

福島県立医科大学保健科学部
設置の趣旨等を記載した書類 目次

1	設置の趣旨及び必要性	1
	(1) 必要性と福島県による「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」の策定	
	(2) 福島県からの「保健医療従事者の新たな養成施設の運営」に関する依頼	
	(3) 福島県立医科大学の沿革と保健科学部設置	
	(4) 保健科学部の養成する人材像及び学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）	
2	学部・学科等の特色	6
3	学部・学科等の名称及び学位の名称	6
	(1) 学部等の名称	
	(2) 学部名称の説明	
	(3) 学科名称と学位名称の説明	
4	教育課程の編成の考え方及び特色	8
	(1) 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）	
	(2) 教育課程編成の考え方	
	(3) 教育課程と指定規則との対比	
	(4) 厚生労働省の指定する科目との対比	
	(5) 細胞検査士養成コースの設置	
5	教員組織の編成の考え方及び特色	23
	(1) 教員組織の編成の考え方	
	(2) 専任教員の年齢構成と定年規程との関係	
6	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	26
	(1) 教育方法	
	(2) 履修指導方法等	
7	施設、設備等の整備計画	31
	(1) 本学部キャンパスの整備方針	
	(2) 校地・運動場の整備計画	

- (3) 校舎等施設の整備計画
- (4) 図書等の資料及び図書館の整備計画

8 入学者選抜の概要 35

- (1) 入学者の受入方針（アドミッション・ポリシー）
- (2) 募集定員
- (3) 選抜体制
- (4) 選抜方法

9 取得可能な資格 42

10 実習の具体的計画 43

10-1 理学療法学科

- (1) 実習科目の概要
- (2) 実習先確保の状況
- (3) 実習水準の確保の方策
- (4) 実習前の準備状況
- (5) 臨床実習検討部会の設置
- (6) 事前・事後における指導計画
- (7) 実習先との連携体制
- (8) 教員の配置及び巡回指導計画
- (9) 実習施設における指導者の配置計画
- (10) 成績評価体制及び単位認定方法

10-2 作業療法学科

- (1) 実習科目の概要
- (2) 実習先確保の状況
- (3) 実習水準の確保の方策
- (4) 実習前の準備状況
- (5) 臨床実習検討部会の設置
- (6) 事前・事後における指導計画
- (7) 実習先との連携体制
- (8) 教員の配置及び巡回指導計画
- (9) 実習施設における指導者の配置計画
- (10) 成績評価体制及び単位認定方法

10-3 診療放射線科学科

- (1) 実習科目の概要
- (2) 実習先確保の状況
- (3) 実習水準の確保の方策
- (4) 実習前の準備状況
- (5) 臨床実習検討部会の設置
- (6) 事前・事後における指導計画
- (7) 実習先との連携体制
- (8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画
- (9) 実習施設における指導者の配置計画
- (10) 成績評価体制及び単位認定方法

10-4 臨床検査学科

- (1) 実習科目の概要
- (2) 実習先確保の状況
- (3) 実習水準の確保の方策
- (4) 実習前の準備状況
- (5) 臨床実習検討部会の設置
- (6) 事前・事後における指導計画
- (7) 実習先との連携体制
- (8) 教員の配置及び巡回指導計画
- (9) 実習施設における指導者の配置計画
- (10) 成績評価体制及び単位認定方法

11 2以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画・・・・・・・・・・ 64

- (1) 計画の概要
- (2) 光が丘キャンパスにおける開講授業の施設整備等への配慮

12 管理運営・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

- (1) 教育研究審議会
- (2) 教授会

13 自己点検・評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 67

- (1) 自己点検・評価
- (2) 外部評価

14	情報の公開	68
	(1) 公表の方法	
	(2) ウェブサイトによる公開情報	
15	教育内容等の改善を図るための組織的な研修	71
	(1) 教員個人評価	
	(2) 学生による授業評価アンケート	
	(3) ファカルティ・ディベロップメント (FD)	
	(4) スタッフ・ディベロップメント (SD)	
16	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	72
	(1) 教育課程内の取り組みについて	
	(2) 教育課程外の取り組みについて	
	(3) 適切な体制の整備について	

1 設置の趣旨及び必要性

(1) 必要性と福島県による「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」の策定

福島県は、令和7年(2025年)以降本格化する超高齢社会を見据え、県民一人一人が医療や介護が必要になっても、できるだけ住み慣れた地域で安心して生活を続けることができるよう、「福島県保健医療福祉復興ビジョン」において「医療提供体制の回復」【資料1】などの施策の実現を掲げている。

国立社会保障・人口問題研究所の推計結果によれば、2015年時点での福島県の高齢化率は28.7%であり全国平均を1.9%上回っているが、25年後の2040年には42.2%と全国平均を6.9%上回り、高齢化がさらに加速する見込みとなっている。世界でも類を見ない高齢化先進国となっている日本の中でも、福島県は超高齢社会への対応がより迅速に求められるとともに、医療需要への対策も急務である。【資料2】

さらに、平成23年3月11日に発生した東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故により、医療提供体制の根底を揺るがす未曾有の被害が生じた。多くの尊い人命が失われるとともに、県民を取り巻く医療環境が一変した。避難地域を始めとする医療従事者の流出により、県内医療機関における医療機能の確保・強化が喫緊の課題となっている。このことは他県の自治体とは一線を画す大変深刻かつ憂慮すべき問題である。

また、原子力災害による影響は、長期にわたるものとなっており、県民は避難の要否に関わらず健康への不安や心身へのストレスを抱えながら生活をしている。中でも子どもや保護者、高齢者に与えた影響は大きく、全国平均を大幅に超える肥満傾向児の割合や、高齢者の介護保険認定率の上昇等、各種健康指標の悪化にもつながっている。

これらのことから、県内の関係団体は、こうした福島県を取り巻く状況に対応できるよう保健医療従事者の安定的な養成と確保を速やかに行うため、「保健医療従事者の確保に関する検討会」を平成25年度に5回、「保健医療従事者養成に係る有識者会議」を平成26年度から平成27年度にかけて6回開催し、人材養成のあるべき環境や望まれる人材等について協議を行った。そして、「理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師の養成を行うこと」「4年制の大学課程を早急に整備すること」といった提言を取りまとめた。【資料3：福島県における保健医療従事者養成についての提言書 P5】

福島県は、上記有識者会議からの提言を踏まえ、県内における質の高い保健医療従事者の養成、必要数の安定的な確保、ひいては本県の地域医療提供体制の充実、県民の健康増進等のための地域で活躍する人材創出を目的として、「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想(以下「基本構想」という。)」を平成27年12月に策定した。【資料4】

この基本構想において、特に需要の見込まれる職種は、次の理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師とされ、大学形態での設置が望ましいとされた。【資料4 P7~P9、P19】また、その後策定された「第七次福島県医療計画」【資料5：医療を支える人材の確保】においても、これら4職種の確保を施策の一つに位置付けている。

① 理学療法士

身体に障害のある者に対してのリハビリテーションだけでなく、介護領域におけるリハビリテーションの需要も、今後の高齢化の進展に伴い更なる増加が予測される。加えて、本県においては県民の様々な健康指標が悪化しており、今後、要介護・要支援者数の増加や生活習慣病患者の増大を招く恐れがある。これを食い止めるための予防的リハビリテーションの需要の増大も見込まれる。

このような状況である一方で、県内に理学療法士を養成する教育機関は大学0校(現在は1校：平成31年4月開設)と専門学校1校のみであり、前述の状況を考慮すれば、新たな養成施設の設置は必要不可欠、かつ急務であると考えられる。

② 作業療法士

作業療法士は、理学療法士と同じくリハビリテーションの中核的役割を担ってきたが、基礎的能力の回復・維持を担う理学療法士よりも少ない人員で日常生活への適応支援、精神疾患対応等といった、より幅広い領域をカバーする状況におかれている。加えて、維持期リハビリテーションへのシフトという状況が生じており、元々不足している人材需要の逼迫に拍車がかかっている。

このような状況である一方で、県内に作業療法士を養成する教育機関は大学0校（現在は1校：平成31年4月開設）と専門学校1校のみであり、前述の状況を考慮すれば、新たな養成施設の設置は必要不可欠、かつ急務であると考えられる。

③ 診療放射線技師

診療放射線技師は、X線撮影やCT等検査にとどまらず、平成26年の診療放射線技師法の改正により、CT等の検査時の造影剤の血管内投与や投与後の抜針・止血の行為なども行っている。このような業務拡大に加え、本県においては、全県民を対象とした被ばく線量の評価を行うとともに、疾病の予防、早期発見・早期治療につなげ、将来にわたる県民の健康の維持、健康増進を目的とした「県民健康調査」をはじめとした様々な支援策を講じている。放射線に関する正確な知識を十分量備えた人材が必要不可欠である。

このような状況である一方で、県内に診療放射線技師を養成する教育機関は存在せず、前述の状況を考慮すれば、新たな養成施設の設置は必要不可欠、かつ急務であると考えられる。

④ 臨床検査技師

臨床検査技師は、診療の補助としての採血等に加え、平成26年度の臨床検査技師法の改正により検体採取ができることとなった。これらの業務に加え、今後はそれに付随する患者への説明をも担うことが考えられ、より一層業務量が増すと想定される。

このような状況である一方で、県内に臨床検査技師を養成する教育機関は専門学校1校のみで、この専門学校は令和4年度末に閉校することが決定されており、前述の状況も考慮すれば、新たな養成施設の設置は必要不可欠、かつ急務であると考えられる。

県内における上記4職種の養成施設設置状況

職種	養成施設の設置状況
理学療法士	医療創生大学（4年制、定員60名） 郡山健康科学専門学校（4年制、定員80名）
作業療法士	医療創生大学（4年制、定員40名） 郡山健康科学専門学校（4年制、定員40名）
診療放射線技師	なし
臨床検査技師	福島県立総合衛生学院（3年制、定員20名）

上記4職種の需要について、基本構想策定時に県内医療・介護施設への聴取を実施した結果、需要は高く【資料4 P16】、本学部の入学需要についても、高校生に対して進学希望への意向調査を実施した結果、興味を持つ学生が内在していること

が示された。【資料4 P17～P18】

なお、福島県が平成30年3月に策定した「第七次福島県医療福祉計画」においても理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師の養成確保に努める必要性を課題と位置付けるほか、この4職種を養成する学部の設置によって、高度な知識と技術を備えた医療技術者の育成を図ることを施策としている。【資料5 P76、P78、P83】

(2) 福島県からの「保健医療従事者の新たな養成施設の運営」に関する依頼

福島県は基本構想において、新たに設置する養成施設は大学形態による設置が望ましいとした。【資料4 P19】

また、養成施設運営については、本県の医療提供及び教育研究において中心的な役割を担う本学による運営が望ましいと考え、福島県は本学に対して、平成28年1月12日に運営を依頼した。【資料6】

本学はこれを受け、同年2月2日に運営を受諾することとした。【資料6】

(3) 福島県立医科大学の沿革と保健科学部設置

本学は、明治4年開設の白河医術講義所、後の須賀川医学校を源として、昭和19年創立の福島県立女子医学専門学校が母体となり、昭和22年に福島県立医科大学として発足した。当初は医学部のみの単科医科大学であったが、大学院医学研究科、看護学部、大学院看護学研究科を順次開設し、2学部2研究科で、県民の保健・医療・福祉に貢献する学識や技術、倫理性を備えた医療人の教育・育成に取り組んでいる。平成18年4月には「公立大学法人福島県立医科大学」として独立行政法人化し、福島県と連携し、福島県に根ざした大学として発展している。

平成23年に発生した東日本大震災と福島第一原子力発電所の事故以降、本学では新たに「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を負うこととなった。

その使命を果たすため、平成26年に「長期にわたる県民一人ひとりの心身の健康の増進、新しい医療産業の創出、地域医療の支援を通して安全で安心な生活基盤を確立し、福島の復興を前進させること」を始めとする「福島県立医科大学ビジョン2014（以下「ビジョン」という。） 誓いの言葉」【資料7】を表明し、「低線量被ばく健康影響」「災害医療」「健康長寿」「地域との連携」などもキーワードとして新たな「教育・研究・診療」に取り組んでいる。

原子力災害を含む複合災害に対応できる医療人材育成のために、各学部、各研究科で放射線災害医療に関する教育を取り入れるとともに、学外の医療従事者や学生を対象とした災害医療セミナーなども実施しており、平成28年度には共同大学院「災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）」を開設した。

そうした中、全国平均を上回る高齢化率や、東日本大震災を契機として運動機会が減ったことなどによるメタボ該当者の割合の増加などの各種健康指標の悪化、放射線に対する県民の根強い不安の存在、医療従事者の流出などの本県特有の課題を踏まえ、福島県から本学に対し、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師の養成を担う「保健医療従事者の新たな養成施設の運営」に関する依頼があった。【資料6】

本学では、本依頼に係る医学部、看護学部続く保健科学部の設置は、ビジョンに掲げる東日本大震災以降の本学の取組をさらに発展させ、本学の理念【資料8】である、県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育及び育成、さらには研究を幅広く推進することにも合致すると判断し、受諾することとした。

(4) 保健科学部の養成する人材像及び学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

大学の理念、ビジョンを始め、基本構想に示される「高度な知識・技術を備えたプロフェッショナルな医療人材」、「チーム医療の一翼を担う医療人材」、「地域に根ざし、地域医療を支えることのできる医療人材」【資料4 P3 第2 求められる保健医療従事者像】を踏まえ、設置学部では「豊かな人間性と倫理観を備え、生涯にわたり知識や技術を学び続ける意欲を持ち、併せて、地域社会に貢献できる専門医療技術者を育成する」ことを目的とした。これを達成するため、養成する人材像、学生が身につけるべき資質・能力についてのディプロマ・ポリシーを次のとおり定めた。

なお、設置学部は、東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故を経験した後で設置する学部であり、これらの災害に起因する県内医療の課題解決も課せられた使命の一つであることから、「福島の地域医療や災害医療」に関する資質・能力を学部及び学科のディプロマ・ポリシーの柱の一つに位置付けている。

1) 保健科学部

① 養成する人材像

1. いのち、健康、および生活を守る専門医療技術者として、高い倫理観と知識・技術、コミュニケーション能力を有する人材
2. 生涯にわたって学習・科学する意欲を持ち続け、人として、専門医療技術者として成長することができる人材
3. 福島の地域医療や災害医療を理解し、それらへの取り組みを能動的に行える人材

② ディプロマ・ポリシー

1. 専門医療技術者として、それぞれの専門領域に求められる倫理観と体系的な知識・技術、コミュニケーション能力を身につけている。
2. 地域社会への貢献ができる専門医療技術者の基礎として、科学的思考及び自律的に生涯学習を継続する姿勢を身につけている。
3. 専門医療技術者として、福島の地域医療や災害医療を理解し、それらへの取り組みを能動的に行える基礎的な能力を身につけている。

2) 理学療法学科

① 養成する人材像

1. 対象者に対して倫理観を持って接し、十分なコミュニケーションをとることで対象者と良好な人間関係を築きながら、多様で複雑な課題に科学的な思考で取り組み、身体機能の維持・改善に寄与できる理学療法士。
2. 生涯にわたって自己研さんし、理学療法の発展に寄与する研究を継続することで福島の地域医療や災害医療に貢献できる人材。

② ディプロマ・ポリシー

1. 理学療法の実践に必要な体系的専門知識を用いて、対象者の身体機能の維持・改善を図るための理学療法を実践できる。
2. 理学療法の対象者やその家族、多職種と倫理観を持って接し、十分なコミュニケーションをとって良好な人間関係を築くことができる。
3. 理学療法士として常に自身の資質を向上させるために、生涯にわたり学習する姿勢を身につけ、最新の知識と技術を吸収し、科学的思考を持ち、研究・自己研さん

することができる。

4. 福島県の地域医療や災害医療を的確に把握し、理学療法士として地域と災害に関する様々な課題に対し、能動的に対応できる基礎的な能力を身につけている。

3) 作業療法学科

① 養成する人材像

1. 倫理観と体系的な専門的知識・技術、コミュニケーション能力を用いて、対象者やその家族、多職種と連携し、対象者の生活支援を実現できる作業療法士。
2. 自己研さんに努め、保健・医療・福祉の発展に寄与する作業療法の研究を継続し、福島県の地域医療や災害医療に貢献できる人材。

② ディプロマ・ポリシー

1. 作業療法の実践に必要な倫理観と体系的専門知識・技術、コミュニケーション能力を身につけ、対象者の生活を支援するための作業療法を実践できる。
2. 作業療法の対象者やその家族、多職種と良好な人間関係を構築し、連携・協働することができる。
3. 科学的思考を持ち、保健・医療・福祉の発展に寄与する作業療法学の研究を実践することができる。
4. 福島県の地域医療や災害医療を的確に把握し、作業療法士として地域と災害に関する様々な課題への取り組みを能動的に行うための基礎的な能力を身につけている。

4) 診療放射線科学科

① 養成する人材像

1. 診療放射線科学の確固たる知識に基づいて的確な診断・治療に資する技術を身につけ、多職種と連携・協働して医療に貢献できる診療放射線技師。
2. 科学的思考に基づいて医療技術の発展に寄与するとともに、放射線災害や危機管理における放射線の知識を活かして社会のニーズに能動的に応えられる人材。

② ディプロマ・ポリシー

1. 診療放射線技師に必要なコミュニケーション能力と倫理観、専門知識や技術を身につけ、患者に寄り添い、的確な説明と診療を行うことができる。
2. 電離・非電離放射線の特性を熟知し、画像診断検査や放射線治療・放射線管理等において放射線の適正利用による利益を患者を含めた社会に提供できる。
3. 診療放射線技師としての役割を理解・認識し、多職種と連携・協働し、医療技術の発展や情報・放射線管理の進歩のため、科学的思考に基づく自己研さんを生涯にわたり継続的に実施できる。
4. 福島県の地域医療や災害医療、および放射線に関する状況を的確に把握・分析し、様々な課題に対し、能動的に対応できる基礎的な能力を身につけている。

5) 臨床検査学科

① 養成する人材像

1. 高度の専門知識と技術に基づき、チーム医療において臨床検査のスペシャリストとしての役割を果たすとともに、常に科学的視点から臨床検査を見つめることができる臨床検査技師。
2. 保健活動や災害医療等で「地域」の要請を的確に捉え、豊かな想像力と技術で社

会に貢献できる人材。

② ディプロマ・ポリシー

1. 臨床検査技師に必要な倫理観、知識、技術、コミュニケーション能力を身につけ、自ら実践できる。
2. 臨床検査のスペシャリストとして、多職種と連携したチーム医療において自らの役割を果たすことが出来る。
3. 様々な臨床検査学に関する課題に対し、科学的思考を持ち、生涯にわたり取り組むことができる。
4. 福島県の地域医療や災害医療における臨床検査の役割を認識し、能動的に行動するための基礎的な能力を身につけている。

2 学部・学科等の特色

本学の使命は、優れた医療人の教育・育成、医学と看護学の研究推進、そして高度先進的な医療を提供することに加え、「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」（「福島県立医科大学ビジョン2014」【資料7 誓いの言葉】）という新たな歴史的使命を果たすべく取り組んでいくことである。

この点を踏まえ、本学部は、平成17年1月の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」において提言されている大学の機能のうち、「高度専門職業人養成」と「社会貢献機能」の2つを重点機能と位置付ける。

本学部4学科は、大学の理念、学部・各学科の養成する人材像を踏まえ、高度な専門職業人の養成を行うことはもとより、4職種における相互連携・協働の意識形成にもつなげる。

また、本学部の校舎が福島駅前に設立するため、中心市街地にある医療機関、医療従事者、一般県民等、多くの人々と接点を持つ環境にある。学生のうちから、地域住民と一体になった学生生活を送ることを通じて、地域に根ざし、県内で活躍することを考える医療人の輩出が期待できる。

なお、本学部が、看護学部看護学科と統合された学部形態ではなく、4学科を一学部とすることとしたのは、基本構想【資料4 P20】において、総定員数が大規模となることを鑑み、新たな学部としての設置を考慮したためである。また、東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故を経験した後で設置する4学科であり、ポリシーは、これらの経験を踏まえた上で作成された。ポリシーに沿って行われる教育は、既存の看護学部とは異なるものとなる。そのため、4学科一学部として新たに設置する必要があると判断した。【資料9】

3 学部・学科等の名称及び学位の名称

(1) 学部等の名称

	名 称	英 訳 名
学部名称	保健科学部	School of Health Sciences
学科名称	理学療法学科	Department of Physical Therapy
	作業療法学科	Department of Occupational Therapy
	診療放射線科学科	Department of Radiological Sciences
	臨床検査学科	Department of Clinical Laboratory Sciences
学位名称	学士（理学療法学）	Bachelor of Physical Therapy
	学士（作業療法学）	Bachelor of Occupational Therapy
	学士（診療放射線科学）	Bachelor of Radiological Sciences

	学士（臨床検査学）	Bachelor of Clinical Laboratory Sciences
--	-----------	--

(2) 学部名称の説明

学部名称 保健科学部 (School of Health Sciences)

本学部の養成する人材は、保健・医療・福祉分野において重要な役割を担う医療者であり、いのちと健康を守り、かつ、生涯にわたって学習・科学する意欲を持ち続ける専門医療技術者である。そのため、学部名を「保健科学部」とする。また、英訳名称については、保健と科学を表す英訳であり、国際的にも通用性が高い「School of Health Sciences」とする。

(3) 学科名称と学位名称の説明

1) 理学療法学科

学科名称 理学療法学科「Department of Physical Therapy」

学位名称 学士（理学療法学）「Bachelor of Physical Therapy」

本学科は、理学療法学を中心的な学問分野としていることや養成する人材などを踏まえ、学科名称を「理学療法学科 <Department of Physical Therapy>」とし、学位名称を「学士（理学療法学 <Bachelor of Physical Therapy>）」とする。

英訳名称の「Physical Therapy」は理学療法関連の国際学会等で用いられている理学療法分野の英訳であり、国際的通用性が高いものである。

2) 作業療法学科

学科名称 作業療法学科「Department of Occupational Therapy」

学位名称 学士（作業療法学）「Bachelor of Occupational Therapy」

本学科は、作業療法学を中心的な学問分野としていることや教育研究上の目的、養成する人材などを踏まえ、学科名称を「作業療法学科 <Department of Occupational Therapy>」とし、学位名称を「学士（作業療法学 <Bachelor of Occupational Therapy>）」とする。

英訳名称の「Occupational Therapy」は作業療法関連の国際学会等で用いられている作業療法分野の英訳であり、国際的通用性が高いものである。

3) 診療放射線科学科

学科名称 診療放射線科学科「Department of Radiological Sciences」

学位名称 学士（診療放射線科学）「Bachelor of Radiological Sciences」

本学科は、診療放射線科学を中心的な学問分野としていることや養成する人材などを踏まえ、学科名称を「診療放射線科学科 <Department of Radiological Sciences>」とし、学位名称を「学士（診療放射線科学 <Bachelor of Radiological Sciences>）」とする。

英訳名称の「Radiological Sciences」は診療放射線に関連する学問の国際学会等で用いられている英訳であり、国際的通用性が高いものである。なお、この名称は放射線科を示す radiology と明確に区別可能なものでもある。

4) 臨床検査学科

学科名称 臨床検査学科「Department of Clinical Laboratory Sciences」

学位名称 学士（臨床検査学）「Bachelor of Clinical Laboratory Sciences」

本学科は、臨床検査学を中心的な学問分野としていることや養成する人材などを踏まえ、学科名称を「学士（臨床検査学科 <Department of Clinical Laboratory Sciences>）」とし、学位名称を「臨床検査学 <Bachelor of Clinical Laboratory Sciences>）」とする。

臨床検査分野に関連する学問の国際学会等で用いられている英訳名称は複数あり、本学科は複数あるうちのひとつである「Clinical Laboratory Sciences」とする。

4 教育課程の編成の考え方及び特色

（１） 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

本学部では、ディプロマ・ポリシーの達成に向けて、専門医療技術者として必要な教養を学ぶ科目を基盤に配置するとともに、専門分野に関する科目については体系的に構成するカリキュラムを構築した。

1. 教育課程の基本

豊かな人間性を涵養するため、人や人の営みについて広く学ぶとともに、専門医療技術者として専門性を獲得し、かつ、他者に対して敬意と倫理観を持って接することができる能力を身につけられるよう教育課程を体系化する。

2. 専門教育の段階的配置

学修意欲や自覚を高めるために、早期から専門教育に関わる科目を開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく漸進的な科目配置にする。

3. プロフェッショナリズムを育む実践的科目

保健・医療・福祉の直接の担い手となる専門医療技術者を育成するため、実体験に基づき倫理観、知識、技術、態度、コミュニケーション能力を習得できるように専門的な演習や実習に重点を置いた科目と研究を行う基礎を身につける科目を開講する。

4. 地域医療・災害医療から学ぶ

複合災害の経験をこれからの医療現場に活かしていくため、専門医療技術者として地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。

各学科では、養成する人材像を実現するため、ディプロマ・ポリシーに掲げる資質・能力を身につけることができるよう、カリキュラムを編成する。

学科	カリキュラム・ポリシー
理学療法学科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人間と社会及び自然について広く学び、豊かな教養と倫理観を持つ理学療法士として対象者や家族に対して、敬意を持って接することができる資質を培う科目と専門性を獲得できる科目を開講する。 2. 基礎医学と臨床医学を深く理解し、また、関連領域の知識も取り入れ、疾病と障害の特性に応じた理学療法を提供するための科目を早期から開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目を配置とする。 3. 理学療法士として実践力を身につけるため、専門的な技術を高めるよう演習や実技練習、臨床講義などを取り入れた科目と研究の基礎を学ぶ科目を開講する。 4. 理学療法士がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけるための科目を開講する。 5. 複合災害の経験を基に、理学療法士が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。
作業療法学科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対象者とその家族及び地域生活における多様な問題に対して、作業療法士として誠意をもって対応できるよう豊かな教養と倫理観を身につけ、良好な人間関係を形成する能力を培う科目と専門性を獲得できる科目を開講する。 2. 作業療法学を意欲的に学習し、確かな専門性を修得できるよう、作業療法の科目を早期から開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目を配置とする。 3. 作業療法学を深く理解し、また、関連領域の知識を取り入れ、疾病と障害の特性に応じた臨床実践能力を修得できるよう、実践かつ専門的な演習や実習を取り入れた科目と研究の基礎を学ぶ科目を開講する。 4. 作業療法士がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけるための科目を開講する。 5. 複合災害の経験を基に、作業療法士が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。
診療放射線科学科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療放射線科学が含有する幅広い学問領域を学ぶため、豊かな教養と倫理観を身につけるための科目と診療放射線技師としての専門性を獲得できる科目を開講する。 2. 診療放射線技師として、自律的に行動できる能力を身につけるために、診療放射線科学の科目を早期から開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目を配置する。 3. 保健・医療・福祉に関わる診療放射線技師を育成するために、実体験に基づき知識、技術、態度を習得できるように学内、病院及び専門機関等での実践かつ、専門的な演習や実習を行う科目と研究の基礎を学ぶ科目を開講する。 4. 診療放射線技師がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけるための科目を開講する。 5. 複合災害の経験を基に、放射線災害や危機管理等で診療放射線技師が担うべき役割について学ぶ科目を開講する。

臨床検査学科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療者としての豊かな教養と倫理観を培う科目と臨床検査技師としての専門性を獲得できる科目を開講する。 2. 臨床検査技師として、基礎医学と臨床医学を深く理解するため、早期から専門教育に関わる科目を開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目を配置する。 3. 臨床検査学の専門的な演習や実習、研究活動を通して科学的な思考力や創造性を身につけることにより、検査技術の実践能力および問題解決能力を養う科目を開講する。 4. 臨床検査技師がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけるための科目を開講する。 5. 複合災害の経験を基に、臨床検査技師が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。
--------	---

(2) 教育課程編成の考え方と教育課程の編成

1) 教育課程編成の考え方

本学部の教育課程は、「教養教育科目」と「専門教育科目」の2つのに区分し、さらに「専門教育科目」は「専門基礎科目」と「専門科目」の2つの科目区分とする。「教養教育科目」は、「初年次科目」「自然科学系科目」「人文・社会科学系科目」「外国語科目」の4つの区分で編成する。

また、一部の授業科目を学部共通で開講とすることで、自らの専門分野を取り巻く状況を広く理解し、多面的な角度から専門教育に取り組む視野と思考力を養成する。

「教養教育科目」は、中央教育審議会答申「新しい時代における教養教育の在り方について」（平成14年2月）の中で大学の教養教育に求められている、専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や思考法等の知的な技法の獲得、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養に努めていく。

「専門教育科目」は、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく編成とし、専門的な分野を深く学び、必要な知識・技術を身につける。

それぞれの学科において体系化された教育課程は、養成する人材像及びディプロマ・ポリシーを踏まえたものであり、これらの関連性及び開講する科目間の順次制を俯瞰的に示すものとして「カリキュラムマップ」を学科ごとに示す。【資料10～13】(カリキュラムマップ：理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科)

授業時間は1時限60分であり、一部の科目を除き1科目1単位としている。また、履修規程において、1単位当たりの学習時間は、講義及び演習は15時間から30時間、実験、実習及び実技等は30時間から45時間と規定している。すなわち、講義の場合は1時限60分を15回で1単位、演習の場合は1時限60分を15～30回で1単位、実験、実習及び実技等の場合は1時限60分を30～45回で1単位となる。

1時限60分授業は、1時限90分授業で2単位とする場合に比べ、教育課程全体の実時間は多くなる。

例えば講義形式の授業において、1時限90分授業で2単位とする場合、2単位を取得するのに22.5時間(90分×15週=1,350分→22.5時間)かかるのに対し、1時限60分授業の場合、2単位取得するのに30時間(60分×15週×2科目=1,800分→30時間)と約1.3倍の授業時間となる。

このように教育課程全体の実時間は多くなるが、一つの科目を小さい単位にすることで、学生にとっては学修目標がより明確となり、教員にとってもよりきめ細かい授業が

可能となるなど、教育効果が高まるものとする。

科目区分	科目構成
教養教育科目	初年次科目
	自然科学系科目
	人文・社会科学系科目
	外国語科目
専門教育科目	専門基礎科目
	専門科目

2) 教養教育科目

- ① 初年次科目は、大学教育への円滑な移行を図り、学修及び人格的な成長に向け、大学での学びに対する意欲や学修の仕方を修得するための科目として「修学基礎セミナー」1単位、大学生活を送る福島県について理解を深めるため「福島県を知る」1単位、将来設計を描くに当たって、具体的なライフプランを実現させるための方法を学ぶ「ライフデザイン」1単位をそれぞれ1年前期に配置する。
- ② 自然科学系科目は、専門知識の学修と実践能力の育成の基盤となる自然科学に関する基本的な知識の習得と科学的な見方や考え方を身につける科目として「数学Ⅰ」、「数学Ⅱ」、「応用数学」、「統計学」、「化学Ⅰ」、「化学Ⅱ」、「生物学Ⅰ」、「生物学Ⅱ」、「物理学Ⅰ」、「物理学Ⅱ」、「自然科学実験」各1単位を配置する。理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科は「情報処理」1単位も配置する。(診療放射線科学科は専門基礎教育に位置付けている。)学科ごとの教育課程編成を踏まえ、必修科目、選択科目を位置付けているが、「統計学」、「情報処理」、「自然科学実験」は4学科とも必修科目として配置している。なお、2年次に配置する「応用数学」を除き、すべて1年次に配置する。
- ③ 人文・社会科学系科目は、人間の思考や行動について学ぶ科目を配置し、コミュニケーション能力、表現力の養成を通じて豊かな人間性の涵養を目指すとともに、社会のシステムに関する基礎知識を学ぶ科目を配置し、社会を構成する一員としての倫理観と社会全体を広く見渡せる視野を養う。そのため、「コミュニケーション論」、「言語と社会」、「人間関係論」、「哲学」、「心理学」、「倫理学」、「文学」、「歴史と社会」、「死生観」、「福島県の医療環境」、「社会福祉学」、「人間と教育」、「日本国憲法」、「国際関係論」、「ジェンダー・セクシュアリティ論」各1単位を配置する。診療放射線科学科は「危機管理学」1単位、「生命倫理学」1単位も配置する。(理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科はどちらの科目も専門基礎教育に位置付けている。)学科ごとの教育課程編成を踏まえ、配当年次、必修科目、選択科目を位置付けているが、「コミュニケーション論」1単位、「倫理学」1単位、「福島県の医療環境」1単位は4学科とも1年次に必修科目として配置する。
- ④ 外国語科目は外国語によるコミュニケーション能力の修得を図るため、「英語ⅠA」1単位を1年前期に、「英語ⅠB」1単位を1年後期に配置するとともに、「英語ⅡA」1単位を2年前期に、「英語ⅡB」1単位を2年後期に配置する。第2外国語の習得のた

め、「ドイツ語」、「フランス語」、「中国語」、「スペイン語」各1単位を選択科目として1年後期に配置する。さらに医療現場で必要となる英語力の強化を目指す学生に対し「英語Ⅲ」1単位を選択科目として4年後期に配置する。

理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科は指定規則に定める教育内容も踏まえ、科目区分、科目構成、必修選択を配置している。

3) 専門教育科目

専門基礎科目は、専門科目を修得するための前提となる基礎的な医学・医療・福祉に関する知識や技術を学び、専門医療技術者となるための素養を身につける。また、専門科目は、専門医療技術者として社会で役割を果たせるために必要な専門的な知識・技術を身につける。

① 理学療法学科

ア 専門基礎科目

「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」及び「関連科目」の4つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 人体の構造と機能及び心身の発達

理学療法を実施する上で必要となる人体の構造と機能及び心身の発達に関する知識を系統立てて習得するため、「解剖学概論」1単位、「生理学Ⅰ」1単位を1年前期に配置し、「機能解剖学」1単位、「運動学」2単位を1年後期に配置する。これらを実践的に修得するために、「解剖学実習」1単位、「生理学実習」1単位を1年後期に、「運動学演習」1単位を2年前期に配置する。また、「基礎生化学」1単位、「生命倫理学」1単位を1年後期に、そして「病理学総論」1単位、「人間発達学」1単位を2年前期に配置する。

b 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進

健康、疾病及び障害について、その予防と回復過程に関する知識を習得するため、「医学概論」1単位、「臨床技術基礎演習」1単位を1年前期に配置し、「臨床心理学」1単位を1年後期に、「薬理学」1単位、「リハビリテーション医学」1単位、「内科学」1単位、「精神医学」1単位、「脳・神経内科学」1単位及び「小児科学」1単位を2年前期に、「老年学」1単位及び「リハビリテーション栄養学」1単位を2年後期に、「整形外科学」2単位を2年通年に、「画像医学」1単位を3年前期に配置する。

c 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

保健医療福祉の推進に向け、リハビリテーションの理念や地域包括ケアシステム、関係諸機関との連携を理解するため、「リハビリテーション概論」1単位、「チーム医療Ⅰ（概論）」2単位を1年前期に配置し、「疫学・公衆衛生学」1単位を1年後期に配置する。また、「危機管理学」1単位を2年前期に、「災害リハビリテーション論」1単位を3年前期に配置する。さらにチーム医療を実践的に修得するために「チーム医療Ⅱ（演習）」1単位を4年前期に配置する。

d 関連科目

研究を行う上で必要な研究方法及び統計学を理解するため、「医療統計学」1単位を2年後期に、「研究方法論」1単位、「医療統計学演習」1単位を3年前期に配置する。

イ 専門科目

「基礎理学療法学」、「理学療法管理学」、「理学療法評価学」、「理学療法治療学」、「地域理学療法学」及び「臨床実習」の6つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 基礎理学療法学

理学療法の定義、学問体系および業務内容、社会的役割などの理学療法学を学ぶ上で基本的な概念を理解する「理学療法学概論」1単位を1年前期に配置する。理学療法を国際的な視野で理解し、将来の国際活動へ向けた基礎を培う「国際理学療法論」1単位を3年後期に配置する。科学的な思考を修得し、能動的に探究する力を身に付けるための「卒業研究」4単位を4年通年で配置し、これを行うための基礎となる「理学療法研究法演習」1単位、「生体運動計測学」1単位を3年後期に配置する。

b 理学療法管理学

理学療法部門を管理運営する上で必要な知識を理解するとともに、管理運営に必要なスキルを身に付けるための「理学療法管理学」2単位を3年後期に配置する。

c 理学療法評価学

理学療法を実施する上で、さまざまな疾患や障害に共通する身体計測、関節可動域測定などを修得するための「理学療法評価学Ⅰ」2単位、および、徒手筋力検査や神経系障害の評価を修得する「理学療法評価学Ⅱ」2単位を2年前期に配置し、これらを実践的に活用し、統合的に解釈する力を修得するための「理学療法評価学演習」2単位を2年後期に配置する。

d 理学療法治療学

理学療法の中心的治療手段である運動療法を修得するために、その基礎理論を学ぶ「運動療法学」1単位と、運動療法技術の実践方法を修得する「運動療法学演習」1単位を2年後期に配置する。同じく理学療法の中心的治療手段である物理療法を修得するために、その基礎理論を学ぶ「物理療法学」1単位を2年後期に、物理療法技術の実践方法を修得する「物理療法学演習」1単位を3年前期に配置する。また、機能障害の治療や補助のために用いられる義肢装具の修得のために、その基礎理論を学ぶ「義肢装具学」1単位と、義肢装具の実践的活用や調整方法を修得する「義肢装具学演習」1単位を3年前期に配置する。さらに機能障害が生活動作に及ぼす影響を分析し支援する方法を修得する「日常生活動作分析援助学」1単位を2年後期に、その実践方法を修得する「日常生活動作分析援助学演習」1単位を3年前期に配置する。

以上の基本的治療手段を疾患や障害にどのように適応するかを学ぶための障害別理学療法学とその演習を2年後期から3年前期に配置する。具体的には、「運動器障害理学療法学」1単位、「運動器障害理学療法学演習」1単位、「神経障害理学療法学」1単位、「神経障害理学療法学演習」1単位、「内部障害理学療法学」1単位、「内部障害理学療法学演習」1単位、「発達障害理学療法学」1単位、「発達障害理学療法学演習」1単位、「老年期理学療法学」1単位である。さらに「痛みに対する理学療法

学」、「予防理学療法学」、「がん理学療法学」各 1 単位を 3 年前期に配置し、「スポーツ理学療法学」1 単位も 3 年前期に配置する。

e 地域理学療法学

地域在住の対象者に対する機能改善や維持、生活動作能力の向上を目指す活動を習得するために、基礎理論を学ぶ「地域理学療法学」2 単位を 2 年後期に、「地域理学療法学演習」1 単位を 3 年前期に配置する。さらに実際に地域在住者を対象とした臨床実習である「地域理学療法学実習」1 単位を 4 年前期に配置する。

f 臨床実習

臨床実習教育の目的は、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床現場で実践的に統合することである。このために臨床実習は 1 年次から 4 年次まで、学内授業科目との関係を考慮し、順次段階的な学修ができるよう配置する。具体的には、早期体験（見学）実習である「臨床実習Ⅰ」1 単位を 1 年後期に、疾患や障害の理解のための体験導入実習である「臨床実習Ⅱ」1 単位を 2 年通年で、主に対象者の評価を行う「臨床実習Ⅲ」4 単位と、評価および治療を経験する総合実習である「臨床実習Ⅳ」7 単位を 3 年後期に配置する。4 年前期には総合実習である「臨床実習Ⅴ」7 単位および前述の「地域理学療法学実習」1 単位を配置する。臨床実習Ⅲ参加の前提となる「基本的臨床技能演習」1 単位を 3 年前期に、また臨床実習での到達水準を確認する「応用的臨床技能演習」1 単位を 4 年後期に配置する。

② 作業療法学科

ア 専門基礎科目

「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」及び「関連科目」の 4 つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 人体の構造と機能及び心身の発達

作業療法を実施する上で必要となる人体の構造と機能及び心身の発達に関する知識を系統立てて習得するため「解剖学概論」1 単位、「生理学Ⅰ」1 単位を 1 年前期に配置し、「機能解剖学」1 単位、「解剖学実習」1 単位、「生理学実習」1 単位、「基礎生化学」1 単位、「生命倫理学」1 単位、「運動学」2 単位を 1 年後期に、「人間発達学」1 単位、「病理学総論」1 単位、「免疫学」1 単位を 2 年前期に配置する。

b 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進

作業療法の実践に必要な疾病と障害の基本的理解とその医学的治療に関する知識を系統的に習得するため、「医学概論」1 単位を 1 年前期に配置し、「薬理学」1 単位、「内科学」1 単位、「精神医学」1 単位、「脳・神経内科学」1 単位及び「小児科学」1 単位を 2 年前期に、「放射線医学概論」1 単位を 2 年後期に、「整形外科学」2 単位を 2 年通年に配置する。障害に対する医学的リハビリテーションに関する知識を習得するため、「リハビリテーション医学」1 単位を 2 年前期に配置し、高度化するリハビリテーションニーズへの対応として、「リハビリテーション栄養学」1 単位を 2 年後期に、「がんリハビリテーション学」1 単位を 3 年前期に配置する。また、人の心理的問題とその対応を学ぶ「臨床心理学」1 単位を 1 年後期に、高齢者の心身状態と老化について理解する「老年学」1 単位を 2 年後期に、画像から臨

床所見を読み解くための「画像医学」1単位を3年前期に配置する。さらに、医療従事者として必要とされる基本的な臨床技術を習得し、その後の作業療法専門科目の円滑な学習を図るため、「臨床技術基礎演習」1単位を1年前期に配置する。

c 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

保健医療福祉の推進に向け、リハビリテーションの理念を学ぶ「リハビリテーション概論」1単位を1年前期に、地域社会における健康問題や環境衛生について学ぶ「疫学・公衆衛生学」1単位を1年後期に配置する。また、医療に関わる多職種を理解と良好なチーム連携のもとでの最適な医療サービスを学ぶ、「チーム医療Ⅰ（概論）」2単位を1年前期に、「チーム医療Ⅱ（演習）」1単位を4年前期に配置する。さらに、生活において直面する様々な危機や自然災害への対応、リスク管理を学ぶ「危機管理学」1単位を2年前期に、「災害リハビリテーション論」1単位を3年前期に配置する。

d 関連科目

研究を行う上で必要となる研究方法及び統計学を理解するため、「医療統計学」1単位を2年後期に、「研究方法論」1単位、「医療統計学演習」1単位を3年前期にそれぞれ配置する。

イ 専門科目

「基礎作業療法学」、「作業療法管理学」、「作業療法評価学」、「作業療法治療学」、「地域作業療法学」及び「臨床実習」の6つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 基礎作業療法学

作業療法の基本的理解と作業療法実践の基礎となる作業・活動に関する知識・技術を習得するため、「作業療法学概論」2単位、「基礎作業学実習Ⅰ」1単位を1年前期に配置し、「基礎作業学実習Ⅱ」1単位を1年後期に配置する。作業療法の理論やモデルに関する知識を習得するため、「作業科学と作業療法理論」2単位を3年前期に配置する。また、作業療法を国際的な視野で理解し、将来の国際活動へ向けた基礎を培う「国際作業療法論」1単位を3年後期に配置する。さらに、作業療法の科学的検証のための基本的な知識、技術の習得のため、「作業療法研究法演習」1単位を3年後期に、「卒業研究」4単位を4年通年に配置する。

b 作業療法管理学

作業療法実践で必要となる医療保険及び介護保険制度の理解や職場管理、職業倫理に関する知識を習得するため、「作業療法管理学」2単位を3年前期に配置する。

c 作業療法評価学

作業療法過程における作業療法評価について、その基本的知識と技術を習得するため、「基礎作業療法評価学」2単位を1年後期に配置し、障害別の作業療法評価法の技術を習得するため、「身体障害作業療法評価学演習」1単位、「精神障害作業療法評価学演習」1単位及び「発達障害作業療法評価学演習」1単位を2年前期にそれぞれ配置する。

d 作業療法治療学

作業療法過程における作業療法治療手段について、その基本的知識と技術を習得するため、「基礎作業療法治療学」1単位を1年前期に配置し、基本的治療手段を疾患や障害にどのように適用させるかを学ぶため、障害別作業療法学とその演習を2年後期から3年前期に配置する。具体的には、「身体障害作業療法学」2単位、「身体障害作業療法学演習Ⅰ」1単位、「身体障害作業療法学演習Ⅱ」1単位、「精神障害作業療法学」1単位、「精神障害作業療法学演習」1単位、「老年期障害作業療法学」1単位、「老年期障害作業療法学演習」1単位、「発達障害作業療法学」1単位、「発達障害作業療法学演習」1単位である。また、日常生活活動障害に対する作業療法支援に関する知識を習得する「日常生活活動学」1単位を2年前期に、その具体的実践方法を習得する「日常生活活動学実習」1単位を2年後期に配置する。さらに、高次脳機能障害に対する作業療法支援に関する知識を習得する「高次脳機能障害作業療法学」1単位を2年後期に、その実践方法を習得する「高次脳機能障害作業療法学演習」1単位を3年前期に配置する。

上記の作業療法治療学で学んだ知識・技術をもとに、臨床実践に向けた応用的知識・技術を系統的に習得するため、「臨床技能実習Ⅰ」1単位を2年通年に、「臨床技能実習Ⅱ」1単位を3年通年に、「臨床技能実習Ⅲ」1単位を4年前期に配置する。また、作業療法における高度な臨床実践に関する知識を習得する「作業療法総合演習」1単位を4年後期に配置する。

e 地域作業療法学

患者や障害児(者)、高齢者の地域生活を支援するために必要な知識、技術を習得するため、「地域作業療法学」1単位を3年前期に、「生活環境整備学演習」1単位、「地域生活・社会参加支援論」1単位及び「地域作業療法学演習」1単位を3年後期にそれぞれ配置する。

f 臨床実習

臨床実習の目的は、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床現場での経験を通して統合的に学修することである。このために臨床実習は1年次から4年次まで、学内授業科目との関係を考慮し、順次段階的な学修ができるよう配置する。具体的には、早期臨床見学体験実習である「臨床実習Ⅰ」2単位を1年後期に、疾患や障害の理解のための体験導入実習である「臨床実習Ⅱ」1単位を2年通年で、主に対象者の評価を行う「臨床実習Ⅲ」3単位を2年後期に、評価および治療を経験する総合実習である「臨床実習Ⅳ」8単位を3年後期に配置し、そして一連の作業療法実践の総合実習である「臨床実習Ⅴ」8単位を4年前期に配置する。

③ 診療放射線科学科

ア 専門基礎科目

「人体の構造と機能及び疾病の成り立ち」、「保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術」及び「関連科目」の3つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 人体の構造と機能及び疾病の成り立ち

画像診断検査や核医学診療、放射線治療に従事するために必要な人体の構造や機能、そして健康や疾病に関する知識を身につける。具体的には人体の構造と機能を系統立てて学ぶための科目として、「解剖学概論」1単位、「解剖学各論」1単位、「解剖学実習」1単位、「画像解剖学」2単位、「生理学Ⅰ」1単位、「生理学実習」1単位、「基礎生化学」1単位を配置する。また、健康や疾病およびその薬物治療に関する知識を得るために「疫学・公衆衛生学」1単位、「病理学総論」1単位、「薬理学」1単位、「医学概論」1単位、「臨床医学概論」1単位を配置する。

b 保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術

理工学的基礎は、1年次に学修した数学Ⅰ、数学Ⅱや物理学Ⅰ、物理学Ⅱの理解を基盤として診療放射線科学で用いられる様々な機器の原理や構造を理解するために必要な知識を習得する科目として、「医用工学」2単位、「医用工学実験」1単位を1年から2年前期へ配置する。また、情報処理の基本を学ぶ「情報処理」1単位を1年前期に配置する。放射線の科学及び技術は、放射線の物理学的基礎、放射線を発生する物質の化学的特性、放射線の細胞・臓器・人体に対する影響のメカニズムや放射線障害の基礎について理解する科目として、「放射線基礎科学」2単位、「放射線基礎科学実験」1単位を1年後期から2年前期へ配置する。また、放射線の測定法とその原理・測定機器・測定値の取り扱いなどについて学ぶ科目として「放射線計測学」2単位、「放射線治療計測学」1単位、「放射線計測学実験」1単位を2年から3年前期に配置する。

c 関連科目

診療放射線科学を学ぶ上で必要となる専門基礎の中で、特に臨床現場において必要となる他職種との関連性を知りチームとして協働するために必要な知識や考え方を探求する「チーム医療Ⅰ（概論）」2単位、「チーム医療Ⅱ（演習）」1単位を配置するとともに、卒業研究や社会に出てからの研究実施をサポートするための知識を学修する「研究方法論」1単位、「医療統計学」1単位、「医療統計学演習」1単位を配置する。

イ 専門科目

「診療画像技術学」、「核医学検査技術学」、「放射線治療技術学」、「医用画像情報学」、「放射線安全管理学」、「医療安全管理学」、「画像診断・技術学」、「放射線総合（複合）」、「臨床実習」、及び「卒業研究」の10分類にし、それぞれに必要な科目を配置する。

a 診療画像技術学

電離及び非電離放射線を用いた画像診断技術を学ぶためへの導入として画像診断検査で用いる機器類の原理・構造などを学修するために、「診療画像機器工学Ⅰ」2単位、「診療画像機器工学Ⅱ」2単位、「診療画像機器工学実験」1単位を配置する。また、画像診断検査技術に関してモダリティ毎に学修するために、「診療画像検査技術学Ⅰ」3単位、「診療画像検査技術学Ⅱ」2単位、「診療画像検査技術学Ⅲ」3単位、「診療画像検査技術学実習Ⅰ」1単位、「診療画像検査技術学実習Ⅱ」1単位を2年後期から3年後期に配置する。

b 核医学検査技術学

放射性医薬品を用いた診断と治療を行う核医学技術を学ぶための導入として、核医学検査および放射線管理で用いる機器類の原理・構造などを学修するために「核医学機器工学」2単位、「核医学検査技術学実験」1単位を配置する。また、核医学検査技術を学修するための「核医学検査技術学」2単位を3年前期に配置するとともに、核医学診療で用いる放射性医薬品について学修する「核医学薬剤学」1単位を3年後期に配置する。加えて、トレーサー医学の本質を学ぶ「核医学動態解析学」1単位を4年前期に、最先端の核医学検査技術について学ぶことが出来る「先端核医学検査技術学」1単位を4年後期に配置する。

c 放射線治療技術学

高エネルギー放射線を用いて治療を行う放射線治療技術を学ぶための導入として、放射線治療および放射線管理で用いる機器類の原理・構造などを学修するために「放射線治療機器工学」2単位を2年前期に、「放射線治療機器工学実験」1単位を2年後期に配置する。また、放射線治療技術を学修するための「放射線治療技術学」2単位を3年前期に配置するとともに、放射線治療において非常に重要な放射線治療計画について演習させる「放射線治療計画演習」1単位を4年前期に配置する。加えて、放射線治療の対象である腫瘍について深く学修する「放射線腫瘍学」1単位を4年前期に、最先端の放射線治療技術について学ぶことが出来る「先端放射線治療技術学」1単位を4年後期に配置する。

d 医用画像情報学

画像診断で用いる画像の生成原理、画質、特性及びその評価法、デジタル画像、画像処理法、画像解析法について学修する科目として、「医療画像工学」1単位および「医療画像工学演習」1単位を配置するとともに、特に画像解析に関する知識の習得や技術の習得のための演習を行う「画像解析学・演習」1単位を4年前期に配置する。また、病院情報システムや放射線部門システムなどについて学修する「医療情報学」1単位、「医療情報学演習」1単位を3年に配置する。

e 放射線安全管理学

放射線関連の法令について学修する「放射線関係法規」1単位を2年前期に、放射線障害、被曝低減対策、放射線業務従事者の健康管理、放射性物質の取り扱いについて学修する「放射線安全管理学」1単位及び放射線災害医療や緊急被曝医療に関して学修する「放射線災害管理学」1単位を3年前期に配置する。また、これらについての技術を習得するために「放射線管理学実験」1単位を3年後期に配置する。

f 医療安全管理学

医療技術者として最低限知っておくべき様々な患者の状態把握や医療接遇、清潔・不潔の概念や清潔操作法、救命救急処置法などの医療安全に関する知識や技術を習得する「臨床技術基礎演習」1単位を1年前期に配置するとともに、医療における安全管理について学修する「医療安全管理学」1単位を3年後期に配置する。

g 画像診断・技術学

正確な検査および読影補助のために必要な正常所見や代表的な異常所見について学修する「画像医学」1単位を3年前期に配置する。また、診療放射線技師が臨床などの現場で業務を行う際に必要となる医療現場における放射線機器などの取り扱い、抜針や止血の手技、肛門へのカテーテル挿入や造影剤および空気注入の手技、

患者への対応および検査に関わる説明、チーム医療及び他職種との連携、医療情報の取り扱い、放射線防護及び安全管理、患者の状態に合わせた検査を行うための知識や技術、そして読影補助のための知識を関係する全てのモダリティについて網羅的に学修する「実践臨床画像学」1 単位およびその演習科目である「実践臨床画像学演習」1 単位を4年次に配置する。

h 放射線総合（複合）

大学に入学した早期に診療放射線技師について深く学び診療放射線技師となる動機を確固たるものとするために「診療放射線科学概論」1 単位を1年前期に配置するとともに、放射線医学の概論を学ぶ「放射線医学概論」1 単位を2年後期へ配置する。また、診療放射線科学で扱う様々な専門領域において卒業研究を実施するために必要な現状と課題について認識し探求する能力を養うために「診療放射線科学特別演習Ⅰ」1 単位を3年後期に配置する。加えて、診療放射線技師として必要な医学的および理工学的基礎知識、そして放射線技術に関する専門知識を縦断的かつ横断的に総まとめを行い、視野の広い医療専門職種として活躍できる診療放射線技師となるために必要な質の向上を図る科目として「診療放射線科学特別演習Ⅱ」1 単位を4年後期に配置する。

i 臨床実習

講義、演習あるいは実験・実習で学修した画像診断検査技術、核医学検査技術、放射線治療技術、放射線管理・計測技術等に関する知識と技術の統合と、医療施設などで臨床実習の指導者の下で実際に患者や受検者の検査や治療に関わりながら診療放射線技術に関する実践的な能力を身につける科目として、「診療画像検査技術学臨床実習」6 単位、「核医学検査技術学臨床実習」2 単位、および「放射線治療技術学臨床実習」2 単位を4年前期に配置する。これらは、大学附属病院、市中病院、高度放射線治療センターおよび検診施設において実施され、全ての学生が全ての施設で実習を出来るように計画されている。また、モダリティによっても異なるが診療参加型臨床実習を行えるように臨床実習指導者と教員が協力して実習をできる体制を整える。この診療参加型臨床実習を実施出来るようにするため、臨床実習前に学生について実技試験を含む評価を行って診療参加型臨床実習に臨むにふさわしい総合的知識及び基本的技能・態度を身につけるためのトレーニングを学内でを行い、かつそれらを備えていることを客観的臨床技能試験を実施することで確認するため、「臨床技能実習」1 単位を3年後期に配置する。

加えて、大学入学後早期に医療の現場および医療職の実際を知り診療放射線技師となるための動機づけを強固とするとともに、多くの科目を学修する意味づけを行うための科目として、「診療放射線科学総合実習」1 単位を1年後期に配置する。

j 卒業研究

診療放射線科学科で学んだ全ての中から学生個々が主体的に研究として取り組みたいテーマを研究課題として定め、研究実施立案から主体的な研究への取り組み、発表を学生自らがを行い卒業論文をまとめることで、論理的思考と科学的考察を行う能力を身につけ、よって診療放射線科学における研究の重要性を学修するために「卒業研究」4 単位を4年次に配置する。

④ 臨床検査学科

ア 専門基礎科目

「人体の構造と機能」、「医学検査の基礎とその疾病との関連」、「保健医療福祉と医学検査」、「医用工学及び情報科学」、「チーム医療」及び「研究方法論」の6つに分類し、それぞれに必要な科目を配置する。

a 人体の構造と機能

人体の構造を系統立てて学修する「解剖学概論」1単位を1年前期に配置し、さらに理解を深めるため1年後期に「解剖学各論」と「解剖学演習」をそれぞれ1単位配置する。さらに正常の組織・細胞について学ぶ「組織学」および「組織学実習」を1年後期にそれぞれ1単位配置する。また人体の機能を系統立てて学修する「生理学Ⅰ」1単位を1年前期に配置し、正常機能が破綻した時の病態生理を主に学ぶ「生理学Ⅱ」1単位を1年後期に配置する。加えて生理機能を体験的に実習する「生理学実習」1単位を1年後期に配置する。生体を構成する分子とその機能について学ぶ「基礎生化学」1単位を1年後期に配置し、さらにその基礎知識をベースとして病態を分子の視点から学ぶ「病態生化学」1単位を2年前期に配置する。引き続き2年後期には講義で得た理解をさらに深めるため「生化学実習」1単位を配置する。

b 医学検査の基礎とその疾病との関連

臨床検査学を修得するにあたり、医学・医療の基本的常識を学ぶ「医学概論」1単位を1年前期に配置する。さらに医療従事者に求められる基本的な医療技術について実習する「臨床技術基礎演習」1単位を1年前期に配置する。また医療における放射線の役割を学ぶ「放射線医学概論」1単位を2年後期に、病原微生物についての基礎を学ぶ「微生物学総論」1単位を1年後期に配置する。また疾病による人体の形態学的変化を学ぶ「病理学総論」1単位、生体の防御機構について学ぶ「免疫学」1単位、薬物と生体の相互作用について学ぶ「薬理学」1単位を2年前期にそれぞれ配置する。

c 保健医療福祉と医学検査

医療、公衆衛生、社会保健、社会福祉の現状や制度および生命倫理について学修する「疫学・公衆衛生学」1単位および「生命倫理学」1単位を1年後期に配置する。さらに健康に影響を及ぼす環境要因に関して演習する「衛生学演習」1単位を2年前期に配置する。また医療におけるリスクマネジメントや災害時の危機管理について学ぶ「危機管理学」1単位を2年前期に配置する。

d 医用工学及び情報科学

臨床検査に関係する医療機器の原理や構造を学ぶ「医用工学」2単位を1年後期に配し、引き続き理解を深めるため「医用工学実験」1単位を2年前期に配置する。また医療情報の基礎とその活用法を学修する「医療統計学」1単位を2年後期に、「医療統計学演習」1単位を3年前期にそれぞれ配置する。

e チーム医療

チーム医療への臨床検査技師のかかわりについて学ぶ「チーム医療Ⅰ（概論）」2単位を1年前期に、さらに多職種連携につき演習する「チーム医療Ⅱ（演習）」1単位を4年前期に配置する。

f 研究方法論

医学論文の読解や医学研究を遂行するための基礎知識を学ぶために、「研究方法論」1単位を3年前期に配置する。

イ 専門科目

「形態検査学」、「生物化学分析検査学」、「病因・生体防御検査学」、「生理機能検査学」、「検査総管理学」、「医療安全管理学」、「臨床病態学」、「総合演習」、「臨床実習」、「卒業研究」、「その他（選択）」及び「細胞検査士コース（選択）」の12分類にし、それぞれに必要な科目を配置する。

a 形態検査学

病理学総論の講義と並行して、疾病による組織形態学的変化を顕微鏡で実際に観察して理解を深める「病理学総論実習」1単位を2年前期に配置する。またこれらの知識をもとに各臓器の疾病に伴う変化を学ぶ「病理学各論」を2年後期に配置する。さらに病理組織学的診断を行う際に必要な病理組織標本作製技術を修得する「病理検査学」とその実習科目である「病理検査学実習」それぞれ1単位を3年前期に並行して配置する。また病理検査の一つである細胞診検査について学ぶ「細胞検査学」1単位を3年前期に配置する。血球の形態、止血・凝固の基礎知識を学び、血液検査で用いられる検査技術について学修する「血液検査学Ⅰ」2単位を2年前期の前半に、引き続き後半には代表的な血液疾患とその検査について学ぶ「血液検査学Ⅱ」1単位を配置する。2年後期には講義で学んだ知識をもとに測定技術について実習する「血液検査学実習」1単位を配置する。

b 生物化学分析検査学

尿、便、穿刺液などの性状と検査技術について学ぶ「臨床検査総論Ⅰ」2単位を2年前期に配置し、加えてその知識をもとに実際に機器を用いての分析技術や採血手技を学ぶ「臨床検査総論実習」2単位を2年通年に配置する。また体液成分の化学的な分析技術を学ぶ「臨床化学検査学」2単位を2年後期に配置し、引き続き3年前期には講義で得た知識をもとに体液成分を機器を用いて実際に分析する「臨床化学検査学実習」2単位を配置する。また遺伝子検査学を理解するための基盤となる「分子生物学Ⅰ」2単位を2年後期に、さらに核酸の定量、分析を実習する「分子生物学実習」1単位を3年前期に配置する。またこれらの知識をもとに分子遺伝学をベースとした医療診断やがんゲノム医療への応用までを発展的に学ぶ「分子生物学Ⅱ」1単位を3年後期に配置する。

c 病因・生体防御検査学

感染症の原因微生物に関する検査技術を学ぶ「微生物検査学」2単位を2年前期に、さらにその知識をもとに実践に即した微生物検査技術を実習する「微生物検査学実習」2単位を2年後期に配置する。また寄生虫や原虫など医動物に関して学び検査技術を修得する「医動物学」1単位を2年前期に配置する。また生体防御機構である免疫に関する検査技術や、輸血関連の検査の知識・技術について学修する「免疫・輸血検査学」3単位を3年前期に配置する。さらに血清などの検体を実際に用いて操作技術を修得する「免疫・輸血検査学実習」2単位を3年後期に配置する。

d 生理機能検査学

人体の生理学を基盤として生理機能検査技術について学ぶ。循環器、呼吸器検査について主に学ぶ「臨床生理検査学Ⅰ」2単位を2年後期に、神経生理検査について主に学ぶ「臨床生理検査学Ⅱ」1単位と、生理画像検査を主に学ぶ「臨床生理検査学Ⅲ」1単位を3年前期に配置する。

査学Ⅲ」3単位を3年前期に配置する。これら講義で学んだ知識、操作技術を実習する「臨床生理検査学実習」2単位を3年後期に配置する。

e 検査総合管理学

臨床検査機器の原理、用途や質の高い医療を提供するために必要な検査室の管理・運営手法を学ぶために、「臨床検査総論Ⅱ」2単位を3年後期に配置する。また臨床検査に係る放射性同位元素を用いた検体検査について学ぶ「放射性同位元素検査技術学」1単位を2年後期に配置する。

f 医療安全管理学

感染対策や医療安全における臨床検査技師の役割を学ぶとともに適切な検体採取を行うための技術を修得する「医療安全管理学」1単位を3年前期に配置する。また検体採取技術についての実技や検査説明を演習形式で学修する「医療安全管理学演習」1単位を3年後期に配置する。

g 臨床病態学

臨床検査の意義についての理解をさらに深めるため、疾病の原因や病態について系統的に学ぶ「臨床病態学Ⅰ」、「臨床病態学Ⅱ」、「臨床病態学Ⅲ」それぞれ1単位を3年前期に配置し、講義で学んだ知識をもとに症例を通して理解を深めることを目的に「臨床病態学演習」1単位を3年後期に配置する。

h 総合演習

4年次までに学修してきたことを科目横断的に考える力をつけ、統合して理解する力を養うことを目的とする。4年後期に4単位配置する。

i 臨床実習

臨床検査の実践能力を高めるために、学内で学んだ知識や技術が実践の場でどのように活かせるのかを、主に大学附属病院の検査部、病理部などで小グループ班を形成してローテーションしながら、現場の臨床検査技師から直接指導を受ける。12単位を4年前期に配置する。

j 卒業研究

学内で学んだ専門科目に関する研究を行うことにより、専門分野に対する興味の向上と高度な知識と技術の修得をめざすことを目的とする。5単位を4年通年に配置する。

k その他（選択）

健康食品や食品衛生について学ぶ「健康食品学」2単位、「食品衛生学」1単位を3年後期に配置する。また生殖医療現場での不妊治療における臨床検査技師の役割について学ぶ「生殖補助医療技術学」1単位を3年後期に配置する。

l 「細胞検査士コース（選択）」

選択科目として「基礎細胞診断学」2単位、「基礎細胞診断学実習」3単位を2年通年に、「応用細胞診断学」1単位、「応用細胞診断学実習」2単位を3年前期に配置し、細胞診検査について発展的に学ぶ。さらに細胞検査士養成コース選抜者を対象に「実践細胞診断学」1単位、「実践細胞診断学実習」2単位を3年後期に、「臨床細胞診断学」9単位、「臨床細胞診断学実習」8単位を4年通年に配置する。

(3) 教育課程と指定規則との対比

本学部理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科の教育課程と「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」、「診療放射線技師学校養成所指定規則」に定める教育内容及び単位数の対比は、「教育課程と指定規則の対比表」【資料 14～16】のとおりであり、指定規則に定める教育内容及び単位数を満たしている。

(4) 厚生労働省の指定する科目との対比

本学部は、学生の臨床検査技師の受験資格取得に当たって、臨床検査技師等に関する法律施行令第 18 号第 3 号に定める厚生労働大臣の指定する科目を履修する学校、すなわち「承認科目校」として開設する。臨床検査学科の授業科目と厚生労働大臣の指定する科目との対比及び単位数は、【資料 64】のとおりであり、厚生労働大臣の定める科目の単位数及び内容を満たしている。

(5) 細胞検査士養成コースの設置

本学部臨床検査学科においては、細胞検査士資格認定試験の受験資格取得を希望する学生を対象に細胞検査士養成コースを設置する。3 年前期末に希望者から 5 名程度を選抜することとし、選抜にあたっては 3 年前期までの成績等を選抜基準とし、教務委員会及び教授会の議を経て決定する。

受験資格の取得に必要な授業科目や細胞検査士養成コースの選抜方法については、履修規定及びその関連要項等に明記するとともに入学時履修ガイダンス等により適時説明する。

5 教員組織の編成の考え方及び特色

(1) 教員組織の編成の考え方

教員は、各職種分野における業績が認められ、かつ、相応の教育経験や実務経験を有する者を適切な職位をもって配置する。専門教育科目の主要科目には、基本的に専任教員を配置するものとする。本学部の教員組織は理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科にそれぞれ 15 名、診療放射線科学科に 14 名、合計 59 名で編成する。

また、各学科とも博士を含め大部分が修士以上の学位を有する者を配置し、学部専任の過半数が教授を含め准教授以上の職位となるようにした。

1) 理学療法学科の教員組織

本学科では、専門領域に応じて「運動器障害理学療法」「神経・発達障害理学療法」「内部障害・がん理学療法」「地域・予防理学療法」「臨床実習」の 5 つに分類する。

専任教員は教授 5 名、准教授 3 名、講師 2 名、助教 5 名の計 15 名で編成する。専任教員 15 名のうち 14 名が理学療法士資格を有しており、1 名は医師の資格を有している。

各専門領域の専任教員の配置は、運動器障害理学療法の分野には、教授 2 名、講師 1 名、助教 1 名、神経・発達障害理学療法の分野には教授 1 名、准教授 2 名、助教 1 名、内部障害・がん理学療法の分野には教授 2 名、助教 1 名、地域・予防理学療法の分野には准教授 1 名、助教 2 名、臨床実習の分野には講師 1 名を配置する。

臨床実習の分野の講師は、臨床実習における教育指導に関して当学と実習施設の連携が取れるように人材を配置している。

教員の年齢構成は、完成年度において 70 歳代 1 名、60 歳代 2 名、50 歳代 4 名、40 歳代 6 名、30 歳代 2 名となっている。教授は、教育研究・実務経験が豊富な人材を配置し、准教授、講師については十分な教育研究の経験や病院等での臨床経験を有する人材、助教は修士の学位を有する者を配置しており、専任教員の職位別年齢構成及び分野別職位

構成はバランスが取れている。開設年次から学生の学習意欲と基礎力の涵養に注視し、教育に取り組んでいく必要があるため、豊富な教育研究歴を持つベテラン教員を配置した。なお、完成年度以降5年間では令和6年度末（完成年度）に2人、令和8年度末に1人の専任教員が定年退職する予定であり、定年退職となる教員の後任は、その退職前に公募制により（内部昇格を含む）同等職位以上の適材を確保することにより、若返りを図りながら教育研究の水準と体制を維持していく。また、中堅・若手教員に対して、博士の学位未取得の教員の学位取得や研究業績の蓄積を奨励するほか、FD委員会が主導する教員の教育能力の向上に向けた研修等を実施することなどにより、上位職位への昇格につなげ、退職職員の後継として育成していく。

本学科が組織として研究対象とする主な学問分野は、理学療法学であり、その中で主要領域である運動器障害・疼痛、神経・発達障害、内部障害・がん、地域・予防に関連する科目は、他大学等で豊富な教育研究業績を有する教授又は准教授を配置し、その他は准教授、講師、助教が分担して授業を担当する。

2) 作業療法学科の教員組織

本学科では、専門領域に応じて「基礎作業療法学」「身体障害作業療法学」「精神障害作業療法学」「発達障害作業療法学」「老年期障害作業療法学」の5つに分類する。

専任教員は教授4名、准教授2名、講師4名、助教5名の計15名で編成する。専任教員15名のうち14名が作業療法士資格を有しており、1名は医師の資格を有している。

各専門領域の専任教員の配置は、基礎作業療学分野には、准教授1名、講師1名、身体障害作業療学分野には教授1名、准教授1名、講師1名、助教2名、精神障害作業療学分野には教授1名、講師1名、助教1名、発達障害作業療学分野には教授1名、助教1名、老年期障害作業療学分野には教授1名、講師1名、助教1名を配置する。

教員の年齢構成は、完成年度において60歳代1名、50歳代2名、40歳代6名、30歳代6名となっている。教授は、教育研究・実務経験が豊富な人材を配置し、准教授、講師については十分な教育研究の経験や病院等での臨床経験を有する人材、助教は修士の学位を有する者を配置している。専任教員の職位別年齢構成及び分野別職位構成はバランスが取れている。

本学科が組織として研究対象とする主な学問分野は、作業療法学であり、その中で主要領域である基礎作業療法学、身体障害作業療法学、精神障害作業療法学、発達障害作業療法学、老年期障害作業療法学に関連する科目は、他大学等で豊富な教育研究業績を有する教授又は准教授を配置し、その他は准教授、講師、助教が分担して授業を担当する。

3) 診療放射線科学科の教員組織

本学科では、専門領域に応じて「応用医学物理学」、「医用画像科学」、「核医科学」、および「放射線治療科学」の4つに分類する。

専任教員は教授5名、准教授3名、講師3名、助教3名の計14名で編成する。専任教員のうち12名が診療放射線技師を有しており、1名は医師の資格、1名は歯科医師の資格を有している。また、実習・実験指導を円滑に進めるため、助手を1名配置する。

各専門領域の専任教員の配置は、応用医学物理学の領域には、教授1名、准教授1名、講師2名、医用画像科学の領域には教授1名、准教授1名、講師1名、助教1名、核医科学の領域には教授2名、助教1名、放射線治療科学の領域には教授1名、准教授1名、助教1名を配置する。

教員の年齢構成は、完成年度において60歳以上1名、50歳代5名、40歳代7名、30歳代1名となっている。教授は、教育研究・実務経験が豊富な人材を配置し、准教

授、講師については十分な教育研究の経験や病院等での臨床経験を有する人材、助教は修士又は学士（修士相当を含む）の学位を有する者を配置しており、専任教員の職位別年齢構成及び分野別職位構成はバランスが取れている。

本学科が組織として研究対象とする主な学問分野は、診療放射線科学であり、その中で主要領域である応用医学物理学、医用画像科学、核医科学、および放射線治療科学に関連する主要な科目は、他大学等で豊富な教育研究業績を有するか、病院等におけるそれぞれの専門領域における十分な実務経験を有する教授又は准教授を配置し、その他は准教授、講師、助教が分担して授業を担当する。

4) 臨床検査学科の教員組織

本学科では、専門領域に応じて「形態検査学」「生物化学分析検査学」「病因・生体防御検査学」「生理機能検査学」の4つに分類する。

専任教員は教授5名、准教授3名、講師2名、助教5名の計15名で編成する。専任教員のうち10名が臨床検査技師を有しており、3名は医師の資格を有している。

各専門領域の専任教員の配置は、形態検査学の分野には、教授2名、准教授1名、講師1名、助教1名、生物化学分析検査学の分野には教授1名、准教授1名、講師1名、病因・生体防御検査学の分野には教授1名、准教授1名、助教2名、生理機能検査学の分野には教授1名、助教2名を配置する。

教員の年齢構成は、完成年度において60歳代1名、50歳代10名、40歳代2名、30歳代2名となっている。教授は、教育研究・実務経験が豊富な人材を配置し、准教授、講師については十分な教育研究の経験や病院等での臨床経験を有する人材、助教は修士以上の学位を有する者を配置しており、専任教員の職位別年齢構成及び分野別職位構成はバランスが取れている。

本学科が組織として研究対象とする主な学問分野は、臨床検査学であり、その中で主要領域である形態検査学、生物化学分析検査学、病因・生体防御検査学、生理機能検査学、検査総管理学に関連する科目は、他大学等で豊富な教育研究業績を有する教授又は准教授を配置し、その他は准教授、講師、助教が分担して授業を担当する。

(2) 専任教員の年齢構成と定年規程との関係

専任教員の配置については、教育研究水準の維持向上と教育研究の活性化を図ることができるよう、年齢構成の偏りが生じないように配慮した。4学科を合わせた職位・年齢（完成年度末日）ごとの構成については、次の表のとおりである。

職位	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～75歳	合計
教授	0	3	10	5	1	19
准教授	1	4	6	0	0	11
講師	3	6	2	0	0	11
助教	7	8	3	0	0	18
合計	11	21	21	5	1	59

また、公立大学法人福島県立医科大学職員の定年に関する規程【資料17】の規程に基づき、教員の定年を65歳としているが、合わせて同規程において、特例を適用し、完成年度まで定年を延長する。これにより、安定した教員組織が編成され、教育の質の保証につながる事となる。

なお、完成年度後に定年を迎える教員の後任者については、対象分野について公募を含めた計画を立て、これに基づく採用を実施していく。

6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

(1) 教育方法

1) 授業の方法

知識、技術を修得するため、授業方法は講義、演習、実習又は臨床実習などの方法を科目の目的に合わせて実施するとともに、専門教育は段階的に学修できるように履修の順序に配慮した授業科目を配置する。

2) 学科の枠を超えた学習環境の提供

4 学科共通科目を配置し、学科の枠を超えた学習環境を提供することで、学科間の交流を促進し、各職種を意識しながら、それぞれの専門科目を学習する。

3) 学生数の設定

各学科の専門科目において、知識の習得を中心とする講義の科目は学科定員数とし、技術の習得を中心とする演習・実習等の科目は授業内容に応じて、少人数のグループ編成を行う。

(2) 履修指導方法等

1) 履修ガイダンスの実施

履修に関する学生の理解を深めるために、新入生について入学時に履修ガイダンスを行い、教育課程の考え方や特色、入学時から卒業時までの履修方法について説明する。また、新入生だけでなく、各学年の年度当初において学科ごとに受講・履修指導を行い、担当教員が必要に応じて適宜個別に指導や助言を与える。

2) シラバスの作成

当該年度中に開講されるすべての授業について、授業概要、学習目標、授業計画、テキスト、参考書、評価方法等が統一様式で記載されているシラバスを作成し、学生が主体的に履修できるようにする。

3) GPA制度の導入

GPA (Grade Point Average) 制度を導入し、学生の成績評価を明確にすることにより、学生の主体的な学習計画を役立て、授業に対する意欲を高め、適切な履修指導や学習指導に反映させる。

なお、GPAの算出は次の算式によるものとし、各GPは次の表のとおりとする。

$$\text{GPA} = \frac{(\text{履修した科目の単位数} \times \text{その科目の各GP}) \text{の合計}}{\text{履修登録単位数の合計}}$$

評点	標語	G P
90～100	S (秀)	4.0
80～89	A (優)	3.0
70～79	B (良)	2.0
60～69	C (可)	1.0
0～59	D (不可)	0.0

4) 履修科目の年間登録上限 (CAP制) 導入

本学部では、十分な学習時間の確保と学習内容の質の維持を図るため、1年間に履修する授業科目の登録単位数の上限を48単位(半期24単位)とする。ただし、次の科目の単位はこの合計に含めないものとする。

- ・細胞検査士養成コース

5) オフィスアワーの設置

学生が授業についての質問や進路、悩み事など学生生活全般にわたって相談できる時間帯を教員ごとに設定する。

6) 卒業要件

当該学科の卒業要件は、当該学科に4年以上在学し、124単位以上と定める。科目区分ごとの卒業要件単位は以下のとおりとする。

① 理学療法学科

科目区分		必修	選択必修	計
教養教育	初年次	3単位	—	20単位以上
	自然科学系	3単位	2単位以上	
	人文・社会科学系	5単位	2単位以上	
	外国語	4単位	1単位以上	
専門教育	専門基礎	36単位	2単位以上	104単位以上
	専門	63単位	3単位以上	
合計		114単位	10単位以上	124単位以上

② 作業療法学科

科目区分		必修	選択必修	計
教養教育	初年次	3 単位	—	20 単位以上
	自然科学系	3 単位	3 単位以上	
	人文・社会科学系	5 単位	1 単位以上	
	外国語	4 単位	1 単位以上	
専門教育	専門基礎	37 単位	—	104 単位以上
	専門	64 単位	3 単位以上	
合計		116 単位	8 単位以上	124 単位以上

③ 診療放射線科学科

科目区分		必修	選択	計
教養教育	初年次	3 単位	—	3 単位
	自然科学系	9 単位	9 単位以上	121 単位以上
	人文・社会科学系	5 単位		
	外国語	4 単位		
専門教育	専門基礎	31 単位		
	専門	63 単位		
合計		115 単位	9 単位以上	124 単位以上

④ 臨床検査学科

科目区分		必修	選択必修	選択	計
教養教育	初年次	3 単位	—	—	3 単位
	自然科学系	7 単位	2 単位以上	2 単位以上	121 単位以上
	人文・社会科学系	3 単位	2 単位以上		
	外国語	4 単位	1 単位以上		
専門教育	専門基礎	31 単位	—		
	専門	69 単位	—		
合計		117 単位	5 単位以上	2 単位以上	124 単位以上

7) 卒業研究

各学科とも卒業研究に相当する科目として「卒業研究」を配置しており、概ね以下のプロセスで取り組むこととしている。

① プロセス

3年前期…「研究方法論」の講義を通じ、研究の流れ、研究倫理など、研究に関する基礎的事項を理解する。

3年後期…各学科が配置する演習科目等で教員から研究室及び研究内容の説明を受け、学生が希望するテーマを申告して、調整の上指導教員が決定される。併せてテーマに関する検討を深める。

4年前期…研究計画を策定し、研究を開始する。必要に応じ、研究開始前に倫理審査を受ける。

4年後期…研究を進め、報告書の作成を行う。12～1月にかけて卒業研究発表会を行い、研究成果を報告する。卒業研究発表会での質疑を踏まえ、卒業論文として取りまとめて提出する。

各学科における卒業研究の詳細なプロセスは次のとおりである。

	理学療法学科	作業療法学科	診療放射線学科	臨床検査学科
3年次	「研究方法論」 研究の目的、研究倫理、研究の進め方を学ぶ			
4月	研究の目的、研究倫理、研究の進め方を学ぶ			
5月	↓			
6月	↓			
7月	↓			
8月				・研究室（研究テーマ）を資料で紹介
9月		(臨床実習Ⅳ)		
10月	「理学療法研究法演習」 ・研究室（研究テーマ）の紹介 ・学生の希望確認 ・指導教員の決定	↓		・研究テーマ検討 (オフィスアワーを利用して詳しい研究内容を確認)
11月	(臨床実習Ⅳ) ↓	「作業療法研究法演習」 ・研究室（研究テーマ）の紹介 ・課題論文で研究プロセスの演習 ・研究テーマの検討		↓
12月	・指導教員とのゼミ (文献検索、文献精読、4年生の卒業研究発表会へ参加、研究テーマについての検討)	↓	「診療放射線科学特別演習Ⅰ」 ・研究室（研究テーマ）の紹介 ・4年生の卒業研究発表会に参加 ※1期生は、教員からの詳しい説明で代替 ・学生の希望確認 ・指導教員の決定 ・卒業研究テーマ仮決定 ・倫理審査申請書類作成（演習） ・倫理審査申請	↓
1月	↓	・研究テーマの設定		↓
2月		・研究計画発表 ・指導教員の決定		・学生の希望確認
3月				・指導教員の決定
4年次				
4月	「卒業研究」 ・研究計画の検討 ・予備実験 ・研究計画ブラッシュアップ	「卒業研究」 ・研究計画の立案 ・研究画書作成 ・倫理審査申請	「卒業研究」 (臨床実習) ・倫理審査に基づき研究テーマ本決定 ・研究実施計画策定 ・研究開始	・倫理審査申請 (臨床実習)
5月	・研究計画発表会 (学科での倫理チェック) (臨床実習Ⅴ)	(臨床実習Ⅴ)	↓	↓
6月	・倫理審査申請	↓	↓	↓
7月	(地域理学療法実習) ・研究開始 計測、データ収集	・研究開始	↓	「卒業研究」 ・研究実施計画策定 ・研究開始
8月	↓	↓	↓	↓
9月	↓	データ収集、解析、まとめ	↓	↓
10月	↓	↓	↓	↓
11月	解析、考察 発表会準備	↓	↓	↓
12月	・卒業研究発表会、質疑応答 ・卒業論文作成、提出	・卒業研究発表会、質疑応答 ・卒業論文作成、提出	・卒業研究発表会、質疑応答 ・卒業論文作成、提出	↓
1月				・卒業研究発表会、質疑応答 ・卒業論文作成、提出
2月				
3月				

② 倫理審査

設置学部全ての学科において、卒業研究に際し、侵襲を伴う等の研究を行う場合は、研究開始前に倫理審査を受ける。本学においては学部学生が研究責任者として倫理審査の申請を行うことができないため、指導教員が申請を行い、学生は研究分担者として指導教員の管理・監督の下で、倫理的な問題が生じないよう研究を進める。

倫理審査の具体的な流れは、まず研究計画策定の過程で、それぞれの学科において倫理審査の可否を判断する。倫理審査不要となったものはそのまま研究を開始するが、必要となったものについては、学生が教員の指導を受けながら、必要書類を作成し、指導

教員が研究責任者として倫理委員会に申請して許可を受ける。あるいは、指導教員がすでに開始している研究の一部を発展的に学生が担当して研究を進める場合は、当該学生を研究分担者とする変更手続きの申請を行い、許可を受けた後に研究を開始する。

8) 履修モデル

学生が将来の進路に適した授業科目を履修し、体系的・主体的に学修を進めることができるように履修モデルを提示して履修指導を行う。

【資料 18～21】(履修モデル：理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科)

9) 他大学における授業科目の履修等

他大学における授業科目の履修については、「アカデミア・コンソーシアムふくしま」という県内の大学を中心とした大学連携組織がある。令和元年度の時点で、大学 10 校、短期大学 5 校、高等専門学校 1 校、短期大学校 3 校の計 19 校が参加しており、各校が履修可能科目を提供し、それに登録し修得することにより単位認定が可能となっている。学生が受講する際には、履修可能科目を開講している大学において、科目提供校の学生とともに履修する。履修単位上限は、本学学則第 24 条により 30 単位まで定められており、適切な履修指導体制のもとで必要に応じて履修できるようにする。

7 施設、設備等の整備計画

(1) 本学部キャンパスの整備方針

福島県立医科大学のキャンパスは、医学部及び看護学部の校地、施設、整備等がある光が丘キャンパスと、新たに J R 福島駅前に建設される保健科学部の福島駅前キャンパスで構成される。保健科学部の学生は、福島駅前キャンパスでの受講を基本とするが、一部の授業科目は光が丘キャンパスへ移動して受講する。光が丘キャンパスの施設を使用する場合は、他の学部等の授業及び病院の業務を妨げない時間と場所で開講する。福島駅前キャンパスと光が丘キャンパスとの距離は約 10 k m、所要時間は路線バスで約 30～40 分である。

福島駅前キャンパスを整備する場所は、福島県が「保健医療従事者養成に係る有識者会議」からの提言を踏まえて策定した基本構想において、学生・教職員の利便性等の理由から、福島市栄町地区への設置が最も望ましいと判断したものである。

福島駅前キャンパスは、平成 30 年 10 月に着工し、令和 3 年 1 月に竣工する予定であり、福島駅前キャンパスについては、次の基本方針に基づき、整備することとしている。【資料 22 P2】

- 1) 本県の未来を担う高度な医療技術者を育成するにふさわしい、機能性と先進性を備えた教育・研究環境とする。
- 2) 多様な交流により教育・研究の高度化が図られ、豊かな人間性が育まれる施設とする。
- 3) 時代に応じた高度かつ最先端の医療分野に適応する柔軟性の高い施設とする。
- 4) 機能・環境面で周辺市街地との調和、活性化に貢献する施設とする。
- 5) 運営の合理化と環境との共生を踏まえた建築とし、ライフサイクルコストが低減された施設とする。

(2) 校地・運動場の整備計画

福島駅前キャンパスの予定地は J R 福島駅東口から徒歩 5 分程度の位置にあり、約 3,000 m²の敷地面積(内 561 m²は校地不算入)を有し、この敷地に新校舎(延床面積約 18,323 m²)を建設する。現有校地(168,504 m²)との合計は約 170,943 m²となり、大学設置基準上必

要な校地面積(16,180 m²)を上回っている。

また、整備予定地は福島市から福島県へ無償貸与された土地を本学が借地として使用する。(平成30年10月3日市有財産無償貸付契約書締結)

なお、令和3年3月までに福島県と本学が借地に関する覚書を締結することとなっており、安定的かつ継続的な大学運営が保証されている。

整備予定地は中心市街地に設置することから、校地周辺3kmの範囲には官公庁や公共施設、医療機関、商店街等が立地している。福島駅付近の中心市街地に学生の休息に要する空地を整備することは困難であるため、校地の一部には、サークルベンチを配置したオープンスペース、校舎内の1階のエントランスホールとフラットホール、地下1階と2階から8階に設置する学生ラウンジ、建物の屋上広場等、十分な学生の休息や交流の場を提供する。

運動場は、空地と同様の理由により、キャンパス隣接地に十分な広さを確保した運動場を設置することは困難であるため、光が丘キャンパスの既存施設を活用する。既存施設は、1周400mの陸上競技場や野球場、アーチェリー場、テニスコートのほか、50mの屋内プール、体育館、武道館を備えており、学生の課外活動等においてもこれらの施設を利用することができる。

(3) 校舎等施設の整備計画

福島駅前キャンパスの校舎面積は約18,323 m²であり、既存施設の124,294 m²を加えると大学全体で校舎面積は約142,617 m²となる。本学に必要な基準校舎面積30,148 m²を上回っており、学生の教育環境として十分な面積を確保している。

また、福島駅前キャンパスは、福島県が整備し、本学へ出資されることとなっており、開設までに本学所有になることとなっている。

福島駅前キャンパスの建物の主構造は、鉄骨造(一部鉄骨鉄筋コンクリート造)であり、地下1階、地上8階建て(一部9階建て)となる。保健科学部の各学科にワンフロアを割り当てる構造とし、地下1階は主に診療放射線科学科、4階は作業療法学科、5階は理学療法学科、6階は臨床検査学科の主なフロアとなる計画である。

各階層等の面積については次の表のとおりである。

階層等	延床面積(m ²)
地下1階	2,088.27
1階	2,063.65
2階	1,910.15
3階	1,910.15
4階	2,092.94
5階	2,106.15
6階	2,100.73
7階	1,866.56
8階	1,830.12
9階	355.11
計	18,323.83

校舎各室等の状況は次のとおりであり、時間割表は【資料23～26】のとおりである。

1) 講義室・演習室

講義室は、11室設ける。112名収容する講義室を1室、49名収容する講義室を5室、48名収容する講義室を2室、44名収容する講義室を3室とする。

また、1階には184名を収容する多目的ホールがあり、4学科合同の授業を講義室として運用することができる。さらに、多目的ホールの隣に216名を収容するフラットホールを備え、2つのホールを可動式の間仕切りを開放することで、保健科学部（1学年145名）と医学部（1学年130名）、看護学部（1学年84名）の3学部による合同授業が可能な400名収容の講義室としての運用ができるようにもしている。

さらに、54名収容するICT室を2室整備する。

2) 実習室・実験室

実習室と実験室については、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、診療放射線技師学校養成所指定規則に基づくとともに、保健科学部4学科それぞれの養成施設(所)指導ガイドライン(以下、「ガイドライン」という。)**【資料65～67】**も踏まえながら整備し、カリキュラムに沿った設備を備えることとしている。

① 理学療法学科

運動療法・評価実習室(ガイドライン上「機能訓練室」に相当)、理学療法実習室及び物理療法実習室(ガイドライン上「治療室」に相当)、作業・義肢装具実習室(ガイドライン上「装具加工室」に相当)、水治療法実習室(ガイドライン上「水浴室」に相当)、生活活動支援実習室(ガイドライン上「日常動作訓練室」に相当)を整備する。また、発達障害への観察、面談対応実習を行う多目的実習室、その様子をマジックミラー越しに観察する観察室を整備する。

また、ガイドライン上「基礎医学実習室」に相当する室として基礎科学実習室Ⅰ、基礎科学実習室Ⅱ及び基礎科学実習室Ⅲを整備し、4学科の共有部分とする。

なお、作業・義肢装具実習室、生活活動支援実習室、多目的実習室及び観察室は作業療法学科との共有部分とする。

② 作業療法学科

作業・活動実習室(ガイドライン上、「織物室」、「手工芸室」及び「絵画室」に相当)、作業・義肢装具実習室(ガイドライン上「木工室」、「金工室」、「陶工室」及び「装具加工室」に相当)、生活活動支援実習室(ガイドライン上「日常動作訓練室」に相当)、作業療法実習室Ⅱ(ガイドライン上「レクリエーション室」に相当)、さらに作業療法における人の体の動き・機能の検査、講義、実習を行う作業療法実習室Ⅰを整備する。

③ 診療放射線科学科

ガイドライン上「基礎医学実習(実験)」および「基礎科学実習(実験)」に相当する室として、基礎科学実習室Ⅰ、基礎科学実習室Ⅱ及び基礎科学実習室Ⅲを整備する。「理工学実習(実験)」に相当する室として、診療機器工学実験室、放射線管理計測実験室を整備する。「画像情報学実習(実験)」に相当する室として、生理画像検査実習室、画像生成化学実験室、画像生成特別実験室、診療画像実習操作室、画像解析保管室、医療情報実習室、MR操作実習室を整備する。「エックス線実習(実験)」に相当する室として、X線撮影実習室1、X線撮影実習室2、X線透視撮影実習室、X線CT実習室、診療画像操作実習室を整備する。「核医学実習(実験)」に相当する室として、法的に放射性同位元素と見なされない下限数量以下の非密封・密封放射性同位元素や表示付認証機器である密封放射性同位元素を使用する放射線管理計測実験室を整備する。その他、放射線治療計画実習室、医療情報サーバー室を整備する。また、福島駅前キャンパスで整備できない非密封放射性同位元素を使用する実習(実験)や放射線治療装置を用いた実習(実験)のための室については、光が丘キャンパスにある附属病院や医学部附属放射性

同位元素研究施設等を活用する。

なお、生理画像検査実習室は理学療法学科、臨床検査学科との共有部分、医療情報実習室は全学科との共有部分、MR室およびMRI操作実習室は臨床検査学科との共有部分とする。

④ 臨床検査学科

生理検査実習室、生理画像検査実習室、脳波・聴力検査実習室、血液免疫検査実習室、分子生物学実験室、分析化学検査実習室、微生物検査実習室、病理検査実習室、検鏡室、細胞培養室、機器分析室を整備する。

また、細胞検査士養成コースを設置（予定）するため、細胞診検査実習室を整備する。

⑤ その他

学生の卒業研究や教員の研究で使用する共同実験室を整備する。

3) 研究室

研究室については、全48室を整備する。学部長室を1室（40.0㎡）、学科長室を4室（30.6㎡）設け、准教授以上の教員は専用の研究室（20.4㎡）を有することとしている。

また、助教の研究室として共同研究室を4室設けるとともに、仕切りを設置して、研究や授業の準備、情報管理等に支障がないようにする。学生のプライバシー保護が必要な就学指導・相談対応には、学生相談室4室を使用する。

なお、各研究室に必要な机や椅子、書棚、電話、パソコン等を設置し教育研究環境を整える。

4) 学生控室、自習スペース

1階のフラットホール、地下1階と2階から8階のラウンジ、7階と8階に整備する多目的スペースにより、学生の授業時間以外の休養スペースや居場所としての役割を果たす学生控室の機能を確保する。多目的スペースについては、可動式の椅子や机、ホワイトボード、間仕切り等を配置することで、グループ学習やプレゼンテーション、自主学習等フレキシブルな使用が可能な空間とする。

そのほか自習スペースとしては、7、8階に学生スタディールームを6室、図書館に112席の閲覧席、最大6人での使用可能なグループ学習室を2室設けるほか、ICT室においても授業時間外は自主学習を行うことができる。

5) その他

1階のエントランスホール、フラットホールについては一般の県民にも開放することとし、健康に関する情報の展示や本学の情報発信、血圧の自主測定など、県民の健康増進に活用できるスペースを設置し、学生と県民が自由に交流できるような空間とする。

6) 実習室における機械・器具等

各実習室には、それぞれの実習の目的に合わせて、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則、診療放射線技師学校養成所指定規則に基づき、教育上必要な機械器具等を準備する。

【資料27～30】（実習室における機械・器具等一覧：理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科）

(4) 図書等の資料及び図書館の整備計画

① 図書館の施設整備

図書館の施設については、光が丘キャンパスの図書館を引き続き利用するとともに、新たに福島駅前キャンパスに分室としての図書館を整備する。本学の学生は本館、分館の両方を利用できるようにするとともに、学生がキャンパス間の図書を自由に貸出できるように、キャンパス間の取り寄せ・返却等も可能とする。さらに、地域の知の拠点として一般市民にも開放する計画である。

福島駅前キャンパスの図書館には閲覧席を 86 席、視聴覚機器を備えたグループ学習室を 2 室（6 人利用）設けるとともに、ラーニングコモンズ 12 席を整備する。

また、検索 PC（OPAC）を設置するとともに、室内に無線 LAN 環境を整備することで個人のノートパソコンでの文献検索も可能とするほか、PC コーナーを 7 席設ける。

② 図書等の資料

福島駅前キャンパスの図書館は、50,000 冊が収納可能であり、理学療法に関する専門図書（約 1,500 冊）、作業療法に関する専門図書（約 1,430 冊）、診療放射線に関する専門図書（約 2,250 冊）、臨床検査学科に関する専門図書（約 1,340 冊）及び総合教育科目に関する一般図書（約 2,380 冊）を整備する。光が丘キャンパスの図書館の蔵書約 228,900 冊と福島駅前キャンパスの蔵書を合わせ、大学全体として蔵書数約 237,800 冊を整備する。

なお、大学の完成年度までに 4 年生大学としての教育・研究目的が達成できるよう、計画的に整備していくこととする。

学術雑誌等については、既存の専門雑誌 7,611 種、電子ジャーナル 5,763 種、視聴覚資料 3,785 点に加え、新たに専門雑誌 147 種（うち電子ジャーナル 128 種）、視聴覚資料 346 点を整備する。【資料 31～34】（学術雑誌一覧：理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科）

電子ジャーナルについては、本学図書館ホームページにリストを掲載し、データベースの検索結果から論文の閲覧も可能である。これらについては、令和 3 年開設の福島駅前キャンパスにおいても利用できるよう整備している。

8 入学者選抜の概要

(1) 入学者の受入方針（アドミッション・ポリシー）

1) 保健科学部

保健・医療・福祉分野において重要な役割を担い、いのち、健康および生活を守り、かつ、生涯にわたって学習・科学する意欲を持ち続ける専門医療技術者（理学療法士、作業療法士、診療放射線技師および臨床検査技師）を養成します。

この理念・目標を実現するために、次のような人材を求めます。

1. 専門医療技術者として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人
2. 科学的探求心と創造性を備え、高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人
3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人
4. 東日本大震災を経験した福島の地で学修するという意欲を有する人
5. 本学部で学ぶための十分な基礎学力を有する人

2) 理学療法学科

理学療法学科では、本学部の入学者受け入れ方針に基づき、次のような資質を有する人を求める。

1. 理学療法士として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人
2. 科学的探究心と創造性を備え、理学療法に関する高度な専門知識と技術を主体的に

学ぶ姿勢を有する人

3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人
4. 東日本大震災を経験した福島の地で理学療法学を学ぶ意欲を有する人
5. 理学療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

3) 作業療法学科

作業療法学科では、本学部の入学者受け入れ方針に基づき、次のような資質を有する人を求める。

1. 作業療法士として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人
2. 科学的探究心と創造性を備え、作業療法学に関する高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人
3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人
4. 東日本大震災を経験した福島の地で作業療法学を学ぶ意欲を有する人
5. 作業療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

4) 診療放射線科学科

診療放射線科学科では、本学部の入学者受け入れ方針に基づき、次のような資質を有する人を求める。

1. 診療放射線技師として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人
2. 科学的探究心と創造性を備え、診療放射線科学に関する高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人
3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人
4. 東日本大震災を経験した福島の地で診療放射線科学を学ぶ意欲を有する人
5. 診療放射線科学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

5) 臨床検査学科

臨床検査学科では、本学部の入学者受け入れ方針に基づき、次のような資質を有する人を求める。

1. 臨床検査技師として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人
2. 科学的探究心と創造性を備え、臨床検査学に関する高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人
3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人
4. 東日本大震災を経験した福島の地で臨床検査学を学ぶ意欲を有する人
5. 臨床検査学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

(2) 募集定員

一般選抜、学校推薦型選抜の募集定員は、次の表のとおりとする。

学部	学科	入学定員	募集人員	
			一般選抜	学校推薦型選抜
			前期日程	
保健科学部	理学療法学科	40名	24名程度	16名程度
	作業療法学科	40名	24名程度	16名程度
	診療放射線科学科	25名	15名程度	10名程度
	臨床検査学科	40名	24名程度	16名程度

(3) 選抜体制

学部内に入試委員会を設置し、入学者選抜制度を検討するとともに、入学者選抜の円滑な実施を図る。入試の実施は、運営の実務を教育研修支援課入試係が中心に担っている。また、試験監督者のための要項を作成した上で説明会を開催して試験実施に係る注意点の確認や緊急時の対応について説明し、実施体制を整えた上で実施する。

合否判定については、入試委員会で合否判定案を作成した上で審議し、教授会で決定する。

(4) 選抜方法

選抜区分ごとの選抜方法の概要は下表のとおり。

選抜区分	学科	募集人員	選抜方法
一般選抜 (前期日程)	理学療法学科	24	共通テスト、総合問題、面接、出願書類を総合して行う。
	作業療法学科	24	
	診療放射線科学科	15	共通テスト、個別学力検査、面接、出願書類を総合して行う。
	臨床検査学科	24	
学校推薦型 選抜	理学療法学科	16	総合問題（英文・科学的資料の読解を含む）、面接、出願書類を総合して行う。
	作業療法学科	16	
	診療放射線科学科	10	
	臨床検査学科	16	

アドミッション・ポリシーに基づき、入学志願者の「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度」、「倫理観」、「地域貢献」を判定する。これらを多面的・総合的に判定し、広くから優れた人材の確保を目指す一般選抜のほか、将来、福島県の医療を担う人材を育成するということに重点を置き、県内高校に在籍する高校の生徒が学校長の推薦を受けて出願できる学校推薦型選抜を設ける。

1) 一般選抜

前期日程のみ実施し、各学科定員の6割を定員とする。

入学者の選抜は、次により2段階に分けて行う。

① 第1段階選抜

入学志願者が募集人員の4倍を超えた場合、大学入学共通テストの成績により選抜を行い、募集人員の約4倍までを合格者とする。

■ 大学入学共通テストの受験を要する科目等

学科	受験を要する教科名	科目の選択方法
理学療法学科	国語 地理歴史、公民	『国語』（必須） 「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから1科目選択
	数学	『数学Ⅰ・数学 A』（必須） 『数学Ⅱ・数学 B』、『簿記・会計』、『情報関係基礎』のうちから1科目選択
	理科 外国語	「物理」、「化学」、「生物」のうちから2科目選択 『英語』[リスニングを課す]（必須）
作業療法学科	国語 地理歴史、公民、理科	『国語』（必須） 以下の①～④から一つ選択する。 ①「物理」、「化学」、「生物」のうちから2科目選択、「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから1科目選択 ②「物理」、「化学」、「生物」のうちから1科目選択、「物理基礎」、「化学基礎」、「生物基礎」のうちから2科目選択、「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから1科目選択 ③「物理」、「化学」、「生物」のうちから1科目選択、「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから2科目選択 ④「物理基礎」、「化学基礎」、「生物基礎」のうちから2科目選択、「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから2科目選択 ※②を選択した場合、同一名称を含む科目の組み合わせ（例えば、「物理基礎」と「物理」）の選択は可能です。
	数学	『数学Ⅰ・数学 A』（必須） 『数学Ⅱ・数学 B』、『簿記・会計』、『情報関係基礎』のうちから1科目選択
	外国語	『英語』[リスニングを課す]（必須）

診療放射線科学科	国語	『国語』（必須） 「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから 1 科目選択 『数学 I ・数学 A』（必須） 『数学 II ・数学 B』、『簿記・会計』、『情報関係基礎』のうちから 1 科目選択 「物理」、「化学」、「生物」、「地学」のうちから 2 科目選択 『英語』[リスニングを課す]（必須）
	地理歴史、公民	
	数学	
	理科	
臨床検査学科	国語	『国語』（必須） 「世界史 B」、「日本史 B」、「地理 B」、「現代社会」、「倫理」、「政治・経済」、『倫理、政治・経済』のうちから 1 科目選択 『数学 I ・数学 A』（必須） 『数学 II ・数学 B』、『簿記・会計』、『情報関係基礎』のうちから 1 科目選択 「物理」、「化学」、「生物」のうちから 2 科目選択 『英語』[リスニングを課す]（必須）
	地理歴史、公民	
	数学	
	理科	
	外国語	

② 第 2 段階選抜

大学入学共通テスト、個別学力検査等、面接及び出願書類を総合して行う。

■ 個別学力検査等実施教科・科目等

学科	試験教科・科目等
理学療法学科 作業療法学科	総合問題 ※提示した素材により読解力、思考力、表現力や保健・医療・福祉に関する諸問題への関心を総合的に問う記述試験で、英文による出題を含みません。
診療放射線科学科	数学（数学 I、数学 II、数学 III、数学 A、数学 B）、 英語、 理科（物理基礎・物理、生物基礎・生物、化学基礎・化学のうちから 1 科目）
臨床検査学科	英語、 理科（物理基礎・物理、生物基礎・生物、化学基礎・化学のうちから 2 科目）

■ 面接

志望動機、医療や倫理に係る質問を通して、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度」、「倫理観」、「福島県の医療に貢献する意欲」を判断する。

■ 出願書類

調査書により、学習意欲、医療や科学的事項への関心・意欲に着目し、面接の参考資料とする。

■ 一般選抜におけるアドミッション・ポリシーチェックリスト

	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度	倫理観	地域貢献
大学入学共通テスト	◎	○			
総合問題 (理学療法学科・作業療法学科)	○	◎			
個別学力検査 (診療放射線科学科・臨床検査学科)	◎	○			
面接		◎	◎	◎	◎
調査書	面接の参考資料として利用				

2) 学校推薦型選抜

各学科定員の4割を定員とする。

① 出願資格

福島県内に所在する高等学校を令和3年3月卒業見込みの者、又は令和2年3月に卒業した者で、次の要件を満たし、高等学校長が責任を持って推薦できる者。

なお、高等学校長が推薦できる人数は、1高等学校について、各学科2名までとする。

(ア) 本学保健科学部において、理学療法学、作業療法学、診療放射線科学、臨床検査学を学ぶ熱意と適性を有する者。

(イ) 県内医療を担うため、本学卒業後、福島県内の医療機関等において専門医療技術者として保健・医療・福祉に貢献しようとする積極的な意思を有する者。

(ウ) 合格した場合、入学することを確約できる者。

(エ) 令和3年度大学入学共通テストで各学科の課す教科・科目^{※1}を履修している者。

(ただし、診療放射線科学科は、共通テストで課す教科・科目に加え、数学Ⅲ^{※2}を履修している者。)

※1※2 理数科にあっては、当該教科・科目に替わる教科・科目を履修している者。

② 選抜方法

総合問題(英文・科学的資料の読解を含む)、面接、出願書類の審査結果を総合して行う。

■ 総合問題

保健・医療・福祉に関する諸問題の題材に対する読解を通し、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力」を評価する。

■ 面接

志願理由書による志望動機や県内に残る意思、医療や倫理に係る質問を通して、「思考力・判断力・表現力」、「主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度」、「倫理観」、「福島県の医療に貢献する意欲」を判断する。

■ 出願書類

調査書、推薦書、志願理由書により、学習意欲、医療や科学的事項への関心・意欲、医療技術者として福島県の医療を支える意思に着目し、面接の参考資料とする。

■ 学校推薦型選抜におけるアドミッション・ポリシーチェックリスト

	知識・技能	思考力・ 判断力・ 表現力	主体性を持って 多様な人々と 協働して学ぶ態度	倫理観	地域 貢献
総合問題	○	◎			
面接		◎	◎	◎	◎
調査書・推薦書 ・志願理由書	面接の参考資料として利用				

9 取得可能な資格

本学部において、卒業単位に含まれる科目に加えて、それぞれ所定の関連科目を履修することで、以下の資格を取得することができる。

学 科	取得可能な資格	国家資格・民間資格の別	取得の要件等
理学療法学科	理学療法士国家試験受験資格	国家資格	卒業要件を満たす
作業療法学科	作業療法士国家試験受験資格	国家資格	卒業要件を満たす
診療放射線科学科	診療放射線技師国家試験受験資格	国家資格	卒業要件を満たす
	エックス線作業主任者免許	国家資格	診療放射線技師資格取得後申請で取得可能
	ガンマ線透過写真撮影作業主任者免許	国家資格	診療放射線技師資格取得後申請で取得可能
臨床検査学科	臨床検査技師国家試験受験資格	国家資格	卒業要件を満たす
	細胞検査士試験受験資格（予定）	民間資格	卒業要件に含まれる科目の履修に加え、以下の科目を履修する。 基礎細胞診断学、基礎細胞診断学実習、応用細胞診断学、応用細胞診断学実習、実践細胞診断学、実践細胞診断学実習、臨床細胞診断学、臨床細胞診断学実習
	遺伝子分析科学認定士（初級）受験資格	民間資格	卒業要件に含まれる科目の履修に加え、公益財団法人日本臨床検査同学院が実施する初級指定研修を受講する
	中級・上級バイオ技術者受験資格	民間資格	卒業要件を満たす
	健康食品管理士受験資格	民間資格	卒業要件に含まれる科目の履修に加え、選択科目である健康食品学、食品衛生学を履修する

【資料 14～16】(教育課程と指定規則との対比表)

【資料 18～21】(履修モデル：理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科)

10 実習の具体的計画

10-1 理学療法学科

臨床実習教育の目的は、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床現場で実践的に統合する力を身につけることである。理学療法士の養成は、学内教育だけでは完結せず、臨床実習を通して完結するため、重要な役割として位置づけられる。臨床実習は1年次から4年次まで、学内授業科目との関係を考慮し、順次段階的な学修ができるよう配置した。1年次は早期体験実習として「臨床実習Ⅰ」を配置し、2年次は専任教員自身が指導し、対象疾患の理解と基本的評価手技を体験する「臨床実習Ⅱ」を配置する。3年次には主に対象者の評価を実践する「臨床実習Ⅲ」と、対象者の評価から治療までを実践する総合実習の最初の実習である「臨床実習Ⅳ」を配置した。そして4年次にはまとめの総合実習である「臨床実習Ⅴ」を配置する。さらに需要が高まっている通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションにおける理学療法を経験する「地域理学療法実習」を配置する。【資料 35、36】

なお、臨床実習は日本理学療法士協会の「理学療法教育ガイドライン」を参考に実施し、到達目標を「ある程度の助言・指導のもとに、基本的理学療法を遂行できる」こととする。また、実習形態としては同協会の「臨床実習教育の手引き」を参考にし、診療参加型実習を基本として実施する。

(1) 実習科目の概要

1) 臨床実習Ⅰ(見学実習)：1年次(1単位)

目的	<ul style="list-style-type: none">・ 病院における理学療法の実際を見学・体験することで医療における理学療法の役割を理解する。・ 対象者への基本的な関わり方や実習学生としての適切な態度を学ぶ。
内容	<ul style="list-style-type: none">・ 実習施設の各部門の見学・ 理学療法場面の見学・ 医療面接や評価の一部の経験や症例検討会への参加
学習目標	<ol style="list-style-type: none">① 実習施設の規則や心得を遵守できる。② 適切な整容・態度・言葉遣いができる。③ 与えられた課題を確実に遂行することができる。④ 患者や家族と適切に対応できる。⑤ 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。⑥ 理学療法業務の概略が理解できる。⑦ 病院・施設における理学療法部門の位置づけを把握できる。⑧ 個人情報適切に取り扱うことができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション	理学療法場面の見学			まとめ
	施設内見学	診療参加型実習（一部）			

2) 臨床実習Ⅱ（体験導入実習）：2年次（1単位）

目的	理学療法の対象疾患とその症状や障害を理解すること、及び理学療法の基本的な評価法の一部を実践する。
内容	<ul style="list-style-type: none"> 専任教員が附属病院や近隣病院において対象者の検査測定と治療を実践することで指導に当たる。 通年で実施し、1回あたり3時間の実習を15回実施する。
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> 患者や家族に適切に接遇できる。 情報収集の一部が実施できる。 バイタルサインを測定できる。 基本的評価手技の一部が実施できる。 正確な専門用語の使用ならびに簡潔で客観的な表現ができる。

スケジュール

コマ数	1	2~4	5~7	8~10	11~13	14~16	17~19	20~22
内容	オリエンテーション	情報収集・医療面接・評価治療の見学と補助						
コマ数	23~25	26~28	29~31	32~34	35~37	38~40	41~43	44、45
内容	情報収集・医療面接・評価治療の見学と補助							まとめ

3) 臨床実習Ⅲ（評価実習）3年次：単位数：4単位

目的	実習施設の臨床実習指導者の指導の下、理学療法評価を実施して修得する。
内容	対象者の情報収集、面接、評価計画の立案及び検査測定の実施と結果の解釈を行う。
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> 検査・測定や対象疾患に対する基本的知識を述べるができる。 医学的情報および環境を含めた社会的情報を収集できる。 症例に対して適切な検査・測定項目を選択することができる。 検査・測定を正確に実施することができる。 一般情報、検査・測定結果を統合的に解釈して、問題点を抽出することができる。 評価結果の記録を適切に行なうことができる。 症例に関する口頭および文書による報告を適切に行なうことができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション		施設内見学		
	施設内見学		理学療法場面見学		
	理学療法場面見学				
第2～3週	診療参加型実習情報収集・評価				
第4週	診療参加型実習情報収集・評価			まとめ	

4) 臨床実習Ⅳ（総合実習）3年次（7単位）

目的	「臨床実習Ⅲ」で習得した理学療法評価に基づき治療計画の立案と実施能力を修得する。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習指導者の指導のもとで診療参加型実習として、代表的な疾患に対して評価および治療を経験する。 ・ 対象症例は重症度が低く、合併症が少ない症例を対象とする。
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> ① 指導者の助言を仰ぎながら、他部門との情報交換ができる。 ② チーム医療の必要性を認識することができる。 ③ 治療プログラムに関する目的、技術の基本的知識を述べることができる。 ④ 治療におけるオリエンテーションと動機付けができる。 ⑤ 基本的な治療（技術）を実施できる。 ⑥ 症状に合わせて治療プログラムを変更することができる。 ⑦ 対象者のリスクを把握し、指導者の助言を仰ぎながらリスクの配慮、管理ができる。 ⑧ 治療結果や経過に合わせて適切にプログラムの変更ができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション		施設内見学		
	施設内見学		理学療法場面見学		
	理学療法場面見学				
第2～6週	診療参加型実習 情報収集・評価・プログラム立案・治療				
				カンファレンス等参加	
第7週	診療参加型実習 情報収集・評価・プログラム立案・治療				
	まとめ				

5) 臨床実習Ⅴ（総合実習）：4年次(7単位)

目的	「臨床実習Ⅳ」を基により自律的に理学療法を実施する能力を修得する。
内容	多様な障害や合併症を呈する対象者に対する理学療法についても臨床実習指導者の指導のもとで経験する。
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> ① 指導者の助言を仰ぎながら、他部門との情報交換ができる。 ② チーム医療の必要性を認識することができる。 ③ 治療プログラムに関する目的、技術の基本的知識を述べることができる。 ④ 治療におけるオリエンテーションと動機付けができる。 ⑤ 基本的な治療（技術）を実施できる。 ⑥ 症状に合わせて治療プログラムを変更することができる。 ⑦ 対象者のリスクを把握し、指導者の助言を仰ぎながらリスクの配慮、管理ができる。 ⑧ 治療結果や経過に合わせて適切にプログラムの変更ができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション		施設内見学		
	施設内見学		理学療法場面見学		
	理学療法場面見学				
第2～4週	診療参加型実習 情報収集・評価・プログラム立案・治療				
		カンファレンス等参加			
第5～6週	診療参加型実習 再評価・プログラム変更・治療				
		カンファレンス等参加			
第7週	診療参加型実習 再評価・プログラム変更・治療				
	まとめ				

6) 地域理学療法学実習年次：4年次(1単位)

目的	地域在住の理学療法対象者に生活機能に視点をおいた評価を行い、支障をきたしている点を整理し、理学療法士としての知識や技術の提供を行う一連の過程を理解する。
内容	訪問リハビリテーションまたは通所リハビリテーションの見学、体験をおし、実習指導者の助言、指導のもと、一連の理学療法過程を経験する。
学習目標	地域在住で訪問リハビリテーションまたは通所リハビリテーションを利用されている対象者に対して、実習指導者の助言、指導のもと生活機能に視点を置いた理学療法を計画できる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	見学	情報収集・評価		理学療法の実施	まとめ

(2) 実習先確保の状況

臨床実習施設は、本学科の主要な科目である運動器、神経系、内部障害、発達障害、老年期の各分野での実習ができるよう配慮し、福島県内において計 80 施設を確保している。【資料 37、38】大学からの移動時間が公共交通機関を利用して 2 時間以上要する臨床実習施設においては、学生の出身地に近い臨床実習施設を選択することや、宿泊先を用意するなど、必要に応じて調整する。教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の臨床実習施設も含めて巡回できるように実習指導のローテーションを組んで指導にあたる。また、臨床実習施設に対しては、事前に臨床実習の概要を説明し理解を得た上で、承諾書により同意を得ている。【資料 39】

なお、本学附属病院を主たる臨床実習施設とし、緊密な協力体制を整備する。

(3) 実習水準の確保の方策

臨床実習施設の指導者については、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」の定めに基づくだけでなく、臨床経験と臨床実習指導経験が豊富であるとともに、臨床実習指導者講習会を受講した理学療法士に依頼する。

日本理学療法士協会の「理学療法教育ガイドライン」や「臨床実習教育の手引き」を参考に「臨床実習の手引き」を作成して周知する。

また、臨床実習の開始に先立って臨床実習指導者を本学に招き臨床実習内容を協議する「臨床実習指導者会議」を開催する。

実習終了後は、実習指導者及び学生に対してアンケート調査を実施し、臨床実習の問題や課題の抽出、その対策を検討する。この結果を以後の臨床実習に反映させるべく、「臨床実習指導者会議」で情報を提供し、具体的方策について大学と実習施設の双方で検討する。

(4) 実習前の準備状況

1) 個人情報保護

「理学療法学概論」、「理学療法管理学」および「基本的臨床技能演習」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、人の尊厳や権利を尊重すること、個人情報の取り扱いに関すること、関連法令やその内容を指導する。特に、SNS（ソーシャル・ネットワークワーキング・サービス）による個人情報の流失がないよう注意を徹底する。

また、学部として「実習等における個人情報保護方針」【資料 40】を策定し、「臨床実習の手引き」に記載することによって学生及び実習先に明示する。

2) 医療安全・事故対応

「臨床技術基礎演習」や「基本的臨床技能演習」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、事故予防への留意点や事故発生時の対応について指導する。

また、「実習等における事故等対応に関する内規」【資料 41】を作成し、事故発生時の連絡体制や針刺し血液暴露発生時の対応について明示するとともに、事故発生後は、学生及び担当教員からインシデント・アクシデント報告書を提出させ、教務委員会臨床実習検討部会及び教員委員会で報告する。

保険に関しては、入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務付ける。

3) 感染予防対策

感染予防対策として、入学後の健康診断時に T-spot 検査、小児抗体感染症検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）、及び HBs 抗原・抗体検査を実施する。

小児抗体感染症検査及び HBs 抗原・抗体検査については、本学の予防接種対象基準を下回った場合には、産業医・学校医の協力の下で予防接種を実施する。一方、T-spot 陽性者・判定保留者については、事後措置として産業医・学校医との面談を行う。

4) 誓約書

臨床実習を実施するにあたり、実習施設の諸規則及び臨床実習指導者の指示を遵守すること、個人情報保護すること、感染予防対策をしていること、保険に加入していることを学生に誓約させ、学部長へ誓約書を提出することを義務付ける。【資料 42】

(5) 臨床実習検討部会の設置

学部教務委員会の下に設置する「臨床実習検討部会」が中心となり、次の事項等について本学部と臨床実習施設との連携を基にして臨床実習指導水準の確保に努める。

- ① 臨床実習要綱の作成及び点検を行う。
- ② 本学部と臨床実習施設間の連携が円滑に進展するよう連絡・調整を行う。
- ③ 他学部の臨床実習との調整を行う。
- ④ 臨床実習終了後に各臨床実習での実習指導内容が本学部の教育水準に照らし適切なものであるか、点検・確認を行う。

(6) 事前・事後における指導計画

臨床実習の事前指導として実習オリエンテーションを実施し、実習内容、実習態度・心構え、実習指導者や対象者への接し方、到達目標、評価基準、実習中の感染症や事故への対応方法について指導する。

実習後は実習報告会（セミナー）を実施し、実習での学修整理と自身の課題を明確化し、以降の学業に結び付ける。

3 年後期の「臨床実習Ⅲ」以降の臨床実習に向けた準備として、患者の診療に参加する学生の知識、態度及び技能が標準的な水準に到達していることを評価するため、3 年前期の必修科目「基本的臨床技能演習」の中で、実習前の基本的 OSCE を実施する（3 年次の 7 月に 1 日で実施予定）。この実習前 OSCE に合格できないと、「臨床実習Ⅲ」以降の臨床実習に進めないことになっている。また、4 年前期の「臨床実習Ⅴ」を終了した学生が教育目標のレベルに達しているかを評価するため、4 年後期の必修科目「応用的臨床技能演習」の中で実習後の応用的 OSCE を実施する（4 年次の 10 月に 1 日で実施予定）。

実習前後の OSCE は、福島駅前キャンパス内を試験会場として、本学科の担当専任教員と学内協力者（附属病院の理学療法士等）がチームを編成して実施する。学生はステーションを回り課題を実施する。学生へのフィードバックを行い、成績評価については、評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。

本学科内には担当専任教員と学内協力者（附属病院の理学療法士等）による「OSCE 担当者会議」を設置し、OSCE における評価項目、評価方法、評価基準など、OSCE 実施に当たって必要となる事項の協議、決定を行う。【資料 68】

(7) 実習先との連携体制

臨床実習調整教員を配置して実習先との連携を強化する。臨床実習調整教員は、臨床実習指導者からの連絡窓口となって臨床実習全体のコーディネーターに当たる。実習期間

中の連絡体制としては、臨床実習調整教員を中心として対応し、さらに夜間や休日の対応のために、学科内に緊急連絡網を構築する。

臨床実習の達成目標の共有は、学生に過重な負荷をかけないためにも重要であり、毎年秋頃に「臨床実習指導者会議」を開催し、十分な理解と共有を図る。同会議ではこのほか、実習内容、指導方法、成績評価方法に加え、学生の実習態度に対する指導方法、事故発生時の対応法、個人情報漏えい時の対処法についても十分に話し合う。また、同会議において、臨床実習調整教員、臨床実習指導者その他関係者により、臨床実習成果、指導内容、指導方法等、指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行い、大学と実習施設の双方で検討のうえ、臨床実習計画の見直しを行う。

(8) 教員の配置及び巡回指導計画

臨床実習Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ及び地域理学療法学実習については、実習施設への巡回指導は、専任教員14名を配置して行う。各実習施設に原則として1名の教員を配置することとし、各教員の専門領域を踏まえ、移動時間も考慮して一人当たり1～3施設を担当するよう配置する。【資料36】

教員は実習期間内に1回以上の巡回指導を行い、学生の課題や進捗状況を確認し、学生及び実習指導者に対し必要な指導と助言を行う。臨床実習Ⅰ及び地域理学療法学実習においては、期間が短いため巡回の必要が生じた場合に担当教員が巡回する。各教員は巡回指導に関して週1日程度の時間を確保しており、学内の講義等に支障を来さないよう計画している。【資料43】

臨床実習Ⅱについては、附属病院及び近隣病院を対象とするものであり、前述の臨床実習とは異なる体制で行う。各教員が2名の学生を引率し、1回当たり3時間の実習を通年で15回実施する。1回の授業で計20名の学生が参加することとなり、1学年40名の学生は2週に1回実習を行うこととなる。【資料36 P5】

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における指導者は、臨床経験5年以上であって、臨床実習指導者講習会を受講した者とし、臨床実習指導者の中から臨床実習を調整する責任者を置き、実習施設内での実習生受け入れ計画、実習プログラム作成、臨床実習担当者の配置、実習施設内各部署の見学の調整、本学科との連絡調整、臨床実習指導体制を構築し、臨床実習が円滑かつ効果的に実施できるよう管理運営するものとする。【資料69】

臨床実習Ⅰを除き、臨床実習指導者1名に対する学生の人数は2名以下となるように配置する。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

臨床実習の成績評価は、本学科が定める臨床実習教育評価表に基づき臨床実習指導者が判定した実習報告書と、大学での体験報告（臨床実習Ⅰ）、レポート（臨床実習Ⅱ）、症例報告（発表及び報告書：臨床実習Ⅲ～Ⅴ及び地域理学療法学実習の症例報告会）、ポートフォリオの評価をもとに、臨床実習担当教員で構成する臨床実習判定会議にて成績を評価し、単位を認定する。

実習報告書は、各臨床実習の学習目標に対応しており、実習指導者（臨床実習Ⅱにおいては担当する臨床実習担当教員）が5段階で評価する。【資料70】

体験報告（臨床実習Ⅰ）では、見学した実習施設の概要や理学療法臨床場面、患者や家族との面接などを通して学んだことを発表し、発表の構成や内容、理学療法士の役割や業務内容の理解度を評価する。

レポート（臨床実習Ⅱ）では、担当する臨床実習担当教員が実習で判明した学生の課題を指摘し、知識や技術不足がみられた項目に関して、自己学習させ、その内容をまとめて提出させ、その構成や内容、自己分析と解決策への考察を評価する。

症例報告及び発表（臨床実習Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、地域理学療法学実習）では、担当した症例の中から1症例について、大学にて発表を行うとともに、その内容をまとめた症例報告書を提出する。発表の内容や質疑への応答、症例報告書の構成・内容を評価する。

ポートフォリオでは、学習の目標や記録、振り返り等を記載し、自己学習の促進とその評価のために活用する。目標達成度やポートフォリオの構成・内容、振り返り、自己学習の状況を評価する。

なお、臨床実習ごとの評価割合は次のとおりである。

科目名	評価割合
臨床実習Ⅰ	<ul style="list-style-type: none"> ・実習報告書 60% ・体験報告（発表） 20% ・ポートフォリオ 20%
臨床実習Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・実習報告書 60% ・レポート 20% ・ポートフォリオ 20%
臨床実習Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、 地域理学療法学実習	<ul style="list-style-type: none"> ・実習報告書 60% ・症例報告（発表及び報告書） 20% ・ポートフォリオ 20%

10-2 作業療法学科

本学科の臨床実習は、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床実践場面での経験を通して統合的に学修する機会であり、作業療法士として有能なチーム医療の実践者となるべく重要な機会と位置付ける。臨床実習は1年次から4年次まで、学内授業科目との関係を考慮し、順次段階的な学修ができるよう配置する。

1年次は早期臨床見学体験として「臨床実習Ⅰ」を配置し、2年次は専任教員による作業療法評価の観察から障害を学ぶ「臨床実習Ⅱ」、さらには作業療法評価の一部を経験する実習である「臨床実習Ⅲ」を配置する。そして3年次には作業療法評価から作業療法の目標及び治療計画を立案する「臨床実習Ⅳ」を配置し、4年次には作業療法の実践を総合的に学ぶ「臨床実習Ⅴ」を配置する。【資料44、45】

なお、臨床実習は日本作業療法士協会の「作業療法臨床実習指針」及び「作業療法臨床実習の手引き」を参考に実施する。また、実習形態としては、診療参加型実習を基本として実施する。

(1) 実習科目の概要

1) 臨床実習Ⅰ（見学実習）：1年次(2単位)

目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期臨床見学体験実習として、実習施設の役割や機能、対象者の生活を支援する作業療法の役割を学ぶ。 ・ 対象者への基本的な関わり方や作業療法実習生としての適切な態度を学び体験する。
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習施設の各部門の見学 ・ 作業療法場面の見学と補助 ・ 対象者との会話

学習 目標	<p>① 実習施設の役割や機能、対象者の生活を支援する作業療法の役割や意義について説明できる。</p> <p>② 臨床実習で求められる基本的態度を習得する。 服装、身なり、挨拶、言葉遣い</p> <p>③ 臨床実習で求められる基本的行動を習得する。 時間厳守、自身の生活・行動の管理、指導者からの指示の厳守、適切な報告・連絡・相談、積極的な行動、対象者の個人情報保護・守秘義務の理解、作業療法で用いる治療器具・道具の整理整頓、医療安全、感染予防</p>
----------	--

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション				
	施設内各部署業務見学				
	入所施設見学（利用者の生活場面、他）				
	作業療法場面見学				
第2週	通所リハビリテーション事業施設見学 （利用者の作業場面、他）				
	作業療法場面見学				
				カンファレンス 場面見学	まとめ

2) 臨床実習Ⅱ（体験導入実習）：2年次（1単位）

目的	<ul style="list-style-type: none"> 作業療法の対象疾患と基本的な作業療法評価法について理解する。 学生は教員の作業療法評価場面の見学を通して、対象患者の疾患や症状、作業療法評価に必要な知識や技術、態度を学ぶ。
内容	<ul style="list-style-type: none"> 本学附属病院や近隣病院に専任教員が学生を引率し、主に対象患者の作業療法評価を行う。 通年で実施し、1回あたり3時間の実習を15回実施する。
学習 目標	<p>① 意欲的に実習に取り組む姿勢を身に付ける（疑問の抽出、指導者への質問、予習・復習）。</p> <p>② 作業療法評価の基本的技術を模倣できる。</p> <p>【情報収集、面接】 対象者の情報収集の仕方、診療情報の見方・収集、他職種からの情報収集、対象者との面接の仕方、主訴・ニーズの聞き取り、実施する評価に関する説明の仕方、対象者との距離感</p> <p>【検査、測定、観察】 身体の触れ方、姿勢・動作の観察と記録、ROMやMMTなどの機能検査</p>

スケジュール

コマ数	1, 2	3~5	6~8	9~11	12~14	15~17	18~20	21~23
内容	オリエンテーション	作業療法面接場面見学、作業療法評価場面見学、作業療法治療場面見学						
コマ数	24~26	27~29	30~32	33~35	36~38	39~41	42~44	45
内容	作業療法面接場面見学、作業療法評価場面見学、作業療法治療場面見学							まとめ

3) 臨床実習Ⅲ（評価実習）：2年次(3単位)

目的	実習施設の臨床実習指導者の指導の下、作業療法評価の一部経験を通して、作業療法評価に必要な基本的知識、技術及び態度を習得する。
内容	対象者の情報収集、面接、作業療法評価計画の立案及び学生が実施できると指導者が認めた評価法を実施する。
学習目標	<p>① 作業療法評価に必要な基本的知識を習得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 疾患に関する一般的特徴を説明できる。 対象者に必要な評価手段を選択できる。 選択した評価手段の目的・方法を説明できる。 対象者に関する情報や作業療法評価結果を記録することができる。 得られた情報や評価結果から対象者の状態について理解することができる。 <p>② 作業療法評価に必要な基本的技術を習得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者・家族から生活状況、ニーズを聴取することができる。 対象者に関する情報を診療録や他職種から収集することができる。 対象者に必要な評価の一部について、指導者の技術の模倣を通して安全に実施することができる。 <p>③ 作業療法評価に必要な基本的態度を習得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者・家族に礼節のある態度で謙虚に対応することができる。 指導者の指導を素直に受け入れ前向きに取り組む事ができる。 必要に応じて質問し自分の意見を述べる事ができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション				
	施設内各部署業務見学				
	作業療法場面見学				
	作業療法評価実施（情報収集、面接）				
第2週	作業療法場面見学				
	作業療法評価実施（一部の検査）				
第3週	作業療法場面見学				
	作業療法評価実施（一部の検査、検査結果のまとめ）				まとめ

4) 臨床実習Ⅳ（総合実習）：3年次(8単位)

目的	対象者への一連の作業療法評価の実施、及び作業療法治療の一部を実施ができる。
内容	対象者の治療方針やリハビリテーションゴールをもとに、作業療法の評価計画を立案し実施する。作業療法評価から得られた結果から対象者の全体像をまとめ、作業療法目標、作業療法治療プログラムを立案する。臨床実習指導者は学生の習熟度や対象者の安全面を考慮した上で、作業療法治療プログラムの一部を実施させる。治療プログラムの実施は、指導者が行う治療の補助を基本とする。
学習目標	<p>① 対象者の治療方針やリハビリテーションゴールを基に、必要な作業療法評価を立案し実施することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者に必要な作業療法評価法について説明することができる。 対象者の治療方針やリハビリテーションゴールを基に、必要な作業療法評価を立案することができる。 作業療法評価について、指導者の技術の模倣を通して安全に実施することができる。 評価結果を整理し全体像を把握することができる。 対象者の課題を抽出し作業療法目標および治療プログラムを立案することができる。 <p>② 臨床実習指導者の作業療法治療場面の一部を補助することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者に必要な作業療法介入について、指導者の考えを理解し、説明することができる。 対象者の状態を踏まえ、治療介入の場所・時間の設定、治療器具等の準備ができる。 指導者が行う作業療法治療介入の補助をすることができる。 立案した作業療法プログラムの一部について、指導者の治療介入技術の模倣を通して安全に実施することができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション				
	施設内各部署業務見学				
	作業療法場面（評価、治療）見学				
第2～6週	作業療法評価実施				
	作業療法治療場面補助				
					カンファレンス等参加
第7週	作業療法治療場面補助				
					カンファレンス等参加
第8週	作業療法治療場面補助				
	まとめ				

5) 臨床実習Ⅴ（総合実習）：4年次(8単位)

目的	対象者への一連の作業療法を実践できる。
内容	対象者への一連の作業療法プロセスの経験を通して、作業療法士としての基本的臨床技術、臨床推論、態度の習得を目指す。
学習目標	<p>① 対象者の治療方針やリハビリテーションゴールを基に、作業療法評価や治療の過程における臨床的思考過程・推論について、指導者の考えを理解し、説明することができる。</p> <p>② 対象者への一連の作業療法プロセスを通して、対象者にとって意味のある作業を考察し、作業療法の意義を説明することができる。</p> <p>③ 臨床実習指導者の作業療法治療場面の一部を補助することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者に必要な作業療法介入について、指導者の考えを理解し、説明することができる。

スケジュール

週\曜日	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション				
	施設内各部署業務見学				
	作業療法場面（評価、治療）見学				
第2～6週	作業療法評価実施				
	作業療法治療場面補助				
			カンファレンス 等参加		
第7週	作業療法治療場面補助				
			カンファレンス 等参加		
第8週	作業療法治療場面補助				
	まとめ				

(2) 実習先確保の状況

臨床実習施設は、本学科の主要学問領域である、身体障害、精神障害、老年期障害及び発達障害の各領域で、本学附属病院をはじめ県内の病院や施設を中心に確保している。【資料 46、47】 大学からの移動時間が公共交通機関を利用して2時間以上要する臨床実習施設においては、学生の出身地に近い臨床実習施設を選択することや、宿泊先を用意するなど、必要に応じて調整する。教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の臨床実習施設も含めて巡回できるように実習指導のローテーションを組んで指導にあたる。また、臨床実習施設に対しては、事前に臨床実習の概要を説明し理解を得た上で、承諾書により同意を得ている。【資料 48】

なお、本学附属病院を主たる臨床実習施設とし、緊密な協力体制を整備する。

(3) 実習水準の確保の方策

臨床実習施設の指導者については、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」の定めに基づくだけでなく、臨床経験と臨床実習指導経験が豊富であるとともに、臨床実習指導者講習会を受講した作業療法士に依頼する。

各実習の実施に当たり、日本作業療法士協会の「作業療法臨床実習指針」、「作業療

法臨床実習の手引き」を参考に「臨床実習の手引き」を作成し、実習前に開催する「臨床実習指導者会議」で説明する。

学内の作業療法士の専任教員は学生指導や臨床治療場面での教育・指導にも積極的にに関わり、必要に応じて実習指導者への教育や指導を行うことを通して、実習内容の水準を確保する。

(4) 実習前の準備状況

1) 個人情報保護

「作業療法学概論」や「作業療法管理学」、「臨床技能実習Ⅰ～Ⅲ」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、人の尊厳や権利を尊重すること、個人情報の取り扱いに関すること、関連法令やその内容を指導する。特に、SNSによる個人情報の流失がないよう注意を徹底する。

また、学部として「実習等における個人情報保護方針」【資料40】を策定し、「臨床実習の手引き」に記載することによって学生及び実習先に明示する。

2) 医療安全・事故対応

「臨床技術基礎演習」や「作業療法管理学」、「臨床技能実習Ⅰ～Ⅲ」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、事故予防への留意点や事故発生時の対応について指導する。

また、「実習等における事故対応に関する内規」【資料41】を作成し、事故発生時の連絡体制や針刺し血液暴露発生時の対応について明示するとともに、事故発生後は、学生及び担当教員からインシデント・アクシデント報告書を提出させ、教務委員会臨床実習検討部会及び教員委員会で報告する。

保険に関しては、入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務付ける。

3) 感染予防対策

感染予防対策として、入学後の健康診断時にT-spot検査、小児抗体感染症検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）、及びHBs抗原・抗体検査を実施する。小児抗体感染症検査及びHBs抗原・抗体検査については、本学の予防接種対象基準を下回った場合には、産業医・学校医の協力の下で予防接種を実施する。一方、T-spot陽性者・判定保留者については、事後措置として産業医・学校医との面談を行う。

4) 誓約書

臨床実習を実施するにあたり、実習施設の諸規則及び臨床実習指導者の指示を遵守すること、個人情報を保護すること、感染予防対策をしていること、保険に加入していることを学生に誓約させ、学部長へ誓約書を提出することを義務付ける。【資料42】

(5) 臨床実習検討部会の設置

学部教務委員会の下に設置する「臨床実習検討部会」が中心となり、次の事項等について本学部と臨床実習施設との連携を基にして臨床実習指導水準の確保に努める。

- ① 臨床実習要綱の作成及び点検を行う。
- ② 本学部と臨床実習施設間の連携が円滑に進展するよう連絡・調整を行う。
- ③ 他学部の臨床実習との調整を行う。
- ④ 臨床実習終了後に各臨床実習での実習指導内容が本学部の教育水準に照らし適切なものであるか、点検・確認を行う。

(6) 事前・事後における指導計画

臨床実習の事前指導として実習オリエンテーションを実施し、実習内容、実習態度・心構え、実習指導者や対象者への接し方、到達目標、評価基準、実習中の感染症や事故への対応方法について指導する。

実習後は実習報告会（セミナー）を実施し、実習での学修整理と自身の課題を明確化し、以降の学業に結び付ける。

3年後期の「臨床実習Ⅳ」以降の臨床実習に向けた準備として、学生の作業療法評価及び基本的な作業療法介入技術が標準的な水準に到達していることを評価するため、3年通年の必修科目「臨床技能実習Ⅱ」の中で、実習前 OSCE を実施する（3年次の7月に1日で実施予定）。この実習前 OSCE に合格できないと、「臨床実習Ⅳ」以降の臨床実習に進めないことになっている。また、4年前期の「臨床実習Ⅴ」を終了した学生が教育目標のレベルに達しているかを評価するため、4年前期の必修科目「臨床技能実習Ⅲ」の中で、実習後 OSCE を実施する（4年次の7月に1日で実施予定）。

実習前後の OSCE は、福島駅前キャンパス内を試験会場として、本学科の担当専任教員がチームを編成して実施する。学生はステーションを回り課題を実施する。学生へのフィードバックを行い、成績評価については、評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。

本学科内には臨床実習担当教員による「OSCE 担当者会議」を設置し、OSCE における評価項目、評価方法、評価基準など、OSCE 実施に当たって必要となる事項の協議、決定を行う。【資料 71】

(7) 実習先との連携体制

臨床実習調整教員を配置して実習先との連携を強化する。臨床実習調整教員は、臨床実習指導者からの連絡窓口となって臨床実習全体のコーディネートに当たる。実習期間中の連絡体制としては、臨床実習調整教員を中心として対応し、さらに夜間や休日の対応のために、学科内に緊急連絡網を構築する。

臨床実習の達成目標の共有は、学生に過重な負荷をかけないためにも重要であり、毎年秋頃に「臨床実習指導者会議」を開催し、十分な理解と共有を図る。同会議ではこのほか、実習内容、指導方法、成績評価方法に加え、学生の実習態度に対する指導方法、事故発生時の対応法、個人情報漏えい時の対処法についても十分に話し合う。また、同会議において、臨床実習調整教員、臨床実習指導者その他関係者により、臨床実習成果、指導内容、指導方法等、指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行い、大学と実習施設の双方で検討のうえ、臨床実習計画の見直しを行う。

(8) 教員の配置及び巡回指導計画

臨床実習Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ及びⅤについては、実習施設への巡回指導は、専任教員 14 名を配置して行う。各実習施設に原則として 1 名の教員を配置することとし、各教員の専門領域を踏まえ、移動時間も考慮して一人当たり 1～3 施設を担当するよう配置する。【資料 45】

教員は実習期間内に 1 回以上の巡回指導を行い、学生の課題や進捗状況を確認し、学生及び実習指導者に対し必要な指導と助言を行う。巡回指導に関しては週 1 日程度の時間を確保し、学内の講義等に支障を来さないよう計画している。【資料 49】

臨床実習Ⅱについては、理学療法学科同様、附属病院及び近隣病院を対象とするものであり、前述の臨床実習とは異なる体制で行う。各教員が 2 名の学生を引率し、1 回当たり 3 時間の実習を通年で 15 回実施する。1 回の授業で計 20 名の学生が参加することとなり、1 学年 40 名の学生は 2 週に 1 回実習を行うこととなる。【資料 45 P. 5】

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における指導者は、臨床経験5年以上であって、臨床実習指導者講習会を受講した者とし、臨床実習指導者の中から臨床実習を調整する責任者を置き、実習施設内での実習生受け入れ計画、実習プログラム作成、臨床実習担当者の配置、実習施設内各部署の見学の調整、本学科との連絡調整、臨床実習指導体制を構築し、臨床実習が円滑かつ効果的に実施できるよう管理運営するものとする。【資料72】

臨床実習Ⅰを除き、臨床実習指導者1名に対する学生の人数は2名以下となるように配置する。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

臨床実習の成績評価は、本学科が定める臨床実習教育評価表に基づき臨床実習指導者が判定した実習報告書と、大学での体験報告（臨床実習Ⅰ）、レポート（臨床実習Ⅱ）、症例報告（発表及び報告書：臨床実習Ⅲ～Ⅴの症例報告会）、及びポートフォリオの評価をもとに、臨床実習担当教員で構成する臨床実習判定会議にて成績を評価し、単位を認定する。

実習報告書は、各臨床実習の学習目標に対応しており、実習指導者（臨床実習Ⅱにおいては担当する臨床実習担当教員）が5段階で評価する。【資料73】

体験報告（臨床実習Ⅰ）では、見学した実習施設の役割や機能、対象者の生活を支援する作業療法の役割や意義について、作業療法の臨床場面の見学、患者や家族との面接などを通して学んだことを発表し、発表の構成や内容、作業療法士の役割や業務内容の理解度を評価する。

レポート（臨床実習Ⅱ）では、臨床実習担当教員による実際の作業療法評価場面の見学を通してわかったことや疑問、必要な知識、技術、態度についてまとめて提出させ、その構成や内容、自己分析と解決策への考察を評価する。

症例報告（臨床実習Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）では、担当した症例の中から1症例について、大学にて発表を行うとともに、その内容をまとめた症例報告書を提出する。発表の内容や質疑への応答、症例報告書の構成・内容を評価する。

ポートフォリオでは、学習の目標や記録、振り返り等を記載し、自己学習の促進とその評価のために活用する。目標達成度やポートフォリオの構成・内容、振り返り、自己学習の状況の評価する。

なお、臨床実習ごとの評価割合は次のとおりである。

科目名	評価割合
臨床実習Ⅰ	・実習報告書 60% ・体験報告（発表） 20% ・ポートフォリオ 20%
臨床実習Ⅱ	・実習報告書 60% ・レポート 20% ・ポートフォリオ 20%
臨床実習Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	・実習報告書 60% ・症例報告（発表及び報告書） 20% ・ポートフォリオ 20%

10-3 診療放射線科学科

本学科の臨床実習は、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、学内教育で修得した知識や技術を臨床実践場面での経験を通して統合的に学修する機会であり、診療放射線技師としてチーム医療の実践者となるための重要な機会と位置付ける。

1年次には、早期臨床見学体験として「診療放射線科学総合実習」を配置する。3年次には、学内教育での成果の総まとめと臨床実習を履修するにふさわしいかどうかを判定するために臨床実習で行う内容を学内でシミュレーションする「臨床技能実習」を配置する。これに合格した者のみが4年次に開講する「診療画像技術学臨床実習」、「核医学技術学臨床実習」、及び「放射線治療技術学臨床実習」を受講できる。【資料 50、51】

(1) 実習科目の概要

1) 診療放射線科学総合実習：1年次(1単位)

目的	<ul style="list-style-type: none"> 診療放射線技師が働く場としての市中病院などの医療における役割や機能の違いを実際に見学して知る。 病院機能を構築している診療科、中央診療部門、事務局等の機能分担の実際や相互の関連を理解する。 放射線部の中での様々な部署の役割を知り、これらへの興味を向上させるとともに未来へのモチベーションを創造する。 患者への接遇など医療従事者としての基本を学ぶ。
内容	少人数のグループに分け、各部門を見学する。
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> 病院の実際を知り、その社会的意義を学ぶ。 診療放射線技師をはじめとする病院職員の業務内容を知ると共に、診療放射線技師および医療人として相応しい態度やマナーを学ぶ。 本学科での学修に対する方向性を確立する。 医療情報を含む個人情報の取扱の実際を学ぶ。

2) 診療画像検査技術学臨床実習：4年次(6単位)

目的	診療放射線技師として携わる診療画像検査全般について、実習施設の臨床実習指導者の指導の下で実施できるようにトレーニングする。
内容	患者接遇、検査説明、検査の実施（模擬的）、画像の確認・検像、読影の補助の業務を経験することで、臨床における画像検査全般について学ぶ。
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> 臨床患者に対する検査を通じて診療画像検査技術を修得すると共に、患者接遇の基礎を学ぶ。 各実習部署に応じた診療環境調整技術、診療装置調整技術、撮影援助技術、撮影技術、画像情報解析技術、画像情報管理技術、放射線安全管理技術、救命救急処理技術、感染予防技術、その他安全管理技術などを修得する。

3) 核医学検査技術学臨床実習：4年次(2単位)

目的	診療放射線技師として携わる核医学検査全般について、実習施設の臨床実習指導者の指導の下で実施できるようにトレーニングする。
内容	患者接遇、検査説明、検査の実施（模擬的）、画像の確認・検像、読影の補助の業務を経験することで、臨床における核医学検査全般について学ぶ。
学習目標	① 臨床患者に対する検査を通じて核医学検査・治療技術を修得すると共に、患者接遇の基礎を学ぶ。 ② 各実習部署に応じた診療環境調整技術、診療装置調整技術、核医学検査援助技術、核医学検査技術、核医学治療技術、画像情報解析技術、画像情報管理技術、放射線安全管理技術、救命救急措置技術、感染予防技術、その他安全管理技術などを修得する。

4) 放射線治療技術学臨床実習：4年次(2単位)

目的	診療放射線技師として携わる放射線治療全般について、実習施設の臨床実習指導者の指導の下で実施できるようにトレーニングする。
内容	患者接遇、放射線治療説明、放射線治療計画、実施（模擬的）、QCQAの業務を経験することで、臨床における放射線治療全般について学ぶ。
学習目標	① 臨床患者に対する検査を通じて放射線治療技術を修得すると共に、患者接遇の基礎を学ぶ。 ② 各実習部署に応じた診療環境調整技術、診療装置調整技術、放射線治療援助技術、放射線治療技術、放射線治療計画技術、画像情報解析技術、画像情報管理技術、放射線安全管理技術、救命救急措置技術、感染予防技術、その他安全管理技術などを修得する。

(2) 実習先確保の状況

臨床実習施設は、本学科の主要学問領域である、診療画像技術学、核医学技術学、及び放射線治療技術学の各領域での実習ができるよう配慮し、本学附属病院をはじめ近隣の病院及び検診施設の計5施設を確保している。【資料52、53】なお、臨床実習施設に対しては、事前に臨床実習の概要を説明し理解を得た上で、承諾書により同意を得ている。【資料54】

(3) 実習水準の確保の方策

各実習の実施に当たり、「臨床実習の手引き」を作成し、実習前に開催する「臨床実習指導者会議」で説明する。臨床実習指導者は臨床経験5年以上の者とし、日本診療放射線技師会「臨床実習指導教員」や各種専門技師資格を有する者を中心に選任する。

臨床実習担当教員は学生指導や臨床での教育・指導にも積極的に関わり、現場で臨床業務に付き添いながら学生や臨床実習指導者への教育や指導を行うことを通して、実習内容の水準を確保する。

(4) 実習前の準備状況

1) 個人情報保護

「診療放射線科学概論」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、人の尊厳や権利を尊重すること、個人情報の取り扱いに関すること、関連法令やその内容を指導する。特に、SNSによる個人情報の流失がないよう注意を徹底する。

また、学部として「実習等における個人情報保護方針」【資料 40】を策定し、「臨床実習の手引き」に記載することによって学生及び実習先に明示する。

2) 医療安全・事故対応

「臨床技術基礎演習」や「診療放射線科学概論」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、事故予防への留意点や事故発生時の対応について指導する。

また、「実習等における事故等対応に関する内規」【資料 41】を作成し、事故発生時の連絡体制や針刺し血液暴露発生時の対応について明示するとともに、事故発生後は、学生及び担当教員からインシデント・アクシデント報告書を提出させ、教務委員会臨床実習検討部会及び教員委員会で報告する。

保険に関しては、入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務付ける。

3) 感染予防対策

感染予防対策として、入学後の健康診断時に T-spot 検査、小児抗体感染症検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）、及び HBs 抗原・抗体検査を実施する。小児抗体感染症検査及び HBs 抗原・抗体検査については、本学の予防接種対象基準を下回った場合には、産業医・学校医の協力の下で予防接種を実施する。一方、T-spot 陽性者・判定保留者については、事後措置として産業医・学校医との面談を行う。

4) 誓約書

臨床実習を実施するにあたり、実習施設の諸規則及び臨床実習指導者の指示を遵守すること、個人情報を保護すること、感染予防対策をしていること、保険に加入していることを学生に誓約させ、学部長へ誓約書を提出することを義務付ける。【資料 42】

(5) 臨床実習検討部会の設置

学部教務委員会の下に設置する「臨床実習検討部会」が中心となり、次の事項等について本学部と臨床実習施設との連携を基にして臨床実習指導水準の確保に努める。

- ① 臨床実習要綱の作成及び点検を行う。
- ② 本学部と臨床実習施設間の連携が円滑に進展するよう連絡・調整を行う。
- ③ 他学部の臨床実習との調整を行う。
- ④ 臨床実習終了後に各臨床実習での実習指導内容が本学部の教育水準に照らし適切なものであるか、点検・確認を行う。

(6) 事前・事後における指導計画

臨床実習の事前指導として実習オリエンテーションを実施し、実習内容、実習態度・心構え、実習指導者や対象者への接し方、到達目標、評価基準、実習中の感染症や事故への対応方法について指導する。

診療放射線科学科では臨床技能実習における定期試験を客観的臨床能力試験 (OSCE) と同様に位置づけ、必修である同科目の単位を取得しなければ進級できない仕組みとなっている。臨床技能実習では、X 線撮影技術、MRI 検査技術、核医学技術、放射線治療技術、放射線災害対策技術を評価項目とし、臨床実習で参加する学生の知識、態度及び技能が標準的な水準に達していることを評価する。

実習後は実習報告会を実施し、実習での学修整理と自身の課題を明確化し、以降の学業に結び付ける。

(7) 実習先との連携体制

実習期間中の連絡体制は、臨床実習担当教員を中心として対応する。

臨床実習の達成目標の共有は、学生に過重な負荷をかけないためにも重要であり、毎年秋頃に「臨床実習指導者会議」を開催し、十分な理解と共有を図る。同会議ではこのほか、実習内容、指導方法、成績評価方法に加え、学生の実習態度に対する指導方法、事故発生時の対応法、個人情報漏えい時の対処、臨床実習時の患者からの同意取得の方法などについても十分に話し合う。また、同会議において、臨床実習担当教員、臨床実習指導者その他関係者により、臨床実習成果、指導内容、指導方法等、指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行い、大学と実習施設の双方で検討のうえ、臨床実習計画の見直しを行う。

(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

実習施設への巡回指導は、専任教員14名を配置して行う。主たる実習施設である福島県立医科大学附属病院を中心として、各実習施設及び部門に、各教員の専門領域を考慮した担当教員を最低1名配置する。【資料51】

教員は原則として毎週、担当する施設及び部門を巡回し、学生の課題や進捗状況を確認し、学生及び実習指導者に対し必要な指導と助言を行う。巡回指導に関しては週1日程度の時間を確保し、学内の講義等に支障を来さないよう計画している。【資料55】

また、必要に応じて助手も巡回指導を行い、専任教員を補助する体制をとる。

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設における指導者は、臨床経験5年以上の者で、「臨床実習の手引き」に沿って実習指導を行うことを要件に、各施設が選定し、計画するものとする。【資料74】

臨床実習指導者1名に対する学生の人数は2名程度となるように配置する。【資料55】

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

臨床実習の成績評価は、実習施設での評価が付されたレポートを基に、各実習科目を担当する診療放射線科学科教員で構成する臨床実習判定会議にて成績を評価し、単位を認定する。

診療放射線科学総合実習では、学生が指定のレポート様式を用い、実習した内容の記録とその考察を自由に記載し、各実習施設の部門担当者に提出する。各部門の評価担当者は、それを学修目標に対応した項目に沿って5段階で評価し、巡回した教員が回収する。【資料75】

4年次に開講する臨床実習（診療画像検査技術学臨床実習、核医学検査技術学臨床実習、放射線治療技術学臨床実習）では、学生が指定のレポート様式（表紙）【資料75 P2】に自己評価を記載し、日々のレポート（自由記載）を添付して各実習施設の部門担当者に提出する。部門担当者はこのレポートを踏まえ、臨床実習評価表【資料75 P3】により評価を行い、巡回した教員がレポートと臨床実習評価表の双方を回収する。評価基準は本学医学部の臨床実習・臨床研修の評価を行うために用いている臨床能力評価ルーブリックを本学科の内容にあわせて改変したものを、5段階で評価する。

10-4 臨床検査学科

臨床実習は、ディプロマ・ポリシーを踏まえ、学内で学修した知識・技術及び態度を実地医療に統合する力を身につける過程であり、4年次前期に必修12単位（12週）で実施する。臨床実習の目標として、①社会人としての良識を身につけるとともに、医療人としての倫理観を身につける、②臨床検査技師として不可欠な臨床検査の実践技術を習得する、③臨床検査の意義及び精度保証の重要性を認識する、④検査情報の実践的利用法（病態解析アプローチ手順）を学ぶ、⑤医療チームの一員としての役割と責任を学ぶ、の5項目を設定する。【資料56、57】

(1) 実習科目の概要

臨床実習：4年次(12単位)

目的	学内で学修した知識・技術及び態度を実地医療に統合する。
内容	実習科目は、生化学検査、免疫検査、緊急検査、尿・一般検査、外注検査、血液検査、採血業務、微生物検査、感染対策業務、生理機能検査、病理検査、輸血・移植検査とする。
学習目標	<ul style="list-style-type: none"> 臨床検査技師として必要な基本的実践技術を習得する。 検査機器の取り扱い法、精度管理法、検査情報管理法など、検査室の運営に必要な知識を習得する。 医療における臨床検査の重要性を理解する。 患者への対応、対話、態度など医療人として必要なマナーを学ぶ。 医師、看護師、他の医療従事者との連携、チーム医療の一員としての臨床検査技師の役割と責任を学ぶ。

(2) 実習先確保の状況

実習は4年次40名を3～4名のグループに分け、本学附属病院及び福島県内の総合病院にて行う。臨床実習施設は、地域医療の拠点としての役割・機能を有し、実習の目標を達成するために必要な機能・設備を有する医療機関を選定している。【資料58、59】大学からの移動時間が公共交通機関を利用して2時間以上要する臨床実習施設においては、学生の出身地に近い臨床実習施設を選択することや、宿泊先を用意するなど、必要に応じて調整する。教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の臨床実習施設も含めて巡回できるように実習指導のローテーションを組んで指導にあたる。なお、臨床実習施設に対しては、事前に臨床実習の概要を説明し理解を得た上で、承諾書により同意を得ている。【資料60】

(3) 実習水準の確保の方策

本学実習担当教員及び実習指導者が協力して実習水準の確保ができるよう、実習前に、実習の目標、実習内容、実習指導方法に関する話し合いを行い、理解を得て円滑な実習を実施するための調整を行う。実習中は1～2回の実習巡回を行い、実習施設と本学実習担当教員との情報交換及び連携をとる。実習後は、実習指導者とともに実習内容、指導方法、成績評価方について再評価を行い、改善につなげる。

(4) 実習前の準備状況

1) 個人情報保護

「臨床検査総論Ⅱ」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、人の尊厳や権利を尊重すること、個人情報の取り扱いに関すること、関連法令やその内容

を指導する。特に、SNSによる個人情報の流失がないよう注意を徹底する。

また、学部として「実習等における個人情報保護方針」【資料40】を策定し、「臨床実習の手引き」に記載することによって学生及び実習先に明示する。

2) 医療安全・事故対応

「臨床技術基礎演習」や「医療安全管理学」の事前の学内教育や実習前オリエンテーションにおいて、事故予防への留意点や事故発生時の対応について指導する。

また、「実習等における事故対応に関する内規」【資料41】を作成し、事故発生時の連絡体制や針血液暴露発生時の対応について明示するとともに、事故発生後は、学生及び担当教員からインシデント・アクシデント報告書を提出させ、教務委員会臨床実習検討部会及び教員委員会で報告する。

保険に関しては、入学時に「学生教育研究災害傷害保険（学研災）」及び「学研災付帯学生生活総合保険」への加入を義務付ける。

3) 感染予防対策

感染予防対策として、入学後の健康診断時にT-spot検査、小児抗体感染症検査（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）、及びHBs抗原・抗体検査を実施する。小児抗体感染症検査及びHBs抗原・抗体検査については、本学の予防接種対象基準を下回った場合には、産業医・学校医の協力の下で予防接種を実施する。一方、T-spot陽性者・判定保留者については、事後措置として産業医・学校医との面談を行う。

4) 誓約書

臨床実習を実施するにあたり、実習施設の諸規則及び臨床実習指導者の指示を遵守すること、個人情報を保護すること、感染予防対策をしていること、保険に加入していることを学生に誓約させ、学部長へ誓約書を提出することを義務付ける。【資料42】

(5) 臨床実習検討部会の設置

学部教務委員会の下に設置する「臨床実習検討部会」が中心となり、次の事項等について本学部と臨床実習施設との連携を基にして臨床実習指導水準の確保に努める。

- ① 臨床実習要綱の作成及び点検を行う。
- ② 本学部と臨床実習施設間の連携が円滑に進展するよう連絡・調整を行う。
- ③ 他学部の臨床実習との調整を行う。
- ④ 臨床実習終了後に各臨床実習での実習指導内容が本学部の教育水準に照らし適切なものであるか、点検・確認を行う。

(6) 事前・事後における指導計画

臨床実習の事前指導として実習オリエンテーションを実施し、実習内容、実習態度・心構え、実習指導者や対象者への接し方、到達目標、評価基準、実習中の感染症や事故への対応方法について指導する。

実習後は実習報告会（セミナー）を実施し、実習での学修整理と自身の課題を明確化し、以降の学業に結び付ける。

(7) 実習先との連携体制

実習期間中の連絡体制としては、臨床実習調整教員を中心として対応し、さらに夜間や休日の対応のために、学科内に緊急連絡網を構築する。

臨床実習の達成目標の共有は、学生に過重な負荷をかけないためにも重要であり、毎年秋頃に「臨床実習指導者会議」を開催し、十分な理解と共有を図る。同会議ではこのほか、実習内容、指導方法、成績評価方法に加え、学生の実習態度に対する指導

方法、事故発生時の対応法、個人情報漏えい時の対処法についても十分に話し合う。また、同会議において、臨床実習調整教員、臨床実習指導者その他関係者により、臨床実習成果、指導内容、指導方法等、指導上の課題や問題点について総合的な点検評価を行い、大学と実習施設の双方で検討のうえ、臨床実習計画の見直しを行う。

また、本学と実習先との協力関係を強化するために、実習以外にも現任教育支援講演会・研修会の共同開催、共同研究を実施する。

(8) 教員の配置及び巡回指導計画

実習施設への巡回指導は医療技術職を有する専任教員 13 名を配置して行う。主たる実習施設である福島県立医科大学附属病院には 13 名の教員を配置する。一方、県内の他施設（学生の希望がある場合のみ）で臨床実習を行う場合は原則として 1 名以上の教員を配置することとする。【資料 57】

教員は原則として毎週、担当する施設及び部門を巡回し、学生の課題や進捗状況を確認し、学生及び実習指導者に対し必要な指導と助言を行う。巡回指導に関しては週 1 日程度の時間を確保し、学内の講義等に支障を来さないよう計画している。【資料 61】

(9) 実習施設における指導者の配置計画

臨床実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師、臨床検査技師又はこれと同等以上の学識経験を有する者として 5 年以上の実務経験、業績を有することを要件に、各実習施設が選定する。【資料 76】

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

臨床実習の成績評価は、本学科が定める臨床実習教育評価表に基づき臨床実習指導者が判定した成績及びレポートを基に、臨床実習担当教員で構成する臨床実習判定会議にて成績を評価し、単位を認定する。

臨床実習教育評価表は、学生が検査室単位の実習が終了するごとに自己評価を記入し、担当の実習指導者に提出する。実習指導者は 100 点法で評価し、巡回した教員が回収する。【資料 77】

レポートは、実施した実習の目的、方法、結果、考察、感想等を取りまとめたもの（成績評価のためのレポート）で、実習終了後に提出し、学修目標に照らして評価を行う。

なお、評価割合は次のとおりである。

科目名	評価割合
臨床実習	・レポート 60%
	・臨床実習教育評価表 40%

11 2 以上の校地において教育研究を行う場合の具体的計画

(1) 計画の概要

本学部は「7 施設、設備等の整備計画」で述べたとおり、福島市内に設置する光が丘キャンパス及び福島駅前キャンパスをあわせ 2 校地を活用して教育研究を行う。

学生は、福島駅前キャンパスでの受講を基本とするが、一部の授業科目は光が丘キャンパスへ移動して受講する必要がある。キャンパス間移動が必要になる場合は、授業科目を履修する上で支障がないように配慮するとともに、やむを得ず同一日にキャン

パス間移動がある場合も、移動時間を十分に確保できる時間割を組むほか、往復して授業を受けることがないようにする。【資料 23～26 時間割】

また、初回の講義等には本学部の専任教員が光が丘キャンパスの教室等まで付き添って移動するほか、光が丘キャンパスの図書館の利用、さらに更衣室を整備し、学生への修学上の配慮を行う。

福島駅前キャンパスと光が丘キャンパスの移動には、路線バスを利用する（57 便（片道）／日）。キャンパス間の距離は約 10 k m、所要時間は約 30 分から 40 分である。

教員は、光が丘キャンパスで授業を担当する科目を除き、福島駅前キャンパスでの授業担当を計画している。キャンパス間移動には、自家用車により各自で移動する手段のほか、自家用車を有さない教員は公共交通機関を利用する。また、各教員の研究室は、福島駅前キャンパスに配置する。

教育研究支援体制については、キャンパス間の専用ネットワークの施設により福島駅前キャンパスにおいても光が丘キャンパス同様の充実した情報環境の構築を図る。

(2) 光が丘キャンパスにおける開講授業の施設整備等への配慮

他学部の授業や大学附属病院の通常業務を妨げないように配慮する開講する。

また、各所属長の協力も得ており、大学全体として保健科学部の授業をバックアップすることとなっている。

授業科目	開講場所	配慮事項
チーム医療 I（概論） （4学科） 【1年次】	大学附属病院（リハビリテーションセンター、放射線部、検査部、薬剤部、栄養管理部、看護部、病理部、臨床工学センター、集中治療部）	特定日の午後に集中して開講することにより診療業務に影響がないように開講することができる。
解剖学実習 （理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科） 【1年次】	医学部解剖実習室	11月から12月に授業を開講することにより医学部（人体解剖学入門：1年、解剖学・組織学 I・II：2年）及び看護学部（人体解剖生理学 II：1年）の授業と重複なく開講することができる。
解剖学演習 （臨床検査学科） 【1年次】	医学部解剖実習室	1月～2月に授業を開講することにより医学部（人体解剖学入門：1年、解剖学・組織学 I・II：2年）及び看護学部（人体解剖生理学 II：1年）の授業と重複なく開講することができる。

放射線計測学実験 (診療放射線科学科) 【3年次】	大学附属病院高エネルギー放射線治療棟放射線治療室1及び操作室(1)	週1日午後に連続して開講することにより診療業務に影響がないように開講することができる。
核医学機器工学実験 (診療放射線科学科) 【3年次】	大学附属病院施設核医学診療室、医学部附属放射性同位元素研究施設	(大学附属病院施設) 週1日午後に連続して開講することにより診療業務に影響がないように開講することができる。 (医学部附属放射性同位元素研究施設) 他の利用と重複しない時間に使用することにより開講することができる。
放射線治療機器工学実験 (診療放射線科学科) 【2年次】	大学附属病院高エネルギー放射線治療棟放射線治療室1及び操作室(1)	週1日午後に連続して開講することにより診療業務に影響がないように開講することができる。
生殖補助医療技術学 (臨床検査学科) 【3年次】	大学附属病院生殖医療センター	受講する学生は5名程度であり、また特定日の午後に連続して開講することにより診療業務に影響がないように開講することができる。

【資料 62～63】 (時間割：医学部、看護学部)

12 管理運営

(1) 教育研究審議会

教育研究に関する重要事項を審議する機関として教育研究審議会を置いている。

1) 構成員

学長を議長とする委員18人以内で組織し、教育研究審議会の委員は、次に掲げる者により構成する。

1. 学長
2. 学長が定める学部、研究科その他の教育研究上の重要な組織の長
3. 学長が指名する副理事長、理事又は職員
4. 教育研究審議会が定めるところにより学長が指名する副理事長、理事又は職員
5. 法人の役員又は職員以外の者で大学の教育研究に関し広くかつ高い識見を有する者のうちから教育研究審議会の承認を得て理事長が任命する者

2) 開催

原則として年4回、6月、9月、12月、3月の第3の週に開催する。

3) 審議事項

1. 中期目標についての知事に対して述べる意見に関する事項のうち、教育研究に関するもの
2. 中期計画及び年度計画に関する事項のうち、教育研究に関するもの
3. 学則（教育研究に関する部分に限る。）、その他の教育研究に係る重要な規程の制定又は改廃に関する事項
4. 教員の人事及び評価の方針又は基準に関する事項
5. 教育課程の編成に関する方針に係る事項
6. 学生の円滑な修学等を支援するために必要な助言、指導その他の援助に関する事項
7. 学生の入学、卒業又は課程の修了その他学生の在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項
8. 教育及び研究の状況について自ら行う点検及び評価に関する事項
9. 前各号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要事項

(2) 教授会

1) 構成員

保健科学部の教授で構成する。

2) 開催

毎月1回定例会議を開催するものとし、学部長が招集し、議長を務める。

3) 審議事項

1. 教育研究に係る重要な規程の制定及び改廃に関すること。
2. 予算の要求及び配分に関すること。
3. 学科、附属施設等の設置及び改廃の要求に関すること。
4. 教員適任者の選考に関すること。
5. 教育課程の編成に関すること。
6. 学生の入退学、試験、卒業等に関すること。
7. 学生の厚生補導に関すること。
8. 公立大学法人福島県立医科大学役員会、公立大学法人福島県立医科大学経営審議会又は公立大学法人福島県立医科大学教育研究審議会から意見を求められた事項。
9. その他保健科学部の教育研究及び運営に関して保健科学部長が必要と認めた事項

13 自己点検・評価

(1) 自己点検・評価

本学では、学校教育法第109条第1項に規定する点検及び評価を行うため、法人の内部組織として「評価室」を設置し、自己点検・評価を行っている（「公立大学法人福島県立医科大学組織及び運営規程」第2条及び第24条）。なお、評価室の組織及び業務については、公立大学法人福島県立医科大学評価室要綱に定められており、主な業務は以下のとおりである。

1. 公立大学法人福島県立医科大学の中期目標・中期計画及び年度計画に基づく業務実績の評価に関すること
2. 大学の自己点検・自己評価に関すること
3. 大学の認証評価に関すること
4. 教員の自己点検・自己評価及び業績評価に関すること
5. 前各号の規定による点検・評価の結果を業務及び各種活動の改善に結びつけるためのシステム開発に関すること
6. 点検・評価結果の公表に関すること

1) 実施方法

自己点検・評価は、毎年度策定している年度計画についての達成状況を確認して行っている。具体的には、学内の各部局が自己点検・評価を行い、評価室がその内容を検証、調整して法人の自己評価結果である業務実績報告書として取りまとめている。年度計画の達成状況の記載については、可能な限り数値実績を用いるなど根拠やデータを明らかにすることとし、評価の妥当性を判断している。

2) 評価項目

自己点検・評価は、福島県公立大学法人評価委員会が定める「福島県公立大学法人の評価の基本方針」及び「福島県公立大学法人の各事業年度の業務実績評価（年度評価）方針及び評価方法」を踏まえて実施しており、具体的な評価項目は、大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置（教育、研究、地域貢献、国際交流、大学附属病院）、東日本大震災等の復興支援に関する目標を達成するためにとるべき措置、管理運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置の3つとなっている。

3) 結果の活用・公表

自己点検・評価の結果をまとめた「業務実績報告書」は、本学のホームページで広く公表している。（<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>）

また、法人の業務運営の改善と大学の質の向上を図るため、年度計画の達成状況を自己点検・評価する過程で評価室から出された意見については、担当部局にフィードバックし、次年度の計画策定に反映させるなどの対応を行うことで、教育研究水準の向上に努めている。

(2) 外部評価

本学では、地方独立行政法人法に基づき、毎年度、福島県公立大学法人評価委員会の評価を受けるとともに、学校教育法に基づく大学機関別認証評価（独立行政法人大学評価・学位授与機構）を平成22年度及び平成29年度に受審しており、評価結果については、本学のホームページで広く公表している。

（<https://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>）

14 情報の公開

(1) 公表の方法

学校教育法施行規則第172条の2に示されている教育情報、自己点検・評価の結果、財務諸表等の教育活動等についての情報は、本学のホームページで広く公表している。

また、本学では、公的な教育機関として社会への説明責任を果たすとともに、公正かつ透明性の高い大学運営と教育研究等の質を向上させるため、ホームページや各種刊行物等を活用し、教育・研究活動に関する情報を積極的に公表している。

(2) ウェブサイトによる公開情報

- 1) 大学の教育研究上の目的に関すること
 - *大学の理念
<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/rinen.html>
トップ>大学紹介>福島県立医科大学の理念
 - *3つの方針
http://www.fmu.jp/univ/daigaku/three_policy/index.html
トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針

- 2) 教育研究上の基本組織に関すること
 - *教育研究組織機構図
<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/info.html>
トップ>法人情報

- 3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
 - *教員データベース、学術成果リポジトリ及び業績集
<http://www.fmu.jp/univ/kyouiku/index.html>
トップ>教育情報

- 4) 入学者に関する受け入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
 - *教育理念・教育目標・アドミッションポリシー
医学部：<http://www.fmu.jp/univ/igakubu/rinen.html>
トップ>医学部 > 医学部の教育理念
看護学部：<http://www.fmu.jp/univ/kango1/rinen.html>
トップ>看護学部 > 看護部の教育理念
 - *学生数
<http://www.fmu.jp/univ/kyouiku/index.html>
トップ>教育情報
 - *医師国家試験の合格状況
http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/igaku/igakubu_sotugo.html
トップ>入学希望のみなさまへ > 医学部 国試状況
 - *看護学部 保健師・助産師・看護師国家試験の合格状況
<http://www.fmu.jp/univ/kyouiku/index.html>
トップ>教育情報

- 5) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
 - *カリキュラム・ポリシー
医学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/med.html
トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>医学部

看護学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/nurs.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>看護学部

*キャンパスカレンダー及びシラバス

<http://www.fmu.ac.jp/univ/gakunai/calender.html>

トップ>学生・教職員（卒業生）の方へ>キャンパスカレンダー

6) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

*ディプロマ・ポリシー

医学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/med.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>医学部

看護学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/nurs.html

トップ>大学紹介>福島県立医科大学の3つの方針>看護学部

*福島県立医科大学医学部履修規程及び福島県立医科大学看護学部履修規程

<http://www.fmu.jp/univ/kyouiku/index.html>

トップ>教育情報

7) 校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

*所在地・交通アクセス

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/access.html>

トップ>大学紹介>所在地・交通アクセス

*施設の概要

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/gaiyo.html>

トップ>大学紹介>施設の概要

*学内マップ

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/campusmap.html>

トップ>大学紹介>学内マップ

8) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

*入学料・授業料等

医学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/gakuhi_igaku.html

トップ>入学希望のみなさまへ>学費(医学部)

看護学部：http://www.fmu.ac.jp/univ/nyugaku/gakuhi_kango.html

トップ>入学希望のみなさまへ>学費(医学部)

9) 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

*大学健康管理センター

<http://www.fmu.ac.jp/cms/kenkou/index.html>

トップ>各種センター・施設

*ハラスメント対策

<http://www.fmu.jp/univ/gakunai/harassment/index.html>

トップ>学生・教職員（卒業生）の方へ>ハラスメント対策

10) その他

*教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

医学部：<http://www.fmu.ac.jp/univ/igakubu/curricu.html>

トップ>医学部 > カリキュラムの特徴

看護学部：<http://www.fmu.ac.jp/univ/kango1/curricu.html>

トップ>看護学部 > カリキュラムの特徴

*学則等各種規程

<http://www.fmu.ac.jp/univ/houjin/kitei.html>

トップ>法人規定

15 教育内容等の改善を図るための組織的な研修

(1) 教員個人評価

教員の活動評価については、福島県立医科大学教員評価に関する実施要領が設けた基準に基づき、教育、研究、診療・看護、社会貢献及び管理・運営の5領域の活動に対する業績評価を実施している。

評価責任者は組織ごとに教員評価委員会を設置して、各教員の自己評価を検証する体制を執っている。教員評価委員会での評価は学部長に報告され、学部長を含む各評価責任者は業績評価の結果、水準を下回ると評価された教員に対して、活動を促し、適切な指導及び助言を行うこととしている。

(2) 学生による授業評価アンケート

医学部・看護学部においては、1～4年次生は前期・後期の授業終了後（医学部5・6年次生は年度末）に授業評価アンケートを実施している。これらの授業評価結果は教務委員会に報告され、教育や授業の改善に役立てられている。さらに、自由記載欄の個々の意見に対しても授業担当教育からフィードバックがなされているほか、授業評価結果を学内専用ウェブページに掲載し、学生・教職員が閲覧できるようにしている。

保健科学部においても、同様に授業評価アンケートを実施することとしている。

(3) ファカルティ・ディベロップメント（FD）

本学は、教育の質の向上に資することを目的に全学的FD（全教職員対象）、医学部FD（医学教育に関わる教員対象）、看護学部FDを実施している。

教育機関・研修病院の一員として医療人の育成について理解を深めるため、全教職員を対象とした講習会を開催している。

医学部では、FDとして医学教育ワークショップを開催しており、教員及び大学構成員間での意識の共有化と関心の喚起、ニーズの掘り起こしにもつながっている。

看護学部では、新任教員へのオリエンテーションとFD研修を開催しており、FD委員会が企画・実施を担い、アンケートを実施することで参加教員の意見を次回の研修会に活かしている。

保健科学部においても、FD研修会を実施することとしている。さらにFDの質を高めるため、本学のFDへ積極的に参加する。

(4) スタッフ・ディベロップメント（SD）

本学は、教職員の知識・技能の習得、資質の向上を目的にSDを実施している。

事務職員の資質向上の強化・充実を図るため、新任職員研修、新規採用法人職員研修、新事務職員研修、一般職員研修などを目的に応じて計画的に開催しているほか、県が実施する自治体職員向けの研修を受講できる体制を整えている。

また、教職員を対象として、意識改革研修（自覚・行動力向上研修、顧客満足度向上研修）を毎年開催している。

保健科学部においても、本学のSDへ積極的に参加する。

16 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

(1) 教育課程内の取り組みについて

キャリア教育として、1年次に「ライフデザイン」を配置する。この「ライフデザイン」では、自分の今後の将来設計を描くに当たって、確かな勤労観を持ち、有為な社会人として活躍できる基本的な資質・能力を身につけるとともに、自己理解に立って主体的にキャリアデザインする能力や生涯学習に役立てられる能力を養う。

また、1年次の「チーム医療Ⅰ（概論）」は、教育課程内における社会的・職業的自立に関する導入科目として位置付けている。職業倫理を理解し、医療人として基本的な態度を培うとともに、様々な専門医療従事者の業務内容を学び、果たすべき役割や責任を理解する。

さらに、医療機関の見学実習体験を通して、専門分野への興味と関心を深めさせることにより、自らの職業選択に対する意識の涵養を図ることとしているほか、早期から専門的科目を配置し、専門医療技術者の役割、責任、自覚を身に付けさせる。

(2) 教育課程外の取り組みについて

学生生活、履修、キャリア指導等に関して個別の「相談」「指導」「助言」ができるように学年担任制を設け、主担任と複数の副担任を配置する。

また、学生生活委員会に就職・進学支援に関する進路支援部会を設置し、支援活動の取組を計画的に企画して実施する。就職・進学への支援活動として面接対策、各学科に応じた就職ガイダンスや企業説明会を実施するほか、県技師会と連携して、各職種の技師との就職相談会の機会を設ける。

さらに、就職支援室に学生支援展示コーナーを設け、求人・就職情報を提供し、パソコンを用いて閲覧・検索が可能な環境を整えるとともに、ハローワークの就職相談員が就職活動に対する不安や悩みを個別に相談できる機会を設ける。

(3) 適切な体制の整備について

本学部は就職活動支援体制として学生生活委員会の中に進路支援部会を組織する。進路支援部会は、教員が中心となって、事務職員と連携を図りながら、面接対策、各学科に応じた就職ガイダンスや企業説明会の開催などの就職支援活動に取り組むとともに、ハローワークの就職相談員が就職活動に対する不安や悩みを個別に相談できるような体制を整える。

設置の趣旨等を記載した書類 資料目次

- 資料 1 福島県保健医療福祉復興ビジョン
- 資料 2 福島県の高齢化率の推移
- 資料 3 福島県における保健医療従事者養成についての提言書
- 資料 4 保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想
- 資料 5 第七次福島県医療計画
- 資料 6 保健医療従事者の新たな養成施設の運営について（依頼）
保健医療従事者の新たな養成施設の運営について（回答）
- 資料 7 福島県立医科大学ビジョン 2014
- 資料 8 福島県立医科大学の理念
- 資料 9 看護学部と保健科学部の3ポリシー対比表
- 資料 10 理学療法学科カリキュラムマップ
- 資料 11 作業療法学科カリキュラムマップ
- 資料 12 診療放射線科学科カリキュラムマップ
- 資料 13 臨床検査学科カリキュラムマップ
- 資料 14 理学療法学科（教育課程と指定科目との対比表）
- 資料 15 作業療法学科（教育課程と指定科目との対比表）
- 資料 16 診療放射線科学科（教育課程と指定科目との対比表）
- 資料 17 定年に関する規程
- 資料 18 理学療法学科履修モデル
- 資料 19 作業療法学科履修モデル
- 資料 20 診療放射線科学科履修モデル
- 資料 21 臨床検査学科履修モデル
- 資料 22 保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本計画
- 資料 23 理学療法学科時間割
- 資料 24 作業療法学科時間割
- 資料 25 診療放射線科学科時間割
- 資料 26 臨床検査学科時間割
- 資料 27 理学療法学科実習室における機械・器具等一覧
- 資料 28 作業療法学科実習室における機械・器具等一覧
- 資料 29 診療放射線科学科実習室における機械・器具等一覧
- 資料 30 臨床検査学科実習室における機械・器具等一覧
- 資料 31 理学療法科学科学術雑誌一覧
- 資料 32 作業療法科学科学術雑誌一覧
- 資料 33 診療放射線科学科学術雑誌一覧
- 資料 34 臨床検査科学科学術雑誌一覧
- 資料 35 理学療法学科臨床実習共通要綱
- 資料 36 実習計画表（理学療法学科）
- 資料 37 実習施設一覧（理学療法学科）
- 資料 38 実習施設位置関係図（理学療法学科）

- 資料 39 承諾書（理学療法学科）
- 資料 40 実習等における個人情報保護方針
- 資料 41 実習等における事故等対応に関する内規
- 資料 42 臨床実習に関する誓約書
- 資料 43 教員別時間割（理学療法学科）
- 資料 44 作業療法学科臨床実習共通要綱
- 資料 45 実習計画表（作業療法学科）
- 資料 46 実習施設一覧（作業療法学科）
- 資料 47 実習施設位置関係図（作業療法学科）
- 資料 48 承諾書（作業療法学科）
- 資料 49 教員別時間割（作業療法学科）
- 資料 50 診療放射線学科臨床実習共通要綱
- 資料 51 実習計画表（診療放射線科学科）
- 資料 52 実習施設一覧（診療放射線科学科）
- 資料 53 実習施設位置関係図（診療放射線科学科）
- 資料 54 承諾書（診療放射線科学科）
- 資料 55 教員別時間割（診療放射線科学科）
- 資料 56 臨床検査学科臨床実習共通要綱
- 資料 57 実習計画表（臨床検査学科）
- 資料 58 実習施設一覧（臨床検査学科）
- 資料 59 実習施設位置関係図（臨床検査学科）
- 資料 60 承諾書（臨床検査学科）
- 資料 61 教員別時間割（臨床検査学科）
- 資料 62 医学部時間割
- 資料 63 看護学部時間割
- 資料 64 厚生労働大臣の指定する科目との対比表（臨床検査学科）
- 資料 65 理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン
- 資料 66 診療放射線技師養成所指導ガイドライン
- 資料 67 臨床検査技師養成所指導ガイドライン
- 資料 68 客観的臨床能力試験（OSCE）の概要及び実施要領（理学療法学科）
- 資料 69 臨床実習指導者一覧（理学療法学科）
- 資料 70 臨床実習成績評価様式（理学療法学科）
- 資料 71 客観的臨床能力試験（OSCE）の概要及び実施要領（作業療法学科）
- 資料 72 臨床実習指導者一覧（作業療法学科）
- 資料 73 臨床実習成績評価様式（作業療法学科）
- 資料 74 臨床実習指導者一覧（診療放射線科学科）
- 資料 75 臨床実習成績評価様式（診療放射線科学科）
- 資料 76 臨床実習指導者一覧（臨床検査学科）
- 資料 77 臨床実習成績評価様式（臨床検査学科）

福島県保健医療福祉復興ビジョン

～「すこやかで ともにいきいき “新生ふくしま” をめざして～

平成 25 年 3 月
福島県保健福祉部

ビジョンの全体図

<基本理念>

すこやかで ともにいきいき “新生ふくしま”

<めざす将来の姿>

東日本大震災や原子力災害を克服し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により、将来の本県社会が支えられています。

- 1 一人ひとりが、人や地域とのつながりと思いやりを大切にし、お互いを支え合う温かな社会
- 2 夢や希望を持ち、生涯を通じて健やかに暮らせる豊かな社会
- 3 保健・医療・福祉サービスの充実と、不測の事態への備えがなされ、快適に暮らせる安全・安心な社会

<基本目標>

復興へ向けた
保健・医療・福祉の推進

全国に誇れる健康長寿の県づくり

地域医療の再生と最先端医療の推進

日本一安心して子どもを生育てられる環境づくり

ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

誰もが安全で安心できる生活の確保

<施策の方向>

○復興へ向けた心身の健康管理対策の推進

○医療提供体制の回復

○最先端医療体制の整備

○安心できる子育て環境の整備

○福祉サービス提供体制の復旧

○飲料水及び食品等の安全性の確保

○保健・医療・福祉の連携体制の構築

○復興へ向けた心身の健康管理対策の推進(再掲)

○心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進

○生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

○がん予防・医療の推進

○高齢者の介護予防の推進

○健全な食生活を育むための食育の推進

○感染症対策の推進

○歯科口腔保健の推進

○医療提供体制の回復(再掲)

○医師、看護師等の確保と資質の向上

○安全、安心な医療サービスの確保

○最先端医療体制の整備(再掲)

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○安心できる子育て環境の整備(再掲)

○社会全体で子育てを支援する仕組みの構築
○子どもの健全育成のための環境づくりの推進

○子育て家庭の経済的支援

○援助を必要とする子どもや家庭への支援

○妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○人格、人権、個性を尊重する社会づくりの推進

○誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進

○生活に希望を持ち自らの能力を発揮できる社会づくりの推進

○福祉サービス提供体制の復旧(再掲)

○高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実

○地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援

○DV、虐待防止及び被害者の保護・支援

○介護・福祉サービスの質の向上

○生活支援の充実

○飲料水及び食品等の安全性の確保(再掲)

○ユニバーサルデザインに配慮した人にやさしいまちづくりの推進

○生活衛生水準の維持向上

○安全な水の安定的な供給


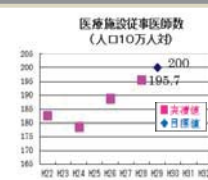




○生産から消費に至る食の安全・安心の確保

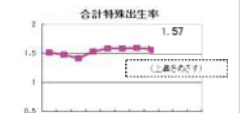


○人と動物の調和ある共生

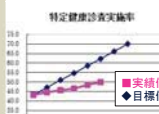
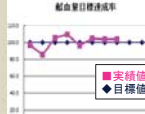

○健康危機管理体制の強化


○災害時の保健医療福祉体制の強化

目標1 復興に向けた保健・医療・福祉の推進

<h3>(1) 復興へ向けた心身の健康管理の推進</h3> <p>県民健康調査等の着実な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本調査（被ばく線量の推計） <ul style="list-style-type: none"> 県内居住者（約205万人）を対象に、原発事故発生直後から4か月間の外部被ばく線量を推計する調査 甲状腺検査 <ul style="list-style-type: none"> 震災時、概ね18歳以下の県民（約38万人）を対象に、超音波診断装置による甲状腺の状態を把握するための検査を実施 ホールボディカウンターによる内部被ばく検査 大気や飲食物等から体内に取り込んだ放射性物質を判定  <p>甲状腺検査の様子</p>	<h3>(2) 医療提供体制の回復</h3> <p>医療従事者確保の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 県外からの医療従事者等の雇用 <ul style="list-style-type: none"> 常勤・非常勤医師22名、医療支援医師350名（H29浜通り医療提供体制強化事業の実績） 県立医科大学の学生を対象とした修学資金貸与 <ul style="list-style-type: none"> 1年生48名、在学生238名に貸与 看護職員の確保・定着に取り組み浜通りの医療機関 <ul style="list-style-type: none"> 24病院、9診療所への支援 県立医科大学（仮称）保健科学部に係る設計業務完了  <p>医療施設従事者数（人口10万人対）</p>	<h3>(3) 最先端医療体制の整備</h3> <p>ふくしま国際医療科学センターの整備</p> <p>原子力災害等に対応し、県民の心と体の健康を長期的に見守る拠点である「ふくしま国際医療科学センター」を県立医科大学内に整備（H28.12月グランドオープン）</p> <ul style="list-style-type: none"> PET/CT及びPET/MRIを用いた早期診断の実施（H29年度平均224件/月（1.14件/日）） 復興庁から約12億円の交付金を得て、アスチン等による放射性薬剤研究開発を推進  <p>健康の見守り</p>
<h3>被災者の心身のケア</h3> <ul style="list-style-type: none"> 保健医療専門職（保健師、看護師等）の確保 <ul style="list-style-type: none"> 集団支援 362回 個別支援 4,392件 心のケアセンター相談支援 <ul style="list-style-type: none"> 件数 4,222名 サロンの心の健康講話 参加者 3,336名 市町村への業務支援 延べ 13,312名  <p>ふくしま心のケアセンターにおける年間相談支援件数</p>	<h3>医療機関機能回復の取組</h3> <ul style="list-style-type: none"> 避難地域の医療提供体制の再構築 <ul style="list-style-type: none"> ①医療施設の再開・開設に向けた支援（17医療機関） ②ふたば医療センター付属病院内の整備（H304開院） ③ふたば復興診療所（ふたばリカール）の運営 近隣地域の医療提供体制の充実・強化 <ul style="list-style-type: none"> ①いわき市医療センター整備支援 ②相馬地域における新規透析患者の受入体制の整備支援（3医療機関） ③双葉郡立診療所の整備・運営支援  <p>ふたば医療センター付属病院</p>	<h3>最先端医療体制の整備</h3> <p>原子力災害等に対応し、県民の心と体の健康を長期的に見守る拠点である「ふくしま国際医療科学センター」を県立医科大学内に整備（H28.12月グランドオープン）</p> <ul style="list-style-type: none"> PET/CT及びPET/MRIを用いた早期診断の実施（H29年度平均224件/月（1.14件/日）） 復興庁から約12億円の交付金を得て、アスチン等による放射性薬剤研究開発を推進  <p>健康の見守り</p>

<h3>(4) 安心できる子育て環境の整備</h3> <p>子育て環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 18歳以下の医療費無料化の継続実施 母子への健康支援 <ul style="list-style-type: none"> 赤ちゃん電話健康相談件数 913件 妊産婦・乳児等の訪問 1,660件 交流会・育児サロン 72回開催 1,921組参加 屋内遊び場の整備支援 <ul style="list-style-type: none"> 5か所の整備を支援 20か所の運営費を支援 子どもの食を考える地域ネットワーク会議 <ul style="list-style-type: none"> 6回開催 参加者112名  <p>合計特出生率</p>	<h3>(5) 福祉サービス提供体制の回復</h3> <p>福祉・介護サービス提供体制の回復</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉介護人材の育成・確保 <ul style="list-style-type: none"> 県外から相双地域の福祉・介護事業所へ就職した方への奨学金の貸与 21名 介護職員初任者研修の実施 1,287名 地域医療介護総合確保基金事業（介護人材の確保） 107団体・事業所 福祉・介護人材の定着促進 <ul style="list-style-type: none"> キャリアアップの仕組みの構築及び新入向けOJTの導入支援関連研修 計15回 926名受講 高校生等を対象とした人材確保事業 <ul style="list-style-type: none"> 仕事説明会 15回 430名参加 職場見学会 19施設 161名参加 学生向け介護職員初任者研修資格取得支援 <ul style="list-style-type: none"> 修了者66名のうち、福祉介護施設への就職者64名 発達高齢者等への支援 <ul style="list-style-type: none"> 高齢者サポート拠点運営支援 5か所  <p>福祉・介護職員のつどい</p>	<h3>(6) 飲料水及び食品等の安全性の確保</h3> <p>飲料水の安全確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 水道及び飲用井戸水等の放射性物質検査を実施 <ul style="list-style-type: none"> H23.5.5以降、検査結果は全て検出限界値未満 <p>食品の安全確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 県産農林水産物を原材料とする加工食品等を中心に放射性物質検査を実施 <ul style="list-style-type: none"> H29検査検体数 4,536件 基準値超過0件 	<h3>(7) 保健医療福祉の連携体制</h3> <p>地域包括ケアシステムの普及と推進</p> <p>地域包括ケアシステム構築を実現する中核機関である地域包括支援センターの機能強化を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①市町村及び地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に対して助言を行う専門職員を派遣 ②地域ケア会議が多職種連携の下、効果的に開催できるように支援  <p>地域包括ケアシステムの連携体制</p>
---	--	---	--

<h3>目標2 全国に誇れる健康長寿の県づくり</h3> <p>心身の健康を維持、増進するための環境づくり推進</p> <p>全国に誇れる健康長寿の実現を目指し、食・運動・社会参加の三本柱に柱に、食育活動の推進、県民アプリを活用した動機付け、健康づくりに関する社会活動への支援など、県民の生活習慣の改善につながる効果的な健康づくり事業を県全体で進めるための各種事業を展開</p> <p>ふくしま【健】民/スポーツ</p> <ul style="list-style-type: none"> 市町村連携事業 44市町村が参加 ふくしま健民アプリ 19,626ダウンロード <p>ふくしま健康ステーション事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康データの収集・整理・分析を実施 <p>ふくしま健康プロジェクト事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ふくしま県民プロジェクト大使を委嘱（3名） よしもとクリエイティブ・エージェンシーによる食育イベントの開催 <p>市町村や企業、学校など関係機関との連携を強化し、「健康」をテーマとする県民運動の下、県民への健康づくりに関する事業に取り組んでいく</p> <p>生活習慣病を予防するための環境づくりの推進</p> <p>健康長寿のための「減塩＆野菜を食べよう大作戦」</p> <ul style="list-style-type: none"> 福島県食育応援企業団の登録数 50企業 福島県食育応援企業による「減塩＆野菜を食べようキャンペーン」の実施 <ul style="list-style-type: none"> 19企業 64回 59,287人参加  <p>特定健康調査実施率</p>	<h3>目標3 地域医療の再生と最先端医療の推進</h3> <p>安全、安心な医療サービスの確保</p> <p>〇救急医療体制の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの設置運営費補助 3か所 ドクターヘリ運営費の補助 医療機関情報の提供 救急医療情報のオンラインネットワークの整備 <p>〇在宅医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援診療所等在宅医療に必要な医療機器の整備を支援 57医療機関 在宅医療推進のための訪問看護人材育成事業 25名 <p>最先端医療提供体制の整備（再掲）</p> <p>〇ふくしま国際医療科学センターの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> センターの運営に要する財源の確保や、放射線医学等の専門家の更なる確保に努め、県立医科大学と連携し、病気の予防と県民の健康増進、さらには、健康寿命の延伸を目指す <p>血液の確保と医薬品の有効性、安全性の確保</p> <p>〇血液の確保及び医薬品の監視指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 献血量 30,943.15L （目標量 29,829L 達成 103.7%） シユニア献血ボスターコンクルの実施 血液製剤使用適正化普及事業 医薬品等製造販売業者・製造業者等に対する監視指導 2,459施設  <p>献血量目標達成率</p>	<h3>目標4 日本一安心して子どもを子育てられる環境づくり</h3> <p>社会全体で子育てを支援する仕組みの構築</p> <p>〇子育て環境の整備・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の寺子屋 会津・中通り・浜通りで計15回開催 延べ959名参加 子育て応援バスポート事業 協賛企業数 3,961店舗 保育人材確保のための取組 <ul style="list-style-type: none"> 就職支援相談 987件 マッチング 27件 修学資金貸付 81人 28回実施 <p>援助を必要とする子どもや家庭への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ペアレント・プログラムの開催 参加者延べ 640人 母子家庭等就業・自立支援センター求職相談 延べ件数 1,404件 就職者数 87人 高等職業訓練促進給付金等事業 受給者数 14人 <p>次代の親を育成するための環境づくりの推進</p> <p>〇ふくしま結婚・子育て応援センター</p> <p>社会全体で自身の男女の出会いを応援する機運を高め、地域・企業を含めた幅広い範囲での出会いの場づくりを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 婚活イベントの開催件数 87件 世話やき人登録者数（累計） 92名 世話やき人相談件数 283件 世話やき人による引き合わせ件数 313件 世話やき人による交際件数 73件 世話やき人による成婚件数 25件 マッチングシステム登録者数（累計） 1,836名  <p>はぴ福なび</p> <p>マッチングシステム（はぴ福なび）</p>
--	---	--

<h3>目標5 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進</h3> <p>高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実</p> <p>〇介護と医療の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議等活動支援 広域支援員派遣6回 専門職派遣 20回 自立支援型地域ケア会議トップセミナー 1回開催 <p>〇認知症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症コールセンター相談 電話337件、面談12件 かかりつけ認知症対応力向上研修 133名参加 認知症疾患医療センターの設置、運営 7か所  <p>自立支援型地域ケア会議 トップセミナー</p> <p>地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援</p> <p>〇地域生活移行支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 県自立支援協議会 2回開催 市町村等の地域の自立支援協議会への委員派遣 1回 精神障がい者ピアサポーター活動支援研修 5回 圏域ネットワーク強化支援 6圏域で2回つづ開催 <p>〇就労の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 授産事業支援センター事業への支援 障がい者就業・生活支援センターの設置・運営支援 6か所 	<p>DV・虐待防止及び被害者の保護・支援</p> <p>〇児童虐待防止対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童虐待相談 受付1,211件 対応1,177件 児童虐待対応専門員の配置 11名 児童虐待ケースへの助言 22回 <p>〇高齢者虐待防止対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止ネットワーク 連携会議の開催 高齢者虐待対応基礎研修の開催（112名参加） <p>〇障がい者虐待防止対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がい者虐待防止・権利擁護指導者養成研修派遣 4名 障がい者虐待防止・権利擁護研修の開催（148名参加） <p>〇DV被害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 配偶者暴力相談支援センターにおける相談・自立支援 1,488件  <p>児童虐待相談件数</p>	<h3>目標6 誰もが安全で安心できる生活の確保</h3> <p>災害時の保健医療福祉体制の強化</p> <p>〇福祉避難所の指定促進</p> <ul style="list-style-type: none"> H30.3月末時点 55市町村 414施設を指定 開設訓練の支援 <p>〇災害派遣福祉チーム（福祉・介護専門職）の派遣体制整備</p> <p>〇災害医療コーディネーターや災害派遣医療チーム（DMAT）の養成研修</p> <p>〇災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備</p>  <p>県統合救護訓練における災害派遣福祉チームの運営訓練</p> <p>生産から消費に至る食の安全、安心の確保</p> <p>食品等関係施設に対する監視指導及び検査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 食品中の残留農薬検査 137検体（違反食品なし） 食品添加物の検査 661検体（違反食品なし） 食品中の病原微生物、有害化学物質検査 372検体（違反食品なし）
---	--	---

福島県の高齢化率の推移

都道府県別65歳以上人口の割合

(%)

順位	平成27年 (2015)		平成32年 (2020)		平成37年 (2025)		平成42年 (2030)		平成47年 (2035)		平成52年 (2040)		平成57年 (2045)	
	全国	26.6	全国	28.9	全国	30.0	全国	31.2	全国	32.8	全国	35.3	全国	36.8
1	秋田県	33.8	秋田県	37.9	秋田県	40.8	秋田県	43.0	秋田県	44.9	秋田県	47.5	秋田県	50.1
2	高知県	32.9	高知県	35.4	高知県	36.8	青森県	39.1	青森県	41.4	青森県	44.4	青森県	46.8
3	島根県	32.5	島根県	34.8	青森県	36.7	高知県	37.9	福島県	39.4	福島県	42.2	福島県	44.2
4	山口県	32.1	山口県	34.5	山形県	36.0	山形県	37.6	山形県	38.9	山梨県	41.4	岩手県	43.2
5	徳島県	31.0	青森県	34.0	島根県	36.0	福島県	37.5	岩手県	38.8	岩手県	41.2	山形県	43.0
6	和歌山県	30.9	山形県	33.9	岩手県	35.6	岩手県	37.3	高知県	38.8	高知県	41.2	山梨県	43.0
7	山形県	30.8	徳島県	33.9	徳島県	35.6	徳島県	36.7	山梨県	38.6	山形県	41.0	北海道	42.8
8	富山県	30.6	岩手県	33.5	山口県	35.5	鹿児島県	36.7	北海道	38.0	北海道	40.9	高知県	42.7
9	愛媛県	30.6	愛媛県	33.4	福島県	35.3	島根県	36.6	徳島県	37.8	徳島県	40.1	長野県	41.7
10	岩手県	30.4	大分県	33.3	長崎県	35.2	長崎県	36.6	長崎県	37.8	長野県	40.0	徳島県	41.5
11	大分県	30.4	和歌山県	33.0	鹿児島県	35.2	愛媛県	36.3	鹿児島県	37.8	愛媛県	40.0	愛媛県	41.5
12	青森県	30.2	長崎県	33.0	愛媛県	35.0	宮崎県	36.3	愛媛県	37.5	奈良県	39.7	奈良県	41.1
13	長野県	30.1	新潟県	32.8	宮崎県	35.0	北海道	36.1	長野県	37.3	長崎県	39.6	新潟県	40.9
14	新潟県	29.9	富山県	32.8	大分県	34.8	山梨県	36.0	宮崎県	37.1	鹿児島県	39.4	鹿児島県	40.8
15	香川県	29.9	宮崎県	32.8	北海道	34.4	山口県	35.9	新潟県	37.0	新潟県	39.2	長崎県	40.6
16	鳥取県	29.7	鹿児島県	32.7	新潟県	34.4	新潟県	35.6	島根県	37.0	和歌山県	38.9	宮城県	40.3
17	長崎県	29.6	北海道	32.5	和歌山県	34.2	大分県	35.6	奈良県	36.9	富山県	38.8	富山県	40.3
18	宮崎県	29.5	福島県	32.5	鳥取県	34.0	長野県	35.4	和歌山県	36.7	宮崎県	38.7	茨城県	40.0
19	鹿児島県	29.4	長野県	32.4	長野県	33.9	和歌山県	35.4	山口県	36.6	山口県	38.6	宮崎県	40.0
20	北海道	29.1	鳥取県	32.4	富山県	33.8	奈良県	34.9	大分県	36.4	島根県	38.5	和歌山県	39.8
21	熊本県	28.8	香川県	32.1	山梨県	33.7	鳥取県	34.9	富山県	36.0	茨城県	38.2	山口県	39.7
22	福島県	28.7	奈良県	31.7	奈良県	33.3	富山県	34.7	鳥取県	35.6	大分県	38.1	島根県	39.5
23	奈良県	28.7	山梨県	31.5	香川県	33.2	熊本県	34.3	茨城県	35.3	宮城県	37.9	群馬県	39.4
24	岡山県	28.7	熊本県	31.5	熊本県	33.2	福井県	33.8	宮城県	35.0	群馬県	37.7	大分県	39.3
25	福井県	28.6	福井県	31.0	福井県	32.5	香川県	33.8	福井県	35.0	静岡県	37.5	静岡県	38.9
26	山梨県	28.4	佐賀県	30.6	佐賀県	32.4	茨城県	33.5	静岡県	35.0	鳥取県	37.4	兵庫県	38.9
27	岐阜県	28.1	岐阜県	30.5	茨城県	32.0	佐賀県	33.4	熊本県	35.0	岐阜県	37.3	岐阜県	38.7
28	三重県	27.9	岡山県	30.5	静岡県	31.9	静岡県	33.3	群馬県	34.9	兵庫県	37.3	鳥取県	38.7
29	石川県	27.8	群馬県	30.4	群馬県	31.8	宮城県	33.1	香川県	34.7	福井県	37.2	福井県	38.5
30	静岡県	27.8	静岡県	30.4	岐阜県	31.7	群馬県	33.1	岐阜県	34.6	香川県	37.0	三重県	38.3
31	佐賀県	27.7	茨城県	30.1	岡山県	31.3	岐阜県	33.0	兵庫県	34.3	三重県	36.9	香川県	38.3
32	群馬県	27.6	三重県	30.1	宮城県	31.2	三重県	32.6	佐賀県	34.3	熊本県	36.2	京都府	37.8
33	京都府	27.5	石川県	29.9	三重県	31.2	兵庫県	32.3	三重県	34.2	京都府	36.1	栃木県	37.3
34	広島県	27.5	京都府	29.5	石川県	31.0	石川県	32.0	石川県	33.3	石川県	35.9	石川県	37.2
35	兵庫県	27.1	兵庫県	29.5	兵庫県	30.8	岡山県	31.9	栃木県	33.2	佐賀県	35.8	熊本県	37.1
36	茨城県	26.7	広島県	29.5	栃木県	30.6	栃木県	31.7	京都府	33.2	栃木県	35.7	佐賀県	37.0
37	大阪府	26.2	宮城県	29.0	京都府	30.3	京都府	31.5	岡山県	32.7	千葉県	35.0	千葉県	36.4
38	栃木県	25.9	栃木県	28.9	広島県	30.3	広島県	30.9	千葉県	32.2	岡山県	34.9	大阪府	36.2
39	千葉県	25.9	福岡県	28.4	福岡県	29.6	福岡県	30.5	広島県	31.9	大阪府	34.7	岡山県	36.0
40	福岡県	25.9	千葉県	28.3	千葉県	29.3	千葉県	30.4	大阪府	31.6	埼玉県	34.2	埼玉県	35.8
41	宮城県	25.7	大阪府	28.0	大阪府	28.5	大阪府	29.6	福岡県	31.6	広島県	34.1	神奈川県	35.2
42	埼玉県	24.8	埼玉県	27.2	埼玉県	28.2	埼玉県	29.4	埼玉県	31.3	福岡県	33.7	広島県	35.2
43	滋賀県	24.2	滋賀県	26.3	滋賀県	27.5	滋賀県	28.7	神奈川県	30.7	神奈川県	33.6	福岡県	35.2
44	神奈川県	23.9	神奈川県	25.8	神奈川県	26.7	神奈川県	28.3	滋賀県	30.2	滋賀県	32.7	滋賀県	34.3
45	愛知県	23.8	愛知県	25.4	愛知県	26.2	愛知県	27.3	愛知県	29.0	愛知県	31.6	愛知県	33.1
46	東京都	22.7	東京都	23.4	沖縄県	24.6	沖縄県	26.1	沖縄県	27.8	沖縄県	30.0	沖縄県	31.4
47	沖縄県	19.7	沖縄県	22.6	東京都	23.6	東京都	24.7	東京都	26.5	東京都	29.0	東京都	30.7

資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」より本学作成



福島県における保健医療従事者養成についての
提言書

平成 27 年 8 月 24 日
保健医療従事者養成に係る有識者会議

提言にあたって

本県では東日本大震災及びそれに続く原子力災害により、医療提供体制の根底を揺るがす未曾有の大被害が生じた。多くの尊い人命が失われるとともに、県民を取り巻く医療環境が一変した。4年余りが経った今も、県内医療機関の医療機能の確保・強化が喫緊の課題となっている。

本県では震災以前から、多くの職種において全国都道府県の人口当たりの平均従事者数を下回っていたため、県内の医療機関をはじめとした関係者による懸命の対策が講じられていたが、その状況を一層危機的な段階にまで追い込んだ。医療提供体制を足元から支える保健医療従事者の安定的な養成と確保は、県及び関係団体にとって震災以前からの悲願でもある。

この2年の間、県内の関係団体が一堂に会し、各々の専門性を活かし、胸襟を開いた協議がなされてきた。今までも、そして今後も本県の医療提供体制を支えていく自覚と自負を持つ各団体が一体となって出された結論は、大変に意義深いものであると考えている。

当会議からの提言によって、福島県・関係団体・大学・養成機関がより密に連携を取り、意識を共有しながら、県内における質の高い保健医療従事者の養成、必要数の安定的な確保、ひいては本県の地域医療提供体制の充実、県民の健康増進等、地域で活躍する人材創出が図られることを切に祈念する。

平成27年8月24日

保健医療従事者養成に係る有識者会議
代表 星 北斗

保健医療従事者養成に係る有識者会議 構成員（五十音順、敬称略）

阿部 正文	公立大学法人福島県立医科大学 総括副学長
加藤 憲郎	福島県町村会 会長
金子 振	一般社団法人福島県歯科医師会 会長
菅野 洋子	一般社団法人福島県歯科衛生士会 監事
木田 光一	一般社団法人福島県医師会 副会長
小松 信之	福島県市長会 常務理事兼事務局長
齋藤 康雄	公益社団法人福島県診療放射線技師会 事務局長
高橋 京子	公益社団法人福島県看護協会 会長
長谷川 敬一	一般社団法人福島県作業療法士会 会長
坂内 康典	一般社団法人福島県理学療法士会 副会長
星 北斗（※代表）	一般社団法人福島県医師会 副会長
前原 和平	一般社団法人福島県病院協会 副会長
町野 紳	一般社団法人福島県薬剤師会 会長

保健医療従事者の養成に係る基本的な考え方

平成37（2025）年にピークを迎えるとされる超高齢化社会を見据え、県民一人ひとりが医療や介護が必要となっても、できるだけ住み慣れた地域で安心して生活が続けることができるよう、福島県保健医療福祉ビジョン及び第六次福島県医療計画に基づく各種施策の実現が求められているところである。

福島県の高齢化率は27.6%と、全国平均の25.8%を上回り（平成26年8月1日現在）、高齢化の進展による医療需要が増大している。一方で、東日本大震災とそれに起因する原子力災害が引き起こした放射線の影響による不安や避難生活の長期化による健康状態の悪化など、その影響は4年余りが経った今も根深く残っている。

中でも深刻なのは、医療提供体制を支える保健医療従事者の県外流出と、県内で懸命に勤務を続ける保健医療従事者の疲弊が著しいことである。

医師や看護師と共に本県の医療提供体制を支える保健医療従事者の存在が当然に不可欠である状況の中、「保健医療従事者養成に係る有識者会議」（以下「本会議」という。）は、昨年12月から今年7月まで、県外施設視察も含めて6回にわたり検討を重ねてきた。

本会議では、平成25年度に設置された「保健医療従事者の確保に関する検討会」での検討結果も踏まえ、保健医療従事者の養成に当たっての基本的な考え方について、以下の4点を重点課題として確認したところである。

- 質の高い保健医療従事者の育成とキャリア形成
- チーム医療の推進
- 教育と臨床の連携強化
- 地域医療の連携の推進

1 質の高い保健医療従事者の育成とキャリア形成

質が高く、安全で安心な医療を求める患者と家族の期待は一層の高まりを見せており、それに伴う業務も飛躍的に増大・複雑化している。各医療専門職には知識や技量の高度化も求められ、この要請に応える質の高い教育を受けた高度な人材を養成する必要がある。

また、就業による業務経験等を有効に活用し、その後のキャリアアップ、キャリア形成へつなげる教育体制の充実についても養成を検討すべきである。

2 チーム医療の推進

1で記載のとおり、業務の飛躍的な増大、複雑化、そして高度化に的確に対応するとともに、今後構築される地域包括ケアシステムの推進のため、各医療専門職が知識や技量の高い専門性を前提に、各々が目的と情報を共有し、役割を分担しながら連携・協働する、いわゆる「チーム医療（※）」が求められている。

これからの保健医療従事者の養成に当たっては、チーム医療の一翼を担うべく、基礎教育の段階から、様々な職種が協力協調した学習ができるようにするなど、学生の実践能力を強化することができる教育環境を整備していく必要がある。

※ チーム医療：医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること。

3 教育と臨床の連携強化

2で記載のとおり、学生の実践能力を強化するためには、教育と臨床の現場が連携し、教育指導の質を向上させることができる環境を検討すべきである。

併せて、多職種間の連携を図るためには、既存養成施設を含め、連携協力して教育できる環境の実現についても検討すべきである。

4 地域医療連携の推進

地域医療における多職種連携は医療と介護を切れ間なく結ぶ上で早急に取り組むべき課題であり、その実現こそが何よりの教育環境となり得ると考える。

高度かつ専門的な知識と技術を習得した医療専門職が、地域医療の実状と改善すべき方向に関して思考し、その実践及び情報共有ができる教育環境を整備することを検討すべきである。

これらの基本的な考えに基づき、本会議にて保健医療従事者に対する養成の在り姿を検討した。ここに4つの提言を行う。

提言内容

- 1 地域医療ニーズへの適切な対応と高度化・専門化が進む医療環境に対応するため、保健医療従事者のうち、特に本県内において養成し、その確保が必要と認められる理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師の養成を行うこと。
- 2 上記4職種の養成に際しては、最新の医療技術や高度な知識を幅広く習得できる教育環境が極めて重要であり、こうした中で、チーム医療の一翼を担うことができる専門職を育成することも必要であることから、医療系の大学と連携が取れる環境に、質の高い教育理念に基づいた4年制の大学課程を、早急に整備をすること。
- 3 福島県立総合衛生学院に設置されている各学科については、県内における養成状況等を十分踏まえながら、上記の整備方針に併せて養成の方向性を発展的に見直すこと。
特に、助産学科については、上記4職種と合わせて、多様な養成が可能となる課程の設置を検討すること。
- 4 各養成施設における保健医療従事者の養成と並行して、あらゆる保健医療従事者の県内定着率向上及び安定的確保を図るため、県内各養成施設との協力・連携体制を確立し、具体的な対策を検討すること。

参 考

これまでの検討経緯

1 平成25年度

保健医療従事者に係る養成の必要性について、協議を開始。

県内関係団体の長等による「保健医療従事者の確保に関する検討会」を5回開催し、各職種の現状及びと方向性をまとめた。

(1) 検討委員（五十音順、敬称略、所属・職名は当時）

委員氏名	所属・職名
阿部 正文	公立大学法人福島県立医科大学 理事兼副学長
金子 振	一般社団法人福島県歯科医師会 会長
木田 光一	社団法人福島県医師会 副会長
櫻井 英夫	一般社団法人福島県薬剤師会 会長
高橋 京子	公益社団法人福島県看護協会 会長
星 北斗（※議長）	社団法人福島県医師会 常任理事
前原 和平	社団法人福島県病院協会 副会長

(2) 概要

日程	場所	議題
平成25年6月17日（月）	ふくしま中町会館 6階北会議室	○保健医療従事者の確保に関する 現状と課題
平成25年7月30日（火）	ふくしま中町会館 6階北会議室	○保健医療従事者の養成の現状 ○保健医療従事者の養成、確保対策 に関する意見交換
平成25年9月6日（金）	○ 茨城県立医療大学 ○ 北里大学	○県外養成施設の視察
平成25年10月15日（火）	ふくしま中町会館 6階北会議室	○各職種団体からの説明 ○県外養成施設の視察結果の報告 及び意見交換 ほか
平成25年12月17日（火）	ふくしま中町会館 6階南会議室	○保健医療従事者の確保に関する 検討会まとめ

(3) 検討結果

- ア 理学療法士/作業療法士/診療放射線技師/歯科衛生士の確保の必要性
- イ 将来にわたって安定的な人材を確保するため、新たな養成施設の設置検討の必要性
- ウ 具体的な対策例として「修学資金制度の活用」、「県外リクルート活動の促進」、「高校生等への理解促進等」、「人材バンクの検討」の4施策及び就業先での教育やキャリア形成の検討の必要性

2 平成26年度～平成27年度

前年度の会議を受けて、県庁内関係課等による事務的な検討を加えた後、特に特化した協議を行う必要がある事項について、県内関係団体の長による、高い見地から幅広い意見を伺うこととし、「保健医療従事者養成に係る有識者会議」を実施した。

(1) 検討委員

当提言書の冒頭にて既述。

(2) 検討事項

- ア 保健医療従事者の県立養成施設に係る全体構想の検討に関する事。
- イ 県立養成施設の整備に必要な事項に関する事。
- ウ 県立総合衛生学院の在り方の検討に関する事。

(3) 概要

日程	場所	主な議題
平成26年12月24日(水)	ふくしま中町会館 6階北会議室	○県立養成施設の整備等について ○総合衛生学院の状況について
平成27年2月6日(金) 平成27年2月10日(火)	○ 首都大学東京(2/6) ○ 杏林大学(2/10) ○ 弘前大学(2/10)	○県外養成施設の視察
平成27年3月25日(水)	ふくしま中町会館 6階北会議室	○県外調査の実施結果について ○総合衛生学院の状況について
平成27年6月3日(水)	ふくしま中町会館 6階南会議室	○総合衛生学院のあり方について
平成27年7月2日(木)	ふくしま中町会館 6階北会議室	○総合衛生学院のあり方について
平成27年8月5日(水)	ふくしま中町会館 6階特別会議室	○有識者会議からの提言案について

保健医療従事者の新たな養成施設に係る 基本構想

平成 27 年 12 月

福島県保健福祉部



～基本構想の策定に際して～

本県では東日本大震災及びそれに続く原子力災害により、医療提供体制の根底を揺るがす未曾有の大被害が生じた。多くの尊い人命が失われるとともに、県民を取り巻く医療環境が一変した。あれから 5 年が経とうとしている今も、県内医療機関の医療機能の確保・強化が喫緊の課題となっている。

本県では震災以前から、多くの職種において全国都道府県の人口当たりの平均従事者数を下回っていたため、県内の医療機関をはじめとした関係者による懸命の対策が講じられていたが、その状況は一層危機的な段階にまで追い込まれた。

特に原子力災害によって、これまで県民が送ってきた穏やかな生活が一変し、5 年が経とうとしている今でさえも、県民の健康指標の悪化が進むとともに、保健医療従事者の県外流出が止まらず、その長期化が強く懸念されている。このことは他の自治体とは一線を画す大変深刻かつ憂慮すべき問題である。

これらのことから、県では保健医療従事者の安定的な養成と確保を速やかに行うため、県内の関係団体と共に、平成 25 年度に「保健医療従事者の確保に関する検討会」の開催、平成 26 年度からは「保健医療従事者養成に係る有識者会議」を開催し、人材養成のあるべき環境や望まれる人材等について協議してきた。

今般、上記有識者会議からの提言を踏まえ、県内における質の高い保健医療従事者の養成、必要数の安定的な確保、ひいては本県の地域医療提供体制の充実、県民の健康増進等、地域で活躍する人材創出を目的として、その養成の在り姿と新たな養成施設の整備に係る基本構想を策定する。

もくじ

第1	保健医療業界を取り巻く環境変化	1
第2	求められる保健医療従事者像	3
第3	新養成施設の目指すべき方向性と求められる要件	5
第4	新たな施設で養成すべき職種	7
第5	保健医療従事者の現状と将来予測	10
1	対象職種における需給予測	10
2	需給予測を踏まえた新養成施設の定員数案	12
3	県内医療・介護施設への聴取結果	16
4	入学対象となる高校生の意向調査	17
第6	新養成施設の運営手法	19
第7	想定される施設概要	21
第8	設置場所に求められる要件及び比較検討	23
第9	必要経費の検討	25
第10	学生定員・教員数・事務局体制	26
第11	関係法令上の制約条件	27
第12	整備スケジュール案	28
第13	基本計画に関する考え方	29



ふくしまから
はじめよう。

第1 保健医療業界を取り巻く環境変化

今後の保健医療業界を取り巻く環境変化について、全国及び本県固有の動きが生じている。

(1) 全国的な動き

ア. 着実に迫る高齢化と医療需要の増大

日本の高齢人口（65歳以上の人口）は、平成27年現在で3,360万人と過去最高を記録し、団塊の世代及び第二次ベビーブーム世代が高齢人口に入った後の平成54年には3,878万人とピークを迎えると予測されている。これに伴い、高齢化率（高齢人口の総人口に対する割合）も平成27年現在で26.7%と過去最高を更新し、全人口の4人に1人以上が65歳以上の高齢者である。45年後の平成72年には39.9%、すなわち2.5人に1人が65歳以上となることが見込まれている。

この流れは着実かつ必然的に進むと想定されている。平成26年7月に閣議決定された政府の健康医療戦略においても、「健康長寿社会の形成が急務」として、この対策が国内における重要課題であると位置づけられている。

同時に、上記の流れと比例して増大する医療需要に対し、関係分野の人材育成や研究開発等を効果的に講じることによって、その課題を解決していく必要がある。

イ. 提供者中心の医療から患者中心の医療への転換

これまでは“疾患の治療”に重きが置かれ、提供者を中心とした医療が主流であった。一方、近年はインターネット等の普及に伴い、患者と医療従事者の情報格差は少なくなり、患者自身が治療方法を選択するケースが多く見られるようになってきた。さらに患者の価値観やライフスタイルの多様化に併せて、最適な治療を提供するオーダーメイド医療が求められている。

また、施設や職種に応じた専門化・役割分担による効果的かつ効率的な医療提供体制の構築も進められており、1人の患者に対して各領域の医療専門職が連携して質の高い医療サービスを提供していくことが求められている。

ウ. 疾病構造の複雑化

医学の進歩や生活習慣の変化に伴い、治療の中心は感染症などの急性期疾患から高血圧や糖尿病、脂質異常症、認知症などの慢性期疾患へと変化してきた。

1人の患者が複数の基礎疾患を抱えながら継続的に治療を行っていく時代になり、医療従事者はより複雑な病態を理解し、最適な治療を提供することが求められる。

エ. 医療の高度化

高度な医薬品や手術ロボット等ハイテク医療機器の台頭により、医療技術は近年急速な高度化が進んでいる。さらに再生医療製品の普及やその技術開発に伴い、今後ますます医療技術は進化していくことが予想される。この流れの中、それらを取り扱う医療従事者が備えておくべき知識・技術も高度化してくることが考えられる。

(2) 本県固有の動き

ア. 国内平均を超える進捗で押し寄せる高齢化

本県における平成 27 年現在の高齢化率は 28.6%であり、全国平均を 1.9 ポイント上回っている。今後、この傾向は加速し、全国に先立ち 25 年後の平成 52 年には高齢化率 39.3%に達すると予測されている。

世界でも類を見ない“高齢化先進国”となっている日本の中でも、本県は超高齢社会への対応がより迅速に求められるとともに、医療需要への対策も急務である。

イ. 複合災害の根深い影響と県民の健康不安の増大

東日本大震災及び原子力災害による影響は大きく、4 年余りが経った今でもふるさとに帰還できない県民が多くおり、その影響は長期化・深刻化している。

また、多くの病院、医科・歯科診療所、薬局等医療関係機関にもその影響は及び、本県の医療提供体制に大きな被害を与え続けている。関係機関による懸命な対策が続けられているものの、震災前と比較すると依然医療提供体制は整っていない。

さらに原子力災害が引き起こした影響は、残念ながら本県が今後数十年間抱えていく深刻な問題となる。県民は避難の要否に関わらず、健康への不安を感じ、心身にストレスを抱えながら生活をしている。

中でも、子どもや保護者、高齢者に与えた影響は大きい。子どもの外遊びの減少や全国平均を大幅に超える肥満傾向児の割合に見られるように、原子力災害は震災前まで当然であった県民の穏やかな日常生活にも影響を及ぼしている。

また、避難を余儀なくされている地域の県民、とりわけ高齢者については、以前のコミュニティと異なった環境に置かれたことによる心理的ストレス等が影響し、介護保険認定率の上昇等、各種健康指標の悪化が懸念されている。

これらの問題が今後長期化する可能性がある中で、本県としては考え得るあらゆる手立てを講じ、健康指標の向上はもちろん、県民の豊かな日常を取り戻さなければならない。

ウ. 医療従事者の流出

複合災害は医療従事者の流出にも影響を与えている。特に相双医療圏においてその状況が顕著であるほか、病院が稼働しているながら医師数の減少が大きい郡山地域など、各地区がそれぞれに喫緊の課題を抱えている。

医療従事者の不足は医療提供機能の低下に直結すると考えられる。特に広大な面積を抱える本県においては、他県にも増して効率的・効果的な医療提供体制の整備が求められる。県内において早期に安定的な数の医療従事者を輩出することで、人材不足の解消を図り、充実した医療提供体制を構築していくことが望まれる。

第2 求められる保健医療従事者像

既述した環境変化を考慮すると、今後の保健医療従事者養成に当たっては、単に需要量を充足する有資格者を輩出するだけでは不十分である。本県で必要とされている現状を考慮に入れながら、次のような資質を備えた保健医療従事者を、十分量輩出することが求められる。

1 高度な知識・技術を備えたプロフェッショナルな医療人材

日進月歩に進む医療環境や、多様化・複雑化する患者と家族のニーズに対応するため、保健医療従事者は高度な知識と技術を備えたプロフェッショナルな人材であることが求められる。

本県においては、医師・看護師以外の医療人材について、上記のような目標を掲げた育成を、県が直接的に行っていないことにより、多様な分野の高度な医療人材を県内各地域に輩出できていないと考えられる。

2 チーム医療の一翼を担う医療人材

効果的・効率的な医療を提供していくためには、各領域のスペシャリストが各々の目的と情報を共有し、役割を分担しながら有機的に連携・協働する、いわゆる「チーム医療」の実現が必要である。また、施設の機能に応じた役割分担が進められるにつれ、自施設内の連携だけでなく、病病・病診・診診といった施設間連携や医療と介護の連携など、より広い視野でのチーム医療の実現が求められるようになる。

チーム医療の一翼を担うためには、より広い視野で物事を捉え、他職種の機能や専門性をよく理解し、自らの職種の果たすべき役割を明確にした上で各領域のスペシャリストと密に連携を取り、支え合う関係であることが求められる。

本県においてもその必要性は同様であり、高度な知識や技術を備えた「職種のリーダー」足り得る存在の育成がより求められてくる。

3 地域に根ざし、地域医療を支えることのできる医療人材

今後は急性期医療・回復期医療・慢性期医療・介護などの各分野の医療従事者が協力して1人の患者を地域全体で支えていく「地域包括ケアシステム¹」の構築が急速に進められていく。一方で、このシステムを根幹から支えていく、地域の医療関係機関と連携し、その地域全体の医療提供体制を支え、リードできる保健医療従事者が全国的に求められている。

本県は複合災害による大被害を受け、医療従事者の流出が未だに続いている状況であり、県民は心身ともに大きなストレスを抱えている状況である。本県の保健医療従事者については、地域医療提供体制への貢献はもちろん、様々な局面で光と影を併せ持

¹ 重い病気や要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのこと。

つ本県の姿を熟知しているとともに、常に県民に対して寄り添い、支え、福島の地で活躍したいという「ふくしまへの想い」を持つことが不可欠である。

このような人材は、他者に頼らず、本県が直接育成を行うことで、はじめて生み出されるものである。当該人材を県内に安定的に輩出し続けることが、地域医療提供体制の充実、県民の健康増進、そして本県医療分野の復興へとつながるものである。

※ 上記「求められる保健医療従事者像」を満たす人材を育成するためには、必要な経験や相応しい資格を持つ教員も不可欠である。当該教員を核とした層の厚い教員陣の確保を目指す必要がある。

第3 新養成施設の目指すべき方向性と求められる要件

1 新養成施設の設置形態

既述した保健医療従事者を養成するための施設については、これまで保健医療従事者養成の基幹を担ってきた「大学」と「専門学校」のいずれかが考えられる。

以下の2つの評価基準で検討した結果、本県における新養成施設は、大学としての設置が望ましいと考えられる。

<基準①>求められる人材像との適合性

- I 高度な知識・技術を備えたプロフェッショナルな医療人材
- II チーム医療の一翼を担う医療人材
- III 地域に根ざし、地域医療を支えることのできる医療人材

<基準②>実現可能性

検討の詳細は以下の通り。

評価基準	各設置形態の特徴		
	大学	専門学校	
人材像との適合性	I	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 柔軟なカリキュラムのもと、十分な時間をかけて高度な知識・技術の習得が可能 ➤ 研究・教育分野への進路も選択可能 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 資格取得に必要とされる知識・技術を短期間で習得することで、早期から医療現場で実践を通じた学習を続けることが可能
	II	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 他学科との合同授業・合同実習等の交流を通じて、多職種連携の意義や重要性を学生の段階から十分に理解し、チーム医療を現場で即実践できる人材を育成することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 自身の専門領域を集中的に学びながらも、他の養成施設との連携や病院実習等を通じてチーム医療の基礎を習得することが可能
	III	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 幅広い知識と視野を備え、病気を治すことだけに拘らず、患者に寄り添い、地域医療をリードできる人材を育成することが可能 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 専門知識を習得後、早いうち医療現場で患者と触れ合うことで、実践を通じて患者の価値観、地域医療の重要性を学ぶことが可能
実現可能性	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 学位授与が可能な専任教授の確保や、大学設置審議会等の対応が必要であり、開学には多大な時間と労力が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 教員の確保や開学における審査等のハードルは比較的低いため、設置にはそれほど多くの時間と労力を要さない 	

2 目指すべき方向性と求められる機能

新養成施設の目指すべき方向性に求められる機能は以下の通り。

(1) 質の面

既述の「求められる人材像」を十分に満たす保健医療従事者を県内に供給するための中核的な役割・機能を担う。

そのために求められる機能は以下の通り。

ア 大学院教育まで見据えた4年制ないしは6年制大学として、適正なカリキュラムのもと、医療現場を熟知し、学問的に秀でた教授陣による質の高い教育を提供することで、医療現場における次世代のリーダーや、大学等における教育者・研究者など幅広いキャリア形成を支援できること。

イ 関連学部・学科等と密接な連携を行い、基礎教育の段階から様々な職種が協力・協調した学習をすることにより幅広い視野を獲得し、かつ多くの臨床実習経験等で実践力を養える教育を提供できること。

(2) 量の面

開設10年前後を目処に保健医療従事者の県内需給ギャップを解消するため(※)、十分量の保健医療従事者を輩出する。

そのために求められる機能は以下の通り。

ア 必要数を目標期間内に十分量輩出でき、かつ定員割れを起こさない定員数を設定すること。

イ 県内の主要な医療・介護施設等と幅広いネットワークを有し、医療・介護施設等のニーズに応えると同時に、向学心のある学生の希望に沿うキャリア形成を提供できること。

※県内における保健医療従事者の需給ギャップ、及び新養成施設設置時の需給シミュレーションについては「第5 保健医療従事者の現状と将来予測」にて詳述する。

第4 新たな施設で養成すべき職種

1 理学療法士

理学療法とは、身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。また、理学療法士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、理学療法を行なうことを業とする者をいう。(理学療法士及び作業療法士法第2条)

理学療法士はこれまで脳血管疾患や運動器に対してのリハビリテーションが中心であり、主として回復期に行われていた。

しかしながら、近年では心疾患や術前・術後のがん等、対象疾患が拡大しつつある。また、回復期のみならず、上記の疾患等における急性期リハビリテーションや呼吸器疾患等における慢性期リハビリテーションといった領域においてリハビリテーション需要が増大しつつある。その上、介護領域においても身体機能を回復させるのではなく、維持していくという介護リハビリテーションの需要も今後の高齢化の進展に伴い更なる増加が予測される。

加えて本県においては県民の様々な健康指標が悪化しており、今後要介護・要支援者数の増加や生活習慣病患者の増大を招くおそれがある。これを食い止めるため、まず運動不足を解消し健康増進を図る意味において予防リハビリテーション需要も増大していくことが見込まれる。

このような新たなリハビリテーション需要に対しては、これまでの早期回復を目的とした治療行為としてのリハビリテーション提供だけでは対応できるものではなく、今後は患者のライフステージに寄り添い、患者の状況に応じた最適リハビリテーションの形態を提供することに加えて他の医療・介護サービスの必要性の判断といった高度な知識・技術を有した人材が必要とされる。

このように医療・介護の幅広い分野で様々な状況の患者に対してリハビリテーションを提供していくためには、同一の患者に対して提供するサービス量も必然的に増大してくることが予想される。

2 作業療法士

作業療法とは、身体又は精神に障害のある者に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行なわせることをいう。また、作業療法士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、作業療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、作業療法を行なうことを業とする者をいう。(理学療法士及び作業療法士法第2条)

作業療法士は理学療法士と同じくリハビリテーションの中核的職種を担ってきたが、基礎的能力の回復・維持を担う理学療法士よりも少ない人員で日常生活への適応支援、精神疾患対応等といった、より幅広い領域をカバーする状況に置かれている。

一方で現状、作業療法士の従事者数（常勤換算ベース）は、理学療法士の3分の2程度に留まっている。

このような状況の中で、作業療法士においても、カバーすべき疾患の拡がりに加え、維持期リハビリテーションへのシフトという状況が生じており、その結果として、元々不足している人材需要の逼迫に拍車がかかっている。

加えて、上記の理学療法士の業務領域拡大に伴い、密接に関わりを持つ作業療法士としても、震災後に増大しつつある予防リハビリテーションへの対応が求められる。

このように、医療や介護、保健福祉等多くの方野でリハビリテーションの需要が増加する中、運動機能の回復だけに留まらず暮らしと尊厳を支える専門職として重要な役割を果たす、理学療法士及び作業療法士の安定的な養成と質の高い人材確保が必要となる。

3 診療放射線技師

診療放射線技師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、医師又は歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射することを業とする者をいう。（診療放射線技師法第2条）

国内における診療放射線技師については、医療現場では量・質ともに需要超過の状況が続いている。その背景としては各メディカルスタッフの高度専門化・業務分担の流れの中で、診療放射線技師の業務範囲が拡大しているという点が挙げられる。特に平成26年の診療放射線技師法改正の影響は大きく、CT、MRI検査時の造影剤の血管内投与や投与後の抜針・止血の行為、下部消化管検査時などの肛門からのカテーテルの挿入などを診療放射線技師の業務範囲として追加し、さらに医師又は歯科医師の立会いを伴わないX線撮影（健康診断時に限る）も認められた。

こういった業務拡大の流れの中で、今後の診療放射線技師には機器の操作技術のみならず、検査実施における高度な医療知識・技術、さらには撮影した画像の読影補助能力や患者への説明能力なども求められ、量・質ともに需要超過の状況はさらに悪化していくことが予測される。

本県においては、全県民を対象とした被ばく線量の評価を行うとともに、疾病の予防、早期発見・早期治療につなげ、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的とした「県民健康調査」をはじめとした様々な支援策を講じている。また、福島県立医科大学においては、原子力災害等の要因により、県を越えた連携が必要な際に主導的役割を担う「高度被ばく医療支援センター」及び「原子力災害医療・総合支援センター」の指定を受けている（H27.8原子力規制委員会より）。

このように、本県においては原子力災害以降、他県とは全く異なる状況のもと、様々な施策が講じられている。放射線に関する正確な知識を十分量備えた人材が、県民はもちろん、県内外に対して適切に説明できる必要があり、このことが可能な当職種の存在は今後も不可欠になってくる。

4 臨床検査技師

臨床検査技師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とする者をいう。(臨床検査技師法第2条)

国内における臨床検査技師においては検査業務の機械化・自動化の流れを受けて医療現場における現状の需給状況はバランスが取れているように見えるが、今後は以下の2つの要因から大幅な需要超過となる可能性が高いと考えられる。

①臨床検査技師の業務範囲拡大

診療放射線技師と同様、臨床検査技師についても業務範囲の拡大が進んでいる。平成26年の臨床検査技師法改正により、臨床検査技師が診療の補助として採血に加え、検体採取(具体的な検体採取項目については、今後、厚生労働省令において定められることになるが、インフルエンザ等の検体採取、表在からの検体採取、肛門からのスワブでの検体採取が想定されている)が出来ることとなった。これらの業務に対して、高い精度と技術に基づく迅速な処理を行う必要が生じているとともに、今後はそれに付随する患者への説明をも担うことが考えられ、より一層業務量が増すと想定される。

②退職者の影響

臨床検査技師の年齢構成をみると、60～65歳で同技師数全体の4%、56～60歳で12%、51～55歳で13%、46～50歳で12%となっており、若年層が大半を占める理学療法士や作業療法士とは異なり、臨床検査技師では毎年一定数の定年退職者が出てくることが想定され、特に現在の60歳代前半の世代が退職した後(今後5年以降)は急速に供給状況が悪化することが懸念される。

以上より、当職種は今後、量・質ともに需要超過な状況が見込まれる。

翻って、県内における上記4職種の養成施設設置状況は以下の通りとなる。

職種	養成施設の設置状況
理学療法士	郡山健康科学専門学校(4年制、定員80名)
作業療法士	郡山健康科学専門学校(4年制、定員40名)
臨床検査技師	福島県立総合衛生学院(3年制、定員20名)
診療放射線技師	なし

理学療法士、作業療法士、臨床検査技師については専門学校1校のみであり、診療放射線技師にいたっては県内に養成施設が存在しない状況である。既述の上記4職種の状況を考慮すれば、新たな養成施設の設置は必要不可欠かつ急務であると考えられる。

なお、保健医療従事者の職種は多岐にわたっており、上記4職種以外についても現状で不足が認められている職種や、今後需要が見込まれ、不足が懸念されている職種もある。それらの職種については、今後その需要数の変化を注視し、さらなる人材不足が想定される場合には、速やかに養成環境に係る検討を実施することとする。

第5 保健医療従事者の現状と将来予測

1 対象職種における需給予測

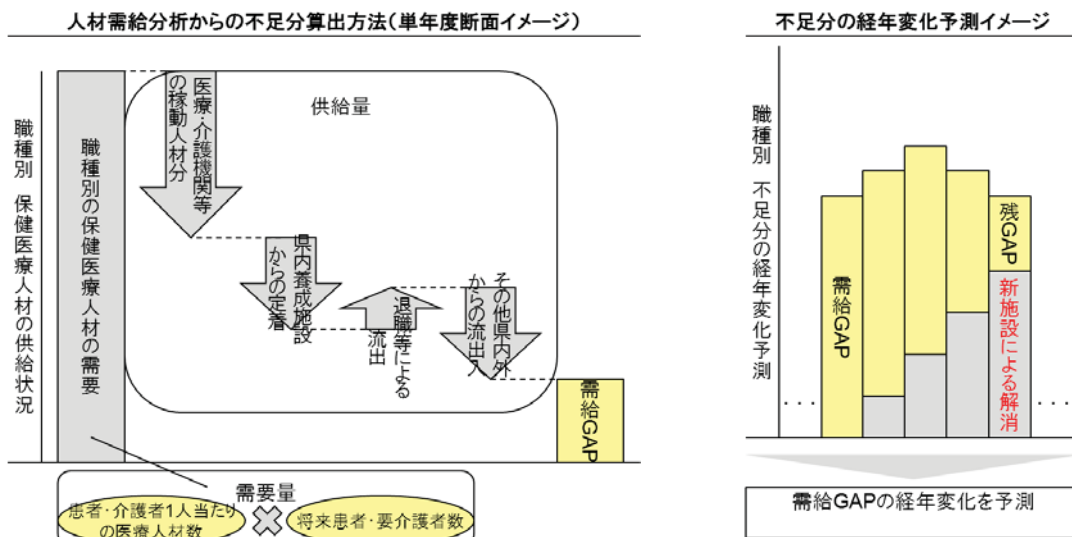
(1) 需給予測の目的

本章では、第4章で選定した職種を養成するにあたり、県内における4職種の保健医療従事者の現状と将来の需給予測の把握を通じて、必要な人員数及び輩出までの期間を検討することを目的とする。

(2) 予測方法

保健医療従事者の需要量（現在及び将来における必要数）から現在勤務中の従事者数、既設の県内養成施設からの輩出数、退職等による流出数、その他流入を差し引きし、各年度における不足分を算出していく。

さらに、各年度の需要、供給、不足分の予測値の経年変化を確認することで、人材不足の推移状況、新養成施設からの人材供給が与える改善状況及びその不足解消の時期について考察を行い、学生定員数策定の論拠の1つとする。



この需給分析実施のために、予測モデルを独自に作成して、分析を行った。

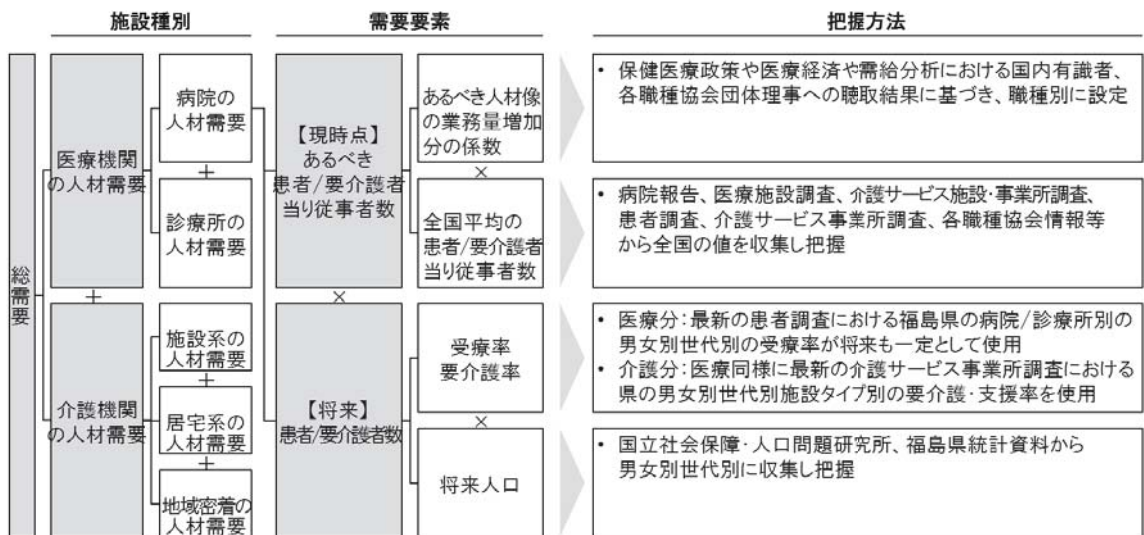
需要モデルについては、厚生労働省の社会保障・税一体改革における社会保障改革に関する集中検討会議（第十回）で用いられた「医療・介護に係る長期推計」モデルを参考にした。

上記「長期推計」モデルでは、将来の保健医療従事者数を算出するにあたり、全国の医療施設利用者数（患者数）／介護施設利用者数（要介護・要支援者数）当りの保健医療従事者数を固定値として、将来の全国の患者数／要介護・要支援者数を年度ごとの人口推計に基づき変数として乗算することで、年度ごとの保健医療従事者数を算出している。

ただし、上記長期推計モデルにおいては、今後の保健医療従事者に求められる人材像という要素を考慮に入れたものではないため、今回のモデルにおいては有識者へのヒアリング調査で得た視点を新たに検討に盛り込むことで改良を図っている。

なお、今回の需要数は、現状予測できる要因を可能な限り加味したものであるが、各職種において現時点で定量的な把握が困難である需要も考えられることから、同要因を想定した需要数を点線にて表記した。

【需要量の算出方法】

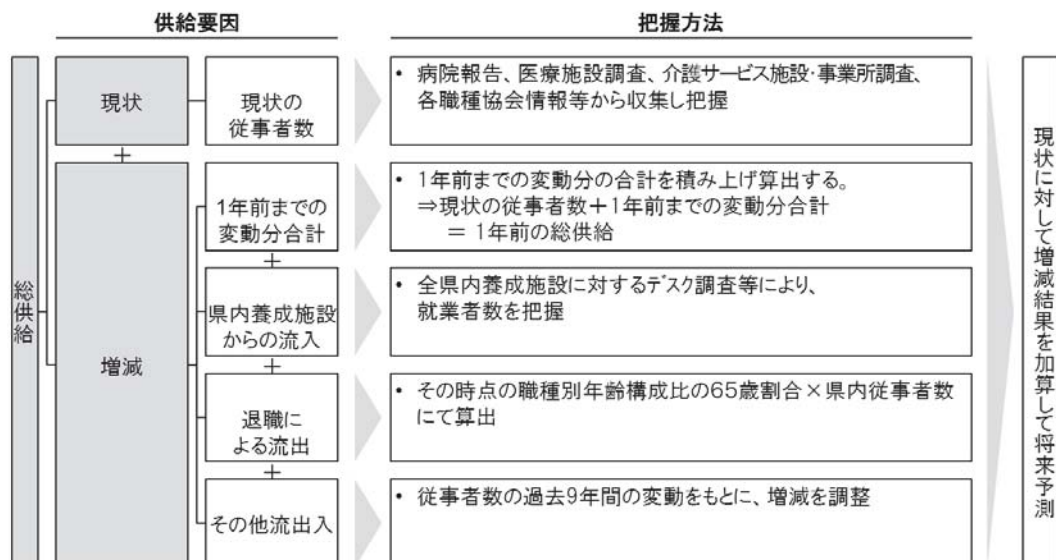


供給量については、平成27年度を起算年度とし、各年度の従事者数に各種要因による県内への流出入数を差し引きして推計を行った。

なお、人材不足分が解消される年度を越えた後は、高度な知識等を有し、県内定着の可能性が高い新養成施設の卒業生を求める声が高いことから（後述の医療・介護機関ヒアリングによる）、県外養成施設等からの人材流入が減じられると想定した。

加えて、新養成施設が輩出する保健医療従事者の県内定着率については、他大学調査における各職種の平均就業率のうち最大値である60%を設定している。

【供給量の算出方法】



2 需給予測を踏まえた新養成施設の定員数案

(1) 職種別の需給分析結果

各職種において将来的に人材不足が発生することが改めて確認された。以下、各年度における不足状況及び経年変化について、職種別に整理した。

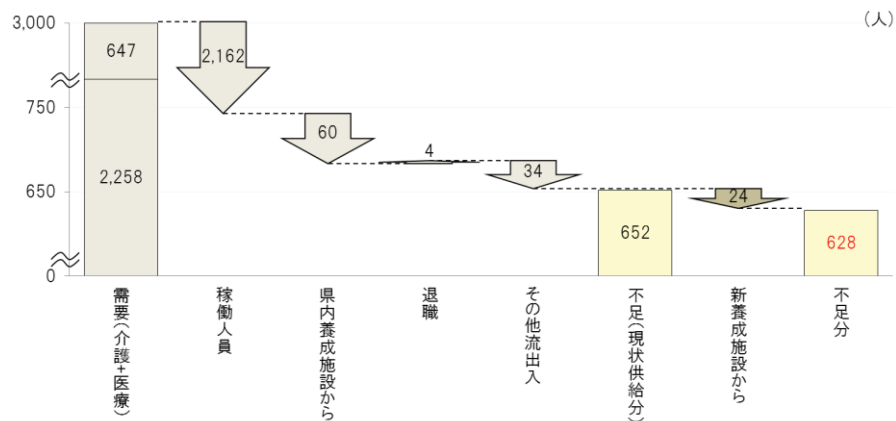
なお、現在最も不足数が多い理学療法士の人材不足の解消時期である平成 43 年度（開設 10 年後）に、他職種についても解消させることを目標として、定員数の検討を行った。

- ※ 開設時期については、後述する「第 1 2 整備スケジュール案」に記載した平成 33 年度の開設としている。
- ※ 各年度における不足状況については、新養成施設から第 1 期となる卒業生を輩出できる平成 37 年度を例として提示している。
- ※ 新養成施設の定員数については、後述する「(2) 分析結果からの各職種の定員数」で述べる定員数により計算している。

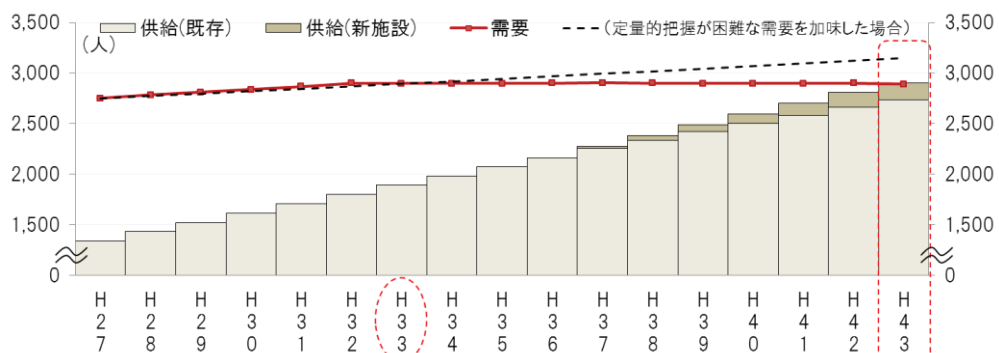
ア 理学療法士

理学療法士は当初の需給における乖離が最も大きい職種である。一方で県内既設の専門学校が 80 名の定員を擁しており、他県からの流入も多いことから、人員数の上では過剰する特徴を持つ。

平成 37 年度における需給状況については、628 人の不足が予測されている。



今回設定した需要数で予測困難な事項としては、地域包括ケアシステムの導入等による在宅介護の大幅な伸びや原子力災害に起因した介護需要の増等が挙げられる。

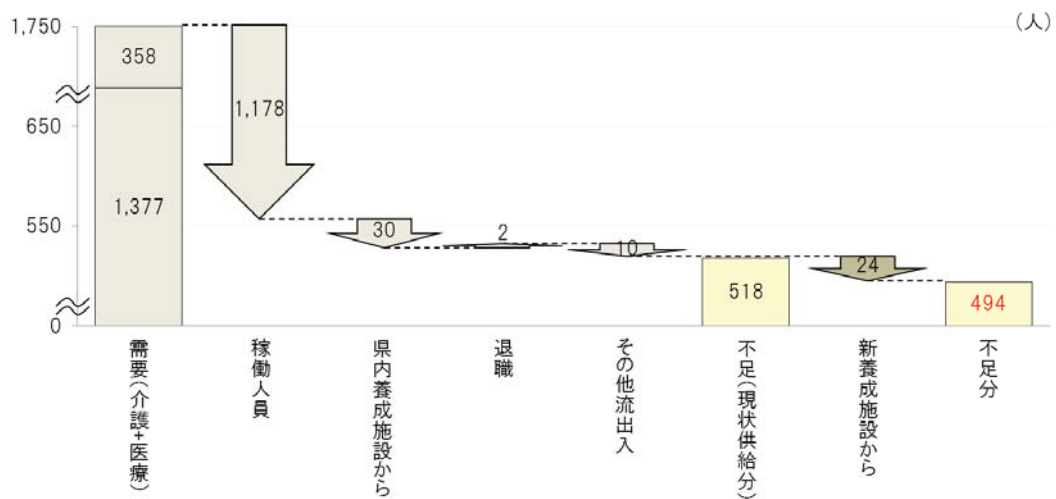


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 43 年度に需給バランスが取れる見込みである。

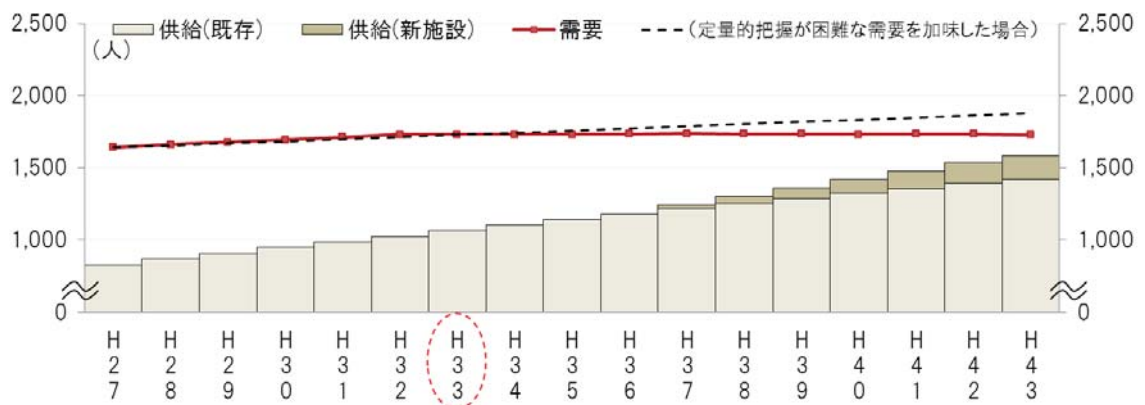
イ 作業療法士

理学療法士と同様、当初の需給における乖離が大きいですが、理学療法士と比較して緩やかなペースで供給量が増えている。

平成 37 年度における需給状況については、494 人の不足が予測されている。



今回設定した需要数で予測困難な事項としては、理学療法士と同様の理由が挙げられる。

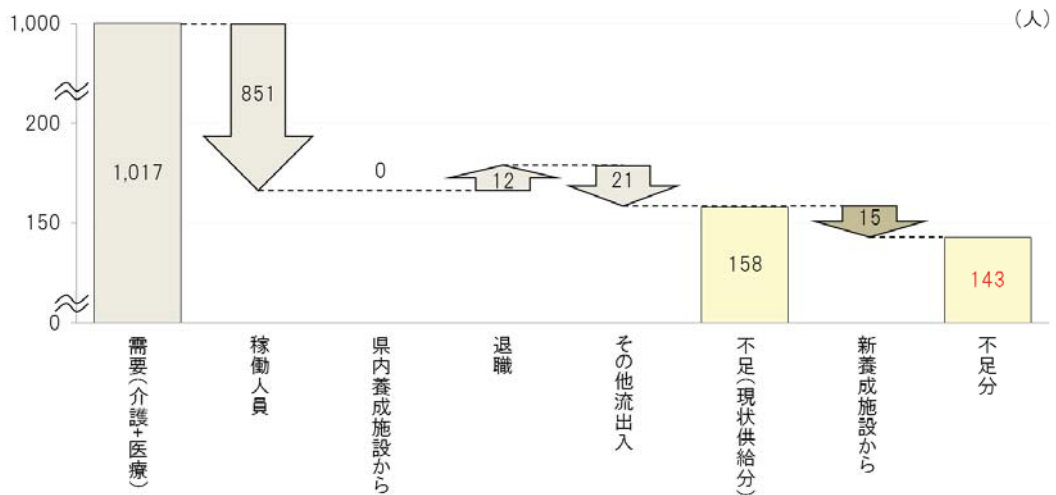


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 46 年度に需給バランスが取れる見込みである。

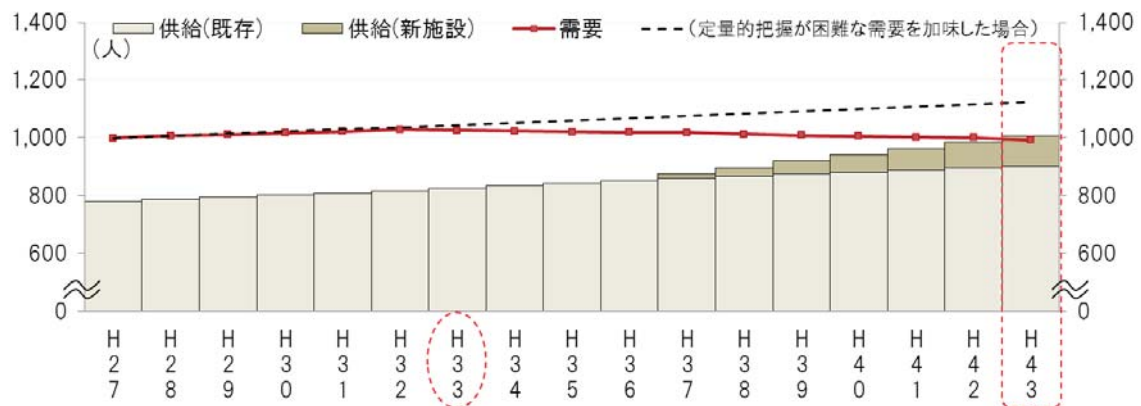
ウ 診療放射線技師

診療放射線技師については、需給の状況が一定であり、その乖離も他職種と比較して少ないという特徴を持つ。

平成 37 年度における需給状況予測については 143 人の不足が予測されている。



今回設定した需要数で予測困難な事項としては、法改正による同職種の業務範囲拡大が想定を上回るケース、県内外に対する放射線の正確な知識と本県の現状等について、原子力災害の影響長期化に伴い、さらなる説明機会が発生する等が挙げられる。

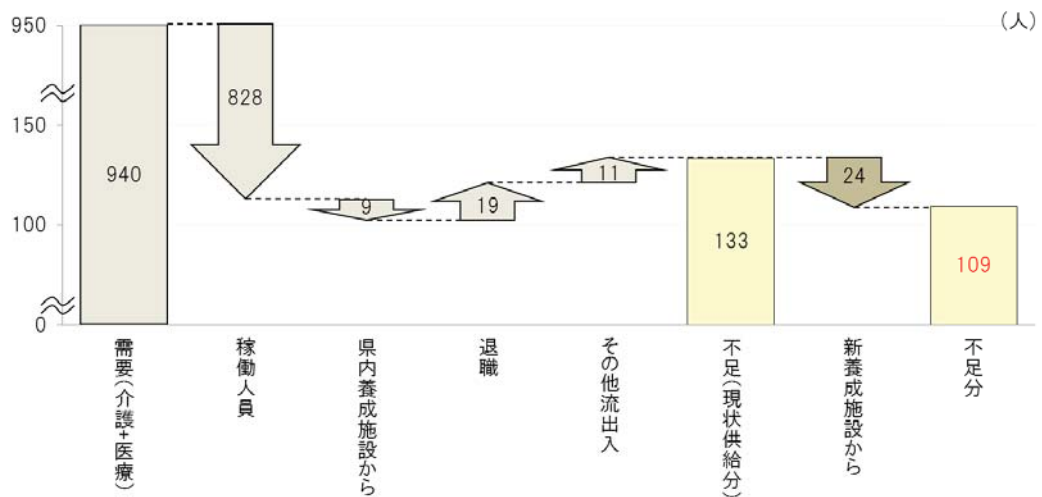


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 43 年度に需給バランスが取れる見込みである。

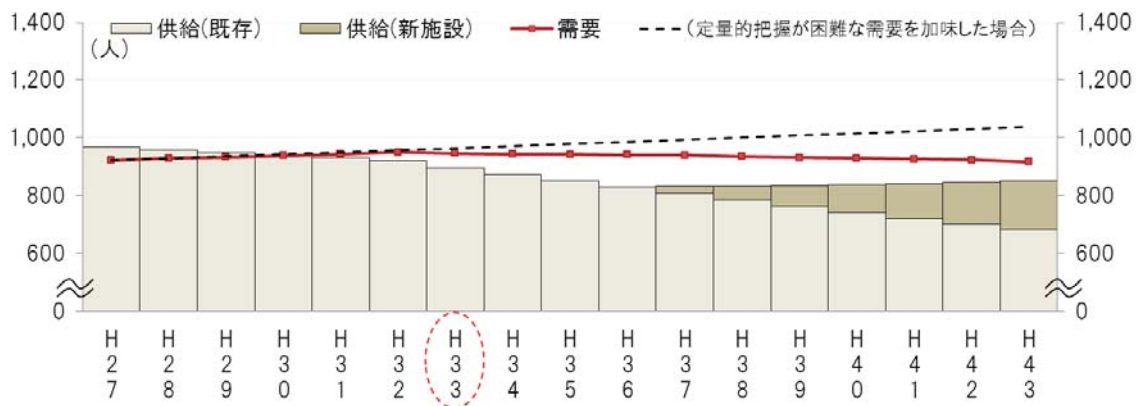
エ 臨床検査技師

臨床検査技師の特徴は他職種に比較して中高年の年齢層が高いことから、今後の退職者の増大による供給量の減少が進展により、需給ギャップの乖離が拡大していくことが懸念される。

平成 37 年度における需給状況予測については 109 人の不足が予測されている。



今回設定した需要数で予測困難な事項としては、法改正による同職種の業務範囲拡大が想定を上回るケース等が挙げられる。



※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 49 年度に需給バランスが取れる見込みである。

(2) 分析結果からの各職種の定員数

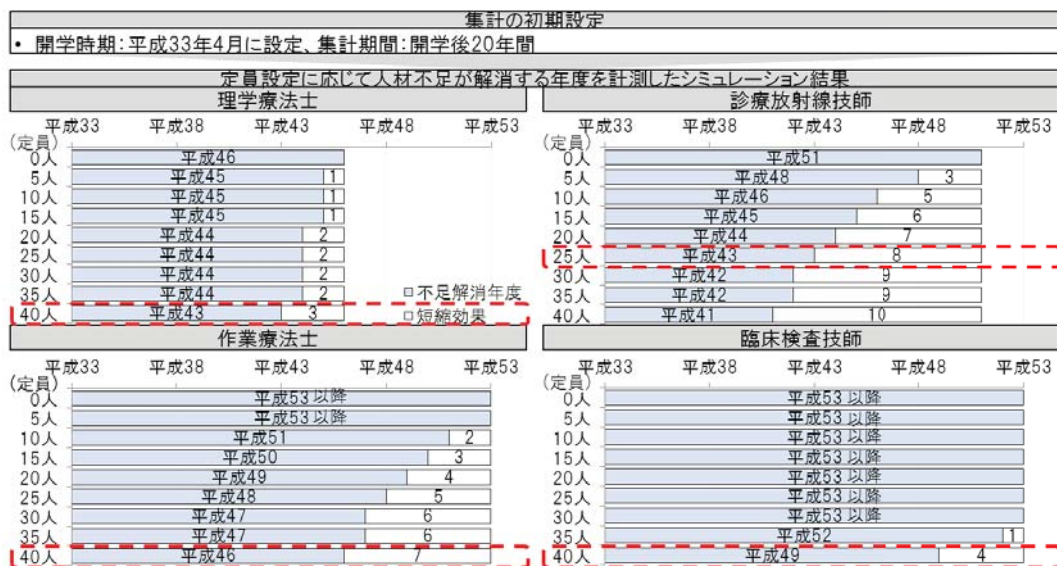
検討の結果、喫緊の不足状況に対して、県内養成施設がその解消に大きく寄与している理学療法士は定員 40 名、現員数が安定しており、新養成施設による供給効果が高い診療放射線技師については定員 25 名にて、目標年度に当面の不足数は解消されると考えられることから、定員を左記のとおりとする。

一方、指定規則上限の 40 名に定員を設定した場合でも、作業療法士においては平成 46 年度、臨床検査技師においては平成 49 年度まで期間を要する。より

早期にこの状況を解消するため、2クラスによる養成として定員を40名以上とすることも考えられるが、教員数や必要教室数の増が生じるため、費用対効果の観点から望ましくない。よって、この両職種は40名の定員とし、可能な限り早期に不足状況の解消を目指す。

なお、平成43年度は開設から10年後であるため、今回定量的把握が困難とした需要も含めて適宜その状況を注視し、適宜定員の見直しを行うこととする。

【不足解消のための定員数検討】



3 県内医療・介護施設への聴取結果

上記にて実施した需給予測・分析結果について、地域の実情に即しているかを検証するため、県内主要方部における医療機関18施設（急性期・回復期・慢性期）、介護施設11施設（老人保健施設・訪問リハビリ／看護ステーション）に電話調査を行い、うち医療機関10施設、介護施設8施設から回答を得た。

いただいた主なコメントは、以下のとおり。

・理学療法士、作業療法士について：

「近年は県内外からの供給量もそれなりに多いものの、長らく需要が逼迫している。」

「地域包括ケアシステムや在宅医療の流れを受けて、理学療法士の数も足りないが、作業療法士の数がさらに足りていないと感じている。」

「最近では、4年制大学卒の人材を優先して採用することが多い。」

・診療放射線技師、臨床検査技師について：

「今後退職者の増大により人材確保策を講じる必要があると感じている。」

「患者に対する説明能力といった、有資格者プラスαの知識・技術を有した人材の必要性を感じている。」

「就業後のキャリア形成の必要性から、4年制大学卒の人材を優先して採用している」

・ 4 職種での共通事項について：

「現場での実践の基盤となる知識・技術面を習得した人材が欲しい。」

「コミュニケーション能力を有し、多職種連携ができる人材が欲しい。」

「県外出身者は比較的短期間で県外に転出することもあり、地域に永く定着できる人材が欲しい。」

「県内に 4 年制大学の養成施設を設置することは歓迎で、積極的に採用したい。」

回答結果についてはこれまでの記述と符合していた。現場の声からも当構想において「求められる保健医療従事者」とした者の需要が高いと考えられる。

4 入学対象となる高校生の意向調査

(1) 意向調査の目的と手法

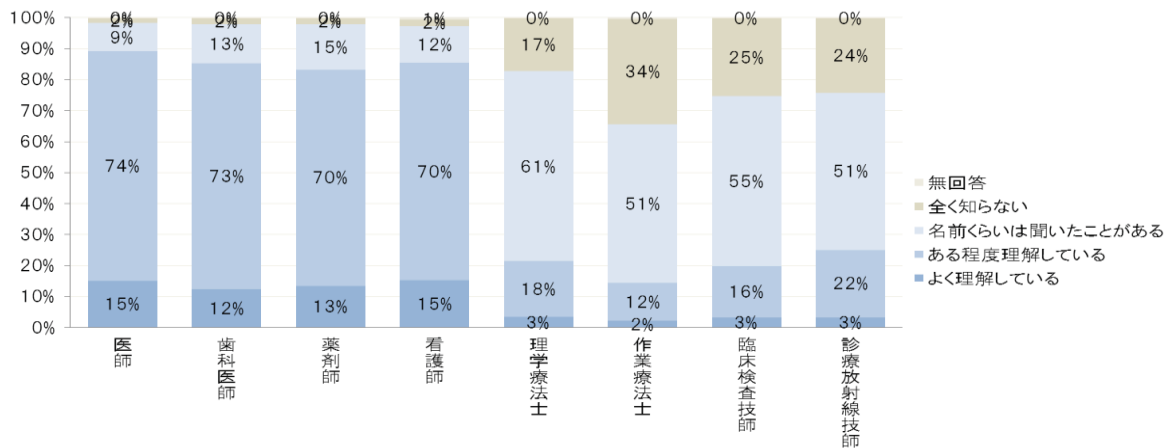
上記のような需給状況及び想定される養成施設の学生定員枠に対する入学需要を把握するため、対象となる高校生に保健医療従事者への関心や新養成施設への進学希望に対する意向調査を行った。対象の高校は県内各地域 11 校、高校 1～2 年生約 6,000 名を対象としたアンケート調査を実施した。

(2) 意向調査結果

回答者：5,836 名、回答率 95%であり、十分な回答量を確保できた。

地域	高校名	所在地	対象者数	回答者数	回答率
県北	A 高校	福島市	640	611	95%
	B 高校	福島市	640	613	96%
県中	C 高校	郡山市	640	622	97%
	D 高校	郡山市	640	620	97%
県南	F 高校	白河市	560	514	92%
会津	H 高校	会津若松市	560	530	95%
	I 高校	会津若松市	480	443	92%
相双	J 高校	相馬市	400	383	96%
	K 高校	相馬市	320	300	94%
いわき	L 高校	いわき市	640	623	97%
	M 高校	いわき市	560	577	96%
全体				5,836	95%

今回の 4 職種に対する認知度としては、医師・看護師と比較すると、認知度は劣るものの、「ある程度理解している」層までは全体の 14～25%、「名前くらいは聞いたことがある」層まで加えると 7～8 割近くが該当する。



その中で、保健医療系養成施設への進学希望を持つ学生のうち、大学への進学を検討しており、県内4年制大学としての新養成施設への進学に興味を持つ層は872名（回答者全体の14.9%）。1学年あたりでは436名となり、既述した新養成施設で想定される学生定員数を大幅に上回る数が内在していることが示唆できる。

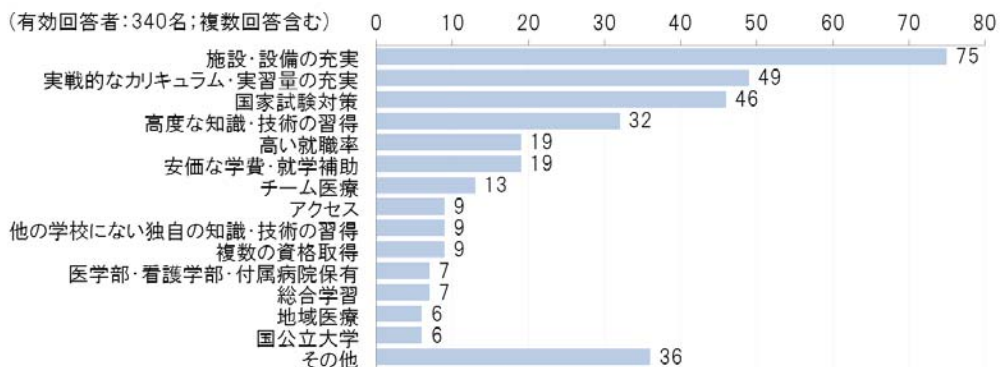
新養成施設を設置した際には、この層を確実に取り込んでいく必要がある。

ボリュームあるが取り込みが厳しい学生層
 県外大学への進学希望:101人、1.7%
 4職種以外の大学への進学希望:447人、7.7%

		新養成施設(県内4年制大学)への進学希望状況			
		進学希望	興味はある	進学希望しない	無回答
保健医療系養成施設への進学希望状況	大学への進学を希望	190人 3.3%	497人 8.5%	579人 9.9%	27人 0.5%
	大学が専門が決めていないが興味はある	21人 0.4%	164人 2.8%	85人 1.5%	4人 0.1%
	専門学校志望	2人 0.0%	11人 0.2%	32人 0.5%	2人 0.0%
	興味ない、進学希望しない	0人 0.0%	1人 0.0%	14人 0.2%	3,963人 67.9%
	無回答	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 0.0%	243人 4.2%

確実に取り込みたい学生層:872人、14.9%
 ……前頁の結果を参考に訴求していくことを今後要検討

大学としての新養成施設に魅力を感じる点として、「施設・設備」「実戦的なカリキュラム」「資格試験」「高度知識・技術」「就職率」「学費」「チーム医療」「アクセス」等が挙げられ、これらで全体の約75%に達した。今後重要視すべき内容である。



第6 新養成施設の運営手法

1 運営上の基本方針

新養成施設の設置形態は既述のとおり、**大学形態での設置が望ましい**とした。

ここでは「既設大学による運営」及び「単科大学の新設」として比較検討を行う。比較基準としては、これまで既述した新養成施設の目指すべき方向性等を満たすため、以下の基準で検討を行った。

<p><基準①>求められる人材像との適合性</p> <ul style="list-style-type: none"> I 高度な知識・技術を備えたプロフェッショナルな医療人材 II チーム医療の一翼を担う医療人材 III 地域に根ざし、地域医療を支えることのできる医療人材 <p><基準②>実現可能性</p> <ul style="list-style-type: none"> I スケジュール面 II コスト面
--

評価基準	各設置形態の特徴		
	既設大学による運営	単科大学の新設	
人材像との適合性	I	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 既設の保健医療系学部の研究施設との連携により共同研究等の実施を通じて、ノウハウの早期蓄積に加えて、互いの研究活動における相乗効果を創出することが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 特定の専門領域に対してのみ、経営資源を集中投下することが可能であるため、極めて高い専門性を有した人材の輩出が可能。
	II	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の保健医療系学部との交流を通じて、多職種連携の意義や個々の役割を理解し、チーム医療を現場で即実践できる人材の育成が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 他の保健医療系の大学同士で連携することにより、多職種間連携の機会を獲得することも可能。
	III	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 既設大学において、既に地域の医療・介護機関と広範なネットワークを構築しているため、地域に密着した実習や卒後の就業が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 新設大学ゆえに、しがらみに束縛されることなく、自由度の高いパートナーリングが実施可能。
実現可能性	I	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 既設大学の施設や教職員を共用することで、施設整備や人的資源確保に要する時間を圧縮可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 総合大学と比較すると小規模組織のため、意思決定プロセスも簡素で、スピード感をもって望むことが可能。
	II	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 既設大学の施設や教職員を共用することで、施設整備・運営や人件費等に要する経費を圧縮可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 総合大学と比較すると小規模組織のため、手続きの簡素化・効率化を進めやすく、意思決定等の諸手続きにおけるマネジメントコストの圧縮が可能。

上記の比較検討の結果、既設大学による運営が望ましいと考えられる。

2 望ましい連携先

既設大学による運営に際し、県内私立大学への業務委託によっても養成は可能と思われるが、私立大学は設立主体が考えるポリシーを第一とする経営がなされることが自然であり、県が有する問題意識をそのまま遂行することは困難である。一方で県立大学は県が有する課題を県と一体となって解決することができる機能を有しており、県立大学にしか果たせない役割でもある。

さらに、最優先すべきは医療において中心的な役割を担う医師及び看護師を養成し、附属病院を運営している環境である。このことを鑑みると、本県で当該条件を唯一つ満たしている大学は福島県立医科大学であり、同大学による運営が望ましいと考えられる。

3 運営上の組織構成

今回養成する4職種については、全国的に単独の学部形態もしくは看護学科と統合された学部形態が多い。また、後者の場合は看護学科よりも定員が多い場合は、その運営上、単独の学部形態とすることが、近年では一般的となっている。

本県が養成する4職種については、既述のとおり1学年145名程度の定員数となる見込みである。統合先となる可能性が最も高い福島県立医科大学の看護学部の定員数(1学年84名)を大きく上回る規模感であることを鑑みると、新たな学部としての設置が考えられる。

第7 想定される施設概要

1 施設規模

既述の4職種（理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師）を養成する大学として適切な施設規模を算出するため、同種の学科を設置し、かつ規模が類似している（収容定員400人以上800人未満）他大学校舎の事例調査を行った。

各大学における4つの項目（講義・演習室、実習・実験室、研究室、管理関係・その他（事務、食堂、廊下等））について合計面積（㎡）を調査し、それを4学年分の定員数で割った「学生一人当たりの面積（㎡/人）」を算出した。

調査対象校	設置学科	定員数 (名)	総面積 (㎡)			
			学生一人当たりの面積 (㎡/人)			
			講義・ 演習室	実習・ 実験室	研究室	管理関係 ・その他
A 大学	臨、看、助	476	2,079	2,814	1,373	7,647
			4.37	5.91	2.88	16.07
B 大学	放、看	482	2,730	2,120	1,541	5,397
			5.66	4.40	3.20	11.20
C 大学	理、作、看、 栄、歯	740	2,418	4,459	2,018	6,472
			3.27	6.03	2.73	8.75
D 大学	理、作、診、 看、助	765	1,923	8,257	2,121	14,542
			2.51	10.79	2.77	19.01
平均値			3.95	6.78	2.90	13.75

※理：理学療法士 作：作業療法士 放：診療放射線技師 臨：臨床検査技師
看：看護師 助：助産師 歯：歯科衛生士 栄：栄養士

上記の各項目における平均値を学生一人あたりの必要面積とし、それに本施設における想定学生数（各学科の定員数×4学年分）を乗じることで、本施設の施設規模（基本項目）を算出した。

内訳		学生一人当たり の面積 (㎡/人)	想定面積 (㎡)	端数調整面積 (㎡)
基本 項目	講義室・演習室	3.95	2,291	2,300
	実習・実験室	6.78	3,932	3,940
	研究室	2.90	1,682	1,690
	管理関係・その他	13.75	7,975	7,980

以上より、本施設の施設規模（基本項目）は 15,910 m²とする。ただし、最終的な施設規模を算出するに当たっては以下の 6 点を調整項目（①～⑤は上乘せ項目、⑥は差引き項目）として設定し、施設の設置場所に応じて加除することで最終的な施設規模を決定していく。

①多目的ホール

各種合同授業等の開催を想定し、1 学年 4 学科の全学生を収容可能なホールを設置
400 m²を想定

②駐輪場

全学生の 60%相当数の自転車を収容可能な駐輪場を設置
2.8 m²/台 × 350 台 = 980 m²

③駐車場

2 学年分程度の自家用車の駐車場を設置
12 m²/台 × 400 台 = 4,800 m²

④図書室

4 学科設置において必要となる専門書類を所蔵できる図書室を設置
650 m²を想定

⑤高層化による共用部の増加分、及び共用空間の設置

現段階での確定は困難であるため、増加分は一般的な校舎の 4%～5%と仮定
800 m²を想定

⑥食堂

全学生の 80%が利用し、厨房を 150 m²確保すると想定
既に基本項目の「管理関係・その他」に含んでいるため、不要の場合に差し引く
1.5 m²/人 × 470 人 + 150 m² = 855 m²

※基本項目・調整項目における想定面積算出には以下の定員数を使用した。

理学療法士	: 40 名	} 1 学年定員 145 名、4 学年合計 580 名
作業療法士	: 40 名	
診療放射線技師	: 25 名	
臨床検査技師	: 40 名	

※なお、施設概要の詳細な検討は基本計画にて行うものとする。

第8 設置場所に求められる要件及び比較検討

今回想定される施設を設置可能な面積を確保でき、かつ、保健医療従事者養成に係る有識者会議からの提言内容である「医療系大学と連携が取れる」場所について、県内主要方部の中で候補地を選定した。

同候補地を主要な要件に照らして検討し、望ましい候補地として「福島県立医科大学構内」及び「福島市市街地」の2か所を選定した。

両候補地について、以下の基準に照らして詳細な検討を行った。

1 コンセプト

周辺環境に応じて当学部が有する特徴はどのようなものか。

2 教育環境

どのような周辺環境で日常的な教育がなされるか。

3 医療環境、医療従事者、他職種学生等との接点

病院等医療施設、介護福祉施設、医療関係職種の学生等、学生生活や実習を通じて、より多くの環境に触れることができるか。

4 アクセス状況

公共交通機関の状況を踏まえ、アクセス状況は良好か。

5 利便性

主たる利用者である学生、専任及び兼任教員にとって、通学通勤及び授業に際しての利便性は良好か。

6 まちづくりへの貢献

当学部が立地することで、周辺地域の活性化に資することができるか。

7 「第7 想定される施設概要」における調整項目

コスト削減の観点から、講義・実習以外に必要な施設の新設が必要か（体育館及びグラウンドは他施設との共用を前提とするため、検討事項から割愛する）。

多目的ホール、駐車場、駐輪場、食堂、図書室、その他厚生施設について検討する。

8 建設用地

建設用地の状況はどのようなものか。

9 施設計画・その他の課題

施設整備に際して概況及び懸念される概況はどのようなものか。

いずれの候補地も有識者会議からの提言内容を満たし、養成が望まれる人材を教育できる環境であると考えられる。その上で周辺要件について検討すると、中心市街地の活性化に資すること、学生・教職員のアクセスが良好であること、駐車場の確保に係る検討が不要であること等の長所が挙げられる、福島市市街地が有力である。

同案の最大の懸案事項と思われる建設用地の確保については、12月24日に福島市より「県への無償貸与を検討する」旨の申し出がなされた。

同条件が履行されることを前提としたうえで、福島市栄町地区への設置が最も望ましいと考えられる。

【設置場所の比較検討結果】

		①福島県立医科大学構内	②福島市市街地	
候補地見取り図				
所在地		福島市光が丘	福島市栄町	
敷地面積		約8,200㎡（医大敷地全体は約38万㎡）	3,173.32㎡	
用途地域等		用途地域：第一種住居地域 建蔽率：60% 容積率：200%	用途地域：商業地域 建蔽率：80% 容積率：600%	
許容建築面積		約8,200㎡	2,538.65㎡	
許容延床面積		（38万㎡に容積率を乗じた76万㎡から敷地内の建物面積を減じた面積）	19,039.92㎡	
想定される最低階数		4階	8階	
コンセプト		より高く（高度医療の追求）	より広く（地域包括ケア等の環境のもと、裾野を広げる）	
教育環境		・緑に囲まれた環境で学業に専念しやすい	・地域社会との接点がつくりやすい	
多職種連携		・医師や看護師を目指す学生や実際の臨床現場と日常的な接点を持つことができる	・市内の福祉施設や総合病院等、多職種との交流が容易に可能	
公共交通機関によるアクセス		△ ・福島市中心部から公共交通機関あり（バス30分） ・福島松川スマートICから10分程度	◎ ・福島駅に至近であり、県内外からのアクセスが良好 ・公共交通機関で30分程度で県立医大へアクセス可能	
利便性	通学通勤	△ ・自家用車以外の通勤通学的手段が限定される	◎ ・県内外在住の学生・教員の利便性が高い	
	授業に要する移動	学生	○ ・実習以外は移動不要	△ ・体育等の教養科目や医大での実習の際に移動が必要（専用シャトルバスの新設等により補う必要がある）
		専任教員	○ ・移動不要	○ ・移動不要
		兼任教員	◎ ・移動不要	△ ・医大（光が丘）との間で移動が必要
まちづくりへの貢献	△ ・郊外に立地するため、福島市中心部の活性化に貢献しにくい	◎ ・中心市街地の活性化に直結する		
「第7 想定される施設概要」における調整項目	多目的ホール	△ ・学部として保有する必要があるため、新たに整備が必要	△ ・新たに整備が必要	
	駐輪場	◎ ・自転車での通勤通学があまり想定されないため、不要	△ ・新たに整備が必要	
	駐車場	△ ・約400台程度を新設する必要がある、用地取得と造成工事が必要	◎ ・整備不要	
	食堂	△ ・新たに整備が必要となる可能性あり	○ ・近隣に飲食店が多いため、整備不要	
	図書室	○ ・既設施設を共用できる可能性あり	△ ・新たに整備が必要	
	厚生施設	○ ・同敷地内の既設施設を共用できる可能性あり	△ ・近隣に無いため、他施設との供用を検討	
調整後の検討	基本的に必要となる施設面積（基本項目）	15,910㎡		
	加除する施設	加算：多目的ホール（400㎡）、駐車場（4,800㎡）	加算：多目的ホール（400㎡）、駐輪場（980㎡）、図書室（650㎡）、高層化共用部（800㎡） 減算：食堂（855㎡）	
	比較検討を加味した延床面積	21,110㎡（≒22,000㎡）	17,885㎡（≒18,000㎡）	
建設用地	・県有地 ・周辺地の支持層：約-10m強	・福島市が検討を約している「市が用地取得の上、県に無償貸与」を前提とする ・周辺地の支持層：約-10m		
施設計画	・敷地が広い、工事条件や工期、コスト等が想定しやすい	・市街地につき、工事進捗への影響が懸念されるが、大きな影響はないと想定する。		
その他の課題	・転石等の地中障害の可能性あり ・敷地内の余剰地が少なくなる	・地下構築物が残存している可能性あり		
総合評価	○	◎		

第9 必要経費の検討

本養成施設設置に係る必要経費には「施設整備費」と「運営費」があり、以下の通り想定している。ただし、基本構想内における検討は大まかな計算であり、詳細な検討は基本計画にて実施するものとする。

<想定施設概要>

建設予定地	: 福島県福島市栄町10周辺
敷地面積	: 3,173.32 m ²
想定施設規模	: RC -地上8階/地下1階
施設延べ面積	: 約18,000 m ²
基礎種別	: 直接基礎
その他	: 免震等の特殊システムの採用は未検討

1 施設整備費

施設整備費は約120億円（消費税10%込）を見込む。

施設整備費には、建物本体工事（建築、電気設備、機械設備、輸送設備、周辺外構工事）、実習機器整備、各種備品を含む。

なお、基本・実施設計、設計監理、地質等各種調査、解体工事、地中障害物撤去は含まない。

2 運営費

定員満了時の運営費は約10億円を見込む。

運営費には人件費（教員/事務局）、教員研究費、外部講師招聘、教材等購入、光熱水費、機器保守管理費、委託費を含む。

また、収入については入学料、授業料が考えられるが、外部資金（文科省厚労省の科研費、民間の競争的資金等）の獲得にも努めることとする。

なお、運営に要する経費については、地方交付税算定に係る基準財政需要額に算入されることを申し添える。

第10 学生定員・教員数・事務局体制

1 学生定員

需給シミュレーションの結果を受け、各職種の定員は以下の通りとする。

理学療法士 : 40名程度

作業療法士 : 40名程度

診療放射線技師 : 25名程度

臨床検査技師 : 40名程度

2 教員数

詳細は基本計画にて検討するカリキュラムに基づいて決定する。

3 事務局体制

県立医科大学の他学部及び事務局の配置数と照らした事務職員と市街地への立地により別途必要となる司書や施設管理を含め、詳細は上記教員数と併せて、基本計画で検討する。

第 1 1 関係法令上の制約条件

■ 遵守すべき建築関係法令で主なものは以下の通り。

ただし、今後の詳細な調査結果を受けて随時見直しを行う。

- ・ 建築基準法、建築基準法施行令
- ・ 屋外広告物法
- ・ 水質汚濁防止法／大気汚染防止法／悪臭防止法
- ・ 廃棄物の処理及び清掃に関する法律
- ・ 騒音規制法／振動規制法
- ・ ダイオキシン類対策特別措置法／土壌汚染対策法
- ・ 労働安全衛生法
- ・ 建設工事に係る資材の再資源化等に関する法律
- ・ 健康増進法
- ・ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律
- ・ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)
- ・ エネルギーの使用の合理化に関する法律
- ・ 浄化槽法
- ・ 公共建築物等における木材の利用の促進に関する法律
- ・ 危険物の規制に関する政令
- ・ 都市計画法
- ・ 消防法
- ・ 放射性物質汚染対処特措法
- ・ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律
- ・ 資源の有効な利用の促進に関する法律
- ・ 地球温暖化対策の推進に関する法律

■ 留意すべき文科省・厚労省の定める法令は以下の通り。

- ・ 学校教育法、学校教育法施行令、学校教育法施行規則
：大学の目的、修業年限、必要な教職員・組織等を定めている。
- ・ 学位規則
：学位授与の要件や手続き、学位の名称等を定めている。
- ・ 大学設置基準
：教育研究上の基本組織、収容定員、校地、校舎等の施設及び設備等を定めている。
- ・ 養成する職種に関する養成所指定規則、指導ガイドライン、指導要領
：一学級の定員、必要な施設、機械器具、標本、模型、図書及びその他の設備等を定めている。

なお、福島県・福島市の条例等については設置場所や施設の検討をさらに進めていく中で、必要となる条例等を随時確認していく。

第12 整備スケジュール案

本養成施設の整備スケジュール案は以下の通り。

- ア 基本計画策定 : 平成27年度内
- イ 基本設計及び実施設計 : 平成28年4月～平成30年1月
- ウ 建築等各種工事 : 平成30年2月～平成32年5月
- エ 開設準備 : 平成32年6月～
- オ 開設 : 平成33年4月

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
基本計画策定							
基本設計及び実施設計							
建築等各種工事							
開設準備							

第13 基本計画に関する考え方

基本計画は、基本設計以降の事業をより円滑に実施するために、本構想で検討した内容を具体化していく。検討する順番及び事項は以下の通りとする。

1 教育方針等の理念及び前提条件の確定

(1) 各種理念等の設定

新学部における教育理念や育成目標、各学科の特色や教育課程の編成方針等を設定する。

(2) 建設用地の確定

今回の整備に必要となる用地の使用範囲を決定する。

2 基本構想項目の詳細検討

上記1で決定した内容を受けて、以下の内容を検討する。

(1) 周辺環境を含めた計画の確定

まちづくりの観点から当施設に求められる役割等、キャンパスの在り方について検討を行う。所在自治体（福島市）と運営主体である福島県立医科大学との協議を実施する。

(2) 建物内構成の検討

教育方針やまちづくり等の観点を踏まえ、必要とされる部屋の種類、面積、配置、導線、階層等の検討を行い、建築面積や延床面積の精緻化を図る。

併せて、建築に際して最適な構造工法や制震/免震等耐震工法の検討、設計時に必要となる据付備品の検討等を行う。

(3) 必要経費・事業工程の精緻化

上記を踏まえた建設等コストの詳細検討を行う。検討に際しては、既設施設の共用や再生可能エネルギーの活用等、ライフサイクルコストの縮減に努める。

また、開設までの工程を詳細に検討する。

(4) 組織規模の検討

想定される教育理念やカリキュラム案に応じて必要な教員数を検討する。事務局体制についても、福島県立医科大学の既存人員を考慮の上、必要な人員を検討する。

3 基本・実施設計プロポーザルに向けた与条件の確定

上記2で検討した内容を確定させるとともに、駐輪場等建物外の要件を確定する。

4 基本・実施設計プロポーザル公募要領案の策定

基本構想及び基本計画を踏まえた同公募要領案の策定を行う。



ふくしまから
はじめよう。



Future From Fukushima.

第七次福島県医療計画



平成30年3月
福島県保健福祉部

第七次福島県医療計画（平成30年度～平成35年度）



基本理念

東日本大震災と原子力災害からの復興とともに、県民の安全・安心を確保する

東日本大震災と
原子力災害からの復興

保健・医療・福祉の連携

安全で質の高い医療

県民全体で守る
健康と医療

東日本大震災 への対応

- ・復興・再生の取組
- ・原子力災害への対応

(p.5)

医療を支える 人材の確保

- ・医師
- ・歯科医師
- ・薬剤師
- ・看護職員

(p.6)

事業別の 医療体制の構築

- ・救急・小児
- ・周産期・災害
- ・過疎・中山間地域
- ・在宅

(p.7)

疾病等に応じた 医療体制の構築

- ・がん・脳卒中
- ・心血管疾患
- ・糖尿病
- ・精神疾患

(p.15)

医療圏と基準病床数 (p.2)

地域医療構想 (p.3)

地域包括ケアシステム (p.4)

県民の健康づくり (p.4)

第5節 その他の保健医療従事者

I 理学療法士・作業療法士

現状と課題

- 高齢化の進行や疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの需要は高まっており、高水準の技術や知識を有し、チーム医療の要としての役割を担う高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士の確保が求められています。
- 医療施設及び介護施設に従事する本県の理学療法士・作業療法士数は、平成28年10月1日現在、理学療法士は人口10万人あたり64.6人（全国平均72.9人）※、同じく作業療法士は38.7人（全国平均40.5人）※となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っています。
※一般診療所のみ平成26年10月1日現在。
- 今後、理学療法士・作業療法士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保により一層努める必要があります。

施策の方向性と目標

（1）施策の方向性

- 高齢化の進行等に伴うリハビリテーションへの需要に対応するため、養成施設の整備促進等により、理学療法士・作業療法士の安定的な確保と県内定着を推進します。
- 公立大学法人福島県立医科大学における、理学療法士、作業療法士等を養成する新学部の設置については、平成33年4月開学に向け、校舎の建設等を着実に進めるとともに、開学後は高度な知識と技術を備えた医療技術者の育成を図ります。
- 医療水準の高度化に対応できる理学療法士・作業療法士を育成するため、研修機会の確保及び関係団体の行う生涯教育の充実を進めます。

(2) 目標

※常勤換算による。各指標の下段は人口10万対。

指標名	現状値	目標値	備考
理学療法士数	1,228.5人 (平成26,28年度)	1,362.5人 (平成35年度)	医療施設調査(平成26年)、 病院報告(平成28年)、介護 サービス施設・事業所調査 (平成28年)より算定。 ※病院・介護施設への調査 結果を踏まえて目標を設定。
	64.6人	72.3人	
作業療法士数	735.5人 (平成26,28年度)	873.5人 (平成35年度)	※人口10万対の算出に用 いた人口は福島県の推計 人口(福島県)
	38.7人	46.4人	

Ⅱ 診療放射線技師

現状と課題

- 医療の高度化、専門化とともに、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う診療放射線技師に求められる役割はますます大きくなっています。原子力災害の発災以降、スクリーニングや放射線に関する知識の普及・啓発においても、大きな力を発揮しています。
- 本県の医療施設に従事する常勤換算診療放射線技師及び診療エックス線技師数は、平成28年10月1日現在、人口10万人あたり42.3人（全国平均42.9人）※となっていますが、うち病院の従事者は36.6人（全国平均35.1人）で、全国平均を上回っています。
※一般診療所のみ平成26年10月1日現在。
- 診療放射線技師の養成施設が県内に存在しないことを踏まえ、今後も引き続き、診療放射線技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

施策の方向性と目標

（1）施策の方向性

- 医療技術の高度化や新たな医療需要に適切に対応するため、診療放射線技師の安定的な確保と県内定着を進めるとともに、医療水準の高度化に対応できる診療放射線技師を育成するため、研修機会の確保及び関係団体の行う生涯教育の充実を進めます。
- 公立大学法人福島県立医科大学における、診療放射線技師等を養成する新学部の設置については、平成33年4月開学に向け、校舎の建設等を着実に進めるとともに、開学後は高度な知識と技術を備えた医療技術者の育成を図ります。

(2) 目標

※常勤換算による。各指標の下段は人口 10 万対。

指標名	現状値	目標値	備考
診療放射線技師・ 診療エックス線 技師数	804.0 人 (平成 26,28 年度)	836.0 人 (平成 35 年度)	医療施設調査(平成 26 年)、病院報告(平成 28 年) ※病院への調査結果を踏 まえて目標を設定 ※人口 10 万対の算出に 用いた人口は福島県の 推計人口(福島県)
	42.3 人	44.4 人	

V 臨床検査技師

現状と課題

- 医療の高度化、専門化とともに、臨床検査技師は疾病の診断、治療にとって重要な役割を果たしてきました。

原子力災害後には、県民健康調査の一環として実施している甲状腺検査や細胞診検査など、臨床検査技師の果たす役割は高まっています。

- 本県の医療施設に従事する常勤換算臨床検査技師及び衛生検査技師数は、平成28年10月1日現在、人口10万人あたり53.1人（全国平均52.4人）※となっています。

※一般診療所のみ平成26年10月1日現在。

- 今後も引き続き、臨床検査技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

施策の方向性と目標

- 複雑化、高度化する臨床衛生検査に適切に対応するため、臨床検査技師等の安定的な確保と県内定着を推進します。

- 公立大学法人福島県立医科大学における、臨床検査技師等を養成する新学部の設置については、平成33年4月開学に向け、校舎の建設等を着実に進めるとともに、開学後は高度な知識と技術を備えた医療技術者の育成を図ります。

- 複雑化、高度化する臨床衛生検査に対応できる臨床検査技師等を育成するため、県臨床検査技師会と連携して資質向上を図るとともに、関係団体が実施する生涯教育の充実を進めます。



27健第6962号
平成28年1月12日

公立大学法人福島県立医科大学理事長 様

福島県知事



保健医療従事者の新たな養成施設の運営について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃、多大なる御指導と御協力をいただき、厚く感謝申し上げます。

さて、この度、下記のとおり保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想を策定し、本日公表しましたが、施設運営につきましては、本県の医療提供及び教育研究において中心的な役割を担う、貴学による運営が望ましいと考えております。

つきましては、標記施設の設立準備及び設立後の運営をお引き受けいただけますよう、お願いいたします。

記

1 基本構想の主な内容

(1) 養成する職種

理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師

(2) 運営手法

医療提供及び教育研究において、本県の中心的な役割を担う福島県立医科大学による運営が望まれる。

(3) 定員

ア 理学療法士、作業療法士、臨床検査技師：各職種40名を想定

イ 診療放射線技師：25名を想定

(4) 設置場所

以下の理由より、福島市栄町地区とする。

ア 福島県立医科大学との連携が可能である。

イ 多職種連携によるチーム医療を学ぶのにふさわしい環境である。

ウ 学生、教職員の利便性に優れる。

エ 市街地の活性化に寄与する。

(5) 開設年度

平成33年度の開設を目指して整備を進める。

(事務担当 保健福祉部医療人材対策室 室長 平 信二 電話 024-521-7906)

(写)

27医大総第294号
平成28年2月2日

福島県知事様

公立大学法人福島県立医科大学理事長



保健医療従事者の新たな養成施設の運営について（回答）

日頃より、本学の運営につきまして多大なるご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成28年1月12日付けでご依頼のありました件につきましては、受諾いたします。

なお、標記養成施設設置にあたっては、下記の事項について十分に対応できるようお願いいたします。

記

- 1 施設整備を可能な限り早急に進めること
- 2 大学院設置を見据えた運営計画とすること
- 3 準備及び運営に必要な教職員枠を十分に確保すること
- 4 準備及び運営に必要な財源を十分に確保すること
- 5 福島県立医科大学と新たな養成施設間の相互移動について、教職員及び学生の利便性を高めるため専用移動手段等を確保すること

(事務担当 事務局総務課 事務局参事兼総務課長 引地 敬 電話 024-547-1006)

忘れない。
そして
希望の未来を
拓く



FUKUSHIMA MEDICAL UNIV.



公立大学法人

福島県立医科大学



忘れない。
そして
希望の未来を
拓く

誓いの言葉 福島県立医科大学ビジョン2014 「忘れない。そして希望の未来を拓く」

東日本大震災と原発災害発生から3年余、本格的な復興の始まりにあたり、私たちは、この災害を忘れず、風化させず、県民とともに希望の未来を拓くことを誓います。もとより本学は、優れた医療人の教育・育成、医学と看護学の研究推進、そして高度で先進的な医療の提供を使命としてきました。私たちは今、本学本来の使命を再確認するとともに、この未曾有の災害によって与えられた「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を自覚し、ここに本学の新たなビジョンを提示し、その実現への決意を表明いたします。

1. 私たちは福島復興を牽引します。

全ての県民の復興が達成される日まで支え続けます。

私たちは、ふくしま国際医療科学センターを中心に総力をあげて、長期にわたる県民一人ひとりの心身の健康の増進、新しい医療産業の創出、地域医療の支援を通して安全で安心な生活基盤を確立し、福島復興を前進させます。たとえ長期にわたるとしても、私たちは、誰もが復興の達成を感じられる日が来るまで福島県民を支え続けることを誓います。

2. 私たちは福島復興を担う優れた医療人を育成します。

高度な知識、技術と高い倫理性を備えた医療人を育てます。

私たちは、建学の原点を再確認し、福島復興を担うことができる高度な知識と技術、そして高い倫理性を備えた医療人の育成を続けます。医学部、看護学部及び大学院の教育カリキュラムを整え、教育力を不断に高め、知識、技能、態度において実践的能力を備えた医療人を輩出します。附属病院と会津医療センターでは、医療の実践により診療・教育力を高め、魅力ある研修プログラムを提供し、総合性と専門性のバランスに優れた医療人を育む生涯教育を行います。さらに、災害に際して世界中から差しのべられた多くの支援に報いるため、将来起こりうる複合災害に備え、災害医療と被ばく医療に精通し、社会コミュニケーション能力を備えた医療人の育成に取り組みます。

3. 私たちは優れた価値ある研究成果を世界に向かって発信します。

本学に課せられた歴史的使命を果します。

私たちは、全ての人々が抱える健康に関する課題を解決するために医学と看護学に関する研究を推進し、その成果を世界に発信します。さらには、原子力災害を経験した本学の歴史的使命として、低線量放射線被ばくの健康影響と心の健康を含む災害医療に関する科学的知見を、人類の未来のために記録し発信します。

4. 私たちは県民の健康長寿を実現します。

高水準の医療の提供と根拠に基づく疾病予防に取り組めます。

私たちは、生涯にわたる健康な暮らしを願う県民の期待に応え、多様な職種の専門性を生かしたチームとして、病める人の自己決定を尊重し、高水準の診断・治療とケアを提供し心温まる医療を実現します。日々研鑽に努め、人々の声に耳を傾け、正しい知識と情報を提供します。県民が健康長寿を実感できるよう、地域と連携し、科学的根拠に基づく疾病予防と健康増進および抗加齢医学の研究と実践を推進します。

5. 私たちは持続的に進化する大学を創ります。

ここに集うすべての人々の思いに応えられる大学を目指します。

私たちは、現状に満足せず、常にあるべき将来像を見据え、組織として進化を続けます。激動する社会の変化に対応し、県民には安心の医療を、学びを求める人々には魅力ある教育と研修の場を、働く人々には誇りを持って仕事に打ち込める環境を提供し続けます。

福島県立医科大学の理念

福島県立医科大学は、県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育および育成を目的に設立された大学である。同時に、研究機関として、不断の研究成果を広く世界に問いかけるという重要な使命を担っている。

もとより医療は、すべての医療人が共に手を携えて、すべてのひとのいのちと健康の問題に真摯に向き合い、その未来を拓く営為である。その基盤とすべきところは、個人の尊厳に対する深い配慮と、高い倫理性である。

福島県立医科大学は、以下に掲げることが本学の理念として、教育、研究および医療を幅広く推進していくものとする。

- 1 ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する。
- 2 最新かつ高度な医学、看護学及び保健科学を研究・創造する。
- 3 県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する。

看護学部と保健科学部の3ポリシー比較表

ポリシー	看護学部	保健科学部
DP	<p>1. 地域社会の人々のために、人々が生活するあらゆる場において、あらゆる健康レベルの人々のニーズに基づいた看護を实践する看護専門職者に必要な倫理観の基盤・知識と技術を修得した者</p> <p>2. 地域社会への貢献ができる看護専門職者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を修得した者</p> <p>3. 看護学部規程に則り、卒業までに所定の単位を授与され、授業科目の修了認定を受けた者</p>	<p>1. 専門医療技術者として、それぞれの専門領域に求められる倫理観と体系的な知識・技術、コミュニケーション能力を身につけている。</p> <p>2. 地域社会への貢献ができる専門医療技術者の基礎として、科学的思考及び自律的に生涯学習を継続する姿勢を身につけている。</p> <p>3. 専門医療技術者として、福島地域医療や災害医療を理解し、それらへの取り組みを能動的に行える基礎的な能力を身につけている。</p>
CP	<p>1. 豊かな感性と倫理観を持つ看護専門職者となるために</p> <p>2. 創造性豊かな看護専門職者となるために</p> <p>3. ニーズに対応する実践能力を備えた看護専門職者となるために</p>	<p>1. 教育課程の基本 豊かな人間性を涵養するため、人や人の営みについて広く学ぶとともに、専門医療技術者として専門性を獲得し、かつ、他者に対して敬意と倫理観を持って接することができる能力を身につけられるよう教育課程を体系化する。</p> <p>2. 専門教育の段階的配置 学修意欲や自覚を高めるために、早期から専門教育に関わる科目を開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく漸進的な科目配置にする。</p> <p>3. プロフェッショナルリズムを育む実践的科目 保健・医療・福祉の直接の担い手となる専門医療技術者を育成するため、実体験に基づき倫理観、知識、技術、態度、コミュニケーション能力を習得できるように専門的な演習や実習に重点を置いた科目と研究を行う基礎を身につける科目を開講する。</p> <p>4. 地域医療・災害医療から学ぶ 複合災害の経験をこれからの医療現場に活かしていくため、専門医療技術者として地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。</p>
AP	<p>1. 人間への関心を持ち、「いのち」と「健康」を積極的に守ろうとする人</p> <p>2. いろいろな観点からものごとを理解することができる人</p> <p>3. 対人関係を通して、ともに成長することができる人</p> <p>4. 地域の保健医療を担うという情熱と意欲を有する人</p> <p>5. ものごとを論理的に考え、表現することができる人</p> <p>6. 大学で学ぶために必要な基礎学力を有し、探究心を有する人</p>	<p>1. 専門医療技術者として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人</p> <p>2. 科学的探求心と創造性を備え、高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人</p> <p>3. コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人</p> <p>4. 東日本大震災を経験した福島の地で学修するという意欲を有する人</p> <p>5. 本学部で学ぶための十分な基礎学力を有する人</p>

保健科学部臨床検査学科カリキュラムマップ

アドミッション・ポリシー

カリキュラム・ポリシー

臨床検査技師として「いのち」、「健康」、および「生活」を支える意欲を有する人

科学的探究心と創造性を備え、臨床検査学に関する高度な専門知識と技術を主体的に学ぶ姿勢を有する人

コミュニケーション能力にすぐれ、高い倫理観と協調性を有する人

東日本大震災を経験した福島で臨床検査学を学ぶ意欲を有する人

臨床検査学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

医療者としての豊かな教養と倫理観を培う科目と臨床検査技師としての専門性を獲得できる科目を開講する。

臨床検査技師として、基礎医学と臨床医学を深く理解するため、早期から専門教育に関わる科目を開講し、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目を配置する。

臨床検査学の専門的な演習や実習、研究活動を通して科学的な思考力や創造性を身につけることにより、検査技術の実践能力および問題解決能力を養う科目を開講する。

臨床検査技師がチーム医療の中で、専門性を発揮しつつ、多職種協働する能力を身につけるための科目を開講する。

複合災害の経験に基づき、臨床検査技師が地域医療や災害医療の中でどのような役割を果たせるかについて学ぶ科目を開講する。

教育課程									
1年		2年		3年		4年			
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期
修学基礎セミナー 福島県を知る 言語と社会 倫理学 文学 歴史と社会 ライフデザイン コミュニケーション論 英語 I A	心理学	死生観 社会福祉学	人間と教育 人間関係論	国際関係論 ジェンダー・セクシュアリティ論	日本国憲法 哲学				
数学 I 化学 I 生物学 I 物理学 I 自然科学実験 統計学 情報処理	英語 I B 第二外国語 数学 II 化学 II 生物学 II 物理学 II	英語 II A 応用数学	英語 II B						英語 III
医学概論 臨床技術基礎演習	疫学・公衆衛生学 臨床心理学 環境と放射線	衛生学演習 薬理学		臨床病態学 I・II・III	臨床病態学演習				
解剖学概論	解剖学各論 解剖学演習 組織学 組織学実習	病理学総論 病理学総論実習 血液検査学 I・II	病理学各論 血液検査学実習	病理検査学 病理検査学実習 細胞検査学					
生理学 I	生理学 II 生理学実習		臨床生理検査学 I	臨床生理検査学 II 臨床生理検査学 III 画像医学	臨床生理検査学実習				
	基礎生化学	病態生化学 臨床検査総論 I 臨床検査総論実習	生化学実習 臨床化学検査学 分子生物学 I	臨床化学検査学実習 分子生物学実習	臨床生理検査学実習 分子生物学 II				
	微生物学総論	微生物検査学 医動物学 免疫学	微生物検査学実習	免疫・輸血検査学	免疫・輸血検査学実習				
	医用工学	医用工学実験	医療統計学 放射線医学概論 放射性同位元素検査技術学	医療統計学演習	臨床検査総論 II				
	生命倫理学			医療安全管理学	医療安全管理学演習				
				研究方法論					
					健康食品学 食品衛生学 生補補助医療技術学				
	細胞検査士コース		基礎細胞診断学・実習	応用細胞診断学・実習	実践細胞診断学・実習				臨床細胞診断学・実習
	チーム医療 I (概論)								チーム医療 II (演習)
	福島県の医療環境		危機管理学						
									臨床実習 卒業研究

： 教養教育科目
： 専門基礎科目

： 専門科目 (臨床病態学)
： 専門科目 (形態検査学)

： 専門科目 (生理機能検査学)
： 専門科目 (生物化学分析検査学)

： 専門科目 (病因・生体防御検査学)
： 専門科目 (検査総合管理学)

： 専門科目 (医療安全管理学)

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

臨床検査技師に必要な倫理観、知識、技術、コミュニケーション能力を身につけ、自ら実践できる。

様々な臨床検査学に関する課題に対し、科学的思考を持ち、生涯にわたり取り組むことができる。

臨床検査のスペシャリストとして、多職種と連携したチーム医療において自らの役割を果たすことが出来る。

福島県の地域医療や災害医療における臨床検査の役割を認識し、能動的に行動するための基礎的な能力を身につけている。

【国家試験受験資格】
臨床検査技師

【民間資格受験資格】
・細胞検査士
(選択者のみ)

・遺伝子分析科学
認定士 (初級)

・中級・上級バイオ
技術者

・健康食品管理士

【臨床検査技師】
・医療施設

・検査センター

・保健所・衛生研究所

・科検研

・検査試薬関連企業

・製薬関連企業

・医療機器関連企業

・食品関連企業

・治験コーディネーター

・医学関連の出版社

他

福島県の地域医療や災害医療に関連する科目

指定規則の教育内容					別表第一																	
教育課程					基礎分野			専門基礎分野				専門分野				計						
区分	授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	盤科学的思考の基	人間と生活	社会の理解	達能及び心身の発	過程の促進	疾病と障害の成	シハビリテー	保健医療福祉と	基礎理学療法学		理学療法管理学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習	
			必修	選択			14	12	14	4	6	2	6	20	3	20	101					
専門教育科目	医学概論	1前	1		15																	
	画像医学	3前	1		15																	
	臨床心理学	1後	1		15																	
	リハビリテーション医学	2前	1		15																	
	整形外科学	2通	2		15																	
	内科学	2前	1		15																	
	精神医学	2前	1		15																	
	脳・神経内科学	2前	1		15																	
	老年学	2後	1		15																	
	小児科学	2前	1		15																	
	リハビリテーション栄養学	2後	1		15																	
	がんリハビリテーション学	3前		1	15																	
	臨床技術基礎演習	1前	1		30																	
	放射線医学概論	2後		1	15																	
	疫学・公衆衛生学	1後	1		15																	
	危機管理学	2前	1		15																	
	リハビリテーション概論	1前	1		15																	
	災害リハビリテーション論	3前	1		15																	
	チーム医療Ⅰ(概論)	1前	2		15																	
	チーム医療Ⅱ(演習)	4前	1		30																	
	研究方法論	3前	1		15																	
	医療統計学	2後	1		15																	
	医療統計学演習	3前	1		15																	
	小計					38				38												38
	専門科目	理学療法学概論	1前	1		15										○						
		理学療法研究法演習	3後	1		15										○						
		生体運動計測学	3後	1		30										○						
国際理学療法論		3後	1		15										○							
卒業研究		4通	4		45										○							
理学療法管理学		3後	2		15											○						
理学療法評価学Ⅰ		2前	2		15												○					
理学療法評価学Ⅱ		2前	2		15													○				
理学療法評価学演習		2後	2		15													○				
運動療法学		2後	1		15														○			
運動療法学演習		2後	1		15														○			
物理療法学		2後	1		15														○			
物理療法学演習		3前	1		30														○			
義肢装具学		3前	1		15														○			
義肢装具学演習		3前	1		30														○			
運動器障害理学療法学		2後	1		15														○			
運動器障害理学療法学演習		3前	1		30														○			
運動器障害理学療法学特論		4前		1	15														○			
神経障害理学療法学		2後	1		15														○			
神経障害理学療法学演習		3前	1		30														○			
神経障害理学療法学特論		4前		1	15														○			
内部障害理学療法学		3前	1		15														○			
内部障害理学療法学演習		3前	1		30														○			
内部障害理学療法学特論		3後		1	15														○			
発達障害理学療法学		3前	1		15														○			
発達障害理学療法学演習		3前	1		30														○			
老年期理学療法学		3前	1		15														○			
老年期理学療法学演習		3後		1	30														○			
日常生活動作分析援助学		2後	1		15														○			
日常生活動作分析援助学演習		3前	1		30														○			
痛みに対する理学療法学		3前	1		15														○			
痛みに対する理学療法学演習	3後		1	15														○				
予防理学療法学	3前	1		15														○				
予防理学療法学演習	3通		1	15														○				
がん理学療法学	3前	1		15														○				
がん理学療法学演習	3後		1	15														○				
スポーツ理学療法学	3前	1		15														○				
理学療法発展領域論	4後		1	15														○				
地域理学療法学	2後	2		15															○			
地域理学療法学演習	3前	1		15															○			

必修63単位
選択3単位
計66単位
以上

指定規則の教育内容 教育課程						別表第一																
						基礎分野			専門基礎分野				専門分野				計					
区分	授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	科学的思考の基	人間と生活	社会の理解	遠能及び心身の発達	人体の構造と機能の促進	疾病と障害の回復	リハビリテーションの理念	保健医療福祉と	基礎理学療法学	理学療法管理学		理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習	
			必修	選択			14	12	14	4	6	2	6	20	3	20	101					
	基本的臨床技能演習	3前	1		30																○	
	応用的臨床技能演習	4後	1		30																○	
	臨床実習Ⅰ	1後	1		45																○	
	臨床実習Ⅱ	2通	1		45																○	
	臨床実習Ⅲ	3後	4		45																○	
	臨床実習Ⅳ	3後	7		45																○	
	臨床実習Ⅴ	4前	7		45																○	
	地域理学療法学実習	4前	1		45																○	
	小計					66																66
	卒業要件単位数					124		20			38							66				124
	指定規則に対する増単位数							6			8							9				23

教育課程と指定規則との対比表

(作業療法士学校) (福島県立医科大学) (保健科学部、作業療法学科)

指定規則の教育内容						別表第二														
						基礎分野			専門基礎分野				専門分野				計			
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	整科学的思考の基	人間と生活	社会の理解	達成能及び心身の発	人々の生活の成	疾病と障害の成	シリアビリティの理念	保健医療福祉と	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学		作業療法治療学	地域作業療法学	臨床実習
			必修	選択		1単位当たりの時間数	14	12	14	4	5	2	5	19	4	22	101			
初年次	修学基礎セミナー	1前	1		15	○														
	福島県を知る	1前	1		15			○												
	ライフデザイン	1前	1		15			○												
	小計				3	3														3
自然科学系科目	数学Ⅰ	1前		1	15	○														
	数学Ⅱ	1後		1	15	○														
	応用数学	2前		1	15	○														
	統計学	1前	1		15	○														
	情報処理	1前	1		15	○														
	化学Ⅰ	1前		1	15	○														
	化学Ⅱ	1後		1	15	○														
	生物学Ⅰ	1前		1	15	○														
	生物学Ⅱ	1後		1	15	○														
	物理学Ⅰ	1前		1	15	○														
	物理学Ⅱ	1後		1	15	○														
	自然科学実験	1前	1		30	○														
	小計				6	6														6
人文・社会科学系科目	コミュニケーション論	1前	1		15			○												
	言語と社会	1前		1	15			○												
	人間関係論	2後	1		15			○												
	哲学	4後		1	15			○												
	心理学	1後	1		15			○												
	倫理学	1前	1		15			○												
	文学	1前		1	15			○												
	歴史と社会	1前		1	15			○												
	死生観	2前		1	15			○												
	福島県の医療環境	1後	1		15			○												
	社会福祉学	2前		1	15			○												
	人間と教育	1後		1	15			○												
	日本国憲法	4後		1	15			○												
国際関係論	3前		1	15			○													
ジェンダー・セクシュアリティ論	3前		1	15			○													
	小計				6	6														6
外国語科目	英語ⅠA	1前	1		15			○												
	英語ⅠB	1後	1		15			○												
	英語ⅡA	2前	1		15			○												
	英語ⅡB	2後	1		15			○												
	英語Ⅲ	4後		1	15			○												
	ドイツ語	1後		1	15			○												
	フランス語	1後		1	15			○												
	中国語	1後		1	15			○												
	スペイン語	1後		1	15			○												
	小計				5	5														5
専門基礎科目	解剖学概論	1前	1		15				○											
	機能解剖学	1後	1		15				○											
	解剖学実習	1後	1		45				○											
	生理学Ⅰ	1前	1		15				○											
	生理学実習	1後	1		30				○											
	病理学総論	2前	1		15				○											
	環境と放射線	1後		1	15					○										
	生命倫理学	1後	1		15				○											
	人間発達学	2前	1		15				○											
	運動学	1後	2		15				○											
	薬理学	2前	1		15					○										
	基礎生化学	1後	1		15					○										
	免疫学	2前	1		15					○										
	微生物学総論	1後		1	15					○										
	医用工学	1後		2	15						○									
	医用工学実験	2前		1	30						○									
	運動学演習	2前		1	30					○										

指定規則の教育内容						別表第二																		
						基礎分野			専門基礎分野				専門分野				計							
区分	授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	盤	科学的思考の基	人間と生活	社会の理解	達能	人体の構造と機能及び心身の発	過程の促進	疾病と障害の成	シヨンの理念	保健医療福祉と		基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学	臨床実習	
			必修	選択			14	12	14	4	5	2	5	19	4	22	101							
	臨床実習Ⅰ	1後	2		45																	○		
	臨床実習Ⅱ	2通	1		45																	○		
	臨床実習Ⅲ	2後	3		45																	○		
	臨床実習Ⅳ	3後	8		45																	○		
	臨床実習Ⅴ	4前	8		45																	○		
	小計					67																	67	
	卒業要件単位数					124		20				37											67	124
	指定規則に対する増単位数							6				7											10	23

指定規則の教育内容					別表第一															
教育課程					基礎分野		専門基礎分野			専門分野					計					
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	科学的思考の基	人間と生活	能力及び疾病の成	術線の基礎及び放射学的に	おける理学的に	保健医療福祉に	診療画像技術学	核医学検査技術	放射線治療技術	医用画像情報学	放射線安全管理	医療安全管理学	臨床実習		
			必修	選択																1単位当りの開数
						14		13		18		17	6	6	6	4	1	10		95
専門基礎科目	医用工学	1後	2		15															
	医用工学実験	2前	1		30															
	情報処理	1前	1		15										○					
	環境と放射線	1後	1		15															
	放射線基礎科学	1後	2		15															
	放射線基礎科学実験	2前	1		30															
	放射線計測学	2前	2		15															
	放射線治療計測学	2後	1		15															
	放射線計測学実験	3前	1		30															
	免疫学	2前		1	15															
	微生物学総論	2後		1	15															
	臨床心理学	1後		1	15															
	研究方法論	3前	1		15															
	チーム医療Ⅰ(概論)	1前	2		15															
	チーム医療Ⅱ(演習)	4前	1		30															
医療統計学	2後	1		15																
医療統計学演習	3前	1		15																
	小計				31										1					31
専門教育科目	診療画像機器工学Ⅰ	1後	2		15						○									
	診療画像機器工学Ⅱ	2前	2		15						○									
	診療画像機器工学実験	2後	1		30						○									
	診療画像検査技術学Ⅰ	2後	3		15						○									
	診療画像検査技術学Ⅱ	2後	2		15						○									
	診療画像検査技術学Ⅲ	3前	3		15						○									
	診療画像検査技術学実習Ⅰ	3前	1		30						○									
	診療画像検査技術学実習Ⅱ	3後	1		30						○									
	先端診療画像検査技術学	4前	1		15						○									
	核医学検査技術学	3前	2		15							○								
	核医学機器工学	2後	2		15							○								
	核医学検査技術学実験	3前	1		30							○								
	核医学薬剤学	3後	1		15							○								
	核医学動態解析学	4前		1	15															
	先端核医学検査技術学	4後		1	15															
	放射線治療技術学	3前	2		15								○							
	放射線治療計画演習	4前	1		30								○							
	放射線治療機器工学	2前	2		15								○							
	放射線治療機器工学実験	2後	1		30								○							
	放射線腫瘍学	4前	1		15								○							
	先端放射線治療技術学	4後		1	15															
	医療画像工学	2後	1		15										○					
	医療画像工学演習	3前	1		15										○					
	医療情報学	3前	1		15										○					
	医療情報学演習	3後	1		15										○					
	画像解析学・演習	4前	1		15										○					
	放射線安全管理学	3前	1		15											○				
	放射線管理学実験	3後	1		30											○				
	放射線関係法規	2前	1		15											○				
	放射線災害管理学	3前	1		15											○				
	医療安全管理学	3後	1		15												○			
	臨床技術基礎演習	1前	1		15													○		
	画像医学	3前	1		15							○								
実践臨床画像学	4前	1		15							○									
実践臨床画像学演習	4前	1		15							○									
放射線医学概論※2	2後	1		15				○	○	○	○	○	○	○	○	○				
診療放射線科学概論	1前	1		15							○									
診療放射線科学特別演習Ⅰ※2	3後	1		15							○	○	○	○	○	○	○			
診療放射線科学特別演習Ⅱ※2	4後	1		15				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
診療放射線科学総合実習	1後	1		30															○	
臨床技能実習	3後	1		30																○
診療画像検査技術学臨床実習	4前	6		30																○
核医学検査技術学臨床実習	4前	2		30																○
放射線治療技術学臨床実習	4前	2		30																○
卒業研究※2	4通	4		30							○	○	○	○	○	○	○			○

指定規則の教育内容 教育課程					別表第一															
					基礎分野		専門基礎分野			専門分野					計					
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	科学的思考の基	人間と生活	能力及び疾病の成	人体の構造と機能	基礎科学及び工学に	おける理工学的に	保健医療福祉	診療画像技術学	核医学検査技術	放射線治療技術	医用画像情報学	放射線安全管理	医療安全管理学	臨床実習	
			必修	選択		1単位当りの時間数	14	13	18	17	6	6	6	4	1	10	95			
	小計				63			※ ₂				56 ※ ₂								56
	卒業要件単位数				124 (必修115 +選択9)	20		31				57								108
	指定規則に対する増単位数					6		0				7								13

※₁ 選択科目の履修方法及び卒業要件は、科目区分に関わらず9単位以上とする。

※₂ 放射線医学概論、診療放射線科学特別演習Ⅰ、診療放射線科学特別演習Ⅱおよび卒業研究は、複数の教育内容にかかるため、教育内容ごとの単位数計算には含めない。

公立大学法人福島県立医科大学職員の定年に関する規程

平成18年4月1日規程第41号
一部改正平成22年4月1日規程第5号
一部改正平成28年3月11日規程第22号
一部改正平成29年2月14日規程第66号
一部改正令和元年10月10日規程第23号

(目的)

第1条 この規程は、公立大学法人福島県立医科大学就業規則（平成18年4月1日基本規程第6号）（以下「就業規則」という。）第24条第2項の規定に基づき、常勤の職員の定年に関し必要な事項を定めることを目的とする。

2 この規程に定めのない事項については、別に定められている福島県の「職員の定年等に関する条例（昭和59年3月30日福島県条例第3号）」、「職員の定年等に関する規則（昭和59年12月28日福島県人事委員会規則第17号）」、その他福島県の関係例規、通知等を準用する。

(定年による退職)

第2条 職員は、定年に達したときは、定年に達した日以後における最初の3月31日(以下「定年退職日」という。)に退職する。

(定年)

第3条 職員の定年は、就業規則第24条第1項に定めるとおりとする。

(教員等の特例)

第4条 本学に在職した期間が通算して10年以上となる教員、医師及び歯科医師（以下「教員等」という。）が60歳以上65歳未満の間に退職（死亡による退職を含む。）をする場合は、役員会の議を経て、これを定年による退職とみなすことができる。

(定年による退職の特例)

第5条 理事長は、定年に達した職員(教員等を除く)が第2条の規定により退職すべきこととなる場合において、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して1年を超えない範囲内で期限を定め、その職員を当該職務に従事させるため引き続いて勤務させることができる。

(1) 当該職務が高度の知識、技能又は経験を必要とするものであるため、その職員の退職により業務の運営に著しい支障が生ずるとき。

- (2) 当該職務に係る勤務環境その他の勤務条件に特殊性があるため、その職員の退職による欠員を容易に補充することができないとき。
 - (3) 当該職務を担当する者の交替がその業務の遂行上重大な障害となる特別の事情があるため、その職員の退職により業務の運営に著しい支障が生ずるとき。
- 2 理事長は、前項の期限又はこの項の規定により延長された期限が到来する場合において、前項の事由が引き続き存すると認めるときは、1年を超えない範囲内で期限を延長することができる。ただし、その期限は、その職員に係る定年退職日の翌日から起算して3年を超えることができない。
 - 3 理事長は、第1項の規定により職員を引き続いて勤務させる場合又は前項の規定により期限を延長する場合には、当該職員の同意を得なければならない。
 - 4 理事長は、第1項の期限又は第2項の規定により延長された期限が到来する前に第1項の事由が存しなくなつたと認めるときは、当該職員の同意を得て、期日を定めてその期限を繰り上げて退職させることができる。
 - 5 前各項の規定を実施するために必要な手続は、規則で定めるところに準ずる。

(この規程の施行に関し必要な事項)

第6条 この規程の施行に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 この規程の施行の際、現に看護学部にて在職する教員及び平成18年度までに看護学部にて採用される教員のうち平成19年度までに65歳を超える教員の定年については、第3条の規定にかかわらず、年齢70歳とする。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成20年3月31日における年齢が65歳から69歳までの教員の定年は、当該教員の同日における年齢とする。
- 4 前2項に該当する教員が60歳以上70歳未満の間に退職をする場合は、第4条の規定にかかわらず、役員会の議を経て、これを定年による退職とみなすことができる。
- 5 前3項の規定は、平成20年3月31日まで適用する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この規程は、平成28年3月11日から施行する。
- 2 災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）設置に伴い、平成28年度までに災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）にて採用される教員のうち平成29年度までに65歳を超える教員の定年については、第3条の規定にかかわらず、年齢70歳とする。

- 3 前項の規定にかかわらず、平成33年3月31日における年齢が65歳から69歳までの教員の定年は、当該教員の同日における年齢とする。
- 4 前2項に該当する教員が63歳以上70歳未満の間に退職をする場合は、第4条の規定にかかわらず、役員会の議を経て、これを定年による退職とみなすことができる。
- 5 前3項の規定は、平成33年3月31日まで適用する。

附 則

- 1 この規程は、平成29年2月14日から施行する。
- 2 新医療系学部の設置に伴い、平成29年度までに新医療系学部設置準備室に採用される教員のうち平成32年度末までに満65歳を超える教員の定年については、第3条の規定にかかわらず、70歳とする。
- 3 前項に該当する教員が令和3年度以降令和6年度末以前の間には退職する場合は、第4条の規定にかかわらず、役員会の議を経て、これを定年による退職とみなすことができる。
- 4 前2項の規定は、平成37年3月31日まで適用する。

附 則

- 1 この規程は、令和元年10月10日から施行する。
- 2 新医療系学部の設置に伴い、令和3年度までに新医療系学部設置準備室及び保健科学部（仮称）に採用される教員のうち令和6年度末までに満65歳を超える教員については、第3条の規定にかかわらず、令和6年度末を以って定年とする。
- 3 前項に該当する教員が令和3年度以降令和6年度末以前の間には退職する場合は、第4条の規定にかかわらず、役員会の議を経て、これを定年による退職とみなすことができる。

作業療法学科 作業療法士履修モデル

区分	1年次				2年次				3年次				4年次				卒業要件						
	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期							
教養教育科目	初年次科目	1	修学基礎セミナー	1																			
		2	福島県を知る	1																			
		30	ライフデザイン	1																			
	自然科学系科目	6	統計学	1	4	数学Ⅱ	1																
		7	情報処理	1																			
		14	自然科学実験	1																			
		8	化学Ⅰ	1																			
	人文・社会科学系科目	12	物理学Ⅰ	1																			
		15	コミュニケーション論	1	19	心理学	1	25	社会福祉学	1	17	人間関係論	1										
		20	倫理学	1	24	福島県の医療環境	1																
外国語科目	273	英語ⅠA	1	274	英語ⅠB	1	275	英語ⅡA	1	276	英語ⅡB	1											
				34	ドイツ語	1																	
小計			11科目	11	5科目	5	2科目	2	2科目	2	0科目	0	0科目	0	0科目	0	0						
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	38	解剖学概論	1	63	機能解剖学	1	41	病理学総論	1													
		39	生理学Ⅰ	1	62	解剖学実習	1	45	免疫学	1													
					40	生理学実習	1	64	人間発達学	1													
					42	基礎生化学	1																
					43	生命倫理学	1																
					65	運動学	2																
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	50	医学概論	1	52	臨床心理学	1	67	リハビリテーション医学	1	74	リハビリテーション栄養学	1	75	がんリハビリテーション学	1							
		53	臨床技術基礎演習	1				68	整形外科学	1	68	整形外科学	2	51	画像医学	1							
								69	内科学	1	72	老年学	1										
								70	精神医学	1													
								71	脳・神経内科学	1													
								73	小児科学	1													
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	76	リハビリテーション概論	1	55	疫学・公衆衛生学	1	56	危機管理学	1			77	災害リハビリテーション論	1	58	チーム医療Ⅱ(演習)	1					
		57	チーム医療Ⅰ(概論)	2																			
	関連科目									60	医療統計学	1	61	医療統計学演習	1								
													59	研究方法論	1								
	基礎作業療法学	136	作業療法学概論	2	139	基礎作業学実習Ⅱ	1						137	作業科学と作業療法理論	2	140	作業療法研究法演習	1	141	卒業研究	141	卒業研究	4
		138	基礎作業学実習Ⅰ	1										161	国際作業療法論	1							
	作業療法管理学												142	作業療法管理学	2								
	作業療法評価学				143	基礎作業療法評価学	2	144	身体障害作業療法評価学演習	1													
								148	精神障害作業療法評価学演習	1													
								146	発達障害作業療法評価学演習	1													
	作業療法治療学	147	基礎作業療法治療学	1				148	身体障害作業療法学	2	149	身体障害作業療法学演習Ⅱ	1				162	作業療法総合演習	1				
								160	身体障害作業療法学演習Ⅰ	1							168	作業療法発展領域論	1				
								150	精神障害作業療法学	1	151	精神障害作業療法学演習	1										
								152	老年期障害作業療法学	1	153	老年期障害作業療法学演習	1	166	認知症・介護予防作業療法論演習	1							
								154	発達障害作業療法学	1	155	発達障害作業療法学演習	1										
								156	高次脳機能障害作業療法学	1	157	高次脳機能障害作業療法学演習	1										
								158	日常生活活動学	1	159	日常生活活動学実習	1										
								163	臨床技能実習Ⅰ	1	164	臨床技能実習Ⅱ	1	165	臨床技能実習Ⅲ	1							
地域作業療法学										171	地域作業療法学	1	169	生活環境整備学演習	1			173	地域作業療法学実習	1			
												170	地域生活・社会参加支援論	1									
												172	地域作業療法学演習	1									
臨床実習				174	臨床実習Ⅰ	2	175	臨床実習Ⅱ	1			177	臨床実習Ⅳ	8	178	臨床実習Ⅴ	8						
									176	臨床実習Ⅲ	3												
小計			9科目	11	11科目	14	17科目	14	14科目	18	14科目	15	8科目	15	4科目	10	4科目	7					
合計			20科目	22	16科目	19	19科目	16	16科目	20	14科目	15	8科目	15	4科目	10	4科目	7					

※ 網掛けは必修科目

診療放射線科学科 診療放射線技師履修モデル

区分	1年				2年				3年				4年				卒業要件					
	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期						
教養教育科目	初年次科目	1	修学基礎セミナー	1																		
		2	福島県を知る	1																		
		30	ライフデザイン	1																		
	自然科学系科目	3	数学Ⅰ	1	4	数学Ⅱ	1	5	応用数学	1												
		6	統計学	1	13	物理学Ⅱ	1															
		8	化学Ⅰ	1																		
		10	生物学Ⅰ	1																		
		12	物理学Ⅰ	1	9	化学Ⅱ	1															
		14	自然科学実験	1	11	生物学Ⅱ	1															
		15	コミュニケーション論	1	24	福島県の医療環境	1	56	危機管理学	1	17	人間関係論	1		18	哲学	1					
人文・社会科学系科目	20	倫理学	1	43	生命倫理学	1			26	人間と教育	1		19	心理学	1							
	273	英語ⅠA	1	274	英語ⅠB	1	275	英語ⅡA	1	276	英語ⅡB	1										
外国語科目																						
小計		12 科目	12	7 科目	7	3 科目	3	0 科目	0	2 科目	2	0 科目	0	0 科目	0	0 科目	0					
専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能及び疾病の成り立ち	38	解剖学概論	1	78	解剖学各論	1	41	病理学総論	1	79	画像解剖学	2								
			39	生理学Ⅰ	1	62	解剖学実習	1	44	薬理学	1											
			50	医学概論	1	40	生理学実習	1	80	臨床医学概論	1											
						55	疫学・公衆衛生学	1														
						42	基礎生化学	1														
		保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術	7	情報処理	1	47	医用工学	2	48	医用工学実験	1	84	放射線治療計測学	1	85	放射線計測学実験	1					
						49	環境と放射線	1	82	放射線基礎科学実験	1											
						81	放射線基礎科学	2	83	放射線計測学	2											
	関連科目	57	チーム医療Ⅰ(概論)	2						60	医療統計学	1	59	研究方法論	1		58	チーム医療Ⅱ(演習)	1			
										61	医療統計学演習	1										
	専門科目	診療画像技術学			179	診療画像機器工学Ⅰ	2	180	診療画像機器工学Ⅱ	2	181	診療画像機器工学実験	1		186	診療画像検査技術学実習Ⅱ	1	187	先端診療画像検査技術学	1		
											182	診療画像検査技術学Ⅰ	3	185	診療画像検査技術学実習Ⅰ	1						
											184	診療画像検査技術学Ⅱ	2	87	診療画像検査技術学Ⅲ	3						
		核医学検査技術学									189	核医学機器工学	2	188	核医学検査技術学	2	191	核医学薬剤学	1			
														190	核医学技術学実験	1						
		放射線治療技術学					196	放射線治療機器工学	2	197	放射線治療機器工学実験	1	194	放射線治療技術学	2		195	放射線治療計画演習	1	193	先端核医学検査技術学	1
																198	放射線腫瘍学	1		199	先端放射線治療技術学	1
		医用画像情報学									200	医療画像工学	1	202	医療情報学	1	203	医療情報学演習	1	204	画像解析学・演習	1
														201	医療画像工学演習	1						
		放射線安全管理学					207	放射線関係法規	1					205	放射線安全管理学	1	206	放射線安全管理学実験	1			
														208	放射線災害管理学	1						
		医療安全管理学	53	臨床技術基礎実習	1											209	医療安全管理学	1				
														51	画像医学	1			210	実践臨床画像学	1	
		画像診断・技術学																	211	実践臨床画像学演習	1	
放射線総合(複合)		212	診療放射線科学概論	1					54	放射線医学概論	1			213	診療放射線科学特別演習Ⅰ	1			214	診療放射線科学特別演習Ⅱ	1	
臨床実習				215	診療放射線科学総合実習	1								216	臨床技能実習	1	217	診療画像技術学臨床実習	6			
																218	核医学技術学臨床実習	2				
																219	放射線治療技術学臨床実習	2				
卒業研究																220	卒業研究	4				
小計		7 科目	8	10 科目	13	9 科目	12	10 科目	15	13 科目	17	7 科目	7	11 科目	17	5 科目	8					
合計		19 科目	20	17 科目	20	12 科目	15	13 科目	18	13 科目	17	9 科目	9	11 科目	17	5 科目	8					

※ 網掛けは必修科目

臨床検査学科 臨床検査技師履修モデル

区分	1年次				2年次				3年次				4年次				卒業要件							
	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期								
教養教育科目	初年次科目	1	修学基礎セミナー	1																				
		2	福島県を知る	1																				
		30	ライフデザイン	1																				
	自然科学系科目	3	数学 I	1	9	化学 II	1																	
		6	統計学	1	11	生物学 II	1																	
		7	情報処理	1																				
		8	化学 I	1																				
		10	生物学 I	1																				
		12	物理学 I	1																				
	人文・社会科学系科目	14	自然科学実験	1																				
		15	コミュニケーション論	1	24	福島県の医療環境	1		26	人間と教育	1													
	外国語科目	20	倫理学	1	19	心理学	1																	
		273	英語 I A	1	274	英語 I B	1	275	英語 II A	1	276	英語 II B	1											
					35	フランス語	1																	
小計		13科目	13	6科目	6	1科目	1	2科目	2	0科目	0	0科目	0	0科目	0	0科目	0							
専門教育科目	専門基礎科目	38	解剖学概論	1	78	解剖学各論	1	44	薬理学	1	60	医療統計学	1	61	医療統計学演習	1	58	チーム医療 II (演習)	1					
		39	生理学 I	1	86	解剖学演習	1	229	病態生化学	1	230	生化学実習	1	59	研究方法論	1								
		50	医学概論	1	221	組織学	1	41	病理学総論	1	54	放射線医学概論	1	51	画像医学	1								
		57	チーム医療 I (概論)	2	222	組織学実習	1	45	免疫学	1														
		53	臨床技術基礎演習	1	40	生理学実習	1	56	危機管理学	1														
					42	基礎生化学	1	48	医用工学実験	1														
					47	医用工学	2	257	衛生学演習	1														
					43	生命倫理学	1																	
					46	微生物学総論	1																	
					55	疫学・公衆衛生学	1																	
				223	生理学 II	1																		
	専門科目						224	病理学総論実習	1	225	病理学各論	1	253	臨床病態学 I	1	256	臨床病態学演習	1	259	臨床実習	12	258	総合演習	4
							237	血液検査学 I	2	239	血液検査学実習	1	254	臨床病態学 II	1	232	分子生物学 II	1			260	卒業研究	5	
							238	血液検査学 II	1	231	分子生物学 I	2	255	臨床病態学 III	1	241	免疫・輸血検査学実習	2						
							242	臨床検査総論 I	2	248	臨床化学検査学	2	226	病理検査学	1	247	臨床生理検査学実習	2						
							244	臨床検査総論実習	2	244	臨床検査総論実習	2	252	医療安全管理学	1	251	医療安全管理学演習	1						
							234	微生物検査学	2	235	微生物検査学実習	2	227	病理検査学実習	1	243	臨床検査総論 II	2						
							236	医動物学	1	245	臨床生理検査学 I	2	228	細胞検査学	1	277	生殖補助医療技術学	1						
										250	放射性同位元素検査技術学	1	233	分子生物学実習	1									
													249	臨床化学検査学実習	2									
												240	免疫・輸血検査学	3										
											246	臨床生理検査学 II	1											
											87	臨床生理検査学 III	3											
小計		5科目	6	11科目	12	14科目	16	11科目	16	15科目	20	7科目	10	2科目	13	2科目	9							
合計		18科目	19	17科目	18	15科目	17	13科目	18	15科目	20	7科目	10	2科目	13	2科目	9							

※ グレーの塗りつぶしは必修科目
 ※ 臨床検査技師必修科目履修者には遺伝子分析化学認定士（初級）および中級・上級バイオ技術者の受験資格が与えられる

臨床検査学科 臨床検査技師および細胞検査士養成コース履修モデル

区分	1年次				2年次				3年次				4年次				卒業要件								
	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期									
教養教育科目	初年次科目	1	修学基礎セミナー	1																					
		2	福島県を知る	1																					
		30	ライフデザイン	1																					
	自然科学系科目	3	数学Ⅰ	1	9	化学Ⅱ	1																		
		6	統計学	1	11	生物学Ⅱ	1																		
		7	情報処理	1																					
		8	化学Ⅰ	1																					
		10	生物学Ⅰ	1																					
		12	物理学Ⅰ	1																					
	人文・社会科学系科目	14	自然科学実験	1																					
		15	コミュニケーション論	1	24	福島県の医療環境	1		26	人間と教育	1														
	外国語科目	20	倫理学	1	19	心理学	1																		
		273	英語ⅠA	1	274	英語ⅠB	1	275	英語ⅡA	1	276	英語ⅡB	1												
	小計		13科目	13		6科目	6		1科目	1		2科目	2		0科目	0		0科目	0		0科目	0			
専門教育科目	専門基礎科目	38	解剖学概論	1	78	解剖学各論	1	44	薬理学	1	60	医療統計学	1	61	医療統計学演習	1		58	チーム医療Ⅱ(演習)	1					
		39	生理学Ⅰ	1	86	解剖学演習	1	229	病態生化学	1	230	生化学実習	1	59	研究方法論	1									
		50	医学概論	1	221	組織学	1	41	病理学総論	1	54	放射線医学概論	1												
		57	チーム医療Ⅰ(概論)	2	222	組織学実習	1	45	免疫学	1															
		53	臨床技術基礎演習	1	40	生理学実習	1	56	危機管理学	1															
					42	基礎生化学	1	48	医用工学実験	1															
					47	医用工学	2	257	衛生学演習	1															
					43	生命倫理学	1																		
					46	微生物学総論	1																		
					55	疫学・公衆衛生学	1																		
					223	生理学Ⅱ	1																		
		専門科目						224	病理学総論実習	1	225	病理学各論	1	253	臨床病態学Ⅰ	1	256	臨床病態学演習	1	259	臨床実習	12	258	総合演習	4
								237	血液検査Ⅰ	2	239	血液検査学実習	1	254	臨床病態学Ⅱ	1	232	分子生物学Ⅱ	1				260	卒業研究	5
							238	血液検査Ⅱ	1	231	分子生物学Ⅰ	2	255	臨床病態学Ⅲ	1	241	免疫・輸血検査学実習	2							
							242	臨床検査総論Ⅰ	2	248	臨床化学検査学	2	226	病理検査学	1	247	臨床生理検査学実習	2							
							244	臨床検査総論実習	2	244	臨床検査総論実習	2	251	医療安全管理学	1	252	医療安全管理学演習	1							
							234	微生物検査学	2	235	微生物検査学実習	2	227	病理検査学実習	1	243	臨床検査総論Ⅱ	2							
							236	医動物学	1	245	臨床生理検査学Ⅰ	2	228	細胞検査学	1										
										250	放射性同位元素検査技術学	1	233	分子生物学実習	1										
													249	臨床化学検査学実習	2										
													240	免疫・輸血検査学	3										
													246	臨床生理検査学Ⅱ	1										
													87	臨床生理検査学Ⅲ	3										
								265	基礎細胞診断学	2	265	基礎細胞診断学	2	268	応用細胞診断学	1	272	実践細胞診断学	1	270	臨床細胞診断学	270	臨床細胞診断学	9	
								266	基礎細胞診断学実習	3	266	基礎細胞診断学実習	3	269	応用細胞診断学実習	2	271	実践細胞診断学実習	2	271	臨床細胞診断学実習	271	臨床細胞診断学実習	8	
	小計		5科目	6		11科目	12		16科目	16		13科目	20		16科目	22		8科目	12		4科目	13		4科目	33
	合計		18科目	19		17科目	18		17科目	17		15科目	22		16科目	22		8科目	12		4科目	13		4科目	33

※ グレーの塗りつぶしは必修科目、ブルーの塗りつぶしは細胞検査士養成コース選択必修科目
 ※ 臨床検査技師必修科目履修者には遺伝子分析化学認定士(初級)および中級・上級バイオ技術者の受験資格が与えられる
 ※ 3年後期以降の細胞検査士養成コース履修者は、3年前期末に成績や適性を総合評価し、教授会にて選拔者を決定する

臨床検査学科 臨床検査技師および健康食品管理士履修モデル

区分	1年次				2年次				3年次				4年次				卒業要件							
	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期	No	前期	No	後期								
教養教育科目	初年次科目	1	修学基礎セミナー	1																				
		2	福島県を知る	1																				
		30	ライフデザイン	1																				
	自然科学系科目	3	数学 I	1	9	化学 II	1																	
		6	統計学	1	11	生物学 II	1																	
		7	情報処理	1																				
		8	化学 I	1																				
		10	生物学 I	1																				
	人文・社会科学系科目	12	物理学 I	1																				
		14	自然科学実験	1																				
	外国語科目	15	コミュニケーション論	1	24	福島県の医療環境	1		26	人間と教育	1													
		20	倫理学	1	19	心理学	1																	
		273	英語 I A	1	274	英語 I B	1	275	英語 II A	1	276	英語 II B	1											
					35	フランス語	1																	
小計		13科目	13	6科目	6	1科目	1	2科目	2	0科目	0	0科目	0	0科目	0	0科目	0							
専門教育科目	専門基礎科目	38	解剖学概論	1	78	解剖学各論	1	44	薬理学	1	60	医療統計学	1	61	医療統計学演習	1	58	チーム医療 II (演習)	1					
		39	生理学 I	1	86	解剖学演習	1	229	病態生化学	1	230	生化学実習	1	59	研究方法論	1								
		50	医学概論	1	221	組織学	1	41	病理学総論	1	54	放射線医学概論	1											
		57	チーム医療 I (概論)	2	222	組織学実習	1	45	免疫学	1														
		53	臨床技術基礎演習	1	40	生理学実習	1	56	危機管理学	1														
					42	基礎生化学	1	48	医用工学実験	1														
					47	医用工学	2	257	衛生学演習	1														
					43	生命倫理学	1																	
					46	微生物学総論	1																	
					55	疫学・公衆衛生学	1																	
				223	生理学 II	1																		
	専門科目						224	病理学総論実習	1	225	病理学各論	1	253	臨床病態学 I	1	256	臨床病態学演習	1	259	臨床実習	12	258	総合演習	4
							237	血液検査学 I	2	239	血液検査学実習	1	254	臨床病態学 II	1	232	分子生物学 II	1			260	卒業研究	5	
							238	血液検査学 II	1	231	分子生物学 I	2	255	臨床病態学 III	1	241	免疫・輸血検査学実習	2						
							242	臨床検査総論 I	2	248	臨床化学検査学	2	226	病理検査学	1	247	臨床生理検査学実習	2						
							244	臨床検査総論実習	2	244	臨床検査総論実習	2	251	医療安全管理学	1	252	医療安全管理学演習	1						
							234	微生物検査学	2	235	微生物検査学実習	2	227	病理検査学実習	1	243	臨床検査総論 II	2						
							236	医動物学	1	245	臨床生理検査学 I	2	228	細胞検査学	1	261	健康食品学	2						
										250	放射性同位元素検査技術学	1	233	分子生物学実習	1	262	食品衛生学	1						
													249	臨床化学検査学実習	2									
												240	免疫・輸血検査学	3										
											246	臨床生理検査学 II	1											
											87	臨床生理検査学 III	3											
小計		5科目	6	11科目	12	14科目	16	11科目	16	14科目	19	8科目	12	2科目	13	2科目	9							
合計		18科目	19	17科目	18	15科目	17	13科目	18	14科目	19	8科目	12	2科目	13	2科目	9							

※ グレーの塗りつぶしは必修科目、 グリーンの塗りつぶしは健康食品管理士受験資格取得のための選択必修科目
 ※ 臨床検査技師必修科目履修者には遺伝子分析化学認定士（初級）および中級・上級バイオ技術者の受験資格が与えられる

保健医療従事者の新たな養成施設に係る 基本計画

平成 28 年 3 月

福島県保健福祉部



第2 新たな養成施設整備に係る基本的な考え方

基本構想において、新たに設置する養成施設は大学課程による養成が望ましいとした。県が直接養成する手法のほか、既設大学による運営や関係大学の招致等の手法が考えられるが、以下の理由により、県が直接養成していくこととする。

1 高度な知識・技術等を備えた人材を養成していくため

今回養成する目的は、保健医療従事者の不足状況を数の面で解消するだけでなく、高度な知識・技術を持ち、チーム医療の一翼を担える資質を備え、地域医療を支えることのできる人材を養成するためであり、加えて、原子力災害等固有の環境を打開するために、本県での活躍を期する人材を養成するためである。

他大学への運営委託や学部の誘致による養成では、そのような県の考えを共有しながら養成していくことが困難であることから、本県が持つ課題の解決自体を他者に求めるのではなく、自ら直接養成していくことが望まれる。

2 県内定着率の向上を図るため

本県が有する課題を解決していくためには、可能な限り多くの卒業生の県内就業を導く必要がある。そのためには独自のカリキュラム設定や牽引役となる教員陣によるリード、周囲の医療福祉機関等での実習等による地域との交流等を通じて、県内就業への意思を醸成していく必要がある。

他大学による養成ではこのことを達成することが困難であることから、県自ら養成を行うことが望まれる。

3 社会的ニーズに対応した養成をするため

今回県が直接養成する大きな理由として、県内医療関係機関等からの強い要請（社会的ニーズ）があることが挙げられる。県はこれに応え、人材を輩出する立場として、高度な技術・知識等を備えた人材を安定的に確保し、県内定着を断続的に進める役割を担っている。

他大学への運営委託等では、ややもすると本来果たすべき責務よりも委託先の経営が優先される可能性がある。今後長く、目指す人材を養成していくためには、養成主体の採算状況に左右されない確固とした考え方及び社会的ニーズの変化に柔軟に対応できる主体のもと、養成がなされる必要がある。

上記を踏まえた養成をしていくため、実績等を踏まえて最も望ましい運営主体である福島県立医科大学に対して、平成28年1月12日に県より同大学へ運営を依頼した。

その後、2月2日に同大学より運営を受諾する旨の回答を得たことから、新たな学部及び4つの学科の設置を念頭に置いた整備を行うこととする。

理学療法学科時間割

【第1学年／前期】 ※「修学基礎セミナー」：4月9日、12日、13日

時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			歴史と社会/言語と社会	多目的ホール	英語ⅠA	ICT室1・2	物理学	多目的ホール	化学Ⅰ	多目的ホール
2			情報処理	ICT室1	倫理学	多目的ホール	福島県を知る	多目的ホール	数学Ⅰ	多目的ホール
3			コミュニケーション論	多目的ホール	ライフデザイン	多目的ホール				
4			解剖学概論	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	生物学Ⅰ	多目的ホール	理学療法概論	理学療法実習室
5					自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	リハビリテーション概論	講義室1		
6			チーム医療Ⅰ	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	統計学	多目的ホール	生理学Ⅰ	多目的ホール
7			チーム医療Ⅰ	多目的ホール	臨床技術基礎演習	講義室 他			文学	多目的ホール

【第1学年／後期】 ※「臨床実習Ⅰ」：2月、1週間連続

時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			化学Ⅱ	多目的ホール	疫学・公衆衛生学	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	物理学Ⅱ	多目的ホール
2			第二外国語	講義室2	生物学Ⅱ	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	基礎生化学	多目的ホール
3			心理学	講義室1	英語ⅠB	ICT室	生命倫理学	多目的ホール		
4							数学Ⅱ	多目的ホール	微生物学総論	多目的ホール
5			解剖学実習	多目的ホール			機能解剖学	基礎科学実習室Ⅰ		
6			解剖学実習	多目的ホール	運動学	講義室1	福島県の医療環境	多目的ホール	人間と教育	講義室1
7			解剖学実習	多目的ホール	運動学	講義室1	臨床心理学	多目的ホール	環境と放射線	多目的ホール

【第2学年／前期】 ※「臨床実習Ⅱ」：通年（隔週）、3時間×15回

時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			整形外科	講義室1	理学療法評価学Ⅰ	運動療法・評価実習	免疫学	多目的ホール	内科学	講義室1
2			応用数学	多目的ホール	理学療法評価学Ⅰ	運動療法・評価実習			精神医学	講義室1
3			英語ⅡA	ICT室	理学療法評価学Ⅱ	運動療法・評価実習			危機管理学	多目的ホール
4					理学療法評価学Ⅱ	運動療法・評価実習	臨床実習Ⅱ	実習施設	薬理学	多目的ホール
5							臨床実習Ⅱ	実習施設	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ
6			脳・神経内科学	講義室1	小児科学	講義室1	臨床実習Ⅱ	実習施設	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ
7							社会福祉学	多目的ホール	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ

【第2学年／後期】

時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			放射線医学概論	多目的ホール	人間関係論	講義室1	運動療法学	講義室2	理学療法評価学演習	運動療法・評価実習室
2			神経障害理学療法	講義室2	英語ⅡB	ICT室			理学療法評価学演習	運動療法・評価実習室
3			整形外科	講義室1	運動療法学演習	理学療法実習室	物理療法学	物理療法実習室		
4					運動療法学演習	理学療法実習室	地域理学療法	講義室2	老年学	講義室1
5			臨床実習Ⅱ	実習施設	運動障害理学療法	講義室2	地域理学療法	講義室2	医療統計学	多目的ホール
6			臨床実習Ⅱ	実習施設			日常生活動作分析援助学	生活活動支援実習室	リハビリテーション栄養学	講義室1
7			臨床実習Ⅱ	実習施設						

作業療法学科時間割

【第1学年／前期】

※「修学基礎セミナー」：4月9日、12日、13日

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1	作業療法学概論	講義室6	歴史と社会	多目的ホール	英語ⅠA	ICT室1・2	物理学	多目的ホール	化学Ⅰ	多目的ホール
2	作業療法学概論	講義室6	情報処理	ICT室1	倫理学	多目的ホール	福島県を知る	多目的ホール	数学Ⅰ	多目的ホール
3	コミュニケーション論	多目的ホール	ライフデザイン	多目的ホール	医学概論	多目的ホール				
4	解剖学概論	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	生物学Ⅰ	多目的ホール				
5			自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	リハビリテーション概論	講義室1	基礎作業療法治療学	講義室7	基礎作業学実習Ⅰ	生活活動支援実習室
6	チーム医療Ⅰ	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	統計学	多目的ホール	生理学Ⅰ	多目的ホール	基礎作業学実習Ⅰ	生活活動支援実習室
7	チーム医療Ⅰ	多目的ホール	臨床技術基礎演習	講義室 他			文学	多目的ホール	基礎作業学実習Ⅰ	生活活動支援実習室

【第1学年／後期】

※「臨床実習Ⅰ」：2月、1週間連続

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			化学Ⅱ	多目的ホール	疫学・公衆衛生学	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	物理学Ⅱ	多目的ホール
2	基礎作業療法評価学	講義室6	第二外国語	講義室2	生物学Ⅱ	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	基礎生化学	多目的ホール
3	基礎作業療法評価学	講義室6	心理学	講義室1	英語ⅠB	ICT室	生命倫理学	多目的ホール		
4			基礎作業学実習Ⅱ	作業・義肢装具実習室			数学Ⅱ	多目的ホール	微生物学総論	多目的ホール
5	解剖学実習	多目的ホール	基礎作業学実習Ⅱ	作業・義肢装具実習室	機能解剖学	基礎科学実習室Ⅰ			生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ
6	解剖学実習	多目的ホール	運動学	講義室1	福島県の医療環境	多目的ホール	人間と教育	講義室1	生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ
7	解剖学実習	多目的ホール	運動学	講義室1	臨床心理学	多目的ホール	環境と放射線	多目的ホール	生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ

【第2学年／前期】

※「臨床実習Ⅲ」：9～10月、3週間連続

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1	整形外科	講義室1	臨床実習Ⅱ	実習施設	免疫学	多目的ホール	内科学	講義室1	運動学演習	運動学実習室
2	応用数学	多目的ホール	臨床実習Ⅱ	実習施設	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ	精神医学	講義室1	運動学演習	運動学実習室
3	英語ⅡA	ICT室	臨床実習Ⅱ	実習施設	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ	危機管理学	多目的ホール	人間発達学	講義室1
4	精神障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	日常生活活動学	講義室7	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ	薬理学	多目的ホール	小児科学	講義室1
5	精神障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	発達障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	身体障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ	病理学総論	多目的ホール
6	脳・神経内科学	講義室1	発達障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	身体障害作業療法評価学演習	生活活動支援実習室	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ	死生観	多目的ホール
7					社会福祉学	多目的ホール	医用工学実験	基礎科学実験室Ⅰ	リハビリテーション医学	講義室1

【第2学年／後期】

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1	放射線医学概論	多目的ホール	人間関係論	講義室1						
2			英語ⅡB	ICT室			身体障害作業療法学	講義室6	精神障害作業療法学	講義室6
3	整形外科	講義室1					身体障害作業療法学	講義室6	高次脳機能障害作業療法学	講義室6
4	老年期障害作業療法学	講義室6	身体障害作業療法学演習Ⅰ	講義室6			老年学	講義室1		
5	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ	身体障害作業療法学演習Ⅰ	講義室6	臨床実習Ⅱ	実習施設	医療統計学	多目的ホール	日常生活活動学実習	生活活動支援実習室
6	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ	発達障害作業療法学	講義室6	臨床実習Ⅱ	実習施設	リハビリテーション栄養学	講義室1	日常生活活動学実習	生活活動支援実習室
7	臨床技能実習Ⅰ	作業療法実習室Ⅰ			臨床実習Ⅱ	実習施設			日常生活活動学実習	生活活動支援実習室

臨床検査学科時間割

【第1学年／前期】 ※「修学基礎セミナー」：4月9日、12日、13日

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			歴史と社会	多目的ホール	英語ⅠA	ICT室1・2	物理学	多目的ホール	化学Ⅰ	多目的ホール
2			情報処理	ICT室1	倫理学	多目的ホール	福島県を知る	多目的ホール	数学Ⅰ	多目的ホール
3		多目的ホール	ライフデザイン	多目的ホール	医学概論	多目的ホール				
4	解剖学概論	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	生物学Ⅰ	多目的ホール				
5			自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ						
6	チーム医療Ⅰ	多目的ホール	自然科学実験	基礎科学実習室Ⅰ	統計学	多目的ホール	生理学Ⅰ	多目的ホール		
7	チーム医療Ⅰ	多目的ホール	臨床技術基礎演習	講義室 他			文学	多目的ホール		

【第1学年／後期】 ※「解剖学演習」：3日間連続

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1			化学Ⅱ	多目的ホール	疫学・公衆衛生学	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	物理学Ⅱ	多目的ホール
2			第二外国語	講義室2	生物学Ⅱ	多目的ホール	医用工学	多目的ホール	基礎生化学	多目的ホール
3			心理学	講義室1	英語ⅠB	ICT室	生命倫理学	多目的ホール		
4			解剖学各論	基礎科学実習室Ⅱ	組織学実習	顕微鏡実習室	数学Ⅱ	多目的ホール	微生物学総論	多目的ホール
5			組織学	講義室8	組織学実習	顕微鏡実習室			生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ
6					福島県の医療環境	多目的ホール			生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ
7	生理学Ⅱ	講義室8			臨床心理学	多目的ホール	環境と放射線	多目的ホール	生理学実習	基礎科学実習室Ⅲ

【第2学年／前期】

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1	衛生学演習	生理検査実習室	臨床検査総論実習	分析化学検査実習室	免疫学	多目的ホール			血液検査学Ⅰ	講義室8
2	応用数学	多目的ホール	臨床検査総論実習	分析化学検査実習室	医動物学	微生物検査実習室	基礎細胞診断学	講義室8	血液検査学Ⅰ	講義室8
3	英語ⅡA	ICT室	病理学総論実習	検鏡室			危機管理学	多目的ホール		
4			病理学総論実習	検鏡室	血液検査学Ⅱ	講義室8	薬理学	多目的ホール		
5	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室	微生物検査学	講義室8	臨床検査総論Ⅰ	講義室8	医用工学実験	基礎科学実習室Ⅰ	病理学総論	多目的ホール
6	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室	微生物検査学	講義室8	臨床検査総論Ⅰ	講義室8	医用工学実験	基礎科学実習室Ⅰ	死生観	多目的ホール
7	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室			社会福祉学	多目的ホール	医用工学実験	基礎科学実習室Ⅰ	病態生化学	講義室8

【第2学年／後期】

曜日 時限	月		火		水		木		金	
	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室	科目名	教室
1	放射線医学概論	多目的ホール	人間関係論	講義室1	生化学実習	分析化学検査実習室				
2	微生物検査学実習	微生物検査実習室	英語ⅡB	ICT室	生化学実習	分析化学検査実習室	血液検査学実習	血液免疫検査実習室		
3	微生物検査学実習	微生物検査実習室	放射性同位元素検査技術学	講義室8	基礎細胞診断学	講義室8	血液検査学実習	血液免疫検査実習室	臨床生理検査学Ⅰ	講義室8
4	微生物検査学実習	微生物検査実習室	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室	分子生物学Ⅰ	講義室8	血液検査学実習	血液免疫検査実習室	臨床生理検査学Ⅰ	講義室8
5	臨床化学検査学	講義室8	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室	分子生物学Ⅰ	講義室8	医療統計学	多目的ホール	微生物検査学実習	微生物検査実習室
6	臨床化学検査学	講義室8	基礎細胞診断学実習	病理検査実習室	臨床検査総論実習	分析化学検査実習室	人間と教育	多目的ホール	微生物検査学実習	微生物検査実習室
7					臨床検査総論実習	分析化学検査実習室	病理学各論	講義室8	微生物検査学実習	微生物検査実習室

理学療法学科実習室における機械・器具等一覧

教室名	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
運動学実習室	5	207.98㎡	ハンドエルゴメーター、呼気ガス分析装置一式、携帯用呼吸機能検査装置パワーメッツ、心電計、ベッドサイドモニタ、運動負荷血圧計、マスター台、ヘモグロビン酸素飽和度測定装置パルスオキシメータ【4】、筋電図測定装置一式、筋電図・誘発電位検査装置、事象関連電位検査プログラム、表面型サーミスタ温度計、運動負荷試験用トレッドミル、平衡機能計（重心動揺計）、近赤外線分光法（NIRS）、筋機能解析装置一式、運動負荷試験用エルゴメーター、自動体外式除細動器【2】、運動解析装置一式、三次元動作分析システム、多用途生体情報解析プログラム【4】、床反力計【4】	内部障害理学療法学演習 運動療法学演習 運動学 運動学演習 理学療法評価学Ⅰ 臨床技術基礎演習
運動療法・評価実習室	5	195.43㎡	電子血圧計【22】、聴診器【22】、心電図計測装置一式【2】、モニタ心電計【2】、固定式自転車【2】、スパイロメーター、肺音解析装置、歩行訓練用階段（移動式）、斜面及び段、神経検査器具一式 ミレット知覚診断セット【10】、メトロノーム【4】、体脂肪計、手動身長計付き体組織計、胸部可動域測定装置、デジタル長座体前屈計、リーチ計測器、ピンチセンサー一式、スモドレー握力計【2】、内転外転筋力測定器、足指筋力測定器、平行支持台、プラットフォームマット【2】、体位排痰訓練台、端座位保持テーブル【2】、パネ秤、評価補助セット【2】、高齢期疑似体験システム【8】、吸引シミュレータ【5】、小型吸引器【4】、人工呼吸器、ハンドヘルドダイナモメーター、肺活量計換気量測定器【6】、体圧計測装置	理学療法評価学Ⅰ 運動療法学演習 運動学演習 内部障害理学療法学演習 理学療法評価学演習 運動療法学 理学療法学概論 日常生活動作分析援助学 物理療法学 老年期理学療法学演習 内部障害理学療法学 運動学 日常生活動作分析援助学演習
水治療法実習室	5	110.91㎡	部分浴槽、過流浴装置【2】、気泡浴	物理療法学
多目的実習室	5	73.20㎡	ジョイントマット【40】	理学療法学概論
物理療法実習室	5	216.22㎡	ホットパック【2】、頸椎用ホットパック【2】、パックウォーマー【2】、パラフィン浴装置、マイクロ波治療器、超音波治療器【2】、赤外線灯、レーザー治療器、コールドバック【2】、脊椎牽引装置、クライオセラピー、超短波治療器、筋電図誘発型電気刺激装置、干渉電流型低周波治療器、歩行神経筋電気刺激装置、携帯型電気刺激装置【2】	物理療法学

教室名	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
理学療法実習室	5	157.78㎡	姿勢鏡、動的関節制動練習器 (デジロックボード) 【2】、交互式歩行器 【2】、歩行補助器 【2】、ウォーカーケイン 【2】、四点杖 【2】、ロフトランドクラッチ 【2】、アルミ松葉杖 【2】、プラットホームクラッチ 【2】、エアレックスマット 【2】、小児用エクササイズバルーン 【2】、大人用エクササイズバルーン 【2】、三角マット 【2】、プッシュアップ台セット 【2】、重錘バンドセット 【2】、ダンベルセット 【2】、移動式オーバーヘッドフレーム、足関節矯正起立足板 【2】、マスターベルト 【2】、エクササイズブロック 【2】、車椅子 【2】、電動式車椅子	運動療法学 理学療法概論
基礎科学実習室 I	4	156.23㎡	人体骨格標本 全身組立 (男子) 【2】、人体骨格標本 全身組立 (女子) 【2】、人体骨格標本 全身個別 (男子) 【12】、人体骨格標本 全身個別 【12】、人体解剖模型 【2】、呼吸器模型 【2】、気管支肺血管分岐模型 気管支 【2】、心臓模型 【2】、血管系模型 【2】、脳模型 【2】、脊髄横断模型 【2】、末梢神経系模型 【2】、感覚器模型 (聴覚模型) 【2】、感覚器模型 (視覚模型) 【2】、関節種類模型 【2】、上肢筋模型 【5】、下肢筋模型 【5】	機能解剖学

※ 【】 内は設備機器の個数

作業療法学科実習室における機械・器具等一覧

教室	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
作業・義肢装具実習室	4	120.09㎡	義手一式、義足部品、義足一式、義手チェックアウト用具【10】、上肢装具・スプリント、スプリント作成用具一式【10】、生徒用工作台/天板幅別製【13】、陶芸製作用具セット(20点組)【10】等	基礎作業学実習Ⅰ 基礎作業療法評価学身体障害作業療法学演習Ⅰ
作業・活動実習室	4	114.22㎡	製図用具一式【10】、創作作業活動一式【10】	基礎作業学実習Ⅱ 老年期障害作業療法学演習 生活環境整備学演習 臨床技能実習Ⅰ
作業療法実習室Ⅰ	4	172.12㎡	杖一式【10】、電動式車椅子一式電動式車椅子一式、セーフティーアーム一式、室内用歩行車トレウォーク、重心動揺計一式、身長計、リーチ計測器、サンディング一式【4】、クリニカルDTS【4】、昇降式リハビリテーブル【2】、上肢エルゴメータ、パルスオキシメータ一式【10】、コミュニケーションエイド一式、多用途記録装置一式【2】、プラットフォームマット【24】、角度計一式【20】、上肢機能検査一式【7】、知覚検査一式【10】、体脂肪計【8】、吸引装置一式【2】、AED、聴診器一式【20】、バックD、スマートサーモ【4】、ピンチゲージ【4】、メトロノーム【2】、スمدレー握力計【10】、グリップD【10】、姿勢鏡【2】、筋電計一式、呼気ガス分析装置、ポータブル三次元動作解析装置マイオモーション等	基礎作業療法評価学基礎作業療法治療学身体障害作業療法評価学演習 身体障害作業療法学身体障害作業療法学演習Ⅱ
作業療法実習室Ⅱ	4	114.75㎡	高さ調節器具【2】、ローテーター、スペースローリン、オーシャンスイング、ポニースイング、空中シーソー、スペースブロック、バレルロール、ホーススイング、フレキサスイング、オーシャンスイング、スーパーフォーミング、実習モデル人形一式【2】、職業能力検査一式【5】、心理検査一式【5】、スポーツ用具一式、発達分野評価尺度一式【5】等	発達障害作業療法評価学演習 精神障害作業療法評価学演習 発達障害作業療法学演習 精神障害作業療法学演習
生活活動支援実習室	4	186.90㎡	アームスリング、PSBポータブルスプリング balanサー一式、環境制御装置一式、車椅子一式、コミュニケーションエイド一式、サスペンションスリング一式、排泄 尿器一式、更衣自助具一式、整容自助具一式、入浴自助具一式、習字自助具一式、トランスファーボード【10】、ポータブルトイレ一式、ラップボード【3】、介護用肌着・ねまき実習セット【4】、食事自助具一式【5】、ADL設備一式、昇降式洗面ユニット、ドラム式全自動洗濯乾燥機、電気冷蔵庫、電動リモートコントロールベッド、入浴道具一式、電動リフト一式、調理器具一式【7】等	基礎作業学実習Ⅰ 日常生活活動学実習生活環境整備学演習高次脳機能障害作業療法学演習 臨床技能実習Ⅱ 臨床技能実習Ⅲ

基礎科学実習室 I	4	156.23m ²	人体骨格標本 全身組立（男子）【2】、人体骨格標本 全身組立（女子）【2】、人体骨格標本 全身個別（男子）【12】、人体骨格標本 全身個別【12】、人体解剖模型【2】、呼吸器模型【2】、気管支肺血管分岐模型 気管支【2】、心臓模型【2】、血管系模型【2】、脳模型【2】、脊髄横断模型【2】、末梢神経系模型【2】、感覚器模型(聴覚模型)【2】、感覚器模型(視覚模型)【2】、関節種類模型【2】、上肢筋模型【5】、下肢筋模型【5】、血圧計一式【10】、視野計、フリッカー値計測器Ⅱ形【4】 等	機能解剖学 基礎作業療法評価学
観察室	5	23.10m ²	行動コーディングシステム	発達障害作業療法評価学演習

※ 【】内は設備機器の個数

診療放射線科学科実習室における機械・器具等一覧

教室	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
診療機器工学実験室	B1	111.58㎡	フランクヘルツ実験器【6】、プランク定数測定器【6】	放射線基礎科学実験
放射線計測学管理學室	B1	113.52㎡	耐火性貯蔵庫、ガンマカウンター、液体シンチレーションカウンター、設置型Ge半導体測定器、α線シンチレーション測定装置【8】、GM測定装置【8】、γ線シンチレーション測定装置【8】、蛍光ガラス線量計システム、OSL線量計システム、フィルム解析装置、キュリーメータ、ガンマ線スペクトルメータ【4】、α線用シンチレーションサーベイメータ【10】、β線用GM管式サーベイメータ【5】、γ線用シンチレーション式サーベイメータ【10】、X線用電離箱サーベイメータ【10】、個人被曝線量計【65】、人体模擬ファントム【4】、半価層測定用アルミニウム、鉛ブロック【150】、放射性同位元素遠隔操作器具【8】、ダストサンブラ、X線スペクトルメータ【2】、CTDIファントム phantom、X線アナライザ【2】	放射線基礎科学実験 放射線計測学実験 診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅰ 核医学検査技術学実験 放射線治療機器工学実験 放射線管理学実験
放射線治療計画実習室	B1	50.00㎡	放射線治療計画システム	放射線計測学実験 放射線治療機器工学実験 放射線治療技術学 放射線治療計画演習 臨床技能実習
生理画像検査実習室	B1	81.45㎡	超音波画像診断装置、超音波トレーニングモデル腹部超音波モデルセット、超音波診断ファントムー上腹部病変付モデル、乳房超音波診断ファントム、無散瞳眼底写真撮影装置	臨床技術基礎演習 診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅱ
医療情報実習室	B1	114.40㎡	教育用医療情報システム、画像解析システム	情報処理 医療画像工学 医療画像工学演習 放射線治療計画演習 医療情報学 医療情報学演習 画像解析学・演習 画像医学 診療放射線科学概論 臨床技能実習
画像生成化学実験室	B1	41.87㎡	グローブボックス	放射線基礎科学実験 診療画像機器工学実験 核医学検査技術学実験 放射線管理学実験

教室	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
X線CT実習室	B1	47.88㎡	医用エックス線コンピュータ断層撮影装置、造影剤自動注入装置、3D医用画像処理ワークステーション【2】、CT撮影用全身ファントム、CT人体トルソファントム、頭部CTファントム ACS、マルチスライスCT評価用テストファントム、楕型ファントム、JIS規格CT評価用ファントム、バックボード、装着型静脈注射トレーナー【10】	放射線計測学実験 診療画像機器工学実験 核医学検査技術学実験 放射線管理学実験 臨床技能実習 診療画像検査技術学実習Ⅰ 放射線管理学実験
X線撮影実習室1	B1	51.67㎡	一般X線撮影装置【2】、臥位撮影台、骨密度測定装置、胸測計【2】、角度計【3】、シャウカステン【31】、X線撮影ポジショニングドール、単純撮影用全身ファントム、単純撮影用小児全身ファントム、セクショナルファントムシリーズ（頭部、胸部、腰部、右肘、右手、左手、右膝、右足、左足）、含鉛ガラス防護衝立【2】、防護エプロン式プロテクター【10】、アルミニウム階段【2】、X線撮影性能評価ファントム、一般撮影用X線テストチャート	診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅰ 放射線管理学実験 臨床技能実習
X線撮影実習室2	B1	52.05㎡	一般X線撮影装置、乳房撮影装置、乳癌検診ファントム、乳房X線撮影トレーニング用ベスト、デジタルマンモQAキット、モニター品質管理ソフトウェア&キャリブレーションセンサー【6】	診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅰ 放射線管理学実験 臨床技能実習
X線透視撮影操作室	B1	42.49㎡	多目的X線透視装置、パウダーミキサー、マーゲンファントム、直腸検査トレーナー、直腸診シミュレータ、画像精度管理用ファントム、X線ファントム・アナライザソフト、透視撮影ファントム	診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅰ 放射線管理学実験 臨床技能実習
MR室	B1	49.99㎡	MRI装置、MR用車いす、MR用ストレッチャー、MR用金属探知機、MRI性能評価用ファントム、MRI頭部容器ファントム、MRI画像解析用ファントム	診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅱ 臨床技能実習
基礎科学実習室Ⅰ	4	150.44㎡	車いす、アルミ製ストレッチャー、レサシアン with QCPR、AEDトレーナー3、教育用疑似体験セット、脊髄神経模型、血液循環系模型、冠状動脈模型、人体解剖模型	臨床技術基礎演習 診療画像機器工学実験 診療画像検査技術学実習Ⅰ・Ⅱ 放射線管理学実験 臨床技能実習

※【】内は設備機器の個数

臨床検査学科実習室における機械・器具等一覧

教室	階	面積 (㎡)	設備機器	科目名
生理画像検査実習室	B1	81.45㎡	心電計【2】、ホルタ心電図解析システム、血圧・脈波計【2】、超音波画像診断装置、超音波診断ファントム、無散瞳眼底写真撮影装置、ポータブル超音波診断装置、超音波用JIS規格ファントム	臨床生理検査学実習 生理学実習
生理検査実習室	2	76.81㎡	ホルター心電計【2】、呼吸機能検査装置【3】、電気味覚計、FMD検査装置、トレッドミル装置、AED、エルゴメーター負荷装置、負荷心電図用マスタ台【2】	臨床生理検査学実習 生理学実習
脳波・聴力検査実習室	B1	22.31㎡	脳波計分析システム一式、睡眠時無呼吸検査システム、誘発電位検査装置一式【2】、オーディオメータ	臨床生理検査学実習 生理学実習
機器分析室	6	77.10㎡	精密電子天秤、マイクロプレートリーダー、大型超純水製造装置、超遠心機一式、フローサイトメーター、全自動製氷作成機、サーマルサイクラー、吸光プレートリーダー、ヒートブロック、写真撮影装置	血液検査学実習 臨床化学検査学実習 臨床検査総論実習 免疫・輸血検査学実習 微生物検査学実習
血液免疫検査実習室	6	143.43㎡	安全キャビネット、ディープフリーザー、CO2インキュベーター、冷却高速遠心機、沈降線観察装置【6】、水平振とう器【4】、恒温槽【2】、蛍光顕微鏡、血液型判定卓上遠心機【12】、倒立顕微鏡、ヒートブロック、小型恒温槽【12】、輸血カラム凝集法専用遠心機	血液検査学実習 免疫・輸血検査学実習
検鏡室	6	129.09㎡	システム生物顕微鏡【50】、実体顕微鏡システム、ディスカッション顕微鏡システム	病理学総論実習 病理検査学実習 血液検査学実習
病理検査実習室	6	159.28㎡	リトラトーム【3】、ドラフトチャンバー、ディープフリーザー、滑走式マイクロトーム【3】、パラフィン伸展器【6】、サイトスピン、クリオスタット、超低温冷凍装置、パラフィン溶融器【4】、切片伸展器【3】	病理学総論実習 病理検査学実習
分子生物学準備室	6	22.48㎡	冷凍冷蔵庫	血液検査学実習 分子生物学実習 臨床化学検査学実習
分子生物学実験室	6	73.31㎡	安全キャビネット【2】、床置きオートクレーブ、冷却高速遠心機、孵卵器、中型恒温振盪培養器、超音波ホモジナイザー	血液検査学実習 分子生物学実習 臨床化学検査学実習
細胞培養室	6	47.89㎡	安全キャビネット、クリーンベンチ、CO2インキュベーター、冷却高速遠心機、倒立顕微鏡	分子生物学実習 微生物検査学実習 血液検査学実習
分析化学検査準備室	6	34.14㎡	ディープフリーザー、電子レンジ	生化学実習 分子生物学実習 臨床化学検査学実習
分析化学検査実習室	6	153.16㎡	ドラフトチャンバー【2】、マイクロプレートリーダー【10】、サーマルサイクラー【3】、冷却高速遠心機【2】、電気泳動装置【10】、トランスプロット【5】、パワーサプライ ユニバーサルタイプ【10】、卓上シーラー【2】、ミュービッド【10】、卓上小型振とう機【5】、インキュベーター【4】	生化学実習 分子生物学実習 臨床化学検査学実習
微生物検査準備室	6	33.84㎡	ディープフリーザー、オートクレーブ【3】、乾熱滅菌装置、	微生物検査学実習 医動物学 医療安全管理学演習
微生物検査実習室	6	157.78㎡	安全キャビネット【2】、顕微鏡システム、質量分析装置、光学顕微鏡【50】、倒立顕微鏡、冷却高速遠心機、水平振とう器【2】、コロニー検出システム、マクファーランド計【7】、ホモジナイザー、高速振とう機、ATP+AMPふき取り検査システム、MIC測定用装置、検体採取用シュミレーター（各種）【6】	微生物検査学実習 医動物学 医療安全管理学演習

※【】内は設備機器の個数

理学療法学科学術雑誌一覧

和雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	インテンシヴィスト	メディカル・サイエンス・インターナショナル	○
2	運動器リハビリテーション	インテルナ出版	
3	公衆衛生	医学書院	○
4	生体医工学	日本生体医工学会	○
5	体力科学	日本体力医学会	○
6	日本義肢装具学会誌	日本義肢装具学会	○
7	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	○
8	みんなの呼吸器レスピカ	メディカ出版	○
9	理学療法	株式会社メディカルプレス	
10	理学療法学	日本理学療法士協会事務局	○
11	理学療法ジャーナル	医学書院	○
12	リハビリテーション スポーツ	医療体育研究会	○
13	リハビリテーション・エンジニアリング	一般社団法人 日本リハビリテーション工学協会	○
14	リハビリナース	メディカ出版	○

洋雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	Age and Aging	Oxford University Press	○
2	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	ELSEVIER	○
3	Brazilian J Physical Therapy	Elsevier	○
4	Cardiopulmonary Physical Therapy Journal (American Physical Therapy Association, Cardiopulmonary Section)"	LWW	○
5	Chest	Elsevier	○
6	Clinical Rehabilitation	Sage Publications Ltd	○
7	European Journal of Physiotherapy	Taylor & Francis	○
8	Gerontology	KARGER	○
9	Gait and Posture	ELSEVIER SCIENCE PUB. B. V.	○
10	Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation & Prevention	LWW	○
11	Journal of Clinical Rehabilitation	医歯薬出版	○
12	Journal of Aging and Physical Activity	Human Kinetics Publishers Inc.	○
13	Journal of Electromyography & Kinesiology	BUTTERWORTH-HEINEMANN	○
14	Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy	JOSPT	○
15	Journal of Neurologic Physical Therapy	LWW	○
16	Monthly Book Medical Rehabilitation	全日本病院出版会	○
17	Neuromodulation	Wiley-Blackwell	○
18	Neuromodulation	Wiley-Blackwell	○
19	Neurorehabilitation and Neural Repair	SAGE PUBLICATIONS, INC.	○
20	New Zealand J of Physiotherapy	PHYSIOTHERAPY NEW ZEALAND	○
21	Pediatric Physical Therapy	Lippincott Williams & Wilkins	○

No	タイトル	出版社	電子
22	Physical Therapy	Oxford University Press	○
23	Physiotherapy	ELSEVIER SCIENCE.	○
24	Physiotherapy Canada	UNIVERSITY OF TORONTO PRESS	○
25	Physiotherapy Research International	John Wiley & Sons Ltd.	○
26	Prosthetics and Orthotics International	Taylor & Francis	○
27	Respiratory Care	American Association for Respiratory Care	○

作業療法学科学術雑誌一覧

和雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	LD研究	毎日学術フォーラム	
2	高次脳機能研究	一般社団法人 日本高次脳機能障害学会	○
3	小児リハビリテーション	株式会社gene	
4	日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌	一般社団法人 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	○
5	日本リハビリテーション連携科学学会研究誌	日本リハビリテーション連携科学学会	○
6	発達	ミネルヴァ書房	○
7	メディカルリハビリテーション	全日本病院出版会	○
8	リハビリテーション医学	三輪書店	○
9	最新精神医学	株式会社 世論時報社	
10	作業療法	(株) 協同医書出版社	○
11	作業療法ジャーナル	三輪書店	○
12	精神医学	医学書院	○
13	精神科治療学	星和書店	
14	精神障害とリハビリテーション	金剛出版	○
15	総合リハビリテーション	医学書院	○
16	地域リハビリテーション	三輪書店	○
17	日本認知症ケア学会誌	ワールドプランニング	○
18	発達障害研究	日本発達障害学会	
19	訪問リハビリテーション	株式会社gene	
20	臨床作業療法	(株) 青海社	
21	臨床精神医学	アークメディア	○
22	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	○

洋雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	Alzheimer Disease & Associated Disorders	Lippincott Williams & Wilkins	○
2	Alzheimers & Dementia	Elsevier Health Sciences(WB/M)	○
3	American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias	SAGE PUBLICATIONS, INC.	
4	American Journal of Occupational Therapy	Am Occupational Therapy Assn	○
5	American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation	Lippincott Williams & Wilkins	○
6	Australian Occupational Therapy Journal	Wiley-Blackwell	○
7	British Journal of Occupational Therapy	Sage Publications Ltd	○
8	Canadian Journal of Occupational Therapy	SAGE PUBLICATIONS, INC.	○
9	Canadian Journal of Occupational Therapy-Revue Canadienne d'Ergotherapie	SAGE journals	
10	Geriatrics & Gerontology International	Wiley-Blackwell	○
11	International Journal of Rehabilitation Research	Lippincott Williams & Wilkins	○
12	Journal of Clinical Rehabilitation	医歯薬出版	
13	Journal of Occupational rehabilitation	Springer US (Plenum/Kluwer)	○
14	Journal of Occupational Therapy, School, & Early Intervention	Taylor & Francis (f/c HAWORTH)	○
15	Journal of Vocational Rehabilitation	IOS Press	○

No	タイトル	出版社	電子
16	Journal of Addictions and Offender Counseling	John Wiley & Sons Ltd(KOBETSU)	○
17	Journal of Head Trauma Rehabilitation	Aspen Publishers, Inc.	○
18	Journal of Occupational Science	Taylor & Francis (Routledge)	○
19	Journal of Rehabilitation Medicine	Taylor & Francis	
20	Neuropsychological Rehabilitation	Taylor & Francis (Psychology)	○
21	Occupational Therapy in Health Care	Informa Healthcare (T&F)	○
22	Occupational Therapy in Mental Health	Taylor & Francis (f/c HAWORTH)	○
23	Physical and Occupational Therapy in Geriatrics	Informa Healthcare (T&F)	○
24	Physical and Occupational Therapy in Pediatrics	Informa Healthcare (T&F)	○
25	Preventive Medicine	Elsevier Health Sciences	○
26	Psychotherapy and Psychomatics	KARGER	○
27	Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Informa Healthcare (T&F)	○
28	Topics in Stroke Rehabilitation	Maney Publishing	○

診療放射線科学科学術雑誌一覧

和雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	新医療	(株) エム・イー振興協会	
2	臨床画像	メジカルビュー社	○
3	画像診断	株式会社 学研メディカル秀潤社	○
4	臨床放射線	金原出版	○
5	映像情報メディカル	産業開発機構 (株)	
6	日本放射線技術学会雑誌	日本放射線技術学会	○
7	Rad Fan	メディカルアイ	
8	INNERVISION	インナービジョン	○

洋雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	Academic Radiology	Elsevier Health Sciences	○
2	Acta Radiologica	Sage Publications Ltd	○
3	Brachytherapy	Elsevier Health Sciences	○
4	European Journal of Radiology	ELSEVIER SCIENCE LTD.	○
5	International Journal of Radiation Oncology · Biology · Physics	ELSEVIER SCIENCE INC.	○
6	Investigative Radiology	Lippincott Williams & Wilkins	○
7	Journal of Magnetic Resonance Imaging	J WILEY & SONS, INC	○
8	Journal of the American College of Radiology	Elsevier Health Sciences	○
9	Magnetic Resonance Imaging	ELSEVIER SCIENCE INC.	○
10	Magnetic Resonance in Medicine	J WILEY & SONS, INC	○
11	Medical Dosimetry	ELSEVIER SCIENCE INC.	○
12	Medical Physics	John Wiley & Sons Ltd.	○
13	Physics in Medicine & Biology	IOP Publishing	○
14	Practical Radiation Oncology	ELSEVIER SCIENCE INC.	○
15	Radiological Physics and Technology	Springer Japan(Springer Tokyo)	○

臨床検査学科学術雑誌一覧

和雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	内科	南江堂	○
2	臨床画像	メジカルビュー社	○
3	医学検査	日本臨床衛生検査技師会	○
4	医療の質・安全学会誌	医療の質・安全学会 事務局	
5	検査と技術	医学書院	○
6	実験医学	株式会社 羊土社	○
7	日本臨牀	日本臨牀社	○
8	臨床検査	医学書院	○
9	臨床病理	克誠堂出版 株式会社	○
10	Medical Technology	医歯薬出版 (株)	○
11	Medicina	医学書院	○
12	呼吸器ジャーナル	医学書院	○
13	循環器ジャーナル	医学書院	○
14	感染と抗菌薬 季刊	株式会社 ヴァンメディカル	
15	心エコー	文光堂	○
16	臨床とウイルス	日本臨床ウイルス学会	○
17	臨床と微生物	株式会社 近代出版	○
18	臨床血液	一般社団法人 日本血液学会	○
19	INFECTION CONTROL	メディカ出版	○

洋雑誌

No	タイトル	出版社	電子
1	British Journal of Haematology	WILEY	○
2	Cancer Cytopathol	J WILEY & SONS, INC	○
3	Clinical Lymphoma, Myeloma and Leukemia	ELSEVIER	○
4	Clinical Microbiology Reviews	AMERICAN SOC. FOR MICROBIOLOGY	○
5	Cytopathology	Wiley-Blackwell	○
6	Glia	J WILEY & SONS, INC	○
7	Glycoconjugate J	Springer Nature (Springer)	○
8	Heart View	メジカルビュー社	
9	Human Immunology	ELSEVIER	○
10	Research in Immunology	ELSEVIER	○
11	Thrombosis and Haemostasis	Thieme	○
12	Tranfusion Medicine Reviews	W. B. SAUNDERS COMPANY	○
13	Transplant Immunology	ELSEVIER	○
14	VoxSanguinis	JON WILEY & SONS LIMITED	○

2021 年度

理学療法学科 臨床実習共通要綱

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

福島県立医科大学保健科学部

1. 理学療法学科臨床実習の目的

臨床実習の目的は、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床現場で実践的に統合することである。理学療法士の養成は、学内教育だけでは完結せず、臨床実習を通して完結するため、重要な役割として位置づけている。

そのため、1年次の見学・体験実習（臨床実習Ⅰ）に始まり、2年次の専任教員が指導する体験・導入実習（臨床実習Ⅱ）、3年次の評価実習（臨床実習Ⅲ）および総合実習（臨床実習Ⅳ）、4年次の総合実習（臨床実習Ⅴ）と段階的に力をつけられる配置とし、さらに、その後に地域理学療法実習を実施する。

また、臨床実習Ⅲの前に「基本的臨床技能演習」を実施し、臨床実習履修に必要な能力を確認する。さらに、臨床実習Ⅴ終了後に「応用的臨床技能演習」を実施、獲得した能力水準を確認する。

2. 実習科目・時期・単位

年次	科目名	単位数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	臨床実習Ⅰ	1											I	
2年次	臨床実習Ⅱ	1	II (1回3時間・隔週で実施)						II (1回3時間・隔週で実施)					
3年次	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	4 7						III	IV					
4年次	臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	7 1		V		地域								

3. 実習評価

1) 成績の評価

成績評価は、実習中の学習状況とともに、諸記録、報告書等を含めて総合的に行う。また、出席時間数が基準に満たない場合、あるいは総合的評価が不十分な場合、単位は認定されない。

2) 成績評価の基準

実習成績は、100点を満点として評価し、60点以上を合格とする。

3) 欠席

- ・ 当日など急に実習を欠席する場合は、実習指導者に電話連絡し、許可を得た後、事務局に連絡する。また、登校後に「授業欠席届」を提出する。（事務局から担当教員へ連絡する）
- ・ 感染性の疾患に罹患している恐れがある場合やその他やむを得ない事由で実習を欠席させることが適当と実習指導者が判断した場合は、実習を欠席するよう命じることがある。

4. 留意事項

1) 態度

- ・ 実習開始時間に余裕をもって、指定された実習場所に集合する。
- ・ 実習に必要な基礎的知識・技術は、予習をして臨む。
- ・ 欠席、遅刻、早退する場合は必ず事前に連絡する。なお、連絡先は実習指導者の指示に従う。
- ・ 対象者、家族、スタッフに対しては、挨拶、言葉づかい等に十分注意する。また、学生同士の言葉づかいにも注意する。
- ・ 実習をすすめる上で、困ることや分からないことがあった場合は、自分で判断せずに担当教員または実習指導者、スタッフに相談する。
- ・ 対象者及び家族からの金銭、品物は受け取らない。
- ・ 貴重品はできるだけ実習場所へは持参しない。持参する場合は、各自が責任をもって保管する。
- ・ 実習時間内に実習場所を離れる場合や時間外に実習場所に赴く場合は、実習指導者に了解を得る。
- ・ 対象者、およびその家族に自分自身、実習指導者等の情報（住所、電話番号、メールアドレス等）を伝えない。

2) 服装

- ・ 実習時の服装は、各実習において指示された服装とする。
- ・ 実習時の服装は、清潔なものを着用する。
- ・ 相手に不快感を与えないよう、身だしなみを整える（髪、爪、化粧、装飾品、香

水等)。

3) 健康管理

- ・ 実習期間中の健康管理は、各自の責任において十分留意する。睡眠、食事等に注意して、実習に支障をきたさないようにする。
- ・ 感染の予防に努め、必要時予防接種等を受ける。
- ・ 感染症を疑う症状がある場合には、他者への感染を防ぐよう欠席するなどの行動をとる。また、欠席などの連絡は、感染拡大を防ぐために電話で行う。
- ・ 必ず健康診断及び抗体検査を受け、その結果を把握し、必要時提示できるようにしておく。
- ・ 実習期間中に体調が悪くなった場合は、速やかに実習指導者に申し出て、指示を受ける。また、実習に際して教員の配慮が必要な場合は事前に申し出る。
- ・ 発熱や急な嘔吐、下痢等の感染性疾患に罹患の可能性がある場合は、速やかに実習指導者および担当教員に電話連絡し、病院を受診する。受診の結果は実習指導者および担当教員に報告し、インフルエンザ、百日咳、流行性角結膜炎等（学校保健安全法で出席停止を定められている疾患）の場合は事務局にも連絡をする。

4) 対象者の安全確保

- ・ 対象者の安全を守り、事故を起こさないように細心の注意をはらって実習を行う。
- ・ 曖昧な知識や技術のまま実習を行うことがないようにし、必ず確認して実施する。
- ・ 受け持ち以外の方から理学療法を依頼された場合は、実習指導者及びスタッフに相談する。
- ・ 標準予防策を遵守して実習を行う。

5) 実習要件となる検査、ワクチン接種について

- ・ 実習学生は以下のワクチンを接種していることが実習要件となる。
インフルエンザ、麻疹・風疹・水痘・ムンプス：該当者、B型肝炎：該当者
- ・ 抗体価基準値とワクチン接種は、実習前に各自責任を持って、自身の抗体検査結

果（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB_e抗体、Tスポット：TB）を確認すること。
（抗体価結果は大学健康管理センターで確認可能）

5. 個人情報の取り扱いと守秘義務

個人情報の取扱いに注意し、「実習等における個人情報保護方針」に基づいて、個人が特定されないよう留意する。なお、福島県立医科大学附属病院で実習を行い、実習記録やメモなどの対象者および家族に関する情報を自宅などの実習施設以外の場所に持ち出す場合は、「個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書」に必要事項を記載し、実習指導者の許可を得た上で持ち出す。

6. 交通事故・災害発生時の対応

- ・ 通学途中に交通事故やその他のトラブルが発生した場合は、けが人の救護、救急・警察への通報を行い、その後すみやかに担当教員および実習先に連絡をとり、指示に従う。
- ・ 担当教員に連絡が取れない場合には、事務局に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 実習施設での災害については、学生自身が安全を確保し各施設の指示に従う。

7. 実習中のインシデント・アクシデントへの対応

「実習等における事故等対応に関する内規」に基づいて対応する。

8. 誓約書への署名

「臨床実習に関する誓約書」に署名し、事務局に提出すること。また、複写を自分で保管し、実習の都度よく読み遵守すること。

臨床実習に関する誓約書

福島県立医科大学保健科学部長 様

私は福島県立医科大学保健科学部に在籍する間に履修する臨床実習において、下記の事項を遵守することを誓います。これらに反した場合は、当該臨床実習科目の履修を取り消されても異議はありません。

記

- 1 実習期間中は所定の実習に専念し、実習目的の達成に努めます。
- 2 適宜必要なワクチンを接種するなど、普段から自己の健康管理に留意します。
- 3 関連法令及び実習施設の諸規程を遵守するとともに、教員及び実習指導者の指示に従い誠実に実習します。
- 4 実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となるような行為は行いません。
- 5 「福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針」の事項を十分に理解し、これを遵守します。
- 6 学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯学生生活総合保険または類似する保険に加入していることを確約します。

年 月 日

福島県立医科大学保健科学部

学年 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____ (印)

福島県立医科大学保健科学部
実習等における事故等対応に関する内規

(年 月 日保健科学部教授会決定)

(目的)

第1条 この内規は保健科学部生の実習において発生した事故について円滑な事務処理を図るとともに、事故の拡大と再発を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この内規における「事故等」とは、インシデント及びアクシデントの総称をいう。

2 この内規における「インシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等になんらかの不利益（障害や危害等）が生じる可能性があった出来事及び軽度の不利益が生じた出来事をいう。

3 この内規における「アクシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等に不利益（障害や危害等）が生じた出来事をいう。

4 事故等を別表1のとおりに分類する。

(事故等発生時)

第3条 事故等の発生時には、対象者の安全を確保の上、実習施設の実習指導者に速やかに報告し、必要な指示を受ける。その後、速やかに実習担当教員に報告する。

2 報告を受けた教員は、発生した事故等の状況に応じ、別表2のとおり報告・連絡を行う。

(事故等発生後)

第4条 事故等の発生後、当該学生はインシデント・アクシデント報告書（様式1：学生用）を速やかに作成し、担当教員へ提出する。

2 担当教員は、インシデント・アクシデント報告書（様式2：教員用）を作成し、学生から提出された様式1とともに別表3のとおり報告する。

3 インシデント・アクシデント報告書は、不利益（障害や危害等）が生じなかったインシデントであっても提出しなければならない。

4 インシデント・アクシデント報告書は実習等における事故等対応防止のための方法の改善や教育・研修の資料とすることのみを目的としており、報告者はその報告によって何ら不利益を受けるものではない。

5 インシデント・アクシデント報告書は教育研修支援課で保管し、学生の卒業時に破棄する。

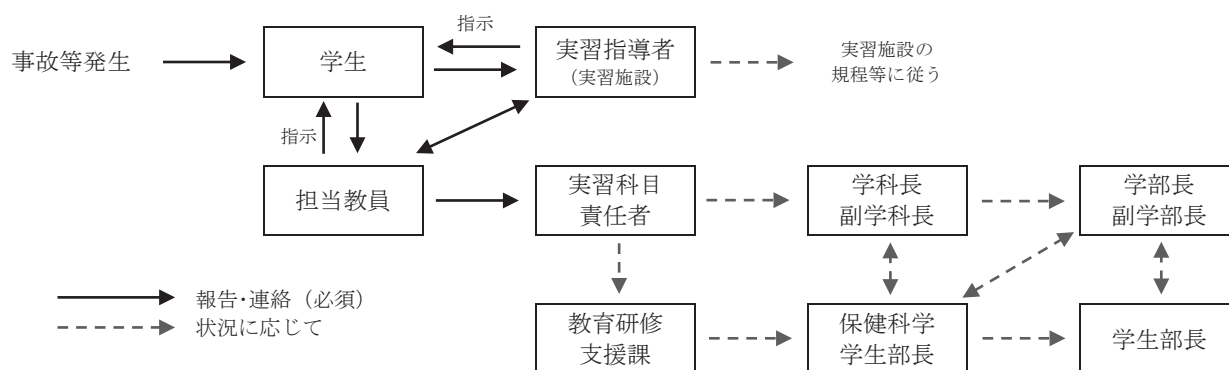
(血液等曝露)

第5条 実習中に針刺し事故が発生した場合は別紙のとおり対応する。

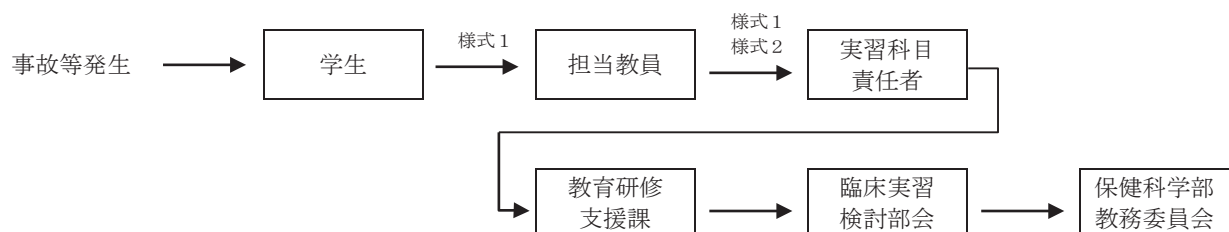
別表 1

	レベル	障害	レベルの定義
インシデント	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった
	1	なし	実施されたが実害はなかった
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった
アクシデント	3	中等度	処置や治療を要した
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う
	5	死亡	死亡に至る

別表 2



別表 3



インシデント・アクシデント報告書 (学生用)

記入日 年 月 日

学籍番号 氏名

これは、事実を把握し再発を予防するために学生・教員が共に振り返り、今後の学習に活かすためのものです。これにより個人的非難や不利益を受けることはありませんので、ありのままを率直に書いてください。枚数は気にせず事実をできるだけ具体的に記述してください。この記録は教育研修支援課保健科学部教務係で保管し、学生の卒業時に破棄します。

実習名				実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃	発生場所
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害		レベルの定義	
	0	なし		ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし		実施されたが実害はなかった	
	2	軽度		様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度		処置や治療を要した	
	4	高度		永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡		死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()				
1) インシデント・アクシデントの経過					
2) 何故このような出来事が起きたと思うか					
3) 今後このような出来事を起こさないためにはどのようにしたらよいか					

担当教員サイン _____

インシデント・アクシデント報告書（教員用）

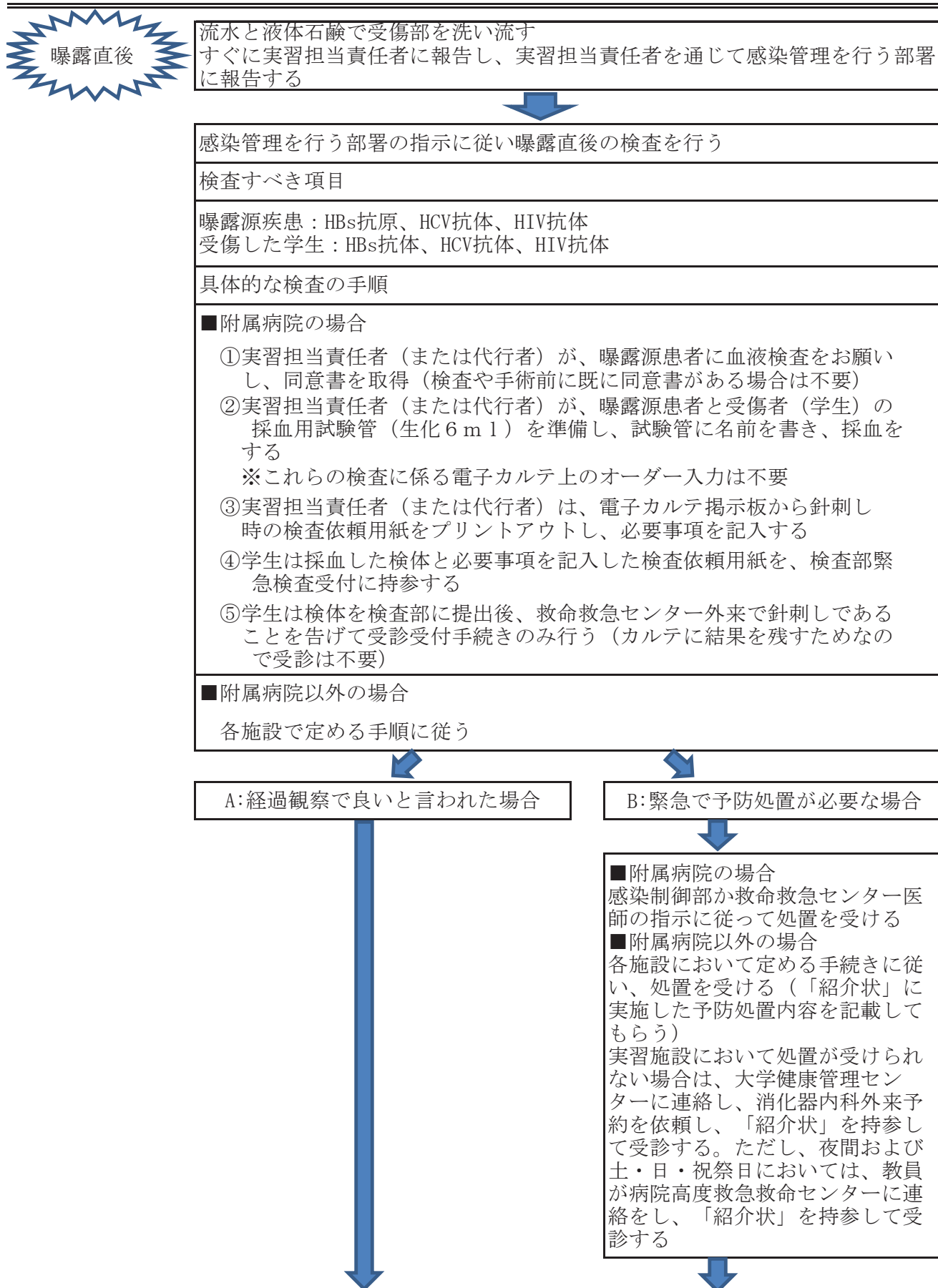
記入日 年 月 日

担当教員氏名 _____

*発生状況、インシデント・アクシデントの種別、内容については該当項目に○をつける。

実習名			実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃
発生場所				
発生状況	①日常生活行動援助時（移動、食事、清潔、排泄、環境調整、その他〔 〕） ②診療の補助時（採血、検査、処置、その他〔 〕） ③評価時 ④介入時 ⑤その他〔 〕			
インシデント・ アクシデントの レベル (該当レベルに ○をつける)	レベル	障害	レベルの定義	
	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし	実施されたが実害はなかった	
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度	処置や治療を要した	
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡	死亡に至る		
インシデント・ アクシデントの 内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()			
学生の反応から精神面への今後の配慮の必要性（極めて高い・必要・様子観察・特に必要なし）				
1) インシデント・アクシデントの経過（対象者、学生、教員、実習指導者の状況を具体的に記述する）				
2) インシデント・アクシデント発生時の対応（対象者、実習施設への対応について記述する）				
3) インシデント・アクシデント発生に伴う学生の反応およびそれに対する教員の関わり				
4) インシデント・アクシデントが発生した要因として考えられること				
5) 今後、事態を回避するためには、どのような対応が必要か				

◎針刺し等血液曝露発生における検査対応及び保険手続き等の流れ



検査・処置
終了後

■附属病院の場合

学生は、曝露発生後の直近の平日昼間帯に感染制御部に行き、曝露報告書用紙を受け取り記入して感染制御部へ提出する
感染制御部は、検査等に関する情報を大学健康管理センターと共有する旨の同意を学生に口頭確認し、当該情報を大学健康管理センターに送付する。
学生は、電話で東京海上日動に事故の報告をする
学生は、教育研修支援課で『事故通知はがき』を受け取り、東京海上日動に送付する（曝露発生日から30日以内に送付）

■附属病院以外の場合

学生は、大学健康管理センターへ「紹介状」（またはコピー）を持参し、報告する

継続検査の実施

■附属病院の場合

受傷1カ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に大学健康管理センターから紹介状をもらって、紹介された医療機関を受診し、針刺し等血液曝露後のフォロー検査を受ける（一般的にHBV抗原・抗体、HCV抗体、HIV抗体検査など）

■附属病院以外の場合

実習施設からの「紹介状」を提示して受診する

保険金の請求
(全ての検査
終了後)

学生は、『保険金請求書』に記入し、教育研修支援課から保険加入及び事故等の証明を受け、東京海上日動に送付。（請求書は学研災と付帯学総兼用）

・保険は「学生教育研究災害障害保険」と「学研災付帯学生生活総合保険」の2種類があるが、窓口は一本である

- ・学生教育研究災害障害保険（学研災）
- ・学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）

相談窓口一覧

相談内容	担当部署	連絡先
曝露直後の検査・処置	附属病院 感染制御部	(内線) 3 2 4 1 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 6 9 1
保険請求手続き関係 その他事務関係	大学 保健科学部 事務局	(内線) (外線)
血液曝露に関連した疾患やフォロー検査、その他健康上の相談	大学健康管理センター	(内線) 5 2 6 0 or 5 2 6 3 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 8 2 2 or 1 8 8 4

福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針

(年 月 日保健科学部教授会決定)

1 目的

個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)等の関連法令の規定に基づき、保健科学部の学生が実習等で知り得た個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示す。

2 情報収集と個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方

- 1) 個人情報の取扱いに関して、実習中は実習施設の諸規程を遵守するとともに、実習指導者の指示に従う。
- 2) 実習等に関与しない対象者及び家族の情報は収集しない。
- 3) 実習中の撮影・録画・録音は、実習指導者及び担当教員が必要と判断し、かつ対象者の了解が得られた場合を除き禁止する。
- 4) 実習中に知り得た情報や、個人の特定につながるような情報は、実習関係者以外の場では口外しない。また、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、ブログ、掲示板、動画投稿サイト等には一切投稿してはならない。
- 5) 実習上必要な場所以外(公共交通機関、待合室、食堂等)では、対象者及び家族の情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしない。
- 6) 不用意に対象者及び家族の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げない。
- 7) 記録物の置き忘れや紛失及び盗難等の無いように十分注意する。
- 8) 本方針に反した場合は、すみやかに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 9) 発生した事案の状況等に応じて、本学の学則及び諸規程による懲戒処分の対象とする。

3 診療記録の閲覧

- 1) 診療記録等の実習施設が作成した資料は、指定された場所で閲覧し、施設の責任者の許可を得ない限り、施設から一切持ち出さない。
- 2) 診療記録等の実習施設が作成した資料の印刷、複写あるいは撮影は原則行わない。印刷、複写あるいは撮影が必要な場合は、施設の責任者の許可を得て行い、不要になった際はすみやかにシュレッダーで処分しないしデータを削除する。
- 3) 電子カルテ等のパスワードや ID が付与されている場合、パスワードや ID の紛失や漏洩がないように厳重に管理する。

4 実習記録の記載

- 1) 実習記録として必要のない個人情報に記載しない。
- 2) 氏名、住所などは、個人が特定されないよう、意味の無いアルファベットや「×」、「○」等の記号を用いて匿名化する。
- 3) 生年月日や入院年月日などの具体的な日付は記載せず、「X 月 X 日」、「X 月 X+1 日」のように記号等を用いるか、「実習○日目」、「入院○日目」等の日数で記載する。
- 4) 対象者の職業を記載する必要がある場合、具体的な職名等は記載せず、「会社員」、「医療関係」、「農業」のように抽象化して記載する。
- 5) 対象者の家族歴を記載する必要がある場合、家族の年齢や居住地は記載せず、「夫(同居)」、「長男(別居)」などとする。

5 実習記録の保管

- 1) 個人情報を含む実習記録は、原則、実習施設内で保管する。施設外に持ち出す必要がある場合は実習指導者に相談する。ただし、学生の行動記録など個人情報を含まない記録についてはこの限りではない。
- 2) 実習施設内であっても、実習中に個人情報を含む実習記録を携行できない場合は、施錠された棚等で保管するなど、管理に十分注意する。
- 3) 個人情報を含む実習記録を電子記録媒体(USB メモリ、DVD、CD-R)等に保存する場合、パスワード設定を行い他者が閲覧できないようにする。
- 4) USB メモリの場合、原則としてセキュリティロック対応のものを使用し、他の用途で使用しない。また、実習施設、大学、自宅、宿泊施設及びその間の移動以外には持ち歩かず、媒体を紛失しないための工夫(鈴や大きめのストラップ等)をする。
- 5) USB メモリを使用する際は、出所が不明な USB メモリは使用しない、自分の管理下にないコンピュータに USB メモリを装着する場合は、そのコンピュータでコンピュータウイルス対策が行われているか確認の上装着する、等を必ず行うとともに、本学が定めるセキュリティに関する手順(コンピュータウイルス対策実施手順等)を遵守する。
- 6) オンラインストレージサービス(Dropbox、Google Drive、Onedrive など)を利用した記録ファイルの保存や受け渡しは行わない。
- 7) 実習中及び実習終了後に不要となった実習記録は、すみやかにシュレッダーで処分ないしデータを削除する。

(様式1)

個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書

申請者 所属 _____
職 _____ 氏名 _____

下記により個人情報を持ち出したいので申請します。

記

項目名	内容
持ち出し日時	平成 年 月 日 () 時 分
返却・消去予定日時	平成 年 月 日 () 時 分
持ち出す目的	
ファイル名	
データ件数	
データの内容 (項目名)	
うち匿名化を行った項目名	

[チェックリスト] ※情報セキュリティ管理者は、実物を確認のうえ、チェックすること。

実物を確認

匿名化処理

連結不可能匿名化

連結可能匿名化

対応表の別置

持ち出しの方法

私有パソコンへの保存

外部記憶メディアへの保存

メールによる送信

リモートアクセスによる取得

紙媒体での持ち出し

[承認欄]

上記を確認のうえ、個人情報の持ち出しを (許可する ・ 許可しない)

平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

[処理終了の確認欄]

確認日 平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

※情報セキュリティ管理者が不在等の場合は、代決可能な方によるチェック・許可も可能です。

<連絡先>

福島県立医科大学 保健科学部 事務局

〒

TEL :

FAX :

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

学科: **理学療法学科**

臨床実習スケジュール

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験 I	補講	春期休暇
2年次															
3年次															
4年次															

学生の配置計画・担当教員

臨床実習 I			
年次： 1年次（1期生：学生No.101～140）			
単位： 1単位（2月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101	078	南相馬市立総合病院	高橋仁美
102			
103	002	大原総合病院	神先秀人
104			
105			
106	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇
107			
108	003	大原医療センター	森下 慎一郎
109			
110	004	済生会福島総合病院	
111			
112	005	福島赤十字病院	横塚 美恵子
113	010	福島第一病院	
114			
115	007	南東北福島病院	阿部浩明
116	011	ながおさ整形外科	
117			
118	006	あづま脳神経外科病院	楠本泰士
119			
120	009	医療生協 わたり病院	星真行
121			
122	012	聖オリーブの郷	
123			
124	013	聖オリーブの郷 東館	中野渡 達哉
125	015	梁川病院	
126	018	二本松病院	
127	019	栴記念病院	遠藤康裕
128			
129	014	北福島医療センター	岡崎 可奈子
130			
131	030	南東北第二病院	
132			
133	017	公立藤田総合病院	高橋恵里
134	035	三春町立三春病院	
135			
136	034	星総合病院	小俣純一
137			
138	057	会津医療センター附属病院	佐藤聡見
139			
140	062	坂下厚生総合病院	

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習計画表 [2022年度 : 開設2年目]

学科: **理学療法学科**

臨床実習スケジュール

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	I	補講	春期休暇
2年次		学内授業 臨床実習Ⅱ			試験	夏季休暇	補講	学内授業 臨床実習Ⅱ			冬期休暇	学内授業 臨床実習Ⅱ	試験		補講	春期休暇
3年次																
4年次																

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

学生の配置計画・担当教員

臨床実習Ⅰ			
年次 : 1年次 (学生No.201~240)			
単位 : 1単位 (2月)			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
201	078	南相馬市立総合病院	高橋仁美
202			
203	002	大原総合病院	神先秀人
204			
206			
207	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇
208			
209	003	大原医療センター	森下 慎一郎
210			
211	004	済生会福島総合病院	
212			
213	005	福島赤十字病院	横塚 美恵子
214	010	福島第一病院	
215			
216	007	南東北福島病院	阿部浩明
217	011	ながおさ整形外科	
218			
219	006	あづま脳神経外科病院	楠本泰士
220			
221	009	医療生協 わたり病院	星真行
222			
223	012	聖オリーブの郷	
224			
225	013	聖オリーブの郷 東館	中野渡 達哉
226	015	梁川病院	
227	018	二本松病院	
228	019	栴記念病院	遠藤康裕
229			
230	014	北福島医療センター	岡崎 可奈子
231			
232	030	南東北第二病院	
233			
234	017	公立藤田総合病院	高橋恵里
235	035	三春町立三春病院	
236			
237	034	星総合病院	小俣純一
238			
239	057	会津医療センター附属病院	佐藤聡見
240			
241	062	坂下厚生総合病院	

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習計画表 [2023年度 : 開設3年目]

学科: 理学療法学科

臨床実習スケジュール	月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月					
	1年次	入学式	学内授業						試験	夏季休暇				補講	学内授業				冬期休暇	学内授業				試験	I	補講	春期休暇		
	2年次		学内授業 臨床実習Ⅱ						試験	夏季休暇				補講	学内授業 臨床実習Ⅱ				冬期休暇	学内授業 臨床実習Ⅱ				試験		補講	春期休暇		
	3年次	学内授業						OSCE 試験	夏季休暇				補講	臨床実習Ⅲ		臨床実習Ⅳ				冬期休暇	学内授業				試験		補講	春期休暇	
	4年次																												

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

学生の配置計画・担当教員

臨床実習Ⅲ			
年次： 3年次 (学生No.101~140)			
単位： 4単位 (10月)			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101	077	公立相馬総合病院	佐藤聡見
102	078	南相馬市立総合病院	
103	034	星総合病院	高橋仁美
104			
105	035	三春町立三春病院	神先秀人
106	037	慈繁会 土屋病院	
107	039	介護老人保健施設 紫泉の里	
108	040	桑野協立病院	
109	042	坪井病院	柴喜崇
110	045	南東北春日リハビリテーション病院	
111	047	公立岩瀬病院	森下 慎一郎
112	050	会田病院	
113	051	白河病院	
114	052	白河厚生総合病院	横塚 美恵子
115	053	鳩厚生病院	
116	060	竹田総合病院	
117	057	会津医療センター附属病院	阿部浩明
118			
119		059	
120	001	福島県立医科大学附属病院	楠本泰士
121			
122			
123	002	大原総合病院	星真行
124			
125	003	大原医療センター	中野渡 達哉
126	005	福島赤十字病院	
127	006	あづま脳神経外科病院	
128			
129	009	医療生協 わたり病院	遠藤康裕
130			
131	007	南東北福島病院	岡崎 可奈子
132	014	北福島医療センター	
133			
134	015	梁川病院	高橋恵里
135	017	公立藤田総合病院	
136	018	二本松病院	
137	019	枳記念病院	小俣純一
138	023	太田西ノ内病院	
139	025	太田熱海病院通所リハ	
140	030	南東北第二病院	小俣純一

臨床実習Ⅳ			
年次： 3年次 (学生No.101~140)			
単位： 7単位 (11月~12月)			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101	057	会津医療センター附属病院	小俣純一
102			
103	060	竹田総合病院	佐藤聡見
104			
105	058	会津中央病院	高橋仁美
106	067	松村総合病院	
107	068	福島労災病院	
108	069	いわき市医療センター	神先秀人
109	071	いわき湯本病院	
110	072	福島整肢療護園	
111	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇
112			
113			
114	002	大原総合病院	森下 慎一郎
115			
116	003	大原医療センター	横塚 美恵子
117		005	
118	006	あづま脳神経外科病院	阿部浩明
119			
120	007	南東北福島病院	楠本泰士
121	009	医療生協 わたり病院	
122			
123	010	福島第一病院	星真行
124	014	北福島医療センター	
125			
126	017	公立藤田総合病院	中野渡 達哉
127	018	二本松病院	
128	019	枳記念病院	
129	023	太田西ノ内病院	中野渡 達哉
130	024	太田熱海病院	
131	035	三春町立三春病院	遠藤康裕
132	034	星総合病院	
133			
134	027	寿泉堂総合病院	岡崎 可奈子
135	029	総合南東北病院	
136	030	南東北第二病院	
137	033	福島県総合療育センター	高橋恵里
138	037	土屋病院	
139	038	トータルヘルスクリニック	
140	040	桑野協立病院	

臨床実習Ⅰ			
年次： 1年次 (学生No.301~340)			
単位： 1単位 (2月)			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
301	078	南相馬市立総合病院	高橋仁美
302			
303	002	大原総合病院	神先秀人
304			
305	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇
306			
307			
308	003	大原医療センター	森下 慎一郎
309			
310	004	済生会福島総合病院	横塚 美恵子
311	005	福島赤十字病院	
312			
313	010	福島第一病院	阿部浩明
314	007	南東北福島病院	
315			
316	011	ながおさ整形外科	楠本泰士
317	006	あづま脳神経外科病院	
318			
319	009	医療生協 わたり病院	星真行
320	012	聖オリーブの郷	
321			
322	013	聖オリーブの郷 東館	中野渡 達哉
323			
324	019	枳記念病院	遠藤康裕
325			
326	018	二本松病院	岡崎 可奈子
327	014	北福島医療センター	
328			
329	030	南東北第二病院	小俣純一
330			
331	017	公立藤田総合病院	高橋恵里
332			
333	035	三春町立三春病院	小俣純一
334			
335	057	会津医療センター附属病院	佐藤聡見
336			
337	062	坂下厚生総合病院	佐藤聡見
338			
339			
340			

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習計画表 [2024年度：開設4年目]

学科: 理学療法学科

臨床実習スケジュール	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
	1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
	2年次		学内授業 臨床実習Ⅱ			試験	夏季休暇	補講	学内授業 臨床実習Ⅱ			冬期休暇	学内授業 臨床実習Ⅱ	試験	補講	春期休暇
	3年次		学内授業			OSCE 試験	夏季休暇	補講	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ			冬期休暇	学内授業	試験	補講
4年次		学内授業	臨床実習Ⅴ		学内授業 地域	試験	夏季休暇	補講	OSCE	卒業研究 学内授業		冬期休暇	卒業研究発表等	国家試験		

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

学生No	施設No	臨床実習Ⅴ		学生No	施設No	地域理学療法実習		学生No	施設No	臨床実習Ⅲ		学生No	施設No	臨床実習Ⅳ		学生No	施設No	臨床実習Ⅰ	
		実習施設	担当教員			実習施設	担当教員			実習施設	担当教員			実習施設	担当教員			実習施設	担当教員
年次：4年次（学生No.101～140） 単位：7単位（5月～6月）				年次：4年次（学生No.101～140） 単位：1単位（7月）				年次：3年次（学生No.201～240） 単位：4単位（10月）				年次：3年次（学生No.201～240） 単位：7単位（11月～12月）				年次：1年次（学生No.401～440） 単位：1単位（2月）			
101	001	福島県立医科大学附属病院	高橋惠里	101	013	聖オリーブの郷 東館	岡崎可奈子	201	077	公立相馬総合病院	佐藤聡見	201	057	会津医療センター附属病院	小俣純一	401	078	南相馬市立総合病院	高橋仁美
102				102				202	078	南相馬市立総合病院		202				402			
103			小俣純一	103	015	梁川病院	高橋惠里	203				203	060	竹田総合病院	佐藤聡見	403	002	大原総合病院	神先秀人
104				104	016	プライムケア桃花林		204	034	星総合病院	高橋仁美	204				404			
105	002	大原総合病院	佐藤聡見	105	017	公立藤田総合病院	小俣純一	205	035	三春町立三春病院		205	058	会津中央病院		405			
106				106				206	037	慈繁会 土屋病院	神先秀人	206	067	松村総合病院	高橋仁美	406	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇
107	003	大原医療センター		107	018	二本松病院		207	039	介護老人保健施設 紫泉の里		207	068	福島労災病院		407			
108	005	福島赤十字病院	高橋仁美	108	031	介護老人保健施設 ゴールドメディア	佐藤聡見	208	040	桑野協立病院	柴喜崇	208	069	いわき市医療センター		408	003	大原医療センター	森下慎一郎
109	006	あづま脳神経外科病院		109				209	042	坪井病院		209	071	いわき湯本病院	神先秀人	409			
110				110	026	介護老人保健施設 桔梗		210	045	南東北春日リハビリテーション病院		210	072	福島整肢療護園		410	004	済生会福島総合病院	
111	009	医療生協 わたり病院	神先秀人	111	032	三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	高橋仁美	211	047	公立岩瀬病院	森下慎一郎	211				411	005	福島赤十字病院	横塚美恵子
112				112				212	050	会田病院		212	001	福島県立医科大学附属病院	柴喜崇	412			
113	007	南東北福島病院		113	034	星総合病院		213	051	白河病院		213				413	010	福島第一病院	
114	017	公立藤田総合病院	柴喜崇	114	036	介護老人保健施設 オリオン	神先秀人	214	052	白河厚生総合病院	横塚美恵子	214	002	大原総合病院	森下慎一郎	414	007	南東北福島病院	阿部浩明
115	014	北福島医療センター		115				215	053	鳩厚生病院		215				415			
116				116	038	トータルヘルスクリニック		216	060	竹田総合病院		216	003	大原医療センター		416	011	ながおさ整形外科	
117	004	済生会福島総合病院	森下慎一郎	117	020	枳記念病院	柴喜崇	217	057	会津医療センター附属病院	阿部浩明	217	005	福島赤十字病院	横塚美恵子	417			
118	021	枳病院		118				218				218	006	あづま脳神経外科病院	楠本泰士	418	006	あづま脳神経外科病院	楠本泰士
119	019	枳記念病院		119	039	介護老人保健施設 紫泉の里		219	058	会津中央病院		219				419			
120	023	太田西ノ内病院	横塚美恵子	120	041	桑野協立病院通所リハビリテーション	森下慎一郎	220				220	007	南東北福島病院		420	009	医療生協 わたり病院	星真行
121	028	寿泉堂香久山病院		121				221	001	福島県立医科大学附属病院	楠本泰士	221	009	医療生協 わたり病院	阿部浩明	421			
122	035	三春町立三春病院		122	061	エミネンス普ノ牧		222				222				422	012	聖オリーブの郷	
123	034	星総合病院	阿部浩明	123	064	介護老人保健施設 なごみ	横塚美恵子	223	002	大原総合病院	星真行	223	010	福島第一病院		423	013	聖オリーブの郷 東館	中野渡達哉
124				124				224				224				424			
125	027	寿泉堂総合病院		125	049	ひらた中央病院		225	003	大原医療センター		225	014	北福島医療センター	楠本泰士	425	015	梁川病院	
126	029	総合南東北病院		126	059	介護老人保健施設 多生苑 猪苗代	阿部浩明	226	005	福島赤十字病院	中野渡達哉	226	017	公立藤田総合病院		426	018	二本松病院	遠藤康裕
127	030	南東北第二病院	楠本泰士	127				227	006	あづま脳神経外科病院		227	018	二本松病院		427	019	枳記念病院	
128	033	福島県総合療育センター		128	065	介護老人保健施設 美野里		228				228	019	枳記念病院		428			
129	037	土屋病院		129	045	南東北春日リハビリテーション病院	楠本泰士	229	009	医療生協 わたり病院	遠藤康裕	229	023	太田西ノ内病院	中野渡達哉	429	014	北福島医療センター	岡崎可奈子
130	038	トータルヘルスクリニック	星真行	130				230				230	024	太田熱海病院		430			
131	040	桑野協立病院		131	050	会田病院		231	007	南東北福島病院		231	035	三春町立三春病院		431	030	南東北第二病院	
132				132	074	介護老人保健施設小名浜ときわ苑	星真行	232	014	北福島医療センター	岡崎可奈子	232	034	星総合病院	遠藤康裕	432	017	公立藤田総合病院	高橋惠里
133	057	会津医療センター附属病院	中野渡達哉	133				233				233				433			
134	058	会津中央病院		134	075	介護老人保健施設 サンライフゆもと		234	015	梁川病院		234	027	寿泉堂総合病院		434	035	三春町立三春病院	
135	067	松村総合病院	遠藤康裕	135	002	大原総合病院	中野渡達哉	235	017	公立藤田総合病院	高橋惠里	235	029	総合南東北病院	岡崎可奈子	435			
136	060	竹田総合病院		136				236	018	二本松病院		236	030	南東北第二病院		436	034	星総合病院	小俣純一
137				137	008	リハビリ南東北福島		237	019	枳記念病院		237	033	福島県総合療育センター		437			
138	068	福島労災病院	岡崎可奈子	138				238	023	太田西ノ内病院	小俣純一	238	037	土屋病院		438			
139	069	いわき市医療センター		139	006	あづま脳神経外科病院	遠藤康裕	239	025	太田熱海病院通所リハ		239	038	トータルヘルスクリニック	高橋惠里	439	057	会津医療センター附属病院	佐藤聡見
140	071	いわき湯本病院		140	014	北福島医療センター		240	030	南東北第二病院		240	040	桑野協立病院		440	062	坂下厚生総合病院	

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。

- ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
- ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習Ⅱ 年次：2年次 単位：1単位

前期	施設名	コマ数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
		グループ別	-	A ①	B ①	A ②	B ②	A ③	B ③	A ④	B ④	A ⑤	B ⑤	A ⑥	B ⑥	A ⑦	B ⑦	
		教員\学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.
福島県立医科大学 附属病院	高橋仁美 佐藤聡見	オリエンテーション		101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	
				102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	
				103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	
	小俣純一			104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	
				105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	
				106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	
	岡崎加奈子			107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	
				108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	
				109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	
	星真行			110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	
				111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	
				112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	
	大原総合病院		神先秀人		113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121
					114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122
					115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123
北福島医療センター	楠本泰士		116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124		
			117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125		
			118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126		
あづま脳神経外科病院	阿部浩明		119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127		
			120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128		
			121	141	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129		
わたり病院	遠藤康裕		122	142	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130		
			123	143	121	141	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131		
			124	144	122	142	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132		
後期	施設名	コマ数	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
		グループ別	A ⑧	B ⑧	A ⑨	B ⑨	A ⑩	B ⑩	A ⑪	B ⑪	A ⑫	B ⑫	A ⑬	B ⑬	A ⑭	B ⑭	-	
		教員\学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.
	福島県立医科大学 附属病院	神先秀人		107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	
				108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	
		森下慎一郎		109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	
				110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	
		楠本泰士		111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	
				112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	
		横塚美恵子		113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	
				114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	
		阿部浩明		115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	
				116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	
		岡崎加奈子 高橋恵里		117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	
				118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	
	大原総合病院	遠藤康裕		119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	
				120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	
	北福島医療センター	中野渡達哉		101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	
				102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	
	あづま脳神経外科病院	柴喜崇		103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	
				104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	
	わたり病院	星真行		105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	
				106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	

※記載した施設名称は仮のものであり、実習施設の都合等を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。

実習施設一覧 理学療法学科

NO	方部	施設名	住所	受入上限人数					
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V	地域理学療法実習
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	8	40	4	4	4	
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1	4	4	2	2	2	2
3	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原医療センター	福島市鎌田字中江33	2		1	1	1	
4	県北	社会福祉法人 恩賜財団 福島県済生会 済生会福島総合病院	福島市大森下原田25	1				1	
5	県北	日本赤十字社 福島赤十字病院	福島市入江町11-31	2		1	1	1	
6	県北	社会医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院	福島市大森字柳下16-1	4	2	2	2	2	2
7	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	福島市荒井北3丁目1-13	2		1	1	1	
8	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北福島	福島市荒井北3丁目1-13						1
9	県北	医療生協 わたり病院	福島市渡利字中江町34	2	2	2	2	2	
10	県北	社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	福島市北沢又成出16-2	1			1		
11	県北	ながおさ整形外科	福島市吉倉八幡8-1	1					
12	県北	社会福祉法人 創世福祉事業団 介護老人保健施設 聖オリーブの郷	福島市山口字梅本11-1	1					
13	県北	社会福祉法人 創世福祉事業団 介護老人保健施設 聖オリーブの郷 東館	福島市山口四至田1-1	2					2
14	県北	公益財団法人 仁泉会 地域医療支援病院 北福島医療センター	伊達市箱崎字東23-1	2	4	2	2	2	1
15	県北	公益財団法人 仁泉会 梁川病院	伊達市梁川町字東土橋8番地	1		1			1
16	県北	公益財団法人 仁泉会 介護老人保健施設 プライムケア桃花林	伊達市保原町字岡代9番地1						2
17	県北	公立藤田総合病院	伊達郡国見町塚野目三本木14	2		1	1	1	2
18	県北	独立行政法人 地域医療機能推進機構 二本松病院	二本松市成田町1丁目553	1		1	1		2
19	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院	二本松市住吉100	2		1	1	1	
20	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院訪問リハビリテーション	二本松市住吉100						2
21	県北	医療法人 辰星会 柗病院	二本松市本町1丁目103					1	
22	県北	医療法人 辰星会 柗病院本町通所リハビリテーション	二本松市本町1丁目103						1
23	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2-5-20			1	1	1	
24	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田熱海病院	郡山市熱海町熱海5-240				1		
25	県中	一般財団法人 太田総合病院 附属太田熱海病院通所リハビリテーション	郡山市熱海町熱海5-240			1			2
26	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 介護老人保健施設 桔梗	郡山市熱海町玉川字万海田46-7						1
27	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	郡山市駅前1丁目1-17				1	1	

NO	方部	施設名	住所	受入上限人数					
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V	地域理学療法実習
28	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	郡山市香久池1丁目18-11					1	
29	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 総合南東北病院	郡山市八山田7丁目115				1	1	
30	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 南東北第二病院	郡山市八山田6丁目95	1		1	1	1	
31	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 ゴールドメディア	郡山市八山田7丁目115						2
32	県中	介護老人保健施設 三春南東北 リハビリテーション・ケアセンター	田村郡三春町大字山田字クムミヤツ3-3						2
33	県中	福島県総合療育センター	郡山市富田町字上ノ台4-1				1	1	
34	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1	4		2	2	2	1
35	県中	三春町立三春病院	田村郡三春町六升時50	1		1	1	1	
36	県中	公益財団法人 星総合病院 介護老人保健施設 オリオン	郡山市片平町字峯三天2番地						2
37	県中	医療法人 慈繋会 土屋病院	郡山市山崎76-1			1	1	1	
38	県中	医療法人 慈繋会 トータルヘルスクリニック	郡山市山崎171				1	1	1
39	県中	医療法人 慈繋会 介護老人保健施設 紫泉の里	郡山市田村町岩作字穂多礼218			1			2
40	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	郡山市島二丁目9番18号			1	1	1	
41	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院通所リハビリテーション	郡山市島二丁目9番18号						2
42	県中	一般財団法人 慈山会 医学研究所付属 坪井病院	郡山市安積町長久保1丁目10-13			1	1	1	
43	県中	医療法人 明信会 今泉西病院	郡山市朝日2丁目18-8				1		
44	県中	医療法人 明信会 今泉西病院通所リハビリテーション	郡山市朝日2丁目18番8号						1
45	県中	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーション病院	須賀川市南上町123-1			1	1	1	2
46	県中	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	須賀川市芦田塚13番地			1	1	1	
47	県中	公立岩瀬病院	須賀川市北町20			1	1	1	
48	県中	医療法人 三愛会 池田記念病院	須賀川市森宿狐石129-7				1	1	
49	県中	医療法人 誠励会 ひらた中央病院	石川郡平田村上蓬田字清水内4				1	1	2
50	県南	公益財団法人 会田病院	西白河郡矢吹町本町216番地			1	1	1	1
51	県南	医療社団法人 恵周会 白河病院	白河市六反山10-1			1	1	1	
52	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1			1	1	1	
53	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院	東白川郡塙町塙字大町1丁目5			1	1		
54	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設 久慈の郷	東白川郡塙町大字塙字材木町14						2
55	県南	医療法人社団 博英会 かねこクリニック	西白河郡西郷村下前田東6			1	1		

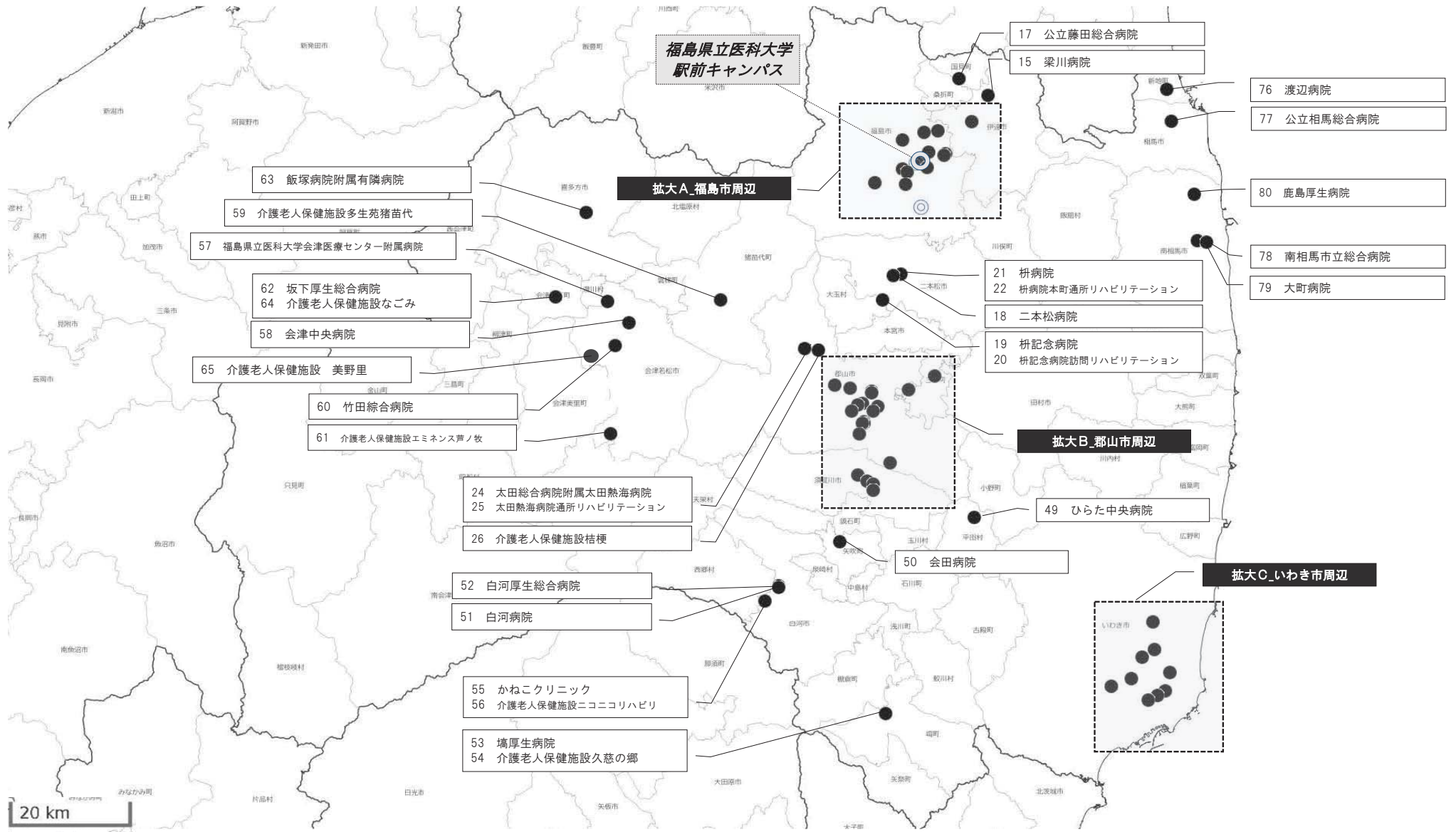
NO	方部	施設名	住所	受入上限人数					
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V	地域理学療法実習
56	県南	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設 ニコニコリハビリ	西白河郡西郷村下前田東4						2
57	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	会津若松市河東町谷沢前田21-2	2		2	2	2	
58	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1			1	1	1	
59	会津	介護老人保健施設 多生苑 猪苗代	耶麻郡猪苗代町字梨木西65						2
60	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市山鹿町3番27号			2	2	2	
61	会津	一般財団法人 竹田健康財団 介護老人保健施設 エミネンス芦ノ牧	会津若松市大戸町大字芦牧字湯平527-1						1
62	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院	河沼郡会津坂下町字逆水1856	1		1	1	1	
63	会津	医療法人 昨雲会 飯塚病院附属 有隣病院	喜多方市松山町村松北原3634-1			1	1	1	
64	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院併設 介護老人保健施設 なごみ	会津坂下町逆水50						2
65	会津	医療法人明精会 介護老人保健施設 美野里	会津若松市北会津町東小松古川12						2
66	いわき	社団医療法人 養生会 かしま病院	いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1			1		1	
67	いわき	公益財団法人 磐城済世会 松村総合病院	いわき市平字小太郎町1-1				1	1	
68	いわき	独立行政法人 労働者健康安全機構 福島労災病院	いわき市内郷綴町沼尻3			1	1	1	
69	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御厩町久世原16			1	1	1	
70	いわき	独立行政法人 国立病院機構 いわき病院	いわき市小名浜野田字八合88番地の1			1		1	
71	いわき	医療法人 常磐会 いわき湯本病院	いわき市常磐湯本町台山6			1	1	1	
72	いわき	社会福祉法人 いわき福音協会 福島整肢療護園	いわき市平上平窪字古館1-2				1	1	
73	いわき	公益財団法人 ときわ会 常磐病院	いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57			1	1	1	
74	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 小名浜ときわ苑	いわき市小名浜金成字町田18-1						1
75	いわき	医療法人社団 秀友会 介護老人保健施設 サンライフゆもと	いわき市常磐藤原町大畑13-1			1			2
76	相双	医療法人 伸裕会 渡辺病院	相馬郡新地町駒ヶ嶺字原92				1	1	
77	相双	公立相馬総合病院	相馬市新沼坪ヶ迫142			1	1	1	
78	相双	南相馬市立総合病院	南相馬市原町区高見町2丁目54-6	2		1	1	1	
79	相双	医療法人社団 青空会 大町病院	南相馬市原町区大町3丁目97					1	
80	相双	福島県厚生農業協同組合連合会 鹿島厚生病院	南相馬市鹿島区横手字川原2					1	

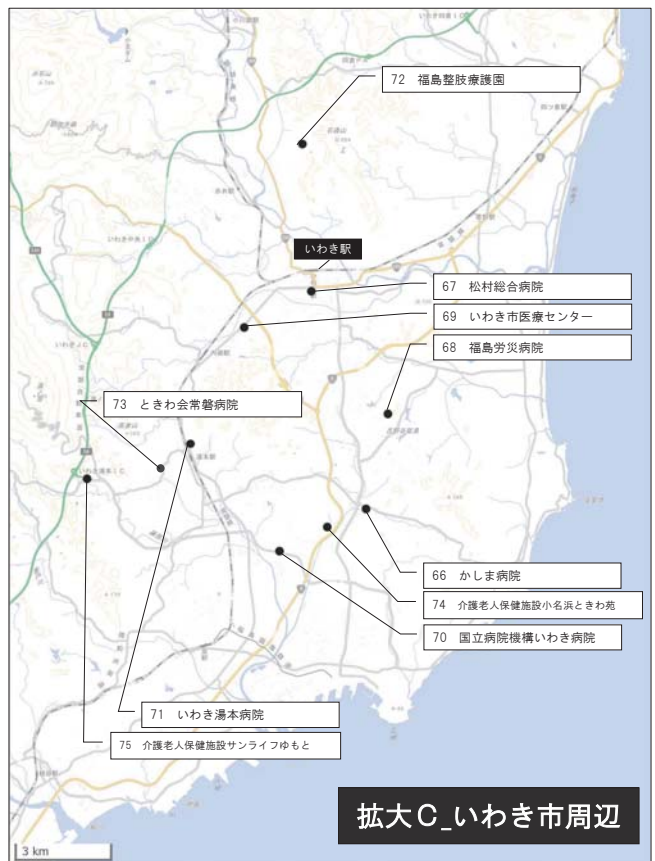
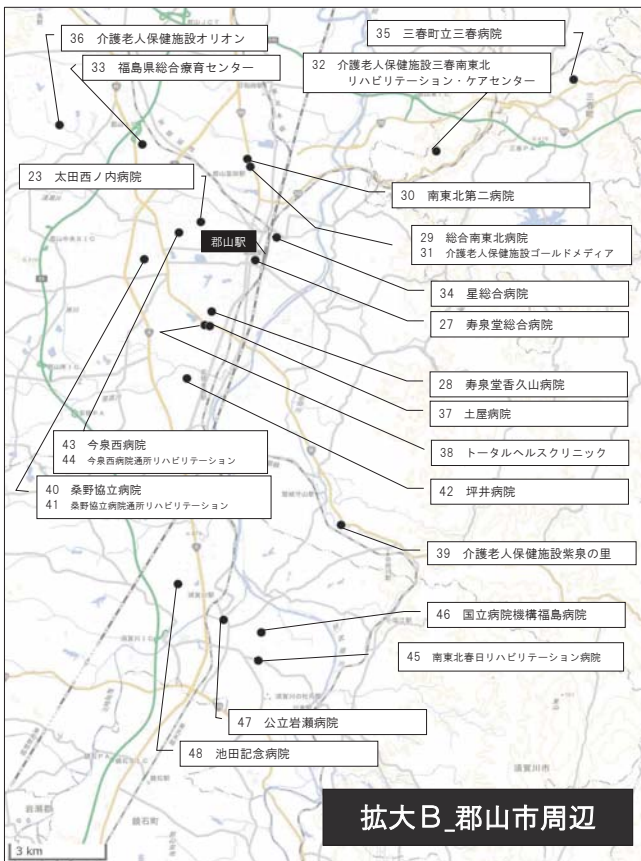
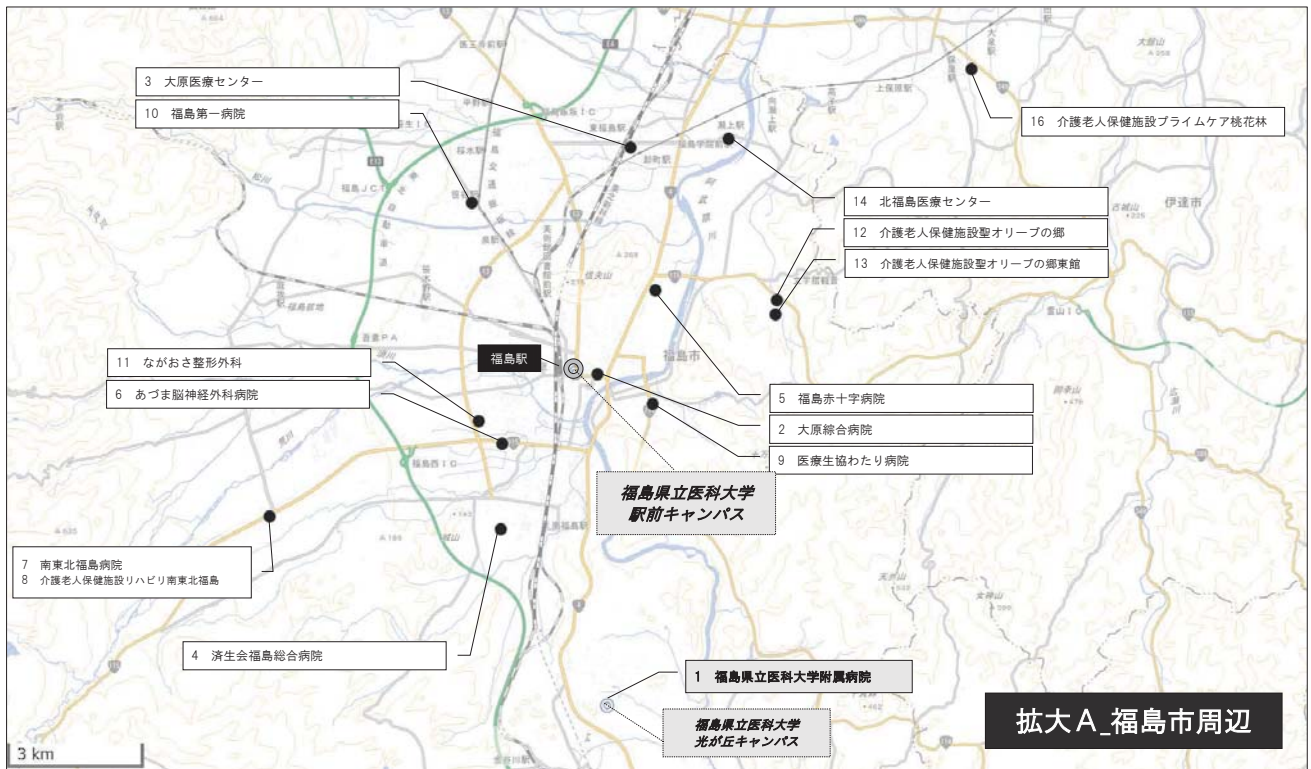
実習施設位置関係 理学療法学科

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	9.2 km	路線バス	32 分
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1	0.5 km	徒歩	5 分
3	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原医療センター	福島市鎌田字中江33	6.9 km	電車	23 分
4	県北	社会福祉法人 恩賜財団 福島県済生会 済生会福島総合病院	福島市大森下原田25	3.9 km	路線バス	17 分
5	県北	日本赤十字社 福島赤十字病院	福島市入江町11-31	4.9 km	路線バス	27 分
6	県北	社会医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院	福島市大森字柳下16-1	3.5 km	路線バス	16 分
7	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	福島市荒井北3丁目1-13	3.3 km	路線バス	23 分
8	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北福島	福島市荒井北3丁目1-13	8.7 km	路線バス	31 分
9	県北	医療生協 わたり病院	福島市渡利字中江町34	2.4 km	路線バス	13 分
10	県北	社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	福島市北沢又成出16-2	4.5 km	電車、路線バス	24 分
11	県北	ながおさ整形外科	福島市吉倉八幡8-1	3.0 km	路線バス	17 分
12	県北	社会福祉法人 創世福祉事業団 介護老人保健施設 聖オリーブの郷	福島市山口字梅本11-1	6.1 km	路線バス	25 分
13	県北	社会福祉法人 創世福祉事業団 介護老人保健施設 聖オリーブの郷 東館	福島市山口四至田1-1	6.8 km	路線バス	28 分
14	県北	公益財団法人 仁泉会 地域医療支援病院 北福島医療センター	伊達市箱崎字東23-1	10.4 km	路線バス	35 分
15	県北	公益財団法人 仁泉会 梁川病院	伊達市梁川町字東土橋8番地	17.4 km	路線バス	46 分
16	県北	公益財団法人 仁泉会 介護老人保健施設 プライムケア桃花林	伊達市保原町字岡代9番地1	13.4 km	電車	36 分
17	県北	公立藤田総合病院	伊達郡国見町塚野目三本木14	19.2 km	電車	35 分
18	県北	独立行政法人 地域医療機能推進機構 二本松病院	二本松市成田町1丁目553	24.0 km	電車、路線バス	49 分
19	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院	二本松市住吉100	27.7 km	電車、路線バス	52 分
20	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院訪問リハビリテーション	二本松市住吉100	27.7 km	電車、路線バス	52 分
21	県北	医療法人 辰星会 柗病院	二本松市本町1丁目103	22.8 km	電車	37 分
22	県北	医療法人 辰星会 柗病院本町通所リハビリテーション	二本松市本町1丁目103	22.8 km	電車	37 分
23	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2-5-20	46.2 km	電車、路線バス	45 分
24	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田熱海病院	郡山市熱海町熱海5-240	46.6 km	電車	57 分
25	県中	一般財団法人 太田総合病院 附属太田熱海病院通所リハビリテーション	郡山市熱海町熱海5-240	46.6 km	電車	57 分
26	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 介護老人保健施設 桔梗	郡山市熱海町玉川字万海田46-7	44.3 km	電車、路線バス	65 分
27	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	郡山市駅前1丁目1-17	45.9 km	電車	27 分
28	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	郡山市香久池1丁目18-11	48.6 km	電車、路線バス	43 分
29	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 総合南東北病院	郡山市八山田7丁目115	42.6 km	電車、路線バス	42 分
30	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 南東北第二病院	郡山市八山田6丁目95	42.4 km	電車、路線バス	43 分
31	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 ゴールドメディア	郡山市八山田7丁目115	42.6 km	電車、路線バス	42 分
32	県中	介護老人保健施設 三春南東北 リハビリテーション・ケアセンター	田村郡三春町大字山田字クルマツ3-3	43.9 km	電車	79 分
33	県中	福島県総合療育センター	郡山市富田町字上ノ台4-1	45.0 km	電車、路線バス	52 分
34	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1	45.7 km	電車	31 分
35	県中	三春町立三春病院	田村郡三春町六升蒔50	45.0 km	電車、路線バス	73 分

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
36	県中	公益財団法人 星総合病院 介護老人保健施設 オリオン	郡山市片平町字峯三天2番地	49.0 km	電車、路線バス	67 分
37	県中	医療法人 慈繁会 土屋病院	郡山市山崎76-1	48.7 km	電車、路線バス	39 分
38	県中	医療法人 慈繁会 トータルヘルスクリニック	郡山市山崎171	48.7 km	電車、路線バス	41 分
39	県中	医療法人 慈繁会 介護老人保健施設 紫泉の里	郡山市田村町若作字穂多礼218	55.6 km	電車、路線バス	53 分
40	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	郡山市島二丁目9番18号	47.0 km	電車、路線バス	46 分
41	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院通所リハビリテーション	郡山市島二丁目9番18号	47.0 km	電車、路線バス	46 分
42	県中	一般財団法人 慈山会 医学研究所付属 坪井病院	郡山市安積町長久保1丁目10-13	50.6 km	電車、路線バス	51 分
43	県中	医療法人 明信会 今泉西病院	郡山市朝日2丁目18-8	46.3 km	電車、路線バス	40 分
44	県中	医療法人 明信会 今泉西病院通所リハビリテーション	郡山市朝日2丁目18-8	46.3 km	電車、路線バス	40 分
45	県中	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーション病院	須賀川市南上町123-1	59.7 km	電車、路線バス	72 分
46	県中	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	須賀川市芦田塚13番地	58.8 km	電車、路線バス	80 分
47	県中	公立岩瀬病院	須賀川市北町20	57.9 km	電車	53 分
48	県中	医療法人 三愛会 池田記念病院	須賀川市森宿狐石129-7	57.3 km	電車、路線バス	70 分
49	県中	医療法人 誠励会 ひらた中央病院	石川郡平田村上蓬田字清水内4	75.1 km	電車、路線バス	82 分
50	県南	公益財団法人 会田病院	西白河郡矢吹町本町216番地	68.1 km	電車	73 分
51	県南	医療社団法人 恵周会 白河病院	白河市六反山10-1	81.6 km	電車、路線バス	73 分
52	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1	82.0 km	電車、路線バス	79 分
53	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院	東白川郡塙町塙字大町1丁目5	99.2 km	電車	118 分
54	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設 久慈の郷	東白川郡塙町大字塙字材木町14	99.2 km	電車	118 分
55	県南	医療法人社団 博英会 かねこクリニック	西白河郡西郷村下前田東6	85.5 km	電車	38 分
56	県南	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設 ニコニコリハビリ	西白河郡西郷村下前田東4	85.5 km	電車	38 分
57	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	会津若松市河東町谷沢前田21-2	89.8 km	電車、路線バス	99 分
58	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1	86.4 km	電車、路線バス	109 分
59	会津	介護老人保健施設 多生苑 猪苗代	耶麻郡猪苗代町字梨木西65	68.9 km	電車、路線バス	91 分
60	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市山鹿町 3 番27号	91.1 km	電車、路線バス	109 分
61	会津	一般財団法人 竹田健康財団 介護老人保健施設 エミネンス芦ノ牧	会津若松市大戸町大字芦牧字湯平527-1	107.6 km	電車、路線バス	155 分
62	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院	河沼郡会津坂下町字逆水1856	98.7 km	電車、路線バス	167 分
63	会津	医療法人 昨雲会 飯塚病院附属 有隣病院	喜多方市松山町村松北原3634-1	101.5 km	電車、路線バス	175 分
64	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院併設 介護老人保健施設 なごみ	会津坂下町逆水50	98.7 km	電車、路線バス	167 分
65	会津	医療法人 明精会 介護老人保健施設 美野里	会津若松市北会津町東小松古川12	95.0 km	電車、路線バス	168 分
66	いわき	社団医療法人 養生会 かしま病院	いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1	129.1 km	電車、路線バス	173 分
67	いわき	公益財団法人 磐城済世会 松村総合病院	いわき市平字小太郎町1-1	122.9 km	電車、路線バス	123 分
68	いわき	独立行政法人 労働者健康安全機構 福島労災病院	いわき市内郷綴町沼尻3	122.0 km	電車、路線バス	183 分
69	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御厩町久世原16	121.6 km	電車、路線バス	155 分
70	いわき	独立行政法人 国立病院機構 いわき病院	いわき市小名浜野田字八合88番地の1	123.0 km	電車、路線バス	155 分
71	いわき	医療法人 常磐会 いわき湯本病院	いわき市常磐湯本町台山6	122.1 km	電車、路線バス	150 分

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
72	いわき	社会福祉法人 いわき福音協会 福島整肢療護園	いわき市平上平窪字古館1-2	123.4 km	電車、路線バス	153 分
73	いわき	公益財団法人 ときわ会 常磐病院	いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57	120.7 km	電車、路線バス	162 分
74	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 小名浜ときわ苑	いわき市小名浜金成字町田18-1	132.0 km	電車、路線バス	154 分
75	いわき	医療法人社団 秀友会 介護老人保健施設 サンライフゆもと	いわき市常磐藤原町大畑13-1	138.0 km	電車、路線バス	158 分
76	相双	医療法人 伸裕会 渡辺病院	相馬郡新地町駒ヶ嶺字原92	59.6 km	電車、路線バス	142 分
77	相双	公立相馬総合病院	相馬市新沼坪ヶ迫142	53.5 km	電車、路線バス	139 分
78	相双	南相馬市立総合病院	南相馬市原町区高見町2丁目54-6	62.1 km	電車、路線バス	137 分
79	相双	医療法人社団 青空会 大町病院	南相馬市原町区大町3丁目97	60.4 km	電車、路線バス	110 分
80	相双	福島県厚生農業協同組合連合会 鹿島厚生病院	南相馬市鹿島区横手字川原 2	59.1 km	電車、路線バス	139 分





承諾書（理学療法学科）

計 80 枚（資料 37 の記載内容のとおり）

福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針

(年 月 日保健科学部教授会決定)

1 目的

個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)等の関連法令の規定に基づき、保健科学部の学生が実習等で知り得た個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示す。

2 情報収集と個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方

- 1) 個人情報の取扱いに関して、実習中は実習施設の諸規程を遵守するとともに、実習指導者の指示に従う。
- 2) 実習等に関与しない対象者及び家族の情報は収集しない。
- 3) 実習中の撮影・録画・録音は、実習指導者及び担当教員が必要と判断し、かつ対象者の了解が得られた場合を除き禁止する。
- 4) 実習中に知り得た情報や、個人の特定につながるような情報は、実習関係者以外の場では口外しない。また、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、ブログ、掲示板、動画投稿サイト等には一切投稿してはならない。
- 5) 実習上必要な場所以外(公共交通機関、待合室、食堂等)では、対象者及び家族の情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしない。
- 6) 不用意に対象者及び家族の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げない。
- 7) 記録物の置き忘れや紛失及び盗難等の無いように十分注意する。
- 8) 本方針に反した場合は、すみやかに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 9) 発生した事案の状況等に応じて、本学の学則及び諸規程による懲戒処分の対象とする。

3 診療記録の閲覧

- 1) 診療記録等の実習施設が作成した資料は、指定された場所で閲覧し、施設の責任者の許可を得ない限り、施設から一切持ち出さない。
- 2) 診療記録等の実習施設が作成した資料の印刷、複写あるいは撮影は原則行わない。印刷、複写あるいは撮影が必用な場合は、施設の責任者の許可を得て行い、不要になった際はすみやかにシュレッダーで処分しないしデータを削除する。
- 3) 電子カルテ等のパスワードや ID が付与されている場合、パスワードや ID の紛失や漏洩がないように厳重に管理する。

4 実習記録の記載

- 1) 実習記録として必要のない個人情報記載しない。
- 2) 氏名、住所などは、個人が特定されないよう、意味の無いアルファベットや「×」、「○」等の記号を用いて匿名化する。
- 3) 生年月日や入院年月日などの具体的な日付は記載せず、「X 月 X 日」、「X 月 X+1 日」のように記号等を用いるか、「実習○日目」、「入院○日目」等の日数で記載する。
- 4) 対象者の職業を記載する必要がある場合、具体的な職名等は記載せず、「会社員」、「医療関係」、「農業」のように抽象化して記載する。
- 5) 対象者の家族歴を記載する必要がある場合、家族の年齢や居住地は記載せず、「夫(同居)」、「長男(別居)」などとする。

5 実習記録の保管

- 1) 個人情報を含む実習記録は、原則、実習施設内で保管する。施設外に持ち出す必要がある場合は実習指導者に相談する。ただし、学生の行動記録など個人情報を含まない記録についてはこの限りではない。
- 2) 実習施設内であっても、実習中に個人情報を含む実習記録を携行できない場合は、施錠された棚等で保管するなど、管理に十分注意する。
- 3) 個人情報を含む実習記録を電子記録媒体(USB メモリ、DVD、CD-R)等に保存する場合、パスワード設定を行い他者が閲覧できないようにする。
- 4) USB メモリの場合、原則としてセキュリティロック対応のものを使用し、他の用途で使用しない。また、実習施設、大学、自宅、宿泊施設及びその間の移動以外には持ち歩かず、媒体を紛失しないための工夫(鈴や大きめのストラップ等)をする。
- 5) USB メモリを使用する際は、出所が不明な USB メモリは使用しない、自分の管理下にないコンピュータに USB メモリを装着する場合は、そのコンピュータでコンピュータウイルス対策が行われているか確認の上装着する、等を必ず行うとともに、本学が定めるセキュリティに関する手順(コンピュータウイルス対策実施手順等)を遵守する。
- 6) オンラインストレージサービス(Dropbox、Google Drive、Onedrive など)を利用した記録ファイルの保存や受け渡しは行わない。
- 7) 実習中及び実習終了後に不要となった実習記録は、すみやかにシュレッダーで処分ないしデータを削除する。

福島県立医科大学保健科学部
実習等における事故等対応に関する内規

(年 月 日保健科学部教授会決定)

(目的)

第1条 この内規は保健科学部生の実習において発生した事故について円滑な事務処理を図るとともに、事故の拡大と再発を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この内規における「事故等」とは、インシデント及びアクシデントの総称をいう。

2 この内規における「インシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等になんらかの不利益（障害や危害等）が生じる可能性があった出来事及び軽度の不利益が生じた出来事をいう。

3 この内規における「アクシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等に不利益（障害や危害等）が生じた出来事をいう。

4 事故等を別表1のとおりに分類する。

(事故等発生時)

第3条 事故等の発生時には、対象者の安全を確保の上、実習施設の実習指導者に速やかに報告し、必要な指示を受ける。その後、速やかに実習担当教員に報告する。

2 報告を受けた教員は、発生した事故等の状況に応じ、別表2のとおり報告・連絡を行う。

(事故等発生後)

第4条 事故等の発生後、当該学生はインシデント・アクシデント報告書（様式1：学生用）を速やかに作成し、担当教員へ提出する。

2 担当教員は、インシデント・アクシデント報告書（様式2：教員用）を作成し、学生から提出された様式1とともに別表3のとおり報告する。

3 インシデント・アクシデント報告書は、不利益（障害や危害等）が生じなかったインシデントであっても提出しなければならない。

4 インシデント・アクシデント報告書は実習等における事故等対応防止のための方法の改善や教育・研修の資料とすることのみを目的としており、報告者はその報告によって何ら不利益を受けるものではない。

5 インシデント・アクシデント報告書は教育研修支援課で保管し、学生の卒業時に破棄する。

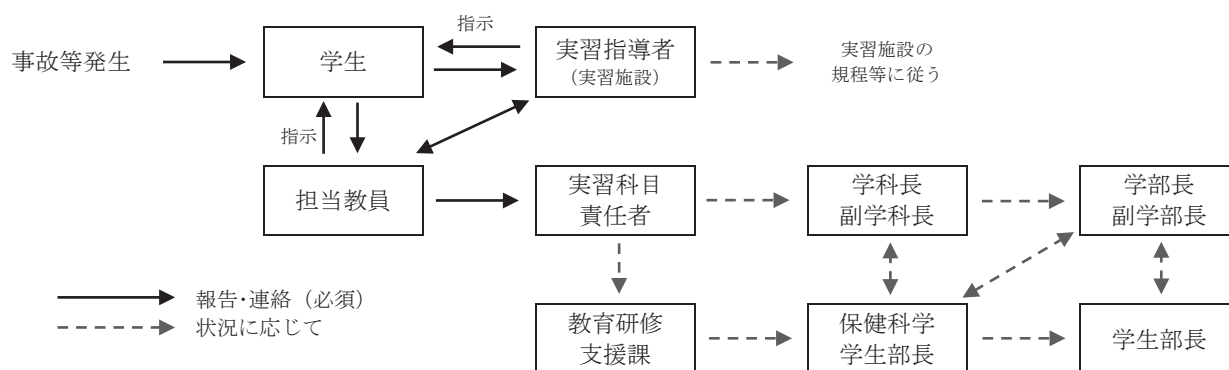
(血液等曝露)

第5条 実習中に針刺し事故が発生した場合は別紙のとおり対応する。

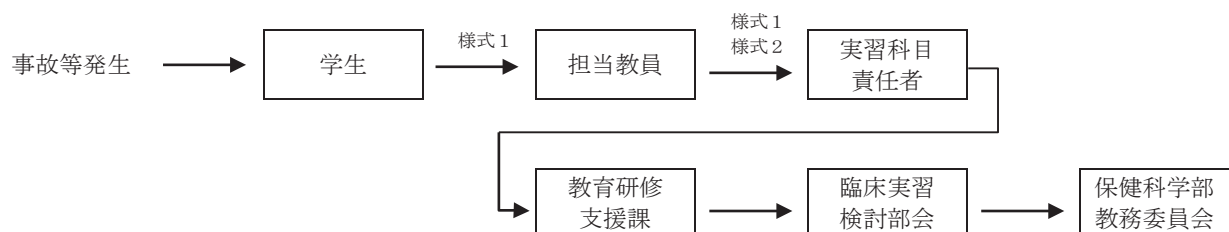
別表 1

	レベル	障害	レベルの定義
インシデント	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった
	1	なし	実施されたが実害はなかった
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった
アクシデント	3	中等度	処置や治療を要した
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う
	5	死亡	死亡に至る

別表 2



別表 3



インシデント・アクシデント報告書 (学生用)

記入日 年 月 日

学籍番号 氏名

これは、事実を把握し再発を予防するために学生・教員が共に振り返り、今後の学習に活かすためのものです。これにより個人的非難や不利益を受けることはありませんので、ありのままを率直に書いてください。枚数は気にせず事実をできるだけ具体的に記述してください。この記録は教育研修支援課保健科学部教務係で保管し、学生の卒業時に破棄します。

実習名				実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃	発生場所
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害		レベルの定義	
	0	なし		ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし		実施されたが実害はなかった	
	2	軽度		様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度		処置や治療を要した	
	4	高度		永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡		死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()				
1) インシデント・アクシデントの経過					
2) 何故このような出来事が起きたと思うか					
3) 今後このような出来事を起こさないためにはどのようにしたらよいか					

担当教員サイン _____

インシデント・アクシデント報告書（教員用）

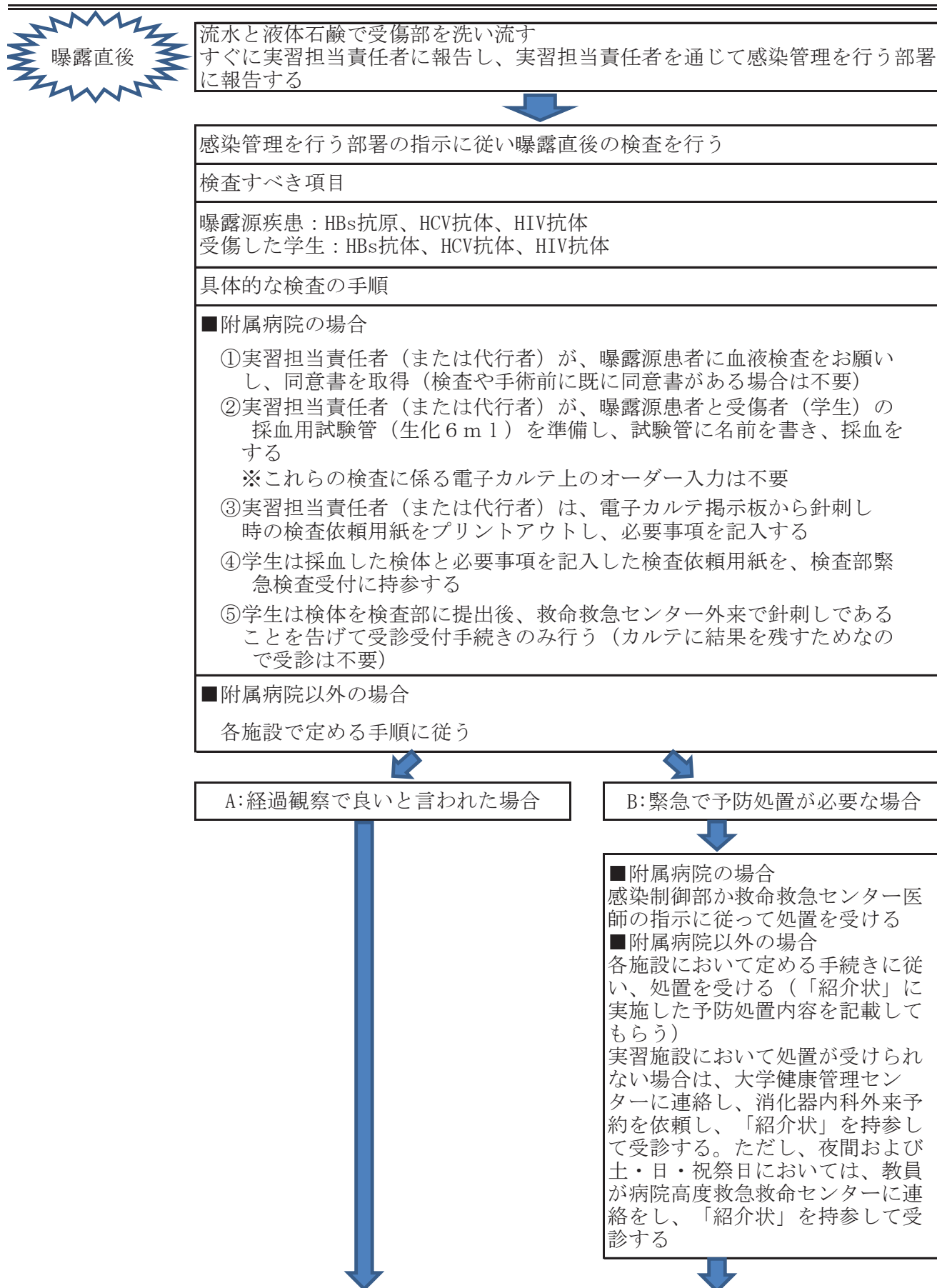
記入日 年 月 日

担当教員氏名 _____

*発生状況、インシデント・アクシデントの種別、内容については該当項目に○をつける。

実習名			実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃
発生場所				
発生状況	①日常生活行動援助時（移動、食事、清潔、排泄、環境調整、その他〔 〕） ②診療の補助時（採血、検査、処置、その他〔 〕） ③評価時 ④介入時 ⑤その他〔 〕			
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害	レベルの定義	
	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし	実施されたが実害はなかった	
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度	処置や治療を要した	
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡	死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()			
学生の反応から精神面への今後の配慮の必要性（極めて高い・必要・様子観察・特に必要なし）				
1) インシデント・アクシデントの経過（対象者、学生、教員、実習指導者の状況を具体的に記述する）				
2) インシデント・アクシデント発生時の対応（対象者、実習施設への対応について記述する）				
3) インシデント・アクシデント発生に伴う学生の反応およびそれに対する教員の関わり				
4) インシデント・アクシデントが発生した要因として考えられること				
5) 今後、事態を回避するためには、どのような対応が必要か				

◎針刺し等血液曝露発生における検査対応及び保険手続き等の流れ



検査・処置
終了後

■附属病院の場合

学生は、曝露発生後の直近の平日昼間帯に感染制御部に行き、曝露報告書用紙を受け取り記入して感染制御部へ提出する
感染制御部は、検査等に関する情報を大学健康管理センターと共有する旨の同意を学生に口頭確認し、当該情報を大学健康管理センターに送付する。
学生は、電話で東京海上日動に事故の報告をする
学生は、教育研修支援課で『事故通知はがき』を受け取り、東京海上日動に送付する（曝露発生日から30日以内に送付）

■附属病院以外の場合

学生は、大学健康管理センターへ「紹介状」（またはコピー）を持参し、報告する

継続検査の実施

■附属病院の場合

受傷1カ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に大学健康管理センターから紹介状をもらって、紹介された医療機関を受診し、針刺し等血液曝露後のフォロー検査を受ける（一般的にHBV抗原・抗体、HCV抗体、HIV抗体検査など）

■附属病院以外の場合

実習施設からの「紹介状」を提示して受診する

保険金の請求
(全ての検査
終了後)

学生は、『保険金請求書』に記入し、教育研修支援課から保険加入及び事故等の証明を受け、東京海上日動に送付。（請求書は学研災と付帯学総兼用）

・保険は「学生教育研究災害障害保険」と「学研災付帯学生生活総合保険」の2種類があるが、窓口は一本である

- ・学生教育研究災害障害保険（学研災）
- ・学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）

相談窓口一覧

相談内容	担当部署	連絡先
曝露直後の検査・処置	附属病院 感染制御部	(内線) 3 2 4 1 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 6 9 1
保険請求手続き関係 その他事務関係	大学 事務局	(内線) (外線)
血液曝露に関連した疾患やフォロー検査、その他健康上の相談	大学健康管理センター	(内線) 5 2 6 0 or 5 2 6 3 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 8 2 2 or 1 8 8 4

臨床実習に関する誓約書

福島県立医科大学保健科学部長 様

私は福島県立医科大学保健科学部に在籍する間に履修する臨床実習において、下記の事項を遵守することを誓います。これらに反した場合は、当該臨床実習科目の履修を取り消されても異議はありません。

記

- 1 実習期間中は所定の実習に専念し、実習目的の達成に努めます。
- 2 適宜必要なワクチンを接種するなど、普段から自己の健康管理に留意します。
- 3 関連法令及び実習施設の諸規程を遵守するとともに、教員及び実習指導者の指示に従い誠実に実習します。
- 4 実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となるような行為は行いません。
- 5 「福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針」の事項を十分に理解し、これを遵守します。
- 6 学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯学生生活総合保険または類似する保険に加入していることを確約します。

年 月 日

福島県立医科大学保健科学部

学年 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____ (印)

教員別時間割 理学療法学科

1 職位： 教授 氏名： 高橋仁美

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回	内部障害 理学療法演習	内部障害 理学療法		
2 時限			内部障害 理学療法演習			
3 時限	基本的臨床 技能演習					
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習Ⅱ	理学療法概論	研究方法論	
5 時限			臨床実習Ⅱ			
6 時限			臨床実習Ⅱ			
7 時限						リハビリテー ション医学

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			運動療法学	臨床実習 巡回	内部障害 理学療法特論
2 時限					理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習	運動療法学 演習			理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習	運動療法学 演習			
5 時限	臨床実習Ⅱ		機能解剖学	理学療法 発展領域論	臨床実習 巡回
6 時限	臨床実習Ⅱ				
7 時限	臨床実習Ⅱ				

2 職位： 教授 氏名： 神先秀人

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回			運動学演習	
2 時限						運動学演習
3 時限	基本的臨床 技能演習					
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習Ⅱ	理学療法概論		
5 時限			臨床実習Ⅱ	運動器障害 理学療法特論	運動器障害 理学療法演習	
6 時限	チーム医療Ⅰ		臨床実習Ⅱ		運動器障害 理学療法演習	
7 時限	チーム医療Ⅰ					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限					理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習	生体運動 計測学			国際 理学療法論
5 時限	臨床実習Ⅱ	運動器障害 理学療法			
6 時限	臨床実習Ⅱ	運動学			
7 時限	臨床実習Ⅱ	運動学			

3 職位： 教授 氏名： 柴喜崇

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		理学療法 評価学Ⅰ		神経障害 理学療法特論	臨床実習 巡回
2 時限		理学療法 評価学Ⅰ			
3 時限	基本的臨床 技能演習	神経障害 理学療法演習			
4 時限	基本的臨床 技能演習	神経障害 理学療法演習		理学療法概論	
5 時限	物理療法学 演習		リハビリテー ション概論		
6 時限	物理療法学 演習				
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		理学療法 評価学演習	
2 時限	神経障害 理学療法		理学療法 評価学演習	理学療法 研究法演習	
3 時限	応用の臨床 技能演習		物理療法学	理学療法 研究法演習	
4 時限	応用の臨床 技能演習				
5 時限	臨床実習Ⅱ			臨床実習 巡回	生理学実習
6 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学			生理学実習
7 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学			生理学実習

4 職位： 教授 氏名： 森下慎一郎

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			内部障害 理学療法演習	内部障害 理学療法	臨床実習 巡回
2 時限			内部障害 理学療法演習		
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習		がんリハビリ テーション学	理学療法概論	
5 時限	物理療法学 演習			予防 理学療法	
6 時限	物理療法学 演習		がん 理学療法		
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		理学療法 評価学演習	内部障害 理学療法特論
2 時限			理学療法 評価学演習	理学療法 研究法演習	
3 時限	応用の臨床 技能演習		物理療法学	理学療法 研究法演習	
4 時限	応用の臨床 技能演習			国際 理学療法論	
5 時限	臨床実習Ⅱ			がん理学 療法演習	
6 時限	臨床実習Ⅱ				
7 時限	臨床実習Ⅱ				

5 職位： 准教授 氏名： 横塚美恵子

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限					
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習				
5 時限	物理療法学 演習		老年期 理学療法学	予防 理学療法学	
6 時限	物理療法学 演習				
7 時限	地域理学 療法学演習			予防理学 療法学演習	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		予防理学 療法学演習		臨床実習 巡回	
2 時限		老年期理 学療法学演習			理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習	老年期理 学療法学演習	物理療法学		理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習	臨床実習 巡回	地域 理学療法学	老年学	
5 時限	臨床実習Ⅱ		地域 理学療法学		生理学実習
6 時限	臨床実習Ⅱ				生理学実習
7 時限	臨床実習Ⅱ				生理学実習

6 職位： 准教授 氏名： 阿部浩明

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		義肢装具学 演習		神経障害 理学療法学特論	臨床実習 巡回
2 時限		義肢装具学 演習			
3 時限	基本的臨床 技能演習	神経障害 理学療法学演習			
4 時限	基本的臨床 技能演習	神経障害 理学療法学演習	臨床実習Ⅱ		
5 時限			臨床実習Ⅱ	予防 理学療法学	
6 時限	チーム医療Ⅰ		臨床実習Ⅱ		
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				理学療法 評価学演習	
2 時限	神経障害 理学療法学			理学療法 評価学演習	理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習			臨床実習 巡回	
5 時限	臨床実習Ⅱ		機能解剖学		
6 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学			
7 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学			

7 職位： 准教授 氏名： 楠本泰士

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		義肢装具学 演習			
2 時限		義肢装具学 演習		日常生活動作 分析援助学演習	義肢装具学
3 時限	基本的臨床 技能演習			日常生活動作 分析援助学演習	人間発達学
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習Ⅱ	臨床実習 巡回	
5 時限		発達障害 理学療法学演習	臨床実習Ⅱ		
6 時限		発達障害 理学療法学演習	臨床実習Ⅱ		
7 時限			発達障害 理学療法学		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限					理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習				
5 時限	臨床実習Ⅱ				生理学実習
6 時限	臨床実習Ⅱ		日常生活動作 分析援助学		生理学実習
7 時限	臨床実習Ⅱ				生理学実習

8 職位： 助教 氏名： 星真行

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		理学療法 評価学Ⅰ			臨床実習 巡回
2 時限		理学療法 評価学Ⅰ			
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習Ⅱ		
5 時限			臨床実習Ⅱ		
6 時限	チーム医療Ⅰ		臨床実習Ⅱ		
7 時限	チーム医療Ⅰ			予防理学 療法学演習	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		予防理学 療法学演習		臨床実習 巡回	理学療法 評価学演習	
2 時限		老年期 理学療法学演習			理学療法 評価学演習	理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習	老年期 理学療法学演習			理学療法 研究法演習	
4 時限	応用の臨床 技能演習					
5 時限	臨床実習Ⅱ					
6 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学				
7 時限	臨床実習Ⅱ	理学療法 管理学				

9 職位： 講師 氏名： 中野渡達哉

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回			運動学演習	
2 時限					運動学演習	
3 時限	基本的臨床 技能演習					
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II			
5 時限			臨床実習 II	運動器障害 理学療法特論	運動器障害 理学療法演習	
6 時限			臨床実習 II		運動器障害 理学療法演習	
7 時限						

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限					理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習	運動療法学 演習	物理療法学		理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習	運動療法学 演習			
5 時限	臨床実習 II	運動器障害 理学療法学			
6 時限	臨床実習 II	運動学			
7 時限	臨床実習 II	運動学			

10 職位： 講師 氏名： 遠藤康裕

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			運動学演習
2 時限	スポーツ 理学療法学				運動学演習
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II		
5 時限			臨床実習 II	運動器障害 理学療法特論	運動器障害 理学療法演習
6 時限			臨床実習 II		運動器障害 理学療法演習
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限					理学療法 研究法演習
3 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習	生体運動 計測学			国際 理学療法論
5 時限	臨床実習 II	運動器障害 理学療法学			
6 時限	臨床実習 II	運動学			
7 時限	臨床実習 II	運動学			

11 職位： 助教 氏名： 岡崎可奈子

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限					
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II		
5 時限			臨床実習 II	予防 理学療法学	
6 時限			臨床実習 II		
7 時限	地域理学 療法学演習	臨床技術 基礎演習		予防理学 療法学演習	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		予防理学 療法学演習		臨床実習 巡回	
2 時限		老年期 理学療法学演習			
3 時限	応用の臨床 技能演習	老年期 理学療法学演習			
4 時限	応用の臨床 技能演習				
5 時限	臨床実習 II				生理学実習
6 時限	臨床実習 II		福島県の 医療環境		生理学実習
7 時限	臨床実習 II				生理学実習

12 職位： 助教 氏名： 高橋恵里

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		理学療法 評価学 I			臨床実習 巡回
2 時限		理学療法 評価学 I		日常生活動作 分析援助学演習	
3 時限	基本的臨床 技能演習			日常生活動作 分析援助学演習	
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II		
5 時限		発達障害 理学療法学演習	臨床実習 II		
6 時限		発達障害 理学療法学演習	臨床実習 II		
7 時限			発達障害 理学療法学		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	理学療法 評価学演習
2 時限					理学療法 評価学演習
3 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
4 時限	応用の臨床 技能演習				理学療法 研究法演習
5 時限	臨床実習 II				国際 理学療法論
6 時限	臨床実習 II				
7 時限	臨床実習 II				

13 職位： 助教 氏名： 小俣純一

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限				臨床実習 巡回		
2 時限						
3 時限	基本的臨床 技能演習		痛みに対する 理学療法学			
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II			
5 時限			臨床実習 II		運動器障害 理学療法特論	運動器障害 理学療法学演習
6 時限			臨床実習 II			運動器障害 理学療法学演習
7 時限		臨床技術 基礎演習				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限					
3 時限	応用的臨床 技能演習				
4 時限	応用的臨床 技能演習				
5 時限	解剖学実習	運動器障害 理学療法学	機能解剖学		
6 時限	解剖学実習				
7 時限	解剖学実習				

14 職位： 助教 氏名： 佐藤聡見

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			内部障害 理学療法学演習	内部障害 理学療法学	臨床実習 巡回
2 時限			内部障害 理学療法学演習		
3 時限	基本的臨床 技能演習				
4 時限	基本的臨床 技能演習		臨床実習 II		
5 時限			臨床実習 II	予防 理学療法学	
6 時限			臨床実習 II		
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		理学療法 評価学演習	内部障害 理学療法学特論
2 時限				理学療法 評価学演習	
3 時限	応用的臨床 技能演習				
4 時限	応用的臨床 技能演習				
5 時限	臨床実習 II				
6 時限	臨床実習 II			福島県の 医療環境	
7 時限	臨床実習 II				

2021 年度

作業療法学科 臨床実習共通要綱

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

福島県立医科大学保健科学部

1. 作業療法学科臨床実習の目的

臨床実習の目的は、学内教育で習得した知識や技術及び態度を臨床実践場面での経験を通して統合的に学修する機会であり、作業療法士として有能なチーム医療の実践者となるべく重要な機会と位置付けている。そのため、臨床実習は1年次から4年次まで、学内授業科目との関係を考慮し、順次段階的な学修ができるよう配置している。

全ての臨床実習は、学生が主体となって患者を担当する形態ではなく、臨床実習指導者の指導の下で行う診療参加型実習を基本としている。また、各臨床実習の前後には「臨床技能実習」を実施し、臨床実習履修に必要な能力を確認し、さらに、各臨床実習後において、臨床実習で獲得した能力水準を学内で確認する。

2. 実習科目・時期・単位

年次	科目名	単位数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	臨床実習Ⅰ	2											I	
2年次	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ	1 3	II (1回3時間・隔週で実施)					III	II (1回3時間・隔週で実施)					
3年次	臨床実習Ⅳ	8							IV					
4年次	臨床実習Ⅴ	8		V										

3. 実習評価

1) 成績の評価

成績評価は、実習中の学習状況とともに、諸記録、報告書等を含めて総合的に行う。また、出席時間数が基準に満たない場合、あるいは総合的評価が不十分な場合、単位は認定されない。

2) 成績評価の基準

実習成績は、100点を満点として評価し、60点以上を合格とする。

3) 欠席

- ・ 当日など急に実習を欠席する場合は、実習指導者に電話連絡し、許可を得た後、事務局に連絡する。また、登校後に「授業欠席届」を提出する。（事務局から担当教員へ連絡する）
- ・ 感染性の疾患に罹患している恐れがある場合やその他やむを得ない事由で実習を欠席させることが適当と実習指導者が判断した場合は、実習を欠席するよう命じることがある。

4. 留意事項

1) 態度

- ・ 実習開始時間に余裕をもって、指定された実習場所に集合する。
- ・ 実習に必要な基礎的知識・技術は、予習をして臨む。
- ・ 欠席、遅刻、早退する場合は必ず事前に連絡する。なお、連絡先は実習指導者の指示に従う。
- ・ 対象者、家族、スタッフに対しては、挨拶、言葉づかい等に十分注意する。また、学生同士の言葉づかいにも注意する。
- ・ 実習をすすめる上で、困ることや分からないことがあった場合は、自分で判断せずに担当教員または実習指導者、スタッフに相談する。
- ・ 対象者及び家族からの金銭、品物は受け取らない。
- ・ 貴重品はできるだけ実習場所へは持参しない。持参する場合は、各自が責任をもって保管する。
- ・ 実習時間内に実習場所を離れる場合や時間外に実習場所に赴く場合は、実習指導者に了解を得る。
- ・ 対象者、およびその家族に自分自身、実習指導者等の情報（住所、電話番号、メールアドレス等）を伝えない。

2) 服装

- ・ 実習時の服装は、各実習において指示された服装とする。
- ・ 実習時の服装は、清潔なものを着用する。
- ・ 相手に不快感を与えないよう、身だしなみを整える（髪、爪、化粧、装飾品、香水等）。

3) 健康管理

- ・ 実習期間中の健康管理は、各自の責任において十分留意する。睡眠、食事等に注意して、実習に支障をきたさないようにする。
- ・ 感染の予防に努め、必要時予防接種等を受ける。
- ・ 感染症を疑う症状がある場合には、他者への感染を防ぐよう欠席するなどの行動をとる。また、欠席などの連絡は、感染拡大を防ぐために電話で行う。
- ・ 必ず健康診断及び抗体検査を受け、その結果を把握し、必要時提示できるようにしておく。
- ・ 実習期間中に体調が悪くなった場合は、速やかに実習指導者に申し出て、指示を受ける。また、実習に際して教員の配慮が必要な場合は事前に申し出る。
- ・ 発熱や急な嘔吐、下痢等の感染性疾患に罹患の可能性がある場合は、速やかに実習指導者および担当教員に電話連絡し、病院を受診する。受診の結果は実習指導者および担当教員に報告し、インフルエンザ、百日咳、流行性角結膜炎等（学校保健安全法で出席停止を定められている疾患）の場合は事務局にも連絡をする。

4) 対象者の安全確保

- ・ 対象者の安全を守り、事故を起こさないように細心の注意をはらって実習を行う。
- ・ 曖昧な知識や技術のまま実習を行うことがないようにし、必ず確認して実施する。
- ・ 受け持ち以外の方から作業療法を依頼された場合は、実習指導者及びスタッフに相談する。
- ・ 実習指導者の指示に従い、標準予防策（スタンダードプリコーション）、感染経路別予防策を徹底する。

5) 実習要件となる検査、ワクチン接種について

- ・ 実習学生は以下のワクチンを接種していることが実習要件となる。
インフルエンザ、麻疹・風疹・水痘・ムンプス：該当者、B型肝炎：該当者
- ・ 抗体価基準値とワクチン接種は、実習前に各自責任を持って、自身の抗体検査結

果（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB_s抗体、Tスポット：TB）を確認すること。
（抗体価結果は大学健康管理センターで確認可能）

5. 個人情報の取り扱いと守秘義務

個人情報の取扱いに注意し、「実習等における個人情報保護方針」に基づいて、個人が特定されないよう留意する。なお、福島県立医科大学附属病院で実習を行い、実習記録やメモなどの対象者および家族に関する情報を自宅などの実習施設以外の場所に持ち出す場合は、「個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書」に必要事項を記載し、実習指導者の許可を得た上で持ち出す。

6. 交通事故・災害発生時の対応

- ・ 通学途中に交通事故やその他のトラブルが発生した場合は、けが人の救護、救急・警察への通報を行い、その後すみやかに担当教員および実習先に連絡をとり、指示に従う。
- ・ 担当教員に連絡が取れない場合には、事務局に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 実習施設での災害については、学生自身が安全を確保し各施設の指示に従う。

7. 実習中のインシデント・アクシデントへの対応

「実習等における事故等対応に関する内規」に基づいて対応する。

8. 誓約書への署名

「臨床実習に関する誓約書」に署名し、事務局に提出すること。また、複写を自分で保管し、実習の都度よく読み遵守すること。

臨床実習に関する誓約書

福島県立医科大学保健科学部長 様

私は福島県立医科大学保健科学部に在籍する間に履修する臨床実習において、下記の事項を遵守することを誓います。これらに反した場合は、当該臨床実習科目の履修を取り消されても異議はありません。

記

- 1 実習期間中は所定の実習に専念し、実習目的の達成に努めます。
- 2 適宜必要なワクチンを接種するなど、普段から自己の健康管理に留意します。
- 3 関連法令及び実習施設の諸規程を遵守するとともに、教員及び実習指導者の指示に従い誠実に実習します。
- 4 実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となるような行為は行いません。
- 5 「福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針」の事項を十分に理解し、これを遵守します。
- 6 学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯学生生活総合保険または類似する保険に加入していることを確約します。

年 月 日

福島県立医科大学保健科学部

学年 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____ 印

福島県立医科大学保健科学部
実習等における事故等対応に関する内規

(年 月 日保健科学部教授会決定)

(目的)

第1条 この内規は保健科学部生の実習において発生した事故について円滑な事務処理を図るとともに、事故の拡大と再発を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この内規における「事故等」とは、インシデント及びアクシデントの総称をいう。

2 この内規における「インシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等になんらかの不利益（障害や危害等）が生じる可能性があった出来事及び軽度の不利益が生じた出来事をいう。

3 この内規における「アクシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等に不利益（障害や危害等）が生じた出来事をいう。

4 事故等を別表1のとおりに分類する。

(事故等発生時)

第3条 事故等の発生時には、対象者の安全を確保の上、実習施設の実習指導者に速やかに報告し、必要な指示を受ける。その後、速やかに実習担当教員に報告する。

2 報告を受けた教員は、発生した事故等の状況に応じ、別表2のとおり報告・連絡を行う。

(事故等発生後)

第4条 事故等の発生後、当該学生はインシデント・アクシデント報告書（様式1：学生用）を速やかに作成し、担当教員へ提出する。

2 担当教員は、インシデント・アクシデント報告書（様式2：教員用）を作成し、学生から提出された様式1とともに別表3のとおり報告する。

3 インシデント・アクシデント報告書は、不利益（障害や危害等）が生じなかったインシデントであっても提出しなければならない。

4 インシデント・アクシデント報告書は実習等における事故等対応防止のための方法の改善や教育・研修の資料とすることのみを目的としており、報告者はその報告によって何ら不利益を受けるものではない。

5 インシデント・アクシデント報告書は教育研修支援課で保管し、学生の卒業時に破棄する。

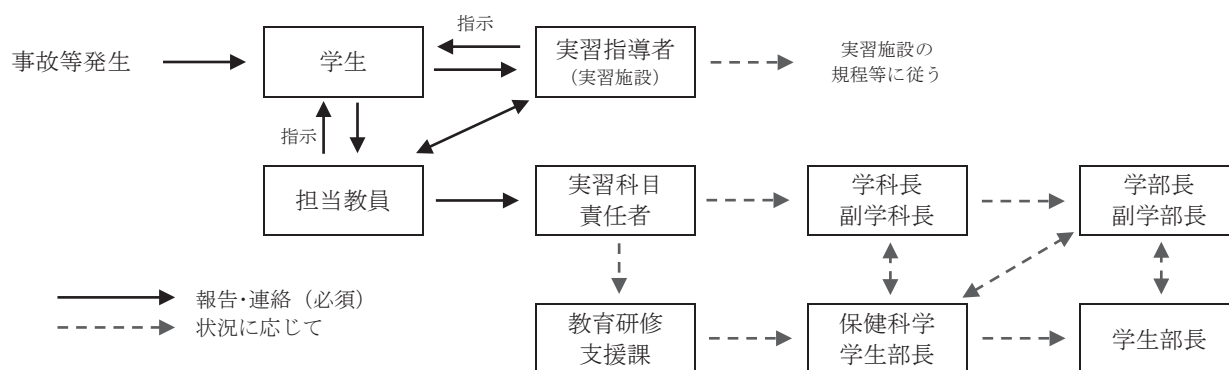
(血液等曝露)

第5条 実習中に針刺し事故が発生した場合は別紙のとおり対応する。

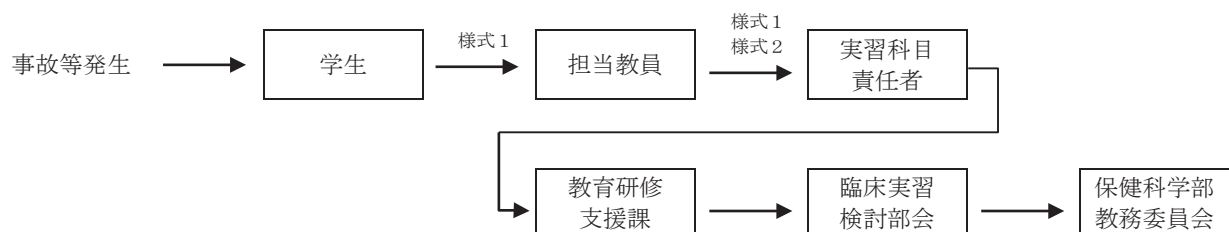
別表 1

	レベル	障害	レベルの定義
インシデント	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった
	1	なし	実施されたが実害はなかった
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった
アクシデント	3	中等度	処置や治療を要した
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う
	5	死亡	死亡に至る

別表 2



別表 3



インシデント・アクシデント報告書 (学生用)

記入日 年 月 日

学籍番号 氏名

これは、事実を把握し再発を予防するために学生・教員が共に振り返り、今後の学習に活かすためのものです。これにより個人的非難や不利益を受けることはありませんので、ありのままを率直に書いてください。枚数は気にせず事実をできるだけ具体的に記述してください。この記録は教育研修支援課保健科学部教務係で保管し、学生の卒業時に破棄します。

実習名				実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃	発生場所
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害		レベルの定義	
	0	なし		ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし		実施されたが実害はなかった	
	2	軽度		様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度		処置や治療を要した	
	4	高度		永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡		死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()				
1) インシデント・アクシデントの経過					
2) 何故このような出来事が起きたと思うか					
3) 今後このような出来事を起こさないためにはどのようにしたらよいか					

担当教員サイン _____

インシデント・アクシデント報告書（教員用）

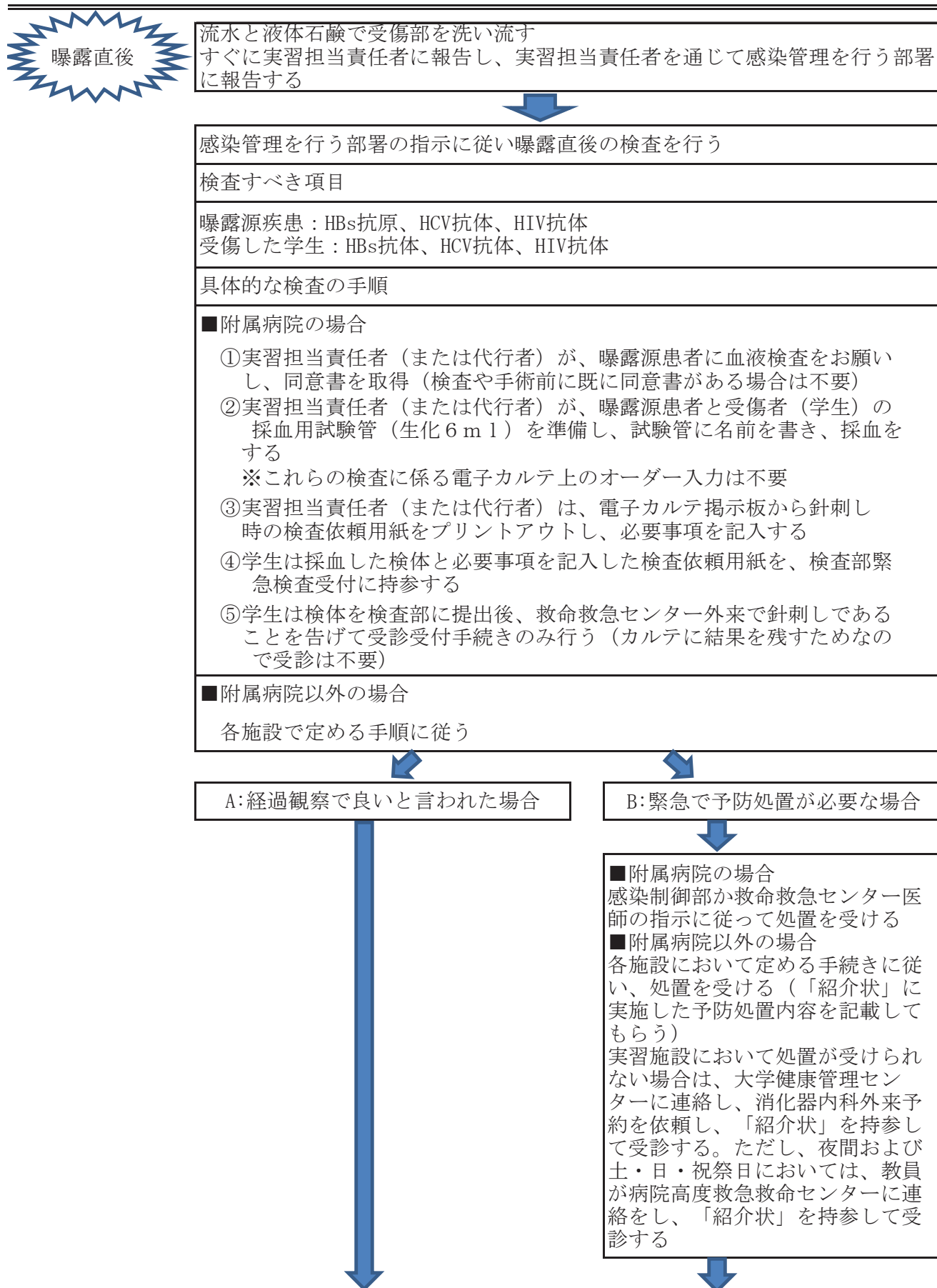
記入日 年 月 日

担当教員氏名 _____

*発生状況、インシデント・アクシデントの種別、内容については該当項目に○をつける。

実習名			実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃
発生場所				
発生状況	①日常生活行動援助時（移動、食事、清潔、排泄、環境調整、その他〔 〕） ②診療の補助時（採血、検査、処置、その他〔 〕） ③評価時 ④介入時 ⑤その他〔 〕			
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害	レベルの定義	
	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし	実施されたが実害はなかった	
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度	処置や治療を要した	
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡	死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()			
学生の反応から精神面への今後の配慮の必要性（極めて高い・必要・様子観察・特に必要なし）				
1) インシデント・アクシデントの経過（対象者、学生、教員、実習指導者の状況を具体的に記述する）				
2) インシデント・アクシデント発生時の対応（対象者、実習施設への対応について記述する）				
3) インシデント・アクシデント発生に伴う学生の反応およびそれに対する教員の関わり				
4) インシデント・アクシデントが発生した要因として考えられること				
5) 今後、事態を回避するためには、どのような対応が必要か				

◎針刺し等血液曝露発生における検査対応及び保険手続き等の流れ



検査・処置
終了後

■附属病院の場合

学生は、曝露発生後の直近の平日昼間帯に感染制御部に行き、曝露報告書用紙を受け取り記入して感染制御部へ提出する
感染制御部は、検査等に関する情報を大学健康管理センターと共有する旨の同意を学生に口頭確認し、当該情報を大学健康管理センターに送付する。
学生は、電話で東京海上日動に事故の報告をする
学生は、教育研修支援課で『事故通知はがき』を受け取り、東京海上日動に送付する（曝露発生日から30日以内に送付）

■附属病院以外の場合

学生は、大学健康管理センターへ「紹介状」（またはコピー）を持参し、報告する

継続検査の実施

■附属病院の場合

受傷1カ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に大学健康管理センターから紹介状をもらって、紹介された医療機関を受診し、針刺し等血液曝露後のフォロー検査を受ける（一般的にHBV抗原・抗体、HCV抗体、HIV抗体検査など）

■附属病院以外の場合

実習施設からの「紹介状」を提示して受診する

保険金の請求
(全ての検査
終了後)

学生は、『保険金請求書』に記入し、教育研修支援課から保険加入及び事故等の証明を受け、東京海上日動に送付。（請求書は学研災と付帯学総兼用）

・保険は「学生教育研究災害障害保険」と「学研災付帯学生生活総合保険」の2種類があるが、窓口は一本である

- ・学生教育研究災害障害保険（学研災）
- ・学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）

相談窓口一覧

相談内容	担当部署	連絡先
曝露直後の検査・処置	附属病院 感染制御部	(内線) 3 2 4 1 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 6 9 1
保険請求手続き関係 その他事務関係	大学 保健科学部 事務局	(内線) (外線)
血液曝露に関連した疾患やフォロー検査、その他健康上の相談	大学健康管理センター	(内線) 5 2 6 0 or 5 2 6 3 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 8 2 2 or 1 8 8 4

福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針

(年 月 日保健科学部教授会決定)

1 目的

個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)等の関連法令の規定に基づき、保健科学部の学生が実習等で知り得た個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示す。

2 情報収集と個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方

- 1) 個人情報の取扱いに関して、実習中は実習施設の諸規程を遵守するとともに、実習指導者の指示に従う。
- 2) 実習等に関与しない対象者及び家族の情報は収集しない。
- 3) 実習中の撮影・録画・録音は、実習指導者及び担当教員が必要と判断し、かつ対象者の了解が得られた場合を除き禁止する。
- 4) 実習中に知り得た情報や、個人の特定につながるような情報は、実習関係者以外の場では口外しない。また、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、ブログ、掲示板、動画投稿サイト等には一切投稿してはならない。
- 5) 実習上必要な場所以外(公共交通機関、待合室、食堂等)では、対象者及び家族の情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしない。
- 6) 不用意に対象者及び家族の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げない。
- 7) 記録物の置き忘れや紛失及び盗難等の無いように十分注意する。
- 8) 本方針に反した場合は、すみやかに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 9) 発生した事案の状況等に応じて、本学の学則及び諸規程による懲戒処分の対象とする。

3 診療記録の閲覧

- 1) 診療記録等の実習施設が作成した資料は、指定された場所で閲覧し、施設の責任者の許可を得ない限り、施設から一切持ち出さない。
- 2) 診療記録等の実習施設が作成した資料の印刷、複写あるいは撮影は原則行わない。印刷、複写あるいは撮影が必用な場合は、施設の責任者の許可を得て行い、不要になった際はすみやかにシュレッダーで処分しないしデータを削除する。
- 3) 電子カルテ等のパスワードや ID が付与されている場合、パスワードや ID の紛失や漏洩がないように厳重に管理する。

4 実習記録の記載

- 1) 実習記録として必要のない個人情報に記載しない。
- 2) 氏名、住所などは、個人が特定されないよう、意味の無いアルファベットや「×」、「○」等の記号を用いて匿名化する。
- 3) 生年月日や入院年月日などの具体的な日付は記載せず、「X 月 X 日」、「X 月 X+1 日」のように記号等を用いるか、「実習○日目」、「入院○日目」等の日数で記載する。
- 4) 対象者の職業を記載する必要がある場合、具体的な職名等は記載せず、「会社員」、「医療関係」、「農業」のように抽象化して記載する。
- 5) 対象者の家族歴を記載する必要がある場合、家族の年齢や居住地は記載せず、「夫(同居)」、「長男(別居)」などとする。

5 実習記録の保管

- 1) 個人情報を含む実習記録は、原則、実習施設内で保管する。施設外に持ち出す必要がある場合は実習指導者に相談する。ただし、学生の行動記録など個人情報を含まない記録についてはこの限りではない。
- 2) 実習施設内であっても、実習中に個人情報を含む実習記録を携行できない場合は、施錠された棚等で保管するなど、管理に十分注意する。
- 3) 個人情報を含む実習記録を電子記録媒体(USB メモリ、DVD、CD-R)等に保存する場合、パスワード設定を行い他者が閲覧できないようにする。
- 4) USB メモリの場合、原則としてセキュリティロック対応のものを使用し、他の用途で使用しない。また、実習施設、大学、自宅、宿泊施設及びその間の移動以外には持ち歩かず、媒体を紛失しないための工夫(鈴や大きめのストラップ等)をする。
- 5) USB メモリを使用する際は、出所が不明な USB メモリは使用しない、自分の管理下にないコンピュータに USB メモリを装着する場合は、そのコンピュータでコンピュータウイルス対策が行われているか確認の上装着する、等を必ず行うとともに、本学が定めるセキュリティに関する手順(コンピュータウイルス対策実施手順等)を遵守する。
- 6) オンラインストレージサービス(Dropbox、Google Drive、Onedrive など)を利用した記録ファイルの保存や受け渡しは行わない。
- 7) 実習中及び実習終了後に不要となった実習記録は、すみやかにシュレッダーで処分ないしデータを削除する。

(様式1)

個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書

申請者 所属 _____
職 _____ 氏名 _____

下記により個人情報を持ち出したいので申請します。

記

項目名	内容
持ち出し日時	平成 年 月 日 () 時 分
返却・消去予定日時	平成 年 月 日 () 時 分
持ち出す目的	
ファイル名	
データ件数	
データの内容 (項目名)	
うち匿名化を行った項目名	

[チェックリスト] ※情報セキュリティ管理者は、実物を確認のうえ、チェックすること。

実物を確認

匿名化処理

連結不可能匿名化

連結可能匿名化

対応表の別置

持ち出しの方法

私有パソコンへの保存

外部記憶メディアへの保存

メールによる送信

リモートアクセスによる取得

紙媒体での持ち出し

[承認欄]

上記を確認のうえ、個人情報の持ち出しを (許可する ・ 許可しない)

平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

[処理終了の確認欄]

確認日 平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

※情報セキュリティ管理者が不在等の場合は、代決可能な方によるチェック・許可も可能です。

<連絡先>

福島県立医科大学 保健科学部 事務局

〒

TEL :

FAX :

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

学科: 作業療法学科

臨床実習スケジュール	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
	1年次	入学式	学内授業				試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	臨床実習Ⅰ	春期休暇
	2年次																
	3年次																
	4年次																

学生の配置計画・担当教員

臨床実習Ⅰ			
年次： 1年次（学生No.101～140）			
単位： 1単位（2月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101	009	介護老人保健施設リハビリ南東北福島	五百川和明
102			
103			
104	014	老人保健施設にじのまち	倉沢茂樹
105			
106	016	介護老人保健施設プライムケア桃花林	倉沢茂樹
107			
108	019	介護老人保健施設リハビリ南東北川俣	曾根稔雅
109			
110	021	介護老人保健施設やまびこ苑	曾根稔雅
111			
112	023	介護老人保健施設まゆみの里	澄川幸志
113			
114	024	介護老人保健施設明生苑	澄川幸志
115			
116	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	藤田貴昭
117			
118	032	介護老人保健施設三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	藤田貴昭
119			
120	037	介護老人保健施設オリオン	石川陽子
121			
122	038	介護老人保健施設紫泉の里	石川陽子
123			
124	043	介護老人保健施設南東北春日リハビリテーションケアセンター	川又寛徳
125			
126	052	介護老人保健施設久慈の郷	川又寛徳
127			
128	053	介護老人保健施設ニコニコリハビリ	浅尾章彦
129			
130	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	川崎伊織
131			
132	055	介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	三橋佑平
133			
134	061	介護老人保健施設エミネンス芦ノ牧	田中善信
135			
136	062	介護老人保健施設なごみ	木村夏実
137			
138	072	介護老人保健施設ヒーリングホーム四倉	松本大典
139			
140	075	介護老人保健施設椿葉ときわ苑	小笠原牧

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習計画表 [2022年度：開設2年目]

学科: 作業療法学科

臨床実習スケジュール	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
	1年次	入学式	学内授業				試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	臨床実習Ⅰ	春期休暇
	2年次		学内授業				試験	夏季休暇	臨床実習Ⅲ		学内授業		冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
	3年次		臨床実習Ⅱ						臨床実習Ⅱ								
	4年次																

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

臨床実習Ⅲ			
年次： 2年次（学生No.101～140）			
単位： 3単位（9～10月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101		福島県立医科大学附属病院	小笠原牧
102	001		
103			
104			
105	002	大原綜合病院	倉沢茂樹
106	004	清水病院	
107	005	済生会福島綜合病院	
108	006	福島赤十字病院	
109		あづま脳神経外科病院	曾根稔雅
110	007		
111	010	医療生協 わたり病院	澄川幸志
112			
113	008	南東北福島病院	藤田貴昭
114	011	福島第一病院	
115	012	一陽会病院	
116			
117	017	公立藤田綜合病院	石川陽子
118	015	北福島医療センター	
119			
120	018	済生会川俣病院	川又寛徳
121	022	栞病院	
122	026	太田熱海病院	
123	025	太田西ノ内病院	浅尾章彦
124			
125	029	総合南東北病院	川崎伊織
126	030	南東北第二病院	
127			
128	036	星ヶ丘病院	
129	034	星綜合病院	三橋佑平
130			
131	039	桑野協立病院	田中善信
132	044	国立病院機構 福島病院	
133	045	公立岩瀬病院	
134	046	池田記念病院	
135	057	会津医療センター附属病院	木村夏実
136			
137	059	竹田綜合病院	
138	068	いわき市医療センター	松本大典
139	074	常磐病院	
140	078	渡辺病院	

臨床実習Ⅰ			
年次： 1年次（学生No.201～240）			
単位： 1単位（2月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
201	009	介護老人保健施設リハビリ南東北福島	五百川和明
202			
203			
204			
205	014	老人保健施設にじのまち	倉沢茂樹
206	016	介護老人保健施設プライムケア桃花林	
207	019	介護老人保健施設リハビリ南東北川俣	
208			
209	021	介護老人保健施設やまびこ苑	曾根稔雅
210			
211	023	介護老人保健施設まゆみの里	
212			
213	024	介護老人保健施設明生苑	澄川幸志
214			
215	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	
216			
217	032	介護老人保健施設三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	藤田貴昭
218			
219			
220	037	介護老人保健施設オリオン	石川陽子
221	038	介護老人保健施設紫泉の里	
222	043	介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	
223			
224			
225	052	介護老人保健施設久慈の郷	川又寛徳
226			
227	053	介護老人保健施設ニコニコリハビリ	浅尾章彦
228			
229	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	川崎伊織
230			
231	055	介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	三橋佑平
232			
233	061	介護老人保健施設エミネス芦ノ牧	田中善信
234			
235	062	介護老人保健施設なごみ	木村夏実
236			
237	072	介護老人保健施設ヒーリングホーム四倉	
238			
239	075	介護老人保健施設椿葉ときわ苑	松本大典
240			

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習計画表 [2023年度：開設3年目]

学科: 作業療法学科

臨床実習スケジュール

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	臨床実習Ⅰ	春期休暇
2年次	学内授業			試験	夏季休暇	臨床実習Ⅲ	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇	
	臨床実習Ⅱ			臨床実習Ⅱ			臨床実習Ⅱ			臨床実習Ⅱ					
3年次	学内授業			試験	夏季休暇	補講	臨床実習Ⅳ			学内授業	冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
4年次															

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

臨床実習Ⅲ			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
年次： 2年次（学生No.201～240） 単位： 3単位（9～10月）			
201	001	福島県立医科大学附属病院	小笠原牧
202			
203			
204			
205	002	大原総合病院	倉沢茂樹
206	004	清水病院	
207	005	済生会福島総合病院	
208	006	福島赤十字病院	曾根稔雅
209	007	あづま脳神経外科病院	
210			
211	010	医療生協 わたり病院	澄川幸志
213	008	南東北福島病院	藤田貴昭
214	011	福島第一病院	
215	012	一陽会病院	
216			
217	017	公立藤田総合病院	石川陽子
218	015	北福島医療センター	
219			
220	018	済生会川俣病院	川又寛徳
221	022	栞病院	
222	026	太田熱海病院	
223	025	太田西ノ内病院	浅尾章彦
224			
225	029	総合南東北病院	川崎伊織
226	030	南東北第二病院	
227			
228	036	星ヶ丘病院	三橋佑平
229	034	星総合病院	
230			
231	039	桑野協立病院	田中善信
232	044	国立病院機構 福島病院	
233	045	公立岩瀬病院	
234	046	池田記念病院	木村夏実
235	057	会津医療センター附属病院	
236			
237	059	竹田総合病院	松本大典
238	068	いわき市医療センター	
239	074	常磐病院	
240	078	渡辺病院	

臨床実習Ⅳ			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
年次： 3年次（学生No.101～140） 単位： 8単位（11月～12月）			
101	025	太田西ノ内病院	松本大典
102			
103	026	太田熱海病院	小笠原牧
104			
105	030	南東北第二病院	五百川和明
106			
107	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	倉沢茂樹
108	033	福島県総合療育センター	
109	034	星総合病院	
110	035	星ヶ丘病院	曾根稔雅
111	039	桑野協立病院	
112	044	国立病院機構 福島病院	
113	047	ひらた中央病院	澄川幸志
114	048	寿泉堂松南病院	
115	049	会田病院	
116	056	福島県立矢吹病院	藤田貴昭
117	053	介護老人保健施設ニコニコハビリ	
118	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	
119			
120	057	会津医療センター附属病院	石川陽子
121			
122	058	会津中央病院	川又寛徳
123	059	竹田総合病院	
124			
125	065	村松総合病院	浅尾章彦
126			
127	066	舞子浜病院	川崎伊織
128	068	いわき市医療センター	
129	001	福島県立医科大学附属病院	
130			
131	002	大原総合病院	三橋佑平
132			
133	006	福島赤十字病院	田中善信
134	007	あづま脳神経外科病院	
135	008	南東北福島病院	
136	010	医療生協 わたり病院	木村夏実
137	014	老人保健施設にじのまち	
138	012	一陽会病院	
139			
140	017	公立藤田総合病院	

臨床実習Ⅰ			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
年次： 1年次（学生No.301～340） 単位： 1単位（2月）			
301	009	介護老人保健施設リハビリ南東北福島	五百川和明
302			
303			
304			
305	016	介護老人保健施設プライムケア桃花林	倉沢茂樹
306			
307	019	介護老人保健施設リハビリ南東北川俣	曾根稔雅
308			
309	021	介護老人保健施設やまびこ苑	曾根稔雅
310			
311	023	介護老人保健施設まゆみの里	澄川幸志
312			
313	024	介護老人保健施設明生苑	澄川幸志
314			
315	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	藤田貴昭
316			
317	032	介護老人保健施設三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	藤田貴昭
318			
319	037	介護老人保健施設オリオン	石川陽子
320			
321	038	介護老人保健施設紫泉の里	川又寛徳
322			
323	043	介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	川又寛徳
324			
325	052	介護老人保健施設久慈の郷	浅尾章彦
326			
327	053	介護老人保健施設ニコニコハビリ	川崎伊織
328			
329	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	川崎伊織
330			
331	055	介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	三橋佑平
332			
333	061	介護老人保健施設エミネス芦ノ牧	田中善信
334			
335	062	介護老人保健施設なごみ	木村夏実
336			
337	072	介護老人保健施設ヒーリングホーム四倉	松本大典
338			
339	075	介護老人保健施設椿葉ときわ苑	小笠原牧
340			

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

学生の配置計画・担当教員

臨床実習計画表 [2024年度：開設4年目]

学科: 作業療法学科

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	臨床実習Ⅰ	補講	春期休暇
2年次	学内授業			試験	夏季休暇	臨床実習Ⅲ	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇		
3年次	学内授業			試験	夏季休暇	補講	臨床実習Ⅳ			学内授業	冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇	
4年次	学内授業	臨床実習Ⅴ		学内授業	試験	夏季休暇	補講	卒業研究 学内授業			冬期休暇	卒業研究発表等	国家試験			

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

学生の配置計画・担当教員

臨床実習Ⅴ			
年次： 4年次（学生No.101～140）			
単位： 8単位（5～6月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
101	027	寿泉堂総合病院	木村夏実
102	028	寿泉堂香久山病院	
103	030	南東北第二病院	松本大典
104	030	南東北第二病院	
105	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	小笠原牧
106	033	福島県総合療育センター	
107	034	星総合病院	五百川和明
108	035	三春町立三春病院	
109	039	桑野協立病院	五百川和明
110	040	坪井病院	
111	041	あさかホスピタル	倉沢茂樹
112	044	国立病院機構 福島病院	
113	049	会田病院	曾根稔雅
114	057	会津医療センター附属病院	
115	057	会津医療センター附属病院	曾根稔雅
116	059	竹田総合病院	
117	066	舞子浜病院	澄川幸志
118	068	いわき市医療センター	
119	070	国立病院機構 いわき病院	澄川幸志
120			
121	001	福島県立医科大学附属病院	藤田貴昭
122			
123	002	大原総合病院	石川陽子
124	004	清水病院	
125	007	あづま脳神経外科病院	川又寛徳
126	008	南東北福島病院	
127	012	一陽会病院	川又寛徳
128			
129	010	医療生協 わたり病院	浅尾章彦
130	013	桜ヶ丘病院	
131	014	老人保健施設にじのまち	川崎伊織
132	064	かしま病院	
133	025	太田西ノ内病院	川崎伊織
134			
135	015	北福島医療センター	三橋佑平
136	017	公立藤田総合病院	
137	079	南相馬市立総合病院	三橋佑平
138	050	白河厚生総合病院	
139	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	田中善信
140	056	福島県立矢吹病院	

臨床実習Ⅲ			
年次： 2年次（学生No.301～340）			
単位： 3単位（9～10月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
301		福島県立医科大学附属病院	小笠原牧
302	001		
303			
304			
305	002	大原総合病院	倉沢茂樹
306	004	清水病院	
307	005	済生会福島総合病院	曾根稔雅
308	006	福島赤十字病院	
309	007	あづま脳神経外科病院	曾根稔雅
310			
311	010	医療生協 わたり病院	澄川幸志
312			
313	008	南東北福島病院	藤田貴昭
314	011	福島第一病院	
315	012	一陽会病院	藤田貴昭
316			
317	017	公立藤田総合病院	石川陽子
318	015	北福島医療センター	
319			川又寛徳
320	018	済生会川俣病院	
321	022	研病院	川又寛徳
322	026	太田熱海病院	
323	025	太田西ノ内病院	浅尾章彦
324			
325	029	総合南東北病院	川崎伊織
326	030	南東北第二病院	
327			川崎伊織
328	036	星ヶ丘病院	
329	034	星総合病院	三橋佑平
330			
331	039	桑野協立病院	三橋佑平
332	044	国立病院機構 福島病院	
333	045	公立岩瀬病院	田中善信
334	046	あづま脳神経外科病院	
335	057	会津医療センター附属病院	木村夏実
336			
337	059	竹田総合病院	木村夏実
338	068	いわき市医療センター	
339	074	常磐病院	松本大典
340	078	渡辺病院	

臨床実習Ⅳ			
年次： 3年次（学生No.201～240）			
単位： 8単位（11月～12月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
201	025	太田西ノ内病院	松本大典
202			
203	026	太田熱海病院	小笠原牧
204	029	総合南東北病院	
205	030	南東北第二病院	五百川和明
206			
207	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	倉沢茂樹
208	033	福島県総合療育センター	
209	034	星総合病院	倉沢茂樹
210	035	星ヶ丘病院	
211	039	桑野協立病院	曾根稔雅
212	044	国立病院機構 福島病院	
213	047	ひらた中央病院	澄川幸志
214	048	寿泉堂松南病院	
215	049	会田病院	澄川幸志
216	056	福島県立矢吹病院	
217	053	介護老人保健施設ニコニコハピリ	藤田貴昭
218			
219	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	石川陽子
220			
221	057	会津医療センター附属病院	石川陽子
222	058	会津中央病院	
223			川又寛徳
224	059	竹田総合病院	
225			浅尾章彦
226	065	村松総合病院	
227	066	舞子浜病院	浅尾章彦
228	068	いわき市医療センター	
229			川崎伊織
230	001	福島県立医科大学附属病院	
231			三橋佑平
232	002	大原総合病院	
233	006	福島赤十字病院	三橋佑平
234	007	あづま脳神経外科病院	
235	008	南東北福島病院	田中善信
236	010	医療生協 わたり病院	
237	014	老人保健施設にじのまち	田中善信
238			
239	012	一陽会病院	木村夏実
240	017	公立藤田総合病院	

臨床実習Ⅰ			
年次： 1年次（学生No.401～440）			
単位： 1単位（2月）			
学生No	施設No	実習施設	担当教員
401	009	介護老人保健施設リハビリ南東北福島	五百川和明
402			
403	014	老人保健施設にじのまち	倉沢茂樹
404			
405	016	介護老人保健施設プライムケア桃花林	倉沢茂樹
406			
407	019	介護老人保健施設リハビリ南東北川俣	曾根稔雅
408			
409	021	介護老人保健施設やまびこ苑	曾根稔雅
410			
411	023	介護老人保健施設まゆみの里	澄川幸志
412			
413	024	介護老人保健施設明生苑	澄川幸志
414			
415	031	介護老人保健施設ゴールドメディア	藤田貴昭
416			
417	032	介護老人保健施設三春南東北リハビリテーション・ケアセンター	藤田貴昭
418			
419	037	介護老人保健施設オリオン	石川陽子
420			
421	038	介護老人保健施設紫泉の里	石川陽子
422			
423	043	介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	川又寛徳
424			
425	052	介護老人保健施設久慈の郷	川又寛徳
426			
427	053	介護老人保健施設ニコニコハピリ	浅尾章彦
428			
429	054	介護老人保健施設ひもろぎの園	川崎伊織
430			
431	055	介護老人保健施設泉崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	三橋佑平
432			
433	061	介護老人保健施設エミネス芦ノ牧	田中善信
434			
435	062	介護老人保健施設なごみ	木村夏実
436			
437	072	介護老人保健施設ヒーリングホーム四倉	松本大典
438			
439	075	介護老人保健施設椿葉ときわ苑	小笠原牧
440			

※記載した施設名称は仮のものであり、下記等の諸事情を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
 ・学生の自宅あるいは実家に近い実習施設を選定する等、学生の負担を軽減するよう配慮する。
 ・実習施設の都合等に配慮する。

臨床実習Ⅱ 年次：2年次 単位：1単位

前期	施設名	コマ数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
		グループ別	-	A ①	B ①	A ②	B ②	A ③	B ③	A ④	B ④	A ⑤	B ⑤	A ⑥	B ⑥	A ⑦	B ⑦		
		教員\学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	
前期	福島県立医科大学 附属病院	五百川和明	オリエンテーション	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129		
				102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130		
		三橋佑平		103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129
				104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132		
		澄川幸志		105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131
				106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134		
		浅尾章彦		107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133
				108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136		
		川又寛徳		109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135
				110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138		
		木村夏実		111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137
				112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140		
	大原総合病院	曾根稔雅	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	
			114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122			
	北福島医療センター	藤田貴昭	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	
			116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124			
	わたり病院	川崎伊織	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	
			118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126			
一陽会病院	松本大典	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125		
		120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128				
後期	施設名	コマ数	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
		グループ別	A ⑧	B ⑧	A ⑨	B ⑨	A ⑩	B ⑩	A ⑪	B ⑪	A ⑫	B ⑫	A ⑬	B ⑬	A ⑭	B ⑭	-		
後期	施設名	教員\学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.	学生No.		
		福島県立医科大学 附属病院	倉澤茂樹	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133
108	128			106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136				
浅尾章彦	109		129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135		
	110		130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140	118	138				
藤田貴昭	111		131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137		
	112		132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122	120	140				
川崎伊織	113		133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121	119	139		
	114		134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124	102	122				
三橋佑平 小笠原牧	115		135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	103	123	101	121		
	116		136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126	104	124				
	117		137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125				
	118		138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128	106	126				
大原総合病院	松本大典		119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	105	125	
			120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130	108	128			
北福島医療センター	木村夏実		101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	107	127	
			102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132	110	130			
わたり病院	田中善信		103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131	109	129	
			104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134	112	132			
一陽会病院	石川陽子	105	125	103	123	101	121	119	139	117	137	115	135	113	133	111	131		
		106	126	104	124	102	122	120	140	118	138	116	136	114	134				

まとめ

※記載した施設名称は仮のものであり、実習施設の都合等を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。

実習施設一覧 作業療法学科

NO	方部	施設名	住所	受入上限人数				
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地		40	4	4	4
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1		2	1		1
3	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原医療センター	福島市鎌田字中江33				1	
4	県北	一般財団法人大原記念財団 清水病院	福島市南沢又字前田16-3			1		1
5	県北	社会福祉法人 恩賜財団 福島県済生会 済生会福島総合病院	福島市大森下原田25			1		
6	県北	日本赤十字社 福島赤十字病院	福島市入江町11-31			1	1	
7	県北	社会医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院	福島市大森字柳下16-1		3	2	1	1
8	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	福島市荒井北3丁目1-13			1	1	1
9	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北福島	福島市荒井北3丁目1-13	2				
10	県北	医療生協 わたり病院	福島市渡利字中江町34		3	2	1	1
11	県北	社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	福島市北沢又成出16-2			1		
12	県北	社会医療法人 一陽会 一陽会病院	福島市八島町15-27		2	2	2	2
13	県北	一般財団法人 桜ヶ丘病院	福島市丸子字上川原28-73					1
14	県北	きり健康生活協同組合 老人保健施設 にじのまち	福島市北沢又字番匠田5	2			1	1
15	県北	公益財団法人 仁泉会 地域医療支援病院 北福島医療センター	伊達市箱崎字東23-1		3	2		1
16	県北	公益財団法人 仁泉会 介護老人保健施設 プライムケア桃花林	伊達市保原町字岡代9番地1	2				
17	県北	公立藤田総合病院	伊達郡国見町塚野目三本木14			1	1	1
18	県北	社会福祉法人 済生会支部福島県済生会 済生会川俣病院	伊達郡川俣町鶴沢字川端2-4			1		
19	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北川俣	伊達郡川俣町大字鶴沢字池ノ上30-1	2			1	
20	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院	二本松市住吉100				1	
21	県北	医療法人 辰星会 介護老人保健施設 やまびこ苑	二本松市住吉100	2				
22	県北	医療法人 辰星会 柗病院	二本松市本町1丁目103			1		
23	県北	医療法人 落合会 介護老人保健施設 まゆみの里	本宮市青田字花掛20番地	2				
24	県北	医療法人 慈久会 介護老人保健施設 明生苑	本宮市本宮字南町裡149-3	2				1
25	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2-5-20			2	2	2
26	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田熱海病院	郡山市熱海町熱海5-240			1	1	
27	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	郡山市駅前1丁目1-17					1
28	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	郡山市香久池1丁目18-11					1

NO	方部	施設名	住所	受入上限人数				
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V
29	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 総合南東北病院	郡山市八山田7丁目115			1	1	
30	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 南東北第二病院	郡山市八山田6丁目95			2	2	2
31	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 ゴールドメディア	郡山市八山田7丁目115	2		1	1	1
32	県中	介護老人保健施設 三春南東北 リハビリテーション・ケアセンター	田村郡三春町大字山田字クルマヤツ3-3	2			1	
33	県中	福島県総合療育センター	郡山市富田町字上ノ台4-1				1	1
34	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1			2	1	1
35	県中	三春町立三春病院	田村郡三春町六升蒔50					1
36	県中	公益財団法人 星総合病院 星ヶ丘病院	郡山市片平町北三天7			1	1	1
37	県中	公益財団法人 星総合病院 介護老人保健施設 オリオン	郡山市片平町字峯三天2番地	2				
38	県中	医療法人 慈繁会 介護老人保健施設 紫泉の里	郡山市田村町岩作字穂多礼218	2				
39	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	郡山市島二丁目9番18号			1	1	1
40	県中	一般財団法人 慈山会 医学研究所附属 坪井病院	郡山市安積町長久保1丁目10-13					1
41	県中	社会医療法人 あさかホスピタル	郡山市安積町笹川字経垣45					1
42	県中	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーション病院	須賀川市南上町123-1			1	1	1
43	県中	介護老人保健施設 南東北春日 リハビリテーションケアセンター	須賀川市南上町123-1	2			1	
44	県中	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	須賀川市芦田塚13番地			1	1	1
45	県中	公立岩瀬病院	須賀川市北町20			1		
46	県中	医療法人 三愛会 池田記念病院	須賀川市森宿狐石129-7			1		
47	県中	医療法人 誠励会 ひらた中央病院	石川郡平田村上蓬田字清水内4				1	
48	県中	医療法人 為進会 寿泉堂松南病院	福島県須賀川市滑川字池田100番			1	1	
49	県南	公益財団法人 会田病院	西白河郡矢吹町本町216番地			1	1	1
50	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1					1
51	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院	東白川郡塙町塙字大町1丁目5			1		
52	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設 久慈の郷	東白川郡塙町大字塙字材木町14	2				
53	県南	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設 ニコニコハピリ	西白河郡西郷村字下前田東4	2		1	1	
54	県南	医療社団法人 慈泉会 介護老人保健施設 ひもろぎの園	白河市関辺川前88	4			2	2
55	県南	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 泉崎南東北 リハビリテーション・ケアセンター	西白河郡泉崎村大字泉崎字山ヶ入56	2				
56	県南	福島県立矢吹病院	西白河郡矢吹町滝八幡100			2	2	2
57	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	会津若松市河東町谷沢前田21-2			2	2	2

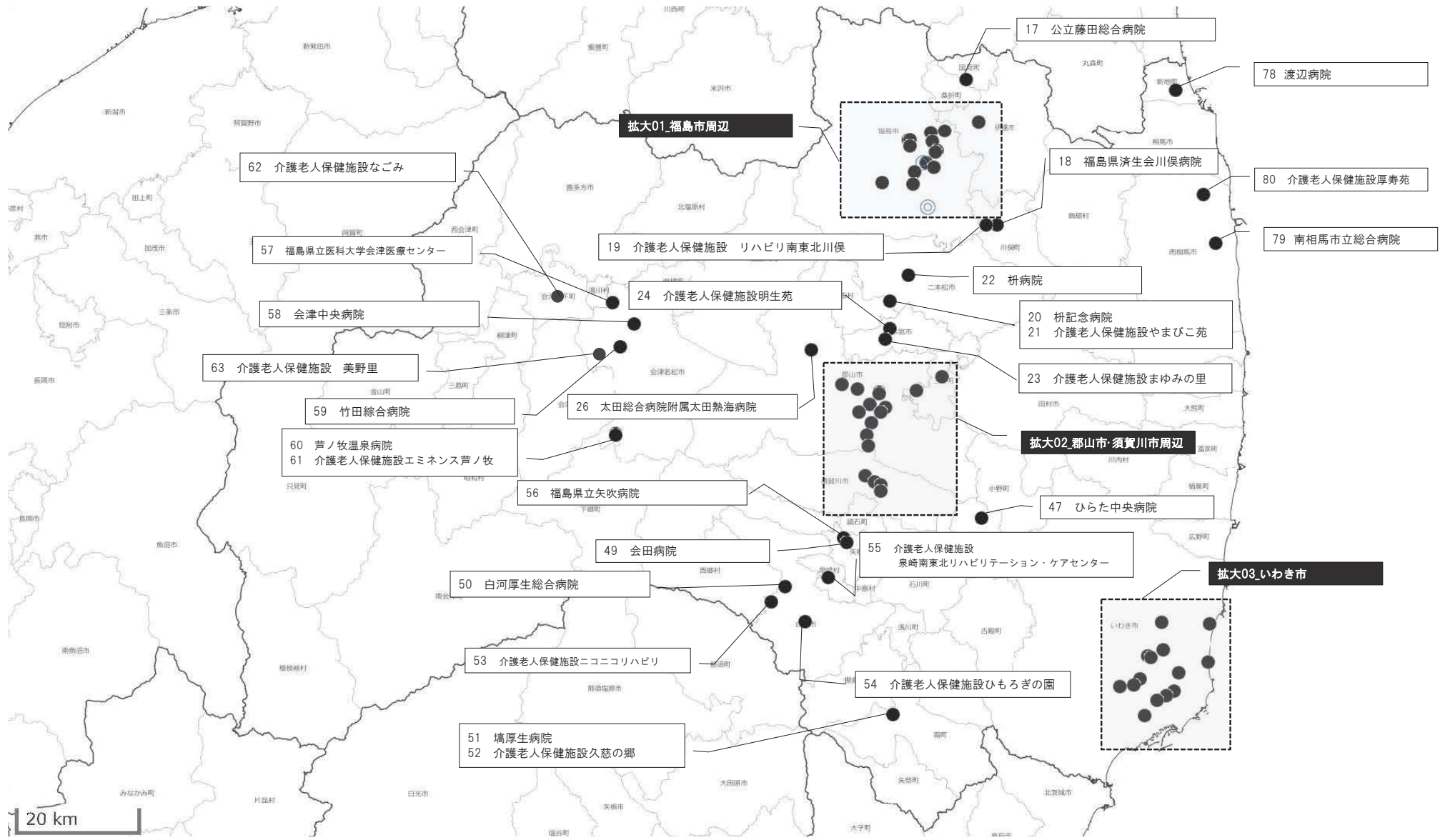
NO	方部	施設名	住所	受入上限人数				
				臨床実習 I	臨床実習 II	臨床実習 III	臨床実習 IV	臨床実習 V
58	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1			1	1	1
59	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市山鹿町3番27号			3	3	3
60	会津	一般財団法人 竹田健康財団 芦ノ牧温泉病院	会津若松市大戸町大字芦牧字壇ノ下811-1				1	1
61	会津	一般財団法人 竹田健康財団 介護老人保健施設 エミネンス芦ノ牧	会津若松市大戸町大字芦牧字湯平527-1	2			1	
62	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院併設 介護老人保健施設 なごみ	会津坂下町逆水50	2				
63	会津	医療法人明精会 介護老人保健施設 美野里	会津若松市北会津町東小松古川12	2				
64	いわき	社団医療法人 養生会 かしま病院	いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1					1
65	いわき	公益財団法人 磐城済世会 松村総合病院	いわき市平字小太郎町1-1				1	1
66	いわき	公益財団法人 磐城済世会 舞子浜病院	いわき市平藤間字川前63-1				1	1
67	いわき	独立行政法人 労働者健康安全機構 福島労災病院	いわき市内郷綴町沼尻3					1
68	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御厩町久世原16			1	1	1
69	いわき	国立病院機構 いわき病院	いわき市小名浜野田字八合88番地の1					1
70	いわき	独立行政法人 国立病院機構 いわき病院	いわき市常磐湯本町台山6					1
71	いわき	社会福祉法人 いわき福音協会 福島整肢療護園	いわき市平上平窪字古館1-2					1
72	いわき	医療法人社団 石福会 四倉病院 介護老人保健施設 ヒーリングホーム四倉	いわき市四倉町下仁井田字南追切23	2				
73	いわき	医療法人 泉心会 泉保養院	いわき市泉玉露1丁目18-10				1	
74	いわき	公益財団法人 ときわ会 常磐病院	いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57			1	1	1
75	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 檜葉ときわ苑	いわき市内郷高坂町四方木田155	4		1		
76	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 小名浜ときわ苑	いわき市小名浜金成字町田18-1	4				
77	いわき	医療法人社団 秀友会 介護老人保健施設 サンライフゆもと	いわき市常磐藤原町大畑13-1	2				
78	相双	医療法人 伸裕会 渡辺病院	相馬郡新地町駒ヶ嶺字原92			1	1	
79	相双	南相馬市立総合病院	南相馬市原町区高見町2丁目54-6			1	1	1
80	相双	J A 福島厚生連 鹿島厚生病院併設 介護老人保健施設 厚寿苑	南相馬市鹿島区横手字八郎内3	2				

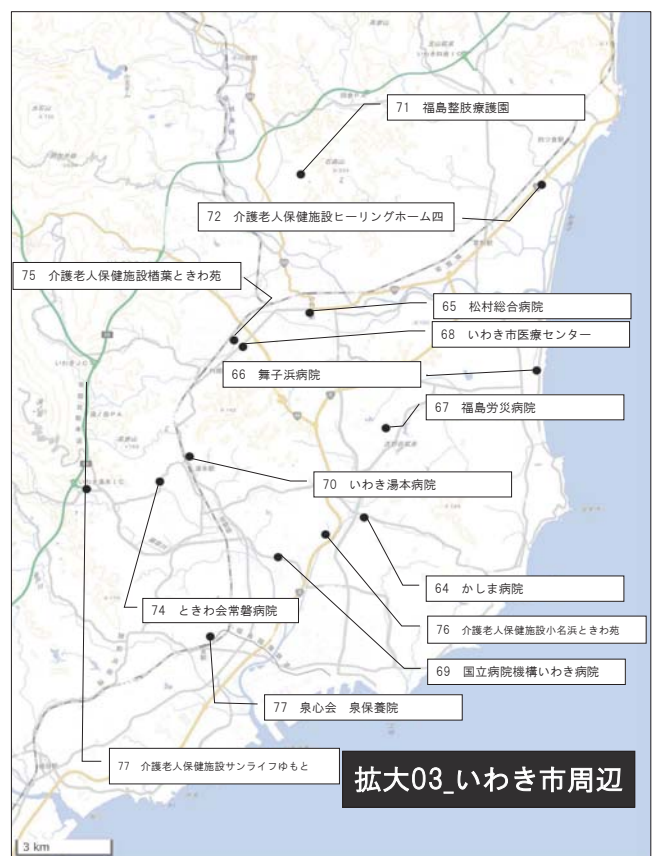
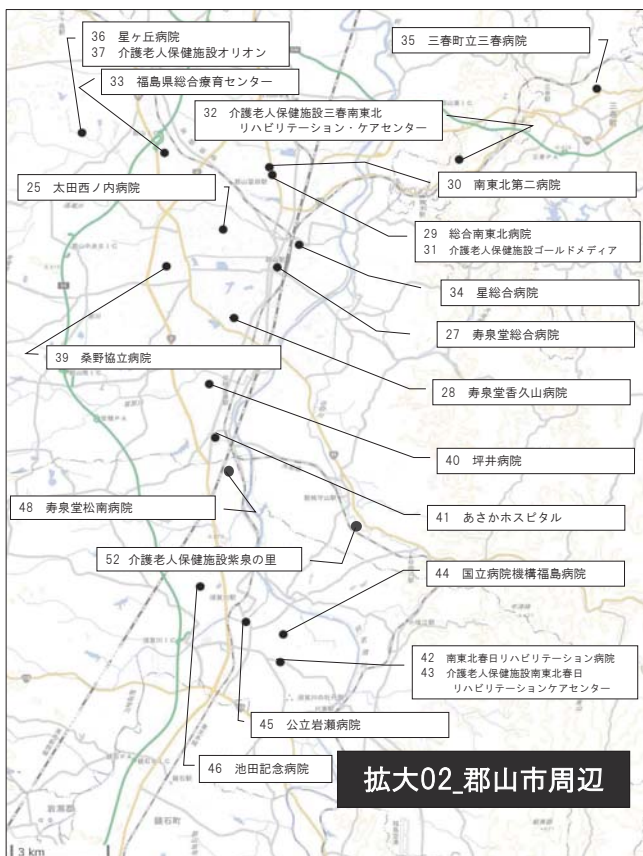
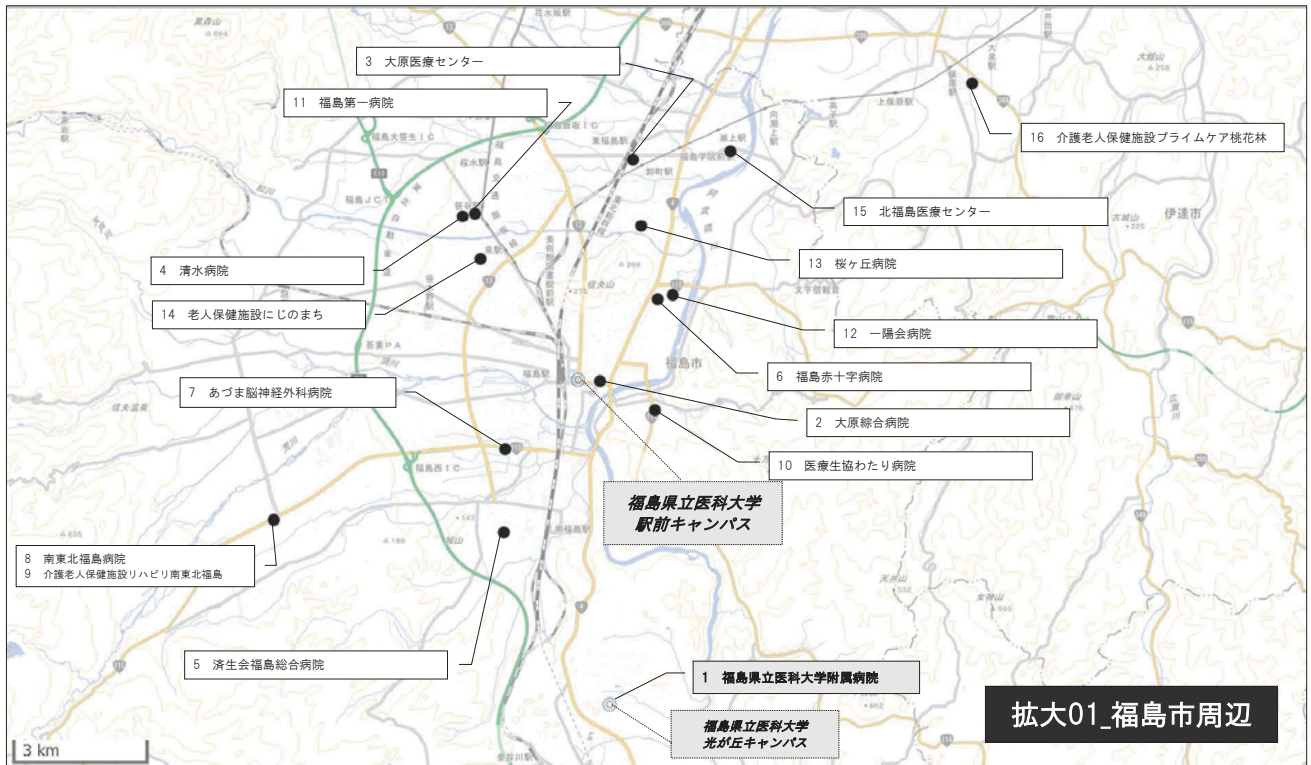
実習施設位置関係 作業療法学科

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	9.2 km	路線バス	32 分
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1	0.5 km	徒歩	5 分
3	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原医療センター	福島市鎌田字中江33	6.9 km	電車	23 分
4	県北	一般財団法人大原記念財団 清水病院	福島市南沢又字前田16-3	3.9 km	路線バス	17 分
5	県北	社会福祉法人 恩賜財団 福島県済生会 済生会福島総合病院	福島市大森下原田25	4.9 km	路線バス	27 分
6	県北	日本赤十字社 福島赤十字病院	福島市入江町11-31	3.5 km	路線バス	16 分
7	県北	社会医療法人 秀公会 あづま脳神経外科病院	福島市大森字柳下16-1	3.3 km	路線バス	23 分
8	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院	福島市荒井北3丁目1-13	8.7 km	路線バス	31 分
9	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北福島	福島市荒井北3丁目1-13	8.7 km	路線バス	31 分
10	県北	医療生協 わたり病院	福島市渡利字中江町34	2.4 km	路線バス	13 分
11	県北	社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	福島市北沢又成出16-2	4.5 km	電車、路線バス	24 分
12	県北	社会医療法人 一陽会 一陽会病院	福島市八島町15-27	4.0 km	路線バス	21 分
13	県北	一般財団法人 桜ヶ丘病院	福島市丸子字上川原28-73	5.2 km	路線バス	15 分
14	県北	きらり健康生活協同組合 老人保健施設 いじのまち	福島市北沢又字番匠田5	4.9 km	電車、路線バス	26 分
15	県北	公益財団法人 仁泉会 地域医療支援病院 福島医療センター	伊達市箱崎字東23-1	10.4 km	路線バス	35 分
16	県北	公益財団法人 仁泉会 介護老人保健施設 プライムケア桃花林	伊達市保原町字岡代9番地1	13.4 km	電車	36 分
17	県北	公立藤田総合病院	伊達郡国見町塚野目三本木14	19.2 km	電車	35 分
18	県北	社会福祉法人 済生会支部福島県済生会 済生会川俣病院	伊達郡川俣町鶴沢字川端2-4	19.8 km	路線バス	41 分
19	県北	一般財団法人 脳神経疾患研究所附属 介護老人保健施設 リハビリ南東北川俣	伊達郡川俣町大字鶴沢字池ノ上30-1	18.2 km	路線バス	42 分
20	県北	医療法人 辰星会 柗記念病院	二本松市住吉100	27.7 km	電車、路線バス	52 分
21	県北	医療法人 辰星会 介護老人保健施設 やまびこ苑	二本松市住吉100	27.7 km	電車、路線バス	52 分
22	県北	医療法人 辰星会 柗病院	二本松市本町1丁目103	22.8 km	電車	37 分
23	県北	医療法人 落合会 介護老人保健施設 まゆみの里	本宮市青田字花掛20番地	33.6 km	電車、路線バス	63 分
24	県北	医療法人 慈久会 介護老人保健施設 明生苑	本宮市本宮字南町裡149-3	32.8 km	電車	46 分
25	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2-5-20	46.2 km	電車、路線バス	45 分
26	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田熱海病院	郡山市熱海町熱海5-240	46.6 km	電車	57 分
27	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	郡山市駅前1丁目1-17	45.9 km	電車	27 分
28	県中	公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	郡山市香久池1丁目18-11	48.6 km	電車、路線バス	43 分
29	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 総合南東北病院	郡山市八山田7丁目115	42.6 km	電車、路線バス	42 分
30	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 南東北第二病院	郡山市八山田6丁目95	42.4 km	電車、路線バス	43 分
31	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 ゴールドメディア	郡山市八山田7丁目115	42.6 km	電車、路線バス	42 分
32	県中	介護老人保健施設 三春南東北 リハビリテーション・ケアセンター	田村郡三春町大字山田字クルミヤツ3-3	43.9 km	電車	79 分
33	県中	福島県総合療育センター	郡山市富田町字上ノ台4-1	45.0 km	電車、路線バス	52 分
34	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1	45.7 km	電車	31 分
35	県中	三春町立三春病院	田村郡三春町六升時50	45.0 km	電車、路線バス	73 分
36	県中	公益財団法人 星総合病院 星ヶ丘病院	郡山市片平町北三天7	49.0 km	電車、路線バス	67 分
37	県中	公益財団法人 星総合病院 介護老人保健施設 オリオン	郡山市片平町字峯三天2番地	49.0 km	電車、路線バス	67 分

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
38	県中	医療法人 慈黎会 介護老人保健施設 紫泉の里	郡山市田村町岩作字穂多礼218	55.6 km	電車、路線バス	53 分
39	県中	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	郡山市島二丁目9番18号	47.0 km	電車、路線バス	46 分
40	県中	一般財団法人 慈山会 医学研究所付属 坪井病院	郡山市安積町長久保1丁目10-13	50.6 km	電車、路線バス	51 分
41	県中	社会医療法人 あさかホスピタル	郡山市安積町笹川字経坦45	52.4 km	電車、路線バス	54 分
42	県中	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーション病院	須賀川市南上町123-1	59.7 km	電車、路線バス	72 分
43	県中	介護老人保健施設 南東北春日 リハビリテーションケアセンター	須賀川市南上町123-1	59.7 km	電車、路線バス	72 分
44	県中	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	須賀川市芦田塚13番地	58.8 km	電車、路線バス	80 分
45	県中	公立岩瀬病院	須賀川市北町20	57.9 km	電車	53 分
46	県中	医療法人 三愛会 池田記念病院	須賀川市森宿狐石129-7	57.3 km	電車、路線バス	70 分
47	県中	医療法人 誠励会 ひらた中央病院	石川郡平田村上蓬田字清水内4	75.1 km	電車、路線バス	82 分
48	県中	医療法人 為進会 寿泉堂松南病院	須賀川市滑川字池田100番	56.5 km	電車、路線バス	81 分
49	県南	公益財団法人 会田病院	西白河郡矢吹町本町216番地	68.1 km	電車	73 分
50	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1	82.0 km	電車、路線バス	79 分
51	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院	東白川郡塙町塙字大町1丁目5	99.2 km	電車	118 分
52	県南	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設 久慈の郷	東白川郡塙町大字塙字材木町14	99.2 km	電車	118 分
53	県南	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設 ニコニコリハビリ	西白河郡西郷村下前田東4	85.5 km	電車	38 分
54	県南	医療法人社団 慈泉会 介護老人保健施設 ひもろぎの園	白河市関辺川前88	88.1 km	電車、路線バス	64 分
55	県南	一般財団法人 脳神経疾患研究所 介護老人保健 施設 泉崎南東北 リハビリテーション・ケアセンター	西白河郡泉崎村大字泉崎字山ヶ入56	75.8 km	電車、路線バス	70 分
56	県南	福島県立矢吹病院	西白河郡矢吹町滝八幡100	68.0 km	電車、路線バス	82 分
57	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	会津若松市河東町谷沢前田21-2	89.8 km	電車、路線バス	99 分
58	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	会津若松市鶴賀町1-1	86.4 km	電車、路線バス	109 分
59	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市山鹿町 3 番27号	91.1 km	電車、路線バス	109 分
60	会津	一般財団法人 竹田健康財団 芦ノ牧温泉病院	会津若松市大戸町芦牧字壇ノ下811-1	107.4 km	電車、路線バス	149 分
61	会津	一般財団法人 竹田健康財団 介護老人保健施設 エミネンス芦ノ牧	会津若松市大戸町大字芦牧字湯平527-1	107.6 km	電車、路線バス	155 分
62	会津	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院併設 介護老人保健施設 なごみ	会津坂下町逆水50	98.7 km	電車、路線バス	167 分
63	会津	医療法人明精会 介護老人保健施設 美野里	会津若松市北会津町東小松古川12	95.0 km	電車、路線バス	168 分
64	いわき	社会医療法人 養生会 かしま病院	いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1	129.1 km	電車、路線バス	173 分
65	いわき	公益財団法人 磐城済世会 松村総合病院	いわき市平字小太郎町1-1	122.9 km	電車、路線バス	123 分
66	いわき	公益財団法人 磐城済世会 舞子浜病院	いわき市平藤間字川前63-1	132.1 km	電車、路線バス	145 分
67	いわき	独立行政法人 労働者健康安全機構 福島労災病院	いわき市内郷綴町沼尻3	122.0 km	電車、路線バス	183 分
68	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御殿町久世原16	121.6 km	電車、路線バス	155 分
69	いわき	国立病院機構 いわき病院	いわき市小名浜野田字八合88番地の1	123.0 km	電車、路線バス	155 分
70	いわき	医療法人 常磐会 いわき湯本病院	いわき市常磐湯本町台山6	122.1 km	電車、路線バス	150 分
71	いわき	社会福祉法人 いわき福音協会 福島整形外科護国	いわき市平上平窪字古館1-2	123.4 km	電車、路線バス	153 分
72	いわき	医療法人社団 石福会 四倉病院 介護老人保健施設 ヒーリングホーム四倉	いわき市四倉町下仁井田字南追切23	131.5 km	電車、路線バス	153 分
73	いわき	医療法人 泉心会 泉保養院	いわき市泉玉露1丁目18-10	125.9 km	電車、路線バス	165 分
74	いわき	公益財団法人 ときわ会 常磐病院	いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57	120.7 km	電車、路線バス	162 分
75	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 檜葉ときわ苑	いわき市内郷高坂町四方木田155	126.0 km	電車、路線バス	155 分

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
76	いわき	公益財団法人 ときわ会 介護老人保健施設 小名浜ときわ苑	いわき市小名浜金成字町田18-1	132.0 km	電車、路線バス	154 分
77	いわき	医療法人社団 秀友会 介護老人保健施設 サンライフゆもと	いわき市常磐藤原町大畑13-1	138.0 km	電車、路線バス	158 分
78	相双	医療法人 伸裕会 渡辺病院	相馬郡新地町駒ヶ嶺字原92	59.6 km	電車、路線バス	142 分
79	相双	南相馬市立総合病院	南相馬市原町区高見町2丁目54-6	62.1 km	電車、路線バス	137 分
80	相双	J A 福島厚生連 鹿島厚生病院併設 介護老人保健施設 厚寿苑	南相馬市鹿島区横手字八郎内3	59.1 km	電車、路線バス	139 分





承諾書（作業療法学科）

計 80 枚（資料 46 の記載内容のとおり）

教員別時間割 作業療法学科

1 職位： 教授 氏名： 五百川和明

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	作業療法学 概論	臨床実習Ⅱ			臨床実習 巡回
2 時限	作業療法学 概論	臨床実習Ⅱ			
3 時限	作業療法 管理学	臨床実習Ⅱ			
4 時限	作業療法 管理学	日常生活 活動学			
5 時限			リハビリテー ション概論		
6 時限	チーム医療Ⅰ				
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		地域生活・社会 参加支援論	身体障害 作業療法学特論		臨床実習 巡回
2 時限			身体障害 作業療法学		
3 時限			身体障害 作業療法学		
4 時限				作業療法 総合演習	
5 時限				作業療法 総合演習	
6 時限				作業療法 総合演習	
7 時限			国際 作業療法論		

2 職位： 教授 氏名： 倉沢茂樹

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	作業療法学 概論			臨床実習 巡回	人間発達学
2 時限	作業療法学 概論				
3 時限		発達障害 作業療法学演習			
4 時限		発達障害 作業療法学演習			
5 時限		発達障害作業 療法評価学演習	リハビリテー ション概論		
6 時限		発達障害作業 療法評価学演習			
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				作業療法 発展領域論	臨床実習 巡回
2 時限	地域作業 療法学実習	作業療法 研究法演習			
3 時限	地域作業 療法学実習	作業療法 研究法演習			
4 時限	地域作業 療法学実習				
5 時限			臨床実習Ⅱ	作業療法 総合演習	
6 時限		発達障害 作業療法学	臨床実習Ⅱ	作業療法 総合演習	
7 時限			臨床実習Ⅱ		

3 職位： 教授 氏名： 曾根稔雅

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	作業療法学 概論	臨床実習Ⅱ	地域 作業療法学	臨床実習 巡回	
2 時限	作業療法学 概論	臨床実習Ⅱ			
3 時限		臨床実習Ⅱ			
4 時限					
5 時限		老年期障害 作業療法学演習	リハビリテー ション概論		
6 時限		老年期障害 作業療法学演習			
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		地域生活・社会 参加支援論		臨床実習 巡回	
2 時限	地域作業 療法学実習				
3 時限	地域作業 療法学実習				
4 時限	老年期障害 作業療法学	認知症・介護 予防作業療法演習			
5 時限			作業療法 総合演習		
6 時限			作業療法 総合演習		
7 時限			国際 作業療法論		

4 職位： 准教授 氏名： 澄川幸志

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ	臨床実習 巡回	臨床技能 実習Ⅱ	臨床技能 実習Ⅲ
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅱ	臨床技能 実習Ⅲ
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅱ	
4 時限					
5 時限					基礎作業学 実習Ⅰ
6 時限					基礎作業学 実習Ⅰ
7 時限					基礎作業学 実習Ⅰ

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限	基礎作業学 評価学	作業療法 研究法演習	臨床技能 実習Ⅱ		
3 時限	基礎作業学 評価学	作業療法 研究法演習	臨床技能 実習Ⅱ		
4 時限		基礎作業学 実習Ⅱ	臨床技能 実習Ⅱ		
5 時限		基礎作業学 実習Ⅱ	生活環境 整備学演習		生理学実習
6 時限			福島県の 医療環境		生理学実習
7 時限					生理学実習

5 職位： 准教授 氏名： 藤田貴昭

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	臨床技能実習Ⅲ
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	臨床技能実習Ⅲ
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	
4 時限		臨床実習巡回		身体障害作業療法学演習Ⅱ	
5 時限			身体障害作業療法学演習Ⅱ		
6 時限	チーム医療Ⅰ		身体障害作業療法学演習Ⅱ		
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	臨床実習巡回				
2 時限		作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ	身体障害作業療法学	
3 時限		作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ	身体障害作業療法学	
4 時限		身体障害作業療法学演習Ⅰ	臨床技能実習Ⅱ		
5 時限		身体障害作業療法学演習Ⅰ	臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習
6 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習
7 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習

6 職位： 講師 氏名： 石川陽子

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	作業療法学概論	精神障害作業療法学演習		臨床技能実習Ⅱ	臨床技能実習Ⅲ
2 時限	作業療法学概論	精神障害作業療法学演習		臨床技能実習Ⅱ	臨床技能実習Ⅲ
3 時限				臨床技能実習Ⅱ	
4 時限	精神障害作業療法学演習			臨床実習巡回	
5 時限	精神障害作業療法学演習				
6 時限	チーム医療Ⅰ				
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	臨床実習巡回				
2 時限		作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ		精神障害作業療法学
3 時限		作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ		
4 時限			臨床技能実習Ⅱ		
5 時限			臨床実習Ⅱ	作業療法総合演習	
6 時限			臨床実習Ⅱ	作業療法総合演習	
7 時限			臨床実習Ⅱ		

7 職位： 講師 氏名： 川又寛徳

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ	臨床実習巡回	臨床技能実習Ⅱ	
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	
4 時限					研究方法論
5 時限	作業科学と作業療法理論	老年期障害作業療法学演習			
6 時限	作業科学と作業療法理論	老年期障害作業療法学演習			
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習巡回
2 時限	地域作業療法学実習		臨床技能実習Ⅱ		
3 時限	地域作業療法学実習		臨床技能実習Ⅱ		
4 時限	地域作業療法学実習	認知症・介護予防作業療法演習	臨床技能実習Ⅱ	老年学	
5 時限			生活環境整備学演習		
6 時限		地域作業療法学演習	生活環境整備学演習		
7 時限		地域作業療法学演習			

8 職位： 講師 氏名： 浅尾章彦

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	臨床実習巡回
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能実習Ⅱ	
4 時限					
5 時限			身体障害作業療法学演習	基礎作業療法治療学	
6 時限			身体障害作業療法学演習		
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				作業療法発展領域論	
2 時限	基礎作業療法評価学	作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ		
3 時限	基礎作業療法評価学	作業療法研究法演習	臨床技能実習Ⅱ		
4 時限			臨床技能実習Ⅱ		
5 時限	臨床実習巡回		臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習
6 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習
7 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活活動学実習

9 職位： 講師 氏名： 川崎伊織

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ	臨床実習 巡回	臨床技能 実習Ⅱ	臨床技能 実習Ⅲ
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅱ	臨床技能 実習Ⅲ
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅱ	
4 時限				身体障害作業 療法実習Ⅱ	
5 時限				身体障害作業 療法実習Ⅱ	高次脳機能障害 作業療法実習
6 時限					高次脳機能障害 作業療法実習
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		作業療法 発展領域論	
2 時限			臨床技能 実習Ⅱ	身体障害 作業療法	
3 時限			臨床技能 実習Ⅱ	身体障害 作業療法	高次脳機能障害 作業療法
4 時限			臨床技能 実習Ⅱ		
5 時限			臨床実習Ⅱ		
6 時限			臨床実習Ⅱ		
7 時限			臨床実習Ⅱ		

10 職位： 助教 氏名： 三橋佑平

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ	臨床実習 巡回		
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅰ	
3 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅰ	
4 時限				臨床技能 実習Ⅰ	
5 時限				身体障害作業 療法評価学演習	基礎作業学 実習Ⅰ
6 時限				身体障害作業 療法評価学演習	基礎作業学 実習Ⅰ
7 時限		臨床技術 基礎演習			基礎作業学 実習Ⅰ

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			身体障害 作業療法特論	臨床実習 巡回	
2 時限					
3 時限					
4 時限		基礎作業学 実習Ⅱ			
5 時限	臨床技能 実習Ⅰ	基礎作業学 実習Ⅱ	臨床実習Ⅱ		
6 時限	臨床技能 実習Ⅰ		臨床実習Ⅱ		
7 時限	臨床技能 実習Ⅰ		臨床実習Ⅱ		

11 職位： 助教 氏名： 田中善信

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床技能 実習Ⅱ	
2 時限				臨床技能 実習Ⅱ	
3 時限		発達障害 作業療法実習		臨床技能 実習Ⅱ	
4 時限		発達障害 作業療法実習		臨床実習 巡回	
5 時限		発達障害作業 療法評価学演習			
6 時限	チーム医療Ⅰ	発達障害作業 療法評価学演習			
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	
2 時限	地域作業 療法実習	作業療法 研究法演習	臨床技能 実習Ⅱ		
3 時限	地域作業 療法実習	作業療法 研究法演習	臨床技能 実習Ⅱ		
4 時限	地域作業 療法実習		臨床技能 実習Ⅱ		
5 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活 活動学実習
6 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活 活動学実習
7 時限			臨床実習Ⅱ		日常生活 活動学実習

12 職位： 助教 氏名： 木村夏実

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習Ⅱ	臨床実習 巡回		臨床技能 実習Ⅲ
2 時限		臨床実習Ⅱ		臨床技能 実習Ⅲ	
3 時限		臨床実習Ⅱ			
4 時限					
5 時限		身体障害作業 療法評価学演習			基礎作業学 実習Ⅰ
6 時限	チーム医療Ⅰ	身体障害作業 療法評価学演習			基礎作業学 実習Ⅰ
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術 基礎演習			基礎作業学 実習Ⅰ

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			臨床実習 巡回		
2 時限					
3 時限					
4 時限		基礎作業学 実習Ⅱ			
5 時限	臨床技能 実習Ⅰ	基礎作業学 実習Ⅱ		臨床実習Ⅱ	生理学実習
6 時限	臨床技能 実習Ⅰ			臨床実習Ⅱ	生理学実習
7 時限	臨床技能 実習Ⅰ			臨床実習Ⅱ	生理学実習

13 職位： 助教 氏名： 松本大典

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 II	臨床実習 巡回		臨床技能 実習 III
2 時限		臨床実習 II			臨床技能 実習 III
3 時限		臨床実習 II			
4 時限				身体障害作業 療法実習 II	
5 時限				身体障害作業 療法実習 II	
6 時限					
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限	地域作業 療法実習				
3 時限	地域作業 療法実習				
4 時限	地域作業 療法実習				
5 時限	臨床技能 実習 I		臨床実習 II		
6 時限	臨床技能 実習 I		臨床実習 II		
7 時限	臨床技能 実習 I		臨床実習 II		

14 職位： 助教 氏名： 小笠原牧

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		精神障害 作業療法実習		臨床実習 巡回	臨床技能 実習 III
2 時限		精神障害 作業療法実習			臨床技能 実習 III
3 時限					
4 時限	精神障害作業 療法評価実習				
5 時限	精神障害作業 療法評価実習				基礎作業学 実習 I
6 時限					基礎作業学 実習 I
7 時限					基礎作業学 実習 I

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限	地域作業 療法実習				
3 時限	地域作業 療法実習				
4 時限	地域作業 療法実習	基礎作業学 実習 II			
5 時限	臨床技能 実習 I	基礎作業学 実習 II	臨床実習 II		
6 時限	臨床技能 実習 I		臨床実習 II		
7 時限	臨床技能 実習 I		臨床実習 II		

2021 年度

診療放射線科学科 臨床実習共通要綱

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

福島県立医科大学保健科学部

1. 診療放射線科学科臨床実習の目的

本学科の臨床実習は学内教育で修得した知識や技術を臨床実践場面での経験を通して統合的に学修する機会であり、診療放射線技師としてチーム医療の実践者となるための重要な機会と位置付ける。診療放射線科学科は学内教育で学ぶべき事項が多いため、1年次に早期体験を行った後は3年次及び4年次に臨床実習を配置する。

1年次は、早期臨床見学体験として「診療放射線科学総合実習」を配置する。3年次には、学内教育での成果の総まとめと臨床実習を履修するにふさわしいかどうかを判定するために臨床実習で行う内容を学内でシミュレーショントレーニングを行う「臨床技能実習」を配置する。この中で実施する客観的臨床技能試験に合格した者のみが4年次に開講する「診療画像検査技術学臨床実習」、「核医学検査技術学臨床実習」、及び「放射線治療技術学臨床実習」を受講できる。

2. 実習科目・時期・単位

年次	科目名	単位数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	診療放射線科学総合実習	1							診療放射線科学総合実習					
2年次	-													
3年次	臨床技能実習	1							臨床技能実習					
4年次	診療画像検査技術学臨床実習 核医学検査技術学臨床実習 放射線治療技術学臨床実習	6 2 2	3日/週：各実習科目をローテーション											

3. 実習評価

1) 成績の評価

成績評価は、実習中の学習状況とともに、諸記録、報告書等を含めて総合的に行う。また、出席時間数が基準に満たない場合、あるいは総合的評価が不十分な場合、単位は認定されない。

2) 成績評価の基準

実習成績は、100点を満点として評価し、60点以上を合格とする。

3) 欠席

- ・ 当日など急に実習を欠席する場合は、実習指導者に電話連絡し、許可を得た後、事務局に連絡する。また、登校後に「授業欠席届」を提出する。（事務局から担当教員へ連絡する）
- ・ 感染性の疾患に罹患している恐れがある場合やその他やむを得ない事由で実習を欠席させることが適当と実習指導者が判断した場合は、実習を欠席するよう命じることがある。

4. 留意事項

1) 態度

- ・ 実習開始時間に余裕をもって、指定された実習場所に集合する。
- ・ 実習に必要な基礎的知識・技術は、予習をして臨む。
- ・ 欠席、遅刻、早退する場合は必ず事前に連絡する。なお、連絡先は実習指導者の指示に従う。
- ・ 対象者、家族、スタッフに対しては、挨拶、言葉づかい等に十分注意する。また、学生同士の言葉づかいにも注意する。
- ・ 実習をすすめる上で、困ることや分からないことがあった場合は、自分で判断せずに担当教員または実習指導者、スタッフに相談する。
- ・ 対象者及び家族からの金銭、品物は受け取らない。
- ・ 貴重品はできるだけ実習場所へは持参しない。持参する場合は、各自が責任をもって保管する。
- ・ 実習時間内に実習場所を離れる場合や時間外に実習場所に赴く場合は、実習指導者に了解を得る。
- ・ 対象者、およびその家族に自分自身、実習指導者等の情報（住所、電話番号、メールアドレス等）を伝えない。

2) 服装

- ・ 実習時の服装は、各実習において指示された服装とする。
- ・ 実習時の服装は、清潔なものを着用する。
- ・ 相手に不快感を与えないよう、身だしなみを整える（髪、爪、化粧、装飾品、香

水等)。

3) 健康管理

- ・ 実習期間中の健康管理は、各自の責任において十分留意する。睡眠、食事等に注意して、実習に支障をきたさないようにする。
- ・ 感染の予防に努め、必要時予防接種等を受ける。
- ・ 感染症を疑う症状がある場合には、他者への感染を防ぐよう欠席するなどの行動をとる。また、欠席などの連絡は、感染拡大を防ぐために電話で行う。
- ・ 必ず健康診断及び抗体検査を受け、その結果を把握し、必要時提示できるようにしておく。
- ・ 実習期間中に体調が悪くなった場合は、速やかに実習指導者に申し出て、指示を受ける。また、実習に際して教員の配慮が必要な場合は事前に申し出る。
- ・ 発熱や急な嘔吐、下痢等の感染性疾患に罹患の可能性がある場合は、速やかに実習指導者および担当教員に電話連絡し、病院を受診する。受診の結果は実習指導者および担当教員に報告し、インフルエンザ、百日咳、流行性角結膜炎等（学校保健安全法で出席停止を定められている疾患）の場合は事務局にも連絡をする。

4) 対象者の安全確保

- ・ 対象者の安全を守り、事故を起こさないように細心の注意をはらって実習を行う。
- ・ 曖昧な知識や技術のまま実習を行うことがないようにし、必ず確認して実施する。
- ・ 対象者や家族などから質問などをされた場合は、実習指導者及びスタッフに相談する。
- ・ 標準予防策を遵守して実習を行う。

5) 実習要件となる検査、ワクチン接種について

- ・ 実習学生は以下のワクチンを接種していることが実習要件となる。
インフルエンザ、麻疹・風疹・水痘・ムンプス：該当者、B型肝炎：該当者
- ・ 抗体価基準値とワクチン接種は、実習前に各自責任を持って、自身の抗体検査結

果（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB_s抗体、Tスポット：TB）を確認すること。
（抗体価結果は大学健康管理センターで確認可能）

5. 個人情報の取り扱いと守秘義務

個人情報の取扱いに注意し、「実習等における個人情報保護方針」に基づいて、個人が特定されないよう留意する。なお、福島県立医科大学附属病院で実習を行い、実習記録やメモなどの対象者および家族に関する情報を自宅などの実習施設以外の場所に持ち出す場合は、「個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書」に必要事項を記載し、実習指導者の許可を得た上で持ち出す。

6. 交通事故・災害発生時の対応

- ・ 通学途中に交通事故やその他のトラブルが発生した場合は、けが人の救護、救急・警察への通報を行い、その後すみやかに担当教員および実習先に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 担当教員に連絡が取れない場合には、事務局に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 実習施設での災害については、学生自身が安全を確保し各施設の指示に従う。

7. 実習中のインシデント・アクシデントへの対応

「実習等における事故等対応に関する内規」に基づいて対応する。

8. 誓約書への署名

「臨床実習に関する誓約書」に署名し、事務局に提出すること。また、複写を自分で保管し、実習の都度よく読み遵守すること。

臨床実習に関する誓約書

福島県立医科大学保健科学部長 様

私は福島県立医科大学保健科学部に在籍する間に履修する臨床実習において、下記の事項を遵守することを誓います。これらに反した場合は、当該臨床実習科目の履修を取り消されても異議はありません。

記

- 1 実習期間中は所定の実習に専念し、実習目的の達成に努めます。
- 2 適宜必要なワクチンを接種するなど、普段から自己の健康管理に留意します。
- 3 関連法令及び実習施設の諸規程を遵守するとともに、教員及び実習指導者の指示に従い誠実に実習します。
- 4 実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となるような行為は行いません。
- 5 「福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針」の事項を十分に理解し、これを遵守します。
- 6 学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯学生生活総合保険または類似する保険に加入していることを確約します。

年 月 日

福島県立医科大学保健科学部

学年 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____ (印)

福島県立医科大学保健科学部
実習等における事故等対応に関する内規

(年 月 日保健科学部教授会決定)

(目的)

第1条 この内規は保健科学部生の実習において発生した事故について円滑な事務処理を図るとともに、事故の拡大と再発を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この内規における「事故等」とは、インシデント及びアクシデントの総称をいう。

2 この内規における「インシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等になんらかの不利益（障害や危害等）が生じる可能性があった出来事及び軽度の不利益が生じた出来事をいう。

3 この内規における「アクシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等に不利益（障害や危害等）が生じた出来事をいう。

4 事故等を別表1のとおりに分類する。

(事故等発生時)

第3条 事故等の発生時には、対象者の安全を確保の上、実習施設の実習指導者に速やかに報告し、必要な指示を受ける。その後、速やかに実習担当教員に報告する。

2 報告を受けた教員は、発生した事故等の状況に応じ、別表2のとおり報告・連絡を行う。

(事故等発生後)

第4条 事故等の発生後、当該学生はインシデント・アクシデント報告書（様式1：学生用）を速やかに作成し、担当教員へ提出する。

2 担当教員は、インシデント・アクシデント報告書（様式2：教員用）を作成し、学生から提出された様式1とともに別表3のとおり報告する。

3 インシデント・アクシデント報告書は、不利益（障害や危害等）が生じなかったインシデントであっても提出しなければならない。

4 インシデント・アクシデント報告書は実習等における事故等対応防止のための方法の改善や教育・研修の資料とすることのみを目的としており、報告者はその報告によって何ら不利益を受けるものではない。

5 インシデント・アクシデント報告書は教育研修支援課で保管し、学生の卒業時に破棄する。

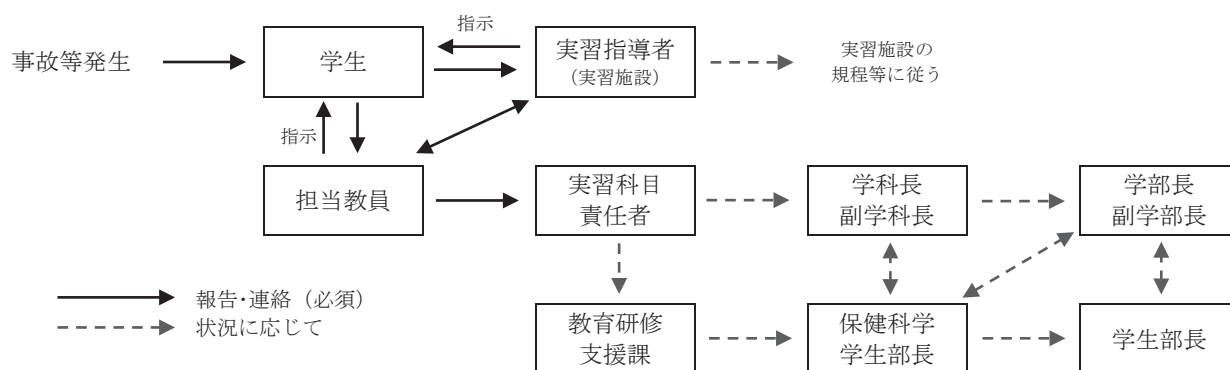
(血液等曝露)

第5条 実習中に針刺し事故が発生した場合は別紙のとおり対応する。

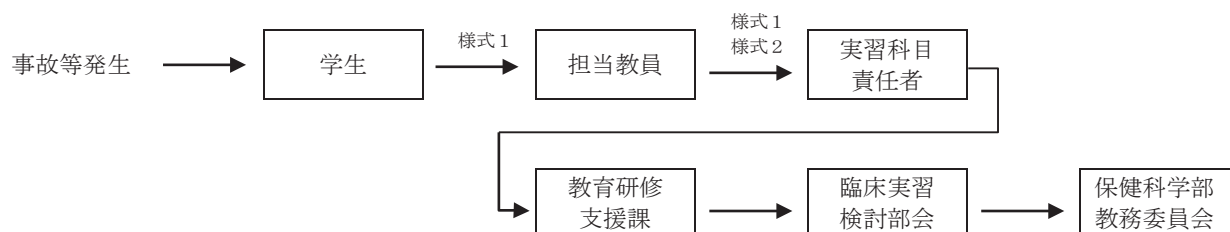
別表 1

	レベル	障害	レベルの定義
インシデント	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった
	1	なし	実施されたが実害はなかった
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった
アクシデント	3	中等度	処置や治療を要した
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う
	5	死亡	死亡に至る

別表 2



別表 3



インシデント・アクシデント報告書 (学生用)

記入日 年 月 日

学籍番号 氏名

これは、事実を把握し再発を予防するために学生・教員が共に振り返り、今後の学習に活かすためのものです。これにより個人的非難や不利益を受けることはありませんので、ありのままを率直に書いてください。枚数は気にせず事実をできるだけ具体的に記述してください。この記録は教育研修支援課保健科学部教務係で保管し、学生の卒業時に破棄します。

実習名				実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃	発生場所
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害		レベルの定義	
	0	なし		ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし		実施されたが実害はなかった	
	2	軽度		様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度		処置や治療を要した	
	4	高度		永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡		死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()				
1) インシデント・アクシデントの経過					
2) 何故このような出来事が起きたと思うか					
3) 今後このような出来事を起こさないためにはどのようにしたらよいか					

担当教員サイン _____

インシデント・アクシデント報告書（教員用）

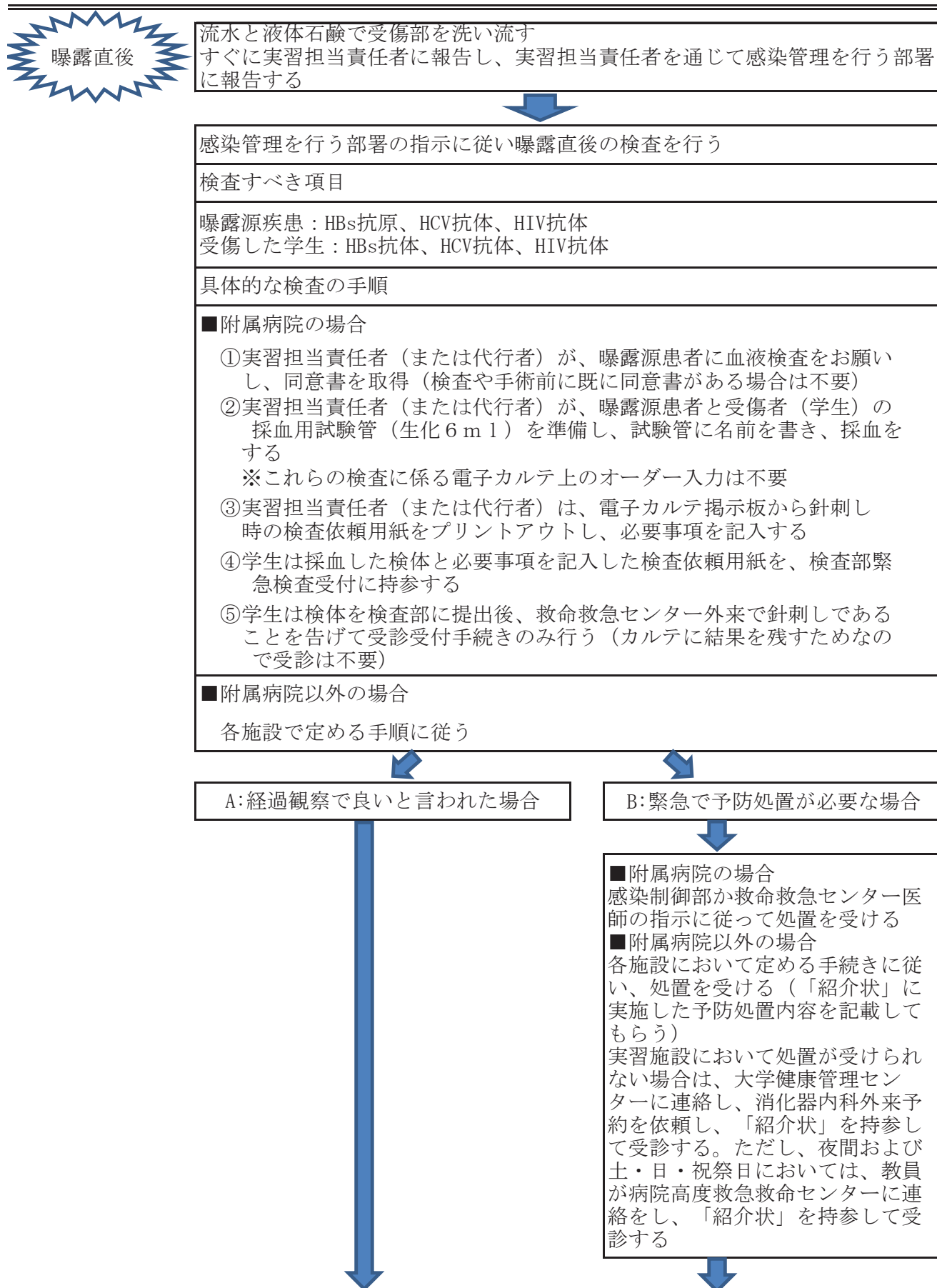
記入日 年 月 日

担当教員氏名 _____

*発生状況、インシデント・アクシデントの種別、内容については該当項目に○をつける。

実習名			実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃
発生場所				
発生状況	①日常生活行動援助時（移動、食事、清潔、排泄、環境調整、その他〔 〕） ②診療の補助時（採血、検査、処置、その他〔 〕） ③評価時 ④介入時 ⑤その他〔 〕			
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害	レベルの定義	
	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし	実施されたが実害はなかった	
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度	処置や治療を要した	
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡	死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()			
学生の反応から精神面への今後の配慮の必要性（極めて高い・必要・様子観察・特に必要なし）				
1) インシデント・アクシデントの経過（対象者、学生、教員、実習指導者の状況を具体的に記述する）				
2) インシデント・アクシデント発生時の対応（対象者、実習施設への対応について記述する）				
3) インシデント・アクシデント発生に伴う学生の反応およびそれに対する教員の関わり				
4) インシデント・アクシデントが発生した要因として考えられること				
5) 今後、事態を回避するためには、どのような対応が必要か				

◎針刺し等血液曝露発生における検査対応及び保険手続き等の流れ



検査・処置
終了後

■附属病院の場合

学生は、曝露発生後の直近の平日昼間帯に感染制御部に行き、曝露報告書用紙を受け取り記入して感染制御部へ提出する
感染制御部は、検査等に関する情報を大学健康管理センターと共有する旨の同意を学生に口頭確認し、当該情報を大学健康管理センターに送付する。
学生は、電話で東京海上日動に事故の報告をする
学生は、教育研修支援課で『事故通知はがき』を受け取り、東京海上日動に送付する（曝露発生日から30日以内に送付）

■附属病院以外の場合

学生は、大学健康管理センターへ「紹介状」（またはコピー）を持参し、報告する

継続検査の実施

■附属病院の場合

受傷1カ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に大学健康管理センターから紹介状をもらって、紹介された医療機関を受診し、針刺し等血液曝露後のフォロー検査を受ける（一般的にHBV抗原・抗体、HCV抗体、HIV抗体検査など）

■附属病院以外の場合

実習施設からの「紹介状」を提示して受診する

保険金の請求
（全ての検査
終了後）

学生は、『保険金請求書』に記入し、教育研修支援課から保険加入及び事故等の証明を受け、東京海上日動に送付。（請求書は学研災と付帯学総兼用）

・保険は「学生教育研究災害障害保険」と「学研災付帯学生生活総合保険」の2種類があるが、窓口は一本である

- ・学生教育研究災害障害保険（学研災）
- ・学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）

相談窓口一覧

相談内容	担当部署	連絡先
曝露直後の検査・処置	附属病院 感染制御部	(内線) 3 2 4 1 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 6 9 1
保険請求手続き関係 その他事務関係	大学 保健科学部 事務局	(内線) (外線)
血液曝露に関連した疾患やフォロー検査、その他健康上の相談	大学健康管理センター	(内線) 5 2 6 0 or 5 2 6 3 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 8 2 2 or 1 8 8 4

福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針

(年 月 日保健科学部教授会決定)

1 目的

個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)等の関連法令の規定に基づき、保健科学部の学生が実習等で知り得た個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示す。

2 情報収集と個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方

- 1) 個人情報の取扱いに関して、実習中は実習施設の諸規程を遵守するとともに、実習指導者の指示に従う。
- 2) 実習等に関与しない対象者及び家族の情報は収集しない。
- 3) 実習中の撮影・録画・録音は、実習指導者及び担当教員が必要と判断し、かつ対象者の了解が得られた場合を除き禁止する。
- 4) 実習中に知り得た情報や、個人の特定につながるような情報は、実習関係者以外の場では口外しない。また、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、ブログ、掲示板、動画投稿サイト等には一切投稿してはならない。
- 5) 実習上必要な場所以外(公共交通機関、待合室、食堂等)では、対象者及び家族の情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしない。
- 6) 不用意に対象者及び家族の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げない。
- 7) 記録物の置き忘れや紛失及び盗難等の無いように十分注意する。
- 8) 本方針に反した場合は、すみやかに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 9) 発生した事案の状況等に応じて、本学の学則及び諸規程による懲戒処分の対象とする。

3 診療記録の閲覧

- 1) 診療記録等の実習施設が作成した資料は、指定された場所で閲覧し、施設の責任者の許可を得ない限り、施設から一切持ち出さない。
- 2) 診療記録等の実習施設が作成した資料の印刷、複写あるいは撮影は原則行わない。印刷、複写あるいは撮影が必要な場合は、施設の責任者の許可を得て行い、不要になった際はすみやかにシュレッダーで処分しないしデータを削除する。
- 3) 電子カルテ等のパスワードや ID が付与されている場合、パスワードや ID の紛失や漏洩がないように厳重に管理する。

4 実習記録の記載

- 1) 実習記録として必要のない個人情報に記載しない。
- 2) 氏名、住所などは、個人が特定されないよう、意味の無いアルファベットや「×」、「○」等の記号を用いて匿名化する。
- 3) 生年月日や入院年月日などの具体的な日付は記載せず、「X 月 X 日」、「X 月 X+1 日」のように記号等を用いるか、「実習○日目」、「入院○日目」等の日数で記載する。
- 4) 対象者の職業を記載する必要がある場合、具体的な職名等は記載せず、「会社員」、「医療関係」、「農業」のように抽象化して記載する。
- 5) 対象者の家族歴を記載する必要がある場合、家族の年齢や居住地は記載せず、「夫(同居)」、「長男(別居)」などとする。

5 実習記録の保管

- 1) 個人情報を含む実習記録は、原則、実習施設内で保管する。施設外に持ち出す必要がある場合は実習指導者に相談する。ただし、学生の行動記録など個人情報を含まない記録についてはこの限りではない。
- 2) 実習施設内であっても、実習中に個人情報を含む実習記録を携行できない場合は、施錠された棚等で保管するなど、管理に十分注意する。
- 3) 個人情報を含む実習記録を電子記録媒体(USB メモリ、DVD、CD-R)等に保存する場合、パスワード設定を行い他者が閲覧できないようにする。
- 4) USB メモリの場合、原則としてセキュリティロック対応のものを使用し、他の用途で使用しない。また、実習施設、大学、自宅、宿泊施設及びその間の移動以外には持ち歩かず、媒体を紛失しないための工夫(鈴や大きめのストラップ等)をする。
- 5) USB メモリを使用する際は、出所が不明な USB メモリは使用しない、自分の管理下にないコンピュータに USB メモリを装着する場合は、そのコンピュータでコンピュータウイルス対策が行われているか確認の上装着する、等を必ず行うとともに、本学が定めるセキュリティに関する手順(コンピュータウイルス対策実施手順等)を遵守する。
- 6) オンラインストレージサービス(Dropbox、Google Drive、Onedrive など)を利用した記録ファイルの保存や受け渡しは行わない。
- 7) 実習中及び実習終了後に不要となった実習記録は、すみやかにシュレッダーで処分ないしデータを削除する。

(様式1)

個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書

申請者 所属 _____
職 _____ 氏名 _____

下記により個人情報を持ち出したいので申請します。

記

項目名	内容
持ち出し日時	平成 年 月 日 () 時 分
返却・消去予定日時	平成 年 月 日 () 時 分
持ち出す目的	
ファイル名	
データ件数	
データの内容 (項目名)	
うち匿名化を行った項目名	

[チェックリスト] ※情報セキュリティ管理者は、実物を確認のうえ、チェックすること。

実物を確認

匿名化処理

連結不可能匿名化

連結可能匿名化

対応表の別置

持ち出しの方法

私有パソコンへの保存

外部記憶メディアへの保存

メールによる送信

リモートアクセスによる取得

紙媒体での持ち出し

[承認欄]

上記を確認のうえ、個人情報の持ち出しを (許可する ・ 許可しない)

平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

[処理終了の確認欄]

確認日 平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

※情報セキュリティ管理者が不在等の場合は、代決可能な方によるチェック・許可も可能です。

<連絡先>

福島県立医科大学 保健科学部 事務局

〒

TEL :

FAX :

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

学科: 診療放射線科学科

臨床実習スケジュール	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
	1年次	入学式	学内授業				試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習			冬期休暇	診療放射線科学総合実習	試験	補講
2年次		学内授業				試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
3年次		学内授業				試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
4年次		学内授業				試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	卒業研究発表等	国家試験		

診療放射線科学総合実習 年次：1年次 単位：1単位（10月～2月）																					
場所	授業内容、見学部門等	巡回担当教員	グループ															グループ編成			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	学生NO	グループ		
医大駅前キャンパス	オリエンテーション																		101	A	
医大駅前キャンパス	病院とは		A	A	A														102		
医大駅前キャンパス	接遇、見学の注意点		I	I	I														103		
大原総合病院	受付、医事会計部門	久保均、山品博子				A	I	H	G	F	E	D	C	B					104	B	
大原総合病院	総合患者支援センター	久保均、山品博子				B	A	I	H	G	F	E	D	C					105		
大原総合病院	画像診断センター	久保均、山品博子				C	B	A	I	H	G	F	E	D					106		
大原総合病院	総合救急センター	久保均、山品博子				D	C	B	A	I	H	G	F	E					107	C	
大原総合病院	病棟部門	久保均、山品博子				E	D	C	B	A	I	H	G	F					108		
大原総合病院	放射線部門	久保均、山品博子				F	E	D	C	B	A	I	H	G					109		
大原総合病院	検査部門	久保均、山品博子				G	F	E	D	C	B	A	I	H					110	D	
大原総合病院	リハビリ部門	久保均、山品博子				H	G	F	E	D	C	B	A	I					111		
大原総合病院	栄養部門	久保均、山品博子				I	H	G	F	E	D	C	B	A					112		
医大駅前キャンパス	グループディスカッション																		113	E	
医大駅前キャンパス	グループディスカッション																		114		
医大駅前キャンパス	学修成果の発表																		115		
																			116	F	
																			117		
																			118		
																			119	G	
																			120		
																			121		
																			122	H	
																			123		
																			124		
																			125	I	

学生の配置計画・担当教員

臨床実習計画表 [2024年度 : 開設4年目]

学科: 診療放射線科学科

臨床実習スケジュール	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
	1年次	入学式	学内授業			試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習			冬期休暇	診療放射線科学総合実習	試験	補講	春期休暇
	2年次		学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
	3年次		学内授業			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	学内授業	試験	補講	春期休暇
	4年次		臨床実習			試験	夏季休暇	補講	学内授業			冬期休暇	卒業研究発表等	国家試験		

学生の配置計画・担当教員

No	該当科目名	部門	巡回担当教員	実習施設	グループ														グループ編成					
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	学生NO	グループ				
1	診療画像検査技術学臨床実習	単純撮影、病棟、手術室	高橋規之、福田篤志、大葉隆、広藤喜章、山品博子	附属病院	A		M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	101	A				
2	診療画像検査技術学臨床実習	単純撮影、病棟、手術室、超音波		附属病院	B	A		M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C			102	B		
3	診療画像検査技術学臨床実習	透視造影、骨塩、乳房撮影		附属病院	C	B	A		M	L	K	J	I	H	G	F	E	D					103	C
4	診療画像検査技術学臨床実習	血管造影、IVR		附属病院	D	C	B	A		M	L	K	J	I	H	G	F	E						
5	診療画像検査技術学臨床実習	X線CT	田代雅実	附属病院	E	D	C	B	A		M	L	K	J	I	H	G	F	105	E				
6	診療画像検査技術学臨床実習	MRI (含手術室MRI)	五月女康作	附属病院	F	E	D	C	B	A		M	L	K	J	I	H	G			106	F		
7	核医学検査技術学臨床実習	核医学 (含核医学治療)	三輪健太、宮司典明	附属病院	G	F	E	D	C	B	A		M	L	K	J	I	H					107	G
8	核医学検査技術学臨床実習	核医学 (含核医学治療)		附属病院	H	G	F	E	D	C	B	A		M	L	K	J	I						
9	核医学検査技術学臨床実習	核医学 (PET、サイクロトロン)	久保均、長谷川功紀	附属病院	I	H	G	F	E	D	C	B	A		M	L	K	J	109	I				
10	放射線治療技術学臨床実習	放射線治療	加藤貴弘、佐藤久志、原田崇臣	附属病院	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A		M	L	K			110	J		
11	放射線治療技術学臨床実習	放射線治療		附属病院	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A		M	L					111	K
12	診療画像検査技術学臨床実習	画像診断部門	久保均	星総合病院	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A		M						
	核医学検査技術学臨床実習	核医学部門																						
13	放射線治療技術学臨床実習	南東北がん陽子線治療センター	加藤貴弘、原田崇臣	脳神経疾患研究所	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A		113	M				
	放射線治療技術学臨床実習	南東北BNCT研究センター																						
14	診療画像検査技術学臨床実習	検診 (単純撮影、造影、眼底、超音波、WBC)	福田篤志、山品博子	福島県労働保健センター		M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A			114	M		

※15週目に各臨床実習のまとめ (実習報告会) を行う。

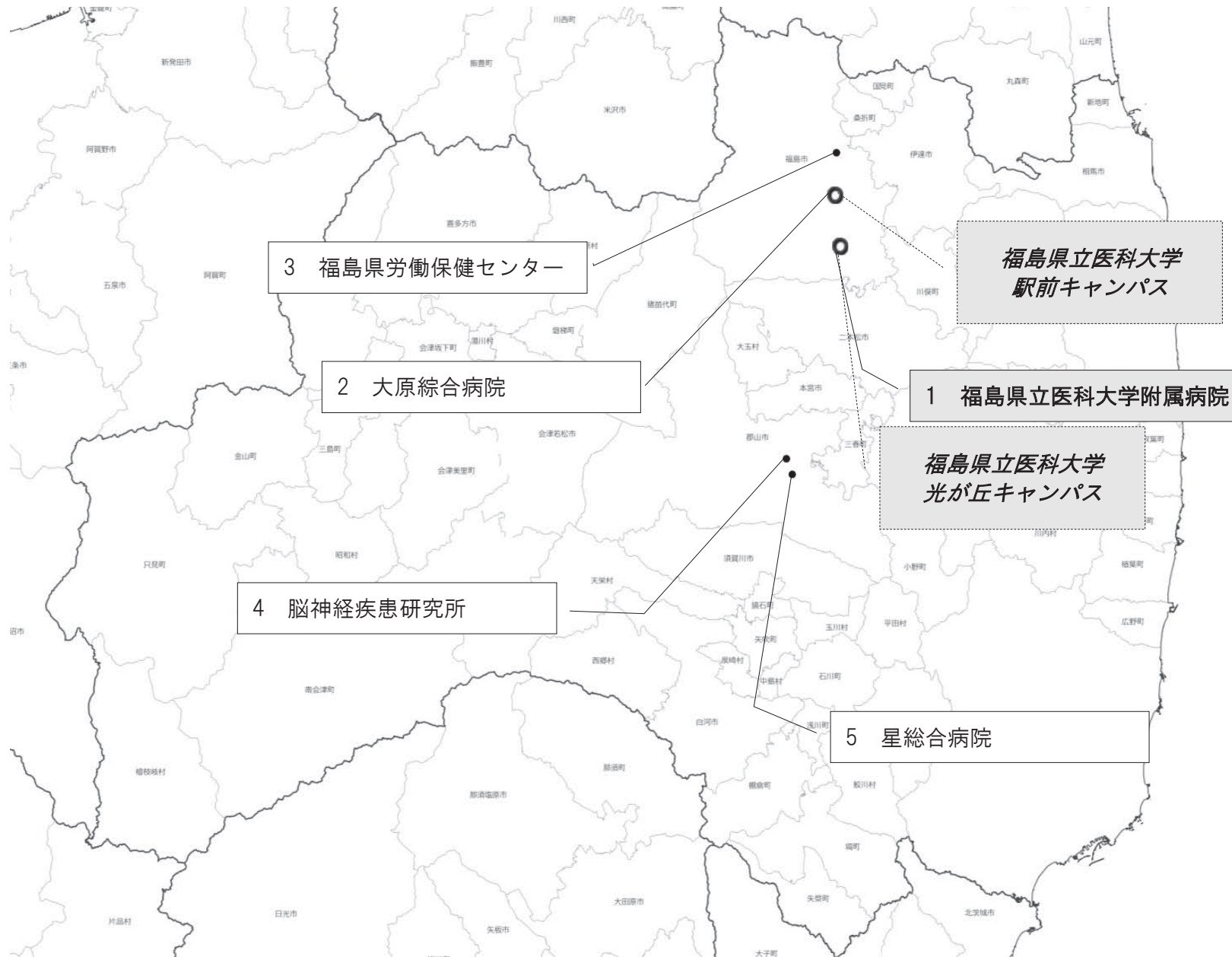
実習施設一覧 診療放射線科学科

NO	方部	施設名	受入上限人数			
			診療放射線科学総合実習	診療画像検査技術学臨床実習	核医学検査技術学臨床実習	放射線治療技術学臨床実習
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院		25	25	25
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	25			
3	県北	公益財団法人 福島県労働保健センター		25		
4	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所				25
5	県中	公益財団法人 星総合病院		25	25	

実習施設位置関係 診療放射線科学科

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	9.2 km	路線バス	32 分
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1	0.5 km	徒歩	5 分
3	県北	公益財団法人 福島県労働保健センター	福島市沖高北貴船1-2	6.7 km	電車	32 分
4	県中	一般財団法人 脳神経疾患研究所	郡山市八山田7丁目115	42.6 km	電車、路線バス	42 分
5	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1	45.7 km	電車	31 分

実習施設位置関係図 診療放射線科学科



承諾書（診療放射線科学科）

計 5 枚（資料 52 の記載内容のとおり）

教員別時間割 診療放射線科学科

1 職位： 教授 氏名： 久保均

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	診療放射線科学概論		診療画像検査技術学Ⅲ	臨床実習巡回	
2 時限			診療画像検査技術学Ⅲ		
3 時限		診療画像機器工学Ⅱ	診療画像検査技術学Ⅲ		
4 時限		診療画像機器工学Ⅱ			
5 時限				医用工学実験	実践臨床画像学
6 時限	核医学検査技術学実験			医用工学実験	実践臨床画像学演習
7 時限	核医学検査技術学実験	臨床技術基礎演習		医用工学実験	先端診療画像検査技術学

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	放射線医学概論	臨床実習巡回	臨床生理検査学実習		
2 時限	診療放射線科学総合実習		臨床生理検査学実習		臨床技能実習
3 時限	診療放射線科学総合実習		臨床生理検査学実習	診療放射線科学特別演習Ⅰ	臨床技能実習
4 時限	診療画像機器工学実験				
5 時限	診療画像機器工学実験				診療画像検査技術学実習Ⅱ
6 時限	診療放射線科学特別演習Ⅱ				診療画像検査技術学実習Ⅱ
7 時限					

2 職位： 教授 氏名： 高橋規之

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				診療画像検査技術学実習Ⅰ	臨床実習巡回
2 時限				診療画像検査技術学実習Ⅰ	
3 時限	画像解析学・演習				
4 時限					
5 時限		医療画像工学演習			
6 時限	チーム医療Ⅰ				
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術基礎演習		医療情報学	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習巡回			
2 時限	医療情報学演習				
3 時限			診療画像検査技術学Ⅰ	診療放射線科学特別演習Ⅰ	医療画像工学
4 時限	診療画像機器工学実験		診療画像検査技術学Ⅰ		
5 時限	診療画像機器工学実験		診療画像検査技術学Ⅰ		診療画像検査技術学Ⅱ
6 時限	診療放射線科学特別演習Ⅱ				診療画像検査技術学Ⅱ
7 時限					

3 職位： 教授 氏名： 加藤貴弘

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習巡回	
2 時限					
3 時限					
4 時限					
5 時限			放射線治療機器工学	放射線治療技術学	
6 時限	チーム医療Ⅰ		放射線治療機器工学	放射線治療技術学	
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術基礎演習	放射線計測学実験		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限	放射線医学概論	臨床実習巡回				
2 時限					臨床技能実習	
3 時限					診療放射線科学特別演習Ⅰ	臨床技能実習
4 時限	先端放射線治療技術学				放射線治療計測学	臨床実習巡回
5 時限			放射線治療機器工学実験		放射線基礎科学	
6 時限	診療放射線科学特別演習Ⅱ		放射線治療機器工学実験		放射線基礎科学	
7 時限						

4 職位： 教授 氏名： 長谷川功紀

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習巡回			
2 時限					
3 時限					
4 時限					
5 時限	放射線基礎科学実験				
6 時限	放射線基礎科学実験			核医学動態解析学	
7 時限	核医学検査技術学実験				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習巡回
2 時限	先端核医学検査技術学				
3 時限	医療安全管理学			診療放射線科学特別演習Ⅰ	
4 時限	核医学薬剤学		組織学実習		
5 時限		組織学	組織学実習	放射線基礎科学	
6 時限	診療放射線科学特別演習Ⅱ			放射線基礎科学	
7 時限					

5 職位： 教授 氏名： 三輪建太

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				臨床実習 巡回	核医学検査 技術学
2 時限					核医学検査 技術学
3 時限	画像解析学・ 演習				
4 時限					
5 時限					
6 時限	核医学検査 技術学実験		核医学 動態解析学		
7 時限	核医学検査 技術学実験				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	放射線 医学概論				
2 時限	先端核医学 検査技術学				臨床技能実習
3 時限	核医学 機器工学	放射性同位元素 検査技術学		診療放射線科学 特別演習 I	臨床技能実習
4 時限					臨床実習 巡回
5 時限					
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II				
7 時限					

6 職位： 准教授 氏名： 佐藤久志

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			
2 時限					
3 時限			臨床医学概論		画像医学
4 時限					放射線治療 計画演習
5 時限	放射線腫瘍学			放射線治療 技術学	
6 時限	チーム医療 I			放射線治療 技術学	
7 時限	チーム医療 I	臨床技術 基礎演習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	放射線 医学概論			画像解剖学	臨床実習 巡回
2 時限				画像解剖学	
3 時限	医療安全 管理学			診療放射線科学 特別演習 I	
4 時限	先端放射線 治療技術学				
5 時限					
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II		福島県の 医療環境		
7 時限					

7 職位： 准教授 氏名： 五月女康作

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			診療画像検査 技術学 II	診療画像検査 技術学実習 I	臨床実習 巡回
2 時限			診療画像検査 技術学 II	診療画像検査 技術学実習 I	
3 時限	画像解析学・ 演習		診療画像検査 技術学 II		
4 時限					
5 時限		自然科学実験			
6 時限		自然科学実験			
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限			臨床生理 検査学実習	画像解剖学	臨床実習 巡回
2 時限			臨床生理 検査学実習	画像解剖学	
3 時限			臨床生理 検査学実習	診療放射線科学 特別演習 I	
4 時限	診療画像機器 工学実験				
5 時限	診療画像機器 工学実験	診療画像 機器工学 I		診療画像検査 技術学実習 II	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	診療画像 機器工学 I		診療画像検査 技術学実習 II	
7 時限					

8 職位： 准教授 氏名： 福田篤志

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		放射線計測学	臨床実習 巡回
2 時限				放射線計測学	
3 時限					
4 時限		放射線 安全管理学	放射線 災害管理学		研究方法論
5 時限	放射線 基礎科学実験				
6 時限	チーム医療 I		放射線 計測学実験		
7 時限	チーム医療 I	臨床技術 基礎演習	放射線 計測学実験		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	放射線 医学概論			放射線 管理学実験	臨床実習 巡回
2 時限				放射線 管理学実験	
3 時限				診療放射線科学 特別演習 I	
4 時限	診療画像機器 工学実験			放射線 治療計測学	
5 時限	診療画像機器 工学実験	放射線治療機器 工学実験		放射線 基礎科学	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	放射線治療機器 工学実験		放射線 基礎科学	
7 時限				環境と放射線	

9 職位： 講師 氏名： 広藤喜章

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限					
3 時限					
4 時限		放射線 安全管理学	放射線 災害管理学		
5 時限		医療画像 工学実習			
6 時限					
7 時限				医療情報学	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限					臨床実習 巡回
2 時限	医療情報学 演習				
3 時限				診療放射線科学 特別演習 I	
4 時限					
5 時限					
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II				
7 時限					

10 職位： 講師 氏名： 大葉隆

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			臨床実習 巡回
2 時限					
3 時限				危機管理学	
4 時限		放射線 安全管理学	放射線 災害管理学		
5 時限	放射線 基礎科学実験				
6 時限	放射線 基礎科学実験		放射線 計測学実験		
7 時限			放射線 計測学実験		放射線 関係法規

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	放射線 医学概論	臨床実習 巡回		放射線 管理学実験	
2 時限				放射線 管理学実験	臨床技能実習
3 時限				診療放射線科学 特別演習 I	臨床技能実習
4 時限					臨床実習 巡回
5 時限		放射線治療 機器工学実験		放射線 基礎科学	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	放射線治療 機器工学実験		放射線 基礎科学	
7 時限					

11 職位： 講師 氏名： 山品博子

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		診療画像検査 技術学実習 I	
2 時限				診療画像検査 技術学実習 I	
3 時限					
4 時限					
5 時限					
6 時限					
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			
2 時限	診療放射線科学 総合実習				臨床技能実習
3 時限	診療放射線科学 総合実習			診療画像検査 技術学 I	診療放射線科学 特別演習 I
4 時限	診療画像機器 工学実験		診療画像検査 技術学 I		臨床実習 巡回
5 時限	診療画像機器 工学実験	診療画像 機器工学 I	診療画像検査 技術学 I	診療画像検査 技術学実習 II	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	診療画像 機器工学 I		診療画像検査 技術学実習 II	
7 時限					

12 職位： 助教 氏名： 田代雅実

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				診療画像検査 技術学実習 I	災害リハビリ テーション論
2 時限		情報処理		診療画像検査 技術学実習 I	
3 時限	画像解析学・ 演習				
4 時限					臨床実習 巡回
5 時限					
6 時限					
7 時限		臨床技術 基礎演習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			
2 時限					臨床技能実習
3 時限				診療画像検査 技術学 I	診療放射線科学 特別演習 I
4 時限	診療画像機器 工学実験		診療画像検査 技術学 I		臨床実習 巡回
5 時限	診療画像機器 工学実験	診療画像 機器工学 I	診療画像検査 技術学 I	診療画像検査 技術学 II	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	診療画像 機器工学 I		診療画像検査 技術学 II	
7 時限					

13 職位： 助教 氏名： 宮司典明

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回			核医学検査 技術学	
2 時限					核医学検査 技術学	
3 時限						
4 時限						
5 時限						
6 時限	核医学検査 技術学実験					
7 時限	核医学検査 技術学実験					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回		放射線 管理学実験	
2 時限				放射線 管理学実験	臨床技能実習
3 時限				診療放射線科学 特別演習 I	臨床技能実習
4 時限					
5 時限					
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II				
7 時限					

14 職位： 助教 氏名： 原田崇臣

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回				
2 時限						
3 時限						
4 時限					放射線治療 計画演習	
5 時限	放射線 基礎科学実験			放射線治療 機器工学	放射線治療 技術学	
6 時限	放射線 基礎科学実験			放射線治療 機器工学	放射線治療 技術学	
7 時限				放射線 計測学実験		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習 巡回			
2 時限					臨床技能実習
3 時限				診療放射線科学 特別演習 I	臨床技能実習
4 時限	先端放射線 治療技術学				臨床実習 巡回
5 時限		放射線治療 機器工学実験		放射線 基礎科学	
6 時限	診療放射線科学 特別演習 II	放射線治療 機器工学実験		放射線 基礎科学	
7 時限					

2024 年度

臨床検査学科 臨床実習共通要綱

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

福島県立医科大学保健科学部

1. 臨床検査学科臨床実習の目的

臨床実習（臨地実習）は、学内で学修した知識・技術及び態度を実地医療に統合する過程であり、4年次前期に必修12単位で実施する。臨床実習の目標として、①社会人としての良識を身につけるとともに、医療人としての倫理観を身につける、②臨床検査技師として不可欠な臨床検査の実践技術を習得する、③臨床検査の意義及び精度保証の重要性を認識する、④検査情報の実践的利用法（病態解析アプローチ手順）を学ぶ、⑤医療チームの一員としての役割と責任を学ぶ、の5項目を設定する。

2. 実習科目・時期・単位

科目名：臨床実習 時期：4月中旬～6月下旬 単位数：12単位

3. 実習評価

1) 成績の評価

成績評価は、実習中の学習状況とともに、諸記録、報告書等を含めて総合的に行う。また、出席時間数が基準に満たない場合、あるいは総合的評価が不十分な場合、単位は認定されない。

2) 成績評価の基準

実習成績は、100点を満点として評価し、60点以上を合格とする。

3) 欠席

- ・ 当日など急に実習を欠席する場合は、実習指導者に電話連絡し、許可を得た後、事務局に連絡する。また、登校後に「授業欠席届」を提出する。（事務局から担当教員へ連絡する）
- ・ 感染性の疾患に罹患している恐れがある場合やその他やむを得ない事由で実習を欠席させることが適当と実習指導者が判断した場合は、実習を欠席するよう命じることがある。

4. 留意事項

1) 態度

- ・ 実習開始時間に余裕をもって、指定された実習場所に集合する。
- ・ 実習に必要な基礎的知識・技術は、予習をして臨む。
- ・ 欠席、遅刻、早退する場合は必ず事前に連絡する。なお、連絡先は実習指導者の指示に従う。
- ・ 対象者、家族、スタッフに対しては、挨拶、言葉づかい等に十分注意する。また、学生同士の言葉づかいにも注意する。
- ・ 実習をすすめる上で、困ることや分からないことがあった場合は、自分で判断せずに担当教員または実習指導者、スタッフに相談する。
- ・ 対象者及び家族からの金銭、品物は受け取らない。
- ・ 貴重品はできるだけ実習場所へは持参しない。持参する場合は、各自が責任をもって保管する。
- ・ 実習時間内に実習場所を離れる場合や時間外に実習場所に赴く場合は、実習指導者に了解を得る。
- ・ 対象者、およびその家族に自分自身、実習指導者等の情報（住所、電話番号、メールアドレス等）を伝えない。

2) 服装

- ・ 実習時の服装は、各実習において指示された服装とする。
- ・ 実習時の服装は、清潔なものを着用する。
- ・ 相手に不快感を与えないよう、身だしなみを整える（髪、爪、化粧、装飾品、香水等）。

3) 健康管理

- ・ 実習期間中の健康管理は、各自の責任において十分留意する。睡眠、食事等に注意して、実習に支障をきたさないようにする。
- ・ 感染の予防に努め、必要時予防接種等を受ける。
- ・ 感染症を疑う症状がある場合には、他者への感染を防ぐよう欠席するなどの行動をとる。また、欠席などの連絡は、感染拡大を防ぐために電話で行う。
- ・ 必ず健康診断及び抗体検査を受け、その結果を把握し、必要時提示できるように

しておく。

- ・ 実習期間中に体調が悪くなった場合は、速やかに実習指導者に申し出て、指示を受ける。また、実習に際して教員の配慮が必要な場合は事前に申し出る。
- ・ 発熱や急な嘔吐、下痢等の感染性疾患に罹患の可能性がある場合は、速やかに実習指導者および担当教員に電話連絡し、病院を受診する。受診の結果は実習指導者および担当教員に報告し、インフルエンザ、百日咳、流行性角結膜炎等（学校保健安全法で出席停止を定められている疾患）の場合は事務局にも連絡をする。

4) 対象者の安全確保

- ・ 対象者の安全を守り、事故を起こさないように細心の注意をはらって実習を行う。
- ・ 曖昧な知識や技術のまま実習を行うことがないようにし、必ず確認して実施する。
- ・ 対象者やその家族などから質問や要望を受けた場合は、実習指導者及びスタッフに相談する。
- ・ 標準予防策を遵守して実習を行う。

5) 実習要件となる検査、ワクチン接種について

- ・ 実習学生は以下のワクチンを接種していることが実習要件となる。
麻疹・風疹・水痘・ムンプス：該当者、B型肝炎：該当者
- ・ 抗体価基準値とワクチン接種は、実習前に各自責任を持って、自身の抗体検査結果（麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HB_s抗体、Tスポット：TB）を確認すること。
（抗体価結果は大学健康管理センターで確認可能）

5. 個人情報の取り扱いと守秘義務

個人情報の取扱いに注意し、「実習等における個人情報保護方針」に基づいて、個人が特定されないよう留意する。なお、福島県立医科大学附属病院で実習を行い、実習記録やメモなどの対象者および家族に関する情報を自宅などの実習施設以外の場所に持ち出す場合は、「個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書」に必要事項を記載し、実習指導者の許可を得た上で持ち出す。

6. 交通事故・災害発生時の対応

- ・ 通学途中に交通事故やその他のトラブルが発生した場合は、けが人の救護、救急・警察への通報を行い、その後すみやかに担当教員および実習先に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 担当教員に連絡が取れない場合には、事務局に連絡を取り、指示に従う。
- ・ 実習施設での災害については、学生自身が安全を確保し各施設の指示に従う。

7. 実習中のインシデント・アクシデントへの対応

「実習等における事故等対応に関する内規」に基づいて対応する。

8. 誓約書への署名

「臨床実習に関する誓約書」に署名し、事務局に提出すること。また、複写を自分で保管し、実習の都度よく読み遵守すること。

臨床実習に関する誓約書

福島県立医科大学保健科学部長 様

私は福島県立医科大学保健科学部に在籍する間に履修する臨床実習において、下記の事項を遵守することを誓います。これらに反した場合は、当該臨床実習科目の履修を取り消されても異議はありません。

記

- 1 実習期間中は所定の実習に専念し、実習目的の達成に努めます。
- 2 適宜必要なワクチンを接種するなど、普段から自己の健康管理に留意します。
- 3 関連法令及び実習施設の諸規程を遵守するとともに、教員及び実習指導者の指示に従い誠実に実習します。
- 4 実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となるような行為は行いません。
- 5 「福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針」の事項を十分に理解し、これを遵守します。
- 6 学生教育研究災害傷害保険および学研災付帯学生生活総合保険または類似する保険に加入していることを確約します。

年 月 日

福島県立医科大学保健科学部

学年 _____ 学籍番号 _____ 氏名 _____ (印)

福島県立医科大学保健科学部
実習等における事故等対応に関する内規

(年 月 日保健科学部教授会決定)

(目的)

第1条 この内規は保健科学部生の実習において発生した事故について円滑な事務処理を図るとともに、事故の拡大と再発を防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この内規における「事故等」とは、インシデント及びアクシデントの総称をいう。

2 この内規における「インシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等になんらかの不利益（障害や危害等）が生じる可能性があった出来事及び軽度の不利益が生じた出来事をいう。

3 この内規における「アクシデント」とは、実習中の行動により、対象者および学生、あるいは実習関連施設等に不利益（障害や危害等）が生じた出来事をいう。

4 事故等を別表1のとおりに分類する。

(事故等発生時)

第3条 事故等の発生時には、対象者の安全を確保の上、実習施設の実習指導者に速やかに報告し、必要な指示を受ける。その後、速やかに実習担当教員に報告する。

2 報告を受けた教員は、発生した事故等の状況に応じ、別表2のとおり報告・連絡を行う。

(事故等発生後)

第4条 事故等の発生後、当該学生はインシデント・アクシデント報告書（様式1：学生用）を速やかに作成し、担当教員へ提出する。

2 担当教員は、インシデント・アクシデント報告書（様式2：教員用）を作成し、学生から提出された様式1とともに別表3のとおり報告する。

3 インシデント・アクシデント報告書は、不利益（障害や危害等）が生じなかったインシデントであっても提出しなければならない。

4 インシデント・アクシデント報告書は実習等における事故等対応防止のための方法の改善や教育・研修の資料とすることのみを目的としており、報告者はその報告によって何ら不利益を受けるものではない。

5 インシデント・アクシデント報告書は教育研修支援課で保管し、学生の卒業時に破棄する。

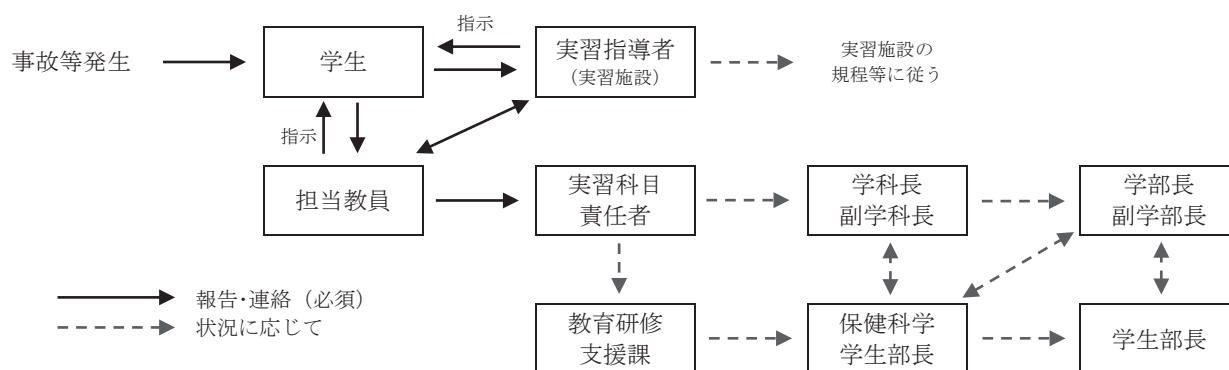
(血液等曝露)

第5条 実習中に針刺し事故が発生した場合は別紙のとおり対応する。

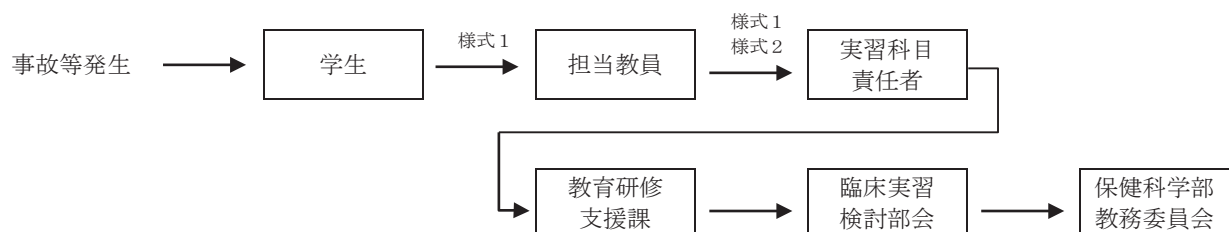
別表 1

	レベル	障害	レベルの定義
インシデント	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった
	1	なし	実施されたが実害はなかった
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった
アクシデント	3	中等度	処置や治療を要した
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う
	5	死亡	死亡に至る

別表 2



別表 3



インシデント・アクシデント報告書 (学生用)

記入日 年 月 日

学籍番号 氏名

これは、事実を把握し再発を予防するために学生・教員が共に振り返り、今後の学習に活かすためのものです。これにより個人的非難や不利益を受けることはありませんので、ありのままを率直に書いてください。枚数は気にせず事実をできるだけ具体的に記述してください。この記録は教育研修支援課保健科学部教務係で保管し、学生の卒業時に破棄します。

実習名				実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃	発生場所
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害		レベルの定義	
	0	なし		ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし		実施されたが実害はなかった	
	2	軽度		様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度		処置や治療を要した	
	4	高度		永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡		死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()				
1) インシデント・アクシデントの経過					
2) 何故このような出来事が起きたと思うか					
3) 今後このような出来事を起こさないためにはどのようにしたらよいか					

担当教員サイン _____

インシデント・アクシデント報告書（教員用）

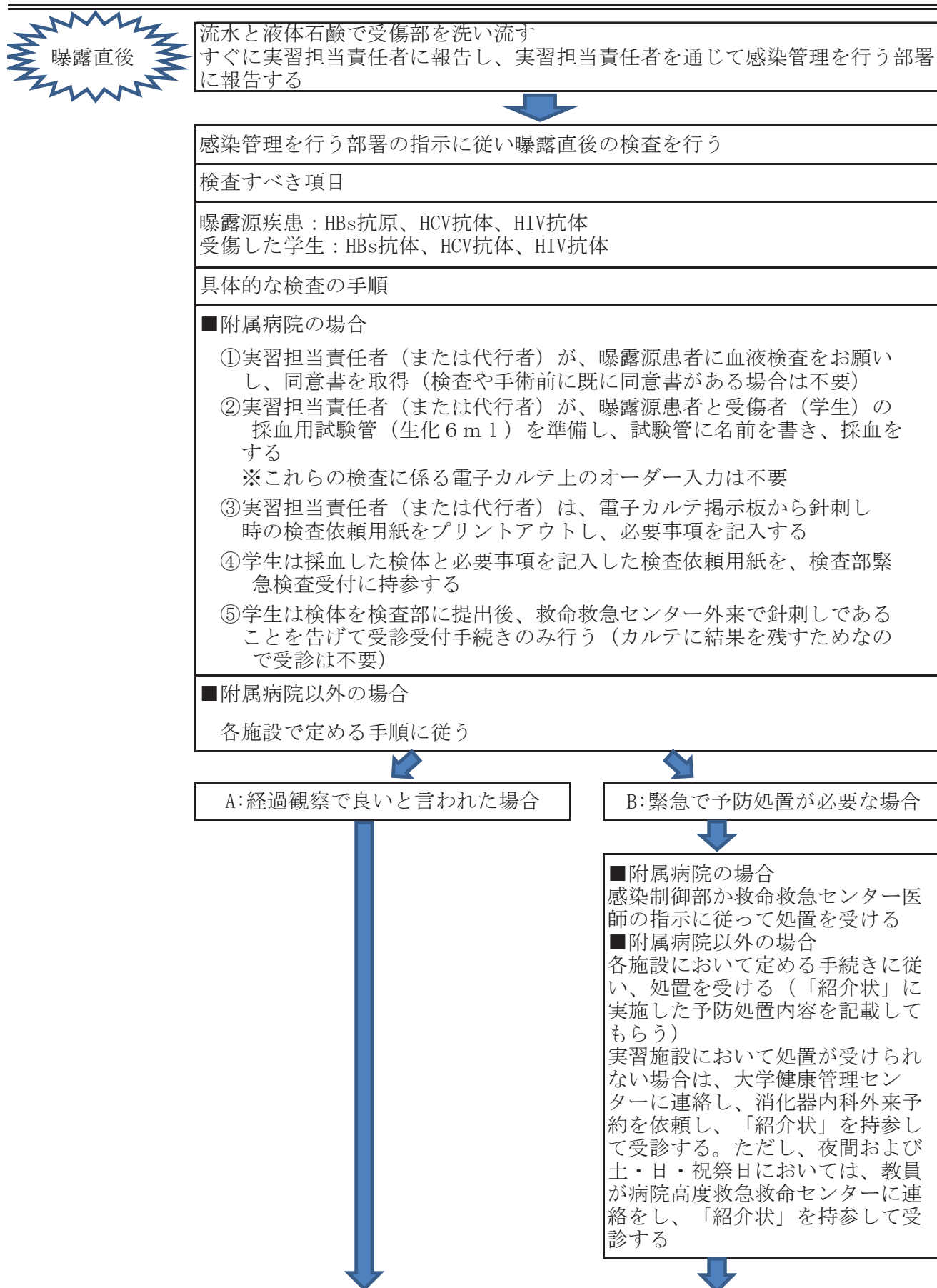
記入日 年 月 日

担当教員氏名 _____

*発生状況、インシデント・アクシデントの種別、内容については該当項目に○をつける。

実習名			実習施設(含 病棟名)	
発生日時	年	月	日	時頃
発生場所				
発生状況	①日常生活行動援助時（移動、食事、清潔、排泄、環境調整、その他〔 〕） ②診療の補助時（採血、検査、処置、その他〔 〕） ③評価時 ④介入時 ⑤その他〔 〕			
インシデント・アクシデントのレベル (該当レベルに○をつける)	レベル	障害	レベルの定義	
	0	なし	ルールを間違えたが実施されなかった	
	1	なし	実施されたが実害はなかった	
	2	軽度	様子観察で処置や治療は必要なかった	
	3	中等度	処置や治療を要した	
	4	高度	永続的な障害や後遺症を伴う	
5	死亡	死亡に至る		
インシデント・アクシデントの内容	①転倒・転落 ②①以外の身体侵害・損傷 ③管類の抜去 ④用具・設備の破損 ⑤患者の私物類の破損・紛失 ⑥学生の受傷(含 針刺し) ⑦実習記録の紛失 ⑧その他 ()			
学生の反応から精神面への今後の配慮の必要性（極めて高い・必要・様子観察・特に必要なし）				
1) インシデント・アクシデントの経過（対象者、学生、教員、実習指導者の状況を具体的に記述する）				
2) インシデント・アクシデント発生時の対応（対象者、実習施設への対応について記述する）				
3) インシデント・アクシデント発生に伴う学生の反応およびそれに対する教員の関わり				
4) インシデント・アクシデントが発生した要因として考えられること				
5) 今後、事態を回避するためには、どのような対応が必要か				

◎針刺し等血液曝露発生における検査対応及び保険手続き等の流れ



検査・処置
終了後

■附属病院の場合

学生は、曝露発生後の直近の平日昼間帯に感染制御部に行き、曝露報告書用紙を受け取り記入して感染制御部へ提出する
感染制御部は、検査等に関する情報を大学健康管理センターと共有する旨の同意を学生に口頭確認し、当該情報を大学健康管理センターに送付する。
学生は、電話で東京海上日動に事故の報告をする
学生は、教育研修支援課で『事故通知はがき』を受け取り、東京海上日動に送付する（曝露発生日から30日以内に送付）

■附属病院以外の場合

学生は、大学健康管理センターへ「紹介状」（またはコピー）を持参し、報告する

継続検査の実施

■附属病院の場合

受傷1カ月後、3ヶ月後、6ヶ月後に大学健康管理センターから紹介状をもらって、紹介された医療機関を受診し、針刺し等血液曝露後のフォロー検査を受ける（一般的にHBV抗原・抗体、HCV抗体、HIV抗体検査など）

■附属病院以外の場合

実習施設からの「紹介状」を提示して受診する

保険金の請求
（全ての検査
終了後）

学生は、『保険金請求書』に記入し、教育研修支援課から保険加入及び事故等の証明を受け、東京海上日動に送付。（請求書は学研災と付帯学総兼用）

・保険は「学生教育研究災害障害保険」と「学研災付帯学生生活総合保険」の2種類があるが、窓口は一本である

- ・学生教育研究災害障害保険（学研災）
- ・学研災付帯学生生活総合保険（付帯学総）

相談窓口一覧

相談内容	担当部署	連絡先
曝露直後の検査・処置	附属病院 感染制御部	(内線) 3 2 4 1 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 6 9 1
保険請求手続き関係 その他事務関係	大学 保健科学部 事務局	(内線) (外線)
血液曝露に関連した疾患やフォロー検査、その他健康上の相談	大学健康管理センター	(内線) 5 2 6 0 or 5 2 6 3 (外線) 0 2 4 - 5 4 7 - 1 8 2 2 or 1 8 8 4

福島県立医科大学保健科学部 実習等における個人情報保護方針

(年 月 日保健科学部教授会決定)

1 目的

個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日 厚生労働省)等の関連法令の規定に基づき、保健科学部の学生が実習等で知り得た個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方を示す。

2 情報収集と個人情報の取り扱いに関する基本的な考え方

- 1) 個人情報の取扱いに関して、実習中は実習施設の諸規程を遵守するとともに、実習指導者の指示に従う。
- 2) 実習等に関与しない対象者及び家族の情報は収集しない。
- 3) 実習中の撮影・録画・録音は、実習指導者及び担当教員が必要と判断し、かつ対象者の了解が得られた場合を除き禁止する。
- 4) 実習中に知り得た情報や、個人の特定につながるような情報は、実習関係者以外の場では口外しない。また、SNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、ブログ、掲示板、動画投稿サイト等には一切投稿してはならない。
- 5) 実習上必要な場所以外(公共交通機関、待合室、食堂等)では、対象者及び家族の情報について話をしたり、実習記録等を書いたりしない。
- 6) 不用意に対象者及び家族の診断・治療に関する情報を本人、その家族に告げない。
- 7) 記録物の置き忘れや紛失及び盗難等の無いように十分注意する。
- 8) 本方針に反した場合は、すみやかに実習指導者及び担当教員に報告する。
- 9) 発生した事案の状況等に応じて、本学の学則及び諸規程による懲戒処分の対象とする。

3 診療記録の閲覧

- 1) 診療記録等の実習施設が作成した資料は、指定された場所で閲覧し、施設の責任者の許可を得ない限り、施設から一切持ち出さない。
- 2) 診療記録等の実習施設が作成した資料の印刷、複写あるいは撮影は原則行わない。印刷、複写あるいは撮影が必用な場合は、施設の責任者の許可を得て行い、不要になった際はすみやかにシュレッダーで処分しないしデータを削除する。
- 3) 電子カルテ等のパスワードや ID が付与されている場合、パスワードや ID の紛失や漏洩がないように厳重に管理する。

4 実習記録の記載

- 1) 実習記録として必要のない個人情報に記載しない。
- 2) 氏名、住所などは、個人が特定されないよう、意味の無いアルファベットや「×」、「○」等の記号を用いて匿名化する。
- 3) 生年月日や入院年月日などの具体的な日付は記載せず、「X 月 X 日」、「X 月 X+1 日」のように記号等を用いるか、「実習○日目」、「入院○日目」等の日数で記載する。
- 4) 対象者の職業を記載する必要がある場合、具体的な職名等は記載せず、「会社員」、「医療関係」、「農業」のように抽象化して記載する。
- 5) 対象者の家族歴を記載する必要がある場合、家族の年齢や居住地は記載せず、「夫(同居)」、「長男(別居)」などとする。

5 実習記録の保管

- 1) 個人情報を含む実習記録は、原則、実習施設内で保管する。施設外に持ち出す必要がある場合は実習指導者に相談する。ただし、学生の行動記録など個人情報を含まない記録についてはこの限りではない。
- 2) 実習施設内であっても、実習中に個人情報を含む実習記録を携行できない場合は、施錠された棚等で保管するなど、管理に十分注意する。
- 3) 個人情報を含む実習記録を電子記録媒体(USB メモリ、DVD、CD-R)等に保存する場合、パスワード設定を行い他者が閲覧できないようにする。
- 4) USB メモリの場合、原則としてセキュリティロック対応のものを使用し、他の用途で使用しない。また、実習施設、大学、自宅、宿泊施設及びその間の移動以外には持ち歩かず、媒体を紛失しないための工夫(鈴や大きめのストラップ等)をする。
- 5) USB メモリを使用する際は、出所が不明な USB メモリは使用しない、自分の管理下にないコンピュータに USB メモリを装着する場合は、そのコンピュータでコンピュータウイルス対策が行われているか確認の上装着する、等を必ず行うとともに、本学が定めるセキュリティに関する手順(コンピュータウイルス対策実施手順等)を遵守する。
- 6) オンラインストレージサービス(Dropbox、Google Drive、Onedrive など)を利用した記録ファイルの保存や受け渡しは行わない。
- 7) 実習中及び実習終了後に不要となった実習記録は、すみやかにシュレッダーで処分ないしデータを削除する。

(様式1)

個人情報持ち出し申請書兼チェックリスト兼許可書

申請者 所属 _____
職 _____ 氏名 _____

下記により個人情報を持ち出したいので申請します。

記

項目名	内容
持ち出し日時	平成 年 月 日 () 時 分
返却・消去予定日時	平成 年 月 日 () 時 分
持ち出す目的	
ファイル名	
データ件数	
データの内容 (項目名)	
うち匿名化を行った項目名	

[チェックリスト] ※情報セキュリティ管理者は、実物を確認のうえ、チェックすること。

実物を確認

匿名化処理

連結不可能匿名化

連結可能匿名化

対応表の別置

持ち出しの方法

私有パソコンへの保存

外部記憶メディアへの保存

メールによる送信

リモートアクセスによる取得

紙媒体での持ち出し

[承認欄]

上記を確認のうえ、個人情報の持ち出しを (許可する ・ 許可しない)

平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

[処理終了の確認欄]

確認日 平成 年 月 日

所属名 []

情報セキュリティ管理者 氏名 []

※情報セキュリティ管理者が不在等の場合は、代決可能な方によるチェック・許可も可能です。

<連絡先>

福島県立医科大学 保健科学部 事務局

〒

TEL :

FAX :

実習施設一覧 臨床検査学科

NO	方部	施設名	受入上限人数
			臨床実習
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	40
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	40
3	県北	福島県保健衛生協会	40
4	県北	福島県赤十字血液センター	40
5	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	6
6	県中	公益財団法人 星総合病院	4
7	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	1
8	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	2
9	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	4
10	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	2
11	いわき	いわき市医療センター	1

実習施設位置関係 臨床検査学科

NO	方部	施設名	住所	距離	交通機関	所要時間
1	県北	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	福島市光が丘1番地	9.2 km	路線バス	32 分
2	県北	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	福島市上町6-1	0.5 km	徒歩	5 分
3	県北	福島県保健衛生協会	福島市方木田字水戸内19-6	2.5 km	路線バス	17 分
4	県北	福島県赤十字血液センター	福島市永井川北原田 1 7	4.9 km	路線バス	27 分
5	県中	一般財団法人 太田総合病院附属 太田西ノ内病院	郡山市西ノ内2-5-20	46.2 km	電車、路線バス	45 分
6	県中	公益財団法人 星総合病院	郡山市向河原町159-1	45.7 km	電車	31 分
7	県南	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	白河市豊地上弥次郎2-1	82.0 km	電車、路線バス	79 分
8	会津	一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院	会津若松市河東町谷沢前田21-2	89.8 km	電車、路線バス	99 分
9	会津	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	会津若松市鶴賀町1-1	86.4 km	電車、路線バス	109 分
10	会津	一般財団法人 温知会 会津中央病院	会津若松市山鹿町 3 番27号	91.1 km	電車、路線バス	109 分
11	いわき	いわき市医療センター	いわき市内郷御厩町久世原16	121.6 km	電車、路線バス	155 分

実習施設位置関係図 臨床検査学科



承諾書（臨床検査学科）

計 11 枚（資料 58 の記載内容のとおり）

教員別時間割 臨床検査学科

1 職位： 教授 氏名： 小川一英

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	臨床細胞診断学	臨床検査総論実習		内科学	血液検査学Ⅰ
2 時限	臨床細胞診断学	臨床検査総論実習		臨床病態学Ⅲ	血液検査学Ⅰ
3 時限	臨床細胞診断学		医学概論	危機管理学	
4 時限	臨床病態学Ⅱ	医学概論	血液検査学Ⅱ		
5 時限		臨床実習巡回			臨床細胞診断学
6 時限	チーム医療Ⅰ			生理学Ⅰ	臨床細胞診断学
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限	臨床細胞診断学	臨床病態学演習		血液検査学実習	
3 時限	臨床細胞診断学			血液検査学実習	
4 時限	臨床細胞診断学	解剖学各論	組織学実習	血液検査学実習	
5 時限	臨床細胞診断学	組織学	組織学実習		
6 時限	臨床細胞診断学		臨床検査総論実習	総合演習	
7 時限	生理学Ⅱ		臨床検査総論実習		

2 職位： 教授 氏名： 宇月美和

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限	臨床細胞診断学	病理検査学	臨床実習巡回			
2 時限	臨床細胞診断学	細胞検査学		基礎細胞診断学		
3 時限	臨床細胞診断学	病理学総論実習				
4 時限		病理学総論実習				
5 時限		病理検査学実習			病理学総論	
6 時限		病理検査学実習			生理学Ⅰ	臨床細胞診断学
7 時限						

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限	臨床細胞診断学	臨床病態学演習			
3 時限	臨床細胞診断学		基礎細胞診断学		
4 時限	臨床細胞診断学		組織学実習		
5 時限	臨床細胞診断学	組織学	組織学実習		
6 時限	臨床細胞診断学			総合演習	
7 時限	生理学Ⅱ			病理学各論	

3 職位： 教授 氏名： 豊川真弘

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限				医療安全管理学	臨床実習巡回
2 時限			医動物学		
3 時限					
4 時限	臨床病態学Ⅱ				
5 時限		微生物検査学	臨床検査総論Ⅰ		
6 時限		微生物検査学	臨床検査総論Ⅰ		
7 時限		臨床技術基礎演習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限	微生物検査学実習				
3 時限	微生物検査学実習				
4 時限	微生物検査学実習				微生物学総論
5 時限					微生物検査学実習
6 時限				総合演習	微生物検査学実習
7 時限	医療安全管理学演習				微生物検査学実習

4 職位： 教授 氏名： 義久精臣

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床実習巡回	臨床生理検査学Ⅲ	内科学	
2 時限			臨床生理検査学Ⅲ		臨床病態学Ⅰ
3 時限			臨床生理検査学Ⅲ		
4 時限	解剖学概論				研究方法論
5 時限					
6 時限	チーム医療Ⅰ			生理学Ⅰ	
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術基礎演習			リハビリテーション医学

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習		臨床生理検査学実習	総合演習	総合演習
2 時限		臨床病態学演習	臨床生理検査学実習		
3 時限			臨床生理検査学実習		臨床生理検査学Ⅰ
4 時限		解剖学各論			臨床生理検査学Ⅰ
5 時限					生理学実習
6 時限				総合演習	生理学実習
7 時限	生理学Ⅱ				生理学実習

5 職位： 准教授 氏名： 鈴木英明

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限		臨床実習 巡回	免疫学			
2 時限						
3 時限						
4 時限						
5 時限			臨床検査 総論Ⅰ	免疫・輸血 検査学		
6 時限			臨床検査 総論Ⅰ	免疫・輸血 検査学		
7 時限				免疫・輸血 検査学		

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限					
3 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習			食品衛生学
4 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習			健康食品学
5 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習			健康食品学
6 時限				総合演習	生理学実習
7 時限					生理学実習

6 職位： 准教授 氏名： 梅澤敬

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限	臨床細胞 診断学	病理検査学	臨床細胞 診断学実習		臨床実習 巡回	
2 時限	臨床細胞 診断学	細胞検査学	臨床細胞 診断学実習	基礎細胞 診断学		
3 時限	臨床細胞 診断学	病理学 総論実習	臨床細胞 診断学実習			
4 時限		病理学 総論実習	応用細胞 診断学実習			
5 時限	基礎細胞 診断学実習	病理検査学 実習	応用細胞 診断学実習			臨床細胞 診断学
6 時限	基礎細胞 診断学実習	病理検査学 実習	応用細胞 診断学実習			臨床細胞 診断学
7 時限	基礎細胞 診断学実習		応用細胞 診断学実習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習	実践細胞 診断学		総合演習	総合演習
2 時限	臨床細胞 診断学			臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
3 時限	臨床細胞 診断学		基礎細胞 診断学	臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
4 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習		臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
5 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習		臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
6 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習	実践細胞 診断学実習	総合演習	実践細胞 診断学実習
7 時限			実践細胞 診断学実習		実践細胞 診断学実習

7 職位： 准教授 氏名： 菅野光俊

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床検査 総論実習		医療安全 管理学	臨床実習 巡回
2 時限	臨床化学 検査学実習	臨床検査 総論実習			
3 時限	臨床化学 検査学実習			臨床化学 検査学実習	
4 時限				臨床化学 検査学実習	
5 時限			臨床検査 総論Ⅰ		
6 時限	チーム医療Ⅰ		臨床検査 総論Ⅰ		
7 時限	チーム医療Ⅰ				

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限					
3 時限					
4 時限			臨床検査 総論Ⅱ		
5 時限	臨床化学 検査学		臨床検査 総論Ⅱ		
6 時限	臨床化学 検査学		臨床検査 総論実習	総合演習	
7 時限			臨床検査 総論実習		

8 職位： 講師 氏名： 高橋一人

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限	臨床細胞 診断学	病理検査学	臨床細胞 診断学実習	医療安全 管理学	臨床実習 巡回	
2 時限	臨床細胞 診断学	細胞検査学	臨床細胞 診断学実習	基礎細胞 診断学		
3 時限	臨床細胞 診断学	病理学 総論実習	臨床細胞 診断学実習			
4 時限		病理学 総論実習	応用細胞 診断学実習			
5 時限	基礎細胞 診断学実習	病理検査学 実習	応用細胞 診断学実習			臨床細胞 診断学
6 時限	基礎細胞 診断学実習	病理検査学 実習	応用細胞 診断学実習			臨床細胞 診断学
7 時限	基礎細胞 診断学実習	臨床技術 基礎演習	応用細胞 診断学実習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習	実践細胞 診断学		総合演習	総合演習
2 時限	臨床細胞 診断学			臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
3 時限	臨床細胞 診断学		基礎細胞 診断学	臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
4 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習	臨床検査 総論Ⅱ	臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
5 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習	臨床検査 総論Ⅱ	臨床細胞 診断学実習	臨床細胞 診断学実習
6 時限	臨床細胞 診断学	基礎細胞 診断学実習	実践細胞 診断学実習	総合演習	実践細胞 診断学実習
7 時限			実践細胞 診断学実習		実践細胞 診断学実習

9 職位： 助教 氏名： 堀越裕子

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床検査総論 実習	臨床生理 検査学Ⅱ	医療安全 管理学	臨床実習 巡回
2 時限		臨床検査総論 実習	臨床生理 検査学Ⅱ		
3 時限			臨床生理 検査学Ⅲ		
4 時限					
5 時限					
6 時限	チーム医療Ⅰ				
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術 基礎演習			

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習		臨床生理 検査学実習	総合演習	総合演習
2 時限			臨床生理 検査学実習		
3 時限			臨床生理 検査学実習		臨床生理 検査学Ⅰ
4 時限			臨床検査 総論Ⅱ		臨床生理 検査学Ⅰ
5 時限			臨床検査 総論Ⅱ		生理学実習
6 時限				総合演習	生理学実習
7 時限					生理学実習

10 職位： 助教 氏名： 三浦里織

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	衛生学演習	臨床検査 総論実習		医療安全 管理学	臨床実習 巡回
2 時限		臨床検査 総論実習			
3 時限					
4 時限					
5 時限				免疫・輸血 検査学	
6 時限	チーム医療Ⅰ			免疫・輸血 検査学	
7 時限	チーム医療Ⅰ	臨床技術 基礎演習		免疫・輸血 検査学	

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限					
3 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習			
4 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習	臨床検査 総論Ⅱ		
5 時限	免疫・輸血 検査学実習	免疫・輸血 検査学実習	臨床検査 総論Ⅱ		生理学実習
6 時限			福島県の 医療環境	総合演習	生理学実習
7 時限	医療安全 管理学演習		臨床検査 総論実習		生理学実習

11 職位： 助教 氏名： 丹野大樹

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	衛生学演習	臨床検査 総論実習			臨床実習 巡回
2 時限		臨床検査 総論実習			
3 時限					
4 時限					
5 時限		微生物検査学			
6 時限		微生物検査学			
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習			総合演習	総合演習
2 時限	微生物 検査学実習			血液検査学 実習	
3 時限	微生物 検査学実習			血液検査学 実習	
4 時限	微生物 検査学実習		臨床検査 総論Ⅱ	血液検査学 実習	
5 時限			臨床検査 総論Ⅱ		微生物 検査学実習
6 時限			臨床検査 総論実習	総合演習	微生物 検査学実習
7 時限	医療安全 管理学演習		臨床検査 総論実習		微生物 検査学実習

12 職位： 助教 氏名： 松田将門

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
1 時限	衛生学演習	臨床検査 総論実習	臨床実習 巡回		血液検査学Ⅰ	
2 時限	臨床化学 検査学実習	臨床検査 総論実習				血液検査学Ⅰ
3 時限	臨床化学 検査学実習				臨床化学 検査学実習	
4 時限					臨床化学 検査学実習	
5 時限						
6 時限						
7 時限						

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習		臨床生理 検査学実習	総合演習	総合演習
2 時限			臨床生理 検査学実習	血液検査学 実習	
3 時限			臨床生理 検査学実習	血液検査学 実習	
4 時限			臨床検査 総論Ⅱ	血液検査学 実習	健康食品学
5 時限			臨床検査 総論Ⅱ		健康食品学
6 時限			臨床検査 総論実習	総合演習	
7 時限			臨床検査 総論実習		

前期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限		臨床検査 総論実習			臨床実習 巡回
2 時限		臨床検査 総論実習			
3 時限					
4 時限		臨床生理 検査学Ⅱ			
5 時限					
6 時限					
7 時限					

後期

時限/時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 時限	総合演習		臨床生理 検査学実習	総合演習	総合演習
2 時限			臨床生理 検査学実習		
3 時限			臨床生理 検査学実習		
4 時限					
5 時限					
6 時限			臨床検査 総論実習	総合演習	
7 時限			臨床検査 総論実習		

臨床検査技師等に関する法律施行令第 18 条第 3 号
に定める厚生労働大臣の指定する科目との対比表

(福島県立医科大学保健科学部臨床検査学科)

指 定 科 目	授 業 科 目	単 位 数		実 時 間	
		講義	実習	講義	実習
医用工学概論	医用工学	2		30	
	医用工学実験		1		30
臨床検査総論	臨床検査総論Ⅰ	2		30	
	臨床検査総論Ⅱ	2		3	
	医動物学	1		16	
	チーム医療Ⅰ(概論)	1		4	
	チーム医療Ⅱ(演習)	1		3	
	総合演習(臨床検査総論・医動物学)	4		6	
	臨床検査総論実習		2		60
	臨床実習 (尿一般検査・採血)		12		40
臨床生理学	臨床生理検査学Ⅰ	2		30	
	臨床生理検査学Ⅱ	1		15	
	臨床生理検査学Ⅲ	3		45	
	臨床生理検査学実習		2		90
臨床化学	臨床化学検査学	2		30	
	薬理学	1		4	
	基礎生化学	1		8	
	病態生化学	1		8	
	臨床病態学Ⅱ	1		6	
	臨床病態学Ⅲ	1		9	
	臨床病態学演習	1		2	
	臨床検査総論Ⅱ	1		15	
	生化学実習		1		30
	臨床化学検査学実習		2		60
放射性同位元素検査技術学	放射性同位元素検査技術学	1		15	
	放射線医学概論	1		15	
医療安全管理学	医療安全管理学	1		15	
	医療安全管理学演習		1		15
備 考	臨床実習	12単位(480時間)			

医政発 1005 第 1 号
平成 30 年 10 月 5 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて

理学療法士及び作業療法士の学校養成施設指定規則については、平成 11 年にカリキュラムの弾力化等の見直しを行って以降、大きな改正は行われなかった。この間、高齢化の進展に伴う医療需要の増大や、地域包括ケアシステムの構築などにより、理学療法士及び作業療法士に求められる役割や知識等が変化し、さらに、学校養成施設の増加によって、臨床実習の在り方の見直し等が求められていた。このような状況を踏まえ、質の高い理学療法士及び作業療法士を育成するため、平成 29 年 6 月から「理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会」を開催し、同年 12 月 25 日に報告書を取りまとめたところである。

これに伴い、別紙のとおり、新たに「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン」を定めたので、貴管下の関係機関に対し周知徹底を図られるとともに、貴管下の養成施設に対する指導方よろしく願います。

特に臨床実習 1 単位の時間数については、「理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会」で行ったアンケート調査において、75%以上の学生等が臨床実習中に「毎日自宅に持ち帰り課題を行っていた」と回答し、「自宅で課題に費やす 1 日あたりの時間数」について 60%以上が「3 時間以上」であったことから、当該ガイドラインにおいて、1 単位を 40 時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間も含め 45 時間以内としたところである。現行のガイドラインにおいて定められている臨床実習の 1 単位の時間数である「45 時間」についても、臨床実習の時間外に当該臨床実習に必要な書類の作成等を行う時間を含むものであることから、貴管下の関係機関に対し周知徹底を図られるとともに、貴管下の養成施設に対する指導方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

なお、本ガイドラインは、2020 年（平成 32 年）4 月 1 日から（8（4）キについては、2022 年（平成 34 年）4 月 1 日から）適用することとし、「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドラインについて」（平成 27 年 3 月 31 日医政発 0331 第 28 号都道府県知事宛本職通知）は、2020 年（平成 32 年）4 月 1 日をもって廃止する。

[別紙]

理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン

1 設置計画書に関する事項

- (1) 理学療法士養成施設又は作業療法士養成施設（以下「養成施設」という。）について、都道府県知事の指定を受けようとするときは、その設置者は授業を開始しようとする日の1年前までに様式1による養成施設設置計画書をその設置予定地の都道府県知事に提出すること。
- (2) 養成施設の学生の定員を増加するため、学則の変更について都道府県知事の承認を受けようとする者は、変更を行おうとする日の1年前までに様式2による定員変更計画書を当該養成施設の所在地の都道府県知事に提出すること。

2 一般的事項

- (1) 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（以下「指定規則」という。）第4条第1項の指定の申請は、授業を開始しようとする日の6か月前までに、その設置予定地の都道府県知事に提出すること。
- (2) 指定規則第5条第1項の変更の申請は、変更を行おうとする日の6か月前までに、当該養成施設の所在地の都道府県知事に提出すること。
- (3) 養成施設の設置者は、国及び地方公共団体が設置者である場合のほか、営利を目的としない法人であることを原則とすること。
- (4) 会計帳簿、決算書類等収支状態を明らかにする書類が整備されていること。
- (5) 養成施設の経理が他と明確に区分されていること。
- (6) 敷地、校舎は、養成施設の設置者が所有することが望ましく、かつ、その位置及び環境は教育上適切であること。
- (7) 養成施設は、教員資格及び教育内容等に関して、5年以内ごとに第三者による評価を受け、その結果を公表すること。

3 教員に関する事項

- (1) 教員は、一つの養成施設の一つの課程に限り専任教員となるものとする。
- (2) 専任教員は、専ら養成施設における養成に従事するものとする。
- (3) 専任教員は、臨床に携わるなどにより、臨床能力の向上に努めるものとする。
- (4) 専任教員の1人1週間当たりの担当授業時間数は加重にならないよう10時間を標準とすること。
- (5) 教員は、その担当科目に応じ、それぞれ相当の経験を有する医師、理学療

法士、作業療法士又はこれと同等以上の学識を有する者であることを原則とすること。

- (6) 養成施設は、臨床実習全体の計画の作成、実習施設との調整、臨床実習の進捗管理等を行う者（実習調整者）として、専任教員から1名以上配置すること。

4 生徒に関する事項

- (1) 学則に定められた学生の定員が守られていること。
(2) 入学資格の審査及び入学の選考が適正に行われていること。
(3) 学生の出席状況が確実に把握されており、とくに出席状況の不良な者については、進級又は卒業を認めないものとする事。
(4) 健康診断の実施、疾病の予防措置等学生の保健衛生に必要な措置が講ぜられていること。

5 授業に関する事項

- (1) 指定規則別表に定める各教育分野は、別添1に掲げる事項を習得させることを目的とした教育内容とすること。
(2) 指定規則別表第1の2及び別表第2の2に定める選択必修分野の教育内容については専門分野を中心に教授するものとし、その選択に当たってはそれぞれの養成施設の特徴が明らかになるよう特に配慮すること。
(3) 単位の計算方法については、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、1単位の授業時間数は、講義及び演習については15時間から30時間、実験、実習及び実技については、30時間から45時間の範囲で定めること。

なお、時間数は、実際に講義、演習等が行われる時間をもって計算すること。

- (4) 臨床実習については、1単位を40時間以上の実習をもって構成することとし、実習時間外に行う学修等がある場合には、その時間も含め45時間以内とすること。
(5) 教育内容の編成に当たっては、理学療法士養成施設においては101単位以上で、3、120時間以上、作業療法士養成施設においては101単位以上で、3、150時間以上の講義、実習等を行うようにすること。また、これに各養成施設の特徴を出すための独自のカリキュラムを追加することが望ましい。
(6) 単位を認定するに当たっては、講義、実習等を必要な時間以上受けているとともに、当該科目の内容を修得していることを確認すること。

また、指定規則別表第1、1の2、2及び2の2の備考2に定める大学、

高等専門学校、養成施設等に在学していた者に係る単位の認定については、本人からの申請に基づき、個々の既修の学習内容を評価し、養成施設における教育内容に該当するものと認められる場合には、当該養成施設における履修に替えることができること。

6 教室及び実習室等に関する事項

(1) 理学療法士養成施設

下記教室及び実習室等を有すること。

ア 普通教室

学生定員1人当たり1.65㎡以上であること。

イ 講堂

(ア) 全校生徒が一時に収容可能な広さを有すること。

(イ) 暗幕設備を有すること。

ウ 図書室

エ 基礎医学実習室

オ 理学療法実習室

(ア) 機能訓練室

(イ) 治療室

検査測定・治療台10台(学年定員20人の場合)を収容し実習が可能な広さで、かつ、電気・アース設備を有すること。

(ウ) 補装具室

(エ) 水浴室

(オ) 日常動作訓練室

和室(4.5畳以上)及び洋室を有すること。

台所(車椅子用・立位用)・風呂・洗面所・便所及び押し入の設備を有すること。

カ ロッカールーム又は更衣室

(2) 作業療法士養成施設

下記教室及び実習室等を有すること。

ア 普通教室・講堂・図書館・基礎医学実習室及びロッカールーム又は更衣室は、理学療法士養成施設と同様とする。

イ 作業療法実習室

(ア) 基礎作業実習室

各種作業活動が可能な実習室を3室以上設置すること。

(イ) 評価実習室

(ウ) 治療実習室

(エ) レクリエーション室

(オ) 補装具室

(カ) 日常生活活動訓練室

(カ) については、理学療法士養成施設の日常動作訓練室と同様とする。

7 教育上必要な機械器具等に関する事項

(1) 教育上必要な機械器具・標本及び模型は、別添2に掲げる数以上を有すること。

(2) 教育上必要な専門図書（洋書を含む）は1000冊以上とし、このうち理学療法士養成施設においては、理学療法関係図書を、作業療法士養成施設においては作業療法関係図書をそれぞれ20種類を超えて、100冊以上を整備すること。

学術雑誌（外国雑誌を含む）は、20種類以上を整備していること。

8 実習施設に関する事項

(1) 実習指導者は、理学療法士養成施設においては、理学療法に関し相当の経験を有する理学療法士、作業療法士養成施設においては、作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、免許を受けた後5年以上業務に従事した者であり、かつ次のいずれかの講習会を修了した者であること。

- ・ 厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会
- ・ 厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会
- ・ 一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修

(2) 実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は2対1程度とすることが望ましいこと。ただし見学実習及び主たる実習施設で行う実習については、この限りではないこと。

(3) 見学実習については、養成施設の教員及び臨床実習指導者の要件を満たしていないが免許を受けた後5年以上業務に従事した者を指導者とすることができる。

(4) 養成施設は、以下の要件を満たす主たる実習施設を置くことが望ましいこと。

ア 養成施設の附属実習施設であること、又は契約により附属実習施設と同等の連携が図られていること。

イ 実習生の更衣室及び休憩室が準備されているとともに、実習効果を高めるため討議室が設けられていること。

ウ 実習生が閲覧可能な専門図書（電子書籍でも可）を有しており、実習生

が学修する環境が整備されていること。

エ 原則として養成施設に近接していること。

オ 理学療法士、作業療法士の継続的な教育が計画的に実施されていること。

カ 複数の症例が経験でき、診療参加型による臨床実習が行われていること。

キ 臨床実習指導者のうち1人は、厚生労働省が指定した専任教員養成講習会を修了した者、又はこれと同等以上の知識及び経験を有する者であること。

(5) 養成施設は、実習施設として、医療提供施設の他、介護保険施設、老人福祉施設、身体障害者福祉施設、児童福祉施設、指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設等を適宜含めるよう努めなければならないこと。

(6) 臨床実習は、原則として、見学実習、評価実習、総合臨床実習をもって構成すること。なお、見学実習は、患者への対応等についての実習を実施する実習、評価実習は、患者の状態等に関する評価を実施する実習、総合臨床実習は、患者の障害像の把握、治療目標及び治療計画の立案、治療実践並びに治療効果判定についての実習とする。

(7) 臨床実習の方法について、評価実習と総合臨床実習については、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましいこと。

(8) 臨床実習の実施にあたっては、臨床実習前の学修と臨床実習が十分連携できるように学修の進捗状況にあわせて適切な時期に行うとともに、多様な疾患を経験できるように計画することが望ましいこと。

(9) 実習施設には実習を行ううえに必要な機械器具を備えていること。

(10) 臨床実習施設の設備として、実習施設は、臨床実習を行うのに必要な設備（休憩室、更衣室、ロッカー、机等）を備えていることが望ましいこと。

9 その他

(1) 入学料・授業料・実習費等は適当な額であり、学生又はその父兄から寄附金その他の名目で不当な金額を徴収しないこと。

(2) 事務管理を適正、かつ確実にを行うものとし、このため原則として専任の事務職員を置くこと。

(3) 指定規則第6条第1項の報告は、確実かつ遅滞なく行うこと。

なお、報告に当たっては、看護師等養成所報告システムを利用して報告を行うこと。

10 広告及び学生の募集行為に関する事項

(1) 広告については、設置計画書が受理された後、申請内容に特段問題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、設置計画中（指定申請書提出後にあつては指定申請中）であることを明示すること。

(2) 学生の募集行為については、指定申請書が受理された後、申請内容に特段問題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、指定申請中であることを明示すること。

学生の定員を増加させる場合の学生の募集行為（従来の学生の定員に係る部分の学生の募集行為を除く。）については、これに準じて行うこと。

別添 1

理学療法士養成施設

	教育内容	単位数	教育の目標
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解	14	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動する能力を培う。生命倫理、人の尊厳を幅広く理解する。 国際化及び情報化社会に対応できる能力を培う。 患者・利用者等との良好な人間関係の構築を目的に、人間関係論、コミュニケーション論等を学ぶ。
	(小計)	(14)	
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	12	人体の構造と機能及び心身の発達を系統だてて理解できる能力を培う。
	疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進	14	健康、疾病及び障害について、その予防と発症・治療、回復過程に関する知識を習得し、理解力、観察力、判断力を養うとともに、高度化する医療ニーズに対応するため栄養学、臨床薬学、画像診断学、救急救命医学等の基礎を学ぶ。
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	4	国民の保健医療福祉の推進のために、リハビリテーションの理念（自立支援、就労支援等を含む。）、社会保障論、地域包括ケアシステムを理解し、理学療法士が果たすべき役割、多職種連携について学ぶ。 地域における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を培う。
(小計)	(30)		
専門分野	基礎理学療法学	6	系統的な理学療法を構築できるよう、理学療法の過程に関して、必要な知識と技能を習得する。
	理学療法管理学	2	医療保険制度、介護保険制度を理解し、職場管理、理学療法教育に必要な能力を培うとともに、職業倫理を高める態度を養う。
	理学療法評価学	6	理学療法評価（画像情報の利用を含む。）についての知識と技術を習得する。
	理学療法治療学	20	保健医療福祉とリハビリテーションの観点から、疾患別、障害別理学療法の適用に関する知識と技術（喀痰等の吸引を

			含む。)を習得し、対象者の自立生活を支援するために必要な課題解決能力を培う。
	地域理学療法学	3	患者及び障害児者、高齢者の地域における生活を支援していくために必要な知識や技術を習得し、課題解決能力を培う。
	臨床実習	20	社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践能力を身につける。各障害、各病期、各年齢層を偏りなく対応できる能力を培う。 また、チームの一員として連携の方法を習得し、責任と自覚を培う。
	(小計)	(57)	
	合計	101	

作業療法士養成施設

	教育内容	単位数	教育の目標
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活 社会の理解	14	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動する能力を培う。生命倫理、人の尊厳を幅広く理解する。 国際化及び情報化社会に対応できる能力を培う。 患者・利用者等との良好な人間関係の構築を目的に、人間関係論、コミュニケーション論等を学ぶ。
	(小計)	(14)	
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	12	人体の構造と機能及び心身の発達を系統だてて理解できる能力を培う。
	疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進	14	健康、疾病及び障害について、その予防と発症・治療、回復過程に関する知識を習得し、理解力、観察力、判断力を養うとともに、高度化する医療ニーズに対応するため栄養学、臨床薬学、画像診断学、救急救命医学等の基礎を学ぶ。
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	4	国民の保健医療福祉の推進のために、リハビリテーションの理念（自立支援、就労支援等を含む。）、社会保障論、地域包括ケアシステムを理解し、作業療法士が果たすべき役割、多職種連携について学ぶ。 地域における関係諸機関との調整及び教育的役割を担う能力を培う。
(小計)	(30)		
専門分野	基礎作業療法学	5	系統的な作業療法を構築できるよう、作業療法の過程に関して、必要な知識と技能を習得する。
	作業療法管理学	2	医療保険制度、介護保険制度を理解し、職場管理、作業療法教育に必要な能力を培うとともに、職業倫理を高める態度を養う。
	作業療法評価学	5	作業療法評価（画像情報の利用を含む。）についての知識と技術を習得する。
	作業法治療学	19	保健医療福祉とリハビリテーションの観点から、疾患別、障害別作業療法の適用に関する知識と技術（喀痰等の吸引を含

			む。)を習得し、対象者の自立生活を支援するために必要な課題解決能力を培う。
	地域作業療法学	4	患者及び障害児者、高齢者の地域における生活を支援していくために必要な知識、技術を修得し、課題解決能力を培う。
	臨床実習	22	社会的ニーズの多様化に対応した臨牀的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践能力を身につける。各障害、各病期、各年齢層を偏りなく対応できる能力を培う。 また、チームの一員として連携の方法を習得し、責任と自覚を培う。
	(小計)	(57)	
	合計	101	

別添 2

1 教育上必要な機械器具について

ア 理学療法士養成施設

品名	数量	備考
解剖用具一式	2人で1	
人体解剖用視聴覚教材一式	1	骨、神経筋、その他主要臓器の組織を含む
血圧計	2人で1	各種（自動測定を含む）
聴診器	2人で1	
心電図計測装置一式	2	モニター用を含む
スパイロメーター	20人で1	
呼気ガス分析装置一式	1	酸素、炭酸ガス、換気量、嫌気性代謝閾値（AT）などの分析が行えるもの
ヘモグロビン酸素飽和度測定装置	10人で1	
吸引装置一式	20人で1	
筋電図計測装置一式	1	4チャンネル以上、表面筋電図、誘発筋電図、神経伝導速度、疲労試験などが行える簡易型加算装置、記録計付
神経検査器具一式	4人で1	打腱器、音叉、触覚、痛覚、二点識別覚等
トレッドミル	1	角度調節可能なもの
自転車エルゴメーター	20人で1	
ハンドエルゴメーター	1	
顕微鏡	10人で1	油浸集光器付
ストップウォッチ	2人で1	
メトロノーム	20人で1	
AED	1	
多用途記録装置	1	データ収録・解析システム
重心動揺分析装置一式	1	
運動解析装置（三次元動作解析装置）	1	
床反力計一式	1	
検査測定・治療台	2人で1	高さ等調節式数台を含む
表面温度計	10人で1	
タイマー	5人で1	
体脂肪測定器具	5人で1	
形態測定器具一式		身長計、体重計等
メジャー	2人で1	

関節角度計一式	各種	
ピンチメーター一式	各種	
ハンドヘルドダイナモメータ	20人で1	
知覚検査一式	10人で1	
握力計一式	各種	
背筋力計	1	
肺活量計	5人で1	
筋機能解析装置	1	
起立訓練ベッド	1	
姿勢鏡	1	
バランスボード	1	
平行棒	1種	
歩行器	5種	各種、歩行車を含む
杖	6種	各種、高さ等の調整が可能なものを含む
プラットホームマット	20人で1	180cm×120cm×40cm
体位排痰訓練台	1	
マット	2人で1	
バルーン	6種	小児・大人用 大・中・小各1
メディスンボール一式	3種	
ロール	3種	大・中・小各1
三角マット	3種	大・中・小各1
プッシュアップ台	6種	6段階の高さ各1
重スイバンド	各種2セット	
砂袋	各種2セット	
鉄垂鈴	各種2セット	
滑車	4人で1	
肋木	1	
ローラーチェア	10人で1	
足関節矯正用ウェッジ一式	1	角度20、15、10、5度各一对
バイオフィードバック機器	1	
弾性包帯各種一式	5人で1	
歩行介助用ベルト	10人で1	
高さの異なる台	4種	40、30、20、10cm
ホットパック	各3	大・中・小・頸椎用
ホットパック加温器	1	
パラフィン加温器	1	
極超短波治療器	1	

超短波治療費	1	
超音波治療器	1	
光線療法治療機器	1	
レーザー治療器	1	
コールドパック	4人で1	
バイブレーター	20人で1	
電気刺激治療器	4種	
頰椎けん引装置	1	
腰椎けん引装置	1	
バネ秤	1	
保護眼鏡	1	
水温計	4	
部分浴槽	4種	上肢用2、下肢用1、坐浴用1
渦流浴装置	1	
気泡浴装置	1	
極低温治療器具	10人で1	スプレー式で可
電気洗濯機	1	
調理道具一式	1	
改造衣類一式	1	
ラップボード	3	各種
ポータブル便器	3種	
標準型車椅子	4人で1	
車椅子	5種	モジュール型、手押し型、リクライニング型、チルト型、スポーツ型、バギー型、その他各種調整付等
電動式車椅子	1	四輪型、各種コントローラー付(アシスト型でも可)
車椅子用クッション	3種	
サスペンションスリング	2	車椅子用、椅子用各1
アームスリング	3種	各種
腕可動支持器	20人で1	左・右用各1
トランスファーボード	4人で1	
リフター	2種	各種
台所ユニット(車椅子用)	1	
バスユニット(車椅子用)	1	
洗面台(車椅子用)	1	
入浴用補助用具一式	1	シャワーチェア、手摺りを含む

ギブス用具一式	1組	ギブス台、カッター、ギブスはさみを含む 教育に必要なものを揃える 教育に必要なものを揃える 教育に必要なものを揃える 全身臥床用、座位用各1
四肢の断端モデル	各種1	
義足及び各部品	各種1	
義手及び各部品	各種1	
装具・スプリント及び各部品	各種1	
体圧計測装置	2	
ポジショニング用クッション一 式	1	
座位保持装置一式	1	
装具・スプリント等製作用具一式	10人で1	
作業台	10人で1	
視聴覚教材各種	各1	
パーソナルコンピュータ	4人で1	
<p>(注) 各機械器具は教育に支障がない限り、1学級相当分揃え、これを学級間で共用することができる。</p>		

イ 作業療法士養成施設

品名	数量	備考
解剖用具一式	2人で1	
人体解剖用視聴覚教材一式	1	骨、神経筋、その他主要臓器を含む
血圧計	2人で1	各種（自動測定を含む）
聴診器	2人で1	
心電図計測装置一式	2	モニター用を含む
スパイロメーター	20人で1	記録表示・印刷可能なもの
呼気ガス分析装置一式	1	酸素、炭酸ガス、換気量、嫌気性代謝閾値（AT）などの分析が行えるもの
ヘモグロビン酸素飽和度測定装置	10人で1	
吸引装置一式	20人で1	
筋電図計測装置一式	1	4チャンネル以上、表面筋電図、誘発筋電図、神経伝導速度、疲労試験などが行える簡易型加算装置、記録計付
神経検査器具一式	4人で1	打腱器、音叉、触覚、痛覚、二点識別覚等
トレッドミル	1	角度調節可能なもの
自転車エルゴメーター	20人で1	
ハンドエルゴメーター	1	
顕微鏡	10人で1	油浸集光器付
ストップウォッチ	2人で1	
メトロノーム	20人で1	
AED	1	
多用途記録装置	1	データ収録・解析システム
重心動揺分析装置一式	1	
運動解析装置（三次元動作解析装置）	1	
床反力計一式	1	
検査測定・治療台	2人で1	高さ等調節式数台を含む
表面温度計	10人で1	
タイマー	5人で1	
体脂肪測定器具	5人で1	
形態測定器具一式		身長計、体重計等
メジャー	1	
関節角度計一式	各種	
ピンチメーター一式	各種	

知覚検査一式	10人で1	
握力計一式	各種	
背筋力計	1	
木工台	4人で1	陶工、革細工共用可
木工		
電動ボール盤	1	
手動式木工用具一式	4人で1	各種
電動木工用具一式	4人で1	各種
陶工		
陶工用小道具一式	4人で1	
絵つけ用用具一式	4人で1	
革細工		
革細工用具一式	4人で1	
絵画		
絵画用具一式	4人で1	
作業台	4人で1	七宝焼き、金工、織物、モザイク、園芸共用可
※以下の七宝焼き、金工、織物、モザイク、園芸のうち2種以上を整備すること		
七宝焼き		
七宝用具一式	4人で1	
金工		
金工用具一式	4人で1	
織物		
卓上織機一式	4人で1	
モザイク		
モザイク用具一式	4人で1	
園芸		
園芸用具一式	4人で1	
上肢機能検査器具	10人で1	3種
視野計	1	
フリッカー	10人で1	
発達検査器具	10人で1	3種以上
認知検査器具	10人で1	3種以上、高次脳機能検査を含む
心理検査器具	10人で1	3種以上、知能検査を含む
サンディング用具一式	10人で1	ボード、ブロック、テーブルを含む
砂袋一式	10人で1	各種

バイオフィードバック機器	10人で1	
姿勢鏡	1	
作業療法用音響再生装置	各種	デジタルカメラ、ビデオカメラ等
スポーツ用具一式	1	各種
娯楽用ゲーム一式	1	各種
運動遊具一式	10人で1	各種
玩具一式	10人で1	各種
実習モデル人形	10人で1	小児
障害者用パーソナルコンピュータ	各種	意思伝達の入出力装置を含む
義手		
上腕義手・能動式	1	完成用部品を含む
上腕義手・装飾用	1	完成用部品を含む
肩義手・装飾用	1	完成用部品を含む
肩義手・能動式普通用	1	完成用部品を含む
肩義手・能動式肩甲鎖骨切除用	1	完成用部品を含む
前腕義手・能動式	1	完成用部品を含む
前腕義手・装飾用	1	完成用部品を含む
手義手・能動式	1	完成用部品を含む
手義手・装飾用	1	完成用部品を含む
手部義手	1	完成用部品を含む
手指義手	1	完成用部品を含む
作業用義手	1	完成用部品を含む
但し各部品の共用は可		
義手チェックアウト用具一式	4人で1	
義足及び各部品	各種1	教育に必要なものを揃える
スプリント	10種以上	手関節背屈副子、母子対立副子、屈曲ミット、ナックルバンダー、テノデーシススプリント、肩外転副子、その他ダイナミックスプリント、夜間スプリント等
スプリント製作用具一式	4人で1	電熱器、ヒートガンを含む
ギプス用具一式	1組	ギプス台、カッター、ギプスはさみを含む
各種装具及び各部品	各種1	教育に必要なものを揃える
日常家具一式	1	
冷蔵庫	1	
洗濯機	1	
電動式ベッド	1	3モーター式
電話機	1種	

調理道具一式	10人で1	
改造衣類一式	10人で1	
掃除用具一式	1	
ラップボード	3	
ポータブル便器	3種	各種
標準型車椅子	4人で1	
車椅子	5種以上	モジュール型、手押し型、リクライニング型、チルト型、スポーツ型、バギー型、その他各種調整付等
電動式車椅子	1	四輪型、各種コントローラー付(アシスト型でも可)
サスペンションスリング	2	車椅子用、椅子用各1
アームスリング	3種	各種
自助具	40種以上	食事、排泄、更衣、整容、入浴、習字用等
腕可動支持器	10人で1	左・右用各1
トランスファーボード	4人で1	
リフター	2種	据え置き式、床走行式等
杖	6種	各種
歩行器	5種	各種、歩行車を含む
台所ユニット(車椅子用)	1	
バスユニット(車椅子用)	1	
洗面台(車椅子用)	1	
入浴用補助用具一式	1	シャワーチェア、手摺りを含む
環境制御装置一式	1	
コミュニケーションエイド	2種	
製図用具一式	4人で1	CADソフトで代用可
職業適性検査	2種以上	厚生労働省編一般職業適性検査、職業レディネス検査等
視聴覚教材	各種	
鍵盤楽器	1	
パーソナルコンピュータ	4人で1	

(注) 各機械器具は教育に支障がない限り、1学級相当分揃え、これを学級間で共用することができる。

2 模型及び標本

品名	数量	備考
人体骨格標本		
全身組立	10人で1	
全身個別	4人で1	
人体解剖模型	1	
呼吸器模型	1	
気管支肺血管分岐模型	1	
心臓模型	1	
血管系模型	1	
脳模型	1	
脊髓横断模型	1	
末梢神経系模型	1	
感覚器模型		
聴覚模型	1	
視覚模型	1	
関節種類模型	1	
筋模型		
上肢	2	
下肢	2	

医政発 0331 第 26 号
平成 27 年 3 月 31 日

各都道府県知事殿

厚生労働省医政局長

診療放射線技師養成所指導ガイドラインについて

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（平成 26 年法律第 51 号）、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係政令等の整備等に関する政令」（平成 27 年政令第 128 号）及び「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う文部科学省・厚生労働省関係省令の整備に関する省令」（平成 27 年文部科学省・厚生労働省令第 2 号）により、診療放射線技師法（昭和 26 年法律第 226 号）等の一部が改正され、平成 27 年 4 月 1 日から、診療放射線技師養成所の指定・監督権限が厚生労働大臣から都道府県知事に移譲されることになる。

これに伴い、別紙のとおり、新たに「診療放射線技師養成所指導ガイドライン」を定めたので、貴管下の関係機関に対し周知徹底を図られるとともに、貴管下の養成所に対する指導方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

また、「診療放射線技師養成所の指導要領について」（平成 15 年 3 月 28 日医政発第 0328016 号）は、本年 3 月 31 日をもって廃止する。

[別紙]

診療放射線技師養成所指導ガイドライン

1 設置計画書等に関する事項

診療放射線技師養成所（以下「養成所」という。）について、都道府県知事の指定を受けようとするとき又は学生の定員を増加しようとするときは、その設置者は、授業を開始しようとする日（学生の定員を増加しようとする場合は変更を予定する日）の1年前までに、次に掲げる事項を記載した養成所設置計画書（学生の定員を増加しようとする場合は定員変更計画書）を、その設置予定地（学生の定員を増加しようとする場合は養成所の所在地）の都道府県知事に提出すること。

- (1) 設置者の氏名及び住所（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）
- (2) 養成所の名称
- (3) 位置
- (4) 設置予定年月日（定員の変更にあっては、変更予定年月日）
- (5) 入学予定定員（定員の変更にあっては、現在の定員及び変更予定定員）
- (6) 長の氏名及び履歴
- (7) 収支予算及び向こう2年間の財政計画

2 一般的事項

- (1) 診療放射線技師法施行令（昭和28年政令第385号。以下「令」という。）第8条の指定の申請は、授業を開始しようとする日の6か月前までに、その設置予定地の都道府県知事に提出すること。
- (2) 令第9条第1項の変更の承認申請は、変更を行おうとする日の3か月前までに、当該養成所の所在地の都道府県知事に提出すること。
- (3) 養成所の設置者は、国及び地方公共団体が設置者である場合のほか、営利を目的としない法人であることを原則とすること。
- (4) 会計帳簿、決算書類等収支状態を明らかにする書類が整備されていること。
- (5) 養成所の経理が他と明確に区分されていること。
- (6) 敷地及び校舎は、養成所が所有するものが望ましく、かつ、その位置及び環境は教育上適切であること。

3 学生に関する事項

- (1) 学則に定められた学生の定員が守られていること。
- (2) 入学資格の審査及び選考が適正に行われていること。
- (3) 学生の出席状況が確実に把握されており、出席状況の不良な者については、進級又は卒業を認めないものとする。
- (4) 入学、進級、卒業、成績、出席状況等学生に関する記録が確実に保存されていること。

- (5) 健康診断の実施、疾病の予防措置等学生の保健衛生に必要な措置を講ずること。特に、放射線を取り扱う実習（実験）においては、個人被ばく線量計を用いて被ばく量を測定し、記録する等放射線による障害の防止につき十分留意すること。

4 教員に関する事項

- (1) 養成所の長は、保健医療、教育又は学術に関する業務に5年以上従事した者であり、診療放射線技師教育を十分に理解し、明確な教育方針をもった者であること。
- (2) 全日制課程に定時制課程を併せて設置する場合の定時制課程の専任教員については、3名を限度として全日制課程の専任教員の兼任をもってこれに充てることができること。
- (3) 教員は、その担当科目に応じ、それぞれ相当の経験を有する者であること。

5 授業に関する事項

- (1) 診療放射線技師学校養成所指定規則（昭和26年文部省・厚生省令第4号。以下「指定規則」という。）別表第1に定める各教育分野は、別表1に掲げる事項を修得させることを目的とした内容とすること。
- (2) 単位の計算方法については、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、1単位の授業時間数は、講義及び演習については15時間から30時間、実験、実習及び実技については30時間から45時間の範囲で定めること。

なお、時間数は実際に講義、実習等が行われる時間をもって計算すること。

- (3) 臨床実習については、1単位を45時間の実習をもって計算すること。
- (4) 単位を認定するに当たっては、講義、実習等を必要な時間以上受けているとともに、当該科目の内容を修得していることを確認すること。

また、指定規則別表第1の備考2に定める大学、高等専門学校、養成所等に在学していた者に係る単位の認定については、本人からの申請に基づき、個々の既修の学習内容を評価し、養成所における教育内容に該当するものと認められる場合には、当該養成所における履修に代えることができること。

- (5) 合併授業又は合同授業を行わないこと。

6 施設設備に関する事項

- (1) 各学級の専用教室の広さは、学則に定める入学定員1人当たり1.65平方メートル以上であること。
- (2) 実習（実験）室として次の実習（実験）ができるものを有し、その広さは、学則に定める入学定員1人当たり3.31平方メートル以上とし、かつ、適正

に実習（実験）を行うことができる設備機能を有すること。

ただし、核医学実習（実験）を行う実習（実験）室については、利用可能であれば、当該養成所以外の施設のものをもって足りること。

基礎医学実習（実験）、理工学実習（実験）、基礎科学実習（実験）、画像情報学実習（実験）、エックス線実習（実験）及び核医学実習（実験）

- (3) 教室及び実習（実験）室の広さは、内法で測定されたものであること。
- (4) エックス線を扱う実習（実験）室には、関係法令に定める障害防止の措置を講ずるとともに、所定の手続を行うこと。
- (5) 放射性同位元素を扱う実習（実験）室には、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律（昭和32年法律第167号）に定める障害防止の措置を講じ、かつ、放射線取扱主任者を選任するとともに、所定の手続を行うこと。
- (6) 教育上必要な機械器具、標本及び模型は、別表2を標準として整備すること。
- (7) 教育上必要な専門図書は1000冊以上、学術雑誌は10種類以上を備えていること。

7 臨床実習に関する事項

- (1) 臨床実習は、原則として昼間に行うこと。
- (2) 実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、診療放射線技師又は医師として5年以上の実務経験及び業績を有し、十分な指導能力を有する者であること。
- (3) 臨床実習を行う施設において、診療画像技術学、核医学検査技術学及び放射線治療技術学の各部門にそれぞれ主任者が選定されていること。
- (4) 実習施設における実習人員は、当該施設の実情に応じた受入可能な数とし、実習指導者1人につき2人程度とすること。

8 その他

- (1) 入学料、授業料及び実習費等は適当な額であり、学生又は父兄から寄附金その他の名目で不当な金額を徴収しないこと。
- (2) 指定規則第6条第1項の報告は確実にかつ遅滞なく行うこと。
なお、報告に当たっては、看護師等養成所報告システムを利用して報告を行うこと。

9 広告及び学生の募集行為に関する事項

- (1) 広告については、設置計画書が受理された後、申請内容に特段問題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、設置計画中（指定申請書提出後にあつては指定申請中）であることを明示すること。
- (2) 学生の募集行為については、指定申請書が受理された後、申請内容に特段問

題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、指定申請中であることを明示すること。

学生の定員を増加させる場合の学生の募集行為（従来の学生の定員に係る部分の学生の募集行為を除く。）については、これに準じて行うこと。

別表 1

教育内容と教育目標

教育内容		単位数	教育目標
基礎分野	科学的思考の基盤	1 4	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動を培う。生命倫理及び人の尊厳を幅広く理解する。 国際化及び情報化社会に対応できる能力を養う。
	人間と生活		
専門基礎分野	人体の構造と機能及び疾病の成り立ち	1 3	人体の構造と機能及び疾病を系統立てて理解し、関連科目を習得するための基礎能力を養う。 併せて、地域社会における公衆衛生について理解する。 また、造影剤の血管内投与や下部消化管の検査に対応して、病態、解剖及び薬理について、系統立てて理解する。
	保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術	1 8	保健・医療・福祉における理工学及び情報科学の基礎知識を習得し、理解する能力を育成する。 保健・医療・福祉における放射線の安全な利用に必要な基礎知識を習得し、理解力、観察力及び判断力を養う。
専門分野	診療画像技術学	1 7	エックス線撮影・エックス線コンピュータ断層撮影・磁気共鳴断層撮影・超音波撮影等における装置の構成、動作原理及び保守管理法を理解し、撮影・撮像に必要な知識・技術及び結果の解析と評価について学習する。 また、患者接遇の基礎能力を養う。
	核医学検査技術学	6	核医学検査の原理及び装置の構成、動作原理及び保守管理法を理解し、核医学検査に必要な知識・技術及び結果の解析と評価について学習する。
	放射線治療技術学	6	放射線治療の原理及び装置の構成、動作原理及び保守管理法を理解し、放射線治療に必要な知識・技術及び治療計画の解析と評価について学習する。
	医用画像情報学	6	医用画像の成り立ちに必要な画像情報の理論を理解し、画像解析、評価、処理及び医療情報システムの知識を学習する。
	放射線安全管理学	4	放射線などの安全な取扱いとその関係法規及び保健医療領域における安全管理の知識や技術を学習し、問題解決能力を養う。
	医療安全管理学	1	診療放射線技師の責任及び業務の範囲を理解し、感染管理及び医療安全に配慮して、造影剤の投与など適切に検査に伴う行為ができる能力を身につける。 また、造影剤の投与に伴う危険因子を認識し、特にアナフィラキシーなど重篤な合併症の発生時に適切に対処するため、速やかに医師等に連絡し、自らが一次救命処置 (Basic Life Support:BLS) を適切に実施できる能力を身につける。

	臨床実習	10	<p>診療放射線技師としての基本的な実践能力を身に付け、併せて、施設における放射線部門の運営に関する知識・分析力等を養うとともに、被験者及び患者への適切な対応を学ぶ。</p> <p>また、医療チームの一員として責任と自覚を養う。</p>
	合計	95	

別表 2

教育上必要な機械器具、標本及び模型

○機械器具

品目	数量
乾湿球温度計	2
定積気体温度計	1
気圧計	1
顕微鏡	1
分光光度計	1
純水製造器	1
天秤(電子天秤を含む。)	4
pH メータ	1
攪拌器	1
恒温槽	1
遠心分離器	1
ストップウォッチ	1
乾燥器	1
高真空装置(電離真空計を含む。)	1 式
パソコン	1 台/2 人
プロジェクター(スライド、OHP 又はビデオ方式を含む。)	2
オシロスコープ	4
メモリースコープ	1
波形接写装置	2
信号発振器	4
テスター	10
電圧・電流計	1/1 人
電子電圧計	1
ユニバーサルカウンタ	1
高周波電流計	1
微小電流計	1
電力計	1
接地抵抗計	1
コールラウシュブリッジ	1
ホイートストンブリッジ	1
万能ブリッジ	1
ケルビンダブルブリッジ	1

直流電位差計(本体、倍率器、分流器、反照検流計及び標準電池)	1
単巻電圧調整器	10
摺動抵抗器	10
三相変圧器	1
直流増幅器(差動型)	1
直流可変安定化電源	6
交流安定化電源	2
個人被曝線量計	1/1人
電離箱式照射線量計	2
熱蛍光線量計	1
GMカウンタ(吸収板セットを含む。)	2
シンチレーションスペクトロメータ	1
シンチレーションカウンタ	1
ガスフローカウンタ	1
半導体検出器	1
マルチチャンネル波高分析装置	1
*ハンドフットクロスモニター	1
シンチレーションサーベイメータ	1
GMサーベイメータ	1
電離箱サーベイメータ	1
*中性子サーベイメータ	1
電気冷蔵庫	1
フード(専用でなくてもよい。)	1
グローブボックス(専用でなくてもよい。)	1
*ダストサンプラー	1
*ドーズキャリブレーション	1
放射性同位元素遠隔操作器具	2
貯蔵容器	3
鉛ブロック	1/1人
標準線源	各種
○エミッションコンピュータ断層撮影装置	1
*頸ファントム(甲状腺摂取率用)	1
○高エネルギー放射線発生装置	1
*ファントム(治療線量測定用)	1
診断用エックス線装置(単相全波整流型、コンデンサ式及びインバータ式)	各1台
エックス線用テレビ装置	1式
イメージインテンシファイア	1

フォトタイマー	1
*デジタルラジオグラフィ装置一式	1
*医用エックス線コンピュータ断層撮影装置(造影剤の自動注入器を含む)	1
○磁気共鳴画像診断装置(造影剤の自動注入器を含む)	1
超音波画像診断装置	1
超音波診断トレーニング装置(ファントムを含む。)	1
眼底写真撮影装置	1
*骨密度測定装置	1
ブッキーテーブル	1
リーダー撮影台	1
エックス線用グリッド	3
エックス線フィルムカセット	1/1人
フィルム保存箱	2
胸測計	1
角度計	1
エックス線防護衣	5
鉛衝立	2
人体ファントム(撮影用)	2
*QCファントム(診断、治療及び核医学)	3
シャウカステン	2
照度計	1
輝度計	1
ストロボ用コマ	1
電磁開閉器	数種
半導体タイマー	1
管電圧計	1
管電流計	1
蛍光量計	1
濃度計	2
マイクロデンシトメータ	1
ピンホールカメラ	1
解像力テストチャート	2
アルミ階段	1
光センシトメータ	1
写真用器具一式	1
フィルムカッター	1
乾燥器(フィルム用及びペーパー用)	2

暗室ランプ	各種
暗室時計	2
自動現像機	1
車椅子	1
ストレッチャー	1
ベッド	1
蘇生法教育人体モデル(レサシアン)	1
教育用の自動体外式除細動器	1
人体模型 (血液循環系、下部消化管部分を含む)	1
抜針及び止血のシュミレーションに係る模型	適当数
下部消化管検査等に係るカテーテル	適当数

備考

- 1 *を付けたものについては、臨床実習施設において使用できる場合には、養成所において有することを要しないこと。
- 2 ○を付けたものについては、養成所においても備えることが望ましいこと。
- 3 数量は、入学定員 20 名を標準としたものであり、入学定員が 20 名を上回る場合には、必要に応じて数量を増加すること。

○標本及び模型

品目	数量
人体骨格模型	1
人体骨格(実物)	1
人体模型	1
肺区域模型	1
肺動静脈模型	1
鼻解剖の分岐模型	1
歯の分岐模型	1
視器模型	1
心臓模型	1
頭骨模型	1
膝関節模型	1
喉頭模型	1
肺臓と肝臓模型	1
消化器系模型	1
脳模型	1
脊髄神経模型	1
聴器模型	1
血液循環系模型	1
泌尿器系模型	1
気管支模型	1

○臨床検査技師養成所指導ガイドラインについて

(平成27年3月31日)

(医政発0331第27号)

(各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知)

「事務・権限の移譲等に関する見直し方針について」(平成25年12月20日閣議決定)及び「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」(平成26年法律第51号)、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係政令等の整備等に関する政令」(平成27年政令第128号)及び「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う文部科学省・厚生労働省関係省令の整備に関する省令」(平成27年文部科学省・厚生労働省令第2号)により、臨床検査技師等に関する法律(昭和33年法律第76号)等の一部が改正され、平成27年4月1日から、臨床検査技師養成所の指定・監督権限が厚生労働大臣から都道府県知事に移譲されることになる。

これに伴い、別紙のとおり、新たに「臨床検査技師養成所指導ガイドライン」を定めたので、貴管下の関係機関に対し周知徹底を図られるとともに、貴管下の養成所に対する指導方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

また、「臨床検査技師養成所の指導要領について」(平成12年3月7日健政発236各都道府県知事あて本職通知)は、本年3月31日をもって廃止する。

〔別紙〕

臨床検査技師養成所指導ガイドライン

1 設置計画書に関する事項

臨床検査技師養成所(以下「養成所」という。)について、都道府県知事の指定を受けようとするとき又は学生の定員を増加しようとするときは、その設置者は、授業を開始しようとする日(学生の定員を増加しようとする場合は変更を予定する日)の1年前までに次に掲げる事項を記載した養成所設置計画書(学生の定員を増加しようとする場合は定員変更計画書)をその設置予定地(学生の定員を増加しようとする場合は養成所の所在地)の都道府県知事に提出すること。

- (1) 設置者の氏名及び住所(法人にあつては、名称及び主たる事務所の所在地)
- (2) 養成所の名称

- (3) 位置
- (4) 設置予定年月日(定員の変更にあつては、変更予定年月日)
- (5) 入学予定定員(定員の変更にあつては、現在の定員及び変更予定定員)
- (6) 長の氏名及び履歴
- (7) 収支予算及び向う2年間の財政計画

2 一般的事項

- (1) 臨床検査技師学校養成所指定規則(以下「指定規則」という。)第4条第1項の指定の申請は、授業を開始しようとする日の6か月前までに、その設置予定地の都道府県知事に提出すること。
- (2) 指定規則第5条第1項の変更の承認申請は、変更を行おうとする日の3か月前までに、当該養成所の所在地の都道府県知事に提出すること。
- (3) 養成所の設置者は、国及び地方公共団体が設置者である場合のほか、営利を目的としない法人であることを原則とすること。
- (4) 会計帳簿、決算書類等収支状態を明らかにする書類が整備されていること。
- (5) 養成所の経理が他と明確に区分されていること。
- (6) 敷地、校舎は、養成所が所有するものが望ましく、かつ、その位置及び環境は教育上適切であること。

3 学生に関する事項

- (1) 学則に定められた学生の定員が守られていること。
- (2) 入学資格の審査及び選考が適正に行われていること。
- (3) 学生の出席状況が確実に把握されており、出席状況の不良な者については、進級又は卒業を認めないものとする。
- (4) 入学、進級、卒業、成績、出席状況等学生に関する記録が確実に保存されていること。
- (5) 健康診断の実施、疾病の予防措置等学生の保健衛生に必要な措置を講ずること。

4 教員に関する事項

- (1) 養成所の長は、保健医療、教育又は学術に関する業務に5年以上従事した者であり、臨床検査技師教育を十分に理解し、明確な教育方針をもった者であること。
- (2) 全日制課程に定時制課程を併せて設置する場合の定時制課程の専任教員については、3名を限度として全日制課程の専任教員の兼任をもってこれにあてることができること。

(3) 専任教員の1人1週間当たりの担当授業時間数は、過重にならないよう15時間を標準とすること。

(4) 教員は、その担当科目に応じ、それぞれ相当の経験を有する者であること。

5 授業に関する事項

(1) 指定規則別表に定める各教育分野は、別表一に掲げる事項を修得させることを目的とした内容とすること。

(2) 授業の方法は対面授業によるものとする。

(3) 単位の計算方法については、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、1単位の授業時間数は、講義及び演習については15時間から30時間、実験、実習及び実技については30時間から45時間の範囲で定めること。

なお、時間数は実際に講義、実習等が行われる時間をもって計算すること。

(4) 臨地実習については、1単位を45時間の実習をもって計算することとし、実習時間の3分の2以上は医療機関において行うこと。

(5) 単位を認定するに当たっては、講義、実習等を必要な時間以上受けているとともに、当該科目の内容を修得していることを確認すること。

また、指定規則別表の備考2に定める大学、高等専門学校、養成所等に在学していた者に係る単位の認定については、本人からの申請に基づき、個々の既修の学習内容を評価し、養成所における教育内容に該当するものと認められる場合には、当該養成所における履修に替えることができること。

(6) 1の授業科目について同時に授業を行う学生数は、40人以下であること。

ただし、授業の方法、施設、設備その他の教育上の諸条件を考慮して、教育効果を十分にあげられる場合は、この限りでないこと。

6 臨地実習に関する事項

(1) 臨地実習は、原則として昼間に行うこと。

(2) 実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師、臨床検査技師又はこれと同等以上の学識経験を有する者として5年以上の実務経験、業績を有し、十分な指導能力を有する者であること。

(3) 実習施設における実習人員は、当該施設の実情に応じた受入れ可能な数とし、1検査室につき5人程度を限度とすること。

7 施設設備に関する事項

- (1) 各学級の専用教室の広さは、学則に定める入学定員1人当たり1.65平方メートル以上であること。
- (2) 実習室の広さは、学則に定める入学定員の定員1人当たり3.31平方メートル以上とし、かつ、適正に実習を行うことができる設備機能を有すること。
- (3) 教室及び実習室の広さは、内法で測定されたものであること。
- (4) 微生物学実習等顕微鏡を使用する実習室は、他の実習室と区分して整備すること。
- (5) 教育上必要な機械器具及び標本は、別表2を標準として整備すること。
- (6) 教育上必要な専門図書は1000冊以上、学術雑誌は10種類以上を備えていること。

8 その他

- (1) 入学料、授業料及び実習費等は適当な額であり、学生または父兄から寄附金その他の名目で不当な金額を徴収しないこと。
- (2) 指定規則第6条第1項の報告は確実にかつ遅滞なく行うこと。
なお、報告に当たっては、看護師等養成所報告システムを利用して報告を行うこと。

9 広告及び学生の募集行為に関する事項

- (1) 広告については、設置計画書が受理された後、申請内容に特段問題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、設置計画書(指定申請書提出後にあつては指定申請中)であることを明示すること。
- (2) 学生の募集行為については、指定申請書が受理された後、申請内容に特段問題がないときに、申請者の責任において開始することができること。また、その際は、指定申請中であることを明示すること。

学生の定員を増加させる場合の学生の募集行為(従来の学生の定員に係る部分の学生の募集行為を除く。)については、これに準じて行うこと。

別表1

教育内容と教育目標

教育内容		単位数	教育目標
基礎 分野	科学的思考の基盤	14	科学的・論理的思考力を育て、人間性を磨き、自由で主体的な判断と行動を培う。 生命倫理、人の尊厳を幅広く理解する。国際化及び情報化社会に対応できる能力を養う。
	人間と生活		
専門 基礎	人体の構造と機能	8	人体の構造と機能を系統的に学び、生命現象を総合的に理解し、関連科目を習得するための基礎

分野			能力を養う。 また、微生物学的検査、味覚検査、嗅覚検査に対応して、解剖及び薬理について、系統立てて理解する。
	医学検査の基礎とその疾病との関連	5	医学・医療における検査の基礎を学習し、疾病の成因を系統的に把握、理解する。
	保健医療福祉と医学検査	4	保健・医療・福祉の制度を理解し、予防医学と検査の関連並びに疫学的分析法の理論と技術を学び、医療チームの一員としての自覚を養う。
	医療工学及び情報科学	4	医療分野における工学的手法の基礎と概要及び安全性対策を理解・実践できる能力を養うとともに、情報科学の理論と実際を習得する。
専門分野	臨床病態学	6	各種疾患の病態を体系的に学び、疾患と医学検査との関わりについて理解・評価し、臨床に対して支援する能力を養う。
	形態検査学	9	身体の構造、特に疾病時の臓器・組織・細胞等の形態学的検査についての知識と技術を習得し、結果の解析と評価について学習する。
	生物化学分析検査学	11	各種生体試料に含まれる成分について、遺伝子解析等を含む生物化学的分析の理論と実際を習得し、結果の解析と評価について学習する。
	病因・生体防御検査学	10	病因・生体防御の仕組みを理解し、感染・免疫・遺伝子・輸血・移植に関する検査の理論と実際を習得し、結果の意義及び評価について学習する。
	生理機能検査学	9	生体からの生理機能情報を収集するための理論と実際について習得し、結果の解析と評価について学習する。また、検査時の急変の対応についても学ぶ。
	検査総合管理学	7	医療機関等における医学検査の意義を理解し、総合的精度管理及び機器・情報・運営・安全に関

		する管理法を習得するとともに、職業倫理を高める。
医療安全管理学	1	臨床検査技師の責任及び業務の範囲を理解し、感染管理及び医療安全に配慮して、適切に検体採取ができる能力を身につける。 検体採取に伴う危険因子を認識し、合併症の発生時に適切に対処できる能力を身につける。
臨地実習	7	臨床検査技師としての基本的な実践技術及び施設における検査部門の運営に関する知識を習得し、被験者との適切な対応を学ぶ。また、医療チームの一員としての責任と自覚を養う。
合計	95	

別表2

教育上必要な機械器具、標本及び模型

教育分野	品名	数量
共通する機械器具	遠心機	6
	冷却遠心機	1
	電気冷蔵庫	2
	冷凍庫(ディープフリーザー)	1
	恒温装置	4
	乾燥器	2
	純水製造装置	1
	検査器具洗浄器	4
	気圧計	1
	数取り器	相当数
	写真用器具一式	1
	ストップウォッチ	相当数
	攪拌装置(マグネチックスターラ)	4
	採血セット一式	相当数
	イオンメーター(pH計を含む)	4

		微量分注装置(マイクロピペット)	適当数
		天びん(電子天びんも含む)	6
		プロジェクター(スライド、OHP、ビデオ方式を含む)	2
専門 基礎 分野	保健医療福祉と医 学検査	ガス検知装置	1
		集塵計	1
		騒音計	1
		照度計	1
		水質検査装置	1
	医療工学及び情報 科学	電気回路実験装置	1
		増幅素子実験装置	1
		医用増幅装置(ポリグラフも可)	1
		電気回路試験器(テスタ)	4
		パーソナルコンピュータ	2人に1台以 上
専門 分野	形態検査学	双眼顕微鏡	2人に1台以 上
		複双眼顕微鏡(教育用顕微鏡)	1
		顕微投影機(顕微テレビも可)	1
		蛍光顕微鏡	1
		実体顕微鏡	2
		顕微鏡用位相差装置	2
		偏光装置	2
		暗視野装置	4
		測微装置	2
		写真撮影装置	1
		滑走式マイクロトーム	4
		*凍結切片用マイクロトーム (クリオスタットを含む)	1
		*連続切片用マイクロトーム	1

		パラフィン溶融器	1
		切片伸展器	2
		*電気脱灰装置	1
		*自動包埋装置	1
		*電子顕微鏡標本作製装置	1
		*血液像自動分類装置	1
		舌圧子一式	相当数
		口腔・鼻腔吸引器具とチューブ一式	相当数
		検体採取用ブラシー式	相当数
		電気味覚計	1
生物化学分析検査 学		たん白屈折計	4
		尿比重計	相当数
		薄層クロマトグラフ装置	相当数
		*液体クロマトグラフ装置 (高速液体クロマトグラフを含む)	1
		分光光度計	6
		酵素反応速度装置	1
		電気泳動装置	4
		自記濃度計(デンストメータ)	1
		血圧計	2
		聴診器	2
		自動血球計数装置	1
		血球計算器具	相当数
		紫斑計	1
		赤沈測定装置	1
		ヘマトクリット用遠心機	2
		*血液ガス分析装置	1
		*ガスクロマトグラフ	1
		*特殊分光光度計(蛍光、赤外等)	1

		*放射性同位元素計測装置	1
		*自動生化学分析装置	1
		*血液凝固機能検査装置	1
		*電解質測定装置(炎光光度計を含む)	1
		*血小板凝集測定装置	1
		遺伝子増幅用恒温槽	1
		核酸検出装置	1
		*浸透圧計	1
病因・生体防御検査学		高圧蒸気滅菌器	2
		乾熱滅菌器	1
		煮沸消毒器	2
		ふ卵器	2
		集落計算盤	2
		嫌気性培養器	2
		細菌濾過装置	1
		低温恒温器	1
		血液型判定用加温観察箱	4
		水平振とう器	4
		マイクロタイター一式	相当数
		*薬剤感受性測定装置	1
		*自動菌種同定装置	1
		マイクロプレート用リーダー	1
		マイクロプレート用ウォッシャー	1
	生理機能検査学		*自動血球洗浄器
		*フローサイトメーター	1
		心電計	4
		心電・心音・脈波計	1
		脳波計	1
		超音波検査装置	2

	呼吸機能検査装置	2
	*筋電計	1
	*聴力検査装置	1
	*眼底写真撮影装置	1
	*誘発電位検査装置	1
	*熱画像検査装置	1
	*磁気共鳴画像検査装置	1
	*眼振電図計測装置	1
	*重心動揺計測装置	1
	*経皮的血液ガス分圧測定装置	1
標本及び模型	病理組織学的標本及び模型	適当数
	寄生虫・原虫・衛生動物の標本の模型	適当数
	人体模型	1
	人体骨格模型	1
	人体内臓模型一式(鼻・口腔・咽頭部、下部消化管を含む)	1
	採血静注模型(電動式シミュレータ)	適当数

備考 *を付けたものについては、養成所あるいは実習施設のいずれかにおいて使用できるものであること。

福島県立医科大学保健科学部 理学療法学科
客観的臨床能力試験（OSCE）の概要

1 客観的臨床能力試験（OSCE）とは

客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination;以下「OSCE」）は、臨床実習前後に理学療法に関連する技能及び態度が一定の基準に到達しているかを客観的に評価するための試験である。

2 OSCE の目的

基本的（実習前）OSCE は、「臨床実習Ⅲ」以降の実習において患者の診療に参加する学生の知識、態度及び技能が標準的な水準に到達していることを評価する。

応用的（実習後）OSCE は、臨床実習を終了した学生が教育目標のレベルに達しているかを評価する。

3 OSCE 担当者会議

(1) 本学科内に担当専任教員と学内協力者(附属病院の理学療法士等)による「OSCE 担当者会議」を設置する。学内協力者は本学附属病院における臨床実習指導者から選任する。

(2) 「OSCE 担当者会議」は、以下の事項を協議し、決定する。

- ① 評価項目、評価方法及び評価基準
- ② 模擬症例シナリオ設定
- ③ 模擬患者の選任と研修
- ④ 担当教員と学内協力者の共通認識の形成
- ⑤ その他 OSCE の実施に必要な事項

4 OSCE 実施のための施設

福島駅前キャンパス（4階、5階）

4 階	5 階
<ul style="list-style-type: none"> ・ 基礎科学実習室 I ・ 作業療法実習室 I ・ 作業療法実習室 II ・ 生活活動支援実習室 ・ 作業・活動実習室 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多目的実習室 ・ 理学療法実習室 ・ 物理療法実習室 ・ 運動学実習室 ・ 運動療法・評価実習室

学生は、講義室 10（4 階）、講義室 11（5 階）にて待機する。

5 OSCEの実施スケジュール

年次		1年次						2年次						3年次						4年次																	
学科	月	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2												
理学療法	実習																																				
	OSCE																																				
		臨床実習Ⅰ (1単位)						臨床実習Ⅱ (1単位)						臨床実習Ⅲ (4単位)						臨床実習Ⅳ (7単位)						臨床実習Ⅴ (7単位)						地域理学療法実習 (1単位)					
		1回3時間隔週で実施						1回3時間隔週で実施						★						★																	
		基本的臨床技能演習で1日												応用的臨床技能演習で1日																							

6 OSCEの試験課題

	試験課題
基本的臨床技能演習 (実習前)	医療面接、バイタルサイン測定、身体計測・ROM計測、MMT測定、動作分析
応用的臨床技能演習 (実習後)	医療面接、機能的検査、動作分析、日常生活動作指導、報告

福島県立医科大学保健科学部 理学療法学科
基本的臨床技能演習（実習前）OSCE 実施要領

1 対象

理学療法学科：40名

2 模擬患者（SP）

土曜日に実施し、患者役は模擬患者としての研修を受けた一般の方、附属病院及び近隣病院の理学療法士の協力を得て行う。

3 試験内容

基本的臨床技能演習において、OSCE 前に、模擬症例（OSCE での模擬症例とは異なる）に対して実技練習を行って試験に臨む。

- (1) 試験の一週間前に症例の年齢、診断名、現病歴、既往歴、合併症等の「患者基本情報」と「設問内容」を公表する。学生は患者基本情報と設問内容を元に、疾病についての自己学習や実技練習などを行い、試験本番に臨む。
- (2) 試験時間は、各ステーションで15分
- (3) 学生は、ステーション1から5までの5課題を受験する。
- (4) 評価者は、評価シートを用いて評価を実施する。評価シートはチェック式であり、コメント欄（特に問題があると感じた点、学生へのフィードバック等）にも記入する。
- (5) SPも模擬患者用評価シートの記入をする。
- (6) 基本的OSCEの評価結果及びフィードバック内容は後日学生に伝え、学生は更なる学習の参考とする。
- (7) 基本的OSCE終了後のアンケート調査：学生及びSPに、基本的OSCEのアンケート調査を行い、今後の改善のための資料とする。

4 会場必要物品

- (1) 検査測定器具：血圧計、聴診器、血圧測定用の台、ストップウォッチ、関節角度計、メジャー、打腱器、音叉
- (2) ステーション：ベッド、枕、バスタオル、椅子、車いす、歩行補助具
- (3) 評価者用：OSCE実施要領、評価シート、椅子・机、SP用椅子、筆記用具、ビデオ撮影器具

5 試験会場・ステーションの配置

学生は各20名の2班に分かれて受験する。詳細は別表1を参照。

6 教員配置

別表1のとおり

7 学生配置表

別表1のとおり

8 課題の具体的な内容

項目	具体的な内容
医療面接	コミュニケーション、病歴聴取、主訴・ホープ等聴取
バイタルサイン測定	体調確認、血圧測定、脈拍測定、呼吸数測定等
身体計測・ROM測定	四肢の身体計測、代表的な大関節のROM測定
MMT測定	代表的な四肢関節の主動作筋のMMT測定
動作分析	移乗動作、歩行の動作分析

9 成績評価

OSCEの成績評価は評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。そのためOSCE終了後に成績判定会議を開催する。受験した各学生に対して成績判定結果を発表し、課題別の評価点とコメントを担当専任教員から伝える。

10 試験後の対応

OSCEに不合格となった場合、1週間後に再試験を1回に限り実施する。なお、不合格者に加え、合格者において評価者より「問題あり」と指摘された者を対象に、問題の明確化と解決のための指導等を行い、臨床技能を高めるための対応を行う。

別表1：基本的臨床技能演習（実習前）OSCE

1班（20名）

ステーション	1	2	3	4	5
試験会場（実習室）	多目的	理学療法	物理療法	運動学	運動療法・評価
課題	医療面接	バイタルサイン測定	身体計測・ROM測定	MMT測定	動作分析
対象者	SP（一般）	SP（一般/PT）	SP（PT）	SP（PT）	SP（PT）
評価者（2名）	高橋仁美	神先秀人	阿部浩明	楠本泰士	中野渡達哉
	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	高橋恵理	佐藤聡見
9:00	1				
9:15	2	1			
9:30	3	2	1		
9:45	4	3	2	1	
10:00	5	4	3	2	1
10:15	6	5	4	3	2
10:30	7	6	5	4	3
10:45	8	7	6	5	4
11:00	9	8	7	6	5
11:15	10	9	8	7	6
11:30		10	9	8	7
11:45			10	9	8
12:00				10	9
12:15					10
12:30	11				
12:45	12	11			
13:00	13	12	11		
13:15	14	13	12	11	
13:30	15	14	13	12	11
13:45	16	15	14	13	12
14:00	17	16	15	14	13
14:15	18	17	16	15	14
14:30	19	18	17	16	15
14:45	20	19	18	17	16
15:00		20	19	18	17
15:15			20	19	18
15:30				20	19
15:45					20

2班 (20名)

ステーション	1	2	3	4	5
試験会場 (実習室)	基礎科学 I	作業療法 I	作業療法 II	生活活動支援	作業・活動
課題	医療面接	バイタルサイン測定	身体計測・ROM測定	MMT測定	動作分析
対象者	SP (一般)	SP (一般/PT)	SP (PT)	SP (PT)	SP (PT)
評価者 (2名)	柴喜崇	森下慎一郎	横塚美恵子	星真行	遠藤康裕
	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	小俣純一	岡崎可奈子
9:00	21				
9:15	22	21			
9:30	23	22	21		
9:45	24	23	22	21	
10:00	25	24	23	22	21
10:15	26	25	24	23	22
10:30	27	26	25	24	23
10:45	28	27	26	25	24
11:00	29	28	27	26	25
11:15	30	29	28	27	26
11:30		30	29	28	27
11:45			30	29	28
12:00				30	29
12:15					30
12:30	31				
12:45	32	31			
13:00	33	32	31		
13:15	34	33	32	31	
13:30	35	34	33	32	31
13:45	36	35	34	33	32
14:00	37	36	35	34	33
14:15	38	37	36	35	34
14:30	39	38	37	36	35
14:45	40	39	38	37	36
15:00		40	39	38	37
15:15			40	39	38
15:30				40	39
15:45					40

福島県立医科大学保健科学部 理学療法学科
応用的臨床技能演習（実習後）OSCE 実施要領

1 対象

理学療法学科：40名

2 模擬患者（SP）

土曜日に実施し、患者役は模擬患者としての研修を受けた一般の方、附属病院及び近隣病院の理学療法士の協力を得て行う。

3 試験内容

応用的臨床技能演習において、OSCE 前に、模擬症例（OSCE での模擬症例とは異なる）に対して実技練習を行って試験に臨む。

- (1) 理学療法士養成教育終了時に獲得しているべき臨床技能の水準に到達しているかを判定することを目的とするため、試験の一週間前に症例の「患者基本情報」を公表するが、「設問内容」については試験当日順番前に公表する。
- (2) 試験時間は、各ステーションで15分
- (3) 学生は、ステーション1から5までの5課題を受験する。
- (4) 評価者は、評価シートを用いて評価を実施する。評価シートはチェック式であり、コメント欄（特に問題があると感じた点、学生へのフィードバック等）にも記入する。
- (5) SPも模擬患者用評価シートの記入をする。
- (6) 応用的OSCEの評価結果およびフィードバック内容は後日学生に伝え、学生は更なる学習の参考とする。
- (7) 応用的OSCE終了後のアンケート調査：学生及びSPに、応用的OSCEのアンケート調査を行い、今後の改善のための資料とする。

4 会場必要物品

- (1) 検査測定器具：血圧計、聴診器、血圧測定用の台、ストップウォッチ、関節角度計、メジャー、打腱器、音叉
- (2) ステーション：ベッド、枕、バスタオル、椅子、車いす、歩行補助具
- (3) 評価者用：OSCE実施要領、評価シート、椅子・机、SP用椅子、筆記用具、ビデオ撮影器具

5 試験会場・ステーションの配置

学生は各20名の2班に分かれて受験する。詳細は別表2のとおり

6 教員配置

別表2のとおり

7 学生配置表

別表2のとおり

8 課題の具体的な内容

項目	内容
医療面接	コミュニケーション、病歴聴取、家族歴、社会的背景、主訴・ホープ等聴取
機能的検査	片麻痺回復段階評価、神経学的検査、代表的な整形外科的検査
動作分析	起居動作、移乗動作、歩行分析
日常生活動作指導	起居動作、移乗動作、歩行動作指導
報告	上記課題の結果を口頭で報告

9 成績評価

OSCE の成績評価は評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。そのため OSCE 終了後に成績判定会議を開催する。受験した各学生に対して成績判定結果を発表し、課題別の評価点とコメントを担当専任教員から伝える。

10 試験後の対応

OSCE に不合格となった場合、1週間後に再試験を1回に限り実施する。なお、不合格者に加え、合格者において評価者より「問題あり」と指摘された者を対象に、問題の明確化と解決のための指導等を行い、臨床技能を高めるための対応を行う。

別表2：応用的臨床技能演習（実習後）OSCE

1班（20名）

ステーション	1	2	3	4	5
試験会場（実習室）	多目的	理学療法	物理療法	運動学	運動療法・評価
課題	医療面接	機能的検査	動作分析	ADL指導	報告
対象者	SP（一般）	SP（PT）	SP（PT）	SP（PT）	SP（PT）
評価者（2名）	高橋仁美	神先秀人	阿部浩明	楠本泰士	中野渡達哉
	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	高橋恵理	佐藤聡見
9:00	1				
9:15	2	1			
9:30	3	2	1		
9:45	4	3	2	1	
10:00	5	4	3	2	1
10:15	6	5	4	3	2
10:30	7	6	5	4	3
10:45	8	7	6	5	4
11:00	9	8	7	6	5
11:15	10	9	8	7	6
11:30		10	9	8	7
11:45			10	9	8
12:00				10	9
12:15					10
12:30	11				
12:45	12	11			
13:00	13	12	11		
13:15	14	13	12	11	
13:30	15	14	13	12	11
13:45	16	15	14	13	12
14:00	17	16	15	14	13
14:15	18	17	16	15	14
14:30	19	18	17	16	15
14:45	20	19	18	17	16
15:00		20	19	18	17
15:15			20	19	18
15:30				20	19
15:45					20

2班 (20名)

ステーション	1	2	3	4	5
試験会場 (実習室)	基礎科学 I	作業療法 I	作業療法 II	生活活動支援	作業・活動
課題	医療面接	機能的検査	動作分析	ADL指導	報告
対象者	SP (一般)	SP (PT)	SP (PT)	SP (PT)	SP (PT)
評価者 (2名)	柴喜崇	森下慎一郎	横塚美恵子	星真行	遠藤康裕
	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	附属病院の理学療法士等	小俣純一	岡崎可奈子
9:00	21				
9:15	22	21			
9:30	23	22	21		
9:45	24	23	22	21	
10:00	25	24	23	22	21
10:15	26	25	24	23	22
10:30	27	26	25	24	23
10:45	28	27	26	25	24
11:00	29	28	27	26	25
11:15	30	29	28	27	26
11:30		30	29	28	27
11:45			30	29	28
12:00				30	29
12:15					30
12:30	31				
12:45	32	31			
13:00	33	32	31		
13:15	34	33	32	31	
13:30	35	34	33	32	31
13:45	36	35	34	33	32
14:00	37	36	35	34	33
14:15	38	37	36	35	34
14:30	39	38	37	36	35
14:45	40	39	38	37	36
15:00		40	39	38	37
15:15			40	39	38
15:30				40	39
15:45					40

臨床実習指導者一覧

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
1	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小野洋子 (リハビリテーションセンター 理学療法士 31年) 鳴原智彦 (リハビリテーションセンター 理学療法士 16年) 渡邊秋江 (リハビリテーションセンター 理学療法士 16年) 高野純一 (リハビリテーションセンター 理学療法士 13年) 久保田智之 (リハビリテーションセンター 理学療法士 11年) 野村潤 (リハビリテーションセンター 理学療法士 13年) 鈴木秀基 (リハビリテーションセンター 理学療法士 9年) 飯沼香織 (リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 渡辺祐樹 (リハビリテーションセンター 理学療法士 8年) 長峯沙紀子 (リハビリテーションセンター 理学療法士 6年) 吉田理衣 (リハビリテーションセンター 理学療法士 5年)	
2	一般財団法人大原記念財団 大原総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	佐々木恒平 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 12年) 赤坂達郎 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 9年) 樋口真由 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 8年) 齋藤剛志 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 齋藤弘子 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 武田淳一 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 6年) 今野恵美 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 5年)	
3	一般財団法人大原記念財団 大原医療センター	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	山下 彰 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 14年) 高野明子 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 15年) 本田和也 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 12年) 二上達彦 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 9年) 齋藤理沙 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 8年) 阿部匠悟 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 品竹愛里 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 岸波千宏 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 6年) 永倉佑紀 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 6年) 鹿山和廣 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 5年) 棟方 学 (総合リハビリテーションセンター 理学療法士 5年)	
4	社会福祉法人 恩賜財団福島県済生会 済生会福島総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅴ	蛭子琢磨 (リハビリテーション室 理学療法士 24年) 野田友和 (リハビリテーション室 理学療法士 18年) 齋藤大角 (リハビリテーション室 理学療法士 17年) 渡邊雄一郎 (リハビリテーション室 理学療法士 19年)	
5	日本赤十字社 福島赤十字病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	藤橋伸弘 (リハビリテーション科部 理学療法士 12年) 大室祐司 (リハビリテーション科部 理学療法士 13年) 近澤久美子 (リハビリテーション科部 理学療法士 18年) 三浦友輔 (リハビリテーション科部 理学療法士 10年) 金子みなみ (リハビリテーション科部 理学療法士 10年) 淵澤慎也 (リハビリテーション科部 理学療法士 8年) 大室康騎 (リハビリテーション科部 理学療法士 6年) 菅野裕司 (リハビリテーション科部 理学療法士 6年) 相田悦子 (リハビリテーション科部 理学療法士 18年) 鈴木かおり (リハビリテーション科部 理学療法士 11年)	
6	社会医療法人秀公会 あづま脳神経外科病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	佐藤飛鳥 (リハビリテーション部 理学療法士 17年) 大内良則 (リハビリテーション部 理学療法士 17年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
7	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属 南東北福島病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	渡辺知子 (リハビリテーション科 理学療法士 28年) 安西ゆう子 (リハビリテーション科 理学療法士 15年) 小野智悠 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 藤亮 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 猪狩信也 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 大河内尚也 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 藤田卓也 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 堀井健史 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 齋藤恵里子 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 大河内亜莉紗 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 松岡成美 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 二階堂雅元 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 降矢雄輝 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 淵澤愛理沙 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 遠藤祐紀 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 坂内勇亮 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 深渡亮平 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 甚野裕輝 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 武藤悠 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 橋本優香 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 野里剛 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 中橋貴彦 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 千葉広夢 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 遠藤紗彩 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 笹原拓徒 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 竹内舞 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 坪井良洋 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 矢吹祐太郎 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
8	一般財団法人脳神経疾患研究所 介護老人保健施設リハビリ南 東北福島	地域理学療法実習	吉田翔一 (リハビリテーション科、理学療法士 10年) 佐藤亮太 (リハビリテーション科、理学療法士 11年) 川田隼 (リハビリテーション科、理学療法士 11年) 鈴木洋平 (リハビリテーション科、理学療法士 5年)	
9	医療生協 わたり病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	鈴木祥子 (リハビリテーション室 理学療法士 19年) 佐藤 絢 (リハビリテーション室 理学療法士 18年) 佐藤 努 (リハビリテーション室 理学療法士 17年) 齋藤 光 (リハビリテーション室 理学療法士 12年) 紺野 聖 (リハビリテーション室 理学療法士 9年) 木幡 修 (リハビリテーション室 理学療法士 9年) 坂田真也 (リハビリテーション室 理学療法士 7年) 鈴木宏幸 (リハビリテーション室 理学療法士 7年) 池 俊平 (リハビリテーション室 理学療法士 7年) 佐藤淳哉 (リハビリテーション室 理学療法士 5年) 大波清隆 (リハビリテーション室 理学療法士 5年)	
10	社会医療法人福島厚生会 福島第一病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ	喜嶋 優 (リハビリテーション技術科 理学療法士 10年) 大河原義暁 (リハビリテーション技術科 理学療法士 9年) 相田直紀 (リハビリテーション技術科 理学療法士 9年) 江井菜々実 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年)	
11	ながおさ整形外科	臨床実習Ⅰ	今野裕樹 (リハビリテーション科 理学療法士 15年) 川崎永大 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 植野彰仁 (リハビリテーション科 理学療法士 15年)	
12	社会福祉法人創世福祉事業団 介護老人保健施設聖オリーブ の郷	臨床実習Ⅰ	吉川克幸 (リハビリテーション科 理学療法士 16年)	
13	社会福祉法人創世福祉事業団 介護老人保健施設聖オリーブ の郷東館	臨床実習Ⅰ 地域理学療法実習	佐藤勢 (リハビリテーション室 理学療法士 16年) 矢作哲也 (リハビリテーション室 理学療法士 7年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
14	公益財団法人仁泉会 地域医療支援病院 北福島医 療センター	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	山本優一 (リハビリテーション技術科 理学療法士 19年) 二階堂義樹 (リハビリテーション技術科 理学療法士 17年) 神保和美 (リハビリテーション技術科 理学療法士 12年) 笠原龍一 (リハビリテーション技術科 理学療法士 11年) 神保良平 (リハビリテーション技術科 理学療法士 9年) 栗田恵 (リハビリテーション技術科 理学療法士 9年) 西山和貴 (リハビリテーション技術科 理学療法士 8年) 大橋悠司 (リハビリテーション技術科 理学療法士 8年) 佐藤秋博 (リハビリテーション技術科 理学療法士 8年) 木皿紗耶加 (リハビリテーション技術科 理学療法士 7年) 窪田淳子 (リハビリテーション技術科 理学療法士 7年) 高橋祥子 (リハビリテーション技術科 理学療法士 6年) 佐藤香織 (リハビリテーション技術科 理学療法士 6年) 大橋友香 (リハビリテーション技術科 理学療法士 6年) 五十公野崇 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年) 半澤周一 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年) 佐々木由衣 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年) 高野綾 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年)	
15	公益財団法人仁泉会 梁川病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 地域理学療法実習	蛭名葉月 (リハビリ科 理学療法士 24年) 阿部直子 (リハビリ科 理学療法士 7年) 吉田祐真 (リハビリ科 理学療法士 6年) 三浦雄太 (リハビリ科 理学療法士 5年)	
16	公益財団法人仁泉会 介護老人保健施設プライムケア 桃花林	地域理学療法実習	高久朋子 (リハビリテーション科 理学療法士 27年) 田村安香 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 丸山央節 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 栗原真人 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
17	公立藤田総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	樋口 基 (リハビリテーション室 理学療法士 19年) 母袋太郎 (リハビリテーション室 理学療法士 20年) 鈴木晃生 (リハビリテーション室 理学療法士 13年) 大野将太 (リハビリテーション室 理学療法士 13年) 會澤 寿 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 高橋菜緒子 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 小野直也 (リハビリテーション室 理学療法士 10年) 後藤恵理子 (リハビリテーション室 理学療法士 10年) 渡辺孝道 (リハビリテーション室 理学療法士 9年) 渡辺かほり (リハビリテーション室 理学療法士 9年) 高橋香菜子 (リハビリテーション室 理学療法士 5年) 松本 萌 (リハビリテーション室 理学療法士 5年)	
18	独立行政法人地域医療機能推進 機構 二本松病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 地域理学療法実習	石井照子 (統括診療部 理学療法士 36年) 赤岡智行 (附属介護老人保健施設 理学療法士 17年) 高見奈津子 (統括診療部 理学療法士 16年) 遠藤陽介 (統括診療部 理学療法士 14年) 高橋光宏 (統括診療部 理学療法士 14年) 奥山高司 (訪問リハビリテーション 理学療法士 10年) 小室英生 (訪問リハビリテーション 理学療法士 8年)	
19	医療法人辰星会 柘記念病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	石上陽子 (リハビリテーション科 理学療法士 22年) 前平悦志 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 白戸有子 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 徳山基隆 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 佐藤貴義 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 鈴木麻未 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 鈴木清一 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 高橋加奈 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
20	医療法人辰星会 柘記念病院訪問リハビリテ ーション	地域理学療法実習	眞田愛香 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 村松拓磨 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 佐藤知恵 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
21	医療法人辰星会 柘病院	臨床実習Ⅴ	小松 圭吾 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 渡邊 淳史 (リハビリテーション科 理学療法士 19年) 苦田 恵子 (リハビリテーション科 理学療法士 16年) 大竹 陽介 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 遊佐 俊樹 (リハビリテーション科 理学療法士 7年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
22	医療法人辰星会 栢病院本町通所リハビリテーション	地域理学療法実習	長政克 (通所リハビリテーション 理学療法士 13年)	
23	一般財団法人太田総合病院 附属太田西ノ内病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	柳沼隆之 (理学療法科 理学療法士 13年) 石井恵美 (理学療法科 理学療法士 10年) 石附春樹 (理学療法科 理学療法士 9年) 常松大起 (理学療法科 理学療法士 11年) 渡邊純平 (理学療法科 理学療法士 10年) 小林美弥 (理学療法科 理学療法士 17年) 佐久間達也 (理学療法科 理学療法士 9年) 武藤晶 (理学療法科 理学療法士 13年) 笹本雄一郎 (理学療法科 理学療法士 18年)	
24	一般財団法人太田総合病院 附属太田熱海病院	臨床実習Ⅳ	横島啓幸 (理学療法科 理学療法士 38年) 長尾紀代美 (理学療法科 理学療法士 29年) 黒羽里美 (理学療法科 理学療法士 21年) 吉田幸子 (理学療法科 理学療法士 22年) 小林美智 (理学療法科 理学療法士 22年) 武田千穂 (理学療法科 理学療法士 21年) 高澤智美 (理学療法科 理学療法士 20年) 鈴木裕美 (理学療法科 理学療法士 15年) 佐藤 駿 (理学療法科 理学療法士 13年)	
25	一般財団法人太田総合病院 附属太田熱海病院 通所リハビリテーション	臨床実習Ⅲ 地域理学療法実習	松本沙織 (理学療法科 理学療法士 18年)	
26	一般財団法人太田総合病院 介護老人保健施設桔梗	地域理学療法実習	阿部雄彦 (リハビリテーション部、理学療法士 33年)	
27	公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	喜古理道 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 坂口昌子 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 小林和美 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 根本賢也 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 比良幸子 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 安藤真由美 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 鈴木千歩 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	
28	公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	臨床実習Ⅴ	桑原幸恵 (リハビリテーション科 理学療法士 19年) 坂本大典 (リハビリテーション科 理学療法士 15年) 小林弘典 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 関根麻衣 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 相楽聡美 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 渡邊雅恵 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 中川裕太 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 勝又希 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 小野亜紗美 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 片寄拓也 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
29	一般財団法人脳神経疾患研究所 総合南東北病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	室井宏育 (リハビリテーション科 理学療法士 33年) 蔵品利江 (リハビリテーション科 理学療法士 26年) 大竹政充 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 三瓶一雄 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 高野稔 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 影山喜也 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 佐々木明 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 金子尚貴 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 山本瑞穂 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 元木慎吾 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
30	一般財団法人脳神経疾患研究所 南東北第二病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	渡辺光司 (リハビリテーション科 理学療法士 22年) 佐藤美穂 (リハビリテーション科 理学療法士 16年) 水野晃子 (リハビリテーション科 理学療法士 16年) 添田留美 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 三瓶あずさ (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 齋藤頼亮 (リハビリテーション科 理学療法士 10年)	
31	一般財団法人脳神経疾患研究所 介護老人保健施設ゴールドメ ディア	地域理学療法実習	三浦理恵 (リハビリテーション科 理学療法士 17年) 飯塚麻妃 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	
32	介護老人保健施設三春南東北 リハビリテーション・ケアセ ンター	地域理学療法実習	山本栄辰 (リハビリテーション部門 理学療法士 19年) 橋本智絵美 (リハビリテーション部門 理学療法士 7年) 木村美咲 (リハビリテーション部門 理学療法士 6年) 丹治佑記 (リハビリテーション部門 理学療法士 6年) 橋本陽平 (リハビリテーション部門 理学療法士 5年)	
33	福島県総合療育センター	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	吉田寿子 (診療相談部 理学療法士 36年) 矢内美千代 (診療相談部 理学療法士 32年) 佐藤陸志 (診療相談部 理学療法士 28年) 高橋頭 (診療相談部 理学療法士 26年) 新妻真利子 (診療相談部 理学療法士 22年) 柴田真秀 (診療相談部 理学療法士 15年) 早坂千都香 (診療相談部 理学療法士 33年)	
34	公益財団法人 星総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	二瓶健司 (リハビリテーション科 理学療法士 25年) 竹内玄徳 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 佐久間裕司 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 岩崎稔 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 菅野夏美 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 木津明日美 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 佐藤峻 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 平野裕子 (リハビリテーション科 理学療法士 14年)	
35	三春町立三春病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小野博 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 木津智之 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 飛田和寛 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 遠藤奈緒美 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 國分佳奈子 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 橋本智映子 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 穂積智巳 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 渡辺早織 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 石澤祐基 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 鈴木悠貴 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 遠藤徹広 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 先崎あきほ (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 小林彩香 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 清水照太 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
36	公益財団法人星総合病院 介護老人保健施設オリオン	地域理学療法実習	白岩友里 (医療技術部 理学療法士 12年) 小澤翔太郎 (医療技術部 理学療法士 8年) 高橋鮎美 (医療技術部 理学療法士 9年) 山城渚 (医療技術部 理学療法士 7年) 竹内宏 (医療技術部 理学療法士 6年) 齋藤瑞穂 (医療技術部 理学療法士 6年)	
37	医療法人慈繁会 土屋病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	前田智佳 (診療技術部 理学療法士 14年)	
38	医療法人慈繁会 トータルヘルスクリニック	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	佐藤竜太 (リハビリテーション室 理学療法士 18年) 伊藤理恵 (リハビリテーション室 理学療法士 8年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
39	医療法人慈繁会 介護老人保健施設紫泉の里	臨床実習Ⅲ 地域理学療法実習	矢部秀記 (リハビリテーション課 理学療法士 11年) 橋本麻奈美 (リハビリテーション課 理学療法士 7年) 長島慶太 (リハビリテーション課 理学療法士 8年) 小松勇貴 (リハビリテーション課 理学療法士 5年)	
40	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	遠藤和博 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 佐原亮 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 小野健太 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 猪瀬洋一 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 鈴木善紀 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 細川利沙 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	
41	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院通所リハビリ テーション	地域理学療法実習	小野健太 (リハビリテーション科、理学療法士 13年)	
42	一般財団法人慈山会 医学研究所付属 坪井病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	八木田裕治 (リハビリテーション部 理学療法士 8年) 浅野理恵 (リハビリテーション部 理学療法士 14年) 馬上修一 (リハビリテーション部 理学療法士 6年)	
43	医療法人明信会 今泉西病院	臨床実習Ⅲ	渡部晃史 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 塩沢恵梨香 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 国分彩 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 大江暢 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 添田智仁 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 長谷川譲 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
44	医療法人明信会 今泉西病院通所リハビリテ ーション	地域理学療法実習	佐々木啓尋 (通所リハビリテーション 理学療法士 8年)	
45	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーシ ョン病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	平野雄三 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 有我直美 (リハビリテーション科 理学療法士 18年) 岸浪麻美 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 本間一成 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 五十嵐誠 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 楊箸光 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 菅井拓哉 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
46	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	山内拓野 (リハビリテーション科 理学療法士 16年) 橋本絵美 (リハビリテーション科 理学療法士 18年) 中澤洋祐 (リハビリテーション科 理学療法士 17年) 滝仁壮 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 小原美由喜 (リハビリテーション科 理学療法士 9.5年)	
47	公立岩瀬病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	鈴木一良 (リハビリテーション科 理学療法士 32年) 佐藤美和 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 緑川貴之 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 前山愛実 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 斎藤信之介 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 添田航平 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 込山真也 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
48	医療法人三愛会 池田記念病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	ロジャーズ長尾幸子 (リハビリテーションセンター 理学療法士 18年) 廣田泰子 (リハビリテーションセンター 理学療法士 13年) 渡邊光 (通所リハビリテーション 理学療法士 10年) 市川優希 (リハビリテーションセンター 理学療法士 10年) 大和田達矢 (リハビリテーションセンター 理学療法士 9年) 中原利喜 (リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 吉田開 (リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 笠井勇人 (リハビリテーションセンター 理学療法士 7年) 秋山雄哉 (リハビリテーションセンター 理学療法士 6年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
49	医療法人誠励会 ひらた中央病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	星 互 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 高原悠真 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 高橋翔 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
50	公益財団法人 会田病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ 地域理学療法実習	安齋光男 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 和田碧 (リハビリテーション科 理学療法士 15年) 黒田優樹 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 渡部直也 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 白石晃寿 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 小松央芳 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 渡部成美 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 穂積潤 (リハビリテーション科 理学療法士 8年) 大沼大地 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 小坂橋洋介 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 渡部修 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 富永布美子 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 加藤 美咲 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 富永侑記 (リハビリテーション科 理学療法士 5年) 佐川航大 (リハビリテーション科 理学療法士 5年)	
51	医療社団法人恵周会 白河病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	廣澤愛 (リハビリ 理学療法士 19年) 片野さやか (リハビリ 理学療法士 19年) 藤田美帆 (リハビリ 理学療法士 13年) 高橋彌和 (リハビリ 理学療法士 8年)	
52	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	近藤和弘 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 百足昭一郎 (リハビリテーション科 理学療法士 18年) 出島明 (リハビリテーション科 理学療法士 14年)	
53	J A 福島厚生連 塙厚生病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	尾形幸弘 (リハビリテーション科 理学療法士 33年) 中野華波 (リハビリテーション科 理学療法士 18年) 櫻村孝憲 (リハビリテーション科 理学療法士 14年) 川井貴彦 (リハビリテーション科 理学療法士 9年)	
54	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設久慈の郷	地域理学療法実習	大越幸哉 (技術部 リハビリテーション 理学療法士 12年) 藤田祐樹 (技術部 リハビリテーション 理学療法士 13年)	
55	医療法人社団 博英会 かねこクリニック	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	太田進也 (リハビリテーション科 理学療法士 23年) 田中直樹 (リハビリテーション科 理学療法士 14年)	
56	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設ニコニコリハビリ	地域理学療法実習	太田進也 (リハビリテーション科 理学療法士 23年)	
57	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	遠藤浩一 (リハビリテーション科 理学療法士 19年) 鶴見麻里子 (リハビリテーション科 理学療法士 17年) 遠藤達矢 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 三浦拓也 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 庄司亮平 (リハビリテーション科 理学療法士 7年) 佐藤圭汰 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	
58	一般財団法人温知会 会津中央病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	長嶋善一郎 (リハビリテーション科 理学療法士 17年) 高木賀織 (リハビリテーション科 理学療法士 20年) 佐藤孝一 (リハビリテーション科 理学療法士 10年) 窪田秀俊 (リハビリテーション科 理学療法士 6年) 伊藤友徳 (リハビリテーション科 理学療法士 11年) 原正博 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 曾根達也 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
59	介護老人保健施設多生苑猪苗代	地域理学療法実習	石渡智之 (リハビリテーション科 理学療法士 20年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
60	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	折笠忍 (リハビリテーション部 理学療法士 20年) 要由紀子 (リハビリテーション部 理学療法士 18年) 丹保信人 (リハビリテーション部 理学療法士 16年) 五十嵐淳平 (リハビリテーション部 理学療法士 16年) 下田久美子 (リハビリテーション部 理学療法士 16年) 尾形千春 (リハビリテーション部 理学療法士 15年) 星智春 (リハビリテーション部 理学療法士 14年) 横山昌弘 (リハビリテーション部 理学療法士 14年) 屋敷祐 (リハビリテーション部 理学療法士 12年) 小牧哲也 (リハビリテーション部 理学療法士 11年) 遠藤千秋 (リハビリテーション部 理学療法士 9年) 野邊翔平 (リハビリテーション部 理学療法士 9年) 羽入和希 (リハビリテーション部 理学療法士 9年) 安部三花 (リハビリテーション部 理学療法士 8年) 佐藤守且 (リハビリテーション部 理学療法士 8年)	
61	一般財団法人竹田健康財団 介護老人保健施設エミネンス 芦ノ牧	地域理学療法実習	伊藤ゆかり (通所リハビリテーション 理学療法士 28年) 小林勇介 (入所リハビリテーション 理学療法士 28年) 片桐志保 (入所リハビリテーション 理学療法士 9年) 布施陽介 (入所リハビリテーション 理学療法士 10年) 正木友佳子 (入所リハビリテーション 理学療法士 7年) 渡部嘉奈子 (通所リハビリテーション 理学療法士 5年)	
62	J A 福島厚生連 坂下厚生総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	円谷公洋 (リハビリテーション科 理学療法士 21年) 渡辺美津穂 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 佐々木一希 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 山口由希恵 (リハビリテーション科 理学療法士 18年) 星映理香 (リハビリテーション科 理学療法士 8年)	
63	医療法人昨雲会飯塚病院附属 有隣病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	田部武弘 (リハビリテーション部 理学療法士 25年) 大倉洋一 (リハビリテーション部 理学療法士 18年) 野邊和妃 (リハビリテーション部 理学療法士 11年) 三浦元子 (リハビリテーション部 理学療法士 10年)	
64	J A 福島厚生連坂下厚生総合病 院併設 介護老人保健施設なごみ	地域理学療法実習	佐藤ゆき (リハビリテーション科 理学療法士 26年)	
65	医療法人明精会 介護老人保健施設美野里	地域理学療法実習	石田貴子 (療養部 理学療法士 25年) 貝沼亮 (療養部 理学療法士 11年) 吉田慎也 (療養部 理学療法士 6年) 佐藤菜津美 (療養部 理学療法士 9年) 古市あゆみ (療養部 理学療法士 10年) 増子亮介 (療養部 理学療法士 9年)	
66	社団医療法人養生会 かしま病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅴ	高木悠平 (リハビリテーション部 理学療法士 8年) 正宗大 (リハビリテーション部 理学療法士 8年) 山野辺祐一 (リハビリテーション部 理学療法士 8年) 布施航 (リハビリテーション部 理学療法士 10年) 伊藤志乃 (リハビリテーション部 理学療法士 13年) 菅野いつか (リハビリテーション部 理学療法士 13年) 根本康弘 (リハビリテーション部 理学療法士 18年)	
67	公益財団法人磐城済世会 松村総合病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	山崎進 (リハビリテーション課 理学療法士 20年) 上田康成 (リハビリテーション課 理学療法士 14年) 鈴木康之 (リハビリテーション課 理学療法士 14年) 佐藤恵美 (リハビリテーション課 理学療法士 12年) 猪狩達也 (リハビリテーション課 理学療法士 11年) 渡邊俊介 (リハビリテーション課 理学療法士 10年) 山下由季 (リハビリテーション課 理学療法士 10年) 吉田政人 (リハビリテーション課 理学療法士 10年) 大平学 (リハビリテーション課 理学療法士 9年) 大平詩織 (リハビリテーション課 理学療法士 5年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
68	独立行政法人労働者健康安全機構 福島労災病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	馬目芳具 (中央リハビリテーション部 理学療法士 33年) 上平紀幸 (中央リハビリテーション部 理学療法士 31年) 小野寺敏生 (中央リハビリテーション部 理学療法士 30年) 吉田慎 (中央リハビリテーション部 理学療法士 12年) 阿部克洋 (中央リハビリテーション部 理学療法士 9年) 山崎茂子 (中央リハビリテーション部 理学療法士 21年) 菊地豊久 (中央リハビリテーション部 理学療法士 14年)	
69	いわき市医療センター	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	大平堅市 (リハビリテーション室 理学療法士 37年) 織笠浩一 (リハビリテーション室 理学療法士 36年) 西條正樹 (リハビリテーション室 理学療法士 33年) 大平徹 (リハビリテーション室 理学療法士 32年) 鈴木正己 (リハビリテーション室 理学療法士 34年) 天野広泰 (リハビリテーション室 理学療法士 30年) 大河原尚人 (リハビリテーション室 理学療法士 27年) 須田千寿 (リハビリテーション室 理学療法士 27年) 新妻和恵 (リハビリテーション室 理学療法士 24年) 堀越悟 (リハビリテーション室 理学療法士 21年) 山下幸一 (リハビリテーション室 理学療法士 21年) 小泉康之 (リハビリテーション室 理学療法士 19年) 大平賢太 (リハビリテーション室 理学療法士 14年) 鈴木園恵 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 東條正義 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 佐原潤 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 藤原沙織 (リハビリテーション室 理学療法士 11年) 秋馬明子 (リハビリテーション室 理学療法士 10年) 金子拓矢 (リハビリテーション室 理学療法士 8年) 山下喜範 (リハビリテーション室 理学療法士 7年) 本多美穂 (リハビリテーション室 理学療法士 6年) 藤原美蘭 (リハビリテーション室 理学療法士 6年) 佐藤翔太 (リハビリテーション室 理学療法士 6年) 小松笑里 (リハビリテーション室 理学療法士 5年)	
70	独立行政法人国立病院機構 いわき病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅴ	小柳穂 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 鈴木一恵 (リハビリテーション科 理学療法士 17年) 鈴木光司 (リハビリテーション科 理学療法士 15年) 山中貴雄 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 宮下美穂 (リハビリテーション科 理学療法士 11年)	
71	医療法人常磐会 いわき湯本病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	荻津明 (リハビリテーション部 理学療法士 22年) 小野雄太郎 (リハビリテーション部 理学療法士 11年) 菅野有 (リハビリテーション部 理学療法士 9年) 武田はるか (リハビリテーション部 理学療法士 6年) 武田裕吾 (リハビリテーション部 理学療法士 5年) 山本聖也 (リハビリテーション部 理学療法士 5年)	
72	社会福祉法人いわき福音協会 福島整肢療護園	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	相澤幸代 (リハビリテーション部 理学療法士 37年) 時實郁 (リハビリテーション部 理学療法士 21年)	
73	公益財団法人ときわ会 常磐病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	佐藤裕之 (リハビリテーション課 理学療法士 10年) 笠井唯史 (リハビリテーション課 理学療法士 8年) 高松みなみ (リハビリテーション課 理学療法士 6年) 高松克守 (リハビリテーション課 理学療法士 5年) 西山歩美 (リハビリテーション課 理学療法士 5年) 飯島さゆり (リハビリテーション課 理学療法士 5年)	
74	公益財団法人ときわ会 介護老人保健施設小名浜ときわ苑	地域理学療法実習	飛田ひかる (在宅支援リハビリテーション部 理学療法士 25年) 佐川順子 (在宅支援リハビリテーション部 理学療法士 25年) 齋藤友恵 (在宅支援リハビリテーション部 理学療法士 16年) 石井光雄 (在宅支援リハビリテーション部 理学療法士 12年) 吉田一揮 (在宅支援リハビリテーション部 理学療法士 11年)	
75	医療法人社団 秀友会 介護老人保健施設サンライフ ゆもと	臨床実習Ⅲ 地域理学療法実習	齊藤隆 (リハビリテーション室 理学療法士 26年) 吉田彩乃 (リハビリテーション室 理学療法士 8年)	

(保健科学部理学療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
76	医療法人伸裕会 渡辺病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	太田雅人 (リハビリテーション科 理学療法士 12年) 佐藤智 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 今野奨 (リハビリテーション科 理学療法士 9年) 富谷雅樹 (リハビリテーション科 理学療法士 6年)	
77	公立相馬総合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	江井邦夫 (リハビリテーション科 理学療法士 33年) 佐藤邦枝 (リハビリテーション科 理学療法士 28年) 佐藤幸一 (リハビリテーション科 理学療法士 23年) 但野祥吾 (リハビリテーション科 理学療法士 10年)	
78	南相馬市立総合病院	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小野田修一 (リハビリテーション技術科 理学療法士 28年) 高橋早苗 (リハビリテーション技術科 理学療法士 22年) 吉村朋江 (リハビリテーション技術科 理学療法士 16年) 池田陽一郎 (リハビリテーション技術科 理学療法士 12年) 菊地由美子 (リハビリテーション技術科 理学療法士 10年) 阿部章子 (リハビリテーション技術科 理学療法士 8年) 富澤恵美 (リハビリテーション技術科 理学療法士 8年) 清信厚 (リハビリテーション技術科 理学療法士 7年) 只木正和 (リハビリテーション技術科 理学療法士 6年) 佐藤克也 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年) 渡邊貴文 (リハビリテーション技術科 理学療法士 5年)	
79	医療法人社団 青空会 大町病院	臨床実習Ⅴ	三浦義雄 (リハビリテーション科 理学療法士 13年) 遠藤重理 (リハビリテーション科 理学療法士 10年)	
80	福島県厚生農業協同組合連合会 鹿島厚生病院	臨床実習Ⅴ	小豆畑健 (理学療法科 理学療法士 18年) 古市泰士 (理学療法科 理学療法士 12年)	

臨床実習 I 実習報告書（見学実習用）

基本的態度行動	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 理学療法業務の概略が理解できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 病院・施設における理学療法部門の位置付けを把握できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総評 実習全体を通して気付かれた点や、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

実習指導者氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

臨床実習Ⅱ 実習報告書（評価実習用）

基本的態度行動

	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 理学療法業務の概略が理解できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 病院・施設における理学療法部門の位置付けを把握できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

評価

	優	良	可	不可	保留
1. 患者や家族に適切に接遇できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 情報収集の一部が実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. バイタルサインを測定できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 基本的評価手技の一部が実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 正確な専門用語の使用ならびに簡潔で客観的な表現ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総評 実習全体を通して気付かれた点や、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

担当教員氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

臨床実習Ⅲ 評価表（評価実習用）

基本的態度行動	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 理学療法業務の概略が理解できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 病院・施設における理学療法部門の位置付けを把握できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報を適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

評価	優	良	可	不可	保留
1. 検査・測定や対象疾患に対する基本的知識を述べるができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 医学的情報および環境を含めた社会的情報を収集できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 症例に対して適切な検査・測定項目を選択することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 検査・測定を正確に実施することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 一般情報、検査・測定結果を統合的に解釈して、問題点を抽出することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

記録および報告

優 良 可 不可 保留

- | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 評価結果の記録を適切に行うことができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 症例に関する口頭及び文書による報告を適切に行うことができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

総評 実習全体を通しての変化、到達度、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

実習指導者氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

臨床実習Ⅳ 実習報告書（総合実習用）

基本的態度行動	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 指導者の助言を仰ぎながら、他部門との情報交換ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. チーム医療の必要性を認識することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

評価	優	良	可	不可	保留
1. 検査・測定や対象疾患に対する基本的知識を述べるができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 医学的情報および環境を含めた社会的情報を収集できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 症例に対して適切な検査・測定項目を選択することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 検査・測定を正確に実施することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 一般情報、検査・測定結果を統合的に解釈して、問題点を抽出することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

治療プログラムの立案と実施

	優	良	可	不可	保留
1. 治療プログラムに関する目的、技術の基本的知識を述べることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 治療におけるオリエンテーションと動機付けができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 基本的治療(技術)を実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 症状に合わせて治療プログラムを変更することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 対象者のリスクを把握し、指導者の助言を仰ぎながらリスクの配慮、管理ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 治療結果や経過に合わせて適切にプログラムの変更ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

記録および報告

	優	良	可	不可	保留
1. 評価結果、治療経過などの記録を適切に行うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 症例に関する口頭及び文書による報告を適切に行うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総 評 実習全体を通しての変化、到達度、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

実習指導者氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

臨床実習Ⅴ 実習報告書（総合実習用）

基本的態度行動	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 指導者の助言を仰ぎながら、他部門との情報交換ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. チーム医療の必要性を認識することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

評価	優	良	可	不可	保留
1. 検査・測定や対象疾患に対する基本的知識を述べるができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 医学的情報および環境を含めた社会的情報を収集できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 症例に対して適切な検査・測定項目を選択することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 検査・測定を正確に実施することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 一般情報、検査・測定結果を統合的に解釈して、問題点を抽出することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

治療プログラムの立案と実施

	優	良	可	不可	保留
1. 治療プログラムに関する目的、技術の基本的知識を述べることができる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 治療におけるオリエンテーションと動機付けができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 基本的治療(技術)を実施できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 症状に合わせて治療プログラムを変更することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 対象者のリスクを把握し、指導者の助言を仰ぎながらリスクの配慮、管理ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 治療結果や経過に合わせて適切にプログラムの変更ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

コメント（実習期間中の変化、到達度、特に指導を要した項目、今後の課題などがあれば記入願います。）

記録および報告

	優	良	可	不可	保留
1. 評価結果、治療経過などの記録を適切に行うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 症例に関する口頭及び文書による報告を適切に行うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総 評 実習全体を通しての変化、到達度、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

実習指導者氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

地域理学療法学実習 実習報告書

基本的態度行動

	優	良	可	不可	保留
1. 実習施設等の規則や心得を遵守できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 整容・態度・言葉遣いが適切である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与えられた課題を確実に遂行することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 患者や家族と適切に対応できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 指導者や他のスタッフとの信頼関係を築くことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 指導者の助言を仰ぎながら、他部門との情報交換ができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. チーム医療の必要性を認識することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 個人情報を適切に取り扱うことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

地域理学療法学実習の学修目標

	優	良	可	不可	保留
1. 訪問リハビリテーションまたは通所リハビリテーションの役割と目的を述べるができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 医療、保健、福祉における他職種・同職種の連携を理解できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 生活機能に視点を置いた一連の理学療法を見学し理解できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 生活機能に必要な情報収集と理学療法の評価を実施し、知識や技術を提案できる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総評 実習全体を通しての変化、到達度、今後の課題などを記入願います。

評価日： 年 月 日

実習施設名： _____

実習指導者氏名（自署または押印） _____ 印

実習評価について指導者より説明を受けました。

学生氏名（自署または押印） _____ 印

福島県立医科大学保健科学部 作業療法学科
客観的臨床能力試験（OSCE）の概要

1 客観的臨床能力試験（OSCE）とは

客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination;以下「OSCE」）は、臨床実習前後に作業療法に関連する技能及び態度が一定の基準に到達しているかを客観的に評価するための試験である。

2 OSCE の目的

実習前 OSCE は、「臨床実習Ⅳ」に当たり、対象者への作業療法評価及び基本的な作業療法介入技術が標準的な水準に到達していることを評価する。

実習後 OSCE は、「臨床実習Ⅴ」を終了した学生が教育目標のレベルに達しているかを評価する。

3 OSCE 担当者会議

(1) 本学科内に「OSCE 担当者会議」を設置する。担当者会議は「臨床実習Ⅳ」及び「臨床実習Ⅴ」の担当教員（臨床実習担当教員）により構成する。

(2) 「OSCE 担当者会議」は、次の事項を協議し、決定する。

- ① OSCE における評価項目、評価方法及び評価基準
- ② OSCE 実施に当たっての OSCE 研修計画の策定
- ③ その他 OSCE 実施に当たって必要となる事項

(3) 臨床実習担当教員は OSCE 研修に参加し、OSCE 実施方法、OSCE の評価項目、評価方法及び評価基準等 OSCE 実施に当たって必要な事項について共通認識として理解する。

4 OSCE 実施のための施設

福島駅前キャンパス（4階）

- ・作業療法実習室Ⅰ
- ・生活活動支援実習室

学生は基礎科学実習室Ⅰ（4階）にて待機する。

5 OSCEの実施スケジュール

年次		1年次						2年次						3年次						4年次											
学科	月	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2						
作業療法	実習																														
	OSCE																														
		臨床実習Ⅰ (2単位)						臨床実習Ⅱ (1単位)						臨床実習Ⅲ (3単位)						臨床実習Ⅳ (6単位)						臨床実習Ⅴ (6単位)					
		1回3時間隔週で実施						1回3時間隔週で実施						★						★											
		臨床技能実習Ⅱ (臨床実習Ⅳの関連科目) で1日						臨床技能実習Ⅲ (臨床実習Ⅴの関連科目) で1日																							

6 OSCEの試験課題

	試験課題
臨床技能実習Ⅱ (実習前)	接遇・作業療法介入技術、作業療法面接・作業療法評価
臨床技能実習Ⅲ (実習後)	脳血管疾患片麻痺者のリスク管理・ADL介入技術、認知症者の面接・作業療法評価

福島県立医科大学保健科学部 作業療法学科
臨床技能実習Ⅱ（実習前）OSCE 実施要領

1 対象

作業療法学科：40名

2 模擬患者（SP）

土曜日に実施し、患者役は模擬患者としての研修を受けた一般の方、附属病院及び近隣病院の作業療法士の協力を得て行う。

3 試験内容

- (1) 試験の一週間前に症例の年齢、診断名、現病歴、既往歴、合併症等の「患者基本情報」と「設問内容」を公表する。学生は患者基本情報と設問内容を元に、疾病についての自己学習や実技練習等を行い、試験本番に臨む。
- (2) 試験時間は、各ステーションで15分（課題実施時間は10分、フィードバックは5分）
- (3) 受験学生は、ステーションAとBで各1課題、計2課題を受験する。試験時間は30分となる。
- (4) 評価者は、評価シートを記入するとともに、10分間の課題実施後に5分程度で、学生へのフィードバックを行う。評価シートはチェック式であり、コメント欄（特に問題があると感じた点、学生へのフィードバック等）にも記入する。
- (5) SPは、フィードバックの時間帯を利用して、模擬患者用評価シートの記入をする。
- (6) 各ステーションでのOSCE試験直後のフィードバックで、学生に実習前OSCEの評価結果を伝え、自己学習すべき項目を知らせる。
- (7) 実習前OSCEの評価結果は後日書面でも学生に伝え、学生は更なる学習の参考とする。
- (8) 実習前OSCE終了後のアンケート調査：受験学生及びSPに、実習前OSCEのアンケート調査を行い、今後の改善のための資料とする。

4 会場必要物品

- (1) 血圧計、聴診器、血圧測定用の台、ストップウォッチ、角度計、メジャー、打腱器、音叉、興味・関心チェックシート等作業療法評価用紙
- (2) 昇降式ベッド、椅子、車いす、ビデオ撮影器具、三角巾、プラスチック型短下肢装具（左右）、T字杖、枕、バスタオル、前開きパジャマ上下
- (3) 評価者用：OSCE実施要領、評価シート、椅子・机、SP用椅子、筆記用具

5 試験会場・ステーションの配置

1会場に3ステーションを計2会場（6ステーション）設営する。学生は3人を一組とし、各会場のステーションを回る。

6 教員配置

会場	ステーション名	評価者		タイムキーパー
A	A-1	五百川和明	川又 寛徳	松本 大典
	A-2	倉澤 茂樹	浅尾 章彦	
	A-3	曾根 稔雅	川崎 伊織	
B	B-1	澄川 幸志	三橋 佑平	小笠原 牧
	B-2	藤田 貴昭	田中 善信	
	B-3	石川 陽子	木村 夏実	

7 学生配置表

別表1のとおり

8 課題の具体的な内容

各試験会場では、以下の項目から評価者が各1課題を選択する（計2課題：2ステーション）。

項目	内容
【会場 A】 接遇・作業療法介入技術	① バイタルサインの確認 ② 移乗・移動介助：車椅子から診察台への移乗と移動介助 ③ 更衣動作介助
【会場 B】 作業療法面接・作業療法評価	① 生活行為向上マネジメント：導入の説明と実施の同意 ② 関節可動域の測定：代表的な大関節の可動域を測定 ③ 感覚検査：表在感覚・深部感覚の程度や部位の確認

9 成績評価

OSCE 試験の評価は2名の評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。試験の後は受験した各学生に対して課題別の評価点とコメント及び模擬患者による評価点とコメントを臨床技能実習Ⅱ担当専任教員から伝える。

10 試験後の対応

OSCE に不合格となった場合、1週間後に再試験を1回に限り実施する。なお、不合格者に加え、合格者において評価者より「問題あり」と指摘された者を対象に、OSCE 振り返り学習・指導等を行い、臨床技能を高めるための対応を行う。

別表1：学生配置表

グループ	開始時間	終了時間	会場A			会場B		
			ステーション名	A-1	A-2	A-3	B-1	B-2
評価者1			五百川和明	倉澤 茂樹	曾根 稔雅	澄川 幸志	藤田 貴昭	石川 陽子
評価者2			川又 寛徳	浅尾 章彦	川崎 伊織	三橋 佑平	田中 善信	木村 夏実
模擬患者			2名	2名	2名	2名	2名	2名
1グループ	13:00	13:15	学生1	学生2	学生3	学生4	学生5	学生6
	13:16	13:31	学生4	学生5	学生6	学生1	学生2	学生3
2グループ	13:32	13:47	学生7	学生8	学生9	学生10	学生11	学生12
	13:48	14:03	学生10	学生11	学生12	学生7	学生8	学生9
3グループ	14:04	14:19	学生13	学生14	学生15	学生16	学生17	学生18
	14:20	14:35	学生16	学生17	学生18	学生13	学生14	学生15
休憩 15分								
4グループ	14:50	15:05	学生19	学生20	学生21	学生22	学生23	学生24
	15:06	15:21	学生22	学生23	学生24	学生19	学生20	学生21
5グループ	15:22	15:37	学生25	学生26	学生27	学生28	学生29	学生30
	15:38	15:53	学生28	学生29	学生30	学生25	学生26	学生27
6グループ	15:54	16:09	学生31	学生32	学生33	学生34	学生35	学生36
	16:10	16:25	学生34	学生35	学生36	学生31	学生32	学生33
休憩 10分								
7グループ	16:35	16:50	学生37	学生38	学生39		学生40	
	16:51	17:06		学生40		学生37	学生38	学生39

福島県立医科大学保健科学部 作業療法学科
臨床技能実習Ⅲ（実習後）OSCE 実施要領

1 対象

作業療法学科：40名

2 模擬患者（SP）

土曜日に実施し、患者役は模擬患者としての研修を受けた一般の方、附属病院および近隣病院の作業療法士の協力を得て行う。

3 試験内容

- (1) 臨床実習を経験した後の到達すべき基本的態度と臨床技能、臨床推論過程を評価する。試験の一週間前に症例の年齢、診断名、現病歴、既往歴、合併症等の「患者基本情報」と「設問内容」を公表する。
- (2) 試験時間は、各ステーションで15分（課題実施時間は10分、フィードバックは5分）
- (3) 受験学生は、ステーションAとBで各1課題を受験し、30分の試験時間となる。
- (4) 評価者は、評価シートを記入するとともに、10分間の課題実施後に5分程度で、学生へのフィードバックを行う。評価シートはチェック式であり、コメント欄（特に問題があると感じた点、学生へのフィードバック等）にも記入する。
- (5) SPは、フィードバックの時間帯を利用して、模擬患者用評価シートの記入をする。
- (6) 各ステーションでのOSCE試験直後のフィードバックで、学生に実習後OSCEの評価結果を伝え、自己学習すべき項目を知らせる。
- (7) 実習後OSCEの評価結果は後日書面でも学生に伝え、学生は更なる学習の参考とする。
- (8) 実習後OSCE終了後のアンケート調査：受験学生及びSPに、実習後OSCEのアンケート調査を行い、今後の改善のための資料とする。

4 会場必要物品

- (1) 血圧計、聴診器、血圧測定用の台、ストップウォッチ、角度計、メジャー、打腱器、音叉、興味・関心チェックシート等作業療法評価用紙
- (2) 昇降式ベッド、椅子、車いす、ビデオ撮影器具、三角巾、プラスチック型短下肢装具（左右）、T字杖、枕、バスタオル、前開きパジャマ上下
- (3) 評価者用：OSCE実施要領、評価シート、椅子・机、SP用椅子、筆記用具

5 試験会場・ステーションの配置

1会場に3ステーションを計2会場（6ステーション）設営する。学生は3人を一組とし、各会場のステーションを回る。

6 教員配置

臨床技能実習Ⅱ（実習前）OSCEに準じて配置する。

7 学生配置表

臨床技能実習Ⅱ（実習前）OSCEに準じて配置する。

8 課題の具体的な内容

各試験会場では、以下の項目から評価者が各1課題を選択する（計2課題：2ステーション）。

項目	内容
【会場 A】 脳血管疾患片麻痺者のリスク管理・ADL 介入技術	① 更衣動作の評価、介助方法の指導 ② 移乗動作の評価、指導 ③ 食事動作の評価、指導
【会場 B】 認知症者の面接・作業療法評価	① 認知機能のスクリーニング評価 ② 興味・関心の評価 ③ ADL/IADL の評価

9 成績評価

OSCE 試験の評価は2名の評価者及び模擬患者の評価で総合的に判定する。試験の後には受験した各学生に対して課題別の評価点とコメント及び模擬患者による評価点とコメントを臨床技能実習Ⅲ担当専任教員から伝える。

10 試験後の対応

OSCE に不合格となった場合、1週間後に再試験を1回に限り実施する。なお、不合格者に加え、合格者において評価者より「問題あり」と指摘された者を対象に、OSCE 振り返り学習・指導等を行い、臨床技能を高めるための対応を行う。

臨床実習指導者一覧

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経過年数)	備考
1	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	嶋原和昭 (リハビリテーションセンター 作業療法士 13年) 高橋勝 (リハビリテーションセンター 作業療法士 13年) 高橋雄一 (リハビリテーションセンター 作業療法士 12年)	
2	一般財団法人大原記念財団 大原総合病院	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅴ	小野有香 (総合リハビリテーションセンター 作業療法士 10年)	
3	一般財団法人大原記念財団 大原医療センター	臨床実習Ⅳ	桃井真優 (総合リハビリテーションセンター 作業療法士 9年) 畑中友里 (総合リハビリテーションセンター 作業療法士 9年) 佐藤優 (総合リハビリテーションセンター 作業療法士 8年) 尾形知彬 (総合リハビリテーションセンター 作業療法士 5年)	
4	一般財団法人大原記念財団 清水病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅴ	佐々木伸也 (作業療法室 作業療法士 19年) 服部寿信 (作業療法室 作業療法士 18年) 芳賀千恵 (作業療法室 作業療法士 8年)	
5	社会福祉法人恩賜財団福島県済生会 済生会福島総合病院	臨床実習Ⅲ	栗原涼 (リハビリテーション室 作業療法士 20年) 小野哲 (リハビリテーション室 作業療法士 11年)	
6	日本赤十字社 福島赤十字病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	高橋美和 (リハビリテーション科部 作業療法士 12年) 川瀬ゆかり (リハビリテーション科部 作業療法士 5年)	
7	社会医療法人秀公会 あづま脳神経外科病院	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	高橋大輝 (リハビリテーション部 作業療法士 12年) 荒文志 (リハビリテーション部 作業療法士 11年)	
8	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属 南東北福島病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	近澤大 (リハビリテーション科 作業療法士 18年) 鹿目久美子 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 中野祐嗣 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 藤田春佳 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 柴田美穂 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 佐藤雄策 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 甚野有沙 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 柿崎俊之 (リハビリテーション科 作業療法士 5年) 菅野秀人 (リハビリテーション科 作業療法士 5年)	
9	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属 介護老人保健施設 リハビリ 南東北福島	臨床実習Ⅰ	齋藤栞 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	
10	医療生協 わたり病院	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小貫一彦 (リハビリテーション室 作業療法士 27年) 関根誠 (リハビリテーション室 作業療法士 22年) 山田尚美 (リハビリテーション室 作業療法士 20年) 齋藤佳恵 (リハビリテーション室 作業療法士 20年) 高橋みず穂 (リハビリテーション室 作業療法士 18年) 会田寿枝 (リハビリテーション室 作業療法士 16年) 遠藤麻美 (リハビリテーション室 作業療法士 16年) 伊東和哉 (リハビリテーション室 作業療法士 16年) 齋藤奈津美 (リハビリテーション室 作業療法士 10年) 丹治賢太郎 (リハビリテーション室 作業療法士 12年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
11	社会医療法人福島厚生会 福島第一病院	臨床実習Ⅲ	小平由香里 (リハビリテーション技術科 作業療法士 16年) 渡辺里美 (リハビリテーション技術科 作業療法士 14年) 柏倉結花 (リハビリテーション技術科 作業療法士 9年)	
12	社会医療法人一陽会 一陽会病院	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	境川洋平 (リハビリテーション部 作業療法士 14年) 浅野彩 (リハビリテーション部 作業療法士 10年) 宍戸友香 (リハビリテーション部 作業療法士 10年) 三橋成美 (リハビリテーション部 作業療法士 5年) 石川華加 (リハビリテーション部 作業療法士 6年) 丹治愛里 (リハビリテーション部 作業療法士 5年)	
13	一般財団法人 桜ヶ丘病院	臨床実習Ⅴ	加藤健一 (作業療法課 作業療法士 25年) 高橋祥子 (作業療法課 作業療法士 29年)	
14	きらり健康生活協同組合 老人保健施設 にじのまち	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	平野聖子 (リハビリ部門 作業療法士 17年) 藤田翠 (リハビリ部門 作業療法士 15年) 佐藤祥子 (リハビリ部門 作業療法士 11年) 河野若奈 (リハビリ部門 作業療法士 9年) 勝山美咲 (リハビリ部門 作業療法士 8年) 内柴佑基 (リハビリ部門 作業療法士 8年) 大泉美彩紀 (リハビリ部門 作業療法士 6年)	
15	公益財団法人仁泉会 地域医療支援病院 北福島医療センター	臨床実習Ⅱ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅴ	大橋拓朗 (リハビリテーション技術科 作業療法士 10年) 山根和広 (リハビリテーション技術科 作業療法士 18年) 笠原美咲 (リハビリテーション技術科 作業療法士 11年) 茂木由香 (リハビリテーション技術科 作業療法士 14年) 木皿悠太 (リハビリテーション技術科 作業療法士 6年) 小関竜平 (リハビリテーション技術科 作業療法士 6年) 吉田静 (リハビリテーション技術科 作業療法士 8年)	
16	公益財団法人仁泉会 介護老人保健施設 プライムケ ア桃花林	臨床実習Ⅰ	佐藤達夫 (リハビリテーション科 作業療法士 19年) 大河内香奈 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 本田至 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 東城由貴 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	
17	公立藤田総合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	野地マリコ (リハビリテーション室 作業療法士 24年) 菊池達 (リハビリテーション室 作業療法士 15年) 佐藤淑美 (リハビリテーション室 作業療法士 15年) 八島孝太 (リハビリテーション室 作業療法士 13年)	
18	社会福祉法人済生会支部福島県 済生会 済生会川俣病院	臨床実習Ⅲ	安齋晶 (済生会川俣病院機能訓練室 作業療法士 12年) 渡邊友樹 (済生会川俣訪問看護ステーション 作業療法士 10年)	
19	一般財団法人脳神経疾患研究所 附属 介護老人保健施設 リハビリ 南東北川俣	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ	渡辺学 (リハビリテーション 作業療法士 14年) 鈴木千聖 (リハビリテーション 作業療法士 5年)	
20	医療法人辰星会 栢記念病院	臨床実習Ⅳ	佐藤正彦 (リハビリテーション科 作業療法士 28年) 高橋広樹 (リハビリテーション科 作業療法士 18年) 佐藤宏仁 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 大内美穂 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 佐々木藤子 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 古川香菜 (リハビリテーション科 作業療法士 12年) 遠藤未由樹 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 草野正規 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 佐藤拓馬 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 渡辺歩 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 石井由衣 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
21	医療法人辰星会 介護老人保健施設 やまびこ 苑	臨床実習Ⅰ	小泉三起子 (リハビリテーション係 作業療法士 16年) 長島望 (リハビリテーション係 作業療法士 14年) 熊田舞 (リハビリテーション係 作業療法士 6年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
22	医療法人辰星会 栢病院	臨床実習Ⅲ	渡部昭博 (リハビリテーション科 作業療法士 28年) 氏家淳志 (リハビリテーション科 作業療法士 18年) 大谷内陽子 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
23	医療法人落合会 介護老人保健施設 まゆみの里	臨床実習Ⅰ	小田慎治 (リハビリテーション部門 作業療法士 22年)	
24	医療法人慈久会 介護老人保健施設 明生苑	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅴ	安齋アサ子 (リハビリテーション部 作業療法士 28年) 西坂留理子 (リハビリテーション部 作業療法士 18年) 角皆聖子 (リハビリテーション部 作業療法士 17年) 遠藤菜津子 (リハビリテーション部 作業療法士 13年) 根本さやか (リハビリテーション部 作業療法士 9年) 熊谷啓子 (リハビリテーション部 作業療法士 9年)	
25	一般財団法人太田総合病院 附属太田西ノ内病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	鈴木梓 (作業療法科 作業療法士 18年) 日下部利保 (作業療法科 作業療法士 20年) 添田輝大 (作業療法科 作業療法士 10年) 宗像暁美 (作業療法科 作業療法士 17年) 平井康文 (作業療法科 作業療法士 11年) 半澤翔吾 (作業療法科 作業療法士 7年) 佐藤佑香 (作業療法科 作業療法士 8年)	
26	一般財団法人太田総合病院 附属太田熱海病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	千葉亜希子 (作業療法科 作業療法士 23年) 吉田律子 (作業療法科 作業療法士 21年) 小堤祐紀 (作業療法科 作業療法士 17年) 渡部亜由美 (作業療法科 作業療法士 16年) 鈴木美幸 (作業療法科 作業療法士 15年) 沼田歩 (作業療法科 作業療法士 14年) 伊勢幸希 (作業療法科 作業療法士 12年) 下重斎 (作業療法科 作業療法士 11年) 佐藤侑香 (作業療法科 作業療法士 10年) 佐藤麻未 (作業療法科 作業療法士 9年) 國分彩乃 (作業療法科 作業療法士 8年) 鈴木里美 (作業療法科 作業療法士 8年) 田中碧 (作業療法科 作業療法士 8年)	
27	公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂総合病院	臨床実習Ⅴ	原映 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 稲田有見 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 藤田聡子 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 緑川わか菜 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
28	公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院	臨床実習Ⅴ	和泉敦子 (リハビリテーション科 作業療法士 26年) 富岡真一 (リハビリテーション科 作業療法士 19年) 長窪恵 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 鈴木昭法 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 鈴木なおみ (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 八巻加奈子 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 鳴原亮 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 本田美咲 (リハビリテーション科 作業療法士 5年)	
29	一般財団法人脳神経疾患研究所 総合南東北病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	根田英之 (リハビリテーション科 作業療法士 22年) 山崎麻衣 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 國分俊之 (リハビリテーション科 作業療法士 14年) 高田善栄 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 小野寺志織 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 内藤香澄 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 添田祥平 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 星真惟 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 真弓康代 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	
30	一般財団法人脳神経疾患研究所 南東北第二病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	遊佐立 (リハビリテーション科 作業療法士 14年) 我妻貴良 (リハビリテーション科 作業療法士 12年) 西間木里美 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 松山莉奈 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
31	一般財団法人脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 ゴールド メディア	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	江井月枝 (リハビリテーション科 作業療法士 27年) 木須智子 (リハビリテーション科 作業療法士 25年) 越後三智子 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 押部美咲 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	
32	介護老人保健施設 三春南東北 リハビリテーション・ケアセ ンター	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ	渡部美津子 (リハビリテーション部門 作業療法士 32年) 渡部祐介 (リハビリテーション部門 作業療法士 13年) 野村翼 (リハビリテーション部門 作業療法士 10年)	
33	福島県総合療育センター	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	円谷浩美 (診療相談部 作業療法士 31年) 土屋広子 (診療相談部 作業療法士 36年) 今川雅代 (診療相談部 作業療法士 29年) 熊田奈緒美 (診療相談部 作業療法士 26年)	
34	公益財団法人 星総合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	瀬上憲 (リハビリテーション科 作業療法士 26年) 橋本美幸 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 高橋知子 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 草野由貴 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 服部綾乃 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 根本恵里 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 細川照範 (リハビリテーション科 作業療法士 11年)	
35	三春町立三春病院	臨床実習Ⅴ	篠崎茉莉衣 (リハビリテーション科 作業療法士 14年) 松本大典 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 山本真弓 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
36	公益財団法人星総合病院 星ヶ丘病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	谷佐和子 (医療技術部リハビリテーション科 作業療法士 15年) 三上広樹 (医療技術部リハビリテーション科 作業療法士 5年) 池下英里 (医療技術部リハビリテーション科 作業療法士 15年)	
37	公益財団法人星総合病院 介護老人保健施設 オリオン	臨床実習Ⅰ	池下直記 (医療技術部 作業療法士 11年)	
38	医療法人慈繁会 介護老人保健施設 紫泉の里	臨床実習Ⅰ	小野崎千絵美 (リハビリテーション課 作業療法士 12年)	
39	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	神田康子 (リハビリテーション科 作業療法士 26年) 原田草子 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 渡邊八代重 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 五十嵐司 (リハビリテーション科 作業療法士 8年)	
40	一般財団法人慈山会 医学研究所附属 坪井病院	臨床実習Ⅴ	佐々木貴義 (リハビリテーション部 作業療法士 17年) 遠藤正範 (リハビリテーション部 作業療法士 13年) 安齋明子 (リハビリテーション部 作業療法士 15年)	
41	社会医療法人 あさかホスピタル	臨床実習Ⅴ	阿部哲敬 (リハビリテーショングループ 作業療法士 27年) 三浦祐司 (リハビリテーショングループ 作業療法士 11年) 佐藤健一 (リハビリテーショングループ 作業療法士 15年) 赤松まど香 (リハビリテーショングループ 作業療法士 5年) 古川情親 (リハビリテーショングループ 作業療法士 5年) 中村亮 (精神科デイケア 作業療法士 17年) 佐藤泰子 (精神科デイケア 作業療法士 15年) 星靖子 (精神科デイケア 作業療法士 20年) 丹内葉子 (精神科デイケア 作業療法士 21年)	
42	医療法人社団 三成会 南東北春日リハビリテーシ ョン病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小木健司 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 中村美穂 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 夏井智恵 (リハビリテーション科 作業療法士 15年) 遠藤友美 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 渡邊理花 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 宗方里美 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 江花清貴 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 奥山遼 (リハビリテーション科 作業療法士 7年) 水口悟 (リハビリテーション科 作業療法士 5年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
43	介護老人保健施設 南東北春日リハビリテーションケアセンター	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ	国分由布子(リハビリテーション科 作業療法士 17年) 橋本静佳 (リハビリテーション科 作業療法士 5年) 小林あゆみ(リハビリテーション科 作業療法士 17年)	
44	独立行政法人 国立病院機構 福島病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	小坂佳子 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 西野壽美 (リハビリテーション科 作業療法士 24年) 橋本東一 (リハビリテーション科 作業療法士 16年)	
45	公立岩瀬病院	臨床実習Ⅲ	大内尊久 (リハビリテーション科訪問看護ステーション兼務 作業療法士 17年) 片野瞳 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 本名哲也 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 清水拓哉 (リハビリテーション科 作業療法士 7年)	
46	医療法人三愛会 池田記念病院	臨床実習Ⅲ	舘林寛 (リハビリテーションセンター 作業療法士 14年) 渡邊美鈴 (リハビリテーションセンター 作業療法士 5年)	
47	医療法人誠励会 ひらた中央病院	臨床実習Ⅳ	國府田佳奈(リハビリテーション科 作業療法士 12年)	
48	医療法人為進会 寿泉堂松南病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	山本剛三 (リハビリテーション室 作業療法士 31年) 山本裕佳里(リハビリテーション室 作業療法士 32年) 舟山英理子(リハビリテーション室 作業療法士 17年) 折笠明子 (リハビリテーション室 作業療法士 12年) 伊藤淑子 (デイケア 作業療法士 19年)	
49	公益財団法人 会田病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	鈴木友美 (リハビリテーション科 作業療法士 18年) 先崎愛 (リハビリテーション科 作業療法士 15年) 青砥有紀 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 水野加奈子(リハビリテーション科 作業療法士 10年) 安藤千華 (リハビリテーション科 作業療法士 6年) 薄井純子 (リハビリテーション科 作業療法士 5年) 水口明咲 (リハビリテーション科 作業療法士 5年)	
50	J A 福島厚生連 白河厚生総合病院	臨床実習Ⅴ	坂本厚史 (リハビリテーション科 作業療法士 19年) 田村清香 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 松本美香子(リハビリテーション科 作業療法士 15年) 小林隆之 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 庄司由佳 (リハビリテーション科 作業療法士 10年)	
51	J A 福島厚生連 塙厚生病院	臨床実習Ⅲ	小野鈴恵 (リハビリテーション科 作業療法士 19年)	
52	J A 福島厚生連 塙厚生病院併設 介護老人保健施設 久慈の郷	臨床実習Ⅰ	塩田桃子 (技術部リハビリテーション 作業療法士 3年)	
53	医療法人社団 博英会 介護老人保健施設 ニコニコリハビリ	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ	小林貴子 (リハビリテーション科 作業療法士 21年) 星大祐 (リハビリテーション科 作業療法士 18年)	
54	医療社団法人慈泉会 介護老人保健施設 ひもろぎの園	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	石井利幸 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 大竹孝治 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 滝本桃子 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 島村沙也加(リハビリテーション科 作業療法士 6年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
55	一般財団法人脳神経疾患研究所 介護老人保健施設 泉崎南東北 リハビリテーション・ケアセンター	臨床実習Ⅰ	大塚玄 (リハビリテーション科 作業療法士 21年) 本田和愛 (リハビリテーション科 作業療法士 19年) 吉成政則 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 小嶋健太 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 鈴木由希 (リハビリテーション科 作業療法士 11年) 蛭原勝也 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 古市太士 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
56	福島県立矢吹病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	米畑聡 (デイケア室 作業療法士 24年) 吉田純子 (作業療法室 作業療法士 24年) 鳥越隆弘 (作業療法室 作業療法士 18年) 横山愛子 (作業療法室 作業療法士 12年) 星貴大 (作業療法室 作業療法士 8年)	
57	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	半谷智辰 (リハビリテーション科 作業療法士 16年) 佐藤久美 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 佐藤志保 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
58	一般財団法人温知会 会津中央病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	山内麻実子 (リハビリテーション科 作業療法士 22年) 堀金尚 (リハビリテーション科 作業療法士 20年) 佐藤篤 (リハビリテーション科 作業療法士 18年) 田中史子 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 目黒美和 (リハビリテーション科 作業療法士 17年) 佐藤麻理子 (リハビリテーション科 作業療法士 14年) 増子麻由 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 渡邊謙治 (リハビリテーション科 作業療法士 10年) 神林千栄 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 古田裕太 (リハビリテーション科 作業療法士 9年) 佐藤陽一 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 大竹寛美 (リハビリテーション科 作業療法士 8年) 蓮沼千尋 (リハビリテーション科 作業療法士 5年) 木下卓美 (リハビリテーション科 作業療法士 5年) 大関真衣 (リハビリテーション科 作業療法士 5年)	
59	一般財団法人竹田健康財団 竹田綜合病院	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	須藤美代子 (リハビリテーション部 作業療法士 17年) 椎野良隆 (リハビリテーション部 作業療法士 16年) 檜島恵美 (リハビリテーション部 作業療法士 15年) 江口未優 (リハビリテーション部 作業療法士 11年) 細井若葉 (リハビリテーション部 作業療法士 6年) 長谷川美江 (リハビリテーション部 作業療法士 6年) 渡部千紘 (リハビリテーション部 作業療法士 7年) 小瀧晃弘 (リハビリテーション部 作業療法士 9年) 尾崎紀子 (リハビリテーション部 作業療法士 20年) 原絵美 (リハビリテーション部 作業療法士 15年)	
60	一般財団法人竹田健康財団 芦ノ牧温泉病院	臨床実習Ⅳ 臨床実習Ⅴ	南場良春 (リハビリテーション室 作業療法士 30年) 荒井純子 (リハビリテーション室 作業療法士 22年) 栗城溪 (リハビリテーション室 作業療法士 9年) 白井恵理哉 (リハビリテーション室 作業療法士 7年)	
61	一般財団法人竹田健康財団 介護老人保健施設 エミネンス 芦ノ牧	臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅳ	尾崎千香子 (入所リハビリテーション 作業療法士 31年) 佐藤恵美子 (入所リハビリテーション 作業療法士 13年) 黒澤恵 (入所リハビリテーション 作業療法士 6年) 三浦美香子 (通所リハビリテーション 作業療法士 7年)	
62	J A 福島厚生連 坂下厚生綜合 病院併設 介護老人保健施設 なごみ	臨床実習Ⅰ	及川昭和 (リハビリテーション科 作業療法士 12年) 五十嵐裕美 (リハビリテーション科 作業療法士 10年)	
63	医療法人明精会 介護老人保健施設 美野里	臨床実習Ⅰ	染取千枝 (療養部 作業療法士 37年) 白井詩織 (療養部 作業療法士 7年) 黒崎敬太 (療養部 作業療法士 9年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
64	社団医療法人養生会 かしま病院	臨床実習 V	三枝致里 (リハビリテーション部 作業療法士 20年) 山本美紀 (リハビリテーション部 作業療法士 19年) 高倉美佳 (リハビリテーション部 作業療法士 17年) 佐川真澄 (リハビリテーション部 作業療法士 16年) 牧野詩織 (リハビリテーション部 作業療法士 11年) 大平詩織 (リハビリテーション部 作業療法士 7年)	
65	公益財団法人磐城済世会 松村総合病院	臨床実習 IV 臨床実習 V	鎌田洋志 (リハビリテーション課 作業療法士 14年) 新妻祐介 (リハビリテーション課 作業療法士 9年) 島田望美 (リハビリテーション課 作業療法士 7年) 佐藤星斗 (リハビリテーション課 作業療法士 5年)	
66	公益財団法人磐城済世会 舞子浜病院	臨床実習 IV 臨床実習 V	本田友美 (リハビリテーション課 作業療法士 16年) 奥村毅 (リハビリテーション課 作業療法士 16年) 長谷川優子 (リハビリテーション課 作業療法士 9年) 佐久間久季 (リハビリテーション課 作業療法士 8年) 栗原匠 (リハビリテーション課 作業療法士 7年) 関根彩花 (リハビリテーション課 作業療法士 7年)	
67	独立行政法人労働者健康安全機構 福島労災病院	臨床実習 V	児玉淳実 (中央リハビリテーション部 作業療法士 30年) 橋本章太 (中央リハビリテーション部 作業療法士 10年)	
68	いわき市医療センター	臨床実習 III 臨床実習 IV 臨床実習 V	藁谷裕葵 (リハビリテーション室 作業療法士 18年) 田仲敦子 (リハビリテーション室 作業療法士 20年) 佐藤久乃 (リハビリテーション室 作業療法士 16年) 中山洋平 (リハビリテーション室 作業療法士 18年) 村山 健一 (リハビリテーション室 作業療法士 15年) 仲居枝里子 (リハビリテーション室 作業療法士 11年) 四家志帆 (リハビリテーション室 作業療法士 8年)	
69	国立病院機構 いわき病院	臨床実習 V	渡辺雄紀 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 川越清道 (リハビリテーション科 作業療法士 13年) 村上健吾 (リハビリテーション科 作業療法士 6年)	
70	医療法人常磐会 いわき湯本病院	臨床実習 V	小埜早苗 (リハビリテーション部 作業療法士 14年)	
71	社会福祉法人いわき福音協会 福島整肢療護園	臨床実習 V	柴崎正明 (リハビリテーション部 作業療法士 30年) 野口志穂 (リハビリテーション部 作業療法士 11年)	
72	医療法人社団 石福会 四倉病院 介護老人保健施設 ヒーリングホーム四倉	臨床実習 I	大越晴美 (機能訓練室 作業療法士 24年)	
73	医療法人泉心会 泉保養院	臨床実習 IV	小平正志 (リハビリテーション課 作業療法士 13年)	
74	公益財団法人ときわ会 常磐病院	臨床実習 III 臨床実習 IV 臨床実習 V	渡辺和恵 (リハビリテーション課 作業療法士 8年) 小林奈緒美 (リハビリテーション課 作業療法士 8年)	
75	公益財団法人ときわ会 介護老人保健施設 檜葉ときわ苑	臨床実習 I 臨床実習 III	木田佳和 (リハビリテーション部 作業療法士 19年) 遠藤可織 (リハビリテーション部 作業療法士 20年) 吉田茜 (リハビリテーション部 作業療法士 10年)	
76	公益財団法人ときわ会 介護老人保健施設 小名浜ときわ苑	臨床実習 I	島田洋大 (在宅支援リハビリテーション部 作業療法士 8年) 増子光 (在宅支援リハビリテーション部 作業療法士 7年) 高林美妃 (在宅支援リハビリテーション部 作業療法士 7年)	

(保健科学部作業療法学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
77	医療法人社団秀友会 介護老人保健施設 サンライ フゆもと	臨床実習 I	本郷文子 (リハビリテーション室 作業療法士 30年) 遠藤綾乃 (リハビリテーション室 作業療法士 10年)	
78	医療法人伸裕会 渡辺病院	臨床実習 III 臨床実習 IV	浅尾千紘 (リハビリテーション科 作業療法士 15年) 今野翔平 (リハビリテーション科 作業療法士 9年)	
79	南相馬市立総合病院	臨床実習 III 臨床実習 IV 臨床実習 V	矢吹雄基 (リハビリテーション技術科 作業療法士 10年) 齋藤祥平 (リハビリテーション技術科 作業療法士 8年) 平田康太郎 (リハビリテーション技術科 作業療法士 8年) 千枝紗樹 (リハビリテーション技術科 作業療法士 6年) 堀池勇企 (リハビリテーション技術科 作業療法士 6年)	
80	J A 福島厚生連鹿島厚生病院併 設 介護老人保健施設 厚寿苑	臨床実習 I	涌井美貴子 (リハビリテーション科 作業療法士 27年)	

臨床実習 I 実習報告書

令和 年 月 日

福島県立医科大学
保健科学部 作業療法学科長 殿

報告者（臨床実習指導者）

氏名

印

施設名

実習生氏名 _____ 学籍番号 _____

実習期間 自 令和____年____月____日

至 令和____年____月____日

1. 実習評価

実習の評価分野は6項目からなり、最後に総合評価をしていただきます。各項目の到達目標を参考に学生の達成度を評価していただきます。評価基準を参考に、丸をつけてください。

○評価基準

評価区分	評点 (参考)	判定	内容
S: 秀	90~100 点	合格	実習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す。
A: 優	80~89 点	合格	実習目標を達成したと認められ、優れた成績であることを示す。
B: 良	79~70 点	合格	実習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す。
C: 可	69~60 点	合格	実習目標の最低限度は達成したと認められる成績であることを示す。
D: 不可	59~0 点	不合格	実習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す。

評価分野	評 価
1. 常識的態度	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 職業人としての常識的態度を身につける。	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる。
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる。
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
	対象者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
2. 責任ある行動	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 専門職としての責任ある行動を身につける。	時間および期限を厳守することができる。
	指導者からの指示を遵守することができる。
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる。
	指導者へ報告・連絡・相談をすることができる。
3. 自己管理	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 自己管理ができる。	自身の体調を管理することができる。
	自身のスケジュールを管理することができる。

4. 意欲	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける。	自身の実習目標を述べることができる。
	助言に対して、建設的な対応が出来る。
5. 臨床技能 ／臨床思考過程	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 対象者の生活の一部を支援することができる	対象者と適切な位置、距離感、言葉遣い、声量、内容でコミュニケーションをとることができる。
	基本的なバイタルサイン（血圧、脈拍、体温）を測定することができる。
	生活支援が提供された際の、臨床実習指導者の考えと対象者の反応を記録することができる。
6. 管理運営	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 施設の特徴を理解し、物品管理やリスク管理、記録ができる。	地域における当該施設の役割について説明できる。
	当該施設の各部門について説明できる。
	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる。
	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる。
	治療器具・道具の整理・整頓ができる。
	施設の規則に則り、標準予防策を適切に実施できる。
	個人情報の保護に留意した記録ができる。

総合評価	S ・ A ・ B ・ C ・ D
-------------	--------------------------

2. 総合評価と実習生への助言

実習全体を通して本実習生の良いと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。
その他、お気づきのことがありましたらお願い致します。

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

3. 実習生の意見

実習生としての反省や実習を終えての感想等を記入してください。

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

令和 年 月 日

実習生氏名 _____

上記について確認致しました。 令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

臨床実習Ⅱ

実習報告書

令和 年 月 日

福島県立医科大学
保健科学部 作業療法学科長 殿

報告者（臨床実習指導者）

氏名

印

施設名

実習生氏名 _____ 学籍番号 _____

実習期間 自 令和____年____月____日

至 令和____年____月____日

1. 実習評価

実習の評価分野は6項目からなり、最後に総合評価をしていただきます。各項目の到達目標を参考に学生の達成度を評価していただきます。評価基準を参考に、丸をつけてください。

○評価基準

評価区分	評点（参考）	判定	内容
S：秀	90～100点	合格	実習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す。
A：優	80～89点	合格	実習目標を達成したと認められ、優れた成績であることを示す。
B：良	79～70点	合格	実習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す。
C：可	69～60点	合格	実習目標の最低限度は達成したと認められる成績であることを示す。
D：不可	59～0点	不合格	実習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す。

評価分野	評価
1. 常識的態度	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 職業人としての常識的態度を身につける。	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる。
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる。
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
	対象者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
2. 責任ある行動	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 専門職としての責任ある行動を身につける。	時間および期限を厳守することができる。
	指導者からの指示を遵守することができる。
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる。
	指導者へ報告・連絡・相談をすることができる。
3. 自己管理	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 自己管理ができる。	自身の体調を管理することができる。
	自身のスケジュールを管理することができる。
4. 意欲	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕	自身の目標を達成するため、具体的に取り組むことができる。

意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける。	必要に応じて文献や資料を収集することができる。
	必要に応じて質問し、自分の意見を述べるすることができる。
	助言に対して、建設的な対応が出来る。
5. 評価における 臨床技能／臨床思考過程	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 臨床技能：情報収集・面接・観察・検査測定ができる。	対象者の疾患に関する一般的特徴（症状・障害）について説明することができる。
	対象者の作業プロフィールとパフォーマンスを明らかにする評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）を選択できる。
	選択した評価手段の目的を説明できる。
	選択した評価手段の方法を説明できる。
	作業療法の記録から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	対象者の心身の活動状態に留意し、選択した評価手段を適切に遂行することができる。
	評価結果を ICF（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）に分類できる。
	評価結果の肯定的側面・否定的側面について説明できる。
	対応すべき生活課題を列挙することができる。
〔到達目標〕 臨床思考：教員の臨床思考過程をなぞることができる。	介入が提供された際の、教員の作業療法リーズニングと対象者の反応を記録することができる。
6. 管理運営	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 施設の特徴を理解し、物品管理やリスク管理、記録ができる。	地域における当該施設の役割について説明できる。
	当該施設の各部門について説明できる。
	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる。
	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる。
	治療器具・道具の取り扱い方、使用用途を説明できる。
	治療器具・道具の整理・整頓ができる。
	施設の規則に則り、標準予防策を適切に実施できる。
	個人情報の保護に留意した記録ができる。

総合評価	S ・ A ・ B ・ C ・ D
-------------	--------------------------

2. 総合評価と実習生への助言

実習全体を通して本実習生の良いと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。
その他、お気付きのことがありましたらお願い致します。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

3. 実習生の意見

実習生としての反省や実習を終えての感想等を記入してください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

実習生氏名 _____

上記について確認致しました。 令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

臨床実習Ⅲ 実習報告書

令和 年 月 日

福島県立医科大学
保健科学部 作業療法学科長 殿

報告者（臨床実習指導者）

氏名 _____ 印

施設名 _____

実習生氏名 _____ 学籍番号 _____

実習期間 自 令和____年____月____日

至 令和____年____月____日

1. 実習評価

実習の評価分野は6項目からなり、最後に総合評価をしていただきます。各項目の到達目標を参考に学生の達成度を評価していただきます。評価基準を参考に、丸をつけてください。

○評価基準

評価区分	評点（参考）	判定	内容
S：秀	90～100点	合格	実習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す。
A：優	80～89点	合格	実習目標を達成したと認められ、優れた成績であることを示す。
B：良	79～70点	合格	実習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す。
C：可	69～60点	合格	実習目標の最低限度は達成したと認められる成績であることを示す。
D：不可	59～0点	不合格	実習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す。

評価分野	評価
1. 常識的態度	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 職業人としての常識的態度を身につける。	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる。
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる。
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
	対象者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
2. 責任ある行動	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 専門職としての責任ある行動を身につける。	時間および期限を厳守することができる。
	指導者からの指示を遵守することができる。
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる。
	指導者へ報告・連絡・相談をすることができる。
3. 自己管理	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 自己管理ができる。	自身の体調を管理することができる。
	自身のスケジュールを管理することができる。
4. 意欲	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕	自身の目標を達成するため、具体的に取り組むことができる。

意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける。	必要に応じて文献や資料を収集し、理解することができる。
	必要に応じて質問し、自分の意見を述べるすることができる。
	助言に対して、建設的な対応が出来る。
5. 評価における 臨床技能／臨床思考過程	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 臨床技能：臨床実習指導者の技術の模倣を通して情報収集・面接・観察・検査測定ができる。	対象者の疾患に関する一般的特徴（症状・障害）について説明することができる。
	対象者の作業プロフィールとパフォーマンスを明らかににする評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）を選択できる。
	選択した評価手段の目的を説明できる。
	選択した評価手段の方法を説明できる。
	作業療法の記録から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	他職種による対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	対象者の心身の活動状態に留意し、選択した評価手段を適切に遂行することができる。
〔到達目標〕 臨床思考：臨床実習指導者の臨床思考過程をなぞり、評価結果の全体像を把握することができる。	評価結果を ICF（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）に分類できる。
	評価結果の肯定的側面・否定的側面について説明できる。
	臨床実習指導者が考えた評価結果の相互（因果）関係を ICF を用いて説明できる。
	リハビリテーション（チーム）目標を説明できる。
	臨床実習指導者が考えた作業療法の長期目標を説明できる。
	臨床実習指導者が考えた作業療法の短期目標を説明できる。
	臨床実習指導者が考えた各目標の関連性を説明できる。
	臨床実習指導者が実施している介入プログラムの目的を説明できる。
	介入が提供された際の、臨床実習指導者の作業療法リーズニングと対象者の反応を記録することができる。
6. 管理運営	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 施設の特徴を理解し、物品管理やリスク管理、記録ができる。	地域における当該施設の役割について説明できる。
	当該施設の各部門について説明できる。
	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる。
	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる。
	治療器具・道具の取り扱い方、使用用途を説明できる。

	治療器具・道具の整理・整頓ができる。
	施設の規則に則り、標準予防策を適切に実施できる。
	個人情報の保護に留意した記録ができる。

総合評価	S ・ A ・ B ・ C ・ D
------	-------------------

2. 総合評価と実習生への助言

実習全体を通して本実習生の良いと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。
その他、お気づきのことがありましたらお願い致します。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

3. 実習生の意見

実習生としての反省や実習を終えての感想等を記入してください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

実習生氏名 _____

上記について確認致しました。 令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

臨床実習Ⅳ

実習報告書

令和 年 月 日

福島県立医科大学
保健科学部 作業療法学科長 殿

報告者（臨床実習指導者）

氏名

印

施設名

実習生氏名 _____ 学籍番号 _____

実習期間 自 令和____年____月____日

至 令和____年____月____日

1. 実習評価

実習の評価分野は6項目からなり、最後に総合評価をしていただきます。各項目の到達目標を参考に学生の達成度を評価していただきます。評価基準を参考に、丸をつけてください。

○評価基準

評価区分	評点（参考）	判定	内容
S：秀	90～100点	合格	実習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す。
A：優	80～89点	合格	実習目標を達成したと認められ、優れた成績であることを示す。
B：良	79～70点	合格	実習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す。
C：可	69～60点	合格	実習目標の最低限度は達成したと認められる成績であることを示す。
D：不可	59～0点	不合格	実習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す。

評価分野	評価
1. 常識的態度	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 職業人としての常識的態度を身につける。	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる。
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる。
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
	対象者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
2. 責任ある行動	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 専門職としての責任ある行動を身につける。	時間および期限を厳守することができる。
	指導者からの指示を遵守することができる。
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる。
	指導者へ報告・連絡・相談をすることができる。
3. 自己管理	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 自己管理ができる。	自身の体調を管理することができる。
	自身のスケジュールを管理することができる。
4. 意欲	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕	自身の目標を達成するため、具体的に取り組むことができる。

意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける。	必要に応じて文献や資料を収集し、理解することができる。
	必要に応じて質問し、自分の意見を述べるすることができる。
	助言に対して、建設的な対応が出来る。
5. 評価・介入における臨床技能／臨床思考過程	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 臨床技能：臨床実習指導者の指導・監督の下、指導者が行う評価・介入を補助することができる。	作業療法の記録から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	他職種から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	対象者の心身の活動状態や禁忌事項に留意し、適切に評価・介入を遂行することができる。
	評価・介入に適した環境（人的・物理的）を準備し、活用することができる。
	対象者の状態に即した評価・介入時間の設定ができる。
	対象者・家族に評価・介入の際に説明し、同意を得ることができる。
	評価・介入時の、対象者の反応を記録することができる。
〔到達目標〕 臨床思考：臨床実習指導者の臨床思考過程をなぞり、評価・介入について説明することができる。	対象者の疾患に関する一般的特徴（症状・障害）について説明することができる。
	対象者に必要な評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）を選択できる。
	選択した評価手段の目的と方法を説明できる。
	評価結果を ICF（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）に分類できる。
	評価結果の肯定的側面・否定的側面について説明できる。
	評価結果の相互（因果）関係を ICF を用いて説明できる。
	対象者の予後（将来像）について説明することができる。
	対象者の全体像を、理論的根拠をもって述べる事が出来る。
	評価結果から対応すべき課題を列挙し、その優先順位を説明できる。
	リハビリテーション（チーム）目標を説明できる。
	作業療法の長期目標と短期目標を説明できる。
	目標に対応して立案された介入プログラムの目的と方法を説明できる。
6. 管理運営	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 施設の特徴を理解し、物品管	地域における当該施設の役割について説明できる。
	当該施設の各部門について説明できる。

理やリスク管理、記録ができる。	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる。
	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる。
	治療器具・道具の取り扱い方、使用用途を説明できる。
	治療器具・道具の整理・整頓ができる。
	施設の規則に則り、標準予防策を適切に実施できる。
	個人情報の保護に留意した記録ができる。

総合評価	S ・ A ・ B ・ C ・ D
------	-------------------

2. 総合評価と実習生への助言

実習全体を通して本実習生の良いと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。
その他、お気づきのことがありましたらお願い致します。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名_____

3. 実習生の意見

実習生としての反省や実習を終えての感想等を記入してください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

実習生氏名 _____

上記について確認致しました。 令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

臨床実習Ⅴ

実習報告書

令和 年 月 日

福島県立医科大学
保健科学部 作業療法学科長 殿

報告者（臨床実習指導者）

氏名

印

施設名

実習生氏名 _____ 学籍番号 _____

実習期間 自 令和____年____月____日

至 令和____年____月____日

1. 実習評価

実習の評価分野は6項目からなり、最後に総合評価をしていただきます。各項目の到達目標を参考に学生の達成度を評価していただきます。評価基準を参考に、丸をつけてください。

○評価基準

評価区分	評点（参考）	判定	内容
S：秀	90～100点	合格	実習目標を達成したと認められ、とくに優れた成績であることを示す。
A：優	80～89点	合格	実習目標を達成したと認められ、優れた成績であることを示す。
B：良	79～70点	合格	実習目標の核心部分を達成したと認められ、妥当な成績であることを示す。
C：可	69～60点	合格	実習目標の最低限度は達成したと認められる成績であることを示す。
D：不可	59～0点	不合格	実習目標の最低限度が達成できていないと認められる成績であることを示す。

評価分野	評価
1. 常識的態度	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 職業人としての常識的態度を身につける。	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる。
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる。
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
	対象者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる。
2. 責任ある行動	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 専門職としての責任ある行動を身につける。	時間および期限を厳守することができる。
	指導者からの指示を遵守することができる。
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる。
	指導者へ報告・連絡・相談をすることができる。
	経験を最大限の学びにするために、指導者等と協同することができる。
3. 自己管理	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 自己管理ができる。	自身の体調を管理することができる。
	自身のスケジュールを管理することができる。
	自身を内省し、自己の行動目標を設定・修正することができる。

4. 意欲	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける。	自身の目標を達成するため、具体的に取り組むことができる。
	必要に応じて文献や資料を収集し、理解することができる。
	必要に応じて質問し、自分の意見を述べるができる。
	助言に対して、建設的な対応が出来る。
5. 評価・介入における臨床技能／臨床思考過程	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 臨床技能：臨床実習指導者の指導・監督の下、指導者が行う評価・介入を主体的に補助することができる。	作業療法の記録から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	他職種から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる。
	対象者の心身の活動状態や禁忌事項に留意し、適切に評価・介入を遂行することができる。
	評価・介入に適した環境（人的・物理的）を準備し、活用することができる。
	対象者の状態に即した評価・介入時間の設定ができる。
	対象者・家族に評価・介入の際に説明し、同意を得ることができる。
	評価・介入時の、対象者の反応を記録することができる。
〔到達目標〕 臨床思考：臨床実習指導者の臨床思考過程をなぞり、評価・介入について説明することができる。	対象者の疾患に関する一般的特徴（症状・障害）について説明することができる。
	対象者に必要な評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）を選択できる。
	選択した評価手段の目的と方法を説明できる。
	評価結果を ICF（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）に分類できる。
	評価結果の肯定的側面・否定的側面について説明できる。
	評価結果の相互（因果）関係を ICF を用いて説明できる。
	対象者の予後（将来像）について説明することができる。
	対象者の全体像を、理論的根拠をもって述べる事が出来る。
	評価結果から対応すべき課題を列挙し、その優先順位を説明できる。
	リハビリテーション（チーム）目標を説明できる。
	作業療法の長期目標と短期目標を説明できる。
	目標に対応して立案された介入プログラムの目的と方法を説明できる。
	対象者の状態に対応し、介入プログラムを変更することができる。

6. 管理運営	S ・ A ・ B ・ C ・ D
〔到達目標〕 施設の特徴を理解し、物品管理やリスク管理、記録ができる。	地域における当該施設の役割について説明できる。
	当該施設の各部門について説明できる。
	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる。
	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる。
	治療器具・道具の取り扱い方、使用用途を説明できる。
	治療器具・道具の整理・整頓ができる。
	施設の規則に則り、標準予防策を適切に実施できる。
	個人情報の保護に留意した記録ができる。

総合評価	S ・ A ・ B ・ C ・ D
-------------	--------------------------

2. 総合評価と実習生への助言

実習全体を通して本実習生の良いと思われる点、今後注意すべき点等をご記入ください。その他、お気付きのことがありましたらお願い致します。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

3. 実習生の意見

実習生としての反省や実習を終えての感想等を記入してください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

令和 年 月 日

実習生氏名 _____

上記について確認致しました。 令和 年 月 日

臨床実習指導者氏名 _____

臨床実習指導者一覧

(保健科学部診療放射線科学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
1	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	診療画像検査技術学 臨床実習 核医学検査技術学臨 床実習 放射線治療技術学臨 床実習	樫勝幸 (放射線部 診療放射線技師 26年) 本田清子 (放射線部 診療放射線技師 26年) 高濱英彰 (放射線部 診療放射線技師 24年) 遠藤有香 (放射線部 診療放射線技師 14年) 原田正紘 (放射線部 診療放射線技師 13年) 山田絵里佳 (放射線部 診療放射線技師 12年) 永井千恵 (放射線部 診療放射線技師 12年) 濱尾直実 (放射線部 診療放射線技師 11年) 金澤崇史 (放射線部 診療放射線技師 11年) 石川寛延 (放射線部 診療放射線技師 10年)	
2	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	診療放射線科学総合 実習	阿部智 (画像診断センター 診療放射線技師 28年) 清水文彦 (画像診断センター 診療放射線技師 23年) 安藤智則 (画像診断センター 診療放射線技師 23年) 町田拓郎 (画像診断センター 診療放射線技師 19年) 橋本浩二 (画像診断センター 診療放射線技師 13年) 高橋幸弘 (画像診断センター 診療放射線技師 9年) 千葉洋史 (画像診断センター 診療放射線技師 8年) 齋藤拓真 (画像診断センター 診療放射線技師 7年) 村松駿 (画像診断センター 診療放射線技師 6年) 小林貴 (画像診断センター 診療放射線技師 5年)	
3	公益財団法人 福島県労働保健センター	診療画像検査技術学 臨床実習	遠藤博宣 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 17年) 大内清子 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 17年) 渡辺浩司 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 17年) 那須川純 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 16年) 佐藤慎也 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 13年) 永松有理 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 13年) 黒井美穂 (医療技術部放射線課 診療放射線技師 9年)	
4	一般財団法人 脳神経疾患研究所 (南東北がん陽子線治療セン ター・南東北BNCT研究セン ター)	放射線治療技術学臨 床実習	齋藤二央 (診療放射線科 診療放射線技師 23年) 横田克次 (診療放射線科 診療放射線技師 17年) 鈴木正樹 (診療放射線科 診療放射線技師 16年) 松本拓也 (診療放射線科 診療放射線技師 15年) 小山翔 (診療放射線科 診療放射線技師 10年) 加藤雅人 (診療放射線科 診療放射線技師 7年) 田中蓉子 (診療放射線科 診療放射線技師 6年) 小松俊介 (診療放射線科 診療放射線技師 6年) 大内久夫 (診療放射線科 診療放射線技師 5年) 辻真也 (診療放射線科 診療放射線技師 5年) 本柳智章 (診療放射線科 診療放射線技師 14年) 成田優輝 (診療放射線科 診療放射線技師 6年) 新井一弘 (診療放射線科 診療放射線技師 6年) 武政公大 (診療放射線科 診療放射線技師 5年)	
5	公益財団法人 星総合病院	診療画像検査技術学 臨床実習 核医学検査技術学臨 床実習	俗橋順市 (放射線科 診療放射線技師 29年) 佐久間守雄 (放射線科 診療放射線技師 22年) 井戸沼俊英 (放射線科 診療放射線技師 11年) 鈴木さゆり (放射線科 診療放射線技師 10年) 岡部雄大 (放射線科 診療放射線技師 6年)	

診療放射線科学総合実習レポート

学籍番号：

学生氏名：

グループ：

提出日： 年 月 日

実習日	年 月 日 前半・後半	実習部門	
健康状態等特記事項		部門担当者	
実習内容の記録・考察			

評価担当者		成績評価は5段階でお願いします。5：大変良い、4：良い、3：普通、2：努力を要する、1：かなり努力を要する							
礼儀服装	言動態度	責任感	協調性	理解力	向上心	探究心	接遇	記録	伸長度
フリーコメント：									

(表紙)

福島県立医科大学保健科学部診療放射線科学科

臨床実習レポート

学籍番号 _____ 学生氏名 _____ グループ _____

レポート提出日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

科目：

診療画像検査技術学臨床実習 核医学検査技術学臨床実習 放射線治療技術学臨床実習

実習日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)、期： _____

実習部門： _____

部門担当者： _____

健康状態等特記事項： _____

レポート記載内容の確認：

実習内容 調査事項とその結果、考察 感想

自己評価（3段階評価） 3：大変努力した、2：努力した、1：より努力が必要と感じた

実習内容 の予習	礼儀服装	言動態度	時間管理	接遇	衛生管理	整理整頓	規則遵守	機器取扱	総合評価

学生からの伝達事項：

臨床実習先評価担当者から学生へのコメント：

臨床実習評価表

臨床実習施設名： _____ 、評価担当者： _____

学籍番号： _____

学生氏名： _____

臨床実習期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日、期： _____

科目： 診療画像検査技術学臨床実習 核医学検査技術学臨床実習 放射線治療技術学臨床実習

部門： _____

評価基準（臨床能力評価ルーブリック）：

- 5：指導の必要がないか、僅かな助言・指導で応用的実施、行動が可能
- 4：何回かの指導や助言で応用的実施、行動が可能
- 3：知識、技術、手技・手法等の臨床応用が適切、行動・態度が適切
- 2：知識、技術等が相当、手技・手法が適切、行動・態度が適切
- 1：知識、技術等が不十分、手技・手法が不適切、行動・態度が不適切



学生として非常に優れる
 学生として非常に優れる
 部門側到達目標相当
 OSCE 終了時点相当

評価項目	評価	評価項目	評価
礼儀・服装		電離・非電離放射線、その計測法等基礎的事項についての理解	
言動・態度		診療機器、医療情報システム等についての理解	
時間管理		解剖（含画像解剖）、生理、病態、薬理などについての理解	
接遇		基本的検査法、治療法等についての理解と実技能力	
衛生管理		特殊検査法、治療法等についての理解と実技能力	
整理整頓		関係法令等の理解とその遵守実行力	
規則遵守		医療従事者、患者、対象者等とのコミュニケーション能力	
機器取扱		生涯学習に結びつく自己学修能力	

フリーコメント：

以上のように評価いたします。

臨床実習指導者： _____ 印

臨床実習指導者一覧

(保健科学部臨床検査学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
1	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	臨床実習	橋本優子 (病理部 医師 28年) 濱屋美樹子 (病理部 臨床検査技師 26年) 赤城美代子 (病理部 臨床検査技師 24年) 一條あゆみ (病理部 臨床検査技師 13年) 佐藤聡美 (病理部 臨床検査技師 10年) 菅野寿也 (病理部 臨床検査技師 9年) 村越政仁 (病理部 臨床検査技師 7年) 山口千里 (病理部 臨床検査技師 6年) 池田和彦 (輸血・移植免疫部 医師 24年) 三村耕作 (輸血・移植免疫部 医師 24年) 川畑絹代 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 28年) 小野智 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 18年) 渡部文彦 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 15年) 高野希美 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 9年) 皆川敬治 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 7年) 渡邊万央 (輸血・移植免疫部 臨床検査技師 5年) 丹治由美子 (検査部 臨床検査技師 39年) 山寺幸雄 (検査部 臨床検査技師 37年) 菅野喜久子 (検査部 臨床検査技師 37年) 伊藤真弘 (検査部 臨床検査技師 36年) 佐々木義和 (検査部 臨床検査技師 35年) 堀越由紀子 (検査部 臨床検査技師 34年) 松田美津子 (検査部 臨床検査技師 34年) 渡辺洋子 (検査部 臨床検査技師 32年) 大沼秀知 (検査部 臨床検査技師 31年) 吉田詠子 (検査部 臨床検査技師 30年) 幕田倫子 (検査部 臨床検査技師 29年) 岡崎恵美 (検査部 臨床検査技師 28年) 鈴木律子 (検査部 臨床検査技師 28年) 高野由紀子 (検査部 臨床検査技師 23年) 大橋一孝 (検査部 臨床検査技師 23年) 本田睦子 (検査部 臨床検査技師 25年) 佐藤ゆかり (検査部 臨床検査技師 25年) 金子裕眠 (検査部 臨床検査技師 24年) 河合裕美 (検査部 臨床検査技師 24年) 金子亜矢 (検査部 臨床検査技師 20年) 佐藤康子 (検査部 臨床検査技師 18年) 小林美香 (検査部 臨床検査技師 18年) 石橋伸治 (検査部 臨床検査技師 17年) 大橋ゆかり (検査部 臨床検査技師 17年) 高橋智世 (検査部 臨床検査技師 15年) 熊谷麻子 (検査部 臨床検査技師 13年) 中山麻衣 (検査部 臨床検査技師 12年) 今井美菜子 (検査部 臨床検査技師 11年) 丹治友姫 (検査部 臨床検査技師 11年) 半沢ゆみ (検査部 臨床検査技師 11年) 島村麻奈美 (検査部 臨床検査技師 11年) 丹野大樹 (検査部 臨床検査技師 10年) 半沢雄助 (検査部 臨床検査技師 10年) 嶋田有里 (検査部 臨床検査技師 10年) 木村栄美 (検査部 臨床検査技師 10年) 遠藤さゆり (検査部 臨床検査技師 9年) 阿部紀和 (検査部 臨床検査技師 8年) 岡崎綾奈 (検査部 臨床検査技師 7年) 宮原涼馬 (検査部 臨床検査技師 7年) 大橋直人 (検査部 臨床検査技師 6年) 遠藤武尊 (検査部 臨床検査技師 5年) 坂本有子 (検査部 臨床検査技師 5年) 早川莉沙 (検査部 臨床検査技師 5年)	

(保健科学部臨床検査学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
2	一般財団法人 大原記念財団 大原総合病院	臨床実習	内海康文 (病理診断科 医師 32年) 小関正弘 (臨床検査科 臨床検査技師 38年) 岡崎秀子 (臨床検査科 臨床検査技師 35年) 丹治広彰 (病理診断科 臨床検査技師 33年) 藤野博子 (臨床検査科 臨床検査技師 30年) 齋藤弓恵 (臨床検査科 臨床検査技師 30年) 桑野祐一 (臨床検査科 臨床検査技師 30年) 安部幸枝 (臨床検査科 臨床検査技師 24年) 和島ゆみ (病理診断科 臨床検査技師 23年) 安齋有紀子 (病理診断科 臨床検査技師 20年) 渡辺和幸 (臨床検査科 臨床検査技師 20年) 佐藤裕樹 (臨床検査科 臨床検査技師 18年) 渡邊純子 (病理診断科 臨床検査技師 16年) 齋藤沙織 (臨床検査科 臨床検査技師 13年) 佐藤康弘 (臨床検査科 臨床検査技師 12年) 宇佐見歩唯 (臨床検査科 臨床検査技師 11年) 大槻千尋 (臨床検査科 臨床検査技師 11年) 宮村奈美子 (臨床検査科 臨床検査技師 10年) 奥山里沙 (臨床検査科 臨床検査技師 10年) 菊田聡美 (臨床検査科 臨床検査技師 9年) 工藤麻寿実 (臨床検査科 臨床検査技師 9年) 浪岡貴人 (臨床検査科 臨床検査技師 7年) 今野貴徳 (臨床検査科 臨床検査技師 6年) 渡部もも (臨床検査科 臨床検査技師 5年)	
3	福島県保健衛生協会	臨床実習	角田博 (医療・環境衛生部 臨床検査技師 27年)	
4	福島県赤十字血液センター	臨床実習	氏家二郎 (福島県赤十字血液センター 医師 43年) 菅野隆浩 (福島県赤十字血液センター 医師 34年) 紺野恭宏 (事業部学術情報・供給課 臨床検査技師 35年) 五十嵐満 (事業部学術情報・供給課 臨床検査技師 33年) 長谷川修 (事業部学術情報・供給課 臨床検査技師 22年)	

(保健科学部臨床検査学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
5	一般財団法人太田総合病院附属 太田西ノ内病院	臨床実習	白石満 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 43年) 松本幸男 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 40年) 黒崎幸子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 35年) 見付祐子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 33年) 高久田美江 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 32年) 渡部さゆり (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 29年) 兼田享子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 29年) 渡辺隆幸 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 28年) 鈴木博子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 28年) 吉田雅子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 28年) 金内あかね (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 27年) 小室和子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 27年) 橋本はるみ (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 22年) 榎田沙知 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 20年) 相原理恵子 (臨床検査部検体検査科 臨床検査技師 24年) 佐々木理恵子 (病理部 臨床検査技師 28年) 村上今日子 (病理部 臨床検査技師 28年) 遠藤輝美 (病理部 臨床検査技師 27年)	
6	公益財団法人 星総合病院	臨床実習	鈴木弘子 (中央検査科 臨床検査技師 40年) 星淳子 (中央検査科 臨床検査技師 38年) 緑川真一 (中央検査科 臨床検査技師 37年) 佐藤康善 (中央検査科 臨床検査技師 34年) 藁谷城司 (中央検査科 臨床検査技師 32年) 佐藤美幸 (中央検査科 臨床検査技師 31年) 滝澤貴叙 (中央検査科 臨床検査技師 30年) 角田淳子 (中央検査科 臨床検査技師 30年) 佐久間志津枝 (中央検査科 臨床検査技師 30年) 永戸初美 (中央検査科 臨床検査技師 22年) 渡邊貴子 (中央検査科 臨床検査技師 22年) 松下志保 (中央検査科 臨床検査技師 18年) 緑川勝彦 (中央検査科 臨床検査技師 17年) 佐藤友紀 (中央検査科 臨床検査技師 14年) 佐藤朋子 (中央検査科 臨床検査技師 10年) 松本幸太 (中央検査科 臨床検査技師 7年) 曾部咲智 (中央検査科 臨床検査技師 7年) 橋本希美 (中央検査科 臨床検査技師 7年) 長塩美穂 (中央検査科 臨床検査技師 5年)	
7	JA福島厚生連 白河厚生総合病院	臨床実習	野沢佳弘 (病理診断科 臨床検査技師 39年) 石川弘己 (臨床検査科 臨床検査技師 36年) 鈴木勝男 (臨床検査科 臨床検査技師 33年) 高橋佐知子 (臨床検査科 臨床検査技師 29年) 中村勉 (臨床検査科 臨床検査技師 28年) 和知光宏 (臨床検査科 臨床検査技師 28年) 溝口由記 (臨床検査科 臨床検査技師 23年) 櫛田さおり (臨床検査科 臨床検査技師 23年) 松木浩子 (臨床検査科 臨床検査技師 21年) 穂積美香子 (臨床検査科 臨床検査技師 20年) 佐藤尚子 (臨床検査科 臨床検査技師 20年) 星恵美子 (臨床検査科 臨床検査技師 19年) 高住奈緒子 (臨床検査科 臨床検査技師 18年) 山田裕輔 (臨床検査科 臨床検査技師 18年) 角田聡 (臨床検査科 臨床検査技師 17年) 二木照美 (臨床検査科 臨床検査技師 16年) 熊田仁美 (臨床検査科 臨床検査技師 13年) 佐々木美穂 (臨床検査科 臨床検査技師 13年) 鈴木文明 (臨床検査科 臨床検査技師 9年) 鈴木知世 (臨床検査科 臨床検査技師 8年) 太田真弘 (臨床検査科 臨床検査技師 6年) 吉島麻依 (臨床検査科 臨床検査技師 5年)	

(保健科学部臨床検査学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
8	一般財団法人竹田健康財団 竹田総合病院	臨床実習	横澤忠夫 (臨床検査科 医師 7年) 高田直樹 (臨床検査科 臨床検査技師 18年) 手代木富美子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 45年) 佐藤雅彦 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 37年) 矢木健雄 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 34年) 江川由里子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 34年) 國分和子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 33年) 星勇喜 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 18年) 齋藤麻依子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 15年) 林理江 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 14年) 小林祥子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 12年) 星径子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 10年) 江花翔太 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 9年) 大竹亮子 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 7年) 太田琴絵 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 7年) 本名拓哉 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 6年) 武田里彩 (臨床検査科生理検査室 臨床検査技師 5年) 渡部巧 (臨床検査科細菌検査室 臨床検査技師 37年) 佐藤修 (臨床検査科細菌検査室 臨床検査技師 21年) 小林美和子 (臨床検査科細菌検査室 臨床検査技師 10年) 富樫亮太 (臨床検査科細菌検査室 臨床検査技師 5年) 大竹浩一 (臨床検査科血液・尿一般検査室 臨床検査技師 15年) 石幡文子 (臨床検査科血液・尿一般検査室 臨床検査技師 10年) 五十嵐沙織 (臨床検査科山鹿検査室 臨床検査技師 16年) 宮田あき子 (臨床検査科山鹿検査室 臨床検査技師 15年) 小原真理 (臨床検査科山鹿検査室 臨床検査技師 11年) 高橋英紀 (臨床検査科山鹿検査室 臨床検査技師 8年) 山本肇 (臨床検査科生化学・免疫検査室 臨床検査技師 12年) 石幡哲也 (臨床検査科生化学・免疫検査室 臨床検査技師 8年) 二本柳洋志 (臨床検査科生化学・免疫検査室 臨床検査技師 5年) 折笠ひろみ (臨床検査科血液・尿一般検査室 臨床検査技師 9年) 星修平 (臨床検査科血液・尿一般検査室 臨床検査技師 5年) 高田千春 (臨床検査科輸血検査室 臨床検査技師 20年) 小熊悠子 (臨床検査科輸血検査室 臨床検査技師 12年) 山本美乃里 (臨床検査科輸血検査室 臨床検査技師 9年) 佐竹奏一 (臨床検査科輸血検査室 臨床検査技師 7年) 斎藤市弘 (臨床検査科中央採血室 臨床検査技師 37年) 山口佳子 (病理診断科 医師 9年) 遠藤枝利子 (病理診断科 臨床検査技師 28年) 小滝昇 (病理診断科 臨床検査技師 14年) 二瓶憲俊 (病理診断科 臨床検査技師 12年) 甲賀洋光 (病理診断科 臨床検査技師 11年)	
9	公立大学法人福島県立医科大学 会津医療センター附属病院	臨床実習	阿部浩子 (臨床検査部 臨床検査技師 36年) 佐久間信子 (臨床検査部 臨床検査技師 34年) 小島原美智恵 (臨床検査部 臨床検査技師 27年) 小島原研司 (臨床検査部 臨床検査技師 27年) 卯月美江 (臨床検査部 臨床検査技師 23年) 渡部和也 (臨床検査部 臨床検査技師 21年) 瀧澤宏子 (臨床検査部 臨床検査技師 20年) 佐藤崇 (臨床検査部 臨床検査技師 19年) 佐川美穂 (臨床検査部 臨床検査技師 13年) 古川潤 (臨床検査部 臨床検査技師 12年) 鈴木沙織 (臨床検査部 臨床検査技師 12年)	

(保健科学部臨床検査学科)

No	実習施設名	当該実習施設を使用する授業科目名	実習施設における実習指導者 (所属・資格名) (臨床経験年数)	備考
10	一般財団法人 温知会 会津中央病院	臨床実習	佐藤幸子 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 45年) 岩沢隆 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 41年) 渡部利一 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 40年) 矢澤順子 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 40年) 大戸高広 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 38年) 遠藤健 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 36年) 遠藤文子 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 35年) 岩淵チヒロ (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 35年) 谷ヶ城弘雄 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 23年) 大橋良美 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 18年) 五十嵐早希 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 15年) 濱崎智美 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 14年) 渡部加奈代 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 7年) 長嶺忍 (副診療部臨床検査科 臨床検査技師 6年) 加藤淳 (副診療部病理科 臨床検査技師 29年) 高根澤裕介 (副診療部病理科 臨床検査技師 15年) 加藤由佳 (副診療部病理科 臨床検査技師 11年) 平井恵里 (副診療部病理科 臨床検査技師 10年)	
11	いわき市医療センター	臨床実習	森菊夫 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 38年) 大西人実 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 38年) 松本英明 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 33年) 鈴木久仁子 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 32年) 鈴木玉枝 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 24年) 柳内智哉 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 23年) 松本朋子 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 21年) 杉本幸智代 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 17年) 松本康歳 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 16年) 大森奈津紀 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 14年) 渡邊友里耶 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 13年) 高萩施津子 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 12年) 藤田沙耶花 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 12年) 高木佳那 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 12年) 羽田憲司 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 12年) 佐々城瑞樹 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 11年) 兼本歩 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 10年) 宮崎俊矢 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 橋本悟 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 国井洋美 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 橋本真希 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 八木澤遼 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 高木賢司 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 9年) 牧野淳平 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 7年) 今川香 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 7年) 水竹健斗 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 6年) 高木悠輔 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 5年) 笠井崇志 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 5年) 折内香菜 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 5年) 坂本裕士 (医療技術部中央検査室 臨床検査技師 5年) 浅野重之 (病理診断センター 医師 46年) 小野早苗 (病理診断センター 臨床検査技師 29年) 山崎一樹 (病理診断センター 臨床検査技師 28年) 渡邊藍 (病理診断センター 臨床検査技師 12年) 小松香織 (病理診断センター 臨床検査技師 7年) 近藤宏徳 (病理診断センター 臨床検査技師 7年) 吉村果歩 (病理診断センター 臨床検査技師 5年)	

臨床実習教育評価表(微生物検査)

実習期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

実習グループ: _____ 氏名: _____

実習項目	実習目標	自己評価 ABCD	指導者評価 100点法
管理運営	(1)検査室の運営・管理について説明できる ①臨床検査のリスクマネジメントについて理解する ②内部・外部精度管理の必要性について理解する		
	(2)チーム医療の重要性について説明できる ①他職種医療従事者とのコミュニケーションの重要性について理解する		
医療安全管理	(1)感染予防対策の重要性及び医療安全管理について説明できる ①感染性廃棄物の種類について理解する ②感染予防対策について理解する		
検査手技・知識	(1)微生物検査システムについて説明できる		
	(2)日常検査材料から菌の検出・同定について手順を説明できる ①検体の前処理について習得する ②分離培地の選択、塗抹、培養、コロニーの選別、確認培地の適切な選択法について習得する ③確認培地の判定および菌の同定、血清学的検査について習得する ④薬剤感受性試験を理解し、検査法を習得する		
	(3)多剤耐性菌について説明できる		
	(4)検出菌の臨床的意義について説明できる		
	(5)臨床病態との関連について説明できる		
態度・接遇	(1)協調性・責任感・積極性をもって実習に臨む		
	(2)常に指導者とのコミュニケーションをとる		

学生評価基準: A:十分達成できた B:ほぼ達成できた C:あまり達成できなかった D:ほとんど達成できなかった

指導者評価基準: 90点以上:特に優れる 80~89%:優れる 70~79点:普通 60~69点:最低限を達成 59点以下:達成できなかった

出席状況

出席()日 欠席()日 遅刻()日 早退()日 その他()

自己評価コメント:

実習指導者から学生へのコメント:

令和 年 月 日

実習指導者 所属
氏名

印

福島県立医科大学保健科学部学科長殿