

岐阜保健大学リハビリテーション学部

設置の趣旨等を記載した書類

目 次

1.	設置の趣旨及び必要性	P. 2
2.	学部・学科等の特色	P.18
3.	学部・学科等の名称及び学位の名称	P.21
4.	教育課程の編成の考え方及び特色	P.22
5.	教員組織の編成の考え方及び特色	P.35
6.	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	P.40
7.	施設・設備等の整備計画	P.48
8.	入学者選抜の概要	P.52
9.	取得可能な資格	P.57
10.	実習の具体的計画	P.58
11.	企業実習や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画	P.75
12.	管理運営	P.76
13.	自己点検・評価	P.78
14.	情報の公表	P.80
15.	教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	P.83
16.	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	P.85

1.設置の趣旨及び必要性

1-1 岐阜保健大学リハビリテーション学部の設置の経緯

1-1-1 学校法人豊田学園の沿革

学校法人豊田学園は、「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」を建学の精神として、地域の保健医療や福祉に貢献する人材の育成を行ってきた。

学校法人豊田学園は、昭和53年の中央調理師学校の設立に始まり、昭和59年に学校法人の認可を受け、まずは専門学校として教育を行った。昭和61年に岐阜県医師会医療秘書学院の移管を受け、日本医師会認定・豊田学園岐阜医療秘書学校として医療関連職者の養成を開始した。平成2年に豊田学園医療専門学校と名称変更すると同時に看護2年課程を開設し、平成18年3月までに700名余の卒業生を輩出した。また、高齢化社会の重要課題である老人介護及び障害者の自立支援を担う人材育成を目的として、平成6年に介護福祉学科を開設、平成8年には豊田学園医療福祉専門学校と名称変更して、平成9年にリハビリテーション学科（理学療法士科、作業療法士科）さらに平成15年に東洋医療学科（はり・きゅう科）平成16年には東洋医療学科（柔道整復科）を増設した。

これらの専門学校での教育実績を踏まえ、さらなる地域医療への貢献を目的として、平成19年4月に岐阜保健短期大学（現岐阜保健大学短期大学部）（看護学科）を開設し、岐阜保健短期大学医療専門学校（はり・きゅう科、柔道整復科）を併設する短期大学による医療専門職の教育と養成を開始した。その後、平成21年には岐阜保健短期大学にリハビリテーション学科理学療法学専攻を、続く平成22年には同リハビリテーション学科に作業療法学専攻並びに言語聴覚学専攻（その後学生募集停止）を開設し、現在に至っている。岐阜保健短期大学は、平成26年には、一般財団法人短期大学基準協会が定める短期大学評価基準を満たし、適格であるとの評価結果を得ている。

平成31年4月には、地域医療への更なる貢献を行うため、短期大学の看護学科を4年制大学の学部へ改組する形で、岐阜保健大学（看護学部看護学科）を開設（平成30年8月認可）し、現在は岐阜保健大学（看護学部）岐阜保健大学短期大学部（リハビリテーション学科[理学療法学専攻、作業療法学専攻]）岐阜保健大学医療専門学校の体制にて教育研究を行っている。

学校法人豊田学園が設置する岐阜保健大学、岐阜保健大学短期大学部、岐阜保健大学医療専門学校は、総合医療専門教育機関として進展する高齢化社会の要望に応えるため、広く地域社会における21世紀型チーム医療の推進に向けて、高度かつきめ細かな専門知識・技術を身につけた看護師、理学療法士、作業療法士、はり師、きゅう師、柔道整復師の育成を推進している。

今回の岐阜保健大学リハビリテーション学部の開設は、本学園の建学の精神と上記の20年以上に渡る本学園のリハビリテーション専門職の養成実績の延長線上にある計画であり、4年制大学における理学療法学、作業療法学での教育研究と人材養成を通じて、より一層地

域の保健医療に貢献していくことを目的としている。

1-1-2 リハビリテーション学部の設置の理由

学校法人豊田学園は、平成 21 年に岐阜保健短期大学（現岐阜保健大学短期大学部）にリハビリテーション学科を開設して以来、10 年以上にわたり、短期大学においてリハビリテーション教育と理学療法士、作業療法士の養成を行ってきた。リハビリテーション学科として 300 人以上の卒業生を輩出しており、その多くが岐阜県を中心として中部地区の医療機関に理学療法士または作業療法士として就職し、地域の保健医療にリハビリテーションを通じて貢献してきた。岐阜保健短期大学の開設以来、超少子高齢化社会の加速、地域包括ケアシステムの推進、医療システムのさらなる高度化、情報化社会の進展、在日・来日外国人の増加、医療系大学学部の急増など、我が国のリハビリテーション専門職養成を巡る社会状況は大きく変化しており、理学療法士、作業療法士の業務に求められる水準も益々高度になっている。本学園では、我が国の高等教育を取り巻く社会環境の変化と、岐阜保健大学短期大学部での 11 年間の実績を踏まえながら、将来のリハビリテーション教育にあっては、3 年制課程の短期大学での教育よりも、4 年制大学での教育がより望ましいものであるとの結論を得た。また、これまでの医療機関の求人担当者や現職の理学療法士、作業療法士からの意見を集約すると、岐阜県及び中部地区における 4 年制大学でのリハビリテーション教育の社会的な必要性は非常に高いと判断した。

以上の経緯により、より充実した教育環境においてリハビリテーション専門職を養成するため、またそのリハビリテーション専門職の養成を通じて社会的かつ地域的な要請に応えるため、4 年制大学学部である岐阜保健大学リハビリテーション学部を、岐阜県岐阜市に設置することにした。なお、本学部の開設（令和 3 年 4 月）と同時に、既設の岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）は学生募集を停止し、同学科の全ての学生が卒業する令和 5 年以降に、短期大学部を廃止とする予定である。

[開設学部の概要]

開設学部	開設学科	入学定員	収容定員
リハビリテーション学部	理学療法学科	60 人	240 人
	作業療法学科	30 人	120 人
	学部合計	90 人	360 人
場所	岐阜県岐阜市東鶉 2 丁目 92 番地		
開設年度	令和 3 年 4 月		
修業年限	4 年		

1-1-3 短期大学から大学にリハビリテーション教育を移行する理由

本学が短期大学ではなく、4年制大学でのリハビリテーションの教育研究、理学療法士、作業療法士の養成を目指す理由は、以下である。

(社会的に求められる学士課程教育)

学校教育法において、短期大学は、「大学の目的に代えて、深く専門の学芸を教授研究し、職業又は實際生活に必要な能力を育成することを主な目的とすることができる。」と規定されていることから、職業的、生活的な能力の育成に重点が置かれてきた歴史がある。現在のリハビリテーション教育においては、職業的な教育という水準を大きく上回り、医療専門職養成のための高等教育が求められている。理学療法士及び作業療法士が担う社会的な役割に鑑みた場合に、学校教育法が定義する大学の目的である「學術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させること、またその目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与すること」が、リハビリテーションの教育研究においても求められていると言える。

また、中央教育審議会の答申「学士課程教育の構築に向けて(平成20年12月24日)」では、我が国の高等教育についての重要な提言がなされたが、その前提として、学士課程教育の構築が、我が国の将来にとって喫緊の課題であるとされており、その必要性について以下の点が指摘されている。

第一には、グローバルな知識基盤社会、学習社会において、我が国の学士課程教育は、未来の社会を支え、より良いものとする「21世紀型市民」を幅広く育成するという公共的な使命を果たし、社会からの信頼にこたえていく必要がある点。第二に、高等教育のグローバル化が進む中、学習成果を重視する国際的な流れを踏まえつつ、我が国の学士の水準の維持・向上のため、教育の中身の充実を図っていく必要がある点。第三に、少子化、人口減少の趨勢の中、学士課程の入口では、いわゆる大学全入時代を迎え、教育の質を保证するシステムの再構築が迫られる一方、出口では、経済社会から、職業人としての基礎能力の育成、さらには創造的な人材の育成が強く要請されている点。第四として、教育の質の維持・向上を図る観点から、大学間の協同が必要となっている点である。本学部が学士課程において理学療法学及び作業療法学の教育研究を展開することは、これらの世界的な潮流でもある社会的な要請にこたえるものである。

(理学療法士・作業療法士養成に求められる4年制大学での教育)

理学療法士、作業療法士の職能団体は、従来から高等教育である4年制大学での養成教育を要請している。平成19年には、世界理学療法連盟が、理学療法士の養成は4年制以上の大学教育にすることを決議しており、OECD加盟国(30カ国)においては、既に20カ国が4年制以上の大学教育となっている。我が国においても、第47回日本理学療法士協会定

時総会（平成30年6月）において、「理学療法士養成課程の4年制大学化推進」が賛成多数で可決されている。

また、医療需要の増大に伴う理学療法士、作業療法士の役割の変化に対応するため、理学療法士作業療法士養成施設指定規則の改正（平成30年10月公布、令和2年4月施行）が行われ、指定規則で求められる総単位数が93単位から101単位に増加するなど、養成教育自体の質量も、より高い水準の内容が求められており、4年制大学でのより高度で充実した養成教育の必要性が増している。

（四年制の学部学科の優位点）

4年制学部は、3年制短期大学では実現できない長所を複数備えている。具体的には、余裕のある教育課程の進行による学生の理解度や技術修得水準の向上、教養科目の充実による専門外の学修、3年次の臨床実習後に1年間のふりかえり学修の期間がある点、研究科目の充実と研究時間の増加、国家試験と卒業後の就職を踏まえた4年次の学修、大学院進学を含む卒業後の選択肢の多様性、課外活動や短期留学等による自己実現機会の増加等である。学生第一を掲げる本学の理念において、リハビリテーション教育を4年制学部とすることは、全て学生目線に立った判断でもある。以上の経緯により、今後の理学療法学教育・作業療法学教育にあっては、短期大学での3年制課程の教育よりも、4年制の大学教育がより望ましいとの結論を得たことから、地域の保健医療により大きく貢献していくことを目的として、リハビリテーション学部の開設を行うものである。

（短期大学から大学に移行する具体的な理由と優位点）

本学がリハビリテーション教育を、短期大学部から大学学部に移行する具体的な理由は以下である。

短期大学部は、3年間での教育課程であることから、カリキュラムが過密となり、学生の科目履修や科目選択にも余裕はなく、また卒業要件単位数も大学に比べて少なく、発展的な科目、応用的な科目の配置が難しい。大学での4年間のリハビリテーション教育とすることで、教養的な科目、発展的な科目、研究の科目など、より深く幅広い教育が可能となる。

短期大学部では、臨床実習をふりかえって学ぶ機会や、卒業研究など研究系の学修時間、国家試験対策の時間を十分に確保することが難しい。4年間の教育とすることで、深い発展的な学修を行うことが可能となる。

短期大学は教員も多忙となる場合が多く、教員の研究活動も大学と比較して不利な点が多い。4年制大学とすることで、教員の研究活動も活発となり、教育研究の質の向上につながる。

（理学療法学科を4年制学部にする理由）

団塊の世代が75歳以上となる2025年をめぐりに「地域包括ケアシステム」を構築するという地域ケアの方向性が明確に示されたなか、待望される理学療法士像は、医療と介護の連携・協働ができる人材へと大きく変化している。専門性を追究するプロフェッショナルの育成とともにゼネラリストとして柔軟な思考と対応力を備えるため、知識技術という点を増やすことと同時に、その点と点を結び付け、ディプロマ・ポリシーにあげる多種多様な理学療法対象者の支援に必要なかつ十分な基礎および専門的知識を修得し、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができ、対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と連携し協力することができる人材育成には、3年間という時間では、不十分であると短期大学部教育を実践した本学では確信した。1年時に総合科学科目とともに体系的な地域ケアシステム論を学び、理学療法士教育の基幹となる専門基礎科目、評価学、治療学、地域理学療法学を2～3年時に修得し、3～4年レクリエーション実践、多職種連携、介護予防演習等を学ぶ中で、学生自身の経験値をあげ、あらゆる人々の連携の実践ができる人材の育成ができるものとする。学生が学んだ技術を体現するためには、一定の時間と体験、さらにその結果を振り返り修正するというプロセス経験が必要であり、3年次教育である短期大学では困難であるとする。

（作業療法学科を4年制学部にする理由）

作業療法士を取り巻く環境や社会からのニーズ要請は大きく変化している。従来の医療現場を基軸とした職域のみならず、社会的要請として、少子高齢化にともなう子育て支援、地域包括ケアシステムの構築・進展をはじめとする高齢者の社会参加促進や地域住民のノーマルな共生社会の実現、そして障害児・者の就学就労支援、災害リハビリテーション等に及んでおり、それらを実践できる作業療法士が求められている。これらを背景として、（一社）日本作業療法士協会は「作業療法教育の最低基準改訂第4.1版」「世界作業療法士連盟（WFOT）作業療法士教育の最低基準2016年改訂版」（2019年3月）を定めている。その中で「教育課程の内容」と「作業療法実践教育」の項では教育編成について記されており、本学作業療法学科のカリキュラム編成はこれらを参考に作成している。3年制課程では作業や作業療法について理論体系を学修するものの、それらを対象者の生活行為や社会参加目標の達成に向けた具体的な思考過程や技能の養成へと発展させる十分な時間数が確保できていない点が多くあった。これに対し、本作業療法学科（4年制課程）では、基礎作業学、作業療法理論、基礎作業学演習、作業と心身機能、作業と神経整理、生活行為向上マネジメント論といった理論から応用、そして実践モデルへと系統的に学習できる教育課程を編成している。また、作業療法治療学区分では各主要領域について学修した後に演習を加えていること、そして、作業療法士への社会的要請が高まりつつある複数の領域について直接的に見分し、そして体験的に学修することができる実践力演習（1～3年次）を編成している。これらを通じて、指定規則に定める臨床実習時間とそれ以外の実習時間を合わせて1,000時間以上を十分に確保するとともに、（一社）日本作業療法士協会及びWFOTが推奨す

る作業療法実践教育を展開する教育編成であるものと考えている。

理学療法士・作業療法士養成を取り巻く以上の状況から、本学園は、理学療法士及び作業療法士を養成するリハビリテーション教育を、4年制大学に移行し、教育研究の水準をより向上させていくこととした。

1-1-4 既存の短期大学部との相違点

短期大学部から4年制大学の学部へ改組を行うことに伴い、大きくは以下のような変更を予定している。人材養成の目的においては、理学療法士及び作業療法士の養成という点では変わらないものの、4年制大学化に伴い、専門科目の専門性をより深めるとともに、より高度な実践力や研究能力を身につけた人材を養成する。教育課程においては、短期大学の学科・専攻から4年制大学の学部・学科への移行に伴い、理学療法士・作業療法士養成の指定規則に準拠しつつ、また指定規則の改正も反映しつつ、4年制大学にふさわしい教育課程となるよう充実を図った。具体的には、科目数は両学科ともに27科目増加する。また、3年課程の短期大学で求められる教育と、4年制大学で求められる教育との違いに鑑み、科目区分・科目名称・科目の内容や水準を変更し、より専門的で深い学びが可能となるように改めた。

(1) 理学療法学科

短期大学(3年制)専攻では、合計76科目(必修科目100単位、選択科目18単位、卒業要件104単位)の構成であるが、4年制大学の学科とすることで、合計103科目(必修科目120単位、選択科目20単位、卒業要件124単位)の構成とし、教育課程が大幅に充実されている。科目区分別では、「総合科学科目」は18科目から22科目に、「専門基礎科目」は25科目から33科目に、「専門展開科目」は33科目から48科目に増加している。

「専門基礎科目」では、「生命倫理」「感染防御と安全管理」「栄養代謝学」「医療薬理学」「診療画像診断学」「救急医学」「リハビリテーション工学」「スポーツリハビリテーション概論」(各1単位)の科目を新たに設定した。「専門展開科目」では、「中枢神経系理学療法学」を1単位、「運動器系理学療法学」を3単位、「内部障害理学療法学」を1単位、「老年期理学療法学」を1単位、「地域理学療法学」を1単位増加させ、また「リハビリテーション関連機器」「介護予防演習」「レクリエーション実践」「多職種連携論」を新規科目として置いている。また「総合理学療法学」分野として、「実践力演習 」、「 」、「 」(各1単位)「卒業研究」(2単位)を新たに設定した。また専任教員については、短期大学部理学療法学専攻では10人であったところ、16人の教員体制としている(入学定員は同一)。

(2) 作業療法学科

短期大学(3年制)専攻では、合計77科目(必修科目98単位、選択科目18単位、卒業

要件 102 単位)の構成であるが、4 年制大学の学科とすることで、合計 104 科目(必修科目 119 単位、選択科目 22 単位、卒業要件 124 単位)の構成とし、教育課程が大幅に充実されている。科目区分別では、「総合科学科目」は 18 科目から 22 科目に、「専門基礎科目」は 25 科目から 33 科目に、「専門展開科目」は 34 科目から 49 科目に増加している。

「専門基礎科目」では、「生命倫理」「感染防御と安全管理」「栄養代謝学」「医療薬理学」「診療画像診断学」「救急医学」「リハビリテーション工学」「スポーツリハビリテーション概論」(各 1 単位)の科目を新たに設定した。「専門展開科目」では、「中枢神経系作業療法学」を 3 単位、「地域作業療法学」を 1 単位増加させ、また「生活行為向上マネジメント論」「レクリエーション実践」「多職種連携論」を新規科目として置いている。また「総合作業療法学」分野として、「実践力演習」、「卒業研究」(各 1 単位)「卒業研究」(2 単位)を新たに設定した。また専任教員については、短期大学部理学療法学専攻では 6 人であったところ、9 人の教員体制としている(入学定員は同一)。

1-2 リハビリテーション学部設置の社会的意義と必要性

本学園は、前身の専門学校時代と短期大学を合わせて 20 年以上にわたり理学療法士・作業療法士の養成教育を行ってきたが、それを発展させる形で、リハビリテーション学部(理学療法学科、作業療法学科)を新たに設置する社会的意義と必要性は以下に示す通りである。

(高齢化社会におけるリハビリテーション医療の必要性)

高齢化社会が進む中、リハビリテーション医療においては、従来の運動器疾患、脳血管疾患に加え、心大血管疾患および呼吸器疾患からの需要が増大している。また、術後の廃用症候群予防の為に術前からのがん患者リハビリテーション、更に緩和ケアからの需要増も見込まれている。急性期医療においては、機能分化や効率化を進める中で在院日数短縮が大きな課題となっている。その為にリハビリテーション医療の主体は、回復期病床をもつ医療機関またはかかりつけ医を主とした診療所へと変遷してきた。更に維持慢性期、生活期においては、介護保険関連施設等による施設利用、在宅サービス等の切れ目のない支援が必要とされている。このように医療機関から地域生活に至る様々な場面において、個々の対象者の意志・価値観・人生観を尊重し重視したリハビリテーション医療の提供が急務とされている。医療技術の進歩により平均寿命や健康寿命が延伸する現在及び将来において、多様化するリハビリテーションのニーズへの対応能力を有する理学療法士、作業療法士の育成が必要とされており、本学部の開設は、これらの社会的ニーズに応えるものである。

(理学療法士・作業療法士をとりまく状況)

理学療法士、作業療法士養成施設は、人材需要の増加と制度等の改定に伴い、平成 11 年

以降に急増したが、平成 21 年からは学校数、入学定員ともに微増の状況にある。理学療法士養成施設は平成 30 年現在で 261 校（大学 106 校、短期大学 6 校、専門学校 149 校）が開設され、作業療法士養成施設は同年で 190 校（大学 80 校、短期大学 5 校、専門学校 105 校）が開設されている（資料 2）。理学療法士養成施設、作業療法士養成施設ともに、専門学校は減少傾向にあり、4 年制大学は増加傾向にある。これらは 4 年制大学におけるリハビリテーション教育に対する旺盛な志願ニーズを示している。

一方でリハビリテーション専門職の従事者数も増加の傾向にある。理学療法士の従事者数は、34,258 人（平成 14 年）から 104,928 人（平成 26 年）に増加（70,670 人増）、作業療法士は、18,560 人（平成 14 年）から 57,500 人（平成 26 年）に増加（38,940 人増）となっている（ともに病院・一般診療所・介護サービス施設の常勤換算）。これらは現在の理学療法士、作業療法士に対する人材需要の大きさを示している。本学部の開設は、これらのリハビリテーション専門職の人材需要の社会的要請に応えるものである。（出典は全て、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 第 1 回理学療法士・作業療法士需給分科会資料」より抜粋）

（資料 2「理学療法士・作業療法士をとりまく状況」）

（岐阜県における学士課程でのリハビリテーション教育の必要性）

近年において、医療の高度化や細分化、また長寿化と高齢化社会の進展による理学療法士および作業療法士に対する社会的ニーズの高まりを背景として、リハビリテーション専門職を養成する大学が増加している（資料 2）。これらはリハビリテーションの学士課程に対する強い志願ニーズがあることを示している。平成 30 年度現在で、大学の養成校は、全国で国立大学 14 校、公立大学 10 校、私立大学 72 校に及んでいる。岐阜県においては、理学療法士養成校として私立大学 1 校、短期大学 2 校、作業療法士養成校として短期大学 2 校、専門学校 1 校が開設されている。岐阜県では、リハビリテーション専門職を目指す大学進学希望者に対して、選択の余地は非常に限られており、十分な収容力があるとは言えず、リハビリテーション分野志願者の県外や他地域への流出があると考えられる。本学部の開設は、岐阜県における同分野の進学ニーズに応えるものである。

（1）理学療法学科

（理学療法士の職域と社会的な人材需要）

理学療法士及び作業療法士法において、理学療法は、「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」と定義されており、リハビリテーション医療において、運動療法と物理療法を用いて対象者の回復を支援することが理学療法士の業務となっている。その業務は、様々な疾患の急性期・回復期・生活期の各病期の対象者への理学療法の提供から、障がい児・者への支援、地域包括ケアシステムの中

での専門職としての支援業務、スポーツ障害に関連した回復支援など、非常に幅広い分野で必要とされている。これらのニーズに対応するため、理学療法士には高度な専門的知識と技術が求められており、その社会的人材需要は益々高まっていると言える。理学療法士を養成する本学科の設置は、これらの社会的要請に応えるものであると考えている。

(少子高齢化が進む我が国の社会における地域包括ケアシステムへの貢献)

世界でも例を見ない少子高齢化が進む我が国では、疾病構造において高齢者を中心に大きく変化しており、それに伴い必要とされる医療の内容も変化してきている。なかでもリハビリテーション医療は、少子高齢化による人口動態・人口構造・社会構造の変化による影響が非常に大きな分野であると言える。脳血管疾患等の疾患発症者の回復支援だけでなく、高齢者へのリハビリテーション支援、特に地域包括ケアシステムの一環としての在宅の高齢者支援は、現在最もその社会的需要が大きい職域となっている。本学科は、理学療法士の養成を通じて、少子高齢化社会の保健医療、地域包括ケアシステムとその目的である地域共生社会の実現に貢献していく予定である。

(岐阜県における理学療法士の需要に応える大学教育の必要性)

岐阜県では、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年(2025年)までに、人口が約17万人減少する一方、65歳以上の高齢者人口は約10万人増加し、県内人口の3割以上が高齢者となると予測されている。このような高齢化社会においては、医療・介護・リハビリテーションの需要が一層増大すると予想される。効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するためには、医療機能の分化・連携が必要であり、岐阜県では、県内の各地域にふさわしいバランスのとれた医療提供体制の実現を目指し、地域医療構想の策定を進めている。また、岐阜県の保健・医療の充実に向け、平成30年度から令和5年度の6年間を対象とした「第7期岐阜県保健医療計画」が策定されているが、その第5節「その他の保健医療従事者」において「県民の医療に対する要望に応えるため、人材育成に係る各機関と連携し、職種ごとに不足する分野の従事者の養成及び確保に努めます」と提言されている。さらに同章において、「岐阜県内の病院で従事する理学療法士数(常勤換算)は、893.0人(平成27年10月)で、人口10万人当たりの従事者数は43.9人であり、岐阜圏域を除く4圏域(西濃・中濃・東濃・飛騨)は、全国平均(55.5人/10万人)を下回っている」とされており、全国平均なみの理学療法士の配置が求められている。本学科は、理学療法士の養成を通じて、岐阜県における地域の保健医療および福祉に貢献していく予定である。

(2) 作業療法学科

(作業療法士の職域と社会的な人材需要)

理学療法士及び作業療法士法において、作業療法は、「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」と定義されている。また、日本作業療法士協会では、作業療法の対象、職域の拡大や多様化に対応するため、作業療法の定義の改定（平成30年5月）を行い、新たに「作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療・保健・福祉、教育、職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す。」と再定義している。

我が国に作業療法士の制度が誕生して以来、社会の変化に伴い、作業療法士の職域は、医療・保健・福祉・教育・就労・行政へと確実に拡大している。作業療法士の職域は、医療、身体障がい、精神障がい、介護保険、地域保健、母子保健、学校教育・特別支援教育の各分野に関係しているが、それぞれの分野において、近年は診療報酬、介護保険等の改定および関連法改正や制度の改編が多く実施されており、作業療法士を含めたこれらの制度を支える専門職が求められている。これらの幅広い分野におけるそれぞれの職能ニーズに対応するため、作業療法士には高度な専門的知識と技術が求められており、その社会的人材需要は益々高まっていると言える。作業療法士を養成する本学科の設置は、これらの社会的要請に応えるものであると考えている。

（少子高齢化が進む我が国の社会における地域包括ケアシステムへの貢献）

理学療法学科の項目で前述した通り、世界でも例を見ない少子高齢化が進む我が国では、リハビリテーション医学・医療へのニーズが拡大している。日本作業療法士協会が策定した「第三次作業療法5カ年計画（2018-2022）」では、計画の重点的スローガンとして「地域包括ケアシステムへの寄与」が掲げられ、その推進のための重点事項として「共生社会の実現に向けた、地域を基盤とする包括的ケアにおける作業療法の活用推進」と「地域共生社会に寄与する作業療法士を養成する教育の整備と強化」の2項目が策定されている。職能団体である同協会が「地域包括ケアシステムへの貢献」と「作業療法士教育の強化」を5カ年計画の目的としている点が、我が国の作業療法士を取り巻く社会状況を端的に示していると言え、本学科においても、この状況と計画を共有した上で4年制大学での作業療法教育を行い、作業療法士の養成を通じて、少子高齢化社会の保健医療、地域包括ケアシステムとその目的である地域共生社会の実現に貢献していく予定である。

（岐阜県における作業療法士の需要に応える大学教育の必要性）

高齢化が全国に先んじて進展している岐阜県における作業療法士の必要性については、前述した理学療法士の状況と同様であるが、先に引用した「第7期岐阜県保健医療計画」の第5節「その他の保健医療従事者」において、「岐阜県内の病院で従事する作業療法士数（常勤換算）は、435.9人（平成27年10月）で、人口10万人当たりの従事者数は21.5人であり、岐阜県の全ての圏域（岐阜・西濃・中濃・東濃・飛騨）で、全国平均（32.6人/10万人）を下回っている」となっており、作業療法士の配置が求められている。本学科は、作業療法士の養成を通じて、岐阜県における地域の保健医療および福祉に貢献していく予

定である。

1-3 本学部の教育理念・養成人材像・養成する能力

岐阜保健大学は、「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」を建学の精神とし、教育基本法及び学校教育法の趣旨に基づき、保健医療に関する専門の理論及び技術を深く教授研究し、並びに豊かな人間性、高潔な人格と専門的能力をかね備えた資質の高い人材を養成することにより、地域の保健医療の向上と福祉の増進に寄与し、その教育研究の成果により、広く地域と社会の発展に貢献することを目的としている。建学の精神と大学の目的に則り、新たに開設するリハビリテーション学部の教育理念と養成人材像は、以下とする。

1-3-1 リハビリテーション学部の教育理念

[教育理念]

生命の尊厳を基盤とした倫理観をもち、全人的医療に関する知識と技能および態度を備えた理学療法士または作業療法士を養成する。また、その養成を通じて、広く地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献する。

1-3-2 リハビリテーション学部の養成人材像

[養成人材像]

理学療法、作業療法の専門的知識と技術、態度を備え、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につけ、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持ったリハビリテーション専門職を養成する。

(1) 理学療法学科の養成人材像

理学療法士として対象者の心身の健康支援ならびに日常生活動作の改善を図る能力を身につける。また、QOL(生活の質)の向上に寄与するための専門的知識と技術、態度を備え、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につける。更に、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持った理学療法士を養成する。

(2) 作業療法学科の養成人材像

対象者となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上を図り、全人的支援を通じて健康と幸福度を促進し、人生の満足感を高めることに寄与するための専門的知識と技術、態度を備える。更には、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につけ、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持った作業療法士を養成する。

上述した教育理念と人材養成の目的の実現のため、本学部では、学生に対して、以下の7

項目の能力を養成する。

1-3-3 リハビリテーション学部で養成する能力

本学部の教育理念と人材養成の目的の実現のため、学生に対しては、以下の 7 項目の能力を養成する。両学科ともに、これらの 7 つの能力を身につけることで、本学部の 4 項目のディプロマ・ポリシーを満たす形となっている。

[本学部で養成する能力]

社会に貢献するための幅広く深い教養、総合的判断力及び誠実で豊かな人間性
人間の尊厳と権利と擁護する能力と高い倫理観を基盤としたヒューマンケアの態度
科学的根拠に基づき、理学療法、作業療法を計画的かつ安全に実践する能力
個人や家族の健康レベルや生活、地域の特性と健康課題を評価し、より質の高い理学療法、作業療法を実践できる能力
対象のあらゆる心身機能・身体構造・活動・参加に対応して支援できる能力
保健医療福祉チームとの関係性を密にし、連携・協働（共働）して社会的ニーズや状況に対応した理学療法、作業療法を提供できる能力
リハビリテーション専門職としての役割を果たし、社会に貢献していくために、将来にわたり自己研鑽を継続し、専門性を発展させる能力

理学療法学科においては、上記の能力は、改定指定規則に対応した平成 31 年 1 月の「理学療法学教育モデル・コア・カリキュラム」で示された、理学療法士として求められる基本的な資質・能力である、プロフェッショナリズム、理学療法学の知識と技術、根拠に基づいた解決能力、質の保証と安全の管理、生涯学習の励行、コミュニケーション能力を踏まえたものとしている。

作業療法学科においては、上記の能力は、平成 30 年 9 月の「作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラム」で示された、作業療法士として求められる基本的な資質・能力である、プロフェッショナリズム、課題解決能力と学ぶ姿勢、コミュニケーション能力、多職種連携、作業療法の質と安全性の管理、社会から求められる役割の認識と実践、科学的探究、生涯にわたって共に学ぶ姿勢を踏まえたものとしている。

1-4 学位授与の方針

以上で示した本学部の教育理念、養成人材像、養成する能力から、以下を本学部及び各学科の学位授与の方針とする。

[学位授与の方針] (ディプロマ・ポリシー)

(リハビリテーション学部)

本学部では、建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に、学士(リハビリテーション学)を授与する。

- DP1: 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および世界の人々と協働するために円滑なコミュニケーションを図ることができる。
- DP2: 多種多様なリハビリテーション対象者の支援に必要なかつ十分な基礎および専門的知識を修得し、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。
- DP3: 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、自己実現することができる。
- DP4: リハビリテーション対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と連携し協力することができる。

[学位授与の方針] (ディプロマ・ポリシー)

(理学療法学科)

本学の建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に学士(リハビリテーション学)を授与する。

- DP1: 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、円滑なコミュニケーションを図ることができる。
- DP2: 多種多様な理学療法対象者に対する専門的な支援に必要なかつ十分な基礎および専門的知識を修得し、自身が考案する支援について十分に説明する能力を身につけている。それらを通じて、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。
- DP3: 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、心身の両側面から人を支援できる理学療法を創造することができる。
- DP4: 理学療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々との協働に主体的に参画し、チーム医療や地域包括ケアに貢献することができる。

[学位授与の方針] (ディプロマ・ポリシー)

(作業療法学科)

本学の建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に学士(リハビリテーション学)を授与する。

DP1：生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国々の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、理解することを通じて円滑なコミュニケーションを図ることができる。

DP2：多種多様な作業療法の実践に必要な基礎および専門的知識を修得している。また、人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上に貢献するために、対象者の生活行為に最も近くから寄り添う視点を持つ専門職としての技術と態度を身につけている。

DP3：医学・医療の進歩と多様性に基づき、個別的・社会的ニーズの変化に対応するため、作業療法の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を身につけている。更に、作業療法に対する探求心と研究心を備えている。

DP4：作業療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と協働するための専門的知識と技能を身につけている。また、論理的思考により様々な問題を解決できる行動力を身につけている。

(資料1「岐阜保健大学リハビリテーション学部の教育理念等」)

1-5 養成人材の方針と到達目標、教育理念、教育課程との繋がり

本学部の教育研究上の目的を実現するために設定したディプロマ・ポリシーと、ディプロマ・ポリシーに必要な能力を養成する授業科目の具体的な関係は、それぞれの学科において以下のとおりである。

(資料4「教育課程とディプロマ・ポリシーの関係」)

(1) 理学療法学科

DP1「生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、円滑なコミュニケーションを図ることができる能力」は、CP2の総合科学科目の「英語」や「コミュニケーション論」「人間関係論」により養成する。

DP2の「多種多様な理学療法対象者に対する専門的な支援に必要かつ十分な基礎および専門的知識を修得し、自身が考案する支援について十分に説明する能力と、それらを通じて人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる能力」は、CP3の人体の構造と機能についての「解剖学」「生理学」「運動学」等、疾病や障害の基礎についての「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等、基礎理学療法学区分の「理学療法概論」「臨床運動学」、理学療法評価学区分の「理学療法評価検査・測定論」等、理学療法治療学区分の「理学療法基礎治療技術論」「スポーツ障害理学療法学」「介護予防演習」等により養成する。

DP3の「医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、心身の両側面から人を支援できる理学療法を創造することができる能力」は、CP4の「多様化するニーズに対応した心身の両側面を支援す

る理学療法と問題解決能力に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するための治療学の応用としての多様な演習や、総合理学療法学区分の「実践力演習」「卒業研究」により養成する。

DP4の「理学療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々との協働に主体的に参画し、チーム医療や地域包括ケアに貢献することができる能力」は、CP5の多職種連携と協働の理論のもと、行動力と実践力を養うために地域理学療法学区分に置いた「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」「多職種連携論」等、臨床実習区分に置いた5種類の「臨床実習」により養成する。

(2) 作業療法学科

DP1「生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国々の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、理解することを通じて円滑なコミュニケーションを図ることができる能力」は、CP2の生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のための「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語」「英語」により養成する。

DP2の「多種多様な作業療法の実践に必要な基礎および専門的知識を修得し、また人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上に貢献するために、対象者の生活行為に最も近くから寄り添う視点を持つ専門職としての技術と態度」は、CP3の作業療法の対象となる人々の理解と支援に必要となる基礎知識を修得するための、人体の構造と機能についての「解剖学」「生理学」「運動学」等、疾病や障害の基礎についての「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等、対象者にとって価値や目的を持つ生活行為を向上させるための知識と技能及び生活に寄り添う視点を身につけるための「基礎作業学」「作業療法理論」「作業療法評価検査・測定論」「作業と心身機能」「作業と神経生理」「生活行為向上マネジメント論」等により養成する。

DP3の「医学・医療の進歩と多様性に基づき、個別的・社会的ニーズの変化に対応するため、作業療法の専門性を発揮するための、科学的分析に基づく問題解決能力と作業療法に対する探求心と研究心」は、CP4の「多様化する個別的・社会的ニーズに対応した実践的作業療法と問題解決能力ならびに作業療法への探求心と研究心に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するための、治療学の応用としての多様な演習や、「実践力演習」「卒業研究」等により養成する。

DP4の「作業療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と協働するための専門的知識と技能、論理的思考により様々な問題を解決できる行動力」は、CP5の多職種連携と協働の理論のもと、論理的思考に基づく行動力を養うための「地域作業療法学」「地域作業療法学演習」「多職種連携論」等と、5種類の「臨床実習」により養成する。

1-6 卒業後の進路と就職の見通し

(1) 理学療法学科

本学科では、卒業要件において求められる所定単位の修得により、理学療法士国家試験受験資格を得ることができる。卒業生は、国家試験の合格後、理学療法士として医療機関等に就職する予定である。本学科の学生は、全員が入学時から理学療法士を目指すカリキュラムとなっており、理学療法士として病院等医療機関への就職が主な進路となる。

本学が行った独自の採用アンケート調査では、回答のあった中部地区 190 の病院等の事業所から、理学療法士の充足状況について、57.9%の事業所から「理学療法士が不足もしくは時期により不足することがある」という回答を得ている。また本学科の卒業生の理学療法士としての採用意向について、合計 190 事業所のうち 99 事業所 (52.1%) が「採用したい」との回答結果を得ている。

以上のような理学療法士の人材需給状況を踏まえると、本学科が養成する理学療法士の採用ニーズは非常に高く、卒業後の人材需給の見通しは良好であると言える。

(2) 作業療法学科

本学科では、卒業要件において求められる所定単位の修得により、作業療法士国家試験受験資格を得ることができる。卒業生は、国家試験の合格後、作業療法士として医療機関等に就職する予定である。本学科の学生は、全員が入学時から作業療法士を目指すカリキュラムとなっており、作業療法士として病院等医療機関への就職が主な進路となる。

本学が行った独自の採用アンケート調査では、回答のあった中部地区 190 の病院等の事業所から、作業療法士の充足状況について、60.0%の事業所から「作業療法士が不足もしくは時期により不足することがある」という回答を得ている。また本学科の卒業生の作業療法士としての採用意向について、合計 190 事業所のうち 88 事業所 (46.3%) が「採用したい」との回答結果を得ている。

以上のような作業療法士の人材需給状況を踏まえると、本学科が養成する作業療法士の採用ニーズは非常に高く、卒業後の人材需給の見通しは良好であると言える。

2. 学部、学科等の特色

2-1 学部の機能

本学部においては、学平成 17 年 1 月の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」を踏まえ、学部の機能として、理学療法士、作業療法士の医療専門職者の養成を通して「高度専門職業人の養成」と、保健医療を通じた地域貢献と産学官連携を通じて、「社会貢献機能」を担う。

また平成 20 年の中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」では、高等教育の多様な機能や個性・特色教育にとどまらず、「多様性と標準性の調和」という提言がなされている。本学では、標準性を充分担保するため、多様な学生に対する精度の高い教育指導体制や国家試験準備のサポートを行う。加えて、自立したリハビリテーション職の育成のため、入学後早期からキャリアデザインに取り組み、学生のキャリアへの志向性および意欲高揚を図る。

2-2 学部の特色

本学部では、以下を特色とした教育研究を展開する。

医療系専門大学における専門的な学び

本学部の開設により、本学は看護学部看護学科、リハビリテーション学部理学療法学科、作業療法学科の 3 学科を有する医療系専門大学となる予定である。また隣接する岐阜保健大学医療専門学校では、鍼灸師と柔道整復師の養成も行っている。医療系専門職を養成する本学には、理学療法士教員、作業療法士教員、看護師教員に加え、医師、薬剤師等の幅広い医療系の教員や研究者が多く在籍しており、他分野による授業や共同研究も活発に行われている。本学部においても、教育、研究、臨床実習、就職、進学等の全ての局面において、医療系専門大学であることの優位点やシナジー効果が発揮され则认为している。学生においては、多くの医療専門職である教員からの指導や、看護など他分野の学生との交流により、医療に対する高い意識や深い関心を持てることが期待でき、大学における充実した学びにつながると考えている。

学生が自ら積極的に学ぶ姿勢を常に探究できる教育

本学部では、学生が自ら積極的に学び探究できる環境を提供することに注力する。本来、高等教育での学びは全てアクティブラーニングであるとも言えるとともに、医療系分野は、理論と実践を両輪とした日々進歩を続ける実践科学であることから、個々の学生が自らの学びを自主的、自発的に深めていくことが求められている。本学部では、4年間を通じた全ての学びにおいて、学生が自ら積極的に学び、その学びの内容を高めていくことを第一に考えた教育課程としている。具体的には1年次の「基礎ゼミナール」に始まり、1年次から4年次まで続く「臨床実習 ～ 」、1年次から3年次まで続くゼミナール科目である「実

実践力演習 ~ 」、4年次の「総合演習」と「卒業研究」を中心として、学生が自ら課題やテーマを見出し、探究できる科目を配置している。また、1年次の入学当初から実際の医療・福祉分野を幅広く体験する「早期体験学習」を行うことで、学生が自ら学ぶ姿勢を醸成しその学びを支援することで、将来の医療専門職に向けた意識を高めていく。

理学療法士・作業療法士として即戦力を養う実践的なプログラム

本学部では、岐阜保健大学短期大学部での理学療法士、作業療法士養成教育を継承し、卒業後に即戦力として医療専門職に就業できる実践力を身につける教育を実施する。具体的には、4年間を通じた地域の医療機関等での実習である「臨床実習 ~ 」をはじめとして、専門科目の講義、演習科目においても、臨床現場での実践力を意識した教育を展開し、実践的な知識、技術、判断力を養成する。リハビリテーション専門職として必要な技能の修得のために、入学前教育も含めた4年間を通じたキャリアに向けた支援を行い、保健・医療・福祉分野の場で活躍できる実践的な知識と技術を身につける。

理学療法士・作業療法士国家試験に向けた万全の支援体制

本学部では、学生の理学療法士・作業療法士国家試験の合格を最重要項目と位置づけ、4年間を通じて教職員が一体となり組織的に国家試験に向けた指導を行う。1年次からの国家試験対策制度の導入とともに、授業アンケート等のフィードバックを活用し、学生全員の理解を徹底した授業の進行を行うことで、4年間を通じた連続的かつ効果的な教育を行う。教職員が各学生の理解度や状況にきめこまかく対応し、また国家試験の内容に絞ったセミナーと個別指導も行うことで、学生全員、100%の国家試験合格を大学としての目標とする。

2-3 リハビリテーション学部の施設・設備の特色

本学部では、以下の2つの施設を新たに学内に開設することにより、本学部でのリハビリテーションの教育研究と地域貢献のより一層の充実につなげる。

Physical Science LABO の開設

本学部独自の施設として、「Physical Science LABO (フィジカルサイエンスラボ)」(113.6 m²)を5号館(リハビリテーション棟)1階に設置する。Physical Science LABOは、理学療法学科及び作業療法学科の両学科で共有し、使用する様々な機械や測定機器を整備し身体の状態を定量化または可視化する。更に学生への授業や研究のためにも多目的に活用し、リハビリテーションに関連する様々な実験とデータの取得を行う。また、室内にはプロジェクターの壁面モニターと椅子を設置し、実験の前後にレクチャーを行うことも可能である。

ADL Science LABO 兼地域連携支援センターの設置

本学部独自の施設として、5号館（リハビリテーション棟）6階にある日常動作訓練室（170.5 m²）を、主に作業療法学科で使用する「ADL Science LABO（ADLサイエンスラボ）」及び「地域連携支援センター」として多目的に活用する。Physical Science LABOは、ベッド、風呂、キッチン、食卓、トイレ、昇降テーブル等の設備を活用し、学生の作業療法対象者に対する生活支援の能力を測定するとともに、生活能力の向上等のリハビリテーション実施計画に役立てる。室内にはプロジェクターの壁面モニターと椅子を設置し、ADL Science LABOの中でレクチャーを行うことも可能である。地域連携支援センターとしては、主に作業療法が必要な地域の住民を招待し、本センターを活用した支援交流を、本学部の教員により実施する。地域連携支援センターでの業務は、本学の地域貢献やリハビリテーション領域の研究を主目的とするものであり、全て無償で行う。

3. 学部、学科等の名称及び学位の名称

3-1 学部学科の名称

学部の名称は、リハビリテーション学を主な教育研究の対象とすることから、「リハビリテーション学部」とし、学科の名称は、それぞれ理学療法学、作業療法学を専門とすることから、「理学療法学科」、「作業療法学科」とする。英訳名称については、国際的に通用性がある以下の名称とする。

学部名称	リハビリテーション学部
英訳名称	Faculty of Rehabilitation

学科名称	理学療法学科
英訳名称	Department of Physical Therapy
学科名称	作業療法学科
英訳名称	Department of Occupational Therapy

3-2 学位の名称

本学部の学位に付記する専攻分野の名称については、主たる教育研究分野がリハビリテーション学であることから、両学科ともに以下の通りとする。英訳名称については、国際的に通用性がある以下の名称とする。

(資料3「岐阜保健大学学位規程(案)」)

学位の名称	学士(リハビリテーション学)
英訳名称	Bachelor of Rehabilitation Science

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

4-1 教育課程編成の方針

岐阜保健大学は、「命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成」を建学の精神とし、リハビリテーション学部では、生命の尊厳を基盤とした倫理観をもち、全人的医療に関する知識と技能および態度を備えた理学療法士と作業療法士を養成する。高度で実践的な知識と技術を有するリハビリテーション専門職の育成を目指すとともに、岐阜県岐阜市に立地することを活かし、地域に密着しその保健医療ニーズに応えることのできる理学療法士、作業療法士の育成を図る。そのため、地域医療を担う医療機関での臨地実習等を中心に、地域との連携を重視する。

本学部では、上述した理学療法士及び作業療法士を養成できるように、両学科の教育課程を体系的に構築し編成した。本学部の教育課程の編成方針は、以下の通りとする。

リハビリテーション学部

[教育課程の編成方針] (カリキュラムポリシー)

建学の精神と教育理念に基づいたディプロマポリシーの実現のため、以下を本学部の教育課程編成の方針とする。

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。
- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語 Ⅰ」「英語 Ⅱ」を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) リハビリテーション学の基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」を専門基礎科目に設置し展開する。さらに、専門知識と技能を修得するため、理学療法学科、作業療法学科ともに基礎療法学、評価学、治療学を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 理学療法や作業療法に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合理学療法学区分、総合作業療法学区分として「実践力演習」「卒業研究」を専門展開科目に設置し展開する。
- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、行動力と実践力を養うために地域理学療法学区分、地域作業療法学区分、臨床実習区分を専門展開科目に設置し展開する。

(1) 理学療法学科

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。

- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語 Ⅰ」「英語 Ⅱ」を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) 理学療法学の基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」等を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等を専門基礎科目に設置し展開する。また、専門知識と技能を修得するため、基礎理学療学区分に「理学療法概論」「臨床運動学」を、理学療法評価学区分に「理学療法評価検査・測定論」等を、理学療法治療学区分に各領域別治療学と「理学療法基礎治療技術論」「スポーツ障害理学療法学」「介護予防演習」等を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 多様化するニーズに対応した心身の両側面を支援する理学療法と問題解決能力に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合理学療学区分として「実践力演習」「卒業研究」を専門展開科目に設置し展開する。
- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、行動力と実践力を養うために地域理学療学区分には「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」「多職種連携論」等を、臨床実習区分には5種類の臨床実習を専門展開科目に設置し展開する。

(2) 作業療法学科

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。
- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語 Ⅰ」「英語 Ⅱ」等を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) 作業療法の対象となる人々の理解と支援に必要となる基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」等を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等を専門基礎科目に設置し展開します。また、対象者にとって価値や目的を持つ生活行為を向上させるための知識と技能及び生活に寄り添う視点を身につけるために、基礎作業療学区分に「基礎作業学」「作業療法理論」等を、作業療法評価学区分に「作業療法評価検査・測定論」等を、作業療法治療学区分に各領域別治療学と「作業と心身機能」「作業と神経生理」「生活行為向上マネジメント論」を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 多様化する個別的・社会的ニーズに対応した実践的作業療法と問題解決能力ならびに作業療法への探求心と研究心に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合作業療学区分として「実践力演習」「卒

業研究」等を専門展開科目に設置し展開する。

- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、論理的思考に基づく行動力を養うために地域作業療法学区分には「地域作業療法学」「地域作業療法学演習」「多職種連携論」等を、臨床実習区分には5種類の臨床実習を専門展開科目に設置し展開する。

4-2 教育課程の編成の考え方

(1) 理学療法学科

理学療法学科の教育課程は、大きくは「総合科学科目」と「専門科目」の2領域とする。「総合科学科目」は「科学的思考の基盤」「人間と生活」「社会の理解」の3領域で構成する。「専門科目」は「専門基礎科目」と「専門展開科目」の2領域に、「専門基礎科目」は「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健福祉とリハビリテーションの理念」の3領域で構成する。「総合科学科目」と「専門科目の専門基礎科目」は、作業療法学科と全て同一の内容である。

「専門科目」の「専門展開科目」領域は、理学療法学科独自の教育課程である。「専門展開科目」領域は、「基礎理学療法学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」「総合理学療法学」の6領域で構成する。理学療法学科の教育課程は、合計103科目で構成する。

(資料5 - 「カリキュラムマップ(理学療法学科)」)

理学療法学科の教育課程の構成

総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基盤
		人間と生活
		社会の理解
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
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進
		保健福祉とリハビリテーションの理念
	専門展開科目	基礎理学療法学
		理学療法評価学
		理学療法治療学
		地域理学療法学
		臨床実習
総合理学療法学		

(2) 作業療法学科

作業療法学科の教育課程は、専門科目の内容以外は、理学療法学科と同一の構成となっている。教育課程全体は、大きくは「総合科学科目」と「専門科目」の2領域で構成する。「総合科学科目」は「科学的思考の基盤」「人間と生活」「社会の理解」の3領域で構成する。「専門科目」は「専門基礎科目」と「専門展開科目」の2領域に、「専門基礎科目」は

「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健福祉とリハビリテーションの理念」の3領域で構成する。「総合科学科目」と「専門科目の専門基礎科目」は、理学療法学科と全て同一の内容である。

「専門科目」の「専門展開科目」領域は、作業療法学科独自の教育課程である。「専門展開科目」領域は、「基礎作業療法学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」「臨床実習」「総合作業療法学」の6領域で構成する。作業療法学科の教育課程は、合計104科目で構成する。

(資料5 - 「カリキュラムマップ(作業療法学科)」)

作業療法学科の教育課程の構成

総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基盤
		人間と生活
		社会の理解
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
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進
		保健福祉とリハビリテーションの理念
	専門展開科目	基礎作業療法学
		作業療法評価学
		作業療法治療学
		地域作業療法学
		臨床実習
総合作業療法学		

4-3 教育課程の編成と特徴

(1) 理学療法学科

総合科学科目

総合科学科目は、「科学的思考の基盤」「人間と生活」「社会の理解」の3領域で構成する。総合科学科目は22科目で構成し、そのうち10科目(13単位)を必修とする。総合科学科目は、主に1年次から2年次にかけて履修する。総合科学科目では、思考力、表現力、人間力、人間の理解力を涵養し、総合的なコミュニケーション能力を身につける。そこから、人々の相互の関係を成立・発展させ、人間性豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知、共感し、人々の生活・文化を尊重する態度を身につける。本科目領域を通して、理学療法士として必要な、社会に貢献するための幅広く深い教養や総合的判断力、誠実で豊かな人間性を身につける。

- 1 総合科学科目 - 科学的思考の基盤

「科学的思考の基盤」科目領域は、大学での学修の基盤となる科学的思考力と基礎的な知識・技術を養う科目領域であり、5科目を配置する。

「基礎ゼミナール」は、本学部の導入科目であり、大学生として必要な基礎的な技能や知的探究心を喚起することを目的とし、10名程度の少人数教育による教員との直接対話を通じて学修意欲を啓発するとともに、学生同士の親睦と連帯意識を育む。具体的には、医療・保健・看護のトピックスを用いたセミナー形式で、文献検索、意見の伝達、意見交換、プレゼンテーション、レポート作成を行い、大学で学ぶための必要なアカデミックスキルを修得する。本科目は、原則として専任教員全員が、年度ごとに輪番で担当する。「情報科学」では、インターネット等の大量の情報の中から必要なものを探し出し、組み合わせたり加工し、結果を表現するための基礎的な知識や技能の能力を学び、同時に将来医療情報を取り扱うための基本的な情報倫理についても学ぶ。「基礎統計学」は、保健統計に焦点を当てて、国レベルでのデータの解読や、疫学研究から得られたデータをよりの確に処理する統計学の基礎を修得する。「問題解決法」は、自らの課題をどのように設定するのか、これからの人生設計・自己実現のために何を人生の目的とするのか、その目的のために具体的な目標を立てそれに向かって具体的な計画を立てていくための方策について考察する。「哲学」では、西洋哲学、東洋哲学の基本的な概念を学び、日常的なテーマを使った発表や議論を通じて、哲学を実践的に学び、哲学的思考を身につける。

- 2 総合科学科目 - 人間と生活

「人間と生活」科目領域では、外国語（英語、中国語）教育、心理、歴史文化等の12科目で構成する。英語は「英語」から「英語」まで4科目を配置し、「英語」と「英語」の2科目が必修である。もう1つの外国語である中国語では、「中国語」と「中国語」の2科目を配置する。「健康と生活」では、食生活、睡眠、嗜好、社会参加など様々な生活習慣と健康の関係について学修する。「岐阜県の歴史と文化」では、学外のフィールド調査を通じて、岐阜県の郷土の歴史、祭りや受け継がれる伝統、自然環境や生活を理解することで、岐阜県の歴史と文化について理解を深める。「現代の倫理」では、複雑化していく現代社会において、益々重要となっている倫理について、具体例を中心に学び、医療専門職として必要な倫理規範と倫理的な判断能力を身につける。「心理と行動」では、社会の中で人がとる行動のメカニズムや対人関係、集団心理などの社会的行動などを心理的側面から分析し、人間心理の理解を深める。他に「教育学概論」「現代の教育」を配置し、専門以外の幅広い教養や知識を身につける。

- 3 総合科学科目 - 社会の理解

「社会の理解」科目領域では、自己管理、社会規範、チームワーク、リーダーシップ、他者理解、コミュニケーション、運動（体育）について広く学ぶ5科目を配置する。「自己管理と社会規範」では、医療専門職に求められる、自己管理能力と共にリハビリテーションの対象となる人の自己管理能力を高めるための能力、また自己管理をするにあたって必要となる感情のコントロール、時間管理や体調の管理について具体的に学修する。「チーム

ワークとリーダーシップ」では、チームワークとリーダーシップの各機能を学修し、各個人の持ち味を活かすアプローチになるのかを事例を交えて学ぶ。「健康と運動（体育）」では、心と体を快適・爽快にし、身体機能の維持向上や代謝、内分泌、自律神経などを正常に保つために必要不可欠な機能維持方法である運動を、体育の授業として実践する。他に「人間関係論」、「コミュニケーション論」を配置する。

専門科目 - 専門基礎科目

専門科目の専門基礎科目は、「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「保健福祉とリハビリテーションの理念」の3科目領域(33科目)で構成する。専門基礎科目における卒業に必要な単位数は、33科目の中から、31科目を必修科目(34単位)としており、ほとんどの科目が必修科目となっている。専門基礎科目では、理学療法士として必要な、解剖学、生理学、運動学、病理学、基礎医学、薬理学、リハビリテーション医学等について学修する。

- 1 専門基礎科目 - 人体の構造と機能及び心身の発達

「人体の構造と機能及び心身の発達」科目領域では、「解剖学」、「解剖学演習」、「機能解剖学」、「機能解剖学演習」、「生理学」、「生理学」、「生理学演習」、「運動学」、「運動学」、「運動学演習」、「生命倫理」、「人間発達学」の12科目(全て必修科目)を配置する。本領域では、理学療法学の基盤となる基礎科学分野のうち、解剖学、生理学、運動学を中心に学修する。

具体的には、「解剖学」では、人体を構成する運動器・脈管・内臓・神経・感覚器系及び組織学や発生学について学び、個々の器官・器官系について基本的な構造と機能及びそれらの器官系から成り立っている人体の構造と機能を理解する。「生理学」では、人体のそれぞれの機能を1つのシステムとして考え、臓器固有の機能、動物特有の神経回路や感覚のしくみ、さらに細胞レベルや分子レベルから見た生理機能等について学修する。「運動学」では、筋骨格系・関節構成体構造とモーメントやテコの視点から、身体運動・動作・行為が効率良く合理的システムに基づいて行われていることを理解し、同時に運動学的分析の手法から、人間の動作を客観的に分析できることを目指す。

- 2 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

「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」科目領域では、「病理学」、「感染防御と安全管理」、「保健統計学」、「臨床心理学」、「一般臨床医学」、「呼吸循環器内科学」、「神経内科学」、「整形外科学」、「精神医学」、「小児科学」、「栄養代謝学」、「医療薬理学」、「診療画像診断学」、「救急医学」、「リハビリテーション工学」、「スポーツリハビリテーション概論」、「老年学」の17科目(全て必修科目)を配置する。本領域では、理学療法学の基盤となる基礎科学(医学)分野のうち、病理学、各分野の臨床医学、栄養代謝学や薬理学を中心に学修し、リハビリテーション工学やスポーツリハビリテーションについても学ぶ。

具体的には、「病理学」では、疾患を総論として、退行性病変、循環障害、進行性病変、炎症、腫瘍、先天性異常の組み合わせとして理解し、各論では、代表的な疾患を総論で学んだ知識を基に体系化する。「一般臨床医学」では、臨床における疾病学の基本的概念を知り、病気の予防・診断と画像評価・早期治療・リハビリテーションによる後遺症の治療や再発防止を中心とした臨床医学についての基礎を養い、他で開講される様々な症候学を学ぶ上で必要となる基礎的な臨床医学知識を修得する。

- 3 専門基礎科目 - 保健福祉とリハビリテーションの理念

「保健福祉とリハビリテーションの理念」科目領域では、「リハビリテーション医学」「リハビリテーション概論」「地域包括ケアシステム論」「社会福祉概論」の4科目を配置する。本領域では、専門展開科目での学びにつながる導入科目として、「リハビリテーション医学」と「リハビリテーション概論」「地域包括ケアシステム論」を必修科目として学び、他に社会福祉についても理解を深める。

具体的には、「リハビリテーション医学」では、医療チームの一員として治療に参加する基礎を培うために、リハビリテーション医学の関心領域・治療目的・診断・機能評価・治療手法・治療過程・効果判定・予後予測の基礎について学ぶ。「リハビリテーション概論」では、リハビリテーションの定義・歴史・目的や、障害の分類・医療従事者とチーム・関係法規・保健医療福祉行政・様々なリハビリテーションの仕組みについて概観的に学ぶ。

専門科目 - 専門展開科目

専門科目の専門展開科目は、理学療法士を養成する本学科の中核的な科目領域であり、全て理学療法学の専門科目となっている。専門展開科目は、「基礎理学療法学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」「総合理学療法学」の6領域で構成し、48科目を配置する。そのうち46科目(72単位)を必修科目とする。専門展開科目において、学生は理学療法士として必要な専門的な知識と実践力を身につける。

- 1 専門展開科目 - 基礎理学療法学

「基礎理学療法学」科目領域には、「理学療法学概論」「表面解剖学」「理学療法研究概論」「臨床運動学」「理学療法教育学」「理学療法管理学」の6科目を配置する。全て必修科目(合計9単位)である。「理学療法学概論」では、理学療法の定義、役割、理学療法に必要な知識や対象、理学療法士の職域などを学修する。「表面解剖学」では、理学療法士として必要な、体表にあらわれた骨・表在の筋・腱・静脈・動脈の観察と触診の能力を身につける。「理学療法研究概論」では、理学療法学・医学的研究について学び、実際に研究を行うために必要な手順や倫理的責務について理解する。「臨床運動学」では、臨床における病的あるいは機能の代償運動を対象とし、身体の病態運動学とその基盤となる運動生理学について学ぶ。「理学療法教育学」では、理学療法士としての生涯教育(自己教育)と教育的コ

コミュニケーションについて、実際的なプランと技法を修得することを目的とする。理学療法士にとっての教育を、専門職として活躍する上で、生涯に渡る自己教育について学修する。「理学療法管理学」では、理学療法士に関連する法律・定義・職場での管理・教育施設の変遷などについて学修し、理学療法士のマネジメント全般について理解を深める。

- 2 専門展開科目 - 理学療法評価学

「理学療法評価学」科目領域には、「理学療法評価概論」「理学療法評価検査・測定論」「理学療法評価検査・測定論」「理学療法評価検査・測定演習」「理学療法評価演習」の5科目を配置する。全て必修科目（合計6単位）である。

本領域では、理学療法評価学を、5つの科目を通じて理論的かつ実践的に学び、理学療法評価の能力を身につける。「理学療法評価概論」では、患者が抱える障害や問題について、問診や検査などを通じて得られた情報より問題点を分析し理学療法における治療方針や治療内容を決定する統合過程である理学療法評価について、医学情報の収集や医療面接、理学療法検査などの重要性と評価方法について包括的に学ぶ。

- 3 専門展開科目 - 理学療法治療学

「理学療法治療学」科目領域には、「運動療法学」「運動療法学演習」「物理療法学」「物理療法学演習」「日常生活活動学」「日常生活活動演習」「義肢装具学」「義肢装具学演習」「リハビリテーション関連機器」「理学療法基礎治療技術論」「中枢神経系理学療法学」「中枢神経系理学療法演習」「運動器系理学療法学」「運動器系理学療法演習」「スポーツ障害理学療法学」「スポーツ障害理学療法演習」「発達障害理学療法学」「発達障害理学療法演習」「内部障害理学療法学」「内部障害理学療法演習」「老年期障害理学療法学」「介護予防演習」の22科目を配置する。全て必修科目（合計26単位）である。

「理学療法治療学」領域は、その中に運動療法学、物理療法学、日常生活活動学、義肢装具学、中枢神経系理学療法学、運動器系理学療法学、スポーツ・発達障害・内部障害・老年期理学療法学の小領域を包摂した、本学科の中核的な科目領域である。本学科の学生は、この領域において、理学療法士として必要なりハビリテーションの能力を、理論と実践の両面から身につける。理学療法の治療の双壁をなす運動療法と物理療法の学修を基盤として、様々な理学療法治療学について系統的に学ぶ。「運動療法学」では、運動療法の概念・基礎・基本的な運動療法を解剖学・生理学・運動学・病理学的に学び、運動のメカニズム・関節可動域運動・筋力増強やその他運動療法について理解する。「物理療法学」では、物理エネルギーの基礎知識を踏まえながら、物理療法の基礎や臨床での応用、物理的刺激が生体に与える影響や臨床的に病態生理に対する影響について理解し、物理療法の適用の多い病態や症状、病態による禁忌について学修する。

- 4 専門展開科目 - 地域理学療法学

「地域理学療法学」科目領域には、「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」「生活環境学」「レクリエーション実践」「多職種連携論」の5科目を配置する。「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」「生活環境学」の3科目を必修科目とする（合計4単位）。かつてはほとんどの理学療法が病院内で行われていたが、現在では地域社会で生活する人たちの健康問題が理学療法と大きな関係を持っている。医療が医療施設から在宅に拡大し、発症から維持期までのシームレスなサービスが提供され、誰もが住み慣れた地域で障がいを持ちながら安心して過ごすことが社会的目標となり実現可能となった社会情勢の中、地域理学療法学の重要性と意義が高まっている。本領域では、地域理学療法学の講義や演習に加え、生活環境学、レクリエーション、多職種連携についても独立した科目を設けて学修する。「地域理学療法学演習」では、老年学を基盤とする領域（加齢、高齢者に対する機能評価と理学療法、介護予防、転倒予防等）、保健活動を基盤とする領域（健康増進、生活習慣病予防、高齢者および女性の健康管理、集団評価と健康づくりのためのシステム構築等）、在宅支援領域訪問（訪問リハ、介護者支援または負担軽減等）の3つの領域における理学療法の役割を演習を通して学ぶ。

- 5 専門展開科目 - 臨床実習

「臨床実習」科目領域には、「臨床実習（基礎）」「臨床実習（地域）」「臨床実習（評価）」「臨床実習（応用）」「臨床実習（総合）」の5科目を配置する。全て必修科目（合計21単位）である。「臨床実習（基礎）」（1単位）は1年次後期の5日間（1週間）、「臨床実習（地域）」（1単位）は2年次前期の5日間（1週間）、「臨床実習（評価）」（3単位）は3年次後期の15日間（3週間）、「臨床実習（応用）」（8単位）は3年次後期の40日間（8週間）、「臨床実習（総合）」（8単位）は4年次前期の40日間（8週間）の実習とする。

臨床実習科目では、学内で学んだ知識を深め、技術を臨床の場で実際に行い修得する機会を持つことと、リハビリテーション専門職としての立場を自覚し、チームアプローチの在り方を把握することにより、人間性豊かな治療者としての資質を高めることを目的とする。実習計画の詳細は別の章にて詳しく記載する。

各科目の具体的な内容としては、「臨床実習（基礎）」では、臨床実習施設での見学を通して、社会や医療の中における理学療法士の業務を学び、臨床実習指導者、対象者、他職種らとのコミュニケーションを通じて、専門職としてふさわしい接遇の在り方を学ぶとともに、疾患と障害像のつながりと多様性を理解するきっかけとする。理学療法士の業務内容を見学し、役割と責任を理解するとともに、自らの将来像の構築に役立てる。「臨床実習（総合）」では、それまでに履修した科目や臨床実習で学んだ知識・技術を総合し、対象者への評価から基本的理学療法実施までの一連過程の習熟を図り、実習指導者の指導・監督のもと病態・重症度に応じた安全かつ効果的な応用的理学療法を見学あるいは模倣し学ぶほか、カルテ記載や実施計画書等の書類作成方法も学び、卒業後の理学療法士としての業務の基盤とする。

- 6 専門展開科目 - 総合理学療法学

「総合理学療法学」科目領域には、「実践力演習」「実践力演習」「実践力演習」「総合演習」「卒業研究」の5科目を配置する。全て必修科目（合計6単位）である。本科目領域は、1年次から4年次までのゼミナール科目と卒業研究科目で構成されており、4年間をかけて、理学療法学の様々なテーマについて、学生が学んだ内容を、授業での発表や意見交換の場を設けることで、その理解をより深め、最終的には卒業論文という形で結実させる。具体的には、「卒業研究」では、4年間の理学療法学の修得と実践を通して自身が興味や疑問を抱いたことを研究テーマとし、ゼミ指導教員の指導のもとで文献検索、研究計画の策定から実験や調査の実施、データ処理、論文作成、発表までの一連のプロセスを学修し、卒業論文を完成させる。

(2) 作業療法学科

作業療法学科の教育課程は、総合科学科目と専門基礎科目が、理学療法学科と完全に同一かつ共通の内容となり、専門展開科目が作業療法学科独自の教育課程となっている。よって、作業療法学科の教育課程としては、専門展開科目の科目構成のみについて詳しく説明する。

総合科学科目

総合科学科目は、「科学的思考の基盤」「人間と生活」「社会の理解」の3領域で構成する。総合科学科目は22科目で構成し、そのうち10科目（13単位）を必修とする。内容は前述した理学療法学科の説明と同一である。本科目領域を通して、作業療法士として必要な、社会に貢献するための幅広く深い教養や総合的判断力、誠実で豊かな人間性を身につける。

専門科目 - 専門基礎科目

専門科目の専門基礎科目は、「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健福祉とリハビリテーションの理念」の3科目領域（33科目）で構成する。専門基礎科目における卒業に必要な単位数は、33科目の中から、必修科目35単位（32科目）としており、ほとんどの科目が必修科目となっている。専門基礎科目では、作業療法士として必要な、解剖学、生理学、運動学、病理学、基礎医学、薬理学、リハビリテーション医学等について学修する。内容は前述した理学療法学科の説明と同一である。

専門科目 - 専門展開科目

専門科目の専門展開科目は、作業療法士を養成する本学科の中核的な科目領域であり、全て作業療法学の専門科目となっている。専門展開科目は、「基礎作業療法学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」「臨床実習」「総合作業療法学」の6領域で

構成し、49 科目を配置する。そのうち 45 科目（71 単位）を必修科目とする。専門展開科目において、学生は作業療法士として必要な専門的な知識と実践力を身につける。

- 1 専門展開科目 - 基礎作業療法学

「基礎作業療法学」科目領域には、「作業療法学概論」「表面解剖学」「基礎作業学」「作業療法理論」「基礎作業学演習」「作業療法研究概論」「作業療法教育学」「作業療法管理学」の 8 科目を配置する。全て必修科目（合計 9 単位）である。作業療法学の学びの中心となる「作業療法学概論」では、作業療法の歴史、作業と健康、作業療法の理論と概要について学ぶ。作業が人間の健康に寄与することを理解し、作業療法が医療・福祉・教育などの分野でいかに展開してきたかを理解する。作業療法の歴史的・法的位置付け、実際の方法論などについて理解し、各技術論や実習を学ぶ態度を身につける。「基礎作業学」では、作業療法学を支える基礎的な知識として、人間にとって「作業」とは何か、その本質と役割を理解する。作業と健康の関連性を医学・福祉学・社会学視点から確認するとともに、作業を治療として用いるための仕組みを学び、作業療法という形で医療分野に位置付けられてきた過程を学修する。

- 2 専門展開科目 - 作業療法評価学

「作業療法評価学」科目領域には、「作業療法評価概論」「作業療法評価検査・測定論」「作業療法評価検査・測定論」「作業療法評価検査・測定演習」「作業療法評価演習」の 5 科目を配置する。全て必修科目（合計 6 単位）である。「作業療法評価概論」では、作業療法における評価の位置付けとその具体的な内容について学修する。作業療法評価の概要、目的、測定機器の使用法、流れについて理解し、問診、観察、バイタルサイン、形態測定、神経学系測定、運動機能評価、呼吸・循環・代謝機能評価等を学び、その内容を理解する。「作業療法評価演習」では、脳神経外科疾患や神経内科疾患、整形外科疾患、精神疾患などの症例を設定し、それに対する作業療法評価を演習形式で学修する。疾患にあった評価項目の抽出や評価から得られた結果をもとに統合と解釈を行い、問題点とゴールを挙げ、作業療法の治療・訓練場面へ結び付ける考え方を修得する。

- 3 専門展開科目 - 作業療法治療学

「作業療法治療学」科目領域には、「日常生活活動学」「日常生活活動演習」「義肢装具学」「装具製作演習」「リハビリテーション関連機器」「作業と心身機能」「作業と神経生理」「中枢神経系作業療法学」「中枢神経系作業療法学」「中枢神経系作業療法演習」「運動器系作業療法学」「運動器系作業療法演習」「内部障害作業療法学」「内部障害作業療法演習」「精神障害作業療法学」「精神障害作業療法演習」「発達障害作業療法学」「発達障害作業療法演習」「老年期障害作業療法学」「ハンドセラピー学」「生活行為向上マネジメント論」の 21 科目を配置する。「作業と心身機能」「作業と神経生理」の 2 科目以外は全て必修科目とす

る。(必修科目の合計 21 単位)である。本科目領域は、作業療法士の具体的な業務に必要なとなる中核的な科目群であり、作業療法学のうち日常生活活動学、義肢装具学、中枢神経系・運動器系・内部障害・精神障害・発達障害の各分野の作業療法学について系統的に学修する。

具体的には、「日常生活活動学」では、日常生活活動の意義やその評価方法について学ぶ。評価の目的・判定・記録方法についての知識を身につけ、日常生活活動の分析を行い、心身機能・身体構造や環境との関連性について理解を深め、活動に与える影響を学ぶ。「中枢神経系作業療法学」では、作業療法の対象者の疾患の多数を占める脳卒中や脳外傷等の中枢神経系障害について、これらの疾患の病態と障害像の理解にはじまり、作業療法が実施する心身機能・身体構造的側面、活動的側面、参加的側面、環境因子といった人と環境の包括的評価と治療アプローチについて学修する。「運動器系作業療法学」では、末梢神経損傷および脊髄損傷、関節リウマチ等の整形外科・外科系疾患の病態やそれに伴う障害について、各疾患の評価項目・評価手技の選択、目標設定、治療計画および治療実施の方法について学修する。「精神障害作業療法学」では、統合失調症・気分障害・神経症圏の障害・摂食障害・物質関連障害・パーソナリティ障害・てんかん・老年期障害の特性と症状を把握し、対象となる疾患の生活障害の評価の視点を学び、各疾患の回復過程に応じた治療や援助方法について学修する。

- 4 専門展開科目 - 地域作業療法学

「地域作業療法学」科目領域には、「地域作業療法学」「地域作業療法学演習」「生活環境学」「レクリエーション実践」「多職種連携論」の5科目を配置する。「地域作業療法学」「地域作業療法学演習」「生活環境学」の3科目を必修科目(合計4単位)とする。地域包括ケア時代の到来にともない、作業療法士がそれぞれの地域において活躍することが求められていることから、本領域では、地域作業療法学及び関連する科目について学修する。具体的には、「地域作業療法学」では、地域リハビリテーションに関する諸法規の変遷から地域包括ケアシステムの誕生までの背景から作業療法士の役割を理解し、介護保険下、総合事業、就労支援、認知症初期集中支援ならびに予防とケア、生涯スポーツ支援、住環境整備と自助具の提供等の実際について学修する。「生活環境学」では、人々を取り巻く生活環境の変遷やクオリティ・オブ・ライフ、経済環境や行政・制度的環境、及び物理的環境について理解を深め、生活する人に適したバリアフリー環境を実現するための住宅の構造や、住宅改修に関する基礎的な知識を身につけ、各種障害に合わせた、住みやすく豊かな生活を送るための方法について学修する。

- 5 専門展開科目 - 臨床実習

「臨床実習」科目領域には、「臨床実習(基礎)」「臨床実習(地域)」「臨床実習(評価)」「臨床実習(応用)」「臨床実習(総合)」の5科目を配置する。全て必修科目(合計

21単位)である。「臨床実習(基礎)」(1単位)は1年次後期の5日間(1週間)、「臨床実習(地域)」(1単位)は2年次前期の5日間(1週間)、「臨床実習(評価)」(6単位)は3年次後期の30日間(6週間)、「臨床実習(応用)」(8単位)は3年次後期の40日間(8週間)、「臨床実習(総合)」(9単位)は4年次前期の45日間(9週間)の実習とする。

臨床実習科目では、学内で学んだ知識を深め、技術を臨床の場で実際に行い修得する機会を持つことと、リハビリテーション専門職としての立場を自覚し、チームアプローチの在り方を把握することにより、人間性豊かな治療者としての資質を高めることを目的とする。実習計画の詳細は別の章にて詳しく記載する。

各科目の具体的な内容としては、「臨床実習(基礎)」では、臨床実習施設での見学を通して、社会や医療の中における作業療法士の業務を学び、臨床実習指導者、対象者、他職種らとのコミュニケーションを通じて、専門職としてふさわしい接遇の在り方を学ぶとともに、疾患と障害像の繋がりと多様性を理解するきっかけとする。作業療法士の業務内容を見学し、役割と責任を理解するとともに、自らの将来像の構築に役立てる。「臨床実習

(総合)」では、臨床実習のまとめとして、症例に応じた適切な検査・測定を選択と問題点の抽出をもとに治療立案し、それに基づいた治療の実施能力に加え、治療中のリスク管理や事故・急変時の対応能力も修得する。施設実習後のセミナーにおいて、臨床実習で体験した内容をまとめた上で考察し、プレゼンテーションを行うことで、実習で得た知識や技能を確実なものとする。

- 6 専門展開科目 - 総合作業療法学

「総合理学療法学」科目領域には、「実践力演習Ⅰ」「実践力演習Ⅱ」「実践力演習Ⅲ」「総合演習」「卒業研究」の5科目を配置する。全て必修科目(合計6単位)である。本科目領域は、1年次から4年次までのゼミナール科目と卒業研究科目で構成されており、4年間をかけて、作業療法学の様々なテーマについて、学生が学んだ内容を、授業での発表や意見交換の場を設けることで、その理解をより深め、最終的には卒業論文という形で結実させる。具体的には、「卒業研究」では、4年間の作業療法学の修得と実践を通して自身が興味や疑問を抱いたことを研究テーマとし、ゼミ指導教員の指導のもとで文献検索、研究計画の策定から実験や調査の実施、データ処理、論文作成、発表までの一連のプロセスを学修し、卒業論文を完成させる。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

5-1 教員組織の編成の考え方

本学部（入学定員 90 人、収容定員 360 人）は、合計 25 人（理学療法学科 16 人、作業療法学科 9 人）の専任教員による教員組織とする予定である。本学部は、既設の岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科の教員組織、施設設備を基盤として開設することから、専任教員 25 人のうち、岐阜保健大学短期大学部からは 11 人の専任教員が就任する予定であり、新たに 14 名を外部から採用する。

各学科ごとの教員組織の編成は以下に示す通りであり、両学科とも大学設置基準、理学療法士作業療法士養成施設指定規則を満たしている。

（１）理学療法学科

理学療法学科は、専任教員 16 人で構成し、岐阜保健大学短期大学部から 7 人、外部から新たに専任教員 9 人を採用する。他に、兼任・兼任教員として 28 人を配置する。

本学科の教育課程は、大きくは「総合科学科目」「専門科目」の 2 区分とし、「専門科目」は中区分として「専門基礎科目」と「専門展開科目」の 2 領域に、「専門展開科目」は小区分として「基礎理学療法学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法学」「臨床実習」「総合理学療法学」の 6 領域としている。専門展開科目の 6 領域には、原則として教授もしくは准教授を中心に専任教員を配置している。また、各領域の主要科目は、原則として教授もしくは准教授が担当することとしている。

職位別の専任教員数は、教授 5 名、講師 3 名、助教 8 名であり、16 名のうち 7 名が博士学位を保有している（43.8%）。

専任教員 16 名のうち 15 名が理学療法士資格を保有している。その他に、医師免許が 1 名専任教員として就任し、医学系科目を担当する。理学療法士資格を持つ専任教員は、全ての教員が臨床実務経験を有しており、その豊富な教育研究業績と実務実績により、充実した教育研究が可能になると考えている。

また主に総合科学科目、専門基礎科目を担当する教員として、28 人の兼任・兼任講師の配置を予定している。

（２）作業療法学科

作業療法学科は、専任教員 9 人で構成し、岐阜保健大学短期大学部から 4 名、外部から新たに専任教員 5 名を採用する。他に、兼任・兼任教員として 30 人を配置する。

本学科の教育課程は、大きくは「総合科学科目」「専門科目」の 2 区分とし、「専門科目」は中区分として「専門基礎科目」と「専門展開科目」の 2 領域に、「専門展開科目」は小区分として「基礎作業療法学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法学」「臨床実習」「総合作業療法学」の 6 領域としている。専門展開科目の 6 領域には、原則として

教授もしくは准教授を中心に専任教員を配置している。また、各領域の主要科目は、原則として教授もしくは准教授が担当することとしている。

職位別の専任教員数は、教授 4 名、准教授 1 名、講師 3 名、助教 1 名であり、9 名のうち 4 名が博士学位を保有している（44.4%）。

専任教員 9 人のうち 7 人が作業療法士資格を保有している。その他に、歯科医師が 1 人、統計学等が専門の教員 1 人が専任教員として就任する。作業療法士資格を持つ専任教員は、全ての教員が臨床実務経験を有しており、その豊富な教育研究業績と実務実績により、充実した教育研究が可能になると考えている。

また主に総合科学科目、専門基礎科目を担当する教員として、30 人の兼任・兼任講師の配置を予定している。

5-2 専任教員の年齢構成

(1) 理学療法学科

専任教員 16 名についての、学科設置時（令和 3 年 4 月）の平均年齢は 55.0 歳である。本学部の完成年度末日（令和 7 年 3 月）の年齢別分布は、30～39 歳が 1 名、40～49 歳が 4 名、50～59 歳が 5 名、60～69 歳が 2 名、70 歳以上が 4 名であり、高齢の教員も含まれるものの、若手から実績のあるベテラン教員までバランスの取れた年齢構成となっている。

本学科の授業においては、教育研究経験が豊かな教授職が、講師や助教と共同担当方式で授業運営を行う科目を設定し、実績のある教員の授業展開技術や豊富な経験・知識などを、若い講師や助教が吸収できる機会を作る。

専任教員 16 名のうち、完成年度末日（令和 7 年 3 月末日）における年齢で、本学の定年年齢である 60 歳以上の者は 6 名（そのうち教授が 4 名）（37.5%）となる。そのため、講師以下の若い教員が、完成年度以降に教育研究体制を継承できるように、本学においては、できるだけ全ての教員が博士学位取得者となり、また十分な研究業績を蓄積して教授職、准教授職になれるよう、本学に勤務しながらの大学院博士後期課程への進学や、研究業務の推進を奨励する。また、完成年度以降は、長期的な教員の年齢層バランスを考慮した採用計画を進めていく。

本学部の定年は満 60 歳と「岐阜保健大学教員定年規程」（資料 6）で定めているが、当規程の附則 2 で、「岐阜保健大学リハビリテーション学部の設置認可の対象となった者及び令和 2 年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。」としている。本学部の教員組織も、この規程に準拠し、完成年度において定年年齢を超過している専任教員については、理事会で定年年齢を超えた雇用について承認を得ている。

本学部の完成年度の翌年度には、専任教員 16 人中、6 名の定年退職者が出る予定である。定年退職後の教員の補充については、教員公募や内部昇格により、計画的に退職者の補充

を行い、教員体制の維持と向上を徹底する。特に教授職の 4 名については、学外からの公募及び内部昇格により、確実に補充し、教育研究の継続性、連続性を担保する。

(2) 作業療法学科

専任教員 9 人についての、学科設置時(令和 3 年 4 月)の平均年齢は 58.3 歳である。本学部の完成年度末日(令和 7 年 3 月)の年齢別分布は、40~49 歳が 2 人、50~59 歳が 3 人、70 歳以上が 4 人であり、高齢の教員も含まれるものの、若手から実績のあるベテラン教員までバランスの取れた年齢構成となっている。

本学科の授業においては、教育研究経験が豊かな教授職や准教授職が、講師や助教と共同担当方式で授業運営を行う科目を設定し、実績のある教員の授業展開技術や豊富な経験・知識などを、若い講師が吸収できる機会を作る。

専任教員 9 人のうち、完成年度末日(令和 7 年 3 月末日)における年齢で、本学の定年年齢である 60 歳以上の者は 4 人(全て教授)(44.4%)となる。理学療法学科と同様に、准教授以下の若い教員が、完成年度以降に教育研究体制を継承できるように、本学においては、できるだけ全ての教員が博士学位取得者となり、また十分な研究業績を蓄積して教授職、准教授職になれるよう、本学に勤務しながらの大学院博士後期課程への進学や、研究業務の推進を奨励する。また、完成年度以降は、長期的な教員の年齢層バランスを考慮した採用計画を進めていく。

本学部の定年は満 60 歳と「岐阜保健大学教員定年規程」(資料 6)で定めているが、理学療法学科と同様に、当規程の附則 2 に準拠し、完成年度において定年年齢を超過している専任教員については、理事会で定年年齢を超えた雇用について承認を得ている。

本学部の完成年度の翌年度には、専任教員 9 人中、4 名の定年退職者が出る予定である。定年退職後の教員の補充については、教員公募や内部昇格により、計画的に退職者の補充を行い、教員体制の維持と向上を徹底する。全て教授職である 4 名については、学外からの公募及び内部昇格により、確実に補充し、教育研究の継続性、連続性を担保する。

(資料 6「岐阜保健大学教員定年規程」)

(教員の科目負担についての説明)

理学療法学科の専任教員は担当科目が多くなっているものの、専任教員数は 16 人(理学療法士の教員は 15 人)と少なくはなく、収容定員 240 人に対する S T 比率は 15.0 人となっている。作業療法学科の専任教員は担当科目が多くなっているものの、専任教員数は 9 人(作業療法士の教員は 7 人)であり、収容定員 120 人に対する S T 比率は 13.3 人となっている。

専任教員の中には 30 単位以上を担当する者も多いが、本学科の理学療法士、作業療法士である専任教員は、全員が原則として「基礎ゼミナール」「臨床実習 ~ 」「実践力演習 ~ 」「総合演習」「卒業研究」の 11 科目(28 単位)を担当しており、この 11 科目は全

て 15 人での共同担当または分担・輪番担当の科目となっており、科目担当が多く負担が大きい教員と負担が軽い教員において、科目負担の調整を行うことが可能である。また「基礎ゼミナール」「実践力演習（3 科目）」「総合演習」の 5 科目については、全ての専任教員が毎時間担当する予定とはなっていない。各専任教員の単独担当（または 2 名での共同担当）の科目数は、無理なく担当できるレベルに収まっており、本学科の科目担当と教育課程は支障なく運用できると考えている。

（教員組織の将来構想）

完成年度である令和 6 年度（令和 7 年 3 月）には、定年規程特例で就任予定者である 6 人（理学療法学科）4 人（作業療法学科）の教員が退職となることから、本学の将来構想検討委員会において、完成年度後を見据えた教員組織の将来構想を策定し、退職予定の 6 人（理学療法学科）4 人（作業療法学科）の専任教員については、それぞれの専門分野に適合する 6 人（理学療法学科）及び 4 人（作業療法学科）の教員を補充する。教員組織の再構築は学内昇任と新規採用となるが、本学科は将来の教授、准教授候補である 40 代、50 代の若手教員（講師・助教）を教員組織に加え、教育研究経験が豊かな教授職が、講師や助教と共同で研究を行い、実績のある教員の研究能力などを、若い教員が吸収できる機会を作っていく。また、すべての教員が博士学位を取得し、十分な研究業績を蓄積して教授職、准教授職になれるよう、大学勤務を行いながらの大学院博士後期課程への進学や、研究業務の推進を奨励する。新規採用については、退職する教員の職位、学内昇任予定、教員組織全体の年齢構成を考えながら、公募等による採用活動を 3 年次（令和 5 年度）から開始する計画である。

本学では、教育理念「地域の保健・医療・福祉の向上」を掲げることから、教授する教員もまた大学が立地する岐阜という地域性を意識した採用を行う。岐阜保健大学短期大学の卒業生が地域において 5 年以上の臨床経験を積み、学位と研究経験を蓄積し、本学部の教員として登用する道筋を、臨床実習教育をはじめ、「短期大学部リハビリテーション学科卒業研修会」の発足、臨床実習前 OSCE での SP、評価者協力等を通して構築する。若手の臨床教育者との関係を強化することで、完成年度以降の本学部の助教からの採用につなげる。

5-3 研究分野と研究体制

本学部の中心となる研究分野は、リハビリテーション学である。学科別では、理学療法学科においては理学療法学、作業療法学科においては作業療法学が研究対象分野であり、それぞれの学科の教育と並行し、理学療法学と作業療法学及びそれぞれに関係する保健医療の研究を推進し、研究成果を地域や社会に還元していく。教員の研究については、研究業績の豊富な各領域の教授及び准教授が、講師等の若手教員を指導することで、全ての専任教員が積極的に研究に臨む体制を構築する。

研究倫理については、本学では、岐阜保健大学研究倫理委員会（資料 7 - ）を設置しており、本学における人間を対象とする研究について、個人の生命と尊厳および基本的人権が尊重され、科学的かつ社会的に妥当な方法と手段で、その研究が遂行されるように、組織的に取り組んでいる。また学校法人豊田学園では、「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」（資料 7 - ）を定め、研究活動の具体的なガイドラインについて取り決めている。また、「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」（資料 7 - ）を定め、研究活動の不正の防止や厳粛な対応に努めている。

研究費については、個人研究費（教授・准教授 40 万円、講師・助教 30 万円 / 年間）に加えて、学部における共同研究費（年額 200 万円）も設置し、積極的な研究活動を奨励し、支援する。本学は科学研究費補助金など外部からの研究費についても、申請と獲得を積極的に支援し、研究活動の活性化を図る予定である。

（資料 7 - 「岐阜保健大学研究倫理委員会規程」）

（資料 7 - 「学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン」）

（資料 7 - 「研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程」）

5-4 岐阜保健大学短期大学部の廃止までの移行期間

本学部の開設（令和 3 年 4 月）と同時に、既設の岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科（理学療法学専攻、作業療法学専攻）は学生募集を停止し、同学科の全ての学生が卒業する令和 5 年度以降に岐阜保健大学短期大学部は廃止とする予定である。令和 3 年度、4 年度については、短期大学リハビリテーション学科と本学部が並立する移行期間となる予定である。移行期間にあつては、岐阜保健大学短期大学部の授業も担当する教員は、授業担当の負担が大きくなる可能性があるが、大学全体及び事務局が主導し、教員の負担軽減に努め、移行期間の授業運営が円滑に進むように注意を払う予定である。また、岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科については、全ての学生が卒業するまで、教育体制を万全に維持し、教育水準の質を保つように努める。

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

6-1 教育方法

6-1-1 教育課程と配当年次の設定

本学部の教育課程は、理学療法学科、作業療法学科ともに、大きくは総合科学科目、専門科目(専門基礎科目・専門展開科目)の3区分で構成しており、総合科学科目は主に1年次、専門基礎科目は1年次から2年次、専門展開科目は2年次から3年次、4年次にかけて配置しており、総合科学科目から専門展開科目へと4年間で体系的な学修が可能となる教育課程としている。講義科目・演習科目・実習科目については、講義で受講した内容を演習・実習で自ら実地に学ぶように構成し、学びの内容が着実に身につくように適切に配置している。すべての授業科目のシラバスを作成し、授業目的・到達目標・授業の内容・方法・評価方法・事前事後学習を詳細に記載することで、本学部での学生の学修がより効率的、効果的になるように努めている。

6-1-2 授業の方法

本学部における授業方法は、知識の理解と獲得を目的とする科目については、原則として講義形式の授業形態をとる。態度志向性及び技術・技能の修得を目的とする科目については、演習形式の授業形態とし、学生の主体的かつ能動的な学びを引き出すため、多くの演習科目で複数の教員を配置し、共同形式での授業としている。必要に応じて少人数グループ学習、学生の参加学習等の双方向型、アクティブラーニングを重視した学修を展開する。臨床実習科目は、学外の実習施設での臨地実習となるため有資格者である全ての専任教員が、実習施設を巡回し、実習状況の確認や指導にあたる。

6-1-3 授業の内容に応じた学生数

本学部では、両学科とも、受講する学生の人数については、教育目的を効果的かつ確実に達成するために、授業科目ごとの授業形態に則して、適切な人数を設定する。語学(英語)科目は20名、講義形式科目は最大90名、演習形式科目は20~30名、臨床実習では、1実習施設につき1~5名とする。

6-1-4 履修科目の登録上限[CAP制]

本学部では、両学科ともに、各科目の単位数に求められる学修時間及び自宅学修時間を担保し、4年間を通じた学生の学修効果を高め、学生が無理なく学内及び自宅での学修に励むことができるように、年間の履修単位の上限を48単位とする。各年次における履修単位の上限は48単位(年間)とする。

6-1-5 GPA 成績評価

卒業時の学生の質を担保する観点からあらかじめ学生に対し、授業における学習目標や、その目標を達成するための授業の方法、計画等をシラバスを通じて明示する。さらに成績評価基準を提示し、これに基づき厳格な評価を行うため、GPA 制度を導入する。

6-2 履修指導

6-2-1 履修指導方法

履修指導の方法は、各学期開始時に行う学生オリエンテーションにおいて、卒業までの履修計画に基づき、各学期に取るべき必修科目、選択科目について詳しく説明し、学生に周知徹底を図る。本学部は、両学科ともに、コース分けのない単一のコース（理学療法学科は理学療法士コースのみ、作業療法学科は作業療法士コースのみ）設定であるため、学生に対しては、必修科目の履修時期や、各学生の興味や関心に従って履修すべき選択科目について助言を行う。各学期のオリエンテーション内容は以下の通りである。

（オリエンテーションの内容）

- ・ 1 年次から 4 年次までの履修計画の全体像について説明する。
- ・ 各年次において必要な履修科目について説明し、履修の指導を行う。
- ・ 選択科目の履修の助言を行う。
- ・ 臨床実習科目の履修に必要な講義科目、演習科目について説明する。
- ・ 卒業後の理学療法士国家試験、作業療法士国家試験と試験準備に必要な学修内容について説明する。

6-2-2 アドバイザー制の導入

本学部では、両学科ともに、アドバイザー（担任）制を採用する。少人数担任制（学生 10 名に対して専任教員 1 名をアドバイザーとして配置）により、学生生活や履修方法に関する相談に応じ、学生それぞれの状況に合わせた個別指導の体制を整え、学生の修学環境を支援する。アドバイザーの役割と面談の時期は以下に示す通りである。

（アドバイザーの役割）

- ・ 履修登録に関わる相談
- ・ 学習の進め方に関する相談
- ・ 進路・就職等に関する相談
- ・ 成績不振学生への助言や指導
- ・ 大学生活についての相談

前述以外についても、学生の状況に応じて相談に対応する。

（アドバイザーと学生の面談時期）

履修登録時

スムーズな履修科目の登録が行えるよう、授業の事前・事後の学習を含め、学力にあった学修の進め方等について、前年度・前学期の成績を参考に助言を行う。

履修登録時以外

アドバイザーは、担当学生が日常的な学習の進め方や大学生活について相談しやすいように週2時間以上のオフィスアワーを設け研究室に材質することとする。オフィスアワーは、毎年度始のオリエンテーションで周知することとする。固定されたオフィスアワー以外にも、学内メール等を利用し適宜、連絡をとり面談できるようにしていく。

成績不振、長期欠席時

前年度・前学期の学修結果に基づき、修得単位数が一定の水準に達していない場合や、GPAを目安に成績が振るわないと判断した場合は、アドバイザーが継続的に学と面談し、助言や指導を行っていく。その際には、保護者にも連絡を取り連携していく。

国家試験学習・就職活動時

4年次の履修登録時に、3年次の臨床実習経験を踏まえ一人ひとりの希望を聴取し、進路及び就職活動の支援を行う。在学期間を通して国家試験へつながる学修ができるよう指導していくのは勿論のこと、4年時には一人ひとりの特徴に合わせた国家試験に向けた学修が行えるようにきめ細やかに指導していく。

6-3 卒業要件

6-3-1 卒業要件単位数

卒業要件として必要な授業科目の単位数は、以下に示す通りとする。なお、講義及び演習は、15時間から30時間までの範囲で定める時間の授業をもって1単位とし、実習は、45時間をもって1単位とする。

(1) 理学療法学科の卒業要件

4年以上在籍し、総合科学科目から必修科目13単位、専門基礎科目から必修科目35単位、専門展開科目から必修科目72単位の必修科目合計120単位以上に加え、地域理学療法学科目から選択科目1単位以上、その他の科目から3単位以上を修得し、合計124単位以上を修得すること。

理学療法学科の卒業要件

必修科目	総合科学科目	13 単位 (必修)	120 単位 (必修)
	専門基礎科目	35 単位 (必修)	
	専門展開科目	72 単位 (必修)	
選択科目	「地域理学療法学」	1 単位以上 (選択)	4 単位以上 (選択)
	全ての選択科目から	3 単位以上 (選択)	
合計		124 単位以上 (必修科目 120 単位+選択科目 4 単位以上)	

(2) 作業療法学科の卒業要件

4年以上在籍し、総合科学科目から必修科目 13 単位、専門基礎科目から必修科目 35 単位、専門展開科目から必修科目 71 単位の必修科目合計 119 単位以上に加え、作業療法治療学から選択科目 1 単位以上、地域作業療法学科目から選択科目 1 単位以上、その他の科目から 3 単位以上を修得し、合計 124 単位以上を修得すること。

作業療法学科の卒業要件

必修科目	総合科学科目	13 単位 (必修)	119 単位 (必修)
	専門基礎科目	35 単位 (必修)	
	専門展開科目	71 単位 (必修)	
選択科目	「作業療法治療学」	1 単位以上 (選択)	5 単位以上 (選択)
	「地域作業療法学」	1 単位以上 (選択)	
	全ての選択科目から	3 単位以上 (選択)	
合計		124 単位以上 (必修科目 119 単位+選択科目 5 単位以上)	

6-3-2 具体的な履修指導方法・履修モデル

(1) 理学療法学科

理学療法学科では、標準的な履修モデル(資料8-)を以下の1種類とする。履修モデルと時間割(資料9-)を添付する。

総合科学科目では、「科学的思考の基盤」領域から必修科目として「基礎ゼミナール」(1単位)「情報科学」(1単位)「基礎統計学」(1単位)を、「人間と生活」領域から「英語」(1単位)「英語」(1単位)「教育学概論」(2単位)「現代の倫理」(2単位)を、「社会の理解」領域から「人間関係論」(2単位)「コミュニケーション論」(1単位)「健康と運動(体育)」(1単位)を履修する(10科目13単位)。

専門科目の専門基礎科目では、「人体の構造と機能及び心身の発達」領域の全ての科目、「解剖学」(2単位)「解剖学演習」「機能解剖学」「機能解剖学演習」「生理学」 「生理学」

「生理学演習」「運動学」「運動学」「運動学演習」「生命倫理」「人間発達学」(全て1単位)を必修科目として履修する。

「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」領域についても、全ての科目である「病理学」「感染防御と安全管理」「保健統計学」「臨床心理学」「一般臨床医学」「呼吸循環器内科学」「神経内科学」「整形外科学」「精神医学」「小児科学」「栄養代謝学」「医療薬理学」「診療画像診断学」「救急医学」「リハビリテーション工学」「スポーツリハビリテーション概論」「老年学」(全て1単位)を必修科目として履修する。

「保健福祉とリハビリテーションの理念」領域は、必修科目として「リハビリテーション医学」(2単位)「リハビリテーション概論」(2単位)「地域包括ケアシステム論」(1単位)を履修する。

専門基礎科目からは、必修科目として32科目35単位を履修する。

専門展開科目では、「基礎理学療法学」領域は、全ての科目「理学療法学概論」(2単位)「表面解剖学」(2単位)「理学療法研究概論」(1単位)「臨床運動学」(2単位)「理学療法教育学」(1単位)「理学療法管理学」(1単位)を必修科目として履修する(6科目9単位)。

「理学療法評価学」領域でも、全ての科目「理学療法評価概論」(1単位)「理学療法評価検査・測定論」(1単位)「理学療法評価検査・測定論」(1単位)「理学療法評価検査・測定演習」(1単位)「理学療法評価演習」(2単位)を必修科目として履修する(5科目6単位)。

「理学療法治療学」領域でも、全ての科目「運動療法学」(1単位)「運動療法学演習」(1単位)「物理療法学」(1単位)「物理療法学演習」(1単位)「日常生活活動学」(1単位)「日常生活活動演習」(1単位)「義肢装具学」(1単位)「義肢装具学演習」(1単位)「リハビリテーション関連機器」(1単位)「理学療法基礎治療技術論」(2単位)「中枢神経系理学療法学」(2単位)「中枢神経系理学療法演習」(1単位)「運動器系理学療法学」(2単位)「運動器系理学療法演習」(1単位)「スポーツ障害理学療法学」(1単位)「スポーツ障害理学療法演習」(1単位)「発達障害理学療法学」(1単位)「発達障害理学療法演習」(1単位)「内部障害理学療法学」(2単位)「内部障害理学療法演習」(1単位)「老年期障害理学療法学」(1単位)「介護予防演習」(1単位)を必修科目として履修する(22科目26単位)。

「地域理学療法学」領域では、「地域理学療法学」(2単位)「地域理学療法学演習」(1単位)「生活環境学」(1単位)を必修科目として履修し、さらに「レクリエーション実践」(1単位)もしくは「多職種連携論」(1単位)のうちいずれかを選択科目として履修する(必修科目3科目4単位、選択科目1科目1単位)。

「臨床実習」領域では、「臨床実習(基礎)」(1単位)「臨床実習(地域)」(1単位)「臨床実習(評価)」(3単位)「臨床実習(応用)」(8単位)「臨床実習(総合)」(8単位)の5科目全てを必修科目として履修する(5科目21単位)。

「総合理学療法学」領域では、「実践力演習」(1単位)「実践力演習」(1単位)「実践力演習」(1単位)「総合演習」(1単位)「卒業研究」(2単位)の5科目全てを必修科目

として履修する（5科目6単位）。

専門展開科目からは、必修科目として46科目72単位、選択科目から1科目1単位を履修し、合計73単位を履修する。

上記の合計121単位（必修科目120単位、選択必修科目1単位）に加え、全ての選択科目から学生が自らの興味のある科目として3単位を履修し、合計124単位（必修科目120単位、選択科目4単位）を履修することで、本学科の卒業要件を満たすこととなる。

本学科の教育課程は、3年次と4年次に主となる臨床実習があり、4年次は国家試験の準備や就職活動等で学生の負担が大きくなることから、1年次からの積極的な科目履修を推奨する。1年次から4年次にかけて段階的に専門性を高めていく系統的な履修モデルとしているが、履修モデルの各年次別の履修科目の状況については、添付資料「履修モデル（理学療法学科）」にて示す通りである。

（資料8 - 「履修モデル（理学療法学科）」）

（資料9 - 「時間割（理学療法学科）」）

（2）作業療法学科

作業療法学科では、標準的な履修モデル（資料8 - ）を以下の1種類とする。履修モデルと時間割（資料9 - ）を添付する。

総合科学科目では、「科学的思考の基盤」領域から必修科目として「基礎ゼミナール」（1単位）「情報科学」（1単位）「基礎統計学」（1単位）を、「人間と生活」領域から「英語」（1単位）「英語」（1単位）「教育学概論」（2単位）「現代の倫理」（2単位）を、「社会の理解」領域から「人間関係論」（2単位）「コミュニケーション論」（1単位）「健康と運動（体育）」（1単位）を履修する（10科目13単位）。

専門科目の専門基礎科目では、「人体の構造と機能及び心身の発達」領域の全ての科目、「解剖学」（2単位）「解剖学演習」「機能解剖学」「機能解剖学演習」「生理学」「生理学」「生理学演習」「運動学」「運動学」「運動学演習」「生命倫理」「人間発達学」（全て1単位）を必修科目として履修する。

「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」領域についても、全ての科目である「病理学」「感染防御と安全管理」「保健統計学」「臨床心理学」「一般臨床医学」「呼吸循環器内科学」「神経内科学」「整形外科学」「精神医学」「小児科学」「栄養代謝学」「医療薬理学」「診療画像診断学」「救急医学」「リハビリテーション工学」「スポーツリハビリテーション概論」「老年学」（全て1単位）を必修科目として履修する。

「保健福祉とリハビリテーションの理念」領域は、必修科目として「リハビリテーション医学」（2単位）「リハビリテーション概論」（2単位）「地域包括ケアシステム論」（1単位）を履修する。

専門基礎科目からは、必修科目として32科目35単位を履修する。

専門展開科目では、「基礎作業療法学」領域は、全ての科目「作業療法学概論」（2単位）

「表面解剖学」(1単位)「基礎作業学」(1単位)「作業療法理論」(1単位)「基礎作業学演習」(1単位)「作業療法研究概論」(1単位)「作業療法教育学」(1単位)「作業療法管理学」(1単位)を必修科目として履修する(8科目9単位)。

「作業療法評価学」領域でも、全ての科目「作業療法評価概論」(1単位)「作業療法評価検査・測定論」(1単位)「作業療法評価検査・測定論」(1単位)「作業療法評価検査・測定演習」(1単位)「作業療法評価演習」(2単位)を必修科目として履修する(5科目6単位)。

「作業療法治療学」領域では、「日常生活活動学」(1単位)「日常生活活動演習」(1単位)「義肢装具学」(1単位)「装具製作演習」(1単位)「リハビリテーション関連機器」(1単位)「中枢神経系作業療法学」(2単位)「中枢神経系作業療法学」(2単位)「中枢神経系作業療法演習」(1単位)「運動器系作業療法学」(1単位)「運動器系作業療法演習」(1単位)「内部障害作業療法学」(1単位)「内部障害作業療法演習」(1単位)「精神障害作業療法学」(1単位)「精神障害作業療法演習」(1単位)「発達障害作業療法学」(1単位)「発達障害作業療法演習」(1単位)「老年期障害作業療法学」(1単位)「ハンドセラピー学」(1単位)「生活行為向上マネジメント論」(1単位)の全てを必修科目として履修し、「作業と心身機能」(1単位)または「作業と神経生理」(1単位)のいずれかの科目を選択科目として履修する(必修科目19科目21単位、選択科目1科目1単位)。

「地域作業療法学」領域では、「地域作業療法学」(2単位)「地域作業療法学演習」(1単位)「生活環境学」(1単位)を必修科目として履修し、さらに「レクリエーション実践」(1単位)もしくは「多職種連携論」(1単位)のうちいずれかを選択科目として履修する(必修科目3科目4単位、選択科目1科目1単位)。

「臨床実習」領域では、「臨床実習(基礎)」(1単位)「臨床実習(地域)」(1単位)「臨床実習(評価)」(6単位)「臨床実習(応用)」(8単位)「臨床実習(総合)」(9単位)の5科目全てを必修科目として履修する(5科目25単位)。

「総合作業療法学」領域では、「実践力演習」(1単位)「実践力演習」(1単位)「実践力演習」(1単位)「総合演習」(1単位)「卒業研究」(2単位)の5科目全てを必修科目として履修する(5科目6単位)。

専門展開科目からは、必修科目として45科目71単位、選択科目から2科目2単位を履修し、合計73単位を履修する。

上記の合計121単位(必修科目119単位、選択必修科目2単位)に加え、全ての選択科目から学生が自らの興味のある科目として3単位を履修し、合計124単位(必修科目119単位、選択科目5単位)を履修することで、本学科の卒業要件を満たすこととなる。

本学科の教育課程は、3年次と4年次に主となる臨床実習があり、4年次は国家試験の準備や就職活動等で学生の負担が大きくなることから、1年次からの積極的な科目履修を推奨する。1年次から4年次にかけて段階的に専門性を高めていく系統的な履修モデルとしているが、履修モデルの各年次別の履修科目の状況については、添付資料「履修モデル(作業

療法学科)」にて示す通りである。

(資料8 - 「履修モデル(作業療法学科)」)

(資料9 - 「時間割(作業療法学科)」)

7. 施設・設備等の整備計画

7-1 校地の整備計画

岐阜保健大学のキャンパスは、岐阜市東鶉2丁目92番地にあり、JR岐阜駅・名鉄岐阜駅からバスで約15分の立地であり、岐阜県内のみならず、愛知県・三重県北部・滋賀県東部からも通学が可能な、交通アクセスのよい場所となっている。

運動場を入れた校地面積は10,045.3㎡であり、大学設置基準の面積基準を満たしている。

校舎面積（建物床面積）合計は10,992.08㎡であり、校舎面積についても、大学設置基準を満たしている。岐阜保健大学の校地・施設・設備は、岐阜保健大学短期大学部と共有しているが、短期大学部の廃止（令和5年以降に予定）以降は、岐阜保健大学の専用となる。

本学部（入学定員90名）は、岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科（入学定員90名）の教育資源を継承し設置する予定であり、平成21年に開設された同学科の施設、設備はともに十分に良好な状態であることから、新規の校舎建築や教室の新設は行わず、既存の校舎、教室を継承し使用する。リハビリテーション学部は、5号館（リハビリテーション棟・6階建て）を主な校舎として使用する。

なお、短期大学（3年制）の学科から大学学部となることで、入学定員は90名にて変わらないものの、収容定員が270名（3学年）から360名（4学年）に増えることで、33.3%の収容定員の増加となるが、本学のキャンパスには増加分を補う以上の講義室等があり、4学年の収容定員360名となっても、教室使用については全く支障がないことを確認している。また当然ながら、老朽化した設備、備品や消耗品等は、入れ替えが必要なものは全て更新し、充実した教育研究環境を整える予定であり、5号館（リハビリテーション棟）の一部教室については、改修工事を実施することで、キャンパスの教育環境の改善を図る予定である。

また本キャンパスは、学生が休息その他に利用できるように、多くの空地、自習室、学習支援室、学生ホール（飲食スペース・学生ラウンジ）を提供している。これらの施設を利用することで、学生は休息、飲食、自習学習に励むことが可能になっている。

7-2 運動場・体育館の整備計画

本学はキャンパス敷地内に、運動場（1,648.0㎡）と体育館（5号館の中に設置、406.7㎡）を設置しており、体育やスポーツに関連する授業や、学生のスポーツ活動等に活用でき、体育環境は整備されている。その他に、キャンパスの空地を利用した、バスケットボールコートが1面、テニスコートが1面あり、学生の利用が可能である。

7-3 校舎等施設の整備計画

岐阜保健大学のキャンパスには、1号館、3号館、5号館、7号館、8号館の各校舎があり、

このうちの5号館がリハビリテーション学部の主に使用する校舎(リハビリテーション棟)である。

5号館(リハビリテーション棟)(床面積3,953.02㎡)は、5階建てで、講義室が5室、実習室が9室(リハビリラボ、基礎医学実習室、治療実習室、基礎作業実習室1、基礎作業実習室2、基礎作業実習室3、補装具室、日常動作訓練室、機能訓練室)、研究室が12室、共同研究室が2室(10人収容、8人収容)、学生ホール(ラウンジ)(403.4㎡)、体育館(406.7㎡)を設置している。本学部の全ての専任教員(理学療法学科14名、作業療法学科10名、合計23名)に研究室を整備している。講師及び助教は、共同研究室を研究室とするが、各デスクにパーティションを設け、それぞれの教員のプライバシーやセキュリティが十分に保たれるように配慮する。

7号館1階は事務室や保健室の他に、キャリアセンターを設置する。キャリアセンターでは、学生に対し個別に就職や国家試験対策の指導を行い、キャリアに関するカウンセリングを行う。また、実習施設についても、キャリアセンターが窓口となることで、実習施設との通信を一元化する予定であり、臨床実習の円滑な実施を支援する。キャリアセンターは、実習担当の教員が責任者として管理する。

8号館は図書館棟であり、1階全体に図書館(573.1㎡)を設置している。2階部分は教室であり、集中講義室(204席)、講義室A・Bの2室(各部屋90席)、ゼミ室A、B、Cの3室(座席数はそれぞれ12席)を配置しており、講義や演習授業が可能である。

3号館の2階には、岐阜保健大学研究センターが設置されており、高齢者や母子等の地域住民との交流とともに地域貢献を目的として、看護学部が教育研究に活用しているが、高齢者の健康支援活動等において、リハビリテーション学部も積極的に活用する。

7-4 リハビリテーション学部であらたに設置する施設(ラボ)

Physical Science LABO(フィジカルサイエンスラボ)

「Physical Science LABO」(113.6㎡)を5号館(リハビリテーション棟)1階に設置する。リハビリラボは、理学療法学科及び作業療法学科の両学科で共有し、様々な機械や測定機器を使い身体の健康状態を定量化または可視化し、学生への授業や研究のためにも多目的に活用する。

ADL Science LABO(ADLサイエンスラボ)兼地域連携支援センター

5号館(リハビリテーション棟)6階にある日常動作訓練室(170.5㎡)を、「ADL Science LABO」及び「地域連携支援センター」としても活用する。ADL Science LABOは、ベッド、風呂、キッチン、食卓、トイレ、昇降テーブル等の設備を活用し、学生の作業療法対象者に対する生活支援の能力を測定するとともに、生活能力向上等のリハビリテーション実施計画に役立てる。地域連携支援センターとしては、主に作業療法が必要な地域の住民を招待し、本センターを活用した支援交流を、地域貢献の一環として実施する。

(4年制学部にあふさわしい教育・研究環境の整備)

本学では、これまでも短期大学理学療法学専攻、作業療法学専攻の運営を行ってきたことから、理学療法教育、作業療法教育の基本的な機器は既に整備済みであり、4年制学部においてもそれらの備品を継続して使用予定であるが、4年制学部にあふさわしいリハビリテーション教育・研究を行うため、新たに以下の機器を追加し、整備する。リハビリテーション関連機器としては、4年制学部の開設に合わせ、超音波画像診断装置(1)、バイタルモニターProComp(バイオフィードバック機器)(1)、体脂肪測定器(12)、車椅子(1)、ハンドヘルドダイナモメータ(2)、肺活量計(3)、杖(1)、バルーン(6)、メディスンボール(3)、プッシュアップ台(2)、超短波治療器(1)、レーザー治療器(1)、四肢の断端モデル(1)、体圧測定装置(1)、認知検査器具(1)、作業療法用音響再生装置(5)、障がい者用パーソナルコンピュータ(1)、トレッドミル(2)、アップライトバイク(1)、マルチベンチのトレーニング機器(3)、エアロバイク(1)、デュアル周波数体組成計(1)等を整備し、主に本学部の研究ラボスペースに配置する。

7-5 図書等の資料及び図書館の整備計画

(図書館)

図書館は、8号館の1階に設置している。図書館は、以下の設備を有している。メインスペース(座席数140席)、個別パソコンブース(11席)、メディアコーナー(5席、ビデオ・DVD視聴スペース)、コモンスペース(24席、自由に利用可能な個室のスペース)、グループ閲覧室A・B(各部屋12席×2室=24席)を配置しており、席数の合計は204席となっている。グループ閲覧室A・Bは、主に教員を伴った学習支援に使用するスペースとしている。上記の多様な図書館の機能をもって、学生の学修環境を支援していく。

(自習室)

図書館以外にも、国家試験対策や定期試験に備えた自主学習に利用できる自習室を3号館3階に、学習支援室を3号館1階に設けている。図書館や自習室において、学生の予習、復習、研究の調査、国家試験に向けた学修等を支援する。

(図書の整備計画)

本学部は、既設の短期大学部リハビリテーション学科の蔵書数に加え、新たに257冊を購入し、リハビリテーション学部の図書として、図書5,265冊(うち外国書80冊)を整備する。本学の図書館全体の総蔵書数は、13,594冊(うち外国書234冊)となる予定であり、毎年度の定期的な図書の整備も行っていくことで、リハビリテーション学部の教育研究を行う上で十分な図書を、体系的に整備する。また学術雑誌については、国内学術雑誌を22種、外国学術雑誌を9種(雑誌のうち電子ジャーナル(全て外国書)7種)を購読する(資料10)。データベースとしては、「医中誌Web」、「メディカルオンライン」を整備する。

(資料10「学術雑誌明細」)

(他の大学図書館との協力体制)

他大学図書館及び研究機関との間で文献複写、図書貸借、図書閲覧等の相互利用を行っている。隣接する岐阜保健大学医療専門学校とは、相互閲覧利用を実施している。

7-6 岐阜保健大学短期大学部の廃止までの移行期間の施設設備の利用計画

本学部の開設(令和3年4月)と同時に、既設の岐阜保健大学短期大学部(リハビリテーション学科)は学生募集を停止し、同学科の全ての学生が卒業する令和5年以降に短期大学部を廃止とする予定であるが、令和3年度から令和4年度までは、短期大学部のリハビリテーション学科と大学のリハビリテーション学部が並立する移行期間となる予定である。移行期間(主に2年間を想定)にあっては、短期大学部と本学部は、教室等を共用することとなるが、教室使用等の授業運営が円滑に進むように、事務局が統括的に調整し万全の注意を払う予定である。なお、移行期間においては、短期大学部リハビリテーション学科と本学部を合わせた収容定員数は、90名×3学年=270名であり、既設の短期大学部リハビリテーション学科の収容定員数(270名)から増加することはなく、収容定員数ベースでの教室使用について問題はない。また短期大学部からの移行期間における教室利用予定についても確認済みであり、移行期間を円滑に運営できるよう準備を行っている。

8. 入学者選抜の概要

8-1 入学者受入れの方針

本学部では、生命の尊厳を基盤とした倫理観をもち、全人的医療に関する知識と技能および態度を備えた理学療法士と作業療法士を養成することから、自主自学の精神に基づき、自律して学ぶ意欲を持つ人を受け入れる。具体的なアドミッションポリシー（学部共通）は以下である。

[入学者受入れの方針]（アドミッションポリシー）

リハビリテーション学部では、理学療法学科、作業療法学科ともに、以下のような学生を求める。

- AP1) 心身ともに自らの健康管理ができる人
- AP2) 人の健康を支援することへの関心をもつ人
- AP3) 必要な知識・技術の修得に努力し、自己研鑽を継続できる人
- AP4) 仲間との協調性をもてる人
- AP5) 地域における人々と暮らしに関心を持てる人

[リハビリテーション学部に入学者になるまでに身につけておくべき教科・科目等]

入学を希望する人は、高等学校卒業までに国語・英語、生物等の自然科学を中心とした基礎学力を身につけておくこと。国語・英語の基礎学力は、講義や研究で文献検索、レポート作成など、自分の意見を伝える手段として必要不可欠であり、自然科学の学力は、人間の行動、活動に対する分析、推理的な思考を養うために重要であるため。

8-2 選抜方法

このような素養を備えた人材を確保するために、入学者選抜の方法として、学力による一般選抜に加え、推薦入学と社会人の特別選抜において、学科試験によらない選抜方法を実施し、多様な学生を受け入れることとする。なお、本学に入学できる者は、学校教育法第 56 条の規定に従い、高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者若しくは通常の過程による 12 年の学校教育を修了した者または学校教育法施行規則第 69 条(昭和 22 年文部省令第 11 号)に定められている者とする。

本学部の入学者選抜は次のように行う。総合型選抜 A O 入試（ 期、 期）総合型選抜特別奨学生入試、 学校推薦型選抜入学試験（指定校制推薦入試、公募制推薦入試（専願・併願）専門学科、総合学科推薦入試）一般選抜入学試験（ 期～ 期）大学共通テスト利用入試、 その他の入試（社会人入試）によって入学者の選抜を行う。本学部の開設年度である令和 3 年度には大学入学共通テストが既に開始されている予定であるので、本学が求める学生像と照らして適切であると判断した上で、大学共通テスト利用入試

を実施する予定である。各入学者選抜の具体的な内容は以下に示す通りである。

総合型選抜入試

「総合型選抜」では、「AO入試」と「特別奨学生入試」の2種類の入試を設定する。総合型選抜AO入試において個別学力検査により「知識・技能」を、総合型選抜特別奨学生入試において個別学力検査により「知識・技能」、「思考力・判断力」を、面接において出願時に提出された志望理由書、活動報告書、調査書をふまえ「知識・技能」「思考力・判断力」「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。

学校推薦型選抜入試

「学校推薦型選抜」では、「指定校制推薦入試」、「公募制推薦入試」、「専門学科、総合学科推薦入試」を設定する。指定校制推薦とは、本学が定めた指定校の生徒のみが、学校長の承認のもとで出願することができる制度である。出願にあたっての必要条件（全体の学習成績の状況等）は大学において設定するが、指定された高等学校等での生徒の出願の選抜は、各高等学校等で行う。公募制推薦入試とは、学校長の推薦があり本学部の出願条件を満たしていれば、誰でも出願できる入試である。専願型と併願型の2種類を設定している。専門学科、総合学科推薦入試は、それぞれ高等学校の専門学科または総合学科において、出身高等学校長の推薦がある生徒が出願できる入試である。個別学力検査により「知識・技能」、「思考力・判断力」を、面接において出願時に提出された志望理由書、推薦書、調査書をふまえ「知識・技能」「思考力・判断力」「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。

一般選抜入試

期、期において個別学力検査により「知識・技能」を、書類審査により「知識・技能」、「思考力・判断力」、「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。期、期において個別学力検査により「知識・技能」、「思考力・判断力」を、書類審査により「知識・技能」、「思考力・判断力」、「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。

大学共通テスト利用入試

大学共通テストの得点により「知識・技能」を、書類審査により「知識・技能」、「思考力・判断力」、「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。

その他の入試（社会人入試）

面接及び出願時に提出された業務経歴書と志望理由書をふまえ「知識・技能」「思考力・判断力」「主体性・多様性・協働性」を多面的・総合的に評価する。

また、本学部の入試一覧に記載した入試科目の「数学」、「理科」は、正確には、本学部のアドミッション・ポリシーに合致した、「数学・数学A」、「生物基礎」を設定している。

各学科の具体的な入学者選抜の種類、選抜方法（配点）、募集人数、学力の3要素の測定方法は、以下の各表に示す通りである。

[入試制度・募集人数・選抜方法]

(1) 理学療法学科

入試区分	理学療法学科		選考方法（評価項目）	配点		学力の3要素 特に関連 関連		
	入試 区 分 別	入試 区 分 合 計		項目別	満点	知識 技能	思考力 判断力	主体性 多様性 協働性
総合型選抜 AO入試 期・期	7人 期 3人	20人 (33%)	テーマ作文	30点	100点			
			面接（活動報告書、志望理由書、調査書の評価を含む）	70点				
総合型選抜 特別奨学生入試	10人		外国語（必須）	100点	330点			
			国語、数学、理科より2教科を選択	200点				
			グループ面談（調査書の評価を含む）	30点				
学校推薦型選抜 指定校制 推薦入試	10人		小論文	30点	100点			
			面接（志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む） 個別面接	70点				
学校推薦型選抜 公募制 推薦入試 期	5人	17人 (28%)	国語基礎学力テスト	50点	100点			
			面接（志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む） 個別面接	50点				
学校推薦型選抜 公募制 推薦入試 期	2人		小論文	50点	100点			
			面接（志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む） 個別面接	50点				
学校推薦型選抜 専門学科、総合学 科 推薦入試	若干名		小論文	50点	100点			
			面接（志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む） 個別面接	50点				
一般選抜入試 期・期	15人 期 5人	20人 (33%)	（期）外国語、国語、数学、理科より2教科を選択	200点	220点			
			（期）外国語、国語					
			書類審査（活動報告書、調査書）	20点				
一般選抜入試 期・期	若干名		小論文	50点	100点			
			面接（調査書の評価を含む）	50点				
大学共通テスト 利用入試 期・期	3人 期 若干名	3人 (5%)	外国語、国語、数学、理科より高得点2教科を選択	200点	220点			
			書類審査（調査書）	20点				
社会人入試 期・期	若干名		小論文	50点	100点			
			面接（志望理由書の評価を含む） 個別面接	50点				
募集人員 合計	60人		-	-	-	-	-	

(2) 作業療法学科

入試区分	作業療法学科		選考方法(評価項目)	配点		学力の3要素 特に関連 関連		
	入試 区 分 別	入試 区 分 合 計		項目別	満点	知識 技能	思考力 判断力	主体性 多様性 協働性
総合型選抜 AO入試 期・期	4人 期 2人	11人 (37%)	テーマ作文	30点	100点			
			面接(活動報告書、志望理由書、調査書の評価を含む)	70点				
総合型選抜 特別奨学生 入試	5人		外国語(必須)	100点	330点			
			国語、数学、理科より2教科を選択	200点				
			グループ面談(調査書の評価を含む)	30点				
学校推薦型選抜 指定校制推薦入 試	4人	9人 (30%)	小論文	30点	100点			
			面接(志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む) 個別面接	70点				
学校推薦型選抜 公募制推薦入 期	3人		国語基礎学力テスト	50点	100点			
			面接(志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む) 個別面接	50点				
学校推薦型選抜 公募制推薦入 期	2人		-	小論文	50点	100点		
		面接(志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む) 個別面接		50点				
学校推薦型選抜 専門学科、 総合学科 推薦入試	若干 名	小論文		50点	100点			
		面接(志望理由書、推薦書、調査書の評価を含む) 個別面接		50点				
一般選抜入試 期・期	6人 期 2人	8人 (27%)		外国語、国語、数学、理科より2教科を選択	200点	220点		
			書類審査(調査書)	20点				
一般選抜入試 期・期	期 期 若干 名		小論文	50点	100点			
			面接(調査書の評価を含む)	50点				
大学共通テスト 利用入試 期・期	2人 期 若干 名		2人 (5%)	外国語、国語、数学、理科より高得点2教科を選択	200点	220点		
		書類審査(活動報告書、調査書)		20点				
社会人入試 期・期	期 期 若干 名	小論文		50点	100点			
		面接(志望理由書の評価を含む) 個別面接		50点				
募集人員 合計	30人			-	-	-	-	-

8-3 入学検定料

入学検定料は以下に示す通りとする。

入試区分	入学検定料
本学が実施する全ての入学試験	30,000 円 (2 出願目以降は無料)
大学入学共通テストによる選抜	15,000 円

8-4 選抜体制

入学者選抜は、岐阜保健大学学則に則して、岐阜保健大学入試委員会が、学生募集要項に基づき、公平かつ厳正に行う。合格者の決定は、合否判定部会の原案に基づき、教授会の審議を経て透明性、公平性を確保した上で決定する。入学試験問題の作成および採点などについては、学長から委嘱を受けた入学試験問題作成部会において取り扱う。

9. 取得可能な資格

(1) 理学療法学科

リハビリテーション学部理学療法学科において取得が可能な資格は、理学療法士国家試験受験資格である。資格取得要件については次のように定める。なお、理学療法士養成施設の指定申請は、法令に基づき、令和2年度に申請を行う予定である。

資格	資格取得要件
理学療法士国家試験受験資格	理学療法学科の卒業要件 124 単位を修得すること。

上記資格を取得するための教育課程は、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に基づき体系的に整備されており、本学科の卒業要件を満たせば、指定規則（平成30年10月5日公布、平成32年（令和2年）4月1日施行の改正指定規則）で定められた101単位を全て履修できるように教育課程は構築されている。教育課程と指定規則との対比表は、別添の（資料11 - ）として掲載する。

（資料11 - 「教育課程と指定規則との対比表（理学療法学科）」）

(2) 作業療法学科

リハビリテーション学部作業療法学科において取得が可能な資格は、作業療法士国家試験受験資格である。資格取得要件については次のように定める。なお、作業療法士養成施設の指定申請は、法令に基づき、令和2年度に申請を行う予定である。

資格	資格取得要件
作業療法士国家試験受験資格	作業療法学科の卒業要件 124 単位を修得すること。

上記資格を取得するための教育課程は、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」に基づき体系的に整備されており、本学科の卒業要件を満たせば、指定規則（平成30年10月5日公布、平成32年（令和2年）4月1日施行の改正指定規則）で定められた101単位を全て履修できるように教育課程は構築されている。教育課程と指定規則との対比表は、別添の（資料11 - ）として掲載する。

（資料11 - 「教育課程と指定規則との対比表（作業療法学科）」）

10. 実習の具体的計画

(ア) 実習の目的

(実習計画の概要)

本学部では、ディプロマ・ポリシー及び養成人材像に求められる能力を学生が身につけられることを目的として、両学科ともに5科目(基礎・地域・評価・応用・総合)の臨床実習科目を配置する。本学部の実習は、実際に臨床に従事する臨床実習指導者の指導・監督のもと、学内で学んだ知識・技術を実習施設での実践を通して段階的に修得する機会を持つことを目的とする。またリハビリテーションスタッフとしての立場や責任を自覚し、対象者やチーム医療に接する中で態度、技能、問題解決能力を学ぶことにより、高い倫理観と豊かな人間性を有した理学療法士、作業療法士としての資質を養う。臨床実習は、本学部での学びを臨床の現場で実践し発展させるものであり、ディプロマ・ポリシーに定めた本学部で身につける能力全てに関係している。両学科の臨床実習科目の概要は以下に示す通りである。理学療法学科では5科目21単位、作業療法学科では5科目25単位の臨床実習科目を配置する。

(1) 理学療法学科 臨床実習の概要

	科目名	年次	単位数	期間	実習施設	概要
1	臨床実習 (基礎)	1年次 後期	1単位	5日間 (1週間)	病院、介護老人保健施設等	臨床実習施設での見学を通して、医療や社会の中での理学療法士の役割と責任を学ぶ。見学による対象者とのコミュニケーションや実習指導者の指導から、これまで学んだ基本的知識と疾患、障害像との繋がりを深め、多様性を理解するきっかけとする。臨床実習指導者、対象者、多職種とのコミュニケーションを通じて、専門職としてふさわしい姿勢、態度を学ぶ。
2	臨床実習 (地域)	2年次 前期	1単位	5日間 (1週間)	通所リハビリテーション施設、訪問リハビリテーション施設	通所リハビリテーションおよび訪問リハビリテーション施設の見学を通して、利用者が地域の中で充実した生活を送るために、理学療法士が介入する重要性やその手段を学ぶ。地域理学療法学をはじめ、地域包括ケアシステム論、社会福祉概論、生活支援概論などで学んだ知識を実際の臨床場面から経験、統合し理解を深める。
3	臨床実習 (評価)	3年次 後期	3単位	15日間 (3週間)	病院、介護老人保健施設等	理学療法の評価過程について、これまで学内で学んだ基本的な検査・測定方法を中心に、実習指導者の指導・監督のもと実際に対象者へ実践する。これにより理学療法評価に必要な検査・測定技術を習熟させ、対象者へ臨床応用する過程を学ぶ。また、対象者の全体像から、介入に向けた課題や目標を把握するため問題点を整理し、原因を推測して解決に導くまでの臨床推論過程を学ぶ。
4	臨床実習	3年次	8単位	40日間 (8週間)	病院、介護老人保	臨床実習(評価)で培った、対象者への評価結果から導かれる臨床推論に基づき、解決に向

	(応用)	後期			健施設等	けた基本的な理学療法プログラムを立案・実践する一連の過程を学ぶ。これらは実習指導者の指導・監督のもと対象者へ段階的に実施し、その効果判定を行う。また疾患固有の検査・測定方法や治療技術を見学し、専門領域における応用的理学療法を学ぶ。
5	臨床実習 (総合)	4年次 前期	8単位	40日間 (8週間)	病院、介護老人保健施設等	これまで履修した科目や臨床実習～で学んだ知識・技術を総合し、対象者への評価から基本的理学療法実施までの一連過程の習熟を図る。また、実習指導者の指導、監督のもと病態、重症度に応じた安全かつ効果的な応用的理学療法を見学あるいは模倣し学ぶほか、カルテ記載や実施計画書等の書類作成の見学や模倣についても行い、リハビリテーション部門の管理・運営に関する基本的事項について理解する。

(2) 作業療法学科 臨床実習の概要

	科目名	年次	単位数	期間	実習施設	概要
1	臨床実習 (基礎)	1年次 後期	1単位	5日間 (1週間)	病院、介護老人保健施設等	医療施設、福祉施設の見学を通して社会や医療の中における作業療法士の役割と責任を全体的に理解する。そのために、実習に臨むのに必要な基本的技能を、OSCEを通して技能を修得する。本実習を通して、実習施設内での作業療法科の位置づけ、他職種との連携業務の流れ、作業療法の業務内容と、対象者の疾患・障がいからの必要な基本的知識・技術・態度を理解する。
2	臨床実習 (地域)	2年次 後期	1単位	5日間 (1週間)	通所リハビリテーション施設、訪問リハビリテーション施設	通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの見学等を通じて、地域作業療法における役割と業務の実際を学び、学内での講義で学んだ知識と結びつける。通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションにおける作業療法士の役割と、地域包括ケア、介護予防の視点から多職種連携の重要性を理解し、対象者との良好なコミュニケーションを取ることができ、ニード等の聴取ができる能力を身につける。
3	臨床実習 (評価)	3年次 後期	6単位	30日間 (6週間)	病院、介護老人保健施設等	作業療法評価過程を実習指導者のもとでこれを実施し、そのために必要な記録・報告ができるようにすることを目的とする。また、作業療法部門の管理・運営に関する基本的事項について自分の意見を持ち、医療専門職として責任ある態度・行動が取れるようになることを実地に学修する。
4	臨床実習 (応用)	3年次 後期	8単位	40日間 (8週間)	病院、介護老人保健施設等	作業療法についての知識・技能の学修の総決算として、実習指導者の下でこれを応用し、評価・治療計画・治療という一連の作業療法の過程を実施する。そのために必要な記録・報告ができるようにする。また、作業療法部門の管理・運営に関する基本的事項についての自分の意見を持ち、医療専門職としての責任ある態度・行動が取れるようになることを実地に学修

						する。
5	臨床実習 (総合)	4年次 後期	9単位	45日間 (9週間)	病院、介護老人保健施設等	評価・治療のまとめとして症例に応じた適切な検査・測定を選択と問題点の抽出をもとに治療立案し、それに基づいた治療の実施が出来る能力を身につける。また、治療中のリスク管理と、事故・急変時の対応が的確に実施出来るようにする。

(実習のテーマと目的)

各学科の臨床実習のテーマと目的(到達目標)は以下の表に示す通りである。

(1) 理学療法学科 臨床実習のテーマと目的

	科目名	実習のテーマ	目的(到達目標)
1	臨床実習 (基礎)	社会人としての適切な態度の理解と実施 医療施設、福祉施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 守秘義務、個人情報保護の理解・実施	実習施設内でのリハビリテーション部門(理学療法科)の位置づけ、多職種との連携業務の流れ、理学療法士の業務内容を学ぶ。疾病・障がいを持つ対象者とのコミュニケーションを通して、必要な基本的知識・技術・態度を理解できる。理学療法士としての資質について理解できる。対象者や医療スタッフ等と良好なコミュニケーションを取ることができる。
2	臨床実習 (地域)	通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの施設形態を知る。 当該施設における理学療法士の役割の理解 地域包括ケア、介護予防の視点から他職種連携の重要性の理解 対象者との関わり方の理解(コミュニケーション・ニード聴取) 守秘義務、個人情報保護の理解・実施	通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションにおける理学療法士の役割と、地域包括ケア、介護予防の視点から他職種連携の重要性を理解できる。対象者との良好なコミュニケーションを取ることができ、ニード等の聴取ができる。
3	臨床実習 (評価)	医療施設、福祉施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 理学療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理解・実施 守秘義務、個人情報保護の理解・実施	理学療法評価に必要な情報収集、検査・測定を選択と実施方法、結果の記録方法について理解・実施できる。情報収集・評価所見をもとに患者のもつ問題点を全体的・構造的に理解し、その問題点から、その原因を的確に捉え説明することができる。
4	臨床実習 (応用)	医療施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 理学療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理解・実施 治療計画立案の理解・実施	対象者の持つ障がいを全体的・構造的に理解でき、対象者のニード・問題点とその原因を検査・測定の実施と臨床推論から、的確に把握できる。適宜、必要事項を記録・報告ができ、実習指導者の指導のもと、基本的理学療法を実施できる。
5	臨床実習	医療従事者の患者との関わり方の理解	検査・測定を選択と問題点の抽出、治療計

(総合)	<p>医療従事者の役割や業務の流れの理解 理学療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理解・実施 治療計画立案の理解・実施 患者治療の理解・実施</p>	<p>画の立案ができ、対象者の変化を的確に捉え、治療計画の変更ができる。理学療法実施の際のリスク管理、事故・急変時の確かな対応ができる。理学療法士として必要な記録・報告書等の管理・運営について理解できる。</p>
------	---	--

(2) 作業療法学科 臨床実習のテーマと目的

	科目名	実習のテーマ	目的(到達目標)
1	臨床実習 (基礎)	<p>社会人としての適切な態度の理解と実施 医療施設、福祉施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 守秘義務、個人情報保護の理解・実施</p>	<p>実習施設内での作業療法の位置づけ、他職種との連携業務の流れ、作業療法の業務内容を理解することができる。対象者の疾患・障がいより、必要な基本的知識・技術・態度を理解できる。作業療法士としての支質について理解できる。対象者や医療スタッフ等と良好なコミュニケーションを取ることができる。</p>
2	臨床実習 (地域)	<p>通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの施設形態を知る。 当該施設における作業療法士の役割の理解 地域包括ケア、介護予防の視点から他職種連携の重要性の理解 対象者との関わり方の理解(コミュニケーション・ニーズ聴取) 守秘義務、個人情報保護の理解・実施</p>	<p>通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの見学等を通じて、地域作業療法における役割と業務の実際を学び、学内での講義で学んだ知識と結びつける。本実習に臨むの必要な基本的技能を OSCE を通じて技能を修得して実習に取り組む。施設実習後には、それまでに学んだ知識のもとに、実習で体験した内容をまとめ考察する。</p>
3	臨床実習 (評価)	<p>医療施設、福祉施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 作業療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理解・実施 守秘義務、個人情報保護の理解・実施</p>	<p>評価に必要な情報収集、評価方法の選択と実施方法、評価結果の記録方法について理解・実施できる。情報収集・評価所見をもとに患者のもつ問題点を全体的・構造的に理解し、その問題点から、その原因を的確に捉え説明することができる。</p>
4	臨床実習 (応用)	<p>医療施設におけるリハビリテーション部門の概要と理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 医療従事者の患者との関わり方の理解 作業療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理解・実施 治療計画立案の理解・実施</p>	<p>対象者の持つ障がいを全体的・構造的に理解でき、対象者のニーズ・問題点とその原因を的確に捉え、検査・測定を実施できる。適宜、必要事項を記録・報告ができ、実習指導者の指導のもと、基本的作業療法の実施できる。</p>
5	臨床実習 (総合)	<p>医療従事者の患者との関わり方の理解 医療従事者の役割や業務の流れの理解 作業療法評価の理解・実施 評価結果の記録方法および報告方法の</p>	<p>検査・測定の選択と問題点の抽出、治療計画の立案ができ、対象者の変化を的確に捉え、治療計画の変更ができる。治療・訓練の実施の際、リスク管理、事故・急変時の</p>

	理解・実施 評価結果の統合的解釈についての理 解・実施 治療計画立案の理解・実施 患者治療の理解・実施	的確な対応ができる。 作業療法士として必要な記録・報告をす ることができる。
--	---	--

(イ) 実習先の確保の状況

(1) 理学療法学科

本学園では、本学の基盤となる岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科理学療法専攻にて平成 21 年より理学療法士の養成を行ってきており、岐阜県内の病院をはじめとして、地域の多くの医療施設等で約 10 年にわたり理学療法士養成教育の臨床実習を実施してきている。今回の理学療法学科の臨床実習施設の確保にあたっては、これまで醸成された医療機関等との信頼関係の上に、さらに 4 年制大学の理学療法士教育にふさわしい新規の実習施設（資料 1 2 - ）を確保し、医療機関、訪問リハビリテーション施設、介護施設等の 104 施設から臨床実習の学生受け入れの承諾を得た（資料 1 3 - ）。

大半の実習施設が本学部の所在地である岐阜県内にあるほか、他の実習施設もほとんどが大学最寄駅（JR 岐阜駅）から片道 2 時間以内にあり、片道 2 時間以上（公共交通機関を利用）を要する実習施設は 21 施設となっている。また、宿泊が必要な遠隔地の実習先は存在せず、全ての実習施設が、大学または学生の自宅から当日に訪問できるアクセスとなっている。遠隔地の実習施設については、学生の自宅、実家が近い学生を対象にする、必要に応じてタクシーの利用を認める、大学の公用車や教員の自家用車での送迎を行うなどの配慮を行う。

（資料 1 2 - 「実習施設一覧（理学療法学科）」）

（資料 1 3 - 「実習施設承諾書（理学療法学科）」）

(2) 作業療法学科

上述した理学療法学科と同様に、岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科作業療法専攻にて平成 22 年より作業療法士の養成を行ってきており、岐阜県内の病院をはじめとして、地域の多くの医療施設等で約 10 年にわたり作業療法士養成教育の臨床実習を実施してきている。今回の作業療法学科の臨床実習施設の確保にあたっては、これまで醸成された医療機関等との信頼関係の上に、さらに 4 年制大学の作業療法士教育にふさわしい新規の実習施設（資料 1 2 - ）を確保し、医療機関、訪問リハビリテーション施設、介護施設等の 52 施設から臨床実習の学生受け入れの承諾を得た（資料 1 3 - ）。

大半の実習施設が本学部の所在地である岐阜県内にあるほか、他の実習施設もほとんどが大学最寄駅（JR 岐阜駅）から片道 2 時間以内にあり、片道 2 時間以上（公共交通機関）を要する実習施設は 1 施設となっている。また、宿泊が必要な遠隔地の実習先は存在せず、全ての実習施設が、学生の自宅から当日に訪問できるアクセスとなっている。遠隔の実習施設については、理学療法学科と同様の配慮を行う。

(資料12 - 「実習施設一覧(作業療法学科)」)

(資料13 - 「実習施設承諾書(作業療法学科)」)

(ウ) 実習先との契約内容

(両学科共通)

(実習契約書)

既設の岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科においては、実習先と臨床実習契約(資料15 -)を締結しており、本学部においても、同様の契約書を締結する予定である。臨床実習契約書の内容は、実習の期間、実習の内容、実習教育費、実習生の健康状態、実習生の遵守義務、実習中の事故及び感染症対応、個人情報の保護とその報告、法人機密情報の保護、実習の中止条項、損害賠償と賠償責任保険の加入、契約解除その他の条項について取り決めており、本契約書を遵守し、臨床実習を実施する。

(資料15 - 「臨床実習契約書(案)」)

(個人情報保護への対策)

本学部で作成する実習要綱に事故防止・感染防御対策と個人情報保護に関するマニュアル(資料15 -)を記載し、学生・教員・実習関係者への周知徹底を図る。学生には、

実習中に知り得た施設情報あるいはカルテ・本人等から得た個人情報(実習関連情報)を決して他者に漏らしてはならないこと、メモ類の管理、取り扱いには注意すること、

実習関連情報や実習における個人の意見、感想などをSNS等で第三者に公開しないことなどを徹底して指導する。そのうえで、「個人情報保護に関する覚書(誓約書)」を学生が記入し、実習施設ごとに契約を取り交わす。実習中、実習関連情報や画像、動画などを閲覧・記録する場合は、臨床実習指導者の指示に従うこと、記録する際は各自のパソコンや電子媒体(USB等)紙媒体に記録すること、実習関連情報や画像、動画などを記録した媒体は原則実習施設外へ持ち出さないこと、実習終了後は記録した実習関連情報を適切に破棄することなどを周知徹底する。

(資料15 - 「臨床実習要綱(抜粋)」)

(事故防止対策)

学生は、臨床実習指導者の指導、監督のもと対象者に対する実践を行うが、実践の際には細心の注意を払い、リスク管理・事故防止を徹底したうえで接することを指導する。万一、程度に関わらず事故が発生した場合は、学生がインシデント報告書を作成し、実習指導者に提出するよう、学生、臨床実習指導者へ事前に説明する。

(エ) 実習水準の確保の方策

(両学科共通)

以下の方策により、実習水準の確保と向上に努める。

実習施設については、岐阜県およびその近隣県（愛知県等）を中心とし、本学と実習施設の距離、実習施設の専門性、学生の希望に対応するために、地域、領域等で区分した実習施設を確保している。また、各区域に実習担当教員を中心に専任教員を配置して実習地訪問指導を実施するとともに、実習施設と密接な連携体制を敷き、到達目標の達成を図る。

実習施設の確保にあたっては、これまで長年に渡り数多くの臨床実習生を受け入れ、学生指導体制の整った経験豊富な実習施設であること。急性期から生活期まで、学生が様々な病期、疾病の対象者を経験できること。実習配置は各学生ができる限り時間的、経済的に負担のない実習施設に配置することなどを重視して選定している。

全ての実習施設において、実務年数 5 年以上の理学療法士または作業療法士が配置されていることを前提とし、かつ臨床実習（評価）、臨床実習（応用）、臨床実習（総合）の実習施設には、臨床実習指導者講習会を受講した実習指導者が担当した実習指導を依頼する。

遠隔実習地や小児施設等の専門施設も一定数確保するなどし、県外学生や専門領域での実習要望がある学生に対して配慮するほか、臨床実習全課程を通して特定の学生だけが 2 時間以上の長時間移動を強いられたり、宿泊地の手配が必要となることがないように配慮した配置を行う。

令和 2 年度の理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の改正に伴う、「実習時間の 3 分の 2 以上は医療提供施設において行うこと。また、医療提供施設において行う実習時間のうち 2 分の 1 以上は病院又は診療所において行うこと。通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習を 1 単位以上行うこと。」を遵守できるよう、各臨床実習の配置を計画する。

（実習単位・グループ編成）

臨床実習での学修効果を高めるため、1 施設あたり学生 1 人～5 人のグループ編成で臨床実習を行う。ほとんどの実習施設では、学生 1 人または 2 人 / 施設の実習計画となっている。少人数での臨床実習となることから、実習施設における密度の高い実践的な学修を効果的に展開する計画である。

（臨床実習要綱の共有）

本学部で作成した臨床実習要綱を学生に配布し、臨床実習の目的・目標、実習方法、実習内容、実習上の注意事項等を実習前に十分に理解できるように準備する。学生は、臨床実習中、常に「臨床実習要綱」を携帯し、内容確認できるよう義務づける。さらに臨床実習要綱は実習施設にも必要数を配布する。

(問題対応・実習委員会の設置等)

臨床実習を円滑に展開することを目的として、本学に「リハビリテーション学部実習委員会」を設置する。委員会は本学部教授である委員長のもと、各領域の代表教員で構成する。実習委員会では、臨床実習の教育方針の策定、実習目的や実習水準の確保・達成のための実習指導要綱・実習要綱の作成と学生および実習先への配布、年間実習計画の立案と調整、実習グループの編成、実習施設の開拓や継続検討、臨床実習指導者の統括、学生への臨床実習オリエンテーション等を統括し実施する。

(実習指導形態)

全ての臨床実習科目において、臨床実習期間中に1回以上の頻度で教員が実習地訪問指導を実施する。その際に、臨床実習の遂行度、目標達成、改善点等を見聞し、調整・指導を行う。また、実習指導者と学生間の調整を行い、必要な場合には実習に関する意見交換・調整等も行う。指導上の必要がある場合に等には、適宜実習指導の回数を増加する。実習担当教員は相互に協力、支援しながら実習指導にあたる。

(実習施設が専門学校の実習も受け入れている場合の実習目標や実習内容等、大学教育としての実習の質の確保に関する具体的な配慮方策)

実習施設が他の専門学校の実習も受け入れている場合、本学部の実習目標や実習内容と専門学校の実習目標や実習内容の違い等を事前に検討する。その上で、本学の実習目標が達成できるように、実習施設の指導者に対し、実習目標・実習内容について説明し、理解を深めてもらい、実習の質が確保できるように調整する。

(学生の実習参加基準・要件等、客観的臨床能力試験(OSCE)の実施)

学生の各臨床実習科目への参加は、本学部が指定する、実習前の必要履修科目の単位を修得していることが要件である。

臨床実習に向かう学生が、各臨床実習の段階で必要となる知識、技能を備えているか確認するため、客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination: OSCE)を実習前に適宜実施する。加えて、臨床実習により基本的態度および技能をどの程度修得することができたのかを確認するため、最終臨床実習後にOSCEを実施する。OSCEには学内専任教員などが評価にあたり、学生に対して不足点、伸ばしていくと良い点などを指導する。

【理学療法学科 OSCE】

実習時期

理学療法学科 OSCE 実施時期

実習前 OSCE	科目	実習後 OSCE
2 月初旬	1 年 臨床実習（基礎） 3 月第 1 週～2 週	
	2 年 臨床実習（地域） 8 月第 2 週～3 週	
9 月初旬	3 年 臨床実習（評価） 10 月第 1 週～11 月第 2 週	
11 月下旬	3 年 臨床実習（応用） 12 月第 3 週～2 月第 1 週	
5 月下旬	4 年 臨床実習（総合） 6 月第 3 週～8 月第 1 週	8 月中旬

出題範囲

理学療法学科 OSCE 出題範囲

科目	出題範囲
1 年 臨床実習（基礎）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的技能（標準予防策（手指衛生、手袋の着脱、ガウンの着脱、マスクの装着）、リスク管理（転倒、点滴管理、カテーテル管理）、コミュニケーション等） ・ 介助技能（移乗、車椅子駆動、上肢管理としての三角巾装着、下肢装具の装着介助等）
3 年 臨床実習（評価）	検査測定技能（脈拍と血圧の測定、関節可動域測定、筋力測定、形態測定、筋の触診、感覚検査、反射検査、脳神経検査、各疾患別機能評価測定等）
3 年 臨床実習（応用）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能障害に対する介入（関節可動域運動、筋力増強運動、部分荷重練習、物理療法等） ・ 能力低下に対する介入（起き上がり、起立着座、移乗、歩行等）
4 年 臨床実習（総合）	臨床実習 と同様

出題方式

学生には、あらかじめ患者情報、出題範囲、評価される項目（態度・技能）評価点を公開する。提示する課題から無作為に 4 つを選択し実施する。OSCE 実施においては、課題ごとに「ステーション」を用意する。学生は合図に従って各ステーションを順に回り、課題

表に示された項目を時間内に実施する（口頭試問：1分、実技時間：5分、フィードバック：1分）。課題では、模擬患者（本学リハビリテーション学部の教員、臨床実習指導者）が患者役のシナリオに従って学生に対応する。

課題により口頭試問のないものがある。

評価

OSCE の評価は、各課題について、本学リハビリテーション学部の教員、臨床実習指導者から構成された2名の評価者が行う。チェックリスト形式にて、「good」「fair」「poor」の3段階で態度、技能を評価する。各課題は態度項目6点～8点、技能項目20点～30点の得点配分で実施する。

評価結果の取り扱い

試験終了直後、学生は振り返りシートにて試験における自己診断（できたこと・できなかったこと）を、自由記載にて記入し、自身の課題を確認する。評価のチェックリスト及びコメントをもとに採点する。全日程終了後、評価者、模擬患者をはじめ全ての教員は、学生全体に対する総評を行う。また、後日試験結果を通知する段階にて課題とともにフィードバックして、学生自身に修正を促す。

評価者および模擬患者の依頼と育成

OSCE を適正に実施するため、毎年度末に臨床実習指導者ならびに本学短期大学部卒業生に対して、年間の評価者及び模擬患者を依頼して決定する。年度内 OSCE の評価者および模擬患者に対し、臨床実習指導者会議開催時に講習会を実施する。また、OSCE 実施2週間前には、OSCE 実施者全員でシミュレーションと打ち合わせを行う。

【作業療法学科 OSCE】

実習時期

作業療法学科 OSCE 実施時期

実習前 OSCE	科目	実習後 OSCE
2月初旬	1年 臨床実習（基礎） 3月第1週～2週	
	2年 臨床実習（地域） 8月第2週～3週	
9月初旬	3年 臨床実習（評価） 10月第1週～11月第2週	
11月下旬	3年 臨床実習（応用） 12月第3週～2月第1週	

	4年 臨床実習（総合） 6月第2週～8月第1週	8月中旬
--	----------------------------	------

出題範囲

作業療法学科 OSCE 出題範囲

科目	出題範囲
1年 臨床実習（基礎）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的技能（標準予防策（手指衛生、手袋の着脱、ガウンの着脱、マスクの装着） リスク管理（転倒、点滴管理、カテーテル管理） コミュニケーション等） ・ 介助技能（移乗、車椅子駆動、上肢管理としての三角巾装着等）
3年 臨床実習（評価）	検査測定技能（脈拍と血圧の測定、感覚検査、反射検査、関節可動域検査、脳卒中の麻痺側運動機能評価、動作分析等）
3年 臨床実習（応用）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能障害に対する介入（上肢機能訓練、精神疾患患者の治療的対応等） ・ 能力低下に対する介入（起居・移乗動作、更衣等）
4年 臨床実習（総合）	臨床実習 ・ と同様

出題方式

学生には、あらかじめ患者情報、出題範囲、評価される項目（態度・技能）を公開する。OSCE 実施においては、出題範囲から4課題が選択され、課題ごとに「ステーション」を用意する。学生は合図に従って各ステーションを順に回り、課題表に示された項目を時間内に実施する（実技時間：5分、口頭試問：1分、フィードバック1分）。課題では、模擬患者（本学リハビリテーション学部の教員、臨床実習指導者）が患者役のシナリオに従って学生に対応する。

評価

OSCE の評価は、各課題について、本学リハビリテーション学部の教員、臨床実習指導者から構成された2名の評価者が行う。チェックリストを用いて、細目を「できる」「できない」で評価し、「できる」の個数により中項目を「適切（2）」「普通（1）」「問題あり（0）」の3段階で評価する。中項目ごとに、良い点と不足点についてはコメントを記載する。

評価結果の取り扱い

試験終了後、評価のチェックリスト及びコメントをもとに評価者・模擬患者にて学生の良い点と不足点を整理する。本学リハビリテーション学部の教員は、試験翌日以降に結果

ならびに良い点と不足点について学生へフィードバックを行い、実習開始までに不足点を修正できるよう指導する。

評価者および模擬患者の依頼と育成

OSCE を適正に実施するため、毎年度末に臨床実習指導者ならびに本学短期大学部卒業生に対して、年間の評価者及び模擬患者を依頼して決定する。年度内 OSCE の評価者および模擬患者に対し、臨床実習指導者会議開催時に講習会を実施する。また、OSCE 実施 2 週間前には、OSCE 実施者全員でシミュレーションと打ち合わせを行う。

(学生へのオリエンテーションの内容・方法)

臨床実習に先立ち、学生に対してオリエンテーションを行う。オリエンテーションは当該学生全員に行う。全員を対象とするオリエンテーションは準備期間を考慮して、2 ヶ月以上前に行い、実習に対する動機付けと心の準備を高める。全体オリエンテーションでは、実習の目的・目標、実習科目と実習計画・単位数、実習方法、提出物、単位認定に関わる事項及び注意事項について、実習要綱をもとに説明を行う。オリエンテーションではまず、実習生を含めた理学療法士及び作業療法士の倫理的責任について説明し、リハビリテーション専門職を目指す学生に求められる言動を示し、実習に臨む基本的姿勢を学生全員に認識させる。また個人情報保護については、実習記録物や言動からの情報漏洩に関する注意事項を説明する。また、医療専門職に求められる接遇マナーと社会常識についても説明する。各臨床実習科目別のオリエンテーションでは、実習施設の具体的な説明と、学生の実習進行に合わせた具体的な学修課題について説明を行う。

(各段階における学生へのフィードバック・アドバイスの方法)

実習終了後は、実習報告会を開き、実習で学んだ内容、実習成果、問題点、今後の課題等を共有し、次の実習に向けての課題を明らかにし、準備学習に取り組みさせる。その際、各学年の実習の成果や課題が翌年度の実習に生かされるよう配慮する。また、実習後、個々のフィードバックやアドバイスの機会として実習担当教員による個人面談を行い、それぞれの学生の学修内容と目標の達成度・評価・課題を明らかにし、学生がその課題の解決に主体的に取り組んでいくよう支援する。実習に対する取り組み方や心理的負担などにより、継続的な指導が必要な場合は、次の実習担当教員に対し引き継ぎを行う。

(オ) 実習先との連携体制 (大学と実習施設との連携体制と方法)

(両学科共通)

(大学と実習施設との連携体制と方法)

臨床実習指導者会議

臨床実習指導者と本学教員等との意見交換の場として、年 1 回以上の頻度で臨床実習指

導者会議を開催し、臨床実習における本学の教育理念、各臨床実習における到達目標、実習課題、評価、実習指導体制、感染予防、保険加入、災害対策、個人情報保護対策、ハラスメント防止対策等、実習に関する事項の検討と確認を行う。また、臨床実習における各実習施設との課題、改善方法等について話し合う。会議不参加の実習施設にも会議資料と議事録を郵送し、質疑があればそれに応答する。

実習地訪問指導

臨床実習期間中に 1 回以上の頻度で教員が実習地訪問指導を実施する。その際に、臨床実習の遂行度、目標達成、改善点等を見聞し、調整・指導を行う。また、実習指導者と学生間の調整を行い、必要な場合には実習に関する意見交換・調整等も行う。指導上の必要がある場合に等には、適宜実習指導の回数を増加する。実習担当教員は相互に協力、支援しながら実習指導にあたる。

(実習前・実習中・実習後における調整・連携の具体的方法)

実習施設の臨床実習指導者とは、実習の目的・目標を共有し、相互に密接な連携をとり、実習方法や実習内容・教育方法・評価基準及び指導教員と臨床実習指導者との役割分担等について、綿密に協議や調整を行う。実習担当教員を中心として、各臨床実習の実習前、実習中、実習後に、実習遂行に支障をきたす事が予想される、もしくは支障をきたした学生に対する情報共有と問題解決のための連絡調整を行う。なお、その際に学生、臨床実習指導者間で共有する情報には十分留意し、共有する情報について同意を得たうえで円滑な調整に努める。

(実習施設指導者からの実習評価)

実習終了後、臨床実習指導者から実習生に対する評価(実習評価表)を受ける。実習評価表は細目評価、実習中の良い点と改善点等が記された総評欄および4段階の総合評価(以下の表)からなる。加えて、臨床実習指導者は、学生と確認しながら臨床実習経験記録(基本的態度、臨床技能、臨床思考過程についてどこまで経験しているかのチェックリスト)をチェックしていく。提出された実習評価表、臨床実習経験記録は、実習後、学内での面談や、臨床実習に対する評定の参考とする。

臨床実習指導者による学生の総合評価基準

評価	内容
優	僅かな助言・指導を与えることでできる
良	時々助言・指導を与えることでできる
可	十分な助言・指導を与えることでできる

不可	十分な助言・指導を与えてもできない
----	-------------------

(実習施設における指導者の配置計画と条件)

各実習施設には、原則として理学療法士または作業療法士資格をもつ指導者を 1 人以上を配置するよう依頼する。臨床経験が豊富で、可能な限り実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した理学療法士または作業療法士に対して実習指導を依頼する。実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した理学療法士または作業療法士がいない場合は、学校側の実習責任者と実習施設側の責任者とが協議し、学生を指導することができること認められる理学療法士または作業療法士に担当を依頼する。その場合は、事前に実習施設と協力し、本学の臨床実習委員会が研修会を実施し、実習指導の質と水準を保つ。

(実習指導者研修会)

臨床実習先の各施設の指導者と本大学の教員を対象として、主に実習指導方法を中心として、実習指導者研修会を年 1 回程度開催する。

(緊急時の連絡体制：事故発生・感染症発生時の対応)

学生は、被災・過失等にかかわらず事故等にあった場合、速やかに実習施設の実習指導者と本学部の実習担当教員に連絡し、その指示を仰ぐことを徹底する。実習指導教員は、報告を得た場合、速やかに実習責任教員に報告し、実習責任教員は、「事故・感染症発生時の対応」のフローチャートに従い、実習施設と大学関係者へ連絡する。学部長と実習委員長は、円滑かつ適切に対処できるよう実習委員会を開催し対策を講じる。なお、学生及び実習指導教員は、当該事故について「アクシデントレポート」あるいは「インシデントレポート」により書面で報告することを義務付ける。アクシデント（例：ケア対象者の身体に関する事故〔転落、転倒、損傷等〕、学生の身体に関する事故、物品の破損など）が生じた場合をいう。学生が感染症を発症した場合は、患者や他学生などへの感染を防御することを最優先としつつ、前述の対応フローチャートに従い対処し、実習先及び学生に周知する。当該学生にかかる実習受講を延期させる場合は、当該学生の学修を保障するために、別の期間での実習を用意する。

(資料 15 - 「臨床実習要綱(抜粋)」)

(カ) 実習前の準備 (感染予防対策・保険等の加入)

(両学科共通)

(感染予防対策)

臨床実習要綱に感染症対策、個人情報保護に関する誓約、事故防止等の手順を記載し、実習前のオリエンテーションならびに実習中の指導を通じて学生・教員・実習関係者に周知徹底を図る。感染症予防対策として、学生は、感染予防のために入学直後の健康診断で

ツベルクリン検査及び胸部 X 線検査を行う。ツベルクリン検査が陰性の場合には、BCG 接種を受ける。また、実習の前には、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価検査を受けるように学生に指導する。抗体がない場合にはワクチン接種を義務付け、接種証明を提出させる。インフルエンザワクチンの接種も推奨する。実習前のワクチン接種ならびに感染症発症時の対応は実習オリエンテーションで学生に周知徹底する。

(損害賠償責任保険・障害保険等の対策)

実習中の感染・事故が発生し、実習生、患者、実習施設等への補償の必要が生じた場合に備え、実習開始前までに保険加入を義務づける。加害、被害を問わず実習中および前後の移動中において発生しうる事故補償を担保するため、本学が指定する保険加入を義務付け、補償条件や補償範囲などの情報を提供する。

(キ) 事前・事後における指導計画

(両学科共通)

(実習前の指導計画)

病院等での臨床実習においては、対象者に不利益が生じないように、また対象者の人権に配慮しつつ、実習を進めるよう事前の教育を十分に行う。実習前には、オリエンテーションを十分に行うとともに、各実習開始時には、科目実習計画を詳細に説明し、実習の動機付けを図る。リハビリテーションの対象者を受け持つ実習では、許容される範囲内で開示された対象者の情報を確認し、事前学習と実習前のオリエンテーションにおいて、臨床実習における注意点や確認事項を周知徹底する。見学実習では、見学先の概要・特徴、見学時の注意事項と実習計画を周知させる。

(実習後の指導計画・実習後のレポート作成・提出等)

実習最終日以降に実習報告会を開き、実習体験を共有するとともに、臨床実習の総括を行う。指導教員は実習の記録物とともに個別面接を行い、実習内容を振り返り、次の実習に向けて指導する。個人情報保護の観点から、学生の実習記録物は大学が保管する。

(ク) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

(両学科共通)

本学部の臨床実習科目は、両学科とも、理学療法士免許または作業療法士免許を持つ専任教員全員が担当する。担当教員は当該実習施設に配属された個々の学生の状況に対応し、臨床実習指導者との間に入って実習をサポートする。巡回指導は、各実習期間中 1 施設につき最低 1 回以上の訪問を実施する。その際に、臨床実習の遂行度、目標達成、改善点等を見聞き、調整・指導を行う。複数回の巡回指導を要する学生に対しては、施設あたりの担当教員を増員し分担して巡回指導を行う。実習期間中に学内での講義や会議等がある場

合は、臨床実習指導者と担当教員が十分話しあい、巡回指導に支障が出ないように調整する。指導教員は携帯電話を携帯し、不測の事態などの場合は、大学内での業務の前後に直ちに臨床実習先へ出向き学生指導にあたり、速やかに対応する。助手については、現時点では採用の予定はなく、臨床実習は全て専任教員のみで指導を行う予定である。

(ケ) 実習施設における指導者の配置計画

(両学科共通)

(各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画)

各実習施設には、理学療法士または作業療法士資格をもつ施設の指導者をグループごとに最低1人を配置するよう依頼する。臨床経験が豊富で、可能な限り実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した理学療法士または作業療法士を中心に指導を依頼する。実習指導者養成講習会もしくは研修会を受講した理学療法士または作業療法士がいない場合は、大学側の実習責任者と実習施設側の責任者とが協議し、学生を指導することができると思われる理学療法士または作業療法士に担当を依頼する。その場合は、事前に実習施設と協力して本学の臨床実習委員会が研修会を実施し、実習指導の質を担保する。

(コ) 成績評価体制及び単位認定方法(単位認定等評価方法)

(両学科共通)

臨床実習における成績評価は、各実習科目の教授または准教授である単位認定者が責任を負う。各実習科目の担当教員は、臨床実習施設の臨床実習指導者からの評価(実習状況、実習評価表、臨床実習経験記録)、臨床実習担当教員からの巡回指導報告を参考にして、学生の臨床実習中の記録(デイリーノート、記録ファイル、感想文等)、実習後の臨床実習報告会内容等を総合的に評価して成績判定を行う。

大学における具体的な成績評価体制・単位認定方法・基準

単位認定は、岐阜保健大学学則及び岐阜保健大学リハビリテーション学部履修規程に準じて、実習科目ごとに行う。成績評価の基準は、

S(100～90点): 十分に理解・修得している。

A(89～80点): 理解・修得している。

B(79～70点): 概ね理解・修得している。

C(69～60点): 概ね理解・修得しているが、復習に努めること。

D(60点未満): Cのレベルに達していない(不可)。

の5段階とする。

所定の実習時間に満たない学生は、単位認定を受けることができない。成績評価の結果、不可となった場合、その科目を再履修しなければならない。

(サ) その他特記事項

(両学科共通)

(短期大学部廃止までの移行期間における臨床実習)

本学部の開設と同時に、既設の岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科を学生募集停止する予定であり、令和3年度(学部1年次)、令和4年度(学部2年次)は、岐阜保健大学短期大学部の廃止までの移行期間となるが、本学部の臨床実習は、「臨床実習(基礎)」(1年次)、「臨床実習(地域)」(2年次)を除く主要な臨床実習が令和5年度(3年次)以降に予定されており、実習施設や実習指導教員の重複は起きない。移行期間に実施する「臨床実習(基礎)」(1年次)、「臨床実習(地域)」(2年次)については、支障が発生しないように、学部と短期大学部にて事前に綿密にスケジュールを調整する予定である。

11. 企業実習や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画

11-1 海外研修の目的

グローバル化時代を迎え、英語によるコミュニケーション能力を高めることがますます重要となっており、国際社会で活躍することを目指す理学療法士、作業療法士も増加している。本学部では、国際的な視野を涵養するため、海外語学研修を実施する予定である。

11-2 訪問先と期間

訪問先は、イギリスを予定している。イギリス最古のローマ時代の街コルチェスターにある語学学校での英語研修に加え、エセックス大学の学生との交流・合同演習や病院・介護施設見学など、岐阜保健大学オリジナルのプログラムを企画している。エセックス大学では外国人学生の英語教育に実績があることに加え、社会科学分野における高評価もあり、ロンドンに近いキャンパスである。イギリスの語学学校に通うことで、日本の医療現場で実践に役立つ医療英語も学ぶ。

研修期間は、1週間(語学研修)の旅程とする。宿泊先はホテルである。2年次の夏期休暇中(8月)の実施を予定している。担当専任教員が全日程に随行し、安全面、セキュリティには細心の注意を払い、学生の安全を担保する。本海外研修は希望者のみの参加となるので、20名程度の参加者を想定している。

研修期間：2年次の夏期休暇中(8月)

- 1日目：中部国際空港よりヒースロー空港に空路移動。
- 2日目：エセックス大学・リハビリ施設(ポバースセンター)(ともにロンドン)
- 3日目～6日目：英国の大学が提供する語学研修の受講(毎日8時間×4日)
- 7日目：ヒースロー空港より中部国際空港に移動、解散

11-3 単位認定評価

本海外研修に参加し、帰国後にレポートを提出し、報告会に参加した者は、専任教員による単位認定の後、「英語」(選択)として1単位を付与する。(研修参加者が「英語」を履修する場合でも、修得単位は1単位とする。)

12. 管理運営

本学は、全学的な管理運営体制として、学長を補佐するための運営会議および重要事項を審議する機関として教授会を設置している。

12-1 運営会議

運営会議は学長、学部長、学科長、学生部長、図書館長および事務局長をもって構成される。また、必要に応じ臨時運営会議を招集することができる。その運営は運営会議規程（資料16 - ）により次に掲げる事項を審議する。

(1) 教授会に提議される事項

(2) 大学の管理・運営に関する重要事項

（資料16 - 「岐阜保健大学運営会議規程」）

12-2 教授会

教授会を、大学学則の規定に基づき、本学部に設置する。その運営は教授会規程に基づき、学部長及び教授をもって組織する。教授会は、原則として月1回開催し、必要に応じ臨時教授会を開くことができる。教授会は、次に掲げる事項について、学長が決定を行うにあたり審議を行い、意見を述べるものとする。

(1) 学生の入学及び卒業に関する事項

(2) 学位の授与に関する事項

(3) 前二号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学長が教授会の意見を聴くことが必要であると認める事項

教授会は、前項に規定するもののほか、学長及び学部長がつかさどる教育研究に関する次の各号に掲げる事項について審議し、及び学長等の求めに応じ、意見を述べることができる。

(1) 教育および研究に関する事項

(2) 教育課程および授業に関する事項

(3) 教員の資格審査に関する事項

(4) 学生の進級に関する事項

(5) 学生の留学、休学、復学、転学、退学、除籍その他異動に関する事項

(6) 学生の補導および賞罰に関する事項

(7) 学則その他学内諸規則の改廃または制定に関する事項

(8) 前各号のほか、学内諸規則において教授会の議を経るものとする事項その他学内の運営に関する重要な事項

教授会は、その審議すべき事項を予備審議させ又は場合により委託審議させるため、次の委員会等を置く。

- (1)資格審査委員会
- (2)入試委員会
- (3)図書・紀要委員会
- (4)教務委員会
- (5)学生委員会
- (6)広報委員会
- (7)就職対策委員会
- (8)研究倫理委員会
- (9)実習委員会
- (10)自己点検・評価委員会

以上のほか必要により設置する委員会等

12-3 事務局

本学は、総務係、学事係、企画広報係から構成される大学事務局を設置している。本学の事務業務については、各種規程（資料16 - ）を整備し、規程に則って業務を遂行している。大学が行う業務が複雑化・多様化する中、大学運営の一層の改善に向けては、事務職員・事務組織等が、国際的な連絡調整や組織的な産学官連携の推進等の大学における様々な取組の意思決定に参画するなど、これまで以上に積極的な役割を担い、大学総体としての機能を強化し、総合力を発揮する必要がある。加えて、大学教員を取り巻く職務環境の変化も踏まえ、教員・事務職員等の垣根を越えた取組が一層必要となっており、教員と事務職員等とが連携協力して業務に取り組む重要性を認識し、教職協働の取組を進めていく必要がある。本学は、教育研究活動等の組織的かつ効果的な運営を図るため、教員と事務職員との適切な役割分担の下で、連携体制を確保し、各種委員会（資料16 - ）等での協働が円滑に行われるよう努めている。

（資料16 - 「岐阜保健大学委員会共通規則」）

13. 自己点検・評価

13-1 実施体制

本学は、その教育研究水準の向上に資するため、教育及び研究、組織及び運営並びに施設及び設備の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表している。また、教育研究等の総合的な状況について、定められた期間ごとに、認証評価機関による評価を受審する計画である。本学は、平成 31 年開設のため、認証評価を受けた実績はないが、本学の前身となる岐阜保健短期大学においては、平成 25 年度に財団法人短期大学基準協会「JACA」の第三者評価の審査を受審し、同協会が定める評価基準を満たし、平成 26 年 3 月 13 日付けで「適格と認める」との評価結果を得ている。

本学では、「自己点検・評価委員会」を設置し、「岐阜保健大学 自己点検・評価委員会規程」に基づき点検・評価する体制を整備している。具体的な実施体制としては、大学運営の全般に亘る点検・評価を円滑かつ効率的に行うため、教育、研究、大学の在り方および管理運営について実績を基に点検・評価を実施している。委員構成は、学長、学園長、図書館長、学生部長、学部長、事務局長、その他委員会が必要と認めた者で構成している。

本委員会を中心に、自己点検・評価委員会の開催、自己点検・評価の実施、報告書の作成、全教員及び職員による議論又はパブリックコメントあるいは調査の取りまとめ、自己点検・評価委員会での議論を経た報告書最終案の作成を行う。報告書最終案は、教授会、理事会の議を経て、最終報告書とする。

(資料 1 7 「岐阜保健大学自己点検・評価委員会規程」)

13-2 実施方法と評価基準

本学では、大学基準協会が定める以下の評価項目に沿って点検・評価を実施する予定である。

1. 理念・目的
2. 内部質保証
3. 教育研究組織
4. 教育課程・学習成果
5. 学生の受け入れ
6. 教員・教員組織
7. 学生支援
8. 教育研究等環境
9. 社会連携・社会貢献
10. 大学運営・財務

上記の自己点検・評価を実施するにあたり、学内に対しての意思統一および改善に向け

た情報共有を十分に行う。また学外に対しても本学の教育研究活動や大学運営等に関わる現状、改善および将来計画を示していく予定である。

13-3 結果の活用と公表

点検・評価結果の活用方法として、自己点検・評価委員会から、改革・改善の方策について各種委員会、教授会などに具体的に提議される。これらを通じて、教育活動や研究活動などの改善策を検討し、改善計画、教育活動、研究活動などで達成すべき目標を設定し、PDCAサイクルを機能させ、教育研究および管理運営の改革・改善に結びつけていく。また、自己点検・評価結果は、大学ホームページや文部科学大臣の認証を受けた評価機関を介して学内外へ公表する。

14. 情報の公表

14-1 教育情報の公表

岐阜保健大学では、各ステークホルダーをはじめ社会全体への説明責任の重要性を踏まえ、教育研究活動等の状況の情報について、ホームページ等を中心に積極的に公表・発信を行っている。リハビリテーション学部の認可、開設後もこの取り組みにはさらに力を入れ、教育研究の成果の普及及び活用の促進に資するため、その教育研究活動の状況について、積極的な情報の公表に努める。

公表の方法としては、大学ホームページや岐阜保健大学紀要等において積極的に教育情報の公表を行う。建学の理念、研究科の教育研究目的、カリキュラム、学則、専任教員のプロフィール・研究業績、認証評価報告書、設置計画履行状況報告書、学部学科の基本的な情報、学生数、教職員数、入試情報、就職情報及び財務情報等を公表する。

14-2 学校教育法施行規則第 172 条の 2 に係る教育研究情報等の公表

学校教育法施行規則第 172 条の 2 に係る以下の教育研究情報等の公表については、大学ホームページに「情報公開」ページを制作し公表を行う。具体的なホームページのアドレスは、以下に記す（令和 1 年度現在）。

大学の教育研究上の目的に関すること

（建学の精神、教育理念、教育目標、3つのポリシー）

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/policies.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

教育研究上の基本組織に関すること

（教育研究上の基本組織）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

（専任教員数、専任教員の年齢構成、専任教員の学位及び業績）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

（アドミッションポリシー、入学者数、在学生数、修了者数、就職者数、就職状況）

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/r1_information_disclosure.pdf

(入学案内 (一般入試))

<https://www.gifuhoken.ac.jp/admissions/index.html>

授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
(特色、カリキュラム)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/features.html>

(キャンパスカレンダー)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/index.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/portal/doc/handbook_for_students2019.pdf

(シラバス)

https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/2019syllabus_ns.pdf

学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
(履修規程、履修要領、修了要件)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/registration.html>

校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
(キャンパスマップ)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/facilities.html>

(交通アクセス)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/about/access.html>

授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
(授業料、学費等)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/admissions/fees.html>

大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
(資格、進路相談、学生支援体制、担任制度、学習支援プログラム、学習支援オフィス
アワー、図書館、自習室、学生相談)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/campuslife/support.html>

https://www.gifuhoken.ac.jp/portal/doc/handbook_for_students2019.pdf

14-3 学術論文等の情報の公表

学術論文等の情報の公表については、「岐阜保健大学紀要」を原則として年 1 回発行し、インターネット上で公開している。岐阜保健大学はこれまでに 1 号 (令和 2 年 1 月)、前身となる岐阜保健短期大学紀要は 9 号まで発行している。本学部においても、岐阜保健大学

紀要において、積極的な学術論文等の公表に努める。

岐阜保健短期大学 紀要第 1 号 (2010 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-1.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 2 号 (2011 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-2.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 3 号 (2012 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-3.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 4 号 (2013 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-4.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 5 号 (2014 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-5.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 6 号 (2015 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-6.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 7 号 (2016 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-7.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 8 号 (2017 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-8.pdf>

岐阜保健短期大学 紀要第 9 号 (2018 年)

<https://www.gifuhoken.ac.jp/docs/kiyou-9.pdf>

岐阜保健大学紀要 第 1 巻 (2019 年度)

印刷誌として発行 (令和 2 年 1 月発行)

15. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

15-1 FD の計画

本学では、その教育目標を実現するため、大学設置基準に準拠し、授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究であるファカルティ・ディベロップメント(FD)を計画的に実施している。具体的には、岐阜保健大学 FD 委員会が中心となり、教員に委嘱して効果的に、大学の教育内容の改善を図っている。リハビリテーション学部においても、学部 FD 委員会を組織し、教育内容の改善を図る。リハビリテーション学部 FD 委員会委員は、リハビリテーション学部の教員及び事務局員にて構成し、教育研修活動改善の方策を策定し、学生による授業評価アンケートや FD 研修会等を適宜計画し実施する。具体的な FD の計画は、以下のように予定している。

学生による授業アンケートの実施と分析

開講する全科目について毎学期ごとに実施し、結果については担当教員にフィードバックしてその授業に役立てるとともに、FD 委員会でも授業アンケート結果の分析・評価を行い、大学全体としての授業改善の方策を検討する上での参考資料とする。

専任教員による授業見学

学修成果の向上を図るために、教職員による授業見学を行う。学期ごとに授業公開週間の設定、研修授業・研修会の実施と意見交換など、教員相互間の授業公開を促進する活動を実施する。さらに、教員における教育情報の交換を行う。

FD 研修会

教員相互の授業見学の実施、授業方法についての研究会の開催、新任教員のための研修会を実施する。授業改善を目指す「FD 研修会」を全教員対象に年に複数回実施する。既設の看護学部では、教員を対象とした FD 研修会を、教員会議や外部講師を招聘しての研修会という形で開催している。経常的な教員の教育・研究指導能力の向上には、FD の実施や成績評価基準等の明示等とともに、自らの教育研究活動についての評価を行うことによって、その実効性を担保し、更なる改善のための活動評価を行っていく。特に近年その重要性が増しているアクティブラーニングの具体的な手法や取り組みについては、FD 研修会において重点的に取り上げ、本学学生のアクティブラーニングを推進していく。

臨床能力の向上

本学部の専任教員は、「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン」の「教員に関する事項」にある「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」との記載に従い、本学部では理学療法士、作業療法士としての臨床業務の機会を積極的に設け、

臨床能力の向上に努める。具体的には、本学では、専任教員において週 1 日間の研修日を設ける。研修日は、各専門性に応じた研修先にて、臨床力や実践力の研鑽に加え、後輩育成や社会貢献および研究活動に充てる時間としている。また、定期的に FD 研修会を開催し、大学教員としての教育内容の改善を図るための学びを得る時間を設ける。

15-2 SD の計画

高等教育に求められる役割が益々大きくなる中、大学がその使命を十全に果たすためには、その運営についても一層の高度化を図ることが必要である。本学においては、職員（教員や執行部も含む）が大学等の運営に必要な知識・技能を身に付け、能力・資質を向上させるための研修であるスタッフ・ディベロップメント（SD）の機会を、岐阜保健短期大学の時期から組織的、計画的に設け、職員（教員や執行部を含む）の能力と資質の向上に努めている。リハビリテーション学部の開設後も、FD 研修会と同様に、SD 研修会（FD・SD 合同研修会を含む）についても定期的に開催し、また外部の研修会、勉強会への職員の参加を奨励し、職員の資質向上に努める。

（資料 18 「岐阜保健大学 FD 委員会規程」）

16. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

16-1 本学園の専門学校及び短期大学での理学療法士・作業療法士養成の実績

本学部では、学生が卒業後自らの資質を向上させ、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を、教育課程の実施及び厚生補導を通じて培うことができるよう、大学内の組織間の有機的な連携を図り、適切な体制を整える。

学校法人豊田学園では、平成9年に豊田学園医療専門学校にリハビリテーション学科(理学療法士科・作業療法士科)を開設し、その後平成21年に岐阜保健短期大学リハビリテーション学科を開設して現在に至るまで、理学療法士及び作業療法士の養成を20年以上に渡って行ってきており、その間に理学療法士国家試験、作業療法士国家試験の受験や学生の卒業後の就職についての実績も長年に渡って蓄積を行ってきた。特に岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科では、令和元年までに8期生が卒業し、合計300人以上の卒業生を輩出している。専門学校、短期大学の卒業生は、岐阜県内を中心に地域の医療機関、病院等に多数が就職しており、多くの医療機関との間で卒業生の就職や実習の受け入れを通じた信頼関係が醸成されている。

リハビリテーション学部を開設し4年制大学の学部となっても、このような医療機関との信頼関係を基盤として、また本学園が蓄積してきた理学療法士及び作業療法士の就職に関するノウハウを活用することで、本学部の学生に対しても、より一層充実した社会的、職業的自立についての指導を行い、卒業後の就職や進学について学生一人一人の特性を尊重したきめの細かいキャリア支援を行う予定である。

16-2 教育課程内の取組

本学部では教育目標を達成するため、人間性の豊かなリハビリテーション専門職の育成と将来のキャリア形成につながる人材育成のための指導体制を整備することで、入学当初から自己キャリアデザインを形成できる科目履修が可能となる教育課程の編成を行った。

学生に対するキャリア形成相談と履修ガイダンスは、適宜実施する。さらに学生が自己の能力や興味関心を具体化できるように、本学部の教育課程の総合科学科目、専門基礎科目、専門展開科目において、それぞれ特徴をもたせた科目群を配置する。

本学の教育課程の編成に当たり、社会人として、また理学療法士及び作業療法士としての多様なキャリア教育の基盤となる教育科目を配置し、社会で活躍できる職業人としての自立をはかるために、下記の科目を配置する。

(1) 学部共通科目(総合科学科目・専門基礎科目)

「基礎ゼミナール」「自己管理と社会規範」、「チームワークとリーダーシップ」、「人間関係論」、「コミュニケーション論」

上記の科目を通して、理学療法士及び作業療法士として活躍する場やその機能と役割などを学ぶことで、学生個々が主体的に行動し自らのキャリア意識を高め、成長する基盤を

整える。

(2) 理学療法学科

「臨床実習（基礎）」「臨床実習（地域）」「臨床実習（評価）」「臨床実習（応用）」「臨床実習（総合）」

上記の科目を通して、リハビリテーションの現場に必要な実践的な知識や能力を実地に学び、卒業後の理学療法士としての就業に役立てる。

(3) 作業療法学科

「臨床実習（基礎）」「臨床実習（地域）」「臨床実習（評価）」「臨床実習（応用）」「臨床実習（総合）」

上記の科目を通して、リハビリテーションの現場に必要な実践的な知識や能力を実地に学び、卒業後の作業療法士としての就業に役立てる。

教員組織においても、幅広い職業意識の啓発のため、豊富な臨床実務経験を積んだ教員を多く配置している。これらの教員による指導を通じて、学生は将来の職業意識を啓発することができ、卒業後の就職についてより具体的なビジョンを描くことができ、また在学中の学びとキャリアの意識の向上にもつなげる。

16-3 教育課程外の取組

(アドバイザー教員の配置と指導体制)

学生生活・履修・キャリア指導案などに関する個別の相談・指導・助言ができるように、学生一人一人にアドバイザー教員を配置する。1年次の大学生活への適応を促し、2年次の学修意欲の減退期、進路目標に悩む時期、将来の自分のキャリア展望、3年次以降の臨床実習時期での動揺などを抱える学生を早期に発見し、適切な対処を行うなど、アドバイザー教員は学生との円滑なコミュニケーションを図る指導を行う。4年次には就職や大学院進学などの進路指導に向けたきめ細かい指導体制を行う。加えて、個々の学生の履修から生活環境、就職指導までを把握するために、学部の就職委員およびキャリアセンターと連携して就職支援体制を整える。

16-4 適切な体制による職業的自立に向けた支援体制について

学生一人ひとりが将来必要となる能力や資質を計画的かつ段階的に身につけていくことで、学生の基礎能力を高め、多角的な視点で物事をとらえる力を培うことができる、キャリア形成のプログラムを実施する。キャリア形成のためのプログラムは、オリエンテーション時の説明や、教育課程外の研修やセミナーという形で、定期的に学内で実施し、学生には参加を強く推奨する。

(キャリアセンターでの指導と支援)

本学では、「キャリアセンター」(7号館の1階、59㎡)を設置し、学部での人材教育と合わせて、学生それぞれが将来の目標に向かって前進できるよう、入学時から卒業まで支援できる体制を整備している。キャリアセンターにおける主な支援業務は以下である。

学期はじめのオリエンテーションでの就職への意識づけ

1年次からの「自己形成」の指導

資格取得への支援

内定獲得までの個別指導

大学院などの各種進学先に関する情報提供

(キャリア形成就職アドバイザー)

本学では、就職活動を支援するため「キャリア形成就職アドバイザー」の専門職を設けている。キャリア形成就職アドバイザーは、主にキャリアセンターにおいて、就職活動期の学生に対して、個々の学生の状況を把握した、きめの細かい指導を行うことで、学生の就職活動を包括的に支援する。

(理学療法士・作業療法士国家試験対策の体制整備と取り組み)

本学部では、卒業生全員が理学療法士国家試験、作業療法士国家試験に合格することを目標とした教育課程内及び教育課程外の指導を行う。各学科に、国家試験担当の責任者の教員を配置し、国家試験に向けた全学生の指導・支援、成績・学力の管理、補修や模擬試験等の管理を行う。また、ゼミナールを担当する各教員も、各ゼミナールで受け持つ学生に対して、国家試験対策に向けたきめ細かい指導を行うとともに、学ぶ楽しさを実感し主体的に学修を継続できるように学修支援を行う。学年別の指導内容としては、1年次、2年次、3年次、4年次と学年進行ごとの指導内容を提示し、全ての教員が緊密に連携し、両学科の国家試験合格へ向けての学修支援および精神的意欲の向上も含めた継続的、包括的な指導を行う。

以上

設置の趣旨等を記載した書類 別添資料

目 次

- 資料 1 岐阜保健大学リハビリテーション学部の教育理念等
- 資料 2 理学療法士・作業療法士を取り巻く状況
- 資料 3 岐阜保健大学学位規程
- 資料 4 教育課程とディプロマ・ポリシーの関係
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 5 カリキュラムマップ
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 6 岐阜保健大学教員定年規程
- 資料 7 本学の研究に関連する規程
 - 岐阜保健大学研究倫理委員会規程
 - 学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン
 - 研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程
- 資料 8 履修モデル
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 9 時間割
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 1 0 学術雑誌明細
- 資料 1 1 教育課程と指定規則との対比表
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 1 2 実習施設一覧
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 1 3 実習施設承諾書（原本証明複写）
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 1 4 実習計画表
 - 理学療法学科
 - 作業療法学科
- 資料 1 5 実習関係資料
 - 臨床実習契約書（案）
 - 臨床実習要綱（抜粋）
- 資料 1 6 管理運営関係資料
 - 岐阜保健大学運営会議規程
 - 岐阜保健大学委員会共通規則
- 資料 1 7 岐阜保健大学自己点検・評価委員会規程
- 資料 1 8 岐阜保健大学 F D 委員会規程

岐阜保健大学リハビリテーション学部の教育理念等

[学校法人豊田学園 建学の精神]

命と向き合う心、知識、技を持った地域医療に貢献できる医療人の養成

【リハビリテーション学部】

[リハビリテーション学部] 教育理念

生命の尊厳を基盤とした倫理観をもち、全人的医療に関する知識と技能および態度を備えた理学療法士または作業療法士を養成する。また、その養成を通じて、広く地域社会の保健・医療・福祉の向上に貢献する。

[リハビリテーション学部] 養成人材像

理学療法、作業療法の専門的知識と技術、態度を備え、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につけ、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持ったリハビリテーション専門職を養成する。

[リハビリテーション学部] 養成する能力

社会に貢献するための幅広く深い教養、総合的判断力及び誠実で豊かな人間性

人間の尊厳と権利と擁護する能力と高い倫理観を基盤としたヒューマンケアの態度

科学的根拠に基づき、理学療法、作業療法を計画的かつ安全に実践する能力

個人や家族の健康レベルや生活、地域の特性と健康課題を評価し、より質の高い理学療法、作業療法を実践できる能力

対象のあらゆる心身機能・身体構造・活動・参加に対応して支援できる能力

保健医療福祉チームとの関係性を密にし、連携・協働して社会的ニーズや状況に対応した理学療法、作業療法を提供できる能力

リハビリテーション専門職としての役割を果たし、社会に貢献していくために、将来にわたり自己研鑽を継続し、専門性を発展させる能力

[リハビリテーション学部] ディプロマ・ポリシー

本学の建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に学士(リハビリテーション学)を授与する。

- 1) 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および世界の人々と協働するために円滑なコミュニケーションを図ることができる。
- 2) 多種多様なリハビリテーション対象者の支援に必要なかつ十分な基礎および専門的知識を修得し、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。
- 3) 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、自己実現することができる。
- 4) リハビリテーション対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と連携し協力することができる。

[リハビリテーション学部] カリキュラム・ポリシー

建学の精神と教育理念に基づいたディプロマポリシーの実現のため、教育課程を以下に定める。

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。
- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語」「英語」を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) リハビリテーション学の基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」を専門基礎科目に設置し展開する。さらに、専門知識と技能を修得するため、理学療法学科、作業療法学科ともに基礎療法学、評価学、治療学を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 理学療法や作業療法に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合理学療法学区分、総合作業療法学区分として「実践力演習」「卒業研究」を専門展開科目に設置し展開します。
- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、行動力と実践力を養うために地域理学療法学区分、地域作業療法学区分、臨床実習区分を専門展開科目に設置し展開します。

[リハビリテーション学部] アドミッション・ポリシー【学部共通】

リハビリテーション学部では、理学療法学科、作業療法学科ともに、以下のような学生を求める。

- 1) 心身ともに自らの健康管理ができる人
- 2) 人の健康を支援することへの関心をもつ人
- 3) 必要な知識・技術の修得に努力し、自己研鑽を継続できる人
- 4) 仲間との協調性をもてる人
- 5) 地域における人々と暮らしに関心を持てる人

<リハビリテーション学部に入學するまでに学んでほしいこと>

入學を希望する人は、高等学校卒業までに国語・英語、生物等の自然科学を中心とした基礎学力を身につけておくこと。国語・英語の基礎学力は、講義や研究で文献検索、レポート作成など、自分の意見を伝える手段として必要不可欠である。自然科学の学力は、人間の行動、活動に対する分析、推理的な思考を養うために重要であるため。

【理学療法学科】

[理学療法学科] 養成人材像

理学療法士として対象者の心身の健康支援ならびに日常生活動作の改善を図る能力を身につける。また、QOL（生活の質）の向上に寄与するための専門的知識と技術、態度を備え、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につける。更に、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持った理学療法士を養成する。

[理学療法学科] ディプロマ・ポリシー

本学の建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に学士（リハビリテーション学）を授与する。

- 1) 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、円滑なコミュニケーションを図ることができる。
- 2) 多種多様な理学療法対象者に対する専門的な支援に必要なかつ十分な基礎および専門的知識を修得し、自身が考案する支援について十分に説明する能力を身につけている。それらを通じて、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。
- 3) 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、心身の両側面から人を支援できる理学療法を創造することができる。
- 4) 理学療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々との協働に主体的に参画し、チーム医療や地域包括ケアに貢献することができる。

[理学療法学科] カリキュラム・ポリシー

建学の精神と教育理念に基づいたディプロマポリシーの実現のため、教育課程を以下に定める。

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。
- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語」「英語」を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) 理学療法学の基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」等を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等を専門基礎科目に設置し展開する。また、専門知識と技能を修得するため、基礎理学療学区分に「理学療法概論」「臨床運動学」を、理学療法評価学区分に「理学療法評価検査・測定論」等を、理学療法治療学区分に各領域別治療学と「理学療法基礎治療技術論」「スポーツ障害理学療法学」「介護予防演習」等を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 多様化するニーズに対応した心身の両側面を支援する理学療法と問題解決能力に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合理学療

法学区分として「実践力演習」「卒業研究」を専門展開科目に設置し展開する。

- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、行動力と実践力を養うために地域理学療法学区分には「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」「多職種連携論」等を、臨床実習区分には5種類の臨床実習を専門展開科目に設置し展開する。

[理学療法学科] アドミッション・ポリシー

理学療法学科では、以下のような学生を求める。

- 1) 心身ともに自らの健康管理ができる人
- 2) 人の健康を支援することへの関心をもつ人
- 3) 必要な知識・技術の修得に努力し、自己研鑽を継続できる人
- 4) 仲間との協調性をもてる人
- 5) 地域における人々と暮らしに関心をもてる人

<理学療法学科に入学するまでに学んでほしいこと>

入学を希望する人は、高等学校卒業までに国語・英語、生物等の自然科学を中心とした基礎学力を身につけておくこと。国語・英語の基礎学力は、講義や研究で文献検索、レポート作成など、自分の意見を伝える手段として必要不可欠である。自然科学の学力は、人間の行動、活動に対する分析、推理的な思考を養うために重要であるため。

【作業療法学科】

[作業療法学科] 養成人材像

対象者となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上を図り、全人的支援を通じて健康と幸福度を促進し、人生の満足感を高めることに寄与するための専門的知識と技術、態度を備える。更には、生命の尊厳を基盤とした倫理観と心豊かな人間性を身につけ、地域の保健・医療・福祉の向上に貢献することのできる高い資質と実践能力を持った作業療法士を養成する。

[作業療法学科] ディプロマ・ポリシー

本学の建学の精神と教育理念に基づいて、以下に掲げる知識と技能ならびに態度を身につけ、所定の単位を修得するとともに、それらを総合的に活用してリハビリテーション専門職の責任を果たすことができる者に学士(リハビリテーション学)を授与する。

- 1) 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国々の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、理解することを通じて円滑なコミュニケーションを図ることができる。
- 2) 多種多様な作業療法の実践に必要な基礎および専門的知識を修得している。また、人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上に貢献するために、対象者の生活行為に最も近くから寄り添う視点を持つ専門職としての技術と態度を身につけている。
- 3) 医学・医療の進歩と多様性に基づき、個別的・社会的ニーズの変化に対応するため、作業療法の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を身につけている。更に、作業療法に対する探求心と研究心を備えている。

- 4) 作業療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と協働するための専門的知識と技能を身につけている。また、論理的思考により様々な問題を解決できる行動力を身につけている。

[作業療法学科] カリキュラム・ポリシー

建学の精神と教育理念に基づいたディプロマポリシーの実現のため、教育課程を以下に定める。

- 1) 教育課程は「総合科学科目」と「専門科目」の2科目区分から構成し、専門科目は「専門基礎科目」「専門展開科目」を設置し展開する。
- 2) 生命の尊厳や人間への畏敬、他者とのコミュニケーション等の医療人としての基礎的知識と態度の養成のため「基礎ゼミナール」「現代の倫理」「人間関係論」「コミュニケーション論」「英語」「英語」等を総合科学科目に設置し展開する。
- 3) 作業療法の対象となる人々の理解と支援に必要な基礎知識を修得するため、人体の構造と機能については「解剖学」「生理学」「運動学」等を、疾病や障害の基礎については「病理学」「神経内科学」「整形外科学」等を専門基礎科目に設置し展開する。また、対象者にとって価値や目的を持つ生活行為を向上させるための知識と技能及び生活に寄り添う視点を身につけるために、基礎作業療学区分に「基礎作業学」「作業療法理論」等を、作業療法評価学区分に「作業療法評価検査・測定論」等を、作業療法治療学区分に各領域別治療学と「作業と心身機能」「作業と神経生理」「生活行為向上マネジメント論」を専門展開科目に設置し展開する。
- 4) 多様化する個別的・社会的ニーズに対応した実践的作業療法と問題解決能力ならびに作業療法への探求心と研究心に関わる専門的かつ最新の技能および態度を修得するため、治療学の応用としての多様な演習や、総合作業療学区分として「実践力演習」「卒業研究」等を専門展開科目に設置し展開する。
- 5) 多職種連携と協働の理論のもと、論理的思考に基づく行動力を養うために地域作業療学区分には「地域作業療法学」「地域作業療法学演習」「多職種連携論」等を、臨床実習区分には5種類の臨床実習を専門展開科目に設置し展開する。

[作業療法学科] アドミッション・ポリシー

作業療法学科では、以下のような学生を求める。

- 1) 心身ともに自らの健康管理ができる人
- 2) 人の健康を支援することへの関心をもつ人
- 3) 必要な知識・技術の修得に努力し、自己研鑽を継続できる人
- 4) 仲間との協調性をもてる人
- 5) 地域における人々と暮らしに関心を持てる人

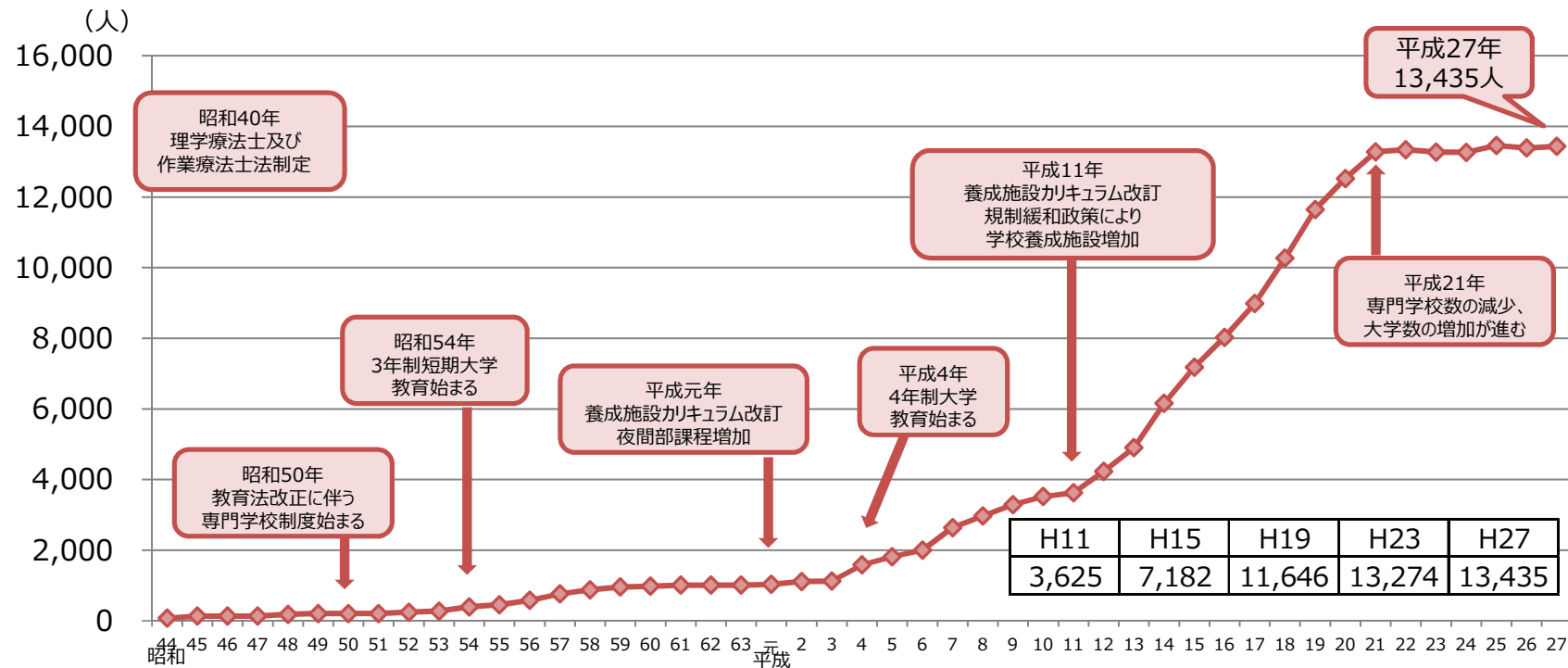
<作業療法学科に入学するまでに学んでほしいこと>

入学を希望する人は、高等学校卒業までに国語・英語、生物等の自然科学を中心とした基礎学力を身につけておくこと。国語・英語の基礎学力は、講義や研究で文献検索、レポート作成など、自分の意見を伝える手段として必要不可欠である。自然科学の学力は、人間の行動、活動に対する分析、推理的な思考を養うために重要であるため。

理学療法士学校養成施設※の入学定員の年次推移

(資料2)

制度等の改定に伴い定員数の増加がみられ、平成11年以降は急激に増加している。平成21年からは横ばいで推移しており、平成27年の定員数は13,435人となっている。



※：大学、短期大学、4年制専門学校、3年制専門学校

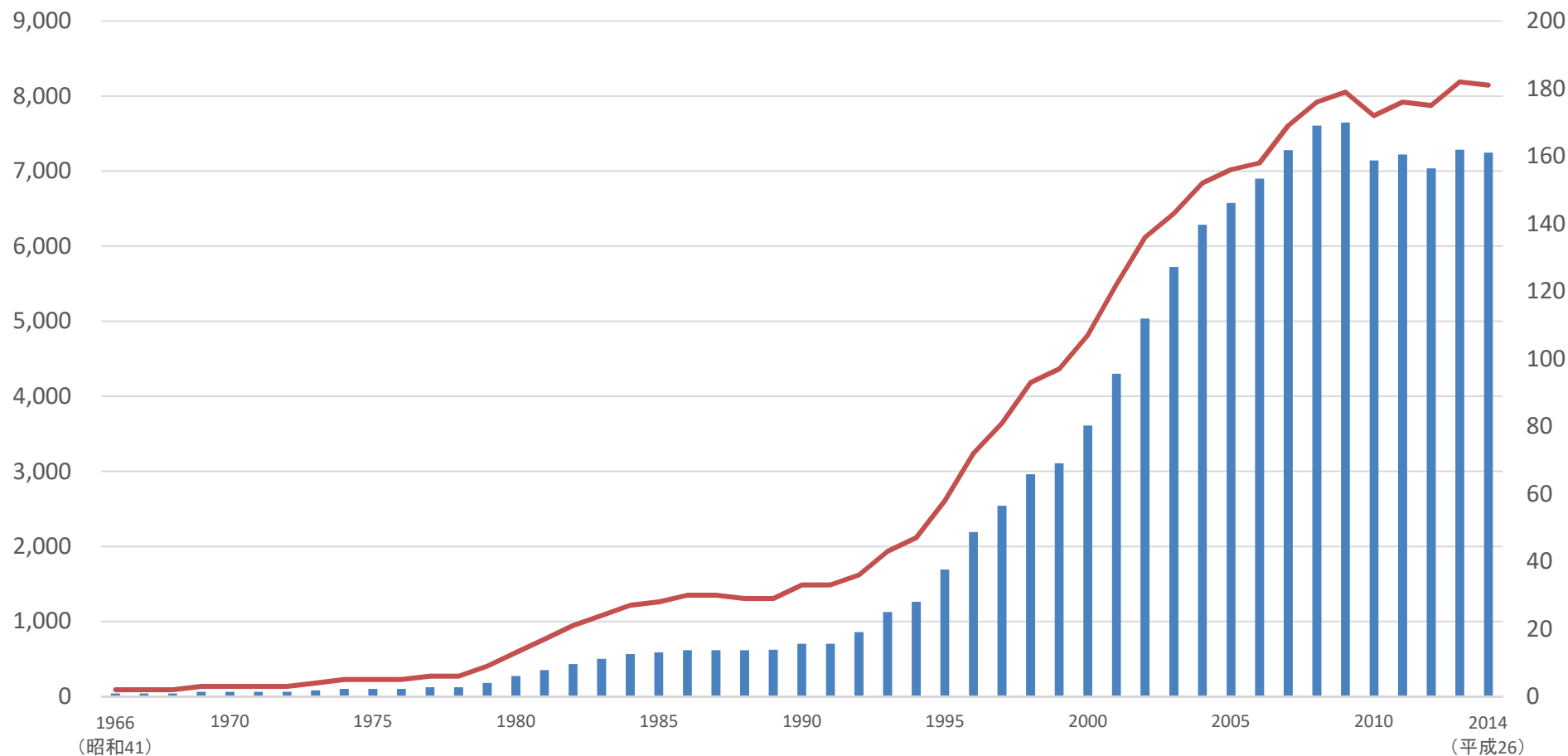
作業療法士養成数(入学定員)及び学校養成施設数

(資料2)

(単位:人)

■ 入学定員数 — 学校養成施設数(右軸)

(単位:校)

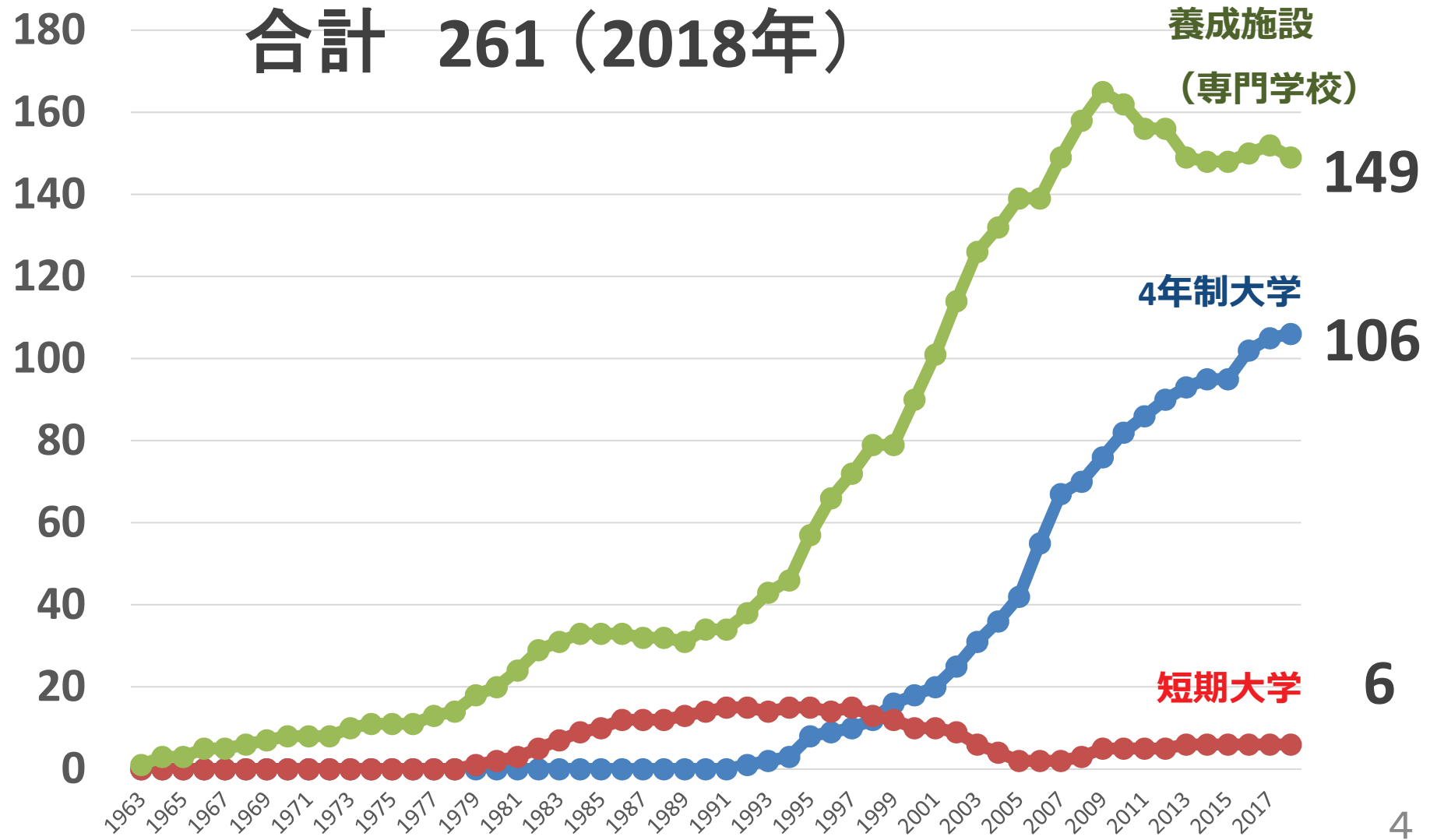


出典:(一社)日本作業療法士協会会員統計資料

3

理学療法士学校養成施設の推移

(資料2)

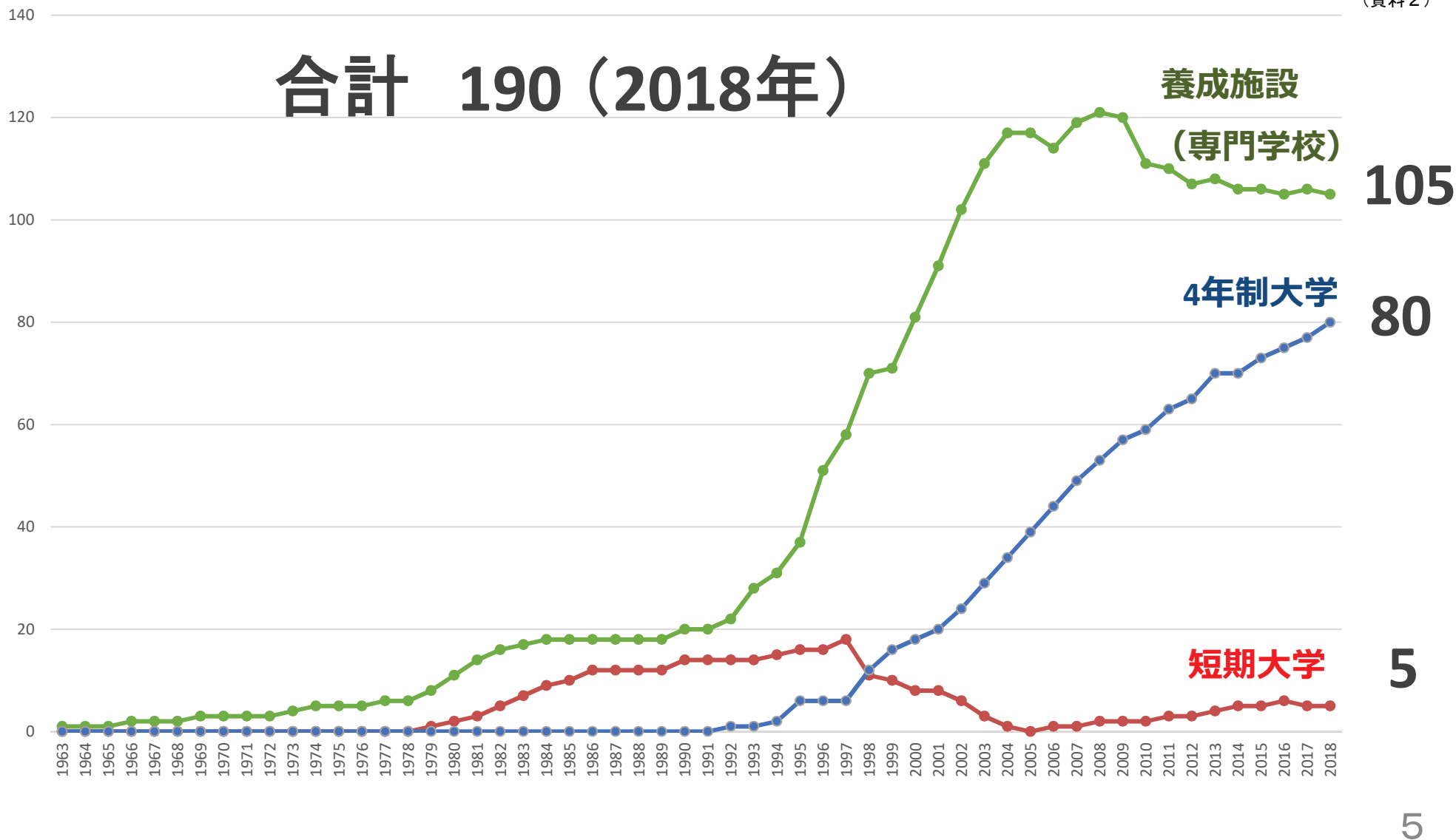


出典：厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会」
第3回理学療法士・作業療法士需給分科会

作業療法士学校養成施設の推移

(資料2)

合計 190 (2018年)



出典：厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会」
第3回理学療法士・作業療法士需給分科会

将来の人口と理学療法士・作業療法士養成数の推移について

- 2040年には人口10万人に対する療法士数は約3倍に増加。
- 現在の養成定員数が将来も維持された場合、2040年時点の18歳人口に占めるPT・OT学校養成施設入学者数の割合は約1.35倍に増加。

(資料2)

2018	理学療法士数	人口10万対理学療法士数
日本	127000	50-100
アメリカ	209670	50-100
ドイツ	136000	150-200
イギリス	53301	50-100
フランス	86459	100-150

出典：WCPT「a profile of the profession」Reference year: 2018

※理学療法士数は2018年の就業者数
※人口10万対理学療法士数は2018年現在

理学療法士	2025	2030	2035	2040
人口10万対就業者数	163	199	238	278
18歳人口(1万)対養成定員数	126	133	139	155

2017	作業療法士数	人口10万対作業療法士数
日本	74615	60
アメリカ	141971	40
ドイツ	59000	70
イギリス	38919	20
フランス	12406	20

出典：WFOT「Human Resources Project 2018

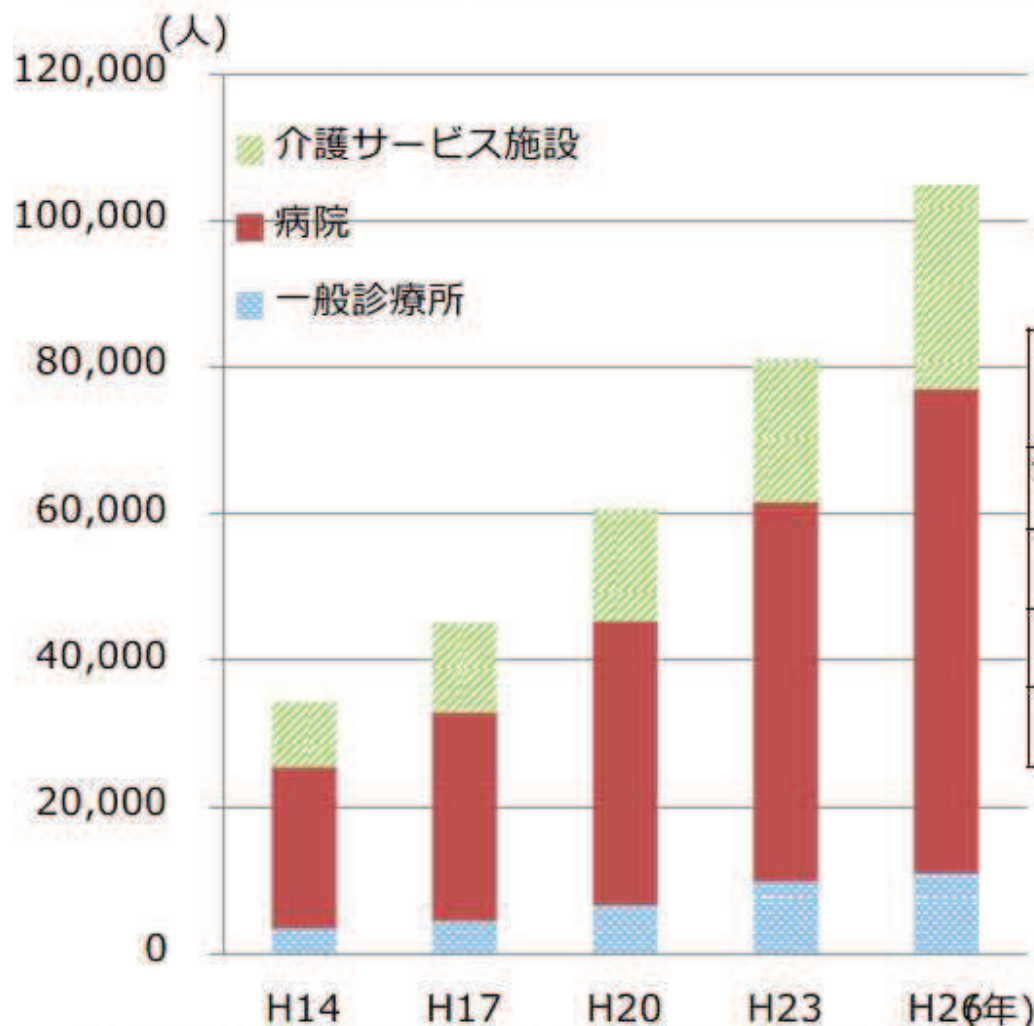
※各国の作業療法士数は2017年11月調査時点の免許登録者数
※日本の作業療法士数は2016年3月31日時点の免許登録者数から日本作業療法士協会会員の死亡退会者数を除いた数
出典：厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会」
第3回理学療法士・作業療法士需給分科会

作業療法士	2025	2030	2035	2040
人口10万対就業者数	86	103	122	141
18歳人口(1万)対養成定員数	67	71	74	83

理学療法士従事者数の年次推移（常勤換算）

第1回 医療従事者の需給に関する検討会
(平成27年12月10日)資料3

(資料2)



区分	理学療法士（常勤換算）				
	H14	H17	H20	H23	H26
介護サービス施設	8,772	12,101	15,292	19,562	27,789
病院	22,029	28,509	38,675	51,800	66,151
一般診療所	3,458	4,471	6,683	※9,821	10,988
合計	34,258	45,080	60,650	81,183	104,928

各年、10月1日現在の従事者数

※ H23の一般診療所は、宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値

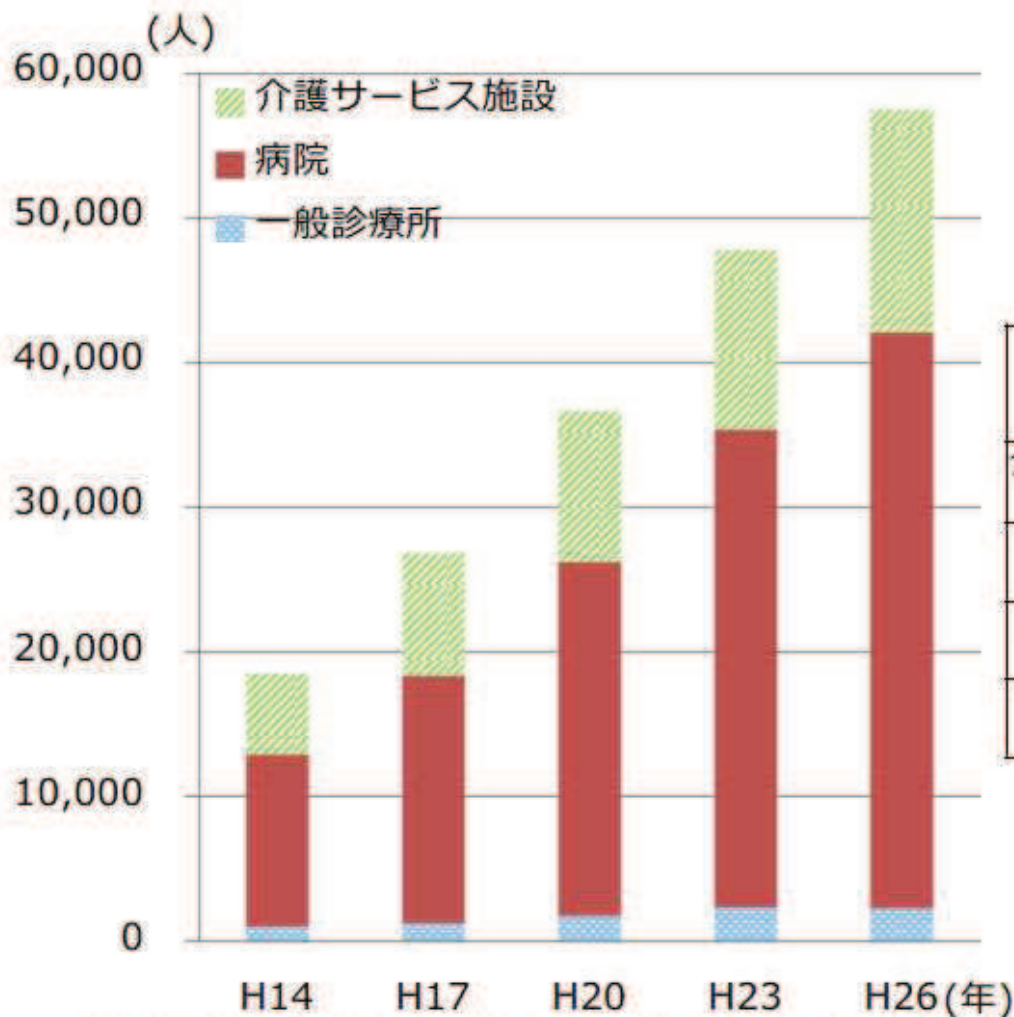
※介護サービス施設：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、訪問看護ステーション、通所介護、通所リハビリテーション（介護老人保健施設）、通所リハビリテーション（医療施設）、短期入所生活介護、特定施設入所者生活介護

出典：「医療施設調査」、「病院報告」、及び「介護サービス施設・事業所調査」

作業療法士従事者数の年次推移（常勤換算）

第1回 医療従事者の需給に関する検討会
(平成27年12月10日)資料3

(資料2)



区分	作業療法士（常勤換算）				
	H14	H17	H20	H23	H26
介護サービス施設	5,598	8,438	10,412	12,367	15,364
病院	11,882	17,070	24,457	33,020	39,786
一般診療所	1,079	1,312	1,805	※2,407	2,350
合計	18,560	26,820	36,674	47,794	57,500

各年、10月1日現在の従事者数
※ H23の一般診療所は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いた数値

※介護サービス施設：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、訪問看護ステーション、通所介護、通所リハビリテーション（介護老人保健施設）、通所リハビリテーション（医療施設）、短期入所生活介護、特定施設入所者生活介護

出典：「医療施設調査」、「病院報告」、及び「介護サービス施設・事業所調査」

岐阜保健大学 学位規程(案)

(目的)

第1条 この規程は、学位規則(昭和28年文部省令第9号)第2条の規定に基づき、岐阜保健大学(以下「本学」という。)において授与する学位について必要な事項を定めるものである。

(付記する専攻分野)

第2条 本学において授与する学位は学士とし、付記する専攻分野の名称は、以下の通りとする。

学部	学位の名称
看護学部	学士(看護学)
リハビリテーション学部	学士(リハビリテーション学)

(学位授与の要件)

第3条 学士の学位は、岐阜保健大学学則第27条の規定に基づき、本学を卒業した者に授与する。

(学位の授与)

第4条 教授会は卒業を認定をしたときは、その結果を学長に報告しなければならない。

2 学長は、前項の報告に基づき学位を授与し学位記を交付するものとする。

(学位の名称)

第5条 本学の学位を授与された者が、その学位の名称を用いる時は、「岐阜保健大学」と付記するものとする。

(学位授与の取消)

第6条 学長は、学位を授与された者が不正な方法により学位の授与を受けた事実が判明したとき、またはその名誉を汚辱する行為があったときは、教授会の議を経て学位を取消することができる。

2 学長は、前項の規定に基づき学位を取消したときは、学位記を返還させ、かつ、その旨を公表する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

科 目 区 分	授業科目	単位数		ディプロマ・ポリシー			
		必修	選択	1) 生命に対する尊敬と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、円滑なコミュニケーションを図ることができる。	2) 多種多様な理学療法対象者に対する専門的な支援に必要かつ十分な基礎および専門的知識を修得し、自身が考案する支援について十分に説明する能力を身につけている。それらを通じて、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。	3) 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、心身の両側面から人を支援できる理学療法を創造することができる。	4) 理学療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々との協働に主体的に参画し、チーム医療や地域包括ケアに貢献することができる。
総合科学科目	科学的 基礎 的 思 考	基礎ゼミナール	1				
		情報科学	1				
		基礎統計学	1				
		問題解決法		1			
		哲学		1			
	人間と生活	英語	1				
		英語	1				
		英語		1			
		英語		1			
		中国語		1			
		中国語		1			
		教育学概論	2				
		現代の倫理	2				
		現代の教育		2			
		心理と行動		2			
健康と生活		2					
岐阜県の歴史と文化		2					
社会の理 解	自己管理と社会規範		2				
	チームワークとリーダーシップ		1				
	人間関係論	2					
	コミュニケーション論	1					
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心の発達	解剖学	2				
		解剖学演習	1				
		機能解剖学	1				
		機能解剖学演習	1				
		生理学	1				
		生理学	1				
		生理学演習	1				
		運動学	1				
		運動学	1				
		運動学演習	1				
		生命倫理	1				
		人間発達学	1				
		病理学	1				
		感染防御と安全管理	1				
	保健統計学	1					
臨床心理学	1						
一般臨床医学	1						
呼吸循環器内科学	1						
神経内科学	1						
整形外科	1						
精神医学	1						
小児科学	1						
栄養代謝学	1						
医療薬理学	1						
診療画像診断学	1						
救急医学	1						
リハビリテーション工学	1						
スポーツリハビリテーション概論	1						
老年学	1						
の促進	リハビリテーション医学	2					
	リハビリテーション概論	2					
	地域包括ケアシステム論	1					
	社会福祉概論		1				
基礎理学療 法学	理学療法概論	2					
	表面解剖学	2					
	理学療法研究概論	1					
	臨床運動学	2					
	理学療法教育学	1					
理学療法管理学	1						
理学療法 評価学	理学療法評価概論	1					
	理学療法評価検査・測定論	1					
	理学療法評価検査・測定論	1					
	理学療法評価検査・測定演習	1					
	理学療法評価演習	2					

科 目 区 分	授業科目	単位数		ディプロマ・ポリシー			
		必修	選択	1) 生命に対する尊敬と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、円滑なコミュニケーションを図ることができる。	2) 多種多様な理学療法対象者に対する専門的な支援に必要かつ十分な基礎および専門的知識を修得し、自身が考案する支援について十分に説明する能力を身につけている。それらを通じて、人々の幸福と健康な生活の実現に貢献することができる。	3) 医学・医療の進歩と社会のニーズの変化に対応するため、自己の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を磨き、心身の両側面から人を支援できる理学療法を創造することができる。	4) 理学療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々との協働に主体的に参画し、チーム医療や地域包括ケアに貢献することができる。
専門 展開 科目	理学療法治療学	運動療法学	1				
		運動療法学演習	1				
		物理療法学	1				
		物理療法学演習	1				
		日常生活活動学	1				
		日常生活活動演習	1				
		義肢装具学	1				
		義肢装具学演習	1				
		リハビリテーション関連機器	1				
		理学療法基礎治療技術論	2				
		中枢神経系理学療法学	2				
		中枢神経系理学療法演習	1				
		運動器系理学療法学	2				
		運動器系理学療法演習	1				
		スポーツ障害理学療法学	1				
		スポーツ障害理学療法演習	1				
		発達障害理学療法学	1				
		発達障害理学療法演習	1				
	内部障害理学療法学	2					
	内部障害理学療法演習	1					
	老年期障害理学療法学	1					
	介護予防演習	1					
	地域 理学 療法 学	地域理学療法学	2				
		地域理学療法学演習	1				
		生活環境学	1				
		レクリエーション実践 多職種連携論	1 1	1 1			
	臨床 実習	臨床実習 (基礎)	1				
		臨床実習 (地域)	1				
		臨床実習 (評価)	3				
		臨床実習 (応用)	8				
		臨床実習 (総合)	8				
	総合 理学 療法 学	実践力演習	1				
		実践力演習	1				
		実践力演習	1				
		総合演習	1				
		卒業研究	2				

区分	授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシー			
			必修	選択	1) 生命に対する尊厳と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国々の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、理解することを通じて円滑なコミュニケーションを図ることができる。	2) 多種多様な作業療法の実践に必要な基礎および専門的知識を修得している。また、人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上に貢献するために、対象者の生活行為に最も近くから寄り添う視点を持つ専門職としての技術と態度を身につけている。	3) 医学・医療の進歩と多様性に基づき、個別・社会的ニーズの変化に対応するため、作業療法の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を身につけている。更に、作業療法に対する探求心と研究心を備えている。	4) 作業療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と協働するための専門的知識と技能を身につけている。また、論理的思考により様々な問題を解決できる行動力を身につけている。
総合科学科目	科学的 基礎的 思想	基礎ゼミナール	1前	1				
		情報科学	1前	1				
		基礎統計学	1前	1				
		問題解決法	1後	1	1			
		哲学	1前	1				
	人間と生活	英語	1前	1				
		英語	1後	1				
		英語	3前	1		1		
		英語	4後	1		1		
		中国語	2前	1		1		
		中国語	2後	1		1		
		教育学概論	1前	2				
		現代の倫理	1前	2				
		現代の教育	2後	2		2		
		心理と行動	1後	2		2		
健康と生活	1前	2		2				
岐阜県の歴史と文化	2前	2		2				
社会の理 解	自己管理と社会規範	1前	2		2			
	チームワークとリーダーシップ	4後	1		1			
	人間関係論	1前	2		2			
	コミュニケーション論	1後	1		1			
	健康と運動(体育)	1前	1		1			
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心の発達	解剖学	1前	2				
		解剖学演習	1後	1				
		機能解剖学	1後	1				
		機能解剖学演習	2前	1				
		生理学	1前	1				
		生理学	1後	1				
		生理学演習	2前	1				
		運動学	1前	1				
		運動学	1後	1				
		運動学演習	2前	1				
	生命倫理	1前	1					
	人間発達学	1後	1					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	1				
		感染防御と安全管理	1後	1				
		保健統計学	3前	1				
臨床心理学		2前	1					
一般臨床医学		1後	1					
呼吸循環器内科学		2前	1					
神経内科学		2前	1					
整形外科		2前	1					
精神医学		2前	1					
小児科学		2前	1					
シハビリテー ションの理 念	リハビリテーション医学	1後	2					
	リハビリテーション概論	1前	2					
	地域包括ケアシステム論	1後	1					
	社会福祉概論	2前	1		1			
	リハビリテーション工学	2後	1					
基礎作業療法学	スポーツリハビリテーション概論	2前	1					
	老年学	2前	1					
	作業療法学概論	1後	2					
	表面解剖学	1後	1					
	基礎作業学	1後	1					
	作業療法理論	2前	1					
	基礎作業学演習	2後	1					
	作業療法研究概論	3前	1					
	作業療法教育学	3前	1					
	作業療法管理学	3前	1					
作業療法評 価学	作業療法評価概論	1後	1					
	作業療法評価検査・測定論	2前	1					
	作業療法評価検査・測定論	2後	1					
	作業療法評価検査・測定演習	3前	1					
	作業療法評価演習	3前	2					

区分	授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシー			
			必修	選択	1) 生命に対する尊敬と人間に対する畏敬の念をもち、豊かな人間性のもと、地域および異なる国々の人々と協働するために、多様な人々の立場を尊重し、理解することを通じて円滑なコミュニケーションを図ることができる。	2) 多種多様な作業療法の実践に必要な基礎および専門的知識を修得している。また、人々にとって目的や価値を持つ生活行為の向上に貢献するために、対象者の生活行為に最も近くから寄り添う視点を持つ専門職としての技術と態度を身につけている。	3) 医学・医療の進歩と多様性に基づき、個別的・社会的ニーズの変化に対応するため、作業療法の専門性を発揮し、科学的分析に基づく問題解決能力を身につけている。更に、作業療法に対する探求心と研究心を備えている。	4) 作業療法対象者やその家族および保健・医療・福祉に関するあらゆる人々と協働するための専門的知識と技能を身につけている。また、論理的思考により様々な問題を解決できる行動力を身につけている。
専門展開科目	作業療法治療学	日常生活活動学	2前	1				
		日常生活活動演習	2後	1				
		義肢装具学	2後	1				
		装具製作演習	3前	1				
		リハビリテーション関連機器	3前	1				
		作業と心身機能	2前	1				
		作業と神経生理	2前	1				
		中枢神経系作業療法学	2後	2				
		中枢神経系作業療法学	2後	2				
		中枢神経系作業療法演習	3前	1				
		運動器系作業療法学	2後	1				
		運動器系作業療法演習	3前	1				
		内部障害作業療法学	2後	1				
		内部障害作業療法演習	3前	1				
		精神障害作業療法学	2後	1				
		精神障害作業療法演習	3前	1				
		発達障害作業療法学	2後	1				
		発達障害作業療法演習	3前	1				
		老年期障害作業療法学	2後	1				
		ハンドセラピー学	2後	1				
	生活行為向上マネジメント論	3後	1					
	地域作業療法学	地域作業療法学	2前	2				
		地域作業療法学演習	3前	1				
		生活環境学	3後	1				
		レクリエーション実践多職種連携論	4後 3前	1 1				
	臨床実習	臨床実習(基礎)	1後	1				
		臨床実習(地域)	2前	1				
		臨床実習(評価)	3後	6				
		臨床実習(応用)	3後	8				
		臨床実習(総合)	4前	9				
	総合作業療法学	実践力演習	1後	1				
		実践力演習	2後	1				
		実践力演習	3前	1				
総合演習		4後	1					
卒業研究		4通	2					

理学療法学科 カリキュラムマップ

		1年				2年				3年				4年				
		前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		
		科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	
総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミナール 情報科学 基礎統計学 哲学	1 1 1 1	問題解決法	1												
		人間と生活	英語 教育学概論 現代の倫理 健康と生活	1 2 2 2	英語	1	中国語	1	中国語 現代の教育	1 2	英語	1			英語	1		
		社会の理解	自己管理と社会規範 人間関係論 健康と運動(体育)	2 2 1	コミュニケーション論	1									チームワークとリーダーシップ	1		
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学	2	解剖学演習 機能解剖学	1 1	機能解剖学演習	1											
		生理学	1	生理学	1	生理学演習	1											
		運動学	1	運動学	1	運動学演習	1											
		生命倫理	1	人間発達学	1													
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進			病理学 感染防御と安全管理 一般臨床医学	1 1 1	臨床心理学 呼吸循環器内科学 神経内科学 整形外科 精神医学 小児科学 スポーツリハビリテーション概論 老年学	1 1 1 1 1 1 1 1	栄養代謝学 医療薬理学 リハビリテーション工学	1 1 1	保健統計学 診療画像診断学 救急医学	1 1 1							
		保健福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	2	リハビリテーション医学 地域包括ケアシステム論	2 1	社会福祉概論	1										
		基礎理学療法学		理学療法学概論 表面解剖学	2 2	臨床運動学	2			理学療法研究概論 理学療法教育学 理学療法管理学	1 1 1							
	理学療法評価学		理学療法評価概論	1	理学療法評価検査・測定論	1	理学療法評価検査・測定論	1	理学療法評価検査・測定演習 理学療法評価演習	1 2								
	理学療法治療学					物理療法学 運動療法学 日常生活活動学	1 1 1	物理療法学演習 運動療法学演習 日常生活活動演習 義肢装具学 理学療法基礎治療技術論 中枢神経系理学療法学 運動器系理学療法学 スポーツ障害理学療法学 発達障害理学療法学 内部障害理学療法学 老年期障害理学療法学	1 1 1 1 2 2 2 1 1 2 1	義肢装具学演習 リハビリテーション関連機器 中枢神経系理学療法演習 運動器系理学療法演習 スポーツ障害理学療法演習 発達障害理学療法演習 内部障害理学療法演習	1 1 1 1 1 1 1							
		地域理学療法学				地域理学療法学	2			生活環境学	1	地域理学療法学演習	1	レクリエーション実践 多職種連携論	1 1			
総合理学療法学			実践力演習	1		実践力演習	1	実践力演習	1				卒業研究		総合演習	1		
臨床実習			臨床実習(基礎)	1	臨床実習(地域)	1			臨床実習(評価) 臨床実習(応用)	3 8	臨床実習(総合)	8						
			18 5	20 3	20 4	20 3	20 3	17 1	12 0	9 0	4 4	8						
			23	23	24	23	18	12	9	8								

作業療法学科 カリキュラムマップ

		1年				2年				3年				4年				
		前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		
		科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	科目	必 選	
総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミナル 情報科学 基礎統計学 哲学	1 1 1 1	問題解決法	1												
		人間と生活	英語 教育学概論 現代の倫理 健康と生活	1 2 2 2	英語	1	中国語	1	中国語 現代の教育	1 2	英語	1			英語	1		
		社会の理解	自己管理と社会規範 人間関係論 健康と運動(体育)	2 2 1	コミュニケーション論	1										チームワークとリーダーシップ	1	
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 生理学 運動学 生命倫理	2 1 1 1	解剖学演習 機能解剖学 生理学 運動学 人間発達学	1 1 1 1 1	機能解剖学演習 生理学演習 運動学演習	1 1 1			2							
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進			病理学 感染防御と安全管理 一般臨床医学	1 1 1	臨床心理学 呼吸循環器内科学 神経内科学 整形外科学 精神医学 小児科学 スポーツリハビリテーション概論 老年学	1 1 1 1 1 1 1 1	栄養代謝学 医療薬理学 リハビリテーション工学	1 1 1	保健統計学 診療画像診断学 救急医学	1 1 1						
		保健福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	2	リハビリテーション医学 地域包括ケアシステム論	2 1	社会福祉概論	1										
	専門展開科目	基礎作業療法学		作業療法学概論 表面解剖学 基礎作業学	2 1 1	作業療法理論	1	基礎作業学演習	1	作業療法研究概論 作業療法教育学 作業療法管理学	1 1 1							
		作業療法評価学		作業療法評価概論	1	作業療法評価検査・測定論	1	作業療法評価検査・測定論	1	作業療法評価検査・測定演習 作業療法評価演習	1 2							
		作業療法治療学				日常生活活動学 作業と神経生理 作業と心身機能	1 1 1	日常生活活動演習 義肢装具学 中枢神経系作業療法学 中枢神経系作業療法学 運動器系作業療法学 内部障害作業療法学 精神障害作業療法学 発達障害作業療法学 老年期障害作業療法学 ハンドセラピィ学	1 1 2 2 1 1 1 1 1 1	器具製作演習 リハビリテーション関連機器 中枢神経系作業療法演習 運動器系作業療法演習 内部障害作業療法演習 精神障害作業療法演習 発達障害作業療法演習	1 1 1 1 1 1 1	生活行為向上マネジメント論	1					
		地域作業療法学				地域作業療法学	2					生活環境学	1	地域作業療法学演習	1	多職種連携論 レクリエーション実践	1 1	
		総合作業療法学		実践力演習	1		実践力演習	1	実践力演習	1						総合演習	1	
		臨床実習			臨床実習(基礎)	1	臨床実習(地域)	1					臨床実習(評価) 臨床実習(応用)	6 8	臨床実習(総合)	9		
																	卒業研究	2
		18	5	20	3	17	6	18	3	17	1	16	0	10	0	3	4	
		23		23		23		21		18		16		10			7	

岐阜保健大学 教員定年規程

(趣旨)

第1条 この規程は、岐阜保健大学、岐阜保健大学大学院の教授、准教授及び講師、助教(以下「教員」という。)並びに助手の定年に関し必要な事項を定めるものとする。

(定年)

第2条 教員の定年は、満60歳とする。但し、看護教員の定年は75歳迄とするが、嘱託として雇用した教員は、原則として1年毎の雇用契約とする。

(定年による退職)

第3条 定年に達した教員の退職の時期は、定年に達した日の属する年度の末日とする。

(助手の定年)

第4条 助手の定年は、満60歳とする。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

- 1.岐阜保健大学の設置認可の対象となった者及び平成29年、30年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。
- 2.岐阜保健大学リハビリテーション学部の設置認可の対象となった者及び令和2年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。
- 3.岐阜保健大学大学院の設置認可の対象となった者及び令和2年度中に大学設置・学校法人審議会の大学設置分科会専門委員会における教員審査の対象となり、教員審査を経て採用された者にあつては、上記の条項を当てはめることなく、例外的に運用することとし、完成年度まで定年退職の時期を延長する。

岐阜保健大学研究倫理委員会規程

(目的)

研究倫理委員会規程

(目的)

第1条 この規程は、岐阜保健大学(以下「本学」という。)における人間を対象とする研究(以下「研究」という。)について、「ヘルシンキ宣言」及び「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省、厚生労働省)の趣旨に沿った倫理的配慮を図ることを目的とする。

(委員会の設置)

第2条 前条の目的を達成するため、本学に研究倫理委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(審議事項)

第3条 委員会の審議事項は、次のとおりとする。

- (1) 研究に関わる計画書等の審査に関すること。
- (2) 研究における倫理のあり方の基本的事項に関すること。
- (3) その他研究倫理に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、次の号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 学部教授会構成員若干名。
- (2) 学外構成員複数名。
 - 2 前項の委員は、学長が指名して委嘱する。
 - 3 委員会に委員長及び副委員長をおき、学長が指名する。
 - 4 委員会は、必要に応じて関係者から意見を聴取することができる。

(任期)

第5条 委員の任期は、1年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合は、これを補充し、その任期は前任者の残任期間とする。

(委員長)

第6条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

- 2 委員長に事故ある時は、副委員長又は委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代行する。

(議事)

第7条 委員会の招集は、あらかじめ議事を提示して行う。この場合、必要があれば、審査に必要な書類を添付するものとする。

- 2 委員会は、委員の3分の2以上が出席しなければ、会議を開くことはできない。
- 3 議事につき委員会に委任状を提出した者は、前項の出席者とみなす。
- 4 議事につき書面をもって、あらかじめ意思を表示した者は、前項と同様とする。
- 5 議決は、全会一致をもって決することを原則とする。ただし、これによりがたい場合は、出席者の3分の2以上をもって決するものとする。
- 6 審査対象となる研究に関わる委員は、当該研究計画の審査及び議決に加わることはできない。
- 7 委員会の議事については、議事録を作成し、保存するものとする。
- 8 委員会は原則として非公開とし、委員は職務上知り得た情報を正当な理由なく他人に漏らしてはならない。職を退いた後も同様とする。

(審査手続き等)

第8条 委員会は、第3条第1号の審議事項について、別に定める研究責任者からの申請書(様式第1号)に基づき、審査を行う。また、第3条第2号及び第3号の審議事項については、委員会が別に定める。

- 2 委員長は、申請を受けたときは、適宜、委員会に諮問する。
- 3 委員会は、第1条の趣旨に沿って審査し、判定を行う。
- 4 委員会は、申請書1件につき2名以上の委員で審査を行い、その結果を委員会に報告(様式第2号)する。
- 5 委員会が必要と認めた場合は、研究責任者又は第三者の出席を求め、申請の内容についての説明又は意見を聴くことができる。

6 委員長は、審査結果を研究責任者に通知(様式第3号)する。

7 委員会は、審査の判定結果について、速やかに学長に報告するものとする。

8 学長は、委員会の報告に基づき研究計画の承認の可否を決定し、その内容を研究責任者に対し通知(様式第4号)する。

9 審査の実施に関することは、別に定める。

(審査分科会)

第8条の2 委員会は、各審査に際して、委員会の議を経て、学部で構成する分科会を設置することができる。

2 前項の分科会は、学部の委員に若干名の分科会委員を加えることができる。

3 前項の分科会の委員は、委員会の意見を聞いて学長が指名する。

4 分科会の審査は、岐阜保健大学研究倫理審査細則に準拠して行い、審査の判定結果については、速やかに委員会に報告する。

(研究計画等の変更)

第9条 研究責任者は、承認された後に研究計画等の変更をする場合は、改めて変更箇所を明示した研究計画書等を、委員長に提出しなければならない。

(異議申し立て)

第10条 研究責任者は、審査の結果に異議のある時は、異議申立書(様式第5号)を添えて委員長に再審査を求めることができる。

2 委員長は、再審査終了後速やかに、その審議内容を異議申立てに対する指針書(様式第6号)により申請者に通知しなければならない。

(研究の変更・中止)

第11条 研究責任者は、研究対象者に危険や不利益が生じた場合は、速やかに委員長を通じて委員会に報告(様式第7号)しなければならない。

2 委員会は、前項の報告に基づいて審議し、当該研究の変更、中止その他必要な事項について意見を述べるることができる。

3 委員長は、委員会の意見を尊重し、当該研究の変更、中止その他必要な事項を決定する。

4 研究責任者は、前項の決定に従わなければならない。

(研究実施状況報告)

第12条 委員会は、委員長を通じて、研究責任者に研究の実施状況について報告を求めることができる。

2 研究責任者は、研究終了後速やかに、研究の終了と結果の概要を、委員長を通じて学長に報告しなければならない。

(公表)

第13条 委員会は、第7条第7項の記録のうち、議事要旨を公表することができる。ただし、研究対象者の人権、研究の独創性又は知的財産権の保護のため、非公開とすることが必要な部分については、この限りではない。

(庶務)

第14条 委員会の庶務は、事務局において処理する。

(規程の改廃)

第15条 この規程の改廃は、教授会の議を経て、学長が決定する。

(その他)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規程の施行について必要な事項は別に定める。

附則 この規程は、令和元年5月22日から施行する。

附則 この規程は、令和2年8月5日から施行する。

学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン

学術研究が、その健全な発達・発展により、より豊かな人間社会の実現に起用するためには、研究者が社会に対する説明責任を果たし、自らの研究行動を厳正に律することができるよう倫理的規範を確立する必要がある。

こうした基本認識の下、学校法人豊田学園の各設置校における健全な学術研究と社会との共生のために、学術研究活動の倫理に関するガイドラインを次の通り定める。

1. 目的

本ガイドラインは、本学における学術研究の信頼性と公共性を確保することを目的とし、研究活動上の基本的な倫理指針及び研究者としての行動の規範を定めるものとする。

2. 対象

本ガイドラインにおける「研究者」とは、本学に所属する教員、研究者のほか、本学で研究活動に従事するすべてのものを指し、学生も研究活動に従事するときは、研究者に準ずるものとする。

3. 本学の責務

- (1) 本学は、研究者の研究倫理に関する意識を高め、研究活動に係る不正行為及び研究費の不正使用を防止するため、研究活動及び研究費の適切な管理・運営、あるいは公正な研究実施環境の整備などについて必要な措置を講ずる。
- (2) 本学は、研究活動あるいは研究費の取り扱いに不適切な行為が認められた場合は、速やかに原因の究明と適切な措置を講じ、学内外への説明責任を果たす。

4. 研究者の責任と行動

- (1) 研究者の責任：研究者は、自らが生み出す知的資産の質を担保する責任を有し、その研究が人類の健康と、福祉、社会の安全と安定に及ぼす影響について責任を有する。また、研究者が生み出した成果は、次の世代に引き継がれる。
- (2) 研究者の行動：研究者は、学術研究における自主性が社会からの信頼と負託の上に成り立つことを自覚し、常に誠実に判断し、行動する必要がある。そして、常に最

善の姿勢を示す。

- (3) 研究活動：研究者は、研究の計画・申請・実施・報告のあらゆる局面において、本ガイドラインの趣旨を踏まえ、誠実に行動する。研究費の適正使用を徹底し、ねつ造、改ざん、盗用などの不正行為を行わず、また加担しない。なお、研究費の支出にあたっては、不正行為の発生を未然に防ぐため、職員等と密接に連携を図りながら、適正な使用に務める。
- (4) 説明と公開：研究者は、みずから携わる研究の意義と役割を積極的に公開し、説明する義務を負う。研究成果の公表にあたっては、データの信頼性の確保に向けて十分留意するとともに、他研究者の研究成果やオリジナリティを尊重して、公正かつ適切な引用を行うことを基本とする。
- (5) 法令の順守：研究者は、研究の実施、外部資金を含む研究費の使用にあたっては、関係法令や規則、使用ルール等を遵守する。
- (6) 契約内容の遵守と守秘義務：研究者は、研究や知的財産に関する契約を終結する際には、本学が定める手順で行い、契約書の内容を遵守するとともに、知り得た情報で守秘義務が発生する場合は、これを遵守する。
- (7) 研究対象及び環境・安全への配慮：研究者は、協力者の人格、人権を尊重し、個人情報管理に留意する。また実施上環境、安全に対して有害となる可能性のあるものを取り扱う場合には、法令、関係省庁等の指針、本学則等を遵守する。
- (8) 差別の排除：研究者は、研究活動のすべての領域において、属性や思想・信条などによって個人を差別せず、科学的方法に基づき公平に対応し、個人の人格と自由を尊重する。また、その立場を利用してその指示、指導等を受ける者に不利益を与えるような言動をとらない。
- (9) 利益相反：研究者は、自らの研究成果と、社会的経済的利益とのかかわりにおいて、利益相反や責務相反の発生に注意を払い、社会からの疑念を招かないように適切に対応する。

5. 研究を支援する職員の責任

職員は、研究者の学術研究活動を支援するにあたっては、本ガイドラインの趣旨に沿って誠実に行動する。とくに、研究費の管理においては、不正行為を行わず、また加担しないことはもとより、不正行為の発生を未然に防止するよう努める。

附則

このガイドラインは、平成21年4月1日から施行する。

この改正ガイドラインは、平成27年4月1日から施行する。

研究活動における不正行為の防止及び対応に関する規程

(目的)

第1条 この規程は、学校法人豊田学園における学術研究倫理に関するガイドライン（以下「研究倫理ガイドライン」という。）を受けて、学校法人豊田学園（以下「学園」という。）の設置する学校（以下「各学校」）における研究活動上の不正行為を防止し、及び不正行為が行われ、又はその恐れがある場合に適正に対応するために必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において「研究者等」とは、教職員、学生のほか各学校において研究活動及びそれに関係する業務に従事するすべてのものをいう。

2 この規程において研究活動上の「不正行為」とは、次の各号に掲げる行為をいう。

- (1) 研究者等の研究活動の過程における、以下に該当する行為。
 - (ア) 捏造：存在しないデータ及び研究成果等を作成すること。
 - (イ) 改ざん：研究資料・機器・過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること。
 - (ウ) 盗用：他の研究者のアイデア、分析・解析方法、データ、研究成果、論文または用語を、当該研究者の了解または適切な表示なく流用すること。
 - (エ) その他：学園の研究倫理ガイドラインをはじめとする諸規程・ルール及び関連法令等に反する行為。
- (2) 各学校独自の研究費、並びに国、地方公共団体、独立行政法人等の公的機関から交付される研究費で各学校の責任において管理すべきもの（以下「研究費等」という。）を、この規程を含む学園の諸規程・ルール及び関連法令等に反して不正に使用すること。

(対応の基本)

第3条 研究活動上の不正行為を防止し、及び不正行為が行われ、またその恐れがある場合の対応については、「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン(平成26年8月26日文科科学大臣決定)」(以下「ガイドライン」という。)及びその他の関係法令・通知等に定めるところに則って行うほか、この規程に定めるところによる。

(責任体制)

- 第4条 研究活動上の不正行為を未然に防止し、また不正行為へ対応するために、各学校に研究倫理教育統括責任者、部局責任者を置く。
- 2 研究倫理教育統括責任者は、各学校における研究活動の全体を統括し、管理・運営に関して最終責任を負うものとし、各学校の学長をもって充てる。
 - 3 部局責任者は、各部局における研究活動の管理・運営に関して実質的な責任を負い、各学科長をもって充てる。
 - 4 事務局は、その他責任者と緊密に連携して不正行為の発生を防止し、その対応に努めるとともに、研究データの保存や必要に応じた開示などについて支援を行う。

(ルール of 明確化・統一化)

- 第5条 研究活動の管理・運営に関する事務処理手続きの要領(以下「ルール」という。)の整備は、豊田学園事務局が行う。
- 2 事務局は、ルールの統一化を図るとともに、学園の研究者等にルールを分かりやすく周知する。また、研究者等の理解度について問題があると認められる場合は、必要な措置を講じるものとする。
 - 3 ルールに関する学内外からの相談に迅速かつ適切に対応する窓口を事務局に設置する。

(研究者の責務)

- 第6条 学園の研究者等は、その研究活動のすべての過程においてガイドライン、ルール及び学園が定める諸規程、関係法令を遵守し、研究活動の誠実な管理・運営に努めなければならない。

(不正行為の防止に向けた措置)

- 第7条 事務局は、不正行為を未然に防止するため、各責任者の指導のもと、研究倫理を含むコンプライアンス教育の実施などを織り込んだ不正行為防止計画を策定し、研究倫理教育統括責任者の承認を得る。
- 2 研究倫理教育統括責任者は、自らが引率して不正行為防止のための取り組みを推進するとともに、不正行為防止計画を学園内外に公表する。

(不正行為に係る調査等)

- 第8条 研究活動上の不正行為の疑いがあるときは、部局責任者は事実確認を行い、その結果について事務局を通じて研究倫理教育統括責任者に報告するものとする。
- 2 事務局が、報告に基づき調査の必要性を認めた場合は、調査委員会を設置し、速やかに調査を行う。
 - 3 調査の結果、不正行為が確認された場合は、当該不正行為等に関与した研究者に対し、学園就業規則に則って懲戒等の処分を行う。
 - 4 不正行為に関与した業者に対しては、以降の取引を停止等とする。
 - 5 調査の結果、不正行為がないことが明らかになった場合は、調査対象となった関係者の名誉が損なわれることのないよう、プライバシーに配慮しつつ、適切な措置をとるものとする。
 - 6 調査委員会については、別に定める。

(通報窓口)

- 第9条 研究活動上の不正行為に関する学園内外からの通報を受け付けるための窓口を学園事務局とする。
- 2 事務局は、研究活動上の不正行為に関する通報及び情報提供を受けた場合は、速やかに研究倫理教育統括責任者に報告しなければならない。

(内部監査及び監査人監査)

- 第10条 研究活動の適正な管理・運営のため、内部監査と監査法人による監査人監査を実施する。
- 2 モニタリングについては、研究者等の研究計画進捗状況や研究経費の執行状況の定期的な確認等を通じて行う。
 - 3 研究経費の執行状況以外で内部監査又は会計士監査を実施する場合は、その対象・範囲等については、事務局が必要な事項を定めるものとする。

(守秘義務)

- 第11条 この規程による研究活動の不正行為への対応に携わる者は、通報の内容その他不正行為の調査等に関して知り得た事項について、秘密を守らなければならない。

附則

この規程の施行日は平成27年4月1日とする。

履修モデル(作業療法学科)

		1年				2年				3年				4年				
		前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期		
		科目	必選	科目	必選	科目	必選	科目	必選	科目	必選	科目	必選	科目	必選	科目	必選	
総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミナール 情報科学 基礎統計学	1 1 1														
		人間と生活	英語 教育学概論 現代の倫理	1 2 2	英語	1												
		社会の理解	自己管理と社会規範 人間関係論 健康と運動(体育)	2 2 1	コミュニケーション論	1										チームワークとリーダーシップ	1	
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 生理学 運動学 生命倫理	2 1 1 1	解剖学演習 機能解剖学 生理学 運動学 人間発達学	1 1 1 1 1	機能解剖学演習 生理学演習 運動学演習	1 1 1										
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学 感染防御と安全管理 一般臨床医学	1 1 1	臨床心理学 呼吸循環器内科学 神経内科学 整形外科学 精神医学 小児科学 スポーツリハビリテーション概論 老年学	1 1 1 1 1 1 1 1	栄養代謝学 医療薬理学 リハビリテーション工学	1 1 1	保健統計学 診療画像診断学 救急医学	1 1 1								
		保健福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	2	リハビリテーション医学 地域包括ケアシステム論	2 2												
	専門展開科目	基礎作業療法学		作業療法学概論 表面解剖学 基礎作業学	2 1 1	作業療法理論	1	基礎作業学演習	1	作業療法研究概論 作業療法教育学 作業療法管理学	1 1 1							
		作業療法評価学		作業療法評価概論	1	作業療法評価検査・測定論	1	作業療法評価検査・測定論	1	作業療法評価検査・測定演習 作業療法評価演習	1 2							
		作業療法治療学				日常生活活動学 作業と神経生理	1 1	日常生活活動演習 義肢装具学 中枢神経系作業療法学 中枢神経系作業療法学 運動器系作業療法学 内部障害作業療法学 精神障害作業療法学 発達障害作業療法学 老年期障害作業療法学 ハンドセラピー学	1 1 2 2 1 1 1 1 1 1 1	装具製作演習 リハビリテーション関連機器 中枢神経系作業療法演習 運動器系作業療法演習 内部障害作業療法演習 精神障害作業療法演習 発達障害作業療法演習	1 1 1 1 1 1 1 1 1	生活行為向上マネジメント論	1					
		地域作業療法学				地域作業療法学	2					生活環境学	1	地域作業療法学演習	1	レクリエーション実践	1	
		総合作業療法学		実践力演習	1			実践力演習	1	実践力演習	1					総合演習	1	
		臨床実習		臨床実習(基礎)	1	臨床実習(地域)	1					臨床実習(評価) 臨床実習(応用)	6 8	臨床実習(総合)	9			
														卒業研究			2	
学期別単位数		18	2	20	0	17	1	18	0	17	0	16	0	10	0	3	2	
学年別単位数		40				36				33				15				
4年間合計単位数		124																

理学療法学科 時間割

科目区分：	総合科学科目	専門基礎科目	専門展開科目	実習科目
-------	--------	--------	--------	------

1年次

時限	必修				
	月	火	水	木	金
1	健康と生活 (廣田薫)	リハビリテーション概論 (小澤、酒向、山口)	基礎ゼミナール (理学療法士教員全員)	生命倫理 8コマ (太田美智男)	教育学概論 (伊藤亜希子)
2	健康と運動 (羽田野正史)	運動学 (小澤、原、酒向)	生理学 (太田美智男)	英語 (西年田、Keenan、Mandziak)	情報科学 (國澤英雄)
3	解剖学 (高井良招)	現代の倫理 (鷲見コト江)	自己管理と社会規範 (高井良招)	哲学 (鷲見コト江)	基礎統計学 (國澤英雄)
4	解剖学 (高井良招)	人間関係論 (市川李夫)			
5					

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1	理学療法概論 (小澤敬夫)	英語 (西年田、Keenan、Mandziak)	実践力演習 (理学療法士教員全員)		感染防御と安全管理 8コマ (太田美智男)
2	解剖学演習 (高井良招)	運動学 (小澤、原、酒向)	人間発達学 (平岡翠)	理学療法評価概論 (酒向俊治)	
3	地域包括ケアシステム論 8コマ (小島、藤井)	一般臨床医学 (河田美紀)	生理学 (太田美智男)	表面解剖学 (小出益徳)	コミュニケーション論 8コマ (國澤英雄)
4	機能解剖学 (高井良招)	心理と行動 (石井友明)	問題解決法 (西年田祐美子)	リハビリテーション医学 (江崎正浩)	病理学 (川田憲司)
5					

集中 臨床実習 (基礎) (1週間) (理学療法士教員全員) (必修)

2年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1	運動学演習 (近藤崇史)	運動療法学 (石塚、近藤)	社会福祉概論 8コマ (市川李夫)	理学療法評価検査・測定論 (青木成広)	地域理学療法学 (小島誠)
2	臨床運動学 (小澤、小出)	老年学 (河田美紀)	機能解剖学演習 (高井良招)	物理療法学 (青木成広)	日常生活活動学 (小島、稲葉)
3	神経内科学 (河田美紀)	小児科学 (近藤直美)	整形外科学 (河田好泰)	精神医学 (井上真人)	呼吸循環器内科学 (河田美紀)
4	臨床心理学 (西年田祐美子)	岐阜県の歴史と文化 (池田雅志)	生理学演習 (太田美智男)	中国語 (干海)	スポーツリハビリテーション概論 8コマ (石塚和重)
5					

集中 臨床実習 (地域) (1週間) (理学療法士教員全員) (必修)

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1	理学療法基礎治療技術論 (石塚、小出)	運動療法学演習 (石塚、近藤)	栄養代謝学 8コマ (森裕志)		リハビリテーション工学 8コマ (酒向俊治)
2	運動器系理学療法学 (小澤、小出)	日常生活活動学演習 (小島、稲葉)	実践力演習 (理学療法士教員全員)	物理療法学演習 (青木成広)	内部障害理学療法学 8コマ (鈴木、渡辺)
3	理学療法評価検査・測定論 (小久保晃)	医療薬理学 8コマ (永井博式)	中国語 (干海)	義肢装具学 (酒向俊治)	スポーツ障害理学療法学 8コマ (石塚和重)
4	現代の教育 (伊藤亜希子)			発達障害理学療法学 8コマ (石塚・稲葉)	中枢神経系理学療法学 (石塚、渡辺)
5					

集中 臨床実習 (評価) (3週間) (理学療法士教員全員) (必修)

3年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1	理学療法研究概論 8コマ (小澤敬夫)	理学療法管理理学 8コマ (高橋洋)	診療画像診断学 8コマ (河田美紀)	義肢装具学演習 (酒向俊治)	理学療法評価検査・測定演習 (小久保晃)
2	保健統計学 8コマ (國澤英雄)	理学療法教育学 8コマ (高橋洋)	実践力演習 (理学療法士教員全員)	老年期障害理学療法学 (小出、鈴木)	救急医学 8コマ (太田美智男)
3	スポーツ障害理学療法演習 (石塚和重)	理学療法評価演習 (酒向、青木)	英語 (西年田祐美子)	発達障害理学療法学演習 (石塚・稲葉)	中枢神経系理学療法学 (石塚、渡辺)
4	運動器系理学療法学演習 (小澤、小出)	理学療法評価演習 (酒向、青木)		リハビリテーション関連機器 8コマ (酒向俊治)	内部障害理学療法学 (鈴木、渡辺)
5					

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1					
2		生活環境学 8コマ (石塚、小出)			
3	生活環境学 8コマ (石塚、小出)				
4	生活環境学 8コマ (石塚、小出)				
5					

集中 臨床実習 (応用) (8週間) (理学療法士教員全員) (必修)

4年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1		地域理学療法学演習 (小島、池田)			
2		地域理学療法学演習 (小島、池田)			
3			卒業研究 (理学療法士教員全員 (小池以外))		
4			卒業研究 (理学療法士教員全員 (小池以外))		
5					

集中 臨床実習 (総合) (8週間) (理学療法士教員全員) (必修)

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1		介護予防演習 (小出、鈴木)		英語 (西年田祐美子)	多職種連携論 8コマ (石塚、澤、中野、鈴木)
2				英語 (西年田祐美子)	レクリエーション実践 8コマ (石塚、小島)
3		総合演習 (理学療法士教員全員)	卒業研究 (理学療法士教員全員 (小池以外))		
4	チームワークとリーダーシップ 8コマ (柴貴志)	総合演習 (理学療法士教員全員)	卒業研究 (理学療法士教員全員 (小池以外))		
5					

作業療法学科 時間割

科目区分：	総合科学科目	専門基礎科目	専門展開科目	実習科目
-------	--------	--------	--------	------

1 年次

時限	必修				
	月	火	水	木	金
1	健康と生活 (廣田薫)	リハビリテーション概論 (小澤、原、酒向、山口)	基礎ゼミナール (作業療法士教員全員)	生命倫理 8コマ (太田美智男)	教育学概論 (伊藤亜希子)
2	健康と運動 (羽田野正史)	運動学 (小澤、原、酒向)	生理学 (太田美智男)	英語 (西年田、Keenan、Mandziak)	情報科学 (國澤英雄)
3	解剖学 (高井良招)	現代の倫理 (鷲見コト江)	自己管理と社会規範 (高山務)	哲学 (鷲見コト江)	基礎統計学 (國澤英雄)
4	解剖学 (高井良招)	人間関係論 (市川李夫)			
5					

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1		英語 (西年田、Keenan、Mandziak)	実践力演習 (作業療法士教員全員(澤以外))	表面解剖学 (原、廣渡)	感染防御と安全管理 8コマ (太田美智男)
2	解剖学演習 (高井良招)	運動学 (小澤、原、酒向)	人間発達学 (平岡翠)	作業療法概論 (原、大星)	作業療法評価概論 (澤、大星、山口)
3	地域包括ケアシステム論 8コマ (小島、藤井)	一般臨床医学 (河田美紀)	生理学 (太田美智男)	基礎作業学 (原、山口)	コミュニケーション論 8コマ (國澤英雄)
4	機能解剖学 (高井良招)	心理と行動 (石井友明)	問題解決法 (西年田祐美子)	リハビリテーション医学 (江崎正浩)	病理学 (川田憲司)
5					

集中 臨床実習 (基礎)(1週間)(作業療法士教員全員)(必修)

2 年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1	運動学演習 (近藤崇史)	作業療法理論 8コマ (原和子)	社会福祉概論 8コマ (市川李夫)	作業と神経生理 (大星有美)	作業と心身機能 (澤、山口)
2	日常生活活動学 (澤、廣渡)	老年学 (河田美紀)	機能解剖学演習 (高井良招)	地域作業療法 (澤、藤井)	作業療法評価検査・測定論 (澤、宇佐美)
3	神経内科学 (河田美紀)	小児科学 (近藤直美)	整形外科学 (河田好泰)	精神医学 (井上眞人)	呼吸循環器内科学 (河田美紀)
4	臨床心理学 (西年田祐美子)	岐阜県の歴史と文化 (池田雅志)	生理学演習 (太田美智男)	中国語 (干海)	スポーツリハビリテーション概論 8コマ (石塚和重)
5					

集中 臨床実習 (地域)(1週間)(作業療法士教員全員)(必修)

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1	運動器系作業療法 8コマ (廣渡洋史)	基礎作業学演習 (原、宇佐美)	栄養代謝学 8コマ (森裕志)	精神障害作業療法 8コマ (山口政幸)	リハビリテーション工学 8コマ (酒向俊治)
2	義肢装具学 (廣渡洋史)	日常生活活動学演習 (廣渡洋史)	実践力演習 (作業療法士教員全員(澤以外))	ハンドセラピー (廣渡洋史)	
3	内部障害作業療法 8コマ (柴貴志)	医療薬理学 8コマ (永井博式)	中国語 (干海)	中枢神経系作業療法 (澤、大星)	中枢神経系作業療法 (澤、大星)
4	現代の教育 (伊藤亜希子)	発達障害作業療法 8コマ (相羽秀子)		老年期作業療法 (大星、藤井)	作業療法評価検査・測定論 (澤、宇佐美、山口)
5					

集中 臨床実習 (評価)(6週間)(作業療法士教員全員)(必修)

3 年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1	作業療法管理 8コマ (澤俊二)	装具製作演習 (廣渡洋史)	診療画像診断学 8コマ (河田美紀)	作業療法教育学 8コマ (原和子)	
2	保健統計学 8コマ (國澤英雄)	精神障害作業療法演習 (山口政幸)	実践力演習 (作業療法士教員全員(澤以外))	作業療法概論 8コマ (原、廣渡)	救急医学 8コマ (太田美智男)
3	リハビリテーション関連機器 8コマ (澤俊二)	運動器系作業療法演習 (廣渡洋史)	英語 (西年田祐美子)	作業療法評価演習 (澤、大星、山口)	作業療法評価検査・測定演習 (澤、大星、宇佐美)
4	内部障害作業療法演習 (柴貴志)	発達障害作業療法演習 (原、相羽)		作業療法評価演習 (澤、大星、山口)	中枢神経系作業療法演習 (澤、大星)
5					

集中 臨床実習 (評価)(6週間)(作業療法士教員全員)(必修)

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1	生活環境学 8コマ (澤、藤井)	生活上マナジメント論 8コマ (藤井、山口)		生活環境学 8コマ (澤、藤井)	
2	生活環境学 8コマ (澤、藤井)	生活上マナジメント論 8コマ (藤井、山口)		生活上マナジメント論 8コマ (藤井、山口)	
3					
4					
5					

集中 臨床実習 (応用)(8週間)(作業療法士教員全員)(必修)

4 年次

時限	前期				
	月	火	水	木	金
1				地域作業療法演習 (澤、藤井)	
2					
3			卒業研究 (作業療法士教員全員)		
4	地域作業療法演習 (澤、藤井)		卒業研究 (作業療法士教員全員)		
5					

集中 臨床実習 (総合)(9週間)(作業療法士教員全員)(必修)

時限	後期				
	月	火	水	木	金
1				英語 (西年田祐美子)	多職種連携論 8コマ (澤、石塚、中野、鈴木)
2				英語 (西年田祐美子)	
3		総合演習 (作業療法士教員全員(澤以外))	卒業研究 (作業療法士教員全員)		レクリエーション実践 8コマ (宇佐美、山口)
4	チームワークとリーダーシップ 8コマ (柴貴志)	総合演習 (作業療法士教員全員(澤以外))	卒業研究 (作業療法士教員全員)		
5					

リハビリテーション学部 学術雑誌明細

NO	国内雑誌明細	出版社名	刊行頻度	備考
1	BRAIN AND NERVE	医学書院	月刊	理学療法学科
2	Journal of CLINICAL REHABILITATION (含増刊)	医歯薬出版	月刊	理学療法学科
3	Monthly Book MEDICAL REHABILITATION (含増刊)	全日本病院出版会	月刊	理学療法学科
4	リハビリテーション医学	日本リハビリテーション医学会	月刊	理学療法学科
5	関節外科 (含増刊)	メジカルビュー	月刊	理学療法学科
6	整形・災害外科	金原出版	月刊	理学療法学科
7	総合リハビリテーション	医学書院	月刊	学部共通
8	地域リハビリテーション	三輪書店	奇数月	学部共通
9	老年医学	日本老年医学会	月刊	学部共通
10	理学療法	メディカルプレス	月刊	理学療法学科
11	理学療法学	日本理学療法士学会	年6回	理学療法学科
12	理学療法ジャーナル	医学書院	月刊	理学療法学科
13	作業療法	日本作業療法士協会	偶数月	作業療法学科
14	臨床作業療法	青海社	偶数月	作業療法学科
15	作業療法ジャーナル (含増刊)	三輪書店	月刊	作業療法学科
16	臨床外科 (含増刊)	医学書院	月刊	学部共通
17	生体の科学	医学書院	隔月刊	学部共通
18	総合診療	医学書院	月刊	学部共通
19	呼吸器ジャーナル	医学書院	季刊	理学療法学科
20	循環器ジャーナル	医学書院	季刊	理学療法学科
21	臨床検査 (含増刊)	医学書院	月刊	作業療法学科
22	臨床整形外科	医学書院	月刊	作業療法学科
No	外国雑誌明細	出版社名	刊行頻度	購読形態
1	Journal of Hand Therapy	W.B. Saunders Co.	QUARTERLY	Print
2	Journal of Hand Surgery (American Vol)	W.B. Saunders Co.	MONTHLY	Print
3	American Journal of Occupational Therapy	American Occupational Therapy Association	6N	Online
4	Bone & Joint Journal	British Editorial Society of Bone & Joint Surgery	12N	Online
5	Clinical Rehabilitation	Sage Publications	12N	Online
6	Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy (JOSPT)	JOSPT	MONTHLY	Online
7	Physical Therapy	Oxford University Press	MONTHLY	Online
8	British Journal of Occupational Therapy	Sage Publications	12N	Online
9	Canadian Journal of Occupational Therapy	Sage Publications	5N	Online

様式第2号(その2)

教育課程と指定規則との対比表

(理学療法士学校)(岐阜保健大学リハビリテーション学部理学療法学科)

指定規則の教育内容						別表第1													
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野					計			
区分	授業科目	配当年次	単位数		1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	科学的思考の基礎	人間と生活	社会の理解	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	基礎理学療法学	理学療法管理	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学		臨床実習		
			必修	選択												14		30	37
総合科学科目	基礎分野	科学的思考の基礎	基礎ゼミナール	1前	1	30	必修 13単位 選択 3単位以上												
		情報科学	1前	1	30														
		基礎統計学	1前	1	30														
		問題解決法	1後	1	30														
		哲学	1前	1	30														
	人間と生活	英語	1前	1	30														
		英語	1後	1	30														
		英語	3前	1	30														
		英語	4後	1	30														
		中国語	2前	1	30														
		中国語	2後	1	30														
		教育学概論	1前	2	15														
		現代の倫理	1前	2	15														
		現代の教育	2後	2	15														
		心理と行動	1後	2	15														
	社会の理解	健康と生活	1前	2	15														
		岐阜県の歴史と文化	2前	2	15														
		自己管理と社会規範	1前	2	15														
		チームワークとリーダーシップ	4後	1	15														
		人間関係論	1前	2	15														
		コミュニケーション論	1後	1	15														
		健康と運動(体育)	1前	1	30														
							16												
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学	1前	2	30	必修 13単位													
		解剖学演習	1後	1	30														
		機能解剖学	1後	1	30														
		機能解剖学演習	2前	1	30														
		生理学	1前	1	30														
		生理学	1後	1	30														
		生理学演習	2前	1	30														
		運動学	1前	1	30														
		運動学	1後	1	30														
		運動学演習	2前	1	30														
		生命倫理	1前	1	15														
		人間発達学	1後	1	30														
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	1		30	必修 17単位											
	感染防御と安全管理		1後	1	15														
	保健統計学		3前	1	15														
	臨床心理学		2前	1	30														
	一般臨床医学		1後	1	30														
	呼吸循環器内科学		2前	1	30														
	神経内科学		2前	1	30														
	整形外科学		2前	1	30														
	精神医学		2前	1	30														
	小児科学		2前	1	30														
	栄養代謝学		2後	1	15														
	医療薬理学		2後	1	15														
	診療画像診断学		3前	1	15														
	救急医学		3前	1	15														
	リハビリテーション工学		2後	1	15														
	スポーツリハビリテーション概論		2前	1	15														
	老年学		2前	1	30														
	保健福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション医学	1後	2	15	必修5単位													
		リハビリテーション概論	1前	2	15														
		地域包括ケアシステム論	1後	1	15														
		社会福祉概論	2前	1	15														
	小計							35											

教育課程と指定規則との対比表

(理学療法士学校) (岐阜保健大学リハビリテーション学部理学療法学科)

指定規則の教育内容						別表第1													
						基礎分野			専門基礎分野				専門分野			計			
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	科学的思考の基礎	人間と生活	社会の理解	及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法管理学	理学療法評価学	理学療法治療学		地域理学療法学	臨床実習	
			必修	選択												14			30
専門科目 専門展開科目	基礎理学療法学	理学療法概論	1後	2	15														
		表面解剖学	1後	2	15														
		理学療法研究概論	3前	1	15														
		臨床運動学	2前	2	15														
		理学療法教育学	3前	1	15														
	理学療法評価学	理学療法管理学	3前	1	15														
		理学療法評価概論	1後	1	30														
		理学療法評価検査・測定論	2前	1	30														
		理学療法評価検査・測定論	2後	1	30														
		理学療法評価検査・測定演習	3前	1	30														
		理学療法評価演習	3前	2	30														
	理学療法治療学	運動療法学	2前	1	30														
		運動療法学演習	2後	1	30														
		物理療法学	2前	1	30														
		物理療法学演習	2後	1	30														
		日常生活活動学	2前	1	30														
		日常生活活動演習	2後	1	30														
		義肢装具学	2後	1	30														
		義肢装具学演習	3前	1	30														
		リハビリテーション関連機器	3前	1	15														
		理学療法基礎治療技術論	2後	2	15														
		中枢神経系理学療法学	2後	2	15														
		中枢神経系理学療法演習	3前	1	30														
		運動器系理学療法学	2後	2	15														
		運動器系理学療法演習	3前	1	30														
		スポーツ障害理学療法学	2後	1	15														
		スポーツ障害理学療法演習	3前	1	30														
		発達障害理学療法学	2後	1	15														
	発達障害理学療法演習	3前	1	30															
	内部障害理学療法学	2後	2	15															
	内部障害理学療法演習	3前	1	30															
	老年期障害理学療法学	3前	1	30															
	介護予防演習	4後	1	30															
	地域理学療法学	地域理学療法学	2前	2	15														
		地域理学療法学演習	4前	1	30														
		生活環境学	3後	1	15														
		レクリエーション実践	4後	1	15														
		多職種連携論	4後	1	15														
	臨床実習	臨床実習 (基礎)	1後	1	45														
		臨床実習 (地域)	2前	1	45														
		臨床実習 (評価)	3後	3	45														
		臨床実習 (応用)	3後	8	45														
		臨床実習 (総合)	4前	8	45														
	総合理学療法学	実践力演習	1後	1	30														
		実践力演習	2後	1	30														
実践力演習		3前	1	30															
総合演習		4後	1	30															
卒業研究		4通	2	30															
小計																			
卒業要件単位数					124	16	35	73	21	124									
指定規則に対する増単位数						2	5	16		23									

様式第2号(その2)

教育課程と指定規則との対比表

(作業療法士学校) (岐阜保健大学リハビリテーション学部作業療法学科)

指定規則の教育内容						別表第2											
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野					計	
						科学的思考の基礎	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学		臨床実習
14	30			35					22	101							
区分	授業科目	配当年次	単位数	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件												
			必修	選択													
総合科学科目	科学的思考の基礎	基礎ゼミナール	1前	1	30	必修 13単位 選択 3単位以上											
		情報科学	1前	1	30												
		基礎統計学	1前	1	30												
		問題解決法	1後	1	30												
		哲学	1前	1	30												
	人間と生活	英語	1前	1	30												
		英語	1後	1	30												
		英語	3前	1	30												
		英語	4後	1	30												
		中国語	2前	1	30												
		中国語	2後	1	30												
		教育学概論	1前	2	15												
		現代の倫理	1前	2	15												
		現代の教育	2後	2	15												
		心理と行動	1後	2	15												
	社会の理解	健康と生活	1前	2	15												
		岐阜県の歴史と文化	2前	2	15												
		自己管理と社会規範	1前	2	15												
		チームワークとリーダーシップ	4後	1	15												
		人間関係論	1前	2	15												
	コミュニケーション論	1後	1	15													
	健康と運動(体育)	1前	1	30													
						16											
専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学	1前	2	30	必修 13単位											
		解剖学演習	1後	1	30												
		機能解剖学	1後	1	30												
		機能解剖学演習	2前	1	30												
		生理学	1前	1	30												
		生理学	1後	1	30												
		生理学演習	2前	1	30												
		運動学	1前	1	30												
		運動学	1後	1	30												
		運動学演習	2前	1	30												
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	生命倫理	1前	1	15	必修 17単位											
		人間発達学	1後	1	30												
		病理学	1後	1	30												
		感染防御と安全管理	1後	1	15												
		保健統計学	3前	1	15												
		臨床心理学	2前	1	30												
		一般臨床医学	1後	1	30												
		呼吸循環器内科学	2前	1	30												
		神経内科学	2前	1	30												
		整形外科	2前	1	30												
		精神医学	2前	1	30												
		小児科学	2前	1	30												
		栄養代謝学	2後	1	15												
	保健福祉とリハビリテーションの理念	医療薬理学	2後	1	15	必修 5単位											
		診療画像診断学	3前	1	15												
		救急医学	3前	1	15												
		リハビリテーション工学	2後	1	15												
		スポーツリハビリテーション概論	2前	1	15												
老年学	2前	1	30														
	リハビリテーション医学	1後	2	15													
	リハビリテーション概論	1前	2	15													
	地域包括ケアシステム論	1後	1	15													
	社会福祉概論	2前	1	15													
小計							35										

教育課程と指定規則との対比表

(作業療法士学校) (岐阜保健大学リハビリテーション学部作業療法学科)

指定規則の教育内容						別表第2												
						基礎分野			専門基礎分野			専門分野				計		
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学		臨床実習	
			必修	選択												1単位当たりの時間数		14
専門科目 専門展開科目	基礎作業療法学	作業療法学概論	1後	2	15													
		表面解剖学	1後	1	30													
		基礎作業学	1後	1	30													
		作業療法理論	2前	1	15													
		基礎作業学演習	2後	1	30													
		作業療法研究概論	3前	1	15													
		作業療法教育学	3前	1	15													
		作業療法管理学	3前	1	15													
		作業療法評価学	作業療法評価概論	1後	1	30												
	作業療法評価検査・測定論		2前	1	30													
	作業療法評価検査・測定論		2後	1	30													
	作業療法評価検査・測定演習		3前	1	30													
	作業療法評価演習		3前	2	30													
	日常生活活動学		2前	1	30													
	作業療法治療学	日常生活活動演習	2後	1	30													
		義肢装具学	2後	1	30													
		装具製作演習	3前	1	30													
		リハビリテーション関連機器	3前	1	15													
		作業と心身機能	2前	1	30													
		作業と神経生理	2前	1	30													
		中枢神経系作業療法学	2後	2	15													
		中枢神経系作業療法学	2後	2	15													
		中枢神経系作業療法演習	3前	1	30													
		運動器系作業療法学	2後	1	15													
		運動器系作業療法演習	3前	1	30													
		内部障害作業療法学	2後	1	15													
		内部障害作業療法演習	3前	1	30													
		精神障害作業療法学	2後	1	15													
		精神障害作業療法演習	3前	1	30													
		発達障害作業療法学	2後	1	15													
		発達障害作業療法演習	3前	1	30													
		老年期障害作業療法学	2後	1	30													
	ハンドセラピー学	2後	1	30														
	生活行為向上マネジメント論	3後	1	15														
	地域作業療法学	地域作業療法学	2前	2	15													
		地域作業療法学演習	4前	1	30													
		生活環境学	3後	1	15													
		レクリエーション実践	4後	1	15													
	臨床実習	多職種連携論	3前	1	15													
		臨床実習 (基礎)	1後	1	45													
		臨床実習 (地域)	2前	1	45													
		臨床実習 (評価)	3後	6	45													
		臨床実習 (応用)	3後	8	45													
	総合作業療法学	臨床実習 (総合)	4前	9	45													
		実践力演習	1後	1	30													
実践力演習		2後	1	30														
実践力演習		3前	1	30														
必修6単位	総合演習	4後	1	30														
	卒業研究	4通	2	30														
小計												48		25				
卒業要件単位数						16	35	73	22	124								
指定規則に対する増単位数						2	5	16										

理学療法学科 実習施設一覧

No.	実施先施設名		受入れ予定人数					所在地	大学からの距離等	
			臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		移動距離 (km)	片道所要時間 (概算)
			基礎	地域	評価	応用	総合			
1	JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター	岐北厚生病院	1			1	1	岐阜県山県市高富1187-3	15.0	50分
2	医療法人社団登豊会	近石病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市光町2丁目46	6.6	40分
3	-	岐阜市民病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市鹿島町7-1	4.7	35分
4	医療法人杏園会	熱田リハビリテーション病院	2		2	2	2	愛知県名古屋市中熱田区六番1-1-19	37.5	1時間25分
5	医療法人永仁会	佐藤病院	2		2	2	2	愛知県江南市上奈良町録48番地	15.9	1時間40分
6	-	ごとう整形外科	2		2	2	2	岐阜県岐阜市福光南町22-1	9.1	50分
7	-	下呂市立金山病院	2		2	2	2	岐阜県下呂市金山町金山973-6	69.0	2時間10分
8	医療法人社団 友愛会	介護老人保健施設 山県グリーンポート	1		1	1	1	岐阜県山県市大門773	20.8	1時間32分
9	-	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	2			1	1	岐阜県岐阜市鷺山向井町2563-57	7.8	50分
10	JA岐阜厚生連 飛騨医療センター	久美愛厚生病院	2		2	2	2	岐阜県高山市大新町5-68	141.6	2時間50分
11	地方独立行政法人	岐阜県立下呂温泉病院	2		2	2	2	岐阜県下呂市森2211	91.9	2時間25分
12	公益社団法人 地域医療振興協会	揖斐郡北西部地域医療センター 山びこの郷	2		2	2	2	岐阜県揖斐郡揖斐川町東津汲877-1	35.6	2時間
13	日本赤十字社	高山赤十字病院	2		2	2	2	岐阜県高山市天満町3-11	140.3	2時間35分
14	医療法人社団ライフプロモート	堀部クリニック	2		2	2	2	岐阜県本巣市仏生寺24-5	30.5	1時間10分
15	社会福祉法人三緑の会	介護老人保健施設 サツヴァの園	1		1			岐阜県大垣市多芸島1-127-1	22.0	1時間30分
16	医療法人社団友愛会	岩砂病院・岩砂マタニティ	2		2	2	2	岐阜県岐阜市八代1-7-1	11.0	50分
17	西濃医療生活協同組合	しずさと診療所	2		2	2	2	岐阜県大垣市久徳町153-1	17.2	1時間20分
18	JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター	西美濃厚生病院	2		2	2	2	岐阜県養老郡養老町押越986	25.0	1時間27分
19	特定医療法人博愛会	博愛会病院	2		2	2	2	岐阜県不破郡垂井町2210-42	23.0	1時間
20	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル	2		2	2	2	岐阜県岐阜市市橋3-7-22	3.0	15分
21	-	羽島市民病院	2		2	2	2	岐阜県羽島市新生町3-246	10.3	1時間10分
22	-	城南病院	2					岐阜県岐阜市西部新所1-21	2.2	20分
23	医療法人社団済成会	まくわクリニック	2		2	2	2	岐阜県本巣市軽海495-7	31.2	1時間30分
24	特定医療法人フェニックス	フェニックス総合クリニック	2		2	2	2	岐阜県各務原市鷺沼各務原町6-50	15.5	1時間
25	医療法人清友会	介護老人保健施設 喜の里	2		2	2	2	岐阜県岐阜市中橋2-99	0.8	5分
26	医療法人清光会	介護老人保健施設 巣南リハビリセンター	2		2	2	2	岐阜県瑞穂市重里1996	11.0	1時間10分
27	医療法人香徳会	介護老人保健施設 太陽苑	2		2	2	2	岐阜県関市平成通2丁目6-18	26.1	2時間
28	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ	河村病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市芥見大般若1-84	15.0	1時間
29	医療法人岐阜勤労者医療協会	みどり病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市北山1-14-24	17.3	1時間5分
30	社会医療法人厚生会	木沢記念病院	2		2	2	2	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590	31.0	1時間20分
31	医療法人香徳会	関中央病院	2		2	2	2	岐阜県関市平成通2丁目6-18	26.1	2時間
32	JA岐阜厚生連	中濃厚生病院	2		2	2	2	岐阜県関市若草通5-1	25.6	1時間20分
33	特定医療法人録三会	太田病院	2		2	2	2	岐阜県美濃加茂市太田町2855-1	31.0	1時間20分
34	医療法人誠道会	各務原リハビリテーション病院	2		2	2	2	岐阜県各務原市鷺沼山崎町6-8-2	20.4	1時間
35	JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター	揖斐厚生病院	2		2	2	2	岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547番地4	26.0	1時間40分
36	社会福祉法人吉田会	老人保健施設 養老の郷	1		1			岐阜県養老郡養老町押越700-1	25.0	1時間20分
37	医療法人農城会	名和病院	2					岐阜県大垣市藤江町6-50	12.1	1時間
38	医療法人悠信会	介護老人保健施設 ラポール	2		2	2	2	岐阜県揖斐郡大野町大野924-1	19.0	1時間44分
39	医療法人社団豊正会	大垣中央病院	2		2	2	2	岐阜県大垣市見取町4-2	14.2	45分
40	医療法人社団橋会	新生病院	2		2	2	2	岐阜県揖斐郡池田町本郷1551-1	22.0	1時間10分
41	医療法人徳洲会	大垣徳洲会病院	1		1	1	1	岐阜県大垣市林町6-85-1	15.0	40分
42	医療法人農城会	老人保健施設 西濃	2		2	2	2	岐阜県大垣市藤江町6-3-1	14.1	50分
43	-	近江八幡市立総合医療センター	2		2	2	2	滋賀県近江八幡市土田町1379	81.8	2時間25分

No.	実施施設名		受入れ予定人数					所在地	大学からの距離等	
			臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		移動距離 (km)	片道所要 時間(概 算)
			基礎	地域	評価	応用	総合			
44	JA岐阜厚生連	東濃厚生病院	2		2	2	2	岐阜県瑞浪市土岐町76-1	84.5	2時間
45	医療法人社団日新会	老人保健施設 城山	2		2	2	2	岐阜県中津川市苗木3747-1	95.6	3時間
46	医療法人社団日新会	城山病院	2		2	2	2	岐阜県中津川市苗木字那木3725-2	95.6	3時間
47	独立行政法人地域医療推進機構	可児とうのう病院附属介護老人保健施設	2		2	2	2	岐阜県可児市土田900	40.0	1時間15分
48	独立行政法人地域医療推進機構	可児とうのう病院	2		2	2	2	岐阜県可児市土田1221-5	40.0	1時間15分
49	社会医療法人厚生会	多治見市民病院	2		2	2	2	岐阜県多治見市前畑町3丁目43	45.0	1時間40分
50	-	岐阜大学医学部附属病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市柳戸1-1	12.0	57分
51	医療法人社団永寿会	大橋整形外科病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市栄新町2丁目50番地	7.5	40分
52	医療法人慶睦会	千手堂病院	1		1	1	1	岐阜県岐阜市千手堂中町1丁目25	4.3	35分
53	医療法人清光会	岐阜清流病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市3丁目25番地	11.0	1時間
54	地方独立行政法人	岐阜県総合医療センター					1	岐阜県岐阜市野一色4丁目6-1	9.0	1時間
55	医療法人和光会	介護老人保健施設 寺田ガーデン	2		2	2	2	岐阜市寺田7丁目86番地	8.8	1時間
56	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル介護老人保健施設	1		1	1	1	岐阜県岐阜市藪田南4-15-2	3.0	15分
57	医療法人和光会	山田病院	2		2	2	2	岐阜県瑞穂市寺田7-110	8.8	1時間
58	社会医療法人杏嶺会	尾西記念病院	2		2	2	2	愛知県一宮市富田字宮東1718-1	18.9	1時間50分
59	社会医療法人杏嶺会	一宮西病院	2		2	2	2	愛知県一宮市開明字平1	10.0	1時間
60	-	萩原整形外科リウマチクリニック	2		2	2	2	愛知県一宮市萩原町萩原友重61	16.4	1時間10分
61	エスエル医療グループ	えとうりウマチ整形外科	2		2	2	2	愛知県名古屋市中区新栄町1-3 日丸名古屋ビル8F	33.1	1時間20分
62	独立行政法人地域医療機能推進機構	JCHO 四日市羽津医療センター	2		2	2	2	三重県四日市市羽津山町10-8	56.0	2時間
63	独立行政法人地域医療機能推進機構	四日市羽津医療センター附属介護老人保健施設	2		2	2	2	三重県四日市市羽津山町10-8	56.0	2時間
64	医療法人社団睦会	愛生病院	2		2	2	2	岐阜県羽島郡笠松町円城寺971	5.0	50分
65	医療法人社団睦会	老人保健施設 シルバーボートふれあいの家	2		2	2	2	岐阜県羽島郡笠松町円城寺933	5.5	55分
66	社会医療法人蘇西厚生会	松波総合病院	2		2	2	2	岐阜県羽島郡笠松町田代185番地の1	4.0	50分
67	社会医療法人蘇西厚生会	松波総合病院介護老人保健施設	2		2	2	2	岐阜県羽島郡笠松町田代185番地の1	4.0	50分
68	医療法人社団志朋会	加納渡辺病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市加納城南通1丁目23番地	3.5	30分
69	-	つちや整形外科	2		2	2	2	岐阜県岐阜市六条北2丁目10-9	2.1	27分
70	医療法人陽和会	春日井リハビリテーション病院	2		2	2	2	愛知県春日井市神屋町706	40.0	2時間
71	一般財団法人 春日会	足立病院			2	2	2	愛知県春日井市若草通1-1	33.4	1時間26分
72	医療法人愛生館	小林記念病院	2		2	2	2	愛知県碧南市新川町3-88	76.4	2時間10分
73	医療法人志鳳会	APT整形外科クリニック	2		2	2	2	愛知県大府市東新町4丁目66-3	57.0	1時間35分
74	医療法人来光会	尾洲病院	2		2	2	2	愛知県一宮市浅井町小日比野字新太37番地	15.0	1時間20分
75	医療法人清光会	岐阜清流病院デイケアセンター		4				岐阜県岐阜市3丁目25番地	11.0	1時間
76	医療法人岐阜勤労者医療協会	すこやか診療所通所リハビリテーション		4				岐阜県岐阜市北山1-14-24	16.4	1時間10分
77	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル介護老人保健施設(通所リハビリテーション)		2				岐阜県岐阜市藪田南4-15-2	3.0	15分
78	医療法人社団永寿会	大橋整形外科病院(通所リハビリテーション)		4				岐阜県岐阜市栄新町2丁目50番地	7.5	40分
79	医療法人和光会	山田メディカルクリニック リハビリセンター(通所リハビリテーション)		2				岐阜県岐阜市東金宝町1丁目12	5.3	25分
80	医療法人社団友愛会	山県グリーンボートデイケアセンター		1				岐阜県山県市大門773	20.8	1時間32分
81	医療法人和光会	介護老人保健施設 寺田ガーデン(通所リハビリテーション)		2				岐阜県岐阜市寺田7-86	8.8	1時間
82	特定医療法人フェニックス	フェニックス総合クリニック(通所リハビリテーション)		4				岐阜県各務原市鷺沼各務原町6-50	15.5	1時間
83	医療法人誠道会	各務原リハビリテーション病院(通所リハビリテーション)		4				岐阜県各務原市鷺沼山崎町6-8-2	20.4	1時間
84	医療法人徳洲会	大垣徳洲会病院(通所リハビリテーション)		1				岐阜県大垣市林町6-85-1	15.0	40分
85	医療法人香徳会	介護老人保健施設 太陽苑(通所リハビリテーション)		4				岐阜県関市平成通2丁目6-18	26.1	2時間
86	医療法人悠信会	介護老人保健施設 ラポール(通所リハビリテーション)		2				岐阜県揖斐郡大野町大野924-1	19.0	1時間44分
87	医療法人社団ライフプロモート	堀部クリニック(通所リハビリテーション)		4				岐阜県本巣市仏生寺24-5	30.5	1時間10分

No.	実施先施設名		受入れ予定人数					所在地	大学からの距離等	
			臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		移動距離 (km)	片道所要 時間(概 算)
			基礎	地域	評価	応用	総合			
88	医療法人社団済成会	まくわくクリニック(通所リハビリテーション)		4				岐阜県本巣市軽海496-7	31.2	1時間30分
89	医療法人清光会	奥南リハビリセンター(通所リハビリテーション)		5				岐阜県瑞穂市重里1996	11.0	1時間10分
90	医療法人社団豊正会	大垣中央病院(通所リハビリテーション)		5				岐阜県大垣市見取町4-2	14.2	45分
91	医療法人慶城会	老人保健施設 西濃(通所リハビリテーション)		2				岐阜県大垣市藤江町6-3-1	14.1	50分
92	社会福祉法人三縁の会	介護老人保健施設 サツヴァの園(通所リハビリテーション)		2				岐阜県大垣市多芸島1-127-1	22.0	1時間30分
93	医療法人社団日新会	城山病院(通所リハビリテーション)		4				岐阜県中津川市苗木字那木3725-2	95.6	3時間
94	公益社団法人 地域医療振興協会	揖斐郡北西部地域医療センター 山びこの郷(通所リハビリテーション)		4				岐阜県揖斐郡揖斐川町東津汲877-1	35.6	2時間
95	医療法人社団日新会	老人保健施設 城山(通所リハビリテーション)		4				岐阜県中津川市苗木3747-1	95.6	3時間
96	独立行政法人地域医療推進機構	可児とうのう病院附属介護老人保健施設(通所リハビリテーション)		2				岐阜県可児市土田900	40.0	1時間15分
97	西濃医療生活協同組合	しずさと診療所(通所リハビリテーション)		4				岐阜県大垣市久徳町153-1	17.2	1時間20分
98	医療法人社団睦会	老人保健施設 シルバーボートふれあいの家(通所リハビリテーション)		4				岐阜県羽島郡笠松町円城寺933	5.5	55分
99	社会医療法人蘇西厚生会	松波総合病院介護老人保健施設(通所リハビリテーション)		4				岐阜県羽島郡笠松町田代185番地の1	4.0	50分
100	独立行政法人地域医療推進機構	四日市羽津医療センター附属介護老人保健施設(通所リハビリテーション)		4				三重県四日市市羽津山町10-8	56.0	2時間
101	医療法人慶睦会	千手堂病院(通所リハビリテーション)		1				岐阜県岐阜市千手堂中町1丁目25	4.3	35分
102	医療法人清友会	介護老人保健施設 喜の里(通所リハビリテーション)		4				岐阜県岐阜市中鶴2-99	0.8	5分
103	医療法人社団志朋会	加納渡辺病院(通所リハビリテーション)		2				岐阜県岐阜市加納城南通1丁目23番地	3.5	30分
104	医療法人愛生館	小林記念病院 通所リハビリテーションセンター		2				愛知県碧南市新川町3丁目88	76.4	2時間10分
合 計			137	95	132	132	133			

作業療法学科 実習施設一覧

No.	実施先施設名		受入れ予定人数					所在地	大学からの距離等	
			臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		移動距離 (km)	片道所要 時間(概算)
			基礎	地域	評価	応用	総合			
1	-	岐阜市民病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市鹿島町7丁目1番地	4.7	35分
2	医療法人社団睦会	愛生病院	2		1	1	1	岐阜県羽島郡笠松町円城寺971	6.0	50分
3	社会医療法人蘇西厚生会	松波総合病院	2		2	2	2	岐阜県羽島郡笠松町田代185-1	4.0	50分
4	医療法人社団志朋会	加納渡辺病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市加納城南通1丁目23番地	3.5	30分
5	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル	4		2	2	2	岐阜県岐阜市市橋3丁目7番22号	3.0	15分
6	医療法人社団 双樹会	早徳病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市宇佐南1丁目8番1号	2.0	10分
7	医療法人社団登豊会	近石病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市光町2丁目46番地	6.6	40分
8	JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター	岐阜厚生病院	2		2	2	2	岐阜県山県市高富1187-3	15.0	50分
9	JA岐阜厚生連	中濃厚生病院	2			2	2	岐阜県関市若草通5丁目1番地	25.6	1時間20分
10	地方独立行政法人	岐阜県総合医療センター					1	岐阜県岐阜市野一色4-6-1	9.0	1時間
11	医療法人社団友愛会	岩砂病院・岩砂マタニティ	4		2	2	2	岐阜県岐阜市八代1-7-1	11.0	50分
12	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ	河村病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市芥見大般若1-84	15.0	1時間
13	JA岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター	西美濃厚生病院	2		2	2	2	岐阜県養老郡養老町押越986番地	25.0	1時間27分
14	医療法人徳洲会	大垣徳洲会病院	1		1	1	1	岐阜県大垣市林町6丁目85-1	15.0	40分
15	-	岐阜大学医学部附属病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市柳戸1番1	12.0	57分
16	医療法人和光会	山田病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市寺田7丁目110番地	8.8	1時間
17	医療法人清光会	岐阜清流病院	2		2	2	2	岐阜県岐阜市川部3丁目25番地	11.0	1時間
18	特定医療法人フェニックス	フェニックス総合クリニック	2		2	2	2	岐阜県各務原市鷺沼各務原町6丁目50番	15.5	1時間
19	独立行政法人地域医療推進機構	可児とうのう病院	2		2	2	2	岐阜県可児市土田1221番地5	40.0	1時間15分
20	医療法人仁寿会	サニーサイドホスピタル	2		2	2	2	岐阜県多治見市小名田町西ヶ洞1-648	60.0	1時間50分
21	社会医療法人厚生会	木沢記念病院	2				2	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590	31.0	1時間20分
22	医療法人陽和会	春日井リハビリテーション病院	2		2	2	2	愛知県春日井市神屋町706	40.0	2時間
23	-	羽島市民病院	2		2	2	2	岐阜県羽島市新生町3丁目246番地	10.3	1時間10分
24	社会医療法人杏嶺会	一宮西病院	4		2	2	2	愛知県一宮市開明字平1番地	10.0	1時間
25	社会医療法人杏嶺会	上林記念病院 リハビリテーション科(身障)	4		2	2	2	愛知県一宮市奥町字下口西89番地1	8.4	1時間15分
26	社会医療法人杏嶺会	上林記念病院 作業療法科(精神)	4		2	2	2	愛知県一宮市奥町字下口西89番地1	8.4	1時間15分
27	社会医療法人杏嶺会	尾西記念病院	4		2	2	2	愛知県一宮市富田字宮東1718番地1	18.9	1時間50分
28	医療法人来光会	尾洲病院	2		2	2	2	愛知県一宮市浅井町小日比野字新太37番地	15.0	1時間20分
29	医療法人社団尚英会	岐阜南病院	2		1	1	1	岐阜県岐阜市柳津町高桑5丁目91番地	5.9	40分
30	-	岐南ほんだクリニック	2		2	2	2	岐阜県羽島郡岐南町三宅8-137 ぎなんメディカルスクエア内	7.0	50分
31	医療法人香風会	黒野病院	2		1	1	1	岐阜県岐阜市洞1020番地	15.0	1時間15分
32	医療法人同愛会	西濃病院	2		2	2	2	岐阜県大垣市大外羽4-7	21.0	1時間
33	医療法人清澄会	不破/関病院	2		1	1	1	岐阜県不破郡垂井町94-1	24.0	1時間20分
34	-	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	2			1	1	岐阜市則武1816-1	7.8	50分
35	医療法人社団友愛会	介護老人保健施設 山県グリーンボート	4		1	1	1	岐阜県山県市大門773番地	20.8	1時間32分
36	医療法人清友会	介護老人保健施設 喜の里	2		2	2	2	岐阜市中郷2丁目99番地	0.8	5分
37	医療法人和光会	介護老人保健施設 寺田ガーデン	4		4	4	4	岐阜市寺田7丁目86番地	8.8	1時間
38	社団医療法人大雄会	老人保健施設 アウン	3		3	3	3	愛知県一宮市浅井町尾関字同着165	11.0	1時間10分
39	医療法人清光会	介護老人保健施設 巢南リハビリセンター	2		2	2	2	岐阜県瑞穂市重里1996	11.0	1時間10分
40	-	岐南ほんだクリニック デイケアセンターミライ		4				岐阜県羽島郡岐南町三宅8-137	7.0	50分
41	医療法人清光会	巢南リハビリセンター(通所リハビリテーション)		4				岐阜県瑞穂市重里2006	11.0	1時間10分
42	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ	介護老人保健施設 カワムラコード(通所リハビリテーション)		4				岐阜市芥見大般若1-105	15.0	1時間
43	医療法人清光会	岐阜清流病院デイケアセンター		4				岐阜県岐阜市川部3丁目25番地	11.0	1時間
44	社会医療法人蘇西厚生会	松波総合病院 介護老人保健施設 通所リハビリテーション		4				岐阜県羽島郡笠松町笠松町田代185番地1	4.0	50分
45	医療法人和光会	介護老人保健施設 寺田ガーデン(通所リハビリテーション)		4				岐阜市寺田7丁目86番地	8.8	1時間
46	医療法人香風会	黒野病院(通所リハビリテーション)		1				岐阜県岐阜市洞1020番地	15.0	1時間15分
47	社団医療法人大雄会	老人保健施設アウン(通所リハビリテーション)		4				愛知県一宮市浅井町尾関字同着165	11.0	1時間10分
48	医療法人和光会	山田メディカルクリニック リハビリセンター(通所リハビリテーション)		4				岐阜市東金宝町1丁目12番地(メディカルクリニック3階)	5.3	25分

No.	実施先施設名		受入れ予定人数					所在地	大学からの距離等	
			臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習		移動距離 (km)	片道所要 時間(概算)
			基礎	地域	評価	応用	総合			
49	医療法人清友会	介護老人保健施設喜の里(通所リハビリテーション)		4				岐阜県岐阜市中糺2丁目99番地	0.8	5分
50	医療法人社団友愛会	山県グリーンボート デイケアセンター		1				岐阜県山県市大門773番	20.8	1時間32分
51	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル介護老人保健施設 通所リハビリテーション		2				岐阜県岐阜市藪田南4-15-2	3.0	15分
52	医療法人社団志朋会	加納渡辺病院デイケアセンター		2				岐阜県岐阜市加納城南通1丁目21番地	3.5	30分
合 計			92	42	67	70	73			

理学療法学科 実習計画表

令和5年度(2023年度)

【3年次】

新 No.	実施先施設名	臨床実習 評価	臨床実習 応用	4		5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3									
				3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	4	11	18	25
														臨床実習 (評価)										臨床実習 (応用)																															
68	加納渡辺病院	2	2											-										渡辺 2名																															
69	つちや整形外科	2	2											青木 2名										渡辺 2名																															
71	足立病院	2	2											青木 2名										-																															
73	APT整形外科クリニック	2	2											-										青木 2名																															
8	介護老人保健施設 山県グ リンサポート	1	1											-										青木 1名																															
15	介護老人保健施設 サット グアの園	1												青木 1名										-																															
25	介護老人保健施設 喜の里	2	2											池田 2名										稲葉 2名																															
26	介護老人保健施設 楽南リハ ビリセンター	2	2											-										稲葉 2名																															
36	老人保健施設 養老の郷	1												小池 1名										-																															
42	老人保健施設 西濃	2	2											-										稲葉 2名																															
47	可児とうとう病院附属介護老 人保健施設	2	2											稲葉 2名										-																															
55	介護老人保健施設 寺田ガー デン	2	2											稲葉 2名										小池 2名																															
56	山内ホスピタル介護老人保健 施設	1	1											稲葉 1名										小池 1名																															
65	老人保健施設 シルバーポー トふれあいの家	2	2											小池 2名										-																															
67	松波総合病院介護老人保健施 設	2	2											小池 2名										小池 2名																															
期間を30日間設けそのうち1人5日間の実習を実施										90名										90名																																			

岐阜保健大学 リハビリテーション学部理学療法学科 実習計画表
令和6年度(2024年度)【4年次】

新 No.	実施先施設名	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3						
		臨床実習																																																		
		1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	3	10	17
	総合													臨床実習 (総合)																																						
1	岐北厚生病院	1													岩島 1名																																					
2	近石病院	2													酒向 2名																																					
3	岐阜市民病院	2													酒向 2名																																					
6	ごとう整形外科	2													小澤 2名																																					
9	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	1													岩島 1名																																					
14	堀部クリニック	2													小澤 2名																																					
16	岩砂病院・岩砂マタニティ	2													高橋 2名																																					
17	しずさと診療所	2													高橋 2名																																					
19	博愛会病院	2													小島 2名																																					
20	山内ホスピタル	2													小島 2名																																					
24	フェニックス総合クリニック	2													小島 2名																																					
26	介護老人保健施設 嶽南リハビリセンター	2													青木 2名																																					
28	河村病院	2													岩島 2名																																					
30	木沢記念病院	2													岩島 2名																																					
34	各務原リハビリテーション病院	2													小久保 2名																																					
35	揖斐厚生病院	2													小久保 2名																																					
38	介護老人保健施設 ラポール	2													稲葉 2名																																					
40	新生病院	2													池田 2名																																					
41	大垣徳洲会病院	1													池田 1名																																					
42	老人保健施設 西濃	2													稲葉 2名																																					
47	可児とうとう病院附属介護老人保健施設	2													小池 2名																																					
50	岐阜大学医学部附属病院	2													池田 2名																																					
51	大橋整形外科病院	2													鈴木 2名																																					
52	千手堂病院	1													鈴木 1名																																					
53	岐阜清流病院	2													鈴木 2名																																					
54	岐阜県総合医療センター	1													近藤 1名																																					
56	山内ホスピタル介護老人保健施設	1													小池 1名																																					
57	山田病院	2													近藤 2名																																					
61	えとうリウマチ整形外科	2													近藤 2名																																					
64	愛生病院	2													渡辺 2名																																					
65	老人保健施設 シルバーポートふれあいの家	2													小池 2名																																					
68	加納渡辺病院	2													渡辺 2名																																					
74	尾洲病院	2													青木 2名																																					
														60名																																						

作業療法学科 実習計画表

令和3年度(2021年度) 【1年次】

No.	実施先施設名	臨床実習 基礎	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3				
			5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	31	7	14	21	28	7
			臨床実習 (基礎)																																																
1	岐阜市民病院	2	澤 2名																																																
2	愛生病院	2	原 2名																																																
3	松波総合病院	2	廣渡 2名																																																
4	加納渡辺病院	2	廣渡 2名																																																
5	山内ホスピタル	4	大星 4名																																																
6	早徳病院	2	宇佐美 2名																																																
7	近石病院	2	宇佐美 2名																																																
8	岐北厚生病院	2	宇佐美 2名																																																
11	岩砂病院・岩砂マタニティ	4	藤井 4名																																																
15	岐阜大学医学部附属病院	2	藤井 2名																																																
29	岐阜南病院	2	山口 2名																																																
30	岐南ほんだクリニック	2	山口 2名																																																
34	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	2	山口 2名																																																
期間を10日間設けそのうち1人5日間の実習を実施			30名																																																

作業療法学科 実習計画表

令和4年度(2022年度) 【2年次】

No.	実施先施設名	臨床実習 地域	4					5					6					7					8					9					#					#					#					1					2					3				
			4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	6	13	20	27	6	13	20	27								
																												臨床実習 (地域)																																		
41	巢南リハビリセンター(通所リハビリテーション)	4																										澤 4名																																		
43	岐阜清流病院デイケアセンター	4																										原 4名																																		
44	松波総合病院 介護老人保健施設 通所リハビリテーション	4																										廣渡 4名																																		
45	介護老人保健施設 寺田ガーデン (通所リハビリテーション)	4																										大星 4名																																		
47	老人保健施設アウン(通所リハビリテーション)	4																										宇佐美 4名																																		
48	山田メディカルクリニック リハビリセンター(通所リハビリテーション)	4																										藤井 4名																																		
49	介護老人保健施設喜の里(通所リハビリテーション)	4																										山口 4名																																		
51	山内ホスピタル介護老人保健施設 通所リハビリテーション	2																										山口 2名																																		
期間を10日間設けそのうち1人5日間の実習を実施																												30名																																		

作業療法学科 実習計画表

令和5年度(2023年度)

【3年次】

No.	実施先施設名	臨床実習	臨床実習	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3					
		評価	応用	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	5	12	19	26	4	11
																臨床実習 (評価)				臨床実習 (応用)																																	
1	岐阜市民病院	2	2													澤 2名				澤 2名																																	
2	愛生病院	1	1													澤 1名				澤 1名																																	
4	加納渡辺病院	2	2													原 2名				原 2名																																	
5	山内ホスピタル	2	2													原 2名				原 2名																																	
6	早徳病院	2	2													廣渡 2名				廣渡 2名																																	
14	大垣徳洲会病院	1	1													廣渡 1名				廣渡 1名																																	
15	岐阜大学医学部附属病院	2	2													-				廣渡 2名																																	
17	岐阜清流病院	2	2													-				大星 2名																																	
18	フェニックス総合クリニック	2	2													-				大星 2名																																	
19	可児とうのう病院	2	2													-				宇佐美 2名																																	
23	羽島市民病院	2	2													-				宇佐美 2名																																	
24	一宮西病院	2	2													大星 2名				-																																	
25	上林記念病院 リハビリテーション科(身障)	2	2													大星 2名				-																																	
26	上林記念病院 作業療法科(精神)	2	2													山口 2名				山口 2名																																	
28	尾洲病院	2	2													大星 2名				-																																	
29	岐阜南病院	1	1													山口 1名				山口 1名																																	
30	岐南ほんだクリニック	2	2													山口 2名				山口 2名																																	
31	黒野病院	1	1													-				宇佐美 1名																																	
32	西濃病院	2	2													宇佐美 2名				-																																	
33	不破ノ関病院	1	1													-				藤井 1名																																	
34	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター		1													藤井 1名				-																																	
35	介護老人保健施設 山県グリーンボート	1	1													-				藤井 1名																																	
36	介護老人保健施設 喜の里	2	2													宇佐美 2名				藤井 2名																																	
37	介護老人保健施設 寺田ガーデン	4	4													藤井 2名				-																																	
38	老人保健施設 アウン	3	3													藤井 2名				-																																	
																45名				(のべ人数)				46名				(のべ人数)																									

作業療法学科 実習計画表

令和6年度(2024年度) 【4年次】

No.	実施先施設名	臨床実習 総合	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3					
			1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	3	10
			臨床実習 (総合)																																																	
3	松波総合病院	2													澤 2名																																					
7	近石病院	2													澤 2名																																					
8	岐北厚生病院	2													原 2名																																					
9	中濃厚生病院	2													原 2名																																					
10	岐阜県総合医療センター	1													大星 1名																																					
11	岩砂病院・岩砂マタニティ	2													廣渡 2名																																					
12	河村病院	2													廣渡 2名																																					
13	西美濃厚生病院	2													大星 2名																																					
14	大垣徳洲会病院	1													宇佐美 1名																																					
15	岐阜大学医学部附属病院	2													大星 2名																																					
16	山田病院	2													宇佐美 2名																																					
21	木沢記念病院	2													宇佐美 2名																																					
31	黒野病院	1													山口 1名																																					
32	西濃病院	2													山口 2名																																					
33	不破ノ関病院	1													山口 1名																																					
34	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	1													藤井 1名																																					
35	介護老人保健施設 山県グリーンボート	1													藤井 1名																																					
39	介護老人保健施設 巢南リハビリセンター	2													藤井 2名																																					
															30名																																					

臨床実習契約書(案)

実習委託施設(以下、「甲」という)と岐阜保健大学(以下、「乙」という)は、甲の施設において乙の学生(以下、「実習生」という)の臨床実習(以下、「実習」という)を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

第1条(実習の期間)

実習期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとする。

第2条(実習の内容)

乙が定める教育課程に基づいて、甲乙の協議の上、実習カリキュラムを策定し、甲の施設において乙の学生の実習を実施する。

第3条(実習教育費)

乙は、甲に対し、実習教育費として、実習生一人当たり1日 円(消費税を含む)を支払うものとする。支払方法は、甲乙協議の上、決定する。

第4条(実習生の健康状態)

1. 乙は、甲に対し、実習開始前に実習生の健康状態を記載した書類を提出する。
2. 本契約書に定める実習にあたって実習生の健康状態に問題が生じた場合には、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中断又は中止することができる。

第5条(実習生への規則遵守の徹底)

乙は、実習生が実習を行うにあたり、事前に甲が定めた諸規則・心得等を遵守し、かつ実習指導者の指示に従うように実習生を指導する。

第6条(個人情報、秘密及びプライバシー(以下、「個人情報等」という)の保護)

1. 甲乙双方は、実習の実施にあたって、甲の保有する個人情報等及び実習生の個人情報等漏えい等が生じないように、個人情報等を適正に管理する。
2. 前項に基づき、乙は実習生に対し、個人情報等の取り扱いについて説明文書をもって周知徹底し、乙と実習生との間で個人情報の保護に関する誓約書を取り交わすものとする。
3. 乙は、甲の求めがある場合、前項の説明文書及び誓約書を開示するものとする。
4. 乙は実習生に対し、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
5. 甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
6. 甲乙双方は、実習にあたって知り得た他人の秘密及びプライバシーについて適正に管理する。

第7条(個人情報等の保護状況の報告及び調査)

1. 甲は、乙に対し、実習中及び実習終了後の個人情報等の保護状況について、書面による報告を求めることができるものとし、乙は遅滞なくこれに応じるものとする。
2. 甲は、乙に対し、実習中及び実習終了後の個人情報等の保護状況について、確認のために調査することができるものとし、乙は、正当な理由がある場合を除き、これに協力するものとする。

第8条(法人機密情報の保護)

1. 本契約における「甲の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。
 - (1) 甲の経営及び事業運営に関する情報で公知でないもの
 - (2) 公知であっても、第三者に提供されることによって甲の権利利益が損なわれるおそれのある情報
2. 乙は、実習の実施にあたって、甲の法人機密情報の漏えいなどが生じないように、法

人機密情報の管理について実習生に適切な指導をする。

第 9 条 (実習の中止)

- 1 . 甲又は乙は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合、甲乙協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。
 - (1) 甲の定める諸規則・心得等に違反した場合
 - (2) 甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
 - (3) 個人情報等の保護に関して問題があった場合
 - (4) 甲の法人機密情報の保護に関して問題が場合
 - (5) 実習生の実習態度の不良により実習の目的を果たし得ないと判断した場合
 - (6) 甲による実習指導の継続が不可となった場合
 - (7) 甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合
- 2 . 実習の契約が不可能になった場合、実習教育費に関して甲乙協議の上、解決するものとする。

第 1 0 条 (実習生の疾病及び傷害)

実習生の実習期間中における疾病及び傷害、又は実習を原因として実習後に生じた疾病及び傷害については、甲の故意又は過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

第 1 1 条 (損害賠償)

実習生の故意又は過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、乙は甲に対し、実習生と連帯してその賠償責任を負うものとする。

第 1 2 条 (第三者損害賠償)

- 1 . 実習生の故意又は過失により、甲以外の第三者に人的又は物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争又は訴訟が発生した場合は、乙は、その当事者として誠意をもってその対応にあたりるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。
- 2 . 前項の賠償負担の割合及び求償については、甲乙協議の上、決定するものとする。

第 1 3 条 (その他の事項)

本契約に定めない事項及び契約条項に疑義が生じた場合については、それぞれ甲乙協議上、決定するものとする。

本契約の終結を証すために、本契約を 2 通作成し、甲乙記名押印の上、各自その 1 通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 (住所)
(実習施設法人代表者)

乙 岐阜市東鶉 2 丁目 92 番地
岐阜保健大学
学長 河田美紀

臨床実習要綱(抜粋)

岐阜保健大学リハビリテーション学部

・臨床実習に対する学生の心得

1 . 守秘義務について

(1) 秘密の厳守

臨床実習(以下:実習とする)中に知り得た個人情報を決して他人に漏らしてはならない。特に私的なメモ類の取り扱いには注意する。往復の交通機関および車内などで、病院や患者様に関する話題を一切してはならない。また、実習で得た内容や病院内の風景、カルテ情報など Twitter 等の SNS に投稿してはならない。

(2) 記録類の持ち出し禁止

カルテ、記録類などを勝手に閲覧することや、持ち出してはならない。閲覧する場合は必ず臨床実習指導者とその場の責任者の許可を得ること。自室や自宅への持ち帰りは厳禁とする。

2 . 健康管理の心得

- 1) 実習前、実習中は心身の健康管理に留意すること。
- 2) 実習前、実習中において、精神疾病が診断された場合や精神的不安定な状態と判断された場合、その他、精神不安定な状態や薬物乱用等の行為が発見された場合は臨床実習の取り止め、または中止となる場合がある(その際、単位は未修得となる)。
- 3) 実習中に体調不良となった場合は、臨床実習指導者および教員に報告し、その指示に従うこと。

3 . 実習前の心得

- 1) 実習に必要な知識および技術の復習と予習を十分に行うこと。
- 2) 実習に必要な資料等を整理しておくこと。
- 3) 実習予定の病院・施設について十分な予備知識(所在地・電話番号・交通機関・実習指導者など)を得ること。
- 4) 個人情報保護に関する誓約書等を実習開始までに作成し、実習指導者に提出できるよう準備すること。
- 5) 実習1週間前を目安に実習指導者に電話にて一報を入れ挨拶をし、実習初日の日程確認や事前学習等を確認すること。

4 . 実習中の心得

(1) 服装

- 1) 実習施設への通学は学生としてふさわしいものを着用すること。
- 2) 実習中は原則として本学指定のユニフォーム・上靴を着用すること。ただし、実習施設で特に定められたものがある場合にはそれに従うこと。

- 3) 派手な色・柄の下着は避け、原則足首丈の靴下とし、色は白とする。

(2) 整容

- 1) 髪型・爪・化粧等は不快感を与えないように心得ること。
- 2) 肩よりも長い髪は、肩にかからないようゴムなどでまとめること。
- 3) 実習期間中はアクセサリ類の着用は避けること。
- 4) なお、結婚指輪、信仰宗教上身につけているものも原則として、アクセサリと同等とするが、各個人の信仰において困難な場合は事前に教員に相談すること。

***以上の注意事項が守れないものは実習を中止する場合もある。**

(3) 実習施設への通学

- 1) 原則として公共交通機関を利用すること。
- 2) やむを得ない理由で公共交通機関が利用できず自家用車を利用する場合は、教員・実習施設の指示に従うと共に本学に報告し、自家用車使用届を本学及び実習施設へ提出すること。
- 3) 自家用車使用届の他に「運転免許証」「自賠責保険(自動車保険)」のコピーを提示すること。実習施設の指定用紙があればそれを使用すること。

(4) 実習時間の厳守

- 1) 実習時間は40時間/週とし、自己学習を含め45時間以内とする。なお、理学療法実習と作業療法実習にて状況が異なる場合は、その状況に従うこと。しかし、知識が不足しており自己研鑽を積む場合には45時間以外の時間に充てること。
- 2) 始業20分前には到着し、清掃や実習の準備をすること。ただし、集合時間や清掃などは実習施設の指示に従うこと。
- 3) 遅刻・早退は、欠席0.5回としてみなす。
- 4) 実習日数の1/5以上の欠席をした場合、実習の単位は未修得になる。
- 5) 実習終業や休憩、またその場を離れるときには必ず実習指導者の許可を得ること。

(5) 実習中の態度

- 1) 学生という立場をわきまえ、実習指導者およびその施設の職員の方に対しては感謝の念を持ち、礼儀正しい態度で接するとともに信頼関係を築くよう努力すること。
- 2) 実習時間が40時間/週となっているが、実習地によっては月曜日～金曜日の勤務ではないこともあり、出席する曜日に関しては実習指導者の指示に従うこと。
- 3) やむを得ず実習を遅刻・欠席する場合、実習施設と本学の両方に遅刻・欠席する理由を連絡すること。その後、実習欠席・遅刻・早退願(届)をコピーし、実習先に提出すること。また、体調不良等にて早退する場合は、実習指導者に相談し、実習欠席・遅刻・早退願(届)を提出の上、本学に連絡を入れること。
- 4) 実習施設の先生方や職員の方にはもちろん、お見舞い等に見えているご家族様、ご関係者様にも気持ちの良い挨拶を心がけること。
- 5) 学生が接するすべての方に対して、適切な敬語を使用し、言葉づかいに気をつけること。

- 6) 質問・報告に際しては明確な応答に心がけること。
- 7) 実習中に得た情報などをデイリーノートに記載する場合は、各自の電子媒体 (USB 等) を用い記録すること。その際、実習地のパソコン等は借用せず、各自のパソコンを準備すること。実習地において借用が可能であった場合においても、実習地 (病院等) のネットワークには絶対に接続しないこと。記録は実習指導者の指示に従い、電子媒体以外に手書きも可とする。
- 8) 自由時間は有意義に過ごすこと。
- 9) 実習中は常に整理整頓を心がけ、率先して清掃すること。
- 10) 器具機械を使用する場合は実習指導者の許可を得ること。またその取り扱いに留意すること。
- 11) 実習中、不確実な知識や疑問については自己研鑽として積極的に調べること。
- 12) 積極的な態度は望ましいが、未熟な判断・解釈に基づいての評価や治療は慎むこと。
- 13) 原則的に指示以外の評価・治療は行わないこと。評価・治療の追加・変更は実習指導者に許可を得ること。また、疑問が生じたらまず実習指導者に助言を求めること。
- 14) 実習中に直面する問題については、まず実習指導者に相談し、問題解決のための助言を求めること。
- 15) 貴重品は各自管理すること。
- 16) 他校の学生とも協力し、お互いの知識・技術・態度の向上を図ること。
- 17) 実習指導者ならびにその他の職員の方との関係は節度を持ったものとし、私的な時間に個人的に会うようなことはしないこと。(担当する患者様等も同様)
- 18) セクシュアルハラスメント・アカデミックハラスメント等により実習遂行の妨げになる事例があった場合は、すみやかに本学に報告をすること。

(6) 患者様に対する心得

- 1) 患者様に対しては、一人の人間として誠意と敬意をもって接すること。
- 2) 守秘義務に基づき患者様に関する情報は口外したりせず、カルテ、メモ等の取り扱いには十分注意すること。また、SNS の投稿をしてはならない。
- 3) 患者様から診断名・経過・予後等について尋ねられても即答を避け、実習指導者に相談すること。
- 4) 安全を常に心掛け事故が起きないように十分注意を払うこと。インシデントが発生した場合は、すみやかに実習指導者に報告し対応すること。
- 5) 病室・居室への訪問等については実習指導者の許可を得ること。

(7) 規則厳守・連絡の義務

- 1) 学則、実習施設の規則を厳守し、常識ある態度や行動をとること。
- 2) 欠席・遅刻・早退が事前にわかっている場合は所定の用紙に必要事項を記入の上、実習指導者の了承を得ること。やむを得ず当日何らかの理由で遅刻・欠席などをする場合は、実習始業時刻までに電話で実習施設と本学に連絡すること。
- 3) 課題提出は必ず期限を厳守すること。やむを得ない理由で提出ができない場合は、その理由を実習指導者に報告すること。

(8) 携行品

- 1) 本学からの実習資料・筆記用具・その他指定されたものなどを所持すること。
- 2) 宿泊が必要な学生は、保険証、体温計、携行薬等を持参すること。

(9) 衛生管理

- 1) 飛沫感染などの恐れがある場合、サージカルマスクを必ず着用すること。また、実習地においては、院内感染などの防止のため、サージカルマスク等の着用など義務づけられている場合は、必ず従うこと。
- 2) 感染予防の基本は「手洗い」であり、下記の写真を参考に正しい手洗いを徹底すること。
 - (ア) 手を洗う時は、時計や指輪をはずす。
 - (イ) 爪は短く切っておく。
 - (ウ) 手洗いが雑になりやすい部分は、注意して洗う。
 - (エ) 使い捨てのペーパータオルを使用する。
 - (オ) 水道栓の開閉は、手首・肘などで簡単にできるものが望ましい。
 - (カ) 水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。
 - (キ) 手を完全に乾燥させること。



- 3) 接触感染を防ぐため、患者様接触前後には必ず手指衛生を行うこと。手指衛生は手洗いもしくは手指消毒ジェル等を使用すること。
- 4) 見学及び評価・治療実施中は、衛生上床に膝や手、尻などが接地しないように留意すること。
- 5) 感染リスクのある場合、実習指導者の指示に従い対処すること。

5. 実習終了時の心得

- 1) 実習施設からの借用品は必ず返却すること。

- 2) 必要経費は実習終了時までには支払うこと。
- 3) 控室・ロッカー・リハビリテーション室等の整理整頓を行うこと。
- 4) 提出課題は必ず指定された期日に提出すること。(実習施設および本学)
- 5) 実習中に作成したメモ用紙と患者データの入った電子媒体のデータは実習終了後に破棄すること。
- 6) 実習で受けた指摘は謙虚に受け止め、次期実習ならびに臨床の場面に活かせるよう努力すること。
- 7) 実習指導者やその他の職員の方に対して、感謝のお礼を述べるとともに実習終了1週間以内にお礼状を出すこと。
- 8) 実習終了後は実習中の課題をまとめ、実習セミナー(症例・経験報告等)に備えること。
- 9) 実習指導者ならびにその他の職員の方に、個人的に連絡を取るなどしないこと。
- 10) 卒業が決まった時点で、実習指導者へ報告とお礼の挨拶をすること。

6 . 実習成績について

- 1) 臨床実習は実習前セミナーや実習後の報告会等、実習前後の一連の過程を含む。

・ 臨床実習における課題

課題には、学部共通課題のほか、学科ごとに特有の課題がある。課題の提出日は、実習終了後の帰学初日とする。

(1) 学部共通課題

1) デイリーノート

- (ア) 日々の記録を、本学指定書式のデイリーノートに記載する。
- (イ) デイリーノートは、学生のその日における実習内容をまとめたものである。
- (ウ) ファイルに綴じて毎日の記録をファイリングする。
- (エ) 鉛筆書きは不可。(黒のボールペン、パソコン・ワープロなど印刷したもの)

2) 感想文

実習を通じての感想を A4 用紙に 800 字程度でまとめ、「原本」を実習指導者、「コピー」を本学に提出すること。

3) 記録ファイル

実際に行った検査・測定結果を、本学指定の各種記録表に記載し、ファイリングして毎日提出すること。なお、本学所定の記録表がない項目の検査・測定を行った場合は、自己にて作成すること。情報の取り扱いには注意し、厳重に管理すること。

(2) 理学療法学科課題

1) スキルアップノート

本学から実習期間中の自宅学習用課題として提示したスキルアップノートを作成し、提出すること。

(3) 作業療法学科課題

1) ケースシート

- (ア) 本学指定のケースシートを使用する。
- (イ) ケースシートは、ICF に基づいて症例の全体像を表し、目標設定や支援につなげるための思考過程をまとめるものとする。
- (ウ) 手書きを可とする。
- (エ) 実習指導者の指導を受けて作成すること。
- (オ) ケースシートは、学内での報告会でレジュメの役割も兼ねる。

・ 実習指導者へのお願い

1 . 学生について

ご指導頂く学生の氏名・年齢・出身地・学歴等に関しましては学生紹介表を事前に送付いたしますので、実習の参考資料としてお使い下さい。なお、諸問題の発生をさけるため、住所、携帯電話番号等の記載は致しませんので、不都合がある場合は随時本学にお問い合わせ下さい。

学生の多くは青年期の間形成上、まだ未成熟で過渡期にある多感なものでありますので、私的な時間に個人的に行うという指導方法等は混乱を生じる場合があります。社会的に節度を持った医療人の範として、学生の態度・姿勢につきましても厳しくご指導下さい。

また、リハビリテーションスタッフの一員として節度を持った医療人として育成して頂きますようお願い申し上げます。

2 . OSCE (客観的臨床能力試験) について

臨床実習前には OSCE を実施しております。各学年に対応した OSCE を実施しておりますが、臨床実習においても技能・態度等をご指導下さい。

3 . 実習の目的と到達目標

各臨床実習における到達目標をご覧頂き、これらの目標が円滑に達成できますようにご指導下さい。

4 . 個人情報保護に関する誓約書について

基本的に学生紹介表と共にお渡りまたは送付いたしますが、実習当日に学生が提出する場合もございます。貴施設にて所定の書類がある場合は再提出をご指示して下さい。

5 . 実習時間等について

- (1) 実習時間につきましては 40 時間 / 週を基本とさせていただきます。祝日により 40 時間 / 週に満たない場合は、振替日を設けて頂き、調整をお願いいたします。ただし、実習の進捗状況ならびに実習地の特性上問題が生じた場合は、本学にご連絡頂きますようお願いいたします。
- (2) 遅刻・早退は、欠席 0.5 回として集計しています。実習単位修得には、実習日数の 4 / 5 以上の出席が必要です。
- (3) 実習期間中の有効な時間の使い方につきましてもご指導下さい。
- (4) 基本的な疾患を中心に、評価・基本的治療の実習ができますようご配慮下さい。
- (5) 実習時間を超える勉強会・研修会等への参加は、学生の自由意志を前提にお声かけ下さい。
- (6) 1 日の実習時間の中で、実習生が自らの課題を実施する時間 (2 時間程度) と、場所を設けて頂きたい (フィードバックの時間を含む) 。例) 終業時刻の 2 時間前、午前・午後各 1 時間等
- (7) 本学指定の実習課題以外に自宅学修の課題を出すことを控えて頂き、原則として、実習時間内に問題解決ができるようご指導をお願いいたします。
- (8) 臨床実習 ・ (応用・総合) の期間において、就職試験等が入る学生がおりますので、そのような場合はご配慮願います。

6 . 実習形態について

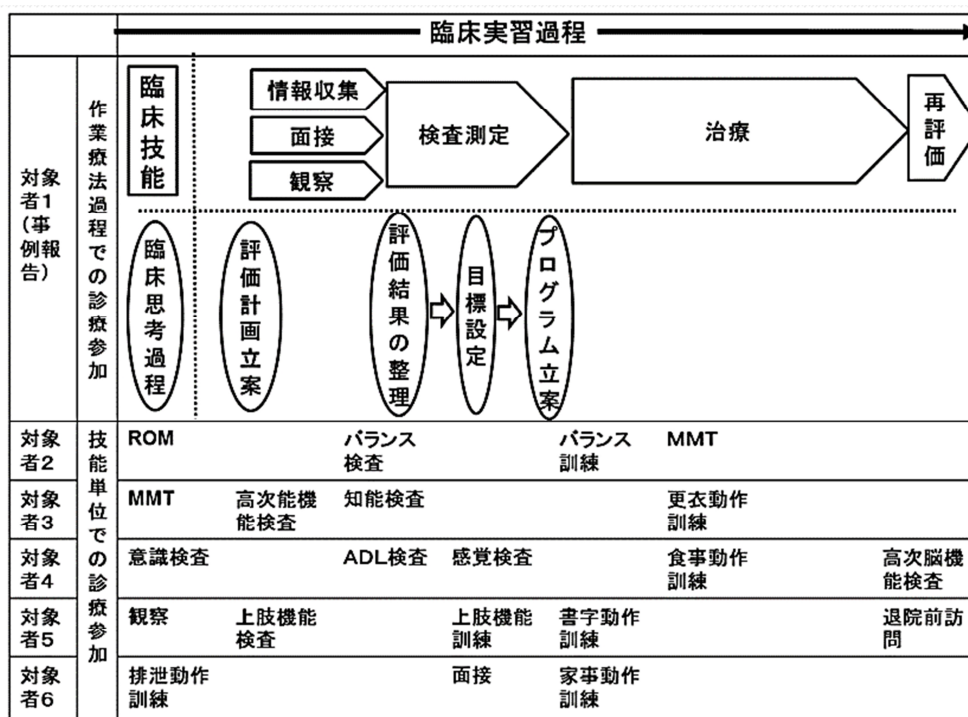
【学部共通の実習形態】

本学では、診療参加型臨床実習（クリニカル・クラークシップ；CCS）形式で実施しております。特に臨床実習（評価）以降においては、実習指導者の評価・治療を見学し、臨床推論の過程を提示していただいたのち、それに対して学生が模倣・実施する形式にてご指導下さい。その都度学生が論理的思考過程から臨床推論を行えているかご確認頂き、口頭等によりフィードバックをいただけますと幸いです。加えて作業療法学科では、以下に準じた実習指導をお願いしております。

【作業療法学科】

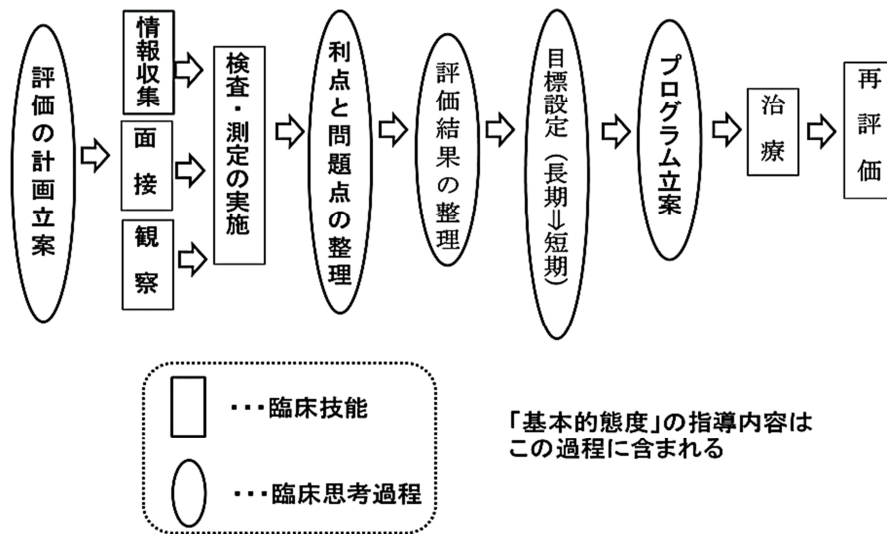
（１）症例設定による個別ケース検討

- 1) 実習生 1 人につき、1 名の担当症例（実習指導者が担当する対象者）を設定し、評価・治療経験の機会を設けて頂きたくお願いいたします。
- 2) また作業療法学科では、段階的に CCS の方法を取り入れていく方針であり、下図のイメージにて臨床実習過程をご指導頂けると幸いです。



(2) 思考過程を学ぶ

実習指導者が担当する対象者を通じて、作業療法士としての思考過程を学ぶことができるようにご指導頂きたいとお願いたします。詳細は下図の通りです。



(3) 基本的な指導の流れ

基本的に作業療法臨床実習指針 2018 (日本作業療法士協会) に準拠し、特に、実習指導者の担当する対象者に対して、以下の流れを参考に学生が経験できるようご指導をお願いいたします。

見学：実習生が臨床実習指導者の行う作業療法について、解説を受けながら観察すること。
 模倣：実習生が臨床実習指導者の行う作業療法について、指導を受けながら実際に行うこと。
 実施：実習生が臨床実習指導者の行う作業療法を監督の下、主体的に実際に行うこと。

(4) 実習生への対応

1) 育てる視点

学内で修得した知識や技術を実際の担当症例に対して円滑に遂行することは難しいことです。実習生の精神状態や努力する姿勢に目を向け「できる・できない」「良い・悪い」の視点ではなく、個々に応じて「育てる」という視点でご指導をお願いいたします。

2) 知識・技能が不十分であった場合

実習指導者からの質問に答えられない、患者の評価がうまくできなかった場合等は、「(3) 基本的な指導の流れ」に応じ、「育てる・教える」という視点でご指導をお願いいたします。

3) 基本的態度が不良の場合

本学にご連絡を頂きたくお願いいたします。教員から直接指導します。なお、それでも改善が認められなかった実習生については、本学にて実習継続の可否を判断します。

7. 実習課題

本学に提出する学生の実習課題は以下のとおりです。なお、課題は学部で共通した課題と、学科ごとに特有の課題に分けられます。

(1) 学部共通課題

1) デイリーノート

実習中の日々の記録としてデイリーノートの作成を課しております。できる限り実習時間中の作成時間を取っていただけますと幸いです。

2) 感想文(800字程度)

最終日に、実習で得た学びを感想文として記し、提出いたします。実習指導者に「原本」を、本学に「コピー」を提出するよう指導しております。

3) 記録ファイル(臨床実習・は除く)

学生が実際に行った評価結果を、本学所定の記録表に記載し、ファイリングするよう指導しております。デイリーノートとともに毎日提出するよう指導しておりますので、記載方法や結果から学生が臨床推論した内容等についてご指導下さい。

(2) 理学療法学科専攻課題

1) スキルアップノート

実習開始前に、本学から実習期間中の自宅学習課題を提示しております。臨床実習や、国家試験の実地問題に通ずる範囲の課題を、毎日1時間程度行うよう指導しております。

(3) 作業療法学科課題

1) ケースシート(臨床実習・は除く)

(ア) 本学指定のケースシート(手書き可)を使用します。

(イ) ケースシートはICFに基づいて症例の全体像を表し、目標設定や支援につなげるための思考過程をまとめるものです。

(ウ) 手書きを可としております。

(エ) 実習指導者の担当する対象者を症例に設定して下さい。

(オ) 学内での症例報告会はケースシートをもとに実施する予定です。

8. 臨床実習評価について

別紙(冊子)の臨床実習評価表を用い、学生に対する評価を行って下さい。実習評価の結果については、実習終了時に出来る限り学生にフィードバックして頂ければ幸いです。臨床実習評価表は厳封の上、レターパックにて本学宛にご返送下さい。

9. 臨床実習経験記録・臨床実習施設間連絡表について

所定用紙(冊子)にご記入をお願いいたします。次期実習先に送付いたしますのでご記入後、評価表と共にレターパックにて本学宛にすみやかにご返送下さい。

臨床実習(基礎)は除く

10. 事故防止について

- (1) 患者様に対するリスク管理・事故の防止は十分指導しておりますが、再度学生にご指導下さい。
- (2) 万が一事故が発生した場合、本学にご連絡頂きますと共に、インシデント報告書の作成を学生にご指示下さい。インシデントの対応は「インシデントについてP16」のとおり指導していますので、ご参考下さい。
- (3) 学生につきましては傷害制度 (Will)に加入しております。傷害制度 (Will) の冊子をご参照下さい。

11. 土曜日・日曜日・祝日の取り扱いについて

臨床実習時間数を 40 時間 / 週とさせて頂くため、土曜日・日曜日・祝日の実習も実習時間として認識しております。ただし、各実習施設の事業体制上困難な場合は、本学までご連絡頂き、実習期間内もしくは実習期間外に調整をお願いします。

12. 実習地訪問について

臨床実習中に訪問させて頂きますので、ご多忙中とは存じますがご配慮願います。

13. 臨床実習の中止について

学生に著しい問題行動があり、その後の実習の継続が困難と判断される場合、実習の中止もやむを得ないと考えておりますが、以下のような行為があった場合は早急に本学にご連絡下さい。

- (1) 無断で遅刻や欠席をした場合 (やむを得ない場合は除く)
- (2) 実習施設の規則や実習指導者の指示に従わなかった場合
- (3) 実習態度・内容が著しく劣り、それ以後の実習継続が困難な場合

14. 気象条件の悪化・公共機関のストライキ等による実習対応

- (1) 岐阜県全域又は美濃地方 (岐阜・西濃地域) に「暴風・大雨警報」及び「大雪警報」、「地震」が発令された場合は、次のとおり取扱う。

暴風・大雨・大雪における対応

岐阜県全域又は美濃地方 (岐阜・西濃地域) に「暴風・大雨警報」及び「大雪警報」が発令された場合、実習は休講とする。午前 6 時までに解除された時は、実習は通常どおり行う。午前 11 時までに解除されなかった時は、終日休講とする。

異常な気象状況下における対応

線状降水帯による集中豪雨や土砂災害警戒情報が発令された場合、各実習施設の指導者の判断にお任せします。

「暴風・大雨警報」及び「大雪警報」が発令された場合	
A 6 時までに解除された場合	平常授業
B 11 時までに解除された場合	午後から授業を行う
C 11 時までに解除されなかった場合	終日休講

D 7時以降 11時までの間に「暴風・大雨警報」が発令された場合	B及びCに準じて取扱う
----------------------------------	-------------

地震予知・発生時の対応

観測データなどから異常が発見されると、大地震が発生するおそれがあると認められ、東海地震予知情報が発せられたのち、「警戒宣言」が発表されます。本学では、「警戒宣言」が発せられた場合のとるべき行動を定めていますので、よく理解をして身の安全を守って下さい。

状 況		対 応	詳 細
学 生 の 居 場 所	通学中	通学を中止	直ちに避難し、安全が確保できた時点で本学に連絡する 公共交通機関利用者は、係員の指示に従う
	自宅の場合	待機	待機し、安否を連絡する
	実習場所	実習中止	実習指導者の指示に従う

(2) 災害又はストライキ等による交通障害時の取扱い

災害又はストライキ等により、東海道本線の名古屋 大垣間、名鉄本線の名鉄名古屋 名鉄岐阜間が運休した場合は、警報発令時に準じた取扱いとする。

災害による交通障害における対応

災害・気象条件等によって公共交通機関が途絶した場合は、実習地と本学に連絡を入れ、実習指導者の指示を仰ぐ。復旧の目途が立ち次第、再度実習地と本学に連絡を入れる。

交通ストライキにおける対応

ストライキにより、公共交通機関（名鉄電車・JR・岐阜バス等）が運休した場合は、別ルートが確保できた時点で本学と実習施設に連絡を入れる。

全国瞬時警報システム（Jアラート）における対応

全国瞬時警報システムが発令された場合は、実習指導者の指示を仰ぐ。その後、本学に連絡を入れる。

15. 実習中のハラスメントについて

ハラスメントとは、相手側に対して不適切な発言・行為などによって本人の意図には関係なく、相手側に不利益・不快感を与えたり、尊厳を傷つけたり、臨床実習または施設内の環境を悪化させることを示す。

(1) ハラスメントの種類

セクシャルハラスメント	相手が不快に思い、相手が自身の尊厳を傷つけられたと感じるような性的発言・行動を示す。
アカデミックハラスメント	研究教育の場における権力を利用した嫌がらせを示す。
ジェンダーハラスメント	性に関する固定観念や差別意識に基づき、女性又は男性という理由のみで性格や能力の評価や決め付けを行うことを示す。
パワーハラスメント	人間関係などの施設内の優位性を背景に、実習の適正な範囲を超え

	て、精神的・身体的苦痛を与える又は実習環境を悪化させる行為を示す。
モラルハラスメント	言葉や態度、身振りや文書などによって、学生または実習指導者の人格や尊厳を傷つけたり、肉体的、精神的に傷を負わせて、臨床実習を中止または職場を辞めざるを得ない状況に追い込んだり、実習環境の雰囲気悪くさせることを示す。

(2) ハラスメントへの対応

学生がハラスメントの被害者となった場合の対応

実習指導者よりハラスメントを受けた場合は、早急に本学に連絡し、職員よりハラスメントを受けた場合には、実習指導者と本学に相談する。

学生がハラスメントの加害者となった場合の対応

学生より患者様がハラスメントを受けた場合は、実習指導者から本学へ迅速に連絡して頂けるようお願いいたします。実習施設と本学との協議の上で早急に対応したいと思います。実習施設内にハラスメントの規定がある場合には、その規定に準じます。

実習指導者がハラスメントの被害者となった場合の対応

学生より実習指導者がハラスメントを受けた場合は、上記同様、実習指導者から本学へ迅速に連絡して頂けるようお願いいたします。実習施設と本学との協議の上で早急に対応したいと思います。

実習中に何か問題がありましたら、下記宛にご連絡頂きますようお願いいたします。

連絡先

岐阜保健大学 事務局

TEL 058-274-5001 / FAX 058-274-5260

緊急連絡先

リハビリテーション学部

理学療法学科：080-4536-1456

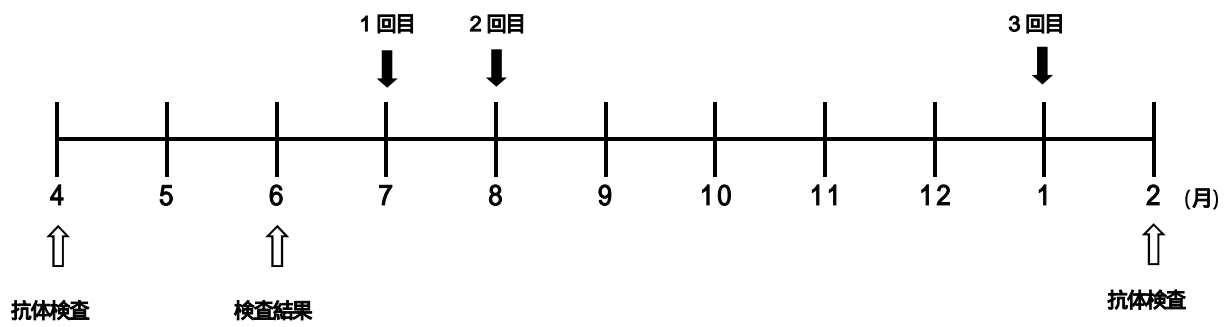
作業療法学科：070-1621-1886

16 . 抗体検査について

本学では、日本環境感染学会の「医療関係者のためのワクチンガイドライン」を基に、学生全員に抗体検査を実施しております。抗体検査の項目は、肝炎（HBs 抗体）、麻疹、風疹、水痘・帯状ヘルペス、ムンプス（おたふく）です。陰性の場合にはワクチン接種を指導しております。なお、HBs 抗体に関しては、4月に抗体検査を実施し、結果後1回目～3回目までワクチン接種を義務付けています。実習開始前には「抗体価検査などの結果報告書」を郵送させていただきます。本学で実施している以外の抗体検査が必要な場合は、実習開始前までにご連絡頂きますようお願いいたします。

また、冬季の実習開始前にはインフルエンザ予防接種を義務付けています。

*B型肝炎ウイルスワクチン接種方法



・インシデントについて

(リハビリテーション学部規定)

本学生への指導内容は以下のとおり行なっています。

報告方法	レベル	障害の継続性	障害の程度	
デイリーにてノート報告	レベル0	-		エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、対象者には実施されなかった。(対象者の名前を間違えたなど)
	レベル1	なし		対象者への実害はなかった。ただし、何らかの影響を与えた可能性は否定できない。(転倒しかけたなど)
	レベル2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった。対象者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査の必要性が生じたもの。
インシデント報告書	レベル3a	一過性	中等度	簡単な処置や治療を要した。(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
	レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した。(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
	レベル4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
	レベル4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
	レベル5	死亡		死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)
	その他			患者からの苦情、盗難、自殺企図、医療従事者に発生した事態など

- ・ 実習指導者への報告に加え、レベル2までは、デイリーノートにて随時実習指導者へ報告、レベル3以上のインシデント事由については、巻末のインシデント報告書のコピーを使用し、報告を義務付けています。
- ・ なお、各実習施設にあるインシデント報告書(事故報告書を含む)を、代用していただいてもかまいません。

・ 評価表・ 出欠席表

臨床実習 (基礎)・ (地域)・ (評価)・ (応用)・ V (総合)

評価表・ 出欠席表

所 属 リハビリテーション学部 理学療法学科・ 作業療法学科

学籍番号 学生氏名

実習施設名

実習指導者

実習期間 年 月 日 ~ 年 月 日

評価表の記載について

- 1．各項目につき下記の基準にて判定し、該当する段階をご記入下さい。
- 2．その他評価項目に関してのご意見等ありましたら、コメント欄にご記入下さい。
- 3．実習全体の評価につきましては、学生にもフィードバックをお願いいたします。末尾に確認欄をもうけてありますので、指導者及び学生の署名をお願いいたします。

評価基準

- | | |
|---|-----------------------|
| 4 | 僅かな助言・指導を与えることで...できる |
| 3 | 時々助言・指導を与えることで...できる |
| 2 | 十分な助言・指導を与えることで...できる |
| 1 | 十分な助言・指導を与えても困難である |

岐阜保健大学リハビリテーション学部

【臨床実習 ~ V共通】

.社会人としての基本的態度

		中間評価	最終評価
1	挨拶、言葉遣い、電話対応など礼儀作法を守ることができる。		
2	遅刻・早退・欠席、時間厳守ならびに身だしなみなど規則や心得を守ることができる。		
3	リハビリテーションスタッフや他の職員と良好なコミュニケーションを図ることができる。		
4	自らの行動に責任を持ち、必要に応じた報告を行うことができる。		
5	施設備品の整理・整頓、管理が行える。		
合計		/20	/20

臨床実習（基礎）・臨床実習（地域）は最終評価のみとする。

.専門職としての適性及びふさわしい態度

		中間評価	最終評価
1	与えられた課題を計画的に実行できる。		
2	与えられた課題以外にも自ら積極的に行動をとることができる。		
3	疑問点を追求し、工夫を凝らし問題に対処することができる。		
4	知識や理論を発展させ、自らの今後の課題・研究テーマなどを見いだすことができる。		
5	その場に応じた判断、気配り、行動をとることができる。		
6	患者やその家族と望ましい人間関係を保つことができる。		
7	デイリーノートやケースシートが期限内に提出することができる。		
合計		/28	/28

臨床実習（基礎）、臨床実習（地域）は最終評価のみとする。

【臨床実習 ・ ・ V】

.評価について

			中間評価	最終評価
1	評価に必要な知識	疾患や障害の特徴が理解できている。		
		評価方法の目的や手順が説明できる。		
		疾患や障害の特性から適切な評価方法の選択が行える。		
2	評価の適切な実施	必要な情報収集を行うことができる。		
		評価に関する患者へのオリエンテーションや安全性への配慮が行える。		
		検査・測定を正確に行い、信頼性のあるデータを得ることができる。		
		患者を観察し、変化を捉えることができる。		
合計			/28	/28

.記録・報告

			中間評価	最終評価
1	治療上知り得た情報を的確な判断で記録することができる。			
2	適切な専門用語を用いた記録（カルテ）・報告ができる。			
3	口頭での報告を必要時に正確に迅速に行える。			
合計			/12	/12

【臨床実習 ・ ・ V】

.治療の実施について

		中間評価	最終評価
1	一般的な治療手技および治療実施上の留意点等を説明できる。		
2	評価に応じて適切な治療計画を立案できる。		
3	治療に当たり、患者への十分なオリエンテーションが行える。		
4	時間・頻度・内容など計画に沿って治療を実施することができる。		
5	患者の変化に応じた治療手順、内容の変更が適切に行える。		
6	患者の家族や他の職員に治療の目的や内容を説明できる。		
7	治療経過の中で常に評価を行い、治療内容・計画の吟味、修正が行える。		
合計		/28	/28

.総合評価

この実習の総合判定を以下の4段階で行ってください。

- 優 僅かな助言・指導を与えることのできる
- 良 時々助言・指導を与えることのできる
- 可 十分な助言・指導を与えることのできる
- 不可 十分な助言・指導を与えてもできない

評 価

不可の場合、どのようなことが原因なのか教えてください。

. その他

実習全体を通しての良かった点、実習期間中に改善できた点、今後さらに改善すべき点などお気づきの点がありましたらご記入下さい。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

< 指導者記載・確認欄 >

実習指導者名 _____ 印 _____ 年 月 日

サブバイザー名 _____ 印 _____ 年 月 日

サブバイザー名 _____ 印 _____ 年 月 日

< フィードバック確認欄 >

学 生 氏 名 _____ 印 _____ 年 月 日

実習欠席・遅刻・早退願(届)

令和 年 月 日

実習指導者 様

岐阜保健大学リハビリテーション学部
理学療法学科・作業療法学科 年

氏名

印

私は以下の理由にて実習を 欠席・遅刻・早退 しますのでご報告致します。

欠席	月 日 ~ 月 日
遅刻	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分
早退	月 日 時 分 ~ 月 日 時 分
理由(具体的に)	

<確認>

令和 年 月 日

実習施設名

実習指導者名

印

令和 年 月 日

インシデント報告書

実習施設名

様

岐阜保健大学リハビリテーション学部

理学療法学科・作業療法学科 年

氏名

印

患者様	氏名 診断名 障害名	性別 男・女	年齢	歳
発生日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分			
場所				
事故の状況				
具体的対処				
結果				
考察				
今後の対策				
確認	(実習指導者)	令和 年 月 日	実習指導者名	印
	(主治医)	令和 年 月 日	主治医	印

岐阜保健大学 運営会議規程

(目的及び設置)

第1条 岐阜保健大学(以下「大学」という。)学長補佐機関として、大学の企画・審議・重要課題の対処等を行うことを目的として、大学に運営会議(以下「本会」という。)を置く。

(組織)

第2条 本会は、次の各項に掲げる者をもって組織する。

- (1) 学長
- (2) 図書館長、学生部長及び学部長
- (3) 学園長及び事務局長
- (4) その他学長が必要と認めた者

第3条 本会が必要と認めるときは、関係者を招き、意見を聞くことができる。

(任期)

第4条 第2条の者の任期は2年とする。

(審議事項)

第5条 本会は、重要にして緊急な問題の対処法や実施などに関し、次の各項に掲げる事項を審議する。

- (1) 理事長の諮問に関する事項
- (2) 関係官庁の諮問に関する事項
- (3) 本学の運営・教育・研究方針の全学的視野での企画、執行に関する事項
- (4) 学部の将来事案を、学部長から提出を受け検討する事項
- (5) 人事の立案に関する事項
- (6) 男女雇用機会均等法第21条に関する事項
- (7) その他、緊急な大学運営に関する事項

(議長)

第6条 学長は、本会の会議を招集し、その議長となる。

2 学長が事故あるときは、学長の指名による第2条の者が議長となる。

(招集)

第7条 会議は学長が必要と認めたときに招集する。

第8条 本会に幹事を置く。

2 総務係において本会の事務を処理させる。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

岐阜保健大学 委員会共通規則

第1条 この規則は、岐阜保健大学教授会議事運営規則第7条の定めにより設置する委員会等（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し、各委員会に共通の基本的事項について定める。

2 この規則で定めるほか、各委員会に関し必要な事項はそれぞれの委員会規程で定めるものとする。

第2条 委員会の委員は、それぞれの委員会規程で定めるところにより、年度毎に学長がこれを委嘱するものとする。

第3条 委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長は、当該委員会規程で別に定める場合のほか、それぞれの委員会において委員の互選によりこれを選任するものとする。

3 副委員長はそれぞれの委員会において互選により選任するものとする。

4 委員の互選により選任した委員長及び副委員長の任期はその年度末までとする。ただし、再任を妨げない。

5 前項の委員長及び副委員長が年度途中で退任した場合には、速かに後任の委員長及び副委員長を選任するものとする。この場合、後任の委員長及び副委員長の任期も前項と同様とする。

第4条 委員長は委員会を招集し、その議長となる。委員長が決定していないときは、学長が招集し、委員長の選任を取り計らう。

2 委員長に事故があるときは、副委員長の中より委員長が指名する委員がその職務を代行する。

第5条 委員会は、委員の総数（外国旅行中および長期欠勤中の者を除く数）の3分の2以上の出席がなければ、これを開くことができない。

第6条 委員会は、委員長が必要と認める場合、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

第7条 委員会の議決は、出席した委員の過半数の賛成によるものとする。賛否同数のときは議長の決するところによる。

第8条 委員会は、必要により、特定事項の調査研究のため委員若干名による小委員会を設けることができる。

2 小委員会には、必要な場合、学長の承認を得て委員以外の者をこれに加えることができる。

3 小委員会の調査研究の結果は、これを委員会に報告するものとする。

第9条 委員会の審議の状況及び結果は、これを委員長又は副委員長から学長、教授会及び学科に報告しなければならない。

第10条 委員会に関する事務は、それぞれの委員会規程で定める幹事が、これを処理する。

附 則

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

各委員会の組織・審議事項・幹事一覧表(各委員会規程より抜粋)

委員会名	委員又は構成員	委員長	審議事項	幹事
自己点検・評価委員会	1.学長 2.学園長 3.図書館長、学生部長 4.学部長 5.事務局長 6.その他委員会が必要と認めた者	学長	1.本学における自己点検・評価の実施計画に関する基本方針 2.自己点検・評価の実施体制に関する事項 3.自己点検・評価結果の活用に関する事項 4.その他必要と認める事項	総務係 委員長が必要と認める事務局の係
入試委員会	1.学長 2.学生部長 3.学部長 4.学科の選出教員2人 5.事務局長 ただし、4には2および3の該当者を含めない。	学生部長	1.入学者選考方法に関する事項 2.入学者選考の実施に関する事項 3.選考による入学合否判定原案の作成に関する事項 4.その他、入学者選考に関し必要な事項	学事係 場合により企画広報係を加える
図書・紀要委員会	1.図書館長 2.学部長 3.学部の選出教員 2人 4.総務係 5.司書 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	図書館長	1.図書館に所蔵する図書その他の資料の選定方針に関する事項 2.その他、図書館の運営に関し必要な事項 3.紀要の作成方針に関する事項 4.紀要編集計画と投稿募集に関する事項 5.紀要の編集刊行に関する事項	総務係 司書
教務委員会	1.学生部長 2.学部長 3.学部の選出教員 2人 4.事務局長 5.学事係 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学部長	1.教育課程・授業に関する事項 2.学生の履修指導・考査に関する事項 3.学生の進級、卒業に関する事項 4.学生の休学、復学、転学、退学、除籍その他の移動に関する事項 5.学生の学外研修、留学等に関する事項 6.その他、教務に関し必要と認められる事項	学事係
学生委員会	1.学生部長 2.学部長 3.学科の選出教員 2人 4.事務局長 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学生部長	1.学生指導の理念、方針に関する事項 2.学生活動の指導に関する事項 3.学生の保護・安全に関する事項 4.学生の奨学金に関する事項 5.その他、学生の福利厚生に関し必要な事項	学事係
就職対策委員会	1.学生部長 2.学部長 3.学部の選出教員 2人 4.事務局長 ただし、3には1および2の該当者を含めない。	学生部長	1.学生の就職先の開拓に関する事項 2.学生の就職指導に関する事項 3.卒業生の就職後の状況調査に関する事項 4.その他、学生卒業後の就職対策に関し必要な事項	学事係
広報委員会	1.学部長 2.学科の選出教員 1人 3.事務局長 4.学事係 5.企画広報係 ただし、2には1の該当者を含めない。	学部長	1.学生募集活動の計画及びその推進に関する事項 2.入学案内、学報、その他広報資料の作成に関する事項 3.その他、本学の広報に関する事項	企画広報係
研究倫理委員会	学部教授会構成員若干名。	学長が指名する。	1.研究に関わる計画書等の審査に関する事項 2.研究における倫理のあり方に関する基本的事項 3.その他研究倫理に関する事項	学事係

岐阜保健大学 自己点検・評価委員会規程

(設置)

第1条 岐阜保健大学(以下「本学」という。)の教育・研究活動、管理・運営、施設・設備等の現状を適切かつ組織的に把握・点検し、評価することによって、本学の充実と発展を図るために、自己点検・評価委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(組織)

第2条 委員会は、次に定める者をもって構成する。

学長

学園長

図書館長、学生部長

学部長

事務局長

その他委員会が必要と認めた者

(委員長の選任等)

第3条 委員会に委員長並びに副委員長を若干名置き、委員長には学長があたる。

2 委員長は、委員会を代表し、委員会を招集してその議長となる。

3 委員長は、委員会が必要と認めるときは、自己点検・評価の実施に関わる各種委員会の代表者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、原則として2年とする。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(審議事項)

第5条 委員会は、次の事項を審議する。

本学における自己点検・評価の実施計画に関する基本方針

自己点検・評価の実施体制に関する事項

自己点検・評価結果の活用に関する事項

その他必要と認める事項

(庶務)

第6条 委員会に関する庶務は、事務局において処理する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

岐阜保健大学 FD 委員会 規程

(目的)

第1条 岐阜保健大学(以下「本学」という。)学則の規定に基づき、授業内容及びその方法の改善を図り、教育の充実及び質向上を目指すために、FD(ファカルティ・ディベロップメント)委員会(以下「FD委員会」という。)を設置する。

(組織)

第2条 委員会は、次に掲げる者を委員として組織する。

- (1) 学部長・学科長
- (2) 学部の委員からなるFD委員会委員長
- (3) 学長が指名する教員
- (4) その他委員会が必要と認め指名する教職員

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

(運営)

第4条 委員会は、委員長が招集・開会し、議長となる。

2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の教職員の出席を求め、意見を聴取することができる。

3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代行する。

(所掌)

第5条 委員会は、本学のFD活動が持続的に実行されるよう、次の各号に掲げる事項を取り扱うものとする。

- (1) 教員の教育活動改善のための方策に関する事項
- (2) 講演会・研修会等の企画。実施に関する事項
- (3) 学生の授業評価の実施、結果分析及びフィードバックに関する事項
- (4) FD活動に関する情報収集と提供に関する事項
- (5) その他、学長の諮問する事項

(報告)

第6条 委員長は、委員会の議事及び結果を教務委員会と研究科委員会に報告しなければならない。

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

- 1 この規定は、平成31年4月1日から施行する。