

目 次

第 1 章	設置の趣旨及び必要性	4
	1. 大学設置の背景	
	2. 大学設置の趣旨	
	3. 大学設置の必要性	
	4. 教育理念と教育目標	
	5. 卒業認定と学位授与の方針	
	6. 本学の取り組む教育・研究課題	
	7. 専門学校教育から大学教育へ移行する理由	
	8. 専門学校教育と大学教育の違い	
	9. 土佐リハビリテーションカレッジの今後の計画	
第 2 章	新たな大学・学部の特徴	20
	1. 地域の求める人材育成	
	2. 専門職を支える教育機関	
	3. 社会連携機能を持つ教育機関	
第 3 章	大学・学部等の名称及び学位の名称	23
	1. 大学、学部、学科、専攻名の名称	
	2. 学位の名称	
第 4 章	教育課程の編成の考え方及び特色	25
	1. ディプロマ・ポリシー	
	2. カリキュラム・ポリシー	
	3. リハビリテーション学科の教育課程編成の考え方	
	4. 理学療法学専攻の授業科目の編成	
	5. 作業療法学専攻の授業科目の編成	
	6. 主要授業科目の位置づけ	

第5章	教育方法、履修指導方法及び卒業要件	39
	1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開	
	2. 履修指導	
	3. 成績評価	
	4. 他大学での履修単位の扱い	
	5. 卒業要件	
第6章	実習の具体的計画	46
	1. 臨床実習の概要	
	2. 早期臨床体験実習	
	3. 臨床評価実習	
	4. 臨床総合実習Ⅰ	
	5. 臨床総合実習Ⅱ	
	6. 地域実習	
	7. 臨床実習協力施設	
	8. 臨床実習施設及び指導者との連携	
	9. その他	
第7章	取得可能な資格	66
	1. 取得可能な国家資格	
	2. 教育課程と指定規則の対比	
	3. その他の取得可能な資格	
	4. 土佐リハビリテーションカレッジ国家試験合格率の推移	
第8章	入学者選抜の概要	69
	1. アドミッション・ポリシー	
	2. 入学者の選抜方法	
	3. 募集人員	
	4. 志願者確保策	
第9章	教員組織の編成の考え方及び特色	77
	1. 教員組織の編成の考え方	

	2. 研究分野と研究体制	
	3. 基幹教員の年齢構成	
	4. 土佐リハビリテーションカレッジの廃止までの移行期間	
第 10 章	施設、設備等の整備計画	82
	1. 校地・運動場の整備計画	
	2. 校舎の整備計画	
	3. 図書館棟及び研究棟の増築整備	
	4. 既設校舎の改修計画	
	5. 教育設備ならびに教育備品の整備計画	
第 11 章	管理運営	88
	1. 大学運営の基本方針	
	2. 理事会および評議員会	
	3. 大学運営会議	
	4. 教授会	
	5. 学内委員会	
	6. 学科会議及び専攻会議	
	7. 教育研究実施組織	
第 12 章	自己点検・評価	94
	1. 本学の基本方針	
	2. 自己点検組織	
	3. 大学外部評価委員会	
	4. 大学評価機構及びリハビリテーション学校教育評価機構	
第 13 章	情報の公開	97
第 14 章	教育内容の改善を図るための組織的な取り組み	100
	1. FD・SD 活動	
	2. 学生による授業アンケートの実施	
第 15 章	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制	102
	1. 学生支援室の設置	
	2. 各種対策講座の開講	
	3. 同窓会活動の組織化と連携	

第1章 設置の趣旨及び必要性

1. 大学設置の背景

(1) 学校法人の沿革

学校法人土佐リハ学院は、平成4年に高知県香美郡香我美町に当時の周辺5カ町村（現 高知県香南市）が基本金（基本財産）を出資し設立した社団法人土佐香南会を前身としている。4年制専門学校土佐リハビリテーションカレッジ（平成5年4月開校：当時の校名は香南リハビリテーション大学校）の運営母体として、理学療法学科入学定員30名、作業療法学科入学定員30名（総定員240名）の2学科でスタートしている。平成15年に運営法人を社団法人から学校法人土佐リハ学院に移行し、平成21年4月には高知市大津の現在地（旧 土佐女子短期大学：学校法人土佐女子学園）に全面移転した。移転に合わせて入学定員を理学療法学科40名、作業療法学科40名に増員し（総定員320名）現在に至っている。令和4年4月には第30期入学生を迎え入れ、これまで1,600名を超える卒業生が全国各地で活躍している。

土佐リハビリテーションカレッジが開校した平成5年から約30年が経過し、過疎化、少子高齢化社会、人口減少等々、四国内とりわけ高知県内の社会情勢は大きく変化した。新たな医療職や福祉職も数多く登場し、社会が求める理学療法士及び作業療法士の役割も時代と共に変化しようとしている。

【資料1：所在地地図】

【資料2：法人沿革】

(2) 高知県の人口動態

高知県の総人口は昭和60年（1985年）の84万人から減少傾向に入り、平成2年（1990年）には全国に先駆けて死亡者数が出生数を上回る自然減の状態に入った。令和4年（2022年）には県民人口が68万人を割り込み、本年8月の県統計では県人口677,067人となっている。四国全体（総人口362万人）においても同様の傾向にあり、18歳人口も減少の一途を辿っている。少子化による自然減に加えて就職や大学進学等による若者の都会流出も大きく、社会減をいかにくい止めるかが地方社会の大きな課題となっている。

高知県内の18歳人口に焦点を当てると、令和4年（2022年）における18歳人口6,008人は、少子化の中で10年後の令和14年（2032年）には5,136人まで減少すると予測されている。こうした人口減の一方で大学進学率は上昇基調にあり、高知県内高校生の大学進学者数を予測した調査によると、今後の大学進学率の上昇を加味した令和23年の推定では、令和3年時点より若干の減少に留まるとされている。

また、地理的には高知県は東西 180km の大半が山間部であり、中央に位置する高知市（人口 32 万人：中核市）を中心にした中央圏域に県民人口の 6 割以上が集中する一極集中型の人口分布を示している。そのため周辺部の過疎化は著しく、高知市が大都市への若者流出のダム機能を果たしている側面がある。県内で学び県内で求められる人材となるために地元大学の果たす役割は大きく、地方社会における大切なインフラの一つでもある。

【資料 3：18 歳人口予測】

（3）高知県の医療提供体制

高知県のかかえる過疎化・高齢化、若者流出、共働き世帯の多さ等々の課題は、特徴的な社会構造を生み出し、病床数が多く医療・福祉に従事する人々の比率が高い特異的な医療ニーズを生み出している。人口減少社会の先取とも言えるこうした変化は、医療職の役割を医療機関における医学的ケアから踏み出し、多職種が連携した地域における医学的・社会的対応へと多様化させている。そして、医療職には狭義の医療専門職に留まらず、自ら行動できる深い専門的知識・技術と広い社会的見識が必要とされるようになってきた。

高知県の高齢人口は全国に先駆ける形で令和元年に上昇ピークに達し、以後緩やかな減少傾向に転じている。全国的な高齢化社会の到来の中で 10 年先取りした高齢化先進県である。高齢者全体の数は今後徐々に減少していくことに間違いはないが、医療・介護の支援を必要とする割合が高い後期高齢者数においては、今後 20 年余りこれまで以上の上昇基調で推移し、令和 22 年をピークに減少に転じていく。そして、令和 28 年時点でも現在の水準と同程度と予測されている。

このような人口動態予測のもと、高知県が平成 28 年に策定した高知県地域医療構想では病床整備計画は病床削減という基本的な流れの中にありながらも、リハビリテーション回復期病床や慢性期病床については今なお充足しておらず、急性期病床や一般病床からの転換を進めている状況にある。また、介護保険の利用予測においても今後の後期高齢者利用増加が見込まれ、全体の需要量は増加基調が当面続く予測である。

高知県の医療体制の特徴である病床数の多さは、必然的に医療従事者の多さにつながっている。人口当たりの病院数及び病床数は全国第 1 位であり、労働人口に対する医療従事者の割合も高い。本県の医療機関に従事する医師数は平成 28 年末で人口 10 万人あたり 306 人と全国第 3 位となっている。また、看護師の人口 10 万人当たりの就労者数は 1,409 人と全国平均（905 人）を大きく上回り全国第 1 位である。そして、理学療法士や作業療法士の数も人口比全国第 1 位となっている。

高知県内の理学療法士の有資格者数については長らく人口比全国第 1 位を維持しているが、この背景には病床数の多さだけでなく養成校の歴史的経緯がある。現在高知県

内には3校の理学療法士養成校（専門職大学1校、専門学校2校）があるが、開設50年以上の高知リハビリテーション専門職大学（高知リハビリテーション学院）を筆頭に、開設40年以上の高知医療学院、開設30年の土佐リハビリテーションカレッジと、いずれも長い歴史と実績を有している。全国に先駆け古くから理学療法士を養成してきたという背景が、高齢県の医療ニーズと相まって今日の量的充実に至っている。一方、県内の作業療法士養成校は平成5年に2校が初めて設置され、それ以降理学療法士の数に牽引される形で増加し現在に至っている。いずれの養成校も30年の歴史を有している。理学療法士・作業療法士ともに人口比全国第1位であることから、全国的に需給関係が逆転するといわれている中で、循環型の需給体制に移行するであろう高知県の状況は注目に値する。

【資料4：高知県地域医療構想】

【資料5：高知県勢】

（4）高知県の大学設置状況

令和3年度の高知県内高等学校卒業生の大学進学率は51.2%で県内私立大学の開学により若干上昇したが、それでもなお全国平均57.4%より6ポイントほど低い進学率にとどまっている。

高知県内における4年制大学設置状況（6年制医学部含む）は、国立高知大学、高知県立大学、高知工科大学（県立）の国公立3校状態が長く続いてきた。これらの大学における県内学生占有率はいずれも30%前後と著しく低い状態が続いている。県内大学の入学定員は合計2,200名で18歳人口に対する県内大学定員は全国平均を下回り、かつ県内学生数は半数に満たない状態である。結果的に多くの県内高校生が県外大学に進学している。県外大学への進学に伴う家計負担は大きく、大学進学率は全国平均を下回る。理学療法士や作業療法士を目指し大学教育を望む県内高校生も少なくなく、これまでは県外の大学に進学を余儀なくされてきた。

そうした中、令和元年には私立高知リハビリテーション専門職大学（高知県土佐市：学校法人高知学園）、令和2年には私立高知学園大学（高知市：学校法人高知学園）が相次いで設置され、県内高校生の大学進学率の上昇に寄与している（県内生比率は非常に高い）。ともに既設の高知リハビリテーション学院と高知学園短期大学が4年制大学に移行したもので、医療職の大学教育化の流れの中にある。

<高知県内大学設置状況>

設置 区分	大 学	学 部	入学定員	所在地
国	高知大学	人文社会科学部	275	高知市
		教育学部	130	高知市
		理工学部	240	高知市
		医学部	155	南国市
		農林海洋科学部	200	南国市
		地域協働学部	60	高知市
		合 計	(1060)	
県	高知県立大学	文化学部	150	高知市
		看護学部	80	高知市
		社会福祉学部	70	高知市
		健康栄養学部	40	高知市
		合 計	(340)	
県	高知工科大学	システム工学群	170	香美市
		環境理工学群	90	香美市
		情報学群	100	香美市
		経済・マネジメント学群	160	香美市
		合 計	(520)	
私	高知リハビリテーション専門職大学	リハビリテーション学部	150	土佐市
私	高知学園大学	健康科学部	130	高知市
高知県内大学 入学定員総合計			2,200	

2. 大学設置の趣旨

少子高齢化が進展した地方の特性と疾病構造の変化を背景に、理学療法士教育ならびに作業療法士教育は質的転換を求められている。医療専門職の活動が病院・診療所から訪問・在宅医療へと広がり、地域包括ケアシステムの構築、長寿社会での健康増進産業の萌芽など、医療専門職には高い専門性と広い社会的見識が要求されるようになってきた。そのため、専門職の養成においては地域特性と時代特性に沿った人材育成に応える高等教育機関が必要である。学校法人土佐リハ学院は、地方に必要な人材を地域と共に育て、多

様化する医療的・社会的ニーズに資する人材を養成する。こうした地域に根差した高等教育と研究を通して、地域社会の健康増進と福祉の向上、そして地方の活性化に貢献したいと願っている。このたび、これまで運営してきた土佐リハビリテーションカレッジ（4年制専門学校）の発展的な姿として、新たな高知健康科学大学（仮称）を設置するものである。

3. 大学設置の必要性

（1）医療職の高度化と多様化に対応する高等教育機関

理学療法士及び作業療法士法の施行以来 50 年以上が経過し、社会環境の変遷と共にリハビリテーション医療職に求められる役割も変わりつつある。高齢化社会の到来と国民医療費の膨張は、これまでの医療機関を中心にした医療から在宅・訪問医療へと医療供給体制を変化させ、専門職の地域に根差した活動が重要性を帯びてきている。そして、各地で地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが進む中、医療や介護の提供システムは多様性を帯び、訪問事業所や通所サービスなど地域のニーズに応える看護師や理学療法士・作業療法士の数は急速に増加している。さらに近年では介護予防分野、児童発達支援、健康増進産業など新たな領域にも広がりつつある。

こうした活躍の場の広がりには、リハビリテーション専門職に特定分野の専門性だけでなく、多職種連携の必要性や社会制度の理解、ケースワーク能力など幅広い知識と行動力を求めるようになってきている。さらに多職種連携の幅は医療専門職の枠内に収まらず、行政職や教育職、企業や NPO といった幅広い人々との連携へと多様化・深化している。

そのためこれからの理学療法士・作業療法士には、医療の進歩に対応した質の高い専門性と同時に、地域のニーズや時代の要請に的確に対応できる幅広い知識と教養が求められている。特に高知県では、予想されている南海沖大地震に備えた防災対策が県民的課題として位置付けられており、高齢化の進む地域での生活情報の把握や緊急時対応など、医療という職域を超えた社会的対応を求められつつある。

こうした人材の育成には十分な時間と教育環境が不可欠であり、医療職は社会と医療をつなぐ教養と品格を身に付けなければならない。2020 年には理学療法士作業療法士養成施設指定規則が改正され教育内容（卒業要件単位数・教育設備・教員資格等）の充実が図られたことから、これまでの養成課程の大学教育への移行は時代の趨勢である。一方では厚生労働省の示す理学療法士及び作業療法士の需給予測は既に供給過多とされており、医療現場における状況は量的充足から質的向上へと向かっている。よって、今後は養成数の量的増加を伴わない養成校の大学化（入り口での質保証）が、社会ニーズに沿った質的向上策のあるべき姿である。

(2) 健康科学の学問的発展の必要性

世界に誇る長寿社会の到来は我々のライフステージに変化をもたらし、健康で豊かな生涯を送るために人々の健康増進への関心は非常に高いものがある。これまでは医学の発展が寿命の延伸に大きく貢献してきたが、今後は医学に加えリハビリテーション学や栄養学などの健康科学領域の研究成果も大いに寄与するに違いない。すでにフレイル予防や認知症予防に高い関心が集まり、様々な成果も報告されている。また、社会構造の変化は子供の疾病構造にも影響を与えており、発達障害児等の社会適応もリハビリテーション医療の新たな役割として注目されるようになった。今後はそれらのさらなる発展と人間社会の行動変容に結び付ける取り組みとが相まって、社会的ニーズに応えていく事になる。リハビリテーション専門職は、課題の解決に向けた一翼を担う上で、実社会での実践的支援者として地域社会をサポートし、同時に研究主体として理学療法や作業療法の進歩に貢献していかななくてはならない。

(3) 四国内の理学療法士・作業療法士養成大学の必要性

理学療法士と作業療法士を養成する大学は全国で 110 大学を超える。四国内の養成大学に目を向けると、平成 22 年に四国で初めて理学療法学科（入学定員 60）が徳島文理大学に設置され、令和元年には高知リハビリテーション専門職大学リハビリテーション学科（理学療法 70/作業療法 40/言語聴覚 40）が開設、現在四国内で 2 つの大学がリハビリテーション専門職を養成している。愛媛県と香川県には現在も養成大学は設置されていない。

現在四国 4 県（人口 362 万人）には、職能団体会員数に組織率を加味して推定するに理学療法士約 7,000 名、作業療法士約 4,000 名、合計 11,000 名余りのセラピストが就労している。これまで拡大の一途であった需給関係は徐々に均衡に向かうと考えられるが、四国に必要としている 11,000 名余りの就労者数を維持するためには、退職者や離職者を見越した循環型の供給体制が必要である。そのためには就労者数全体の 1/20～1/30 程度の養成を毎年行う必要がある。そこからは理学療法士においては四国内で 240～350 名、作業療法士では 140～200 名の養成体制が適切な規模と考えられる。その役割は今後、大学教育が担うようになると思われるが、現在の四国内大学（2 校）での理学療法士入学定員 140 名、作業療法士 40 名では決して十分とは言えない。本法人は既設の専門学校を廃止し新たな大学を設置するもので、養成数の増加を伴わない大学教育化の実現であり、地域ニーズに合致したものである。

四国に限らず、全国的にも理学療法士・作業療法士の養成数は、将来的には供給過多の状況にある。厚生労働省の「医療職の需給に関する検討会」の理学療法士・作業療法士分科会（平成 31 年 4 月）では、理学療法士は 2040 年に必要推定数の 1.5 倍になると予測している。その議論にもあるように、理学療法士・作業療法士養成教育の今後の姿は、養成数を全体として抑制しながら質の高い大学教育へ移行していくことが望ま

しい姿と考えられる。本学においてはこの方向性を十分に踏まえ、養成数の削減と大学化への移行により、地域の高等教育の再構築に寄与しようとするものである。

【資料 6：四国各県の理学療法士・作業療法士会員数】

【資料 7：厚生労働省理学療法士・作業療法士需給分科会】

(4) 職能団体または地元自治体からの大学設置の要望

(公社) 日本理学療法士協会及び(公社) 日本作業療法士協会は、養成教育課程を 4 年制大学教育に移行すべく推奨している。理学療法士及び作業療法士の養成課程は「理学療法士及び作業療法士法」(昭和 40 年法律第 137 号) により 3 年制課程として位置付けられているが、平成 30 年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、卒業要件となる修得単位数は理学療法士・作業療法士共に 93 単位から 101 単位へと大きく増加した。他の医療職においても同様の傾向にあり、4 年制教育への移行そして高度化は今後も社会の要請として受け止めなければならない。

(公社) 高知県理学療法士協会ならびに(一社) 高知県作業療法士会からは、高知健康科学大学(仮称) の設置計画に対し、本法人理事長あてに賛同書および要望書が寄せられており、専門職の質的向上への協力が期待されている。また、地元自治体である高知県及び高知市からは本学の設置についての要望書が文部科学大臣あてに提出されている。県地域医療計画の推進ならびに地域包括ケアシステムの構築に向け市民や県民の期待も大きいものがある。

【資料 8：職能団体及び自治体からの要望】

4. 教育理念と教育目標

(1) 教育理念

本学の教育理念は「自律と共生」である。「自らを律し、共に生きる社会を創造する」、この理念のもと、大学教育を通してより良い社会の実現に寄与したいと願っている。この理念は、医療や福祉に携わろうとする者の基本的な立ち位置であり、踏み外してはならない道標でもある。高い倫理観のもとで病める人々や苦悩する人々に寄り添い、共に成長していける社会の創造こそが、医療や福祉の専門職として働くことの究極的な意義である。こうした理念を教職員が深く理解し、教育研究活動の中で学生と共有していくことが、本学の基本的根源的な教育の指針である。

【学 是】

「自らを律し、共に生きる社会を創造する(自律と共生)」

（２）教育目標

設置の趣旨に則り、教育理念のもとに理学療法士及び作業療法士の人材育成を通して社会に貢献するために、具現化された目指すべき人材像を教育目標として示した。

第 1 には、品格と教養を備えた質の高い医療専門職人材である。少子高齢社会の到来とデジタル社会を背景に医療の高度化・多様化が進んでいる。様々な医療職が生まれ日進月歩の医学に対応した質の高い医療が求められており、そこには医学だけでなく人間社会を支える品格と教養を備えた医療専門職が求められる。第 2 には科学的思考に基づく専門的知識と技術を備え、その発展に寄与する人材。知識と技術の絶え間ない向上は専門職としての社会的義務でもある。そうした責任感の下で、常に科学的な観点から専門性を応用し、その発展に寄与できる人材を育成する。第 3 には健康科学の専門性を基礎にして社会に貢献できる人材。地域医療が多様性を帯び、医療専門職には医学的・社会的な対応が求められる時代に、健康科学を基礎にリハビリテーション医療の専門職として社会に貢献できる人材を育成する。

<教育目標>

- ① 品格と教養を備えた質の高い医療専門職人材の育成
- ② 科学的思考に基づく専門的知識と技術を備え、その発展に寄与する人材の育成
- ③ 健康科学の専門性を基礎にして社会に貢献できる人材の育成

本学では、地域社会と連携協力した教育体制を構築し、科学的根拠に基づく専門的な思考力を育むことで、高度化する医療や疾病構造の変化、地域固有の健康課題に対応する基本的能力を身につける。同時に、社会的な弱者に寄り添い続けることのできる豊かな人間性と行動力、自らを律することのできる倫理観を涵養する。こうした実践力を培うことで、社会における健康と福祉の向上に資する専門職を育成する。

5. 卒業認定と学位授与の方針

（１）卒業認定

本学の卒業には、必要な学納金を完納したうえで、両専攻ともに卒業要件として必要な 147 単位以上を修得し、本学のディプロマ・ポリシーを身につけた学生に対し、学位（学士）を授与する。学位は「学士（理学療法学）」または「学士（作業療法学）」である。

（２）ディプロマ・ポリシー

<大学のディプロマ・ポリシー>

- ① 医療専門職としての品格と素養を身につけている。（教養）

- ② 医療専門職として対象者に寄り添い、最善を尽くすことができる。(倫理)
- ③ 医療専門職としての基礎的知識を修得し、適切に応用することができる。(知識)
- ④ 医療専門職としての基本的技術を修得し、適切に選択すると共に安全・確実に実践できる。(技術)
- ⑤ 専門職としての科学的思考を身につけ、問題解決のための方法を志向できる。(科学)
- ⑥ 医療福祉における職業的役割を理解し、多職種と協働して活動できる。(協働)
- ⑦ 社会における医療職の役割を自覚し、専門職として地域社会に貢献できる。(貢献)

<理学療法学専攻のディプロマ・ポリシー>

- ① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。(教養)
- ② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。(倫理)
- ③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。(知識)
- ④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治療技術を適切に選択し、安全かつ確に実践することができる。(技術)
- ⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)
- ⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)
- ⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。(貢献)

<作業療法学専攻のディプロマ・ポリシー>

- ① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を有している。(教養)
- ② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理)
- ③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識)
- ④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通した社会適応方法を選択し、基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。(技術)
- ⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)

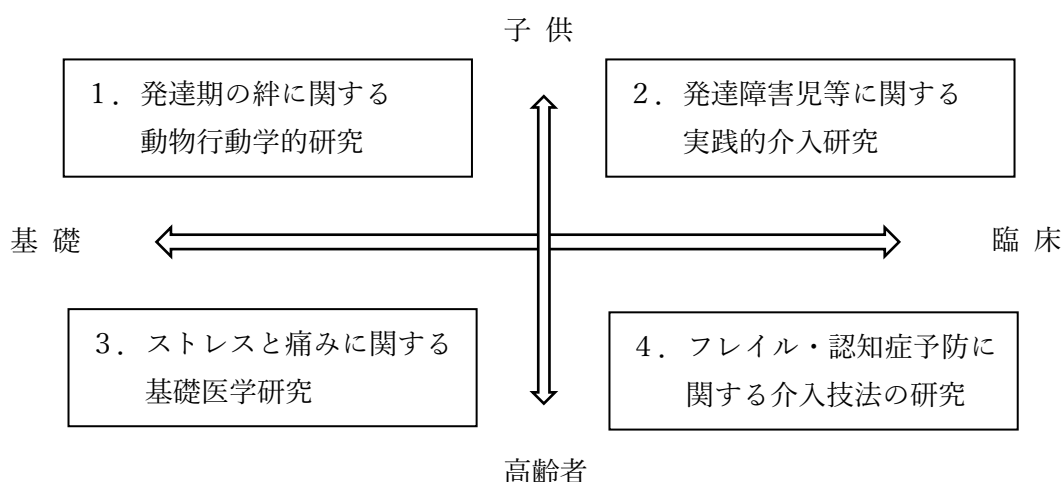
- ⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)
- ⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。(貢献)

6. 本学の取り組む教育・研究課題

本学では理学療法や作業療法に関する教育・研究課題への取り組みに加え、地域固有の課題について、リハビリテーション専門職の立場からの課題解決に向けた取り組みを実践していく。四国地方においては、人口減少、少子高齢化の中で地域包括ケアシステムが積極的に推進されており、リハビリテーション専門職に対するニーズは単に専門的技術の指導・提供にとどまらず地域コミュニティを維持・再生していくための人材としても期待されている。既設の専門学校での取り組みから発展させ、各地での高齢者運動教室や認知症予防への積極的な介入による実践的な教育・研究が本学の目指すものの一つである。また、発達障害児や不登校といった現代的かつ社会的課題に対しても、リハビリテーション基礎医学分野から実践的な作業療法・理学療法の研究分野に至るまで、全学的な研究課題として取り組む予定をしている。そして、リハビリテーション分野の基礎医学分野に関連する研究も本学の特徴である。加えて、四国地方の防災意識の高まりの中で地域コミュニティの接着剤となる医療職として、基本的な防災教育も取り入れ、地域の多様なニーズに応えるべく教育・研究課題を設定している。

こうした本学の目指す方向性は、地域特性と時代の要請という2つの軸からの課題に対し、リハビリテーション学から課題解決に寄与しようとするもので、地方の小規模単科大学としての特徴を生かし地域貢献を進める取り組みである。教員陣の充実と研究設備拡充による研究力の向上こそが大学設置の要諦である。前述の地域社会の課題に対応する人材像は本学の養成しようとする人材像の具体的な姿である。そして、本学が設定する上述の研究課題を学生と教職員が一体となって取り組むことで、将来地域課題の解決に寄与できる人材が育成されるものと考えられる。ディプロマ・ポリシーに示した7つの到達点は、こうした課題解決に貢献できる基本的な素養を備えてくれるものとなる。

＜本学の取り組む研究課題＞



7. 専門学校教育から大学教育へ移行する理由

専門学校教育は「職業若しくは实际生活に必要な能力を育成し、又は教養の向上を図る」(学校教育法 124 条)と定義され、実践的職業教育に重点が置かれているのに対し、大学教育においては「大学は学術の中心として、高い教養と専門的能力を培うとともに、深く真理を探究して新たな知見を創造し、これらの成果を広く社会に提供することにより社会の発展に寄与するものとする」(教育基本法 7 条)と位置付けられている。そして理学療法士や作業療法士を取り巻く環境は、厚生労働省需給分科会(平成 31 年 4 月)に示されたように質の高い大学教育への発展を希求している。これを踏まえて、本学がこのたび専門学校教育から大学教育に移行する理由を以下の三点に要約する。

(1) 社会的ニーズに対応した質の高い理学療法士及び作業療法士の育成

医療が高度化し社会が多様化する時代にあって、専門職に求められるものは深く広がっている。新たな医療職が生まれ専門性が分化する意味は、多様化と高度化の表れである。理学療法士や作業療法士に求められる教育もより質の高いものとなっており、それに対応するためには 4 年間で 124 単位以上の修得を必要とする大学教育が求められる。これまでの専門学校教育においても 4 年制課程として相応の質的担保を行ってきたが、その中心は専門的知識と技術の定着を主眼としており、これからの大学教育では社会ニーズに対応したリベラルアート(教養)と、社会と連携するための応用的思考力と行動力の育成を主眼に、教育内容を衣替えする必要がある。大学化による教員組織の量的かつ質的充実により、多様なニーズに応じた教育課程を提供することができ、カリキュラム・ポリシーに沿った教育活動を通して質の高い理学療法士や作業療法士の

育成が可能となる。

このことは、医療職を目指す学生の質的保証を求める声が聞こえてくる中で、養成側が検討すべき喫緊の課題である。大学教育に移行することで少しでも質の高い学生を確保し、大学教育を通して社会の求める質的保証のされた人材を供給していく。

（２）研究環境の発展

専門学校教育から大学教育に移行することで、もっとも発展的に変化する事柄は研究環境の前進である。専門学校教育においても外部研究資金（いのちの基金等）の獲得など一定の成果を収めてきたが、大学化による教職員の拡充と多様化、さらには研究費・研究設備の拡充と相まって、大きく発展すると期待される。

特に専門学校ではこれまで理学療法や作業療法の実践的側面からの研究活動が主体であったが、新たな大学ではリハビリテーションに関連する基礎医学分野にも研究の軸を設け、基礎から臨床まで、子どもから高齢者までの幅広い領域を研究分野とし、基礎医学分野と応用科学である理学療法や作業療法との橋渡しとなる研究を推し進める計画である（前頁図参照）。小規模な医療系大学において基礎的研究を行う大学は少ないが、本学はこの領域にも重きを置き特徴的な教育研究に取り組む。理学療法士や作業療法士が備えるべき基礎医学への探究心を育み、研究者人材の育成も大学の目指す方向性である。

（３）社会と連携した教育環境の構築

医療や福祉の分野で今後期待される理学療法士や作業療法士には、健康支援に関わるあらゆる職種と協働する能力が必要である。高度化・多様化する医療を支える連携体制（専門職連携実践 interprofessional work：IPW）を整え、専門職を育成する教育の充実が求められている。こうした専門職連携教育（interprofessional education：IPE）を実践するためには、個々の教育課程の大学教育化を実現し、相互の教育プログラムの中で役割理解と連携が必要となる。専門学校教育から大学教育に移行することによって、その構築が可能となる。そして、認知症予防や発達障害をはじめとする児童支援活動など専門性を拡張する新たな領域との連携も広げていきたい。

学校教育法第 83 条（大学の目的）では「大学は、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。その目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする」と定義している。本法人は、その教育基盤を専門性を身につけた理学療法士・作業療法士を育成する専門学校から、教養と専門性、そして応用力を身につけたうえで、探究心を育む大学教育へと発展移行させる。

8. 専門学校教育と大学教育の違い

(1) 養成する人材像の相違

リハビリテーション医療の専門家である理学療法士や作業療法士を養成する点においては同じであるが、専門学校教育では基本的には職能的専門性を備えた理学療法士または作業療法士として養成される。一方の大学における理学療法士または作業療法士の養成は、医療の高度化と多様化に対応すべく社会の変化に的確に対応できる能力の育成にも重点が置かれている。その具体的な人材像は、科学的思考能力の基礎を備え専門職集団をリードするとともに、地域社会での多様な役割を積極的かつ主体的に果たすことのできる専門職である。

理学療法士や作業療法士に限らず社会が求める医療専門職の高度化・多様化への期待に応えるためには、優秀な学生確保と教育環境の充実が求められるが、専門学校教育ではその質の確保が徐々に難しくなっているのも事実である。今後は自立した専門職として研究から実践までを担うことのできる人材を育成するため、より教育環境の充実した大学教育に向かうことで質を担保する必要性がある。

こうした養成する人材像の相違は、人材を育てる教育課程、教員組織、教育設備等々に具体的に反映されなければ実現することができない。以下にそれらの相違点について解説する。

(2) 教育課程の相違

本学の教育課程は単位制を基本としている。そのうえで、教育課程は学修成果を積み上げていく階層性を帯びているため、次年次科目の受講要件として基礎となる最低限の単位修得を求めている。また、医療職という使命を担う責任として、対象者に向き合うための学修段階への到達は確認されなければならない、主要な臨床実習科目には受講要件を設定している。こうした考え方は既設専門学校においても同様である。

相違点としては、既設の4年制専門学校の教育課程の特色は専門職としての基礎教育のうえに専門的知識と技術を身につける構成となっており、講義内容の焦点化や演習時間の十分な確保等を通して、繰り返し学習することでの知識・技術の定着に重きを置いてきた。一方、新たな大学の教育課程では、医療職としてのリベラルアート(教養)を身につける教養基礎科目と、理学療法士・作業療法士としての基礎的な知識・技術を修得する専門基礎科目及び専門科目を経て、社会の要請にこたえる発展科目を適切に配置することで、教育目標に示す人材育成を実現する枠組みが構築されている。

具体的には教育課程に次のような考え方が内包されている(表参照)。
①大学では教養基礎科目を厚く配置し、選択科目を準備することで大学教養の定着と主体的な探究心を培う、
②専門科目に発展科目を配し、多様な学問的関心を喚起する、
③授業での定着を確実なものにするため理学療法及び作業療法の基本的知識と技術に関する演習科

目は教員を共同配置する。専門学校における基礎的な知識・技術の定着から、学生の興味・関心・探究心を喚起し主体的に行動選択できる大学教育課程へと大きく舵を切っている。

さらに、基礎医学から地域実践教育までの教育研究体制を充実することで、科学的思考の育成を確かなものにする。こうした独自の教育課程を可能にしたのは、大学教育による教員組織の充実と設備の拡充、及び学生サポート体制の強化によるものである。

＜大学と専門学校の教育課程の対比＞

教育課程表区分	大 学	専門学校
基礎分野（専門学校） 教養基礎分野（大学）	20 科目 (内選択 8 科目)	10 科目 (全て必修)
専門基礎分野	34 科目	31 科目
専門科目分野 (実習を除く総合科目含む)	51 科目 (内発展科目 11 科目)	45 科目
臨床実習	5 科目	5 科目
合 計	110 科目	91 科目

（３）教員組織の相違

これまでの専門学校教育であっても 2 学科（理学療法学科 40/作業療法学科 40）と学生支援室を合わせて 16 名の教員集団で、教育研究にあたってきた。すべての専任教員が理学療法士または作業療法士であり、教員の学位取得状況は博士 5 名、修士 10 名、学士 1 名と専門学校として十分な質的担保をしてきた。一方、新たな大学においては、合計 20 名（博士 11 名、修士 9 名）の基幹教員を配置して大学教育にふさわしい更なる充実を図る。理学療法士や作業療法士の基幹教員 19 名以外に基礎医学系教授 1 名（生理学）を加えた教員集団となる。こうした教育研究組織の量的かつ質的充実、教育力の向上はもとより研究力の向上にも好影響をもたらす。専門学校として十分な研究成果を発信してきたが、さらなる研究成果が期待される。そして、大学間の連携による研究分野の広がりや、産業界との連携も期待できる。

また、新しい大学では 1 学科 2 専攻の組織編成となっており、専攻個別の集団はあ

るものの基礎系教員を含めた一つの学科として、専門的事務職員を含めて円滑な情報共有のできる教育研究実施組織を目指している。

さらに、高知健康科学大学（仮称）の大きな特徴としては、全国で初めてと思われる作業療法士の学長就任が予定されている点である。四国で初めての作業療法士の養成大学（専門職大学を除く）であることも含め大きな期待が寄せられる。そして、学長以下に学部長、事務局長、学科長、専攻長、専任教員で運営がなされ、さらに図書館長および学生支援室長が置かれる。

<基幹（専任）教員の学位取得状況の比較>

	土佐リハビリテーションカレッジ	高知健康科学大学（仮称）
校長・学長	校長（博士：理学療法士）	学長（博士：作業療法士）
理学療法士	博士 3 名 修士 5 名	博士 7 名 修士 4 名
作業療法士	博士 1 名 修士 5 名 学士 1 名	博士 2 名 修士 5 名
基礎医学系教員	—	博士 1 名
合 計	博士 5 名 修士 10 名 学士 1 名	博士 11 名 修士 9 名
	計 16 名	計 20 名

（４）研究体制の充実

大学では研究にも重きが置かれると共に、地域連携が広がり実践的教育力が向上する。リハビリテーションと関連する基礎医学分野の研究棟を設け、専門学校での実践的教育研究から基礎分野の教育研究へと対象が広がり、大学間の連携強化も図られる。単科大学であり幅広い分野での研究は難しいが、フレイルや認知症予防のための実践的介入研究と、子供の発達期の障害に焦点をあてた研究も軸にして、設備と体制を整える。講座制のような形ではないが、次のような 3 つの研究テーマを設定し共同で取り組む計画である。なお、科研費を含む外部からの研究費を適正に執行するため大学事務局に担当者を置き、教員の申請手続きに遺漏のないよう事務力を強化する。

＜大学として取り組む主な研究テーマ＞

グループ	研究テーマ	参加予定教員数
基礎グループ	痛みと絆をテーマとした生理学的研究	基礎 1 理学 1 作業 1
発達グループ	発達障害をテーマとした実践的介入研究	作業 2 理学 3
高齢者グループ	フレイル・認知症予防の実践的介入的研究	理学 3 作業 2

9. 土佐リハビリテーションカレッジの今後の計画

既設の4年制専門学校である土佐リハビリテーションカレッジは、令和6年4月の大学の設置と共に前年度からの学生募集を停止し、在学生全員の卒業（令和9年3月）をもって閉校する予定である。

開学からの3ヶ年間（令和6年4月から令和9年3月）は専門学校の授業を担当（兼任）する大学教員が複数名生じるが、学年の段階的移行であり両者の教育課程の進行に支障の無いよう調整する。そして、専門学校の最終年度生において留年生および国家試験不合格者が生じた場合には、完成年度以降においても専門学校を存続させ、引き続き専門学校の専任教員が責任をもって指導にあたる。

施設運用面でも同種の養成課程が段階的に移行するため、学年進行に対応した教室使用にも問題は生じない。また、学生総数の規模は若干減少する計画であり、教室その他の施設規模についても運用に支障はない。これらの調整については事務局教務係が調整を行い対処する。段階的移行の終了後は施設・設備の全てが大学に転用される。

なお、専門学校卒業生に対する各種証明書発行業務等の事務は、同一法人である新たな大学事務局が責任をもって継承する。

第2章 新たな大学（学部）の特色

平成28年5月の中央教育審議会答申では、「今後の学校における職業教育は、現在の職業の中での専門性を高めるとともに、将来の変化を見据えたより幅広い力を育てるという、両面の要請に応えた人材育成を強化していく必要がある。すなわち、座学や理論の教育のみにとどまらず、産業界等と連携して、①専門分野における高度で実践的な専門性を身に付けると同時に、②専門の中で閉じることなく、変化に対応する能力や、生涯にわたり学び続けるための力（基礎的・汎用的能力や教養等）を備えた人材の層を厚くしていくことが求められており、その両面に対応できるより工夫された教育の仕組みが必要となっている。しかも、そうした教育機会が、入職前の若者や現職の職業人をはじめ働く人々の様々なライフステージに応じて、適切に提供されるようにすることが重要となっている。」と述べ、高度化と多様性に対応できる人材養成を求めている。

理学療法士や作業療法士に求められる能力も、専門性の高度化、対象領域の多様化という答申に言うところの中にある。社会変化に即応した専門性の更新を恒常的に実践していくためには、医療の枠組みから一歩踏み出し、社会との接点の中で専門性を生かすことのできる医療職が必要である。よって、本学では健康科学部というリハビリテーション専門職から多様性を帯びた社会活動へと導くための視点を明確に示した。そうした広い視点（教養）を身につけながら、根幹であるリハビリテーション医療職の専門性を身につけるリハビリテーション学科、さらにはその主体をなす理学療法士、作業療法士の個別性の高い専門知識と技術を各専攻で学ぶという枠組みを構成している。

本学の1学部1学科2専攻という構成は、大規模大学に比し学生生活での人的交流には限界もあるが、一方で同じ志を持つ者同士としての一体感は醸成され易く、学生間はもとより教職員も含めた連帯感を生みだすことができる。そして何より少人数教育が徹底され、事務職員も含めた教育研究実施組織による行き届いた指導と教育成果が期待できる。キャンパスを包むこの共同体意識こそが本学の根幹となる特色である。以下、本学の目指す小規模単科大学ながらも特徴ある大学の姿について、①地域の人材育成機関としての役割、②専門職の学習支援機関としての役割、③地域との連携機関としての役割、の3つの観点から言及する。

1. 地域の求める人材育成

高知県あるいは四国4県におけるリハビリテーション専門職の養成は、長らく続いた量的拡大の時代が間もなく終了し、多様な地域ニーズに合致した質の高い人材が求められる時代へと変化しつつある。四国における理学療法士や作業療法士は、病院から地域へ更には在宅へという医療行政の流れ、地域包括ケアシステムという多様性を有する受け

皿という制度改革の中で、求められる役割が広がり職種としての高い専門性に加え、教養としての社会性が必須のものとなっている。

また、高知県では南海沖地震を想定して地域の防災教育に力を入れており、自治体、地域、学校、各種団体等、様々な場面で防災知識の定着と実践的な活動を推進している。高齢化の進む過疎地域で在宅・訪問医療を担う医療職には、社会的弱者である対象者の防災・避難活動における重要な役割も期待されている。

新たな大学では教育課程にこうした地域社会のニーズに呼応した教科を配置し、医療職としてのリベラルアーツ（教養）と多様な専門性に応える人材育成を特色としている。具体的には教養基礎科目に「医療人類学」、「災害と共に生きる」や「法律と社会」など、地域課題と結びついた医療職の視点を涵養していく。

さらに、専門科目区分の発展科目 A では、これから期待されるリハビリテーション分野のトピックスや基礎医学分野へも関心を向け、広がる人材ニーズに応えたい。特に「痛みのサイエンス」に代表されるリハビリテーション医学に関連した基礎医学への探究や、発展科目 B での地域と連携するための技法（社会自立支援技法、児童発達支援技法、地域社会支援技法）は、小規模大学ながらも地域に貢献する本学部・学科の大きな特徴となる。

2. リハビリテーション専門職を支える教育機関

理学療法士ならびに作業療法士は高知県内には約 3,000 名、四国内には 11,000 人を超える人材が活躍しており、医療専門職としての生涯学習やリカレント教育の重要性が高まっている。そのため本学は各職能団体とも連携しながら生涯学習の拠点としての役割を果たすことになる。これまでも土佐リハビリテーションカレッジにおいては理学療法士協会事務局機能等の役割を果たすとともに、各種研修会や講習会、学会等の開催にも協力してきた。今後においても、大学としての最新の知見と教育力を提供すると共に、遠隔配信機能を有する教育機関を積極的に活用していただき、リハビリテーション医療の質的向上に寄与していく。

具体的には本学における講習会の開催、四国内の医療機関における研修会等への講師の派遣、臨床研究の連携・サポート、大学図書館の学外専門職への開放、聴講生の受け入れ、職能団体の生涯学習計画の支援等々、広く専門職の生涯学習と資質向上を支えていく。

3. 社会連携機能を持つ教育機関

本学の教育目標では、地域と連携した専門職であることを自覚し、積極的なコミュニケーション能力を身につけることを求めている。そのため、教育課程にける発展科目には地域と連携するための取り組みを実践する科目が配置されている。こうした学びを通して

多職種連携における役割を主体的に実践できる能力を育成することになる。本学では地域社会との連携を強化するため、学内に地域連携委員会を設け、地域住民や関係機関、他大学との調整等を図っていく。特に高齢者の運動教室の開催や認知症予防プログラムの推進等は本学の教育・研究活動の中心として位置付けられるもので、地域の高齢者運動教室（いきいき百歳体操等）の支援や「認知症カフェ」の開催など、これまでの連携実績を基に連携を拡大強化する。また、県立図書館と連携した児童の発達を支援するための体力づくり活動の実績のうえに、「放課後デイ」や「こども食堂」などの子供分野での地域連携も計画している。

教育課程以外の連携活動としては、公開講座の定期的開催により大学の持つ知見を広く発信し地域に還元していく。加えて、障害者の社会参加をサポートする活動（障害者スポーツ大会等）や地域のボランティア活動（清掃活動等）にも積極的に参画していく。学内では、「認知症サポーター講座」や「防災士講座」を開催し、学生の地域貢献への関りを促すとともに、各種資格取得を通して社会に積極的に関わることのできる理学療法士・作業療法士の育成につなげていく。

こうした地域社会との繋がりについては、地域貢献であると同時に教育的成果の大きい教育活動であり、学内に地域連携委員会を設け教員と事務職員が一体となって推進していく。

第3章 学部・学科等の名称及び学位の名称

1. 大学、学部、学科、専攻の名称

本学設置の前身である土佐リハビリテーションカレッジは、平成5年に開校以来30年にわたって高知県内はもとより西日本を中心に多くの理学療法士及び作業療法士を輩出してきた。本法人では法人名「土佐リハ学院」にその歴史を残しながら、新しい大学では基礎医学から健康増進まで幅広い範囲の健康科学を扱う大学として再スタートする。同時に、高知県高知市に位置する大学であることも明確に示すことも大切である。よって、新たな大学の名称は「高知健康科学大学」とする。そして学部名は、学部における研究対象が多方面に連携を広げ健康科学全般に寄与する志向性を有することから「健康科学部」とし、学科名は医療の学問分野として理解しやすい「リハビリテーション学科」、英語名には Sciences を付して学問領域を明確にした。そして、専攻名には専門職（国家資格）の養成課程であることから「理学療法学専攻」と「作業療法学専攻」が適切と考えた。

近年、理学療法と作業療法の臨床活動は非常にオーバーラップしており、様々な場面で協働し理論的背景も共有する時代となっている。相互理解を深めると共に職業的 identityを確認するためにも、1学科2専攻の教育課程が望ましい。

大学名称：高知健康科学大学 こうちけんこうかがくだいがく
英訳名称：University of Kochi Health Sciences

学部名称：健康科学部 けんこうかがくぶ
英訳名称：Faculty of Health Sciences

学科名称：リハビリテーション学科 りはびりてーしょんがつか
英訳名称：Department of Rehabilitation Sciences

専攻名称：理学療法学専攻 りがくりょうほうがくせんこう
英訳名称：Division of Physical Therapy

専攻名称：作業療法学専攻 さぎょうりょうほうがくせんこう
英訳名称：Division of Occupational Therapy

2. 学位の名称

学位の名称は、リハビリテーション分野における学修のなかでも理学療法学ならびに作業療法学に関する専門的知識と技術を修めたものであることから、各専攻の修了者に「学士（理学療法学）」、「学士（作業療法学）」の学位を授与する。

学位名称：学士（理学療法学） がくし（りがくりょうほうがく）
英訳名称：Bachelor of Physical Therapy

学位名称：学士（作業療法学） がくし（さぎょうりょうほうがく）
英訳名称：Bachelor of Occupational Therapy

第4章 教育課程の編成の考え方及び特色

1. ディプロマ・ポリシー

高知健康科学大学（仮称）においては、教育目標に沿った本学での4年間の学びを通して、理学療法士や作業療法士にふさわしい以下の資質や能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に対し、学士（理学療法学）または学士（作業療法学）の学位を授与することとする。そのために以下のディプロマ・ポリシーを定めた。

【大学のディプロマ・ポリシー】

- ① 医療専門職としての品格と素養を身につけている。（教養）
- ② 医療専門職として対象者に寄り添い、最善を尽くすことができる。（倫理）
- ③ 医療専門職としての基礎的知識を修得し、適切に応用することができる。（知識）
- ④ 医療専門職としての基本的技術を修得し、適切に選択すると共に安全・確実に実践できる。（技術）
- ⑤ 専門職としての科学的思考を身につけ、問題解決のための方法を志向できる。（科学）
- ⑥ 医療福祉における職業的役割を理解し、多職種と協働して活動できる。（協働）
- ⑦ 社会における医療職の役割を自覚し、専門職として地域社会に貢献できる。（貢献）

【理学療法学専攻のディプロマ・ポリシー】

- ① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。（教養）
- ② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。（倫理）
- ③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。（知識）
- ④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治療技術を適切に選択し、安全かつ的確に実践することができる。（技術）
- ⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。（科学）
- ⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。（協働）
- ⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。（貢献）

【作業療法学専攻のディプロマ・ポリシー】

- ① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を有している。(教養)
- ② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理)
- ③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識)
- ④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通じた社会適応方法を選択し、基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。(技術)
- ⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)
- ⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)
- ⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。(貢献)

2. カリキュラム・ポリシー

ディプロマ・ポリシーを具現化するためのカリキュラム・ポリシーを以下のように設定した。本学は1学部1学科2専攻であり、相互の職業的理解を深めると同時に、互いの職業的なidentityを育む必要もある。「理学療法士及び作業療法士法」の同じ指定規則に基づいており共通する部分も少なくないが、それぞれのカリキュラム・ポリシーを定め、専門科目を中心に異なる教育課程を編成している。

以下、専攻ごとのカリキュラム・ポリシーを示し、それによって構成された教育課程が、どのようなディプロマ・ポリシーを実現していくのかを説明する。

【理学療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】

- ① 1年次から4年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。学修評価に際しては客観的評価指標を用いて到達段階を確認する。
- ② 国家資格の理学療法士を養成する専攻として、理学療法士養成校指定規則に準拠した基礎科目(教養基礎科目)、専門基礎科目、専門科目、総合科目を配置する。
- ③ 教養基礎科目には選択科目を取り入れ、学生個々の興味と関心に基づく幅広い教養を身につけ、職種を超えたコミュニケーション能力を培う。
- ④ 専門基礎科目では健康科学及びリハビリテーション医学の関連分野の学修を通して科

学的思考力を育み、理学療法士としての医学的かつ専門的な知識を修得する。

- ⑤ 専門科目では理学療法学の各分野における運動療法及び治療方法を修得し、専門職としての実践力を養う。
- ⑥ 実習科目ならびに演習科目を各学年に配し、学修段階に応じた実践的技術（スキル）を身につける。
- ⑦ 発展科目においては理学療法士としての自らの学問的関心に沿った選択により、専門性を深めると同時に社会的課題への関りを学ぶ。
- ⑧ 地域リハビリテーション関連科目および発展科目 B において、多職種協働、社会的貢献の実践的アプローチを体験し、医療現場の多様化や社会資源の活用など、専門職としての在り方を学修する。
- ⑨ 臨床総合実習においては医療機関を中心にした臨床環境を準備し、科学的思考に基づく知識技術の応用、倫理観や協働意識のあり方を体験する。

<理学療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

CP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけは、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものである。そのため、すべての教育課程に関係するためすべてのディプロマ・ポリシーに当てはまる。

- DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い理学療法士の素養を有している。（教養）（対応 CP：③）

こうした教養を身につけるために、理学療法学専攻のCP③を中心に準備された教養基礎科目（人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求）がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。

- DP② 対象者の多様な健康問題に対し、常に対象者本位で最善の理学療法を志向する。（倫理）（対応 CP：③④⑧⑨）

対象者に寄り添い常に対象者本位の理学療法を提供することは、医療倫理の基本である。社会的に弱い人々に相対する職種としてその心構えを育む必要があるが、主にCP③④⑧⑨の授業科目が役割を担う。「生命倫理学」「健康科学概論」「社会福祉概論」などの教養基礎科目や専門基礎科目、発展科目Bの「支援技法」（社会自立、児童発達、地域社会）、そして「理学療法総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。

DP③ 理学療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、望ましい理学療法を提供するため適切に応用することができる。(知識)(対応CP: ④⑤⑥⑦⑨)

理学療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このためのCPは④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

DP④ 理学療法士としての確かな知識を基に、基本的な評価治療技術を適切に選択し、安全かつ的確に実践することができる(技術)。(対応CP: ⑥⑨)

実践的な理学療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑨に配当されている各種の実習科目がその中心を担う。何より「理学療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。

DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく理学療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)(対応CP: ③④⑤⑦⑨)

このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる必要がある。教育課程の様々な場面で求めているが、教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。

DP⑥ 医療福祉における理学療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)(対応CP: ③④⑧⑨)

多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地域リハビリテーション学」、「多職種連携教育」、発展科目B「支援技法」、総合科目における実習関連科目を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。

DP⑦ 地域社会のかかえる様々な健康課題や生活課題に対し、理学療法士としての専門性を活かし積極的に支援できる能力がある。(貢献)(対応CP: ③④⑦⑧)

社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「地域リハビリテーション」や発展科目 B の「支援技法」（社会自立、児童発達、地域社会）など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「災害と共に生きる」「災害リハビリテーション」「救急救命処置演習」も社会貢献の基礎となる。

【作業療法学専攻のカリキュラム・ポリシー】

- ① 1 年次から 4 年次に向け、教養的かつ基礎的科目から専門的科目、それらを統合する総合科目へと重層的に授業科目を配置して学修成果を積み上げる。学修評価に際しては客観的指標を用いて到達段階を確認する。
- ② 国家資格の作業療法士を養成する専攻として、作業療法士養成校指定規則に準拠した基礎科目（教養基礎科目）、専門基礎科目、専門科目、総合科目を配置する。
- ③ 教養基礎科目には選択科目を取り入れ、学生個々の興味と関心に基づく幅広い教養を身につけ、職種を超えたコミュニケーション能力を培う。
- ④ 専門基礎科目では健康科学及びリハビリテーション医学の関連分野の学修を通して科学的思考力を育み、作業療法士としての医学的かつ専門的な知識を修得する。
- ⑤ 専門科目では作業活動や創作活動を通じた生活行為の改善と環境調整技術、対人関係技法等の基本的・専門的な知識と技法を修得する。
- ⑥ 実習科目ならびに演習科目を各学年に配し、学修段階に応じた実践的技術（スキル）を身につける。
- ⑦ 発展科目においては作業療法士としての自らの学問的関心に沿った選択により、専門性を深めると同時に社会的課題への関りを学ぶ。
- ⑧ 地域リハビリテーション関連科目および発展科目 B において、多職種協働、社会的貢献の実践的アプローチを体験し、医療現場の多様化や社会資源の活用など、専門職としての在り方を学修する。
- ⑨ 臨床総合実習においては医療機関を中心にした臨床環境を準備し、科学的思考に基づく知識技術の応用、倫理観や協働意識のあり方を体験する。

<作業療法学専攻のディプロマ・ポリシーとカリキュラム・ポリシーの関係>

CP①及びCP②のカリキュラム・ポリシーとしての位置づけは、本学における全体的な教育課程の編成の方針や学習成果の評価の方法を示したものである。そのため、すべての教育課程に関係するためすべてのディプロマ・ポリシーに当てはまる。

DP① 医療専門職としての幅広い教養と品格を身につけ、質の高い作業療法士の素養を共

有している。(教養)(対応 CP：③)

こうした教養を身につけるために、作業療法学専攻のCP③を中心に準備された教養基礎科目(人間の探求、社会の探求、自然の探求、言語の探求)がその役割を担う。開講科目数に限りがあるが、地域課題を学ぶ「災害と共に生きる」、感染症とも関連する「医療人類学」など、興味と関心を喚起することで学びの幅を広げる機会にする。

DP② より良い社会生活への適応に向け、常に作業療法士として対象者に寄り添い支えることができる。(倫理)(対応 CP：③④⑧⑨)

常に対象者に寄り添い対象者本位の作業療法を提供することは、医療倫理の基本である。対象者の生活と心に関わる職種としてその心構えを育む必要があるが、主にCP③④⑧⑨の授業科目が役割を担う。「生命倫理学」「健康科学概論」「社会福祉概論」などの教養基礎科目や専門基礎科目、発展科目Bの「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、そして「作業療法臨床総合実習」でも臨地での倫理観が形成される。

DP③ 作業療法士としてリハビリテーション医学の基礎知識を修得し、適切な作業療法や社会資源を提供することができる。(知識)(対応CP：④⑤⑥⑦⑨)

作業療法士としての知識の修得は教育課程の根幹となるものであり、そのための授業科目は数多く、到達目標も明確である。専門基礎科目から専門科目、総合科目へと学修成果が積みあがっていく必要があり、さらにその水準は国家試験によって検証される。このための CP は④⑤⑥⑦⑨が中心となる。

DP④ 作業療法士としての確かな知識を基に、作業活動を通した社会適応方法を選択し、基本的な身体的心理的アプローチを実践できる。(技術)(対応CP：⑥⑧⑨)

実践的な作業療法技術の修得は欠くことのできない到達点であり、多くの時間が配当されている。CP⑥⑧⑨に配当されている各種の実習科目(創作活動や地域活動含む)がその中心を担う。何より「作業療法臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ」での臨地実習が基本的技術の育成につながる。

DP⑤ 対象者のもつ問題解決のために、科学的思考に基づく作業療法を実践し、その進歩発展のために研鑽できる。(科学)(対応 CP：③④⑤⑦⑨)

このような科学的思考を身につけるには学習に際しての基本的態度として定着させる

必要がある。教育課程の様々な場面で求めていかななくてはならないが、教養基礎科目も含めた課題解決のための研究を通して探求心を育成する。CP③④⑤⑦⑨がその中心になる。

DP⑥ 医療福祉における作業療法士としての役割と社会的要請を理解し、多職種と協働して活動できる素養がある。(協働)(対応 CP: ③④⑧⑨)

多職種による協働は、職種の相互理解とコミュニケーションによって成立するため、教育場面を通して意識的な環境設定も必要である。両専攻での合同学修、実習現場での連携や情報交換などを通して実現されるものである。教養基礎科目の「初年次IPE」「災害と共に生きる」、専門基礎科目の「臨床栄養学」「臨床薬理学」「災害リハビリテーション」、専門科目の「地域リハビリテーション学」、「多職種連携教育」、発展科目B「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)、総合科目における実習関連科目を通してその素養が形成される。このため、CP③④⑧⑨のなかで実現される。

DP⑦ 地域社会における生活上の健康課題や社会適応課題に対し、作業療法士としての専門性を活かし社会参加を支援する能力がある。(貢献)(対応 CP: ③④⑦⑧)

社会への貢献は広義には医療職としての学び全体を通して実現するものだが、狭義には教育課程の中での貢献活動が位置付けられる。CP⑧が中心となり専門科目の「地域リハビリテーション」や発展科目Bの「支援技法」(社会自立、児童発達、地域社会)など社会参加を伴う授業科目がその役割を負う。教養基礎科目や専門基礎科目の「災害と共に生きる」「災害リハビリテーション」「救急救命処置演習」も社会貢献の基礎となる。

3. リハビリテーション学科の教育課程編成の考え方

リハビリテーション学科における教育課程は、2つの専攻ともに110科目を準備し「教養基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」「総合科目」の分野により同様の構成がなされている。リハビリテーション専門職という協働する職種であると同時に独自の専門性を有する医療職であるという観点から、教育課程の編成に際し、以下①～⑥の基本的考え方が組み込まれている。

- ① 理学療法士・作業療法士の養成課程として厚生労働省の養成校指定規則に定められた101単位以上を各分野に配置する。その上で、医療人としての教養を身に付ける「教養基礎科目」群と、専門性を深化させ広げるための「発展科目」群が組み合わされた科目編成(合計157単位:卒業要件147単位以上)とする。

- ② 教養基礎科目は専攻に関わらず社会人として身に付けるべき素養であるため、同じ教育課程として合同で受講する（語学など一部は専攻ごとの受講）。そして、医療人として興味と関心の偏りを防ぐために各分野に必修科目を配置し、同時に個々の学生の探究心を喚起するために選択科目を置き主体的な学びを育成する。その際、四国や高知県の有する地域課題にも目を向け、理解が深められるよう編成する。
- ③ 専門基礎科目は、理学療法学専攻と作業療法学専攻に共通する専門性の基礎となる部分であるため、共通の教育区分とし、合同で受講する（一部専攻ごと）。演習科目等の科目特性に応じて専攻別の開講となる。また、必要に応じて複数の教員が指導する共同科目とした。本学科の特徴的な科目編成として基礎医学分野（解剖学、生理学）に重きを置いており、多くの科目を配している。
- ④ 専門科目（発展科目を除く）は、それぞれの職種の専門性を身に付ける分野であるため基本的に専攻ごとの授業科目を構成している（多職種連携教育など一部は合同科目）。理学療法及び作業療法の主要科目である「基礎学」「評価学」や「治療学」を構成しており、国家資格取得の根幹となる重要な科目群である。
- ⑤ 専門科目の「基礎学」「評価学」「治療学」に加えて、より発展的な専門性を探求し志向するため、「発展科目」を専門科目群の中に位置付けている。「発展科目 A」は探究心を育む選択科目として幅広い科目を開講する。「発展科目 B」では複数の教員が指導し実践的な学修の中で学生の主体性を培う。これらは専攻をこえて共に学ぶ。
- ⑥ 総合科目においては、その大部分を占める臨床実習が中心となるが、これはそれぞれの学修段階で医療人としての自覚と品格を身に付け、知識と技術を確認するものである。4年次の最終段階においては総括的科目として卒業研究や研究法を配置する。

4. 理学療法学専攻の授業科目の編成

理学療法学専攻では4年間で110科目157単位を開講する。卒業に必要な取得単位数を4年間で147単位以上と定め、同時に理学療法士法及び作業療法士法で定める区分ごとの必要単位を修得できるよう教育課程を編成した。授業科目の編成は「教養基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」「総合科目」の4区分から構成され、これらを学習内容の順序性に応じて階層的に配置する。また、理学療法士としての基本的知識と技術が修得できるよう、講義、演習、実習を適切に組み入れる。そして本学の目指す医療人の教養と学問的発展の多様性を具現化するために、教養基礎科目と専門科目にはそれぞれ選択科目を配し、2つの専攻の学生が交わる科目となる。各々の区分における下位区分は以下のとお

りとする。

【資料9：理学療法学専攻教育課程表】

(1) 教養基礎科目（配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上）

教養基礎科目では、社会人でもある医療職のリベラルアーツ（教養）と位置づけ、理系科目に偏ることなく人文系科目にも重きを置いている。「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」の4つの探究を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための探究区分には、それぞれの区分の中核となる必修科目に加えて選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起することによって大学教育の基礎とする。それらの内容は今日的課題や地方社会の諸課題を理解する基礎となる。人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究では必修科目に地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」など、幅広い内容が組み込まれている。そして、語学の探究では基礎英語を必修科目としたうえで、選択科目として「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション（中国語）」を配した。4つの探究区分の選択科目は特定の探究に偏ることの無いように、各探究の中で選択することになる。選択科目は4科目（4単位）以上の受講を必要要件とするが、全8科目（8単位）の受講も可能である。教養基礎科目での学修は、カリキュラム・ポリシー①②③、ディプロマ・ポリシーの①②⑤⑥⑦のに対応した能力の育成に寄与する。

< 4つの探究区分と授業科目の配置 >

	人間の探究	社会の探究	自然の探究	言語の探究
必修科目	人間科学概論	社会学概論	データサイエンス	基礎英語
	心理学	情報と社会	災害と共に生きる	コミュニケーション論
選択科目	生命倫理学	法律と社会	ライフサイエンス生物学	コミュニケーション英語
	医療人類学	教育と社会	バイオメカニクス	異文化コミュニケーション

(2) 専門基礎科目（配当単位数 52 単位、卒業要件 52 単位）

専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の3つに区分し、医療職として理学療法を実践する上での基礎となる基本的な知識を中

心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」(15 時間)も組み込んだ。解剖学・生理学領域の科目には演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用し知識の定着を確かなものにする。こうした基礎医学教育に重きを置く教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、地震や津波への対応が喫緊の課題となる防災県において、医療専門職としての対応を身につける。一方で「国際リハビリテーション学」では専門職としての広い視野と可能性を育む。今後の理学療法士の志向性を示す分野である。専門基礎科目の学修は、カリキュラム・ポリシー① ② ④、ディプロマ・ポリシーの 主に② ③ ⑤ ⑥に寄与する。

(3) 専門科目 (配当単位数 43 単位、卒業要件 37 単位以上)

専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「基礎理学療法学」「理学療法評価学」「理学療法治療学」「地域理学療法」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここでは、カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑧、ディプロマ・ポリシー ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦に対応した理学療法士としての基礎知識と基本的技術の定着を目指している。

さらに選択科目として発展科目 A・B (両専攻共通) を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。

発展科目については、理学療法や作業療法の深化として専門性を追求する「発展科目 A」と、理学療法や作業療法の広がり多様性を実践する「発展科目 B」に分かれている。本学の特徴的な科目設定である。発展科目 A では科学的思考を育み (カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑦ ⑧、ディプロマ・ポリシー ③ ⑤ ⑦)、発展科目 B では専門職としての実践的行動力の育成を期待している (カリキュラム・ポリシー① ② ⑧、ディプロマ・ポリシー ② ⑥ ⑦)。

＜発展科目の枠組み＞

発展科目 A (4 科目以上選択)		発展科目 B (1 科目選択)	
科目名	骨格筋系リハビリテーション	科目名	社会自立支援技法
	痛みのサイエンス		児童発達支援技法
	ニューロサイエンス		地域社会支援技法
	ヘルスプロモーション		
	認知のリハビリテーション		
	予防リハビリテーション		
	スポーツサイエンス		
	がんリハビリテーション		

(4) 総合科目 (配当単位数 36 単位、卒業要件 36 単位)

総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「理学療法臨床実習」「理学療法統合科目」「理学療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び理学療法地域実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑨、ディプロマ・ポリシーの ② ③ ④ ⑤ ⑥ に対応する。

【資料 10：理学療法学専攻の科目と CP の関係】

【資料 11：理学療法学専攻の科目と DP の関係】

【資料 12：理学療法学専攻のカリキュラムマップ】

5. 作業療法学専攻の授業科目の編成

作業療法学専攻では 4 年間で 157 単位を開講する。卒業に必要な単位数を 4 年間で 147 単位以上と定め、同時に理学療法士及び作業療法士養成校指定規則で定める区分ごとの必要単位を修得できるよう教育課程を編成した。

授業科目の編成は大枠では理学療法学専攻と同様で、「教養基礎科目」「専門基礎科目」「専門科目」「総合科目」の 4 区分から構成され、これらを学習内容の順序性に応じて階層的に配置する。また、作業療法士としての基本的知識と技術が修得できるよう、講義、演習、実習を適切に組み入れ、演習や実習科目には共同指導を行う教員を配置し、少人数指導を徹底する。そして本学の目指す医療人の教養と学問的発展の多様性を具現化するために、教養基礎科目と発展科目にはそれぞれ両専攻共通の選択科目を配し、主体的な学習意欲を喚起する。各々の区分における下位区分は以下のとおりとする。

【資料 13：作業療法学専攻教育課程表】

(1) 教養基礎科目（配当単位数 26 単位、卒業要件 22 単位以上）

作業療法学専攻においても理学療法学専攻と同様の教養基礎科目が構成されている。医療職のリベラルアーツ（教養）として「人間の探究」「社会の探究」「自然の探究」「言語の探究」を区分し、これに初年次科目と保健体育を配する。このうち本学の特色としての医療人の教養を身につけるための 4 つの探究区分には選択科目を配し、幅広い分野の学問的関心を喚起し、大学教育の基礎とする。同時に、社会の諸課題を理解する基礎として、人間の探究には人類と感染症にも目をむけた「医療人類学」や「生命倫理学」、社会の探究には地方の抱える諸課題の理解を深める「情報と社会」「法律と社会」「教育と社会」、自然の探究には地域の防災意識を育むために高知の自然を主題にした「災害と共に生きる」を組み入れた。言語の探究では「基礎英語」を必修科目としたうえで、「コミュニケーション英語」と「異文化コミュニケーション」を選択科目とした。4 つの探究における科目選択では人文学を含む幅広い教養を育むために、偏りが生じないよう各探究から選択することになる（4 科目 4 単位）。全ての選択科目（8 単位）受講することも可能である。教養基礎科目での学修はディプロマ・ポリシーの ① ② ⑤ ⑥ ⑦ に対応した能力の育成に寄与する。

(2) 専門基礎科目（配当単位数 52 単位、卒業要件 52 単位）

専門基礎科目では、「リハビリテーション基礎医学」「臨床医学」「保健医療福祉」の 3 つに区分し、医療職として作業療法を実践する上での基礎となる基本的な知識を中心に科目を配置する。特に人体の構造と機能を学ぶ解剖学ならびに生理学には多くの時間をあて、リハビリテーション分野の先見的な教育科目として「組織学」（15 時間）も組み込んだ。演習科目を多く配し、複数の教員による共同授業を採用することで知識の定着を図る。こうした基礎医学分野に重きを置いた教育課程は本学の大きな特徴である。また、保健医療福祉の区分には「災害リハビリテーション」を開講し、東南海地震への対応が求められる防災県高知の地域課題に専門職として目を向ける。今後の保健医療職の教育に組み込まれる分野である。そして「国際リハビリテーション学」では作業療法士・理学療法士としての将来の幅広い活動の基礎にする。専門基礎科目での学修は、カリキュラム・ポリシー① ② ④、ディプロマ・ポリシーの ② ③ ⑤ ⑥に寄与する。

(3) 専門科目（43 卒業要件 37 単位以上）

専門科目では専門基礎科目の修学の上に、各領域での「基礎作業療法学」「作業療法評価学」「作業療法治療学」「地域作業療法」を配し、専門的な実践的技術とチームによる協働的な役割意識を養う。ここでは、カリキュラム・ポリシー ① ② ⑤ ⑥ ⑧、ディプロマ・ポリシー ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ に対応した作業療法士としての専門的知識と基本的技術の定着を目指している。

さらに専攻を横断した選択科目として発展科目 A・B（両専攻共通）を準備し、学生自らの興味と関心のうえに卒業研究に向けた主体性を身につけ、同時にフレイル予防への取り組み、認知症予防支援、児童発達支援等の実践的展開を通して、地域貢献への足掛かりとする。発展科目は理学療法学専攻と合同の科目であり、発展科目 A は作業療法や理学療法の深化を育み（カリキュラム・ポリシー ① ② ⑤ ⑥ ⑦、ディプロマ・ポリシー ③ ⑤ ⑦）、発展科目 B は作業療法や理学療法の広がりを通して専門職としての行動力を身に付ける（カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑦ ⑧、ディプロマ・ポリシー ② ④ ⑥ ⑦）。

（４）総合科目（配当単位数 36 単位、卒業要件 36 単位）

総合科目は階層的に積み上げてきた学修成果を総合し、知識と技術を集大成として統合する科目として位置付ける。大きくは「作業療法臨床実習」「作業療法統合科目」「作業療法研究」に分かれる。臨床実習は 1 年次の早期臨床体験実習、2 年次の臨床評価実習、3 年次および 4 年次の臨床総合実習 I・II 及び作業療法地域実習に区分され、学修段階に沿った実践力を養う機会となる。カリキュラム・ポリシー① ② ⑤ ⑥ ⑨、ディプロマ・ポリシーの ② ③ ④ ⑤ ⑥ に対応する。

【資料 14：作業療法学専攻の科目と CP の関係】

【資料 15：作業療法学専攻の科目と DP の関係】

【資料 16：作業療法学専攻のカリキュラムマップ】

6. 主要授業科目の位置づけ

教育課程の編成に際し、理学療法学専攻・作業療法学専攻共に主要授業科目を設定し、原則として本学基幹教員が担当することで、責任ある教育課程の運用に資することとする。

小規模な単科大学においては教員数に限りがあり、基幹教員の担当する科目割合が低くなる傾向にある。医療専門職を養成する教育課程でもあることから、その専門性に関する主要内容については基幹教員の責任ある教育が提供できるよう位置づけるものである。

本学では、理学療法士・作業療法士教育の根幹となる専門基礎科目と専門科目、そして総合科目の中から、その重要度を勘案して理学療法学専攻 21 科目、作業療法学専攻 18 科目を設定している。具体的には、専門基礎科目における「解剖学 I・II」「生理学 I・II」「身体運動学 I・II」、専門科目における代表的な対象疾患を扱う理学療法科目および作業療法科目等、そして各教育段階で実践する「臨床評価実習」及び「臨床総合実習 I・II」、さらには「卒業研究」を加えた主要授業科目群である（下表参照）。

これらの主要授業科目については、原則として基幹教員が責任をもって担当する。本学の場合、例外的に「解剖学Ⅰ・Ⅱ」を非常勤講師が担当する編成となっているが、近隣大学（医学部）の協力により実施する献体の解剖見学実習に際し、指導教員に死体解剖資格が必要なことから、協力大学の医学部解剖学講座の教員による授業担当がより適切と考えた。主要授業科目であり、担当非常勤講師と調整を緊密にとる基幹教員（本学准教授：解剖学講座研究員）を置き、授業進行状況等の把握および連絡調整に努める。

理学療法学専攻 主要授業科目（21科目）

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	理学療法学概論	総合科目	理学療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		理学療法評価学		理学療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		運動療法学		理学療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		物理療法学		理学療法研究法
	身体運動学Ⅰ		神経理学療法学Ⅰ		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		運動器理学療法学Ⅰ		
	リハビリテーション概論		呼吸器理学療法学		
			循環器理学療法学		
			地域リハビリテーション学		

作業療法学専攻 主要授業科目（18科目）

専門基礎科目	解剖学Ⅰ	専門科目	作業療法学概論	総合科目	作業療法臨床評価実習
	解剖学Ⅱ		作業療法評価学		作業療法臨床総合実習Ⅰ
	生理学Ⅰ		身体機能作業療法学Ⅰ		作業療法臨床総合実習Ⅱ
	生理学Ⅱ		精神機能作業療法学Ⅰ		作業療法研究法
	身体運動学Ⅰ		発達過程作業療法学		卒業研究
	身体運動学Ⅱ		地域リハビリテーション学		
	リハビリテーション概論				

第5章 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

1. 授業内容に応じた教育環境と学習展開

(1) 教育設備

本学では2専攻4学年の8クラスであることから各クラス専用の普通教室（8室）を割り当てたうえで、授業内容に応じて、中講義室2室（定員120名／室）、大講義室（定員263名）、各種実習室、情報演習室等を使用する。一斉授業で作業活動を行うための基礎作業実習室（3室）については講義棟から分離し、実習棟に整備した。これらの教室の使用調整は事務局教務係で行う。

また、すべての教室等にはプロジェクター及びスクリーンを完備するとともに全館Wi-fi環境を整備しており、Web環境へのアクセスも可能である。基本教材として学生は入学時より個人のノートPCもしくはタブレット端末を保有するため、本学の導入する学習管理システム（Google Class room）を活用して講義資料の事前配布やオンデマンド教材の配信等を行い、学習の効率化と指導方法の多様化をはかる。また、電子ジャーナルやオンライン教材へのアクセスを可能にするため学生にIDを付与し、学内や家庭で随時活用できる環境を用意する。

研究室については、准教授以上のすべての基幹教員に研究室（個室）を準備し、学生指導用のブースを設けゼミや個別指導に対応できる環境を整える（個室研究室は原則としてシースルードアとし、ハラスメント防止策を講じている）。講師あるいは助教の教員にも可能な限り個室研究室を提供するが、合同研究室（最大6名）においても学生指導に十分なスペースを確保している。

また、学生が利用できるセミナー室（定員8～10名）は全館に8室完備する。

(2) クラス編成及び授業時数と単位

教養基礎科目及び専門基礎科目については学科合同授業を基本とし、必修・選択科目を通して多様な学習環境のもとで専攻間の学生交流を促す。語学や保健体育など実技演習系の授業は専攻ごとに少人数で開講する。専門科目は専攻ごとでの授業が基本となるが、発展科目については両専攻を交えた選択科目とすることで多様な視点を醸成する。

授業時間については1授業時間を90分とする。教養基礎科目及び専門基礎科目では15時間を1単位、専門分野の講義科目では30時間をもって1単位とする。4年間の学期は、前期（4月～9月）と後期（10月～3月）の2学期制を採用し、試験を含め年間35週の授業スケジュールで開講する。なお、3年次については後期期間の1

月から3月に臨床総合実習Ⅰが開講されるため、10月から12月の学内講義は15週スケジュールが8週スケジュールに集約される。

(3) 各学年配当科目の受講要件

本学の開講科目は両専攻ともに110科目、開講単位数は両専攻ともに157単位、卒業要件単位数は147単位以上である。臨床実習を鑑みながら学内開講科目は学年によって偏りがないようにできる限り平準化した。3年次後期および4年次には長期間の臨床総合実習Ⅰ・Ⅱが設定されている。

<学年ごとの開講単位数>

開講年次	1年次	2年次	3年次	4年次	合 計
理学療法学専攻	50 (46)	42 (42)	41 (35)	24 (24)	157 (147)
作業療法学専攻	51 (47)	40 (40)	42 (36)	24 (24)	157 (147)

() は卒業要件単位数

本学の教育課程では、第1に学修内容が学年ごとに積上げられる階層性を帯びている。学びの中心となる学修内容は、1年次では教養科目と基礎医学の修得、2年次では専門基礎科目、3年次は専門科目、4年次は臨床実習を中心とする総合科目である。第2に対象者の心身に接する臨床実習科目の受講においては、医療人としての責任が伴い学修段階の到達水準を担保することが求められる。これらの特質を鑑み、単位制の教育課程に、当該学年における学修成果に最低限の到達水準(単位数)を設定し、次年次科目の受講要件とした。また、「臨床評価実習」「臨床総合実習Ⅰ」「臨床総合実習Ⅱ」の受講には、「受講時に原級留置が確定していないこと」を要件とした。

教育課程には、各年次において修得すべき必修科目の全単位数と選択科目の必要単位数の合計(卒業要件単位数)が定められている。1年次では理学療法学専攻46単位、作業療法学専攻47単位、2年次では同じく42単位と40単位である。

階層性を帯びた教育課程を学修する最低限の基準として、2年次科目の受講には1年次卒業要件単位数の内30単位以上の修得を、3年次科目の受講には2年次までの卒業要件単位数の内70単位以上の修得を、4年次科目の受講には3年次までの卒業要件単位の全てを修得する必要がある。そして、臨床実習科目については、原級留置が確定し

た場合には受講できないこととする。単位制の教育課程の中でも学習到達段階を担保しながら運用していきたい。

これらの基準では、原級留置となる学生は3年次で生じるケースが想定される。その場合には非効率的な学修プログラムとならないよう、選択科目の追加登録、聴講科目の設定、卒業研究の準備学習等、個別のプログラムを指導・提供する。

なお、未修得科目が生じた場合は、翌年度に再履修することとする。未修得科目の翌年度の開講時間帯が次年次科目と重なった場合、前年度の未修得科目を優先的に受講することとする。未修得科目が生じた全学生に対し年度初めに履修指導を確実にを行い、教務係と共に履修登録手続きに遺漏の無いよう確認する。

本学では、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともにCAP制は採用していないが、小規模な大学であるため選択科目の設定数に限りがある。実際の登録に際しては4単位以上の追加登録はできず、実質的にはCAP制の教育課程となっている。

(4) 授業内容に応じた指導体制

本学の教員一人当たりの学生数は14.0人で、私立大学（平均21～24名）としては充実した配置となっている。少人数教育の利点を生かしきめ細かな指導体制を構築する。まず、クラス担任制を敷き各クラスに各専攻の基幹教員を配し、学習状況から大学生活全般への相談・指導にあたる。同時に1年次ではチューター制を導入し小グループでの学習支援を通して学習習慣の定着を促す。演習・実習授業では必要に応じて共同授業にあたる複数名の教員を配し、医療技術職としての技術習得を確実なものにする。そして、各専攻には実習調整担当教員を置く。

(5) 臨床実習

1年次には「早期臨床体験（early exposure program）」としての1週間の見学実（45時間）を配し、医療職を目指す学生としての学習動機を高める。臨床実習については、2年次に臨床評価実習、3年次に臨床総合実習Ⅰ、4年次に臨床総合実習Ⅱ及び地域実習が設定されている。これらの臨床実習については、高知県内ならびに四国地方の医療機関を中心に理学療法学専攻76施設、作業療法学専攻51施設の実習協力施設を確保し、様々な臨床現場での経験が可能になるよう考慮した。臨床実習中の学生に対しては、担任教員もしくは実習調整担当教員（各専攻1名）が遠隔通信（Google Class room）を用いて定期的に学習の進捗度合いを確認するとともに、希望に応じて遠隔指導も実施する。そして、毎回の臨床実習期間中に専任教員が臨地に赴き学生指導ならびに指導者との情報共有を行う。

＜各実習の概要＞

実習の名称	時 期	期 間	実習内容
見学実習	1 年次 前・後期	1 週間	早期臨床体験
臨床評価実習	2 年次 後期	3 週間	実践的評価実習
臨床総合実習Ⅰ	3 年次 後期	6 週間	実践的治療体験
臨床総合実習Ⅱ	4 年次 前期	7 週間×2 回	実践的治療体験
地域実習	4 年次 前期	1 週間	地域活動体験

2. 履修指導

(1) 履修指導の時期と方法

学生に対する履修指導は、入学時に新入生ガイダンスの一環として履修指導を行う。それと同時に、各学年に於いて毎年の年度当初に集団での履修指導を行う。この役割は学年担任はもとより、学生支援室、学生生活委員会、教務委員会等が中心となって進める。留年生の履修登録については個別に専攻教員が対応する。

また、本学では教育課程以外にも、個人で各種の検定資格の取得を奨める予定である（住環境福祉コーディネーター、防災士、認知症サポーター等）。学生支援室を中心に年度当初に講習会等の説明会を開催する。

なお、本学では入学手続きを完了した入学予定者に対して入学前課題を送付し、入学後の学習に向けての準備と心構えを促す予定である。入学後の学生評価に影響を及ぼさないことを明確にし、大学での新たな学問に対する学習動機を高めていく。

(2) 履修指導内容

① 入学時ガイダンス

入学直後に新入生ガイダンスを実施し、選択科目の履修登録方法、各種届出手続き、学修管理システム活用法、学内生活上の注意事項等について、事務局職員ならびに専攻教員らによって説明される。また、GPA（Grade Point Average）スコアを導入するため、その運用方法と注意点について十分な説明を行う。

② 学年はじめの履修ガイダンス

2 年次以降の学年には、クラスごとに各学年の年間履修計画と履修手続き等を説明助言する。特に臨床実習に向けた予防接種等の計画的な実施には遺漏のないよう周

知する。また、4年生に対しては、臨床総合実習のために大学を離れる学生も多くなることから、就職活動の手順・ルール等についても指導する。

③ 個別対応

留年生については、未取得単位の取得に向けた履修計画を担当が窓口となって指導する。また、出席状況や成績等に心配がある場合には教員間の連携を密にしながら家族も含めた対応を検討し、学生本位の指導をすすめていく。小規模大学の利点を生かして、教員間での情報共有を密にし、基幹教員全体でサポートできる体制を構築する。

(3) オフィスアワーの周知

各教員のオフィスアワーを設け、シラバス及び各研究室に表示するとともに学務システム（掲示板アプリ）に明示する。また、講義棟ホールの大モニターには教員の在籍状況が表示される。小規模大学であるため研究室の訪問は導線が短く容易であり、オフィスアワーに限らず在室時には随時対応が可能である。

3. 成績評価

本学では、学生の学習意欲を高め学びの質を向上させるために、より厳格な成績評価として GPA 制度を導入する。GPA の算出に際しては、次の表に示す基準に従って各科目の評価（到達度評価）を行いポイントを算定する。

この GPA スコア及び f-GPA（functional-GPA）は、学生の学習意欲を喚起するとともに、年次の選択科目（自由科目）の振りわけ、希望ゼミの優先順位づけ、臨床実習病院の配置などに利活用される。また、奨学金の対象認定にも利用する。

なお、成績通知は本学の学務システムを用いて学生自身にオンラインで通知され閲覧できる。保護者においては、学生本人の承諾があれば閲覧可能となる（文書通知にも対応する）。

＜GPA の成績評価基準＞

評価	評点	評価基準	GP
S (秀)	100～90点	学修目標をほぼ完全に達成するか、傑出した水準に達している。	4.00
A (優)	89～80点	学修目標を相応に達成している。	3.00
B (良)	79～70点	不十分な点があるが、学修目標を相応に達成している。	2.00
C (可)	69～60点	学修目標の最低限は満たしている。	1.00
D (不可)	60点未満	不合格	0.00
R (認定)	—	単位認定科目 (GPA対象外)	—

GPA 計算式：〔 履修科目の単位数×当該科目の GP 〕の総和 / 登録科目の総単位数

4. 他大学等での履修単位の扱い

本学に入学する以前に、他の大学あるいは理学療法士・作業療法士養成校等で修得済みの単位については、本人の申請により学則に基づき教務委員会で審査のうえ教授会の議をへて学長が認定する。この場合、互換性のある科目について、授業内容および授業時間数（単位数）を確認のうえ 30 単位を限度に認定する。

5. 卒業要件

本学健康科学部リハビリテーション学科の卒業要件は、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに次の要件を全て満たした者とする。

- ① リハビリテーション学科に 4 年以上在籍していること
- ② 必修科目 138 単位と選択科目 9 単位以上の合計 147 単位以上を修得すること
- ③ ディプロマ・ポリシーを満たすと認定されること
- ④ 必要な学納金を完納していること

理学療法士・作業療法士養成校指定規則に定められた国家試験受験に要する単位数要件は3年間で101単位であるが、本学はこれを超える147単位を大学卒業要件として定めている。これは本学の目指す人材像を実現するために、教養基礎科目ならびに発展科目の修得を条件としているためである。4年間の学生生活の中で、意欲的かつ健康的に勉学に励める適切な水準と考えている。

第6章 実習の具体的計画

1. 臨床実習の概要

(1) 実習の目的

本学のディプロマ・ポリシーを達成するうえで、臨床実習の果たすべき役割は大きい。下に示す7つのポリシーを統合的に実践しその成果を確認する場が臨床実習である。4年間の教育期間の中で、それぞれの到達段階に応じた4種類の臨床実習（早期臨床体験実習、臨床評価実習、臨床総合実習、地域実習）が設定されている。各々の臨床実習においては実習ごとの目的が定められているが、ここではそれらを総合した臨床実習の目的を示す。

【ディプロマ・ポリシー】

- ① 医療専門職としての品格と素養を身につけている。(教養)
- ② 医療専門職として対象者に寄り添い、最善を尽くすことができる。(倫理)
- ③ 医療専門職としての基礎的知識を修得し、適切に応用することができる。(知識)
- ④ 医療専門職としての基本的技術を修得し、適切に選択すると共に安全・確実に実践できる。(技術)
- ⑤ 専門職としての科学的思考を身につけ、問題解決のための方法を志向できる。(科学)
- ⑥ 医療福祉における職業的役割を理解し、多職種と協働して活動できる。(協働)
- ⑦ 社会における医療職の役割を自覚し、専門職として地域社会に貢献できる。(貢献)

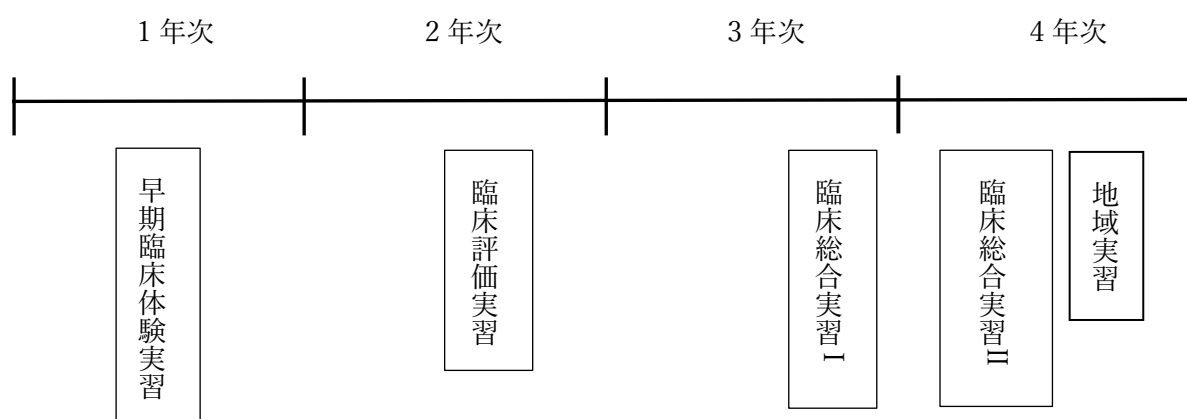
【臨床実習の目的】

- ① 修学段階に応じた知識と技術を統合し、専門職として評価や治療を実践することで、医療職としての資質を育む。(臨床評価実習、臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ)
- ② 各々の実習内容について科学的思考と多様な視点からの検証姿勢を身に付ける。(臨床評価実習、臨床総合実習Ⅰ・Ⅱ、地域実習)
- ③ 臨床実習を通じて対象者に寄り添う姿勢や言動を身に付ける。(早期臨床体験実習、臨床評価実習、臨床総合実習、地域実習)
- ④ 医療職という多職種が協働する場面を通して、相互の理解を深め自らの職業的役割を果たす。(早期臨床体験実習、臨床総合実習、地域実習)

(2) 実習科目の配置と流れ

理学療法学専攻および作業療法学専攻の実習科目は、時間数、単位数、開講時期共に、共通である。1年次に「early exposure program」として早期臨床体験実習（1単位）、2年次に臨床評価実習（3単位）、3～4年次には臨床総合実習Ⅰ（6単位）・Ⅱ（14単位）、さらに4年次には地域実習（1単位）を開講する。教育課程に沿って理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに合計25単位（1,125時間）の実習が展開される。これらはカリキュラム・ポリシーに則り、臨床実習指導者との連携の下で教育目標の到達段階ごとに階層的に配置されている。臨地での実践的な体験は学内学習の動機づけとなり、専門職としての自覚と責任感を醸成する大切な機会である。そのため各学年に配置し、意欲と関心を喚起していく。

<各実習の開講時期（両専攻共通）>



【資料 17：臨床実習の手引き（抜粋）】

2. 早期臨床体験実習（1年通年）（1単位）

両専攻に共通する教育課程（45時間）で、入学後の早い時期より年間を通して「early exposure program」（早期臨床体験）として実施する。専門職としての学びの始まりであり、目指す医療職の姿を通して、リハビリテーション医療への興味と関心を育む。

(1) 実習目標

- ① 社会人・医療人としてのマナーを実践する。
- ② リハビリテーション施設における理学療法士・作業療法士の役割や業務内容を理解し、倫理観を身につける。
- ③ 他の関連職種についての役割や業務内容も理解する。
- ④ 自らの職業的適性を理解し、今後の能動的な学習に繋げる。
- ⑤ 見学した内容を記録し、他者に伝えることができる。

(2) 実習計画

1 年次に配した早期臨床体験実習（45 時間）は、1 年を通して水曜日の午後が充てられる。合同オリエンテーションの後に各専攻の 7～8 名のグループごとに、◎事前学習会—◎臨床見学—◎報告会、を 3 クール実施する（1 クール 15 時間）。引率教員の下で機能の異なる 3 つの臨床現場を体験し、役割や倫理観等の職業的理解を深める。実習施設は近隣のリハビリテーション専門病院及び大学附属病院、総合病院、精神科病院、障害児施設、通所作業所等を予定している。これらの施設とは毎年連絡調整会議を開催する。この授業科目には受講条件はない。

実習に先立ち専攻ごとにオリエンテーションを実施し、実習の目的、スケジュール、学修課題、学生としての態度、身だしなみ、移動方法等を確認する。また、各グループの事前学習の中でも再確認するとともに、報告会においても振り返りを行う。

＜早期臨床体験実習スケジュール例（作業療法学専攻）＞

	4 月	5 月	6 月	7 月	10 月	11 月	12 月	1 月
学生グループ		1 クール		2 クール		3 クール		
A グループ	オリエンテーション	リハ専		作業所		精神科		ま と め
B グループ			病院		リハ専		障害児	
C グループ		作業所		病院		リハ専		
D グループ		障害児		リハ専		大学病		
E グループ			精神科		大学病		作業所	

リハ専：リハビリ専門病院 大学病：高知大学付属病院 病 院：総合病院

精神科：精神科専門病院 障害児：重症心身障害児施設 作業所：就労支援事業所

- ・各クールで水曜午後をグループごとに連続 3 週確保する。
- ・初年度は学長を除く作業療法士の教員 5 名で 5 グループ分担して引率する。

（３）実習成績評価

学習評価には技術的、専門的な到達水準を設定することではなく、学習評価の方法は事前学習課題の成果物の内容、体験後に提出を義務付ける成果報告書の内容、指導者（引率教員を含む）による態度評価等を総合し、引率指導教員による点数化と教員相互の合議を経て 5 段階評価（S・A・B・C・D）を行う。

【資料 18：早期臨床体験実習評価表（共通）】

3. 臨床評価実習（2 年後期）（3 単位）

2 年次後期に理学療法学専攻では理学療法臨床評価実習（135 時間）、作業療法学専攻では作業療法臨床評価実習（135 時間）を実施する（12 月）。1 年次より学修してきた知識と技術を実践的に統合する機会であると共に、対象者に医療人として接する初めての機会となる。実習施設の特性に応じた体験を重視し、基本的評価技術の実践と対象者への適切な対応を学習課題としている。施設での実習が終了した後に学内での成果報告会を開催し、学生相互の多様な経験を共有する機会とする。

(1) 実習目標

- ① 症例に関する情報収集や医療面接を経験し実践力を養う。
- ② 実際の症例に対して基本的な評価を実践し、学修した知識や技術を再確認する。
- ③ 収集した情報や実践した評価に基づき、対象者の状況を統合・解釈し、問題点の抽出までの過程を経験し、理解を深める。
- ④ 成果報告会で対象者の統合と解釈、問題点などを議論し、理解を深める。

(2) 実習計画

臨床評価実習（135 時間）は 2 年次後期に 3 週間の日程で一斉に実習を行う。実習期間中には 2 年次の学内講義は開講されない。学生は 2 名もしくは 1 名で高知県内の実習協力病院に出向き実習する。臨床実習指導者のもとで基本的な情報収集と評価手技を体験するとともに、態度や気くばりなどの倫理的側面での学修を深める。

実習のオリエンテーションは専攻ごとに行い、専攻ごとに実習の目的、実習計画、実践課題となる評価項目、学生評価基準、報告書の書き方等を指導・確認する（実習担当教員）。また、教員は引率しないため、実習施設ごとの詳細な取り決め事項（就業時間、準備物、交通手段等）については、事前に各施設（実習指導者）と調整のうえで、早い時期に実習担当教員もしくは担任から学生に対し個別に説明・確認する。

実習指導は基本的には臨床実習指導者（厚生労働省認定）が行うが、3 週間の実習期間中において、必ず一度は各専攻の教員が巡回指導（対面）を行う計画である。また、実習期間中は大学への通学は行わないため、担任教員及び実習担当教員が Web 相談を受け付ける。なお、この授業科目の受講要件は、2 年次前期修了時点で学年留置が確定していないことである。

< 臨床評価実習の配置時期 >

後 期	10 月	11 月	12 月			1 月	2 月	3 月
			1 週	2 週	3 週			
1 限目	通常授業	通常授業	実習	実習	実習	通常授業	通常授業	通常授業
2 限目								
3 限目								
4 限目								

・ 2 年生後期は学内講義及び試験 16 週、臨床評価実習 3 週、合計 19 週

＜臨床評価実習の学生配置イメージ＞

学 生	第 1 週	第 2 週	第 3 週
学生①	A 病院		
学生②			
学生③	B 病院		
学生④			
学生⑤	C 病院		
：			
学生⑳	R 病院		

・学生は各実習協力病院に 1～2 名配置される。

（３）臨床評価実習成績評価

臨床評価実習では、2 年間で学んだ基本的知識と技術を指導者の監督下で対象者の協力を得て実践する。基本的評価技術の実践はもとより、対象者とのコミュニケーション、安全への配慮、説明と同意、報告・連絡・相談、記録、成果報告会なども評価対象となる。対象者に実際に触れる初めての機会であり、積極的に学ぼうとする姿勢を高く評価する方針である。実習指導者による評価、実習後の学内学修評価を総合し、学内の専攻会議において 5 段階の到達度評価（S・A・B・C・D）を用い、合計 60 点をもって合格とする（評価表参照）。

【資料 19-1：臨床評価実習評価表（理学）】

【資料 19-2：臨床評価実習評価表（作業）】

4. 臨床総合実習Ⅰ（6 単位）

臨床総合実習Ⅰ（270 時間）は、3 年次後期に理学療法臨床総合実習Ⅰ及び作業療法臨床総合実習Ⅰとして 6 週間実施する（1 月～2 月）。臨床実習指導者の下で体験型のクリニカルクラークシップ（体験型臨床実習）を基本として展開し、できるだけ多くの評価・治療体験を積むのがこの実習のねらいである。基本的な理学療法・作業療法技術の習得を到達目標としている。様々な対象者に対する多様な治療経験を積むことを重視しており、積極的な学習姿勢と専門職としての振る舞いを身に付ける。実習後には学内で

成果報告会を開催し、学生間の多様な実習経験を共有する。

（１）実習目標

- ① 診療チームの一員として指導者の指導・監督の下で、対象者を評価・分析し、治療計画を立案・実行した上で、再評価・治療効果の検証までの過程を経験し、説明することができる。
- ② 幅広い年齢層や幅広い障害層の対象者に接し、理学療法士・作業療法士としての多様な臨床思考過程を経験し、説明することができる。
- ③ 理学療法・作業療法の基本的原理を把握し、治療技術の正確さと各技術の理論的裏づけを認識する。

（２）実習計画

臨床総合実習Ⅰ（270 時間）は 3 年次後期に 6 週間の日程で実習を行い、その後に報告会を開催する。実習期間中は通常の学内講義は開講されない。この実習では学生は個別に実習協力病院に出向き、終日診療に参加する。臨床実習指導者のもとで対象者の評価から治療までを体験するとともに、倫理観やチーム医療の学修を深める。出来るだけ多くの体験ができるよう診療参加型の実習（クリニカル・クラークシップ）を基本としている。

実習のオリエンテーションについては専攻ごとに実施する。専攻全体のオリエンテーションでは実習の目的、心構え、実習計画、実習方法、実践課題の項目、実習記録及び症例報告書の書き方、学生評価基準等を指導・確認する（実習担当教員）。また、教員は引率しないため、実習施設ごとの取り決め事項（就業時間、準備物、交通手段等）は、事前に各施設（実習指導者）と調整のうえで、早い時期に実習担当教員もしくは担任から学生に対し個別に説明・確認する。遠隔地での実習となる学生に対しては、移動手段や居住手続き等について別途詳細に説明する（事務局及び実習担当教員）。なお、実習開始の 2 か月前に開かれる実習指導者会議では学生の施設配置が決定するため、実習に先立ち臨床実習指導者と学生の短時間の面談を予定している。

実習指導は基本的には臨床実習指導者（厚生労働省認定）が行うが、6 週間の実習期間中において、必ず一度は各専攻の教員が巡回指導（対面）を行う計画である。また、実習期間中は大学への通学は行わないため、担任教員及び実習担当教員が Web 相談を受け付ける。

なお、この授業科目の受講は、3 年次前期修了時点で学年留置が確定していないこと、及び 3 年後期の授業科目を受講していることが必要要件となる。そして、診療に参加するうえでの基本的な知識・技術の修得を担保するために、OSCE による評価を導入している（臨床技能演習Ⅰ：3 年後期科目）。

＜臨床総合実習Ⅰの配置時期＞

後期	10 月	11 月	12 月	1 月		2 月				3 月
				1 週	2 週	3 週	4 週	5 週	6 週	
1 限目	通常授業	通常授業	通常授業	実習	実習	実習	実習	実習	実習	成果報告会
2 限目										
3 限目										
4 限目										

（3 年生後期は学内講義及び試験 10 週、臨床評価実習 6 週、成果報告会 1 週、合計 17 週）

＜臨床総合実習Ⅰ及びⅡでの学生配置イメージ＞

	臨床総合実習Ⅰ (3 年次：6 週)	臨床総合実習Ⅱ (4 年次：各 7 週)	
学 生 名	1－2 月	1 期 5－6 月	Ⅱ期 7－8 月
学 生 ①	A 総合病院	F リハ病院	C こども病院
学 生 ②	B 大学病院	G 老人病院	E 療育センター
学 生 ③	C こども病院	B 大学病院	I 整形外科
学 生 ④	D リハセンター	A 総合病院	B 大学病院
学 生 ⑤	E 療育センター	H クリニック	A 総合病院
学 生 ⑥	：	：	：

（3）臨床総合実習Ⅰ成績評価

3 年次後期（臨床総合実習Ⅰ：6 週間）に実施される臨床総合実習Ⅰは、学内学習における必要単位を修得した学生が受講することになる。評価プロセスの実践だけでな

く、治療課程の実践も体験することから、科学的思考に基づいた実践的能力が求められる。治療技術の実践は初めての経験であり、診療参加型実習（クリニカル・クラークシップ）を基本とする。成績評価は、実習態度はもとより基本的治療技術の体験達成度、対象者とのコミュニケーション、安全への配慮、説明と同意、報告・連絡・相談、記録、成果報告会など、臨床指導者の評価を主体にしながら複合的な総合評価となる。学内の専攻会議において5段階の到達度評価（S・A・B・C・D）により評点60点をもって合格とする。

【資料 20-1：臨床総合実習評価表（理学）】

【資料 20-2：臨床総合実習評価表（作業）】

5. 臨床総合実習Ⅱ（14単位）

4年次に配した理学療法臨床総合実習Ⅱ（630時間）及び作業療法臨床総合実習Ⅱ（630時間）は、臨床総合実習Ⅰでの学習をもとにより多くの臨床経験を積むため、施設機能を異にする2施設での臨床実習（各7週間）を実施する。期間中に4年次の学内講義は開講されない。この実習では基本的な評価・治療技術の経験に加え、実習指導者のもとで可能な限りの治療プロセスの展開を学習の進捗度合いに応じて経験できるよう計画している。実習修了後には学内での成果報告会を開催し経験を共有すると共に治療内容の検証姿勢を身に付ける。

（1）実習目標

- ① 臨床総合実習Ⅰとは異なる施設で実習を行うことで、更なる対象者に対する理解を深める。また、診療チームおよび指導者のもとで基本的理学療法を実施できるようになる。
- ② リハビリテーション部門の業務・管理・運営を理解する。
- ③ 医療機関や福祉施設における各種組織・多職種との連携を理解する。
- ④ 能動的に専門職としての資質を高める姿勢を身につける。

（2）実習計画

臨床総合実習Ⅱ（630時間）では4年次前期に7週間（315時間）の臨床実習を2回

実施する。全員同じ日程で、個別の実習協力病院で終日での実習を行う。2 回の実習の間には 1 週間の準備期間を設ける。臨地での実習終了後に大学にて報告会を開催する。個々の学生は施設機能の異なる 2 つの実習協力病院に出向き、実習に参加する。臨床実習指導者のもとで対象者の評価から治療までを体験するとともに、倫理観やチーム医療の学修を深める。診療参加型の実習を基本としながら、可能であれば患者担当型の実習も考慮する。

実習のオリエンテーションについては臨床総合実習Ⅰでの課題を各自整理したうえで、より積極的な実習に向けた個別指導に重きを置く。専攻全体でのオリエンテーションの内容は臨床総合実習Ⅰとほぼ同様であるが、4 年次のため就職活動時の手続き等が加わる。また、個別のオリエンテーションでは、実習施設ごとの取り決め事項（就業時間、準備物、交通手段等）、あるいは遠隔地の場合の移動手段や居住手続き等について説明する（事務局及び実習担当教員）。

実習指導は基本的には臨床実習指導者（厚生労働省認定）が行うが、7 週間の実習期間中において、必ず一度は各専攻の教員が巡回指導（対面）を行う計画である。また、実習期間中は大学への通学は行わないため、担任教員及び実習担当教員が Web 相談を受け付ける。なお、この授業科目の受講は、4 年次進級が必要要件となる。

<臨床総合実習Ⅱの配置時期>

前期	4 月	5 月			6 月～7 月上旬				
		1 週	2 週	3 週	4 週	5 週	6 週	7 週	
1 限目	学内授業	実習	実習	実習	実習	実習	実習	実習	(準備期間一週)
2 限目									
3 限目									
4 限目									

後期	7 月			8 月～9 月上旬				
	1 週	2 週	3 週	4 週	5 週	6 週	7 週	
1 限目	実習	実習	実習	実習	実習	実習	実習	報告会
2 限目								
3 限目								
4 限目								

(4年生前期は学内講義3週、臨床評価実習14週、成果報告会1週、合計18週)

(臨床総合実習Ⅱの学生配置のイメージは臨床総合実習Ⅰを参照)

(3) 臨床総合実習Ⅱ成績評価

4年次前期(臨床総合実習Ⅱ:7週間2回)に実施される臨床総合実習Ⅱは、臨床総合実習Ⅰに続き、多様な疾患と病期における実践的治療を幅広く体験することで、4年間の学習の総括的な集大成となる。2つの異なる協力施設での実習となるため、成績評価については個々の指導者の成績評価を基本に、学内での成果報告会や提出される成果物の評価等を総合して、専攻会議にて5段階の到達度評価(S・A・B・C・D)により判断する。

【資料 20-1: 臨床総合実習評価表(理学)】

【資料 20-2: 臨床総合実習評価表(作業)】

6. 地域実習(1単位)

4年次後期において、理学療法学専攻では理学療法地域実習(45時間)、作業療法学専攻では作業療法地域実習(45時間)を開講する。1週間の実習期間中には学内講義は開講されない。理学療法や作業療法の臨床の場が、医療機関や福祉施設でのアプローチから地域での活動へと広がりを見せる中、養成段階においても地域での活動経験が必須のものとなっており、県内の訪問リハ事業所や通所リハ施設等での地域実習を計画している。治療技術の習得という観点よりも、地域における専門職の役割理解に重きを置き、その実践現場の体験からリハビリテーションの多様性と多職種の地域連携を理解する。終了後には実習報告書の提出を義務づける。

(1) 実習目標

- ① 地域理学療法及び地域作業療法の役割や流れを理解する。
- ② 通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションの役割を理解する。
- ③ 地域包括ケアシステムに関与する他の関連職種について役割・専門性を理解する。
- ④ 地域に在住する対象者や家族を取り巻く社会環境について理解する。

⑤ ケアプランの立案過程を通して地域包括ケアシステムを理解する。

(2) 実習計画

地域実習は臨床総合実習の終了した段階で、4 年次後期（9 月又は 10 月）に 1 週間（45 時間）実施する。学生は 1～2 名で地域の事業所に出向き、指導者の下で専門職としての活動を体験する。

実習のオリエンテーションでは、専攻全体で臨床総合実習とは異なる実習目的や課題、訪問活動における留意点を十分に説明し（実習担当教員）、その後に巡回予定教員が配置施設ごとの実習スケジュールや個別の取り決め事項を、個別に説明する。

地域実習においても、各専攻の教員が期間中に巡回指導を実施し、学生面談および指導者との調整等を行う。

<地域実習の学生配置イメージ>

学 生	1 週間（9 月～10 月）
学生①	A 訪問リハビリテーション（医療機関併設）
学生②	
学生③	B 通所リハビリテーション事業所
学生④	
学生⑤	C 訪問リハビリテーション（医療機関併設）
：	
学生⑳	R 通所リハビリテーション事業所

(3) 地域実習成績評価

4 年次の臨床総合実習終了後に実施される地域実習（45 時間）は、臨床総合実習で修得した専門的な知識と技術を、多様なニーズを抱える地域の対象者に対して多職種連携のもとどのように対処するのかを学ぶ場面である。臨床総合実習とは異なり、地域に根差した活動を行っている事業体（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）で実践的な取り組みを体験する。よって、地域実習を通して体験した活動内容を詳しくレポートし、報告会での発表を課題とする。学内の専攻会議において実習態度や指導者評価、レポート内容、発表内容等を総合し、5 段階評価（S・A・B・C・D）で 60 点を合格点とする。

【資料 21：地域実習評価表（共通）】

7. 臨床実習協力施設（厚生労働省届出実習施設）

理学療法士・作業療法士の臨床実習では、多人数の学生による一斉実習には限界があり、各施設に分散して個別の実習を展開することになる。同時に、小児から高齢者まで、急性期病院から地域医療施設まで、幅広い施設の特徴があり多くの実習協力施設を確保する必要がある。できる限り近隣に主な実習施設を確保すべく努力するが、一部遠隔地の実習協力施設に頼らざるを得ない。また、対象者と直接接する臨床総合実習及び臨床評価実習においては、養成施設指定規則に基づき厚生労働省への届け出を要する。以下、この届出施設の確保状況について説明する。

（1）臨床実習協力施設の確保方針

本学の臨床実習協力施設の確保方針は、基本的には①地域性、②施設機能、③対象疾患、④指導者の資質の4点を基本に確保している。高知県内を中心に四国から中国・関西地方、少数ではあるが九州・関東地方を含む協力施設が確保されている。こうした広がり理由は、県内の医療施設や介護施設等には人口規模から限りがあり、小児施設から老人施設、急性期から慢性期、有床医療機関から訪問サービス、といった教育上の多様性を担保するために、一定の範囲で遠隔地の協力施設が必要である。

（2）理学療法学専攻の実習協力施設

理学療法学専攻の臨床実習協力施設として、高知県内48施設をはじめとする76施設から協力施設としての承諾を得ている。極力高知県内での施設確保をすすめているが、一定の県外施設も準備している。全て土佐リハビリテーションカレッジの実習施設として協力いただいていた施設である。これらの協力病院の内、本学教員が日常的に診療参加する予定の近隣医療機関を実習基幹病院として予定している（高知大学医学部附属病院・近森リハビリテーション病院）。なお、承諾済みの実習協力施設とは実習開始に先立ち、実習指導委託契約を結ぶ。

<理学療法学専攻実習協力施設の種別分類>

施設種別	医療機関	老人施設等	小児医療施設	合 計
県内施設数	44	3	1	48
県外施設数	26	1	1	28
合計施設数	70	4	2	76

【資料 22-1：理学療法実習施設一覧】

【資料 22-2：理学療法実習施設承諾書】

(3) 作業療法学専攻の実習協力施設

作業療法学専攻の臨床実習協力施設として、高知県内 50 施設をはじめとする 51 施設から協力施設としての承諾を得ている。承諾済みの実習協力施設とは実習開始に先立ち、委託契約を結ぶ。

<作業療法学専攻実習協力施設の種別分類>

施設種別	医療機関	精神科医療	小児医療	老健・他	合 計
県内施設数	36	8	2	4	50
県外施設数	0	1	0	0	1
合計施設数	36	9	2	4	51

【資料 23-1：作業療法実習施設一覧】

【資料 23-2：作業療法実習施設承諾書】

(4) 遠隔地実習施設における学生対応

高知県内における臨床実習協力施設を最大限確保した上においても、小児施設や急性期病院、精神神経科病院等の施設機能ごとに見た場合には確保数に限度があり、教育上十分な経験を積むうえで必要な施設を県外に求めざるを得ない。遠隔施設への学生配置においては、教育的観点を基本としながら、学生の居住地（または出身地）や学生自身の配置希望等を検討したうえで、学生間の公平性と経済的負担を鑑みながら配置する。学生の宿舎はマンスリーマンションや借り上げアパート、院内宿舎等、利便性と安全性を考慮しながら臨床実習施設と協議のうえ大学側で確保する。非常時の連絡先

を含む対応については、学生と教員及び指導者の間で事前にオリエンテーションを行うとともに、「臨床実習の手引き」に必要事項を記載する。

(5) 教員の巡回指導計画

教員の実習巡回指導については、全学生について各実習期間に 1 度は巡回指導を行う計画である。遠隔地学生については定期的な訪問とともに Web 面談も実施し、実習の進捗状況の確認、学習相談および生活相談等に応じる。この巡回指導は各実習期間の中間時期に実施され、各専攻に所属する教員で行うため日常の授業への影響を最小限に留めなければならない。そのため、各教員に授業のない曜日をランダムに設定し巡回対応が出来るよう配慮する。なお、定期巡回以外でも個別対応が必要な場合には実習担当教員もしくはクラス担任が適宜訪問する。

<教員週間スケジュール例>

教員 A	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 限目	実習巡回指導 卒業研究 セミナー (学生予約)		合同演習	講義	
2 限目		講義			
3 限目			早期体験引率		講義
4 限目			or	教授会	
5 限目		(学生予約)	実習巡回指導	各種委員会	(学生予約)

教員 B	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 限目	講義	実習巡回指導 卒業研究 セミナー (学生予約)	合同演習	講義	(学外活動)
2 限目					
3 限目	講義		早期体験引率		
4 限目			or	教授会	
5 限目	(学生予約)		実習巡回指導	各種委員会	(学生予約)

教員 C	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 限目		(学外活動)	合同演習	(学外活動)	実習巡回指導 卒業研究 セミナー (学生予約)
2 限目	講義				
3 限目			早期体験引率		
4 限目		講義	or	教授会	
5 限目	(学生予約)	(学生予約)	実習巡回指導	各種委員会	

- ・各教員は一斉講義のない曜日を設定し、巡回指導に対応する。
- ・巡回指導を行う週には教授会・委員会を開催しない。
- ・遠隔地の指導に対応するため実習担当教員は講義のない曜日を連続で設定する。
- ・巡回指導のためやむを得ず休講した場合には、補講期間で対応する。

＜巡回指導計画のイメージ＞

	臨床総合実習Ⅰ（6週間）									
	4週目									
	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
教員 A	A 病院	B 病院				C 病院		会 議		
教員 B			D 病院	E 病院		F 病院				
教員 C						G 病院			H 病院	I 病院
教員 D	J 病院	K 病院		L 病院						
教員 E		M 病院		N 病院						
教員 F				O 病院		P 病院	Q 病院			
教員 G	R 病院	S 病院	T 病院				U 病院			

- ・ 4 週目～5 週目にかけて同様のイメージで巡回する。
- ・ 各施設 3 時間程度の実習観察、学生面談・指導、指導者面談等を実施する。

（6）実習委託契約の締結

本学の臨床実習施設としての申請承諾書とは別に、本学と臨床実習施設の間で、実習に先立ち委託契約を締結する。基本的には本学の定める委託契約書に基づき、内容、施設使用料、事故対応、情報保護、順守事項等を確認するが、実習施設独自の学生受入れ契約書の様式が定められている場合には、協議確認のうえで施設側の基準に準拠するものとする。

【資料 24：実習委託契約書】

8. 実習施設及び指導者との連携

（1）臨床実習指導者の資格

臨床評価実習（2 年次）ならびに臨床総合実習Ⅰ（3 年次）・Ⅱ（4 年次）における臨床実習指導者の要件は、厚生労働省の定める理学療法士・作業療法士養成校指定規則に基づき、「臨床経験歴を 5 年以上有し、かつ厚生労働大臣の指定する理学療法士・作業療法士臨床実習指導者講習会の受講を修了した者」とする。この臨床実習指導者の育成

については、理学療法士・作業療法士ともに県内養成校と職能団体が協力し既に十分な数を養成しており、大学としても引き続き協力しながら育成努力を継続していく。

（２）臨床実習指導者会議

臨床評価実習及び臨床総合実習１・Ⅱにおける臨床実習指導者には、本学の臨床実習教育の目的や到達水準ならびに指導評価方法等を共通理解していただくと共に、意見交換を通して連携を深める必要がある。そのため、「臨床実習指導者会議」を両専攻合同で毎年１回（１１月頃開催）、本学において対面もしくはリモート参加にて開催する。臨床実習教育の目的や到達目標、成果の確認、指導方法の共有、成績評価方法の統一、学生指導の困難事例の共有等々、参加者相互の議論を通して質の高い臨床実習教育が可能になるものとする。そして、この会議に合わせて学生と配置先実習指導者の面談を行い、安心して実習に参加できるよう情報を共有する。

また、臨床実習指導者の質的向上を目的に、会議に合わせて講師を招いた教育的観点からの「臨床実習教育講演会」を開催し、医療職であると共に教育者としての研修の機会を提供していく。この講演会は会議参加者だけでなく指導に関わる関係者にオープンとする。

（３）早期臨床体験実習施設及び地域実習施設との連携

早期臨床体験実習（１年次）ならびに地域実習（４年次）に協力いただく施設は高知県内の施設で、必ずしも臨床実習施設の届け出施設とは限らない。実習の目的や計画、内容等が異なるため、各々の実習に先立ち（２）の「臨床実習指導者会議」とは別に、連絡調整会議を本学で開催する（Web対応可）。

<早期臨床体験実習の施設>

リハビリテーション専門病院 大学病院 総合病院 老人病院
精神神経科病院 重症心身障害児施設 就労支援作業所など

<地域実習施設>

訪問リハビリテーション（医療機関併設） 通所リハビリテーション事業所

（４）臨床実習担当教員の設置

臨床実習協力施設が多岐にわたるため臨床実習担当教員（各１名）を専攻ごとに配し、学生ならびに臨床実習指導者との緊密な連携関係を構築する。また、実習担当教員は、早期臨床体験、臨床評価実習、臨床総合実習、地域実習のすべてに対応する。この実習担当教員は学年担任と異なり一定期間固定した教員配置の予定で、各実習についての中長期的な課題への対応や、各施設の個別情報についての十分な把握が可能となる。また、臨床実習指導者会議や連絡調整会議など、実習に関連する連携・調整業務の責任者として位置づけている。

（５）実習委員会

各専攻長、実習担当教員、対象学年の担任および事務局担当による実習委員会を設置する。教授会の諮問委員会とは異なる調整・協議の場として位置づけている。毎年それぞれの実習に先立ち、実習施設の確保状況、届出手続き状況、宿舍手配状況、予防接種、実習指導者会議等、様々な事項について準備を進め、各実習の万全を期す。実習中に生じるトラブル対応についても、基本的には本委員会が対応窓口となる。

< 実習委員会 調整事項 >

- ・各実習指導者会議の開催準備（日程、案内文書、出席確認、Web 対応）
- ・臨床実習施設届け出手続き（理事会承認、届け出確認、指導者資格確認）
- ・遠隔実習施設の実習用学生宿舍の契約
- ・予防接種の進捗状況の確認、実習施設の受入れ要件となる接種の確認
- ・実習中の特別対応事案（トラブル等）の共有
- ・実習に関する学生意見の集約と共有及び対処

9. その他

（１）ワクチン接種等の感染防止策

臨床実習での感染予防策に向けて「学校保健安全法」「医療関係者のためのワクチンガイドライン」に則り感染予防策を講じる。臨床総合実習に際しては、実習施設によって必要要件とされる予防接種の種類に違いがあることや、計画的な予防接種には長期間を要することから、計画的に抗体価の確認等を実施し可能な限り早い段階での予防

接種を推奨する。ワクチン接種は学生本人の同意に基づくことを原則としながら、医療学生として協力を求めている。学生のワクチン接種状況については、教務係ならびに実習担当教員が把握し指導にあたる。

なお、胸部X線等の一般健康診断の項目については、学内において年に一度の全学生を対象にした健康診断を予定している。

＜同意のもとで全学生に推奨予定の予防接種＞

- ・インフルエンザ ・麻疹 ・風疹 ・水痘
- ・流行性耳下腺炎 ・B型肝炎

(2) 学生保険の加入

学生の実習中の事故等への対応については、入学時に臨床実習中の各種事故対応（感染や賠償責任含む）もカバーした医療学生用の「学生総合保険」（通学、学内、学外実習を含む）に、全学生を対象にして大学で4年間一括加入する予定である。この保険での対応を超える部分については、実習施設と本学の間で協議する。通常の学生生活での事故や怪我にも対応する。

【資料 25：学生総合保険パンフ参考例】

第7章 取得可能な資格

1. 取得可能な国家資格

理学療法学専攻 卒業	⇒	理学療法士国家試験受験資格 (厚生労働大臣)
作業療法学専攻 卒業	⇒	作業療法士国家試験受験資格 (厚生労働大臣)

本学健康科学部リハビリテーション学科を卒業することで、理学療法学専攻を卒業した者には「学士（理学療法学）」と同時に「理学療法士国家試験受験資格」を、作業療法学専攻を卒業した者には「学士（作業療法学）」と同時に「作業療法士国家試験受験資格」が付与される。

これらの国家試験受験資格は、厚生労働大臣の認可した理学療法士養成施設又は作業療法士養成施設を卒業した者に付与されるものであるため、単に理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（以下「指定規則」）に定められた単位数を本学で取得しても、卒業しなければ受験資格は付与されない。

本学の教育設備、教員および教育課程表は、理学療法学専攻・作業療法学専攻ともに厚生労働大臣の定めた指定規則を遵守し、養成施設としての認可を予定している。

2. 教育課程と指定規則の対比

本学のリハビリテーション学科の理学療法学専攻と作業療法学専攻は、大学設置基準を満たすとともに、厚生労働省大臣の定める指定規則に準拠しなければならない。具体的には設備、教員数、教育課程等の基準が設定されているが、本学の設置計画は何れの項目に於いても、大学設置基準と指定規則の両者を満たしている。ここでは、理学療法学専攻と作業療法学専攻の教育課程を指定規則の基準と対比して示す。なお、教員数については理学療法士資格及び作業療法士資格を有する基幹教員数は、理学療法学専攻 10 名（指定規則 6 名）、作業療法学専攻 8 名（指定規則 6 名）となっている。

<卒業要件単位数の比較>

本学の卒業要件 単位数			養成校指定規則要件 単位数		
分 野	理学療法学専攻	作業療法学専攻	分 野	理学療法士	作業療法士
教養基礎	22		基 礎	14	
専門基礎	52		専門基礎	30	
専 門	37		専 門 (臨床実習除く)	37	35
総 合 (臨床実習除く)	11				
臨床実習	25		臨床実習	20	22
合 計	147 単位		合 計	101 単位	

本学の卒業要件単位数は各分野の指定規則要件を上回る

【資料 26：教育課程と指定規則の対比表】

3. その他の取得可能な資格

教育課程の履修により得られる資格は、理学療法士国家試験受験資格・作業療法士国家試験受験資格のいずれかであるが、本学では地域に貢献する人材を育てるという教育目標に基づいて、いくつかの民間資格の取得も推奨する予定である。

- ①「住環境福祉コーディネーター」資格：専門領域と隣接している民間資格である。授業内容の類似するものもあり、資格取得を推奨する。
- ②「防災士」資格：民間資格であるが高知県においても広く県民に資格取得を推奨しており、本学における研修会の開催等を通して受講を促す（希望者受講）。
- ③「認知症サポーター」資格：民間資格であるが本学での研修会（希望者受講）を設定し、学生の専門職としての関心を喚起する。

4. 土佐リハビリテーションカレッジ国家試験合格率の推移

土佐リハビリテーションカレッジは、これまでに理学療法学科卒業生 825 名、作業療法学科卒業生 697 名、合計 1522 名の卒業生を輩出している。直近 5 年間の理学療法士及び作業療法士国家試験合格率（現役卒業生）は理学療法学科平均 89.1%、作業療法学科平均 91.0%であり、両学科共に全国平均を大きく上回っている。新たな大学に於いても、国家試験合格率を教育成果の指標の一つとして認識しながら、教育研究活動を進めていく。

< 国家試験合格率の推移（過去 5 年間） >

		H29	H30	R1	R2	R3	平均合格率
理学療法 学 科	受験者数	32	41	38	39	33	36.6
	合格者数	30	38	32	36	27	32.6
	合格率	93.8	92.7	84.2	92.3	81.8	89.1
	全国平均	81.4	85.8	86.4	79.0	88.1	84.1
		H29	H30	R1	R2	R3	平均合格率
作業療法 学 科	受験者数	26	40	34	36	33	33.8
	合格者数	25	33	33	35	27	30.6
	合格率	96.2	82.5	97.1	97.2	81.8	91.0
	全国平均	76.2	71.3	87.3	81.3	88.7	81.0

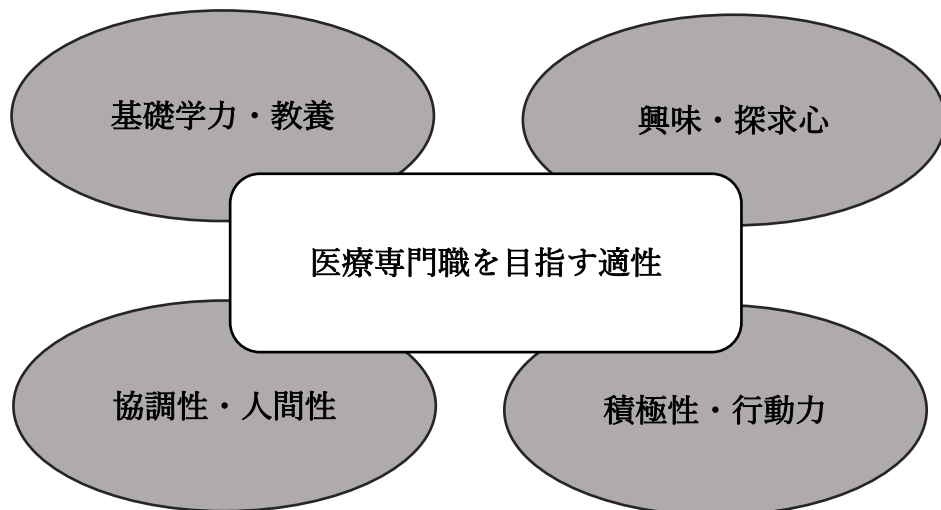
第8章 入学者選抜の概要

1. アドミッション・ポリシー

本学への入学資格は、学校教育法 90 条の規定により、高等学校もしくは中等教育学校を卒業した者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者又は文部科学大臣の定めるところにより、これと同等以上の学力があると認められた者とする。これらの入学資格を満たしたうえで、本学の教育理念を理解し、理学療法士や作業療法士を目指そうとする意欲ある学生を受け入れる。以下に入学者に求める要件を明示する。

＜本学のアドミッション・ポリシー＞

- ① 医療専門職を目指すうえでの入学資格を満たす基礎的な学力を有し、学習努力を継続できる者。（教養・知識）
- ② 専門分野に興味と関心を持ち、意欲的に取り組むことのできる者。（探求心）
- ③ 多様な人々と交わることのできる柔軟性と寛容さ及び倫理観を兼ね備えた者。（協調性・倫理観）
- ④ 社会の一員として地域に貢献する意欲と行動力のある者（貢献・積極性）



2. ディプロマ・ポリシーとアドミッション・ポリシーの関係

AP① 医療専門職を目指すうえでの入学資格を満たす基礎的な学力を有し、学習努力を継続できる者（教養・知識）

AP①（教養・知識）は上記観点の「教養」・「知識」の要素を資質とした「医療専門職を目指すうえでの入学資格を満たす基礎学力を有し、学習努力を継続できる者」である。AP①（教養・知識）はDP①「医療専門職としての品格と素養を身につけている。（教養）」、DP③「医療専門職としての基礎的知識を修得し、適切に応用することができる。（知識）」を達成する為の基礎となる能力であり、医療専門職を目指すうえで高等学校までに学ぶべき基礎的な知識・能力を有し、入学後も継続して教養基礎・専門基礎科目を始めとする各科目の学習努力を継続する為の志向能力が必要不可欠である。

AP② 専門分野に興味と関心を持ち、意欲的に取り組むことのできる者（探求心）

AP②は上記観点の「探求心」の要素を資質とした「専門分野に興味と関心を持ち、意欲的に取り組むことのできる者」である。AP②（探求心）はDP④「医療専門職としての基本的技術を修得し、適切に選択すると共に安全・確実に実践できる。（技術）」、DP⑤「専門職としての科学的思考を身につけ、問題解決のための方法を志向できる。（科学）」の基礎となる能力である。基礎的な知識等を応用し、専門的で幅広い知識を学び、技術を修得する為の必要最低限の能力である。医療職を目指すものとして、専門分野に興味と関心を持ち、専門・総合科目に対しても科学的思考に基づいた方法論を計画し、その発展を志向する為の能力である。

AP③ 多様な人々と交わることのできる柔軟性と寛容さ及び倫理観を兼ね備えた者（協調性・倫理観）

AP③は上記観点の「協調性」「倫理観」の要素を資質とした「多様な人々と交わることのできる柔軟性と寛容さ及び倫理観を備えた者」である。AP③（協調性・倫理観）はDP②「医療専門職として対象者に寄り添い、最善を尽くすことができる。（倫理）」、DP⑥「医療福祉における職業的役割を理解し、多職種と協働して活動できる。（協働）」を達成するための基礎となる能力である。今後、医療分野に求められる多職種連携を視野に多様な分野の人と協働していく上で他者を受け入れることのできる柔軟性と寛容さ、医療専門職としての絶対的な倫理観を持つ、人としての資質が必要である。

AP④ 社会の一員として地域に貢献する意欲と行動力のある者（貢献・積極性）

AP④は上記観点の「貢献」、「積極性」の要素を資質とした「社会の一員として地域に貢献する意欲と行動力のある者」である。AP④（貢献・積極性）はDP⑦「社会における医療職の役割を自覚し、専門職として地域社会に貢献できる。（貢献）」を達成するための基礎となる能力である。医療職に留まらず、本学の教育理念である「共生」に通ずるものである。

3. カリキュラム・ポリシーとアドミッション・ポリシーの関係

AP①（教養・知識）は上記で示したDP①（教養）、DP③（知識）を達成する為の基礎となる能力であり、主にCP③,④,⑤,⑦に沿った教育課程を受ける為に必要な能力である。

AP②（探求心）は上記で示したDP④（技術）、DP⑤（科学）を達成する為の学修する者の資質の基本となるものであり、主にCP④,⑤,⑥,⑦,⑨に沿った教育課程を受ける為に必要な能力である。

AP③（協調性・倫理観）は上記で示したDP②（倫理）、DP⑥（協働）を達成する為、学修する者の資質の基本となるものであり、主にCP①,③,⑧,⑨に沿った教育課程を受ける為に必要な能力である。

AP④（貢献・積極性）は上記で示したDP⑦（貢献）を達成する為、学修する者の資質の基本となるものであり、主にCP⑧に沿った教育課程を受ける為に必要な能力である。

4. 教育目標の養成する人材像とアドミッション・ポリシーの関係

教育目標① 品格と教養を備えた質の高い医療専門職を志す人材の育成に到達する為、AP①（教養・知識）、AP②（探求心）必要な能力である。

教育目標② 科学的思考に基づく専門的知識と技術を備え、その発展に寄与する人材の育成に到達する為、AP①（教養・知識）、AP②（探求心）、AP③（協調性・倫理観）、AP④（貢献・積極性）全てが必要な能力である。

教育目標③ 健康科学の専門性を基礎にして社会に貢献できる人材の育成に到達する為、AP③（協調性・倫理観）、AP④（貢献・積極性）が必要な能力である。

5. 入学者の選抜方法

本学の入学選抜は、アドミッション・ポリシーに適応したものである。アドミッション・ポリシーに示す人材を選抜するため、リハビリテーション医療専門職としての品格・教養、高い学習意欲、教養科目を含めた幅広い大学教育を受けるにふさわしい能力を多面的・総合的に評価・判定する。

上記アドミッション・ポリシーに示した入学者を選抜するために、3種類の選抜方法を組み合わせて公平かつ公正な入学選考を行う。本学は入学定員が少ないことを考慮して、学生集団の多様性を確保する観点から学力考査に偏らない多様な入学試験を準備し、教育目標を達成するために協働できる学生集団の成立を目指している。3種類の試験は、それぞれ基礎学力や教養（一般入学者選抜試験）、努力や協調性（指定校型推薦選抜試験）、行動力やリーダーシップ（公募型推薦選抜試験）に焦点をあてており、かつ各入試には面接試験（プレゼンテーションを含む）を課すことで、医療職としての人間性を担保したいと考えている。各々の選抜試験について以下に示す。

（1）一般入学者選抜試験（A 日程・B 日程）

一般入学者選抜試験では、AP1「教養」の要素に重きを置き、「医療専門職を目指すうえで、基礎学力を有し、学習努力を継続できる者」を選抜する試験である。その為、学力考査として国語、数学Ⅰ、英語の3教科のうち、国語を必須とした上で数学Ⅰもしくは英語のいずれか1科目を選択し、合計2科目の学力試験を課す（各100点）。加えて面接試験（50点）及び調査書（50点）を点数化し、総合点（300点満点）によって選抜する。プレゼンテーションを含む面接試験においては、勉学に取り組む探求心や積極性および協調性を確認し、コミュニケーション能力も評価・判定する。

新しい学習指導要領が目指す「学力の三要素」である ①個別の知識・技能、②思考力・判断力・表現力等、③学びに向かう力、人間性等）を多面的・総合的に評価する。この一般入学者選抜試験にはA日程（1月）とB日程（3月）を設ける。学力考査に対応するAP①（教養）はDP①「医療専門職としての品格と素養を身につけている。（教養）」DP③「医療専門職としての基礎的知識を修得し、適切に応用することができる。（知識）」を達成する為の基礎となる能力であり、医療専門職を目指すうえで高等学校までに学ぶべき基礎的な知識・能力を有し、入学後も継続して教養基礎・専門基礎科目の学習努力を継続する為の必要不可欠な志向能力を評価・判定する。面接試験・調査に関してはAP②（探求心）AP③（協調性・倫理観）の評価・判定を行う。

(2) 指定校型推薦選抜試験

指定校型推薦選抜試験では、AP②「探求心」、AP③「協調性」、AP④「積極性」に重きを置き、「医療専門職として多職種と協働することを通して、対象者に寄り添い、地域社会に貢献することを厭わない者」を選抜する試験である。応募対象となるのは、本学が指定する高等学校において理学療法士・作業療法士としての適性を有し、調査書評定平均点、出席日数等以下に示す①～③の条件を満たし、本学を専願とする者。高等学校長が責任をもって推薦できる者であること。選抜方法は、面接試験（100点）、調査書（50点）、志願理由書（50点）の総合点（200点）によって評価・判定する。なお、指定高等学校の決定は過去の受験実績等に基づいて行う。面接試験（100点）、調査書（50点）、志願理由書（50点）の総合点（200点）によって、AP②「探求心」、AP③「協調性」、AP④「積極性」を複合的に評価・判定を行う。

- ① 調査書評定平均が本学の定める一定値（評定平均 4.1）以上であること。
- ② 出席状況が良好なこと。
- ③ 理学療法士又は作業療法士としての適性を有し、高等学校長が責任をもって推薦できる者。

(3) 公募型推薦選抜試験

公募型推薦選抜試験では、指定校型推薦選抜試験と同様にAP②「探求心」、AP③「協調性」、AP④「積極性」に重きを置き、「医療専門職として多職種と協働することを通して、対象者に寄り添い、地域社会に貢献することを厭わない者」を選抜する試験である。

応募対象となるのは、自ら本学への進学を希望し、以下に示す条件①～④を満たす者。選抜方法は、面接試験（100点）、調査書（50点）、志望理由書（50点）の総合点（200点）によって、AP②「探求心」、AP③「協調性」、AP④「積極性」を複合的に評価・判定を行う。

- ① 調査書評定平均が本学の定める一定値（評定平均 3.5）以上であること。
- ② 出席状況（出席率）が要出席日数の 99%以上であること。
- ③ 部活動やボランティア活動、あるいは各種検定資格の取得等、高校生活において特別な活動に取り組んでいること。
- ④ 本学オープンキャンパスへの参加実績または大学見学実績があること。

AP とそれぞれの選抜試験（評価方法）の評価視点

	選抜方法	AP① 教養・知識	AP② 探求心	AP③ 協調性・倫理観	AP④ 貢献・積極性
一般入学者 選 抜 試 験 (A・B)	学力試験	◎	○	－	－
	面接試験	△	○	○	○
	調査書	○	△	△	○
指定校型推 薦選抜試験	面接試験	△	○	○	○
	調査書	◎	△	△	○
	志望理由書	－	○	△	○
公募型推 薦 選抜試験	面接試験	△	○	○	○
	調査書	○	△	△	○
	志望理由書	－	○	△	○

◎：最も重要視する。○：重要視する。△：参考にする。－：考慮しない。

3. 募集人員

アドミッション・ポリシーに沿った入学生を確保し、それぞれの特徴を活かした学生集団を構成するために、3種類の選抜試験に極力偏りがないよう考慮すると同時に、受験機会の機会均等の観点より高等学校長の推薦を要する募集枠を全体の50%程度とした。また、本学の募集人員は各専攻35名と少ないため、最終的な入学者数を定員通りに合わせることも考慮しなければならない。専願者を対象とする選抜試験は入学者数の確定が見通しやすいが、一般入学者選抜試験では辞退者も一定見込まれることから、1月から3月に行う一般入学者選抜試験をA日程とB日程に区分することで、正確な入学者数の確保に努める。

＜入試区分と募集人数＞

試 験 区 分	募 集 人 員		
	理学療法学専攻	作業療法学専攻	合 計
指定校推薦選抜試験	12 名	12 名	24 名 (34%)
公募型推薦選抜試験	5 名	5 名	10 名 (14%)
一般入学者選抜試験 A 日程	15 名	15 名	30 名 (43%)
一般入学者選抜試験 B 日程	3 名	3 名	6 名 (9%)
合 計	35 名	35 名	70 名

4. 志願者確保策

本学の志願者の確保は大学運営に必須であり、志願者確保のための広報活動等には十分な予算を配当すると共に、学内の「入試委員会」ならびに「広報委員会」でその方策を策定する。

入試委員会においては、他大学の試験日程ならびに大学入学共通テスト等の日程を検討するなど、アドミッション・ポリシーの確認を前提として受験しやすい選抜試験を決定する。また広報委員会では、高等学校訪問やオープンキャンパスの開催等、広報担当を配し積極的な活動を計画し展開する。

＜入学者選抜試験での志願者確保の観点＞

- ① 複数の受験機会を提供できるよう選抜試験を構成する
- ② アドミッション・ポリシーに沿った多様な選考基準を準備する
- ③ 受験に際しての利便性を考慮し、四国各県に試験会場を設ける（一般入学者選抜 A 日程）

＜志願者確保のための広報活動＞

- ① 定期的なオープンキャンパスの開催（年間 8 回程度）
- ② 大学進学ガイダンス（業者主催）への積極的な参加

- ③ 高等学校進路担当教員を対象とした大学独自の説明会の開催
- ④ 高知県内ならびに四国内高等学校への訪問活動の精力的な実施
- ⑤ SNS を駆使した大学情報の積極的な発信
- ⑥ TV ならびに新聞等での広報、大学受験雑誌への掲載
- ⑦ 公共交通機関や協力医療機関等へのポスター掲示
- ⑧ 職能団体と協力した理学療法士・作業療法士の広報活動への協力

こうした志願者確保策の実施と共に、何よりも国家試験成績の実績を高め、退学や留年の少ない学内教育の実践が、大学に対する信頼と評価を高め安定した志願者確保につながるものと考えている。

第9章 教員組織の編成の考え方及び特色

1. 教員組織の編成の考え方

教員組織の編成に際しては、専門領域の研究業績、学位の取得状況、教育経験、臨床経験等を総合的に勘案し、カリキュラム・ポリシー及びディプロマ・ポリシーを具現化すべく教員配置を行った。教員組織は、学長以下、学部長、学科長、そして学科に理学療法学・作業療法学の各専攻長を置く。大学全体で教授11名、准教授4名、講師2名、助教3名の合計20名の基幹教員を配置した。この内訳は、専門基礎科目の基幹科目である解剖学と生理学を教授する基礎医学系専任教授を配し、基礎医学教育に重きを置いている。さらに各専門分野に教員を下図のように配置している。主要科目は基本的には基幹教員が担当する。なお、基幹教員20名の設置申請時における学位保有状況は、博士11名、修士9名である。

本学の教員組織は非常に小さな組織であるため、専門分野や専攻分野の枠組みを超え、委員会活動や研究活動を含め組織全体で取り組み、事務組織も織り交ぜた顔の見える連携組織を構築する。

<専門分野別基幹教員配置>

専門分野 / 職位	教授	准教授	講師	助教	合計
教養分野	0	0	0	0	0
基礎医学分野	1	0	0	0	1
理学療法分野	6	3	0	2	11
作業療法分野	4	1	2	1	8
合計	11	4	2	3	20

(理学療法分野は理学療法士、作業療法分野は作業療法士である)

＜専攻別基幹教員配置＞

専攻 / 職 位	教 授	准教授	講 師	助 教	合 計
理学療法学専攻	6	3	0	2	11
作業療法学専攻	5	1	2	1	9
合 計	11	4	2	3	20

そして各専攻とは別に学生支援室を設置し、教員（兼務）と事務職員、非常勤専門職等を配置することで手厚い学生支援及び厚生補導が可能となるよう組織する。また、教育課程においては臨床実習が大きなウエイトを占めるため、臨床実習連携担当教員を両専攻に各 1 名を配置する。この教員は臨床実習病院との連絡調整を統括するとともに、必要に応じて基幹病院での学生の直接指導や相談・サポート業務を行う。

2. 研究分野と研究体制

健康科学部リハビリテーション学科に理学療法学専攻と作業療法学専攻を置くという枠組みは、両専攻が協働して学生教育にあたると共に、リハビリテーション医療の科学的探究を共同して推し進める体制である。理学療法や作業療法に関する研究は近年広がりを見せ、その分野は学部名称である「健康科学」に跨る領域である。本学における研究対象も隣接領域との連携を意識しており、小規模ながらも基礎研究から臨床研究、小児から高齢者を含めた広範な分野を対象としている。小規模な教員集団においては、研究領域が教員の志向性によって左右される傾向にあるが、大学全体として取り組むべき研究課題を明確にし、講座制ではないが事務的サポートを含め共同して教育研究成果をあげられる教育研究組織を構成する。

具体的には、まず第 1 群は基礎医学領域を担当するグループで、痛みや嗅覚といった感覚生理の分野でこれからのリハビリテーション分野の基礎的学問研究に取り組む。この研究グループは高知大学医学部解剖学教室及び生理学教室と土佐リハビリテーションカレッジが共同して進めてきた研究成果を引き継ぎ、リハビリテーション分野に還元する計画である。学際的領域であり近隣の大学との協力体制も整える。

第 2 群は、近年注目されている発達障害や児童発達支援を対象とする発達支援グループである。この研究グループは広島大学医学部保健学科を中心として進めてきた研究成果を高知健康科学大学での取り組みとして再構築するものである。

第 3 群は地域課題に取り組むグループで、介護予防を主軸にした高齢者運動教室や認知症予防の取り組みなど、実践的なフィールドを研究対象とする。この研究グループは土

佐リハビリテーションカレッジが蓄積してきた研究実績を発展させるものである。この他にも各教員が個別のテーマに取り組み社会に還元していく計画である。

また、こうした研究をサポートする事務力の強化も重要である。国の科研費をはじめとする外部資金の申請手続きや管理報告事務など、SD 活動を通じて専門的事務力の強化を行い、質の高い教育研究のサポート体制を構成する。

3. 教員の年齢構成

本学基幹教員の年齢構成は、教育研究の継続的な向上が維持されるとともに、教員と学生との活発な交流が促されるよう考慮した。学年完成年度における基幹教員（20名）の平均年齢は 55.2 歳である。70 歳代教員は 2 名、60 歳代教員は 5 名、50 歳代教員は 8 名、40 歳代教員は 2 名、30 歳代教員は 3 名と、比較的バランスの取れた構成となっている。教授職（11 名）の平均年齢 62.4 歳、准教授（4 名）の平均年齢 52.2 歳、講師（2 名）の平均年齢 50.0 歳、助教（3 名）の平均年齢 38.0 歳である。

＜年代別基幹教員構成＞（完成年度）

年 代	70 歳代	60 歳代	50 歳代	40 歳代	30 歳代
人 数	2	4	9	2	3

また、本学就業規則に定める基幹教員の定年年齢は 65 歳をもって迎える年度末であるが、学長職については定年条項の除外職である。ただし学長職は 3 年任期で最長 9 年となっている。基幹教員には 65 歳の定年後においても任期付き教員としての雇用制度を設けており、条件が整えば 70 歳までの退職後再任用を想定している。なお、就任時に 70 歳を超える教員又は完成年度までに 70 歳を超える教員が存在するが、この場合に限り特例規定を設けたうえで原則完成年度末までの雇用となる。完成年度の年齢が 70 歳を超え、雇用契約の終了が見込まれる教員の担当科目については、新たな担当教員が予定されている。完成年度後の基幹教員選考については、学内に学長を委員長とする教員選考委員会を設置し、委員会からの提案を基に大学運営会議で決定し理事長が任命する。選考方法は公募による選考を原則とする。

なお、就業規則に則り完成年度をもって退職となる 2 名の教授職の補充については教員選考委員会に委ねることになるが、基本的には公募による募集を予定している。

学科の基幹教員数が 20 名であることから、この 20 名を理学療法分野 8～9 名、作業療法分野 8～9 名、基礎医学もしくは教養分野の教員 2～3 名、を基本として構成する。完成

年度以降においては、若い教員及び女性教員の確保を意識的に進め、教員年齢の低減等に努める。

具体的には、完成年度をもって退職が予定される基礎医学系教授（１名）の後任には、同じく基礎医学系教員（解剖学もしくは生理学教授１名）を公募する。基礎理学療法学分野の教授（１名）の後任については、作業療法学分野の教員数が理学療法学分野に比べ少ないことに鑑み（基幹教員は理学療法士11名、作業治療士８名、基礎医学１名）、心理精神系作業療法学分野の教員（１名）の公募を計画している。

さらに、完成年度以降には順次70歳を迎える教員が３名（理学療法分野２名、作業療法分野１名）見通せることから、極力教員の平均年齢の低減に作用するような補充計画を進める。准教授もしくは講師の職階にある学内教員の業績を積み上げるべく支援しながら、専門分野を勘案した厳正な教員選考に基づき後任教授を確保する。教授職への内部昇格の場合には、より若い教員（講師・助教）を専門領域を考慮しながら公募する。こうした方針のもと、教員の若返りと女性教員の確保を実現していく。

＜完成年度以降の教員補充計画＞

退職予定教員			補充計画		
退職時期	分野・職階	所属	採用時期	分野・職階	採用方法
令和10年3月	基礎医学系教授	作業療法学専攻	令和10年4月	基礎医学系教員	公募 9年4月
	基礎理学療法学教授	理学療法学専攻		心理・精神系作業療法学教員	
令和11年3月	小児理学療法学教授	理学療法学専攻	令和11年4月	神経・発達系理学療法学教員	公募10年4月
令和12年3月	身障作業療法学教授	作業療法学専攻	令和12年4月	運動器作業療法学教員	公募11年4月
	循環理学療法学教授	理学療法学専攻		内部系理学療法学教授	

【資料 27：就業規則抜粋】 【資料 28：教員選考委員会規程】

4. 土佐リハビリテーションカレッジの廃止までの移行期間

令和 6（2024）年 4 月の本学の開設と同時に、既設の 4 年制専門学校である土佐リハビリテーションカレッジ理学療学科及び作業療学科は学生募集を停止する。同校のすべての学生が卒業する令和 8（2026）年度以降に廃止となるが、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度の 3 年間は大学と専門学校が並行する移行期間となる。

移行期間においては、大学と専門学校（兼任）の両方の講義等を担当する教員が存在する。現在の専門学校専任教員の大半は大学基幹教員に移行し、全員が専門学校教員を兼務する。同じ4年制課程の段階的移行であるため、専門学校の教育課程はシラバス通りに授業が行われ、使用教室等の調整も十分対応可能である。専門学校校長や教務部長をはじめとする管理職は専門学校専任教員として閉校まで従事し、円滑な運営に責任を持ち教育課程の進行に支障の無いよう努める。

また、留年生や国家試験結果の状況によっては専門学校閉校年度を1年程度延長し、専門学校のすべての学生が卒業かつ国家試験に合格するまでの間、必要な教育体制を責任をもって維持する。

なお、事務局職員については大学事務と専門学校事務を兼務となり、大学と専門学校を事務処理上は明確に区分し、両者の事務を並行して取り扱う。

第 10 章 施設、設備等の整備計画

高知健康科学大学（仮称）の施設と設備は、現在学校法人土佐リハ学院が運営する 4 年制専門学校土佐リハビリテーションカレッジの施設・設備を全て転用すると共に、新たに一部校舎（図書館棟及び研究棟）を増築整備するものである。この施設は平成 5 年に土佐女子短期大学（学校法人土佐女子学園）として創設された校舎を（平成 18 年閉校）、平成 21 年の譲渡に際し改修して利用してきたものである。この度の大学設置に際し、大学にふさわしい施設・設備を整えるため、以下の通りの必要な増築と既存校舎の改修を行う計画である。既存の専門学校からの段階的移行であるため、施設・設備の共用期間が 3 年間生じるが、修業年限や学修分野および学生規模が概ね同様のため円滑な共転用が可能である。なお、本学のすべての敷地、建物および設備・備品は、学校法人土佐リハ学院の所有するものである。

【資料 29：既存校舎外観写真】

1. 校地・運動場の整備計画

本学のキャンパスは高知市大津の 1 か所であり、全体の敷地面積は 25,703.87 m²、校舎等敷地及び運動場と駐車場に大別される。

キャンパス敷地 25,703.87 m ²	校地面積	校舎等敷地	14,904.00 m ²
	20,790.78 m ²	運動場	5,886.78 m ²
		駐車場	4,913.09 m ²

【資料 30：建物配置図・平面図】

（1）校地

本学のキャンパスは、旧土佐女子短期大学（収容定員 400 名：2006 年廃止）を購入し継承したもので、収容定員 280 名を想定した本大学としては、十分な広さを有している。全体の敷地面積は 25,703.87 m²、駐車場を除く校地面積は 20,790.78 m²を有し、内訳は校舎等敷地 14,904.00 m²と運動場 5,886.78 m²である。キャンパスは JR 高知駅から東に 4km の市街化調整区域内にあり周囲は田畑と河川という環境で、厚生労働省のハローワーク高知が隣接している。自動車専用道路高知中央インターから 1 km、路面電車最寄り駅（とさでん交通新木駅）から徒歩 3 分と利便性には申し分ない環境といえる。敷地内には多くの樹木や植え込みがあり、緑豊かで静かな教育環境となっている。

中庭には藤棚を設置し日陰で休憩できるよう整備している。また、駐車場 4,913.09 m²（学生用 120 台、職員・来客用 57 台）及び駐輪場も同一敷地内に整備されている。

これらの本学の敷地については、既に造成整備されており 4 年制専門学校として現在供している。今回の大学設置に際して校地の追加整備は計画しておらず、すべてを転用する計画である。

（２）運動場

運動場 5,886.7 m²は、校舎用の校地と路地を挟んで隣接している。高さ約 6 メートルの防護ネットを全面に設置しており、周辺農家ならびに隣接する厚生労働省ハローワーク高知の利用者に迷惑のかからないよう十分な配慮を行っている。なお、夜間照明施設については周辺農家の農作物への影響を考慮して設置していない。運動場についても、すべて専門学校から大学に転用する計画である。

2. 校舎の整備計画

（１）校舎整備の全体計画

現在専門学校として使用されている既存の校舎は、講義棟（4 階建て床面積 4,697.04 m²）、管理棟（2 階建て 1,377.09 m²）、実習棟（2 階建て 1,291.21 m²）及び体育館棟（920.08 m²）の 3 棟を渡り廊下で繋ぎ構成されている（延床面積 8,307.31 m²）。校舎の全体計画は既存の 3 棟を基本としながら、大学設置に伴い図書館棟（477.00 m²）及び研究棟（202.00 m²）を新たに整備する。全体の新たな延床面積は 8,986.31 m²となり、学生総数 280 名の大学として十分ゆとりある学舎を計画している。これらの増築整備の後に、現行図書室等の用途変更をはじめとする一部改修整備を行う計画である。

全体の整備計画の要点は、第 1 に現行のやや手狭な図書館を新たに新築することで大学図書館としての機能を備えること。第 2 に研究棟を整備し基礎医学分野の研究機能の充実を図ること。第 3 に教員増に伴う教員室等を十分に確保すること。第 4 に既設校舎の更新改修等の必要な整備を行うことである。

これらの工事には、全体で約 1 年間の工期を見込んでいる。①第 1 期校舎改修工事（講義棟）、②図書館棟建築工事、③研究棟建築工事、④第 2 期校舎改修工事（管理棟）に区分し、できる限り学生の長期休暇期間を利用し、騒音や安全性等、授業や学生生活への影響を最小限にするよう最大限の配慮を行う。

なお、校舎の段階的整備に関しては、基準内校舎の全体整備計画に対して、開学時点では建築費ベースで約 55%（第 1 期改修工事 + 既設校舎簿価分）、基準校舎床面積ベースで 91%が整備されており、1 年次中に 100%（完工）の計画である。

【資料 31：整備計画の概要・工程表】

(2) 整備計画の根拠

本大学は1学部1学科2専攻であり、8クラスを有する(収容定員280名)。既設の4年制専門学校(収容定員320名)と収容定員はほぼ同規模である。延床面積は8,986.31㎡を有し、学生一人当たりの延床面積は同種の養成課程としては極めて広く確保されている。そのため新たな整備に際しては、教室増築の必要性は低く、最新設備の充実に重きを置く。既存の設備として普通教室(定員35)の数は8つあり、各専攻・各学年にとって専有の普通教室が準備されている。各種の実習教室は基準通り整備しているが、学年間または学科間での調整が必要な際には教務係で調整することとなる。両学科が合同で受講する際の教室は、中講義室2室(各120名収容)と大講義室1室(263名収容)があり、3学年同時の合同講義にも対応することが出来る。普通教室8室、合同教室3室、基礎医学実習室や機能訓練実習室をはじめとする各種実習・実験・演習用教室14室、学生セミナー室は8室を整備する。これらの教室で円滑な授業運営スケジュールを確保することは十分可能である。各学年別の通常の授業時間割り(案)を示す。

そして、既設校舎の現状を鑑みながら検討した結果、現行では図書館機能の充実が新たな大学には求められると判断した。現行の図書室(約210.00㎡)では手狭となっており、大学図書館としての機能を果たすため新たに図書館棟を新築する(477.00㎡)。図書館棟には学生支援室を併設することで学生の図書館棟利用を促す計画である。また、大学としての研究体制を整備するため、あらたに研究棟(202.0㎡)を整備する。これによりリハビリテーション医療に関連する基礎医学教育の充実を図り、本学の目指す学生の科学的思考を育成するための基盤とする。

【資料32：教室整備計画】

【資料33：学年別授業時間割】

3. 図書館棟及び研究棟の増築整備

【資料34：図書館棟・研究棟計画図】

(1) 新図書館棟の整備計画

図書館の整備については、「資料27 高知健康科学大学(仮称) 建築・改修工事計画」の「② 図書館棟建築工事」にあたる開学前年度後期から開学年度前期に行う。総額2億6千万円を投じて新たに整備する。新図書館棟(学生支援室含む:約477㎡)建築後に、これまで管理棟の一部として供していた図書室(学生支援室含む:約252㎡)から図書室機能と学生支援室機能を移設拡充する計画である。

既設校から転共用される図書の収納蔵書数は約8,200冊(内和書8,170冊、洋書30冊、電子図書28冊)、学術雑誌24種(内和書22種、洋書2種)の他、電子ジャーナル11種)に加え、毎年整備冊数が増加していくため、最大20,580冊の蔵書に対応できる計画となっ

ている。特に専門性の高い学術雑誌26種・電子ジャーナル11種を参考資料「資料35 土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧」として示す。

開学前年度から第2年次までに整備予定の蔵書は533冊（内和書516冊、洋書17冊）、学術雑誌は定期購読雑誌としてリハビリテーション医学関連30種、電子版購読雑誌はリハビリテーション分野の10種、その他を予定している。

大学開学に向け、図書に関しては既設校から転共用する計画で、新たな図書購入費としては、基本計画書に記載の通り、開設前年度から第2年次まで、大学創設費（図書整備費）で年間1,000千円を計上する計画となっている。また、大学創設費とは別に、図書購入費として大学の経常経費に毎年度1,500千円を計上し、図書の充実を図る予定である。上記図書費には、データベースの整備運営費は含まない。閲覧スペースについては、グループ学習時にはセミナー室（講義棟・管理棟に8室）の利用を基本にし、図書館には個別閲覧ブースを基本にした32席を用意する計画である（大学収容定員の11.4%）。なお、既設の校舎も全館Wi-Fiを完備しているが新図書館にもWi-Fiを完備する。

この新図書館組織には図書館長（教授兼任）のほか専門職員1名を配置する。また、隣接する学生支援室とともに学生の日常的な学習活動ならびに就職活動等を支援する。図書館棟の一部として整備される学生支援室には、教員1名と事務職員1名を配置し、求人情報の整理・発信、就職活動の支援業務、学生相談業務等を行う。事務室及び相談・情報閲覧コーナーを設ける。

【資料 35：土佐リハ学院 学術雑誌・電子ジャーナル一覧】

【資料 36：定期購読学術誌】

【資料 37：土佐リハ学院 整備予定蔵書一覧】

（2）研究棟の整備計画

本学は極めて小規模な大学であり、一般的には研究領域も専門領域に限られる傾向にある。しかしながら、医療専門職を養成するうえでリハビリテーション医学の基礎としての解剖学及び生理学は極めて重要な学問領域である。そのため本学では、基礎医学系分野の教員（教授）2名を配置し、大学教育にふさわしい基礎的分野の研究設備を整備することとした（建築費6千万円、設備費2千万円）。動物実験を含む様々な研究内容が想定されるため別棟（202.00㎡）として建設し、実験室や標本室、研究室等を整備する。なお、研究施設の運用に際し、順守すべき必要な法令や機能については十分検討のうえ整備する。

【資料 38：動物実験施設運営規程】

4. 既存校舎の改修計画

図書館と研究棟の新たな整備に伴い、管理棟2階のこれまで使用してきた図書室と学生支援室は図書館棟に移り、その後に共同教員室（最大6名）とセミナー室4室を整備する計画である。そのほか、エレベーターの更新、情報演習室の改装、トイレ改修など新たな大学にふさわしい改修工事を実施する。改修工事は、大学開学前に行う第1期改修工事と増築完工後の図書館移転後に行う第2期改修工事に分けられる。

改修工事の内容としては、第1期改修工事はエレベーターの更新、情報演習室の改装、トイレ改修である。改修工事時期としては、第1期改修工事は開学前年度を予定している。騒音・危害防止の観点から開学前年度の冬期・春期の学生が長期休校時を予定しており、本学の教育課程や学生の課外活動等への影響は生じない。

第2期改修工事は管理棟2階を対象とした旧図書室（学生支援室含む：約252㎡）から共同研究室及びセミナー室（4室）への用途変更である。用途変更に伴い、パーティション設置・照明設備・空調設備の設置工事が主となる。増築工事完工後の旧図書室から図書館棟へ機能移転後を始期として、施工開始となり、改修工事時期としては開学1年次中を予定している。

第2期改修工事当工事に伴う不可校舎面積としては約210㎡である。（旧図書室・旧学生支援室）それぞれの用途変更後の部屋の詳細は以下の通りである。

- ・共同教員室（約81.00㎡：収容定員6名を対象）
- ・セミナー4室（各室：約23.95㎡・23.95㎡・21.54㎡・21.54㎡：教員・学生間及び学生間の打合せ及び共同作業を使用目的とする）

上記改修工事は講義棟4階から講師・助教の共同教員室への移動を以って完了となる。旧図書室の機能は新図書館棟に使用不可期間なく移転される為、本学の教育課程や学生の課外活動等への影響は生じない。また、新たに設置予定のセミナー室（4室）に関しては、上記目的の施設拡充する為のもので、講義棟4階に既設のセミナー室4室（各室：約24.21㎡・22.35㎡・22.35㎡・22.35㎡）が完備されており、当工事期間中も利用できる為、本学の教育課程や学生の課外活動等への影響は生じない。

5. 教育設備ならびに教育備品の整備計画

本学の教育設備および備品については、既設専門学校からの転用を基本としている。大学設置に際しての新たな整備計画としては、①図書館棟及び研究棟の増築に伴う教育研究備品の整備、②耐用年数を過ぎた教育備品を中心とした更新整備、③教員増に伴う機器整備、の3つの観点から約94百万円の予算を投じて整備する。整備計画の概要は以下のとおりで、比較的大型の教育・研究機器の更新が中心になっている。開学前年度から3年程で新規整備を完了する予定である。

また、開学に向けた整備計画とは別に大学開学後の平年度における経常経費、あるいは専門学校における経常経費の中でも、必要な備品の更新整備を並行して行う予定である。

<大学設置に際しての備品整備計画の概要>

	整備場所	概算予算（円）	主な品目
1	研究棟	20,000,000	顕微鏡、冷凍庫、実験台、標本作成装置等
2	図書館棟	8,000,000	学習椅子、ソファ、書架、検索 PC 等
3	大・中講義室	2,200,000	視聴覚機器更新
4	情報演習室	5,800,000	演習用机、椅子更新、デジタル対応
5	ADL 室	4,500,000	台所装置更新、トイレ装置更新
6	物療・水治療機器	9,000,000	各種物理療法機器、各種水治療機器
7	理学療法機器	15,500,000	呼気ガス分析装置、チルトテーブル等
8	作業療法機器	10,000,000	自動車運転評価システム、多用途心電計等
9	事務管理部門	17,300,000	教員研究室什器、PC、OA 機器等
10	学習支援室部門	2,000,000	OA 機器等
	合 計	94,300,000	

第 11 章 管理運営

1. 大学運営の基本方針

学校教育法ならびに私立学校法の趣旨に則り、法人理事会及び評議員会の意見を基に学長ならびに学部長等によるリーダーシップの下で真摯な大学運営を行う。本法人は本大学と既存の専門学校（大学開設と同時に募集停止）を運営する学校法人であるため、大学運営と法人運営は直結している。小規模な学校法人である利点を生かして、教員組織と事務組織の円滑な意思疎通のもとで緊密な連携を図る。

学校法人には財務運営の実務責任を担う専務理事を置き、大学の教育研究に関する実務責任者の学長（法人理事）と、その責任の所在を明確にする。

【資料 39：大学組織図】

2. 理事会及び評議員会

理事会は法人の寄附行為により理事長が招集し、評議員会の意見を踏まえて運営上の重要事項について決定する。常勤の専務理事を置くことができ、理事及び監事と緊密に連携し管理・監督を行う。

評議員会は法人ならびに大学の運営に関し、重要事項や運営の方向性について理事会に対して意見を述べる。評議員会の役割は非常に重要なものとなっており、評議員には学識経験者はもとより卒業生や後援会からも参画いただき、コンプライアンスを遵守しながら大学運営の方向性について議論いただく。今後、法人理事と評議員の兼務を解消するよう人事を進めていく。

3. 大学運営会議

大学の運営に関する主要な事項を審議するために、大学運営会議を置く。会議メンバーは理事長、学長（理事）、専務理事、学部長、事務局長とする。月に 1 度の定例会と委員の求めにより臨時会を開催する。詳細は「大学運営会議規則」に定める。取り扱う主な内容は、法人取り扱い事項を中心に以下のとおりとする。

- ① 大学の中長期構想案に関すること。
- ② 年度事業計画および予算案の策定に関すること。
- ③ 職員人事ならびに給与等に関すること。

- ④ 就業規則ならびに各種規則の制定・改廃案に関すること。
- ⑤ 法人理事会及び評議員会の開催に関すること
- ⑥ その他、組織運営上の重要事項に関する具体的方針に関すること。

4. 教授会

本学学則第 49 条に基づく教授会を置く。教育研究実施組織として位置づけ、構成員は本学の基幹教員及び事務局長とする。議長（学長）の求めに応じて他の職員の出席が認められる。開催頻度は月に 1 度の定例会と、臨時に召集される臨時教授会とする。会議は学長が招集し議長を務める。以下の事項について審議する。開催事務は事務局にて取り扱い、詳細については別に定める「教授会規程」による。

- ① 学生の入学、卒業、進級に関すること。
- ② 学位の授与及び単位の認定に関すること。
- ③ 学生の休学、退学、除籍、復学等に関すること。
- ④ 学生の表彰及び懲戒に関すること。
- ⑤ 教育課程の進行上重要な事項に関すること。
- ⑥ 非常勤講師の任用に関すること。
- ⑥ 学長の諮問事項に関すること。
- ⑦ その他、学長が意見を求める事項に関すること。

【資料 40：教授会規程】

5. 学内委員会

本学学則第 50 条に基づき、大学運営に関する専門的事項を審議するため、教授会の下に以下の学内委員会を置く。学内委員会は本学の教育研究活動を円滑に進めるため、本学教職員を中心に構成し、専門的見地から審議のうえ教授会等に報告する。必要に応じて外部の専門家を招聘することができる。学内委員会委員の任期は原則として 2 年間とする。

① 教員選考委員会

学長を委員長とし、構成員は学部長、事務局長、学科長、専攻長とする。基幹教員の公募採用に際し、教員候補を教員選考委員会において審査し、その結果を教授会および運営会議に提案する。

② 入試委員会

学部長を委員長とし、構成員は事務局長、学科長、専攻長及び入試事務担当者とする。入試に関する事項を審議し、教授会に提案する。また、入試問題の作成ならびに志願者統計等の実務を担う。

③ 教務委員会

学部長を委員長として、月に一度の定例会を開催する。構成員は学科長ならびに専攻長とする。事務局は教務係とする。年間授業計画の遂行に関する事項、進級判定及び卒業判定に関する事項等を調整する。また、非常勤講師の任用・調整についても教授会及び運営会議に推薦する。

④ 広報委員会

事務局長を委員長として、随時開催する。構成員は学部長、学科長、専攻長、事務局長及び広報係とし、必要に応じて他の職員を加えることとする。本学の対外的な広報活動とともに公開講座をはじめとする社会貢献活動、ホームページの管理運営等についても取り扱う。

⑤ 学生生活委員会

学科長を委員長とし、構成員は事務局長、専攻長、委員長の指名する各専攻教員および事務職員とする。日頃の厚生補導や各種の学校行事等について計画し、教授会に諮る。また、学習環境の保全と学生の安全で快適な学校生活を支援する。

⑥ 図書委員会

図書館長を委員長とし、構成員は事務局長、学科長、専攻長、図書館専門職員及び委員長が指名する学科教員とする。年間の図書購入計画の策定と実施、図書館の管理運営などを取り扱う。

⑦ 学術倫理委員会

本学教員が行う研究に関し、研究倫理の遵守を確保する。学部長を委員長とし、構成員は学科長、専攻長とする。研究活動の承認手続きについては別に定める。そして、必要に応じて外部有識者を含む研究倫理審査会を開催する。本学の発行する学術雑誌の編集・発行等についてもこの委員会で協議する。

⑧ FD/SD 委員会

学科長を委員長とし、構成員は専攻長、委員は委員長の指名する学科教員および事務職員とする。研修の実施対象は教員・事務職員の全員を対象とする。本学は小規模な大学であり教育研究活動と大学の運営管理は相互に理解し、協働して行わなければならない。そのため互いの業務内容の理解を深めるため、FD/SD を分割せず広く取り扱う。

⑨ 自己点検評価委員会

事務局長を委員長とし、構成員は学部長、学科長、専攻長、図書館長とする。教育研究活動や学校運営に関する改善点を集約し、その結果を公表すると共に改善の実施を監督する。結果は、教授会ならびに大学運営会議に報告される。外部評価機関による評価結果についてもその検証を行い、改善の推進をはかる。

⑩ 情報管理委員会

事務局長を委員長とし、情報ツールの使用方法やシステムに詳しい教職員及び事務職員で構成する。学内のデジタル化を推進するとともに、情報管理の徹底を図る。

⑪ 地域連携委員会

学部長を委員長とし、学科長、専攻長、学生支援室長、担当教員で構成する。広報委員会とも連携し、社会貢献として実施する様々な地域連携活動を計画し実践していく。

6. 学科会議及び専攻会議

① 学科会議

学科長は必要に応じて学科会議を招集することが出来る。構成員は両専攻の基幹教員とする。両専攻に跨る日常的事項について連絡調整ならびに情報共有を行う。

② 専攻会議

専攻長は必要に応じて専攻会議を開催することが出来る。構成員は各専攻の基幹教員とする。専攻ごとの日常的事項について連絡調整ならびに情報共有を行う。

7. 教育研究実施組織

本学の教育研究実施組織は、完成年度においては教員20名、職員数11名で構成される。収容定員数280名の学生に対して適切な教育研究活動等の運営や厚生補導等が組織的かつ効果的に行われるよう、教員及び事務職員等相互の適切な役割分担の下での協働や組織的な連携体制が十分に確保されることが求められる。厚生補導には課外教育活動、奨学援護、保健指導、職業指導等が含まれる。その為、以下の取り組みによりそれらが確保されることを示す。

(1) 教務委員会による教員と事務職員との連携

教育研究活動等の状況を教員のみならず、事務職員等（教務係）を通じて事務職員全員が詳細に情報共有し、遺漏のない学生対応を行う。この体制に関しては定期（毎月1回）及び臨時開催（随時）される教務委員会（構成員は学部長・学科長・各専攻長・事務職員（教務係））で情報共有・課題解決に向けた対応策の立案が行われる。これらに関する情報は定期開催時には教授会、臨時開催時には事務局会で情報共有される。

(2) 学生支援室による教員と事務職員との連携

学生の厚生補導等及び就職活動情報の提供・相談等は学生支援室が担う。学生支援室は、教員である学生支援室長、事務職員（学生支援係）で構成される。学生支援室の役割は学生の学生生活上の悩み・相談・厚生補導等機微な個人情報にも触れる場面が多く存在する為、情報の取扱いには細心の注意が払われなければならない。その為、適切な厚生補導等が行われる為に特別な事案に対しては、各専攻長以上の管理職（事務局長含む）が対応する。

(3) 広報委員会による教員と事務職員との連携

学生確保は大学運営の要となる。高校・業者が主催するガイダンスへの参加等の広報活動に関しては、事務職員だけでなく実際に理学療法士・作業療法士の資格を持つ教員自身も参加してもらうようになっている。また、オープンキャンパスの企画・運営は広報委員会が中心となり行っている。この広報委員会にも教員を始め、事務職員（広報係）で構成されている。これら教職員の相互の連携により、それぞれの職域を希望する高校生により適切な助言・指導が行えるものと考えている。

(4) 教員と事務職員との連携

学生の厚生補導等の奨学援護に関しては、事務職員（総務係）が中心となり、遺漏に伴う学生への不利益を起こさない為、各学科・各年次の担任教員との綿密な連携体制をとる。また、学外教育活動の実習に関しても、事務職員（学生係）が担任教員と連携を

取り合い、実習先の宿舎・駐車場等の調整を行う。

また、学生の保健指導に関しては、管理棟内に保健室を整備しており、日常の学生生活の体調不良等の対応も行う。医療機関における学内の健康診断を実施し、保健指導の一助とする。

第12章 自己点検・評価

1. 本学の基本方針

本学では教育研究の質的向上を図り、学生のより良い学習環境の確保と職員の働きやすい職場環境を実現するため、自らその内容を点検し改善していくための不断の努力を重ねていく。その目的を果たすため、学則に基づき学内に自己点検組織を設置し、その結果を公表すると共に改善結果を報告するものとする。

また自己点検評価と同時に、第三者による学校評価を実施し、外部の評価に耐えうる主体的な取り組みを担保していく考えである。

2. 自己点検組織

日常的な自己点検を実施するため、学則に基づく学内委員会として「自己点検評価委員会」を設置する。委員長は大学事務局長とし、学部長、学科長、専攻長及び図書館長を委員として構成される。実際の点検評価はPDCAサイクルに沿って実施され、職員は連携・協力して取り組むこととする。また、大学外部評価委員会からの指摘事項についても、改善策を協議する。こうした点検評価結果については、年に一度まとめられ委員会より学長および教授会に報告される（急を要する場合は即時）。必要に応じて大学全体の改善すべき取り組みとして事業計画に組み入れられると共に予算措置が講じられる。具体的な点検項目については以下の事項を想定している。

- ① 教育課程のシラバスに準拠した実施状況
- ② 国家試験対策とその結果
- ③ 就職状況の把握と支援状況
- ④ 学生募集活動の適切さと費用効果
- ⑤ 学生支援状況の検証
- ⑥ 教員の研究成果および社会貢献活動の実績
- ⑦ 施設・設備の保安状況および更新の必要性
- ⑧ 情報公開の内容および正確性と即時性
- ⑨ 財務状況の正確性
- ⑩ 職員管理・兼業状況、就労環境
- ⑪ その他

3. 大学外部評価委員会

大学の教育活動を第 3 者の立場から検証するために、学則に定められた「大学外部評価委員会」を設置する。委嘱委員は 6 名とし本学卒業生 2 名、職能団体関係者 2 名、非常勤講師 1 名、学生保護者代表 1 名で構成される。委員長は委員による互選とする。委員会の開催事務は本学事務局が担う。本委員会の活動の一環として、学生による授業評価アンケートを実施し教育活動の把握に努めると共に、保護者に対する学校評価アンケートも定期的に実施する。委員会の議論については理事長及び教授会に報告され、必要に応じて大学の改善事項に組み込まれる。アンケート結果については本学ホームページ上に公表する。

<外部評価委員就任予定者>

	委嘱委員	選任枠	所 属
1	北村 剛	卒業生	細木ユニティー病院
2	細田里南	卒業生	高知大学医学部附属病院
3	大畑 剛	職能団体	高知県理学療法士協会副会長
4	白木幸子	職能団体	高知県作業療法士会監事
5	田中健太郎	非常勤講師	近森病院
6	未 定	保護者会	(会長又は副会長)

4. 大学評価機構及びリハビリテーション学校教育評価機構

(1) 大学評価機構

本大学は学校教育法施行令に基づき、一定期間ごとに文部科学大臣が認定した大学評価機関による外部審査（認証評価）を受審する。本学においては、完成年度以降に公益財団法人日本高等教育評価機構（JIHEE）に委ねた点検評価を計画しており、その審査結果及び改善事項の改善報告書等をホームページ上に公表する。

(2) リハビリテーション学校教育評価機構

理学療法士・作業療法士の養成課程においては、厚生労働大臣の指定する評価機関に

よる定期的な外部審査が義務付けられている。既設の専門学校においても実施してきたものであり、本大学においては、5年ごとに一般社団法人日本リハビリテーション教育評価機構による認証評価を受審し、教育活動の水準を担保する計画である。認証評価結果はホームページ上に公開するとともに、指摘事項の改善に取り組む。

第13章 情報の公開

本学の運営状況や教育研究活動に関する情報は、学校法人として広く一般に公開し、常に更新していく事を旨とする。具体的な公開方法については、大学ホームページの活用を基本としながら、内容によっては大学広報誌、大学紀要、大学案内冊子等、適切な広報媒体を活用していく考えである。同時に、本学からの発信に加え、学術情報リポジトリ等を通じた研究活動の情報開示も進めていく。

また、広く一般に公表される情報と区別して、学生向けの情報発信も行っていく。これは求人情報や奨学金情報、アルバイト情報など、一般公開には適さない事柄についても広く学生に周知できるよう配信していく。この情報配信には遠隔教育アプリ「Google Classroom」を利用し、これまでの学生アクセス型の情報取得からプッシュ型情報配信を構築する。

一方、学生個人の個人情報に類するものについては、個人情報保護に十分な配慮を行い遺漏のないよう細心の注意を払う。特に学生個人の基本情報や成績等については、学内の閉ざされた通信環境下で取り扱うものとし、学外への流失が生じないようにシステムの構築を行う（大学職員サイボウズ/NAS）。

以下に、公表する主な項目をあげて、公表手段を明示する。

① 大学の寄附行為および学則

本法人の寄付行為ならびに本学の学則をホームページに公表する。その他の諸規定についても可能な限り公表し、透明性の高い学校運営を行う。

② 大学の教育理念、教育目標

本法人の設置目的、大学の教育理念、教育目標をホームページならびに学生便覧に掲載する。本学の教育理念は学内掲示板にも常時掲示する。

③ 法人役員及び大学の組織と沿革

本学校法人の役員（理事長、理事、監事）および評議員について、その氏名と任期をホームページにて公表する。また、本法人及び本学の沿革についても公開する。また、役員報酬規程についても公開する。

④ 教育研究実施組織、教員数、学位、研究業績

本大学の教育研究実施組織の組織図や基幹教員の年齢構成、専任教員の氏名と職階、各教員の専門分野、保有学位ならびに研究業績についてホームページにて公表する。非常勤講師についてもシラバスを通して氏名と所属ならびに担当科目を明示

する。専任教員の研究業績等についてはホームページのほか学術情報ツールにも収載し公表する。学術研究活動は大学の使命でもあることから、本学が編集・発行する学術雑誌の創刊を計画し、本学教職員だけでなく本学卒業生にも開かれた大学紀要として育てていきたい。

⑤ 教育研究上の基本組織に関すること

学部・学科に関する基本情報をホームページにて公表する。

⑥ 入学者の受入れ方針、卒業要件、収容定員、受験者数、入学者数、学生数、退学者数、卒業生数、進学者数

入学者の受入れ方針（アドミッション・ポリシー）や卒業要件（ディプロマ・ポリシー）については受験生に明確に伝える。そして、収容定員、受験者数、入学者数、学生数、退学者数、卒業生数、進学者数は過去3年分程度をホームページ等により公表する。

⑦ 国家試験合格状況

毎年の理学療法士・作業療法士国家試験結果について、厚生労働省が示す全国状況と共に、本学の専攻別国家試験出願者数、受験者数、合格者数および合格率を公表する。

⑧ 卒業後の進路状況

本学卒業生の進路について、専攻ごとの全体の傾向として就職施設の種別、地域等について、卒業生氏名を除く情報をホームページに掲載する。

⑨ 年間行事と教育課程

各専攻の主な年間主催行事をあげ、ホームページに掲載する。教育課程表については、各専攻のカリキュラム・ポリシーを示すと共に4年間の教育課程表を掲示する。学園祭やオープンキャンパスなどの各種行事については、その様子をSNS（Instagram、Facebook等）を用いて広く紹介する。

⑩ 学生便覧、シラバス

シラバスはPDF化した冊子として学生配信ツール（Class room）にて公表する。シラバスには、授業科目、単位数、授業時間数、授業スケジュール、授業概要、担当教員名、学位、教育目標、使用教科書および参考書、授業単元、成績評価等が、すべての科目について収載する。学生便覧には学則のほか、学年歴、履修規定、学納金納付規程、学生生活の手引き等、学生生活に必要な情報を収載する。

⑪ 学内活動

本学における日常的な学生生活の様子や社会貢献活動、トピックス等について、学生の理解を得たうえで SNS を活用した情報発信を積極的に行い、社会に開かれた大学として広報活動を進めていく。同時に大学に対する多くの声を寄せていただき、大学運営の参考とする。

⑫ 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

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をホームページにて公表する。

⑬ 学納金

学生の学納金については、入学金、授業料（年額）、実験実習費（年額）、施設拡充費（年額）、臨床実習時に必要な生活関連経費などについて、ホームページに明示する。

⑭ 奨学金制度

学生支援機構をはじめとする各種奨学金制度の詳細をホームページにて案内すると共に、その申請手続きについての本学事務局のサポート体制を案内する。

⑮ 学校案内および同窓会誌

本学の大学案内（冊子）ならびに同窓会誌をホームページに公開する。また、SNS を用いた学校案内も実施する。

⑯ 大学外部評価結果等

大学評価機構やリハビリテーション学校評価機構による外部評価結果、ならびに本学が独自に実施する学校関係者評価、授業評価アンケート等について、その概要をホームページに公表し、改善状況等についても報告する。

⑰ 法人の財務状況

学校法人として透明性を持った運営を基本とし、毎年の貸借対照表、収支計算書、財産目録、事業報告書および監査報告等をホームページにて速やかに公表する。

⑱ 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

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をホームページにて公表する。

第 14 章 教育内容の改善を図るための組織的な取り組み

大学に於けるより良い教育研究の実現は、教育内容や教育方法の点検と改善によってなされるものであり、そのためには教員並びに事務職員からなる教育研究実施組織に高い意識を定着させ、学長のリーダーシップのもとで不断の取り組みが必要である。特に小規模大学に於いては、教育研究内容だけでなく、財務、法務、教務等の高い専門性を、教員と事務職員が共有し協働して推進していく必要がある。本学ではこうした理解の上に、以下のような実効性のある取り組みを計画している。

1. FD(Faculty Development)・SD(Staff Development)活動

学内に FD・SD 委員会（委員長：学科長）を設置し、教員ならびに事務職員を含めた大学スタッフの資質向上に取り組む。今日では FD と SD は統合的に考えられており、本学のような特に小規模大学においてはスタッフ間の分担より協働が重視される。

「授業内容や教授方法の改善を目的とする研修」（教育）、「研究活動や学外連携の活性化を促す研修」（研究）、「大学運営とコンプライアンスの遵守」（運営）、「情報発信と情報管理」（デジタル化）を柱とし、大学スタッフ全体で相互理解の上に継続的に取り組んでいく。大学内部の教職員による取り組みだけでなく、必要に応じて外部講師を招き指導を仰ぐ。FD・SD 委員会において年間研修計画を策定し、教員並びに事務職、管理職も含め全員の参加を義務付ける。

<研修（案）>

- ① 大学教育の方向性や制度改革の議論に関する研修会
- ② 授業科目の位置づけや教授評価方法等の教育技法に関する研修・発表会
- ③ 教育成果を向上させるための教材開発に関する研修・発表会
- ④ 授業評価アンケート調査に対する改善点及び成果の検証検討会
- ⑤ 情報管理ならびに SNS ツールの技術習得と運用に関する研修
- ⑥ 各種ハラスメント及びメンタルヘルスに関する研修
- ⑦ 学生サポートならびに教員研究サポートに関する研修
- ⑧ 地域連携及び産官学連携の支援に関する研修及び報告会
- ⑨ 科研費及び各種補助金の目的、申請手続、執行管理等に関する研修
- ⑩ 奨学金制度や留学制度等、大学に関する諸制度の研修
- ⑪ その他、教育研究組織の資質向上に関する研修

2. 学生による授業評価アンケートの実施

半期ごとに非常勤講師を含む各教員の授業科目を抽出し学生授業評価アンケートを実施する。平均値との比較対象が出来るようにフィードバックし、教科ごとの授業改善に役立てる。そして、改善の結果を公表する。また、臨床総合実習についても定期的アンケート調査を実施し、実習にまつわる学生の声をしっかりと受け止めるべく努力する。

さらに、授業内容だけでなく事務局窓口をはじめとする職員対応についてもアンケート項目に加え、学生サポートの改善に役立てていく。

これらの結果は自己点検評価委員会で取りまとめられ、個々の教員にフィードバックするとともに、改善が必要な事項についてはその対応策とその結果を公表し、実効性ある取り組みにつなげていく。

3. 学術雑誌の発行

教育内容の改善には学生や利用者からのフィードバックと同時に、教員の研究能力を高め、質の高い教育内容を提供することが不可欠である。本学では、教員の研究活動の発表の場をより多く提供するため、学術雑誌（大学紀要）の発行を行う予定である。小規模大学であるがゆえに、各教員は積極的に取り組むことが求められ、研究力の向上が教育力内容の充実と改善に寄与するものとする。

第 15 章 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

本学は医療専門職の養成課程を有する大学であるため、社会的・職業的な自立に向けた指導について卒前教育から卒後教育、リカレント教育に至るまで、一貫した十分なサポート体制を構築する。この体制は学内の教育研究実施組織だけでなく、学外組織としての卒業生同窓会等も大きな役割を果たす。また、国家試験対応については全員合格に向けた指導体制を構築していく。

社会的・職業的自立という観点では、専門職の養成を目的とする小規模大学では日頃からの日常的な指導を通して、その社会性と職業人としての品格を涵養することができる。これは本学の大きな特色の一つであり、その成果を十二分に発揮していきたい。以下、その指導運営体制について説明する。

1. 学生支援室の設置

本学の学生支援室（図書館棟内）の設置目的は、第 1 に学生の日頃の学習活動や学生生活をサポートし、円滑な大学生活を送ることが出来るよう支援すること。第 2 には学生の就職活動に際し、的確な情報をより早く提供し、学生の希望に沿った就職活動の支援を行うことである。配置職員は教員である学生支援室長と専任事務職員 1 名、キャリアコンサルタント（非常勤）1 名の計 3 名で、学生サポートの専門集団として研修を重ねたスタッフである。加えて、学生の心理的ストレスに対処するため必要に応じて外部のカウンセリング専門家を招き相談に応じる。学生支援室の活動内容としては以下の事柄を計画している。

① 学生相談

学生の学校生活に関する様々な相談窓口として機能する。クラス担任と連携をとりながら学生生活への適応に悩みをもつ学生に対し、保護者とも連携しながら的確な支援を行う。必要に応じて外部の専門家にも繋げる。

② 就職説明会の開催

年に 1 回 9 月頃に、全国の医療機関や施設の求人担当者を招き、本学において就職説明会を開催する。既設の専門学校におけるこれまでの実績からは、全国各地より 100 施設を超える参加希望があり、施設プレゼンテーション、学生との面談等、就職活動の貴重な機会となっている。大学としても継続して開催していく計画である。また、コロナ禍では Web 開催にも対応しており、学生の就職活動の機会確保を確実なものにする。

③ 求人情報の迅速な提供

学生支援室では大学に寄せられる求人情報を集約し、支援室内での閲覧はもとより専用アプリを用いて PC・スマホ対応も可能とする。学生の就職活動は、4 年次生の臨床総合実習の時期と重なり合うことが多く、遠隔の実習地に赴いた場合には就職活動に制約が生じることも少なくないと予測される。そのため各地の臨床実習施設で実習中の学生に対し、本学の求人情報窓口である学生支援室が収集した求人情報を、本学固有の配信システムを導入して迅速に情報提供し、就職活動がより円滑に進むよう支援する。また、学生支援室にはこれまでの学生が応募した採用試験情報が蓄積されており、就職活動を行う学生に対しよりの確な情報提供が行えるよう整備していく。

さらに、最近では大学を介さない Web 上での採用活動も始まっており、学生の就職活動の把握と共に、エントリー時における注意点についても指導し円滑な就職活動を支えていく。

④ 就職活動対策講座の開催

4 年次生の前期より、定期的な就職活動対策講座（教育課程外）を開催し、求人情報の見方、施設訪問活動の TPO や Web 面接対策など、一般的な就職活動の時期や手順、接遇マナー等を身につけるよう指導する。隣接するハローワーク高知の専門職ならびに本学キャリアコンサルタント等により開催する。

⑤ 採用試験対策の実施

学生の就職活動に際しては、希望する施設での採用に競争試験が実施されるのが通常である。学生支援室では、キャリアコンサルタント等の専門スタッフが個別のエントリーシートの作成指導や面接試験対策、教養試験対策等を実施し、学生の希望する施設に採用されるよう十分な指導とサポートを行う。

2. 各種対策講座の開講

① 国家試験対策の実施

国家試験に向けて、4 年次後期には教員による国家試験対策講座を開講する（教育課程外）。学生自身による学習と共に、教員による講義や模擬試験等を実施し、国家試験の合格に万全のサポートを提供する。

なお、残念ながら国家試験に不合格となった者については、卒業後においても科目等履修生として在籍することが可能であり、各専攻と協力しながら次年度の合格に至るまでサポートを続ける計画である。

② 各種の資格取得の支援

「住環境福祉コーディネーター」「防災士講座」や「認知症サポーター」をはじめとする民間資格の取得についても、学生の就職活動や社会性の獲得に有益であることから、大学として推奨し講習会等を開催することでサポートする。

3. 同窓会活動の組織化と連携

本学の同窓会組織は完成年度後の発足となるが、既設の専門学校の卒業生同窓会組織である「未来会」が大学同窓会の組織化を支援し、統合した卒業生組織として運営していく計画である。既設専門学校の同窓会は第1期生の卒業と同時に発足し、その活動は25年を超え継続している。この間、卒業生の学術活動を支え、会誌の定期発行、臨床で活動する卒業生への学術情報の提供、研究活動の指導、研修会の開催等、様々な支援活動を学校側と協力しながら発展してきた。こうした活動は、日進月歩の医療職の生涯学習活動を支え、専門職としての自立した活動の拠り所となっている。

本学はこうした卒業生組織を物理的財政的にも支援し、強固な連携関係を構築していく事で力強い卒業生支援組織となっていくものと考えている。そしてその門戸は、本大学の卒業生に限らず広く専門職全般へ広げ、職能集団の学術活動を支えていく計画である。