

関西医科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

I	設置の趣旨及び必要性	1
1	関西医科大学の沿革と建学の精神	1
2	リハビリテーション学部の設置の趣旨及び必要性	2
3	近隣地区のリハビリテーション学部の志願者動向	9
II	学部・学科の特色	10
1	将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職の育成	10
2	「人」を尊重するリハビリテーション専門職の育成	11
3	様々な場で活躍できるリハビリテーション専門職の育成	11
4	医学部・看護学部との協働による広い視野をもった医療人の育成	11
5	様々な実習現場を提供できる附属医療機関	12
6	学習ポートフォリオを用いた教育の実施	12
7	実践に即した臨床実習の実施	12
III	学部・学科の名称および学位の名称	13
IV	教育課程の編成の考え方及び特色	13
1	教育理念	14
2	ディプロマポリシー	14
3	組織として研究対象とする中心的な学問分野	16
4	カリキュラムポリシー	16
5	アドミッションポリシー	18
6	教育課程編成の考え方	19
7	指定規則との整合	32
V	教員組織編成の考え方及び特色	34
1	教員組織編成の考え方	34
2	教員組織の配置	34
3	教員の研究体制	35
4	教員組織の年齢構成・職位構成	36
VI	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	36
1	教育方法	36
2	履修指導の方法	38
3	卒業要件	39
VII	施設設備等の整備計画	40
1	校地の整備状況・計画	40
2	運動場、校舎等施設の整備状況・計画	41
3	図書等の資料及び図書館の設備計画	42
VIII	入学者選抜の概要	43

1. アドミッションポリシー .....	43
2. 募集人数 .....	45
3. 入学者の選抜方法等 .....	45
4. 入学者の選抜体制 .....	46
IX 取得可能な資格 .....	46
X 実習の具体的計画 .....	46
X I 管理運営 .....	59
1 学長諮問会議 .....	59
2 教授会 .....	59
3 その他委員会 .....	60
X II 自己点検・評価 .....	60
1 目的 .....	60
2 実施体制 .....	60
3 公表及び評価項目 .....	60
X III 情報の公表 .....	61
1 実施方法 .....	61
2 実施項目 .....	61
X IV 教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み .....	64
1 実施体制（規定・委員会） .....	64
2 実施内容（授業アンケート） .....	65
X V 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制 .....	66
1 教育課程内の取り組み .....	66
2 教育課程外の取り組み .....	66
3 適切な体制の整備について .....	67

## I 設置の趣旨及び必要性

### 1 関西医科大学の沿革と建学の精神

関西医科大学（以下、本学）は、昭和3年6月30日に現大阪府枚方市牧野に設立した大阪女子高等医学専門学校を前身とし、その後、昭和29年12月1日に関西医科大学と改称し男女共学制となった。昭和35年に医学進学課程（教養課程）、昭和36年に大学院医学研究科博士課程を設置し、平成30年度に開設90周年を迎えた。開学90周年である同年4月に看護学部、大学院看護学研究科博士前期課程・博士後期課程を新たに開設し、2学部2研究科を擁する医療系複合大学となった。現在、大学が位置する大阪府枚方市の枚方キャンパスには、医学部、看護学部及び附属病院があり、同市の牧野キャンパスには関西医科大学附属看護専門学校がある。関西医科大学は「慈仁心鏡」、すなわち慈しみ・めぐみ・愛を心の規範として生きる医療人を育成することを建学の精神とし、自由・自律・自学を学風としている。

本学の教育理念は学問的探究心を備え、幅広い教養と国際的視野を持つ人間性豊かな良医の育成であり、設立以降8,367名の卒業生を学術分野、医療分野に輩出してきた。

本学には医学部医学科、医学研究科に加え、研究施設として附属生命医学研究所を持ち、医学教育・医学研究に邁進している。医学研究科では、医学に関する基礎生命科学の基礎理論ならびに先端医療への応用を学修・研究することにより、医科学研究者として自立し国際的研究活動を行うために必要となる高度な研究能力と、指導的立場たるにふさわしい豊かな学識及び人間性を養うことを理念としている。

また、平成30年度に開設した看護学研究科では、博士前期課程・博士後期課程を通じて看護学研究者の育成を図ると同時に、博士前期課程では研究者コースとは別に臨床看護教育コース、高度実践看護師コースを設け、看護の実践者を育成している。

本学には附属医療機関として、附属病院（751床：大阪府枚方市）、総合医療センター（477床：大阪府守口市）、香里病院（199床：大阪府寝屋川市）、くずは病院（94床：大阪府枚方市）と健診業務を中心とした外来診療のみの天満橋総合クリニック（大阪府大阪市）を持ち、大学が所在する大阪府北東部である北河内地区（枚方市、交野市、寝屋川市、四條畷市、守口市、門真市、大東市）の医療の中心を担っている【資料1】。また高齢化により医療機関を退院後、在宅で療養する高齢者への医療ニーズが高まってきていることから、平成28年に香里病院に訪問看護ステーション・香里を、平成30年に同病院にリハビリ特化型施設である関医デイケアセンター・香里を設置した。平成31年には総合医療センターに関医訪問看護ステーション・滝井、関医ケアプランセンター・滝井、関医デイケアセンター・滝井を開設し、令和2年1月には附属病院に関医訪問看護ステーション・枚方、関医ケアプランセンター・枚方、関医デイケアセンター・枚方を開設した。また、くずは病院においても訪問看護、通所リハビリテーションを実施して

いる。

本学は、平成 25 年に枚方地区に新学舎を建設し、守口市に位置していた医学部、医学研究科及び附属生命医学研究所が現枚方キャンパスに移転した。平成 30 年には看護学部、大学院看護学研究科の設置に伴い、附属病院の隣地を借受け、看護学部棟を新たに建設し、医学部、看護学部、附属病院が一体となった枚方キャンパスを形成している【資料 2】。

近年、社会背景は少子高齢化やグローバル化の進展など大きく変化した。医療においては、高齢者の増加による疾病構造の変化や患者数の増大、在院日数の短縮に伴う在宅療養への移行などが挙げられる。一方、増大する医療費をめぐり、政府が病院の機能分化や地域医療システムの構想等、今後急速に進む高齢化に向けた制度設計が進んでいる。社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議報告書」（平成 25 年 8 月 6 日）では高齢化の進展に伴い“医療はかつての「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療、実のところ医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療に変わらざるを得ない”と医療・介護分野の改革が求められる背景が報告されている。そのため、疾病構造の変化に合わせ、医療機能の分化・連携を推進する方策として住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠とされている。

これらの医療体制の変更に伴い将来的には、「地域完結型」の医療において相談・支援できる人材の不足も懸念される。こうした我が国の医療を取り巻く状況を踏まえ、日本理学療法士協会では“日本理学療法士協会の地域包括ケアシステムへの取り組み”、作業療法士協会では“地域包括ケアシステムへの寄与（第三次作業療法 5 ヶ年戦略）”を公表している。

以上のような今後の社会情勢の変化に伴う社会的要請に応えるため、良き医療人の育成という大学の使命、医療機関を擁する学校法人として今後を見据えた医療専門職の養成のため、リハビリテーション学部の設置を申請することとした。なお、リハビリテーション学部は令和 3 年 3 月に閉校する関西医科大学附属看護専門学校の位置する牧野キャンパス（大阪府枚方市）に新たに開設する予定である。

## 2 リハビリテーション学部の設置の趣旨及び必要性

近年、加速する少子高齢化や人口動態の変化、社会保障制度改革など様々な社会的要因に加え、人工知能（artificial intelligence ; AI）やビッグデータによる労働の効率化、さらには医療技術や医療機器の発展により、医療をめぐる環境はますます多様化する兆しを見せている。医療は今までは病院や診療所といった医療機関で完結していたが、今後は在宅生活を主体とし、訪問看護ステーションや介護老人保健施設など、人々が生活す

るさまざまな場所で、個々のニーズに対応した医療への需要が高まることが予測される。リハビリテーションもそうした流れを受け、医療機関を中心に実施されていたものが、通所リハビリテーションや児童発達支援センター、放課後等デイサービスの福祉関連施設へと広がりを見せている。また、心身機能の維持を含めた予防的リハビリテーションの必要性も高まり、今後急速に進む高齢化社会においてリハビリテーションは欠くことのできない分野であるといえる。

1981年に、WHO（World Health Organization：世界保健機構）が定めたリハビリテーションの定義によれば（Disability prevention and rehabilitation：report of the WHO Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation）、「リハビリテーションとは、能力障がいあるいは社会的不利を起す諸条件の悪影響を減少させ、障がい者の社会的統合を実現することを目指すあらゆる手段を含む。さらに、リハビリテーションは障がい者が環境に適合するための訓練を行うだけではなく、障がい者の社会的統合を促すために全体としての環境や社会に手を加えることも目的とする。」とあり、今般本学が設置するリハビリテーション学部では、様々な疾病や障がい、術後の回復、生活への復帰を含め、個々の患者に応じたリハビリテーションの実施ができる人材育成を目標とする。

21世紀医学・医療懇談会（文部省、現文部科学省）の第2次報告（平成9年2月）では、21世紀に向けた高齢者福祉、とりわけ高齢者介護に係る福祉・医療・保健サービス提供体制の整備及び人材育成が課題とされている【資料3】。理学療法士、作業療法士については、“今後、高齢者介護に関する住宅サービスや施設サービスが増加するなかで、理学療法士、作業療法士の働く場は、医療現場だけでなく、地域や福祉分野に拡大すると予想される”とされ、超高齢化社会への対応として、リハビリテーション分野の人材育成について早い段階から検討されてきた経緯がある。令和元年版高齢社会白書（内閣府）によれば、我が国の65歳以上人口は平成30（2018）年、3,558万人となり、高齢化率は28.1%であり、本学が位置する大阪府は、同2,420千人、27.5%である。また、同白書では都市規模別にみた65歳以上人口指数の推移が提示されているが、平成27年を100とした場合、全国では令和7年に108.5、令和27年には115.9、本学が位置する枚方市（人口30万人以上の都市、大都市を除く）は令和7年に107.9、令和27年には124.4となることが推測されている。

我が国では来るべく高齢化社会に対し、社会保障と税の一体改革として、社会保障の充実・安定化と、必要となる安定財源確保と財政健全化の同時達成を目的に平成24年8月に社会保障と税の一体改革関連8法案が成立した。その後、介護の将来像として地域包括ケアシステムを推進することとなった。こうした社会的時流に呼応し日本理学療法士協会では地域包括ケアシステムへの取り組みとして、①医療機関や介護保険サービス等における理学療法、②地域リハビリテーション活動支援事業を通じた支援を、理学療法士が協力できる内容として挙げ【資料4-1】、日本作業療法士協会でも地域包括ケアシステムに関して、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

療法の活用推進について「第三次作業療法 5 カ年戦略(2018-2022)」で提示しており【資料 4-2】、今後我が国の迎える社会についてリハビリテーション分野の対応を検討している。

本学の附属医療機関は大阪府北河内地区（大阪府北東部）及び京阪沿線における基幹病院群として高度先進医療を提供するとともに、各附属病院に地域医療連携部を置くことにより地域の医療機関と連携し、外来から入院、退院後の調整も含めた幅広い役割を担っている。特に総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、大阪府の三次救急医療機関として高度救命救急センター等を擁する、附属病院は“高度の医療の提供、高度の医療技術の開発、および高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院”として特定機能病院の指定を受け、本学職員である医師、看護師、その他医療従事者を含め大学病院としての使命である高度な医療を提供すべく日々研鑽している。総合医療センターは地域の急性期医療及び災害医療の拠点として救命救急センターを有し、地域に根ざした安心・安全・信頼の得られる医療を提供しており、訪問看護ステーションを併設する香里病院は、地域密着型病院として地域医療に貢献している。回復期リハビリテーション病棟を有するくずは病院では、亜急性期医療に加え慢性疾患における長期療養や訪問看護、リハビリテーションを担っている。

本学が位置する大阪府では、第7次大阪府医療計画（2018年度から2023年度）において医療サービスと介護サービスが連携し、地域包括ケアシステムを支える医療を充実させることが基本的方向性として示されている【資料 4-3】。また、大阪府高齢者計画 2018（大阪府高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画）では“団塊の世代が全員 75 歳以上となる「2025 年」や、団塊ジュニア世代（昭和 46～49 年生まれ）が全員 65 歳以上となり介護需要のピークが見込まれる「2040 年」に向けて、介護保険制度に関する財政面と介護人材の確保の両面での持続可能性”を課題としている。そのため、医療機関から住み慣れた地域での尊厳ある暮らしの継続（Aging in Place）を可能とする「地域包括ケアシステム」を構築するために、“自立支援・介護予防に関する地域全体への普及啓発、介護予防に与する住民主体の通いの場の充実、リハビリテーション専門職種等との連携”等が重要であるとされており、本学が大阪府にリハビリテーション学部を設置し、理学療法士、作業療法士を育成することは、高まる社会的要請及び地域の課題等において医療のニーズに応えるものといえる。

#### 1) 本学が 4 年制リハビリテーション学部を設置する必要性

近年、我が国では急速な高齢化や社会動態的变化、あるいは AI 等の技術革新により、急速な変化の途上にある。大学においては、卒業後もこれからの予測不可能な社会において対応できる力を身に付け、個人としての能力を開花させる教育が必要とされる。

「2040 年に向けた高等教育のグランドデザイン」（平成 30 年 11 月 26 日、中央教育審議会）答申において記載されているように、平成 30 年に生まれた子供たちが、大学を卒

業する 2040 年について陳腐化しない普遍的なコンピテンシーの獲得が述べられている。また、2040 年ころの社会変化の方向性として、「Society5.0、第 4 次産業革命が目指す社会」が例示され、AI、ビッグデータ、Internet of Things (IoT)、ロボティクス等の先端技術が高度化して、あらゆる産業や社会生活に取り入れられる時代が想定されている。

本学がリハビリテーション学部を設置する必要性は、変革する社会情勢において今後求められる人材を育成することと、そうした社会的変化を予想でき、それに対応できる人材を育成することにある。具体的には、「人」と「人」を繋ぐ医療人の育成であり、また様々な医療の進歩にキャッチアップできる人材の育成である。本学が持つ附属医療機関とリハビリテーション学部が共同することで、4年間を通じて、課題解決能力の習得を始め、医療人として必要なコミュニケーション能力の獲得、医療専門職として必要な知識と技能を身につける。そのうえで医療現場におけるロボット等の活用など近い将来に必要とされている先端技術や高度化する医療技術を学び、リハビリテーションに活用することのできる人材を 4 年間で育成する。

厚生労働省理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会による「理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会報告書」（平成 29 年 12 月 25 日）では、指定規則の見直しの要因として医療需要の増大や地域包括ケアシステムの構築などにより、理学療法士及び作業療法士に求められる役割や知識が変化したこと、および臨床実習の充実による理学療法士及び作業療法士の質の向上の必要性が述べられている。これをうけ、総単位数は 93 単位から 101 単位となり、最低履修時間数も理学療法士が 3,120 時間、作業療法士が 3,150 時間となった。

また「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」（平成 24 年 8 月、中央教育審議会答申）では、急激な社会変化を背景とした予測困難な時代において我が国がめざすべきは、“教育、医療・介護・保育等、人が人を支えるべき場において公正な仕組みがはたらく、安定的な成長を持続的に果たす成熟モデルである”とし、「学士力」を育成する重要性と人材の質の確保を課題としている。

以上の点を考慮し、本学では幅広い教養を基盤に専門職として必要な素養を教授し、知識と技術についても将来にわたり専門職として活躍できる素地を、4年間を通じ育成する。

## 2) 理学療法士養成の必要性

理学療法は主に疾病等により失われた運動能力を回復させることに主眼をおいているが、従来の運動能力の回復だけではなく、高齢化社会を迎え、予防医学の観点から高齢者の機能維持を目的とするリハビリテーションも今後さらに重要となる。

前述の日本理学療法士協会による地域包括ケアシステムへの取り組みでは、理学療法士の役割を「疾患や障害等に起因した生活上の問題を抱える全ての人を対象に、日常生



活の問題を解消・軽減し自立を促す運動方法の提案や安全・安心に生活を送るための助言等を行うこと」としており、地域包括ケアシステムにおいて理学療法士の占める役割は大きなものであるといえる。

我が国の高齢化の進展や療養の場の変化を考慮すると、従来医療機関で実施されてきた理学療法に加え、今後は高齢者の機能維持を目的とした地域での理学療法の需要が増すことが予想される。

施設ごとの理学療法士の就労者数（常勤換算）及び高齢化率から、病院、一般診療所及び介護サービス施設で勤務する理学療法士の数は、それぞれ平成 14 年から平成 29 年までに病院では 22,029 人から 78,439 人（56,410 人増加）へ、一般診療所では 3,458 人から 13,256 人（9,798 人増加）、介護サービス施設では 8,772 人から 35,593 人（26,821 人増加）とそれぞれ、大幅に増加し、当該期間の伸び率は 256.1%（病院）、283.3%（一般診療所）、305.8%（介護サービス施設）となっており、高齢化率の高まりに合わせ、理学療法士の就業場所が介護サービス施設等の高齢者を対象とした地域の施設への就業が増加していると同時に、病院及び一般診療所の就業者数（常勤換算）も増加している（厚生労働省「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」による。【資料 5-1】）。

前述の社会保障制度改革国民会議における医療・介護制度関係参考資料（第 10 回参考資料）に示されているように、我が国の将来像として医療介護機能は、一般病床、療養病床、介護施設、居宅系サービス、在宅サービスが将来、高度急性期、一般急性期、亜急性期等、長期療養、介護施設、居宅系サービス、住宅サービスへと再編されることが明示されており、“「施設」から「地域」へ・「医療」から「介護」へ” のシフトを考慮した場合、今後も高齢化率の高まりに合わせ、理学療法士の需要は高まると想定される。

一方で理学療法士の需給については、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士分科会」（平成 28 年 8 月 5 日）では、今後の理学療法士・作業療法士の需給見通しにおける需給推計について、「医療分野に従事する PT・OT」、「介護分野に従事する PT・OT」、「その他の分野に従事する PT・OT」に分け、需給見通しを推計することが議論されており、同分科会の資料（第 3 回理学療法士・作業療法士需給分科会。平成 31 年 4 月 5 日）では理学療法士・作業療法士の需給推計について、前述の分野ごとに従事する PT・OT の推計に加え、労働時間の縮減や地域リハビリテーション活動支援事業等の要因も加味した上で、需給推計が算出されており、「PT・OT の供給数は、現時点においては、需要数を上回っており、2040 年ごろには供給数が需要数の約 1.5 倍となる結果」が示されている。

同時に同分科会において四病院団体協会による理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査が資料（第 2 回理学療法士・作業療法士需給分科会。平成 30 年 8 月 5 日）として示されており、同資料において理学療法士については「現在、貴院において数は充足していますか」という質問に対し、基準上「はい」と回答した施設の割合は 89.6%、採

算上（経営上必要な人員数）「はい」と回答した施設の割合は 60.4%、運営上（患者の状況に応じ必要な人員）「はい」と回答した施設の割合は 45.6%となっており、これらの割合の違いについては患者さんに対し十分なりハビリが提供できていないことが推測される。

一方で「現在と比較して、2025 年までに雇用を増やしていく予定ですか」という質問に対しては、現状のままが 21.5%、増やしていくが 38.8%、未定が 39.3%、へらしていくが 0.4%となっている。これらは同分科会でも議論されているが、2025 年には需要が増加することを前提としながらも、未定の回答については、医療制度や診療報酬等により、理学療法士の増減が想定されていることが議論されている。

大阪府が平成 28 年 3 月に公表した大阪府地域医療構想（大阪府保健医療計画別冊）では、地域医療構想の基本的な考え方として“高齢化の進展に伴い、医療需要の増大が見込まれる中、高度急性期医療から在宅医療、介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保する必要があり、医療機能の分科と連携を適切に推進”することとされ、同構想では、平成 37 年（2025 年）の医療需要及び必要病床数の推計（概算）として平成 25 年（2013 年）と平成 37 年（2025 年）の増減が示されており、高度急性期（2013 年：7,921（人／日）、2025 年：8,842（人／日）、2013 年比 1.12）、急性期（同：21,962（人／日）、同：27,335（人／日）、同比 1.24）、回復期（同：21,369（人／日）、同：28,228（人／日）、同比 1.32）、慢性期（同：22,221（人／日）、同：21,074（人／日）、同比 0.95）、在宅療養等（同：92,009（人／日）、同：160,848（人／日）、同比 1.75）となっており、中長期的にも高齢化の進展に伴い医療需要が増加することが予想される。医療機関の増加に加え、訪問リハビリテーションを含めた在宅医療等の増加も見込まれることから、本学の位置する大阪府では中長期的に理学療法士の需要が見込まれると推測される。

### 3) 作業療法士養成の必要性

作業療法は心身に障がいのある人々がさまざまな作業を通じて社会に適応できるようになることを目的にしている。今後、高齢化が進む我が国において加齢に伴う心身の機能の回復のみならず、障がい児・者の社会生活への復帰とその維持に対する支援等が必要になる。具体的には、障害者雇用促進法に定められている地域障害者職業センターなどでの障がい者の職業生活における自立支援、発達障がい児を対象とした特別支援教育における学校生活支援など、作業療法士に対する社会的ニーズは年々拡大している。

地域包括ケアシステムに関して、前述の日本作業療法士協会の「第三次作業療法 5 年戦略」では、医療介護連携のみならず、①障がい児・者にも対応できる作業療法(士)促進のための方策を提示すること、②認知症の状態に応じた作業療法の役割を明示することのできる評価ツールと介入手段の提示、③生活行為向上マネジメントの予防事業への応用について示し、一般高齢者の介護予防として普及することを重点事項として挙げ

ている。

地域包括ケアシステムでは 医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制構築を目指しており、作業療法の支援対象である移動・食事、排泄、入浴等の ADL (Activities of Daily Living) 訓練や家事、外出等の IADL (Instrumental Activities of Daily Living) 訓練、あるいは医療機関退院後の地域・在宅への適応訓練などが、地域の中で今後さらに必要とされる。

施設ごとにみた作業療法士の就労者数（常勤換算）及び高齢化率から、病院、一般診療所及び介護サービス施設で勤務する作業療法士の数は、それぞれ平成 14 年から平成 29 年までに、病院では 11,883 人から 45,164 人（33,281 人増加）、一般診療所では 1,079 人から 2,687 人（1,608 人増加）、介護サービス施設では 5,598 から 18,805 人（13,207 人増加）とそれぞれ、大幅に増加し、当該期間の伸び率は 280.1%（病院）、149.0%（一般診療所）、235.9%（介護サービス施設）となっている。つまり、高齢化率の高まりに応じて、病院及び一般診療所の就業者数（常勤換算）が増加していると同時に、介護サービス施設等の高齢者を対象とした施設に作業療法士の就業者数（常勤換算）も著しく増加している（厚生労働省「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」による【資料 5-2】）。

前述の社会保障制度改革国民会議における医療・介護制度関係参考資料（第 10 回参考資料）に示されているように、我が国の将来像として医療介護機能は、一般病床、療養病床、介護施設、居宅系サービス、在宅サービスが、将来高度急性期、一般急性期、亜急性期等、長期療養、介護施設、居宅系サービス、住宅サービスへと再編されることが明示されており、“「施設」から「地域」へ・「医療」から「介護」へ” のシフトを考慮した場合、今後も高齢化率の高まりに合わせ、作業療法士の需要はより一層高まると想定される。

一方で作業療法士の需給については、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士分科会」（平成 28 年 8 月 5 日）では、今後の理学療法士・作業療法士の需給見通しにおける需給推計について、「医療分野に従事する PT・OT」、「介護分野に従事する PT・OT」、「その他の分野に従事する PT・OT」に分け、需給見通しを推計することが議論されており、同分科会の資料（第 3 回理学療法士・作業療法士需給分科会。平成 31 年 4 月 5 日）では理学療法士・作業療法士の需給推計について、前述の分野ごとに従事する PT・OT の推計に加え、労働時間の縮減や地域リハビリテーション活動支援事業等の要因も加味した上で、需給推計が算出されており、「PT・OT の供給数は、現時点においては、需要数を上回っており、2040 年ごろには供給数が需要数の約 1.5 倍となる結果」が示されている。

同時に同分科会において四病院団体協会による理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査が資料として示されており、作業療法士については「現在、貴院において数は充足していますか」という質問に対し、基準上「はい」と回答した施設の割合は 90.6%、

採算上（経営上必要な人員数）「はい」と回答した施設の割合は 59.0%、運営上（患者の状況に応じ必要な人員）「はい」と回答した施設の割合は 42.9%となっており、これらの割合の違いについては患者さんに対し十分なりハビリが提供できていないことが推測される。

一方で「現在と比較して、2025年までに雇用を増やしていく予定ですか」という質問に対しては、現状のままが 22.3%、増やしていくが 42.4%、未定が 35.0%、へらしていくが 0.3%となっている。これらは同分科会でも議論されているが、2025年には需要が増加することを前提としながらも、未定の回答については、医療制度や診療報酬等により、作業療法士の増減が想定されていることが議論されている。

大阪府が平成 28 年 3 月に公表した大阪府地域医療構想（大阪府保健医療計画別冊）では、地域医療構想の基本的な考え方として“高齢化の進展に伴い、医療需要の増大が見込まれる中、高度急性期医療から在宅医療、介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保する必要がある、医療機能の分科と連携を適切に推進”することとされ、同構想では、平成 37 年（2025 年）の医療需要及び必要病床数の推計（概算）として平成 25 年（2013 年）と平成 37 年（2025 年）の増減が示されており、高度急性期（2013 年：7,921（人／日）、2025 年：8,842（人／日）、2013 年比 1.12）、急性期（同：21,962（人／日）、同：27,335（人／日）、同比 1.24）、回復期（同：21,369（人／日）、同：28,228（人／日）、同比 1.32）、慢性期（同：22,221（人／日）、同：21,074（人／日）、同比 0.95）、在宅療養等（同：92,009（人／日）、同：160,848（人／日）、同比 1.75）となっており、中長期的にも高齢化の進展に伴い医療需要が増加することが予想される。医療機関の増加に加え、訪問リハビリテーションを含めた在宅医療等の増加も見込まれることから、本学の位置する大阪府では中長期的に作業療法士の需要が見込まれると推測される。

### 3 近隣地区のリハビリテーション学部の志願者動向

本学がリハビリテーション学部の開設を予定している牧野校地（枚方市）は京阪電車「牧野駅」から徒歩 10 分という立地にあり、京阪電車を利用することで大阪市中心部、京都市中心部から 45 分程度でアクセスでき、鉄道網を利用することにより、大阪府下のみならず京都府や兵庫県、滋賀県南部、奈良県等からも通学することが可能である。特急等が停車する京阪電車「枚方市駅」、「樟葉駅」から京阪バスを利用し、牧野校地へアクセスすることも可能である。

理学療法士については、平成 31 年現在、大阪府下には理学療法学科を持つ 4 年制私立大学が 11 校あり、志願者または合格者を公表していない 1 大学を除く 10 大学の入学定員に対する受験者数の倍率は 5.05 倍となっている【資料 6-1】。

作業療法士については、平成 31 年現在、大阪府下には作業療法学科を持つ 4 年制私立大学が 8 校あり、8 大学の入学定員に対する受験者数の倍率は 3.25 倍となっている【資

料 6-2】。

リハビリテーション学部理学療法学科及び作業療法学科の入学定員の設定については、大阪府におけるリハビリテーション学部の設置状況及び全国的なリハビリテーション学部への志願者数や、卒業生の進路先と想定される近畿圏における医療機関へのアンケート結果、それに加え教育環境並びに医療職の育成を担う附属医療機関を複数有する本学の環境等や国や大阪府が介護の将来像として推進する「地域包括ケアシステム」等今後の社会情勢等を踏まえ総合的に勘案し、理学療法学科 60 名、作業療法学科 40 名、合計 100 名とした。

本学が枚方市に新たに定員 100 名（理学療法学科 60 名、作業療法学科 40 名）のリハビリテーション学部を開設した場合、該当地区の入学希望者数は十分であり、定員は充足すると思われる。その根拠の詳細は、「学生確保の見通し等を記載した書類」に示す。

本学リハビリテーション学部では、附属医療機関において急性期から亜急性期を経て、回復期、生活期を通じて様々な疾患の病態・病期を学部生が一貫して学ぶことが可能である。さらに、実習施設のひとつである附属病院は厚生労働省から特定機能病院の指定を受けているが、近畿圏に位置するリハビリテーション学部学科で特定機能病院を含む附属医療施設を持つ該当学科は国立大学の 2 校のみとなっている。このような本学の環境は、他の理学療法学科及び作業療法学科を持つ大学と比較して極めて独自性・専門性が高く、今後の我が国の医療を巡る環境の変化を考慮した上でも、本学リハビリテーション学部を志望する学生は多数となることが見込まれる。

## II 学部・学科の特色

本学で育成するリハビリテーション学部の人材像と、人材育成において欠かせない教育環境についての特色は、以下の通りである。

### 1 将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職の育成

近年は医療技術や医療機器の発展により医療は多様化しつつある。特に AI や医療ロボットを用いたリハビリテーションは実際に導入されつつあり、令和 2 年度診療報酬改定ではロボットを用いたリハビリテーションに対する「運動量増加機器使用加算」が新設された。このような急速な変化に対応できる知識と技術を身につけた学生の育成が求められている。本学部の学生は「先端リハビリテーション医学」、「リハビリテーション工学」、「アシスティブテクノロジー学」等の科目での学びを通して、医療技術や医療機器の進歩などに対応できる能力を身につける。また研究に関する科目で英語論文に触れ、さらに「国際保健」、「国際リハビリテーション学」を通して国際的視点を身につける。

そして今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職を目指す。

## 2 「人」を尊重するリハビリテーション専門職の育成

広義のリハビリテーションとは、生活を送る上での様々な障がいを解決し、人間らしく生きる権利を回復することである。また WHO のリハビリテーションの定義に鑑みると、リハビリテーション専門職は能力障害あるいは社会的不利を起こす諸条件の悪影響を減少させ、障がい者の社会的統合を促す能力が必要となる。本学のリハビリテーション学部では、単に機能回復訓練による心身機能や身体構造の回復だけではなく、人としての尊厳を大切に考え、その人らしい生活や社会参加を目指すことのできるリハビリテーション専門職を育成する。

## 3 様々な場で活躍できるリハビリテーション専門職の育成

高齢化や医療をめぐる環境の変化により、従来の病院や診療所等の医療機関だけではなく、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション施設を始め、訪問看護ステーションや介護老人保健施設、児童発達支援センター、放課後等デイサービスなど、リハビリテーション分野の活躍の場は広がりを見せている。その一方で、心身機能の維持を含めた予防的リハビリテーションの必要性も高まっている。このような社会背景を踏まえて、本学部では、高齢化に伴い変化していくリハビリテーションの在り方や地域の中で担える役割を、自ら考えることのできるリハビリテーション専門職を育成する。

本学リハビリテーション学部は、基礎医学、臨床医学の知識を基盤に理学療法、作業療法に必要な科学的根拠に基づいた知識と技術を教授し、学生が、さまざまな実習施設で研鑽を積めるようにする。

## 4 医学部・看護学部との協働による広い視野をもった医療人の育成

医療職が活躍する医療現場は、医師や看護師をはじめとする医療にかかわるさまざまな専門職が治療・支援に携わっている。異なる職種の医療専門職が連携し、それぞれの専門技術を発揮することで、患者の生活の質（QOL: Quality of Life）の維持・向上をサポートしており、多職種連携は現代の医療において必要不可欠である。特に、今後重要性が高まっていく高度先進医療や地域医療では、共通して医師と看護師が大きな役割を果たしており、多職種連携の中でも医師、看護師とリハビリテーション専門職のより強い連携が求められる。

そのため平成 30 年に開設した看護学部では、将来医療職として協働する医学部学生と

共通の基盤を持つことを目的に合同科目を置いているが、リハビリテーション学部においても「医療専門職総論」（1年次）、「チーム医療演習」（4年次）を合同科目として開講する。

「医療専門職総論」は、医学の歴史と現状及び今後の課題、医の倫理、医療者としての役割・責務について理解を深める。新たに開設するリハビリテーション学部についても、入学早期から合同講義を通して互いの専門性を理解するとともに、多職種連携を学ぶ動機づけとする。

また、「チーム医療演習」を令和6年に開講し、医学部生、看護学部生、リハビリテーション学部生がそれぞれの視点でどのように対象者を理解し、支援すべきかをディスカッションする機会を設けることで、互いの専門性の深化を目指すとともに、相互理解のもとお互いの専門性を尊重する広い視野をもった医療人を育成する。

## 5 様々な実習現場を提供できる附属医療機関

本学では、附属病院、総合医療センター、香里病院、くずは病院、等の附属医療機関のリハビリテーションセンターを始めとする医療現場において、それぞれ特色のある医療を地域に提供している【資料7】。理学療法学科、作業療法学科の学生は学内附属医療機関での臨床実習を通して、高度先進医療、急性期医療から慢性期医療にわたる病状の変化、退院調整後における在宅復帰支援などに接することで、様々なリハビリテーションの実践場を早期から見学・体験することができる。さらに、病院と病院、病院と診療所、病院と通所リハビリテーションなど、医療機関における連携や退院支援、その後の地域生活について学ぶことにより、我が国の医療体制においてリハビリテーション専門職に今後求められる役割を重視した教育を可能としている。

## 6 学習ポートフォリオを用いた教育の実施

リハビリテーション分野における知識と技術の修得は学士課程の修了をもって終了するものではなく、専門職として生涯にわたる学習が必要となる。そのため在学期間を通して、自分自身の学修目標とその到達度が把握できるように1年次の「基礎ゼミ」で学習ポートフォリオを作成し、チューター教員が学生の目標とその達成度を適宜確認する。同時に、クラス担当の教員が中心となり、個々の学生の個性を尊重して、卒業後のキャリアデザインへのアドバイスをを行う。

## 7 実践に即した臨床実習の実施

附属医療機関には、それぞれリハビリテーションセンター（リハビリテーション科）が

開設されており、医師、理学療法士、作業療法士等が患者の治療・支援にあたっている。学生は臨床実習において、リハビリテーションセンターで医師、看護師を始め、理学療法士、作業療法士等の多職種が関わるチーム医療について学ぶだけではなく、チーム医療における専門職の役割等を目にすることになる。そのため早期から職業意識を根付かせることができる。

### Ⅲ 学部・学科の名称および学位の名称

本学部が、保健・医療・福祉分野において、必要な知識と技術を兼ね備えたリハビリテーションを中心とした実践的な医療職の育成を目的としていることから、学部名称は、「リハビリテーション学部 (Faculty of Rehabilitation)」とし、学部を構成する学科名称は「理学療法学科 (Department of Physical Therapy)」、及び「作業療法学科 (Department of Occupational Therapy)」とする。また、授与する学位の名称は、それぞれ「学士 (理学療法学) Bachelor of Physical Therapy」、「学士 (作業療法学) Bachelor of Occupational Therapy」とする。英訳名称については、国際的な通用性に留意し、以下の標記とすることにした。

リハビリテーション学部 Faculty of Rehabilitation

理学療法学科：

Department of Physical Therapy

学位：学士 (理学療法学)

Bachelor of Physical Therapy

作業療法学科：

Department of Occupational Therapy

学位：学士 (作業療法学)

Bachelor of Occupational Therapy

### Ⅳ 教育課程の編成の考え方及び特色

本学では、医学部、看護学部及び附属医療機関を持つ医療系複合大学である。卒業後も医療人として生涯にわたり探求心を持つことのできる教養知識と医療に必要な幅広い知識を教授する。また附属医療機関との連携により科学的な根拠に基づく知識と技術を身につけることができるように、以下に記載するポリシーを定めた。



## 1 教育理念

本学リハビリテーション学部では、建学の精神である「慈仁心鏡」に基づき、何らかの障がいを持つことで生活が制限された人々が社会で自分らしく生活できることを支援する専門的知識・技術を習得し、社会に貢献できる柔軟な創造力・行動力をもつ人材を育成することを教育理念とし、学生の「自由・自律・自学」を基盤とした学びを保障する。

## 2 ディプロマポリシー

リハビリテーション学部で育成する人材は、人を尊重しつつ、多職種との協働による広い視野をもち、将来にわたり様々な場で活躍できるリハビリテーション専門職である。これに基づき、理学療法学科・作業療法学科共通に設定したディプロマポリシー、および理学療法・作業療法の特色を考慮した学科別のディプロマポリシーを示す。また、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシーと各科目の関係を示す【資料 8-1、8-2】。

- 1) 医療専門職としての職業倫理と社会的役割を自覚し、国内外で幅広く社会に貢献できる教養と科学的思考を身につけている

### 【理学療法学科】

- ①理学療法を基盤とした上で、その専門領域にとどまることなく、学問領域を超えた幅広い思考能力を有している
- ②医療専門職に求められる基礎的知識に加え、人の健康全般に関する応用的思考を有している

### 【作業療法学科】

- ①作業療法を基盤とした上で、その専門領域にとどまることなく、学問領域を超えた幅広い思考能力を有している
- ②医療専門職に求められる基礎的知識に加え、人の健康全般に関する応用的思考を有している

- 2) 心豊かで高いコミュニケーション能力と協調性を有し、対象者や他職種など多様な人と協働し、先端医療から地域支援まで幅広い領域で専門家としての役割を担うことができる

### 【理学療法学科】

- ①医療・社会における理学療法の専門的な役割を理解し、多職種間で連携して主体的に医療・社会に貢献することができる

- ②対象者がもつ多様な病態やニーズを把握する技術や知識を備え、個々に対応した質の高い理学療法を提供することができる

**【作業療法学科】**

- ①医療・保健・福祉における作業療法の専門的な役割を理解し、チーム医療・社会的な取り組みに貢献することができる
- ②子どもから高齢者に至るまで、個々のニーズに対応した質の高い作業療法を提供することができる

- 3) 医学・医療の進歩に対応できる臨床能力を備え、将来いかなる分野に進んでも最新の知識・技能を習得しようとする態度を身につけている

**【理学療法学科】**

- ①AI や医療ロボットなどの高度なテクノロジーを駆使した先端的な理学療法技術を備え、急速な医学・医療の進展や将来の社会的ニーズの変化に対応するための継続的な知識・技術の研鑽ができる
- ②医療技術や医療機器の進歩など今後変化する社会情勢を踏まえ、医療・保健の分野に関わる課題に取り組み、理学療法の専門家として担うべき役割を社会の中で開拓していくことができる

**【作業療法学科】**

- ①急速な医学・医療の進展や現在及び将来の社会的ニーズの変化に対応するため、AI や医療ロボットを含めた最新の知識・技術を更新・研鑽し続けることができる
- ②医療技術や医療機器の進歩など今後変化する社会情勢を踏まえ、医療・保健・福祉の分野において作業療法が担うべき役割を社会の中で開拓していくことができる

- 4) 国際活動や研究活動を行うための基礎的能力を有している

**【理学療法学科】**

- ①国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の発展に貢献する研究を実践するための素地を身につけている
- ②医療・保健の分野における国際的な基礎知識を備え、将来、自らも理学療法士として国際活動に参加するための素地を身につけている

**【作業療法学科】**

- ①国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも作業療法の発展に貢献する研究を実践するための素地を身につけている
- ②医療・保健・福祉の分野における国際的な基礎知識を備え、将来、自らも作業療法士として国際活動に参加するための素地を身につけている

なお卒業後の進路としては、両学科とも主に以下の進路を想定している。

1. 病院等の医療機関
2. 介護老人保健施設、訪問看護ステーション等の医療福祉施設
3. 特別養護老人ホーム等の老人福祉施設
4. 障害者福祉施設
5. 児童発達支援センター・放課後等デイサービス
6. 障害者自立支援施設
7. 特別支援教育関連教育機関
8. 行政機関

### 3 組織として研究対象とする中心的な学問分野

本学リハビリテーション学部が研究対象とする教育研究上の中心的学問分野は「リハビリテーション分野」であり、理学療法学、作業療法学、リハビリテーション医学及び関連する保健・医療・福祉に関する学問領域を対象とする。理学療法学科においては理学療法学が、作業療法学科においては作業療法学が主たる対象となる。

### 4 カリキュラムポリシー

リハビリテーション学部では、ディプロマポリシーの達成に向け、基礎教養科目と専門基礎科目及び専門科目で学ぶ知識、理論や技術を結び付けながら学ぶことができるように各科目を学年進行に合わせて配置する【資料 9-1、9-2】。リハビリテーションの概念を理解し、技術を備えたうえで、人が尊厳を持って、その人らしい生活を送れるよう支援ができるリハビリテーションを学ぶ上で理学療法学科、作業療法学科に共通するポリシーを定め、そのうえで理学療法学科、作業療法学科のそれぞれのカリキュラムポリシーを定める。

- 1) 人の尊厳や価値観を大切にすると心豊かな人格を育み、幅広い教養と豊かな専門知識や優れた技能を授け、社会とともに医療を担う専門職を育成する

#### 【理学療法学科】

- ①幅広い教養を身につけ、様々な専門職種と協働できるコミュニケーション力を高める
- ②生命に対する尊厳と医療人としての倫理観を身につけ、人の健康に対して理学療法が果たす役割を理解する
- ③人体の構造・機能ならびに神経生理学的メカニズムを学び、その疾患と障がいに関する基礎的な医学知識を習得する

- ④ライフサイクルを通じた人の心身の変化を理解し、各年齢層に応じた健康について考え支援するための素養を身につける

**【作業療法学科】**

- ①幅広い教養を身につけ、様々な専門職種と協働できるコミュニケーション力を高める
- ②生命に対する尊厳と医療人としての倫理観を身につけ、人の健康に対して作業療法が果たす役割を理解する
- ③人体の構造・機能ならびに神経生理学的メカニズムを学び、その疾患と障がいに関する基礎的な医学知識を習得する
- ④ライフサイクルを通じた人の心身の変化を理解し、各年齢層に応じた健康について考え支援するための素養を身につける

- 2) 医療機関での専門的治療から地域で生活を支援する地域医療までの一連の流れを理解し、多様化する医療現場においてチームの一員として必要な専門性、協調性、積極性を備え、リーダーシップを発揮できる人材を育成する

**【理学療法学科】**

- ①理学療法の歴史的・理論的背景を理解し、社会・医療制度の中で理学療法が担う役割を学ぶ
- ②理学療法評価の目的と方法を理解し、疾患・障がいに応じて適切な評価を選択し用いるための素養を身につける
- ③理学療法の治療について学び、多様化する社会のニーズに対応できる専門性を身につける
- ④高度先進医療から地域生活まで、幅広い理学療法の役割を理解し、人の健康増進に貢献するための知識・技術を習得する

**【作業療法学科】**

- ①作業療法の歴史的・理論的背景を理解し、人・作業・環境の関連を学ぶ
- ②作業療法評価の目的と方法を理解し、疾患・障がいに応じて適切な評価を選択し用いるための素養を身につける
- ③作業療法の治療について学び、疾患・障がいに応じた適切な支援を行うための専門性を身につける
- ④高度先進医療から地域生活まで、幅広い作業療法の役割を理解し、人の健康増進に貢献するための知識・技術を習得する

- 3) 高度な医療設備を介した学修により、先端テクノロジーを利用した次世代の医療科学を担う国際的な人材を育成する

**【理学療法学科】**

- ①先端テクノロジーを利用したリハビリテーションの知識・技術を習得する

②健康・医療に関わる課題を論理的に把握し、科学的な思考をもって解決する能力を習得する

③理学療法士として国際的視野をもって臨床や研究を行うための基礎的能力を身につける

**【作業療法学科】**

① 先端テクノロジーを利用したリハビリテーションの知識・技術を習得する

② 現代の医療・保健・福祉の制度を理解し、社会制度の中で作業療法士が担う役割を学ぶ

③ 作業療法士として国際的視野をもって臨床や研究を行うための基礎的能力を身につける

## 5 アドミッションポリシー

ディプロマポリシーおよびカリキュラムポリシーを踏まえ、理学療法学科、作業療法学科のアドミッションポリシーを以下の通りとした。

1) 本学の教育理念に共鳴し、強い意欲をもって学び、自ら考え積極的にチャレンジする人

**【理学療法学科】**

①明確な答えのない問題に対しても、積極的に取り組み、建設的な思考ができる人

②論理的な思考に基づき、自分の考えを表現できる人

**【作業療法学科】**

①明確な答えのない問題に対しても、積極的に取り組み、建設的な思考ができる人

②論理的な思考に基づき、自分の考えを表現できる人

2) 生命と自然に対する敬愛をもち、相手の立場に立って考え、行動するための倫理観をもつ人

**【理学療法学科】**

①理学療法士を目指すうえで人との交流を大切にし、積極的に関わりをもつことができる人

**【作業療法学科】**

①作業療法士を目指すうえで人との交流を大切にし、積極的に関わりをもつことができる人

3) 多様な人との協力を惜しまず、常に目的意識をもって努力し、継続的に自らを高めよ

うとする人

**【理学療法学科】**

- ①多様な人と協働して、ものごとを成し遂げるために必要なコミュニケーション能力がある人
- ②高い向上心を持ち、前向きにものごとに取り組める人

**【作業療法学科】**

- ①多様な人と協働して、ものごとを成し遂げるために必要なコミュニケーション能力がある人
- ②高い向上心を持ち、前向きにものごとに取り組める人

- 4) リハビリテーション医療における国際レベルでの研究・発展に貢献したいという熱意をもった人

**【理学療法学科】**

- ①理学療法士になることへの高い意欲がある人
- ②理学療法分野における先端テクノロジーや国際活動に興味を持ち、主体的に学ぶことができる人

**【作業療法学科】**

- ①作業療法士になることへの高い意欲がある人
- ②作業療法分野における先端テクノロジーや国際活動に興味を持ち、主体的に学ぶことができる人

- 5) 入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

**【理学療法学科】**

- ①理学療法学科入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

**【作業療法学科】**

- ①作業療法学科入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

## 6 教育課程編成の考え方

中央教育審議会答申（平成24年8月28日）「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」では、“答えのない問題に対して自ら解を見出していく主体的学修の方法や、想定外の困難に際して的確な判断力を発揮できるための教養、知識、経験を総合的に獲得することのできる教育方法を開発し、実践していく”ことの必要性が述べられており、本学リハビリテーション学部においては、生涯にわたり学び続けようとする意欲があり、変貌していく我が国の現状や医療現場に対応できる学生を育成する。

本学リハビリテーション学部は、理学療法学科、作業療法学科の2学科から構成されるが、リハビリテーションにおいては理学療法学と作業療法学において共通する学問領域が多く、理学療法士と作業療法士は臨床の場において協働することが多い。そのため、基礎教養科目及び専門基礎科目については、両学科合同で授業を実施し、互いの学術領域に対する相互理解を深めることとする。合同授業においては基礎教養科目等で将来にわたり学修できる基盤及び医療者としての倫理や役割等について学び、専門基礎科目ではリハビリテーションの基礎概念や基礎医学・臨床医学について学ぶ。学年進行とともにリハビリテーションの基礎的知識・技術を修得し、エビデンスに基づく高度な専門的知識・技術を修得するための専門科目を配置する。さらに、理学療法士、作業療法士の資格を得た上で、一般企業等へ就職を希望する学生や大学院進学を希望する学生については学生の進路に合わせ、履修モデルを学生に提示すると同時に、自由科目を配置することで、学生の興味・関心や進路に応じて自ら更なる学修を深めることができることとする【資料 9-1、9-2】。

また、医科大学である本学の特色を活かし、既設学部である医学部生及び看護学部生との合同講義や実習を通し、将来の医療人としてお互いの専門性を尊敬しあえる学びの場を設定する。合同授業は枚方キャンパスと牧野キャンパスとの移動を伴うため、リハビリテーション学部においては同授業の前後には授業を配置しておらず、学生の移動に問題はない。

リハビリテーション学部の教育課程は理学療法学科及び作業療法学科の双方において、基礎教養科目、専門基礎科目、専門科目により構成する。

1年次は、多くの科目を両学科共通とし、リハビリテーションの対象者と良好な関係を築くことができるコミュニケーション能力を身につける。また、幅広い教養と高い倫理観を身につけ、人の尊厳を重視できるよう基礎教養科目を配置し、リハビリテーションの歴史や社会における役割を学ぶための概論を専門基礎科目・専門科目に配置している。

2年次～3年次は、人体の構造や機能、人々の健康、疾病、障がいに関する知識・技術に加え、リハビリテーションに関わる保険・医療・福祉についての知識を習得する。専門基礎科目と専門科目は関連づけて学べるように配置し、理学療法学科、作業療法学科それぞれのカリキュラム編成によって専門的な学びを深めていく。

4年次は、これまで培ってきた知識や技術を統合し、評価、統合・解釈、治療計画を含む実践力を養うための演習科目や、理学療法・作業療法における課題を探求し社会に貢献できる柔軟な創造力・行動力を養うための専門科目を配置する【資料 10-1、10-2】。

両学科とも「評価学実習」、「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」では客観的臨床能力試験（OSCE: Objective Structure Clinical Examination）を実施し、臨床実習を行う上で必要な知識と技術を習得しているかを確認する。

本学部では、育成する人材像で掲げているように、将来リハビリテーションの現場で必要とされる技術や知識を身につけたリハビリテーション専門職の育成を目指している。

特に、今後の医療・保健・福祉の分野においてはAIや医療ロボットの活用が近い未来に実現してくると予想されるため、それに対応できる能力の習得を目指す。具体的には、両学科とも1年次の「情報処理技術」でコンピューターとソフトウェアの理解を高め、2年次の「リハビリテーション工学」と「義肢装具学」において、カメラセンシング技術、電動義手、コンピューター制御義足、人工筋肉およびロボットスーツ HAL®の基礎と臨床応用について学び、身体制御について生体工学、人間工学の観点から理解する。そのうえで、理学療法学科は3年次前期の「リハビリテーション工学演習」で実際にセンシングを用いた歩行支援ロボットの演習を行い、近い未来に実現する医療ロボットを用いたリハビリテーションに対応できる実践能力を身につける。加えて、「身体機能解析学演習」では3次元動作解析をはじめ自律神経機能解析、超音波およびエラストグラフィ画像解析など、将来はリハビリテーション分野でも一般化すると予想される高額精密検査機器を用いた身体評価技術を身につける。そして3年次後期の「先端研究演習Ⅰ」と4年次前期の「先端研究演習Ⅱ」で実践能力を高める。一方、作業療法学科では、3年次の「アシスティブテクノロジー学」において近年の科学技術の進歩に伴う国内外のアシスティブテクノロジーの変化を学びつつ、将来に向けたアシスティブ機器の研究・開発の理念を学ぶ。そして4年次後期には両学科共通科目である「先端リハビリテーション医学」でAIや医療ロボット、ニューロモデュレーション、ブレインマシンインターフェイスについて学び、他の科目で学んだ先端テクノロジーに関する知識を統合し、今後の医療・保健・福祉の分野の進化に対応して知識・技術の研鑽ができるための基盤を身につける。

#### 1) 基礎教養科目

基礎教養科目では理学療法学科、作業療法学科の学生が生涯学び続けるための基盤となる科目を置き、主体的に学ぶ姿勢を身につける。基礎教養科目では修学を通じ科学的・論理的思考能力を養うとともに、医療人として不可欠な倫理観やコミュニケーション能力、国際的視野を養うための外国語等について学び、専門基礎科目を学ぶために必要な幅広い教養を身につけることとした。

「新しい時代における教養教育の在り方について（答申）」（中央教育審議会平成14年2月21日）では、学ぶことや、よりよく生きる事への主体的な態度を身に付けることを目的とするのみならず、生涯に亘って新しい知識を獲得し、それを統合していく力を育てることの必要性が示されている。よって、理学療法士・作業療法士として、卒業後も常に新たな知識を修得し、生涯学び続けることができる基盤を基礎教養科目により育成する。

医療専門職として必要な倫理観、科学的・論理的思考力と幅広い教養を身につけるため、基礎教養科目を「科学的思考の基盤」、「人間と生活」、「社会の理解」に分類し、以下の科目を配置した。



## ① 「科学的思考の基盤」

### ・学部共通科目

「基礎ゼミ」(必修科目、1単位)では、レポートの書き方、プレゼンテーションやグループ学習を通じたディスカッション等大学で自ら学ぶために必要な基礎的スキルを身につける。また、ポートフォリオの作成により、大学において学ぶ目的を明確にし、さまざまな課題に主体的に取り組むことを目的としている。

「統計学」(必修科目、1単位)では、様々なデータについて、データの扱い方やデータ解析の基礎について学ぶ。「情報処理技術」(必修科目、1単位)では、パソコンの具体的な活用方法や初歩的なプログラミング等、医療現場における医用工学分野への基礎を学ぶ。

「研究方法論」(必修科目、1単位)では、理学療法学、作業療法学についての研究を進める上で必要となる研究方法や疫学の基礎を学び、卒業研究に活用できる基礎知識と論文作成技術を学ぶ。

### ・理学療法学科

「物理」(必修科目、1単位)では、理学療法学に必要となる力学や医療機器に関連した電磁気等の知識を学ぶ。また「生物」(選択必修科目、1単位)では、生物の構造・機能や恒常性メカニズムなど医学を学ぶ上で必要となる生物学の基礎を学ぶ。「化学」(選択必修科目、1単位)では、身体の機能の仕組みや病態を理解していくための基礎的な化学の知識を身につける。

「認知科学」(自由科目、1単位)では、人の心の動きから行動が引き起こされるメカニズムについて学ぶ。

### ・作業療法学科

「生物」(必修科目、1単位)では、生物の構造・機能や恒常性メカニズムなど医学を学ぶ上で必要となる生物学の基礎を学ぶ。「認知科学」(必修科目、1単位)では、人の心の動きから行動が引き起こされるメカニズムについて学ぶ。

「物理」(選択必修科目、1単位)では、作業療法学に必要となる力学や医療機器に関連した電磁気等の知識を学ぶ。「化学」(選択必修科目、1単位)では、身体の機能の仕組みや病態を理解していくための基礎的な化学の知識を身につける。

## ② 「人間と生活」

### ・学部共通科目

「心理学」(必修科目、1単位)では、患者を始めとする対象者の理解に必要となる心理学の基礎的な理論と概念を学ぶ。社会における倫理的課題や権利・義務、人々の尊厳及び生命倫理等、医療人として必要な倫理観等について学ぶため「倫理学」(必修科目、1単位)を配置した。「健康科学」(必修科目、1単位)では、日常生活における身体の変

化の持つ意味を学び、実際に身体を動かすことで健康の増進が図れることを学ぶ。「教育学」（必修科目、1単位）では、人間が発達する過程や生涯における学びの意義について学習する。

「社会学」（選択必修科目、1単位）では、社会と個人の行為や役割、集団における規範や秩序といった社会学の基礎知識ならびに社会学的発想について学ぶ。「哲学」（必修科目、1単位）では、個人と外部との関係を始めとし、自我を始めとする様々なテーマについて論理的思考能力を養う。我が国の医療を取り巻く社会環境の現状や将来像の理解について必要な知識と保健・医療・介護についての経済的側面を「医療経済学」（選択必修科目、1単位）で学ぶ。

### ③ 「社会の理解」

外国語によるコミュニケーションや英語論文の読解や英文作成の基礎的なスキルを「基礎英語」（必修科目、1単位）で学ぶ。また、医療人として対象児者との円滑なコミュニケーションを行うため、人と関わることの基礎を「コミュニケーション論」（必修科目、1単位）で学ぶ。さらに、医療の専門用語や医療現場での英語を用いたコミュニケーションを「医学英語」（必修科目、1単位）で学ぶ。将来的に医療現場において外国人ともコミュニケーションをとり、さらに海外での医療活動や国際事業でも活躍できるよう「グローバルコミュニケーション」（必修科目、1単位）を配置し、それまでに修学した学習内容を深化させる。

英語以外の外国語及び異文化理解の導入科目として、我が国の近隣国の言語である「中国語」、「韓国語」を始め WHO の公用語でもある「フランス語」（選択必修科目、各1単位）を配置する。

## 2) 専門基礎科目

専門基礎科目では、人体の構造と機能、心身の発達について体系的に学び理解するとともに、対象者の健康状態の把握を含め、障がい・疾病の発生、治療や回復について理解を深める。また、医療機器の進歩や細分化・高度化する医療現場に対応できるように画像診断学等の基礎について、専門科目を履修するために必要な知識を習得する。また、保健・医療・福祉分野における多職種連携についての理解を深め、その中で理学療法士、作業療法士がなすべき役割を理解する。

専門基礎科目では全ての科目をリハビリテーション学部共通科目とし、理学療法士作業療法士指定規則に基づき「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「保健医療福祉とリハビリテーション及び理念」に分類し、理学療法士及び作業療法士として必要となる臨床的知識及び理学療法、作業療法の基礎的知識を理解することを目的とする。

① 「人体の構造と機能及び心身の発達」では人体の構造と機能及び心身の発達について理解できるよう、主に基礎医学系科目を配置する。

「解剖学Ⅰ」（必修科目、2単位）、「解剖学Ⅱ」（必修科目、2単位）では、人体を構成する臓器や器官を細胞、組織レベルから学び人体の構造を理解することにより、生命維持、健康状態、健康の回復及び保持について必要な知識を学ぶ。「生理学Ⅰ」（必修科目、2単位）、「生理学Ⅱ」（必修科目、2単位）では人体を構成する筋、神経機能、循環器等の機能を理解し、正常と異常の違いについて学ぶ。「生理学実習」（必修科目、2単位）では実際にバイタルサインなどを採取し、得られた情報を解析する知識と技術を養う。

「運動学Ⅰ」（必修科目、2単位）、「運動学Ⅱ」（必修科目、2単位）、「運動学実習」（必修科目、1単位）では人体の構造を理解した上で、人間の正常な動作・運動について学び、疾病や加齢による運動機能の低下や障がいについて、分析及び評価できる能力を養う。

「人間発達学」（必修科目、2単位）では、発達が目覚ましい乳幼児期における心身機能の発達を中心に、ライフステージ全体を通じた人間の発達について学ぶ。さらに、対象者の心理的状态の理解を行う上での心理面の評価と心理療法の基礎について「臨床心理学」（必修科目、1単位）で学ぶ。

② 「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」では人の健康、疾病及び障がいについて、予防と発症・治療、回復過程に関する知識を習得し、理解力、観察力や判断力を養うことができるように主に臨床医学系科目を配置する。また、高度化する医療ニーズに対応するため必要な科目も配置する。

「病理学」（必修科目、1単位）では、基本的な病気の原因、病気が各臓器・器官にどういった変化をもたらすかを理解するために、病理学の基礎について学ぶ。専門科目において様々な診療情報から適切な評価を学ぶために「画像診断解析学」（必修科目、1単位）で読影の基礎について学ぶ。

臨床医学系科目としては、「内科学Ⅰ」（必修科目、1単位）、「内科学Ⅱ」（必修科目、1単位）では主に内科系の臓器の構造や主要な疾病等について学ぶ。「小児科学」（必修科目、1単位）では発達途中にある児の主な疾患について学び、病態や回復過程について学ぶ。「整形外科学Ⅰ」（必修科目、1単位）及び「整形外科学Ⅱ」（必修科目、1単位）では主に運動器疾患の病態や治療について学ぶ。

「臨床神経学Ⅰ」及び「臨床神経学Ⅱ」（必修科目、1単位）では、リハビリテーションの対象となる神経疾患の病態生理や病状を中心に学ぶ。「精神医学」（必修科目、1単位）では、主に精神症状や精神疾患に関する知識を習得する。これらの科目では各疾患の原因や回復についてリハビリテーションの持つ役割を学び、理学療法学科・作業療法学科における専門科目の修学に繋げる。

「公衆衛生学」（必修科目、1単位）を学ぶことにより、国内外の健康指標や保健統計

の基礎知識について学び、リハビリテーションに関連する課題を探究するための知識・方法論を学ぶ。加齢に伴う心身の変化やそれに伴う疾病等について「老年医学」（必修科目、1単位）で学ぶ。「臨床薬学」（必修科目、1単位）では、人体における薬の作用機序や作用・副作用といった臨床薬学の基礎について学ぶ。

「救急医学」（必修科目、1単位）においては救急医療体制や急病やケガなどの対処、心肺蘇生について学ぶ。「臨床栄養学」（必修科目、1単位）では栄養の摂取等が人体に及ぼす影響及び疾病予防について栄養管理の観点から学ぶ。

それまでに修学した内容を基にリハビリテーションにおいて将来必要となるAIや医療ロボットなどの作用原理について「先端リハビリテーション医学」（必修科目、1単位）を学ぶ。

③ 「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」では、保健福祉の諸制度におけるリハビリテーションの位置付け、及びリハビリテーションの概念を始め、さまざまな場面におけるリハビリテーションを学ぶ。

リハビリテーションの理念及び歴史、医療・社会におけるリハビリテーションの役割を「リハビリテーション概論」（必修科目、1単位）で学び、以降の専門基礎科目におけるリハビリテーション関連科目の学びに不可欠な知識を習得する。「リハビリテーション医学」（必修科目、1単位）では、人体の構造や機能を理解した上で、それぞれの疾病及び障がいの特徴に合わせたリハビリテーションについて学ぶ。

実際の医療現場では医師や看護師を始め様々な医療職との連携が必須であるため、医学部・看護学部の合同科目である「医療専門職総論」（必修科目、1単位）で、医療における多職種連携や近隣地区の現状等についてグループディスカッション等を通して学ぶ。

さらに、WHOにおけるリハビリテーションの概念や世界各国におけるリハビリテーションを巡る環境や制度については、「国際保健」（必修科目、1単位）で学ぶ。「医療福祉連携論」（必修科目、1単位）では、医療制度及び介護福祉制度の現状と課題について学ぶことにより、少子高齢化社会に対して医療・福祉専門職が果たす役割や社会制度について理学療法士・作業療法士として提言できる素養を身につける。その上で、「国際リハビリテーション学」（必修科目、1単位）において、文化や社会が異なる国・地域のリハビリテーションの実践を学び、日本の現状を踏まえ、国際的観点からリハビリテーションについて理解を深める。

近年、早期治療を含め様々ながんの治療法が確立され、我が国でも長期生存者の生活支援・社会復帰に対する支援ニーズは高まってきていることから、がん治療におけるリハビリテーションの役割について「がんリハビリテーション学」（必修科目、1単位）で学ぶ。

また「総合臨床実習Ⅱ」の前には、「チーム医療演習」（必修科目、1単位）の集中講義を設定し、臨床現場で想定される医療職の役割や連携について医学部・看護学部との合

同演習で学ぶ。

### 3) 専門科目

専門科目は、理学療法学科、作業療法学科において、必要とされる知識、技術を習得できるよう科目を配置した。なお、一部科目においては理学療法学科、作業療法学科共通とし、両学科において必要とされる医療人としての素養等を養う。

#### ・理学療法学科

専門科目には、理学療法に必要な「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」の科目群を置き、基礎教養科目、専門基礎科目で習得した知識と技術をさらに深化させる。また臨床実習科目ではそれまでに得た専門的知識と技術について実習施設の対象者を通じて学ぶとともに、自身のキャリアデザインを考える機会とし、生涯にわたり専門職として自己研鑽する姿勢を養う。

#### ① 基礎理学療法学

基礎教養科目、専門基礎科目で修学したことを基盤として、系統的な理学療法を構築できるよう、理学療法の理念や歴史、理学療法士の社会的役割、専門職としての職業倫理など理学療法について必要な知識と技能を学ぶ。また理学療法学を研究するにあたり、基礎的な知識や研究方法について学ぶ。

1年次では「理学療法概論」(必修科目、1単位)を配置し、理学療法を理解するために、理学療法の歴史を始め、理学療法の基礎となる概念を含め理学療法士に求められる資質や理学療法が対象とする領域について学ぶ。3年次の「理学療法研究論」(必修科目、2単位)では、理学療法に関連する研究を行う上で必要となる研究デザインや統計手法、結果のまとめ方について学ぶ。「先端研究演習Ⅰ」(必修科目、1単位)、「先端研究演習Ⅱ」(必修科目、1単位)では理学療法における実際の研究機器の操作やデータ測定を演習によって学ぶ。その上で「理学療法総合演習」(必修科目、2単位)では、4年次前期までの学修内容を包括し、対象者の評価、統合と解釈から治療の計画・実施を含め理学療法士として必要となる知識・技能を演習により確認する。

「卒業研究」(必修科目、1単位)において、先に修学した研究方法の学修内容を踏まえ、学生自らが興味・関心をもったテーマを研究課題としてデータ収集と解析を行い、リハビリテーション学、または理学療法学についての論文を作成する。

作業療法学科の科目である「作業療法概論」、「スポーツと作業療法」、「緩和ケアにおけるリハビリテーション」を自由科目として置き、関心のある学生は履修することができる。

## ② 理学療法管理学

「理学療法管理学」(必修科目、2単位)では、保健・医療・福祉を取り巻く諸制度を理解するとともに、多職種が協働する臨床現場における組織運営、組織管理及び理学療法教育について学ぶ。

## ③ 理学療法評価学

心身機能を理解した上で、疾患・障がいの評価に関する知識及び技術を習得し、身体障がいに対して効果的な理学療法ができるよう「理学療法評価学」(必修科目、2単位)を配置し、「理学療法評価学演習Ⅰ」(必修科目、2単位)、「理学療法評価学演習Ⅱ」(必修科目、1単位)では、学生が模擬患者役と理学療法士役に分かれ、臨床上必要な知識・技術・態度について学修する。

「画像評価学演習」(必修科目、1単位)では理学療法における疾患や障がいの評価において不可欠である画像と病態の関連についての理解を深め、動画を用いた動作分析の実際について学ぶ。理学療法における身体の機能の回復状況等について、「身体機能解析学演習」(必修科目、1単位)で様々な機器を用いた解析方法を学修する。

## ④ 理学療法治療学

理学療法治療学では、基礎理学療法学及び理学療法評価学で習得した知識をもとに、障がいの予防を含め対象者の種々の障がいに対応できる治療計画立案から治療までの一連の流れを体系的に学修し、実践力につながる知識・技術を身につける。

リハビリテーションについて両学科の学生が共通に履修することで教育効果が高いと思われる科目については、両学科の共通科目とする。「日常生活活動学」(必修科目、2単位)では、対象者の日常生活活動の維持・向上や社会復帰について、専門的観点に基づき評価と支援を実践するための知識を習得する。「義肢装具学」(必修科目、1単位)では、身体の機能低下を補う義肢装具や歩行補助具について学び、先端的なスポーツ義足やロボットスーツ HAL<sup>®</sup>についても学ぶ。「リハビリテーション工学」(必修科目、1単位)では、身体の制御機能について生体工学、人間工学の観点から学び、対象者に適した福祉機器開発・応用のための理論と実践について最新の知識を習得する。

「運動療法学」(必修科目、2単位)では筋・関節などの機能及び障がいと運動療法について学ぶ。「物理療法学」(必修科目、1単位)、「物理療法学演習」(必修科目、1単位)では熱・水・光線・電気等物理的エネルギーを用いた治療法、症状の改善及び対象疾患について学ぶ。「日常生活活動学演習」(必修科目、1単位)では実技を通してADLの分析の視点を学び、介助方法や自立支援の方略を習得する。「運動器理学療法学」(必修科目、2単位)及び「運動器理学療法学演習」(必修科目、1単位)では代表的な運動器の疾患の病態について理解を深め、必要となる理学療法の評価や治療の技術

を身につける。「神経理学療法学」(必修科目、3単位)及び「神経理学療法学演習」(必修科目、1単位)では脳血管障害や脊髄損傷の病態を理解し、具体的な介助や理学療法について学ぶ。

「呼吸循環代謝理学療法学」(必修科目、2単位)及び「呼吸循環代謝理学療法学演習」(必修科目、1単位)では呼吸器・循環器及び代謝の疾患について病態を理解し、具体的な理学療法評価や治療について学ぶ。「小児理学療法学」(必修科目、2単位)では主に脳性麻痺等の幼少期から発達指導を要する疾患への理学療法について学ぶ。「義肢装具学演習」(必修科目、1単位)では実際の義肢装具の製作過程やアライメント調整を行う。

「リハビリテーション工学演習」(必修科目、1単位)では、「リハビリテーション工学」で学んだ知識を元に、実際に工学技術によるデータ収集・解析やプログラミング等について学ぶ。「スポーツリハビリテーション学」(必修科目、1単位)では、スポーツ活動によって生じる外傷及び障害について発症の原因から評価、診断及び治療計画の立案・実施について学ぶ。「理学療法特論」(必修科目、1単位)では、各専任教員の専門性を活かし、医学・医療の進歩に対応した理学療法の最新知見について学ぶ。

学生の興味・関心に応じて、作業療法学科の科目である「アシスティブテクノロジー学」(自由科目、1単位)を履修し、国内外のリハビリテーション現場における先端テクノロジー活用状況について学ぶことができる。また、作業療法学科科目の「認知症に対する作業療法」、「神経発達症と作業療法」についても自由科目として置き、関心のある学生は履修することができる。

## ⑤ 地域理学療法学

高齢化社会を迎えこれからのリハビリテーションは、医療機関だけではなく、対象者が地域で療養し、住み慣れた地域におけるリハビリテーションが中心となることが予想される。地域理学療法学では、専門職としての役割を理解し、保健・医療・福祉に関わる各専門職が協働し、対象者に対して適切な地域ケア活動ができる能力を養う。

「地域理学療法学」(必修科目、1単位)では、地域包括ケアシステムなどの制度を理解した上で、通所、訪問リハビリテーションなどでの理学療法士の役割や他職種との連携について学ぶ。また住環境・福祉用具の実際についても理解する。「高齢者理学療法学」(必修科目、2単位)では集団レベル及び個人レベルの異なる点から高齢者の特徴を理解したうえで理学療法の実践を学ぶ。「地域理学療法学演習」(必修科目、1単位)では、「地域理学療法学」や「高齢者理学療法学」で学んだ知識をもとに、地域における問題・課題を解決するための具体的な支援方法について、実際の地域支援事業やヘルスプロモーション事業の事例を踏まえて学ぶ。

## ⑥ 臨床実習

学内における講義・演習で習得した理学療法の基礎的知識・技術を統合し、評価および統合と解釈に基づく治療計画の立案能力や治療に必要な実践力を養う。臨床実習には社会的ニーズの多様化に対応するため、障がい、病期、年齢層に偏りがないように、臨床実習施設の特徴や役割を考慮した上で学生の配置を行う。

「臨床見学実習」（必修科目、1単位）において、本学の附属医療機関のリハビリテーションセンターや外来を見学し、医療施設における患者の導線や実際の医療現場を見学することで多職種連携や理学療法士の役割について学ぶ。また、社会人としての基本的態度やコミュニケーション力を身に付け、以後の臨床実習の基盤とする。「臨床評価実習」（必修科目、4単位）では本学の附属医療機関において、基本的な理学療法評価および統合と解釈について、対象者を通じて学ぶ。「臨床地域リハビリテーション実習」（必修科目、1単位）では、通所、訪問リハビリテーション提供施設における実習を通じ、地域における理学療法士の役割やニーズや、地域包括ケアシステムについての理解を深める。

「総合臨床実習Ⅰ」（必修科目、7単位）、「総合臨床実習Ⅱ」（必修科目、8単位）では、専門基礎科目で習得した医学的知識に加え、専門科目で習得した理学療法の専門知識・技術を用いて、実際の臨床現場で評価から治療までの理学療法の一連の流れを、対象者との関わりを通じて学ぶ。

#### ・作業療法学科

専門科目には、作業療法に必要な「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」の科目群を置く。専門科目では、それまでに習得した知識と技術をさらに深化させる。専門科目で得た専門的知識と技術を、臨床実習を通じて習得することを目指す。また、臨床実習での豊かな経験と興味・関心に基づき履修する自由科目を通して、自身のキャリアデザインを考える機会とし、生涯にわたり医療専門職として自己研鑽を続ける姿勢を養う。

##### ① 基礎作業療法学

基礎教養科目、専門基礎科目で修学したことを基盤として、系統的な作業療法を構築できるよう、作業療法の理念や歴史、作業療法士の社会的役割、専門職としての職業倫理など作業療法士に必要となる知識と技能を学ぶ。また、作業療法学の臨床研究や関連する基礎研究を実施するにあたり、基礎的な知識や研究方法について学ぶ。

1年次では「作業療法概論」（必修科目、1単位）を配置し、作業療法を理解するために、作業療法の基礎となる概念や歴史を始めとし、作業療法士に求められる資質や作業療法が対象とする領域について体系的に学ぶ。「基礎作業学」（必修科目、1単位）、「基礎作業学実習Ⅰ」（必修科目、2単位）、「基礎作業学実習Ⅱ」（必修科目、2単位）では作業療法に欠くことのできない“作業”を理解した上で、手工芸等の製作実習を



通じて制作技法、材料、道具、作業環境について学び、作業を分析する視点を習得する。

「作業療法研究論」(必修科目、1単位)では、研究を行う上で必要となる研究手法及び研究倫理について学ぶ。「作業療法研究演習Ⅰ」(必修科目、1単位)、「作業療法研究演習Ⅱ」(必修科目、1単位)では、作業療法における研究課題について演習を通じて学ぶ。「作業療法総合演習」(必修科目、1単位)では4年次前期までの学修内容を包括し、対象の評価、統合と解釈、治療計画を含め作業療法士として必要となる知識・技術を演習科目で確認する。

「卒業研究」(必修科目、2単位)において、先に修学した研究方法の学修内容を踏まえ、臨床実習等で学生自らが見つけた課題や作業療法に関して興味・関心をもったテーマを深め、リハビリテーション学、または作業療法学についての論文を作成する。

さらに、学生の興味・関心や進路選択に応じて自由科目である「緩和ケアにおけるリハビリテーション」、「スポーツと作業療法」、「理学療法概論」を履修することができる。「緩和ケアにおけるリハビリテーション」(必修科目、1単位)では緩和ケアの概念から対象となる症状や具体的な対処法など、緩和ケアに携わる作業療法士に必要な知識を中心に習得する。「スポーツと作業療法」(必修科目、1単位)では脳科学の観点をスポーツに取り入れ、作業療法の新しい分野について紹介する。

## ② 作業療法管理学

「作業療法管理運営学Ⅰ」(必修科目、1単位)、「作業療法管理運営学Ⅱ」(必修科目、1単位)では、倫理的態度及び安全・臨床での情報管理を理解するとともに、多職種が協働する臨床現場における組織運営、組織管理及び作業療法の臨床教育について学ぶ。

## ③ 作業療法評価学

「作業療法評価学概論」(必修科目、1単位)では、評価の目的と位置付け、評価の種類と概要について学ぶ。「身体障害系作業療法評価学・演習」(必修科目、2単位)では、身体障害の評価を主とする基本的な評価方法及び評価の解釈について学ぶ。また、専門領域に特化した評価方法及び評価の解釈については、「精神障害系作業療法評価学・演習」(必修科目、2単位)、「発達障害作業療法評価学・演習」(必修科目、2単位)、「高次脳機能障害作業療法評価学・演習」(必修科目、2単位)の科目で学ぶ。

「画像評価学演習」(必修科目、1単位)では、疾患や障がいの評価において不可欠な画像所見と病態の関連についての理解を深めることに加え、三次元動作解析装置を用いて日常生活動作を中心とした動作分析の演習を実施する。

## ④ 作業療法治療学

作業療法治療学では、「基礎作業療法学」及び「作業療法評価学」で習得した知識・

技術を基盤に、障がいの予防を含め様々な障がいに対応するため、治療計画立案から再評価までの一連の流れを体系的に学修し、実践力につながる知識・技術を身につける。

両学科の学生が共通に履修することで教育効果が高いと思われる科目については、両学科の共通科目とする。「日常生活活動学」(必修科目、1単位)では、対象者の日常生活活動の維持・向上や社会復帰について、専門的観点に基づき評価と支援を実践するための知識を習得する。「義肢装具学」(必修科目、1単位)では、身体の機能低下を補う義肢装具や歩行補助具について学び、先端的なスポーツ義足やロボットスーツ HAL®についても学ぶ。「リハビリテーション工学」(必修科目、1単位)では、身体の制御機能について生体工学、人間工学の観点から学び、対象者に適した福祉機器開発・応用のための理論と実践について最新の知識を習得する。

「日常生活活動学演習」(必修科目、1単位)では実技を通して ADL の分析の視点を学び、介助方法や自立支援の方略を習得する。「身体障害系作業療法治療学」(必修科目、2単位)及び「身体障害系作業療法演習」(必修科目、1単位)では中枢神経疾患、神経変性疾患、廃用性症候群等により生じる身体障害の発生機序を理解し、各疾患に対する評価と治療について学ぶ。「精神障害作業療法治療学」(必修科目、2単位)、「精神障害作業療法演習」(必修科目、1単位)では、統合失調症や気分障害など精神障害に対する心身の機能や社会的要因を学び、作業療法の評価と治療について学ぶ。「発達障害作業療法治療学」(必修科目、2単位)及び「発達障害作業療法演習」(必修科目、1単位)では、脳性麻痺や神経発達症等の発達課程に障害を有する対象者への理解を深め、ライフステージにおいて必要とされる作業療法について学び、必要な支援について理解を深める。

「高次脳機能障害作業療法演習」(必修科目、1単位)では脳の疾患や損傷によって生じる注意、記憶等の高次脳機能障害に対する治療戦略について理解を深める。「高齢期・内部障害作業療法学」(必修科目、2単位)では循環器、呼吸器、代謝性それぞれの疾患の定義や、疾患及び加齢によってもたらされる機能・能力の障がいについて学ぶ。「運動器疾患作業療法演習」(必修科目、1単位)では骨・関節疾患・末梢神経損傷などの運動器疾患を有する対象者への作業療法アプローチについて学ぶ。

「アシスティブテクノロジー学」(必修科目、1単位)では、国内外のリハビリテーション現場における先端テクノロジー活用状況について学び、今後必要とされるテクノロジーについての考察を深める。

さらに、学生の興味・関心に応じて自由科目である「認知症に対する作業療法」と「神経発達症と作業療法」を履修することができる。「認知症に対する作業療法」(自由科目、1単位)では、認知症に対する最新情報を基に応用的な作業療法士の役割について学ぶ。「神経発達症と作業療法」(自由科目、1単位)では、小児リハビリテーションの対象として近年増加している神経発達症に対する代表的な治療理論、特別支援教

育について学ぶ。また、理学療法学科の科目である「スポーツリハビリテーション学」「理学療法特論」を自由科目として配置し、関心のある学生は履修することができるようにする。

#### ⑤ 地域作業療法学

地域作業療法学では、専門職としての役割を理解し、保健・医療・福祉に関わる各専門職が協働し、新たな地域ケア活動にも参画できる能力を養う。

「住環境学」（必修科目、1単位）では、バリアフリー等の概念を理解した上で、生活の質（QOL）を維持するための生活空間について学ぶ。「地域作業療法学」（必修科目、2単位）では地域で生活している高齢者や障がい者の作業療法、および地域生活を支援する上での社会保障制度や社会資源について学ぶ。また地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割について理解を深める。

「就学・就労支援論」（選択必修科目、1単位）では障がい児・者の就学・就労を支援するために必要な知識や社会制度、作業療法士としての役割について学ぶ。「在宅支援論」（選択必修科目、1単位）では、家族支援を含め、対象者の在宅復帰や在宅生活の継続に必要な支援全般について学ぶ。

#### ⑥ 臨床実習

学内における講義・演習で習得した作業療法の基礎的知識・技術を統合し、作業療法評価に基づく治療計画の立案能力や評価と治療に必要な実践力を養う。臨床実習には社会的ニーズの多様化に対応するため、障がい、病期、年齢層に偏りがないように、臨床実習施設の特色や役割を考慮した上で学生の配置を行う。

「臨床見学実習」（必修科目、1単位）では、本学の附属医療機関のリハビリテーションセンターや外来を見学し、医療施設における患者の導線や実際の医療現場を見学することで多職種連携や作業療法士の役割について学ぶ。また、社会人としての基本的態度やコミュニケーション力を身に付け、以後の臨床実習の基盤とする。

「臨床地域リハビリテーション実習」（必修科目、1単位）では地域における作業療法士の役割について学び、地域包括ケアシステムについての理解を深める。

「臨床評価実習」（必修科目、3単位）、「総合臨床実習Ⅰ」（必修科目、9単位）、「総合臨床実習Ⅱ」（必修科目、9単位）では専門基礎科目で習得した医学的知識に加え、専門科目で習得した作業療法の専門知識・技術を用いて、実際の臨床現場で評価から治療までの作業療法の一連の流れを、対象者との関わりを通じて学ぶ。

## 7 指定規則との整合

教育課程と理学療法士学校養成施設及び作業療法士養成施設指定規則に定める教育内

容との対比は、理学療法士学校養成施設及び作業療法士養成施設指定規則に定める教育内容及び単位数を満たしている【資料 11-1、11-2】。

## V 教員組織編成の考え方及び特色

### 1 教員組織編成の考え方

本学リハビリテーション学部では人材育成の目的及び教育課程の編成における特色を考慮し、学生の講義、演習、実習を適切に実施できるよう専任教員を配置した。

理学療法学科では教授 5 名、准教授 4 名、講師 1 名、助教 8 名の計 18 名で構成し、年齢構成については、70 代 1 名、50 代 2 名、40 代 6 名、30 代 7 名、20 代 2 名で構成されており、年齢層への偏りがなく、教員の指導体制等が継続できるように教員の配置を考慮している。博士号を持つ教員は 16 名、修士号を持つ教員は 2 名であり、いずれの教員も理学療法学科の講義を担当する十分な実績を有している。なお理学療法学科の専任教員のうち理学療法士の資格を持つ教員は 16 名である。

作業療法学科では教授 4 名、准教授 2 名、講師 1 名、助教 6 名の計 13 名で構成し、年齢構成については、60 代 2 名、50 代 1 名、40 代 7 名、30 代 3 名で構成されており、理学療法学科と同様に年齢層への偏りがなく、教員の指導体制等が継続できるように教員の配置を考慮している。博士号を持つ教員は 9 名、修士号を持つ教員は 4 名であり、いずれの教員も作業療法学科の講義を担当する十分な実績を有している。作業療法学科の専任教員のうち作業療法士の資格を持つ教員は 12 名である。

いずれの教員についても臨床経験を積んだ教員が学生の実習等を担当する。両学科の主要な専門基礎科目及び専門科目については、理学療法士及び作業療法士の資格を持つ専任教員によって教授され、教員数は両学科の科目を担当するに十分である。なお、両学科の専任教員数は「理学療法士作業療法士養成施設指定規則」(平成 30 年 10 月 5 日改正)に定められている教育内容を教授するに適切な数の教員、「理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン」(平成 30 年 10 月 5 日改正)において実習指導者が必要とされる基準を満たしている。

### 2 教員組織の配置

教員はリハビリテーションに関する知識を有し、また担当する科目を教授するに十分な教育研究上の業績を有し、また当該分野に関する臨床経験も豊富である。リハビリテーションの基盤から応用、さらには次世代のリハビリテーションを視野に入れた実践教育を実施するために、専門基礎科目、専門科目において、学位の保有状況、教育実績、研究実績や臨床経験の年数等を考慮し、担当科目を検討した。

原則として、「リハビリテーション概論」等の主要な科目については専任の教授、准教授が担当するが、必要に応じて教育歴が豊富な教員と若手教員が同一の授業を担当する等後進の育成に配慮する。講義、演習及び実習については、教授、准教授、講師、助教

のそれぞれの教育経験や臨床経験に基づき適切な科目を担当する。また教授する内容に応じて教員の専門分野や臨床経験を活かし、学生が専門基礎科目及び専門科目においてリハビリテーション分野について適切に修学できるよう、複数の教員が1つの科目において必要に応じてオムニバス形式の授業を行う。

本学のリハビリテーション学部の授業科目を担当する専任教員の総数は31名である。

理学療法学科に所属し主たる専門科目を担当する専任教員は18名、作業療法学科に所属し、主たる専門科目を担当する専任教員は13名である。両学科の一般教養科目及び専門基礎科目の一部は両学科共通の授業とし、それぞれの学科の教員が必要に応じて担当する。基礎科目並びに専門基礎科目での臨床系科目を担当する本学の兼任教員が108名で、兼任教員14名である。

なお、専門基礎科目における一部臨床科目については本学の医学部の教員を兼任教員として配置し、理学療法士・作業療法士に必要な医学的知識を取得できるよう教員を配置している。医学部の教員はそれぞれの講座における専門性を考慮の上、専門基礎科目でそれぞれの教員が対象とする病態及び疾患を担当し、リハビリテーションに必要な知識を教授する。附属医療機関で勤務する医学部教員が担当する臨床系科目については、理学療法及び作業療法についての学術的な医学的知識の教授のみならず、実際の医療におけるリハビリテーションの役割への理解を深める一助となる。

### 3 教員の研究体制

リハビリテーション学部専任教員はそれぞれの専門領域において、リハビリテーション分野はもとよりそれ以外の保健・医療・福祉分野においても研究実績を有している。またその研究成果は保健・医療・福祉を始めとして、リハビリテーション分野のみならず広く社会に供することとしている。

理学療法学科における専任教員の主な研究領域は、内部障害、運動器障害、物理療法、福祉工学、健康科学等に関する研究である。

作業療法学科における専任教員の主な研究領域は、高次脳機能障害、認知症、特別支援教育、子ども学、福祉工学リハビリテーション等に関する研究である。

それぞれの学科には教授・准教授・講師・助教を配置していることから、FD活動を通じてリハビリテーション、あるいは理学療法及び作業療法それぞれの分野において研究業績の豊富な教授が中心となり、講師・助教の若手・中堅教員が独立した研究を進めることができるよう必要な研究指導及び共同研究を実施することで、それぞれの学科の研究活動を充実できるよう研究体制を構築する。また自立した研究活動を推進するため外部競争資金等の獲得に向けて、経験豊富な教員が研究計画の立案や遂行について、若手教員に対する積極的な支援を行う。なお、教員が支障なく研究に取り組めるように大学から個人研究費を支給する。

#### 4 教員組織の年齢構成・職位構成

専任教員の年齢構成は、70代1名、60代2名、50代3名、40代13名、30代10名、20代2名である。理学療法学科、作業療法学科ともに専門科目を担当する教員は医師3名を除き、全て理学療法もしくは作業療法の臨床経験を有している。

本学は附属病院に総合リハビリテーションセンター、総合医療センターにリハビリテーションセンター、くずは病院にリハビリテーションセンター、香里病院にリハビリテーション科があり、主な実習先となる附属医療施設と大学が協働し、共に学生教育を担う体制を整える。

専門教員の職位別割合と所有学位は理学療法学科が教授5名(博士5名)、准教授4名(博士4名)、講師1名(博士1名)、助教8名(博士6名、修士2名)である。作業療法学科は教授4名(博士4名)、准教授2名(博士2名)、講師1名(博士1名)、助教6名(博士2名、修士4名)である。

なお、専任教員31名のうち、完成年次内に定年(教授67歳、その他63歳)に係る規定に抵触する者は1名であるが、本学の教育・研究の充実及び発展のため教学上特に必要と認められる教授については、雇用契約を個別に定め、完成年次まで任用することができることとし、在任期間内に教育・研究が後任の教員に引継ぎできるように配慮する【資料 12-1、12-2】。

## VI 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### 1 教育方法

#### 1) 授業方法

本学リハビリテーション学部における授業は、基礎教養科目と専門基礎科目及び専門科目で学ぶ知識や理論、実践を結び付けながら学び続けられるよう、学修内容に応じて講義、演習、実習、または併用により行う。演習においては学生が主体的に学べるよう教育環境を整え、シラバスにおいて事前事後学習等の課題を明示し、教員が学生の理解度・到達度を確認しながら進めていく。知識に加え技術等を取得する実習については、学生が主体的・能動的に課題を見出し、取り組むPBL (problem based learning) により、課題解決能力を養う。

既設学部である本学医学部及び看護学部では、講義に必要な資料や課題を学内のイントラネットを介し学生に配布し、学生が課題等を返答できるシステム「KMULAS」を導入しており、リハビリテーション学部でも同様のシステムを利用する予定である。その

ためリハビリテーション学部においても同システムを利用し、授業中の小テスト等で学生の理解度を測ることができるツールとして使用し、学生の授業の理解度等活用を進めていく予定である。

## 2) 学生数の設定

理学療法学科と作業療法学科の共通科目である基礎教養科目では講義形式の授業については、原則として1学年100名の学生を対象とする。演習など、学生数を考慮した方が高い教育効果を期待できる科目については、25～50名で進める。

演習形式の授業では、教授する内容により学生をグループに分け、授業の目的、内容が十分に理解できるよう配慮する。「基礎ゼミ」等学生の主体的な学習を必要とする科目については学生を6名～10名のグループに分け、効果的な学習が進められるよう配慮する。実習形式である臨床実習では、実習内容及び実習先の受入人数ごとに1名～10名程度のグループに分け、学生一人ひとりの学習経過に応じた指導ができるようにする。

## 3) 配当年次

リハビリテーション学部における授業科目の配当年次は基礎教養科目、専門基礎科目及び専門科目を通じ体系的に学ぶことができるよう、各学年にそれぞれの科目を割り当て、体系的な学修ができるように編成している。

基礎教養科目として幅広い教養や生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、専門基礎科目でそれぞれの学科で必要となる対象疾患・障がいの病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識やリハビリテーションの基本概念を学ぶ。また演習では合わせて理学療法、作業療法に必要な基礎的な技術を学ぶ。

その後、専門科目を学ぶことで今までの修学と技術を基礎としてそれぞれの学科に必要な学修を積み上げることができるよう、各学年の科目は学修の内容や関係、履修の順序に留意した上で年次配当を定めている。

履修する学生には授業のみならず、教授する内容を把握できるように事前・事後学習についてシラバス等で指導し、十分な予習・復習の時間を確保するようにする。また学習の質を保証し、過剰な科目の履修を避け、適切な学習効果を得るため、1学年当たりの履修科目の登録上限は45単位とする。

## 4) オフィスアワー

学生の講義、演習、実習等の授業における質問、学生生活や進路等の相談に応じることができるようオフィスアワーを定め、教員への連絡方法をシラバスに明示する。学生



が授業時間以外において教員とコミュニケーションを図ることができ、修学上の一助とする。

## 2 履修指導の方法

### 1) 学年ごとのガイダンス

履修においては、「学生便覧（仮称）」を用いて1年次は4月初旬に履修ガイダンスを行う。その後、クラス担任・チューターによって個々の学生の入学前の学習状況に応じた個別指導を進め、学生が履修計画を立てられるよう支援する。本学入学前に、他大学において履修した授業科目がある場合、シラバスや成績等を勘案し、本学における履修単位として認めることもある。

2年次以降についても、学年ごとに4月初旬に履修ガイダンスを行う。クラス担任・チューターによる面談等を適宜実施することで、学生の主体的な学習への取り組みや履修計画を支援する。

シラバスでは、授業名、授業目的・目標、授業概要、授業内容、授業予定、成績評価方法、授業の事前・事後の学習、教科書や参考書など、学生が主体的に計画的な学習ができるよう提示する。

### 3) 学生アドバイザー

履修に関する修学上のこと、卒業後のキャリアや在学中のキャリアに関する疑問に関することなど学生生活全般にわたり教員が相談を受け助言、指導できる学生サポート体制とする。体制としては、クラス担任制とチューター制を組み合わせ置き、1学年に原則として、クラス全体をサポートするクラス担任（2名）と複数のチューター教員（学生5~7名ごとに教員1名）を配置し、教員連絡会議等で現状の把握に努める。

### 4) 科目の評価

授業科目の評価は、試験の結果及び日常の学習状況（課題レポート、グループディスカッションでの貢献度・発表内容、プレゼンテーション等）を総合して次の基準により評価する。

- (1) 成績は100点満点とし、60点以上を合格とする。
- (2) 合格した科目には所定の単位を与える。
- (3) 科目評価は、秀、優、良、可、及び不可の表記としその区分は次のとおりである。
- (4) 合格した科目については、再評価はしない。

成績評価基準

点数	評価
90 点以上	秀
80 点以上 90 点未満	優
70 点以上 80 点未満	良
60 点以上 70 点未満	可
60 点未満	不可

3 卒業要件

卒業要件は、両学科ともリハビリテーション学部にて 4 年以上在籍し、理学療法学科においては、基礎科目（16 単位以上）・専門基礎科目（42 単位以上）・専門科目（66 単位以上）、合計 124 単位以上、作業療法学科においては基礎科目（17 単位以上）・専門基礎科目（42 単位以上）・専門科目（68 単位以上）、合計 127 単位以上とする。

理学療法学科卒業要件

基礎教養科目 16 単位	① 科学的思考の基礎：6 単位 （必修 5 単位＋選択必修 1 単位） ② 人間と生活：5 単位 （必修 4 単位＋選択必修 1 単位） ③ 社会の理解：5 単位 （必修 4 単位＋選択必修 1 単位）
専門基礎科目 42 単位	① 人体の構造と機能及び心身の発達：18 単位（すべて必修） ② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進：16 単位（すべて必修） ③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念：8 単位（すべて必修）
専門科目 66 単位	① 基礎理学療法学：7 単位（すべて必修） ② 理学療法管理学：2 単位（すべて必修） ③ 理学療法評価学：7 単位（すべて必修） ④ 理学療法治療学：25 単位（すべて必修） ⑤ 地域理学療法学：4 単位（すべて必修） ⑥ 臨床実習：21 単位（すべて必修）

合計	124 単位
----	--------

#### 作業療法学科卒業要件

基礎教養科目 17 単位	① 科学的思考の基礎：7 単位 (必修 7 単位+選択必修 1 単位) ② 人間と生活：5 単位 (必修 4 単位+選択必修 1 単位) ③ 社会の理解：5 単位 (必修 4 単位+選択必修 1 単位)
専門基礎科目 42 単位	① 人体の構造と機能及び心身の発達:18 単位 (すべて必修) ② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進：16 単位 (全て必修) ③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念：8 単位 (全て必修)
専門科目 68 単位	① 基礎作業療法学：11 単位 (すべて必修) ② 作業療法管理学：2 単位 (すべて必修) ③ 作業療法評価学：9 単位 (すべて必修) ④ 作業療法治療学：19 単位 (すべて必修) ⑤ 地域作業療法学：4 単位 (必修 3 単位+選択必修 1 単位) ⑥ 臨床実習：23 単位 (すべて必修)
合計	127 単位

## VII 施設設備等の整備計画

### 1 校地の整備状況・計画

リハビリテーション学部の設置を予定している牧野キャンパスには本学所有の土地に関西医科大学附属看護専門学校があるが、看護専門学校の閉校計画に合わせ、使用しない建物を解体し、新たにリハビリテーション学部棟を建設する【資料 13】。

リハビリテーション学部学舎は RC 造 6 階建てとなっており、延床面積は 5,377.19 m<sup>2</sup> となっている。原則としてリハビリテーション学部の講義等は同学舎で行うが、医学部及び看護学部の学生との合同科目の一部は枚方キャンパスの医学部棟または看護学部棟で実施する予定である。臨床実習科目は附属医療機関をはじめとする病院、診療所、介護老人保健施設など、さまざまな施設で行う。

リハビリテーション学部が位置する牧野キャンパスは京阪本線「牧野駅」からは徒歩 10 分の位置にあり、特急・急行等の停車する「枚方市駅」及び「樟葉駅」からバスで通学することも可能である。なお、既設の医学部、看護学部及び附属病院が位置する枚方キャンパスは、京阪本線を利用し 2 駅離れた「枚方市駅」から徒歩 3 分の位置にある。そのため枚方キャンパスにある図書館の利用や課外活動等を行う場合は、20 分程度（京

阪本線の移動時間を含む)で牧野キャンパスからの移動が可能である。

牧野キャンパスの位置する枚方市は大阪府と京都府の府境に接しており、牧野キャンパス(京阪本線「牧野駅」)へアクセスは、大阪・京都中心部から京阪電車で45分程度である。そのため大阪・京都のみならず関西一円からの通学が可能である【資料14】。

主な実習先である附属病院は枚方キャンパスにあり、牧野キャンパスから京阪電車で20分での移動が可能であり、その他の実習施設である総合医療センターは京阪電車で30分、香里病院へは京阪電車で25分、くずは病院へは京阪電車で5分の移動時間で移動可能な立地にある。その他学外の実習施設についても概ね牧野キャンパスから90分程度で移動が可能であり、学生の負担は軽微である。

## 2 運動場、校舎等施設の整備状況・計画

リハビリテーション学部校舎の総面積は5,377.19㎡で、学生の教育に必要な教室等として、120名を収容できる大講義室(2室)、88人を収容できる講義室(2室)、50名を収容できる講義室(2室)、セミナー室(5室)、演習室(14室)、ラーニングcommons(1室)、教授室(12室)、准教授・講師室(5室)、助教・実習教員室(1室)、学部長室、会議室、事務室、学生ラウンジなどを整備し、教育研究を進めるために十分な施設を備えている。

演習室として、在宅シミュレーション演習室、日常生活活動演習室、運動療法演習室、作業療法演習室1、作業療法演習室2、作業療法演習室3、神経心理検査室1・2、義肢装具演習室、動作解析室、理学療法演習室、先端テクノロジー演習室、物理療法演習室を整備している。運動療法演習室(189.6㎡)および物理療法演習室(190.5㎡)には、60名の学生が同時にペアで実技演習等を行えるようベッド30台を配置する。在宅シミュレーション実習室(55.5㎡)では、在宅療養を再現するため、実際の住宅を模した居住空間を設け、先端テクノロジー演習室には歩行支援ロボット等の先端的なリハビリテーション機器を配置している。また、少人数でのグループワークやアクティブラーニングが可能なラーニングcommonsを設けている。両学科の学生全員に対し更衣室(男子・女子)を備えている【資料15】。またリハビリテーション学部棟には、学生の教育に必要な機器を新たに準備する【資料16】。

牧野キャンパスは緑豊かなキャンパスであり、キャンパス内には樹木や芝生が敷かれた空間が多数あり、学生が休憩時間に休息をとることができる。リハビリテーション学部校舎内で学生が休息できるスペースとしては、2階に学生ラウンジ(97.5㎡)を整備している。また課外活動であるクラブ活動でも使用しているグラウンドや体育館、武道館などの体育施設があるため、学生生活を通じてゆとりのあるキャンパスライフを送ることができる。

リハビリテーション学部棟では医学部棟及び看護学部棟と同様に建物内に無線LANを

整備し、学舎内では wi-fi を利用し場所を問わずインターネットの利用が可能である。2階に位置する学生ラウンジは学生の休息の場であるとともに wi-fi 環境を整備しているため、学生がパソコンやタブレットを利用することで電子ジャーナル等にアクセスし、自習も可能である。

リハビリテーション学部のある牧野キャンパスには食堂、図書館が設置してあり、学生は両施設を使用できる。また枚方キャンパスの医学部棟内には、学生食堂(843.84 m<sup>2</sup>)、学生ラウンジ(459.44 m<sup>2</sup>)、図書館本館(858.88 m<sup>2</sup>)、医学部・看護学部及び附属病院が利用するシミュレーションセンター(233.92 m<sup>2</sup>)、会議室等がある。また看護学部棟には学生ラウンジ(125.8 m<sup>2</sup>) 図書館分館(177.39 m<sup>2</sup>)があり、リハビリテーション学部の学生も枚方キャンパスの施設を共用することが可能である【資料 17】。枚方キャンパスでは医学部棟 4 階にオープンラウンジ及び 5 階～12 階に設置されたオープンスペース、看護学部棟 2 階には学生ラウンジがあり、テーブルや椅子を配置した中庭や医学部棟と附属病院の間にも屋外に椅子を配置した空間などがある。

枚方キャンパスには体育館(講堂と共用、272.76 m<sup>2</sup>)、テニスコート(2面、1,774.96 m<sup>2</sup>)、バスケットコート(714 m<sup>2</sup>)を有しており、また牧野キャンパスにはグラウンド(8,617 m<sup>2</sup>)及び体育館(2,231.61 m<sup>2</sup>)を有している【資料 18】。枚方キャンパスと牧野キャンパスは公共交通機関を使い 20 分で移動が可能である。これらの施設は現在医学部及び看護学部の学生が授業並びに課外活動で利用しているが、リハビリテーション学部の学生も授業並びに課外活動で利用できる。なお課外活動で牧野校地にあるグラウンド、体育館、武道館を利用する学生は、枚方キャンパスと牧野キャンパスを結んでいるスクールバスを利用することができる。

### 3 図書等の資料及び図書館の設備計画

#### 1) 蔵書数及び座席数

本学には枚方キャンパスに医学部図書館(858.88 m<sup>2</sup>、閲覧席 164 席)、及び看護学部図書館(177.39 m<sup>2</sup>、閲覧席 40 席)が設置されており、コピー機、検索性パソコン、視聴覚教材等を整備している。医学部図書館と看護学部図書館を合わせた蔵書数は、55,020 冊、電子ジャーナル他の資料 1,542 点を有している。両図書館については、新設するリハビリテーション学部の学生を含め、3 学部の学生が利用できる。図書館では蔵書検索システムを導入しており、医学部図書館、看護学部図書館、リハビリテーション学部図書館それぞれの蔵書の所在情報を調べる事が可能である。それぞれの所蔵図書についても学内便により、別キャンパスの図書の貸出・返却が可能である。

リハビリテーション学部のある牧野キャンパスには現在附属看護専門学校(令和 3 年 3 月閉校予定) 図書館がある。リハビリテーション学部開設予定年度の前年度に附属看護

専門学校は閉校するため、同図書館（閲覧席数 91 席、748.24 m<sup>2</sup>）【資料 19】は、引き続きリハビリテーション学部の図書館として利用し、医療系を始めリハビリテーション学部に必要な一般教養書等、幅広い図書を整備する予定である。同図書館にはグループ学習室が 2 部屋あり、学生が必要に応じてディスカッションによるグループ学習が可能である。

国内図書はリハビリテーション全般、及び理学療法関連分野、作業療法関連分野の各分野に加え、医学書、一般図書等 1,418 冊、外国語図書 211 冊を整備する予定である【資料 20】。医学部図書館、及び看護学部図書館で契約している電子ジャーナルについては、キャンパスを問わず、学生が wi-fi を通じてアクセスすることができ、場所を問わず学生が自習できる環境を整備する。

## 2) 他大学図書館との相互利用

本学は日本図書館協会、私立大学図書館協議会へ加盟し、国立情報学研究所の目録所在情報サービス（NACSIS-CAT/ILL）に参加しており、全国の大学図書館等が所蔵する図書・雑誌のデータベースを web 上で検索することができる。また必要に応じて相互貸借、文献複写が可能である。

情報サービスとしては本学の蔵書検索サービス（OPAC）を始め、オンラインジャーナルやデータベース（CINAHL Complete, Cochrane Library, Dyna Med, Journal Citation Reports, PubMed, Web of Science, 医中誌 Web）も学内から Web 上で検索できるよう整備されている。

## VIII 入学者選抜の概要

### 1. アドミッションポリシー

本学の建学の精神である「慈仁心鏡」に基づき、慈しみ・めぐみ・愛を心の規範として生きる医療人を育成するため、以下のアドミッションポリシーを定める。

- 1) 本学の教育理念に共鳴し、強い意欲をもって学び、自ら考え積極的にチャレンジする人

#### 【理学療法学科】

- ①明確な答えのない問題に対しても、積極的に取り組み、建設的な思考ができる人
- ②論理的な思考に基づき、自分の考えを表現できる人

#### 【作業療法学科】

- ①明確な答えのない問題に対しても、積極的に取り組み、建設的な思考ができる人
- ②論理的な思考に基づき、自分の考えを表現できる人

2) 生命と自然に対する敬愛をもち、相手の立場に立って考え、行動するための倫理観をもつ人

**【理学療法学科】**

①理学療法士を目指すうえで人との交流を大切にし、積極的に関わりをもつことができる人

**【作業療法学科】**

①作業療法士を目指すうえで人との交流を大切にし、積極的に関わりをもつことができる人

3) 多様な人との協力を惜しまず、常に目的意識をもって努力し、継続的に自らを高めようとする人

**【理学療法学科】**

①多様な人と協働して、ものごとを成し遂げるために必要なコミュニケーション能力がある人

②高い向上心をもち、前向きにものごとに取り組める人

**【作業療法学科】**

①多様な人と協働して、ものごとを成し遂げるために必要なコミュニケーション能力がある人

②高い向上心をもち、前向きにものごとに取り組める人

4) リハビリテーション医療における国際レベルでの研究・発展に貢献したいという熱意をもった人

**【理学療法学科】**

①理学療法士になることへの高い意欲がある人

②理学療法分野における先端テクノロジーや国際活動に興味をもち、主体的に学ぶことができる人

**【作業療法学科】**

①作業療法士になることへの高い意欲がある人

②作業療法分野における先端テクノロジーや国際活動に興味をもち、主体的に学ぶことができる人

5) 入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

**【理学療法学科】**

①理学療法学科入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

**【作業療法学科】**

①作業療法学科入学後の修学に必要な基礎学力を有している人

## 2. 募集人数

リハビリテーション学部の募集人数は理学療法学科 60 名、作業療法学科 40 名、合計 100 名とする。

## 3. 入学者の選抜方法等

本学リハビリテーション学部はアドミッションポリシーに基づき、多様な背景を持つ学生を確保するため入学選抜方法については、学力検査を主とした「一般入試」、「大学入学共通テスト利用入試」、学力のみに拠らない「推薦入学試験」を実施する予定である。本学リハビリテーション学部の入学定員は理学療法学科 60 名、作業療法学科 40 名であり、それぞれの入学選抜方法並びに募集定員は、以下の通りである。

	推薦入学試験	センター試験利用入試	一般入試
理学療法学科	25 名	13 名	22 名
作業療法学科	15 名	12 名	13 名

なお、それぞれの選抜方法は以下の通りとする。

- 1) 一般入試では、高等学校での学習の達成度をみるとともに、リハビリテーション学を学ぶにあたり必要な基礎学力を有するかを判断する。試験科目は、英語、国語、小論文を必修科目とし、数学・生物・化学・物理から 1 科目選択の 3 科目で実施する予定である。小論文では、読解力、想像力、論理的思考力及び判断力を判断する。
- 2) 推薦入試では、出身学校長の推薦がある受験生を対象に、調査書及び推薦書によって高等学校での学習の達成度と学習に対する基本的な取り組みをみる。また、英語資料の読解力と小論文による論理的な文章構成力を評価する「適性能力試験」を実施し、面接によって理学療法学科、作業療法学科を目指す上で必要となるコミュニケーション能力、積極性及び協調性を判断し、またリハビリテーションについて学ぶ意欲や関心等のアドミッションポリシーに関する資質・能力を確認する。
- 3) 大学入学共通テスト利用入試では、高等学校での学習の達成度をみるとともに、リハビリテーション学を学ぶにあたり必要な基礎学力を有するかを判断する。試験科目は、英語を必修科目とし、国語・数学・生物・化学・物理から 2 科目選択の 3 科目で実施し、入学後の修学に必要な基礎学力を有しているかを評価し、それに加え調査書により自ら積極的にチャレンジする意欲や、継続的に自らを高めることができる建設



的な思考を持っているかを総合的に判断する。

#### 4. 入学者の選抜体制

リハビリテーション学部の入試については、本学入試センターに設置された入学試験検討委員会のもとで、募集、入試の実施及び合格者の選抜を行う。入試に関わる教職員には、入試の実施に関する十分な説明を行う。また合格者の選抜については、匿名化された入試結果を基に入学試験検討委員会の下にある合否判定委員会で実施する。

### IX 取得可能な資格

リハビリテーション学部理学療法学科、作業療法学科において卒業要件を満たすことにより以下の国家試験受験資格を得る。

- ・理学療法学科・・・理学療法士国家試験受験資格
- ・作業療法学科・・・作業療法士国家試験受験資格

### X 実習の具体的計画

#### 1 実習計画の概要

本学リハビリテーション学部においては、両学科ともに理学療法士、作業療法士の育成には講義科目、演習科目に加え実習科目が必要である。そのため、臨床実習では、それまでに講義及び演習で習得した知識と技術を統合させ、実践的な能力を養う。病院を始めとする医療現場において臨床実習を行うことで、医療人としての自覚及び専門職としての職責及び役割について理解を深めることとする。

##### 1) 臨床実習の目的

臨床実習は、十分な臨床経験を持つ理学療法士、作業療法士による指導が可能な病院、医療機関、医療保険施設で実施する。また、今後高齢化社会で活躍できる医療人の育成を行うため地域包括ケアシステムに関わる事業所等でも実施する。

医療現場において様々な医療専門職と理学療法士、作業療法士との連携や、チーム医療における理学療法士、作業療法士の役割と求められる資質について学ぶ。臨床実習担当教員及び実習指導者の指導の下で、課題解決に向けた理学療法や作業療法における一連の過程を体験し、知識と技術の統合を図る。

##### 2) 臨床実習目標

本学リハビリテーション学部における人材育成の目的に基づき、臨床実習の目標を以下の項目とする。

・理学療法学科・作業療法学科共通

- (1) さまざまな環境で、さまざまな心身の健康状態にある人々に対して、専門職として習得した知識と技術を用い、適切なリハビリテーションを実践する。
- (2) 対象者と接することで、医療職として必要なコミュニケーション能力や対人関係を築く能力を身につける。
- (3) 保健・医療・福祉分野におけるリハビリテーションの意義と専門職としての役割を学ぶ。
- (4) 医療に関わる専門職として責任のある態度と行動がとれる。また多職種との連携を通じ、リハビリテーション専門職としての役割について考えることができる。
- (5) リハビリテーションについての理解を深め、生涯にわたり専門性を深めようとする姿勢を身につける。

以上の学科共通の臨床実習の目標に加え、理学療法学科、作業療法学科の臨床実習における具体的な実習目標については実習科目ごとに定める。

リハビリテーション学部において必修科目としている臨床実習は、「臨床見学実習」、「臨床評価実習」、「臨床地域リハビリテーション実習」、「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」と段階を経て実施する。それぞれの実習の時期も異なるため、それぞれの実習の段階に必要な知識と技術の修得を前提に、対象者との良好な関係が構築できるよう医療人としての思いやりを持った態度等を身につける。

### 3) 臨床実習の構成と概要

#### (1) 「臨床見学実習」(1単位)

「臨床見学実習」は1年次通年科目とし、本学の附属医療機関において、理学療法及び作業療法の対象となる実際の治療現場を見学し、勤務する理学療法士及び作業療法士の働きを見ることで以後の修学の一助とする。

実習の目標としては医療機関のリハビリテーションセンター(リハビリテーション科)で勤務する医療専門職と理学療法士、作業療法士がどのように連携しているかを理解し、専門職としての役割を知り、医療専門職の職業倫理を自覚させ、コミュニケーションを含めた社会人としての基本的態度を身に付ける。

#### (2) 「臨床評価実習」(理学療法学科4単位、作業療法学科3単位)

臨床医学系および評価学系科目の講義演習を習得した後、理学療法学科では3年次後

期、作業療法学科では 2 年次後期に「臨床評価学実習」を置く。対象者の心身機能等の検査、測定や評価について対象者を通じて学ぶ。理学療法士、作業療法士の役割を理解すること、対象者や他職種とのコミュニケーションや人間関係の構築、及び評価の記載・解釈ができることを目標とする。

#### (3) 「臨床地域リハビリテーション実習」(1 単位)

「医療福祉連携論」、「地域理学療法学」または「地域作業療法学」などの地域リハビリテーションに関わる講義科目を履修した後、理学療法学科、作業療法学科とも 3 年次後期に「臨床地域リハビリテーション実習」を置く。対象者が地域で生活を送る上での社会制度、資源や課題を踏まえ、現在各都道府県で進められている地域包括ケアシステムについて理解を深めることを目標とする。また地域における理学療法士及び作業療法士の役割、関連する多職種の連携について学ぶ。

#### (4) 「総合臨床実習Ⅰ」(理学療法学科 7 単位, 作業療法学科 9 単位)

##### 「総合臨床実習Ⅱ」(理学療法学科 8 単位, 作業療法学科 9 単位)

「総合臨床実習Ⅰ」を 3 年次後期に、「総合臨床実習Ⅱ」を 4 年次前期に配置する。今までに習得した知識と技術及び「臨床評価実習」で学んだ内容を基に、対象者の評価(検査・測定等)、治療方針及び治療計画、治療の実施及び評価・記録に加え、治療計画の見直しなど一連の課程について習得することを目標とする。

臨床実習における質を担保し適切な学習効果を得るため、実習前後に OSCE や学内での報告会を設ける。実習施設は、移動時間やデイリーノート作成等の学生の負担を考慮し、リハビリテーション学部(牧野キャンパス)から概ね 90 分以内の場所を確保した【資料 21-1、21-2】【資料 22-1、22-2】。

また、理学療法学科、作業療法学科いずれの学科においても理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則(文部科学省厚生労働省令第四号、平成三十年十月五日)に定められているように実習時間の 2/3 以上は医療提供施設において行い、そのうちの実習時間の 1/2 以上を病院または診療所で実習が行えるように実習施設を確保した。

#### 4) 臨床実習委員会の設置等

臨床実習目的および目標の達成や実習水準の確保、実習科目間、大学と実習場所の調整

を目的とし、臨床実習委員会を設置する。臨床実習委員会では、①実習目的および目標の達成にむけた課題の検討②臨床実習要項の検討と周知③臨床実習計画の策定④臨床実習指導者会議の運営⑤臨床実習オリエンテーションの計画・実施 ⑥臨床実習に関係した

学生の安全確保に関する事項の検討 ⑦実習に必要な FD 活動などを行うこととする。なお、臨床実習委員会は、臨床実習を依頼している施設と大学の臨床実習指導者会議を主催し、大学の臨床実習体制を実習参加施設に公表し、意見交換を行う。

#### 5) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

臨床実習開始時には臨床実習要項を作成し、臨床実習要項を基にオリエンテーションを実施し、実習担当教員が、臨床実習の目的、到達目標、実習内容、実習中の注意事項等を学生に周知する。科目編成における実習科目の位置づけや、臨床実習における心構えや態度、実習記録、提出物についての説明を行う。その際に、実習担当教員は、実習先までの交通手段や実習施設における具体的な留意点をはじめ、臨床実習に臨む学生の心身の健康状態を把握する。

また、個々の学生の到達状況に応じて実習目標達成に向けて必要とされる知識や技術について、事前学習として学ぶように促す。

#### 6) 学生の臨床実習参加基準・要件等

それぞれの学科における講義、演習等において体系的に理学療法・作業療法の学びを深める事が必要であるため、臨床実習を履修する前に履修しておくべき科目を定めることで、実習に必要な知識と技術が習得できていることを確認する。該当科目履修以前に取得する科目（履修要件）は以下とする。

##### ・理学療法学科

臨床評価実習	3年次前期までに開講される全ての必修科目
臨床地域リハビリテーション実習	3年次前期までに開講される全ての必修科目
総合臨床実習Ⅰ	3年次前期までに開講される全ての必修科目
総合臨床実習Ⅱ	3年次後期までに開講される全ての必修科目

##### ・作業療法学科

臨床評価実習	2年次前期までに開講される全ての必修科目
臨床地域リハビリテーション実習	3年次前期までに開講される全ての必修科目
総合臨床実習Ⅰ	3年次前期までに開講される全ての必修科目
総合臨床実習Ⅱ	3年次後期までに開講される全ての必修科目

#### 7) 客観臨床能力試験（OSCE）の実施計画

学外での「臨床評価実習」および「総合臨床実習」を行うにあたり、学内で模擬患

者を想定した客観臨床能力試験（OSCE）を実施する。「臨床評価実習」の OSCE は医療面接、バイタルチェックや検査・評価に関する技能を問い、「総合臨床実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅱ」の OSCE では治療プログラム、杖・車椅子処方の技能を問う。各学科の実施計画を以下に示す。

・理学療法学科

「臨床評価実習」「総合臨床実習Ⅰ」の実習前および「総合臨床実習Ⅱ」の実習後に OSCE を実施する。実施時期は、以下の通りとする。

臨床評価実習	実習前	9月第5週
総合臨床実習Ⅰ	実習前	12月第3週
総合臨床実習Ⅱ	実習後	6月第4週

OSCE は実習担当教員全員で実施する。学生は 5 人ずつ 12 グループに分かれ、グループごとに OSCE に向けた練習・復習を行う。学生 1 人当たりの OSCE 実施時間は試験時間と個別フィードバックを合わせて 10 分から 20 分とする。

①実習前 OSCE

「臨床評価実習」では理学療法評価技術が、「総合臨床実習Ⅰ」では臨床実習に必要な治療技術が、習得できているかを確認する目的で OSCE を行う。また、知識が習得できているかの確認のための筆記試験を行う。

	1 限	2 限	3 限	4 限	5 限
月	練習・復習				個人指導
火					
水					
木					
金					筆記試験
土	OSCE				

②実習後 OSCE

臨床実習を経験することにより理学療法治療の知識と技術が向上できているかを確認する目的で「総合臨床実習Ⅱ」実習後に筆記試験と OSCE を行う。学生の到達度を明らかにするとともに、不十分な点に対し再指導を行うことで網羅的な臨床実践能力の習得を目指す。

	1 限	2 限	3 限	4 限	5 限
月	筆記試験				
火	症例発表 グループディスカッション				
水					
木					
金					

土	OSCE・再指導
---	----------

・作業療法学科

「臨床評価実習」「総合臨床実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅱ」の実習前後に OSCE を実施する。実施時期は、以下の通りとする。

臨床評価実習	実習前	9月第1週
	実習後	9月第5週
総合臨床実習Ⅰ	実習前	12月第3週
	実習後	3月第2週
総合臨床実習Ⅱ	実習前	5月第3週
	実習後	7月第3週

OSCE は実習担当教員全員で実施する。学生は 5 人ずつ 8 グループに分かれ、2 日間に分けて OSCE を実施する。学生 1 人当たりの OSCE 実施時間は試験時間と個別フィードバックを合わせて 10 分から 20 分とする。

①実習前 OSCE

実習前 OSCE では、個別フィードバックと全体フィードバックにより、学生は自身が臨床実習に向けて習得すべき知識・技術を確認するとともに、実習中に取り組むべき課題を明確にして臨床実習に臨む。

	5 限 ※土曜は午前中
月	
火	オリエンテーション
水	
木	OSCE
金	OSCE
土	全体フィードバック

②実習後 OSCE

実習後 OSCE において、学生は実習前の課題が達成できたかを確認するとともに、実習中に経験・実施できたこと・できなかったことを明確にする。教員は学生の到達度を評価する。

	5 限 ※土曜は午前中
月	
火	OSCE
水	
木	OSCE
金	事例報告会
土	事例報告会・総括

## 8) 実習までの抗体検査、予防接種等

実習に際しては、事前に臨床実習先での感染防止のため、感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎）、ツベルクリン反応検査の各項目について抗体検査を実施し、抗体価を確認の上、必要であれば予防接種をするように依頼する。学生の感染症免疫状態を把握し、実習開始に備える。予防接種については学生の任意であるが、感染予防や予防接種の必要性について説明を行い、感染予防もしくは学生自身が感染源となることの可能性を説明し、ワクチン接種を推奨する。また、保護者にもその旨の説明を行う。配慮を要する学生に対しては、その存在を常に意識し、個別に対応を行う。季節性感染症については臨床実習委員会がその把握に努め対策を立てる。各実習施設において特別な要請がある場合にもその対策について検討する。

## 9) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

臨床実習で起こる可能性のある事故に備えて、それぞれの臨床実習の開講に際してオリエンテーションを開き、医療現場における事故等について事例を用いて説明する。接触感染や院内感染、学生を感染源とする流行性疾患、また学生自身が受けた臨床実習中の事故、及び学生が臨床実習先の対象者や備品に損害を与えた場合に備え、通学等の移動中の事故にも対応可能な損害賠償責任保険に加入する。

## 2. 臨床実習指導体制と方法

### 1) 臨床実習担当教員の配置と巡回指導計画

臨床実習は、リハビリテーション学部の専任教員が臨床実習担当教員として、巡回して指導を行う。【資料 23-1、23-2】。

臨床実習に際しては、臨床実習担当教員が臨床実習施設との連携を図り、電子メールや電話等の通信手段を用いて、臨床実習について必要となる情報を共有する。また臨床実習担当教員は、臨床実習施設を巡回し、実習内容の指導に加え実習の実施体制について確認する。巡回時には、実習指導者とコミュニケーションをとり、臨床実習についての意見交換等を行い、問題等があれば迅速に対応する。

「臨床見学実習」においては、臨床実習担当教員が学生を実習施設に引率し、学生の实習内容について臨床実習指導者と協議・検討する。「臨床評価実習」「地域リハビリテーション実習」では1回、「総合臨床実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅱ」では前半・後半の合計

2 回、臨床実習担当教員による巡回を行い、学生の状況や実習内容、指導内容について臨床実習指導者と協議する。問題が生じた場合はその都度巡回し臨床実習指導者と協議または学生と面談するなど、適切に対応する。

専任教員は、原則として自身が受け持つ講義が少ない日を候補として臨床実習施設を巡回訪問する。当巡回スケジュールについては、専任教員が担当する授業の時間割を考慮したうえで過重な教育負担とならないよう計画している。【資料 23-3、23-4】

リハビリテーション学部における実習教育については、科目配置との関連も理解する必要があるため、各学科において FD を実施し、教員が共通理解を持つ。さらに、各学科においては授業・実習のつながりを円滑にするため、上位教員は臨床実習運営・調整・評価などについて臨床実習担当教員と連絡調整を行い、実習状況を共有する。教育経験の少ない教員の臨床実習指導能力の向上を図るため、FD 活動を推進する。臨床実習指導における FD の必要性や FD の意義についても教員の自覚を養う。

また、附属医療機関の医療専門職の協力を得ながら、卒業後を踏まえ身近なロールモデルを示すことも今後、検討していく。

### 3) 学生へのフィードバック、アドバイスの方法等（事前・事後における指導計画）

実習前には、学生に実習の目的、到達目標を始めとし、臨床実習中の態度や個人情報の取り扱い、事故防止等についてオリエンテーションを実施する。臨床実習中においては臨床実習担当教員が巡回し、臨床実習指導者と実習状況について指導方法、指導内容を相互相談の上、学生へのアドバイスを必要に応じて行う。臨床実習担当教員は臨床実習において学生が学内での学修を活かし、臨床実習における知識と技術を深めることができるよう適時指導を行う。

### 4) 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

実習中、学生は臨床実習における学習内容についてデイリーノート【資料 24】を作成し、振り返り学習を行う。デイリーノートについては、日々の学びや課題について記録し、適宜、教員や臨床実習指導者から助言を受ける。

臨床実習後は両学科とも「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」等において、臨床実習における学生の到達度を明らかにするとともに、臨床実習での学びを臨床実習担当教員と学生が共有するため、各学科で臨床実習報告会を実施する。臨床実習報告会では、見学した内容や症例についての報告をもとに、学生と教員が、臨床実習にける問題点や課題について話し合う。臨床実習担当教員は巡回時の学生の学び、臨床実習指導者からの報告や臨床実習報告会で明らかとなった課題を踏まえ、必要に応じて学生と個別相談を行う。臨床実習担当教員は、これらのプロセスを通じて臨床実習においてより学習効果が得られるよう必要に応じて臨床実習について見直すとともに、改善点等については学内及び臨床実習指導者会議等において報告する。



### 3. 大学と実習施設との連携体制と方法

#### 1) 実習施設との連携の具体的方法と臨床実習指導者会議等の開催計画

実習目標を達成するため、臨床実習内容・臨床実習方法等を計画し、臨床実習指導者と協働して学生指導にあたる。具体的には、臨床実習開始前の臨床実習指導者会議で、臨床実習要項を臨床実習指導者に配布し、臨床実習について臨床実習指導者と協議し、共通理解を図る。また、実習中は、臨床実習指導者と連携し、臨床実習での実践的な学びを深める必要があるため、巡回訪問や電話連絡等により、学習の到達状況や課題について協議しながら改善を図る。臨床実習の記録・評価は、適宜、臨床実習指導者と協議し、臨床実習担当教員が責任を負う。臨床実習指導者は、臨床実習目標および計画に基づいた臨床実習環境を調整するとともに、臨床実習場面において直接的指導を行う。また、臨床実習担当教員との連携のもとで個々の学生の到達状況や課題について検討し改善を図る。

#### 2) 実習施設の大学教育の質の確保に関する具体的な方策

臨床実習の開始前には、臨床実習担当教員が臨床実習施設の臨床実習指導者およびスタッフに対し、臨床実習指導者会議にて実習説明を行う。説明会における具体的な内容として、本学の教育課程の考え方や実習の位置づけ、臨床実習までの学びについて概説し臨床実習目標の到達に向けた理解と協力が得られるように進める。

臨床実習については理学療法士及び作業療法士指定規則、リハビリテーション教育評価機構等の定める基準を満たしたうえで、各実習科目を行う。また実習先の臨床実習指導者の資格については、それぞれの学科の臨床実習の水準を確保できるよう、以下に示す臨床実習指導者の講習会等に参加し、適切な臨床実習指導ができるよう指導についての維持及び向上を依頼する。

- ・厚生労働省が指定した専任教員養成講習会（仮称、2019年度中に公募予定）
- ・厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会
- ・厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会
- ・一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修

#### 3) 緊急時の連絡体制

臨床実習中における緊急時の連絡体制については、臨床実習指導者会議にて実習指導者と十分な事前打ち合わせを行う。事故などの緊急時には、予め定められた事故対応体制に従い大学と実習施設が連携して対応する【資料 25】。

#### 4. 単位認定方法等評価

臨床実習における単位認定方法に関しては、1) 各施設の臨床実習指導者による成績評価に2) 大学における評価を加味して判断し、単位認定を行う。

##### 1) 各施設の臨床実習指導者による成績評価方法

実習終了後、臨床実習指導者には実習評価表による成績評価を依頼する。以下、学科ごとの成績評価方法を示す。

###### ・理学療法学科

「臨床見学実習」では、“基本的態度”について評価する。「臨床地域リハビリテーション実習」では、“基本的態度”、“専門職への適正および態度”、“地域リハビリテーションの理解”、“専門用語を用いた記録・報告”を評価項目とする。「臨床評価実習」では、“基本的態度”、“専門職への適正および態度”、“評価技術”、“統合・解釈および問題点の抽出”、“専門用語を用いた記録・報告”を評価項目とし、「総合臨床実習Ⅰ」及び「総合臨床実習Ⅱ」には、さらに“治療計画立案”と“治療技術”の評価項目が追加される。

それぞれの評価項目には一般目標が設けられ、さらに一般目標の達成のために下位に行動目標が設定される。臨床実習指導者は行動目標ごとに、以下に示す「実習評価表における到達度の段階」に基づいて評価する【資料 26-1】。

###### ・作業療法学科

「臨床見学実習」では、“基本的態度”について評価する。「臨床地域リハビリテーション実習」では、“基本的態度”、“専門職への適正および態度”、“地域リハビリテーションの理解”、“専門用語を用いた記録・報告”を評価項目とする。「臨床評価実習」では、“基本的態度”、“専門職への適正および態度”、“評価技術”、“専門用語を用いた記録・報告”を評価項目とする。「総合臨床実習Ⅰ」では、「臨床評価実習」の項目に“統合・解釈および問題点の抽出”と“治療計画立案”の評価項目が追加され、「総合臨床実習Ⅱ」では、さらに“治療技術”の評価項目が追加される。

それぞれの評価項目には一般目標が設けられ、さらに一般目標の達成のために下位に行動目標が設定される。臨床実習指導者は行動目標ごとに、以下に示す「実習評価表における到達度の段階」に基づいて評価する【資料 26-2】。

実習評価表における到達度の段階

到達度	判定基準
優	助言・指導がほとんどなくてもできる

良	助言・指導を与えらるゝことができる
可	多くの助言・指導を与えらるゝことができる
不可	助言・指導を与えてもできない
未	未実施

## 2) 大学における臨床実習の成績判定、単位認定方法

臨床実習の成績判定および単位認定は、臨床実習指導者から提出された実習評価表の評価（優、良、可、不可、未実施）の内容に、大学による評価（レポートの内容、実習後の発表内容、OSCEの結果、筆記試験、症例報告書）を加味し、各学科の専任教員全員による総合的な判断に基づき、科目の成績評価基準である秀、優、良、可、及び不可で判定する。成績評価については、各臨床実習のシラバスで、大学による評価の内容と割合を明示する。以下、学科ごとの成績判定、単位認定方法を示す。

### ・理学療法学科

「臨床見学実習」においては、①臨床実習指導者による成績評価、②レポートの内容、「臨床地域リハビリテーション実習」においては、①②に加えて③実習後の発表内容を基に、学科の専任教員全員による総合的な判断で成績判定を行う。

「臨床評価実習」と「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」に関しては、①～③に加えて、④客観臨床能力試験（OSCE）と⑤筆記試験の結果も含めて、学科の専任教員全員による総合的な判断で成績判定を行う。

### ・作業療法学科

「臨床見学実習」においては、①臨床実習指導者による成績評価、②レポートの内容、「臨床地域リハビリテーション実習」においては、①②に加えて③実習後の発表内容を基に、学科の専任教員全員による総合的な判断で成績判定を行う。

「臨床評価実習」に関しては、①②に加えて、④客観臨床能力試験（OSCE）の結果を、「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」に関しては、①～④に加えて⑤症例報告書の内容を含めて、学科の専任教員全員による総合的な判断で成績判定を行う。

## 5. 実習先の確保状況

リハビリテーション学部における実習施設は、リハビリテーションの実践に必要な実習先を選定し、急性期、亜急性期、回復期病棟を持つ本学の附属医療機関を始め、地域包括ケア病棟を持つ病院、介護老人保健施設、通所リハビリテーション事業所等を確保した。

実習施設の確保の際には実習科目の単位を取得できない学生が発生する可能性を考慮し、実習施設には受入可能人数を確認した上で、定員以上の受入れ人数を確保した。

実習施設での学生の受入れ人数、学生の移動の負担、実習先施設の特性や実習内容を総合的に判断し、本学から交通の便がよい北河内地区を中心に、理学療法学科及び作業療法学科それぞれに確保した。大阪府下、近畿圏においては電車やバス等の公共交通機関を利用することにより実習時の移動が容易である。

実習施設は各授業科目の内容に応じ、本学附属医療機関を始めとした医療機関及び診療所、介護老人保健施設、児童発達支援センター、訪問看護ステーションなど実習までに習得した知識・技術が実践できる実習場所を確保した。

理学療法学科における実習は、病院（診療所を含む）22施設、介護老人保健施設6施設（枚方市6施設、寝屋川市2施設、高槻市3施設、交野市1施設、その他の大阪府下7施設、京都府下6施設、兵庫県下3施設、計28施設）で行う。

作業療法学科における実習は、病院（診療所を含む）28施設、介護老人保健施設13施設、訪問看護ステーション他4施設（枚方市8施設、寝屋川市3施設、高槻市3施設、その他の大阪府下17施設、京都府下10施設、兵庫県下4施設、計45施設）で行う。

## 6. 臨床実習施設との契約内容

実習施設と関西医科大学で、実習に関する協定を結ぶ。実習施設に所定の協定書がある場合は、両方で協議のうえ、実習施設の定めたものに従う。協定書の内容は以下の通りである【資料 27】。

- (1) 実習の内容、学生の受入れ人数、実習期間、実習場所、実習委託料
- (2) 学生の遵守義務
- (3) 実習中の負傷・疾病及び事故の扱い
- (4) 契約解除その他の条項

実習における円滑な学生の受入れを図るために、実習先と実習内容、実習環境、受入れ学生の健康状態、予防接種などについて協議を行う。また実習に際しての機密事項や個人情報の取扱いについては、「実習先における個人情報取扱マニュアル」、「臨床実習における事故防止・対応マニュアル」を整備し、臨床実習オリエンテーションにおいて学生に周知する。それ以外に、学部内に設置する臨床実習委員会において感染予防対策、学生の健康管理、ヒヤリ・ハット、事故等に関する情報を共有し、感染予防や事故防止に努める。

## 7. 臨床実習における個人情報と安全への対策

- (1) 個人情報に対する取り組み（取り扱い）

臨床実習では、各実習施設において患者等の診療情報に接するため、実習科目の開講

に際して、学生に対し個人情報保護法など法令上の注意点、守秘義務となる個人情報の範囲、実習時のデイリーノート等の記録の取り扱いやSNS(Social Networking Service)、ブログ、掲示板等の取り扱いについて理解させ、倫理的配慮について指導する。臨床実習の受持ち患者の個人情報の取扱いについては「個人情報の保護に関する説明文書」【資料 28】に基づいて指導する。また実習開始前には「個人情報の保護に関する誓約書」【資料 29】を学長に提出させ、実習先におけるカルテの閲覧等の診療情報や実習記録の取扱いについては、電子データには全てパスワードをかけることや、実習終了後には不必要な資料について、シュレッダーで破棄する等、十分な注意喚起を行う。SNS についても個人が特定できるような情報を投稿することや、不当な目的に使用することがないように指導する。

### (2) 臨床実習中の事故防止と事故発生時の対応について

臨床実習では学生が予期しない事故等が発生する可能性があるため、実習時のオリエンテーション等で実習担当教員が具体的な注意事項を学生に説明する。また事故発生時の対応について「実習要項」に明記し、学生及び実習施設へ周知する。

実習先において「ヒヤリ・ハット」の事例や臨床実習における実習対象者、施設関係者、学生自身に関わる事故や物品の破損や損失などの事故が発生した場合には実習担当教員は、発生状況を把握し事故の重大さを勘案した上で、予め定められた事故対応体制に従い実習施設と連携の上対応する【資料 25】。必要に応じ実習施設と大学で情報を共有し、事後の対応に当たる。

事故等について学生はインシデント・アクシデントレポート【資料 30】を作成し、臨床実習担当教員に提出する。実習事故報告書に基づき今後の事故防止対策について検討し、学生に必要な教育的指導を行う。

### (3) 学生が担当する対象者の同意

臨床実習に際し学生が実習先で担当する対象者またはその代理人(家族等)に対して、臨床実習の目的を説明し、日常生活の援助や診療における補助などの支援を行うことを「臨床実習同意書」を用いて説明し、本人または代理人(家族等)から同意を得る【資料 31】。

## 9. 臨床実習先が遠隔地にある場合の学生への配慮

主要な実習先は、本学リハビリテーション学部から公共交通機関を利用して 90 分程度で移動可能な場所にあり、実習先への移動方法は、原則として学生の判断による。しかし、実習先が遠隔地や、宿泊が必要となる場合には大学が宿泊施設等を含め実習先の地域事情、学生個人の事情を勘案し、学習環境の確保を含め支援体制を検討する予定であ

る。

## X I 管理運営

教学における管理運営体制は、学則に基づき本学の教学運営及び全学的な重要事項を審議する学長諮問会議、学部教授会、その他各種委員会を設置し、適正な大学運営を行うこととする。

### 1 学長諮問会議

現在関西医科大学には医学部及び看護学部の両学部に関わることを審議又は協議するために、関西医科大学学則第 76 条及び関西医科大学大学院学則第 12 条に基づき学長の諮問機関として学長諮問会議を置いている。リハビリテーション学部開設に伴いリハビリテーション学部についても審議または協議に加わることとする。

審議又は協議する対象は以下の項目である。

- ・大学の教育、研究に関わる重要事項
- ・学部間の連絡、調整に関する事項
- ・学則及び大学諸規定に関する事項
- ・入学試験に関する事項
- ・その他学長の諮問する事項

### 2 教授会

教授会はリハビリテーション学部教授で構成し医学部・看護学部同様に学長を議長として開催し、以下の事項に関して審議又は協議する。教授会は月 1 回の定例とする。

- ・学部長の選考に関する事項
- ・学則制定、改廃に関する事項
- ・学科課程その他授業に関する事項
- ・教務・学生に関する事項
- ・入学に関する事項
- ・進級及び卒業に関する事項
- ・教育及び研究に関する事項
- ・教授、准教授、講師、助教の選考に関する事項
- ・海外出張に関する事項
- ・各委員会の設置・廃止並びに委員の選出に関する事項

- ・その他学長、学部長の諮問する事項及び学長、学部長が教授会の意見を聴くことが必要と定める事項

### 3 その他委員会

教授会の下に、理学療法学科及び作業療法学科がそれぞれ学科内の教学運営等について検討する学科会議を行う。またリハビリテーション学部として教務全般及び学生の厚生補導についての審議を行う「教務委員会」、入学者の選考、学生募集を含む広報活動について審議する「入学試験検討委員会」、学生のキャリア形成、資格取得及び就職支援等について審議する「キャリア支援委員会」、自己点検・評価の実施に係る「中央委員会」、教員の教授内容や教授方法の改善を図るため「FD委員会」を設置する。上記以外にも必要に応じ各種委員会を設置し、大学及び学部の円滑な運営を図る。

## XII 自己点検・評価

### 1 目的

本学では、大学における教育研究活動等について、学則第2条第2項の規程に基づき、自己点検・評価は、本学における教育研究水準の向上を図り、大学の目的及び社会的使命を達成するため「関西医科大学自己点検・評価に関する規程」に定められた項目について自己点検・評価を実施している。自己点検・評価結果は、教育・研究及び診療並びに管理運営の向上と活性化に活用する。

### 2 実施体制

自己点検・評価の実施を行う体制として、中央委員会を設置する。中央委員会は、選出された教員及び事務職員をもって構成し、理事長が囑託し、委員長は委員の互選により選出する。

### 3 公表及び評価項目

自己点検・評価委員会は、点検・評価担当者を選定し、下記事項を実施する。

- 1) 理念・目的に関する項目
- 2) 教育研究組織に関する項目

- 3) 教員・教員組織に関する項目
- 4) 教育目標、学位授与方針、教育課程の編成・実施方針に関する項目
- 5) 教育課程・教育内容に関する項目
- 6) 教育方法に関する項目
- 7) 成果に関する項目
- 8) 学生の受け入れに関する項目
- 9) 学生支援に関する項目
- 10) 教育研究等環境に関する項目
- 11) 社会連携・社会貢献に関する項目
- 12) 管理運営・財務に関する項目
- 13) 内部質保証に関する項目

自己点検・評価は 2 年ごとに実施し、自己点検・評価の結果はホームページ等を通じ公表し、社会の評価を受けることを通して、自己点検・評価を実施した項目について継続的な見直しや改善を図っている。また本学では、平成 26 年度に公益財団法人日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審し、審査の結果、同機構が定める大学評価基準を満たしているとの認定を受けている（認定期間は平成 26 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日）

## XIII 情報の公表

### 1 実施方法

本学は、学校教育法施行規則に基づき教育研究機関として、教育研究上の目的等について、大学における教育研究上の成果の普及や活用の促進を図るため、以下の教育情報を公開している。情報公開の方法としては、大学のホームページや刊行物「大学概要」等で実施している。

本学のホームページ「<http://www.kmu.ac.jp/>」に情報公開のページ「<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/index.html>」を設けており、教育研究情報を公開している。

### 2 実施項目

教育研究活動等の状況については、以下の内容を公表する予定である。

- 1) 大学の教育研究上の目的に関すること



・学部、学科、課程、研究科、専攻ごとの名称及び教育研究上の目的

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/about/education/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/about/philosophy/index.html> (医学研究科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/idea/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/about/idea/index.html> (看護学研究科)

・アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/about/policy/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/about/policy/index.html> (医学研究科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/policy/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/mc/policy/index.html> (看護学研究科博士前期課程)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/dc/index.html> (看護学研究科博士後期課程)

2) 入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業または終了した者の数並びに  
進学者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

・志願者数、入学者数、収容定員、在学者数

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/about/data/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/about/data/index.html> (医学研究科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/data/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/about/data/index.html> (看護学研究科)

・卒業（修了）者数、進学者数、就職者数

<http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/graduate/career/index.html> (医学部医学科)

・卒業（修了）者数

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/about/data/index.html> (医学研究科)

3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績

・専任教員数

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/basic/staff/index.html>

・教員組織、

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/index.html> (医学研究科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/category/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/mc/category/index.html>

(看護学研究科博士前期課程)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/dc/category/members.html>

(看護学研究科博士後期課程)

・各教員が有する学位及び業績

<http://research.kmu.ac.jp/kmuhp/KgApp>

4) 授業科目、授業の方法及び内容並びに年間計画に関すること

・教育要綱

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/curriculum/about/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/syllabus/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/graduate/about/requirement/index.html> (医学研究科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/gradfon/about/syllabus/index.html> (看護学研究科)

・教務日程

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/curriculum/schedule/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/curriculum/schedule.html> (看護学部看護学科)

5) 学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定にあたっての基準

・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、及び学位規程を公開している。

[http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/curriculum/detailed\\_regulation/index.html](http://www.kmu.ac.jp/faculty/medical/curriculum/detailed_regulation/index.html)

(医学部医学科)

[http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/curriculum/detailed\\_regulation.html](http://www.kmu.ac.jp/faculty/fon/curriculum/detailed_regulation.html)

(看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/pdv9br0000000a15-att/1aaes700000046o4.pdf>

(医学研究科平成 27 年度以前入学者)

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/pdv9br0000000a15-att/1aaes700000046od.pdf>

(医学研究科平成 28 年度以降入学者)

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/pdv9br0000000a15-att/1aaes700000046og.pdf>

(看護学研究科博士前期課程)

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/pdv9br0000000a15-att/1aaes700000046op.pdf>

(看護学研究科博士後期課程)

・学位規程

<http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/degree/index.html>

6) 授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること。

・入学金、学納金、その他大学が徴収する費用を公表している。

<http://www.kmu.ac.jp/admission/faculty/medicine/fee/index.html> (医学部医学科)

<http://www.kmu.ac.jp/juk/fon/expense/index.html> (看護学部看護学科)

<http://www.kmu.ac.jp/admission/gso/medicine/payment.html> (医学研究科)

[http://www.kmu.ac.jp/juk/fon\\_graduate/expense/index.html](http://www.kmu.ac.jp/juk/fon_graduate/expense/index.html) (看護学研究科)

#### 7) 心身の健康等に関する支援に関すること

・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を公表している。

<http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/advisor/index.html>

(医学部：クラスアドバイザー／メンター制度)

<http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/tutor/index.html>

(看護学部：担任・チューター制度)

[http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student\\_support/gakuke.html](http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student_support/gakuke.html)

(学生健康管理室)

[http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student\\_support/gakuso.html](http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student_support/gakuso.html)

(学生相談室)

[http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student\\_support/gakushi.html](http://www.kmu.ac.jp/admission/campuslife/support/student_support/gakushi.html)

(学生支援室)

#### 8) 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

・大学施設の概要、図書館や講堂等の主要な施設の面積等について公開している。

[http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/basic/copy\\_of\\_index.html](http://www.kmu.ac.jp/info/public/about/basic/copy_of_index.html)

#### 9) その他

・協定相手校、社会貢献活動、大学間連携、産官学連携、財務情報、入試問題の過去問等を公開している。情報公開についてはリハビリテーション学部開設以後も積極的な情報公開を実施していく予定である。

各年度の事業計画及び事業報告については、本学ホームページの情報公開の項目において私立学校法第 47 条に基づく財務情報とともに公開している。

## XIV 教育内容等の改善を図るための組織的な取り組み

### 1 実施体制（規定・委員会）

本学既設学部である医学部では、教育水準の向上と卒前・卒後の臨床教育の充実を図ることを目的に、平成 23 年 10 月に医学教育センターが設置され、専任教員を配置している。本学の FD 活動は、昭和 58 年 7 月に開催した医学教育ワークショップを起点に年 1 回継続実施されており、医学教育センターが授業内容及び授業の方法改善を実施すべく FD の企画等を行っている。

また平成12年度から、実施してきたジュニアスタッフ教育ワークショップを発展させ、現在は新任教員のための実務的ワークショップとして新任教員ワークショップを実施し、新任教員に対し効果的な授業の運営方法等について検討している。平成30年に開設した看護学部においてもFD委員会を置き、各領域の研究内容の紹介や学部資金の獲得等についての活動を行っている。リハビリテーション学部においてもFD委員会を中心となり、両学科に共通するFDを実施し、教員歴の少ない教員を対象とした教授法の指導等を実施する。また、教員は自身の研究内容をリハビリテーション学部教員全体に紹介し、学科横断的な研究が実施できるようにする。各学科においては臨床実習に際してFDを実施し、学生が効果的な臨床実習を修学できるようにする。

医学部及び看護学部では授業について、学生にアンケートを実施し、学生からの回答等アンケート内容を教員に提供すると同時に、アンケートにより優れた授業を行った教員を表彰している。これらは授業に対する学生の意見聴取に基づく教育内容の改善を図ると同時に、教員のモチベーションを高める一助となっている。

本学では教学に関わる職員の能力向上、大学職員としての教学の知識の習得のため、平成26年より毎年SD(Staff Development)を実施している。なお令和元年度のSDにおいては、医学部が受審予定である医学教育分野別認証評価に関するSDや日本学術振興会から演者を招き科学研究費補助金に関する講演会を開催し、大学職員に必要となる知識を深め、大学教育の質的向上を目指している【資料32】。

今後は本学の教育研究活動を適切・効率的に運営するため、必要な知識・技能の習得のみならず、大学の運営に必要な能力及び資質を向上させるための研修を教員、事務職員、その他関係職員を対象に実施する予定である。

## 2 実施内容（授業アンケート）

既設学部である医学部では学生による教育評価として平成14年（2002年）から、すべての授業、実習について、学生アンケートによる教育評価を始めている。また平成30年に開設した看護学部においても同様である。その結果を各教員と科目責任者に伝えることにより授業内容及び授業方法の改善を目指している。

既に医学部及び看護学部で実施されている学生アンケート等については、新たにリハビリテーション学部においても両学科共通科目、それぞれの学科の科目について、授業アンケートを実施する。大学全体において教育内容の改善に有効と思われるものについては、学部間の協働を今後検討し大学としての教育内容の改善等に努めていく予定である。

特に臨床実習については、実習が理学療法学科、作業療法学科とも重要な位置を占めることから、教育経験や臨床実習の指導経験が少ない教員については、臨床実習に至るまでの講義、演習と臨床実習との統合を含め、それ以外にも基礎的な教育理論や教授法、

学生指導の在り方、教員間や教員と学生のコミュニケーション能力等教員として必要な研修を行う予定である。

## X V 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

### 1 教育課程内の取り組み

本学リハビリテーション学部の基礎教養科目・専門基礎科目においては、その後の各学科における専門科目を学修するために必要な知識修得だけでなく、卒業後に社会人として、また医療専門職としての人材養成ができるように科目を配置し、専門職として生涯にわたって学び続け、自立できる学生の育成を目指している。具体的には基礎教養科目における「倫理学」において、医療人としてのみならず、職業人として必要な倫理観を学ぶ。また「教育学」において、教育と社会との関係や生涯学習の意義を学ぶ。

大多数の卒業生は医療現場で働くと予想されるため、医学部及び看護学部との共同授業を設ける。1年次の「医療専門職総論」で地域における医療の現状や将来的課題を学び、理学療法士及び作業療法士として、医療の現状を知ること将来の医療専門職としての意識づけを図る。また4年次「チーム医療演習」を「総合臨床実習Ⅱ」の前に配置し、実際の医療現場に携わる医療専門職の役割や協働について、模擬症例カンファレンスを通じて学ぶ。これらの科目の配置により、理学療法学科、作業療法学科のそれぞれの学生が学科を超えて、医療の専門職として必要な社会的・職業的自立に必要な知識や態度を習得することを目指している。

臨床実習としては、1年次の「臨床見学実習」では早期より本学の附属医療機関での実習を行う。さらに学年進行に伴い、「臨床評価実習」「臨床地域リハビリテーション実習」、「総合臨床実習Ⅰ」、「総合臨床実習Ⅱ」において、医療現場等における体験を通じ、それまでの学修内容の深化を図る。臨床実習では職業観やそれまでに学んだ知識と技術を元に課題解決型アプローチを実践し、保健・医療・福祉現場で理学療法・作業療法の課程を学び職業に必要な能力開発につなげる。

### 2 教育課程外の取り組み

教育課程外の取り組みとしてはキャリア支援としてリハビリテーション学部で取得可能な資格についての説明や学校法人が擁する医療機関の理学療法士、作業療法士をリハビリテーション学部に招き医療専門職についての実務に触れるセミナー等を実施し、将来像を示すことで専門職としての職業意識の涵養を図る。

国家試験対策としては、「国家試験対策委員会」を設け、同委員会を中心に模擬試験の

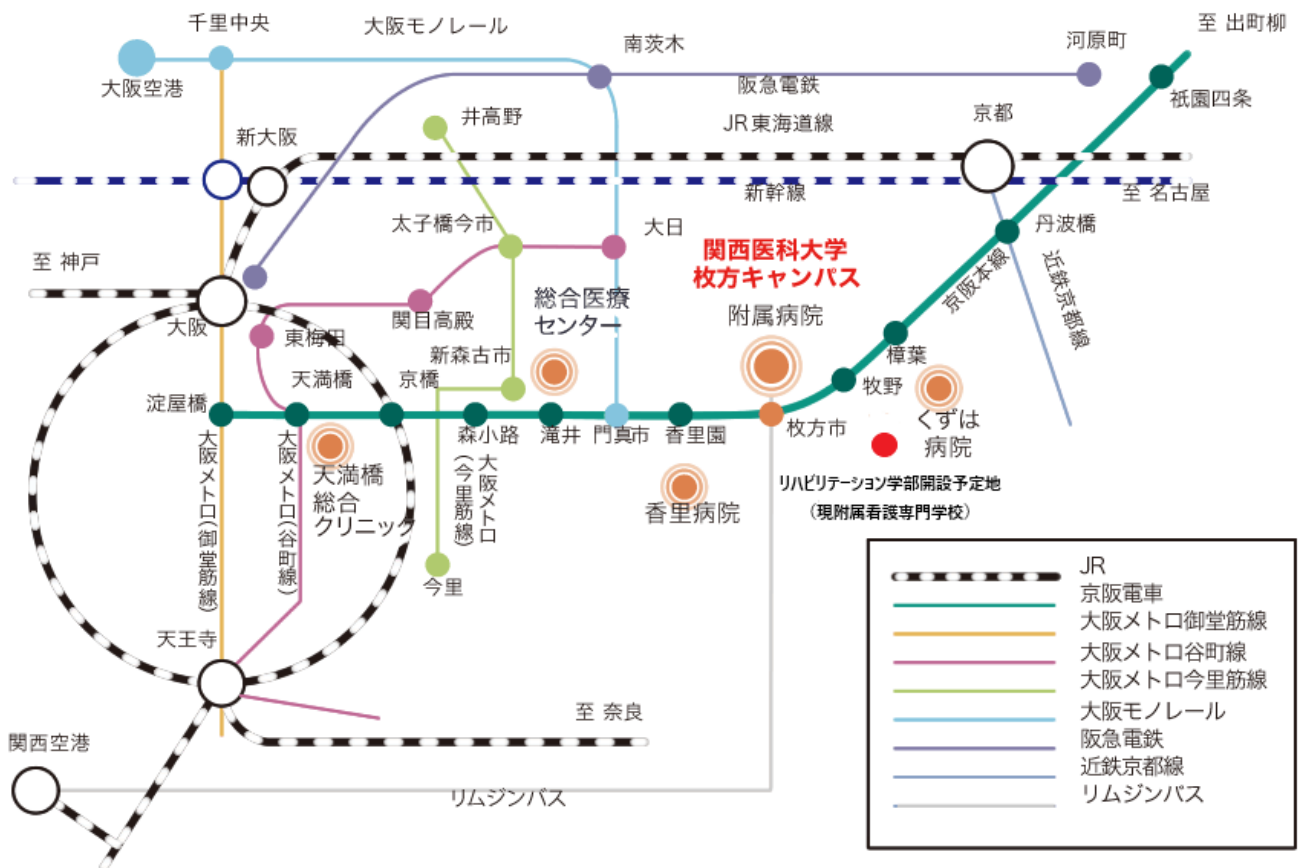
計画及び実施や模擬試験結果の分析と結果を踏まえた補習講義の計画実施などに取り組む。事務局と教員組織が協力して必要に応じて個別の学生カウンセリングや医療専門職に関するセミナー等を企画し、進路指導及び相談を行う。本学が設置する附属病院では就職希望者に対する病院見学会が行われているため、そうした学内の催しを積極的にアナウンスすることで学生の進路指導の一環とする。

### 3 適切な体制の整備について

リハビリテーション学部で学生の「キャリア支援委員会」を設け、リハビリテーション学部の事務職員と協働して、1年次から学生の進学・就職等キャリア形成に向けた相談にあたる予定である。具体的には、本学の附属病院群で活躍する理学療法士、作業療法士を含む様々な医療専門職が授業におけるゲストスピーカーとして医療専門職の役割についての講義を行う。それにより理学療法士、作業療法士という専門職としての自覚を促し、社会的及び職業的自立を図るために必要な能力を育成する。

また、各学年のオリエンテーション等により国家試験やキャリアについての意識付けを行い、キャリア支援に関する委員会だけではなく、クラス担任や事務職等が協働し、学生を支援する体制を整備する。

## 関西医科大学キャンパス位置関係



- ・ 関西医科大学医学部・看護学部

所在地：大阪府枚方市新町二丁目5番1号

アクセス：京阪本線枚方市駅から徒歩3分

- ・ 関西医科大学附属病院

所在地：大阪府枚方市新町2丁目3番1号

アクセス：京阪本線枚方市駅から徒歩3分

- ・ 関西医科大学総合医療センター

所在地：大阪府守口市文園町10番15号

アクセス：京阪本線滝井駅から徒歩1分、地下鉄谷町線・今里筋線「太子橋今市」駅から徒歩6分

- ・ 関西医科大学香里病院

所在地：大阪府寝屋川市香里本通町8番45号

アクセス：京阪本線香里園駅から徒歩1分

- ・ 関西医科大学くずは病院

所在地：大阪府枚方市樟葉花園町4番1号

アクセス：京阪本線くずは駅から徒歩10分

- ・ 天満橋総合クリニック

所在地：大阪府大阪市中央区大手前1-7-31(OMMビル3階)

アクセス：京阪本線天満橋駅から徒歩5分、大阪市営地下鉄天満橋駅から徒歩5分

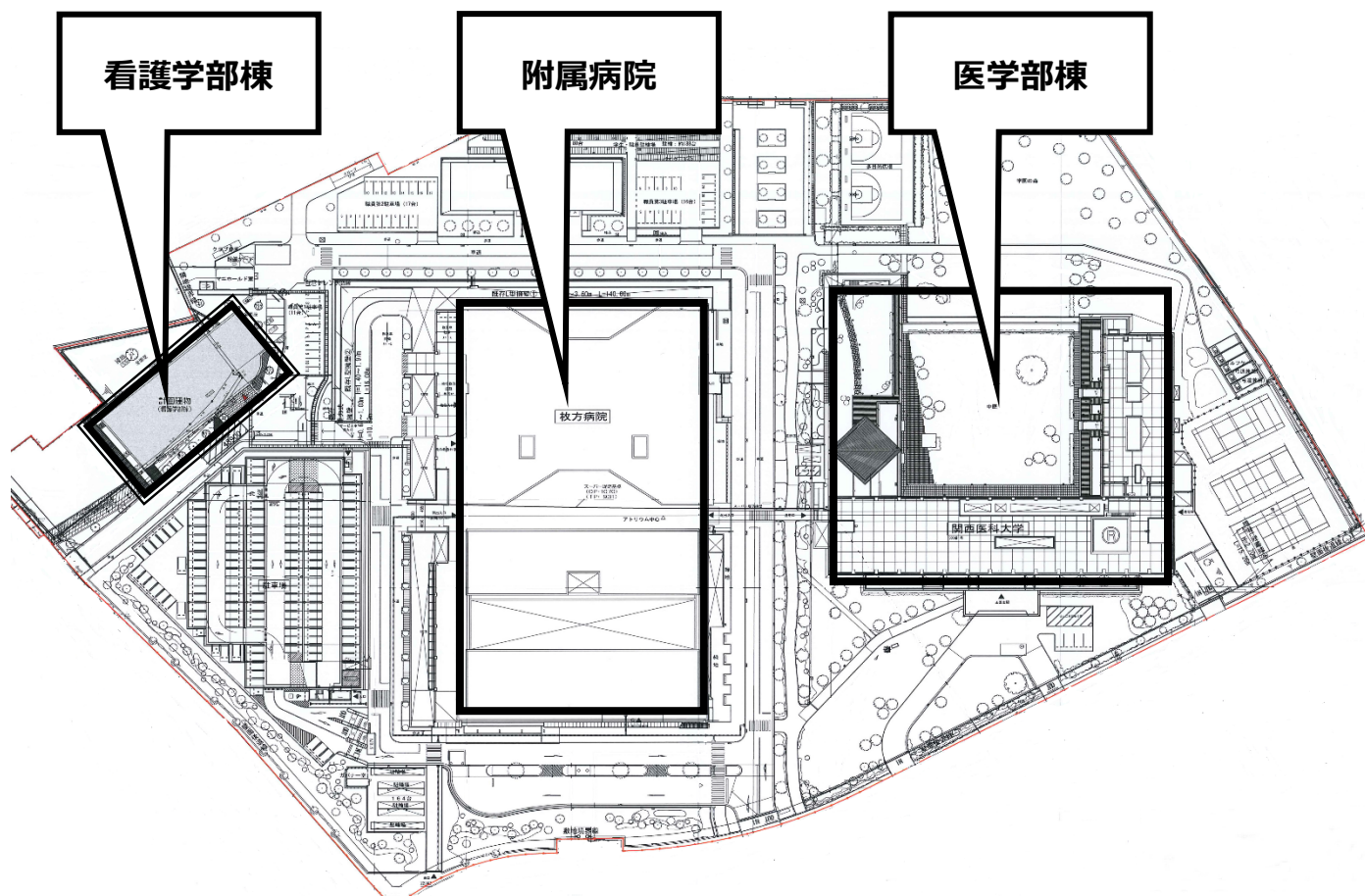
- ・ 関西医科大学リハビリテーション学部

(現：関西医科大学附属看護専門学校)

所在地：大阪府枚方市宇山東町18-89

アクセス：京阪本線牧野駅から徒歩10分

## 関西医科大学枚方キャンパス建物配置図



## • 医学部棟

延床面積：42,092.97 m<sup>2</sup>

構造（階数）：鉄筋造（一部 RC 造）制震構造（地下 1 階、地上 13 階）

## • 看護学部棟

延床面積：5,376.29 m<sup>2</sup>

構造（階数）：鉄筋コンクリート造（地上 6 階）

## • 附属病院

延床面積：71,851 m<sup>2</sup>

構造（階数）：鉄筋コンクリート造（免震構造）（地下 1 階、地上 13 階、塔屋 2 階）



## 21世紀の命と健康を守る医療人の育成を目指して（21世紀医学・医療懇談会第1次報告：1996年12月）

## 1. 医療人育成を見直す背景は何か

## 1. 社会の視点

## (1) 略

(2) 我が国における長寿化は、21世紀には他に例をみない超高齢化社会をもたらすことが予測されている。患者が抱える疾病は慢性疾患中心型になり、病いと共存しつつ、如何に質の高い人生を送れるかが課題になる。医療に加え、介護や福祉まで含めた総合的社会保障の再検討が進められており、その際国民負担及び公費負担の限界が問われている。さらに医療人自身も長寿になり、実働年限が長くなることに留意した医療人育成のあり方を考えることも必要である。

## 2. 医学・医療の視点

(1) 我が国の医学・医療は大きな変革期にある。国民皆保険制度は、国民に健康をもたらすことに大きく貢献してきた。しかしながら、医療の現場において、患者中心、患者本位の立場に立った医療が十分提供されているのであろうか。患者の人権や生命の尊厳を尊重した医療、患者のL O L (Length of Life, 長命) と同時に患者のQ O L (Quality of Life, 生活と人生の質) を重視した医療が求められている。また、疾病の治療だけでなく、疾病の予防から、リハビリテーション、介護、福祉まで一貫して考えることが必要になっている。

## 21世紀に向けた介護関係人材育成の在り方について（21世紀医学・医療懇談会第2次報告：平成9年2月21日）

## III 介護関係人材育成の在り方—専門教育の充実と連携の強化—

21世紀に向けて、介護関係人材を育成していくにあたっては、福祉、医療、保健関係職種の人材について、生涯学習体制の整備や専門的研究の推進を含めてそれぞれの専門教育を充実するとともに、各職種間の連携を強化していくことが重要である。

## 1 専門教育の充実

## 1) 専門職育成の推進

(1) 介護を要する高齢者等に対し、それぞれの心身の状況等に応じた多様なニーズに対応し、高齢者が尊厳をもって生活を送ることができるようにするためには、それぞれの専門職がプロフェッショナルとしての高い技術を有し職種間で協調することはもちろんのこと、ボランティア等の幅広い協力も得て、柔軟かつ多様できめ細かな介護サービスを提供する体制がつくられる必要がある。

このようななかで、今後、入浴・排せつ・食事等のサービス、訪問看護サービス、リハビリテーションサービス、療養管理指導サービス等の介護サービスの量的充実を図ることが重要になる。それに伴い、社会福祉士、介護福祉士、看護婦（士）、保健婦（士）、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、医師、歯科医師、薬剤師、栄養士の他、現在資格化が検討されている言語及び聴覚に障害を持つ者に対して訓練等の業務を行ういわゆるS T (Speech Therapist) (以下「S T」という)などの介護サービスに関わる専門職が果たす役割が増大すると考えられる。特に、介護サービスに関する利用者のニーズは多様であることから、要介護者等の心身の状況等に応じて、それぞれのサービスを過不足なく調整するケアマネージャーは大きな役割を果たすと考えられる。

今後、国においては、福祉等に関する基礎的な法知識等の幅広い教養と確かな人権意識に裏付けられた感性豊かな人間性、人間性への深い洞察力などをもち、介護される者の立場に立ったサービスを提供できる専門職の育成体制を強化することが必要である。これらの人材育成に係る大学等においては、人間教育、教養教育の重視を徹底する必要がある。

ア 社会福祉士、介護福祉士（略）

イ 看護婦（士）、保健婦（士）（略）

ウ 理学療法士、作業療法士

理学療法士、作業療法士については、需要数の見通しのもとで育成が進められてきているが、平成7年度末現在の登録者数は、理学療法士15,626人、作業療法士7,708人であり、理学療法士の就業者の約80%、作業療法士の就業者の約60%が病院、診療所で働いている状況である。今後、高齢者介護に関する在宅サービスや施設サービスが増加するなかで、理学療法士、作業療法士の働く場は、医療現場だけでなく、地域や福祉分野に拡大すると予想されるなど、今後これらの職種の需要が増大するものと考えられる。このため、今後とも、理学療法士、作業療法士育成に係る大学学部・学科、専修学校の整備・充実を進めることが必要である。

オ 医師、歯科医師、薬剤師（略）

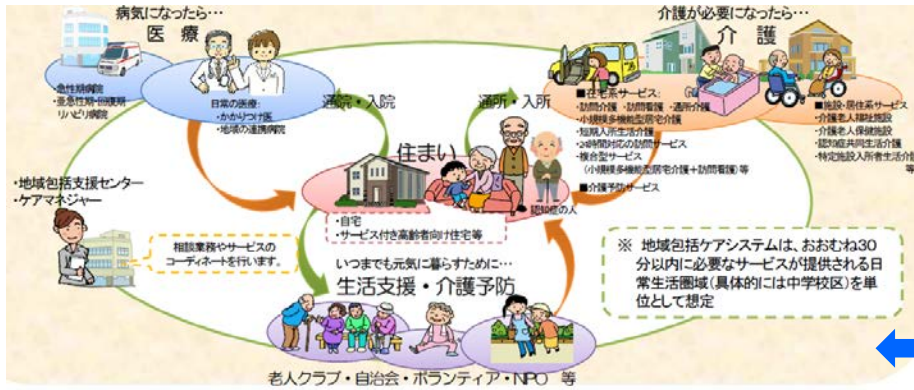
(2) 将来の高齢社会では、要介護の状態にならないよう高齢者自らが予防に努めることが求められる。さらに、一旦発病した場合には早期治療が患者の自立に大きく影響していると言われる。従って、疾病等の治療後に自立した日常生活に戻ることができるよう、早期からリハビリテーションを行うなど治療後の生活も見据えた十分な医療が提供される必要がある。このため、今後、教育研究体制の整備とともに看護婦（士）、保健婦（士）、理学療法士、作業療法士、S Tなどの人材育成を進め、高齢者医療体制の整備を図ることが重要である。

(3) 介護保険制度が導入され、将来にわたり十分な介護サービスが円滑に提供されるためには、専門職の育成体制を整備することが必要となる。文部省においては、所管省庁と十分に連携をとり一体となって、専門職に係る将来の需給関係を踏まえて必要な人材育成を進めていくことが必要である。また、介護サービスには専門職以外の人材も含め多くの人材が関わりと考えられることから、社会福祉士、介護福祉士、看護婦（士）、保健婦（士）、理学療法士、作業療法士、医師、歯科医師、薬剤師以外の人材の育成の在り方についても、今後検討する必要がある。

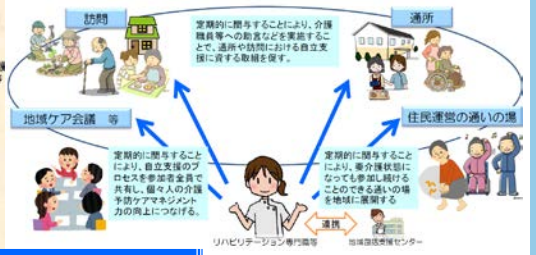
### 理学療法士が協力できる内容

対象者：疾患や障害等に起因した生活上の問題を抱える全ての方々（例：障がい者（児）・高齢者 等）  
 手段：日常生活の問題を解消・軽減し自立を促す運動方法の提案や安全・安心に生活を送るための助言 等  
 具体例：①医療機関や介護保険サービス等における理学療法（入院患者・地域の高齢者や障がい者（児）に対する理学療法 等）  
 ②地域リハビリテーション活動支援事業を通じた支援（地域ケア会議での専門的助言・住民主体の介護予防の支援 等）

#### ①医療機関や介護保険サービス等（地域包括ケアシステムの枠組み）



#### ②地域リハビリテーション活動支援事業



医療機関や施設・地域等、あらゆる場所で理学療法士は生活上の問題を抱える方々を支えます

地域リハビリテーション活動事業を通して地域の理学療法に対するニーズに応え地域包括ケアシステムを支えます

厚生労働省HPより一部改変して引用  
 (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\_kaigo/kaigo\_koureisha/chiki-houkatsu/)

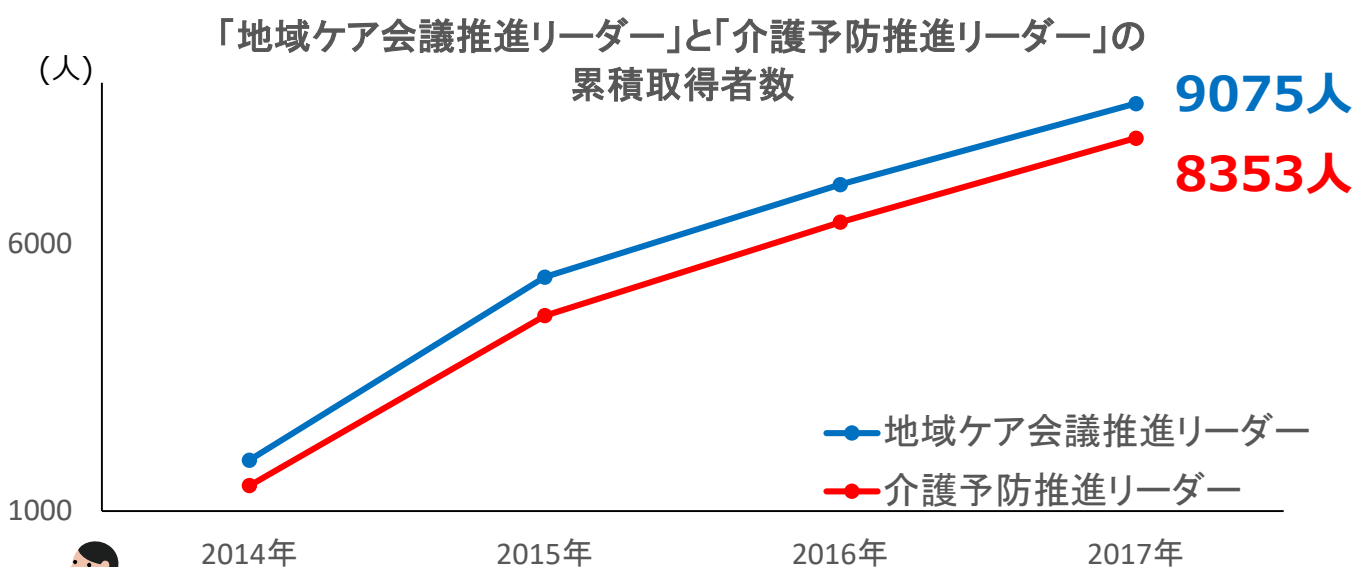
平成27年度地域づくりによる介護予防推進支援事業  
 第1回都道府県介護予防担当者・アドバイザー合同会議より一部改変して引用

### 人材育成の状況

公益社団法人 日本理学療法士協会では、「地域包括ケアシステム」を推進するにあたって「地域ケア会議」「介護予防」の2つの施策に重点を置き、地域包括ケアシステムに関わることでできる人材を育成しております。そのための育成制度として、【地域ケア会議推進リーダー】と【介護予防推進リーダー】という認証コースを設定しました。

「地域包括ケアシステムに関する推進リーダー制度」についての詳細は、本会のホームページをご覧ください。  
 (http://www.japanpt.or.jp/members/lifelonglearning/edu\_houkatsu/)

※URLは予告なく変更される場合があります。



## 地域包括ケアシステムへの寄与(「第三次作業療法5ヵ年戦略」重点事項)

<b>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</b>	
地域包括ケアシステムにおける作業療法に関すること	
地域包括ケアシステムにおいて、医療介護連携のみならず、障害児・者にも対応できる作業療法(士)促進のための方策を提示する (21)	
地域包括ケアシステムにおいて、認知症の状態に応じた作業療法の役割を明示することのできる評価ツールと介入手段を提示する (22)	
生活行為向上マネジメントの予防事業への応用について示し、一般高齢者の介護予防として普及する (23)	
市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業(「総合事業」)への参画促進のための方策を提示する (24)	
精神障害にも対応する地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方を学術的観点からも検討し、提示する (25)	
保健・福祉・教育における地域生活支援に関すること	
作業療法士による就労支援実績と支援モデルを提示し、他職種、他団体との交流を図る (27)	
児童福祉法、障害者総合支援法における障害福祉サービス事業等への作業療法士配置促進のための方策を提言する (29)	
学校教育領域への作業療法士の参画促進のための現状分析と人材育成を進め、その方策を提言する (30)	
<b>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</b>	
「作業療法教育ガイドライン」ならびに「作業療法臨床実習指針」の改定発行とその周知を図る (8)	
学校養成施設指定規則等の改定に対応した教員資格取得研修のプログラム(MTDLP推進含む)を作成し、研修会を実施する (9)	
学校養成施設指定規則等の改定に対応した臨床実習指導者資格取得研修のプログラム(MTDLP推進含む)を作成し、研修会を実施する (10)	
臨床実習共用試験を検討し、試行する (12)	
国際基準に合致した作業療法教育水準に向けた方策を検討する(14)	

( ) 内は具体的行動目標番号

図1 「第三次作業療法5ヵ年戦略」重点事項

「作業療法ガイドライン」は作業療法(士)業務指針の意味付けで1991年に初版が作成され、以降作業療法を取り巻く社会情勢や制度の変化に対応して概ね5年ごとに見直しを重ね、他職種・関連諸機関に作業療法の内容を示す資料としても利用されてきた。「作業療法ガイドライン実践指針」については、作業療法士向けに「作業療法ガイドライン」に記載されている業務を遂行するための具体的な説明、作業療法事例などを提示したもので、2008年に初版を作成し、2013年度に改訂版を作成した。

他方、このところ「作業療法マニュアル」や「疾患別ガイドライン」など作業療法の具体的内容に関するものが順次発行されてきている。このような状況を踏まえると、今までの「作業療法ガイドライン」「作業療法ガイドライン実践指針」を統合して「作業療法ガイドライン」を作成することとし、「作業療法の定義」改定案が社員総会で承認されれば、新たな定義を組み入れて編集・発行を目指す。

作業療法への多様化するニーズや作業療法士の活躍の場の拡大が読み取れるような作業療法定義の必要性から、定義改定の作業を進めてきたところである。2017年度は社員総会での審議を見送り、歴代会長など学識経験者へのヒアリング、理事会での検討等を重ねてきた。2017年度第12回理事会で第6次草案が最終案として承認され、2018年度社員総会に諮られることとなった。これは「理学療法士及び作業療法士法」(昭和40年6月29日法律第137号)の改正やさらなる職域拡大にもつながる可能性のある重要事項である。

事例報告登録制度は、①会員の作業療法実践の質的向上を図る、②報告の分析によって作業療法成果の根拠資料を作成する、③報告の提示によって作業療法実践の成果を内外に示す、という目的によって2005年より開始され、2015年度には生活行為向上マネジメント(Management Tool for Daily Life Performance: 以下MTDLP)事例の登録も開始されているところであるが、作業療法成果の根拠資料とするには、登録形式や審査等における課題も指摘されている。従来事例、MTDLP事例の学術的利用の可能性とその方法につ

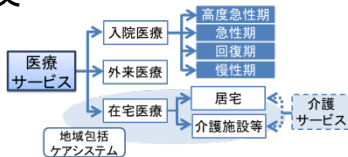
# 第7次大阪府医療計画【概要】



## 1. 計画のポイント

### ● 地域包括ケアシステムを支える医療の充実

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステム※の構築に向け、介護等と連携し、効果的・効率的で切れ目のない医療体制の充実を図る。



※住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制

### ● 二次医療圏単位を基本とした医療体制の整備

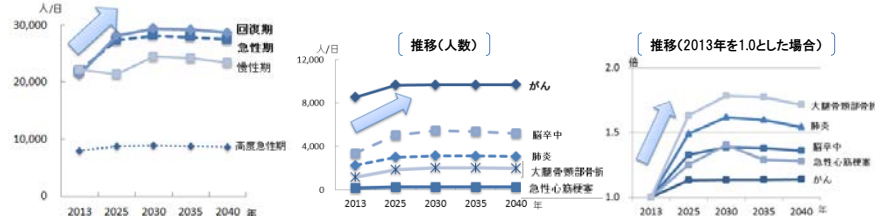
広域医療サービス(入院医療等)を検討する際の地域単位として、8つの二次医療圏を設定し、基本的に二次医療圏毎に、病床・診療機能について、現状分析を行い、取組を検討。

## 2. 地域医療構想(病床の機能分化・連携)の推進

### ● 入院医療需要見込み

【病床機能別】

特に急性期・回復期の医療需要が増加。がんの需要が最も多いが、大腿骨頸部骨折、肺炎等、高齢者特有の疾患で特に医療需要が増加。



### ● 既存病床数と基準病床数※

【一般病床及び療養病床】

各二次医療圏とも、「既存病床数」>「基準病床数」となっている。

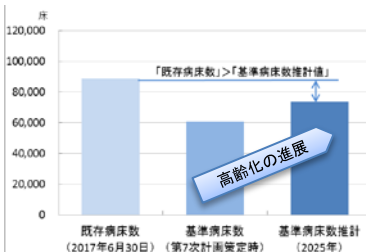
【基準病床数の見込み】

- 2025年においても府全域では、「既存病床数」>「基準病床数」となる見込み。
- 一部二次医療圏で、「既存病床数」<「基準病床数」となる可能性があり、病床整備の可否の検討が必要。

二次医療圏	基準病床数	既存病床数 (平成29年 6月30日現在)
豊能	6,711	9,009
三島	4,745	6,502
北河内	8,342	9,584
中河内	4,534	5,804
南河内	4,097	6,567
堺市	5,695	9,338
泉州	4,847	8,766
大阪市	21,919	31,768
大阪府	60,890	87,338

【精神・感染症・結核病床】  
(三次医療圏(大阪府全域)で設定)

種別	基準病床数	既存病床数 (2017年 6月30日現在)
精神	17,497	18,705
感染症	78	78
結核	282	442



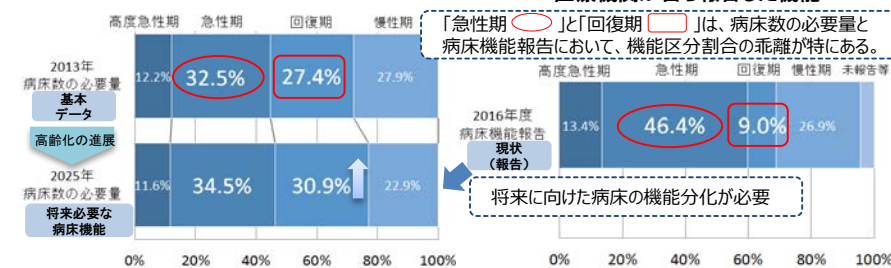
※医療法に基づき、医療機関の病床の適正配置を目的に設定する基準。既存病床数が基準病床数を超える地域では、病院及び有床診療所の開設、増床等は原則できない。

### ● 病床機能分化の状況と将来必要となる病床機能

- 「病床数の必要量」は、2025年には、特に回復期の割合が増加する見込みであり、需要増加に応じた病床機能の確保が必要。
- 現状の病床機能の指標となる「病床機能報告」は、「病床数の必要量」と病床機能区分の定義が異なり、単純な比較ができないため、病床機能報告の分析が必要。

【病床数の必要量】

患者の診療実態(2013年)等を基に推計



【主な目標】

- 2025年に必要な病床機能の確保(回復期病床の割合の増加)

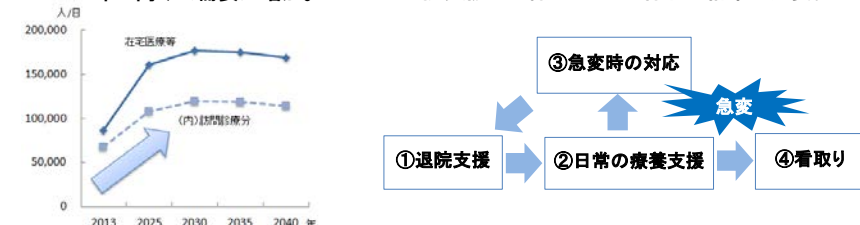
▶ 主な取組

- 地域の医療体制を分析(病床機能・疾患別の診療実績等)し、二次医療圏の「将来のあるべき姿(指標の設定)」について、医療機関と方向性を共有した上で、医療機関の機能分化・連携を促す。
- 将来の病床機能を検討するにあたり、基準病床数について、毎年見直しを検討する。

## 3. 在宅医療の充実

### ● 在宅医療需要の見込みと在宅医療に求められる機能

- 2025年に向けて需要が増加。
- 退院支援から看取りまでの体制の構築が必要。



【主な目標】

- 在宅患者の急変時の受入体制の確保
- 円滑な在宅復帰を支える人材・機能の確保

▶ 主な取組

- 在宅療養後方支援病院等の在宅医療サービスの基盤整備に取組む。
- 多職種連携を進めるため在宅医療にかかる人材の育成(研修等)を図る。

## 4. 5疾病4事業の視点からの医療体制の充実

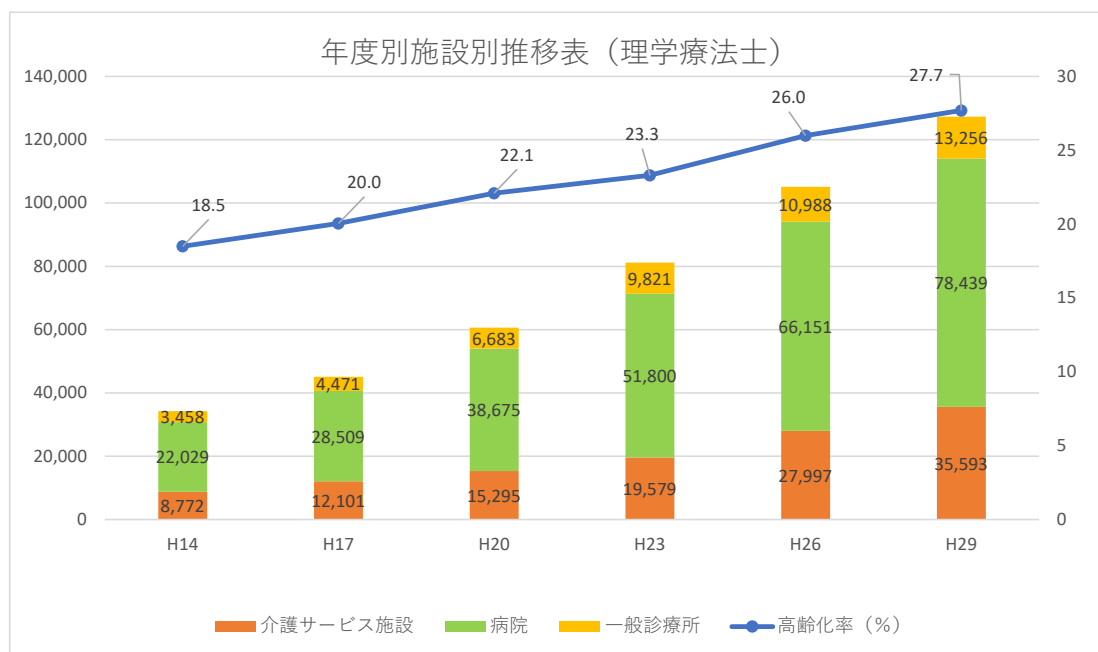
5疾病(がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患)、4事業(救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療)について、現状・課題に応じた医療体制の充実に向けた取組を進める。

## 理学療法士年度別施設別推移表

理学療法士（常勤換算）

区分	H14	H17	H20	H23	H26	H29	H14-H29 の伸び率
高齢化率（％）	18.5	20.0	22.1	23.3	26.0	27.7	
介護サービス施設	8,772	12,101	15,295	19,579	27,997	35,593	
伸び率（％）		38.0	26.4	28.0	43.0	27.1	305.8
病院	22,029	28,509	38,675	51,800	66,151	78,439	
伸び率（％）		29.4	35.7	33.9	27.7	18.6	256.1
一般診療所	3,458	4,471	6,683	9,821	10,988	13,256	
伸び率（％）		29.3	49.5	47.0	11.9	20.6	283.3
合計（人）	34,259	45,148	60,715	81,262	105,207	127,334	

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



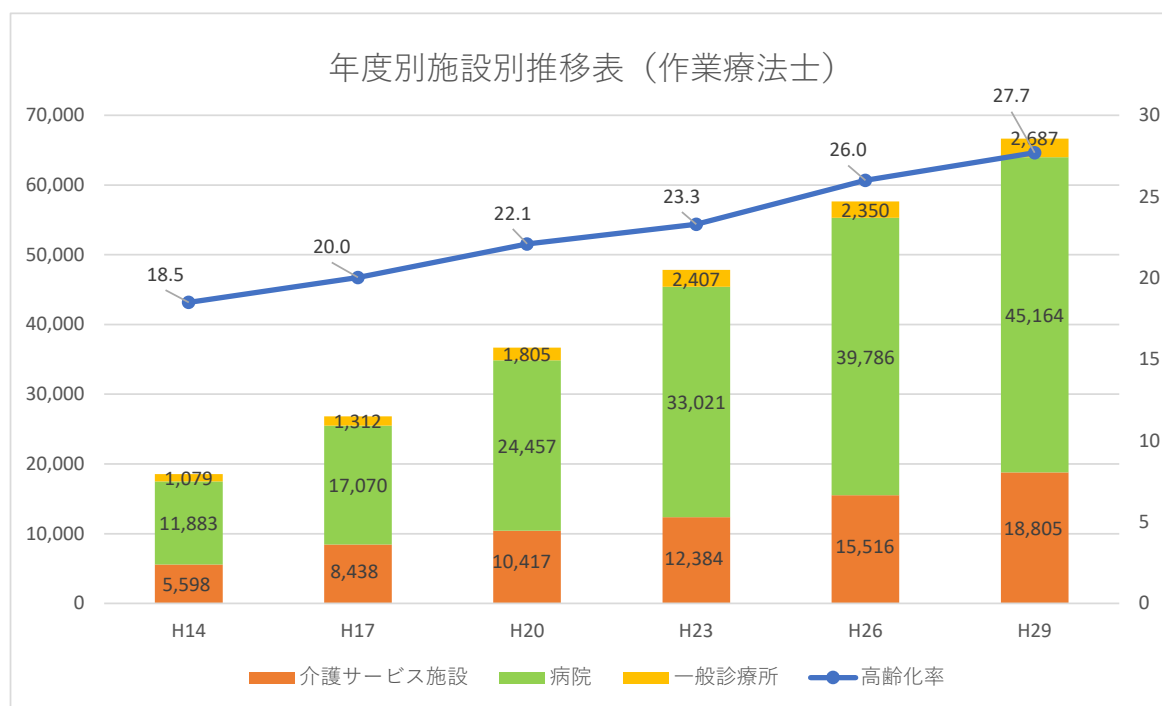
出典：「医療施設調査」、「病院報告」及び「介護サービス施設・事業所調査」

## 作業療法士年度別施設別推移表

作業療法士（常勤換算）

区分	H14	H17	H20	H23	H26	H29	H14-H29 の伸び率
高齢化率	18.5	20.0	22.1	23.3	26.0	27.7	
介護サービス施設	5,598	8,438	10,417	12,384	15,516	18,805	
伸び率 (%)		50.7	23.5	18.9	25.3	21.2	235.9
病院	11,883	17,070	24,457	33,021	39,786	45,164	
伸び率 (%)		43.7	43.3	35.0	20.5	13.5	280.1
一般診療所	1,079	1,312	1,805	2,407	2,350	2,687	
伸び率 (%)		21.6	37.6	33.4	-2.4	14.3	149.0
合計 (人)	18,560	26,914	36,746	47,866	57,698	66,691	

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



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」

## 大阪地区理学療法士養成施設（4年制大学）における志願者数動向（2019年入試）

都道府県	学 校 名	学 部 学 科 等 名	入学定員	志願者	合格者	倍率	所 在 地
大阪	藍野大学	医療保健学部理学療法学科	100	585	174	5.85	茨木市東太田4-5-4
大阪	大阪河崎 リハビリテーション大学	リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻	60	152	96	2.53	貝塚市水間158
大阪	大阪電気通信大学	医療福祉工学部理学療法学科	40	57	13	1.43	四條畷市清瀧1130-70
大阪	大阪人間科学大学	人間科学部理学療法学科	60	290	63	4.83	摂津市正雀1-4-1
大阪	大阪保健医療大学	保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻	70	229	99	3.27	大阪市北区天満1-9-27
大阪	大阪行岡医療大学	医療学部理学療法学科	80	-	-	-	茨木市総持寺1丁目1番41号
大阪	関西医療大学	保健医療学部理学療法学科	60	341	86	5.68	泉南郡熊取町若菜2-11-1
大阪	関西福祉科学大学	保健医療学部リハビリテーション学科理学療法専攻	80	411	127	5.14	柏原市旭ヶ丘3-11-1
大阪	四條畷学園大学	リハビリテーション学部リハビリテーション学科理学療法専攻	40	84	35	2.10	大東市北条5-11-10
大阪	森ノ宮医療大学	保健医療学部理学療法学科	70	455	87	6.50	大阪市住之江区南港北1-26-16
大阪	大和大学	保健医療学部総合リハビリテーション学科理学療法専攻	40	528	67	13.20	吹田市片山町2-5-1

旺文社雪時代2019 10月臨時増刊全国看護・医療・福祉系大学・短大専門学校受験年間による

入学定員 総数	志願者 総数	合格者 総数	倍率
620	3,132	847	5.05

※倍率は志願者総数を入学定員総数で除したものである。  
なお、非公表の大学については算入していない。

## 大阪地区作業療法士養成施設（4年制大学）における志願者数動向（2019年入試）

都道府県	学 校 名	学 部 学 科 等 名	入学定員	志願者	合格者	倍率	所 在 地
大阪	藍野大学	医療保健学部作業療法学科	40	192	98	4.80	茨木市東太田4-5-4
大阪	大阪河崎 リハビリテーション大学	リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	60	64	37	1.07	貝塚市水間158
大阪	大阪保健医療大学	保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	30	97	44	3.23	大阪市北区天満1-9-27
大阪	関西医療大学	保健医療学部作業療法学科	40	142	86	3.55	泉南郡熊取町若菜2-11-1
大阪	関西福祉科学大学	保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	50	231	111	4.62	柏原市旭ヶ丘3-11-1
大阪	四條畷学園大学	リハビリテーション学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	40	38	22	0.95	大東市北条5-11-10
大阪	森ノ宮医療大学	保健医療学部作業療法学科	40	53	62	1.33	大阪市住之江区南港北1-26-16
大阪	大和大学	保健医療学部 総合リハビリテーション学科作業療法学専攻	40	289	99	7.23	吹田市片山町2-5-1

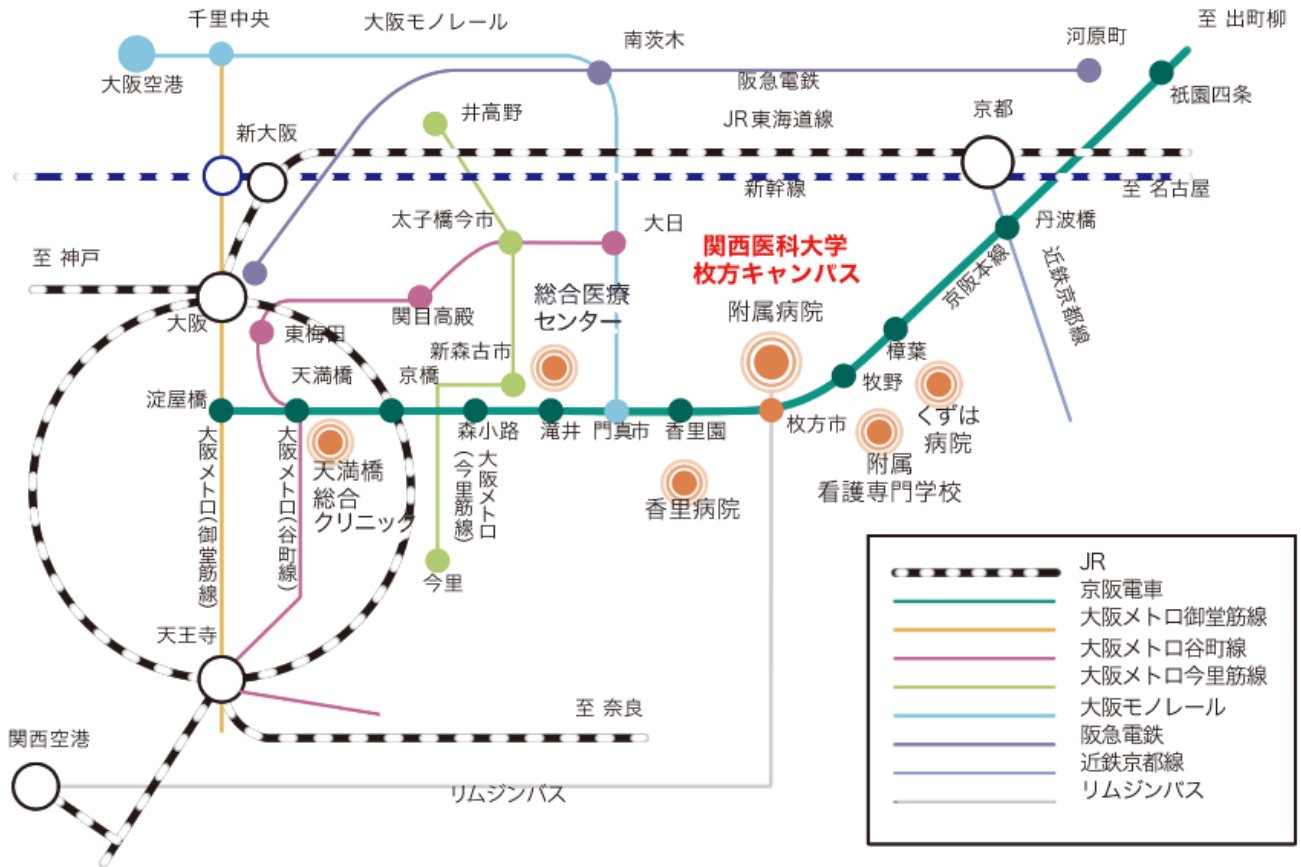
旺文社蛍雪時代2019 10月臨時増刊全国看護・医療・福祉系大学・短大専門学校受験年間による

入学定員 総数	志願者 総数	合格者 総数	倍率
340	1,106	559	3.25

※倍率は志願者総数を入学定員総数で除したものである。  
なお、非公表の大学については算入していない。



# 関西医科大学附属医療機関一覧



医療機関名	附属病院	総合医療センター	香里病院	くずは病院	天満橋総合クリニック
診療科数	45科	35科	14科	11科	6科
病床数	751床	477床 (うち精神39床)	199床	68床	-
病棟数	22病棟	12病棟 (うち精神1病棟)	4病棟	3病棟 (うち療養1病棟)	-
外来患者数 (1日平均)	1,984人	1,383人	666人	186人	180人 (うち健診109人)
入院患者数 (1日平均)	730人	449人	173人	187人	-
分娩件数	801件	158件	-	-	-
平均在院 日数	11.6日	12.8日	11.5日	33.5日	-
指定病院 等	特定機能病院 総合周産期母子医療センター 大阪府災害拠点病院 第3次救命救急センター 高度救命救急センター 大阪府がん拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 大阪府エイズ治療拠点病院	大阪府がん診療拠点病院 救命救急センター 大阪府災害拠点病院 肝疾患診療連携拠点病院			

※2019年5月1日現在

育成する人材像	ディプロマポリシー	カリキュラムポリシー	1年次	2年次	3年次	4年次
<b>医学部・看護学部との協働による広い視野をもった医療人の育成</b> 互いの専門性の深化を目指すとともに、相互理解のもとお互いの専門性を尊重する広い視野をもった医療人	・理学療法を基盤とした上で、その専門領域にとどまらず、学問領域を超えた幅広い思考能力を有している	幅広い教養を身につけ、様々な専門職種と協働できるコミュニケーション力を高める	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ◎統計学◎情報処理技術◎心理学◎教育学◎基礎英語◎コミュニケーション論◎医学英語◎医療経済学◎哲学◎社会学◎中国語◎韓国語◎フランス語●認知科学	◎グローバルコミュニケーション		
			専門基礎科目 ◎医療専門職総論		◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎臨床見学実習			
<b>「人」を尊重するリハビリテーション専門職の育成</b> 単に機能回復訓練による心身機能や身体構造の回復だけではなく、人としての尊厳を大切に考え、その人らしい生活や社会参加を目指すことのできるリハビリテーション専門職	・医療専門職に求められる基礎的知識に加え、人の健康全般に関する応用的思考を有している	生命に対する尊厳と医療人としての倫理観を身につけ、人の健康に対して理学療法が果たす役割を理解する	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ◎倫理学			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎リハビリテーション医学	◎救急医学	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎医療専門職総論	◎理学療法概論◎臨床見学実習●作業療法概論		
<b>様々な場で活躍できるリハビリテーション専門職の育成</b> 将来のリハビリテーションの在り方や地域の中で担える役割を、自ら考えることのできるリハビリテーション専門職	・対象者がもつ多様な病態やニーズを把握する技術や知識を備え、個々に対応した質の高い理学療法を提供することができる	人体の構造・機能ならびに神経生理学的メカニズムを学び、その疾患と障がいに関する基礎的な医学知識を習得する	基礎教養科目 ◎物理◎生物◎化学●認知科学			
			専門基礎科目 ◎解剖学Ⅰ◎解剖学Ⅱ◎生理学Ⅰ◎生理学Ⅱ◎運動学Ⅰ◎運動学Ⅱ◎臨床心理学◎病理学◎画像診断解析学◎内科学Ⅰ◎整形外科学Ⅰ	◎生理学実習◎運動学Ⅱ◎運動学実習◎内科学Ⅱ◎整形外科Ⅱ◎臨床神経学Ⅰ◎臨床神経学Ⅱ◎小児科学◎精神医学◎老年医学◎臨床薬学◎リハビリテーション医学	◎臨床栄養学	◎臨床評価学演習
			専門基礎科目 ◎健康科学			
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	ライフサイクルを通じた人の心身の変化を理解し、各年齢層に応じた健康について考え支援するための素養を身につける	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎公衆衛生学	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎理学療法概論	◎理学療法概論	◎理学療法管理科学	◎理学療法総合演習
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	理学療法の歴史的・理論的背景を理解し、社会・医療制度の中で理学療法が担う役割を学ぶ	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎公衆衛生学	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎理学療法概論	◎理学療法概論	◎理学療法管理科学	◎理学療法総合演習
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	理学療法の評価の目的と方法を理解し、疾患・障がいに応じて適切な評価を選択し用いるための素養を身につける	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎公衆衛生学	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎理学療法概論	◎理学療法概論	◎理学療法管理科学	◎理学療法総合演習
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	理学療法の治療について学び、多様化する社会のニーズに対応できる専門性を身につける	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎公衆衛生学	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎理学療法概論	◎理学療法概論	◎理学療法管理科学	◎理学療法総合演習
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	高度先進医療から地域生活まで、幅広い理学療法の役割を理解し、人の健康増進に貢献するための知識・技術を習得する	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ			
			専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論	◎公衆衛生学	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
			専門基礎科目 ◎理学療法概論	◎理学療法概論	◎理学療法管理科学	◎理学療法総合演習
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	・AIや医療ロボットなどの高度なテクノロジーを駆使した先進的な理学療法技術を備え、急速な医学・医療の進展や将来の社会的ニーズの変化に対応するための継続的な知識・技術の研鑽ができる	基礎教養科目 ◎情報処理技術			
			専門基礎科目 ◎先端テクノロジーを利用したリハビリテーションの知識・技術を習得する		◎先端リハビリテーション医学	
			専門基礎科目 ◎義肢装具学◎リハビリテーション工学	◎身体機能解析学演習◎リハビリテーション工学演習●アシスティブテクノロジー学	◎理学療法特論	
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	・医療技術や医療機器の進歩など今後変化する社会情勢を踏まえ、医療・保健の分野に関する課題に取り組み、理学療法の専門家として担うべき役割を社会の中で開拓していくことができる	基礎教養科目 ◎統計学◎医療経済学	◎研究方法論		
			専門基礎科目 ◎健康・医療に関わる課題を論理的に把握し、科学的な思考をもって解決する能力を習得する	◎公衆衛生学	◎先端リハビリテーション医学	
			専門基礎科目 ◎健康・医療に関わる課題を論理的に把握し、科学的な思考をもって解決する能力を習得する		◎理学療法研究論◎先端研究演習Ⅰ◎理学療法管理科学	◎先端研究演習Ⅱ◎卒業研究◎理学療法特論
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも理学療法の実践に貢献する研究を实践するための素地を身につけている	・医療・保健の分野における国際的な基礎知識を備え、将来、自らも理学療法士として国際活動に参加するための素地を身につけている	基礎教養科目 ◎基礎英語◎医学英語◎中国語◎韓国語◎フランス語	◎グローバルコミュニケーション		
			専門基礎科目 ◎国際保健		◎国際リハビリテーション学	
			専門基礎科目 ◎国際保健			

育成する人材像	ディプロマポリシー	カリキュラムポリシー	1年次	2年次	3年次	4年次
<b>医学部・看護学部との協働による広い視野をもった医療人</b> 互いの専門性の深化を目指すとともに、相互理解のもとお互いの専門性を尊重する広い視野をもった医療人	・作業療法を基盤とした上で、その専門領域にとどまることなく、学問領域を超えた幅広い思考力とコミュニケーション力をもっている	幅広い教養を身につけ、様々な専門職種と協働できるコミュニケーション力をもっている	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ◎統計学◎情報処理技術◎認知科学◎心理学◎教育学◎基礎英語◎コミュニケーション論◎医学英語◎哲学◎社会学◎医療経済学◎中国語◎韓国語◎フランス語 専門基礎科目 ◎医療専門職総論 ◎臨床見学実習	◎グローバルコミュニケーション	◎医療福祉連携論	◎チーム医療演習
	・医療専門職に求められる基礎的知識に加え、人の健康全般に関する応用的思考を有している	生命に対する尊敬と医療人としての倫理観を身につけ、人の健康に対して作業療法が果たす役割を理解する	基礎教養科目 ◎基礎ゼミ◎倫理学 専門基礎科目 ◎リハビリテーション概論◎医療専門職総論 ◎作業療法概論◎臨床見学実習◎理学療法概論	◎基礎ゼミ◎倫理学 ◎リハビリテーション概論◎医療専門職総論	◎リハビリテーション医学	◎救急医学
<b>「人」を尊重するリハビリテーション専門職</b> 単に機能回復訓練による心身機能や身体構造の回復だけではなく、人としての尊厳を大切に考え、その人らしい生活や社会参加を目指すことのできるリハビリテーション専門職	・医療専門職に求められる基礎的知識に加え、人の健康全般に関する応用的思考を有している	人体の構造・機能ならびに神経生理学的メカニズムを学び、その疾患と障がいに関する基礎的な医学知識を習得する	基礎教養科目 ◎認知科学◎生物◎物理◎化学 専門基礎科目 ◎解剖学Ⅰ◎解剖学Ⅱ◎生理学Ⅰ◎生理学Ⅱ◎運動学Ⅰ◎臨床心理学◎病理学◎画像診断解析学◎内科学Ⅰ◎整形外科Ⅰ	◎生理学実習◎運動学Ⅱ◎運動学実習◎内科学Ⅱ◎整形外科Ⅱ◎臨床神経学Ⅰ◎臨床神経学Ⅱ◎小児科学◎精神医学◎老年医学◎臨床薬学◎リハビリテーション医学	◎臨床栄養学	
	・医療・保健・福祉における作業療法の専門的な役割を理解し、チーム医療・社会的な取組みに貢献することができる	ライフサイクルを通じた人の心身の変化を理解し、各年齢層に応じた健康について考え支援するための素養を身につける	基礎教養科目 ◎健康科学 専門基礎科目 ◎人間発達学	◎健康科学 ◎人間発達学	◎小児科学◎老年医学 ◎発達障害作業療法評価学・演習	◎発達障害作業療法治療学◎発達障害作業療法演習◎高齢期・内部障害作業療法学
<b>様々な場で活躍できるリハビリテーション専門職</b> 将来のリハビリテーションの在り方や地域の中で担える役割を、自ら考えることのできるリハビリテーション専門職	・医療・保健・福祉における作業療法の専門的な役割を理解し、チーム医療・社会的な取組みに貢献することができる	作業療法の歴史的・理論的背景を理解し、人・作業・環境の関連性を学ぶ	基礎教養科目 専門基礎科目 ◎作業療法概論◎基礎作業学◎作業療法評価学◎臨床見学実習	◎基礎作業学実習Ⅰ◎基礎作業学実習Ⅱ◎住環境論		
	・子どもから高齢者に至るまで、個々のニーズに対応した質の高い作業療法を提供することができる	作業療法の治療について学び、疾患・障がいに応じた適切な支援を行うための専門性を身につける	基礎教養科目 専門基礎科目 ◎作業療法評価学概論	◎基礎作業学実習Ⅰ◎基礎作業学実習Ⅱ◎住環境論	◎身体障害者作業療法評価学・演習◎精神障害者作業療法評価学・演習◎発達障害者作業療法評価学・演習◎高次脳機能障害作業療法評価学・演習◎日常生活活動学◎臨床評価実習	◎画像評価学演習◎総合臨床実習Ⅰ
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・急速な医学・医療の進展や現在及び将来の社会的ニーズの変化に対応するため、AIや医療ロボットを含めた最新の知識・技術を更新・研鑽し続けることできる	作業療法の治療について学び、疾患・障がいに応じた適切な支援を行うための専門性を身につける	基礎教養科目 ◎情報処理技術 専門基礎科目 ◎先端テクノロジーを利用したリハビリテーションの知識・技術を習得する	◎情報処理技術		◎先導リハビリテーション医学
	・医療技術や医療機器の進歩など今後変化する社会情勢を踏まえ、医療・保健・福祉の分野において作業療法が担うべき役割を社会の中で開拓していくことができる	高度先進医療から地域生活まで、幅広い作業療法の役割を理解し、人の健康増進に貢献するための知識・技術を習得する	基礎教養科目 専門基礎科目 ◎住環境論	◎先端テクノロジーを利用したリハビリテーションの知識・技術を習得する	◎身体障害者作業療法評価学・演習◎義肢装具学	◎身体障害者作業療法評価学◎精神障害者作業療法評価学◎発達障害者作業療法評価学◎高次脳機能障害作業療法評価学◎高齢期・内部障害者作業療法学◎運動器疾患作業療法演習◎アシスティブテクノロジー◎総合臨床実習Ⅰ◎スポーツリハビリテーション学
<b>将来にわたり活躍できるリハビリテーション専門職</b> 今後変化する国内・国外の社会情勢を踏まえ、生涯にわたり知識の習得と技術の研鑽に努めることのできるリハビリテーション専門職	・国際的視野をもって研究に関心をもち、将来、自らも作業療法の発展に貢献する研究を実践するための素地を身につけている	現代の医療・保健・福祉の制度を理解し、社会制度の中で作業療法士が担う役割を学ぶ	基礎教養科目 ◎統計学◎基礎英語◎医学英語◎中国語◎韓国語◎フランス語 専門基礎科目 ◎作業療法概論	◎統計学◎基礎英語◎医学英語◎中国語◎韓国語◎フランス語 ◎グローバルコミュニケーション◎研究法論	◎公衆衛生学	◎作業療法管理運営学Ⅰ◎地域作業療法学◎就労支援論◎在宅支援論
	・医療・保健・福祉の分野における国際的な基礎知識を備え、将来、自らも作業療法士として国際活動に参加するための素地を身につけている	作業療法士として国際的視野をもって臨床や研究を行うための基礎的能力を身につける	基礎教養科目 ◎統計学◎基礎英語◎医学英語◎中国語◎韓国語◎フランス語 専門基礎科目 ◎作業療法概論	◎統計学◎基礎英語◎医学英語◎中国語◎韓国語◎フランス語 ◎グローバルコミュニケーション◎研究法論	◎公衆衛生学	◎作業療法管理運営学Ⅰ◎地域作業療法学◎就労支援論◎在宅支援論

◎必修科目、○選択必修科目、●自由科目

関西医科大学リハビリテーション学部理学療法学科カリキュラムマップ

資料 9-1

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、理学療法士として求められる基本的な資力・能力を培う。		理学療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な理学療法の基礎知識を学ぶ。		理学療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な理学療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的理学療法を実践できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
基礎分野	科学的思考の基盤	前期	後期	研究方法论						
		基礎ゼミ	統計学							
		物理	情報処理技術							
人間と生活		生物	認知科学							
		化学								
		心理学	健康科学							
社会の理解		倫理学	教育学	グローバルコミュニケーション						
		基礎英語	医療経済学							
		コミュニケーション論	哲学							
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	解剖学Ⅱ	生理学実習	運動学Ⅱ					
		生理学Ⅰ	生理学Ⅱ							
		人間発達学	運動学Ⅰ							
専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学	内科学Ⅱ	臨床神経学Ⅱ				先端リハビリテーション医学	
			画像診断解析学							
			内科学Ⅰ							
専門基礎分野	保健医療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		リハビリテーション概論	リハビリテーション医学				チーム医療演習	
		医療専門職総論								
専門分野	基礎理学療法学	理学療法概論		理学療法概論		理学療法研究論	先端研究演習Ⅰ	先端研究演習Ⅱ	理学療法総合演習	
		作業療法概論								卒業研究
	理学療法管理学						理学療法管理学		スポーツと作業療法 緩和ケアにおけるリハビリテーション	
	理学療法評価学			理学療法評価学	理学療法評価学演習Ⅰ	理学療法評価学演習Ⅱ	画像評価学演習	身体機能解析学演習		
	理学療法治療学			運動療法学	物理療法学演習	運動器理学療法学演習	神経理学療法学演習	義肢装具学演習	リハビリテーション工学演習	理学療法特論
				物理療法学	日常生活活動学演習	運動器理学療法学	神経理学療法学	義肢装具学	呼吸循環代謝理学療法学	認知症に対する作業療法 神経発達症と作業療法
				日常生活活動学	神経理学療法学	呼吸循環代謝理学療法学	義肢装具学	呼吸循環代謝理学療法学	アスティティブテクノロジー学	
地域理学療法学							地域理学療法学	地域理学療法学演習		
臨床実習		臨床見学実習						臨床評価実習 臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ		

関西医科大学リハビリテーション学部理学療法学科カリキュラムマップ(医療機関への進路希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次	
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、理学療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		理学療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な理学療法の基礎知識を学ぶ。		理学療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な理学療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的理学療法を実践できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。	
基礎分野	科学的思考の基盤	前期 基礎ゼミ 物理 <b>生数</b> 化学	後期 統計学 情報処理技術 <b>認知科学</b>	研究方法论					
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 <b>医療経済学</b> <b>質学</b> 社会学						
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語						
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習	救急医学 臨床栄養学		先端リハビリテーション医学	
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学				
	保健医療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 医療専門職総論		リハビリテーション医学	国際保健 医療福祉連携論 がんリハビリテーション学				チーム医療演習
専門分野	基礎理学療法学	理学療法概論 <b>作業療法概論</b>				理学療法研究論	先端研究演習Ⅰ	先端研究演習Ⅱ	理学療法総合演習 卒業研究 スポーツと作業療法 <b>緩和ケアにおけるリハビリテーション</b>
	理学療法管理学						理学療法管理学		
	理学療法評価学			理学療法評価学	理学療法評価学演習Ⅰ	理学療法評価学演習Ⅱ 画像評価学演習 身体機能解析学演習			
	理学療法治療学			運動療法学 物理療法学 日常生活活動学	物理療法学演習 日常生活活動学演習 運動器理学療法学 神経理学療法学 呼吸循環代謝理学療法学 義肢装具学 小児理学療法学 リハビリテーション工学	運動器理学療法学演習 神経理学療法学演習 義肢装具学演習 リハビリテーション工学演習 呼吸循環代謝理学療法学演習 スポーツリハビリテーション学 <b>アシスタントテクノロジー学</b>		理学療法特論 <b>認知症に対する作業療法</b> <b>神経発達と作業療法</b>	
	地域理学療法学					地域理学療法学 高齢者理学療法学		地域理学療法学演習	
	臨床実習		臨床見学実習					臨床評価実習 臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ

関西医科大学リハビリテーション学部理学療法学科カリキュラムマップ(保健・福祉・行政機関への進路希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次					
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、理学療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		理学療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な理学療法の基礎知識を学ぶ。		理学療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な理学療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して高い系統的理学療法を実践できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。					
基礎分野	科学的思考の基盤	前期	後期	研究方法论									
		基礎ゼミ	統計学										
		物理	情報処理技術										
人間と生活		生数	認知科学										
		化学											
		心理学	健康科学										
社会の理解		倫理学	教育学	グローバルコミュニケーション									
		基礎英語	医学英語										
		コミュニケーション論											
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	解剖学Ⅱ	生理学実習	運動学実習	救急医学	臨床栄養学		先端リハビリテーション医学				
		生理学Ⅰ	生理学Ⅱ	内科学Ⅱ	臨床神経学Ⅱ								
		人間発達学	運動学Ⅰ							整形外科学Ⅱ	公衆衛生学		
専門基礎分野	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学	臨床神経学Ⅰ	臨床神経学Ⅰ	国際保健	医療福祉連携論	がんリハビリテーション学	チーム医療演習				
			画像診断解析学	内科学Ⅰ	老年医学								
			整形外科学Ⅰ	精神医学	臨床薬学								
専門基礎分野	保健医療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	医療専門職総論		リハビリテーション医学			先端研究演習Ⅰ	国際リハビリテーション学				
										理学療法概論	作業療法概論	理学療法研究論	先端研究演習Ⅱ
理学療法管理学	理学療法管理学	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論	理学療法研究論				
専門分野	理学療法治療学			運動療法学	物理療法学演習	運動器理学療法学演習Ⅱ	画像評価学演習	理学療法特論	認知症に対する作業療法				
				物理療法学	日常生活活動学演習	神経理学療法学演習	身体機能解析学演習						
				日常生活活動学	運動器理学療法学	神経理学療法学演習	神経理学療法学演習						
専門分野	地域理学療法学			神経理学療法学	呼吸循環代謝理学療法学	リハビリテーション工学演習	呼吸循環代謝理学療法学演習	理学療法特論	認知症に対する作業療法				
				義肢装具学	小児理学療法学	呼吸循環代謝理学療法学演習	呼吸循環代謝理学療法学演習						
				小児理学療法学	リハビリテーション工学	アスティブテクノロジー学	アスティブテクノロジー学						
専門分野	臨床実習	臨床見学実習				地域理学療法学	高齢者理学療法学	臨床評価実習	神経発達症と作業療法				
						地域理学療法学	高齢者理学療法学			臨床評価実習	神経発達症と作業療法		
						地域理学療法学	高齢者理学療法学					臨床評価実習	神経発達症と作業療法
								総合臨床実習Ⅱ	総合臨床実習Ⅰ				

関西医科大学リハビリテーション学部理学療法学科カリキュラムマップ(大学院進学・研究機関・企業への進路希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、理学療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		理学療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な理学療法の基礎知識を学ぶ。		理学療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な理学療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的理学療法を実践できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基礎分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミ 物理 生物 化学	統計学 情報処理技術 <b>認知科学</b>	研究方法論						
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 医療経済学 哲学 社会学							
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語		グローバルコミュニケーション					
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学	救急医学 臨床栄養学			先端リハビリテーション医学	
	保健医療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 医療専門職総論			リハビリテーション医学	国際保健 医療福祉連携論 がんリハビリテーション学		チーム医療演習	国際リハビリテーション学	
専門分野	基礎理学療法学	理学療法概論 作業療法概論				理学療法研究論	先端研究演習Ⅰ	先端研究演習Ⅱ	理学療法総合演習 卒業研究 <b>スポーツと作業療法</b> <b>緩和ケアにおけるリハビリテーション</b>	
	理学療法管理学						理学療法管理学			
	理学療法評価学			理学療法評価学	理学療法評価学演習Ⅰ	理学療法評価学演習Ⅱ 画像評価学演習 身体機能解析学演習				
	理学療法治療学			運動療法学 物理療法学 日常生活活動学	物理療法学演習 日常生活活動学演習 運動器理学療法学 神経理学療法学 呼吸循環代謝理学療法学 義肢装具学 小児理学療法学 リハビリテーション工学	運動器理学療法学演習 神経理学療法学演習 義肢装具学演習 リハビリテーション工学演習 呼吸循環代謝理学療法学演習 スポーツリハビリテーション学 <b>アシスタントテクノロジー学</b>			理学療法特論 <b>認知症に対する作業療法</b> 神経発達と作業療法	
	地域理学療法学					地域理学療法学 高齢者理学療法学		地域理学療法学演習		
	臨床実習	臨床見学実習						臨床評価実習 臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	

**教員名義**：進路別に履修を推奨する科目

枠なし：必修科目

太線枠：選択科目

破線枠：自由科目

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、作業療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		作業療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な作業療法の基礎知識を学ぶ。		作業療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な作業療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基盤を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的作業療法を実施できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基礎 教養 分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミ 生物 物理 化学	統計学 情報処理技術 認知科学	研究方法論						
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 医療経済学 哲学 社会学							
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語	グローバルコミュニケーション						
専門 基礎 分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学				先端リハビリテーション医学	
	保健医療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 医療専門職総論			リハビリテーション医学					チーム医療演習 国際リハビリテーション学
専門 分野	基礎作業療法学	作業療法概論 理学療法概論	基礎作業学	基礎作業学実習Ⅰ	基礎作業学実習Ⅱ	作業療法研究論	作業療法研究演習Ⅰ	作業療法研究演習Ⅱ	作業療法総合演習 卒業研究 スポーツと作業療法 緩和ケアにおけるリハビリテーション	
	作業療法管理学						作業療法管理運営学Ⅰ	作業療法管理運営学Ⅱ		
	作業療法評価学		作業療法評価学概論	身体障害系作業療法評価学・演習 精神障害系作業療法評価学・演習 発達障害系作業療法評価学・演習	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	画像評価学演習				
	作業療法治療学			日常生活活動学	日常生活活動学演習 義肢装具学 リハビリテーション工学	身体障害系作業療法治療学 精神障害系作業療法治療学 発達障害系作業療法治療学 高次脳機能障害作業療法演習 高齢期・内部障害作業療法学 運動器疾患作業療法演習 アシスティブテクノロジー学 スポーツリハビリテーション学(共)	身体障害系作業療法演習 精神障害系作業療法演習 発達障害系作業療法演習		認知症に対する作業療法 神経発達症と作業療法 理学療法特論	
	地域作業療法学				住環境学	地域作業療法学		就学・就労支援論 在宅支援論		
	臨床実習		臨床見学実習		臨床評価実習			臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	



関西医科大学リハビリテーション学部作業療法学科カリキュラムマップ(医療機関への就職希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、作業療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		作業療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な作業療法の基礎知識を学ぶ。		作業療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な作業療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的作業療法を実施できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基礎 教養 分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミ 生物 物理 化学	統計学 情報処理技術 認知科学	研究方法論						
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 <b>医療経済学</b> 哲学 社会学							
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語	グローバルコミュニケーション						
専門 基礎 分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学	救急医学 臨床栄養学			先端リハビリテーション医学	
	保健医療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 医療専門職総論			リハビリテーション医学	国際保健 医療福祉連携論 がんリハビリテーション学		チーム医療演習	国際リハビリテーション学	
専門 分野	基礎作業療法学	作業療法概論 <b>理学療法概論</b>	基礎作業学	基礎作業学実習Ⅰ	基礎作業学実習Ⅱ	作業療法研究論	作業療法研究演習Ⅰ	作業療法研究演習Ⅱ	作業療法総合演習 卒業研究 スポーツと作業療法 <b>緩和ケアにおけるリハビリテーション</b>	
	作業療法管理学						作業療法管理運営学Ⅰ	作業療法管理運営学Ⅱ		
	作業療法評価学		作業療法評価学概論	身体障害系作業療法評価学・演習 精神障害系作業療法評価学・演習 発達障害系作業療法評価学・演習	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	画像評価学演習				
	作業療法治療学			日常生活活動学	日常生活活動学演習 義肢装具学 リハビリテーション工学	身体障害系作業療法治療学 精神障害系作業療法治療学 発達障害系作業療法治療学 高次脳機能障害作業療法演習 高齢期・内部障害作業療法学 運動器疾患作業療法演習 アンスティブテクノロジー学 <b>スポーツリハビリテーション学(表)</b>	身体障害系作業療法演習 精神障害系作業療法演習 発達障害系作業療法演習		<b>認知症に対する作業療法 神経発達症と作業療法 理学療法特論</b>	
	地域作業療法学				住環境学	地域作業療法学	<b>救急・救済支援論 在宅支援論</b>			
	臨床実習		臨床見学 実習		臨床評価実習			臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	

関西医科大学リハビリテーション学部作業療法学科カリキュラムマップ(保険・福祉・行政機関への就職希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、作業療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		作業療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な作業療法の基礎知識を学ぶ。		作業療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な作業療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基盤を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的作業療法を実施できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基礎 教養 分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミ 生物 物理 化学	統計学 情報処理技術 認知科学	研究方法論						
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 医療経済学 哲学 <b>社会学</b>							
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語	グローバルコミュニケーション						
専門 基礎 分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学	救急医学 臨床栄養学			先端リハビリテーション医学	
	保健医療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 医療専門職総論			リハビリテーション医学	国際保健 医療福祉連携論 がんリハビリテーション学		チーム医療演習	国際リハビリテーション学	
専門 分野	基礎作業療法学	作業療法概論 <b>理学療法概論</b>	基礎作業学	基礎作業学実習Ⅰ	基礎作業学実習Ⅱ	作業療法研究論	作業療法研究演習Ⅰ	作業療法研究演習Ⅱ	作業療法総合演習 卒業研究 スポーツと作業療法 緩和ケアにおけるリハビリテーション	
	作業療法管理学						作業療法管理運営学Ⅰ	作業療法管理運営学Ⅱ		
	作業療法評価学		作業療法評価学概論	身体障害系作業療法評価学・演習 精神障害系作業療法評価学・演習 発達障害系作業療法評価学・演習	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	画像評価学演習				
	作業療法治療学			日常生活活動学	日常生活活動学演習 義肢装具学 リハビリテーション工学	身体障害系作業療法治療学 精神障害系作業療法治療学 発達障害系作業療法治療学 高次脳機能障害作業療法演習 高齢期・内部障害作業療法学 運動器疾患作業療法演習 アンスティブテクノロジー学 スポーツリハビリテーション学(共)	身体障害系作業療法演習 精神障害系作業療法演習 発達障害系作業療法演習		<b>認知症に対する作業療法 神経発達症と作業療法 理学療法特論</b>	
	地域作業療法学				住環境学	地域作業療法学				
	臨床実習		臨床見学	実習		臨床評価実習		臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	

**科目分類** : 進路別に履修を推奨する科目  
 枠なし: 必修科目  
 太線枠: 選択科目  
 破線枠: 自由科目

関西医科大学リハビリテーション学部作業療法学科カリキュラムマップ(大学院等への進学希望者)

		1年次		2年次		3年次		4年次		
		生命倫理、人の尊厳及び健康、リハビリテーションの理念を理解し、チームワークを構築するための基礎を身につけ、作業療法士として求められる基本的な資質・能力を培う。		作業療法の対象疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で不可欠な基礎医学的知識とともに、患者及び障害児者、高齢者の生活を支援するために必要な作業療法の基礎知識を学ぶ。		作業療法士としての専門的知識・技術を習得し、系統的な作業療法を構築できる能力を培う。演習・実習を通して課題解決能力を高め、科学的思考の基礎を養う。		多様な対象者に対して質の高い系統的作業療法を実施できる能力を身につける。他職種と協働して課題解決できる能力及び国際的な視野を持って社会的ニーズの多様化に積極的に対応していく能力を培う。		
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
基礎 教養 分野	科学的思考の基盤	基礎ゼミ 生物 物理 化学	統計学 情報処理技術 認知科学	研究方法論						
	人間と生活	心理学 倫理学	健康科学 教育学 医療経済学 哲学 社会学							
	社会の理解	基礎英語 コミュニケーション論 中国語 韓国語 フランス語	医学英語	グローバルコミュニケーション						
専門 基礎 分野	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ 生理学Ⅰ 人間発達学	解剖学Ⅱ 生理学Ⅱ 運動学Ⅰ 臨床心理学	生理学実習 運動学Ⅱ	運動学実習					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		病理学 画像診断解析学 内科学Ⅰ 整形外科Ⅰ	内科学Ⅱ 整形外科Ⅱ 臨床神経学Ⅰ 小児科学 精神医学	臨床神経学Ⅱ 公衆衛生学 老年医学 臨床薬学	救急医学 臨床栄養学			先端リハビリテーション医学	
	保健医療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 医療専門職総論			リハビリテーション医学	国際保健 医療福祉連携論 がんリハビリテーション学		チーム医療演習	国際リハビリテーション学	
専門 分野	基礎作業療法学	作業療法概論 理学療法概論	基礎作業学	基礎作業学実習Ⅰ	基礎作業学実習Ⅱ	作業療法研究論	作業療法研究演習Ⅰ	作業療法研究演習Ⅱ	作業療法総合演習 卒業研究 スポーツと作業療法 緩和ケアにおけるリハビリテーション	
	作業療法管理学						作業療法管理運営学Ⅰ	作業療法管理運営学Ⅱ		
	作業療法評価学		作業療法評価学概論	身体障害系作業療法評価学・演習 精神障害系作業療法評価学・演習 発達障害系作業療法評価学・演習	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	画像評価学演習				
	作業療法治療学			日常生活活動学	日常生活活動学演習 義肢装具学 リハビリテーション工学	身体障害系作業療法治療学 精神障害系作業療法治療学 発達障害系作業療法治療学 高次脳機能障害作業療法演習 高齢期・内部障害系作業療法学 運動器疾患作業療法演習 アンスティブテクノロジー学 スポーツリハビリテーション学(共)	身体障害系作業療法演習 精神障害系作業療法演習 発達障害系作業療法演習		認知症に対する作業療法 神経発達症と作業療法 理学療法特論	
	地域作業療法学				住環境学	地域作業療法学		就学・就労支援論 在宅支援論		
	臨床実習		臨床見学実習		臨床評価実習			臨床地域リハビリテーション実習 総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	

リハビリテーション学部 理学療法学科 授業時間割表 (案)

資料 10-1

前期

時限	月				火				水				木				金								
	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室					
1限 9:00 ~ 10:30	1	化学	牧田	通期	大講義室1	1	解剖学 I	長谷	通期	大講義室1	1	物理	棉本	通期	大講義室1	1	人間発達学	加藤	通期	大講義室1	1				
	2	物理療法	中野	後半	講義室1	2					2	臨床神経学 I	中村	通期	大講義室2	2	生理学実習	吉村	通期	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・作業療法演習室3	2	研究方法論	浅井	前半	大講義室2
	3	理学療法評価学演習 II	野村	通期	ラーニングコモンズ	3	臨床栄養学 医療福祉連携論	藤本 池添	前半 後半	大講義室2 大講義室2	3	呼吸循環代謝理学療法演習	野村	通期	理学療法演習室	3					3	地域理学療法学	池添	後半	講義室2
	4					4	先端研究演習 II	福元	通期	ラーニングコモンズ	4					4	地域理学療法学演習	池添	集中	ラーニングコモンズ	4	チーム医療演習	中野	集中	大講義室1
2限 10:40 ~ 12:10	1	生理学 I	中村	通期	大講義室1	1	理学療法概論	池添	通期	大講義室1	1	倫理学	酒話	通期	大講義室1	1	心理学	西垣	通期	大講義室1	1				
	2	理学療法評価学	中野	通期	講義室1	2					2	内科学 II	塩島	通期	大講義室2	2	生理学実習	吉村	通期	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・作業療法演習室3	2	運動療法学	宮本	通期	講義室1
	3					3	救急医学	秋方	前半	大講義室2	3	身体機能解析学演習	宮本	通期	理学療法演習室	3	高齢者理学療法学	浅井	通期	講義室2	3	国際保健 理学療法研究論	種村 浅井	前半 後半	大講義室2 大講義室2
	4	地域理学療法学演習	池添	集中	ラーニングコモンズ	4	先端研究演習 II	福元	通期	ラーニングコモンズ	4					4	地域理学療法学演習	池添	集中	ラーニングコモンズ	4	チーム医療演習	中野	集中	大講義室1
昼休み 70分 12:10~13:20																									
3限 13:20 ~ 14:50	1	コミュニケーション論	長岡	通期	大講義室1	1	基礎英語	小坂	通期	ラーニングコモンズ	1	作業療法概論	種村	通期	大講義室1	1	中国語 韓国語 フランス語	劉 李 ムーラン	通期 通期 通期	講義室1 講義室2 講義室3	1	医療専門職総論 基礎ゼミ	中野 佐藤	通期 通期	大講義室1 ラーニングコモンズ
	2	精神医学	吉村	通期	大講義室2	2	整形外科 II	齋藤	通期	大講義室2	2	日常生活活動学	松島	通期	大講義室2	2	小児科学	木全	通期	大講義室2	2	グローバルコミュニケーション	青木	通期	講義室1
	3	運動器理学療法学演習	福元	通期	運動療法演習室	3					3	リハビリテーション工学演習	浅井	通期	理学療法演習室	3	画像評価学演習	佐藤	通期	大講義室1・ラーニングコモンズ	3	スポーツリハビリテーション学	福島(ハ)	前半	大講義室2
	4	地域理学療法学演習	池添	集中	ラーニングコモンズ	4					4					4					4				
4限 15:00 ~ 16:30	1	生物	宮崎	通期	大講義室1	1	基礎英語	小坂	通期	ラーニングコモンズ	1	リハビリテーション概論	長谷	通期	大講義室1	1	中国語 韓国語 フランス語	劉 李 ムーラン	通期 通期 通期	講義室1 講義室2 講義室3	1	医療専門職総論 基礎ゼミ	中野 佐藤	通期 通期	大講義室1 ラーニングコモンズ
	2					2				2					2	運動学 II	佐藤	通期	大講義室1	2	グローバルコミュニケーション	青木	通期	講義室1	
	3	神経理学療法学演習	野添	通期	運動療法演習室	3	義肢装具学演習	池添	通期	義肢装具演習室	3				3	がんリハビリテーション学 アシスティブテクノロジー学	三木 種村	前半 前半	大講義室2 講義室4	3					
	4					4					4					4					4				
5限 16:40 ~ 18:10	1					1				1					1					1					
	2					2				2					2					2					
	3					3				3					3					3					
	4					4				4					4					4					

リハビリテーション学部 理学療法学科 授業時間割表 (案)

後期

時限	月				火				水				木				金									
	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	
1限 9:00 ~ 10:30	1	臨床心理学	吉村	通期	大講義室1	1	運動学 I	佐藤	通期	大講義室1	1	整形外科学 I	飯田	通期	大講義室1	1	内科学 I	野村	通期	大講義室1	1	生理学 II	武藤	通期	大講義室1	
	2					2	運動器理学療法 学	福元	通期	講義室2	2	神経理学療法 学	野添	通期	講義室2	2	老年医学 臨床薬学	吉村 吉村	前半 後半	大講義室2 大講義室2	2	公衆衛生学	西山	通期	大講義室2	
	3					3					3					3						3	先端研究演習 I	福元	通期	ラーニングコ モンズ
	4	理学療法総合 演習	野村	通期	ラーニングコ モンズ	4					4					4	卒業研究	福元	通期	ラーニングコ モンズ	4					
2限 10:40 ~ 12:10	1	統計学	北脇	通期	大講義室1	1					1	哲学	酒誌	通期	大講義室1	1	医療経済学	西川	通期	大講義室1	1	生理学 II	武藤	通期	大講義室1	
	2					2	小児理学療法 学	佐藤	通期	講義室2	2	神経理学療法 学	野添	前半	講義室2	2	呼吸循環代謝 理学療法学	宮本	通期	講義室2	2	臨床神経学 II	吉村	通期	大講義室2	
	3					3					3					3					3	先端研究演習 I	福元	通期	ラーニングコ モンズ	
	4	理学療法総合 演習	野村	通期	ラーニングコ モンズ	4					4	国際リハビリ テーション学	種村	前半	大講義室2	4						4				
昼休み 70分 12:10~13:20																										
3限 13:20 ~ 14:50	1	画像診断解析 学 病理学	谷川 馬	前半 後半	大講義室1 大講義室1	1	医学英語 情報処理技術	小坂 北脇	通期 後半	ラーニングコ モンズ 講義室1	1					1	健康科学	木村	通期	大講義室1	1	社会学	山本	通期	大講義室1	
	2	理学療法評価 学演習 I	中野	通期	運動療法演 習室	2	リハビリテー ション 医学	長谷	前半	大講義室2	2	運動学実習	佐藤	前半	先端テクノロジー演 習室, 理学療法演 習室, 物理療法演 習室, 動作解析室	2	義肢装具学	池添	後半	大講義室2	2	日常生活活動 学演習	池添	通期	日常生活活 動演習室	
	3	理学療法管理 学	池添	集中	講義室2	3					3	リハビリテー ション 工学	浅井	後半	大講義室2	3	理学療法管理 学	池添	集中	講義室2	3					
	4					4					4	認知症に対する 作業療法	種村	前半	講義室4	4	スポーツと作業 療法	酒井	前半	講義室3	4	理学療法特論	野村	前半	大講義室2	
4限 15:00 ~ 16:30	1	教育学	朝日	通期	大講義室1	1	医学英語 情報処理技術	小坂 北脇	通期 後半	ラーニングコ モンズ 講義室1	1	解剖学 II	福島	通期	大講義室1	1	認知科学	吉村	前半	講義室1	1	社会学	山本	通期	大講義室1	
	2	理学療法評価 学演習 I	中野	通期	運動療法演 習室	2					2	運動学実習	佐藤	前半	先端テクノロジー演 習室, 理学療法演 習室, 物理療法演 習室, 動作解析室	2					2	物理療法学演 習	中野	通期	物理療法演 習室	
	3	理学療法管理 学	池添	集中	講義室2	3					3	理学療法管理 学	池添	集中	講義室2	3					3					
	4					4	先端リハビリ テーション医学	長谷	前半	先端テクノロ ジー実習室	4	神経発達症と 作業療法	加藤	前半	作業療法演 習室1	4	緩和ケアにおけ るリハビリテー ション	吉村	後半	作業療法演 習室3	4					
5限 16:40 ~ 18:10	1					1					1					1					1					
	2					2					2					2					2					
	3					3					3					3					3					
	4					4					4					4					4					

リハビリテーション学部 作業療法学科 授業時間割表(案)

資料 10-2

前期

時限	月				火				水				木				金									
	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室						
1限 9:00 ~ 10:30	1	化学	牧田	通期	大講義室1	1	解剖学I	長谷	通期	大講義室1	1	物理	棉本	通期	大講義室1	1	人間発達学	加藤	通期	大講義室1	1					
	2	基礎作業学実習I	松島	後半	義肢装具演習室	2	身体障害系作業療法評価学・演習	福井	通期	運動療法演習室	2	臨床神経学I	中村	通期	大講義室2	2	生理学実習	吉村	通期	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・作業療法演習室3	2	研究方法論	浅井	前半	大講義室2	
	3					3	臨床栄養学 医療福祉連携論	藤本 池添	前半 後半	大講義室2 大講義室2	3	精神障害作業療法治療学	吉村	通期	講義室4	3	作業療法研究論	種村	前半	講義室4	3					
	4					4					4					4	作業療法研究演習II	種村	後半	ラーニングコモンズ	4	チーム医療演習	中野	集中	大講義室1	
2限 10:40 ~ 12:10	1	生理学I	中村	通期	大講義室1	1	理学療法概論	池添	通期	大講義室1	1	倫理学	酒誌	通期	大講義室1	1	心理学	西垣	通期	大講義室1	1					
	2	基礎作業学実習I	松島	通期	義肢装具演習室	2	身体障害系作業療法評価学・演習	福井	通期	運動療法演習室	2	内科学II	塩島	通期	大講義室2	2	生理学実習	吉村	通期	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・作業療法演習室3	2					
	3	高齢期・内部障害作業療法学	種村	通期	講義室4	3	救急医学	秋方	前半	大講義室2	3	発達障害作業療法治療学	加藤	通期	講義室4	3	身体障害系作業療法治療学	福井	前半	講義室4	3	国際保健	種村	前半	大講義室2	
	4					4					4					4					4	チーム医療演習	中野	集中	大講義室1	
昼休み 70分 12:10~13:20																										
3限 13:20 ~ 14:50	1	コミュニケーション論	長岡	通期	大講義室1	1	基礎英語	小坂	通期	ラーニングコモンズ	1	作業療法概論	種村	通期	大講義室1	1	中国語 韓国語 フランス語	劉 李 ムーラン	通期 通期 通期	講義室1 講義室2 講義室3	1	医療専門職総論 基礎ゼミ	中野 佐藤	通期 通期	大講義室1 ラーニングコモンズ	
	2	精神医学	吉村	通期	大講義室2	2	整形外科II	齋藤	通期	大講義室2	2	日常生活活動学	松島	通期	大講義室2	2	小児科学	木全	通期	大講義室2	2	グローバルコミュニケーション	青木	通期	講義室1	
	3	運動器疾患作業療法演習	福井	通期	義肢装具演習室	3					3				3	画像評価学演習	吉村	通期	大講義室1・作業療法演習室2・作業療法演習室3	3	スポーツリハビリテーション学	福島(八)	前半	大講義室2		
	4					4					4				4	作業療法管理運営学II	加藤	集中	講義室4	4						
4限 15:00 ~ 16:30	1	生物	宮崎	通期	大講義室1	1	基礎英語	小坂	通期	ラーニングコモンズ	1	リハビリテーション概論	長谷	通期	大講義室1	1	中国語 韓国語 フランス語	劉 李 ムーラン	通期 通期 通期	講義室1 講義室2 講義室3	1	医療専門職総論 基礎ゼミ	中野 佐藤	通期 通期	大講義室1 ラーニングコモンズ	
	2	精神障害作業療法評価学・演習	吉村	通期	講義室4	2					2	発達障害作業療法評価学・演習	加藤	通期	講義室4	2	運動学II	佐藤	通期	大講義室1	2	グローバルコミュニケーション	青木	通期	講義室1	
	3	運動器疾患作業療法演習	福井	後半	義肢装具演習室	3					3	地域作業療法学	三木	通期	講義室3	3	がんリハビリテーション学 アシスティブテクノロジー学	三木 種村	前半 後半	大講義室2 講義室4	3	高次脳機能障害作業療法演習	種村	通期	作業療法演習室2	
	4					4					4				4						4					
5限 16:40 ~ 18:10	1					1					1				1						1					
	2	精神障害作業療法評価学・演習	吉村	後半	講義室4	2					2	発達障害作業療法評価学・演習	加藤	後半	講義室4	2					2					
	3					3					3				3						3					
	4					4					4				4						4					

リハビリテーション学部 作業療法学科 授業時間割表 (案)

後期

時限	月				火				水				木				金								
	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室	学年	科目名	担当	半期	教室
1限 9:00 ~ 10:30	1	臨床心理学	吉村	通期	大講義室1	1	運動学Ⅰ	佐藤	通期	大講義室1	1	整形外科Ⅰ	飯田	通期	大講義室1	1	内科学Ⅰ	野村	通期	大講義室1	1	生理学Ⅱ	武藤	通期	大講義室1
	2	基礎作業学実習Ⅱ	三木	通期	義肢装具演習室	2	日常生活活動学演習	三木	通期	日常生活活動学演習室	2					2	老年医学	吉村	前半	大講義室2	2	公衆衛生学	西山	通期	大講義室2
	3					3					3	作業療法管理運営学Ⅰ	加藤	前半	講義室4	3	在宅支援論	種村	前半	講義室4	3				
	4					4					4					4					4	作業療法総合演習	福井	通期	講義室4
2限 10:40 ~ 12:10	1	統計学	北脇	通期	大講義室1	1					1	哲学	酒誌	通期	大講義室1	1	医療経済学	西川	通期	大講義室1	1	生理学Ⅱ	武藤	通期	大講義室1
	2	基礎作業学実習Ⅱ	三木	通期	義肢装具演習室	2	日常生活活動学演習	三木	通期	日常生活活動学演習室	2	住環境学	三木	後半	在宅シミュレーション演習	2					2	臨床神経学Ⅱ	吉村	通期	大講義室2
	3					3					3	就学・就労支援論	松島	前半	講義室4	3	作業療法研究演習Ⅰ	種村	前半	ラーニングコモンズ	3				
	4					4					4	国際リハビリテーション学	種村	前半	大講義室2	4					4				
昼休み 70分 12:10~13:20																									
3限 13:20 ~ 14:50	1	画像診断解析学病理学	谷川 馬	前半 後半	大講義室1 大講義室1	1	医学英語 情報処理技術	小坂 北脇	通期 後半	ラーニングコモンズ 講義室1	1				1	健康科学	木村	通期	大講義室1	1	社会学	山本	通期	大講義室1	
	2	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	種村	通期	作業療法演習室2	2	リハビリテーション医学	長谷	前半	大講義室2	2	運動学実習	佐藤	前半	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・動作解析室	2	義肢装具学	池添	後半	大講義室2	2				
	3	精神障害作業療法演習	吉村	前半	講義室4	3					3	リハビリテーション工学 発達障害作業療法演習	浅井 加藤	後半 前半	大講義室2 作業療法演習室1	3	身体障害系作業療法演習	福井	前半	作業療法演習室2	3				
	4					4					4	認知症に対する作業療法	種村	前半	講義室3	4	スポーツと作業療法	酒井	前半	講義室3	4	理学療法特論	野村	前半	大講義室2
4限 15:00 ~ 16:30	1	教育学	朝日	通期	大講義室1	1	医学英語 情報処理技術	小坂 北脇	通期 後半	ラーニングコモンズ 講義室1	1	解剖学Ⅱ	福島	通期	大講義室1	1	認知科学 作業療法評価学概論	吉村 種村	前半 後半	講義室1 講義室4	1	社会学	山本	通期	大講義室1
	2	高次脳機能障害作業療法評価学・演習	種村	通期	作業療法演習室2	2					2	運動学実習	佐藤	前半	先端テクノロジー演習室・理学療法演習室・物理療法演習室・動作解析室	2					2				
	3					3					3					3					3				
	4					4	先端リハビリテーション医学	長谷	前半	先端テクノロジー実習室	4	神経発達症と作業療法	加藤	前半	作業療法演習室1	4	緩和ケアにおけるリハビリテーション	吉村	後半	作業療法演習室3	4	卒業研究	種村	前半	ラーニングコモンズ
5限 16:40 ~ 18:10	1	基礎作業学	松島	通期	講義室4	1					1				1					1					
	2					2					2				2					2					
	3					3					3				3					3					
	4					4					4				4					4					











○関西医科大学就業規則

この就業規則は、労働基準法の定めるところにより、かつ、関西医科大学の社会的使命に基づき、学内の秩序を維持し業務の円滑な運営をはかるため、職員の服務する規律と待遇に関する基準及びその他必要な事項を定めるものである。

関西医科大学は、次の19部署を総合し、以下大学と略称する。

- 1 医学部 2 看護学部 3 附属病院 4 総合医療センター 5 香里病院
- 6 くずは病院 7 天満橋総合クリニック 8 附属生命医学研究所 9 附属図書館
- 10 附属看護専門学校 11 法人事務局 12 大学情報センター 13 卒後臨床研修センター
- 14 医療安全管理センター 15 物流センター 16 地域医療センター
- 17 診療情報分析センター 18 感染制御管理センター 19 リハビリテーション学部設置準備室

1 総則

1-1 職員の就業は、この規則及びこの規則に基づいて定められる就業細則による。職員でない従業員には、下記の各章節を除いた部分を適用し、除いた部分は別の定めによる。

- 2 人事、3-5 居住制限、3-6 私事旅行、4-10 年次有給休暇、5 給与、6 表彰及び制裁、8 災害補償

1-1-1 くずは病院及び天満橋総合クリニックに勤務する職員の就業規則は別に定める。

1-2-1 この規則で職員とは、2-1の各項により正規の手続を経て採用された者をいい、下記の1に該当するものを除く。

- a) 非常勤講師
- b) 非常勤の嘱託
- c) 研究医員
- d) 日々又は臨時に雇入れた者

1-2-2 研究医員が臨時医員として学内出向する期間中は、この規則を準用する。

1-3 この規則で管理の地位にあるものとは、

(教育関係) 学長、講座主任、学科目主任、研究所長、図書館長、事務部長、次長、課長

(診療関係) 病院長、副病院長、部長、副部長、診療科科長、次長、課長

(臨床関係) 准教授及び講師(講座講師選考内規に基づき任用された医師に限る)。ただし、病院を本務とする者に限る。

(法人・法人事務局関係) 局長、看護専門学校長、部長、室長、事務長、次長、課長並びに以上各職の代理、補佐若しくは待遇の職にあるものをいう。

1-4 職員は、この規則及びその他の諸規則を守り、上長の指示に従い、職場秩序を維持し、相互に人格を尊重し、協力してその職責をはたさなければならない。

1-5 大学は、職員の国籍、性別、信条又は社会的身分を理由に、賃金その他の労働条件について不利益な取扱をすることはない。

1-6 職員は、実働時間中に、公民としての権利又は義務の遂行、あるいは公の職務の執行のために必要な時間を請求することができる。ただし、そのことが他の日時でも妨げのない場合は、大学は請求された日時を変更して承認することがある。

1-7 この規則の中で、法令又は労働協約の定めに抵触する事項及びこの規則に定めのない事項は、法令又は労働協約の定めるところに従う。

1-8 この規則で、勤務時間、実働時間、直属長、勤続期間とは次のことをいう。

1-8-1 勤務時間………4に定める始業より終業に至るまでの時間をいう。

1-8-2 実働時間………勤務時間より4に定める休憩の時間を除いた時間をいう。4に定める超過勤務時間若しくは休日勤務時間は実働時間に算入する。

1-8-3 直属長………業務上その職員を直接指揮監督する権限を有するものをいう。

1-8-4 勤続期間………採用の日から退職の日までの期間をいう。休職は、特に定める場合のほか、勤続期間に通算する。

1-9 職員は、常にこの規則及びその他の諸規則を熟知しなければならない。この規則及びその他の諸規則を知らないことをもって、違反の責を免れる理由とすることはできない。

## 2 人事

### 2-1 採用

2-1-1 大学は、就職を希望する者のうちから、選考又は審査及び健康診断を行って採用する。採用が決定した者は、大学が指示する書類を提出しなければならない。

2-1-2 大学の職員となることのできる者は、満15歳以上、かつ、満58歳未満若しくは定年までに5年以上引続き勤務できる者で、次の各号に該当する者でなければならない。ただし、年齢制限については、大学が特に承認したときはこの限りではない。

a) 健康で業務に堪え得る者

b) 志操堅固な者

c) 義務教育修了以上の学歴を有する者

2-1-3 雇傭契約は、採用が決定し所定の手続を終了した日をもって、成立したものと

する。

2-1-4 職員が採用の際に提出した書類の記載事項に異動を生じたときは、直ちに所定の手続に従って大学に報告しなければならない。

2-1-5 採用が決定した者には、直属長より職務、給与、雇傭期間の定めあるときはその期間、その他必要な事項を明示する。

2-1-6 次の期間を試傭期間とし、この期間中に雇傭関係の継続が不相当であることが明らかなきは、予告することなく解雇することがある。

試傭期間とは、採用が決定した日より起算し、3カ月後の応当日以後の最も近い1日又は16日の前日をもってその終期とする。ただし、試傭期間は6カ月まで延長する場合がある。

2-1-7 試傭期間は、勤続期間に通算する。

2-2 転勤、任用等

2-2-1 大学は、必要あるときは、転勤、出向、長期出張、あるいは職務又は職場の変更及び他の業務への応援を命ずる。

2-2-2 大学は、必要あるときは、役職に任命し、あるいは役職から解任する。

2-3 休職

2-3-1 大学は、職員が次の各項の1に該当するときは、下記に定める期間又は下記に定めのないときはその事由を勘案し期間を定めて、休職を命ずる。また、必要を認めるときは、その期間を延長する。

2-3-2

a) 業務外の傷病による欠勤（私傷病による欠勤）のため、下記の表の欠勤期間を経過してなお勤務できないとき。

勤続年数	欠勤期間 (月数)	休職期間 (月数)
試傭期間中	0	0
1年未満	1	3
1年以上～3年未満	2	6
3年以上～5年未満	3	12
5年以上～10年未満	4	15
10年以上～15年未満	5	20
15年以上～	6	24

精神疾患による場合は、休職期間を上表記載の月数の1.5倍（1カ月未満は切捨）とする。ただし、24カ月をもつて最長の限度とする。

結核による場合は、同じく上表記載の月数の2倍とする。ただし、36カ月をもつて最長の限度とする。

- b) 前号の表に掲げる欠勤期間の月数に等しい期間において、出勤率が25%以下である場合には、その事由を調査の上、休職を命ずることがある。
- c) 前々号の表に掲げる欠勤期間における給与の支給については、関西医科大学給与規程に定めるところによる。
- d) 同一又は類似の事由により、a) による欠勤を複数回繰り返す場合で、前後の欠勤の間の復帰期間が1年に満たない場合は、最初の欠勤以降のすべての欠勤期間を通算する。
- e) 休職について、全号を適用する。なお、この場合前号の「欠勤」は「休職」と読み替えるものとする。
- f) 前2号の期間の計算について、1カ月を下回る日数が発生する場合は、1カ月を30日として計算する。

2-3-3 大学の許可により、職員が、修士（看護学）の学位又は助産師の資格を取得するための学校に進学し、就業できないとき。

2-3-4 大学の許可により、長期間を要する研究あるいは学外の業務（労働組合専従を含む。）に従うとき。

2-3-5 公職に就任し、業務に従うことができないと認められたとき。

2-3-6 刑事事件について起訴され、相当期間にわたり就業が不相当と認められたとき。

2-3-7 やむを得ぬ業務上の都合により、執務を要しないとき。

#### 2-4 復職

2-4-1 2-3の各項により休職を命ぜられた職員が休職期間を満了したとき、又は休職の必要がなくなつたときは、大学は適当と認める場合において復職を命ずる。

2-4-2 2-3-1及び2-3-2により休職を命ぜられた職員が休職期間を満了したとき、あるいは休職期間満了前に復職を申し出るときは、医師の診断書を提出しなければならない。

2-4-3 復職は、次の基準により行う。

- a) 原則として旧職務に復帰させる。
- b) 旧職務に復帰できないときは、他の職務に配置する。

c) 他の職務に配置することが不可能のときは、業務上の都合による休業として取扱う。

2-4-4 休職期間を満了した職員がなお復職できない状態にあるときは、退職するものとする。

2-5 再雇用特別措置

2-5-1 大学は附属の病院に勤務する勤続2年以上の看護職員（助産師・看護師）で、その退職の際に再び本学に就職することを希望し、大学がこれを認めた者については、再雇用にあたって特別の配慮をするものとする。

2-5-2 再雇用特別措置の適用をうけて職員となることのできる者は、満40歳未満で、かつ、病棟で三交替又は二交替勤務ができる健康な助産師及び看護師でなければならない。

2-6 定年

2-6-1 職員は、満63歳をもつて定年とし、定年に達した日をもつて退職するものとする。

2-6-2 大学は、定年退職したものとの間に、次の各号により、1年を限度とする雇傭契約を結ぶことがある。

この契約は、更新することができる。

a) 身分を嘱託とし、雇傭期限を定める。

b) 職務、職種を変更することがある。

c) 給与が変更される。

2-6-3 管理職にあるものの定年は、別に定める。

管理職にあるものが、職員の定年を超えた後に管理職を解任された場合は、解任された日の属する月の翌月同日をもつて定年に達したものとする。

2-6-4 定年に達した職員に対する高年齢者継続雇用（再雇用）制度については別に定める。

2-7 解雇及び解雇制限

2-7-1 大学は、職員が次の各号の1に該当するときは、30日前に予告するか、又は30日分の平均賃金を支給して解雇する。

a) 心身虚弱その他の理由によつて、業務に堪え得ないと認めたとき。

b) 勤務成績が著しく不良のとき。

c) やむを得ぬ業務上の都合によるとき。

d) 業務上の傷害、疾病による療養の期間が3年を超えてもなお治癒せず、打切補償を支給したとき。



e) その他前各号に準ずるやむを得ぬ理由があるとき。

2-7-2 次の各号の1に該当するときは解雇することはない。

a) 業務上の傷害、疾病により療養をする期間（ただし、打切補償を行ったものはこの限りでない。）

b) 前号による療養終了後の30日間

c) 産前・産後休暇の期間及びその後の30日間

2-8 退職

2-8-1 職員が次の各号の1に該当するときは、退職するものとする。

a) 死亡したとき。

b) 定年に達したとき。

c) 2-9による退職手続を完了したとき。

d) 定められた雇傭期間が満了したとき。

e) 2-4-4によるとき。

2-9 退職手続

2-9-1 職員が退職しようとするときは、退職しようとする日のすくなくとも14日前に、大学に退職願を提出し、大学の承認を得なければならない。ただし、大学がやむを得ない事情があると認めたときは、この期間を短縮して承認することがある。

2-10 退職・解雇に関する処理事項

職員が退職し又は解雇された場合は、次の各号の処理をなすものとする。

2-10-1 退職者又は被解雇者が処理すべき事項

a) 後任者又は大学の指示するものに、必要な事項を引継がねばならない。

b) 大学から貸与された被服、職員証、その他の貸与物品及び日本私立学校振興・共済事業団加入者証を遅滞なく返還しなければならない。

c) 大学から貸与されるなどして保管する個人情報に関する媒体や資料等一切を退職時に返還しなければならない。

d) 大学に対し債務を負うときは、退職の日までに弁済しなければならない。

2-10-2 大学が処理する事項

a) 大学は、職員の権利に属するすべての金品を、争いのある部分を除いて、遅滞なくこれを本人に返還する。

権利者が請求した場合は、請求の日から7日以内に返還する。

b) 大学は、本人が使用証明書の交付を申し出たときは、遅滞なくこれを交付する。

### 3 服務規律

#### 3-1 通則

職員は、次の各項を守らなければならない。

- 3-1-1 この規則及びその他大学が定める諸規則を守ること。
- 3-1-2 職務は直属長の指示により行うこと。
- 3-1-3 常に職場内の融和を保ち、職場間の協力に努めること。
- 3-1-4 大学の名誉を重んじ、職員の品位を保つこと。
- 3-1-5 勤務上知り得た秘密事項を他に洩らさぬこと。
- 3-1-6 業務上知り得た個人情報を漏洩し、若しくは不正な目的に使用してはならない。  
大学を退職した後も同様とする。
- 3-1-7 業務は誠実、丁寧、迅速に行うこと。
- 3-1-8 諸設備、機械器具、貸与品等の取扱に注意し、諸材料、消耗品等の節約に努めること。
- 3-1-9 職務の処理方法に定めがあるときは、それに従うこと。
- 3-1-10 職員は、ハラスメントを行ってはならない。
- 3-1-11 ハラスメントの防止に関し必要な事項は別に定める。

#### 3-2 入退場

次の各項の1に当る場合は、職場への入場を禁じ、又は退場させる。

- 3-2-1 風紀秩序を乱す等の行為により他人に迷惑を及ぼす者又はそのおそれのある者
- 3-2-2 業務上必要でない火器、刀剣、その他危険物を所持する者
- 3-2-3 出勤停止中の者
- 3-2-4 衛生上その行動を制限する必要がある者

#### 3-3 勤務中の行動

- 3-3-1 職員は、実働時間中は定められた業務に専念し、許可なく業務に関係のない行為をしてはならない。
- 3-3-2 職員は、大学内において掲示をし、又は勤務時間中に業務外の文書の配布又は放送、集会をしようとするときは、あらかじめ当該部署長の許可を受けなければならない。
- 3-3-3 職員は、故意又は過失によつて大学に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。ただし、過失によるときは、その情状を酌量し、賠償を減免することがある。

3-3-4 職員は、大学の名誉を傷つけ信用を失墜させる行為をしてはならない。

3-3-5 職員は、国会議員、地方議会の議員その他に立候補し、又は公職に就任するときは、大学に届出なければならない。

3-3-6 職員は、私費又は研究費等により雇傭し、大学内において就業させるときは、大学に届出なければならない。

#### 3-4 願出・届出の要領

3-4-1 願出又は届出をなすときは、大学所定の用紙又は様式により行い、直属長を経由しなければならない。

3-4-2 願出・届出の用紙・様式は、これを附則に定める。

#### 3-5 居住制限

3-5-1 大学は、業務の都合により、一定地域内又は宿舎に居住を命ずることがある。

#### 3-6 私事旅行

3-6-1 職員が3日以上にわたって居住地を離れるときは、あらかじめ行先の大要、所要日数、連絡先、連絡方法を明確にしておかなければならない。

### 4 勤務

#### 4-1 通常勤務

4-1-1 通常勤務に服する職種には、1カ月単位の変形労働時間を採用し、職員の1週間の所定労働時間は、年度当初4月1日を起算日として1カ月以内の一定の期間を平均して、1週間当たり40時間以内とする。

a) 職員の1日の勤務時間は8時間10分とし、うち休憩時間を55分とする。ただし、1週間のうち特定の1日においては勤務時間を4時間とし、休憩時間を設けない。

この項にいう特定の1日とは、原則としてこの規則4-6-1 a) に定める休日の前日とする。

4-1-2 始業、終業及び休憩の時刻は、原則として次のとおりとする。ただし、季節又は業務の都合により、実働時間7時間15分（ただし、前項にいう特定の日においては4時間）を変更しない範囲で、始業、終業の時刻を変更し、又は休憩時間に時差を設けることがある。

a) 始業 9時

b) 終業 17時10分（ただし、前項にいう特定の日においては13時）

c) 休憩 12時5分から13時まで（食事時間を含む。）。ただし、勤務時間が4時間のときは除く。

始業、終業の時刻を変更する職種並びにその時刻は、これを就業細則に定める。

4-1-3 大学は、1カ月以内の一定の期間を平均して1週の実働時間を38時間15分を超えない範囲で、特定の日において7時間15分（ただし、前々項にいう特定の日においては4時間）を超え、又は特定の週において38時間15分を超えて勤務させることがある。

#### 4-2 交替勤務

4-2-1 大学は、職種又は職務の内容により2又は3交替制勤務、24時間交替制勤務を命ずることがある。

4-2-2 2又は3交替制勤務に服する職種には、4週間単位の変形労働時間を採用し、職員の1週間の所定労働時間は、年度当初4月の第1日曜日を起算日として4週間ごとに平均して、1週間当たり40時間以内とする。

a) 交替勤務者の1日の勤務時間は、原則として8時間10分とし、うち休憩時間を50分とする。

4-2-3 24時間交替制勤務に服するとき、大学が監視又は断続的労働として法令に定める手続を経ているときは、2日間勤務したものとする。

4-2-4 交替制勤務に服する職種並びにその始業、終業の時刻は、これを就業細則において定める。

#### 4-3 休憩

4-3-1 職員は休憩時間を自由に利用することができる。

#### 4-4 育児時間

4-4-1 生後1年未満の乳児を育てる女子職員は、あらかじめ届け出た場合は、所定の休憩時間のほかに1日につき2回、1回30分の育児時間を受けることができる。ただし、この規則4-1-1にいう特定の日においては1回とする。

#### 4-5 出勤・欠勤等の届出

4-5-1 職員は、所定の始業時刻までに出勤し、かつ、所定の手続により出勤したことを明らかにしなければならない。

4-5-2 欠勤、遅刻、早退又は私事外出をするときは、事前に部署長に届け出ておかななければならない。規定の様式による届出ができないときは、電話その他の方法で直属長に連絡しておき、事後速やかに正規の届出をしなければならない。

4-5-3 私傷病による欠勤は、1週間以上の療養期間を記載した医師の診断書を添付して欠勤届を提出しなければならない。

4-5-4 前項において有給休暇を半日以上残して欠勤届を提出する場合は、診断書によ

る療養期間のうち、少なくとも1週間以上は私傷病による欠勤としなければならない。

4—5—5 この規則において遅刻・早退・私事外出並びに半日欠勤とは、次のことをいう。

- a) 遅刻……所定始業時刻後1時間以内に出勤するとき。
- b) 早退……所定終業時刻前2時間以内に出勤するとき。
- c) 私事外出……出勤後所定勤務時間内（ただし、休憩時間を除く。）に、私事によつて外出し又は勤務に服さなかつた後、所定終業時刻前に勤務に復するとき。
- d) 半日欠勤……所定始業時刻後1時間を超え4時間5分以内に出勤するとき、又は所定終業時刻前2時間を超え4時間5分以内に出勤するとき。

この項にいう所定終業時刻とは、この規則4—1—2b)ただし書を除く項号本文の時刻とし、この項b)号及びd)号の規定は、この規則4—1—1にいう特定の日に於いて勤務時間の全部を勤務したときは、これを適用しない。

4—6 休日

4—6—1 職員の休日は、次のとおりとする。

- a) 日曜日（ただし、変則時間制又は交替制により勤務するときは、週1日の休日を定める。）
- b) 国民の祝日に関する法律に規定する休日
- c) 創立記念日（6月30日）
- d) 年末年始（12月29日、30日、31日、1月2日及び3日）
- e) 第2、第4土曜日又は別に定める週休土曜日
- f) 週休2日制施行内規に定める交替制勤務者に付与される休日
- g) その他特に理由があるときは、別に定める。

4—6—2 前項b)又はc)に定める休日が、同項a)に定める休日に当たるときは、その翌日を休日とする。

4—6—3 第1項c)に定める休日は、同項a)に定める休日に当たるときを除き、通常の勤務日とし、当該年度3月末までに振替休日を設ける。前項による休日となる時も同様とする。また4—7の休日勤務の規定を適用しない。

4—6—4 業務の都合によりやむを得ない場合には、前各項に規定する休日を他の日と振り替えることがある。ただし、休日は4週間を通じ4日をくだらないものとし、4週間の起算日は毎年4月の第1月曜日とする。

4—6—5 休日のうち、1週間の最後の1回を法定休日とし、法定休日を上回る休日は所定休日とする。この場合の1週間の起算日は月曜日とする。その週のすべての休日を勤務

した場合は、最後の勤務した日を法定休日とする。

#### 4-7 超過勤務及び休日勤務

4-7-1 大学は、労働組合と協定した範囲で、職員に所定勤務時間外若しくは休日に勤務を命ずることがある。ただし、妊産婦の女子職員が請求した場合には、所定勤務時間外若しくは休日又は深夜労働の勤務を免除する。

4-7-2 災害その他非常の際には前項（ただし書を除く。）の協定にかかわらず、超過勤務及び休日勤務を命ずることがある。この場合、大学は原則として事前に行政官庁に届け出るものとし、やむを得ないときは事後直ちに届け出る。

4-7-3 超過勤務又は休日勤務した職員には、代替休暇を与えることができるものとする。

4-7-4 満18歳未満の職員には、1週間の労働時間が38時間15分を超えない限り、1週間のうち1日の実働時間を4時間以内に短縮する場合は、他の日の実働時間を10時間まで延長することがある。

#### 4-8 日直及び宿直

4-8-1 大学は、必要に応じ日直及び宿直を設ける。

4-8-2 日直及び宿直の目的、人員及び勤務の要領は、別に定める。

#### 4-9 業務出張

4-9-1 大学は、業務上必要あるときは、職員に出張を命ずる。

4-9-2 出張期間中は、所定期間勤務したものとする。

4-9-3 出張を命ぜられた職員は、所定の様式による出張願を速やかに提出し、日程、経路等の承認を得なければならない。また、出張を終えたときは、遅滞なく業務の報告をしなければならない。

4-9-4 この規定による出張旅費は、関西医科大学業務出張旅費規程の定めるところによる。

#### 4-10 年次有給休暇

4-10-1 大学は前年度の全期間を在職し実勤務日数（ただし、公務による傷病休業の期間、産前産後休暇の期間、育児休業の期間、介護休業の期間、年次有給休暇の使用日数及び特別休暇のうちこの規則4-13の2、3、6、7、8、11、及び12の各項の定めによる日数を含む。）が所定の勤務日数の80%以上にあたる職員に対して、当該年度において継続し又は分割した15日の有給休暇を与える。

#### 4-10-2

a) 前年度の全期間を在職し実勤務日数（前項ただし書に同じ。）が所定の勤務日数の80%に満たない職員に対しては、当該年度において、下記に定める日数に従って、継続し又は分割した有給休暇を与える。

50%を超え80%未満のとき 11日

50%未満のとき（雇傭関係が存在して全く勤務しないときを含む。） 10日

b) 前年度において採用され、その在職期間が前年度の全期間に満たない職員に対しては、実勤務日数（前項ただし書に同じ。）と前年度の全期間を在職した場合における所定勤務日数との割合に応じて、当該年度において、下記に定める日数に従って、継続し又は分割した有給休暇を与える。

80%以上のとき 15日

50%を超え80%未満のとき 11日

50%以下のとき 10日

（ただし、試傭期間中の職員は試傭期間満了後）

#### 4-10-3

a) 大学は、前年度末において2年以上在職した職員に対しては、1年を超える在職年数1年につき、前々項の休暇日数に1日を加算した有給休暇を当該年度に与える。ただし、総日数は20日をもつて限度とする。

b) 当該年度に勤続6年を迎える7月1日から9月30日までに入職した職員については、前項の定めにかかわらず、同年度についてのみ2日を加算した有給休暇を与える。

4-10-4 当該年度において新たに採用された職員に対しては、下記に定める日数に従って有給休暇を与える。

12月末日までに試傭期間を終えた職員 10日

4-10-5 4-10-1～4-10-4の規定による有給休暇を受けることのできる職員が、その年度内に有給休暇の全部又は一部を受けなかつた場合は、その受けなかつた日数を翌年度の有給休暇日数に加算する。ただし、1年を超えて繰越すことはない。

4-10-6 休職期間中及び私傷病による欠勤期間中は、年次有給休暇を受けることはできない。

4-10-7 2-3-4及び2-3-5の規定による場合、その他大学が認めたときは、休職になつた年度に受けることのできる有給休暇（ただし、4-10-5による加算日数を除く。）の使用残日数に限り、復職の年度に復活せしめる。

4-10-8 年次有給休暇は、職員の希望する時季に与える。職員が有給休暇を希望する

ときは、あらかじめ直属長を経て部署長に願出するものとする。大学は、業務上著しい支障のあるときは、他の時季に振替えて与えることがある。

4-10-9 前項の定めにかかわらず、当該年度に与えられた有給休暇のうち下記に該当する日数については、管理者が職員の意見を聴取し、その意見を尊重した上で、あらかじめ時季を指定して取得させる。ただし、職員が前項の定めによる有給休暇を取得した場合には、当該取得した日数分を下記に該当する日数から控除するものとする。

4月1日から6月30日までに付与された者 5日

7月1日から8月31日までに付与された者 4日

9月1日から11月30日までに付与された者 3日

12月1日から12月31日までに付与された者 2日

4-10-10 前項の有給休暇は、1日若しくは半日を単位とする休暇のみを時季指定の対象とし、時間単位年休は対象外とする。

4-10-11 前々項の有給休暇は、休職中や産前産後休暇、育児休業等で不就業であつた者が年度の途中で復帰し、年度末までの労働日が前々項の日数を下回る場合は、時季指定の対象外とする。

4-10-12 年次有給休暇は、半日を単位として受けることができる。

4-10-13 年次有給休暇が、4-1-1にいう勤務時間が4時間である特定の1日に当たるときは、年次有給休暇の日数計算においては2分の1日として取扱う。

4-10-14 年次有給休暇のうち1年について5日を限度として、次により時間単位の年次有給休暇（以下「時間単位年休」という。）を付与する。

a) 時間単位年休における1日又は勤務1回の時間数は次のとおりとする。

通常勤務者（交替勤務者を含む）……8時間

ただし、2交替制16時間勤務者及び24時間監視断業務勤務者は勤務1回につき2日分16時間とする。

b) 取得できる時間単位年休の単位時間は1時間とする。

c) 時間単位年休を希望するときは、あらかじめ直属長を経て部署長に願出するものとする。大学は、業務上著しい支障のあるときは、他の時季に振替えて与えることがある。

4-10-15 この規則に定める休日は、年次有給休暇に含めない。

4-11 生理休暇

4-11-1 大学は、生理日の就業が著しく困難な女子職員が請求するときは、生理休暇



を与える。

#### 4-12 産前産後休暇

4-12-1 大学は、女子職員が6週間（多胎妊娠の場合にあつては、14週間）以内に出産する予定であるとの医師又は助産師の証明書を添えて請求したとき、及び産後8週間は、休暇を与える。

4-12-2 産後6週間を経過した女子職員が請求した場合には、医師が支障がないと認められた業務に就かせることがある。

4-12-3 前々項の産前休暇において、出産日が出産予定日より早いときは、出産日の翌日から出産予定日までの期間を、前々項の産後休暇に加算して産後休暇とする。

#### 4-13 特別休暇

4-13-1 大学は、下記に定める場合それぞれの期間の特別休暇を与える。特別休暇を受けようとするときは、所定の様式による願出をしなければならない。

期間の計算は、別に定めがある場合を除き、その事因の発生が、出勤前の時刻に属するときは当日より、出勤後の時刻に属するときはその翌日より起算する。

#### 4-13-2

a) 職員が結婚するとき 5日

日数は労働日でなく暦日をもつて計算し、連続期間とする。従つて休日と重なつたときは休暇として日数に算入する。

b) 職員の配偶者が出産したとき 2日

出産日当日より2週間以内の、継続し又は分割した2日とする。

#### 4-13-3

a) 配偶者、実養父母又は実養子の喪に服するとき 5日

b) 配偶者の実養父母の喪に服するとき 3日

c) 実養祖父母、兄弟姉妹又は同居の孫の喪に服するとき 2日

d) 孫又は配偶者の兄弟姉妹の喪に服するとき 1日

e) a) ~d) 以外の三親等以内の血族

又は二親等以内の姻族の喪に服するとき 1日

f) a) ~e) 以外の同居の親族の喪に服するとき 1日

g) a) ~f) により喪に服する職員が喪主である場合にはa) のとき2日、b) ~f) のとき1日をそれぞれ上記日数に加算する。

h) a) ~f) について、日数は労働日でなく暦日をもつて計算し、連続期間とする。従

つて休日と重なったときは休暇として日数に算入する。また、事因の発生が休日又は夜勤明け若しくは宿直明けの日の場合は、その発生が午前9時より前の時刻に属する時は当日より、午前9時以降の時刻に属する時はその翌日より起算する。

4-13-4 天災地変その他により罹災したとき：大学が必要と認めた期間

4-13-5 伝染病、流行病等により、大学又は公的機関によつて出勤を停止された場合、若しくは交通機関のストライキ等により交通を遮断されたとき：大学が必要と認めた期間

4-13-6 大学から表彰され褒賞休暇を受けたとき：大学が指定した期間

4-13-7 居住地の市区町村が指定した衛生掃除日：当日

4-13-8 夏季休暇

a) 6月末日に在籍する職員

当該年度の7月1日から9月30日までの間において継続し若しくは分割した 6日

b) 7月1日以降7月末日までに入職した職員

当該年度の7月1日から9月30日までの間において 4日

大学は業務上著しい支障のあるときは願出のあつた日を、夏季休暇を与える期間内の他の日に、振替えて与えることがある。また、事情があるときは上長の許可を得て、前a)、

b) の規定にかかわらず10月31日まで取得することができるものとする。

4-13-9 夏季休暇は、半日を単位として受けることができる。

4-13-10 夏季休暇が、4-1-1にいう勤務時間が4時間である特定の1日にあたるときは、夏季休暇の日数計算においては2分の1日として取扱う。

4-13-11 大学から勤続表彰されたとき：大学が指定した期間

4-13-12 4週8休制勤務の看護職員に対し、毎年4月29日から5月5日までの期間在籍していることを条件に、ゴールデンウィーク休暇を1日与える。

4-13-13 その他、大学が特に必要と認めたとき：大学が指定した期間

4-14 代替休暇

4-14-1 4-7による超過勤務が1カ月60時間を超えたときには、次の基準により代替休暇を与えるものとする。

a) 代替休暇の単位は、1日（7時間15分）、半日（4時間）とし、1時間単位での取得をも妨げない。その取得単位時間数は次により算定する。

取得単位時間数 = (1カ月の超過勤務時間数 - 60時間) × 0.25

b) 取得単位時間数に4-10-14の時間単位の年次有給休暇と合算して1日又は半日として取得できるものとする。

- c) 代替休暇を取得できる期間は、直前の賃金締切日の翌日から起算して翌月の賃金締切日までの2カ月間とする。
- d) 代替休暇を希望するときは、1カ月（賃金計算期間）の超過勤務時間数が60時間を超えたことが確定した日（当該賃金計算期間における締切日）の翌日から原則として3日以内に、前号の期間中の特定の日を指定して、所定の様式により部署長に願出をしなければならない。
- e) 前号の願出がない者については割増賃金による清算を選択したものとみなし、当該賃金計算期間に係る代替休暇を取得することはできない。
- f) 期限までにd)の届出がなかつた者が、c)の期間内の日を指定して代替休暇取得を申し出た場合は、前号の定めにかかわらず原則としてこれを認め、既に割増賃金が支払われた場合には直近の給料計算期間の給料で相当額を返還するものとする。

#### 4-15 休日・休暇の重複

- 4-15-1 4-6-1 a) に定める休日と4-6-1の他の号に定める休日とが重なるときは、4-6-2に定める場合のほかa)に定める以外の休日は消滅するものとする。また、4-6-2に定める休日と4-6-1に定める休日とが重なるときは、4-6-2に定める以外の休日は消滅するものとする。また、4-6-1 e) に定める休日と、4-6-1 a) を除く他の号の休日とが重なるときは、4-6-1 e) の休日は消滅する。
- 4-15-2 4-6-1及び4-6-2に定める休日とこの規則に定める休暇（ただし、年次有給休暇を除く。）とが重なるときは休暇とする。

#### 4-16 育児休業

- 4-16-1 大学は満1歳に満たない子を養育する職員から休業申出があつたときは、別に定めるところにより当該職員を育児休業させる。

#### 4-17 介護休業

- 4-17-1 大学は家族の介護のため一時的に就業できない職員から休業申出があつたときは、別に定めるところにより当該職員を介護休業させる。

#### 4-18 母性保護

- 4-18-1 大学は妊娠中及び出産後の女性職員の母性健康管理上の必要な措置について職員から申出があるときは、別に定めるところにより当該職員に必要な措置を受けさせる。

### 5 給与

- 5-1 職員の給与は、すべて労働の対償として支払う。
- 5-2 大学の承認なくして勤務しない職員に対しては、その勤務しない部分について給与

を減額し、あるいは全く支払わない。

5—3 職員の給与に関する必要な事項は、別に定める関西医科大学給与規程による。

## 6 表彰及び制裁

### 6—1 表彰

6—1—1 大学は、次の基準により、適時職員の表彰を行う。

- a) 永年誠実に勤務し、大学に顕著な貢献をしたもの
- b) 発明、発見あるいは社会に有益な業績等、大学及び職員の名誉となる行為のあつたもの
- c) 業務上有益な工夫、改善、提案等をなしたもの
- d) 火災その他の災害を未然に又は速やかに防止し、若しくは非常災害の際に特に功労があつたもの
- e) 前各号のほか、特に功績があり、職員の模範となるもの

6—1—2 表彰は、次の方法又はその組合せにより行う。

- a) 表彰状の贈与
- b) 褒賞品又は褒賞金の贈与
- c) 褒賞休暇の付与
- d) 特別昇給

### 6—2 制裁

6—2—1 大学は、事業の運営又は学内秩序の維持を阻害し、大学の名誉を傷つけ、若しくは大学の不利益となる行為をなした職員に対し、6—4に定める手続を経て制裁する。ただし、その情状によつては制裁の程度を軽減し、あるいは制裁しないことがある。

6—2—2 制裁は、譴責、減給、出勤停止、降格、諭旨退職及び懲戒解雇の6種とする。制裁の処置が決定したときは、大学は文書をもつて当該職員に告知する。

6—2—3 制裁の内容は、次のとおりとする。

- a) 譴責とは、始末書を提出せしめ、将来を戒める。
- b) 減給とは、始末書を提出せしめ、1回について平均賃金の1日分の2分の1を超えない範囲において、給与を減額する。ただし、その総額が当該給与支払期の給与総額の10分の1を超えることはない。
- c) 出勤停止とは、始末書を提出せしめ、1回について1ヶ月を超えない範囲で出勤を停止し、その期間の給与は支払わない。この期間には年次有給休暇を使用することはできない。

- d) 降格とは、始末書を提出せしめ、任用されている資格並びに職位を降下させる。
- e) 諭旨退職とは、始末書を提出せしめ、将来を戒めて退職させる。退職しない場合は解雇する。
- f) 懲戒解雇とは、即時に解雇する。退職金は支払わない。ただし、事情によつて退職金を減額して支払うことがある。行政官庁の認定を得たときは、解雇の予告をせず、あるいは予告手当を支払わない。

### 6—3 制裁の対象事項

6—3—1 職員が、下記各項の各号の1に該当するときは、これを制裁する。

#### 6—3—2 服務上の制裁事項

- a) 故意又は過失により、業務上重大な失態があつたとき。
- b) 故意に業務の障害を図つたとき。
- c) 正当な理由がなく就業（時間外、日直、宿直、呼出及び休日の勤務を含む。）を拒んだとき。
- d) 無断欠勤14日以上にわたつたとき又は出勤が常ならないとき。
- e) 勤務時間中、許可なく自己の職務以外のことを行つたとき。
- f) 入学試験に関連する業務遂行上、過失があつたとき。
- g) 過失により医療事故を起こしたとき。
- h) 前各号のほか、著しく自己の職務を怠り、誠実に勤務しないとき。
- i) この規則及びこの規則以外の大学の定める諸規則に従わないとき。

#### 6—3—3 秩序保持上の制裁事項

- a) 職務上の命令に従わないとき。
- b) 自己の権限を著しく超えた独断の行為のあつたとき。
- c) 採用に際し重要な経歴を詐称し又は虚偽の書類を提出したとき。
- d) 大学以外の業務に従事し、自己の職務上重大な失態があつたとき。
- e) 学内の秩序を乱すおそれのある流言蜚語を行つたとき。
- f) ハラスメントとなり得る言動や行動を行つたとき。
- g) 故意又は過失により、大学の保有する個人情報をも漏洩し、若しくは個人情報に関する媒体・資料等を紛失したとき。
- h) 大学施設内において、許可なく集会、演説、放送、あるいは文書の配布、貼付、掲示等その他これに類する行為をなしたとき。
- i) 故意に大学の掲示を汚損、改変、抹消又は破棄したとき。

- j) 故意に他の職員の業務を妨害し、若しくはその能率を低下させ又はさせようとしたとき。
- k) 制裁に処せられたにもかかわらず、始末書を提出しない等、制裁に服する意思が認められないとき。
- l) 前各号のほか、学内の規律若しくは風紀を乱す行為のあつたとき。

#### 6—3—4 大学財産尊重上の制裁事項

- a) 故意又は過失により、大学の建造物、設備、機械、器具、図書、その他の物品を損壊、滅失し又は許可なくして設置変更したとき、若しくは重大な災害事故を発生させたとき。
- b) 火災、水害その他非常災害が発生し又はそのおそれある場合、これに対する罹災防止の努力を怠つたとき。
- c) 大学の所有物を私服し、若しくは自己又は他人のための私用に供したとき。
- d) 故意又は過失により、大学の正当な債権を滅失又は減少させ、あるいはその行使を不能若しくは遅延させたとき。

#### 6—3—5 不利益行為禁止の制裁事項

- a) 大学の機密を洩らしたとき。
- b) 不正の行為により利益を得、あるいは得させたとき。
- c) 大学の名義を濫用し、若しくは職位を利用して私利を得たとき。
- d) 大学の名誉又は信用を傷つけ、あるいはそのおそれのある行為をなしたとき。

#### 6—4 表彰委員会・制裁委員会

6—4—1 職員を表彰又は制裁すべき事由のあるときは、所属部署長の具申により、大学は、表彰委員会又は制裁委員会を構成してこれを審議させ、その答申を考慮して表彰又は制裁を行う。ただし、制裁の対象事項が入学試験に関連する場合は、制裁委員会の開催を省略し事案発生後、直ちに学長又は学校長が調査委員会を開催し、関係者に対する処分を審議・決定のうえ、理事長あてに制裁の内容を答申することができるものとする。その場合の調査委員会の構成及び事務局は別に定める。

6—4—2 表彰委員会・制裁委員会は、慎重、かつ、公正に判断し、委員会の審議経過及び意見を、文書をもって大学に答申するものとする。

6—4—3 表彰委員会の構成は、必要に応じ大学がこれを定める。

6—4—4 制裁委員会の構成は、次のとおりとする。

人事担当理事

具申者又はその代理者

当該職員の上司たる管理責任者

当該職員の直属長

人事部長

その都度大学の指名する委員 3名

合計 8名

人事担当理事を議長とする。

6—4—5 大学が組合員たる職員に関する事案について制裁委員会を構成するときは、その必要な理由を労働組合に通報し、組合が希望するときは3名以内の組合代表の参加を認める。

6—4—6 制裁委員会は、審議過程において、すくなくとも1回、当該職員に弁明の機会を与えなければならない。また、必要により参考人の意見を聴くことができる。

6—4—7 表彰委員会・制裁委員会の出席者は、委員会において知り得た事項を他に洩らしてはならない。

6—4—8 制裁の処分を受けた職員は、以後その制裁の故をもつて差別を受けることはない。

## 7 安全及び衛生

### 7—1 安全及び衛生の主旨

7—1—1 大学は、職員が常に健康で安全に業務を遂行できる措置を講ずると共に、その向上に努める。

7—1—2 職員は、この規則及び安全管理者、衛生管理者その他安全又は衛生に関する担当者の指示に従うと共に、進んで危害防止、保健衛生に注意し、その向上に努力しなければならない。

7—1—3 この規則に定めのない事項については、労働基準法、労働安全衛生法、労働安全衛生規則その他の法令の定めるところによる。

### 7—2 安全管理者・衛生管理者

7—2—1 大学は、各部署ごとに安全管理者及び衛生管理者を任命する。ただし、1地域に2以上の部署が隣接しているときは、その地域全般を管理者の1所管範囲とすることがある。

### 7—3 安全担当者

7—3—1 危険防止の事項を担当するために、次の業務については安全担当者をおく。

- a) ボイラーの取扱作業
- b) 電気施設の管理及び電工作業
- c) 放射線機器の取扱作業
- d) 爆発の危険又は引火性を有する薬品等を使用する作業

7-3-2 安全担当者は、担当業務について常に災害予防に注意し、災害発生のおそれあるときは、直ちに安全管理者及び直属長に連絡すると共に、適切な処置をとらなければならない。

#### 7-4 非常災害防止規程

7-4-1 防火その他非常災害に関する事項については、関西医科大学非常災害防止規程の定めるところによる。

#### 7-5 疾病による就業禁止及び予防措置

7-5-1 法定伝染病、精神病又は法令で定める疾病にして、勤務することにより病勢が著しく悪化するおそれのある職員には就業を禁止する。

7-5-2 職員は、同居者あるいは住居の近隣に法定伝染病が発生し、又はその疑のあるときは、直属長に届け出て適切な予防措置を受けなければならない。

#### 7-6 健康管理

7-6-1 大学は、次の各号のとおり、健康診断を行う。

- a) 採用のとき。
- b) 通常の業務に従事するもの年1回以上
- c) 特に必要と認める職員に対しては年2回以上

7-6-2 炊事・給水に従事するものに対して、すくなくとも月1回の検便を行う。

7-6-3 職員は、伝染病予防のために大学が行う措置に協力しなければならない。

### 8 災害補償

#### 8-1 通則

8-1-1 職員が、業務上負傷し又は疾病に罹り、あるいはこれに起因する障害又は死亡のときは、この規定により補償を行う。

8-1-2 災害補償の種類は、次のとおりとする。

- a) 療養補償
- b) 休業補償
- c) 障害補償
- d) 遺族補償



e) 葬祭料

f) 打切補償

8-1-3 この章で平均賃金とは、平均賃金を計算する必要の発生したときより遡り、最も近い賃金締切日までの3月間に、その職員に対し支払われた賃金の総額を、その期間の総日数で除した額をいう。

8-1-4 災害補償は、その必要の発生した事故の当日より適用する。

8-1-5 この規定により補償を受けるべきものが、同一の事由により労働者災害補償保険法の適用を受ける場合は、その金額の限度までは、補償を行わない。

8-1-6 大学は、この規定により補償を行ったときは、同一の事由について、その金額の限度までは、民法による損害賠償を行わない。

8-1-7 業務上の災害が第三者の行為に起因する事故である場合にも、この規定による補償を行う。

8-1-8 補償を受けるべき事故の起因が第三者に関係し、当該第三者からその事故について損害賠償を受けるときは、その金額の限度までは大学は補償しないことがある。

8-1-9 この規定によつて補償を受ける権利は、退職によつて変更されることはない。

8-1-10 補償を受ける権利は、これを第三者に譲渡することはできない。

8-2 療養補償

8-2-1 職員が業務上負傷し又は疾病に罹つた場合は、大学は必要な医療を行い、又は必要な療養費を支給する。

8-2-2 業務上の疾病及び療養の範囲は、労働基準法施行規則第35条及び第36条による。

8-2-3 職員が業務上負傷し又は疾病に罹つたときは、直属長は遅滞なく事故現認書を大学に提出しなければならない。

8-2-4 療養補償は、当該職員の請求により、必要の都度これを支給する。

8-3 休業補償

8-3-1 業務上の負傷及び疾病による療養のため就業できない職員に対して、平均賃金の60%を基準とする休業補償を行う。

8-3-2 休業補償の支給期日は、毎月の給与支給日とする。

8-3-3 業務上の負傷又は疾病が当該職員自身の重大な過失に起因するときは、行政官庁の認定を受けた場合に限り、休業補償を減額し、あるいは全く支給しないことがある。

8-4 障害補償

8-4-1 職員が業務上負傷し又は疾病に罹り、治癒したとき、身体に障害がある場合は、労働基準法及び同法施行規則により障害補償を行う。

8-4-2 業務上の負傷又は疾病が当該職員自身の重大な過失に起因するときは、行政官庁の認定を受けた場合に限り、この規定の障害補償を減額し、あるいは全く支給しないことがある。

#### 8-5 遺族補償

8-5-1 職員が業務上の事由により死亡したときは、遺族又は死亡当時その収入によつて生計を維持していた者に対し、平均賃金の1,000日分の金額を遺族補償金として支給する。

#### 8-6 葬祭料

8-6-1 職員が業務上の事由によつて死亡したときは、葬祭を行う遺族又は葬祭を行う者に、平均賃金の60日分の金額を葬祭料として支給する。

#### 8-7 打切補償

8-7-1 療養補償を受ける職員が、療養開始後3年を経過しても、負傷又は疾病が治癒しない場合は、平均賃金の1,200日分の金額の打切補償を行い、その後は補償を行わない。

8-7-2 前項の時期において、以後3カ月以内に治癒する見込みあるときは、療養の期間を3カ月まで延長することがある。ただし、延長期間を経過してもなお治癒しないときは、打切補償を1,110日分とする。

#### 8-8 天災による場合の適用

8-8-1 職員が、業務遂行中、天災によつて負傷、疾病、障害又は死亡した場合は、事情調査の上、この規則を適用することがある。

#### 8-9 法令による補償費の立替払

8-9-1 法令による職員の補償費の給付が長期間を要するときは、当該職員又はその遺家族の申出により、その金額の限度内で大学が立替払をすることができる。

### 9 教育訓練及び福利厚生

#### 9-1 教育訓練

9-1-1 大学は、職員の資質の向上を図るため、教育訓練を行う。実施の方針、方法及び要領については別に定める。

#### 9-2 福利厚生

9-2-1 大学は、業務上必要ある場合には、職員を大学附設の住宅又は寄宿舎に居住させることがある。

9-2-2 附設住宅の使用については、関西医科大学校宅貸与規程の定めるところによる。

9-2-3 退職し又は解雇された職員は、直ちに附設住宅から退去しなければならない。  
ただし、直ちに退去できない場合は、その理由並びに退去日時を記した退去延期願を大学に提出し、その許可を受けなければならない。

9-2-4 職員又はその親族が、大学附属の病院において診療を受けるときは、関西医科大学職員、学生等療養内規により、その負担金を減額する。

9-2-5 職員及びその親族の結婚、出産、死亡に際しては、関西医科大学慶弔規程の定めるところにより、それぞれ祝金、弔慰金を贈与する。

附 則

- 1 この規則の施行前に職員となつているものは、この規則により採用されたものとする。
- 2 この規則のうち、
  - a) 2-1-6及び2-1-7は、教育職員、再雇用特別措置適用採用者及び附属の看護専門学校を卒業し直ちに採用された者について、その適用を除外する。
  - b) 4-1、4-2、4-3、4-6及び4-7は、管理職者についてその適用を除外する。ただし、4-6の規定に相当する日数を休日とする。
- 3 この規則による願出・届出の様式は、これを末尾に添付する。様式の添付のないものについては別にこれを定める。
- 4 この規則の段落区分の呼称は、その頭から、章、節、項及び号とする。
- 5 この規則は、昭和43年1月1日から施行する。

(一部改正経過年月日省略)

附 則

この規則は、昭和63年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成2年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成2年7月11日から施行する。

附 則

この規則は、平成3年4月1日から施行する。ただし、この規則施行の日の前日において改正前の規定により育児休業中の者については、改正規定による育児休職に読み替えて適用する。

附 則

この規則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成5年4月1日から施行する。ただし、2—3—3の改正規定の適用にあつては、勤続1年以上の看護師で大学の要請により、助産師の資格を取得するための学校に進学するときは、1年を限度に内地留学として取り扱うことができる。この場合は、資格取得後復職して勤務を継続することを条件とする。

附 則

この規則は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成7年1月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成8年6月17日から施行する。ただし年次有給休暇に関して改正前の付与日数については、平成8年4月1日から、改正後の規則に読み替えて適用する。

附 則

この規則は、平成8年11月28日から施行する。

附 則

この規則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成10年7月7日から施行する。

附 則

この規則は、平成11年4月1日から施行する。ただし、4—10—3b)については、平成13年4月1日から適用する。

附 則

この規則は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成11年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成11年10月5日から施行する。

附 則

この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成15年2月18日から施行する。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成17年8月3日から施行する。

附 則

この規則は、平成18年1月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成19年1月1日から施行する。ただし、2—3—4の改正規定の適用にあつては、勤続1年以上の看護師で大学の要請により、助産師の資格を取得するための学校に進学するときは、1年を限度に内地留学として取り扱うことができる。この場合は、資格取得後復職して勤務を継続することを条件とする。

附 則

この規則は、平成20年1月1日から施行する。

6—3—3のf)号に該当する場合の制裁の内容は、セクシュアルハラスメント防止規則に定める。

附 則

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成22年6月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成24年6月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成24年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成24年7月1日から施行、適用する。

附 則

この規則は、平成24年12月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成25年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成25年12月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年6月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成26年10月16日から施行する。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成28年5月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成29年8月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成30年1月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成31年1月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成31年1月1日から施行する。

附 則

- 1 この規則は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 2―3―2 d) の規定は、この規則の施行日前に欠勤した職員で同日において既に復帰しているものにかかる再度の欠勤の期間については、適用しない。
- 3 この規則の施行日において現に欠勤している職員で同日後に復帰する職員にかかる再度の欠勤の期間について、2―3―2 d) の規定を適用する場合においては、同号中「最初の欠勤以降のすべての欠勤期間」とあるのは「この規則の施行日以降の欠勤期間」とする。
- 4 前2項は2―3―2 e) に準用する。

(サツクス)

欠 勤

届

職員 番号 氏名	管理者		直属長	
	勤務 場所			
	届出日	職名		

期 間	月 日( 曜日)か ら 前・後 月 日( 曜日)か ら 前・後 実日数 日間 注：病気欠勤が1週間以上の場合は診断書を添付のこと	
理 由		
備 考		担当課受付欄



(ピンク)

遅刻・早退届  
私事外出届  
(該当する項目に○印のこと)

職員 番号 氏名	管理者		直属長	
	勤務 場所			
	届出日	職名		

時 間	月 日( 曜日) 時 分 から 時 分 まで ( 時間 分)	
理 由		
備 考		担当課受付欄

(白)

超 過 勤 務 命 令 書

職員 番号 氏名	管理者		直 属 長	
	勤務 場所			
	職名			
届出日				

勤 務 日	年 月 日 ( 曜 日 )	
時 間	時 分 か ら	時 分 ま で 時間 分
業 務 内 容		
備 考	担当課受付欄	

(ウグイス)

年 次 有 給 休 暇 願

職員 番号 氏名	管理者		直 属 長	
	勤務 場所			
	職名			
願出日				

期 間	年 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) から 年 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) から ( ) 日間
直 属 長 記 入 欄	イ 差し支えない。 ロ 業務上差し支えるので下記に変更して下さい。 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) から 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) まで
	担当課受付欄

(クリーム)

生理・産前・産後  
特 別 休 暇 願

職員 番号 氏名	管理者		直属長	
	勤務 場所			
	職名			
願出日				

期 間	年 月 日( 曜日)(午前・午後)から 年 月 日( 曜日)(午前・午後)まで ( )日間 (産前・産後休暇の場合は右記に記入) 出産予定日 年 月 日 出 産 日 年 月 日 (証明書添付)
特別休暇の 項 目 (該当に○印 をすること)	a 夏 季 c 忌 引 e 永年勤続 b 結 婚 b 配偶者出産 f そ の 他 ( )
備 考	担当課受付欄

振替等休日届

職員 番号	氏名 <span style="float: right;">㊟</span>	管理者		直属長	
		勤務 場所			
願出日	職名				

期 間	年 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) から 年 月 日 ( 曜日 ) ( 午前・午後 ) まで ( )日間	
休日の項目 (該当の○印 をすること)	a 創立記念日      b 振替休日 (出勤日： 年 月 日) c そ の 他 ( )	
備 考	担当課受付欄	

出 張 願

職 員 番 号		管 理 者		直 属 長	
氏 名	印	勤 務 場 所			
届出日		職 名			

期 間	年 月 日 ( 曜日 ) から 年 月 日 ( 曜日 ) まで 時 分 から 時 分 まで ( 時間 分 )				
用 件					
場 所					
交 通 費	前渡分	a 京阪バス b 回数券 ( ) 円			
	立替分	( 円 ) [ 明細 ]			
備 考			領 収 印	担当課受付欄	

(白)

育 児 時 間 請 求 願

職員 番号 氏名	管理者		直 属 長	
	勤務 場所			
	職名			
願出日				

生 児 氏 名		生年月日		年	月	日	
期 間		年	月	日	から	日	まで
時 間	平日	1回目	時	分	から	30分	間
		2回目	時	分	から	30分	間
		(	時	分	から	60分	間)
	土曜		時	分	から	30分	間
備 考							担当課受付欄

**【通勤手当支給(変更)申請書・住宅手当支給(変更)申請書】**

申請者—管理課(人事係)—人事部

部署	大学・附属病院・総合医療センター・香里病院・看護専門学校 その他( )		
職員番号		申請日	年 月 日
氏名	㊦	職名	
フリガナ 住所	〒	TEL( )	—
申請理由	転居・入職・復職・通勤経路の変更・部署異動		
住所、電話番号の情報を、業務用職員名簿に利用することに同意します。 ㊦			

<b>【通勤手当支給(変更)申請】</b>		変更日 _____年 月 日
公共交通機関をご利用の場合は最寄の駅(停留所)から勤務地までの経路を、交通用具をご使用の場合は該当する数字に○をご記入下さい。		
○公共交通機関	(A)電車	
通勤利用交通機関 (右記番号記入) 駅名 ~ 駅名	1. 京阪 2. JR 3. 阪急 4. 近鉄 5. 南海 6. 阪神 7. 大阪地下鉄 8. 京都地下鉄 9. 神戸地下鉄 10. 北大阪急行 11. 能勢電鉄 12. 京福電鉄 13. 京北高速 14. 阪堺電軌 15. 山陽電鉄 16. 神戸電鉄 17. 神戸新交通 18. 叡山電鉄 19. 大阪高速 40. その他( )	
1. ( ) ~ .....	(B)バス	
2. ( ) ~ .....	51. 京阪 53. 阪急 54. 近鉄 55. 南海 56. 阪神 57. 大阪市バス 58. 京都市バス 59. 神戸市バス 60. 尼崎市バス 61. 高槻市バス 62. 伊丹市バス 63. 京都交通 64. 京都バス 65. 近鉄奈良 80. その他( )	
3. ( ) ~ .....		
4. ( ) ~ .....		
○交通用具		
90. 自動車 90. バイク 91. 自転車 92. 徒歩		

- [注意事項]
1. 同一住居地における町名変更等の理由により、従来と同じ交通機関を利用して通勤する場合は通勤欄は記入不要。
- ※ 実走距離 \_\_\_\_\_m  
※ 直線距離 \_\_\_\_\_m  
※ 支給額 \_\_\_\_\_円

<b>【住宅手当支給(変更)申請】</b>		変更日 _____年 月 日
本学規定上、住宅手当の支給対象となる方のみご記入下さい。 該当する記号に○をご記入の上、賃貸住宅の方は家賃をご記入下さい。同居職員がいる方は点線以下もご記入下さい。		
○住居区分	A. 自宅 B. 賃貸住宅 [家賃: 月額( )円] C. 寮(大学の借り受けた住宅に限る)	
同居職員: 氏名	(続柄)	○家賃負担率(同居職員との割合) 1. 100% 2. ( )%

- [注意事項]
1. 住宅区分が賃貸住宅に該当する職員は賃貸住宅に居住する世帯主であること。  
2. 賃貸住宅の方は住宅の賃貸契約書、又は貸主の証明書、領収証等契約関係を明らかにするものの写しを添付すること。  
3. 家賃には、権利金、敷金、食費、電気代、ガス代、水道代、共益費は含まない。 ※ 支給額 \_\_\_\_\_円

※人事部 給与厚生課	※人事部 給与厚生課受付	※管理課	※管理課受付

※は管理課・人事部給与厚生課記入欄

(関西医科大学)



(白)

時間外・休日  
深夜労働勤務免除 願

職員 番号 氏名	管理者		直属長	
	勤務 場所			
	職名			
願出日				

期 間	月 日から 月 日まで  ( )カ月間		
区 分	A 時 間 外	B 休 日	C 深 夜 勞 働
理 由	イ 妊 娠 週( カ月) ロ 産 後 (出産日 年 月 日)  (証明書添付のこと)		
備 考			担当課受付欄

時 間 単 位 年 休 願  
代 替 休 暇 願

職員番号  氏名   願出日	管理者		直 属 長	
	勤務 場所			
	職名			

時間単位 年休取得 時間	<p style="text-align: center;">年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分から 時 分まで ( ) 時間</p> <p>*取得は1時間単位です。</p>
代替休暇 取得時間	<p style="text-align: center;">年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分から 時 分まで ( ) 時間</p> <p>【内 訳】</p> <p>年 月分超過勤務( 時間 分)のうち60時間を超える 時間を使用 時間×0.25= 時間</p> <p>年 月分超過勤務( 時間 分)のうち60時間を超える 時間を使用 時間×0.25= 時間 ( ) 時間</p> <p>*取得は1時間単位(整数)です。連続した2カ月を合算して取得することもできます。</p>
時間単位 年休+代 替休暇合 算 取 得	<p style="text-align: center;">年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時間単位年休 代替休暇 ( 時間 分)+( 時間 分)= 1日間(7時間15分)、半日：午前・午後(4時間)</p>
直 属 長 記 入 欄	<p>イ 差し支えない。</p> <p>ロ 業務上差し支えるので下記に変更してください。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 ( 曜日 ) 午前・午後 時 分から 時 分まで</p>

注) 氏名欄に記名捺印のこと。  
該当する願に記入ください。  
代替休暇取得のときは当該月分の超過  
勤務届の写しを添付してください。

担 当 課 受 付 欄	
----------------------------	--



○関西医科大学教授定年退職規程

第1条 本学教授は、満67歳に達した日の学年度末をもって定年退職するものとする。

第2条 教授当人の希望によつては満65歳をもって退職することができる。この場合は、規定の退職金の他に、退職時給与（本俸）の24カ月分相当額の70%を特別手当として支給する。

附 則

本規程は、昭和37年5月1日から実施する。

附 則

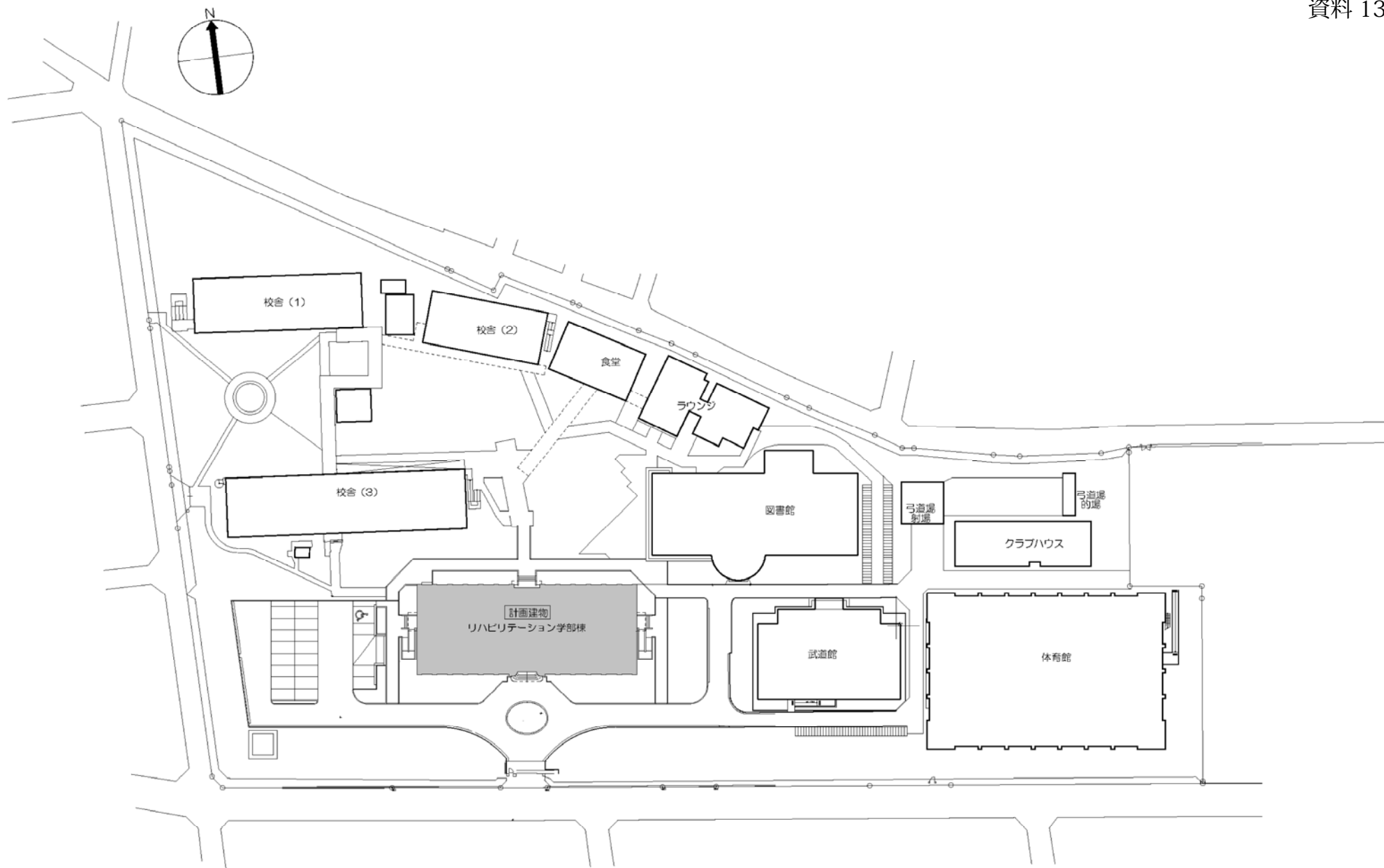
本規程は、昭和39年1月14日から施行する。

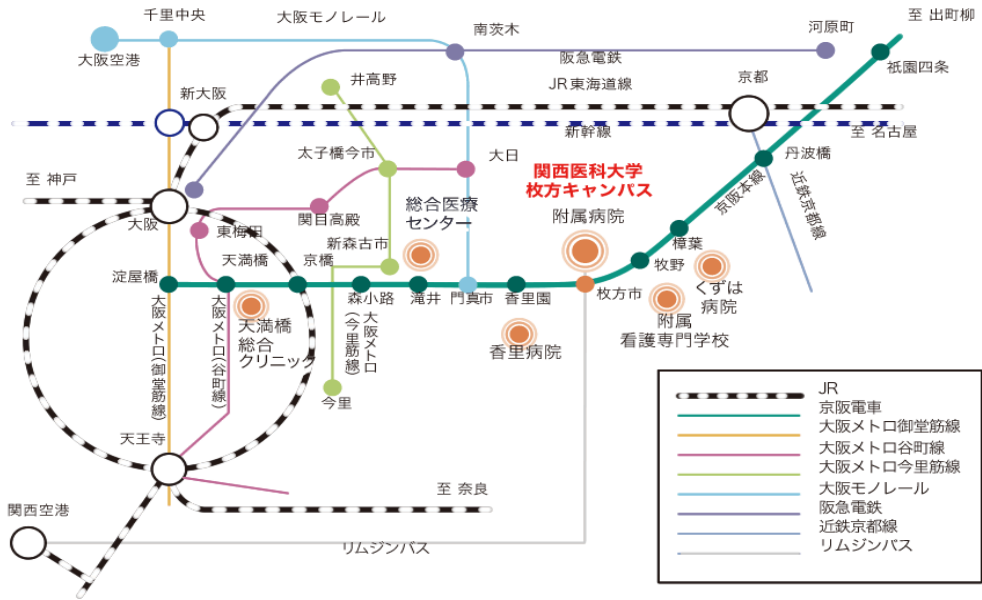
附 則

本規程は、昭和41年11月25日から施行する。

附 則

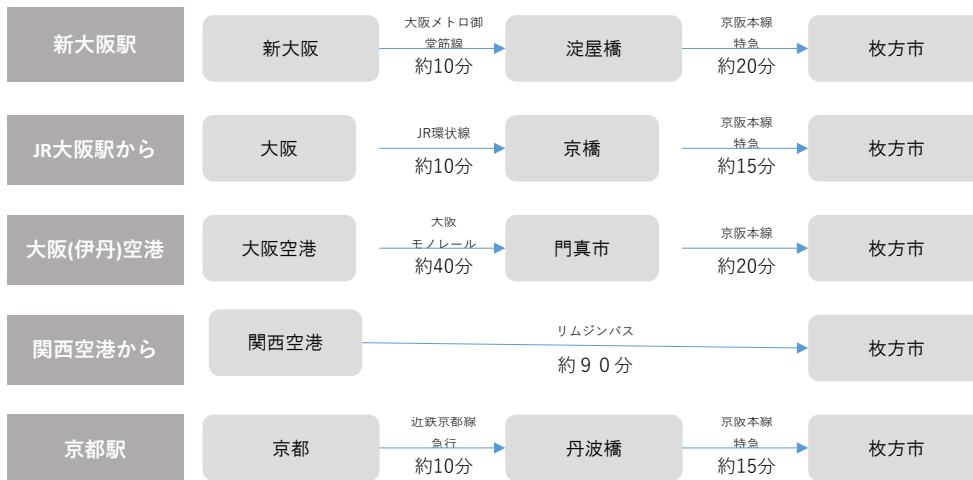
本規程は、昭和49年4月1日から施行する。





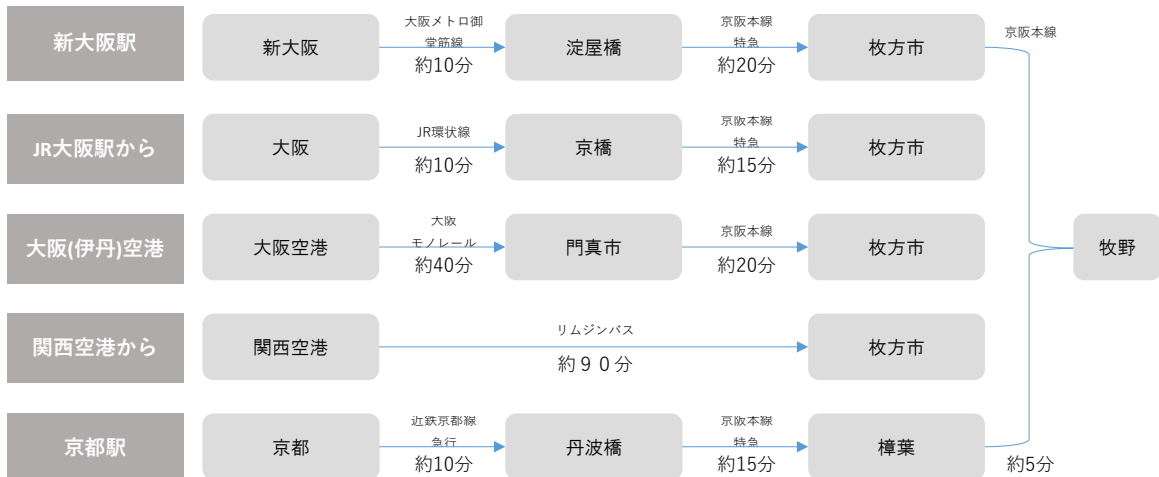
**枚方キャンパス (大学・大学院・本部)**

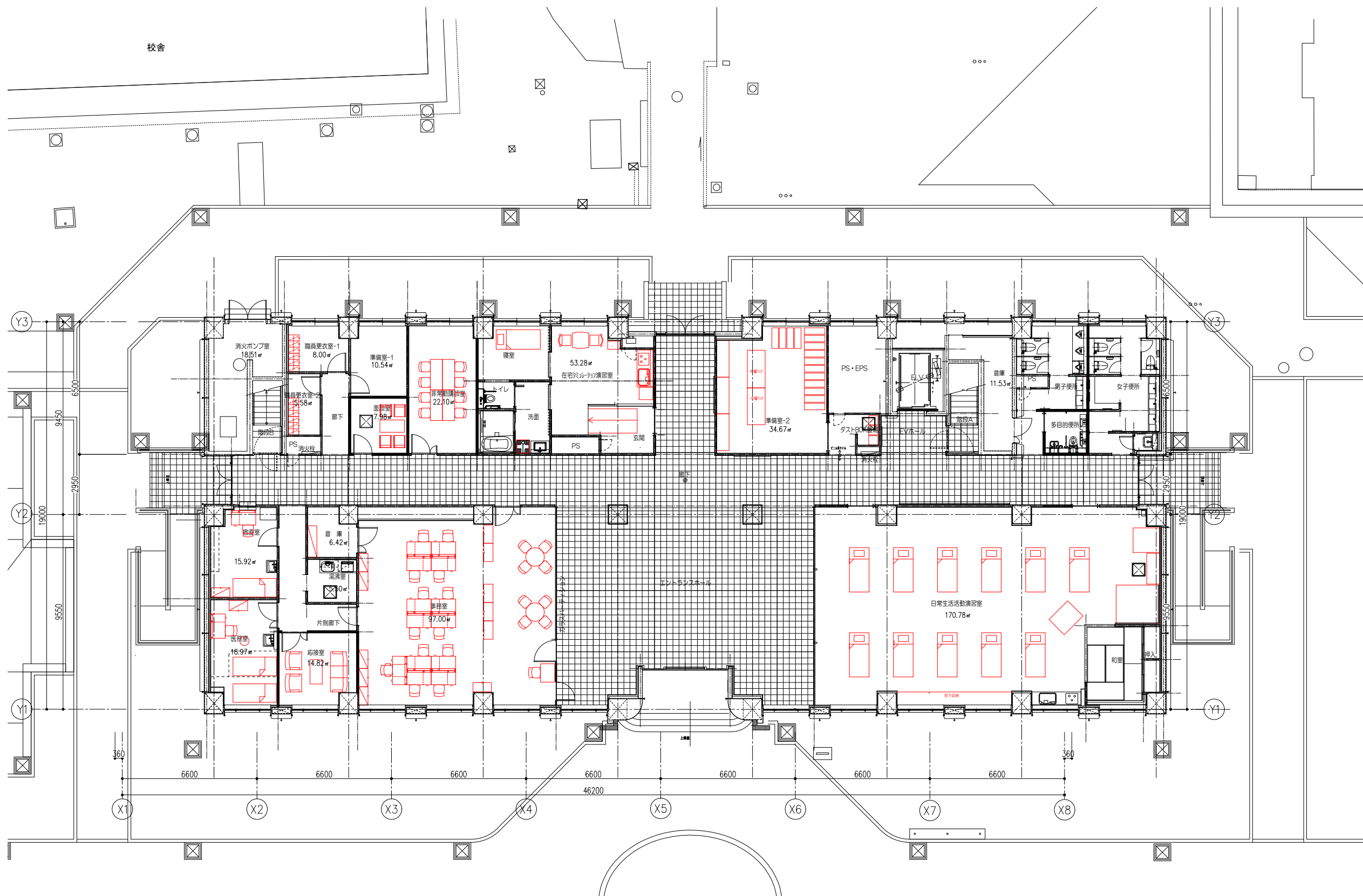
〒573-1010 大阪府枚方市新町2丁目5番1号 TEL.072(804)0101  
 京阪電車「枚方市(ひらかたし)」駅徒歩3分



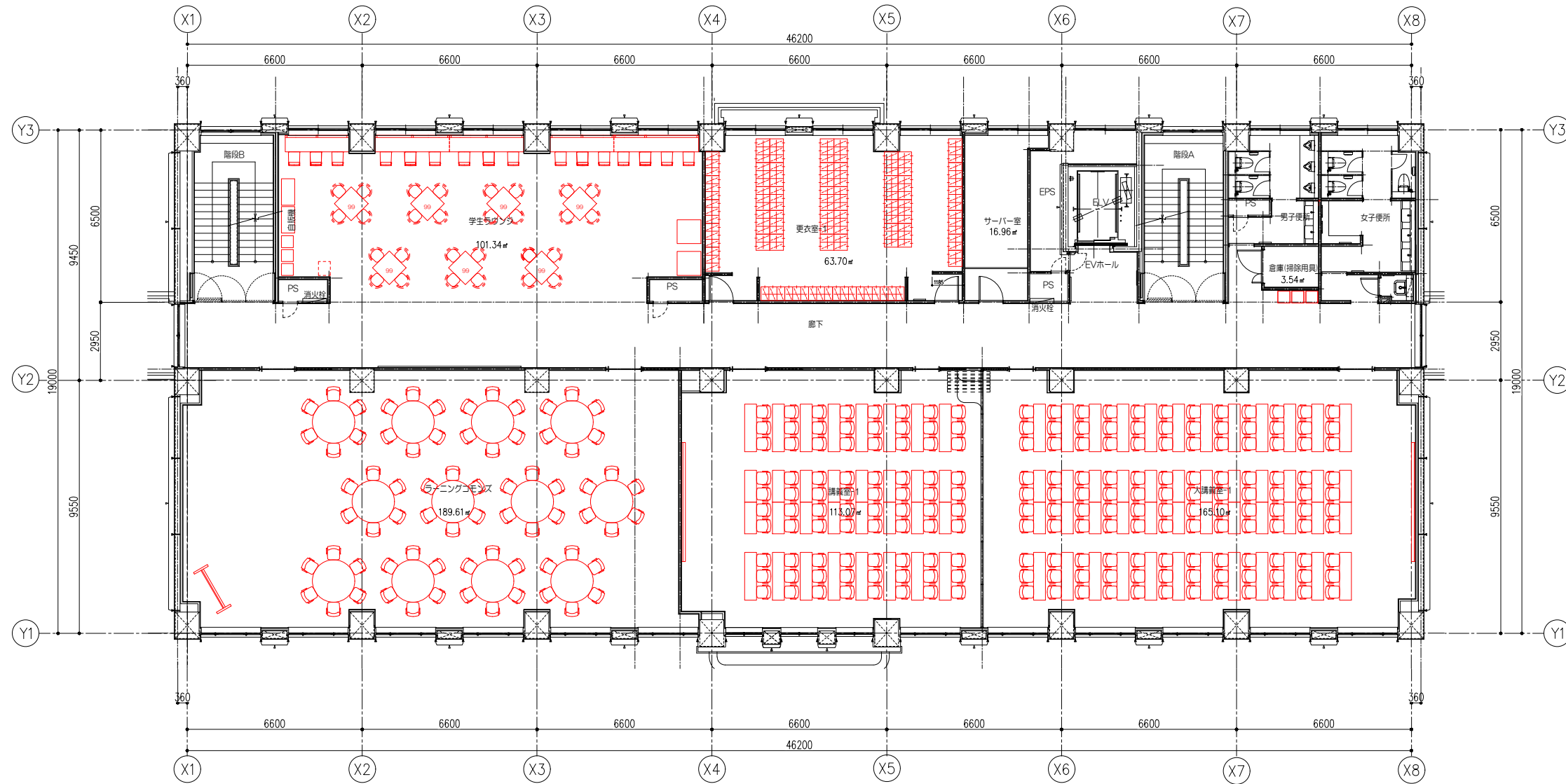
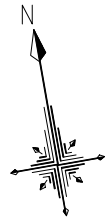
**牧野キャンパス (大学)**

〒573-1136 大阪府枚方市宇山東町18番89号 TEL.072(856)2121  
 京阪電車「牧野(まきの)」駅徒歩10分



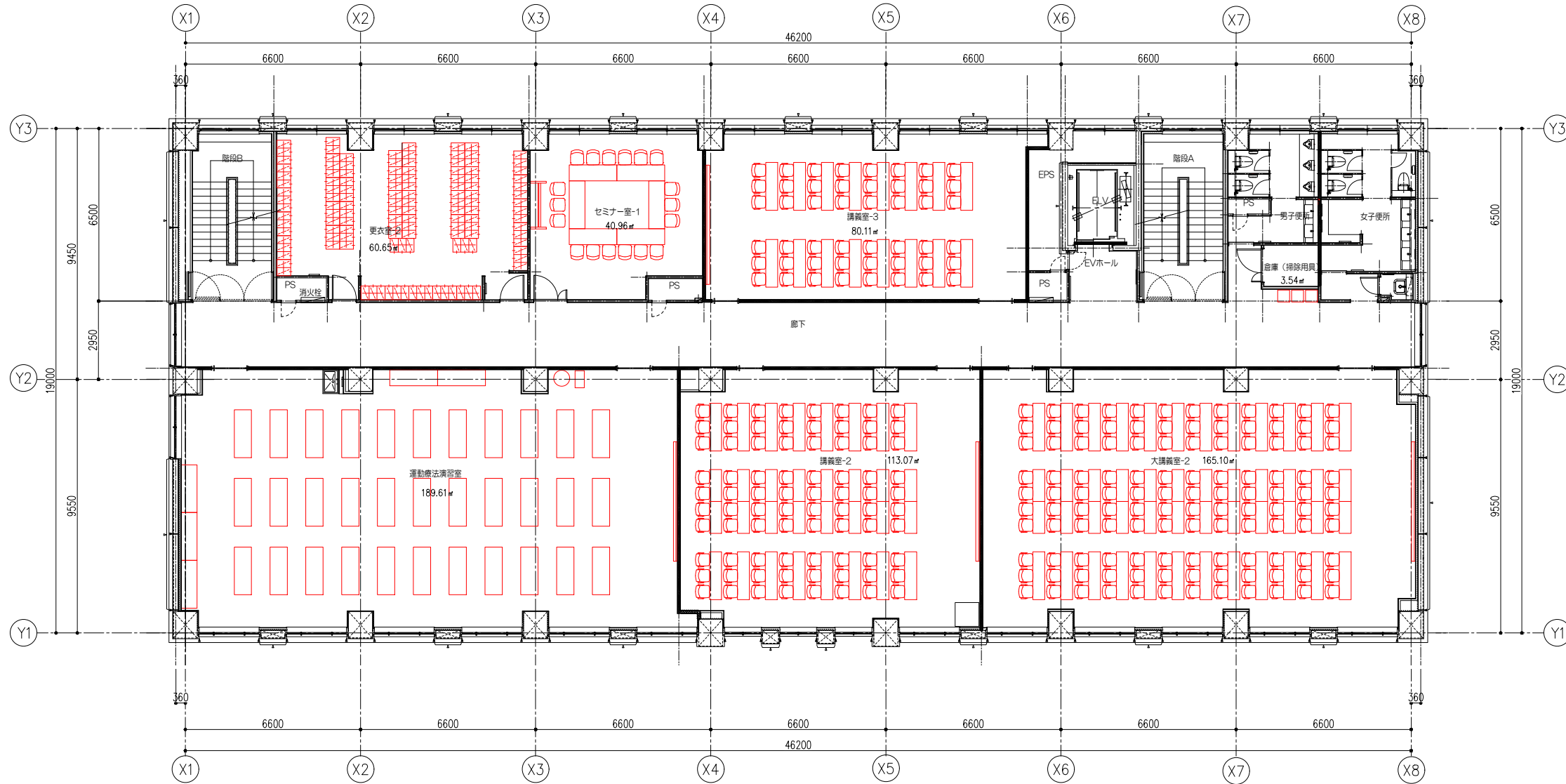
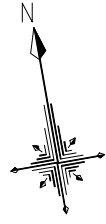


1階平面図 S=1:200

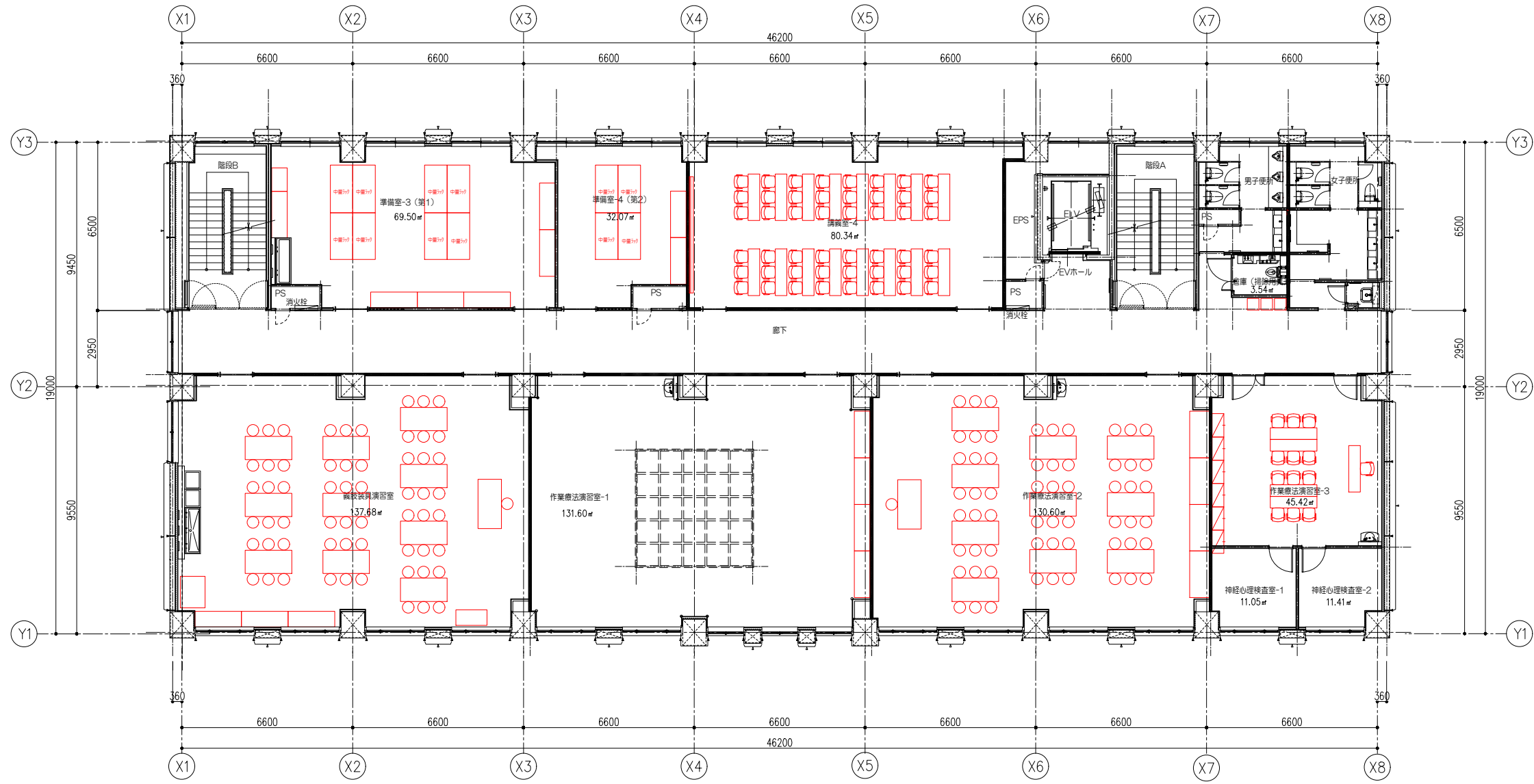
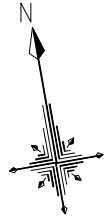


2階平面図 S=1:200

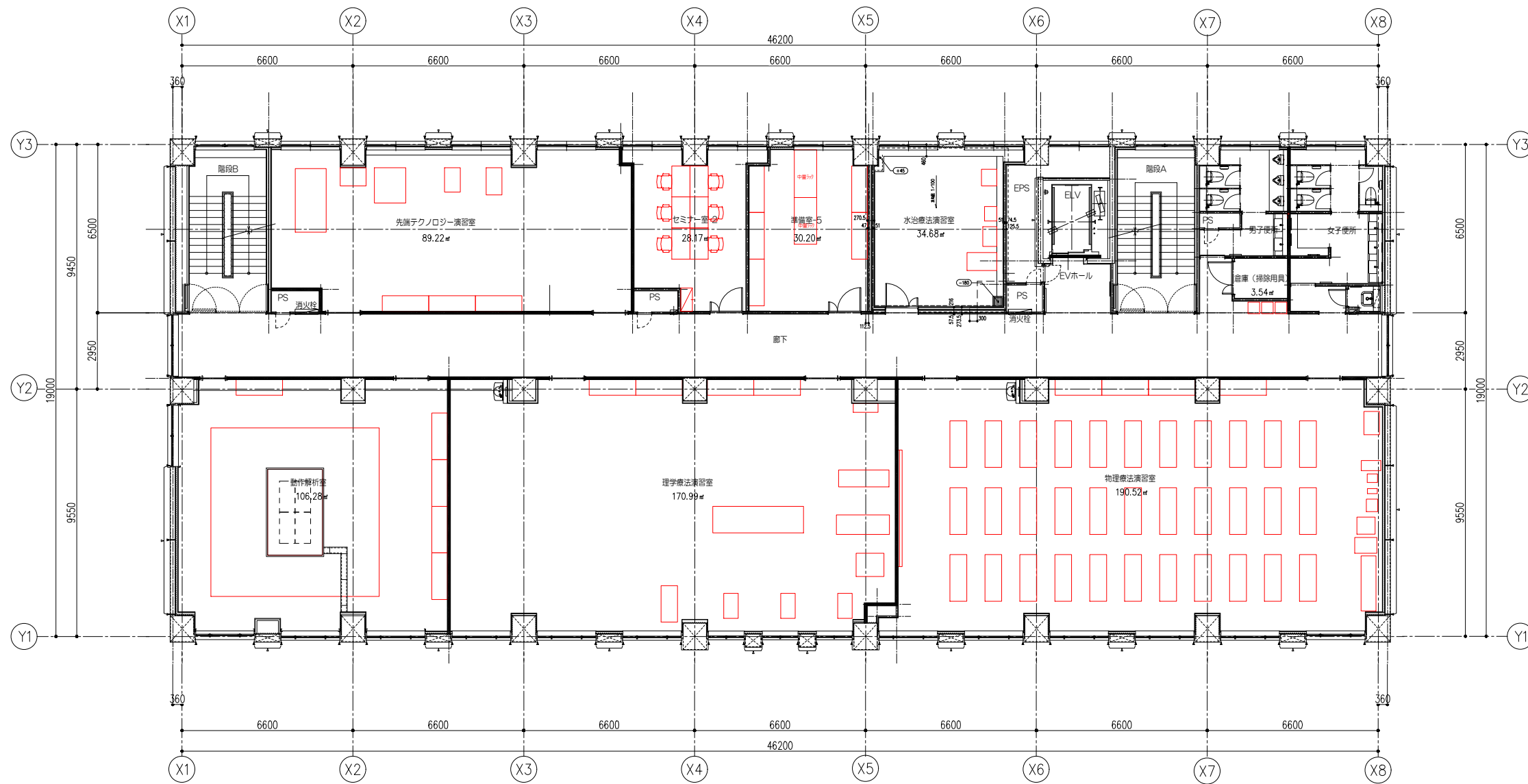
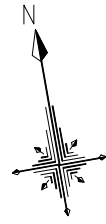




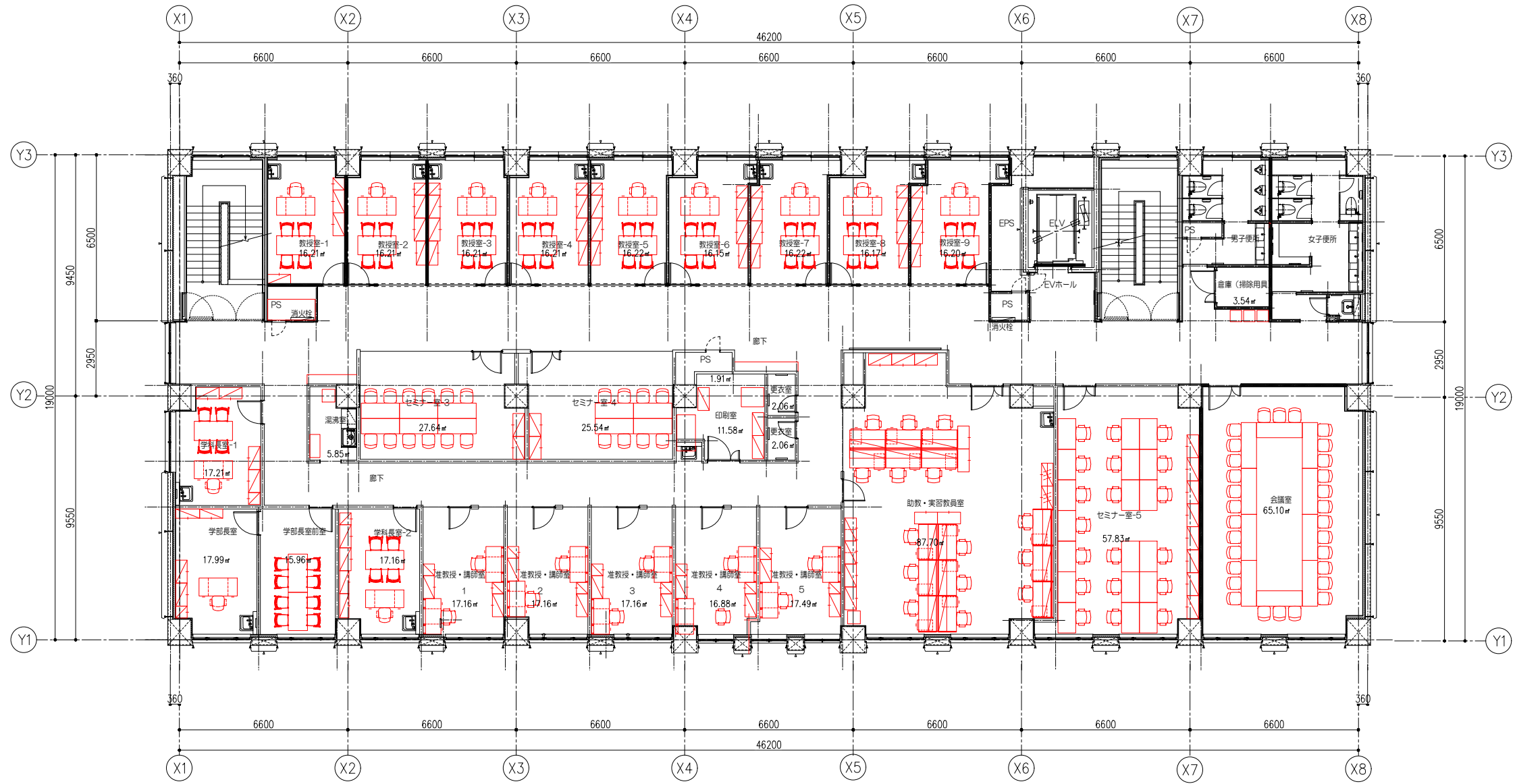
3階平面図 S=1:200



4階平面図 S=1:200



5階平面図 S=1:200



6階平面図 S=1:200

## 専門科目に係る機械器具、標本、模型の名称及び数を記載した書類（100点）

No.	室名	品名	仕様・規格等	数量
1	在宅シミュレーション演習室	食器戸棚		1
2	在宅シミュレーション演習室	食堂用テーブルセット		1
3	在宅シミュレーション演習室	冷凍冷蔵庫		1
4	在宅シミュレーション演習室	洗濯乾燥機		1
5	在宅シミュレーション演習室	超低床フロアベッド	3モーター(背上げ・脚上げ・背&脚上げ連動) 背上げ角度 0~75°	1
6	在宅シミュレーション演習室	サイクロン式掃除機		1
7	日常生活活動演習室	電動ベッド		1
8	日常生活活動演習室	座位保持椅子		1
9	日常生活活動演習室	車いす	自走型 モジュールタイプ	1
10	日常生活活動演習室	車いす	テイルス&リクライニング	1
11	日常生活活動演習室	車いす	介助型 背折	1
12	日常生活活動演習室	電動車いす		1
13	日常生活活動演習室	床走行式電動介護リフト		1
14	日常生活活動演習室	昇降キッチン		1
15	日常生活活動演習室	浴室ユニット	(便座ユニット付)	1
16	日常生活活動演習室	シャワーベンチ	(5段階)	1
17	日常生活活動演習室	高さ調節付浴槽台	(4段階)	1
18	日常生活活動演習室	ポジショニングビロー導入セット	5種類 (6個)	1
19	日常生活活動演習室	電動昇降洗面台		9
20	日常生活活動演習室	トランスファーボード		15
21	日常生活活動演習室	形状記憶スプーン		3
22	日常生活活動演習室	ポータブルトイレ		2
23	運動療法演習室	アネロイド血圧計		30
24	運動療法演習室	デジタル血圧計		3

専門科目に係る機械器具、標本、模型の名称及び数を記載した書類（100点）

No.	室名	品名	仕様・規格等	数量
25	運動療法演習室	ナーシングスコープ	バイノーラル（耳管）	33
26	運動療法演習室	打診器	（米式・テラー）	30
27	運動療法演習室	打腱器	（バギンスキー氏）	15
28	運動療法演習室	知覚検査器		33
29	運動療法演習室	東大式角度計		33
30	運動療法演習室	ブリノタッチテスト	1本(5.07)	33
31	運動療法演習室	デジタルストップウォッチ	5気圧防水仕様	30
32	運動療法演習室	デジタルメトロノーム		3
33	運動療法演習室	デジタルタイマー		12
34	運動療法演習室	スプリングメジャー		33
35	運動療法演習室	油圧ピンチゲージ		1
36	運動療法演習室	ピンチメーター		1
37	運動療法演習室	振動覚音叉セット		6
38	義肢装具学演習室	木工台		10
39	義肢装具学演習室	卓上ボール盤		1
40	義肢装具学演習室	木工器具Aセット	43点組	2
41	義肢装具学演習室	陶芸器具セット	27点組	5
42	義肢装具学演習室	皮革工芸器具セット		10
43	義肢装具学演習室	アートモザイクセット		10
44	義肢装具学演習室	電気炉		1
45	義肢装具学演習室	金工器具セット		1
46	義肢装具学演習室	ヒートパン		5
47	義肢装具学演習室	ヒートガン		10
48	義肢装具学演習室	スプリントカッター		10
49	義肢装具学演習室	上腕義手	能動式	
50	義肢装具学演習室	体験用義手		1

専門科目に係る機械器具、標本、模型の名称及び数を記載した書類（100点）

No.	室名	品名	仕様・規格等	数量
51	義肢装具学演習室	模擬体験用義足		1
52	義肢装具学演習室	アウトリガー・スプリント		1
53	義肢装具学演習室	コイル・エクステンションスプリント		1
54	義肢装具学演習室	テノデシススプリント（ランチョ型）		1
55	作業療法演習室-1	デジタルビデオカメラ		4
56	作業療法演習室-1	オーシャンスイング		1
57	作業療法演習室-1	ボニースイング		1
58	作業療法演習室-1	ポケットスイング		1
59	作業療法演習室-1	モンキースイング		1
60	作業療法演習室-1	空中センサー		1
61	作業療法演習室-1	ボールプール		1
62	作業療法演習室-1	トランポリン		1
63	作業療法演習室-1	バランスボードⅡ型		1
64	作業療法演習室-1	デッキ輪投げ		1
65	作業療法演習室-1	CDラジオカセットレコーダー		2
66	作業療法演習室-1	電子キーボード		1
67	作業療法演習室-1	カラーボウリングセット		1
68	作業療法演習室-1	スーパーセラピーマット		80
69	理学療法演習室	T字杖		15
70	理学療法演習室	松葉杖		15
71	理学療法演習室	高さ調節式キャスターチェア		6
72	理学療法演習室	AEDT-2 レザンアン with QCPR 全身スキルガイド		1
73	理学療法演習室	運動負荷心電図測定装置		1
74	理学療法演習室	連続血圧計		1
75	理学療法演習室	エアロモニタ		1
76	理学療法演習室	エアロバイク		3

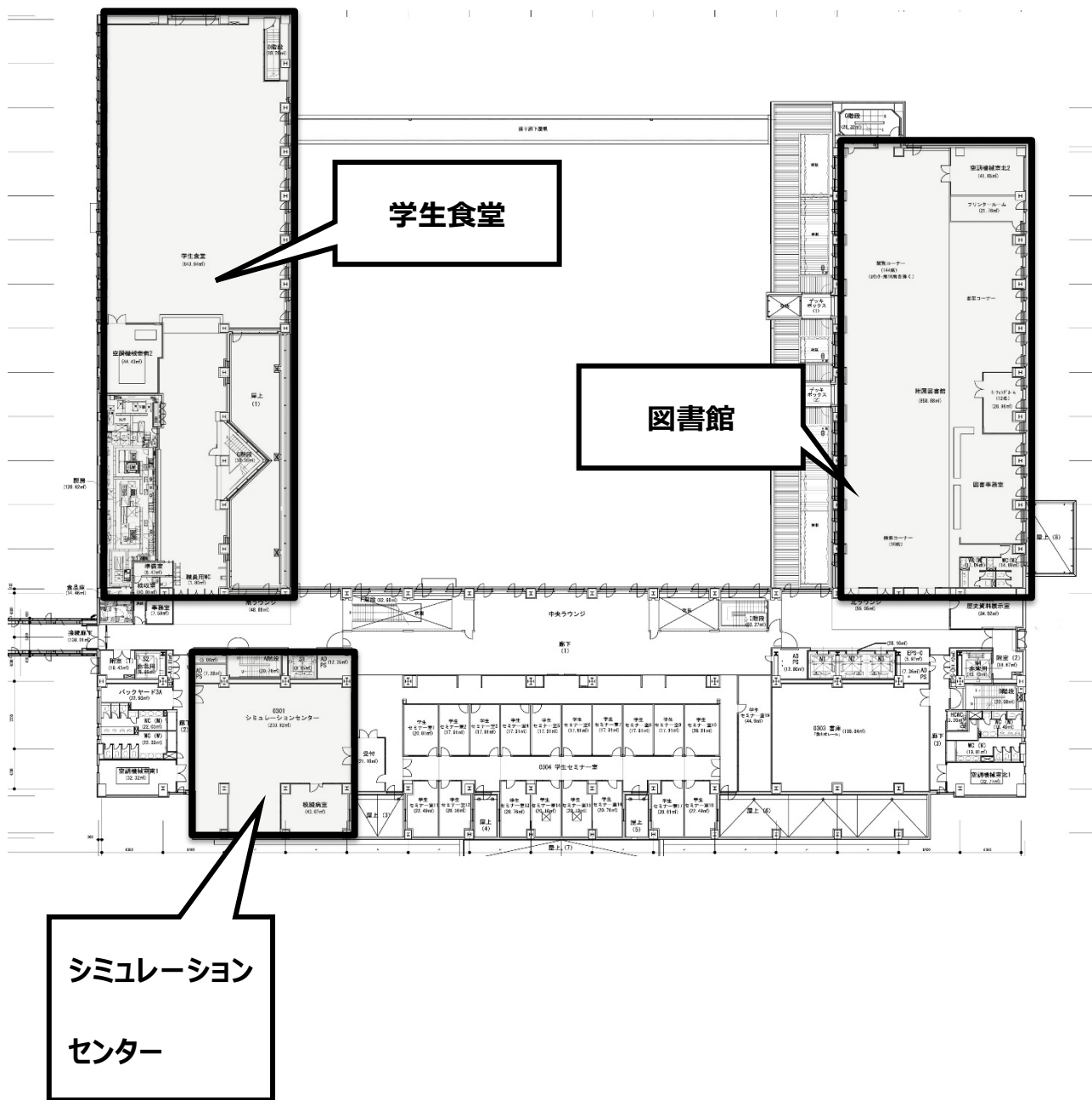
専門科目に係る機械器具、標本、模型の名称及び数を記載した書類（100点）

No.	室名	品名	仕様・規格等	数量
77	動作解析室	床反力計フォースプレート		4
78	動作解析室	三次元動作解析装置		1
79	先端テクノロジー演習室	汎用超音波診断装置		1
80	先端テクノロジー演習室	ウルティウムEMG 8chセット		1
81	先端テクノロジー演習室	圧力分布計測システム		1
82	物理療法演習室	超音波治療器		1
83	物理療法演習室	ニューロバックX1		1
84	物理療法演習室	ACTレッドミル		1
85	物理療法演習室	バランスコーダ		1
86	物理療法演習室	身長計		1
87	物理療法演習室	体重計		1
88	物理療法演習室	インピーダンス式心拍量計		1
89	理学療法演習室	メモリ機能付パルスオキシメータ		5
90	理学療法演習室	体組成計		2
91	理学療法演習室	徒手筋力計 モービィ		2
92	理学療法演習室	ポケットブル肺活量計		9
93	理学療法演習室	吸引シミュレータ“Qちゃん”		3
94	理学療法演習室	気管切開チューブⅡ		3
95	物理療法演習室	湯温計		4
96	物理療法演習室	マイクロ波治療器	(1灯式)	1
97	物理療法演習室	電動自動牽引装置スーパートラック		1
98	物理療法演習室	低周波治療器		1
99	水治療法演習室	エジェクターバス	(上肢用)	1
100	水治療法演習室	バックウォーマー		1

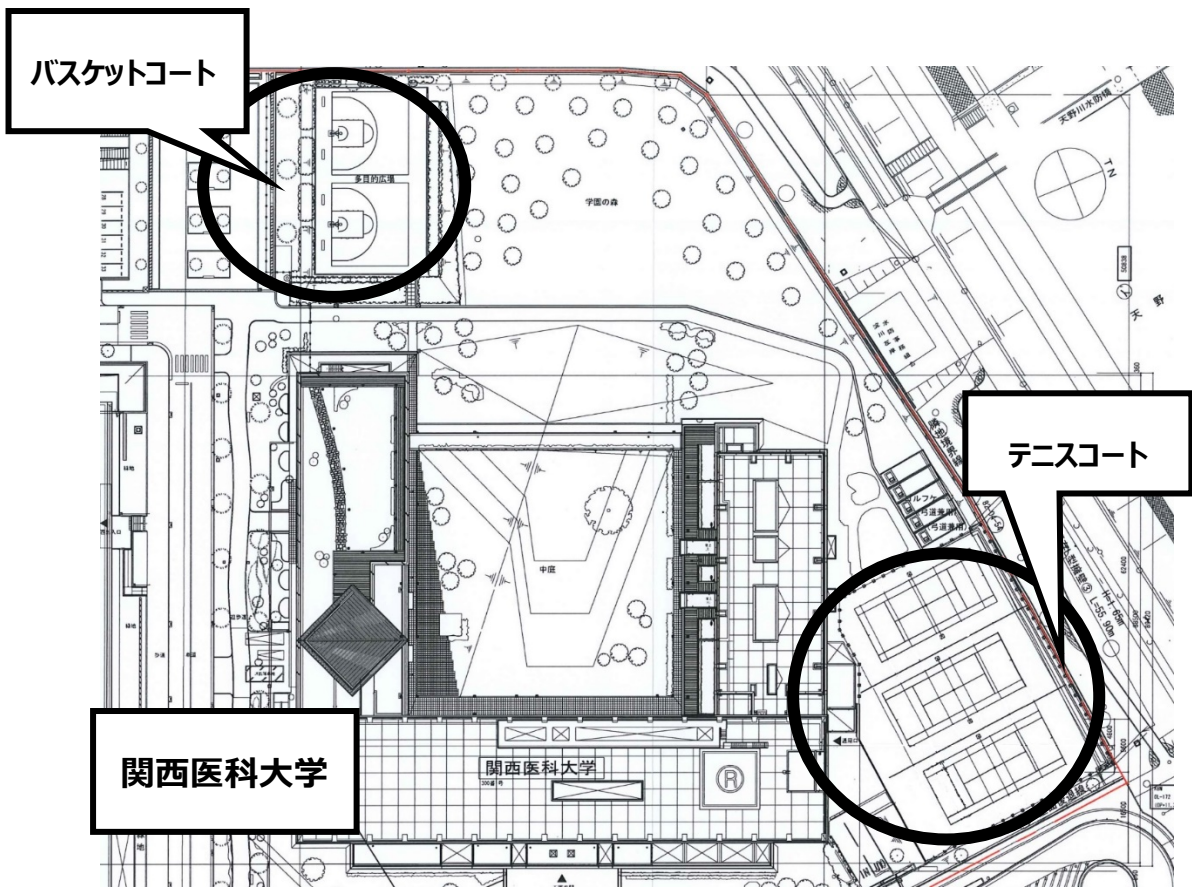


共有施設 医学部棟 3階

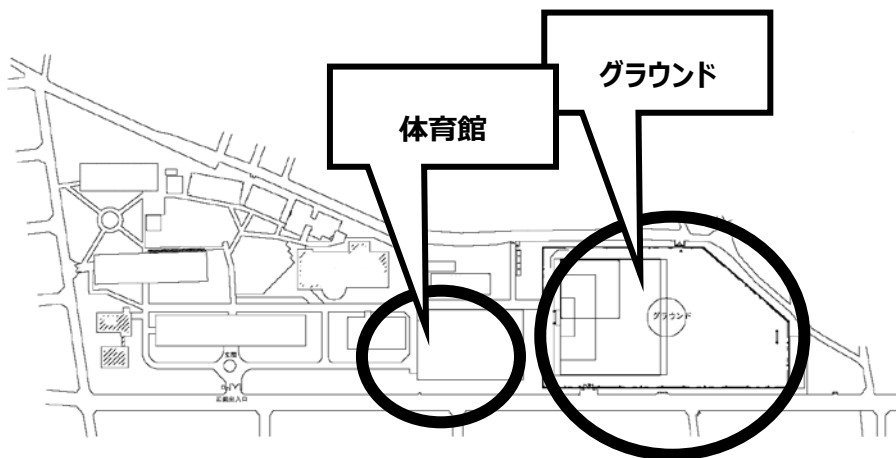
(食堂、図書館本館、シミュレーションセンター)

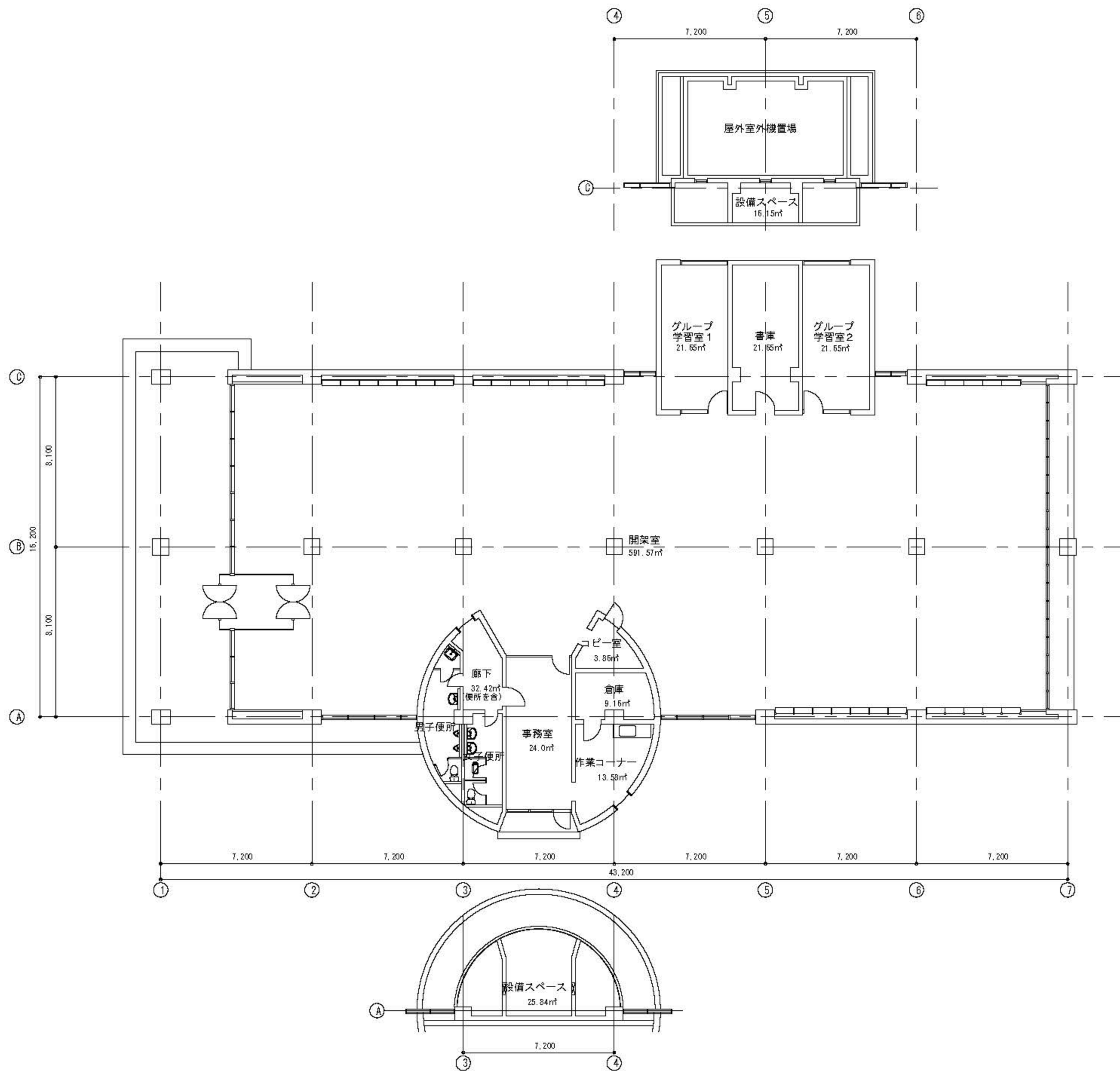


- ・枚方キャンパス共有施設（テニスコート、バスケットコート）



- ・牧野キャンパス共有施設（グラウンド、体育館）





										備考											名称	関西医科大学教養部 図書館	縮尺	1/200
																					1. 2階 平面図			

## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

No.	書名	出版社名	出版年月	数量
1	最新リハビリテーション医学	医歯薬出版	2016.03	1
2	国際リハビリテーション学	羊土社	2016.04	1
3	ロバートソン自律神経学	エルゼビア・ジャパン	2015.10	1
4	シンプル生理学	南江堂	2016.03	1
5	生理学テキスト	文光堂	2017.02	1
6	オックスフォード・生理学	丸善出版	2016.01	1
7	ラングマン人体発生学	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2016.02	1
8	カandel神経科学	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2014.04	1
9	プロメテウス解剖学アトラス	医学書院	2011.03	1
10	プロメテウス解剖学アトラス（胸部/腹部・骨盤部）	医学書院	2015.01	1
11	プロメテウス解剖学アトラス（頭頸部/神経解剖）	医学書院	2014.01	1
12	プロメテウス解剖学アトラス（解剖学総論/運動器系）	医学書院	2017.01	1
13	標準解剖学	医学書院	2017.03	1
14	クルスティッチ立体組織学アトラス	西村書店	2017.04	1
15	手	金芳堂	2017.01	1
16	手の百科事典	朝倉書店	2017.06	1
17	精神医学テキスト	南江堂	2017.03	1
18	写真でみる乳幼児健診の神経学的チェック法	南山堂	2017.03	1

## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

No.	書名	出版社名	出版年月	数量
19	ベッドサイドの小児神経・発達の診かた	南山堂	2017.05	1
20	Autism	日本小児医事出版社	2017.04	1
21	小児整形外科テキスト	メジカルビュー社	2016.12	1
22	最新NICUマニュアル	診断と治療社	2017.03	1
23	ベッドサイドの新生児の診かた	南山堂	2016.05	1
24	モーターコントロール lacott	医歯薬出版	2013.08	1
25	運動学習理論に基づくリハビリテーションの実践	医歯薬出版	2016.06	1
26	カバンジー機能解剖学	医歯薬出版	2010.04	1
27	運動療法のための機能解剖学的触診技術（上肢）	メジカルビュー社	2011.12	1
28	運動療法のための機能解剖学的触診技術（下肢・体幹）	メジカルビュー社	2012.03	1
29	動作分析臨床活用講座	メジカルビュー社	2013.09	1
30	神経難病領域のリハビリテーション実践アプローチ	メジカルビュー社	2015.12	1
31	動画で学ぶ脊髄損傷のリハビリテーション	医学書院	2010.05	1
32	ハンドセラピー	メジカルビュー社	2014.04	1
33	手のスプリントのすべて	三輪書店	2015.07	1
34	人工膝関節置換術(TKA)のすべて	メジカルビュー社	2017.03	1
35	人工股関節全置換術	金芳堂	2015.11	1
36	活動と転倒	医歯薬出版	2016.05	1
37	基礎バイオメカニクス	医歯薬出版	2015.09	1

## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

No.	書名	出版社名	出版年月	数量
38	消って忘れない運動学要点整理ノート	羊土社	2009.08	1
39	ICUの理学療法	三輪書店	2015.12	1
40	セラピストのための機能解剖学的ストレッチング上肢	メジカルビュー社	2016.10	1
41	標準理学療法学（内部障害理学療法学）	医学書院	2013.02	1
42	標準理学療法学（地域理学療法学）	医学書院	2017.02	1
43	姿勢調節障害の理学療法	医歯薬出版	2012.03	1
44	予防理学療法学要論	医歯薬出版	2017.01	1
45	片麻痺機能検査・協調性検査	三輪書店	2015.01	1
46	理学療法テキスト 物理療法学・実習	中山書店	2014.02	1
47	運動療法学テキスト	南江堂	2015.03	1
48	理学療法評価学テキスト	南江堂	2017.03	1
49	歩行を診る	文光堂	2011.04	1
50	理学療法プログラムデザイン	文光堂	2009.05	1
51	理学療法プログラムデザイン 2	文光堂	2012.05	1
52	呼吸・心臓リハビリテーション	羊土社	2015.06	1
53	腰痛	ナッブ	2017.05	1
54	運動器疾患の治療とリハビリテーション	メジカルビュー社	2016.10	1
55	運動器疾患の病態と理学療法	医歯薬出版	2015.12	1
56	関節可動域制限	三輪書店	2013.05	1

## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

No.	書名	出版社名	出版年月	数量
57	脳卒中理学療法の理論と技術	メジカルビュー社	2016.06	1
58	神経筋疾患・脊髄損傷の呼吸リハビリテーションガイドライン	金原出版	2014.06	1
59	パーキンソン病の理学療法	医歯薬出版	2011.05	1
60	小児理学療法学テキスト	南江堂	2014.03	1
61	脊髄損傷理学療法マニュアル	文光堂	2014.12	1
62	義肢・装具学	羊土社	2016.09	1
63	スポーツ外傷・障害の理学診断・理学療法ガイド	文光堂	2015.05	1
64	地域包括ケアにおけるPT・OTの役割	文光堂	2016.06	1
65	生活環境論	医歯薬出版	2010.04	1
66	PT・OTのための画像診断マニュアル	医学教育出版社	2015.03	1
67	PT・OT基礎から学ぶ画像の読み方	医歯薬出版	2016.04	1
68	PT・OTのための画像のみかた	金原出版	2016.01	1
69	PT・OT・STのための気道吸引実践マニュアル	文光堂	2013.09	1
70	作業療法実践の理論	医学書院	2014.09	1
71	ひとと作業・作業活動	三輪書店	2015.03	1
72	精神障害と作業療法	三輪書店	2017.03	1
73	高次脳機能障害のリハビリテーション	医学書院	2016.06	1
74	高次脳機能障害学	医歯薬出版	2012.03	1
75	認知症の作業療法	医歯薬出版	2016.01	1

## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

No.	書名	出版社名	出版年月	数量
76	認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント（第3版）	協同医書出版社	2016	1
77	高齢期における認知症のある人への作業療法	三輪書店	2013.09	1
78	認知症のある人への作業療法	中央法規出版	2013.08	1
79	重症心身障害療育マニュアル	医歯薬出版	2015.03	1
80	脳性まひ児の家庭療育	医歯薬出版	2014.09	1
81	発達障害の作業療法	三輪書店	2015.02	1
82	発達障害の作業療法 実践編	三輪書店	2015.02	1
83	作業で語る事例報告	医学書院	2014.03	1
84	作業療法がわかるCOPM・AMPS実践ガイド	医学書院	2014.06	1
85	作業療法がわかるPBLチュートリアルStep by Step	医学書院	2013.04	1
86	「作業」って何だろう	医歯薬出版	2017.07	1
87	子どもの手の機能と発達原著第2版治療的介入の基礎	医歯薬出版	2010	1
88	感覚統合とその実践 第2版	共同医書出版社	2006	1
89	キールホフナーの人間作業モデル -理論と応用- 改訂第5版	協同医書出版社	2019	1
90	義肢装具と作業療法 評価から実践まで	医歯薬出版	2017	1
91	第4版 カールソン神経科学テキスト 脳と行動	丸善出版	2013	1
92	DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル	医学書院	2014	1
93	ICD-10 精神および行動の障害 —臨床記述と診断ガイドライン、	医学書院	2005	1
94	神経伝導検査と筋電図を学ぶ人のために	医学書院	2010	1



## 専門科目に係る主たる図書（100冊）

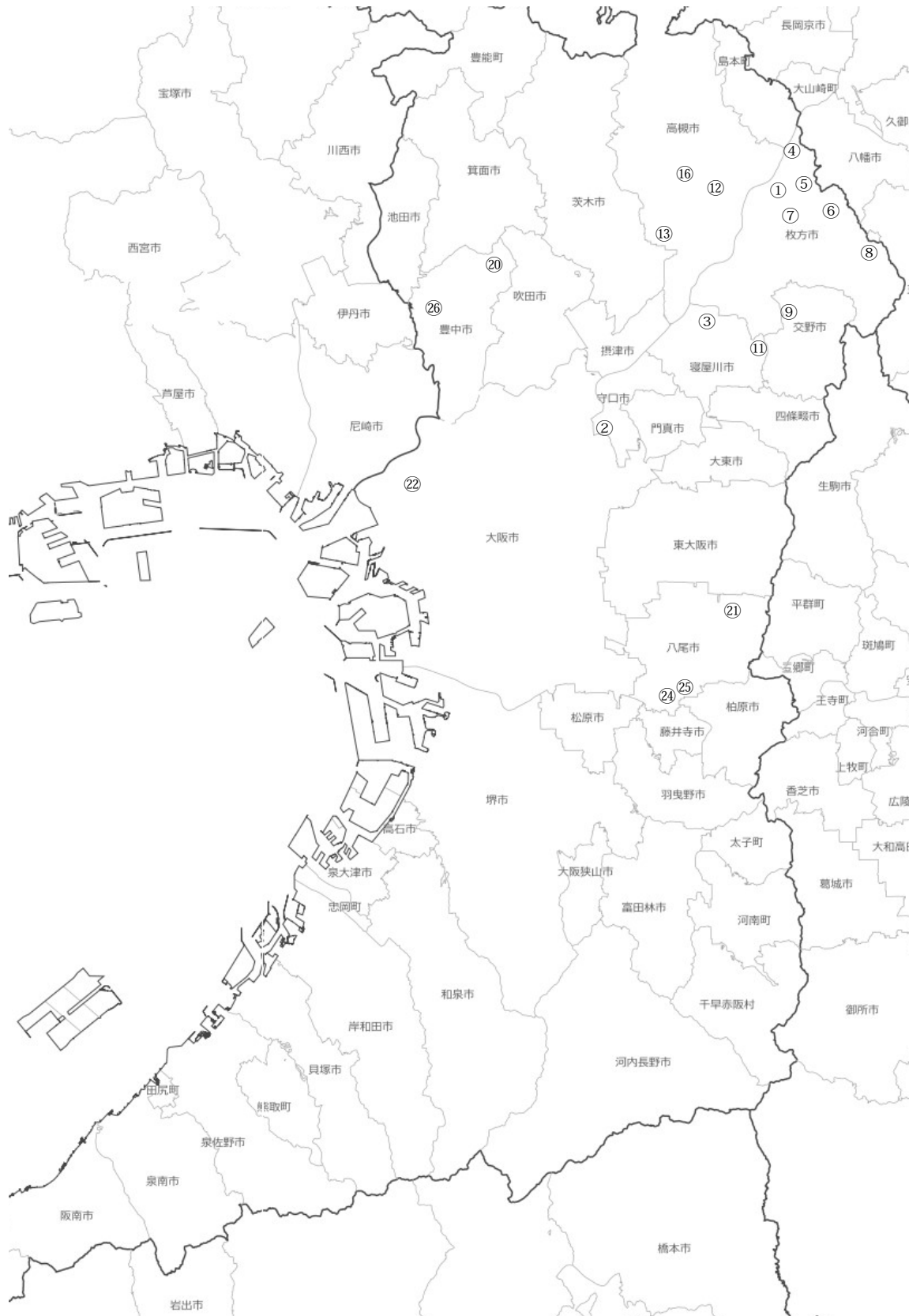
No.	書名	出版社名	出版年月	数量
95	脳卒中治療ガイドライン2015〔追補2019対応〕	日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会	2019	1
96	脳卒中の動作分析：臨床推論から治療アプローチまで	医学書院	2018	1
97	Willard and Spackman's Occupational Therapy 13th Edition	Lippincott Williams & Wilkins	2018	1
98	Occupational Therapy for Children and Adolescents	Mosby	2019	1
99	Sensory Integration: Theory and Practice	Bundy	2019	1
100	Clinical Neurology 9/E, 9th ed.	McGraw-Hill	2015.5	1

臨床実習施設一覧（理学療法学科）

資料 21-1

番号	実習施設名	所在地
1	関西医科大学附属病院	大阪府枚方市新町2丁目3番1号
2	関西医科大学総合医療センター	大阪府守口市文圃町10番15号
3	関西医科大学香里病院	大阪府寝屋川市香里本通町8番45号
4	関西医科大学くずは病院	大阪府枚方市楠葉花園町4番1号
5	向山病院	大阪府枚方市招提元町1-36-6
6	なごみの里	大阪府枚方市長尾北町2-1845-1
7	星ヶ丘医療センター	大阪府枚方市星丘4丁目8番1号
8	中村病院	大阪府枚方市長尾播磨谷1-2834-5
9	交野病院	大阪府交野市松塚39番1号
10	京都岡本記念病院	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地
11	寝屋川市立あかつき・ひばり園	大阪府寝屋川市大谷町6番1号
12	愛仁会リハビリテーション病院	大阪府高槻市白梅町5-7
13	北摂総合病院	大阪府高槻市北柳川町6-24
14	蘇生会総合病院	京都府京都市伏見区下鳥羽広長町101番地
15	アールそせい	京都府京都市伏見区中島中道町87番地
16	みどりヶ丘介護老人保健施設	大阪府高槻市奈佐原4丁目7番1号
17	ハーモニーこが	京都府京都市伏見区久我森の宮町11-3
18	国立大学法人京都大学医学部附属病院	京都府京都市左京区聖護院川原町54
19	西の京	京都府京都市中京区西ノ京小堀池町16
20	篤友会リハビリテーションクリニック	大阪府豊中市新千里西町2-24-18
21	医真会八尾リハビリテーション病院	大阪府八尾市服部川1丁目21番地
22	大阪病院	大阪府大阪市福島区福島4丁目2番78号
23	こたけ整形外科クリニック	兵庫県川辺郡猪名川町広根字中突田17-1
24	医真会八尾総合病院	大阪府八尾市沼1丁目41番地
25	あおぞら	大阪府八尾市沼1丁目41番地
26	大阪刀根山医療センター	大阪府豊中市刀根山5丁目1番1号
27	甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5番16号
28	伊丹恒生脳神経外科病院	兵庫県伊丹市西野1丁目300番地1

リハビリテーション学部理学療法学科実習施設所在地（大阪府下）



リハビリテーション学部理学療法学科実習施設所在地（近畿圏）



実習施設一覧（作業療法学科）

資料 21-2

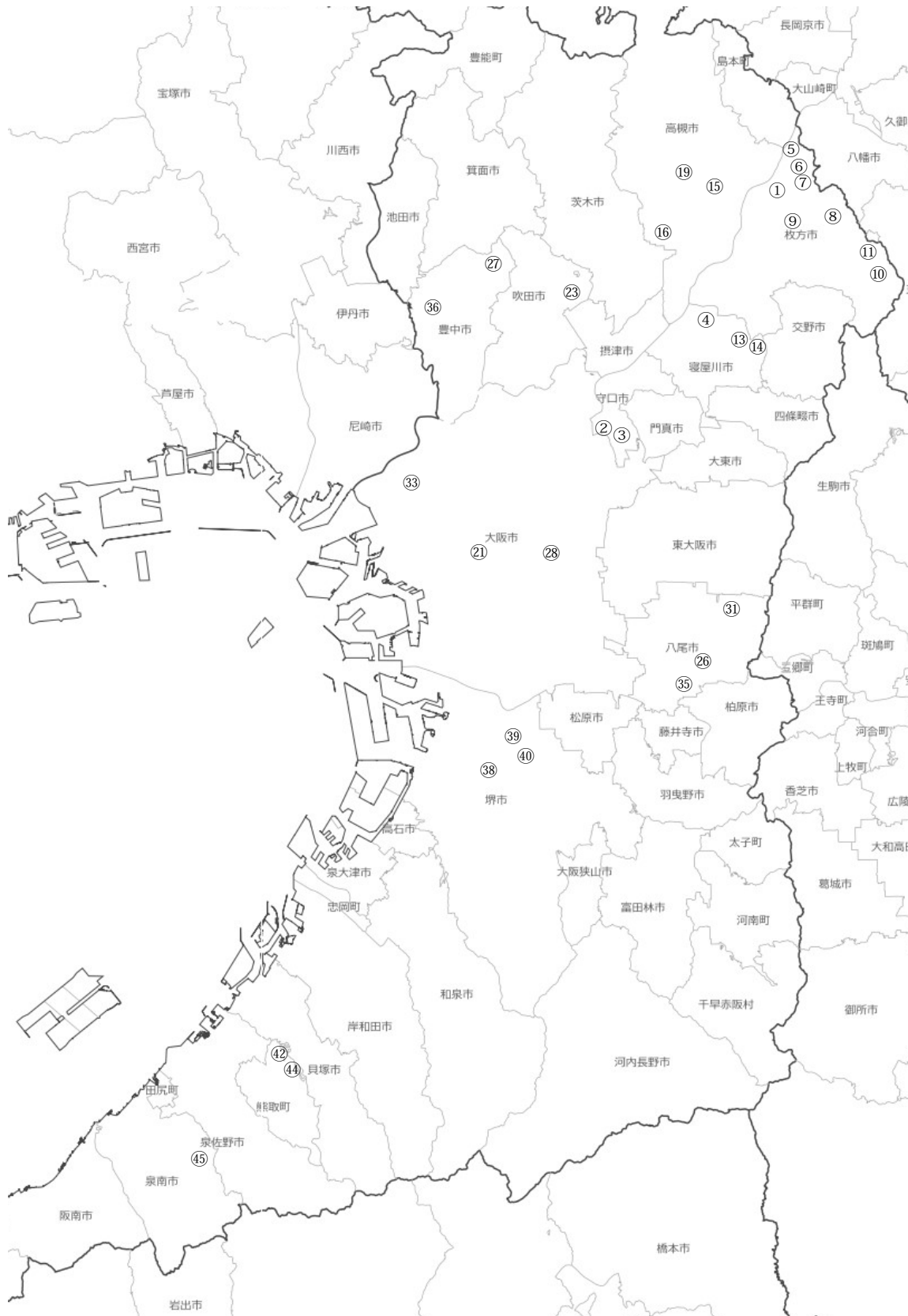
番号	実習施設名	所在地
1	関西医科大学附属病院	大阪府枚方市新町2丁目3番1号
2	関西医科大学総合医療センター	大阪府守口市文園町10番15号
3	関西訪問看護ステーション・滝井	大阪府守口市滝井西町3-4-10
4	関西医科大学香里病院	大阪府寝屋川市香里本通町8番45号
5	関西医科大学くずは病院	大阪府枚方市楠葉花園町4番1号
6	関西記念病院	大阪府枚方市西招提町2198番地
7	向山病院	大阪府枚方市招提元町1丁目36番6号
8	なごみの里	大阪府枚方市長尾北町2-1845-1
9	星ヶ丘医療センター	大阪府枚方市星丘4丁目8番1号
10	枚方療育園枚方総合発達医療センター	大阪府枚方市津田東町2-1-1
11	中村病院	大阪府枚方市長尾播磨谷1-2834-5
12	京都岡本記念病院	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地
13	ねや川サナトリウム	大阪府寝屋川市寝屋川公園2370-6
14	寝屋川市立あかつき・ひばり園	大阪府寝屋川市大谷町6-1
15	愛仁会リハビリテーション病院	大阪府高槻市白梅町5-7
16	北摂総合病院	大阪府高槻市北柳川町6番24号
17	蘇生会総合病院	京都府京都市伏見区下鳥羽広長町101番地
18	アールそせい	京都府京都市伏見区中島中道町87番地
19	みどりヶ丘病院	大阪府高槻市真上町3丁目13番1号
20	ハーモニーこが	京都府京都市伏見区久我森の宮町11-3
21	大阪赤十字病院附属大手前整肢学園	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30
22	医療法人家森クリニック	京都府京都市中京区金吹町461 烏丸御池メディアカルモール2F
23	吹田徳洲会病院	大阪府吹田市千里丘西2 1-1
24	茶山のさと	京都府京都市左京区田中上大久保町15番地
25	西の京	京都府京都市中京区西ノ京小堀池町16
26	八尾こころのホスピタル	大阪府八尾市天王寺屋6丁目59番地
27	篤友会リハビリテーションクリニック	大阪府豊中市新千里西町2-24-18
28	ヴァンサンク	大阪市東住吉区湯里2丁目12番26号
29	おおみや葵の郷	京都府京都市北区紫竹北大門町56番地
30	フェアウィンドきの	京都府京都市左京区岩倉幡枝町2250
31	医真会八尾リハビリテーション病院	大阪府八尾市服部川1丁目21番地
32	博寿苑	京都府京都市左京区大原戸寺町383
33	大阪病院	大阪府大阪市福島区福島4丁目2-78
34	おおはら雅の郷	京都府京都市左京区大原野村町514
35	あおぞら	大阪府八尾市沼1丁目41番地

実習施設一覧（作業療法学科）

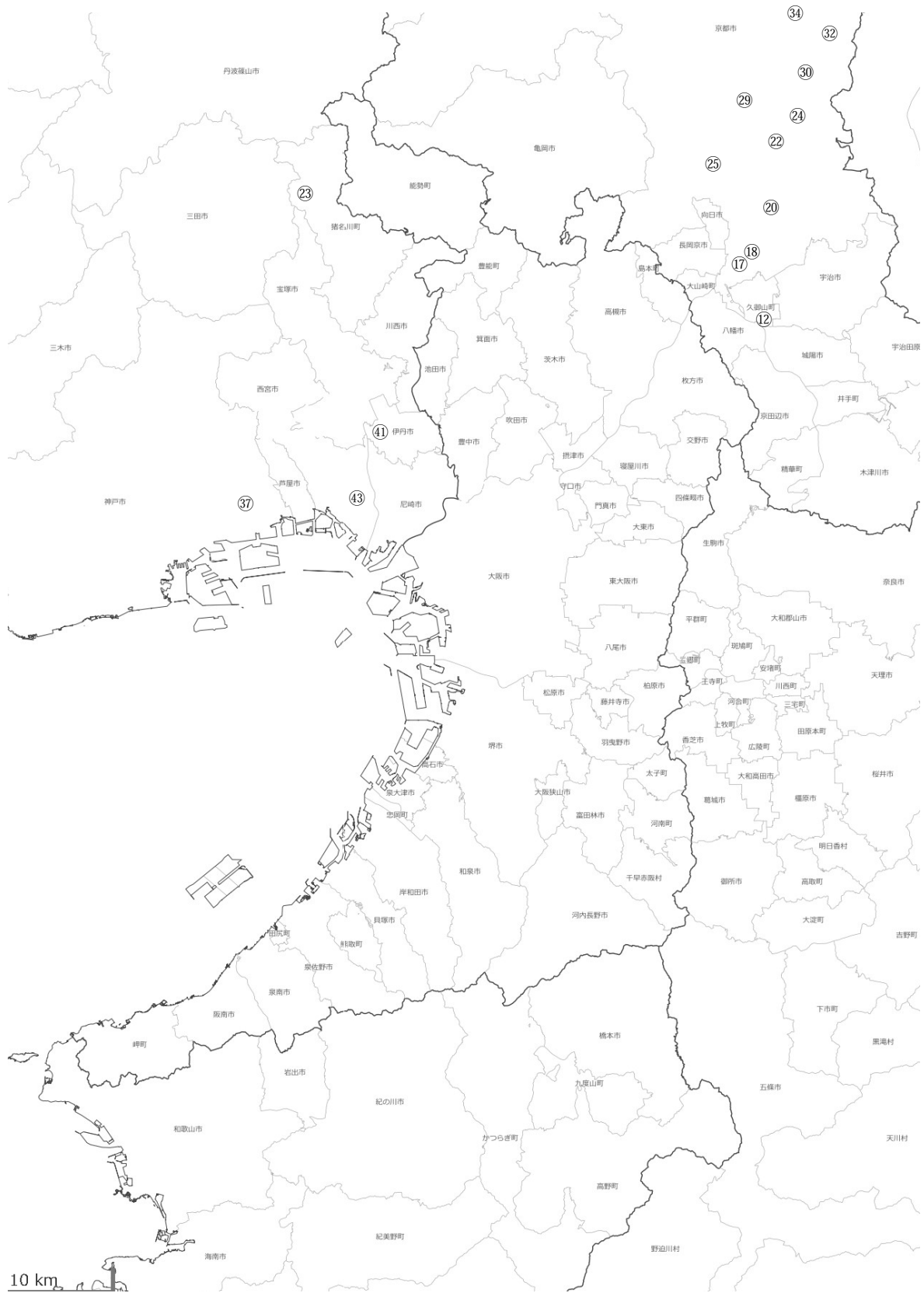
資料 21-2

36	大阪刀根山医療センター	大阪府豊中市刀根山五丁目1番1号
37	甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鴨子ケ原1丁目5番16号
38	堺市立重症心身障害者（児） 支援センター	大阪府堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号
39	浅香山病院	大阪府堺市堺区今池町3丁3番16号
40	みあ・かーさ	大阪府堺市堺区今池町4-4-12
41	伊丹恒生脳神経外科病院	兵庫県伊丹市西野1丁目300番地1
42	西宮市立子ども未来センター	兵庫県西宮市高畑町2-77
43	七山病院	大阪府泉南郡熊取町七山2丁目1番1号
44	アルカディア	大阪府泉南郡熊取町七山2丁目2番1号
45	紀泉病院	大阪府泉南市新家4296

リハビリテーション学部作業療法学科実習施設所在地（大阪府下）



リハビリテーション学部作業療法学科実習施設所在地（近畿圏）





## 実習施設一覧（リハビリテーション学部理学療法学科）

番号	実習施設名	所在地	距離	所要時間	最寄り駅	授業科目名
1	関西医科大学附属病院	大阪府枚方市新町2丁目3番1号	4.3km	23分	京阪本線枚方市駅	臨床見学実習（30）、臨床評価実習（30）、臨床地域リハビリテーション実習（4）、総合臨床実習Ⅰ（16）、総合臨床実習Ⅱ（15）
2	関西医科大学総合医療センター	大阪府守口市文園町10番15号	18.6km	42分	京阪本線滝井駅	臨床見学実習（12）、臨床評価実習（12）、臨床地域リハビリテーション実習（8）、総合臨床実習Ⅰ（8）、総合臨床実習Ⅱ（8）
3	関西医科大学香里病院	大阪府寝屋川市香里本通町8番45号	10.2km	25分	京阪本線香里園駅	臨床見学実習（8）、臨床評価実習（8）、臨床地域リハビリテーション実習（4）、総合臨床実習Ⅰ（5）、総合臨床実習Ⅱ（5）
4	関西医科大学くずは病院	大阪府枚方市楠葉花園町4番1号	2.3km	22分	京阪本線くずは駅	臨床見学実習（16）、臨床評価実習（16）、臨床地域リハビリテーション実習（8）、総合臨床実習Ⅰ（12）、総合臨床実習Ⅱ（11）
5	向山病院	大阪府枚方市招提元町1-36-6	1.5km	12分	京阪バス牧野駅前 （京阪本線牧野駅）	臨床地域リハビリテーション実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
6	なごみの里	大阪府枚方市長尾北町2-1845-1	3.1km	22分	京阪バス家具団地 （京阪本線樟葉駅）	臨床地域リハビリテーション実習（4）
7	星ヶ丘医療センター	大阪府枚方市星丘4丁目8番1号	5.2km	40分	京阪バス出屋敷線中宮住宅前 （京阪本線枚方市駅）	総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
8	中村病院	大阪府枚方市長尾播磨谷1-2834-5	6.1km	39分	JR学研都市線長尾駅	臨床地域リハビリテーション実習（8）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
9	交野病院	大阪府交野市松塚39番1号	7.3km	37分	京阪交野線郡津駅	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
10	京都岡本記念病院	京都府久世郡久御山町佐山西ノ口100番地	9.4km	57分	京都京阪バス佐山 （京阪本線淀駅）	総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
11	寝屋川市立あかつき・ひばり園	大阪府寝屋川市大谷町6番1号	10.4km	51分	京阪バス大阪病院前 （京阪本線寝屋川市駅）	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
12	愛仁会リハビリテーション病院	大阪府高槻市白梅町5-7	11.8km	55分	JR京東線高槻駅	臨床地域リハビリテーション実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
13	北摂総合病院	大阪府高槻市北柳川町6-24	11.9km	69分	阪急京東線総持寺駅	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
14	蘇生会総合病院	京都府京都市伏見区下鳥羽広長町101番地	14.0km	48分	京都市営バス国道大手筋 （京阪本線中書島駅）	臨床地域リハビリテーション実習（4）、総合臨床実習Ⅰ（3）、総合臨床実習Ⅱ（3）
15	アールそせい	京都府京都市伏見区中島中道町87番地	14.0km	48分	京都市営バス国道大手筋 （京阪本線中書島駅）	臨床地域リハビリテーション実習（8）
16	みどりヶ丘介護老人保健施設	大阪府高槻市奈佐原4丁目7番1号	14.1km	69分	高槻市営バス緑が丘 （JR京東線高槻駅）	臨床地域リハビリテーション実習（2）
17	ハーモニーこが	京都府京都市伏見区久我森の宮町11-3	17.1km	78分	京都市営バス神川小学校前 （京阪本線中書島駅）	臨床地域リハビリテーション実習（4）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
18	国立大学法人京都大学医学部附属病院	京都府京都市左京区聖護院川原町54	27.9km	57分	京阪本線神宮丸太町駅	総合臨床実習Ⅰ（3）、総合臨床実習Ⅱ（3）
19	西の京	京都府京都市中京区西ノ京小堀池町16	28.2km	69分	京都市営地下鉄東西線西大路御池駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
20	篤友会リハビリテーションクリニック	大阪府豊中市新千里西町2-24-18	29.8km	90分	地下鉄御堂筋線千里中央駅	臨床地域リハビリテーション実習（5）
21	医真会八尾リハビリテーション病院	大阪府八尾市服部川1丁目21番地	33.8km	100分	近鉄大阪線河内山本駅	総合臨床実習Ⅱ（1）
22	大阪病院	大阪府大阪市福島区福島4丁目2番78号	39.7km	59分	京阪中之島線中之島駅	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）

23	こたけ整形外科クリニック	兵庫県川辺郡猪名川町広根字中突田17-1	42.6km	115分	阪急バス猪瀬口 (阪急宝塚本線川西能勢口駅)	臨床地域リハビリテーション実習(4)、総合臨床実習Ⅰ(1)、総合臨床実習Ⅱ(1)
24	医真会八尾総合病院	大阪府八尾市沼1丁目41番地	44.3km	105分	近鉄バス太田 (地下鉄谷町線八尾南駅)	総合臨床実習Ⅰ(1)、総合臨床実習Ⅱ(1)
25	あおぞら	大阪府八尾市沼1丁目41番地	44.3km	105分	近鉄バス太田 (地下鉄谷町線八尾南駅)	臨床地域リハビリテーション実習(1)
26	大阪刀根山医療センター	大阪府豊中市刀根山5丁目1番1号	45.7km	90分	阪急宝塚本線蛍池駅	総合臨床実習Ⅱ(1)
27	甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5番16号	47.0km	107分	神戸市バス甲南病院前 (JR住吉駅)	総合臨床実習Ⅰ(2)、総合臨床実習Ⅱ(2)
28	伊丹恒生脳神経外科病院	兵庫県伊丹市西野1丁目300番地1	55.4km	102分	伊丹市営バス大樋橋 (JR伊丹駅)	総合臨床実習Ⅰ(2)、総合臨床実習Ⅱ(2)

## 実習施設一覧（リハビリテーション学部作業療法学科）

番号	実習施設名	所在地	距離	所要時間	最寄り駅	授業科目名
1	関西医科大学附属病院	大阪府枚方市新町2丁目3番1号	4.3km	23分	京阪本線枚方市駅	臨床見学実習（16）、臨床評価実習（5）、総合臨床実習Ⅰ（6）、総合臨床実習Ⅱ（6）
2	関西医科大学総合医療センター	大阪府守口市文園町10番15号	18.6km	42分	京阪本線滝井駅	臨床見学実習（8）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
3	関西訪問看護ステーション・滝井	大阪府守口市滝井西町3-4-10	18.6km	42分	京阪本線滝井駅	臨床見学実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）
4	関西医科大学香里病院	大阪府寝屋川市香里本通町8番45号	10.2km	25分	京阪本線香里園駅	臨床見学実習（6）、臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（4）、総合臨床実習Ⅱ（4）
5	関西医科大学くずは病院	大阪府枚方市楠葉花園町4番1号	2.3km	22分	京阪本線くずは駅	臨床見学実習（12）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（4）、総合臨床実習Ⅱ（4）
6	関西記念病院	大阪府枚方市西招提町2198番地	1.4km	21分	京阪バス関西記念病院前 (京阪本線樟葉駅)	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
7	向山病院	大阪府枚方市招提元町1丁目36番6号	1.5km	12分	京阪バス牧野駅前 (京阪本線牧野駅)	臨床地域リハビリテーション実習（2）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
8	なごみの里	大阪府枚方市長尾北町2-1845-1	3.1km	22分	京阪バス家具団地 (京阪本線樟葉駅)	臨床地域リハビリテーション実習（1）
9	星ヶ丘医療センター	大阪府枚方市星丘4丁目8番1号	5.2km	40分	京阪バス出屋敷線中宮住宅前 (京阪本線枚方市駅)	臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
10	枚方療育園枚方総合発達医療センター	大阪府枚方市津田東町2-1-1	5.9km	39分	京阪バス津田病院前 (京阪本線枚方市駅)	臨床評価実習（1）
11	中村病院	大阪府枚方市長尾播磨谷1-2834-5	6.1km	39分	JR学研都市線長尾駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
12	京都岡本記念病院	京都府久世郡久御山町佐山西ノロ100番地	9.4km	57分	京都京阪バス佐山 (京阪本線淀駅)	臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
13	ねや川サナトリウム	大阪府寝屋川市寝屋川公園2370-6	10.4km	63分	京阪バス大阪病院前 (京阪本線寝屋川市駅)	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
14	寝屋川市立あかつき・ひばり園	大阪府寝屋川市大谷町6-1	10.4km	51分	京阪バス大阪病院前 (京阪本線寝屋川市駅)	臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
15	愛仁会リハビリテーション病院	大阪府高槻市白梅町5-7	11.8km	55分	JR京東線高槻駅	臨床地域リハビリテーション実習（1）、臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
16	北摂総合病院	大阪府高槻市北柳川町6番24号	11.9km	69分	阪急京都線総持寺駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
17	蘇生会総合病院	京都府京都市伏見区下鳥羽広長町101番地	14.0km	48分	京都市営バス国道大手筋 (京阪本線中書島駅)	臨床地域リハビリテーション実習（3）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
18	アールそせい	京都府京都市伏見区中島中道町87番地	14.0km	48分	京都市営バス国道大手筋 (京阪本線中書島駅)	臨床地域リハビリテーション実習（4）
19	みどりヶ丘病院	大阪府高槻市真上町3丁目13番1号	14.1km	69分	高槻市営バス緑が丘 (JR京都線高槻駅)	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
20	ハーモニーこが	京都府京都市伏見区久我森の宮町11-3	17.1km	78分	京都市営バス神川小学校前 (京阪本線中書島駅)	臨床地域リハビリテーション実習（2）、臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
21	大阪赤十字病院附属大手前整肢学園	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30	26.0km	61分	JR環状線・近鉄・地下鉄 鶴橋駅	総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）

22	医療法人家森クリニック	京都府京都市中京区金吹町461 烏丸御池メディカルモール2F	26.0km	58分	京都市営地下鉄東西線烏丸御池駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
23	吹田徳洲会病院	大阪府吹田市千里丘西2 1-1	26.9km	91分	JR京都線千里丘駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
24	茶山のさと	京都府京都市左京区田中上大久保町15番地	27.3km	46分	叡山電車茶山駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）
25	西の京	京都府京都市中京区西ノ京小堀池町16	28.2km	69分	京都市営地下鉄東西線西大路御池駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）、臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
26	八尾こころのホスピタル	大阪府八尾市天王寺屋6丁目59番地	29.7km	69分	JR大和路線志紀駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
27	篤友会リハビリテーションクリニック	大阪府豊中市新千里西町2-24-18	29.8km	90分	地下鉄御堂筋線駅	臨床地域リハビリテーション実習（5）
28	ヴァンサンク	大阪市東住吉区湯里2丁目12番26号	31.3km	65分	近鉄南大阪線針中野駅、 大阪市営地下鉄谷町線駒川中野駅	臨床地域リハビリテーション実習（5）、臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
29	おおみや葵の郷	京都府京都市北区紫竹北大門町56番地	31.4km	86分	京都市営バス玄塚下 (京阪本線出町柳駅)	臨床地域リハビリテーション実習（2）
30	フェアウィンドきの	京都府京都市左京区岩倉幡枝町2250	33.6km	70分	叡山電鉄鞍馬線木野駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）
31	医真会八尾リハビリテーション病院	大阪府八尾市服部川1丁目21番地	33.8km	100分	近鉄大阪線河内山本駅	臨床評価実習（1）
32	博寿苑	京都府京都市左京区大原戸寺町383	39.6km	116分	京都バス花尻橋 (京阪本線出町柳駅)	臨床地域リハビリテーション実習（2）
33	大阪病院	大阪府大阪市福島区福島4丁目2-78	39.7km	59分	京阪中之島線中之島駅	臨床評価実習（1）
34	おおはら雅の郷	京都府京都市左京区大原野村町514	41.1km	95分	京都バス戸寺 (京阪本線出町柳駅)	臨床地域リハビリテーション実習（2）
35	あおぞら	大阪府八尾市沼1丁目41番地	44.3km	105分	近鉄バス太田 (地下鉄谷町線八尾南駅)	臨床地域リハビリテーション実習（1）
36	大阪刀根山医療センター	大阪府豊中市刀根山5丁目1番1号	45.7km	90分	阪急宝塚本線蛍池駅	総合臨床実習Ⅰ（1）
37	甲南医療センター	兵庫県神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5番16号	47.0km	107分	神戸市バス甲南病院前 (JR住吉駅)	臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
38	堺市立重症心身障害者（児） 支援センター	大阪府堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号	48.3km	94分	南海バス旭ヶ丘 (南海高野線堺東駅)	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
39	浅香山病院	大阪府堺市堺区今池町3丁3番16号	49.4km	90分	南海高野線浅香山駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（2）
40	みあ・かーさ	大阪府堺市堺区今池町3-3-16	49.8km	92分	JR堺市駅、南海高野線浅香山駅	臨床地域リハビリテーション実習（2）
41	伊丹恒生脳神経外科病院	兵庫県伊丹市西野1丁目300番地1	55.4km	102分	伊丹市営バス大樋橋 (JR伊丹駅)	臨床地域リハビリテーション実習（3）、臨床評価実習（2）、総合臨床実習Ⅰ（2）、総合臨床実習Ⅱ（2）
42	七山病院	大阪府泉南郡熊取町七山2丁目1番1号	59.9km	116分	JR阪和線東佐野駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
43	西宮市子ども未来センター	兵庫県西宮市高畑町2-77	60.0km	83分	阪急神戸線西宮北口駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）
44	アルカディア	大阪府泉南郡熊取町七山2丁目2番1号	76.9km	125分	JR阪和線東佐野駅	臨床地域リハビリテーション実習（1）
45	紀泉病院	大阪府泉南市新家4296	80.1km	113分	JR阪和線新家駅	臨床評価実習（1）、総合臨床実習Ⅰ（1）、総合臨床実習Ⅱ（1）

教員配置		池添、山縣				中野、梅原				佐藤、福島(卓)				野村、森				野添、福島(八)、田頭				福元、中尾				浅井、中條				宮本、脇田																																	
学生配置	実習科目名	Aグループ(学生1~30)																														Bグループ(学生31~60)																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60		
4	1w																																																														
	2w																																																														
	3w	臨床見学実習																																																													
	4w	1回目(1日)		施設1										施設2										施設3										施設4																													
	5w																																																														
5	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
6	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
7	1w																																																														
	2w																																																														
	3w	臨床見学実習																																																													
	4w	2回目(1日)		施設2										施設3										施設4										施設1																													
	5w																																																														
8	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
9	1w																																																														
	2w																																																														
	3w	臨床見学実習																																																													
	4w	3回目(1日)		施設1										施設4										施設2										施設3																													
	5w																																																														
10	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
11	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
12	1w	臨床見学実習																																																													
	2w	4回目(1日)		施設4										施設2										施設3										施設1																													
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
1	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														
2	1w																																																														
	2w																																																														
	3w	臨床見学実習																																																													
	4w	5回目(1日)		施設3										施設2										施設4										施設1																													
	5w																																																														
3	1w																																																														
	2w																																																														
	3w																																																														
	4w																																																														
	5w																																																														

注釈：臨床見学実習では、学生は年に5回（5日間）の実習を関西医科大学附属医療機関（施設1~4）で実施する。  
各回で学生は30名ずつ2日間（Aグループ、Bグループ）に分かれて実習を行うため、「実習受入承諾書」の人数は1回あたり（2日間）で受け入れる人数を記述している。

教員配置		池添、山縣					中野、梅原				佐藤、福島(卓)				野村、森				野添、福島(八)、田頭				福元、中尾			浅井、中條			宮本、脇田			池添、山縣		中野、梅原				佐藤、福島(卓)				野村、森				野添、福島(八)、田頭				福元、中尾			浅井、中條			宮本、脇田					
日・週	学生配置	実習科目名																														実習科目名																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
		Aグループ(学生1~30)																														Bグループ(学生31~60)																													
4	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
5	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
6	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
7	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
8	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
9	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
10	1w	臨床評価実習前OSCE(学内)															施設2			施設3			施設4			臨床評価実習																																			
	2w	施設1															臨床地域リハビリテーション実習(1週間)															施設2	施設3	施設4			施設6	施設8	施設14	施設15	施設17																				
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
11	1w	施設2	施設3	施設4			施設6	施設8	施設14	施設15	施設17	臨床地域リハビリテーション実習(1週間)															施設2			施設3			施設4																												
	2w	施設1															臨床評価実習(1週間)																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
12	1w																																																												
	2w																																																												
	3w	総合臨床実習Ⅰ																														総合臨床実習Ⅰ																													
	4w																																																												
	5w																																																												
1	1w																																																												
	2w																																																												
	3w	施設5	施設7	施設8	施設9	施設10			施設11	施設12	施設14			施設13	施設17	施設19	施設1																																												
	4w	施設4															施設2															施設3			施設18			施設22	施設23	施設24	施設27	施設28																			
	5w	施設5	施設7	施設8	施設9	施設10			施設11	施設12	施設14			施設13	施設17	施設19	施設1																																												
2	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
3	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												

注釈：臨床地域リハビリテーション実習は、下線のついた教員は担当しない。

教員配置		池添、山縣				中野、梅原				佐藤、福島(卓)				野村、森			野添、福島(八)、田頭					福元、中尾			浅井、中條			宮本、脇田			池添、山縣				中野、梅原				佐藤、福島(卓)				野村、森			野添、福島(八)、田頭					福元、中尾			浅井、中條			宮本、脇田																																													
学生配置	実習科目名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60																																									
		日・週																																																																																																				
4	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
5	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w	施設4				施設2				施設3			施設7		施設5	施設8	施設9	施設10			施設11	施設12	施設14																																																																															
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
6	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w	施設4				施設2				施設3			施設7		施設5	施設8	施設9	施設10			施設11	施設12	施設14			施設13	施設18		施設17	施設19	施設21	施設22	施設23	施設24	施設27		施設26	施設28		施設1																																																														
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
総合臨床実習後OSCE (学内)																																																																																																						
7	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
8	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
9	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
10	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
11	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
12	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
1	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
2	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					
3	1w																																																																																																					
	2w																																																																																																					
	3w																																																																																																					
	4w																																																																																																					
	5w																																																																																																					

教員配置 学生配置 月・週	実習科目名	福井				種村				加藤				吉村				松島				三木				中山				砂川				蓬萊谷		橋本		林		宮原		山下																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40																				
											Aグループ (学生1~20)										Bグループ (学生21~40)																																								
4	1w																																																												
	2w																																																												
4	3w	施設1				施設2				施設3				施設4				施設5																																											
	4w	(1回目:1日)																																																											
4	5w	施設2				施設3				施設4				施設5				施設1																																											
	1w	(2回目:1日)																																																											
5	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
6	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
7	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
8	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
9	2w																																																												
	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
10	1w	施設3		施設4		施設5				施設1				施設2																																															
	2w	(3回目:1日)																																																											
10	3w																																																												
	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
	2w																																																												
11	3w																																																												
	4w	施設				施設4				施設5				施設2				施設3																																											
11	5w	(4回目:1日)																																																											
	1w																																																												
12	2w	施設5				施設1				施設2				施設3				施設4																																											
	3w	(5回目:1日)																																																											
12	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
1	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
2	4w																																																												
	5w																																																												
	1w																																																												
	2w																																																												
	3w																																																												
3	4w																																																												
	5w																																																												

注釈：臨床見学実習では、学生は年に5回（5日間）の実習を関西医科大学附属医療機関（施設1~5）で実施する。  
各回で学生は20名ずつ2日間（AグループとBグループ）に分かれて実習を行けるため、「実習受入承諾書」の人数は1回あたり（2日間）で受け入れる人数を記述している。



教員配置 学生配置	実習科目名	福井				種村				加藤			松島			三木				中山				砂川			蓮葉谷			橋本			林			富原			山下										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40								
4	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
5	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
6	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
7	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
8	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
9	1w	臨床評価実習前OSCE (学内)																																															
	2w	施設7	施設11			施設14			施設10			施設15			施設20				施設25			施設33			施設4			施設1			施設2			施設5			施設1												
	3w	施設9				施設12				施設42			施設22			施設38			施設17				施設19			施設23			施設37			施設28			施設2			施設16			施設6			施設41			施設39		
	4w	臨床評価実習後OSCE (学内)																																															
	5w																																																
10	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
11	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
12	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
1	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
2	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																
3	1w																																																
	2w																																																
	3w																																																
	4w																																																
	5w																																																

教員配置 学生配置	実習科目名	福井				種村				加藤				松島				三木				中山			砂川				蓮葉谷			橋本			林			宮原			山下											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40											
月・週 4 5 6 7 8 9 10 11 12	1w																																																			
	2w																																																			
	3w																																																			
	4w																																																			
	5w																																																			
	1w																																																			
	2w																																																			
	3w																																																			
	4w																																																			
	5w																																																			
	1w																																																			
	2w																																																			
	3w	臨床地域リハビリ テーション実習 (1週間)																																																		
	4w																																																			
	5w																																																			
	1w																																																			
	2w																																																			
	3w																																																			
	4w																																																			
	5w																																																			
3w	総合臨床実習 I	総合臨床実習 I 前OSCE (学内)																																																		
4w																																																				
5w																																																				
教員配置 学生配置	実習科目名	福井				種村				加藤				松島				三木				中山			砂川				蓮葉谷			橋本			林			宮原			山下											
月・週		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40											
1 2 3	1w																																																			
	2w																																																			
	3w																																																			
	4w																																																			
	5w																																																			
	1w																																																			
	2w																																																			
	3w																																																			
	4w																																																			
	5w																																																			
1w	総合臨床実習 I (9週)																																																			
2w																																																				
3w																																																				
4w																																																				
5w																																																				
2w		総合臨床実習 I 後OSCE (学内)																																																		
3w																																																				
4w																																																				
5w																																																				

月・週	教員配置		福井				種村				加藤				松島			三木			中山				砂川				藤葉谷			橋本				林			宮原			山下	
	学生配置	実習科目名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
			総合臨床実習 II (9週間)																																								
4	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
5	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
6	1w		施設9	施設12	施設15	施設37	施設41	施設14	施設21	施設42	施設13	施設22	施設38	施設7	施設11	施設17	施設19	施設25	施設28	施設5	施設1	施設2	施設4	施設16	施設1	施設1	施設6	施設26	施設43	施設5	施設23	施設39											
	2w		施設9	施設12	施設15	施設37	施設41	施設14	施設21	施設42	施設13	施設22	施設38	施設7	施設11	施設17	施設19	施設25	施設28	施設5	施設1	施設2	施設4	施設16	施設1	施設1	施設6	施設26	施設43	施設5	施設23	施設39											
	3w		施設9	施設12	施設15	施設37	施設41	施設14	施設21	施設42	施設13	施設22	施設38	施設7	施設11	施設17	施設19	施設25	施設28	施設5	施設1	施設2	施設4	施設16	施設1	施設1	施設6	施設26	施設43	施設5	施設23	施設39											
	4w		施設9	施設12	施設15	施設37	施設41	施設14	施設21	施設42	施設13	施設22	施設38	施設7	施設11	施設17	施設19	施設25	施設28	施設5	施設1	施設2	施設4	施設16	施設1	施設1	施設6	施設26	施設43	施設5	施設23	施設39											
	5w		施設9	施設12	施設15	施設37	施設41	施設14	施設21	施設42	施設13	施設22	施設38	施設7	施設11	施設17	施設19	施設25	施設28	施設5	施設1	施設2	施設4	施設16	施設1	施設1	施設6	施設26	施設43	施設5	施設23	施設39											
7	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
8	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
9	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
10	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
11	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
12	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
1	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
2	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										
3	1w																																										
	2w																																										
	3w																																										
	4w																																										
	5w																																										

## 教員ごとの科目担当時間割 (理学療法学科)

○ オムニバス科目  
△ 共同科目  
□ オムニバス・一部共同科目  
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：飯田 寛和 (教員名簿1)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：担当なし

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		解剖学Ⅰ(1年)○			
2限 10:40~12:10					
3限 13:20~14:50					
4限 15:00~16:30		義肢装具学演習(3年)△	リハビリテーション概論(1年)○		
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：担当なし

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30			整形外科Ⅰ(1年)○		
2限 10:40~12:10					
3限 13:20~14:50					
4限 15:00~16:30					
5限 16:40~18:10					

教員氏名：池添 冬芽 (教員名簿2)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習(1年)、総合臨床実習Ⅱ(4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		医療福祉連携論(3年)○ 先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日	地域理学療法学演習(4年)□集	地域理学療法学(3年)
2限 10:40~12:10	地域理学療法学演習(4年)□集	理学療法概論(1年) 先端研究演習Ⅱ(4年)△		高齢者理学療法学(3年)○ 地域理学療法学演習(4年)□集	
3限 13:20~14:50	地域理学療法学演習(4年)□集		日常生活活動学(2年)○	巡回指導候補日	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30		義肢装具学演習(3年)△	リハビリテーション概論(1年)○		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習(1年)、臨床評価実習(3年)、臨床地域リハビリテーション実習(3年)、総合臨床実習Ⅰ(3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法管理学(3年)集		理学療法管理学(3年)集	義肢装具学(2年)○	日常生活活動学演習(2年)△
4限 15:00~16:30	理学療法管理学(3年)集		理学療法管理学(3年)集		
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：佐藤 春彦 (教員名簿3)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日	地域理学療法学演習(4年)□集	
2限 10:40~12:10	地域理学療法学演習(4年)□集	先端研究演習Ⅱ(4年)△		地域理学療法学演習(4年)□集	
3限 13:20~14:50	地域理学療法学演習(4年)□集			小児科学(2年)○ 画像評価学演習(3年)□	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30				運動学Ⅱ(2年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	運動学Ⅰ(1年)		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△	小児理学療法学(2年)		巡回指導候補日	先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50		巡回指導候補日	運動学実習(2年)□		理学療法特論(4年)○
4限 15:00~16:30			運動学実習(2年)□		
5限 16:40~18:10					

教員氏名：中野 治郎 (教員名簿4)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	物理療法学(2年)	先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日		チーム医療演習(4年)△集
2限 10:40~12:10	理学療法評価学(2年)○	先端研究演習Ⅱ(4年)△		チーム医療演習(4年)△集	
3限 13:20~14:50				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
4限 15:00~16:30				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△		巡回指導候補日	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△			先端研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				物理療法学演習(2年)△
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：野村 卓生 (教員名簿5)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法評価学演習Ⅱ(3年)△	先端研究演習Ⅱ(4年)△	呼吸循環代謝理学療法学演習(3年)△	巡回指導候補日	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△			
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50					理学療法特論(4年)○
4限 15:00~16:30					
5限 16:40~18:10					

教員氏名：浅井 剛 (教員名簿6)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	巡回指導候補日	先端研究演習Ⅱ(4年)△			研究方法論(2年)○
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△		高齢者理学療法学(3年)○	理学療法研究論(3年)○
3限 13:20~14:50			リハビリテーション工学演習(3年)		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30		義肢装具学演習(3年)△		運動学Ⅱ(2年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金	
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△	
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△			国際リハビリテーション学(4年)○	先端研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50				運動学実習(2年)□ リハビリテーション工学(2年)○	義肢装具学(2年)○	理学療法特論(4年)○
4限 15:00~16:30				運動学実習(2年)□		
5限 16:40~18:10						

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：福元 喜啓 (教員名簿7)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△		巡回指導候補日	
2限 10:40~12:10	理学療法評価学(2年)○	先端研究演習Ⅱ(4年)△	身体機能解析学演習(3年)□		
3限 13:20~14:50	運動器理学療法演習(3年)△				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	運動器理学療法(2年)	巡回指導候補日	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
5限 16:40~18:10					

教員氏名：宮本 俊朗 (教員名簿8)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	巡回指導候補日	先端研究演習Ⅱ(4年)△	呼吸循環代謝理学療法演習(3年)△		
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△	身体機能解析学演習(3年)□		運動療法学(2年)
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△		巡回指導候補日	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△			呼吸循環代謝理学療法(2年)	先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50					
4限 15:00~16:30					物理療法学演習(2年)△
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：野添 匡史 (教員名簿9)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法評価学演習Ⅱ(3年)△	先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日		
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△			理学療法研究論(3年)○
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	神経理学療法学演習(3年)△				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日	神経理学療法学(2年)○	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△		神経理学療法学(2年)○		先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50					
4限 15:00~16:30					
5限 16:40~18:10					

教員氏名：福島 八枝子 (教員名簿10)

職位：講師

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		医療福祉連携論(3年)○ 先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日		
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△			国際保健(3年)○
3限 13:20~14:50				小児科学(2年)○ 画像評価学演習(3年)□	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□ スポーツリハビリテーション学(3年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日	整形外科Ⅰ(1年)○	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△		国際リハビリテーション学(4年)○		先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	画像診断解析学(1年)○				
4限 15:00~16:30				解剖学Ⅱ(1年)	
5限 16:40~18:10					



教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

- オムニバス科目  
△ 共同科目  
□ オムニバス・一部共同科目  
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：田頭 悟志 (教員名簿11)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日	生理学実習(2年)□	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△		生理学実習(2年)□	
3限 13:20~14:50				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□ スポーツリハビリテーション学(3年)□	
4限 15:00~16:30				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△		巡回指導候補日	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△			先端研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50				健康科学(1年)□	日常生活活動学演習(2年)△
4限 15:00~16:30					
5限 16:40~18:10					

教員氏名：脇田 正徳 (教員名簿12)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日	地域理学療法学演習(4年)□集	
2限 10:40~12:10	地域理学療法学演習(4年)□集	先端研究演習Ⅱ(4年)△		地域理学療法学演習(4年)□集	
3限 13:20~14:50	地域理学療法学演習(4年)□集			基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
4限 15:00~16:30	神経理学療法学演習(3年)△			基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日	神経理学療法学(2年)○	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△		神経理学療法学(2年)○		先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				日常生活活動学演習(2年)△
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：森 公彦 (教員名簿13)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△		巡回指導候補日	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△	身体機能解析学演習(3年)□		
3限 13:20~14:50	運動器理学療法学演習(3年)△				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	神経理学療法学演習(3年)△				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日	神経理学療法学(2年)○	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△		神経理学療法学(2年)○		先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
5限 16:40~18:10					

教員氏名：福島 卓矢 (教員名簿14)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日	生理学実習(2年)□	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△		生理学実習(2年)□	
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					がんリハビリテーション学(3年)○ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50					
4限 15:00~16:30					物理療法学演習(2年)△
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：山縣 桃子 (教員名簿15)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法評価学演習Ⅱ(3年)△	先端研究演習Ⅱ(4年)△		巡回指導候補日	チーム医療演習(4年)△集
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△			チーム医療演習(4年)△集
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50			運動学実習(2年)□		
4限 15:00~16:30			運動学実習(2年)□		
5限 16:40~18:10					

教員氏名：中條 雄太 (教員名簿16)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△		巡回指導候補日	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△	身体機能解析学演習(3年)□		
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△		巡回指導候補日	卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
5限 16:40~18:10					

教員ごとの科目担当時間割  
(理学療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：梅原 潤 (教員名簿17)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△		巡回指導候補日	
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△	身体機能解析学演習(3年)□		
3限 13:20~14:50	運動器理学療法学演習(3年)△				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50			運動学実習(2年)□		
4限 15:00~16:30			運動学実習(2年)□		
5限 16:40~18:10					

教員氏名：中尾 彩佳 (教員名簿18)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		先端研究演習Ⅱ(4年)△	巡回指導候補日		
2限 10:40~12:10		先端研究演習Ⅱ(4年)△			
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (3年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	理学療法総合演習(4年)△	巡回指導候補日		卒業研究(4年)△	先端研究演習Ⅰ(3年)△
2限 10:40~12:10	理学療法総合演習(4年)△				先端研究演習Ⅰ(3年)△
3限 13:20~14:50	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
4限 15:00~16:30	理学療法評価学演習Ⅰ(2年)△				
5限 16:40~18:10					

## 教員ごとの科目担当時間割 (作業療法学科)

- オムニバス科目  
 △ 共同科目  
 □ オムニバス・一部共同科目  
 集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：福井 信佳 (教員名簿①)

職位：教授

### 【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□	巡回指導候補日	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	チーム医療演習(4年)△集
2限 10:40~12:10		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□		身体障害系作業療法治療学(3年)□	チーム医療演習(4年)△集
3限 13:20~14:50	運動器疾患作業療法演習(3年) □				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	運動器疾患作業療法演習(3年) □				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

### 【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30			巡回指導候補日		作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10				作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50				身体障害系作業療法演習(3年) □	
4限 15:00~16:30					卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

**教員ごとの科目担当時間割**  
**(作業療法学科)**

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：種村 留美 (教員名簿2)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日		作業療法研究論(3年) 作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10	高齢期・内部障害作業療法学(3年)○				国際保健(3年)○
3限 13:20~14:50			作業療法概論(1年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30			リハビリテーション概論(1年)○	アシステブテクノロジー学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□ 高次脳機能障害作業療法演習(3年)△
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日		在宅支援論(3年)□	作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10			国際リハビリテーション学(4年)○	作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	臨床神経学Ⅱ(2年)○
3限 13:20~14:50	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△		認知症に対する作業療法(4年)		
4限 15:00~16:30	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△			作業療法評価学概論(1年)○	卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

教員氏名：加藤 寿宏 (教員名簿3)

職位：教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	巡回指導候補日			人間発達学(1年) 作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10			発達障害作業療法治療学(3年)		
3限 13:20~14:50		作業療法概論(1年)□	小児科学(2年)○ 作業療法管理運営学Ⅱ(4年)□ 集	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
4限 15:00~16:30		発達障害作業療法評価学・演習(2年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□	
5限 16:40~18:10			発達障害作業療法評価学・演習(2年)□		

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	巡回指導候補日		作業療法管理運営学Ⅰ(3年)○		作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10				作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50			発達障害作業療法演習(3年)△		
4限 15:00~16:30			神経発達症と作業療法(4年)		卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

**教員ごとの科目担当時間割**  
(作業療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：吉村 匡史 (教員名簿4)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日	精神障害作業療法治療学(3年)□	生理学実習(2年)□ 作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10				生理学実習(2年)□	
3限 13:20~14:50	精神医学(2年)			画像評価学演習(3年)□	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□			がんリハビリテーション学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□				

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	臨床心理学(1年)	巡回指導候補日		老年医学(2年) 臨床薬学(2年)○	
2限 10:40~12:10				作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50	精神障害作業療法演習(3年)□				
4限 15:00~16:30				認知科学 (1年：前半) 緩和ケアにおけるリハビリテーション(4年：後半)	卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

教員氏名：三木 恵美 (教員名簿5)

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金	
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日	精神障害作業療法治療学(3年)□	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	研究方法論(2年)○ チーム医療演習(4年)△集	
2限 10:40~12:10					チーム医療演習(4年)△集	
3限 13:20~14:50				作業療法概論(1年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□			地域作業療法学(3年)□	がんリハビリテーション学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△	日常生活活動学演習(2年)□			作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△	日常生活活動学演習(2年)□	住環境学(2年)□ 就学・就労支援論(3年)○	作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50		巡回指導候補日	巡回指導候補日		
4限 15:00~16:30	精神障害作業療法演習(3年)□				作業療法評価学概論(1年)○
5限 16:40~18:10					

**教員ごとの科目担当時間割**  
(作業療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：松島 佳苗（教員名簿6）

職位：准教授

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△	巡回指導候補日		作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△				
3限 13:20~14:50			作業療法概論(1年)□ 日常生活活動学(2年)○	小児科学(2年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30			発達障害作業療法評価学・演習(2年)□ 地域作業療法学(3年)□	アシスティブテクノロジー学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10			発達障害作業療法評価学・演習(2年)□		

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日			作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10			就学・就労支援論(3年)○	作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50			発達障害作業療法演習(3年)△		
4限 15:00~16:30					卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10	基礎作業学(1年)				

教員氏名：中山 淳（教員名簿7）

職位：講師

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□		作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□		身体障害系作業療法治療学(3年)□	
3限 13:20~14:50	運動器疾患作業療法演習(3年) □		作業療法概論(1年)□ 日常生活活動学(2年)○	作業療法管理運営学Ⅱ(4年)□ 集	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	運動器疾患作業療法演習(3年) □	巡回指導候補日	巡回指導候補日	巡回指導候補日	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日			作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10				作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50			運動学実習(2年)□ リハビリテーション工学(2年)○		
4限 15:00~16:30			運動学実習(2年)□		卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					



**教員ごとの科目担当時間割**  
(作業療法学科)

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：宮原 智子（教員名簿8）

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金
1限 9：00～10：30	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△	医療福祉連携論(3年)○		作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	チーム医療演習(4年)△集
2限 10：40～12：10	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△				チーム医療演習(4年)△集
3限 13：20～14：50	巡回指導候補日	巡回指導候補日			基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15：00～16：30			地域作業療法学(3年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16：40～18：10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9：00～10：30	巡回指導候補日	日常生活活動学演習(2年)□		在宅支援論(3年)□	作業療法総合演習(4年)△
2限 10：40～12：10		日常生活活動学演習(2年)□	住環境学(2年)□ 就学・就労支援論(3年)○	作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13：20～14：50					
4限 15：00～16：30					卒業研究(4年)△
5限 16：40～18：10					

教員氏名：蓬萊谷 耕士（教員名簿9）

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金
1限 9：00～10：30		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□	巡回指導候補日	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10：40～12：10		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□			
3限 13：20～14：50	運動器疾患作業療法演習(3年) □				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15：00～16：30	運動器疾患作業療法演習(3年) □				基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16：40～18：10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9：00～10：30	巡回指導候補日	日常生活活動学演習(2年)□			作業療法総合演習(4年)△
2限 10：40～12：10		日常生活活動学演習(2年)□		作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13：20～14：50			運動学実習(2年)□	義肢装具学(2年)○	
4限 15：00～16：30			運動学実習(2年)□		卒業研究(4年)△
5限 16：40～18：10					

**教員ごとの科目担当時間割**  
**(作業療法学科)**

○ オムニバス科目
△ 共同科目
□ オムニバス・一部共同科目
集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：橋本 晋吾 (教員名簿10)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30			巡回指導候補日	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10	高齢期・内部障害作業療法学(3年)○				
3限 13:20~14:50					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30				アシスティブテクノロジー学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□ 高次脳機能障害作業療法演習(3年)△
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△		巡回指導候補日		作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△			作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50				身体障害系作業療法演習(3年)□	
4限 15:00~16:30					卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

教員氏名：砂川 耕作 (教員名簿11)

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、総合臨床実習Ⅱ (4年)

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	巡回指導候補日	身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□		作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10		身体障害系作業療法評価学・演習(2年)□			
3限 13:20~14:50			作業療法概論(1年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30				アシスティブテクノロジー学(3年)○	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習 (1年)、臨床評価実習 (2年)、臨床地域リハビリテーション実習 (3年)、総合臨床実習Ⅰ (3年)

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30		日常生活活動学演習(2年)□	作業療法管理運営学Ⅰ(3年)○		作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10		日常生活活動学演習(2年)□		作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△	巡回指導候補日	巡回指導候補日	身体障害系作業療法演習(3年)□	
4限 15:00~16:30	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△				卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

**教員ごとの科目担当時間割**  
**(作業療法学科)**

- オムニバス科目
- △ 共同科目
- オムニバス・一部共同科目
- 集 特定の時期に集中して開講する科目

教員氏名：山下 円香（教員名簿12）

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△		巡回指導候補日	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△	
2限 10:40~12:10	基礎作業学実習Ⅰ(2年)△				
3限 13:20~14:50				画像評価学演習(3年)□	基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30					基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30			巡回指導候補日		作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10				作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△				
4限 15:00~16:30	高次脳機能障害作業療法評価学・演習(2年)△				卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

教員氏名：林 良太（教員名簿13）

職位：助教

【前期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、総合臨床実習Ⅱ（4年）

	月	火	水	木	金	
1限 9:00~10:30		巡回指導候補日	精神障害作業療法治療学(3年)□	作業療法研究演習Ⅱ(4年)△		
2限 10:40~12:10						
3限 13:20~14:50				作業療法概論(1年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
4限 15:00~16:30	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□			地域作業療法学(3年)□		基礎ゼミ(1年)□ 医療専門職総論(1年)□
5限 16:40~18:10	精神障害作業療法評価学・演習(2年)□					

【後期】

臨床実習担当科目：臨床見学実習（1年）、臨床評価実習（2年）、臨床地域リハビリテーション実習（3年）、総合臨床実習Ⅰ（3年）

時間	月	火	水	木	金
1限 9:00~10:30	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△	巡回指導候補日			作業療法総合演習(4年)△
2限 10:40~12:10	基礎作業学実習Ⅱ(2年)△		就学・就労支援論(3年)○	作業療法研究演習Ⅰ(3年)△	
3限 13:20~14:50	精神障害作業療法演習(3年)□				
4限 15:00~16:30					卒業研究(4年)△
5限 16:40~18:10					

# 臨床実習デイリーノート

資料 24

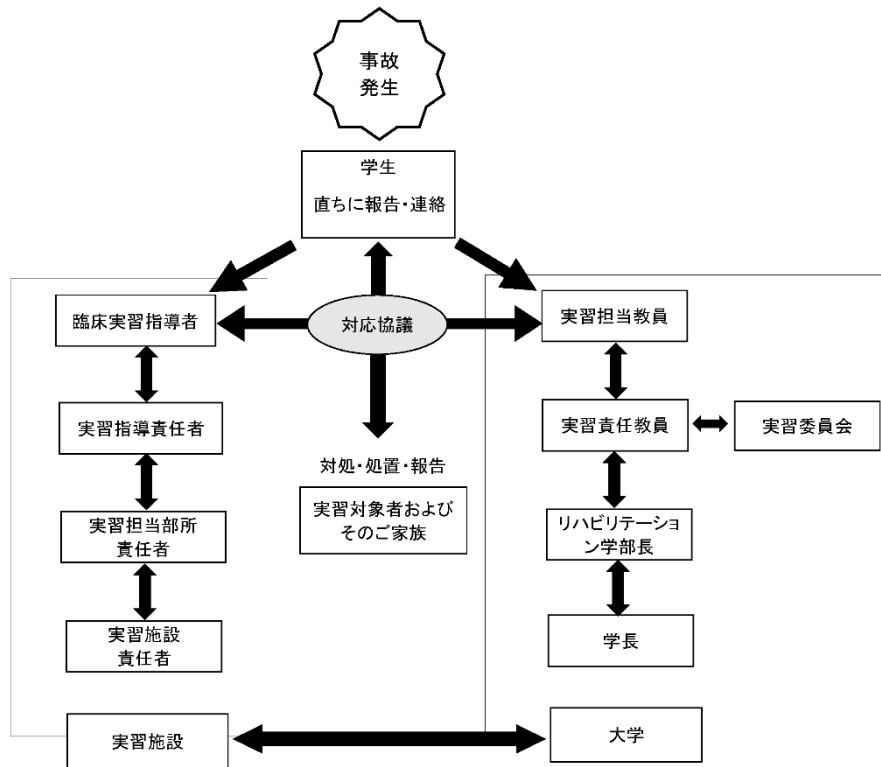
学籍番号： \_\_\_\_\_

学生氏名： \_\_\_\_\_ 年 月 日

時 間	実習内容（例：見学、症例の評価、ケースカンファレンス など）
1日の感想	
指導者からのコメント	

指導者確認

--



事故が発生した場合、学生は臨床実習施設の臨床実習指導者、または本学実習担当教員に事故の発生を報告・連絡し、指示を仰ぐ。臨床実習指導者と実習担当教員は協力しながら事故の対応について協議する。リハビリテーション対象者への影響がある場合は速やかに対応する。臨床実習指導者は実習施設指導責任者、実習責任者に報告する。実習担当教員は、実習責任教員、リハビリテーション学部長、学長に報告し、学生の作成したアクシデント・インシデントレポートにより事故原因等について検討し、以後の実習における再発防止策を検討する。実習担当教員が不在の場合は、フローに基づいて実習責任教員以降、順次報告・連絡する。

事故については必要に応じて実習時の学生グループや実習運営委員会を通じてインシデント・アクシデントについて共有する。

学生については、インシデント・アクシデントレポートの作成を含め、事故についての一連の課程が学びの重要な機会であることを理解させる。

臨床実習の評価項目(理学療法学科)

資料 26-1

評価項目	一般目標	行動目標
基本的態度	常識的態度や責任のある行動を身に付ける	規則・心得を守る
		時間・約束を守る
		社会人にふさわしい服装・身なりを整える
		挨拶をする
		公私を区別する
		礼儀正しい行動や気配りをする
		指導・助言を受け入れる
		状況に合わせて行動する
		守秘義務を果たす
専門職への適正および態度	対象者および家族と望ましい人間関係を築く	場面に応じた態度・言葉遣いをする
		対象者・家族がおかれている立場・状況を理解しようとする
		対象者・家族の話をよく聞き、共感的な態度で接する
	必要に応じて関連職種と連携をとる	職員や関係スタッフの役割を理解し、説明する
		関連職種に対して理学療法士の役割を説明する
		関連職種と適切なコミュニケーションをとり、情報交換を行う
	意欲的に取り組む姿勢を示す	自ら疑問・関心をもち、文献や資料を活用して調べる
		必要に応じて質問し、指導・助言を求める
		自分の意見や考えを述べる

評価項目	一般目標	行動目標
地域リハビリテーションの理解	地域リハビリテーションにおける理学療法を実際の場面に沿って理解する	地域リハビリテーションに携わる関連職種の役割を説明する
		地域リハビリテーションに携わる関連職種に対して理学療法の役割を説明する
		対象者が地域生活を送る上での資源と課題を整理する
		地域包括ケアシステムについて理解する
評価技術	評価計画の立て方を理解・習得する	必要な評価項目を列挙する
		評価項目に優先順位をつける
		選択した評価手段の実施計画を立てる
		評価実施時のリスクへの配慮及び安全対策が具体的に説明する
		選択した評価方法実施のための予習を行う
	評価の実施方法を理解・習得する	選択した評価方法実施のため、必要な機器、道具、実施場所を事前に準備する
		対象者・家族に適切なオリエンテーションを実施する
		対象者・家族からニーズを聞く
		選択した評価方法を実施する (関連職種からの情報収集を含める)
		評価実施時のリスクへの配慮及び安全対策が実施できる
専門用語を用いた記録・報告	記録すべき必要な事項を選択し、記録する	記録すべき必要な事項を選択する
		選択した事項について専門用語を用いて簡潔に記録する
	報告すべき必要な事項を選択し、報告する	報告すべき必要な事項を選択する
		報告した事項について専門用語を用いて簡潔に報告する

評価項目	一般項目	行動目標
統合・解釈および問題点の抽出	評価結果から全体像・病態像をまとめることを理解・習得する	「心身機能と身体構造」について列挙する
		「活動と参加」について列挙する
		「環境因子と個人因子」について列挙する
		列挙されたものの関連性を説明する
治療計画立案	長期目標と短期目標の設定について理解・習得する	リハビリテーションゴールに沿った理学療法の目標を具体性と個別性をもって設定する
		長期目標と短期目標の関連を説明する
		対象者・家族と目標を共有する
	治療・指導・援助の計画について理解・習得する	優先順位を考慮し、目標に沿って期間を設定する
		理学療法の手段を選択し、説明する
		実施する上での配慮点（リスク及び他部門との関連）及び安全対策について具体的に説明する
治療技術	理学療法の実施のための準備をする	対象者・家族及び他部門との連絡調整を行う
		必要な機器、道具を準備し、環境を事前に設定する
		理学療法の目標、計画、目的について適切なオリエンテーションを実施し、了承を得る
	計画に沿った治療・指導・援助の実施について理解・習得する	適切な時間内で実施する
		対象者の反応から実施内容の適否を判断する
		実施する上での配慮及び安全対策を行う
実施中の対象者の状況変化への対応について理解・習得する	状況変化に気づく	
	状況変化に応じて実施内容を変更する	



評価項目	一般目標	行動目標
基本的態度	常識的態度や責任のある行動を身につける	規則・心得を守る
		時間・約束を守る
		社会人にふさわしい服装・身なりを整える
		挨拶をする
		公私を区別する
		礼儀正しい行動や気配りをする
		指導・助言を受け入れる
		状況に合わせて行動する
		守秘義務を果たす
専門職への適正および態度	対象者および家族と望ましい人間関係を築く	場面に応じた態度・言葉遣いをする
		対象者・家族がおかれている立場・状況を理解しようとする
		対象者・家族の話をよく聞き、共感的な態度で接する
	必要に応じて関連職種と連携をとる	職員や関係スタッフの役割を理解し、説明する
		関連職種に対して作業療法士の役割を説明する
		関連職種と適切なコミュニケーションをとり、情報交換を行う
	意欲的に取り組む姿勢を示す	自ら疑問・関心をもち、文献や資料を活用して調べる
		必要に応じて質問し、指導・助言を求める
		自分の意見や考えを述べる

評価項目	一般目標	行動目標
地域リハビリテーションの理解	地域リハビリテーションにおける作業療法を実際の場面に沿って理解する	地域リハビリテーションに携わる関連職種の役割を説明する
		地域リハビリテーションに携わる関連職種に対して作業療法の役割を説明する
		対象者が地域生活を送る上での資源と課題を整理する
		地域包括ケアシステムについて理解する
評価技術	評価計画の立て方を理解・習得する	必要な評価項目を列挙する
		評価項目に優先順位をつける
		選択した評価手段の実施計画を立てる
		評価実施時のリスクへの配慮及び安全対策が具体的に説明する
		選択した評価方法実施のための予習を行う
	評価の実施方法を理解・習得する	選択した評価方法実施のため、必要な機器、道具、実施場所を事前に準備する
		対象者・家族に適切なオリエンテーションを実施する
		対象者・家族からニーズを聞く
		選択した評価方法を実施する (関連職種からの情報収集を含める)
		評価実施時のリスクへの配慮及び安全対策が実施できる
専門用語を用いた記録・報告	記録すべき必要な事項を選択し、記録する	記録すべき必要な事項を選択する
		選択した事項について専門用語を用いて簡潔に記録する
	報告すべき必要な事項を選択し、報告する	報告すべき必要な事項を選択する
		報告した事項について専門用語を用いて簡潔に報告する

評価項目	一般項目	行動目標
統合・解釈および問題点の抽出	評価結果から全体像をまとめることを理解・習得する	「心身機能と身体構造」について列挙する
		「活動と参加」について列挙する
		「環境因子と個人因子」について列挙する
		列挙されたものの関連性を説明する
	作業療法の対象となる生活機能と障害の焦点化について理解・習得する	肯定的側面（利点）と否定的側面（問題点）を抽出し、列挙する
		抽出した各側面に優先順位をつける
		将来の生活に影響する環境因子と個人因子を説明する

評価項目	一般項目	行動目標
治療計画立案	長期目標と短期目標の設定について理解・習得する	リハビリテーションゴールに沿った作業療法の目標を具体性と個別性をもって設定する
		長期目標と短期目標の関連を説明する
		対象者・家族と目標を共有する
	治療・指導・援助の計画について理解・習得する	優先順位を考慮し、目標に沿って期間を設定する
		作業療法の手段を選択し、説明する
		実施する上での配慮点（リスク及び他部門との関連）及び安全対策について具体的に説明する
治療技術	作業療法の実施のための準備をする	対象者・家族及び他部門との連絡調整を行う
		必要な機器、道具を準備し、環境を事前に設定する
		作業療法の目標、計画、目的について適切なオリエンテーションを実施し、了承を得る
	計画に沿った治療・指導・援助の実施について理解・習得する	適切な時間内で実施する
		対象者の反応から実施内容の適否を判断する
		実施する上での配慮及び安全対策を行う
	実施中の対象者の状況変化への対応について理解・習得する	状況変化に気づく
		状況変化に応じて実施内容を変更する
	再評価の実施について理解・習得する	再評価の必要性を説明する
		再評価の手段を選択する
		再評価を実施する

## 臨床実習契約書（案）

<実習受入施設>（以下、甲という）と関西医科大学（以下、乙という）は、甲の施設において乙の学生の臨床実習を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

## （実習の実施）

第1条 甲は、甲の施設において、乙の学生の臨床実習の指導を委託し、甲はこれを受諾するものとする。

## （実習内容）

第2条 実習科目、実習期間、実習場所、実習生の人数及び氏名については、別表に定める。

2 具体的な実習内容については、乙が定める教育課程に基づき、甲乙協議の上、調整するものとする。

## （実習教育費）

第3条 乙は、甲に対し、実習教育費として、1日あたり実習生1人につき 円を甲に支払うものとする。

## （損害賠償責任等）

第4条 実習中に実習生の故意または過失等により、甲または第三者に与えた損害に対し、乙は、当該損害の賠償責任を負うものとするとする。

## （実習生の疾病及び傷害）

第5条 実習生の実習期間中における疾病及び傷害について、甲の故意または過失による場合を除き、乙が責任をもって対処するものとする。

## （費用の負担）

第6条 実習期間中の交通費、食費、その他実習に関する費用は、乙、実習生及び指導者が負担する。

## （遵守義務）

第9条 乙は、実習生に対し、甲の諸規則等を遵守し、甲の業務に支障を生じさせないよう十分な指導、監督を行うものとする。

2 乙、実習生並びに指導者は、実習中に知り得た施設及び施設利用者個人に関する事項を他に漏らしてはならない。実習終了後も同様とする。

3 甲は、実習生及び指導者が、前2項の規定を遵守しない場合、若しくはそのおそれがある場合は、実習の受入れを中止することができる。

## （契約期間）

第11条 契約期間は、平成 年 月 日から、平成 年 月 日までとする。

## （補足）

第12条 この契約書に定めない事項または疑義が生じた事項については、その都度、甲乙が協議の上、これを定めるものとする。

この契約の締結を証するため、本書を2通作成し、甲乙記名の上、各1通保有する。

平成 年 月 日

甲

乙 大阪府枚方市新町二丁目5番1号  
学校法人 関西医科大学  
学長 友田 幸一

本説明文書は、関西医科大学（以下、「本学」という）のカリキュラムとして行われる病院等実習施設における実習において本学学生が守るべき事項のうち、特に、実習の誠実な履行、実習に関連して本学学生が取得した個人情報、秘密及びプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護に関するものである。

## 1. 実習の誠実な履行

本学学生は、病院等実習施設の定める諸規則・心得等を遵守し、実習担当教員の指示に従って、実習を誠実に履行する。

## 2. 個人情報等

(1) 「個人情報の保護に関する法律」において、個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述などにより特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。

(2) 個人情報等には、以下の情報等が含まれる。

①特定の患者あるいはその関係者が識別できる情報

（カルテ情報、処方箋、音声による情報、データ等を含む）

②病院等実習施設の特定の職員あるいはその関係者が識別できる情報

③特定の本学学生が識別できる情報

## 3. 個人情報等の適正管理

(1) 本学及び本学学生は、個人情報の保護に関する法律、本学が定める関西医科大学個人情報保護規程、病院等実習施設が定める個人情報保護及び機密保持に関する規程等に従って、個人情報等を適正に管理する。

(2) 個人情報等を記録した文書、パソコン、スマートフォン、記憶媒体等を紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し注意する。また電子データを取り扱う場合はパスワードを設定する。

(3) 以下に掲げる行為は個人情報等の適正管理を妨げるものであり、本学学生はこれらの行為を行ってはならない。

- ①個人情報等を実習先病院等の許可なしに、臨地実習契約書に定める実習を実施する以外の目的に使用すること
- ②実習先病院等の文書による許可なく個人情報等を第三者に提供すること
- ③個人情報等を実習先病院等の許可なしに、複製・複写すること
- ④個人情報等を実習先病院等の許可なしに、病院等実習施設の指定した場所以外へ持ち出すこと
- ⑤個人情報等を実習先病院等の許可なしに、廃棄すること
- ⑥個人情報等を実習先病院等の許可なしに、私有のパソコンで取り扱うこと
- ⑦個人情報等を、ファイル交換ソフトを入れたパソコンで取り扱うこと
- ⑧個人情報等を離席時あるいは退室時に、机上等に放置すること
- ⑨個人情報等を SNS;social networking service (facebook、LINE、twitter 等)、動画投稿サイト、ブログ、ホームページ等に投稿すること

(4) 本学学生は、実習の終了時に、病院等実習施設の指示に従い、実習の間に取得した個人情報等及び その複製物・複写等のすべてを、返還又は廃棄しなければならない。

(5) 本学学生は、実習の終了後においても、個人情報等の保護義務を負う。

#### 4. 周知徹底の義務

本学は本学学生に対し、個人情報等の保護義務を履行するために、個人情報の取り扱いについて周知徹底しなければならない。

#### 5. 誓約書の提出

本学学生は、以上の条項を理解したうえで、これを遵守する証として、「個人情報等の保護に関する誓約書」を提出する。

以 上



## 個人情報保護に関する誓約書（案）

関西医科大学学長 殿

1. 私は、関西医科大学大学生として、病院等実習施設において実習を行うにあたり、「個人情報等の保護に関する『説明文書』」の事項を十分に理解しましたので、これを遵守いたします。
2. 私は、病院等実習施設の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習を誠実に履行いたします。
3. 私は、実習の期間中はもちろん、その後においても、実習において知り得た個人情報等を第三者に漏えいいたしません。
4. 私は、私の故意又は過失により、病院等実習施設、その関係者、あるいは第三者に事故、器物 破損、個人情報等の漏えいその他の損害を与えた場合は、その賠償責任を負います。なお、大学が賠償を負担した場合は、大学の求償に応じます。

以上、誓約いたします。

平成 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

インシデント・アクシデントレポート（いずれかに○を付ける）

令和 年 月 日 報告

報告者	学籍番号	氏名
事故発生日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分	
実習科目名		
発生場所		
インシデント・ アクシデントの 種類	対象者の状況	
	学生の状況	
	物品の破損他	
インシデント・ アクシデント 発生時の状況		
インシデント・ アクシデント 対応		
原因として 考えられること		
再発防止策		

実習担当教員の対応

実習担当教員署名 \_\_\_\_\_

関西医科大学リハビリテーション学部の学生が臨床実習において、下記の期間中、受持対象者として日常生活の援助および診療の補助などのリハビリテーション介助をさせて頂きたいと考えております。臨床実習は必要なリハビリテーション技術を身につけていく場です。リハビリテーション教育における臨床実習の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

期間：自 年 月 日 至 年 月 日  
学年 学生氏名

なお、学生が実習を行うにあたって、以下の基本的な考え方で臨むことにしております。

1. 学生がリハビリテーション介助を行う場合、事前に十分相談・説明をして、同意を得ています。
2. 学生がリハビリテーション介助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に実習施設指導者や教員の助言・指導を受け、実践可能なレベルにまで技術を習得させてから臨ませます。
3. 学生の実習に関するご意見やご質問があれば、いつでも実習施設指導者や教員にお伝えください。
4. 学生の受け持ちに同意していただいた後も、学生が行うリハビリテーション介助の全部または一部について、いつでも同意を取り消すことができます。取り消しを理由にリハビリテーション介助および診療上の不利益な扱いを受けることはありません。
5. 学生が臨床実習を通して知り得た情報については、これを他者に漏らすことはないように、プライバシーの保護に十分留意します。
6. 実習終了後に実習記録を事例研究としてまとめ、学会等で発表することがあります。

臨床実習指導者名

臨床実習担当教員名

(関西医科大学連絡先)

---

私は、関西医科大学リハビリテーション学部 年生が臨床実習において私の受け持ちとなり、リハビリテーション介助を行うことについて説明を受けました。

学生の受け持ちとしてリハビリテーション介助を受けることに同意します。

平成 年 月 日

ご氏名： \_\_\_\_\_

(代理同意人： \_\_\_\_\_)

## 関西医科大学FD(Faculty Development)、SD(Staff Development)開催一覧

## 令和元年（2019）年度開催FD（Faculty Development）

開催名称（テーマ）	開催日時	開催場所	対象学部
看護研究することの楽しさを学ぶ-産学連携の視点から-	令和元年5月28日（火）	看護学部棟3階 講義室3	看護学部
第113回医師国家試験の分析と第114回への対応	令和元年6月13日（木）	医学部棟2階 第4講義室	医学部
第2回・第3回経験型実習教育（理論編）	令和元年6月15日（土）	看護学部棟1階 遠隔講義室	看護学部
枚方学術プラットフォーム主催共同FD・SD事業講演会	令和元年7月5日（金）	大阪歯科大学樟葉学舎2号館1階 第5大講義室	全学
文部科学省研究ブランディング事業キックオフシンポジウム	令和元年7月8日（月）	加多乃講堂	全学
第3回医学教育分野別認証評価受審に関するFD&SD	令和元年7月10日（水）	医学部棟2階 第3講義室	医学部
科研費獲得に向けた具体的なポイントとコツ	令和元年7月10日（水）	看護学部棟1階 遠隔講義室	看護学部
第1回最先端医学推進特別講演会	令和元年8月27日（火）	加多乃講堂	全学
第4回・第5回経験型実習教育（実践編）	令和元年8月31日（土）	看護学部棟1階 遠隔講義室	看護学部
医学教育セミナー	令和元年10月1日（火）	医学部棟1階 第1講義室	医学部
教育評価	令和元年12月3日（火）	看護学部棟2階 第1講義室	看護学部
第4回医学教育分野別認証評価受審に関するFD&SD	令和2年1月9日（木）	医学部棟1階 第1講義室	医学部
第2回あなたの日々のもやもやを形にしてみませんか	令和2年2月25日（火）	看護学部棟3階 第2・3講義室	看護学部
第3回あなたの日々のもやもやを形にしてみませんか	令和2年3月10日（火）	看護学部棟3階 第2・3講義室	看護学部

## 令和元年（2019）年度開催SD（Staff Development）

開催名称	開催日時	開催場所	対象学部
枚方学術プラットフォーム主催共同FD・SD事業講演会	令和元年7月5日（金）	大阪歯科大学樟葉学舎2号館1階 第5大講義室	-
文部科学省研究ブランディング事業キックオフシンポジウム	令和元年7月8日（月）	加多乃講堂	-
第3回医学教育分野別認証評価受審に関するFD&SD	令和元年7月10日（水）	医学部棟2階第3講義室	-
科学研究費補助金説明会	令和元年8月6日（火）	医学部棟1階第1講義室	-
第1回最先端医学推進特別講演会	令和元年8月27日（火）	加多乃講堂	-
第4回医学教育分野別認証評価受審に関するFD&SD	令和2年1月9日（木）	医学部棟1階第1講義室	-