設置の趣旨等を記載した書類（資料）

【資料 1】　特別支援教育に関する要望　……p. 5

【資料 2】　2023 年度予算概算要求に向けての要望（文部科学大臣）……p. 12

【資料 3】　2023 年度予算概算要求に向けての要望（内閣官房こども家庭庁設立準備室）……p. 14

【資料 4】　学校法人佑愛学園による 4 年制大学新設に関する要望について
（愛知県清須市長）……p. 15

【資料 5】　要望書（社会福祉法人清須市社会福祉協議会会長）　……p. 16

【資料 6】　要望書（愛知県あま市長）　……p. 17

【資料 7】　要望書（海部郡大治町長）　……p. 18

【資料 8】　要望書（海部郡蟹江町長）　……p. 19

【資料 9】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　カリキュラム・ツリー　……p. 20

【資料 10】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　カリキュラム・ツリー　……p. 21

【資料 11】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　カリキュラムマップ　……p. 22

【資料 12】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　カリキュラムマップ　……p. 25

【資料 13】　リハビリテーション学科理学療法学専攻における養成人材像、
3 つのポリシーの関連図　……p. 28

【資料 14】　リハビリテーション学科作業療法学専攻における養成人材像、
3 つのポリシーの関連図　……p. 29

【資料 15】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　年間講義予定表　……p. 30

【資料 16】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　年間講義予定表　……p. 38

【資料 17】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　履修モデル　……p. 46

【資料 18】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　履修モデル　……p. 48

【資料 19】「多様なメディアを高度に利用して行う授業」（遠隔授業）の実施等に関する規程‥p. 50

【資料 20】「多様なメディアを高度に利用して行う授業」（遠隔授業）のシラバス……p. 51

【資料 21】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　年次別実習計画　……p. 53

【資料 22】　〃　各実習の週間計画……p. 54

【資料 23】　〃　実習パターン……p. 56
【資料 24】　〃　臨床実習の学生配置チェック体制　……p. 58
【資料 25】　〃　実習先一覧　……p. 59
【資料 26】　臨床実習指導業務契約書（理学療法学専攻）　……p. 65
【資料 27】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　臨床実習指導要綱(抜粋)　……p. 66
【資料 28】　〃　臨床実習評価表……p. 83
【資料 29】　〃　臨床実習チェックリストマニュアル　……p. 87
【資料 30】　〃　チェックリスト　……p. 92
【資料 31】　〃　デイリーレポート　……p. 111
【資料 32】　臨床実習（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）事故報告書　……p. 115
【資料 33】　臨床実習ヒヤリ・ハット報告書　……p. 116
【資料 34】　感染症予防対策……p. 117
【資料 35】　個人情報に関する誓約書　……p. 123
【資料 36】　リハビリテーション学科理学療法学専攻　配置学生一覧と指導体制　……p. 124
【資料 37】　〃　客観的臨床能力試験ルーブリック評価例……p. 128
【資料 38】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　年次別実習計画　……p. 145
【資料 39】　〃　各実習の週間計画　……p. 146
【資料 40】　〃　実習パターン　……p. 148
【資料 41】　〃　臨床実習の学生配置チェック体制　……p. 149
【資料 42】　〃　実習先一覧　……p. 150
【資料 43】　臨床実習指導業務契約書（作業療法学専攻）　……p. 157
【資料 44】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　臨床実習実施要綱（一部抜粋）……p. 158
【資料 45】　作業療法臨床実習評価表①：実習Ⅰ～Ⅴ共通　……p. 163
【資料 46】　クリニカルクラークシップチェックリスト 1（作業療法学専攻）　……p. 167
【資料 47】　クリニカルクラークシップチェックリスト 2（作業療法学専攻）　……p. 170
【資料 48】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　臨床実習Ⅰ（見学）・Ⅱ（地域）
レポート作成の手引き　……p. 186

【資料 49】　リハビリテーション学科作業療法学専攻　臨床実習Ⅲ（評価）
レポート作成の手引き　……p. 191
【資料 50】　リハビリテーション学科作業療法学専攻
臨床実習Ⅳ（総合１）・Ⅴ（総合２）レポート作成の手引き　……p. 198
【資料 51】　臨床実習（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）事故報告書　……p. 205
【資料 52】　臨床実習ヒヤリ・ハット報告書　……p. 206
【資料 53】　感染症予防対策　……p. 207
【資料 54】　個人情報に関する誓約書　……p. 213
【資料 55】　リハビリテーション学科作業療法学専攻 配置学生一覧と指導体制　……p. 214
【資料 56】　〃　客観的臨床能力試験ルーブリック評価例……p. 219
【資料 57】　リハビリテーション学科理学療法学専攻 教育課程と指定規則との対比表　……p. 223
【資料 58】　リハビリテーション学科作業療法学専攻 教育課程と指定規則との対比表　……p. 225
【資料 59】　入学者選抜方法一覧　……p. 227
【資料 60】　学力の 3 要素の評価一覧　……p. 229
【資料 61】　令和 6 年度入学者選抜概要　……p. 230
【資料 62】　学校法人佑愛学園　定年規則　……p. 231
【資料 63】　リハビリテーション学科理学療法学専攻 主要と認める授業科目　……p. 232
【資料 64】　リハビリテーション学科作業療法学専攻 主要と認める授業科目　……p. 233
【資料 65】　専攻別教員一覧　……p. 234
【資料 66】　愛知医療学院大学研究活動上の不正行為防止規程　……p. 235
【資料 67】　愛知医療学院大学倫理委員会規程　……p. 252
【資料 68】　愛知医療学院大学動物実験規程　……p. 253
【資料 69】　教員の学外における研究に関する規程　……p. 255
【資料 70】　愛知医療学院大学における公的研究費の管理・監査のガイドライン　……p. 256
【資料 71】　愛知医療学院大学国内・国外研修に関する規程　……p. 261
【資料 72】　転用計画　……p. 263
【資料 73】　改修計画　……p. 264

【資料 74】　共同研究室レイアウト　……p. 265
【資料 75】　購読学術雑誌一覧　……p. 266
【資料 76】　学校法人佑愛学園　組織規程　……p. 268
【資料 77】　学校法人佑愛学園事務分掌規程　……p. 273
【資料 78】　学校法人佑愛学園　委員会等　……p. 277
【資料 79】　学校法人の事務組織の概要　……p. 278
【資料 80】　愛知医療学院大学　FD&SD 委員会規程　……p. 279
【資料 81】　愛知医療学院大学 SD 委員会規程　……p. 281

資料1

写

平成24年4月21日

文部科学省
初等中等教育局
特別支援教育課長　千原　由幸　様

リハビリテーション三協会協議会
公益社団法人　日本理学療法士協会
会　長　　半　田　一　登
一般社団法人　日本作業療法士協会
代表理事　　中　村　春　基
一般社団法人　日本言語聴覚士協会
会　長　　深　浦　順　一

特別支援教育に関する要望

日頃より、リハビリテーション専門職の活動にご理解・ご協力いただき、心より感謝申し上げます。
　このたび表題の件につきまして、リハビリテーション三協会協議会の意見を取りまとめました。つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について
2. 改正障害者基本法を踏まえた体制整備について
3. 高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて
4. インクルーシブ教育システム構築に向けて

写

1．特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について

（1） 障害の重度・重複化に伴い特別支援学校においては、センター的機能の更なる充実の為に、巡回相談員・専門家チームとして関わりの実績がある理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハビリテーション専門職）を採用していただきたい。

（2） 発達障害や難聴、構音障害、吃音、摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要であり、外部専門家としてのさらなる活用もお願いしたい。

2．改正障害者基本法を踏まえた体制整備について

（1） 医学・医療の進歩により様々な障害が早期に発見されるようになり、障害のある乳幼児に対する早期からの療育訓練は必須である。特別支援学校の乳幼児教育相談においては、以前より早期からの教育支援がなされているが、早期支援の更なる充実のためには、教育と療育の見地を融合させ、乳幼児と保護者への早期からの効果的な介入を図ることが重要である。早期教育相談において、リハビリテーション専門職を活用していただきたい。

（2） 小・中学校の特別支援学級・通級指導教室については、身体障害・生活機能障害・難聴・構音障害・摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要である。自立活動指導の充実を図るため、リハビリテーション専門職を活用した指導の在り方についての研究推進をお願いしたい。そして、個別の教育支援計画の作成時だけでなく、児童・生徒の状態変化に応じた対応が取れるよう巡回相談活用の拡大等を要望する。

3．高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて

発達障害のある生徒の職業教育や進路指導の充実のために、ソーシャルスキル・就労支援に必要な職業適性・職場環境等の支援技術を持っているリハビリテーション専門職の活用を要望する。

4．インクルーシブ教育システム構築に向けて

教職員の専門性向上のための方策として、特別支援教育に関わっているリハビリテーション専門職の有効な活用をしていただきたい。

以上

2012.4.21

特別支援教育に関する要望
【資料】

リハビリテーション三協会協議会

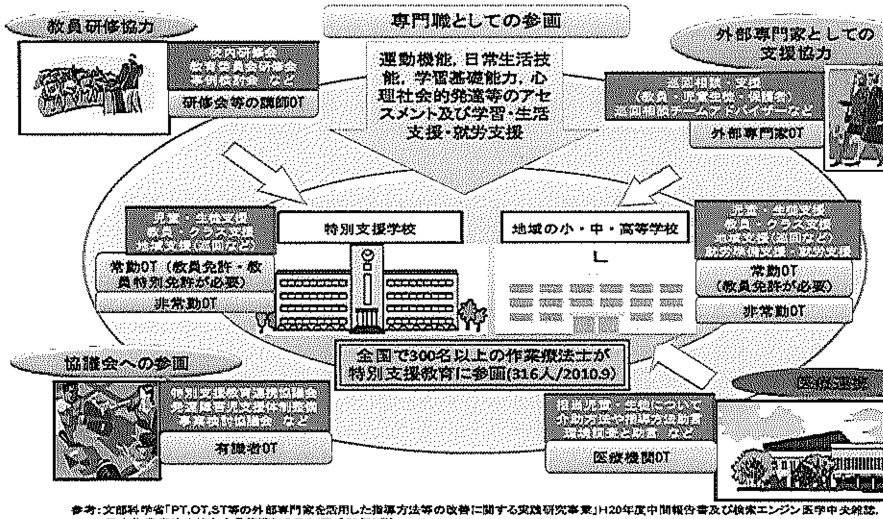
公益社団法人　日本理学療法士協会
一般社団法人　日本作業療法士協会
一般社団法人　日本言語聴覚士協会

Contents

①特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について 【資料1】
②改正障害者基本法を踏まえた体制整備について 【資料2】
③高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて 【資料3】
④インクルーシブ教育システム構築に向けて 【資料4】
⑤まとめ

【資料1】
特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について

特別支援教育に関わる作業療法士(OT)の参画モデル

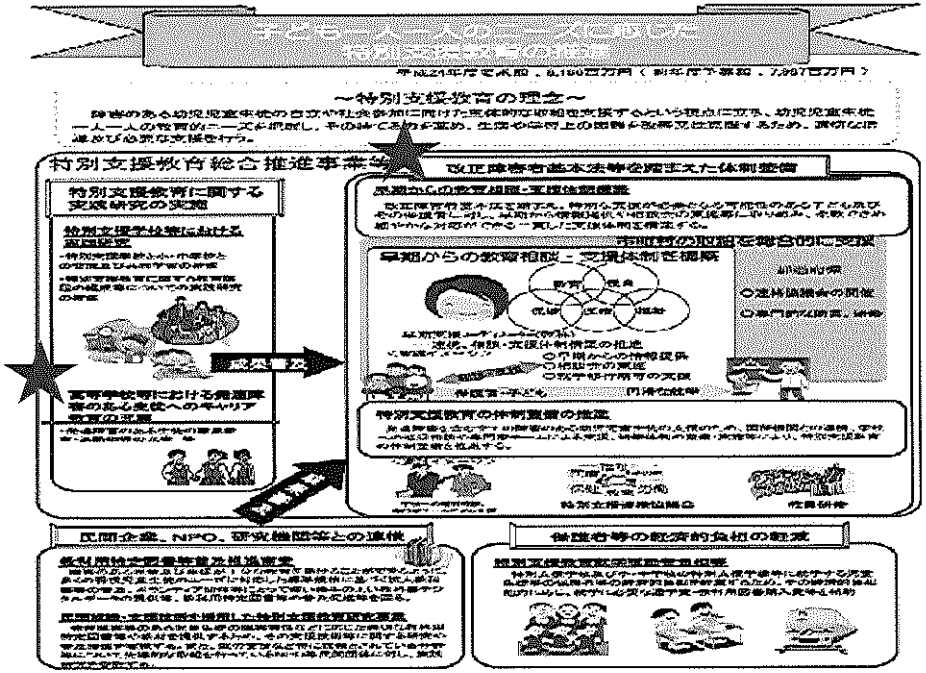


参考：文部科学省「PT,OT,ST等の外部専門家を活用した指導方法等の改善に関する実践研究事業」H20年度中間報告書及び検索エンジン医学中央雑誌. 日本作業療法士協会会員管理システム(平成22年9月)

表1. 都道府県別　特別支援教育に関わる作業療法士の参画領域及び参画人数

都道府県	参画領域：特別支援学校	参画領域：地域校	参画領域：地域保育園・幼稚園	参画立場：外部専門家	参画立場：講演・研修講師	参画立場：有識者会議	参画立場：就学支援	都道府県士会会員データ	特別支援教育への参入人数(注1)	特別支援学校(注2)
北海道	✔							北海道	24	10
青森県								青森県	3	0
岩手県	✔							岩手県	1	1
宮城県	✔							宮城県	1	2
秋田県	✔			✔				秋田県	3	1
山形県	✔							山形県	3	1
福島県	✔							福島県	5	1
茨城県	✔			✔				茨城県	8	0
栃木県	✔	✔	✔	✔		✔	✔	栃木県	7	3
群馬県								群馬県	3	0
埼玉県	✔							埼玉県	12	2
千葉県	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	千葉県	9	1
東京都	✔	✔	✔	✔	✔	✔		東京都	27	20
神奈川県	✔	✔		✔	✔			神奈川県	14	10
新潟県	✔	✔		✔				新潟県	3	0
富山県								富山県	4	0
石川県	✔			✔	✔			石川県	4	0
福井県	✔			✔				福井県	3	0
山梨県	✔							山梨県	1	2
長野県	✔			✔	✔			長野県	11	1
岐阜県								岐阜県	6	0
静岡県	✔	✔		✔				静岡県	5	2
愛知県	✔	✔		✔				愛知県	17	1
三重県	✔							三重県	3	3
滋賀県	✔							滋賀県	4	1
京都府	✔	✔	✔	✔	✔		✔	京都府	4	1
大阪府	✔	✔		✔				大阪府	21	7
兵庫県	✔	✔	✔	✔	✔			兵庫県	11	4
奈良県	✔	✔	✔	✔	✔			奈良県	1	1
和歌山県								和歌山県	2	0
鳥取県	✔			✔	✔			鳥取県	4	0
島根県				✔				島根県	1	0
岡山県	✔	✔						岡山県	8	1
広島県	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	広島県	16	5
山口県	✔			✔	✔			山口県	5	0
徳島県								徳島県	1	0
香川県								香川県	2	0
愛媛県	✔	✔	✔	✔	✔	✔		愛媛県	3	1
高知県		✔		✔				高知県	2	0
福岡県	✔			✔				福岡県	20	3
佐賀県	✔			✔				佐賀県	6	1
長崎県	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	長崎県	8	1
熊本県								熊本県	4	0
大分県								大分県	3	0
宮崎県	✔			✔				宮崎県	2	0
鹿児島県	✔							鹿児島県	6	1
沖縄県								沖縄県	3	0
合計	35	16	9	26	13	6	5	不明	2	1
								合計	316	89

✔は今回の調査で報告を確認した地域
✔は本調査では確認できていないが, OT協会会員管理システムの個人データで領域に「特別支援学校」を選択している人がいる県
注1：会員管理システムの個人データのチェック項目で「都道府県・市区町村の特別支援教育事業に参画している」にチェックしている人
注2：会員管理システムの個人データで領域に「特別支援学校」を選択している人



【事例2】市町村職員OTによる外部専門家としての支援、教員研修、医療連携協力の例 （京都府京丹波町）

①**経緯（背景）**：京丹波町子育て支援課・常勤職員として関与している。

②**学校支援の状況**：町教育委員会より依頼を受け、巡回相談を月1回程度行っている。

③**学校支援関連業務内容及び平成21年度実績**：

○訪問学校数は、昨年度の実績で6校（公立小学校5校、公立中学校1校。幼稚園は月1～2回の訪問）。対象児の人数は各訪問1、2名である。

○訪問内容の割合はケース個別相談50%、事例検討会30%、クラス運営のコンサルテーション10%等である。

○1回あたりの訪問時間はさまざまであるが、授業参観＋懇談で合計2時間、もしくは授業参観と懇談を別の日に行いそれぞれ1時間程度である。

○PTA勉強会1回。

○町教育委員会よりを受けて就学指導委員会（会議）に出席する。就学前の子どもに関しては各保育所・幼稚園からあがってくる情報と子育て支援課発達支援事業により保持する情報をもとに、就学指導委員会に意見を行う。

○全体会議が年2回、部会が3回、訪問が2回である。

④**課題**：行政職として特別支援教育の側面だけでなく、子どもの成長をライフステージに応じて支援しているものの、就学先への情報提供や支援に関するアドバイス等の引継ぎがまだ十分に確立されていない。町民への発達支援に関する広報の必要性を強く感じる。

【事例1】特別支援学校の常勤OTによる校内支援および地域支援例（神奈川県）

①**経緯（背景）**：
子どもたちの多様な教育的ニーズに対応するため、平成20年度より、理学療法士（以下PT）、OT、言語聴覚士（以下ST）、臨床心理士（以下心理）の4職種を自立活動教諭（専門職）として県立特別支援学校へ配置するため、常勤として採用された。県立特別支援学校を6ブロックに分け、各ブロックに4職種を配置し、ブロック内で4職種が相互に支援しあえるシステム作りを進めている。

②**配属状況**：
平成21年度は、OT4名、PT3名、ST2名、心理3名が採用されており、
平成22年度現在、OTは7名の採用となっている。

③**業務内容**：

ⅰ）校内支援
- *教職員チームの一員として個別教育計画の作成
- *児童・生徒の指導にあたる教員への協力・助言
- *校内研修会の講師
- *ケース会議への参加
- *保護者の相談への対応
- *他の特別支援学校への相談・支援

ⅱ）地域支援
- *地域支援担当者とのチームによる巡回相談の実施
- *地域の教員・保護者が来校する来校相談の実施
- *地域の教員・保護者に対する研修会の実施
- *ケース会議への参加

【事例3】特別支援学校における非常勤OTの校内支援例（広島県）

①**経緯（背景）**：
広島県では平成17年度から広島県障害児教育ビジョン推進事業（現特別支援教育ビジョン推進事業）により、すべての県立養護学校に非常勤OTを配置した。**特別非常勤講師として県教育委員会と広島市教育委員会との年契約**である。有給休暇は勤務日数に応じて取得可能である。

②**配属状況**：
県内特別支援学校23校に肢体不自由、知的障害、聴覚障害のある療育手帳を持っている児童生徒を対象に関与している。支援頻度は月1回～週3日または4日とさまざまで、学校ごと、年度ごとに異なる。

③**業務内容**：

ⅰ）対象は療育手帳、身障手帳を持つ児童／生徒一人に対して年1時間×3回の支援を行う。

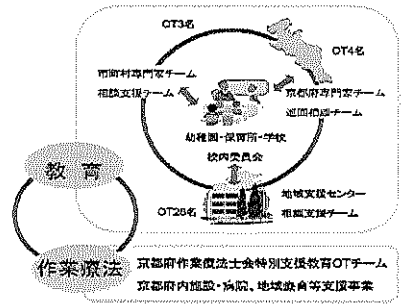
ⅱ）授業参観と書面により教員にOTの立場から介入方法の助言をする。児童生徒への評価や指導を行う場合もある。

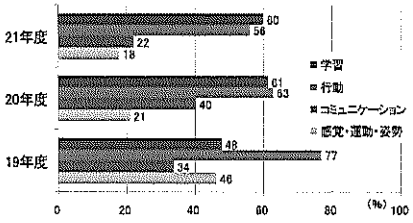
【事例4】地域の小学校（通級指導教室）での常勤OTによる教員としての関与例（京都府亀岡市）

①経緯（背景）：関与のきっかけは、大学院研究の臨床現場として同校が対象校であった。その後、管理職の援助で特別免許により勤務開始となった。現在は小学校助教諭免許が発行（いずれ教員免許取得する約束）されている。
②配属状況：亀岡市立千代川小学校ことばの教室（通級指導教室）で一クラスを担当している。
③業務内容：
○子どもに対する直接支援(通級指導教室、学級担当)
通級指導担当教員と通級担当児童を分ける際、感覚運動面での困難さをもつ児童はOTが担当できるよう教員と役割分担をしたり、グループ(教員2対児童複数)で担当するようにしたりしている。
○教員、保護者へのアドバイス　○環境調整(教室、机周り、教材・教具、時間割等)
○友達や教員と支援を必要とする子どもをつなぐこと　○発達障害の見立て
○発達検査
○地域療育センターとの連携（学校在籍児の担当医面談等）
スイング等の遊具や特殊な機械を用いた療育や投薬管理は医療機関で、日常生活の中でできる支援や学校でできる発達検査（WISC、新版K式、K-ABC、視知覚検査等）、薬の効き具合の把握は学校にいるOTが担当する等、医療現場との役割分担を明確にしている。
④課題：
教科指導をしなければならないため、授業研究が大変である。OTに何ができるかを周囲の人に理解してもらい、相談・活用してもらえるまでに時間がかかる。
OT免許だけでは地域の学校に常勤では入れないため、通信制の大学で教員免許を取得途中だが、学校業務だけで忙しく、教員免許取得に対して時間とエネルギーを費やすことが難しい。OT免許で地域の学校にも常勤で関与できるような法や制度が早急にできることを願っている。

【事例5】県士会組織による外部専門家としての無償支援の例（京都府作業療法士会）

- 平成20年度からOTの活動が認められ、京都府立の12校すべての特別支援学校巡回相談チーム（京都府教育委員会巡回相談事業を担当）に、OTが2～3名ずつ委嘱された。平成22年度現在、OTはすべての特別支援学校（地域支援センター）巡回相談チームの他、京都府教育委員会の専門家チーム・巡回相談員、市町村（一部の地域）の専門家チーム・巡回相談員にもOTが委嘱されている。また、教育委員会を通さなくとも、OTチームに直接依頼をし、OT単独の学校訪問を受けることもできる。
- 平成21年度の学校訪問の割合は、教育委員会による学校訪問が全体の半数（OTチームへの直接依頼47件　巡回相談チームからの依頼35件）を占めるようになってきた。





要望：特別支援学校および教育センターにおけるリハビリテーション専門職の配置について

（1）障害の重度・重複化に伴い特別支援学校においては、センター的機能の更なる充実の為に、巡回相談員・専門家チームとして関わりの実績がある理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の採用していただきたい。
（その際には、小児領域の臨床経験5年以上等の条件が必要。）

（2）発達障害や難聴、構音障害、吃音、摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要であり、外部専門家としてのさらなる活用もお願いしたい。

【資料2】改正障害者基本法を踏まえた体制整備について

- 要望：特別支援学校の乳幼児教育相談においては、以前より早期からの教育支援がなされているが、早期支援の更なる充実のためには、教育と療育の見地を融合させ、乳幼児と保護者への早期からの効果的な介入を図ることが重要である。早期教育相談において、リハビリテーション専門職を活用していただきたい。

- 要望：小・中学校の特別支援学級・通級指導教室については、身体障害・生活機能障害・難聴・構音障害・摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要である。自立活動指導の充実を図るため、リハビリテーション専門職を活用した指導の在り方についての研究推進をお願いしたい。そして、個別の教育支援計画の作成時だけでなく、児童・生徒の状態変化に応じた対応が取れるよう巡回相談活用の拡大等を要望する。

【資料3】高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて

- 要望：発達障害のある生徒の職業教育や進路指導の充実のために、ソーシャルスキル・就労支援に必要な職業適性・職場環境等の支援技術を持っている理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の活用を要望する。

【資料4】インクルーシブ教育システム構築に向けて

概要：改正障害者基本法（平成23年8月5日公布・施行）等を踏まえ、早期からの教育支援

- 就学相談体制の構築・支援、発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実、障害のある児童生徒等の保護者等への経済的負担の軽減、拡大教科書等の普及促進等により、インクルーシブ教育システム構築に向けて早期から就労期まで一貫した取組を推進する

中央教育審議会初等中等教育分科会
特別支援教育の在り方に関する特別委員会（第15回）
配布資料（抜粋）　　（平成24年2月13日開催）

教職員の確保及び専門性の向上についての論点

特別支援教育の専門性について

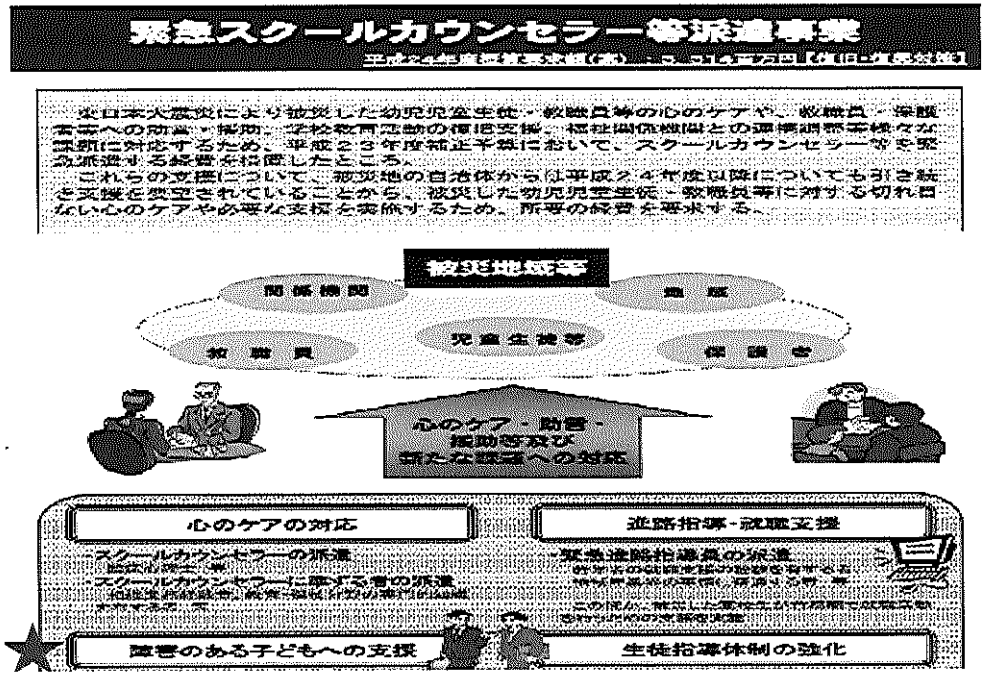
高発生頻度障害（発達障害等発生頻度が非常に高い障害）は基本情報として全ての教員が有し、低発生頻度障害（視覚障害、聴覚障害、重度・重複等）は担当教員が専門性を高める、という形で分けて専門性を向上させていくべきかどうか。

（6）特別支援教育支援員

○特別支援教育支援員等の一層活用を図るため、どのような研修を実施していくべきか。

（8）学校外の専門家、親の会、NPO、学校支援ボランティア等との連携

○外部専門家や関係団体等とどのように連携することが適当か。



要望：インクルーシブ教育システム構築に向けて

スクールカンセラー等派遣事業においても障害のある子どもへの支援に外部専門家としての関与実績もあり被災地域だけでなく全国的にも有効な活用をしていただきたい。

・教職員の専門性向上のための方策として、特別支援教育に関わっている理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の有効な活用をしていただきたい。

⑤まとめ

- 今回、日本理学療法士協会・日本作業療法士協会・日本言語聴覚士協会は、リハビリテーション三協会協議会として要望をまとめさせていただいた。
- 内容は、「特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について」等である。
- 今後、さらに特別支援学校・教育センター等とリハビリテーション専門職の連携を密接にすることが急務である。
- 是非とも宜しくお願いしたい。

資料２

日理協 22 第 128
2022 年 6 月 30 日

文 部 科 学 大 臣
末松　信介　殿

公益社団法人日本理学療法士協会
会 長　斉藤　秀之

2023 年度予算概算要求に向けての要望

日頃より本会および理学療法士の活動にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

2023 年度予算概算要求につきまして、以下の要望を提出いたします。ご尽力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2023 年度予算概算要求に向けての要望事項

１．障害（発達障害を含む）に関する専門知識を有する理学療法士の文部科学省内への配置

【要望先：初等中等教育局】

医療的ケアを必要とするこどもへの支援、障害を有するこどもの発育・発達支援、こどもの運動器など心身の健康増進、こどもの虐待への適切な対応、家庭の貧困対策など、こどもに関わる課題は広範囲にわたっています。また、障害をもつ児童が虐待やいじめを受けやすいことなど、これらの課題は相互に関連する問題でもあります。

障害や発達に課題のあるこどもを含め、一人ひとりの健やかな成長を社会全体で支援していくために、学校保健等の現場を指導・助言・監督する文部科学省においても、障害（発達障害を含む）に関する専門知識および現場経験のある理学療法士を配置し、現場のニーズに即した政策をより強力に推進していただくよう要望します。

２．特別な支援を必要とするこどもへの切れ目無い支援体制の強化

【要望先：初等中等教育局】

特別支援学校幼稚部教育要領、小学部・中学部・高等部学習指導要領では、幼児、児童又は生徒の障害の状態等により、必要に応じて、専門の医師及びその他の専門家の指導・助言を求めるなどして、適切な指導ができるようにすることが定められています。個別の指導計画の作成や実際の指導に当たって、障害の状態等に応じて必要となる専門の医師や理学療法士の配置・派遣に必要な予算の確保を要望します。

３．運動器検診の事後措置における理学療法士の活用

【要望先：初等中等教育局】

真っ直ぐ立っていられない児童や、和式トイレにしゃがむことができない児童、オーバーユースによる関節痛を訴える児童など、運動器に関わるこどもの問題は近年増加しており、学校現場における早期発見と予防策の導入強化が必要です。学校医が行う運動器検診とその後に実施する事後措置を運動器の専門家である理学療法士がフォローする体制を推進するとともに、その運用費の確保を要望します。

４．理学療法士養成教育のさらなる高度化に向けた議論の場の設置

【要望先：高等教育局】

国際的に理学療法士養成教育課程の 4 年制化が進む中、我が国の養成教育課程は 3 年制となっています。理学療法の適応場面は社会的なニーズの高まりから広まっており、現在の 3 年制教育では十分にカバーできないとの懸念が、自由民主党政務調査会厚生労働部会リハビリテーション小委員会にて指摘されています。現状の理学療法士の活動に見合った養成教育課程の検討や OECD 諸国をはじめとする世界の理学療法教育との格差是正を図る観点から、我が国の理学療法士養成教育のさらなる高度化に関して議論する検討会を文部科学省内に設置することを要望します。

資料３

日理協 22第 129
2022 年 7 月 4 日

内閣官房こども家庭庁設立準備室
室長　渡辺　由美子　殿

公益社団法人日本理学療法士協会
会　長　　斉　藤　　秀　之

2023 年度予算概算要求に向けての要望

平素より本会および理学療法士の活動にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。
2023 年度予算概算要求につきまして、以下の要望を提出いたします。ご尽力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

○こどもへの支援の課題

医療的ケアを必要とするこどもへの支援、障害を有するこどもの発育・発達支援、こどもの運動器など心身の健康増進、こどもの虐待への適切な対応、家庭の貧困対策など、広範囲な課題に直面している現状にあります。また、障害を有する児童が虐待やいじめを受けやすいことなど、これらの課題は相互に関連する問題でもあります。

○「こどもリハビリテーション課」の設置

つきましては、医療・福祉・教育の連携の観点に立って、障害を有するこどもの多様なニーズに即したケアとリハビリテーションの一体的で適切な政策が推進されるよう、こども家庭庁に「こどもリハビリテーション課」を設置いただきたく、これにかかる予算の確保を要望いたします。

○関連省庁への専門職人材の配置

また、一人ひとりの健やかな成長を社会全体で支援していくために、関係機関と調整のもとこれらの課題を管理監督・指導することができる専門職能を有した現場経験のある人材が必要です。こども家庭庁、厚生労働省、文部科学省等に理学療法士を配置し、現場のニーズに即した政策をより強力に推進していただくよう、予算の確保を要望いたします。

以上

資料４

４清須高第７７３号
令和４年９月２０日

文部科学大臣
永　岡　桂　子　様

愛知県清須市長　永　田　純　夫

学校法人佑愛学園による４年制大学新設に関する要望について

本市では、「清須市第２次総合計画（後期基本計画）」において、在宅医療・介護の連携や地域の支え合いと介護予防の推進、認知症施策の推進、ひとり暮らし高齢者対策、官学連携による介護予防施策の推進、生活支援サービスの体制整備など、地域包括ケアシステムの構築に向けた総合的な取組を進めており、また、令和３年３月に策定した「清須市高齢者福祉計画・第８期介護保険事業計画」では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるように地域づくりの推進を図っております。しかしながら、団塊の世代が７５歳を迎える２０２５年を目途とした地域包括ケアシステム構築を実現するには、地域における保健・医療・福祉分野の関係者とのさらなる連携強化が急務で、大きな課題となっています。

このような社会情勢において、学校法人佑愛学園は、従前より市民を対象とした公開講座をはじめ、本市との官学連携による介護予防教室や地域ケア会議等への参画、また、近年少子化が社会問題となっている中、出生率が高い本市の子育て支援施設として「ゆうあいこども園」（認定こども園）を運営されるなど、本市の保健・医療・福祉分野において多大な貢献をされております。

本市が進める福祉施策の中、学校法人佑愛学園は令和６年４月にリハビリテーション分野の専門職大学である「愛知医療学院大学（仮称）」の新設を計画されています。４年制大学に改組してさらなる高等教育が展開されることは、本市といたしましても大きな福音となり、本市福祉事業推進の牽引力となるものと確信をしています。

本市では、当該学校法人が取り組んでおられる構想である「愛知医療学院大学（仮称）」が令和６年４月に新設されることを要望いたします。

資料５

４清須社協第１２号
令和４年８月２６日

学校法人　佑愛学園
愛知医療学院短期大学
学　長　　石　川　清　様

社会福祉法人清須市社会福祉協議会
会　長　　時　田　榮　一

要　望　書

高齢化が進む清須市において、介護・医療・住まい・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は急務であります。加えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「地域共生社会」の実現に向けて取り組むことが求められています。

このような状況の中、貴学校法人が令和６年４月に、「愛知医療学院大学」を開学し、「リハビリテーション学部リハビリテーション学科」を設置する構想をお聞きしました。４年間の教育課程における充実したカリキュラムにより、地域の保健医療への貢献、地域の健康づくり・介護予防への貢献などがさらに進むことを期待いたしております。

これまでも本会の事業運営においては、多岐にわたりご協力をいただき、また連携を続けてまいりましたが、地域福祉の向上のため今後ますますのお力添えをお願いしたいと思っております。

つきましては、貴学校法人が取り組んでいらっしゃる「愛知医療学院大学」が、構想のように開設されることを要望いたします。

資料６

４あ高第１５２号
令和４年９月１日

学校法人　佑愛学園
愛知医療学院短期大学
学長　石　川　　清　　様

愛知県あま市長　村　上　浩　司

要　望　書

全国的に団塊の世代が後期高齢者となる、いわゆる２０２５年問題が差し迫っているなか、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護等認定者、認知症高齢者がさらに増加することが予測されています。

高齢者一人ひとりが、いつまでも生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、包括的な支援体制の整備や総合的な介護予防の推進、そして必要に応じた適切な介護サービスの提供が必要となります。

しかしながら、高齢者を公的な福祉サービスだけで支えることは難しい状況となってきており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、高齢者自らが健康づくりや生きがいづくりに取組む「自助」、それを地域で支え合い助け合う「共助」、そしてその取組みを促進する「公助」が一体となることが求められています。

このような状況下において、あま市では、介護予防事業や、高齢者の地域での生活の場に大学の専門的な助言を得ることで、高齢者の在宅での活動や社会参加の維持・促進を図るとともに、地域社会を発展させることを目的に、理学療法や作業療法を取り入れた健康づくりや介護予防事業を実施してまいりました。

このたび、貴校より、令和６年４月にリハビリテーション分野の大学を新設し、４年間の教育課程の中で、さらなる専門知識及び幅広く深い教養と総合的な判断力を培い、豊かな人間性を併せ持つ理学療法士・作業療法士を養成していくとの取組みをお伺いいたしました。

今後、ますます、保健・医療・介護の一体となった連携を図っていくためには、専門的なリハビリテーション職種の方々のお力添えをいただき、高齢者等の自立支援に向けた取組強化が必要となってまいりますので、愛知医療学院大学の開学を強くご要望いたします。

資料７

４大民第２６１号
令和４年９月１日

学校法人　佑愛学園
愛知医療学院短期大学
学長　石　川　　清　　様

海部郡大治町長　村　上　昌　生

要　望　書

全国的に団塊の世代が後期高齢者となる、いわゆる２０２５年問題が差し迫っているなか、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要介護等認定者、認知症高齢者がさらに増加することが予測されています。

高齢者一人ひとりが、いつまでも生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、包括的な支援体制の整備や総合的な介護予防の推進、そして必要に応じた適切な介護サービスの提供が必要となります。

しかしながら、高齢者を公的な福祉サービスだけで支えることは難しい状況となってきており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、高齢者自らが健康づくりや生きがいづくりに取組む「自助」、それを地域で支え合い助け合う「共助」、そしてその取組みを促進する「公助」が一体となることが求められています。

このような状況下において、大治町では、介護予防事業や、高齢者の地域での生活の場に大学の専門的な助言を得ることで、高齢者の在宅での活動や社会参加の維持・促進を図るとともに、地域社会を発展させることを目的に、令和３年１０月２２日に貴校と連携協力に関する協定を締結し、理学療法や作業療法を取り入れた健康づくりや介護予防事業を実施してまいりました。

このたび、貴校より、令和６年４月にリハビリテーション分野の大学を新設し、４年間の教育課程の中で、さらなる専門知識及び幅広く深い教養と総合的な判断力を培い、豊かな人間性を併せ持つ理学療法士・作業療法士を養成していくとの取組みをお伺いいたしました。

今後、ますます、保健・医療・介護の一体となった連携を図っていくためには、専門的なリハビリテーション職種の方々のお力添えをいただき、高齢者等の自立支援に向けた取組強化が必要となってまいりますので、愛知医療学院大学の開学を強くご要望いたします。

資料８

４蟹介発第１２１号
令和４年９月１日

学校法人　佑愛学園
愛知医療学院短期大学
学長　石　川　　清　　様

海部郡蟹江町長　横　江　淳　一

要　望　書

令和７（2025）年には、団塊の世代が 75 歳以上になり、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、要介護認定者、認知症高齢者が増加することが予測されています。

こうした中、すべての高齢者が生きがいに満ちた暮らしを続けるためには、「健康寿命」の延伸が重要であり、必要に応じて適切なサービスを受けられることが大切です。

しかしながら、近年の社会情勢から、高齢者を公的な制度や福祉サービスだけで支えることは難しい状況となってきており、高齢者を取り巻く生活課題に対し、きめ細かく対応するためには、地域共生社会を実現していくことが求められます。

また、そのほかにも支援を必要とする方が、住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、医療、介護、福祉を含めた様々なサービスを、日常生活の場で継続的、包括的に提携できるよう推進していく必要があります。

このたび、貴校より、令和６年４月にリハビリテーション分野の大学を新設し、４年間の教育課程の中で、さらなる専門知識及び幅広く深い教養と総合的な判断力を培い、豊かな人間性を併せ持つ理学療法士・作業療法士を養成していくとの取組みをお伺いいたしました。

今後、急速に変化する医療構造の中で、急性期、回復期・生活期、予防医学に対応できる人材の育成は急務であり、医療、介護、福祉の一体となった連携を図っていくためには、専門的なリハビリテーション職種の方々のお力添えをいただき、高齢者等の自立支援に向けた取組強化が必要となってまいりますので、愛知医療学院大学の開学を強くご要望いたします。

資料9　カリキュラム・ツリー　（リハビリテーション学科理学療法学専攻）

DP	**DP1.** 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。	**DP2.** リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。	**DP3.** 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。	**DP4.** 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。
CP	**CP1.** 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。	**CP2.** リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。	**CP3.** 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。	**CP4.** 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。
	(教育方法)1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。 **(教育方法)2.** 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。 **(教育評価)** **1.** 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する　**2.** GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする　**3.** 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する			

学期	前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期	
区分	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門
1年次	生命の科学 エネルギーのしくみ 情報科学 心理学基礎 人間関係論 英語Ⅰ レクリエーション 現代社会の理解 社会福祉学 スタートアップセミナー 医療職教養演習		倫理学 教育心理学 英語Ⅱ 生物と環境 法学入門			解剖学Ⅰ 解剖学実習 生理学Ⅰ リハビリテーション概論		解剖学Ⅱ 解剖学実習 生理学Ⅱ 運動学総論 人間発達学 病理学 リハビリテーション医学 医療安全学		臨床セミナー		理学療法概論 人体触察法実習 臨床セミナー		臨床実習Ⅰ（見学）		臨床実習Ⅰ（見学）
2年次	教育学 英語Ⅲ 国際協力論 経営学		基礎統計学 健康科学			生理学実習 運動学 臨床心理学 内科学 整形外科学 神経症候学 精神医学 小児科学 障がい者スポーツ概論		運動生理学 運動学実習 公衆衛生学 臨床検査・画像診断学		理学療法研究法Ⅰ 検査測定法 予防理学療法学 予防理学療法学実習		理学療法研究法Ⅰ 運動療法総論 検査測定法実習 神経筋障害理学療法治療学 運動器系障害理学療法治療学 老年期障害理学療法学 予防理学療法学実習				
3年次	医療英文講読							総合リハビリテーション学 多職種連携		理学療法研究法Ⅱ 臨床運動学実習 理学療法評価法 神経筋障害理学療法治療学実習 運動器系障害理学療法治療学実習 内部疾患系障害理学療法治療学 小児疾患系障害理学療法治療学 日常生活活動学 義肢装具学 物理療法学 生活環境論 地域理学療法学		理学療法研究法Ⅱ 運動療法演習 理学療法管理学 理学療法評価法実習 内部疾患系障害理学療法治療学実習 小児疾患系障害理学療法治療学実習 日常生活活動学実習 義肢装具学実習 物理療法学実習 臨床理学療法総合演習				臨床実習Ⅲ（評価）
4年次												理学療法管理学演習		臨床実習Ⅱ（地域） 臨床実習Ⅳ（総合１） 臨床実習Ⅴ（総合２） 卒業研究 総合演習		臨床実習Ⅱ（地域） 臨床実習Ⅳ（総合１） 臨床実習Ⅴ（総合２） 卒業研究 総合演習 臨床力アップ演習Ⅰ～Ⅷ

資料10　**カリキュラム・ツリー　（リハビリテーション学科作業療法学専攻）**

DP	**DP1.** 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。	**DP2.** リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。	**DP3.** 作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。	**DP4.** 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。
CP	**CP1.** 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。	**CP2.** リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。	**CP3.** 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。	**CP4.** 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。
	(教育方法)1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。 **(教育方法)2.** 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。 **(教育評価)** **1.** 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する　**2.** GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする　**3.** 4年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する			

学期	前期		後期		前期		後期		前期		後期		前期		後期	
区分	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門	教養基礎	専門
1年次	生命の科学 エネルギーのしくみ 情報科学 心理学基礎 人間関係論 英語Ⅰ レクリエーション 現代社会の理解 社会福祉学 スタートアップセミナー 医療職教養演習		倫理学 教育心理学 英語Ⅱ 生物と環境 法学入門			解剖学Ⅰ 解剖学実習 生理学Ⅰ リハビリテーション概論		解剖学Ⅱ 解剖学実習 生理学Ⅱ 運動学総論 人間発達学 病理学 リハビリテーション医学 医療安全学		臨床セミナー		作業療法概論 基礎作業学 基礎作業学実習 日常生活作業学Ⅰ 臨床セミナー		臨床実習Ⅰ（見学）		臨床実習Ⅰ（見学）
2年次	教育学 英語Ⅲ 国際協力論 経営学		基礎統計学 健康科学			生理学実習 運動学 臨床心理学 内科学 整形外科学 神経症候学 精神医学 小児科学 障がい者スポーツ概論		運動生理学 運動学実習 公衆衛生学 臨床検査・画像診断学		作業療法評価法 作業療法評価法実習Ⅰ		臨床運動学 精神障害作業評価学 作業治療学理論 身体障害作業治療学Ⅰ 日常生活作業学Ⅱ 日常生活作業学実習 地域作業療法学		臨床実習Ⅱ（地域）		
3年次	医療英文講読							総合リハビリテーション学 多職種連携		作業療法評価法実習Ⅱ 身体障害作業評価学 発達障害作業評価学 作業療法研究法 身体障害作業治療学Ⅱ 身体障害作業治療学実習 精神障害作業治療学 精神障害作業治療学実習 高齢期作業療法学 高次脳機能障害作業治療学 義肢装具学 地域作業療法学実習		作業療法管理学 発達障害作業治療学 発達障害作業治療学実習 義肢装具学実習 臨床作業療法演習 リハビリテーション関連機器				臨床実習Ⅲ（評価）
4年次										就労支援学		作業療法管理学演習		臨床実習Ⅳ（総合1） 臨床実習Ⅴ（総合2） 卒業研究 総合演習		臨床実習Ⅳ（総合1） 臨床実習Ⅴ（総合2） 卒業研究 総合演習 臨床力アップ演習Ⅰ～Ⅶ

カリキュラムマップ

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 カリキュラムマップ

〈ディプロマ・ポリシー〉

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。

●は強く関連するDP、○は関連するDPを示す

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
教養基礎科目		科学的思考の基盤	生命の科学	1前		2	●			
			エネルギーのしくみ	1前		2	●			
			情報科学	1前	2		●			
			基礎統計学	2後	2		●			
			医療英文講読	3前	1		●			
		人間と生活	心理学基礎	1前	1		●	○		
			人間関係論	1前	1		●			
			倫理学	1後		2	●			
			教育学	2前	2		●			
			教育心理学	1後		2	●			
			英語Ⅰ	1前	1		●			
			英語Ⅱ	1後	1		●			
			英語Ⅲ	2前		2	●			
			健康科学	2後	1		●	○		
			レクリエーション	1前		1	●			
		社会の理解	生物と環境	1後		1	●			
			現代社会の理解	1前		1	●			
			国際協力論	2前		1	●	○		
			経営学	2前		1	●			
			法学入門	1後		1	●			
			社会福祉学	1前	1		●			
		複合教養	スタートアップセミナー	1前	1		●			
			医療職教養演習	1前	1		●			
専門科目	専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前	2			●		
			解剖学Ⅱ	1後	1			●		
			解剖学実習	1通	1			●		
			生理学Ⅰ	1前	2			●		
			生理学Ⅱ	1後	2			●		
			生理学実習	2前	1			●		
			運動学総論	1後	1			●		
			運動学	2前	2			●		
			運動生理学	2後	1			●		
			運動学実習	2後	1			●		
			人間発達学	1後	1			●		

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門支持科目	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	1			●		
			公衆衛生学	2後	1			●		
			臨床心理学	2前	1			●		
			内科学	2前	2			●		
			整形外科学	2前	2			●		
			神経症候学	2前	2			●		
			精神医学	2前	1			●		
			小児科学	2前	1			●		
			リハビリテーション医学	1後	1			●		
			医療安全学	1後	1			●		
			臨床検査・画像診断学	2後	1			●		
			総合リハビリテーション学	3後	1			●	○	
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	1前	2			●	○	
			多職種連携	3後	1			●		
			障がい者スポーツ概論	2前	1		○	●		
	専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論	1後	2				●	
			理学療法研究法Ⅰ	2通	1				●	
			理学療法研究法Ⅱ	3通	1				●	
			人体触察法実習	1後	1				●	
			臨床運動学実習	3前	1				●	
			運動療法総論	2後	1				●	
			運動療法演習	3後	1				●	
		理学療法管理学	理学療法管理学	3後	1				●	
			理学療法管理学演習	4後	1				●	
		理学療法評価学	検査測定法	2前	2				●	
			検査測定法実習	2後	1				●	
			理学療法評価法	3前	2				●	
			理学療法評価法実習	3後	2		○		●	○
		理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学	2後	2			○	●	
			神経筋障害理学療法治療学実習	3前	1				●	○
			運動器系障害理学療法治療学	2後	2			○	●	
			運動器系障害理学療法治療学実習	3前	1				●	○
			内部疾患系障害理学療法治療学	3前	2			○	●	
			内部疾患系障害理学療法治療学実習	3後	1				●	○
			小児疾患系障害理学療法治療学	3前	1			○	●	
			小児疾患系障害理学療法治療学実習	3後	1				●	○
			老年期障害理学療法学	2後	1				●	
			日常生活活動学	3前	2				●	
			日常生活活動学実習	3後	1				●	
			義肢装具学	3前	2				●	
			義肢装具学実習	3後	1				●	
			物理療法学	3前	2				●	
			物理療法学実習	3後	1				●	
			臨床理学療法総合演習	3後	1		○		●	○

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門基幹科目	地域理学療法学	生活環境論	3前	1				●	
			予防理学療法学	2前	1				●	
			予防理学療法学実習	2通	1				●	○
			地域理学療法学	3前	2				●	
		総合理学療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	1通	1		○		○	●
			臨床実習Ⅱ（地域）	4通	1			○	○	●
			臨床実習Ⅲ（評価）	3後	4			○	○	●
			臨床実習Ⅳ（総合１）	4通	7			○	○	●
			臨床実習Ⅴ（総合２）	4通	7			○	○	●
			臨床セミナー	1通	1		○		●	
			卒業研究	4通	2					●
			総合演習	4通	2		○	○	○	●
	専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）	4後	1			○		●
			臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）	4後		1			○	●

カリキュラムマップ

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 カリキュラムマップ

〈ディプロマ・ポリシー〉

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身(whole body)、及び全体(急性期から生活期及び活動全体)を診る視点を有している。

●は強く関連するDP、○は関連するDPを示す

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
教養基礎科目		科学的思考の基盤	生命の科学	1前		2	●			
			エネルギーのしくみ	1前		2	●			
			情報科学	1前	2		●			
			基礎統計学	2後	2		●			
			医療英文講読	3前	1		●			
		人間と生活	心理学基礎	1前	1		●	○		
			人間関係論	1前	1		●			
			倫理学	1後		2	●			
			教育学	2前	2		●			
			教育心理学	1後		2	●			
			英語Ⅰ	1前	1		●			
			英語Ⅱ	1後	1		●			
			英語Ⅲ	2前		2	●			
			健康科学	2後	1		●	○		
			レクリエーション	1前		1	●			
		社会の理解	生物と環境	1後		1	●			
			現代社会の理解	1前		1	●			
			国際協力論	2前		1	●	○		
			経営学	2前		1	●			
			法学入門	1後		1	●			
			社会福祉学	1前	1		●			
		複合教養	スタートアップセミナー	1前	1		●			
			医療職教養演習	1前	1		●			
専門科目	専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	1前	2			●		
			解剖学Ⅱ	1後	1			●		
			解剖学実習	1通	1			●		
			生理学Ⅰ	1前	2			●		
			生理学Ⅱ	1後	2			●		
			生理学実習	2前	1			●		
			運動学総論	1後	1			●		
			運動学	2前	2			●		
			運動生理学	2後	1			●		
			運動学実習	2後	1			●		
			人間発達学	1後	1			●		

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門支持科目	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	1後	1			●		
			公衆衛生学	2後	1			●		
			臨床心理学	2前	1			●		
			内科学	2前	2			●		
			整形外科学	2前	2			●		
			神経症候学	2前	2			●		
			精神医学	2前	1			●		
			小児科学	2前	1			●		
			リハビリテーション医学	1後	1			●		
			医療安全学	1後	1			●		
			臨床検査・画像診断学	2後	1			●		
			総合リハビリテーション学	3後	1			●	○	
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	1前	2			●	○	
			多職種連携	3後	1			●		
			障がい者スポーツ概論	2前	1		○	●		
	専門基幹科目	基礎作業療法学	作業療法概論	1後	2				●	
			臨床運動学	2後	1				●	
			基礎作業学	1後	1				●	
			基礎作業学実習	1後	2				●	
		作業療法管理学	作業療法管理学	3後	1				●	
			作業療法管理学演習	4後	1				●	
		作業療法評価学	作業療法評価法	2前	1				●	
			作業療法評価法実習Ⅰ	2前	1				●	
			作業療法評価法実習Ⅱ	3前	1		○		●	
			身体障害作業評価学	3前	1				●	
			精神障害作業評価学	2後	1				●	
			発達障害作業評価学	3前	1				●	
		作業療法治療学	作業療法研究法	3前	2				●	
			作業治療学理論	2後	1				●	
			身体障害作業治療学Ⅰ	2後	2			○	●	○
			身体障害作業治療学Ⅱ	3前	2			○	●	○
			身体障害作業治療学実習	3前	1				●	○
			精神障害作業治療学	3前	2			○	●	
			精神障害作業治療学実習	3前	1				●	○
			発達障害作業治療学	3後	2			○	●	○
			発達障害作業治療学実習	3後	1				●	○
			高齢期作業療法学	3前	2			○	●	
			日常生活作業学Ⅰ	1後	1				●	
			日常生活作業学Ⅱ	2後	1				●	
			日常生活作業学実習	2後	1				●	○
			高次脳機能障害作業治療学	3前	1			○	●	
			義肢装具学	3前	1				●	
			義肢装具学実習	3後	1				●	
			臨床作業療法演習	3後	1		○		●	○

科目区分			授業科目	配当年次	単位数		ディプロマ・ポリシーとの関連			
					必修	選択	DP1	DP2	DP3	DP4
専門科目	専門基幹科目	地域作業療法学	リハビリテーション関連機器	3後	1				●	
			地域作業療法学	2後	1				●	
			地域作業療法学実習	3前	1		○		●	○
			就労支援学	4前	1				●	
		総合作業療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	1通	2		○		○	●
			臨床実習Ⅱ（地域）	2前	1			○	○	●
			臨床実習Ⅲ（評価）	3後	4			○	○	●
			臨床実習Ⅳ（総合１）	4通	8			○	○	●
			臨床実習Ⅴ（総合２）	4通	8			○	○	●
			臨床セミナー	1通	1		○		●	
			卒業研究	4通	2					●
			総合演習	4通	2		○	○	○	●
	専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）	4後	1			○		●
			臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）	4後		1			○	●
			臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）	4後		1			○	●

資料 13

理学療法学専攻における養成人材像、3 つのポリシーの関連図

養成人材像

建学の精神と教育の理念に則り、養成する人材像として次の４つを掲げます。

多様な社会と対象者に対応できる豊かな人間性と社会性、教養に裏付けされた視野の広い人材

リハビリテーションの概念を理解し、的確に理学療法を展開するために、健康な身体と心を理解した上で疾病並びに障害に関する医学的知識を持ち、チーム医療を実践できる人材

理学療法士としての職業倫理と対象者の個別性への対応力を備え、障害発生の予防、最大限の運動機能回復と活動を育む支援、さらに社会参加に繋ぐことができる人材

幅広い対象者、各病期の特徴を理解し、全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診ることができ、地域の保健・医療・福祉に貢献できる人材

ディプロマ・ポリシー

教育理念、養成する人材像に基づき、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを掲げます。本ディプロマ･ポリシーに基づき､所定の単位を修得し、次の資質・能力を身に付けた者に対し、学士（理学療法学）を授与します。

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し､多職種連携を理解している。

DP3. 理学療法士としての職業倫理を理解し、長期的予後を見据え、障害発生の予防や対象者の個別性に対応できる理学療法に関する幅広い知識と技術を有している。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body)、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。

カリキュラム・ポリシー

教育課程は､「教養基礎科目」と「専門科目」の 2 科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」､「専門発展科目」に分類し、理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。

CP2. リハビリテーションの概念を理解し、理学療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目､多職種連携を学ぶ授業科目を配置する。

CP3. 理学療法士の役割を理解し、倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含め理学療法の実践及び重複障害に対応するために必要な知識と技術を修得するための授業科目を配置する。

CP4. 地域の保健・医療・福祉における理学療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body)、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。

（教育方法）

1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。

（教育方法）

2. 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。

（教育評価）

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する

2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする

3. 4 年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

アドミッション・ポリシー

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム･ポリシー）に定める教育を受けるために必要な次に掲げる知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めます。

【知識・技能】

1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。

2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。
(※)国語は対象者とのコミュニケーションにおける理解力・思考力・表現力及び専門的知識を学ぶ上での読解力・理解力、英語は論理的思考力、数学はリハビリテーション上での評価や研究力に繋がる学力と本学では捉えています。

【思考力・判断力・表現力等の能力】

1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。

2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。

【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】

1. 慈しみの心を持っている。

2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。

3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。

資料 14

作業療法学専攻における養成人材像、3 つのポリシーの関連図

養成人材像

建学の精神と教育の理念に則り、養成する人材像として次の４つを掲げます。

多様な社会と対象者に対応できる豊かな人間性と社会性、教養に裏付けされた視野の広い人材

リハビリテーションの概念を理解し、的確に作業療法を展開するために、健康な身体と心を理解した上で疾病並びに障害に関する医学的知識を持ち、チーム医療を実践できる人材

作業療法士としての職業倫理を備え、障害発生の予防及び対象者の個別性に対応した心と身体の一体的な回復と活動を育む支援をし、社会参加に繋ぐことができる人材

幅広い対象者、各病期の特徴を理解し、全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診ることができ、地域の保健・医療・福祉に貢献できる人材

ディプロマ・ポリシー

教育理念、養成する人材像に基づき、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを掲げます。本ディプロマ・ポリシーに基づき、所定の単位を修得し、次の資質・能力を身に付けた者に対し、学士（作業療法学）を授与します。

DP1. 慈しみの心を持ち、幅広い教養とコミュニケーション力、他者と協調・協働する力を有している。

DP2. リハビリテーションの概念や身体と心の総合的な理解と疾病並びに障害に関する医学的知識を有し、多職種連携を理解している。

DP3. 作業療法士としての職業倫理を理解し、対象者の将来を見据え、障害発生の予防を含め作業療法の幅広い知識と技術を有している。また、対象者の主観を理解できる。

DP4. 知識と技術を統合して、体系的に活用できる力を有している。また、対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を有している。

カリキュラム・ポリシー

教育課程は、「教養基礎科目」と「専門科目」の 2 科目区分で構成し、専門科目は、「専門支持科目」、及び「専門基幹科目」、「専門発展科目」に分類し、作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーを達成するため、以下に示す方針に基づいて、それぞれの科目を学年進行に合わせて段階的に修得できるよう体系的に編成します。また、教育評価を適切に行います。

CP1. 多様な社会と対象者への対応が求められる医療人として必要な人間、生活、社会等幅広い分野の教養科目を配置する。また、他者と協調・協働するための自己理解やコミュニケーション力を養う授業科目を配置する。

CP2. リハビリテーションの概念を理解し、作業療法の対象となる心身機能と障害の関連を理解するための基礎医学及び臨床医学の授業科目、多職種連携について学ぶ授業科目を配置する。

CP3. 作業療法士としての倫理観と責任ある態度を育むための授業科目を配置する。また、障害発生の予防を含めた根拠に基づく作業療法実践のための知識・技術の修得に加え、対象者の主観を捉える力を培うための授業科目を配置する。

CP4. 地域の保健・医療・福祉における作業療法の実践的な知識と技術、及び対象者の全身（whole body）、及び全体（急性期から生活期及び活動全体）を診る視点を学ぶための授業科目を配置する。また、修得した知識・技術・態度を統合し、総合的に活用する力を養うための授業科目を配置する。

（教育方法）

1. 各授業科目の目的・内容に応じ、学生の主体的、能動的な参加型学習であるアクティブ・ラーニングを取り入れる。

（教育方法）

2. 学内での検査・測定、評価、障害別等の演習・実習、地域・臨床現場での実習等にて臨床的思考力及び臨床技術の向上のための学習を取り入れる。

（教育評価）

1. 各科目の成績は学期末に実施される科目試験等にて評価する
2. GPA、授業評価アンケートへの回答等を基に学生自身による自己評価をする
3. 4 年間の学修成果を臨床実習、総合演習、卒業研究にて評価する

アドミッション・ポリシー

建学の精神である「佛心尽障」及び教育理念に基づき、卒業の認定に関する方針（ディプロマ・ポリシー）及び教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に定める教育を受けるために必要な次に掲げる知識・技能や能力、目的意識・意欲を備えた人を求めます。

【知識・技能】

1. 高等学校の教育内容を幅広く学んでいる。

2. 医療を学ぶために十分な基礎となる学力を有している。なかでも国語、英語、数学の力を身に付けていることが望まれる。
(※)国語は対象者とのコミュニケーションにおける理解力・思考力・表現力及び専門的知識を学ぶ上での読解力・理解力、英語は論理的思考力、数学はリハビリテーション上での評価や研究力に繋がる学力と本学では捉えています。

【思考力・判断力・表現力等の能力】

1. 自分の考えを他者に伝える判断力・表現力・コミュニケーション能力がある。

2. 既存の情報や他者の意見を基に、自分の考えを論理的に構築することができる。

【主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度】

1. 慈しみの心を持っている。

2. 他者と協調・協働し問題解決に取り組むことができる。

3. 知的好奇心を持って自ら保健・医療・福祉の専門知識を学ぶ意欲がある。

資料15

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 1 年生） 令和6年度 年間講義予定表

学期		前学期																夏季休暇(仮)							
曜	時限																								
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1	入学式	スタートアップセミナー（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斉藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	医療職教養演習（林・松村/A202）		昭和の日	振替休日	医療職教養演習（林・松村/A202）									海の日	臨床セミナー（松村・木村・斉藤/A201）	科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	夏季休暇 ※8/26-9/14のうち1日臨床セミナー（松村・木村・斉藤/A201）		
	2			レクリエーション（OT加藤/A302）				レクリエーション（OT加藤/A302）																	
	3	ガイダンス																							
	4																								
	5																								
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1	スタートアップセミナー（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斉藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	英語Ⅰ(Aグループ)（山森/A201）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇 ※		
	2		リハビリテーション概論（山田(和)/D201）																						
	3		英語Ⅰ(Bグループ)（山森/A201）																						
	4		人間関係論（金子/D201）							心理学基礎（松田(裕)/D201）															
	5																								
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1	スタートアップセミナー（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斉藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	現代社会の理解（蔵本/A302）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇 ※		
	2		生理学Ⅰ（長谷川/A302）																						
	3																								
	4																								
	5																								
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1	スタートアップセミナー（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斉藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	解剖学Ⅰ（中野/D201）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇 ※		
	2																								
	3		生命の科学（森谷/D201）																						
	4		情報科学（田中/D201）																						
	5																								
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1	スタートアップセミナー（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斉藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）			憲法記念日	解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）												科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇 ※		
	2		社会福祉学（伊藤/D201）				社会福祉学（伊藤/D201）																		
	3		エネルギーのしくみ（後藤(理)/D201）				エネルギーのしくみ（後藤(理)/D201）																		
	4																								
	5																								
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日													科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇 ※		
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 1 年生） 令和6年度 年間講義予定表

曜	時限																													
学期		後学期																												
曜	時限																											春季休暇(仮)		
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31
月	1	敬老の日	振替休日	法学入門（木村(良)/A301）		スポーツの日	法学入門（木村(良)/A301）		振替休日	法学入門（木村(良)/A301）							冬季休暇	冬季休暇	成人の日	科目試験週間		再試験週間	臨床セミナー（松村・木村・齊藤/A201）		振替休日					
	2																							臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）		臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）				
	3			生物と環境（森谷/A301）			生物と環境（森谷/A301）			生物と環境（森谷/A301）																				
	4						医療安全学（横尾・種田/D201）			医療安全学（横尾・種田/D201）																				
	5																													
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1
火	1	リハビリテーション医学（種田/A302）				創立記念日（式典）	リハビリテーション医学（種田/A302）										冬季休暇	冬季休暇		科目試験週間		再試験週間	建国記念の日			臨床セミナー（松村・木村・齊藤/A201）				
	2	理学療法概論（PT加藤/A302）					理学療法概論（PT加藤/A302）												理学療法概論（PT加藤/A302）					臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）						
	3	英語Ⅱ（Aグループ）（山森/A201）					英語Ⅱ（Aグループ）（山森/A201）												英語Ⅱ（Aグループ）（山森/A201）											
	4	英語Ⅱ（Bグループ）（山森/A201）					英語Ⅱ（Bグループ）（山森/A201）												英語Ⅱ（Bグループ）（山森/A201）											
	5																													
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2
水	1	運動学総論（齊藤/D201）														冬季休暇	元日	運動学総論（齊藤/D201）		科目試験週間		再試験週間								
	2	教育心理学（森田/A302）																教育心理学（森田/A302）						臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）						
	3	人間発達学（杉山/D201）																人間発達学（杉山/D201）												
	4	生理学Ⅱ（長谷川/D201）																生理学Ⅱ（長谷川/D201）												
	5																													
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3
木	1															冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間						春分の日		
	2	解剖学Ⅱ（中野/D201）																解剖学Ⅱ（中野/D201）						臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）						
	3							人体触察法実習（松村・木村・藤本/治療実習室1）																						
	4																													
	5																													
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4
金	1	解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）							病理学（下郷/D201）							冬季休暇	冬季休暇	病理学（下郷/D201）		科目試験週間		再試験週間								
	2	倫理学（後藤(謙)/D201）																倫理学（後藤(謙)/D201）						臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）						
	3																													
	4																													
	5																													
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5
土	1										勤労感謝の日					冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間		臨床実習Ⅰ（見学）うち5日間（山田(和)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）						
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日						

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 2 年生） 令和7年度 年間講義予定表

学期		前学期																	夏季休暇(仮)					
曜	時限																							
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1			経営学		昭和の日	振替休日	経営学									海の日		科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	夏季休暇		
	2		内科学					内科学																	
	3		生理学実習					生理学実習																	
	4			（長谷川/D201）				（長谷川/D201）																	
	5																								
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1	整形外科学																科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3	臨床心理学																							
	4	検査測定法																							
	5																								
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1	運動学																科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2	（松田(文)/D201）																							
	3	小児科学																							
	4	国際協力論																							
	5	（濵田/A302）																							
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1	ガイダンス	予防理学療法学										予防理学療法学実習					科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		（林/A302）										（PT加藤・山田(南)・濵田/A302・多目的教室）												
	3	英語Ⅲ																							
	4	神経症候学																							
	5	（山森/A302）																							
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1					憲法記念日												科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3	障がい者スポーツ概論					障がい者スポーツ概論																		
	4	教育学					教育学																		
	5	（鳥居/A302）					（鳥居/A302）																		
		（森田/A202）					（森田/A202）																		
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日				精神医学									科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2										（古井/D201）														
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（理学療法学専攻　2　年生）令和7年度　年間講義予定表

学期		後学期																																
曜	時限																																	春季休暇(仮)
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31				
月	1	敬老の日	振替休日	運動生理学（臼井/A302）		スポーツの日	運動生理学（臼井/A302）		振替休日	運動生理学（臼井/A302）							冬季休暇	冬季休暇	成人の日	科目試験週間		再試験週間			振替休日										
	2																																	
	3			公衆衛生学（横尾/D201）			公衆衛生学（横尾/D201）			公衆衛生学（横尾/D201）																									
	4																																	
	5																																	
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1				
火	1	神経筋障害理学療法治療学（林/B401）				創立記念日（式典）	神経筋障害理学療法治療学（林/B401）										冬季休暇	冬季休暇	神経筋障害理学療法治療学（林/B401）	科目試験週間		再試験週間	建国記念の日											
	2	老年期障害理学療法学（山田(和)/B401）					老年期障害理学療法学（山田(和)/B401）												老年期障害理学療法学（山田(和)/B401）															
	3	検査測定法実習（木村・山田(南)・藤本/治療実習室1）					検査測定法実習（木村・山田(南)・藤本/治療実習室1）																												
	4																																	
	5																																	
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2				
水	1															冬季休暇	元日			科目試験週間		再試験週間												
	2	運動器系障害理学療法治療学（松田(文)・齊藤/A301）																運動器系障害理学療法治療学（松田(文)・齊藤/A301）															
	3	臨床検査・画像診断学（杉山・種田/A302）																臨床検査・画像診断学（杉山・種田/A302）															
	4	基礎統計学（山田(和)/A302）																基礎統計学（山田(和)/A302）															
	5																																	
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3				
木	1	予防理学療法学実習（PT加藤・山田(南)・濵田/A302・多目的教室）														冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間						春分の日						
	2																																	
	3	運動療法総論（松田(文)/A302）																運動療法総論（松田(文)/A302）															
	4																																	
	5																																	
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4				
金	1	運動学実習（宮津・濵田/機能回復訓練室）								理学療法研究法Ⅰ（宮津/A302・11/29のみ多目的教室）						冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間												
	2																																	
	3	健康科学（鳥居・高橋/A302）																																
	4																																	
	5																																	
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5				
土	1						理学療法研究法Ⅰ（宮津/多目的教室）				勤労感謝の日					冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間												
	2																																	
	3																																	
	4																																	
	5																																	
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6				
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日										

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 3 年生） 令和8年度 年間講義予定表

学期		前学期																	夏季休暇(仮)					
曜	時限																							
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1		医療英文講読（山森/D201）			昭和の日	振替休日	医療英文講読（山森/D201）									海の日		科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	夏季休暇		
	2		小児疾患系障害理学療法治療学（多田/B401）					小児疾患系障害理学療法治療学（多田/B401）																	
	3		理学療法研究法Ⅱ（山田(和)･松田(文)･林･PT加藤･松村･宮津･臼井･木村･斉藤･山田(南)･濵田/B401）					理学療法研究法Ⅱ（山田(和)･松田(文)･林･PT加藤･松村･宮津･臼井･木村･斉藤･山田(南)･濵田/B401）																	
	4																							
	5																							
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1																	科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		地域理学療法学（山田(和)/A302）																						
	3		運動器系障害理学療法治療学実習																						
	4		（松田(文)･斉藤/治療実習室1）																						
	5																							
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1		理学療法評価法（松田(文)･臼井/A202）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		内部疾患系障害理学療法治療学（臼井/A202）																						
	3		生活環境論（木村/A202）																						
	4		物理療法学（宮津/A202）																						
	5																							
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1	ガイダンス																科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3		義肢装具学（林/A202）																						
	4		日常生活活動学（PT加藤/A202）																						
	5																							
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1		神経筋障害理学療法治療学実習（林･PT加藤/治療実習室1）			憲法記念日		神経筋障害理学療法治療学実習（林･PT加藤/治療実習室1）											科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3							臨床運動学実習（松村･濵田/機能回復訓練室）																	
	4																								
	5																								
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日													科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 3 年生） 令和8年度 年間講義予定表

学期		後学期																														春季休暇(仮)
曜	時限																															
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31		
月	1	敬老の日	振替休日	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）		スポーツの日	多職種連携（PT加藤・外倉/D201）		振替休日	多職種連携（PT加藤・外倉/D201）				理学療法評価法実習実技試験	科目試験週間	理学療法評価法実習実技再試験	冬季休暇	冬季休暇	成人の日	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）					実習後学習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）	振替休日			臨床理学療法総合演習実技再試験				
	2																							臨床理学療法総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）								
	3			理学療法管理学（山田(和)/A201）			理学療法管理学（山田(和)/A201）			理学療法管理学（山田(和)/A201）																						
	4			理学療法研究法Ⅱ（山田(和)・林・松田(文)・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田/A201）			理学療法研究法Ⅱ（山田(和)・林・松田(文)・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田/A201）			理学療法研究法Ⅱ（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・A201）																						
	5																															
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1		
火	1	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）				創立記念日（式典）	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）			理学療法評価法実習（松村・臼井・齊藤/B401）					科目試験週間	日常生活実習実技再試験	冬季休暇	冬季休暇	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）				建国記念の日	臨床理学療法総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）		臨床理学療法総合演習実技試験						
	2																															
	3	運動療法演習（松田(文)・藤本/治療実習室2）					運動療法演習（松田(文)・藤本/治療実習室2）																									
	4																															
	5																															
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2		
水	1	内部疾患系障害理学療法治療学実習（宮津・臼井/機能回復訓練室）													科目試験週間	冬季休暇	元日	再試験週間	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）					臨床理学療法総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）		臨床理学療法総合演習実技試験						
	2																															
	3									理学療法評価法実習（松村・臼井・齊藤/B401）																						
	4																															
	5																															
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3		
木	1	小児疾患系障害理学療法治療学実習（多田・川村/B401）								理学療法評価法実習（松村・臼井・齊藤/B401）				日常生活動学実習実技試験	科目試験週間	冬季休暇	冬季休暇	再試験週間	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）					臨床理学療法総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）				春分の日				
	2																															
	3	日常生活活動学実習（PT加藤・濵田/ADL室）																														
	4																															
	5																															
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4		
金	1	義肢装具学実習（林・山田(南)/B401）								理学療法評価法実習（松村・臼井・齊藤/B401）		理学療法研究法Ⅱ（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田/多目的教室）	理学療法評価法実習（松村・臼井・齊藤/B401）		科目試験週間	冬季休暇	冬季休暇	再試験週間	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）					臨床理学療法総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A302）								
	2																															
	3	物理療法学実習（宮津/機能回復訓練室）																														
	4																															
	5																															
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5		
土	1						理学療法研究法Ⅱ（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・多目的室）				勤労感謝の日				科目試験週間	冬季休暇	冬季休暇	再試験週間	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）													
	2																															
	3																															
	4																															
	5																															
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6		
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日								

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 4 年生） 令和9年度 年間講義予定表

学期	前学期																								
曜	時限																			夏季休暇(仮)					
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1		臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）			昭和の日	振替休日	臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）				実習後学習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/A301）	卒業研究（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本/B401）	臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）			海の日	臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）			振替休日	実習後学習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/B401）		臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1	ガイダンス	臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/B401）	臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）								卒業研究（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本/B401）	実習後学習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本/B401）	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1		臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/B401）	臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1		臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）											臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1		臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）			憲法記念日	臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）							臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1		臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）			みどりの日	臨床実習Ⅳ（総合1）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）							臨床実習Ⅴ（総合2）うち7週間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）										臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・齊藤・山田(南)・濵田・藤本）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（理学療法学専攻 4 年生） 令和9年度 年間講義予定表

学期		後学期																																春季休暇(仮)
曜	時限																																	
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31
月	1	敬老の日	振替休日	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）	総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/A202）	スポーツの日	総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/A202）		振替休日	総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/A202）							冬季休暇	冬季休暇	成人の日					振替休日					
	2																													
	3									臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）（林・松村・木村・渡邊・外倉/A302）																				
	4																													
	5																													
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1
火	1	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）				創立記念日（式典）		臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）（PT加藤・濵田・OT加藤/A202）				総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/A202）				冬季休暇	冬季休暇	科目試験日		再試験日			建国記念の日							
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）（斉藤・廣渡/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2
水	1	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）						臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）（臼井・清水/A202）				総合演習（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本・杉山/A202）				冬季休暇	元日		科目試験日		再試験日										
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）（横山・松田(裕)/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3
木	1	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）						臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）（加賀谷/A202）								冬季休暇	冬季休暇	科目試験日		再試験日								春分の日		
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）（PT加藤・藤本・渡邊/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4
金	1	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）			理学療法管理学演習（山田(和)/A202）								理学療法管理学演習（山田(和)/A202）			冬季休暇	冬季休暇													
	2						卒業研究（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本/A202・11/29のみ多目的教室）																							
	3																													
	4																													
	5																													
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5
土	1	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（山田(和)・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・斎藤・山田(南)・濵田・藤本）					卒業研究（山田和・松田(文)・林・PT加藤・松村・宮津・臼井・木村・濵田・藤本・多目的教室）				勤労感謝の日					冬季休暇	冬季休暇										卒業式				
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日						

資料16

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 1 年生） 令和6年度 年間講義予定表

学期		前学期																夏季休暇(仮)							
曜	時限	4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1	入学式	スタートアップセミナー（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A201）	医療職教養演習（横山/A202）		昭和の日	振替休日	医療職教養演習（横山/A202）						臨床セミナー（OT加藤・清水・外倉/A201）			海の日		科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2			レクリエーション（OT加藤/A302）				レクリエーション（OT加藤/A302）																	
	3	ガイダンス																							
	4																								
	5																								
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1	スタートアップセミナー																科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2	（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A201）	リハビリテーション概論（山田(和)/D201）																						
	3																								
	4	人間関係論（金子/D201）								心理学基礎（松田(裕)/D201）															
	5																								
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1	スタートアップセミナー	現代社会の理解（蔵本/A302）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2	（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A201）	生理学Ⅰ（長谷川/A302）																						
	3		英語Ⅰ(Cグループ)（山森/A201）																						
	4		英語Ⅰ(Dグループ)（山森/A201）																						
	5																								
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1	スタートアップセミナー	解剖学Ⅰ（中野/D201）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2	（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A201）																							
	3		生命の科学（森谷/D201）																						
	4		情報科学（田中/D201）																						
	5																								
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1	スタートアップセミナー				憲法記念日													科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2	（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A201）	社会福祉学（伊藤/D201）				社会福祉学（伊藤/D201）																		
	3		エネルギーのしくみ（後藤(理)/D201）				エネルギーのしくみ（後藤(理)/D201）																		
	4		解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）				解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）																		
	5																								
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日													科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇	臨床実習Ⅰ（見学）2週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 1 年生） 令和6年度 年間講義予定表

学期：後学期

春季休暇(仮)

曜	時限	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31
月	1	敬老の日	振替休日	法学入門（木村(良)/A301）		スポーツの日	法学入門（木村(良)/A301）		振替休日	法学入門（木村(良)/A301）							冬季休暇	冬季休暇	成人の日	科目試験週間		再試験週間			振替休日					
	2			臨床セミナー（OT加藤・清水・外倉/A301）																										
	3			生物と環境（森谷/A301）			生物と環境（森谷/A301）			生物と環境（森谷/A301）																				
	4						医療安全学（横尾・種田/D201）			医療安全学（横尾・種田/D201）																				
	5																													

曜	時限	9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1
火	1	リハビリテーション医学（種田/A302）				創立記念日（式典）	リハビリテーション医学（種田/A302）										冬季休暇	冬季休暇		科目試験週間		再試験週間	建国記念の日							
	2	作業療法概論（岩井/B401）					作業療法概論（岩井/B401）												作業療法概論（岩井/B401）											
	3	基礎作業学実習（横山・松田(裕)/基礎作業実習室1）					基礎作業学実習（横山・松田(裕)/基礎作業実習室1）												基礎作業学実習（横山・松田(裕)/基礎作業実習室1）											
	4																													
	5																													

曜	時限	9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2
水	1	運動学総論（齊藤/D201）														冬季休暇	元日	運動学総論（齊藤/D201）		科目試験週間		再試験週間								
	2	教育心理学（森田/A302）																教育心理学（森田/A302）												
	3	人間発達学（杉山/D201）																人間発達学（杉山/D201）												
	4	生理学Ⅱ（長谷川/D201）																生理学Ⅱ（長谷川/D201）												
	5																													

曜	時限	9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3
木	1	英語Ⅱ(Cグループ)（山森/A201）														冬季休暇	冬季休暇	英語Ⅱ(Cグループ)（山森/A201）		科目試験週間		再試験週間						春分の日		
	2	解剖学Ⅱ（中野/D201）																解剖学Ⅱ（中野/D201）												
	3	英語Ⅱ(Dグループ)（山森/A201）																英語Ⅱ(Dグループ)（山森/A201）												
	4	基礎作業学（岩井/A201）																基礎作業学（岩井/A201）												
	5																													

曜	時限	9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4
金	1								病理学（下郷/D201）							冬季休暇	冬季休暇	病理学（下郷/D201）		科目試験週間		再試験週間								
	2	倫理学（後藤(謙)/D201）																倫理学（後藤(謙)/D201）												
	3	日常生活作業学Ⅰ（石井・外倉/A201）																												
	4	解剖学実習（清島・木村/基礎医学実習室）																												
	5																													

曜	時限	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5
土	1										勤労感謝の日					冬季休暇	冬季休暇			科目試験週間		再試験週間								
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													

曜	時限	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日						

愛知医療学院大学（作業療法学専攻　2　年生）　令和7年度　年間講義予定表

学期		前学期																	夏季休暇(仮)					
曜	時限																							
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1			経営学（安藤/A302）		昭和の日	振替休日	経営学（安藤/A302）									海の日		科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2		内科学（杉山/D201）					内科学（杉山/D201）																
	3			生理学実習（長谷川/D201）				生理学実習（長谷川/D201）																
	4																							
	5																							
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1		整形外科学（種田/D201）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2																							
	3		臨床心理学（金子/D201）																					
	4																							
	5																							
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1		運動学（松田(文)/D201）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2																							
	3		小児科学（杉山/D201）																					
	4		国際協力論（濵田/A302）																					
	5																							
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1																	科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2		作業療法評価法（清水/B401）																					
	3		英語Ⅲ（山森/A302）																					
	4		神経症候学（石井/A302）																					
	5																							
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1		作業療法評価法実習Ⅰ（渡邊・清水/治療実習室2）			憲法記念日	作業療法評価法実習Ⅰ（渡邊・清水/治療実習室2）											科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2																							
	3		教育学（森田/A202）				教育学（森田/A202）																	
	4		障がい者スポーツ概論（鳥居/A302）				障がい者スポーツ概論（鳥居/A302）																		
	5																							
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日				精神医学（古井/D201）								科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	臨床実習Ⅱ（地域）うち5日間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）	夏季休暇	
	2																							
	3																							
	4																							
	5																							
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 2 年生） 令和7年度 年間講義予定表

学期：後学期　　春季休暇(仮)：3/17～3/31

月

日付	1	2	3	4	5
9/16	敬老の日				
9/23	振替休日				
9/30	運動生理学（臼井/A302）		公衆衛生学（横尾/D201）		
10/7					
10/14	スポーツの日				
10/21	運動生理学（臼井/A302）		公衆衛生学（横尾/D201）		
10/28					
11/4	振替休日				
11/11	運動生理学（臼井/A302）		公衆衛生学（横尾/D201）		
11/18					
11/25					
12/2					
12/9					
12/16					
12/23					
12/30	冬季休暇				
1/6	冬季休暇				
1/13	成人の日				
1/20	科目試験週間				
1/27					
2/3	再試験週間				
2/10					
2/17					
2/24	振替休日				
3/3					
3/10					
3/17					
3/24					
3/31					

火

日付	1	2	3	4	5
9/17	精神障害作業評価学（岩井・横山・松田(裕)/A201）		作業治療学理論（岩井/A302）		
9/24					
10/1					
10/8					
10/15	創立記念日（式典）				
10/22	精神障害作業評価学（岩井・横山・松田(裕)/A201）		作業治療学理論（岩井/A302）		
10/29					
11/5		日常生活作業学Ⅱ（石井・清水/A201）			
11/12					
11/19					
11/26					
12/3					
12/10					
12/17					
12/24					
12/31	冬季休暇				
1/7	冬季休暇				
1/14	精神障害作業評価学（岩井・横山・松田(裕)/A201）		作業治療学理論（岩井/A302）		
1/21	科目試験週間				
1/28					
2/4	再試験週間				
2/11	建国記念の日				
2/18					
2/25					
3/4					
3/11					
3/18					
3/25					
4/1					

水

日付	1	2	3	4	5
9/18		身体障害作業治療学Ⅰ（廣渡/B401）	臨床検査・画像診断学（杉山・種田/A302）	基礎統計学（山田(和)/A302）	
9/25					
10/2					
10/9					
10/16					
10/23					
10/30					
11/6					
11/13					
11/20					
11/27					
12/4					
12/11					
12/18					
12/25	冬季休暇				
1/1	元日				
1/8		身体障害作業治療学Ⅰ（廣渡/B401）	臨床検査・画像診断学（杉山・種田/A302）	基礎統計学（山田(和)/A302）	
1/15					
1/22	科目試験週間				
1/29					
2/5	再試験週間				
2/12					
2/19					
2/26					
3/5					
3/12					
3/19					
3/26					
4/2					

木

日付	1	2	3	4	5
9/19	臨床運動学（渡邊/A301）	地域作業療法学（渡邊/A201）	日常生活作業学実習（OT加藤/治療実習室2）		
9/26					
10/3					
10/10					
10/17					
10/24					
10/31					
11/7					
11/14					
11/21					
11/28					
12/5					
12/12					
12/19					
12/26	冬季休暇				
1/2	冬季休暇				
1/9		地域作業療法学（渡邊/A201）	日常生活作業学実習（OT加藤/治療実習室2）		
1/16					
1/23	科目試験週間				
1/30					
2/6	再試験週間				
2/13					
2/20					
2/27					
3/6					
3/13					
3/20	春分の日				
3/27					
4/3					

金

日付	1	2	3	4	5
9/20	健康科学（鳥居・高橋/A302）		運動学実習（清水・外倉/治療実習室1）	日常生活作業学Ⅱ（石井・清水/A201）	
9/27					
10/4					
10/11					
10/18					
10/25					
11/1					
11/8					
11/15					
11/22					
11/29					
12/6					
12/13					
12/20					
12/27	冬季休暇				
1/3	冬季休暇				
1/10			運動学実習（清水・外倉/治療実習室1）		
1/17					
1/24	科目試験週間				
1/31					
2/7	再試験週間				
2/14					
2/21					
2/28					
3/7					
3/14					
3/21					
3/28					
4/4					

土

日付	1	2	3	4	5
9/21					
9/28					
10/5					
10/12					
10/19					
10/26					
11/2					
11/9					
11/16					
11/23	勤労感謝の日				
11/30					
12/7					
12/14					
12/21					
12/28	冬季休暇				
1/4	冬季休暇				
1/11					
1/18					
1/25	科目試験週間				
2/1					
2/8	再試験週間				
2/15					
2/22					
3/1					
3/8					
3/15					
3/22					
3/29					
4/5					

日

日付	
9/22	秋分の日
9/29	
10/6	
10/13	
10/20	
10/27	
11/3	文化の日
11/10	
11/17	
11/24	
12/1	
12/8	
12/15	
12/22	
12/29	
1/5	
1/12	
1/19	
1/26	
2/2	
2/9	
2/16	
2/23	天皇誕生日
3/2	
3/9	
3/16	
3/23	
3/30	
4/6	

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 3 年生） 令和8年度 年間講義予定表

学期		前学期																		夏季休暇(仮)					
曜	時限																								
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1		医療英文講読（山森/D201）			昭和の日	振替休日	医療英文講読（山森/D201）									海の日		科目試験週間	夏季休暇	振替休日	再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1		作業療法研究法（石井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/A301）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		高次脳機能障害作業治療学（石井/A201）																						
	3		高齢期作業療法学（OT加藤/A302）																						
	4		精神障害作業治療学（岩井・横山・松田(裕)/A302）																						
	5																								
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1		発達障害作業評価学（加賀谷/A202）															科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		義肢装具学（廣渡/A202）																						
	3		地域作業療法学実習（清水/B401）																						
	4																								
	5																								
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1	ガイダンス				作業療法評価法実習Ⅱ（横山・松田(裕)/A201）												科目試験週間	科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3					精神障害作業治療学実習（横山・松田(裕)/A201）																				
	4																								
	5																								
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1		身体障害作業評価学（OT加藤/A201）			憲法記念日	身体障害作業評価学（OT加藤/A201）												科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2		身体障害作業治療学Ⅱ（渡邊/A201）				身体障害作業治療学Ⅱ（渡邊/A201）																		
	3		身体障害作業治療学実習（外倉/A201）				身体障害作業治療学実習（外倉/A201）																		
	4																								
	5																								
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日													科目試験週間	夏季休暇		再試験週間	夏季休暇		
	2																								
	3																								
	4																								
	5																								
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 3 年生） 令和8年度 年間講義予定表

曜	時限	後学期																												春季休暇(仮)
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31
月	1	敬老の日	振替休日	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）		スポーツの日	多職種連携（PT加藤・外倉/D201）		振替休日	多職種連携（PT加藤・外倉/D201）		臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）					冬季休暇	冬季休暇	成人の日						振替休日					
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1
火	1	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）				創立記念日（式典）	総合リハビリテーション学（長谷川・廣渡・横山・山田(南)/D201）					臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）					冬季休暇	冬季休暇		再試験週間			建国記念の日								
	2																													
	3	作業療法管理学（石井/B401）					作業療法管理学（石井/B401）																							
	4																													
	5																													
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2
水	1	発達障害作業治療学（加賀谷/A201）										臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				冬季休暇	元日	科目試験		再試験週間											
	2																													
	3	発達障害作業治療学実習（加賀谷/A201）																												
	4																													
	5																													
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3
木	1											臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				冬季休暇	冬季休暇	科目試験		再試験週間								春分の日			
	2																													
	3	臨床作業療法演習（廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/B401）																												
	4																													
	5																													
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4
金	1	リハビリテーション関連機器（渡邊/A201）										臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				冬季休暇	冬季休暇	科目試験													
	2																													
	3	義肢装具学実習（廣渡/装具加工室）																												
	4																													
	5																													
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5
土	1										勤労感謝の日	臨床実習Ⅲ（評価）4週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				冬季休暇	冬季休暇	科目試験													
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日						

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 4 年生） 令和9年度 年間講義予定表

学期		前学期																夏季休暇(仮)					
曜	時限																						
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/6	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9
月	1					昭和の日	振替休日		臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）								海の日				振替休日	臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3																						
	4																						
	5																						
		4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10
火	1	ガイダンス	就労支援学 （岩井・横山/B401）						臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）													臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3																						
	4																						
	5																						
		4/3	4/10	4/17	4/24	5/1	5/8	5/15	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11
水	1								臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）								実習後セミナー（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/B401）					臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3																						
	4																						
	5																						
		4/4	4/11	4/18	4/25	5/2	5/9	5/16	5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12
木	1		卒業研究 （石井・加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/B401）						臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）								実習後セミナー（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/B401）					臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3		総合演習 （石井・加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)・種田/B401）																						
	4																						
	5																						
		4/5	4/12	4/19	4/26	5/3	5/10	5/17	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13
金	1					憲法記念日			臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）								実習後セミナー（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/B401）					臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3																						
	4																						
	5																						
		4/6	4/13	4/20	4/27	5/4	5/11	5/18	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14
土	1					みどりの日			臨床実習Ⅳ（総合1） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）													臨床実習Ⅴ（総合2） 8週間 （加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）			
	2																						
	3																						
	4																						
	5																						
		4/7	4/14	4/21	4/28	5/5	5/12	5/19	5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15
日						こどもの日														山の日					

愛知医療学院大学（作業療法学専攻 4 年生） 令和9年度 年間講義予定表

学期		後学期																												春季休暇(仮)		
曜	時限																															
		9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17	2/24	3/3	3/10	3/17	3/24	3/31
月	1	敬老の日	振替休日	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）		スポーツの日			振替休日	作業療法管理学演習（石井/B401）							冬季休暇	冬季休暇	成人の日					振替休日					
	2																													
	3									臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）（林・松村・木村・渡邊・外倉/A302）																			
	4																													
	5																													
		9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18	2/25	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1
火	1	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				創立記念日（式典）		臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）（PT加藤・濵田・OT加藤/A202）						総合演習（石井・加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)・種田/C201）			冬季休暇	冬季休暇	科目試験日		再試験日		建国記念の日							
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）（齊藤・廣渡/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/5	3/12	3/19	3/26	4/2
水	1	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				実習後セミナー・OSCE（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/C201）		臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）（臼井・清水/A202）								冬季休暇	元日		科目試験日		再試験日									
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）（横山・松田(裕)/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/20	2/27	3/6	3/13	3/20	3/27	4/3
木	1	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				実習後セミナー・OSCE（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/C201）		臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）（加賀谷/A202）								冬季休暇	冬季休暇		科目試験日		再試験日							春分の日		
	2																													
	3							臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）（PT加藤・藤本・渡邊/A202）																						
	4																													
	5																													
		9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14	2/21	2/28	3/7	3/14	3/21	3/28	4/4
金	1	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）				実習後セミナー・OSCE（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/C201）		卒業研究（石井・加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)/C201）								冬季休暇	冬季休暇													
	2																													
	3							総合演習（石井・加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)・種田/C201）																						
	4																													
	5																													
		9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	3/1	3/8	3/15	3/22	3/29	4/5
土	1	臨床実習Ⅴ（総合2）8週間（加賀谷・岩井・廣渡・横山・OT加藤・渡邊・清水・外倉・松田(裕)）									勤労感謝の日					冬季休暇	冬季休暇										卒業式			
	2																													
	3																													
	4																													
	5																													
		9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16	2/23	3/2	3/9	3/16	3/23	3/30	4/6
日		秋分の日						文化の日																天皇誕生日						

履修モデル

【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】

科目区分		授業科目の名称	1年 前期 科目	必	選	1年 後期 科目	必	選	2年 前期 科目	必	選	2年 後期 科目	必	選	3年 前期 科目	必	選	3年 後期 科目	必	選	4年 前期 科目	必	選	4年 後期 科目	必	選
教養基礎科目	科学的思考の基盤	生命の科学	生命の科学		2																					
		エネルギーのしくみ																								
		情報科学	情報科学	2																						
		基礎統計学										基礎統計学	2													
		医療英文講読													医療英文講読	1										
	人間と生活	心理学基礎	心理学基礎	1																						
		人間関係論	人間関係論	1																						
		倫理学																								
		教育学							教育学	2																
		教育心理学				教育心理学		2																		
		英語Ⅰ	英語Ⅰ	1																						
		英語Ⅱ				英語Ⅱ	1																			
		英語Ⅲ							英語Ⅲ		2															
		健康科学										健康科学	1													
		レクリエーション	レクリエーション		1																					
	社会の理解	生物と環境																								
		現代社会の理解	現代社会の理解		1																					
		国際協力論							国際協力論		1															
		経営学																								
		法学入門																								
		社会福祉学	社会福祉学	1																						
	複合教養	スタートアップセミナー	スタートアップセミナー	1																						
		医療職教養演習	医療職教養演習	1																						
専門科目	専門支持科目	解剖学Ⅰ	解剖学Ⅰ	2																						
		解剖学Ⅱ				解剖学Ⅱ	1																			
		解剖学実習	解剖学実習				1																			
		生理学Ⅰ	生理学Ⅰ	2																						
		生理学Ⅱ				生理学Ⅱ	2																			
		生理学実習							生理学実習	1																
		運動学総論				運動学総論	1																			
		運動学							運動学	2																
		運動生理学										運動生理学	1													
		運動学実習										運動学実習	1													
		人間発達学				人間発達学	1																			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学				病理学	1																			
		公衆衛生学										公衆衛生学	1													
		臨床心理学							臨床心理学	1																
		内科学							内科学	2																
		整形外科学							整形外科学	2																
		神経症候学							神経症候学	2																
		精神医学							精神医学	1																
		小児科学							小児科学	1																
		リハビリテーション医学				リハビリテーション医学	1																			
		医療安全学				医療安全学	1																			
		臨床検査・画像診断学										臨床検査・画像診断学	1													
		総合リハビリテーション学																総合リハビリテーション学	1							
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	リハビリテーション概論	2																						
		多職種連携																多職種連携	1							
		障がい者スポーツ概論							障がい者スポーツ概論	1																

資料17

履修モデル

科目区分			授業科目の名称	1年 前期 科目	必	選	1年 後期 科目	必	選	2年 前期 科目	必	選	2年 後期 科目	必	選	3年 前期 科目	必	選	3年 後期 科目	必	選	4年 前期 科目	必	選	4年 後期 科目	必	選
専門科目	専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論				理学療法概論	2																			
			理学療法研究法Ⅰ							理学療法研究法Ⅰ				1													
			理学療法研究法Ⅱ																理学療法研究法Ⅱ		1						
			人体触察法実習				人体触察法実習	1																			
			臨床運動学実習													臨床運動学実習	1										
			運動療法総論										運動療法総論	1													
			運動療法演習																運動療法演習	1							
		理学療法管理学	理学療法管理学																理学療法管理学	1							
			理学療法管理学演習																						理学療法管理学演習	1	
		理学療法評価学	検査測定法							検査測定法	2																
			検査測定法実習										検査測定法実習	1													
			理学療法評価法													理学療法評価法	2										
			理学療法評価法実習																理学療法評価法実習	2							
		理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学										神経筋障害理学療法治療学	2													
			神経筋障害理学療法治療学実習													神経筋障害理学療法治療学実習	1										
			運動器系障害理学療法治療学										運動器系障害理学療法治療学	2													
			運動器系障害理学療法治療学実習													運動器系障害理学療法治療学実習	1										
			内部疾患系障害理学療法治療学													内部疾患系障害理学療法治療学	2										
			内部疾患系障害理学療法治療学実習																内部疾患系障害理学療法治療学実習	1							
			小児疾患系障害理学療法治療学													小児疾患系障害理学療法治療学	1										
			小児疾患系障害理学療法治療学実習																小児疾患系障害理学療法治療学実習	1							
			老年期障害理学療法学										老年期障害理学療法学	1													
			日常生活活動学													日常生活活動学	2										
			日常生活活動学実習																日常生活活動学実習	1							
			義肢装具学													義肢装具学	2										
			義肢装具学実習																義肢装具学実習	1							
			物理療法学													物理療法学	2										
			物理療法学実習																物理療法学実習	1							
			臨床理学療法総合演習																臨床理学療法総合演習	1							
		地域理学療法学	生活環境論													生活環境論	1										
			予防理学療法学							予防理学療法学	1																
			予防理学療法学実習																								
			地域理学療法学													地域理学療法学	2										
		総合理学療法学	臨床実習Ⅰ（見学）				臨床実習Ⅰ（見学）	1																			
			臨床実習Ⅱ（地域）																						臨床実習Ⅱ（地域）	1	
			臨床実習Ⅲ（評価）																臨床実習Ⅲ（評価）	4							
			臨床実習Ⅳ（総合１）																						臨床実習Ⅳ（総合１）	7	
			臨床実習Ⅴ（総合２）																						臨床実習Ⅴ（総合２）	7	
			臨床セミナー				臨床セミナー	1																			
			卒業研究																						卒業研究	2	
			総合演習																						総合演習	2	
	専門発展科目	臨床演習	臨床カアップ演習Ⅰ(病期別)																						臨床カアップ演習Ⅰ(病期別)	1	
			臨床カアップ演習Ⅱ(中枢神経系障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅲ(運動器系障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅳ(内部障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅴ(精神障害)																						臨床カアップ演習Ⅴ(精神障害)		1
			臨床カアップ演習Ⅵ(発達支援)																								
			臨床カアップ演習Ⅶ(スポーツ支援)																								
合計（97科目）					14	4		15	2		18	3		16	0		18	0		17	0		0	0		21	1
				1年次	必	29	選6			2年次	必	34	選3			3年次	必	35	選0			4年次	必	21	選1		

卒業要件及び履修方法

教養基礎科目の必修科目15単位と選択科目から6単位以上（「科学的思考の基盤」区分から2単位以上、「人間と生活」区分から2単位以上、「社会の理解」区分から2単位以上）を修得する。専門支持科目の必修科目34単位、専門基幹科目の必修科目69単位、専門発展科目の必修科目1単位と選択科目から1単位以上修得し、卒業要件の126単位以上修得すること。（履修科目の登録上限：48単位（年間））

【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】

科目区分			授業科目の名称	1年						2年						3年						4年					
				前期			後期			前期			後期			前期			後期			前期			後期		
				科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選	科目	必	選
教養基礎科目		科学的思考の基盤	生命の科学	生命の科学		2																					
			エネルギーのしくみ																								
			情報科学	情報科学	2																						
			基礎統計学										基礎統計学	2													
			医療英文講読													医療英文講読	1										
		人間と生活	心理学基礎	心理学基礎	1																						
			人間関係論	人間関係論	1																						
			倫理学																								
			教育学							教育学	2																
			教育心理学				教育心理学		2																		
			英語Ⅰ	英語Ⅰ	1																						
			英語Ⅱ				英語Ⅱ	1																			
			英語Ⅲ																								
			健康科学										健康科学	1													
			レクリエーション																								
		社会の理解	生物と環境																								
			現代社会の理解	現代社会の理解		1																					
			国際協力論																								
			経営学																								
			法学入門				法学入門		1																		
			社会福祉学	社会福祉学	1																						
		複合教養	スタートアップセミナー	スタートアップセミナー	1																						
			医療職教養演習	医療職教養演習	1																						
専門科目	専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	解剖学Ⅰ	2																						
			解剖学Ⅱ				解剖学Ⅱ	1																			
			解剖学実習	解剖学実習				1																			
			生理学Ⅰ	生理学Ⅰ	2																						
			生理学Ⅱ				生理学Ⅱ	2																			
			生理学実習							生理学実習	1																
			運動学総論				運動学総論	1																			
			運動学							運動学	2																
			運動生理学										運動生理学	1													
			運動学実習										運動学実習	1													
			人間発達学				人間発達学	1																			
		疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進	病理学				病理学	1																			
			公衆衛生学										公衆衛生学	1													
			臨床心理学							臨床心理学	1																
			内科学							内科学	2																
			整形外科学							整形外科学	2																
			神経症候学							神経症候学	2																
			精神医学							精神医学	1																
			小児科学							小児科学	1																
			リハビリテーション医学				リハビリテーション医学	1																			
			医療安全学				医療安全学	1																			
			臨床検査・画像診断学										臨床検査・画像診断学	1													
			総合リハビリテーション学																総合リハビリテーション学	1							
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論	リハビリテーション概論	2																						
			多職種連携																多職種連携	1							
			障がい者スポーツ概論							障がい者スポーツ概論	1																

履修モデル

科目区分			授業科目の名称	1年 前期 科目	必	選	1年 後期 科目	必	選	2年 前期 科目	必	選	2年 後期 科目	必	選	3年 前期 科目	必	選	3年 後期 科目	必	選	4年 前期 科目	必	選	4年 後期 科目	必	選
専門科目	専門基幹科目	基礎作業療法学	作業療法概論				作業療法概論	2																			
			臨床運動学										臨床運動学	1													
			基礎作業学				基礎作業学	1																			
			基礎作業学実習				基礎作業学実習	2																			
		作業療法管理学	作業療法管理学																作業療法管理学	1							
			作業療法管理学演習																						作業療法管理学演習	1	
		作業療法評価学	作業療法評価法							作業療法評価法	1																
			作業療法評価法実習Ⅰ							作業療法評価法実習Ⅰ	1																
			作業療法評価法実習Ⅱ													作業療法評価法実習Ⅱ	1										
			身体障害作業評価学													身体障害作業評価学	1										
			精神障害作業評価学										精神障害作業評価学	1													
			発達障害作業評価学													発達障害作業評価学	1										
		作業療法治療学	作業療法研究法													作業療法研究法	2										
			作業治療学理論										作業治療学理論	1													
			身体障害作業治療学Ⅰ										身体障害作業治療学Ⅰ	2													
			身体障害作業治療学Ⅱ													身体障害作業治療学Ⅱ	2										
			身体障害作業治療学実習													身体障害作業治療学実習	1										
			精神障害作業治療学													精神障害作業治療学	2										
			精神障害作業治療学実習													精神障害作業治療学実習	1										
			発達障害作業治療学																発達障害作業治療学	2							
			発達障害作業治療学実習																発達障害作業治療学実習	1							
			高齢期作業療法学													高齢期作業療法学	2										
			日常生活作業学Ⅰ				日常生活作業学Ⅰ	1																			
			日常生活作業学Ⅱ										日常生活作業学Ⅱ	1													
			日常生活作業学実習										日常生活作業学実習	1													
			高次脳機能障害作業治療学													高次脳機能障害作業治療学	1										
			義肢装具学													義肢装具学	1										
			義肢装具学実習																義肢装具学実習	1							
			臨床作業療法演習																臨床作業療法演習	1							
		地域作業療法学	リハビリテーション関連機器																リハビリテーション関連機器	1							
			地域作業療法学										地域作業療法学	1													
			地域作業療法学実習													地域作業療法学実習	1										
			就労支援学																				就労支援学	1			
		総合作業療法学	臨床実習Ⅰ（見学）	臨床実習Ⅰ（見学）				2																			
			臨床実習Ⅱ（地域）							臨床実習Ⅱ（地域）	1																
			臨床実習Ⅲ（評価）																臨床実習Ⅲ（評価）	4							
			臨床実習Ⅳ（総合１）																			臨床実習Ⅳ（総合１）	8				
			臨床実習Ⅴ（総合２）																						臨床実習Ⅴ（総合２）	8	
			臨床セミナー	臨床セミナー				1																			
			卒業研究																				卒業研究	2			
			総合演習																				総合演習	2			
	専門発展科目	臨床演習	臨床カアップ演習Ⅰ(病期別)																						臨床カアップ演習Ⅰ(病期別)	1	
			臨床カアップ演習Ⅱ(中枢神経系障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅲ(運動器系障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅳ(内部障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅴ(精神障害)																								
			臨床カアップ演習Ⅵ(発達支援)																								
			臨床カアップ演習Ⅶ(スポーツ支援)																						臨床カアップ演習Ⅶ(スポーツ支援)		1
合計（97科目）					14	3		19	3		18	0		15	0		17	0		13	0		9	0		14	1
				1年次 必 33 選6						2年次 必 33 選0						3年次 必 30 選0						4年次 必 23 選1					

卒業要件及び履修方法

教養基礎科目の必修科目15単位と選択科目から6単位以上（「科学的思考の基盤」区分から2単位以上、「人間と生活」区分から2単位以上、「社会の理解」区分から2単位以上）を修得する。専門支持科目の必修科目34単位、専門基幹科目の必修科目69単位、専門発展科目の必修科目1単位と選択科目から1単位以上修得し、卒業要件の126単位以上修得すること。（履修科目の登録上限：48単位（年間））

資料 19

「多様なメディアを高度に利用して行う授業」（「遠隔授業」）の実施等に関する規程（案）

（趣旨）

第１条　この規程は、愛知医療学院大学（以下「本学」という。）学則第２８条第２項に規定する、多様なメディアを高度に利用して当該授業を教室以外の場所で履修させる授業の実施について必要な事項を定める。

（定義）

第２条　この規程において、「遠隔授業」とは 1 回の授業の開始から終了までの全時間にわたり、インターネット及び学習管理システム等を利用して、文字、音声、静止画、動画等の多様な情報を一体的に扱うもので、平成 19 年文部科学省告示第 114 号（平成 13 年文部科学省告示第 51 号の一部改正、平成 20 年 4 月 1 日施行）において定められている要件のうち、本学においては同時かつ双方向に行われるものであって、かつ、当該授業を行う教室等以外の教室、研究室又はこれらに準ずる場所において履修させるもので、対面授業に相当する教育効果を認められるものをいう。

２　この規程において、「遠隔授業」科目とは、前項に規定する「遠隔授業」が全開講回数の半数以上となる授業科目をいう。

（遠隔授業実施における遵守事項）

第３条　遠隔授業の実施においては、次に掲げる事項を遵守すること。

（１）学生の本人確認を行い、履修状態を把握する。

（２）授業形態、授業計画、担当教員との交流方法等について当該授業科目のシラバスに明記する等、学生に事前に周知する。

（３）授業時間中、教員と学生双方向の音声等によるやりとり（質疑応答等や討議）やアクティブ・ラーニングを取り入れ、学修意欲の喚起に努める。

（４）各回の授業終了後に ICT ツール（Google フォーム等）を使用し、学生の理解度や学習成果等の確認を行う。また、必要に応じ授業時間外での質疑応答等の対応を対面またはメール等で行う。

（５）定められた授業日程に行う。

（遠隔授業開講の手続き）

第４条　遠隔授業科目を開講する場合は、授業科目担当教員から事前に教学関連委員会に申請し、教授会の議を経て承認を得るものとする。

附則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料20

授業科目名		専攻	配当年次 時期	履修方法	単位数	授業時間数
30	臨床検査・画像診断学	理学療法学専攻 作業療法学専攻	2学年	必修	1単位	30時間

担当教員名

杉山　成司・種田　陽一

実務経験のある教員

杉山　成司：現役の医師が、重症度を確認するための検査法や、神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法等を教授する。
種田　陽一：現役の整形外科医が整形外科疾患、脳・脊髄疾患、内臓疾患の各種画像診断法を講義する。

授業概要

患者を診るとは、まず訴えがどのようなものでそれがどう症状として表れているのか、つまり主観的な訴えを客観的に認識し評価することから始まり、それを解剖学、生理学、免疫学などを活用して病態生理の分析を進め、更に血液検査や心電図などの機能検査、レントゲンやCT/MRIなど画像検査による各臓器の病態解析等を行うことであり、適切な治療を行う上で重要な要素である。本科目では、この最初の症状の捉え方を、1年次に学んだ解剖学、生理学などの知識を応用し、症状の分析方法を教授する。

（オムニバス方式／全15回）

（杉山　成司／7回）
重症度を確認するための検査法や、神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法等を教授する。

（種田　陽一／8回）
画像診断学では、単純X線像、CT、MRIを中心に、脳疾患、脊髄疾患、関節疾患、外傷、胸部疾患、内蔵疾患などの画像を理解を深める。
なお本授業は、遠隔授業（同時双方型）で実施する。

学習到達目標

関連するDP	DP1　DP2●　DP3　DP4　（●：強い関連がある　○：関連がある）
知識・理解	①主な検査方法や、整形外科疾患、外傷、脳・脊髄疾患の画像所見を述べることができる。
思考・判断・表現	②病名と現病歴、重症度などから、適切な検査方法・画像診断方法の選択を説明することができる。
技能	③実際の検査方法や単純X線像、CT画像、MRI画像を見て異常部位を指摘することできる。
関心・意欲・態度	④医師（講師）と療法士を目指す学生の関係のもと、意見を述べることができる。

授業形態

講義	1回目～7回目は対面授業とし、プリント資料を用いて講義する。 8回目～15回目は遠隔授業（同時双方型）とする。講義の要点をまとめた講義ノートを前日に配信し、それに沿ってスライドを用いて講義する。講義終了後にGoogleフォームを用いた振り返りシートと講義で使用した画像とスライドを配信する。 配信にはGoogleClassroomを用いる。

授　業　計　画

回数	担当教員	授業テーマ	授業内容
1	杉山	全身状態の症候学	重症度を見極める方法と、確認するための検査法
2	杉山	けいれん、意識障害	神経系以外の疾患を含めた中枢系症候学と検査法
3	杉山	炎症、感染症	日常診療で最多疾患の症候学と検査法
4	杉山	循環器系疾患	心不全の病態生理と検査法

5	杉山	呼吸器系疾患	呼吸困難の病態生理と検査法
6	杉山	消化器・肝胆道系疾患	腹痛、黄疸などを含む症状へのアプローチと検査法
7	杉山	内分泌系疾患	多岐にわたる症状の解析法
8	種田	各種画像診断法	単純X線、CT、MRI、超音波、核医学検査などの撮像法の原理 ※遠隔授業
9	種田	画像解剖学	骨・関節、脳、脊髄、胸部、腹部の正常単純X線像、CT像、MRI像の読影 ※遠隔授業
10	種田	脳疾患	頭蓋内出血、各種脳疾患のCT、MRI診断 ※遠隔授業
11	種田	脊椎・脊髄疾患	各種脊椎･脊髄疾患の単純X線像、CT、MRI診断 ※遠隔授業
12	種田	四肢、体幹の外傷	上肢の骨折、下肢の骨折、脊椎の骨折、体幹の骨折の画像診断 ※遠隔授業
13	種田	骨・関節疾患	変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死、骨端症、腱板断裂などの画像診断 ※遠隔授業
14	種田	内臓疾患	胸部疾患、消化器疾患、泌尿生殖器疾患、動脈疾患の画像診断 ※遠隔授業
15	種田	まとめと国試問題供覧	画像診断法の要点を復習し国試の画像問題を供覧し知識を深める ※遠隔授業

観点別成績評価と到達目標の関連	評価の観点 / 評価方法	知識・理解	思考･判断･表現	技能	関心･意欲･態度	割合（%）	到達目標
	筆記試験	●	●	●		90	①②③
	参加貢献度				●	10	④

評価の特記事項	参加貢献度は、積極的に発言し、その内容・回数に基づき評価する。 全ての評価方法の合計が6割に満たない場合、再試験を実施する。

準備学習（予習・復習等）の具体的な内容及びそれに必要な時間

病的状態の画像を理解するためには正常な解剖（特に局所解剖）の知識が不可欠である。予め講義予定部位の解剖を予習してくること。
（1コマあたりの準備学習時間：1時間）

課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法

フィードバックとして試験問題の解説の時間を設ける。また、遠隔授業時はGoogle Classroomでフィードバックを行う。

教科書

「PT,OTのための画像診断マニュアル」 百島祐貴 医学教育出版 社 2015

参考図書

「標準整形外科学　第15版」井樋栄二、医学書院　2023
「標準神経病学　第2版」水野美邦、医学書院　2012

備考：履修者への要望

講義中の私語は禁止。年々難しくなる国家試験を突破するためには日々の学習が大切である。学習の効果を上げるためには見る、聞く、書くの３つの方法の併用が有用とされる。講義中には講義内容の理解に努め、板書の要点をノートすると良いが、教科書に直接マーカーペンで色をつける方法もある。教科書に沿って講義をするので教科書を必ず持ってくること。
8回目～15回目は遠隔授業で実施するため、各自、パソコンやタブレットを準備しておくこと。授業時間内に質問がある場合は、挙手機能やチャット機能を積極的に利用することを望む。

資料 21

リハビリテーション学科理学療法学専攻　年次別実習計画

月	1年次	2年次	3年次	4年次
4				実習前学習 臨床実習Ⅳ（総合１）
5				実習後学習
6				実習前学習 臨床実習Ⅴ（総合Ⅱ）
7				
8				実習後学習 実習後：客観的臨床能力試験（OSCE）→臨床実習Ⅳ・Ⅴ評価 臨床実習Ⅱ（地域） 期間内5日間
9				
10				
11				
12			実習前：客観的臨床能力試験(OSCE)→理学療法評価法実習試験として	
1			実習前学習 臨床実習Ⅲ（評価）	
2	臨床実習Ⅰ（見学）		実習後学習 実習後：客観的臨床能力試験(OSCE)→臨床実習Ⅲ	
3			実習前：客観的臨床能力試験（OSCE）→臨床理学療法総合演習試験として	

資料 22

リハビリテーション学科理学療法学専攻　各実習の週間計画

① 臨床実習Ⅰ（見学）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
1 週目	施設概要等説明や実習ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ等。PT 部門見学	PT 部門見学、他部門見学　等			PT 部門見学まとめ

② 臨床実習Ⅱ（地域）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
1 週目	施設概要説明や実習ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ等。見学	見学 地域における理学療法、多職種連携、ケアプラン等の理解を深める等			見学まとめ

③ 臨床実習Ⅲ（評価）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
1 週目	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ、見学	見学			
2 週目					中間振り返り
3 週目	見学		協同参加	実施(監視レベル)	
4 週目					最終振り返り

※診療参加型臨床実習の形態をとる。臨床実習指導者の指導の下、「見学・協同参加・実施(監視レベル)」を通して学ぶ。学生のできることから体験していくため、実習期間当初は「見学」が中心となるが徐々に「協同参加」、そして「実施(監視レベル)」へと進めていくため、実習期間後半になるにつれ「実施(監視レベル)」が増えるイメージを上記に示す。

※実習後は症例報告会を実施する。

④　臨床実習Ⅳ（総合１）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
1 週目	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ、 見学				
2 週目					
3 週目					中間振り返り
4 週目	見学		協同参加		実施(監視レベル)
5 週目					
6 週目					最終振り返り
7 週目					

※実習後は症例報告会を実施する。

⑤　臨床実習Ｖ（総合２）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
1 週目	ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ、 見学				
2 週目					
3 週目					中間振り返り
4 週目	見学		協同参加		実施(監視レベル)
5 週目					
6 週目					
7 週目					最終振り返り

※実習後は症例報告会を実施する。

資料 23

リハビリテーション学科理学療法学専攻　実習パターン

〈例1〉　（訪問・通所リハ以外病院又は診療所）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・ 通所リハ等の別	単位数 （時間数）
1 年次	臨床実習 Ⅰ （見学）	大隈病院	病院	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ （評価）	うえだ整形外科クリニック	診療所	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ （総合1）	五条川リハビリテーション病院	病院	7（315）
	臨床実習Ⅴ （総合2）	一宮市立市民病院	病院	7（315）
	臨床実習Ⅱ （地域）	ゆうあいリハビリクリニック ゆうあいデイケアセンター	通所 リハビリテーション	1（45）

医療提供施設：20/20 単位　（時間数/総時間：900 時間/900 時間）

病院又は診療所：19/20 単位　（時間数/総時間：855 時間/900 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位　（時間数/総時間：45 時間/900 時間）

〈例2〉　（老人保健施設を含む）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・ 通所リハ等の別	単位数 （時間数）
1 年次	臨床実習 Ⅰ （見学）	愛知県医療療育総合センター	病院	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ （評価）	みずのリハビリクリニック	診療所	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ （総合1）	老人保健施設ラ・ファミリア	老人保健施設	7（315）
	臨床実習Ⅴ （総合2）	稲沢厚生病院	病院	7（315）
	臨床実習Ⅱ （地域）	ゆうあいリハビリクリニック ゆうあいデイケアセンター	通所リハビリテーション	1（45）

医療提供施設：20/20 単位　（時間数/総時間：900 時間/900 時間）

病院又は診療所：19/20 単位　（時間数/総時間：855 時間/900 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位　（時間数/総時間：45 時間/900 時間）

〈例3〉（その他の施設を含む）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・ 通所リハ等の別	単位数 （時間数）
1 年次	臨床実習 Ⅰ （見学）	岡崎共立病院	病院	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ （評価）	福寿想リハビリデイサービス	デイサービス(通所介護)	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ （総合1）	南生協病院	病院	7（315）
	臨床実習Ⅴ （総合2）	あずまリハビリテーション病院	病院	7（315）
	臨床実習Ⅱ （地域）	ゆうあいリハビリクリニック ゆうあいデイケアセンター	通所リハビリテーション	1（45）

医療提供施設：16/20 単位 （時間数/総時間：900 時間/900 時間）

病院又は診療所：16/20 単位 （時間数/総時間：855 時間/900 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位 （時間数/総時間：45 時間/900 時間）

資料 24

リハビリテーション学科理学療法学専攻臨床実習の学生配置チェック体制

実習計画について、実習に関する希望調査と実習施設の病期や領域を基に、臨床実習委員会において学生配置案を作成し、専攻会議にて審議し承認を得る。その後、教育研究推進課での確認を経て、教授会に提示し承認を得る。この過程は、臨床実習Ⅰ（見学)、臨床実習Ⅱ（地域)、臨床実習Ⅲ（評価)、臨床実習Ⅳ（総合 1)、臨床実習Ⅴ（総合 2）の各実習で実施する。

第 1 次チェック（実習 4 ヶ月前）

臨床実習委員会	１．臨床実習に関する学生の希望調査の実施 ２．実習承諾施設一覧の作成と受け入れ学生の条件の確認 ３．学生配置案の作成 ４．学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等）

第 2 次チェック（実習 3 ヶ月前）

専攻会議	１．実習委員会作成の学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等）

第 3 次チェック（実習 2 ヶ月半前）

教育研究推進課	１．学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等） ２．実習承諾施設一覧と受け入れ学生の条件の確認 ３．学生に配置案を提示し、通学手段等の確認等を行う

第 4 次チェック（実習 2 ヶ月前）

教授会	学生配置案を提示、承認を得る

資料 25

リハビリテーション学科理学療法学専攻　実習先一覧

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
1	愛生病院	501-6035	岐阜県羽島郡笠松町円城寺 971	21	40	0	0	1	1	1	5	2	0
2	愛知医科大学メディカルセンター	444-2148	愛知県岡崎市仁木町川越 17-33	55	95	1	0	1	1	1	10	10	0
3	愛知県医療療育総合センター中央病院	480-0392	愛知県春日井市神屋町 713-8	40	100	1	0	1	1	1	7	6	0
4	愛知県済生会リハビリテーション病院	451-0052	愛知県名古屋市西区栄生 1-1-18	11	45	1	0	1	0	1	12	12	0
5	愛知国際病院	470-0111	愛知県日進市米野木町南山 987-31	33	85	1	0	0	0	0	4	0	0
6	青山病院	489-0986	愛知県瀬戸市南山町 1-53	23	70	0	0	1	1	1	2	2	0
7	赤岩病院	440-0021	愛知県豊橋市多米町蝉川 33-70	86.4	135	0	0	1	1	1	2	2	1
8	渥美病院	441-3415	愛知県田原市神戸町赤石 1-1	102	130	0	0	1	1	1	8	7	0
9	磯村医院	491-0804	愛知県一宮市千秋町佐野字五反田 21	22	65	1	0	1	1	1	1	1	0
10	一宮市立市民病院	491-8558	愛知県一宮市文京 2-2-22	15	45	1	0	1	1	1	1	1	0
11	一宮西病院	494-0001	愛知県一宮市開明字平 1	15.3	50	1	0	1	1	1	1	1	0
12	稲沢厚生病院	495-8531	愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野 7	20	52	1	0	1	1	1	9	7	0
13	岩倉病院	482-0015	愛知県岩倉市川井町北海戸 1	21	60	1	0	1	1	1	7	7	0
14	うえだ整形外科クリニック	444-0407	愛知県西尾市一色町前野東浦 50-1	64	154	1	0	1	1	1	2	0	0
15	植田西クリニック	468-0058	愛知県名古屋市天白区植田西 2 丁目 804	27	60	0	0	1	1	1	2	2	0
16	大隈病院	462-0825	愛知県名古屋市北区大曽根 2-9-34	17.6	46	1	0	1	1	1	5	4	0
17	太田メディカルクリニック	505-0041	岐阜県美濃加茂市太田町 2825	52	100	0	0	1	1	1	4	4	0
18	岡崎共立病院	444-0813	愛知県岡崎市羽根町中田 64-1	50	55	1	0	1	1	1	19	12	0
19	岡崎老人保健施設　スクエアガーデン	444-0813	愛知県岡崎市羽根町中田 34	50	55	0	0	1	1	1	2	2	0
20	尾張温泉かにえ病院	497-0052	愛知県海部郡蟹江町西之森字長瀬下 65-14	20	60	0	0	1	1	1	2	2	1

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
21	偕行会城西病院	453-0815	愛知県名古屋市中村区北畑町 4-1	15	38	1	0	1	1	1	4	4	0
22	偕行会リハビリテーション病院	490-1405	愛知県弥富市神戸 5-20	23	40	1	0	1	1	1	8	8	0
23	介護老人保健施設 あおみ	446-8602	愛知県安城市安城町東広畔 28 番地	50	75	0	0	1	1	1	2	2	0
24	介護老人保健施設エスペラル東春	486-0911	愛知県春日井市西高山町 3-6-12	26.5	80	0	0	1	1	1	1	1	0
25	介護老人保健施設はっ田	453-0856	愛知県名古屋市中村区並木 2-354	11.6	33	1	0	1	1	1	1	1	0
26	介護老人保健施設フラワーコート江南	483-8363	愛知県江南市河野町五十間 4	17	70	1	0	1	1	1	6	5	0
27	介護老人保健施設みなみ	494-0014	愛知県一宮市上祖父江字小稲葉 1	30	60	1	0	0	0	0	10	4	0
28	海南病院	498-8502	愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396	26	60	1	0	1	1	1	12	10	0
29	かじた子どもクリニック	472-0053	愛知県知立市南新地 3-6-17	37.4	50	0	0	1	1	1	2	1	0
30	蒲郡厚生館病院	443-0035	愛知県蒲郡市栄町 11 番 13 号	65	75	0	0	1	1	1	10	9	0
31	蒲郡市民病院	443-8501	愛知県蒲郡市平田町向田 1-1	67.5	85	0	0	1	1	1	10	10	0
32	刈谷豊田総合病院	448-8505	愛知県刈谷市住吉町 5-15	35	60	0	0	1	1	1	3	2	0
33	刈谷豊田東病院	448-0862	愛知県刈谷市野田新町 1-101	36	60	0	0	1	1	1	3	1	0
34	かんだ整形外科リウマチ科	443-0101	愛知県蒲郡市一色町西山 4-1	75	90	0	0	1	1	1	2	2	0
35	岐阜県立多治見病院	507-8522	岐阜県多治見市前畑町 5-161	46	50	0	0	1	1	1	14	10	4
36	木村病院	465-0087	愛知県名古屋市名東区名東本通 2-22-1	21	60	1	0	1	1	1	2	2	0
37	協立総合病院	456-8611	愛知県名古屋市熱田区五番町 4-33	17	55	1	0	1	1	1	7	7	0
38	共和病院	474-0071	愛知県大府市梶田町 2-123	27	70	1	0	1	1	1	6	4	0
39	黒川胃腸科外科クリニック	503-2306	岐阜県安八郡神戸町北一色 3-1	47	86	0	0	1	1	1	6	6	0
40	光生会病院	440-0045	愛知県豊橋市吾妻町 137	85	105	1	0	1	1	1	3	2	0
41	江南厚生病院	483-8704	愛知県江南市高屋町大松原 137	31	60	1	0	1	1	1	2	2	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
42	公立陶生病院	489-8642	愛知県瀬戸市西追分町 160	36	75	1	0	1	1	1	10	9	0
43	公立西知多総合病院	477-8522	愛知県東海市中ノ池 3-1-1	36	55	0	0	1	1	1	13	11	0
44	国立長寿医療研究センター	474-8511	愛知県大府市森岡町 7-430	40	60	0	0	1	1	1	19	19	0
45	五条川リハビリテーション病院	452-0961	愛知県清須市春日新堀 33	1.9	25	1	0	1	1	1	26	16	0
46	小牧第一病院	485-0029	愛知県小牧市中央 5-39	30	70	1	0	1	1	1	1	0	1
47	済衆館病院	481-0004	愛知県北名古屋市鹿田西村前 111	19	38	1	0	1	1	1	40	12	0
48	佐藤病院	483-8259	愛知県江南市上奈良町 48	30	60	1	0	1	1	1	17	7	0
49	さとう病院	484-0894	愛知県犬山市羽黒下大日 8-3	39.4	90	1	0	1	1	1	5	4	0
50	三九朗病院	471-0035	愛知県豊田市小坂町 7-80	60	110	0	0	1	1	1	20	10	0
51	白山リハビリテーション病院	487-0022	愛知県春日井市庄名町 1011-25	36	70	1	0	1	1	1	19	10	0
52	市立伊勢総合病院	516-0014	三重県伊勢市楠部町 3038	118	120	0	0	1	1	1	9	9	0
53	鈴鹿中央総合病院	513-8630	三重県鈴鹿市安塚町山之花 1275-53	70	105	0	0	1	1	1	1	1	0
54	青和会中央病院	489-0805	愛知県瀬戸市陶原町 3-12	32.4	77	0	0	1	1	1	3	0	0
55	積善クリニック	441-3141	愛知県豊橋市大岩町字北山 78-5	89	90	0	0	1	1	1	7	5	0
56	関中央病院	501-3919	岐阜県関市平成通 2-6-18	44	100	0	0	1	1	1	2	2	0
57	総合病院 南生協病院	459-8540	愛知県名古屋市緑区南大高 2-204	23	43	1	0	1	1	1	2	2	0
58	高須病院	444-0495	愛知県西尾市一色町赤羽上郷中 113-1	57	120	0	0	1	1	1	4	4	0
59	多治見市民病院	507-8511	岐阜県多治見市前畑町 3 丁目 43	45	75	0	0	1	1	1	7	7	0
60	知多小嶋記念病院	478-0017	愛知県知多市新知字永井 2-1	33	90	0	0	1	1	1	1	0	0
61	中京病院	457-8510	愛知県名古屋市南区三条 1-1-10	18	60	1	0	1	1	1	1	1	0
62	中部国際医療センター	505-8510	岐阜県美濃加茂市 健康のまち一丁目 1 番地	51.9	90	1	0	1	1	1	3	3	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
63	中部労災病院	455-8530	愛知県名古屋市港区港明 1-10-6	18	55	1	0	1	1	1	9	9	0
64	津島市民病院	496-8537	愛知県津島市橘町 3-73	28	73	0	0	1	1	1	3	2	0
65	津島リハビリテーション病院	496-0072	愛知県津島市南新開町 1-114	30	90	1	0	1	1	1	1	1	0
66	津生協病院	514-0801	三重県津市船頭町 1721	83.1	111	0	0	0	0	1	11	3	0
67	東海病院	464-8512	愛知県名古屋市千種区千代田橋 1-1-1	20	55	1	0	1	1	1	7	6	0
68	徳重整形外科クリニック	458-0804	愛知県名古屋市緑区亀が洞 1 丁目 1310	28	75	0	0	1	1	1	3	3	0
69	豊川老人保健施設ケアリゾートオリーブ	442-0863	愛知県豊川市平尾町諏訪下 101	80	90	0	0	1	1	1	5	4	0
70	トヨタ記念病院	471-8513	愛知県豊田市平和町 1-1	67	120	1	0	1	1	1	4	4	0
71	豊橋市こども発達センター	441-8539	愛知県豊橋市中野町字中原 100	90	110	0	0	1	1	1	2	1	0
72	豊橋市民病院	441-8570	愛知県豊橋市青竹町字八間西 50 番地	86	100	1	0	1	1	1	11	9	2
73	豊橋整形外科 江崎病院	440-0883	愛知県豊橋市新川町 66	80	80	1	0	1	1	1	27	13	0
74	豊橋整形外科 向山クリニック	440-0864	愛知県豊橋市向山町字水車 44-1	84.2	105	1	0	1	1	1	9	7	0
75	なかざわ記念クリニック	445-0073	愛知県西尾市寄住町洲田 20-1	54	85	1	0	1	1	1	5	0	0
76	名古屋掖済会病院	454-8502	愛知県名古屋市中川区松年町 4-66	15	70	1	0	1	1	1	4	4	0
77	名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院	467-8622	愛知県名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山 1-2	20	50	1	0	1	1	1	14	11	0
78	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	462-8508	愛知県名古屋市北区平手町 1-1-1	15	70	1	0	1	1	1	1	1	0
79	名古屋市立大学病院	467-8602	愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1	18	45	1	0	1	1	1	10	7	2
80	名古屋整形外科・人工関節クリニック	481-0011	愛知県北名古屋市高田寺一本橋 7	20	66	0	0	1	1	1	9	6	0
81	名古屋大学医学部附属病院	466-8560	愛知県名古屋市昭和区鶴舞町 65	14.5	40	0	0	0	1	1	12	12	1
82	西尾市民病院	445-8510	愛知県西尾市熊味町上泡原 6	53	90	0	0	1	1	1	2	2	0
83	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	466-8650	愛知県名古屋市昭和区妙見町 2-9	22	60	0	0	0	0	1	4	3	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
84	萩原整形外科リウマチクリニック	491-0353	愛知県一宮市萩原町萩原友重 61	15	40	0	0	1	1	1	5	1	0
85	尾洲病院	491-0104	愛知県一宮市浅井町小日比野字新太 15	18	60	1	0	1	1	1	5	5	0
86	福寿想稲沢リハビリデイサービス	492-8171	愛知県稲沢市六角堂西町 5 丁目 3-8	1.6	20	0	0	1	1	1	1	0	0
87	福寿想リハビリデイサービス	452-0931	愛知県清須市一場 186-4	1	10	0	0	1	1	1	1	0	0
88	富士病院	472-0007	愛知県知立市牛田町西屋敷 137-1	36	60	1	0	1	1	1	6	4	0
89	碧海中央クリニック	448-0803	愛知県刈谷市野田町新上納 300 番地 1	35	70	0	0	1	1	1	6	3	0
90	北陽会病院	486-0915	愛知県春日井市八幡町 118 番	25	72	0	0	1	1	1	3	1	0
91	松波総合病院	501-6062	岐阜県羽島郡笠松町田代 185-1	19.9	38	0	0	0	0	1	6	6	0
92	南医療生協 かなめ病院	457-0803	愛知県名古屋市南区天白町 1-5	20	60	1	0	1	1	1	10	5	0
93	名南ふれあい病院	457-0841	愛知県名古屋市南区豊田 5-15-18	18	60	1	0	1	1	1	6	0	6
94	もりえい病院	511-0038	三重県桑名市内堀 28-1	32.6	75	1	0	1	1	1	3	3	0
95	八千代病院	446-8510	愛知県安城市住吉町 2-2-7	39	60	0	0	1	1	1	3	3	0
96	やまだ整形外科・リハビリクリニック	481-0006	愛知県北名古屋市熊之庄屋形 3372-1	19.4	50	0	0	1	1	1	2	1	0
97	ゆうあいリハビリクリニック・デイケアセンター	452-0931	愛知県清須市一場 518	0.2	1	0	45	0	0	0	3	1	1
98	結生クリニック	475-0975	愛知県半田市彦洲町 4-165-1	48	110	0	0	1	1	1	2	2	0
99	養老整形外科クリニック	503-1324	岐阜県養老郡養老町大跡 534	53	100	0	0	1	1	1	2	2	0
100	ヨナハ丘の上病院	511-0838	三重県桑名市さくらの丘 1 番地	36	72	1	0	1	1	1	12	11	0
101	米田病院	451-0053	愛知県名古屋市西区枇杷島 1-11-5	11.5	35	1	0	1	1	1	6	2	0
102	老人保健施設ラ・ファミリア	454-0935	愛知県名古屋市中川区東起町 1-5-1	18	60	0	0	1	1	1	2	2	0
103	老人保健施設忘れな草	487-0001	愛知県春日井市細野町大久手 3246-368	40	90	0	0	1	1	1	2	1	0
104	渡辺病院	470-3235	愛知県知多郡美浜町大字野間字上川田 45 番地の 2	58	106	0	0	1	1	1	10	10	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離	片道時間	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
合計						52	45	97	97	101			

資料 26　　臨床実習指導業務契約書

委託者 愛知医療学院大学（以下「甲」という。）と受託者 施設名（以下「乙」という。）は、次のとおり甲のリハビリテーション学科学生（以下「学生」という。）の臨床実習指導業務に関する契約を締結する。

（総則）
第１条　甲は、乙に対して学生の臨床実習（以下「実習」という。）の指導業務を委託し、乙はこれを受託するものとする。

（実習期間）
第２条　甲が乙に委託する実習の期間、実習生の人数については、別に定めるものとする。

（実習指導）
第３条　乙は、甲と緊密な連絡を保ちつつ別に定める臨床実習指導要項に従い、実習指導業務を行うものとする。

（事故の責任と補償）
第４条　甲及び乙は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、甲は実習期間に生じうる事故への対応として「総合補償制度 Will」等に加入する。

２　学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、甲の責任において対処するものとする。

３　学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、乙に損害を与えた場合には、甲の責任において対処するものとする。

４　学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、甲、乙が協議して対処するものとする。

（個人情報保護）
第５条　甲は実習前に「個人情報保護法」の要点について学生に理解させるとともに誓約書を記載させ、患者情報の漏洩とその悪用を予防する。万一実習期間中に収集した患者情報が漏洩し悪用された場合、甲はその責任の全部または一部を負うものとする。

（災害時の対応）
第６条　実習中に発生した災害等に対し、学生は乙が定めた防火管理体制に基づき、乙の指示に従うものとする。

（実習費）
第７条　甲は、実習の費用として委託料（学生１名につき施設使用料１日 400 円（消費税等を含む）、指導料１日 1,100 円（消費税等を含む））を乙に支払うものとする。

（契約期間）
第８条　この契約の期間は、令和　年４月１日より令和　年３月３１日までとする。

（協議解決）
第９条　この契約に関し疑義が生じたとき、又この契約に定めのない事項については、甲乙協議の上、解決する。

この契約の証として本書２通を作成し、甲乙記名押印の上、それぞれ１通を保管する。

令和　　年　月　　日

甲　愛知県清須市一場５１９番地
学校法人　佑 愛 学 園
愛 知 医 療 学 院 大 学
学　長

乙　住所
病院名
病 院 長　名前

資料 27

愛知医療学院大学
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

臨床実習指導要綱(抜粋)

＜目次＞

○臨床実習　学生指導要綱
・臨床実習Ⅰ(見学)　…… 2
・臨床実習Ⅱ(地域)　…… 5
・臨床実習Ⅲ(評価)　…… 8
・臨床実習Ⅳ、Ⅴ(総合)　…… 13

令和　年度版

臨床実習Ⅰ（見学）学生指導要綱

愛知医療学院大学
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

Ⅰ．臨床実習Ⅰ（見学）の目的

臨床実習Ⅰ（見学）は、病院・施設の見学を通じて社会や医療の中における理学療法士の役割と責任を全体的に理解するため、また、2・3 年次における専門的な学習による知識習得をより効果的かつ有意義に行えるよう準備するために行う。

Ⅱ．臨床実習Ⅰ（見学）の到達目標

１．理学療法士の役割や専門的な内容を体系的に理解できる。
２．症例を把握し、その問題解決のために理学療法士として可能なことを概念的に理解できる。
３．見学した病院・施設の目的・役割・治療方針・施設組織・理学療法部門の役割を把握し、その中でリハビリテーションとしての理学療法の意義を把握できる。
４．1 年次に学んだ基礎知識が実際にどのような意味を持つかを考え、これ以降の専門的な学習を通じて行う知識習得をより効果的かつ有意義に行えるよう準備できる。
５．理学療法の対象者やスタッフ及び診療現場全体に対し、医療従事者としてふさわしい、必要な配慮・心配りなどができる。
６．先輩理学療法士、他の医療スタッフ等と積極的に交流して、将来、理学療法士（専門職）になる者としての資質向上に役立てることができる。

Ⅲ．成績評価

実習期間中の成績評価は各臨床実習指導者が実施し､愛知医療学院大学(以下､｢本学｣)に報告する。成績の記入は『臨床実習　評価表』を使用し、評価方法は本学の当該基準に準じて行うものとする。評価表の各項目についての達成状況を評価するものとし、評価項目以外の実習が行われた場合は、総評欄にその旨を記録する。また、所定実習日数の 4/5 以上出席の学生を評価の対象とすることを原則とする。なお、臨床実習指導者が行う成績評価は、そのまま臨床実習の合否を決定するものではなく、最終合否判定は、本学で内容等を検討した上で行う。

※所定実習期間は、基本的に 5 日間となる。ただし、平日にお休みがある場合、実習依頼期間のうち日曜日を除く 5 日間を確保する。

Ⅳ．欠席等の取り扱いについて

１）休日・欠席・遅刻・早退の取り扱いについて

実習期間中の休日および出欠席の取り扱いは、各施設の業務に準ずるものとする。ただし、実習時間は 8 時間/日、40 時間/週を基本とする。やむを得ず前記の時間を超過する場合、その前後の日程で調整していただく。

学生がやむを得ず欠席・遅刻・早退する場合は、事前に実習指導者の許可を得ておくことを原則とする。体調不良や公共交通機関の遅延等の緊急の事態にて欠席・遅刻する場合は、当日の実習開始時刻までに実習指導者に電話等で連絡し、後日、実習指導者に届け出を行うこととする。正当な理由と認められない場合は、無断欠席・遅刻とみなす。

尚、欠席・遅刻・早退する(またはした)場合、学生はいかなる理由であっても、当日中に速やかに本学教員へも報告する事を義務とする。

２）台風等、自然災害時の対応について

暴風警報が発令された場合は、原則的に右の表に従うものとする。ただし、学生は実習開始時刻前までに必ず実習指導者と連絡を取ることを義務とする。

午前7時現在で発令中の場合	午前中休み
午前10時現在で発令中の場合	全日休み

また、台風接近などで警報発令が予測される場合には、実習の状況、施設都合などを勘案し、適宜判断するものとする。

Ⅴ．臨床実習指導者の役割

１．実習プログラムの立案、実施

実習プログラムには次の内容を含む。

①施設とその業務に関するオリエンテーション

組織と管理、職員構成、運営方針、各専門部門の役割と機能等

②理学療法部門とその業務に関するオリエンテーション

組織と管理、治療内容の概要、記録・報告様式等

③対象者の評価・治療場面の見学

④講義、他部門の見学、各種会議（カンファレンス等）参加の機会

２．学生の報告書の修正・訂正・指導

①デイリーノート

②臨床実習経験記録

③課題レポート（大学が課したもの）

a. 病院、施設にについて

b. 理学療法部門について

c. 他、自身の実習目標の省察など

④その他（実習期間中に指導者が課した課題等）

なお、①～④の書類については、実習終了後に学生が持ち帰ります。

３．学生の実習成績評価および報告

所定の評価表記入後、学生に説明し、実習最終日に学生に持ち帰らせるようにしてください。また、施設間連絡表への記入もお願いします。

４．実習期間中の事故、あるいは実習中の学生に問題が生じた場合は、できるだけ早く本学へ連絡をお願いします。

Ⅵ．個人情報保護法への対応

１．実習前に「個人情報保護法」の主旨と要点について学生に理解させたのち、誓約書を学長宛に提出させることにより、対象者に関する情報の漏洩とその流用を予防する。

２．臨床実習指導者は、学生個人のプライバシーに関する情報の取り扱いに関して適正を期す。

Ⅶ．実習期間中の事故の責任と補償

臨床実習施設及び本学は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、本学は実習期間中に生じうる事故への対応として「一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合補償制度」等に加入する。

１．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、本学の責任において対処するものとする。

２．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、臨床実習施設に損害を与えた場合には、本学の責任において対処するものとする。

３．学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、その原因を調査し、臨床実習施設、本学が協議して対処するものとする。

Ⅷ．感染症への対応（資料 32 参照）

１．予防対策

別資料の内容にて学生指導を行っている。

２．実習期間中の対応

学生には別資料の内容にて指導している。

実習中に発生した感染症（疑い）については、原則的に実習施設における規程に基づいた対応をお願いします。

３．新型コロナウイルス感染予防について

学生には、毎日の検温と体調管理を義務づけ、報告するよう指導している。

以上

令和　年度版

臨床実習Ⅱ（地域）学生指導要項

愛知医療学院大学
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

Ⅰ．臨床実習Ⅱ（地域）の目的

臨床実習Ⅱ（地域）は、通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーション実施施設において、地域における理学療法の実際を見学することを通して、地域包括ケアシステムの中での理学療法士の役割と責任を理解する。また、リハビリテーションマネジメント、多職種連携などについても学ぶ。

Ⅱ．臨床実習Ⅱ（地域）の到達目標

1．通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションについて説明できる。

2．通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを通して地域における理学療法士の役割を理解し説明できる。

3．多職種連携について理解できる。

4．利用者にとって通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションが必要な理由および目標を考え説明することができる。

5．先輩理学療法士、他の医療スタッフと積極的に交流し、将来、理学療法士（専門職）としての資質の向上のために役立てることができる。

6．理学療法の対象者やスタッフおよび診療現場全体に対して必要な配慮、心配りなどができ、医療従事者としてふさわしい態度を身につける。

Ⅲ．成績評価

実習期間中の学生状況は、(1)医療専門職としての適性及び態度面については、評価表の項目について実習指導者が判定し、本学に報告していただく。

本学は、報告された評価表をもとに、実習とその前後のセミナーの出席状況、報告会とレポートの内容、実習中に指導者から寄せられた情報等を勘案し、総合的判断のもとに実習の合否を決定する。

また、各施設において、所定実習期間の 4/5 以上出席の学生を評定の対象とすることを原則とし、それに満たない者は、所定の実習期間を終了していないものとする。実習が終了できない事態が生じた際は、速やかに本学に報告して頂き、本学は速やかに対応を検討する。

Ⅳ．欠席等の取り扱いについて

１）休日・欠席・遅刻・早退の取り扱いについて

実習期間中の休日および出欠席の取り扱いは、各施設の業務に準ずるものとする。ただし、実習時間は 8 時間/日、40 時間/週を基本とする。やむを得ず前記の時間を超過する場合、その前後の日程で調整していただく。

学生がやむを得ず欠席・遅刻・早退する場合は、事前に実習指導者の許可を得ておくことを原則とする。体調不良や公共交通機関の遅延等の緊急の事態にて欠席・遅刻する場合は、当日の実習開始時刻までに実習指導者に電話等で連絡し、後日、実習指導者に届け出を行うこととする。正当な理由と認められない場合は、無断欠席・遅刻とみなす。

尚、欠席・遅刻・早退する(またはした)場合、学生はいかなる理由であっても、当日中に速やかに本学教員へも報告する事を義務とする。

２）台風等、自然災害時の対応について

暴風警報が発令された場合は、原則的に右の表に従うものとする。ただし、学生は実習開始時刻前までに必ず実習指導者と連絡を取ることを義務とする。

午前7時現在で発令中の場合	午前中休み
午前10時現在で発令中の場合	全日休み

また、台風接近などで警報発令が予測される場合には、実習の状況、施設都合などを勘案し、適宜判断するものとする。

Ⅴ．臨床実習指導者の役割

１．学習目標に沿った実習プログラムの立案、実施

実習プログラムには次の内容を含む。

①施設とその業務に関するオリエンテーション
②理学療法部門とその業務に関するオリエンテーション
③実習スケジュールの立案
④記録・報告等を含めた、一連の理学療法業務の体験機会の提供
⑤他部門の見学、各種会議（カンファレンス等）参加の機会の提供
⑥その他

２．学生の報告書の修正・訂正・指導

①デイリーレポート・振り返りレポート等
②その他

３．学生の実習成績の評価及び報告

①毎日の実習の進行状況を確認した上で、学生の長所・短所を指摘し、改善すべき点を指導する。また、必要に応じて本学教員と連絡を取るように指示する。
②実習終了時に実習成績の最終評価をする。所定の評価表記入後、学生に説明し実習最終日に所定の封筒に入れ封をして、学生に持ち帰るよう指示する。

４．実習期間中の事故や学生に問題が生じた場合、本学への速やかな連絡
当該学生の科目担当教員、臨床実習調整教員あるいは理学療法専攻教員にご連絡ください。

Ⅵ．個人情報保護法への対応

１．実習前に「個人情報保護法」の主旨と要点について学生に理解させたのち、誓約書を学長宛に提出させることにより、対象者に関する情報の漏洩とその流用を予防する。
２．臨床実習指導者は、学生個人のプライバシーに関する情報の取り扱いに関して適正を期す。

Ⅶ．実習期間中の事故の責任と補償

臨床実習施設及び本学は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、本学は実習期間中に生じうる事故への対応として「一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合補償制度」等に加入する。

１．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、本学の責任において対処するものとする。
２．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、臨床実習施設に損害を与えた場合には、本学の責任において対処するものとする。
３．学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、その原因を調査し、臨床実習施設、本学が協議して対処するものとする。

Ⅷ．感染症への対応（資料 32 参照）

１．予防対策
別資料の内容にて学生指導を行っている。
２．実習期間中の対応
学生には別資料の内容にて指導している。
実習中に発生した感染症（疑い）については、原則的に実習施設における規程に基づいた対応をお願いします。
３．新型コロナウイルス感染予防について
学生には、毎日の検温と体調管理を義務づけ、報告するよう指導している。

－実習指導者へのお願い－

１．本学との連絡について

１）連絡窓口

原則的に臨床実習調整教員が総合的な窓口となり、各科目担当教員が対応します。不在の場合は、専攻長もしくは、その他の理学療法学専攻教員、事務担当者へお申しつけ下さい。速やかに手配し、当方からご連絡いたします。

令和　年度版

臨床実習Ⅲ（評価）学生指導要項

愛知医療学院大学
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

Ⅰ．臨床実習Ⅲ（評価）の目的

臨床実習Ⅲは、既に学んだ理学療法の検査・測定を、実習指導者のもと実際の対象者にそれを応用し、実際の知識や技術として体得する。

実習形態としては、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督のもとで、見学・協同参加、実施を通し（監視レベル）、対象者の状態に合わせて適切な検査・測定項目を選択できる力を修得する。また、実習指導者の指導を仰ぎながら理学療法検査を適切に実施できる力を修得する。また、得られた検査結果を統合・解釈し、対象者の障害像を理解することを目的とする。さらに実習を通し理学療法士としてふさわしい態度を身につけることを目標に含める。

Ⅱ．臨床実習Ⅲ（評価）の到達目標

1．疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持つことができる。
2．医学的・社会的に必要な情報を多方面から収集することができる。
3．疾患や障害の知識及び検査測定の適切な知識を持ち、検査測定を実際の対象者に実施できる。
4．収集した情報および実施した個々の検査結果をもとに、対象者の主要な問題を把握できる。
5．実習での経験を通して、最終的に実習指導者からのある程度の助言で対象者に応じた評価計画を立案することができる
6．必要な事項を記録し、適切に報告することができる。
7．知識・技術・人格が理学療法士の三本柱であることを理解し、専門職として資質の向上・充実を図るため、課題に取り組むことができる。

その他

※実習中の体験をデイリーレポート等に記載し、自己学習の成果物とともにポートフォリオとしてまとめ、実習期間中は指導者に、実習終了後は本学に提出する（デイリーレポート、振り返りレポート等）。

尚、実習後に本学におけるセミナーにおいて関連図・レジメを用いた症例報告を行う。各施設においては、学生の経験症例のうち一例程度について、障害像等の理解ができるようご指導をお願いする。

Ⅲ．成績評価

実習期間中の学生状況は、(1)医療専門職としての適性及び態度面については、評価表の項目について実習指導者が判定し、本学に報告していただく。また(2)知識、(3)情報収集・検査測定の各項目については、チェックリストを用いて実習指導者と学生でチェックする。

本学は、報告された評価表とチェックリストをもとに、実習とその前後のセミナーの出席状況、症例報告の内容、実習中に実習指導者から寄せられた情報等を勘案し、総合的判断のもとに実習の合否を決定する。これは、実習を通しての総合判断により合否の判定をすることを意味し、実習指導者においては評価表の各項目について絶対評価、客観的評価をお願いしたい。加えて、評価項目以外でのコメントについても、具体的で、忌憚の無いご指摘をお願いしたい。本学においては、それらの情報を含めた上で判定を行い、必要に応じて追加課題等を実施し最終評定を行う。

また、各施設において所定実習期間の 4/5 以上出席の学生を評定の対象とすることを原則とし、それに満たない者は、所定の実習期間を終了していないものとする。実習が終了できない事態が生じた際は、速やかに本学に報告して頂き、本学は速やかに対応を検討する。

Ⅳ．欠席等の取り扱いについて

1）休日・欠席・遅刻・早退の取り扱いについて

実習期間中の休日および出欠席の取り扱いは、各施設の業務に準ずるものとする。ただし、実習時間は 8 時間/日、40 時間/週を基本とする。やむを得ず前記の時間を超過する場合、その前後の日程で調整していただく。

学生がやむを得ず欠席・遅刻・早退する場合は、事前に実習指導者の許可を得ておくことを原則とする。体調不良や公共交通機関の遅延等の緊急の事態にて欠席・遅刻する場合は、当日の実習開始時刻までに実習指導者に電話等で連絡し、後日、実習指導者に届け出を行うこととする。正当な理由と認められない場合は、無断欠席・遅刻とみなす。

尚、欠席・遅刻・早退する(またはした)場合、学生はいかなる理由であっても、当日中に速やかに本学教員へも報告する事を義務とする。

2）台風等、自然災害時の対応について

暴風警報が発令された場合は、原則的に右の表に従うものとする。ただし、学生は実習開始時刻前までに必ず実習指導者と連絡を取ることを義務とする。

午前7時現在で発令中の場合	午前中休み
午前10時現在で発令中の場合	全日休み

また、台風接近などで警報発令が予測される場合には、実習の状況、施設都合などを勘案し、適宜判断するものとする。

Ⅴ．臨床実習指導者の役割

１．学習目標に沿った実習プログラムの立案、実施

実習プログラムには次の内容を含む。

①施設とその業務に関するオリエンテーション

②理学療法部門とその業務に関するオリエンテーション

③実習スケジュールの立案

④指導者が行う評価場面の「見学」「協同参加」「実施(監視レベル)」機会の提供

⑤記録・報告等を含めた、一連の理学療法業務の体験機会の提供

⑥講義、他部門の見学、各種会議（カンファレンス等）参加の機会の提供

⑦その他

２．学生の報告書の修正・訂正・指導

①デイリーレポート

②中間、最終期振り返りレポート

③チェックリスト等

④その他

３．学生の実習成績の評価及び報告

①毎日の実習の進行状況を確認いただき、学生の長所・短所を指摘し、改善すべき点を指導する。実習 2～3 週目に学生から提出された中間期振り返りレポート等をもとに中間評価をする。また、必要に応じて本学教員(科目担当教員)と連絡を取るように指示する。

②実習終了時に実習成績の最終評価をする。所定の評価表記入後、学生に説明し実習最終日にチェックリストとともに所定の封筒に入れ封をして、学生に持ち帰らせるよう指示する。

４．実習期間中の事故や学生に問題が生じた場合、本学への速やかな連絡

当該学生の科目担当教員、臨床実習調整教員あるいは理学療法専攻教員にご連絡ください。

Ⅵ．個人情報保護法への対応

１．実習前に「個人情報保護法」の主旨と要点について学生に理解させたのち、誓約書を学長宛に提出させることにより、対象者に関する情報の漏洩とその流用を予防する。

２．臨床実習指導者は、学生個人のプライバシーに関する情報の取り扱いに関して適正を期す。

Ⅶ．実習期間中の事故の責任と補償

臨床実習施設及び本学は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、本学は実習期間中に生じうる事故への対応として「一般社団法人日本看護学校協議会共

済会総合補償制度」等に加入する。

1．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、本学の責任において対処するものとする。
2．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、臨床実習施設に損害を与えた場合には、本学の責任において対処するものとする。
3．学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、その原因を調査し、臨床実習施設、本学が協議して対処するものとする。

Ⅷ．感染症への対応（資料 32 参照）

1．予防対策
別資料の内容にて学生指導を行っている。

2．実習期間中の対応
学生には別資料の内容にて指導している。
実習中に発生した感染症(疑い)については、原則的に実習施設における規程に基づいた対応をお願いします。

3．新型コロナウイルス感染予防について
学生には、毎日の検温と体調管理を義務づけ、報告するよう指導している。

－臨床実習指導者へのお願い－

1．本学との連絡について

原則的に臨床実習調整教員が総合的な窓口となり、各科目担当教員が対応します。不在の場合は、専攻長もしくは、その他の理学療法学専攻教員、事務担当者へお申しつけ下さい。速やかに手配し、当方からご連絡いたします。

2．実習時間および学習時間について

理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則改正があり、2020 年度入学生から適用されています。実習施設における実習時間は 1 日 8 時間、1 週間で 40 時間となるようお願いいたします。また、課題(自己学習を除く)については 1 週間で 5 時間以内に収まるようにお願いいたします。学生が自らの不足を補うための学習は、自己学習の位置づけになります。

3．診療参加型臨床実習について

臨床実習の方法は、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習をお願いいたします。チェックリストを活用し、技術項目を単位として診療に参加します。ある技術を担当できるまでの過程は、「見学」「協同参加」「実施(監視レベル)」として段階づけされます（図２）。「見学」の段階では、実習指導者は可能な限り「いかなる障害に、どのような手段で、何をしてい

る」を解説しながら診療することになります。「協同参加」の段階では、実習指導者が身体の使い方のコツなどを説明しながら手本を見せ、学生に模倣させる行為を通じて実用的なスキルを身につけさせます。最終的に、実習指導者の見守りやわずかな助言にて学生が行える「実施(監視レベル)」レベルを目指します。チェックリストの順序どおりに行う必要はなく、できることから行います。

セラピスト教育における診療参加型臨床実習とは、学生が「助手として診療チームに参加し、実体験を通して、セラピストとして修得すべきスキルと態度・倫理観を育成していく臨床実習形態」とされています。

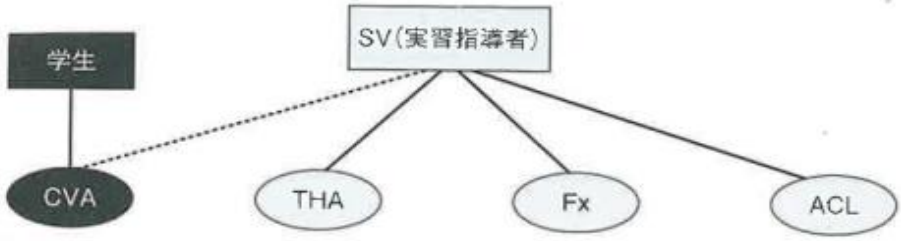


図1　従来型実習の診療参加形態
CVA：脳卒中，THA：人工股関節置換術，Fx：骨折，ACL：前十字靭帯損傷．

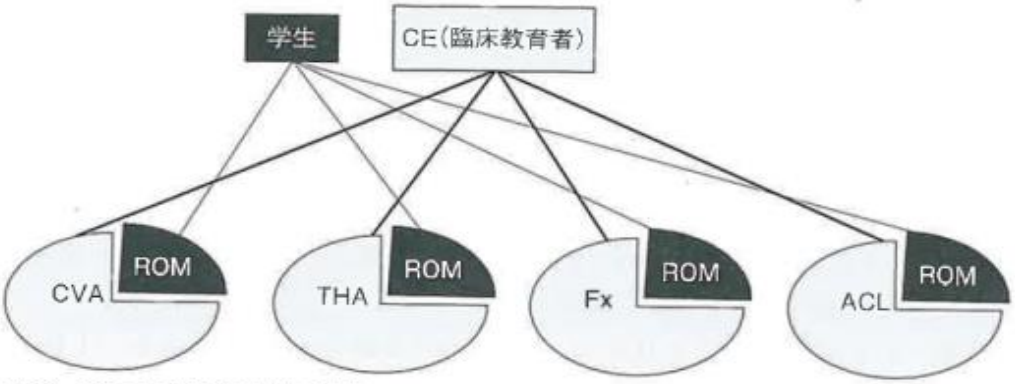


図2　CCSによる診療参加形態
ROM：関節可動域訓練．

（セラピスト教育のためのクリニカルクラークシップのすすめ　第3版　から引用）

令和　年度版

臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合）学生指導要項

愛知医療学院大学
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

Ⅰ．臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合）の目的

臨床実習Ⅳ・Ⅴは、総合実習という位置づけのもと、理学療法について学習した知識・技術を総合的に集約して実践し、身につけることを目的とする。学生が学内で学んだ学術的知識を、診療チームの一員として実習指導者の指導のもと、見学・協同参加・実施(監視レベル)し、理学療法の対象となる人（患者もしくは施設利用者を示す。以下、対象者）への検査・測定や評価・ゴール設定・治療計画・治療および訓練・指導の一連の過程に理解することを目的とする。また、１つ１つの実践を積み重ね、理学療法における臨床的思考を理解し実践につなげていくことを目的とする。また、その中で自らの知識・技術不足を理解し、その問題を解決することも目的に含める。

また、理学療法部門の管理・運営に関する基本的事項について学び、加えて実習に関わる全ての人や環境に対する配慮を持って、医療専門職として責任ある態度・行動がとれるように学ぶことも目的とする。

Ⅱ．臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合）の到達目標

１．疾患や障害及び評価の適切な知識を持ち、どのような治療計画のもとに理学療法が実践されているかを理解する。

２．対象者のもつ問題点やその原因をつかむために、実習指導者のある程度の助言のもと、必要かつ適切な評価を行うことができる。

３．検査・測定結果をもとに統合と解釈をし、最終的にはある程度の助言で治療計画を立てることができる。

４．治療計画に沿って、実習指導者の指導のもとで適切な治療訓練ができる。

５．理学療法士として必要な記録および報告ができる。

６．医療専門職に相応しい責任ある態度・積極的な行動ができる。

その他

※可能な範囲で、在宅リハ、介護予防等の地域リハビリテーション活動を体験し、理解する。

※実習中の体験をデイリーレポート等に記載し、自己学習の成果物とともにポートフォリオとしてまとめ、実習期間中は指導者に、実習終了後は本学に提出する（デイリー

レポート、振り返りレポート等）。
尚、実習後に本学におけるセミナーにおいて関連図・レジメを用いた症例報告を行う。
各施設においては、学生の経験症例のうち一例程度について、障害像等の理解ができるようご指導をお願いする。

Ⅲ．成績評価

実習期間中の学生状況は、(1)医療専門職としての適性及び態度面については、評価表の項目について実習指導者が判定し、本学に報告していただく。また(2)知識、(3)情報収集・検査測定、(4)治療の各項目については、チェックリストを用いて実習指導者と学生でチェックする。

本学は、報告された評価表とチェックリストをもとに、実習とその前後のセミナーの出席状況、症例報告の内容、実習中に指導者から寄せられた情報、全実習終了後の客観的臨床試験（OSCE）の成績等を勘案し、総合的判断のもとに実習の合否を決定する。これは、実習を通しての総合判断により合否の判定をすることを意味し、実習指導者においては各項目について絶対評価、客観的評価をお願いしたい。加えて、項目以外でのコメントについても、具体的で、忌憚の無いご指摘をお願いしたい。本学においては、それらの情報を含めた上で判定を行い、必要に応じて、追加課題等を実施し最終評定を行う。

また、各施設において、所定実習期間の 4/5 以上出席の学生を評定の対象とすることを原則とし、それに満たない者は、所定の実習期間を終了していないものとする。実習が終了できない事態が生じた際は、速やかに本学に報告して頂き、本学は速やかに対応を検討する。

Ⅳ．欠席等の取り扱いについて

１）休日・欠席・遅刻・早退の取り扱いについて

実習期間中の休日および出欠席の取り扱いは、各施設の業務に準ずるものとする。ただし、実習時間は 8 時間/日、40 時間/週を基本とする。やむを得ず前記の時間を超過する場合、その前後の日程で調整していただく。

学生がやむを得ず欠席・遅刻・早退する場合は、事前に実習指導者の許可を得ておくことを原則とする。体調不良や公共交通機関の遅延等の緊急の事態にて欠席・遅刻する場合は、当日の実習開始時刻までに実習指導者に電話等で連絡し、後日、実習指導者に届け出を行うこととする。正当な理由と認められない場合は、無断欠席・遅刻とみなす。

尚、欠席・遅刻・早退する(またはした)場合、学生はいかなる理由であっても、当日中に速やかに本学教員へも報告する事を義務とする。

２）台風等、自然災害時の対応について

暴風警報が発令された場合は、原則的に右の表に従うものとする。ただし、学生は実習開始時刻前までに必ず実習指導者と連絡を取ることを義務とする。

午前7時現在で発令中の場合	午前中休み
午前10時現在で発令中の場合	全日休み

また、台風接近などで警報発令が予測される場合には、実習の状況、施設都合などを勘案し、適宜判断するものとする。

Ⅴ．臨床実習指導者の役割

１．学習目標に沿った実習プログラムの立案、実施

実習プログラムには次の内容を含む。

①施設とその業務に関するオリエンテーション

②理学療法部門とその業務に関するオリエンテーション

③実習スケジュールの立案

④指導者が行う評価・治療場面の「見学」「協同参加」「実施(監視レベル)」機会の提供

⑤記録・報告等を含めた、一連の理学療法業務の体験機会の提供

⑥講義、他部門の見学、各種会議（カンファレンス等）参加の機会の提供

⑦その他

２．学生の報告書の修正・訂正・指導

①デイリーレポート

②中間、最終期振り返りレポート

③チェックリスト等

④その他

３．学生の実習成績の評価及び報告

①毎日の実習の進行状況を確認いただき、学生の長所・短所を指摘し、改善すべき点を指導する。実習 3～4 週目に学生から提出された中間期振り返りレポート等をもとに中間評価をする。また、必要に応じて本学教員(科目担当教員)と連絡を取るように指示する。

②実習終了時に実習成績の最終評価をする。所定の評価表記入後、学生に説明し実習最終日にチェックリストとともに所定の封筒に入れ封をして、学生に持ち帰らせるよう指示する。

４．実習期間中の事故や学生に問題が生じた場合、本学への速やかな連絡

当該学生の科目担当教員、臨床実習調整教員あるいは理学療法専攻教員にご連絡ください。

Ⅵ．個人情報保護法への対応

１．実習前に「個人情報保護法」の主旨と要点について学生に理解させたのち、誓約書を学長宛に提出させることにより、対象者に関する情報の漏洩とその流用を予防する。

２．臨床実習指導者は、学生個人のプライバシーに関する情報の取り扱いに関して適正を期す。

Ⅶ．実習期間中の事故の責任と補償

臨床実習施設及び本学は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、本学は実習期間中に生じうる事故への対応として「一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合補償制度」等に加入する。

１．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、本学の責任において対処するものとする。
２．学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、臨床実習施設に損害を与えた場合には、本学の責任において対処するものとする。
３．学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、その原因を調査し、臨床実習施設、本学が協議して対処するものとする。

Ⅷ．感染症への対応（資料 32 参照）

１．予防対策

別資料の内容にて学生指導を行っている。

２．実習期間中の対応

学生には別資料の内容にて指導している。

実習中に発生した感染症（疑い）については、原則的に実習施設における規程に基づいた対応をお願いします。

３．新型コロナウイルス感染予防について

学生には、毎日の検温と体調管理を義務づけ、報告するよう指導している。

－臨床実習指導者へのお願い－

１．本学との連絡について

１）施設訪問

臨床実習期間中、必要であれば何度でも科目担当教員が訪問しますが、そうでない場合であっても少なくとも一度はお伺いします。

また、施設－本学間の連絡を密にし、臨床実習での学習効果をより高いものにしていこうと考えておりますので、ご理解、ご協力を宜しくお願いいたします。

２）連絡窓口

原則的に臨床実習調整教員が総合的な窓口となり、各科目担当教員が対応します。不在の場合は、専攻長もしくは、その他の理学療法学専攻教員、事務担当者へお申しつけ下さい。速やかに手配し、当方からご連絡いたします。

２．実習時間および学習時間について

理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則改正があり、2020 年度入学生から適用されています。実習施設における実習時間は 1 日 8 時間、1 週間で 40 時間となるようお願いいたします。また、課題（自己学習を除く）については 1 週間で 5 時間以内に収まるようにお願いいたします。学生が自らの不足を補うための学習は、自己学習の位置づけになります。

３．診療参加型臨床実習について

臨床実習の方法は、学生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習をお願いいたします。チェックリストを活用し、技術項目を単位として診療に参加します。ある技術を担当できるまでの過程は、「見学」「協同参加」「実施(監視レベル)」として段階づけされます（図２）。「見学」の段階では、実習指導者は可能な限り「いかなる障害に、どのような手段で、何をしている」を解説しながら診療することになります。「協同参加」の段階では、実習指導者が身体の使い方のコツなどを説明しながら手本を見せ、学生に模倣させる行為を通じて実用的なスキルを身につけさせます。最終的に、実習指導者の見守りやわずかな助言にて学生が行える「実施(監視レベル)」レベルを目指します。チェックリストの順序どおりに行う必要はなく、できることから行います。

セラピスト教育における診療参加型臨床実習とは、学生が「助手として診療チームに参加し、実体験を通して、セラピストとして修得すべきスキルと態度・倫理観を育成していく臨床実習形態」とされています。

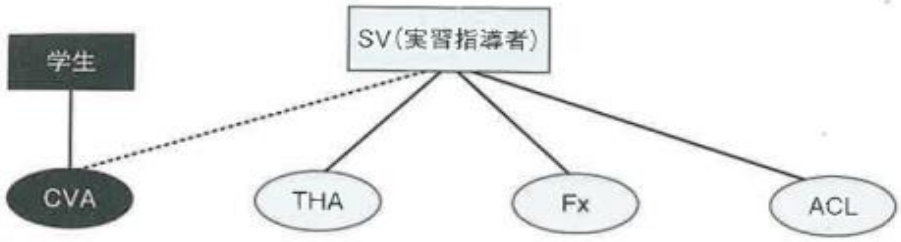


図１　従来型実習の診療参加形態
CVA：脳卒中，THA：人工股関節置換術，Fx：骨折，ACL：前十字靭帯損傷．

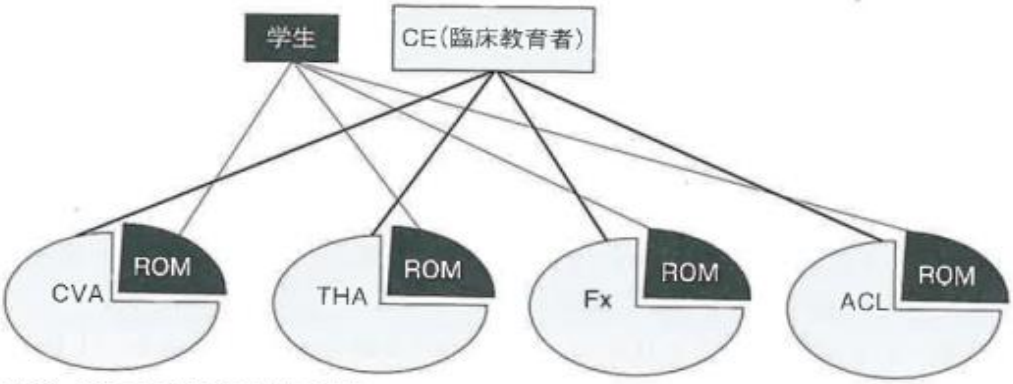


図２　CCS による診療参加形態
ROM：関節可動域訓練．

(セラピスト教育のためのクリニカルクラークシップのすすめ　第３版　から引用

資料 28

愛知医療学院大学
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

臨床実習　評価表

学籍番号	学生氏名
実習施設・病院名	
実習指導者氏名	
実習期間　令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日	
所定実習日数　日	
欠　席　日　（理由：　）	
早　退　日　（理由：　）	
遅　刻　日　（理由：　）	

出　欠　表

実習期間：令和　　年　月　日 ～ 令和　　年　月　日

	月	火	水	木	金	土	日
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							
	日	日	日	日	日	日	日
月							

＊学生が出席した日には、実習指導者（臨床教育者）の確認印をお願いいたします。

＊欠席した日には「欠」とご記入頂き、同欄に理由(例：「風邪の為」等)をご記入下さい。

●医療専門職としての適性および態度面

	特に指導を必要としない	時に指導を必要とする	常に指導を必要とする
①時間、規則、心得などを遵守することができる	□	□	□
②身だしなみに配慮し、節度ある言動ができる	□	□	□
③スタッフ等、すべての関係部門とのチームワークの必要性を理解し、適切な人間関係を構築できる	□	□	□
④対象者（患者等）との信頼関係構築に努めることができる	□	□	□
⑤対象者（患者等）や家族等の関係者のプライバシーに配慮し、適切に対応できる	□	□	□
⑥実習の全ての場面に積極的な態度で取り組み、必要に応じて自分の考えを発言することができる	□	□	□
⑦目標や探求心を持って意欲的に実習に取り組むことができる	□	□	□
⑧実習に関する必要事項を適切に実習指導者に報告・連絡・相談することができる	□	□	□
⑨学校および実習指導者等から指示された提出部を確実に提出することができる	□	□	□
⑩実習関係者からの助言や批判を真摯な態度で聞き、理解することができる	□	□	□
⑪臨床実習を通して、医療職種を目指す者としての自らの不十分な点、問題点を客観的に分析・把握することができ、解消の努力ができる	□	□	□
⑫医療職種を目指す者として自らの問題点を、実習期間を通して修正することができる	□	□	□

※⑪⑫で「常に指導を必要とする」の場合、その内容に該当する項目にチェックしてください。

●基礎的知識の不足	□
●ソーシャルスキルの不足	□
●検査・測定技術の不足	□
●治療技術の不足	□
●その他（具体的に:　　）	□

◆総　　評◆

＊臨床実習Ⅴの総評、学生の適性面や今後の学習課題等についてコメントください。

評価者氏名　　印

資料 29

見　本

臨床実習チェックリスト

愛知医療学院大学　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

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

［実習歴］

実習期	実習施設名	学校 確認欄
臨床Ⅲ （評価）		
臨床Ⅳ （総合１）		
臨床Ⅴ （総合２）		

臨床実習チェックリスト　マニュアル

1. チェックリストとは

チェックリストとは、診療参加の状況を確認しながら実習を進めるためのツールです。学生が習得する技術は、3 項目（【知識項目】、【情報収集・検査測定項目】、【治療項目】）あります。その技術を細分化し、技術習得する過程を「見学」、「協同参加」、「監視」と段階づけ、項目ごとに整理したものです。

症例担当形式ではなく、診療参加の経験を重視します。そのため、開始する項目の順序はありません。

下記の表は、技術習得の段階と基本的な診療参加レベルを示しますが、詳細については『4. チェックリストの記載方法』をご確認ください。

技術習得の段階	診療参加レベル
「見学」	実習指導者（臨床教育者）の解説を受けながら技術を観察しているレベル。
「協同参加」	同一対象者、もしくは同じような疾患や障害で、内容を少しでも再現できるレベル。 観察した技術を部分的に手伝う、あるいは細かな指導を受けながら実践しているレベル。
「監視」	疾患、障害が変わっても、少しの助言や説明を受け、見守りの下で独力にて実践しているレベル。

2. チェックリストの目的

各項目の診療参加しているレベルを細かく確認することで、学生が体験していない技術項目や未熟な技術項目を明確にし、スキル向上のための指導に役立てます。

3. チェックリストの使用方法

・チェック作業は、毎日、実習指導者（臨床教育者）と学生が共同で行います。

・その日に「見学」・「協同参加」・「監視」したすべての項目にチェックします。

4. チェックリストの記載方法

1)【知識項目】のチェック

知識項目は、検査項目の想起・取捨選択に始まり、目標の修正に至るまでの種々の治療過程における実践的な知識の使い方や、臨床推論などの思考過程のスキルです。学生が診療チームの一員として体験します。

●「見学」へのチェック

・「見学」は、実習指導者(臨床教育者)から、思考過程(臨床推論)の説明(考え方の手本)を受けたときにチェックします。

●「協同参加」へのチェック

・「協同参加」は、思考過程（臨床推論）の指導において、どうなるかの結果を伝えたうえで、学生がその要因を考える段階です。学生が少しでも自身の言葉で説明（再現）できた時にチェックします。

➢「この方に対して○○をしようと考えているのだけど、どういう状態を考慮して考えたか説明できるかな」に対して、たどたどしくても少しでも説明できた時にチェックする。

➢単なる復唱ではなく、同一症例で学生が少しでも表現を再現できた時に判断する。

●「監視」へのチェック

・「監視」は、思考過程（臨床推論）の指導において、学生が因果関係を考えられるようになっている段階であり、一緒に診療を進める中で、疾患・障害が変わっても、少しの助言や説明により思考過程（臨床推論）が実践できた時にチェックします。

・「監視」に到達している技術項目は、経験した際の「協同参加」へのチェックは不要です。

2)【情報収集・検査測定項目】および【治療項目】のチェック

●「見学」へのチェック

・学生が、解説を受けながら実習指導者（臨床教育者）の技術を観察した時にチェックします。

●「協同参加」へのチェック

・「協同参加」は、実習指導者（臨床教育者）が行う技術を部分的に手伝ったり、手本を示してもらった技術を手取り足取りの指導を受けながら実践している状況の時にチェックします。

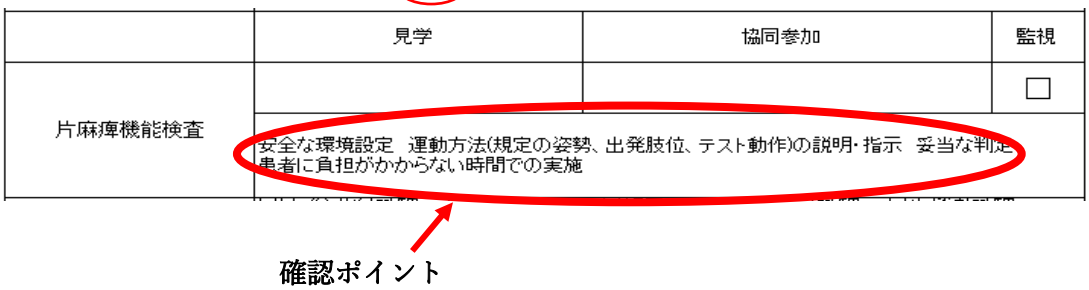
➢関節可動域を計測する際に、実習指導者がエンドフィールを感じたところで肢位を保持し、学生がゴニオメーターをあて角度を読んだとき。

➢患者からの情報収集する際に、学生と患者の会話を促し、指導者が補足したときなど。

●「監視」へのチェック

・「監視」のチェックは、実習指導者(臨床教育者)の見守りの下、助言を受けながら、独力で実践している状況の時にチェックします。

・「監視」の判断材料はチェックリスト内に記載されている各項目の確認ポイントを参考にします（下図の◯内)。



	見学	協同参加	監視
片麻痺機能検査			□
	安全な環境設定　運動方法(規定の姿勢、出発肢位、テスト動作)の説明・指示　妥当な判定 患者に負担がかからない時間での実施		

確認ポイント

・「監視」に到達している技術項目は、経験した際の「協同参加」へのチェックは不要です。

●経験項目（例：心理・精神機能検査（経験項目））などは、「見学」、「協同参加」、「監視」といった習得過程に分かれていません。診療状況を問わず、体験した場合にチェックします（下図参照)。

心理・精神機能検査 （経験項目）	□長谷川式簡易知的機能評価スケール　☑MMSE □その他(　　)

●チェックリストの【情報収集・検査測定項目】および【治療項目】**以外**の内容を行った場合は、「その他」の欄に項目を記載し、上記と同様に習得段階に応じたチェックをします。

※「見学」・「協同参加」は回数を正の字でチェックします。
（1 日のうちに 2 回以上「協同参加」した場合でも、チェックは 1 回とします。）

●実習指導者（臨床教育者）の留意点

・原則、その都度診療参加レベルを学生と確認してください。
学生がチェックリストに記載したものをその日のうちに確認をお願いします。

・技術項目単位で学生の『できること』から診療参加を進め、技術の習得状況を整理し指導に役立ててください。

・「監視」と判断できない場合は、どの確認ポイントが未熟であるかを学生にフィードバックしてください。

・【情報収集・検査測定項目】および【治療項目】が「監視」レベルの学生でも、見守りの必要があります。実習中は常に相談できる環境を整え、その都度ご指導をお願いします。
・技術習得段階が移行したのち、判断が時期尚早であったと感じた場合には、前の診療参加レベルに戻り助言・指導をお願いします。

●学生の留意点

・チェックリストは、臨床実習の全期間を通して使用する大切なものです。手元にあるときは紛失することのないように管理してください。
・毎日、実習指導者（臨床教育者）と一緒にチェック作業を行いますが、効率的に行うために事前にチェック項目を確認しておくようにしてください。

資料30

チェックリスト

■知識項目

行動目標

①検査項目の決定
②目標設定に対する問題点の理解
③治療プログラムの立案
④治療効果の検証

判断基準

【見　　学】:実習指導者(臨床教育者)から説明を受けたレベル
【協同参加】:同一対象者、もしくは同じような疾患、障害で内容を少しでも再現できるレベル
【監　　視】:疾患、障害が変わっても、少しの助言や説明を受け、見守りの下、独力で実践できるレベル

			見学	協同参加	監視
検査項目の決定	検査項目の想起・取捨選択	症状・障害の理解			□
			症状や疾患に関する一般的知識との照合から想起する		
		既往歴・合併症の把握			□
			対象者の既往歴、合併症を考慮して検査項目を追加する		
		処方(依頼内容)の把握			□
			処方内容の理解から、検査項目の過不足を確認する		
	対象者の状態把握	コミュニケーション能力の把握			□
			意思表示や指示従命が可能かを予測する		
		理解力の把握			□
			理解力の状況から、対象者の主観的判断に妥当性があるかを予測する		
		主訴、ニードの把握			□
			対象者の主訴、ニードに即した検査項目を選択する		
		動作・アライメントの把握			□
			視診や触診、動作やアライメントから対象者の状態を把握し、検査項目を選択する		
目標設定に対する問題点の理解	ニードの把握	対象者の主訴(思い)の把握			□
			主訴(思い)を目標設定・問題点に反映させる		
		社会的背景の把握			□
			住環境や家族構成など、社会的背景を目標設定・問題点に反映させる		
		一般的な予後との比較			□
			主訴(思い)や社会背景から挙がったニードが、一般的予後と乖離していないかの確認		
	目標と問題点の整理	獲得すべき行為(動作)の列挙			□
			対象者に必要な生活行為(動作)を整理する		
		獲得すべき行為(動作)における、優先順位の設定			□
			対象者に必要な生活行為(動作)に、優先順位をつける		
		改善すべき機能の列挙			□
			獲得すべき行為(動作)と機能との関係を整理する		
		改善すべき機能における、優先順位の設定			□
			獲得すべき行為(動作)の改善に必要な機能を把握する		

			見学	協同参加	監視
目標設定に対する問題点の理解	目標と問題点の整理	身体因子・環境因子での問題点の整理			□
			介入方法を考える為に、目標設定に対して挙がった問題点を、身体因子と環境因子で整理する		
		問題点の原因・つながりの把握			□
			列挙された問題点の原因と、その関係性を把握する		
		優先順位をつけた問題点の把握			□
			目標設定に対して挙がった問題点について、優先順位をつけて把握する		
	問題点の時系列的整理	以前からの問題か、今回生じた問題かの判断			□
			今回の治療対象を把握し、回復期間や経過を予測するために、問題点を時系列で整理する		
		今後生じる可能性のある問題点の推察			□
			予防的介入方法を検討するために、今後生じる可能性のある問題点を推察する		
	介入方法の判断	身体機能・構造への直接介入によって解決できるかの判断			□
			改善可能な機能障害なのかを判断する		
		環境因子への間接的介入によって解決できるかの判断			□
			環境設定などの介入で代償できるか否かを判断する		
治療プログラム立案	個別的な治療プログラムの選択	疾患や障害に応じた標準的なプログラムの選択			□
			一般的な知識と照らし合わせて、対象者の疾患や障害に応じた標準的なプログラムを選択する		
		対象者の特性(年齢・性別・体格など)に応じた治療プログラムの選択			□
			対象者の特性を考慮して、実践可能なプログラムに調整する		
		リスクを考慮した治療プログラムの選択			□
			リスクを考慮して、安全なプログラムに調整する		
	優先順位	治療方針・目標・問題点からの優先的治療の把握			□
			治療プログラムに優先順位をつける		
治療効果の検証	即時効果の判断	治療前後・治療中の変化の確認			□
			治療に対する変化の有無と、その程度を捉える		
		変化(不変)の要因の把握			□
			一般的な知識と照らし合わせて、対象者における変化の要因を把握する		
	仮説の妥当性検証(治療プログラムの妥当性の判断)	一般的な効果と対象者の効果との比較			□
			一般的な効果と対象者の効果の比較から、プログラムの妥当性を確認する		
		効果判定に必要な時期の検討			□
			対象者の状況に応じて、効果が期待される時期を検討する		
		期待した効果と対象者の効果との比較			□
			治療によって期待された効果と、実際にもたらされた効果を比較する		
	介入後の経過に応じた目標の変更	目標達成度の判断			□
			予測どおりの結果を達成しているか、逸脱しているかを判断する		
		目標変更の必要性の判断と、その具体的変更			□
			次の目標を設定、もしくは再考する		

チェックリスト

■情報収集・検査測定項目

判断基準

【見　　学】:実習指導者(臨床教育者)の解説を受けながら技術を観察しているレベル
【協同参加】:同一対象者、もしくは同じような疾患、障害で内容を少しでも再現できるレベル
【監　　視】:疾患、障害が変わっても、少しの助言や説明を受け、見守りの下、独力で実践できるレベル

			見学	協同参加	監視
情報収集		医学的情報			☐
			カルテからの必要な情報の獲得　CT、MRI等の画像からの必要な情報の獲得 生化学検査値からの必要な情報の獲得　医師、看護師等からの必要な情報の獲得		
		社会的情報			☐
			カルテからの必要な情報の獲得　家族からの必要な情報の獲得 医師、看護師等からの必要な情報の獲得		
		問診技術			☐
			わかりやすい質問　主訴の聞き取り　病歴の聞き取り　既往歴の聞き取り 時間のかかり過ぎない問診		
リスク管理	バイタルチェック	外観 (顔色・表情など)			☐
			表情・顔色の観察　異常な発汗、呼吸の確認　皮膚の色調の観察　疲労感などの確認		
		脈拍測定			☐
			動脈の触知　リズムの確認　正確なカウント		
		血圧測定			☐
			安楽な肢位の設定　肢位に合わせた血圧計の設置　動脈の確認　マンシェットの巻き方 聴診器の使用・当て方　圧の調整　正確な測定		
	術部の管理				☐
			禁忌肢位・運動の確認　清潔な環境の設定　愛護的な操作　禁忌肢位・運動の説明		
	衛生管理				☐
			十分な手洗い　清潔な環境の設定　指示通りの感染予防行動(ガウンテクニック等)		
	転倒防止対策				☐
			易転倒性の確認　安全な環境設定　指示・説明　介助・監視位置		
意識レベル		Japan coma scale			☐
		Glasgow coma scale			☐
			音声刺激の加え方　疼痛刺激の加え方　段階付け		
高次脳機能検査 (経験項目)			☐半側空間失認　☐身体失認　☐観念運動失行　☐観念失行　☐着衣障害 ☐Broca失語　☐Wernicke失語　☐全失語　☐注意障害　☐遂行障害　☐記憶障害 ☐その他(　　)		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
心理・精神機能検査 （経験項目）		□長谷川式簡易知的機能評価スケール　□MMSE □その他(　　)		
脳神経検査				□
		検査の選択　検査方法の説明および指示　妥当な判定		
姿勢反射検査 ・ 立ち直り反応検査				□
		安全な環境・肢位の設定　外乱刺激の与え方(部位、程度、方向）転倒への配慮　妥当な判定		
発達検査				□
（経験項目）		□遠城寺式発達検査　□GMFCS　□GMFM　□K式　□PEDI		
片麻痺機能検査				□
		安全な環境設定　運動方法(規定の姿勢、出発肢位、テスト動作)の説明・指示　妥当な判定 患者に負担がかからない時間での実施		
運動失調検査 （経験項目）		□ロンベルグ試験　□鼻指鼻試験　□指鼻試験　□膝打ち試験　□足踏み試験 □前腕回内回外試験　□足指手指試験　□踵膝試験　□向こう脛叩打試験 □その他(　　)		
反射検査	深部腱反射			□
	クローヌス			□
		適切な測定肢位　十分な脱力　ハンマーの使用　正しい刺激部位　適度な刺激 必要最小限の刺激回数　患者に負担がかからない時間での実施　増強法の使用　判定　記録		
	原始反射			□
	病的反射 （経験項目）	□ホフマン・トレムナー反射　□ワルテンベルグ指屈反射・ワルテンベルグ徴候 □把握反射・強制手探り反射　□足底筋反射(ロッソリモ・メンデルーベヒテレフ反射) □バビンスキー反射		
筋緊張検査	上肢			□
	下肢			□
		十分弛緩させた肢位の設定　視診・触診　被動抵抗感の確認　肢位による変化の確認 動作による変化の確認　左右差の確認　判定(折りたたみナイフ現象、鉛管・歯車様固縮、固痙性等） 不快感のない検査の実施(時間のかかりすぎ、触り方等）記録		
	痙性評価チャート （経験項目）	□Modified Ashworth Scale		
感覚検査	表在感覚			□
	深部感覚			□
	複合感覚			□
		肢位設定　検査方法についてのオリエンテーション　検査器具の準備　検査器具の正しい使用 方法(手順、刺激の入れ方）不快感のない検査の実施(時間のかかりすぎ、触り方等）判定　記録		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
疼痛検査	問診			□
		経過の確認　部位の確認　性状の確認　程度の確認　再現性の確認　増減条件の確認　記録		
	評価スケール（経験項目）	□VAS　□NRS　□その他(　　)		
	運動検査			□
		肢位設定・変換　運動痛の誘発(運動の指示、運動の再現）痛みの部位・質・程度の確認　記録		
	触察検査			□
		安楽な肢位の設定　母指での圧迫　部位の特定　痛みの種類　程度の確認 痛みが起こる部位で母指に感じる性状　放散痛の範囲　関連痛の部位・範囲　記録		
形態測定	上肢長			□
	上腕長			□
	前腕長			□
	上腕周径			□
	前腕周径			□
	下肢長（棘果長・転子果長）			□
	大腿長			□
	下腿長			□
	大腿周径			□
	下腿周径			□
	断端長			□
	断端周径			□
		検査の説明　検査肢位の設定・変換　検査中の指示　測定部位の露出　ランドマークの確認 メジャーの使用(よじれ、緩みのない計測）不快感を与えない測定(操作、時間のかかり過ぎ)		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
関節可動域測定	肩関節			□
	肘関節			□
	手関節			□
	股関節			□
	膝関節			□
	足関節			□
	手指・足趾			□
	頸部・体幹			□
		検査の説明　検査肢位の設定・変換　検査中の指示　ランドマークの確認　安定した計測肢の把持 手技(固定、運動方向・範囲、動かす強さ・速さ）検査器具の正しい使用　角度の読み取り 代償運動の抑制　end feelの確認　時間のかかり過ぎない計測　リスク管理		
筋力検査	徒手筋力検査 肩関節			□
	肘関節			□
	手関節			□
	股関節			□
	膝関節			□
	足関節			□
	手指・足趾			□
	頸部・体幹			□
		検査肢位の設定・変換　運動方法の説明　方法(収縮の確認・抵抗部位・抵抗方向・抵抗量・声かけ） 代償運動の抑制　時間のかかり過ぎない計測　疲労への配慮　リスク管理　判定		
	粗大筋力検査（握力等測定）			□
	機器による筋力測定			□
		検査肢位の設定･変換　運動方向の説明　使用機器の準備・設定　正しい機器の使用 方法(収縮の確認・抵抗部位・抵抗方向・抵抗量・声かけ）代償運動の抑制 時間のかかり過ぎない計測　疲労への配慮　リスク管理		

チェックリスト

<table>
<tr><td colspan="3"></td><td>見学</td><td>協同参加</td><td>監視</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">姿勢・アライメント観察</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">安全に配慮できる位置での観察　前額面・矢状面・水平面からの観察　ランドマークの触診
左右差の確認　レントゲンとの照合　患者に負担がかからない時間での実施　記録</td></tr>
<tr><td rowspan="4">バランス検査</td><td colspan="2">静的バランス</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">動的バランス</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">安全な環境設定　方法の説明、指示　身体動揺程度の確認　転倒傾向の確認　転倒の回避　判定</td></tr>
<tr><td colspan="2">機能的バランス検査
（経験項目）</td><td colspan="3">☐Functional reach test　☐Timed up & go test　☐Berg balance scale
☐その他(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="12">呼吸・循環機能評価</td><td rowspan="3">情報収集</td><td>主科・他部門情報
（経験項目）</td><td colspan="3">☐病棟での身体活動状況　☐心不全の重症度　☐予後の確認
☐食事療法、食事摂取エネルギーの確認　☐その他(　)</td></tr>
<tr><td>検査所見
（経験項目）</td><td colspan="3">☐胸部画像　☐エコー　☐心電図　☐血液ガス　☐血液検査　☐薬物
☐足関節・上腕血圧比(ABI)　☐脈波伝播速度(PWV)
☐糖・脂質代謝(空腹時・食後の血糖値、75g経口糖負荷試験など)
☐その他(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">問診</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">自覚症状の確認　呼吸困難感、息切れの程度の確認　日常生活活動量の確認(生活活動調査法など)
身体活動量の確認</td></tr>
<tr><td rowspan="8">胸部理学所見</td><td rowspan="2">視診</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">皮膚の状態(光沢・萎縮)の確認　胸部・脊柱の形状の確認　呼吸パターンの確認
バチ状指の確認</td></tr>
<tr><td rowspan="2">触診</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">肺葉別の触診　音声振盪の確認　皮膚温の確認　浮腫の確認　不快感のない触り方</td></tr>
<tr><td rowspan="2">打診</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">安楽肢位の設定　指の使い方　打診音の判定(清音、濁音、鼓音）必要最小限の打診回数</td></tr>
<tr><td rowspan="2">聴診</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">安楽肢位の設定　聴診器の使用　聴診部位
呼吸音の聞き分け(肺胞呼吸音、気管支呼吸音、連続性ラ音、断続性ラ音）</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">胸郭拡張差</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">計測に関する説明・指示　ランドマークの確認　メジャーの使用(よじれ、緩みのない計測)
時間のかかり過ぎない計測　リスク管理</td></tr>
<tr><td colspan="2">呼吸機能検査
（経験項目）</td><td colspan="3">☐肺気量分画　☐フローボリューム　☐その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">運動耐容能検査
（経験項目）</td><td colspan="3">☐6分間歩行テスト　☐シャトルウォーキングテスト　☐心肺運動負荷試験
☐その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">足部評価</td><td></td><td></td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="3">しびれ・感覚・疼痛・冷感の確認　皮膚の色調・亀裂・出血の確認　足趾変形の確認
足背動脈の確認　皮膚温の観察</td></tr>
</table>

チェックリスト

			見学	協同参加	監視
動作観察		寝返り			☐
		起き上がり			☐
		立ち上がり			☐
			安全な環境設定　安全に配慮した観察位置　動作の指示・説明　前額面・矢状面・水平面からの観察 動作の模倣　重心線とアライメントの観察　関節運動の確認　筋活動の確認(触知) 疲労の考慮　記録		
		歩行			☐
			安全な環境設定　転倒に配慮した観察位置　動作の指示・説明　前額面・矢状面・水平面からの観察 動作の模倣　立脚相の確認(重心線とアライメント、関節運動、筋活動) 遊脚相の確認(重心線とアライメント、関節運動、筋活動)　歩行補助具使用状況の確認 能力の確認(介助度、スピード、連続歩行距離)　疲労の考慮　記録		
ADL評価	基本	基本動作 (寝返り・歩行など)			☐
	基本	セルフケア (食事、更衣、入浴等)			☐
		手段的ADL (買い物、家事など)			☐
			安全な環境設定　動作の指示・説明　実用性(正確性、安全性、遂行時間、持久性)の確認 自立度の判定　各評価チャートに従った判定・記録		
		評価チャート (経験項目)	☐Birthel Index　☐FIM　☐老研式活動能力指標 ☐その他(　　)		
		環境評価			☐
			検査・調査の適切な指示・説明　評価チャート・機器類の準備　正しい手順　結果の適切な記録・判定 適切な実施時間		
		(経験項目)	☐家屋評価　☐その他(　　)		
その他(項目を記載してください)					☐
					☐
					☐
					☐
					☐
					☐
					☐
					☐
					☐

チェックリスト

■治療項目

判断基準

【見　　学】:実習指導者(臨床教育者)の解説を受けながら技術を観察しているレベル
【協同参加】:同一対象者、もしくは同じような疾患、障害で内容を少しでも再現できるレベル
【監　　視】:疾患、障害が変わっても、少しの助言や説明を受け、見守りの下、独力で実践できるレベル

1)運動器障害			見学	協同参加	監視
関節可動域運動	自動運動	肩関節			□
		肘関節			□
		手関節			□
		股関節			□
		膝関節			□
		足関節			□
		手指・足趾			□
		頸部・体幹			□
			安定した肢位の設定　運動方法の説明・指示(固定・運動方向・スピード)　不適切な運動の説明・注意 正確な運動ができているかの確認・誘導　疼痛管理　リスク管理		
	自動介助運動	肩関節			□
		肘関節			□
		手関節			□
		股関節			□
		膝関節			□
		足関節			□
		手指・足趾			□
		頸部・体幹			□
			安定した肢位の設定　運動方法の説明・指示(固定・運動方向・スピード)　安定した患肢の把持 正確な運動の誘導　最終域までの運動　機器・用具の使用(ｽﾘﾝｸﾞ、ﾌﾟｰﾘｰ等)　疼痛管理　リスク管理		

チェックリスト

			見学	協同参加	監視
関節可動域運動	伸張運動・他動運動	肩関節			□
		肘関節			□
		手関節			□
		股関節			□
		膝関節			□
		足関節			□
		手指・足趾			□
		頸部・体幹			□
			安定した肢位の設定　安定した患肢の把持　中枢側の固定　愛護的な運動 動かし方(運動方向・スピード)　関節包内運動の誘導　最終域までの運動　代償運動の抑制 適度な伸張強度　伸張組織の確認　疼痛管理　リスク管理		
マッサージ・モビライゼーション		上肢			□
		下肢			□
		体幹			□
			手技の選択　手技の説明　安楽な肢位の設定　不快感のない患部の把持 適度な刺激の与え方(圧迫、副運動)　疼痛管理　リスク管理　治療後の症状確認		
物理療法		温熱・寒冷療法			□
		電気的治療法			□
		牽引療法			□
		水治療法			□
		その他(　　)			□
			適応・禁忌の確認　治療部位の確認　方法・注意事項の説明　機器・物品の操作 治療中の症状変化確認　治療後の症状変化確認		

チェックリスト

			見学	協同参加	監視
筋力増強・維持	自動介助運動	肩関節			□
		肘関節			□
		手関節			□
		股関節			□
		膝関節			□
		足関節			□
		手指・足趾			□
		頸部・体幹			□
			運動方法の説明　安定した肢位の設定　運動中の指示　患肢の持ち方　患肢の誘導 代償運動の抑制　運動を促すための声掛け　疼痛管理　リスク管理		
	徒手抵抗運動	肩関節			□
		肘関節			□
		手関節			□
		股関節			□
		膝関節			□
		足関節			□
		手指・足趾			□
		頸部・体幹			□
			運動方法の説明　安定した肢位の設定　中枢側の固定　運動中の指示(運動方向・範囲) 負荷強度の設定　負荷のかけ方(抵抗部位・量)　代償運動の抑制　運動を促すための声かけ 疼痛管理　リスク管理		
	機器・用具の使用	上肢			□
		下肢			□
		体幹			□
			機器・用具の準備　運動方法の説明　安定した肢位の設定　運動中の指示(固定、運動方向・範囲) 負荷強度の設定　機器・用具の設定(重錘ベルトの巻き方等)　代償運動の抑制 運動を促すための声かけ　疼痛管理　リスク管理		

チェックリスト

			見学	協同参加	監視
筋力増強・維持	CKC	上肢			□
		下肢			□
			安全な環境設定　運動方法の説明　姿勢・肢位の設定　デモンストレーションの実施 運動の誘導・指示(正確性・円滑性・スピード)　疼痛管理　転倒への配慮　リスク管理		
持久力運動					□
			運動方法の選択・説明　注意事項の説明　機器・用具の準備 運動強度の設定(カルボネン法・Borg指数)　機器・用具の使用　運動方法の確認・誘導 運動中の脈拍の確認　疲労感の確認　疼痛管理　リスク管理		
バランス練習		静的バランス			□
		動的バランス			□
			安全な環境設定　方法の説明、指示　重心の高さの設定　支持基底面の設定　重心線と圧中心の設定 開閉眼の設定　外乱刺激の与え方　不安定面(バランスマット、不安定板等)の設定　転倒の回避		
切断		断端管理			□
			断端の状態(皮膚・浮腫・傷・形状)の確認　適切な弾性包帯の巻き方　断端周径・断端長の計測 断端痛・幻肢・幻肢痛の確認		
		切断肢練習			□
			良肢位保持の設定　切断肢の可動域練習　切断肢の筋力強化		
		義足装着練習			□
			安全な環境での練習　指示・説明　転倒に対応できる位置での監視 アライメント(ベンチ、スタティック)のチェック　重心移動練習・バランス練習		
		歩行練習			□
			ダイナミックアライメントのチェック　適切な歩行補助具の設定　歩き方の指導・説明 異常歩行(外転歩行、体幹の側屈、分回し歩行、内側・外側ウィップ等)の確認		
運動指導		自主トレーニング指導			□
			デモンストレーションの実施　わかりやすい説明　正しい運動の誘導・指導　正確にできているかの確認 疼痛管理　リスク管理		
		治療体操 (経験項目)	□腰痛体操　□肩こり体操　□側弯体操 □その他(　　)		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
基本動作練習	ポジショニング 良肢位			□
	寝返り			□
	起き上がり			□
	座位			□
	椅子からの 立ち上がり			□
	床からの 立ち上がり			□
	立位			□
	移乗			□
	車いす操作			□
		安全な環境設定　動作方法の指示・説明　運動の誘導(正確性・円滑性・スピード) 能力に応じた装具・補助具の使用　疼痛管理　転倒への配慮　リスク管理		
	免荷歩行			□
		安全な環境設定　免荷方法の説明　松葉杖の調整　荷重調節方法の指導　荷重量(免荷)の確認 松葉杖の使い方(平地、階段)の指導　能力に応じた介助量・介助部位　疼痛管理　リスク管理		
	歩行			□
	応用歩行			□
	階段昇降			□
		安全な環境設定　動作方法の指示・説明　能力に応じた歩行補助具の選択・調整 能力に応じた介助量・介助方法　転倒への配慮　疼痛管理　リスク管理		
動作介助	移乗介助			□
	起居介助			□
	歩行介助			□
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　セラピストの位置・姿勢 能力に応じた介助(部位・量・方向・タイミング)　介助後の確認		
	車いす介助			□
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　ブレーキ・フットサポート・キャスターの確認・指示 能力に応じた介助量　安全な操作　対象者にとって快適な操作		
その他				□
				□

チェックリスト

2）中枢神経障害			見学	協同参加	監視
脳血管障害・頭部外傷	良肢位保持・体位変換				□
			目的の説明　肢位設定のための物品の準備・利用 肢位設定(体幹の対称性、麻痺の状態に応じた設定）リスクへの配慮		
	全身調整	座位			□
		立位			□
			リスク確認・管理　患者への説明(中止基準など）麻痺の状態に応じた肢位設定・体幹の支持 訓練中の観察(意識、表情、バイタルサイン、姿勢等）		
	関節可動域運動	上肢			□
		下肢			□
		頸部・体幹			□
			運動に対する説明・指示　リラックスした肢位の設定 筋緊張に応じた動かし方(患肢の把持、運動速度）関節包内運動の考慮　疼痛管理　リスク管理		
	運動麻痺回復促進	抗重力活動の促進（斜面台、平行棒）			□
			麻痺の状態・目的に応じた肢位設定　麻痺側下肢の管理(内反尖足、槌指、反張膝等） リスクの確認・管理　訓練中の観察(意識、表情、バイタルサイン、姿勢等）アライメントの調整 患者へのフィードバック		
		分離運動の促進			□
			麻痺の状態・目的に応じた肢位設定　適切な運動課題の設定　運動課題遂行状態の確認 異常な筋緊張の抑制　異常運動パターンの抑制　患者へのフィードバック 訓練中の観察(意識、表情、バイタルサイン、姿勢等）リスクの確認・管理		
	バランス練習	静的バランス			□
		動的バランス			□
			安全な環境設定　方法の説明・指示　重心の高さの設定　支持基底面の設定　重心線と圧中心の設定 外乱刺激の与え方　不安定面(バランスマット、不安定板等)の設定　転倒の回避		
	補装具療法				□
			装具の必要性の説明　正しい装着　装着前後の確認(発赤、圧迫）装着方法の指導　装着効果の判定		
	非麻痺側筋力強化				□
			指示・説明　方法(肢位、固定、運動方向、負荷量、抵抗部位、回数、運動速度）用具・機器の使用 麻痺側共同運動の誘発制御		
運動失調	協調性訓練	視覚代償の利用			□
			安全な環境設定　鏡の設定　運動方法の説明・指示　正確な運動かの確認 失調症状に応じた動きの介助・誘導　疲労への配慮　転倒への配慮　治療効果の確認		
		体性感覚情報の利用			□
			安全な環境設定　重錘負荷の設定　弾性緊縛帯の設定　運動方法の説明・指示 正確な運動かの確認　失調症状に応じた動きの介助・誘導　疲労への配慮　転倒への配慮 治療効果の確認		
		治療手技（経験項目）	□フレンケル体操　□PNF(リズミックスタビライゼーション等） □その他(　　)		

チェックリスト

			見学	協同参加	監視
運動失調	バランス練習	静的バランス			□
		動的バランス			□
			安全な環境設定　方法の説明・指示　重心の高さの設定　支持基底面の設定　重心線と圧中心の設定 外乱刺激の与え方　不安定面(バランスマット、不安定板等)の設定　転倒の回避		
	筋力強化				□
			失調症状に応じた方法の選択　運動方法の説明・指示　安定した肢位設定 負荷のかけ方(部位、量、回数）　正確な動きができているかの確認　疲労への配慮		
パーキンソン	関節可動域運動	上肢			□
		下肢			□
		頸部・体幹			□
			運動に関する説明・指示　筋緊張に応じた動かし方(患肢の把持、運動速度) 関節包内運動の考慮　表情など患者の反応への注意		
	筋力強化				□
			失調症状に応じた方法の選択　運動方法の説明、指示　安定した肢位設定 負荷のかけ方(部位、量、回数）　正確な動きができているかの確認　疲労への配慮		
	姿勢矯正訓練				□
			運動に関する説明･指示　安全への配慮　ステージに応じた動きの誘導　訓練後の変化の確認		
	粗大運動練習				□
			運動に関する説明・指示　安全への配慮　ステージに応じた動きの誘導 左右対称性、伸展、回旋等の留意		
	歩行練習				□
			運動に関する説明・指示　すくみ足、突進現象等の留意 歩きやすい状況の設定(声掛け、ラインの設定等）　転倒への配慮		
神経筋疾患（ＡＬＳ・ギランバレー等）	関節可動域運動	上肢			□
		下肢			□
		頸部・体幹			□
			運動に関する説明・指示　筋緊張に応じた動かし方(患肢の把持、運動速度）　関節包内運動の考慮 表情など患者の反応への注意		
	筋力維持	上肢			□
		下肢			□
			運動方法の説明　安定した肢位の設定　運動中の指示　患肢の持ち方　患肢の誘導 代償運動の抑制　運動を促すための声掛け　疼痛管理　疲労への配慮　過用症候群の防止		
	動作を利用した筋力エクササイズ				□
			筋力レベルに応じた動作課題の設定　運動に関する説明・指示　課題遂行中の安全管理 運動中の声掛け　状況に応じた動作補助　転倒管理　疲労への配慮　過用症候群の防止		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
基本動作練習	ポジショニング 良肢位			□
	寝返り			□
	起き上がり			□
	座位			□
	椅子からの 立ち上がり			□
	床からの 立ち上がり			□
	立位			□
	移乗			□
	車いす操作			□
		安全な環境設定　動作方法の指示・説明　運動の誘導(正確性・円滑性・スピード) 能力に応じた装具・補助具の使用　疼痛管理　転倒への配慮　リスク管理		
	歩行			□
	応用歩行			□
	階段昇降			□
		安全な環境設定　動作方法の指示･説明　能力に応じた歩行補助具の選択・調整 能力に応じた介助量・介助部位　転倒への配慮　疼痛管理　リスク管理		
動作介助	移乗介助			□
	起居介助			□
	歩行介助			□
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　セラピストの位置・姿勢 能力に応じた介助(部位・量・方向・タイミング)　介助後の確認		
	車いす介助			□
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　ブレーキ・フットサポート・キャスターの確認・指示 能力に応じた介助量　安全な操作　対象者にとって快適な操作		
その他				□
				□

チェックリスト

3）内部障害		見学	協同参加	監視
胸郭可動域運動				□
		安楽な肢位の設定　胸郭の動き(捻転、側屈、胸椎過伸展、胸椎回旋)の誘導　呼吸との同調 肋間筋ストレッチ(肋骨の触知、適切な伸張方向、強さ、タイミング(呼気時)) 治療前後の確認(胸郭の柔軟性・拡張差、頸部・体幹の可動域)		
呼吸練習				□
		ポジショニング　治療前後の呼吸パターンの確認　呼吸介助(方向、タイミング、強さ) 口すぼめ呼吸指導　腹式呼吸指導　動作時の呼吸法指導		
排痰練習				□
		体位肺痰肢位　治療前後、聴診での痰の部位、変化の確認　スウィージング(圧迫のタイミング、強さ) 肺痰指導の実施		
運動療法				□
		運動方法(歩行・自転車エルゴメーター・サーキットトレーニング等)の選択 非バルサルバ型の運動の実施　運動強度(目標心拍数・AT・Borg指数・METs)の設定 運動時間の設定　運動頻度の設定　治療前後のバイタルチェック　リスク管理		
リスク管理	運動中のモニタリング（経験項目）	□胸部症状の確認　□心電図所見　□パルスオキシメータ(SpO_2) □自覚的運動強度　□心不全兆候の確認		
	呼吸管理（経験項目）	□酸素療法　□人工呼吸器		
フットケア				□
		足部の傷や靴擦れの確認　適切なケア方法の指導　補装具の使用・装着方法の指導 装着前後のチェック(皮膚の状態、疼痛、傷など)　補装具の効果の確認		
切断	断端管理			□
		断端の状態(皮膚・浮腫・傷・形状)の確認　適切な弾性包帯の巻き方　断端周径・断端長の計測 断端痛・幻肢・幻肢痛の確認		
	切断肢練習			□
		良肢位保持の設定　切断肢の可動域練習　切断肢の筋力強化		
	義足装着練習			□
		安全な環境での練習　指示・説明　転倒に対応できる位置での監視 アライメント(ベンチ、スタティック)のチェック　重心移動練習・バランス練習		
	歩行練習			□
		ダイナミックアライメントのチェック　適切な歩行補助具の設定　歩き方の指導・説明 異常歩行(外転歩行、体幹の側屈、分回し歩行、内側・外側ウィップ等)の確認		

チェックリスト

		見学	協同参加	監視
基本動作練習	ポジショニング 良肢位			☐
	寝返り			☐
	起き上がり			☐
	椅子からの 立ち上がり			☐
	床からの 立ち上がり			☐
	立位			☐
	移乗			☐
	車いす操作			☐
		安全な環境設定　動作方法の指示・説明　運動の誘導(正確性・円滑性・スピード) 能力に応じた装具・補助具の使用　疼痛管理　転倒への配慮　リスク管理		
	歩行			☐
	応用歩行			☐
	階段昇降			☐
		安全な環境設定　動作方法の指示・説明　能力に応じた装具・補助具の選択・調整 能力に応じた介助量・介助部位　転倒への配慮　疼痛管理　リスク管理		
動作介助	移乗介助			☐
	起居介助			☐
	歩行介助			☐
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　セラピストの位置・姿勢 能力に応じた介助(部位・量・方向・タイミング)　介助後の確認		
	車いす介助			☐
		安全な環境設定　禁忌事項の確認　ブレーキ・フットサポート・キャスターの確認・指示 能力に応じた介助量　安全な操作　対象者にとって快適な操作		
その他				☐
				☐

チェックリスト

3. 記録

		見学	協同参加	監視
記録	カルテ記載			☐
	実施計画書の作成			☐
	カンファレンス 資料作成			☐
	申し送り書の作成			☐
	患者指導用 資料作成			☐
		必要な情報の選択　重要な情報の優先順位　伝わりやすい表現　正確　適正な記録・作成時間		
その他				☐
				☐

資料 31

愛知医療学院大学 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

デイリーレポート

実習日: 令和 ○年 4 月 5 日 (火)

〈学生〉日付、曜日、学籍番号、氏名を記載する。

学籍番号: 学生氏名:

一日の行動目標(できるだけ具体的に書く)

〈学生〉前日に記載する ex) 4/6(月)分のデイリーレポート記入とともに、この欄に記入する。

診療(経過)記録 (SOAP 形式で記入)

症例:	症例:

〈学生へ〉

・その日に経験した症例から 2 例を選択し(選択方法は、学生が選択、実習指導者が選択、両者での相談による選択のいずれでも良い)、SOAP 形式で記載します。

・課題としては、2 例です。**必要に応じ、自己学習として記録する場合は本用紙の裏面や自己学習ノートに記載します。**

・この診療(経過)記録の箇所は、施設滞在中に記載することが可能です。**ただし、見学や評価・治療体験等に支障があってはいけません。**また、メモではありませんので、きちんと書くようにしてください。

学んだこと、新しく気づいたこと、印象に残ったこと

〈学生へ〉
これ以降の欄は、一日の実習終了後に**具体的に**記載してください。

解決できなかったこと、疑問点

感想と自己評価

〈実習指導者(臨床教育者)の方へ〉
学生が記載した内容や記載日の取組み等に対するフィードバックをお願いします。上記に直接記入いただいても構いません。次ページの一日の行動目標の確認もお願いいたします。

実習指導者(臨床教育者)からのコメント

実習指導者(臨床教育者)サイン

デイリーレポート(臨床実習Ⅱ:地域用)　実習日: 令和　　年　　月　　日（　　）

学籍番号:　　学生氏名:

一日の行動目標(できるだけ具体的に書く)

〈学生〉前日に記載する　ex) 4/6(月)分のデイリーレポート記入とともに、この欄に記入する。

実習記録

テーマ:　　テーマ:

〈学生へ〉
・その日の実習経験から、自分が決めた 2 つのテーマに沿って、記録する。
必要に応じ、自己学習として本用紙の裏面や自己学習ノートに記録を残してもよい。
・実習の到達目標に沿ったテーマを意識して記載する。
例:利用者とのかかわりの中で気づいたこと・スタッフからの指導内容　等
注意)事実を記載するだけでなく、そこから自分が感じたこと、考察したことを含めて記載すること。
・この「実習記録」の箇所は、施設滞在中に記載することが可能である。**ただし、実習遂行に支障がある時間には記載しない。**また、自分自身のメモではないので、第三者(指導者等)に読んでもらうことを念頭において作成すること。

学んだこと、新しく気づいたこと、印象に残ったこと

〈学生へ〉
これ以降の欄は、一日の実習終了後に**具体的に**記載する。

解決できなかったこと、疑問点

感想と自己評価

【備考(実習指導者用)】

実習指導者(臨床教育者)サイン

中間期振り返りレポート

記載日 令和　　年　　月　　日（　　）

※臨床実習Ⅲでは実習 3 週目の初日、Ⅳ・Ⅴでは実習 4 週目の初日に提出

学籍番号:　　学生氏名:

患者さんや他職種等と信頼関係を築き、適切な評価・理学療法が行える理学療法士になるために、自分自身の態度・知識・技術などについて客観的に振り返りましょう

実習前半(Ⅲ:1～2 週目　Ⅳ・Ⅴ:1～3 週目)の振り返り(感想、学んだこと、成長したこと、反省など)

〈学生へ〉
・本レポートは、ポートフォリオの 1 ページ目に挟み提出してください。
・実習指導者(臨床教育者)からフィードバックを受け、必要に応じ修正ができた後に、ポートフォリオの所定の位置にファイルします。
・**本レポートは、具体的に記載すること。**

実習後半で解決すべき課題(自身の問題)、目標

〈実習指導者(臨床教育者)の方へ〉
・この欄は、学生が提出した後に記入ください。
・実習期間前半の学生の取組みを、10 点満点で評価します。そして、点数の理由をコメント欄に記入をお願いいたします。
・学生の記入内容を確認いただき、課題や目標の修正等を行い、学生にフィードバックをお願いいたします。

自身の取組みに対する自己評価:　　/10 点

実習指導者(臨床教育者)からみた学生の取組み評価:　　/10 点
およびコメント

実習指導者(臨床教育者)サイン

最終期振り返りレポート

記載日 令和　　年　　月　　日（　　）

※臨床実習Ⅳ・Ⅴにおいて、7週目の初日に提出

学籍番号:　　学生氏名:

患者さんや他職種等と信頼関係を築き、適切な評価・理学療法が行える理学療法士になるために、自分自身の態度・知識・技術などについて客観的に振り返りましょう

実習後半の振り返り(感想、学んだこと、成長したこと、反省など)

〈学生へ〉
・本レポートはポートフォリオの 1 ページ目に挟み提出してください。
・実習指導者(臨床教育者)からフィードバックを受け、必要に応じ修正ができた後に、ポートフォリオの所定の位置にファイルします。
・本レポートは、具体的に記載すること。

今後の解決すべき課題(自身の問題)、目標

〈実習指導者(臨床教育者)の方へ〉
・この欄は、学生が提出した後に記入ください。
・実習期間後半の学生の取組みを、10 点満点で評価します。そして、点数の理由をコメント欄に記入をお願いいたします。
・学生の記入内容を確認いただき、学生の不足部分を 6 週目に補えるようフィードバックおよび指導をお願いいたします。

自身の取組みに対する自己評価:　　**/10 点**

実習指導者(臨床教育者)からみた学生の取組み評価:　　**/10 点**
およびコメント

実習指導者(臨床教育者)サイン

資料 32

報告日

令和　　年　　月　　日

報告者

関与学生

専攻　　学籍番号

氏名

施設名

事故発生日日時

令和　　年　　月　　日

時　　分頃

事故の状況

事故の原因

実習指導者　　印

＊大学記録欄＊

対応：保険適用〈あり・なし　/　学生保険・日本看護学校協議会共済組合補償制度〉

愛知医療学院大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科

資料 33

臨床実習　ヒヤリ・ハット報告書

専攻　　学籍番号　　氏名		経験したヒヤリ･ハットについて、その原因と思われることがらを選び出し、該当するものをチェックしてください。 1.〔 〕よく見えなかった 〔 〕見にくかった 〔 〕よく聞こえなかった 〔 〕気がつかなかった 〔 〕見落としをした 2.〔 〕想い出せなかった 〔 〕記憶ちがいをしていた 〔 〕すっかり忘れていた 3.〔 〕知らなかった 〔 〕分からなかった 〔 〕深く考えなかった 〔 〕急所に気がつかなかった 〔 〕複雑で分かりにくかった 〔 〕容易に考えていた 〔 〕ほかのことを考えていた 4.〔 〕事実のとらえ方が悪かった 〔 〕予想ちがいをした 5.〔 〕危ないと思っていなかった 〔 〕大丈夫だと思った 〔 〕仲間の迷惑を考えてなかった 6.〔 〕イライラしていた 〔 〕カッカしていた 〔 〕いやな気持ちで仕事をしていた 〔 〕心配ごとが頭についていた 〔 〕反復作業であきていた 〔 〕連続作業で疲れていた 7.〔 〕大丈夫だと思って手順を省略した 〔 〕ふんぎりがつかぬままやった 〔 〕面倒臭がってやった 〔 〕考えてはいたが、やるときに忘れた 8.〔 〕力負けした 〔 〕体のバランスを崩した 〔 〕手が思うように動かなかった 〔 〕スピードについていけなかった 9.〔 〕無意識に手が動いていた 〔 〕なんとなく手が動いていた 〔 〕考えていてもやれなかった 〔 〕手や足が正確に動かなかった 〔 〕やりにくかった 〔 〕むずかしかった
ヒヤリ・ハットのあらまし	いつ　　午前 月　日（　曜）午後　時　分ごろ	
	どこで	
	どうしていたときに	
	ヒヤリとしたこと	
	改善すべき事項	
	現場の見取り図	
	責任者(氏名:　　)のコメント	
備考		

愛知医療学院大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科

資料 34

感染症予防対策

（1）はじめに

学校感染症（学校保健安全法施行規則第 18 条に基づく＊（表１）参照）に感染した場合、感染した本人だけではなく周囲に及ぼす影響が大きくなります。特に本学では医療・福祉施設において実習をすることが教育課程によって定められており、実習先で学生が感染源になること、あるいは感染症の被害者となることは絶対に避けなければなりません。以下に感染症を予防するための注意事項等を記載しますので、よく読んで各自が確実に自己管理できるよう努めてください。

（2）感染症の検査

入学時に下記の検査を実施し、検査結果を返却しています。検査結果は、実習施設からの求めに応じて提出する場合もあります。

項目／検査法	**麻疹**（はしか）（EIAIG）	**風疹**（3 日ばしか）（HI 法）	**水痘**（水ぼうそう）（EIAIG）
	流行性耳下腺炎（ムンプス）（EIAIG）	**B 型肝炎**［抗原］（CLIA）	**B 型肝炎**［抗体］（CLIA）

※結核について

本学では毎年胸部 X 線撮影を実施し、結核発病の有無を確認していますが、なんらかの自覚症状（微熱が続く、咳がよく出るなど）が出た場合には注意が必要です。

（3）予防接種

検査の結果、陰性であることが判明した下記の項目は予防接種を強く推奨しています。予防接種を受ける間隔は 4 週間必要なものもありますので各自が計画的に接種を行ってください。1 年次の臨床実習Ⅰ開始前までに終了できるよう計画を立てることをお勧めします。

・麻疹　風疹　水痘　流行性耳下腺炎　Ｂ型肝炎

・インフルエンザ（抗体検査はありません。予防接種は毎年必要です。ゆうあいリハビリクリニックで接種できます。）

（※実習施設によっては予防接種が必須の所もあります。）

［費用］

費用は自己負担となります。金額は医療機関によって異なりますが、1 種類につき 6,000～8,000 円程度です。ゆうあいリハビリクリニックで接種することも可能です。詳細は別途案内します。

［予防接種証明書］

予防接種の実施後は「予防接種証明書」を学生支援室に提出してください。

（4）学校感染症を発症した場合の対応

学校感染症（表 1）を発症した場合、またその疑いがある場合は以下の通り対応してください。

［報告］

学生は学校感染症を発症した場合、またはその疑いがある場合、大学への通学を見合わせた後、速やかに医師の診察を受け、学校感染症と診断された場合はその結果を大学まで電話で報告してください。

［出席停止］

学校感染症に感染した場合、（表１）に記載された期間は出席停止となります。二次感染を防止するため、定められた期間は大学以外の場所で友人等に会うことも絶対に控えてください。

［通学再開］

通学を再開する場合は医師の治癒証明書を提出してください。その際、「欠席届」、「追試験願」（試験を欠席した場合のみ）を併せて提出してください。ただし、季節性インフルエンザについては、「欠席届」に病院の領収書等、医療機関を受診したことがわかるものを添付して提出してください。（診断書や治癒証明書を提出する必要はありません）※「追試験願」には医師の診断書が必要です。

（5）実習中に感染症等を発症した場合の対応

実習期間中は実習開始前に指導のあった感染症予防の内容をよく理解した上で実習に臨んでください。もし、感染症を発症した場合は実習施設の方針に従って行動するとともに以下の対応をしてください。

［感染が疑われた際の報告］

実習中に感染症が疑われる症状が出た場合は速やかに臨床実習指導者、大学の学生支援室に連絡し、医師の診察及び検査を受けてください。

［実習中止・休止・再開］

検査結果が判明するまでは実習を休止とし、感染が確定した場合には実習が中止または休止となります。実習の再開については大学と実習施設で相談し、連絡しますので自宅で待機してください。

（表1）学校において予防すべき感染症の種類と出席停止の期間

感染症名	対象疾病	出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、マールブルグ病、ペスト、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS ｺﾛﾅｳｲﾙｽであるものに限る） 鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザは除く）	発症した後５日を経過し,かつ、解熱した後２日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消える、または５日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで
	麻疹（はしか）	解熱した後 ３日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後５日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮（かさぶた）化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱 ）	主要症状が消退した後２日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	主治医において伝染の恐れがないと認めるまで
第三種	細菌性赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス 腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎	伝染の恐れがないと認めるまで
	その他の感染症 溶連菌感染症・ウイルス性肝炎 ・マイコプラズマ肺炎 ・ 手足口病・伝染性紅斑・ヘルパンギーナ 流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）	条件によっては出席停止の措置が必要

（平成24年4月1日改正　施行　学校保健安全管理施行規則第18条・第19条より）

＊ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

＊ 第二種の出席停止期間については病状により医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りでない。

感染症予防の基礎知識

1　感染症に関する基本的理解

ウイルス、細菌、寄生虫などの微生物が、宿主の体内に侵入し、臓器や組織の中で増殖することを「感染」といい、その結果、生じる疾病が「感染症」である。

感染症が発生するには、その原因となる病原体の存在、病原体が宿主に伝播する感染経路、そして病原体の伝播を受けた宿主に感受性があることが必要となる。病原体、感染経路、感受性宿主の三つを、感染症成立のための三大要因という。感染予防の対策として、消毒や殺菌等により感染源をなくすこと、手洗いや食品の衛生管理など周囲の環境を衛生的に保つことにより感染経路を遮断すること、栄養バランスがとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動、予防接種などをして体の抵抗力を高める（感受性対策）ことが、感染症対策の重要な手段となる。

(1) 感染経路

主な感染経路には、①空気感染、②飛沫感染、③接触感染、④経口感染(糞口感染）がある。

①空気感染(飛沫核感染)

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口や鼻から飛散した病原体がエアロゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。患者は拡散の防止のため、周囲の人は感染予防のためにマスクを着用する。医療機関においては、N95マスクが必須であるものの、一般的には実用的でない。

空気感染する麻しんや水痘などについては、予防接種を受けていない場合は感染する可能性が高く、感染症予防としてワクチンに勝るものはない。

②飛沫感染

感染している人が咳せきやくしゃみをした際に、口や鼻から病原体が多く含まれた小さな水滴が放出され、それを近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は1m 前後で落下するので、1 ～2m 以上離れていれば感染の可能性は低くなる。患者がマスクをつければ飛沫飛散の防止効果は高い。また、患者だけでなく、周囲の人もサージカルマスクあるいは不織布製マスク等をすることによってある程度の予防効果がみられる。

【参考情報】マスクの種類

家庭で日常生活において使用するマスクは、主に不織布製マスクとガーゼマスクの2種類である。サージカルマスクは、医療用の不織布製マスクのことを指し、手術時等に使用される。なお、より高い密閉性が得られる医療用マスクとして、N95 マスク等がある。

③接触感染

感染している人や物に触れることで感染する。通常、体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立せず、体内に侵入する必要がある。ほとんどの場合、病原体の体内への侵入窓口は鼻や口、あるいは眼である。よって、接触感染の場合、病原体の付着した手で口、鼻、眼を触ることによって、病原体が体内に侵入して感染が成立する。

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染(握手、だっこ、キスなど）と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触感染(ドアノブ、手すり、遊具など）がある。例えば咽頭結膜熱(プ

ール熱）はプールに限らず、集団生活の中で接触感染、飛沫感染又は経口感染をしている。
なお、傷口や医療行為（ 針刺しなど）を介した感染も直接接触感染の一種であり、通常とは異なった注意が必要である。

【

④経口感染（糞口感染）

汚染された食物や手を介して口に入った物などから感染する。例えば、ノロウイルスや腸管出血性大腸菌感染症など、便中に排出される病原体が、便器やトイレのドアノブを触った手を通して経口感染する。糞口感染も経口感染のひとつ。

(2) 感染症予防の方法

感染症を予防するには、病原体、感染経路、感受性宿主の三大要因について対策をとる必要がある。効果的な方法は次のとおり。

①手洗い

きちんとした手洗いとは、手指の横や先端はいうまでもなく、手首の上まで、できれば肘まで、石鹸を泡立てて、流水下で洗浄することをいう。手を拭くのは布タオルではなくペーパータオルが望ましい。布タオルを使用する場合は個人持ちとして共用は避ける。特に、尿、便、血液、唾液、めやに、傷口の浸出液に触れた場合は必ずきちんと手洗いをする。(B 型肝炎ウイルスは汗からも検出されたという報告がある。）石鹸は液体石鹸が望ましい。なお、容器の中身を詰め替える際は、細菌等が繁殖している可能性のある残った石鹸は捨て、容器をよく洗い、乾燥させてから、新たな石鹸液を詰めるようにする。　　Ⅱ　学校における感染症への対応

②咳（せき）・くしゃみ

口、鼻をティッシュなどで覆い、使用後は捨てる。ハンカチなどを使った場合は絶対に共用しない。唾液や鼻水が手についた場合は流水下で石鹸を用いて洗う。

【参考情報】 咳エチケット

咳やくしゃみをする場合は、ハンカチ、タオル、ティッシュ等で口を覆い、飛沫を浴びせないようにする。ハンカチやティッシュがない場合は、手のひらではなく、肘の内側で口を覆う。

③吐物・下痢

吐物は、ゴム手袋をして、できればマスク、ゴーグルを着用し、ペーパータオルや使い捨ての雑巾で拭きとる。外側から内側へ、周囲に拡大させないようにして拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封して破棄する。便や吐物の付着した箇所は塩素系消毒液200ppm 程度(市販の塩素濃度5～6% の漂白剤を約200 倍に希釈）で消毒する。消毒剤の噴霧は効果が薄く、逆に病原体が舞い上がり、感染の機会を増やしてしまうため行わない。処理後、スタッフは石鹸、流水で必ず手を洗う。なお、塩素系消毒液200ppm 程度の目安は、1L のペットボトル水1 本に、塩素系消毒液4ml(ペットボトルのキャップ1 杯)程度である。

塩素系消毒液については、添付文書を熟読の上、正しく取り扱うことが重要である。

【参考情報】標準予防策(standard precautions: スタンダード・プリコーション)

糞便・血液・体液・吐物等には感染性病原体が含まれていることが多く、これらに接するときには、手洗いをより丁寧に行うことや、手袋をすること、必要に応じてマスクやゴーグルをつけることなどが、感染症予防の基本である。これらを標準予防策といい、従来は病院内の感染予防策として用いられてきたが、近年は病院内に限らず、学校を含め、感染の可能性があるものを取り扱う場合に必要な、基本的な感染予防策とみなされるようになってきている。

④清掃

床、壁ドアなどは水拭きでよい。ドアノブ、手すり、ボタン、スイッチなどは、水拭きした後、1 日 1 回の消毒(アルコール類でよい) が望ましい。ただし、ノロウイルスの場合は塩素系消毒剤を使用するなど、流行している感染症によっては、その病原体に応じた清掃を行う必要がある。る感染症への対応

⑤プール

プールの水質基準である0.4 ～1.0ppm の塩素濃度を保持する。プールの前後は、シャワー等で体をよく洗い、うがいをする。

⑥予防接種

感染症に感受性があるものに対してあらかじめ免疫を与えることが、感染症を未然に防ぐために重要である。特に、ワクチンで予防可能な疾患は集団生活に入る前の接種が有効である。就学時の健康診断においては予防接種歴を確認することとなっているが、就学時のみならず、幼稚園、学校においても幼児、児童生徒等の予防接種歴は保健調査等で確実に把握する必要がある。また、感染症によっては、職員の予防接種歴(又はり患歴) の把握も重要になる。

学校保健安全法に規定されている学校において予防すべき感染症の中で、定期接種の対象である感染症としては、ジフテリア、百日咳、急性灰白髄炎(ポリオ)、麻しん、風しん、結核(BCG) があり、任意接種としては水痘、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、インフルエンザがある。

(出典) 文部科学省「学校において予防すべき感染症の解説」平成25年より抜粋

資料 35

愛知医療学院大学
　学長　　様

誓　約　書

　私は、臨床実習にあたり、個人情報保護法を理解し、下記守秘義務について誓約致します。

第１条（守秘義務の誓約）

　私は、臨床実習中に知り得た、すべての事項・情報を開示、漏洩し、もしくは自ら使用しないことを約束致します。

第２条（データの管理等）

　私は、守秘義務を厳守するため、実習施設より閲覧を許されたカルテ等データ一切の管理を慎重に行うことを約束致します。

第３条（臨床実習終了後の守秘義務）

　臨床実習終了後においても、第１条記載の個人情報を開示、漏洩もしくは使用しないことを約束致します。

令和　　年　　月　　日

住　　所

氏名（自署）

実習時に実習施設の個人情報を漏洩する場合、過失による場合と故意による場合とがある。故意による場合は問題外として、過失による場合とは、レポートや電子媒体（USB メモリ他）の紛失、置き忘れ、盗難、また、実習先への行き帰りに生じるもの、E-mail の誤操作によるもの、友人等との会話の中で漏れるものなどがある。特に、会話の中で漏れるものには、罪悪感はほとんど生じないと思われ、十分な注意が必要である。
また、個人情報を保護する義務は実習終了後、また卒業後も継続する。

資料 36

リハビリテーション学科理学療法学専攻　配置学生一覧と指導体制

施設名	実習配置人数と担当教員									
	実習Ⅰ		実習Ⅱ		実習Ⅲ		実習Ⅳ		実習Ⅴ	
ゆうあいリハビリクリニック・ゆうあいデイケアセンター	1	A	45	※	1	A	1	A	1	A
愛生病院	0		0		1	A	1	A	1	B
愛知医科大学メディカルセンター	1	D	0		1	H	1	H	1	H
愛知県医療療育総合センター中央病院	1	C	0		1	A	1	A	1	C
愛知県済生会リハビリテーション病院	1	E	0		1	B	0		1	D
愛知国際病院	1	F	0		0		0		0	
青山病院	0		0		1	B	1	B	1	E
赤岩病院	0		0		1	B	1	B	1	F
渥美病院	0		0		1	C	1	B	1	G
磯村医院	1	G	0		1	C	1	C	1	H
一宮市立市民病院	1	H	0		1	C	1	C	1	I
一宮西病院	1	I	0		1	D	1	C	1	J
稲沢厚生病院	1	J	0		1	D	1	D	1	K
岩倉病院	1	K	0		1	D	1	D	1	L
うえだ整形外科クリニック	1	L	0		1	E	1	D	1	A
植田西クリニック	0		0		1	E	1	E	1	B
大隈病院	1	A	0		1	E	1	E	1	C
太田メディカルクリニック	0		0		1	F	1	E	1	D
岡崎共立病院	1	C	0		1	F	1	F	1	E
岡崎老人保健施設　スクエアガーデン	0		0		1	F	1	F	1	F
尾張温泉かにえ病院	0		0		1	G	1	F	1	G
偕行会城西病院	1	E	0		1	G	1	G	1	H

施設名	実習配置人数と担当教員									
	実習Ⅰ		実習Ⅱ		実習Ⅲ		実習Ⅳ		実習Ⅴ	
偕行会リハビリテーション病院	1	F	0		1	G	1	G	1	I
介護老人保健施設はっ田	1	G	0		1	H	1	G	1	J
介護老人保健施設フラワーコート江南	1	H	0		1	H	1	H	1	K
介護老人保健施設みなみ	1	I	0		0		0		0	
海南病院	1	J	0		1	H	1	H	1	L
かじた子どもクリニック	0		0		1	I	1	H	1	A
蒲郡厚生館病院	0		0		1	I	1	H	1	B
蒲郡市民病院	0		0		1	I	1	I	1	I
刈谷豊田総合病院	0		0		1	J	1	J	1	J
刈谷豊田東病院	0		0		1	K	1	K	1	K
木村病院	1	K	0		0		0		0	
協立総合病院	1	L	0		0		0		0	
共和病院	1	A	0		0		0		0	
黒川胃腸科外科クリニック	0		0		1	I	1	I	1	C
光生会病院	1	C	0		1	I	1	I	1	D
江南厚生病院	1	E	0		1	J	1	I	1	E
公立西知多総合病院	0		0		1	J	1	J	1	F
国立長寿医療研究センター	0		0		1	J	1	J	1	G
五条川リハビリテーション病院	1	F	0		1	J	1	J	1	H
小牧第一病院	1	G	0		1	K	1	J	1	I
済衆館病院	1	H	0		1	K	1	K	1	J
佐藤病院	1	I	0		1	K	1	K	1	K
さとう病院	1	D	0		1	L	1	L	1	L
白山リハビリテーション病院	1	D	0		0		0		0	
市立伊勢総合病院	0		0		1	K	1	K	1	L
総合病院 南生協病院	1	J	0		1	L	1	K	0	

施設名	実習配置人数と担当教員									
	実習Ⅰ		実習Ⅱ		実習Ⅲ		実習Ⅳ		実習Ⅴ	
高須病院	0		0		1	L	1	L	1	H
多治見市民病院	0		0		1	L	1	L	0	
知多小嶋記念病院	0		0		1	L	1	L	1	I
中京病院	1	K	0		0		1	L	1	K
中部国際医療センター	1	L	0		0		0		1	L
中部労災病院	1	D	0		0		0		0	
豊橋整形外科　江崎病院	1	D	0		0		0		0	
名古屋市立大学病院	1	A	0		0		0		0	
尾洲病院	1	C	0		0		0		0	
富士病院	1	E	0		0		0		0	
南医療生協 かなめ病院	1	F	0		0		0		0	
名南ふれあい病院	1	G	0		0		0		0	
もりえい病院	1	H	0		0		0		0	
ヨナハ丘の上病院	1	I	0		0		0		0	
米田病院	1	J	0		0		0		0	
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	1	K	0		0		0		0	
名古屋市立大学病院	1	L	0		0		0		0	
合計数	45		45		45		45		45	

※臨床実習Ⅱは科目担当教員の全員で対応する。

	職位	氏名	実習Ⅰ	実習Ⅲ	実習Ⅳ	実習Ⅴ	合計
A	教授	山田和政	4	3	3	3	13
B	准教授	松田文浩	0	3	3	3	9
C	准教授	加藤真弓	4	3	3	3	13
D	准教授	林尊弘	5	3	3	3	14
E	講師	宮津真寿美	4	3	3	3	13
F	講師	松村仁実	4	3	3	3	13
G	講師	臼井晴信	4	3	3	3	13
H	講師	木村菜穂子	4	4	5	5	18
I	助教	山田南欧美	4	5	4	5	18
J	助教	齊藤誠	4	5	5	4	18
K	助教	濵田光佑	4	5	5	5	19
L	助教	藤本大介	4	5	5	5	19
合計			45	45	45	45	180

資料 37

3 年次　客観的臨床能力試験　ルーブリック（3 段階評価）【理学療法学専攻】

学習目標リスト

1．適切な導入（身なり、言葉遣い、傾聴的態度（表情））ができる。
2．適切な情報収集（主訴を把握できる、本人の能力を見極める、必要な検査項目を推察する）ができる。
3．適切な評価を実施（安全管理、道具の準備、オリエンテーション、評価の実施、記録）できる。

観点（規準）

1－①基本的な接遇態度（外見、身なり、衛生面への配慮、言葉遣い・距離感・声の大きさ）
②適切なオリエンテーション（挨拶、自己紹介・患者の確認、趣旨説明と同意・不安解消）
2－③適切な問診（メモの了承、必要な情報の把握、体調確認・リスク把握、傾聴的な態度、質問法の使い分け）
④適切な終了（問診の確認、患者の状態確認、謝意表明）
3－⑤報告および妥当な解釈（医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告）
4－⑥評価計画（検査項目の抽出）
⑦検査実施（検査項目の説明と同意、検査の準備、リスク管理）
5－⑧適切な終了（患者確認・謝意表明）
⑨検査の報告（検査の解釈）
6－⑩検査の実施（2 項目）

【医療面接】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
基本的な接遇態度（面接全体を通して）	外見・身なり・衛生面への配慮	□ 清潔感がありユニフォーム等に乱れがなく外見上の不快感を全く与えない身なりができる。床に膝をつかない。検査器具などを床に置かない。感染予防に十分留意できる。	・ 該当なし。	□ 頭髪、髭、ユニフォームの乱れなど外見上の不快感を与えかねない状態にある。感染予防への注意ができていない。
	言葉遣い・距離感・声の大きさ	□ 適切な敬語、丁寧語を使用している。 □ 患者と会話をする際の距離感、位置が適切である。 □ 距離に対する声の大きさや喋る速度が適切である。	□ 悪い言葉遣いではないが、過剰に丁寧すぎる、あるいは丁寧さに欠けることがある。 ・ 該当なし。 □ 声の大きさや喋る速度は比較的適切であるが、落ち着きが足りない。	□ 言葉遣いが適切でなく、患者によっては不快と感じる場合がある。 □ 患者と会話する際の距離感、位置が適切でない。 □ 声の大きさ、喋る速度が適切でない。
適切なオリエンテーション	挨拶・自己紹介・患者確認	□ 自己紹介と患者確認をスムーズにかつ簡潔に行え、不快感を全く与えない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、スムーズさに欠け、会話のやり取りがぎこちない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、内容が十分に伝わらない、もしくは自己紹介や確認を怠る。
	趣旨説明と同意・不安解消	□ 面接を実施する趣旨を分かりやすく説明し、不安を解消した上で、同意を得ることができる。	□ 趣旨説明を行うが、十分に不安を解消できていない。同意を得るための配慮が必要である。	□ 趣旨が伝わらないような説明であり、相手の不安を解消できない、あるいは同意を得られていない。
適切な問診	メモの了承	□ メモ、記録を取ることを説明し、了承を得ることができる。	□ メモ、記録を取る説明ができる、了承を得ることができる、のどちらかができない。	□ 説明ができず、了承を得ることができない。
	必要な情報の把握	□ 既知の情報と照らし合わせて、主訴など必要な情報を確認するための質問（問診）を実施できる。	□ 既知の情報と照らし合わせて問診するが、時々妥当性の低い質問をし、主訴など必要な情報の把握が不十分である。	□ 既知の情報と無関係な内容の問診を実施し、主訴など必要な情報を把握することができない。

適切な問診	体調確認・リスク把握	□ 既知の情報や主訴を活かした問診を実施し、現時点での体調の確認などリスクの把握に必要な事項を聴取できる。	□ 既知の情報や主訴をもとに問診を実施できるが、現時点での体調の確認やリスクの把握に必要な事項の聴取にまで至っていない。	□ 既知の情報や主訴を活かした問診ができない。体調に関する聴取が不十分であり、リスクの把握につながらない。
	傾聴的な態度	□ 患者の話を聴く態度が傾聴的（適切な相槌、返答、共感的態度）であり、心情を察する言動ができる。	□ 患者の話を聞くが、相槌や返答にやや利己的な様子が垣間見える。	□ 患者の話を傾聴できておらず、適切でない相槌や返答となっている。または一問一答形式の一方的な面接となっている。
	質問の技能	□ 患者に分かるように質問できる。患者の反応や態度で適時質問方法（開放型質問・閉鎖型質問など）を変更できる。または聴取したい内容に応じた質問ができる。	□ 患者の反応や態度に気づくが、質問方法や質問内容の変更が不十分である。または質問が適切でなく聴取したい内容を十分に聴くことができない。	□ 患者の反応や態度に気が付かない。質問方法や質問内容を変えることができない。または、質問が不適切であり聴取したい内容を聞くことができない。
適切な終了	患者の状態確認･謝意表明	□ 医療面接後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 「医療面接後、患者の状態確認ができる」、協力に対する謝意を示す」のどちらかができない。または患者の訴えの把握が不十分である。	□ 医療面接後の患者の状態を確認することができず、患者の訴えを聞く姿勢に欠けている。協力に対する謝意を示すこともできない。

【報告】

報告及び妥当な解釈	医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告	□ 適切に患者の主訴および必要な情報を把握することができ、医療面接で得た情報の解釈が妥当である。簡潔に報告できる。	□ 主訴および必要な情報の把握はできているが、報告が簡潔でない。または事前情報や病態と矛盾するなど解釈が妥当でない。	□ 事前情報を基に準備ができておらず、必要な情報の把握ができていない。
評価計画	検査項目の抽出	□ 既知の情報に加え、医療面接で得られた情報を有効に活用し、患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができる。必要性を説明できる。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げられているが、医療面接で得られた情報を十分に活用できていない。検査項目の必要性の説明が不十分である。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができていない。検査項目の必要性を説明できない。

【検査測定・共通評価項目】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
検査実施	検査項目の説明と同意	□ 指定された検査項目について、適切な位置から、適切な内容を十分に説明でき、同意を得ることができる。	□ 患者の理解や表出の能力を考慮した上で、選択した検査項目について説明し同意を得られるが、説明の内容はやや不十分である。	□ 患者の理解や表出の能力を十分に考慮できておらず、指定された検査項目について、適切に説明できず、同意を得ることが難しい。
	検査の準備	□ 検査機器や枕など必要な物品を検査前に準備することができる。	□ 必要な物品の事前準備が不十分であるが，途中で気づき，患者が安全な状態であることを確認したうえで用意することができる。	□ 必要な物品が用意できない。もしくは患者の転倒リスクが高いなど危険な状態で用意をする。
	検査の効率	□ 患者の負担を考えた測定順序で、効率良く測定できる。患者に必要以上の負担を与えることがない。	□ 患者の負担を考えた測定順序を組み立てているが、結果として患者の負担が増えた。	□ 検査測定が非効率的であり、患者に不必要な負担を生じた。
	検査実施中リスク管理	□ 体位変換や姿勢保持時のリスク(転倒・転落や麻痺側亜脱臼増悪など)を把握し，適切に対応できる。	□ 体位変換や姿勢保持時のリスクは把握し，配慮しているが不十分である。	□ 検査中に禁忌肢位をとる。または麻痺側上肢の巻き込みなど患者に重大な障害が生じる可能性がある。
		□ 四肢の取り扱いは丁寧であり，痛みなどにも十分配慮できる。	□ 一部取り扱いが雑になることもあるが，痛みなどへの配慮はできている。	□ 検査を通して，四肢の扱いが雑である。または，痛みへの配慮が乏しい。
適切な終了	患者確認･謝意表明	□ 検査後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 検査後、協力に対する謝意を示すが、患者の状態の確認が不十分である。	□ 時間内に検査後の患者の状態を確認することができず、協力に対する謝意を示すこともできない。
教員への報告	検査の解釈（測定①）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。
	検査の解釈（測定②）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。

【検査測定・個別評価項目】

個別評価 ROM	最大可動域の確認	□ 愛護的な他動運動にて患者の最大関節可動域を正しく確認することができる。	□ 可動範囲の確認はできるが、他動運動時に患者に対する配慮が不足している。	□ 可動範囲の確認が不十分であり、最大可動域と比較して、著しく狭い可動範囲の他動運動である。
	検査の実施	□ 基本軸と移動軸を正しく理解し軸に対して正確にゴニオメーターをあてることができる。	□ 軸に対して正しくゴニオメーターをあてることができない、またはゴニオメーターと患者の身体が接触する場合がある。	□ 前額面上の角度を測定すべきなのに矢状面上の角度を測定するなど、軸に対するゴニオメーターの当て方に明らかな誤りがある。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 出現した代償動作に気づいて、修正しようと試みるが、対処することができない。または代償動作に対する対策が不十分である。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作が出現していても気づくことができない。または気づいても何らの対処をしない。
個別評価 MMT	可動域の確認･段階 3 のテスト	□ 検査の最初に他動で可動域を確認したうえで、患者が理解しやすい方法で段階 3 のテストから実施することができる。	□ 検査の初めの可動域の確認が自動のみである。段階 3 のテストを実施することができるが、説明が伝わりにくい。	□ 最初に可動域を確認していない、またはテストを理解していない。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 代償動作に対する対策が不十分であるが、出現した代償動作に関しては気づき、対処することができる。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作に気づくことができない。または気づいても対処ができない。
	検査の実施	□ 最大筋力を発揮させるための適切な声掛けができる。	□ 段階の違いを検査しようと意図する声掛けはできている。	□ 患者の状態に合わせた適切な声掛けができない。

個別評価感覚検査	デモンストレーション	□ 検査の方法について、デモンストレーションを行うなど、わかりやすく説明し、患者が理解したことを確認できる。	□ 説明が不十分であるが、患者が理解したかを確認することはできた。	□ 説明が難解である。もしくは不十分であり、患者が方法を理解しないまま検査を行う。
	検査の実施	□ 障害が生じうる部位を適切に選択し、検査を行うことができる。	□ 一部の限られた範囲しか検査を実施しない。	□ 必要な部位に対して検査を実施していない。
	検査の実施	□ 表在感覚または深部検査を正確に行うことができる。器具などの使用方法も適切である。	□ 感覚検査を行うことができる(接触する際は筆などの先端を利用して垂直に刺激している)。感覚鈍麻が疑われる部分に関しての配慮はない。	□ 検査が正確でない。妥当な検査を行えない。
個別評価形態計測	患者への配慮	□ 患者に不快感を与えない(触知の仕方が不快でない、メジャーが患者にぶつからない、患者に覆いかぶさらないなど)測定方法ができる。	□ 患者に不快感を与えない配慮はあるが、結果的に不快感を与えるまたはその可能性がある。	□ 患者に対して配慮がなく不快感を与える可能性がある測定方法である。
	検査の実施	□ 測定点のランドマークを正確に触知できる。または測定部位を正確に同定できる。	□ 測定点の触知を行うまたは測定部位を同定するが不正確である。	□ 測定点を触知しないまたは測定部位を同定しようとしない。
	検査の実施	□ 周径の測定時は一度締めたメジャーを軽く緩めて測定するなど、適切な肢位を取らせ正確性に配慮した測定ができる。	□ メジャーのねじれなどはないが、正確に測定できない可能性がある。	□ メジャーのねじれやたわみなどが生じており、適切な肢位を取ることができず、明らかに正確な測定ができていない。

個別評価 BRSt	ステージの選択	☐ 最初に随意性の有無を確認し、開始するステージを選択することができる。	☐ 開始するステージ選択のための確認が不十分である。	☐ 開始ステージの確認ができない。
	検査実施	☐ 適切な口頭指示により検査が実施できる。	☐ 検査実施の際に口頭指示を行うが、伝わりにくい。	☐ 口頭指示が不十分で説明しなおすことが多い。
	検査実施	☐ 検査前に、状態に合わせ他動的に検査肢の可動範囲を確認できる。各課題テストを全て正しく実施することができる。また代償動作が入った場合も抑制できる。	☐ 検査前に、他動的に検査肢の可動範囲の確認が不十分である。または代償動作の抑制が不十分である。	☐ 各課題テストの一部しか実施しない。検査前に検査肢の可動範囲の確認ができない。またはテストが不適切である。代償動作があっても気づかない。
個別評価 深部腱反射	腱の触診	☐ 検査前に検査する腱の触診ができる。	☐ 触診をしているが場所が明らかでない。	☐ 触診をしない。または触診部位が明らかに不正確である。
	検査実施	☐ 打腱器を正しく使うことができる。	☐ 打腱器の使い方が不十分であり深部腱反射を誘発できない。	☐ 打腱器の使い方が誤っている。
	検査実施	☐ 適切な環境（患者の意識など）を整え、深部腱反射を誘発できる。	☐ 環境設定が不十分であり、深部腱反射を十分に誘発できない。または誘発するのに時間がかかる。	☐ 環境設定が不適切であり、深部腱反射を誘発できない。

4年次　客観的臨床能力試験　ルーブリック（3段階評価）【理学療法学専攻】

学習目標リスト

1．適切な導入（身なり、言葉遣い、傾聴的態度（表情））ができる。

2．適切な情報収集（主訴を把握できる、本人の能力を見極める、必要な検査項目を推察する）ができる。

3．適切な評価を実施（安全管理、道具の準備、オリエンテーション、評価の実施、記録）できる。

観点（規準）

1－①基本的な接遇態度（外見、身なり、衛生面への配慮、言葉遣い・距離感・声の大きさ）

②適切なオリエンテーション（挨拶、自己紹介・患者の確認、趣旨説明と同意・不安解消）

2－③適切な問診（メモの了承、必要な情報の把握、体調確認・リスク把握、傾聴的な態度、質問法の使い分け）

④適切な終了（問診の確認、患者の状態確認、謝意表明）

3－⑤報告および妥当な解釈（医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告）

4－⑥評価計画（検査項目の抽出）

⑦検査実施（検査項目の説明と同意、検査の準備、リスク管理）

5－⑧適切な終了（患者確認・謝意表明）

⑨検査の報告（検査の解釈）

6－⑩検査の実施（2項目）

7－⑪統合と解釈（問題点抽出、治療項目の抽出）

【医療面接】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
基本的な接遇態度（面接全体を通して）	外見・身なり・衛生面への配慮	□ 清潔感がありユニフォーム等に乱れがなく外見上の不快感を全く与えない身なりができる。床に膝をつかない。検査器具などを床に置かない。感染予防に十分留意できる。	・ 該当なし。	□ 頭髪、髭、ユニフォームの乱れなど外見上の不快感を与えかねない状態にある。感染予防への注意ができていない。
	言葉遣い･距離感・声の大きさ	□ 適切な敬語、丁寧語を使用している。 □ 患者と会話をする際の距離感、位置が適切である。 □ 距離に対する声の大きさや喋る速度が適切である。	□ 悪い言葉遣いではないが、過剰に丁寧すぎる、あるいは丁寧さに欠けることがある。 ・ 該当なし。 □ 声の大きさや喋る速度は比較的適切であるが、落ち着きが足りない。	□ 言葉遣いが適切でなく、患者によっては不快と感じる場合がある。 □ 患者と会話する際の距離感、位置が適切でない。 □ 声の大きさ、喋る速度が適切でない。
適切なオリエンテーション	挨拶・自己紹介･患者確認	□ 自己紹介と患者確認をスムーズにかつ簡潔に行え、不快感を全く与えない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが､スムーズさに欠け､会話のやり取りがぎこちない。	□ 自己紹介や患者確認を行うが、内容が十分に伝わらない、もしくは自己紹介や確認を怠る。
	趣旨説明と同意･不安解消	□ 面接を実施する趣旨を分かりやすく説明し、不安を解消した上で、同意を得ることができる。	□ 趣旨説明を行うが､十分に不安を解消できていない｡同意を得るための配慮が必要である。	□ 趣旨が伝わらないような説明であり、相手の不安を解消できない、あるいは同意を得られていない。
適切な問診	メモの了承	□ メモ、記録を取ることを説明し、了承を得ることができる。	□ メモ､記録を取る説明ができる､了承を得ることができる､のどちらかができない。	□ 説明ができず、了承を得ることができない。
	必要な情報の把握	□ 既知の情報と照らし合わせて、主訴など必要な情報を確認するための質問（問診）を実施できる。	□ 既知の情報と照らし合わせて問診するが､時々妥当性の低い質問をし、主訴など必要な情報の把握が不十分である。	□ 既知の情報と無関係な内容の問診を実施し、主訴など必要な情報を把握することができない。

適切な問診	体調確認･リスク把握	□ 既知の情報や主訴を活かした問診を実施し、現時点での体調の確認などリスクの把握に必要な事項を聴取できる。	□ 既知の情報や主訴をもとに問診を実施できるが、現時点での体調の確認やリスクの把握に必要な事項の聴取にまで至っていない。	□ 既知の情報や主訴を活かした問診ができない。体調に関する聴取が不十分であり、リスクの把握につながらない。
	傾聴的な態度	□ 患者の話を聴く態度が傾聴的（適切な相槌、返答、共感的態度）であり、心情を察する言動ができる。	□ 患者の話を聞くが、相槌や返答にやや利己的な様子が垣間見える。	□ 患者の話を傾聴できておらず、適切でない相槌や返答となっている。または一問一答形式の一方的な面接となっている。
	質問の技能	□ 患者に分かるように質問できる。患者の反応や態度で適時質問方法（開放型質問・閉鎖型質問など）を変更できる。または聴取したい内容に応じた質問ができる。	□ 患者の反応や態度に気づくが、質問方法や質問内容の変更が不十分である。または質問が適切でなく聴取したい内容を十分に聴くことができない。	□ 患者の反応や態度に気が付かない。質問方法や質問内容を変えることができない。または、質問が不適切であり聴取したい内容を聞くことができない。
適切な終了	患者の状態確認･謝意表明	□ 医療面接後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 「医療面接後、患者の状態確認ができる」、協力に対する謝意を示す」のどちらかができない。または患者の訴えの把握が不十分である。	□ 医療面接後の患者の状態を確認することができず、患者の訴えを聞く姿勢に欠けている。協力に対する謝意を示すこともできない。

【報告】

報告及び妥当な解釈	医療面接の妥当な解釈・簡潔な報告	□ 適切に患者の主訴および必要な情報を把握することができ、医療面接で得た情報の解釈が妥当である。簡潔に報告できる。	□ 主訴および必要な情報の把握はできているが、報告が簡潔でない。または事前情報や病態と矛盾するなど解釈が妥当でない。	□ 事前情報を基に準備ができておらず、必要な情報の把握ができていない。
評価計画	検査項目の抽出	□ 既知の情報に加え、医療面接で得られた情報を有効に活用し、患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができる。必要性を説明できる。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げられているが、医療面接で得られた情報を十分に活用できていない。検査項目の必要性の説明が不十分である。	□ 患者にとって必要な検査測定項目を挙げることができていない。検査項目の必要性を説明できない。

【検査測定・共通評価項目】

観点	規準	良　5点	不十分　2点	不可　0点
検査実施	検査項目の説明と同意	□ 指定された検査項目について、適切な位置から、適切な内容を十分に説明でき、同意を得ることができる。	□ 患者の理解や表出の能力を考慮した上で、選択した検査項目について説明し同意を得られるが、説明の内容はやや不十分である。	□ 患者の理解や表出の能力を十分に考慮できておらず、指定された検査項目について、適切に説明できず、同意を得ることが難しい。
	検査の準備	□ 検査機器や枕など必要な物品を検査前に準備することができる。	□ 必要な物品の事前準備が不十分であるが，途中で気づき，患者が安全な状態であることを確認したうえで用意することができる。	□ 必要な物品が用意できない。もしくは患者の転倒リスクが高いなど危険な状態で用意をする。
	検査の効率	□ 患者の負担を考えた測定順序で、効率良く測定できる。患者に必要以上の負担を与えることがない。	□ 患者の負担を考えた測定順序を組み立てているが、結果として患者の負担が増えた。	□ 検査測定が非効率的であり、患者に不必要な負担を生じた。
	検査実施中リスク管理	□ 体位変換や姿勢保持時のリスク(転倒・転落や麻痺側亜脱臼増悪など)を把握し，適切に対応できる。	□ 体位変換や姿勢保持時のリスクは把握し，配慮しているが不十分である。	□ 検査中に禁忌肢位をとる。または麻痺側上肢の巻き込みなど患者に重大な障害が生じる可能性がある。
		□ 四肢の取り扱いは丁寧であり，痛みなどにも十分配慮できる。	□ 一部取り扱いが雑になることもあるが，痛みなどへの配慮はできている。	□ 検査を通して，四肢の扱いが雑である。または，痛みへの配慮が乏しい。
適切な終了	患者確認･謝意表明	□ 検査後に患者の状態を確認し、協力に対して謝意を示すことができる。	□ 検査後、協力に対する謝意を示すが、患者の状態の確認が不十分である。	□ 時間内に検査後の患者の状態を確認することができず、協力に対する謝意を示すこともできない。
教員への報告	検査の解釈（測定①）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。
	検査の解釈（測定②）	□ 検査結果の判定が正しく根拠も妥当である。	□ 検査結果の判定は正しいが根拠が不十分である。	□ 判定が不適切である。

【検査測定・個別評価項目】

個別評価 ROM	最大可動域の確認	□ 愛護的な他動運動にて患者の最大関節可動域を正しく確認することができる。	□ 可動範囲の確認はできるが、他動運動時に患者に対する配慮が不足している。	□ 可動範囲の確認が不十分であり、最大可動域と比較して、著しく狭い可動範囲の他動運動である。
	検査の実施	□ 基本軸と移動軸を正しく理解し軸に対して正確にゴニオメーターをあてることができる。	□ 軸に対して正しくゴニオメーターをあてることができない、またはゴニオメーターと患者の身体が接触する場合がある。	□ 前額面上の角度を測定すべきなのに矢状面上の角度を測定するなど、軸に対するゴニオメーターの当て方に明らかな誤りがある。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 出現した代償動作に気づいて、修正しようと試みるが、対処することができない。または代償動作に対する対策が不十分である。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作が出現していても気づくことができない。または気づいても何らの対処をしない。
個別評価 MMT	可動域の確認･段階3のテスト	□ 検査の最初に他動で可動域を確認したうえで、患者が理解しやすい方法で段階 3 のテストから実施することができる。	□ 検査の初めの可動域の確認が自動のみである。段階 3 のテストを実施することができるが、説明が伝わりにくい。	□ 最初に可動域を確認していない、またはテストを理解していない。
	検査の実施	□ 出現しうる代償動作を予測し､代償動作に配慮して検査を実施することができる(代償が出現しても気づいて修正することができる)。	□ 代償動作に対する対策が不十分であるが、出現した代償動作に関しては気づき、対処することができる。	□ 代償動作に対する対策が不十分であり代償動作に気づくことができない。または気づいても対処ができない。
	検査の実施	□ 最大筋力を発揮させるための適切な声掛けができる。	□ 段階の違いを検査しようと意図する声掛けはできている。	□ 患者の状態に合わせた適切な声掛けができない。

個別評価感覚検査	デモンストレーション	□ 検査の方法について、デモンストレーションを行うなど、わかりやすく説明し、患者が理解したことを確認できる。	□ 説明が不十分であるが、患者が理解したかを確認することはできた。	□ 説明が難解である。もしくは不十分であり、患者が方法を理解しないまま検査を行う。
	検査の実施	□ 障害が生じうる部位を適切に選択し、検査を行うことができる。	□ 一部の限られた範囲しか検査を実施しない。	□ 必要な部位に対して検査を実施していない。
	検査の実施	□ 表在感覚または深部検査を正確に行うことができる。器具などの使用方法も適切である。	□ 感覚検査を行うことができる(接触する際は筆などの先端を利用して垂直に刺激している)。感覚鈍麻が疑われる部分に関しての配慮はない。	□ 検査が正確でない。妥当な検査を行えない。
個別評価形態計測	患者への配慮	□ 患者に不快感を与えない(触知の仕方が不快でない、メジャーが患者にぶつからない、患者に覆いかぶさらないなど)測定方法ができる。	□ 患者に不快感を与えない配慮はあるが、結果的に不快感を与えるまたはその可能性がある。	□ 患者に対して配慮がなく不快感を与える可能性がある測定方法である。
	検査の実施	□ 測定点のランドマークを正確に触知できる。または測定部位を正確に同定できる。	□ 測定点の触知を行うまたは測定部位を同定するが不正確である。	□ 測定点を触知しないまたは測定部位を同定しようとしない。
	検査の実施	□ 周径の測定時は一度締めたメジャーを軽く緩めて測定するなど、適切な肢位を取らせ正確性に配慮した測定ができる。	□ メジャーのねじれなどはないが、正確に測定できない可能性がある。	□ メジャーのねじれやたわみなどが生じており、適切な肢位を取ることができず、明らかに正確な測定ができていない。

個別評価 BRSt	ステージの選択	□ 最初に随意性の有無を確認し、開始するステージを選択することができる。	□ 開始するステージ選択のための確認が不十分である。	□ 開始ステージの確認ができない。
	検査実施	□ 適切な口頭指示により検査が実施できる。	□ 検査実施の際に口頭指示を行うが、伝わりにくい。	□ 口頭指示が不十分で説明しなおすことが多い。
	検査実施	□ 検査前に、状態に合わせ他動的に検査肢の可動範囲を確認できる。各課題テストを全て正しく実施することができる。また代償動作が入った場合も抑制できる。	□ 検査前に、他動的に検査肢の可動範囲の確認が不十分である。または代償動作の抑制が不十分である。	□ 各課題テストの一部しか実施しない。検査前に検査肢の可動範囲の確認ができない。またはテストが不適切である。代償動作があっても気づかない。
個別評価 深部腱反射	腱の触診	□ 検査前に検査する腱の触診ができる。	□ 触診をしているが場所が明らかでない。	□ 触診をしない。または触診部位が明らかに不正確である。
	検査実施	□ 打腱器を正しく使うことができる。	□ 打腱器の使い方が不十分であり深部腱反射を誘発できない。	□ 打腱器の使い方が誤っている。
	検査実施	□ 適切な環境（患者の意識など）を整え、深部腱反射を誘発できる。	□ 環境設定が不十分であり、深部腱反射を十分に誘発できない。または誘発するのに時間がかかる。	□ 環境設定が不適切であり、深部腱反射を誘発できない。

【報告、記録】

統合と解釈	問題点抽出	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害とその要因を説明できる。またその根拠が妥当である。	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害とその要因を説明できるが、根拠に妥当性が乏しい。	□ 全体を通して得られた情報から、症例の有する障害を把握することができない。もしくはその要因が説明できない。
統合と解釈	治療項目の抽出	□ 全体を通して得られた情報から、患者にとって優先的に実施すべき理学療法治療項目を挙げることができる。	□ 誤りではないが優先度の低い治療項目を多く挙げている。	□ 禁忌事項に該当する治療を１つでも挙げた。もしくは挙げた治療項目では十分な効果が期待できない。

資料 38

リハビリテーション学科作業療法学専攻　年次別実習計画

月	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
4				客観的臨床能力試験
5				実習前セミナー
6				臨床実習Ⅳ（総合１）
7				実習後セミナー
8	実習前セミナー 臨床実習Ⅰ（見学）第１期	実習前セミナー 臨床実習Ⅱ（地域）		実習前セミナー
9	臨床実習Ⅰ（見学）第２期 実習後セミナー	実習後セミナー		臨床実習Ⅴ（総合Ⅱ）
10			客観的臨床能力試験 実習前セミナー	実習後セミナー 客観的臨床能力試験
11			~~客観的臨床能力試験~~ 臨床実習Ⅲ（評価）	
12			実習後セミナー 客観的臨床能力試験	
1				
2				
3				

資料 39

リハビリテーション学科作業療法学専攻　各実習の週間計画

① 臨床実習Ⅰ（見学）　＜いずれも臨地＞

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
学内	実習前セミナー				
1期	OT部門見学	他部門見学　等			まとめ
2期	OT部門見学	他部門見学　等			まとめ
学内	実習後セミナー				

② 臨床実習Ⅱ（地域）　＜いずれも臨地＞　※見学実習の一環として実施

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
学内	実習前セミナー				
	施設見学	施設見学・訪問同行　等			まとめ
学内	実習後セミナー				

③ 臨床実習Ⅲ（評価）

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
学内	実習前セミナー・実習前客観的臨床能力試験（OSCE）				
1週目(臨地)	見学	患者紹介	情報収集・OT評価		
2週目(臨地)	OT評価				
3週目(臨地)	OT評価				
4週目(臨地)	OT評価・統合と解釈				まとめ
学内	実習後セミナー・実習後客観的臨床能力試験（OSCE）				

④ 臨床実習Ⅳ（総合１）

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
学内	実習前セミナー・実習前客観的臨床能力試験（OSCE）				
1週目(臨地)	見学	患者紹介	情報収集・OT評価		
2週目(臨地)	初期評価				
3週目(臨地)	初期評価				
4週目(臨地)	初期評価のまとめ・治療計画立案				学生中間評価
5週目(臨地)	治療実施（教員による実習地訪問）				
6週目(臨地)	治療実施				
7週目(臨地)	最終評価				
8週目(臨地)	最終評価のまとめ・統合と解釈				総評
学内	実習後セミナー				

⑤　臨床実習Ｖ（総合２）

	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目
学内	実習前セミナー				
1 週目(臨地)	見学	患者紹介	情報収集・OT 評価		
2 週目(臨地)	初期評価				
3 週目(臨地)	初期評価				
4 週目(臨地)	初期評価のまとめ・治療計画立案				学生中間評価
5 週目(臨地)	治療実施（教員による実習地訪問）				
6 週目(臨地)	治療実施				
7 週目(臨地)	最終評価				
8 週目(臨地)	最終評価のまとめ・統合と解釈				総評
学内	実習後客観的臨床能力試験（OSCE)・実習後セミナー				

資料 40

リハビリテーション学科作業療法学専攻　実習パターン

〈例1〉　（訪問・通所リハ以外病院又は診療所）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・通所リハ等の別	単位数（時間数）
1 年次	臨床実習Ⅰ（見学）	西尾病院	病院	1（45）
	臨床実習Ⅰ（見学）	木村病院	病院	1（45）
2 年次	臨床実習Ⅱ（地域）	ゆうあいリハビリクリニック　ゆうあいデイケアセンター	通所リハビリテーション	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ（評価）	鷹丘クリニック	診療所	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ（総合1）	五条川リハビリテーション病院	病院	8（360）
	臨床実習Ⅴ（総合2）	上飯田リハビリテーション病院	病院	8（360）

医療提供施設：23/23 単位　（時間数/総時間：時間 1,035 時間/1,035 時間）

病院又は診療所：22/23 単位　（時間数/総時間：時間数 990 時間/1,035 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位　（時間数/総時間：時間数 45 時間/45 時間）

〈例2〉　（老人保健施設を含む）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・通所リハ等の別	単位数（時間数）
1 年次	臨床実習Ⅰ（見学）	衣ヶ原病院	病院	1（45）
	臨床実習Ⅰ（見学）	名南ふれあい病院	病院	1（45）
2 年次	臨床実習Ⅱ（地域）	岡崎老人保健施設スクエアガーデン	通所リハビリテーション	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ（評価）	北斗病院	病院	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ（総合1）	大同老人保健施設	老人保健施設	8（360）
	臨床実習Ⅴ（総合2）	愛知医科大学病院	病院	8（360）

医療提供施設：23/23 単位　（時間数/総時間：時間 1,035 時間/1,035 時間）

病院又は診療所：14/23 単位　（時間数/総時間：時間数 630 時間/1,035 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位　（時間数/総時間：時間数 45 時間/45 時間）

〈例3〉（その他の施設を含む）

年次	実習名	病院・施設名	病院・診療所・通所リハ等の別	単位数（時間数）
1 年次	臨床実習Ⅰ（見学）	上林記念病院	病院	1（45）
	臨床実習Ⅰ（見学）	児童発達支援・放課後等デイサービス事業所 療育 SPOT	放課後等デイサービス	1（45）
2 年次	臨床実習Ⅱ（地域）	高須病院	通所リハビリテーション	1（45）
3 年次	臨床実習Ⅲ（評価）	佐藤病院	病院	4（180）
4 年次	臨床実習Ⅳ（総合1）	済衆館病院	病院	8（360）
	臨床実習Ⅴ（総合2）	岩倉病院	病院	8（360）

医療提供施設：22/23 単位　（時間数/総時間：時間 990 時間/1,035 時間）

病院又は診療所：21/23 単位　（時間数/総時間：時間数 945 時間/1,035 時間）

訪問・通所リハビリテーション：1 単位　（時間数/総時間：時間数 45 時間/45 時間）

資料 41

リハビリテーション学科作業療法学専攻臨床実習の学生配置チェック体制

実習計画について、実習に関する希望調査と実習施設の病期や領域を基に、臨床実習委員会において学生配置案を作成し、専攻会議にて審議し承認を得る。その後、教育研究推進課での確認を経て、教授会に提示し承認を得る。この過程は、臨床実習Ⅰ（見学)、臨床実習Ⅱ（地域)、臨床実習Ⅲ（評価)、臨床実習Ⅳ（総合 1)、臨床実習Ⅴ（総合 2）の各実習で実施する。

第 1 次チェック（実習 4 ヶ月前）

臨床実習委員会	１．臨床実習に関する学生の希望調査の実施 ２．実習承諾施設一覧の作成と受け入れ学生の条件の確認 ３．学生配置案の作成 ４．学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等）

第 2 次チェック（実習 3 ヶ月前）

専攻会議	１．実習委員会作成の学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等）

第 3 次チェック（実習 2 ヶ月半前）

教育研究推進課	１．学生配置案の確認（通学手段、領域、病期等） ２．実習承諾施設一覧と受け入れ学生の条件の確認 ３．学生に配置案を提示し、通学手段等の確認等を行う

第 4 次チェック（実習 2 ヶ月前）

教授会	学生配置案を提示、承認を得る

資料 42

リハビリテーション学科作業療法学専攻　実習先一覧

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離（km）	片道時間（分）	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
1	愛生病院	501-6035	岐阜県羽島郡笠松町円城寺 971	21	40	1	0	1	1	1	2	1	0
2	愛知医科大学病院	480-1195	愛知県長久手市岩作雁又 1-1	29	85	1	0	1	1	1	7	7	1
3	愛知医科大学メディカルセンター	444-2148	愛知県岡崎市仁木町川越 17-33	55	95	0	1	1	1	1	1	1	0
4	愛知県済生会リハビリテーション病院	451-0052	愛知県名古屋市西区栄生 1-1-18	11	45	1	1	1	1	1	10	8	2
5	愛知国際病院	470-0111	愛知県日進市米野木町南山 987-31	33	85	1	0	1	1	1	1	0	0
6	あいちリハビリテーション病院	445-0026	愛知県西尾市江原町西柄 1-1	59	110	1	0	1	1	1	15	8	0
7	あさい病院	489-0866	愛知県瀬戸市矢形町 178-1	44	90	1	0	1	1	1	2	2	0
8	あさひが丘ホスピタル	480-0304	愛知県春日井市神屋町 1295-31	42	92	1	0	1	1	1	2	1	0
9	あさひ病院	486-0819	愛知県春日井市下原町字村東 2090	32	70	1	1	1	1	1	12	6	0
10	あずまリハビリテーション病院	455-0032	愛知県名古屋市港区入船 2-1-15	18	50	1	1	1	1	1	2	2	0
11	熱田リハビリテーション病院	456-0074	愛知県名古屋市熱田区比々野町 32	15	40	1	1	1	1	1	15	10	0
12	渥美病院	441-3415	愛知県田原市神戸町赤石 1-1	102	130	1	0	0	0	0	6	2	0
13	安城更生病院	446-8602	愛知県安城市安城町東広畔 28	50	75	1	0	1	1	1	7	4	0
14	一ノ草病院	475-0074	愛知県半田市長根町 3-1	44	90	0	0	1	1	1	4	1	0
15	一宮市立市民病院	491-8558	愛知県一宮市文京 2-2-22	15	45	1	0	1	1	1	1	1	0
16	一宮西病院	494-0001	愛知県一宮市開明字平 1	15	50	1	0	1	1	1	1	1	0
17	稲沢厚生病院	495-8531	愛知県稲沢市祖父江町本甲拾町野 7	20	52	1	0	1	1	1	3	3	0
18	稲沢市民病院	492-8510	愛知県稲沢市長束町沼 100	16	45	1	0	1	1	1	4	3	0
19	岩倉病院	482-0015	愛知県岩倉市川井町北海戸 1	21	60	1	0	1	1	1	4	4	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離（km）	片道時間（分）	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
20	鵜飼リハビリテーション病院	453-0811	愛知県名古屋市中村区太閤通 4-1	10	30	1	1	1	1	1	10	7	0
21	宇野病院	444-0921	愛知県岡崎市中岡崎町 1-10	46	80	1	0	1	1	1	5	3	0
22	大垣徳洲会病院	503-0015	岐阜県大垣市林町 6-85-1	38	50	1	1	1	1	1	3	2	0
23	大隈病院	462-0825	愛知県名古屋市北区大曽根 2-9-34	17.6	46	1	1	1	1	1	4	2	0
24	太田病院	505-0041	岐阜県美濃加茂市太田町 2855-1	52	90	1	0	1	1	1	1	1	0
25	大仲さつき病院	511-0243	三重県員弁郡東員町大字穴太 2000	42	85	1	1	1	1	1	2	1	1
26	大府病院	470-2101	愛知県知多郡東浦町大字森岡字上源吾 1	40	110	1	0	0	0	0	5	0	0
27	岡崎共立病院	444-0813	愛知県岡崎市羽根町中田 64-1	50	55	1	1	1	1	1	10	4	0
28	岡崎老人保健施設　スクエアガーデン	444-0813	愛知県岡崎市羽根町中田 34	50	55	1	0	1	1	1	1	1	0
29	桶狭間病院藤田こころケアセンター	470-1168	愛知県豊明市栄町南館 3-879	26	50	1	1	1	1	1	5	5	0
30	尾張温泉かにえ病院	497-0052	愛知県海部郡蟹江町西之森字長瀬下 65-14	20	60	1	1	1	1	1	4	4	0
31	偕行会城西病院	453-0815	愛知県名古屋市中村区北畑町 4-1	15	38	1	1	1	1	1	3	3	0
32	偕行会リハビリテーション病院	490-1405	愛知県弥富市神戸 5-20	23	40	1	1	1	1	1	9	9	0
33	介護老人保健施設ウエルネスきっこ	463-0808	愛知県名古屋市守山区花咲台 2-101-1	29	85	1	1	1	1	1	1	1	0
34	介護老人保健施設エスペラル東春	486-0911	愛知県春日井市西高山町 3-6-12	27	80	1	1	1	1	1	2	2	0
35	介護老人保健施設さとまち	446-0001	愛知県安城市里町畑下 62	40	70	1	1	1	1	1	5	1	0
36	介護老人保健施設さなげ	470-0343	愛知県豊田市浄水町原山 1-54	40	90	1	1	0	0	0	2	0	0
37	介護老人保健施設すこやか荘	489-0904	愛知県瀬戸市すみれ台 4-17-7	37	80	0	0	1	1	1	1	0	0
38	介護老人保健施設セントラル内田橋	457-0862	愛知県名古屋市南区内田橋 1-4-24	16	45	1	1	1	1	1	1	1	0
39	介護老人保健施設高須ケアガーデン	444-0495	愛知県西尾市一色町赤羽上郷中 120	57	130	0	0	1	1	1	1	1	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離(km)	片道時間(分)	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
40	介護老人保健施設フラワーコート江南	483-8363	愛知県江南市河野町五十間 4	17	70	1	1	1	1	1	3	0	0
41	海南病院	498-8502	愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396	26	60	1	0	1	1	1	7	7	0
42	加藤病院	464-0821	愛知県名古屋市千種区末盛通 2-15	16	45	1	1	1	1	1	2	2	0
43	蒲郡厚生館病院	443-0035	愛知県蒲郡市栄町 11 番 13 号	65	75	1	1	1	1	1	1	1	0
44	蒲郡市民病院	443-8501	愛知県蒲郡市平田町向田 1-1	67.5	85	1	0	1	1	1	1	1	0
45	上飯田リハビリテーション病院	462-0802	愛知県名古屋市北区上飯田北町 3-57	20	55	1	1	1	1	1	14	11	0
46	刈谷豊田総合病院	448-8505	愛知県刈谷市住吉町 5-15	35	60	1	0	1	1	1	4	4	0
47	刈谷豊田東病院	448-0862	愛知県刈谷市野田新町 1-101	36	60	1	1	1	1	1	3	2	0
48	刈谷病院	448-0851	愛知県刈谷市神田町 2-30	34	55	1	1	1	1	1	1	0	0
49	北メンタル・クリニック	462-0802	愛知県名古屋市北区上飯田北町 1-20-2 すまいるハートビル 4F	20	55	1	1	1	1	1	1	0	0
50	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	502-0931	岐阜県岐阜市則武 1816-1	28	60	1	0	0	0	0	3	2	0
51	岐阜県立多治見病院	507-8522	岐阜県多治見市前畑町 5-161	46	50	1	0	1	0	0	5	3	2
52	岐阜清流病院	501-1151	岐阜県岐阜市川部 3 丁目 25 番地	31	70	1	1	1	1	1	9	9	1
53	木村病院	465-0087	愛知県名古屋市名東区名東本通 2-22-1	21	60	1	0	1	1	1	7	7	0
54	京ヶ峰岡田病院	444-0104	愛知県額田郡幸田町大字坂崎字石ノ塔 8	55	100	1	0	1	1	1	5	2	0
55	熊野病院	519-4326	三重県熊野市久生屋町 868	220	270	0	0	0	0	1	4	4	0
56	光寿会リハビリテーション病院	481-0041	愛知県北名古屋市九之坪高田 85	20	60	1	0	1	1	1	3	0	0
57	紘仁病院	463-8530	愛知県名古屋市守山区四軒家 1-710	25	85	0	0	1	1	1	4	2	0
58	公立西知多総合病院	477-8522	愛知県東海市中ノ池 3-1-1	36	55	1	0	1	1	1	4	3	0
59	小木こどもファミリークリニック	485-0056	愛知県小牧市小木南 2-32	25	60	0	0	2	2	0	2	1	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離(km)	片道時間(分)	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
60	国立長寿医療研究センター	474-8511	愛知県大府市森岡町 7-430	40	60	0	0	1	1	1	11	11	0
61	五条川リハビリテーション病院	452-0961	愛知県清須市春日新堀 33	1.9	25	1	1	1	1	1	13	5	0
62	小林記念病院	447-8510	愛知県碧南市新川町 3 丁目 88 番地	45	70	1	0	1	1	1	6	6	0
63	衣ヶ原病院	471-0036	愛知県豊田市広久手町 2-34	37	110	0	1	1	1	1	2	2	0
64	済衆館病院	481-0004	愛知県北名古屋市鹿田西村前 111	19	38	1	1	1	1	1	21	10	0
65	佐藤病院	483-8259	愛知県江南市上奈良町緑 48	30	60	1	0	1	1	1	6	2	0
66	さとう病院	484-0894	愛知県犬山市羽黒下大日 8-3	39.4	90	1	0	1	1	1	5	0	0
67	三九朗病院	471-0035	愛知県豊田市小坂町 7-80	60	110	1	0	1	1	1	4	2	2
68	児童発達支援　放課後等デイサービスそうしん	515-2325	三重県松阪市嬉野中川新町 4 丁目 262 番地 6	88	95	1	0	1	0	0	1	0	0
69	児童発達支援・放課後等デイサービス事業所 療育 SPOT	502-0934	岐阜県岐阜市大福町 2 丁目 11 番　ディンクイレブン 1F	29	65	1	1	1	0	0	1	1	0
70	重工記念病院	456-0013	愛知県名古屋市熱田区外土居町 7-8	13	40	1	0	1	1	1	5	2	1
71	主体会病院	510-0823	三重県四日市市城北町 8-1	47	78	1	1	1	1	1	3	3	0
72	白山リハビリテーション病院	487-0022	愛知県春日井市庄名町 1011-25	118	120	1	0	1	1	1	21	7	0
73	市立伊勢総合病院	516-0014	三重県伊勢市楠部町 3038	60	105	0	0	0	1	1	3	3	0
74	すこやかクリニック	470-2389	愛知県知多郡武豊町字長宗 2-32	46	80	1	0	1	1	1	2	0	0
75	総合犬山中央病院	484-8511	愛知県犬山市五郎丸字二夕子塚 6	47.2	85	1	0	1	1	1	8	4	0
76	総合上飯田第一病院	462-0802	愛知県名古屋市北区上飯田北町 2-70	17	60	0	0	0	0	1	6	4	0
77	総合心療センターひなが	510-8575	三重県四日市市日永 5039	49.1	101	0	1	1	0	0	10	5	0
78	総合病院 南生協病院	459-8540	愛知県名古屋市緑区南大高 2-204	23	43	1	0	1	1	1	3	2	0
79	高須病院	444-0495	愛知県西尾市一色町赤羽上郷中 113-1	57	105	0	1	1	1	1	2	2	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離（km）	片道時間（分）	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
80	中部国際医療センター	505-8510	岐阜県美濃加茂市 健康のまち一丁目１番地	51.9	90	1	0	1	1	1	6	4	0
81	知立老人保健施設	472-0017	愛知県知立市新林町北林 44	37	75	1	1	1	1	1	4	4	0
82	津島リハビリテーション病院	496-0072	愛知県津島市南新開町 1-114	30	90	1	0	1	1	1	2	2	0
83	東員病院	511-0243	三重県員弁郡東員町穴太 2400	35	80	1	0	1	1	1	4	4	0
84	東春病院	486-0911	愛知県春日井市西高山町 3-5-1	26.5	75	1	1	1	1	1	3	1	0
85	富田浜病院	510-8008	三重県四日市市富田浜町 26-14	40	70	0	1	1	1	1	6	6	0
86	豊明老人保健施設	470-1101	愛知県豊明市沓掛町桟敷 30-7	29.5	96	1	0	1	1	1	1	1	0
87	豊川さくら病院	442-0862	愛知県豊川市市田町大道下 30-1	70	110	1	1	1	1	1	11	8	0
88	トヨタ記念病院	471-8513	愛知県豊田市平和町 1-1	67	110	0	0	1	1	1	3	3	0
89	豊田地域医療センター	471-0062	愛知県豊田市西山町 3-30-1	38	90	1	1	0	0	0	6	6	0
90	豊田西病院	470-0344	愛知県豊田市保見町横山 100 番地	37	117	1	0	1	1	1	2	2	0
91	豊橋整形外科 鷹丘クリニック	440-0016	愛知県豊橋市牛川町字中郷 106-1	86	120	0	1	1	1	1	2	1	0
92	豊橋整形外科 向山クリニック	440-0864	愛知県豊橋市向山町字水車 44-1	54	85	0	1	1	1	1	3	2	0
93	なかざわ記念クリニック	445-0073	愛知県西尾市寄住町洲田 20-1	54	85	1	0	1	1	1	5	0	0
94	名古屋共立病院	454-0933	愛知県名古屋市中川区法華 1-172	17	70	1	0	1	1	1	4	3	0
95	名古屋市総合リハビリテーションセンター	467-8622	愛知県名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山 1-2	20	50	1	1	1	1	1	1	1	0
96	名古屋市立大学病院	467-8602	愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1	18	45	1	0	1	1	1	4	4	0
97	並木病院	468-0013	愛知県名古屋市天白区荒池 2-1101	25	70	1	0	1	1	1	3	3	0
98	西尾病院	445-0824	愛知県西尾市和泉町 22	55	90	1	0	1	1	1	4	4	0
99	西尾老人保健施設　彩り	445-0073	愛知県西尾市寄住町洲田 18	60	147	1	1	1	1	1	6	2	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離（km）	片道時間（分）	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
100	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	466-8650	愛知県名古屋市昭和区妙見町 2-9	22	60	1	0	1	1	1	11	6	0
101	のぞみの丘ホスピタル	505-0004	岐阜県美濃加茂市蜂屋町上蜂屋 3555	52	100	1	1	1	1	1	8	8	0
102	東尾張病院	463-0802	愛知県名古屋市守山区大森北 2-1301	40	88	1	1	1	1	1	6	5	1
103	尾洲病院	491-0104	愛知県一宮市浅井町小日比野字新太 15	18	60	1	1	1	1	1	3	2	0
104	放課後等デイサービスフォーリーフ　はなみずき校	480-1151	愛知県長久手市久保山 2610	24	77	1	1	1	1	1	1	1	1
105	訪問看護ステーション　ほたる	460-0012	愛知県名古屋市中区千代田二丁目８番７号　モテット鶴舞公園２階	15	45	1	0	0	0	0	1	0	0
106	訪問看護ステーション　ほたるみどり	458-0810	愛知県名古屋市緑区八つ松 1-604　コンフォール大清水 101	27	80	1	0	0	0	0	1	0	0
107	訪問看護ステーション　ほたるきた	462-0063	愛知県名古屋市北区丸新町 35 番　ラ・ブリエ 201 号	19	76	1	0	0	0	0	1	0	0
108	訪問看護リハビリステーションからふる	452-0942	愛知県清須市清州 1051 番地 1	6	40	1	0	0	0	0	2	0	0
109	北勢病院	511-0427	三重県いなべ市北勢町麻生田 1525	54	115	0	0	1	1	1	4	2	0
110	まこと老人保健施設	458-0813	愛知県名古屋市緑区藤塚 3-2604	30	100	1	1	1	1	1	2	1	0
111	松波総合病院	501-6062	岐阜県羽島郡笠松町田代 185-1	19.9	38	1	0	1	1	1	2	2	0
112	三重県立志摩病院	517-0595	三重県志摩市阿児町鵜方 1257	152.4	210	0	0	0	1	0	2	1	1
113	水野病院	489-0067	愛知県瀬戸市小田妻町 1-190-2	35.7	104	1	0	0	0	0	2	0	0
114	みどりの風　南知多病院	470-3411	愛知県知多郡南知多町豊丘孫廻間 86	55	103	1	0	1	1	1	7	3	0
115	南医療生協 かなめ病院	457-0803	愛知県名古屋市南区天白町 1-5	20	60	1	1	1	1	1	6	3	0
116	メイトウホスピタル	465-0025	愛知県名古屋市名東区上社 3-1911	21	65	1	1	1	1	1	7	4	0
117	名南病院	457-0856	愛知県名古屋市南区南陽通 5-1-3	16	60	1	0	1	1	1	6	2	0
118	名南ふれあい病院	457-0841	愛知県名古屋市南区豊田 5-15-18	18	60	1	1	1	1	1	8	8	0
119	メンタルクリニックアンセル	448-0029	愛知県刈谷市昭和町 2 丁目 20 番地 1	34	60	1	1	1	1	1	1	1	0

番号	施設名	郵便番号	住所	大学からの情報		実習受入人数					実習指導者数	指導者講習会修了者	養成施設教員等講習会修了者
				距離（km）	片道時間（分）	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ	臨床実習Ⅲ	臨床実習Ⅳ	臨床実習Ⅴ			
120	もりやま総合心療病院	463-8570	愛知県名古屋市守山区町北 11-50	22	60	1	1	1	1	1	1	1	0
121	八事病院	468-0073	愛知県名古屋市天白区塩釜口 1-403	20	67	1	1	1	1	1	18	8	0
122	八千代病院	446-8510	愛知県安城市住吉町 2-2-7	39	60	0	0	0	0	1	12	12	0
123	ゆうあいリハビリクリニック	452-0931	愛知県清須市一場 518	0.2	1	1	1	1	1	1	2	1	0
124	養南病院	503-0401	岐阜県海津市南濃町津屋 1508	58	104	0	0	1	1	1	1	1	0
125	吉田病院	464-0854	愛知県名古屋市千種区大久手 5-19	15	50	1	0	1	1	1	6	2	0
126	老人保健施設ウエルネス守山	463-0057	愛知県名古屋市守山区中新 4-31	21	66	1	1	1	1	1	4	1	0
127	老人保健施設かずえの郷	470-1216	愛知県豊田市和会町東郷 148	40	103	1	1	0	0	0	1	0	0
128	老人保健施設ひまわり	447-0803	愛知県碧南市三角町１丁目７番地１	48	110	1	1	1	1	1	3	0	0
129	老人保健施設やすらぎ	491-0201	愛知県一宮市奥町字下口西 74-1	15.4	50	1	1	1	1	1	2	1	0
130	老人保健施設忘れな草	487-0001	愛知県春日井市細野町大久手 3246-368	40	90	1	1	1	1	1	2	1	0
合計						110	60	116	114	114			

資料 43　　臨床実習指導業務契約書

委託者 愛知医療学院大学（以下「甲」という。）と受託者 施設名（以下「乙」という。）は、次のとおり甲のリハビリテーション学科学生（以下「学生」という。）の臨床実習指導業務に関する契約を締結する。

（総則）
第１条　甲は、乙に対して学生の臨床実習（以下「実習」という。）の指導業務を委託し、乙はこれを受託するものとする。

（実習期間）
第２条　甲が乙に委託する実習の期間、実習生の人数については、別に定めるものとする。

（実習指導）
第３条　乙は、甲と緊密な連絡を保ちつつ別に定める臨床実習指導要項に従い、実習指導業務を行うものとする。

（事故の責任と補償）
第４条　甲及び乙は、実習において医療事故が起きないよう指導を行うものとし、甲は実習期間に生じうる事故への対応として「総合補償制度 Will」等に加入する。

２　学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により負傷し、又は疾病にかかった場合には、甲の責任において対処するものとする。

３　学生が実習期間中に自己の責に帰すべき事由により、乙に損害を与えた場合には、甲の責任において対処するものとする。

４　学生が実習期間中に第三者に損害等を与えた場合には、甲、乙が協議して対処するものとする。

（個人情報保護）
第５条　甲は実習前に「個人情報保護法」の要点について学生に理解させるとともに誓約書を記載させ、患者情報の漏洩とその悪用を予防する。万一実習期間中に収集した患者情報が漏洩し悪用された場合、甲はその責任の全部または一部を負うものとする。

（災害時の対応）
第６条　実習中に発生した災害等に対し、学生は乙が定めた防火管理体制に基づき、乙の指示に従うものとする。

（実習費）
第７条　甲は、実習の費用として委託料（学生１名につき施設使用料１日 400 円（消費税等を含む）、指導料１日 1,100 円（消費税等を含む））を乙に支払うものとする。

（契約期間）
第８条　この契約の期間は、令和　年４月１日より令和　年３月３１日までとする。

（協議解決）
第９条　この契約に関し疑義が生じたとき、又この契約に定めのない事項については、甲乙協議の上、解決する。

この契約の証として本書２通を作成し、甲乙記名押印の上、それぞれ１通を保管する。

令和　　年　月　　日

甲　愛知県清須市一場５１９番地
学校法人　佑 愛 学 園
愛 知 医 療 学 院 大 学
学　長

乙　住所
病院名
病 院 長　名前

資料 44

愛知医療学院大学

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

臨床実習実施要綱

（一部抜粋）

臨床実習実施要綱

Ⅳ．臨床実習の教育プロセスと基本的態度・臨床技能・臨床思考過程の習得

1．教育プロセス

臨床実習では、見学－模倣－実施のプロセスを経て知識・技能を習得する。

見学	•学生は、臨床実習指導者の行う作業療法を、**解説を受けながら**観察する。
模倣	•学生は、臨床実習指導者の行う作業療法を、**指導を受けながら**実際に行う。
実施	•学生は、臨床実習指導者の行う作業療法を、**実習指導者の監督の下**、主体的に実際に行う。

2．臨床実習における基本的態度・臨床技能・臨床思考過程習得の流れ

① 臨床実習Ⅰ（見学）、臨床実習Ⅱ（地域）

・下図の一連の流れについての「見学」を、可能な範囲で行う。

② 臨床実習Ⅲ（評価）

・「**評価結果の整理**」までの流れについて、「見学－模倣」を可能な範囲で行う。

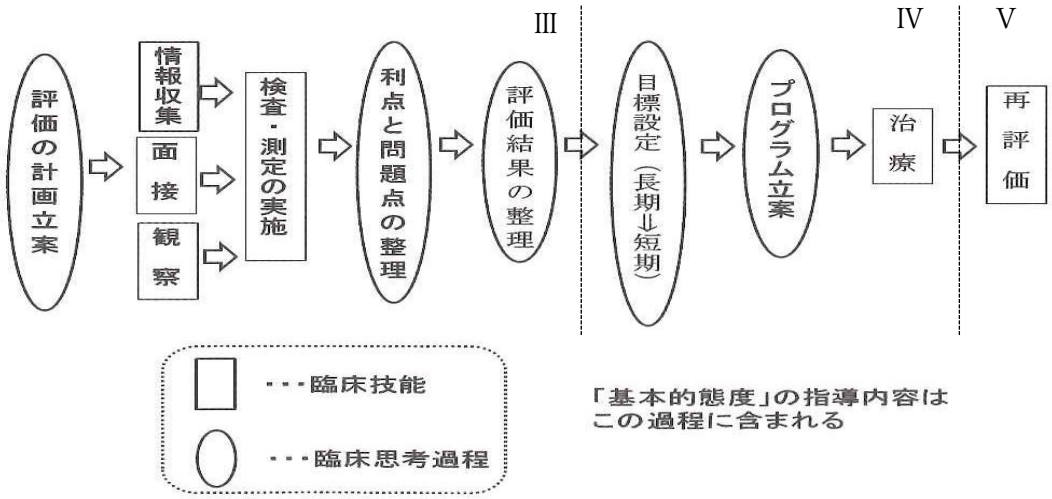
・それ以降の流れについては「見学」を可能な範囲で行う。

③ 臨床実習Ⅳ（総合 1）

・「**治療**」までの流れについて、「見学－模倣－実施」を可能な範囲で行う。

④ 臨床実習Ⅴ（総合 2）

・「**再評価**」までの流れについて、「見学－模倣－実施」を可能な範囲で行う。



日本作業療法士協会「作業療法臨床実習の手引き（2018）」より抜粋

Ⅴ．本学と実習施設の役割と連携体制

1．本学の役割

① 実習前ガイダンスの実施

・本学は、各実習前後に学内にて実習前ガイダンスを開催する。実習前ガイダンスでは、実習に必要な手続きや心構え、学習目標などを具体的に周知し、実習後セミナーでは臨床実習内容の整理を行う。

② 実習期間中の実習施設への連絡

・本学教員は、臨床実習指導者に対し、実習期間中（通常は実習の半ば、及び終了時）の電話等により連絡を行い、実習の進行状況を把握する。必要に応じて臨床実習指導者との情報交換を行い、臨床実習における学習効果が十分に得られるように配慮する。

・臨床実習Ⅳ・Ⅴ（総合 1・2）では、本学教員は、実習期間中 1 回以上は実習施設を巡回し、学生の学習状況、実習態度や心理状態などを確認するとともに、学生の抱える課題などについて把握し、必要に応じて学生指導を行う。

③ ケースレポートの作成指導および、学内報告会（実習後セミナー）の開催

・本学教員は、学生に対し、臨床実習後にケースレポートの作成を指導する。

・本学教員は、実習後に学内報告会（実習後セミナー）を開催し、必要に応じて学生にフィードバックを行う。実習後セミナーの結果は、ルーブリックを用いて評価する。

④ 臨床実習の最終評定

・本学教員は、前述した評定の指標をもとに、最終評定（単位認定）を行う。

2．実習施設の役割

① 臨床実習の内容や進め方に関する理解

・臨床実習指導者は、「厚生労働省指定　臨床実習指導者講習会」の全日程を修了し、その内容を理解する。

② 実習期間中の実習計画立案と学生指導

・学生が効果的に学ぶことができるよう、実習プログラムを立案し、実施する。実習プログラムには、施設や作業療法部門に関するオリエンテーションを通して、組織や管理・運営について学習する機会を設ける。

・学生が複数の症例を経験できるような実習計画を立てる。

・診療参加型臨床実習（CCS）の考え方に基づき、見学－模倣－実施の順に、段階付けて学生が知識、技能を習得できるよう、実習内容を組み立て、実施する。その際には、適切な知識や技能、および臨床実習指導者の考え方などを積極的に学生に伝え、学生の理解や習得の状況を随時確認する。

・デイリーノートやケースノート、チェックリストは、基本的に毎日確認し、必要に応じて学生にフィ

ードバックを行う。特に症例評価において取得したデータなどが正確かを確認する。

③ 実習期間中の本学への連絡

・臨床実習指導者は、必要に応じて学生の状況を本学教員との情報交換を行い、臨床実習における学習効果が十分に得られるように配慮する。

④ 実習期間中の学生の能力に関する評価

・臨床実習指導者は、臨床実習到達目標に基づいた「臨床実習ルーブリック評価表」の各項目について、学生の実施状況から、3 段階（特に指導を必要としない、時に指導を必要とする、常に指導を必要とする）の評価を行う。また、必要な総評を示し、本学に報告する。（Ⅲ-2 再掲）

⑤ 後続実習施設への申し送り

・臨床実習指導者は、以降の実習施設において学生が学びを深められるよう、実習終了時に「施設間連絡表」を記載し、後続実習施設へ申し送る。

Ⅵ．学生への課題

1．実習前ガイダンスへの出席

・全日程に参加し、実習に必要な書類などを作成する。

2．ポートフォリオ：実習期間中に作成する。内容として以下のものを含む。

① 実習スケジュール

② デイリーノート

・内容の正確さに関して、臨床実習指導者の確認を受ける。

・書き方は、「レポート作成の手引き」参照。

③ ケースノート　＊臨床実習Ⅲ～Ⅴのみ

・実習中に担当したうちの 1 ケースを選び、情報や経過を記録する。

・内容の正確さに関して、臨床実習指導者の確認を受ける。

・書き方は、「レポート作成の手引き」参照。

④ 自主学習として収集した資料

・疾患についてのまとめや文献抄読など、自己研鑽の成果物は、まとめてファイリングしておく。

⑤ 実習期間中に得られた書類

・評価用紙、記録用紙、勉強会に関する資料など、得られたものはファイリングしておく。

3. ケースレポート（事例報告書）　＊臨床実習Ⅲ～Ⅴのみ
・実習後に学内で作成する。
・ケースノートに記した１症例について、レポート作成の手引きを参照し、まとめる。
・作成に当たっては、本学教員の指導を受ける。

4. 学内報告会（実習後セミナー）
・実習内容の報告および質疑応答を行う。
・他学生の報告を聞き、自身の経験と統合した上で質問をする（良質な問いを表出する）。

Ⅶ. その他重要事項

1. 個人情報保護
・本学教員は、臨床実習開始前に学生に対して、個人情報保護法の趣旨と要点について説明するとともに、本学学長宛に誓約書を提出させ、患者に関する情報の漏洩とその流用を予防する。
・臨床実習指導者は、本学学生のプライバシーに関する情報の取り扱いに関して適正を期す。

2. 事故等への対応
・臨床実習施設および本学は、実習において医療事故が起きないよう指導を行う。
・本学は、実習期間中に生じうる事故への対応として「一般社団法人日本看護学校協議会共済会総合保障制度」等に加入する。
・学生は、事故の内容等について「事故報告書」を作成し、実習指導者の確認を受ける。書類は速やかに本学に提出する。
・学生は、事故には至らないが重大な結果を招く可能性のある出来事について、「ヒヤリ・ハット報告書」を作成し、実習指導者の確認を受ける。書類は速やかに本学に提出する。

実習指導者の皆様へ
学生が施設の物品を破損した場合には、保険会社へ状況証拠を提示する必要があるため、破損した状態のまま写真を撮り、物品の規格・型番等を本学にお知らせください。写真は、デジタルデータで構いません。

3. ハラスメント防止
・実習指導者、本学教員、学生は、いずれもが種々ハラスメントの加害者にならないよう、言動には細心の注意を払う。

資料45

作業療法臨床実習評価表①：実習Ⅰ～Ⅴ共通

評価の指標
A：特に指導を必要としない
B：時に指導を必要とする
C：常に指導を必要とする
／（斜線）：未実施・非該当

基本的態度

一般目標	行動目標	中間	最終
職業人としての常識態度を身につける	状況に相応しい服装や身なりを整えることができる		
	状況に相応しい挨拶や自己紹介ができる		
	職員に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる		
	患者に対する礼節のある言葉遣いや態度をとることができる		
	自発的に清掃、整理整頓することができる		
責任ある行動を身につける	時間および期限を厳守することができる		
	指導者からの指示を遵守することができる		
	守秘義務、個人情報の取り扱いを厳守することができる		
	指導者への報告・連絡・相談をすることができる		
自己管理ができる	自身の生活リズムを管理することができる		
	自身の行動目標を設定・修正し自己評価することができる		
意欲的に取り組む姿勢（探求心・創造性）を身につける	自身の目標を達成するため、具体的に取り組むことができる		
	必要に応じて文献や資料を収集し、理解することができる		
	必要に応じて質問し、自分の意見を述べることができる		

作業療法臨床実習評価表②-a：実習Ⅲ(評価)、Ⅳ(総合1)、Ⅴ(総合2)

基本的臨床技能（評価・再評価－a）

一般目標	行動目標	中間	最終
評価計画を立てることができる	対象者の疾患に関する一般的特徴（症状・障害）について説明することができる		
	対象者に必要な評価手段（情報収集・面接・観察・検査測定）を選択できる		
	選択した評価手段の目的を説明できる		
	選択した評価手段の方法を説明できる		
情報収集・面接・観察・検査測定ができる	対象者・家族に評価計画について説明し、同意を得ることができる（技術）		
	対象者・家族から生活状況を聴取できる（技術）		
	対象者・家族のニーズを聴取することができる（技術）		
	他職種から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を聴取できる（技術）		
	カルテなどの記録から対象者に関する情報（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）を収集できる（技術）		
	選択した評価手段を適切に使用することができる（技術）		
	対象者の状態に留意し、安全に遂行することができる		
評価結果を整理し全体像を把握することができる	評価結果をICF（心身機能・活動・参加・環境因子・個人因子）に分類できる		
	評価結果の肯定的側面・否定的側面について説明できる		
	評価結果の相互（因果）関係をICFを用いて説明できる		
	対応すべき課題を焦点化できる		
	対象者の予後（将来像）について説明することができる		
	対応すべき生活課題を列挙することができる		
	対応すべき生活課題に優先順位をつけることができる		

作業療法臨床実習評価表②-b：実習Ⅳ(総合1)、Ⅴ(総合2)

基本的臨床技能（評価・再評価－b）

一般目標	行動目標	中間	最終
目標を設定することができる	リハビリテーション（チーム）目標を説明できる		
	長期目標を説明できる		
	短期目標を説明できる		
	各目標の関連性を説明できる		
治療プログラムを立案することができる	目標に対応したプログラムを立案できる		
	立案したプログラムの目的を説明できる（知識）		
	立案したプログラムの方法を説明できる（知識）		

作業療法臨床実習評価表③：実習Ⅳ(総合1)、Ⅴ(総合2)

基本的臨床技能（治療）

一般目標	行動目標	中間	最終
治療環境の設定ができる	治療手段に対応した場所の設定ができる		
	治療手段に対応した器具を準備することができる		
	対象者の状態に即した治療時間および時間帯の設定ができる		
治療プログラムを遂行できる	対象者・家族に治療計画について説明し、同意を得ることができる（技術）		
	選択した治療手段を適切に使用することができる（技術）		
	対象者の状態の変化に対応し、治療プログラムを変更することができる		

作業療法管理・運営

一般目標	行動目標	中間	最終
治療器具・道具を安全に使用し管理ができる	治療器具・道具の取り扱い方、使用用途を説明できる		
	治療器具・道具の整理・整頓ができる		
リスク管理について理解できる	アクシデント・インシデントの原因、予防対策について説明できる		
	施設内感染防止の必要性、方法について説明できる		
記録文書・データの管理が適切にできる	個人情報の保護に留意した記録ができる		
	個人情報の保護に留意した記録の保管・廃棄ができる		
他部門（他職種）との連携がとれる	他部門（他職種）との連携の必要性について説明できる		
	リハビリテーションチームにおける作業療法の役割について説明できる		
施設の特徴について理解できる	施設内サービス部門の種類、対象疾患について説明できる		
	当該施設の各部門の機能について説明できる		
	地域における当該施設の役割について説明できる		

資料 46

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

愛知医療学院大学　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

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

実習期	実習施設名　実習期間	本学 確認欄
実習Ⅲ （評価）	年　月　日（　）～　年　月　日（　）	
実習Ⅳ （総合１）	年　月　日（　）～　年　月　日（　）	
実習Ⅴ （総合２）	年　月　日（　）～　年　月　日（　）	

クリニカルクラークシップチェックリスト

このチェックリストでは、本学として学生に学んでもらいたい、知識・技能・態度が示されています。実習でどこまで経験しているのか、何を経験するべきかを確認するために使います。該当する項目がない場合には空欄に項目を書き加えてください。

【チェックリストの記入方法】

このチェックリストは、実習で経験した内容を学生が理解し、学生がその意味を考えたり、疑問を持ったり、質問したりするために記入します。その日の終わりに臨床教育者（Clinical Educator：CE）と一緒に記入するか、記入したものを確認していただき、ディスカッションを通じて学生が理解を深めていきます。学生が自ら疑問を持ち、課題を見つけられるよう本チェックリストを活用してください。

【記入例】

チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
血圧、脈拍、呼吸数を測定する	☑☑	正正正	3/10
酸素飽和度を測定する	☑☑		／
顔色・冷や汗・自覚症状他に注意する	□□		／

「見学」をした場合は、見学した項目にチェックをつけてください。
「模倣」をした場合には、その回数を正の字で記入してください。
「実施」見守りで該当項目を実施できるようになった日付を記入してください。

【学生の皆さんへの留意点】

- 本チェックリストは、皆さんが実習で習得することを期待されている項目です。自身の習得状況を理解し、多くの経験ができるように取り組んでください。
- チェックリストは、臨床実習の全期間を通して使用する大切なものです。紛失することのないように管理してください。
- 毎日、臨床教育者と一緒にチェック作業を行いますが、効率的に行うために事前にチェック項目を確認しておくようにしてください。

【臨床教育者の先生方へのお願い】

- 学生がチェックリストに記載したものをその日のうちに確認してください。
- 「実施」と判断できない場合には、臨床教育者の方法との違いなどを確認し、ご指導ください。
- 「実施」においても常に指導者の見守りのもと行ってください。
- 「模倣」「実施」の各段階において、技術の習得が不十分であったと判断される場合には、一つ前の段階に戻ってご指導ください。

【各段階の説明】

「見学」

学生は、現在対象者に行われている作業療法の内容や目的などについて説明を受けながら作業療法場面などを見学します。実際の臨床場面以外でもどのように行うのか解説を受けてやり方を学びます。

「模倣」

手本を真似する方法についてその場での指導を受けながら実際に取り組む段階です。実施上のポイントをご指導いただくよう配慮ください。指導者による方法との違いがあれば、どこが違うのかを話し合って理解させてください。

「実施」

学生が十分に模倣を重ねた上で、見守りのもとであれば一般的な症例に対するその技能や評価を行える段階です。模倣の延長線上であり、指導者から独立して行うということではありません。

資料47

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法士としての基礎	作業療法士に求められる適性	知識	作業療法についてスタッフ、対象者に説明する	□□		／
			作業療法士の役割についてスタッフまたは対象者に説明する	□□		／
			組織の概要をスタッフまたは対象者に述べる	□□		／
				□□		／
		態度	対象者や家族と良好な関係を作るための行動をする	□□		／
			スタッフと良好な関係を作るための行動をする	□□		／
			対象者や家族の話を傾聴する	□□		／
			問題点を自ら見つけ、解決しようと努力する	□□		／
			自己学習を行うべき内容を考え、CEに報告し自己学習を行って知識を補う	□□		／
			物品の準備・片付けなど作業療法室の業務に携わる行動を行う	□□		／
			CEに積極的に報告・連絡・相談を行う	□□		／
				□□		／
		技能	管理運営の流れに沿って行動する	□□		／
			安易に自己にて判断せず、必要な事項を報告・連絡・相談する	□□		／
			必要な事項を記録する	□□		／
			申し送り、カンファレンスに参加する	□□		／
			作業療法室の物品の整理整頓、管理を行う	□□		／
			CEと学生間で知識や理解を折り合わせる	□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	情報収集	技能	カルテから現病歴、既往歴など必要な情報を得る	□□		／
			他職種からの情報収集ができる	□□		／
			医師	□□		／
			看護師	□□		／
			理学療法士	□□		／
			言語聴覚士	□□		／
			医療ソーシャルワーカー	□□		／
			対象者・家族から必要な情報を収集する（問診）	□□		／
				□□		／
	評価の解釈	技能	ICFを用いて障害像の統合と解釈を行う	□□		／
			模擬カルテを記載する	□□		／
			長期目標を立てる	□□		／
			短期目標を立てる	□□		／
			目標の優先順位づけをする	□□		／
				□□		／
	リスク管理	知識	疾患によるリスクを理解し対象者に説明する	□□		／
			症状に合わせた検査項目を列挙する	□□		／
			作業療法中止基準について対象者に説明する	□□		／
				□□		／
		技能	血圧、脈拍、呼吸数を測定する	□□		／
			酸素飽和度を測定する	□□		／
			顔色・冷や汗・自覚症状他に注意する	□□		／
			転倒・転落がないように行動する	□□		／
			病院・施設のルール（転倒・感染防止他）に従って行動する	□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	環境因子	技能	家族構成、介護力を評価する	□□		／
			その他の家庭環境を評価する	□□		／
			家屋環境の評価を行う	□□		／
			家庭の経済状況について情報を得る	□□		／
			居住地域や地域のケアシステムの評価を行う	□□		／
			環境因子について問題抽出をする	□□		／
				□□		／
	個人因子	技能	対象者のニーズを把握する（COPM、OSAなど）	□□		／
			性格傾向を把握する	□□		／
			趣味・興味・関心を把握する（興味・関心チェックリストなど）	□□		／
			役割を把握する（役割チェックリストなど）	□□		／
			生活歴・作業歴を把握する	□□		／
				□□		／
	活動と参加	ADL	日常生活活動（ADL）とは何かを説明する	□□		／
			対象者の1日の生活の流れを把握する	□□		／
			ADLの評価を行う（BI、FIM他）	□□		／
			起居動作を評価し練習を行う（寝返り、起き上がり、立ち上がり、立位）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			移乗動作を評価し練習を行う（トランスファー）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			移動動作を評価し練習を行う（杖、車椅子操作、歩行、階段昇降）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			排泄動作を評価し練習を行う（トイレ移乗、下衣の上げ下げ、後始末）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			更衣動作を評価し練習を行う（前開き、かぶり、ズボン、靴下、靴）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			整容動作を評価し練習を行う（洗顔、ブラシ、歯磨き、髭剃り、化粧）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			入浴動作を評価し練習を行う（浴室・浴槽の出入り、洗体、整髪、清拭）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			福祉用具を適切に選択し指導する（自助具、補装具など）	□□		／
			ADLについて家族指導を行う	□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	活動と参加	IADL	生活関連動作（IADL）とは何かを説明する	□□		／
			調理活動を評価し練習を行う（調理器具操作、食器準備片付け、煮炊き、火の使用）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			洗濯活動を評価し練習を行う（洗濯機操作、洗濯物干し取り込み片付け）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			掃除活動を評価し練習を行う（掃除機操作、掃き掃除、ゴミ出し）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			金銭管理能力を評価し練習を行う（お金の計算、金銭出し入れ、家計管理）	評価：□□		／
				練習：□□		／
			屋外の活動を評価し練習を行う	評価：□□		／
				練習：□□		／
			公共交通機関の利用を評価し練習を行う	評価：□□		／
				練習：□□		／
			IADLについて家族指導を行う	□□		／
				□□		／
		その他	活動制限・参加制約に対してアプローチする	□□		／
			活動と参加に重点を置いた長期的な生活プランを提案する	□□		／
			参加と活動について問題を抽出する	□□		／
			社会保障（医療保険、介護保険など）について説明する	□□		／
			利き手交換訓練を行う	□□		／
			装具の種類を選択し作成する	□□		／
			興味・関心と心身機能に合わせた作業を選択し行う	□□		／
			コミュニケーション能力の評価・治療を行う	評価：□□		／
				治療：□□		／
			職業前評価を行い支援する（職歴、職場復帰、再就労の可否を踏まえて）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			QOLを評価する（価値観、現在最も重視している事項、楽しみ喜び）	□□		／
			介護保険サービスの利用プランを提案する	□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	心身機能・身体構造	知識	作業療法における評価の意味を説明する	□□		／
			意識レベルについて説明し低下の理由を説明する	□□		／
			良肢位保持の意味を説明する	□□		／
			拘縮について説明する	□□		／
				□□		／
		基本的な介入技術	意識レベルを評価する（JCS・GCS）	□□		／
			関節可動域の評価・治療を行う（上肢）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			関節可動域の評価・治療を行う（手・手指）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			関節可動域の評価・治療を行う（下肢）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			筋力の評価・治療を行う（上肢・MMT）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			筋力の評価・治療を行う（下肢・MMT）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			筋力の評価・治療を行う（握力・ピンチ力）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			形態測定を行う（上肢長・下肢長・周径ほか）	□□		／
			知覚の評価・治療を行う（触覚、圧覚、痛覚、運動覚、位置覚）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			反射検査を行う（深部腱反射、病的反射）	□□		／
			筋緊張検査を行う（MAS、視診、触診、他動運動）	□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	心身機能・身体構造	基本的な介入技術	協調性（運動失調）の評価・治療を行う	評価：□□		／
				治療：□□		／
			バランスの評価・治療を行う（座位）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			バランスの評価・治療を行う（立位）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			上肢機能の評価を行う（STEFほか）	□□		／
			手指機能の評価を行う	□□		／
			浮腫・熱感・疼痛の評価・治療を行う	評価：□□		／
				治療：□□		／
			画像診断を見て情報を得る（レントゲン、CT、MRI）	□□		／
			高次脳機能の評価・治療を行う（半側空間無視、失認、失行、失語）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			高次脳機能の評価・治療を行う（遂行機能障害、社会的行動障害）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			高次脳機能の評価・治療を行う（意欲、注意、記憶）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			心理面の評価を行う（感情・意欲を含む）	□□		／
			知的能力の評価を行う（ＷＩＳC-IVほか）	□□		／
			発達検査を行う（新版K式発達検査ほか）	□□		／
			心身機能・身体構造について問題抽出する	□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	心身機能・身体構造	中枢神経疾患	運動麻痺の評価・治療を行う（BRS、SIASほか）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			運動麻痺の機能予後を予測する	□□		／
			脊髄損傷の重症度を評価し治療する（ASIA）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			脳卒中上肢機能検査を行う（STEF、MFTほか）	□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
		整形疾患	関節リウマチの重症度を評価し治療する（スタインブロッカーほか）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			骨折の治癒過程に沿った治療を行う	□□		／
			疼痛評価を行う（VASほか）	□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
		内部疾患	心疾患の重症度を評価し治療する（NYHAほか）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			呼吸器疾患の重症度を評価し治療する（ヒュージョーンズ分類ほか）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			代謝障害（糖尿病）の重症度を評価し治療する	評価：□□		／
				治療：□□		／
			腎疾患の重症度を評価し治療する	評価：□□		／
				治療：□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／

身体障害・老年期・発達領域
クリニカルクラークシップ
チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	心身機能・身体構造	その他	パーキンソン病の重症度を評価し治療する（ホーエンヤールの分類）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			認知症の重症度を評価し治療する（HDS-R、MMSE）	評価：□□		／
				治療：□□		／
			悪性腫瘍の重症度を評価し治療する	評価：□□		／
				治療：□□		／
			発達障害を評価し治療する	評価：□□		／
				治療：□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／

疾患について把握する	見学	評価	治療
脳血管障害	□□	□□	□□
頭部外傷	□□	□□	□□
上腕骨折	□□	□□	□□
大腿骨近位部骨折	□□	□□	□□
脊髄損傷	□□	□□	□□
末梢神経損傷	□□	□□	□□
リウマチ	□□	□□	□□
神経・筋疾患	□□	□□	□□
神経変性疾患	□□	□□	□□
呼吸器・循環器疾患	□□	□□	□□
糖尿病	□□	□□	□□
悪性腫瘍	□□	□□	□□
切断	□□	□□	□□
その他（　　）	□□	□□	□□

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法士としての基礎	作業療法士に求められる適性	知識	作業療法についてスタッフ、対象者に説明する	□□		／
			作業療法士の役割についてスタッフまたは対象者に説明する	□□		／
			組織の概要をスタッフまたは対象者に述べる	□□		／
				□□		／
		態度	対象者や家族と良好な関係を作るための行動をする	□□		／
			スタッフと良好な関係を作るための行動をする	□□		／
			対象者や家族の話を傾聴する	□□		／
			問題点を自ら見つけ、解決しようと努力する	□□		／
			自己学習を行うべき内容を考え、CEに報告し自己学習を行って知識を補う	□□		／
			物品の準備・片付けなど作業療法室の業務に携わる行動を行う	□□		／
			CEに積極的に報告・連絡・相談を行う	□□		／
				□□		／
		技能	管理運営の流れに沿って行動する	□□		／
			安易に自己にて判断せず、必要な事項を報告・連絡・相談する	□□		／
			必要な事項を記録する	□□		／
			申し送り、カンファレンスに参加する	□□		／
			作業療法室の物品の整理整頓、管理を行う	□□		／
			CEと学生間で知識や理解を折り合わせる	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	情報収集	技能	カルテから現病歴、既往歴など必要な情報を得る	□□		／
			他職種からの情報収集ができる	□□		／
			医師	□□		／
			看護師、准看護師	□□		／
			精神保健福祉士	□□		／
			臨床心理士	□□		／
			公認心理師	□□		／
			ケアスタッフ(看護助手など)	□□		／
			対象者・家族	□□		／
			その他（　　）	□□		／
				□□		／
	リスク管理	知識	疾患によるリスクを理解しスタッフ、対象者に説明する	□□		／
			リスク管理に必要な評価の項目を列挙する	□□		／
			服用薬の効用・副作用について、スタッフ、対象者に説明する	□□		／
			作業療法中断・中止基準についてスタッフ、対象者に説明する	□□		／
				□□		／
		技能	血圧、脈拍、呼吸数を測定する	□□		／
			酸素飽和度を測定する	□□		／
			顔色・冷や汗・自覚症状他に注意する	□□		／
			転倒・転落がないように行動する	□□		／
			病院・施設のルール（転倒・感染防止他）に従って行動する	□□		／
			睡眠などの健康状態を把握する	□□		／
			自殺や自傷、他害などのリスクを把握する	□□		／
			危険項目　□危険物の管理　□鍵の管理、施錠確認　□離院 □その他（　　）	□□		／
			精神症状およびその変化に気づき、その意味を把握する	□□		／
				□□		／
	観察	技能	プログラム場面、ADL、行動などの関与（参加）観察を行う	□□		／
			プログラム場面、ADL、行動などの非関与（非参加）観察を行う	□□		／
			実験的観察を行う	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	面接	技能	フォーマルな面接を行う	□□		／
			作業を介した面接を行う	□□		／
			インフォーマルな面接を行う	□□		／
			実験的観察を行う	□□		／
				□□		／
	評価表の活用	技能	評価表を活用する（観察者による評価尺度）	□□		／
			評価結果について統合と解釈を行う（観察者による評価尺度）	□□		／
			必要に応じて観察者による数値的な評価、尺度を実施する	□□		／
			評価表を活用する（自己記入式質問票／面接による評価尺度）	□□		／
			評価結果について統合と解釈を行う（自己記入式質問票／面接による評価尺度）	□□		／
			必要に応じて対象者による自己記入式の質問票、面接による評価、尺度を実施する	□□		／
				□□		／
	環境因子	技能	家族構成・家庭環境を評価する	□□		／
			インフォーマルサポート体制を評価する	□□		／
			利用できる社会資源を評価する	□□		／
			家屋状況・居住地域・地域システムを評価し調整する	□□		／
			経済状況についての情報を得る	□□		／
				□□		／
	個人因子	技能	ニーズを把握する（COPM、OSAなど）	□□		／
			性格傾向を把握する	□□		／
			趣味・興味・関心を把握する（興味・関心チェックリストなど）	□□		／
			役割を把握する（役割チェックリストなど）	□□		／
			生活歴・作業歴を把握する	□□		／
			現病歴を把握する	□□		／
			一日の過ごし方を知る(作業療法場面以外の病棟や居室での過ごし方を含む)	□□		／
			一週間の過ごし方を知る(作業療法場面以外の病棟活動や入浴などの予定を含む)	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	活動と参加	退院に向けた支援	退院などに対する思いを知り、動機を高める	□□		／
			経済的基盤を評価し、整備する	□□		／
			サポート体制の評価をし、整備する	□□		／
			退院などに向けたケア会議に参加する	□□		／
			住居の評価を行い、整備する	□□		／
			疾患や服薬との付き合い方を学習する	□□		／
				□□		／
		地域生活支援	対象者の生活の基盤を評価し、治療する	□□		／
			経験項目 □精神科医療　□健康管理　□食生活　□セルフケア □生活リズム　□安全危機管理　　□その他	□□		／
			生活スタイルを評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □金銭管理　□すまい　□掃除整理　□買い物　□服装 □その他	□□		／
			自己の理解と重要な人とのコミュニケーションを評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □病気と障害の理解　□コミュニケーション　□家族関係 □友人関係　□支援者との関係　□近隣住民との関係 □その他（　　）	□□		／
			地域生活を充実するために必要な要素を評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □教育と学習　□就労生活　□恋愛・結婚　□子育て □その他（　　）	□□		／
			利用できる社会資源を評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □障害福祉制度　□日中活動　□地域生活　□権利擁護 □その他（　　）	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	活動と参加	就労就学支援	就労・就学に関するデマンドやニーズを知る	□□		／
			働くことや就労・就学などへの思いを評価し、動機を高める	□□		／
			働くことや就労・就学などの経験の有無を評価する			
			仕事を探す	□□		／
			仕事と生活のバランス（ストレスとの付き合い方）を評価し、整える	□□		／
			就労継続に関する評価をし、支援する	□□		／
			職場や学校の環境を評価し、調整する	□□		／
			家族や医療・生活スタッフなどのサポート体制を評価し、支援を得る	□□		／
				□□		／
	活動と参加	楽しみ・生きがいに関する支援	主観的QOL（価値観、現在最も重視している事項、趣味や興味）を評価し、支援する	□□		／
			意思決定に関する能力を評価し、支援する	□□		／
			コミュニケーションの理解と表出に関して評価し、支援する	□□		／
			セルフケアを評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □自分の身体を洗う　□身体各部の手入れ　□排泄　□更衣 □食べること　□飲むこと　□健康に注意すること □その他（　　）	□□		／
			運動・移動について評価し、支援する	□□		／
			経験項目 □姿勢の変換や保持　□移乗　□細かな手の使用 □手等での使用　□歩行・移動　□公共機関や手段の利用 □その他（　　）	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	活動と参加	支援技術	集団活動を実施する	□□		／
			経験項目 □立案　□準備　□実施　□片付け　□振り返り	□□		／
			集団の規模・実施形態 □～6名（小集団）　□7～12名（中集団） □13名以上（大集団）　□クローズド　□セミクローズド □セミオープン　□オープン	□□		／
				□□		／
			作業活動を実施する	□□		／
			経験項目 □立案　□準備　□実施　□片付け　□振り返り	□□		／
				□□		／
			心理教育プログラムを実施する	□□		／
			経験項目 □立案　□準備　□実施　□片付け　□振り返り	□□		／
				□□		／
		支援技術	SSTを実施する	□□		／
			経験項目 □立案　□準備　□実施　□片付け　□振り返り	□□		／
				□□		／
			レクリエーションを実施する	□□		／
			経験項目 □立案　□準備　□実施　□片付け　□振り返り	□□		／
				□□		／
			身体機能維持向上のためのアプローチを実施する	□□		／
			経験項目 □感覚機能と痛み　□音声と発話　□心血管系・他 □消化器系・他　□尿路・性・生殖　□神経筋・運動 □皮膚　□その他（　　）	□□		／
				□□		／
			ICFを用いて障害像の統合と解釈を行う	□□		／
			模擬カルテを記載する	□□		／
			長期目標を立てる	□□		／
			目標の優先順位づけをする	□□		／
			対象者の変化に応じたプログラムの変更を行う	□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域			チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付
作業療法評価・治療	心身機能・身体構造	知識	精神科作業療法における心身機能の評価の意味を述べる	□□		／
				□□		／
		技能	精神機能の状況を把握する	□□		／
			経験項目 □意識　□見当識　□知的　□心理社会的　□気質と人格 □活力と活動　□睡眠　□その他	□□		／
			経験項目 □注意　□記憶　□精神運動　□情動　□知覚　□思考 □高次認知　□言語　□計算　□実行機能　□自己と時間 □その他（　　）	□□		／
			身体機能の状況を把握する	□□		／
			経験項目 □感覚機能と痛み　□音声と発話　□心血管系・他 □消化器系・他　□尿路・性・生殖　□神経筋・運動 □皮膚　□その他（　　）	□□		／
				□□		／
			回復状態を把握する	□□		／
			経験項目：回復段階 □急性期　□亜急性期　□回復期前期　□回復期後期 □維持期　□終末期　　□その他（　　）	□□		／
				□□		／
その他必要に合わせて追記してください				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／
				□□		／

精神領域

クリニカルクラークシップ

チェックリスト

【見学】指導者の説明を受けながら観察するレベル
【模倣】指導を受けながら手本を真似して実践するレベル
【実施】指導者の見守りのもと一般的な事例に対して実施できるレベル

領域	チェック項目	見学 レ点を記入	模倣 正の字を記入	実施 至った日付

疾患について把握する	見学	評価	治療
器質性精神障害(認知症を除く)	□□	□□	□□
認知症	□□	□□	□□
精神作用物質(薬物・アルコール依存症など)	□□	□□	□□
統合失調症	□□	□□	□□
気分(感情)障害	□□	□□	□□
神経症性障害・ストレス関連障害	□□	□□	□□
生理的障害(摂食障害など)	□□	□□	□□
パーソナリティー障害	□□	□□	□□
知的障害	□□	□□	□□
心理的発達の障害(後半生発達障害など)	□□	□□	□□
その他（　　）	□□	□□	□□

資料 48

臨床実習Ⅰ（見学）・Ⅱ（地域）
レポート作成の手引き

愛知医療学院大学 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

1. デイリーノート

デイリーノートは、**指導者が学生の理解度を確認する**ツールとしてだけではなく、学生が**その日に実習で学んだことをまとめ、翌日の実習に役立つようにする**ことが大切である。また、場合によっては学生が、指導者に直接伝えにくい際に書面で伝えるコミュニケーションツールとしても有効である。

2. 見学・地域実習レポート

見学・地域実習で学んだ、病院・施設の概要や作業療法部門等についてまとめる。

3. セミナー発表用レジュメ

臨床実習終了後１週間以内に本学内で行われる、実習後セミナー用の資料である。
上記 2.の**見学・地域実習レポートを一部修正し用いる**。

臨床実習Ⅰ（見学）・Ⅱ（地域）のレポート様式

1. デイリーノート

・一番初めのページには「**表紙**」を付ける（書式は『学修の手引き』の通り）
・**リングファイル**に閉じて提出する。
・1 日につき **A４用紙 1-2 枚**とする。
・翌朝の始業時に、実習指導者に提出する。
・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。
・必要に応じて、自己学習などで獲得した資料を添付する。

Ⅰ．実習日報
1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　） 2.午前の実習内容： 3.午後の実習内容：
Ⅱ．見学・体験した１事例（SOAPにて記載）
Ⅲ．感想
Ⅳ．明日の課題

デイリーノート見本

Ⅰ．実習日報

1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）

2.午前の実習内容：

3.午後の実習内容：

Ⅱ．見学・体験した１事例（SOAPにて記載）

10：00～10：20　　女性　頸椎症性脊髄症

S
両指（特に右親指）が痺れて、触っている感じがわかりにくい
指がうまく動かない
O
・ROM,筋力は維持されている
・表在感覚検査（触覚・痛覚）：両側手指ともに3/10
・両側手指の痺れに対してVAS：8
・10秒テスト：右15回、左18回
・現在は書字、箸操作、ボタンかけが困難である。
A
表在感覚検査より触覚・痛覚とも重度鈍麻、10秒テストでは20回以下のため手指巧緻運動障害が考えられる。
各ADLは表在感覚障害や痺れ、手指巧緻運動能力の低下に伴って困難になっていると考えられる。
P
・感覚再教育訓練
様々な素材（タオル、キルト、ガーゼ）の布地を用いる。閉眼で触ってもらい、布地の種類を言いあてる。
・手指巧緻運動訓練
ペグボードを用いた訓練や日常生活に即した箸を用いて物を細かい物をつかむ動作、ボタンかけ動作、本をめくるなどの訓練を行う。
細かい作業は疲労感が強く感じるため、適宜休憩をとりながら行う。

Ⅲ．感想

Ⅳ．明日の課題

2. 見学・地域実習レポート

・**A3 用紙１枚（A４用紙２枚）**とする。
・最終日に完成させるよう**早めに作成を始め、**随時指導者のフィードバックを受ける。
・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。
・個人情報は日本作業療法士協会の個人情報に関する注意事項に則り記載する。実習施設名，指導者名，実習期間は記載しない。

（左）	（右）
学籍番号、氏名 「タイトル」 Ⅰ．病院・施設について 1）病院・施設の概要（診療科目，患者層の特徴，診療の特徴など） 2）病院・施設の組織図 3）リハビリテーションスタッフの職種と人数 4）リハビリテーション部門の一日の平均患者数 5）リハビリテーション各部門の流れと役割 6）作業療法部門以外で見学した部門について	Ⅱ．作業療法部門について 1）作業療法部門の一日の平均患者数 2）作業療法対象者の疾患や障害の特徴 3）作業療法部門の流れ 4）作業療法士の役割 5）見学した作業療法評価とアプローチ内容 対象患者の特徴，主な評価法，達成目標，アプローチ計画立案の手順，評価やアプローチに用いる器具や道具・材料の名称と主な利用方法，主なアプローチ内容　等 Ⅲ．一週間の見学を通しての感想 （施設や作業療法の特徴を踏まえて）

3. セミナー発表用レジュメ

・A3 用紙１枚（A４用紙２枚）とする。

・2.の見学・地域実習レポート、**Ⅲ・Ⅳの項目（下線部）を修正**して作成する。

（左） 学籍番号、氏名 「タイトル」 Ⅰ．病院・施設について 1）病院・施設の概要（診療科目，患者層の特徴，診療の特徴など） 2）病院・施設の組織図 3）リハビリテーションスタッフの職種と人数 4）リハビリテーション部門の一日の平均患者数 5）リハビリテーション各部門の流れと役割 6）作業療法部門以外で見学した部門について Ⅱ．作業療法部門について 1）作業療法部門の一日の平均患者数	**（右）** 2）作業療法対象者の疾患や障害の特徴 3）作業療法部門の流れ 4）作業療法士の役割 5）見学した作業療法評価とアプローチ内容 対象患者の特徴，主な評価法，達成目標，アプローチ計画立案の手順，評価やアプローチに用いる器具や道具・材料の名称と主な利用方法，主なアプローチ内容　等 Ⅲ．3 施設の見学を通しての感想（各施設・各領域の特徴や各施設の作業療法の違いや共通点を踏まえて） Ⅳ．これからの学修に向けて（1 年間を振り返り、次年度以降どのように取り組んでいくか）

資料 49

臨床実習III（評価）レポート作成の手引き

愛知医療学院大学 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

1. デイリーノート

デイリーノートは、**指導者が学生の理解度を確認する**ツールとしてだけではなく、学生が**その日に実習で学んだことをまとめ、翌日の実習に役立つようにする**ことが大切である。また、場合によっては学生が、指導者に直接伝えにくい際に書面で伝えるコミュニケーションツールとしても有効である。

2. ケースノート

ケースノートは、実習で担当している症例の**評価結果や毎日の治療状況をまとめる**ツールである。**事例報告書（ケースレポート）を作成することを想定して評価結果をまとめて**おくと良い。

3. ケースレポート（事例報告書）

初期評価－問題点の整理の過程を報告書としてまとめることで、**臨床思考過程を学習する**ツールである。

4. セミナー発表用レジュメ

臨床実習終了後 1 週間以内に本学内で行われる、実習後セミナー用の資料である。

基本的には上記 3 の**ケースレポートをそのまま用いる**。ただし、実習地名や実習指導者名など、実習地情報が記されている場合には、その部分は削除して用いる。その他掲載に迷う情報があれば、本学教員に確認を取ること。

本冊子は、「作業療法臨床実習の手引き（2018）一般社団法人 日本作業療法士協会（2018 年 3 月）」の内容をもとに作成しました。なお、文章は一部改変しています。

臨床実習Ⅲ（評価）のレポート様式

1. デイリーノート

・一番初めのページには「**表紙**」を付ける（書式は『学修の手引き』の通り）

・**リングファイル**に閉じて提出する。

・1 日につき **A４用紙 1-2 枚**とする。

・翌朝の始業時に、実習指導者に提出する。

・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。

・必要に応じて、自己学習などで獲得した資料を添付する。

Ⅰ．実習日報
1.実習日:2022年_____月_____日(　　) 2.午前の実習内容: 3.午後の実習内容:
Ⅱ．見学・体験した1事例（SOAPにて記載）
Ⅲ．感想
Ⅳ．明日の課題

デイリーノート見本

Ⅰ．実習日報

1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）

2.午前の実習内容：

3.午後の実習内容：

Ⅱ．見学・体験した１事例（SOAPにて記載）

10：00～10：20　　女性　頸椎症性脊髄症

S
両指（特に右親指）が痺れて、触っている感じがわかりにくい
指がうまく動かない
O
・ROM,筋力は維持されている
・表在感覚検査（触覚・痛覚）：両側手指ともに3/10
・両側手指の痺れに対してVAS：8
・10秒テスト：右15回、左18回
・現在は書字、箸操作、ボタンかけが困難である。
A
表在感覚検査より触覚・痛覚とも重度鈍麻、10秒テストでは20回以下のため手指巧緻運動障害が考えられる。
各ADLは表在感覚障害や痺れ、手指巧緻運動能力の低下に伴って困難になっていると考えられる。
P
・感覚再教育訓練
様々な素材（タオル、キルト、ガーゼ）の布地を用いる。閉眼で触ってもらい、布地の種類を言いあてる。
・手指巧緻運動訓練
ペグボードを用いた訓練や日常生活に即した箸を用いて物を細かい物をつかむ動作、ボタンかけ動作、本をめくるなどの訓練を行う。
細かい作業は疲労感が強く感じるため、適宜休憩をとりながら行う。

Ⅲ．感想

Ⅳ．明日の課題

2. ケースノート

・一番初めのページには「**表紙**」を付ける（書式は『学修の手引き』の通り）
・**リングファイル**に閉じて提出する。
・評価項目が一目でわかるよう、**シートごとにインデックス**をつける。枚数制限なし。
・翌朝の始業時に、実習指導者に提出する。
・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。
・必要に応じて、自己学習などで獲得した資料を添付する。

Ⅰ．実習日報

1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）

2.午前の実習内容：

3.午後の実習内容：

ROM

MMT

Ⅱ．作業療法評価結果（介入期には、介入経過を記す）

①評価結果（評価項目ごとに場所、配置、姿勢などを含め、必要に応じて図を用いながら、詳細に記録する。）

②評価結果の解釈（どこにどの程度の障害があるか、どの機能は保たれているか）

③考察（ADLと機能障害の関連性、今後の生活の予測など）

Ⅲ．感想

Ⅳ．明日の課題

3. ケースレポート

・A3 用紙 1 枚（A4 用紙 2 枚）とする。

・実習終了後、学内にて作成する。

作成日:

ケースレポート　　学籍番号:＿＿＿＿＿　学生氏名:＿＿＿＿＿

「　タイトル　」

Ⅰ. 一般情報

Ⅱ. 医学的情報（診断名、障害名、現病歴、既往歴、投薬状況　等）

Ⅲ. 社会的情報（家族構成、家屋状況、キーパーソン、趣味、病前の生活、現状の生活リズム　等）

Ⅳ. 他部門情報

Ⅴ. 対象者にとって目的や価値を持つ生活行為の把握（面接・行動観察、作業に関する各種評価　等）

Ⅵ. Ⅴに関連する心身機能・身体構造、活動・参加等の評価結果

Ⅶ. 問題点の抽出

	心身機能・構造の分析	活動と参加の分析	環境因子の分析
生活行為を妨げている要因			
強み			
予後予測			
合意した目標			

Ⅷ. 作業療法士としての目標設定（合意した目標達成に向けた具体的な目標）

長期目標（期間:　　）	短期目標（期間:　　）

Ⅸ. 作業療法プログラム立案

Ⅸ. 参考文献

匿名化のための注意事項

1. 氏名
A 氏，B さん等の記号情報，または対象者に置き換える．イニシャル（S.H 氏等）は使用しない．

2. 生年月日
記載しない

3. 入院年月日
記載しない．必要に応じて X 年，X-1 年などを使用．

4. 年齢
生活年齢を記述する．内容に影響を与えない場合には 50 代前半，60 代半ば，70 代後半など，年代で表記する．

5. 経過の記述
「25 歳時に結婚」「29 歳時に発症」「31 歳時に入院し 3 ヵ月後に作業療法を開始」など，生活年齢と経過年数・月数・日数で表記する．

6. 職歴
自動車販売，運送業，デパート勤務など，業種・職種で表記し，○○株式会社等の社名は記載しない．

7. 施設名
施設名は記載せず，総合病院，精神科病院，老人デイサービスセンター，老人保健施設等の領域分類，または精神療養病棟，回復期リハビリテーション病棟，訪問リハビリテーションなど，認可施設・指定サービス分類等の名称で表現する．

8. 県名・地名
A 県，B 市など，記号化した表現を用いる．

「事例報告書作成の手引き（第 9.0 版）一般社団法人日本作業療法士協会学術部（2019 年 5 月）」より

参考資料

表２．事例報告書（ケースレポート）の目的

1. 作業療法士の臨床思考過程の理解を深める
2. 学生の臨床思考過程の理解度を確認する手段とする
3. 専門的な文章能力を身につける （サマリーや申し送り書の作成につなげる）
4. 自己の課題を再認識し、さらなる学習へとつなげる

表３．事例報告書の記載内容例

1.はじめに

2.一般情報
年齢、家族構成、経済情報、病前ADLなど

3.医学的情報
診断名、既往歴、合併症、画像所見、血液データ、投薬状況

4.他部門からの情報
PT/OT/ST：問題点、訓練内容、目標

5.評価
①面接：本人（家族）
本人（家族）の主訴、ニーズの確認、患者の第一印象
②行動観察
身体的特徴 、心理的側面 、社会的側面
③検査・測定：目的に合ったテストや検査の選択
ROMテスト、筋力テスト、動作分析、ADL（FIMなど）、その他疾患にあわせた検査

6.問題点
ICF

7.ゴール
STG、LTG

8.治療プログラム

「作業療法臨床実習の手引き（2018）一般社団法人 日本作業療法士協会（2018 年 3 月）」より

資料 50

臨床実習Ⅳ（総合 1）・Ⅴ（総合 2）

レポート作成の手引き

愛知医療学院大学　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

1. デイリーノート

デイリーノートは、**指導者が学生の理解度を確認する**ツールとしてだけではなく、学生が**その日に実習で学んだことをまとめ、翌日の実習に役立つようにする**ことが大切である。また、場合によっては学生が、指導者に直接伝えにくい際に書面で伝えるコミュニケーションツールとしても有効である。

2. ケースノート

ケースノートは、実習で担当している症例の**評価結果や毎日の治療状況をまとめる**ツールである。**事例報告書（ケースレポート）を作成することを想定して評価結果をまとめて**おくと良い。

3. ケースレポート（事例報告書）

初期評価－治療－最終評価（評価実習では初期評価のみ）を報告書としてまとめることで、**臨床思考過程を学習する**ツールである。

4. セミナー発表用レジュメ

臨床実習終了後 1 週間以内に本学内で行われる、実習後セミナー用の資料である。

基本的には上記 3 の**ケースレポートをそのまま用いる**。ただし、実習地名や実習指導者名など、実習地情報が記されている場合には、その部分は削除して用いる。その他掲載に迷う情報があれば、本学教員に確認を取ること。

本冊子は、「作業療法臨床実習の手引き（2018）一般社団法人 日本作業療法士協会（2018 年 3 月）」の内容をもとに作成しました。なお、文章は一部改変しています。

臨床実習Ⅳ（総合 1）・Ⅴ（総合 2）のレポート様式

1. デイリーノート

・一番初めのページには「**表紙**」を付ける（書式は『学修の手引き』の通り）

・**リングファイル**に閉じて提出する。

・1 日につき **A4 用紙 1-2 枚**とする。

・翌朝の始業時に、実習指導者に提出する。

・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。

・必要に応じて、自己学習などで獲得した資料を添付する。

Ⅰ．実習日報
1.実習日:2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）   2.午前の実習内容: 3.午後の実習内容:
Ⅱ．見学・体験した1事例（SOAPにて記載）
Ⅲ．感想
Ⅳ．明日の課題

デイリーノート見本

Ⅰ．実習日報

1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）

2.午前の実習内容：

3.午後の実習内容：

Ⅱ．見学・体験した１事例（SOAPにて記載）

10：00～10：20　　女性　頸椎症性脊髄症

S
両指（特に右親指）が痺れて、触っている感じがわかりにくい
指がうまく動かない
O
・ROM,筋力は維持されている
・表在感覚検査（触覚・痛覚）：両側手指ともに3/10
・両側手指の痺れに対してVAS：8
・10秒テスト：右15回、左18回
・現在は書字、箸操作、ボタンかけが困難である。
A
表在感覚検査より触覚・痛覚とも重度鈍麻、10秒テストでは20回以下のため手指巧緻運動障害が考えられる。
各ADLは表在感覚障害や痺れ、手指巧緻運動能力の低下に伴って困難になっていると考えられる。
P
・感覚再教育訓練
様々な素材（タオル、キルト、ガーゼ）の布地を用いる。閉眼で触ってもらい、布地の種類を言いあてる。
・手指巧緻運動訓練
ペグボードを用いた訓練や日常生活に即した箸を用いて物を細かい物をつかむ動作、ボタンかけ動作、本をめくるなどの訓練を行う。
細かい作業は疲労感が強く感じるため、適宜休憩をとりながら行う。

Ⅲ．感想

Ⅳ．明日の課題

2. ケースノート

・一番初めのページには「**表紙**」を付ける（書式は『学修の手引き』の通り）
・**リングファイル**に閉じて提出する。
・評価項目が一目でわかるよう、**シートごとにインデックス**をつける。枚数制限なし。
・翌朝の始業時に、実習指導者に提出する。
・実習指導者から内容の加筆・修正などの指導があった場合には、**加筆・修正した箇所がわかるように**示し、翌朝再提出する。
・必要に応じて、自己学習などで獲得した資料を添付する。

Ⅰ．実習日報
1.実習日：2022年＿＿＿月＿＿＿日（　　）
2.午前の実習内容：
3.午後の実習内容：
Ⅱ．作業療法評価結果（介入期には、介入経過を記す）
①評価結果（評価項目ごとに場所、配置、姿勢などを含め、必要に応じて図を用いながら、詳細に記録する。）
②評価結果の解釈（どこにどの程度の障害があるか、どの機能は保たれているか）
③考察（ADLと機能障害の関連性、今後の生活の予測など）
Ⅲ．感想
Ⅳ．明日の課題

ROM

MMT

3. ケースレポート

・A3 用紙 1 枚（A4 用紙 2 枚）とする。

・実習終了後、学内にて作成する。

作成日：

ケースレポート　　学籍番号：＿＿＿＿＿　学生氏名：＿＿＿＿＿

「　タイトル　」

Ⅰ．一般情報

Ⅱ．医学的情報（診断名、障害名、現病歴、既往歴、投薬状況　等）

Ⅲ．社会的情報（家族構成、家屋状況、キーパーソン、趣味、病前の生活、現状の生活リズム　等）

Ⅳ．他部門情報

Ⅴ．対象者にとって目的や価値を持つ生活行為の把握（面接・行動観察、作業に関する各種評価　等）

Ⅵ．Ⅴに関連する心身機能・身体構造、活動・参加等の評価結果

Ⅶ．問題点の抽出

	心身機能・構造の分析	活動と参加の分析	環境因子の分析
生活行為を妨げている要因			
強み			
予後予測			
合意した目標			

Ⅷ．作業療法士としての目標設定（合意した目標達成に向けた具体的な目標）

長期目標（期間：　　）	短期目標（期間：　　）

Ⅸ．作業療法プログラム立案

Ⅸ．参考文献

匿名化のための注意事項

1. 氏名
A 氏，B さん等の記号情報，または対象者に置き換える．イニシャル（S.H 氏等）は使用しない．

2. 生年月日
記載しない

3. 入院年月日
記載しない．必要に応じて X 年，X-1 年などを使用．

4. 年齢
生活年齢を記述する．内容に影響を与えない場合には 50 代前半，60 代半ば，70 代後半など，年代で表記する．

5. 経過の記述
「25 歳時に結婚」「29 歳時に発症」「31 歳時に入院し 3 ヵ月後に作業療法を開始」など，生活年齢と経過年数・月数・日数で表記する．

6. 職歴
自動車販売，運送業，デパート勤務など，業種・職種で表記し，○○株式会社等の社名は記載しない．

7. 施設名
施設名は記載せず，総合病院，精神科病院，老人デイサービスセンター，老人保健施設等の領域分類，または精神療養病棟，回復期リハビリテーション病棟，訪問リハビリテーションなど，認可施設・指定サービス分類等の名称で表現する．

8. 県名・地名
A 県，B 市など，記号化した表現を用いる．

「事例報告書作成の手引き（第 9.0 版）一般社団法人日本作業療法士協会学術部（2019 年 5 月）」より

参考資料

表２．事例報告書（ケースレポート）の目的

1. 作業療法士の臨床思考過程の理解を深める
2. 学生の臨床思考過程の理解度を確認する手段とする
3. 専門的な文章能力を身につける （サマリーや申し送り書の作成につなげる）
4. 自己の課題を再認識し、さらなる学習へとつなげる

表３．事例報告書の記載内容例

1.はじめに
2.一般情報 年齢、家族構成、経済情報、病前ADLなど
3.医学的情報 診断名、既往歴、合併症、画像所見、血液データ、投薬状況
4.他部門からの情報 PT/OT/ST：問題点、訓練内容、目標
5.評価 ①面接：本人（家族） 本人（家族）の主訴、ニーズの確認、患者の第一印象 ②行動観察 身体的特徴 、心理的側面 、社会的側面 ③検査・測定：目的に合ったテストや検査の選択 ROMテスト、筋力テスト、動作分析、ADL（FIMなど）、その他疾患にあわせた検査
6.問題点 ICF
7.ゴール STG、LTG
8.治療プログラム

「作業療法臨床実習の手引き（2018）一般社団法人 日本作業療法士協会（2018 年 3 月）」より

資料 51

報告日

令和　　年　　月　　日

報告者

関与学生

専攻　　学籍番号

氏名

施設名

事故発生日日時

令和　　年　　月　　日

時　　分頃

事故の状況

事故の原因

実習指導者　　印

＊大学記録欄＊

対応：保険適用〈あり・なし　/　学生保険・日本看護学校協議会共済組合補償制度〉

愛知医療学院大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科

資料 52

臨床実習　ヒヤリ・ハット報告書

専攻　　学籍番号　　氏名		経験したヒヤリ･ハットについて、その原因と思われることがらを選び出し、該当するものをチェックしてください。 1.〔 〕よく見えなかった 〔 〕見にくかった 〔 〕よく聞こえなかった 〔 〕気がつかなかった 〔 〕見落としをした 2.〔 〕想い出せなかった 〔 〕記憶ちがいをしていた 〔 〕すっかり忘れていた 3.〔 〕知らなかった 〔 〕分からなかった 〔 〕深く考えなかった 〔 〕急所に気がつかなかった 〔 〕複雑で分かりにくかった 〔 〕容易に考えていた 〔 〕ほかのことを考えていた 4.〔 〕事実のとらえ方が悪かった 〔 〕予想ちがいをした 5.〔 〕危ないと思っていなかった 〔 〕大丈夫だと思った 〔 〕仲間の迷惑を考えてなかった 6.〔 〕イライラしていた 〔 〕カッカしていた 〔 〕いやな気持ちで仕事をしていた 〔 〕心配ごとが頭についていた 〔 〕反復作業であきていた 〔 〕連続作業で疲れていた 7.〔 〕大丈夫だと思って手順を省略した 〔 〕ふんぎりがつかぬままやった 〔 〕面倒臭がってやった 〔 〕考えてはいたが、やるときに忘れた 8.〔 〕力負けした 〔 〕体のバランスを崩した 〔 〕手が思うように動かなかった 〔 〕スピードについていけなかった 9.〔 〕無意識に手が動いていた 〔 〕なんとなく手が動いていた 〔 〕考えていてもやれなかった 〔 〕手や足が正確に動かなかった 〔 〕やりにくかった 〔 〕むずかしかった
ヒヤリ・ハットのあらまし	いつ　　午前 月　日（　曜）午後　時　分ごろ	
	どこで	
	どうしていたときに	
	ヒヤリとしたこと	
	改善すべき事項	
	現場の見取り図	
	責任者(氏名:　　)のコメント	
備考		

愛知医療学院大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科

資料 53

感染症予防対策

（1）はじめに

学校感染症（学校保健安全法施行規則第 18 条に基づく＊（表１）参照）に感染した場合、感染した本人だけではなく周囲に及ぼす影響が大きくなります。特に本学では医療・福祉施設において実習をすることが教育課程によって定められており、実習先で学生が感染源になること、あるいは感染症の被害者となることは絶対に避けなければなりません。以下に感染症を予防するための注意事項等を記載しますので、よく読んで各自が確実に自己管理できるよう努めてください。

（2）感染症の検査

入学時に下記の検査を実施し、検査結果を返却しています。検査結果は、実習施設からの求めに応じて提出する場合もあります。

項目／検査法	**麻疹**（はしか）（EIAIG）	**風疹**（3 日ばしか）（HI 法）	**水痘**（水ぼうそう）（EIAIG）
	流行性耳下腺炎（ムンプス）（EIAIG）	**B 型肝炎**［抗原］（CLIA）	**B 型肝炎**［抗体］（CLIA）

※結核について

本学では毎年胸部 X 線撮影を実施し、結核発病の有無を確認していますが、なんらかの自覚症状（微熱が続く、咳がよく出るなど）が出た場合には注意が必要です。

（3）予防接種

検査の結果、陰性であることが判明した下記の項目は予防接種を強く推奨しています。予防接種を受ける間隔は 4 週間必要なものもありますので各自が計画的に接種を行ってください。1 年次の臨床実習Ⅰ開始前までに終了できるよう計画を立てることをお勧めします。

・麻疹　風疹　水痘　流行性耳下腺炎　Ｂ型肝炎

・インフルエンザ（抗体検査はありません。予防接種は毎年必要です。ゆうあいリハビリクリニックで接種できます。）

（※実習施設によっては予防接種が必須の所もあります。）

［費用］

費用は自己負担となります。金額は医療機関によって異なりますが、1 種類につき 6,000～8,000 円程度です。ゆうあいリハビリクリニックで接種することも可能です。詳細は別途案内します。

［予防接種証明書］

予防接種の実施後は「予防接種証明書」を学生支援室に提出してください。

（4）学校感染症を発症した場合の対応

学校感染症（表 1）を発症した場合、またその疑いがある場合は以下の通り対応してください。

［報告］

学生は学校感染症を発症した場合、またはその疑いがある場合、大学への通学を見合わせた後、速やかに医師の診察を受け、学校感染症と診断された場合はその結果を大学まで電話で報告してください。

［出席停止］

学校感染症に感染した場合、（表１）に記載された期間は出席停止となります。二次感染を防止するため、定められた期間は大学以外の場所で友人等に会うことも絶対に控えてください。

［通学再開］

通学を再開する場合は医師の治癒証明書を提出してください。その際、「欠席届」、「追試験願」（試験を欠席した場合のみ）を併せて提出してください。ただし、季節性インフルエンザについては、「欠席届」に病院の領収書等、医療機関を受診したことがわかるものを添付して提出してください。（診断書や治癒証明書を提出する必要はありません）※「追試験願」には医師の診断書が必要です。

（5）実習中に感染症等を発症した場合の対応

実習期間中は実習開始前に指導のあった感染症予防の内容をよく理解した上で実習に臨んでください。もし、感染症を発症した場合は実習施設の方針に従って行動するとともに以下の対応をしてください。

［感染が疑われた際の報告］

実習中に感染症が疑われる症状が出た場合は速やかに臨床実習指導者、大学の学生支援室に連絡し、医師の診察及び検査を受けてください。

［実習中止・休止・再開］

検査結果が判明するまでは実習を休止とし、感染が確定した場合には実習が中止または休止となります。実習の再開については大学と実習施設で相談し、連絡しますので自宅で待機してください。

（表1）学校において予防すべき感染症の種類と出席停止の期間

感染症名	対象疾病	出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、マールブルグ病、ペスト、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア 重症急性呼吸器症候群（病原体が SARS ｺﾛﾅｳｲﾙｽであるものに限る） 鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザは除く）	発症した後5日を経過し,かつ、解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消える、または5日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで
	麻疹（はしか）	解熱した後 3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮（かさぶた）化するまで
	咽頭結膜熱（プール熱 ）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	主治医において伝染の恐れがないと認めるまで
第三種	細菌性赤痢、コレラ、腸チフス、パラチフス 腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎	伝染の恐れがないと認めるまで
	その他の感染症 溶連菌感染症・ウイルス性肝炎 ・マイコプラズマ肺炎 ・ 手足口病・伝染性紅斑・ヘルパンギーナ 流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎）	条件によっては出席停止の措置が必要

（平成24年4月1日改正　施行　学校保健安全管理施行規則第18条・第19条より）

＊ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

＊ 第二種の出席停止期間については病状により医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りでない。

感染症予防の基礎知識

1　感染症に関する基本的理解

ウイルス、細菌、寄生虫などの微生物が、宿主の体内に侵入し、臓器や組織の中で増殖することを「感染」といい、その結果、生じる疾病が「感染症」である。

感染症が発生するには、その原因となる病原体の存在、病原体が宿主に伝播する感染経路、そして病原体の伝播を受けた宿主に感受性があることが必要となる。病原体、感染経路、感受性宿主の三つを、感染症成立のための三大要因という。感染予防の対策として、消毒や殺菌等により感染源をなくすこと、手洗いや食品の衛生管理など周囲の環境を衛生的に保つことにより感染経路を遮断すること、栄養バランスがとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動、予防接種などをして体の抵抗力を高める（感受性対策）ことが、感染症対策の重要な手段となる。

(1) 感染経路

主な感染経路には、①空気感染、②飛沫感染、③接触感染、④経口感染(糞口感染）がある。

①空気感染(飛沫核感染)

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口や鼻から飛散した病原体がエアロゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。患者は拡散の防止のため、周囲の人は感染予防のためにマスクを着用する。医療機関においては、N95マスクが必須であるものの、一般的には実用的でない。

空気感染する麻しんや水痘などについては、予防接種を受けていない場合は感染する可能性が高く、感染症予防としてワクチンに勝るものはない。

②飛沫感染

感染している人が咳せきやくしゃみをした際に、口や鼻から病原体が多く含まれた小さな水滴が放出され、それを近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は1m 前後で落下するので、1 ～2m 以上離れていれば感染の可能性は低くなる。患者がマスクをつければ飛沫飛散の防止効果は高い。また、患者だけでなく、周囲の人もサージカルマスクあるいは不織布製マスク等をすることによってある程度の予防効果がみられる。

【参考情報】マスクの種類

家庭で日常生活において使用するマスクは、主に不織布製マスクとガーゼマスクの2種類である。サージカルマスクは、医療用の不織布製マスクのことを指し、手術時等に使用される。なお、より高い密閉性が得られる医療用マスクとして、N95 マスク等がある。

③接触感染

感染している人や物に触れることで感染する。通常、体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立せず、体内に侵入する必要がある。ほとんどの場合、病原体の体内への侵入窓口は鼻や口、あるいは眼である。よって、接触感染の場合、病原体の付着した手で口、鼻、眼を触ることによって、病原体が体内に侵入して感染が成立する。

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染(握手、だっこ、キスなど）と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触感染(ドアノブ、手すり、遊具など）がある。例えば咽頭結膜熱(プ

ール熱）はプールに限らず、集団生活の中で接触感染、飛沫感染又は経口感染をしている。
なお、傷口や医療行為（ 針刺しなど）を介した感染も直接接触感染の一種であり、通常とは異なった注意が必要である。

【

④経口感染（糞口感染）

汚染された食物や手を介して口に入った物などから感染する。例えば、ノロウイルスや腸管出血性大腸菌感染症など、便中に排出される病原体が、便器やトイレのドアノブを触った手を通して経口感染する。糞口感染も経口感染のひとつ。

(2) 感染症予防の方法

感染症を予防するには、病原体、感染経路、感受性宿主の三大要因について対策をとる必要がある。効果的な方法は次のとおり。

①手洗い

きちんとした手洗いとは、手指の横や先端はいうまでもなく、手首の上まで、できれば肘まで、石鹸を泡立てて、流水下で洗浄することをいう。手を拭くのは布タオルではなくペーパータオルが望ましい。布タオルを使用する場合は個人持ちとして共用は避ける。特に、尿、便、血液、唾液、めやに、傷口の浸出液に触れた場合は必ずきちんと手洗いをする。(B 型肝炎ウイルスは汗からも検出されたという報告がある。）石鹸は液体石鹸が望ましい。なお、容器の中身を詰め替える際は、細菌等が繁殖している可能性のある残った石鹸は捨て、容器をよく洗い、乾燥させてから、新たな石鹸液を詰めるようにする。　　Ⅱ　学校における感染症への対応

②咳（せき）・くしゃみ

口、鼻をティッシュなどで覆い、使用後は捨てる。ハンカチなどを使った場合は絶対に共用しない。唾液や鼻水が手についた場合は流水下で石鹸を用いて洗う。

【参考情報】 咳エチケット

咳やくしゃみをする場合は、ハンカチ、タオル、ティッシュ等で口を覆い、飛沫を浴びせないようにする。ハンカチやティッシュがない場合は、手のひらではなく、肘の内側で口を覆う。

③吐物・下痢

吐物は、ゴム手袋をして、できればマスク、ゴーグルを着用し、ペーパータオルや使い捨ての雑巾で拭きとる。外側から内側へ、周囲に拡大させないようにして拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封して破棄する。便や吐物の付着した箇所は塩素系消毒液200ppm 程度(市販の塩素濃度5～6% の漂白剤を約200 倍に希釈）で消毒する。消毒剤の噴霧は効果が薄く、逆に病原体が舞い上がり、感染の機会を増やしてしまうため行わない。処理後、スタッフは石鹸、流水で必ず手を洗う。なお、塩素系消毒液200ppm 程度の目安は、1L のペットボトル水1 本に、塩素系消毒液4ml(ペットボトルのキャップ1 杯)程度である。

塩素系消毒液については、添付文書を熟読の上、正しく取り扱うことが重要である。

【参考情報】標準予防策(standard precautions: スタンダード・プリコーション)

糞便・血液・体液・吐物等には感染性病原体が含まれていることが多く、これらに接するときには、手洗いをより丁寧に行うことや、手袋をすること、必要に応じてマスクやゴーグルをつけることなどが、感染症予防の基本である。これらを標準予防策といい、従来は病院内の感染予防策として用いられてきたが、近年は病院内に限らず、学校を含め、感染の可能性があるものを取り扱う場合に必要な、基本的な感染予防策とみなされるようになってきている。

④清掃

床、壁ドアなどは水拭きでよい。ドアノブ、手すり、ボタン、スイッチなどは、水拭きした後、1 日 1 回の消毒(アルコール類でよい) が望ましい。ただし、ノロウイルスの場合は塩素系消毒剤を使用するなど、流行している感染症によっては、その病原体に応じた清掃を行う必要がある。る感染症への対応

⑤プール

プールの水質基準である0.4 ～1.0ppm の塩素濃度を保持する。プールの前後は、シャワー等で体をよく洗い、うがいをする。

⑥予防接種

感染症に感受性があるものに対してあらかじめ免疫を与えることが、感染症を未然に防ぐために重要である。特に、ワクチンで予防可能な疾患は集団生活に入る前の接種が有効である。就学時の健康診断においては予防接種歴を確認することとなっているが、就学時のみならず、幼稚園、学校においても幼児、児童生徒等の予防接種歴は保健調査等で確実に把握する必要がある。また、感染症によっては、職員の予防接種歴(又はり患歴) の把握も重要になる。

学校保健安全法に規定されている学校において予防すべき感染症の中で、定期接種の対象である感染症としては、ジフテリア、百日咳、急性灰白髄炎(ポリオ)、麻しん、風しん、結核(BCG) があり、任意接種としては水痘、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、インフルエンザがある。

(出典) 文部科学省「学校において予防すべき感染症の解説」平成25年より抜粋

資料 54

愛知医療学院大学
　学長　　様

誓　約　書

　私は、臨床実習にあたり、個人情報保護法を理解し、下記守秘義務について誓約致します。

第１条（守秘義務の誓約）

　私は、臨床実習中に知り得た、すべての事項・情報を開示、漏洩し、もしくは自ら使用しないことを約束致します。

第２条（データの管理等）

　私は、守秘義務を厳守するため、実習施設より閲覧を許されたカルテ等データ一切の管理を慎重に行うことを約束致します。

第３条（臨床実習終了後の守秘義務）

　臨床実習終了後においても、第１条記載の個人情報を開示、漏洩もしくは使用しないことを約束致します。

令和　　年　　月　　日

住　　所

氏名（自署）

実習時に実習施設の個人情報を漏洩する場合、過失による場合と故意による場合とがある。故意による場合は問題外として、過失による場合とは、レポートや電子媒体（USB メモリ他）の紛失、置き忘れ、盗難、また、実習先への行き帰りに生じるもの、E-mail の誤操作によるもの、友人等との会話の中で漏れるものなどがある。特に、会話の中で漏れるものには、罪悪感はほとんど生じないと思われ、十分な注意が必要である。
また、個人情報を保護する義務は実習終了後、また卒業後も継続する。

資料 55

リハビリテーション学科作業療法学専攻　配置学生一覧と指導体制

施設名	臨床実習Ⅰ 第1期		臨床実習Ⅰ 第2期		臨床実習Ⅱ		臨床実習Ⅲ		臨床実習Ⅳ		臨床実習Ⅴ	
	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員
愛生病院			1	A			1	A				
愛知医科大学病院	1	A					1	A				
愛知医科大学メディカルセンター					1	A			1	A		
愛知県済生会リハビリテーション病院					1	A			1	A		
愛知国際病院			1	A							1	A
あいちリハビリテーション病院	1	A							1	A		
あさい病院			1	A					1	A		
あさひが丘ホスピタル	1	A					1	A				
あさひ病院			1	A	1	A						
あずまリハビリテーション病院					1	A			1	B		
熱田リハビリテーション病院					1	B			1	B		
渥美病院	1	B										
安城更生病院	1	B					1	A				
一ノ草病院											1	A
一宮市立市民病院			1	B					1	B		
一宮西病院							1	B				
稲沢厚生病院							1	B				
稲沢市民病院			1	B					1	C		
岩倉病院									1	C		
鵜飼リハビリテーション病院					1	B					1	A
宇野病院							1	B				
大垣徳洲会病院	1	B							1	C		
大隈病院					1	B	1	B				
太田病院									1	C		
大仲さつき病院	1	B					1	C	1	D		
大府病院			1	B								
岡崎共立病院	1	C									1	B
岡崎老人保健施設　スクエアガーデン	1	C									1	B
桶狭間病院藤田こころケアセンター					1	B					1	B
尾張温泉かにえ病院			1	C							1	B
偕行会城西病院					1	C			1	D		
偕行会リハビリテーション病院			1	C			1	C				
介護老人保健施設ウエルネスきっこ					1	C			1	D		
介護老人保健施設エスペラル東春					1	C						

施設名	臨床実習Ⅰ 第1期		臨床実習Ⅰ 第2期		臨床実習Ⅱ		臨床実習Ⅲ		臨床実習Ⅳ		臨床実習Ⅴ	
	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員
介護老人保健施設さとまち					1	D			1	D		
介護老人保健施設さなげ					1	D						
介護老人保健施設すこやか荘							1	C				
介護老人保健施設セントラル内田橋	1	C	1	C					1	E		
介護老人保健施設高須ケアガーデン							1	C				
介護老人保健施設フラワーコート江南	1	C	1	C					1	E		
海南病院			1	D			1	D				
加藤病院	1	D									1	C
蒲郡厚生館病院							1	D				
蒲郡市民病院			1	D					1	E		
上飯田リハビリテーション病院	1	D							1	E		
刈谷豊田総合病院			1	D			1	D				
刈谷豊田東病院					1	D						
刈谷病院	1	D									1	C
北メンタル・クリニック					1	D					1	C
岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター			1	D								
岐阜県立多治見病院	1	D					1	E				
岐阜清流病院					1	E						
木村病院	1	E									1	C
京ヶ峰岡田病院			1	E					1	F		
熊野病院											1	D
光寿会リハビリテーション病院							1	E				
紘仁病院											1	D
公立西知多総合病院									1	F		
小木こどもファミリークリニック							2	E				
国立長寿医療研究センター											1	D
五条川リハビリテーション病院					1	E					1	D
小林記念病院			1	E			1	F				
衣ヶ原病院					1	E	1	F				
済衆館病院	1	E			1	E					1	E
佐藤病院	1	E									1	E
さとう病院			1	E							1	E
三九朗病院			1	E							1	E
児童発達支援　放課後等デイサービスそうしん	1	E					1	F				

施設名	臨床実習Ⅰ 第1期		臨床実習Ⅰ 第2期		臨床実習Ⅱ		臨床実習Ⅲ		臨床実習Ⅳ		臨床実習Ⅴ	
	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員
児童発達支援・放課後等デイサービス事業所 療育SPOT					1	F	1	F				
重工記念病院			1	F					1	F		
主体会病院					1	F	1	F				
白山リハビリテーション病院	1	F									1	F
すこやかクリニック									1	F		
総合犬山中央病院									1	G		
総合上飯田第一病院											1	F
総合心療センターひなが					1	F	1	G				
総合病院 南生協病院									1	G		
中部国際医療センター			1	F			1	G				
知立老人保健施設					1	F						
津島リハビリテーション病院											1	F
東員病院	1	F										
東春病院					1	G						
富田浜病院											1	F
豊明老人保健施設			1	F					1	G		
豊川さくら病院											1	G
トヨタ記念病院									1	G		
豊田地域医療センター					1	G						
豊田西病院	1	F					1	G				
豊橋整形外科 鷹丘クリニック					1	G			1	H		
豊橋整形外科 向山クリニック					1	G					1	G
なかざわ記念クリニック			1	F								
名古屋共立病院	1	F					1	G				
名古屋市総合リハビリテーションセンター					1	H	1	H				
名古屋市立大学病院			1	G					1	H		
並木病院			1	G			1	H				
西尾病院											1	G
西尾老人保健施設	1	G									1	G
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	1	G							1	H		
のぞみの丘ホスピタル	1	G									1	H
東尾張病院			1	G							1	H
尾洲病院	1	G									1	H

施設名	臨床実習Ⅰ 第1期		臨床実習Ⅰ 第2期		臨床実習Ⅱ		臨床実習Ⅲ		臨床実習Ⅳ		臨床実習Ⅴ	
	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員
放課後等デイサービスフォーリーフ　はなみずき校	1	H										
訪問看護ステーション　ほたる			1	G								
訪問看護ステーション　ほたるみどり			1	H								
訪問看護ステーション　ほたるきた			1	H								
訪問看護リハビリステーション　からふる	1	H										
北勢病院											1	H
まこと老人保健施設					1	H	1	H				
松波総合病院			1	H					1	H		
水野病院			1	H								
みどりの風　南知多病院	1	H					1	H				
南医療生協 かなめ病院					1	H						
メイトウホスピタル					1	H					1	I
名南病院	1	H	1	I					1	I		
名南ふれあい病院	1	I									1	I
メンタルクリニックアンセル					1	I					1	I
もりやま総合心療病院			1	I								
八事病院	1	I							1	I		
八千代病院											1	I
ゆうあいリハビリクリニック	1	I	1	I					1	I		
養南病院							1	I				
吉田病院							1	I				
老人保健施設ウエルネス守山	1	I							1	I		
老人保健施設かずえの郷					1	I						
老人保健施設ひまわり					1	I	1	I				
老人保健施設やすらぎ					1	I						
老人保健施設忘れな草			1	I								

	職位	氏名	実習Ⅰ 第1期	実習Ⅰ 第2期	実習Ⅱ	実習Ⅲ	実習Ⅳ	実習Ⅴ	合計
A	教授	岩井和子	3	4	4	4	4	3	22
B	教授	加賀谷繁	4	3	4	4	3	4	22
C	准教授	廣渡洋史	4	4	3	4	4	4	23
D	准教授	横山剛	4	4	4	3	4	4	23
E	准教授	渡邊豊明	4	4	4	3	4	4	23
F	講師	加藤真夕美	4	4	4	4	4	4	24
G	講師	清水一輝	4	4	4	4	4	4	24
H	助教	外倉由之	4	4	4	4	4	4	24
I	助教	松田裕美	4	4	4	4	4	4	24

資料 56

臨床実習Ⅲ　客観的臨床能力試験

ルーブリック評価　関節可動域測定（上肢）【作業療法学専攻】

	課題	2 点	1 点	0 点
態度	1) 適切な身なりで明瞭な挨拶（開始時・終了時）・自己紹介ができる	適切な身なりで明瞭な挨拶・自己紹介ができる	左記のうち 1 項目ができない	2 項目以上できない
	2) 2 つの識別子で患者の確認ができる	2 つで確認ができる	1 つで確認ができる	確認ができない
	3) 関節可動域測定（肩関節外転）を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	関節可動域測定を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	4) 課題全般を通して、患者の様子（表情・心情・姿勢・身体機能）や状況に応じた丁寧な対処（声かけ・触れ方・動かし方）ができる	患者の様子や状況に応じた丁寧な対処ができる	左記 3 項目のうち 1 項目ができない	2 項目以上できない
技能	1) 基本軸・移動軸・参考可動域を採点者に正確に説明できる	基本軸・移動軸・参考可動域を採点者に正確に説明できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上説明できない
	2) 患者を足底全面接地、骨盤直立位の座位姿勢にすることができる	足底全面接地、骨盤直立位の座位姿勢にすることができる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	3) 角度計を用いることを伝え、肩関節外転運動についてデモンストレーションを交えてわかりやすく説明できる	角度計を用いることを伝え、デモンストレーションを交えてわかりやすく説明できる	どちらか一方のみできる	どちらもできない
	4) 非麻痺側の自動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	5) 非麻痺側の他動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	6) 非麻痺側の肩甲骨の上方回旋を補助し、もう一方の手で上肢を把握しながら、ゆっくりと肩関節外転運動を他動的に行うことができる	肩甲骨の上方回旋を補助し、ゆっくりと行うことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	7) 麻痺側の肩関節の状態（亜脱臼、疼痛）を問診と触診ができる	亜脱臼、疼痛を問診と触診ができる	亜脱臼を触診するが不十分	亜脱臼を触診しない
	8) 麻痺側の自動運動での姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認し、代償運動が生じた場合は正しい運動方向に修正できる	姿勢、可動域、疼痛、代償運動を確認し、正しい運動方向に修正できる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない

	9）麻痺側の他動運動での姿勢、可動域、疼痛の確認、角度計の準備ができる	姿勢、可動域、疼痛の確認、角度計の準備ができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	10）麻痺側の他動運動で肩甲骨の上方回旋を補助し、上肢を把持しながら、ゆっくりと動かすことができる	肩甲骨の上方回旋を補助し、ゆっくりと動かすことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	11）麻痺側の他動的な肩関節外転運動の最終可動域で、基本軸・移動軸に角度計を合わせることができる	最終可動域で、基本軸・移動軸に角度計を合わせることができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	12）角度計を押し付けずに当て、適切な位置から目盛りを読み、測定後ゆっくりと上肢を下ろすことができる	角度計を押し付けずに、適切な位置から目盛りを読み、測定後ゆっくり下ろすことができる	左記のうち 1 項目が説明できない	2 項目以上できない
	13)左右の可動域を比較し､両側とも 5° 刻みで実測値を患者に伝えることができる	両側とも 5° 刻みで伝えることができる	片側のみできる	両側ともできない

臨床実習Ⅳ・Ⅴ　客観的臨床能力試験

ルーブリック評価　関節可動域運動（上肢）【作業療法学専攻】

	課題	2 点	1 点	0 点
態度	1)適切な身なりで挨拶・自己紹介を行い、患者の氏名を確認することができる	適切な身なり、明瞭な挨拶・自己紹介、患者の氏名を確認することができる	1 項目ができない	2 項目以上できない
	2)関節可動域運動を行う旨を患者に伝え、了承を得ることができる	関節可動域運動を行う旨を正確に伝え、患者の了承を得ることができる	了承を得ることができない	どちらもできない
	3)課題全般を通して、患者に対して適切な言動ができる	適切である	不十分	適切でない
技能	1)関節可動域運動に適した環境設定ができる	関節可動域運動に適した枕の位置、安定した臥位姿勢、リラックスした状態に設定できる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	2)肩関節屈曲運動について患者にわかりやすく説明することができる	専門用語を使わずにデモンストレーションを行い、息を止めずリラックスすること、疼痛があれば伝えるよう説明することなど、わかりやすく説明することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	3)事前準備として肩甲骨の可動性を確認し、肩関節屈曲運動を行いやすい状態 にすることができる	肩甲骨の可動性を確認する旨を説明し、肩甲骨の可動性を確認すること、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	4)事前準備として肘関節の可動性を確認し、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	肘関節の可動性を確認する旨を説明し、肘関節の可動性を確認すること、筋緊張増加による肘関節屈曲位の修正を図り、肩関節屈曲運動を行いやすい状態にすることができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	5)肩関節屈曲運動を他動運動で確認し、可動範囲や疼痛、エンドフィールおよび普段との変化を確認することができる	肩関節屈曲運動を他動運動で確認し、可動範囲や疼痛、エンドフィールおよび普段との変化を確認することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	全てできない
	6)適切な姿勢や上肢の把持で他動的関節可動域運動を行うことができる	自身に負担のかからない姿勢や筋緊張を亢進させない上肢の把持で他動的関節可動域運動を行うことができる	どちらか一方のみできる/ どちらも行うが不十分	どちらもできない
	7)正しい肩関節屈曲運動方向への操作、および関節包内運動や肩甲骨の動きに考慮した他動的関節可動域運動を行うことができる	患者の前腕~肘部を把持し正しい肩関節屈曲運動方向への操作、および肩関節付近を把持し関節包内運動や肩甲骨の運動の操作ができる	どちらか一方のみできる/ どちらも行うが不十分	どちらもできない

	8)関節可動域制限因子に応じた他動的関節可動域運動を行うことができる	筋緊張が増加しないようゆっくりと上肢を操作すること、10 秒程度の持続伸張を行うことができる	どちらか一方のみできる/どちらも行うが不十分	どちらもできない
	9)他動的関節可動域運動中に疼痛を確認し、適度な伸張感で行い、関節可動域の変化を確認することができる	疼痛の有無を確認し、適度な伸張感で他動的関節可動域運動を行い、関節可動域の変化を確認することができる	一部のみできる/ すべて行うが不十分	どちらもできない
	10)運動前・後の変化や関節可動域運動の結果を患者に説明することができる	運動前・後の変化や関節可動域運動の結果を患者に説明することができる	どちらか一方のみできる/どちらも行うが不十分	どちらもできない
	11)安全面に配慮できる	接触面が狭いことや強い圧迫などによる疼痛、不十分な関節可動域運動による可動域制限の助長などがなく適切に行うことができる	不十分な点が一点ある	リスク管理を適切に行えない
	12)患者にフィードバックを行うことができる	内容、タイミング、量が適切である	1 項目不十分	内容が不適切／フィードバックがない／2 項目以上不十分

資料57

教育課程と指定規則との対比表

（愛知医療学院大学　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）

区分	授業科目	基礎分野：科学的思考の基盤	基礎分野：人間と生活	基礎分野：社会の理解	専門基礎分野：人体の構造と機能及び心身の発達	専門基礎分野：疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	専門基礎分野：保健医療福祉とリハビリテーションの理念	専門分野：基礎理学療法学	専門分野：理学療法管理学	専門分野：理学療法評価学	専門分野：理学療法治療学	専門分野：地域理学療法学	専門分野：臨床実習	指定以外
教養基礎科目	科学的思考の基盤													
	生命の科学	●												
	エネルギーのしくみ	●												
	情報科学	●												
	基礎統計学	●												
	医療英文講読	●												
	人間と生活													
	心理学基礎		●											
	人間関係論		●											
	倫理学		●											
	教育学		●											
	教育心理学		●											
	英語Ⅰ		●											
	英語Ⅱ		●											
	英語Ⅲ		●											
	健康科学		●											
	レクリエーション		●											
	社会の理解													
	生物と環境			●										
	現代社会の理解			●										
	国際協力論			●										
	経営学			●										
	法学入門			●										
	社会福祉学			●										
	複合教養													
	スタートアップセミナー	●	●	●										
	医療職教養演習	●	●	●										
専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達													
	解剖学Ⅰ				●									
	解剖学Ⅱ				●									
	解剖学実習				●									
	生理学Ⅰ				●									
	生理学Ⅱ				●									
	生理学実習				●									
	運動学総論				●									
	運動学				●									
	運動生理学				●									
	運動学実習				●									
	人間発達学				●									
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進													
	病理学					●								
	公衆衛生学					●								
	臨床心理学					●								
	内科学					●								
	整形外科学					●								
	神経症候学					●								
	精神医学					●								
	小児科学					●								
	リハビリテーション医学					●								
	医療安全学					●								
	臨床検査・画像診断学					●								
	総合リハビリテーション学					●								
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念													
	リハビリテーション概論						●							
	多職種連携						●							
	障がい者スポーツ概論						●							

区分		授業科目	基礎分野			専門基礎分野			専門分野						指定以外
			科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法管理学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習	
専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論							●						
		理学療法研究法Ⅰ							●						
		理学療法研究法Ⅱ							●						
		人体触察法実習							●						
		臨床運動学実習							●						
		運動療法総論							●						
		運動療法演習							●						
	理学療法管理学	理学療法管理学								●					
		理学療法管理学演習								●					
	理学療法評価学	検査測定法									●				
		検査測定法実習									●				
		理学療法評価法									●				
		理学療法評価法実習									●				
	理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学										●			
		神経筋障害理学療法治療学実習										●			
		運動器系障害理学療法治療学										●			
		運動器系障害理学療法治療学実習										●			
		内部疾患系障害理学療法治療学										●			
		内部疾患系障害理学療法治療学実習										●			
		小児疾患系障害理学療法治療学										●			
		小児疾患系障害理学療法治療学実習										●			
		老年期障害理学療法学										●			
		日常生活活動学										●			
		日常生活活動学実習										●			
		義肢装具学										●			
		義肢装具学実習										●			
		物理療法学										●			
		物理療法学実習										●			
		臨床理学療法総合演習										●			
	地域理学療法学	生活環境論											●		
		予防理学療法学											●		
		予防理学療法学実習											●		
		地域理学療法学											●		
	総合理学療法学	臨床実習Ⅰ（見学）												●	
		臨床実習Ⅱ（地域）												●	
		臨床実習Ⅲ（評価）												●	
		臨床実習Ⅳ（総合１）												●	
		臨床実習Ⅴ（総合２）												●	
		臨床セミナー												●	
		卒業研究													●
		総合演習													●
専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）													●
		臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）													●
		臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）													●

資料58

教育課程と指定規則との対比表

（愛知医療学院大学　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）

区分		授業科目	基礎分野			専門基礎分野			専門分野						
			科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	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	指定以外
教養基礎科目	科学的思考の基盤	生命の科学	●												
		エネルギーのしくみ	●												
		情報科学	●												
		基礎統計学	●												
		医療英文購読	●												
	人間と生活	心理学基礎		●											
		人間関係論		●											
		倫理学		●											
		教育学		●											
		教育心理学		●											
		英語Ⅰ		●											
		英語Ⅱ		●											
		英語Ⅲ		●											
		健康科学		●											
		レクリエーション		●											
	社会の理解	生物と環境			●										
		現代社会の理解			●										
		国際協力論			●										
		経営学			●										
		法学入門			●										
		社会福祉学			●										
	複合教養	スタートアップセミナー	●	●	●										
		医療職教養演習	●	●	●										
専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ				●									
		解剖学Ⅱ				●									
		解剖学実習				●									
		生理学Ⅰ				●									
		生理学Ⅱ				●									
		生理学実習				●									
		運動学総論				●									
		運動学				●									
		運動生理学				●									
		運動学実習				●									
		人間発達学				●									
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学					●								
		公衆衛生学					●								
		臨床心理学					●								
		内科学					●								
		整形外科学					●								
		神経症候学					●								
		精神医学					●								
		小児科学					●								
		リハビリテーション医学					●								
		医療安全学					●								
		臨床検査・画像診断学					●								
		総合リハビリテーション学					●								
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	リハビリテーション概論						●							
		多職種連携						●							
		障がい者スポーツ概論						●							

区分		授業科目	基礎分野			専門基礎分野			専門分野						
			科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	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	指定以外
専門基幹科目	基礎作業療法学	作業療法概論							●						
		臨床運動学							●						
		基礎作業学							●						
		基礎作業学実習							●						
	作業療法管理学	作業療法管理学								●					
		作業療法管理学演習								●					
	作業療法評価学	作業療法評価法									●				
		作業療法評価法実習Ⅰ									●				
		作業療法評価法実習Ⅱ									●				
		身体障害作業評価学									●				
		精神障害作業評価学									●				
		発達障害作業評価学									●				
	作業療法治療学	作業療法研究法										●			
		作業治療学理論										●			
		身体障害作業治療学Ⅰ										●			
		身体障害作業治療学Ⅱ										●			
		身体障害作業治療学実習										●			
		精神障害作業治療学										●			
		精神障害作業治療学実習										●			
		発達障害作業治療学										●			
		発達障害作業治療学実習										●			
		高齢期作業療法学										●			
		日常生活作業学Ⅰ										●			
		日常生活作業学Ⅱ										●			
		日常生活作業学実習										●			
		高次脳機能障害作業治療学										●			
		義肢装具学										●			
		義肢装具学実習										●			
		臨床作業療法演習										●			
	地域作業療法学	リハビリテーション関連機器											●		
		地域作業療法学											●		
		地域作業療法学実習											●		
		就労支援学											●		
	総合作業療法学	臨床実習Ⅰ（見学）												●	
		臨床実習Ⅱ（地域）												●	
		臨床実習Ⅲ（評価）												●	
		臨床実習Ⅳ（総合１）												●	
		臨床実習Ⅴ（総合２）												●	
		臨床セミナー												●	
		卒業研究													●
		総合演習													●
専門発展科目	臨床演習	臨床力アップ演習Ⅰ（病期別）													●
		臨床力アップ演習Ⅱ（中枢神経系障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅲ（運動器系障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅳ（内部障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅴ（精神障害）													●
		臨床力アップ演習Ⅵ（発達支援）													●
		臨床力アップ演習Ⅶ（スポーツ支援）													●

資料 59

入学者選抜方法一覧

選抜区分	選　抜　方　法
総合型選抜 （Ⅰ期、Ⅱ期）	各専攻への進学を強く希望し、建学の精神に理解を示し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めることを重視し、書類審査（調査書、志望理由書、活動報告書）、テーマ作文、面接審査によって選抜する。
総合型選抜 （特別奨学生入試）	各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、一次審査として書類審査（調査書、志望理由書、活動報告書）、学力試験を実施し、二次審査として面接審査によって選抜する。学力試験の教科は、国語、英語、数学の 3 教科を必須とする。また、この選抜の合格者は、特別奨学生として入学金を免除する。
学校推薦型選抜 （指定校）	各専攻への進学を強く希望し、建学の精神に理解を示し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、既設の短期大学がこれまでに信頼関係を築いてきた地域を中心に指定した高等学校に対し、本学のアドミッション・ポリシーを示した上で、本学の「建学の精神」を理解し、志望する専攻の求める学生像、指定した「全体の学習成績の状況」に合致した者を在籍する高等学校長の推薦に基づき、書類審査（調査書、推薦書、テーマ作文、活動報告書）、面接審査によって選抜する。
学校推薦型選抜 （公募制） 〔前期・後期〕	各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、以下の試験を実施する。学校推薦型選抜（公募制）〔前期〕では、本学が指定した「全体の学習成績の状況」を満たし、在籍する高等学校長の推薦を受けられる者を対象に書類審査（調査書、推薦書、自己推薦書、テーマ作文、活動報告書）、学力試験、面接審査によって選抜する。学校推薦型選抜（公募制）〔後期〕では、在籍する高等学校長の推薦を受けられる者を対象に書類審査（調査書、推薦書、自己推薦書、テーマ作文、活動報告書）、学力試験、面接審査によって選抜する。学力試験は、前期、後期ともに国語を必須とする。

選抜区分	選　抜　方　法
一般選抜 （A 日程・B 日程・C 日程）	各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、書類審査（調査書、活動報告書）、学力試験によって選抜する。学力試験は、A 日程では国語、英語、数学の 3 教科を必須とし、3 教科の合計点で評価する「3 教科型」と高得点の 2 教科を採用して評価する「2 教科型」を実施する。B 日程・C 日程では国語、英語、数学から 2 教科を選択し、その合計点で選抜する。
大学入学共通テスト利用選抜 （共通テストプラス）	各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、書類審査（調査書）、一般選抜 A 日程の学力試験の成績、大学入学共通テストの成績によって選抜する。一般選抜 A 日程の学力試験の成績は、A 日程で受験した科目のうち高得点 1 科目を採用し、大学入学共通テストの成績は、本学が指定した科目（国語、英語、数学、理科）の中から A 日程で採用した教科以外の大学入学共通テストの高得点 2 科目を採用する。
大学入学共通テスト利用選抜	大学入学共通テスト利用選抜では、各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、書類審査（調査書）、大学入学共通テストの成績によって選抜する。大学入学共通テストの成績は、本学が指定した科目の中から高得点の 3 教科 3 科目を採用する。
社会人選抜	社会人選抜では、社会における幅広い経験や見識を生かし、各専攻への進学を希望し、建学の精神に理解を示し、主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度や、各専攻の教育内容を修得できる一定の学力を有し、リハビリテーションに対しての強い関心と高い学修意欲を持ち、療法士の素養を備える人を求めるために、高等学校等を卒業後に 5 年以上勤務した経験を有する者（勤務期間には家事・家業・アルバイト従事の期間も含む）を対象とし、書類審査（自己推薦書）、学力試験、面接審査によって選抜する。学力試験は、国語を必須とする。 また、他の大学等において修得した単位がある者については、本学学則の定めるところにより単位を認定する。

資料 60

学力の 3 要素の評価一覧

選抜区分	学力の 3 要素の評価		
	知識・技能	思考力・判断力・表現力	主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度
総合型選抜 （Ⅰ期、Ⅱ期）	調査書 志望理由書 テーマ作文	調査書 志望理由書 テーマ作文 面接審査	調査書 志望理由書 活動報告書 面接審査
総合型選抜 （特別奨学生入試）	調査書 志望理由書 学力試験	調査書 志望理由書 学力試験 面接審査	調査書 志望理由書 活動報告書 面接審査
学校推薦型選抜 （指定校）	調査書 推薦書 テーマ作文	調査書 推薦書 テーマ作文 面接審査	調査書 推薦書 活動報告書 面接審査
学校推薦型選抜 （公募制） 〔前期・後期〕	調査書 推薦書 テーマ作文 学力試験	調査書 推薦書 自己推薦書 テーマ作文 学力試験 面接審査	調査書 推薦書 自己推薦書 活動報告書 面接審査
一般選抜 （A 日程・B 日程・C 日程）	調査書 学力試験	調査書 学力試験	調査書 活動報告書
大学入学共通テスト利用選抜 （共通テストプラス）	調査書 学力試験 大学入学共通テストの成績	調査書 学力試験 大学入学共通テストの成績	調査書
大学入学共通テスト利用選抜	調査書 大学入学共通テストの成績	調査書 大学入学共通テストの成績	調査書
社会人選抜	学力試験	自己推薦書 学力試験 面接審査	面接審査

資料 61

令和 6 年度入学者選抜概要

<table>
<tr><th rowspan="2">入試区分</th><th colspan="2">入試区分別募集人員</th><th rowspan="2">選抜概要</th><th rowspan="2">実施
予定
時期</th></tr>
<tr><th>理学療法学
専攻</th><th>作業療法学
専攻</th></tr>
<tr><td>総合型選抜Ⅰ期</td><td rowspan="2">11</td><td rowspan="2">10</td><td rowspan="2">書類審査（志望理由書、活動報告書、調査書）、テーマ作文、面接審査</td><td>10 月</td></tr>
<tr><td>総合型選抜Ⅱ期</td><td>11 月</td></tr>
<tr><td>総合型選抜
（特別奨学生入試）
一次審査</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">＜一次審査＞書類審査（志望理由書、活動報告書、調査書）、学力試験（国語、英語、数学）
＜二次審査＞面接審査</td><td rowspan="2">12 月</td></tr>
<tr><td>総合型選抜
（特別奨学生入試）
二次審査</td></tr>
<tr><td>学校推薦型選抜
（指定校）</td><td rowspan="3">14</td><td rowspan="3">14</td><td>書類審査（推薦書、活動報告書、調査書）、テーマ作文、面接審査</td><td>11 月</td></tr>
<tr><td>学校推薦型選抜
（公募制）〔前期〕</td><td rowspan="2">書類審査（調査書、推薦書、自己推薦書、テーマ作文、活動報告書）、学力試験（国語）、面接審査</td><td>11 月</td></tr>
<tr><td>学校推薦型選抜
（公募制）〔後期〕</td><td>12 月</td></tr>
<tr><td>一般選抜 A 日程
＜3 教科型＞</td><td>8</td><td>4</td><td rowspan="4">書類審査（調査書、活動報告書）、学力試験（国語、英語、数学）
※A 日程＜2 教科型＞、B 日程、C 日程は国語、英語、数学より 2 教科を選択</td><td rowspan="3">2 月</td></tr>
<tr><td>一般選抜 A 日程
＜2 教科型＞</td><td>4</td><td>1</td></tr>
<tr><td>一般選抜 B 日程</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>一般選抜 C 日程</td><td>2</td><td>1</td><td>3 月</td></tr>
<tr><td>大学入学共通テスト
利用選抜
（共通テストプラス）</td><td>1</td><td>1</td><td>書類審査（調査書）、本学の一般選抜 A 日程の高得点 1 科目、A 日程で採用した教科以外の大学入学共通テストの成績 2 科目</td><td>2 月</td></tr>
<tr><td>大学入学共通テスト
利用選抜</td><td>1</td><td>1</td><td>大学入学共通テストの成績
※高得点の 3 教科 3 科目</td><td>2 月</td></tr>
<tr><td>社会人選抜</td><td>若干名</td><td>若干名</td><td>書類審査（自己推薦書）、学力試験（国語）、面接審査</td><td>11 月</td></tr>
</table>

資料 62

学校法人佑愛学園　定年規則

(目的)

第1条　　この規則は、学校法人佑愛学園就業規則第19条の規程に基づき、職員の定年に関する事項を定めることを目的とする。

(定年)

第2条　職員の定年は満60歳とし、定年に達した日の属する年度の末日をもって、退職とする。

2　前項の規程にかかわらず、定年後も引き続き雇用されることを希望し、解雇事由または退職事由に該当しない者については、教育職員は満70歳まで、事務職員は満65歳までこれを継続雇用する。

3　高年齢採用者(60歳以降に採用された者)の定年は、満70歳とする。

4　前項の規程にかかわらず、理事会が特に認める場合は、理事会が認める年齢を定年とする。

(定年延長)

第3条　業務の都合により特に必要と認めた者については、定年を延長することがある。

2　前項の定年延長は、辞令を交付して、1年毎にこれを行う。

(再雇用)

第4条　学校法人佑愛学園を定年退職した者を再雇用することがある。

2　再雇用に関する規程は、別に定める。

(適用除外)

第5条　理事、学長及び園長の地位にある職員については、その地位にある間は定年に関する規程を適用しない。

附　　則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

資料 63

主要と認める授業科目（理学療法学専攻）

科目区分		授業科目名	配置する専任教員の職位
教養基礎科目	複合教養	スタートアップセミナー	教授・准教授
		医療職教養演習	准教授
専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	兼任講師
		解剖学Ⅱ	兼任講師
		生理学Ⅰ	教授
		生理学Ⅱ	教授
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	リハビリテーション医学	教授
	保健医療福祉とﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの理念	リハビリテーション概論	教授
		多職種連携	准教授
専門基幹科目	基礎理学療法学	理学療法概論	准教授
	理学療法評価学	理学療法評価法	准教授
	理学療法治療学	神経筋障害理学療法治療学	准教授
		神経筋障害理学療法治療学実習	准教授
		運動器系障害理学療法治療学	准教授
		運動器系障害理学療法治療学実習	准教授
		内部疾患系障害理学療法治療学	講師
		内部疾患系障害理学療法治療学実習	講師
		老年期障害理学療法学	教授
		日常生活活動学	准教授
		日常生活活動学実習	准教授
	地域理学療法学	予防理学療法学	准教授
		地域理学療法学	教授

資料 64

主要と認める授業科目（作業療法学専攻）

科目区分		授業科目名	配置する専任教員の職位
教養基礎科目	複合教養	スタートアップセミナー	教授・准教授
		医療職教養演習	准教授
専門支持科目	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学Ⅰ	兼任講師
		解剖学Ⅱ	兼任講師
		生理学Ⅰ	教授
		生理学Ⅱ	教授
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	リハビリテーション医学	教授
	保健医療福祉とﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝの理念	リハビリテーション概論	教授
		多職種連携	准教授
専門基幹科目	基礎作業療法学	作業療法概論	教授
	作業療法評価学	身体障害作業評価学	講師
	作業療法評価学	精神障害作業評価学	教授・准教授
		発達障害作業評価学	教授
	作業療法治療学	身体障害作業治療学Ⅰ	准教授
		身体障害作業治療学Ⅱ	准教授
		精神障害作業治療学	教授・准教授
		精神障害作業治療学実習	准教授
		発達障害作業治療学	教授
		発達障害作業治療学実習	教授
		高齢期作業療法学	講師
		日常生活作業学Ⅰ	教授
		日常生活作業学Ⅱ	教授
		日常生活作業学実習	講師
		義肢装具学	准教授
		義肢装具学実習	准教授
	地域作業療法学	地域作業療法学	准教授

資料 65

専攻別教員一覧

No.	専攻	職位	氏名
1	理学療法学専攻	教授	杉山　成司
2	理学療法学専攻	教授	山田　和政　※
3	理学療法学専攻	教授	山森　孝彦
4	理学療法学専攻	教授	横尾　和久
5	理学療法学専攻	准教授	加藤　真弓　※
6	理学療法学専攻	准教授	林　尊弘　※
7	理学療法学専攻	准教授	松田　文浩　※
8	理学療法学専攻	講師	臼井　晴信　※
9	理学療法学専攻	講師	木村　菜穂子　※
10	理学療法学専攻	講師	松村　仁実　※
11	理学療法学専攻	講師	宮津　真寿美　※
12	理学療法学専攻	助教	齊藤　誠　※
13	理学療法学専攻	助教	濵田　光佑　※
14	理学療法学専攻	助教	藤本　大介　※
15	理学療法学専攻	助教	山田　南欧美　※
16	作業療法学専攻	教授	石井　文康　※
17	作業療法学専攻	教授	岩井　和子　※
18	作業療法学専攻	教授	加賀谷　繁　※
19	作業療法学専攻	教授	田中　雅章
20	作業療法学専攻	教授	種田　陽一
21	作業療法学専攻	教授	長谷川　昇
22	作業療法学専攻	准教授	廣渡　洋史　※
23	作業療法学専攻	准教授	横山　剛　※
24	作業療法学専攻	准教授	渡邊 豊明　※
25	作業療法学専攻	講師	加藤　真夕美　※
26	作業療法学専攻	講師	清水　一輝　※
27	作業療法学専攻	助教	外倉　由之　※
28	作業療法学専攻	助教	松田　裕美　※

※付は理学療法士、作業療法士有資格者

資料 66

愛知医療学院大学研究活動上の不正行為防止規程

第１章　総則

（目的）

第１条　この規程は、愛知医療学院大学（以下「本学」という。）のすべて研究活動における不正行為への対応に関する取り扱いについて必要な事項を定め、研究活動の公正性を厳正に確保すること及び公的研究費を適正に運営及び管理することを目的とする。

（定義）

第２条　この規程において、研究活動における不正行為とは、次の各号に掲げる行為をいう。ただし、故意によるものではないということが根拠をもって明らかにされたものを除く。

(1) 研究上の不正行為（特定不正行為）

ア　ねつ造：存在しないデータ、研究結果等を作成する行為

イ　改ざん：研究資料、機器又は過程を変更する操作を行い、データ、研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工する行為

ウ　盗　用：他の研究者のアイディア、分析・解析方法、データ、研究結果、論文又は用語を当該研究者の了解若しくは適切な表示なく流用する行為

(2)その他の不正行為

ア　不適切なオーサーシップ：研究論文の著者リストにおいて、著者としての資格を有しない者を挙げ、又は著者としての資格を有する者を除外する行為

イ　不適切な投稿又は出版：同一内容とみなされる研究論文を複数作成して異なる雑誌等に発表する行為

ウ　人権等の侵害：研究活動に協力する者又は研究活動の対象となる者の人権、プライバシーその他の権利利益を侵害する行為

エ　不適切な研究費使用等：法令又は研究費を配分した機関（以下「資金配分機関」という。）が定める規則等及び本学の規程等に違反して第２項に規定する公的研究費を不正に使用又は受給する行為

オ　その他本学の研究者として、研究者の行動規範に著しく反する行為

２　この規程において、公的研究費とは、本学が管理する次の各号に掲げる公的資金に基づく研究費をいう。

(1)競争的資金

ア　研究者が自主的に研究テーマを設定して研究費を申請し、資金配分機関の審査を経て研究費が助成

される研究費

イ　研究者が資金配分機関の示す特定の研究題に申請し、資金配分機関の審査を経て採択され、資金配分機関と本学との間で委託契約が結ばれる委託費（再委託契約によるものも含む。）

(2)その他の研究費

第１号を除く、本学で使用する全ての研究費

(研究者の責務)

第３条　研究者は、高い倫理性の保持に努めるとともに、不正行為を行ってはならず、また、他者による不正行為の防止に努めなければならない。

２　研究者は、研究倫理教育に関する研修等に参加しなければならない。

３　研究者は、研究活動の正当性の証明手段を確保するとともに、第三者による検証可能性を確保するため、実験・観察記録ノート、研究データその他の研究資料を一定期間適切に保存・管理し、開示の必要性及び相当性が認められる場合には、これを開示しなければならない。

第２章　研究活動における不正行為防止の実施体制

（責任と権限）

第４条　本学における研究活動並びに公的研究費の適正な運営・管理について不正防止対策を積極的に推進していくために最高管理責任者、統括管理責任者、コンプライアンス推進責任者・研究倫理教育責任者及びコンプライアンス推進副責任者を置く。

(1)最高管理責任者は、本学全体を統括し、公的研究費の運営及び管理並びに研究活動上の不正防止に関し最終責任を負う者とし､学長とする。

ア　不正防止対策の基本方針を策定・周知するとともに、それらを実施するために必要な措置を講じる。また、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者が責任を持って競争的資金等の運営・管理が行えるよう、適切にリーダーシップを発揮しなければならない。

イ　不正防止対策の基本方針や具体的な不正防止対策の策定に当たっては、重要事項を審議する常任理事会・理事会等（以下「理事会等」と いう。）において審議を主導するとともに、その実施状況や効果等について役員等と議論を深める。

ウ　最高管理責任者が自ら部局等に足を運んで不正防止に向けた取組を促すなど様々な啓発活動を定期的に行い、構成員の意識の向上と浸透を図る。

(2)統括管理責任者は、最高管理責任者を補佐し、公的研究費の運営及び管理について全体を統括する実質的な責任と権限を持ち、本学全体の具体的な対策を策定・実施し、その実施状況を最高管理責任者へ報告する者とし、副学長（経営担当）とする。

(3)コンプライアンス推進責任者・研究倫理教育責任者は、統括管理責任者の指示の下、次に掲げる業務を行う者とし、副学長（教育担当）とする。

ア　本学における公的研究費の不正使用防止対策を実施し、実施状況を確認するとともに、実施状況を統括管理責任者に報告する。

イ　不正使用防止を図るために、統括管理責任者が策定する実施計画に基づき、本学の公的研究費の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、コンプライアンス教育・研究倫理教育を実施し受講状況を管理監督する。

ウ　本学において、構成員が、適切に公的研究費の管理・執行を行っているか等をモニタリングし、必要に応じて改善を指導する。

エ　コンプライアンス推進副責任者は、コンプライアンス推進責任者を補佐し、各部局における公的研究費の運営及び管理について統括する実質的な責任と権限を持つ者とし、学科長とする。

(4)研究者は、公的研究費の目的に沿った使用及び説明責任を果たさなければならない。

(5)法人本部および統括管理部職員は、専門的能力をもって公的研究費の適正な執行を確保しつつ、効率的な研究遂行を目指した事務を行わなければならない。

(6)防止計画推進部署は、統括管理責任者がその役割を果たす上での実働部門として位置付ける者とし、研究費適正運営管理委員会とする。

ア　防止計画推進部署は、密接な連絡を保ちつつ統括管理責任者とともに機関全体の具体的な対策（不正防止計画、コンプライアンス教育・啓発活動等の計画を含む。）を実施し、実施状況を確認しなければならない。

イ　防止計画推進部署は監事との連携を強化し、必要な情報提供等を行うとともに、不正防止計画の策定・実施・見直しの状況について意見交換を行う機会を設ける。

ウ　防止計画推進部署は、内部監査部門と連携し、不正を発生させる要因がどこにどのような形であるのか、機関全体の状況を体系的に整理し評価する。

エ　その他の部局は、不正根絶のために、防止計画推進部署と協力しつつ、主体的に不正防止計画を実施する。

(7)監事の役割

ア　機関の業務運営等を監査し、機関の長に直接意見を述べる立場として、競争的研究費等の整備・運用状況について機関全体の観点から確認し、理事会等で定期的に意見を述べる。

イ　統括管理責任者又はコンプライアンス推進責任者が実施するモニタリングや内部監査によって明らかになった不正発生要因が不正防止計画に反映されているか、また、不正防止計画が適切に実施されているかを確認し、理事会等で意見を述べる。

第3章　適正な運営・管理の基盤となる環境の整備

（コンプライアンス教育・啓発活動の実施（関係者の意識の向上と浸透））

1. コンプライアンス教育の内容は、各構成員の職務内容や権限・責任に応じた効果的で実効性のあるものを設定し、定期的に見直しを行う。

(1) 実施に際しては、あらかじめ一定の期間を定めて定期的に受講させるとともに、対象者の受講状況及び理解度について把握する。

(2) コンプライアンス推進責任者及びコンプライアンス推進副責任者は、コンプライアンス教育の内容を遵守する義務があることを理解させ、意識の浸透を図るために、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、受講の機会等に誓約書等の提出を求める。

(3)コンプライアンス推進責任者・コンプライアンス推進副責任者は、統括管理責任者が策定する実施計画に基づき、競争的研究費等の運営・管理に関わる全ての構成員に対して、コンプライアンス教育にとどまらず、不正根絶に向けた継続的な啓発活動を実施する。

（ルールの明確化・統一化）

1. 統括管理責任者は、公的研究費に係るルールと運用の実態が乖離するのを避けるために、適宜ルールの必要な見直しを行う。

(1)ルールに沿わない例外的な処理は、ルールと実態の乖離を招く恐れが強いことから、極力これを認めない。やむを得ず認める必要のあるものについては、例外的処理を認めたケースについて先

例集を作成して周知させるなど、実務が散漫にならないようにしなければならない。

(2)ルールの周知に当たっては、構成員のそれぞれの職務に応じた視点から、分かりやすい形での周知に努める。

(3)公的研究費により謝金、旅費等の支給を受ける学生等に対してもルールの周知を徹底する。

（職務権限の明確化）

２.本学における構成員の権限と責任については、次に掲げる現行の学内諸規程で明確に定められているため、公的研究費の事務処理における職務権限については既存の学内諸規程を適用する。

３.公的研究費の執行にあたっては、下記の規程等を理解し遵守する。

(1)愛知医療学院大学　研究活動上の不正行為等に関する規程
(2)愛知医療学院大学が発注する契約に係る取引停止等の取扱要項
(3)愛知医療学院大学における競争的資金等に係る不正防止計画
(4)愛知医療学院大学 科学研究費補助金の運営・管理に関する規程
(5)愛知医療学院大学科学研究費補助金内部監査実施要領
(6)研究活動の不正行為等に関する規程
(7)愛知医療学院大学における公的研究費の管理・監査のガイドライン
(8)愛知医療学院大学における公的研究費の不正防止計画について

（研究費適正運営管理委員会）

第６条　最高管理責任者の下に全学的観点から不正防止計画を推進する「研究費適正運営管理委員会」（以下「運営委員会」という。）を置き、次の者をもって構成し、最高管理責任者を委員長とする。

(1)最高管理責任者
(2)統括管理責任者
(3)コンプライアンス推進責任者・研究倫理教育責任者
(4)コンプライアンス推進副責任者
(5)教育研究推進課員
(6)管理運営課員

２ 運営委員会は次に掲げる業務を行うものとする。

(1)不正防止計画の策定及び推進に関する事項
(2)コンプライアンス教育に関する事項
(3)研究倫理教育に関する事項
(4)研究活動上の不正発生要因に対する改善策に関する事項

(5)相談等及び告発された事案について、予備的な調査（以下「予備調査」という。）の実施の要否及び予備調査を行う予備調査委員会の設置に関する事項
(6)研究活動における不正行為についての本格的な調査（以下「本調査」という。）を行う研究活動不正行為調査委員会（以下「調査委員会」という。）の設置に関する事項

（不正防止計画の実施）
第７条　各部署は、主体的に不正防止計画を実施し、運営委員会と連携し協力するものとする。また、機関全体の観点から不正防止計画の推進を担当する部署「防止計画推進部署」を置き、次に掲げる業務を行うものとする。

(1)防止計画推進部署は、統括管理責任者とともに機関全体の具体的な対策（不正防止計画、コンプライアンス教育・啓発活動等の計画を含む。）を策定・実施し、実施状況を確認する。
(2)防止計画推進部署は監事との連携を強化し、必要な情報提供等を行うとともに、不正防止計画の策定・実施・見直しの状況について意見交換を行う機会を設ける。
(3)防止計画推進部署は、内部監査部門と連携し、不正を発生させる要因がどこにどのような形であるのか、機関全体の状況を体系的に整理し評価する。
(4)最高管理責任者が策定する不正防止対策の基本方針に基づき、統括管理責任者及び防止計画推進部署は、機関全体の具体的な対策のうち最上位のものとして、「愛知医療学院大学における競争的資金等に係る不正防止計画」を策定する。
(5)「愛知医療学院大学における競争的資金等に係る不正防止計画」上記４で把握した不正を発生させる要因に対応する対策を反映させ、実効性のある内容にするとともに、不正発生要因に応じて随時見直しを行い、効率化・適正化を図る。
(6)部局等は、不正根絶のために、防止計画推進部署と協力しつつ、主体的に不正防止計画を実施する。

（経理）
第８条　公的研究費は、本学が定めた規程等に基づき管理運営課が経理をするものとする。

（検収確認）
第９条　本学における公的研究費に関する物品等の発注に基づく検収は、法人本部にて行うものとする。

（手続き窓口）
第１０条　本学における公的研究費の使用に係る事務処理手続きに関し、明確かつ統一的な運用を図るため相談窓口を教育研究推進課に置く。

第４章　通報等の受付

（受付窓口）

第１１条　研究活動における不正行為に関する相談及び告発（以下「告発等」という。）並びに告発等までに至らない段階の相談（以下「告発相談」という。）を受け付けるための窓口（以下「受付窓口」という。）を設置し、責任者を置く。

２ 前項に規定する受付窓口の責任者は、統括管理責任者とする。

３ 統括管理責任者は、告発等及び告発相談があった場合は受付窓口の責任者及び告発等をなされた者（以下「被告発者」という。）が所属する専攻長に報告する。

（相談及び告発の取扱い）

第１２条　告発等及び告発相談は、書面（ファックス、電子メールを含む。）を提出若しくは送付した上で電話若しくは面談により行うものとする。

２ 告発等及び告発相談は、原則として顕名により行うものとし、次の各号に掲げる事項を明示しなければならない。

⑴不正行為を行ったとする研究者又は研究グループの名称

⑵不正行為の態様その他事案の内容

⑶研究上の不正行為の場合には科学的合理的理由

３ 告発等及び告発相談を受け付けた受付窓口の責任者は、運営委員会に当該事案を速やかに報告するものとする。

４ 運営委員会は、前項による報告を受けたときは、直ちに告発等及び告発相談された事案について、予備調査の実施の要否を決定する。

５ 運営委員長は、前項の規定に基づき、予備調査を実施する場合、かつ書面による告発等及び告発相談がなされた場合は、告発者又は相談者に受け付けた旨を文書で通知する。また、予備調査を実施しない場合は、その理由を付して告発者又は相談者に通知するとともに、本学で調査を行うべきものに該当しないときは、当該する研究機関等に当該事案を回付する。

６ 第２項の規定に関わらず、告発等及び告発相談が匿名による場合、受付窓口の責任者は、当該事案の内容に応じ、顕名の事案に準じて取扱うことができる。

７ 統括管理責任者は、次の事項を通報者に説明しなければならない。

(1)通報者に対する不利益な取扱いのないこと
(2)通報者の秘密は保持されること

第５章　関係者の取扱

（守秘義務）
第１３条　不正行為に係る本学の対応に関わった全ての者は、相談者、通報者、調査対象者等関係者の名誉、プライバシー及びその他人権を尊重し、業務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

２ 正当な理由なく前項の秘密を他に漏らした者に対し、「学校法人佑愛学園就業規則」（以下「就業規則」という。）等の定めに基づき、懲戒処分その他適切な措置を講ずる。

３ 最高管理責任者、統括管理責任者及びその他の調査担当者は、相談者、通報者、調査対象者、通報内容、調査内容及び調査経過等について、調査が完了し調査結果の公表に至るまで、通報者及び調査対象者等の意に反して外部に漏えいしないよう、これらの秘密の保持及び関係者の保護を徹底しなければならない。

４ 最高管理責任者又は統括管理責任者は、当該通報等に係る事案が外部に漏えいした場合は、相談者、通報者及び調査対象者等の了解を得ることにより、調査中にかかわらず、当該調査事案について公に説明することができる。ただし、相談者、通報者又は調査対象者等の責に帰すべき事由により漏えいしたときは当該者の了承は不要とする。

（解雇の禁止）
第１４条　本学は、相談・通報等を行ったこと、通報等に係る事実関係の調査に協力したこと等を理由として、相談者、通報者及び通報等に係る事実関係の調査に協力した者（以下「調査協力者」という。）の解雇（派遣契約その他契約に基づき本学の業務に従事する者にあっては、当該契約の解除）を行ってはならない。

（不利益扱い等の禁止）
第１５条　本学は、相談者及び通報者並びに調査協力者に対し、相談・通報等を行ったこと、通報等に係る事実関係の調査に協力したこと等を理由として不利益な取扱いをしてはならない。

２ 本学は、相談者、通報者及び調査協力者に対し、調査に協力したことを理由として不利益な取扱い等を行った者に対し、就業規則等の定めに基づき、懲戒処分その他適切な措置を講ずる。

（悪意に基づく通報等）
第１６条　本学は、不正行為に関する通報等に関し、悪意をもって虚偽の通報等その他不正を目的と

する通報等（以下「不正目的の通報等」という。）を行った者については、必要に応じて就業規則等の定めに基づき、懲戒処分その他適切な措置を講ずる。

２ 最高管理責任者は、第19条又は第27条の調査の結果、不正行為の事実が認められなかった場合であっても、直ちにこのことをもって、不正目的の通報等を行ったとみなし、通報者に対して不利益な取扱いをしてはならない。

第６章　事案の調査

（予備調査委員会）

第１７条　運営委員会は、第11条第４項の規定に基づく予備調査を実施する場合は、予備調査委員会を設置し、事実関係を調査させるものとする。

２　予備調査委員会は、次の委員をもって組織する。

⑴統括管理責任者

⑵被告発者が所属する科（課）の長

⑶統括管理責任者が指名する学外有識者

⑷統括管理責任者が必要と認めた者若干人

３　前項に規定する委員の任期は当該事案限りとする。

４　予備調査委員会に委員長を置き、統括管理責任者をもって充てる。

５　委員長は、予備調査委員会を招集し、議長となる。

６　予備調査委員会は、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、その意見を聴くことができる。

（不正行為に係る調査）

第１８条　不正行為に係る調査は、予備調査及び本調査並びに再調査とする。

（予備調査）

第１９条　予備調査委員会は、速やかに予備調査を開始し、告発等の受け付け後、３０日以内に本調査実施の要否及び予備調査の概要を対策委員会に報告しなければならない。

２　最高管理責任者は、予備調査にあたる委員（以下「予備調査委員」という。）として研究倫理教育責任者１名を含む若干名を委嘱する。ただし、対象となる不正行為（以下「当該案件」という。）に関与している可能性が高いと認められる者を、委員としてはならない。

3　最高管理責任者は、当該案件の予備調査が終了したときに予備調査委員の任を解く。

4　予備調査委員会は、通報等に係る書面または通報者からの事情聴取に基づき、次の各号に定める事項について予備調査を行う。

(1) 通報された不正行為が行われた可能性
(2) 通報等の際に示された科学的かつ合理的な理由の論理性
(3) 通報内容の本調査における調査の可能性
(4) その他最高管理責任者が必要と認める事項

5　予備調査の実施にあたっては、相談・通報者及び調査対象者の秘密を守るため、当該者が特定されないよう、調査の方法に十分配慮しなければならない。

6　予備調査委員会は、予備調査の上で必要がある場合は、調査対象者から事情聴取をすることができる。

7　最高管理責任者は、前項の報告に基づいて、不正行為に係る情報を得た日から起算して原則として30日以内に本調査実施の要否を決定する。

8　最高管理責任者は、予備調査の結果、本調査を行わないと決定した場合は、その旨に理由を付して、通報者に対し文書により通知するものとする。

9　最高管理責任者は、第8項において決定した結果を、当該案件に係る配分機関及び関係省庁に報告する。

（本調査実施の実施）

第２０条　運営委員会は、前条の規定による報告を受け、本調査の実施の要否を決定し、学長へ報告しなければならない。

2　学長は前項の規定による報告を受け、本調査を実施する場合、速やかに告発者に文書で通知するとともに、告発等の受け付け後、３０日以内に文部科学省及び資金配分機関に報告しなければならない。また、報道や会計検査院等の外部機関からの指摘による場合も同様の取扱いとする。

3　学長は、第１項の規定による報告を受け、本調査を実施しない場合は、その理由を付して告発者に通知するとともに、当該事案の告発等の内容が研究費の不正使用に係る場合は、資金配分機関にも報告するものとする。この場合、運営委員会は、予備調査の資料等を保存し、開示請求があった場合はこれに応じなければならない。

４　調査委員会は、調査対象者及び通報者に対し、速やかに本調査を行うことを通知し、調査への協力を求めるものとする。この場合において、調査対象者が本学以外に所属しているときは、当該所属機関に通知する。また、当該案件に係る配分機関及び関係省庁にも本調査を行う旨を報告する。

５　調査委員会は、調査対象者による弁明の機会を設けなければならない。また、調査対象者は、疑義を晴らそうとする場合、当該の研究が適正な手続きと方法で行われたものであることを、科学的かつ合理的な根拠を示して説明しなければならない。

６　調査委員会は、調査対象者及び通報者並びに当該案件の関係者に対し、関係資料の提出、事実の証明、事情聴取等の本調査に必要な事項を求めることができる。

７　調査委員会は、調査対象者に対し、再実験等の方法によって再現性を示すことを求めることができる。また、調査対象者から再実験等の申出があり、調査委員会がその必要性を認める場合は、それに要する期間及び機会並びに機器の使用等を保障するものとする。実施にあたっては、調査委員会が指導・監督する。

８　調査委員会は、当該案件に係る研究活動のほか、必要に応じて、本調査に関連した調査対象者の別の研究活動も、調査対象に含めることができる。

９　調査委員会は、当該案件に係る研究活動に関して、証拠となるような資料等を保全する措置をとる。ただし措置に影響しない範囲内であれば、調査対象者の研究活動を制限しない。

１０　当該案件の関係者は、調査の実施に際して協力し、真実を述べる義務を負うものとする。

１１　調査委員会は、調査対象者による説明又は弁明と、関係者からの事情聴取及び書類の精査等の調査によって得られた客観的証拠を合わせ、総合的に判断しなければならない。調査対象者の自認のみをもって不正が行われたと判断することはできない。

１２　調査委員会は、調査の過程であっても、不正の事実が一部でも確認された場合は、最高管理責任者に報告する。

１３　調査委員会は、調査の過程で不正行為がなかったと判断され、通報等が悪意に基づくものである疑いがあるときは、通報者に弁明の機会を与えなければならない。

１４　本調査に要する期間は、本調査の実施の決定があった日から起算して120日以内とし、最高管理責任者が本調査対象事案ごとに決定する。

（調査委員会）
第２１条　運営委員会は第２０条１項の規定に基づき、本調査を実施する場合は、次の各号に掲げる事項を調査するため、調査委員会を設置する。
⑴被告発者に係る本調査に関する事項
⑵その他学長が必要と認めた事項

２　調査委員会は、次の委員をもって組織する。ただし、前項に定める審議事項が第２条第１項第２号のエに規定するものを除き、第２号に定める学外有識者は調査委員の半数以上とする。
⑴統括管理責任者
⑵学長が指名する教職員
⑶学長が指名する学外有識者
⑷その他学長が必要と認めた者若干人

３　前項に規定する委員の任期は当該事案限りとし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

４　調査委員会に委員長を置き、統括管理責任者をもって充てる。

５　委員長は、調査委員会を招集し、議長となる。

６　調査委員会は、委員の３分の２以上の出席をもって成立する。

７　議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

８　調査委員会は、必要に応じて委員以外の者に出席を求め、その意見を聴くことができる。

９　調査委員会は、第１９条の規定により本調査を実施することが決定してから、原則として３０日以内に本調査を開始しなければならない。

１０　学長は、本調査を実施するに当たっては、被告発者と同一研究分野の学外の研究者を第２項第３号に規定する調査委員会委員として加えなければならない。

（調査対象となる研究）
第２２条　調査委員会は、本調査において必要と判断したときは、当該事案に関連した被告発者の他の研究を調査の対象に含めることができる。

第７章　不正行為に対する措置、公表等

（証拠の保全措置）

第２３条　調査機関は本調査に当たって、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となるような資料等を保全する措置をとる。この場合、告発された事案に係る研究活動が行われた研究機関が調査機関となっていないときは、当該研究機関は調査機関の要請に応じ、告発された事案に係る研究活動に関して、証拠となるような資料等を保全する措置をとる。これらの措置に影響しない範囲内であれば、被告発者の研究活動を制限しない。

（調査における研究又は技術上の情報の保護）

第２４条　調査に当たっては、調査対象における公表前のデータ、論文等の研究又は技術上秘密とすべき情報が、調査の遂行上必要な範囲外に漏えいすることのないよう十分配慮する。

（不正行為の認定等）

第２５条　調査委員会は、本調査の開始後、１５０日以内に次の各号に掲げる調査結果をまとめ、不正行為を認定するか否かを決定し、運営委員会に報告するものとする。また、運営委員会は、当該報告内容を学長に報告するものとする。

(1) 不正行為の有無
(2) 不正行為の内容
(3) 不正行為に関与した者及びその関与の程度
(4) 不正行為に関与した者の当該論文等及び当該研究における役割
(5) 管理責任者の責任
(6) 助言、改善指導、是正勧告及び命令の内容等
(7) 悪意に基づく相談・通報等の疑義がある場合はその事実の有無
(8) 不正使用の相当額

２　調査委員会は、第１項に規定する期限までに調査が完了しない場合は、調査の中間報告を作成し、当該期限までに運営委員会に報告しなければならない。また、運営委員会は、当該報告内容を学長に報告しなければならない。

３　調査委員会は、学長を通じて文部科学省又は資金配分機関から当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査を求められた場合は調査に支障がある等の正当な理由がある場合を除き、これに応じるものとする。

４　調査委員会は、学長を通じて文部科学省又は資金配分機関から求めがあった場合は、調査過程であっても調査の進捗状況報告及び調査の中間報告を学長及び対策委員会へ報告するものとする。また、運営委員会は、当該報告内容を文部科学省又は資金配分機関に報告するものとする。

（調査結果の通知等）
第２６条　学長は、当該調査結果を速やかに告発者、被告発者及び被認定者に文書で通知するとともに、告発等の受け付け後、２１０日以内に、文部科学省及び資金配分機関に調査結果、不正発生要因、不正に関与した者が関わる他の競争的研究費等における管理・監査体制の状況、再発防止計画等を含む最終報告書を提出するものとする。

２ 学長は、調査過程であっても、不正の事実が一部でも確認された場合には、速やかに認定し、当該調査結果を速やかに告発者、被告発者及び被認定者に文書で通知するとともに、文部科学省及び資金配分機関にも報告するものとする。

３ 前条第２項の規定により報告を受けた学長は、調査過程であっても、告発等の受け付け後、２１０日以内に調査が完了しない場合は、文部科学省及び資金配分機関に中間報告をするものとする。

４ 前条第４項の規定により報告を受けた学長は、速やかに文部科学省及び資金配分機関に調査の進捗状況報告及び調査の中間報告をするものとする。

（不服申立て）
第２７条　不正行為を行ったと認定された調査対象者調査の結果、不正行為に関与したと認定された者は、第24条の認定の結果について、正当な理由がある場合、最高管理責任者に対して、不服申立てをすることができる。

２　通報等が悪意に基づくものと認定された通報者（前項による不服申立ての審議の段階で悪意に基づく通報等と認定された者を含む。）は、その認定について、正当な理由がある場合、前項の例により、不服申立てをすることができる。

３　不服申立てにあたっては、調査結果（認定を含む。）の通知を受けた日から起算して14日以内に、所定の不服申立書に申立ての根拠を示す資料等（以下「不服申立書等」という。）を添えて、最高管理責任者に提出しなければならない。ただし、通報者は受付窓口を通じて提出するものとする。

４　最高管理責任者は、不服申立書等に不備がないこと及びこれらに記載された事項の内容が十分であることを確認した上で、不服申立書等を受理する。

５　最高管理責任者は、不服申立てを行った者以外の通報者及び当該不正行為に関与したと認定された者に、不服申立てがあったことを通知する。また、第25条第3項及び第4項において報告対象とした機関に対して報告する。

６　第1項から第5項に規定するもののほか、不服申立てに関し必要な事項は、最高管理責任者が決定する。

（再調査）
第２８条　前条の不服申立ての審査は調査委員会が行う。ただし、不服申立ての趣旨が、調査委員会の構成等、その公正性に関わるものである場合には、運営委員会の判断により、調査委員会に代えて、他の者に審査させることができる。

２　調査委員会（前項ただし書きの場合は、調査委員会に代わる者）は、当該事案の再調査の実施の要否を速やかに決定し、運営委員会に報告する。また、運営委員会は、当該報告内容を学長に報告する。

３　前項の規定による報告を受けた学長は、再調査の実施の有無を速やかに告発者及び被認定者に通知するとともに、文部科学省及び資金配分機関にも報告しなければならない。

（調査結果の公表）
第２９条　学長は、不正行為が行われたと認定した場合は、調査終了後速やかに調査結果を公表しなければならない。
(1) 経緯・概要
(2) 調査体制及び調査内容
(3) 調査の結果（不正行為等の内容、関与した研究者の氏名等）
(4) 本学が行った措置
(5) 不正行為等の発生要因及び再発防止策

（関連資料の保管）
第３０条　教育研究推進課課長は、最高管理責任者の指示に基づき、本規程に規定する不正行為に係る調査の記録及び関係資料について、適切な保存期間を定めた上で、通報者、調査対象者等の秘密保持に配慮して適切な方法で保管及び保存しなければならない。

（不正行為等への処置）
第３１条　学長は、不正行為が一部でも行われたと認定した場合は、被認定者に対し、ただちに当該不正行為に係る研究に対する資金の使用中止を命ずる。

２　学長は、被認定者に対し、「学校法人佑愛学園就業規則」その他の関係規程に基づき適切な処置をとるとともに、不正行為と認定した論文等の取り下げを勧告するものとする。

３　前項の規定は、告発等が悪意に基づくものと認定された告発者について準用する。

４　学長は、被認定者が取引業者であるとき又は取引業者を含むときは、「愛知医療学院大学が発注する契約に係る取引停止等の取扱要項」（2014年制定）に基づき取扱うものとする。

（調査中における一時措置）
第３２条　学長は、第１８条の規定により、本調査を行うことが決まった後、運営委員会の調査結果の報告を受けるまでの間、当該事案に係る研究に対する資金の支出を停止することができる。

（告発者及び被告発者の保護）
第３３条　学長は、告発者及び被告発者の氏名等並びに告発等の内容について、当該事案の調査結果を公表するまで、告発者及び被告発者の意に反して調査関係者以外に漏洩しないよう、秘密保持を徹底しなければならない。

２ 学長は、悪意に基づく告発等であることが判明しない限り、単に告発等したことを理由に、告発者に対し、懲戒処分等不利益な取扱いを行ってはならない。

３ 学長は、相当な理由なしに、単に告発がなされたことのみをもって、被告発者に対し、懲戒処分等不利益な取扱いを行ってはならない。

（監査）
第３４条　公的研究費の使用に関する監査は、「学校法人佑愛学園監事監査規程」（2011年制定）に基づき実施するものとする。

第８章　モニタリングの在り方

（内部監査）
第３５条　内部監査部門は、最高管理責任者の直轄的な組織としての位置付けを明確化するとともに、実効性ある権限を付与し強化する。

⑴内部監査部門は、毎年度定期的に、ルールに照らして会計書類の形式的要件等が具備されているかなど、財務情報に対するチェックを一定数実施する。また、競争的研究費等の管理体制の不備の検証も行うことに加え、防止計画推進部署との連携を強化する。機関の実態に即して要因を分析した上で、不正が発生するリスクに対して、重点的にサンプルを抽出し、抜き打ちなどを含めたリスクアプローチ監査を実施する。

⑵内部監査の実施に当たっては、過去の内部監査や、統括管理責任者及びコンプライアンス推進責任者が実施するモニタリングを通じて把握された不正発生要因に応じて、監査計画を随時見直し、効率化・適正化を図るとともに、専門的な知識を有する者（公認会計士や他の機関で監

査業務の経験のある者等）を活用して内部監査の質の向上を図る。

(3)内部監査部門と監事及び会計監査人との連携を強化し、必要な情報提供等を行うとともに、効率的・効果的かつ多角的な監査を実施できるよう、機関における不正防止に関する内部統制の整備・運用状況や、モニタリング、内部監査の手法、競争的研究費等の運営・管理の在り方等について定期的に意見交換を行う。

(4)本学は、文部科学省が掲げる下記調査について協力することとする。

ア　履行状況調査（毎年、一定数を抽出）

イ　機動調査(履行状況調査以外に、緊急・臨時の案件に機動的に対応)

ウ　フォローアップ調査（履行状況調査、機動調査における改善措置状況をフォローアップし、必要に応じ措置を講じる）

エ　特別調査（不正発覚後の状況把握・指導）

(5)内部監査結果等については、コンプライアンス教育及び啓発活動にも活用するなどして周知を図り、機関全体として同様のリスクが発生しないよう徹底する。

第９章　補則（定めのない事項）

第３６条　この規程に定めのない事項については、ガイドラインの定めるところによる。

２　この規程及びガイドラインに定めのない事項については、最高管理責任者が決定する。

（事務）

第３７条　この規程に関する事務は、関係課の協力を得て、教育研究推進課及び管理運営課で行う。

（雑則）

第３８条　この規程に定めるもののほか、研究活動における不正行為への対応に関し必要な事項は、学長が決定する。

（改廃）

第３９条　この規程の改廃は、常任理事会の議を経て、理事長が行う。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

資料 67

愛知医療学院大学倫理委員会規程

第１条　愛知医療学院大学に倫理委員会（以下、「委員会」と呼ぶ）を置く。

第２条　委員会は、本学における次の各号に該当する研究、調査の適否に関して、審査を行うものとする。
（１）ヒトを対象とした基礎的および応用研究
（２）ヒト組織・細胞に関する研究
（３）ヒトを対象とした社会学的研究（アンケート調査を含む）（附則において別に定める）
（４）動物または、動物組織・細胞を使った実験（附則において別に定める）

第３条　委員会は次に掲げる委員をもって組織する。
（１）リハビリテーション医学の観点から研究を総合的に審査するに必要な優れた知験と経験を有するもの 若干名
（２）倫理面、法律面および社会面から研究を総合的に審査するに必要な優れた知験と経験を有するもの 若干名
（３）その他学長が指名した者
２ 前項第１号の委員は教授、准教授、講師とし学長が任命する。前項第２号の委員は教員以外とし、学長が依嘱する。
３ 委員は、自らが実施／参加する研究が審査を受けるときは、当該研究の審査に加わることができない
４ 委員の任期は１年とし再任はこれを妨げない

第４条　委員会に委員長を置き、委員のうちから互選する。

第５条　委員会は委員の３分の２以上が出席しなければ開くことができない。

第６条　委員会の審査の判定は、出席した委員の過半数をもって決定する。

第７条　委員会が必要と認めたときは、委員以外の者の意見を聴くことができる。

第８条　委員会の組織、審査内容、結果については、個人のプライバシーまた研究の独創性を侵害するおそれのあるときは、求められても公開しない。

第９条　委員会の審査・判定結果を受けることを必要と判断した研究者は、研究実施に先立って申請書を本学事務局を通じて、委員長に提出しなければならない。

第１０条　委員長は最低年1回、加えて必要に応じ随時、委員会を招集する。

第１１条　本委員会の英米語表記は Aichi Medical College for Physical and Occupational Therapy Ethics Committee とする。

附則
この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料 68

愛知医療学院大学動物実験規程

（目的）

第１条 この規程は，愛知医療学院大学（以下「本学」という。）において動物実験を計画及び実施する際に、必要な事項を定めることにより動物実験を科学的かつ倫理的に行うとともに、動物福祉の観点からも適正な動物実験の実施を図ることを目的とする。

（定義）

第２条　この基本指針において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

（１）動物実験等 動物を教育、試験研究、その他の科学上の利用に供することをいう。

（２）実験動物 動物実験等のため、研究機関等における施設で飼育し、又は保管している哺乳類、鳥類及び爬虫類等に属する動物をいう。

（３）動物実験計画 動物実験等の実施に関する計画をいう。

（４）動物実験実施者 動物実験等を実施する者をいう。

（学長の責務）

第３条　学長は、動物実験等の実施に関する最終的な責任を有し、倫理委員会の設置、規程の策定、動物実験計画の承認、動物実験計画の実施の結果の把握その他動物実験等の適正な実施のために必要な措置を講じる。

（動物実験計画の立案）

第４条　動物実験実施者は、動物実験計画を立案し、動物実験計画申請書により学長の承認を受けなければならない。

（施設・設備）

第５条 動物実験は，決められた施設内において実施する。学長は，動物実験を適性かつ円滑に実施するために必要な設備及びその管理に必要な組織体制の整備に努める。

（動物の飼育管理）

第６条 動物実験実施者は，施設及び設備の適切な維持管理に努めるとともに，実験動物に対する適正な給餌，給水等の飼育管理を行う。

２ 前項の規定は，施設に導入するため輸送中のものにも適用されるものとする。又、実験動物の疲労及び苦痛をできるだけ小さくするため、なるべく短い時間による輸送方法の選定に努める。

３ 動物実験実施者は、実験動物の導入時から実験が終了するまでの全ての期間にわたって実験動物の状態に変化がないか観察し、異常や死亡が発見された場合には、適切な処置を施す。

（実験終了後の措置）
第７条 動物実験実施者は、実験を終了し、又は中止したことにより実験動物が不要となったときは、苦痛を与えないように麻酔薬の投与又はその他適切な方法によって速やかに処分する。
２ 動物実験実施者は、実験を終了、中止して前２項の処置を完了したときは、速やかに動物実験報告書を委員会に提出する。

（雑則）
第８条　実験動物に対し供養をするため、年１回動物慰霊祭を行う。

附 則
この規程は，令和6年4月1日から施行する。

資料 69

教員の学外における研究に関する規程

（目的）

第１条　この規程は、教員が教育の質的向上と学術研究の振興を図ることを目的に、学外の臨床現場等における臨床及び研究に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第２条　教員が業務に支障のない範囲で、病院、医療施設などに赴き、専門臨床知識を取得し、学生の教育指導に寄与すると判断された場合、週１日以内の研究を認める。なお、週２日の研究を認めることがある。

（届け出義務）

第３条　学外研究を希望する者は、前年度３月末までに学外研究申請書を提出し、学長の許可を受ける。

（報告義務）

第４条　学外研究を届け出た者は各学年度末に、１年間の研究を報告する義務を有する。
年度途中で研究施設等が変更になった場合は、学長に報告する。

（報酬）

第５条　臨床現場等で報酬を得た場合は、個人が源泉徴収を受け、各自で税務処理を行う。

附則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料 70

愛知医療学院大学における公的研究費の管理・監査のガイドライン

愛知医療学院大学では、「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準)」（平成 19 年 2 月 15 日文部科学大臣決定）並びに「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」（令和 3 年 2 月 1 日文部科学大臣決定）の趣旨に基づき公的研究費の管理・監査を適正に執行するものである。

1. 公的研究費の管理の責任体制

(1) 最高管理責任者：学長

①不正防止対策の基本方針を策定・周知するとともに、それらを実施するために必要な措置を講じる。また、統括管理責任者及びコンプライアンス教育（研究倫理教育）責任者が責任を持って競争的資金等の運営・管理が行えるよう、適切にリーダーシップを発揮しなければならない。

(2) 統括管理責任者：副学長（経営担当）

①不正防止対策の組織横断的な体制を統括する責任者であり、基本方針に基づき、機関全体の具体的な対策を策定・実施し、実施状況を確認するとともに、実施状況を最高管理責任者に報告する。

(3)コンプライアンス教育（研究倫理教育）責任者：副学長（教育担当）副責任者：学科長

①自己の管理監督又は指導する部局等における対策を実施し、実施状況を確認するとともに、実施状況を統括管理責任者に報告する。

②不正防止を図るため、部局等内の競争的資金等の運営・管理に関わる全ての構成員に対し、コンプライアンス教育（研究倫理教育）を実施し、受講の機会等に誓約書等の提出を求める。

③自己の管理監督又は指導する部局等において、構成員が、適切に競争的資金等の管理・執行を行っているか等をモニタリングし、必要に応じて改善を指導する。

(4) 部局責任者：教育研究推進課課長・管理運営課課長

①教育研究推進課課長は、公的研究費の管理運営に関する適正な事務手続きの整備に努める。

②管理運営課課長は、研究活動支援及び公的研究費の出納管理に当たる。

(5) 担当部局：教育研究推進課・管理運営課・法人本部・キャリア支援課

①公的研究費の事務処理手続きを行う。

②公的研究費の使用について機関内外からの相談を受ける。

③業者に規則等を遵守し、不正に関与しないよう誓約書を求める。

2. 不正行為防止のための組織体制・手続き

(1) 研究費適正運営管理委員会（調査員会）

不正行為防止のための組織体制として、学長を委員長とし、副学長、リハビリテーション学科学科長、理学療法学専攻専攻長、作業療法学専攻専攻長、教育研究推進課課長を委員とする「研究費適正運営管理委員会（調査員会)」を設置し、内部監査制度を設ける。

(2) 不正行為異議申し立て窓口

申立者及び情報提供者の人権，個人情報等を保護するため、弁護士事務所に「不正行為異議申し立て窓口」を設ける。

不正行為異議申し立て窓口

小澤･光飛田法律事務所

弁護士　光飛田　透子

名古屋市中区丸の内 3-20-6　豊友ビル 2 階

TEL:052-968-7670

FAX:052-968-7671

(3) 告発等の取扱い

告発を受け付けた場合は、告発等の受付から30日以内に、告発等の内容の合理性を確認し、調査の要否を判断するとともに、当該調査の要否を配分機関に報告する。

(4) 調査委員会の設置及び調査

①調査が必要と判断された場合は、調査委員会を設置し、調査を実施する。調査委員会は、不正の有無及び不正の内容、関与した者及びその関与の程度、不正使用の相当額等について調査する。

②調査体制は、当該機関に属さない第三者（弁護士、公認会計士等）を含む調査委員会を設置する。

③第三者の調査委員は、機関及び告発者、被告発者と直接の利害関係を有しない者で

なければならない。

(5) 調査中における一時的執行停止

被告発者が所属する研究機関は、必要に応じて、被告発者等の調査対象となっている者に対し、調査対象制度の研究費の使用停止を命ずる。

(6) 認定

調査委員会は、不正の有無及び不正の内容、関与した者及びその関与の程度、不正使用の相当額等について認定する。

(7) 配分機関への報告及び調査への協力等

①機関は、調査の実施に際し、調査方針、調査対象及び方法等について配分機関に報告、協議する。

②告発等の受付から210日以内に、調査結果、不正発生要因、不正に関与した者が関わる他の競争的資金等における管理・監査体制の状況、再発防止計画等を含む最終報告書を配分機関に提出する。期限までに調査が完了しない場合であっても、調査の中間報告を配分機関に提出する。

③調査の過程であっても、不正の事実が一部でも確認された場合には、速やかにかに認定し、配分機関に報告する。

④配分機関の求めに応じ、調査の終了前であっても、調査の進捗状況報告及び調査の中間報告を当該配分機関に提出する。

⑤調査に支障がある等、正当な事由がある場合を除き、当該事案に係る資料の提出又は閲覧、現地調査に応じる。

3. 内部監査

(1) 内部監査は，会計監査及びルールを含めた不正防止体制の機能の検証を行う。

(2) 研究者及び職員は，内部監査に協力しなければならない。

(3) 研究費適正運営管理委員会（調査員会）は，研究者及び職員に対して，必要な資料の提出及び説明を求めることができる。

(4) 研究費適正運営管理委員会（調査員会）は，内部監査結果を最高管理責任者に報告しなければならない。

(5) 最高管理責任者は，前項の報告に基づき，必要な措置を講じなければならない。

(6)法人の監事は、科研費の使用状況を監査する。

(7)経理処理については、公認会計士の監査を受けなければならない。

(8)内部監査部門と監事・公認会計士監査において、必要に応じて研究者に内容説や事実確認を求めることがある。

4. 不正行為に関する処分

(1) 不正行為に関する研究者等への処分は、学長が決定する。

(2) 不正行為に関与した業者であると認定した業者に対し，一定期間の取引停止等の措置を行う。

(3) 法人本部長は、不正行為に関する学内外からの相談や告発を受け付ける。

不正行為連絡窓口

学校法人 佑愛学園 法人本部長

TEL:052-409-3311 FAX:052-400-6413

5. 発注・検収業務

本学では、公的研究費による発注・検収について、次のように取り扱う。

(1) 発注・決済

①発注

あらかじめ購入物品について決裁を受けたのち、研究者が発注を行う。決裁において、研究目的との整合性について疑義がある場合、研究費不正行為防止委員会に諮り、その妥当性を判断しなければならない。

②決済

大学名及び研究者名宛の請求書により、納品後銀行振込による決済を原則とする。但し、消耗品の購入や少額時等大学宛請求による決済が不可能な場合には、研究者による立替購入を認める。

(2) 検収

①すべての購入物品について納品先を事務局、下記担当者が検収を行う。検収は以下の事務局員が担当する。

・備品：法人本部職員が検収の上、検収印を押印する。必要に応じて資産登録ラベルを貼付する。

・図書：キャリア支援課職員が検収の上、検収印を押印する。必要に応じて図書ラベルを貼付する。

・消耗品及び上記以外の物品：法人本部職員及びその他の統括管理部職員が検収を行い、検収印を押印する。

・特殊な役務に関する検収については以下のルールに従う。

項目	提出資料（成果物）	検収
データベース プログラム デジタルコンテンツ 開発・作成	①仕様書 ②作業工程表 ③作業報告書 ④アイコンまたは画面のハードコピー	①100 万円未満の案件は提出資料の整合性により検収する ②100 万円以上の案件は提出資料に加えパソコンで成果物を直接確認する
機器の保守・点検	①発注依頼書 ②作業完了報告書 ③作業が確認できる画像	①100 万円未満の案件は、提出資料の整合性により検収する ②100 万円以上の案件は、法人本部担当者が立ち合う ③学外で修理等を実施する場合は画像により確認する

②研究者が物品の立替購入をした場合には、現物に証憑書類を添えて教育研究推進課職員に提出する。

③調査旅行の調査事実の確認は空路の場合、領収書にて行う。空路を利用しない場合は、旅行先での活動を証明する書類にて行う。研究者は、旅行後すみやかに調査報告書を教育研究推進課職員に提出する。

6. その他

本ガイドラインに定めのない事項が生じた場合には，「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン（実施基準）」（平成 19 年 2 月 15 日文部科学大臣決定）およびガイドライン改正（令和 3 年 2 月 1 日）、その他の関係法令通知等に定めるところ、またはその趣旨に準じて取り扱うものとする。

資料 71

愛知医療学院大学国内・国外研修に関する規程

（趣旨）

第１条　この規程は、愛知医療学院大学の教員の教育及び研究等の能力を向上させるため、教員自らが研修目標を定めて研修に専念することに関し必要な事項を定める。

（定義）

第２条　この規程における研修員の種類及び定義は次のとおりとする。

（１）長期研修員とは、６ヶ月以上１年以内の期間研修等をするため派遣される者をいう。

（２）中期研修員とは、３ヶ月以上６ヶ月未満の期間研修等をするため派遣される者をいう。

（３）短期研修員とは、１ヶ月以上３ヶ月未満の期間研修等をするため派遣される者をいう。

（資格）

第３条　長期研修員、中期研修員、短期研修員として派遣されることのできる者は、次の各号のいずれの要件も満たす者とする。ただし、学長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

（１）教授、准教授、講師、助教及び助手の職にある者で、教育研究等に必要な知識及び技能等を習得するための自己研鑽に努め、教員としての資質向上のために業績を上げている者

（２）派遣開始時に本学に着任後３年以上在職している者であって、派遣終了後５年以上在職し、教育研究活動の向上に貢献できる者

（手続）

第４条　長期研修員、中期研修員、短期研修員として派遣されることを希望する者は、国内・国外研修計画書（第１号様式）を学長に提出しなければならない。

（研修員の決定）

第５条　学長は、教授会において長期研修員、中期研修員、短期研修員について審議し、理事会に推薦する。

２　理事会は、教授会の審議を尊重しつつ、理事会で最終決定する。

（研修期間・場所の変更）

第６条　研修員は、研修の期間又は場所を変更する必要が生じたときは、速やかに学長にその理由を文書で報告しなければならない。

（服務規律）
第７条　研修員は、研修期間中において研修施設等が定める服務規律に従い、研修に専念しなければならない。

（研修の報告）
第８条　研修員は、研修が終了したときは、ただちに研修等の結果に関する報告書（第２号様式）を学長へ提出しなければならない。

（評価）
第９条　研修員は、研修等の結果について評価を受ける。
２　研修員の評価は、理事長、学長、学科長、統括管理部長が行う。

附則
この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料72

転用計画

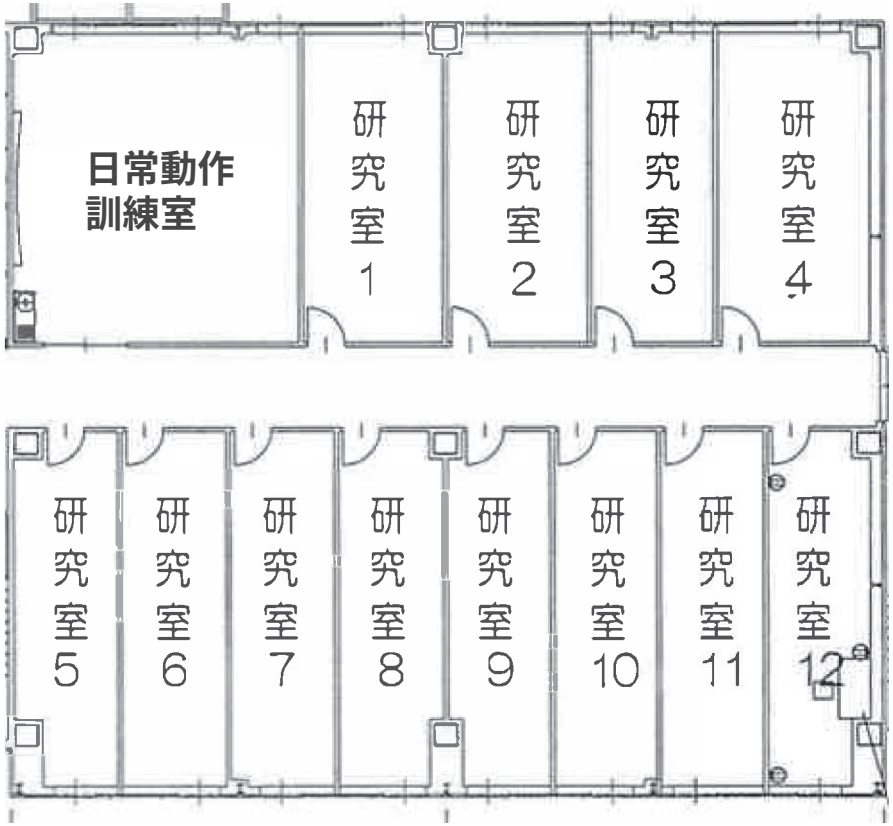
名称は図面上の名称による

転用前	転用後	
名称	名称	面積　㎡
廊下1	廊下1	35.86
待合	待合	10.38
相談室	演習室（C101）	5.50
面談室	準備室1	5.13
処置室	演習室（C102）	12.84
診断室1	演習室（C104）	8.11
診断室2	演習室（C103）	8.11
WC1（男）	WC1（男）	9.97
WC3	WC3	3.97
WC2（女）	WC2（女）	10.61
WC4	WC4	3.63
更衣室（男）	準備室2	4.60
更衣室（女）	準備室3	4.30
汚物処理室1	汚物処理室1	3.96
カンファレンス	カンファレンス	32.62
リハビリ1	レクリエーション室	108.62
リハビリ1	日常動作訓練室	52.92
ADL脱衣室	日常動作訓練室	4.60
ADL浴室	日常動作訓練室	4.86
WC5	日常動作訓練室	4.84
PS等	PS等	1.34
風除室1	風除室1	8.00
玄関ロビー	玄関ロビー	64.03
EV	EV	6.85
デイケア	機能回復訓練室	86.41
PS等	PS等	1.22
リハビリ2	機能回復訓練室	46.16
WC6	WC6	5.57
WC7	WC7	5.57
WC8	WC8	4.27
汚物処理室2	汚物処理室2	2.80
工作室	演習室（C105）	17.16
倉庫2	水治療室	24.46
面積合計		**609.27**

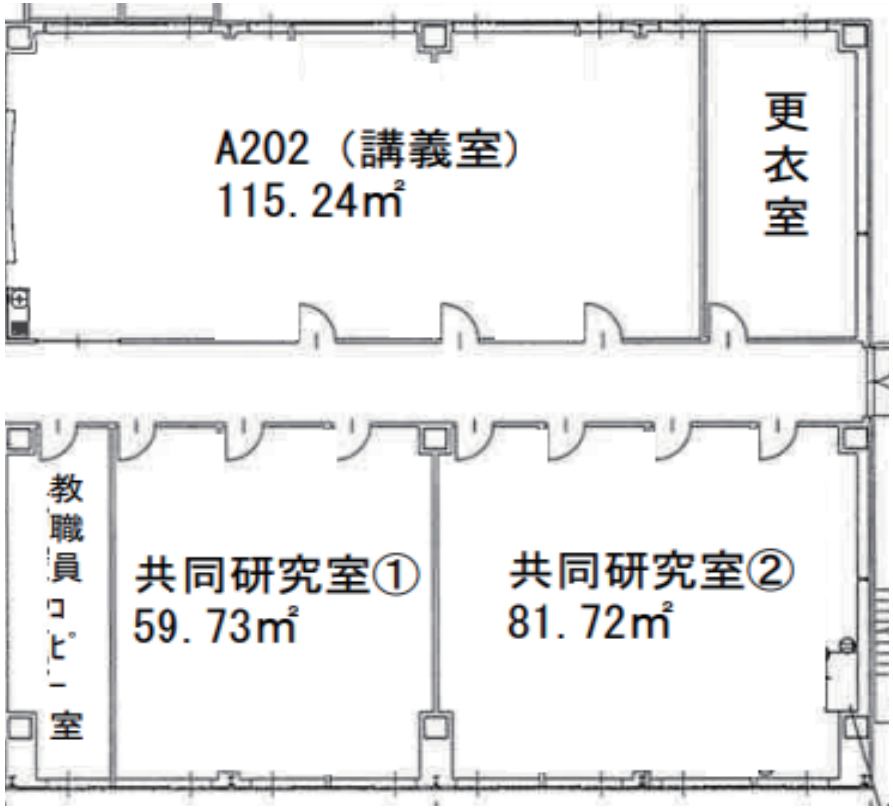
資料73

改修計画

改修前

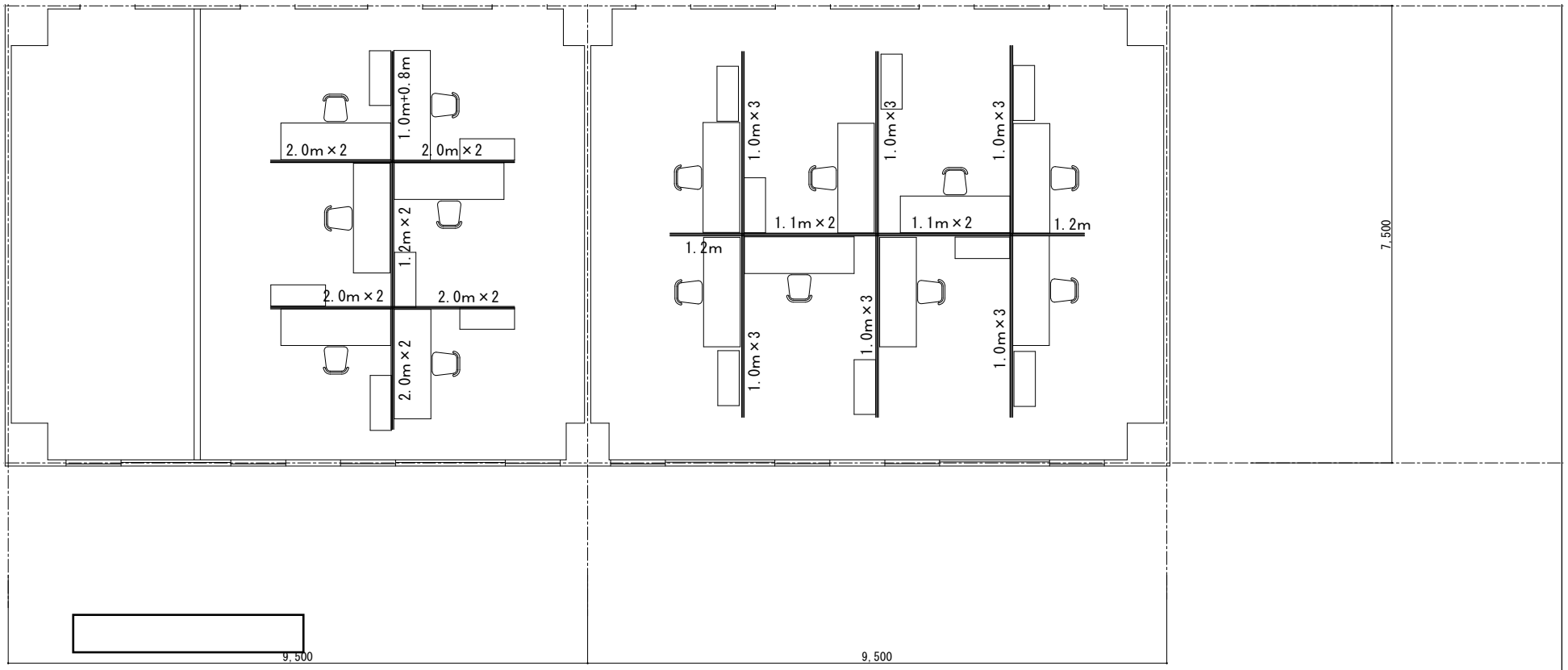


改修後



資料74

共同研究室レイアウト



ローパーテーション　H=1535

S:1/100

資料 75

購読学術雑誌一覧

No.	和洋区分	誌 名
1	和雑誌	BRAIN and NERVE
2	和雑誌	Clinical neuroscience : 月刊臨床神経科学
3	和雑誌	Journal of clinical rehabilitation
4	和雑誌	Monthly book medical rehabilitation
5	和雑誌	RE : rehabilitation engineering
6	和雑誌	月刊　DAY
7	和雑誌	コーチング・クリニック
8	和雑誌	こころの科学 Human Mind
9	和雑誌	こころの科学 Human Mind Special Issue
10	和雑誌	そだちの科学 : こころの科学　別巻
11	和雑誌	脊椎脊髄ジャーナル
12	和雑誌	総合リハビリテーション
13	和雑誌	精神医学
14	和雑誌	体育の科学
15	和雑誌	統合失調症のひろば : こころの科学　別巻
16	和雑誌	脳神経内科
17	和雑誌	ペインクリニック
18	和雑誌	訪問リハビリテーション
19	和雑誌	リウマチ科
20	和雑誌	リハビリテーション医学
21	和雑誌	臨床雑誌整形外科
22	和雑誌	Geriatric medicine : 老年医学
23	和雑誌	Monthly book orthopaedics
24	和雑誌	運動器リハビリテーション
25	和雑誌	整形・災害外科
26	和雑誌	理学療法
27	和雑誌	理学療法ジャーナル
28	和雑誌	臨床整形外科
29	和雑誌	高次脳機能研究
30	和雑誌	作業療法
31	和雑誌	作業療法ジャーナル
32	和雑誌	精神看護
33	和雑誌	精神障害とリハビリテーション

No.	和洋区分	誌 名
34	和雑誌	臨床作業療法 NOVA
35	和雑誌	老年精神医学雑誌
36	洋雑誌 (EJ)	JAMA psychiatry
37	洋雑誌 (EJ)	Journal of occupational science
38	洋雑誌 (EJ)	Medicine & science in sports & exercise
39	洋雑誌 (EJ)	American journal of sports medicine
40	洋雑誌 (EJ)	Sports health : a multidisciplinary approach
41	洋雑誌 (EJ)	Archives of physical medicine and rehabilitation
42	洋雑誌 (EJ)	Journal of orthopaedic research
43	洋雑誌 (EJ)	Physiotherapy
44	洋雑誌 (EJ)	Physical therapy
45	洋雑誌 (EJ)	American journal of occupational therapy
46	洋雑誌 (EJ)	The British journal of occupational therapy
47	洋雑誌 (EJ)	OTJR : occupation, participation and health
48	洋雑誌 (EJ)	Scandinavian Journal of Occupational Therapy

資料 76

学校法人佑愛学園　組織規程

第１章　総　　則

（目　的）
第１条　この規程は、学校法人佑愛学園（以下「学園」という。）の組織及び管理について定めることにより、学園の適正かつ円滑な管理運営を図ることを目的とする。

（適　用）
第２条　学園の組織、職制及び職務については、法令、寄附行為その他に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

第２章　組　　織

（学校組織）
第３条　学園に、次の学校組織を設ける。
（１）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
作業療法学専攻
（２）短期大学
リハビリテーション学科
理学療法学専攻
作業療法学専攻
専攻科リハビリテーション科学専攻
（３）幼保連携型認定こども園

（収益事業）
第４条　学園に、収益事業部門を設ける。
(1) 医療・福祉業（ゆうあいリハビリクリニック・ゆうあいデイケアセンター）

（事務組織）
第５条　学園に、次の事務組織を設ける。
（１）法人本部
管理運営課
（２）大学事務局
キャリア支援課
教育研究推進課
入学企画運営・広報課
ＩＲ・情報課
（３）短期大学
統括管理部
キャリア支援課

教育研究推進課
入学企画運営・広報課
ＩＲ・情報課
（４） 幼保連携型認定こども園
（５） 医療福祉業

第３章　職制及び職務

第１節　学　校

（職　員）
第６条　学園に、次の職員を置く。
(1)　教育職員
ア　大学・短期大学
教授、准教授、講師、助教、助手
イ　幼保連携型認定こども園
保育教諭
(2)　事務職員
２　前項に定めるもののほか、嘱託及び非常勤の職員を置くことができる。
３　第１項の教育職員の職務は、その職名ごとに次の各号に定めるところによる。
(1)　教授は、学生を教授し、その研究を指導し、研究に従事する。
(2)　准教授は、教授の職務を助け、学生を教授し、その研究を指導し、研究に従事する。
(3)　講師は、教授又は准教授に準ずる職務に従事する。
(4)　助教は、教授又は准教授又は講師に準ずる職務に従事する。
(5)　助手は、教授、准教授又は講師・助教の職務を助け、自らの研究に従事する。
４　事務職員は、法人本部、大学、短期大学、幼保連携型認定こども園において、その職種ごとに学園の運営事務に従事する。

第２節　法人本部

（法人本部）
第７条　法人本部は、理事長が総括し学園の経営全般を担当し、関係組織を総轄する。

（法人本部長）
第８条　法人本部長は、理事長の命を受けて学園の運営業務を担当し、事務職員を督励する。

（法人本部長代理）
第９条　法人本部長代理は、法人本部長の命を受けて、法人本部内の業務運営及び労務管理にわたる全般について指揮監督する。

（課　長）
第１０条　法人本部の課長は、法人本部長の命を受けて、担当課の業務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

第３節　大学

（学　長）
第１１条　学長は、大学を代表し、その業務を総括する。

（副学長）
第１２条　副学長は、大学の業務を掌握し、学長に事故があるときは、その職務を代理する。

（学部長）
第１３条　学部長は、学部を掌握し、当該学部の業務を掌る。

（学科長）
第１４条　学科長は､学部長の命を受けて当該学科の教育､研究等に係る事項を総括し、所属教育職員を督励する。

（専攻長）
第１５条　専攻長は、学科長の命を受けて当該部門を掌握し、その中核として専攻の教育、研究等に係る事項を総括する。

（大学事務長）
第１６条　大学事務長は､法人本部長･学長の命を受けて大学の管理運営業務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

（大学事務長代理）
第１７条　大学事務長代理は、大学事務長の命を受けて、大学事務局内の業務運営及び労務管理にわたる全般について指揮監督する。

（課　長）
第１８条　課長は、大学事務長・大学事務長代理の命を受けて、短期大学担当課の業務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

第４節　短期大学

（学　長）
第１９条　学長は、短期大学を代表し、その業務を総括する。

（副学長）
第２０条　副学長は、短期大学の業務を掌握し、学長に事故があるときは、その職務を代理する。

（学科長）
第２１条　学科長は、学長・副学長の命を受けて当該学科の教育、研究等に係る事項を総括し、所属教育職員を督励する。

（専攻長）
第２２条　専攻長は、学長・副学長及び学科長の命を受けて当該部門を掌握し、その中

核として専攻の教育、研究等に係る事項を総括する。

（副専攻長）
第２３条　副専攻長は、専攻長の命を受けて当該部門を掌握し、専攻長に事故があるときは、その職務を代理する。

（専攻科長）
第２４条　専攻科長は、学長・副学長の命を受けて当該部門を掌握し、その中核として専攻科の教育、研究等に係る事項を総括する。

（統括管理部部長）
第２５条　統括管理部部長は、学長・副学長及び法人本部長の命を受けて短期大学の運営業務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

（統括管理部部長代理）
第２６条　統括管理部部長代理は、部長の命を受けて、統括管理部内の業務運営及び労務管理にわたる全般について指揮監督する。

（課　長）
第２７条　課長は、統括管理部部長・統括管理部部長代理の命を受けて、大学・短期大学担当課の業務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

第５節　幼保連携型認定こども園

（園　長）
第２８条　園長(施設長)の職務は、園則第７条(１)に定める。

（副園長）
第２９条　副園長の職務は、園則第７条(２)に定める。

（リーダー）
第３０条　リーダー(主幹保育教諭)の職務は、園則第７条(３)に定める。

（事務長）
第３１条　事務長は、園長の命を受け、幼保連携型認定こども園の事務を担当し、所属事務職員を指揮監督する。

第６節　収益事業

（院　長）
第３２条　院長は、理事長の命を受け、クリニックを管理し、所属職員を指揮監督する。

（部門責任者）
第３３条　部門責任者は、院長の命を受け、部門の業務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

第４章　補　　則

（事務分掌）
第３４条　第４条に規定する事務組織の分掌事務は、別に定める。

（施行細則）
第３５条　この規程の実施について必要な事項は、別に定める。

附　則
この規程は、平成 22 年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、平成 23 年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、平成 24 年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、平成 25 年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、平成 27 年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、令和３年４月１日から施行する。

附　則
この規程は、令和３年９月１日から施行する。

附　則
この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料 77

学校法人佑愛学園事務分掌規程

（目的）

第1条　この規程は、佑愛学園組織規程第 18 条（事務分掌）に基づき、佑愛学園の事務分掌について定めることを目的とする。

（事務分掌）

〈法人本部〉

第2条　法人本部においては、次の事務を処理する。

ア　管理運営課

(1)　法人の将来計画立案等、新規企画に関すること
(2)　学校法人の業務全般の総括及び連絡調整に関すること
(3)　理事会及び評議員会ならびにその他法人の諸会議に関すること
(4)　寄附行為並びに各種規程の改廃･整備に関すること
(5)　法人に係る式典及び諸行事等に関すること
(6)　所管官庁等への諸届及び報告・調査・統計等に関すること
(7)　情報公開に関すること
(8)　示達事項の各部門への周知方策に関すること
(9)　予算・決算等財務ならびに会計に関すること
(10)　教職員等の給与事務等に関すること
(11)　教職員の採用、退職、服務その他の人事に関すること
(12)　教職員の労務管理・福利厚生に関すること
(13)　資金の調達及び運用に関すること
(14)　私立大学等経常費補助金に関すること
(15)　自己点検・評価ならびに認証評価に関すること
(16)　公文書の管理に関すること
(17)　公印管理に関すること
(18)　後援会事務に関すること
(19)　その他法人に関すること

イ　健康経営管理室

(1)　健康経営に関すること

ウ　地域連携室

(1)　地域連携に関すること
(2)　公開講座の実施に関すること

エ　危機管理室

（1）　危機管理に関すること

〈短期大学・大学〉

第3条　キャリア支援課においては、次の事務を処理する。

(1)　入学及び卒業に関すること（式典を含む）
(2)　学生の証明書類の発行に関すること
(3)　健康診断に関すること
(4)　学籍管理に関すること
(5)　履修及び試験・成績に関すること
(6)　奨学金事務に関すること
(7)　臨床実習定期に関すること
(8)　国家試験受験に関すること
(9)　就職説明会等、学生の就職に関すること
(10)　追再試験料・雑収入等の受け入れに関すること
(11)　学生支援室に関すること
(12)　学生の遺失物・拾得物に関すること
(13)　学生の傷害・保険に関すること
(14)　その他学生に関すること
(15)　教科書の販売に関すること

第4条　教育研究推進課においては、次の事務を処理する。

(1)　カリキュラムの編成及び調整に関すること（文部科学省申請を含む）
(2)　非常勤講師の採用・各種連絡に関すること
(3)　授業の実施に関すること
(4)　教室、グラウンド、教材、機器の使用調整等に関すること
(5)　学生の臨床実習に関すること
(6)　学生の学外研修に関すること
(7)　シラバスの作成に関すること
(8)　学生授業評価に関すること
(9)　授業評価レポート作成に関すること
(10)　教員の研究業績作成に関すること
(11)　産学連携・官学連携に関すること
(12)　個人研究費に関すること
(13)　外部資金の申請および管理に関すること
(14)　養成校の報告に関すること
(15)　教授会の開催に関すること

(16)　その他教務に関すること

第5条　　入学企画運営・広報課においては、次の事務を処理する。

(1)　入試及び入試戦略に関すること
(2)　学生募集のための広報企画・管理に関すること
(3)　大学案内・学生募集要項等の印刷物の作成・配布等に関すること
(4)　資料請求に係るデータ管理に関すること
(5)　学生募集のための高校等訪問など対外活動に関すること
(6)　オープンキャンパス・大学説明会に関すること
(7)　入学前教育に関すること
(8)　ホームページの内、入試・受験生に関する内容の運営に関すること
(9)　入試に関する調査統計、情報分析等に関すること
(10)　出前授業の実施に関すること
(11)　ホームページの運営に関すること
(12)　その他入試広報に関すること

第６条　IR・情報課においては、次の事務を処理する。

(1)　ＩＲに関すること
(2)　施設設備及び鍵等の管理・営繕に関すること
(3)　固定資産、物品及び借入物件の調達管理及びシステム管理に関すること
(4)　施設、設備、備品等の貸与に関すること
(5)　情報管理に関すること
(6)　その他 IR、情報、施設設備に関すること

第７条　この規程に定めるもののほか、事務組織及び運営に必要な事項は、法人本部長が定め、理事会に報告する。

附　則

１．この規程は、平成 22 年 8 月 1 日から施行する。

附　則

１．この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

１．この規程は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

１．この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

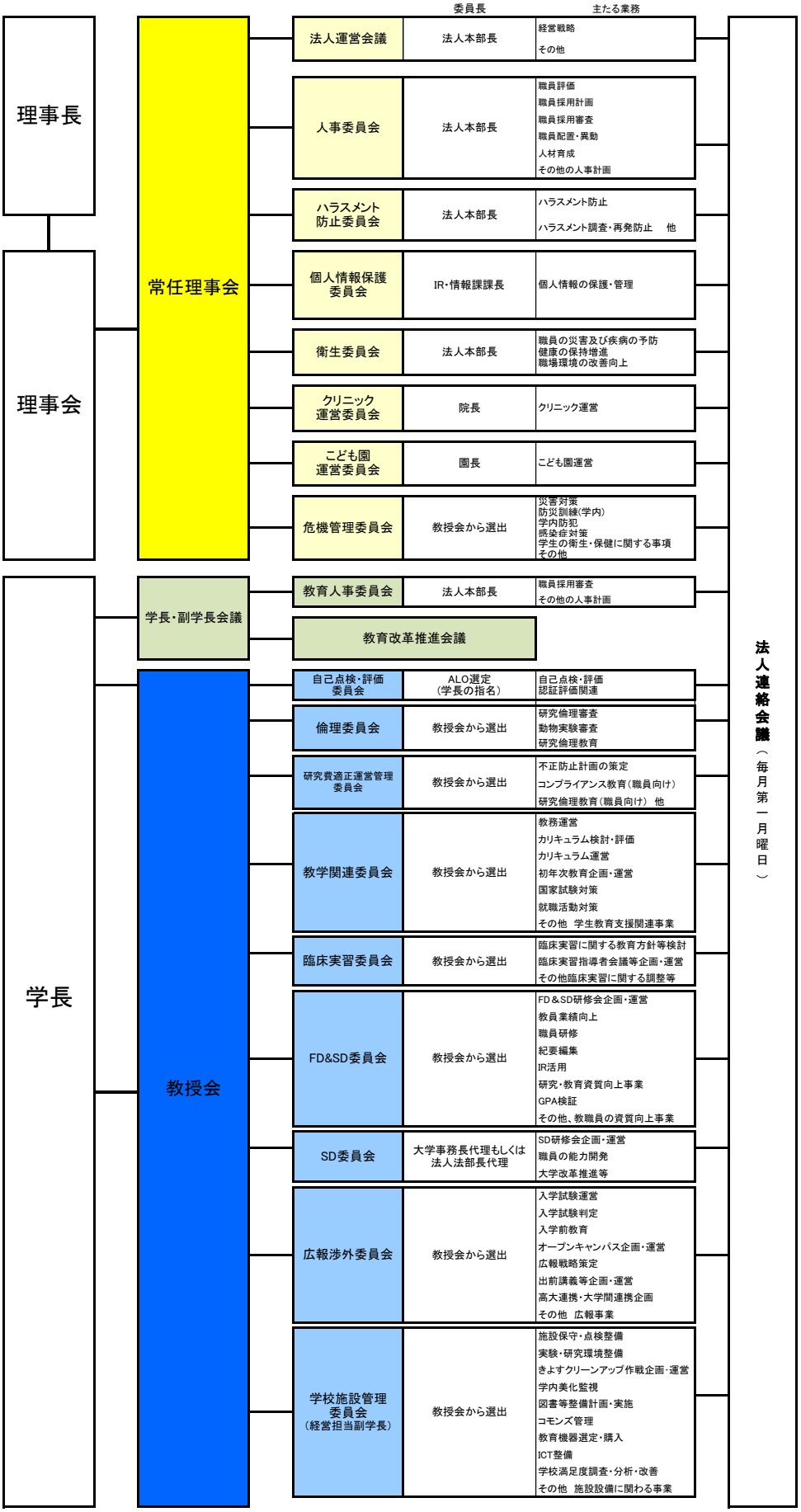
１．この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

１．この規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

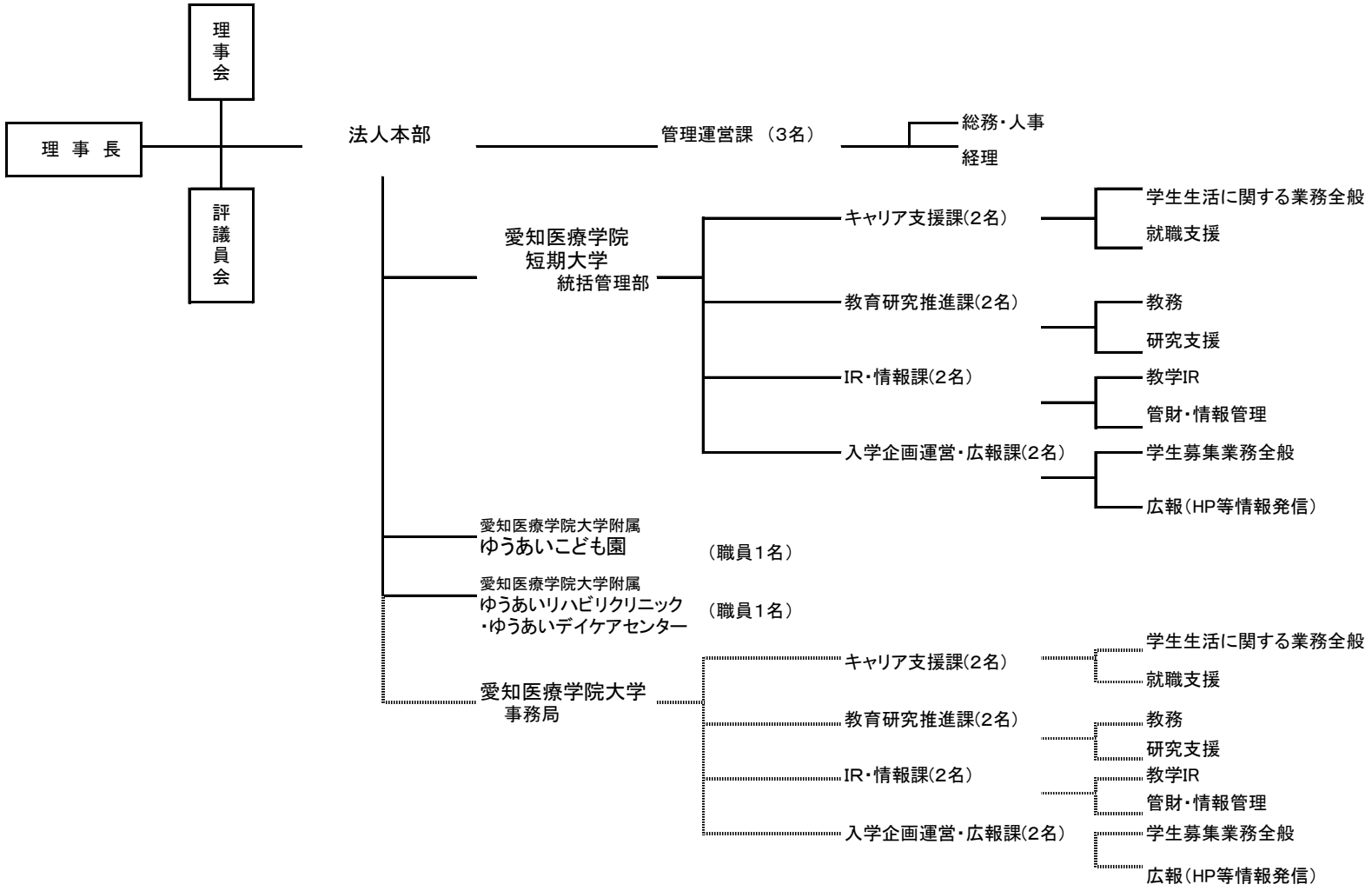
資料78

学校法人佑愛学園　委員会等



資料79

学 校 法 人 の 事 務 組 織 の 概 要



資料 80

愛知医療学院大学　FD&SD 委員会規程

（設置）
第１条　愛知医療学院大学は社会に貢献できる学生を育成するために、組織的に取り組んで授業内容や方法を工夫・改善して向上させることを目的として FD&SD（Faculty Development ＆ Staff Development）委員会（以下「委員会」と呼ぶ）を置く。

（審議事項）
第２条　委員会は次の各号に掲げる事項等を審議する。
（１）FD&SD 活動企画に関する事項
（２）学生による授業評価の活用方法に関する事項
（３）公開授業の実施と同僚教員による教授法評価に関する事項
（４）教員の諸活動の定期的評価に関する事項
（５）教育資源の利用法に関する事項

（組織）
第３条　委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。
（１）学部長
（２）リハビリテーション学科委員４名
（３）大学事務局職員２名
２　前条５号に規定する委員がやむを得ない理由で出席できないとき、委員長の承諾により、他の委員が代理出席できる。

（委員長）
第４条　委員会に委員長を置き、委員会で選出する。
２　委員長は委員会を招集し、その議長となる
３　委員長がやむを得ない理由で不在の際に、緊急会議開催の必要がある場合には委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代行する。

（任期等）
第５条　前条の組織構成委員の任期は２年とするが、継続は妨げない。

（会議）
第６条　委員会開催には、組織構成委員の２／３以上の出席が必要である。
２　議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
３　議長が必要と認めるときは、委員会の議を経て、委員以外の者に説明または意見を聞くことができる。

（作業部会）
第７条　委員会の業務を円滑に行うために、委員会に作業部会を置くことができる。

（その他）
第８条　この規程に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長

が委員会に諮って定める。

２　この規程の改廃は教授会の意見を聞いて学長が決定する。

附則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

資料 81

愛知医療学院大学 SD 委員会規程

（趣旨）

第１条　この規程は、愛知医療学院大学職員としての資質の向上を図り、教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため、職員を対象に必要な知識及び技能を習得させ、並びにその能力及び資質を向上させるための研修の機会を設けるほか、必要な取組を行う。

（所掌業務）

第２条　委員会は、次に掲げる事項を審議し、SD(スタッフ・ディベロップメント)を推進するための活動を行う。

(1)　職員の能力開発の推進に向けた諸施策の企画立案及び支援に関する事項

(2)　職員の研修等の企画実施及び支援に関する事項

(3)　大学経営の企画及び立案の方策に関する事項

(4)　大学改革の推進に関する事項

(5)　その他 SD に関する事項

２　委員会は、別に設置する愛知医療学院短期大学 FD&SD 委員会（以下「FD 委員会」という。）と連携しつつ前項の所掌業務を行う。

（構成）

第３条　委員会は、次に掲げる委員をもって構成する。

(1)　愛知医療学院大学事務長もしくは事務長代理

(2)　愛知医療学院大学事務局の中から指名した職員

(3)　学校法人佑愛学園法人本部長もしくは本部長代理

(4)　学校法人佑愛学園法人本部職員の中から指名した職員

（委員長等）

第４条　委員会に委員長を置く。

２　委員会の委員長は、愛知医療学院大学事務長代理もしくは本部長代理とする。

３　委員長がやむを得ない理由で不在の際に、緊急会議開催の必要がある場合には委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代行する。

（会議）

第５条　会議は、委員長が招集する。

２　会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

３　会議において議決を要するときは、出席議員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（委員以外の者の出席）

第６条　議長は特に必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見又は説明を聴くことができる。

（議事録）

第７条　委員会は、会議の議事について議事録を作成し、保管するものとする。

（その他）

第８条　この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附　則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。