

仙台青葉学院大学 設置の趣旨等を記載した書類

目次

I. 設置の趣旨及び必要性	2
II. 本学（学部・学科等）の特色	1 7
III. 大学・学部・学科・専攻の名称及び学位の名称	1 8
IV. 教育課程の編成の考え方及び特色	1 9
V. 教育方法，履修指導方法及び卒業要件	3 6
VI. 実習の具体的計画	4 0
VII. 取得可能な資格	6 5
VIII. 入学者選抜の概要	6 7
IX. 教員組織の編成の考え方及び特色	7 0
X. 研究の実施についての考え方，体制，取組	7 6
X I. 施設，設備等の整備計画	7 6
X II. 管理運営及び事務組織	8 3
X III. 自己点検・評価	8 5
X IV. 情報の公表	8 5
X V. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等	8 7
X VI. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	8 9

I. 設置の趣旨及び必要性

1. 本学園の沿革

1) 学校法人北杜学園の沿革

学校法人北杜学園は、職業教育の実践により地域社会に貢献することを目的として、昭和56年、宮城県仙台市青葉区に創立した。以来、仙台医療福祉専門学校、仙台医療技術専門学校(平成25年4月、仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科に改組し、平成28年3月閉校)、仙台大原簿記情報公務員専門学校、仙台工科専門学校、仙台デザイン専門学校において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、介護福祉士、保育士、公務員、測量士、グラフィックデザイナー等、幅広い専門職業人を養成してきた。

平成21年4月には、「豊かな人間性を育てる教養教育」、「良好な人間関係を築く対人教育」、「地域社会に貢献し得る実学教育」の三本柱からなる建学の精神のもと、宮城県仙台市若林区に「仙台青葉学院短期大学」を設立した。

令和4年3月までに本学園設置校の卒業生は45,000人を超え、東北各地の様々な業種及び職種で活躍している。

2) 仙台青葉学院短期大学の概要

仙台青葉学院短期大学は、「看護学科」及び「キャリアデザイン学科」(現 ビジネスキャリア学科)の2学科にて平成21年4月に開学した。平成25年度に「リハビリテーション学科」及び「こども学科」、平成26年度に「歯科衛生学科」、平成27年度に「栄養学科」、平成28年度に「観光ビジネス学科」、平成31年度に「現代英語学科」、令和3年度に「言語聴覚学科」を開設し、現在9学科体制となり、看護師、理学療法士、作業療法士、幼稚園教諭、保育士、歯科衛生士、栄養士、言語聴覚士等を養成している。令和5年度には救急救命士を養成する「救急救命学科」を設置すべく、文部科学省へ学科設置届出書を提出し、また、養成課程として指定を受けた。

短期大学名称の「青葉(せいよう)」には、杜の都仙台的「青葉(あおば)」のように生き生きと、また「せいよう」という悠然たる響きが象徴する学び舎で伸びやかに成長してほしいという願いを込めている。

2. 大学設置の趣旨

学校法人北杜学園は平成21年4月開学の仙台青葉学院短期大学に、「看護学科」、平成25年4月に「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)」を設置し、看護師、理学療法士、作業療法士の養成を行ってきた。2学科の卒業生は1,600人を超え、宮城県を中心とする東北地方の医療機関に就職し、地域医療に貢献している。

我が国の医療を取り巻く環境に目を転ずると、超高齢社会、地域包括ケアシステムの推進、

より効率的かつ質の高い医療提供体制の構築など看護師，理学療法士，作業療法士を始めとする医療専門職に求められる役割は年々拡大・複雑化しており，また必要とされる知識，技術，コミュニケーション能力及び課題解決能力も高度化している。これは宮城県及び仙台青葉学院短期大学の位置する仙台市においても同様である。

これらの社会的状況に加え，指定規則で定められる単位数も増加したことにより，カリキュラムの過密化が深刻になったことを踏まえると，これまでの三年制の短期大学にて求められる水準を満たす教育を行うことは極めて難しく，四年制大学へ移行すべきであるという判断に至った。

令和6年度の仙台青葉学院大学の開学と同時に，仙台青葉学院短期大学看護学科及びリハビリテーション学科は学生募集を停止し，全学生が卒業する令和7年度末をもって2学科を廃止とする計画である。

3. 社会的背景

1) 医療を取り巻く環境

平成30年3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」によると，平成27（2015）年から令和7（2025）年までの10年間で，日本の総人口は455万1千人減少すると推計される一方，65歳以上人口は290万3千人増加し，高齢化率も30.0%に達することが見込まれている。

また，令和7（2025）年には，いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となるなど，世界に類を見ない超高齢社会を迎える。我が国が直面している急速な高齢化の進展は，必要とされる医療の内容に変化をもたらしてきた。

これまでの医療は，主に青壮年期の患者を対象とした，救命・救急，治癒，社会復帰を前提とする「病院完結型」の医療であった。しかし，超高齢社会においては，複数の疾病で慢性的に医療を受ける高齢期の患者が中心となり，患者の住み慣れた地域や自宅で治療を受けて生活する「地域完結型」へ変化し，さらには，介護，住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療が求められるようになった。また，認知症高齢者の数が増大するとともに高齢の単身世帯や夫婦のみ世帯が増加していくことも踏まえれば，地域ごとに医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムづくりを推進していくことが求められる。

平成26（2014）年に厚生労働省で策定された「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（「総合確保方針」）」では，地域において医療及び介護を総合的に確保していくために，「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を「車の両輪」として進めていく必要があるとしている。

2) 東北地方・宮城県の状況と課題

東北地方においては、高齢化の問題は特に深刻である。1) で示した「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」によると、宮城県を除く5県はいずれも平成27（2015）年の時点で高齢化率は全国平均を上回っており、令和7（2025）年には宮城県を含め東北6県すべてで全国平均を上回ることが見込まれている。

平成27（2015）年から令和7（2025）年までの10年間で宮城県の総人口は233万4千人から222万7千人へ10万7千人減少すると推計されているが、65歳以上人口は9万6千人増加し、高齢化率も31.2%に達することが見込まれている。本学が位置する仙台市においては、平成27（2015）年の高齢化率は22.6%と全国平均の26.6%を下回る状況であるが、令和17（2035）年には全国平均32.8%を上回る33.3%に達する見通しである。

人口減少の一方で高齢化が加速するなか、「第7次宮城県地域医療計画」（平成30（2018）年度～2023年度）において以下の方針等が示されている。

- 地域における在宅医療や介護サービスの提供体制の構築を一体的に進め、患者が病床以外の場所でも療養生活を継続することができる環境の整備を進めていくことが必要である。
- そのために、宮城県は、地域医療構想に基づき病床の機能分化・連携を促進するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のために必要な取組等を行い、医療と介護の連携の推進を図っていく方針である。

【資料1】日本及び東北地方の人口と高齢化率の推移

また、仙台市においては高度な専門性を備えた専門職充実が不可欠であり、とりわけ保健師には、ポストコロナにおける健康増進、介護予防等の推進、また、看護師・理学療法士・作業療法士には、急性期医療から在宅医療やリハビリテーションまで、さらに幅広くなることが予想される医療需要への的確な対応等が期待され、有為な人材の確保を喫緊の課題としており、本学設置構想についてのご賛同をいただいている。

本学の母体となる仙台青葉学院短期大学は、仙台市と「周産期福祉避難所の運営等に関する協定」を締結し、災害時に妊産婦や新生児を受け入れる体制を整えている。また、新型コロナウイルス感染症対策業務支援として、仙台市保健所支所に看護学科教員を派遣している。

【資料2】本学設置に対する賛同書（仙台市）

4. 大学設置の必要性

本学は、看護学部及びリハビリテーション学部の2学部構成とする。

1) 看護学部

本学園では、短期大学看護学科で10年以上にわたり看護師の養成を行ってきたが、その教育的資源を継承しながら、発展的に四年制大学の看護学部へ移行する必要性は以下の通りである。

(1) 社会変化に対応した看護師養成の必要性

地域医療構想に基づく医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築により、看護師には、様々な場面で人々の身体状況を観察・判断し、状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が求められている。また、患者中心の医療の実現に向け、チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし、看護の専門性を発揮することや、さらなる医療安全への対応も求められている。加えて、社会の中での看護の位置付けの変化や医療費の動き、限られた医療資源の有効活用について、社会の一員として、また医療専門職の一員として理解し判断できることや、今後も起こるであろう様々な変化を予測し、自らの役割を常に見直し、対応できることも必要である。近年頻発している自然災害や新興感染症への対応など、求められる知識や役割はより専門化、高度化していくと想定される。

このような社会変化に対応するための能力を備えた看護師を養成するためには、学士課程で充実した教育を実践することが不可欠であると考えられる。

(2) 四年制大学での看護師教育の必要性

公益社団法人日本看護協会より平成30年4月25日に「看護職の人材育成に関する要望書」が示され、重点要望事項として、大学における質の高い看護学教育課程の推進が掲げられた。その中で、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会によって平成29年10月に示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～『学士課程においてコアとなる看護実践能力』の修得を目指した学修目標～」で提示されている看護実践能力の育成のためには学士課程の看護師教育を推進することが必要であるとされている。また、大学で看護を学ぶ志願者の増加に対し、看護系大学の定員数の増加が追いついていない状況にあり、大学で学びたいと志願する多くの人が、質の高い看護学教育を受けられるよう学部・学科の新設や定数の増加が必要であるとしている。

看護職の職能団体である日本看護協会の要望は、社会的要請を踏まえたものであり、四年制大学の設置が求められている。

加えて、看護教育の充実に向け、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正が令和2年10月に行われ、看護師養成に係る総単位数が97単位から102単位に5単位増となり、令和4年度の入学生から新カリキュラムが適用となった。本改正により、現行の3年制短期大学での養成ではカリキュラムの過密化が深刻となり、教育の質保証が極めて困難な状況となった。

学士課程における看護学教育の特質の再確認や、独自性のある教育課程編成の必要性、

教育内容と教育方法の充実など保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正の趣旨を踏まえ、看護学教育の質保証を行うため、四年制大学での看護師養成を目指すものである。

(3) 宮城県における看護師数の状況

本学が位置する宮城県における看護師就業者数は、令和4年1月に厚生労働省より公表された「令和2年衛生行政報告例（就業医療関係者）」によると、人口10万人あたり907.6人となっており、全国平均の1,015.4人を大きく下回っている。また、この状況は令和2年に限ったものではない。

先述の「第7次宮城県地域医療計画」においては、令和5（2023）年度末の数値目標として全国平均を掲げているものの、その目標達成に向けて厳しい状況が続いている。

【資料3】 宮城県における看護師就業者数の推移（人口10万人対）

(4) 保健師養成の必要性

高齢人口が急速に増加する中、生活習慣病予防、重症化予防及び健康寿命増進に向けた地域保健医療体制の整備が求められており、その中で保健師が果たすべき役割は一層重要なものとなっている。また頻発する大規模自然災害や国際的な感染症に対して健康危機管理能力を有する保健師教育の必要性が増している。

前述の「令和2年衛生行政報告例（就業医療関係者）」によると、人口10万人あたりの保健師就業者数は全国平均44.1人、かつ、就業場所の7割以上が行政機関（市区町村、保健所、都道府県）である。ウィズコロナにおいて、行政機関での保健師による健康増進、介護予防等の推進の役割が期待されている。加えて、地域包括ケアシステムの構築に向けて、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等への就業も望まれ、保健師養成の強化を図る必要があると考える。

2) リハビリテーション学部

本学園では、前身の専門学校及び短期大学リハビリテーション学科において合わせて25年以上にわたり理学療法士・作業療法士の養成を行ってきた。その教育的資源を継承しながら発展的に四年制大学のリハビリテーション学部へ移行する必要性は以下の通りである。

(1) 社会変化に対応した理学療法士・作業療法士養成の必要性

我が国は高齢人口の急速な増加により超高齢社会を迎え、リハビリテーション医療の重要性が一層高まり、また、必要とされる内容が多様化している。急性期では早期離床・早期リハビリテーション、回復期では歩行や日常生活に必要な機能回復を目的としたリハビリテーション、生活期では獲得した運動機能及びQOLの維持・向上、日常生活で

の自立支援、社会復帰など対象者に合わせたリハビリテーションが実施されている。特に、リハビリテーション医療は治療から障害の予防へとシフトしてきており、健康増進、生活習慣病予防、介護予防やフレイル予防など、幅広い領域・分野での理学療法士・作業療法士の活躍が期待されている。また、地域包括ケアシステムにおける在宅支援は、医療技術の発展による平均寿命の延伸に伴い、需要が大きい領域となっている。高齢者や障害のある対象者が地域の中でいきいきと生活するための様々な支援ができる理学療法士・作業療法士が必要とされている。

このように多様化するリハビリテーションのニーズに適応できる能力を備えた理学療法士、作業療法士の養成は我が国の喫緊の課題であるが、従来の3年課程での養成では十分に対応できなくなっており、学士課程で充実した教育を実践することが不可欠であると考えられる。

(2) 理学療法士・作業療法士の四年制大学教育の推進

理学療法士、作業療法士養成の世界的な趨勢は、四年制大学・大学院へ移行している。わが国でも、第47回日本理学療法士協会定時総会（平成30年6月）において、理学療法士養成課程の四年制大学化推進が賛成多数で可決されている。

作業療法士についても、平成29（2017）年12月に公表された「理学療法士・作業療法士学校養成施設等カリキュラム改善検討会報告書」の中で養成期間を4年以上に見直すべきという意見が示されたことや、世界作業療法士連盟の声明文においても、大学レベルの特別な教育が推奨されていることなどを受け、一般社団法人日本作業療法士協会教育部は、四年制化を見据えた作業療法士養成教育モデル・コア・カリキュラムを作成した。世界の動向も踏まえた社会のニーズに対応できる作業療法士養成を行うために、大学レベルでの教育を求める機運が高まっている。

(3) 四年制大学での理学療法士教育・作業療法士教育の必要性

高齢化の進展に伴う医療需要の増大や、地域包括ケアシステムの構築など、社会状況が変化する中、理学療法士・作業療法士に求められる知識や役割も変化してきた。平成30年10月に理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則が改正され、理学療法士及び作業療法士養成に係る総単位数がいずれも93単位から101単位と、8単位増となり、令和2年度の入学生から新カリキュラムが適用となった。

これまで、仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科では、養成に必要な最短期間3年を修業年限とし、理学療法士及び作業療法士の養成・輩出に取り組んできた。前身である仙台医療技術専門学校の平成8年度の開校から令和3年度まで卒業生数は2,100人以上となり、短期高等教育機関としてリハビリテーションの専門職業人を輩出してきた。しかしながら、このたびの理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の改正により、現行の3年間での養成ではカリキュラムの過密化が深刻となり、教育の質保

証が極めて困難な状況となった。そのため、より高度な専門的知識や技術を身につけ、環境変化に対応できる、質の高い理学療法士及び作業療法士を養成すべく、発展的に四年制大学のリハビリテーション学部への移行を計画するものである。

(4) 宮城県における理学療法士及び作業療法士数の状況

本学が位置する宮城県における理学療法士及び作業療法士就業者数について、令和4年4月に厚生労働省より公表された「令和2年医療施設調査・病院報告」によると、人口10万人あたりの病院勤務の理学療法士数は、全国が67.0人に対して宮城県は49.4人、同じく病院勤務の作業療法士数は、全国が37.9人に対して宮城県は32.7人と全国平均を下回っている。

第7次宮城県地域医療計画においては、看護師同様、令和5(2023)年度末の数値目標として全国平均を掲げているが、その目標達成は容易ではない。

【資料4】 宮城県における病院勤務の理学療法士及び作業療法士数の推移

(人口10万人対)

5. 養成人材像

仙台青葉学院大学の建学の精神は、「豊かな人間性を育てる教養教育」「良好な人間関係を築く対人教育」「地域社会に貢献し得る実学教育」とする。

仙台青葉学院大学は、学校教育法及び建学の精神に基づき、豊かな人間性を備え、深い専門性と実践力を身につけ、地域社会に貢献する人材を育成することを目的とする。

また、設置を計画する2学部の養成人材像は次の通りとする。

1) 看護学部の養成する人材像

人間愛を根底とする豊かな人間性と生命の尊厳に基づく高い倫理観を備え、深い専門的な知識、技術、分析力、判断力からなる看護実践能力を身につけ、生涯にわたり学び続けながら地域の保健医療福祉の向上に貢献できる看護職者を養成する。

2) リハビリテーション学部の養成する人材像

人間愛を根底とする豊かな人間性と生命の尊厳に基づく高い倫理観を備え、リハビリテーション専門職としての深い専門的な知識、技術、分析力、判断力からなる実践能力を身につけ、生涯にわたり学び続けながら地域の保健医療福祉の向上に貢献できる理学療法士及び作業療法士を養成する。

6. 学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

本学の建学の精神及び目的に基づき、学部等を問わず学生に身につけて欲しい能力は次の

5つである。

- (1) 豊かな教養を土台とした多角的な理解力・思考力
- (2) 相互尊重の精神に基づく対人関係構築能力
- (3) 深い専門的知識や技術に基づく実践能力
- (4) 主体的に学び、学術的に探究できる力
- (5) 地域、組織や集団の課題を発見し、解決できる力

この5つの能力を踏まえ、各学部等のディプロマ・ポリシーを定める。

1) 看護学部看護学科

看護学部看護学科に4年以上在学し、次の能力を身につけ、卒業要件単位数を満たした者に、「学士（看護学）」の学位を授与する。

- (1) 人間愛の精神を根底とする豊かな教養と生命の尊厳に基づく高い倫理観を身につけ、物事を多角的に理解し思考する力
- (2) 多職種連携の重要性を理解し、保健・医療・福祉チームの一員として他者と連携、協働する力
- (3) 科学的根拠・理論的知識を身につけ、安全かつ計画的に看護を実践する力
- (4) 学修課題や目標に主体的に取り組み、看護学を学術的に探究できる力
- (5) 地域の課題及び対象者の状況やニーズを正しく捉え、看護問題を適切に解決できる力

2) 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

リハビリテーション学部リハビリテーション学科に4年以上在学し、次の能力を身につけ、卒業要件単位数を満たした者に、「学士（理学療法学）」の学位を授与する。

- (1) 人間愛の精神を根底とする豊かな教養と生命の尊厳に基づく高い倫理観を身につけ、物事を多角的に理解し思考する力
- (2) 多職種連携の重要性を理解し、保健・医療・福祉チームの一員として他者と連携、協働する力
- (3) 理学療法に関する幅広い知識・技術を身につけ、対象者の多様な病態に対して科学的根拠に基づく理学療法を実践できる力
- (4) 学修課題や目標に主体的に取り組み、理学療法学を学術的に探究できる力
- (5) 地域の課題及び対象者の状況やニーズを正しく捉え、リハビリテーションに関する問題を適切に解決できる力

3) 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

リハビリテーション学部リハビリテーション学科に4年以上在学し、次の能力を身につけ、卒業要件単位数を満たした者に、「学士（作業療法学）」の学位を授与する。

- (1) 人間愛の精神を根底とする豊かな教養と生命の尊厳に基づく高い倫理観を身につけ、物事を多角的に理解し思考する力
- (2) 多職種連携の重要性を理解し、保健・医療・福祉チームの一員として他者と連携、協働する力
- (3) 作業療法に関する幅広い知識・技術を身につけ、対象者の多様な病態や作業ニーズを捉え作業療法を実践できる力
- (4) 学修課題や目標に主体的に取り組み、作業療法学を学術的に探究できる力
- (5) 地域の課題及び対象者の状況やニーズを正しく捉え、リハビリテーションに関する問題を適切に解決できる力

7. 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

ディプロマ・ポリシーに掲げる力を身につけることができるよう、以下のカリキュラム・ポリシーを定める。

1) 看護学部看護学科

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」の3区分にて、看護学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断による看護実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー (2) (3) (5) と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「基礎看護学」「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の基盤と応用」「看護の統合と実践」「臨地実習」「公衆衛生看護学」の11区分にて、看護の基礎から応用・実践まで、各領域に関する科目及び各領域に共通する内容への理解を深める科目と、学んだ知識・技術・態度を基盤に、看護実践能力を修得し、対象者とその家族の支援、チームの一員としての役割を学ぶ科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって看護を実践できる力を育成しながら、患者中心の看護実践のために、あらゆる背景を持つ対象者を多面的に理解し、倫理的に意思決定できる基盤を固める。多職種連携における看護の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、探究心を持って粘り強く学修し研鑽を積むことができる力と、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (3) (4) (5) と強く関連する。)

2) 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

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法

を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の3区分にて、理学療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断によるリハビリテーションの実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー (2) (3) (5) と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「臨床実習」「地域理学療法学」「特別演習」の7区分にて、理学療法の基礎から応用・実践まで、各領域に関する科目、リハビリテーション実践能力の定着を目指す科目、理学療法士として必要となる臨床的観察力や分析力、また対象者との関係性を構築する力を身につけ、チームの一員としての責任と自覚を醸成する科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって理学療法を実践できる力を育成しながら、患者中心の理学療法実践のために、あらゆる背景を持つ対象者と適切にコミュニケーションを取ることができる力と、理学療法士としての職業倫理を涵養する。多職種連携における理学療法の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、理学療法研究の基礎知識、能動的に粘り強く学修し研鑽を積むことができる力、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決

までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (3) (4) (5) と強く関連する。)

3) 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

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の3区分にて、作業療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断によるリハビリテーションの実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー (2) (3) (5) と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「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」「臨床実習」「地域作業療法学」「特別演習」の7区分にて、作業療法の基礎から応用・実践まで、各領域に関する科目、リハビリテーション実践能力の定着を目指す科目、作業療法士として必要となる倫理観や基本的態度、評価・介入における臨床技能や臨床的観察力を身につけ、チームの一員としての責任と自覚を醸成する科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって作業療法を実践できる力を育成しながら、患者中心の作業療法実践のために、あらゆる背景を持つ対象者と適切にコミュニケーションを取ることができる力と、作業療法士としての職業倫理を涵養する。多職種連携における作業療法の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、作業療法研究の基礎知識、能動的に粘り強く学修し研鑽を積むことができる力、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (3) (4) (5) と強く関連する。)

8. 入学者受入れの方針 (アドミッション・ポリシー)

養成人材像、ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ、以下のような能力と資質を持った学生を求める。

1) 看護学部看護学科

- (1) 大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- (2) 他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し、良好な人間関係を築くことができる。
- (3) 基本的な学修習慣が身につけており、主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- (4) 人間の生命や尊厳を大切にし、看護職者として地域社会に貢献しようとする意志を持っている。

2) 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

- (1) 大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- (2) 他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し、良好な人間関係を築くことができる。
- (3) 基本的な学修習慣が身につけており、主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- (4) 人間の生命や尊厳を大切にし、理学療法士として地域社会に貢献しようとする意

志を持っている。

3) 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) 大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- (2) 他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し、良好な人間関係を築くことができる。
- (3) 基本的な学修習慣が身につけており、主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- (4) 人間の生命や尊厳を大切に、作業療法士として地域社会に貢献しようとする意志を持っている。

各学科・専攻の3つのポリシーについては、養成人材像に基づき、互いに関連付けて一体的に策定している。【資料5】から【資料7】において、3つのポリシーと教育課程の関連、並びにアドミッション・ポリシーとカリキュラム・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーとディプロマ・ポリシーの対応関係を示す。

【資料5】看護学部看護学科 養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図

【資料6】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
養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図

【資料7】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
養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図

9. 中心的な学問分野

看護学部看護学科が研究対象とする中心的な学問分野は、「看護学」とする。

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及び作業療法学専攻が研究対象とする中心的な学問分野は、「リハビリテーション学」、「理学療法学」及び「作業療法学」とする。

両学部の専任教員がそれぞれの専門分野に関する研究を行い、その結果を専門教育に還元し、看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士を輩出していくことにより、地域社会に貢献していく。

10. 仙台青葉学院短期大学との相違点

仙台青葉学院大学 看護学部及びリハビリテーション学部は、仙台青葉学院短期大学 看護学科及びリハビリテーション学科をもとに設置する計画であるが、相違点は以下の通りである。

1) 人材養成の目的の相違

学校教育法第 108 条において短期大学は、「大学の目的に代えて、深く専門の学芸を教授研究し、職業又は實際生活に必要な能力を育成することを主な目的とすることができる」と定義されている。一方、大学については、同法第 83 条にて「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする」と定義されている。看護師、理学療法士、作業療法士を始めとする医療専門職に求められる役割が年々拡大・複雑化しており、また必要とされる知識、技術、コミュニケーション能力及び課題解決能力も高度化していることを踏まえ、職業的、生活的に必要な能力を育成することに重きを置く短期大学ではなく、幅広い知識及びより深い専門性を教授し、応用的能力を涵養すべく四年制大学での教育を行うものである。

2) 教育課程の相違

教育課程は、「教養科目」、「専門基礎科目」及び「専門科目」に大別して体系的に編成する。

「教養科目」については、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の 4 つの区分を設け、豊かな人間性と多角的思考力を養うべく、専門分野の枠を超えて共通に求められる素養を育む科目、またそれぞれの専門分野を学ぶ上で土台となる科目をバランスよく配置する。「教養科目」の配当単位数は、短期大学の看護学科 15 単位、リハビリテーション学科 14 単位から看護学部看護学科、リハビリテーション学部リハビリテーション学科ともに 26 単位に増加する。

「専門基礎科目」に、多職種連携の意義や重要性、それぞれの専門職の役割を理解する科目として、看護学部看護学科、リハビリテーション学部リハビリテーション学科ともに「チームアプローチ入門」を置く。

加えて、基礎的な研究能力を身につける科目を「専門科目」に設置する。日々進歩する医療の高度化や環境の変化に対応すべく、看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士は、専門的知識や技術を高めていくため、卒業後も学び続けることが必要となる。臨床の現場はもちろん、大学院に進学する者や、将来、教員として研究活動や後進の育成を行う者もいる。こうした卒業後の様々なフィールドで活躍できるよう、研究的視点を養うことが重要である。具体的には、看護学部看護学科では「看護研究Ⅰ」、「看護研究Ⅱ」、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では「理学療法研究法Ⅰ」、「理学療法研究法Ⅱ」、作業療法学専攻では「作業療法研究法Ⅰ」、「作業療法研究法Ⅱ」を置く。

3) 教員組織

(1) 看護学部

令和 4 年度の仙台青葉学院短期大学看護学科の専任教員は 27 人（教授 8 人、准教授

6人、講師12人、助教1人)である。完成年度を迎える令和9年度の仙台青葉学院大学看護学部の専任教員は32人(教授11人、准教授8人、講師9人、助教4人)となる計画である。

(2) リハビリテーション学部

令和4年度の仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科の専任教員は19人(教授4人、准教授2人、講師6人、助教7人)である。完成年度を迎える令和9年度の仙台青葉学院大学リハビリテーション学部の専任教員は23人(教授10人、准教授1人、講師6人、助教6人)となる計画である。

2学部とも短期大学よりも充実した教員組織を編成する。専任教員は各専門分野において、大学等での教育・研究実績や臨床現場での実務経験が豊富な教員をバランスよく配置し、教育研究にあたる。

II. 本学(学部・学科等)の特色

1. 仙台青葉学院大学の重点的機能

平成17年1月の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像(以下、「将来像」)」において、新時代の高等教育は、学校種ごとにそれぞれの位置付けや期待される役割・機能を十分に踏まえた教育や研究を展開すること、各学校種においては個々の学校が個性・特色を一層明確にしていくことを提言している。その上で「将来像」は、大学が、機能の比重の置き方によって、個性・特色を表し、機能別に分化していくことを提言している。

仙台青葉学院大学看護学部及びリハビリテーション学部は、将来像を踏まえ、超高齢社会、地域包括ケアシステムの推進、より効率的かつ質の高い医療提供体制の構築等、我が国の医療を取り巻く環境の変化に対応できる医療専門職者を育成し、地域社会に貢献することを目的とする。

看護学部では看護師及び保健師、リハビリテーション学部では理学療法士及び作業療法士を養成し、病院等の医療機関、介護老人保健施設、社会福祉施設、保健所、企業、教育研究機関等の多様な領域で活躍できる人材を輩出することを目指す。

2. 看護学部看護学科

日々進歩する医療や社会環境の変化に対応できる看護職者が求められている。その前提には、専門的知識、技術に基づき、様々な場面で人々の身体状況を観察・判断し、状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が必要となる。その育成の一環として、実際の臨床場面を再現し、学修者が経験を振り返り、専門的な知識・技術・態度の統合を図ることを

目的とするシミュレーション教育を展開する。講義で得た知識を実際の看護場面を再現した状況で繰り返し学ぶことで、看護を実践するための思考プロセスや適切な技術を選択・実践する力を養うことを目指す。

3. リハビリテーション学部リハビリテーション学科

医療需要の増大や社会状況が変化する中、単に評価、治療を行うだけでなく、予防的支援や健康増進など、理学療法、作業療法の対象は広がっており、それぞれの対象者のニーズを正しく捉え、対応することのできるリハビリテーション実践能力が求められている。本学科では、基礎となる専門的知識や理論、技術に加え、3次元動作解析装置、近赤外光イメージング装置、超音波画像診断装置等を用い、基礎的な研究力を涵養する教育も行い、生涯にわたって専門性を深めることのできる能力を育成する。

理学療法学及び作業療法学は、教育課程において専門基礎科目で共通する科目も多いが、本学科で養成する理学療法士及び作業療法士はそれぞれ養成施設の指定を受ける必要があることから、リハビリテーション学科内に理学療法学専攻と作業療法学専攻を設けることとする。

III. 大学・学部・学科・専攻の名称及び学位の名称

1. 大学の名称

今回設置を計画する大学は、既設の「仙台青葉学院短期大学」の2学科についての改組であり、高校生や高校教員等のステークホルダーにそのことをわかりやすく伝えるため、名称を「仙台青葉学院大学」とする。

仙台青葉学院短期大学同様、「青葉（せいよう）」には、杜の都仙台の「青葉（あおば）」のように生き生きと、また「せいよう」という悠然たる響きが象徴する学び舎で伸びやかに成長してほしいという願いを込めている。

2. 学部・学科・専攻の名称及び学位の名称

1) 看護学部看護学科

看護学を中心的な学問分野とすることから、学部の名称は「看護学部」、学科の名称は「看護学科」とする。

また、学位の名称については、「学士（看護学）」とする。

学部の名称	看護学部
学科の名称	看護学科
学位の名称	学士（看護学）

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学を中心的な学問分野とすることから、学部及び学科の名称は「リハビリテーション学部リハビリテーション学科」とする。リハビリテーション学科に置く専攻の名称は、「理学療法学専攻」及び「作業療法学専攻」とする。

また、学位の名称は、専攻ごとに「学士（理学療法学）」、「学士（作業療法学）」とする。

学部の名称	リハビリテーション学部
学科の名称	リハビリテーション学科
専攻の名称	理学療法学専攻 作業療法学専攻
学位の名称	学士（理学療法学） 学士（作業療法学）

IV. 教育課程の編成の考え方及び特色

1. カリキュラム・ポリシー

I, IIで述べた大学及び学部等の養成人材像、学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）に掲げる力を身につけることができるよう、以下の通りカリキュラム・ポリシーを定める。

1) 看護学部看護学科

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能」「疾病の成り立ちと回復の促進」「健康支援と社会保障制度」の3区分にて、看護学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断による看護実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー (2) (3) (5) と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「基礎看護学」「地域・在宅看護学」「成人看護学」「老年看護学」「小児看護学」「母性看護学」「精神看護学」「看護の基盤と応用」「看護の統合と実践」「臨地実習」「公衆衛生看護学」の11区分にて、看護の基礎から応用・実践まで、各領域に関する科目及び各領域に共通する内容への理解を深める科目と、学んだ知識・技術・態度を基盤に、看護実践能力を修得し、対象者とその家族の支援、チームの一員としての役割を学ぶ科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって看護を実践できる力を育成しながら、患者中心の看護実践のために、あらゆる背景を持つ対象者を多面的に理解し、倫理的に意思決定できる基盤を固める。多職種連携における看護の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、探究心を持って粘り強く学修し研鑽を積むことができる力と、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (3) (4) (5) と強く関連する。)

2) 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

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の3区分にて、理学療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断によるリハビリテーションの実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー (2) (3) (5) と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「基礎理学療法学」「理学療法管理学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「臨床実習」「地域理学療法学」「特別演習」の7区分にて、理学療法の基礎か

ら応用・実践まで、各領域に関する科目、リハビリテーション実践能力の定着を目指す科目、理学療法士として必要となる臨床的観察力や分析力、また対象者との関係性を構築する力を身につけ、チームの一員としての責任と自覚を醸成する科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって理学療法を実践できる力を育成しながら、患者中心の理学療法実践のために、あらゆる背景を持つ対象者と適切にコミュニケーションを取ることができる力と、理学療法士としての職業倫理を涵養する。多職種連携における理学療法の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、理学療法研究の基礎知識、能動的に粘り強く学修し研鑽を積むことができる力、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (3) (4) (5) と強く関連する。)

3) 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

カリキュラムは、「教養科目」「専門基礎科目」「専門科目」の3つの科目区分とし、基礎的内容から発展的・専門的内容へと段階的にかつ主体的に学修を進め、また体系的に知識や技術を身につけられるよう編成する。

授業形式は、概念や理論を理解し、正確な知識と論理的な思考力の修得を目指す「講義」、学んだ知識を基に技術や態度を身につけ、分析的・探索的な洞察力の修得を目指す「演習」、学内外における様々な体験を通して、実践能力の修得を目指す「実習・実技」にて構成し、「講義」「演習」「実習・実技」の相補的な学びにより、有機的な学修効果が得られるよう、科目を配置する。また、グループワークやディスカッション等の授業方法を適宜取り入れ、学生の能動的な学びを促す。

すべての授業において、客観的な評価基準に基づき、筆記試験、レポート試験、実技試験等により、厳格な成績判定を実施する。

(1) 教養科目

「教養科目」は、「言語・情報系」「人文科学系」「社会科学系」「自然科学系」の4区分にて科目を配置する。

社会の一員として求められる素養を育み、専門分野の学びや学術的な探究の土台となる、科学的で柔軟な思考力を培う。また、多様な他者を理解し、人間を全人的に捉える視点と、物事の本質に迫ろうとする姿勢を養う。

(ディプロマ・ポリシー (1) (2) (4) と強く関連する。)

(2) 専門基礎科目

「専門基礎科目」は、「人体の構造と機能及び心身の発達」「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の3区分にて、作業療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を配置する。

科学的な根拠に基づいた判断によるリハビリテーションの実践のために、人間の身体とその機能、健康と疾病に関する基礎知識を身につけるとともに、地域の課題や状況を正しく捉えることができる力を養う。また、保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度、チーム医療の概念とその重要性を理解する。

(ディプロマ・ポリシー(2)(3)(5)と強く関連する。)

(3) 専門科目

「専門科目」は、「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」「臨床実習」「地域作業療法学」「特別演習」の7区分にて、作業療法の基礎から応用・実践まで、各領域に関する科目、リハビリテーション実践能力の定着を目指す科目、作業療法士として必要となる倫理観や基本的態度、評価・介入における臨床技能や臨床的観察力を身につけ、チームの一員としての責任と自覚を醸成する科目を配置する。

根拠に基づいた正確な知識・確かな技術をもって作業療法を実践できる力を育成しながら、患者中心の作業療法実践のために、あらゆる背景を持つ対象者と適切にコミュニケーションを取ることができる力と、作業療法士としての職業倫理を涵養する。多職種連携における作業療法の役割と、チームの一員としての役割遂行への理解を深め、協調性や自主性を伸長する。

また、自己のキャリア形成の方向性と関連付けながら、作業療法研究の基礎知識、能動的に粘り強く学修し研鑽を積むことができる力、物事を注意深く考察できる視点を養う。地域や対象者の課題やニーズに客観的に向き合い、適切なアプローチを検討、解決までのプロセスを描くことができる力を育む。

(ディプロマ・ポリシー(1)(2)(3)(4)(5)と強く関連する。)

2. 教育課程の編成及び特色

カリキュラム・ポリシーに基づき、教育課程を編成する。科目区分は「教養科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」とする。

なお、看護学部看護学科については、看護師及び保健師養成課程でもあることから、保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める教育内容及び単位数を満たしている。リハビリテーション学部リハビリテーション学科についても、理学療法士及び作業療法士養成課程であることから、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に定める教育内容及び単位数を満たしている。

1) 看護学部看護学科

(1) 教養科目

教養教育の目的は、建学の精神「豊かな人間性を育てる教養教育」を実践し、人間愛の精神を根底とする豊かな教養と生命の尊厳に基づく高い倫理観を身につけ、物事を多角的に理解し思考する力を養成することにある。

具体的には、「教養科目」に「言語・情報系」、「人文科学系」、「社会科学系」、「自然科学系」の4つの科目区分を設け、科目を配置する。専門分野の枠を超えて共通に求められる知識を涵養する科目として、「日本語表現法」、「英語」、「情報処理」、「哲学」、「心理学」、「人間関係論」、「法学入門」、「経済と政策」、「自然環境と災害」等を開講する。また、看護職者になるための教養科目、専門教育の基礎となる科目として、「生命倫理学」、「教育心理学」、「物理学」、「生物学」、「統計学入門」等を置く。

① 言語・情報系

看護学を学ぶ上で土台となる科目として、言語表現の基礎力を養う「日本語表現法」、日常会話で用いられる基本表現から、医療の現場で使用される基本用語や表現を修得する「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」のほか、看護職者として必要なデータ処理、情報リテラシー、情報管理や情報通信技術（ICT）の活用に関する基礎的能力を身につける「情報処理Ⅰ」、「情報処理Ⅱ」、「ICT活用技術」の7科目を配置する。

日本語表現法、英語Ⅰ、英語Ⅱ、英語Ⅲ、情報処理Ⅰ、情報処理Ⅱ、ICT活用技術

② 人文科学系

代表的な哲学者等の思想から、人間とは何かを思索し、個の内面を徹底的に洞察する「哲学」、医療現場で問われている倫理的問題等について学ぶ「生命倫理学」、心と行動の科学である心理学の基礎的理解を目指す「心理学」、乳児期から青年期までの成長過程における心や知能の発達、人格形成等を、教育学的観点から考察する「教育心理学」、宗教や民族、思想、歴史といった側面から人間を理解する「宗教と民族」、人間関係形成のプロセスやメカニズムを学び、コミュニケーション能力の向上を図る「人間関係論」の6科目を配置する。

哲学、生命倫理学、心理学、教育心理学、宗教と民族、人間関係論

③ 社会科学系

社会生活で必要となる法律の基礎知識を修得する「法学入門」、憲法と国民生活について考察する「日本国憲法」、経済を見る基礎的素養を身につけ、日本経済の展望

について考える「経済と政策」、教育に関する基本的な理念等を学び、教育とは何かを考える「教育学概論」、社会学の理念・理論等を学び、多様化する社会学的諸問題を理解する「社会学」、社会保障制度に関する理解を深め、身近な問題と制度を結びつけ、基本的な知識を身につける「社会保障論」の6科目を配置する。

法学入門，日本国憲法，経済と政策，教育学概論，社会学，社会保障論

④ 自然科学系

物理の基礎である力学や温度と熱等について学修し、人間生活と物理的事象について学ぶ「物理学」、遺伝・細胞・発生・免疫等を学修し、生命現象や生命科学を科学的に理解する「生物学」、環境問題と自然災害の関連性を学び、災害時に対応する知識を身につける「自然環境と災害」、初歩的な統計の処理方法を修得する「統計学入門」、健康の維持・増進、食生活とスポーツの重要性を理解する「健康スポーツⅠ」、スポーツを通じて体力増進を実践する「健康スポーツⅡ」の6科目を配置する。

物理学，生物学，自然環境と災害，統計学入門，健康スポーツⅠ，健康スポーツⅡ

(2) 専門基礎科目

看護学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を「専門基礎科目」に配置する。

「専門基礎科目」には、保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表第三の専門基礎分野の教育内容に対応し、「人体の構造と機能」、「疾病の成り立ちと回復の促進」、「健康支援と社会保障制度」に関する科目を17科目（必修15科目、選択2科目）配置する。

① 人体の構造と機能（6科目）

看護学の観点から人体を系統立てて理解し、看護実践の臨床判断に必要な基礎的知識を身につける6科目を1年次に必修科目として配置する。

人体構造と機能Ⅰ，人体構造と機能Ⅱ，人体構造と機能Ⅲ，生化学，微生物学，栄養学

② 疾病の成り立ちと回復の促進（6科目）

看護の基礎として、疾患の成り立ちと各疾患の病態・診断・治療について理解し、看護実践の臨床判断に必要な基礎的知識を身につける6科目を1年後期から2年前期に必修科目として配置する。

病理学，病態治療学Ⅰ，病態治療学Ⅱ，病態治療学Ⅲ，病態治療学Ⅳ，看護薬理学

③ 健康支援と社会保障制度（5科目）

保健・医療・福祉に関する基本概念や関係制度，多職種連携について理解を深める5科目を2年次に配置する。保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表第一の教育内容に対応する「疫学」，「保健情報論」の2科目は選択科目とし，それ以外の3科目は必修とする。

公衆衛生学，疫学，保健情報論，保健医療福祉行政論，チームアプローチ入門

（3）専門科目

「専門科目」には，看護学の基礎から応用・実践まで，各領域に関する科目を配置する。

「専門科目」には，保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表第三の専門分野の教育内容に対応し，「基礎看護学」，「地域・在宅看護学」，「成人看護学」，「老年看護学」，「小児看護学」，「母性看護学」，「精神看護学」，「看護の統合と実践」，「臨地実習」に関する科目を，看護学の各領域に共通する内容への理解を深める科目群として「看護の基盤と応用」，同規則別表第一の公衆衛生看護学の教育内容に対応する科目群として「公衆衛生看護学」を置き，61科目（必修50科目，選択11科目）配置する。

① 基礎看護学（7科目）

基礎看護学には，看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術に関する7科目を1年次にすべて必修科目として配置する。

看護学概論，看護倫理，看護過程論，基礎看護技術Ⅰ，基礎看護技術Ⅱ，基礎看護技術Ⅲ，基礎看護技術Ⅳ

② 地域・在宅看護学（5科目）

地域・在宅看護学には，地域看護活動の理念や地域で生活する人々やその家族を理解するとともに，多職種との連携の重要性を学び，地域・在宅看護学の基礎的知識・実践力を身につける5科目を2年次～3年次にすべて必修科目として配置する。

地域・在宅看護学概論Ⅰ，地域・在宅看護学概論Ⅱ，地域・在宅看護学援助論，地域・在宅看護学援助方法，地域包括ケア論

③ 成人看護学（3科目）

成人看護学には、成人看護学の概念や成人期の発達段階を理解し、健康課題を有する人に対する看護の方法を学ぶ3科目を1年次～2年次にすべて必修科目として配置する。

成人看護学概論，成人看護学援助論，成人看護学援助方法

④ 老年看護学（3科目）

老年看護学には、老年看護に関する変遷や特徴、倫理などを理解し、高齢者の健康維持や介護予防、また高齢者特有の症状等に応じた看護の方法を学ぶ3科目を2年次にすべて必修科目として配置する。

老年看護学概論，老年看護学援助論，老年看護学援助方法

⑤ 小児看護学（3科目）

小児看護学には、小児看護の特徴と課題、小児各期の発達段階を理解し、小児看護特有の症状等に応じた看護の方法を学ぶ3科目を2年次にすべて必修科目として配置する。

小児看護学概論，小児看護学援助論，小児看護学援助方法

⑥ 母性看護学（3科目）

母性看護学には、母性看護の概念や特徴、女性のライフステージにおける性と生殖に関する健康について理解し、母性看護に特有な看護の方法を学ぶ3科目を2年次にすべて必修科目として配置する。

母性看護学概論，母性看護学援助論，母性看護学援助方法

⑦ 精神看護学（3科目）

精神看護学には、メンタルヘルスの基本概念や精神保健医療福祉の変遷などを理解し、精神疾患を持つ患者の看護の方法を学ぶ3科目を2年次にすべて必修科目として配置する。

精神看護学概論，精神看護学援助論，精神看護学援助方法

⑧ 看護の基盤と応用（7科目）

看護の基盤と応用には、看護の展開方法や発達段階に共通する知識や支援の在り方、看護の方法について学ぶ7科目を2年次～4年次に配置する。「救急救命学」、「クリティカルケア看護学」、「リハビリテーション論」は選択科目とし、それ以外は必修科目とする。

看護過程展開方法、家族支援論、救急救命学、クリティカルケア看護学、
周術期看護論、リハビリテーション論、緩和ケア論

⑨ 看護の統合と実践（9科目）

看護の統合と実践には、医療安全、チーム医療・多職種連携における看護職の役割やマネジメント、災害看護、国際看護について学ぶとともに、将来のキャリアについて考察し、看護研究の基礎を身につけ、4年間の学びの総まとめを行う9科目を1年次～4年次に配置する。「国際看護論」は選択科目とし、それ以外は必修科目とする。

医療安全管理論、災害看護論、看護管理論、国際看護論、スタートアップセミナー、
キャリアデザインセミナー、看護研究Ⅰ、看護研究Ⅱ、看護学総合講義

⑩ 臨地実習（11科目）

臨地実習は、学んだ知識・技術・態度を基盤に、看護実践能力を修得し、対象者とその家族の支援、チームの一員としての役割を学ぶ11科目を1年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

基礎看護学実習Ⅰ、基礎看護学実習Ⅱ、地域・在宅看護学実習Ⅰ、地域・在宅看護学実習Ⅱ、
領域横断看護実習、成人看護学実習、老年看護学実習、小児看護学実習、
母性看護学実習、精神看護学実習、統合実習

⑪ 公衆衛生看護学（7科目）

公衆衛生看護学には、公衆衛生看護の概念や地域及び地域を構成する個人に対する公衆衛生看護活動について理解を深め、保健師としての実践能力を身につける7科目を2年次～4年次にすべて選択科目として配置する。

なお、これら科目は、保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表第一の教育内容に対応しており、保健師課程を選択する学生はすべて履修する。

公衆衛生看護学概論，公衆衛生看護学援助論Ⅰ，公衆衛生看護学援助論Ⅱ，公衆衛生看護学援助方法，公衆衛生看護管理論，公衆衛生看護学実習Ⅰ，公衆衛生看護学実習Ⅱ

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

(1) 教養科目

教養教育の目的は、建学の精神「豊かな人間性を育てる教養教育」を実践し、人間愛の精神を根底とする豊かな教養と生命の尊厳に基づく高い倫理観を身につけ、物事を多角的に理解し思考する力を養成することにある。

具体的には、「教養科目」に「言語・情報系」、「人文科学系」、「社会科学系」、「自然科学系」の4つの科目区分を設け、科目を配置する。専門分野の枠を超えて共通に求められる知識を涵養する科目として、「日本語表現法」、「英語」、「情報処理」、「哲学」、「心理学」、「人間関係論」、「法学入門」、「経済と政策」、「自然環境と災害」等を開講する。また、リハビリテーション専門職者になるための教養科目、専門教育の基礎となる科目として、「生命倫理学」、「教育心理学」、「物理学」、「生物学」、「統計学入門」等を置く。

教養科目については、理学療法学専攻、作業療法学専攻共通とする。

① 言語・情報系

理学療法学、作業療法学を学ぶ上で土台となる科目として、言語表現の基礎力を養う「日本語表現法」、日常会話で用いられる基本表現から、医療の現場で使用される基本用語や表現を修得する「英語Ⅰ」、「英語Ⅱ」、「英語Ⅲ」のほか、リハビリテーション専門職者として必要なデータ処理、情報リテラシー、情報管理や情報通信技術（ICT）の活用に関する基礎的能力を身につける「情報処理Ⅰ」、「情報処理Ⅱ」、「ICT活用技術」の7科目を配置する。

日本語表現法，英語Ⅰ，英語Ⅱ，英語Ⅲ，情報処理Ⅰ，情報処理Ⅱ，ICT活用技術

② 人文科学系

代表的な哲学者等の思想から、人間とは何かを思索し、個の内面を徹底的に洞察する「哲学」、医療現場で問われている倫理的問題等について学ぶ「生命倫理学」、心と行動の科学である心理学の基礎的理解を目指す「心理学」、乳児期から青年期までの成長過程における心や知能の発達、人格形成等を、教育学的観点から考察する「教育心理学」、宗教や民族、思想、歴史といった側面から対象者を理解する

「宗教と民族」、人間関係形成のプロセスやメカニズムを学び、コミュニケーション能力の向上を図る「人間関係論」の6科目を配置する。

哲学，生命倫理学，心理学，教育心理学，宗教と民族，人間関係論

③ 社会科学系

社会生活で必要となる法律の基礎知識を修得する「法学入門」、憲法と国民生活について考察する「日本国憲法」、経済を見る基礎的素養を身につけ、日本経済の展望について考える「経済と政策」、教育に関する基本的な理念等を学び、教育とは何かを考える「教育学概論」、社会学の理念・理論等を学び、多様化する社会的諸問題を理解する「社会学」、社会保障制度に関する理解を深め、身近な問題と制度を結びつけ、基本的な知識を身につける「社会保障論」の6科目を配置する。

法学入門，日本国憲法，経済と政策，教育学概論，社会学，社会保障論

④ 自然科学系

物理の基礎である力学や温度と熱等について学修し、人間生活と物理的事象について学ぶ「物理学」、遺伝・細胞・発生・免疫等を学修し、生命現象や生命科学を科学的に理解する「生物学」、環境問題と自然災害の関連性を学び、災害時に対応する知識を身につける「自然環境と災害」、初歩的な統計の処理方法を修得する「統計学入門」、健康の維持・増進、食生活とスポーツの重要性を理解する「健康スポーツⅠ」、スポーツを通じて体力増進を実践する「健康スポーツⅡ」の6科目を配置する。

物理学，生物学，自然環境と災害，統計学入門，健康スポーツⅠ，健康スポーツⅡ

(2) 理学療法学専攻 専門基礎科目

理学療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を「専門基礎科目」に配置する。

「専門基礎科目」には、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則 別表第一の専門基礎分野の教育内容に対応し、「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」に関する科目を31科目41単位すべて必修科目として配置する。

① 人体の構造と機能及び心身の発達（14科目）

細胞や身体を構成する組織と機能，運動や基本動作のメカニズムなど活動体としての人間について理解を深める14科目を1年次・2年次に必修科目として配置する。

解剖学Ⅰ，解剖学Ⅱ，解剖学演習，解剖学実習，生理学Ⅰ，生理学Ⅱ，生理学実習，運動学総論，運動学演習Ⅰ，運動学演習Ⅱ，運動学実習，機能解剖学実習，臨床運動学，人間発達学

② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進（14科目）

健康，疾病及び障害について，その予防と発症・治療，回復過程を学び，また，栄養学や画像診断学，救急救命学の基礎を身につける14科目を1年次～3年次まで，すべて必修科目として配置する。

薬理学，病理学，小児科学，老年学，内科学，神経学，整形外科学，精神医学，臨床心理学，栄養学，救急救命学，公衆衛生学，言語聴覚療法概論，臨床検査・画像診断学

③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念（3科目）

リハビリテーションの理念や地域包括ケアシステム，多職種連携への理解を深める3科目を1年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

リハビリテーション概論，チームアプローチ入門，保健医療福祉連携論

（3）理学療法学専攻 専門科目

「専門科目」には，理学療法学の基礎から応用・実践まで，各領域に関する科目を配置する。

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則 別表第一の専門分野の教育内容に準じ，「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」，「臨床実習」，「地域理学療法学」を置く。さらに，リハビリテーション実践能力の確認，定着を目指す「特別演習」を配置し，43科目（必修38科目，選択5科目）とする。

① 基礎理学療法学（7科目）

基礎理学療法学には，理学療法の概要や歴史，役割などの基本的事項を学び，理学療法への理解を深め，研究的思考の基礎を身につける7科目を1年次～4年次に

配置する。「トランスレーショナルセミナーⅣ」,「理学療法研究法Ⅱ」は選択科目とし、それ以外の5科目は必修科目とする。

理学療法学概論, トランスレーショナルセミナーⅠ, トランスレーショナルセミナーⅡ, トランスレーショナルセミナーⅢ, トランスレーショナルセミナーⅣ, 理学療法研究法Ⅰ, 理学療法研究法Ⅱ

② 理学療法管理学 (1科目)

理学療法業務のマネジメントに必要な能力や臨床教育の基本について学ぶ1科目を4年次に必修科目として配置する。

理学療法管理学

③ 理学療法評価学 (6科目)

理学療法評価学には、理学療法評価・臨床推論の流れを理解し、基本的な評価技術を身につける6科目を2年次～3年次にすべて必修科目として配置する。

理学療法評価学, 基礎理学療法評価学実習, 運動器障害理学療法評価学実習, 神経障害理学療法評価学実習, 内部障害理学療法評価学演習, 理学療法評価学総合演習,

④ 理学療法治療学 (19科目)

理学療法治療学には、安全かつ効果的な理学療法を提供できるよう、疾患別・障害別理学療法に関する知識と技術を身につける19科目を2年次～4年次に配置する。「スポーツ理学療法」,「疼痛理学療法」及び「先端理学療法」の3科目は選択科目とし、それ以外の16科目はすべて必修科目とする。

運動器障害理学療法学, 運動器障害理学療法学演習, 神経障害理学療法学, 神経障害理学療法学演習, 高次脳機能障害学, 内部障害理学療法学, 内部障害理学療法学演習, 神経筋疾患理学療法学, 小児理学療法学, 物理療法学, 物理療法学演習, 義肢装具学, 義肢装具学演習, 日常生活活動学, 日常生活活動学実習, 予防理学療法学, スポーツ理学療法, 疼痛理学療法, 先端理学療法

⑤ 臨床実習 (5科目)

臨床的観察力や分析力, また対象者との関係性構築や理学療法を実践する力を身につけ, チームの一員としての責任と自覚を醸成する5科目を1年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

臨床実習Ⅰ（体験実習）、臨床実習Ⅱ（評価実習）、臨床実習Ⅲ（総合実習）、臨床実習Ⅳ（総合実習）、地域リハビリテーション実習

⑥ 地域理学療法学（3科目）

対象者の地域における生活を支援していくために必要となる基礎的知識を身につけ、理学療法士としての役割と実践を学ぶ3科目を3年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

地域理学療法学、地域理学療法学演習、生活環境論

⑦ 特別演習（2科目）

理学療法士として必要となる知識と技術を整理し、総合的な能力を高める2科目を3年次～4年次に必修科目として配置する。

理学療法学総合演習Ⅰ、理学療法学総合演習Ⅱ

（4）作業療法学専攻 専門基礎科目

作業療法学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目を「専門基礎科目」に配置する。

「専門基礎科目」には、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則 別表第二の専門基礎分野の教育内容に対応し、「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」に関する科目を32科目42単位すべて必修科目として配置する。

① 人体の構造と機能及び心身の発達（14科目）

細胞や身体を構成する組織と機能、運動や基本動作のメカニズムなど活動体としての人間について理解を深める14科目を1年次・2年次に必修科目として配置する。

解剖学Ⅰ、解剖学Ⅱ、解剖学演習、解剖学実習、生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、生理学実習、運動学総論、運動学演習Ⅰ、運動学演習Ⅱ、運動学実習、機能解剖学実習、臨床運動学、人間発達学

② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進（15科目）

健康、疾病及び障害について、その予防と発症・治療、回復過程を学び、また、栄養学や画像診断学、救急救命学の基礎を身につける15科目を1年次～3年次まで、すべて必修科目として配置する。

薬理学，病理学，小児科学，老年学，内科学，神経学，整形外科学，精神医学，精神医学演習，臨床心理学，栄養学，救急救命学，公衆衛生学，言語聴覚療法概論，臨床検査・画像診断学

③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念（3科目）

リハビリテーションの理念や地域包括ケアシステム，多職種連携への理解を深める3科目を1年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

リハビリテーション概論，チームアプローチ入門，保健医療福祉連携論

（5）作業療法学専攻 専門科目

「専門科目」には，作業療法学の基礎から応用・実践まで，各領域に関する科目を配置する。

「専門科目」には，理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則 別表第二の専門分野の教育内容に準じ，「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」，「臨床実習」，「地域作業療法学」を置く。さらに，リハビリテーション実践能力の確認，定着を目指す「特別演習」を配置し，43科目（必修36科目，選択7科目）とする。

① 基礎作業療法学（10科目）

基礎作業療法学には，作業療法の概要や歴史などの基本的事項を学び，作業を治療に用いる際に必要となる基本的な知識と技術を修得し，作業療法への理解を深め，研究的思考の基礎を身につける10科目を1年次～4年次に配置する。「基礎作業学演習Ⅱ」，「トランスレーショナルセミナーⅣ」，「作業療法研究法Ⅱ」は選択科目とし，それ以外の7科目は必修科目とする。

作業療法学概論，基礎作業学，基礎作業学演習Ⅰ，基礎作業学演習Ⅱ，トランスレーショナルセミナーⅠ，トランスレーショナルセミナーⅡ，トランスレーショナルセミナーⅢ，トランスレーショナルセミナーⅣ，作業療法研究法Ⅰ，作業療法研究法Ⅱ

② 作業療法管理学（1科目）

作業療法業務のマネジメントに必要な能力や臨床教育の基本について学ぶ1科目を4年次に必修科目として配置する。

作業療法管理学

③ 作業療法評価学（5科目）

作業療法評価学には、作業療法評価や情報収集、面接、観察、効果判定、記録・報告などの一連の流れを理解し、基本的な評価技術を身につける5科目を2年次にすべて必修科目として配置する。

作業療法評価学，身体障害作業療法評価学演習Ⅰ，身体障害作業療法評価学演習Ⅱ，精神障害作業療法評価学演習，高次脳機能障害作業療法評価学演習

④ 作業療法治療学（14科目）

作業療法治療学には、作業療法の理論を学び、疾患別・障害別作業療法に関する知識と技術を身につける14科目を3年次～4年次に配置する。「福祉レクリエーション論」及び「先端作業療法」の2科目は選択科目とし、それ以外の12科目はすべて必修科目とする。

作業療法理論，身体障害作業療法学Ⅰ，身体障害作業療法学Ⅱ，身体障害作業療法学演習，精神障害作業療法学，精神障害作業療法学演習，高齢期作業療法学，高齢期作業療法学演習，発達障害作業療法学，高次脳機能障害作業療法学，日常生活活動学，義肢装具学，福祉レクリエーション論，先端作業療法

⑤ 臨床実習（5科目）

臨床実習では、作業療法士として必要となる倫理観や基本的態度、評価・介入における臨床技能や臨床的思考能力などを身につけ、チームの一員としての責任と自覚を醸成する5科目を1年次～4年次にすべて必修科目として配置する。

臨床実習Ⅰ（体験実習），臨床実習Ⅱ（評価実習），臨床実習Ⅲ（地域実習），臨床実習Ⅳ（総合実習），臨床実習Ⅴ（総合実習）

⑥ 地域作業療法学（6科目）

対象者の地域における生活を支援していくために必要となる基礎的知識を身につけ、就労支援や住環境整備と作業療法について理解を深める6科目を1年次～4年次に配置する。すべて必修科目として配置する。「職業リハビリテーション論Ⅱ」及び「福祉住環境論」の2科目は選択科目とし、それ以外の4科目は必修科目とする。

地域生活支援論，地域作業療法学，職業リハビリテーション論Ⅰ，職業リハビリテーションⅡ，生活環境論，福祉住環境論

⑦ 特別演習（2科目）

作業療法士として必要となる知識と技術を整理し、総合的な能力を高める2科目を3年次～4年次に必修科目として配置する。

作業療法学総合演習Ⅰ，作業療法学総合演習Ⅱ

なお、各科目の配当年次及び履修順序については、体系的な学修となるよう、科目間の関連性や学修内容を踏まえ設定している。また、養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図（カリキュラムツリー）を作成し、学生にも提示する。

【資料5】看護学部看護学科 養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図（再掲）

【資料6】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
養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図（再掲）

【資料7】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
養成人材像・3ポリシー・教育課程の関連図（再掲）

V. 教育方法，履修指導方法及び卒業要件

1. 授業方法及び教育方法

本学では、各学部・学科等の教育課程に基づき、各科目の内容、授業形態に応じた授業方法、教育方法とする。知識や理念等の理解を目指す科目については、原則として「講義」形式、学んだ知識を基に、技術や態度の修得・定着を目指す科目については原則として「演習」形式、「健康スポーツⅡ」及び実践的能力を身につける学内外の実習科目については「実験・実習」形式にて行う。

1) 看護学部

看護学部看護学科は、看護学に関する専門的知識及び技術の教授が中心であることから、各科目の内容・特性に応じて、授業形態を講義、演習、実習及び実技とする。講義中心の科目については、1クラス90人、学内で実施する演習及び実技科目については、1クラス45人を基本として行う。1クラス90人であっても、講義室等にはプロジェクタ、スクリーン、モニター等の視聴覚設備を整備し、十分に教育効果を上げることのできる教育環境とする。

科目の配当年次については、「教養科目」は1・2年次を中心に配置し、専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や医療専門職者になるための専門教育の土台を作る。「専門基礎科目」に置く科目は、1・2年次に配置し、人体の構造と機能、疾病の成り立ちと

回復の促進，健康支援と社会保障制度について学び，看護学の基礎を固める。「専門科目」については，看護学の各領域について2～4年次を中心に配置し，専門的知識及び技術を修得し，看護実践能力を育成し，高めることができるように配当する。教育課程全体を通して，学生が段階的かつ効果的に学修できるように設定した。

2) リハビリテーション学部

リハビリテーション学部リハビリテーション学科は，リハビリテーション学に関する専門的知識及び技術の教授が中心となることから，各科目の内容・特性に応じて，授業形態を講義，演習，実習及び実技とする。講義科目については，学科または専攻単位で行うため，1クラス30～100人，学内で実施する演習，実習及び実技科目については，1クラス30～35人を基本として行う。講義科目は最大の1クラス100人であっても，講義室等にはプロジェクタ，スクリーン，モニター等の視聴覚設備を整備し，十分に教育効果を上げることのできる教育環境とする。

科目の配当年次については，「教養科目」は1・2年次を中心に配置し，専門分野の枠を超えて共通に求められる知識や医療専門職者になるための専門教育の土台を作る。「専門基礎科目」に置く科目は，1・2年次を中心に配置し，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について学び，リハビリテーション学の基礎固めとする。「専門科目」については，理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の別表第一または別表第二の専門分野に対応する各科目を1年次から4年次まで，専門的知識及び技術を修得し，リハビリテーション実践能力を確実に身につけ，高めることができるように配当する。教育課程全体を通して，学生が段階的かつ効果的に学修できるように設定した。

2. 卒業要件

1) 看護学部看護学科

卒業要件は，124単位以上とする。これは，大学設置基準第32条第1項に規定される卒業要件124単位以上修得を満たしている。また，看護師国家試験受験資格取得に必要な単位数を満たしている。なお，保健師国家試験受験資格を取得するには，卒業要件124単位に加え，「専門基礎科目」の選択科目から「疫学」，「保健情報論」，「専門科目」の「公衆衛生看護学」の7科目12単位を含む135単位以上の修得が必要となる。さらに，養護教諭二種免許状の申請を希望する場合は，保健師国家試験受験資格に加えて，「教養科目」の選択科目から「日本国憲法」，「健康スポーツⅠ」，「健康スポーツⅡ」を修得し，135単位以上修得しなければならない。

卒業要件（124単位以上）の内訳は以下の通りである。

科目区分	卒業要件単位数		
	必修	選択	計
教養科目	15	5	20
専門基礎科目	24	4	104
専門科目	76		
合計	115	9	124

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

(1) 理学療法学専攻

卒業要件は、129 単位以上とする。これは、大学設置基準第 32 条第 1 項に規定される卒業要件 124 単位以上修得を満たしている。また、理学療法士国家試験受験資格取得に必要な単位数を満たしている。

卒業要件（129 単位以上）の内訳は以下の通りである。

科目区分	卒業要件単位数		
	必修	選択	計
教養科目	18	2	20
専門基礎科目	41	—	41
専門科目	66	2	68
合計	125	4	129

(2) 作業療法学専攻

卒業要件は、129 単位以上とする。これは、大学設置基準第 32 条第 1 項に規定される卒業要件 124 単位以上修得を満たしている。また、作業療法士国家試験受験資格取得に必要な単位数を満たしている。

卒業要件（129 単位以上）の内訳は以下の通りである。

科目区分	卒業要件単位数		
	必修	選択	計
教養科目	18	2	20
専門基礎科目	42	—	42
専門科目	65	2	67
合計	125	4	129

3. 履修指導方法

学生が開設授業科目の目的や内容を十分に理解し、適切な履修計画を策定できるように以下の方法を実施する。

1) オリエンテーション, 学生便覧, シラバス等による指導

履修指導等を目的としたオリエンテーションを各年次授業開始前に行う。

「学生便覧」, 「シラバス」, 「時間割」等を用いて, 養成人材像, 3ポリシー, 学修成果, 履修及び単位認定方法, 卒業要件, 履修登録等について説明を行う。

「学生便覧」には, 学則, 履修規程他諸規程及び履修に関する事項の他, 各種手続きや大学生活に必要な情報等について記載する。

各授業科目の配当年次及び開講時期, 授業形態, 必修・選択・自由の別, 評価方法, 授業の概要, 到達目標, 学修者への期待, 授業計画, 準備学修等を「シラバス」に示し, 学生へ配布及びホームページに公開する。「シラバス」に記載する「到達目標」は, 学生が当該科目の履修を通じて, 身につける能力をイメージできるように表現する。「学修者への期待」及び「準備学修」には, 受講の心構えや受講のルール, 授業外に行うべき事前・事後の準備学修の方法や内容について具体的に記載し, 学生の主体的な学修を促す。さらに, 各授業の初回講義時には, 授業の目的や授業の進め方などを明確に説明する。

2) 履修モデルの作成

各学部・学科等の養成人材像に対応した履修モデルを作成する。この履修モデルを参考に, 学生は卒業及び国家試験受験, 合格までの具体的進路を見据えた科目選択を行うことができる。

とりわけ看護学部看護学科で保健師課程の選択を希望する学生に対しては, 履修モデルを示すほか, 入学時及び2年次はじめにガイダンスを実施するとともに, スタートアップセミナーなどでも丁寧に説明を行う。

【資料8】看護学部看護学科 履修モデル

【資料9】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
履修モデル

【資料10】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
履修モデル

3) 個別指導の実施 (オフィスアワーの設定)

学生に対する個別指導の機会を確保するため, 教員はオフィスアワーを設ける。時間帯については, 掲示などを活用して学生に周知する。専任教員は, 学生からの学業や大学生活全般に関する質問・相談に応じ, 他の教職員と連携して, 個々の学生の充実した大学生活を支

援する。なお、オフィスアワー時間帯以外でも、教員が研究室在室時は質問・相談に応じる。

兼任・兼任教員については、授業の前後の他、学生から質問・相談があった際は、随時対応することとする。

このほか、看護学部ではチューター制を採用し、リハビリテーション学部ではトランスレーショナルセミナー担当教員が学生の学業面・生活面の支援を行う。

4. 履修科目の年間登録上限及び他大学等における授業科目の履修

大学設置基準第 27 条の 2 及び本学学則第 22 条に基づき、次の通り履修科目の年間登録上限を設定する。

学部	学科等	年間登録 上限単位数
看護学部	看護学科	50 単位
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	43 単位
	リハビリテーション学科 作業療法学専攻	43 単位

また、大学設置基準第 28 条及び本学学則第 28 条により、教育上有益と認めるときは、他の大学、専門職大学または短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、60 単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

VI. 実習の具体的計画

1. 看護学部看護学科

1) 実習の目的

(1) 実習の概要

看護学部看護学科では、実習を「看護実践能力」の修得の場として位置付け、これまでに学修した知識や技術等を実践し、安全かつ計画的に看護を実践する力を養う。また、早期から多様な実習施設にて実習を行うことで、多職種連携の重要性を理解し、患者及び医療チームにおける対人関係構築能力を育み、地域の課題及び対象者の状況のニーズを正しく捉え、看護問題を適切に解決できる者の養成を目指す。

実習は、ディプロマ・ポリシーに掲げる対人関係構築能力、実践能力、課題発見・解決力を獲得できることを目標に行う。

(2) 実習計画の構成

看護学部看護学科では、1年次に「基礎看護学実習Ⅰ（1単位）」「基礎看護学実習Ⅱ（2単位）」、2年次に「地域・在宅看護学実習Ⅰ（1単位）」「領域横断看護実習（3単位）」、3年次に「成人看護学実習（3単位）」「老年看護学実習（3単位）」「小児看護学実習（2単位）」「母性看護学実習（2単位）」「精神看護学実習（2単位）」、4年次に「地域・在宅看護学実習Ⅱ（1単位）」「統合実習（3単位）」と段階的に配置している。

なお、保健師課程では「地域・在宅看護学実習Ⅰ」「地域・在宅看護学実習Ⅱ」に加え、3年次に「公衆衛生看護学実習Ⅰ（1単位）」、4年次に「公衆衛生看護学実習Ⅱ（3単位）」を配置した。

(3) 実習の種類と目的・目標（ねらい）

【基礎看護学実習Ⅰ（1単位）】1年次前期

① 実習の目的

病院や地域における看護実践活動を見学し、看護の対象としての人間と看護の場、看護の役割や機能の実際について理解を深める。また、各健康段階にある生活者とコミュニケーションをとり、看護の対象としての人について身体的・心理的・社会的・文化的側面を理解し、看護実践能力の基盤を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 健康生活を支える活動の場（施設・病院）の環境を知ることができる
2. 利用者・患者の思いに関心に向け、対象理解をするとともに、人間関係構築の重要性がわかる
3. 看護実践活動を見学し、看護がどのように実践されているのかがわかる
4. 看護学生として責任ある態度で行動し、自己の課題がわかる

③ 実習施設

病院

老人福祉センター

【基礎看護学実習Ⅱ（2単位）】1年次後期

① 実習の目的

患者の療養環境を理解し、健康問題を持つ対象理解に向けた情報を収集した上で、日常生活における問題を論理的に捉え援助することを学ぶ。また、対象者のニーズを捉え、情報の持つ意味を考えた看護計画を立案し、適切な看護が実践できるための基礎的な知識・技術・態度を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 受け持ち患者の情報を収集・把握してアセスメントができる
2. 受け持ち患者の看護計画が立案できる
3. 受け持ち患者の看護計画に沿って、援助できる
4. 看護過程の重要性が理解できる
5. 看護学生として責任ある態度で行動できる

③ 実習施設

病院

【地域・在宅看護学実習Ⅰ（1単位）】2年次通年

① 実習の目的

これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、地域で暮らす人々と家族の生活環境と健康との関連をアセスメントし、対象者のニーズを把握する地区踏査・地区視診の実際を学ぶ。また、母子・成人・高齢者を対象とする保健・福祉の場における地域の人々の生活を理解し、健康状態について把握する実習を通して地域・在宅看護の基礎的な実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 地域に暮らす様々な対象の健康と生活に関する現状と課題を理解することができる
2. 地域に暮らす様々な対象の活用可能な社会資源を理解することができる
3. 看護職を目指す学生として倫理観と責任を認識した行動ができる

③ 実習施設

老人福祉センター

障害福祉サービス事業所または障害者小規模地域活動センター

母子支援施設

【地域・在宅看護学実習Ⅱ（1単位）】4年次前期

① 実習の目的

これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、在宅で療養する人々と家族を生活者として捉え、健康状態についてアセスメントする方法の実際を学ぶ。また、居宅、通所施設、入所施設等地域包括ケアシステムにおける多様な場に応じた多職種連携と看護活動の実際を学び、地域・在宅看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 地域で生活しながら療養している様々な人々と家族を理解できる
2. 在宅療養を支える多様な看護活動の実際を理解できる
3. 地域包括ケアシステムにおける多職種連携と看護職の役割を理解できる

③ 実習施設

訪問看護ステーションまたは看護小規模多機能型居宅介護

放課後デイサービス（重度心身障害児）

障害福祉サービス事業所または障害者小規模地域活動センター

【領域横断看護実習（3単位）】2年次後期

① 実習の目的

これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、慢性的な健康問題を持つ患者・家族を多面的に理解し、問題解決の系統的アプローチによる情報収集、目標設定、看護計画立案、実施、評価までの一連の看護過程の展開と看護の実際を学ぶ。特に長期的に経過する健康障害や機能障害の特性及び精神的、社会的な影響を理解することを通して、各発達段階や健康段階に応用できる基礎的な看護実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 対象の看護過程が展開できる
2. 看護過程に基づいた看護実践ができる
3. 医療チームの一員としての役割を理解し行動できる
4. 看護職を目指す学生としての責任を認識した行動ができる

③ 実習施設
病院

【成人看護学実習（3単位）】3年次通年

① 実習の目的

これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、健康障害を持ち手術や急性状態にある患者・家族を多面的に理解し、対象者のニーズを捉え、身体侵襲に伴う変化への対応と心身の回復及び社会生活への適応が図れるよう支援する看護の実際を学び、成人看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 成人期にある対象の看護過程が展開できる
2. 看護過程に基づいた看護実践ができる
3. 医療チームの一員としての役割を理解し行動できる
4. 看護職を目指す学生としての責任を認識した行動ができる

③ 実習施設
病院

【老年看護学実習（3単位）】3年次通年

① 実習の目的

健康段階、発達段階、看護の多様な場と倫理を踏まえ、これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、高齢者の健康の促進、回復、生活の質の維持向上を目指す、老年看護の実際を学ぶ。老年期の対象者のニーズを捉え、保健・医療と福祉の連携についても学修し、老年看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 対象の状態を理解するために必要な身体的・精神的・社会的変化が理解できる
2. 老年期の対象の多様な生活背景による価値観を尊重し、尊厳と権利を擁護するとともに、援助関係・信頼関係を形成できる
3. 老年期の対象を取り巻く保健医療福祉看護職、関連職種の役割を理解し、保健医療福祉サービスの継続に必要な連携・協働について理解できる
4. 自己の看護実践過程や方法を振り返り、自己の持つ課題、看護実践方法の改善課題を整理し、専門職業人として成長し続ける態度を修得する

③ 実習施設

病院

介護老人保健施設

【小児看護学実習（2単位）】 3年次通年

① 実習の目的

健康障害を持つ子どもと家族がおかれている状況を理解し、個々の発達段階と健康段階を踏まえた援助について学ぶ。また、これまで学んできた知識・技術・態度を基盤に、子どもやその家族、医療従事者との関わりによる看護の実際を学び、小児看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 子どもとその家族の人権を尊重し、積極的に関わることができる
2. 子どもの発達段階や健康段階に合わせた看護が考えられ、小児看護の役割が理解できる
3. 子どもやその家族・実習関係者とコミュニケーションを図り、良好な関係形成のもと援助が実践できる

③ 実習施設

病院

保育所

【母性看護学実習（2単位）】 3年次通年

① 実習の目的

多様な場、健康段階、発達段階及び倫理を踏まえ、母子とその家族のニーズを捉え、妊娠・分娩・産褥期（新生児の各期）にある母子とその家族の心身の変化を理解する。これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に、積極的に関わりながら母性看護の実際を学び、母性看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 妊婦・産婦・褥婦・新生児の身体的変化、心理・社会的変化を理解できる
2. 母子とその家族の個別的な看護アセスメントを学び、必要な援助を実践できる
3. 母子の継続支援の必要性について考察できる
4. 実習を通し、生命の尊厳や母性の尊重及びリプロダクティブヘルスについて考察

できる

5. 主体的に実習に臨み、母性看護について考察し、カンファレンス等を通して自己の考えを深めることができる

③ 実習施設

病院

母子支援施設

【精神看護学実習（2単位）】3年次通年

① 実習の目的

精神疾患や障害を持つ対象のニーズを捉え、精神疾患や障害を持つ対象との関わりを通してこころを病むということを理解する。これまで学んだ知識・技術・態度を基盤に精神疾患を抱える人と関わるプロセスを通して精神看護の実際を学び、精神看護の実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 対象者との関わりの中で、信頼関係を構築するための看護師－患者関係を考察できる
2. 様々な立場の人との関わりにおいて生じる自分の気持ちを吟味し、自己理解を深めることができる
3. 対象者を普遍的セルフケア要素から理解し、対象者が抱えている課題とともに明らかにしていくことの重要性を考察できる
4. こころを病む人が地域で生活していく上で求められる看護職の役割を理解できる

③ 実習施設

病院

【統合実習（3単位）】4年次通年

① 実習の目的

これまで学修した知識・技術・態度を統合する実習であり、自ら課題に取り組み、解決するための行動過程を含め、自身の看護実践能力の向上を図る科目である。多様な実践の場で学んだ看護活動、看護管理の実際などを踏まえ、チームの一員として協働して役割を遂行し、総合的・継続的に看護を実践することを目指す。

② 実習の目標（ねらい）

1. 患者2名を受け持ち、2名の看護過程を展開するとともに、患者の状況に応じた優先順位の判断や時間管理を適切に実施できる
2. 看護チームのリーダーシップ・メンバーシップを理解し、チームの一員として責任ある行動ができる
3. 災害対策や医療事故防止など医療現場における危機管理、実習病棟における看護管理について理解できる
4. 保健・医療・福祉チームの中で連携・協働して行われている看護の役割と継続看護について理解できる
5. 日常生活援助技術や診療の補助技術に関する課題を明らかにし、技術の向上を図ることができる
6. これまでの学修を振り返り、自己の看護観を深めることができる

③ 実習施設

病院

【公衆衛生看護学実習Ⅰ（1単位）】3年次通年

① 実習の目的

これまでの知識・技術・態度の学びを基盤に、産業、学校の場における健康相談、健康教育、組織活動など、個人・集団・組織への健康支援活動と保健師が果たす役割の実際を学ぶ。職場における産業保健活動の組織体系と活動の実際、学校教育における保健活動と養護教諭の役割の実際について実習を通して学び、保健師としての基礎的な実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 実習施設周辺の地区踏査により地域アセスメントができる
2. 産業保健・学校保健の組織と活動の場について具体的に説明できる
3. 産業保健・学校保健における健康課題について具体的に説明できる
4. 産業看護職・養護教諭による健康支援活動について具体的に説明できる

③ 実習施設

企業・事業所

小学校または中学校

【公衆衛生看護学実習Ⅱ（3単位）】4年次後期

① 実習の目的

これまでの知識・技術・態度の学びを基盤に、市町村や保健所等行政の場で母子保健・成人保健・高齢者保健，健康づくり，感染症・難病対策，健康危機管理等に関する保健師活動の実際を学ぶ。行政の場での実習を通じて，個人・家族，集団・組織を対象とする家庭訪問・健康相談・健康教育・地区組織活動等の実際と，地域包括ケアの多職種連携における保健師の役割を理解し，保健師としての実践能力を修得する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 地域診断により実習地域の健康課題を把握することができる
2. 市町村実習を通して，住民に身近な保健師活動について具体的に説明できる
3. 保健所実習を通して，広域的・専門的な保健師活動について具体的に説明できる
4. 保健福祉事業等において地域住民とコミュニケーションを図り，基礎的な健康支援を実施できる

③ 実習施設

市町村・保健所（保健福祉センター）

【資料 11】看護学部看護学科 臨地実習 年次別実習計画及び教育課程における臨地実習を含めた時間割

【資料 12】看護学部看護学科 臨地実習 週間計画

学生が，臨地実習と他の授業科目（講義・演習科目）を適切に履修できるよう，実施時期を調整し，時間割を編成する。

2) 実習先の確保の状況

実習施設については，実習の目的を果たし，効果的な実習を行うことができるよう，申請時現在において看護学科の設定する入学定員 90 名（公衆衛生看護学実習Ⅰ，公衆衛生看護学実習Ⅱについては，選択制定員：20 名）を上回る実習生受入の承諾を，実習施設から得ている。なお，実習施設は本学が位置する仙台市を中心に確保しているが，遠隔地であっても実習施設として設定している場合がある。地域医療に根差した医療及び福祉を提供する施設であること，研修体制が充実していること等，学生にとって有益な実習を実現できる実習施設として選定した。遠隔地での実習に際しては，学生への負担を軽減させるため，本学が手配した車両や新幹線等の公共交通機関を利用することで移動時間を配慮する。移動に係る

交通費については、一定額以上の場合は大学が負担する。

【資料 13】 看護学部看護学科 実習施設一覧

【資料 14】 看護学部看護学科 実習施設承諾書

3) 実習先との契約内容

本学と実習施設との間で実習内容、実習期間、個人情報保護、情報の守秘義務、実習中の事故防止及び損害賠償等について、協定書を取り交わす。

【資料 15】 看護学部看護学科 実習先との協定書

4) 実習水準の確保の方策

実習水準を確保するため、看護学科に実習委員会を設置し、実習指導体制及び実習受入施設との連携体制を構築する。実習開始前には各実習施設と綿密な打合わせを行い、看護学科の教育方針・養成人材像及び実習の目標等について十分理解していただく。さらに、実習中も実習指導教員（専任教員・非常勤講師）の同行や巡回指導により、学生の状況を直接確認し、実習指導者と実習内容について共有、検証を行う。実習中の課題については、学生も交えて整理し、次の目標を設定する等、実習過程の管理を徹底する。

なお、実習指導を担当する非常勤講師 2 名のうち 1 名は、今回改組する仙台青葉学院短期大学看護学科の専任教員、他 1 名は看護師養成所にて 20 年以上の教育経験を有する者であり、2 名とも実習における指導実績を豊富に有することから、他の専任教員と同等の役割・指導を担える者である。

また、ひとりの実習指導教員が複数グループを担当する場合には、非常勤助手を配置し、十分な指導が行えるよう、体制を整える。

5) 実習先との連携体制

事前に実習指導者を本学へ招いて実習指導者会議を開催し、配布資料をもとに本学の実習に関する説明を実施する。なお、出席できなかった実習指導者には、会議資料を送付の上、電話または Web 会議ツールにて実習指導教員より説明を行う。また、実習指導者及び本学の専任教員・非常勤助手を対象とした研修会も開催し、実習指導における教育の質向上の機会とする。

実習開始前には、実習指導教員が各実習施設にて実習連絡会議を設ける等、実習に関して丁寧に事前説明を行う。看護学科の教育方針・養成人材像及び実習の目的や具体的な実習内容、成績評価方法等について説明し、四年制大学としての教育方針を十分理解していただく。実習指導者には、知識・技術はもとより、看護師及び保健師としての態度や心構え、コミュニケーション、倫理観等も含め、総合的に指導していただけるよう依頼する。

実習期間中は、実習指導者と連絡を密にする。実習指導教員は、実習指導者と逐次の連絡を交わし、実習状況の確認、問題点の洗い出し、修正すべき点の協議等を行う。同時に、学生からも聴取を行い、目標の達成度、実習にて生じた課題、今後の目標等について確認する。さらにその内容について実習指導者と情報共有し、学生へのフィードバック、アドバイスを踏まえてその後の実習を展開していく。実習を進める中で学生に生じた疑問や悩み、不安等については、適宜解消できるよう助言するなど、実習指導教員が学生を細やかにサポートする体制を整える。また、学生が毎日作成する実習記録についても、実習指導者からの講評等により、不明点や疑問点を解消し実習内容を充実させうる手立てとしても活用する。実習指導者による丁寧な指導により、学生が実習の成果を最大限に得られる体制を整える。

なお、実習期間中の安全管理体制として、万一事故が発生した場合は内容や程度にかかわらず本学へ連絡いただくよう、お願いをする。なお、本学では緊急連絡先を準備し、実習施設や学生からの緊急連絡に備える。

【資料 16】 看護学部看護学科 実習施設からの緊急時の連絡体制

実習終了後も、学生が意欲的に学びを継続できるよう、実習指導者からの評価は実習指導教員が学生に適切にフィードバックをする。成績評価にあたっては、実習指導者の評価等を勘案して総合的に判断し、実習目標の到達状況を評価する。また、成績評価結果を実習指導者に伝達し、評価情報について共有を図り、次年度以降の実習に活かしていく。

実習の目的を果たすべく、実習期間中のみならず、実習の事前事後においても実習施設との連携体制を整備し、強化に努めていく。

【資料 17】 看護学部看護学科 実習連携体制

6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

感染症予防対策及び事故防止について、実習開始前に実施するオリエンテーションにて指導を行う。また、麻疹、風疹、おたふく風邪、水痘等の抗体検査を適宜実施し、実習施設側のガイドライン等に準じた上で、実習開始までに、学生各自で予防接種を受けるよう指導する。

保険については、学生自身のケガ、第三者への賠償責任及び実習中の感染事故に対応する総合補償制度である「Will2」への加入を入学時から卒業時まで必須とし、万が一の事故やトラブルに備える。また、個人情報漏えい事故対策のため、大学として、「個人情報漏えい保険」に加入する。

なお、学生への留意事項として、実習中に知り得た情報に関する守秘義務については、実習前オリエンテーションにて、保健師助産師看護師法（第 42 条の 2）を踏まえて指導を行

う。SNS の利用に係る注意点についても、事例を提示しながら説明し、倫理的側面からも指導する。

7) 事前・事後における指導計画

(1) 事前指導 (ガイダンス・オリエンテーション)

実習開始前にガイダンス・オリエンテーションを実施し、実習の意義、マナー、安全管理、実習記録及び報告書作成方法等について指導を行う。

特に安全管理においては、事故対策として事前のインシデントカンファレンス等の実施及び事故時の報告義務の指導を行い、守秘義務等に関しても指導を徹底する。また、災害発生時は身の安全確保と、病棟管理者、実習指導者、実習指導教員、非常勤助手等の指示に従うよう指導する。

(2) 実習参加基準

各実習科目について、参加基準として以下の履修要件を設ける。

科目名	履修要件
基礎看護学実習Ⅱ	「看護学概論」「基礎看護技術Ⅰ」「基礎看護技術Ⅱ」「基礎看護学実習Ⅰ」の単位を修得していること。
地域・在宅看護学実習Ⅰ	1年次に配当されている必修科目の単位をすべて修得し、「地域・在宅看護学概論Ⅰ」の単位を修得していること。
領域横断看護実習	1年次に配当されている必修科目の単位をすべて修得し、「看護過程展開方法」の単位を修得していること。
成人看護学実習	1・2年次に配当されている必修科目の単位をすべて修得していること。
老年看護学実習	
小児看護学実習	
母性看護学実習	
精神看護学実習	
地域・在宅看護学実習Ⅱ	1～3年次に配当されている必修科目の単位をすべて修得していること。
統合実習	1～3年次に配当されている必修科目の単位をすべて修得し、「医療安全管理論」「看護管理論」の単位を修得していること。
公衆衛生看護学実習Ⅰ	1・2年次に配当されている必修科目及び「疫学」「保健情報論」「公衆衛生看護学概論」の単位をすべて修得、保健師課程を選択し、「公衆衛生看護学援助論Ⅰ」の単位を修得していること。

公衆衛生看護学実習Ⅱ	1～3年次に配当されている必修科目(保健師課程の必修科目含む)の単位をすべて修得し、「看護管理論」「地域・在宅看護学実習Ⅱ」「公衆衛生看護学援助方法」の単位を修得していること。
------------	--

(3) 事後指導

実習終了後、実習指導者からの評価を確認の上、実習指導教員から学生にフィードバックを行う。また、実習記録及び報告書の作成やグループごとに開催する報告会等を通し、臨床現場で身につけた知識の習熟を図る。

8) 教員及び非常勤助手の配置並びに巡回指導計画

(1) 指導計画

実習については、実習指導教員がすべてのグループを担当するよう配置し、実習指導者と連携を取りながら学生へ指導を行う。巡回指導の場合は、訪問し、実習指導者から学生の実習状況に関する講評を受けたのち学生と面談、指導を行う。原則1実習につき1回の訪問とするが、必要に応じ、複数回の訪問を設定する。なお、講義と実習指導が同時期となる場合、講義で不在となっても、同病院内にいる他の実習指導教員または非常勤助手を置くことで、実習指導者と連携しながら学生指導を行う。教員の負担も考慮し、本学の実習施設は仙台市内中心に確保しているが、さらに実習指導時間を考慮した上で、担当講義科目の時間割を決めることとする。実習指導時の移動手段は、原則として、公共交通機関を利用することとし、実習施設が遠隔地での場合でも教員の安全確保、負担軽減に努める。

【資料18】看護学部看護学科 実習配置計画

(2) 非常勤助手による実習指導

本学では、必要に応じて実習指導教員の管理のもと、実習補助として非常勤助手を配置する。すべてのグループに実習指導教員を配置するが、実習指導教員が複数グループを担当する場合や実習内容に応じて非常勤助手を置き、学生へきめ細かな指導を行う。実習指導教員が講義や会議等で不在の時は、実習指導教員の指示にて単位認定者の責任のもと、指導を行う。巡回指導の場合は、実習指導教員・実習指導者と連携のもと、学生への指導及び実習施設との連絡調整係を担う。

実習における非常勤助手の採用条件は、看護師として3年以上の臨床実務経験を含んだ者(実習指導予定領域の経験を含む)、かつ本学の建学の精神に基づいて積極的に教育に関わる者とする。年度開始前に年間実習計画に基づいて非常勤助手を選定し、雇用契約を締結する。

実習指導前には、実習指導教員（専任教員）より学科の教育方針から実習に関する事項について説明を受け、領域ごとの学生指導カンファレンスや実習指導研修、臨地実習及び教育上必要な研修等の実施と綿密な打合わせによる情報共有を行う。また、実習先となる病院・施設の実習連絡会議に、当該実習を担当する実習指導教員と出席し、実習の目的、目標、方法、学修資源の確認を行う。

実習中は実習指導教員と同様に、学生の身体面・精神面の健康チェック、出欠管理、学修態度、看護技術について、実習指導教員及び実習指導者との連携を図りながら指導を行う。また、緊急時に備えて本学が管理する携帯電話を常時携帯し、実習指導教員、実習先、学生と随時連絡が取れるよう整備する。

実習終了後は、実習指導教員及び実習指導者との意見交換を行い、必要に応じてカンファレンスや面談に同席し、学生へ助言・指導を行う。また、学生の受け持ち患者の反応やスタッフの意見などの情報を実習指導教員に提供する。

9) 実習施設における指導者の配置計画

実習指導者は、各実習施設1人以上とし、看護師、助産師として臨床経験が5年以上ある、経験豊かな者を中心に施設より選出していただく。なお、「公衆衛生看護学実習Ⅰ」及び「公衆衛生看護学実習Ⅱ」は、保健師として5年以上の実務経験を有する者を基本とする。実習評価基準は、事前に開催する実習連絡会議や実習実施要綱等への記載を通じて予め実習指導者と共有し、十分な教育効果を得ることができるよう、実習指導教員と実習指導者の連携を図る。

10) 成績評価体制及び単位認定方法

単位認定者は、実習指導教員及び実習指導者の評価の他、実習時の所見、出席状況、実習記録、学生との面接状況、報告書及び報告会等での発表内容等を総合的に判断し、実習の到達状況を評価する。学生の実習状況は、各実習施設の実習指導者との実習期間中の連絡及び、実習終了後に受領する実習指導者からの評価により把握する。

単位認定者による成績評価は、教務委員会にて審議ののち、認定される。

なお、成績評価基準は、次の通りとする。

判定	成績評価	点数
合格 (単位認定)	秀 (AA)	90 点以上
	優 (A)	80 点以上 90 点未満
	良 (B)	70 点以上 80 点未満
	可 (C)	60 点以上 70 点未満
不合格 (単位認定不可)	不可 (D)	60 点未満
	評価不能 (E)	学外実習で、授業科目ごとに定める時間数を満たさない場合

2. リハビリテーション学部リハビリテーション学科

1) 実習の目的

(1) 実習の概要

リハビリテーション学部リハビリテーション学科では、実習を「リハビリテーション実践能力」の修得の場として位置付け、これまでに学修した知識や技術等を実践し、対象者の多様な病態に対して科学的根拠に基づく理学療法及び作業療法を実践できる力を養う。また、多様な実習施設にて実習を行うことで、多職種連携の重要性を理解し、患者及び医療チームにおける対人関係構築能力を育み、地域の課題及び対象者の状況やニーズを正しく捉え、リハビリテーションに関する問題を適切に解決できる者の養成を目指す。

実習は、ディプロマ・ポリシーに掲げる対人関係構築能力、実践能力、課題発見・解決力を獲得できることを目標に行う。

(2) 実習計画の構成

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では、1年次に「臨床実習Ⅰ（体験実習）（1単位）」、3年次に「臨床実習Ⅱ（評価実習）（4単位）」、「地域リハビリテーション実習（1単位）」、4年次に「臨床実習Ⅲ（総合実習）（7単位）」「臨床実習Ⅳ（総合実習）（7単位）」と段階的に配置する。

同様に、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では、1年次に「臨床実習Ⅰ（体験実習）（2単位）」、3年次に「臨床実習Ⅱ（評価実習）（5単位）」「臨床実習Ⅲ（地域実習）（1単位）」、4年次に「臨床実習Ⅳ（総合実習）（9単位）」「臨床実習Ⅴ（総合実習）（9単位）」と段階的に配置する。

両専攻とも、実習時間の3分の2以上を医療提供施設において実施、かつ医療提供施設において行う実習時間のうち2分の1以上は病院または診療所において実施する。また、理学療法学専攻では「地域リハビリテーション実習（1単位）」において、作業療法学専攻では「臨床実習Ⅲ（地域実習）（1単位）」において、通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションに関する実習を実施する。

(3) 実習の種類と目的・目標（ねらい）

<理学療法学専攻>

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における実習の種類等は、以下の通りである。

【臨床実習Ⅰ（体験実習）（1単位）】 1年次通年

① 実習の目的

本科目では、実習施設において、実際の理学療法を体験することを目的とする。さらに、理学療法士の活動見学や理学療法体験を通し、対象者からの情報収集やコミュニケーションの取り方・接し方などの医療面接スキルを身につける。また、理学療法士の役割と位置付け、他職種との連携などリハビリテーションチームとは何かを体験する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 対象者を尊重し、共感的態度をもって、良い人間関係を形成する
2. 職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員としての自覚をもった行動がとれる
3. 基本的理学療法の見学・体験を通して、自己の理学療法観を育成できる

③ 実習施設

一般病院などの医療提供施設

【臨床実習Ⅱ（評価実習）（4単位）】 3年次通年

① 実習の目的

本科目では、臨床実習指導者の指導のもと、理学療法の対象者に対して、理学療法検査・測定を実施し、問題点の抽出、治療プログラムの立案及び治療目標の設定ができるようになることを目的とする。また、臨床実習の質的向上を図るために、「臨床実習前の評価」及び「臨床実習後の評価」も実施し、臨床現場における基本的な理学療法評価技術の修得を図る。

② 実習の目標（ねらい）

1. 利用者を尊重し、共感的態度をもって、良い人間関係を形成できる
2. 職場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚をもった行動がとれる
3. 理学療法の利用者に対して、基本的な理学療法評価（検査・測定）を体験し実践できる
4. その検査・測定結果を解釈することができる
5. 検査・測定結果をもとに、問題点の抽出、治療プログラムの立案及び目標の設定ができるようになる

③ 実習施設

一般病院などの医療提供施設

【臨床実習Ⅲ（総合実習）（7単位）】 4年次通年

① 実習の目的

本科目では、臨床実習指導者の指導のもと、理学療法の対象者に対して、対象者の他部門からの情報収集、検査・測定、検査・測定結果に対するアセスメント、問題点の抽出、治療目標の設定、治療プログラム立案、理学療法の実施、再評価までの一連の理学療法を実践することを目的とする。また、臨床実習の質的向上を図るために、「臨床実習前の評価」及び「臨床実習後の評価」も実施し、臨床現場における実践を通して、一連の評価及び治療も含めた基本的な理学療法技術の修得を図る。

② 実習の目標（ねらい）

1. 利用者を尊重し良い人間関係を形成し、理学療法士の役割を自覚し責任をもった行動がとれる
2. 理学療法の利用者に対して、基本的な理学療法評価（検査・測定）を実践できる
3. その検査・測定結果を解釈し、問題点の抽出、治療プログラムの立案及び目標の設定ができる
4. 治療プログラムを実施し、再評価を実践できる

③ 実習施設

医療機関

【臨床実習Ⅳ（総合実習）（7単位）】 4年次通年

① 実習の目的

本科目では、臨床実習指導者の指導のもと、理学療法の対象者に対して、他部門からの情報収集、検査・測定、検査・測定結果に対するアセスメント、問題点の抽出、治療目標の設定、治療プログラム立案、理学療法の実施、再評価、治療プログラムの修正までの一連の理学療法を実践することを目的とする。また、臨床実習の質的向上を図るために、「臨床実習前の評価」及び「臨床実習後の評価」も実施し、臨床現場における実践を通して、評価及び治療も含めた基本的な理学療法技術の修得を図る。臨床実習を通して、臨床現場における理学療法士の役割と責任について理解し、その一員として自覚をもって行動することができるようになる。

② 実習の目標（ねらい）

1. 利用者を尊重し良い人間関係を形成し，理学療法士の役割を自覚し責任をもった行動がとれる
2. 理学療法の利用者に対して，基本的な理学療法評価（検査・測定）を実践できる
3. その検査・測定結果を解釈し，問題点の抽出，治療プログラムの立案及び目標の設定ができる
4. 治療プログラムを実施し，再評価を行い治療プログラムの修正ができる
5. 院内の多職種連携を学修し，理学療法士の役割を理解する

③ 実習施設

医療機関

【地域リハビリテーション実習（1単位）】3年次通年

① 実習の目的

本科目では，医療保険制度や介護保険制度を理解し，理学療法士の役割と関連専門職の役割について理解する。また，通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションなどを利用している対象者の生活環境やその支援方法などについて学修する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 利用者を尊重し，共感的態度をもって，良い人間関係を形成できる
2. 職場における理学療法士の役割と責任について理解し，その一員として自覚をもった行動がとれる
3. 医療保険制度や介護保険制度を理解し，その中での理学療法士の役割を説明できる
4. 対象者の生活環境やその支援方法などを説明できる

③ 実習施設

通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションを行う施設

<作業療法学専攻>

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における実習の種類等は，以下の通りである。

【臨床実習Ⅰ（体験実習）（2単位）】 1年次通年

① 実習の目的

実習施設において実際の作業療法を見聞、体験することで作業療法に対する認識を高めることを目的とする。体験実習を通して作業療法士になるための自覚をもつとともに、作業療法士の活動見学や作業療法体験を通し、対象者からの情報収集やコミュニケーションの取り方・接し方など作業療法士に必要な基本的資質を身につける。また、臨床現場における作業療法士の役割と位置付け、他職種との連携など、リハビリテーションチームとは何かを学修する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 臨床実習施設の役割と機能を理解する
2. 実際の作業療法場面を見学し、作業療法の業務内容を理解する
3. 見学・体験した内容をまとめ、表現する能力を養う
4. 作業療法士の適性はどのようなものかを見学を通して認識し、今後の学修に対する動機付けとする

③ 実習施設

医療機関

【臨床実習Ⅱ（評価実習）（5単位）】 3年次通年

① 実習の目的

医療チームの一員として臨床場面に参加しながら作業療法を経験し、技能を向上させることを目的とする。対象者の全体像把握のため、臨床実習指導者の指導のもと検査・測定を実施し、問題点の抽出、治療プログラムの立案及び治療目標の設定ができるよう学修する。実習の前後には、学内で客観的臨床能力試験（OSCE）を実施し、知識、技能、態度等を総合的に評価するとともに、実習後セミナーを通して臨床現場で身につけた知識の習熟を図っていく。

② 実習の目標（ねらい）

1. 臨床実習施設の特性や施設における作業療法(士)の役割と機能を学ぶ
2. 今まで学んだ作業療法の知識と技術・技能及び態度を臨床場面に応用し、基本的な作業療法を実践することを体験する
3. リハビリテーションチームの一員としての役割を理解し、協調性のある態度を身につける

4. 作業療法士としての基本的な態度を身につける

③ 実習施設

医療機関

【臨床実習Ⅲ（地域実習）（1単位）】 3年次通年

① 実習の目的

医療・保健・福祉領域で広く求められる作業療法は、作業や環境を改善することを目指しており、人だけでなく地域とも関わることを前提としている。通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションにおける実習を通して、現在我が国で推進されている地域包括ケアシステムの中での作業療法士の役割やマネジメント等を学ぶ。また、生活障害の理解と他職種との連携を踏まえた生活課題を明らかにできる作業療法の実践について学修する。

② 実習の目標（ねらい）

1. 地域における施設の役割や施設における作業療法（士）の役割と機能を学ぶ
2. リハビリテーションチームの一員としての役割を理解し、協調性のある態度を身につける
3. 作業療法士としての基本的な態度を修得し、専門職としての資質の向上・充実を図る
4. 実習施設の組織をはじめ、リハビリテーション部門、作業療法部門の運営や、スタッフ間の連携の重要性を認識する

③ 実習施設

通所リハビリテーションまたは訪問リハビリテーションを行う施設

【臨床実習Ⅳ（総合実習）（9単位）】 4年次通年

① 実習の目的

診療参加型の実習によって作業療法技能の向上を目指す。臨床実習指導者の指導のもと、対象者に対して、評価の実施から評価結果に対するアセスメント、問題点の抽出、治療目標の設定と治療プログラム立案、治療の実施から効果判定までの臨床過程を経験する。また、臨床的思考能力向上のために自発的に行動し、作業療法士としての自覚を高める。実習の前後には、学内で客観的臨床能力試験（OSCE）を実施し、知識、技能、態度等を総合的に評価するとともに、実習後セミナーを通して臨床現場

で身につけた知識の習熟を図っていく。

② 実習の目標（ねらい）

1. 臨床実習施設の特性や施設における作業療法（士）の役割と機能を学ぶ
2. 今まで学んだ作業療法の知識と技術・技能及び態度を臨床場面に応用し、評価から治療までの基本を臨床実習指導者のもとで実践する
3. リハビリテーションチームの一員としての役割を理解し、協調性のある態度を身につける
4. 作業療法士としての基本的な態度を修得し、専門職としての資質の向上・充実を図る
5. 施設や病院の組織をはじめ、リハビリテーション部門、作業療法部門の運営や、スタッフ間の連携の重要性を認識する

③ 実習施設

医療機関

【臨床実習Ⅴ（総合実習）（9単位）】 4年次通年

① 実習の目的

診療参加型の実習によって作業療法技能の向上を目指す。臨床実習指導者の指導のもと、対象者に一連の作業療法を提供しながら、臨床現場における作業療法士の役割と責任について理解し、チームの一員として自覚をもって行動できるようになる。実習の前後には、学内で客観的臨床能力試験（OSCE）を実施し、知識、技能、態度等を総合的に評価するとともに、実習後セミナーを通して臨床現場で身につけた知識の習熟を図っていく。

② 実習の目標（ねらい）

1. 臨床実習施設の特性や施設における作業療法（士）の役割と機能を学ぶ
2. 今まで学んだ作業療法の知識と技術・技能及び態度を臨床場面に応用し、評価から治療までの基本を臨床実習指導者のもとで実践する
3. リハビリテーションチームの一員としての役割を理解し、協調性のある態度を身につける
4. 作業療法士としての基本的な態度を修得し、専門職としての資質の向上・充実を図る
5. 施設や病院の組織をはじめ、リハビリテーション部門、作業療法部門の運営や、スタッフ間の連携の重要性を認識する

③ 実習施設

医療機関

【資料 19】リハビリテーション学部リハビリテーション学科 臨床実習
年次別実習計画

【資料 20】リハビリテーション学部リハビリテーション学科 臨床実習
週間計画

2) 実習先の確保の状況

実習施設については、実習の目的を果たし、効果的な実習を行うことができるよう、1施設あたりの配置学生数は1～2人を基本とする。申請時現在において、リハビリテーション学科理学療法学専攻の設定する入学定員70人、及び作業療法学専攻の設定する入学定員30人を大幅に上回る実習生受入の承諾を、実習施設から得ている。なお、実習施設は本学が位置する東北地方を中心に確保しているが、遠隔地であっても実習施設として設定している場合がある。最先端の医療を提供している医療機関等であること、実習指導体制が充実していること、地域医療に根差した医療及び福祉を提供する施設であること等、学生にとって有益な実習を実現できる実習施設を選定している。遠隔地での実習に際しては、本学が宿泊先を準備する。さらに、実習施設までの経路及び交通手段の確認等を行い、学生に不利益が生じることの無いよう十分配慮の上、実施する。実習先への移動手段は公共交通機関とし、実習地による交通費負担差軽減のため、交通費は按分等の調整を行う。

【資料 21】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
実習施設一覧

【資料 22】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
実習施設一覧

【資料 23】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
実習施設承諾書

【資料 24】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
実習施設承諾書

3) 実習先との契約内容

本学と実習施設との間で実習内容、実習期間、個人情報保護、情報の守秘義務、実習中の事故防止及び損害賠償等について、協定書を取り交わす。

【資料 25】リハビリテーション学部リハビリテーション学科 実習先との協定書

4) 実習水準の確保の方策

実習水準を確保するため、リハビリテーション学科に実習委員会を設置し、実習指導体制及び実習受入施設との連携体制を構築する。実習開始前には各実習施設と綿密な打合わせを行い、リハビリテーション学科理学療法学専攻及び作業療法学専攻の教育方針・養成人材像及び実習の目標等について十分理解していただく。さらに、実習中も実習指導教員による実習施設への巡回訪問や、電話、メールでの伝達を通じて、学生の状況を直接確認した上で、臨床実習指導者と実習内容の検証を行い、新たに生じた課題を学生も交えて確認し、次の目標を設定する等、実習過程の管理を徹底する。

5) 実習先との連携体制

事前に臨床実習指導者を本学へ招いて臨床実習指導者会議を開催し、配布資料をもとに本学の臨床実習に関する説明を実施する。なお、臨床実習指導者会議に出席できなかった臨床実習指導者には、会議資料を送付の上、電話またはWeb会議ツールにて実習指導教員より説明を行う。また、臨床実習指導者及び本学の専任教員を対象とした研修会も開催し、実習指導における教育の質向上の機会とする。

実習開始前には、実習に関して丁寧に事前説明を行う。リハビリテーション学科理学療法学専攻及び作業療法学専攻の教育方針・養成人材像及び実習の目的や具体的な実習内容、成績評価方法等について説明し、四年制大学としての教育方針を十分理解していただく。臨床実習指導者には、知識・技術はもとより、理学療法士及び作業療法士としての態度や心構え、コミュニケーション、倫理観等も含め、総合的に指導していただけるよう依頼する。

実習期間中は、臨床実習指導者と連絡を密にする。実習指導教員は、臨床実習指導者と逐次の連絡を交わし、実習状況の確認、問題点の洗い出し、修正すべき点の協議等を行う。同時に、学生からも聴取を行い、目標の達成度、実習にて生じた課題、今後の目標等について確認する。さらにその内容について臨床実習指導者と情報共有し、学生へのフィードバック、アドバイスを踏まえてその後の実習を展開していく。実習を進める中で学生に生じた疑問や悩み、不安等については、適宜解消できるよう助言するなど、実習指導教員が学生を細やかにサポートする体制を整える。また、学生が毎日作成する実習記録についても、臨床実習指導者からの講評等により、不明点や疑問点を解消し実習内容を充実させよう手立てとしても活用する。

学生の状況や実習の進捗状況等必要性に応じ、適時実習指導教員による実習施設を訪問し、指導体制を整備する。

加えて、緊急連絡先を準備し、実習施設からの緊急連絡に備える。実習期間中の安全管理体制として、万一事故が発生した場合は内容や程度にかかわらず本学へ連絡いただくよう、お願いをする。

【資料 26】リハビリテーション学部リハビリテーション学科 実習施設からの緊急時の連絡体制

実習終了後も、学生が意欲的に学びを継続できるよう、臨床実習指導者からの評価は実習指導教員が学生に適切にフィードバックをする。成績評価にあたっては、臨床実習指導者の評価等を勘案して総合的に判断し、実習目標の到達状況を評価する。また、成績評価結果を臨床実習指導者に伝達し、評価情報について共有、次の実習に活かしていく。

実習の目的を果たすべく、実習期間中のみならず、実習の事前事後においても実習施設との連携体制を整備し、強化に努めていく。

【資料 27】リハビリテーション学部リハビリテーション学科 実習連携体制

6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

感染症予防対策及び事故防止について、実習開始前に実施するオリエンテーションにて指導を行う。また、麻疹、風疹、おたふく風邪、水痘等の抗体検査を適宜実施し、実習施設側のガイドライン等に準じた上で、実習開始までに、学生各自で予防接種を受けるよう指導する。

保険については、学生自身のケガ、第三者への賠償責任及び実習中の感染事故に対応する総合補償制度である「Will2」への加入を入学時から卒業時まで必須とし、万が一の事故やトラブルに備える。また、個人情報漏えい事故対策のため、大学として、「個人情報漏えい保険」に加入する。

なお、学生への留意事項として、実習中に知り得た情報に関する守秘義務については、実習前オリエンテーションにて、理学療法士及び作業療法士法（第 16 条）等を踏まえて指導を行う。SNS の利用に係る注意点についても、事例を提示しながら説明し、倫理的側面からも指導する。

7) 事前・事後における指導計画

(1) 事前指導（オリエンテーション）

実習開始前に学内にてオリエンテーションを実施し、実習の意義、マナー、安全管理、実習記録及び報告書作成方法等について指導を行う。

特に安全管理においては、事故時の報告義務等のみならず、実習中に経験した「ヒヤリ・ハット」事例を実習記録に記録すること、また守秘義務等に関しても指導を徹底する。また、災害発生時は身の安全確保と、病棟等管理者、臨床実習指導者等の指示に従うよう指導する。

(2) 事後指導

実習終了後、臨床実習指導者からの評価を確認の上、実習指導教員から学生にフィードバックを行う。また、実習記録及び報告書の作成や実習セミナー（発表）等を通し、臨床現場で身につけた知識の習熟を図る。

(3) 実習前 OSCE 及び実習後 OSCE

理学療法学専攻では、「臨床実習Ⅱ（評価実習）（4単位）」「臨床実習Ⅲ（総合実習）（7単位）」「臨床実習Ⅳ（総合実習）（7単位）」、作業療法学専攻では、「臨床実習Ⅱ（評価実習）（5単位）」「臨床実習Ⅳ（総合実習）（9単位）」「臨床実習Ⅴ（総合実習）（9単位）」の臨床実習において、実習前 OSCE（客観的臨床能力試験、以下 OSCE）及び実習後 OSCE を実施する。

実習前 OSCE では、主に基本的臨床能力のうち、情報収集やバイタルチェック等の知識及び技術とそれらを実施する際の態度を確認することを目的とする。実習前に、学生の潜在的な問題や課題を発見することが重要な目的のひとつであり、基本的臨床能力の確認だけでなく、実習に向けた学習支援の役割も果たす。学生に、自身の問題や課題に気づかせ、対策を採らせることで、実習に向けた自己学習を促進する。

実習後 OSCE では、臨床実習で身につけた知識及び技術の確認をする。実習前 OSCE の結果と比較し、学生の成長を確認する。

8) 教員の配置並びに巡回指導計画

学生の実習期間中は、実習指導教員が実習施設を訪問し、臨床実習指導者から学生の実習状況に関する講評を受けるとともに、学生と面談し、必要に応じて指導を行う。実習巡回指導は専任教員のみが担当する。実習巡回時の移動手段は、原則として、公共交通機関を利用することとし、実習施設が遠隔地の場合でも、教員の安全確保、負担軽減に努める。

なお、理学療法学専攻の「臨床実習Ⅰ（見学実習）」「地域リハビリテーション実習」及び作業療法学専攻の「臨床実習Ⅰ（体験実習）」「臨床実習Ⅲ（地域実習）」については、メール、電話等にて臨床実習指導者と確認及び調整を行うが、学生の実習状況によっては実習地訪問を実施する。理学療法学専攻の「臨床実習Ⅱ（評価実習）（4単位）」「臨床実習Ⅲ（総合実習）（7単位）」「臨床実習Ⅳ（総合実習）（7単位）」及び作業療法学専攻の「臨床実習Ⅱ（評価実習）（5単位）」「臨床実習Ⅳ（総合実習）（9単位）」「臨床実習Ⅴ（総合実習）（9単位）」については、通常、1実習施設につき1回の訪問とするが、必要に応じ、複数回の訪問を設定する。なお、実習巡回指導は、1担当教員あたり4～6施設であり、講義と実習巡回指導が同時期となる場合は、調整の上実施する。

9) 実習施設における指導者の配置計画

実習施設では、臨床実習指導者を1人以上配置する。臨床実習指導者は、理学療法士及び

作業療法士としての臨床経験が5年以上ある、経験豊かな者を各施設において選出していた
 だく。実習評価基準は、事前に開催する臨床実習指導者会議や、臨床実習実施要綱等への記
 載を通じて臨床実習指導者と共有し、実習における十分な教育効果を得られるよう、実習指
 導教員と臨床実習指導者の連携を図る。

10) 成績評価体制及び単位認定方法

単位認定者は、実習指導教員及び臨床実習指導者の評価の他、実習時の所見、出席状況、
 実習記録、実習報告書及び実習セミナーでの発表、実習前 OSCE 及び実習後 OSCE 等を総
 合的に判断し、実習の到達状況を評価する。学生の実習状況は、各実習施設の臨床実習指導
 者との実習期間中の連絡及び、実習終了後に受領する臨床実習指導者からの評価により把握
 する。

単位認定者による成績評価は、教務委員会にて審議ののち、認定される。

なお、成績評価基準は、次の通りとする。

判定	成績評価	点数
合格 (単位認定)	秀 (AA)	90 点以上
	優 (A)	80 点以上 90 点未満
	良 (B)	70 点以上 80 点未満
	可 (C)	60 点以上 70 点未満
不合格 (単位認定不可)	不可 (D)	60 点未満
	評価不能 (E)	学外実習で、授業科目ごとに定める時間数を 満たさない場合

VII. 取得可能な資格

1. 看護学部看護学科

看護学部看護学科では、所定の科目の単位を取得することにより、以下の資格を取得す
 ることができる。各資格取得に必要な科目、単位等については、オリエンテーション等
 より詳細に説明する。

1) 看護師国家試験受験資格

指定の科目を履修し、かつ卒業要件を満たすことにより、看護師国家試験の受験資格を
 取得することができる。

2) 保健師国家試験受験資格

1)に加え、指定の科目を履修し単位を取得することにより、保健師国家試験受験資格を取得することができる。保健師課程は選択制とし、定員は20人とする。選抜方法、選抜基準等については、次の通りとする。

保健師課程の選抜にあたっては、2年次後期までに配当される必修科目及び保健師課程の指定科目の単位を修得していることを基本要件とする。選抜基準は、2年次後期までの成績評価、面接試験及び保健師課程志望理由書により保健師として活躍したいという意欲をもって、総合的に判断する。選抜合格者は、3年次以降に配当される「専門科目」の「公衆衛生看護学」の区分の選択科目を履修することができる。

【資料 28】看護学部看護学科 教育課程と指定規則との対比表

3) 養護教諭二種免許状

保健師国家試験に合格し保健師免許を取得、かつ指定の科目を履修し単位を取得することにより、養護教諭二種免許状が授与される。

2. リハビリテーション学部リハビリテーション学科

リハビリテーション学部リハビリテーション学科では、所定の科目の単位を取得することにより、以下の資格を取得することができる。各資格取得に必要な科目、単位等については、オリエンテーション等により詳細に説明する。

1) 理学療法士国家試験受験資格

指定の科目を履修し、かつ卒業要件を満たすことにより、理学療法士国家試験受験資格を取得することができる。

【資料 29】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 教育課程と指定規則との対比表

2) 作業療法士国家試験受験資格

指定の科目を履修し、かつ卒業要件を満たすことにより、作業療法士国家試験受験資格を取得することができる。

【資料 30】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 教育課程と指定規則との対比表

VIII. 入学者選抜の概要

1. 入学者受入の方針

養成人材像，ディプロマ・ポリシー及びカリキュラム・ポリシーを踏まえ，以下のような能力と資質を持った学生を求める。

1) 看護学部看護学科

- (1) 大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- (2) 他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し，良好な人間関係を築くことができる。
- (3) 基本的な学修習慣が身についており，主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- (4) 人間の生命や尊厳を大切にし，看護職者として地域社会に貢献しようとする意志を持っている。

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

(1) 理学療法学専攻

- ①大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- ②他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し，良好な人間関係を築くことができる。
- ③基本的な学修習慣が身についており，主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- ④人間の生命や尊厳を大切にし，理学療法士として地域社会に貢献しようとする意志を持っている。

(2) 作業療法学専攻

- ①大学入学後に必要な基礎学力を有している。
- ②他者の考えや立場を理解しながら自己の考えを的確に表現し，良好な人間関係を築くことができる。
- ③基本的な学修習慣が身についており，主体的に知識や技術を学び続ける意欲がある。
- ④人間の生命や尊厳を大切にし，作業療法士として地域社会に貢献しようとする意志を持っている。

2. 入学者選抜の概要

1) 看護学部看護学科

単位；人

看護学部 看護学科	入学定員	入 試 区 分			
		一般選抜	大学入学 共通テスト 利用選抜	総合型選抜	学校推薦型 選抜
	90	25	5	30	30

(1) 一般選抜

学力検査及び調査書により、総合的に判定する。学力検査の科目は、国語総合（古文、漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ）を必須とし、数学（数学Ⅰ）、生物基礎または化学基礎から1科目選択とする。

(2) 大学入学共通テスト利用選抜

本学が指定した教科・科目の大学入学共通テストの結果及び調査書により、総合的に判定する。

指定の教科・科目は以下の通りとし、数学、理科、地理歴史、公民から1科目を選択科目とする。

教科		科目
国語		「国語」（近代以降の文章のみ利用）
外国語		「英語」（リスニングの成績を含む）
選択 科目 (1科目)	数学	「数学Ⅰ」「数学Ⅰ・数学A」「数学Ⅱ」「数学Ⅱ・数学B」
	理科	① 「物理基礎」「化学基礎」「生物基礎」「地学基礎」 ※基礎を付した科目は2科目合わせて1科目とみなす。
		② 「物理」「化学」「生物」「地学」
	地理歴史	「世界史B」「日本史B」「地理B」
公民	「現代社会」「倫理」「政治・経済」「倫理、政治・経済」	

(3) 総合型選抜

エントリーシートの提出を必須とし、個別面接、小論文及び調査書により、総合的に判定する。

(4) 学校推薦型選抜

高等学校長等からの推薦を受けた者を対象として、個別面接、小論文及び調査書により総合的に判定する。

入学試験の実施については、専任教員で構成する看護学部看護学科入試委員会を設置し、大学設置基準第2条の2、大学入学者選抜実施要項、大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト実施大綱の規定に従い、その準備、実施、合否判定に至るまで、公正かつ妥当な方法により行うものとする。

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

単位；人

	入学定員	入 試 区 分			
		一般選抜	大学入学 共通テスト 利用選抜	総合型選抜	学校推薦型 選抜
学部学科全体	100	25	5	35	35
理学療法学 専攻	70	17	3	25	25
作業療法学 専攻	30	8	2	10	10

(1) 一般選抜

学力検査及び調査書により、総合的に判定する。学力検査の科目は、国語総合（古文、漢文を除く）、英語（コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ）を必須とし、数学（数学Ⅰ）、生物基礎または化学基礎から1科目選択とする。

(2) 大学入学共通テスト利用選抜

本学が指定した教科・科目の大学入学共通テストの結果及び調査書により、総合的に判定する。

指定の教科・科目は以下の通りとし、数学、理科、地理歴史、公民から1科目を選択科目とする。

教科		科目
国語		「国語」(近代以降の文章のみ利用)
外国語		「英語」(リスニングの成績を含む)
選択科目 (1科目)	数学	「数学Ⅰ」「数学Ⅰ・数学A」「数学Ⅱ」「数学Ⅱ・数学B」
	理科	③ 「物理基礎」「化学基礎」「生物基礎」「地学基礎」 ※基礎を付した科目は2科目合わせて1科目とみなす。
		④ 「物理」「化学」「生物」「地学」
	地理歴史	「世界史B」「日本史B」「地理B」
公民	「現代社会」「倫理」「政治・経済」「倫理, 政治・経済」	

(3) 総合型選抜

エントリーシートの提出を必須とし、個別面接、小論文及び調査書により、総合的に判定する。

(4) 学校推薦型選抜

高等学校長等からの推薦を受けた者を対象として、個別面接、小論文及び調査書により総合的に判定する。

入学試験の実施については、専任教員で構成するリハビリテーション学部リハビリテーション学科入試委員会を設置し、大学設置基準第2条の2、大学入学者選抜実施要項、大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト実施大綱の規定に従い、その準備、実施、合否判定に至るまで、公正かつ妥当な方法により行うものとする。

IX. 教員組織の編制の考え方及び特色

1. 設置の趣旨、特色、教育課程等を踏まえた教員配置

I～IVで述べた内容を踏まえ、本学が定める学修成果を身につけさせるべく、教員を配置する。教員組織は専門領域を重視した編成とする。

1) 看護学部看護学科

本学科において研究対象とする中心的な学問分野は看護学であることから、看護師や保健師としての豊富な臨床経験、研究業績及び教育経験を有する教員を中心として、教員組織を編成する。経験豊富な教授からの指導や共同研究への取組を通して、若手教員や研究歴の少ない教員が業績を積み上げていくことができるよう、研究体制を整える。

科目の特性及び教育内容に応じて、専任教員、兼任教員及び兼任教員を適切に配置する。特に専門科目に配置される科目群は教育上主要なものであり、専任の教授または准教授を中心に配置する。

「教養科目」、「専門基礎科目」、「専門科目」を担当する教員として 32 名の専任教員と 42 名の兼任教員、兼任教員の配置を計画している。

(1) 教養科目

教養教育の目的に基づき、科目を配置する。担当教員は、心理学を専門とする専任教員及び当該科目の教育研究歴を有する兼任教員を配置する。

(2) 専門基礎科目

専門基礎科目は、看護学を学ぶ上で、専門領域の基礎となる科目であり、本学科専任教員に加え、医師や各学問分野の教育研究者等当該分野に精通した兼任教員、兼任教員を配置する。

(3) 専門科目

専門科目は看護学の基礎から応用・実践まで各領域に関する科目であり、本学科専任教員を中心に、兼任教員、兼任教員をバランスよく配置し、単独、オムニバスまたは共同にて担当する。

本学科の専任教員は令和 6 年度から令和 8 年度にかけ、教育研究上支障のないよう留意しながら、以下のように段階的に整備する計画である。

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	計
教授	10 名	1 名	—	11 名
准教授	8 名	—	—	8 名
講師	5 名	—	4 名	9 名
助教	—	—	4 名	4 名
計	23 名	1 名	8 名	32 名

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

本学科において研究対象とする中心的な学問分野はリハビリテーション学である。取得を目指す国家試験受験資格に基づき、専攻を設け、理学療法学専攻、作業療法学専攻に区分し、教員を配置する。

理学療法士及び作業療法士としての豊富な臨床経験，研究業績及び教育経験を有する教員を中心として，専攻ごとに教員組織を編成する。理学療法学専攻には，理学療法学または医学を研究分野とする専任教員を15名，作業療法学専攻には作業療法学または医学を研究分野とする専任教員を8名配置する。経験豊富な教授からの指導や，共同研究への取組を通して，若手教員や研究歴の少ない教員が業績を積み上げていくことができるよう，研究体制を整える。

科目の特性及び教育内容に応じて，専任教員，兼任教員及び兼任教員を適切に配置する。特に専門科目に配置される科目群は教育上主要なものであり，専任の教授または准教授を中心に配置する。

「教養科目」，「専門基礎科目」，「専門科目」を担当する教員として23名の専任教員と47名の兼任教員，兼任教員の配置を予定している。

(1) 教養科目

教養教育の目的に基づき，科目を配置する。担当教員は，当該科目の教育研究歴を有する兼任教員を中心に配置する。

(2) 専門基礎科目

専門基礎科目は，リハビリテーション学を学ぶ上で，専門領域の基礎となる科目であり，本学科専任教員に加え，医師や各学問分野の教育研究者等当該分野に精通した兼任教員，兼任教員を配置する。

(3) 専門科目

専門科目は理学療法学，作業療法学の基礎から応用・実践まで各領域に関する科目であり，本学科専任教員を中心に，兼任教員，兼任教員をバランスよく配置し，単独，オムニバスまたは共同にて担当する。

本学科の専任教員は令和6年度から令和8年度にかけ，教育研究上支障のないよう留意しながら，以下のように段階的に整備する計画である。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計
教授	7名	1名	2名	10名
准教授	1名	—	—	1名
講師	2名	2名	2名	6名
助教	—	—	6名	6名
計	10名	3名	10名	23名

2. 教員組織の年齢構成

1) 看護学部看護学科

完成年度の専任教員の年齢構成は、70歳代以上8名、60歳代10名、50歳代11名、40歳代3名となっている。これは、本学が求める教育を行うための専門性を有し、また、開設当初より安定した学部学科運営を行うことを教員組織の優先的条件とした構成である。加えて、教育歴や研究業績を有する教授は、後進の指導や育成を行うこととし、教育研究の継続性が確保されるよう努める。

本学専任教員定年規程では、第2条第1項において、教授、准教授、講師及び助教の定年は満65歳としているが、同条第5項により本学設置認可にあたり、配置された専任教員については、完成年度までに定年を超える場合であっても、完成年度まで雇用できることとする。

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

完成年度の専任教員の年齢構成について、理学療法学専攻は、70歳以上5名、60歳代1名、50歳代6名、40歳代3名、作業療法学専攻は、70歳以上2名、60歳代1名、50歳代3名、40歳代1名、30歳代1名となっている。これは、本学が求める教育を行うための専門性を有し、また、開設当初より安定した学部学科運営を行うことを教員組織の優先的条件とした構成である。加えて、教育歴や研究業績を有する教授は、後進の指導や育成を行うこととし、教育研究の継続性が確保されるよう努める。

【資料 31】 仙台青葉学院大学 専任教員定年規程（案）

3. 教員組織編制の将来構想

1) 看護学部看護学科

完成年度（令和9年度）に定年退職を迎える専任教員が教授10名、准教授3名いることを踏まえ、教育研究の継続性確保に資する人事計画を策定し、実行する。

(1) 退職する10名の教授の補充について

①完成年度において定年退職とならない准教授5名の昇任を検討する。完成年度の5月に審査委員会を開催し、昇任の可否について決定する。審査にあたっては、審査基準を設け、教授に相応しい研究業績、教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。

②公募により教授を新規採用する。完成年度の6月に公募を開始し、10月までに選考委員会を開催し、採用の可否について決定する。選考にあたっては、審査基準を設

け、教授に相応しい研究業績、教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。
採用人数は①の昇任人数に応じて決定する。

これにより、退職する 10 名の教授の補充がなされ、完成年度と同数である 11 名の教授を完成年度以降も配置することとなる。

(2) 退職する 3 名の准教授の補充について

①完成年度において定年退職とならない講師 9 名の昇任を検討する。完成年度の 5 月に審査委員会を開催し、昇任の可否について決定する。審査にあたっては、審査基準を設け、准教授に相応しい研究業績、教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。

②①の審査により昇任する講師を含めた准教授が、完成年度と同数である 8 名を下回る際は、公募により准教授を新規採用する。完成年度の 6 月に公募を開始し、10 月までに選考委員会を開催し、採用の可否について決定する。選考にあたっては、審査基準を設け、准教授に相応しい研究業績、教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。

これにより退職する 3 名の准教授の補充がなされ、完成年度と同数である 8 名の准教授を完成年度以降も配置することとなる。

なお、公募により新規採用する教授及び准教授の専門領域については、完成年度において定年に達していない教授、准教授及び令和 10 年度に教授・准教授に昇任する准教授・講師とのバランスを踏まえて決定する。

(3) 若手教員の採用について

長期的な教員組織及び教育研究の継続性確保の見地より令和 10 年度に若手教員（講師または助教）を新規採用する。採用人数は教育研究体制を維持するために必要な数とし、専門領域については、既存教員とのバランスを考慮し決定する。

(4) 研究支援体制について

大学開設後は、豊富な研究業績や大学院での教育・研究指導歴を有する教授からの指導体制、大学院の通学や研究活動に充てるための研修日制度、個人研究費に加え研究計画を学内で精査した上で支給する学長裁量研究費制度、科研費の採択を支援する奨励研究費制度を整備し、研究活動が促進されるよう努める。

2) リハビリテーション学部リハビリテーション学科

完成年度（令和9年度）に定年退職を迎える専任教員が理学療法学専攻で教授6名，作業療法学専攻で教授3名いることを踏まえ，教育研究の継続性確保に資する人事計画を策定し，実行する。

（1）退職する9名の教授（理学療法学専攻6名，作業療法学専攻3名）の補充について

①完成年度において定年退職とならない准教授1名（理学療法学専攻）の昇任を検討する。完成年度の5月に審査委員会を開催し，昇任の可否について決定する。審査にあたっては，審査基準を設け，教授に相応しい研究業績，教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。

②公募により教授を新規採用する。専門領域については，完成年度において定年に達していない教授及び准教授，並びに令和10年度に准教授に昇任する講師とのバランスを踏まえて決定する。完成年度の6月に公募を開始し，10月までに選考委員会を実施し，採用の可否について決定する。選考にあたっては，審査基準を設け，教授に相応しい研究業績，教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。採用人数は①の昇任人数に応じて決定する。

これにより，退職する9名の教授の補充がなされ，完成年度と同数である10名の教授を完成年度以降も配置することができ，教員組織の継続性が担保されるものと考ええる。

（2）准教授への昇任について

専門科目に配置される科目群に教授または准教授を配置する体制を維持・充実させるべく，完成年度において定年退職とならない講師6名（理学療法学専攻4名，作業療法学専攻2名）の昇任を検討する。完成年度の5月に審査委員会を開催し，昇任の可否について決定する。審査にあたっては，審査基準を設け，准教授に相応しい研究業績，教育上の能力を有しているか否かを中心に審査を行う。

なお，昇任審査の結果によっては，（1）②に準じて公募により新規採用を行う。

専門科目に配置される科目群に教授または准教授を配置する体制を充実させるべく，完成年度において定年退職とならない講師6名（理学療法学専攻4名，作業療法学専攻2名）の昇任を検討する。完成年度の5月に審査委員会を開催し，准教授に相応しい研究業績，教育歴を有しているか否かを中心に審査を行い，昇任の可否について決定する。

（3）若手教員の採用について

長期的な教員組織及び教育研究の継続性確保の見地より令和10年度に若手教員（講師または助教）を新規採用する。採用人数は教育研究体制を維持するために必要な数

とし、専門領域については、既存教員とのバランスを考慮し決定する。

(4) 研究支援体制について

大学開設後は、豊富な研究業績や大学院での教育・研究指導歴を有する教授からの指導体制、大学院の通学や研究活動に充てるための研修日制度、個人研究費に加え研究計画を学内で精査した上で支給する学長裁量研究費制度、科研費の採択を支援する奨励研究費制度を整備し、研究活動が促進されるよう努める。

以上により、本学の教員組織及び教育研究の継続性が確保できるものとする。

X. 研究の実施についての考え方、体制、取組

研究の実施に際しては、研究倫理等の関係諸規程を整備し、教職員個々が研究倫理に係る意識を高め、公正な研究活動が行われるよう努めていく。また、学長のリーダーシップのもと、研究機関としての責任体制を整備、明確にし、研究における不正行為及び研究費の不正使用防止に向けた取り組みを推進する。

研究活動とその成果発表については、研究推進・紀要委員会による本学研究紀要の発行や学会での成果発表に際しての経費補助等により成果発表の機会確保と社会への還元を努める。環境整備としては、研究時間確保のための研修日を設ける。また、研究活動の一層の活性化を図るため、全専任教員へ配分する教育研究費の他、学内における競争的資金及び科学研究費助成事業への申請を奨励する学内研究助成制度の拡充・強化を図っていく。

X I. 施設、設備等の整備計画

仙台青葉学院大学は、学都仙台に位置する。東北最大の都市であり、緑豊かで落ち着いた仙台市は、教育を行う環境として適している。

仙台青葉学院大学は、五橋キャンパスと長町キャンパスの2キャンパスにより構成される。五橋キャンパスには看護学部、長町キャンパスにはリハビリテーション学部を配置する。2つのキャンパスはいずれも仙台市の中心部に位置し、JRまたは地下鉄の駅から徒歩5～10分の距離にあり、学生の通学及び実習先等への移動において、利便性を有する。また、その立地の良さは、隣接する福島県及び山形県より居を移さずとも通学を可能とする。

加えて本学校地は、仙台市中心部から車で15分という好アクセスな栗生体育館及び栗生運動場、豊かな自然に囲まれた宮床運動場より構成される。

以下、校地、校舎等について述べる。

1. 校地、運動場の整備計画

1) 五橋キャンパス

五橋キャンパス（校舎敷地3,706.00㎡）は、JR・地下鉄仙台駅から徒歩10分という好アクセスな位置にあり、学生の毎日の通学にとって利便性に優れ、勉学はもちろん、学生生活全般を通じて有意義な時間を過ごすことが可能である。

五橋キャンパスは、仙台青葉学院大学看護学部及び仙台青葉学院短期大学こども学科が共用する。

2) 長町キャンパス

長町キャンパス（校舎敷地1,789.98㎡）は、仙台市中心部にある太白区长町に構え、地下鉄長町駅から徒歩5分、地下鉄長町駅から徒歩8分の好立地に位置する。前身の仙台医療技術専門学校及び仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科がこの地にキャンパスを構えてから25年以上にわたり、商店街の方々と継続してボランティアやお祭りを実施するなど、交流を深めてきた。

長町キャンパスは仙台青葉学院大学リハビリテーション学部が使用する。

3) 栗生校地（体育館及び運動場）

五橋及び長町キャンパスから車で25分の仙台市青葉区栗生に、栗生校地を置く。広瀬川支流の河川と河川緑地公園に近接し、近景・遠景に山を眺める。栗生校地には、体育館敷地（3,318.36㎡）及び運動場敷地（621.59㎡）を配置する。運動場はナイター設備の他、けがの防止等に配慮した人工芝仕様とするなど、学生が快適に利用できるよう配慮する。

看護学部及びリハビリテーション学部において、教育課程にある健康スポーツⅡ及び課外活動のために栗生校地へ移動する際には、専門のドライバーが運転する学園バスを用いることにより、学生に経済的負担をかけず、かつ安全に移動することができる。

4) 宮床校地（運動場）

仙台市に隣接する黒川郡大和町に位置する宮床に、豊かな自然に囲まれた広々とした宮床校地を置く。宮床校地には、運動場敷地（2,874.00㎡）と課外活動施設敷地（6,383.47㎡）を配する。

両キャンパスから宮床校地へは車で35～45分程の距離である。栗生校地と同様、移動には専門のドライバーが運転する学園バスを用いることにより、学生に経済的負担をかけず、かつ安全に移動することができる。

なお、看護学部及びリハビリテーション学部において、教育課程内で宮床校地を使用する科目はなく、課外活動においてのみ使用する計画である。

上述した本学 校地面積は18,693.40㎡であり、大学設置基準の面積基準を満たしている。

2. 校舎等施設の整備計画

1) 五橋キャンパス

五橋キャンパス内「五橋校舎2号館」（校舎面積9,679.48㎡）にて、仙台青葉学院大学看護学部看護学科（収容定員360人）及び仙台青葉学院短期大学こども学科（収容定員200人）、計560人の教育研究を行う。

これまで五橋キャンパスでは、仙台青葉学院短期大学看護学科（収容定員270人）、ビジネスキャリア学科（収容定員310人）及びこども学科（収容定員200人）の3学科計780人の教育研究を行ってきたが、令和5年3月に仙台青葉学院短期大学中央第2キャンパスが竣工し、ビジネスキャリア学科は令和5年度より新キャンパスへ移転する。従来短期大学ビジネスキャリア学科が利用していた講義室及び研究室等を、本学看護学部へ転用する。

本学看護学部が短期大学看護学科から四年制大学の看護学部へ改組することで、入学定員は90人で変わらないものの、収容定員が1学年分増加するが、令和5年度中に行う五橋キャンパス改修工事において本学看護学部の講義室及び実習室を増設する計画である。改修工事には、短期大学の教育研究に支障が生じないように、防音対策、安全管理、工事日程等に十分な配慮を行う。

五橋キャンパス全体の収容学生数の減少及び講義室及び実習室の整備工事により、本学看護学部及び仙台青葉学院短期大学こども学科の教育研究に必要な環境を整備できる。

本学看護学部（入学定員90人）は、仙台青葉学院短期大学看護学科（入学定員90人）の教育資源を継承し設置する計画である。平成21年度に開設した仙台青葉学院短期大学看護学科の施設、設備はともに十分に良好な状態であることから、多くの施設、設備を本学看護学部へ転用する。

講義室5室（97.25㎡～194.5㎡）には、プロジェクタ、スクリーン、モニター、パソコンを常設する。

本学看護学部では新たに保健師の養成も行うことから、短期大学では4室であった領域別の実習室を5室に増設する。基礎看護学実習室（453.15㎡）、成人看護学実習室（244.04㎡）、母性・小児看護学実習室（194.09㎡）、地域・在宅・公衆衛生看護学実習室（183.28㎡）、老年・精神看護学実習室（137.52㎡）を整備する。各領域の実習室には、短期大学からの転用する備品の他、分娩シミュレータ、分娩台、呼吸音シミュレータ、医用テレメータ、小児シミュレータ、トイレユニット、電動ベッド、小児ベッド等を新たに整備する。

加えて新たに整備するシミュレーション室（134.54㎡）は、実際の臨床場面を再現し、

学修者が経験を振り返り、専門的な知識・技術・態度の統合を図ることを目的とする。講義で得た知識を実際の看護場面を再現した状況で繰り返し学ぶことで、看護を実践するための思考プロセスや適切な技術を選択・実践する力を養うことを目指す。また、感染予防対策を取りながら、高機能シミュレータをはじめとする機器及び学修場所を学生に提供し、学生が主体的に学修できる環境を整備する。シミュレーション室内には、シミュレーションルーム（1室あたり14㎡程）、モニタリング・ディブリーフィングルーム（1室あたり10㎡程）をそれぞれ4室ずつ配置する。すべてのシミュレーションルームにはCPSユニットを備え付け、天井には角度やズームを自由に調節できるビデオカメラを装備し、可動式のカメラとともに、複数のアングルからシミュレーションの様子を撮影し、ディブリーフィングシステムに取り込む。ディブリーフィングルームではその映像をリアルタイムまたはオンデマンドでモニタリングし、議論を深める。高機能シミュレータは、バイタルサインを始め、咳や嘔吐など様々な生体反応を示すことができる。加えて、医療現場で実際に使用している心電図モニターや輸液ポンプなども常設し、より実際のトレーニングに活用していく。

「基礎看護技術Ⅲ」、「成人看護学援助方法」、「小児看護学援助方法」他各領域の看護学援助方法の科目及び各領域の実習科目の前後などにおいて、各領域の実習室とシミュレーション室を組み合わせる効果的な授業を展開していく。

完成年度までに必要な設備について、原則としてすべて開設前年度（令和5年度）までに整備するが、学年進行時に必要となる一部の設備は令和7年度までに整備する。

【資料32】看護学部看護学科 時間割

情報・語学室2室（97.25㎡）及び演習室4室（66.57㎡～25.04㎡）は、本学看護学部及び仙台青葉学院短期大学こども学科にて共用する。情報・語学室は、看護学部の「情報処理Ⅰ」、「情報処理Ⅱ」、「ICT活用技術」、「保健情報論」及び「スタートアップセミナー」並びに仙台青葉学院短期大学こども学科の「情報処理Ⅰ」、「情報処理Ⅱ」、「基礎演習Ⅰ」及び「基礎演習Ⅱ」で共有するが、授業運営に支障がないよう、利用計画を立て運営する。

【資料33】五橋キャンパス情報・語学室 時間割

看護学部専用の研究室を25室（71.45㎡～12.06㎡）整備する。教授及び准教授には個室研究室、講師以下には各室2人以上の共同研究室を整備する。

各研究室には、執務机、椅子、書架、キャビネット、ミーティングテーブル、ホワイトボード、パソコン、プリンタなどを整備し、教育研究活動のための環境を整える。

学生の教育上の情報管理及び教員の研究上の機密性の確保を目的として、以下の通り整備する。

- (1) 共同研究室内にパーテーションを配置する。
- (2) 研究棟2～5階に多目的室を設け、学生の相談または教員の研究のために活用する。

図書館(214.15㎡)、2つの学生ラウンジ(165.60㎡～103.71㎡)、事務局機能は、本学看護学部と仙台青葉学院短期大学こども学科が共用する。事務局機能として、教務等を行うキャンパス事務、就職や奨学金等の支援を行う学生総合支援センター、専門職者が心身のサポートを行う保健室及び学生相談室、全学の運営に関わる運営管理センターを配する。

2) 長町キャンパス

長町キャンパス内「長町校舎A棟・B棟・C棟」(校舎面積6,005.29㎡)に、仙台青葉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(収容定員400人)を置く。

リハビリテーション学部の設置に伴い、教育研究環境の更なる充実を図るべく、A棟について令和4年度から5年度にかけて改修工事を実施する。改修工事には、短期大学の在校生の教育研究に支障が生じないように、防音対策、安全管理、工事日程等に十分な配慮を行う。

A棟には、実習室(12室、220.56㎡～40.22㎡)、講義室(3室、81.16㎡～71.35㎡)及び事務局を配する。

B棟には、学生ラウンジ(200.76㎡)、階段講義室を含む大講義室2室(193.86㎡～175.95㎡)、図書館(193.86㎡、準備室含む)、研究室(17室、40.23㎡～12.52㎡)を配する。

C棟には、大講義室を含む講義室7室(241.88㎡～72.20㎡)を配する。

A棟からC棟の1階及びA棟とB棟のすべての階は屋根付きの渡り廊下で接続され、雨の日も学生が濡れずに移動できる。

長町キャンパス全体の講義室(12室)には、プロジェクタ、スクリーン、モニター、パソコンを常設する。

A棟実習棟には、大学開設に伴う改修工事により、12室の実習室の再整備を行う。評価実習室(220.56㎡)、レクリエーション実習室(160.68㎡)、運動療法実習室2室(142.35㎡～141.16㎡)、義肢装具室(127.31㎡)、作業活動実習室3室(79.40㎡～60.00㎡)、物理療法室(79.40㎡)、基礎医学実習室(71.00㎡)、日常生活活動実習室(71.00㎡)、水治療室(40.22㎡)を整備する。

各実習室には仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科から転用する備品に加え、以下の整備を行う。

運動療法実習室には新たに、3次元動作解析装置、近赤外光イメージング装置、超音波画像診断装置を設置する。

3次元動作解析装置は、「運動学実習」において健常者の動作を学ぶ目的で動作解析及び歩行分析にて使用する。また、理学療法学専攻では、「神経障害理学療法学演習」等で動作解析装置を用いて分析する。

脳の活動状態を測定する装置である近赤外光イメージング装置は、理学療法学専攻では「神経障害理学療法学演習」、作業療法学専攻では、「高齢期作業療法学演習」等の科目において脳機能の活動状態を可視化し視覚的に評価する目的で使用する。

身体内部の組織を画像化する装置である超音波画像診断装置は、個々の骨格筋の形態をリアルタイムに観察し、骨格筋の深層部も可視化し評価する。「機能解剖学実習」などの運動器疾患に関する領域の科目で活用する。

これら3つの装置は「理学療法研究法Ⅰ」、「理学療法研究法Ⅱ」、「作業療法研究法Ⅰ」、「作業療法研究法Ⅱ」での研究データの測定やその解析にも活用でき、研究力を涵養する教育の一助となる。

日常生活活動実習室に整備するADLシミュレーションシステム、電動ベッド、床走行式電動介護リフトは、「身体障害作業療法評価学演習Ⅰ」、「高齢期作業療法学演習」等の科目で活用する。意思伝達装置は、言語的なコミュニケーションが困難な対象者の代償手段として広く普及しているモデルを採用し、環境制御装置との連動も行い、「身体障害作業療法学Ⅰ」、「身体障害作業療法学Ⅱ」等の科目で活用する。

作業活動実習室には運転能力評価サポートシステムを導入し、「身体障害作業療法評価学演習Ⅱ」、「高次脳機能障害作業療法学」等の科目で活用する。

完成年度までに必要な設備については、すべて開設前年度までに整備する。

【資料34】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 時間割

【資料35】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 時間割

研究室は17室（40.23m²～12.52m²）を整備する。教授には個室研究室、講師及び助教には2～4人による共同研究室を整備する。

各研究室には、執務机、椅子、書架、キャビネット、ミーティングテーブル、ホワイトボード、パソコン、プリンタなどを整備し、教育・研究推進のための環境を整える。

学生の教育上の情報管理及び教員の研究上の機密性の確保を目的として、以下の通り整備する。

(1) 共同研究室内にパーテーションを配置する。

(2) A棟1階の面接室(2室)及び応接室(2室)を学生の相談にも活用する。

B棟には図書館を、A棟には事務局機能として、教務等を行うキャンパス事務、就職や奨学金等の支援を行う学生総合支援センター、専門職者が心身のサポートを行う保健室及び学生相談室を配する。

学生の交流等のスペースとして、B棟1階学生ラウンジ(200.76㎡)、A棟6階学生ラウンジ(168.64㎡)、A棟1階学生ホール(36.04㎡)を設ける。B棟1階ラウンジには大型スクリーンを設置してミニ講義やセミナーなど多目的に、A棟6階ラウンジはグループワークなどの学修スペースとしても活用できる。

3) 仙台青葉学院短期大学 看護学科及びリハビリテーション学科廃止までの移行期間
本学の開設(令和6年4月)と同時に、仙台青葉学院短期大学看護学科及びリハビリテーション学科は学生募集を停止する。すべての学生が卒業する令和7年度をもって両学科は廃止となるが、令和6年度及び7年度については、本学と短期大学が並立する移行期間となる。移行期間として想定される2年間は、本学と短期大学が施設設備を共用することとなるが、教育研究が円滑に進むように、事務局が中心となって調整を図る。

3. 図書等の整備計画

本学では、看護学部のある五橋キャンパス、リハビリテーション学部のある長町キャンパスにそれぞれ図書館を設置する。

五橋キャンパス図書館は閲覧席68席、長町キャンパス図書館は49席とし、教育環境の充実並びに学生の経済的負担を軽減するため、Wi-Fi環境を整える。

各キャンパス図書館には、看護学、理学療法学・作業療法学に関する専門図書を中心にそれぞれ整備し、さらに教養図書を配置する計画である(2キャンパス合計:18,553冊)。なお、五橋キャンパス図書館の教養図書約6,100冊については、校舎を共用する仙台青葉学院短期大学こども学科との共用とする。

学術雑誌については、電子ジャーナル119種を含め、166種整備する。学術雑誌についても、看護学及び理学療法学・作業療法学に関するものを中心に、外国雑誌については、すべて電子ジャーナルとする計画である。また、電子ジャーナルに加え、電子図書約550冊は、図書館内のみならず、学内無料Wi-Fiスポットからも閲覧可能とする。

【資料36】 仙台青葉学院大学 学術雑誌等整備計画

蔵書検索等については、現在、短期大学で使用しているシステムを本学でも活用し、両キャンパスの蔵書を検索することができるようにする。異なるキャンパスに所蔵されてい

る図書・資料は、在籍するキャンパスに取り寄せて利用することが可能であり、電子図書、電子ジャーナルについては、在籍キャンパスに関係なく、利用できる。また、図書館の蔵書については、大学ホームページからも検索できるようにする計画である。また、本学の蔵書のみならず、他大学等の図書や論文検索も可能とする。図書館機能を十分に発揮させるため、図書館司書を配置し、学術情報、資料の収集や提供に随時対応し、学生や教職員の利便性向上に努める。また、必要な図書・資料が本学にない場合には、図書館が窓口となり、学外図書館等への図書・資料の利用または文献複写依頼を行う。

X II. 管理運営及び事務組織

本学の教学面における管理運営及び事務組織の体制を以下の通り示す。

1. 運営協議会

大学全体の運営に関する重要事項及び教授会や全学委員会から上申された事項について審議する機関として、運営協議会を置く。運営協議会は、学長の諮問機関であり、学長、副学長、学長室長、学部長、各種全学委員会委員長、事務局長を構成員とする。

審議事項は、学長が諮問する以下の事項とする。

【運営協議会 審議事項】

- (1) 学則その他学内諸規程に関する事項
- (2) 教授会及び各種全学委員会から上申された事項
- (3) その他学長が運営協議会の意見を求める事項

運営協議会の審議内容は、直近の教授会に報告する。

運営協議会の開催頻度は月1回を原則とし、緊急性の高い議案が生じた際は、臨時運営協議会を開催する。

2. 教授会

学部運営に関する重要事項について審議する機関として、学部ごとに教授会を置く。教授会は、学部長、学科長、専任の教授、准教授、講師及び助教を構成員とする。

審議事項は、以下の事項とする。

【教授会 審議事項】

- (1) 学生の入学、卒業及び課程の修了
- (2) 学位の授与

- (3) その他、教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして学長が定めるもの

教授会の審議内容は、運営協議会上に上申する。教授会の開催頻度は月1回を原則とし、緊急性の高い議案が生じた際は、臨時教授会を開催する。

3. 全学委員会

以下の全学委員会を設置する。全学委員会での審議結果は、運営協議会上に上申する。

また、教務、学生、保健、FD・SD、入試広報の各委員会については、学部ごとに分科会を設置し、分科会での審議結果は、全学委員会へ報告する。

【全学委員会】

- (1) 教務委員会
- (2) 学生委員会
- (3) 保健委員会
- (4) FD・SD委員会
- (5) 入試広報委員会
- (6) 図書委員会
- (7) ハラスメント委員会
- (8) 自己点検・評価委員会
- (9) 研究倫理審査委員会
- (10) 研究推進・紀要委員会

4. 事務組織

本学に大学事務局を置き、事務局長を最高責任者とする。

五橋キャンパスに全学運営の事務に関わる運営管理センターを置き、キャンパスごとに教学事務を主に担当するキャンパス事務、就職や奨学金の事務を主に担当する学生総合支援センターを設置し、職員を配置する。また、保健室や学生相談室については、専門の資格を有した職員を配置する。

本学事務局は、既設の仙台青葉学院短期大学事務局とも連携し、業務を遂行する。

大学職員は、大学の管理運営に携わり、また、学生の学修成果獲得の支援や教員の教育研究活動の支援など重要な役割を担っている。大学運営をめぐる課題の高度化・複雑化に対応すべく、OJTを基本としながら、各種研修やジョブローテーション等により、職員の能力開発を支援し、適性を発揮できるよう、環境整備に努める。またSDを実施し、職員の専門性向上を図る。

XIII. 自己点検・評価

1. 実施方法

本学では、学則第2条第1項の規定及び自己点検・評価規程に基づき、本学の建学の精神・理念に照らし、その使命及び目的を達成するため、本学における教育、研究活動等の状況について自己点検・評価を行い、その水準の向上を図る。

2. 実施体制

本学では、自己点検・評価実施のため、「仙台青葉学院大学 自己点検・評価規程」を整備し、これに基づき自己点検・評価委員会を設置する。自己点検・評価委員会は、本学専任教員及び専任職員、その他必要に応じて学長が指名する者を構成員とする。自己点検・評価委員会は、実施に際し、実施計画、実施要項、報告書等に関する事項を審議する。

3. 第三者による点検・評価

学校教育法施行令で定められる期間ごとに、文部科学大臣の認定を受けた認証評価機関による評価を受けるものとする。また、令和2年度施行の私立学校法により義務付けられた中期計画については、認証評価の結果を踏まえ策定する。

4. 結果の活用・公表及び評価項目等

自己点検・評価活動により明らかとなった課題を中心に、学長が教育重点目標を策定し、全教職員に発信することにより、周知を図る。また、報告書をもとに、各学部、全学委員会等に係る課題についても、次年度の改善目標として取り組むよう発信し、全学はもとより、各部門においても積極的な自己点検・評価活動に努める。

自己点検・評価報告書は毎年度作成し、本学ホームページにて公表する。

また、本学の自己点検・評価活動は、文部科学大臣の認定を受けた認証評価機関が定める評価項目に則り実施することとする。

XIV. 情報の公表

1. 公表の方針

大学の教育研究活動等に関する情報については、社会的な関心が高まっており、また、大学が公共的な機関であることに鑑み、本学の教育研究活動等に関する情報を広く社会に提供する。

2. 公表の方法

主に本学のホームページを活用し、掲載する。なお、公表にあたっては、学校教育法施行規則第 172 条の 2 の規定を踏まえ、また、学生等の関係者の個人情報保護に配慮しながら行うこととする。

3. 公表項目とその内容

本学では、以下の項目について、具体的な内容を公表する。

①大学の教育研究上の目的に関すること

- ・建学の精神
- ・教育研究上の理念及び養成人材像・教育目標

②教育研究上の基本組織に関すること

- ・設立年、大学名称、設置学部・学科

③教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

- ・教員 1 人あたりの学生数
- ・年齢・職位別専任教員数
- ・教員紹介
- ・学長の学歴及び主な経歴

④入学者に関する受入れ方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること

- ・アドミッション・ポリシー
- ・収容定員、在学者数、社会人学生数、留学生数、収容定員充足率
- ・入学定員、入学者推移
- ・卒業者数、学位授与者数、進学者数、就職者数、就職率

⑤授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

- ・カリキュラム・ポリシー
- ・カリキュラムマップ、カリキュラムツリー、シラバス、年間予定表

⑥学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

- ・学則、履修規程
- ・ディプロマ・ポリシー
- ・カリキュラム・卒業要件・卒業要件充足に伴う資格と称号

⑦校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること

- ・施設紹介
- ・所在地・アクセス
- ・運動施設
- ・校舎等の耐震化率

⑧授業料，入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

- ・納付金

⑨大学が行う学生の修学，進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

- ・学生総合支援センター
- ・障がいのある学生に対する支援ポリシー

⑩その他

設置認可申請等に関する書類，公的研究費の不正使用防止・研究活動上の不正行為防止への取組，自己点検・評価及び第三者評価，高等教育の修学支援新制度，教職課程に関する情報等

XV. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学全体の教育研究の質的向上を図るために主に以下の取組を実施する。

1. FD・SD委員会の活動

授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究（以下「FD」という。）並びに教育研究活動等の適切かつ効果的な運営を図るため，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（以下「SD」という。）を実施することを目的とした委員会を設ける。SDには教員も含まれること，また，教職協働の観点より，FD・SD委員会とする。

FD・SD委員会では，FD・SD全体の企画及び実施計画の立案・実施，FD・SD活動に関する評価等について審議，運営にあたる。

教育方法について工夫・改善を図り，また，教材の研究・開発等を推進するため，FD講演会及び研修会を開催し，情報交換を行う。また，外部FD研修へ参加したFD・SD委員は，学内報告会により情報の共有を行う。

SDについても，FD・SD委員会にて立案し，計画的に取り組む。外部講師による講演や，大学組織のマネジメントや学生支援に対する教職員の役割について認識の共有を図る

ワークショップ等を実施する。また、教職員の外部研修への参加を支援し、研修により得られた知見や情報を、教育研究活動の支援や学生支援に活かすよう努める。

FD と SD は、全学としてそれぞれ年に 1 回以上開催する。全学的な活動に加え、学部や部門ごと、必要に応じて計画のうえ、開催する。

2. シラバス（授業計画）の充実

学修時間の実質的な増加・確保の方策のひとつとして、シラバスの充実を図る。全専任教員を対象として、シラバス作成に関する FD 研修を開催し、より学修成果の高まるシラバス作成に努める。

シラバスを充実させることにより、学生が事前準備、授業の受講、事後の展開を通して、能動的に学習し、理解を深める一助となることから、不断に検証、検討を重ね、改善・充実を図る。

3. 学生による授業改善アンケートの実施

各授業科目終了後に、授業改善アンケートを実施する。集計後、学長、副学長、学部長、学科長そして科目担当教員へのフィードバックを行う。教員はその結果を踏まえ、授業改善計画を提出し、学生へのフィードバックや授業内容の改善及びブラッシュアップに取り組む。

授業改善アンケートは、FD・SD 委員会による集計結果の分析、分析結果についての FD・SD 研修会の開催、授業改善アンケートの結果から教育方法に優れた点があった教員による公開授業や事例報告を実施するなどし、授業改善に向けた取組を全学的に行う。また、アンケート結果は、ホームページにて公表する。

4. LMS（ラーニング・マネジメント・システム）の導入

大学からの連絡を受ける掲示板や、授業で使用する資料の閲覧・ダウンロード、レポートの提出、小テスト等を行うことができる、大学と学生双方向の LMS（ラーニング・マネジメント・システム）を導入する。

5. 学内における研究助成について

個人研究費（教育研究費）の他、学長裁量研究費及び奨励研究費を配分し、教育研究の支援体制を整備する。

1) 学長裁量研究費

本学の教育改善の推進に寄与する研究、学術の進歩発展及び本学の教育・研究の向上に寄与する研究に対し、学長の裁量で財政的な支援を行う。

2) 奨励研究費

科学研究費助成事業への申請を奨励・支援することにより、科研費の採択を促進することを目的とする。新規で採択された研究課題の立ち上げに要する費用を補完する「採択奨励研究費」、不採択となった研究課題に対し、引続き直近の申請に向けての準備に充てる「再申請奨励研究費」を設ける。

6. その他の取組

全専任教員に研究室を整備し、研修日に係る制度を設け、学会発表に係る経済的支援制度を設ける。また、若手教員や教育研究歴の少ない教員が、段階を追って教育研究業績を積み上げていくために、経験豊富な教授らによる指導や共同研究への取組等、学内育成の体制を整備、充実させる。

XVI. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

学生のキャリア形成支援のため、教育課程内外において指導を行い、本学の学生支援に対する満足度を高めるとともに、社会に適応できる人材の育成を目指す。

1. 教育課程内の取組について

学生の社会的・職業的自立を図るために必要な能力を培うべく、教育課程内において以下の取組を行う。

医療専門職者（看護師、保健師、理学療法士及び作業療法士）として社会的・職業的自立を図るには、専門的知識・技術に加え、それらを実際の現場で実践することができる能力を養うことが重要である。看護学部の『臨地実習』及びリハビリテーション学部の『臨床実習』を講義科目で修得した知識を技術と統合し、現場理解に基づいた実践力を養成する科目群として位置付ける。

2. 教育課程外の取組について

本学では、教育課程外のキャリア形成支援への取組として、以下の内容を実施している。

1) 学生総合支援センターの設置及び活動

学生が充実した学生生活を送り、キャリア形成を行うことを多方面からサポートすることを目的として、学生総合支援センターを設置する。専任の職員を配置し、適切な指導を行う。

専任職員による就職斡旋・相談業務を中心に、学生生活や就職に対する不安を取り除きつつ、学生が希望する就職が達成されることを目的に支援している。具体的には、就職ガイダンスの開催や面接試験対策など、学生一人ひとりにきめ細かいフォローを行う。

また、臨床心理士・公認心理師の資格を有する専任の職員を配置し、学生生活に関わるこ

と、心の健康に関わることについて相談に応じる。

学部ごとに保護者会を開催し、保護者との個別面談も実施する。

2) マナー指導

学生委員会と学生総合支援センターが中心となり、マナー指導を行う。

入学時オリエンテーションでの講話、日常の学内定期巡回によるマナー指導をはじめ、社会が求めるニーズや現状を把握し、指導体制に活かす。

3) ボランティア活動等

各種ボランティア活動を推進すべく、学生総合支援センターが担当窓口として機能している。

4) 卒業生アンケート及び卒業生就職先聞き取り調査

卒業後に活かされている本学での学びや、在学中により深く学びたかったこと、就職活動時に役立った支援や、より手厚い支援を必要としたこと等について、本学卒業生に対し卒業生アンケート調査を実施している。また、本学卒業生の採用実績のある医療機関、福祉施設、企業等、及び新たに見込まれる就職先等に対して、卒業生の就業状況について聞き取り調査を実施するとともに、求められる職業教育の内容や人材像のヒアリングを行っている。

3. 適切な体制の整備について

上記教育課程内外の取組を円滑かつ効果的に実施すべく、全学において共通理解を図り、更なる改善を目指して取り組むことができる体制を整備する。

教育課程外の取組については、学生委員会及び学生総合支援センターが中心となり、教育課程内については、授業科目と関わることから、専任教員を中心に必要な体制を整備する。