

学則の変更の趣旨等を記載した書類

目次

ア	学則変更（収容定員変更）の内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 1
イ	学則変更（収容定員変更）の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 1
ウ	学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容・・・・・・・・・・	P. 2
	（ア）教育課程の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 2
	（イ）教育方法及び履修指導方法の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 5
	（ウ）教員組織の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 7
	（エ）大学全体の組織・設備の変更内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 8
エ	サテライトキャンパス等の校舎以外の場所で行う場合の具体的計画・・	P. 10

学則の変更の趣旨等を記載した書類

ア 学則変更（収容定員変更）の内容

植草学園大学は、平成 32 年 4 月に現在の保健医療学部理学療法学科を改組し、リハビリテーション学科を設置する。

リハビリテーション学科は、理学療法学専攻及び作業療法学専攻の 2 専攻とする。理学療法学専攻は現在の理学療法学科からの移行とする。

入学定員は、理学療法学専攻 40 名、作業療法学専攻 40 名の合計 80 名とする。

現在の理学療法学科は平成 32 年 4 月から学生募集を停止し、在学生がいなくなった時点で廃止とする。

大学全体の入学定員は、現在の発達教育学部発達支援教育学科 140 名、保健医療学部理学療法学科 40 名の合計 180 名から、発達教育学部発達支援教育学科 140 名、保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 40 名、作業療法学専攻 40 名の合計 220 名とし、40 名の増加となる。大学全体の収容定員は 720 名から 880 名となり、160 名増加する。

イ 学則変更（収容定員変更）の必要性

本学保健医療学部において、理学療法士養成を継続するとともに、作業療法士養成を加えて、学部の人材養成体制を強化することに伴い、収容定員を増加する必要から、学則を変更するものである。また、入学定員を減とする学部がないため、収容定員増に伴う学則を変更する必要がある。

我が国の人口の構成は高齢化が著しく、今後もその傾向が続くとともに、ICT 技術の進歩等によって、産業別就業者数に大きな変化が起きることが予測されている。変化の激しいこれからの社会において、医療・福祉関係の就業者数は増加することが推定されている。（資料 1 産業別就業者数の推移）

医療の進歩とともに、高齢者や障害者へのリハビリテーションは、予防的リハビリテーション、急性期・回復期リハビリテーション、地域生活期リハビリテーションと、それぞれの時期や症状に応じて行う措置の多様化と高度化が進んでいる。今後ますます進歩するリハビリテーションを担う人材を養成し、更なる高度化を目指すには、大学における養成体制を充実させる必要がある。この点が、本学において収容定員の増加を必要とする第一の観点である。

理学療法士、作業療法士の人材不足の状況は、全国的にも本学の所在する千葉市、千葉県地域においても同様であり、(資料2 理学療法士・作業療法士の充足率) このことを反映しているかのように、千葉県においては各種疾病対策等の推進施策の中に「リハビリテーション対策」が挙げられ、取り組みとして「理学療法士・作業療法士の人材の確保及び資質の向上」が盛り込まれている。(資料3 千葉県保健医療計画：平成30～35年度)

上記の状況は、本学が委嘱して行った作業療法士のニーズ調査結果においても需要度が高いことが示されている。(資料4 リハビリテーション学科作業療法学専攻設置構想に係るニーズアセスメント調査報告書)

以上の社会的な背景に加えて、本学は学則第1条第2項第三号において「障害のある人や高齢者等を対象とした保健医療の高度化と充実」を目的として掲げており、従来の理学療法士養成を継続するとともに、新たに作業療法士養成を加えて、養成する人材の幅を広くし、教育目的の達成に向けて、人材養成体制を強化しようとするものである。このことは、上述の社会状況に対応し、これからの地域社会のリハビリテーション環境の改善に資するものである。この点が、収容定員の増加を必要とする第二の観点である。

なお、開設予定のリハビリテーション学科は、理学療法士養成と作業療法士養成のカリキュラムの一部を共通にして、チーム医療に対応できる資質を育成したり、先端的なリハビリテーション技術の研究や開発に取り組んだり、障害者への対応能力を高めたりするなど、創意ある学科として運営する方針である。これらのことを通じて、社会の進展に対応できる人材を養成し、理学療法士・作業療法士の職域が拡大することに通じることを期待している。

また、作業療法士に関しては、発達障害を含む多様な精神障害者のリハビリテーションの担い手として、専門性を生かし、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加促進、精神疾患発生予防等の領域に必要な人材を養成する方針である。

ウ 学則変更(収容定員変更)に伴う教育課程等の変更内容

(ア) 教育課程の変更内容

保健医療学部リハビリテーション学科における3つのポリシーを含むカリキュラム概念図を別添に示す。(資料5 リハビリテーション学科カリキュラム概念図)

教育課程は学校教育法及び大学設置基準に基づき、リハビリテーションに関わる専門職業人として必要な能力を育成するとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するための教育課程とした。

リハビリテーション学科の授業科目は、平成32年度より施行される「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に則り編成した。

リハビリテーション学科の教育課程は、大きな科目区分として、教養教育科目と専門教育科目の2群をもって構成する。

理学療法学専攻については、従来の理学療法学の教育課程を継承する。これに新設する作業療法学専攻の科目及び両専攻の共通履修科目を配置して、リハビリテーション学科の科目の区分を設定した。科目の区分と変更内容の要点は、表1の通りである。

表1 科目区分と変更内容の要点

科目の区分		変更内容の要点
a. 教養教育科目		科目の変更なし
専門教育科目	b. 専門基礎科目	【新設】 「予防医学」「画像診断学」 【廃止】 「臨床運動学」「作業療法学概論」「公衆衛生学・衛生学」「安全管理論」「放射線医科学」
	c. 理学療法学・作業療法学 共通科目	【新設】 「リスク管理学」「リハビリテーション管理学」「リハビリテーション研究法」 「リハビリテーション英文講読」「福祉工学」「リハビリテーションとロボットテクノロジー」 「医用画像特論」「プロフェッショナルセミナー」 【既存】 「エレメンタリーセミナー」「インターメディエイトセミナー」「アドバンストセミナー」 「ステップアップ演習」「生活環境学」「プロフェッショナルスキル」
	d. 理学療法学専門科目	【新設】 「理学療法学概論」 【廃止】 「理学療法学概論Ⅰ」「理学療法学概論Ⅱ」「理学療法学研究法」「理学療法英文講読」 「リハビリテーション工学」「プロフェッショナルセミナーⅠ」「プロフェッショナルセミナーⅡ」
	e. 作業療法学専門科目	新規開講

収容定員増による受け入れ施設については、平成31年度から募集を停止する植草学園短期大学福祉学科地域介護福祉専攻が使用していた短大棟の活用及び新たにリハビリテーション学科専用棟（T棟）の新設・整備によって対応する。

a. 教養教育科目

教養教育科目は、従前通りに43科目を開設し、科目を変更せず、同等の内容を担保する。

全学必修科目の「人間と道徳」においては、学部毎に開講しており、保健医療学部80名のクラスで行う。他の科目においては、履修者が20～50名であるので、1学年40名の定員増に対して十分に収容可能であり、他学部の授業には影響しない。

b. 専門基礎科目

専門基礎科目においては、従前の内容を継続する。専門基礎科目は、34科目を開設し、「解剖学」「生理学」等の基礎医学、「整形外科学」「神経内科学」等の臨床医学および「リハビリテーション概論」「リハビリテーション医学」等のリハビリテーションの基礎科目から構成する。

また、この科目区分は、理学療法学専攻および作業療法学専攻の共通科目として開設し、収容定員増による教育課程の変更は行わない。

「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に則り、「予防医学」と「画像診断学」

を新設し、この中にその内容が含まれる「公衆衛生学・衛生学」と「放射線医科学」を廃止する。「安全管理論」の内容は理学療法学・作業療法学共通科目の「リスク管理学」に移行させた。

1, 2 年次で学ぶ専門基礎科目「解剖学」「解剖学実習」「生理学」「生理学実習」「人体機能構造学演習」「運動学実習」は、リハビリテーションを学ぶ上で基礎となる学問であるので、それぞれ 40 名のクラスで開講し、教育効果を上げる。

その他の必修科目 21 科目においては、従前の教育内容を維持しながら 80 名クラスで開講する。現在、80 名以上収容する教室が 7 教室あり、稼働率 25～36%が 3 教室、50～60%が 4 教室ある。これにより 1 週間に 20 科目の授業を入れることが可能であり、年間を通して 40 科目増が可能である。したがって、定員 80 名で開講する 21 必修科目を十分に収容できる。

c. 理学療法学・作業療法学共通科目

この共通科目には、必修科目 11 科目と選択科目 3 科目の合計 14 科目を設置している。必修科目 11 科目においても従前の教育内容を維持しながら 80 名クラスで開講する。これらの科目においても、80 名以上収容する教室において実施可能である。

「理学療法学研究法」「理学療法英文講読」は、従前の理学療法学科の専門科目であったが、これをそれぞれ廃止し「リハビリテーション研究法」「リハビリテーション英文講読」として開設している。

d. 理学療法学専門科目

理学療法学専門科目には、必修科目 31 科目、選択科目 2 科目の合計 33 科目を配置する。これらの科目は従前から行っている科目であり、その教育内容を継続する。これらの科目はすべて定員 40 名のクラス単位で行う。教室についても、これまで使用している 50～60 名収容の教室および実習室を使用する。

e. 作業療法学専門科目

作業療法学専門科目には、必修科目 31 科目、選択科目 3 科目の合計 34 科目を開設している。これらの科目はすべて定員 40 名のクラス単位で行う。平成 31 年度から募集を停止する植草学園短期大学福祉学科地域介護福祉専攻で使用していた教室および新設するリハビリテーション学科専用棟（T 棟）の実習室（定員 50～60 名）で 22 科目を実施する。残り 12 科目においては、専門基礎科目が 80 名以上の教室に移動するため、定員 50～60 名の教室で行うことが可能となる。

なお、作業療法学専攻の設置に伴う専門科目は、担当教員を新たに採用して開講する。教育の質を確保するとともに、学生の学修に支障が生じない体制を整備する。

また、専門科目において 80 名授業を実施することによって、受講学生数が増加となる授業科目が 21 科目ある。これらについては、担当教員の加重負担とならないように担当授業コマ数の調整等によって、これまでと同等の教育の質を確保する。

(イ) 教育方法及び履修指導方法の変更内容

1. 教育方法, 履修指導方法

(1) 授業内容, 授業方法及び配当年次の設定

授業の内容に関しては, 各科目とも当該分野に関して普遍的な知識を把握できるようにするとともに, 最新の学術成果や研究動向に留意して展開することが基本的な方針である。

授業方法は, 科目の内容及び性格を考慮して, 講義のほか, 演習あるいは実習・実験などの形態によって行う。また, 学生の主体的・能動的な学修(アクティブ・ラーニング)を促すことに配慮して, 双方向的な授業展開をするように工夫する。

授業科目の配当年次については, 基礎・基本に関わる科目を1年次又は2年次に配置し, 専門性の高い科目を2年次以降に配置して, 段階的, 系統的な学修ができるようにしている。

例えば, 臨床実習科目は, 1年次に施設見学を行って現場を見るという経験をさせる。2年次には施設において見学実習を行い, 施設の業務内容や役割, 理学療法士・作業療法士の役割や位置づけを学修し, 体験する。3年次には, 地域理学療法学実習・地域作業療法学実習において地域におけるリハビリテーションの重要性を学修する。3年次の後期より評価学臨床実習, 4年次には総合臨床実習を配置し, それぞれの臨床施設において評価, 治療, ゴール設定までを含めた理学療法・作業療法全般にわたる実習を行う。

これらの臨床実習に際しては, 事前指導を行って, 現場への対応の素地を作り, その上で本格的な実習を行う。さらに, 事後指導によって総括して, 実践力として身につくようにするというように組み立てている。特に教育の質保証の観点から, 3年次の実習前と4年次の実習後には, 外部評価者を招いて客観的臨床能力試験(OSCE)を行い, 臨床実習に必要な技術の評価および卒業までに到達すべき臨床技術の評価とフィードバックを行う。

また, 初年次教育の「エレメンタリーセミナー」を重要科目に位置づけ, 障害の理解, リハビリテーション施設の見学, グループディスカッション等を通して, 主体的・能動的な学修の基盤形成を図る。

(2) 学生数とクラス編成制の導入及び少人数授業

学生一人ひとりに, きめ細かく, 行き届いた教育的対応ができるように, 学年, 専攻ごとにクラスを編成し, 1クラス40名とする。クラス担任教員は2名とし, 同じ教員が4年間受け持つ。1, 2年次はクラス担任が, 3, 4年次はクラス担任と専門ゼミナール担任が共同で, 学生の修学上, 生活上の相談等に対応する。

教養教育科目で全学共通の「人間と道徳」, 学部共通の「心理学」「統計学入門」「コミュニケーション論」等の必修科目については, 履修人数の点からリハビリテーション学科生80名を対象とした授業を設定する。国際コミュニケーション科目の必修科目「英語Ⅰ」「英語Ⅱ」, 基礎演習科目の「文章表現演習」においては, 入学時に英語および国語の試験を行い, 能力別クラス編成とし, 1クラス25～30名で開講する。また, 1, 2年次で学ぶ専門基礎科目「解剖学」「解剖学実習」「生理学」「生理学実習」「人体機能構造学演習」「運動学実

習」は、リハビリテーションを学ぶ上で基礎となる学問であるので、それぞれ40名のクラスで開講する。2年次から3年次で学ぶ「チーム医療演習」等を含む専門基礎科目においては、リハビリテーション学科（80名）単位で授業を行う。専門科目の「リハビリテーションとロボットテクノロジー」「リハビリテーション研究法」等もリハビリテーション学科単位で開講する。学科単位の授業は、リハビリテーションにおけるチーム医療の中心的役割を担うため、理学療法学専攻と作業療法学専攻の互いの専門性を理解し尊重し合える教育体制とすることが、人材養成上有効であるという考えに基づいている。

その他の専門科目においては、各専攻（40名）単位で行う。

2. 卒業要件

卒業に必要な単位数は、卒業研究を含めて、127単位とする。必修科目、選択科目の詳細は、植草学園大学設置認可申請書の様式第2号（その2）教育課程等の概要に記載のとおりである。科目区分ごとの単位数を表2のように設定している。

表2 科目区分別単位数及び卒業要件単位数(リハビリテーション学科)

科目区分 専攻	教養教育科目				専門教育科目		卒業単位数
	基礎科目	体育・スポーツ科目	国際コミュニケーション科目	基礎演習科目	専門基礎科目	専門科目	
理学療法学専攻	14	2	6	4	37	64	127
作業療法学専攻	14	2	6	4	37	64	127

3. 卒業研究

卒業研究は、本学部のディプロマポリシーの「リハビリテーションの発展に寄与できる科学的態度・能力の育成」「生涯にわたり医療専門職として成長できる能力の育成」に必要な科目として開設する。卒業研究の進め方に関しては、学生自身が関心の高いテーマについて、自主的に研究を進め、学部における勉学の成果となるような科目とする。その指導には、リハビリテーション学科に所属する教員全員が担当する。時間数としては120時間程度必要であるので、大学設置基準第21条等を踏まえ4単位とする。

4. 履修モデル

保健医療学部の履修モデルを別添に示す。（資料6 保健医療学部の履修モデル(平成32年度入学生用)）

理学療法学専攻、作業療法学専攻ともに、理学療法士国家試験、作業療法士国家試験の受験資格を取得することを目指したモデルである。

5. 履修科目の年間登録上限

学生が計画的に学修を進め、学修の質を確保し、かつ学修内容が実質的に身に着くよう

にするため、学年ごとに履修登録できる単位数の上限を設定する。登録できる単位数の上限は、下記表3のように規定している。

本学部では、大学設置基準（昭和31年10月22日文部省令第28号）に基づいて、単位数や時間数を定めている。原則として45時間の学修を必要とする内容をもって1単位の授業科目とし、学修時間は授業時間および事前・事後の学修時間を含むものであり、学修の質保証の観点から、十分な学修量を確保するように設定している。

学生に過度の負担がかからないようなカリキュラム編成履修登録上の配慮をし、植草学園大学保健医療学部規程第7条第3項の規定に基づき、履修登録単位数の上限を、年次区分に応じて、次のとおりとしている。

表3 履修登録単位数の上限(リハビリテーション学科)

学科名	1年次	2年次	3年次	4年次
リハビリテーション学科	48単位	48単位	45単位	40単位

以上の教育方法、履修指導方法は、従前の方法を基本としており、これまでと同等の教育内容を担保し、新設科目についても既存科目と同等の質を確保するとともに他学科等に影響を与えることがないように計画している。

(ウ) 教員組織の変更内容

本学全体では、収容定員720名に対し、専任教員35名、助手2名であり、全学的に教育効果を十分に上げられる指導体制を構築している。

リハビリテーション学科理学療法学専攻については、現行の理学療法学科からの移行であり、段階的に移行する計画である。作業療法学専攻については、新設となるため、教員の採用計画は表4に示すとおりである。年度ごとの採用計画は、学生の教育に支障がないように配慮し、初年度は教授3名、准教授2名、講師1名、助教1名を採用し、第2年度は教授1名、講師1名を採用し、教授1名が理学療法学専攻から異動する。

表4 年度ごとの専任教員等の配置計画

年度	2020		2021		2022		2023	
専攻	理学療法学専攻	作業療法学専攻	理学療法学専攻	作業療法学専攻	理学療法学専攻	作業療法学専攻	理学療法学専攻	作業療法学専攻
教授	5	3	4	5	4	5	4	5
准教授	1	2	1	2	1	2	1	2
講師	2	1	2	2	2	2	2	2
助教	3	1	3	1	3	1	3	1
計	11	7	10	10	10	10	10	10
	18		20		20		20	
助手	1		1		2		2	

教員数は初年度に18名で、完成年度までに2名採用し、20名の体制とする。助手1名に

についても採用する。定員を現行の 40 名から 80 名に変更した場合、大学設置基準別表第 1 で定める専任教員数は現行の 12 名から 14 名へと増加するが、リハビリテーション学科では、設置基準比 1.42 倍の 20 名の専任教員を配置しており、入学定員増としても、教育の質を十分に担保できる計画としている。

また、完成年度以降に退職する教員の後任補充については、同分野を担当できる教員に引き継ぎ、教育研究の継続性を確保する。教員の年齢が偏ることのないようにバランスのとれた年齢構成を目指す。

(エ) 大学全体の組織・設備の変更内容

1. 小倉キャンパスの施設利用の現況

植草学園大学の小倉キャンパスには、植草学園大学、植草学園短期大学、植草学園大学附属高等学校の校地があり、現状では表 5 のように利用している。

表5 植草学園小倉キャンパス校地内訳 (平成 31 年 3 月現在)

種 別		共用区分	面 積
校舎敷地		大学専用	4,386 m ²
		大学・短大共用	7,058 m ²
運動場敷地	3 on 3 コート	大学・短大共用	418 m ²
	フットサル場	大学・短大共用	5,275 m ²
	グラウンド	大学・短大・高校共用	13,065 m ²
共生の森		大学・短大共用	21,979 m ²
その他敷地		大学・短大共用	17,709 m ²
合 計			69,890 m ²

植草学園大学専用の校舎敷地は 4,386 m²、短期大学との共用の校舎敷地は 7,058 m²である。運動場敷地の合計は 18,758 m²である。グラウンドは附属高校と共用であるが、附属高校がグラウンドを使用するのは週 6 時間の体育の授業だけであり、大学の授業や課外活動に支障はない。

小倉キャンパスには 21,979 m²の「共生の森」があり、学生や教職員の憩いの場になっている。共生の森の中には、ビオトープ、水田、車いすでも散策できる遊歩道があり、学生の自然科学系の研究やリフレッシュに役立つのはもとより、さまざまな近隣の施設や住民の自然散策や小学生の科学サークルの観察など地域貢献の場にもなっている。

その他、花壇、駐車場、バスロータリー等 17,709 m²の敷地があり、小倉キャンパスの敷地面積の総合計は 69,890 m²である。現在の植草学園大学の収容定員 720 名に新設の作業療法専攻の収容定員 160 名を加えた 880 名には十分な面積を有している。

2. 校舎等施設の整備計画

作業療法学専攻の開設に伴い、必要教室、実習室を確保するため、小倉キャンパスに新たにT棟を建設する。

各校舎の面積は、L棟 10,364.84 m²、A棟 3,012.99 m²、B棟 2,302.28 m²、G棟 940.21 m²、M棟 2,164.03 m²、K棟 225.00 m²、T棟 785.08 m²となっている。

新築する校舎T棟は、リハビリテーション学科専用の建物とする。T棟以外の使用教室は、大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻、発達教育学部及び植草学園短期大学との共用となる。

実技を伴わない授業は、発達教育学部と共用のL棟を中心に実施する計画である。

実技を伴う授業で使用する教室は、表6のように計画している。

表6 実技を伴う授業で使用する教室

建物	階	教室名	面積 (m ²)	部屋 数	実技を伴う科目名	
					理学療法学専攻	作業療法学専攻
L棟	1階	多目的演習室1 (基礎作業実習室)	144.00	1		作業学演習Ⅱ (織物・園芸)
		保育技術演習室	199.99	1		摂食嚥下の作業療法
	2階	美術造形演習室 (基礎作業実習室)	144.00	1		作業学演習Ⅲ (陶芸・手工芸)
		治療室 (治療実習室)	231.40	1	理学療法評価学Ⅰ 理学療法評価学実習Ⅰ 理学療法学評価学Ⅱ 理学療法学評価学実習Ⅱ 物理療法学実習 内部障害系疾患理学療法学実習 小児中枢神経系疾患理学療法学 小児中枢神経系疾患理学療法学実習 アドバンストセミナー 動作分析学	内部障害と作業療法学
					日常生活活動と作業療法Ⅰ 日常生活活動と作業療法Ⅱ 就労支援と作業療法学	
	3階	日常動作訓練室 (日常生活活動訓練室)	176.23	1	日常生活活動学実習	
		水治室	104.69	1	物理療法学実習	
		基礎医学実習室	207.00	1	生理学実習 解剖学実習	生理学実習 解剖学実習
	4階	義肢装具加工室 (補装具室)	131.50	1	義肢学 装具学	義肢学・装具学
		評価測定室 (評価実習室)	149.46	1	卒業研究	卒業研究
		運動療法室	300.49	1	運動学実習 日常生活活動学実習 運動器系疾患理学療法学 運動器系疾患理学療法学実習	運動学実習

					運動療法学実習 成人中枢神経系疾患理学療法学実習 内部障害系疾患理学療法学実習 小児中枢神経系疾患理学療法学実習	
A棟	2階	PC室	139.50	1	解剖学	解剖学
B棟	2階	被服工芸室（基礎作業実習室）	105.10	1		作業学演習Ⅰ（木工） 作業学演習Ⅲ（陶芸・手工芸）
G棟		体育館	940.21	1	スポーツレクリエーションⅠ 体育（バドミントン） 体育（ソフトボール）	スポーツレクリエーションⅠ 体育（バドミントン） 体育（ソフトボール）
T棟	1階	アートラボ（基礎作業実習室）	181.94	1		作業療法学概論 音楽療法概論 作業学 精神機能と作業療法評価学 精神機能と作業療法治療学Ⅰ 精神機能と作業療法治療学Ⅱ 認知機能と作業療法評価学 認知機能と作業療法治療学 発達機能と作業療法評価学 発達機能と作業療法治療学
	2階	サイエンスラボ（測定室 評価室）	181.94	1	リハビリテーションとロボットテクノロジー 福祉工学	リハビリテーションとロボットテクノロジー 福祉工学 作業療法治療学総論Ⅰ 作業療法治療学総論Ⅱ 身体機能と作業療法評価学 身体機能と作業療法治療学Ⅰ 身体機能と作業療法治療学Ⅱ 加齢と作業療法学 日常生活活動と作業療法Ⅰ 日常生活活動と作業療法Ⅱ 地域作業療法学Ⅰ 地域作業療法学Ⅱ

※ 教室名は平成30年度現在の名称。（ ）内は作業療法学専攻設置に伴って変更する名称。

T棟については、平成32年1月完成予定。

エ サテライトキャンパス等の校舎以外の場所で行う場合の具体的計画

サテライトキャンパスについては、計画していない。

教育課程等の概要																
(保健医療学部 リハビリテーション学科)																
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
教養教育科目	人間と道德	1前	2			○								兼1	隔年	
	哲学入門	1・2後		2		○								兼1		
	倫理学入門	1・2後		2		○								兼1		
	心理学	1・2前	2			○								兼1		
	教育学入門	1・2前		2		○								兼1		
	文学の世界	1・2前		2		○								兼1		
	音楽の世界	1・2後		2		○								兼1		
	歴史学	1・2前		2		○								兼1		
	法学入門	1・2後		2		○								兼1		
	日本国憲法	1前		2		○								兼1		隔年
	政治学	1・2前		2		○								兼1		
	経済学入門	1・2前		2		○								兼1		
	社会学入門	1・2前		2		○								兼1		
	基礎物理学	1・2前		2		○								兼1		
	基礎化学	1・2前		2		○								兼1		
	基礎生物学	1・2前		2		○								兼1		
	統計学入門	1・2後	2			○								兼1		
	人間関係論	1・2前	2			○								兼1		
	国際関係論	1・2後		2		○								兼1		
	コミュニケーション論	1・2後	2			○								兼1		
	環境科学	1・2後		2		○								兼1		
	障害インクルージョン論	1・2後		2		○								兼1		
	基礎科目 小計 (22科目)	—	—	10	4	34			—	0	0	0	0	0	兼22	—
	体育・スポーツ科目	スポーツ・レクリエーション I (実技)	1後		1				○						兼1	隔年
		スポーツ・レクリエーション II (理論)	1後		2		○								兼1	
		スポーツ健康科学基礎理論	1後		1		○								兼1	
		体育(ソフトボール)	1・2前		1				○						兼1	
		体育(バドミントン)	1・2後		1				○						兼1	
		体育(テニス)	1・2前		1				○						兼1	
		体育(弓道)	1・2前		1				○						兼1	
		体育(ダンス)	1・2後		1				○						兼1	
		体育(水泳)	1・2前		1				○						兼2	
		体育・スポーツ科目 小計 (9科目)	—	—	0	2	10			—	0	0	0	0	0	
	国際コミュニケーション科目	英語 I	1前	2					○			1				兼2
		英語 II	1後	2					○			1				兼1
		英会話	1・2前・後		2				○							兼1
		実践英語	1・2後		2				○			1				兼1
		中国語入門	1・2前・後		2				○							兼1
		フランス語入門	1・2前		2				○							兼1
		ドイツ語入門	1・2後		2				○							兼1
		国際コミュニケーション科目 小計 (7科目)	—	—	4	2	10			—	0	3	0	0	0	兼8
	基礎演習科目	情報機器演習	1・2前・後		2				○							兼1
		文章表現演習	1前		2				○							兼2
読書技術演習		1・2前・後		2				○							兼2	
自然科学基礎演習		1前	2					○		1					集中	
海外福祉研修		1・2・3・4		1				○		1						
基礎演習科目 小計 (5科目)		—	—	2	2	7			—	2	0	0	0	0	兼5	—
教養教育科目 合計 (43科目)	—	—	16	10	61			—	2	3	0	0	0	兼45	—	

専 門 教 育 科 目	理 学 療 法 学 ・ 作 業 療 法 学 共 通 科 目	リスク管理学	3前	1			○									兼1			
		リハビリテーション管理学	3前	1			○			1		1							
		エレメンタリーセミナー	1前	1					○	1		1	2				兼1	オムニバス	
		インターメディアイトセミナー	2前	1					○		1	1						共同	
		リハビリテーション研究法	3前	1				○			1	1						共同	
		リハビリテーション英文講読	2・3後		1				○		1							共同	
		アドバンスセミナー	3後	1					○	1		1	1					共同	
		福祉工学	3後		1				○		1							オムニバス	
		リハビリテーションとロボットテクノロジー	3後	1					○	1	1							オムニバス	
		医用画像特論	3後	1					○								兼1		
		ステップアップ演習	3前		1					○	4							オムニバス	
		プロフェッショナルセミナー	4通	1						○	1			1				共同	
		生活環境学	3後	1						○		1	1					オムニバス	
		プロフェッショナルスキル	4通	1										2				共同	
	理学療法学・作業療法学 共通科目 小計(14科目)	—	11		3					9	6	8	4	0		兼3	—		
	専 門 科 目 (理 学 療 法 学)	理 学 療 法 学 専 門 科 目	理学療法学概論	1前	1			○		1									
			高齢者理学療法学	3前	1				○				1						
			運動療法学	1後	1					○				1					
			運動療法学実習	2前	1								1						
			基礎理学療法学見学実習	2後	1							1		1					
			理学療法評価学Ⅰ	1後	1					○					1				
			理学療法評価学Ⅱ	2後	1					○				1					
			理学療法評価学実習Ⅰ	2前	1										1				
			理学療法評価学実習Ⅱ	3前	1											1			
			動作分析学	3前	1					○		1							
			運動器系疾患理学療法学	2後	1					○				1					
			運動器系疾患理学療法学実習	3前	1										1				
成人中枢神経系疾患理学療法学			3前	2					○			1							
成人中枢神経系疾患理学療法学実習			3後	1								1				1			
小児中枢神経系疾患理学療法学			3前	1					○		1								
小児中枢神経系疾患理学療法学実習			3後	1							1						1		
内部障害系疾患理学療法学			3前	1					○		1			1					
内部障害系疾患理学療法学実習			3後	1										1	1				
物理療法学			2前	1					○		1			1					
物理療法学実習			2後	1										1	1				
日常生活活動学			2後	1					○					1					
日常生活活動学実習			3前	1										1			1		
スポーツ理学療法学			4前		1				○					1					
高次脳機能障害学			3後		1				○									兼1	
地域理学療法学			3前	1					○										
地域理学療法実習			3前	1										1	1	1			
地域理学療法実習セミナー			3前	1						○				1					
義肢学	3前	1					○		1			1							
装具学	3後	1					○		1			1							
理学療法評価学臨床実習	3後	5							2	1	2	3	1						
総合臨床実習Ⅰ	4前	6							2	1	2	3	1						
総合臨床実習Ⅱ	4後	6							2	1	2	3	1						
卒業研究	4通	4						○	5	2	2	3	1						
理学療法学専門科目 小計(33科目)	—	49		2					19	8	17	25	10		兼1	—			
専門科目(理学療法学) 小計(47科目)	—	60	4	5					28	14	25	29	10		兼4	—			

卒業要件及び履修方法	授業期間等	
<p>I 卒業要件</p> <p>教養教育科目26単位(基礎科目14単位(必修科目計10単位を含む。), 体育・スポーツ科目2単位, 国際コミュニケーション科目6単位(必修科目4単位を含む。))及び基礎演習科目4単位(必修科目2単位を含む。))を基礎として, 理学療法学専攻は, 専門教育科目101単位(専門基礎科目37単位及び専門科目64単位), 合計127単位以上を修得, 作業療法学専攻は, 専門教育科目101単位(専門基礎科目37単位及び専門科目64単位), 合計127単位以上を修得する。</p> <p>II 履修方法等</p> <p>1. 教養教育科目の履修方法は, 次のとおりとする。</p> <p>一 基礎科目は, 人間と道徳2単位, 心理学2単位, 統計学入門2単位, 人間関係論2単位及びコミュニケーション論2単位, 計10単位を必修し, 同科目区分のその他の科目の中から計4単位を修得し, 合計14単位を修得する。</p> <p>二 体育・スポーツ科目は, 同科目区分の全科目の中から合計2単位を修得する。</p> <p>三 国際コミュニケーション科目は, 英語I 2単位及び英語II 2単位を必修し, 同科目区分のその他の科目の中から計2単位, 合計6単位を修得する。</p> <p>四 基礎演習科目は, 自然科学基礎演習2単位を必修し, 同科目区分のその他の科目の中から計2単位, 合計4単位を修得する。</p> <p>2. 専門教育科目の履修方法は, 次のとおりとする。</p> <p>一 専門基礎科目は, 必修科目の計32単位のほか, 選択科目の中から計5単位を修得し, 合計37単位を修得する。</p> <p>二 専門科目は, 理学療法学専攻は, 必修科目の計60単位のほか, 選択科目の中から計4単位を修得し, 合計64単位を修得する。作業療法学専攻は, 必修科目の計62単位のほか, 選択科目の中から計2単位を修得し, 合計64単位を修得する。</p> <p>3. 前項1及び2に定める単位数を超えて修得した単位は, 余剰単位として取り扱う。 (履修科目の登録の上限: 1年次及び2年次 48単位(年間) 3年次 45単位(年間) 4年次 40単位(年間))</p>	1学年の学期区分	2学期
	1学期の授業期間	15週
	1時限の授業時間	90分

(注)

- 1 学部等, 研究科等若しくは高等専門学校の学科の設置又は大学における通信教育の開設の届出を行おうとする場合には, 授与する学位の種類及び分野又は学科の分野が同じ学部等, 研究科等若しくは高等専門学校の学科(学位の種類及び分野の変更等に関する基準(平成十五年文部科学省告示第三十九号)別表第一備考又は別表第二備考に係るものを含む。)についても作成すること。
- 2 私立の大学若しくは高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合, 大学等の設置者の変更の認可を受けようとする場合又は大学等の廃止の認可を受けようとする場合若しくは届出を行おうとする場合は, この書類を作成する必要はない。
- 3 開設する授業科目に応じて, 適宜科目区分の枠を設けること。
- 4 「授業形態」の欄の「実験・実習」には, 実技も含むこと。

資料目次

資料 1 : 産業別就業者数の推移

資料 2 : 理学療法士・作業療法士の充足率

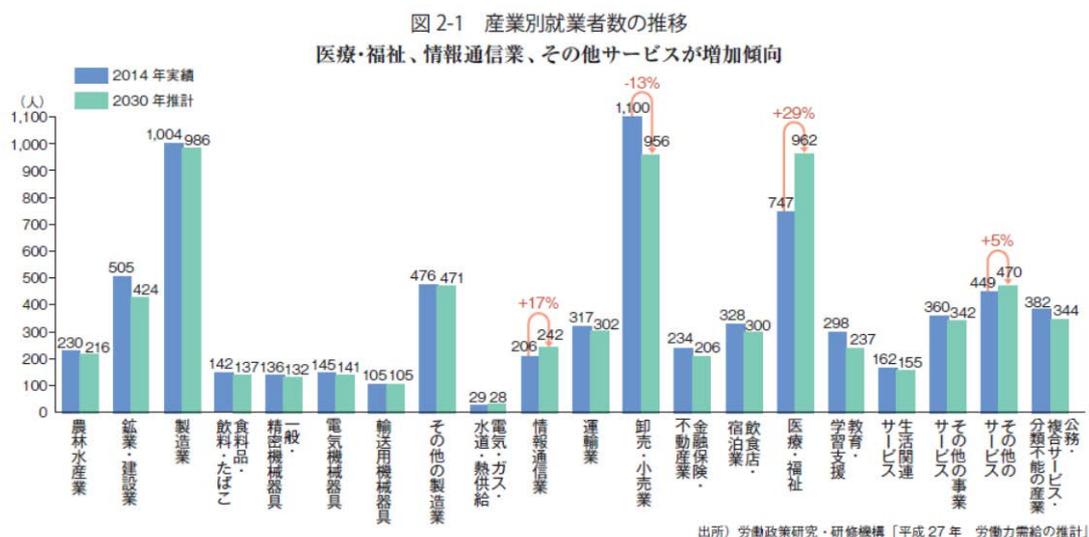
資料 3 : 千葉県保健医療計画 : 平成 30~35 年度

資料 4 : リハビリテーション学科作業療法学専攻設置構想に係るニーズアセスメント調査
報告書

資料 5 : リハビリテーション学科カリキュラム概念図

資料 6 : 保健医療学部の履修モデル(平成 32 年度入学生用)

資料1 産業別就業者数の推移



※ 上のグラフは、「リクルート カレッジマネジメント 211/Jul-Aug2018」に掲載記事「2030年の日本の労働市場と求められる人材」から転載したものです。

※ 上記のグラフの元になったデータは、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年度 労働力需給の推計」第2章・表2-8 産業別就業者数の推移です。

資料2 理学療法士・作業療法士の充足率

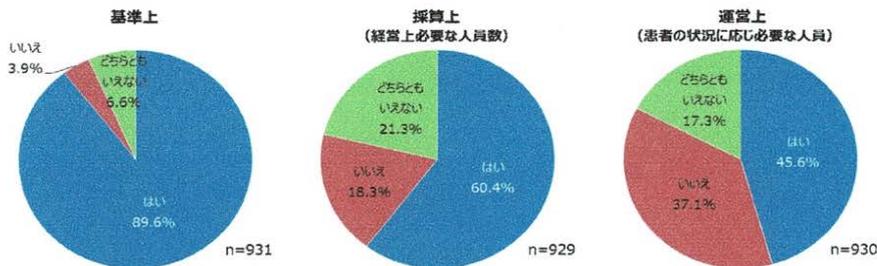
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査

2-3. 現在、貴院において数は充足していますか。

(1) 理学療法士

	基準上		採算上※1		運営上※2	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
はい	834	89.6%	561	60.4%	424	45.6%
いいえ	36	3.9%	170	18.3%	345	37.1%
どちらともいえない	61	6.6%	198	21.3%	161	17.3%
合計	931	100.0%	929	100.0%	930	100.0%

※1：採算上（経営上必要な人員数）
 ※2：運営上（患者の状況に応じ必要な人員）



基準上は、ほぼすべての施設が充足しているが（89.6%）、採算上充足しているについては、60.4%、運営上は、45.6%と減少し、充足していないと答えた割合が増加した。基準上の充足はしているが、経営上必要とする人員が不足し、患者に対し十分なリハビリが提供できていない施設があることがわかる。※ P 26自由記載参照

四病院団体協議会

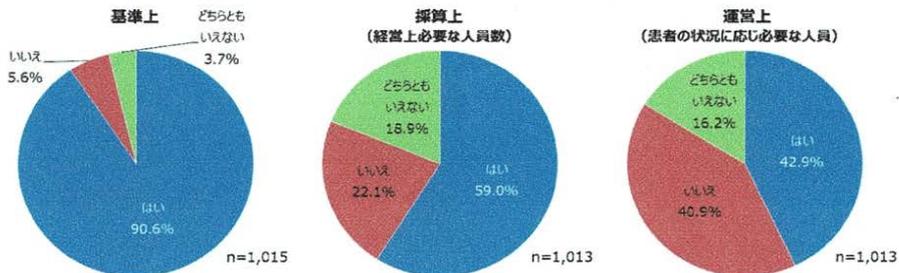
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査

2-3. 現在、貴院において数は充足していますか。

(2) 作業療法士

	基準上		採算上※1		運営上※2	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
はい	920	90.6%	598	59.0%	435	42.9%
いいえ	57	5.6%	224	22.1%	414	40.9%
どちらともいえない	38	3.7%	191	18.9%	164	16.2%
合計	1,015	100.0%	1,013	100.0%	1,013	100.0%

※1：採算上（経営上必要な人員数）
 ※2：運営上（患者の状況に応じ必要な人員）



基準上は、ほぼすべての施設が充足しているが（90.6%）、採算上充足しているについては、59.0%、運営上は、42.9%となり減少し、充足していないと答えた割合が増加した。基準上の充足はしているが、経営上必要とする人員が不足し、患者に対し十分なリハビリが提供できていない施設があることがわかる。※ P 26自由記載参照

四病院団体協議会

出典：厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第2回 理学療法士・作業療法士需給分科会」

現状と課題

主な取組

救急医療

- ・傷病者の搬送・受入の円滑化が重要
- ・AED使用率が低い
- ・救急搬送件数の増加
- ・救急搬送時間の長時間化
- ・症状の程度に応じた救急医療体制が必要

- メディカルコントロール体制の強化
- 応急処置に関する知識・技術の普及
- 救急車適正利用の啓発、救急医療情報の提供
- 救急医療体制の整備・機能充実

災害医療

- ・災害時の医療救護体制や広域医療連携マニュアルを定めておくことが必要
- ・災害時に医療活動を行う病院や被災地で救急医療等に対応できる体制が必要
- ・応急資器材の準備、平時の訓練が重要

- 災害医療体制や医療救護マニュアルの整備
- 災害拠点病院、DMAT、医療救護班等の整備
- 精神科領域における災害医療体制の整備
- 診療に必要な水等の確保、防災訓練の実施

周産期医療

- ・リスクを伴う出産が増加し、これに対応できる医療施設の確保が必要
- ・周産期の医療従事者は全国平均を下回る
- ・NICU等の医療設備は地域偏在がみられる

- 周産期母子医療センター、NICUの整備・支援
- 周産期医療連携体制、搬送体制の整備
- 災害時における周産期医療体制の強化
- 周産期医療従事者の人材確保と育成

小児医療

- ・小児救急患者の救命率向上が必要
- ・軽症患者の救急病院への集中がみられる
- ・小児医療従事医師数が少なく地域偏在もみられる

- 小児救急医療啓発事業、電話相談事業の実施
- 小児救急医療体制の整備・充実
- 小児救命集中治療ネットワークの運用
- 災害時における小児医療体制の強化

在宅医療の推進

- ・入院から在宅医療への切れ目のない医療体制の構築が必要
- ・在宅医療に係る資源や後方支援体制が不十分
- ・市町村圏域を基本に提供体制整備が必要
- ・死亡場所に関する県民の意向と現実にはかい離がみられる

- 医療・介護の多職種連携の促進
- 在宅医療を担う人材の増加、質の向上
- 市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援
- 在宅医療に対する医師等の負担の軽減
- 患者が望む場所で看取りができる環境づくり

人材の養成確保

- ・人口当たり従事者数の少ない職種がある
- ・離職防止のためワークライフバランスに配慮した就労環境づくりが重要

- ・県内でも従事者数の偏在がみられる
- ・高齢患者増加等に対応した資質向上が必要

医師

- 養成・確保対策の推進
- 偏在解消対策
- 女性医師等の定着促進・再就業支援対策

看護職員

- 看護師等の養成確保
- 離職防止と再就業の促進対策
- 人材確保と看護に関する普及啓発
- 職種別看護職員の資質の向上
- 継続教育の支援、研修体制の整備・充実

歯科医師

- 高齢者等の歯科治療のための研修会の充実
- 臨床研修の充実

理学療法士・作業療法士

- 人材の確保及び資質の向上

薬剤師

- 研修制度の充実
- 専門・認定薬剤師の育成
- 就業の促進 ● 公益活動の実施
- 薬学部学生の医療機関等における実習受入体制の整備

歯科衛生士

- 人材の確保及び資質の向上 ● 復職支援

栄養士（管理栄養士）

- 資質の向上

～医師の養成・確保・偏在解消に向けて～

県では医師確保に向けて様々な取組を進めています。

★地域医療に従事する医師の確保

県では、大学と連携して、地域医療に貢献しようと考えている医学生に対して修学資金を貸し付け、医師免許取得後、一定期間、医師不足地域の病院で働いていただくことで返還を免除する「医師修学資金貸付制度」を実施しており、これまで延べ287名に貸付を行いました。

すでに大学を卒業した68名の医師が県内の医療機関に就業しており、今後、順次、医師不足地域の自治体病院等に勤務する予定です。

この制度によって、平成37年度までに、約400名の医師が確保できる見込みです。

★医師のキャリア形成や能力向上を応援

県が千葉大学医学部附属病院内に開設した「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」では、初期臨床研修や専門研修を受ける医師を県内外から確保するため、県内医療機関の情報発信や医師からの相談に対応しています。

また、若手医師を対象にしたスキルアップ研修や、高度なシミュレーション機器を用いた医療技術研修等を実施しており、県内から多くの医師が参加しています。



● 地域医療の機能分化と連携

- 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進
- 総合診療機能の充実
- 地域医療連携の推進
- 自治体病院の連携の推進や経営改善の支援
- 県立病院が担うべき役割
- 薬局の役割
- 患者の意思を尊重した医療

人生の最終段階にどのような医療を受けたいかを日頃から考え、家族等と話し合い、共有することの重要性を啓発します。

● 各種疾病対策等の推進

- 結核対策
- 感染症対策
- 難病対策
- 小児慢性特定疾病対策
- アレルギー対策
- 臓器移植対策
- 歯科保健医療対策
- リハビリテーション対策
- 高齢化に伴い増加する疾患等対策
- エイズ対策
- 肝炎対策

高齢者に多くみられるロコモティブシンドロームやフレイル（虚弱）、大腿骨近位部骨折、誤嚥性肺炎について、疾病・介護予防を中心に、医療・介護が連携した総合的な取組を進めます。

第2章 総合的な健康づくりの推進

- 急速な高齢化が進む中、元気で活発な高齢期の延伸を目指すことが重要
- 平均自立期間について市町村格差が存在
- 健康増進には生活習慣の改善が重要
- 生活習慣はライフステージや性、おかれている社会経済状況等により異なる
- 生活習慣病による死亡数は全体の約6割
- 症状の進展や合併症の予防も重要
- 個人の健康づくりへの取組だけでなく、地域社会の課題に取り組むことが必要

「健康ちば21」(健康増進計画)と整合した取組を進めます。

- 個人の生活習慣の改善とそれを支える社会環境の整備
- ライフステージに応じた心身機能の維持・向上
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- 総合的ながん対策の推進
- 総合的な自殺対策の推進
- つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

植草学園大学
保健医療学部
「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」
設置構想に係るニーズアセスメント調査
【採用意向アンケート調査】
報告書

平成 30 年 11 月

株式会社高等教育総合研究所

目次

1	調査の概要	1
2	全質問項目の集計結果	2
3	集計結果のポイント	9

添付資料

「植草学園大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）設置構想に係る採用意向アンケート調査」用紙

1 調査の概要

- ◆ 調査目的：本調査は、植草学園大学が平成32年4月に設置を構想している保健医療学部「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」の卒業生の就職におけるニーズを、大学外の公正な第三者機関によりアンケートを用いて測ることを目的とする。
- ◆ 調査期間：平成30年7月～9月
- ◆ 調査対象：平成32年4月に設置を構想中の保健医療学部「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」の卒業生の採用が期待される千葉県内の医療機関・施設と、当該学科の実習受け入れ先等、693件にアンケート用紙を送付し、協力を依頼した。
依頼対象とした医療機関・施設は次の通りである。

	茨城県	千葉県	東京都	埼玉県	神奈川県	計
病院	14	278	15	9	1	317
診療所・クリニック	0	103	0	0	0	103
介護老人保健施設	3	160	1	1	1	166
特別養護老人ホーム	0	46	0	0	0	46
生活介護	0	37	0	0	0	37
自立訓練	0	24	0	0	0	24
計	17	648	16	10	2	693

- ◆ 調査方法：調査対象とした上記693件の採用担当者宛てに、植草学園大学が平成32年4月に開設を構想している保健医療学部「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」の説明が入ったアンケート用紙を送付し、回答・返信を求めた。
- ◆ 調査内容：アンケート項目は全11問で、10問を選択肢式、1問を記述式とした。
主な質問内容は、以下の通りである。
『医療機関・施設の基本情報』
『医療機関・施設が新卒生を採用する際に重視する点について』
『植草学園大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）の卒業生の採用見込みについて』
- ◆ 回収件数：185件（配布件数 693件／回収率 26.7%）

2 全質問項目の集計結果

※「構成比」(%)はいずれも、少数第二位を四捨五入。よって、合計は必ずしも100.0%と一致しない。

2～8 ページは、アンケートで回答を得た185件の回答結果に基づく全質問項目の集計結果である。

問1 貴機関・貴施設の業種をお答えください。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	病院	75	40.5%
2	診療所・クリニック	12	6.5%
3	介護老人保健施設	53	28.6%
4	特別養護老人ホーム	22	11.9%
5	生活介護施設	10	5.4%
6	自立訓練施設	1	0.5%
7	その他	12	6.5%
合計		185	100.0%

問2 貴機関・貴施設の所在地をお答えください。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	千葉県(千葉市内)	72	38.9%
2	千葉県(千葉市以外)	94	50.8%
3	茨城県	9	4.9%
4	東京都	5	2.7%
5	その他	5	2.7%
合計		185	100.0%

問3 貴機関・貴施設に所属している作業療法士(常勤)の規模をお答えください。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	1～2人	45	24.3%
2	3～5人	42	22.7%
3	6～10人	22	11.9%
4	11～20人	8	4.3%
5	21人～	14	7.6%
6	現在、作業療法士はいない	52	28.1%
	無回答	2	1.1%
合計		185	100.0%

問4 貴機関・貴施設が過去1年間に採用した大卒の作業療法士の人数をお答えください。
(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	1～2人	45	24.3%
2	3～5人	13	7.0%
3	6～10人	3	1.6%
4	11～20人	2	1.1%
5	21人～	0	0.0%
6	大卒の作業療法士は採用していない	122	65.9%
合計		185	100.0%

問5 貴機関・貴施設において、大卒の作業療法士を採用する際に、重視する能力・体験等をお答えください。(特にあてはまるもの5つまでを、枠内に記入)

※回答者数は、185件。

※構成比は回答のあった185件のうち、各項目を挙げた者の割合。

番号	選択項目	回答数	構成比
1	コミュニケーション能力	162	87.6%
2	基礎的な学力	88	47.6%
3	専門的な知識	96	51.9%
4	語学力	1	0.5%
5	創造的思考力	44	23.8%
6	主体性・自律性	91	49.2%
7	目的達成志向	38	20.5%
8	適応力	115	62.2%
9	インターンシップ経験	4	2.2%
10	ボランティア経験	4	2.2%
11	忍耐力	40	21.6%
12	理解力	54	29.2%
13	論理力	7	3.8%
14	取得資格・免許(見込含)	43	23.2%
15	ITスキル	2	1.1%
16	倫理観・道徳性	62	33.5%
17	その他	8	4.3%
	無回答	6	3.2%

問6 貴機関・貴施設における、作業療法士の充足状況についてお答えください。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	大きく不足している	38	20.5%
2	やや不足している	62	33.5%
3	適度に充足している	47	25.4%
4	過剰である	0	0.0%
5	わからない	32	17.3%
	無回答	6	3.2%
合計		185	100.0%

問7 貴機関・貴施設における、大卒の作業療法士の今後の採用方針についてお答えください。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	積極的に採用していきたい	73	39.5%
2	採用枠に余裕があれば採用したい	78	42.2%
3	大卒の作業療法士は採用しない	8	4.3%
4	わからない	22	11.9%
	無回答	4	2.2%
合計		185	100.0%

問8 植草学園大学が構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻(仮称)が養成する人材に対して、どれくらい興味がありますか。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	かなり興味がある	54	29.2%
2	やや興味がある	100	54.1%
3	あまり興味が無い	18	9.7%
4	興味が無い	9	4.9%
	無回答	4	2.2%
合計		185	100.0%

問9 植草学園大学が構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻(仮称)を卒業する学生を、将来作業療法士として採用したいと思いますか。(あてはまるもの1つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	採用したい	60	32.4%
2	採用を検討したい	63	34.1%
3	どちらとも言えない	51	27.6%
4	採用しない	8	4.3%
	無回答	3	1.6%
合計		185	100.0%

以下は「1. 採用したい」「2. 採用を検討したい」と回答した 123 件が回答対象である。

問 10 問 9 で「採用したい」「採用を検討したい」と回答した方は、採用可能であると思われる人数をお答えください。(あてはまるもの 1 つに○)

番号	選択項目	回答数	構成比
1	1名	36	19.5%
2	2名	16	8.6%
3	3名	11	5.9%
4	4名	0	0.0%
5	5名以上	5	2.7%
6	人数は未確定	54	29.2%
	無回答	63	34.1%
合計		185	100.0%

問 11 植草学園大学および構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻(仮称)に対して、期待される点やご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

業種	記述内容
病院	貴校は特別支援学級などにも力を注がれており、当院のリハビリテーション科も発達障がいを抱えるお子様方を支援することが多くあるため、とても興味があります。ぜひ貴校の取り組みられることを共に学ばせて頂きながら社会貢献が行えればと考えております。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。
	・チームで協力し合える協調性。 ・作業療法士は個性的な方が多く職場づくりに苦労しています。
	当院から近いところでOT科が開校されるということで大変うれしく思います。実習や採用等協力していければと思います。よろしく申し上げます。
	都市部以外は老人が多くOT、PTさんを必要としているが希望者が本当に少ない。そういった需要を学生さんたちにお話ししていただくと大変うれしく思います。
	就職説明会などありましたら積極的に参加を致したいと思います。今後とも宜しくお願い致します。
	積極性のある方でやさしい方 みんなと話し合いのできる方。
	作業療法学専攻が設置された場合には実習生の受け入れも可能ですのでお声がけいただければと思います。
	定員割れをせず優秀なOT学生を集めていただければぜひ採用を検討したいと思います。
	専門職としての向上心を持って患者のために仕事ができる人材輩出。
	自分で考えて動ける能力を身に着けた学生教育をお願いします。
	精神科作業療法に興味のある方はぜひお越しください。見学も随時受け付けています。
	入職後教えてもらうという姿勢ではなく自主的に取り組み、専門職としてのスキルアップを図れるような人材になって頂きたいと思います。
	PT学科もそうですが立地的な条件で当院の就職に繋げづらいと聞いています。当院の就職につながって頂ければと思います。

病院	千葉県は医療介護分野ともにスタッフ養成が遅れている。貴学のような歴史と実績のある大学がこの分野に新しい光を掲げてくださるとのこの意味は大きいと思う。
	職場内で協調し、働ける方 明るい性格で臨機応変に対応できる方 患者さんと良好な関係が築ける方。
	当院は急性期の病院ですのでリスク管理や状況の変化に対しての適応力等、経験を積みつつ、学べる人材を期待します。また、自ら積極的に学ぶ姿勢のある方を期待します。
	実習前に実技練習をしてほしい（PTSとOTSの差がありすぎる）。
	医療職、専門職としての知識や技術だけでなく社会人としての姿勢やコミュニケーション能力を備えた作業療法士の育成をお願いいたします。
	回復期や急性期のみでなく維持期においても必要である、維持期におけるOTの役割をぜひ学生には伝えてほしい。
	慢性期医療に対する知識を高めていただきたい。地域包括ケアシステムが今後とも推進されるなか、急性期、回復期、慢性期の役割がセラピストとしては認識されるべきであり、学生本人がどの道を選択するのかを支援することが必要かと思えます。現状から申し上げますと治療手技に偏った教育が主であり、終末期リハに対する教育も充実していただけますと慢性期医療でも活躍できるセラピストとなるかと思えます。
	理学療法も当然そうですが作業療法のアイデンティティが問われているとよく耳にします。そのあたりの医療人教育というものがどこまで実現されるのか期待したいと存じます。
	同じ千葉県内ということもあり積極的に採用を行いたいと思っております。卒業生も当院におりますので今後ともよろしくをお願いいたします。
	コミュニケーション能力を磨き、自分で考え行動できる学生の養成を期待します。
	自分で考え行動できる人材、「患者さん利用者さんのために」を中心に考えられるセラピストの養成を目指していただければと期待します。
	問題5、7～11は本部採用で人員が配属されてくるため無記入としました。
	OTの採用を予定していなく、アンケート内容が少なく申し訳ございません。
	OTとしての知識・技術もそうですが、社会人基礎力を高められることを期待します。
作業に焦点を当てた実践、理論に根差したOT、トップダウンアプローチとボトムアップアプローチの利点欠点を理解する授業。	
診療所・クリニック	超高齢社会の伸長に伴い、これからますますニーズが高まるものと思えます。期待したいと思えます。まず第一に高齢者や障害者に優しい人材を育成していただきたいと思えます。
	作業療法士の資格を取得するための最低限の知識や常識は必要だと思えます。加えて患者さん、利用者さん、家族連携するスタッフを含めて相手の心の内を想像して根拠を持って行動にうつすことができるスキルも必要と考えています。ITや音楽療法など幅広く勉強することと、学生のうちにしか経験できない交流やサークル等もOTとしての引き出しが増えると思えます。新卒として学ぶことは多いと存じますが、新人らしく積極的に学びを深め行動できる人であれば現場にも対象者の方にも歓迎されると思えます。
	生活動作に密着した指導が患者様へ必要となりますので、生活動作をイメージできる力が必要と考えます。
老人介護 保険施設	利用者の在宅復帰を目標にした作業療法はとてもやりがいがあると思えます。利用者に自信を付けさせ、精神面で支え等今後のリハビリの主となることと思えます。作業療法士はまだ不足しています。学校の開設をお願いします。
	採用の基本は病院等の急性措置を経験したものを多く採用しております。今後は直接入職でもいいのでは（作業療法士）と考えております。これからも期待しております。
	期待しております。OTとともに新卒者の紹介をお願いいたします。

老人介護 保険施設	コミュニケーション能力や礼儀など学生のうちにフォローアップしてほしい。(患者様、利用者様、人生の先輩であることがわからない学生が多い。)
	利用者や患者に寄り添い、その気持ちを汲めること。そして専門的な視点で議題(ニーズ)やリハビリのかかわりができる臨床家が育つことを期待します。
	作業療法士として学んでいく過程で植草学園の福祉学の知識、実習力もカリキュラムに加えることができると介護施設としては採用時のポイントとして高くなるかと思います。
	他職種とのコミュニケーション能力を持っている人材を希望します。
	専門職としての向上心を持って患者のために仕事ができる人材輩出。
	今後とも大学とは実習や交流を踏まえてよい関係を継続していきたいと思っています よろしくお祈いします。
	在宅復帰超強化型老健として自宅で安心安全に暮らすためのスキルを身につけていただくための知識と技術。本人の真の希望を叶えることを目的に家族と地域を説得することができるコミュニケーション能力(一般常識 倫理観それぞれの立場の人を共感できなくとも理解できること、伝える力)、利用者が一番大切に思う心。
	コミュニケーション能力 基礎的な知識 専門的な知識はもちろんのこと在宅、生活といった実用的なところをイメージしながらプログラムを立てることができる、考えて自ら行動に移すことを状況に応じてできる、といったことのできる作業療法士を養成していただきたい。
	患者様、御利用者様と思える、言えるような教育をしてほしい。実習は人と人とのかかわり方ができればまずはOK。知識、技術は二の次である。この延長に資格がある。この気持ちを何年、何十年も忘れないような方を頼みます。
	自発性の高い人材育成を望みます。言われてません、教わってませんと平気で言う人材には困ります。学校教育は一部分であり、ほかの多くは自ら学ぶものであることを理解している学生が輩出されることを期待します。
	同県内に学校ができると弊社でも応募してくれる方がいるかもしれないので好ましいです。
	応援協力をさせていただきます。
	実習の受け入れも行いたい。
	タフで主体性のある卒業生が来ることを期待しています。
	OTが少ないため大卒のOTを採用していきたい。
いつも大変お世話になっております。今後ともよろしくお願いいたします。	
貴校の校風がとてもいいと思っていますので貴校で育ったOTさんには期待します。	
社会人としての対応を獲得してほしい。	
特別養護 老人 ホーム	ご本人様、ご家族様の希望をしっかり把握し、きちんと実践できる人材を期待します。
	作業療法を行うことでADL、認知レベル防止が行えるようになればいいとおもいます。なかなか介護スタッフのみではリハビリを行う時間がなく専門の方がいてくれたら有難いと思います。
	専門的な知識をもったOTの先生を採用したいのでよろしくお願いいたします。
	就職後のバックアップや人脈作りをご支援願いたい。

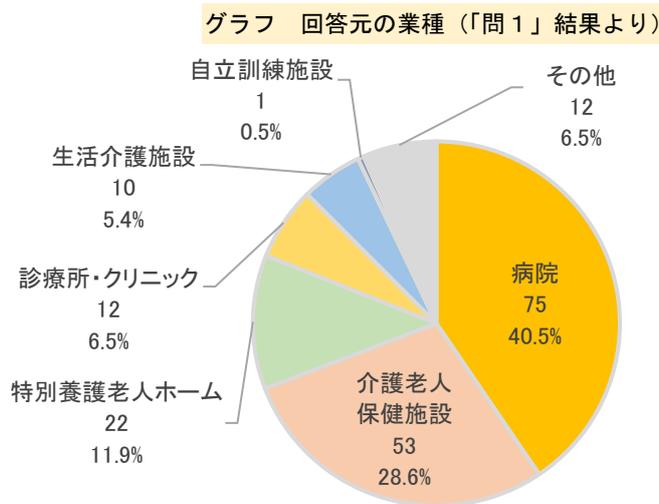
特別養護老人ホーム	基礎知識と基本的なコミュニケーションが取れる人材の育成をしてほしいです。
	法人内の老健で実習の受け入れを行いたい。
	高齢者福祉の現状からリハビリテーション学科の新設に関しては大きく期待ができます。理学療法士は医療機関での採用が期待大であると思われる。作業療法士に関しても同様と思われる。特別養護老人ホームの現状からすると採用段階では経費的に踏み切れない現状がある。特化したデイサービス等での採用が期待できると思います。
	通所介護を休止しておりますので、現在のところに上記の内容となっております。通所が再開すればまた違った内容となると思います。在宅生活を継続するうえで作業療法士のスキルは利用者に必ず利益となりますので活躍を期待しております。
	法人内の老健で実習の受け入れを行いたい。
	特別養護老人ホームでは現状大きな法人を除いて、直接雇用している法人はさほど多くないと思います。
	私どもの事業所は特養ですので介護という部分とリハビリの部分が連動するような立ち位置での専門職が必要だと思っています。
	当法人では理学療法士を採用しているが作業療法士の必要性も感じている。それは競争（施設を選んでもらうためのPRとして）の中で職員では叶わない部分として。
生活介護施設	生活介護において作業を教えることの難しさを感じております。工程を整えたり、組み立てて提供できれば利用者さんも安定して活動できると思うのでそのために専門性を学んだ人による取組ができればいいと思っています。わが施設は支援区分が重く、収益を得るのは難しいですが、個々の得意を見極め、それを生かせる作業ができれば利用者さんの生きがいにもつながると思います。期待します。
	児童の分野、また入所の分野で作業療法の方がいてくださると専門的なアドバイスをいただければ深みのある支援ができるな…と思っています。いくつかの学校さんの就職フェアにも出向いているのですが採用が難しいです。今までお付き合いのある植草大学の学生さんとまた保育を通してよい形で一緒に進めていけると嬉しいです。
	障がい者を対象とした事業所として障がい者を有する方への支援教育に力を注いでおられる植草学園さんには好感と期待を持っています。インクルーシブ教育システムの推進などにおいてもそのノウハウと専門性を生かして今後も様々な取り組みを応援しております。最後に卒業生も多く働いていただいております。優秀な人材を育てておられることに感謝しています。
	病院での需要があると思います。
その他	コミュニケーション能力の高いホスピタリティあふれるOTさんの育成をぜひご期待申し上げます。
	社会人としての基礎を育てられる学生を希望します。
	法人内の老健で実習の受け入れを行いたい。
	身体の障がいに合わせて知的の方への対応ができる職人の誕生を期待しております。
	当事業団の採用活動としては退職者が出た時点で随時募集となるため定期的な積極採用ができないのが現状です。
	障害に対する理解のある方を希望します。
従来にはなかった音楽療法士やおもちゃインストラクターの資格取得に関しては大変興味があります。地域に貢献できる作業療法士の育成に期待します。	

3 集計結果のポイント

※「構成比」(%) はいずれも、少数第二位を四捨五入。よって、合計は必ずしも 100.0% と一致しない。

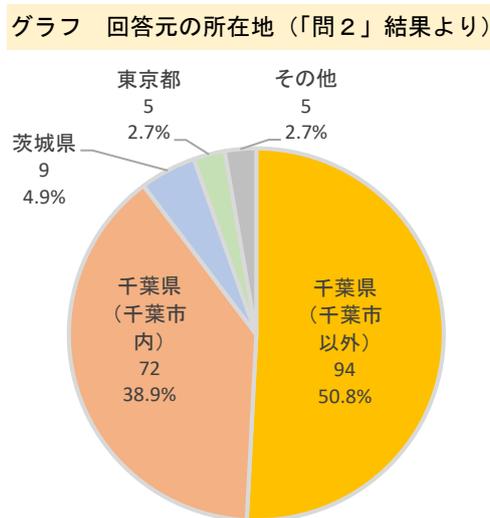
● 全回答のうち、「病院」が 40.5%、「老人保健施設」が 28.6%

回答元の業種を問う質問に対して、回答を得た 185 件のうち、「病院」が 75 件 (40.5%) と約 4 割であった。以降回答数の多い順に、「介護老人保健施設」53 件 (28.6%)、「特別養護老人ホーム」22 件 (11.9%)、「診療所・クリニック」12 件 (6.5%)、「生活介護施設」10 件 (5.4%)、「自立訓練施設」1 件 (0.5%)、「その他」12 件 (6.5%) となっており、作業療法士の職場となる主な業種からの回答を得た。



● 約 9 割が、千葉県内に所在する医療機関・施設

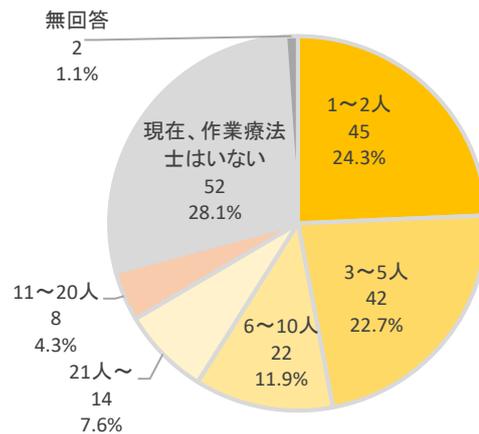
回答を得た 185 件中 94 件 (50.8%) が千葉県 (千葉市以外)、72 件 (38.9%) が千葉県 (千葉市内) であり、合計 166 件 (89.7%) が植草学園大学のキャンパスのある千葉県内に所在する医療機関・施設であった。



● 様々な作業療法士（常勤）の規模の医療機関・施設からの回答

作業療法士（常勤）の規模の質問には、回答元 185 件中、52 件（28.1%）の「現在、作業療法士はいない」が最も多かった。以降回答の多い順に「1～2人」が 45 件（24.3%）、「3～5人」が 42 件（22.7%）、「6～10人」が 22 件（11.9%）、「21人～」が 14 人（7.6%）、「11～20人」が 8 件（4.3%）であった。

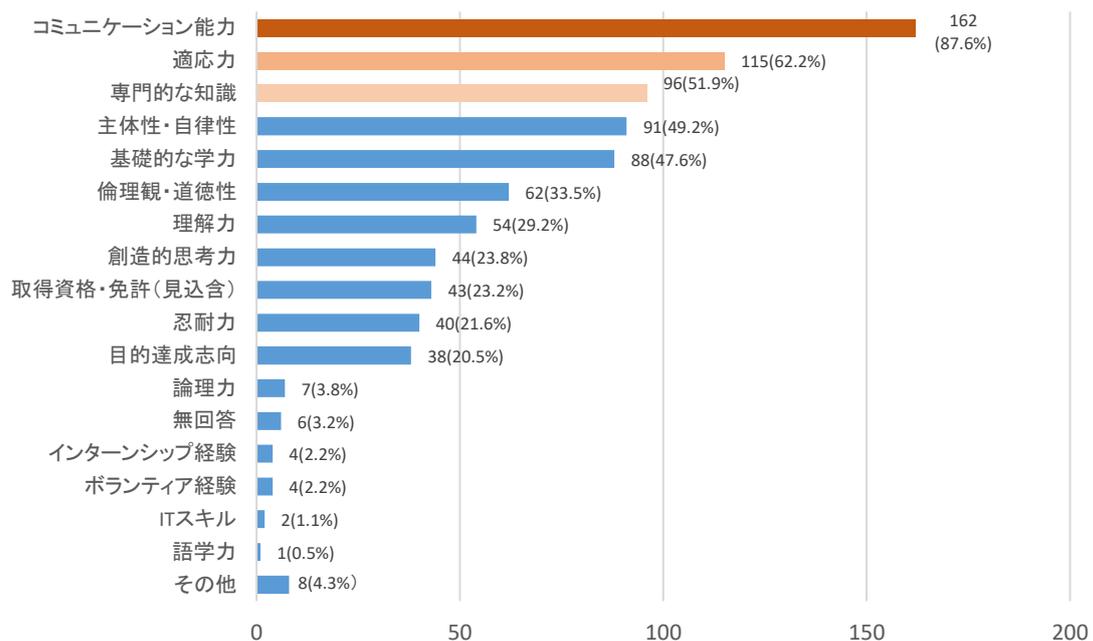
グラフ 回答元の従業員規模（「問3」結果より）



● 採用時には、「コミュニケーション能力」、「適応力」、「専門的な知識」を重視

作業療法士を採用する際に、重視する能力・体験として、大半の医療機関・施設が「コミュニケーション能力」と回答した（162 件、87.6%）。また他にも、半数以上が「適応力」（115 件、62.2%）、「専門的な知識」（96 件、51.9%）を選択しており、複数の能力や知識等を求める傾向が見られた（複数回答の結果）。

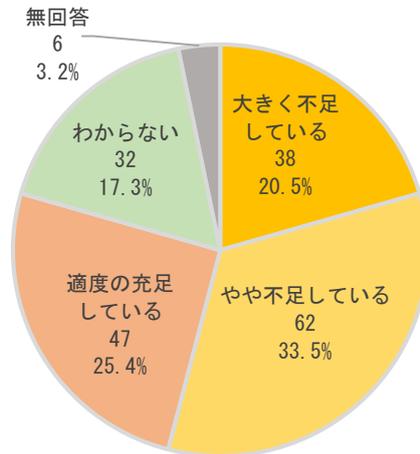
グラフ 採用する際に重視する能力・体験等（「問5」結果より）



● 5割以上の医療機関・施設で、作業療法士が不足

作業療法士の充足状況について質問したところ、回答元 185 件中、「大きく不足している」が 38 件 (20.5%)、「やや不足している」が 62 件 (33.5%) に上り、合計で 100 件 (54.0%) が不足していると回答した。

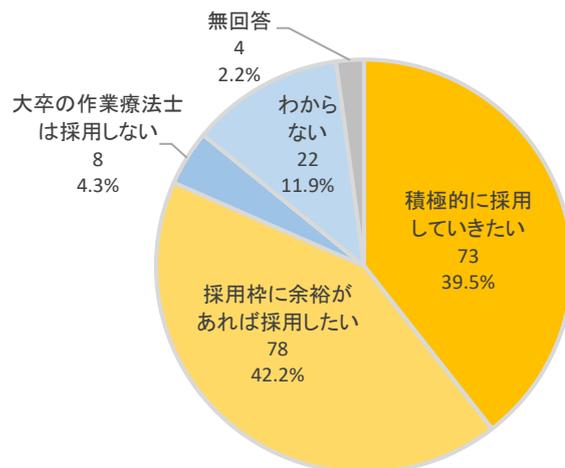
グラフ 作業療法士の充足状況 (「問6」結果より)



● 約8割が大卒の作業療法士を採用の方針

今後、大卒の作業療法士の採用方針について質問したところ、回答元 185 件中、「積極的に採用していきたい」が 73 件 (39.5%)、「採用枠に余裕があれば採用したい」が 78 件 (42.2%)、合計で 151 件 (81.7%) が採用する方針を示した。

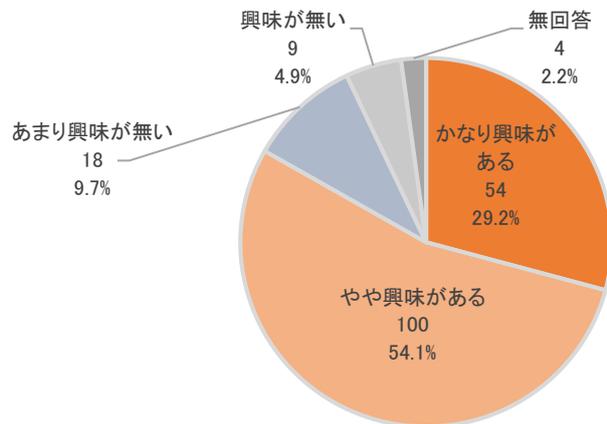
グラフ 大卒の作業療法士の採用方針 (「問7」より)



● 9割以上の医療機関・施設が養成する人材に興味を示す

植草学園大学が構想中の「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」が養成する人材に対して、回答元 185 件中、54 件（29.2%）が「かなり興味がある」と回答した。「やや興味がある」と回答した 100 件（54.1%）と合計すると、154 件（83.3%）が興味を示した。また、「興味がない」と回答した医療機関・施設は 9 件（4.9%）であった。

グラフ 「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」の養成する人材への興味（「問 8」の結果より）



● 6割以上の医療機関・施設が養成する人材に採用意欲を示す

植草学園大学の「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」の卒業生に対して、60 件（32.4%）が「採用したい」、63 件（34.1%）が「採用を検討したい」と回答し、合計で 6 割以上にあたる 123 件（66.5%）の医療機関・施設から採用意欲を示す結果を得た。また、「採用しない」と回答した医療機関・施設は 8 件（4.3%）であった。

業種別で見ると、「病院」では、「採用したい」33 件（17.8%）、「採用を検討したい」29 件（15.7%）であり、合計で 62 件（33.5%）と、最も高い採用意欲を示した。次に高い採用意欲を示したのは「老人健康保険施設」で、「採用したい」16 件（8.6%）、「採用を検討したい」20 件（10.8%）であり、合計で 36 件（19.5%）であった。

採用意欲を示した 123 件に採用可能人数を質問したところ、「採用したい」と回答した医療機関・施設が合計 60 件、109 名、「採用を検討したい」と回答した医療機関・施設は合計 63 件、71 名で、合計で 123 件、180 名が採用可能との結果が得られた。

グラフ 医療機関・施設の採用意向（「問 9」の結果より）

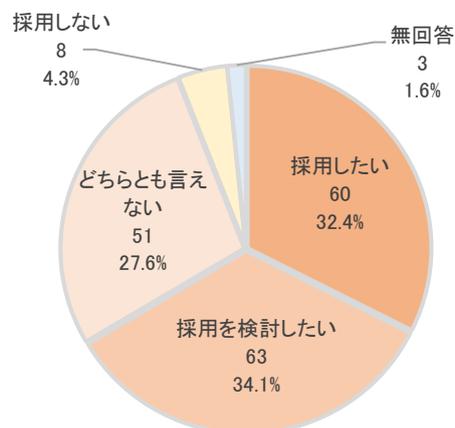


表 業種別採用意欲

業種	採用したい		採用を検討したい		どちらとも言えない		採用しない		無回答		合計	
	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
病院	33	17.8%	29	15.7%	10	5.4%	2	1.1%	1	0.5%	75	40.5%
診療所・クリニック	3	1.6%	3	1.6%	2	1.1%	3	1.6%	1	0.5%	12	6.5%
介護老人保健施設	16	8.6%	20	10.8%	17	9.2%	0	0.0%	0	0.0%	53	28.6%
特別養護老人ホーム	5	2.7%	6	3.2%	10	5.4%	3	1.6%	1	0.5%	25	13.5%
生活介護施設	1	0.5%	1	0.5%	5	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	7	3.8%
自立訓練施設	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.5%
その他	2	1.1%	4	2.2%	6	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	12	6.5%
合計	60	32.4%	63	34.1%	51	27.6%	8	4.3%	3	1.6%	185	100.0%

表 採用可能人数

選択項目	採用したい		採用を検討したい		回答数	合計人数
	回答数	合計人数	回答数	合計人数		
1名	16	16人	20	20人	36	36人
2名	10	20人	6	12人	16	32人
3名	10	30人	1	3人	11	33人
4名	0	0人	0	0人	0	0人
5名以上	5	25人	0	0人	0	25人
人数は未確定	18	18人	36	36人	54	54人
無回答	1	0人	0	0人	1	0人
合計	60	109人	63	71人	118	180人

※「人数は未確定」は1回答につき1人として集計した。

※「5名以上」は、最低である5名として集計。

以上の結果より、植草学園大学が平成32年4月に設置を構想している保健医療学部「リハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）」が養成する人材について、入学定員を大きく上回る採用意欲が示される結果を得た。したがって、就職にあたって問題なしと判断できる。

添付資料

「植草学園大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻(仮称)
設置構想に係る採用意向アンケート調査」用紙

設置構想に係る採用意向アンケート調査

植草学園大学は、平成32（2020）年に、作業療法士の養成を行う「作業療法士学専攻（仮称）」の設置を構想しています。

本学ではこのアンケート調査を通して、将来新たな専攻の卒業生の採用をご検討いただく皆様からご意見を賜り、広く社会に貢献できる人材輩出を行ってまいりたいと考えております。

なお、このアンケートの回答は、設置構想にあたっての統計資料ならびに文部科学省への提出資料としてのみ活用するものであり、個人を特定することや他の目的に使用することは一切ありません。

以上の趣旨を踏まえ、何卒ご協力のほど、謹んでお願い申し上げます。

※このアンケート調査は植草学園大学から委託された第三者機関（株式会社高等教育総合研究所）が実施しています。

貴機関・貴施設名

質問数：11問（所要時間は5～10分程度です）

問1 貴機関・貴施設の業種をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

1. 病院
2. 診療所・クリニック
3. 介護老人保健施設
4. 特別養護老人ホーム
5. 生活介護施設
6. 自立訓練施設
7. その他（ ）

問2 貴機関・貴施設の所在地をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

1. 千葉県（千葉市内）
2. 千葉県（千葉市以外）
3. 茨城県
4. 東京都
5. その他（ ）

問3 貴機関・貴施設に所属している作業療法士（常勤）の規模をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

1. 1～2人
2. 3～5人
3. 6～10人
4. 11～20人
5. 21人～
6. 現在、作業療法士はいない

問4 貴機関・貴施設が過去1年間で採用した大卒の作業療法士の人数をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

1. 1～2人
2. 3～5人
3. 6～10人
4. 11～20人
5. 21人～
6. 大卒の作業療法士は採用していない

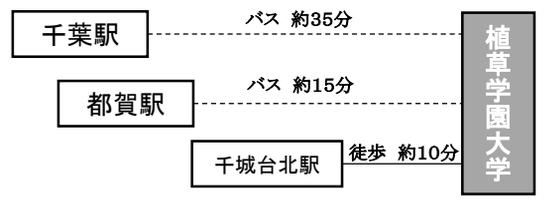
作業療法学専攻

(仮称・設置構想中)

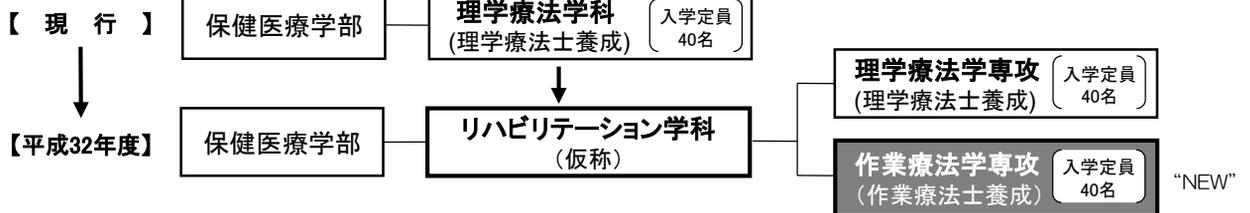
概要

開設時期：平成32(2020)年
開設場所：千葉県千葉市若葉区小倉町1639番3
修業年限：4年
入学定員：40人
取得学位：学士(作業療法学)

アクセス



改組の内容



本学では、平成32(2020)年度より理学療法学科を、リハビリテーション学科(仮称)に改組します。リハビリテーション学科(仮称)は、理学療法学専攻と作業療法学専攻の2専攻となります。

【リハビリテーション学科(仮称)の特色】

理学療法学専攻、作業療法学専攻それぞれ共通の科目が多いため、お互いの職種の特徴を理解しながら、それぞれの専門性を深められるため、リハビリテーション医療におけるチーム医療の精神を学ぶことができる。さらに、最新のリハビリテーション工学(リハロボット等)を学ぶことができる。

作業療法学専攻(仮称)

入学定員 40名(予定)

《作業療法学専攻(仮称)では、以下のような人材を養成します》

専門性、人間性にすぐれ、主体的に問題解決にあたることのできる作業療法士

- ① 医療職としての倫理観をもち、判断し、行動する
- ② 多職種間で連携し、共通の目標に向かって協調して行動する
- ③ 地域包括ケアシステムに積極的に寄与する
- ④ 『生活行為向上マネジメント』を理解し、作業療法の臨床に使える

特色と資格

【作業療法学専攻(仮称)の特色】

- ① 実務経験豊富な教員を配置するため、安心して授業や実習指導を受けられる。
- ② 病院や施設などへの実習前には、学内で実技試験を行うため、自信をもって実習に参加できる。
- ③ これまでの、患者を正しく治療するための評価や治療に加え、アートとしての音楽・ダンスやおもちゃに関連した評価法や治療法を学べる。

【取得できる資格】

- ① 作業療法士(国家試験受験資格)
- ② 音楽療法士(全国音楽療法士養成協議会認定資格)
- ③ おもちゃインストラクター(芸術と遊び創造協会認定資格)

※ 上記の内容は構想中のものであり、変更となる場合があります。

問5 貴機関・貴施設において、大学の作業療法士を採用する際に、重視する能力・体験等をお答えください。
(特にあてはまるもの5つまでを、枠内に記入)

- | | | |
|----------------|------------------|---------------|
| 1. コミュニケーション能力 | 2. 基礎的な学力 | 3. 専門的な知識 |
| 4. 語学力 | 5. 創造的思考力 | 6. 主体性・自律性 |
| 7. 目的達成志向 | 8. 適応力 | 9. インターンシップ経験 |
| 10. ボランティア経験 | 11. 忍耐力 | 12. 理解力 |
| 13. 論理力 | 14. 取得資格・免許(見込含) | 15. ITスキル |
| 16. 倫理観・道徳性 | 17. その他() | |

番号を記入					
-------	--	--	--	--	--

問6 貴機関・貴施設における、作業療法士の充足状況についてお答えください。(あてはまるもの1つに○)

1. 大きく不足している
2. やや不足している
3. 適度に充足している
4. 過剰である
5. わからない

問7 貴機関・貴施設における、大卒の作業療法士の今後の採用方針についてお答えください。
(あてはまるもの1つに○)

1. 積極的に採用していきたい
2. 採用枠に余裕があれば採用したい
3. 大卒の作業療法士は採用しない
4. わからない

問8以降は、2ページ「作業療法学専攻(仮称)の概要」をご覧くださいの上でお答えください。

問8 植草学園大学が構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻(仮称)が養成する人材に対して、どれくらい興味がありますか。(あてはまるもの1つに○)

1. かなり興味がある
2. やや興味がある
3. あまり興味がない
4. 興味がない

問9

植草学園大学が構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）を卒業する学生を、将来作業療法士として採用したいと思いますか。（あてはまるもの1つに○）

1. 採用したい
2. 採用を検討したい
3. どちらとも言えない
4. 採用しない

問10

問9で「採用したい」「採用を検討したい」と回答した方は、採用可能であると思われる人数をお答えください。（あてはまるもの1つに○）

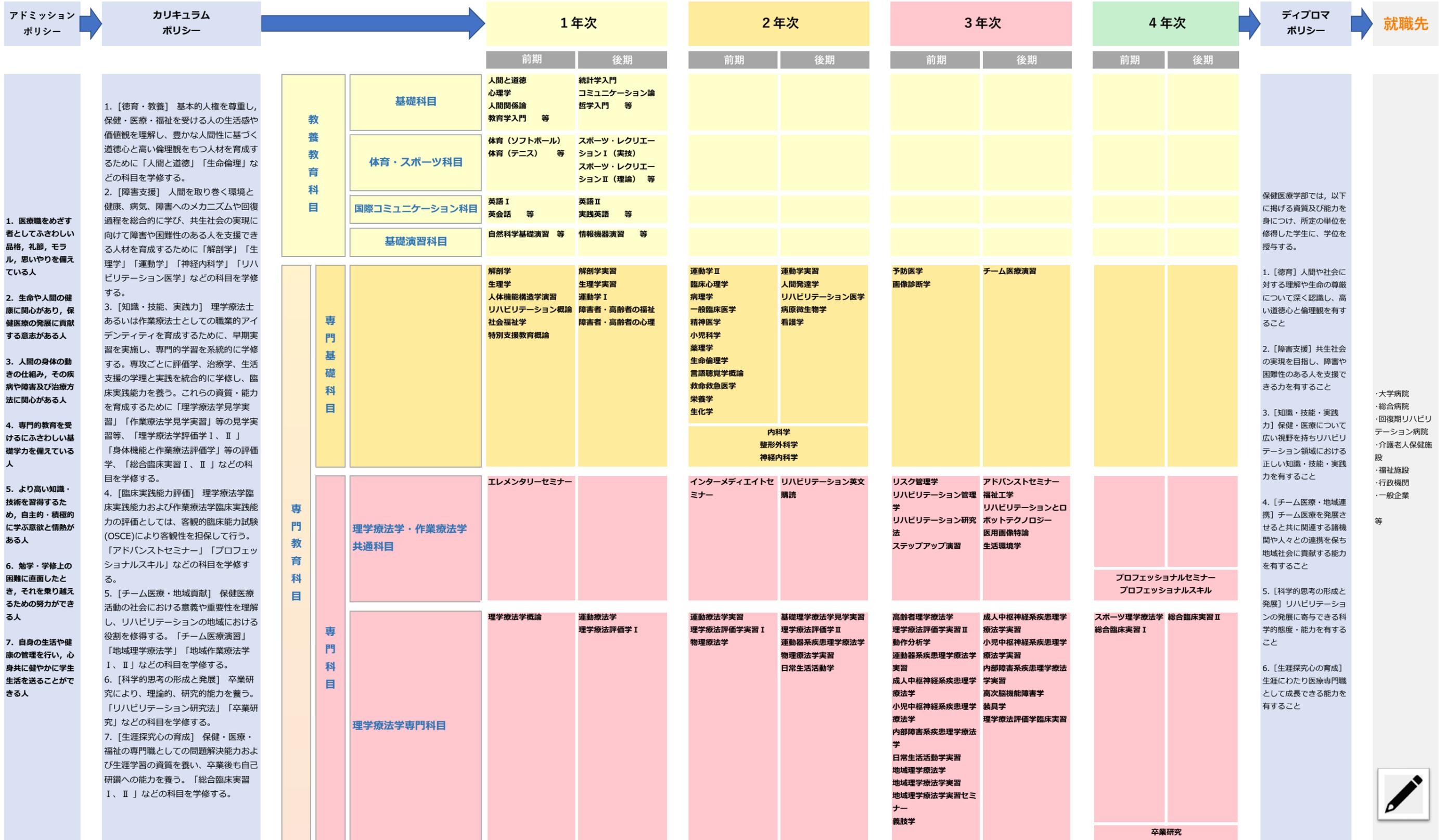
1. 1名
2. 2名
3. 3名
4. 4名
5. 5名以上
6. 人数は未確定

問11

植草学園大学および構想中のリハビリテーション学科作業療法学専攻（仮称）に対して、期待される点やご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

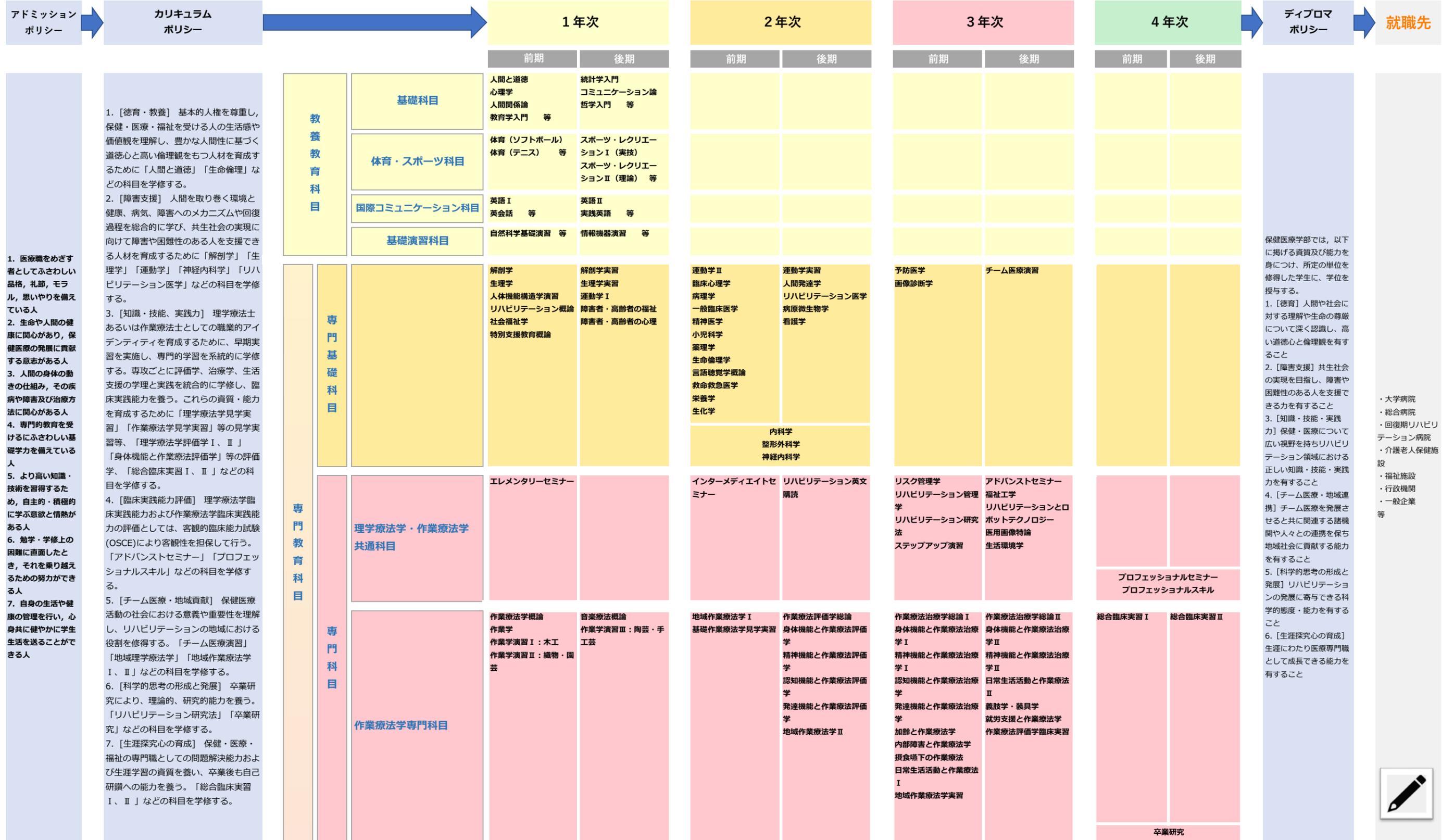
質問は以上となります。ご協力いただきありがとうございました。

学部名	保健医療学部	学科名	リハビリテーション学科	専攻	理学療法学専攻
【育成する人材】 ア. 人間性の尊重を基本に、保健医療福祉の科学的知識と技術を追求し、より豊かな社会の創造的担手となる医療専門職を育成する。 イ. 医療の基本的な授業から、実習形式および臨床体験授業に発展させることにより、障害を持つすべての人を支え、機能回復およびQOL（生活の質）向上のための知識と技術の習得、さらに臨床実習教育を通して応用的な知識・技術・態度を習得することを、教育研究上の目的とする。 ウ. 卒業後の進路は医療と福祉の現場が中心になるが、地域リハビリテーションに関与する施設等も重要である。いずれにおいても、これからの社会における保健・医療・福祉の向上に寄与することを期している。			【育成する理学療法士像】 ① 夢と志を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を持つ理学療法士を養成する。 ② 社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を持つ理学療法士を育成する。 ③ 共生社会を意識し、その実現に向けて寄与する力を持つ理学療法士を養成する。 ④ 高度化、多様化するリハビリテーションの業務に対応可能であり、現場において医療・福祉関係員との適切な連携がとれ、リハビリテーションに関して指導的役割を果たせる理学療法士を養成する。		



植草学園大学 保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻 カリキュラム概念図

学部名	保健医療学部	学科名	リハビリテーション学科	専攻	作業療法学専攻
【育成する人材】 ア. 人間性の尊重を基本に、保健医療福祉の科学的知識と技術を追求し、より豊かな社会の創造的担い手となる医療専門職を育成する。 イ. 医療の基本的な授業から、実習形式および臨床体験授業に発展させることにより、障害を持つすべての人を支え、機能回復およびQOL（生活の質）向上のための知識と技術の習得、さらに臨床実習教育を通して応用的な知識・技術・態度を習得することを、教育研究上の目的とする。 ウ. 卒業後の進路は医療と福祉の現場が中心になるが、地域リハビリテーションに関与する施設等も重要である。いずれにおいても、これからの社会における保健・医療・福祉の向上に寄与することを期している。			【育成する作業療法士像】 ① 夢と志を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を持つ作業療法士を養成する。 ② 社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を持つ作業療法士を育成する。 ③ 共生社会を意識し、その実現に向けて寄与する力を持つ作業療法士を養成する。 ④ 高度化、多様化するリハビリテーションの業務に対応可能であり、現場において医療・福祉関係職員との適切な連携がとれ、リハビリテーションに関して指導的役割を果たせる作業療法士を養成する。		



保健医療学部の履修モデル（平成32年度入学生用）

(1) 理学療法士国家試験受験資格を取得することを目指したモデル

注1 *印を付した科目は、必修科目であることを示す。

注2 括弧内の数字は、履修すべき単位数で、このモデルの履修単位数合計は最低127単位である。

科目区分(単位数)		第1学年	第2学年	第3学年	第4学年
【 教養 教育 科目 】	基礎科目 (必修10, 選択4)	*人間と道徳 *心理学 *人間関係論 *統計学入門 *コミュニケーション論 基礎生物学 環境科学 (14)			
	体育・スポーツ科目 (選択2)	スポーツ健康科学基礎理論 体育(ソフトボール) (2)			
	国際コミュニケーション科目 (必修4, 選択2)	*英語I *英語II ドイツ語入門 (6)			
	基礎演習科目 (必修2, 選択2)	*自然科学基礎演習 文章表現演習 (4)			
【 専門 基礎 科目 】	理学療法基礎科目 (必修32, 選択5)	*解剖学 *解剖学実習 *生理学 *生理学実習 *人体機能構造学演習 *運動学I *リハビリテーション概論 特別支援教育概論 障害者・高齢者の心理 合計(11)	*運動学II *運動学実習 *臨床心理学 *人間発達学 *病理学 *一般臨床医学 *内科学 *整形外科学 *神経内科学 *精神医学 *小児科学 *リハビリテーション医学 *病原微生物学 *栄養学 *救命救急医学 *薬理学 言語聴覚学概論 看護学 合計(22)	*チーム医療演習 *生命倫理学 *予防医学 *画像診断学 合計(4)	
	理学療法 科目 (必修60 ・選択4)	*エレメンタリーセミナー 合計(1)	*インターメディエイトセミナー 合計(1)	*リスク管理学 *リハビリテーション管理学 *リハビリテーション研究法 *アドバンストセミナー *リハビリテーションと ロボットテクノロジー *医用画像特論 *生活環境学 福祉工学 ステップアップ演習 合計(9)	*プロフェッショナルセミナー *プロフェッショナルスキル 合計(2)
【 専門 科目 】	理学療法 学専門 科目 (必修4 9, 選択 2)	*理学療法学概論 *運動療法学 *理学療法評価学I 合計(3)	*運動療法学実習 *基礎理学療法学見学実習 *理学療法評価学実習I *理学療法評価学II *運動器系疾患理学療法学 *物理療法学 *物理療法学実習 *日常生活活動学 合計(8)	*理学療法評価学実習II *運動器系疾患理学療法学実習 *成人中枢神経系疾患理学療法学 *成人中枢神経系疾患理学療法学実習 *小児中枢神経系疾患理学療法学 *小児中枢神経系疾患理学療法学実習 *内部障害系疾患理学療法学実習 *内部障害系疾患理学療法学実習 *日常生活活動学実習 *地域理学療法学 *地域理学療法学実習 *地域理学療法実習セミナー *動作分析学 *義肢学 *装具学 *高齢者理学療法学 *理学療法評価学臨床実習 高次脳機能障害学 合計(23)	*総合臨床実習I *総合臨床実習II *卒業研究 スポーツ理学療法学 合計(18)
学年別履修単位数		42	32	34	19
合計単位数		127			

(2) 作業療法士国家試験受験資格を取得することを目指したモデル

注1 *印を付した科目は、必修科目であることを示す。

注2 括弧内の数字は、履修すべき単位数で、このモデルの履修単位数合計は最低127単位である。

科目区分(単位数)		第1学年	第2学年	第3学年	第4学年
【 教養 教育 科目 】	基礎科目 (必修10, 選択4)	*人間と道徳 *心理学 *人間関係論 *統計学入門 *コミュニケーション論 音楽の世界 基礎生物学 (14)			
	体育・スポーツ科目 (選択2)	スポーツ健康科学基礎理論 体育(ソフトボール) (2)			
	国際コミュニケーション科目 (必修4, 選択2)	*英語Ⅰ *英語Ⅱ ドイツ語入門 (6)			
	基礎演習科目 (必修2, 選択2)	*自然科学基礎演習 文章表現演習 (4)			
【 専門 基礎 科目 】	作業療法基礎科目 (必修32, 選択5)	*解剖学 *解剖学実習 *生理学 *生理学実習 *人体機能構造学演習 *運動学Ⅰ *リハビリテーション概論 特別支援教育概論 障害者・高齢者の心理 合計(11)	*運動学Ⅱ *運動学実習 *臨床心理学 *人間発達学 *病理学 *一般臨床医学 *内科学 *整形外科 *神経内科学 *精神医学 *小児科学 *リハビリテーション医学 *病原微生物学 *栄養学 *救命救急医学 *薬理学 生化学 言語聴覚学概論 (22)	*チーム医療演習 *生命倫理学 *予防医学 *画像診断学 合計(4)	
	作業療法 科目 (必修62・ 選択2)	理学療法 学・作業 療法学共 通科目 (必修1 1)	*エレメンタリーセミナー 合計(1)	*インターメディアイトセミナー 合計(1)	*リスク管理学 *リハビリテーション管理学 *リハビリテーション研究法 *アドバンストセミナー *リハビリテーションと ロボットテクノロジー *医用画像特論 *生活環境学 合計(7)
【 専門 科目 】	作業療法 学専門科 目 (必修5 1, 選択 2)	*作業療法概論 *作業学 *作業学演習Ⅰ 音楽療法概論 合計(5)	*作業療法学評価学総論 *身体機能と作業療法評価学 *精神機能と作業療法評価学 *認知機能と作業療法評価学 *発達機能と作業療法評価学 *地域作業療法学Ⅰ *地域作業療法学Ⅱ *基礎作業療法見学実習 合計(8)	*作業療法治療学総論Ⅰ *作業療法治療学総論Ⅱ *身体機能と作業療法治療学Ⅰ *身体機能と作業療法治療学Ⅱ *精神機能と作業療法治療学Ⅰ *精神機能と作業療法治療学Ⅱ *認知機能と作業療法治療学 *発達機能と作業療法治療学 *加齢と作業療法学 *内部障害と作業療法学 *摂食嚥下の作業療法 *日常生活活動と作業療法Ⅰ *日常生活活動と作業療法Ⅱ *義肢学・装具学 *就労支援と作業療法学 *地域作業療法学実習 *作業療法評価学臨床実習 合計(20)	*総合臨床実習Ⅰ *総合臨床実習Ⅱ *卒業研究 合計(20)
	学年別履修単位数	43	31	31	22
合計単位数		127			