

審査意見への対応を記載した書類（8月）

（目次）

【大学等の設置の趣旨・必要性】

1. <設置の趣旨・必要性が不明確>

各学科のディプロマ・ポリシーには、「福島県の地域医療や災害医療」に関する資質・能力が掲げられているが、設置の趣旨において、当該ポリシーを掲げる趣旨や必要性の説明が不十分であるため、より明確となるよう資料で示すだけでなく、説明を加えること。
(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.1

2. <新設学部等の目的の記載が不整合>

基本計画書の「新設学部等の目的」に記載されている内容は、養成する人材像そのものとなっているため、学部等の目的にふさわしい表現に改めること。(是正事項)・・・・P.10

3. <学生確保の見通し等が不明確>

学生確保の見通し等について、以下の点を明確にすること。(是正事項)・・・・P.12

(1) 学生確保の見通しの説明において、作業療法学科と臨床検査学科については、「入学を希望する」と回答した人数が入学定員を下回っている。その理由として、「アンケートの実施時期が設置学部の1期生となる学年が高校1年生」で、「進路が決まる前だったため『受験先の候補の一つとして考える』に回答が集まったものと推察される」とあるが、中長期的に学生を確保することができるのか懸念されるため、改めて、客観的なデータに基づいて学生確保の見通しを明確にすること。

(2) 理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科の入学定員は各40名、診療放射線科学科は25名となっているが、入学定員について、どのような社会的ニーズ、学生確保の見通し等に基づいて設定されているのか不明確である。

(3) 「近隣における類似学部の定員充足状況」として、国公立大学における入学状況が説明されているが、例えば、福島県内において、平成31年度開設で理学療法士養成の私立大学の学部等が設置されているため、同分野の私立大学の入学状況を踏まえて、学生確保の見通しを説明すること。

(4) 近接分野である既設学部の医学部及び看護学部において、受験倍率がどの程度確保されているのかを明確にした上で、本学部の学生確保の見通しを説明すること。

4. <入学者選抜等が不明確>

入学者選抜等について、以下の点を明確にすること。(是正事項)・・・・P.33

(1) 「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き」を置くこととし「学校推薦型選抜」を設け、「各学科定員の4割を定員とする」とあるが、どのような考え方で4割に設定しているのか不明確であるため、明確にすること。また、「将来、福島県の医療を担う人材を育成」するため、地元に着させるための方策が不明確であるため、明確にすること。

(2) 「学校推薦型選抜」の出願資格について、「次の条件を満たし、高等学校長が責任を持って推薦できる者」とあるが、アドミッション・ポリシーに掲げる「基礎学力を有す

る」ことが確認できるのか不明確であるため、例えば、どの程度の評定平均値を想定しているのかなどを明確にすること。

- (3) 「学校推薦型選抜」は学力検査ではなく小論文や面接審査で選抜することとされているが、採点などが偏ることなく公平に判定する方策について、体制を含め明確にすること。
- (4) 「一般選抜」の「第1段階選抜」において、各学科で「大学入学共通テストの受験を要する科目等」の設定が異なっているが、どのような考え方で設定しているのか、アドミッション・ポリシーとの対応関係を踏まえ説明すること。

【教育課程等】

5. <ディプロマ・ポリシーと授業科目の対応関係が不明確>

各学科のディプロマ・ポリシーにおいて「福島県の地域医療や災害医療を理解し」と掲げられている。対応する科目として、学科共通で「福島県の医療環境」と「危機管理学」の履修が設定され、その他の科目として、理学療法学科及び作業療法学科は1科目、診療放射線科学科は5科目、臨床検査学科は科目が設定されていない。当該ポリシーは、学部設置に係る重要な位置付けと考えられるところ、各学科で設定されている科目履修によって、当該ポリシーの達成ができるのか不明確であるため、明確にするか、必要に応じて修正すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.44

6. <授業科目の妥当性等が不明確>

1年次必修科目として設定されている「修学基礎セミナー」は、授業開始前のガイダンスで対応すべき内容が多く含まれており、単位を与える授業科目として妥当な内容とは言えないため、修正すること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.57

7. <単位設定の考え方が不明確>

一部の科目を除き、1科目1単位の設定となっているが、どのような考え方に基づいて設定されているのか不明確であるため、教育効果などを含め考え方を明確にすること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.65

8. <卒業研究の取扱いが不明確>

卒業研究について、以下の点を明確にすること。(是正事項)・・・・・・・・・・・・・・・・P.67

- (1) 設置の趣旨において、各学科の必修科目である「卒業研究」の説明があるが、卒業研究のプロセスが不明確である。
- (2) 各学科の「卒業研究」の「授業科目の概要」において、「必要な場合は倫理審査を受け」とあるのは、理学療法学科のみであり、他学科には記載がない。また、「倫理審査」の手続がどのように行われるのか不明確である。
- (3) 各学科の「卒業研究」について、臨床検査学科以外の学科は、4年次通年で設定されているが、臨床検査学科は4年次後期のみの設定となっており、十分な学修が行えるのか不明確である。

9. <臨床実習が不明確>

臨床実習について、以下の点を明確にすること。(是正事項)・・・P.74

- (1) 各学科の臨床実習の指導体制について、理学療法学科と作業療法学科は、一定数の教員が配置されているが助手の配置がない。診療放射線科学科は助手が配置されていても1名のみ配置となっている。臨床検査学科は他の学科に比べて教員配置が少なく、かつ、助手の配置がない。各学科で臨床実習の指導体制が十分か不明確である。
- (2) 各学科の「臨床実習共通要綱」の「実習記録の保管」において、「USBメモリ」の使用ができる旨の説明があるが、紛失防止の方策が示されているもののウイルス等のセキュリティ対策が不明確である。
- (3) 臨地実習のシラバスの「成績評価方法」において、「実習中の学修状況60%」となっているが、割合も高く、成績評価全体として客観的な評価が可能なのか不明確である。
- (4) 臨床検査技師は医療廃棄物も取り扱うため、当該知識についての教育も必要であるが、臨床実習を履修する前に当該知識を教授する科目があるか不明確である。

10. <シラバスが不十分>

シラバスについて、以下の点を修正すること。(是正事項)・・・P.93

- (1) シラバスの成績評価方法について、「実技を含む授業態度」や「参加」が設定されているが、評価割合の設定の理由や、どのように評価できるのか明確にするか、必要に応じて修正すること。
- (2) 成績評価方法の文言や授業科目の英語名称が不統一であるため、修正すること。
- (3) シラバスにおいて、2キャンパスのうち、どちらのキャンパスで開講するのか明記するのが望ましい。
- (4) シラバスの記載において、「同上」となっている箇所があるが学生に理解できるように内容を明記すること。

11. <OSCEの内容が不明確>

OSCEの実施方法に関する説明が不十分なため、実施時期も含めて明確にすること。

- (是正事項) 【理学療法学科】・・・P.98
【作業療法学科】・・・P.101

12. <授業科目の名称と授業内容が不整合>

例えば、「理学療法評価学Ⅰ」は講義科目、「理学療法評価学Ⅱ」は演習科目となっているが、科目名からどのような授業形態をとっているのか理解できない。また、臨床実習についても、「臨床実習Ⅰ」などとナンバーで表記されており、どの段階の実習なのか科目名から判断できないため、わかりやすい科目名にすることが望ましい。

(是正事項)・・・P.104

13. <指定規則との対応関係が不明確>

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」のうち、薬理と救急救命に対応する科目が不明確であるため明確にするか、必要に応じて修正すること。【理学療法学科、作業療法学科】(是正事項)・・・P.107

1 4. <授業科目が不明確>

授業科目について、以下の点を検討すること。【作業療法学科】(改善事項)・・・P.110

- (1) 「身体障害作業療法評価学演習」の授業内容について、視覚・聴覚・嗅覚・味覚を取り扱うことが望ましい。
- (2) 「生活環境整備学」における福祉機器の中に、介護ロボットが含まれていることが望ましい。
- (3) 「地域生活・社会参加支援論」において、職業生活援助の対象に「高齢者」「発達障害者」を追加することが望ましい。
- (4) 「地域作業療法学」の授業内容(2回目)に「地域モデル」とあるが、一般的には「社会モデル」であると考えられる。

1 5. <取得可能な資格の取扱いが不明確>

臨床検査学科で示されている取得可能な資格について、「卒業要件に含まれる科目の履修に加え、所定の関連科目を履修する」とあるが、どの科目を履修することで、当該資格が取得できるのか明確にすること。また、どの程度の人数が当該資格を取得することを想定しているのかを明らかにして、資格取得を希望する学生について、要件とされる科目履修ができる体制となっているのか明確にすること。なお、臨床検査技師の資格取得に関しては、貴学が「指定校」又は「承認科目校」のいずれとして開設するのかを明確にした上で資格取得に関わる科目を明示すること。【臨床検査学科】(是正事項)・・・P.114

1 6. <実習の指導者の説明が不十分>

「実習水準の確保の方策」と「実習施設」における指導者の配置計画」の項において、指導者の要件の説明に臨床実習指導者講習会を受講した者であることの記載がないため、修正すること。(是正事項)・・・P.118

【教員組織等】

1 7. <専任教員数が設置基準を満たしていない>

専任教員数について、大学設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。【理学療法学科】(是正事項)・・・P.121

1 8. <教員組織の将来構想が不明確>

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。【理学療法学科】(是正事項)・・・P.122

【名称、その他】

1 9. <施設・設備が不明確>

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則にする施設や設備等が整備されていることを明確にすること。【理学療法学科、作業療法学科】(是正事項)・・・P.127

2 0. <図書等が不明確>

図書等として「電子ジャーナル5, 763種」とあるが、学生や教員の教育研究の利便性に資するよう、電子ジャーナルを検索できるデータベースが整備されているのか明確にすること。(是正事項)・・・P.129

資料目次

資料 1	福島県保健医療福祉復興ビジョン	P.131
資料 2	福島県の高齢化率の推移	P.133
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	P.135
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	P.137
資料 5	第七次福島県医療計画	P.171
資料 7	福島県立医科大学ビジョン 2014	P.177
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)	P.179
	保健医療従事者の新たな養成施設の運営について (回答)	P.180
資料 8	福島県立医科大学の理念	P.181
資料 24※	福島県立医科大学保健科学部 (仮称) に関する入学意向アンケート調査《第 2 回》 調査結果報告書 (株式会社サーベイリサーチセンター東北事務所作成)	P.183
資料 36	実習計画表 (理学療法学科)	P.187
資料 43	教員別時間割 (理学療法学科)	P.193
資料 45	実習計画表 (作業療法学科)	P.197
資料 49	教員別時間割 (作業療法学科)	P.203
資料 51	実習計画表 (診療放射線科学科)	P.207
資料 55	教員別時間割 (診療放射線科学科)	P.209
資料 57	実習計画表 (臨床検査学科)	P.213
資料 61	教員別時間割 (臨床検査学科)	P.215
資料 40	実習等における個人情報保護方針	P.219
資料 70	臨床実習成績評価様式 (理学療法学科)	P.221
資料 73	臨床実習成績評価様式 (作業療法学科)	P.223
資料 75	臨床実習成績評価様式 (診療放射線科学科)	P.229
資料 77	臨床実習成績評価様式 (臨床検査学科)	P.233
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)	P.235
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)	P.245
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)	P.253
資料 69	臨床実習指導者一覧 (理学療法学科)	P.255
資料 72	臨床実習指導者一覧 (作業療法学科)	P.265
資料 74	臨床実習指導者一覧 (診療放射線科学科)	P.273
資料 76	臨床実習指導者一覧 (臨床検査学科)	P.274
資料 23	理学療法学科時間割	P.279
資料 24	作業療法学科時間割	P.281
資料 25	診療放射線科学科時間割	P.283
資料 26	臨床検査学科時間割	P.285
資料 27	理学療法学科実習室における機械・器具等一覧	P.287
資料 28	作業療法学科実習室における機械・器具等一覧	P.289
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	P.291

※は学生の確保の見通し等を記載した書類の添付資料

(是正事項)

1. <設置の趣旨・必要性が不明確>

各学科のディプロマ・ポリシーには、「福島県の地域医療や災害医療」に関する資質・能力が掲げられているが、設置の趣旨において、当該ポリシーを掲げる趣旨や必要性の説明が不十分であるため、より明確となるよう資料で示すだけでなく、説明を加えること。

(対応)

保健科学部は福島県からの要請に基づき設置するものであるが、その背景として、福島県における高齢化の進展や東日本大震災による影響が大きい。

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】(P131)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】(P133)

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。中でも子供や保護者、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】(P135)

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】（P137）

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】（P147～149、P159）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】（P171）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。

一方、福島県立医科大学では、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、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】（P177）を表明し、「低線量被ばくの健康影響」「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】（P179）

本学では、本依頼に係る医学部、看護学部が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】（P181）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。【資料 6】（P180）

また、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SSIONAL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 5 P3 第 2 求められる保健医療従事者像】

(P143)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」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。

以上を踏まえ、「設置の趣旨を記載した書類」の「1 設置の趣旨及び必要性」を修正し、「福島の地域医療や災害医療」に関する資質・能力をディプロマ・ポリシーに掲げる趣旨や必要性について、説明を加える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (1~4 ページ)

新	旧
<p>1 設置の趣旨及び必要性</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>1 設置の趣旨及び必要性</p> <p>(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</p> <p>福島県は、令和7年(2025年)にピークを迎えるとされ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」【資料1：医療提供体制の回復】及び「第七次福島県医療計画」【資料2：医療を支える人材の確保】に基づく各種施策の実現が求められている。</p> <p>国立社会保障・人口問題研究所の推計結果によれば、今後も福島県の高齢化率は全国平均を上回り続け、高齢化の進展による医療需要が増大していく見込みである。【資料3】</p>

<p><u>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】</u></p> <p>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。<u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>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</p>	<p><u>(追加)</u></p> <p>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。<u>現在も</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>(追加)</u></p> <p>これらのことから、県内の関係団体は、</p> <p><u>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</u></p>
--	---

<p>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】</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(3) 福島県立医科大学の沿革と保健科学部設置</p> <p>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</p>	<p>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し、「福島県における保健医療従事者養成についての提言書」</p> <p>_____を取りまとめた。【資料4 _____ P5】</p> <p>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5】</p> <p>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、臨床検査技師として_____【資料5 P7～P9 _____】</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(3) 福島県立医科大学の沿革と保健科学部設置</p> <p>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</p>
---	--

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、「低線量被ばくの健康影響」「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

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、_____ 本学に与えられた「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果たすため、平成 26 年に「福島県立医科大学ビジョン 2014」【資料 7 **誓いの言葉**】を表明し、(追加)

新たな「教育・研究・診療」に取り組んでいる。

放射線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

<p>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。</p> <p><u>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。</u></p> <p>【資料 6】</p> <p><u>本学では、本依頼に係る医学部、看護学部</u>に続く保健科学部の設置は、<u>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。</u></p> <p>(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）</p> <p><u>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」</u></p> <p>【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</p>	<p>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。</p> <p><u>前述のとおり、福島県からの「保健医療従事者の新たな養成施設の運営」に関する依頼を受け、本学としては、公立大学としての使命を果たすため、新たに保健科学部理学療法学科、作業療法学科、診療放射線科学科、臨床検査学科を設置する。（追加）</u></p> <p>_____医学部、看護学部</p> <p>に続く保健科学部の設置は、<u>本学の設立目的である、</u></p> <p>_____</p> <p>_____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していくために必要なものである。</p> <p>【資料 8】</p> <p>(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）</p> <p>_____基本構想</p> <p>における求められる保健医療従事者像</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>【資料 5 P3 第 2 求められる保健医療従事者像】、本学の理念における「ひとのい</p>
--	---

<p>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」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。</p> <p>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、「福島県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。</p>	<p>のちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する」【資料8】を踏まえ、</p> <p>__養成する人材__、学生が身につけるべき資質・能力については</p> <p>__次のとおりとする。__</p> <p>(追加)</p>
---	--

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (資料目次)

新	旧
<p>設置の趣旨等を記載した書類 資料目次</p> <p>資料1 福島県保健医療福祉復興ビジョン</p> <p>資料2 福島県の高齢化率の推移</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>資料5 第七次福島県医療計画</p> <p>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)</p> <p>保健医療従事者の新たな養成施設の運営 について (回答)</p> <p>資料7 福島県立医科大学ビジョン2014</p> <p>資料8 福島県立医科大学の理念</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>	<p>設置の趣旨等を記載した書類 資料目次</p> <p>資料1 福島県保健医療福祉復興ビジョン</p> <p>資料2 第七次福島県医療計画</p> <p>資料3 福島県の高齢化率の推移</p> <p>資料4 福島県における保健医療従事者養成につ いての提言書</p> <p>資料5 保健医療従事者の新たな養成施設に係る 基本構想</p> <p>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)</p> <p>保健医療従事者の新たな養成施設の運営 について (回答)</p> <p>資料7 福島県立医科大学ビジョン2014</p> <p>資料8 福島県立医科大学の理念</p> <p style="text-align: center;">(略)</p>

(是正事項)

2. <新設学部等の目的の記載が不整合>

基本計画書の「新設学部等の目的」に記載されている内容は、養成する人材像そのものとなっているため、学部等の目的にふさわしい表現に改めること。

(対応)

本学部の目的は、本学学則で示すとおり「保健科学部は、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」ことである。基本計画書の「新設学部等の目的」では、この学部の目的を補足するものとして各学科の養成する人材像を記載していたが、これらは目的そのものではないことから削除する。

(新旧対照表) 基本計画書 (1 ページ)

新		旧	
新設学部等の目的	保健科学部は、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。 <u>(削除)</u>	新設学部等の目的	<u>【保健科学部】</u> 保健科学部は、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。 <u>【理学療法学科】</u> ・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。 ・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県の地域医療や災害医療に貢献できる人材。 <u>【作業療法学科】</u> ・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

		<p><u>種と連携し、対象者の生活支援を 実現できる作業療法士。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【診療放射線科学科】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p>【臨床検査学科】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
--	--	---

(是正事項)

3. <学生確保の見通し等が不明確>

学生確保の見通し等について、以下の点を明確にすること。

(1) 学生確保の見通しの説明において、作業療法学科と臨床検査学科については、「入学を希望する」と回答した人数が入学定員を下回っている。その理由として、「アンケートの実施時期が設置学部の1期生となる学年が高校1年生」で、「進路が決まる前だったため『受験先の候補の一つとして考える』に回答が集まったものと推察される」とあるが、中長期的に学生を確保することができるのか懸念されるため、改めて、客観的なデータに基づいて学生確保の見通しを明確にすること。

(対応)

学生確保の根拠として、平成31年1月から3月にかけて高校生を対象に実施した入学意向アンケート（以下、第1回調査という）の結果を記載したが、作業療法学科及び臨床検査学科へ「入学を希望する」と回答した人数が定員数を下回り根拠として不十分であったことから、令和2年4月から5月にかけて再度実施した入学意向アンケート調査の結果をもとに、「学生の確保の見通し等を記載した書類」を以下のように追加修正する。

また、当アンケート調査の報告書（アンケート票を含む）を「学生の確保の見通し等を記載した書類」に【資料24】(P183)として添付する。

当アンケート調査は、第1回調査の対象であった設置学部1期生となる学年（第1回調査時は高校1年生）が最終学年である高校3年生となったことから、令和2年4月から5月にかけて外部委託により実施し、改めて設置学部各学科への入学意向を確認した。その結果、[表1]のとおりすべての学科において定員を超える入学志願者がいることを見込める結果となった。

[表1] 問4で「受験したいと思う」を選択した479人の各学科への入学意向

学科	定員（人）	入学希望者（人）	入学希望者の定員に対する倍率（倍）
理学療法学科	40	139	3.5
作業療法学科	40	60	1.5
診療放射線科学科	25	115	4.6
臨床検査学科	40	137	3.4
入学したい学科はない・未回答	-	(28)	-
計	145	451 (479)	3.1

調査対象は第1回調査と同じ生徒を想定し、福島県内の80校に在籍する高校3年生約1万1,000人とした。その結果、7,553件の有効回答を得た（新型コロナウイルス感染症予防のための臨時休校等の影響により、前回調査の有効回答数10,310件から大きく減少している。）。設置学部を「受験したいと思う」もしくは「受験したいと思わない」のどちらであるかを調査し、「受験したいと思う」と回答した人数は479人となった。そのうち、各学科への入学を希望する人数は、理学療法学科が139人、作業療法学科が60人、診療放射線科学科が115人、臨床検査学科が137人となり、福島県内のみを対象とした調査で、新型コロナウイルスの影響により有効回答数が減少したにも関わらず、作業療法学科及び臨床検査学科を含むすべての学科で定員を超える入学希望者がいるという結果となった。

また、受験したいと思う理由（複数選択可）を尋ねたところ、「興味のある学問分野だから」に次いで「県内にできる学部だから」、「資格・免許が取得できるから」、「公立大学だから」が多く、専門医療従事者を養成する県立大学として、県内の高校生から根強いニーズがあることが窺え、設置学部の中長期的な学生確保の見通しについても良好であると考えられる。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (3~6 ページ)

新	旧
<p>① 高校生対象の入学意向調査アンケート 平成31年1月~3月、県内高等学校の当時の高校1年生を対象にアンケートを実施し、定員を超える志願者がいることが見込めた。配布したアンケート調査票、リーフレット、調査結果報告書は別添資料のとおりである。【資料4】</p> <p>(略)</p> <p>また、上記の調査対象であった設置学部1期生となる生徒が、最終学年である高校3年生となった令和2年4月から5月にかけて再度入学意向アンケート調査を実施し、改めて設置学部各学科への入学意向を確認した。配布したアンケート調査票、リーフレット、調査結果報告書は【資料24】のとおりである。</p> <p>調査対象は第1回調査と同じ生徒を想定し、福島県内の80校に在籍する高校3年生</p>	<p>① 高校生対象の入学意向調査アンケート 平成31年1月~3月、県内高等学校の当時の高校1年生を対象にアンケートを実施し、定員を超える志願者がいることが見込めた。配布したアンケート調査票、リーフレット、調査結果報告書は別添資料のとおりである。【資料4】</p> <p>(略)</p> <p>(追加)</p>

約1万1,000人とした。その結果、7,553件の有効回答を得た（新型コロナウイルス感染症予防のための臨時休校等の影響により、前回調査の有効回答数10,310件から大きく減少している。）。設置学部を「受験したいと思う」もしくは「受験したいと思わない」のどちらであるかを調査し、「受験したいと思う」と回答した人数は479人となった。そのうち、各学科への入学を希望する人数は、理学療法学科が139人、作業療法学科が60人、診療放射線科学科が115人、臨床検査学科が137人となり、福島県内のみを対象とした調査で、新型コロナウイルスの影響により有効回答数が減少したにも関わらず、すべての学科で定員を超える入学希望者がいるという結果となった。

＜問4で「受験したいと思う」を選択した479人の各学科への入学意向＞

学科	定員 (人)	受験希望者 (人)	入学希望者の定員に対する倍率 (倍)
理学療法学科	40	139	3.5
作業療法学科	40	60	1.5
診療放射線科学科	25	115	4.6
臨床検査学科	40	137	3.4
入学したい学科はない・無回答	—	(28)	—
計	145	451(479)	3.1

受験したいと思う理由（複数選択可）を尋ねたところ、「興味のある学問分野だか

ら」が4学科計369人で全体(479人)の77.0%(理学療法学科112人、作業療法学科45人、診療放射線科学科86人、臨床検査学科117人)と最も多く、続いて「県内にできる学部だから」が計247人で51.6%(理学療法学科65人、作業療法学科33人、診療放射線科学科64人、臨床検査学科77人)、「資格・免許が取得できるから」が計201人で42.0%(理学療法学科57人、作業療法学科23人、診療放射線科学科53人、臨床検査学科63人)、「公立大学だから」が計171人で35.7%(理学療法学科40人、作業療法学科25人、診療放射線科学科44人、臨床検査学科55人)という結果となり、専門医療従事者を養成する県立大学として、県内の高校生から根強いニーズがあることが窺え、設置学部の中長期的な学生確保の見通しについても良好であると考えられる。

(是正事項)

3. <学生確保の見通し等が不明確>

学生確保の見通し等について、以下の点を明確にすること。

- (2) 理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科の入学定員は各 40 名、診療放射線科学科は 25 名となっているが、入学定員について、どのような社会的ニーズ、学生確保の見通し等に基づいて設定されているのか不明確である。

(対応)

入学定員については、「学生の確保の見通し等を記載した書類」において下記のとおり設定根拠を示したが、本文においてその説明が不足していたこと、また、社会的ニーズについての説明が十分でなかったため追記修正する。

※「学生の確保の見通し等を記載した書類」に示した設定根拠

- ① 福島県の実施した将来的な需給分析結果の結果、理学療法学科、作業療法学科及び臨床検査学科の入学定員 40 名、診療放射線科学科の入学定員 25 名の妥当性が示されたこと。
- ② 一般社団法人福島県理学療法士会、一般社団法人福島県作業療法士会、公益社団法人福島県診療放射線技師会、一般社団法人福島県臨床検査技師会が、上記需給分析の手法を含め設定人数の妥当性を認めていること。
- ③ 隣県の他大学類似学部等と比較して、設置学部各学科の定員数は平均的か平均以下程度であり、教育体制と実習環境の質を保つために適切な規模であること。

特に、①の福島県の実施した将来的な需給分析結果については、当分析結果が記されている「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」（学生の確保の見通し等を記載した書類【資料 1】）(P146～151) を添付資料としたものの説明が不足していたので、その手法や結果等についてより詳細に記載する。

当分析にあたっては、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査委技師の将来的な需給予測モデルを作成し、その分析結果から理学療法学科、作業療法学科及び臨床検査学科の入学定員 40 名、診療放射線科学科の入学定員 25 名の妥当性について検証している。まず需要量（現在及び将来における必要数）を医療機関及び介護機関の人材需要、将来人口、受療率、要介護率、有識者や関係団体への聴取結果に基づく業務量増加等から算出し、そこ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、その他流出入数を加除し、各年度における福島県内での不足分を算出している。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、設置学部からの人材供給が与える改善状況及び不足解消の時期について考察している。なお、設置学部卒業生の県内定着率は、本学看護学部と同程度になることを見込み、60%としている。(直近5年間の実績：61.4%)

分析の結果、設置学部が卒業生を輩出する令和7年時点での供給不足人数を理学療法士628人、作業療法士494人、診療放射線技師143人、臨床検査技師109人としている。理学療法士は令和7年時点での供給不足人数が628人と最も多く、供給量の増加が急務である。作業療法士も供給不足人数が494人と多く、供給量の増加ペースは理学療法士より緩やかであり、こちらも供給量の増加が急務である。診療放射線技師は143人の供給不足があるが、需給の状況が一定という特徴があり、設置学部からの供給がない場合は供給不足を解消できない。臨床検査技師は、令和7年時点での供給不足人数は多職種より少ないものの、比較的中高年の年齢層が多いことから、今後の退職者の増大による需要量の増加が見込まれている。

また、既に「学生の確保の見通し等を記載した書類」で示しているとおり、本学の保健科学部卒業生の毎年の採用予定人数について福島県内の医療機関や老健施設等にアンケート調査を行ったが、[表2]のとおり採用人数を合計すると、少なくとも理学療法学科で157人、作業療法学科で151人、診療放射線科学科で76人、臨床検査学科で106人と、実際の採用の現場でも定員を超える必要があることがわかっている。

以上のことから、本学保健科学部の養成する医療人材に対する社会的ニーズは極めて高く、学生確保が十分に見込めることから、入学定員の設定は妥当であると考えている。

[表2] 県内医療機関等における設置学部卒業生の毎年の採用意向

学科区分	定員	設置学部の卒業生の採用意向									計	
		1名	2名	3名	4名	5～9名	10名以上	未定	無回答	回答件数	採用人数 (最低限)	
		理学療法学科	40	66	15	8	3	5	0			28
作業療法学科	40	62	14	8	3	5	0	32	4	128	151	
診療放射線科学科	25	47	9	2	0	1	0	19	1	79	76	
臨床検査学科	40	49	13	4	1	1	1	25	1	95	106	

また、(1)に示したように県内高校生を対象とした入学意向アンケート調査の結果からも、設定した定員を充足させるに十分な入学希望者がおり、学生確保の見通しについても良好であると考えられる。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (1, 17~19 ページ)

新	旧																														
<p>1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) 学生の確保の見通し</p> <p>1) 定員充足の見込み</p> <p>福島県立医科大学保健科学部（以下、本学設置学部という）は学部定員を 145 人とし、学科ごとの定員を下記のとおり設定する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">学科</th> <th style="text-align: center;">入学定員 (人)</th> <th style="text-align: center;">収容定員 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td>作業療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td>診療放射線科学科</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">100</td> </tr> <tr> <td>臨床検査学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈入学定員設定の考え方〉</p> <p>各学科の入学定員は、設置学部で養成する 4 職種について、県内での需給予測を踏まえ設定した。</p> <p>_____福島県保健福祉部が平成 27 年 12 月に策定の「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」【資料 1】にあるとおり、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査委技師の将来的な需給予測モデルを作成し、その分析結果から理学療法学科、作業療法学科及び臨床検査学科の入学定員 40 名、診療放射線科学科の入学定員 25 名とした。</p> <p>_____当分析モデルでは、まず需要量（現在及び将来における必要数）を医療機関及び介護機関の人材需要、将来人口、受療率、要介護率、有識者や関係団体への聴取結果に基づく業務量増加等から算出し、そこから現在勤務中の従事者数、既設の県内養成施設</p>	学科	入学定員 (人)	収容定員 (人)	理学療法学科	40	160	作業療法学科	40	160	診療放射線科学科	25	100	臨床検査学科	40	160	<p>1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) 学生の確保の見通し</p> <p>1) 定員充足の見込み</p> <p>福島県立医科大学保健科学部（以下、本学設置学部という）は学部定員を 145 人とし、学科ごとの定員を下記のとおり設定する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">学科</th> <th style="text-align: center;">入学定員 (人)</th> <th style="text-align: center;">収容定員 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td>作業療法学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> <tr> <td>診療放射線科学科</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">100</td> </tr> <tr> <td>臨床検査学科</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">160</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈入学定員設定の考え方〉</p> <p>各学科の入学定員は、設置学部で養成する 4 職種について、県内での需給予測を踏まえ設定した。</p> <p>_____詳細は、福島県保健福祉部が平成 27 年 12 月に策定の「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」【資料 1】による。</p> <p>_____（追加）</p>	学科	入学定員 (人)	収容定員 (人)	理学療法学科	40	160	作業療法学科	40	160	診療放射線科学科	25	100	臨床検査学科	40	160
学科	入学定員 (人)	収容定員 (人)																													
理学療法学科	40	160																													
作業療法学科	40	160																													
診療放射線科学科	25	100																													
臨床検査学科	40	160																													
学科	入学定員 (人)	収容定員 (人)																													
理学療法学科	40	160																													
作業療法学科	40	160																													
診療放射線科学科	25	100																													
臨床検査学科	40	160																													

<p>からの輩出数、退職等による流出数、その他流出入数を加除し、各年度における福島県内での不足分を算出している。</p> <p>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、設置学部からの人材供給が与える改善状況及び不足解消の時期について考察している。</p> <p>なお、設置学部卒業生の県内定着率は、本学看護学部と同程度になることを見込み、60%としている（直近5年間の実績：61.4%）。分析結果は以下のとおり。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>2 人材需要の動向等社会の要請</p> <p>(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(2) 上記(1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠</p> <p>1) 企業・関係機関等への採用意向調査等</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>上記のうち、「採用したい」という回答者の採用予定数についての回答は下記のとおりであった。</p> <p><u>(別表) ※下記のとおり</u></p> <p>採用人数を合計すると、少なくとも理学療法学科で157人、作業療法学科で151人、診療放射線科学科で76人、臨床検査学科で106人となり、全学科において定員を大きく超える採用予定数を見込むことができ、設置学部卒業生の就職状況は良好であると想定できる。</p>	<p style="text-align: center;">(略)</p> <p>2 人材需要の動向等社会の要請</p> <p>(1) 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(2) 上記(1)が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠</p> <p>1) 企業・関係機関等への採用意向調査等</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>上記のうち、「採用したい」という回答者の採用予定数についての回答は下記のとおりであった。</p> <p><u>(別表) ※下記のとおり</u></p> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;">全学科において定員を大きく超える採用予定数を見込むことができ、設置学部卒業生の就職状況は良好であると想定できる。</p>
--	--

(略)	(略)
-----	-----

(別表)

新

学科	定員	設置学部卒業生の採用意向									計	
		1名	2名	3名	4名	5～9名	10名以上	未定	無回答	回答件数	採用人数 <small>(最低限)</small>	
		理学療法学科	40	66	15	8	3	5	0			28
作業療法学科	40	62	14	8	3	5	0	32	4	128	151	
診療放射線科学科	25	47	9	2	0	1	0	19	1	79	76	
臨床検査学科	40	49	13	4	1	1	1	25	1	95	106	

旧

学科	定員	1名	2名	3名	4名	5～9名	10名以上	未定	無回答	計
理学療法学科	40	66	15	8	3	5	0	28	3	128
作業療法学科	40	62	14	8	3	5	0	32	4	128
診療放射線科学科	25	47	9	2	0	1	0	19	1	79
臨床検査学科	40	49	13	4	1	1	1	25	1	95

(是正事項)

3. <学生確保の見通し等が不明確>

学生確保の見通し等について、以下の点を明確にすること。

(3) 「近隣における類似学部 の定員充足状況」として、国公立大学における入学状況が説明されているが、例えば、福島県内において、平成 31 年度開設で理学療法士養成の私立大学の学部等が設置されているため、同分野の私立大学の入学状況を踏まえて、学生確保の見通しを説明すること。

(対応)

「学生の確保の見通し等を記載する書類」において、競合する類似学部として隣県の国公立大学を調査の上、その入学状況が良好であることから福島県及びその周辺における需要の多さを示し、設置学部 の学生確保の見通しが良好であることを説明した。しかし、審査意見にあるように、同分野の私立大学の入学状況を踏まえての分析が不足していたことから、以下のように「学生の確保の見通し等を記載する書類」を追記修正する。

まず、審査意見において例として挙げられている平成 31 年度開設の医療創生大学理学療法学科及び作業療法学科（福島県いわき市）の入学者の状況は、「設置に係る設置計画履行状況報告書（令和 2 年 5 月 1 日現在）」によると [表 3] のとおりである。理学療法学科では令和元年度及び令和 2 年度ともに定員である 60 人以上の入学者を確保している。作業療法学科では、令和元年度は、合格者数は定員を超える 48 人であるものの、入学者は 20 人まで減少し（併願先への入学等により差が生じているものと思われる）、入学定員超過率が 0.50 と定員の半数となっていたが、令和 2 年度においては志願者数も大幅に伸びており、入学定員超過率も 0.95 と定員に近い入学状況となっている。

設置学部においては、既に「学生の確保の見通し等を記載した書類」で示した根拠のほか、(1) で示した入学意向アンケート結果や、後述する理由により十分な志願者が見込まれるほか、合格した者の入学状況についても本学看護学部を参考に良好であると考えられる。本学看護学部の最終合格者（追加合格者含む）と入学者の差は [表 4] のとおり小さく、設置学部も同程度になることを想定している。

[表 3] 医療創生大学健康医療科学部の入学者の状況

(人)

区分	学科-年度	理学療法学科		作業療法学科	
		令和元年度	令和2年度	令和元年度	令和2年度
A	入学定員	60	60	40	40
B	志願者数	131	208	50	93
C	受験者	131	203	50	92
D	合格者	129	95	48	84
E	入学者	60	69	20	38
	入学定員超過率 E/A (倍)	1.00	1.15	0.50	0.95
	最終合格者入学者 D-E	69	26	28	46
	志願倍率 B/A (倍)	2.2	3.5	1.3	2.3
	実質倍率 C/D (倍)	1.0	2.1	1.0	1.1

[表 4] 本学看護学部の入学者の状況

(人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
A	入学定員	84	84	84
B	志願者数	371	368	318
C	受験者	259	252	220
D	最終合格者※	86	90	96
E	入学者	84	84	84
	入学定員超過率 E/A (倍)	1.00	1.00	1.00
	最終合格者入学者 D-E	2	6	12
	志願倍率 B/A (倍)	4.4	4.4	3.8
	実質倍率 C/D (倍)	3.0	2.8	2.3

※当初合格者+追加合格者

また、近隣県に所在する同分野の私立大学についても入学者の状況を確認した。各大学の公表している2020年度入試情報に基づき [表 5] のとおり受験者数、合格者数及び実質倍率を集計した。実質倍率は、理学療法士養成学科で2.5～5.2倍、作業療法士養成学科で1.7～2.1倍、診療放射線技師養成学科で2.7～3.2倍、臨床検査技師養成学科で2.1～3.3倍となっており、総じて状況は良好である。定員超過率も概ね1.00かそれ以上となっている。

[表 5] 近隣県に所在する私立大学類似学部の入学者の状況（2020 年度入試）

大学(学部)	学科・選考	入学定員 (人)	受験者数 (人)	合格者数 (人)	実質倍率 (倍)	入学者 (人)	定員超過率 (倍)
東北福祉大学 (健康科学部)	理学療法専攻	40	504	97	5.2	41	1.03
	作業療法専攻	40	208	98	2.1	49	1.23
国際医療福祉大学 (保健医療学部)	理学療法学科	100	464	188	2.5	100	1.00
	作業療法学科	80	217	126	1.7	81	1.01
	放射線・情報科学科	120	700	261	2.7	117	0.98
群馬パース大学 (リハビリテーション学部) (保健科学部)	理学療法学科	60	362	117	3.1	69	1.15
	放射線学科	70	584	138	4.2	87	1.24
	検査技術学科	60	457	140	3.3	67	1.12
新潟医療福祉大学 (リハビリテーション学部) (医療技術学部)	理学療法学科	120	646	222	2.9	135	1.13
	作業療法学科	50	136	76	1.8	50	1.00
	診療放射線学科	90	572	179	3.2	90	1.00
	臨床技術学科	100	437	209	2.1	100	1.00

なお、既に「学生の確保の見通し等を記載した書類」でも記載しているとおおり、近隣県の類似学部の入学者について出身地を調査した結果、福島県出身者が多くみられた。特に、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師の養成学科を持つ国際医療福祉大学保健医療学部（栃木県大田原市）については、平成 31 年度入学者 557 名のうち 18.3%にあたる 102 名が福島県からの入学者である。同分野を希望する福島県の受験生が、福島県内に選択肢が少ないもしくは無いことから、その受け皿になっていると思われる。入学意向アンケート調査の結果から、設置学部への入学もしくは受験を希望した人の希望理由についての回答のうち「県内にできる学部だから」が上位にある（第 1 回調査では希望者全体のうち 35.8%が選択、第 2 回調査では希望者全体のうち 51.6%が選択している。※複数選択可）ことから、これまで県外に出ていた受験者層についても設置学部を希望する受験者が一定数いるものと考えられる。

以上のように、既に示している近隣の国公立大学類似学部に加え、私立大学についても入学状況は概ね良好であることや、これまで県外に出ていた受験者層にも希望者がいると見込まれることから、設置学部は福島県及びその周辺地域において多くの需要があるといえる。

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (3～13 ページ)

※次の (4) と合わせて記載する。

(是正事項)

3. <学生確保の見通し等が不明確>

学生確保の見通し等について、以下の点を明確にすること。

(4) 近接分野である既設学部の医学部及び看護学部において、受験倍率がどの程度確保されているのかを明確にした上で、本学部の学生確保の見通しを説明すること。

(対応)

本学の既設学部の入学者の状況を示していなかったため、近接分野である医学部及び看護学部の志願倍率及び実質倍率を明示した上で、本学部の学生確保の見通しについて「学生の確保の見通し等を記載した書類」を以下のように追記修正する。

まず、看護学部については上記(3)で示した[表4]のとおりであり、直近3年間では志願倍率は3.8~4.4倍、実質倍率は2.3~3.0倍で推移している。医学部の入学者の状況は[表6]のとおりであり、直近3年間の一般入試前期試験では志願倍率が3.4~6.8倍、実質倍率(※)が2.3~4.2倍、推薦入試では志願倍率が2.2~3.5倍、実質倍率が2.3~3.4倍で推移している。(※第1段階選抜(センター試験成績により選抜)を合格し、その後の第2段階選抜(個別学力検査)を受験した人数を「受験者」とし、最終合格者数で除することで算出。)また、定員充足率については、両学部とも直近の3年間において1.00を維持している。

以上のように、近接分野である医学部及び看護学部の志願倍率及び実質倍率が良好であることや定員充足率が1.00を維持していることから、本学は医療を志す受験生にとって魅力のある大学であることが窺え、本学部についても学生確保の見通しは良好であると考えられる。

[表6] 本学医学部の入学者の状況

(人)

	推薦	外国人留学生	一般前期		一般後期	計	
			一般枠	地域枠			
平成30年度	募集定員	40	若干名	42	25	23	130
	志願者数	86	1	311		328	726
	志願倍率(倍)	2.2		4.6		14.3	5.6
	第一段階選抜合格者数			311		242	553
	(二次)受験者数	84	1	265		97	447
	合格者数	37	0	45	25	23	130
	追加合格者数	0	0	4	2	1	7
	実質倍率(倍)	2.3		3.5		4.0	
	入学者数	37	0	45	25	23	130

令和元年度	募集定員	40	若干名	47	20	23	130
	志願者数	140	0	454		519	1113
	志願倍率(倍)	3.5		6.8		22.6	8.6
	第一段階選抜合格者数			367		242	553
	(二次)受験者数	134	0	306		85	525
	合格者数	40	0	42	25	23	130
	追加合格者数	0		3	3	2	8
	実質倍率(倍)	3.4		4.2		3.4	
	入学者数	40	0	42	25	23	130
令和2年度	募集定員	50	若干名	50	30		130
	志願者数	149	1	270			420
	志願倍率(倍)	3.0		3.4			3.2
	第一段階選抜合格者数			269			269
	(二次)受験者数	138	0	207			345
	合格者数	48	0	50	32		130
	追加合格者数	0	0	3	4		7
	実質倍率(倍)	2.9		2.3			
	入学者数	48	0	50	32		130

(新旧対照表) 学生の確保の見通し等を記載した書類 (3～13 ページ)

新	旧
<p>1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) 学生の確保の見通し (略)</p> <p>〈定員充足の根拠〉 定員が充足されることが予測できる根拠として次のことが挙げられる。</p> <p>① 県内高校生対象の入学意向調査アンケートの結果、設置学部受験を考慮する高校生が定員を満たすと考えられる。</p> <p>② 保健系の学部への全国的な志願動向が良好である。</p>	<p>1 学生の確保の見通し及び申請者としての取組状況</p> <p>(1) 学生の確保の見通し (略)</p> <p>〈定員充足の根拠〉 定員が充足されることが予測できる根拠として次のことが挙げられる。</p> <p>① 県内高校生対象の入学意向調査アンケートの結果、設置学部受験を考慮する高校生が定員を満たすと考えられる。</p> <p>② 保健系の学部への全国的な志願動向が良好である。</p>

<p>③ 本県に、同職種の養成校が少ない又は設置されていない。</p> <p>④ 想定される競合校において、志願動向・定員充足状況が良好である。</p> <p>⑤ <u>近隣の私立大学類似学部の入学者状況から、福島県及び周辺地域における需要が多いと考えられる。</u></p> <p>⑥ <u>本学既存学部の志願動向・定員充足状況が良好である。</u></p> <p>⑦ 設置学部の立地条件から、募集地域の拡大が期待できる。</p> <p>⑧ 18歳人口の減少率が低い地域からの受験者が見込める。 (略)</p> <p>④ 競合する<u>国公立大学類似学部</u>の定員充足状況 (略) 上記から国公立大学を選出し、設置学部 に類似する学部・学科の過去3年から5年 (令和2年2月末現在における各大学の公 表している入試結果情報による)の志願状 況、定員充足状況を調査した。【資料11】 (略)</p> <p>⑤ <u>近隣の私立大学類似学部の定員充足状 況</u> 福島県及び近隣県に所在する同分野の私 立大学についても直近の入学者の状況を確認した。福島県内における類似学部は、理 学療法学科及び作業療法学科をもつ医療創 生大学(福島県いわき市)のみであるが、 下表のとおり、理学療法学科では令和元年 度及び令和2年度ともに定員である60人 以上の入学者を確保している。作業療法学 科では、令和元年度は、入学定員超過率が 0.50と定員の半数となっていたが、令和2 年度においては志願者数も大幅に伸びてお</p>	<p>③ 本県に、同職種の養成校が少ない又は設置されていない。</p> <p>④ 想定される競合校において、志願動向・定員充足状況が良好である。 <u>(追加)</u></p> <p><u>(追加)</u></p> <p>⑤ 設置学部の立地条件から、募集地域の拡大が期待できる。</p> <p>⑥ 18歳人口の減少率が低い地域からの受験者が見込める。 (略)</p> <p>④ 競合する_____類似学部の定員充足状況 (略) 上記から国公立大学を選出し、設置学部 に類似する学部・学科の過去3年から5年 (現時点_____における各大学の公 表している入試結果情報による)の志願状 況、定員充足状況を調査した。【資料11】 (略)</p> <p><u>(追加)</u></p>
---	---

<p>り、入学定員超過率も 0.95 と定員に近い入学状況となっている。</p>	
<p>＜医療創生大学健康医療科学部の入学者の状況＞ <u>(別表 1) ※下記のとおり</u></p>	<p>(追加)</p>
<p>また、隣県の類似学部についても各大学の公表している令和 2 年度入試情報に基づき下表のとおり受験者数、合格者数及び実質倍率を集計した。実質倍率は、理学療法士養成学科で 2.5～5.2 倍、作業療法士養成学科で 1.7～2.1 倍、診療放射線技師養成学科で 2.7～3.2 倍、臨床検査技師養成学科で 2.1～3.3 倍となっており、総じて状況は良好である。定員超過率も概ね 1.00 かそれ以上となっている。このことから、当該職種を養成する学部は福島県及びその周辺地域において多くの需要があるといえる。</p>	<p>(追加)</p>
<p>＜近隣県に所在する私立大学類似学部の入学者の状況（令和 2 年度入試）＞ <u>(別表 2) ※下記のとおり</u></p>	<p>(追加)</p>
<p>⑥ 本学既存学部の入学者の状況 本学既存学部の入学者の状況は以下のとおりである。 看護学部は、直近 3 年間で志願倍率 3.8～4.4 倍、実質倍率 2.3～3.0 倍で推移している。医学部は、直近 3 年間の一般入試前期試験では志願倍率が 3.4～6.8 倍、実質倍率（※）が 2.3～4.2 倍、推薦入試では志願倍率が 2.2～3.5 倍、実質倍率が 2.3～3.4 倍で推移している。（※第 1 段階選抜（センター試験成績により選抜）を合格し、その後の第 2 段階選抜（個別学力検査）を受験し</p>	<p>(追加)</p>

<p>た人数を「受験者」とし、最終合格者数で除することで算出。) また、定員充足率については、両学部とも直近の 3 年間において 1.00 を維持している。</p> <p>近接分野である医学部及び看護学部の志願倍率及び実質倍率が良好であることや定員充足率が 1.00 を維持していることから、本学は医療を志す受験生にとって魅力のある大学であることが窺え、本学部についても学生確保の見通しは良好であると考え</p> <p>る。</p> <p style="text-align: center;">(別表 3) ※下記のとおり</p> <p>⑦ 交通アクセスと募集地域の拡大 (略)</p> <p>⑧ 他県からの学生受け入れと長期的な学生確保の見通し (略)</p>	<p>⑤ 交通アクセスと募集地域の拡大 (略)</p> <p>⑥ 他県からの学生受け入れと長期的な学生確保の見通し (略)</p>
--	---

(別表 1)

新

<医療創生大学健康医療科学部の入学者の状況>

(人)

区分	理学療法学科		作業療法学科	
	令和元年度	令和2年度	令和元年度	令和2年度
A 入学定員	60	60	40	40
B 志願者数	131	208	50	93
C 受験者	131	203	50	92
D 合格者	129	95	48	84
E 入学者	60	69	20	38
入学定員超過率 E/A (倍)	1.00	1.15	0.50	0.95
最終合格者入学者 D-E	69	26	28	46
志願倍率 B/A (倍)	2.2	3.5	1.3	2.3
実質倍率 C/D (倍)	1.0	2.1	1.0	1.1

旧

(追加)

新

(別表 2)

〈近隣県に所在する私立大学類似学部の入学者の状況（令和2年度入試）〉

大学(学部)	学科・選考	入学 定員 (人)	受験 者数 (人)	合格 者数 (人)	実質 倍率 (倍)	入学 者 (人)	定員超 過率 (倍)
東北福祉大学 (健康科学部)	理学療法専攻	40	504	97	5.2	41	1.03
	作業療法専攻	40	208	98	2.1	49	1.23
国際医療福祉大学 (保健医療学部)	理学療法学科	100	464	188	2.5	100	1.00
	作業療法学科	80	217	126	1.7	81	1.01
	放射線・情報科学科	120	700	261	2.7	117	0.98
群馬パース大学 (リハビリテーション学部) (保健科学部)	理学療法学科	60	362	117	3.1	69	1.15
	放射線学科	70	584	138	4.2	87	1.24
	検査技術学科	60	457	140	3.3	67	1.12
新潟医療福祉大学 (リハビリテーション学部) (医療技術学部)	理学療法学科	120	646	222	2.9	135	1.13
	作業療法学科	50	136	76	1.8	50	1.00
	診療放射線学科	90	572	179	3.2	90	1.00
	臨床技術学科	100	437	209	2.1	100	1.00

旧

(追加)

(別表 3)

〈本学看護学部の入学者の状況〉

(人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
A 入学定員	84	84	84
B 志願者数	371	368	318
C 受験者	259	252	220
D 最終合格者※	86	90	96
E 入学者	84	84	84
入学定員超過率 E/A (倍)	1.00	1.00	1.00
最終合格者入学者 D-E	2	6	12
志願倍率 B/A (倍)	4.4	4.4	3.8
実質倍率 C/D (倍)	3.0	2.8	2.3

※当初合格者+追加合格者

〈本学医学部の入学者の状況〉

(人)

	推薦	外国人 留学生	一般前期		一般 後期	計	
			一般枠	地域枠			
平成 30 年度	募集定員	40	若干名	42	25	23	130
	志願者数	86	1	311		328	726
	志願倍率(倍)	2.2	—	4.6		14.3	5.6
	第一段階選抜合格者数	—	—	311		242	553
	(二次)受験者数	84	1	265		97	447
	合格者数	37	0	45	25	23	130
	追加合格者数	0	0	4	2	1	7
	実質倍率(倍)	2.3	—	3.5		4.0	—
	入学者数	37	0	45	25	23	130
令和 元 年度	募集定員	40	若干名	47	20	23	130
	志願者数	140	0	454		519	1113
	志願倍率(倍)	3.5	—	6.8		22.6	8.6
	第一段階選抜合格者数	—	—	367		242	553
	(二次)受験者数	134	0	306		85	525
	合格者数	40	0	42	25	23	130

	追加合格者数	<u>0</u>	—	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>8</u>
	実質倍率(倍)	<u>3.4</u>	—	<u>4.2</u>		<u>3.4</u>	—
	入学者数	<u>40</u>	<u>0</u>	<u>42</u>	<u>25</u>	<u>23</u>	<u>130</u>
令和2年度	募集定員	<u>50</u>	若干名	<u>50</u>	<u>30</u>	—	<u>130</u>
	志願者数	<u>149</u>	<u>1</u>	<u>270</u>		—	<u>420</u>
	志願倍率(倍)	<u>3.0</u>	—	<u>3.4</u>		—	<u>3.2</u>
	第一段階選抜合格者数	—	—	<u>269</u>		—	<u>269</u>
	(二次)受験者数	<u>138</u>	<u>0</u>	<u>207</u>		—	<u>345</u>
	合格者数	<u>48</u>	<u>0</u>	<u>50</u>	<u>32</u>	—	<u>130</u>
	追加合格者数	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	—	<u>7</u>
	実質倍率(倍)	<u>2.9</u>	—	<u>2.3</u>		—	—
	入学者数	<u>48</u>	<u>0</u>	<u>50</u>	<u>32</u>	—	<u>130</u>

旧

(追加)

(是正事項)

4. <入学者選抜等が不明確>

入学者選抜等について、以下の点を明確にすること。

- (1) 「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き」を置くこととし「学校推薦型選抜」を設け、「各学科定員の4割を定員とする」とあるが、どのような考え方で4割に設定しているのか不明確であるため、明確にすること。また、「将来、福島県の医療を担う人材を育成」するため、地元に着させるための方策が不明確であるため、明確にすること。

(対応)

本学部各学科の定員数を決定するにあたり、福島県は「保健医療従事者の新たな養成施設に係る基本構想」【資料4】において、本学部卒業者の県内定着率を6割と設定し、各養成職種の需給に関する将来予測を行うことで必要な定員数を定めた（本学看護学部の直近5年間の県内定着率：61.4%）。よって、本学部の募集人員数についても、卒業後の県内定着率を6割程度とすることを想定し、これを達成するために入試区分それぞれの想定される県内定着率を踏まえ、選抜方法ごとの募集人員の割合を「一般選抜」を6割、「学校推薦型選抜」を4割としている。

具体的には、下記の考え方のとおり「一般選抜」による入学者の県内定着率を5割、「学校推薦型選抜」による入学者の県内定着率を8割と見込んでおり、この場合に両選抜方法の合計での県内定着率が6割となる募集人員数の比率は「一般選抜」が6割（診療放射線科学科のみ15名、そのほか3学科は24名）、「学校推薦型選抜」が4割（診療放射線科学科のみ10名、そのほか3学科は16名。）となる。

・「一般選抜」

県外からの入学者が一定割合いることから県内定着率を5割程度と見込む。

・「学校推薦型選抜」

福島県内に所在の高等学校長が責任を持って推薦できる者であり、「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。」であることを出願資格としている。さらに、その意志を面接及び志願理由書等により確認した上で合格とするため、学校推薦型選抜による入学者の県内定着率は8割程度を見込む。

・県内定着者数の想定

理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科は、以下のとおり合計24.8名であり入学定員の62%となる。

「一般選抜」 定員 40 名×募集人数比率 0.6×県内定着率 0.5=12 名
「学校推薦型選抜」 定員 40 名×募集人数比率 0.4×県内定着率 0.8=12.8 名

診療放射線科学科は、以下のとおり合計 15.5 名であり入学定員の 62%となる。

「一般選抜」 定員 25 名×募集人数比率 0.6×県内定着率 0.5=7.5 名
「学校推薦型選抜」 定員 25 名×募集人数比率 0.4×県内定着率 0.8=8 名

また、地元に着する卒業生を増やすための施策としては、福島県を知り、その上で福島県の医療環境が高齢化や東日本大震災によりどのような影響を受けているのか、医療人として地域の中で果たすべき役割は何なのかを理解できるような授業科目を配置し、福島県の医療への貢献や県民の健康のための地域での活躍についての意欲を高めることとしている。

すなわち、1 年前期には「福島県を知る」により、福島県の風土、歴史、芸術について学ぶとともに、東日本大震災からの復興や廃炉と原発周辺地域の再生についての現状を学ぶ。1 年後期には「福島県の医療環境」により、高齢化の顕著な南会津地域や東日本大震災に伴う原発事故の影響が続く相双地域を含む各地域の医療環境や特徴について理解し、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師として福島県の医療についてどのような役割を担っていけるのかについて議論することでより理解を深める。理学療法学科では、「災害リハビリテーション論」において、東日本大震災の経験を踏まえ、災害時の医療とリハビリテーション専門職に求められる活動に関して詳細に学ぶ。また「地域理学療法学」において、地域包括ケアシステムを近隣市町村の実例を通して学ぶとともに、災害時の理学療法について福島県内の実例も含めて理解する。「地域理学療法学実習」では、福島県内の施設で、訪問リハビリテーションおよび通所リハビリテーションにおける一連の理学療法を経験し、事例を通して地域における保健、医療、福祉の連携についても学ぶ。作業療法学科では、理学療法学科と同様に「災害リハビリテーション論」を配置するほか、「地域作業療法学演習」において、福島県における地域医療、健康面の課題、地域包括ケアシステム、地域リハビリテーションの現状、地域作業療法の実践について学び、福島県の健康課題に関する演習を通して福島県の地域医療と作業療法士の役割について理解を深める。また、「地域生活・社会参加支援論」では、地域医療に関連する地域生活や社会参加をテーマに、障害者の職業生活や重度障害者の社会参加、そして東日本大震災の被災地域の一つである福島県いわき市の地域包括ケアの実践について学び、地域医療における作業療法士の幅広い取り組みに関して理解を深める。診療放射線科学科では、「放射線災害管理学」において、福島第一原発事故の経験を理解するため、当時の医療対応及び現在に続く福島県民健康調査からわかる事故時の被ばく線量や事故後の健康状況を学ぶ。臨床検査学科でも、「臨床生理検査学Ⅲ」において、福島県民健康調査

で実施する甲状腺検査の実際を学び、事故後の健康状態について理解する。なお、県民の外部・内部被ばく線量評価等については、選択科目である「環境と放射線」でも学ぶことができる。

また、各学科において臨床実習を行うが、実際の臨床現場で学ぶことは、各医療施設が地域の中で担っている機能や役割を理解することにつながるとともに、地域の特性に合わせた医療従事者の役割を理解する機会でもある。同時に、臨床実習は学生の就職に対する意識に大きく影響するものであると考えられるが、本学部では実習を経験した施設等を通じて県内への就職及び定着につながることを期待し、全学科においてすべての臨床実習を福島県内の病院・施設で行うこととしている。

加えて、本学既設学部が行っている県内定着に向けた各種取り組みを参考とする。医学部では、卒後臨床研修の充実により県内臨床研修医採用数を増加させ、県内の医師確保につなげるため、県内 18 の臨床研修病院をネットワーク化し、本学だけでなく県全体の臨床研修内容のレベルアップにも努めている。また、本学内に設置されている福島県の「地域医療支援センター」と連携し、県内の医療事情や医師確保等の取組について情報発信や医学生や若手医師にとって魅力ある指導環境の整備等に取り組んでいる。看護学部では、3 年次生向けの就職ガイダンスを設定しており、単に就職を目的とするだけでなく、県内医療機関の現状を知るための機会と位置付けている。令和元年度の実施では、県内の主要な医療機関等（民間病院等 17 機関、4 県立病院、相双地区 2 町）、本学附属病院、会津医療センター附属病院、福島県庁（保健師）が参加している。また、県内の看護職を対象とした教育研修会等も開催しており、卒業後も福島の地で生涯にわたり学ぶことができる環境を整備することで県内定着につなげている。臨床実習についても、設置学部と同様に福島県内の多くの施設の協力を得て実施しているが、実習施設と協働で看護学生を育てることを目的に臨地実習教育会議を毎年開催して連携を深めている。

以上のとおり、福島県の医療への貢献や県民の健康のための地域での活躍についての意欲を高める科目を配置することや、本学既設学部の取り組みを参考とし、多くの卒業生を地元で定着させることを目指す。

(是正事項)

4. <入学者選抜等が不明確>

入学者選抜等について、以下の点を明確にすること。

- (2)「学校推薦型選抜」の出願資格について、「次の条件を満たし、高等学校長が責任を持って推薦できる者」とあるが、アドミッション・ポリシーに掲げる「基礎学力を有する」ことが確認できるのか不明確であるため、例えば、どの程度の評定平均値を想定しているのかなどを明確にすること。

(対応)

ご指摘のとおり、学校推薦型選抜においてアドミッション・ポリシーに掲げる「基礎学力を有する」ことが確認できるのか不明確であったため、基礎学力を確認することができることについて説明する。その際、令和2年6月19日に文部科学省より「令和3年度大学入学者選抜実施要項」(以下「実施要項」という)等が公表されたことを踏まえ、入学者選抜方法について当初申請時のものから一部見直しを行っているため、これについても説明を加える。

実施要項では、学力を構成する特に重要な3要素「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」をそれぞれ適切に把握するように入試方法等が改められたことを踏まえ、設置学部においてもアドミッション・ポリシーチェックリスト(アドミッション・ポリシーに基づき入学志願者を多面的・総合的に判定するためのチェック項目)の見直しを行った。当初掲げていた「意欲」、「科学的探究心」、「コミュニケーション能力」、「倫理観」、「協調性」、「地域貢献」、「基礎学力」の計7項目について、実施要項の示す上記3要素の中に含まれるものも多いことから、これを再整理し、「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」の計5項目に区分し直した。当初のアドミッション・ポリシーチェックリストにあった「基礎学力」は、主に「知識・技能」及び「思考力・判断力・表現力」として評価することができる。

さらに、この新たなアドミッション・ポリシーチェックリストに適合するよう、学校推薦型選抜の選抜方法を【小論文・面接・出願書類の審査結果を総合して行う】から【総合問題・面接・出願書類の審査結果を総合して行う】に変更した。総合問題では、保健・医療・福祉に関する諸問題の題材(英文及び科学的資料を含む)の読解を通して、設置学部の教育課程に必要な知識・技能及び思考力・判断力・表現力を評価することとしている。

また、出願書類は面接の参考資料として利用することとし、調査書に記載される評定平均値(学習成績の状況)だけでなく、個別に記載される各教科・科目の評価やその他の要素などを含めて確認する。なお、評定平均値については出願の要件としないが、審査にお

いて基礎学力を確認するひとつの目安として、3.8以上であることが望ましいと考えている。この数値は、本学看護学部の学校推薦型選抜において目安として示す数値であり、本学で共に学ぶための基準になると考える。

加えて、出願資格として「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を履修している者）」を要件とすることで、学科ごとの教育課程に必要な教科・科目の履修状況を確認する。共通テストで課す教科・科目は、「設置の趣旨を記載した書類」の「8 入学者選抜の概要」に示すとおりである。理学療法学科、診療放射線科学科及び臨床検査学科では社会科系科目から1科目、理科科目から2科目としているが、作業療法学科では、教育課程において理科系科目の学力のみならず社会科系科目も含めた幅広い学力が求められることから、理科科目と社会科系科目を組み合わせる幅広く選択できる方法を設定している。診療放射線科学科では、求める数学の基礎学力を確認するため、共通テストで課す教科・科目に加えて数学Ⅲの履修を要件としている。

以上のとおり、学校推薦型選抜においても、総合問題、出願書類（調査書）及び必要な科目の履修状況によって、アドミッション・ポリシーに掲げる「基礎学力を有すること」が確認できる。

（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類（35～41 ページ）

8 入学者選抜の概要 (略)				8 入学者選抜の概要 (略)			
(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。				(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	選抜区分	学科	募集人員	選抜方法
(略)				(略)			
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。	学校推薦型選抜	理学療法学科	16	小論文(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			作業療法学科	16	
	診療放射線科学科	10			診療放射線科学科	10	
	臨床検査学科	16			臨床検査学科	16	

<p style="text-align: center;">(略)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づき、入学志願者の「<u>知識・技能</u>」、「<u>思考力・判断力・表現力</u>」、「<u>主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度</u>」、「<u>倫理観</u>」、「<u>地域貢献</u>」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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>1) 一般選抜</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>② 第2段階選抜</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>■ 個別学力検査等実施教科・科目等</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">学科</th> <th>試験教科・科目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療 法学科 作業療 法学科</td> <td>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す。</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ 面接</p> <p>志望動機、医療や倫理に係る質問を通して、「<u>思考力・判断力・表現力</u>」、「<u>主体性を持ち、多様な人々と協働しつつ学習する態度</u>」、「<u>倫理観</u>」、「<u>福島県の医療に貢献する意欲</u>」を判断する。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>■ 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</p>	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す。	(略)	(略)	<p style="text-align: center;">(略)</p> <p>アドミッション・ポリシーに基づき、入学志願者の<u>意欲、科学的探究心、コミュニケーション能力、倫理観、協調性、地域貢献、基礎学力</u>_____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。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>1) 一般選抜</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>② 第2段階選抜</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>■ 個別学力検査等実施教科・科目等</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">学科</th> <th>試験教科・科目等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療 法学科 作業療 法学科</td> <td>総合問題 ※<u>小論文</u>、及び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す。</td> </tr> <tr> <td>(略)</td> <td>(略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>■ 面接</p> <p>志望動機、医療や倫理に係る質問を通して、<u>コミュニケーション能力や倫理観、福島県の医療に貢献する意欲</u>_____を判断する。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>■ 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</p>	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 ※ <u>小論文</u> 、及び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す。	(略)	(略)
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す。												
(略)	(略)												
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 ※ <u>小論文</u> 、及び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す。												
(略)	(略)												

	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			科学 的探 究心	コミュ ニケー ション 能力	倫理 観	協調 性	地域 貢献	基礎 学力
大学入学共 通テスト	◎	○				共通 テスト							◎
総合問題 (理学療法学 科・作業療法 学科)	○	◎				総合 問題	◎						○
個別学力検 査(診療放射 線科学科・臨 床検査学科)	◎	○				個別 学力 試験	○						◎
面接		◎	◎	◎	◎	面接	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
調査書	面接の参考資料として利用					出願 書類	○					○	

2) 学校推薦型選抜 (略)	2) 学校推薦型選抜 (略)
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。	② 選抜方法 小論文(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。	■ 小論文 保健・医療・福祉に関する諸問題の題材に対する読解、自らの考えの記述を通し、科学的探究心や倫理感、基礎学力を判断する。
■ 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」、「主体性をもち、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。 (略)	■ 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、コミュニケーション能力や倫理観、福島県の医療に貢献する意欲を判断する。 (略)
■ 学校推薦型選抜におけるアドミッション・ポリシー	■ 学校推薦型選抜におけるアドミッション・ポリシー

シーチェックリスト						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		意欲	科学的探究心	コミュニケーション能力	倫理観	協調性	地域貢献	基礎学力
総合問題	○	◎				小論文		◎		○			○
面接		◎	◎	◎	◎	面接	◎	○	◎	◎	◎	◎	
調査書、推薦書及び志願理由書	面接の参考資料として利用					出願書類	○					○	

(是正事項)

4. <入学者選抜等が不明確>

入学者選抜等について、以下の点を明確にすること。

- (3)「学校推薦型選抜」は学力検査ではなく小論文や面接審査で選抜することとされているが、採点などが偏ることなく公平に判定する方策について、体制を含め明確にすること。

(対応)

(2) のとおり、小論文を総合問題に変更する。総合問題では、保健・医療・福祉に関する諸問題の題材について、英文及び科学的資料の読解を含む記述式問題を出題する。総合問題の採点については、採点主担当者以外に入試委員会が委嘱する採点確認委員を設置し、公平な判定ができるよう二重の確認体制をとる。

また、面接試験については、受験者 1 名に対して面接員 3 名で実施することとしており、各面接員の評価から受験者の面接点数を算出する。面接員は「保健科学部入学者選抜面接試験の基本方針」及び「保健科学部面接要領」（ともに部外秘）により、面接の実施方法や質問事項の具体例、評価の方法を十分に理解し、すべての受験者が公平な条件のもとに受験できるよう面接試験を実施する。

なお、あらかじめ学科ごとに評価項目の採点基準を作成したうえで、それを共有する機会を設けこととしている。加えて、面接員に対して、類似の例題を用いた評価の練習を学部全体及び各学科で実施するほか、想定問答集を作成し受験者の回答に応じた質問方法や評価方法について統一的な基準を理解することとしている。以上により、評価の客観性を担保することができる。

(是正事項)

4. <入学者選抜等が不明確>

入学者選抜等について、以下の点を明確にすること。

- (4) 「一般選抜」の「第1段階選抜」において、各学科で「大学入学共通テストの受験を要する科目等」の設定が異なっているが、どのような考え方で設定しているのか、アドミッション・ポリシーとの対応関係を踏まえ説明すること。

(対応)

「一般選抜」の「第1段階選抜」における「大学入学共通テストの受験を要する科目等」の設定について、理学療法学科、診療放射線科学科及び臨床検査学科では社会科系科目から1科目、理科科目から2科目としているところ、作業療法学科ではより幅広い選抜方法を設定した。理由は以下のとおりである。

作業療法学科のアドミッション・ポリシーにおいて、「一般選抜」の「第1段階選抜」における「大学入学共通テストの受験を要する科目等」の設定に対応するのは、「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」である。

作業療法学科の教育課程は、初年次科目、自然科学系科目、人文・社会科学系科目、外国語科目からなる「教養教育科目」と専門基礎科目、専門科目からなる「専門教育科目」で構成される。このうち、教養教育科目と専門教育科目における専門基礎科目は他学科と共通する科目がほとんどであるが、専門科目では各学科間で異なる。

作業療法学科の専門科目は、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・活動を学ぶ「基礎作業療法学」、作業療法実践で必要となる医療保険及び介護保険制度等を学ぶ「作業療法管理学」、身体障害や精神障害、発達障害、老年期障害等、様々な障害領域における作業療法の実践過程を学ぶ「作業療法評価学」および「作業療法治療学」、患者や障害児(者)、高齢者に対する地域生活支援を学ぶ「地域作業療法学」そして「臨床実習」で構成される。

これらの作業療法専門科目では、人の作業・活動の理解や作業療法に関する医療保険及び介護保険制度の理解、幅広い対象者への地域生活支援の理解等が必要であり、理科系科目の学力のみならず社会科系科目も含めた幅広い学力が求められる。すなわち、人文・社会科学系科目との関連が深いことが作業療法学科の特徴である。

それゆえ、「作業療法学科で学ぶための基礎学力」とは、理系科目に限らず文系科目も含めた幅広い学力を意味し、作業療法学科ではこの幅広い学力を「第2段階選抜」の総合問題で問うとともに、「大学入学共通テストの受験を要する科目」においても、理科科目と社会科系科目を組み合わせて、幅広く選択できる方法を設定した。

また、上述のとおり理学療法学科、診療放射線科学科及び臨床検査学科では社会科系科目から1科目、理科学科から2科目を選択することとしているが、選択できる理科学科が一部異なる。理学療法学科及び臨床検査学科では「物理」、「科学」、「生物」から2科目を選択するが、診療放射線科学科ではこれら3科目に加え「地学」を選択することも可能としている。

診療放射線科学科において教授する診療放射線科学は、広範囲の基本的学問領域の知識を背景とする応用科学であるため、様々な学問的背景を有する学生を選抜することを意図している。また、診療放射線科学の中で最も重要な放射線に関する事項は「地学」の内容である「宇宙の構造」で学習する物理的な概念、原理、法則がとても密接に関係しており、加えてディプロマ・ポリシーで定義している災害医療の中の放射線災害では環境放射能の循環などにおいて「地学」で学ぶ「地球の概観」、「地球の大気と海洋」の知識が直接的に有用となる。このディプロマ・ポリシーにつながるアドミッション・ポリシーが「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」となることから、このような人材を選抜することにおいて「地学」履修者を対象とすることとした。そのため、診療放射線科学科においては「地学」の選択も可能としている。

(是正事項)

5. <ディプロマ・ポリシーと授業科目の対応関係が不明確>

各学科のディプロマ・ポリシーにおいて「福島県の地域医療や災害医療を理解し」と掲げられている。対応する科目として、学科共通で「福島県の医療環境」と「危機管理学」の履修が設定され、その他の科目として、理学療法学科及び作業療法学科は1科目、診療放射線科学科は5科目、臨床検査学科は科目が設定されていない。当該ポリシーは、学部設置に係る重要な位置付けと考えられるところ、各学科で設定されている科目履修によって、当該ポリシーの達成ができるのか不明確であるため、明確にするか、必要に応じて修正すること。

(対応)

各学科のディプロマ・ポリシーに掲げる「福島県の地域医療や災害医療」の理解については、全学科共通の科目及び各学科がそれぞれ配置した科目によって達成できるものと考えられる。学科ごとに配置する科目数は異なるが、これは養成する職種の種類や地域医療や災害医療に果たす役割の違いによるものが大きい。

理学療法学科及び作業療法学科では「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応又は関連する科目として計12科目を配置している。この2学科は近年、介護リハビリテーションや予防リハビリテーションなど介護や保健福祉の分野での需要増加もあり、福島県の地域医療を把握するための科目をより多く配置するとともに、災害医療についても必要な知識を学べる配置としている。

診療放射線学科については、「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応又は関連する科目として計13科目を配置している。原子力災害による大きな被害を受けた福島県及び福島県立医科大学においては、特に放射線災害に関する知識・技術、放射線災害医療に関する知識・技術の蓄積が進んでおり、これらの全てをできる限り体系的に教授し、しっかりとした理論と実践できる技術を有する診療放射線技師を養成する必要があることから、全学科の中で最も多い科目配置となっている。

臨床検査学科については、「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応又は関連する科目として計9科目を配置している。臨床検査技師は、検査業務が中心であるため他の学科より少ない科目数となるが、放射線測定や甲状腺検査等、原子力災害による大きな被害を受けた福島県特有の課題への対応や今後期待される在宅医療での役割について学修できる科目配置としている。

なお、具体的な科目配置については以下のとおりである。

まず、全学科共通の科目として「福島県の医療環境」を1年後期に配置した。本科目は、福島県内の医療の現状や東日本大震災時および震災後の医療の現状を学び、さらに、災害関連機関の見学を通して福島県の地域医療および災害医療の現状を理解することを目指すも

のである。また、グループワークを通して、福島県の医療の現状と課題、さらには今後の災害や地域医療支援における専門医療技術者の役割を検討し、福島県の地域医療や災害医療への能動的取り組みの基礎を身につけることを目的としている。

次の課程として2年前期に「危機管理学」を配置した。本科目では、福島県での大規模複合災害を始め、世界で生じた様々な災害について学び、災害時に必要な医療、福祉、保健などに対する医療者の役割と各種連携の実際について理解を深める。また、災害が人々に与えるメンタルヘルスや社会、地域住民とのリスクコミュニケーション、さらに日本、海外における災害時の危機管理体制や医療の役割について学ぶこととしている。

これらの学部共通科目を学ぶとともに、以下のとおり配置する学科ごとの専門科目等の中で、さらに理解を深めることとしている。

理学療法学科においては、「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応する科目として1科目、関連する内容を含む科目として9科目の計10科目（学部共通科目以外）を配置している。

<対応科目>

○災害リハビリテーション論〔必修〕

災害時の医療とリハビリテーション専門職に求められる活動に関して詳細に学ぶ。

<関連科目>

○地域理学療法学〔必修〕

地域包括ケアシステムについて、近隣市町村の実例を通して学ぶ。また、災害時の理学療法について、福島県内の実例も活用しながら学ぶ。

○臨床実習Ⅰ（見学実習）、臨床実習Ⅲ（評価実習）、臨床実習Ⅳ（総合臨床実習）、臨床実習Ⅴ（総合臨床実習）〔全て必修〕

臨床実習は、すべて福島県内の医療機関や介護老人保健施設で実施する。その中で、福島県の地域に根差したそれぞれの実習施設において、地域の特性に合わせた理学療法士の役割も学ぶ。

○臨床実習Ⅱ（評価実習）〔必修〕

地域医療支援病院の大原総合病院、北福島医療センターでの実習を通して、福島県内の地域医療における理学療法について学ぶ。

○地域理学療法学実習〔必修〕

福島県内の施設で、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションにおける一連の理学療法を学ぶ。また、事例を通して、地域における保健、医療、福祉の連携も学ぶ。

○環境と放射線〔選択〕

放射線に関する基本的な内容を理解した上で、環境放射線が人体に与える影響、東日本大震災による県民の外部・内部被ばく線量評価等について学ぶ。

○放射線医学概論〔選択〕

放射線の基礎、放射線障害、福島県での放射線災害の実状について学ぶ。また、福島県内で先進的に取り組まれている放射線治療についても学ぶ。

作業療法学科においては、「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応する科目として1科目、関連する内容を含む科目として9科目の計10科目（学部共通科目以外）を配置している。

<対応科目>

○災害リハビリテーション論〔必修〕

災害時の医療とリハビリテーション専門職に求められる活動に関して詳細に学ぶ。

<関連科目>

○地域作業療法学演習〔必修〕

福島県における地域医療、健康面の課題、地域包括ケアシステム、地域リハビリテーションの現状、地域作業療法の実践について学び、福島県の健康課題に関する演習を通して福島県の地域医療と作業療法士の役割について理解を深める。

○地域生活・社会参加支援論〔必修〕

地域医療に関連する地域生活や社会参加をテーマに、障害者の職業生活や重度障害者の社会参加、そして東日本大震災の被災地域の一つである福島県いわき市の地域包括ケアの実践について学び、地域医療における作業療法士の幅広い取り組みに関して理解を深める。

○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〔全て必修〕

各障害領域の作業療法の実践に関する技術を修得する一方で、福島県の地域医療の様々な課題への能動的取り組みを実践的に学ぶ。

○環境と放射線〔選択〕

放射線に関する基本的な内容を理解した上で、環境放射線が人体に与える影響、東日本大震災による県民の外部・内部被ばく線量評価等について学ぶ。

○放射線医学概論〔選択〕

放射線の基礎、放射線障害、福島県での放射線災害の実状について学ぶ。また、福島県内で先進的に取り組まれている放射線治療についても学ぶ。

診療放射線科学科においては、「福島県の地域医療や災害医療」に直接対応する科目として5科目、関連する内容を含む科目として6科目の計11科目（学部共通科目以外）を配置している。

東日本大震災に伴う原子力発電所事故による放射線災害の大きな被害を受けた福島県及び福島県立医科大学においては、特に放射線災害に関する知識・技術、放射線災害医療に関する知識・技術の蓄積が進んでおり、これらの全てをできる限り体系的に教授し、しっかり

とした理論と実践できる技術を有する診療放射線技師を養成する。

<対応科目>

○放射線関係法規〔必修〕

放射線に関する法令の内容やその解釈をしっかりと理解するとともに、放射線災害が生じたときに関係してくる法令に関する実践的な内容も併せて学び、法的な考え方を学修する。

○放射線安全管理学〔必修〕

平時における放射線防護に関する概念や方法を学ぶとともに、災害時の対応や考え方も併せて学び、放射線防護に関する平時と災害時の理論と実践を学修する。

○放射線災害管理学〔必修〕

福島県における蓄積された経験を基に、放射線災害管理における緊急時環境放射線測定、避難退域時検査、緊急被ばく医療について学ぶとともに、災害時の情報発信や住民とのコミュニケーション等の実践的な内容も学ぶ。

○医療安全管理学〔必修〕

医療の現場における安全管理に関して、特に感染管理や医療安全について学修する。これは、放射線災害時の医療現場における対応の基礎となる。

○放射線管理学実験〔必修〕

放射線の安全管理の実践に必要な測定器の特性等について実践的に学ぶとともに、自然放射線の計測や汚染測定法などについて実践的に学ぶことで発災時に実際に行動できる人材を育成する。

<関連科目>

○環境と放射線〔必修〕

放射線に関する基本的な内容を理解した上で、環境放射線が人体に与える影響、東日本大震災による県民の外部・内部被ばく線量評価等について学ぶ。

○放射線医学概論〔必修〕

放射線の基礎、放射線障害、福島県での放射線災害の実状について学ぶ。また、福島県内で先進的に取り組まれている放射線治療についても学ぶ。

○診療放射線科学総合実習〔必修〕

大原総合病院での実習を通じ、市中病院の役割やそこが担う医療、そこでの診療放射線技師の役割について学ぶ。

○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〔全て必修〕

市中病院や附属病院において、それぞれの検査・治療技術についての実習を行う。診療放射線科学総合実習と別な病院での実習であり、地域の特性に応じた医療、病院の役割、診療放射線技師の業務の違いを実体験し、理解を深める。

臨床検査学科においては、「福島県の地域医療や災害医療」の理解を深めるため、関連する内容を含む科目として7科目（学部共通科目以外）を配置している。

<関連科目>

○衛生学演習〔必修〕

福島県衛生研究所、県北浄化センター及びすりかみ浄水場の見学実習を通じて、福島県における環境汚染と対策の実際について学ぶ。

○放射線医学概論〔必修〕

放射線の基礎、放射線障害、福島県での放射線災害の実状について学ぶ。また、福島県内で先進的に取り組まれている放射線治療についても学ぶ。

○放射性同位元素検査技術学〔必修〕

環境中の放射性物質の測定技術について学ぶ。

○臨床生理検査学Ⅲ〔必修〕

東日本大震災に関連した放射線災害後の福島県「県民健康調査」甲状腺検査の一環である超音波検査の実際について学ぶ。

○臨床生理検査学実習〔必修〕

臨床生理検査学Ⅲで学んだ甲状腺の超音波検査についての実習を行う。

○臨床実習〔必修〕

県北地域唯一の地域医療支援病院であり訪問看護ステーションを有する大原総合病院での実習を通じて、検査技術はもちろん、訪問看護スタッフとのかかわりを通して地域医療に臨床検査技師がどのように貢献できるか考える場とする

○環境と放射線〔選択〕

放射線に関する基本的な内容を理解した上で、環境放射線が人体に与える影響、東日本大震災による県民の外部・内部被ばく線量評価等について学ぶ。

以上のとおり、各学科においては「福島県の地域医療や災害医療」の理解を深めるための科目を十分に配置しており、ご指摘のあったディプロマ・ポリシーについては達成されるものと考えている。

なお、カリキュラム上の位置付け、関連性を明確にするため、上記を踏まえて各学科のカリキュラムマップを修正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (資料 10～13 カリキュラムマップ)

保健科学部理学療法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

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

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

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の地で理学療法を学ぶ意欲を有する人

理学療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

人間と社会及び自然について広く学び、豊かな倫理観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

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

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

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

複合災害の経験に基づき、理学療法士が**地域医療や災害医療**の中で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

濃い灰色：教養科目
薄い灰色：基礎専門科目
白色：専門科目
ゴシック：必須科目
明朝：選択科目

Table with columns for years (1-4) and semesters (前期/後期), listing various subjects like 導入, 基礎医学, 臨床医学, and 理学療法演習.

ディプロマ・ポリシー

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

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

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

福島県の地域医療や災害医療の確に把握し、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

想定される進路

- 【国家試験受験資格】理学療法士
・医療施設（急性期病院、回復期リハビリテーション病院、療養型病院、診療所）
・介護老人保健施設
・地域包括支援センター
・通所・訪問リハビリテーション事業所
・教育・研究施設
・スポーツ分野
・行政関係施設（保健所、市町村保健センター）
・医療福祉機器企業
他

福島県の地域医療や災害医療に関連する科目

保健科学部理学療法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

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

科学的探究心と創造性を備え、理学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

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の地で理学療法学を学ぶ意欲を有する人

理学療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

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

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

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

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

濃い灰色：教養科目
薄い灰色：基礎専門科目
白色：専門科目

ゴシック：必須科目
明朝：選択科目

教育課程							ディプロマ・ポリシー	想定される進路	
1年		2年		3年		4年		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	【国家試験受験資格】 理学療法士
前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
導入									
修学基礎セミナー 福島県を知る ライフデザイン									
教養									
数学I	数学II	応用数学							
統計学									
情報処理									
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									
言語と社会	心理学	社会福祉学	人間関係論			哲学			
倫理学	人間と教育	死生観		国際関係論		日本国憲法			
文学				ジェンダー・セクシュアリティ論					
歴史と社会						英語III			
英語IA	英語IB 第二外国語	英語IIA	英語IIB						
基礎医学と臨床医学									
解剖学概論	機能解剖学								
	解剖学実習								
生理学I	生理学実習	薬理学							
	基礎生化学	病理学総論							
	微生物学総論	免疫学	リハビリテーション栄養学						
	疫学・公衆衛生学	医用工学実験	放射線医学概論						
	医用工学								
医学概論	環境と放射線			画像医学					
リハビリテーション概論	生命倫理学	リハビリテーション医学		がんリハビリテーション学					
	臨床心理学	運動学演習							
	運動学	人間発達学							
		整形外科学							
		小児科学							
		脳・神経内科学							
		内科学							
		精神医学	老年学						
基礎理学療法									
理学療法学概論		理学療法評価学I	理学療法評価学演習			理学療法管理学			
		理学療法評価学II							
		運動療法学							
		運動療法学演習							
		物理療法学		物理療法学演習					
				義肢装具学					
				義肢装具学演習					
				日常生活動作分析援助学	日常生活動作分析援助学演習				
				分野別理学療法					
		【運動器理学療法】	運動器障害理学療法学	運動器障害理学療法学演習	痛みに対する理学療法学	痛みに対する理学療法学演習	運動器障害理学療法学特論		
				スポーツ理学療法学					
		【神経・発達障害理学療法】	神経障害理学療法学	神経障害理学療法学演習			神経障害理学療法学特論		
				発達障害理学療法学					
				発達障害理学療法学演習					
		【内部障害・がん理学療法】		内部障害理学療法学	内部障害理学療法学特論				
				内部障害理学療法学演習					
				がん理学療法学	がん理学療法学演習				
		【地域・予防理学療法】	地域理学療法学	地域理学療法学演習					
				予防理学療法学					
				予防理学療法学演習					
				老年期理学療法学	老年期理学療法学演習				
臨床実習									
	臨床実習I	臨床実習II		基本的臨床技能演習	臨床実習III	臨床実習V	応用的臨床技能演習		
					臨床実習IV	地域理学療法学実習			
		医療統計学	医療統計学演習	生体運動計測学					
			研究方法論	理学療法研究法演習		卒業研究			
				国際理学療法論		理学療法発展領域論			
	コミュニケーション論								
	チーム医療I(概論)								
	臨床技術基礎演習					チーム医療II(演習)			
		福島県の医療環境	危機管理学						
				災害リハビリテーション論					

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

理学療法士として常に自身の**実質を向上させる**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・自己研鑽**することができる

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

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

- ・医療施設(急性期病院、回復期リハビリテーション病院、療養型病院、診療所)
- ・介護老人保健施設
- ・地域包括支援センター
- ・通所・訪問リハビリテーション事業所
- ・教育・研究施設
- ・スポーツ分野
- ・行政関係施設(保健所、市町村保健センター)
- ・医療福祉機器企業
- 他

保健科学部作業療法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

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

科学的探究心と創造性を備え、作業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

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の地で作業療法を学ぶ意欲を有する人

作業療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

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を講講する。

作業療法を深く理解し、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講講する。

作業療法を意欲的に学習し、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るための科目を配置する。

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講講する。

複合災害の経験に基づき、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講講する。

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
修学基礎セミナー 福島県を知る ライフデザイン							
●自然科学系科目							
数学I 物理学I 化学I 生物学I 統計学 情報処理 自然科学実験	数学II 物理学II 化学II 生物学II	応用数学					
●人文・社会科学系科目							
倫理学 言語と社会 文学 歴史と社会	心理学 人間と教育	死生観 社会福祉学	人間関係論	国際関係論 ジェンダー・セクシュアリティ論		哲学 日本国憲法	
●外国語科目							
英語IA 第二外国語	英語IB	英語IIA	英語IIB			英語III	
●専門基礎科目							
生理学I 解剖学概論	医用工学 生理学実習 機能解剖学 解剖学実習 微生物学総論 運動学 基礎生化学 生命倫理学	医用工学実験 病理学総論 人間発達学 薬理学 免疫学 運動学演習	医療統計学	医療統計学演習 研究方法論			
医学概論 リハビリテーション概論 臨床技術基礎演習	臨床心理学 疫学・公衆衛生学 環境と放射線	精神医学 リハビリテーション医学	老年学 リハビリテーション栄養学	がんリハビリテーション学 画像医学			
●専門科目							
作業療法学概論 基礎作業学実習I 基礎作業療法治療学	基礎作業学実習II		日常生活活動学 日常生活活動学実習	作業科学と作業療法理論 作業療法管理法 作業療法管理論	作業療法研究法演習 国際作業療法論	卒業研究	
	基礎作業療法評価学	身体障害作業療法評価学演習	高次脳機能障害作業療法学 身体障害作業療法学 身体障害作業療法学演習I	高次脳機能障害作業療法学演習 身体障害作業療法学演習II	身体障害作業療法学特論	作業療法総合演習 作業療法発展領域論	
		精神障害作業療法評価学演習 発達障害作業療法評価学演習	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	精神障害作業療法学演習 発達障害作業療法学演習 老年期障害作業療法学演習	認知症・介護予防作業療法論演習		
	臨床実習I	臨床実習II	臨床実習III	臨床技能実習I 地域作業療法学 地域作業療法学演習 地域生活・社会参加支援論 生活環境整備学演習	臨床技能実習II 臨床実習IV	臨床技能実習III 臨床実習V	地域作業療法学実習
チーム医療I(概論) コミュニケーション論						チーム医療II(演習)	
	福島県の医療環境	危機管理学		災害リハビリテーション論			

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

作業療法の実践に必要な倫理観と体系的な専門知識・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。

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。

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。

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。

【国家試験受験資格】
作業療法士

- ・医療施設（一般病院、精神病院、診療所など）
- ・介護老人保健施設
- ・通所・訪問リハビリテーション事業所
- ・児童福祉施設
- ・特別支援学校
- ・地域包括支援センター
- ・市町村保健センター
- ・教育・研究施設
- ・矯正施設（刑務所など）
- 他

福島県の地域医療や災害医療に関連する科目

保健科学部作業療法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

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

科学的探究心と創造性を備え、作業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

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の地で作業療法を学ぶ意欲を有する人

作業療法学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

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を開講する。

作業療法を深く理解し、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。

作業療法を意欲的に学習し、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する。

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。

複合災害の経験に基づき、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。

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
修学基礎セミナー 福島県を知る ライフデザイン							
●自然科学系科目		●人文・社会科学系科目		●外国語科目		●専門科目	
数学I 物理学I 化学I 生物学I 統計学 情報処理 自然科学実験	数学II 物理学II 化学II 生物学II	応用数学					
倫理学 言語と社会 文学 歴史と社会	心理学 人間と教育	死生観 社会福祉学	人間関係論	国際関係論 ジェンダー・セクシュアリティ論		哲学 日本国憲法	
英語IA 英語IB 第二外国語	英語IIA 英語IIB					英語III	
●専門基礎科目		●専門科目		●専門科目		●専門科目	
生理学I 解剖学概論	医用工学 生理学実習 機能解剖学 解剖学実習 微生物学総論 運動学 基礎生化学 生命倫理学	医用工学実験 病理学総論 人間発達学 薬理学 免疫学 運動学演習	医療統計学 医療統計学演習 研究方法論	がんリハビリテーション学 画像医学			
医学概論 リハビリテーション概論 臨床技術基礎演習	疫学・公衆衛生学 環境と放射線	リハビリテーション医学 整形外科学 内科学 脳・神経内科学 小児科学	放射線医学概論				
作業療法学概論 基礎作業学I 基礎作業療法治療学	基礎作業学II	日常生活活動学	日常生活活動学実習	作業科学と作業療法理論 作業療法管理論	作業療法研究法演習 国際作業療法論	卒業研究	
	基礎作業療法評価学	身体障害作業療法評価学演習	高次脳機能障害作業療法学 身体障害作業療法学I 身体障害作業療法学II	高次脳機能障害作業療法学演習 身体障害作業療法学演習	身体障害作業療法学特論	作業療法総合特論 作業療法発展領域論	
		精神障害作業療法評価学演習 発達障害作業療法評価学演習	精神障害作業療法学 発達障害作業療法学	精神障害作業療法学演習 発達障害作業療法学演習			
		老年期障害作業療法学	老年期障害作業療法学演習	認知症・介護予防作業療法論			
		臨床技能実習I	臨床技能実習II	臨床技能実習III			
			地域作業療法学	地域作業療法学演習 地域生活・社会参加支援論 生活環境整備学 臨床実習IV	臨床実習V	地域作業療法学実習	
	臨床実習I	臨床実習II	臨床実習III				
チーム医療I(概論) コミュニケーション論						チーム医療II(演習)	
		危機管理学		災害リハビリテーション論			
	福島県の医療環境						

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

作業療法の実践に必要な倫理観と体系的な専門知識・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。

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。

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。

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。

【国家試験受験資格】
作業療法士

- ・医療施設（一般病院、精神病院、診療所など）
- ・介護老人保健施設
- ・通所・訪問リハビリテーション事業所
- ・児童福祉施設
- ・特別支援学校
- ・地域包括支援センター
- ・市町村保健センター
- ・教育・研究施設
- ・矯正施設（刑務所など）
- 他

保健科学部診療放射線科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

専門領域

教育課程

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

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

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するベースとなる科目を開講する。

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

診療放射線技師として、自立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。

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の地で診療放射線科学を学ぶ意欲を有する人

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校内、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。

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

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。

ゴシック：必須科目
明朝：選択科目

医療安全

災害医療

危機管理

放射線安全

		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
教養	福島県を知る								
	コミュニケーション論		臨床心理学		人間関係論				
	倫理学		生命倫理学		人間と教育		心理学		
	ライフデザイン			死生観					
	言語と社会			社会福祉学		国際関係論	日本国憲法		
	歴史と社会					ジェンダー・セクシュアリティ論			
	文学						哲学		
	英語ⅠA	英語ⅠB	英語ⅡA	英語ⅡB				英語Ⅲ	
	数学Ⅰ	数学Ⅱ	第二外国語						
	物理学Ⅰ	物理学Ⅱ	応用数学						
	化学Ⅰ	化学Ⅱ							
	生物学Ⅰ	生物学Ⅱ							
情報処理									
自然科学実験									
専門基礎	生理学Ⅰ	生理学実習	病理学総論						
		基礎生化学	免疫学	微生物学総論					
		疫学・公衆衛生学							
	医学概論								
	解剖学概論	解剖学各論							
		解剖学実習							
			画像解剖学						
			臨床医学概論	放射線医学概論	画像医学			実践臨床画像学	実践臨床画像学演習
		環境と放射線							
		放射線基礎科学	放射線基礎科学実験						
	統計学			医療統計学	医療統計学演習				
		放射線計測学	放射線治療計測学	放射線治療計測学実験					
			医療画像工学	医療画像工学演習					
				医療情報学	医療情報学演習				
					医療情報学			画像解析学・演習	
専門	医用工学	医用工学実験							
	診療画像機器工学Ⅰ	診療画像機器工学Ⅱ	診療画像機器工学実験						
			診療画像検査技術Ⅰ	診療画像検査技術学実習Ⅰ				先端診療画像検査技術学	
			診療画像検査技術Ⅱ	診療画像検査技術学Ⅱ	診療画像検査技術学Ⅲ				
						診療画像検査技術学実習Ⅱ	診療画像検査技術学臨床実習		
			核医学機器工学	核医学検査技術学実験					
				核医学検査技術学				核医学動態解析学	先端核医学検査技術学
								核医学検査技術学臨床実習	
			薬理学		核医学薬理学				
			放射線治療機器工学	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	先端放射線治療技術学
							放射線腫瘍学		
							放射線治療技術学臨床実習		
総合	修学基礎セミナー						臨床技能実習		
	診療放射線科学概論	診療放射線科学総合実習							
	チーム医療Ⅰ（概論）						チーム医療Ⅱ（演習）	診療放射線科学特別演習Ⅱ	
	臨床技術基礎演習								
							診療放射線科学特別演習Ⅰ		
								卒業研究	
医療安全 災害医療 危機管理 放射線安全									
		福島県の医療環境	危機管理学		放射線安全管理学	医療安全管理学			
			放射線関係法規		放射線災害管理学	放射線管理学実験			

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。

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。

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に、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。

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、様々な課題に対応できる基礎的な能力を身につけている。

【国家試験受験資格】
・診療放射線技師
・エックス線作業主任者
・ガンマ線透過写真撮影作業主任者

・医療施設
・検診施設
・教育・研究施設
・保健所
・官公庁
・医療・研究機器関連企業・商社
・医療情報関連企業
・遠隔医療関連企業
・非破壊検査関連企業
・放射線を取り扱う団体や企業

他

福島県の地域医療や災害医療に関連する科目

保健科学部診療放射線科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

専門領域

教育課程

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

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

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するベースとなる科目を開講する。

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

診療放射線技師として、自発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。

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の地で診療放射線科学を学ぶ意欲を有する人

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校内、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。

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

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。

複合災害の経験に基づき、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。

ゴシック：必須科目
明朝：選択科目

Table with columns for years (1-4) and semesters (前期, 後期) and rows for various subjects like 福島県を知る, 英語, 数学, 物理学, 化学, 生物学, 解剖学, 放射線基礎科学, etc.

医療倫理を十分に理解し、患者に寄り添い、的確な説明・診療の実施を行うことができる者

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。

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。

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、科学的思考に基づき自己研さんを生涯にわたって継続的に実施できる。

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。

- 【国家試験受験資格】
・診療放射線技師
・エックス線作業主任者
・ガンマ線透過写真撮影作業主任者

- ・医療施設
・検診施設
・教育・研究施設
・保健所
・官公庁

- ・医療・研究機器関連企業・商社
・医療情報関連企業
・遠隔医療関連企業
・非破壊検査関連企業
・放射線を取り扱う団体や企業

他

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

教育課程

ディプロマ・ポリシー

想定される進路

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。

		1年		2年		3年		4年	
		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		死生観		国際関係論			
言語と社会		心理学		社会福祉学		ジェンダー・セクシュアリティ論		日本国憲法	
倫理学				人間と教育		哲学			
文学				人間関係論					
歴史と社会									
ライフデザイン		英語 I B		英語 II A		英語 II B			
コミュニケーション論		第二外国語		英語 II B				英語 III	
英語 I A				応用数学					
数学 I		数学 II							
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									
統計学									
情報処理									
医学概論		疫学・公衆衛生学		衛生学演習		臨床病態学 I・II・III		臨床病態学演習	
臨床技術基礎演習		臨床心理学		薬理学					
		環境と放射線							
解剖学概論		解剖学各論		病理学総論		病理検査学		臨床形態検査学	
		解剖学演習		病理学総論実習		病理検査学実習		形態検査学	
		組織学		血液検査学 I・II		細胞検査学			
		組織学実習							
生理学 I		生理学 II		臨床生理検査学 I		臨床生理検査学 II		臨床生理検査学実習	
		生理学実習				臨床生理検査学 III			
				臨床生理検査学 II		臨床生理検査学 III			
				臨床生理検査学実習		画像医学			
基礎生化学		病態生化学		生化学実習		臨床化学検査学		臨床化学検査学実習	
		臨床検査総論 I		臨床化学検査学		臨床化学検査学実習			
		臨床検査総論実習		分子生物学 I		分子生物学実習		分子生物学 II	
				分子生物学 I		分子生物学実習		分子生物学 II	
微生物学総論		微生物検査学		微生物検査学実習		免疫・輸血検査学		免疫・輸血検査学実習	
		医動物学				免疫・輸血検査学		免疫・輸血検査学実習	
		免疫学				免疫・輸血検査学実習			
医用工学		医用工学実験		医療統計学		医療統計学演習		臨床検査総論 II	
				放射線医学概論		臨床検査総論 II		検査総合管理学	
				放射線同位元素検査技術学		医療安全管理学		医療安全管理学演習	
生命倫理学				医療安全管理学		医療安全管理学演習		臨床実習	
				医療安全管理学演習		臨床実習		総合演習	
						研究方法论		卒業研究	
								健康食品学	
								食品衛生学	
								生体補助医療技術学	
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							

- ： 教養教育科目
- ： 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 (臨床病態学)
- ： 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)

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

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

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。

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

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専攻し、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。

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

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。

臨床検査学科で学ぶための十分な基礎学力を有する人

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
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 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	心理学 英語 I B 第二外国語 数学 II 化学 II 生物学 II 物理学 II	死生観 社会福祉学 英語 II A 応用数学	人間と教育 人間関係論 英語 II B	国際関係論 ジェンダー・セクシュアリティ論 臨床病態学 I・II・III 解剖学概論 生理学 I 基礎生化学 微生物学総論 医用工学 生命倫理学	日本国憲法 哲学 臨床病態学 IV 病理学各論 病理学検査学実習 細胞検査学 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 臨床化学検査学 臨床化学検査学実習 分子生物学 I 分子生物学 II 免疫・輸血検査学 免疫・輸血検査学実習 医療統計学 放射線医学概論 放射性同位元素検査技術学 医療安全管理学 医療安全管理学演習 研究方法论	英語 III 臨床病態学 形態検査学 生体機能検査学 生物化学分析検査学 病因・生体防御検査学 検査総合管理学 医療安全管理学 臨床実習 総合演習 卒業研究	健康食品学 食品衛生学 生殖補助医療技術学
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	
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					

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。

- 【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

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

- 【臨床検査技師】医療施設
- ・検査センター
- ・保健所・衛生研究所
- ・科捜研
- ・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

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。

 : 教養教育科目
 : 専門科目 (臨床病態学)
 : 専門科目 (生体機能検査学)
 : 専門科目 (病因・生体防御検査学)

 : 専門基礎科目
 : 専門科目 (形態検査学)
 : 専門科目 (生物化学分析検査学)
 : 専門科目 (検査総合管理学)

(是正事項)

6. <授業科目の妥当性等が不明確>

1年次必修科目として設定されている「修学基礎セミナー」は、授業開始前のガイダンスで対応すべき内容が多く含まれており、単位を与える授業科目として妥当な内容とは言えないため、修正すること。

(対応)

「修学基礎セミナー」は、入学式、オリエンテーションに続き、他の授業が始まる前に集中的に開講するものであり、大学入学直後に大学生として正しく学修に取り組み、実社会で活かせる能力を身につけるための基盤づくりと医療を学ぶ上で必要となる心構えを養う科目として設定している。

審査意見にあるように、「大学の理念、3つのポリシー」や、「反転授業や Moodle の使い方」など、一部ガイダンスで説明すべきものと判断されてしまう内容となっていたため、次のとおり科目の概要及び各回の内容を見直すこととし、「授業科目の概要」及び「シラバス」を修正する。

本科目は、大学入学直後に正しく学修に取り組み、その成果を実社会で活かす能力を身につけるための基盤をつくるとともに、医療を学ぶ上で必要となる心構えを養うものである。社会人・医療人になるために、大学生として知っておくべき基礎的な知識を学修し、医療を通じた社会貢献にどうつなげていくかを理解する。最後に、ともに学ぶ学生間でのプレゼンテーション、学生同士や教員とのディスカッションを行い、コミュニケーションの重要性を学ぶとともに4年間の学びのビジョンを明確にする。

具体的な授業の内容としては、次のとおりである。

1回から3回の授業では、大学で学び、さらには社会人・医療人として社会に貢献するために身に付けるべき基礎的な知識や態度について、主に講義形式で学ぶ。

4回から6回の授業では、大学生としての学び方について、実社会での活動や生涯学習への取組みも見据え、その意義や手法を講義とディスカッションにより学ぶ。

7回から11回の授業では、医療人を目指す者として必要な学問について、生涯学習への興味にもつながるよう、それぞれの学びの入口と奥深さを教授する。主に講義形式で行う。

12回から15回の授業では、今後大学4年間でどのような医療人を目指して学ぶのかについて各自プレゼンテーションを行い、それについてディスカッションを行う。まず、小グループ内で全員がプレゼンテーションを行い、ディスカッションをしてグループとしてのビジョンをまとめる。13～15回で各グループが全体の前でプレゼンテーションを行い、教員とのディスカッションを行う。1回から11回で学修した内容を基に、4年間の学びのビジョンをより明確にしてもらう。

成績評価については、定期試験 100%としていたが、上記授業内容の見直しを踏まえ、プレゼンテーションやディスカッションを評価する必要があることから、定期試験 80%、発表 20%に改める。

(新旧対照表) 授業科目の概要 (各学科 1 ページ)

新	旧
<p>修学基礎セミナー</p> <p>大学入学直後に、<u>正しく学修に取り組み、その成果を実社会で活かす能力を身につけるための基盤をつくとともに、医療を学ぶ上で必要となる心構えを養う。専門医療技術者になるために必要となる修学内容について把握し、医療を通じた社会貢献について学修する。大学生として学修する上で必要な知識やスキルについて学ぶ。最後に、ともに学ぶ学生間でのプレゼンテーション、学生同士や教員とのディスカッションを行い、コミュニケーションの重要性を学ぶとともに4年間の学びのビジョンを明確にする。</u></p> <p>(オムニバス方式/全 15 回)</p> <p>(矢吹省司/1 回) 「<u>大人の学び</u>」基礎講座 (我々は何を学び何を目指すのか)</p> <p>(高橋仁美/1 回) <u>社会人になるまでに学ぶこと</u></p> <p>(小川一英/1 回) <u>医療人として働くために学ぶこと</u></p>	<p>修学基礎セミナー</p> <p>大学入学直後に、<u>本学の理念やポリシーを学び、福島県立医科大学で学ぶ意義を理解する。社会人・医療人としての常識を学び、学生時代から身につけられるようにする。コミュニケーションの重要性を学び、実社会で活かせる能力を身につけるための基盤づくりと医療を学ぶ上で必要となる心構えを養う。大学生として学修する上で必要な授業の方法や研究について学ぶ。最後にともに学ぶ学生間のコミュニケーションを図るためにプレゼンテーションを行う。</u></p> <p>(オムニバス方式/全 15 回)</p> <p>(矢吹省司/1 回) <u>大学の理念、3つのポリシー、大学で学ぶ</u></p> <p>(伊橋光二/1 回) <u>社会人の常識</u></p> <p>(小川一英/1 回) <u>医療人の常識</u></p>

<p>(五百川和明/1回) <u>コミュニケーションによって医療人は何を 得てどう活かすのか</u></p> <p>(亀岡弥生/1回) <u>チームによる課題解決を学ぶ</u></p> <p>(豊川真弘/1回) <u>自ら学ぶことの意義</u></p> <p>(林博史/1回) 医療・医学</p> <p>(北爪しのぶ/2回) 研究・論文、男女共同参画</p> <p>(久保均/1回) インターネット・リテラシー</p> <p>(本多創史/1回) 生命倫理</p> <p>(矢吹省司、<u>高橋仁美</u>、小川一英、五百川和 明、豊川真弘、林博史、北爪しのぶ、久保均 /4回) (共同) 修学基礎セミナー学修に関するグループ ワーク</p>	<p>(五百川和明/1回) <u>コミュニケーションの常識</u></p> <p>(亀岡弥生/1回) <u>Team-based learning (TBL)</u></p> <p>(豊川真弘/1回) <u>反転授業と Moodle の使い方</u></p> <p>(林博史/1回) 医療・医学</p> <p>(北爪しのぶ/2回) 研究・論文、男女共同参画</p> <p>(久保均/1回) インターネット・リテラシー</p> <p>(本多創史/1回) 生命倫理</p> <p>(矢吹省司、<u>伊橋光二</u>、小川一英、五百川和 明、豊川真弘、林博史、北爪しのぶ、久保 均/4回) (共同) 修学基礎セミナー学修に関するグループ ワーク</p>
--	--

(新旧対照表) シラバス (各学科 1 ページ)

新

科目名：修学基礎セミナー

英語名称：Basic Academic Skills

担当責任者：矢吹省司

開講年次：1 年前期、必修 1 単位、授業形態：講義

概要：大学入学直後に大学生として正しく学修に取り組み、その成果を実社会で活かす能力を身につけるための基盤づくりと医療を学ぶ上で必要となる心構えを養う。専門医療技術者になるために必要となる修学内容について把握し、医療を通じた社会貢献について学修する。大学生として学修する上で必要な知識やスキルについて学ぶ。最後に、学生間でのプレゼンテーションやディスカッション、教員とのディスカッションを行う。授業は講義と一部演習を行う。なお、学部のキーワードにしている「コミュニケーション」に関連する科目である。

学習目標：

1. 社会人・医療人として知っておくべき基礎的な知識と態度を理解する。
2. 大学で学問する意義を理解する。
3. 専門医療技術者になるための学修について理解する。
4. プレゼンテーション及びディスカッションを通じ、コミュニケーションの重要性を理解し、実践する。

授業スケジュール／担当教員等：

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1				矢吹省司(理学療法学科)	<u>「大人の学び」基礎講座(我々は何を学び何をを目指すのか)</u>
2				高橋仁美(理学療法学科)	<u>社会人になるまでに学ぶこと</u>
3				小川一英(臨床検査学科)	<u>医療人として働くために学ぶべきこと</u>
4				五百川和明(作業療法学科)	<u>コミュニケーションによって医療人は何を不得どう活かすのか</u>
5				亀岡弥生(医療人育成・支)	<u>チームによる課題解決を学ぶ</u>

				援センター)	
6				豊川真弘(臨床検査学科)	<u>自ら学ぶことの意義</u>
7				林博史(作業療法学科)	医療・医学とは
8				北爪しのぶ(臨床検査学科)	研究・論文とは
9				久保均(診療放射線科学科)	インターネット・リテラシー
10				本多創史(総合科学教育研究センター)	生命倫理
11				北爪しのぶ(臨床検査学科)	男女共同参画
12				矢吹省司・高橋仁美(理学療法学科) 五百川和明・林博史(作業療法学科) 久保均(診療放射線科学科) 小川一英・豊川真弘・北爪しのぶ(臨床検査学科)	<u>プレゼンテーション及びディスカッション</u> <u>(20グループに分け、グループ内でプレゼンテーション及びディスカッション)</u> 修学基礎セミナーを学んだ上で、 <u>今後大学4年間でどのような医療人を目指して学ぶのかに関して</u>
13				同上	<u>プレゼンテーション及びディスカッション</u> <u>(グループ1~7が全体に対しプレゼンテーション、その後ディスカッション)</u>

14				同上	<u>プレゼンテーション及びディスカッション</u> <u>(グループ 8~14 が全体に対し</u> <u>プレゼンテーション、その後デ</u> <u>ィスカッション)</u>
15				同上	<u>プレゼンテーション及びディスカッション</u> <u>(グループ 15~20 が全体に対し</u> <u>プレゼンテーション、その後デ</u> <u>ィスカッション)</u>

テキスト：特定のテキストはありません。

参考書： 向後千春『18歳からの「大人の学び」基礎講座』北大路書房、2016

成績評価方法：定期試験 80%、発表 20%

その他（メッセージ等）：各講義に必要な資料は、講義の際に配布します。

科目名：修学基礎セミナー

英語名称：Basic Academic Skills

担当責任者：矢吹省司

開講年次：1年前期、必修1単位、授業形態：講義

概要：大学入学直後に大学生として正しく学修に取り組み、実社会で活かせる能力を身につけるための基盤づくりと医療を学ぶ上で必要となる心構えを養う。専門医療技術者になるために必要となる修学内容について把握する。具体的に、ともに学ぶ学生間、または学生と教員のコミュニケーションを図るためのオリエンテーションを実施する。本学の理念と医療を通じた社会貢献について学修する。授業はオリエンテーションおよび講義、一部演習を行う。なお、学部のキーワードにしている「コミュニケーション」に関連する科目である。

学習目標：

1. 福島県立医科大学の理念、3つポリシーを理解する。
2. 大学で学問する意義を理解する。
3. 専門医療技術者になるための学修について理解する。
4. コミュニケーション、プレゼンテーションの重要性を理解し、実践する。

授業スケジュール／担当教員等：

	授業実施日	時限	場所	担当教員	授業内容
1				矢吹省司(理学療法学科)	<u>ガイダンス</u> <u>福島県立医科大学の理念、3つのポリシー</u> <u>大学で学ぶとは</u>
2				伊橋光二(理学療法学科)	<u>社会人の常識</u>
3				小川一英(臨床検査学科)	<u>医療人の常識</u>
4				五百川和明 (作業療法学科)	<u>コミュニケーションの常識</u>
5				亀岡弥生(医療人育成・支援センター)	<u>Team-based learning (TBL) とは</u>
6				豊川真弘(臨床検査学科)	<u>反転授業と Moodle の使い方</u>

7				林博史(作業療法学科)	医療・医学とは
8				北爪しのぶ (臨床検査学科)	研究・論文とは
9				久保均(診療放射線科学科)	インターネット・リテラシー
10				本多創史(総合科学教育研究センター)	生命倫理
11				北爪しのぶ (臨床検査学科)	男女共同参画
12				矢吹省司・伊橋光二(理学療法学科) 五百川和明・林博史(作業療法学科) 久保均(診療放射線科学科) 小川一英・豊川真弘・北爪しのぶ(臨床検査学科)	プレゼンテーション_____ <u>グループA</u> 修学基礎セミナーを学んだ上での <u>今後の抱負に関して</u>
13				同上	プレゼンテーション_____ <u>グループB</u>
14				同上	プレゼンテーション_____ <u>グループC</u>
15				同上	プレゼンテーション_____ <u>グループD</u>

テキスト：特定のテキストはありません。

参考書： 向後千春『18歳からの「大人の学び」基礎講座』北大路書房、2016

成績評価方法：定期試験 100%

その他（メッセージ等）：各講義に必要な資料は、講義の際に配布します。

(是正事項)

7. <単位設定の考え方が不明確>

一部の科目を除き、1科目1単位の設定となっているが、どのような考え方に基づいて設定されているのか不明確であるため、教育効果などを含め考え方を明確にすること。

(対応)

授業時間は1時限60分としており、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。

以上を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類」の「4 教育課程の編成の考え方及び特色」を修正し、単位設定の考え方に関して説明を加える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (10 ページ)

新	旧
4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略) (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 (略) <u>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</u>	4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略) (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 (略) <u>なお、一部の科目を除き1科目1単位としている。</u>

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
---	--

(是正事項)

8. <卒業研究の取扱いが不明確>

卒業研究について、以下の点を明確にすること。

(1) 設置の趣旨において、各学科の必修科目である「卒業研究」の説明があるが、卒業研究のプロセスが不明確である。

(対応)

「設置の趣旨を記載した書類」において、卒業研究のプロセスに関する説明が不足していたことから、下記の内容のとおり修正する。

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。

(卒業研究の主なプロセス)

- 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以下のとおりである。(次ページ)

	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	↓			
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」 ・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）	（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	↓	「卒業研究」 ・研究実施計画策定 ・研究開始
8月	↓	↓	↓	↓
9月	↓	↓	↓	↓
10月	↓	↓	↓	↓
11月	↓	↓	↓	↓
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				

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (29～30 ページ)

新	旧
<p>6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (略)</p> <p>(2) 履修指導方法等 (略)</p> <p>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<u>おり、概ね以下のプロセスで取り組むこととしている。</u></p> <p>①プロセス</p> <p>3 年前期…「研究方法論」の講義を通じ、 <u>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。</u></p> <p>3 年後期…各学科が配置する演習科目等で <u>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。</u></p> <p>4 年前期…研究計画を策定し、研究を開始する。<u>必要に応じ、研究開始前に倫理審査を受ける。</u></p> <p>4 年後期…研究を進め、報告書の作成を行う。<u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>(別表)</p>	<p>6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (略)</p> <p>(2) 履修指導方法等 (略)</p> <p>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、<u>指導教員と相談して研究テーマを決定し、それまで修得した知識、技術を活かして取り組む。また、研究結果及び成果を卒業論文としてまとめ提出するとともに、卒業研究発表会を行う。</u></p> <p><u>(追加)</u></p>

(別表)

	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	↓			
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		・学生の希望確認
3月		・指導教員の決定		・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)	↓	↓
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	↓	↓	↓	↓
10月	↓	↓	↓	↓
11月	↓	↓	↓	↓
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				

(追加)

(是正事項)

8. <卒業研究の取扱いが不明確>

卒業研究について、以下の点を明確にすること。

(2) 各学科の「卒業研究」の「授業科目の概要」において、「必要な場合は倫理審査を受け」とあるのは、理学療法学科のみであり、他学科には記載がない。また、「倫理審査」の手続がどのように行われるのか不明確である。

(対応)

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こととしている。

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に研究を進める。

なお、この場合学生は研究分担者という位置づけになるが、指導教員の責任の下で、テーマの設定、計画の策定、実験と考察などを主体的に進めることを想定しており、これにより科学的思考を身に付けることができると思う。

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。

以上を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類」の「6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件」を修正し、倫理審査の手続きに関して説明を加える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (30～31 ページ)

新	旧
6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (略)	6 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 (略)
(2) 履修指導方法等 (略)	(2) 履修指導方法等 (略)
7) 卒業研究 (略)	7) 卒業研究 (略)

<p><u>②倫理審査</u></p> <p><u>設置学部</u>の全ての学科において、卒業研究に際し、<u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p>	<p><u>(追加)</u></p>
---	--------------------

(是正事項)

8. <卒業研究の取扱いが不明確>

卒業研究について、以下の点を明確にすること。

(3) 各学科の「卒業研究」について、臨床検査学科以外の学科は、4年次通年で設定されているが、臨床検査学科は4年次後期のみの設定となっており、十分な学修が行えるのか不明確である。

ご指摘のとおり、臨床検査学科における「卒業研究」は、計画では18週のスケジュールとなっており、配当年次は他学科同様4年次通年である。

このため、「設置の趣旨を記載した書類」の「4 教育課程の編成の考え方」、「教育課程の概要」を以下のとおり修正し、併せて「シラバス」、「教員名簿」、「専任教員の教員個人調書」の該当箇所を「4年後期」から「4年通年」に修正する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (22 ページ)

新	旧
4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略)	4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略)
(2) 教育課程編成の考え方と教育課程の編成 (略)	(2) 教育課程編成の考え方と教育課程の編成 (略)
3) 専門教育科目 (略)	3) 専門教育科目 (略)
④臨床検査学科 (略)	④臨床検査学科 (略)
イ 専門科目 (略)	イ 専門科目 (略)
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 <u>通年</u> 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 <u>後期</u> に配置する。

(是正事項)

9. <臨床実習が不明確>

臨床実習について、以下の点を明確にすること。

- (1) 各学科の臨床実習の指導体制について、理学療法学科と作業療法学科は、一定数の教員が配置されているが助手の配置がない。診療放射線科学科は助手が配置されていても1名のみ配置となっている。臨床検査学科は他の学科に比べて教員配置が少なく、かつ、助手の配置がない。各学科で臨床実習の指導体制が十分か不明確である。

(対応)

本学部における教員組織は、理学療法学科、作業療法学科、臨床検査学科においては、専任教員15名、診療放射線科学科は専任教員14名及び助手1名の体制となっており、臨床実習の巡回指導に際しては、その体制の中で十分な人員を配置している。

各学科の具体的な巡回指導の体制は次のとおりである。

まず、理学療法学科において、臨床実習Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ及び地域理学療法学実習については県内各地に実習施設があり、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】(P187)

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】(P193)

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 P.5】(P191)

次に、作業療法学科においても理学療法学科同様、臨床実習Ⅰ、Ⅲ、Ⅳ及びⅤについては県内各地に実習施設があり、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】(P197)

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】(P203)

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】(P201)

次に、診療放射線科学科においては、実習施設への巡回指導は、専任教員14名を配置して行う。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】(P207)

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。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。【資料55】(P209)

最後に、臨床検査学科においては、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】(P213)

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】(P215)

以上を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類」の「10 実習の具体的計画」を修正し、各学科の臨床実習の指導体制に関して説明を加える。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (49～64 ページ)

新	旧
10 実習の具体的計画 10-1 理学療法学科 (略) (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	10 実習の具体的計画 10-1 理学療法学科 (略) (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 は臨床実習調整教員を中心に、各実習施設 に各教員の専門領域を考慮して配置する。 教員は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

<p>当するよう配置する。【資料 36】</p> <p>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 および地域理学療法実習においては、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】</p> <p>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】</p> <p>(略)</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(略)</p> <p>(8) 教員_____の配置及び巡回指導計画</p> <p>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】</p> <p>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】</p>	<p>を行う。</p> <p>巡回担当教員は原則として実習施設ごとに 1 名配置し、実習期間内に 1 回以上の巡回指導を行う。臨床実習 I および地域理学療法実習においては、巡回の必要が生じた場合のみ担当教員が巡回する。なお、巡回指導においては学内の講義に支障を来さないよう計画している。【資料 43】</p> <p>(追加)</p> <p>(略)</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(略)</p> <p>(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画</p> <p>_____実習施設への巡回指導は臨床実習調整教員を中心に、各実習施設に各教員の専門領域を考慮して配置する。教員は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。</p> <p>巡回担当教員は原則として実習施設ごとに 1 名配置し、実習期間内に 1 回以上の巡回指導を行う。巡回指導においては学内の講義に支障を来さないよう計画している。【資料 49】</p> <p>(追加)</p>
---	---

<p><u>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 P5】</u></p>	
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>10-3 診療放射線科学科</p>	<p>10-3 診療放射線科学科</p>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画</p>	<p>(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画</p>
<p><u>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】</u></p>	<p><u>実習施設への巡回指導は、各実習施設に各教員の専門領域を考慮した担当教員を配置する。教員は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。巡回担当教員は原則として実習施設ごとに担当者を配置し、臨床業務に付き添いながらの臨床教育を行う。【資料55】</u></p>
<p><u>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】</u></p>	
<p><u>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。</u></p>	
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>10-4 臨床検査学科</p>	<p>10-4 臨床検査学科</p>
<p>(略)</p>	<p>(略)</p>
<p>(8) 教員_____の配置及び巡回指導計画</p>	<p>(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画</p>
<p><u>実習施設への巡回指導は医療技術職を有</u></p>	<p><u>実習施設への巡回は実習担当教員を中心</u></p>

<p>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】</p> <p>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】</p>	<p>に巡回担当教員が行う。巡回担当教員はローテーションにより実習施設を巡回し、学生の課題や進捗状況を確認して必要な指導と助言を行う。同時に、実習指導者から実習の問題点や現場の意見を収集する。他の授業や実習巡回に支障を来さないよう、巡回担当教員は実習施設ごとに複数名を配置する。【資料 61】</p>
---	--

(是正事項)

9. <臨床実習が不明確>

臨床実習について、以下の点を明確にすること。

(2) 各学科の「臨床実習共通要綱」の「実習記録の保管」において、「USB メモリ」の使用ができる旨の説明があるが、紛失防止の方策が示されているもののウイルス等のセキュリティ対策が不明確である。

(対応)

ご指摘のとおり、各学科の「臨床実習共通要綱」の「実習等における個人情報保護方針 5 実習記録の保管」(「設置の趣旨を記載した書類」【資料 35、40、44、50、56】)(P219)において、「USB メモリ」を使用する際の紛失防止の方策が示されているもののウイルス等のセキュリティ対策についての記載がない。

本学の学生は、入学時に学修用として1人1台パソコンを用意することとされており、そのパソコンには大学が提供するウイルス対策ソフトのインストールが義務付けられている。臨床実習の際、そのパソコンで実習レポート等の作成をすることとなるため、USBメモリを活用することは、基本的には想定されない。

万が一、USBメモリを使用する必要がある場合は、まずは、実習施設の諸規定に従うことが大前提となる。その上で学生がUSBメモリを使用できる場合は、大学が斡旋するセキュリティロック対応製品の中から購入し用意するなど、出自の明らかなUSBメモリを使用するとともに、装着しようとする実習施設のパソコンでウイルス対策が取られているか確認するなど、福島県立医科大学情報セキュリティ基本方針に基づき定める「コンピュータウイルス対策実施手順」に従って対応することとなる。

そのため、各学科の「臨床実習共通要綱」の「実習等における個人情報保護方針 5 実習記録の保管」に次の下線部のとおり必要なウイルス対策を追記し、コンピュータウイルスによる情報漏洩を防ぐ。

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

(略)

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、自分の管理下で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。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (資料 35、40、44、50、56)

新	旧
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 (略)	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 (略)
5 実習記録の保管 (略)	5 実習記録の保管 (略)
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。	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) <u>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、自分の管理下で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。</u>	(追加)
6) オンラインストレージサービス(Dropbox、	5) オンラインストレージサービス(Dropbox、

<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>6) 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。</p>
--	--

(是正事項)

9. <臨床実習が不明確>

臨床実習について、以下の点を明確にすること。

(3) 臨地実習のシラバスの「成績評価方法」において、「実習中の学修状況60%」となっているが、割合も高く、成績評価全体として客観的な評価が可能なのか不明確である。

(対応)

理学療法学科の臨床実習の成績評価について、実習中の学修状況の割合を60%と設定していた。これは、実習終了後に提出していただく実習報告書に含まれる、実習指導者による認知、情意、精神運動の3領域の総合評価を元に大学で点数化することを意味するものであったが、ご指摘の通り、「学修状況」という表現が客観性を欠いているため、「学修状況」という表現を「実習報告書」に修正することとする。また、その他の課題についてもその内容と割合を具体的に記載することとし、「設置の趣旨を記載した書類」の「10 実習の具体的な計画」における成績評価の記載を次のとおり修正する。

なお、他の3学科についても上記に合わせ、より具体的に説明を加える。

理学療法学科における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)、およ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において担当する臨床実習担当教員)が5段階で評価する。【資料70】(P221)

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、学修の目標や記録、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	・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、 地域理学療法実習	・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%

作業療法学科における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）、およ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】（P223）

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	・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%

診療放射線科学科における臨床実習の成績評価は、各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】(P229)

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】(P231)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】(P232)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。

臨床検査学科における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】(P233)

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%

（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類（49～64 ページ）

新	旧
<p>10 実習の具体的計画</p> <p>10-1 理学療法学科</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p>（10）成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>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<u>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。</u></p> <p><u>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】</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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</u></p>	<p>10 実習の具体的計画</p> <p>10-1 理学療法学科</p> <p style="text-align: center;">（略）</p> <p>（10）成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>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<u>実習状況評価と、大学へ提出する症例報告書及び実習後の学内実習報告会（セミナー）の評定</u></p> <p>_____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<u>総合的に成績を評価し、単位を認定する。</u></p> <p><u>（追加）</u></p>

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>なお、臨床実習ごとの評価割合は次のとおりである。</p>	
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	<p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(10) 成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>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）、</p>
	<p>(略)</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(略)</p> <p>(10) 成績評価体制及び単位認定方法</p> <p>臨床実習の成績評価は、本学が定める臨床実習教育評価基準に基づき、臨床実習指導者が判定した実習状況評価と、臨床実習後の学内実習報告会（セミナー）の評定</p>

<p>症例報告（発表及び報告書：臨床実習Ⅲ～Ⅴの症例報告会）、およ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。</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____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総合的に成績を評価し、単位を認定する。</p> <p>(追加)</p>
--	---

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%

(略)

10-3 診療放射線科学科

(略)

(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

(略)

10-3 診療放射線科学科

(略)

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

各実習の成績評価は、臨床実習施設での評定をもとに、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総合的に成績を評価し、単位を認定する。

(追加)

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変更したものを用い、5段階で評価する。

(略)

10-4 臨床検査学科

(略)

(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。

(略)

10-4 臨床検査学科

(略)

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

各__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と__実習レポートを基に、臨床実習担当教員で構成する臨床実習判定会議にて総合的に成績を評価し、単位を認定する。

(追加)

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%

(新旧対照表) シラバス (理学療法学科)

新	旧
科目名:臨床実習Ⅰ 成績評価方法: <u>実習報告書60%、体験報告(発表)20%、ポートフォリオ20%</u>	科目名:臨床実習Ⅰ 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>
科目名:臨床実習Ⅱ 成績評価方法: <u>実習報告書60%、レポート20%、ポートフォリオ20%</u>	科目名:臨床実習Ⅱ 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>
科目名:臨床実習Ⅲ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅲ 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>
科目名:臨床実習Ⅳ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅳ 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>
科目名:臨床実習Ⅴ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅴ 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>
科目名:地域理学療法実習 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:地域理学療法実習 成績評価方法: <u>実習中の学習状況60%、課題(報告書、諸記録、発表など)40%</u>

(新旧対照表) シラバス (作業療法学科)

新	旧
科目名:臨床実習Ⅰ 成績評価方法: <u>実習報告書60%、体験報告(発表)20%、ポートフォリオ20%</u>	科目名:臨床実習Ⅰ 成績評価方法: <u>臨床実習指導報告書100%</u>
科目名:臨床実習Ⅱ 成績評価方法: <u>実習報告書60%、レポート20%、ポートフォリオ20%</u>	科目名:臨床実習Ⅱ 成績評価方法: <u>臨床実習指導報告書100%</u>
科目名:臨床実習Ⅲ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅲ 成績評価方法: <u>臨床実習指導報告書100%</u>
科目名:臨床実習Ⅳ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅳ 成績評価方法: <u>臨床実習指導報告書100%</u>
科目名:臨床実習Ⅴ 成績評価方法: <u>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%</u>	科目名:臨床実習Ⅴ 成績評価方法: <u>臨床実習指導報告書100%</u>

(是正事項)

9. <臨床実習が不明確>

臨床実習について、以下の点を明確にすること。

(4) 臨床検査技師は医療廃棄物も取り扱うため、当該知識についての教育も必要であるが、臨床実習を履修する前に当該知識を教授する科目があるか不明確である。

(対応)

臨床検査学科において、医療廃棄物の取り扱いについては次の科目を通じて教授することとしている。

①臨床検査総論 I (一部)

医療廃棄物に関する関係法規について学ぶ。

②微生物学総論 (一部)

感染性廃棄物の種類と取り扱い方法、消毒・滅菌方法及び血液体液曝露時の対応方法について学ぶ。

③医療安全管理学 (一部)

各種検査室・検査業務で排出される医療廃棄物とその取り扱い方法について学ぶ。

- ・検査室における安全管理 (検体検査、時間外検査)
- ・検査室における安全管理 (微生物検査)
- ・検査室における安全管理 (生理検査)
- ・検査室における安全管理 (病理検査)
- ・検査室における安全管理 (輸血検査)

(是正事項)

10. <シラバスが不十分>

シラバスについて、以下の点を修正すること。

(1) シラバスの成績評価方法について、「実技を含む授業態度」や「参加」が設定されているが、評価割合の設定の理由や、どのように評価できるのか明確にするか、必要に応じて修正すること。

(対応)

シラバスの成績評価方法に「態度」という文言を含む科目については、成績評価の客観性の確保及び評価方法の明確化の観点から見直し、授業形態・内容に合わせて評価方法に「実技・口頭試問」を取り入れるなど、より適切な成績評価方法に修正した。

また、シラバスの成績評価方法に「参加」という文言を含む科目については、グループワークでの取り組み姿勢や積極性を「参加度」として評価対象にしていたが、上記同様に客観性を確保するとともに、授業の出欠席状況を成績評価の対象にしていると誤解を生じさせないようにするため、成績評価方法を「発表」に修正した。

(新旧対照表) シラバス一部例示

新	旧
【理学療法学科】、【作業療法学科】、【臨床検査学科】 科目名：生理学実習 成績評価方法：レポート 60%、 <u>実技・口頭試問</u> 40%	【理学療法学科】、【作業療法学科】、【臨床検査学科】 科目名：生理学実習 成績評価方法：レポート 60%、 <u>実技を含む授業態度</u> 40%
【臨床検査学科】 科目名：微生物検査学実習 成績評価方法：レポート 60%、 <u>実技・口頭試問</u> 40%	【臨床検査学科】 科目名：微生物検査学実習 成績評価方法：レポート(60%)、 <u>実技評価を含む授業態度(40%)</u>
【理学療法学科】 科目名：運動学演習 成績評価方法： <u>定期試験</u> 50%、 <u>レポート</u> 40%、 <u>発表</u> 10%	【理学療法学科】 科目名：運動学演習 成績評価方法： <u>筆記試験</u> ：50%、 <u>レポート課題</u> ：40%、 <u>参加度</u> ：10%
【理学療法学科】 科目名：生体運動計測学 成績評価方法： <u>定期試験</u> 50%、 <u>レポート</u> 30%、 <u>発表</u> 20%	【理学療法学科】 科目名：生体運動計測学 成績評価方法： <u>筆記試験</u> ：50%、 <u>レポート課題</u> ：30%、 <u>参加度</u> ：20%

(是正事項)

10. <シラバスが不十分>

シラバスについて、以下の点を修正すること。

(2) 成績評価方法の文言や授業科目の英語名称が不統一であるため、修正すること。

(対応)

シラバスの成績評価方法については、例えば「筆記試験」と「定期試験」など、実際には同じ内容でありながら文言が不統一となっている科目があったため、統一的な文言に修正した。

また、シラバスの授業科目の英語名称についても、演習科目を中心に統一的な表記となるよう修正した。

(新旧対照表) シラバス一部例示

新	旧
【理学療法学科】 科目名：運動学 成績評価方法：定期試験 100%	【理学療法学科】 科目名：運動学 成績評価方法：筆記試験 100%
【臨床検査学科】 科目名：医学概論 成績評価方法：定期試験 100%	【臨床検査学科】 科目名：医学概論 成績評価方法：定期試験 100% (筆記試験 100%)
【理学療法学科】 科目名：物理療法学演習 英語名称：Exercises in Therapeutic Physical Agents	【理学療法学科】 科目名：物理療法学演習 英語名称：Laboratory in Therapeutic Physical Agents
【理学療法学科】 科目名：老年期理学療法学演習 英語名称：Exercises in Physical Therapy in Gerontology	【理学療法学科】 科目名：老年期理学療法学演習 英語名称：Practice of Physical Therapy in Gerontology

(是正事項)

10. <シラバスが不十分>

シラバスについて、以下の点を修正すること。

(3) シラバスにおいて、2 キャンパスのうち、どちらのキャンパスで開講するのか明記するのが望ましい。

(対応)

授業の実施キャンパスを明確にするため、シラバスの授業実施場所に「福島駅前キャンパス」又は「光が丘キャンパス」の別を追記した。

(新旧対照表) シラバス一部例示

新	旧																
<p>【診療放射線科学科】 科目名：放射線計測学実験 授業スケジュール／担当教員等：</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>場所</th></tr></thead><tbody><tr><td>1－19</td><td>福島駅前キャンパス</td></tr><tr><td>20－27</td><td>光が丘キャンパス</td></tr><tr><td>28－30</td><td>福島駅前キャンパス</td></tr></tbody></table>		場所	1－19	福島駅前キャンパス	20－27	光が丘キャンパス	28－30	福島駅前キャンパス	<p>【診療放射線科学科】 科目名：放射線計測学実験 授業スケジュール／担当教員等：</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>場所</th></tr></thead><tbody><tr><td>1－19</td><td></td></tr><tr><td>20－27</td><td></td></tr><tr><td>28－30</td><td></td></tr></tbody></table>		場所	1－19		20－27		28－30	
	場所																
1－19	福島駅前キャンパス																
20－27	光が丘キャンパス																
28－30	福島駅前キャンパス																
	場所																
1－19																	
20－27																	
28－30																	
<p>【診療放射線科学科】 科目名：放射線治療機器工学実験 授業スケジュール／担当教員等：</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>場所</th></tr></thead><tbody><tr><td>1－4</td><td>福島駅前キャンパス</td></tr><tr><td>5－28</td><td>光が丘キャンパス</td></tr><tr><td>29－30</td><td>福島駅前キャンパス</td></tr></tbody></table>		場所	1－4	福島駅前キャンパス	5－28	光が丘キャンパス	29－30	福島駅前キャンパス	<p>【診療放射線科学科】 科目名：放射線治療機器工学実験 授業スケジュール／担当教員等：</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>場所</th></tr></thead><tbody><tr><td>1－4</td><td></td></tr><tr><td>5－28</td><td></td></tr><tr><td>29－30</td><td></td></tr></tbody></table>		場所	1－4		5－28		29－30	
	場所																
1－4	福島駅前キャンパス																
5－28	光が丘キャンパス																
29－30	福島駅前キャンパス																
	場所																
1－4																	
5－28																	
29－30																	

(是正事項)

10. <シラバスが不十分>

シラバスについて、以下の点を修正すること。

(4) シラバスの記載において、「同上」となっている箇所があるが学生に理解できるよう内容を明記すること。

(対応)

シラバスの授業内容について、「同上」の記載を見直し、学生が理解しやすいよう内容を明記した。

(新旧対照表) シラバス一部例示

新		旧	
【理学療法学科】 科目名：理学療法評価学Ⅱ 授業スケジュール／担当教員等：		【理学療法学科】 科目名：理学療法評価学Ⅱ 授業スケジュール／担当教員等：	
	授業内容		授業内容
1	徒手筋力検査総論	1	徒手筋力検査総論
2	徒手筋力検査 肩甲帯 (<u>挙上下制筋</u>)	2	徒手筋力検査 肩甲帯
3	徒手筋力検査 肩甲帯 (<u>内外転筋</u>)	3	同上
4	徒手筋力検査 肩甲帯 (<u>上下方回旋筋</u>)	4	同上
5	徒手筋力検査 肩関節 (<u>屈伸筋</u>)	5	徒手筋力検査 肩関節
6	徒手筋力検査 肩関節 (<u>内外転・外旋</u>)	6	同上
7	徒手筋力検査 肘関節	7	徒手筋力検査 肘関節、 前腕
8	徒手筋力検査 前腕	8	同上
9	徒手筋力検査 手関節	9	徒手筋力検査 手関節、 手指
10	徒手筋力検査 手指	10	同上
11	徒手筋力検査 股関節 (<u>屈伸筋</u>)	11	徒手筋力検査 股関節

12	徒手筋力検査 股関節 <u>(内外転筋)</u>	12	<u>同上</u>
13	徒手筋力検査 膝関節 <u>(伸筋)</u>	13	徒手筋力検査 膝関節
14	徒手筋力検査 膝関節 <u>(屈筋)</u>	14	<u>同上</u>
15	徒手筋力検査 足関節 <u>(腹側)</u>	15	徒手筋力検査 足関節
16	徒手筋力検査 足関節 <u>(背側)</u>	16	<u>同上</u>
17	徒手筋力検査 頸部	17	徒手筋力検査 頸部、 <u>体幹</u>
18	徒手筋力検査 体幹	18	<u>同上</u>
19	神経学的検査総論	19	神経学的検査総論
20	感覚検査 腱反射 (上肢)	20	感覚検査 腱反射
21	感覚検査 腱反射 (下肢)	21	<u>同上</u>
22	病的反射	22	病的反射 <u>協調性検査</u>
23	<u>協調性検査</u>	23	<u>同上</u>
24	片麻痺回復段階検査 (上肢・手指)	24	片麻痺回復段階検査
25	片麻痺回復段階検査 (下肢)	25	<u>同上</u>
26	バランス検査 (坐位)	26	バランス検査
27	バランス検査 (立位)	27	<u>同上</u>
28	復習と習熟度確認 <u>(徒手筋力検査：上肢)</u>	28	復習と習熟度確認
29	復習と習熟度確認 <u>(徒手筋力検査：下肢・体幹)</u>	29	<u>同上</u>
30	復習と習熟度確認 <u>(神経学的検査)</u>	30	<u>同上</u>

(是正事項) 【理学療法学科】

1 1. <OSCE の内容が不明確>

OSCE の実施方法に関する説明が不十分なため、実施時期も含めて明確にすること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類」の「10 (6) 臨床実習事前・事後における指導計画」に OSCE の実施時期を含めた実施方法についての説明を追記・修正するとともに、「設置の趣旨等を記載した書類 (資料)」に「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」、「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」及び「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」を【資料 68】(P235) として追加する。

(説明)

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、「基本的臨床技能演習」の単位修得が認められないことに加え、「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)。この実習後 OSCE に合格できないと、「応用的臨床技能演習」の単位修得が認められないため、卒業認定上も重要な位置付けとなっている。

実習前後の OSCE の実施に当たっては、福島駅前キャンパス内を試験会場として、下記課題に対応した 5 ステーションを 2 会場分設営する (学生を半分ずつ配置)。本学科の担当専任教員及び学内協力者 (附属病院の理学療法士等) 合計 20 名が担当し、1 つのステーションに教員 2 名を配置する。学生は各会場内のステーションを回り 5 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。学生には事前に「患者基本情報」と「設問内容」(実習後 OSCE は「患者基本情報」のみ) を公表し、疾病についての自己学習や実技練習などを行い、試験本番に臨めるようにする。

基本的臨床技能演習 (実習前)	① 医療面接 ② バイタルサイン測定 ③ 身体計測・ROM 計測 ④ MMT 測定 ⑤ 動作分析
応用的臨床技能演習	① 医療面接

(実習後)	② 機能的検査 ③ 動作分析 ④ 日常生活動作指導 ⑤ 報告
-------	---

なお、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。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (48 ページ)

新	旧
<p>10 実習の具体的計画 10-1 理学療法学科 (1)～(5) 略 (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。 <u>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。</u> <u>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。</u> <u>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</u></p>	<p>10 実習の具体的計画 10-1 理学療法学科 (1)～(5) 略 (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。 <u>(追加)</u> <u>「臨床実習Ⅲ」の前と「臨床実習Ⅴ」の後に客観的臨床能力試験（OSCE）（以下、OSCE という）を実施する。「臨床実習Ⅲ」の前の OSCE では、医療面接、バイタルサイン、ROM 計測、MMT 測定、感覚検査、車いす移乗、報告を評価項目とし、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。「臨床実習Ⅴ」の後の OSCE では、運動器、神経系、呼吸循環、動作確認、他職種 (Ns) とのコミュニケーションを評価項目とし、臨床実習を終了した学生が教育目標のレベルに達して</u></p>

<p><u>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）。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>（削除）</u></p> <p>（7）～（10） 略</p>	<p><u>いるか評価する。なお、患者役は附属病院及び近隣病院の理学療法士の協力を得て行う。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>（7）～（10） 略</p>
--	---

(是正事項) 【作業療法学科】

1 1. <OSCE の内容が不明確>

OSCE の実施方法に関する説明が不十分なため、実施時期も含めて明確にすること。

(対応)

「設置の趣旨等を記載した書類」の「10(6) 臨床実習事前・事後における指導計画」に OSCE の実施時期を含めた実施方法についての説明を追記・修正するとともに、「設置の趣旨等を記載した書類(資料)」に「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」、「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」及び「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」を【資料 71】(P245)として追加する。

(説明)

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、「臨床技能実習Ⅱ」の単位修得が認められないことに加え、「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)。この実習後 OSCE に合格できないと、「臨床技能実習Ⅲ」の単位修得が認められないため、卒業認定上も重要な位置付けとなっている。

実習前後の OSCE の実施にあたっては、福島駅前キャンパス内を試験会場として、下記課題に対応した6ステーションを置く。本学科の担当専任教員合計12名が担当し、1つのステーションに教員2名を配置する。学生はステーションを回り、評価者が選択した2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。学生には事前に「患者基本情報」と「設問内容」を公表し、疾病についての自己学習や実技練習などを行い、試験本番に臨めるようにする。

臨床技能実習Ⅱ (実習前)	① バイタルサインの確認 ② 移乗・移動介助 ③ 更衣動作介助 ④ 生活行為向上マネジメント ⑤ 関節可動域の測定 ⑥ 感覚検査
臨床技能実習Ⅲ (実習後)	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
	④ 認知機能のスクリーニング評価
	⑤ 興味・関心の評価
	⑥ ADL/IADL の評価

なお、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。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (56 ページ)

新	旧
<p>10 実習の具体的計画</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(1) ~ (5) 略</p> <p>(6) 事前・事後における指導計画</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><u>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</u></p>	<p>10 実習の具体的計画</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(1) ~ (5) 略</p> <p>(6) 事前・事後における指導計画</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><u>また、総合臨床実習である「臨床実習Ⅳ」および「臨床実習Ⅴ」の教育結果の判定のために、「臨床実習Ⅳ」の前と「臨床実習Ⅴ」の後に客観的臨床能力試験(OSCE)を実施する。OSCE では、学生は患者役に対し情報収集、作業療法面接、作業療法評価、及び作業療法介入技術の一連の課題を実施し、それぞれ教育目標のレベルに達しているか 2名の評価者により評価する。</u></p>

<p><u>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）。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>(7) ～ (10) 略</p>	<p>(7) ～ (10) 略</p>
--	---------------------

(是正事項)

12. <授業科目の名称と授業内容が不整合>

例えば、「理学療法評価学Ⅰ」は講義科目、「理学療法評価学Ⅱ」は演習科目となっているが、科目名からどのような授業形態をとっているのか理解できない。また、臨床実習についても、「臨床実習Ⅰ」などとナンバーで表記されており、どの段階の実習なのか科目名から判断できないため、わかりやすい科目名にすることが望ましい。

(対応)

科目名に演習という表記がないにもかかわらず授業形態が演習となっているなど、科目名と授業形態が不整合となっていた科目については、科目名からも授業形態がわかるようにするため、科目名に演習、実習及び実験の表記がある場合の授業形態はそれと一致させ、科目名にその表記がない場合の授業形態は講義となるよう、下記のとおり科目名及び授業形態を変更する（卒業研究を除く）。

新		旧	
科目名	授業形態	科目名	授業形態
【理学療法学科】			
理学療法評価学Ⅱ	講義	理学療法評価学Ⅱ	演習
【作業療法学科】			
基礎作業学実習Ⅰ	実習	基礎作業学__Ⅰ	実習
基礎作業学実習Ⅱ	実習	基礎作業学__Ⅱ	実習
身体障害作業療法学演習Ⅰ ※	演習	身体障害作業療法学__Ⅱ	演習
作業療法総合演習	演習	作業療法総合特論	演習
認知症・介護予防作業療法論演習	演習	認知症・介護予防作業療法論__	演習
生活環境整備学演習	演習	生活環境整備学__	演習
【臨床検査学科】			
臨床病態学演習	演習	臨床病態学Ⅳ	講義

※ 上記変更に関連して、作業療法学科の次の科目名を併せて変更する。

- ・ 「身体障害作業療法学Ⅰ」を「身体障害作業療法学__」に変更
- ・ 「身体障害作業療法学演習__」を「身体障害作業療法学演習Ⅱ」に変更

また、科目名がナンバー表記となっている理学療法学科及び作業療法学科の臨床実習については、新生入生オリエンテーション時から、学生に対して別紙資料により4年間の臨床実習スケジュール等の全体像を説明するとともに、各段階の実習開始前の学内オリエンテーションにおいても、最初に示した全体像のうち今回はどこに位置付けられる実習なのかを改めて説明することなどで、学生が実習の各段階を十分に理解しながら取り組めるよう対応する。

【理学療法学科】 臨床実習スケジュール・目的

1年次														2年次													
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
														隔週 3時間/回 × 15回													
1単位														1単位													

臨床実習Ⅰ (見学実習)

- 理学療法の実際を見学・体験し、医療における理学療法の役割を理解
- 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

臨床実習Ⅱ (体験導入実習)

- 理学療法の対象疾患とその症状や障害を理解
- 理学療法の基本的な評価法の一部を実践

3年次														4年次													
4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
4単位														7単位													
7単位														1単位													

臨床実習Ⅲ (評価実習)

- 実習施設指導者の指導のもと、理学療法評価を実施・修得

臨床実習Ⅳ (総合実習)

- 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

臨床実習Ⅴ (総合実習)

- より自律的に理学療法を実施する能力を修得

地域理学療法実習

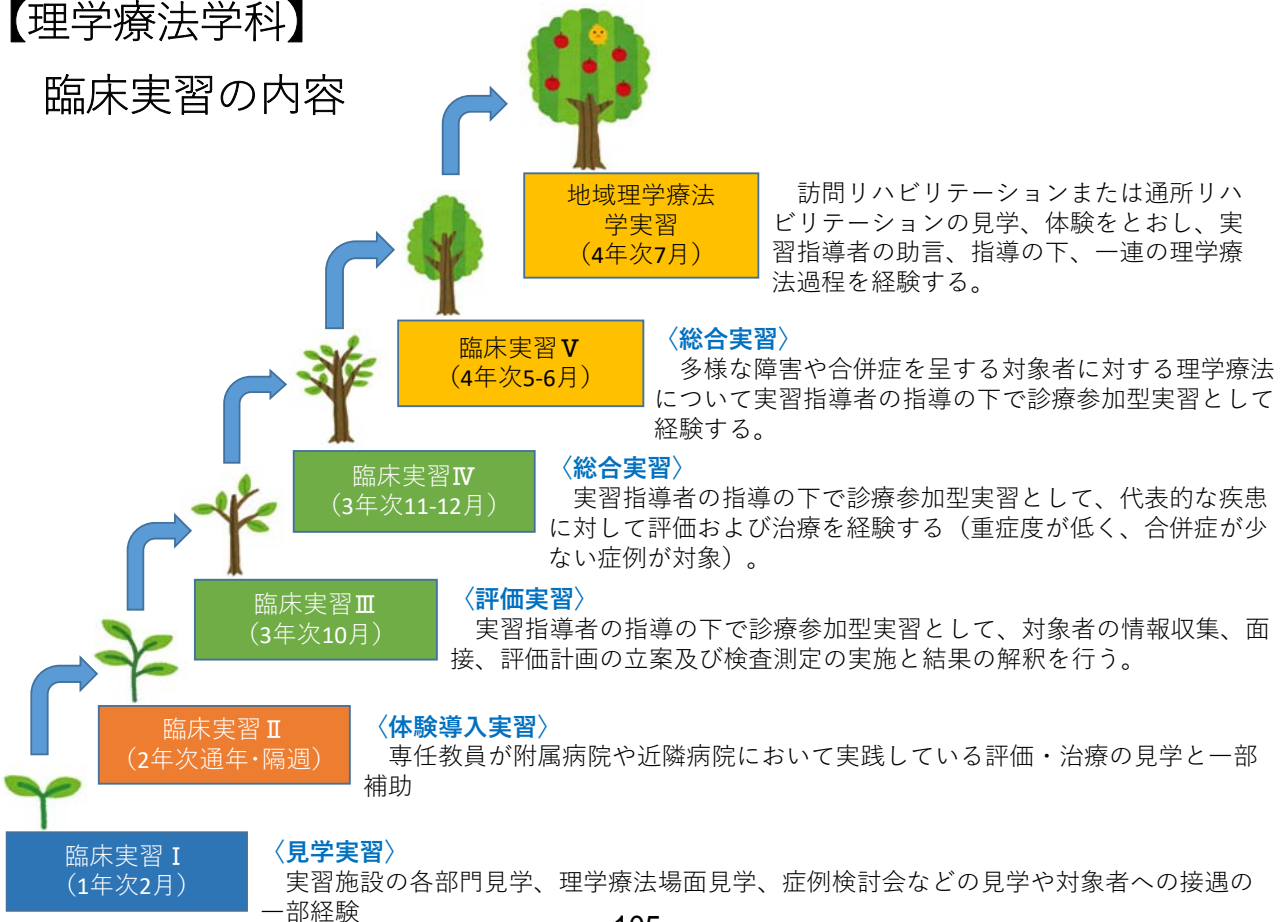
- 地域の対象者に生活機能視点の評価を行い、支障をきたしている点を整理
- 理学療法士としての知識や技術の提供を行う一連の過程を理解

客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination) OSCE

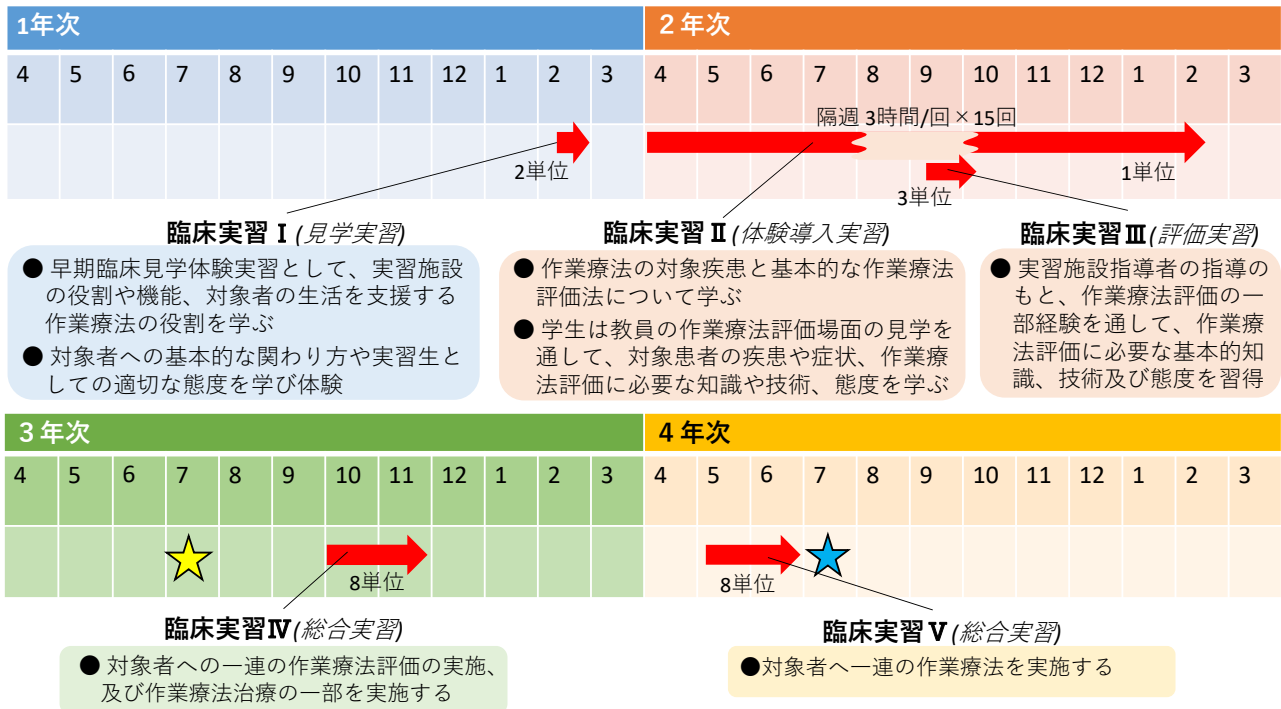
- ★ 基本的(実習前)OSCE：「臨床実習Ⅲ」以降の実習に向けた準備として、知識、態度及び技能が標準的な水準に到達していることを評価するための試験 → 合格しないとそれ以降の臨床実習に進めない
- ★ 応用的(実習後)OSCE：全ての臨床実習を終了した後、教育目標のレベルに達しているかを評価するための試験

【理学療法学科】

臨床実習の内容



【作業療法学科】 臨床実習スケジュール・目的

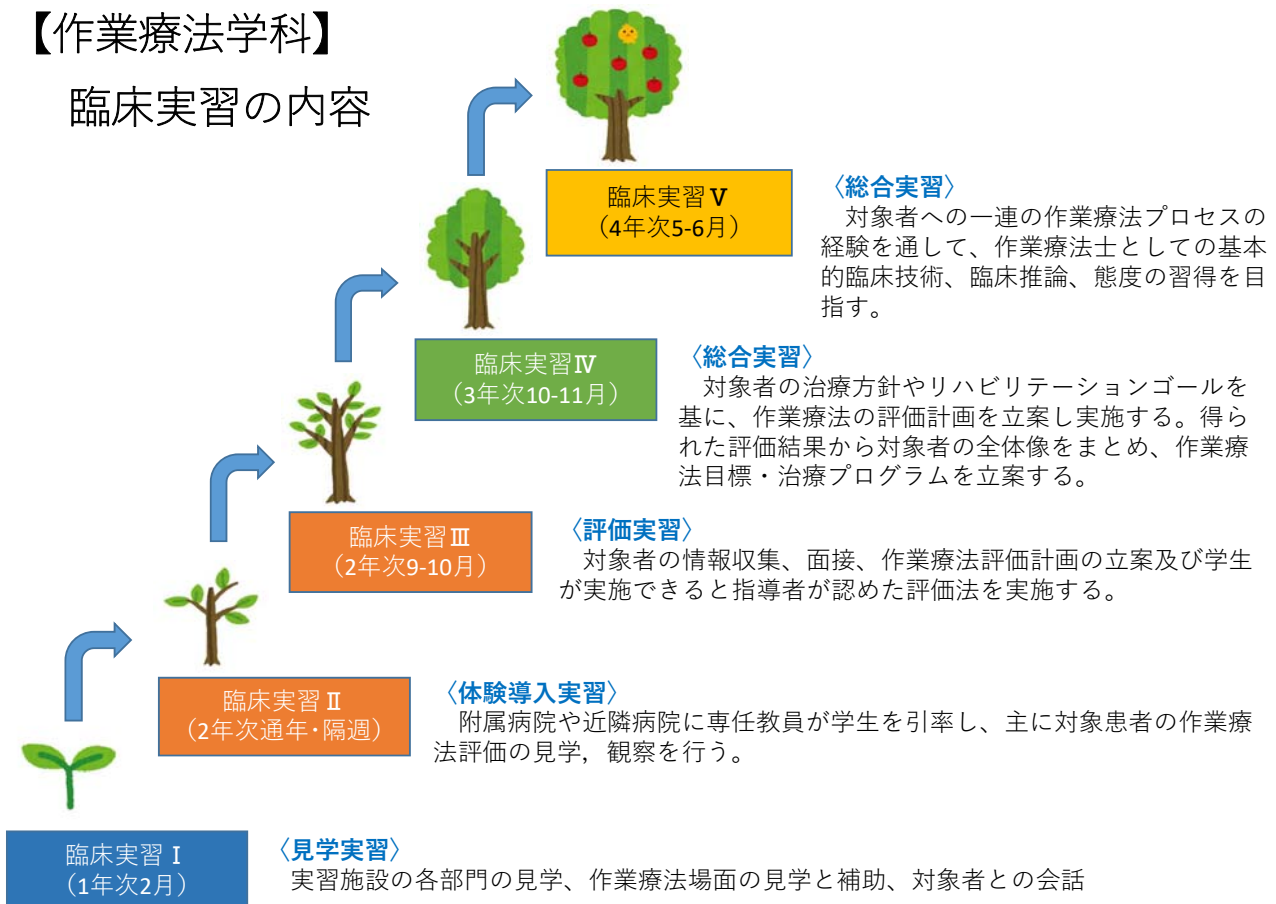


客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination) OSCE

- ★ 実習前OSCE：「臨床実習Ⅳ」以降の実習に向けた準備として、作業療法評価及び基本的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の試験 → 合格しないとそれ以降の臨床実習に進めない
- ★ 実習後OSCE：全ての臨床実習を終了した後、教育目標のレベルに達しているかを評価するための試験

【作業療法学科】

臨床実習の内容



(是正事項)

13. <指定規則との対応関係が不明確>

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」のうち、薬理と救急救命に対応する科目が不明確であるため明確にするか、必要に応じて修正すること。

(対応)

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」のうち、薬理は、理学療法学科及び作業療法学科ともに2年前期に配置する「薬理学」が対応し、救急救命は1年前期に配置する「臨床技術基礎演習」が対応する。「臨床技術基礎演習」では、心肺蘇生の一連の流れ、基本的心肺蘇生法、AEDの使用法、異物除去法、止血法等の応急手当を学ぶ。

理学療法学科の「薬理学」の科目区分が「人体の構造と機能及び心身の発達」であり対応関係が不明確であったので「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」に改める。

(新旧対照表) 教育課程等の概要 (理学療法学科) (1~2 ページ)

新			旧		
科目区分	授業科目の名称		科目区分	授業科目の名称	
専門科目 専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学概論	専門科目 専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学概論
		機能解剖学			機能解剖学
		解剖学実習			解剖学実習
		生理学 I			生理学 I
		生理学実習			生理学実習
		病理学総論			病理学総論
		基礎生化学			基礎生化学
		生命倫理学			生命倫理学
		人間発達学			人間発達学
		運動学			運動学
		運動学演習			運動学演習
		_____			<u>薬理学</u>
		免疫学			免疫学
		微生物学総論			微生物学総論
		医用工学			医用工学
		医用工学実験			医用工学実験
環境と放射線	環境と放射線				
小計 (16科目)	小計 (17科目)				

	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	医学概論 画像医学 <u>薬理学</u> 臨床心理学 リハビリテーション医学 整形外科学 内科学 精神医学 脳・神経内科学 老年学 小児科学 リハビリテーション栄養学 がんリハビリテーション学 臨床技術基礎演習 放射線医学概論 小計 (15科目)		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	医学概論 画像医学 _____ 臨床心理学 リハビリテーション医学 整形外科学 内科学 精神医学 脳・神経内科学 老年学 小児科学 リハビリテーション栄養学 がんリハビリテーション学 臨床技術基礎演習 放射線医学概論 小計 (14科目)
--	---------------------	--	--	---------------------	---

(新旧対照表) 授業科目の概要 (理学療法学科) (17 ページ)

新			旧						
専門科目	専門基礎科目	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	薬理学	薬理学は、薬物と生体の相互作用を探究する学問である。薬の作用を理解するためには、細胞内外の情報伝達の仕組みや、病気が発症することで情報伝達がどのような破綻をきたすのかを知る必要がある。そして薬物の理解とは、病気の原因となる異常に対し薬物がどのように作用するのかを理解する学問である。本講義では、薬物の作用機序を理解するために、その基礎的事項を学び、さらに細胞内外情報伝達物質と薬物との相互作用を理解し、薬物の臨床展開と治療効果について学ぶ。	専門科目	専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	薬理学	薬理学は、薬物と生体の相互作用を探究する学問である。薬の作用を理解するためには、細胞内外の情報伝達の仕組みや、病気が発症することで情報伝達がどのような破綻をきたすのかを知る必要がある。そして薬物の理解とは、病気の原因となる異常に対し薬物がどのように作用するのかを理解する学問である。本講義では、薬物の作用機序を理解するために、その基礎的事項を学び、さらに細胞内外情報伝達物質と薬物との相互作用を理解し、薬物の臨床展開と治療効果について学ぶ。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (12 ページ)

新	旧
<p>4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略)</p> <p>(2) 教育課程編成の考え方と教育課程の編成 (略)</p> <p>3) 専門教育科目 (略)</p> <p>①理学療法学科</p> <p>ア専門基礎科目 (略)</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>4 教育課程の編成の考え方及び特色 (略)</p> <p>(2) 教育課程編成の考え方と教育課程の編成 (略)</p> <p>3) 専門教育科目 (略)</p> <p>①理学療法学科</p> <p>ア専門基礎科目 (略)</p> <p>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、「薬理学」1 単位を 2 年前期に配置する。</p> <p>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、「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。</p>

(改善事項) 【作業療法学科】

14. <授業科目が不明確>

授業科目について、以下の点を検討すること。

(1) 「身体障害作業療法評価学演習」の授業内容について、視覚・聴覚・嗅覚・味覚を取り扱うことが望ましい。

(対応)

「身体障害作業療法評価学演習」は、身体障害領域の作業療法評価で用いる、主に身体機能に関する検査の実施方法を理解し、その技術を習得することを目的としている。内容としては、形態計測、関節可動域検査、筋力検査、知覚検査、反射検査、姿勢反射検査、筋緊張検査、協調性検査、脳神経検査、摂食嚥下機能検査、及び上肢機能検査である。審査意見の「視覚・聴覚・嗅覚・味覚」に関する評価については、上記検査における「脳神経検査」で計画していたが、内容が不明確であったことから、シラバスの25回目の授業内容に「脳神経検査（視覚・聴覚・嗅覚・味覚）」と内容を明記した。

(新旧対照表) シラバス

新		旧	
【作業療法学科】 科目名：身体障害作業療法評価学演習 授業スケジュール／担当教員等：		【作業療法学科】 科目名：身体障害作業療法評価学演習 授業スケジュール／担当教員等：	
	授業内容		授業内容
25	脳神経検査(視覚・聴覚・ 嗅覚・味覚)	25	脳神経検査

(改善事項) 【作業療法学科】

14. <授業科目が不明確>

授業科目について、以下の点を検討すること。

(2)「生活環境整備学」における福祉機器の中に、介護ロボットが含まれていることが望ましい。

(対応)

「生活環境整備学」に関する審査意見を踏まえ、「介護ロボット」に関する内容を20回目の授業に追加し、シラバスの授業内容を「福祉機器適合、住環境整備－介護ロボット」に変更する。この変更に伴い、これまで20回目に予定していた「福祉機器適合、住環境整備－コミュニケーション（環境制御装置）」を19回目の「福祉機器適合、住環境整備－コミュニケーション（スイッチ）」へ統合し、19回目の授業内容を「福祉機器適合、住環境整備－コミュニケーション（スイッチ、環境制御装置）」に変更する。

(新旧対照表) シラバス

新		旧	
【作業療法学科】		【作業療法学科】	
科目名：生活環境整備学 <u>演習</u> (※)		科目名：生活環境整備学	
授業スケジュール／担当教員等：		授業スケジュール／担当教員等：	
	授業内容		授業内容
19	福祉機器適合、住環境整備 コミュニケーション（スイッチ、 <u>環境制御装置</u> ）	19	福祉機器適合、住環境整備 コミュニケーション（スイッチ）
20	福祉機器適合、住環境整備 <u>介護ロボット</u>	20	福祉機器適合、住環境整備 <u>コミュニケーション（環境制御装 置）</u>
※審査意見12の対応により科目名を変更			

(改善事項) 【作業療法学科】

14. <授業科目が不明確>

授業科目について、以下の点を検討すること。

(3)「地域生活・社会参加支援論」において、職業生活援助の対象に「高齢者」「発達障害者」を追加することが望ましい。

(対応)

「地域生活・社会参加支援論」に関する審査意見を踏まえ、シラバスの4回目、5回目、6回目の授業内容である職業生活援助の対象に「高齢者」「発達障害者」を追加し、授業内容をそれぞれ「職業生活援助の実際（精神障害者、発達障害者、高齢者）－相談、コンサルテーション」（4回目）、「職業生活援助の実際（精神障害者、発達障害者、高齢者）－就労・生産活動の支援」（5回目）、「職業生活援助の実際（精神障害者、発達障害者、高齢者）－交流・地域生活支援」（6回目）に修正した。

(新旧対照表) シラバス

新		旧	
【作業療法学科】 科目名：地域生活・社会参加支援論 授業スケジュール／担当教員等：		【作業療法学科】 科目名：地域生活・社会参加支援論 授業スケジュール／担当教員等：	
	授業内容		授業内容
4	職業生活援助の実際（ <u>精神障害者、発達障害者、高齢者</u> ） 相談、コンサルテーション	4	職業生活援助の実際（ <u>精神障害領域</u> ） 相談、コンサルテーション
5	職業生活援助の実際（ <u>精神障害者、発達障害者、高齢者</u> ） 就労・生産活動の支援	5	職業生活援助の実際（ <u>精神障害領域</u> ） 就労・生産活動の支援
6	職業生活援助の実際（ <u>精神障害者、発達障害者、高齢者</u> ） 交流・地域生活支援	6	職業生活援助の実際（ <u>精神障害領域</u> ） 交流・地域生活支援

(改善事項) 【作業療法学科】

14. <授業科目が不明確>

授業科目について、以下の点を検討すること。

(4)「地域作業療法学」の授業内容(2回目)に「地域モデル」とあるが、一般的には「社会モデル」であると考えられる。

(対応)

「地域作業療法学」に関する審査意見を踏まえ、シラバスの2回目の授業内容を「パラダイム転換－医学モデルから地域モデルへ」から「パラダイム転換－医学モデルから社会モデルへ」に修正した。

(新旧対照表) シラバス

新		旧	
【作業療法学科】 科目名：地域作業療法学 授業スケジュール／担当教員等：		【作業療法学科】 科目名：地域作業療法学 授業スケジュール／担当教員等：	
	授業内容		授業内容
2	パラダイム転換 医学モデルから社会モデルへ	2	パラダイム転換 医学モデルから地域モデルへ

(是正事項) 【臨床検査学科】

15. <取得可能な資格の取扱いが不明確>
 臨床検査学科で示されている取得可能な資格について、「卒業要件に含まれる科目の履修に加え、所定の関連科目を履修する」とあるが、どの科目を履修することで、当該資格が取得できるのか明確にすること。また、どの程度の人数が当該資格を取得することを想定しているのかを明らかにして、資格取得を希望する学生について、要件とされる科目履修ができる体制となっているのか明確にすること。なお、臨床検査技師の資格取得に関しては、貴学が「指定校」又は「承認科目校」のいずれとして開設するのかを明確にした上で資格取得に関わる科目を明示すること。

(対応)

審査意見を踏まえて、「設置の趣旨等を記載した書類」の「9 取得可能な科目」に掲載した表内の「取得の要件等」について、以下のとおり卒業要件に加えて必要となる科目等、必要な要件を資格ごとに列挙するよう修正する。

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
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

細胞検査士試験受験資格については、基礎細胞診断学等8科目(「2 教育課程の概要」の臨床検査学科の別記様式第2号(その2の1))からなる「細胞検査士コース」を設定し、3年前期末に5名の学生を選抜の上、養成することとしている。オムニバス方式により専任教員3名に加えて兼任・兼担教員計38名を配置するとともに、当該コース専用の実習室を設

けるなど、要件とされる科目履修に当たって十分な体制を確保している。なお、当該コースについては、「4 教育課程の編成の考え方及び特色」に新たに「(5) 細胞検査士養成コースの設置」の項目を加え、その内容について詳述する。

遺伝子分析科学認定士（初級）受験資格、中級・上級バイオ技術者受験資格については、当学で履修する科目は卒業要件に含まれる科目のみであることから、希望する学生はすべてが当該資格の取得に取り組むとしても、当学での履修体制は十分に整えられている。

健康食品管理士受験資格については、当該資格取得を希望する学生数は少数であると想定しており、卒業要件に含まれる科目に加えて必要な選択科目である健康食品学に2人、食品衛生学に1人の専任教員を配置することで履修体制を十分に整えている。

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」として開設するものであり、その旨と資格取得に関わる科目を「4 教育課程の編成の考え方及び特色」に新たに「(4) 厚生労働省の指定する科目との対比」を設けて記載するとともに、【資料64】(P253)として指定科目と授業科目との対比表を追加する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (23、42 ページ)

新	旧
4 教育課程の編成の考え方及び特色	4 教育課程の編成の考え方及び特色
(略)	(略)
(3) 教育課程と指定規則との対比	(3) 教育課程と指定規則との対比
(略)	(略)
<u>(4) 厚生労働省の指定する科目との対比</u> <u>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。</u>	<u>(追加)</u>

(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。

(略)

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
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	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

(追加)

(略)

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
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、所定の関連科目を履修する
	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、所定の関連科目を履修する
	中級・上級バイオ技術者受験資格	民間資格	卒業要件に含まれる科目の履修に加え、所定の関連科目を履修する
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、所定の関連科目を履修する	

資格		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

(是正事項)

1 6. <実習の指導者の説明が不十分>

「実習水準の確保の方策」と「実習施設」における指導者の配置計画」の項において、指導者の要件の説明に臨床実習指導者講習会を受講した者であることの記載がないため、修正すること。

(対応)

理学療法士・作業療法士学校養成施設について、臨床実習施設の指導者に「臨床実習指導者講習会」の受講が必要とされていることを踏まえ、理学療法学科及び作業療法学科における臨床実習施設での臨床実習指導者について、「臨床実習指導者講習会」を受講してもらうこととしている。

そのため、「設置の趣旨等を記載した書類」の「10 実習の具体的計画」中の上記各学科の「(3)実習水準の確保の方策」「(9)実習施設における指導者の配置計画」の項において、臨床実習施設の指導者は、厚生労働省の定める要件を満たす「臨床実習指導者講習会」の修了者であることを明記する。

診療放射線技師学校養成所については、「臨床実習指導者講習会」についての定めが未だ規定されていないが、診療放射線科学科における臨床実習指導者については、臨床経験5年以上の者であって、日本診療放射線技師会の「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とともに、臨床実習担当教員が臨床での教育・指導に積極的にかかわることなどを通じて実習内容の水準を確保することとしている。

また、臨床検査技師の養成施設についても、「臨床実習指導者講習会」についての定めが未だ規定されていないが、臨床検査学科における臨床実習施設の臨床実習指導者については、各指導内容に対する専門的知識に優れ、医師、臨床検査技師又はこれを同等以上の学識経験を有し、5年以上の実務経験、業績を有する者とするとともに、本学実習担当教員との間で、実習前の実習目標、実習内容、実習指導法に関する協議、実習期間中の情報交換、実習後の指導方法等に関する再評価を綿密に行うことにより、実習水準の確保を図る。

なお、臨床実習指導者の資格及び臨床経験年数等を記載した名簿を「設置の趣旨を記載した書類」に【資料 69, 72, 74, 76】(P251)として添付する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (47～64 ページ)

新	旧
1 0 実習の具体的計画	1 0 実習の具体的計画
1 0 - 1 理学療法学科 (略)	1 0 - 1 理学療法学科 (略)
(3) 実習水準の確保の方策	(3) 実習水準の確保の方策

<p>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<u>豊富</u>であるとともに、<u>臨床実習指導者講習会を受講した</u>理学療法士に依頼する。</p> <p>(略)</p> <p>(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、<u>臨床経験 5 年以上</u>であって、<u>臨床実習指導者講習会を受講した者</u>とし、<u>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】</u></p> <p>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。</p> <p>(略)</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(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<u>豊富</u>であるとともに、<u>臨床実習指導者講習会を受講した</u>作業療法士に依頼する。</p> <p>(略)</p> <p>(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、<u>臨床経験 5 年以上</u>であって、<u>臨床実習指導者講習会を受講した者</u>とし、<u>臨床実習指導者の中から</u></p>	<p>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<u>豊富</u> _____ な理学療法士に依頼する。</p> <p>(略)</p> <p>(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、<u>臨床経験 5 年以上</u>の者とし、 _____ 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。 _____</p> <p>臨床実習 I <u>及び臨床実習 II</u> 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。</p> <p>(略)</p> <p>10-2 作業療法学科</p> <p>(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」、「<u>理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン</u>」の定めに基づき、臨床経験と臨床実習指導経験が<u>豊富</u>な _____ 作業療法士に依頼する。</p> <p>(略)</p> <p>(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、<u>臨床経験 5 年以上</u>の者とし、 _____ 臨床実習指導者の中から</p>
---	---

<p>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】</p> <p>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。</p> <p>(略)</p> <p>10-3 診療放射線科学科</p> <p>(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】</p> <p>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】</p> <p>(略)</p> <p>10-4 臨床検査学科</p> <p>(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】</p> <p>(略)</p>	<p>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。_____</p> <p>臨床実習 I 及び臨床実習 II 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。</p> <p>(略)</p> <p>10-3 診療放射線科学科</p> <p>(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。</p> <p>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】</p> <p>(略)</p> <p>10-4 臨床検査学科</p> <p>(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。_____</p> <p>(略)</p>
---	--

(是正事項) 【理学療法学科】

17. <専任教員数が設置基準を満たしていない>
専任教員数について、大学設置基準の規定を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

本学部理学療法学科は、当初15人の専任教員数にて設置認可申請を行ったが、審査の結果、3名が職位不適格(職位の降格)となった(教授→准教授:2名、講師→助教:1名)ため、教授2名については新たに2名を補充し、助教が適格とされた講師についてはその教員の職位を下げることにした。これにより、15名の専任教員(教授5人、准教授3人、講師2人、助教5人)の教員体制とすることで、大学設置基準で定められた専任教員数(8人、うち教授4人)を充たすものとする。

(新旧対照表) 基本計画書、教員名簿、専任教員の年齢構成・学位保有状況

新		旧	
理学療法学科	専任教員数	理学療法学科	専任教員数
教授	5人	教授	5人
准教授	3人	准教授	3人
講師	<u>2人</u>	講師	<u>3人</u>
助教	<u>5人</u>	助教	<u>4人</u>
合計	15人	合計	15人

(是正事項) 【理学療法学科】

18. <教員組織の将来構想が不明確>

教員の年齢構成が比較的高齢に偏っていることから、教育研究の継続性を踏まえ、若手教員の採用計画など教員組織の将来構想を明確にすること。

(対応)

完成年度(令和6年度)における本学科の教員年齢は、70歳代2名、60歳代2名、50歳代3名、40歳代6名、30歳代2名となっていた。これは、開学時における教育を円滑に実施していくため、教育研究・実務経験が豊富な教員を配置した結果であるが、職位不適格との審査意見を踏まえて、新たな職員を補充したことにより、70歳代1名、60歳代2名、50歳代4名、40歳代6名、30歳代2名と若干の若年化を図った。

「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」及び就業規則では、本学の教員の定年は原則65歳とされているが、同規程附則により令和3年度までに保健科学部教員予定者として採用される教員のうち令和6年度末までに満65歳を超える教員の定年は、令和6年度末としている。これにより、理学療法学科では、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、その後は40代前半～50代半ばの世代が大半を占める教員構成となる。

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、将来に向けた教育の質の向上の観点から中堅・若手教員の教育研究力の育成を図るため、博士の学位未取得の教員の学位取得に対して助成金を支給しながら奨励しているところであり、今後もこれを継続する。そして、中堅・若手教員の研究業績の蓄積を奨励するほか、FD委員会が主導して教員の教育能力の向上に向けて計画的に研修の実施や各種のプログラム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。

以上のことを踏まえた内容を「設置の趣旨等を記載した書類」の「5 教員組織の編成の考え方及び特色」に明記する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (23～25 ページ)

新	旧
<p>5 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>(1) 教員組織の編成の考え方</p> <p>1) 理学療法学科の教員組織</p> <p>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。</p> <p>専任教員は教授5名、准教授3名、<u>講師2名、助教5名</u>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。</p> <p>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、<u>助教2名</u>、臨床実習の分野には講師1名を配置する。</p> <p>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。</p> <p>教員の年齢構成は、完成年度において<u>70歳代1名</u>、60歳代2名、<u>50歳代4名</u>、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</p>	<p>5 教員組織の編成の考え方及び特色</p> <p>(1) 教員組織の編成の考え方</p> <p>1) 理学療法学科の教員組織</p> <p>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。</p> <p>専任教員は教授5名、准教授3名、<u>講師3名、助教4名</u>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。</p> <p>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、<u>講師1名、助教1名</u>、臨床実習の分野には講師1名を配置する。</p> <p>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。</p> <p>教員の年齢構成は、完成年度において<u>70歳代2名</u>、60歳代2名、<u>50歳代3名</u>、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</p>

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) 専任教員の年齢構成と定年規程との関係

(略)

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

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。(追加)

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) 専任教員の年齢構成と定年規程との関係

(略)

職位	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 69 歳	70 ～ 75 歳	合計
教授	0	3	<u>9</u>	5	<u>2</u>	19
准教授	1	4	6	0	0	11
講師	3	6	<u>3</u>	0	0	<u>12</u>
助教	7	8	<u>2</u>	0	0	<u>17</u>
合計	11	21	<u>20</u>	5	<u>2</u>	59

(新旧対照表) 専任教員の年齢構成・学位保有状況 (理学療法学科) (1~2 ページ)

新

専任教員の年齢構成・学位保有状況 (保健科学部理学療法学科)										
職位	学位	29歳以下	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~64歳	65~69歳	70歳以上	合計	備考
教授	博士	人	人	1人	<u>1人</u>	1人	1人	<u>1人</u>	5人	
	修士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合計	博士	人	2人	2人	<u>4人</u>	1人	1人	<u>1人</u>	11人	
	修士	人	人	4人	人	人	人	人	4人	
	学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

(保健科学部理学療法学科)

調書番号	専任等区分	職位	フリガナ氏名 <就任(予定)日>	年齢	採用根拠等
②	専	教授	カザキ ヒロト 神先 秀人 <令和3年4月>	70 (高)	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附則 新医療系学部設置推進本部(R. 10. 10 開催)にて承認

専任教員の年齢構成・学位保有状況（保健科学部理学療法学科）										
職位	学位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合計	備考
教授	博士	人	人	1人	人	1人	1人	2人	5人	
	修士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合計	博士	人	2人	2人	3人	1人	1人	2人	11人	
	修士	人	人	4人	人	人	人	人	4人	
	学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

（保健科学部理学療法学科）

調書番号	専任等区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)日＞	年齢	採用根拠等
2	専	教授	イシ コジ 伊橋 光二 ＜令和3年4月＞	70 (高)	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附則 新医療系学部設置推進本部(R. 10. 10 開催)にて承認
3	専	教授	カザキ ヒデト 神先 秀人 ＜令和3年4月＞	70 (高)	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附則 新医療系学部設置推進本部(R. 10. 10 開催)にて承認
4	専	教授	ミワ マコト 三和 真人 ＜令和3年4月＞	67 (高)	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附則 新医療系学部設置推進本部(R. 10. 10 開催)にて承認

(是正事項) 【理学療法学科、作業療法学科】

19. <施設・設備が不明確>

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に(規定)する施設や設備等が整備されていることを明確にすること。

(対応)

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則(以下「規則という」)第2条第1項第7号の「同時に授業を行う学級の数を下らない数の普通教室」については、44名～49名を収容する講義室10室、112名を収容する講義室1室のほか、184名を収容する多目的ホールや216名を収容するフラットホール、さらには54名を収容するICT室2室を整備することとしており、「設置の趣旨を記載した書類」【資料23～資料26】(P279)に記載した各学科の時間割のとおり、全学科の全学年の学生が授業を受ける場合にも、十分に対応できる。

規則第2条第1項第8号の「適当な広さの実習室」及び第9号の「教育上必要な機械器具」については、「設置の趣旨を記載した書類」【資料27及び資料28】(P287)に記載しているとおおり、各科目の授業を行うために必要となる実習室及び設備機器を十分に確保している。例えば、理学療法学科において、「内部障害理学療法演習」を実施するために「運動学実習室」を用意し、呼気ガス分析装置や心電計等、必要な機器を整備するなどしているほか、作業療法学科において、「日常生活活動学実習」を実施するために、「生活活動支援実習室」を用意し、更衣自助具や入浴自助具、食事自助具等、必要な機器を整備するなどしている。

第9号の「標本、模型、図書及びその他の設備」については、前述の資料27及び資料28に記載しているとおおり、例えば、「機能解剖学」を実施するために「基礎科学実習室」を用意し、各種の人体骨格標本や臓器等の模型等を整備するなどしている。また、図書については、駅前キャンパスにおいて光が丘キャンパスの図書館の蔵書約228,900冊を自由に利用できるほか、駅前キャンパスにも図書館を整備し、各学科の専門書等8,900冊を整備することとしている。両図書館の蔵書や電子ジャーナルはデータベース化され、容易に検索できるようになっている。

以上のとおり、本学部においては理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に規定されている施設や設備等が十分に整備されているところであり、その旨を「設置の趣旨等を記載した書類」の「7 施設、設備等の整備計画」に明記する。

また、規則に加え、施設設備を整備するにあたり参考とした「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン」を「設置の趣旨を記載した書類」に【資料65】(P291)として追加する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (33～34 ページ)

新	旧
<p>7 施設、設備等の整備計画 (略)</p> <p>(3) 校舎等施設の整備計画 (略)</p> <p>2) 実習室・実験室 実習室と実験室については、<u>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。)</u>【資料 65～67】も踏まえながら整備し、<u>カリキュラムに沿った設備を備えることとしている。</u> (略)</p> <p>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、<u>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。</u> 【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)</p>	<p>7 施設、設備等の整備計画 (略)</p> <p>(3) 校舎等施設の整備計画 (略)</p> <p>2) 実習室・実験室 実習室と実験室については、<u>_____</u> _____</p> <p>_____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。)<u>に基づき整備し、必要な機器類を中心にカリキュラムに沿った設備を備えることとしている。</u> (略)</p> <p>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<u>機械、器具等を準備する。</u> _____ _____</p> <p>【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)</p>

(是正事項)

20. <図書等が不明確>

図書等として「電子ジャーナル5,763種」とあるが、学生や教員の教育研究の利便性に資するよう、電子ジャーナルを検索できるデータベースが整備されているのか明確にすること。

(対応)

電子ジャーナルについては、本学図書館ホームページに電子ジャーナルリストを掲載しているほか、蔵書検索から検索することもできる。またデータベースの検索結果から本文へのリンクがある場合、アクセス権のある論文を容易に見ることも可能である。これらの電子情報サービスは学内LANを利用して研究室や講義室からもアクセスできるほか、VPN接続等を利用して自宅等から利用することもできるようにしている。

既に整備している電子ジャーナル5,763種に加え、新学部の新設にあたっては新たに128種の電子ジャーナルの購読を予定しており、本学部の学生、教員の教育研究の利便性を高めるため、これらの電子ジャーナルのデータベースについては、令和3年開設の福島駅前キャンパスにおいても利用出来るよう整備している。

なお、学生や職員等を対象にした、電子ジャーナル・データベースに関する講習会を適宜開催し、利便性向上に努めているところであり、アクセス数も年々増えている(下表参照)。

以上を踏まえ、「設置の趣旨等を記載した書類」の「7 施設、設備等の整備計画 (4) 図書等の資料及び図書館の整備計画 ② 図書等の資料」の箇所に電子ジャーナルの検索に当たってのデータベースの整備状況についての記載を加える。

【電子ジャーナル利用数】(出版社4社及びパッケージ2種の合計)

年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
アクセス数	111,250	112,190	120,645	128,482

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (35ページ)

新	旧
7 施設、設備等の整備計画 (4) 図書等の資料及び図書館の整備計画 ② 図書等の資料 (略) 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	7 施設、設備等の整備計画 (4) 図書等の資料及び図書館の整備計画 ② 図書等の資料 (略) 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

<p>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）</p> <p><u>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。</u></p>	<p>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）</p> <p><u>（追加）</u></p>
--	--

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

○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

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○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

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○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

○生活支援の充実

○生活支援の充実

○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

○災害時の保健医療福祉体制の強化

○災害時の保健医療福祉体制の強化

○災害時の保健医療福祉体制の強化

○災害時の保健医療福祉体制の強化

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。

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

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、保健福祉等多くの分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

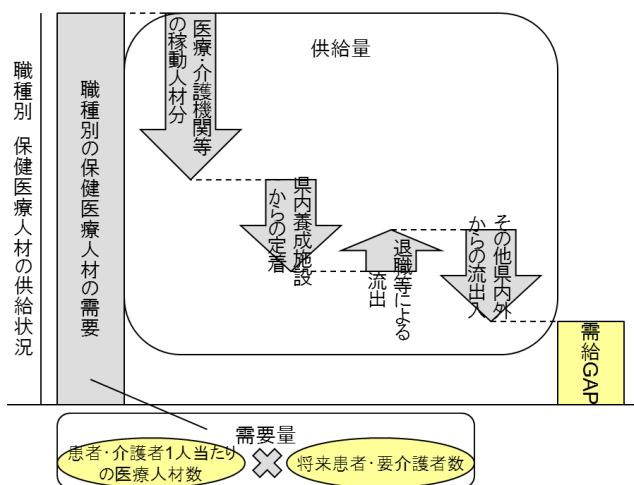
本章では、第4章で選定した職種を養成するにあたり、県内における4職種の保健医療従事者の現状と将来の需給予測の把握を通じて、必要な人員数及び輩出までの期間を検討することを目的とする。

(2) 予測方法

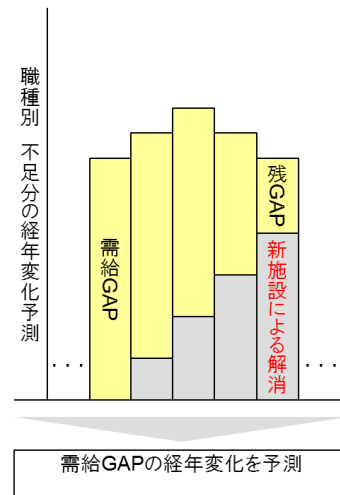
保健医療従事者の需要量（現在及び将来における必要数）から現在勤務中の従事者数、既設の県内養成施設からの輩出数、退職等による流出数、その他流入を差し引きし、各年度における不足分を算出していく。

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。

人材需給分析からの不足算出方法(単年度断面イメージ)



不足分の経年変化予測イメージ



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。

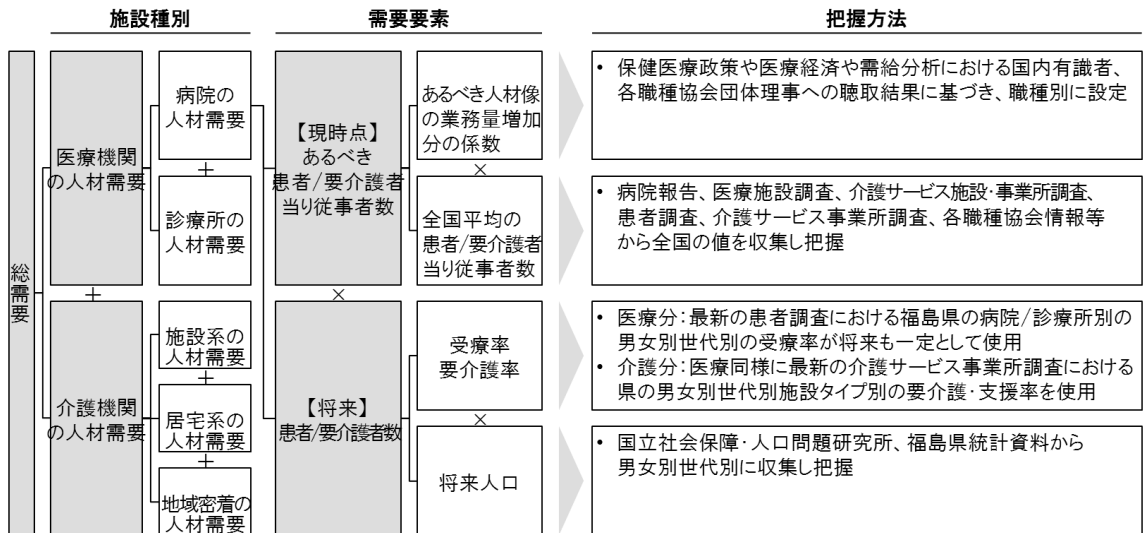
需要モデルについては、厚生労働省の社会保障・税一体改革における社会保障改革に関する集中検討会議（第十回）で用いられた「医療・介護に係る長期推計」モデルを参考にした。

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】

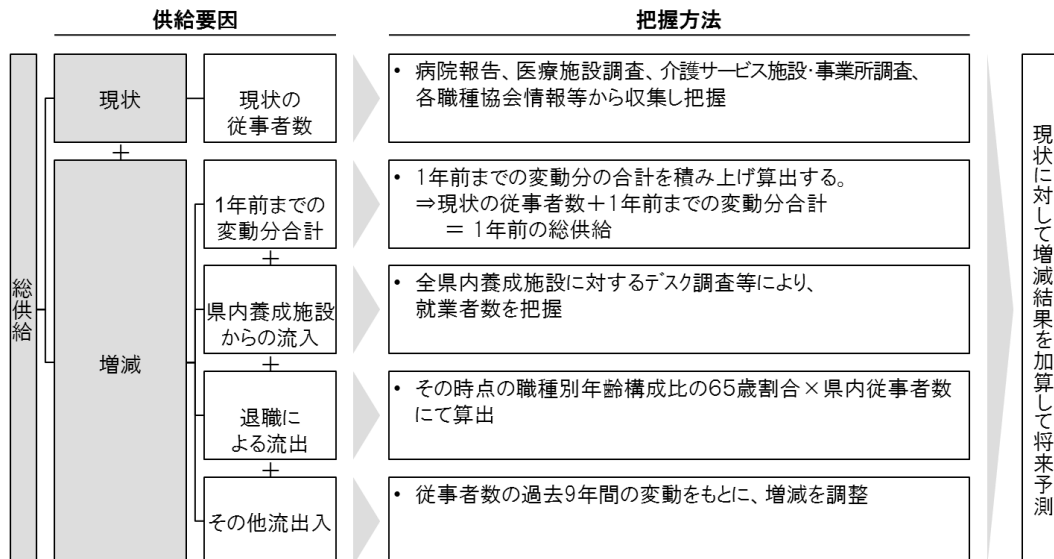


供給量については、平成 27 年度を起算年度とし、各年度の従事者数に各種要因による県内への流出入数を差し引きして推計を行った。

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。

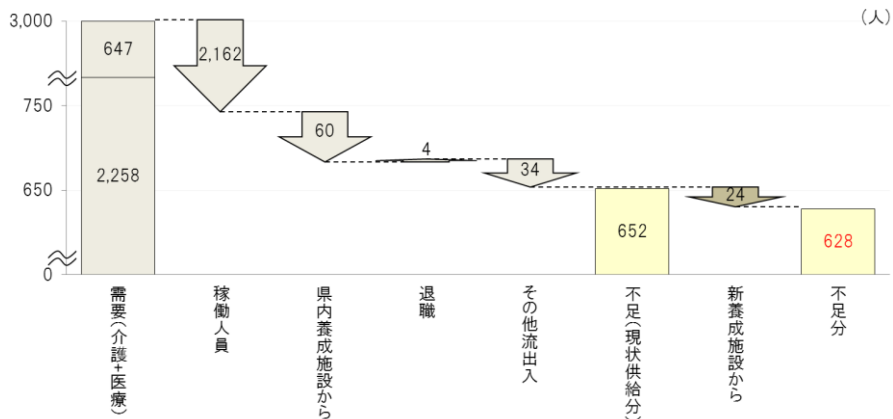
なお、現在最も不足数が多い理学療法士の人材不足の解消時期である平成 43 年度（開設 10 年後）に、他職種についても解消させることを目標として、定員数の検討を行った。

- ※ 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。

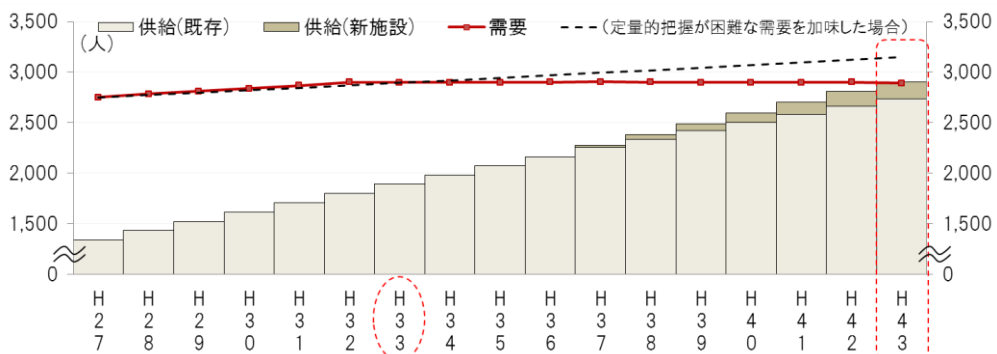
ア 理学療法士

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。

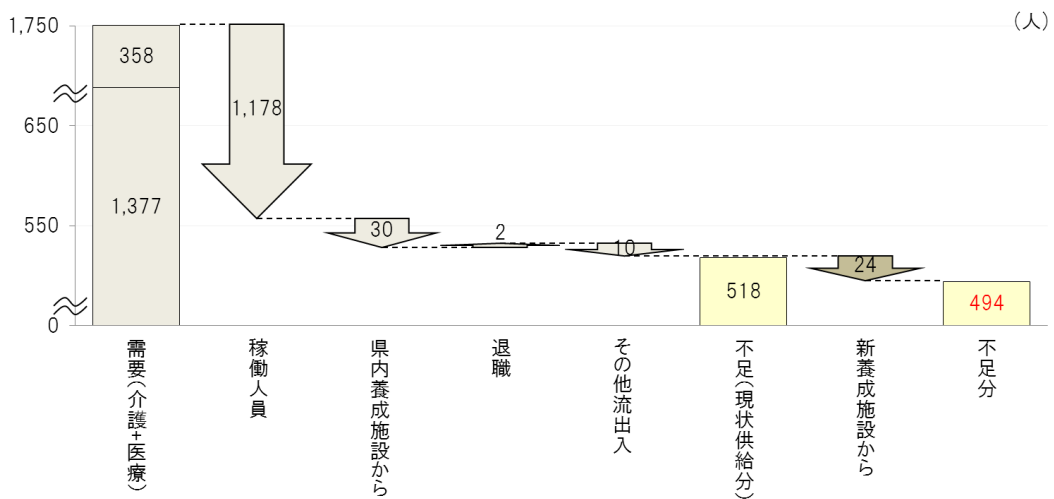


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 43 年度に需給バランスが取れる見込みである。

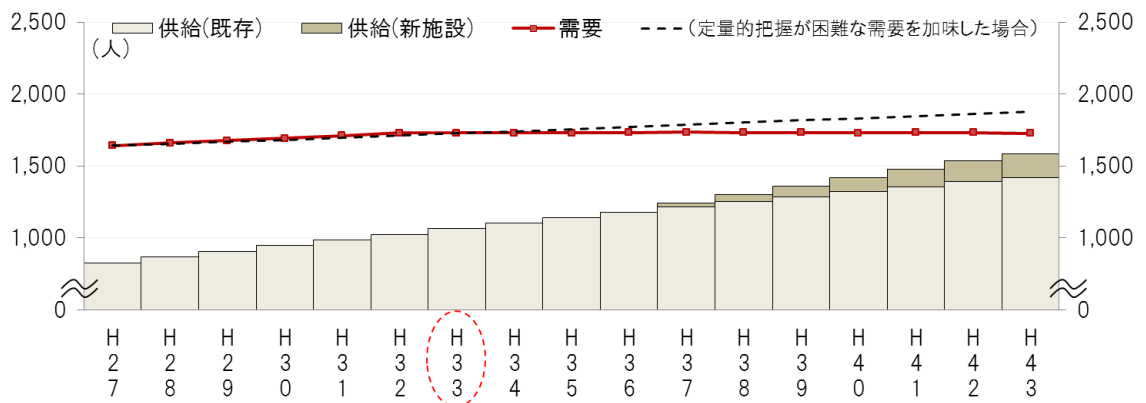
イ 作業療法士

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。

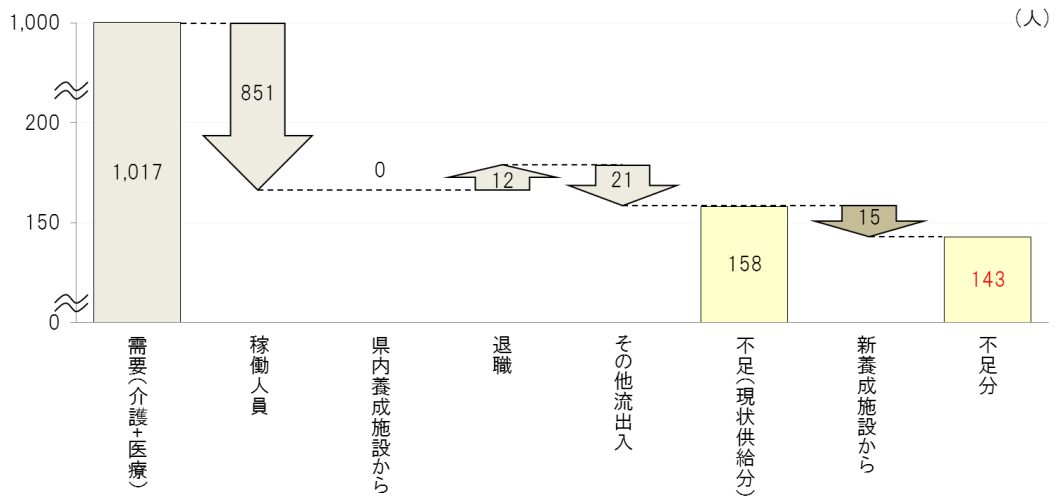


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 46 年度に需給バランスが取れる見込みである。

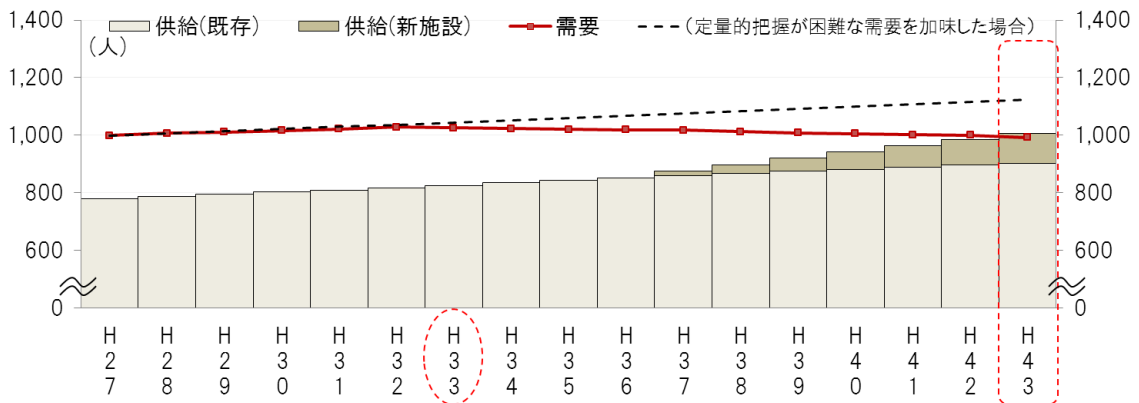
ウ 診療放射線技師

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。

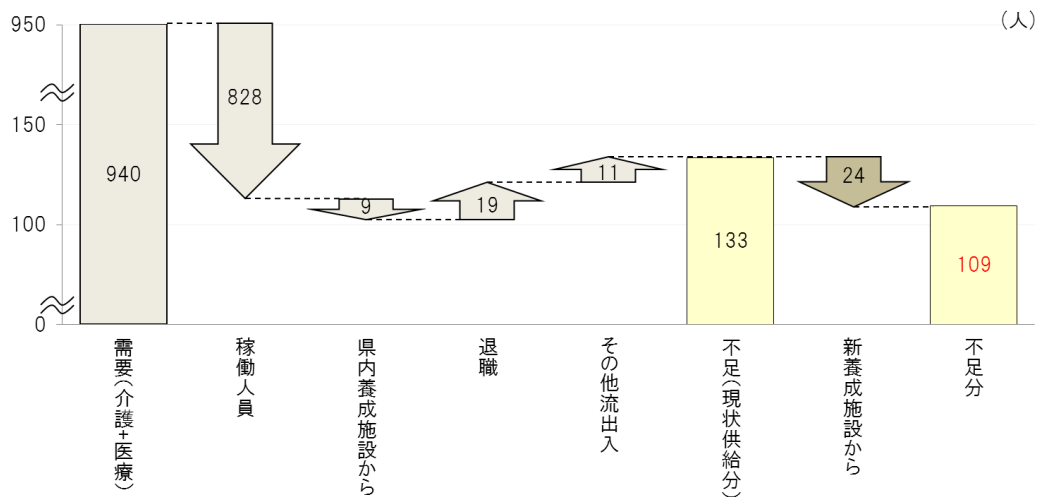


※ 経年予測によると、定量的把握が困難な需要を除けば、平成 43 年度に需給バランスが取れる見込みである。

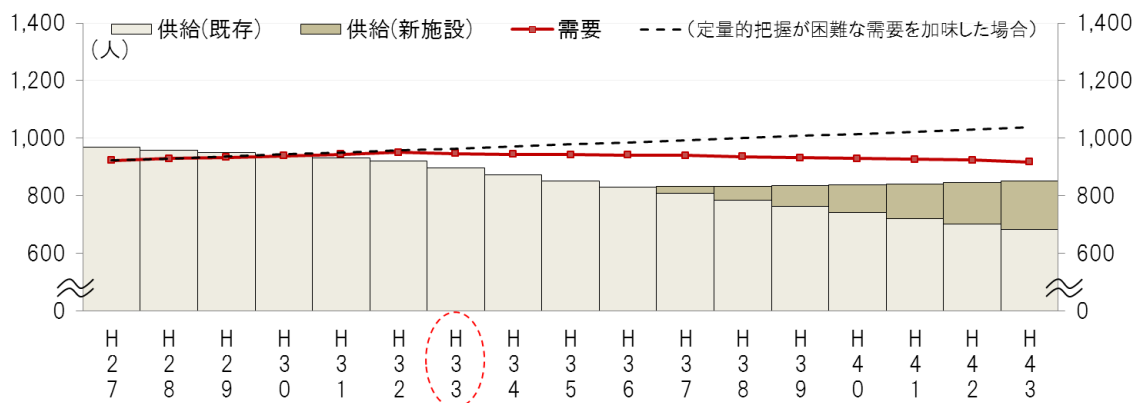
エ 臨床検査技師

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

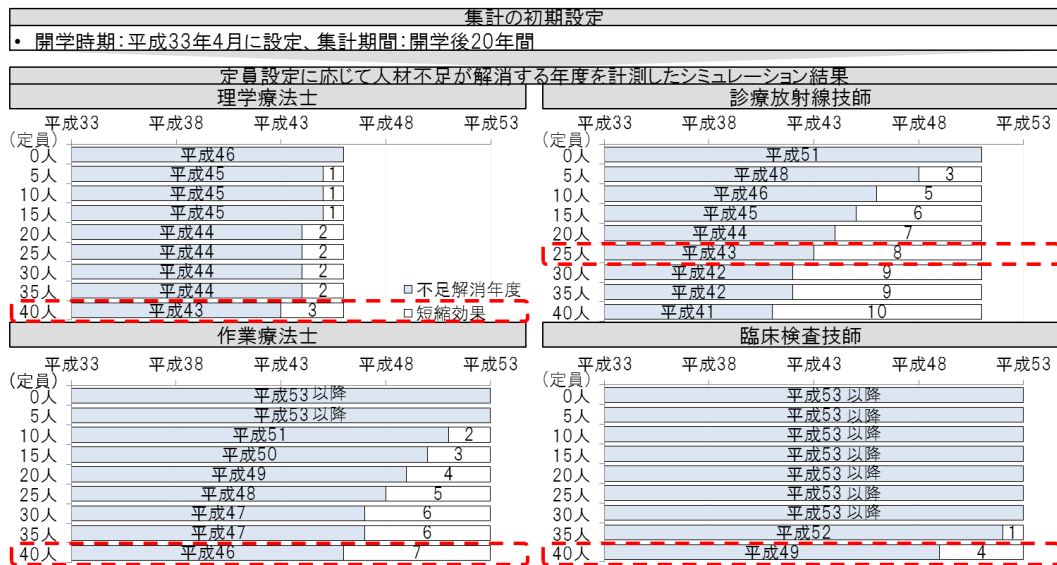
検討の結果、喫緊の不足状況に対して、県内養成施設がその解消に大きく寄与している理学療法士は定員 40 名、現員数が安定しており、新養成施設による供給効果が高い診療放射線技師については定員 25 名にて、目標年度に当面の不足数は解消されると考えられることから、定員を左記のとおりとする。

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

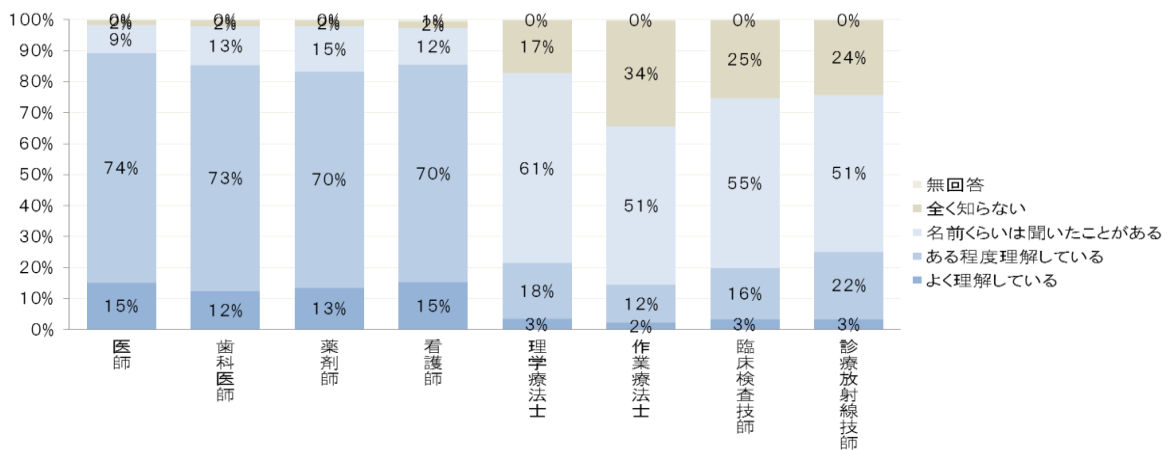
上記のような需給状況及び想定される養成施設の学生定員枠に対する入学需要を把握するため、対象となる高校生に保健医療従事者への関心や新養成施設への進学希望に対する意向調査を行った。対象の高校は県内各地域11校、高校1～2年生約6,000名を対象としたアンケート調査を実施した。

(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。

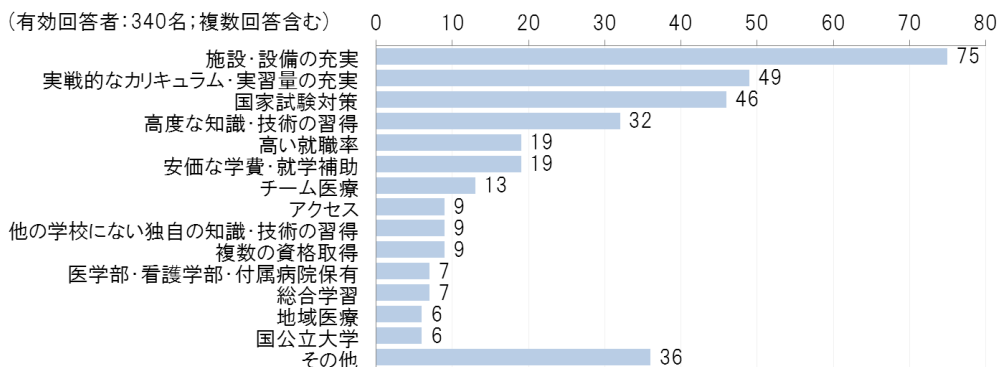
新養成施設を設置した際には、この層を確実に取り込んでいく必要がある。

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%

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

		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%

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 4.37	2,814 5.91	1,373 2.88	7,647 16.07
B 大学	放、看	482	2,730 5.66	2,120 4.40	1,541 3.20	5,397 11.20
C 大学	理、作、看、 栄、歯	740	2,418 3.27	4,459 6.03	2,018 2.73	6,472 8.75
D 大学	理、作、診、 看、助	765	1,923 2.51	8,257 10.79	2,121 2.77	14,542 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
 $2.8 \text{ m}^2/\text{台} \times 350 \text{ 台} = 980 \text{ m}^2$

③駐車場

2 学年分程度の自家用車の駐車場を設置
 $12 \text{ m}^2/\text{台} \times 400 \text{ 台} = 4,800 \text{ m}^2$

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
 $1.5 \text{ m}^2/\text{人} \times 470 \text{ 人} + 150 \text{ m}^2 = 855 \text{ m}^2$

※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。



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
	42.3 人	44.4 人	※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)

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。



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. 私たちは福島の復興を牽引します。

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、福島の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. 私たちは福島の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、福島の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。



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)

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ふ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。

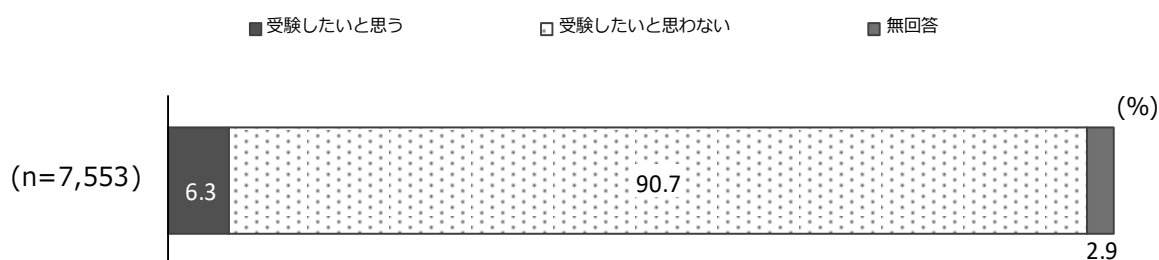
2 保健科学部（仮称）への入学意向について

（1）保健科学部（仮称）の受験意向

◇保健科学部（仮称）への受験意向は、「受験したいと思う」が6.3%（479人）、「受験したいと思わない」が90.7%（6,853人）となっている。

問4 あなたは、「福島県立医科大学保健科学部（仮称）」を受験したいと思えますか。

（あてはまるもの1つに○）



保健科学部（仮称）への受験意向は、「受験したいと思う」が6.3%、「受験したいと思わない」が90.7%となっている。

（単位：人）

	受験したいと思う	受験したいと思わない	無回答
全体 (n=7,553)	479	6,853	221

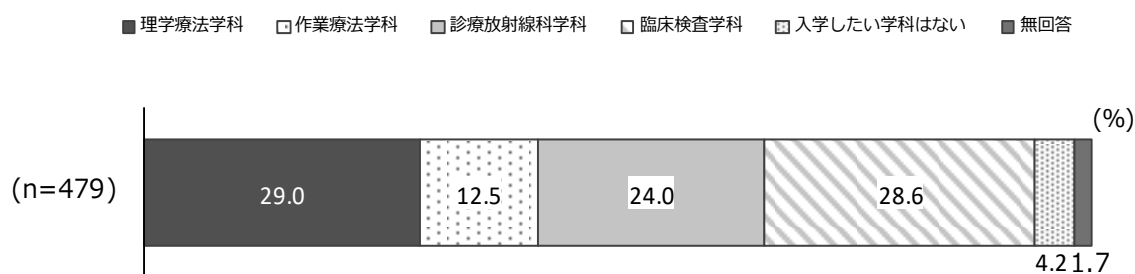
保健科学部（仮称）への受験意向を回答した人数をみると、「受験したいと思う」が479人、「受験したいと思わない」が6,853人となっている。

(2) 保健科学部（仮称）の各学科への入学意向

◇保健科学部（仮称）の各学科への入学意向は、「理学療法学科」が29.0%（139人）、「作業療法学科」が12.5%（60人）、「診療放射線科学科」が24.0%（115人）、「臨床検査学科」が28.6%（137人）となっている。

【問4で「1. 受験したいと思う」を選ばれた方にお聞きします】

問5 ① あなたは、「保健科学部（仮称）」を受験して合格したら、どの学科に入学したいと考えていますか。（あてはまるもの1つに○）



保健科学部（仮称）の各学科への入学意向は、「理学療法学科」が29.0%、「作業療法学科」が12.5%、「診療放射線科学科」が24.0%、「臨床検査学科」が28.6%となっている。

（単位：人）

	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	入学したい学科はない	無回答
全体 (n=479)	139	60	115	137	20	8

保健科学部（仮称）の学科別の入学意向人数をみると、「理学療法学科」が139人、「作業療法学科」が60人、「診療放射線科学科」が115人、「臨床検査学科」が137人となっている。

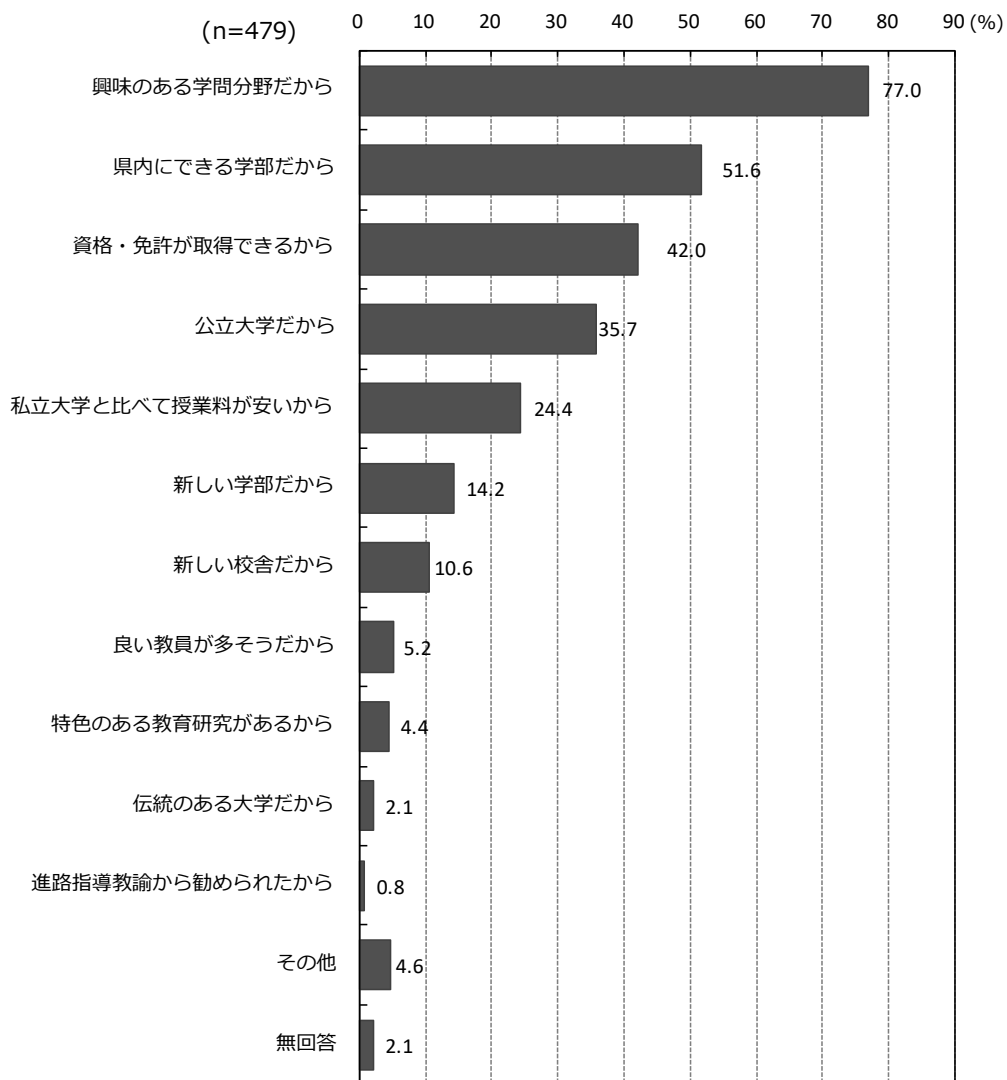
(3) 保健科学部（仮称）の受験を希望する理由

◇保健科学部（仮称）への受験を希望する理由は、「興味のある学問分野だから」がトップ。

【問4で「1. 受験したいと思う」を選ばれた方にお聞きします】

問5 ② あなたが「保健科学部（仮称）」の受験を希望する理由は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)



保健科学部（仮称）への受験を希望する理由は、「興味のある学問分野だから」が77.0%と最も高く、次いで「県内にできる学部だから」(51.6%)、「資格・免許が取得できるから」(42.0%)となっている。

【保健科学部（仮称）の各学科への入学意向別/保健科学部（仮称）への受験を希望する理由】

（単位：上段・人、下段・％）

	興味のある学問分野だから	県内にできる学部だから	資格・免許が取得できるから	公立大学だから	私立大学と比べて授業料が安いから	新しい学部だから	新しい校舎だから	良い教員が多そうだから	特色のある教育研究があるから	伝統のある大学だから	進路指導教諭から勧められたから	その他	無回答
全体 (n=479)	369	247	201	171	117	68	51	25	21	10	4	22	10
	77.0	51.6	42.0	35.7	24.4	14.2	10.6	5.2	4.4	2.1	0.8	4.6	2.1
理学療法学科 (n=139)	112	65	57	40	31	21	15	8	5	3	3	4	2
	80.6	46.8	41.0	28.8	22.3	15.1	10.8	5.8	3.6	2.2	2.2	2.9	1.4
作業療法学科 (n=60)	45	33	23	25	17	7	7	8	4	0	1	2	0
	75.0	55.0	38.3	41.7	28.3	11.7	11.7	13.3	6.7	0	1.7	3.3	0
診療放射線科学 科 (n=115)	86	64	53	44	32	18	14	5	8	4	0	8	1
	74.8	55.7	46.1	38.3	27.8	15.7	12.2	4.3	7.0	3.5	0	7.0	0.9
臨床検査学科 (n=137)	117	77	63	55	33	17	12	3	2	3	0	2	0
	85.4	56.2	46.0	40.1	24.1	12.4	8.8	2.2	1.5	2.2	0	1.5	0
入学したい 学科はない (n=20)	6	5	3	4	2	3	2	0	2	0	0	6	3
	30.0	25.0	15.0	20.0	10.0	15.0	10.0	0	10.0	0	0	30.0	15.0

保健科学部（仮称）の各学科への入学意向別にみると、「興味のある学問分野だから」が全ての学科で最も高くなっている。

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

学科：理 学 療 法 学 科

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	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	冬期休暇	学内授業	試験	補講
2年次												春期休暇
3年次												
4年次												

臨床実習スケジュール

臨床実習 I		担当教員
学生 No	施設 No	
101	078	高橋仁美
102		
103	002	神先秀人
104		
105		
106	001	柴壽崇
107		
108	003	森下 慎一郎
109		
110	004	
111	005	榎塚 美恵子
112		
113	010	
114	007	阿部浩明
115		
116	011	
117		
118	006	楯本泰士
119		
120	009	星真行
121		
122	012	
123	013	中野渡 運哉
124		
125	015	
126	018	
127	019	遠藤康裕
128		
129	014	岡崎 可奈子
130		
131	030	
132	017	高橋恵里
133		
134	035	
135		
136	034	小塚純一
137		
138	057	佐藤総見
139		
140	062	

学生の配置計画・担当教員

※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

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	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	冬季休暇	学内授業	試験 I	補講
2年次		学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	冬季休暇	臨床実習 II	試験	補講
3年次												
4年次												

※臨床実習 II は 5 ページに記載

臨床実習 I		担当教員
年次： 1年次 (学生No.201~240)	実習施設	
単位： 1単位 (2月)		
学生 No		
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	柴壽崇
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	榎塚 美恵子
214 010	福島第一病院	
215 007	南東北福島病院	阿部浩明
216		
217 011	なまおさ整形外科	
218		
219 006	あつぎ脳神経外科病院	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	
224 013	聖オリーブの郷 東館	
225		
226 015	梁川病院	中野渡 運哉
227 018	二本松病院	
228 019	栢記念病院	
229		
230 014	北福島医療センター	遠藤康裕
231		
232 030	南東北第二病院	岡崎 可奈子
233 017	公立藤田総合病院	
234		
235 035	三番町立三番病院	高橋恵里
236		
237 034	星総合病院	小原純一
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	

学生の配置計画・担当教員

※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

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	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	試験	補講
2年次		学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅱ	試験	補講
3年次		学内授業	学内授業	OSCE	夏季休暇	補講	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅳ	試験	補講
4年次												

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

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			
306	001	福島県立医科大学附属病院	柴壽崇
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	榎塚 美恵子
311	005	福島赤十字病院	
312			
313	010	福島第一病院	
314			
315	007	東北福島病院	阿部浩明
316	011	なまおさ整形外科	
317			
318	006	あつぎ脳神経外科病院	楠本泰士
319			
320	009	医療生協 わたり病院	星真行
321			
322	012	聖オリーヴの郷	
323	013	聖オリーヴの郷 東館	
324			
325	015	梁川病院	中野渡 運哉
326	018	二本松病院	
327	019	栢記念病院	遠藤康裕
328			
329	014	北福島医療センター	岡崎 可奈子
330			
331	030	東北北第二病院	
332	017	公立藤田総合病院	高橋恵里
333			
334	035	三春町立三春病院	
335			
336	034	星総合病院	小俣純一
337			
338	057	会津医療センター附属病院	佐藤聡見
339			
340	062	坂下厚生総合病院	

臨床実習Ⅱ
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	福島整肢療運	
111			
112	001	福島県立医科大学附属病院	柴壽崇
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	榎塚 美恵子
117	005	福島赤十字病院	
118	006	あつぎ脳神経外科病院	横塚 美恵子
119			
120	007	南東北福島病院	阿部浩明
121			
122	009	医療生協 わたり病院	
123	010	福島第一病院	楠本泰士
124	014	北福島医療センター	
125	017	公立藤田総合病院	星真行
126	018	二本松病院	中野渡 運哉
127	018	二本松病院	
128	019	栢記念病院	星真行
129	023	大田西ノ内病院	
130	024	大田熱海病院	中野渡 運哉
131	035	三春町立三春病院	
132	034	星総合病院	遠藤康裕
133			
134	027	赤松総合病院	岡崎 可奈子
135	029	総合南東北病院	
136	030	南東北第二病院	高橋恵里
137	033	福島県総合療育センター	
138	037	土屋病院	小俣純一
139	038	トータルヘルスクリニック	
140	040	桑野協立病院	高橋恵里

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	071	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	
106	037	慈賢会 土屋病院	神先秀人
107	039	介護老人保健施設 紫泉の里	
108	040	桑野協立病院	柴壽崇
109	042	坪井病院	
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	榎塚 美恵子
115	053	福厚生病院	
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	会津中央病院	
120			
121	001	福島県立医科大学附属病院	楠本泰士
122			
123	002	大原総合病院	星真行
124			
125	003	大原医療センター	
126	005	福島赤十字病院	中野渡 運哉
127	006	あつぎ脳神経外科病院	
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	
135	017	公立藤田総合病院	
136	018	二本松病院	高橋恵里
137	019	栢記念病院	
138	023	大田西ノ内病院	
139	025	大田熱海病院通所リハ	小俣純一
140	030	南東北第二病院	

※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 [2024年度：開設4年目]

理学療法学科

Table with columns for months (4月 to 3月) and rows for academic years (1年次 to 4年次). It details the schedule of clinical practice, including in-classroom learning, summer breaks, and examinations.

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

Main table for clinical practice planning, organized by semester (1学期 to 4学期). It lists student IDs, names, and the affiliated hospitals for each placement.

※記載した施設名称は仮のものです。下記等の諸事柄を考慮し、承諾を得ている受入上限人数の範囲内で変更します。
・学生の自宇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に配慮する。
・実習施設の都合等に配慮する。

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 理学療法学演習	内部障害 理学療法学		
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	理学療法学 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 理学療法学特論
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	理学療法学 概論		
5 時限			臨床実習Ⅱ	運動器障害 理学療法学特論	運動器障害 理学療法学演習	
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					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			

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 理学療法学特論	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		理学療法学 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		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		がんリハビリ テーション学	理学療法学 概論	
5 時限	物理療法学 演習			予防 理学療法学	
6 時限	物理療法学 演習		がん 理学療法学		
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		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	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 療法学演習	
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	老年学	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		
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			臨床実習 巡回
2 時限		義肢装具学 演習		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	人間発達学	
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
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				理学療法 研究法演習
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			
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			
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 理学療法演習			
3 時限	応用の臨床 技能演習	老年期 理学療法演習			
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		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 理学療法演習	臨床実習 II			
6 時限	発達障害 理学療法演習	臨床実習 II			
7 時限			発達障害 理学療法		

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	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				国際 理学療法論	
5 時限	臨床実習 II					
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				

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

学科：作業療法学科

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	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次
1年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次	1年次	2年次	3年次	4年次
臨床実習スケジュール																								

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	担当教員
101	介護老人保健施設リハビリ南東北福島	五百川和明
102		
103	老人保健施設にじのまち	倉沢茂樹
104		
105	介護老人保健施設プライムケア桃花	曾根稔雅
106	林	
107	介護老人保健施設リハビリ南東北川俣	遠川幸志
108		
109	介護老人保健施設やまびこ苑	藤田貴昭
110		
111	介護老人保健施設まゆみの里	石川陽子
112		
113	介護老人保健施設明生苑	川又寛徳
114		
115	介護老人保健施設ゴールドメディア	浅尾章彦
116		
117	介護老人保健施設三善南東北リハビリテーション・ケアセンター	川崎伊織
118		
119	介護老人保健施設オリオン	三橋佑平
120		
121	介護老人保健施設紫泉の里	田中善信
122		
123	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	木村夏実
124		
125	介護老人保健施設久慈の郷	松本大典
126		
127	介護老人保健施設ニコニコリハビリ	小笠原牧
128		
129	介護老人保健施設ひもろぎの園	
130		
131	介護老人保健施設栗崎南東北リハビリテーション・ケアセンター	
132		
133	介護老人保健施設エミネンス芦ノ牧	
134		
135	介護老人保健施設なごみ	
136		
137	介護老人保健施設ヒーリングホーム	
138	四倉	
139	介護老人保健施設構葉ときわ苑	
140		

学生の配置計画・担当教員

※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最寄り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

Table with columns for months (1-4 years) and activities (実習, 試験, 学内授業, 夏季休暇, 冬期休暇, 春期休暇). Rows represent 1st, 2nd, 3rd, and 4th years.

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

臨床実習Ⅰ 1年次 (学生No.301~340) 実習施設一覧表

臨床実習Ⅱ 2年次 (学生No.201~240) 実習施設一覧表

臨床実習Ⅲ 3年次 (学生No.101~140) 実習施設一覧表

臨床実習Ⅳ 4年次 (学生No.301~340) 実習施設一覧表

※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通勤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： 作 業 療 法 学 科

Table with columns for months (1月 to 3月) and rows for academic years (1年次 to 4年次). It details the schedule for clinical practice, including in-classroom practice, summer breaks, and exams.

※臨床実習Ⅱは5ページに記載

臨床実習Ⅴ (Clinical Practice V) table listing student numbers, supervisors, and practice sites for the 4th year.

臨床実習Ⅲ (Clinical Practice III) table listing student numbers, supervisors, and practice sites for the 2nd year.

臨床実習Ⅳ (Clinical Practice IV) table listing student numbers, supervisors, and practice sites for the 3rd year.

臨床実習Ⅰ (Clinical Practice I) table listing student numbers, supervisors, and practice sites for the 1st year.

学生の配置計画・担当教員

※記載した施設名は担任のものとあり、下記等の諸事簿を考慮し、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最寄り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。

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					
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		
2 時限	作業療法学 概論					
3 時限		発達障害 作業療法学演習				人間発達学
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 作業療法演習		臨床技能 実習Ⅱ	
4 時限		発達障害 作業療法演習		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 療法学演習Ⅱ	
5 時限				身体障害作業 療法学演習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 療法学実習				
3 時限	地域作業 療法学実習				
4 時限	地域作業 療法学実習				
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 作業療法学演習		臨床実習 巡回	臨床技能 実習Ⅲ
2 時限		精神障害 作業療法学演習			臨床技能 実習Ⅲ
3 時限					
4 時限	精神障害作業 療法評価学演習				
5 時限	精神障害作業 療法評価学演習				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 療法学実習				
3 時限	地域作業 療法学実習				
4 時限	地域作業 療法学実習	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		

臨床実習計画表 [2021年度：開設1年目]

診療放射線科学科

学科:

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	学内授業	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	診療放射線科学総合実習	試験	補講	試験	春季休暇
2年次		学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	試験	補講	試験	春季休暇
3年次		学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	試験	補講	試験	春季休暇
4年次		学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	学内授業	学内授業	試験	補講	試験	春季休暇

臨床実習スケジュール

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		A } I	A } I	A } I															101	A	
医大駅前キャンパス	病院とは																					102
医大駅前キャンパス	接遇、見学の注意点																					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
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	
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	
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	
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	
																					117	
																					118	
																					119	
																					120	
																					121	
																					122	
																					123	
																					124	
																					125	

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

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	
	入学式	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	春季休暇	補講	試験	春季休暇	補講
1年次		学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	春季休暇	補講	試験	春季休暇	補講
2年次		学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	春季休暇	補講	試験	春季休暇	補講
3年次		学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	学内授業	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	春季休暇	補講	試験	春季休暇	補講
4年次		臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	夏季休暇	補講	診療放射線科学総合実習	試験	卒業研究発表等	試験	卒業研究発表等	試験	卒業研究発表等

臨床実習スケジュール

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	グループ	
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	A	
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	B	
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	104	C		
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	D	
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	E	
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	F	
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	108	G	
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	H	
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	I	
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	J	
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	112	K	
13	核医学検査技術学臨床実習	核医学部門		星総合病院	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A	113	L	
14	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	114	M	
15	放射線治療技術学臨床実習	南東北BNCT研究センター		脳神経疾患研究所	N	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A	115	N
16	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	116	O	
17	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)		福島県労働保健センター	N	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B	A	117	P

※15週目に各臨床実習のまとめ(実習報告会)を行う。

学生の配置計画・担当教員

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					放射線治療計画演習
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	
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 工学演習			
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
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	臨床技能実習
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	臨床技能実習
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					

臨床実習計画表 [2024年度：開設4年目]

学科：臨床検査学科

4年次	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	臨床実習		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

授業内容(実習施設)	臨床実習 年次：4年次 単位：1.2単位(4~6月)												学生NO	グループ
	グループ													
	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週	第6週	第7週	第8週	第9週	第10週	第11週	第12週		
I 生化学検査(附属病院) 巡回担当教員：菅野光俊	A	B	C	D	E		F	G	H	I	J		101	A
II 尿一般検査(附属病院) 巡回担当教員：三浦里織	J	A	B	C	D	E		F	G	H	I		102	B
III 血液検査・採血(附属病院) 巡回担当教員：小川一英	I	J	A	B	C	D	E		F	G	H		103	C
IV 外注検査・管理業務(附属病院) 巡回担当教員：松田将門	H	I	J	A	B	C	D	E		F	G		104	D
V 輸血・移植免疫検査(附属病院) 巡回担当教員：鈴木英明	G	H	I	J	A	B	C	D	E		F		105	E
VI 微生物検査(附属病院) 巡回担当教員：丹野大樹	F	G	H	I	J	A	B	C	D	E			106	F
VII 感染管理(附属病院2日、大原総合病院3日) 巡回担当教員：豊川真弘	F	F	G	H	I	J	A	B	C	D	E		107	G
VIII 病理検査(附属病院) 巡回担当教員：宇月美和	E	E	F	G	H	I	J	A	B	C	D		108	H
IX 細胞診検査(附属病院) 巡回担当教員：高橋一人	E	E	F	F	G	H	I	J	A	B	C		109	I
X 臨床生理検査(附属病院) 巡回担当教員：養久精臣	D	D	E	E	F	F	G	H	I	J	A		110	J
XI 臨床生理検査(附属病院) 巡回担当教員：堀越裕子	C	C	D	D	E	E	F	F	G	H	I		111	K
XII 臨床生理検査(附属病院) 巡回担当教員：平田理絵	B	B	C	C	D	D	E	E	F	F	G		112	L
附属病院以外での実習(太田西ノ内病院) 巡回担当教員：小川一英	K (I~XIIの内容を実習する)												113	
附属病院以外での実習(白河厚生総合病院) 巡回担当教員：鈴木英明	L (I~XIIの内容を実習する)												114	
附属病院以外での実習(竹田総合病院) 巡回担当教員：菅野光俊	M (I~XIIの内容を実習する)												115	
													116	
													117	
													118	
													119	
													120	
													121	
													122	
													123	
													124	
													125	
													126	
													127	
													128	
													129	
													130	
													131	
													132	
													133	
													134	
													135	
													136	
													137	
													138	
													139	
													140	

学生の配置計画・担当教員

※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。

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		

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。

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

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 _____

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

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

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。

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	B-3
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)	

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) 嶋原智彦 (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	蛭名琢磨 (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) 澗澤慎也 (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 柗記念病院	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 柗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 柗病院	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) 竹内玄德 (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	齋藤葉 (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 柘記念病院	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) 下重齋 (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) 嶋原亮 (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) 田中敦子 (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)	

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) 蛭田沙知 (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) 岩渕チヒロ (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) 坂本裕土 (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)	

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

Table with 7 rows and 10 columns: 曜日, 時間, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室. Contains course details for the 1st year, first semester.

【第1学年/後期】 ※「臨床実習Ⅰ」：2月、1週間連続

Table with 7 rows and 10 columns: 曜日, 時間, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室. Contains course details for the 1st year, second semester.

【第2学年/前期】 ※「臨床実習Ⅲ」：9～10月、3週間連続

Table with 7 rows and 10 columns: 曜日, 時間, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室. Contains course details for the 2nd year, first semester.

【第2学年/後期】

Table with 7 rows and 10 columns: 曜日, 時間, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室, 科目名, 教室. Contains course details for the 2nd year, second semester.

【第3学年/前期】

曜日	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	ジェンダー・セクシュアリティ論	多目的ホール	精神障害作業療法実習	多目的実習室	地域作業療法	講義室7	臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ	災害リハビリテーション学	講義室1
2			精神障害作業療法実習	多目的実習室			臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ		
3	作業療法管理学	講義室7	発達障害作業療法実習	作業療法実習室Ⅰ			臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ	画像医学	多目的ホール
4	作業療法管理学	講義室7	発達障害作業療法実習	作業療法実習室Ⅰ	がんリハビリテーション学	講義室1	身体障害作業療法実習Ⅱ	生活活動支援実習室	研究方法論	多目的ホール
5	作業科学と作業療法理論	講義室7	老年期障害作業療法実習	作業・活動実習室			身体障害作業療法実習Ⅱ	生活活動支援実習室	高次脳機能障害作業療法実習	作業・活動実習室
6	作業科学と作業療法理論	講義室7	老年期障害作業療法実習	作業・活動実習室					高次脳機能障害作業療法実習	作業・活動実習室
7			国際関係論	多目的ホール					医療統計学演習	多目的ホール

※「臨床実習Ⅳ」：10～11月、8週間連続

【第3学年/後期】

曜日	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			地域生活・社会参加支援論	生活活動支援実習室	身体障害作業療法実習Ⅱ	生活活動支援実習室				
2			作業療法研究法実習	作業療法実習室Ⅱ	臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ				
3			作業療法研究法実習	作業療法実習室Ⅱ	臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ				
4			認知症・介護予防作業療法論演習	作業療法実習室Ⅱ	臨床技能実習Ⅱ	作業療法実習室Ⅱ				
5			認知症・介護予防作業療法論演習	作業療法実習室Ⅱ	生活環境整備演習	講義室7				
6			地域作業療法実習	講義室7	生活環境整備演習	講義室7				
7			地域作業療法実習	講義室7	国際作業療法論	講義室7				

※「臨床実習Ⅴ」：5～6月、7週間連続

【第4学年/前期】

曜日	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										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

【第4学年/後期】

曜日	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										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

診療放射線科学科時間割

※「修学基礎セミナー」：4月9日、12日、13日

【第1学年/前期】

曜日	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		
1	診療放射線科学概論	講義室2	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	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						
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】

曜日	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		
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	診療放射線科学総合実習	大原総合病院	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	診療放射線科学総合実習	大原総合病院			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			数学Ⅱ	多目的ホール		
5	解剖学実習	多目的ホール	診療画像機器工学Ⅰ	講義室4			放射線基礎科学	講義室4	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	診療画像機器工学Ⅰ	講義室4	福島県の医療環境	多目的ホール	放射線基礎科学	講義室4	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			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	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		
1					免疫学	多目的ホール	放射線計測学	教室		教室
2	応用数学	多目的ホール					放射線計測学	講義室4		
3	英語ⅡA	ICT室	診療画像機器工学Ⅱ	講義室4	臨床医学概論	講義室4	危機管理学	多目的ホール		
4			診療画像機器工学Ⅱ	講義室4			薬理学	多目的ホール		
5	放射線基礎科学実験	基礎科学実験室Ⅰ			放射線治療機器工学	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	放射線基礎科学実験	基礎科学実験室Ⅰ			放射線治療機器工学	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					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	放射線関係法規	講義室5

【第2学年/後期】

曜日	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		
1	放射線医学概論	多目的ホール	人間関係論	講義室1			画像解剖学	教室		教室
2	核医学機器工学	講義室4	英語ⅡB	ICT室			画像解剖学	医療情報実習室		
3	核医学機器工学	講義室4			診療画像検査技術Ⅰ	講義室4	診療画像検査技術Ⅰ	医療情報実習室		
4	診療画像機器工学実験	X線撮影実習室1			診療画像検査技術Ⅰ	講義室4	放射線治療計測学	講義室4	医療画像工学	講義室4
5	診療画像機器工学実験	X線撮影実習室1			診療画像検査技術Ⅰ	講義室4	医療統計学	多目的ホール	微生物学総論	多目的ホール
6					放射線治療機器工学実験	講義室5	人間と教育	多目的ホール	診療画像検査技術Ⅱ	講義室4
7					放射線治療機器工学実験	講義室5		多目的ホール	診療画像検査技術Ⅱ	講義室4

【第3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	ジェンダー・セクシュアリティ論	多目的ホール			診療画像検査技術学Ⅲ	講義室1	診療画像検査技術学実習Ⅰ	X線撮影実習室2	核医学検査技術学	講義室4
2			診療画像検査技術学Ⅲ	講義室1	診療画像検査技術学実習Ⅰ	講義室1	診療画像検査技術学実習Ⅰ	X線撮影実習室2	核医学検査技術学	講義室4
3			診療画像検査技術学Ⅲ	講義室1	診療画像検査技術学	講義室5	診療画像検査技術学実習Ⅰ	X線撮影実習室2	画像医学	多目的ホール
4			放射線安全管理学	講義室5	放射線安全管理学	講義室5	放射線安全管理学	講義室5	研究方法論	多目的ホール
5			医療画像工学演習	講義室5	放射線安全管理学	講義室5	放射線治療技術学	講義室5		
6	核医学検査技術学実験	医療情報実習室 講義室4	放射線計測学実験		放射線管理計測実験室 X線CT実習室		放射線治療技術学	講義室5		
7	核医学検査技術学実験		国際関係論	多目的ホール	放射線計測学実験	講義室4	医療情報学	講義室4	医療統計学演習	多目的ホール

【第3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	医療情報学演習	医療情報実習室			放射線管理計測学実験	教室	放射線管理計測学実験	教室	放射線管理計測学実験	教室
2	医療安全管理学	講義室4			放射線管理計測学実験		放射線管理計測学実験		臨床技能実習	基礎科学実習室Ⅲ
3	核医学薬剤学	講義室4	心理学	講義室1	診療放射線科学特別演習Ⅰ		診療放射線科学特別演習Ⅰ	講義室5	臨床技能実習	基礎科学実習室Ⅲ
4					哲学		哲学	講義室2		
5					診療画像検査技術学実習Ⅱ		診療画像検査技術学実習Ⅱ	MR操作実習室		
6	日本国憲法	講義室1			診療画像検査技術学実習Ⅱ		診療画像検査技術学実習Ⅱ	MR操作実習室		
7										

【第4学年／前期】 ※「診療画像検査技術学臨床実習」、「検査学検査技術学臨床実習」、「放射線治療技術学臨床実習」：4～7月、1.5週（火・水・金）

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										
2										
3	画像解析学・演習	医療情報実習室								
4										
5	放射線腫瘍学	講義室5							放射線治療計画演習	放射線治療計画実習室
6					核医学動態解析学	講義室5			実習臨床画像学	講義室5
7									実習臨床画像学演習	講義室5
									先端診療画像検査技術学	講義室5

【第4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										
2	先端核医学検査技術学	講義室5								
3										
4	先端放射線治療技術学	講義室5								
5										
6	診療放射線科学特別演習Ⅱ	診療機器工学実験室								
7	英語Ⅲ	ICT室1								

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	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
時限										
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			コミュニケーション論	多目的ホール	ライオンデザイン	多目的ホール	医学概論			
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			
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		多目的ホール	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	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
時限										
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	解剖学各論	基礎科学実習室Ⅱ	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	講義室8	生理学実習	多目的ホール	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	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	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
時限										
1			衛生学演習	生理検査実習室	臨床検査総論実習	臨床検査実習室	免疫学	多目的ホール	血液検査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	血液検査Ⅰ	講義室8
3			英語ⅡA	ICT室	病理学総論実習	検鏡室	病理学総論	検鏡室	基礎細胞診断学	講義室8
4					病理学総論実習	検鏡室	血液検査Ⅱ	講義室8	危機管理学	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	薬理学	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	多目的ホール
7			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	多目的ホール

【第2学年/後期】

曜日	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
時限										
1			放射線医学概論	人間関係論	生化学実習	分析化学検査実習室	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	講義室8
2			微生物検査学実習	微生物検査実習室	生化学実習	分析化学検査実習室	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	講義室8
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	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	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	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	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	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	講義室8
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	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	講義室8
7			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	血液免疫検査実習室	血液検査Ⅰ	講義室8	講義室8

【第3学年/前期】

曜日	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	ジェンダー・セクシュアリティ/論	多目的ホール	病理検査学	講義室9	臨床生理学III	講義室1	医療安全管理学	講義室4		教室
2	臨床化学検査学実習	分析化学検査実習室	細胞検査学	病理検査実習室	臨床生理学III	講義室1	臨床病態学III	講義室9	臨床病態学I	講義室9
3	臨床化学検査学実習	分析化学検査実習室	臨床細胞診断学	講義室9	臨床生理学III	講義室1	臨床化学検査学実習	分析化学検査実習室	医療医学	多目的ホール
4	臨床病態学II	講義室9	臨床生理検査学II	講義室9	応用細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床化学検査学実習	分析化学検査実習室	研究方法論	多目的ホール
5	分子生物学実習	分析化学検査実習室	臨床生理検査学実習	病理検査実習室	応用細胞診断学実習	細胞診検査実習室	免疫・輸血検査学	講義室9		
6	分子生物学実習	分析化学検査実習室	病理検査学実習	病理検査実習室	応用細胞診断学実習	細胞診検査実習室	免疫・輸血検査学	講義室9		
7			国際関係論	多目的ホール	応用細胞診断学実習	細胞診検査実習室	免疫・輸血検査学	講義室9	医療統計学演習	多目的ホール

【第3学年/後期】

曜日	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			実践細胞診断学	細胞診検査実習室	臨床生理学実習	生理検査実習室				
2			臨床病態学演習	講義室9	臨床生理学実習	生理検査実習室				
3	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	臨床生理学実習	生理検査実習室	食品衛生学	講義室9		講義室9
4	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	臨床検査総論II	講義室9	哲学	講義室2	健康食品学	講義室9
5	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	免疫・輸血検査学実習	血液免疫検査実習室	臨床検査総論I	講義室9	分子生物学II	講義室9	健康食品学	講義室9
6	日本国憲法	講義室1	生種補助医療技術学	講義室9	実践細胞診断学実習	病理検査実習室			実践細胞診断学実習	病理検査実習室
7	医療安全管理学演習	微生物検査実習室			実践細胞診断学実習	病理検査実習室			実践細胞診断学実習	病理検査実習室

【第4学年/前期】 ※「臨床実習」：4～6月、1・2号通称

曜日	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	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室				
2	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室				
3	臨床細胞診断学	講義室9	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室				
4			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室				
5			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室			臨床細胞診断学	講義室9
6			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室					臨床細胞診断学	講義室9
7										

【第4学年/後期】

曜日	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	総合演習	講義室9			総合演習	講義室9			総合演習	講義室9
2	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室
3	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室
4	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室
5	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室
6	臨床細胞診断学	講義室9			臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室	臨床細胞診断学実習	細胞診検査実習室
7	英語III	ICT室1			総合演習	講義室9				

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ー一式【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】、スメドレー握力計【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ッパ一式、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

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。
- (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	
鉄亜鈴	各種2セット	
滑車	4人で1	
肋木	1	
ローラーチェアー	10人で1	
足関節矯正用ウェッジー式	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 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	骨、神経筋、その他主要臓器を含む 各種（自動測定を含む）
人体解剖用視聴覚教材一式	1	
血圧計	2人で1	モニター用を含む
聴診器	2人で1	
心電図計測装置一式	2	記録表示・印刷可能なもの
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	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
筋電図計測装置一式	1	
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 角度調節可能なもの
トレッドミル	1	
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	