

平成28年生活のしづらさなどに関する調査 (全国在宅障害児・者等実態調査) 結果の概要

平成30年4月9日
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課

I 調査の概要

障害者施策の推進に向けた検討の基礎資料とするため、在宅の障害児・者等（難病等患者やこれまでの法制度では支援の対象とならない方を含む。）の生活実態とニーズを把握することを目的とする。

(1) 調査の時期 平成28年12月1日現在

(2) 調査の対象 全国約2,400の国勢調査の調査区^{※1}に居住する在宅の障害児・者等（障害者手帳所持者^{※2}、医師から難病と診断された者、長引く病気やけが等により生活のしづらさがある者^{※3}）を対象とした。
調査票配布数12,601人、調査票回収数7,179人（回収率57.0%）、有効回答数6,175人であった。

※1 鳥取県倉吉市は鳥取県中部地震の影響により、調査を実施していない。

※2 身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳

※3 本人またはその家族等から「眼鏡などを使っても見えにくい」「音や声が聞こえにくい」「歩いたり階段を上り下りすることが難しい」「思い出すことや集中することに困難を伴う」などの回答があった者。

(3) 調査方法 調査員が調査区内の世帯を訪問し、調査趣旨等を説明の上、調査対象者の有無を確認。
調査対象者がいる場合は、本人またはその家族などに調査票を手渡し、記入と郵送による返送を依頼した上で、返送されてきた調査票の内容を集計。

(4) 推計方法 推計値については、全国推計人口（平成28年10月1日現在）に、この調査の調査対象地区の世帯人員数に占める調査対象者の割合（約6.1%（＝調査地区内の調査対象者の出現率））と、調査票が回収されたもののうち回答があった者の数に占める各項目の回答数の割合を掛けて算出。

II 調査結果の概要

※ 推計値は100の位を、構成割合は小数点以下第2位を、それぞれ四捨五入しているため、必ずしも総数と一致しないものがある。

1 障害者手帳所持者数等（推計値）

今回の調査結果によると、障害者手帳所持者数は、5,594千人と推計される。

このうち、身体障害者手帳が4,287千人、療育手帳が962千人、精神障害者保健福祉手帳が841千人となっている。

表1 障害の種類別にみた障害者手帳所持者数等

(単位：千人)

	総数	障害者手帳所持者			障害者手帳非所持者		
		障害者手帳の種類（複数回答）			自立支援給付等を受けている者※1	自立支援給付等を受けていない者	
		身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳		障害による日常生活を送る上での生活のしづらさがある者	
平成28年	5,594	4,287	962	841	338	1,845	1,378※2
平成23年	4,792	3,864	622	568	320	1,888	1,329
対前年比 (%)	116.7	110.9	154.7	148.1	105.6	97.7	103.7

※1 例えば、精神障害者保健福祉手帳を所持していないが、精神科医療機関に通院している者。

※2 このうち、福祉サービスを利用しておらず、福祉サービスの利用を希望する者の推計値は、258千人。

2 障害種別にみた身体障害者手帳所持者数（推計値）

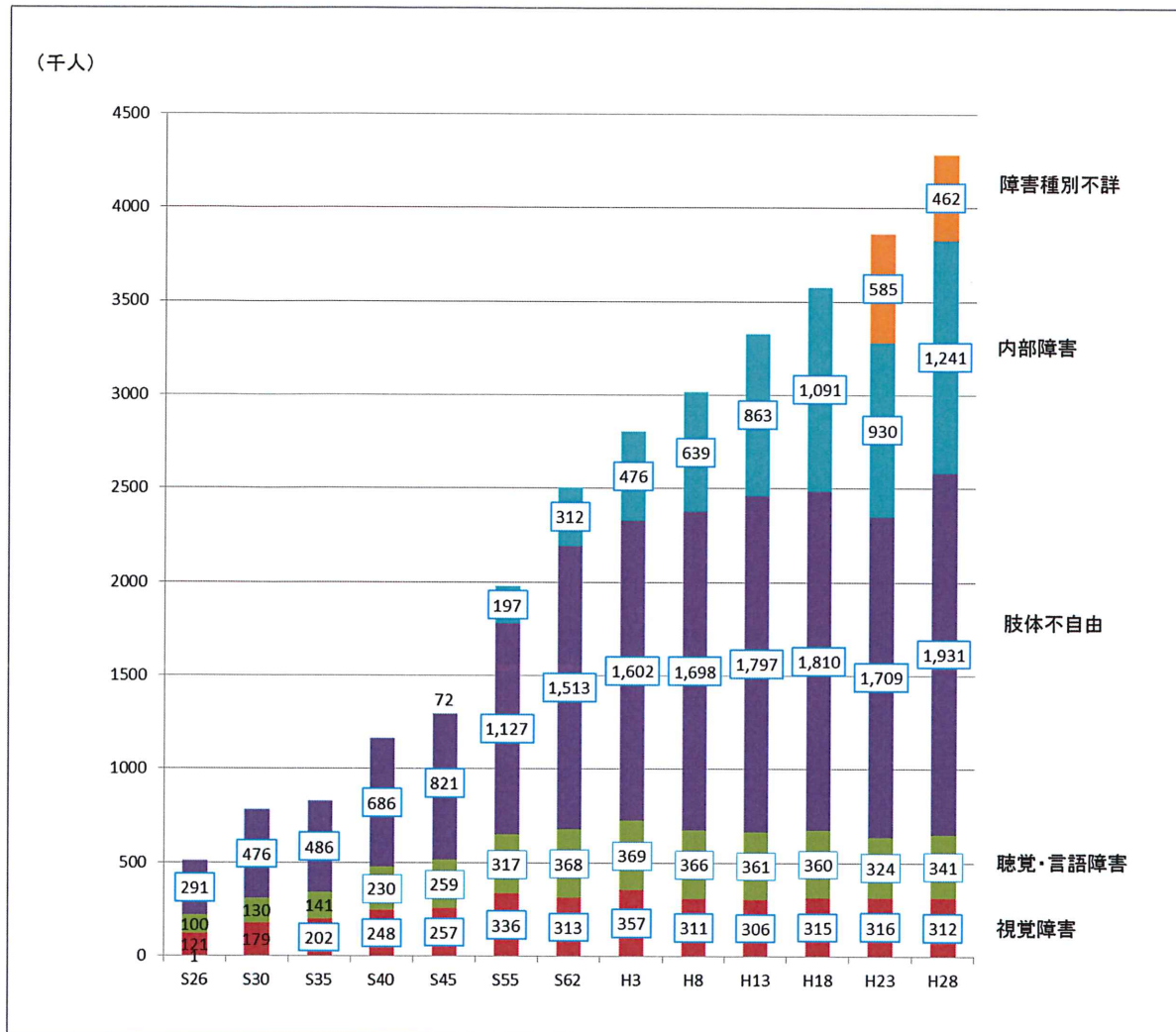
障害種別では、肢体不自由の割合が最も高く、全体の45.0%となっている。

表2 障害の種類別にみた身体障害者手帳所持者数

(単位：千人)

	総数	視覚障害	聴覚・言語障害	肢体不自由	内部障害	不詳
平成28年	4,287 (100.0)	312 (7.3)	341 (8.0)	1,931 (45.0)	1,241 (28.9)	462 (10.8)
平成23年	3,864 (100.0)	316 (8.2)	324 (8.4)	1,709 (44.2)	930 (24.1)	585 (15.1)

図1 障害種別に応じた推移



(注) 厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(～平成18年)、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成23年～)

【資料2】

別添

「地域リハビリテーション推進のための指針」

第1 事業の目的

地域リハビリテーションは、活力ある超高齢社会の実現や高齢者に対する自立支援・重度化防止の取組の推進にとって重要であることから、都道府県が行う地域リハビリテーション推進のための事業及び脳卒中情報システムの整備・活用により、地域における介護予防の効果的、効率的な実施に資することを目的とする。

第2 事業の実施主体

都道府県とする。

第3 地域リハビリテーション支援体制の整備

1 趣旨

高齢者に対する自立支援・重度化防止の取組を推進するためには、脳卒中や骨折等による障害発生時においては、急性期リハビリテーション及びその後の回復期リハビリテーション、また、病状安定期にある場合や廃用症候群に対しては、生活期リハビリテーションと言うように、高齢者それぞれの状態に応じた適時・適切なりハビリテーションが提供されることが必要である。

さらに、高齢者等が、閉じこもり状態となり、老化に伴う心身機能の低下等をきたすことを予防し、住み慣れた地域において、生涯にわたって生き生きとした生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の関係者のみならず、ボランティア等の地域における住民が参画して行う、いわゆる地域リハビリテーションが適切に行われることも重要である。

地域リハビリテーション支援体制は、地域包括ケアシステムの構築かつ市町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化のための体制の整備を図るものである。

2 事業内容

(1) 都道府県リハビリテーション協議会

都道府県は、保健・医療・福祉の関係者で構成される「都道府県リハビリテーション協議会」（以下「協議会」という。）を設置するものとする。

ア 協議会の構成

協議会は、都道府県医師会、都道府県病院協会、都道府県老人保健施設協会、都道府県歯科医師会、都道府県薬剤師会、都道府県看護協会、都道府県理学療法士会、都道府県作業療法士協会、都道府県言語聴覚士会、都道府県栄養士会、都道府県歯科衛生士会、介護支援専門員協会等の関係団体、保健所、市町村、患者の会、家族の会の

代表者及びその他事業の推進に必要と認められる者を構成員とする。協議会における円滑な課題解決においては都道府県医師会の積極的な関わりが望ましい。

イ 協議会の役割

(ア) 地域包括ケア推進に資するリハビリテーションのあり方の検討

都道府県内のリハビリテーションの提供体制及び地域支援事業（一般介護予防事業における地域リハビリテーション活動支援事業含む）の実態を把握するとともに、都道府県単位でのリハビリテーションのあり方を検討する。

(イ) 地域リハビリテーション連携指針の作成

脳卒中等の疾患について、急性期から回復期、生活期へと必要なリハビリテーションの内容が移行していく過程、さらに高齢者等の閉じこもりや心身機能の低下等の予防対策等についての十分な理解を踏まえ、医療機関と保健、福祉の担当機関との円滑な連携のための指針を作成する。

(ウ) 都道府県リハビリテーション支援センター・地域リハビリテーション支援センターの指定に係る調整・協議

協議会は、(2)及び(3)に掲げる都道府県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション支援センターの指定のために必要な調整及び協議を行う。

(2) 都道府県リハビリテーション支援センター

都道府県は、協議会の意見を聴いて、地域リハビリテーションを推進するための中核として、以下に掲げる事業を実施する都道府県リハビリテーション支援センターを1箇所指定するものとする。

都道府県リハビリテーション支援センターの役割としては以下が挙げられる。

ア 関係団体、医療機関との連絡・調整、都道府県行政への支援

医師会をはじめとする関係団体、医療機関（救急医療実施医療機関を含む。）との連携を密に行い、必要な連絡・調整を実施する。都道府県行政担当者に対してリハビリテーションに関する助言や支援を行う。

イ リハビリテーション資源の調査・情報収集

リハビリテーションの実施及び関係機関との連携に資するため、地域におけるリハビリテーションの実施体制等に関する調査を実施する。

ウ 地域リハビリテーション支援センターへの支援

都道府県リハビリテーション支援センターは、地域リハビリテーション支援センターに対して、相談支援、新たなリハビリテーション技術の研修等を行う。

エ 研修の企画等

行政職員及びリハビリテーション専門職に対し、地域リハビリテーション支援センターと協働し研修の企画等を行う。

オ 災害リハビリテーション体制整備、調整

関係職種が協働する災害リハビリテーションの支援体制の構築及び調整を実施する。

(3) 地域リハビリテーション支援センター

都道府県は、協議会の意見を聴いて、以下に掲げる事業を実施する地域リハビリテーション支援センターを地域の実情に応じて指定するものとする。地域リハビリテーションの活動を効率的に推進する観点からは、医師会等の関係団体や行政との連絡協議会を設置・運営することが望ましい。

地域リハビリテーション支援センターの役割としては以下が挙げられる。

ア リハビリテーション関係者等への支援

(ア) 地域住民の相談への対応に係る支援

(イ) 福祉用具、住宅改修等の相談への対応に係る支援

(ウ) 包括支援センター等への支援

イ 地域における行政職員及びリハビリテーション実施機関・介護福祉施設・事業所等の従事者に対する研修会の開催

ウ リハビリテーション専門職等の連携に資する支援及びリハビリテーション施設の共同利用

(4) 地域リハビリテーションに係る研修

地域の高齢者等に対して、地域における社会資源を活用しつつ、一人一人の需要及び心身の状況等に応じて最も適していると認められるリハビリテーションサービスを提供するため、地域におけるリハビリテーションに関する調整相談及び指導等を行う者を養成するための研修を実施するものとする。

ア 研修の内容

研修内容は、おおむね次に掲げる事項とするが、地域の実情に応じた実務的な研修を実施すること。

(ア) 地域リハビリテーションに関する基礎的知識の習得

(イ) 地域リハビリテーションに関する調整・相談

a 地域の高齢者等の心身の状況及びリハビリテーションに関する需要の把握、並びに地域における保健・医療・福祉のサービスとの連絡・調整

b 地域の高齢者等に対する地域住民の理解を深めるため、家族会及びボランティア等の地域組織の育成・支援

c 地域リハビリテーションのコーディネーションの観点からみた地域における保健・医療・福祉サービスの実態把握及びその問題点の改善に係る企画・調整

(ウ) 地域リハビリテーションに関する指導

a 介護予防や自立支援の考え方を取り入れたケアマネジメントの手法

b 生活機能や認知症等の地域の高齢者等の困り事に対するアセスメントや説

明の手法

c 地域の高齢者等の基本的な生活機能向上に役立つ運動・栄養・口腔・活動と参加等への支援の方法

イ 受講対象者

受講対象者は、原則として市町村・地域包括支援センター又は介護サービス事業所等の職員であって、地域の高齢者等に対する保健又は福祉に関する業務に従事する者とする。

ウ 受講人員

受講人員は、原則として毎年各市町村1名以上が受講できる適切な規模を設定する者とする。

なお、1回当たりの受講定員の設定に当たっては、交通の利便等を考慮しつつ、研修の実効を上げられるよう配慮すること。

エ 1回の研修期間は、3日間程度とする。

オ 開催場所

都道府県が指定する場所とする。

カ その他留意事項

開催時期の選定に当たっては、受講対象者が参加しやすい時期を考慮して決定すること。

第4 脳卒中情報システムの整備

1 趣旨

自立支援・重度化防止の対策を効果的に推進するため、医療機関から保健所等に提供される脳卒中患者の診療情報等を元に、市町村がこれら在宅脳卒中患者に対する適切な保健福祉サービスの実施を図るための脳卒中情報システムの整備を行うものである。

2 脳卒中委員会の設置

都道府県は、保健・医療・福祉の関係者から構成する「脳卒中委員会」（以下「委員会」という。）を設置するものとする。

(1) 委員会の構成

委員会は、保健所、医師会、学識経験者及び脳卒中情報システムの整備に係わる専門家等によって構成するものとする。

(2) 委員会の運営

委員会は、次の事項について審議し、その結果を都道府県知事に報告するものとする。

ア 自立支援・重度化防止の対策を効果的、効率的に推進するため、脳卒中患者の登録を実施するとともに、医療機関からの保健所等に提供される脳卒中患者の診療情報等をもとに、市町村がこれら在宅脳卒中患者に対する適切な保健福祉サービ

スの実施を図ることを目的とした脳卒中情報システムの整備の実施について、情報提供件数、早期訪問の実施状況、適切な保健福祉サービスの選定・提供等の観点から評価を行う。

イ その他脳卒中情報システムの評価に必要な事項を検討する。

3 事業の実施方法

(1) 脳卒中の登録の方法については、地域の実情を考慮しつつ、関係諸機関の協力を得て決定するものとする。

なお、登録を実施するに当たっては、「脳卒中登録管理ガイドライン」(厚生省循環器病研究委託費による地域における脳卒中の登録と管理に関する研究班、昭和57年3月)を参考にするものとする。

(2) 収集した情報は個人ごとに整理するとともに患者登録票を作成し、その保管に当たっては個々の患者の秘密が保持されるよう厳重に注意するものとする。

(3) 収集、整理した登録情報に基づき、脳卒中患者のり患率、受領状況、生存率等を集計及び解析するものとする。

なお、解析した結果については年毎にまとめ、関係機関に報告するものとする。

(4) 登録に当たっては、その制度を常に管理し、その向上に努めるものとする。そのため、医療機関等に対し届出体制の整備を依頼するとともに、必要に応じて医療機関に出張し、情報を採録するものとする。

(5) 保健所は、医療機関から提供された脳卒中患者(以下「対象者」という。)の診療情報等を整理するとともに、対象者の住居地の市町村が同じ情報を受けているか確認し、受けていない場合は、整理した情報を当該市町村に対し、速やかに連絡するものとする。

(6) 市町村は、医療機関もしくは保健所からの対象者の情報をもとに、保健・医療・福祉の各担当部門が連携を密にして、対象者に必要な保健福祉サービスを選定し、対象者及びその家族の意向を踏まえたうえで、適切なサービスを提供するものとする。

また、保健所が同じ情報を受けているか確認し、受けていない場合は、その情報を速やかに連絡するものとする。

(7) 保健所は、管内市町村における脳卒中情報システムの実施状況を取りまとめ脳卒中委員会に報告するものとする。

4 実施上の留意事項

(1) 都道府県は、医療機関、市町村等関係機関と密接な連携を保ちつつ、本システムを実施するものとする。

特に、本システムが効果的に行われるよう市町村に対し適切な指導を行うとともに、医療機関等に対し本システムの趣旨を周知徹底し、積極的な協力が得られるよう努めるものとする。

(2) 本システムの関係者は、対象者のプライバシーの保護に十分留意し、個人情報部

外者に漏洩することがないように、秘密厳守に徹するものとする。

- (3) 対象者の登録に当たっては、医療機関等において本システムの趣旨等を十分に説明し、対象者の同意を得ることを原則とする。

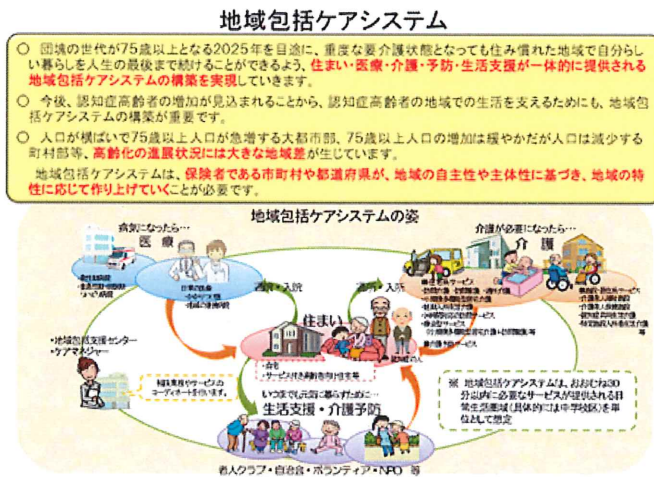
地域包括ケアシステム

1. 地域包括ケアシステムの実現に向けて

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。
 65歳以上の人口は、現在3,500万人を超えており、2042年の約3,900万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。
 このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年(令和7年)以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。
 このため、厚生労働省においては、**2025年(令和7年)を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進**しています。

地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。



出典:平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

地域包括ケアシステム構築のプロセス

市町村では、2025年に向けて、3年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築していきます。

地域包括ケアをご存じですか？

地域包括ケアって、どんなもの？

ひと言でいえば、「地域包括ケア」とは、「医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される」という考え方で。

そのしくみ（ネットワーク）を「地域包括ケアシステム」といい、2025年（平成37年）を目途に構築することを目指しています。

キーワードは、「地域」

高齢化の状況や地域にある資源（医療機関や、施設、NPOなどの地域包括ケアの担い手など）の状況などは地域によって異なります。

したがって、それぞれの地域の実情に応じた取組を進めることが重要です。

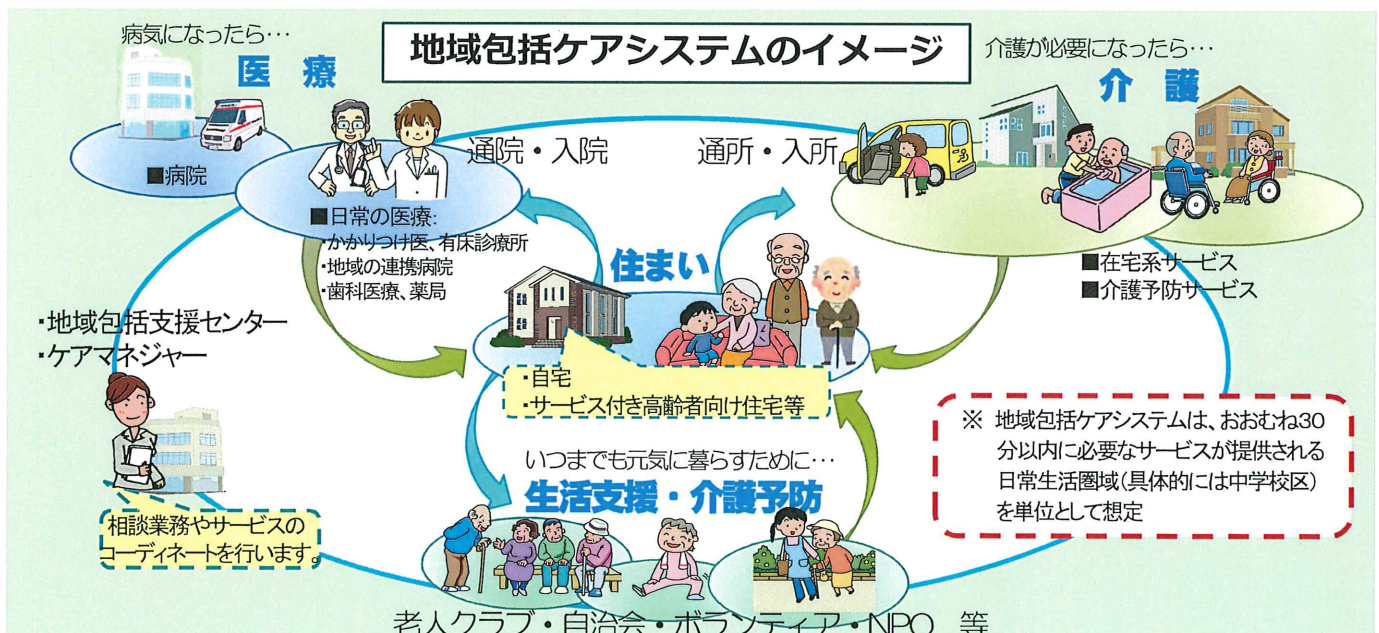
そのためには、自分たちの地域には、どういうニーズがあるのかを知り、どういう資源があって、不足している資源は何か、どのように資源をつなげば有効に活用できるのか、といったことを把握しなければなりません。

こうしたことを、それぞれの地域で検討し、実施していくことが求められています。

いわば「ご当地システム」。これが「地域包括ケアシステム」の特徴の一つを表しています。

地域包括ケアシステムでこんな地域を目指しています！

- ① 退院しても、訪問診療、訪問看護、リハビリなどを、自宅で医師、看護師などから受けることができます。
- ② デイサービスなどの介護保険のサービスに加えて、配食、見守り、買い物支援などといった、日常生活に必要なサービスも受けることができます。
- ③ 地域の体操通いの場や趣味の集い場などに参加し、活動することができます。多くの方とふれ合うことで、生きがいを持ちつつ、今ある身体能力を維持していくことができます。
- ④ 生活に必要な様々なサービスが、適宜コーディネートされて、切れ目なく提供されます。
- ⑤ 中学校区を基本とした圏域ごとに整備され、おおむね30分以内に①～④のサービスが受けられます。



なぜ、地域包括ケアシステムが必要なのでしょう？

1. 「人口減」 + 「高齢者の増加」 → 「担い手の減少」 + 「ケアを必要とする方の増加」

我が国では、人口減少と高齢化が急速に進んでいくことが見込まれます（※）。

すると、いままで介護やケアの担い手であった専門職や家族の方が高齢化するとともに、担い手の方の数自体も少なくなります。

こうした状況を打開するためには、① できる限り高齢者の方も元気でいていただいて、② 他の方たちを支える、生活支援の担い手にもなっていただくといった取組が必要です。

したがって、住み慣れた地域で、能力に応じ自立した生活を続けることを目指す、地域包括ケアシステムを構築することが求められるのです。

（※）2015（平成27）年における75歳以上の高齢者が人口に占める割合は13.0%ですが、団塊の世代（昭和22年から24年生まれの方）が75歳以上となる2025（平成37）年には18.1%と、5.5人に1人が75歳以上の高齢者になると見込まれます。出典：厚生労働白書 平成27年版

2. 高齢者のみの世帯が増加 → 高齢者の日常生活支援のニーズが増大

今後、高齢者しかいない世帯が増加することが見込まれます。2025年（平成37年）には世帯数全体に占める割合が4分の1を超える見込みです（※）。

一方、介護が必要な状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることができるようにすることが重要です。

そのため、医療、介護、生活支援など日常生活を支えるサービスの基盤を確保しなければなりません。その担い手として、様々な団体や方々による地域の支え合いの取組を促進することが求められています。この点からも、地域包括ケアシステムの構築を推進する必要があるのです。

（※）出典：厚生労働白書 平成27年版

3. 本人も、家族も、「自宅での介護」を希望

自身や家族が介護を必要とするようになったときに、介護を受けたい場所の希望を調査したアンケートによれば、自宅での介護を希望する方は70%を超えています（※）。ここには、「住み慣れた地域で自分らしい生活を続けたい。」という希望が表れていると考えられます。

こうした希望を実現するためには、地域において、介護・福祉サービス等が確保され、高齢者の生活を支えていく体制を整備することが強く求められているのです。

（※）出典：厚生労働白書 平成27年版

4. 社会保障を持続可能なものとするために

我が国の社会保障費は、年110兆円を超えています。そして、このまま高齢者が増える割合で増えていくと、2025年（平成37年）には、約150兆円になると見込まれています（※）。

しかし、少子高齢化で、支える側の働き手は減少する一方です。

また、病院等の病床の数を取ってみても、高齢化が進めば、必要な病床数はどんどん増えていきます。しかし、少子高齢化が進む中、それだけの病院と病床を必ずしもすべて確保できるとは限りません。

そのため、近くのかかりつけ医にきちんと診てもらい、安心して在宅で療養生活を送れるような、医療と介護の連携や、地域での生活支援の体制づくりが必要となるのです。

（※）出典：財務省ホームページ

5. 自分のこと、家族のこと、そう遠くない将来の日本のこと

現在、団塊の世代の方が75歳以上になる2025年（平成37年）を目指した取組が進められています。また、誰もが歳を重ねていく以上、「自分のこと」「家族のこと」として受け止めていかねばなりません。

しかし、地域での体制の整備は、一朝一夕にできるものではありません。

だからこそ、今のうちから、誰もが「自分のこと」「家族のこと」ひいては、そう遠くない「将来の日本のこと」として準備を進めていく必要があるのです。

今、主にどんな取組が進められているのでしょうか？

生活支援

身体の介護のみならず、高齢者には、例えば、掃除や洗濯、調理、買い物、草むしりなどといった日常生活の支援（「生活支援」）を必要とする場合があります。

しかし、今、地域にそうしたサービスの担い手がいるとは限りません。また、そもそも、地域にどんなニーズがあるか把握する必要もあります。このため、幅広い担い手による様々なサービス（多様なサービス）の開発・創出や、ニーズの把握などを行い、生活支援を推進する体制の整備を行っています。

1 介護保険制度の地域支援事業における「総合事業」の実施

介護保険制度には、全国一律の保険給付の他、保険者である市町村が地域の高齢者全般を対象に、地域で必要とされているサービスを提供する「地域支援事業」という仕組みがあります。その仕組みのうち、介護予防と日常生活支援に資するサービスを総合的に実施できる介護予防・日常生活支援総合事業（「総合事業」）について、全ての市町村が、2017（平成29）年4月までに実施することとされており、生活支援等のサービスの体制整備等を進めています。

2 多様な生活支援ニーズと地域における支え合いの体制づくり

高齢者の生活支援のニーズは様々です。一方、助け合いの活動への意欲を持つ方も相当程度います。このため、地域のボランティア活動と連携を図るなど、地域の人材や資源を活用していくことが重要です。また、元気な高齢者が生活支援の支え手として、地域で社会参加する機会を増やすことで、高齢者自身の介護予防にもつながります。

これらのことから、各地域で、市町村が中心となって地域の支え合い体制づくりを進めています。



医療と介護の連携

高齢化の進展に伴い、生活習慣病を持っていることは、「誰にでも起こりうること」になりつつあります。そのため、病気を治すことよりも、誰もが何らかの病気を抱えながら生活をするようになる中で、そういった方を、どのようにケアしていくかに問題が移行してきています。（「治す医療」から「治し、支える医療」へ）

このため、都道府県と市町村が地域の医師会等と協働して、必要とされる体制の整備を行っています。

1 在宅医療の体制整備

多くの方が自宅など住み慣れた環境での療養を望んでいます。このため、高齢になっても病気になっても自分らしい生活を送ることができるよう支援するために、在宅診療に取り組む医師を増やすことを始め、様々な医療関係職種による在宅医療の体制を整備しています。

2 在宅医療・介護連携の推進

入院医療から在宅への円滑な復帰を可能とするためには、医療・介護関係職種による包括的なケアのための協働・連携の体制を整える必要があります。

このため、地域において医療・介護の関係機関が連携し、多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職、ヘルパー等々）が協働して、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するための取組を推進しています。



介護予防

要支援や要介護状態になることを予防するための取組を推進しています。具体的には、住民が運営する「通いの場」（例えば、「体操教室」）を充実して、そこでの人と人とのつながりを広げていきます。そうすることで、参加者が増えていき、別の通いの場ができるなど、取組がどんどん拡大し、地域全体で介護予防に取り組んでいくような地域づくりを推進しています。

また、その一環として、地域においてリハビリテーションの専門職が地域住民を指導するなどの方法で、介護に頼らず自立できるようにする（「自立支援」）の取組を推進しています。



認知症

我が国における認知症の方の数は、2012（平成24）年で約462万人と推計されています。また、高齢化の進展に伴い、認知症の方は今後さらに増加していく見込みで、2025（平成37）年には約700万人前後となり、65歳以上高齢者に対する割合は約5人に1人まで上昇するとの推計もあります。

こうした状況を踏まえ、認知症の方が認知症とともによりよく生きていくことができる環境づくりを目指して「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」が策定されました。

新オレンジプランに基づき、2025年を見据え、認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して、取組が進められています。



新オレンジプランの7本の柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

認知症サポーター

認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の方や家族に対してできる範囲での手助けをする方として、「認知症サポーター養成講座」を受講した方を「認知症サポーター」といいます。

地域や職域で認知症サポーターの養成を進めるとともに、ボランティアとして、養成された認知症サポーターが認知症高齢者等にやさしい地域づくりを加速するために様々な場面で活躍してもらえるよう、取組を進めています。

ぜひ、認知症サポーター養成講座を受講してみてください。

【認知症サポーター養成講座実施主体】
都道府県、市町村、職域団体等



認知症サポーターが身に付ける「オレンジリング」

お住まいの地域は、どうなのでしょう？

地域包括ケアの推進は、様々な方々にご協力をいただきながら、市町村が主体となって行っています。また、都道府県や、国（厚生労働省及び地方厚生局）が市町村を支援しています。

お住まいの地域の状況については、市町村又は府県のホームページをご覧ください。

近畿厚生局管内 府県ホームページURL

福 井 県	http://www.pref.fukui.jp/doc/kourei/index.html
滋 賀 県	http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/index.html
京 都 府	http://www.kyoto-houkatucare.org/ （京都地域包括ケア推進機構） http://www.kyoto-ninchisho.org/ （京都認知症あんしんナビ）
大 阪 府	http://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/shokai.html
兵 庫 県	http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/tiikisienn.html （地域支援事業の推進について） http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/nintisyou.html （認知症施策の総合的な推進について）
奈 良 県	http://www.pref.nara.jp/34776.htm
和 歌 山 県	http://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040300/index.html

作成：近畿厚生局地域包括ケア推進課 URL <http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/tiikihokatsu/tiikihokatsukeasuishinka.html>

健康寿命延伸に向けた取組

平成30年4月12日経済財政諮問会議
加藤厚生労働大臣提出資料

- **健康格差の解消**により、2040年までに健康寿命を3年以上延伸、平均寿命との差の縮小を目指す。
- 重点取組分野を設定、2つのアプローチで格差を解消。

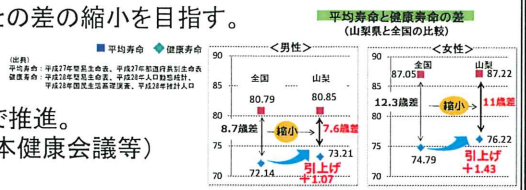
①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

・多様な主体の連携により、無関心層も含めた予防・健康づくりを社会全体で推進。

②地域間の格差の解消

・健康寿命には、大きな地域間格差。地域ぐるみで取り組み、格差を解消。

※全都道府県が、健康寿命の最も高い山梨県の水準に到達すれば、**男性+1.07年、女性+1.43年の延伸**。



① 健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

② 地域間の格差の解消

重点取組分野	具体的な方向性	目指す2040年の姿
成育 健やか親子施策	<ul style="list-style-type: none"> すべての子どもの適切な生活習慣形成のための介入手法の確立、総合的な支援 リスクのある事例の早期把握や個性に合わせた適切な介入手法の確立 成育に関わる関係機関の連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 成育環境に関わらず、すべての子どもが心身ともに健やかに育まれる。 例) 低出生体重児の割合や10代の自殺死亡率を先進諸国トップレベルに改善する。
疾病予防・重症化予防 がん対策・生活習慣病対策等	<ul style="list-style-type: none"> 個別・最適化されたがん検診・ゲノム医療の開発・推進、受けやすいがん検診の体制づくり インセンティブ改革、健康経営の推進 健康無関心層も自然に健康になれる社会づくり(企業、自治体、医療関係者等の意識共有・連携)(日本健康会議等) 	<ul style="list-style-type: none"> 個々人に応じた最適ながん治療が受けられる。 所得水準や地域・職域等によらず、各種の健康指標の格差が解消される。
介護・フレイル予防 介護予防と保健事業の一体的実施	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防(フレイル対策(口腔、運動、栄養等を含む)と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する仕組みの構築、インセンティブも活用 実施拠点として、高齢者の通いの場の充実、認知症カフェの更なる設置等 地域交流の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 身近な地域で、生活機能低下防止と疾病予防・重症化予防のサービスを一体的に受けられる。 例) 通いの場への参加率 15% 認知症カフェの設置箇所数 9,500箇所

基盤整備

見える化	データヘルス	研究開発	社会全体での取組み
------	--------	------	-----------

50

「経済財政運営と改革の基本方針2018」(関連部分抜粋) (平成30年6月15日 閣議決定)

(予防・健康づくりの推進)

糖尿病等の生活習慣病や透析の原因にもなる慢性腎臓病及び認知症の予防に重点的に取り組む。糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、県・国民健康保険団体連合会・医師会等が連携して進める埼玉県等の取組など、先進・優良事例の横展開の加速に向けて今後3年間で徹底して取り組む。胃がんをはじめとする感染も原因となるがんの検診の在り方を含め、内容を不断に見直しつつ、膵(すい)がんをはじめとする早期診断が困難ながんを含めて早期発見と早期治療につなげる。傷病休暇の導入や活用の促進により、がんの治療と就労を両立させる。日本健康会議について、都道府県レベルでも開催の促進など、多様な主体の連携により無関心層や健診の機会が少ない層を含めた予防・健康づくりを社会全体で推進する。医療・介護制度において、データの整備・分析を進め、保険者機能を強化するとともに、科学的根拠に基づき施策を重点化しつつ、予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度を整備する。

認知症に関する研究開発を重点的に推進するとともに、認知症予防に関する先進・優良事例を収集・横展開する。新オレンジプランの実現等により、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供されるよう、循環型ネットワークにおける認知症疾患医療センターの司令塔としての機能を引き続き強化し、相談機能の確立等や地域包括支援センター等との連携を進めることを通じ、地域包括ケアシステムの整備を推進する。認知症の人が尊厳を保持しつつ暮らすことのできる共助の地域社会を構築する。

高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。また、フレイル対策にも資する新たな食事摂取基準の活用を図るとともに、事業所、地方自治体等の多様な主体が参加した国民全体の健康づくりの取組を各地域において一層推進する。(中略)口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者をはじめとする国民に対する口腔機能管理の推進など歯科口腔保健の充実や、地域における医科歯科連携の構築など歯科保健医療の充実に取り組む。生涯を通じた女性の健康支援の強化に取り組む。乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む。アレルギー疾患対策基本指針に基づき、アレルギー疾患の重症化の予防や症状の軽減に向けた対策を推進する。

51

23.愛知県(2019年版)

二次医療圏	市区町村	人口	人口密度	2025年総人口	2040年総人口	2015→25年総人口増減率	2015→40年総人口増減率	2015年75歳以上人口	2025年75歳以上人口	2040年75歳以上人口	2015→25年75歳以上人口増減率	2015→40年75歳以上人口増減率	平均寿命男性	平均寿命女性
全国		127,094,745	340.8	122,544,102	110,918,554	-4%	-13%	16,322,237	21,799,724	22,391,805	34%	37%	80.8	87.0
愛知県	愛知県	7,483,128	1,448	7,455,615	7,070,766	0%	-6%	808,449	1,168,774	1,207,796	45%	49%	81.1	86.9
西三河南部東	額田郡幸田町	39,549	697	41,844	43,115	6%	9%	3,544	5,517	6,353	56%	79%	81.5	86.9
東三河北部	新城市	47,133	94	41,592	32,875	-12%	-30%	8,087	9,801	10,086	21%	25%	81.6	87.4
東三河北部	北設楽郡設楽町	5,074	19	3,941	2,676	-22%	-47%	1,489	1,332	1,080	-11%	-27%	81.1	87.0
東三河北部	北設楽郡東栄町	3,446	28	2,684	1,818	-22%	-47%	1,063	929	716	-13%	-33%	81.1	86.8
東三河北部	北設楽郡豊根村	1,135	7	835	545	-26%	-52%	356	306	253	-14%	-29%	81.1	87.0
東三河南部	豊橋市	374,765	1,431	365,237	335,897	-3%	-10%	41,169	59,222	62,811	44%	53%	81.3	86.9
東三河南部	豊川市	182,436	1,132	179,923	167,953	-1%	-8%	20,588	30,079	30,731	46%	49%	80.9	86.8
東三河南部	蒲郡市	81,100	1,424	77,048	68,891	-5%	-15%	11,079	14,353	13,783	30%	24%	80.8	86.7
東三河南部	田原市	62,364	326	58,385	50,755	-6%	-19%	8,033	10,169	11,394	27%	42%	81.0	86.8
出典	<人口、75歳以上人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口、75歳以上人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月推計 <平均寿命>平成27年厚生労働省市区町村別生命表の概況 平成27年10月													

(注1) 政令指定都市のうち、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、堺市、岡山市、熊本市については、原則区単位で掲載しているが、2025年、2040年の推計人口は、市単位でしかデータが公開されていないため、その項目についてはblankとしている。なお、全国と都道府県の合計値は、政令指定都市の値を含んだ数値を掲載している。
 (注2) 福島県の市区町村別将来人口推計は現在取得できないため、その項目についてはblankとしている。なお、全国値は福島県全体に対する推計値を含んでいる。
 (注3) 平均寿命は、平成27年国勢調査人口が過少である8町村(福島県双葉郡楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村及び相馬郡飯館村)を除く。

1 地域包括ケアモデル事業について

(1) 高齢化の進行

- 急速な高齢化の進行により、今後ますます高齢者が増加することが予測されており、国立社会保障・人口問題研究所が平成25年3月に公表した日本の地域別将来推計人口によると、愛知県の高齢者数は平成22年に151万人だったものが、団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年には194万人に増加すると推計されている。

特に75歳以上高齢者の割合は、平成22年の8.9%から平成37年には15.9%に大幅に高くなると推計されている。

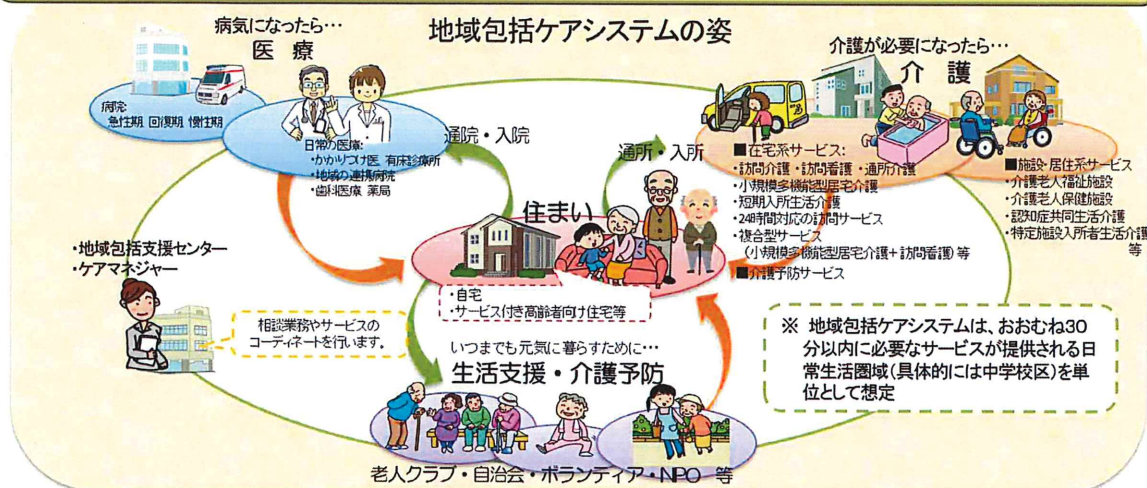
- 世帯主が65歳以上の単身世帯や夫婦のみの世帯は、平成22年には単身世帯が約23万世帯、夫婦のみ世帯が約29万世帯だったものが、平成37年にはそれぞれ約35万世帯に増加すると予測されている。

(2) 地域包括ケアの必要性

- 団塊の世代の方々が75歳以上となる平成37年には、医療や介護等を必要とする人が大幅に増えると予想されているが、医療や介護等が必要な状態になっても、多くの方々は適切なサービスを利用し、尊厳を保持しながら住み慣れた地域で自立した日常生活を送りたいと願っている。
- 高齢者が地域で安心して暮らし続けるためには、医療、介護のみならず、予防、生活支援、住まいを地域において切れ目なく一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を構築していく必要がある。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

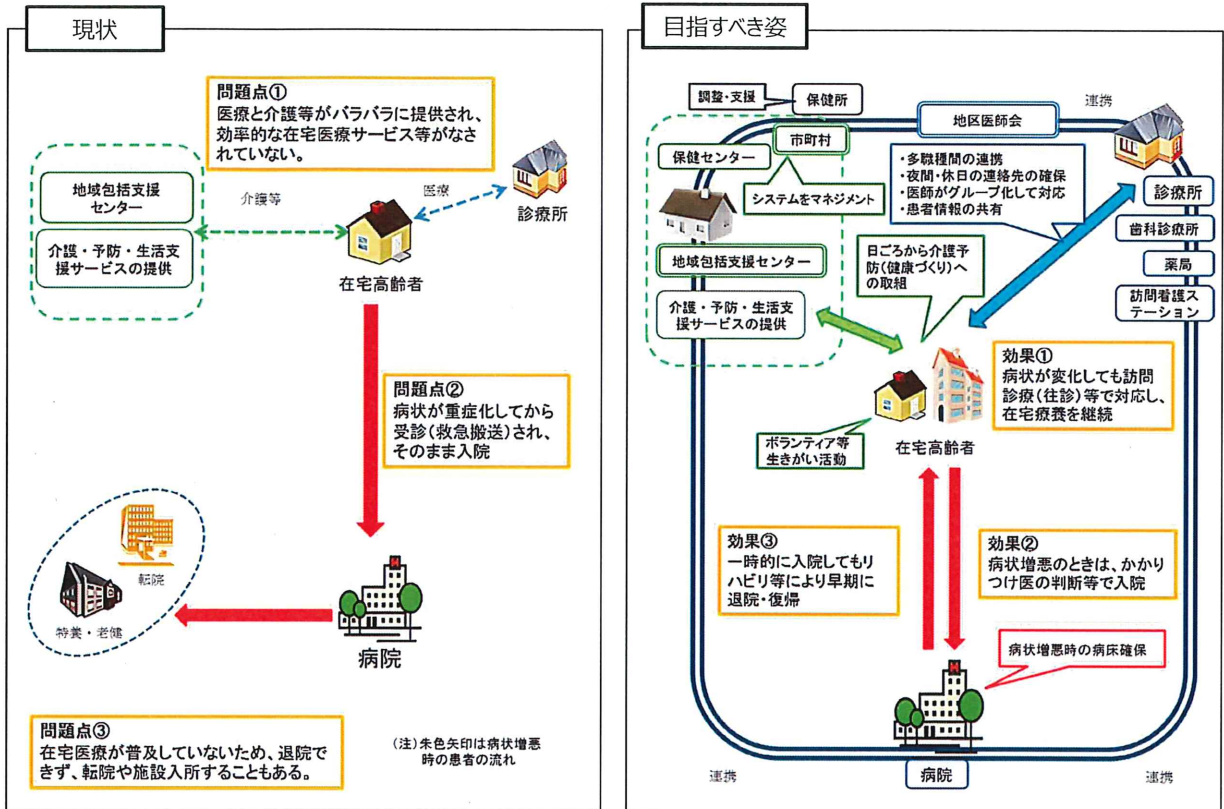


資料：厚生労働省

(3) 地域包括ケアモデル事業の実施

- 本県における地域包括ケアシステムのあるべき姿やその構築の進め方等を明らかにするため、平成24年度に、医療・介護・福祉関係団体の代表者や有識者を委員とした「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を設置し、平成26年1月に「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」がとりまとめられた。

- 提言において指摘された本県の現状と目指すべき姿は、以下のとおりである。



- この提言では、地域包括ケアシステムの核となる在宅医療提供体制の整備や、医療と介護の連携について、市町村と一緒に中心となる役割を果たす機関に着目した3つのモデルと、今後大幅に増加することが見込まれる認知症に対応したモデルの計4つのモデル事業を実施し、その成果や課題を他の地域の参考にしてもらい、取組を促進させることが有効であると示された。

<モデルの説明>

地区医師会モデル
在宅医療を提供する医師が複数いる地域で、地区医師会と市町村が中心となって、診療所のグループ化などにより在宅医療提供体制を整えるとともに、医療・介護・予防・生活支援を担う各関係職種が連携するモデル。
訪問看護ステーションモデル
在宅医療を提供する医師が限られている地域で、医療・介護の双方に通じた訪問看護ステーションが中心となって高齢者の在宅療養を支えるモデル。
医療・介護等一体提供モデル
医療・介護に係る複数の事業所を持つ法人（又は法人グループ）が一体的にサービスを提供しながら、市町村、地区医師会と協議の場を持ち、地域包括ケアの方向性を共有しながら、システムを構築していくモデル。
認知症対応モデル
地域包括ケアシステムの枠組みの中で安心して暮らすことができるよう、関係者の認知症対応力の向上を図るなど、認知症対応に重点を置いたモデル。

- こうしたことから本県では、平成 26 年度から 28 年度までの 3 年間、モデル事業を実施するとともに、その実施状況について報告会等を開催して、市町村や医療・介護関係者、県民の方々等に対してこの取組の成果等を広く周知した。

<モデル事業実施市町村>

モデル	箇所数	実施市町村
地区医師会モデル	3 箇所	安城市、豊川市、田原市
訪問看護ステーションモデル	1 箇所	新城市
医療・介護等一体提供モデル	1 箇所	豊明市
認知症対応モデル	1 箇所	半田市

< 3年間の主な取組 >

年度	主な取組内容
26	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関のネットワーク化（関係機関連絡会議、地域ケア会議の開催等） ・ 医療と介護の連携（ICTを活用した情報共有、多職種の研修、普及啓発等） ・ 認知症に関する多職種の研修、普及啓発〈認知症対応モデル〉 等
27	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1年目の取組の継続 ・ 介護予防の取組（介護予防のための通いの場を開催等） ・ 生活支援サービスの強化策の取組の検討・実施 ・ 要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討 ・ 認知症に対応した新たな取組（認知症カフェの設置等）〈認知症対応モデル〉 等
28	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1、2年目の取組の継続 ・ 生活支援サービスの強化策の実施 ・ 要介護等の高齢者の住まいの課題に対する具体策の検討・実施 ・ 認知症に対応した取組の充実〈認知症対応モデル〉 等

<報告会の実施状況>

年度	会議名	開催日	開催場所	内 容	参加者数
26	事業 説明会	平成 26 年 6 月 30 日	ウィル あいち	・モデル事業について（安城市、豊川 市、田原市、新城市、豊明市、半田市）	303 名
	中間 報告会	平成 26 年 10 月 31 日	愛知県 自治 研修所	・モデル事業の取組（安城市、豊川市、 田原市、新城市、豊明市、半田市） ・講演「地域包括ケアの考え方」産業 医科大学医学部 松田晋哉教授	172 名
	活動成果 報告会	平成 27 年 3 月 23 日	ウィル あいち	・モデル事業の取組（豊明市、半田市） ・広島県尾道市公立みつぎ総合病院の 取組	397 名
		平成 27 年 3 月 24 日	豊橋市 公会堂	・モデル事業の取組（豊川市、田原市、 新城市） ・長野県川上村の取組	150 名
		平成 27 年 3 月 27 日	刈谷市 産業振興 センター	・モデル事業の取組（安城市） ・三重県名張市の取組	207 名
27	中間 報告会	平成 27 年 10 月 29 日	ウィル あいち	・モデル事業の取組（安城市、豊川市、 田原市、新城市、豊明市、半田市）	148 名
	活動成果 報告会	平成 28 年 3 月 23 日	豊橋市 公会堂	・モデル事業の取組（豊川市、田原市、 新城市） ・三重県四日市市の取組	180 名
		平成 28 年 3 月 24 日	吹上 ホール	・モデル事業の取組（安城市、豊明市、 半田市） ・東京都武蔵野市の取組	261 名
28	中間 報告会	平成 28 年 10 月 28 日	ウィル あいち	・モデル事業の取組（安城市、豊川市、 田原市、新城市、豊明市、半田市）	146 名
	活動成果 報告会	平成 29 年 3 月 21 日	吹上 ホール	・モデル事業の取組（安城市、豊明市、 半田市） ・さわやか福祉財団の取組	255 名
		平成 29 年 3 月 23 日	豊橋市 公会堂	・モデル事業の取組（豊川市、田原市、 新城市） ・全国コミュニティライフサポート センターの取組	149 名

出席者は、市町村職員、医療・介護・福祉等団体関係者、地域包括支援センター職員、一般県民等

<報告会の様子>



地域包括ケアモデル事業活動成果報告会（平成 27 年 3 月 23 日ウィルあいち）

<あいちの地域包括ケアを考える懇談会の開催状況>

年度	開催状況	
24	第 1 回（平成 24 年 6 月 12 日） 第 2 回（平成 25 年 3 月 26 日）	<ul style="list-style-type: none"> ・愛知県における地域包括ケアシステム構築に向けた取組の検討 ・「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」のとりまとめ
25	第 1 回（平成 25 年 10 月 7 日） 第 2 回（平成 25 年 12 月 25 日） 第 3 回（平成 26 年 1 月 31 日）	
26	第 1 回（平成 27 年 2 月 10 日）	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域包括ケアモデル事業」の評価
27	第 1 回（平成 28 年 2 月 4 日）	
28	第 1 回（平成 29 年 2 月 13 日）	

Ⅲ一般介護予防事業
5. 地域リハビリテーション活動支援事業

(単位:市町村数)

都道府県名	(1)地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況 ⁵⁾			(2)市町村からの専門職の派遣依頼の実施状況												
	(単位:市町村数)			専門職の派遣の有無												
	計	実施「有」の市町村数	実施「無」の市町村数	派遣「有」の市町村数	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	管理栄養士・栄養士	歯科衛生士	その他	
全国	1,741	1,178	563	1,206	218	186	465	218	304	1,076	814	364	604	582	380	
北海道	179	95	84	97	11	5	19	12	15	68	70	38	21	26	17	
青森県	40	24	16	27	5	6	9	4	7	21	13	4	11	9	8	
岩手県	33	21	12	21	4	1	8	3	10	20	16	4	8	10	5	
宮城県	35	26	9	26	3	5	11	4	8	25	19	12	13	10	8	
秋田県	25	10	15	10	1	2	1	3	4	6	3	1	5	5	4	
山形県	35	20	15	20	4	1	15	4	6	16	18	11	16	18	7	
福島県	59	30	29	31	4	2	21	6	6	30	25	21	24	25	9	
茨城県	44	28	16	28	6	3	7	5	8	26	19	12	5	9	6	
栃木県	25	18	7	18	2	2	2	2	4	13	9	5	12	9	7	
群馬県	35	26	9	26	8	7	12	3	4	25	17	9	12	16	7	
埼玉県	63	53	10	55	13	15	33	2	11	53	40	15	40	29	17	
千葉県	54	40	14	41	7	9	11	5	12	38	23	8	16	17	6	
東京都	62	41	21	41	8	6	8	6	9	40	24	15	18	14	13	
神奈川県	33	16	17	18	4	1	3	5	2	18	9	5	9	5	5	
新潟県	30	22	8	22	6	4	12	5	6	18	18	13	12	14	6	
富山県	15	15	0	15	5	3	11	7	4	15	15	8	12	9	9	
石川県	19	13	6	13	1	2	5	2	2	12	13	2	5	7	2	
福井県	17	12	5	12	5	2	8	3	7	12	9	6	8	7	7	
山梨県	27	21	6	21	5	7	8	6	9	18	15	5	12	9	11	
長野県	77	48	29	49	4	5	7	7	6	43	16	5	10	12	12	
岐阜県	42	21	21	21	5	6	6	1	4	20	5	2	9	12	6	
静岡県	35	32	3	32	2	3	8	7	7	32	18	4	18	17	6	
愛知県	54	43	11	43	7	9	11	6	9	40	21	10	16	15	17	
三重県	29	17	12	18	4	2	10	3	4	15	12	5	14	14	5	
滋賀県	19	17	2	17	2	1	5	3	6	14	14	4	12	11	6	
京都府	26	16	10	17	3	5	5	2	2	12	12	1	7	3	2	
大阪府	43	33	10	33	5	3	9	5	8	30	25	10	23	21	9	
兵庫県	41	37	4	39	16	14	23	13	21	35	36	12	26	21	16	
奈良県	39	23	16	25	1	2	5	3	4	19	16	1	11	10	8	
和歌山県	30	18	12	18	2	1	10	4	4	16	10	4	9	8	7	
鳥取県	19	8	11	9	5	5	5	1	4	9	6	2	2	4	3	
島根県	19	15	4	16	3	1	9	3	5	14	15	8	8	11	7	
岡山県	27	21	6	20	3	1	7	4	3	17	11	4	8	7	3	
広島県	23	19	4	21	8	9	9	6	8	20	13	7	10	10	10	
山口県	19	13	6	14	2	2	2	3	3	14	12	6	5	2	7	
徳島県	24	15	9	15	0	1	0	1	2	15	4	2	3	2	1	
香川県	17	9	8	10	3	4	4	4	6	8	8	2	5	4	4	
愛媛県	20	16	4	16	3	1	9	6	2	14	12	4	10	6	3	
高知県	34	25	9	26	9	1	18	6	11	25	14	10	13	18	11	
福岡県	60	39	21	40	7	5	12	13	10	32	30	12	23	25	20	
佐賀県	20	16	4	16	3	4	10	2	6	16	15	6	11	11	7	
長崎県	21	14	7	14	4	8	10	3	5	13	10	4	8	8	8	
熊本県	45	36	9	36	3	1	16	8	9	35	26	8	16	15	11	
大分県	18	17	1	17	6	2	14	6	8	17	17	9	16	17	8	
宮崎県	26	18	8	18	1	3	14	3	3	18	14	10	14	12	5	
鹿児島県	43	35	8	38	4	3	12	8	6	35	31	8	25	24	17	
沖縄県	41	26	15	26	1	1	11	0	4	24	16	10	13	14	7	

5) 専門職の派遣実績のない市町村は実施「無」として集計した。

3 理学療法士、作業療法士、その他

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 理学療法士、作業療法士</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省の平成28年病院報告によれば、本県の病院に勤務している理学療法士は常勤換算で3,425.8人（人口10万対45.6人、全国平均58.5人）、作業療法士は1,898.2人（人口10万対25.3人、全国平均34.6人）となっています。 ○ 県内には、平成29(2017)年4月1日現在、理学療法士の養成施設が18施設（入学定員950人）、作業療法士が13施設（入学定員480人）あります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 理学療法士及び作業療法士は、人口の高齢化の進展に伴い、介護保険法等による訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション事業等で、今後ますます需要が多くなることから、質的、量的充実が求められます。
<p>2 歯科衛生士、歯科技工士</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年度衛生行政報告例(厚生労働省)によると、平成28(2016)年末現在、本県に就業している歯科衛生士は5,675人（人口10万対75.6人、全国平均97.6人）で、このうち95.5%が病院、診療所に勤務しています。 ○ 歯科技工士は1,562人（人口10万対20.8人、全国平均27.3人）で、主な就業先は歯科技工所が80.2%、病院・歯科診療所が19.4%となっています。 ○ 県内には、平成29(2017)年4月1日現在、歯科衛生士の養成施設は10施設（入学定員562人）あります。歯科技工士の養成施設は3施設（入学定員105人）ありますが、入学定員に対する充足率が59.0%と大きく定員割れをしている状況です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会構造や医療ニーズの変化等に伴い、歯科衛生士の担う業務が多様化、高度化してきており、資質の向上と人材の確保が求められています。 ○ 歯科衛生士の確保のため、早期離職の防止と未就労歯科衛生士の再就労を支援する必要があります。 ○ 歯科技工士は、全国的に人手不足の傾向が続く中、人材の確保が課題となっています。
<p>3 診療放射線技師等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 上記以外に保健医療関係の資格制度として、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、あん摩マッサージ指圧師等があります。（表9-3-1） 	

【今後の方策】

- 医師や看護師を含めた保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い保健医療従事者の養成を推進します。

表9-3-1 病院の従事者状況（毎年10月1日時点）

職 種	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
理学療法士	1,488.4	1,646.2	1,830.6	1,977.8	2,214.1	2,450.3	2,651.7
作業療法士	797.4	900.5	983.6	1,116.3	1,257.2	1,348.3	1,476.4
視能訓練士	146.2	158.9	180.0	197.1	206.5	214.6	230.6
言語聴覚士	299.4	352.5	382.3	427.9	500.6	531.4	595.9
義肢装具士	4.7	4.8	4.5	4.6	4.5	4.6	6.6
歯科衛生士	216.6	222.5	225.8	236.5	237.5	237.1	246.8
歯科技工士	37.0	41.0	39.0	38.0	38.0	36.4	36.2
診療放射線技師	1,751.9	1,817.8	1,850.7	1,891.2	1,918.1	1,978.7	2,046.1
診療エックス線技師	5.4	7.1	6.3	4.3	4.2	4.1	4.2
臨床検査技師	2,320.1	2,330.9	2,354.2	2,434.7	2,456.4	2,451.4	2,526.6
臨床工学技士	491.0	535.2	592.5	617.8	676.5	699	735.2
あん摩マッサージ指圧師	138.6	118.8	120.6	103.7	89.1	77.2	66.2

職 種	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	本県養成施設	
					施設数	定員数
理学療法士	2,889	3,098.9	3,251.1	3,425.8	18施設	定員950人
作業療法士	1,563.7	1,690.8	1,762	1,898.2	13	480
視能訓練士	240.1	241	257.4	267.8	2	60
言語聴覚士	643.9	693.1	749	797.9	5	220
義肢装具士	4.6	6.5	5.4	4.4	1	30
歯科衛生士	257.1	272.1	289.7	299.6	10	562
歯科技工士	33.1	34.1	35.1	33.1	3	105
診療放射線技師	2,102.6	2,159.9	2,204.9	2,280.1	3	175
診療エックス線技師	4.1	3.1	3.2	3.2	-	-
臨床検査技師	2,602.7	2,613.7	2,642.8	2,705.7	-	-
臨床工学技士	797.1	849.7	909.7	958	4	210
あん摩マッサージ指圧師	63.5	52.5	52.1	47	4	116

資料：病院報告（厚生労働省） 単位：人（常勤換算）

但し、養成施設については愛知県健康福祉部調べ（平成29年4月1日現在）



HOME | 名女ニュース | 社会医療法人宏潤会との協定締結について

NEWS

名女ニュース

2021.03.15 お知らせ

社会医療法人宏潤会との協定締結について

学校法人越原学園と社会医療法人宏潤会は、令和3年3月5日に「相互協力に関する協定」を締結しました。

この協定締結は、教育、保健・医療・福祉の振興、実習・共同研究・研修等の学術協力等に関して包括的な連携のもと、継続的な相互協力を推進することにより、健やかで心豊かに生活できる地域社会の実現に寄与することを目的とするものです。



[一覧はこちら](#)

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

平成29年2月7日 厚生労働省 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

「地域共生社会」とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

第2章 第三次作業療法5ヵ年戦略（2018-2022）

I. 本計画に係る直近の施策動向

本計画のうち、施策動向で作業療法（士）に関係する直近の施策動向を、下記2つに絞って概観するが、それらは2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けて一体化する様相を見せている。

1. 高齢者だけでなくすべての住民を対象に深化した「地域包括ケアシステム」

「地域包括ケアシステム」という言葉は、2003年の高齢者介護研究会報告書『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』で用いられたものであるが、2005年介護保険法改正時に「地域包括ケア体制整備」という表現で、「地域包括ケアの考え方」と「地域包括支援センターの創設と役割」が示されたことを契機に、幾度かの法改正においても継続的に言及されながら、2013年「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」において「今後の高齢化の進展に対応して地域包括ケアシステム（地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。）を構築すること」と明示され、高齢者を対象とした施策として位置付けられた。

しかし、その一方で、2012年の『地域包括ケア研究会報告書』では「地域包括ケアシステムは、元来、高齢者に限定されるものではなく、障害者や子供を含め、地域のすべて住民にとっての仕組みである」、「地域包括ケアシステムを高齢者介護の問題と限定するような考え方から脱却することがまず重要である」などと提言されており、2016年7月、厚生労働省は『地域共生社会』という新しい地域福祉の概念を公表、大臣直轄でその実現に向けた検討が開始された。

この点について、2016年10月『平成28年版厚生労働白書』の刊行にあたっての前文では「地域包括ケアは、これまで高齢者施策の文脈で語られることが多かったわけですが、その目指す姿は文字通り『地域まるごとの支援』です。制度はいろいろあっても、住民にとって、地域は一つです。『地域包括ケア』を、『地域』という面で今一度、考えていきたいと思えます。そして、高齢者施策の問題にとどめることなく、すべての住民のための仕組みに深化させたいと思えます。」と記載されており、当初は高齢者対策とされた「地域包括ケアシステム」が、高齢者を含めた地域住民全体を対象とする施策として位置付けられた。

このことによって国は、医療制度、介護保険制度、障害者制度等の相互関係性を強化する施策を示し、その実質的な担い手である都道府県ならびに市町村は、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて、住民すべてのための「地域包括ケアシステム」を作り上げていくこととなった。

2017年「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では「地域包括ケアシステムの深化・推進」が掲げられ、その内容として、

1. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）
 2. 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）
 3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）
- の3項目が示された。また、2017年2月8日「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」においても「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が明示された。

このように、高齢者への対応から始まった「地域包括ケアシステム」は、従来の高齢者や子ども、身体障害、精神障害、知的障害などの対象者ごとに制度化されてきた各々のサービスを、それぞれの地域実情を前提に一体化するための方策であり、都道府県ならびに市町村が、それぞれの地域が抱えている地域課題に対して、すべての住民を対象に制度横断的な対応体制を整備していくこととなった。

その具体例として、2018年度から概ね3年の期間ごとで設定されていく各都道府県の医療計画（その一部として「地域医療構想」が位置付けられ、その実現のために「協議の場」を構想区域ごとに設置することになった。）、介護保険事業（支援）計画、障害福祉計画・障害児福祉計画とそれに対応した市町村の各計画が整合性を確保していく動きが始まっている。さらには、東日本大震災の経験をもとに災害支援の視点から地域包括ケ

アシシステムの姿を検討する必要性も指摘されている。

また、2018年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定も、2025年を目処とした地域包括ケアシステムの構築に向けた改定内容となっている。

2. 「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」の動き

2018年3月14日、厚生労働大臣が医道審議会理学療法士作業療法士分科会（以下、分科会）に対して理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則を改正することについての意見を求め（諮問）、同年3月15日に分科会としての意見が提出された（答申）。

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-idou.html?tid=127800>)

このことによって、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の一部を改正する省令が発効し、2019年4月1日から施行（第2条第1項第5号及び第3条第1項第4号の改正規定は2022年4月1日から施行）されることとなった。

今回の改正内容は、2017年6月26日から12月25日までの間に5回開催された厚生労働省「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」での検討結果が反映されているが、高度化する医療、地域包括ケアシステムへの対応、障害者の自立支援・就労支援に対応する作業療法士の教育を、養成教育の段階から推進するため、カリキュラム、臨床実習指導者の要件も含めた臨床教育のあり方、専任教員の要件等の見直しが行われることとなった。

(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei.html?tid=452033>)

II. 本計画の構成

この計画は、「地域包括ケアシステムへの寄与」を5年間の目標とし、その目標の達成に向けた53項目の具体的行動目標で構成されている。53項目の一覧は本文末に示した（表1）。その中で、重点的に取り組む事項として、「共生社会の実現に向けた、地域を基盤とする包括的ケアにおける作業療法の活用推進」と「地域共生社会に寄与する作業療法士を養成する教育の整備と強化」の2つが設定されている。なお、本計画を前期と後期の2期に分け、開始から3年目には各項目の進捗状況を確認・点検し、必要に応じて該当する項目の見直しを行うこととする。

III. 本計画における重点事項と具体的行動目標

1. 重点事項

本計画の重点的スローガンである「地域包括ケアシステムへの寄与」を推進していくための重点事項として、「共生社会の実現に向けた、地域を基盤とする包括的ケアにおける作業療法の活用推進」と「地域共生社会に寄与する作業療法士を養成する教育の整備と強化」の2つを掲げ、それぞれに対応する具体的項目を設定した（図1）。

2. 具体的行動目標

具体的行動目標は、定款第4条に掲げられた事業を大項目とし、定款施行規則第31条に示される部門の業務分掌事項に準じて整理している。以下、大項目に沿って内容を説明する。

(1) 作業療法の学術の発展に関する事業

○作業療法の臨床領域における専門基準に関すること

1. 「作業療法ガイドライン（2018年版）」（これまでの作業療法ガイドラインと作業療法ガイドライン実践指針の内容を統合したもの）を発行する（新規）
2. 2018年度社員総会に「作業療法の定義」改定案を提出する（新規）
3. 従来事例、MTDLP事例の集積分析及び適用方法について検討し、学術的利用のための方向性を示す（新規）

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)

<p>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</p> <p>地域包括ケアシステムにおける作業療法に関すること</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p>
<p>保健・福祉・教育における地域生活支援に関すること</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p>
<p>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</p> <p>「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)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>臨床実習共用試験を検討し、試行する (12)</p> <p>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)</p>

() 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な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

いて検討し、今後の事例報告登録制度およびその利活用について方向性を示す。

○学会の企画・運営に関すること

4. 今後の学会について、国際化、専門分化、多職種連携等の見地から検討し、そのあり方を提示する（継続）

学会の企画には研修・教育を目的とした講演やセミナー等が多く含まれていたが、これからは発表を中心とした学術的議論の場に集約する方向へ転換を図りたい。その上で、英語セッションや国際シンポジウムを継続し国際化を推進すること、専門分化や多職種連携のあり方を検討していくことが必要となる。

○学術資料の作成と収集に関すること

5. 生活行為向上マネジメントの成果とその根拠を分析し、マニュアル、ガイドライン等に反映させる（継続）

事例分析、課題研究助成制度、その他研究の成果によってMTDLPの適用範囲や効果を検証して学術的基盤を確立し、「作業療法ガイドライン」に明示する。高齢者の生活支援のみでなく、多くの領域でMTDLPを活用した事例を集積し、「作業療法マニュアル」や「疾患別ガイドライン」でも効果を示してゆく。

○学術雑誌の編集と論文表彰に関すること

6. Asian Journal of Occupational Therapy の査読・編集体制を強化する（継続）

査読者の増員、編集委員会の開催など編集体制を強化し、質の保証とともに国際誌としての地位を高めていく。

○その他学術に関すること

7. 協会としての組織的学術研究体制を整備し運用する（新規）

①作業療法の学術的発展、②政策提言の根拠となる情報を収集して作業療法の有効利用を促進、という2つの目標のため、組織的学術研究体制を整備する。課題研究助成制度は、作業療法の学術的発展のために通常業務として継続するが、そのあり方は継続した検討が必要である。今後、登録団体を設けての研究委託、関連学会との連携など幅広い手段で作業療法の学術的発展および有効活用のための組織的・継続的な学術研究体制を整備する。

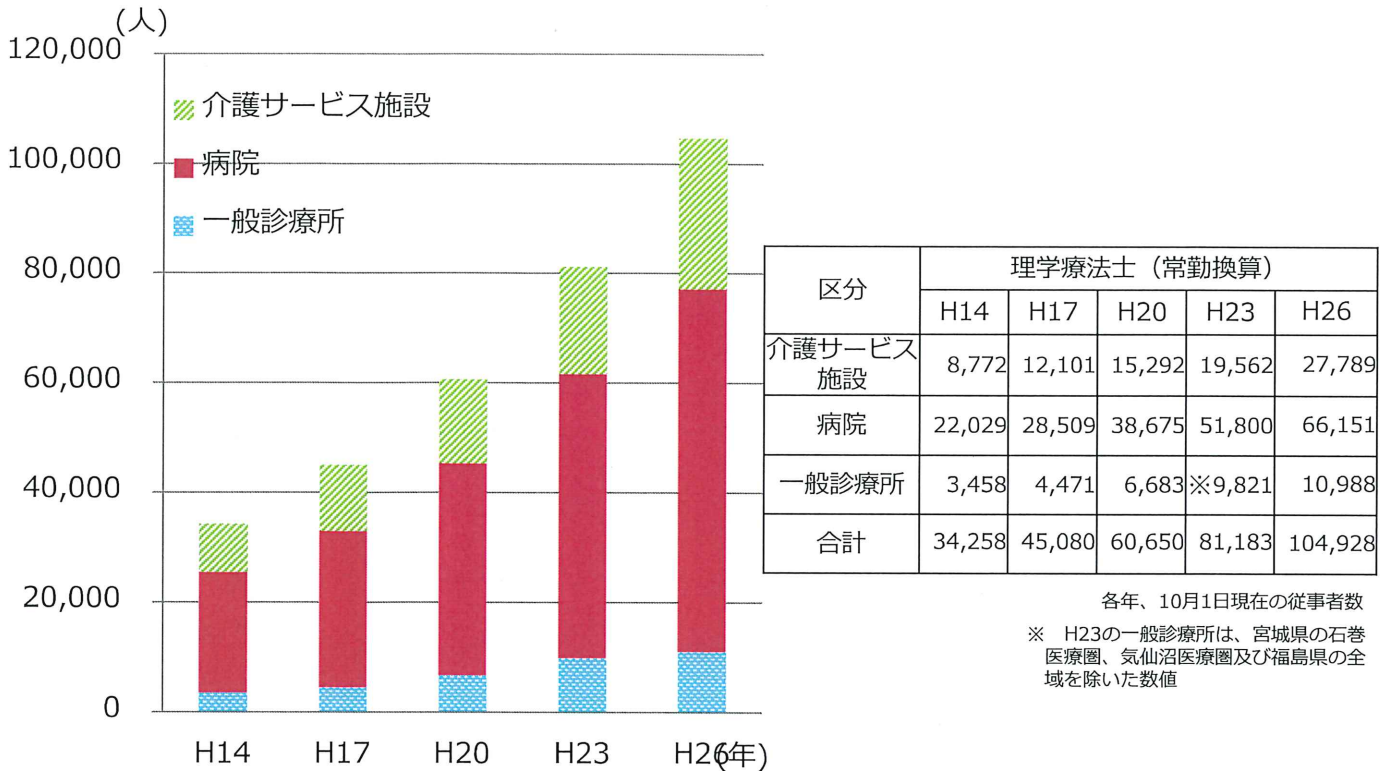
(2) 作業療法士の技能の向上に関する事業

○養成教育の制度と基準に関すること

8. 「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（継続）
9. 学校養成施設指定規則等の改定に対応した専任教員養成講習会のプログラム（MTDLP推進含む）を作成し、講習会を実施する（新規）
10. 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講習会のプログラム（MTDLP推進含む）を作成し、講習会を実施する（新規）
11. 『作業療法士学校養成施設連絡会（仮）』設置し、指定規則等の改定に対応する（新規）
12. 臨床実習共用試験を検討し、試行する（新規）
13. 作業療法学全書を改訂し、発行を開始する（新規）
14. 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（新規）

2019年4月1日から施行（第2条第1項第5号及び第3条第1項第4号の改正規定は2022年4月1日から施行）される理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の一部を改正する省令に対応するために、「作

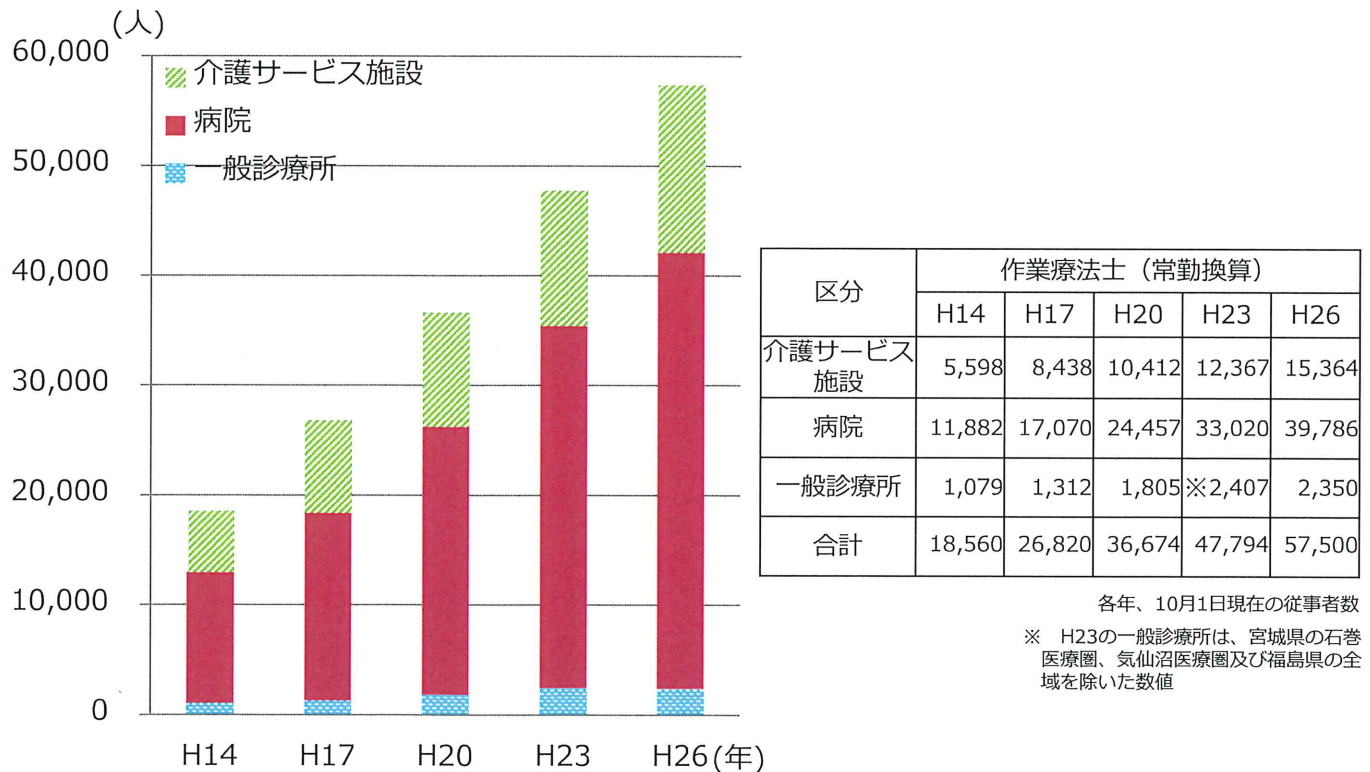
理学療法士従事者数の年次推移（常勤換算）



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

出典：「医療施設調査」、「病院報告」、及び「介護サービス施設・事業所調査」

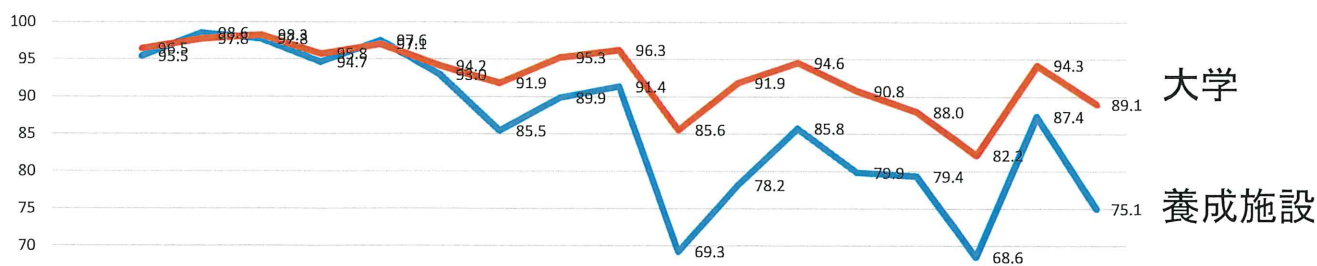
作業療法士従事者数の年次推移（常勤換算）



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

出典：「医療施設調査」、「病院報告」、及び「介護サービス施設・事業所調査」

理学療法士の国家試験合格率



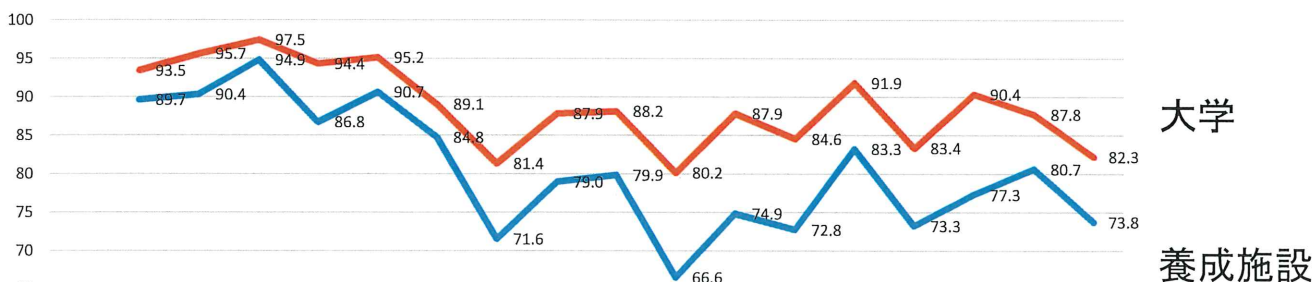
理学療法士過去10年（平成21年～30年）

大学 90.8%

養成施設 80.5%

2002年 2003年 2004年 2005年 2006年 2007年 2008年 2009年 2010年 2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年

作業療法士の国家試験合格率



作業療法士過去10年（平成21年～30年）

大学 86.4%

養成施設 76.2%

2002年 2003年 2004年 2005年 2006年 2007年 2008年 2009年 2010年 2011年 2012年 2013年 2014年 2015年 2016年 2017年 2018年

【質の低下関係】

- 最近の新卒者を見ていると、質が非常に厳しいと感じられる。新卒者の就業先選定が質に影響しているのか。(第1回)
- 理学療法士の養成の質の低下が懸念されていることから、今後、理学療法士の質に関しても検討を進めていくことが重要である。(第2回)
- 理学療法学教育は、4年制大学教育で約40%なされており、質の担保の観点からも、大学教育体制が望ましいのではないかと。(第2回)
- 各種学校の質について、教員のうち、関東近圏の我々の知り得る専門学校の教員の学位の取得状況等を見ると、極端な差がある。(第2回)

【質の向上関係】

- 大学教育では、最終学年に卒業研究を位置づけ、必修科目としている大学が81%、うち研究発表会を実施し、論文集を作成しているのが82%という、高い数字が見られている。いわゆる研究マインドを身につけた、質の高い理学療法士を輩出しているのではないかと。(第2回)
- 研究職、教育職を目指す理学療法士も増加しつつあり、社会貢献と理学療法学の質の向上にもつながっているのではないかと。(第2回)
- より良い教育を実施して、社会に貢献できる理学療法士を輩出するために、教員の質も維持・向上していく必要がある。(第2回)

中部

下の表は横にスクロールできます。

都道府県	学校名	所管	設置主体		理学療法士 () は募集停止中			
			種別	名称	定員 昼	年 限	定員 夜	年 限
富山	富山医療福祉専門学校 □	厚生	社会 福祉 法人	周山会	30	4		
富山	富山リハビリテーション医療福祉大学 校 □	厚生	学校 法人	青池学 園	40	4		
石川	専門学校金沢リハビリテーションカ レッジ □	厚生	学校 法人	センチュリ カレッジ	40	3		
石川	金沢大学医薬保健学域保健学 類理学療法専攻 □	文科	国立 大学 法人	金沢大 学	20	4		
石川	国際医療福祉専門学校七尾校 □	厚生	学校 法人	阿弥陀 寺教育 学園	35	3		
石川	金城大学医療健康学部理学療 法学科 □	文科	学校 法人	金城学 園	60	4		
福井	若狭医療福祉専門学校 □	厚生	学校 法人	青池学 園	(40)	4		
福井	福井医療短期大学リハビリテー ション学科理学療法専攻 □	文科	学校 法人	新田塚 学園	(50)	3		
福井	福井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 □	文科	学校 法人	新田塚 学園	50	4		
岐阜	中部学院大学看護リハビリテー ション学部理学療法学科 □	文科	学校 法人	岐阜済 美学院	60	4		
岐阜	平成医療短期大学リハビリテー ション学科理学療法専攻 □	文科	学校 法人	誠広学 園	80	3		
岐阜	岐阜保健大学リハビリテーション学 部理学療法学科 □	文科	学校 法人	豊田学 園	60	4		
静岡	静岡医療科学専門学校 □	厚生	医療 法人 社団	明徳会	60	3		
静岡	聖隷クリスティア大学リハビリ テーション学部理学療法学科 □	文科	学校 法人	聖隷学 園	40	4		
岐阜	専門学校富山リハビリテーション学 校 □	厚生	学校 法人	木島学 園	40	4		

野 岡	寺子儀富士川カレッジ女子校 □	厚生	子儀 法人	林岡子 園	40	4		
静 岡	専門学校白寿医療学院 □	厚生	学校 法人	原学園	40	4		
静 岡	専門学校中央医療健康大学校 □	厚生	学校 法人	鈴木学 園	40	4		
静 岡	常葉大学健康科学部静岡理学 療法学科 □	文科	学校 法人	常葉大 学	60	4		
静 岡	常葉大学保健医療学部理学療 法学科 □	文科	学校 法人	常葉大 学	40	4		
愛 知	理学・作業名古屋専門学校 □	厚生	学校 法人	たちば な学園	40	4		
愛 知	東名古屋病院附属リハビリテー ション学院 □	厚生	独立 行政 法人	国立病 院機構	20	3		
愛 知	中部リハビリテーション専門学 校 □	厚生	学校 法人	珪山学 園	40	3	40	4
愛 知	国際医学技術専門学校 □	厚生	学校 法人	東洋学 園	80	3		
愛 知	星城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 学専攻 □	文科	学校 法人	名古屋 石田学 園	40	4		
愛 知	名古屋大学医学部保健学科理 学療法学専攻 □	文科	国立 大学 法人	名古屋 大学	20	4		
愛 知	中部大学生命健康科学部理学 療法学科 □	文科	学校 法人	中部大 学	40	4		
愛 知	専門学校星城大学リハビリテー ション学院 □	厚生	学校 法人	名古屋 石田学 園	40	3	40	3
愛 知	藤田医科大学保健衛生学部リ ハビリテーション学科理学療法専 攻 □	文科	学校 法人	藤田学 園	70	4		
愛 知	あいち福祉医療専門学校 □	厚生	学校 法人	電波学 園	40	3		
愛 知	豊橋創造大学保健医療学部理 学療法学科 □	文科	学校 法人	藤ノ花 学園	60	4		
愛 知	東海医療科学専門学校 □	厚生	学校 法人	ゆい学 園	80	3		
愛 知	名古屋平成看護医療専門学校 □	厚生	学校 法人	平成医 療学園	35	4		
愛 知	名古屋医専 □	厚生	学校 法人	日本教 育財団	40	4	(40)	4



愛知	日本福祉大学健康科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 □	文科	学校法人	日本福祉大学	40	4		
愛知	愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科理学療法学専攻 □	文科	学校法人	佑愛学園	40	3		
愛知	名古屋学院大学リハビリテーション学部理学療法学科 □	文科	学校法人	名古屋学院大学	80	4		
愛知	名古屋医療スポーツ専門学校 □	厚生	学校法人	滋慶コミュニケーションアート	40	3		
三重	専門学校マニカ医療福祉大学校 □	厚生	学校法人	大橋学園	40	4		
三重	鈴鹿医療科学大学保健衛生学部リハビリテーション学科理学療法学専攻 □	文科	学校法人	鈴鹿医療科学大学	40	4		
三重	鈴鹿医療科学大学保健衛生学部理学療法学科	文科	学校法人	鈴鹿医療科学大学	(40)	4		
三重	伊勢志摩リハビリテーション専門学校 □	厚生	学校法人	協栄学園	40	4		

関西

下の表は横にスクロールできます。

都道府県	学校名	所管	設置主体		理学療法士 () は募集停止中			
			種別	名称	定員昼	年限	定員夜	年限
滋賀	びわこリハビリテーション専門職大学 □	文科	学校法人	藍野大学	80	4		
滋賀	滋賀医療技術専門学校 □	厚生	学校法人	藍野大学	(80)	3		
京都	京都大学医学部人間健康科学科先端リハビリテーション科学コース(理学療法学講座) □	文科	国立大学法人	京都大学	40	4		
京都	佛教大学保健医療技術学部理学療法学科 □	文科	学校法人	佛教教育学園	40	4		



- ▶ 作業療法士とは
- ▶ 作業療法士の支援を受ける
- ▶ 作業療法士になるには
- ◎ 協会について
- ▶ 入会案内

			横浜市戸塚区品濃町550-1		
神奈川	2002	横浜YMCA学院専門学校	〒231-8458 横浜市中区常盤町1-7	045-641-5785	40名
神奈川	2003	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部リハビリテーション学科	〒238-8522 横須賀市平成町1-10-1	046-828-2500	20名
神奈川	2006	国際医療福祉大学小田原保健医療学部作業療法学科	〒250-8588 小田原市城山1-2-25	0465-21-0361	40名
神奈川	2015	湘南医療大学保健医療学部リハビリテーション学科	〒244-0806 横浜市戸塚区上品濃16-48	045-82-0111	40名

中部

都道府県	開設	名称	住所	電話	定員数
新潟	1995	晴陵リハビリテーション学院	〒940-2138 長岡市大字日越319	0258-47-4690	40名
新潟	2001	新潟医療福祉大学医療技術学部作業療法学科	〒950-3198 新潟市北区島見町1398	025-257-4455	50名
新潟	2013	新潟リハビリテーション大学医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒958-0053 村上市上の山2-16	0254-56-8292	20名
富山	1996	富山医療福祉専門学校	〒936-0023 滑川市柳原149-9	076-476-0001	募集停止
富山	2017	富山リハビリテーション医療福祉大学校	〒930-0083 富山県富山市総曲輪4丁目4番5号	076-491-117	40名
石川	1979	金沢大学医薬保健学域保健学類作業療法学専攻	〒920-0942 金沢市小立野5-11-80	076-265-2500	20名
石川	2000	専門学校 金沢リハビリテーションアカデミー	〒921-8032 金沢市清川町2-10	076-280-8151	40名
石川	1999	国際医療福祉専門学校七尾校	〒926-0816 七尾市藤橋町西部1	0767-54-0177	募集停止
石川	2013	金城大学医療健康学部作業療法学科	〒924-8511 白山市笠間町1200	076-276-4400	30名
福井	2017	福井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	〒910-3190 福井市江上町55字鳥町13-1	0776-59-2200	40名
山梨	2003	健康科学大学健康科学部作業療法学科	〒401-0380 南都留郡富士河口湖町小立7187	0555-83-5200	80名
山梨	2008	帝京科学大学医療科学部作業療法学科	〒409-0193 上野原市ハツ沢2525	0554-63-4411	40名
長野	1983	信州大学医学部保健学科作業療法学専攻	〒390-8621 松本市旭3-1-1	0263-35-4600	18名
長野	2015	長野保健医療大学保健科学部	〒381-2227 長野市川中島町今井原11-1	026-283-6111	40名
岐阜	1993	平成医療専門学校	〒501-1131 岐阜市黒野182	058-234-1199	募集停止
岐阜	1998	サンビレッジ国際医療福祉専門学校	〒503-2413 揖斐郡池田町白鳥104	0585-45-2220	40名
岐阜	2011	岐阜保健大学短期大学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒500-8281 岐阜市東鶉2-92	058-274-5001	30名
岐阜	2014	平成医療短期大学リハビリテーション学科作業療法士専攻	〒501-1131 岐阜市黒野180	058-234-3324	40名
静岡	1996	専門学校静岡医療科学専門学校	〒434-0041 浜松市浜北区平口2000	053-585-1551	30名

◎ 作業療法士とは

◎ 作業療法士の支援を受ける

◎ 作業療法士になるには

◎ 協会について

◎ 入会案内

◎

			名古屋市東区大幸南1-1-20		
愛知	2002	星城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	〒476-8588 東海市富貴ノ台2-172	052-601-6000	40名
愛知	2002	理学・作業名古屋専門学校	〒453-0014 名古屋市中村区則武1-1-4	052-454-3500	40名
愛知	2003	国際医学技術専門学校	〒451-0051 名古屋市西区則武新町3-8-26	052-562-0011	40名
愛知	2004	藤田医科大学保健衛生学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒470-1192 豊明市省掛町田楽ヶ窪1-98	0562-93-2000	45名
愛知	2005	あいち福祉医療専門学校	〒456-0002 名古屋市熱田区金山町1-7-13	052-678-8101	40名
愛知	2007	東海医療科学専門学校	〒450-0003 名古屋市中村区名駅南2-7-2	052-588-2977	40名
愛知	2008	日本福祉大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒475-0012 半田市東生見町26-2	0569-20-0111	40名
愛知	2008	愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒452-0931 清須市一場519	052-409-3311	40名
愛知	2008	名古屋医専	〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-27-1	052-582-3000	20名
愛知	2010	中部大学生命健康科学部作業療法学科	〒487-8501 春日井市松本町1200	0568-51-1111	40名
愛知	2016	名古屋医健スポーツ専門学校	〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄3-20-3	0120-532-305	40名
三重	1999	ユマニテク医療福祉大学校作業療法学科	〒510-0854 四日市市塩浜本町2-34	059-349-6033	40名
三重	2019	鈴鹿医療科学大学リハビリテーション学科作業療法学専攻	〒510-0293 鈴鹿市岸岡町1001-1	059-383-8991	40名

近畿

都道府県	開設	名称	住所	電話	定員数
滋賀	2020	びわこリハビリテーション専門職大学	〒527-0145 滋賀県東近江市北坂町967	0749-46-2311	40名
京都	1982	京都大学医学部人間健康科学科作業療法学専攻	〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53	075-751-3906	40名
京都	2006	佛教大学保健医療技術学部作業療法学科	〒603-8301 京都市北区紫野北花ノ坊町96	075-491-2141	40名
京都	2012	京都医健専門学校	〒604-8203 京都市中京区三条通室町西入衣棚町51-2	0120-448-808	40名
京都	2018	京都橘大学	〒607-8175 京都市山科区大宅山田町34	075-571-1111	40名
大阪	1994	大阪府立大学地域保健学域総合リハビリテーション学類作業療法学専攻	〒583-8555 羽曳野市はびきの3-7-30	072-950-2111	25名
大阪	1996	阪奈中央リハビリテーション専門学校	〒575-0013 四條畷市田原台6丁目4番43号	0743-78-8711	40名
大阪	1998	箕面学園福祉保育専門学校	〒563-0037 池田市八王寺1-1-25	072-751-2233	40名
大阪	2000	大阪医専	〒531-0076	06-6452-0110	40名
	2000		大阪市北区大淀中1-10-3		40名
大阪	2002	大阪医療福祉専門学校	〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-2-14	06-6393-2288	昼40名 夜40名
大阪	2004	藍野大学医療保健学部作業療法学科	〒567-0012	072-627-1711	46名

近隣養成大学の志願状況及び入学者数

大学名	学科・専攻	定員	志願者数		入学者数		定員充足率	
			R2年度	R3年度	R2年度	R3年度	R2年度	R3年度
藤田医科大	理学療法	70人	527人	573人	70人	70人	100.0%	100.0%
	作業療法	45人	251人	267人	50人	50人	111.1%	111.1%
中部大	理学療法	40人	621人	525人	47人	40人	117.5%	100.0%
	作業療法	40人	219人	214人	39人	41人	97.5%	102.5%
名古屋学院大	理学療法	80人	964人	774人	82人	84人	102.5%	105.0%
日本福祉大	理学療法	40人	425人	407人	39人	56人	97.5%	140.0%
	作業療法	40人	255人	201人	41人	45人	102.5%	112.5%
星城大	理学療法	40人	530人	244人	44人	44人	110.0%	110.0%
	作業療法	40人	320人	115人	33人	42人	82.5%	105.0%

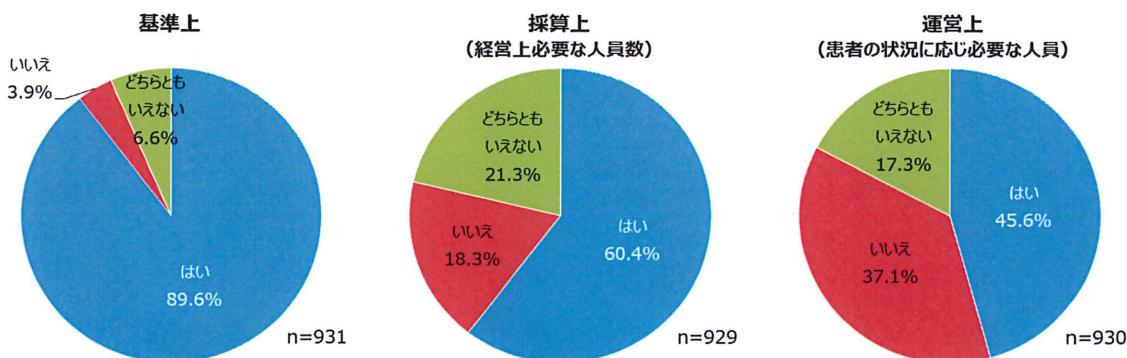
旺文社入試情報サイト「パスナビ」及び各大学HP、本学による聞き取りから作成資料

2-3. 現在、貴院において数は充足していますか。

(1) 理学療法士

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

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



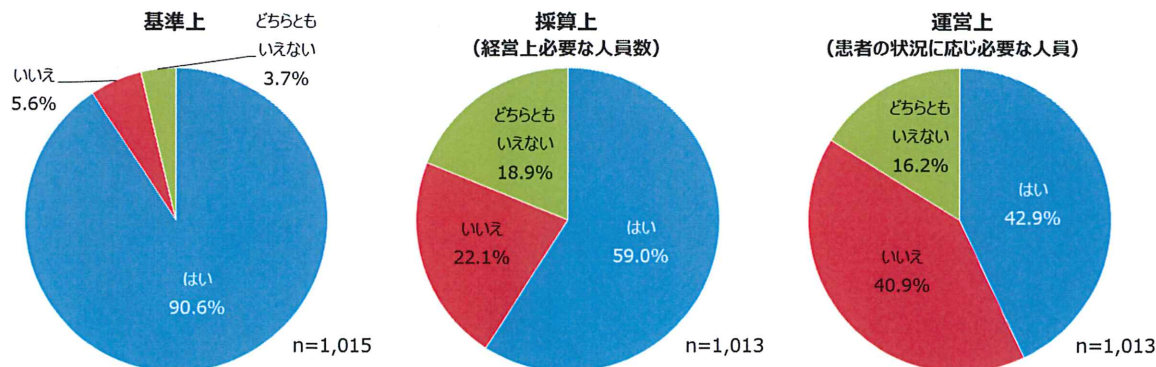
基準上は、ほぼすべての施設が充足しているが（89.6%）、採算上充足しているについては、60.4%、運営上は、45.6%と減少し、充足していないと答えた割合が増加した。基準上の充足はしているが、経営上必要とする人員が不足し、患者に対し十分なリハビリが提供できていない施設があることがわかる。※ P 26自由記載参照

2-3. 現在、貴院において数は充足していますか。

(2) 作業療法士

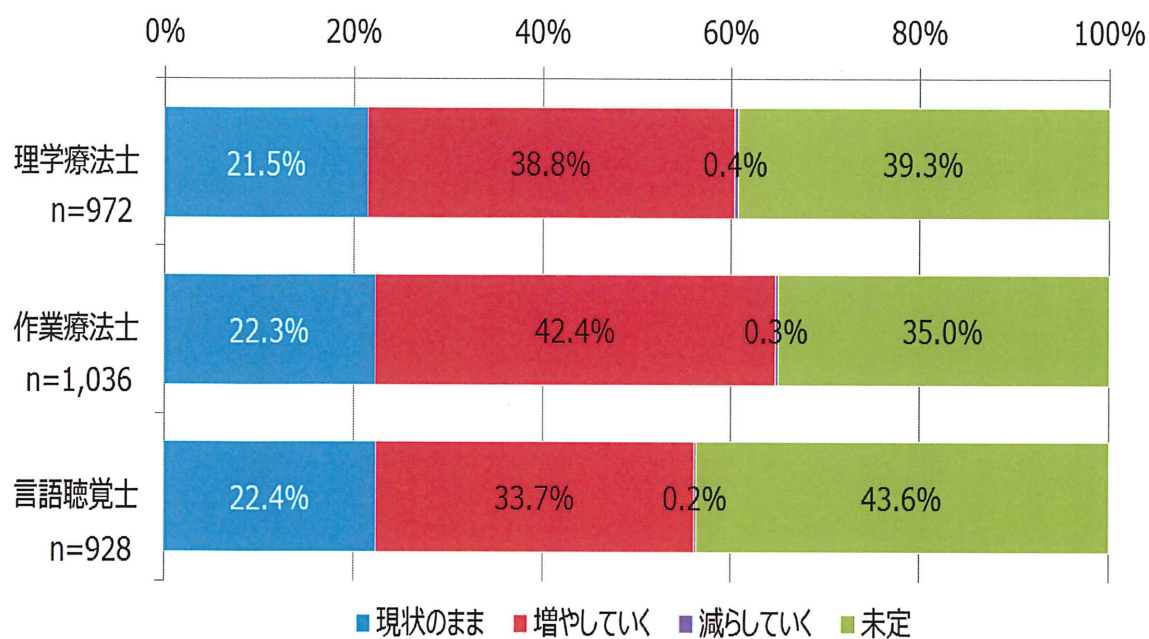
※1：採算上（経営上必要な人員数）
 ※2：運営上（患者の状況に応じ必要な人員）

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



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

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。



3職種ともに「増やしていく」と回答した施設の割合が、「現状のまま」よりも高かった。
 理学療法士、言語聴覚士では、「未定」と回答した施設の割合が若干高かった（理学療法士39.3%、言語聴覚士43.6%）

「医療科学部(理学療法学科・作業療法学科)に関する
学生確保の見通しと社会的な人材需要の調査」
名古屋女子大学 2021年2月 実施株式会社マイナビ

【理学療法士・作業療法士の充足状況】

【現在勤務している理学療法士の数について】

				2020
	回答項目	回答数	構成比	構成比
1	十分に足りている	16	10.9%	70.1%
2	足りている	87	59.2%	
3	あまり足りていない	27	18.4%	27.3%
4	足りていない	12	8.2%	
5	全く足りていない	1	0.7%	
	無回答	4	2.7%	
	合計	147	100.1%	

【新卒理学療法士の採用方針】

				2020
	回答項目	回答数	構成比	構成比
1	積極的に採用したい	32	21.8%	69.4%
2	一応採用を考える	26	17.7%	
3	状況によって採用を考える	44	29.9%	
4	採用は考えてない	45	30.6%	
	無回答	0	0.0%	
	合計	147	100.0%	

【現在勤務している作業療法士の数について】

				2020
	回答項目	回答数	構成比	構成比
1	十分に足りている	10	6.8%	47.0%
2	足りている	59	40.2%	
3	あまり足りていない	36	24.5%	51.0%
4	足りていない	34	23.1%	
5	全く足りていない	5	3.4%	
	無回答	3	2.0%	
	合計	147	100.0%	

【新卒作業療法士の採用方針】

				2020
	回答項目	回答数	構成比	構成比
1	積極的に採用したい	52	35.4%	73.5%
2	一応採用を考える	17	11.6%	
3	状況によって採用を考える	39	26.5%	
4	採用は考えてない	37	25.2%	
	無回答	2	1.3%	
	合計	147	100.0%	

教育課程と指定規則の対比表

(理学療法士学校) (名古屋女子大学医療科学部理学療法学科)

指定規則の教育内容							別表1 (理学療法士課程)												
							基礎分野			専門基礎分野				専門分野			計		
							科学的思考の基盤	社会と生活	社会の理解	人間の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ちと回復の促進	保健医療福祉とリハビリテーション	基礎理学療法学	理学療法管理学	理学療法評価学	地域理学療法学		臨床実習	
14	12	14	4	6	2	6	20	3	20										
区分	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件														
			必修	選択															
						14	12	14	4	6	2	6	20	3	20	101			
全学共通科目	人間形成	建学のこころ	1前	1	15														
		総合女性学	1・(2)後	2	15														
		キャリア入門	1・(2)後	2	15														
	一般教育科目	哲学の方法	2・(3)前	2	15														
		心のしくみ	1・(2)後	2	15														
		文学の表現と鑑賞	2・(3)前	2	15														
		歴史に学ぶ	2・(4)後	2	15														
		国際事情	1・(2)前	2	15														
		日本国憲法	1・(2)後	2	15														
		くらしの経済	1・(2)前	2	15														
		生活と地理	1・(2)前	2	15														
		数学の世界	2・(4)後	2	15														
		一般化学	1・(2)前	2	15														
		生命のしくみ	1・(2)前	2	15														
		生活の物理	1・(2)後	2	15														
		地球環境と人間	1・(2)後	2	15														
	初年次セミナー	1前	2	15															
	芸術科目	音楽	2・(3)前	1	30														
		美術	2・(4)後	1	30														
		書道	2・(4)後	1	30														
	外国語科目	Basic English 1	1前	1	30														
		Basic English 2	1後	1	30														
		Advanced English 1	2前	1	30														
		Advanced English 2	2後	1	30														
		総合英語A-1	1前	1	30														
		総合英語A-2	1後	1	30														
		総合英語B-1	2前	1	30														
		総合英語B-2	2後	1	30														
		初級フランス語 1	1・(2)前	1	30														
		初級フランス語 2	1・(2)後	1	30														
		中級フランス語	2・(3)前	1	30														
	情報・表現	情報処理演習 1	1前	1	30														
		情報処理演習 2	1後	1	30														
		日本語表現法 1	1前	1	30														
		日本語表現法 2	1後	1	30														
	体育・健康科目	健康科学	1・(2)前	2	15														
		スポーツ 1	1・(2)前	1	30														
スポーツ 2		1・(2)後	1	30															
小計						14													
学部学科間共通科目	学部間共通科目	基礎生物学	1後	2	15														
		情報処理概論	1前	2	15														
		基礎統計処理	1後	2	15														
		口腔健康管理学	1後	2	15														
		ライフステージ栄養学1	2後	1	15														
		緩和ケア論	3前	1	15														
		災害看護論	3後	1	15														
	学科間共通科目	基礎ゼミナール	1後	1	30														
		リハビリテーション医学	2前	1	15														
		健康増進とリハビリテーション	3後	2	15														
		女性の健康	3後	1	15														
		教育学	2前	2	15														
		教育方法論	4後	2	15														
		小計					7												

教育課程と指定規則の対比表

(作業療法士学校)(名古屋女子大学医療科学部作業療法学科)

指定規則の教育内容						別表2(作業療法士課程)													計
						基礎分野			専門基礎分野			専門分野							
区分	授業科目	配当年次	単位数	1単位当りの時間数	履修方法及び卒業要件	科学的思考の基盤	社会と生活	社会の理解	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と回復促進	保健医療福祉とリハビリテーション	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学	臨床実習		
						14													
全学共通科目	成人科目 目形	建学のこころ	1前	1	15			○											
		総合女性学	1・(2)後	2	15			○											
		キャリア入門	1・(2)後	2	15			○											
	一般教育科目	哲学の方法	2・(3)前	2	15			○											
		心のしくみ	1・(2)後	2	15			○											
		文学の表現と鑑賞	2・(3)前	2	15			○											
		歴史に学ぶ	2・(3)後	2	15			○											
		国際事情	1・(2)前	2	15			○											
		日本国憲法	1・(2)後	2	15			○											
		くらしの経済	1・(2)前	2	15			○											
		生活と地理	1・(2)前	2	15			○											
		数学の世界	2・(3)後	2	15			○											
		一般化学	1・(2)前	2	15			○											
		生命のしくみ	1・(2)前	2	15			○											
		生活の物理	1・(2)後	2	15			○											
		地球環境と人間	1・(2)後	2	15			○											
		初年次セミナー	1前	2	15			○											
	科芸 目術	音楽	2・(3)前	1	30			○											
		美術	2・(3)後	1	30			○											
		書道	2・(3)後	1	30			○											
	外国語科目	Basic English 1	1前	1	30			○											
		Basic English 2	1後	1	30			○											
		Advanced English 1	2前	1	30			○											
		Advanced English 2	2後	1	30			○											
		総合英語A-1	1前	1	30			○											
		総合英語A-2	1後	1	30			○											
		総合英語B-1	2前	1	30			○											
		総合英語B-2	2後	1	30			○											
		初級フランス語1	1・(2)前	1	30			○											
		初級フランス語2	1・(2)後	1	30			○											
		中級フランス語	2・(3)前	1	30			○											
	初級中国語1	1・(2)前	1	30			○												
	初級中国語2	1・(2)後	1	30			○												
	中級中国語	2・(3)前	1	30			○												
	表現・ 情報 科目	情報処理演習1	1前	1	30			○											
		情報処理演習2	1後	1	30			○											
		日本語表現法1	1前	1	30			○											
		日本語表現法2	1後	1	30			○											
	科健 目康	健康科学	1・(2)前	2	15			○											
		スポーツ1	1・(2)前	1	30			○											
		スポーツ2	1・(2)後	1	30			○											
							必修小計	7											
	学部学 科間 共通 科目	学部間 共通 科目	基礎生物学	1後	2	15			○										
			情報処理概論	1前	2	15			○										
			基礎統計処理	1後	2	15			○										
口腔健康管理学			1後	2	15			○											
ライフステージ栄養学1			2後	1	15			○											
緩和ケア論			3前	1	15			○											
災害看護論		3後	1	15			○												
学科間 共通 科目		基礎ゼミナール	1後	1	30			○											
		リハビリテーション医学	2前	1	15			○											
		健康増進とリハビリテーション	3後	2	15			○											
	女性の健康	3後	1	15			○												
教育学	2前	2	15			○													
教育方法論	4後	2	15			○													
						必修小計	7												
																			7

【資料22-1】理学療法学科 カリキュラムマップ

目標のキーワード

到達目標(学修成果目標)

DP:ディプロマポリシー

① 人間性・倫理・教養・表現	1. 親切、優しさをもつ豊かな人間性と高い倫理観と教養を有している者。
② 知識・技能	2. 科学的根拠に基づく医学的専門知識を有し、多様な病態やニーズのある対象者に向けた、健康増進、疾病と障害の予防に対する理学療法を実践できる者。
③ 思考・判断	3. 多様化する社会に貢献できるよう、常に自己を省み主体的に自己研鑽できる者。
④ 主体性・多様性・協働性	4. 保健医療福祉領域における他の職種との連携が図れる協調性とコミュニケーション能力を有している者。

科目別目標

特に重点的に育成する能力=◎、重点的に育成する能力=○

学年	期	科目名	①	②	③	④	学年	期	科目名	①	②	③	④	学年	期	科目名	①	②	③	④
1	前期	建学のこころ	◎			○	2	前期	Advanced English 1	◎			○	3	前期	緩和ケア論	○	◎	○	
		初年次セミナー	◎			○			総合英語B-1	◎			○			臨床検査診断概論	○	◎	○	
		健康科学概論	◎			○			リハビリテーション医学	○	◎	○	○			チーム医療連携論	○	◎	○	○
		情報処理概論	◎	○	○				解剖学実習		◎	○				理学療法学研究法		◎	○	
		総合英語A-1	◎		○				生理学実習		◎	○				理学療法管理学		◎	○	
		Basic English 1	◎		○				基礎運動学演習		◎	○				運動器障害理学療法学		◎	○	
	1・2	前期	日本語表現法1	◎		○			整形外科学	◎	◎	○			神経障害理学療法学		◎	○		
			情報処理演習1	◎		○			神経内科学	◎	◎	○			内部障害理学療法学		◎	○		
			くらしの経済	◎		○			老年医学	◎	◎	○			スポーツ障害理学療法学		◎	○		
			生活と地理	◎		○			精神医学	◎	◎	○			義肢装具学演習		◎	○		
			健康科学	◎		○			公衆衛生学	○	◎	○	○		理学療法治療学特論Ⅲ(内部障害)		◎	○		
			国際事情	◎		○			機能障害病態論		◎	○			理学療法治療学特論Ⅳ(脳機能)		◎	○		
1・2	前期	スポーツ1	◎		○		理学療法評価学		◎	○		4	後期	災害看護論	○	◎	○			
		一般化学	◎		○		運動器障害理学療法評価学演習		◎	○				健康増進とリハビリテーション	○	◎	○	○		
		初級フランス語1	◎		○		基礎運動療法学		◎	○				女性の健康	○	◎	○			
		生命のしくみ	◎		○		物理療法学		◎	○				臨床栄養学Ⅰ		◎	○			
		初級中国語1	◎		○		地域理学療法学	○	◎	○	○			災害医療		◎	○			
		解剖学Ⅰ		◎	○		音楽	◎			○			保健医療福祉制度	○	◎	○	○		
	1	後期	生理学Ⅰ		◎	○		哲学の方法	◎				○	理学療法学研究法演習		◎	○			
			情報処理演習2	◎		○		文学の表現と鑑賞	○				○	理学療法評価学総合演習Ⅰ		◎	○			
			総合英語A-2	◎		○		中級フランス語	○				○	運動器障害理学療法評価学演習		◎	○			
			Basic English 2	◎		○		中級中国語	○				○	神経障害理学療法学演習		◎	○			
			日本語表現法2	◎		○		Advanced English 2	○				○	内部障害理学療法学演習		◎	○			
			基礎化学(有機化学を含む)	◎		○		総合英語B-2	○				○	発達障害作業療法学演習		◎	○			
1	後期	基礎生物学	◎	○	○		ライフステージ栄養学1	○	◎	○		4	前期	実践総合実習Ⅰ	○	◎	◎	◎		
		基礎統計処理	◎	○	○		内科学		◎	○				理学療法評価学総合演習Ⅱ		◎	○			
		口腔健康管理学	○	◎	○		小児科学		◎	○				実践総合実習Ⅱ	○	◎	◎	◎		
		基礎ゼミナール	◎	○	○	○	神経障害理学療法評価学演習		◎	○				地域理学療法臨床実習	○	◎	◎	◎		
		解剖学Ⅱ		◎	○		内部障害理学療法評価学演習		◎	○				教育方法論	◎	○	○	○		
		生理学Ⅱ		◎	○		理学療法動作分析学演習		◎	○				理学療法学セミナー		◎	○			
	1	後期	人間発達学		◎	○		老年期障害理学療法学		◎	○			4	後期 進年	理学療法卒業研究		◎	○	
			基礎運動学		◎	○		義肢装具学		◎	○							◎	○	
			臨床心理学		◎	○		物理療法学演習		◎	○							◎	○	
			臨床医学概論		◎	○		理学療法治療学特論Ⅰ(健康増進・予防)		◎	○							◎	○	
			病理・感染学		◎	○		理学療法治療学特論Ⅱ(中枢神経障害)		◎	○							◎	○	
			リハビリテーション概論	○	◎	○	○	地域理学療法学演習	○	◎	○		○					◎	○	
1・2	前期	生命倫理学	○	◎	○	○	理学療法評価学実習	○	◎	◎	◎									
		理学療法学概論		◎	○		書道	◎			○									
		日常生活活動学		◎	○		美術	◎			○									
		見学実習	○	◎	◎	◎	歴史に学ぶ	◎			○									
		心のしくみ	◎			○	数学の世界	◎			○									
		スポーツ2	◎			○														
	1・2	前期	日本国憲法	◎			○													
			初級フランス語2	◎			○													
			初級中国語2	◎			○													
			生活の物理	◎			○													
			総合女性学	◎			○													
			地球環境と人間	◎			○													
キャリア入門	◎			○																

【資料22-2】
作業療法学科 カリキュラムマップ

目標のキーワード	到達目標(学修成果目標)	DP:ディプロマポリシー
① 倫理観・教養	①DP1 対象となる人々の生活の再構築に向けて、高い倫理観と人間性をもって関われる	
② 専門知識・技能	②DP2 科学的根拠に基づく作業療法の専門的スキルと実践力をもって障害の予防及び改善に貢献できる	
③ 主体性・継続性	③DP3 多様化する社会において、常に最善の専門的スキルを発揮し得るために自己研鑽できる	
④ コミュニケーションスキル・協調性	④DP4 作業療法士としての責務を自覚し、保健医療福祉チームの一員として連携し、役割を果たせる	

科目別目標		特に重点的に育成する能力=◎、重点的に育成する能力=○																		
学年	期	科目名	①	②	③	④	学年	期	科目名	①	②	③	④							
1	前期	建学のこころ	◎	○	○	○	前期	1	Advanced English 1	◎	○	○	○	後期	前期	緩和ケア論	◎	○	○	○
		初年次セミナー	◎	○	○	○			総合英語B-1	◎	○	○	○			チーム医療連携論	◎	○	○	○
		情報処理概論	◎	○	○	○			解剖学実習	◎	○	○	○			臨床検査診断概論	◎	○	○	○
		解剖学 I	◎	○	○	○			生理学実習	◎	○	○	○			研究法概論	◎	○	○	○
		生理学 I	◎	○	○	○			基礎運動学演習	◎	○	○	○			作業療法管理学	◎	○	○	○
		総合英語A-1	◎	○	○	○			教育学	◎	○	○	○			身体障害作業療法学 I	◎	○	○	○
		Basic English 1	◎	○	○	○			リハビリテーション医学	◎	○	○	○			身体障害作業療法学 II	◎	○	○	○
	1・2	前期	日本語表現法1	◎	○	○	○	老年医学	◎	○	○	○	義肢装具学		◎	○	○	○		
			情報処理演習1	◎	○	○	○	整形外科	◎	○	○	○	精神障害作業療法学演習		◎	○	○	○		
			作業療法学概論	◎	○	○	○	神経内科学	◎	○	○	○	発達障害作業療法学演習		◎	○	○	○		
			くらしの経済	◎	○	○	○	公衆衛生学	◎	○	○	○	作業療法治療学特論Ⅱ(生活・環境)		◎	○	○	○		
			生活と地理	◎	○	○	○	精神医学	◎	○	○	○	作業療法学総合演習Ⅰ		◎	○	○	○		
			健康科学	◎	○	○	○	作業療法評価学	◎	○	○	○	臨床栄養学1		◎	○	○	○		
			国際事情	◎	○	○	○	作業療法評価学演習Ⅰ	◎	○	○	○	災害看護論		◎	○	○	○		
1	前期	スポーツ1	◎	○	○	○	作業療法評価学演習Ⅱ	◎	○	○	○	健康増進とリハビリテーション	◎	○	○	○				
		一般化学	◎	○	○	○	日常生活活動学	◎	○	○	○	災害医療	◎	○	○	○				
		初級フランス語1	◎	○	○	○	地域作業療法学	◎	○	○	○	女性の健康	◎	○	○	○				
		生命のしくみ	◎	○	○	○	音楽	◎	○	○	○	保険医療福祉制度	◎	○	○	○				
		初級中国語1	◎	○	○	○	哲学の方法	◎	○	○	○	研究法演習	◎	○	○	○				
		情報処理演習2	◎	○	○	○	文学の表現と鑑賞	◎	○	○	○	作業療法学総合演習Ⅱ	◎	○	○	○				
		基礎統計処理	◎	○	○	○	中級フランス語	◎	○	○	○	身体障害作業療法学演習	◎	○	○	○				
	1	後期	基礎生物学	◎	○	○	○	中級中国語	◎	○	○	○	義肢装具学演習	◎	○	○	○			
			総合英語A-2	◎	○	○	○	Advanced English 2	◎	○	○	○	高次脳機能障害作業療法学演習	◎	○	○	○			
			Basic English 2	◎	○	○	○	総合英語B-2	◎	○	○	○	予防的作業療法学	◎	○	○	○			
			日本語表現法2	◎	○	○	○	ライフステージ栄養学1	◎	○	○	○	基礎作業療法学演習	◎	○	○	○			
			臨床医学概論	◎	○	○	○	内科学	◎	○	○	○	作業療法治療学特論Ⅲ(内部疾患)	◎	○	○	○			
			基礎ゼミナール	◎	○	○	○	小児科学	◎	○	○	○	臨床実習Ⅲ(評価実習)	◎	○	○	○			
			生命倫理学	◎	○	○	○	作業療法評価学演習Ⅲ	◎	○	○	○	臨床実習Ⅳ(総合実習)	◎	○	○	○			
1	後期	臨床心理学	◎	○	○	○	作業療法動作分析学演習	◎	○	○	○	臨床実習Ⅴ(総合実習)	◎	○	○	○				
		口腔健康管理学	◎	○	○	○	精神障害作業療法学	◎	○	○	○	作業療法学セミナー	◎	○	○	○				
		解剖学Ⅱ	◎	○	○	○	発達障害作業療法学	◎	○	○	○	卒業研究	◎	○	○	○				
		生理学Ⅱ	◎	○	○	○	老年期作業療法学	◎	○	○	○	教育方法論	◎	○	○	○				
		人間発達学	◎	○	○	○	日常生活活動学演習	◎	○	○	○									
		基礎運動学	◎	○	○	○	作業療法治療学特論Ⅰ(学校・仕事)	◎	○	○	○									
		病理・感染学	◎	○	○	○	地域作業療法学演習	◎	○	○	○									
	1・2	後期	リハビリテーション概論	◎	○	○	○	高次脳機能障害作業療法学	◎	○	○	○								
			基礎作業療法学	◎	○	○	○	臨床実習Ⅱ(地域実習)	◎	○	○	○								
			臨床実習Ⅰ(見学実習)	◎	○	○	○	書道	◎	○	○	○								
			心のしくみ	◎	○	○	○	美術	◎	○	○	○								
			スポーツ2	◎	○	○	○	歴史に学ぶ	◎	○	○	○								
			日本国憲法	◎	○	○	○	数学の世界	◎	○	○	○								
			初級フランス語2	◎	○	○	○													

【資料23-1】理学療法学科 カリキュラムツリー

専門科目分類	1年		2年		3年		4年		到達目標
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
学部学科間共通科目	学部間共通科目 ①②③基礎生物学 ①②③口腔健康管理学 ①②③情報処理概論 → ①②③基礎統計処理	①②③基礎ゼミナール	①②③④リハビリテーション医学 ①②③④教育学	①②③④健康増進とリハビリテーション ①②③女性の健康	①②③④チーム医療連携論 ①②③④保健医療福祉制度	①②③④実践総合実習Ⅰ ①②③④実践総合実習Ⅱ	①②③④実践総合実習Ⅱ	①②③④地域理学療法実習	<p>既設の健康栄養学科と看護学科と連携し、栄養面のフレイル対策、健康と食、口腔機能と疾病予防、口腔健康維持のための口腔ケアの重要性等を学べる科目として「口腔健康管理学」「ライオンズステージ栄養学Ⅰ」を配置し、高齢者のターミナルケアを学べる科目として「緩和ケア論」を配置する。その他、「災害看護論」も配置し、これらの学びによって多職種連携を見据えた他学部連携を図る。また、人体構造の基礎、科学的思考及び分析力を培うために、「基礎生物学」「情報処理概論」「基礎統計処理」を配置する。</p> <p>「基礎ゼミナール」を置いて大学での学びの導入として全学共通科目「初年次セミナー」で学んだ基礎を活用して、学生間で共有する課題に対してグループワークを用いて課題探究と意見交換等を行い、主体的・対話的な学習習慣を修得する。対象者の障害予防及び健康増進に貢献し得る理学療法士及び作業療法士の育成に向けて、フレイル予防についての多角的な学びは必須であるため「健康増進とリハビリテーション」を配置する。女子大学での学びの環境を生かし、女性特有の健康的課題を学ぶ科目として「女性の健康」を配置する。理学療法士及び作業療法士の共通事項として、医学的基礎知識を修得するため「リハビリテーション医学」を配置する。将来、臨床での実習生の指導、教員や研究者を目指す場合の基礎を「教育学」で修得する。その他選択1科目を配置する。</p>
	共通科目								
専門基礎分野科目	人体の構造と機能的発達の成り立ちと回復促進 ②③解剖学Ⅰ ↔ ②③解剖学Ⅱ ↔ ②③解剖学実習 ②③生理学 ↔ ②③生理学Ⅱ ↔ ②③生理学実習 ②③人間発達学 → ②③基礎運動学演習 ②③臨床心理学 → ②③基礎運動学演習		②③整形外科学 ②③神経内科学 ②③老年医学 ②③精神医学	②③内科学 ②③小児科学	②③臨床検査診断概論 ②③臨床栄養学Ⅰ ②③災害医療				<p>人体の構造と機能及び心身の発達に関する科目群では、「解剖学Ⅰ」「解剖学Ⅱ」「解剖学実習」及び「生理学Ⅰ」「生理学Ⅱ」「生理学実習」「基礎運動学」「基礎運動学演習」を配置し、人体の構造と機能の正常状態を学修する。</p> <p>疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進の科目群では、その対象となる基本的疾病の原因や診断基準と治療に関しては「内科学」「整形外科学」「神経内科学」「小児科学」「老年医学」「精神医学」等を配置する。また、救急救命や薬理学、診断と治療に関わる各種検査所見等については「臨床医学概論」「臨床検査診断概論」を配置し、「災害医療」で災害発生時の基本的医療について学修する。</p>
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念の科目群は、生命と人間の尊厳を尊重する全人的視点を基礎とするリハビリテーション、多職種連携の基礎、地域住民全体の健康、地域住民に対する多職種による包括的支援を理解するために、「生命倫理学」「リハビリテーション概論」「チーム医療連携論」「公衆衛生学」「保健医療福祉制度」を配置する。		①②③④リハビリテーション概論 ①②③④生命倫理学	①②③④公衆衛生学	①②③④チーム医療連携論 ①②③④保健医療福祉制度	①②③④理学療法研究法演習 ②③理学療法研究法	②③理学療法卒業研究		<p>保健医療福祉とリハビリテーションの理念の科目群は、生命と人間の尊厳を尊重する全人的視点を基礎とするリハビリテーション、多職種連携の基礎、地域住民全体の健康、地域住民に対する多職種による包括的支援を理解するために、「生命倫理学」「リハビリテーション概論」「チーム医療連携論」「公衆衛生学」「保健医療福祉制度」を配置する。</p> <p>理学療法史の歴史的背景と理学療法士が現在求められている多様な役割と理学療法実践の理論や理学療法技術の活用に関しては、「理学療法概論」「機能障害病態論」で学修する。また、理学療法士の科学的思考や生涯の自己研鑽の基礎となる「理学療法研究法」「理学療法研究法演習」「理学療法卒業研究」を配置する。</p> <p>理学療法実践のリスク管理と組織運営や職員指導の理論を「理学療法管理学」で修得する。</p>
	理学療法評価学	②③理学療法概論 ②③機能障害疾病論	②③理学療法評価学 ②③運動障害理学療法評価学演習 ②③内部障害理学療法評価学演習 ②③理学療法動作分析学演習	②③神経障害理学療法評価学演習 ②③内部障害理学療法評価学演習 ②③理学療法動作分析学演習	②③理学療法評価学総合演習Ⅰ	②③理学療法評価学総合演習Ⅱ			<p>障害予防及び健康増進への支援に必要な理学療法評価、理学療法実践の基礎となる対象者の状態把握に必要な評価の意義とボムアップ/アプローチ及びトップダウン/アプローチのそれぞれに必要な観察、身体機能と心理社会機能や生活機能、発達機能の評価を修得する。基本的な理学療法実践に必要な評価の意義と具体的な方法としての観察と身体機能面や生活機能面と心理社会面等国内際生活機能分類(ICF)を包含する内容については「理学療法評価学」で、さらに、各領域の病態を理解するために「運動障害理学療法評価学演習」「神経障害理学療法評価学演習」「内部障害理学療法評価学演習」を配置した。「理学療法動作分析学演習」では人間の運動・動作の理解を深める。臨床実習へ向けた総合的な理学療法知識・技術・態度を修得させる客観的臨床能力試験(OSCE)については、「理学療法評価学総合演習Ⅰ」「理学療法評価学総合演習Ⅱ」で実施する。</p>
	理学療法治療学	②③日常生活活動学	②③基礎運動療法学 ②③物理療法学 → ①②③物理療法学演習	②③基礎運動療法学 ②③物理療法学演習 ②③老年期障害理学療法 ②③義肢装具学 → ②③義肢装具学演習	②③運動器障害理学療法 ②③神経筋障害理学療法 ②③内部障害理学療法 ②③スポーツ障害理学療法 ②③発達障害理学療法	②③運動器障害理学療法 ②③神経筋障害理学療法 ②③内部障害理学療法 ②③スポーツ障害理学療法 ②③発達障害理学療法		②③理学療法セミナー	<p>障害予防及び健康増進への支援に必要な対象疾患・障害に応じた理学療法を実践するために、理学療法評価学と関連付けた必要な知識と技術を修得させる。理学療法全般の運動器治療技術については、「基礎運動療法学」において、将来理学療法士として担当する機会が多い運動器障害については、「運動器障害理学療法学」「運動器障害理学療法学演習」において、神経筋障害については「神経筋障害理学療法学」「神経筋障害理学療法学演習」、内部障害については、「内部障害理学療法学」「内部障害理学療法学演習」において学修する。また、スポーツ障害及び発達障害については、「スポーツ障害理学療法学」「発達障害理学療法学演習」、高齢者の運動障害や認知症に関する知識と技術の理解及び応用については「老年期障害理学療法学」を配置する。さらに、運動器障害や神経筋障害で用いられる理学療法技術として「義肢装具学」「義肢装具学演習」と「物理療法学」「物理療法学演習」を、理学療法対象者の生活自立とその支援に関する知識と技術、環境調整を修得するために「日常生活活動学」を配置する。理学療法セミナーでは、1年次から4年次の学修を総合的に、理学療法対象者に多様な対応ができるよう、「理学療法治療学特論」4科目を配置する。</p>
地域理学療法		②③地域理学療法学	①②③地域理学療法実習	①②③④理学療法評価学実習	①②③④実践総合実習Ⅰ	①②③④実践総合実習Ⅱ		<p>幅広い年齢層の地域住民を対象とした生活支援と社会参加の促進や、必要に応じた教育と就労支援に関わる知識と環境調整を修得する。また、障害予防及び健康増進による健康寿命延伸の観点から、地域包括ケアシステムにおいて貢献できる能力を養うために「地域理学療法学」「地域理学療法学演習」を配置する。</p> <p>一連の理学療法過程を段階的に学修できるよう、1年次から4年次に「見学実習」「理学療法評価学実習」「総合臨床実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅱ」「地域理学療法臨床実習」を配置する。全実習を通じて理学療法士に必要な倫理観とチーム医療の一員として多職種との連携のあり方を修得する。そして「理学療法評価学実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅰ」「総合臨床実習Ⅱ」では、臨床実習指導者の指導の下で見学・模倣・独立実施の過程を踏まえて理学療法対象者に応じた理学療法を實踐できる基礎を構築する。チーム医療での理学療法士が担う役割を現場で見学、学修できる機会としてカンファレンスへの適宜聴講の機会を設定する。</p>	
臨床実習	①②③④見学実習		①②③④理学療法評価学実習						

DP① 人間性・倫理・教養・表現

DP② 知識・技能

DP③ 思考・判断

DP④ 主体性・多様性・協働性

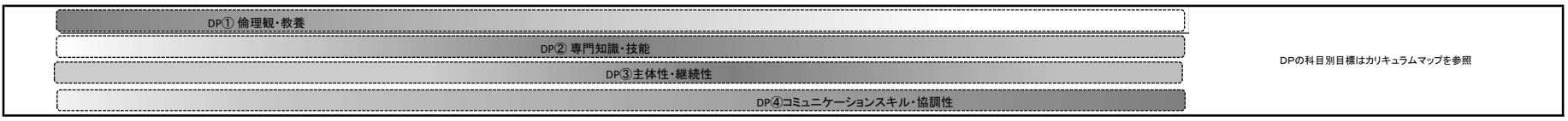
DPの科目別目標はカリキュラムマップを参照

【資料23-2】
作業療法学科 カリキュラムツリー
ツリーの見方

- (1) *印の科目はいずれかの学年で履修できる。
- (2) 科目名に記載の①②③④は①DP1、②DP2、③DP3、④DP4を示す。
- (3) 資格関連の履修科目については「履修要項」を参照のこと。
- (4) 科目間の→は履修順序を示す。(左方向の履修は控える)
- (5) 全学共通科目で、複数の年次に開講される場合、授業の履修年次を大文字で示した。

科目分類	1年		2年		3年		4年		到達目標
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
人間形成科目	①②④建学のこころ								幅広い学び、高い教養を持ち、作業療法士として、対象者、その家族及び周囲の人々に対して敬意と倫理観を持って接することができる能力を身に付ける。 高等学校からの円滑な移行と人格的な成長に向け、大学での学びの意義や学びに必要なアカデミックスキルを身に付ける。 国際社会にも通用するよう豊かなコミュニケーション能力を涵養することに加え、英語を通じた広範な視野と多様な価値観を学ぶ力を身に付ける。
一般教養科目	①①一般化学* ①②③生命のしくみ* ①②③生活と地理* ①②国際事情* ①②心身の経済* ①④初年次セミナー	①②③総合女性学* ①②④キャリア入門*	①③一般化学* ①②③生命のしくみ* ①②生活と地理* ①②国際事情* ①②くらしの経済*	①②③総合女性学* ①②④キャリア入門*	①③哲学の方法* ①③文学の表現と鑑賞*	①③歴史に学ぶ* ①④数学の世界*	①③音楽*	①④書道* ①④美術*	
芸術科目			①③音楽*	①④書道* ①④美術*	①③音楽*	①④書道* ①④美術*			
外国語科目	①④Basic English 1 ①④総合英語A-1 ①④初級フランス語1* ①④初級中国語1*	①④Basic English 2 ①④総合英語A-2 ①④初級フランス語2* ①④初級中国語2*	①④Advanced English 1 ①④総合英語B-1 ①④初級フランス語1* ①④初級中国語1*	①④Advanced English 2 ①④総合英語B-2 ①④中級フランス語* ①④初級中国語2* ①④中級中国語*	①④中級フランス語*	①④中級中国語*			
情報表現科目	①②情報処理演習1 ①④日本語表現法1	①②情報処理演習2 ①④日本語表現法2							
体育・健康科目	①③健康科学* ①③スポーツ1*	①③④スポーツ2*	①③健康科学* ①③スポーツ1*	①③④スポーツ2*					

専門科目分類	1年		2年		3年		4年		到達目標
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
学部学際間共通科目	①②情報処理概論 → ①②③基礎統計処理 ①②③基礎生物学 ①②口腔健康管理学	①②③基礎統計処理 ①②③基礎生物学 ①②口腔健康管理学		①④ライフステージ第2講義1	①②③緩和ケア論	①③④災害看護論			栄養面のフレイル対策、健康と食、口腔機能と疾病予防、口腔健康維持のための口腔ケアの重要性等を習得する。 高齢者の「モデルケア」等の学びによって多職種連携を見据えた学修、また、人体構造の基礎、科学的思考及び分析力を培う。
学際連携科目		①③④基礎ゼミナール	①③教育学 ②③リハビリテーション医学		①③④健康増進とリハビリテーション ①②③女性の健康		①④教育方法論	グループワークも活用して課題探求と意見交換等を行い、主体的・対話的な学修を修得する。 対象者の障害予防及び健康増進への寄与、女性特有の健康課題への支援に資する知識を習得する。 医学的リハビリテーションにおける医学的基礎知識を習得する。 臨床での実習生の指導、教員や研究者を目指す場合の基礎を習得する。	
人間の構造と機能及び発達	①②③解剖学Ⅰ → ①②③解剖学Ⅱ ①②③生理学Ⅰ → ①②③生理学Ⅱ ①②③基礎運動学 ①②③人間発達学 ①②④臨床心理学	①②③解剖学Ⅱ ①②③生理学Ⅱ ①②③基礎運動学 ①②③人間発達学 ①②④臨床心理学	②③解剖学実習 ②③生理学実習 ②③基礎運動学実習						疾患・障害の病態や発生メカニズムを理解する上で重要となる基礎医学的知識として、生命現象を細胞・分子レベルで理解できるようにするため、生命体の最小単位である細胞や、人間の生命維持活動に必須の三大分子の構造と機能について修得する。さらに、身体を構成する組織・器官を筋・骨格系(運動器)、神経系、内臓器等系に大別し、これらの構造と機能について学び、ヒトの身体の運動や行動分析の基礎知識を身に付ける。
疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進		①②③臨床医学概論 ①②③病理・感染学	①③老年医学 ①③整形外科 ①③神経内科学 ①③精神医学	①③内科学 ①③小児科学	①④臨床検査診断概論	①③④臨床実習Ⅰ ①③④災害医療			疾患の病因、病態生理、症状、診断と治療を学ぶとともに、リハビリテーション医学を始め、整形外科、神経学、内科学といった臨床医学を理解し、医療に携わる専門職種として必須の知識を身に付ける。 自然災害と生活・健康の関連についての基礎知識を習得する。
保健・予防・福祉の理解		①②③生命倫理学 ①②③リハビリテーション概論	①③公衆衛生学		②③④チーム医療連携論	①②③保険医療福祉制度			社会環境や社会制度の基本的知識を習得するとともに、作業療法士の役割を理解し社会と作業療法との関係についても習得する。 対象者のニーズに応じた作業療法の実施に役立つように、社会構造や様々な生活様式を理解するとともに、人々の健康に及ぼす社会や環境要因についても習得する。 保健、医療、福祉、介護などに関する社会システムや制度の基本的知識を習得する。
基礎作業療法	②③作業療法概論 → ①②基礎作業療法	①②基礎作業療法			②③研究法概論 → ①②③④研究法実習 ②③④基礎作業療法実習		②③④卒業研究		作業療法の定義と歴史的背景を理解しこれらから作業療法を理解する。また、作業療法士が現在求められている多様な役割や作業療法実践に必要な責任を把握するために、作業療法理論や作業療法の倫理的応用及び作業療法研究の必要性を理解し科学的根拠に基づく作業療法実践の基礎を習得する。
作業療法管理学					②③④作業療法管理学				作業療法実践のリスク管理と組織運営や職員指導の理論に関する知識を習得する。
作業療法評価学			②③④作業療法評価学 ②③④作業療法評価学Ⅰ ②③④作業療法評価学Ⅱ	②③④作業療法評価学Ⅲ ②③④作業療法動作分析学実習	②③④作業療法学総合実習Ⅰ → ②③④作業療法学総合実習Ⅱ				作業療法実践の基礎となる評価の意義とボトムアップ・アプローチャートンダウンアプローチそれぞれに必要な観察、身体機能・心理社会機能や生活機能、発達機能の各評価方法を習得し、その結果の解釈について学ぶ。 評価における医療情報等の入手、検査・測定の実施、問題点の抽出、プログラムの立案という一連の過程を理解し、作業療法へと展開できる評価の知識と技術を身に付ける。
作業療法治療学			②③④日常生活活動学 → ②③④日常生活活動学実習 ②③④精神障害作業療法学 → ②③精神障害作業療法学実習 ②③④発達障害作業療法学 → ②③発達障害作業療法学実習 ②③④老年期作業療法学	②③④日常生活活動学実習 ②③精神障害作業療法学実習 ②③発達障害作業療法学実習 ②③身体障害作業療法学Ⅰ → ②③④身体障害作業療法学実習 ②③身体障害作業療法学Ⅱ ①②③義肢装具学 → ①②③義肢装具学実習 ②③高次脳機能障害作業療法学 → ②③④高次脳機能障害作業療法学実習 ②③④作業療法治療学特設Ⅰ(学校・仕事) → ②③④作業療法治療学特設Ⅱ(生活・環境) → ②③④作業療法治療学特設Ⅲ(内部疾患)	②③④身体障害作業療法学Ⅰ → ②③④身体障害作業療法学実習 ②③④身体障害作業療法学Ⅱ ①②③義肢装具学 → ①②③義肢装具学実習 ②③高次脳機能障害作業療法学 → ②③④高次脳機能障害作業療法学実習 ②③④作業療法治療学特設Ⅱ(生活・環境) → ②③④作業療法治療学特設Ⅲ(内部疾患)		②③作業療法学セミナー		疾患や障害の特性を踏まえた治療理論と実践、日常生活活動の自立促進に向けた知識と技術、環境調整について習得する。 臨床において効果的な作業療法を実施する上で重要な作業療法の基本的事項について理解し、それらを基礎として評価結果から課題抽出、目標設定、作業療法プログラムの立案につながる臨床推論の基本的な流れを学び、各領域の治療学への展開を理解する。 安全かつ効果的な作業療法が提供できるように、疾患・障害の違いに関わる適用される基本的な技術について、実習を通して実施できるようにする。
地域作業療法学			②③④地域作業療法学 → ②③④地域作業療法学実習		②③④予防的作業療法学				地域住民を対象とした生活支援と社会参加の促進や、必要に応じた教育と就業支援に関わる知識や環境調整等を習得する。また、障害予防及び健康増進による健康寿命延伸の観点から、地域包括ケアシステムにおいて貢献できる能力を身に付ける。
臨床実習	①②③④臨床実習Ⅰ(見学実習)		①②③④臨床実習Ⅱ(地域実習)	①②③④臨床実習Ⅲ(評価実習)	①②③④臨床実習Ⅳ(総合実習) ①②③④臨床実習Ⅴ(総合実習)				全臨床実習を通して、臨床現場の実践に対する理解、作業療法士に必要な倫理観とチーム医療の一員として多職種との連携のあり方を修得する。 「臨床実習Ⅲ(評価実習)」「臨床実習Ⅳ(総合実習)」「臨床実習Ⅴ(総合実習)」では、臨床実習指導者の指導の下で見学・模倣・独立実施の過程を踏まえて対象者に応じた作業療法を実践できる基礎を身に付ける。



名古屋女子大学医療科学部理学療法学科における学修構造図

<名古屋女子大学における社会活動>
地域との連携

<他学部との連携>
健康栄養学科
看護学科

<臨床実習施設>
急性期・回復期病院
クリニック
老健施設
障がい児入所施設
デイケア

高学年

低学年

4年生

専門知識の統合と実践力、応用力の養成

3年生

専門知識の統合と実践力の修得

専門基礎知識の修得

2年生

疾病と障害の成り立ちと回復促進
基礎理学療法学

理学療法評価学
理学療法治療学
理学療法管理学
地域理学療法学

臨床実習

多様な施設・病期での実習、実践的な場での臨床実習

学部共通教育・初年次導入教育

- ・女性として輝くための学びとの出会い
- ・医療人マインドの獲得と共感

1年生

- ・全学共通による学びの基礎 (建学のこころ、初年次セミナー、外国語)
- ・学部学科間共通科目による学びの基礎 (基礎ゼミナール、リハビリテーション医学など)
- ・専門基礎科目
人体の構造と機能及び心身の発達

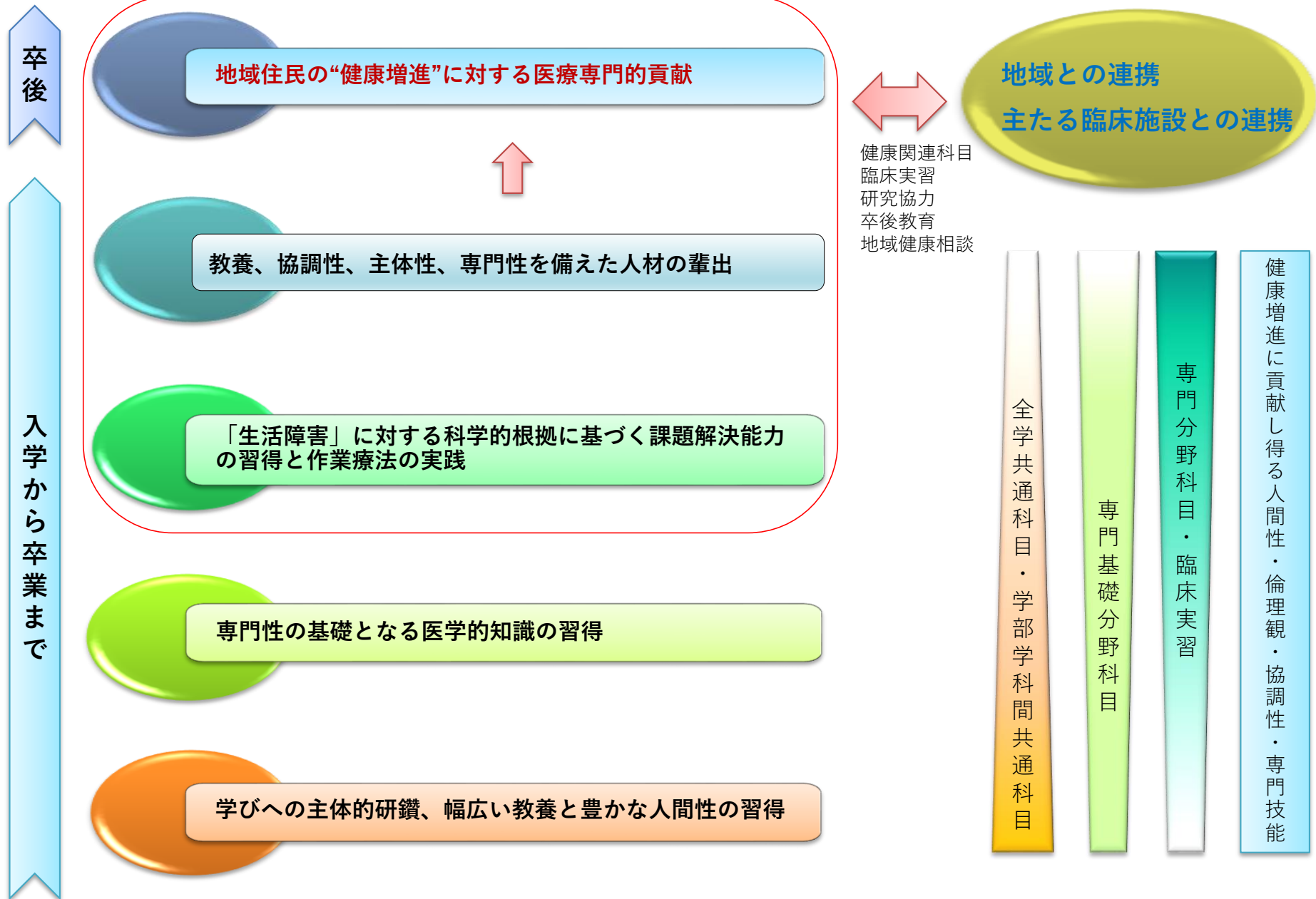
人間性・倫理・教養・表現…豊かな人間性、問題の理解と問題解決力。
高い倫理観

知識・技能…健康増進・科学的根拠に基づく医学的専門知識。健康増進、疾病と障害の予防に対する理学療法の実践

思考・判断…社会貢献、自己研鑽

主体性・多様性・協働性…協働作業による問題解決力・コミュニケーション能力

名古屋女子大学 医療科学部 作業療法学科における学修構造図



卒後

地域住民の“健康増進”に対する医療専門的貢献



教養、協調性、主体性、専門性を備えた人材の輩出

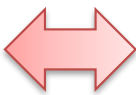
入学から卒業まで

「生活障害」に対する科学的根拠に基づく課題解決能力の習得と作業療法の実践

専門性の基礎となる医学的知識の習得

学びへの主体的研鑽、幅広い教養と豊かな人間性の習得

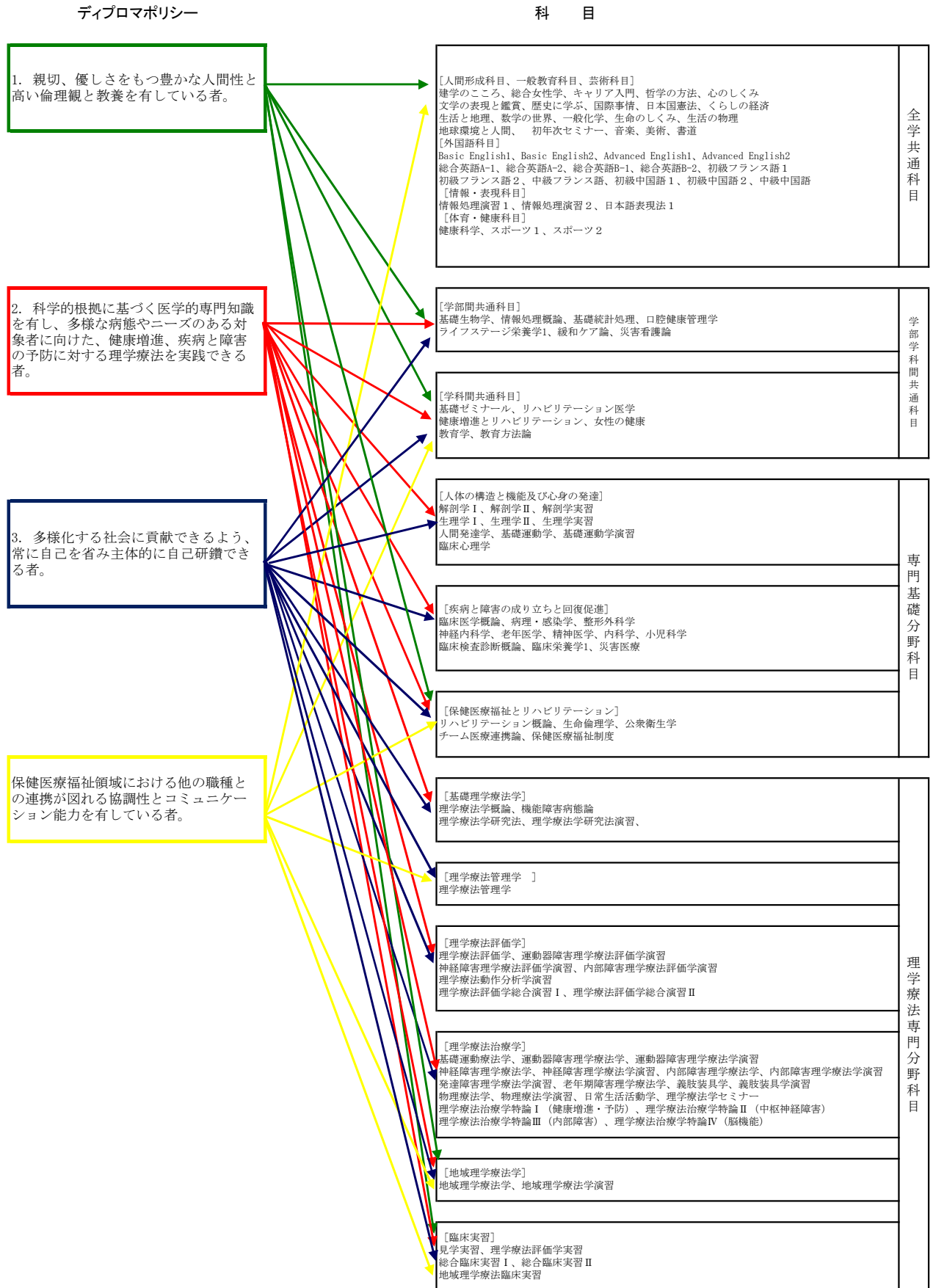
地域との連携
主たる臨床施設との連携



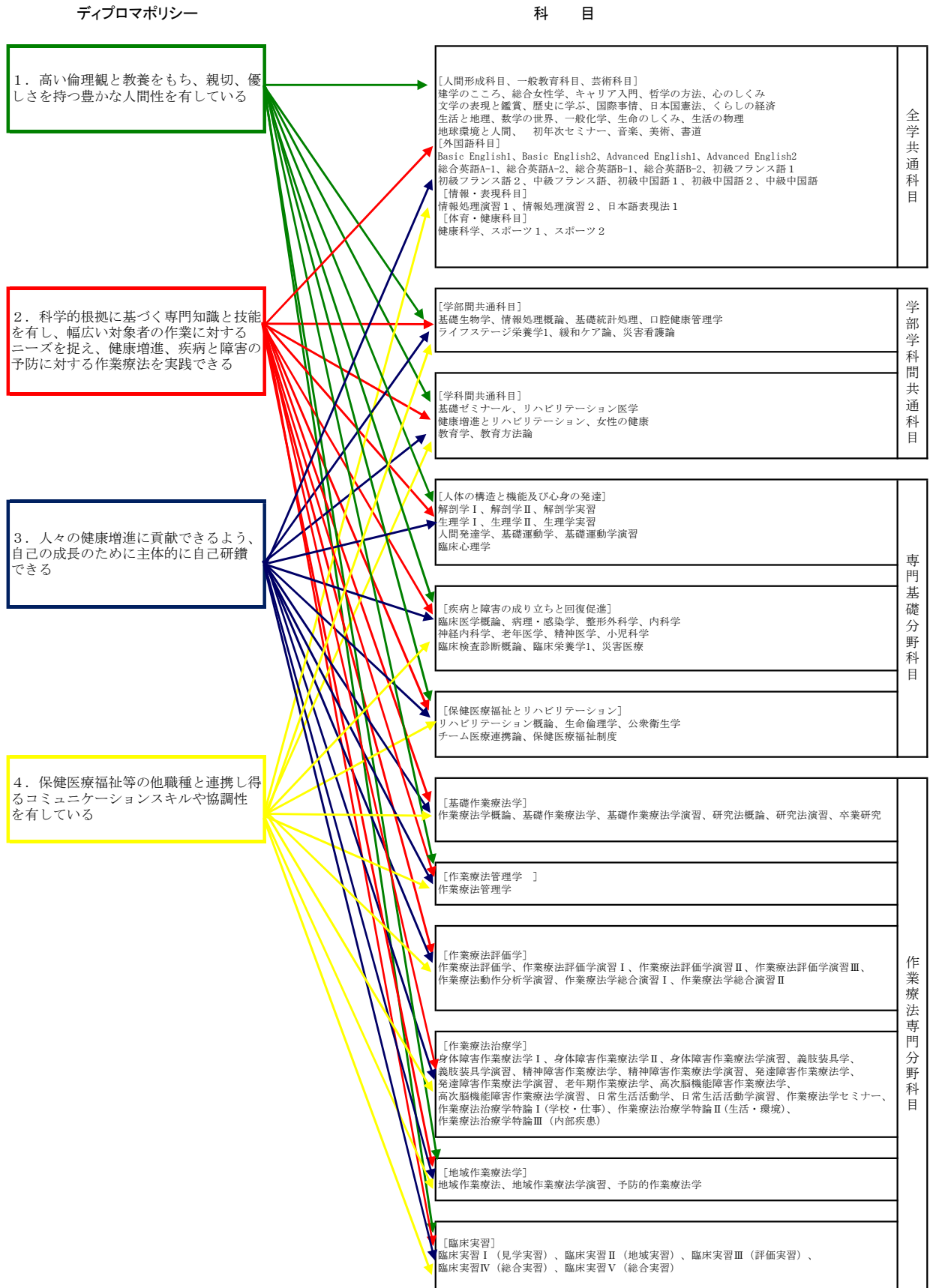
健康関連科目
臨床実習
研究協力
卒後教育
地域健康相談

- 全学共通科目・学部学科間共通科目
- 専門基礎分野科目
- 専門分野科目・臨床実習
- 健康増進に貢献し得る人間性・倫理観・協調性・専門技能

ディプロマポリシーと各科目との関連



資料 作業療法学科 ディプロマポリシーと各科目との関連



【資料26-1】

資料理学療法学科 カリキュラムポリシーと各科目との関連

基礎分野 必修科目		専門基礎分野 必修科目		専門分野 必修科目		教育方法論		理学療法卒業研究		理学療法評価学総合演習Ⅱ		理学療法学セミナー	
4 学 年													
3 学 年													
2 学 年													
1 学 年													

CP 1) 理学療法士として必要な豊かな人間性と教養、高い倫理観を養う科目	CP 2) 科学的根拠に基づき、対象となる人々の障害予防と障害の改善を含めた健康増進に貢献できる理学療法士に必要な、専門的知識と技術、幅広い視野から物事を捉え実践できる能力を養う科目と専門性を学修できる科目	CP 3) 多様化する病態や対象者のニーズに貢献できるようになるためには、主体性を発揮した学びは必須であり、理学療法についての理論と実践及び学修の統合を図る演習・実習系科目、及び研究関連の専門科目においてアクティブラーニングを取り入れ
CP 4) 他の職種と円滑な連携を図ったチーム医療に貢献できるように、協調性とコミュニケーションスキルを身につける演習系科目、実技系科目		

作業療法学科 カリキュラムポリシー（CP）と各科目との関連

- 基礎分野 必修科目
- 専門基礎分野 必修科目
- 専門分野 必修科目
- 校内 赤字 選択

4 学年				教育方法論		卒業研究	作業療法学セミナー		臨床実習 V (総合実習) 臨床実習 IV (総合実習)	
3 学年			健康増進とリハビリテーション 女性の健康	臨床栄養学 I 災害医療	保健医療福祉制度	研究法演習 基礎作業療法学演習	作業療法学総合演習 II	予防の作業療法学	臨床実習 III (評価実習)	
			災害看護論					作業療法学特論 I (内部疾患) 義肢装具学演習 高次脳機能障害作業療法学演習 身体障害作業療法学演習 作業療法学特論 II (生活・環境) 義肢装具学 高次脳機能障害作業療法学 発達障害作業療法学演習 精神障害作業療法学演習 身体障害作業療法学 II 身体障害作業療法学 I		
2 学年			緩和ケア論	臨床検査診断概論	チーム医療連携論	研究法概論	作業療法管理学	作業療法学総合演習 I		
	書道 美術 音楽	数学の世界 歴史に学ぶ 文学の表現と鑑賞 哲学の方法	総合英語 B-1 総合英語 B-2 中級中国語 中級フランス語 Advanced English 2 Advanced English 1	ライフステージ栄養学 I	基礎運動学演習 生理学実習 解剖学実習	内科学 小児科学 整形外科 神経内科学 老年医学 精神医学	公衆衛生学	作業療法動作分析学演習 作業療法評価学演習 III 作業療法評価学演習 II 作業療法評価学演習 I 作業療法評価学	作業療法学特論 I (学校・仕事) 発達障害作業療法学 精神障害作業療法学 老年期作業療法学 日常生活活動学演習 日常生活活動学	地域作業療法学演習 臨床実習 II (地域実習)
1 学年	心のしくみ くらしの経済 日本国憲法 国際事情 生活の物理 生命のしくみ 生活と地理 初年次セミナー キャリア入門 総合女性学 健学のこころ	一般化学 基礎生物学 日本語表現法 2 日本語表現法 1 基礎統計処理 情報処理概論 情報処理演習 2 情報処理演習 1 地球環境と人間	初級中国語 2 初級中国語 1 初級フランス語 2 初級フランス語 1 総合英語 A-2 総合英語 A-1 Basic English 2 Basic English 1	口腔健康管理学 基礎統計処理 基礎生物学	人間発達学 基礎運動学 臨床心理学 生理学 II 解剖学 II	臨床医学概論 病理・感染学	リハビリテーション概論 生命倫理学	基礎作業療法学		臨床実習 I (見学実習)
			健康科学 スポーツ 2 スポーツ 1	情報処理概論	生理学 I 解剖学 I			基礎作業療法学		
			CP 1、CP 4 (一部)		CP 2、CP 3 (一部)、CP 4 (一部)			CP 2、CP 3、CP 4		

CP1 作業療法士として必要な高い倫理観と教養、豊かな人間性養う科目を開講する

CP2 幅広い対象者の作業ニーズを捉え的確に評価し、障害予防と障害の改善を含めた健康増進に貢献できる作業療法士に必要な、科学的根拠に基づく専門的知識と技能を修得する科目を開講する

CP3 幅広い対象者の作業に対するニーズを捉え、的確な医療的支援ができるようになるためには、主体性を発揮した学びが必須であり、作業療法についての理論と実践及び学修の統合を図る演習・実習系科目、及び研究関連の専門科目においてアクティブラーニングを取り入れて開講する

CP4 対象者への最善の支援に向けた多職種連携ができるようになるために、コミュニケーションスキルと協調性を身に付けることが重要であるため、学生間の協力関係のもとで展開される演習系科目、実技系科目を開講する

【資料27-1】

履修モデル(理学療法学科)

	1年次		2年次		3年次		4年次		取得 単位数							
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期								
全学 共通科目	人間形成科目	○建学のこころ	1							1						
	一般教育科目	○初年次セミナー	2	○生活の物理	2						6					
		○生命のしくみ	2													
	芸術科目									0						
	外国語科目	○Basic English 1	1	○Basic English 2	1						4					
		○総合英語A-1	1	○総合英語A-2	1											
情報・表現科目	○情報処理演習1	1								1						
体育・健康科目	○健康科学	2								3						
	○スポーツ1	1														
学部 学科間 共通	学部間共通科目	○情報処理概論	2		○ライフステージ栄養学Ⅰ	1				3						
	学科間 共通科目		○基礎ゼミナール	1	○リハビリテーション医学	1		○健康増進とリハビリテーション	2	○教育方法論	2					
専門 基礎 分野 科目	人体の構造と機能及 び心身の発達	○解剖学Ⅰ	2	○解剖学Ⅱ	1	○解剖学実習	1				14					
		○生理学Ⅰ	2	○生理学Ⅱ	1	○生理学実習	1									
				○人間発達学	2	○基礎運動学演習	1									
				○基礎運動学	2											
	疾病と障害の成り立 ちと回復促進			○臨床心理学	1							16				
				○臨床医学概論	1	○整形外科	2	○内科学	2	○臨床検査診断概論	1		○臨床栄養学Ⅰ	1		
				○病理・感染学	2	○神経内科学	2	○小児科学	1		○災害医療		1			
						○老年医学	1									
	保健医療福祉とリハビリテーション			○リハビリテーション概論	2	○公衆衛生学	1		○チーム医療連携論	1	○保健医療福祉制度	1	6			
				○生命倫理学	1											
	理学 療法 専門 分野 科目	基礎理学療法		○理学療法概論	2	○機能障害病態論	2		○理学療法学研究法	1	○理学療法学研究法演習	1	○理学療法卒業研究	4	10	
		理学療法管理学						○理学療法管理学	2					2		
		理学療法評価学					○理学療法評価学	1	○神経障害理学療法評価学演習	1		○理学療法評価学総合演習Ⅰ	1	○理学療法評価学総合演習Ⅱ	1	7
							○運動器障害理学療法評価学演習	1	○内部障害理学療法評価学演習	1						
理学療法治療学				○日常生活活動学	2	○基礎運動療法	1	○老年期障害理学療法	2	○運動器障害理学療法	2	○運動器障害理学療法演習	1	○理学療法セミナー	1	26
						○物理療法	2	○義肢装具学	1	○神経筋障害理学療法	2	○神経筋障害理学療法演習	1			
						○物理療法演習	1	○内部障害理学療法	2	○内部障害理学療法演習	1					
						理学療法治療学特論Ⅰ(健康増進・予防)	1	○スポーツ障害理学療法	1	○発達障害理学療法演習	1					
						理学療法治療学特論Ⅱ(中枢神経障害)	1	○義肢装具学演習	1							
								理学療法治療学特論Ⅲ(内部障害)	1							
地域理学療法			○地域理学療法	2	○地域理学療法演習	1							3			
臨床実習			○見学実習	1			○理学療法評価学実習	4		○実践総合実習Ⅰ	6	○実践総合実習Ⅱ	8	20		
										○地域理学療法実習	1					
単位取得数		17	23	23	18	15	18	10	7	131						

【資料27-2】

履修モデル(作業療法学科)

		1年次		2年次		3年次		4年次		取得 単位数					
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期						
全学共通科目	人間形成科目	○建学のこころ	1							1					
	一般教育科目	○初年次セミナー	2	地球環境と人間	2		歴史に学ぶ	2			10				
		国際事情	2												
		生命のしくみ	2												
	芸術科目				音楽	1	書道	1			2				
	外国語科目	○Basic English 1	1	○Basic English 2	1	総合英語B-1	1	総合英語B-2	1		6				
		○総合英語A-1	1	○総合英語A-2	1										
情報・表現科目	情報処理演習1	1								2					
	日本語表現法	1													
体育・健康科目	健康科学	2								2					
基礎関連科目	学部間共通科目			口腔健康管理学	2			緩和ケア論	1		5				
		情報処理概論	2												
	学科間関連科目			○基礎ゼミナール	1	○リハビリテーション医学	1		○健康増進とリハビリテーション	2	教育方法論	2	9		
				○教育学	2		○女性の健康	1							
専門基礎分野科目	人体の構造と機能及び心身の発達	○解剖学Ⅰ	2	○解剖学Ⅱ	1	○解剖学実習	1				14				
		○生理学Ⅰ	2	○生理学Ⅱ	1	○生理学実習	1								
				○基礎運動学	2	○基礎運動学演習	1								
				○人間発達学	2										
				○臨床心理学	1										
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進			○病理・感染学	2	○神経内科学	2	○内科学	2	○臨床検査診断概論	1	○災害医療	1	16	
				○臨床医学概論	1	○整形外科学	2	○小児科学	1		○臨床栄養学1	1			
保健医療福祉とリハビリテーションの理念			○生命倫理学	1				○チーム医療連携論	1	○保健医療福祉制度	1	4			
			○リハビリテーション概論	1											
作業療法専門分野科目	基礎作業療法学	○作業療法学概論	2	○基礎作業療法学	1			○研究法概論	1	○研究法演習	1	○卒業研究	2	8	
	作業療法管理学							○作業療法管理学	2				2		
	作業療法評価学				○作業療法評価学	1	○作業療法評価学演習Ⅲ	1	○作業療法学総合演習Ⅰ	1	○作業療法学総合演習Ⅱ	1		7	
					○作業療法評価学演習Ⅰ	1	○作業療法動作分析学演習	1							
					○作業療法評価学演習Ⅱ	1									
	作業療法学治療学				○日常生活活動学	1	○日常生活活動学演習	1	○身体障害作業療法学Ⅰ	2	○身体障害作業療法学演習	1	○作業療法学セミナー	1	20
							○精神障害作業療法学	2	○身体障害作業療法学Ⅱ	1	○義肢装具学演習	1			
							○発達障害作業療法学	2	○義肢装具学	1	○高次脳機能障害作業療法学演習	1			
						○老年期作業療法学	2	○精神障害作業療法学演習	1						
						○高次脳機能障害作業療法学	2	○発達障害作業療法学演習	1						
地域作業療法学			○地域作業療法学	2	○地域作業療法学演習	1			○予防的作業療法学	1		4			
臨床実習			○臨床実習Ⅰ(見学実習)	1		○臨床実習Ⅱ(地域実習)	2		○臨床実習Ⅲ(評価実習)	6	○臨床実習Ⅳ(総合実習)	8	25		
									○臨床実習Ⅴ(総合実習)	8					
単位取得数		21		21		21		13		19		16		5	137

【資料28-1】理学療法学科

赤字

開講時期の変更あるいは新規の科目を示す
学科共通科目

1年 前期

時間	月	火	水	木	金
1		初年次セミナー		Basic English 1	
2					
3	一般化学 健康科学				
4					
5		総合英語A-1	解剖学 I	生理学 I	
6					
7	日本語表現法 1				情報処理演習 1
8	スポーツ 1				
9	情報処理概論 くらしの経済 国際事情	初級フランス語 1 初級中国語 1			生命のしくみ 生活と地理 生活と環境
10					

集中科目
建学のこころ

1年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	生命倫理学	口腔健康管理学	臨床心理学	臨床医学概論	リハビリテーション概論
2					
3	情報処理演習 2	総合英語A-2	解剖学II	Basic English 2	理学療法概論
4					
5		基礎生物学	人間発達学	生理学II	病理・感染学
6					
7	総合女性学 地球環境と人間 日本語表現法 2 スポーツ 2	初級フランス語 2 初級中国語 2	基礎運動学	日常生活活動学	日本国憲法 スポーツ 2
8					
9	キャリア入門 心のしくみ 生活の物理 基礎統計処理	基礎ゼミナール			生命のしくみ 生活と地理
10					

実習科目
見学実習

2年 前期

時間	月	火	水	木	金
1	精神医学	advanced English 1	老年医学	基礎運動療法学	機能障害病態論
2					
3	総合英語B-1	公衆衛生学	理学療法評価学	動器障害理学療法評価学演習	リハビリテーション医学
4					
5	整形外科学	中級フランス語 中級中国語	解剖学実習	生理学実習	くらしの経済 一般化学 哲学の方法 保健統計学
6					
7	神経内科学	教育学	基礎運動学演習	地域理学療法学	生活と地理 文学の表現と鑑賞 音楽
8					
9	くらしの経済 国際事情 一般化学	物理療法学			生命のしくみ 生活と地理
10					

2年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	内科学				小児科学
2					
3	総合英語B-2	老年期障害理学療法学	内部障害理学療法評価学 演習	物理療法学演習	
4					
5	ライフステージ栄養学 I	神経障害理学療法評価学 演習	理学療法動作分析学演習	義肢装具学	Advanced English 2
6					
7		理学療法治療学特論 II (中枢神経障害)	地域理学療法学演習	理学療法治療学特論 I (健康増進・予防)	日本国憲法 美術 書道
8					
9	生活の物理 歴史に学ぶ 数学の世界 社会と個人				
10					

実習科目
理学療法評価学実習

3年 前期

時間	月	火	水	木	金
1	チーム医療連携論		臨床検査診断概論		
2					
3	運動器障害理学療法学	理学療法研究法	内部障害理学療法学	スポーツ障害理学療法学	義肢装具学演習
4					
5	神経筋障害理学療法学	理学療法管理学	理学療法治療学特論Ⅲ (内部障害)	理学療法治療学特論Ⅳ (脳機能)	
6					
7	緩和ケア論				
8					
9					
10					

3年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	臨床栄養学Ⅰ	女性の健康	健康増進とリハビリテーション		保健医療福祉制度
2					
3		災害医療		内部障害理学療法学演習	神経筋障害理学療法学演習
4					
5	災害看護論	理学療法学研究法演習	理学療法評価学総合演習Ⅰ	運動器障害理学療法学演習	発達障害理学療法学演習
6					
7					
8					
9					
10					

実習科目
総合臨床実習Ⅰ

4年 前期

時間	月	火	水	木	金
1					
2					
3	理学療法卒業研究 (前半)				
4					
5	理学療法評価学総合演習Ⅱ				
6					
7					
8					
9					
10					

実習科目
総合臨床実習Ⅱ
地域理学療法臨床実習

4年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	教育方法論				
2					
3	理学療法卒業研究 (後半)				
4					
5	理学療法学セミナー				
6					
7					
8					
9					
10					

作業療法学科 時間割

1年 前期

時間	月	火	水	木	金
1		初年次セミナー	解剖学Ⅰ	Basic English 1	
2					
3	国際事情		作業療法学概論		情報処理演習Ⅰ
4					
5		総合英語A-1		生理学Ⅰ	生命のしくみ
6					
7	日本語表現法Ⅰ			健康科学	
8					
9	情報処理概論				
10					

集中科目
建学のこころ

1年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	地球環境と人間	生命倫理学	臨床医学概論	人間発達学	臨床心理学
2					
3	口腔健康管理学	基礎運動学	基礎ゼミナール		基礎作業療法学
4					
5	解剖学Ⅱ			生理学Ⅱ	
6					
7	Basic English 2	病理・感染学		リハビリテーション概論	総合英語A-2
8					
9					
10					

実習科目
臨床実習Ⅰ

2年 前期

時間	月	火	水	木	金
1	総合英語B-1	整形外科学		教育学	老年医学
2					
3	神経内科学		精神医学	作業療法評価学演習Ⅱ	日常生活活動学
4					
5	作業療法評価学	作業療法評価学演習Ⅰ			地域作業療法学
6					
7	基礎運動学演習	解剖学実習		生理学実習	
8					
9					音楽
10					

2年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	歴史に学ぶ	内科学		書道	総合英語B-2
2					
3	作業療法動作分析学演習	日常生活活動学演習	小児科学		高次脳機能障害作業療法学
4					
5				作業療法評価学演習Ⅲ	発達障害作業療法学
6					
7	地域作業療法学演習	老年期作業療法学		精神障害作業療法学	
8					
9					
10					

実習科目
臨床実習Ⅱ

3年 前期

時間	月	火	水	木	金
1	緩和ケア論			研究法概論	臨床検査診断概論
2					
3	身体障害作業療法学Ⅰ	作業療法管理学		発達障害作業療法学演習	チーム医療連携論
4					
5		精神障害作業療法学演習			
6					
7				身体障害作業療法学Ⅱ	義肢装具学
8					
9		作業療法学総合演習Ⅰ			
10					

3年 後期

時間	月	火	水	木	金
1	保健医療福祉制度	女性の健康	健康増進とリハビリテーション		臨床栄養学Ⅰ
2					
3		研究法演習			予防的作業療法学
4					
5	高次脳機能障害作業療法学演習	義肢装具学演習		身体障害作業療法学演習	
6					
7					基礎作業療法学演習
8					
9		作業療法学総合演習Ⅱ		災害医療	
10					

実習科目
臨床実習Ⅲ

4年 前期

時間	月	火	水	木	金
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

実習科目
臨床実習Ⅳ
臨床実習Ⅴ

4年 後期

時間	月	火	水	木	金
1				作業療法学セミナー	
2					
3	教育方法論			卒業研究	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

【資料 29-1①】

臨床実習の学生配置に係る学内チェック体制（理学療法学科）

実習計画（学生配置、時間数、実習先など）について、実習に関する希望調査（アンケート）・実習施設の特性をもとに学年担当者ならびに実習業務担当者による実習調整委員会において実習計画案を作成し理学療法学科会議にて、学生の経験内容および負担（経費および地域等の公平性）を考慮し、学生の配置案について審議し学科会議での承認を得る。学科会議ならびに学部長に進達し最終承認を得、学生に実習施設を提示する。実習施設と大学間での契約書締結を実施する。この一連の過程は、1年後期・見学実習、2年後期・理学療法評価学実習、3年後期・総合臨床実習Ⅰ、4年前期・総合臨床実習Ⅱ、4年前期・地域理学療法臨床実習の各実習で実施する。

学生配置の基本となる 1 単位以上の通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの経験を得ることができ、かつ実習全体の 2 / 3 以上の期間医療提供施設で実施し、その 1 / 2 以上の経験は病院または診療所で実施する。実習科目名、実習内容、単位認定に必要な時間数の確保状況、内容について各学生の実習配置の実態を確認し進める。

1) 第一次チェック：(実習 2 カ月前)

実習調整委員会実施（実習業務担当者およびクラス担当者による配置（案）の作成業務）

- ①臨床実習における学生の希望・状況調査の実施
- ②実習担当者による実習承諾施設の一覧作成
 - *受け入れ学生の条件のチェック（性別および感染症基準等）
- ③クラス担当者による学生配置案の作成
 - *病期、領域、通学手段チェック
- ④学生の実習施設実施パターンチェック
 - *経験内容（領域、病期等）チェック

2) 第二次チェック（実習 1 カ月半前）

学科会議（教員全員参加）での審議の上、承認を得る

- ①実習委員会作成の学生配置案の確認
- ②実習委員会作成の学生の実習施設実施パターンのチェック
 - *経験内容（領域、病期等）チェック
- ③学生に配置案を提示し、通学手段等の確認を行わせる

3) 第三次チェック（実習 1 カ月半前）

医療科学部学部長に提示、承認を得る。

- ①学生に配置案提示

4) 第四次チェック（1 カ月前）

実習施設と大学間での契約書の締結：学生配置決定後、実習施設との間で結ばれる契約書を大学および実習施設が確認し、臨床実習の実施の運びとなる。

科目名	実習概要	備考
見学実習 (1年後期)	1年次のEarly Clinical Exposure（早期臨床体験学習）としての意義を有し、人との交流を通して相手の立場に立って考え、コミュニケーション能力を培う機会とする。1年次学内講義終了後に実施する実習。施設での臨床実習を通して、理学療法の実施内容を見学すると共に、実習生としての態度や素養を身につける。また、見学を通して施設の概要、施設における理学療法の位置づけを学ぶ。	
理学療法評価学実習 (2年後期)	本実習は2年次学内講義終了後に行われる実習であり、臨床実習指導者の指導・監督のもと診療参加型臨床実習で実施され、様々な疾患・状態の対象者に対して基本的な検査・測定等を適切に実施することを学びます。また、診療録等からの間接的情報収集や対象者への直接的情報収集（検査・測定等）を通じて、得られた情報から対象者の問題点をICFに添い障害像を考え、課題解決に向けた仮説を立てる過程を学ぶ重要な機会となります。また、社会人および医療専門職としての基本的姿勢が養われる重要な機会となる。	
総合臨床実習Ⅰ (3年後期)	本実習は専門基礎科目ならびに疾患別治療学を履修した後行われる実習となる。臨床実習指導者の指導・監督のもと診療参加型臨床実習で実施され、対象者の障害像、病態により必要とされる検査・測定を通し統合・解釈から抽出した問題点に対し具体的な理学療法の目標設定ができ、問題点、治療目標に対する理学療法プログラムの立案を経験することを目的に行われる。また、実際実施した内容を記録し報告する、専門職として知識と技術を統合するための視点を獲得する機会となる。	
総合臨床実習Ⅱ (4年前期)	本実習は専門基礎科目ならびに疾患別治療学を履修した後、行われる実習となる。臨床実習指導者の指導・監督のもと診療参加型臨床実習で実施され、総合臨床実習Ⅰをさらに発展させ、問題点及び目標設定から優先性を考慮し理学療法評価に基づき自らが計画した理学療法プログラムを実習指導者の指導・監視のもと経験するという治療計画立案能力・実践能力を身につける重要な機会となります。また、対象者の変化や生活機能面をとらえ、治療計画の変更ならびに計画した治療プログラムの安全への配慮が行え、実際実施した内容を記録し報告することを学ぶ。さらに、必要な社会的資源・援助についても調査し理解を深め、医学的側面だけでなく生活者として包括的にとらえる機会として、4年前期で8週間の期間で行う実習である。	
地域理学療法臨床実習 (4年前期)	本実習は、退院後、または在宅生活をしている対象者の社会生活の持続を支援することを学ぶ。地域のリハビリテーション体制を確認するとともに多職種連携のもと包括的なりハビリテーション支援について、通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションでの理学療法を体験する実習であり、地域における対象者の生活支援のためのアセスメントや具体的支援のための方策について、対象者を取り巻く多様な課題に関心をもち、理学療法の視点による援助方法の実際や他職種との連携を生活者支援の視点から学ぶ。	

【資料29-1④】

各実習週間スケジュール：見学実習

	実習内容	実習場所
1日目：	施設にてオリエンテーションと各部署の見学をする。	臨地
2日目：	理学療法部門の見学をする。	臨地
3日目：	理学療法部門の見学をする。	臨地
4日目：	理学療法部門の見学をする。	臨地
5日目：	見学の総括をする。	臨地

【資料29-1④】 各実習週間スケジュール：理学療法評価学実習

第1週	実習内容	実習場所
1日目：	見学を中心とした臨床参加。例：午前 内部障害、午後 中枢神経障害（2週まで）	臨地
2日目：	見学を中心とした臨床参加。	臨地
3日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。①	臨地
4日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。②	臨地
5日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。①	臨地

第2週	実習内容	実習場所
1日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。②	臨地
2日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。③	臨地
3日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。③	臨地
4日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。①	臨地
5日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。② 実習の振り返りを行う。	臨地

第3週	実習内容	実習場所
1日目：	見学を中心とした臨床参加。例：午前 運動器障害、午後 中枢神経障害（4週まで）	臨地
2日目：	見学を中心とした臨床参加。	臨地
3日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。①	臨地
4日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。②	臨地
5日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。①	臨地

第4週	実習内容	実習場所
1日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。②	臨地
2日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。③	臨地
3日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。③	臨地
4日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。①	臨地
5日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。② 実習の振り返りを行う。	臨地

【資料29-1④】 各実習週間スケジュール：：総合臨床実習Ⅰ

第1週	実習内容	実習場所
1日目：	見学を中心とした臨床参加。	臨地
2日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
4日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
5日目：	指導者の監視のもとリスク管理を担当する。	臨地

第2週	実習内容	実習場所
1日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
4日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。	臨地

第3週	実習内容	実習場所
1日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
4日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地

第4週	実習内容	実習場所
1日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地

第5週	実習内容	実習場所
1日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地

第6週	実習内容	実習場所
1日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
5日目：	実習の総括を行う。	臨地

【資料29-1④】

各実習週間スケジュール：総合臨床実習Ⅱ

第1週	実習内容	実習場所
1日目：	見学を中心とした臨床参加。	臨地
2日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
4日目：	指導者の監視のもとリスク管理を担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもとリスク管理を担当する。	臨地

第2週	実習内容	実習場所
1日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。	臨地
5日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地

第3週	実習内容	実習場所
1日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地

第4週	実習内容	実習場所
1日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地

第5週	実習内容	実習場所
1日目：	見学を中心とした臨床参加。（新たな症例，異なる障害等）	臨地
2日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	リスク管理を指導者と協同的に行う。	臨地
4日目：	指導者の監視のもとリスク管理を担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもとリスク管理を担当する。	臨地

第6週	実習内容	実習場所
1日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	検査測定を指導者と協同的に行う。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。	臨地

4日目：	指導者の監視のもと検査測定を担当する。	臨地
5日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地

第7週	実習内容	実習場所
1日目：	運動療法を指導者と協同的に行う。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと運動療法の一部を担当する。	臨地
5日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地

第8週	実習内容	実習場所
1日目：	指導者の監視のもと検査測定（再評価）を担当する。	臨地
2日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
3日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
4日目：	指導者の監視のもと再評価により運動療法の一部を変更し担当する。	臨地
5日目：	実習の総括を行う。	臨地

【資料29-1④】

各実習週間スケジュール：地域理学療法臨床実習

	実習内容	実習場所
1日目：	施設にてオリエンテーションと各部署の見学をする。	臨地
2日目：	地域リハビリテーションの見学および対象者とのコミュニケーションを図る。	臨地
3日目：	地域リハビリテーションの見学および対象者とのコミュニケーションを図る。	臨地
4日目：	地域リハビリテーションにおける理学療法を見学し、活動に参加する。	臨地
5日目：	地域リハビリテーションにおける理学療法を見学し、活動に参加する。	臨地

実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	見学実習		理学療法 評価学実習		総合臨床 実習Ⅰ		総合臨床 実習Ⅱ		地域理学療法 臨床実習		
			1年 (1週×1回)		2年 (4週×1回)		3年 (6週×1回)		4年 (8週×1回)		4年 (1週×1回)		
			学生 人数	担当 教官	学生 人数	担当 教官	学生 人数	担当 教官	学生 人数	担当 教官	学生 人数	担当 教官	
1	桂名会 木村病院		1	A	1	A	1	K	1	J			1
1	善常会リハビリテーション病院		1	C	1	C			1	K	1	C	2
1	国立病院機構 名古屋医療センター				1	D	1	A	1	A			3
1	国立病院機構 東名古屋病院						1	B	1	B			4
1	名古屋市立大学病院				1	E	1	C	1	C			5
1	名古屋第二赤十字病院						1	D					6
1	杏園会 熱田リハビリテーション病院								1	D			7
1	生寿会 かわな病院								1	E	1	D	8
1	名古屋中央療育センター	小児	1	D									9
1	名古屋市総合リハビリテーションセンター								1	F			10
1	名古屋市北部地域療育センター	小児	1	G									11
1	名古屋市西部地域療育センター	小児	1	H					1	G			12
1	名古屋掖済会病院		1	I									13
1	たわだリハビリクリニック	小児	1	J									14
1	汐止クリニック		1	A	1	L	1	E	1	H			15
2	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	老健	1	C	1	G							16
1	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック				2	H	2	L			3	E	17
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		1	D	1	I	2	G	2	I	3	F	18
1	うばこ山整形外科クリニック	小児	1	G									19
1	絃仁病院		1	H	2	J	2	H	2	J			20
1	メイトウホスピタル				1	K	1	I			1	G	21
2	社会福祉法人 聖霊会 老人保健施設 サンタマリア	老健									1	H	22
1	南部地域療育センターそよ風	小児	1	I	1	A							23
2	医療法人 孝慈会 老人保健施設 ラ・ファミリア	老健	1	J							1	I	24
1	新生会第一病院				1	C	1	J	1	K			25
3	水谷医院小碓デイケアセンター	デイケア									3	J	26
2	老人保健施設ちよだ	老健									2	K	27
2	老人保健施設ごきその社	老健									2	A	28
1	名古屋第一赤十字病院		1	A	1	C							29
3	メディケア栄	デイケア									4	B	30
1	愛知県済生会リハビリテーション病院				1	D			1	A			31
1	国立病院機構 豊橋医療センター						1	K					32
1	豊田地域医療センター		1	C					1	B			33
1	福祉会 高須病院				2	E	2	A	1	C	1	C	34
1	医仁会 さくら総合病院				1	L	1	B	1	D			35
1	光生会 赤岩病院				1	G	1	L	1	E			36
2	清水会 豊明老人保健施設	老健	1	D									37
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	G	1	H	1	D	1	F	1	D	38
1	国立長寿医療研究センター				2	I	2	E	2	G			39
1	三九会 三九朗病院						1	F					40
1	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック(豊橋)		1	H	1	J	1	G	1	H			41
1	社会医療法人 大雄会 総合大雄会病院		1	I									42
1	社会医療法人 財団新和会 八千代病院		1	J			1	H			1	E	43
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	A	1	K	1	I	1	I	1	F	44
1	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院		1	C	1	A	1	J	1	J			45
1	社会医療法人 杏嶺会 上林記念病院(身障)				1	D	1	K	1	A			46
1	社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院				1	C	1	A	1	B			47
1	社会医療法人 杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	小児	1	D			1	B	1	C			48
2	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	老健	1	G	2	D					2	G	49
1	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院		1	H					1	D			50
1	医療法人深谷会 富士病院		1	I	1	E	1	C	1	E			51
3	株式会社 ジェネラス 生活介護 ことあ		1	J									52
3	訪問看護ステーション えん		1	A									53
1	辻村外科病院								1	F			54
1	常滑市民病院		1	C			1	D					55
1	秋田病院								1	G			56
1	医療法人鳳紀会 可知病院										1	H	57
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		1	D	2	L	2	E	1	H	2	I	58
1	医療法人志鳳会 ATP形成外科クリニック		1	G	1	G	1	F	1	I			59
1	萩原整形外科リウマチクリニック		1	H	1	H	1	G	1	J			60
1	一般財団法人 春日会 足立病院								1	L			61
2	介護老人保健施設 フラワーコート江南	老健									1	J	62
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		1	I	1	I	1	H	1	B	2	K	63
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	J	1	J	1	I	1	C			64
1	豊川青山病院		1	A									65
3	五条川通所リハビリセンター	デイケア									2	A	66

2	医療法人鉄友会 介護老人保健施設さくらの里	老健									1	L	67
1	医療法人北陽会 北陽会病院		1	C	2	K	2	J	2	D			68
1	刈谷豊田総合病院								1	E			69
2	医療法人 大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン(岡崎共立病院)	老健	1	D	1	A					1	L	70
1	富田病院		1	G	1	E	1	K	1	F	1	D	71
1	医療法人 六寿会 津島リハビリテーション病院										1	E	72
1	尾張温泉かえり病院		1	H			1	A			1	F	73
1	共和病院										1	G	74
1	国立病院機構 長良医療センター						1	B					75
1	社会医療法人厚生会 木沢記念病院		1	I									76
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	J	1	C	1	C	1	G			77
2	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	老健	1	A	2	D					2	H	78
1	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院						1	D			1	I	79
1	医療法人社団豊正会 大垣中央病院								1	H			80
1	朝日大学病院		1	C					1	I			81
1	岐阜大学附属病院						1	E					82
1	医療法人 登豊会 近石病院		1	D	1	E							83
1	国立病院機構 鈴鹿病院	小児			1	L	1	F	1	J			84
1	国立病院機構 三重中央医療センター						1	G	1	K			85
1	国立病院機構 三重病院				1	G	1	H					86
1	市立四日市病院								1	A			87
3	四日市市児童発達支援センター あけぼの学園	小児	1	G	1	H							88
2	介護老人保健施設 ひまわり	老健									4	J	89
1	ヨナハ総合病院		1	H							1	K	90
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	I	1	I	1	I	1	L			91
1	主体会病院		1	J									92
1	浜松医療センター		1	A	1	J							93
			50		50		50		50		50		

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑤】 実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	見学実習		
			1年 (1週×1回)		
			学生 人数	担当 教官	
1	桂名会 木村病院		1	A	1
1	善常会リハビリテーション病院		1	C	2
1	名古屋市中央療育センター	小児	1	D	9
1	名古屋市北部地域療育センター	小児	1	G	11
1	名古屋市西部地域療育センター	小児	1	H	12
1	名古屋掖済会病院		1	I	13
1	たわだリハビリクリニック	小児	1	J	14
1	汐止クリニック		1	A	15
2	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	老健	1	C	16
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		1	D	18
1	うばこ山整形外科クリニック	小児	1	G	19
1	緋仁病院		1	H	20
1	南部地域療育センターそよ風	小児	1	I	23
2	医療法人 孝慈会 老人保健施設 ラ・ファミリア	老健	1	J	24
1	名古屋第一赤十字病院		1	A	29
1	豊田地域医療センター		1	C	33
2	清水会 豊明老人保健施設	老健	1	D	37
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	G	38
1	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック(豊橋)		1	H	41
1	社会医療法人 大雄会 総合大雄会病院		1	I	42
1	社会医療法人 財団新和会 八千代病院		1	J	43
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	A	44
1	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院		1	C	45
1	社会医療法人 杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	小児	1	D	48
2	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	老健	1	G	49
1	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院		1	H	50
1	医療法人深谷会 富士病院		1	I	51
3	株式会社 ジェネラス 生活介護 ことあ		1	J	52
3	訪問看護ステーション えん		1	A	53
1	常滑市民病院		1	C	55
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		1	D	58
1	医療法人志鳳会 ATP形成外科クリニック		1	G	59
1	萩原整形外科リウマチクリニック		1	H	60
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		1	I	63
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	J	64
1	豊川青山病院		1	A	65
1	医療法人北陽会 北陽会病院		1	C	68
2	医療法人 大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン(岡崎共立病院)	老健	1	D	70
1	富田病院		1	G	71
1	尾張温泉かにえ病院		1	H	73
1	社会医療法人厚生会 木沢記念病院		1	I	76
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	J	77
2	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	老健	1	A	78
1	朝日大学病院		1	C	81
1	医療法人 登豊会 近石病院		1	D	83
3	四日市市児童発達支援センター あけぼの学園	小児	1	G	88
1	ヨナハ総合病院		1	H	90
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	I	91
1	主体会病院		1	J	92
1	浜松医療センター		1	A	93

50

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑤】 実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	理学療法 評価学実習		
			2年 (4週×1回)		
			学生 人数	担当 教官	
1	桂名会 木村病院		1	A	1
1	善常会リハビリテーション病院		1	C	2
1	国立病院機構 名古屋医療センター		1	D	3
1	名古屋市立大学病院		1	E	5
1	汐止クリニック		1	L	15
2	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	老健	1	G	16
1	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック		2	H	17
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		1	I	18
1	緋仁病院		2	J	20
1	メイトウホスピタル		1	K	21
1	南部地域療育センターそよ風	小児	1	A	23
1	新生会第一病院		1	C	25
1	名古屋第一赤十字病院		1	C	29
1	愛知県済生会リハビリテーション病院		1	D	31
1	福社会 高須病院		2	E	34
1	医仁会 さくら総合病院		1	L	35
1	光生会 赤岩病院		1	G	36
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	H	38
1	国立長寿医療研究センター		2	I	39
1	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック(豊橋)		1	J	41
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	K	44
1	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院		1	A	45
1	社会医療法人 杏嶺会 上林記念病院(身障)		1	D	46
1	社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院		1	C	47
2	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	老健	2	D	49
1	医療法人深谷会 富士病院		1	E	51
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		2	L	58
1	医療法人志鳳会 ATP形成外科クリニック		1	G	59
1	萩原整形外科リウマチクリニック		1	H	60
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		1	I	63
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	J	64
1	医療法人北陽会 北陽会病院		2	K	68
2	医療法人 大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン(岡崎共立病院)	老健	1	A	70
1	富田病院		1	E	71
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	C	77
2	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	老健	2	D	78
1	医療法人 登豊会 近石病院		1	E	83
1	国立病院機構 鈴鹿病院	小児	1	L	84
1	国立病院機構 三重病院		1	G	86
3	四日市市児童発達支援センター あけぼの学園	小児	1	H	88
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	I	91
1	浜松医療センター		1	J	93

50

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑤】 実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	総合臨床実習 I		
			3年 (6週×1回)		
			学生人数	担当教官	
1	桂名会 木村病院		1	K	1
1	国立病院機構 名古屋医療センター		1	A	3
1	国立病院機構 東名古屋病院		1	B	4
1	名古屋市立大学病院		1	C	5
1	名古屋第二赤十字病院		1	D	6
1	汐止クリニック		1	E	15
1	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック		2	L	17
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		2	G	18
1	紘仁病院		2	H	20
1	メイトウホスピタル		1	I	21
1	新生会第一病院		1	J	25
1	国立病院機構 豊橋医療センター		1	K	32
1	福祉会 高須病院		2	A	34
1	医仁会 さくら総合病院		1	B	35
1	光生会 赤岩病院		1	L	36
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	D	38
1	国立長寿医療研究センター		2	E	39
1	三九会 三九朗病院		1	F	40
1	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック(豊橋)		1	G	41
1	社会医療法人 財団新和会 八千代病院		1	H	43
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	I	44
1	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院		1	J	45
1	社会医療法人 杏嶺会 上林記念病院(身障)		1	K	46
1	社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院		1	A	47
1	社会医療法人 杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	小児	1	B	48
1	医療法人深谷会 富士病院		1	C	51
1	常滑市民病院		1	D	55
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		2	E	58
1	医療法人志鳳会 ATP形成外科クリニック		1	F	59
1	萩原整形外科リウマチクリニック		1	G	60
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		1	H	63
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	I	64
1	医療法人北陽会 北陽会病院		2	J	68
1	富田病院		1	K	71
1	尾張温泉かにかえ病院		1	A	73
1	国立病院機構 長良医療センター		1	B	75
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	C	77
1	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院		1	D	79
1	岐阜大学付属病院		1	E	82
1	国立病院機構 鈴鹿病院	小児	1	F	84
1	国立病院機構 三重中央医療センター		1	G	85
1	国立病院機構 三重病院		1	H	86
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	I	91

50

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑤】 実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	総合臨床実習Ⅱ		
			4年(8週×1回)		
			学生人数	担当教官	
1	桂名会 木村病院		1	J	1
1	善常会リハビリテーション病院		1	K	2
1	国立病院機構 名古屋医療センター		1	A	3
1	国立病院機構 東名古屋病院		1	B	4
1	名古屋市立大学病院		1	C	5
1	杏園会 熱田リハビリテーション病院		1	D	7
1	生寿会 かわな病院		1	E	8
1	名古屋市総合リハビリテーションセンター		1	F	10
1	名古屋市西部地域療育センター	小児	1	G	12
1	汐止クリニック		1	H	15
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		2	I	18
1	紘仁病院		2	J	20
1	新生会第一病院		1	K	25
1	愛知県済生会リハビリテーション病院		1	A	31
1	豊田地域医療センター		1	B	33
1	福祉会 高須病院		1	C	34
1	医仁会 さくら総合病院		1	D	35
1	光生会 赤岩病院		1	E	36
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	F	38
1	国立長寿医療研究センター		2	G	39
1	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック(豊橋)		1	H	41
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	I	44
1	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院		1	J	45
1	社会医療法人 杏嶺会 上林記念病院(身障)		1	A	46
1	社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院		1	B	47
1	社会医療法人 杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	小児	1	C	48
1	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院		1	D	50
1	医療法人深谷会 富士病院		1	E	51
1	辻村外科病院		1	F	54
1	秋田病院		1	G	56
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		1	H	58
1	医療法人志鳳会 ATP形成外科クリニック		1	I	59
1	萩原整形外科リウマチクリニック		1	J	60
1	一般財団法人 春日会 足立病院		1	L	61
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		1	B	63
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	C	64
1	医療法人北陽会 北陽会病院		2	D	68
1	刈谷豊田総合病院		1	E	69
1	富田病院		1	F	71
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	G	77
1	医療法人社団豊正会 大垣中央病院		1	H	80
1	朝日大学病院		1	I	81
1	国立病院機構 鈴鹿病院	小児	1	J	84
1	国立病院機構 三重中央医療センター		1	K	85
1	市立四日市病院		1	A	87
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	L	91

50

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑤】 実習指導計画表

施設区分	臨床実習施設名	分野	地域理学療法 臨床実習		
			4年 (1週×1回)		
			学生 人数	担当 教官	
1	善常会リハビリテーション病院		1	C	2
1	生寿会 かわな病院		1	D	8
1	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック		3	E	17
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		3	F	18
1	メイトウホスピタル		1	G	21
2	社会福祉法人 聖霊会 老人保健施設 サンタマリア	老健	1	H	22
2	医療法人 孝慈会 老人保健施設 ラ・ファミリア	老健	1	I	24
3	水谷医院小碓デイケアセンター	デイケア	3	J	26
2	老人保健施設ちよだ	老健	2	K	27
2	老人保健施設ごきその杜	老健	2	A	28
3	メディケア栄	デイケア	4	B	30
1	福祉会 高須病院		1	C	34
1	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	小児	1	D	38
1	社会医療法人 財団新和会 八千代病院		1	E	43
1	医療法人 社団喜峰会 東海記念病院		1	F	44
2	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	老健	2	G	49
1	医療法人 鳳紀会 可知病院		1	H	57
1	医療法人 瑞心会 渡辺病院		2	I	58
2	介護老人保健施設 フラワーコート江南	老健	1	J	62
1	医療法人 利靖会 医療・介護複合施設 ヴィラ北崎		2	K	63
3	五条川通所リハビリセンター	デイケア	2	A	66
2	医療法人 鉄友会 介護老人保健施設さくらの里	老健	1	L	67
2	医療法人 大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン(岡崎共立病院)	老健	1	L	70
1	富田病院		1	D	71
1	医療法人 六寿会 津島リハビリテーション病院		1	E	72
1	尾張温泉かえ病院		1	F	73
1	共和病院		1	G	74
2	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	老健	2	H	78
1	医療法人 徳洲会 大垣徳洲会病院		1	I	79
2	介護老人保健施設 ひまわり	老健	4	J	89
1	ヨナハ総合病院		1	K	90

50

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	齋木しゅう子
B	教授	米澤久幸
C	教授	石田和人
D	准教授	松井一久
E	准教授	藤田浩之
F	准教授	岡田 誠
G	講師	渡邊潤子
H	講師	加藤芳司
I	講師	内藤紘一
J	講師	玉木 徹
K	助教	駒形純也
L	助教	松林義人

【資料29-1⑥】 理学療法学科 臨床実習に係る学生の実習施設実施パターン

	実習科目名	見学実習	理学療法評価学実習	総合臨床実習Ⅰ	総合臨床実習Ⅱ	地域理学療法臨床実習	合計 20週 900時間	
	日数	1週間 45時間	4週間 180時間	6週間 270時間	8週間 360時間	1週間 45時間	医療提供施設	病院または診療所
パターンA	実習先	桂名会 木村病院	善常会リハビリテーション病院	愛知県医療療育総合センター(中央病院)	国立病院機構 名古屋医療センター	生寿会 かわな病院	20週 900時間	19週 855時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	95%
パターンB	実習先	善常会リハビリテーション病院	国立病院機構 名古屋医療センター	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院	国立病院機構 東名古屋病院	社会福祉法人 聖霊会 老人保健施設 サンタマリア	20週 900時間	19週 855時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	95%
パターンC	実習先	主体会病院	光生会 赤岩病院	国立病院機構 三重病院	杏園会 熱田リハビリテーション病院	水谷医院小碓デイケアセンター	19週 855時間	19週 855時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設以外 その他の施設	95%	95%
パターンD	実習先	名古屋掖済会病院	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	国立病院機構 三重中央医療センター	名古屋市総合リハビリテーションセンター	善常会リハビリテーション病院	20週 900時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	75%
パターンE	実習先	たわだリハビリクリニック	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック	国立病院機構 鈴鹿病院	名古屋市立大学病院	医療法人 孝慈会 老人保健施設 ラ・ファミリア	20週 900時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	75%
パターンF	実習先	うばこ山整形外科クリニック	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	岐阜大学付属病院	名古屋市西部地域療育センター	水谷医院小碓デイケアセンター	19週 855時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設以外 その他の施設	95%	75%
パターンG	実習先	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック	四日市市児童発達支援センター あけぼの学園	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	社会医療法人宏潤会 大同病院	メイトウホスピタル	16週 720時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設以外 その他の施設	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	80%	75%
パターンH	実習先	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	名古屋市立大学病院	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	紘仁病院	尾張温泉かにかえ病院	20週 900時間	18週 810時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	100%	90%
パターンI	実習先	清水会 豊明老人保健施設	南部地域療育センターそよ風	国立病院機構 豊橋医療センター	豊田地域医療センター	老人保健施設ちよだ	20週 900時間	18週 810時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	90%
パターンJ	実習先	社会医療法人 杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	汐止クリニック	国立病院機構 長良医療センター	新生会第一病院	五条川通所リハビリセンター	19週 855時間	18週 810時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設以外 その他の施設	95%	90%

パターンK	実習先	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	医療法人 利蹟会 医 療・介護複合施設 ヴィラ 北崎	医療法人北陽会 北陽会 病院	愛知県済生会リハビリ テーション病院	福祉会 高須病院	20週 900時間 20週 900時間	14週 630時間 14週 630時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	70%
パターンL	実習先	社団医療法人かなめ会 山 内ホスピタル・山内老健	社会医療法人 杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	萩原整形外科リウマチク リニック	国立長寿医療研究セン ター	老人保健施設ごきその社	20週 900時間 20週 900時間	14週 630時間 14週 630時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	70%
パターン M	実習先	医療法人大朋会 岡崎老人保健施 設スクエアガーデン(岡崎共立病 院)	社団医療法人かなめ会 山 内ホスピタル・山内老健	社会医療法人 杏嶺会 尾西記念病院	医療法人深谷会 富士病 院	五条川通所リハビリセン ター	19週 855時間 19週 855時間	14週 630時間 14週 630時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設以外 その他の施設	95%	70%
パターンN	実習先	株式会社 ジェネラス 生 活介護 ことあ	医仁会 さくら総合病院	医療法人瑞心会 渡辺病 院	社会医療法人 財団新和 会 八千代病院	医療法人鉄友会 介護老 人保健施設さくらの里	19週 855時間 19週 855時間	18週 810時間 18週 810時間
	実習区分	医療提供施設以外 その他の施設	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	95%	90%
パターン O	実習先	四日市市児童発達支援 センター あげぼの学園	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院	社会医療法人 杏嶺会 上林記念病院(身障)	医療法人社団喜峰会 東 海記念病院	介護老人保健施設 ひま わり	19週 855時間 19週 855時間	18週 810時間 18週 810時間
	実習区分	医療提供施設以外 その他の施設	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	95%	90%
パターンP	実習先	訪問看護ステーション えん	社団医療法人かなめ会 山 内ホスピタル・山内老健	常滑市民病院	社会医療法人 杏嶺会 一宮西病院	医療法人 六寿会 津島リ ハビリテーション病院	19週 855時間 19週 855時間	14週 630時間 14週 630時間
	実習区分	医療提供施設以外 その他の施設	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	95%	70%

実習施設1日8時間を原則とし、自主学習1時間/1日を含み週5日間で、1週間を45時間とする。

実習指導体制

実習指導病院、実習担当教員の配置について、専任教員と助手の役割及び実習施設と指導者との連携体制及び安全管理について説明する。

1. 実習指導における専任教員とその他の教員等（非常勤教員・助手等）との連携体制（専任教員と助手との連携体制）

本学の理学療法学科の専任教員は5年以上の臨床経験を持つ理学療法士12名。教授3名、准教授3名、講師4名、助教2名、助手1名の職位を持つ者で構成している。本学では、実習指導における非常勤教員の配置はない。

専任教員は、臨床実習開始前には学内での実習前ゼミナールや実習ガイダンスを実施する。実習前ゼミナールでは、実習に必要な基本的知識や技術指導、また実習前にOSCE（Objective Structured Clinical Examination；客観的臨床能力試験）を実施し、実習前評価を実施する。学年担当教員は、実習担当教員とともに実施される実習の概要や目的、課題などの説明を担当する。実習開始前には、必ず臨床実習指導者会議を開催し、施設の臨床実習指導者と専任教員が一同に会し、臨床実習の概要や目的、実施内容や方法を指導者に説明する機会と、その施設に配置された学生と臨床実習指導者が直接面談する場を設定する。実施期間内に進捗状況の確認、学生や指導者の教育上の困難を抱えないよう必ず訪問し、実習指導者より学生の状況を聞き取る事や課題がある場合には実習指導者との調整や学生指導を行う。各施設に1回以上の訪問指導を実施し、必要性に応じ再訪問指導や電話での相談等ができる状況を整える。実習終了後、専任教員は学内での報告会や事後指導等を担当し、臨床実習での経験をより強固な経験とするような場を設ける。

以上のように、全ての専任教員が学内で実施する学生教育と臨床実習の運営に関わることを基本とし、臨床での貴重な経験を学生が学修を深められるような指導体制を準備する。

以下にそれぞれの主な役割を説明する。

- ①教授：科目責任者となる。当該学年を担当する専任教員と共に実習の実施に向けての調整を行う。実習訪問指導等行う。
- ②准教授：科目責任者、科目担当者、臨床実習調整者となる。実習訪問指導等行う。
- ③講師：科目担当者となり実習訪問指導等行う。
- ④助教：科目担当者となり実習訪問指導等行う。
- ⑤助手：科目担当責任者の指示の下、当該学年の実習担当教員の補助、臨床実習前・実習後評価の準備。学生教育へは補助者として参加する。ただし、助手が教員要件ならびに臨床実習指導者の要件を満たしている場合とする。
- ⑥非常勤教員：臨床実習については関与しない。

・臨床実習調整者

臨床実習調整者は、実習施設確保のための施設開拓ならびに実習依頼、実習施設との調整、施設情報の管理、臨床実習全体の計画の作成。指導者会議開催の企画・運営（完成年度：2回開催）、実習関

連の書類作成等について科目責任者、各学年の実習担当との調整を行う。

- ・臨床実習科目担当者

臨床実習科目担当者は、マナー、コミュニケーション・スキル、検査・測定技術、基本的理学療法技術等の臨床技能に関する実習前評価を計画し、教員により実施。実習終了後、実習中の成果物(ディリーノート、ケースノート)、報告会の状況等の実習終了後評価を実施し成績を取りまとめ、成績判定会議の資料を作成する。

- ・臨床実習科目担当者と当該実習の学年担当教員

臨床実習科目担当者と当該実習の学年担当教員はともに臨床実習施設への学生配置案、教員訪問指導配置案、実習指導者会議開催等の準備を行う。

2. 臨床実習指導者と教員との連携体制

本学理学療法学科の臨床実習では、免許を受けたのち5年以上理学療法士業務に従事し指定規則で定める講習会を修了した者が臨床実習指導者として実習指導を担当する。臨床実習指導者と専任教員との連携体制は、実習での学習効果にも大きく関与する事柄であるため、十分な連携体制が必須である。

以下臨床実習での教育効果を高めるための実習施設との連携体制について説明する

1) 専任教員の役割

①実習前評価、実習後評価の実施

実習に必要な知識ならびに技術の確認、実習の心構え等、実習の準備を実施する。実習終了後評価を行う。

②臨床実習指導者会議の開催

実習開始前には、必ず臨床実習指導者会議を開催し、施設の臨床実習指導者と専任教員が一同に会し、臨床実習の概要や目的、実施内容や方法を指導者に説明する。また、配置された学生と臨床実習指導者が直接面談する場や専任教員と臨床実習指導者が直接情報交換できる場を設定する。

③実習施設への訪問指導

実習開始後は、実施期間内に実習の進捗状況の確認、学生や臨床実習指導者が教育上の困難を抱えないよう、専任教員は1回以上の訪問指導を実施。必要性に応じ再訪問指導や電話での相談等ができる状況を整える。

④実習施設への訪問指導体制

教授、准教授、講師、教員要件ならびに臨床実習指導者の要件を満たしている助教により1教員あたり4~7施設程受け持ち、実習訪問を行う。

訪問指導のタイミングは、実習1週終了後(理学療法評価学実習)あるいは長期の実習(総合臨床実習Ⅰ・総合臨床実習Ⅱ)では2週終了時、実習状況に関する報告書(内容:実習状況、実習課題、実習対象者・指導者・スタッフとの関係性、健康・生活面、困っている事、その他)を学生より提出させ、実習状況を把握し、訪問計画を立てる。原則、実習の中間にあたる時期を訪問の時期とし、指導者へ訪問日程調整の連絡を行う。実習訪問時には、教員が把握している学生の状況と照らし合わせながら、現状の課題と対応策を具体的に検討する。

実習指導者あるいは実習生より要請があれば、訪問予定外の緊急時にも対応する。

④実習後の報告会、実習後評価の実施と成績判定

実習後には、学内での実習報告会や事後指導等を担当し、臨床実習での経験をより強固な経験とする

ような場を設ける。実習終了後、実習中の成果物(デイリーノート、ケースノート)、報告会の状況等の実習終了後評価実施し実習成績判定会の結果を基に成績評定を行う。

2) 臨床実習指導者の役割

臨床実習指導者は実習実施に係る計画を立案しその実施に責任を持つ。

①学生に対する責任

本学の臨床実習の目的や課題について学生が達成できるよう、施設内で指導にあたる。その際、施設内での他部署や職員間の調整を行い、学生が効果的に実習経験できるよう配慮する。また、学生が臨床的思考の過程の学修をできるよう積極的に教え導く役割を担う。

本学が提示する実習計画に沿い、学生に対し実習計画書を作成、実習開始時のオリエンテーション時に説明し実習全体の流れ、施設内での注意事項、個人情報に関する取り扱いについて説明を行う。

②対象者に対する責任

学生が担当する対象者に対して責任を持ち、対象者に対して指導者の指導のもと学生が関わることの説明を行い、対象者の同意を得た上で学生に紹介する。学生が対象者と関わる際には侵襲性が少ないと判断した評価や介入とし、常に立会いの下実施させ、学生が担当することで対象者に不利益や危険が生じることがないように責任を持つ。

以上のように、学科内全ての専任教員が学生教育と運営に責任を持ち、臨床での貴重な学習経験を深められるよう実習の前後に指導を実施する。実習開始後の実習指導は施設の臨床実習指導者が担当し、専任教員が実習の進捗状況などを適宜確認しながら実習を進めるものとする。

3. 実習中の安全管理体制

1) 実習中の感染予防対策

①抗体検査とワクチン接種

学生は、臨床実習開始前までに、種々の抗体検査と日本環境感染学会ガイドライン等に基づき抗体価が基準以下の学生に対するワクチン接種を実施する。抗体検査としては、結核、B型・C型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎に対し実施し、基準以下の学生には原則ワクチン接種を行い再度抗体値の確認を行う。また、インフルエンザ流行時期にかかる時期の実習に関してはその対策として、実習前にワクチン接種を実施し、学生の感染症罹患を予防すると共に、学生よって実習施設へ感染症が持ち込まれないよう予防に努める。COVID-19 対応として、実習前のPCR 検査受検、ワクチン接種の実施および感染防止対策の徹底をはかる。

実習施設指定の基準について情報収集し、実習開始前までに報告内容に不足の内容がある場合は対応する。

②学生の配置の際、学生の抗体検査値と施設側の基準とが合致する様配慮する。

③感染予防に関する説明

実習前の学内準備の1つとして、スタンダードプリコーションについて説明と実技を行い、感染予防についての注意喚起を徹底する。

④実習に向け、実習開始前2週間からは行動記録・健康観察記録の記載、実習期間中は朝・夕の検温体調管理をおこない実習に臨む。

2) 事故発生および緊急時の対応

臨床実習中に考えられる事故及び緊急事例として、

- ①病気：一般的な体調不良、風邪、感染症（院内感染：疥癬、結核、肝炎、感染症など）等
- ②事故：通学時の交通事故、器物破壊（医療機器、対象者の持ち物など）、医療事故、失踪、ハラスメント（セクシャル・ハラスメント、パワー・ハラスメントなど）等
- ③その他：交通機関の遅延・運休、情報漏洩等

対応が必要な事象として、上記のように学生自身に生じることと学生が施設や対象者に対して生じさせることがある。どの場合でも、学生は臨床実習指導者と担当教員に連絡あるいは報告し、指示を受けて行動する。また、連絡を受けた担当教員は、レベルに応じて、実習指導者、他の専任教員、科目責任者、学科長、学部長、大学教務課、大学学生生活支援課、保護者等に連絡・報告する。

対応については、事象の重大性を勘案しレベル化（表1）した上で、対応フローチャート（図1）で示す。また実習期間中は、緊急時対応の携帯電話を教員が携帯し早期の連絡、対応が可能な体制を備える。

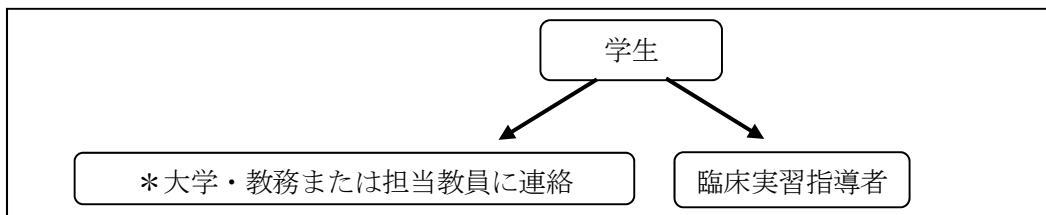
表1：事故発生および緊急時の対応

レベル	事例	判断基準	対応
I	欠席、遅刻、早退 ・体調不良や私的理理由（寝坊）による ・私的理理由（就職関連活動・忌引き）による ・交通機関の遅延による	・学生本人で判断、解決可能	勤務・実習時間内
II	・連絡無しでの欠席・遅刻 ・対象者の持ち物、施設の器物等破損	・指導者と担当教員間で解決可能 ・大学への報告必要（機器破損による賠償保障等）	勤務・実習時間内
III	・学生からの緊急性のある訴え ・交通事故・入院 ・医療事故 ・感染 ・ハラスメント ・情報漏洩	・学生と担当教員、指導者と担当教員の対応必要 ・保護者への連絡必要 ・大学への報告必要（対人保障、各委員会の開設必要等） ・実習施設内での報告義務	勤務・実習時間内 一部時間外
IV	・失踪 ・学生と連絡が取れない ・情報漏洩（実習情報の入った PC の置き忘れ）	・公的機関へ依頼 ・保護者への連絡必要 ・大学と指導者の連絡必要	24 時間体制

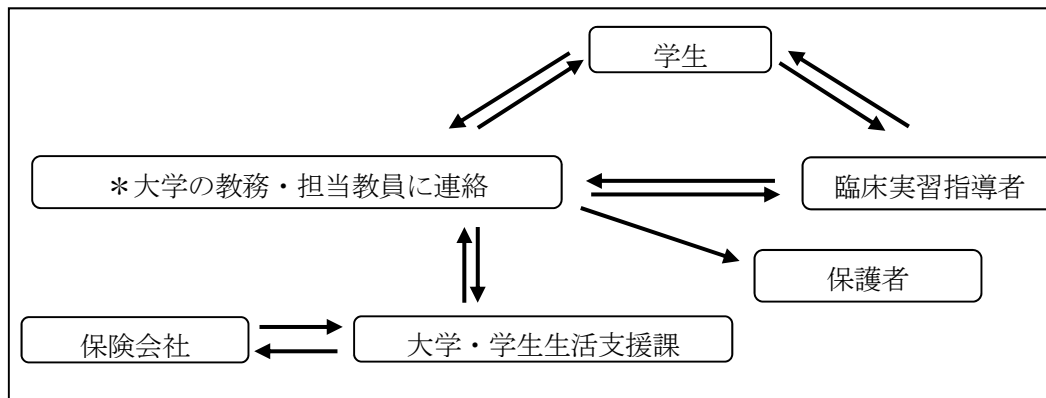
緊急対応が必要な事象が発生した際のフローチャート

→ 第1次対応
 第2次対応

レベル I



レベル II



レベル III・IV

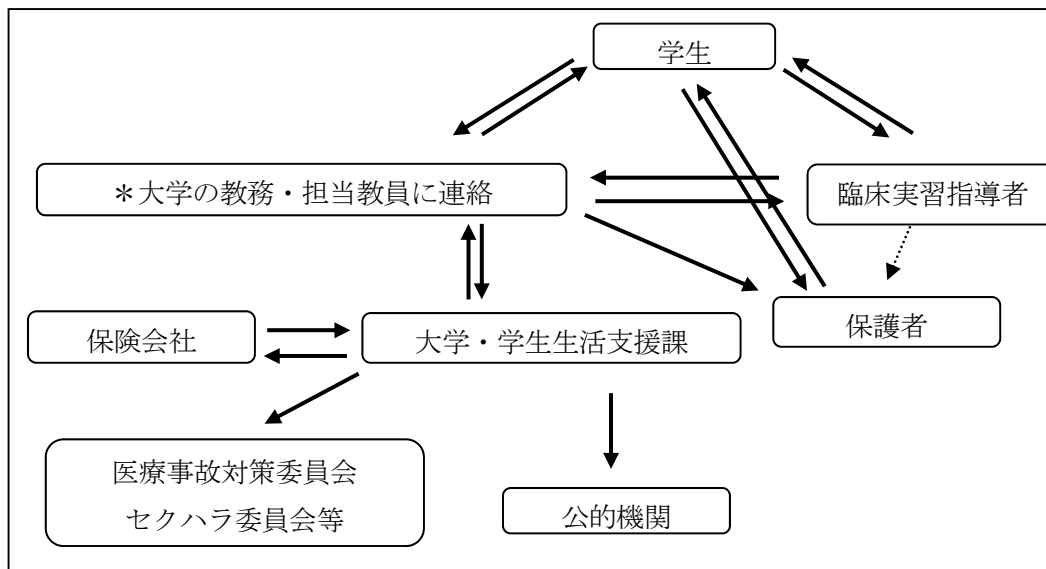


図1：緊急対応フローチャート

実習期間中は、業務時間外や休日時の緊急連絡先として臨床実習時対応携帯電話にて対応する。

3) 個人情報保護と守秘義務

実習前ガイダンスにおいて、個人情報保護と守秘義務についての説明を行う。学生への周知を徹底し、情報管理に関する「学生セルフチェックリスト」を用い、個人情報保護、プライバシー保護に関する理解、意識向上を図る。

実習中、学生は知りえた対象者の情報や施設の情報を記録として記載するが、その際には個人が特定されないことがないよう実習指導者からも個人情報保護に関しオリエンテーションを実施する。

記録物や記憶媒体、PC等を施設内外に持ち出す際の紛失への注意喚起、ファイル交換ソフトのインストールの禁止、記憶媒体、PCはパスワード管理とする。また、SNS等で実習に関する情報発信ならびに学生間での情報交換・情報共有を禁じる。

学生に対し実習開始前・実習期間中・実習終了後、「学生セルフチェックリスト」を行わせ管理状況を確認させる。

4) 実習補償制度への加入

本学では、実習中起こる様々な事故に対し、全学生が以下の保険に加入。

①実習期間中に発生した事故対応として、全学生は入学時に「学研災/学研賠」（学生教育研究災害障害保険/学研災付帯賠償責任保険）加入を義務付け、補償等を求められた場合に備える。

②医療施設等での臨床実習中におこる様々な事故に対し総合補償制度 Will に加入。

学生自身の傷害事故に加えて、実習先を含む24時間の賠償事故、さらに学生自身の感染症罹患や二次感染にも対応している補償制度（COVID-19にも対応）。

4. 実習施設が遠方の場合の学生への配慮と指導体制について

1) 学生への配慮について

- ① 本学の臨床実習に関する取り組み、実習の目的・実習課題等について臨床実習指導者に対し説明する場として、臨床実習指導者会議を実施している。遠方施設の臨床実習の当該実習生との面談時に、指導者側から病院や実習に関する説明とあわせ、生活環境、交通アクセス等情報を提供する。
- ② 遠方施設で宿泊が必要となる場合、宿泊場所に関しては30分程度（公共交通機関）で通学可能な地域にウィークリーマンションを大学より手配する。宿泊費については、臨床実習費から支出する。

2) 指導体制について

- ① 実習をするにあたり、遠方施設の当該施設を含めて全ての施設に対して、円滑に実習が行えるよう指導者会議にて実習の目的・課題について説明を実施。
- ② 実習期間中、本学教員が当該施設に「実習訪問指導」として巡回指導を1回以上行う。
- ③ 実習全般（臨床実習、生活面）に対し状況把握を目的として、学生に対し実習開始1～2週目終了時に状況報告（進捗状況、困っていること等）を大学に提出させ、その内容によっては早期に訪問を計画するなど対応を行う。また、実習指導者あるいは実習生より要請があれば、実習開始後早期や訪問予定外の緊急時にも対応する。
- ④ 学生に対し、何か困難な状況が生じた場合は迅速に連絡をすることを指導するとともに、休日・夜間対応可能な緊急連絡先（担当教員の連絡先や携帯電話番号）を実習前オリエンテーションで周知する。
- ⑤ 指導者側は、学生に対し実習期間中の実習計画書を提示、説明、あわせて実習の進め方等について説明の機会を設ける。

情報管理に関する学生セルフチェックリスト

学籍番号

氏名

1 ; している・できている・理解している 2 ; できていない で自己評価し記載すること

	確認項目	実習前	実習中	実習終了後
	確認日			
理解・意識	個人情報保護について理解している			
	個人情報について説明ができる			
	守秘義務の必要性を理解している			
情報の管理対策について	診療録や電子カルテの取り扱いに関する、オリエンテーションを受け理解した	/		
	使用PC、電子媒体について			
	パスワード設定を行っている			
	最新のウイルス対策ソフトで管理している			
	ファイル交換ソフトのインストールはない			
	実習に関するファイルの一元管理を行っている			
	内容が他者に閲覧されることがないように管理している			
	紛失防止を心掛けている			
	指導者への提出書類について			
	対象者氏名を記号化している			
	個人を特定できる情報を概略化している			
	個人情報を記載した紙類は、一カ所にまとめて管理・保管している			
	記録は、ノートを使用している			
	実習関連書類(デイリー・ケースノート、ケースレポート)は頁を付記し、所有者を明記しファイリングしている			
	不要となった記録類はシュレッダーを用い破棄している			
	内容が他者の目にふれることの無いよう管理している			
	公共の場での書類作成は行わない			
	大学への提出書類について			
	提出書類の内容について指導者の確認を得た	/		
	担当症例の個人情報を削除している	/		
照合すると個人が特定できる情報は削除している	/			
その他	SNSでの個人情報、実習関連の情報発信、情報交換はしていない			
	守秘義務への最大限の注意を行っている			
	確認者 印	オリエンテーション実施 教員 印	実習指導者 印	実習担当者 印

最終提出年月日

令和 年 月 日

〇〇年度 △△実習

学籍番号 _____ 氏名 _____ 採点教員名： _____

デイリーノート 採点票		配点
1	時系列に沿って、ファイリングされている	1 ・ 0
2	体裁、文章構成等全体として整理されている	1 ・ 0
3	誤字・脱字に配慮し、頻繁に間違いをすることがない	1 ・ 0
4	1日の行動が記載されている	1 ・ 0
5	実習経験内容、観察内容が記載されている	1 ・ 0
6	書式が整っている（段落の設定や文末が「である」調）	1 ・ 0
7	経験内容、観察内容について自身の考察や意見が述べられている	1 ・ 0
8	専門用語を用いて記載できている	1 ・ 0
9	実習中に気づいた疑問が記載されている	1 ・ 0
10	調査・研究等の自己学習がノートに記載あるいは作成され提出されている	1 ・ 0
11	引用、参考文献の表示が適切である	1 ・ 0
12	指導者のコメントについて、調査・返答が記載されている	1 ・ 0
コメント		合計 /10点

採点基準

- 1： 評価項目内容が実施されている
 0： 記載が整理されておらず、不正確かつ断片的である *10点以上はすべて10点記載
 デイリーの記載が、指導者側判断でなくなった場合は、作成提出された内容を評価。作成不要と指示のあった場合は5点配点。

ケースノート 採点票		配点
1	個人情報管理がされている	1 ・ 0
2	時系列に沿って、ファイリングされている	1 ・ 0
4	日々の実習経験内容とその結果について自身の考察や意見が述べられている	1 ・ 0
3	体裁、文章構成等全体として整理されている	1 ・ 0
4	誤字・脱字に配慮され、限られている	1 ・ 0
5	指導者の指摘事項について、調査し返答が記載されている	1 ・ 0
6	専門用語を用いて記述されている	1 ・ 0
7	結果の分析が、記述されている	2 ・ 1 ・ 0
8	分析内容について論理的な統合と解釈、考察がなされている	2 ・ 1 ・ 0
9	統合と解釈、考察の作成にあたり文献・書籍等での調査内容が記載されている	1 ・ 0
10	引用箇所の表示方法が適切である	1 ・ 0
11	統合と解釈、考察に基づき問題点が示されている	2 ・ 1 ・ 0
12	問題点を元に、適切なゴール（短期・長期）が示されている	2 ・ 1 ・ 0
13	問題点・ゴールを元に、適切な治療プログラムが示されている	2 ・ 1 ・ 0
14	症例の変化を捉え、その評価が示されている	1 ・ 0
15	プログラム変更の必要性について考察されている	1 ・ 0
16	適切な変更プログラムが記載されている	2 ・ 1 ・ 0
コメント		合計 /20点

採点基準

- 1： ある程度の日数において記載されている（普通）
 0： 整理されておらず、不正確かつ断片的である（悪い）
 備考： 総合臨床実習Ⅰの採点項目は 1 ～ 13（19点満点で20点に換算）である
 総合臨床実習Ⅱの採点項目は すべて

【健康チェックシート（臨床実習用）】

学籍番号

氏名

実習施設名

*毎朝臨床実習指導者に提出する事

日付		体温 (°C)	呼吸器症状	その他の自覚症状	施設への往復で立ち寄った場所		指導者印
/	月	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	火	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	水	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	木	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	金	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	土	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
/	日	朝	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	なし 味覚障害・嗅覚障害	行き	スーパー ・ コンビニ その他 ()	
		夕	なし 咳・呼吸苦・咽頭痛	頭痛・下痢 その他 ()	帰り	スーパー ・ コンビニ その他 ()	

【その他特記事項】

【行動履歴】

実習開始2週間前	◆感染の疑いのある人との接触	(有 ・ 無)
	◆2週間以内海外渡航歴のある方との接触	(有 ・ 無)
	◆感染地区への移動およびイベント、映画館などの利用	(有 ・ 無)
	◆その他： ()	
実習先への移動手段	電車 ・ バス ・ 徒歩 ・ その他	()

【資料29-1⑧】 実習施設一覧（理学療法学科）

番号	実習施設名	所在地	大学から		科目	人数
			距離	所要時間		
1	医療法人桂名会 木村病院	愛知県名古屋市中区東本通2-22-1	5.7km	30分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
2	医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院	愛知県名古屋市中区松池町1-11	3.6km	35分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
					地域理学療法臨床実習	1
3	国立病院機構 名古屋医療センター	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1	6.5km	25分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
4	国立病院機構 東名古屋病院	愛知県名古屋市中区梅森坂5-101	7.4km	40分	総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
5	名古屋市立大学病院	愛知県名古屋市中区瑞穂区瑞穂町字川澄1	0.9km	10分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
6	名古屋第二赤十字病院	愛知県名古屋市中区妙見町2-9	3.0km	35分	総合臨床実習Ⅰ	1
7	医療法人杏園会 熱田リハビリテーション病院	愛知県名古屋市中区六番一丁目1番19号	4.6km	40分	総合臨床実習Ⅱ	1
8	医療法人生寿会 かわな病院	愛知県名古屋市中区山花町50	2.4km	20分	総合臨床実習Ⅱ	1
					地域理学療法臨床実習	1
9	名古屋市中央療育センター	愛知県名古屋市中区折戸町4丁目16番地	3.0km	30分	見学実習	1
10	名古屋市総合リハビリテーションセンター	愛知県名古屋市中区瑞穂区弥富町蜜柑山1-2	1.4km	15分	総合臨床実習Ⅱ	1
11	名古屋市北部地域療育センター	愛知県名古屋市中区新福寺町2丁目6番地の5	10.0km	40分	見学実習	1
12	名古屋市西部地域療育センター	愛知県名古屋市中川区小本1-20-48	7.3km	50分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
13	公益社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院	愛知県名古屋市中川区松年町4-66	6.2km	50分	見学実習	1
14	たわだリハビリクリニック	愛知県名古屋市中区八百島2丁目605	8.5km	55分	見学実習	1
15	汐止クリニック	愛知県名古屋市中区野跡4-6-9-101	10.0km	45分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
16	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	愛知県名古屋市中区白水町9	7.0km	40分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1

17	社会医療法人宏潤会 大同みどりクリニック	愛知県名古屋市緑区鳴海町字矢切37番地	5.6km	50分	理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					地域理学療法臨床実習	3
18	社会医療法人宏潤会 大同病院	愛知県名古屋市南区白水町9	7.0km	40分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	2
地域理学療法臨床実習	3					
19	うばこ山整形外科クリニック	愛知県名古屋市緑区姥子山四丁目104番地	8.5km	60分	見学実習	1
20	医療法人香流会 絃仁病院	愛知県名古屋市守山区四軒家1-710	10.0km	55分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	2
21	医療法人香徳会 メイトウホスビタル	愛知県名古屋市名東区上社3丁目1911番地	8.0km	45分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					地域理学療法臨床実習	1
22	社会福祉法人聖霊会 老人保健施設 サンタマリア	愛知県名古屋市天白区鴻の巣一丁目1101	6.0km	50分	地域理学療法臨床実習	1
23	南部地域療育センターそよ風	愛知県名古屋市南区三吉町6-17	7.0km	40分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
24	医療法人孝慈会 介護老人保健施設 ラ・ファミリア	愛知県名古屋市中川区東起町一丁目五番地1	9.0km	55分	見学実習	1
					地域理学療法臨床実習	1
25	社会医療法人名古屋記念財団 新生会第一病院	愛知県名古屋市天白区高宮町1302	4.0km	30分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
26	水谷医院小碓デイケアセンター	愛知県名古屋市港区土古町2-21-8	7.5km	50分	地域理学療法臨床実習	3
27	老人保健施設 ちよだ	愛知県名古屋市千種区千代田橋1丁目1番1号	7.0km	35分	地域理学療法臨床実習	2
28	老人保健施設 ごきその杜	愛知県名古屋市昭和区御器所二丁目9番7号	2.5km	20分	地域理学療法臨床実習	2
29	名古屋第一赤十字病院	愛知県名古屋市中村区道下町3丁目35番地	8.2km	35分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
30	医療法人メディフォー メディケア栄	愛知県名古屋市中区栄5丁目7番25号	4.4km	40分	地域理学療法臨床実習	4
31	社会福祉法人恩賜財団済生会 愛知県済生会リハビリテーション病院	愛知県名古屋市中区栄1丁目1-18	8.5km	40分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
32	国立病院機構 豊橋医療センター	愛知県豊橋市飯村町字浜道上50	63.0km	90分	総合臨床実習Ⅰ	1
33	豊田地域医療センター	愛知県豊田市西山町3-30-1	20.5km	65分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅱ	1

34	医療法人福祉会 高須病院	愛知県西尾市一色町赤羽上郷中113-1	35.5km	80分	理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	1
					地域理学療法臨床実習	1
35	医療法人医仁会 さくら総合病院	愛知県丹羽郡大口町新宮1-129	22.0km	70分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
36	医療法人光生会 赤岩病院	愛知県豊橋市多米町蛸川33-70	60.8km	90分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
37	医療法人清水会 豊明老人保健施設	豊明市沓掛町棧敷30-7	9.0km	70分	見学実習	1
38	愛知県医療療育総合センター中央病院	愛知県春日井市神屋町713-8	21.5km	55分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
39	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター	愛知県大府市森岡町7-430	15.5km	60分	理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	2
					総合臨床実習Ⅰ	1
40	医療法人三九会 三九朗病院	愛知県豊田市小坂町7-80	20.0km	60分	総合臨床実習Ⅰ	1
41	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック	愛知県豊橋市西幸町笠松33番地1	62.0km	90分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
42	社会医療法人大雄会 総合大雄会病院	愛知県一宮市桜一丁目9番9号	23.0km	45分	見学実習	1
43	社会医療法人財団新和会 八千代病院	愛知県安城市住吉町2-2-7	21.0km	45分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					地域理学療法臨床実習	1
44	医療法人社団喜峰会 東海記念病院	愛知県春日井市廻間町字大洞681-47	20.0km	50分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
45	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院	愛知県一宮市開明字平1番地	25.0km	55分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1

46	社会医療法人杏嶺会 上林記念病院	愛知県一宮市奥町字下口西89番地の1	28.0km	65分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
47	社会医療法人杏嶺会 尾西記念病院	愛知県一宮市富田字宮東1718番地1	26.0km	75分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
48	社会医療法人杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	愛知県一宮市富田字流筋1679番地2	26.0km	75分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
49	社会医療法人杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	愛知県一宮市奥町字下口74-1	28.0km	65分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	2
					地域理学療法臨床実習	2
50	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院	愛知県春日井市高蔵寺町北2丁目52番地	18.0km	45分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
51	医療法人深谷会 富士病院	愛知県知立市牛田町西屋敷137番地1	19.0km	45分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
52	株式会社 ジェネラス 生活介護 ことあ	愛知県清須市阿原神門95-1	12.0km	40分	見学実習	1
53	訪問看護ステーション えん	春日井市六軒屋町6丁目92	15.0km	55分	見学実習	1
54	医療法人明和会 辻村外科病院	愛知県刈谷市井ヶ谷町桜島20-1	13.0km	55分	総合臨床実習Ⅱ	1
55	常滑市民病院	愛知県常滑市飛香台3丁目3番地の3	29.5km	70分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
56	秋田病院	愛知県知立市宝2丁目6番地12	16.5km	45分	総合臨床実習Ⅱ	1
57	医療法人鳳紀会 可知病院	愛知県豊川市国府町桜田15-1	48.2km	70分	地域理学療法臨床実習	1
58	医療法人瑞心会 渡辺病院	愛知県知多郡美浜町大字野間字上川田45番地の2	36.1km	75分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	1
					地域理学療法臨床実習	2
59	医療法人志鳳会 APT形成外科クリニック	愛知県大府市東新町4-66-3	11.0km	45分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1

60	萩原整形外科リウマチクリニック	愛知県一宮市萩原町萩原友重61	24.0km	55分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
61	一般財団法人春日会 足立病院	愛知県春日井市若草通1-1	12.0km	35分	総合臨床実習Ⅱ	1
62	介護老人保健施設 フラワーコート江南	愛知県江南市河野町五十間4	25.6km	60分	地域理学療法臨床実習	1
63	医療法人利靖会医療・介護複合施設 ヴィラ北崎	愛知県大府市北崎町5-55	12.0km	70分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
地域理学療法臨床実習	2					
64	医療法人大医会 日進おりど病院	愛知県日進市折戸町西田面110	10.0km	45分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
65	豊川青山病院	愛知県豊川市西島町中井33-1	55.0km	80分	見学実習	1
66	医療法人生寿会 五条川通所リハビリセンター	愛知県清須市春日新堀33	14km	45分	地域理学療法臨床実習	2
67	医療法人鉄友会 介護老人保健施設さくらの里	愛知県岡崎市中岡崎町2-25	28.5km	65分	地域理学療法臨床実習	1
68	医療法人北陽会 北陽会病院	愛知県春日井市八幡町118	12.5km	40分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	2
					総合臨床実習Ⅰ	2
					総合臨床実習Ⅱ	2
69	医療法人豊田会 刈谷豊田東病院	愛知県刈谷市野田新町1丁目101番地	27.9km	60分	総合臨床実習Ⅱ	1
70	医療法人大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン	愛知県岡崎市羽根町中田34	51.1km	65分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					地域理学療法臨床実習	1
71	医療法人木南舎 富田病院	愛知県岡崎市本宿町字南中町32番地	61.2km	70分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
地域理学療法臨床実習	1					
72	医療法人六寿会 津島リハビリテーション病院	愛知県津島市南新開町1丁目114	23.3km	70分	地域理学療法臨床実習	1
73	医療法人瑞頌会 尾張温泉かえ病院	愛知県海部郡蟹江町西之森字長瀬下65-14	19.6km	60分	見学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					地域理学療法臨床実習	1
74	特定医療法人共和会 共和病院	愛知県大府市梶田町2-123	16.6km	60分	地域理学療法臨床実習	1
75	国立病院機構 長良医療センター	岐阜県岐阜市長良1300-7	38.5km	85分	総合臨床実習Ⅰ	1
76	社会医療法人厚生会 木沢記念病院	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590	36.0km	85分	見学実習	1

77	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	岐阜県多治見市前畑町3丁目43	27.5km	70分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
78	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	岐阜県岐阜市市橋3丁目7-22	36.0km	75分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	2
					地域理学療法臨床実習	2
79	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	岐阜県大垣市林町6丁目85-1	40.0km	85分	総合臨床実習Ⅰ	1
					地域理学療法臨床実習	1
80	医療法人社団豊正会 大垣中央病院	岐阜県大垣市見取町4丁目2	49.0km	75分	総合臨床実習Ⅱ	1
81	朝日大学病院	岐阜県岐阜市橋本町3丁目23番地	35.0km	60分	見学実習	1
82	岐阜大学医学部付属病院	岐阜県岐阜市柳戸1-1	42.0km	85分	総合臨床実習Ⅱ	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
83	医療法人登豊会 近石病院	岐阜県岐阜市光町2-46	38.0km	80分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
84	国立病院機構 鈴鹿病院	三重県鈴鹿市加佐登3-2-1	46.0km	90分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
85	国立病院機構 三重中央医療センター	三重県津市久居明神町2158-5	66.0km	85分	総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
86	国立病院機構 三重病院	三重県津市大里窪田町357	58.5km	90分	理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
87	市立四日市病院	三重県四日市市芝田2-2-37	35.0km	80分	総合臨床実習Ⅱ	1
88	四日市市児童発達支援センター あけぼの学園	四日市市下海老町185番地1	37.0km	100分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
89	介護老人保健施設 ひまわり	三重県鈴鹿市神戸三丁目12-10	43.0km	65分	地域理学療法臨床実習	4
90	医療法人尚徳会 ヨナハ総合病院	三重県桑名市和泉8丁目264-3	25km	55分	見学実習	1
					地域理学療法臨床実習	1
91	社会医療法人峰和会 鈴鹿回生病院	三重県鈴鹿市国府町112-1	50.5km	85分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1
					総合臨床実習Ⅰ	1
					総合臨床実習Ⅱ	1
92	医療法人社団主体会 主体会病院	三重県四日市市城北町8番1号	49.9km	70分	見学実習	1
93	浜松医療センター	静岡県浜松市中区富塚町328	84.0km	140分	見学実習	1
					理学療法評価学実習	1

■101 頁～193 頁

実習受入承諾書は省く

【資料29-1⑨】理学療法学科 OSCE実施要項

試験実施要項

- ・ 模擬患者表から無作為で選ばれた模擬患者に対し、指定された試験内容を実施する。
- ・ 模擬患者の提示と手順の検討（2分）→試験実施（10分）→総括（3分）で進める。
- ・ 学生には事前に模擬患者と実施する試験項目を提示し、方法・手順等について練習期間を与える。

注意事項

- ・ 端座位あるいは車椅子座位からスタートする。
- ・ 血圧測定は、端座位あるいは背臥位で行う。
- ・ 合併症、痛みの程度、介助量については各試験毎に設定する。

<<検査測定実習前OSCE>>

採点者：

学生氏名：

日時：

模擬患者番号：

/50

採点項目	具体的内容	採点基準	良	可	不可
かかわり行動 (全体を通して)	姿勢・位置・視線	整った服装と適切な振る舞い	2	1	0
		話しやすい距離	2	1	0
	言葉使い・声の調子・会話	適切な言葉使い	2	1	0
		声の大きさ、会話の速さ	2	1	0
面接 導入	あいさつ	明瞭に	2	1	0
	自己紹介	わかりやすく	2	1	0
	名前確認	本人の言葉で（失語の場合は他の方法で）	2	1	0
	体調確認	（体調が悪い時の受け答え）	2	1	0
	協力依頼と了承	ていねいな説明、本人の了承	2	1	0
バイタルサインチェック (血圧と脈拍)	血圧測定	正しい血圧計の操作	2	1	0
	脈拍測定	血管の触れ方と測定	2	1	0
トランスファー	事前情報確認と手順の説明	動作確認とていねいな説明	2	1	0
	安全な実施（口頭誘導を含む）	安全への考慮、運動を阻害しない、適切な誘導・指示	2	1	0
	動作終了後の確認	安全な姿勢の確保、痛み発生の有無など	2	1	0
検査測定	説明と了承	ていねいな説明、本人の了承	2	1	0
	非障害側での確認	非障害側の確認、説明と実施	2	1	0
	実施	正確な方法	2	1	0
		手順に誤りはないか	2	1	0
		正しい器具の使用	2	1	0
		代償動作、測定姿勢の選択、不測の事態への対応	2	1	0
（患者に対する）結果の説明	わかりやすい言葉での説明（質問があった場合は返答）	2	1	0	
面接 締め括り	体調確認	（体調が悪い時の受け答え）	2	1	0
	お礼とあいさつ	はっきりと	2	1	0
総括	結果報告と質問への返答	正確な結果報告、質問に対する受け答え	4	2	0

(進行方法における注意点) ・症例提示(2分)→実施(10分)→総括(3分)で進めてください

・実施8分後に「あと2分です」と伝えてください

模擬患者と検査測定項目

【資料29-1⑨】 模擬患者一覧

番号	疾患名	年齢	現病歴	期間・病期	検査測定項目	具体的内容	特記事項
1	右肩関節周囲炎	50	発症3日保存	急性期	ROM	肩関節屈曲・外旋	痛みが強い
2	左肩関節周囲炎	50	発症1か月保存	拘縮期	MMT	三角筋・棘下筋	拘縮がある
3	右上腕骨近位端骨折	70	骨折1か月保存	固定除去直後	ROM	肩関節屈曲・外転	痛みが強い
4	左橈骨遠位端骨折	60	術後2週	観血的内固定術	形態測定	上腕周径（最大）・前腕周径（最小）	創部の痛み
5	右大腿骨転子部骨折	70	術後2週	観血的内固定術	形態測定	棘果長・転子果長	創部の痛み
6	右変形性股関節症	60	術後3週	人工股関節置換術	ROM	股関節屈曲・外転	脱臼の危険
7	左変形性股関節症	60	保存	先天性股関節脱臼	MMT	中殿筋・大殿筋	拘縮がある
8	両変形性膝関節症	70	保存	慢性期	MMT	大腿四頭筋・ハムストリングス	両側で差
9	右脛骨骨折	40	骨折1か月保存	固定除去直後	形態測定	大腿周径（5cm）と下腿周径（最大）	痛みが強い
10	脳梗塞右片麻痺	60	発症1か月	急性期	BRS	上肢・下肢	弛緩性麻痺
11	脳梗塞右片麻痺	70	発症5か月	回復期	BRS	上肢・下肢	痙縮高度
12	脳出血右片麻痺	60	発症5か月	回復期	ROM	肘関節屈曲・伸展	痙縮高度
13	脳出血右片麻痺	70	発症2年	生活期	ROM	股関節屈曲・膝関節屈曲	痙縮高度
14	脳梗塞左片麻痺	80	発症1か月	急性期	感覚	膝の位置覚、示指の運動覚	麻痺軽度・感覚鈍麻
15	脳梗塞左片麻痺	70	発症2年	生活期	反射	腱反射（上腕二頭筋腱、上腕三頭筋腱、膝蓋腱）	痙縮中等度
16	脳出血左片麻痺	80	発症5か月	回復期	反射	病的反射（バビンスキー・ホフマン・トレムナー）	麻痺軽度・半側空間無視
17	脳出血右片麻痺	60	発症2年	生活期	MMT	大腿四頭筋・上腕三頭筋	麻痺軽度・失語
18	パーキンソン病	60	発症3か月	急性期	筋緊張	上腕二頭筋・大腿四頭筋・腓腹筋	固縮高度
19	腰椎椎間板ヘルニア	40	術後2週	急性期	感覚	触覚検査（L4・L5・S1領域）	L5に感覚鈍麻
20	頸髄症	50	術後2週	急性期	感覚	触覚検査（C5・C6・C7領域）	C6に感覚鈍麻
21	パーキンソン病	60	発症1年	生活期	筋緊張	上腕三頭筋・大腿四頭筋・腓腹筋	固縮中等度、うつ傾向
22	脊髄小脳変性症	60	発症5か月	回復期	協調性	鼻指鼻試験・踵膝試験	座位保持要介助

【資料29-1⑨】

<模擬患者番号>

○月○日（月） ○月○日（火） ○月○日（水） ○月○日（木） ○月○日（金）

		○月○日（月）	○月○日（火）	○月○日（水）	○月○日（木）	○月○日（金）
9:00	1人目	1	21	17		
	2人目	2	22	18		
	3人目	3	6	19		
	4人目	4	7	20		
	5人目	5	8	6		フィードバック
10:30	1人目	16	9	7		
	2人目	17	10	8		
	3人目	18	1	9	予	
	4人目	19	2	10		
	5人目	20	3	2		
13:00	1人目	6	4		備	
	2人目	7	5			
	3人目	8	11	予		
	4人目	9	12			
	5人目	10	13			
14:30	1人目	11	14	備		
	2人目	12	15			
	3人目	13	21			
	4人目	14	22			
	5人目	15	16			

名古屋女子大学

臨床実習指導報告書

見学実習

学生氏名	
実習施設名	
臨床実習指導者名	
実習区分	見学実習
実習期間	年 月 日 ~ 月 日

医療科学部 理学療法学科

見学実習 報告書

実習生氏名： _____

実習施設名： _____

実習指導者： _____ 印 _____

所定実習日数： ____日 (欠席____日 早退____日 遅刻____日)

専門職への適性およびふさわしい態度		助言・指導しても改善がない	指導・助言なく行える
一般目標	行動目標	劣る	良好
		1	2
患者様を含め関係者と良好な関係を作るため、医療専門職としてのマナー、モラルを守ることができる	挨拶が出来る ふさわしい身だしなみで参加することができる 丁寧にわかりやすく、相手に合わせた適切な言葉でコミュニケーションを取ることができる 規則や約束を守ることができる	-----	-----
患者様を尊重し、理解につとめ、行動することができる	共感的(受容的)態度で接することができる 守秘義務を遵守し、プライバシーに配慮することができる	-----	-----

自己管理		助言・指導しても改善がない	指導・助言なく行える
一般目標	行動目標	劣る	良好
		1	2
自覚と責任ある行動を取ることができる	指導者に確認・報告ができる 自己の健康管理ができる 整理・整頓を心がけることができる 積極・意欲的に実習に臨む事ができる	-----	-----

仕事の理解 知識・技術		助言・指導 しても改善 がない 劣る					指導・助 言なく行 える 良好
一般目標	行動目標	1	2	3	4	5	
向上心・探求心を持ち行 動することができる	理学療法士の業務、理学療法の流れ を説明できる	-----	-----	-----	-----	-----	
	実習施設の特徴、社会的役割につい て説明できる	-----	-----	-----	-----	-----	
	1年で学んだ基礎医学系について、 質問に対し説明する事ができる	-----	-----	-----	-----	-----	
	見学や経験した症例について疾患に 関する調査ができる	-----	-----	-----	-----	-----	

総 評

実習成果ならびに今後の課題

名古屋女子大学

臨床実習指導報告書

理学療法評価学実習

学生氏名	
実習施設名	
臨床実習指導者名	
実習区分	理学療法評価学実習
実習期間	年 月 日 ~ 月 日

医療科学部 理学療法学科

理学療法評価学実習 成績報告書

実習生氏名： _____

実習施設名： _____

実習指導者： _____ 印

所定実習日数： ___日 (欠席___日 早退___日 遅刻___日)

総 評

コメント (指導者が学生に指導したことで、変化したことまたは進歩したこと、今後の課題について記載してください)

実習終了時の学生の状況について

I 専門職への適性

		良好	普通	劣る
1	実習病院・施設の規則を守ることができる			
2	時間的観念をもち、責任ある行動がとれる			
3	室内の整理整頓に心がけることができる			
4	医療人としての身だしなみを配慮することができる			
5	職員に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
6	患者から信頼を得られるよう努力することができる			
7	患者に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
8	患者の人間性を尊重し、プライバシーに配慮することができる			
9	知識・技術に対する向上心・探求心を発揮することができる			
10	臨床実習指導者の治療場面の見学を積極的に行うことができる			
11	臨床実習指導者の評価・治療を正しく模倣できる			
12	評価・治療について臨床実習指導者からのフィードバックを理解することができる			

II 検査・測定を進め方

II-1 理学療法を施行するための情報収集、検査測定の実施

		良好	普通	劣る
1	問診および他部門からの情報収集ができる			
2	症例に即した検査・測定方法を選択できる			
3	患者への説明ができ、同意の確認ができる			
4	症例に即した検査・測定を実施できる			
5	検査・測定を実施する際のリスクに対し配慮ができる			
6	面接・検査・測定の結果を記録できる			
7	得られた情報、検査・測定の関連性を説明することができる			
8	得られた情報、検査・測定結果の統合と解釈ができ問題点をあげることができる			

II-2 症例に即した基礎知識

		良好	普通	劣る
1	解剖学・生理学・運動学などの基礎医学			
2	臨床医学			
3	理学療法評価法			
4	運動療法			
5	物理療法			
6	日常生活活動（車いすなどの移乗動作の指導、介助などを含む）			
7	義肢・補装具・リハビリテーション・福祉機器など（車いすなどのチェックを含）			

Ⅲ 報告書の作成・提出

		良好	普通	劣る
1	形式、客観的内容、専門用語を用い表現できる			
2	期限内に提出できる			

名古屋女子大学

臨床実習指導報告書

総合臨床実習

学生氏名	
実習施設名	
臨床実習指導者名	
実習区分	総合臨床実習 I ・ II
実習期間	年 月 日 ~ 月 日

医療科学部 理学療法学科

実習終了時の学生の状況について

I 専門職への適性

		良好	普通	劣る
1	実習病院・施設の規則を守ることができる			
2	時間的観念をもち、責任ある行動がとれる			
3	室内の整理整頓に心がけることができる			
4	医療人としての身だしなみを配慮することができる			
5	職員に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
6	患者との信頼関係をつくることができる			
7	患者に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
8	患者の人間性を尊重し、プライバシーに配慮することができる			
9	知識・技術に対する向上心・探求心を発揮することができる			
10	臨床実習指導者の治療場面の見学を積極的に行うことができる			
11	臨床実習指導者の評価・治療を正しく模倣できる			
12	評価・治療について臨床実習指導者からのフィードバックを理解することができる			

II 理学療法の進め方

II-1 理学療法を施行するための情報収集、検査測定の実施

		良好	普通	劣る
1	問診および他部門からの情報収集ができる			
2	症例に即した検査・測定方法を選択できる			
3	患者への説明ができ、同意の確認ができる			
4	症例に即した検査・測定を実施できる			
5	検査・測定を実施する際のリスクに対し配慮ができる			
6	面接・検査・測定の結果を記録できる			
7	得られた情報、検査・測定の関連性を説明することができる			
8	得られた情報、検査・測定結果の統合と解釈ができ問題点をあげる ことができる			

II-2 理学療法プログラムの立案

		良好	普通	劣る
1	統合と解釈より、治療目標（ゴール）を設定できる			
2	治療目的と理学療法プログラムについてあげることができる			
3	教科書ならびに文献を用いて必要な理学療法プログラムについて情報収集をすることができる			
4	設定した治療目標、治療目的・理学療法プログラムについてその理由を説明することができる			
5	治療目的・理学療法プログラムに関するリスクについてあげることができる			

II-3 理学療法プログラムの実施

		良好	普通	劣る
1	治療目標に対しあげた理学療法プログラムについて対象者に説明し同意を得ることができる			
2	理学療法プログラム実施のための環境設定を安全に行うことができる			
3	理学療法プログラムを安全に実施することができる			
4	理学療法プログラムを正しく実施することができる			
5	対象者の状況に応じ理学療法プログラムを変更することができる (総合臨床実習Ⅱ)			
6	理学療法プログラムにおける経過記録を書くことができる			
7	理学療法プログラムの経過の報告ができる			

II-4 症例に即した基礎知識

		良好	普通	劣る
1	解剖学・生理学・運動学などの基礎医学			
2	臨床医学			
3	理学療法評価法			
4	運動療法			
5	物理療法			
6	日常生活活動（車いすなどの移乗動作の指導、介助などを含む）			
7	義肢・補装具・リハビリテーション・福祉機器など（車いすなどのチェックを含）			

III 報告書の作成・提出

		良好	普通	劣る
1	形式、客観的内容、専門用語を用い表現できる			
2	期限内に提出できる			
3	簡潔にわかりやすくまとめ、発表する事ができる			

名古屋女子大学

臨床実習指導報告書

地域理学療法臨床実習

学生氏名	
実習施設名	
臨床実習指導者名	
実習区分	地域理学療法臨床実習
実習期間	年 月 日 ~ 月 日

医療科学部 理学療法学科

実習終了時の学生の状況について

I 専門職への適性

		良好	普通	劣る
1	実習病院・施設の規則を守ることができる			
2	時間的観念をもち、責任ある行動がとれる			
3	室内の整理整頓に心がけることができる			
4	医療人としての身だしなみを配慮することができる			
5	職員に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
6	患者から信頼を得られるよう努力することができる			
7	患者に節度ある言葉を使い、礼儀を尽くして接することができる			
8	患者の人間性を尊重し、プライバシーに配慮することができる			
9	知識・技術に対する向上心・探求心を発揮することができる			
10	臨床実習指導者の見学を積極的に行うことができる			
11	臨床実習指導者の指導した方法を正しく模倣できる			
12	臨床実習指導者からのフィードバックを理解することができる			

II 地域理学療法の知識

II-1 理学療法を施行するための知識

		良好	普通	劣る
1	理学療法士の業務、理学療法の流れを説明できる			
2	実習施設の特徴、社会的役割について説明できる			
3	既に学んだ地域医療・福祉の知識について、質問に対し説明できる			
4	見学や経験した症例について疾患に関する調査ができる			
5	リスクに対し配慮ができる			
6	得られた情報を記録できる			

II-2 症例に即した基礎知識

		良好	普通	劣る
1	解剖学・生理学・運動学などの基礎医学			
2	臨床医学			
3	理学療法評価法			
4	運動療法			
5	日常生活活動（車いすなどの移乗動作の指導、介助などを含む）			
6	義肢・補装具・リハビリテーション・福祉機器など（車いすなどのチェックを含）			

III 報告書の作成・提出

		良好	普通	劣る
1	形式、客観的内容、専門用語を用い表現できる			
2	期限内に提出できる			

学生実習経過報告書

(理学療法評価学実習 総合臨床実習 I・II)

理学療法学科

学生氏名： _____ 記載日： _____

施設名： _____

指導者名： _____

1. 実習について

(1) 現在の実習状況

(2) 課題について

(3) 自主的学習について

(4) 困っていること

2. 対象者、実習指導者、スタッフとの関係

3. 健康状態・生活面に関して

4. その他（確認したいこと等）

(金曜、実習終了後提出すること)

【資料 29-2 ①】

臨床実習の学生配置に係る学内チェック体制

実習計画（学生配置、時間数、実習先など）について、実習に関する希望調査（アンケート）・実習施設の特性をもとに、実習業務担当者等による実習調整委員会において実習計画案を作成し作業療法学科会議にて、学生の経験内容および負担（経費および地域等の公平性）を考慮し、学生の配置案について審議し学科会議で承認を得る。学科会議ならびに学部長に進達し最終承認を得て、学生に実習施設を提示する。実習施設と大学間での契約書締結を実施する。この一連の過程は、1年後期・臨床実習Ⅰ、2年後期・臨床実習Ⅱ、3年後期・臨床実習Ⅲ、4年前期・臨床実習Ⅳ・Ⅴの各実習で実施する。

学生配置の基本となる 1 単位以上の通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションの経験を得ることができ、かつ実習全体の 2 / 3 以上の期間医療提供施設で実施し、その 1 / 2 以上の経験は病院または診療所での実施であり、実習科目名、実習内容、単位認定に必要な時間数の確保状況、内容について各学生の実習配置の実態を確認する。

1) 第一次チェック：(実習 3 カ月前)

実習調整委員会実施（実習業務担当者等による配置（案）の作成業務）

- ①臨床実習における学生の希望・状況調査の実施
- ②実習担当者による実習承諾施設の一覧作成
 - *受け入れ学生の条件のチェック（性別および感染症基準等）
- ③クラス担当者による学生配置案の作成
 - *病期、領域、通学手段チェック
- ④学生の実習施設実施パターンのチェック
 - *経験内容（領域、病期等）チェック

2) 第二次チェック（実習 2 カ月前）

学科会議（作業療法学科教員全員参加）での審議の上、承認を得る

- ①実習委員会作成の学生配置案の確認
- ②実習委員会作成の学生の実習施設実施パターンのチェック
 - *経験内容（領域、病期等）チェック
- ③学生に配置案を提示し、通学手段等の確認を行わせる

3) 第三次チェック（実習 1 カ月半前）

医療科学部学部長に提示、承認を得る。

- ①学生に配置案提示

4) 第四次チェック（1 カ月前）

実習施設と大学間での契約書の締結：学生配置決定後、実習施設との間で結ばれる契約書を大学および実習施設が確認し、臨床実習の実施の運びとなる。

科目名	実習概要	備考
臨床実習Ⅰ (見学実習)	本科目は、初年次のEarly Clinical Exposure（早期臨床体験学修）としての意義を有している。リハビリテーション概論や作業療法学概論、基礎作業療法学などで修得した内容を踏まえて、実習施設の職員や対象者との関わりを通して、対象者の生活の困りごとに対する専門的支援の基本を見学して学ぶとともに、専門的コミュニケーションスキルを培う機会とする。また、作業療法士や他職種の業務の実際を見学することによって、専門職としての姿勢や職種の役割を理解する。さらに、実習を通して自己の課題の気付きを得る機会として、2年生以降の学修に生かす。実習前には、実習に必要な基本的技能の事前評価（実技試験等）を、さらに、実習後には実習で得た知識等の事後評価および報告会を行う（計2日間）。	
臨床実習Ⅱ (地域実習)	本科目は、通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションでの作業療法を体験する実習であり、地域リハビリテーションに従事する専門職の技能と役割を学ぶ機会である。また、地域在住の対象者の健康増進および維持、さらに生活支援の実際と他職種連携のあり方についての理解を深める。地域在住の対象者の医療専門的な生活支援を経験するなかで、ICFによる生活障害の捉え方の基本を学ぶとともに、地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割の一端を理解する機会でもある。また、実習前には、実習に必要な基本的技能の事前評価（実技試験等）を、さらに、実習後には実習で得た知識等の事後評価および報告会を行う（計2日間）。	
臨床実習Ⅲ (評価実習)	学生が実習施設のチームの一員として関わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で診療参加型臨床実習（以下、クリニカルクラークシップ：CCS）を主として行い、対象者の状態等に関する評価を実施し、作業療法の導入過程を実践する。また、作業療法を実施するにあたり必要な情報収集や評価過程を実施し、作業療法治療計画を考える基盤を築く。また、実習前には、実習に必要な基本的技能の事前評価（実技試験等）を、さらに、実習後には実習で得た知識等の事後評価および報告会を行う（計1週間）。	
臨床実習Ⅳ (総合実習)	臨床実習指導者の指導を受けながら、作業療法の全過程を診療参加型での臨床実習を行うことにより、教科書文献の知識だけではなく現場での思考法（臨床推論法）や実技、診療上や学習上の態度も含めて、作業療法士としての能力を総合的に実践する。作業療法を実施するにあたり、対象者の障害像の把握を行い必要な情報収集とともに適切な評価を実施し作業療法計画を立案する。さらに、実際に作業療法の治療実践ならびに治療効果判定を行い、作業療法士としての基盤を築く。また、実習前には、実習に必要な基本的技能の事前評価（実技試験等）を、さらに、実習後には実習で得た知識等の事後評価および報告会を行う（計1週間）。	
臨床実習Ⅴ (総合実習)	臨床実習指導者の指導を受けながら、作業療法の全過程を診療参加型での臨床実習を行うことにより、教科書文献の知識だけではなく現場での思考法（臨床推論法）や実技、診療上や学習上の態度も含めて、作業療法士としての能力を総合的に実践する。作業療法を実施するにあたり、対象者の障害像の把握を行い必要な情報収集とともに適切な評価を実施し作業療法計画を立案する。さらに、実際に作業療法の治療実践ならびに治療効果判定を行い、対象者の生活課題に合わせた指導の基本を実践する。また、実習前には、実習に必要な基本的技能の事前評価（実技試験等）を、さらに、実習後には実習で得た知識等の事後評価および報告会を行う（計1週間）。	

【資料29-2④】 実習週間スケジュール(作業療法学科)

	第1日	第2日	第3日	第4日	第5日	第6日	第7日	実習場所
臨床実習Ⅰ (見学実習)	OSCE 自己目標・課題の確認	オリエンテーション 見学実習 フィードバック	見学実習 フィードバック	見学実習 フィードバック	見学実習 フィードバック	見学実習 フィードバック まとめ	学内報告会「対象者の生活障害の基本的理解、自己目標・課題の再確認」	第1日および第7日 学内 第2日から第6日 臨地

	第1日	第2日	第3日	第4日	第5日	第6日	第7日	実習場所
臨床実習Ⅱ (地域実習)	OSCE 自己目標・課題の確認	オリエンテーション 通所または訪問リハ見学実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	第1日および第12日 学内 第2日から第11日 臨地
	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習	通所または訪問リハ見学実習・ 体験実習・実習全体まとめ	学内報告会「ICFによる評価・治療概要のまとめ」			

リハ：リハビリテーション

	第1日	第2日	第3日	第4日	第5日	第6日	第7日	実習場所
臨床実習Ⅲ (評価実習)	OSCE 自己目標・課題の確認	OSCE 自己目標・課題の確認	オリエンテーション・施設案内、実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施	第1.2日および第33,34,35日 学内 第3日から第32日 臨地
	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	
	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	
	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、	
実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、見学模倣実施のまとめ	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、見学模倣実施のまとめ	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、実習まとめ	実習日誌の作成、自己学習、作業療法の見学と補助、評価法の見学・模倣・実施、作業療法の業務の補助、実習全体総括	学内報告会「ICFによる目標設定までの作成」	学内報告会「ICFによる目標設定までの作成」	学内報告会「ICFによる目標設定までの作成」		

CCS:clinical clerkship

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：全体配置表

施設区分	施設名	分野	見学実習（臨床実習Ⅰ）		地域実習（臨床実習Ⅱ）		評価実習（臨床実習Ⅲ）		総合実習（臨床実習Ⅳ）		総合実習（臨床実習Ⅴ）	
			1年（1週×1回）		2年（2週×1回）		3年（6週×1回）		4年（8週×1回）		4年（8週×1回）	
			学生人数	担当教官	学生人数	担当教官	学生人数	担当教官	学生人数	担当教官	学生人数	担当教官
1	医療法人桂名会	木村病院										
1	医療法人財団善常会	善常会リハビリテーション病院	1	A			1	A				
1	国立病院機構	名古屋医療センター	1	A					1	A		
1	国立病院機構	東名古屋病院	1	A					1	A		
1		名古屋市立大学病院	1	B			1	A				
1		名古屋第二赤十字病院					1	A			1	A
1	医療法人人生寿会	かなな病院	1	B								
1		名古屋市総合リハビリテーションセンター	1	B								
1		名古屋市西部地域療育センター	1	B								
1	医療法人珪山会	鶴飼リハビリテーション病院					1	B			1	A
1	国家公務員共済組合連合会	名城病院					1	B			1	A
1	社会医療法人宏潤会	大同病院	2	C	2	A	2	B	2	B	2	B
1	医療法人香徳会	メイトウホスピタル	1	C								
1	社会医療法人名古屋記念財団	新生会第一病院					1	B	1	B		
1		名古屋第一赤十字病院	1	C			1	C				
1	社会医療法人愛生会	総合上飯田第一病院					1	C			1	B
1	医療法人借行会	城西病院			1	A						
1	医療法人社団福祉会	高須病院			1	A			1	B		
1	医療法人医仁会	さくら総合病院					1	C	1	B		
1	医療法人光生会	赤岩病院					1	C				
1	医療法人仁医会	あいちリハビリテーション病院									1	B
1	国立研究開発法人	国立長寿医療研究センター					1	D			1	B
1	医療法人三九会	三九朗病院					1	D				
1		ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック					1	D				
1	社会医療法人大雄会	総合大雄会病院	1	C	1	B						
1	社会医療法人財団新和会	八千代病院	1	D			1	E				
1	医療法人済衆館	済衆館病院							1	C		
1	医療法人社団喜峰会	東海記念病院			1	B					1	C
1	社会医療法人杏嶺会	一宮西病院					1	E	1	C		
1	社会医療法人杏嶺会	上林記念病院(身障)					1	E			1	C
1	社会医療法人杏嶺会	尾西記念病院					1	F	1	C		
1	医療法人徳洲会	名古屋徳洲会総合病院	1	D								
1	医療法人深谷会	富士病院					1	F			1	C
1		常滑市民病院	1	D								
1		秋田病院							1	C		
1	医療法人借行会	借行会リハビリテーション病院					1	F				
1	医療法人鳳紀会	可知病院									1	C
1	医療法人瑞心会	渡辺病院			1	B					1	D
1	医療法人大医会	日進おどり病院					1	G			1	D
1		豊川青山病院	1	E								
1	医療法人北陽会	北陽会病院			1	B			1	D		
1	医療法人木南舎	富田病院			1	C			1	D		
1	医療法人瑞頌会	尾張温泉かにかえ病院	1	E							1	D
1	医療法人聖整会	豊橋整形外科鷹丘クリニック							1	D		
1	医療法人豊田会	刈谷豊田東病院	1	E								
1	JA愛知厚生連	海南病院							1	E		
1	医療法人田中会	西尾病院									1	E
1	医療法人宏和会	あさい病院									1	E
1		津島市民病院	1	F								
1	国立病院機構	長良医療センター	1	F								
1		岐阜市民病院									1	E
1	医療法人清光会	岐阜清流病院	1	F					1	E		
1	社会医療法人厚生会	木沢記念病院	1	G								
1	社会医療法人厚生会	多治見市民病院									1	F
1	医療法人徳洲会	大垣徳洲会病院					1	G				
1		朝日大学病院							1	E		
1	医療法人登豊会	近石病院	1	G								
1	医療法人光和会	山田病院			1	C					1	F
1	医療法人光和会	山田メディカルクリニック			1	C						
1	国立病院機構	三重病院									1	F
1	医療法人尚徳会	ヨナハ総合病院							1	F		
1	医療法人社団主体会	小山田記念温泉病院					1	G				
1	社会福祉法人峰和会	鈴鹿回生病院			1	D			1	F		
1	医療法人社団主体会	主体会病院	1	G								
1		浜松医療センター			1	D						
1	国立病院機構	東尾張病院	精神	1	H							
1	医療法人香流会	緬仁病院	精神				1	H	1	F		
1	社会医療法人杏嶺会	上林記念病院(精神)	精神						1	G	1	G
1	医療法人静心会	桶狭間病院藤田こころケアセンター	精神	1	H							
1	医療法人美衣会	衣ヶ原病院	精神						1	G	1	G
1		一ノ草病院	精神	1	H							
1	医療法人純和会	矢作川病院	精神	1	I							
1	社会医療法人緑峰会	養南病院	精神			1	H					
1	医療法人北勢会	北勢病院	精神			1	D		1	G	1	G
1		愛知県医療療育総合センター中央病院	小児					1	H	1	H	
2	社会医療法人宏潤会	大同老人保健施設	老健			1	E					
2	医療法人孝慈会	老人保健施設ラ・ファミリア	老健					1	I		1	H
2	医療法人メディフォー	介護老人保健施設メディケア栄	老健			1	E					
2		介護老人保健施設ウエルネスきっこ	老健			1	E					
2		介護老人保健施設セントラル内田橋	老健					1	I		1	H
2		介護老人保健施設あつたの森	老健			1	F					
2	社会医療法人杏嶺会	老人保健施設やすらぎ	老健			1	F		1	H		
2		老人保健施設ジョイステイ	老健			1	F					
2	医療法人豊田会	介護老人保健施設ハビリスーツ木	老健			2	G					
2	医療法人鉄友会	介護老人保健施設さくらの里	老健			1	G					
2	医療法人大朋会	岡崎老人保健施設スクエアガーデン	老健			1	G		1	H		
2	医療法人光慈会	知立老人保健施設	老健						1	I		
2	医療法人平病院	老人保健施設知多苑	老健			1	H					
2	医療法人純正会	在宅介護サービス デイサービスセンター太陽・小牧	デイケア			1	H				1	I
2	医療法人豊和会	老人保健施設 かずえの郷	老健	1	I							
2	JA愛知厚生連	介護老人保健施設あおみ	老健	1	I	1	H					
2	社団医療法人かなめ会	山内ホスピタル・山内老健	老健						1	I		
2	医療法人光和会	介護老人保健施設寺田ガーデン	老健			1	I				1	I
2		介護老人保健施設ひまわり	老健			1	I					
3	社会医療法人杏嶺会	医療型障がい児者入所施設一宮医療療育センター	小児			1	I	1	I	1	I	I
3		水谷医院小碓デイケアセンター	デイケア			1	I					
			30		30		30		30		30	

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

			見学	地域	評価	総合	総合	合計
A	教授	竹田 徳則	3	3	3	3	3	15
B	教授	藤田 高史	4	4	4	4	4	20
C	教授	木村 大介	4	3	4	4	4	19
D	准教授	中西 康祐	3	3	3	3	3	15
E	准教授	山鹿 隆義	3	3	3	3	3	15
F	講師	山下 英美	3	3	3	3	3	15
G	助教	池谷 政直	3	3	3	3	3	15
H	助教	埴 杉子	3	3	3	3	3	15
I	助教	浅野 克俊	3	3	3	3	3	15
			29	28	29	29	29	

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：見学実習（臨床実習Ⅰ）

施設区分	授業科目		分野	見学実習（臨床実習Ⅰ）	
				1年 (1週×1回)	
				学生 人数	担当 教官
1	医療法人財団善常会	善常会リハビリテーション病院		1	A
1	国立病院機構	名古屋医療センター		1	A
1	国立病院機構	東名古屋病院		1	A
1		名古屋市立大学病院		1	B
1	医療法人生寿会	かわな病院		1	B
1		名古屋市総合リハビリテーションセンター		1	B
1		名古屋市西部地域療育センター		1	B
1	社会医療法人宏潤会	大同病院		2	C
1	医療法人香徳会	メイトウホスピタル		1	C
1		名古屋第一赤十字病院		1	C
1	社会医療法人大雄会	総合大雄会病院		1	C
1	社会医療法人財団新和会	八千代病院		1	D
1	医療法人徳洲会	名古屋徳洲会総合病院		1	D
1		常滑市民病院		1	D
1		豊川青山病院		1	E
1	医療法人瑞頌会	尾張温泉かにかえ病院		1	E
1	医療法人豊田会	刈谷豊田東病院		1	E
1		津島市民病院		1	F
1	国立病院機構	長良医療センター		1	F
1	医療法人清光会	岐阜清流病院		1	F
1	社会医療法人厚生会	木沢記念病院		1	G
1	医療法人登豊会	近石病院		1	G
1	医療法人社団主体会	主体会病院		1	G
1	国立病院機構	東尾張病院	精神	1	H
1	医療法人静心会	桶狭間病院藤田こころケアセンター	精神	1	H
1		一ノ草病院	精神	1	H
1	医療法人純和会	矢作川病院	精神	1	I
2	医療法人豊和会	老人保健施設 かずえの郷	老健	1	I
2	JA愛知厚生連	介護老人保健施設あおみ	老健	1	I

30

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	竹田 徳則
B	教授	藤田 高史
C	教授	木村 大介
D	准教授	中西 康祐
E	准教授	山鹿 隆義
F	講師	山下 英美
G	助教	池谷 政直
H	助教	埴 杉子
I	助教	浅野 克俊

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：地域実習（臨床実習Ⅱ）

施設区分	授業科目		分野	地域実習（臨床実習Ⅱ）	
				2年 (2週×1回)	
				学生 人数	担当 教官
1	社会医療法人宏潤会	大同病院		2	A
1	医療法人偕行会	城西病院		1	A
1	医療法人社団福祉会	高須病院		1	A
1	社会医療法人大雄会	総合大雄会病院		1	B
1	医療法人社団喜峰会	東海記念病院		1	B
1	医療法人瑞心会	渡辺病院		1	B
1	医療法人北陽会	北陽会病院		1	B
1	医療法人木南舎	富田病院		1	C
1	医療法人光和会	山田病院		1	C
1	医療法人光和会	山田メディカルクリニック		1	C
1	社会福祉法人峰和会	鈴鹿回生病院		1	D
1		浜松医療センター		1	D
1	医療法人北勢会	北勢病院	精神	1	D
2	社会医療法人宏潤会	大同老人保健施設	老健	1	E
2	医療法人メディフォー	介護老人保健施設メディケア栄	老健	1	E
2		介護老人保健施設ウエルネスきっこ	老健	1	E
2		介護老人保健施設あつたの森	老健	1	F
2	社会医療法人杏嶺会	老人保健施設やすらぎ	老健	1	F
2		老人保健施設ジョイステイ	老健	1	F
2	医療法人豊田会	介護老人保健施設ハビリスーツ木	老健	2	G
2	医療法人鉄友会	介護老人保健施設さくらの里	老健	1	G
2	医療法人大朋会	岡崎老人保健施設スクエアガーデン	老健	1	G
2	医療法人平病院	老人保健施設知多苑	老健	1	H
2	医療法人純正会	在宅介護サービス デイサービスセンター太陽・小牧	デイケア	1	H
2	JA愛知厚生連	介護老人保健施設あおみ	老健	1	H
2	医療法人光和会	介護老人保健施設寺田ガーデン	老健	1	I
2		介護老人保健施設ひまわり	老健	1	I
3		水谷医院小碓デイケアセンター	デイケア	1	I

30

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	竹田 徳則
B	教授	藤田 高史
C	教授	木村 大介
D	准教授	中西 康祐
E	准教授	山鹿 隆義
F	講師	山下 英美
G	助教	池谷 政直
H	助教	塙 杉子
I	助教	浅野 克俊

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：評価実習（臨床実習Ⅲ）

施設区分	授業科目		分野	評価実習（臨床実習Ⅲ）	
				3年 (6週×1回)	
				学生 人数	担当 教官
1	医療法人財団善常会	善常会リハビリテーション病院		1	A
1		名古屋市立大学病院		1	A
1		名古屋第二赤十字病院		1	A
1	医療法人珪山会	鶴飼リハビリテーション病院		1	B
1	国家公務員共済組合連合会	名城病院		1	B
1	社会医療法人宏潤会	大同病院		2	B
1	社会医療法人名古屋記念財団	新生会第一病院		1	B
1		名古屋第一赤十字病院		1	C
1	社会医療法人愛生会	総合上飯田第一病院		1	C
1	医療法人医仁会	さくら総合病院		1	C
1	医療法人光生会	赤岩病院		1	C
1	国立研究開発法人	国立長寿医療研究センター		1	D
1	医療法人三九会	三九朗病院		1	D
1		ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック		1	D
1	社会医療法人財団新和会	八千代病院		1	E
1	社会医療法人杏嶺会	一宮西病院		1	E
1	社会医療法人杏嶺会	上林記念病院(身障)		1	E
1	社会医療法人杏嶺会	尾西記念病院		1	F
1	医療法人深谷会	富士病院		1	F
1	医療法人偕行会	偕行会リハビリテーション病院		1	F
1	医療法人大医会	日進おりど病院		1	G
1	医療法人徳洲会	大垣徳洲会病院		1	G
1	医療法人社団主体会	小山田記念温泉病院		1	G
1	医療法人香流会	紘仁病院	精神	1	H
1	社会医療法人緑峰会	養南病院	精神	1	H
1		愛知県医療療育総合センター中央病院	小児	1	H
2	医療法人孝慈会	老人保健施設ラ・ファミリア	老健	1	I
2		介護老人保健施設セントラル内田橋	老健	1	I
3	社会医療法人杏嶺会	医療型障がい児者入所施設一宮医療療育センター	小児	1	I

30

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	竹田 徳則
B	教授	藤田 高史
C	教授	木村 大介
D	准教授	中西 康祐
E	准教授	山鹿 隆義
F	講師	山下 英美
G	助教	池谷 政直
H	助教	塙 杉子
I	助教	浅野 克俊

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：総合実習（臨床実習Ⅳ）

施設区分	授業科目	分野	総合実習（臨床実習Ⅳ）		
			4年 (8週×1回)		
			学生 人数	担当 教官	
1	医療法人桂名会 木村病院		1	A	
1	国立病院機構 名古屋医療センター		1	A	
1	国立病院機構 東名古屋病院		1	A	
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		2	B	
1	社会医療法人名古屋記念財団 新生会第一病院		1	B	
1	医療法人社団福祉会 高須病院		1	B	
1	医療法人医仁会 さくら総合病院		1	B	
1	医療法人済衆館 済衆館病院		1	C	
1	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院		1	C	
1	社会医療法人杏嶺会 尾西記念病院		1	C	
1		秋田病院	1	C	
1	医療法人北陽会 北陽会病院		1	D	
1	医療法人木南舎 富田病院		1	D	
1	医療法人聖整会 豊橋整形外科鷹丘クリニック		1	D	
1	JA愛知厚生連 海南病院		1	E	
1	医療法人清光会 岐阜清流病院		1	E	
1		朝日大学病院	1	E	
1	医療法人尚徳会 ヨナハ総合病院		1	F	
1	社会福祉法人峰和会 鈴鹿回生病院		1	F	
1	医療法人香流会 紘仁病院	精神	1	F	
1	社会医療法人杏嶺会 上林記念病院(精神)	精神	1	G	
1	医療法人美衣会 衣ヶ原病院	精神	1	G	
1	医療法人北勢会 北勢病院	精神	1	G	
1		愛知県医療療育総合センター中央病院	小児	1	H
2	社会医療法人杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	老健	1	H	
2	医療法人大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン	老健	1	H	
2	医療法人光慈会 知立老人保健施設	老健	1	I	
2	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	老健	1	I	
3	社会医療法人杏嶺会 医療型障がい児者入所施設一宮医療療育センター	小児	1	I	

30

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	竹田 徳則
B	教授	藤田 高史
C	教授	木村 大介
D	准教授	中西 康祐
E	准教授	山鹿 隆義
F	講師	山下 英美
G	助教	池谷 政直
H	助教	塙 杉子
I	助教	浅野 克俊

【資料29-2⑤】 実習利用施設と配置学生一覧：総合実習（臨床実習Ⅴ）

施設区分	授業科目	分野	総合実習（臨床実習Ⅴ）	
			4年 (8週×1回)	
			学生 人数	担当 教官
1	名古屋第二赤十字病院		1	A
1	医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院		1	A
1	国家公務員共済組合連合会 名城病院		1	A
1	社会医療法人宏潤会 大同病院		2	B
1	社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院		1	B
1	医療法人仁医会 あいちリハビリテーション病院		1	B
1	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター		1	B
1	医療法人社団喜峰会 東海記念病院		1	C
1	社会医療法人杏嶺会 上林記念病院(身障)		1	C
1	医療法人深谷会 富士病院		1	C
1	医療法人鳳紀会 可知病院		1	C
1	医療法人瑞心会 渡辺病院		1	D
1	医療法人大医会 日進おりど病院		1	D
1	医療法人瑞頌会 尾張温泉かにかえ病院		1	D
1	医療法人田中会 西尾病院		1	E
1	医療法人宏和会 あさい病院		1	E
1	岐阜市民病院		1	E
1	社会医療法人厚生会 多治見市民病院		1	F
1	医療法人光和会 山田病院		1	F
1	国立病院機構 三重病院		1	F
1	社会医療法人杏嶺会 上林記念病院(精神)	精神	1	G
1	医療法人美衣会 衣ヶ原病院	精神	1	G
1	医療法人北勢会 北勢病院	精神	1	G
1	愛知県医療療育総合センター中央病院	小児	1	H
2	医療法人孝慈会 老人保健施設ラ・ファミリア	老健	1	H
2	介護老人保健施設セントラル内田橋	老健	1	H
2	医療法人純正会 在宅介護サービス デイサービスセンター太陽・小牧	デイケア	1	I
2	医療法人光和会 介護老人保健施設寺田ガーデン	老健	1	I
3	社会医療法人杏嶺会 医療型障がい児者入所施設一宮医療療育センター	小児	1	I

30

区分

- 1 病院・クリニック
- 2 病院・クリニック以外の医療提供施設
- 3 その他の施設

A	教授	竹田 徳則
B	教授	藤田 高史
C	教授	木村 大介
D	准教授	中西 康祐
E	准教授	山鹿 隆義
F	講師	山下 英美
G	助教	池谷 政直
H	助教	塙 杉子
I	助教	浅野 克俊

【資料29-2⑥】

作業療法学科 臨床実習に係る学生の実習施設実施パターン

	実習科目名 日数	見学実習（臨床実習Ⅰ）	地域実習（臨床実習Ⅱ）	評価実習（臨床実習Ⅲ）	総合実習（臨床実習Ⅳ）	総合実習（臨床実習Ⅴ）	合計 25 1125時間	
		1週間 45時間	2週間 90時間	6週間 270時間	8週間 360時間	8週間 360時間	医療提供施設	病院または診療所
パターンA	実習先	名古屋市立大学病院	老人保健施設ジョイステイ	善常会リハビリテーション病院	木村病院	名古屋第二赤十字病院	25週 1125時間	23週 1035時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	100%	92%
パターンB	実習先	名古屋第一赤十字病院	介護老人保健施設ハビリスーツ木	老人保健施設ラ・ファミリア	名古屋医療センター	鶴飼リハビリテーション病院	25週 1125時間	17週 765時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	100%	68%
パターンC	実習先	津島市民病院	介護老人保健施設さくらの里	八千代病院	山内ホスピタル・山内老健	名城病院	25週 1125時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	100%	60%
パターンD	実習先	長良医療センター	老人保健施設知多苑	大同病院	東名古屋病院	介護老人保健施設寺田ガーデン	25週 1125時間	15週 675時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	100%	60%
パターンE	実習先	名古屋市総合リハビリテーションセンター	介護老人保健施設ひまわり	愛知県医療療育総合センター中央病院	新生会第一病院	あいちリハビリテーション病院	19週 855時間	23週 1035時間
	実習区分	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 児童発達支援センター 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	76%	92%
パターンF	実習先	名古屋市西部地域療育センター	水谷医院小碓デイケアセンター	介護老人保健施設セントラル内田橋	済衆館病院	国立長寿医療研究センター	25週 1125時間	16週 720時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	100%	64%
パターンG	実習先	総合大雄会病院	介護老人保健施設メディケア栄	医療型障がい児者入所施設一宮医療療育センター	一宮西病院	東海記念病院	19週 855時間	16週 720時間
	実習区分	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 通所リハ又は訪問リハ	医療提供施設 児童発達支援センター その他の施設	医療提供施設 病院または診療所	医療提供施設 病院または診療所	76%	64%

実習施設1日8時間を原則とし、自主学習1時間/1日を含み週5日間で、1週間を45時間とする。

実習指導体制

1. 実習指導における教員間の連携体制

作業療法学科専任教員のうち1名以上を実習調整者として配置し、実習調整者と実習指導者は、各実習施設の実習受け入れ人数や学生配置、臨床実習指導者会議の開催等の教育計画の策定等において、臨床実習が円滑に実施されるよう十分な連携をとる。

専任教員は、臨床実習開始前には学内での実習オリエンテーションおよび実習前評価を実施する。実習オリエンテーションは、実習調整者の教員を中心に専任教員が実習の概要や目的、課題などについて説明する。実習前評価では、自己評価の確認と整理、実習に必要な基本的知識の確認や、OSCE (Objective Structured Clinical Examination ; 客観的臨床能力試験) を実施する。実習開始前には、臨床実習指導者会議を開催し、施設の臨床実習指導者と専任教員が臨床実習の概要や目的、実施内容や方法等について共有する。

臨床実習施設訪問等による学生指導では、実習指導者の情報と学生の情報を勘案して、実習の進捗状況と学生の取り組むべき課題等を共有する。また、学生からの質問に対して必要かつ適正な助言を行い、残り期間の実習成果が高まるように努める。専任教員は、実習指導者と連絡を定期的に取り、状況に応じて複数回の訪問を行う。

幅広い地域の臨床実習施設の実習指導者との適宜適切な連携、及び学生に対する指導助言については、実習地訪問に加えて、web回線によるテレビ通話等のリモート機器を活用することで、大学と実習地の距離に関係なく学生の健康状態や課題、進捗状況を適宜迅速に確認できる体制を敷く。

以上のように、全ての専任教員が学内で実施する学生教育と学外臨床実習の運営に関わることを基本とし、学生が臨床での貴重な経験を深められるような指導体制を準備する。

以下にそれぞれの主な役割を説明する。

- ①教授：科目責任者となる。実習調整者を含む専任教員とともに実習の実施に向けて調整する。適宜、実習指導者とともに実習中の学生支援を行う。
- ②准教授：科目責任者となる。実習調整者を含む専任教員とともに実習の実施に向けて調整する。適宜、実習指導者とともに実習中の学生支援を行う。
- ③講師：科目責任者となる。実習調整者を含む専任教員とともに実習の実施に向けて調整する。適宜、実習指導者とともに実習中の学生支援を行う。
- ④助教：科目責任者となる。実習調整者を含む専任教員とともに実習の実施に向けて調整する。適宜、実習指導者とともに実習中の学生支援を行う。
- ⑤助手：科目担当責任者および実習調整者の指示の下、実習関連業務の事務作業、臨床実習前後評価の準備作業、および補助者として学生支援に参加する。ただし、学生支援の補助は、助手が教員要件ならびに臨床実習指導者の要件を満たしている場合とする。
- ⑥非常勤教員：臨床実習については関与しない。
 - ・実習調整者は、実習施設確保のための施設開拓ならびに実習依頼、実習施設との調整、施設情報の管理、臨床実習全体の計画の作成、臨床実習指導者会議の企画・運営（完成年度：作業療法学科1回開催）、実習関連の書類作成等について、科目責任者等と連携して行う。

- ・臨床実習科目担当者は実習調整者等と連携し、マナー、コミュニケーション・スキル、検査測定技術、基本的作業療法技術等の臨床技能に関する実習前評価を計画する。実習終了後は、実習中の成果物（実習日誌など）の取りまとめと実習後評価を実施し、成績を取りまとめたのち成績判定会議に諮る。また、臨床実習施設への学生配置案、臨床実習指導者会議の開催等の準備を行う。

2. 臨床実習指導者と専任教員との連携体制

作業療法学科の臨床実習では、作業療法士免許を取得後5年以上作業療法業務に従事し、指定規則で定める講習会を修了した者が臨床実習指導者として実習指導を担当する。臨床実習指導者と専任教員との連携体制は、実習での学習効果にも大きく関与するため、十分な連携体制をとる。

1) 専任教員の役割

①実習前評価、実習後評価の実施

実習に必要な知識ならびに技術の確認、実習の心構え等、実習準備として実習前評価をする。また、実習終了後、実習後評価を行い、学生の達成到達度を評価する。

②臨床実習指導者会議の開催

実習開始前に、臨床実習指導者会議を開催し、施設の臨床実習指導者と専任教員が臨床実習の概要や目的、実施内容や方法等について共有する。また、当該施設に配置された学生と臨床実習指導者が面談する場を適宜設定する。

③実習施設との情報共有

実習期間中は、学生や臨床実習指導者が教育上の困難を抱え込まないように、実習地訪問等により専任教員と臨床実習指導者が学生の実習状況の情報を密に共有する。実習指導者より学生の状況を聞き取ることや課題がある場合は、実習指導者との調整や学生指導を行うとともに三者間で共通認識を持つ。また、必要に応じて電話等での迅速な対応ができる状況も整える。

④実習施設および学科内での連携体制

教授、准教授、講師、教員要件ならびに臨床実習指導者の要件を満たしている助教により、1教員あたり3名程の学生を担当する。実習地訪問等による実習状況確認と学生支援および指導は、学生個別の悩みや課題に拠るところが大きいため、学科全体で学生または実習指導者からの要請に迅速に対応できる体制を敷いておく。また、学生の実習状況は学科教員で共有し、担当教員が不在の場合でも緊急を要する場合は代替教員が迅速に対応できる体制を敷いておく。

⑤実習後評価と成績判定

学外実習後には、学内での実習報告会や事後指導等を行い、臨床実習での経験がより強固な経験値として高められるような場を設ける。実習終了後、実習中の成果物（実習日誌など）の取りまとめと実習後評価等を以って成績評定を行う。

2) 臨床実習指導者の役割

臨床実習指導者は実習施設での実習に係る計画を立案し、その実施に責任を持つ。

①学生に対する責任

本学の臨床実習の目的や課題について学生が達成できるよう、施設内で指導にあたる。その際、施設内での他部署や職員間の調整を行い、学生が効果的に実習を経験できるよう配慮する。また、学生が臨床思考の学修ができるよう積極的に教え導く役割を担う。

②対象者に対する責任

学生が担当する対象者に対して責任を持ち、対象者に対して指導者の指導のもと学生が関わることの説明を行い、対象者の同意を得た上で学生に紹介する。学生が対象者と関わるのは、侵襲性が少ないと判断した評価や介入とし、常に実習指導者が立ち合いのもと実施し、学生が担当することで対象者に不利益や危険が生じることがないように責任を持つ。

以上のように、学科内の専任教員は学外実習における学生教育と運営に責任を持ち、学生が臨床での貴重な学習経験を深められるよう実習前後評価を実施する。実習開始後の実習指導は、実習施設の臨床実習指導者が担当し、専任教員が実習の進捗状況などを適宜確認しながら実習を進めるものとする。

3. 実習中の安全管理体制

下記の取り組みにより、実習中の安全管理に努める。

1) 「臨床実習の手引き」の作成

実習における個人情報の取り扱い、守秘義務、衛生管理、インフルエンザや感染症など疑いがある場合の対応、事故や緊急時の連絡方法等について「臨床実習の手引き」に取りまとめ、これを学生に配布する。実習の開始前に、この手引きに基づき指導を行う。

2) 個人情報保護・守秘義務の対策

実習前オリエンテーション等において、実習において知り得た個人情報や実習先の情報の取り扱い、また、守秘義務について指導し、情報の漏洩防止を徹底する。

事前に実習先に対して個人情報保護、守秘義務についての確認を取り、これに係る誓約書等の提出が必要な場合は適宜対応する。

「学生セルフチェックリスト」を用い、個人情報保護、プライバシー保護に関する理解、意識向上を図る。実習中、学生は知り得た対象者の情報や施設の情報を記録として記載するが、その際には個人が特定されることがないように実習指導者からも個人情報保護に関しオリエンテーションを実施する。記録物や記憶媒体、PC等を施設内外に持ち出す際の紛失への注意喚起、ファイル交換ソフトのインストールの禁止、記憶媒体、PCはパスワード管理とする。また、SNS等で実習に関する情報発信ならびに学生間での情報交換・情報共有を禁じる。

3) 感染症の予防対策

実習前オリエンテーション等において、実習の事前準備として普段の健康管理のポイントや実習先などで感染の可能性があるウイルスやその予防策等について指導する。

また、実習先となる病院や施設等における感染症の予防対策として1年次の学生に対してウイルス感染症検査を行い、学生に係る各種ウイルスの抗体の有無を把握する。事前に実習先に対して実習の実施の際に必要な予防接種を確認して、学生に対して必要に応じて実習の実施前に予防接種を受けるように指導を行う。特に感染拡大の予防が必要と認められる場合は、実習前にワクチン接種を実施し、学生の感染症罹患を予防すると共に、学生よって実習施設へ感染症が持ち込まれないよう予防に努める。

4) 学生保険の加入

実習では、患者に対する傷害や高価な機材の破損また学生自身の傷害など不測の事態に備えるため、学生教育研究災害傷害保険・学研災付帯賠償責任保険への加入を必須の条件とする。

5) 事故発生および緊急時の対応

臨床実習中に考えられる事故及び緊急事例として、以下が挙げられる。

- ・病気：一般的な体調不良、風邪、感染症等
- ・事故：通学時の交通事故、器物破壊、医療事故、失踪、ハラスメント等
- ・その他：交通機関の遅延・運休、情報漏洩等

対応が必要な事象として、上記のように学生自身に生じることと学生が施設や対象者に対して生じさせることがある。いずれの場合でも、学生は臨床実習指導者と担当教員に連絡あるいは報告し、指示を受けて行動する。事象の重大性を勘案しレベル化（表1）した上で、対応フローチャート（図1）に沿って対応する。また実習期間中は、緊急時対応方法として教員が携帯電話を携行するなどして早期の連絡、対応が可能な体制を備える。

4. 実習施設が遠方の学生への配慮について

- ①実習施設の配置については、各実習における候補施設をその施設の住所を含め提示し、学生の要望も確認した上で、学生に経済的不利益がないように考慮する。
- ②遠方施設の臨床実習の当該実習生と臨床実習指導者との事前打ち合わせ時に、指導者側から病院や実習に関する説明とあわせ、生活環境、交通アクセス等の情報を提供する。
- ③遠方施設で宿泊が必要となる場合、宿泊場所に関しては30分程度（公共交通機関）で通学可能な地域にウィークリーマンション等を大学より手配する。宿泊費については、臨床実習費から支出する。

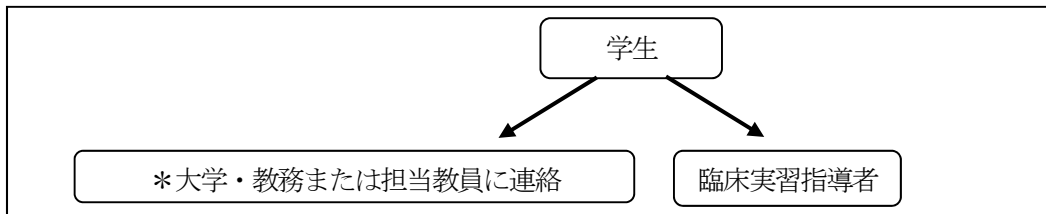
表1：事故発生および緊急時の対応

レベル	判断基準	事例	対応
I	<ul style="list-style-type: none"> ・学生本人で判断、解決可能 	体調不良・私的理由(寝坊)による欠席・遅刻・早退 私的理由(就職関連活動・忌引き) 交通機関の遅延による遅刻	勤務・実習時間内
II	<ul style="list-style-type: none"> ・指導者と学年(あるいは実習)担当者間で解決可能 ・大学への報告を必要とする(機器破損による賠償保障等) 	始業時、連絡無しでの欠席 対象者の持ち物、施設の機器等破損	勤務・実習時間内
III	<ul style="list-style-type: none"> ・大学への報告を必要とする(対人保障ならびに各委員会の開設を必要とする事案等) ・実習施設内で報告義務が必要とする ・保護者への連絡を必要とする 	交通事故 医療事故 感染 ハラスメント 情報漏洩	勤務・実習時間内 一部時間外
IV	<ul style="list-style-type: none"> ・公的機関へ依頼 	失踪	24時間体制

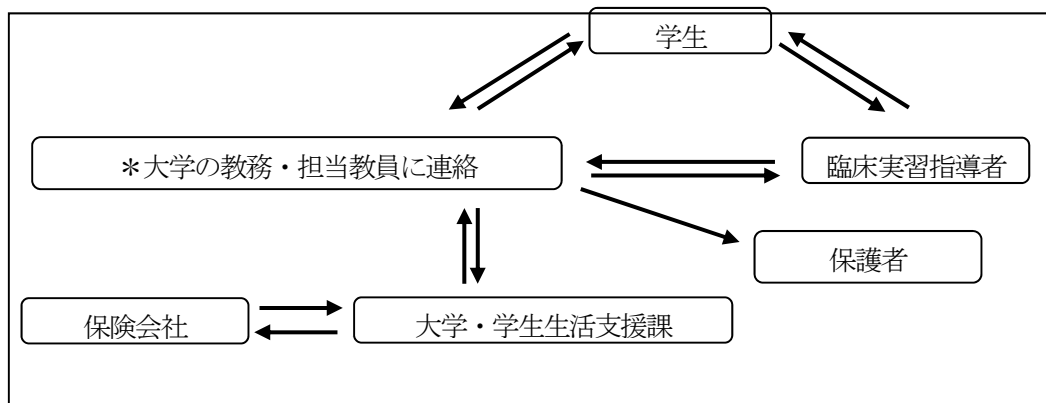
緊急対応が必要な事象が発生した際のフローチャート

——▶ 第1次対応
▶ 第2次対応

レベルⅠ



レベルⅡ



レベルⅢ・Ⅳ

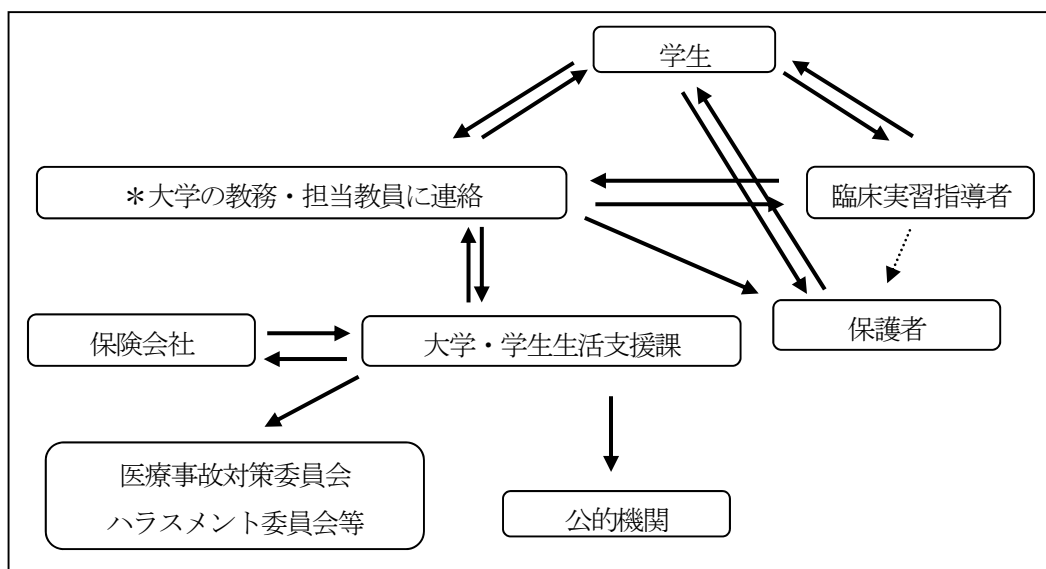


図1：緊急対応フローチャート

情報管理に関する学生セルフチェックリスト

学籍番号

氏名

1 ; している・できている・理解している 2 ; できていない で自己評価し記載すること

	確認項目	実習前	実習中	実習終了後
	確認日			
理解・意識	個人情報保護について理解している			
	個人情報について説明ができる			
	守秘義務の必要性を理解している			
情報の管理対策について	診療録や電子カルテの取り扱いに関する、オリエンテーションを受け理解した	/		
	使用PC、電子媒体について			
	パスワード設定を行っている			
	最新のウイルス対策ソフトで管理している			
	ファイル交換ソフトのインストールはない			
	実習に関するファイルの一元管理を行っている			
	内容が他者に閲覧されることがないように管理している			
	紛失防止を心掛けている			
	指導者への提出書類について			
	対象者氏名を記号化している			
	個人を特定できる情報を概略化している			
	個人情報を記載した紙類は、一カ所にまとめて管理・保管している			
	記録は、ノートを使用している			
	実習関連書類(デイリー・ケースノート、ケースレポート)は頁を付記し、所有者を明記しファイリングしている			
	不要となった記録類はシュレッダーを用い破棄している			
	内容が他者の目にふれることの無いよう管理している			
	公共の場での書類作成は行わない			
	大学への提出書類について			
	提出書類の内容について指導者の確認を得た	/		
	担当症例の個人情報を削除している	/		
照合すると個人が特定できる情報は削除している	/			
その他	SNSでの個人情報、実習関連の情報発信、情報交換はしていない			
	守秘義務への最大限の注意を行っている			
	確認者 印	オリエンテーション 実施員 印	実習指導者 印	実習担当者 印

最終提出年月日

令和

年

月

日

【資料29-2⑧】 実習施設一覧（作業療法学科）

番号	実習施設名	所在地	大学から		科目	人数
			距離	所要時間		
1	医療法人桂名会 木村病院	愛知県名古屋市中区東区名東本通2-22-1	5.7km	30分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
2	医療法人財団善常会 善常会リハビリテーション病院	愛知県名古屋市中区松池町1-11	3.6km	35分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
3	国立病院機構 名古屋医療センター	愛知県名古屋市中区三の丸4-1-1	6.5km	25分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
4	国立病院機構 東名古屋病院	愛知県名古屋市中区梅森坂5-101	7.4km	40分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
5	名古屋市立大学病院	愛知県名古屋市中区瑞穂区瑞穂町字川澄1	0.9km	10分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
6	名古屋第二赤十字病院	愛知県名古屋市中区昭和区妙見町2-9	3.0km	35分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
7	医療法人生寿会 かわな病院	愛知県名古屋市中区山花町50	2.4km	20分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
8	名古屋市総合リハビリテーションセンター	愛知県名古屋市中区瑞穂区弥富町蜜柑山1-2	1.4km	15分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
9	名古屋市西部地域療育センター	愛知県名古屋市中川区小本1-20-48	7.3km	50分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
10	医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院	愛知県名古屋市中村区太閤通4-1	7.5km	35分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
11	国家公務員共済組合連合会 名城病院	愛知県名古屋市中区三の丸1丁目3番1号	6.5km	35分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
12	社会医療法人宏潤会 大同病院	愛知県名古屋市中区白水町9	7.0km	40分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	2
					地域実習（臨床実習Ⅱ）	2
					評価実習（臨床実習Ⅲ）	2
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	2
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	2
13	メイトウホスピタル	愛知県名古屋市中区上社3丁目1911番地	8.0km	45分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
14	社会医療法人名古屋記念財団 新生会第一病院	愛知県名古屋市中区天白区高宮町1302	4.0km	30分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
15	名古屋第一赤十字病院	愛知県名古屋市中村区道下町3丁目35番地	8.2km	35分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
16	社会医療法人愛生会 総合上飯田第一病院	愛知県名古屋市中区上飯田北町2丁目70番地	9.3km	40分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
17	医療法人借行会 城西病院	愛知県名古屋市中村区北畑町四丁目1番地	10.2km	55分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
18	国立病院機構 東尾張病院	愛知県名古屋市中区守山区大森北2丁目1301番地	25.8km	55分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
19	医療法人香流会 絺仁病院	愛知県名古屋市中区守山区四軒家1-710	10.0km	55分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1

20	社会医療法人宏潤会 大同老人保健施設	愛知県名古屋市中区白水町9	7.0km	40分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
21	医療法人孝慈会 介護老人保健施設 ラ・ファミリア	愛知県名古屋市中川区東起町一丁目五番地1	9.0km	55分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
22	医療法人メディフォー 介護老人保健施設メディケア栄	愛知県名古屋市中区栄5丁目7番25号	4.4km	40分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
23	介護老人保健施設ウエルネスきっこ	愛知県名古屋守山区花咲台2-101-1	24.1km	74分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
24	介護老人保健施設セントラル内田橋	愛知県名古屋市中区内田橋一丁目4番24号	4.3km	20分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
25	介護老人保健施設あつたの森	愛知県名古屋市中区熱田区五番町3-16	5.1km	40分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
26	水谷医院小碓デイケアセンター	愛知県名古屋市中区土古町2-21-8	7.5km	50分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
27	医療法人光生会 赤岩病院	愛知県豊橋市多米町蟬川33-70	60.8km	90分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
28	ふくい整形外科リウマチリハビリクリニック	愛知県豊橋市西幸町笠松33番地1	62.0km	90分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
29	医療法人整有会 豊橋整形外科鷹丘クリニック	愛知県豊橋市牛川町字中郷106-1	78.1km	100分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
30	老人保健施設ジョイステイ	愛知県豊田市平和町1-1	23.5km	75分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
31	医療法人鳳紀会 可知病院	愛知県豊川市国府町桜田15-1	48.2km	70分	評価実習（臨床実習Ⅴ）	1
32	豊川青山病院	愛知県豊川市西島町中井33-1	55.0km	80分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
33	医療法人純和会 矢作川病院	愛知県安城市藤井町南山141	38.2km	78分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
34	JA愛知厚生連 介護老人保健施設あおみ	愛知県安城市安城町東広畔28番地	36.3km	80分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
35	社会医療法人財団新和会 八千代病院	愛知県安城市住吉町2-2-7	21.0km	45分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
36	医療法人福祉会 高須病院	愛知県西尾市一色町赤羽上郷中113-1	35.5km	80分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
37	医療法人仁医会 あいちリハビリテーション病院	愛知県西尾市江原町西柄1-1	41.4km	90分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
38	医療法人田中会 西尾病院	愛知県西尾市和泉町22	42.9km	75分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
39	医療法人三九会 三九朗病院	愛知県豊田市小坂町7-80	20.0km	60分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
40	医療法人美衣会 衣ヶ原病院	愛知県豊田市広久手町2-34	31.3km	55分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
41	医療法人豊和会 老人保健施設 かずえの郷	愛知県豊田市和会町東郷148	31.6km	70分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
42	医療法人光慈会 知立老人保健施設	愛知県知立市新林町北林44番地	27.2km	65分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
43	秋田病院	愛知県知立市宝2丁目6番地12	16.5km	45分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
44	医療法人深谷会 富士病院	愛知県知立市牛田町西屋敷137番地1	19.0km	45分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
45	医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころケアセンター	愛知県豊明市栄町南館3-879	10.6km	45分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
46	医療法人 鉄友会 介護老人保健施設さくらの里	愛知県岡崎市中岡崎町2-25	28.5km	65分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
47	医療法人大朋会 岡崎老人保健施設スクエアガーデン	愛知県岡崎市羽根町中田34	51.1km	65分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1

48	医療法人木南舎 富田病院	愛知県岡崎市本宿町字南中町32番地	61.2km	70分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
49	医療法人豊田会 刈谷豊田東病院	愛知県刈谷市野田新町1丁目101番地	27.9km	60分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
50	医療法人 豊田会 介護老人保健施設ハピリス 一ツ木	愛知県刈谷市一ツ木町4丁目41番地4	15.5km	55分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	2
51	医療法人宏和会 あさい病院	愛知県瀬戸市矢形町178-1	25.3km	78分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
52	医療法人 社団喜峰会 東海記念病院	愛知県春日井市廻間町字大洞681-47	20.0km	50分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
53	医療法人北陽会 北陽会病院	愛知県春日井市八幡町118	12.5km	40分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
54	愛知県医療療育総合センター中央病院	愛知県春日井市神屋町713-8	21.5km	55分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
55	医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院	愛知県春日井市高蔵寺町北2丁目52番地	18.0km	45分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
56	医療法人大医会 日進おりど病院	愛知県日進市折戸町西田面110	10.0km	45分	総合実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
57	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター	愛知県大府市森岡町7-430	15.5km	60分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
58	医療法人済衆館 済衆館病院	愛知県北名古屋市長屋田西村前111	13.5km	35分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
59	社会医療法人大雄会 総合大雄会病院	愛知県一宮市桜一丁目9番9号	23.0km	45分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
60	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院	愛知県一宮市開明字平1番地	25.0km	55分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
61	社会医療法人杏嶺会 上林記念病院	愛知県一宮市奥町字下口西89番地の1	28.0km	65分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	2
62	社会医療法人杏嶺会 尾西記念病院	愛知県一宮市富田字宮東1718番地1	26.0km	75分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
63	社会医療法人杏嶺会 老人保健施設やすらぎ	愛知県一宮市奥町字下口74-1	28.0km	65分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅳ）	1
64	社会医療法人杏嶺会 医療型障がい児者入所施設 一宮医療療育センター	愛知県一宮市富田字流筋1679番地2	26.0km	75分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
65	常滑市民病院	愛知県常滑市飛香台3丁目3番地の3	29.5km	70分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
66	医療法人瑞心会 渡辺病院	愛知県知多郡美浜町大字野間字上川田45番地の2	36.1km	75分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
67	医療法人平病院 老人保健施設知多苑	愛知県知多市日長字上種廻間61-1	23.5km	65分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1

68	一ノ草病院	愛知県半田市長根町3-1	31.7km	73分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
69	医療法人瑞頌会 尾張温泉かえ病院	愛知県海部郡蟹江町西之森字長瀬下65-14	19.6km	60分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					評価実習（臨床実習Ⅴ）	1
70	医療法人借行会 借行会リハビリテーション病院	愛知県弥富市神戸五丁目20番地	15.0km	50分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
71	JA愛知厚生連 海南病院	愛知県弥富市前ヶ須町南本田396番地	26.8km	55分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
72	津島市民病院	愛知県津島市橋町3丁目73番地	24.8km	75分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
73	医療法人医仁会 さくら総合病院	愛知県丹羽郡大口町新宮1-129	22.0km	70分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
74	医療法人純正会 在宅介護サービス デイサービスセンター太陽・小牧	愛知県小牧市大字二重堀字中西浦768番地	29.5km	55分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
75	国立病院機構 長良医療センター	岐阜県岐阜市長良1300-7	38.5km	85分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
76	岐阜市民病院	岐阜県岐阜市鹿島町7-1	37.0km	85分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
77	医療法人清光会 岐阜清流病院	岐阜県岐阜市川部3丁目25番地	40.0km	85分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
78	朝日大学病院	岐阜県岐阜市橋本町3丁目23番地	35.0km	60分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
79	医療法人登豊会 近石病院	岐阜県岐阜市光町2-46	38km	80分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
80	医療法人光和会 山田病院	岐阜県岐阜市寺田7丁目110番地	52.5km	85分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
81	医療法人光和会 山田メディカルクリニック	岐阜県岐阜市東金宝町1-12	46.9km	50分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
82	社団医療法人かなめ会 山内ホスピタル・山内老健	岐阜県岐阜市市橋3丁目7-22	36.0km	75分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
83	医療法人光和会 介護老人保健施設寺田ガーデン	岐阜県岐阜市寺田7丁目77番地	52.5km	85分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
84	社会医療法人厚生会 木沢記念病院	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590	36.0km	85分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
85	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	岐阜県多治見市前畑町3丁目43	27.5km	70分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
86	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	岐阜県大垣市林町6丁目85-1	40.0km	85分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
87	社会医療法人緑峰会 養南病院	岐阜県海津市南濃町津谷1508番地	36.0km	100分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
88	国立病院機構 三重病院	三重県津市大里窪田町357	58.5km	90分	総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
89	医療法人尚徳会 ヨナハ総合病院	三重県桑名市和泉8丁目264-3	25km	55分	総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
90	医療法人 社団主体会 小山田記念温泉病院	三重県四日市市山田町5538-1	43.0km	85分	評価実習（臨床実習Ⅲ）	1
91	医療法人社団主体会 主体会病院	三重県四日市市城北町8番1号	49.9km	70分	見学実習（臨床実習Ⅰ）	1
92	社会医療法人 峰和会 鈴鹿回生病院	三重県鈴鹿市国府町112-1	50.5km	85分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
93	介護老人保健施設 ひまわり	三重県鈴鹿市神戸三丁目12-10	43.0km	65分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
94	医療法人北勢会 北勢病院	三重県いなべ市北勢町麻生田1525番地	55.3km	110分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅳ）	1
					総合実習（臨床実習Ⅴ）	1
95	浜松医療センター	静岡県浜松市中区富塚町328	84.0km	130分	地域実習（臨床実習Ⅱ）	1

■237 頁～331 頁

実習受入承諾書は省く

【資料 29-2⑨】

客観的臨床能力試験（OSCE）実施要領（作業療法学科）

【目的】

臨床実習前に客観的臨床能力検査を行い、臨床実習に臨む際に最低限必要とされる基本的な知識、技術、態度の習得状況の確認を行う。また、習得状況が不十分である場合には適宜指導し、臨床実習前に再度、知識、技術、態度に関する復習を促し、習得度を高めて臨床実習に臨む。

【試験実施時期】

実習前評価として、各実習開始前に実施する。

学年	実習各期	時期・期間
1年次	臨床実習Ⅰ（見学実習）開始前	2月第2週～第3週頃を予定（1日）
2年次	臨床実習Ⅱ（地域実習）開始前	2月第1週～第2週頃を予定（1日）
3年次	臨床実習Ⅲ（評価実習）開始前	1月第1週～第2週頃を予定（1日）
4年次	臨床実習Ⅳ（総合実習）開始前	5月第1週～第2週頃を予定（1日）
4年次	臨床実習Ⅴ（総合実習）開始前	2月第2週～第3週頃を予定（1日）

【実施概略】

各実習期における到達目標に関して、基本的な達成度を測る課題とする。

学年	実習期	到達目標
1年次	臨床実習Ⅰ（見学実習）	医療専門職としての基本的態度を習得している。
2年次	臨床実習Ⅱ（地域実習）	医療専門職としての基本的態度並びに面接評価を習得している。
3年次	臨床実習Ⅲ（評価実習）	問題点の抽出と焦点化に必要な検査・評価方法を選択し、実施することができる。
4年次	臨床実習Ⅳ（総合実習）	対象者へのプログラムの立案に必要な基本的な支援方法を実施することができる。
4年次	臨床実習Ⅴ（総合実習）	対象者への支援のあり方を総合的に発展させるのに必要な基本的な介入方法を実施することができる。

【実施内容】

実施内容は、学生の課題遂行と教員等によるフィードバックを中心に行う。

実施時間は概ね 15 分程度とする。

事前に学生に課題概要を提示する。

課題ごとにステーションを設け、模擬患者 1 名と評価者 1 名を置き、学生ごとに試験を実施する。

学生は合図とともにステーションに移動し受験する。

課題提示と実施に 10 分程度、フィードバックに 5 分程度、合計 15 分程度の実施時間を想定する。フィードバックは主として評価者が行い、適宜、模擬患者からもフィードバックを行う。

試験結果については、試験終了後に集計し学生に開示する。到達目標に満たなかった学生については、教員による再指導のもと、臨床実習に要する最低限の基本的技能の習得を確認して臨床実習に臨む。

実習評価表の項目一覧

		臨床実習I (見学実習)	臨床実習II (地域実習)	臨床実習III (評価実習)	臨床実習IV (総合実習)	臨床実習V (総合実習)	
実習の目的		対象者や関連職種との関わりを通して、専門職に必要な基本的な姿勢や態度を実施するとともに、作業療法士の役割の基本を学ぶ。	一般社会スキルを発揮し、地域での作業療法の実際を経験するとともに、地域作業療法の役割および多職種連携について理解する。	対象者に必要な評価の選択と実施を通して、焦点化までの統合と解釈、目標設定および治療プログラムの立案まで実施できる。	対象者への評価および課題解決に向けた治療プログラムの立案と実施を通して、一連の評価治療プロセスの基本を実施できる。	対象者の評価および課題解決に向けた治療プログラムを通して、今後の生活のあり方について、根拠に基づいた自己の考えを踏まえた基本的な支援が実施できる。	判定基準
基本的態度	1	相手に不快感を与えない適切な身なりができる	○	○	○	○	実習I・II：「良好」「普通」「不十分」の3段階 実習III-V：「指導なしでもできる」「指導があればできる」「繰り返しの指導があればできる」「繰り返し指導してもできない」の4段階
	2	相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる	○	○	○	○	
	3	患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる	○	○	○	○	
	4	時間や規則を守ることができる	○	○	○	○	
	5	指導者の指示を遵守できる	○	○	○	○	
	6	指導者へ報告・連絡・相談ができる	○	○	○	○	
	7	自身の生活リズムや体調管理ができる	○	○	○	○	
	8	守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる	○	○	○	○	
	9	基本的な感染対策について理解し実施できる	○	○	○	○	
	10	疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる	○	○	○	○	
	11	自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる	○	○	○	○	
	12	文献や資料を収集し理解することができる			○	○	
チーム医療・業務	13	施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる	○	○	○	○	
	14	多職種連携の重要性を理解できる		○	○	○	
作業療法の実践	15	適切な評価項目と手順を列挙できる			○	○	実習III-V：「指導なしでもできる」「指導があればできる」「繰り返しの指導があればできる」「繰り返し指導してもできない」の4段階
	16	基本的な評価を実施できる			○	○	
	17	得られた情報をICFで分類し、生活障害に対して構造的に考察できる			○	○	
	18	適切に課題の抽出および焦点化ができる			○	○	
	19	課題に合わせた目標設定ができる			○	○	
	20	根拠のある治療プログラムが立案できる				○	
	21	生活課題に合わせた指導ができる				○	

臨床実習I（見学実習） 実習評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____

実習期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設名 _____

該当する項目に「○」をつけてください

項目		良好	普通	不十分
一般課題	1. 相手に不快感を与えない適切な身なりができる			
	2. 相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる			
	3. 患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる			
	4. 時間や規則を守ることができる			
	5. 指導者の指示を遵守できる			
	6. 指導者へ報告・連絡・相談ができる			
	7. 自身の生活リズムや体調管理ができる			
	8. 守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる			
	9. 基本的な感染対策について理解し実施できる			
	10. 疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる			
	11. 自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる			
専門課題	12. 施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる			

評価基準

「良好」：自発的に実施できる 「普通」：援助があれば実施できる 「不十分」：繰り返し援助しても実施できない

指導者からのコメント

年 月 日

指導者署名

指導者署名

臨床実習II（地域実習） 実習評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____

実習期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設名 _____

該当する項目に「○」をつけてください

	項目	良好	普通	不十分
一般課題	1. 相手に不快感を与えない適切な身なりができる			
	2. 相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる			
	3. 患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる			
	4. 時間や規則を守ることができる			
	5. 指導者の指示を遵守できる			
	6. 指導者へ報告・連絡・相談ができる			
	7. 自身の生活リズムや体調管理ができる			
	8. 守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる			
	9. 基本的な感染対策について理解し実施できる			
	10. 疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる			
	11. 自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる			
専門課題	12. 施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる			
	13. 多職種連携の重要性を理解できる			

評価基準

「良好」：自発的に実施できる 「普通」：援助があれば実施できる 「不十分」：繰り返し援助しても実施できない

指導者からのコメント

_____ 年 _____ 月 _____ 日

指導者署名

指導者署名

臨床実習III（評価実習） 実習評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____

実習期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設名 _____

該当する項目に「○」をつけてください

項目		指導なしでもできる	指導があればできる	繰り返しの指導があればできる	繰り返し指導してもできない
一般課題	1. 相手に不快感を与えない適切な身なりができる				
	2. 相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる				
	3. 患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる				
	4. 時間や規則を守ることができる				
	5. 指導者の指示を遵守できる				
	6. 指導者へ報告・連絡・相談ができる				
	7. 自身の生活リズムや体調管理ができる				
	8. 守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる				
	9. 基本的な感染対策について理解し実施できる				
	10. 疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる				
	11. 自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる				
専門課題	12. 文献や資料を収集し理解することができる				
	13. 施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる				
	14. 多職種連携の重要性を理解できる				
	15. 適切な評価項目と手順を列挙できる				
	16. 基本的な評価を実施できる				
	17. 得られた情報をICFで分類し、生活障害に対して構造的に考察できる				
	18. 適切に課題の抽出および焦点化ができる				
	19. 課題に合わせた目標設定ができる				

この実習全体に対する学生自身の総括

【実習を通して成長した点】

【今後の課題】

年 月 日

学生署名

この実習全体に対する指導者の総括

【実習を通して成長した点】

【今後に向けたアドバイス】

年 月 日

指導者署名

指導者署名

臨床実習Ⅳ（総合実習） 実習評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____

実習期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設名 _____

該当する項目に「○」をつけてください

項目		指導なしでもできる	指導があればできる	繰り返しの指導があればできる	繰り返し指導してもできない
一般課題	1. 相手に不快感を与えない適切な身なりができる				
	2. 相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる				
	3. 患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる				
	4. 時間や規則を守ることができる				
	5. 指導者の指示を遵守できる				
	6. 指導者へ報告・連絡・相談ができる				
	7. 自身の生活リズムや体調管理ができる				
	8. 守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる				
	9. 基本的な感染対策について理解し実施できる				
	10. 疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる				
	11. 自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる				
専門課題	12. 文献や資料を収集し理解することができる				
	13. 施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる				
	14. 多職種連携の重要性を理解できる				
	15. 適切な評価項目と手順を列挙できる				
	16. 基本的な評価を実施できる				
	17. 得られた情報をICFで分類し、生活障害に対して構造的に考察できる				
	18. 適切に課題の抽出および焦点化ができる				
	19. 課題に合わせた目標設定ができる				
	20. 根拠のある治療プログラムが立案できる				

この実習全体に対する学生自身の総括

【実習を通して成長した点】

【今後の課題】

年 月 日

学生署名

この実習全体に対する指導者の総括

【実習を通して成長した点】

【今後に向けたアドバイス】

年 月 日

指導者署名

指導者署名

臨床実習Ⅴ（総合実習） 実習評価表

学籍番号 _____ 氏名 _____

実習期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

実習施設名 _____

該当する項目に「○」をつけてください

項目		指導なしでもできる	指導があればできる	繰り返しの指導があればできる	繰り返し指導してもできない
一般課題	1. 相手に不快感を与えない適切な身なりができる				
	2. 相手に不快感を与えない適切な挨拶や自己紹介ができる				
	3. 患者・家族・スタッフに対して礼節のある言葉遣いや態度をとることができる				
	4. 時間や規則を守ることができる				
	5. 指導者の指示を遵守できる				
	6. 指導者へ報告・連絡・相談ができる				
	7. 自身の生活リズムや体調管理ができる				
	8. 守秘義務や個人情報の取り扱いを理解し順守できる				
	9. 基本的な感染対策について理解し実施できる				
	10. 疑問点を自ら見つけ解決しようと努力することができる				
	11. 自身の目標を明確に設定し、それを達成するために努力することができる				
専門課題	12. 文献や資料を収集し理解することができる				
	13. 施設内における作業療法士の業務・役割を理解できる				
	14. 多職種連携の重要性を理解できる				
	15. 適切な評価項目と手順を列挙できる				
	16. 基本的な評価を実施できる				
	17. 得られた情報をICFで分類し、生活障害に対して構造的に考察できる				
	18. 適切に課題の抽出および焦点化ができる				
	19. 課題に合わせた目標設定ができる				
	20. 根拠のある治療プログラムが立案できる				
	21. 生活課題に合わせた指導ができる				

この実習全体に対する学生自身の総括

【実習を通して成長した点】

【今後の課題】

年 月 日

学生署名

この実習全体に対する指導者の総括

【実習を通して成長した点】

【今後に向けたアドバイス】

年 月 日

指導者署名

指導者署名

〇〇病院長 殿

個人情報保護に関する誓約書（実習・病院見学）

私は、貴院における実習・病院見学に際し、個人情報保護に関して下記の事項を厳守することを誓約いたします。

1. 病院が保有する種々の情報は、患者の個人情報であることを常に意識し、知り得た情報を他に漏えいしないことを厳守します。なお、このことは実習・見学終了後についても実施します。
2. この誓約に違反し、患者あるいは貴院に損害を与えた場合、その後の実習・病院見学が中止になること、また損害を賠償する責任を負うことに異議ありません。

令和 年 月 日

学 校 名

氏 名

⑩

【資料 31-1】

理学療法学科

「臨床実習 手引き」

I. 臨床教育の概要

1. 本学の教育理念

学園の信条である「親切」を根幹として、「個々の人格を陶冶し、かつ高い教養を身につけ、真の男女平等の実現を目指し、よき家庭人であり力強い職能人としての女性を育成すること」を建学の精神とし、同時に、これを教育理念とします。

2. 理学療法学科の教育理念と教育目標

1) 育成する人材像

人々が地域で安心して暮らすためには、命と健康を守る医療人の役割が重要である。リハビリテーション従事者は、住民に信頼され、住民に貢献するため、高い倫理観をもち、専門的な知識と技術を有している必要があります。さらに、対象者や家族の気持ち・希望を理解し、他の医療関係者とチームで診療に従事するためのコミュニケーションスキルが必須です。医療科学部では、学園訓である「親切」を信条とし、これらの資質能力を身につけた女性の理学療法士を育成します。

理学療法学科の育成する人材像は、

1. 心身機能及び身体構造に障害のある人々に対し、理学療法を用い健康とより豊かな生活を可能にする支援を実践し、社会に貢献できる人材を育成します。
2. 高い倫理観と専門的な知識・技術を持ち、十分なコミュニケーションをとることで対象者だけでなくその家族、関わる他の職種と、良好な人間関係を築くことができる人材を育成します。
3. 「健康」と「生活機能」の重要性を認識し、地域住民の生命、生活、生きがいを守るため、課題・問題点の解決や実践力を高めるよう弛まぬ自己研鑽を継続し、地域住民の健康の維持・増進に貢献できる人材の輩出を目指します。

2) 学科の教育目標

多様化する社会に貢献し得る理学療法士となるためには、建学の精神である「力強い職能人としての女性の育成」を目標に、「全人間的復権」を目指すリハビリテーションの理念に対する理解、ヘルスケアの担い手としての高い倫理観、豊富な知識や技術とコミュニケーション能力、創造的に問題を把握し解決する能力、他の職種と連携し役割を果たせる能力を有していることが求められます。

理学療法学科の、教育目標を示します。

1. 命の尊厳と対象となる人々の健康な生活を得る権利を尊重できる人間性と倫理観を有する人材の育成
2. 医学的な専門知識と創造的に課題解決する能力を有し、安全で効果的な理学療法を実践できる人材の育成

3. 多様化する社会において、常に自己を省み、生涯を通じて主体的に自己研鑽できる人材の育成
4. 理学療法士としての責務を自覚し、保健医療福祉領域における他の職種との連携、役割を果たせる人材の育成

3) 理学療法学科の卒業認定・学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

本学部の教育理念や教育目標、学位授与方針に基づき、各学科が定める所定の単位を取得し、以下の条件を満たす者に学士を授与するとします。

1. 親切、優しさをもつ豊かな人間性と高い倫理観と教養を有している者。
2. 基礎的な医学的専門知識を有し、健康の維持と増進、疾病と障害の予防・維持・改善のために理学療法を実践できる者。
3. 多様化する社会に貢献できるよう、常に自己を省み主体的に自己研鑽できる者。
4. 保健医療福祉領域における他の職種との連携がはかれる協調性とコミュニケーション能力を有している者。

理学療法学科における教育課程編成の方針

健康寿命の延伸を図り、可能な限り自立した生活を継続できるための支援は不可欠です。特に、加齢や障害の進行による日常生活能力低下の防止及び遅延に注力し、人々の生活を健康で豊かにする支援は、社会全体の使命となります。よって、「健康増進」に関し、医学的知識と技能をもって、生活の場である地域社会の中で関連する他の職種と円滑にチームとして協働する医療支援を重視し、今後本格化する介護・福祉分野の需要拡大に対応できる知識と技能を修得させることを主眼に中心的な学問分野は「健康増進」とし、これを踏まえて、「内部障害理学療法」、「障害予防」及び「健康増進」を中心的な学問分野としました。

理学療法学科のディプロマ・ポリシーを実現するため、次の教育課程の編成方針を定めます。

- 1) 幅広い視野から物事を捉え豊かな人間性と教養を身につける。1年次から2年次に指定規則の基礎分野科目に位置づけられる全学共通科目として、人間形成科目、一般教養科目、芸術科目、外国語科目、情報・表現科目、体育・健康科目を配置する。
- 2) 理学療法士として高い倫理観と多職種協働によるチーム医療に必要な他職種との連携、コミュニケーション能力と知識・技術及び行動力を身につける。全学共通科目では補えない専門職に必要な基礎分野科目として、1年次から3年時に学部学科間関連共通科目として、学部間共通科目、学科関連間科目を配置する。
- 3) リハビリテーションの理論と疾病や障害をに加え、災害医療も踏まえた理学療

法士としての基本的知識を修得する。専門基礎分野科目として、1 年次から 3 年次に「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」を配置する。

- 4) 理学療法専門科目は、「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」において学修する。

I. 臨床実習の概要と目的

臨床実習の概要と目的を下記に示します。臨床実習の実施にあたっては、臨床実習に向かうためのガイダンスをはじめ、臨床実習に向かう準備（OSCEを含む実習前評価や演習や実技の学習等）、実習成果の報告（セミナーの開催）、フィードバック等を実施します。臨床実習は、事前準備をもとに学外での実践経験を通し、下記のような目的を達成できるように学修し、実習後にはその成果を報告するとともに学びを整理する機会を設定します。それらの一連の過程を通して各実習の目標を達成し、専門職としての資質を高めていきます。なお、臨床実習全般を通じて「診療参加型臨床実習」を基本とします。

見学実習

1年次≪5日間：1単位≫：1年次のEarly Clinical Exposure（早期臨床体験学習）としての意義を有し、体系的な理学療法の流れや代表的疾患の臨床像をとらえ、体験的な認識を学生に与える機会と考えます。臨床職場での対象者への対応等についての見学を実施しコミュニケーション能力を身につけ、対象者や施設・医療スタッフに対して適切な態度で接すること、診療チームの一員としての理学療法士の役割について学び、社会人及び医療専門職としての基本的姿勢が養われる重要な機会となります。

理学療法評価学実習

2年次≪4週間：4単位≫：2年次学内講義終了後に行われる実習となります。臨床実習指導者の指導・監督のもと診療参加型臨床実習で実施され、様々な疾患・状態の対象者に対して基本的な検査・測定等を適切に実施することを学びます。また、診療録等からの間接的情報収集や対象者への直接的情報収集（検査・測定等）を通じて、得られた情報から対象者の問題点をICFに添い障害像を考え、課題解決に向けた仮説を立てる過程を学ぶ重要な機会となります。また、社会人および医療専門職としての基本的姿勢が養われる重要な機会と考えます。

総合臨床実習Ⅰ

3年次≪6週間：6単位≫：臨床実習指導者の指導・監督のもと診療参加型臨床実習で実施され、対象者の障害像、病態により必要とされる検査・測定を通し統合・解釈から抽出した問題点に対し具体的な理学療法の目標設定ができ、問題点、治療目標に対する理学療法プログラムの立案を経験することを目的に行われます。また、専門職として知識と技術を統合するための視点を獲得する機会とします。

総合臨床実習Ⅱ

4 年次≪8 週間：8 単位≫：総合臨床実習Ⅰをさらに発展させ、問題点及び目標設定から優先性を考慮し理学療法評価に基づき自らが計画した理学療法プログラムを実習指導者の指導・監視のもと経験するという治療計画立案能力・実践能力を身につける重要な機会となります。また、対象者の変化や生活機能面をとらえ、治療計画の変更ならびに計画した治療プログラムの安全への配慮が行える。さらに、必要な社会的資源・援助についても調査し理解を深め、医学的側面だけでなく生活者として包括的にとらえる機会となります。治療の実施し、医療従事者としての資質を高めるとともに、専門職として知識と技術を統合するための視点を得る機会とします。

地域理学療法臨床実習

4 年次≪1 週間：1 単位≫：退院後、または在宅生活をしている対象者の社会生活の持続を支援することを学ぶ機会となります。地域のリハビリテーション体制を確認するとともに多職種連携のもと包括的なリハビリテーション支援について、通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションでの理学療法を体験する実習であり、地域における対象者を取り巻く多様な課題に関心をもち、理学療法の視点による援助方法の実際や他職種との連携を生活者支援の視点から学ぶ実習であり理学療法士としての資質を高めるとともに、専門職として地域リハビリテーションの知識と技術を学び、視点を得る機会とします。

Ⅱ. 臨床教育に関する諸規定

1) 臨床実習履修要件

各臨床実習を履修するための要件は以下のとおりである。

(1) 見学実習について

- ①原則として、当該臨床実習までに開講されている全ての専門基礎分野科目（必修科目）と理学療法専門分野科目（必修科目）を履修していなければならない。
- ②見学実習の開講時期は、1 年次後期とします。

(2) 理学療法評価学実習について

- ①「理学療法評価学実習」を履修するときは、原則として、当該臨床実習までに開講されている全ての専門基礎分野科目（必修科目）と理学療法専門分野科目（必修科目）を修得していることとします。

②評価実習の開講時期は、2年次後期とします。

(3) 総合臨床実習について

①「総合臨床実習Ⅰ」及び「総合臨床実習Ⅱ」を履修するときは、原則として、当該臨床実習までに開講されている全ての専門基礎分野科目（必修科目）と理学療法専門分野科目（必修科目）を修得していることとします。

②総合臨床実習の開講時期は、「総合臨床実習Ⅰ」は3年次後期、「総合臨床実習Ⅱ」は4年次前期とします。

(4) 地域理学療法臨床実習について

①「地域理学療法臨床実習」を履修するときは、原則として、当該臨床実習までに開講されている全ての理学療法専門分野科目（必修科目）を履修していることとします。

②地域理学療法臨床実習の開講時期は、4年次前期とします。

2) 評定とその対応

(1) 実習の評定

実習の評定は、実習状況等により総合的に学内で判定します。

(2) 欠席

欠席日数が実習期間の1/5以上の場合は、評定を受けることが出来ません。

(3) 対応

臨床実習は、見学実習、理学療法評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱ、地域理学療法臨床実習として、1年次後期から4年次前期にかけて5回実施されます。その臨床実習では、以下のような対応がなされる場合があります。

①追実習（または実習時期の変更）：当該臨床実習の実施前に、病気・けが等の止むを得ない理由が生じ、実習を実施できない場合に当該実習期間とは異なった期間で別途行う実習。実施に際しては、当該施設が時期の変更を認める場合かつ、開講時期や年度内で実施できる場合にのみ大学が協議の上で判断します。実施期間は当該実習と同じとします。

②実習の延長：病気やけが等の止むを得ない理由が生じ、欠席日数が規定を超える場合に、施設と協議の上、総合的に大学が決定します。

③実習時期の変更：自然災害、感染症等の不測の事態への時限的な対応がもたらされた場合、当該学生の学業上不利益がないよう実習実施、実習時期や実習期間等について適宜協議し対応することがあります。

④再履修：当該臨床実習を次年度再び履修します。

3) 個人情報保護について

本学では、学生の個人情報の取り扱いについて「越原学園個人情報保護規定」が定められている。また、医療人としての「守秘義務」や「個人情報保護」等の倫理を守ることが必要である。3. 対象者に対する心得. 2) 守秘義務 参照

臨床実習指導施設（指導者）への依頼

(1) 対象者の個人情報保護について

- ①当該臨床実習施設で定める個人情報保護規程がある場合等は、実習開始時のオリエンテーションの際に、学生にご指導いただき、学生はそれを遵守するものとします。
- ②学生の記録やレポート等については、対象者の個人情報が施設外に持ち出し可能か否か確認し、必要に応じて確認・指導をします。（例：匿名化、具体的情報の一部を塗りつぶす等の対応）

(2) 学生の個人情報保護について

- ①お知らせした臨床実習に必要な学生の個人情報（氏名、連絡先等）は、その取扱いには十分注意をお願いします。
- ②学生の個人情報が記載されている「実習生紹介」用紙は、当該臨床実習終了時に学生に返却してください（「実習生紹介」用紙の複写（コピー）での保存も原則行わないものとします）。

4) ハラスメントについて

本学の「ハラスメント防止等に関する規則」で、『「ハラスメント」とは、セクシュアル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント及びパワー・ハラスメントの総称をいいます。ハラスメントに対する相談・苦情の窓口を設置する等種々の取り組みを行っています。

臨床実習は、学生にとって大変重要な教育場面となっていることから、学生教育の視点をもった対応をお願いします。

Ⅲ. 臨床教育における学生の心得

実習生は臨床実習を通して、施設、臨床実習指導者（以下、指導者）、職場（スタッフ）、対象者、家族等に対して誠実に最大限の努力を行う態度が求められます。大学内では学生と教職員との教育関係、学生間での友人関係を持ち、その役割を担ってきていますが、臨床実習は実習生として、社会規範や常識的な振る舞いを学び、社会での体験学修をする機会でもあります。臨床実習は、本学の学生教育にご理解いただいた臨床実習施設（以下、実習施設）の協力のもと、実施できていることを十分に理解し、感謝の気持ちを常に持ち、自己を過小または過大評価することなく、品位ある行動をとるよう常に心がけます。

以下に注意すべき事項を列挙します。

1. 実習学生としての基本的心得

1) 遅刻、早退及び欠席

- (1) 実習は日々貴重な機会であるため、原則として欠席・遅刻・早退は認められません。
- (2) 万一病気や家族の不幸等、止むを得ない事由で欠席・遅刻・早退する場合には、速やかに指導者及び大学に連絡し、許可を得て、指示を仰ぎ、必要な書類を提出します。なお、実習期間中は感染防止対策をし、実習前より行動観察の記録、自己の健康管理に十分留意します。

2) 時間厳守

始業、就業、会議等の時間は厳守。常に余裕を待った行動をとるために、10分前行動の心構えが重要です。

3) 服装、行動等について

- (1) 清潔な身だしなみ、服装を常に心がけます。
- (2) 医療従事者としてふさわしい清潔な髪型とします。茶髪、金髪等は禁止。髪型は、相手に不快感を与えないように留意し、長髪はきちんとまとめます。不精髭に注意し、爪は短く切り、手を清潔に保ちます。
- (3) 華やかな化粧（濃いアイメイク、赤すぎる口紅、グロス、マスカラ等）は禁止。マニキュア、香水、アクセサリ類（指輪、プレスレット、ピアス、ネックレス等）、カラーコンタクトはつけない事とします。
- (4) 実習着は大学指定のユニフォームとし、必要に応じて名札をつけます。ユニフォームのしわ、汚れ、穴等にも注意する。ユニフォームは透けることがあるため、下着・シャツ等の色や柄に注意します。靴及び靴下は白を基本とし、清潔なものを着用します。実習施設での指定されたユニフォームがある場合には、それに従う事とします。
- (5) 床に座り込む、机に腰掛ける、裸足（靴下）で歩く等の行動は絶対に行わない。
- (6) 臨床実習中は社会人（施設職員）の一員とみなされるため、私語を慎み、施設内だけでなく行き帰り等施設外も含めて、服装や言動に注意します。
- (7) 実習施設内では、携帯電話の電源は必ず切ります。
- (8) 事故防止のために貴重品（貴金属、高額な時計、高額の現金等）は持参しないようにします。
- (9) 医療従事者であり禁煙を遵守すべきです。喫煙者は、実習中は禁煙とします。

2. 臨床実習全般に関する心得

- 1) 学生の受け入れは、すべて病院・施設の理解と協力と、先輩理学療法士の後輩育成の熱意によるものであることを忘れないようにします。
- 2) 実習期間中、学生は、学則はもちろんのこと各実習施設における規則を遵守し、実習指導者の指示に従って行動します。
- 3) 実習開始 1 週間前には実習施設の指導者と連絡を取り、所在地、交通機関・事情、第 1 日目に行く場所と時間、持参する所持品及び実習施設が学生に対してどのような便宜を図ってくださるのか（宿泊施設、食事、洗濯等）についても確認します。また、事前

課題、特に実習に際し学習しておく内容、推奨する書籍等についても確認します。ただし、勤務時間中の電話は治療活動の妨げになるため、昼休憩もしくは就業時刻前後に一度連絡をとり、次回からの連絡時間を確認し行動します。

4) 服装、態度、言動については、学生として、また将来理学療法士となる者としての常識を疑われることのないように注意します。対象者やその家族、職員に対する礼儀をわきまえ、特に挨拶を励行します。

5) 感染症対策

(1) 学内で感染対策についての指導は受けていますが、実習中は実習施設の指導に従い行動します。

(2) 自らが感染しないこと、感染経路にならないように留意します。

(3) 検査・予防接種の対象となる感染症として、結核、B型肝炎、C型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ、COVID-19 等がありますが、実習前に学内で予防接種を済ませ実習に参加します。実習施設から特に求められた場合には、所定の抗体検査、予防接種の対応を行います。

(4) 実習開始前及び終了時には手洗い・うがい等感染防止対策の徹底をはかります。

(5) 手術室やICU等、感染対策が厳重な場所においては指示された定められた対応（マスク、予防衣着用等）を確実に実行します。

(6) 日常生活においても手洗い・うがいを行い、睡眠や栄養等、自身の健康管理に努める。特に流行期には、インフルエンザやノロウイルス等に罹患しないように予防に努めます。

(7) 学生自身が発熱・咳・下痢・発疹等感染の疑われる症状がある場合は、速やかに報告し医療機関受診等の対応を実施します。

6) 実習中は常に所在を明らかにし行動します。病棟での評価やカルテを閲覧するとき等、理学療法室等を離れる際には、必ず指導者に行き先と用件を告げ、許可を得るようにします（休憩時間も含む）。

7) 疑問のある場合は積極的に質問をして指導を受けます。ただし、疑問点は実習指導者に安易に質問するのではなく、自分で文献や講義資料等の参照を行って確認のために質問する姿勢が必要です。

8) 臨床実習中のタイムスケジュールを把握し課題に取り組み、提出物の期限を厳守します。

9) 実習生として実習が進展しないような場合は、まず指導者と率直に話し合い、それでも問題解決が難しい場合には大学の教員と連絡をとり、一人で問題を抱え込まないようにします。

10) 常に安全を心がけて事故や対象者に不利益にならないよう注意します。

11) 事故対策（リスクマネジメント）について、指導者の十分な指導を受け、安全に評価・治療を進められるよう配慮します。万が一、対象者に怪我をさせた場合や施設の器物を損壊させた場合あるいは学生自身が怪我をした場合は、自分一人で解決しようとせず、速やかに緊急対応フローチャート（P11～12参照）に従い行動します。また、事故報告書を記載し、指導者に内容を確認していただいた上で、大学に提出します。

12) 対象者の事故防止や緊急時の対応（消火器、緊急ベルの位置、避難経路、戸締まり、火の後始末等）についてあらかじめ熟知し、適切に対応できるよう心がけます。

- 13) 実習終了時には物品の返却、金銭的貸借の精算、居室の清掃・整理整頓を確実にし、施設や指導者に迷惑をかけないようにします。また、実習中に受けた指導及びあらゆる援助に対して十分な謝意を表し、お礼を述べます。実習終了後は指導者に速やかに礼状を出します。
- 14) 実習施設の宿舎を利用する場合には、利用規則に従い、必要経費に関しては支払いをします。
- 15) 交通事故のないように注意します。届けられた通学方法を守り、安全に通学する。
- 16) 実習や卒後の臨床では、社会人、職業人としての適性が不可欠である。理学療法士という専門職を志す学生として、豊かな人間性をもち、モラルやマナーを身につけ、対象者の言葉に傾聴し、言語化されない痛みや苦しみ、悩み、不安等に「気づく」能力と態度が求められます。そのことが対象者や家族、指導者やスタッフとの良好な人間関係を築き、対象者中心のアプローチを可能にすることを忘らず行動します。
- 17) 施設内への個人のパソコンの持ち込みや使用については、施設側の許可を得た上でを行います。パソコンは起動時にパスワードが設定された状態とし、作業中、パソコンから離れる場合はシャットダウンを必ず確認し席を離れます。施設への通学途上での書類作成は厳禁とします。

3. 対象者に対する心得

- 1) 常に対象者を中心に考え、尊敬の念をもち、誠意をもって配慮に努め、馴れ馴れしい態度や不公平な態度は厳に慎みます。
- 2) 守秘義務（対象者の個人情報保護）は、臨床実習において実習生の必須の義務であり、対象者の個人情報が漏洩しないよう、最大限の注意を払います。
 - (1) 対象者に関する情報は全て秘密を厳守し、口外しないこと。実習施設での個人情報保護に関する規程や対応方法がある場合には、それを確認・遵守し、指導者の指示に従います。また、カルテ（電子も含む）の閲覧に関しても、指導者の指示に従います。
 - (2) 実習中の記録の取り扱いについて
対象者に関する資料、メモ等の取り扱いに注意し対処します。他人の目に触れたり、紛失する等しないようにし、対象者のプライバシーの保護に最大限の注意をはらいます。事例報告書、実習ノート、ケース記録等、パソコンやファイル・USB等の記録媒体、その他メモ帳やデジカメ内の映像に関して、個人が特定できないように記載を行い、自宅に持ち帰ることについても、必ず指導者にその内容を確認してもらい許可を得るようにします。また、実習終了後の資料の取り扱いに関しても、指導者の指示に従う事とします。
 - (3) ケースの記録、実習成果物について
ケースの記録、実習成果物は、その記載から個人が特定できないようにするため、氏名、生年月日、国籍、発症日、入院日、現住所、会社名等の記載は不要です。また、実際に記載する方法や記載すべき事項について、指導者の指示に従います。
- 3) 他部門からの情報収集は、指導者に確認後、主治医や担当職員に事前にアポイントをとり、実習生から出向いて行うようにします。
- 4) 対象者に対する対象者からの質問内容（診断名、予後等）によっては、指導者あるいは

担当スタッフに質問に内容について報告し安易に即答せず、指導者あるいは担当スタッフの指示を受け自己判断での回答は行わないようにします。

4. 職場（スタッフ）に対する心得

- 1) 職場（実習施設）において礼儀と配慮を欠かさず、誠実さをもって行動します。
- 2) 自らの立場をわきまえ、他の職員との協調に努めるようにします。
- 3) 職員、施設等の批判をしない。特に対象者や外部の人のいるところでは厳に慎みます。
建設的な意見は歓迎されますが、未熟な私見に基づく批判は慎みます。
- 4) 理学療法室等、職場の清掃に協力し、整理整頓に努めます。

Ⅲ 事故発生及び緊急時の対応について

1. 実習施設・大学部署・保護者への対応が必要と考えられる事象について

病気・・・一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染：疥癬、結核、肝炎インフルエンザ、COVID-19等）

事故・・・通学時の交通事故・器物損壊（医療機器、対象者の持ち物）・医療事故・失踪・ハラスメント（セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント等）

2. 対応について

重大性に関して以下のようにレベル化し(表2)、対応についてフローチャート(図2)に示します。

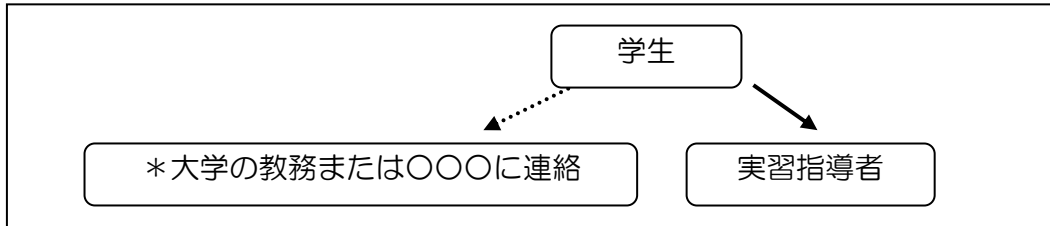
表2：事故発生及び緊急時の対応

レベル	判断基準	事例	対応
I	<ul style="list-style-type: none"> 学生本人で判断、解決が可能 	体調不良・私的理由(寝坊)による欠席・遅刻・早退 私的理由(就職関連活動・忌引き) 交通機関の遅延による遅刻	勤務・実習時間内
II	<ul style="list-style-type: none"> 指導者と学年(あるいは実習)担当者間で解決が可能 大学への報告を必要とする(機器破損による賠償保障等) 	始業時、連絡無しでの欠席 対象者の持ち物、施設の機器等破損	勤務・実習時間内
III	<ul style="list-style-type: none"> 大学への報告を必要とする(対人保障ならびに各委員会の開設を必要とする等) 実習施設内で報告義務が必要 保護者への連絡が必要 	交通事故 医療事故 感染 ハラスメント	勤務・実習時間内 一部時間外
IV	<ul style="list-style-type: none"> 公的機関へ依頼 	失踪	24 時間体制

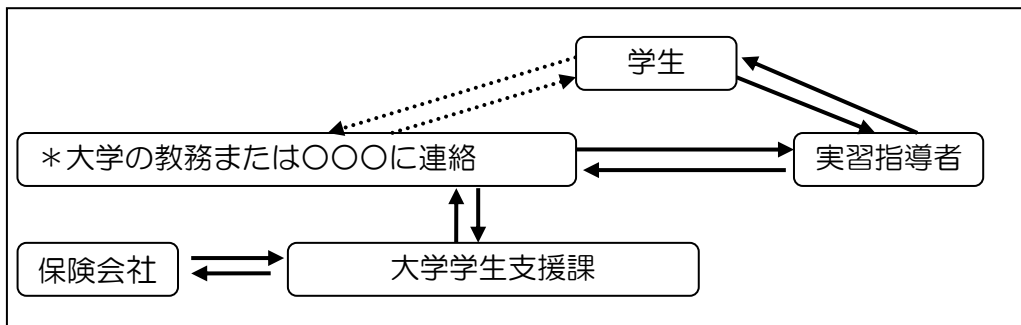
緊急対応が必要な事象が発生した際のフローチャート

→ 第1次対応
 第2次対応

レベルⅠ



レベルⅡ



レベルⅢ・Ⅳ

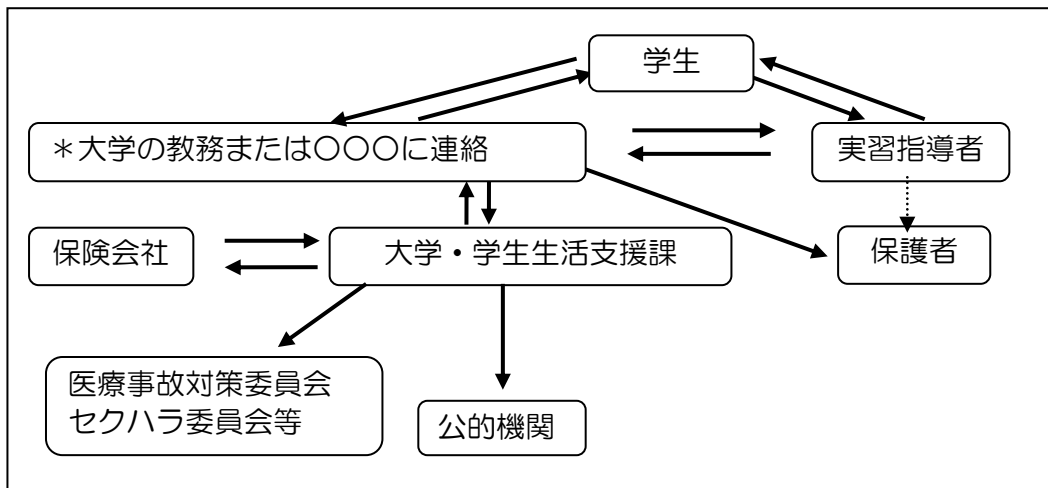


図2：緊急対応フローチャート

*連絡先
 理学療法学科：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
 教 務 課：〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

<業務時間外緊急連絡用携帯電話>
 〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇(実習期間内のみ)

Ⅳ 臨床実習

1. 概 要

1) 臨床実習に対する考え方

臨床実習では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りながら、臨床実習指導者のもとで理学療法の流れや実際を見学、補助、実施する場となります。学生は、実習の中での経験と学内での学修内容とを検証をすることで一層理解を深めていきます。言い換えると、理学療法について、「知る」「わかる」段階から「経験し実践できる」段階へと発展させる過程であり、そのために臨床実習は重要なカリキュラムと言えます。

さらに援助的対人関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、対象者と相対し、緊張しながら学生自らリハビリテーションの現場を経験する過程で育まれていくものであり、実習の場で学生は、臨床の場面のみで経験できる喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しながら、学生自身ができること・できないことを自覚し認知する機会にもなります。この過程を通し、理学療法士として対象者に対する責任を認識し、学修を深め、学生は大きく成長していくものと考えます。

2) 臨床実習の教育目標

- ① 社会的ニーズの多様化に対応した臨床的観察力・分析力を養うとともに、治療計画立案能力・実践能力を身につける
- ② 各障害、各病期、各年齢層を偏りなく対応できる能力を培う
- ③ チームの一員として連携の方法を習得し、責任と自覚を培う

●臨床実習における教育目標に対する5つの一般目標

- (1) 対象者を尊重し、共感的態度をもって、より良い・善い人間関係を構築できる
- (2) 職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚のある言動をとることができる
- (3) 理学療法の流れを理解するとともに、臨床内容の意義を理解して説明をすることができる
- (4) 指導者の直接監視下で学生により実施されるべき項目（水準Ⅰ）において、リスク管理理学療法評価、理学療法治療技術を実践することができる
- (5) 地域理学療法の場面での経験を通して、地域包括ケアシステム（特に、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション）における理学療法士の役割を理解し、地域包括ケアシステムに与する関連専門職の役割を理解することができる

（日本理学療法士協会 「臨床実習の手引き」第6版より一部抜粋）

3) 実習計画および内容

(1) 臨床実習計画

学年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次												見学実習 1週間 ◀.....▶
2年次												理学療法評価学実習 4週間 ◀————▶
3年次									臨床実習Ⅰ 6週間 ◀————▶			
4年次			臨床実習Ⅱ 8週間 ◀————▶		地域理学療法臨床実習 1週間 ◀——▶							

*1週間の実習日は5日とし、休日は原則的に土・日曜日とする。ただし、各施設の状況に応じ休日を定める事ができます。

臨床実習に臨む全ての学生は、当該実習の目標を修得しているか否かを実習前評価（知識・技術の習得レベルの確認）、実習経験、実習後評価（セミナー等）を通し、実習によるその学修の形成過程の改善を確認し、次期実習に向けての課題・問題点の把握と対策を講じ進めて行くこととなります。臨床実習の教育目標および一般目標より、各実習の到達目標を以下のように考えます。

見学実習の目標

- ① リハビリテーションの実際の見学を通し、リハビリテーションの対象疾患、理学療法部門の位置づけ（他部門との関わり方）や理学療法士の患者に対する臨床業務、病院組織の運営について知る。
- ② 対象者のリハビリテーション場面の見学を通し、種々の疾患や病態について知る。
- ③ 対象者と接するなかで、礼節を保ち学習者として対象者や施設職員から受容される社会的態度、コミュニケーション能力を培うことができる。
- ④ 医療専門職として求められる基本的姿勢について説明でき、実践することができる。
- ⑤ 理学療法士になることの動機づけを高めることができる。

理学療法評価学実習の目標

- ① 指導者の指導のもと、診療録や指導者より間接的情報を事前に入手し、整理された状態で系統立てて問診できる。
- ② 対象者の評価に必要な検査・測定項目を列挙できる。
- ③ 検査・測定の意義や目的、実施方法を説明することができる。
- ④ 実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、検査・測定を行う手順を組み立て、指導者の指導、共同参加や監視のもと、対象者への配慮を行い検査・測定の実施もしくは補助、見学を行い、直接的情報の収集を行う事ができる。

- ⑤ 対象者の情報をもとにし、指導の説明する統合・解釈から問題点までの臨床推論過程を理解することができる。
- ⑥ 指導者の指導のもと、検査・測定結果やその他の情報をもとに対象者の病態・障害についての分析・解釈することができる。
- ⑦ 対象者から信頼を得られるよう努力することができる。

総合臨床実習Ⅰの目標

- ① 基本的な理学療法治療・指導計画に先立ち教科書・文献で治療内容や手技、介助法を調査し確認することができる。
- ② 実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、対象者に必要な介助や治療手技について調査し指導者に説明できる。
- ③ 対象疾患の問題点と背景を考慮した治療目標に対し、指導者の立てた理学療法プログラムの臨床推論過程の説明を理解する事ができる。
- ④ 実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、実施可能な検査・測定を行い、また指導者の指導、共同参加や監視のもと、補助あるいは見学を通して得た直接的情報収集や診療録からの間接的情報をもとに、指導者の指導のもと、対象者の障害像の把握、治療目標、立案した治療計画内容についての臨床推論過程を説明できる。
- ⑤ 対象者に対し立案した治療計画について、実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、指導者の指導監視のもと実践、補助または介助することができる。
- ⑥ 対象者に関する経過記録の記載方法について指導者より説明を受け、記述や報告することができる。
- ⑦ 対象者から信頼を得られるよう努力することができる。

総合臨床実習Ⅱの目標

- ① 対象者に対し、実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ実施可能な理学療法治療学の実践にむけ、問題点及び目標設定から理学療法計画の流れを説明する事ができる。
- ② 実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、直接的・間接的に得た情報をもとに、指導者の指導のもと、疾患別の障害像の把握、治療目標、立案した治療計画内容について説明する事ができる。
- ③ 実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、直接的・間接的に得た情報をもとに、指導者の指導のもと、疾患別の障害像の把握、治療目標、立案した治療計画を指導者の指導監視のもとリスク管理の実施、治療計画の実践ができる。
- ④ 医学的側面だけでなく対象者を包括的にとらえ、問題点の抽出、目標設定とそのため必要な社会的資源・援助について調査し、対象者に必要な援助について説明することができる。
- ⑤ 治療計画の実践にもとづく対象者の状況について記録、報告することができる。
- ⑥ 対象者との信頼関係を形成することができる。

地域理学療法臨床実習の目標

- ① 対象者の支援に必要な、社会資源（制度利用）について調査し、説明することができる。
- ② 対象者の生活課題について指導者の説明を理解することができる。
- ③ 対象者の課題解決のための支援方法について挙げ指導者に説明できる。またその支援内容について実習生が実施可能な基本技術の水準に照らし合わせ、その一部を指導者の監視のもと経験する。
- ④ 多職種連携を意識し、情報交換や役割分担を検討し指導者に検討内容を説明できる。
- ⑤ 対象者・家族と信頼関係を形成することができる。

4. 臨床実習における成績評定に関して

1) 臨床実習の評価について

臨床実習に関する評定は、科目主担当者（大学教員）が評価基準に準じ評定する。

- ①臨床実習前の評価は、理学療法評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱで行い、OSCE 等もちい試験を実施します。
- ②臨床実習の評価に際しては、指導者が実習中に必要に応じて形成的評価（臨床実習の学修の改善のつながる評価）を実施します。
- ③臨床実習終了後に実習を振り返り、セミナー、ディスカッションを行うとともに、理学療法評価学実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅰでは実技試験等を実施します。

2) 臨床実習の最終評定について

臨床実習に関する最終評定は、科目主担当者（大学教員）が評価基準に準じ評定する。

● 科目評価基準

点数	評定	
100～90	S	合格
89～80	A	
79～70	B	
69～60	C	
59以下	不	不合格

3) 学生加入保険概要

実習期間中に発生した事故対応として、全学生は入学時に「学研災/学研賠」（学生教育研究災害障害保険/学研災付帯賠償責任保険）加入を義務付け、補償等を求められた場合に備えています。

名古屋女子大学健康科学部リハビリテーション学科実習補償制度 「Will」

理学療法学科では、医療施設等での臨床実習中におこる様々な事故に対し、次の保険制度に加入し実習に臨ませています。

総合補償制度 Will

賠償責任保険

- ・学生に対する賠償責任保険
- ・学生に起因する賠償補償で養成施設の管理責任が問われた場合の賠償責任保険

共済制度（学生への補償）

- ・学生自身の傷害事故に加えて、実習先を含む 24 時間の賠償事故、さらに学生自身の感染症罹患や二次感染にも対応している補償制度です。

（事故報告は、かならず大学を通し行います）

【資料 31-2】

作業療法学科
「臨床実習の手引き」

I. 臨床実習の概要と目的

臨床実習の実施にあたっては、実習開始前には臨床実習に向かうためのオリエンテーションをはじめ、臨床実習に臨む準備（演習や実技の学修等）を実施し、実習終了後には実習成果の報告、フィードバック等を実施する。臨床実習は、事前準備をもとに学外での実践経験を通し、下記のような目的を達成できるように学修し、実習後にはその成果を報告するとともに学びを整理しまとめる機会を設定する。それらの一連の過程を通して各実習の目標を達成し、専門職としての資質を高めていく。なお、臨床実習形態は「診療参加型臨床実習（clinical clerkship : CCS）」を基本とする。

臨床実習Ⅰ（見学実習）

1年生 <1週間：1単位>

初年次の Early Clinical Exposure（早期臨床体験学修）としての意義を有している。リハビリテーション概論や作業療法学概論、基礎作業療法学などで修得した内容を踏まえて、実習施設の職員や対象者との関わりを通して、対象者の生活の困りごとに対する専門的支援の基本を見学して学ぶとともに、専門的コミュニケーションスキルを培う機会とする。また、作業療法士や他職種の業務の実際を見学することによって、専門職としての姿勢や職種の役割を理解する。さらに、実習を通して自己の課題の気付きを得る機会として、2年生以降の学修に生かす。

臨床実習Ⅱ（地域実習）

2年生 <2週間：2単位>

通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションでの作業療法を体験する実習であり、地域リハビリテーションに従事する専門職の技能と役割を学ぶ機会である。また、地域在住の対象者の健康増進および維持、さらに生活支援の実際と他職種連携のあり方についての理解を深める。地域在住の対象者の医療専門的な生活支援を経験するなかで、ICFによる生活障害の捉え方の基本を学ぶとともに、地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割の一端を理解する機会でもある。

臨床実習Ⅲ（評価実習）

3年生 <6週間：6単位>

学生が実習施設のチームの一員として関わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で CCS を主として行い、対象者の状態等に関する評価を実施し、作業療法の導入過程を実践する。また、作業療法を実施するにあたり必要な情報収集や評価過程を実施し、作業療法治療計画を考える基盤を築く。

臨床実習Ⅳ（総合実習）

4年生 <8週間：8単位>

臨床実習指導者の指導を受けながら、作業療法の全過程を CCS で行うことにより、教科書文献的知識だけではなく現場での思考法（臨床推論法）や実技、診療上や学習上の態度も含めて、作業療法士としての能力を総合的に実践する。作業療法を実施するにあたり、対象者の障害像の把握を行い必要な情報収集とともに適切な評価を実施し作業療法計画を立案する。さらに、実際に作業療法の治療実践ならびに治療効果判定を行い、作業療法士としての基盤を築く。

臨床実習Ⅴ（総合実習）

4年生 <8週間：8単位>

臨床実習指導者の指導を受けながら、作業療法の全過程を CCS で行うことにより、教科書文献的知識だけではなく現場での思考法（臨床推論法）や実技、診療上や学習上の態度も含めて、作業療法士としての能力を総合的に実践する。作業療法を実施するにあたり、対象者の障害像の把握を行い必要な情報収集とともに適切な評価を実施し作業療法計画を立案する。さらに、実際に作業療法の治療実践ならびに治療効果判定を行い、対象者の生活課題に合わせた指導の基本を実践する。

Ⅱ. 臨床教育に関する諸規定

1) 臨床実習履修要件

各臨床実習を履修するための要件は以下のとおりである。

(1) 臨床実習Ⅰ（見学実習）

- ①原則、1年生後期までに配当されている学部学科間共通科目、専門基礎分野科目、作業療法学科専門分野の必修科目をすべて修得していること。
- ②臨床実習Ⅰ（見学実習）の実施時期は、1年生後期とする。

(2) 臨床実習Ⅱ（地域実習）

- ①原則、2年生後期までに配当されているすべての必修科目を修得していること。
- ②臨床実習Ⅱ（地域実習）の実施時期は、2年生後期とする。

(3) 臨床実習Ⅲ（評価実習）

- ①臨床実習Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ、卒業研究、作業療法学セミナーを除く3年生後期までに配置された卒業に必要な必修科目と選択科目の単位をすべて取得済みであること。
- ②臨床実習Ⅲ（評価実習）の実施時期は、実習の開講時期は、3年生後期とする。

(4) 臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合実習）

- ①臨床実習Ⅳ・Ⅴ、卒業研究、作業療法学セミナーを除く卒業に必要な必修科目と選択科目の単位をすべて取得済みであること。
- ②臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合実習）の実施時期は、4年生前期とする。

2) 評定とその対応

(1) 実習の評定

実習の評定は、実習状況評価、実習後評価課題等により、学内で総合的に判定する。

(2) 欠席

欠席日数が実習期間の1/5以上の場合は、評定を受けることが出来ない。(例：週休2日、8週間の実習の場合は、出席が必要な40日のうち欠席8日以上)
遅刻・早退は2回で欠席1回とみなす。

(3) 対応

臨床実習は、以下のような対応がなされる場合がある。

①実習時期の変更

当該臨床実習の実施前に、病気・けが等の合理的な止むを得ない理由が生じ、本来の期間に実習を実施できない場合に別途行うことがある。実施に際しては、当該施設が時期の変更を認める場合かつ、同年度内に他の学修に支障がない場合にのみ、大学が協議の上で判断する。

②実習の延長

病気やけが等の合理的な止むを得ない理由が生じ、欠席日数が規定を超える場合に、当該施設と協議の上、総合的に大学が決定する。

3) 個人情報保護について

本学では、学生の個人情報の取り扱いについて「越原学園個人情報保護規定」が定められている。また、医療人としての「守秘義務」や「個人情報保護」等の倫理を守ることが必要である。

「3. 対象者に対する心得. 2) 守秘義務」参照

臨床実習指導施設（指導者）への依頼

(1) 対象者の個人情報保護について

- ①臨床実習施設（実習施設）で定める個人情報保護規程がある場合等は、実習開始時のオリエンテーションの際に、学生に指導いただき、学生はそれを遵守する。
- ②学生の記録やレポート等に記載された対象者の個人情報を施設外に持ち出しは可能か否か、必要に応じて確認・指導していただきたい。(例：匿名化、具体的情報の一部を塗りつぶす等の対応)

(2) 学生の個人情報保護について

- ①臨床実習に必要な学生の個人情報（氏名、連絡先等）は、その取り扱いには十分注意していただきたい。
- ②学生の個人情報が記載されている「実習生紹介」用紙は、当該臨床実習終了時に学生に返却していただく。また、「実習生紹介」用紙の複写（コピー）での保存も行わない。

4) ハラスメントについて

本学は「セクシュアル・ハラスメント等の人権侵害防止に関するガイドライン」に則り学生相談室を窓口としたハラスメントに対する相談・苦情の窓口を設置し、種々の取り組みを行っている。

臨床実習は、学生にとって大変重要な教育場面となっていることから、学生教育の視点をもった対応をしていただきたい。

Ⅲ. 臨床教育における学生の心得

実習生は臨床実習を通して、施設、臨床実習指導者（以下、指導者）、職場（スタッフ）、対象者、家族等に対して誠実に最大限の努力を行う態度が求められる。大学内では学生と教職員との教育関係、学生間での友人関係を持ち、その役割を担ってきたが、臨床実習は実習生として、社会規範や常識的な振る舞いを学び、社会での体験学習をする機会である。臨床実習は、本学の学生教育にご理解いただいた実習施設の協力のもと、実施できていることを十分に理解し、感謝の気持ちを常に持たなければならない。実習生として自己を過小または過大評価することなく、品位ある行動をとるよう常に心がける。

以下に注意すべき事項を列挙する。

1. 実習学生としての基本的心得

1) 遅刻、早退及び欠席

- (1) 実習は日々貴重な機会であるため、原則として欠席・遅刻・早退はしない。
- (2) 万一病気や家族の不幸等、止むを得ない事由で欠席・遅刻・早退する場合には、速やかに指導者及び大学に連絡し、許可を得て、指示を仰ぎ、必要な書類を提出する。なお、実習期間中は自己の健康管理には十分注意する。

2) 時間厳守

始業、就業、会議等の時間を厳守する。常に余裕を待った行動をとるために、10分前行動の心構えが重要である。

3) 服装、行動等について

- (1) 清潔な身だしなみ、服装を常に心がける。
- (2) 医療従事者としてふさわしい清潔な髪型とする。茶髪、金髪等は禁止。髪型は、相手に不快感を与えないように留意し、長髪はきちんとまとめる。不精髭に注意し、爪は短く切り、手を清潔に保つ。

- (3) 華美な化粧（濃いアイメイク、赤すぎる口紅、グロス、マスカラ等）はしない。マニキュア、香水はつけない。アクセサリー類（指輪、ブレスレット、ピアス、ネックレス等）、カラーコンタクトはつけない。
- (4) 実習着は大学指定のユニフォームとし、必要に応じて名札をつける。ユニフォームのしわ、汚れ、穴等にも注意する。ユニフォームは透けることがあるため、下着・シャツ等の色や柄に注意する。靴及び靴下は白を基本とし、清潔なものを着用する。実習施設での指定されたユニフォームがある場合には、それに従う。
- (5) 床に座り込む、机に腰掛ける、裸足（靴下）で歩く等の行動は絶対に行わない。
- (6) 臨床実習中は社会人（施設職員）の一員とみなされるため、私語を慎み、施設内だけでなく行き帰り等施設外も含めて、服装や言動に注意する。
- (7) 実習施設内では、携帯電話の電源を必ず切る。
- (8) 事故防止のために貴重品（貴金属、高額な時計、高額の現金等）は持参しない。
- (9) 医療従事者であり禁煙を遵守すべきである。喫煙者は実習中は禁煙とする。

2. 臨床実習全般に関する心得

- 1) 学生の受け入れは、すべて病院・施設の理解と協力と、先輩作業療法士の後輩育成の熱意によるものであることを忘れない。
- 2) 実習期間中、学生は、学則はもちろんのこと各実習施設における規則を遵守し、実習指導者の指示に従って行動する。
- 3) 実習開始前には実習施設の指導者と連絡を取り、所在地、交通機関・事情、第1日目に行く場所と時間、持参する所持品及び実習施設が学生に対してどのような便宜を図ってくださるのか（宿泊施設、食事、洗濯等）についても確認しておくこと。また、事前課題、特に実習に向け再学修しておく内容、推奨書籍等についても確認する。ただし、勤務時間中の電話は治療活動の妨げになるため、昼休憩もしくは就業時刻前後に一度連絡をとり、次回からの連絡時間を確認する。
- 4) 服装、態度、言動については、学生として、また将来作業療法士となる者としての常識を疑われることのないように注意する。対象者やその家族、職員に対する礼儀をわきまえ、特に挨拶を励行する。
- 5) 感染症対策
 - (1) 学内で感染対策についての指導を受けているが、実習中は実習施設の指導に従う。
 - (2) 自らが感染しないこと、感染経路にならないように留意する。
 - (3) 検査・予防接種の対象となる感染症として、結核、B型肝炎、C型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等があるが、適宜、実習前に予防接種を済ませる。また、実習施設から特に求められた場合には、所定の抗体検査、予防接種の対応を行う。
 - (4) 実習開始前及び終了時には手洗い・うがいを実施する。また、病棟を移動したとき、対象者ごとに手洗いを行う。
 - (5) 手術室やICU等、感染対策が厳重な場所においては定められた対応（マスク、予防衣着用等）に関する指導を受け確実に実行する。
 - (6) 日常生活においても手洗い・うがいを行い、睡眠や栄養等、自身の健康管理に努める。

特に流行期には、インフルエンザやノロウイルス等に罹患しないように予防に努める。

- (7) 学生自身が発熱・咳・下痢・発疹等感染の疑われる症状がある場合は、速やかに報告し対処する。
- 6) 実習中は常に所在を明らかにする。病棟での評価やカルテを閲覧するとき等、作業療法室等を離れる際には、必ず指導者に行き先と用件を告げ、許可を得る(休憩時間も含む)。
- 7) 対象者を常に綿密に観察し、観察したことは検査して確かめ、推測や仮定だけで判断しない。
- 8) 疑問のある場合は積極的に質問をして指導を受ける。ただし、指導者の業務の支障とならないよう質問してよい時間帯を確認しておく。また、疑問点は実習指導者に安易に質問するのではなく、自分で文献や講義資料等の参照を必ず行ってから確認のために質問する姿勢が必要である。
- 9) 臨床実習中のタイムスケジュールを十分に考慮して課題に取り組み、提出物の期限を厳守する。
- 10) 実習生として実習が予定通り進展しない場合は、まず指導者と率直に話し合い、それでも問題解決が難しい場合には大学の教員と連絡をとり、一人で問題を抱え込まない。
- 11) 常に安全を心がけて事故や対象者に不利益にならないよう注意する。
- 12) 事故対策(リスクマネジメント)について、指導者の十分な指導を受け、安全に評価・治療を進められるよう配慮する。万が一、対象者に怪我をさせた場合や施設の器物を損壊させた場合あるいは学生自身が怪我をした場合は、自分一人で解決しようとせず、速やかに緊急対応フローチャート(P9~10参照)に従い、対処する。また、事故報告書を記載し、指導者に内容を確認していただいた上で、大学に提出する。
- 13) 対象者の事故防止や緊急時の対応(消火器、緊急ベルの位置、避難経路、戸締まり、火の後始末等)についてあらかじめ熟知し、適切に対応できるよう心がける。
- 14) 実習施設の宿舎を利用する場合には、利用規則に従い、必要経費に関しては支払いをする。
- 15) 交通事故のないように注意する。届け出た通学方法を守り、安全に通学する。交通及び地域事情等によりやむを得ず自家用車等を使用する際は、任意保険に加入し、大学と実習施設の許可を得て、使用する。
- 16) 実習終了時には借用物品の返却、金銭的貸借の精算、居室の清掃・整理整頓を確実にし、施設や指導者に迷惑をかけないようにする。また、実習中に受けた指導及びあらゆる援助に対して十分な謝意を表し、礼を述べる。実習終了後は指導者に速やかに礼状を出す。
- 17) 実習や卒後の臨床では、社会人、職業人としての適性が不可欠である。作業療法士という専門職を志す学生として、豊かな人間性をもち、モラルやマナーを身につけ、対象者の言葉に傾聴し、言語化されない痛みや苦しみ、悩み、不安等に「気づく」能力と態度が求められる。そのことが対象者や家族、指導者やスタッフとの良好な人間関係を築き、対象者中心のアプローチを可能にすることを忘れてはならない。
- 18) 施設内への個人のパソコンの持ち込みや使用については、施設側の許可を得た上で行う。パソコンは起動時にパスワードが設定された状態とする。作業中、パソコンから離れる場合はシャットダウンする。施設への通学途上での書類作成は厳禁とする。

3. 対象者に対する心得

- 1) 常に対象者を中心に考え、尊敬の念をもち、誠意をもって配慮に努め、馴れ馴れしい態度や不公平な態度は厳に慎む。
- 2) 守秘義務（対象者の個人情報保護）は、臨床実習において実習生の必須の義務であり、対象者の個人情報が漏洩しないよう、最大限の注意をはらう。
 - (1) 対象者に関する情報は全て秘密を厳守し、口外しない。実習施設での個人情報保護に関する規程や対応方法がある場合には、それを確認・遵守する。カルテ（電子も含む）の閲覧に関しても、指導者の指示に従う。
 - (2) 実習中の記録の取り扱いについて
対象者に関する資料、メモ等の取り扱いにはくれぐれも注意する。他人の目に触たり、紛失する等しないように注意し、対象者のプライバシーの保護に最大限の注意をはらう。原則として資料等は、施設外へ持ち出さない。事例報告書、実習ノート、ケース記録等、パソコンやファイル・USB等の記録媒体、その他メモ帳やデジカメに関しては、個人が特定できない記載を行うことはもちろんのこと、自宅に持ち帰ることについても、必ず指導者の指示に従う。また、実習終了後の資料の取り扱いに関しても、指導者の指示に従う。
 - (3) ケース記録及びレポートについて
ケース記録及びレポートを作成する場合は、その記載内容から個人が特定できないようにするため、氏名、生年月日、国籍、発症日、入院日、現住所、会社名等は記載しない。また、実際に記載する方法や記載すべき事項については、指導者の指示に従う。
- 3) 他部門からの情報収集の際は、指導者に確認後、主治医もしくは担当職員に事前にアポイントをとり、実習生から出向いて行う。
- 4) 対象者に対する質問内容（診断名、予後等）によっては、事前に指導者あるいは担当スタッフに確認してから行ったほうが良い場合があり、確認を行う。
- 5) 対象者からの質問には安易に即答せず、指導者あるいは担当スタッフに報告し、適切に対応する。

4. 職場（スタッフ）に対する心得

- 1) 職場（実習施設）において礼儀と配慮を欠かさず、誠実さをもって行動する。
- 2) 自らの立場をわきまえ、他の職員との協調に努める。
- 3) 時間は有効に使い、有意義に過ごす。
- 4) 職員、施設等の批判をしない。特に対象者や外部の人のいるところでは厳に慎む。建設的な意見は歓迎されるが、未熟な私見に基づく批判は慎む。
- 5) 作業療法室等、職場の清掃に協力し、整理整頓に努める。

Ⅲ 事故発生及び緊急時の対応について

1. 実習施設・大学部署・保護者への対応が必要と考えられる事象について

- 病気・・・一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染→疥癬、結核、肝炎等）
 事故・・・通学時の交通事故・器物損壊（医療機器、対象者の持ち物）・医療事故・失踪・
 ハラスメント（セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント等）

2. 対応について

重大性に関して以下のようにレベル化し(表1)、対応についてフローチャート(図1)に示す。

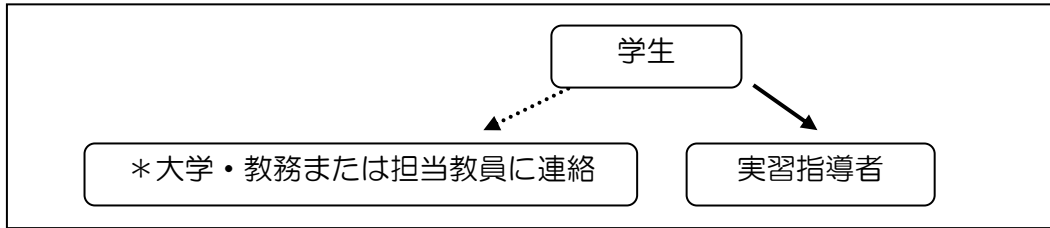
表1：事故発生及び緊急時の対応

レベル	判断基準	事例	対応
I	<ul style="list-style-type: none"> 学生本人で判断、解決可能 	体調不良・私的理由(寝坊)による欠席・遅刻・早退 私的理由(就職関連活動・忌引き) 交通機関の遅延による遅刻	勤務・実習時間内
II	<ul style="list-style-type: none"> 指導者と学年(あるいは実習)担当者間で解決可能 大学への報告を必要とする(機器破損による賠償保障等) 	始業時、連絡無しでの欠席 対象者の持ち物、施設の機器等破損	勤務・実習時間内
III	<ul style="list-style-type: none"> 大学への報告を必要とする(対人保障ならびに各委員会の開設を必要とする事案等) 実習施設内で報告義務が必要とする 保護者への連絡を必要とする 	交通事故 医療事故 感染 ハラスメント	勤務・実習時間内 一部時間外
IV	<ul style="list-style-type: none"> 公的機関へ依頼 	失踪	24 時間体制

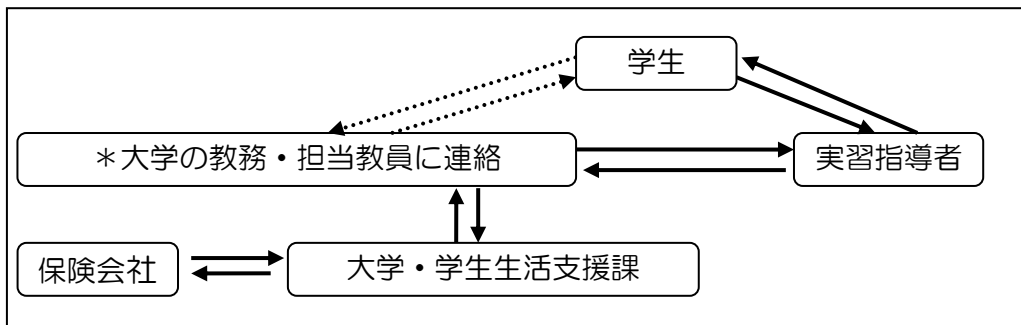
緊急対応が必要な事象が発生した際のフローチャート

→ 第1次対応
 第2次対応

レベルⅠ



レベルⅡ



レベルⅢ・Ⅳ

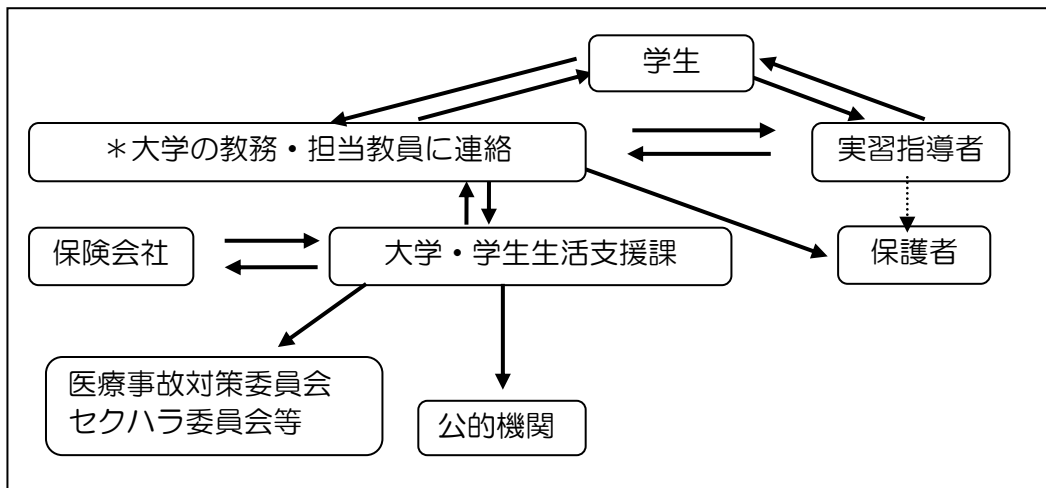


図1：緊急対応フローチャート

*連絡先
 作業療法学専攻：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
 教務課〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

<業務時間外緊急連絡用携帯電話>
 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇(実習期間内のみ)

IV 臨床実習

1. 概 要

1) 臨床実習に対する考え方

臨床実習では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りながら、基本的な作業療法の方法を習得する。学生は、対象者に向けて観察、面接、検査・測定、作業療法の実施を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら検証し、より一層理解を深めていく。言い換えると、作業療法について、「知る」「わかる」段階から「経験し実践できる」「説明できる」段階に到達させる過程であり、そのために臨床実習は重要なカリキュラムと言える。

さらに援助的対人関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、対象者と相対し、緊張しながら学生自らリハビリテーションの現場を経験する過程で育まれていくものである。実習の場で学生は、臨床の場面のみで経験できる喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しながら、学生自身ができること・できないことを深く自覚していく。この過程を通し、作業療法士として対象者に対する責任を認識し、学修を深め、学生は大きく成長していく。

学内教育ならびに臨床実習をとおし、到達目標を「基本的な作業療法を助言・指導のもと行えるレベル」とする。

2) 臨床実習の教育目標

4年間の過程で臨床実習を経験していくなかで、基本的な作業療法を経験させることが重要と考え、以下の3つを臨床実習の教育目標と考える。

- (1) 作業療法の対象者に対して、基本的な作業療法を体験し実践できる
- (2) 保健・医療・福祉の各分野の職場における作業療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚をもった行動がとれる
- (3) 臨床実習をとおして、自己の作業療法士としての自覚を高めることができる

●臨床実習における教育目標に対する一般目標

- (1) 「作業療法の対象者に対して、基本的な作業療法を体験し実践できる」に対する一般目標
 - ① 作業療法対象者の基本情報の収集を行うことができる。
 - ② 作業療法の対象者に対して初期評価を行うことができる。
 - ③ 対象者の生活障害に応じて、根拠に基づく目標設定ができる。
 - ④ 問題点の抽出及び目標設定から作業療法治療・指導計画の立案ができる。
 - ⑤ 作業療法治療・指導対応を行うことができる。
 - ⑥ 再評価・最終評価を行うことができる。
- (2) 「保健・医療・福祉の各分野の職場における作業療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚をもった行動がとれる」に対する一般目標
 - ① 対象者を尊重し、共感的態度をもって、良い人間関係を形成できる。
 - ② 職場における作業療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚をもった行動がとれる。
- (3) 「臨床実習をとおして、自己の作業療法士としての自覚を高めることができる」に対する一般目標
 - ① 基本的な作業療法の実践を通して、自己の作業療法観を育成できる。
 - ② 意欲的に取り組む姿勢として探究心・創造性を身につける。

3) 実習計画および内容

(1) 臨床実習計画

*1 週間の実習日は5日とし、休日は原則的に土・日曜日とする。ただし、各施設の状況に応じ休日を定める。

(2) 実習内容

臨床実習における学生の作業療法実践能力到達レベルに関しては、臨床実習に臨む全学生について、当該実習の到達目標に沿い、それぞれの到達度を含めて、作業療法実践を支える知識・技術の事前の習得レベルの確認と実習終了時の到達レベルを確認し進めて行くことが重要となる。

学内・学外、卒後を通し、下記のことを修得させる。

1. 作業療法士として必要な基本的な技能、知識、態度を身につけること
2. 作業療法士として倫理観、責任感を養い、他者を理解しいたわる人間性を身につけること
3. チーム医療・研究活動を円滑に遂行できる能力と習慣を身につけること
4. 科学的根拠に基づいた作業療法や臨床研究を行えるように、生涯にわたる自己研鑽と自己評価の習慣を身につけさせること

実習内容および臨床実習の学修目標より、各実習の到達目標を以下のように考える。

臨床実習Ⅰ（見学実習）の目標

1. 対象者の生活の困りごとに対する専門的支援の基本を説明できる。
2. 礼節ある態度、他者から受容される言葉遣い等を用いて、専門的コミュニケーションスキルの基本を実施できる。
3. 作業療法士の専門職としての姿勢について理解し、作業療法士や他職種との役割を説明できる。
4. 実習で知り得た種々の疾患や病態について説明できる。
5. 自己の課題について説明できる。
6. 作業療法士になることの内的動機を高めることができる。

臨床実習Ⅱ（地域実習）の目標

1. 対象者の生活の困りごとについてICFの基本を用いて概要をまとめられる。
2. 地域リハビリテーションに従事する専門職の技能と役割の基本を説明できる。
3. 専門的コミュニケーションスキルの基本を実施できる。
4. 地域における作業療法士や他職種との役割を説明できる。
5. 地域包括ケアシステムの基本について説明できる。

臨床実習Ⅲ（評価実習）の目標

1. 専門的コミュニケーションスキルをはじめ一般課題全般を実施できる。
2. 対象者の一般的情報を事前に収集し、評価に必要な項目を列挙でき、優先度を決め実施

- することができる。
3. 対象者の生活障害について ICF を用いて整理し、評価できる。
 4. 対象者に対する適切な治療目標を設定できる。

臨床実習Ⅳ（総合実習）の目標

1. 職業人としてふさわしい態度や行動をとることができる。
2. ICF を用いた統合と解釈から生活の阻害要因を多面的にとらえ、全体像を把握できる。
3. 抽出した問題点に対し、具体的な長期目標及び短期目標を設定することができる。
4. 適切な作業療法プログラムを立案し、その効果や方針について理解できる。
5. 選択した作業療法プログラムを指導者の指示のもと経験することができる。

臨床実習Ⅴ（総合実習）の目標

1. 職業人としてふさわしい態度や行動をとることができる。
2. ICF を用いた統合と解釈から生活の阻害要因を多面的にとらえ、全体像を把握できる。
3. 抽出した問題点に対し、具体的な長期目標及び短期目標を設定することができる。
4. 適切な作業療法プログラムを立案し、その効果や方針について理解できる。
5. 選択した作業療法プログラムを指導者の指示のもと経験することができる。
6. 適切な生活指導および治療内容の変更等を指導者の指示のもと検討し実施できる。

2. 臨床実習における成績評価に関して

1) 臨床実習の評価について

臨床実習に関する評価は、学科の専任教員が評価基準に準じ評価する。

(1) 実習評価表

各実習における一般課題と専門課題の到達状況を評価。

(2) 実習課題

各自の実習に対する姿勢、取り組み方、自身の課題への気づき、自己学習物などを提出させ、ルーブリックにより評価。

(3) 実習後学内課題

各実習終了後、事例または症例等についてまとめ、ゼミナール単位で報告する。ルーブリックにより評価。

(1) (2) (3) の結果を受けて、専任教員による会議で成績判定する。

● 学内評価基準

点数	評定	
100～90	S	合 格
89～80	A	
79～70	B	
69～60	C	
59以下	不	不合格

3. 学生加入保険概要

名古屋女子大学 学生総合保険制度

本学では、実習中起こる様々な事故に対し次のような制度を設けています。なお、この制度には全学生が加入しています。

1. 学校賠償責任制度

学生が対象者や第三者にケガをさせたり、その財物を破損させたりして、管理、指導責任として、学校が法律上の賠償責任を負った場合、その負担する損害賠償の実費が支払われます。

2. 学生総合保険

実習中や往復途上を含め、学生のあらゆる場合のケガを補償します。また、学生が実習の対象者または第三者にケガをさせたり、その財物を破損させたりして、上の損害賠償責任を負った場合に、その負担する損害賠償の実費が支払われます。

名古屋女子大学健康科学部リハビリテーション学科実習補償制度 「Will」

リハビリテーション学科では、医療施設等での臨床実習中におこる様々な事故に対し次の保険制度に加入し実習に臨んでいます。

総合補償制度 Will

賠償責任保険

- ・ 学生に対する賠償責任保険

- 学生に起因する賠償補償で養成施設の管理責任が問われた場合の賠償責任保険
共済制度（学生への補償）
- 学生自身の傷害事故に加えて、実習先を含む 24 時間の賠償事故、さらに学生自身の感染症罹患や二次感染にも対応している補償制度です。

臨床実習事故報告書

報告年月日：令和 年 月 日

報告者	所属：名古屋女子大学医療科学部 療法学科		
	学年	学籍番号	氏名
事故対象	<input type="checkbox"/> 患者様 <input type="checkbox"/> 医療機材 <input type="checkbox"/> 患者様の持ち物 <input type="checkbox"/> 他（ ）		
状況	1	患者様	ミスをしたが、患者様への実害は無い状況にある。心情面で配慮が必要
		物	ミスをしたが、破損に至らず使用可能
	2	患者様	治療の必要はなし。検査実施と経過観察は必要
		物	注意し使用する
3	患者様	障害が発生。治療が必要	
	物	破損状況より使用は不可能	
4	患者様	障害が発生。新たな問題（後遺症や侵襲）が発生	
事故発生日時	令和 年 月 日（ 曜日） 発生時間 時 分		
報告時間	時 分		
事故発生時の状況・内容	（物損の場合は、状態が確認できる写真を添付する）		
考えられる原因	1. 注意不足 2. 実施技量不足 3. 確認不足 4. 実施規定違反 5. 手順の間違い 6. 思い込み 7. 対象の問題 8. その他（ ）		
今後の対策			

上記内容を確認しました。

確認年月日 年 月 日 確認者氏名 印

学校法人越原学園 再雇用等に関する内規

昭和 46 年 4 月 1 日制定

平成 25 年 4 月 1 日改正

第 1 条（準拠）

学校法人越原学園（以下「学園」という。）定年規程第 3 条によりこの内規を定める。

第 2 条（目的）

この内規は、学園を定年で退職した教職員等を雇用する場合に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

第 3 条（教員の再雇用）

- 1 学園の事情により必要に応じて特任教員として再雇用することができる。
- 2 再雇用することができる期間は 1 年とし、2 回を限度として更新することができる。
ただし、大学が特に必要と認めた場合は更に 2 回更新することができる。
- 3 再雇用する場合には次の条件を勘案して決定するものとする。

- (1) 本人の健康状態
- (2) 学部学科の年齢構成及び担当授業料日の特殊性

第 4 条（職員の再雇用）

- 1 学園は、定年で退職した職員を専任嘱託職員として再雇用することができる。
- 2 再雇用することができる期間は 1 年とし、4 回を限度として更新することができる。
- 3 再雇用する場合には、再雇用を希望し、かつ高年齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づく協定において合意された次の各号を含めた基準のいずれにも該当する者については 65 歳まで再雇用し、基準のいずれかを満たさない者については、基準の適用年齢まで再雇用する。
 - (1) 勤務に支障がない健康状態にある者
 - (2) 定年到達年度の人事考課（能力評価シートによる評価結果に基づく）の最終結果が B 以上であり、高い能力を有する者
 - (3) 懲戒処分該当者でないこと
- 4 前項の場合において、当該基準の適用については、次の表の左欄の期間においてそれぞれの右欄年齢以上の者を対象に行うものとする。

平成 25 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日まで	61 歳
平成 28 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日まで	62 歳
平成 31 年 4 月 1 日から平成 34 年 3 月 31 日まで	63 歳
平成 34 年 4 月 1 日から平成 37 年 3 月 31 日まで	64 歳

第 5 条（再雇用契約の締結）

学園は再雇用者に対し、給与、手当、勤務条件、従事する業務等を明示した、特任教員雇用労働契約書または専任嘱託職員雇用労働契約書により雇用契約を締結する。

第6条（就業規則の準用）

再雇用された教職員の就業に関しては学園の就業規則を準用する。

第7条（給与）

給与に関することは別に定める。

第8条（他の教育機関の定年退職者の雇用）

- 1 学園の事情により必要に応じて、国公立大学、高等学校及びその他の機関の定年退職者を次の職種で雇用することができる。
 - (1) 教員として本学定年年齢前の者を雇用するときは特任教員とする。
 - (2) 職員として本学定年年齢後の者を雇用するときは専任嘱託職員とする。
- 2 前項(1)の特任教員に内規第3条2項、5条、6条、7条、(2)の専任嘱託職員に内規第4条2項、5条、6条、7条を適用する。

第9条（その他）

この内規によりがたい事例が生じたときは、理事長が決める。

第10条（改廃）

この内規の改廃は、常務理事会の決定に基づいて行う。

附 則

この内規は、平成13年4月1日から施行する。ただし、平成10年大学院設置に伴う、大学院設置に係わる教員の給与の特例に該当する者については従前の例による。

附 則

この内規は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成19年1月11日から施行する。

附 則

- 1 この内規は学園を定年で退職した教員を非常勤講師として雇用する場合にも準用する。
- 2 平成19年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この内規は、平成25年4月1日から施行する。

■ 381頁～385頁

校舎内図面は省く

【資料35】

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
水浴室	気泡浴装置上下肢用	1	1,195,400	1,195,400	教具	機械器具	
水浴室	エジェクターバス上肢用(渦流浴装置)	1	839,000	839,000	教具	機械器具	
水浴室	デジタル水温計 デジメータ3	4	4,400	17,600	教具	機械器具	
	水浴室 計	6		2,052,000			
機能訓練室	筋機能解析装置	1	12,790,630	12,790,630	教具	機械器具	
機能訓練室	呼気ガス分析装置(エアロモニタ)	1	4,770,000	4,770,000	教具	機械器具	
機能訓練室	トレッドミル(オートランナー) / 設置費込	1	830,500	830,500	教具	機械器具	
機能訓練室	エルゴメータ(コリバルCPET)	1	811,700	811,700	教具	機械器具	
機能訓練室	ポータブルエルゴメーター	1	419,000	419,000	教具	機械器具	
機能訓練室	エアロバイク	3	374,500	1,123,500	教具	機械器具	
機能訓練室	12誘導心電計 cardiofax	2	1,034,400	2,068,800	教具	機械器具	
機能訓練室	(内訳)				教具	機械器具	
機能訓練室	心電計本体×1				教具	機械器具	
機能訓練室	バッテリーパック NKB-301V×1				教具	機械器具	
機能訓練室	心電計用架台×1				教具	機械器具	
機能訓練室	コードハンガ×1				教具	機械器具	
機能訓練室	トレイセット×1				教具	機械器具	
機能訓練室	SDメモリーカード QM-001D×1				教具	機械器具	
機能訓練室	筋電図・誘発電位検査装置 ニューロパック	1	7,471,200	7,471,200	教具	機械器具	
機能訓練室	(内訳)				教具	機械器具	
機能訓練室	筋電図・誘発電位検査装置×1				教具	機械器具	
機能訓練室	パソコンユニット×1				教具	機械器具	
機能訓練室	電極接続箱×1				教具	機械器具	
機能訓練室	定電流刺激ユニット×1				教具	機械器具	
機能訓練室	操作パネルユニット×1				教具	機械器具	
機能訓練室	液晶ディスプレイユニット×1				教具	機械器具	
機能訓練室	レーザプリンタ×1				教具	機械器具	
機能訓練室	架台×1				教具	機械器具	
機能訓練室	アーム×1				教具	機械器具	
機能訓練室	アクティブ電極ケーブル×2				教具	機械器具	
機能訓練室	MULTI INTERFACE BOX×1				教具	機械器具	
機能訓練室	ミニ電極接続箱×1				教具	機械器具	
機能訓練室	トレンドモニタソフトウェアパッケージ	1	954,000	954,000	教具	機械器具	
機能訓練室	自律神経系検査ソフトウェアパッケージ	1	448,200	448,200	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
機能訓練室	事象関連電位検査ソフトウェアパッケージ	1	517,200	517,200	教具	機械器具	
機能訓練室	マイクロスパイロ	3	321,800	965,400	教具	機械器具	
機能訓練室	(内訳)				教具	機械器具	
機能訓練室	マイクロスパイロHI-302U×1				教具	機械器具	
機能訓練室	超音波センサ・マウスタイプ×1				教具	機械器具	
機能訓練室	HI-205記録紙×1				教具	機械器具	
機能訓練室	ノーズグリップ(クロムメッキ)×1				教具	機械器具	
機能訓練室	超音波診断装置	1	4,094,100	4,094,100	教具	機械器具	
機能訓練室	ユニカミノルタ SONIMAGE MX1 SNiBLE yb 2nd×1				教具	機械器具	
機能訓練室	リニアプローブ L11-3×1				教具	機械器具	
機能訓練室	セクタープローブ S4-2				教具	機械器具	
機能訓練室	MX1 ポールカート×1				教具	機械器具	
機能訓練室	MX1 クレードル×1				教具	機械器具	
機能訓練室	MX1 3ポート拡張ユニット				教具	機械器具	
機能訓練室	MX1 CWライセンス				教具	機械器具	
機能訓練室	SONIMAGE MX1 SNiBLE yb 2nd/パッケージライセンス×1				教具	機械器具	
機能訓練室	設置・システム調整費用 US(平日/10時間以内)×1				教具	機械器具	
機能訓練室	ウルティウム DASH	1	882,300	882,300	教具	機械器具	
機能訓練室	EMGプローブ(慣性センサー/メモリ内蔵)	4	211,700	846,800	教具	機械器具	
機能訓練室	ウルティウムドッキングステーション	1	152,900	152,900	教具	機械器具	
機能訓練室	マイオマッスル	1	1,311,700	1,311,700	教具	機械器具	
機能訓練室	ウルティウム用ハードケース	1	120,000	120,000	教具	機械器具	
機能訓練室	プローブ用シール	1	28,200	28,200	教具	機械器具	
機能訓練室	ブルーセンサー(50個入)1式	1	3,500	3,500	教具	機械器具	
機能訓練室	データ処理装置(PC)	1	250,000	250,000	教具	機械器具	
機能訓練室	パルスオキシメータ	8	11,800	94,400	教具	機械器具	
機能訓練室	Inbody 携帯用体水分モニタリング装置(仰臥位測定可能)	1	2,117,600	2,117,600	教具	機械器具	
機能訓練室	体重計	1	35,000	35,000	教具	機械器具	
機能訓練室	水銀レス血圧計	25	15,500	387,500	教具	機械器具	
機能訓練室	血圧測定台(カラフル上肢台)	2	14,500	29,000	教具	機械器具	
機能訓練室	折畳式ワゴン車(3段)	2	98,800	197,600	教具	機械器具	
機能訓練室	移動式平行棒 3.5m	1	201,100	201,100	教具	機械器具	
機能訓練室	昇降式平行棒 角型支持 3.5m	1	316,000	316,000	教具	機械器具	
機能訓練室	歩行訓練用階段	1	367,800	367,800	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
機能訓練室	歩行訓練用斜面階段	1	448,200	448,200	教具	機械器具	
機能訓練室	肋木運動器	1	371,200	371,200	教具	機械器具	
機能訓練室	吊滑車	14	11,200	156,800	教具	機械器具	
機能訓練室	訓練用腰掛(学校仕様)一式	1	114,900	114,900	教具	機械器具	
機能訓練室	チルトテーブル	1	1,816,000	1,816,000	教具	機械器具	
機能訓練室	セザム9セクション	1	850,500	850,500	教具	機械器具	
機能訓練室	ケーブルカラム S1(レッド)	1	941,100	941,100	教具	機械器具	
機能訓練室	巻尺用張力 バランサー M-BARANS	1	10,200	10,200	教具	機械器具	
	機能訓練室 計	92		49,314,530			
日常動作訓練室 (ADL室)	ダイニングテーブル W1600*D900*H720	1	50,700	50,700	校具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ダイニングチェア	4	28,275	113,100	校具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	木製食器収納ユニット W1200*D450*H1800	1	148,200	148,200	校具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	電動リモートコントロールベッド(3クランク)	1	351,700	351,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	プレグラーマットレス	3	28,600	85,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	エアーマットレス ここちあ結起3D	1	160,500	160,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ベッドサイドレール	3	11,050	33,150	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	スイングアーム介助バー	3	33,800	101,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	家庭用電気冷蔵庫	1	287,000	287,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	洗濯乾燥機	1	302,300	302,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ラップボード	3	5,900	17,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	デラックス簡易便器(肘掛け跳ね上げ)	1	25,200	25,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	折りたたみ式簡易便器(ソフトU字座面)	1	19,000	19,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	トイレチェア(折りたたみ)(スチール製)	1	21,000	21,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ポータブルトレジャスピタ	1	31,000	31,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子 標準型	13	48,800	634,400	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	ゲルファースト(車椅子用クッション) ブルー 通気	3	12,800	38,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	エルダークッション(車椅子用クッション)	3	7,900	23,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	FC-コキユー君(車椅子用クッション)	3	22,900	68,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(セミモジュール・自走式)	6	68,900	413,400	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(介護型)	1	79,300	79,300	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(フルリクライニング型)	1	195,400	195,400	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(チルトリクライニング型)	2	135,200	270,400	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(脚部エレベータリング型)	1	86,200	86,200	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(携帯用バギー)	1	99,300	99,300	教具	機械器具	●

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
日常動作訓練室 (ADL室)	車椅子(スポーツ型)	1	261,900	261,900	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	電動車椅子(アクティブチェアー)	1	153,500	153,500	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	姿勢保持車椅子 モザイク 屋内タイプ	1	350,000	350,000	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	アームサスペンション 上肢吊下げキット(車椅子・椅子兼用)	2	150,000	300,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	アームサスペンション 上肢吊下げ専用スタンド	2	300,000	600,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ショルダースリング	1	9,600	9,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ショルダースリング	1	12,000	12,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	アームサポート	1	3,300	3,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ポータブルスプリングバランサー(左手用)	3	148,500	445,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ポータブルスプリングバランサー(右手用)	3	148,500	445,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	PSB テーブル用ブラケット(左右兼用)	3	42,700	128,100	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	テーブル用アームサポートセット MOMO				教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	MOMO本体	1	160,900	160,900	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	MOMO用スプリング 弱	1	14,200	14,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	アームレスト タイプB 右用	1	73,800	73,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	テーブル用ブラケット	1	52,800	52,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	トランスファーボード(ホワイト)	4	16,300	65,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	リフター(電動)	2	650,000	1,300,000	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	交互型歩行器(キャスター付)(大)(小)各1	1	63,440	63,440	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	交互型歩行器(キャスター付)	1	24,100	24,100	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	交互型歩行器(大)	1	19,140	19,140	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	交互型歩行器(小)各1	1	19,140	19,140	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	ローレーター(大)	1	34,400	34,400	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	歩行車(高さ調節付)	1	48,200	48,200	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	ロフトランドクラッチ(中)	5	9,100	45,500	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	アルミケイン(オフセット型)	5	4,000	20,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	クウォードケイン(スワン型)	5	9,300	46,500	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	アルミケイン(フリーサイズ・デラックス型)	5	4,500	22,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	アルミケイン(標準型)	5	4,000	20,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	軽合金製松葉杖(大)	5	9,100	45,500	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	ステップリーボック(ステップ台)	20	18,300	366,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	リーチングエクササイザー	1	141,100	141,100	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	アクリルコーン(6色各5個30個入り)	1	36,300	36,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	パターンボード	1	46,600	46,600	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
日常動作訓練室 (ADL室)	Tobii Eye Tracker 4C (視線入力装置)	1	25,000	25,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	パスボード・手すり付	1	17,700	17,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	タッチアップ手すり	1	100,900	100,900	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	バスケアアー	1	11,000	11,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	入浴用補助用具(ステップインツール)	1	16,500	16,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ユニットバス対応浴槽手すり	1	30,000	30,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	シャワーチェア	1	68,900	68,900	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	食器・調理器具セット(17点セット)	3	62,800	188,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	スクープスプーン	1	2,000	2,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	形状記憶ポリマー(スプーン)	1	2,400	2,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	形状記憶ポリマー(フォーク)	1	2,400	2,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	形状記憶ユニバーサル	1	2,400	2,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	身のまわり用具セット(12点セット)	1	45,600	45,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ダイセム ボトルオープナー	1	2,500	2,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ノンスリップマット(食器すべり止めマット)	1	900	900	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ブックスタンド	1	1,800	1,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	皮むき器A	1	12,000	12,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	片手ばさみ	1	3,200	3,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	身体洗いブラシ	1	3,800	3,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ドレッシングリーチャー5484	1	5,500	5,500	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	マジックリーチャー	1	2,700	2,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	マジックリーチャーロング	1	2,850	2,850	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ロングヘアブラシ(バナナカーブ)	1	2,200	2,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ヘアブラシ(長)	1	3,800	3,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ポタンエイド	2	1,800	3,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	靴下エイドD(ソックスエイド先割)	1	2,300	2,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ストッキングエイド	1	12,400	12,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	箸ノ助	2	2,800	5,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	らくらく箸	2	800	1,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ペットボトルオープナー	2	500	1,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	使っていいねさら	2	900	1,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	使っていいねはち	2	800	1,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	フードガード	2	1,400	2,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	フルーツナイフ	2	3,200	6,400	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
日常動作訓練室 (ADL室)	はさみ	2	3,000	6,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	万能ハンドルピグ	2	3,200	6,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	万能ハンドルミスビギー	2	3,200	6,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ペンホルダー	2	1,900	3,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	レポリーチ エクセル	2	4,000	8,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	レポリーチ リップロック	2	4,200	8,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	U型バスブラシ	2	8,700	17,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	柄つきくし	2	5,500	11,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	柄つきバスブラシ	2	8,100	16,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	柄つきヘアブラシ	2	7,500	15,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ストッキング・エイド	2	1,400	2,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	爪きり	2	2,800	5,600	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	先曲がり爪切り	2	4,400	8,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ボタン掛け(大)	2	1,900	3,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	ボタン掛け(小)	2	1,900	3,800	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	介護用古オープンつなぎ寝巻	3	9,980	29,940	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	つなぎパジャマ S/M/L各2組	1	6,182	6,182	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	掃除機 ラクかるスティック	1	32,900	32,900	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	帯電式入力装置 ピンタッチスイッチ	1	43,700	43,700	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	光電式入力装置 ファイバースイッチ	1	57,300	57,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	障害者用PC 伝の心ノート型(Windows10) 単品販売専用	1	450,000	450,000	教具	機械器具	●
日常動作訓練室 (ADL室)	AEDT-3 レサシアンQCPR全身充電式スキルガイド	1	418,000	418,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	高齢者疑似体験教材(グループ体験4セット)	1	238,000	238,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	85V型4Kタッチディスプレイ《4K BIG PAD》	1	1,282,300	1,282,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	《BIG PAD》用キャスター付きフロアスタンド	1	167,000	167,000	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	4K対応コントローラー	1	268,200	268,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	4K対応コントローラー背面取付金具	1	10,300	10,300	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	4K対応HDMIケーブル	1	4,200	4,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	無線薄型フルキーボード	1	3,400	3,400	教具	機械器具	
日常動作訓練室 (ADL室)	搬入諸経費	1	228,200	228,200	教具	機械器具	
日常動作訓練室(ADL室) 計		239		12,988,242			
補装具室	上腕義手・能動式	1	293,100	293,100	教具	機械器具	
補装具室	上腕義手・装飾用(骨格構造)	1	264,300	264,300	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
補装具室	肩義手・装飾用	1	344,800	344,800	教具	機械器具	
補装具室	肩義手・能動式普通用	1	358,600	358,600	教具	機械器具	
補装具室	肩義手・能動式肩甲骨切除用	1	442,500	442,500	教具	機械器具	
補装具室	前腕義手・能動式(フック)	1	193,100	193,100	教具	機械器具	
補装具室	前腕義手・装飾用	1	143,600	143,600	教具	機械器具	
補装具室	手義手・能動式	1	160,900	160,900	教具	機械器具	
補装具室	手義手・装飾用	1	82,700	82,700	教具	機械器具	
補装具室	手部義手装飾用(手袋式)	1	59,700	59,700	教具	機械器具	
補装具室	手指義手装飾用(シルキャップ)	1	72,400	72,400	教具	機械器具	
補装具室	作業用義手 前腕用	1	211,400	211,400	教具	機械器具	
補装具室	作業用義手 手先具	1	22,900	22,900	教具	機械器具	
補装具室	模擬体験用義手	1	235,600	235,600	教具	機械器具	
補装具室	義手チェックアウト用具一式	8	16,000	128,000	教具	機械器具	
補装具室	ギブス台	1	55,100	55,100	教具	機械器具	
補装具室	ギブスカッター匠	1	258,600	258,600	教具	機械器具	
補装具室	ギブス用はさみ(大)	1	17,200	17,200	教具	機械器具	
補装具室	ギブス用はさみ(小)	1	14,900	14,900	教具	機械器具	
補装具室	ギブス刀 切り出し	1	4,300	4,300	教具	機械器具	
補装具室	ヤスリ(3本セット)平、丸、平丸	1	18,300	18,300	教具	機械器具	
補装具室	上下肢断端	1	243,600	243,600	教具	機械器具	
補装具室	股離断義足(骨格構造)	1	439,600	439,600	教具	機械器具	
補装具室	標準大腿義足(骨格構造)→フォームカバーをはずすカップリングを装着する 吸着式四辺形ソケット 膝:3R15 足部:SACH	1	557,400	557,400	教具	機械器具	
補装具室	標準大腿義足(殻構造)	1	270,100	270,100	教具	機械器具	
補装具室	下腿義足(骨格構造・チタンパーツ)→キャッチピン付シリコンライナー TSBソケット カップリングをつける 足部:ダイナミックフット	1	396,500	396,500	教具	機械器具	
補装具室	下腿義足(PTB式)	1	229,800	229,800	教具	機械器具	
補装具室	サイム義足	1	137,900	137,900	教具	機械器具	
補装具室	足袋義足	1	57,400	57,400	教具	機械器具	
補装具室	模擬体験用義足	1	385,000	385,000	教具	機械器具	
補装具室	各部品 ノースウェスタンヒップジョイント7E4	1	75,800	75,800	教具	機械器具	
補装具室	各部品 膝継手啓愛KI-SG-A6L	1	40,200	40,200	教具	機械器具	
補装具室	各部品 膝継手(面摩擦式)M0736	1	83,500	83,500	教具	機械器具	
補装具室	各部品 膝継手(可変摩擦式)M0770	1	323,300	323,300	教具	機械器具	
補装具室	各部品 足継手(サッチ式)KI-SG-M52 割加工	1	55,100	55,100	教具	機械器具	
補装具室	各部品 単軸足部ブロック式KI-SG-M50 割加工	1	57,900	57,900	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
補装具室	各部品 多軸足 CPI-03	1	151,700	151,700	教具	機械器具	
補装具室	各部品 大腿ソケット(差込式)→ISNY	1	220,600	220,600	教具	機械器具	
補装具室	各部品 大腿ソケット(吸着式)→(吸着式、IRC)	1	218,300	218,300	教具	機械器具	
補装具室	各部品 下腿ソケット(PTB) カフベルト付	1	114,900	114,900	教具	機械器具	
補装具室	各部品 下腿ソケット(PTS)	1	114,900	114,900	教具	機械器具	
補装具室	各部品 下腿ソケット(KBM)	1	114,900	114,900	教具	機械器具	
補装具室	各部品 下腿ソケット(軽便式)	1	105,700	105,700	教具	機械器具	
補装具室	アライメント調節大腿用(カップリング・大) 義足につける	1	50,500	50,500	教具	機械器具	
補装具室	長下肢装具	1	135,600	135,600	教具	機械器具	
補装具室	膝装具 CTI	1	105,700	105,700	教具	機械器具	
補装具室	免荷装具 PTB免荷 あぶみ型	1	101,100	101,100	教具	機械器具	
補装具室	四辺形ソケット免荷装具 あぶみ型	1	147,100	147,100	教具	機械器具	
補装具室	膝装具 硬質プラスチック製	1	57,400	57,400	教具	機械器具	
補装具室	体験用長下肢装具	1	160,900	160,900	教具	機械器具	
補装具室	短下肢装具(Wクレンザック)	1	105,700	105,700	教具	機械器具	
補装具室	下肢装具 シューホンブレース	1	56,300	56,300	教具	機械器具	
補装具室	下肢装具 ツイスター 鋼線ケーブル	1	172,400	172,400	教具	機械器具	
補装具室	下肢装具 スタビライザー	1	193,100	193,100	教具	機械器具	
補装具室	下肢装具 リーメンビュージェル	1	33,900	33,900	教具	機械器具	
補装具室	手関節軟性装具	1	3,000	3,000	教具	機械器具	
補装具室	上肢懸垂用肩関節装具	1	21,600	21,600	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 頸椎コルセット	1	22,900	22,900	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 キャンバスコルセット	1	45,400	45,400	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 腰椎用硬性コルセット	1	63,200	63,200	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 胸腰椎用硬性コルセット	1	84,400	84,400	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 側彎用コルセット ミルウォーキー	1	158,600	158,600	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 短靴	1	41,300	41,300	教具	機械器具	
補装具室	体幹装具 チャッカ靴	1	66,600	66,600	教具	機械器具	
補装具室	膝継手 ストッパー付	1	18,300	18,300	教具	機械器具	
補装具室	膝継手 ダイアルロック	1	36,700	36,700	教具	機械器具	
補装具室	膝継手 スイスロック	1	27,500	27,500	教具	機械器具	
補装具室	足継手 Wクレンザック	1	11,400	11,400	教具	機械器具	
補装具室	足継手 クレンザック	1	11,400	11,400	教具	機械器具	
補装具室	足継手 固定	1	11,400	11,400	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
補装具室	足部 あぶみ	1	8,600	8,600	教具	機械器具	
補装具室	手関節背屈副木	1	29,800	29,800	教具	機械器具	
補装具室	母子対立副木	1	32,700	32,700	教具	機械器具	
補装具室	屈曲ミット	1	31,600	31,600	教具	機械器具	
補装具室	ナックルベンダー	1	27,500	27,500	教具	機械器具	
補装具室	テノデーシスプリント	1	94,200	94,200	教具	機械器具	●
補装具室	肩外転副木	1	36,700	36,700	教具	機械器具	
補装具室	ダイナミックスプリント	1	62,000	62,000	教具	機械器具	
補装具室	夜間スプリント	1	20,600	20,600	教具	機械器具	
補装具室	フィンガーナックルベンダー	1	7,400	7,400	教具	機械器具	
補装具室	マレットフィンガー	1	8,000	8,000	教具	機械器具	
補装具室	装具製作用具一式(下記の通り)				教具	機械器具	
補装具室	ヒートガン	16	20,600	329,600	教具	機械器具	
補装具室	電熱器	16	71,800	1,148,800	教具	機械器具	
補装具室	6角レンチセット(ミリ用)	16	5,500	88,000	教具	機械器具	
補装具室	国産プラスドライバーセット4点	16	2,200	35,200	教具	機械器具	
補装具室	国産マイナスドライバーセット4点	16	2,200	35,200	教具	機械器具	
補装具室	骨盤水平器(82F-201)	16	44,200	707,200	教具	機械器具	
補装具室	ラシャ切りバサミ	16	7,800	124,800	教具	機械器具	
補装具室	ピンキングバサミ	16	10,100	161,600	教具	機械器具	
補装具室	ステンレススケール60cm	16	3,400	54,400	教具	機械器具	
補装具室	ステンレス曲げ尺 250×500mm	16	3,400	54,400	教具	機械器具	
補装具室	ノギス 150mm	16	8,200	131,200	教具	機械器具	
補装具室	食い切り(国産) 240mm	16	3,200	51,200	教具	機械器具	
補装具室	片手ハンマー1ポンド	16	1,700	27,200	教具	機械器具	
補装具室	木ハンマー	16	1,200	19,200	教具	機械器具	
補装具室	モンキースパナ・大	16	3,400	54,400	教具	機械器具	
補装具室	モンキースパナ・小	16	2,800	44,800	教具	機械器具	
補装具室	プライヤー・大	16	3,400	54,400	教具	機械器具	
補装具室	プライヤー・小	16	2,900	46,400	教具	機械器具	
補装具室	スプリント製作用具(下記の通り)				教具	機械器具	
補装具室	半田ごて	16	3,500	56,000	教具	機械器具	
補装具室	エッジフィニッシャー	16	5,300	84,800	教具	機械器具	
補装具室	万能バサミ	16	4,100	65,600	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
補装具室	スプリントカッター	16	2,100	33,600	教具	機械器具	
補装具室	エマジンバサミ	16	1,700	27,200	教具	機械器具	
補装具室	ネパノン210mm	16	2,700	43,200	教具	機械器具	
補装具室	スプリントバサミ	16	4,200	67,200	教具	機械器具	
補装具室	スプリントバサミ14cm反	16	3,100	49,600	教具	機械器具	
補装具室	ホールパンチ	16	3,200	51,200	教具	機械器具	
	補装具室 計	520		13,725,000			
第1治療室	治療用ベッド	30	44,100	1,323,000	教具	機械器具	
第1治療室	治療ベッド用カバー	30	4,500	135,000	教具	機械器具	
第1治療室	体温計	30	1,400	42,000	教具	機械器具	
第1治療室	タイマー(分時計)	10	2,600	26,000	教具	機械器具	
第1治療室	メトロノーム	3	4,000	12,000	教具	機械器具	
第1治療室	体脂肪計付ヘルスメータ	10	6,100	61,000	教具	機械器具	
第1治療室	メジャー(巻尺)	30	500	15,000	教具	機械器具	
第1治療室	関節角度計(5点セット)	15	48,800	732,000	教具	機械器具	
第1治療室	ハンドダイナモメーター	4	327,500	1,310,000	教具	機械器具	
第1治療室	アンダーアームクラッチ	10	9,100	91,000	教具	機械器具	●
第1治療室	マット付ブラットホーム 金属製	3	183,900	551,700	教具	機械器具	
第1治療室	抗菌ビニールレザーマット	30	31,000	930,000	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール 小	1	4,500	4,500	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール 中	1	4,600	4,600	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール 大	1	7,300	7,300	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール Φ550mm(赤)	1	3,200	3,200	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール Φ650mm(青)	1	4,000	4,000	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボール Φ750mm(緑)	1	4,600	4,600	教具	機械器具	
第1治療室	ソフトメディシンボール 1Kg	1	1,230	1,230	教具	機械器具	
第1治療室	ソフトメディシンボール 2Kg	1	1,580	1,580	教具	機械器具	
第1治療室	ソフトメディシンボール 3Kg	1	2,230	2,230	教具	機械器具	
第1治療室	ロール 小 PC2794A 10×61CM	1	31,400	31,400	教具	機械器具	
第1治療室	ロール 中 PC2794G 20×91CM	1	55,800	55,800	教具	機械器具	
第1治療室	ロール 大 30×122CM	1	100,500	100,500	教具	機械器具	
第1治療室	ウェッジ 小 51×56×10CM	1	43,700	43,700	教具	機械器具	
第1治療室	ウェッジ 中 51×56×20CM	1	55,700	55,700	教具	機械器具	
第1治療室	ウェッジ 大 61×71×30CM	1	89,100	89,100	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第1治療室	プッシュアップ台(金属製)(大・中・小 左右各1組)	1	97,700	97,700	教具	機械器具	
第1治療室	重錘バンド標準セット(10種)	7	82,600	578,200	教具	機械器具	
第1治療室	砂袋 1kg	7	2,200	15,400	教具	機械器具	
第1治療室	砂袋 2kg	7	2,400	16,800	教具	機械器具	
第1治療室	砂袋 3kg	7	2,800	19,600	教具	機械器具	
第1治療室	砂袋 4kg	7	3,100	21,700	教具	機械器具	
第1治療室	砂袋 5kg	7	3,300	23,100	教具	機械器具	
第1治療室	鉄垂鈴軽量セット (54kg)	2	172,400	344,800	教具	機械器具	
第1治療室	鉄垂鈴用架台	2	206,800	413,600	教具	機械器具	
第1治療室	セラピーパテ 黄(ソフト・55g)	5	1,100	5,500	教具	機械器具	
第1治療室	セラピーパテ 赤(ミディアムソフト・55g)	5	1,100	5,500	教具	機械器具	
第1治療室	セラピーパテ 緑(ミディアム・55g)	5	1,100	5,500	教具	機械器具	
第1治療室	セラピーパテ 青(ファーム・55g)	5	1,100	5,500	教具	機械器具	
第1治療室	ローラーチェア	5	40,200	201,000	教具	機械器具	
第1治療室	足関節矯正起立足板	1	77,000	77,000	教具	機械器具	
第1治療室	起立補助バンド	1	14,800	14,800	教具	機械器具	
第1治療室	重錘バンドワゴン	4	160,900	643,600	教具	機械器具	
第1治療室	たすけ帯 R型 M-Lサイズ	5	4,000	20,000	教具	機械器具	
第1治療室	姿勢矯正用鏡(移動式)	1	195,400	195,400	教具	機械器具	
第1治療室	バランスボード	1	66,600	66,600	教具	機械器具	
第1治療室	ファインフィットバック マルチ	15	5,600	84,000	教具	機械器具	
第1治療室	ファインフィットバック 中	15	4,400	66,000	教具	機械器具	
第1治療室	ファインフィットバック 小	15	3,700	55,500	教具	機械器具	
第1治療室	ハイドロバックメル	1	402,200	402,200	教具	機械器具	
第1治療室	バラバック	1	482,700	482,700	教具	機械器具	
第1治療室	マイクロサーミー	1	471,200	471,200	教具	機械器具	
第1治療室	フィジソニック	1	448,200	448,200	教具	機械器具	
第1治療室	太陽燈(赤外線、紫外線、可視光線) 床置用照射スタンド含む	1	190,000	190,000	教具	機械器具	
第1治療室	ファインレーザー	1	1,674,100	1,674,100	教具	機械器具	
第1治療室	ドクターアクティブ コールドパッド(肩用)	15	13,900	208,500	教具	機械器具	
第1治療室	ドクターアクティブ コールドパッド(膝用)	15	10,500	157,500	教具	機械器具	
第1治療室	ドクターアクティブ コールドパッド(膝用ヒンジ付)	15	16,300	244,500	教具	機械器具	
第1治療室	ドクターアクティブ コールドパッド(足首用)	15	10,500	157,500	教具	機械器具	
第1治療室	ドクターアクティブ コールドパッド(手首用)	15	10,500	157,500	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第1治療室	バイブレーター	3	3,500	10,500	教具	機械器具	
第1治療室	超音波治療器	1	541,100	541,100	教具	機械器具	
第1治療室	マイクロ波治療器 1ch	1	282,300	282,300	教具	機械器具	
第1治療室	ライズロン(超短波治療器)	2	1,267,600	2,535,200	教具	機械器具	
第1治療室	コンパクト電気刺激装置 アイビスプラス	2	402,200	804,400	教具	機械器具	
第1治療室	コンパクト電気刺激装置 アイビス	7	80,000	560,000	教具	機械器具	
第1治療室	電気刺激装置 WILMO	1	305,700	305,700	教具	機械器具	
第1治療室	イトーESPURGE	1	74,700	74,700	教具	機械器具	
第1治療室	オルソトラック(牽引用ワンタッチベッド付)	1	839,000	839,000	教具	機械器具	
第1治療室	マイクロ用保護眼鏡	7	2,800	19,600	教具	機械器具	
第1治療室	マイコールド	5	17,200	86,000	教具	機械器具	
第1治療室	薬用冷蔵ショーケース	1	493,100	493,100	教具	機械器具	
第1治療室	エクセレントメドマー	1	310,300	310,300	教具	機械器具	
第1治療室	洗濯乾燥機	1	220,000	220,000	教具	機械器具	
第1治療室	ストップウォッチ	25	1,600	40,000	教具	機械器具	
第1治療室	放射温度計	7	8,900	62,300	教具	機械器具	
第1治療室	表面温度計 凹凸対応	5	12,540	62,700	教具	機械器具	
第1治療室	アナログテスター	1	3,400	3,400	教具	機械器具	
	第1治療室 計	503		20,459,140			
運動動作解析室	三次元動作解析システム一式(下記構成の通り)				教具	機械器具	
運動動作解析室	構成【VICONモーションキャプチャシステム】				教具	機械器具	
運動動作解析室	Vero v2.2 Camera	10	1,147,000	11,470,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	Vue Video Camera	1	794,100	794,100	教具	機械器具	
運動動作解析室	Camera Cable 30m	11	8,800	96,800	教具	機械器具	
運動動作解析室	PC Cable	1	2,600	2,600	教具	機械器具	
運動動作解析室	PoE+ Switch(26Port)	1	220,500	220,500	教具	機械器具	
運動動作解析室	Lock Lab	1	1,500,000	1,500,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	IR Calibration Active Wand	1	308,800	308,800	教具	機械器具	
運動動作解析室	アクセサリキット	1	264,700	264,700	教具	機械器具	
運動動作解析室	VICON専用データ処理装置(ハイスペック)	1	1,300,000	1,300,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	LOCK+ to BNC Cable	10	22,900	229,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	NEXUS2(Academic)	1	2,105,800	2,105,800	教具	機械器具	
運動動作解析室	Polygon4	1	2,252,900	2,252,900	教具	機械器具	
運動動作解析室	ギア付ジュニア雲台クランプキット ワイヤー付	10	47,000	470,000	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
運動動作解析室	ギア付ジュニア雲台三脚セット	1	92,000	92,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	ボタン設置工事(天井スラブアンカー打設及び吊ボルト取付は別途)	1	848,651	848,651	教具	機械器具	
運動動作解析室	VICON基本設置調整費	1	599,010	599,010	教具	機械器具	
運動動作解析室	VICON国際輸送費	1	85,000	85,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	床反力計フォースプレートAccuGati	6	3,050,000	18,300,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	床反力計プラットフォーム	1	1,078,474	1,078,474	教具	機械器具	
運動動作解析室	重心動揺計 バランスコーダー ノートPC/カラープリンタ/重心動揺検査ソフト/下肢加重検査ソフト/荷重・重心移動訓練ソフト/フリー計測ソフト/専用ラック	1	2,886,300	2,886,300	教具	機械器具	
運動動作解析室	ワイヤレス筋電計 DELSYS(内訳は下記の通り)				教具	機械器具	
運動動作解析室	Tr ig nba bAva nt8 dh	1	4,124,670	4,124,670	教具	機械器具	
運動動作解析室	Tr ig nAva ntiセンサー	4	397,000	1,588,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	Tr ig nAva ntiフットスイッチアダプタ	2	330,800	661,600	教具	機械器具	
運動動作解析室	フットスイッチ (0.5インチ丸型)	12	4,700	56,400	教具	機械器具	
運動動作解析室	アナログ信号出力BNCパッケージ	1	235,200	235,200	教具	機械器具	
運動動作解析室	トリガーマジュール	1	308,800	308,800	教具	機械器具	
運動動作解析室	BNCケーブル	14	1,500	21,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	Tr ig nセンサー用両面テープ(80枚入)	5	9,400	47,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	Delsys専用データ処理装置(ラップトップ)	1	423,500	423,500	教具	機械器具	
運動動作解析室	Delsys専用タブレット端末(Android)	1	70,000	70,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	Delsys国際輸送費	1	50,000	50,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	85V型4Kタッチディスプレイ《4K BIG PAD》	1	1,282,300	1,282,300	教具	機械器具	
運動動作解析室	《BIG PAD》用キャスター付きフロアスタンド	1	167,000	167,000	教具	機械器具	
運動動作解析室	4K対応コントローラー	1	268,200	268,200	教具	機械器具	
運動動作解析室	4K対応コントローラー背面取付金具	1	10,300	10,300	教具	機械器具	
運動動作解析室	4K対応HDMIケーブル	1	4,200	4,200	教具	機械器具	
運動動作解析室	無線薄型フルキーボード	1	3,400	3,400	教具	機械器具	
運動動作解析室	搬入諸経費	1	228,200	228,200	教具	機械器具	
	運動動作解析室 計	112		54,454,405			
基礎医学実習室(準備室含む)	教育用生物顕微鏡	16	103,600	1,657,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	解剖器(解剖セット)生徒用	25	30,400	760,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	La bCha 心筋・神経筋動物実験基本システム	8	1,082,350	8,658,800	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	La bCha rtデータ収録・解析用PC	8	120,000	960,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	La bCha 用ワゴン ニューラベンチ	8	42,350	338,800	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	電子天秤	16	102,900	1,646,400	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
基礎医学実習室(準備室含む)	電動ピペット	16	85,400	1,366,400	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ホットスターラー	16	27,500	440,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	マグネツスターラー	16	26,200	419,200	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	pH計	8	179,300	1,434,400	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	マイクロピペットギルソン P200	16	27,500	440,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	マイクロピペットギルソン P1000	16	27,500	440,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	恒温槽	4	92,700	370,800	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ユニット恒温槽 サーモミンダー	4	64,400	257,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	バリカン(ラット用)	16	7,900	126,400	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	替え刃	16	2,000	32,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	動脈クレンメ(曲,極小30mm)	16	4,600	73,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	細工用バーナー	1	13,700	13,700	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	マルチエアポンプ	1	71,700	71,700	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ストップウォッチ	16	1,600	25,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	パッチン錠付コンテナ	8	10,500	84,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	バット小(樹脂製)	16	520	8,320	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ステンレス角型バット SUS304	16	1,600	25,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	工具セット KS-06	2	20,400	40,800	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	自動洗浄器セット(ピペット用)	4	17,900	71,600	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ピペット超音波洗浄機	1	377,000	377,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ニューダストドライ(深バスケット棚6個付)	4	154,100	616,400	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	ディープフリーザー	1	1,085,000	1,085,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	メディカルフリーザー	1	294,200	294,200	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	薬用冷蔵ショーケース	1	505,700	505,700	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	純水製造装置 卓上型	1	457,900	457,900	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	設置組立搬入費	1	57,400	57,400	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	フレークアイス製氷機	1	494,200	494,200	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む)	オートクレーブ	2	616,000	1,232,000	教具	機械器具	
基礎医学実習室(準備室含む) 計		302		24,883,120			
第2治療室(評価実習室)	治療用ベッド	30	44,100	1,323,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	治療ベッド用カバー	30	4,500	135,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	油圧式診察寝台	1	164,700	164,700	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	オイレンブルヒ知覚計	30	2,100	63,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	セメスワインスタインモノフィラメント(知覚診断セット) 20本セット	15	107,200	1,608,000	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第2治療室(評価実習室)	ルーレット知覚計	15	2,100	31,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	知覚筆	15	6,000	90,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	定量型知覚計(1~10g)	15	33,000	495,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	定量型知覚計(10~20g)	15	33,000	495,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	温覚計	15	98,000	1,470,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	万能計測器	15	3,500	52,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	音叉 ルーツェC調節子付	30	7,700	231,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	打腿器(新米式)	30	3,300	99,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	打腿器(米式)	30	1,800	54,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	打腿器(バギンスキ式)	15	2,800	42,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	巻尺2m	30	300	9,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	水銀レス血圧計(格納式)	30	8,400	252,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	水銀レス血圧計(スタンド型)	5	18,200	91,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	血圧計(聴診法)アネロイド型	2	8,200	16,400	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	聴診器	30	15,100	453,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	活動量計	15	17,600	264,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	プラスチックゴニオメーター	30	1,000	30,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ストップウォッチ	30	1,600	48,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ペンライト	30	13,200	396,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ウエルチアリン眼底鏡	15	91,600	1,374,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	電子式視力検査器(ワイヤレス) 脚立式 斜め入り8方向 3m用 RC-80A-3	1	123,000	123,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	色覚検査表石原氏色覚検査表II国際版38表	1	18,000	18,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	小川氏視野計	1	68,900	68,900	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	マルチン式人体測定器一式	7	92,000	644,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	全身臥床用 体圧分布測定システム クリンシートシステム	1	1,577,400	1,577,400	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	携帯型接触体圧測定器「パームQ」CR-490 ACアダプタは含まず	7	36,800	257,600	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ロンボ ポジショニングピロー導入セット	7	53,000	371,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ミニックス-II(吸引装置)	7	47,000	329,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	肺活量計ポケットابل	30	17,400	522,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	吸引シミュレータQちゃん	7	125,800	880,600	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	Qちゃん用気管切開チューブII	7	4,800	33,600	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	Qちゃん用介護演習用口腔カバー	7	2,400	16,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	セザム 9セクション	1	850,500	850,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	タイマー(分時計)	30	2,600	78,000	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第2治療室(評価実習室)	表面温度計 凹凸対応	7	14,000	98,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	体脂肪計付ヘルスメータ	11	6,100	67,100	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	デジタル体重計	1	202,200	202,200	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	デジタル身長計	1	202,200	202,200	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	座高計	1	48,200	48,200	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	関節角度計(5点セット)	15	48,800	732,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ピンチメーター	2	102,500	205,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ピンチメーター(モービイ)	1	105,800	105,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ピンチメーター(モービイ用)	1	51,100	51,100	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	デジタル握力計	10	28,900	289,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	スمدレー式握力計	15	28,000	420,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	背筋力計	1	32,100	32,100	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	姿勢矯正用鏡(移動式)	1	195,400	195,400	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	小川氏視野計	1	68,900	68,900	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	疑似体験セット まなび体(片マヒ用)	5	66,300	331,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	昇降式サンティングボードセット	3	275,800	827,400	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	立体ベグボード(デザインシート付)	3	8,600	25,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	簡易上肢機能検査 ステフ	3	141,100	423,300	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ステフ用検査シート	3	600	1,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	デジタルフリッカー	3	432,100	1,296,300	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	高次視知覚検査VPTA 用具(検査法・用紙5名分入)	10	40,000	400,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	高次視知覚検査VPTA 用紙(20名分入)	3	7,000	21,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	高次動作性検査SPTA (カード・用紙1部付)	10	5,700	57,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	高次動作性検査SPTA 用紙(20名分入)	3	3,300	9,900	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	フロスティング視知覚発達検査 手引	1	4,000	4,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	フロスティング視知覚発達検査 採点盤	1	4,000	4,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	フロスティング視知覚発達検査 用紙(20名分入)	3	10,000	30,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ベントン視覚記憶検査 セット(記録用紙100名分・描写200名分・手引・図版)	3	16,000	48,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ベントン視覚記憶検査 記録用紙(100名分入)	1	3,500	3,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	ベントン視覚記憶検査 描写用紙(200名分入)	1	2,000	2,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WAIS-IV成人知能検査 コンプリートセット	3	140,000	420,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WAIS-IV成人知能検査 用紙(20名分入)ワークブック1付	3	15,000	45,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WAIS-IV成人知能検査 ワークブック2(20名分入)	3	5,000	15,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WISC-IV知能検査 コンプリートセット	3	130,000	390,000	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第2治療室(評価実習室)	WISC-IV知能検査 マニュアル①実施・採点¥12000-②理論・解釈¥7000-③補助¥7000-	1	26,000	26,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WISC-IV知能検査 用紙(20名分入)ワークブック1,2付	3	16,000	48,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	田中ピネー知能検査Vセット(用具・検査法・用紙20名分入)	3	114,000	342,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	田中ピネー知能検査V 用紙(20名分入)	3	7,500	22,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WPPSI-III知能診断検査 コンプリートセット	3	150,000	450,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WPPSI-III知能診断検査 マニュアル①実施・採点¥12000-②理論・解釈¥8000-	1	20,000	20,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WPPSI-III知能診断検査 記録用紙①2~3才用¥10000-②4~7才用¥15000-	1	25,000	25,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	日本版 K-ABC II 基本セット(専用バッグ付)	3	185,000	555,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	Trail Making Test 日本版(TMT-J) マニュアル×1部/検査用紙(セット1&2)/記録用紙	2	5,000	10,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	MMSE-J精神状態短時間検査一改訂日本版 記録用紙/手引き	2	7,000	14,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	コース立方体組み合わせテスト セット+記録用紙	2	42,500	85,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	三宅式記憶力検査	1	2,500	2,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	標準失語症検査(SLTA) 検査セット	1	42,000	42,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WAB失語症検査日本語版 検査セット 用紙(20名分)¥2,800	1	11,800	11,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	改訂版ウェクスラー記憶検査(WMS-R) コンプリートセット	1	90,000	90,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	WMS-R ウェクスラー記憶検査 検査用紙	1	10,000	10,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	リバミード行動記憶検査(RBMT) 検査用具セット	3	62,000	186,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	リバミード行動記憶検査(RBMT) 検査用紙	2	6,000	12,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	BIT行動性無視検査 セット	3	30,000	90,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	BIT行動性無視検査 検査用紙	2	3,000	6,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	日本版BADS 遂行機能障害症候群の行動評価 検査セット	3	38,000	114,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	日本版BADS 遂行機能障害症候群の行動評価 検査用紙	2	3,000	6,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	前頭葉・実行機能改善のためのプログラム(FEP) セット	1	40,000	40,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	脳卒中ドライバーのスクリーニング評価(SDSA) 検査用具一式	1	30,000	30,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	脳卒中ドライバーのスクリーニング評価(SDSA) 検査用紙	1	3,000	3,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	CAT・CAS 標準注意検査法・標準意欲評価法 器具一式	3	22,000	66,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	CAT・CAS 標準注意検査法・標準意欲評価法 用紙	2	6,000	12,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	GDS-15-J 老年期うつ病の検査-15-日本版 スタートキット	2	2,900	5,800	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	YG性格検査(小学生用) 用紙 20部セット	1	5,000	5,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	YG性格検査(中学生用) 用紙 20部セット	1	5,000	5,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	YG性格検査(高校生用) 用紙 20部セット	1	5,000	5,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	YG性格検査(一般用) 用紙 20部セット	1	5,000	5,000	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	新版YGテストの実務手引	1	1,500	1,500	教具	機械器具	
第2治療室(評価実習室)	YGテストの診断マニュアル 人事管理における性格検査の活用	1	3,100	3,100	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
第2治療室(評価実習室)	YG性格検査実施方法(中・高・一般用)	1	400	400	教具	機械器具	
	第2治療室(評価実習室) 計	829		24,479,600			
基礎作業実習室1 (絵画教室)	体験学習用 紙すき墊	9	12,300	110,700	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	造形遊びセット「紙を使って」7種48点	9	26,200	235,800	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	ダーレーパーカッター	2	57,100	114,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	カッティングセット BC-5	9	26,400	237,600	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	目盛付き円カッター	18	2,600	46,800	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	ターレンス油彩スケッチセット	9	9,800	88,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	クサカベ スケッチセット画箱	9	8,700	78,300	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	クサカベ スケッチセット 部品No.5	9	9,500	85,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	アルミ製画板整理・作品乾燥棚(組立式) W670*D410*H1620	1	67,700	67,700	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	モザイク製作用具セット	9	18,300	164,700	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	園芸用具	9	26,100	234,900	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	塗り絵物語 A4判 花と花びん編セット(手本絵8種・塗り絵16枚入)	18	800	14,400	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	塗り絵物語 A4判 花ことば編セット(手本絵8種・塗り絵16枚入)	18	800	14,400	教具	機械器具	
基礎作業実習室1 (絵画教室)	塗り絵物語 A4判 犬たち猫たち編セット(手本絵8種・塗り絵16枚入)	36	800	28,800	教具	機械器具	
	基礎作業実習室1(絵画教室) 計	165		1,522,000			
基礎作業実習室2 (織物・手工芸室)	レーザークラフトセット(送料込)	9	60,800	547,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室2 (織物・手工芸室)	北欧風卓上手織機(モビリアート) 経糸セット済(送料込)	9	50,100	450,900	教具	機械器具	
基礎作業実習室2 (織物・手工芸室)	ロール用紙収納ボックスN-10 W450*D450*H620(送料込)	3	50,300	150,900	教具	機械器具	
基礎作業実習室2 (織物・手工芸室)	用紙収納ケース A0型 W1375*D989*H415(送料込)	1	184,200	184,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室2 (織物・手工芸室)	A0型スタンド H505	1	16,800	16,800	教具	機械器具	
	基礎作業実習室2(織物・手工芸室) 計	23		1,350,000			
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	マイコン付横扉式電気釜窯	1	868,200	868,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	電動ろくろ ドベ 受け2分割方式)付	2	109,400	218,800	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	手廻しろくろ	10	6,000	60,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	搬入設置費(1F・段差15cm以内・間口確保・横引き可)	1	200,000	200,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	二次側電源接続工事費	1	100,000	100,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	絵付け・釉がけ用具セット	9	34,000	306,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	粘土貯蔵容器 丸形 樹脂製 方付 45L(送料込)	9	7,300	65,700	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	粘土貯蔵容器用台車 丸形用	9	12,200	109,800	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	うわぐすり容器 深型 樹脂製 9L	9	1,400	12,600	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	粘土練り板 合板製 450*450*19mm	36	4,450	160,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	粘土練り機 ステンレス仕様	1	215,000	215,000	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	成形用具セット 金属ケース入	9	26,000	234,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	粘土作品乾燥棚 W660*D460*H1310	1	101,900	101,900	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	七宝電気炉 W330*F380*H335	3	195,800	587,400	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	七宝焼用具セット	9	53,000	477,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	金工具セットB 30点組	9	63,800	574,200	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	つの床 2.7kg	5	3,800	19,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	彫金工具セットC	9	18,500	166,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	金工やすり 200mmセット 10本組	9	25,500	229,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	プロフォームカッター スタANDARDモデル	9	62,000	558,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	木工具セット T-102型	9	24,000	216,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	卓上ボール盤 BB-250A	3	24,500	73,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	ミニバンドソー 28170型 木工・金工用	3	61,000	183,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	ジグソー J-6500VDL型	3	16,000	48,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	糸のご機械 PDC-500HSC型 スタンド付 ペダル変速式 W670*D360*H1030	2	146,000	292,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	電動工具セット 4機種セット	9	34,500	310,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	ベルトグラインダー BG-100型z	1	208,500	208,500	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	電気かんな KPIO800A 研磨式	3	25,200	75,600	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	刃物研磨機 FG-18	1	20,000	20,000	教具	機械器具	
基礎作業実習室3 (木工・陶工室)	集塵機 VC-125W 乾湿両用	1	38,600	38,600	教具	機械器具	
	基礎作業実習室3(木工・陶工室) 計	186		6,729,500			
レクレーション実習室(既 存室共用)	ジョイントマット PO18 4枚1組 100×100cm×18mm/枚	15	19,600	294,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	EVA訓練マット(100×100×1.5cm/4枚組)	20	29,400	588,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	スーパーセラピーマット ピンク12枚セット	1	100,000	100,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	スクーターボード 四輪固定輪 安心パック	1	72,400	72,400	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	スペースホットパー 安心パック	1	211,900	211,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	JPAN ABCセット(専用キャリングケース付)	1	251,400	251,400	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	SI用ソフトマット 安心パック	1	107,800	107,800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	バランスボードII型 安心パック	1	170,300	170,300	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	スペースブロック 3種セット 安心パック	1	297,600	297,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	遊び台 標準 セルパ 安心パック	1	74,500	74,500	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	遊び坂 安心パック	1	63,800	63,800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	飛び石 大 安心パック	1	51,900	51,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	飛び石 中 安心パック	1	51,000	51,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	飛び石 小 安心パック	1	49,600	49,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	広い遊び橋 安心パック	1	61,700	61,700	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
レクレーション実習室(既 存室共用)	狭い遊び橋 安心バック	1	56,800	56,800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	シットサッカークッション 緑 JUNIOR	1	97,200	97,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	バシフィックサプライ製品 送料	1	117,600	117,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	エアレックスマット ダイアナ 5枚1セット	1	64,200	64,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	片付け られるボールプール	1	204,200	204,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ボールプール用ボール φ6.0cm 赤 500個組	1	31,900	31,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ボールプール用ボール φ6.0cm 青 500個組	1	31,900	31,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ボールプール用ボール φ6.0cm 黄 500個組	1	31,900	31,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	CDラジオ	1	17,600	17,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ビデオカメラ	2	67,000	134,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ビデオカメラ用三脚	2	5,400	10,800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ミニ卓球台(専用サポート、専用ネット付き) 折畳式 コンキンメソッドテーブル 送料込	1	47,000	47,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	卓球ラケット 貼り上がり 硬式40ミリ用 プラスチックボール2個付 ジャパンオリジナル プラスペン#1200	4	1,100	4,400	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	練習用卓球ボール硬式白 60個 40mm	1	5,300	5,300	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	バドミントン一式(屋内・屋外兼用)CNセット	1	84,500	84,500	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ソフトフォームボーリングセット	2	13,800	27,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	フリースタイル輪投げセット	2	18,600	37,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	三段式玉入れ台	2	62,000	124,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	木製ジェンガ遊び	2	2,800	5,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	レクリエーションポッチャ	2	25,000	50,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	大型だるま落とし	2	125,000	250,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	室内カーリング	1	60,000	60,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	トーキングエイドプラス	1	198,000	198,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ボイスキャリー ベチャラ ブルー	1	81,200	81,200	教具	機械器具	●
レクレーション実習室(既 存室共用)	幼児発達検査器具セット	1	114,900	114,900	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	遠城寺式乳幼児分析的発達検査 用紙(50名分入)	1	800	800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	遠城寺式乳幼児分析的発達検査 手引	1	800	800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	津守・稲毛式発達検査 質問紙1ヶ月～12ヶ月	50	250	12,500	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	津守・稲毛式発達検査 質問紙1歳～3歳	50	250	12,500	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	津守・稲毛式発達検査 質問紙3歳～7歳	50	250	12,500	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	津守・稲毛式発達検査 増補診断法0～3歳	1	2,233	2,233	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	津守・稲毛式発達検査 診断法3～7歳	1	2,000	2,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	小児実習モデル 幼児5～6歳モデル “リンゴちゃん”	3	235,200	705,600	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	小児実習モデル 幼児7～10か月モデル “マロンちゃん”	3	193,200	579,600	教具	機械器具	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
レクレーション実習室(既 存室共用)	GATB 厚生労働省編 一般職業適性検査(進路指導・職業指導用) 検査器具	1	30,000	30,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	GATB 厚生労働省編 一般職業適性検査(進路指導・職業指導用) 問題用紙	20	273	5,460	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	GATB 厚生労働省編 一般職業適性検査(進路指導・職業指導用) 手引【改訂2版】 (採点盤、検査実施者用付)	1	1,100	1,100	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	VRT 職業レディネス・テスト[第3版] 手引 中学・高校生用	1	1,300	1,300	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	VRT 職業レディネス・テスト[第3版] 用紙セット 中学生用	20	273	5,460	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	VRT 職業レディネス・テスト[第3版] 用紙セット 高校生以上用	20	273	5,460	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	製図器セット MS293	8	11,400	91,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	ベーシックキーボード	1	18,800	18,800	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	85V型4Kタッチディスプレイ《4K BIG PAD》	1	1,282,300	1,282,300	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	《BIG PAD》用キャスター付きフロアスタンド	1	167,000	167,000	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	4K対応コントローラー	1	268,200	268,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	4K対応コントローラー背面取付金具	1	10,300	10,300	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	4K対応HDMIケーブル	1	4,200	4,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	無線薄型フルキーボード	1	3,400	3,400	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既 存室共用)	搬入諸経費	1	228,200	228,200	教具	機械器具	
レクレーション実習室(既存室共用) 計		323		7,784,613			
標本(各実習室・準 備室等)	人体解剖模型 M100型	1	924,000	924,000	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	人体骨格模型(全身組立)	5	357,840	1,789,200	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	日本人骨格分離複製モデル	13	428,400	5,569,200	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	呼吸器模型	1	44,520	44,520	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	気管支分岐より見た透明肺区域模型	1	136,920	136,920	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	血液循環系模型	1	235,200	235,200	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	心臓模型(講義用)	1	202,440	202,440	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	脳模型D形	1	78,960	78,960	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	脳及び神経系模型	1	225,960	225,960	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	内耳模型	1	58,800	58,800	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	脊髄横断分解模型	1	43,680	43,680	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	関節種類模型 9種(12部位)	1	139,440	139,440	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	上肢模型 D型	2	202,440	404,880	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	下肢模型 D型	2	273,000	546,000	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	舌喉頭模型	1	103,320	103,320	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	耳の構造模型	1	76,440	76,440	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	鼻腔・咽頭・喉頭模型	1	58,800	58,800	教具	標本	
標本(各実習室・準 備室等)	目の構造模型 A形	1	159,600	159,600	教具	標本	

部屋名	品名	数量	見積単価 (税抜)	見積金額 (税抜)	区分A (校・教・備)	区分A (機械器具 ・標本)	非課税
標本(各実習室・準備室等)	脊椎交連複製モデル	1	215,880	215,880	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	皮膚断面ブロック	1	111,720	111,720	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	冠動脈模型	1	78,960	78,960	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	膝関節の機能像	1	31,920	31,920	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	股関節の機能像	1	34,440	34,440	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	肘関節の機能像	1	30,240	30,240	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	肩関節の機能像	1	36,960	36,960	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	足の機能像	1	103,320	103,320	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	手の機能像	1	94,080	94,080	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	人体筋肉模型	1	597,240	597,240	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	男性筋肉像	1	231,000	231,000	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	手の筋肉と前腕	1	115,920	115,920	教具	標本	
標本(各実習室・準備室等)	足の筋肉	1	210,840	210,840	教具	標本	
	標本(各実習室・準備室等) 計	49		12,689,880			
	合 計	3,349		232,432,030			
	内、課税対象額 計	3,285		227,525,910			
	内、非課税対象額 計	64		4,906,120			

名古屋女子大学 医療科学部教授会規程（案）

令和 4 年 4 月 1 日 制定

（趣旨）

第 1 条 名古屋女子大学学則第 51 条の規定に基づき、名古屋女子大学医療科学部教授会（以下「教授会」という。）に関し、必要な事項を定める。

（構成員）

第 2 条 教授会は、専任の教授および学科長をもって構成する。

- 2 学園長、副学園長、学長、副学長は教授会に出席し、意見を述べることができる。
- 3 学部長が必要と認めるときは、教授会に構成員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。

（審議事項）

第 3 条 教授会は、次の各号に掲げる事項について学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。ただし、教員の任用、昇任については別に定める名古屋女子大学教員選考規程による。

- (1) 学生の入学、卒業及び課程の修了に関すること
 - (2) 学位の授与に関すること
 - (3) 教育課程に関すること
 - (4) 単位認定に関すること
- 2 教授会は、前項に規定するもののほか、次に掲げる事項について審議し、学長の求めに応じ、意見を述べることができる。
- (1) 学術の研究、教授内容および教授法に関すること
 - (2) 大学教育の普及および成人教育に関すること
 - (3) 諸規程に関すること
 - (4) その他、学長が教育上必要と認めること

（議長）

第 4 条 学部長は教授会を召集し、その議長となる。ただし、学部長に事故あるときは、学長が指名した代理者がその職務を代行する。

（教授会の開催）

第 5 条 教授会は、原則として毎月 1 回開く。

ただし、学部長が必要と認めたとき、または構成員の 3 分の 1 以上の要求があるときは、臨時にこれを開くことができる。

第 6 条 教授会召集の日時、付議すべき議案は開会の前日までにこれを告示しなければならない。

（議事）

第 7 条 教授会は構成員の 3 分の 2 以上の出席がなければ議事を開くことはできない。

第 8 条 教授会の議事は本規程に特別の定めがある場合を除き、出席構成員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（会議等の設置）

第 9 条 各学科所属の専任の教授、准教授、講師および助教をもって構成する学科会議を置く。

- 2 学科会議に関する事項は別に定める。

3 教授会が必要と認めた場合には、第3条に関する各種会議を設けることができる。

(事務)

第10条 教授会に関する事務は、大学事務局総務課において処理する。

2 教授会の会議録の作成については別にこれを定める。

(雑則)

第11条 この規則に定めるもののほか、教授会に関し必要な事項は、学長が定める。

(規程の改廃)

第12条 この規程の改廃は、学長が行う。

附 則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

名古屋女子大学、名古屋女子大学短期大学部 学科会議規程

平成31年4月1日 制定

(設置)

第1条 名古屋女子大学家政学部、健康科学部および文学部並びに名古屋女子大学短期大学部の各学科に学科会議を置く。

(構成員)

第2条 学科会議は、当該学部等に置く各学科所属の専任の教授、准教授、講師および助教（以下、「構成員」という。）をもって構成する。

2 議長が必要と認めるときは、構成員以外の者を会議に出席させ、意見を述べさせることができる。ただしこれらの者は協議には加わらないものとする。

(任務)

第3条 学科会議は、当該学科の教育及び研究水準の向上と円滑な運営、および学生支援体制の維持と強化を図ることを目的とし、教授会規程第3条の各号に関連する事項を協議するとともに、当該学科の運営に関する各種策定、立案等を行う。

(1)教育課程原案の編成および点検評価・FDに関する事項

(2)授業計画案策定、卒業研究配属等の学事に関する事項

(3)学生の履修及び生活指導に関する事項

(4)学生の進路及び就職指導に関する事項

(5)その他当該学科の運営に関する事項

(学科会議の開催)

第4条 学科会議は、原則として月1回開催し、学科長がこれを招集する。

2 学科長は、構成員の3分の1以上の構成員から要求があったときは、会議を招集しなければならない。

(議長)

第5条 学科会議の議長は、当該学科の学科長とする。

2 議長に事故があるときは、あらかじめ議長が指名する当該学科の教員が、その職務を代行する。

(会議)

第6条 学科会議の構成員は、学科会議の協議等の立案を必要とする事項につき、学科会議に議案を提出することができる。

2 前項における議案は当該学科会議の前日までに学科長に提出しなければならない。

3 学科会議は、構成員の3分の2以上の出席で成立する。

4 議事は、出席構成員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

5 学科会議での協議・決定事項は当該教授会に報告し、学長が必要と認めるときは審議に付すものとする。

(庶務)

第7条 学科会議に関する庶務は、各学科構成員において処理する。

2 学科会議の議事の内容に関しては、各回の議事録を作成し、総務課に提出するとともに、これを保持する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、学科会議の運営に関し必要な事項は、学科会議が定める。

(規程の改廃)

第10条 この規程の改廃は、学長が行なう。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

名古屋女子大学 大学運営会議規程

平成16年5月14日制定

平成21年4月1日最終改正

第1条 (趣旨、目的)

学校法人越原学園が設置する名古屋女子大学、名古屋女子大学大学院及び名古屋女子大学短期大学部の管理運営に係る基本方針の策定に関して、意思形成を円滑に行うことを目的として、名古屋女子大学大学運営会議（以下「大学運営会議」という。）を置く。

第2条 (協議事項)

大学運営会議は、次に掲げる重要事項に関する基本方針について協議する。

- (1) 教育研究上の目的を達成するための基本計画に関する事項
- (2) 改革を推進するための制度並びに運営に関する事項
- (3) 運営基盤の整備・充実にに関する事項
- (4) 予算の運用に関する事項
- (5) その他、大学の管理運営に関する重要な事項

第3条 (組織)

大学運営会議の委員は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、運営する。

- (1) 学長
- (2) 副学長
- (3) 法人本部長
- (4) 法人参与
- (5) 法人本部長補佐
- (6) 法人参事
- (7) 法人参事補
- (8) 大学院研究科長
- (9) 大学学部長
- (10) 短期大学部部长
- (11) 学術情報センター長
- (12) 入試広報センター長
- (13) 大学事務局長
- (14) 学生支援センター長
- (15) 学生支援センター次長
- (16) 大学事務局総務課長
- (17) 法人本部人事課長
- (18) その他学長が必要と認めた者

第4条 (会議)

- 1 大学運営会議の運営は学長が主宰する。
- 2 学長は大学運営会議を招集し、その議長となる。
- 3 学長に事故あるときは副学長が議長となる。

第5条 (委員以外の者の出席)

会議は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

第6条（その他）

この規程に定めるもののほか、大学運営会議の運営に関し必要な事項は、学長が定める。

第7条（事務）

大学運営会議の事務は、大学事務局総務課において処理する。

第8条（規程の改廃）

この規程の改廃は、常務理事会の議を経て理事長が行う。

附 則

この規程は、平成16年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年9月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年12月17日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。