPDCAサイクルにより実施して質の向上を図ってきた理学療法士・作業療法士のリーダーシップが、主催者から大きな期待がかけられている。リーダーシップは社会生活において身近なテーマでありながら、自ら行おうとすると複雑な人の心理や行動を科学することも必要な深遠な要素を含んでいる。リーダーシップはその時代状況や社会環境を反映し、変化と進化を続けてきた。過去から現在までのリーダーシップの変遷を整理しつつ、これから未来へ続く変化に対応できるリーダーシップについて、講義の他、常に自らの問題として捉える演習を行いながら学ぶ授業科目であり、先に例示したように保健医療福祉の発展と向上に寄与する

能力開発のための授業科目であり、各専攻のDP2、3に対応する。

2. 選択展開科目（12科目中5科目選択）

各専攻の履修モデルにより選択科目は異なり、各々の履修モデルの学修にとって有用な科目を配置している。選択展開科目は、共通科目であり、関連領域の専門的知識を学ぶことにより専門職の見識を広げることができる特色ある科目を設定し、40人クラスで開講され、各専攻の学生が混在して同じクラスで学ぶことにより、相互の専門性を理解しつつ連携・協調への発展と新たな発想への転換をねらう。

以下、選択展開科目について説明する。

「経営と会計」は、経営者としての知識を身につけることを目標に、経営と会計を学ぶ科目である。地域領域で通所介護、訪問看護ステーション、就労支援事業所を開設する等の場合に、特に有用となる科目である。当該分野の発展に資する専門的内容の授業科目であり、各専攻のDP4に対応する。

「医療経済論」は、経済学の基礎を学びながら、医療に関わる経済の考え方を学ぶ科目である。基礎科目には無い科目であり、かつ、医療領域で働きながら、自らの部門が当該組織や機関で果たす役割を経済的な面から考える専門的知識として有用な授業科目であり、各専攻のDP3に対応する。

「地域防災論」は、和歌山県での防災に関する知識とDMAT、JMAT、JRATの役割、具体的活動を学ぶ科目である。多職種間の連携、災害時に理学療法士、作業療法士が果たす役割、地域防災への貢献を学ぶ内容の授業科目であり、各専攻のDP3、DP4、DP5に対応する。

「支援ロボット論」は、リハビリテーション場面においてロボット技術を用い、より適切な生活支援技術を学ぶ科目である。高度な専門知識と実践力につながる内容の授業科目であり、各専攻のDP2に対応する。

「産業保健論」は、働く人々の健康を維持・増進し、快適な職場環境を形成するための知識を学ぶ。理学療法士、作業療法士に求められるヘルスプロモーションについて関連職種との連携・協働も含めて、より深い専門的知識を学ぶ授業科目であり、各専攻のDP2、3の高度な専門知識の修得に対応する。

「地方自治と生活」は、地方自治についての多様な知識を学び、地域の具体的・現実的な課題について自ら何ができるかを考える授業科目である。各専攻のDP5に対応し地域への貢献への応用力を養成する。

「生涯スポーツ論」は、現代の社会・生活構造を踏まえ、人生プラン的視点からスポーツについて学び、体験して理解を深める科目である。理学療法学専攻、作業療法学専攻の基礎知識を基に、対象者の人生の中でのスポーツの位置づけを理解し、専門知識を生かして、より良い生活プランの提案を考える内容として、創造性と応用力が求められる授業科目であり、各専攻のDP3とDP4に対応する。

「ソーシャルスキル論」は、ソーシャルスキルとは社会の中で自立し主体的であるとともに、他の人との協調を保って生きるために必要とされる、地域の保健、医療、福祉、介護、および行政と連携協力する能力を養う授業科目である。多職種と連携・協力する内容であり、各専攻のDP3に対応する。

「医用・福祉工学論」は、医科・福祉の中で工学的知識を利用するための基礎的知識と倫理的知識を学ぶ。この科目は、医療、福祉の中で工学的な内容を、より深く追求していくための、必要不可欠な内容を網羅している。理学療法学、作業療法学の各分野のより深い学びと発展に資する内容の授業科目であり、各専攻のDP4に対応する。

「発達障害児・者の現状と課題」は、発達障害児の地域での生活とそこでの課題について、主にフィールドワークで検討し、考える科目である。地域の現場で調査し、柔軟に考えるトレーニングをする授業科目であり、各専攻のDP3、5に対応する。

「地域連携研究」は、和歌山を中心として、地域の連携を「観光」「都市づくり」「海外交流」の面から持続可能な街づくりについて連携と課題を学ぶ科目である。和歌山の学舎で学び卒業する者として知っておくべき知識と、地域への貢献を考える基礎と応用の授業科目として、各専攻のDP5に対応する。

「アンチエイジング」は、超高齢社会の中で、老化のメカニズムと健康寿命の延伸のための知識を学ぶ科目である。理学療法学専攻および作業療法学専攻の、健康維持・増進に関するより深い専門的知識を学ぶ授業科目であり、各専攻のDP2に対応する。

表1. 展開科目とその科目に対応するディプロマ・ポリシーおよび科目内容の要点一覧

	授業科目の名称	配当年次	対応するDP	対応する授業内容の要点
必須展開科目	ふるさと・紀州学	2年前期	DP3、5	地域の関連領域の現状認識と対応
	組織論	2年後期	DP3	組織管理・共働の方法論
	地域企業活性論	2年後期	DP5	地域活性化と企業の役割・提言
	リーダーシップ論	2年後期	DP2、3	目標・目的を達成するための能力の形成
	地域における健康支援を考える	3年前期	DP3、5	地域の関連分野の現状認識と改善策考案
選択展開科目	経営と会計	2年前期	DP4	新たなサービスを運営するための技能
	医療経済論	2年前期	DP3	医療関連分野の経済学的知識
	地方自治と生活	2年後期	DP5	ある地方自治に関する理解と対応
	ソーシャルスキル論	2年後期	DP3	多職種と連携・協働するための人材養成
	産業保健論	3年前期	DP2、3	産業保健活動と関係職種との連携
	医用・福祉工学論	3年前期	DP4	医科・福祉領域での工学技術の応用
	発達障害児・者の現状と課題	3年前期	DP3、5	地域における関連分野の現状認識と改善策考案
	地域防災論	3年後期	DP3、4、5	地域防災の現状認識と多職種連携
	支援ロボット論	3年後期	DP2	関連領域の生活支援(ロボット)技術の知識
	生涯スポーツ論	3年後期	DP3、4	健康・保健のための専門知識・技能および実践力
	地域連携研究	3年後期	DP5	地域のまちづくりと企業・団体との連携
	アンチエイジング	3年後期	DP2	加齢変化への対応と健康寿命延伸のための知識

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (33ページ～37ページ)

新	旧
<p>3. 展開科目</p> <p>展開科目は、各専攻における専門分野に関連する分野を学び、応用的な能力を修得し、各専攻の専門分野において創造的な役割を果たすために必要な知識・技術・能力を育成するための授業科目とし、必修展開科目（5科目）と選択展開科目（12科目中5科目選択）を配置した。展開科目とその科目に対応するディプロマ・ポリシーおよび科目内容の要点を一覧表にした(表1)。各々の展開科目の狙いや特色について説明する。</p> <p>1. 必修展開科目（5科目）</p> <p>「ふるさと・紀州学」、「組織論」、「地域活性企業論」、リーダーシップ論、「地域における健康支援を考える」は、両専攻に共通する科目ではあるが、本学は40人クラスで開講されるため、各々の専攻ごとに授業が実施され、基本的な授業内容は同じである。学生からの質問内容によっては、各々の専攻による関心事により、若干の相違は生じる可能性がある。</p> <p>各々の必須展開科目について説明する。</p> <p>「ふるさと・紀州学」では、地域における、現状の健康・福祉・医療について地域が直面する問題を取り上げ、地域の理解を深める。地域創生を概念に持ち専門職として何ができるかの探索し授業を展開する。授業内容はグループワークでの課題解決に導けるよう組み立てる。これにより地域もにおける関連領域の現状を認識し対応についてグループで討論し問題解決を考える授業科目</p>	<p>3. 展開科目</p> <p>本学では、教育理念にある、リハビリテーション分野だけに留まらず、培った知識・技術をいかし自由な発想を持って将来の職種の幅を広げ、新たなサービスを創りだせる人材の育成を目指し、研究・教育の拠点、地域の生涯学習機会の拠点の2つの機能を併せ持ち保健医療福祉の発展と向上に寄与できる人材を培う狙いで特色ある科目を設定した。専攻ごとに入学から卒業までの履修モデルを作成し、各々のコース中に有用な展開科目を配置した。その狙いや特色について説明する。</p> <p>1. 必修展開科目（5科目）</p> <p>「ふるさと・紀州学」、「組織論」、「地域活性企業論」、「コミュニケーション論」、「健康支援学」は、両専攻に共通する科目ではあるが、本学は40人クラスで開講されるため、各々の専攻ごとに授業が実施され、基本的な講義内容は同じである。学生からの質問内容によっては、各々の専攻による関心事により、若干の相違は生じる可能性がある。</p> <p>各々の科目について説明する。</p> <p>「ふるさと・紀州学」では、地域における、現状の健康・福祉・医療について地域が直面する問題を取り上げ、地域の理解を深める。地域創生を概念に持ち専門職として何ができるかの探索し授業を展開する。</p> <p>「健康支援学」では、健康に生活していくための支援の基礎知識として、生理学を中心に病気にならないための方法論を感染予防、疾病予防の観点から学ぶ。感染・疾病予防に関する体内外環境の重要性を概説した後、健康の維持・増進や廃用症候群について発症機序</p>

であり、各専攻のDP5に対応する。

「地域における健康支援を考える」は、地域社会における健康や予防に関する取り組みを調査・研究する授業科目である。現状を調査し、実際にボランティア等として参加することも含めて体験する。その中で、その課題を発見し解決策を考案しレポートを作成する。この演習により狙いを達成し、各専攻のDP3、5に対応する授業科目である。

「組織論」では、経済学を通して組織における仕事の分担の仕方、協働の仕方を研究し、そのなかで管理の重要性を理解し、具体的方法について学修する。特に強制的な管理方法と配慮型の管理方法について理解を深め、現場における応用力を高める授業科目であり、組織管理・協働の方法論等を学修することにより、各専攻のDP3に対応する。

「地域活性企業論」では、地域活性化で注目を集めた地域の取り組みと、そのなかで企業はどのようにして、その役割を果たしてきたかを検証する。地域の特性を十分理解したうえで、具体的な地域活性の道を探り、自治体と企業に提案していけるような人材の養成を行う授業科目であり、各専攻のDP5に対応する。

「リーダーシップ論」で、各々の領域において、関連分野の多職種と連携して問題解決や新たな課題に取り組んでいくためには、リーダーシップが重要である。市町村または地域包括支援センターが主催する地

や身体機能に及ぼす影響を学び、健康維持や疾病予防に役立つ知見を深める科目である。

「組織論」では、経済学を通して組織における仕事の分担の仕方、協働の仕方を研究し、そのなかで管理の重要性を理解し、具体的方法について学修する。特に強制的な管理方法と配慮型の管理方法について理解を深め、現場における応用力を高める。

「地域活性企業論」では、地域活性化で注目を集めた地域の取り組みと、そのなかで企業はどのようにして、その役割を果たしてきたかを検証する。地域の特性を十分理解したうえで、具体的な地域活性の道を探り、自治体と企業に提案していけるような人材の養成を行う。

「コミュニケーション論」では、コミュニケーションは、社会生活を営む人間の間で行われる知覚・感情・思考の伝達である。社会通念上、場面ごとに必要な敬語、適切な接遇などの学習を通して学ぶ。様々な現場で求められる適切な表現法について考え、応用できる能力を身につける。また社会人として多くの人間との関係を築いていくうえで必要な能力を習得し日常生活面や様々な場面で適切な援助ができるように学修する。

これらの科目を必修とし、地域社会の現状に目を向け、保健医療福祉に関わる関連職種や多職種と連携・協調していくための基礎力を養い、創造力・応用力を向上させるようにする。

域ケア会議において、難渋する事例のケアプランの検討において、評価・介入・支援をPDCAサイクルにより実施して質の向上を図ってきた理学療法士・作業療法士のリーダーシップが、主催者から大きな期待がかけられている。リーダーシップは社会生活において身近なテーマでありながら、自ら行おうとすると複雑な人の心理や行動を科学することも必要な深遠な要素を含んでいる。リーダーシップはその時代状況や社会環境を反映し、変化と進化を続けてきた。過去から現在までのリーダーシップの変遷を整理しつつ、これから未来へ続く変化に対応できるリーダーシップについて、講義の他、常に自らの問題として捉える演習を行いながら学ぶ授業科目であり、先に例示したように保健医療福祉の発展と向上に寄与する能力開発のための授業科目であり、各専攻のDP2、3に対応する。

2. 選択展開科目（12科目中5科目選択）

各専攻の履修モデルにより選択科目は異なり、各々の履修モデルの学修にとって有用な科目を配置している。選択展開科目は、共通科目であり、関連領域の専門的知識を学ぶことにより専門職の見識を広げることができる特色ある科目を設定し、40人クラスで開講され、各専攻の学生が混在して同じクラスで学ぶことにより、相互の専門性を理解しつつ連携・協調への発展と新たな発想への転換をねらう。

以下、選択展開科目について説明する。

「経営と会計」は、経営者としての知識を身につけることを目標に、経営と会計を学

2. 選択展開科目（12科目中5科目選択）

各専攻の履修モデルにより選択科目は異なり、各々のコースの学修にとって有用な科目を配置している。選択展開科目は、共通科目であり、専門職の見識の幅を広げることができる特色ある科目を設定し、40人クラスで開講され、各専攻の学生が混在して同じクラスで学ぶことにより、相互の専門性を理解しつつ連携・協調への発展と新たな発想への転換をねらう。

以下、選択展開科目について説明する。

「経営と会計」では、経営者としての知識を身につけるべく、経営と会計の基礎を学ぶ。

ぶ科目である。地域領域で通所介護、訪問看護ステーション、就労支援事業所を開設する等の場合に、特に有用となる科目である。当該分野の発展に資する専門的内容の授業科目であり、各専攻のDP4に対応する。

「医療経済論」は、経済学の基礎を学びながら、医療に関わる経済の考え方を学ぶ科目である。基礎科目には無い科目であり、かつ、医療領域で働きながら、自らの部門が当該組織や機関で果たす役割を経済的な面から考える専門的知識として有用な授業科目であり、各専攻のDP3に対応する。

「地域防災論」は、和歌山県での防災に関する知識とDMAT、JMAT、JRATの役割、具体的活動を学ぶ科目である。多職種間の連携、災害時に理学療法士、作業療法士が果たす役割、地域防災への貢献を学ぶ内容の授業科目であり、各専攻のDP3、DP4、DP5に対応する。

「支援ロボット論」は、リハビリテーション場面においてロボット技術を用い、より適切な生活支援技術を学ぶ科目である。高度な専門知識と実践力につながる内容の授業科目であり、各専攻のDP2に対応する。

「産業保健論」は、働く人々の健康を維持・増進し、快適な職場環境を形成するための知識を学ぶ。理学療法士、作業療法士に求められるヘルスプロモーションについて関

例を挙げると、決算書には経営者の考えや日々の行動が「数字」という形で反映される起業を目指している方、これから経営に携わる方向けに、ここでは「数字」を理解する上で必要な会計知識をご紹介します、中身を読み解き、銀行の担当者や投資家との対応ができるように準備する。

「医療経済論」では、医療経済論は、医療制度を扱う経済学の応用分野である。経済学の基礎をまなびながら、医薬品・医療保険など医療にかかわるさまざまなことを経済学的手法を用いて分析することを学修する。

「地域防災論」では、和歌山県にいたる地震・津波・台風等の防災にかかわる内容の把握を行う。また災害で派遣される医療関連チーム（Disaster Medical Assistance Team : DMAT、Japan Medical Association Team : JMAT、Japan Rehabilitation Assistance Team : JRAT）の役割、活動等の理解を行う。

「支援ロボット論」では、少子高齢社会に進む流れの中、誰にでも使いやすい生活支援技術が求められる。低侵襲性計測技術、ロボット技術による生活支援、健康支援工学の各分野における最先端の研究開発事例の工学的に解説を通じて、生活者と支援技術の関わりを理解する。

「産業保健論」では、産業保健とは、企業において、従業員の安全と健康を確保し、生産性の向上を図ることを目的として実施される活動を指し、医療においても重要な役割であ

連職種との連携・協働も含めて、より深い専門的知識を学ぶ授業科目であり、各専攻のDP2、3の高度な専門知識の修得に対応する。

「地方自治と生活」は、地方自治についての多様な知識を学び、地域の具体的・現実的な課題について自ら何ができるかを考える授業科目である。各専攻のDP5に対応し地域への貢献への応用力を養成する。

「生涯スポーツ論」は、現代の社会・生活構造を踏まえ、人生プラン的視点からスポーツについて学び、体験して理解を深める科目である。理学療法学専攻、作業療法学専攻の基礎知識を基に、対象者の人生の中でのスポーツの位置づけを理解し、専門知識を生かして、より良い生活プランの提案を考える内容として、創造性と応用力が求められる授業科目であり、各専攻のDP3とDP4に対応する。

「ソーシャルスキル論」は、ソーシャルスキルとは社会の中で自立し主体的であるとともに、他の人との協調を保って生きるために必要とされる、地域の保健、医療、福祉、介護、および行政と連携協力する能力を養う授業科目である。多職種と連携・協力する内容であり、各専攻のDP3に対応する。

「医用・福祉工学論」は、医科・福祉の中

る。労働者の健康増進、保健管理も広く含めて学習する。

「地方自治と生活」では、地方自治の法としくみを学ぶ。地方自治は近年、大きく変動してきた。地方自治の行方は、まちづくり、地域福祉、環境保全といった地域の具体的・現実的な課題として、私たちの日々の生活にも直接かかわってくる。地方自治・地方分権をめぐる近年の動向や今後の展望を、これからの地域に生きる自分自身の関心事として捉えられるようにする。

「生涯スポーツ論」では、生涯にわたるスポーツをテーマとしてとらえ、子供から高齢者までの人生プラン的視点から授業を行う。現代の社会・生活構造の変化を踏まえて多様化するスポーツの諸相について概説する。主として生涯スポーツの観点から、地域スポーツ、ニュースポーツの創造、総合型地域スポーツクラブ、スポーツと環境問題、グローバル世界とスポーツについて取り上げ基礎的に理解を深める。

「ソーシャルスキル論」では、ソーシャルスキルとは社会の中で自立し主体的であるとともに、他の人との協調を保って生きるために必要とされる、生活上の能力である。地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力することのできる人材養成を行う。加えて、その人らしく生活するためのヘルスケアサービスについても学修する。

「医療・福祉工学論」では、医療・福祉にお

で工学的知識を利用するための基礎的知識と倫理的知識を学ぶ。この科目は、医療、福祉の中で工学的な内容を、より深く追求していくための、必要不可欠な内容を網羅している。理学療法学、作業療法学の各分野のより深い学びと発展に資する内容の授業科目であり、各専攻のDP4に対応する。

「発達障害児・者の現状と課題」は、発達障害児の地域での生活とそこでの課題について、主にフィールドワークで検討し、考える科目である。地域の現場で調査し、柔軟に考えるトレーニングをする授業科目であり、各専攻のDP3、5に対応する。

「地域連携研究」は、和歌山を中心として、地域の連携を「観光」「都市づくり」「海外交流」の面から持続可能な街づくりについて連携と課題を学ぶ科目である。和歌山の学舎で学び卒業する者として知っておくべき知識と、地域への貢献を考える基礎と応用の授業科目として、各専攻のDP5に対応する。

「アンチエイジング」は、超高齢社会の中で、老化のメカニズムと健康寿命の延伸のための知識を学ぶ科目である。理学療法学専攻および作業療法学専攻の、健康維持・増進に関するより深い専門的知識を学ぶ授業科目であり、各専攻のDP2に対応する。

けるシステムの実用化のためのシステム論、機械工学や電子工学、情報工学がどのように応用されているのかを学ぶ。それによりこの分野の発展には工学技術が必要不可欠であることを理解する。

「障害児教育論」では、障害児教育の現状を理解し、地域の健全な子どもから高齢者だけでなく、障害児から障害者までのあらゆるレベルの人たちの声を漏れなく傾聴していく姿勢を培っていき、専門職の知識・技術が活かせるようにする。

「地域連携研究」では、和歌山を中心とした地域の連携を「観光」「都市づくり」「海外交流」の面からどのような連携を行っており、どのような課題があるのかを探求していく。特に持続可能な街づくりを中心に各企業やその他の団体の連携を調べて研究することを学修する。

「アンチエイジング」では、世界有数の長寿国の日本は、余命だけでなく健康寿命が価値をもつ意味が大きく取り上げられる。加齢に伴う自らの身体の変化を理解するとともに他者の加齢変化に対する理解も重要となっている。そこで身体内部のミクロレベルの変化、地域、国レベルで見る環境を理解しながら、自ら積極的に健康を維持するために方策についての理解を深めることを目的とする。

〔理学療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕

理学療法学専攻の履修モデルは3コース、① 医療系理学療法履修モデル、② 健康スポーツ系理学療法履修モデル、③ 地域連携系理学療法履修モデル である。

① 医療系理学療法履修モデル

医療分野において理学療法士の必要性は更に高まっている。少子化超高齢化が進む一方で、医療が高度化し治療費が高額化する現在から将来を見据え、社会保障費の伸びをどのように抑制していくのか大きな社会問題となり国民的課題となっている。こうした社会情勢の中で、理学療法士が医療分野において、いかに対応していけば良いのか、医学の進歩に対応できるように関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた理学療法学の発展が必要である。目指すのは、医療分野における、運動器、脳血管障害、神経・筋疾患、内部疾患（心臓・呼吸・循環・代謝）などの認定・専門理学療法士であり、あるいは、物理療法や徒手療法などの特殊テクニックのスペシャリストである。専門領域に特化して研究を推進していくこともできるようにその基礎的素養を身につける。

選択展開科目（5科目）：医療経済論、ソーシャルスキル論、支援ロボット論、医療・福祉工学論、アンチエイジング

これらの選択展開科目により、医療における経済学を理解し、医療・福祉分野におけるロボットの利用など関連する工学を学び、アンチエイジングを理解し、ソーシャルスキルを備えた理学療法士を目指す。

② 健康スポーツ系理学療法履修モデル

2020年東京オリンピックで問題になった

ことのひとつに、日本には、現在、国際標準となっているロンドンやリオの各会場でも当たり前であった「救命救急のできるスポーツ理学療法士」が存在しないことである。法的には緊急時に手が出せず、医師、看護師、救命救急士の助けを借りなければならない現状がある。新指定規則の中によろしく「救命救急及び予防の基礎」が位置づけられ、今後は国際標準スポーツ理学療法士を養成していくことが課題となっている。また、社会保険費の高騰の中で、その対策として、いかに健康寿命を延伸していくかが問われている、そのための一次予防・二次予防・三次予防の充実が重要な課題となっている。一次予防において、いかにして健康を維持・増進し、心身の老化を遅らせるのか、子どもの健やかな発達を促進する、また働く世代における産業における保健や生涯にわたる身体運動・スポーツ継続の必要性も高まっており、自ら起業し経営に臨むことも含めて関連領域を巻き込んだ理学療法士の介入によりこの課題に取り組んでいけるように育成したい。障害児から障害者の健康・スポーツにも目を向け、傷害の予防・回復における理学療法の基礎を学修する。目指すのは、健康スポーツ分野における理学療法スペシャリストであり、その基礎的素養を身につけることである。

選択展開科目（5科目）：経営と会計、ソーシャルスキル論、産業保健論、生涯スポーツ論、アンチエイジング

これらの選択展開科目により、企業経営や産業保健の知識を持ち、アンチエイジングと生涯の健康と運動・スポーツの専門的知識を持ち、ソーシャルスキルを備えた理学療法士を目指す。

③ 地域連携系理学療法履修モデル

地域においては、少子化・超高齢化など喫緊の問題に留まらず、気候変動の影響による災害とその規模の増大も含めて、子どもから老人まですべての人々の生活と疾病・障害・介護・福祉への対策が課題となっている、政府は、強力に地域包括支援システムを定着・発展させていこうとしている。地域における理学療法士は、地方行政をはじめ多職種・他部門の専門職と連携し、応用力と創造力をもって、不足している分野があれば補完してつないでいけるように課題に取り組む社会的要請がある。目指すのは、それらに応えて、乳児から高齢者まですべての人々の生活を守るように、総合的に理学療法を活用できるゼネラリストへの基礎的素養を身につけることである。将来は、地域連携の隙間を埋める支援システム等の研究・開発が手がけられる創造力や応用力も期待される。

選択展開科目（5科目）経営と会計、地方自治と生活、地域防災論、障害児教育論、地域連携研究

これらの選択展開科目を学ぶことにより、医療関係機関・施設の中だけでなく、今後、益々変化していく、社会情勢の変化や医療・介護保健制度の改定も視野に入れて、地域福祉・環境保全と言った地域の具体的、現実的な課題や、将来発生すると予測される災害に対する地域特有の課題やその対策についても把握していくことができる人材が地域で求められている。また、これまで積極的に社会参加できなかった障害を抱えた子どもや高齢者も参加できる共生社会を構築していくために必要不可欠な知識として、他職種と適切な共通言語で情報を共有できる知識を蓄え、新しいツールを開発・研究していくことができる人材

	<p>の育成を目指す。</p> <p>〔作業療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕</p> <p>作業療法学専攻の履修モデルは4コース、① 医療系作業療法（身体機能支援）履修モデル、② 医療系作業療法（認知・行為支援）履修モデル、③ 社会生活系作業療法履修モデル、④ 地域連携系作業療法モデルの4つを掲げている。</p> <p>① 医療系作業療法（身体機能支援）履修モデル</p> <p>医療から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。このモデルでは主に身体機能の支援を中心に履修する科目を設定している。</p> <p>選択展開科目（5科目）では、医療的な経済視点を得るために医療経済論、サービス提供のための社会スキルを学ぶソーシャルスキル論、工学的な支援を学ぶ医用・福祉工学、支援ロボット論を、老化に対する支援を検討するアンチエイジング学ぶ。</p> <p>以上の学びから作業療法を発展させていくために作業療法専門職連携総合演習Aで専門職との連携を学び、地域への貢献方法を模索する。</p> <p>② 医療系作業療法（認知・行為支援）履修モデル</p> <p>医療から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支</p>
--	--

援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。このモデルでは主に認知機能や生活・社会行為の支援を中心に履修する科目を設定している。

選択展開科目（5科目）では、サービス提供のための社会スキルを学ぶソーシャルスキル論、工学的な支援を学ぶ医用・福祉工学、支援ロボット論、社会生活での余暇活動を検討する生涯スポーツ論、老化に対する支援を検討するアンチエイジングを学ぶ。

以上の学びから作業療法を発展させていくために作業療法専門職連携総合演習Aで専門職との連携を学び、地域への貢献方法を模索する。

③ 社会生活系作業療法履修モデル

保健医療福祉に関わる関連職種や多職種と連携・協調し、心身機能および社会生活活動の維持・回復・改善を促進し、地域社会へ貢献する探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。

選択展開科目（5科目）では、サービス提供のための社会スキルを学ぶソーシャルスキル論、地域生活での安全を検討する地域防災論、障害児の教育に関することを学べる障害児教育論、社会生活での余暇活動を検討する生涯スポーツ論、地域での連携を学ぶ地域連携研究を学ぶ。

以上の学びから作業療法を発展させていくために作業療法専門職連携総合演習Bで専門職との連携を学び、地域での社会生活への支援・貢献方法を模索する。

④ 地域連携系作業療法モデル

近年の急速な介護・医療制度改革により、医療・介護の流れが「施設」から「施設」へ

の流れから「施設」から「地域」への流れに大きくシフトしてきている。それに伴って、医療関係機関の機能分化だけでなく、病床の機能分化までもが求められてきているため、病床・機関・施設・地域間など、より細かな連携をシームレスな関係で構築していかなければならない。このような、より細かな連携をシームレスな関係で構築していくためには、学生の段階から本学で、他領域の専門職や他施設の職員と効果的な対人行動や社会的スキルを培っていく必要がある。さらに、作業療法士としての専門的な力である作業活動を通して学ぶ、自立生活支援に向けて取り組んでいくための知識に加えて、支援していく対象者の生活の場となる地域の自然的、社会的、人文的特徴を踏まえた地域の現状を把握していく必要がある。また、地域の健全な子どもから高齢者だけでなく、障害児から障害者までのあらゆるレベルの人たちの声を漏れなく傾聴していく姿勢を培っていくことで、作業療法士単独の視野だけでなく、支援に関わる専門職や地域が一丸となって、地域ぐるみの支援を目指したチームの牽引役に繋がっていく。

選択展開科目（5科目）では、サービスの価格や事業の運営の基礎となる経営と会計、地方自治体が提供している住民サービス等を学ぶ地方自治と生活、保健活動を産業として捉える産業保健、障害児の教育に関することを学ぶ障害児教育論、地域での連携を学ぶ地域連携研究を学修する。

5. 【全体計画審査意見9の回答について】

<臨床実習が体系的な履修とされているか不明確>

臨床実習について、例えば、理学療法学専攻では「診療参加型臨床実習Ⅰ」は「理学療法見学実習」に、「診療参加型臨床実習Ⅱ」は「理学療法体験実習」に、それぞれ名称が変更され、前者は、「臨床実習指導者の指導の下で『見学』レベルにおいて、理学療法過程を見学する」とし、後者は「臨床実習指導者の指導の下で、『見学』と対象者との会話等における『体験』を行う」とされているが、双方の違いが不明確である。このため、両専攻において、臨床実習全体で修得させようとする資質・能力について、理学療法士と作業療法士の特性を踏まえつつ、上述の各専攻の「見学実習」と「体験実習」の違いを明確にした上で、臨床実習全体として学修の積み上げによる体系的な履修となっていることを明確にすること。

(対応)

ご指摘の通り、各専攻の「見学実習」と「体験実習」の違いが不明確であったため、下記の通り理学療法士と作業療法士の特性を踏まえつつ、臨床実習全体として学修の積み上げによる体系的な履修となっていることを明確にする。

1 臨床実習全体で修得させようとする資質・能力について

臨床実習は、ディプロマ・ポリシーを踏まえて、基本的な理学療法及び作業療法が、臨床実習指導者の指導のもとで、遂行できるようになることを目標に、1 理学療法・作業療法の対象者との関係性構築、2チーム内での多職種との関係性および理学療法士・作業療法士としての役割の理解、3理学療法及び作業療法プロセスの理解、4対象者に対する理学療法・作業療法の実践に分け、対象となる方々の有する課題を解決できるように、思考力・コミュニケーション能力・洞察力を向上させ、探求心と創造性を養う。

2 理学療法士と作業療法士の特性について

理学療法士・作業療法士の特性は、障害を持った人々やその介護者と心を通い合わせながら進める「支える医療」を提供する職種と考える。また、理学療法及び作業療法のみならずリハビリテーションの課程では、対象者の評価（アセスメント）に基づき、それらの統合によって目標の設定、それに到達するのに必要な諸サービスの決定が行われる。その時に、チームの一員として専門性を発揮し、より良いアプローチを行うことが重要である。そのため、理学療法士・作業療法士は知識・技術はもちろんのこと、医療職としての倫理観、チームの一員としての自覚、コミュニケーション能力が必要となる。臨床実習ではこれらの特性を段階的に履修できるように行う。

3 「見学実習」と「体験実習」の違い

上記の、臨床実習全体で修得させようとする資質・能力及び理学療法士と作業療法士の特性を踏まえたうえで、下記の通り見学実習と体験実習の違いを明確化した。

理学療法学専攻

・理学療法見学実習

医療人としての接遇・態度を身につけること、そして理学療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、理学療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で、理学療法過程と対象者の関わり方を見学する。また、その施設の関連職種の業務や患者・利用者への関わり方の違いやチームアプローチについて理解する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。

・理学療法体験実習

学内外で学んだ内容を活かし、臨床実習指導者の指導の下で、見学と対象者との会話等においての体験を行う。また、チームの一員として問診、授業で履修している理学療法評価を共同参加により理学療法過程を体験する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。その内の1週間は、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションにおいて行う（1単位）。

作業療法学専攻

・作業療法見学実習

医療人としての接遇・態度を身につけること、そして作業療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、作業療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で、作業療法過程と対象者の関わり方を見学する。また、その施設の関連職種の業務や患者・利用者への関わり方の違いやチームアプローチについて理解する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。

・作業療法体験実習

学内外で学んだ内容を活かし、臨床実習指導者の指導の下で、見学と対象者との会話等においての体験を行う。また、チームの一員として問診、授業で履修している作業療法評価を共同参加により作業療法過程を体験する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。その内の1週間は、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションにおいて行う（1単位）。

4 学修の積み上げによる体系的な履修

見学実習、体験実習を含めた本学の臨床実習の内容に関して下記の通りまとめる。

本学の臨床実習で履修する内容は下記の4つとした。

1 理学療法・作業療法の対象者との関係性構築

対象者を尊重し、共感的態度をもって、より良い・善い人間関係を構築できること。

2 チーム内での多職種との関係性および理学療法士・作業療法士としての役割の理解

職場における理学療法士・作業療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚のある言動をとることができる。

3 理学療法及び作業療法プロセスの理解

実習生の見学・模倣に際して、理学療法・作業療法の流れを理解するとともに、臨床内容の意義を理解した言動をとることが求められる。認知スキルについては、状況に応じて自らの考えを模倣的に発する経験を積めるようにすることを目標とし、そのためには、まず、チーム職種の考え、行動を理解することを求める。

4 対象者に対する理学療法・作業療法の実践

臨床実習指導者の監督・指導の下で実施すべき基本的な理学療法及び作業療法をと実施する。

「見学実習」「体験実習」では主に1と2を中心に修得し、「評価実習」と「臨床総合実習」では主に3と4の修得を目指す。各専攻の学修の積み上げによる体系的な履修概要は下記の図に示す。(図1)

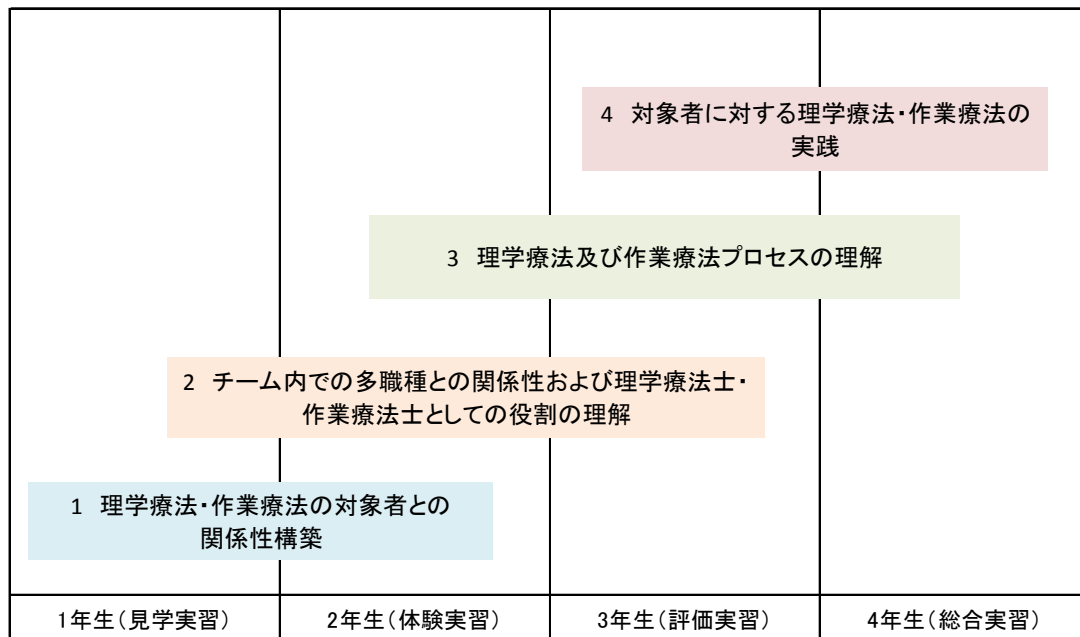


図1 各専攻の学修の積み上げによる体系的な履修概要

学年別、体系的な履修概要

1 理学療法・作業療法の対象者との関係性構築

1年次（見学実習）：理学療法士、作業療法士の治療場面など、実際に対象者の関わる場面を見学し、関係性の構築を学ぶ。

2年次（体験実習）：理学療法士、作業療法士と共同参加にて、対象者と問診、授業で履修している理学・作業療法評価を行い、関係性の構築を体験する。

2 チーム内での多職種との関係性および理学療法士・作業療法士としての役割の理解

1年次（見学実習）：理学療法士、作業療法士の現場を見学し、多職種との関係を学ぶ。

2年次（体験実習）：ケースカンファレンス等、実際に行われる多職種との連携している場面に参加する。

3年次（評価実習）：理学療法士、作業療法士監視のもと、多職種への情報収集を行う。

3 理学療法及び作業療法プロセスの理解

2年次（体験実習）：理学療法士、作業療法士の情報収集に始まり、治療に至るまでのプロセスを体験を通じて理解する。

3年次（評価実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から評価に至るまでを、実習指導者と協同参加にてプロセスを学ぶ。

4年次（総合実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から治療に至るまでを、実習指導者と協同参加にてプロセスを学ぶ。

4 対象者に対する理学療法・作業療法の実践

3年次（評価実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から評価に至るまでを、実習指導者監視のもと実践する。

4年次（総合実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から治療に至るまでを、実習指導者監視のもと実践する。

各専攻の学修の積み上げによる体系的な履修概要をもって、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシー「保健医療福祉および関連分野の発展・向上に寄与する理学療法士として、健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を实践する高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。」、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシー「医療、保健、福祉、その他関連領域の発展・向上に寄与する作業療法士として、作業に基づいた治療・指導・援助と生きがいを支援できる高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。」に対応する。

(新旧対照表) 意見対応した書類名を入力 (78ページ～84ページ)

新	旧
<p>第11 臨地実務実習の具体的計画</p> <p>I. 臨地実務実習の目的及び概要</p> <p>本校では、診療参加型臨床実習を採用する。診療参加型臨床実習の主旨は、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら理学療法士及び作業療法士の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことにある。臨床実習では学内教育で修得した知識や技術について、学内教育では経験し得ない臨床の場で自ら実施することを通して、より一層の理解を深め、技術修得を図る教育機会のある場であると考え、「知っている」「理解している」という知識や技術の段階から、「使う」「実践できる」というコンピテンシーとしての修得を図ることが必要であると考え。</p> <p>また、理学療法実践に不可欠な資質・態度についても修得することも求めています。実習生は、臨床実習を通じて、専門職としての役割や</p>	<p>第11 臨地実務実習の具体的計画</p> <p>I. 臨地実務実習の目的及び概要</p> <p>本校では、診療参加型臨床実習を採用する。診療参加型臨床実習の主旨は、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら理学療法士及び作業療法士の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことにある。臨床実習では学内教育で修得した知識や技術について、学内教育では経験し得ない臨床の場で自ら実施することを通して、より一層の理解を深め、技術修得を図る教育機会のある場であると考え。「知っている」「理解している」という知識や技術の段階から、「使う」「実践できる」というコンピテンシーとしての修得を図ることが必要であると考え。</p> <p>また、理学療法実践に不可欠な資質・態度についても修得することも求めています。実習生は、臨床実習を通じて、専門職としての役割や</p>

責務を果たす能力，チーム内で連携をとるためのコミュニケーション能力を修得していくことになる。したがって、理学療法の実践能力を培うには、実習は極めて重要である。本校の診療参加型実習は、認知的徒弟制と正統的周辺参加を学習理論に据えた「見学-模倣-実施」という診療参加過程での実践指導を基盤にし、指導者は学生に対して、対象者の全情報と指導者の考えや方針を全て開示して共有することから始まる。その上で、学生には実施可能な項目の指導を、計画的・意図的・継続的に進めている。実習では、実習地のスタッフの一員として迎え入れ、共に考え、共に悩み、共に喜び、理学療法の面白さを共感できるような配慮が必要である。また、臨床実習教育を学内教育の体験学習である。そこで、臨床実習の指導方法は、学内教育内容と関連した内容であることが大切であり、学内教育では、1年次に医療人としての心構えの形成。2年次には専門基礎の学習と理学療法・作業療法評価学の一部の習得。3年次には専門分野である理学療法・作業療法評価法と理学療法・作業療法治療学の一部の習得。4年次に理学療法・作業療法治療学を習得するようにしている。1年次から4年次にかけて、継続的な臨地実務実習を行えるよう、患者さんへのかかわり方から適切な問診から専門的評価、動作分析による具体的な問題点の抽出、それに対する治療プログラムの立案、実施の過程を段階的に重視して指導している。具体的には内容は下記の4つとした。

- 1 理学療法・作業療法の対象者との関係性構築
対象者を尊重し、共感的態度をもって、より良い・善い人間関係を構築できること。
- 2 チーム内での多職種との関係性および理学療法士・作業療法士としての役割の理解
職場における理学療法士・作業療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚の

責務を果たす能力，チーム内で連携をとるためのコミュニケーション能力を修得していくことになる。したがって、理学療法の実践能力を培うには、実習は極めて重要である。本校の診療参加型実習は、認知的徒弟制と正統的周辺参加を学習理論に据えた「見学-模倣-実施」という診療参加過程での実践指導を基盤にし、指導者は学生に対して、対象者の全情報と指導者の考えや方針を全て開示して共有することから始まる。その上で、学生には実施可能な項目の指導を、計画的・意図的・継続的に進めている。実習では、実習地のスタッフの一員として迎え入れ、共に考え、共に悩み、共に喜び、理学療法の面白さを共感できるような配慮が必要である。また、臨床実習教育を学内教育の体験学習である。そこで、臨床実習の指導方法は、学内教育内容と関連した内容であることが大切であり、学内教育では、1年次に医療人としての心構えの形成。2年次には専門基礎の学習と理学療法評価学の一部の習得。3年次には専門分野である理学療法・作業療法評価法と理学療法・作業療法治療学の一部の習得。4年次に理学療法・作業療法治療学を習得するようにしている。1年次から4年次にかけて、継続的な臨地実務実習を行えるよう、患者さんへのかかわり方から適切な問診から専門的評価、動作分析による具体的な問題点の抽出、それに対する治療プログラムの立案、実施の過程を段階的に重視して指導している。具体的には以下のような臨床実習教育を設定している。

ある言動をとることができる。

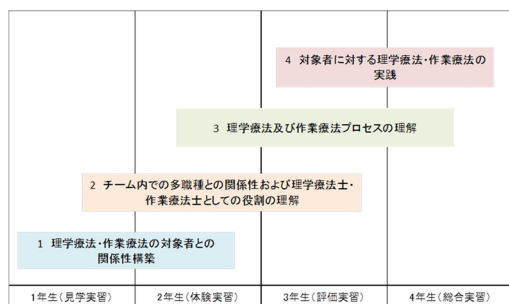
3理学療法及び作業療法プロセスの理解

実習生の見学・模倣に際して、理学療法・作業療法の流れを理解するとともに、臨床内容の意義を理解した言動をとることが求められる。認知スキルについては、状況に応じて自らの考えを模倣的に発する経験を積めるようにすることを目標とし、そのためには、まず、チーム職種を考え、行動を理解することを求める。

4対象者に対する理学療法・作業療法の実践

臨床実習指導者の監督・指導の下で実施すべき基本的な理学療法及び作業療法をと実施する。

学年別、体系的な履修概要（下図）



1 理学療法・作業療法の対象者との関係性構築

1年次（見学実習）：理学療法士、作業療法士の治療場面など、実際に対象者の関わる場面を見学し、関係性の構築を学ぶ。

2年次（体験実習）：理学療法士、作業療法士と共同参加にて、対象者と問診、授業で履修している理学・作業療法評価を行い、関係性の構築を体験する。

2チーム内での多職種との関係性および理学療

法士・作業療法士としての役割の理解

1年次（見学実習）：理学療法士、作業療法士の現場を見学し、多職種との関係を学ぶ。

2年次（体験実習）：ケースカンファレンス等、実際に行われる多職種との連携している場面に参加する。

3年次（評価実習）：理学療法士、作業療法士監視のもと、多職種への情報収集を行う。

3理学療法及び作業療法プロセスの理解

2年次（体験実習）：理学療法士、作業療法士の情報収集に始まり、治療に至るまでのプロセスを体験を通じて理解する。

3年次（評価実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から評価に至るまでを、実習指導者と協同参加にてプロセスを学ぶ。

4年次（総合実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から治療に至るまでを、実習指導者と協同参加にてプロセスを学ぶ。

4対象者に対する理学療法・作業療法の実践

3年次（評価実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から評価に至るまでを、実習指導者監視のもと実践する。

4年次（総合実習）：理学療法及び作業療法の情報収集から治療に至るまでを、実習指導者監視のもと実践する。

各専攻の学修の積み上げによる体系的な履修概要をもって、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシー「保健医療福祉および関連分野の発展・向上に寄与する理学療法士として、健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を実践する高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。」、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシー「医療、保健、福祉、その他関連領域の発展・向上に寄与する作業療法士として、作業に基づいた治療・指導・援助と生きがいを支援できる高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。」に対応する。

○ 理学療法学専攻

1年次：

【授業科目】理学療法見学実習

【単位数】 1単位

【実習時期】 8月下旬から1週間

【実習目的】医療人としての接遇・態度を身につけること、そして理学療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、理学療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で、理学療法過程と対象者の関わり方を見学する。また、その施設の関連職種の業務や患者・利用者への関わり方の違いやチームアプローチについて理解する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。

(中略)

2年次：

【授業科目】理学療法体験実習

【単位数】 2単位

【実習時期】 8月下旬から2週間

【実習目的】学内外で学んだ内容を活かし、臨床実習指導者の指導の下で、見学と対象者との会話等における体験を行う。また、チームの

○ 理学療法学専攻

1年次：

【授業科目】理学療法見学実習

【単位数】 1単位

【実習時期】 8月下旬から1週間

【実習目的】医療人としての接遇・態度を身につけること、そして理学療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、理学療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の下で見学を中心として、実務状況を体感することを中心としていく。また、その経験内容は日々のレポートとして蓄積していくように進める。学生評価は情意面を特に重視し、次いで知識面や技術面について学んでいる時点の内容を下に評定していく。

(中略)

2年次：

【授業科目】理学療法体験実習

【単位数】 2単位

【実習時期】 8月下旬から2週間

【実習目的】医療人としての接遇・態度を身につけること、そして理学療法の対象となる人や疾患像に対する理学療法士の関わりを説明で

一員として問診、授業で履修している理学療法評価を共同参加により理学療法過程を体験する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。その内の1週間は、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションにおいて行う（1単位）。

（中略）

○ 作業療法学専攻

1年次：

【授業科目】 作業療法見学実習

【単位数】 1単位

【実習時期】 8月下旬から1週間

【実習目的】 医療人としての接遇・態度を身につけること、そして作業療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、作業療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で、作業療法過程と対象者の関わり方を見学する。また、その施設に関連職種の仕事や患者・利用者への関わり方の違いやチームアプローチについて理解する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。

（中略）

2年次：

【授業科目】 作業療法体験実習

【単位数】 前半 2単位

【実習時期】 8月下旬から2週間

【実習目的】 学内外で学んだ内容を活かし、臨床実習指導者の指導の下で、見学と対象者との会話等においての体験を行う。また、チームの一員として問診、授業で履修している作業療法評価を共同参加により作業療法過程を体験する。その経験内容は日々の課題として蓄積していくように進める。その内の1週間は、通所リ

きたること、理学療法が展開される施設特性や空間を理解できることである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で見学および、面談や評価の一部体験を中心として実務状況を体感・体験し、事実を客観的に記録できることとする。また、その経験内容は日々のレポートとして蓄積していくように進める。学生評価は情意面を特に重視し、次いで知識面や技術面について学んでいる時点の内容を下に評定していく。

（中略）

○ 作業療法学専攻

1年次：

【授業科目】 作業療法見学実習

【単位数】 1単位

【実習時期】 8月下旬から1週間

【実習目的】 医療人としての接遇・態度を身につけること、そして作業療法の対象となる人や疾患像を明確にすること、作業療法における施設特性を理解することである。実習内容は、臨床実習指導者の下で見学を中心として、実務状況を体感することを中心としていく。また、その経験内容は日々のレポートとして蓄積していくように進める。学生評価は情意面を特に重視し、次いで知識面や技術面について学んでいる時点の内容を下に評定していく。

（中略）

2年次：

【授業科目】 作業療法体験実習

【単位数】 前半 2単位

【実習時期】 8月下旬から2週間

【実習目的】 医療人としての接遇・態度を身につけること、そして作業療法の対象となる人や疾患像に対する作業療法士の関わりを説明できること、作業療法が展開される施設特性や空間を理解できることである。実習内容は、臨床実習指導者の指導の下で見学および、面談や評

ハビリテーション又は訪問リハビリテーションにおいて行う（1単位）。

働の一部体験を中心として実務状況を体感・体験し、事実を客観的に記録できることとする。また、その経験内容は日々のレポートとして蓄積していくように進める。学生評価は情意面を特に重視し、次いで知識面や技術面について学んでいる時点の内容を下に評定していく。

(是正事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

6. 【全体計画審査意見12の回答について】

<ディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーとの関連について>

養成する人材像に即した履修モデルが示されたものの、理学療法専攻、作業療法専攻ともに、ディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーと、4つの履修モデルがどのように関連付けられているのかが明らかでなく、整合性が判断できないため、改めて説明すること。

(対応)

ご指摘の通り、理学療法専攻、作業療法専攻とも、ディプロマ・ポリシー (DP) やカリキュラム・ポリシー (CP) と、理学療法学専攻は3つ、作業療法学専攻は4つの履修モデルがどのように関連付けられているのかが明らかでなく、整合性が十分に示されていなかった。

先に、専攻ごとの養成する人材像とDPを変更し、整合するCPに改めた。履修モデルについては、新しいCP、養成する人材像およびDPを反映するように編成そのものから見直した。専攻ごとの養成する人材像と学生の進路先等の顕在・潜在ニーズを十分に踏まえ、CPに準拠した履修モデルに従って、学生が自ら学習計画を実施することによりDPに到達できるように改善した。その結果、理学療法学専攻、作業療法学専攻とも各々2つの履修モデルに変更した。

履修モデルの説明は、3. 展開科目 (P.35~38) で〔理学療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕および〔作業療法学専攻の履修モデルと選択展開科目〕として説明しているが、履修モデルと展開科目が中心の説明になっているため、入学から卒業までの履修モデルの説明としては不十分である。9. 興味関心を中心とした選択科目：履修モデル (*13資料) (補正P.43~45) と重複するのでこの部分は削除した。入学から卒業までに必要な全ての授業科目についての履修モデルについては、9. 興味関心を中心とした選択科目：履修モデル (*13資料) (補正P.43~45) のタイトルを 9. 理学療法学専攻・作業療法学専攻の履修モデル (*13資料) に変更して説明した。

変更した新しいDPとCPは次の通りである。

理学療法学専攻

理学療法学専攻のDP

DP1 理学療法士として、豊かな人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。

DP2 保健医療福祉および関連分野の発展・向上に寄与する理学療法士として、健康の増進及び運動機能の回復と疾病・障害の予防を実践する高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。

DP3 健康や医療・介護など関連分野の多職種と連携・協調し、理学療法の新たなサービス

を創造できる柔軟な発想を有し、意欲的に取り組む能力を身につけていること。

DP4 理学療法および関連分野を生涯にわたって学び、創造的かつ応用的に取り組む、理学療法学を発展させる能力を身につけていること。

DP5 理学療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探究心や研究心を身につけていること。

理学療法学専攻のCP

CP1 理学療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い知識と教養を養うための科目を配置する。

CP2 疾病等による身体障害やスポーツ障害の予防・回復と健康維持・増進に関する理学療法士の専門的な知識と技術を身につけるための講義・演習・実習科目を設け、社会復帰や社会参加を目指す人々を支援する能力を修得するための科目を配置する。

CP3 理学療法士の知識・分析能力をさらに深化させ、他分野の知識等とも結びつけて新たなアイデアを生み、それらを活かして社会に貢献する高度な実践力と豊かな創造力を養うための科目を配置する。

CP4 理学療法による回復過程と効果および関連分野への応用の可能性を探求し、将来、教育及び研究の分野や起業・経営において指導的役割を担える基礎的能力を高めるための科目を配置する。

CP5 理学療法士として地域社会の課題に主体的に取り組む、地域住民の健康維持・増進や疾病や障害の予防における課題、地域社会のニーズなどを的確に把握し、多職種と連携して地域社会に貢献する力を養うための科目を配置する。

作業療法学専攻のDP

DP1 作業療法士としてふさわしい人間性と高い倫理観を有し、幅広い一般教養を身につけていること。

DP2 医療、保健、福祉、その他関連領域の発展・向上に寄与する作業療法士として、対象者の健康の増進、及び心身機能・生活行為能力の回復と幸福感の増進を、作業に基づいた治療・指導・援助できる高度な専門知識・技能および実践力を身につけていること。

DP3 医療、保健、福祉、その他関連領域の対象者の生き生きとした生活のために、意欲的かつ柔軟に取り組む力を身につけていること。さらに、そのために多職種と連携・協力することができること。

DP4 作業療法学を生涯にわたって学ぶとともに、関連分野の情報を積極的に収集し、発展させる姿勢と能力を身につけていること。

DP5 作業療法士として、地域社会への貢献を視野に入れ、多様なニーズに応える探求心や研究心を身につけていること。

作業療法学専攻のCP

CP1 医療、保健、福祉、教育、職業領域にかかわる作業療法士としての豊かな人間性と倫理観を育むため、幅広い教養を養う科目を配置する。

CP2 疾病と障害の理解、および作業とその応用、作業に焦点を当てた支援のための知識、技術を修得するための講義科目、演習科目を設け、修得した知識・技術を用いて実践する演習・実習科目を配置する。

CP3 疾病の予防から機能の回復、生きがいを持って生きることを支援するための作業と作業療法の知識・技術をさらに深め、その上で多職種との連携方法を学び、実践する科目を配置する。

CP4 対象者の作業療法による回復過程、作業の力、作業療法の守備範囲の拡大について検討、研究する力を高めることを目的とし、将来、教育、研究、起業等の分野で指導的役割を担うための基礎的能力を高める科目を配置する。

CP5 作業療法士として地域課題に積極的に取り組み、新たな課題に対応する方略・方法を検討する科目、および、地域社会の課題解決に向け、多職種と共同して実践するための科目を配置する。

履修モデルの改変は、次の通りである。

理学療法学専攻

- ① 医療系理学療法履修モデル
- ② 生活支援系理学療法履修モデル

作業療法学専攻

- ① 心身機能支援履修モデル
- ② 地域生活支援履修モデル

履修モデルを変更した理由を説明する。

理学療法学専攻の「②健康スポーツ系理学療法履修モデル」は、学生進路の進路先としては、進路先の潜在ニーズは高いが、顕在ニーズは高いとはいいがたく、学卒の新人職員の就職先が見付けにくいと思われる。そのため、医療系に近い「スポーツ」と生活支援系（地域連携系）に近い「健康」の二つに分割した。すなわち「健康」を「地域連携系理学療法履修モデル」に統合し、「生活支援系理学療法履修モデル」に改変した。また、「スポーツ」は、その基礎として医療系の知識・技術を修得した上でスポーツ障害等への応用力と特殊テクニックの基礎を身

につける科目を配置した「医療系理学療法履修モデル」に統合し改変した。

したがって、理学療法学専攻の履修モデルは、① 医療系理学療法履修モデル、② 生活支援系理学療法履修モデル2つとした。

作業療法学専攻の履修モデルについては、作業療法の特性を考慮し内容を再検討した。①医療系作業療法（身体機能支援）履修モデルは、医療の領域における身体機能回復に特化した履修モデル、②医療系作業療法（認知・行為支援）履修モデルは、医療の領域の精神障害と発達障害に特化した履修モデル、③社会生活系作業療法履修モデルは、社会生活に適応できない精神障害および発達障害児・者を支援する履修モデル、④地域連携系作業療法モデルは、地域における身体障害および精神障害を持つ対象者の生活を支援する履修モデルである。学生の進路先としては、進路先の顕在ニーズが高いのは①と④であり、②、③は潜在ニーズがあるが、顕在ニーズがあまり高いとはいえない。

また、作業療法の一般的理解として、身体障害、精神障害、発達障害、老年期、地域の5つの領域があるが、このうち、作業療法独自の対象である精神障害・発達障害の理解は全ての領域におよび必須である。したがって、精神障害・発達障害の作業療法に関する知識・技術はすべての作業療法士（学生）に必要である。よって、②に該当する精神障害・発達障害は、身体障害と混在していることも多く、同じ医療系である①と分けがたく、③と④はどちらも地域における生活支援をイメージした履修モデルであるので、①と②、③と④は分ける必要がないと解釈した。

上記の諸点を考慮し、作業療法学専攻の履修モデルは、① 心身機能支援履修モデル、② 地域生活支援履修モデルの2つとした。

養成する人材像に即した履修モデルとDP、CPの関連について

理学療法学専攻、作業療法学専攻とも養成する人材像に即した履修モデルとした。両専攻とも将来働くことと推定される進路先を射程に入れて働く領域をイメージとした現実的な履修モデルとしたことによってDPとCPとの関連性、整合性を明確にした。

理学療法学専攻

どちらの履修モデルにおいても、理学療法士としての特性に応じた、倫理と教養、専門科目の修得、知識と分析能力、学び研究する姿勢、地域貢献および多職種連携・協業を修得することが求められている点は同じである。相違点としては、①は、医学的な専門分野（スポーツ障害等を含む）や疾患・外傷の急性期から維持期までの専門性・特殊性が高いこと、②では理学療法の対象が広範囲におよび、健康支援から生活全般におよぶ理学療法の幅広い知識と多様性と応用力が要求されていることである。これらは、2つの履修モデルとも、CP1～5に基づいて、理学療法学専攻の必修科目とその履修モデルに沿って最適な選択科目を全て修得することによってDP1～5に到達し、理学療法士（専門職）の学位を取得して、理学療法士国家試験に合

格、卒業し、理学療法士として臨床現場において即戦力として活躍出来るようにデザインした。

作業療法学専攻

2つの履修モデルのどちらにおいても、作業療法士としての特性に応じた、倫理と教養、専門科目の修得、知識と分析能力、学び研究する姿勢、地域貢献および多職種連携・協業を修得することが求められている点は同じである。相違点としては、①は、医学的な専門分野において、疾患や障害の程度・進行状況により、状態に応じた作業方法や応用的動作能力への対応において専門性が要求され、②においては、幅広い対象への対応が必要で、健康支援から生活全般におよぶ作業療法の幅広い知識と多様性と応用力が要求され、生きがい支援も求められていることである。どちらの履修モデルとも、CP1～5に基づいて、作業療法学専攻の必修科目とその履修モデルにしたがって最適な選択科目を全て修得することによってDP1～5に到達し、作業療法学士（専門職）の学位を取得して国家試験合格、卒業し、作業療法士として臨床現場において即戦力として活躍出来るようにデザインした。

各専攻が養成する人材像、DP、CPと選択展開科目に整合する履修モデルの説明

理学療法学専攻

① 医療系理学療法履修モデル

医療分野は年々進歩し高度になり専門化しており、こうした状況に対応できる優秀な理学療法士の必要性は年々高まっている。少子化・超高齢化が進む一方で、医療が高度化し治療費が高額化する現在から将来を見据え、社会保障費の伸びをどのように抑制していくのか大きな社会問題となり国民的課題となっている。こうした社会情勢の中で、理学療法士が医療分野において、いかに対応していけば良いのか、医学の進歩に対応できるように関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた理学療法学の発展が必要である。目指すのは、医療分野における、運動器、脳血管障害、神経・筋疾患、内部疾患（心臓・呼吸・循環・代謝）などの認定・専門理学療法士であり、または、物理療法や徒手療法などの特殊テクニックのスペシャリストである。専門領域に特化して研究を推進していくこともできるようにその基礎的素養を身につける。また、スポーツの分野では、オリンピックなど世界大会ではいまや国際標準となっている「救命救急のできるスポーツ理学療法士」の養成が問われており、新指定規則の中によろやく「救命救急及び予防の基礎」が位置づけられた。この履修モデルの中には、医療分野に留まらず「スポーツ理学療法士」への素養が身につけられる科目群も網羅されている。

授業科目の配置は、必修科目の他に、基礎科目の選択では、いのちの大切さと医療職としての倫理観を見つめ直す「生命倫理」と、機器を操作して多様な情報を利活用するのに必要な基本的知識をえる「情報処理Ⅱ」、職業専門科目の選択では、医療場面においてチームで協働

することの必要から「チーム医療論」、スポーツ障害への理学療法への応用を実習する「スポーツ障害理学療法実習」、障害者スポーツの意義と理念を理解し、実技・演習を交えて学ぶ「障害者スポーツ演習」。物理療法の疾患・症状への応用を演習する「応用物理療法学演習」、痛みなどの治療のための特殊テクニックを学ぶ「系統別・治療手技演習」の7科目を配置した。

選択展開科目（5科目）：「医療経済論」、「ソーシャルスキル論」、「生涯スポーツ論」

「医用・福祉工学論」、「アンチエイジング」

これらの選択展開科目により、医療における経済学を理解し、医療・福祉分野に関連する工学を学び、アンチエイジングを理解し、ソーシャルスキルを備えた理学療法士を目指す。総合科目では、以上の学びから作業療法学専攻の学生と共にチーム連携を学び、症例への支援方法を検討する演習を行う「専門職連携総合演習A」を選択して実践方法を学修する。

② 生活支援系理学療法履修モデル

理学療法を用いて地域社会に暮らす人々の生活支援を行うことを志向する履修モデルである。地域社会では、少子化・超高齢化などの社会的問題に留まらず、感染症や気候変動の影響による災害はその規模の増大も含めて、子どもから老人まですべての人々の生活と疾病・障害・介護・福祉への対策が課題となっている。政府は、強力に地域包括支援システムを定着・発展させていこうとしており、地域における理学療法士は、地方行政をはじめ多職種・他部門の専門職と連携し、応用力と創造力をもって、不足している分野があれば補完してつないでいけるように課題に取り組む社会的要請がある。目指すのは、それらに添えて、乳児から高齢者まですべての人々の健康的な生活を守るように、総合的に理学療法を活用できるゼネラリストへの基礎的素養を身につけることである。将来は、地域連携の隙間を埋める支援システム等の研究・開発が手がけられる創造力や応用力も期待される。

授業科目の配置は、必修科目の他に、基礎科目の選択では、生活支援において多様な業務考案し対応するために「プログラミング」、「IoT入門」を、複雑な人間社会を理解するための基礎を養う「社会学」を学ぶ。職業専門科目の選択は、地域における多職種との連携や協働のために「チーム医療論」、「地域環境活動演習」、働く人すべてを対象にした心とからだの健康づくり運動を理解する「トータルヘルスプロモーション」を学ぶ。「認知症の理解とその支援」、「レクリエーション活動演習」により、地域における多様な生活支援に対応する専門的知識・技術を習得できるように7科目を配置した。

選択展開科目（5科目）：「経営と会計」、「地方自治と生活」、「地域防災論」

「発達障害児・者の現状と課題」、「地域連携研究」

これらの選択展開科目を学ぶことにより、医療関係機関・施設の中だけでなく、今後、益々変化していく、社会情勢の変化や医療・介護保健制度の改定も視野に入れて、地域福祉・環境保全と言った地域の具体的、現実的な課題や、将来発生すると予測される災害に対する地域特有の課題やその対策についても把握していくことができる人材が地域で求められている。また、これまで積極的に社会参加できなかつた心身の障害を抱えた子どもや高齢者も参加で

きる共生社会を構築していくために必要不可欠な知識として、多職種と適切な共通言語で情報を共有できる知識を蓄え、新しいツールを開発・研究していくことができる人材の育成を目指す。総合科目では、以上の学びから作業療法学専攻の学生と共にチーム連携を学び、症例への支援方法を検討する演習を行う「専門職連携総合演習C」を選択して実践方法を学修する。

作業療法学専攻

① 心身機能支援作業療法履修モデル

医療の視点から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。

現代の医療分野は年々進歩し高度専門化しており、リハビリテーション場面でも高度な知識、技術が必要とされ、同時に超急性期からの対応が求められている。作業療法でも、身体障害領域、発達障害領域のみならず、精神障害領域に於いても、この傾向は顕著になっている。また、日々高度化する医用・福祉機器に対応できる知識も必要とされている。少子化・超高齢化が進む中で、基礎的な医学・医療の知識のみならず、関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた作業療法士が求められている。このような作業療法士が臨床場面で活躍することができれば、ボトムアップ的な手法によって作業を用いて対象者の心身機能を改善することにより、生活満足度の向上と、将来の介護予防、医療費・社会保障費の伸びを抑制することに繋がることを考えられる。延いては、作業療法の発展に寄与することを目指している。本モデルでは主に、医療機関で身体・認知機能や生活・社会行為の支援を中心に履修する科目を設定している。目標とするのは、日本作業療法士協会の認定作業療法士のみならず、手外科、高次脳機能障害、精神科急性期、摂食障害等の専門作業療法士である。

授業科目の配置では、必修科目の他に、社会規範を遵守した上で心身機能を主な対象とするための基礎科目として「生物学」と「法学」を、より高度な支援が可能となることを目的とした職業専門科目の選択として、チーム医療を学ぶ「チーム医療論」、高次脳機能障害について、病巣や症状を理解するし注意事項やアプローチ方法を学ぶ「高次脳機能障害の治療法」、対象者の健康と幸福を促進する「レクリエーション活動演習」、作業療法のスキル向上のために「ハンドセラピー演習」と認知症を症状や社会背景等から理解しその支援について学ぶ「認知症の理解とその支援」の7科目を設定した。

選択展開科目（5科目）： 「医療経済論」、「産業保健論」、「生涯スポーツ論」
「医用・福祉工学論」、「アンチエイジング」

以上を踏まえ、総合科目で「専門職連携総合演習A」を選択して理学療法との連携を学ぶことで、医療へ貢献でき、作業療法の発展に寄与することのできる作業療法士を目指す。

② 地域生活支援作業療法履修モデル

地域の中で生活する対象者の抱える様々な問題に対応でき、人々が生きがいを持ちながら

生活を継続できる事を、作業の視点から考え、多職種と共同して支援するための探求心や実践力を養うモデルとして掲げている。

少子・超高齢社会の中、地域では子供から大人、高齢者まで、さまざまな人々が障害を抱えて生活をしている。障害に関わって発生する問題は、発達障害の子供に対する支援施設や障害を持って生活する人々の繋がる場の不足、障害者雇用が進まない現実や就労支援事業所の不足、「ひきこもり」と言われる人々に関わる「8050問題」、超高齢化による介護予防と介護、認知症の問題などが知られている。これらの問題に対し、政府は地域包括支援システムを打ち出し、発展させることを目指している。また、感染症や気候変動による災害は、社会的交流機会の減少、避難所や仮の住宅での生活などの居住環境の変更を余儀無くされる人々を生み出している。これ等の様々な問題に対応するために、リハビリテーション職種、特に、その人らしい生活を支援することのできる作業療法士が求められている。地域包括支援システムを基にこれ等の様々な問題に柔軟に対応していくには、基礎から応用までの豊富な知識を柔軟に活用し、対象者の困りごとを基に、トップダウンの思考方法で問題解決を導く力と、その解決方法を共同で行う多職種に関する知識とコミュニケーション力が必要になる。また、難病などコミュニケーションに困難を抱える人々の問題について、支援機器を柔軟に使える力も重要である。このような作業療法士が地域で活躍することができれば、対象者の生活行為能力や生活満足度の向上と、将来の介護予防、医療費・社会保障費の伸びを抑制することに繋がることが考えられる。

本モデルでは、これらの問題に対応でき、人々が生きがいを持ちながら生活を継続できる事を、作業の視点から考え、支援できるための科目を設定している。目標とするのは、日本作業療法士協会の認定作業療法士のみならず、福祉用具、認知症、特別支援教育、訪問作業療法、就労支援の専門作業療法士である。

授業科目の配置では、必修科目の他に、基礎科目の選択として、対象者の生活を幅広い視点から考え対応するために「哲学」と「生命倫理」を、職業専門科目の選択では、地域包括ケアに基づいて多職種と共同した支援ができるようになるために「チーム医療論」と「地域包括ケア演習」、多様な場面や人々に対応できるように作業療法評価の応用について学ぶ「応用評価学」、認知症を症状や社会背景等から理解しその支援について学ぶ「認知症の理解とその支援」、対象者の健康と幸福を促進する「レクリエーション活動演習」の7科目を配置した。

選択展開科目（5科目）：「経営と会計」、「地域防災論」、「支援ロボット論」

「発達障害児・者の現状と課題」、「地域連携研究」

以上を踏まえ、総合科目では「専門連携職総合演習C」を選択して理学療法との連携を学ぶことで、地域に貢献でき、作業療法の発展と守備範囲の拡大についても検討できる、応用力を持つ作業療法士を養成する。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (42ページ～47ページ)

新	旧
<p>9. 理学療法学専攻・作業療法学専攻の履修モデル (*13資料)</p> <p>理学療法学専攻、作業療法学専攻の養成する人材像およびディプロマ・ポリシーを達成する出来るように各専攻2つの履修モデルを編成した。これらの履修モデルは、専攻ごとの養成する人材像と学生の進路先等の頭在・潜在ニーズを十分に踏まえ、カリキュラム・ポリシーに準拠して、学生が自ら学習計画を実施することによりディプロマ・ポリシーに到達できるように編成している。</p> <p>[理学療法学専攻の履修モデル]</p> <p>① 医療系理学療法履修モデル</p> <p>② 生活支援系理学療法履修モデル</p> <p>どちらの履修モデルにおいても、理学療法士としての特性に応じた、倫理と教養、専門科目の修得、知識と分析能力、学び研究する姿勢、地域貢献および多職種連携・協業を修得することが求められている点は同じである。相違点としては、①は、医学的な専門分野（スポーツ障害等を含む）や疾患・外傷の急性期から維持期までの専門性・特殊性が高いこと、②では理学療法の対象が広範囲におよび、健康支援から生活全般におよぶ理学療法の幅広い知識と多様性と応用力が要求されていることである。これらは、2つの履修モデルとも、カリキュラム・ポリシー1～5に基づいて、理学療法学専攻の必修科目とその履修モデルに沿って最適な選択科目を全て修得することによってディプロマ・ポリシー1～5に到達し、理</p>	<p>9. 興味関心を中心とした選択科目：履修モデル (*13資料)</p> <p>[理学療法学専攻の履修モデル]</p> <p>理学療法学専攻の履修モデルは3コース、① 医療系理学療法履修モデル、② 健康スポーツ系理学療法履修モデル、③ 地域連携系理学療法履修モデル である。</p> <p>① 医療系理学療法履修モデル</p> <p>医療分野において理学療法士の必要性は更に高まっている。少子化超高齢化が進む一方で、医療が高度化し治療費が高額化する現在から将来を見据え、社会保障費の伸びをどのように抑制していくのか大きな社会問題となり国民的課題となっている。こうした社会情勢の中で、理学療法士が医療分野において、いかに対応していけば良いのか、医学の進歩に対応できるように関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた理学療法学の発展が必要である。目指すのは、医療分野における、運動器、脳血管障害、神経・筋疾患、内部疾患（心臓・呼吸・循環・代謝）などの認定・専門理学療法士であり、あるいは、物理療法や徒手療法などの特殊テクニックのスペシャリストである。専門領域に特化して研究を推進していくこともできるようにその基礎的素養を身につける。</p> <p>② 健康スポーツ系理学療法履修モデル</p> <p>2020年東京オリンピックで問題になったことのひとつに、日本には、現在、国際標準となっているロンドンやリオの各会場でも当たり前であった「救命救急のできるスポー</p>

理学療法士（専門職）の学位を取得して、理学療法士国家試験に合格、卒業し、理学療法士として臨床現場において即戦力として活躍出来るようにデザインした。

① 医療系理学療法履修モデル

医療分野は年々進歩し高度になり専門化しており、こうした状況に対応できる優秀な理学療法士の必要性は年々高まっている。少子化・超高齢化が進む一方で、医療が高度化し治療費が高額化する現在から将来を見据え、社会保障費の伸びをどのように抑制していくのか大きな社会問題となり国民的課題となっている。こうした社会情勢の中で、理学療法士が医療分野において、いかに対応していけば良いのか、医学の進歩に対応できるように関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた理学療法学の発展が必要である。目指すのは、医療分野における、運動器、脳血管障害、神経・筋疾患、内部疾患（心臓・呼吸・循環・代謝）などの認定・専門理学療法士であり、または、物理療法や徒手療法などの特殊テクニックのスペシャリストである。専門領域に特化して研究を推進していくこともできるようにその基礎的素養を身につける。また、スポーツの分野では、オリンピックなど世界大会ではいまや国際標準となっている「救命救急のできるスポーツ理学療法士」の養成が問われており、新指定規則の中によろやく「救命救急及び予防の基礎」が位置づけられた。この履修モデルの中には、医療分野に留まらず「スポーツ理学療法士」への素養が身につけられる科目群も網羅されている。

授業科目の配置は、必修科目の他に、基

礎的素養を身につけることである。「スポーツ理学療法士」が存在しないことである。法的には緊急時に手が出せず、医師、看護師、救命救急士の助けを借りなければならない現状がある。新指定規則の中によろやく「救命救急及び予防の基礎」が位置づけられ、今後は国際標準スポーツ理学療法士を養成していくことが課題となっている。また、社会保険費の高騰の中で、その対策として、いかに健康寿命を延伸していくかが問われている、そのための一次予防・二次予防・三次予防の充実が重要な課題となっている。一次予防において、いかにして健康を維持・増進し、心身の老化を遅らせるのか、子どもの健やかな発達を促進する、また働く世代における産業における保健や生涯にわたる身体運動・スポーツ継続の必要性も高まっており、自ら起業し経営に臨むことも含めて関連領域を巻き込んだ理学療法士の介入によりこの課題に取り組んでいけるように育成したい。障害児から障害者の健康・スポーツにも目を向け、傷害の予防・回復における理学療法の基礎を学修する。目指すのは、健康スポーツ分野における理学療法スペシャリストであり、その基礎的素養を身につけることである。

③ 地域連携系理学療法履修モデル

地域においては、少子化・超高齢化など喫緊の問題に留まらず、気候変動の影響による災害とその規模の増大も含めて、子どもから老人まですべての人々の生活と疾病・障害・介護・福祉への対策が課題となっている、政府は、強力に地域包括支援システムを定着・発展させていこうとしている。地域における理学療法士は、地方行政をはじめ多職種・他部門の専門職と連携し、応用力と創造力をもって、不足している分野があれば補完

礎科目の選択では、いのちの大切さと医療職としての倫理観を見つめ直す「生命倫理」と、機器を操作して多用な情報を活用するために必要な基本的知識をえる「情報処理Ⅱ」、職業専門科目の選択では、医療場面においてチームで協働することの必要から「チーム医療論」、スポーツ障害への理学療法の実用を実習する「スポーツ障害理学療法実習」、障害者スポーツの意義と理念を理解し、実技・演習を交えて学ぶ「障害者スポーツ演習」。物理療法の疾患・症状への応用を演習する「応用物理療法学演習」、痛みなどの治療のための特殊テクニックを学ぶ「系統別・治療手技演習」の7科目を配置した。

選択展開科目(5科目):「医療経済論」、「ソーシャルスキル論」、「生涯スポーツ論」、「医用・福祉工学論」、「アンチエイジング」

これらの選択展開科目により、医療における経済学を理解し、医療・福祉分野に関連する工学を学び、アンチエイジングを理解し、ソーシャルスキルを備えた理学療法士を目指す。総合科目では、以上の学びから作業療法学専攻の学生と共にチーム連携を学び、症例への支援方法を検討する演習を行う「専門職連携総合演習A」を選択して実践方法を学修する。

② 生活支援系理学療法履修モデル

理学療法を用いて地域社会に暮らす人々の生活支援を行うことを志向する履修モデルである。地域社会では、少子化・超高齢化などの社会的問題に留まらず、感染症や気候変動の影響による災害はその規模の増大も含めて、子どもから老人まですべての

してつないでいけるように課題に取り組む社会的要請がある。目指すのは、それらに 대응して、乳児から高齢者まですべての人々の生活を守るように、総合的に理学療法を活用できるゼネラリストへの基礎的素養を身につけることである。将来は、地域連携の隙間を埋める支援システム等の研究・開発が手がけられる創造力や応用力も期待される。

〔作業療法学専攻の履修モデル〕

作業療法学専攻の履修モデルは4コース、① 医療系作業療法(身体機能支援)履修モデル、② 医療系作業療法(認知・行為支援)履修モデル、③ 社会生活系作業療法履修モデル、④ 地域連携系作業療法モデルの4つを掲げている。

① 医療系作業療法(身体機能支援)履修モデル

医療から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。このモデルでは主に身体機能の支援を中心に履修する科目を設定している。

② 医療系作業療法(認知・行為支援)履修モデル

医療から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。このモデルでは主に認知機能や生活・社会行為の支援を中心に履修する科目を設定している。

③ 社会生活系作業療法履修モデル

人々の生活と疾病・障害・介護・福祉への対策が課題となっている。政府は、強力に地域包括支援システムを定着・発展させていこうとしており、地域における理学療法士は、地方行政をはじめ多職種・他部門の専門職と連携し、応用力と創造力をもって、不足している分野があれば補完してつないでいけるように課題に取り組む社会的要請がある。目指すのは、それらに応じて、乳児から高齢者まですべての人々の健康的な生活を守るように、総合的に理学療法を活用できるゼネラリストへの基礎的素養を身につけることである。将来は、地域連携の隙間を埋める支援システム等の研究・開発が手がけられる創造力や応用力も期待される。

授業科目の配置は、必修科目の他に、基礎科目の選択では、生活支援において多様な業務考案し対応するために「プログラミング」、「IoT入門」を、複雑な人間社会を理解するための基礎を養う「社会学」を学ぶ。職業専門科目の選択は、地域における多職種との連携や協働のために「チーム医療論」、「地域環境活動演習」、働く人すべてを対象にした心とからだの健康づくり運動を理解する「トータルヘルスプロモーション」を学ぶ。「認知症の理解とその支援」、「レクリエーション活動演習」により、地域における多様な生活支援に対応する専門的知識・技術を習得できるように7科目を配置した。

選択展開科目(5科目):「経営と会計」、「地方自治と生活」、「地域防災論」、「発達障害児・者の現状と課題」、「地域連携研究」
これらの選択展開科目を学ぶことによ

保健医療福祉に関わる関連職種や多職種と連携・協調し、心身機能および社会生活活動の維持・回復・改善を促進し、地域社会へ貢献する探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。

④ 地域連携系作業療法モデル

近年の急速な介護・医療制度改革により、医療・介護の流れが「施設」から「施設」への流れから「施設」から「地域」への流れに大きくシフトしてきている。それに伴って、医療関係機関の機能分化だけでなく、病床の機能分化までもが求められてきているため、病床・機関・施設・地域間など、より細かな連携をシームレスな関係で構築していかなければならない。このような、より細かな連携をシームレスな関係で構築していくためには、学生の段階から本学で、他領域の専門職や他施設の職員と効果的な対人行動や社会的スキルを培っていく必要がある。さらに、作業療法士としての専門的な力である作業活動を通して学ぶ、自立生活支援に向けて取り組んでいくための知識に加えて、支援していく対象者の生活の場となる地域の自然的、社会的、人文的特徴を踏まえた地域の現状を把握していく必要がある。また、地域の健全な子どもから高齢者だけでなく、障害児から障害者までのあらゆるレベルの人たちの声を漏れなく傾聴していく姿勢を培っていくことで、作業療法士単独の視野だけでなく、支援に関わる専門職や地域が一丸となって、地域ぐるみの支援を目指したチームの牽引役に繋がっていく。

体系的な教育課程において授業科目とディプロマ・ポリシーの関連性を明確にするため、

り、医療関係機関・施設の中だけでなく、今後、益々変化していく、社会情勢の変化や医療・介護保健制度の改定も視野に入れて、地域福祉・環境保全と言った地域の具体的、現実的な課題や、将来発生すると予測される災害に対する地域特有の課題やその対策についても把握していくことができる人材が地域で求められている。また、これまで積極的に社会参加できなかった心身の障害を抱えた子どもや高齢者も参加できる共生社会を構築していくために必要不可欠な知識として、多職種と適切な共通言語で情報を共有できる知識を蓄え、新しいツールを開発・研究していくことができる人材の育成を目指す。総合科目では、以上の学びから作業療法学専攻の学生と共にチーム連携を学び、症例への支援方法を検討する演習を行う「専門職連携総合演習C」を選択して実践方法を学修する。

〔作業療法学専攻の履修モデル〕

- ① 心身機能支援履修モデル
- ② 地域生活支援履修モデル

2つの履修モデルのどちらにおいても、作業療法士としての特性に応じた、倫理と教養、専門科目の修得、知識と分析能力、学び研究する姿勢、地域貢献および多職種連携・協業を修得することが求められている点は同じである。相違点としては、①は、医学的な専門分野において、疾患や障害の程度・進行状況により、状態に応じた作業方法や応用的動作能力への対処において専門性が要求され、②においては、幅広い対象への対応が必要で、健康支援から生活全般におよぶ作業療法の幅広い知識と多様性と応用力が要求され、生きがい支援も求め

本学の教育課程の編成の概要を図3に示す。また、詳細を別途資料カリキュラムマップに示す（*14資料）

られていることである。どちらの履修モデルとも、CP1～5に基づいて、作業療法学専攻の必修科目とその履修モデルにしたがって最適な選択科目を全て修得することによってDP1～5に到達し、作業療法学士（専門職）の学位を取得して国家試験合格、卒業し、作業療法士として臨床現場において即戦力として活躍出来るようにデザインした。

① 心身機能支援作業療法履修モデル

医療の視点から健康・医療課題を捉え、疾病・障害を予防し、心身機能および社会生活活動の支援やその分野の探求心や研究心を養うモデルとして掲げている。

現代の医療分野は年々進歩し高度専門化しており、リハビリテーション場面でも高度な知識、技術が必要とされ、同時に超急性期からの対応が求められている。作業療法でも、身体障害領域、発達障害領域のみならず、精神障害領域に於いても、この傾向は顕著になっている。また、日々高度化する医用・福祉機器に対応できる知識も必要とされている。少子化・超高齢化が進む中で、基礎的な医学・医療の知識のみならず、関連領域の知見を学び、応用力と創造性に優れた作業療法士が求められている。このような作業療法士が臨床場面で活躍することができれば、ボトムアップ的な手法によって作業を用いて対象者の心身機能を改善することにより、生活満足度の向上と、将来の介護予防、医療費・社会保障費の伸びを抑制することに繋がることが考えられる。延いては、作業療法の発展に寄与することを目指している。本モデルでは主に、医療機関で身体・認知機能や生活・社会行

為の支援を中心に履修する科目を設定している。目標とするのは、日本作業療法士協会の認定作業療法士のみならず、手外科、高次脳機能障害、精神科急性期、摂食障害等の専門作業療法士である。

授業科目の配置では、必修科目の他に、社会規範を遵守した上で心身機能を主な対象とするための基礎科目として「生物学」と「法学」を、より高度な支援が可能となることを目的とした職業専門科目の選択として、チーム医療を学ぶ「チーム医療論」、高次脳機能障害について、病巣や症状を理解するし注意事項やアプローチ方法を学ぶ「高次脳機能障害の治療法」、対象者の健康と幸福を促進する「レクリエーション活動演習」、作業療法のスキル向上のために「ハンドセラピー演習」と認知症を症状や社会背景等から理解しその支援について学ぶ「認知症の理解とその支援」の7科目を設定した。

選択展開科目（5科目）：「医療経済論」、
「産業保健論」、「生涯スポーツ論」、
「医用・福祉工学論」、「アンチエイジング」

以上を踏まえ、総合科目で「専門職連携総合演習A」を選択して理学療法との連携を学ぶことで、医療へ貢献でき、作業療法の発展に寄与することのできる作業療法士を目指す。

② 地域生活支援作業療法履修モデル

地域の中で生活する対象者の抱える様々な問題に対応でき、人々が生きがいを持ちながら生活を継続できる事を、作業の視点から考え、多職種と共同して支援するための探求心や実践力を養うモデルとして掲げ

ている。

少子・超高齢社会の中、地域では子供から大人、高齢者まで、さまざまな人々が障害を抱えて生活をしている。障害に関わって発生する問題は、発達障害の子供に対する支援施設や障害を持って生活する人々の繋がる場の不足、障害者雇用が進まない現実や就労支援事業所の不足、「ひきこもり」と言われる人々に関わる「8050問題」、超高齢化による介護予防と介護、認知症の問題などが知られている。これらの問題に対し、政府は地域包括支援システムを打ち出し、発展させることを目指している。また、感染症や気候変動による災害は、社会的交流機会の減少、避難所や仮の住宅での生活などの居住環境の変更を余儀無くされる人々を生み出している。これ等の様々な問題に対応するために、リハビリテーション職種、特に、その人らしい生活を支援することのできる作業療法士が求められている。地域包括支援システムを基にこれ等の様々な問題に柔軟に対応していくには、基礎から応用までの豊富な知識を柔軟に活用し、対象者の困りごとを基に、トップダウンの思考方法で問題解決を導く力と、その解決方法を共同で行う多職種に関する知識とコミュニケーション力が必要になる。また、難病などコミュニケーションに困難を抱える人々の問題について、支援機器を柔軟に使える力も重要である。このような作業療法士が地域で活躍することができれば、対象者の生活行為能力や生活満足度の向上と、将来の介護予防、医療費・社会保障費の伸びを抑制することに繋がるのが考えられる。

本モデルでは、これらの問題に対応でき、

人々が生きがいを持ちながら生活を継続できる事を、作業の視点から考え、支援できるための科目を設定している。目標とするのは、日本作業療法士協会の認定作業療法士のみならず、福祉用具、認知症、特別支援教育、訪問作業療法、就労支援の専門作業療法士である。

授業科目の配置では、必修科目の他に、基礎科目の選択として、対象者の生活を幅広い視点から考え対応するために「哲学」と「生命倫理」を、職業専門科目の選択では、地域包括ケアに基づいて多職種と共同した支援ができるようになるために「チーム医療論」と「地域包括ケア演習」、多様な場面や人々に対応できるように作業療法評価の応用について学ぶ「応用評価学」、認知症を症状や社会背景等から理解しその支援について学ぶ「認知症の理解とその支援」、対象者の健康と幸福を促進する「レクリエーション活動演習」の7科目を配置した。

選択展開科目（5科目）：「経営と会計」、
「地域防災論」、「支援ロボット論」
「発達障害児・者の現状と課題」、
「地域連携研究」

以上を踏まえ、総合科目では「専門連携職総合演習C」を選択して理学療法との連携を学ぶことで、地域に貢献でき、作業療法の発展と守備範囲の拡大についても検討できる、応用力を持つ作業療法士を養成する。

体系的な教育課程において授業科目とディプロマ・ポリシーの関連性を明確にするため、本学の教育課程の編成の概要を図3に示す。また、詳細を別途資料カリキュラムマップに示す（*14資料）

【名称、その他】

(改善事項) 健康科学部 リハビリテーション学科

7. 【全体計画審査意見14の回答について】

＜募集定員にかかる記載の統一＞

入試区分ごとの募集定員について、説明の箇所では「定員の●●%程度」と記載されているが、実数で決められているので、記載を統一すること。また、説明において「特別入試」との記載があるが、「社会人選抜」の誤りと思われるため、適切に修正すること。

(対応)

ご指摘の通り、入試区分ごとの募集定員について、「定員の●●%程度」と「実数」と表記が混在していたため、記載を「実数」で統一した。

また、「社会人選抜」と記載すべきところを、一部「特別入試」と誤って記載していたため修正した。

(新旧対照表) 設置の趣旨等を記載した書類 (73ページ～75ページ)

新		旧																																					
<p>第9 入学者選抜の概要</p> <p>(中略)</p> <p>Ⅲ. 入試区分と募集定員</p> <p>大きく分けて(1)一般選抜、(2)学校推薦型選抜、(3)社会人選抜、(4)総合型選抜の4区分を設定する。</p> <p>(1) 一般選抜 (Ⅰ-Ⅲ期選抜及び専門高校選抜) : <u>各専攻 定員10人</u></p> <p>(中略)</p> <p>(2) 学校推薦型選抜 (指定校、学校長、専門高校・総合学科卒業生対象) : <u>各専攻 定員20人</u></p> <p>(中略)</p> <p>(3) 社会人選抜 : <u>各専攻 定員若干名</u> ※ただし、(1)の一般選抜の定員の中に含む</p> <p>(中略)</p> <p>(4) 総合型選抜 : <u>各専攻 定員10人</u></p> <p>(中略)</p> <p>(5) 募集定員</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入学定員</th> <th>学校推薦型選抜</th> <th>総合型選抜</th> <th>一般選抜</th> <th>社会人選抜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> <tr> <td>作業療法専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 社会人選抜の募集定員の若干名は一般選抜の定員に含まれる。</p>			入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜	理学療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	作業療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	<p>第9 入学者選抜の概要</p> <p>(中略)</p> <p>Ⅲ. 入試区分と募集定員</p> <p>大きく分けて(1)一般選抜、(2)学校推薦型選抜、(3)社会人選抜、(4)総合型選抜の4区分を設定する。</p> <p>(1) 一般選抜 (Ⅰ-Ⅲ期選抜及び専門高校選抜) : <u>定員の25%程度</u></p> <p>(中略)</p> <p>(2) 学校推薦型選抜 (指定校、学校長、専門高校・総合学科卒業生対象) : <u>定員の50%以内</u>。</p> <p>(中略)</p> <p>(3) 社会人選抜 : 定員若干名 ※ただし、(1)の一般選抜の定員の中に含む</p> <p>(中略)</p> <p>(4) 総合型選抜 : <u>定員の25%程度</u></p> <p>(中略)</p> <p>(5) 募集定員</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入学定員</th> <th>学校推薦型選抜</th> <th>総合型選抜</th> <th>一般選抜</th> <th>社会人選抜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> <tr> <td>作業療法専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 特別入試の募集定員の若干名は一般選抜の定員に含まれる。</p>			入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜	理学療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	作業療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名
	入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜																																		
理学療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																		
作業療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																		
	入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜																																		
理学療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																		
作業療法専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																		

(新旧対照表) 学則 (6ページ)

新						旧																																									
<p>第21条 (入学者の選考)</p> <p>本大学に入学を許可される者は、所定の入学試験に合格した者に限る。</p> <p>2 募集定員は次の通りである。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入学定員</th> <th>学校推薦型選抜</th> <th>総合型選抜</th> <th>一般選抜</th> <th>社会人選抜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法学専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> <tr> <td>作業療法学専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* <u>社会人選抜</u>の募集定員の若干名は一般選抜の定員に含まれる。</p>							入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜	理学療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	作業療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	<p>第21条 (入学者の選考)</p> <p>本大学に入学を許可される者は、所定の入学試験に合格した者に限る。</p> <p>2 募集定員は次の通りである。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>入学定員</th> <th>学校推薦型選抜</th> <th>総合型選抜</th> <th>一般選抜</th> <th>社会人選抜</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法学専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> <tr> <td>作業療法学専攻</td> <td>40人</td> <td>20人</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>若干名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* <u>特別入試</u>の募集定員の若干名は一般選抜の定員に含まれる。</p>							入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜	理学療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名	作業療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名
	入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜																																										
理学療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																										
作業療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																										
	入学定員	学校推薦型選抜	総合型選抜	一般選抜	社会人選抜																																										
理学療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																										
作業療法学専攻	40人	20人	10人	10人	若干名																																										