

## 基本計画書

基本計画								
事項	記入欄					備考		
計画の区分	学部の学科の設置							
フリガナ設置者	ガッコウホウジン カタヤナギガクエン 学校法人 片柳学園							
フリガナ大学の名称	トウキョウコウカダイガク 東京工科大学 (Tokyo University of Technology)							
大学本部の位置	東京都八王子市片倉町1404番地1号							
大学の目的	東京工科大学は、豊かな教養と高度の学術を教授、研究し、もって社会の繁栄に貢献できる豊かな人間性と創造的知性を備えた実践的指導的技術者を育成することを目的とする。							
新設学部等の目的	医療保健学部リハビリテーション学科は、学理に基づいたリハビリテーションの本質を探究し、生活の質の向上をとおして、全人的な支援ができる有為な人材を育成することを目的とする。そして、理学療法学専攻は、理学療法学を学び、障害を有する者のリハビリテーションを全人的立場から実施し、有効な治療を工夫して行う有為な人材を養成することを目的とし、作業療法学専攻は、作業療法を学び、乳幼児期から老年期までの生活障害を改善し、生活の質（QOL）と意欲の向上に資する技術者として活動する有為な人材を養成することを目的とし、言語聴覚学専攻は、言語聴覚学を学び、音声・言語・聴覚・嚥下機能の障害に対し、検査・評価をとおして、有効な指導、支援を行う有為な人材を養成することを目的とする。							
新設学部等の概要	新設学部等の名称	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地	
	医療保健学部 [School of Health Sciences]  リハビリテーション学科 [Department of Rehabilitation]	年 人	年次 人	人		年 月 第 年次		
	理学療法学専攻 [Major of Physical Therapy]	4	80	—	320	学士（理学療法学） [Bachelor of Physical Therapy]	令和3年4月 第1年次	東京都大田区西蒲田 5丁目23番22号
	作業療法学専攻 [Major of Occupational Therapy]	4	40	—	160	学士（作業療法学） [Bachelor of Occupational Therapy]	令和3年4月 第1年次	同上
	言語聴覚学専攻 [Major of Speech-Language-Hearing Therapy]	4	40	—	160	学士（言語聴覚学） [Bachelor of Speech-Language-Hearing Therapy]	令和3年4月 第1年次	同上
計		160	—	640				
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)	医療技術学研究所 臨床検査学専攻 ( 5 ) (令和2年3月認可申請) 医療保健学部看護学科 (定員減) (△40) (令和3年4月) 医療保健学部理学療法学科 (廃止) (△80) 医療保健学部作業療法学科 (廃止) (△40) ※令和3年4月学生募集停止							
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数		
	医療保健学部 リハビリテーション学科	講義	演習	実験・実習	計			
		130 科目	36 科目	34 科目	199 科目	128 単位		

教員	学部等の名称		専任教員等					兼任 教員等	
			教授	准教授	講師	助教	計		助手
新設分	医療保健学部 リハビリテーション学科		12 (12)	6 (4)	6 (6)	12 (11)	36 (33)	0 (0)	47 (15)
	計		12 (12)	6 (4)	6 (6)	12 (11)	36 (33)	0 (0)	47 (15)
既設	応用生物学部 応用生物学科		23 (23)	2 (2)	1 (1)	7 (6)	33 (32)	0 (0)	44 (44)
	コンピュータサイエンス学部 コンピュータサイエンス学科		15 (15)	8 (8)	7 (7)	5 (2)	35 (32)	1 (1)	59 (59)
	メディア学部 メディア学科		14 (14)	8 (8)	7 (7)	5 (3)	35 (32)	1 (1)	56 (56)
	工学部 機械工学科		8 (8)	2 (2)	1 (1)	2 (2)	13 (13)	0 (0)	59 (59)
	電気電子工学科		7 (7)	3 (3)	0 (0)	1 (1)	11 (11)	0 (0)	52 (52)
	応用化学科		7 (7)	1 (1)	1 (1)	1 (2)	10 (11)	0 (0)	47 (47)
	デザイン学部 デザイン学科		8 (8)	6 (6)	8 (8)	3 (3)	25 (25)	0 (0)	24 (24)
	医療保健学部 看護学科		8 (8)	4 (4)	5 (5)	7 (7)	24 (24)	4 (4)	30 (30)
	臨床工学科		5 (5)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	14 (14)	2 (2)	17 (17)
	臨床検査学科		6 (6)	2 (2)	2 (2)	6 (6)	16 (16)	0 (0)	17 (17)
	教養学環		12 (12)	7 (7)	3 (3)	0 (0)	22 (22)	0 (0)	0 (0)
	計		113 (113)	45 (45)	38 (38)	41 (41)	238 (238)	8 (8)	— (—)
	合計		125 (125)	51 (49)	44 (44)	53 (52)	274 (271)	8 (8)	— (—)
教員以外の職員の概要	職 種		専 任		兼 任		計		
	事 務 職 員		79 (79)		41 (41)		120 (120)		
	技 術 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)		
	図 書 館 専 門 職 員		1 (1)		0 (0)		1 (1)		
	そ の 他 の 職 員		0 (0)		0 (0)		0 (0)		
計		80 (80)		41 (41)		121 (121)			
校 地 等	区 分	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計		・日本工学院専門学校 収容定員5,440人 基準面積 なし ・日本工学院八王子専門学校 収容定員5,440人 基準面積 なし 共用の校舎敷地 341,996.22㎡のうち、 借用面積31.29㎡ 借用期間 平成21年4月1日 ～令和21年3月31日	
	校 舎 敷 地	0㎡	341,996.22㎡	2,397.44㎡		344,393.66㎡			
	運 動 場 用 地	0㎡	36,158.00㎡	0㎡		36,158.00㎡			
	小 計	0㎡	378,154.22㎡	2,397.44㎡		380,551.66㎡			
	そ の 他	0㎡	23,635.10㎡	3,896.58㎡		27,531.68㎡			
合 計	0㎡	401,789.32㎡	6,294.02㎡		408,083.34㎡				
校 舎	専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用		計		・日本工学院専門学校 収容定員5,440人 基準面積15,280㎡ ・日本工学院八王子専門学校 収容定員5,440人 基準面積15,720㎡ 共用の校舎敷地 341,996.22㎡のうち、 借用面積31.29㎡ 借用期間 平成21年4月1日 ～令和21年3月31日		
	140,622.01㎡ (140,622.01㎡)	40,970.61㎡ (40,970.61㎡)	111,739.79㎡ (111,739.79㎡)		293,332.41㎡ (293,332.41㎡)				

教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体					
	72室	5室	284室	6室 (補助職員0人)	6室 (補助職員0人)						
専任教員研究室		新設学部等の名称		室数		大学全体					
		医療保健学部リハビリテーション学科		29室							
図書・設備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕 冊	学術雑誌 〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕 種	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点				
	医療保健学部 リハビリテーション 学科	7,528〔569〕 (6,688〔529〕)	41〔13〕 (41〔13〕)	4〔2〕 (4〔2〕)	323 (313)	2,552 (2,088)	224 (212)				
	計	7,528〔569〕 (6,688〔529〕)	41〔13〕 (41〔13〕)	4〔2〕 (4〔2〕)	323 (313)	2,552 (2,088)	224 (212)				
図書館		面積		閲覧座席数		収納可能冊数					
		4,496㎡		874席		238,000冊					
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要							
		10,645㎡		テニスコート(5面)、50m公認プール							
経費の 見積り 及び 維持 方法 の概 要	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次			
		教員1人当り研究費等	500千円	500千円	500千円	500千円	—	—			
		共同研究費等	—	—	—	—	—	—			
		図書購入費	5,700千円	2,000千円	2,000千円	2,000千円	2,000千円	—	—		
		設備購入費	28,000千円	60,000千円	12,000千円	12,000千円	12,000千円	—	—		
	学生1人当り 納付金	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次				
		1,924千円	1,590千円	1,626千円	1,662千円	—	—				
学生納付金以外の維持方法の概要			検定料収入、手数料収入、資産運用収入、事業収入等をもって 支弁する。								
既設 大学 等 の 状 況	大 学 の 名 称		東京工科大学								
	学 部 等 の 名 称		修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又 は称号	定員 超過率	開設 年度	所 在 地	
			年	人	年次 人	人		倍			
	バィオ・情報バィア研究科										
	バィオ工学専攻 博士後期課程		3	2	—	6	博士(バィオ工 学)又は博士 (工学)	1.66	平成17 年度	東京都八王子市 片倉町1404番地1号	
	コンピューバィエンス専攻 博士後期課程		3	2	—	6	博士(コンバィエ ンズ)又は博 士(工学)	1.66	平成17 年度	同上	
	バィオバィエンス専攻 博士後期課程		3	2	—	6	博士(バィオバィ エンス)又は博 士(工学)	0.66	平成17 年度	同上	
	バィオ工学専攻 修士課程		2	40	—	80	修士(バィオ工 学)又は修士 (工学)	0.63	平成17 年度	同上	
	コンピューバィエンス専攻 修士課程		2	30	—	60	修士(コンバィエ ンズ)又は 修士(工学)	0.86	平成17 年度	同上	平成31年度より入学定員減 40→30名(10名減)
	バィオバィエンス専攻 修士課程		2	30	—	60	修士(バィオバィ エンス)又は 修士(工学)	0.71	平成17 年度	同上	平成31年度より入学定員減 40→30名(10名減)
アントレバィア専攻 修士課程		2	10	—	20	修士(アントレバィ ア)	0.85	平成17 年度	同上	平成31年度より入学定員減 20→10名(10名減)	
工学研究科											
サステイナブル工学専攻 博士後期課程		2	3	—	6	修士(工学)	0.00	平成31 年度	同上		
サステイナブル工学専攻 修士課程		2	30	—	60	博士(工学)	1.34	平成31 年度	同上		
デザイン研究科											
デザイン専攻 修士課程		2	10	—	20	修士(デザイ ン)	1.00	平成31 年度	東京都大田区西蒲 田5丁目23番22号		

既設大学等の状況	応用生物学部 応用生物学科	4	260	2年次 15 3年次 9	1,103	学士(バイオ ニクス)	1.08	平成15 年度	東京都八王子市 片倉町1404番地1号	※平成20年4月入学者から、 バイオニクス学部バイオ ニクス学科の名称を、応用生 物学部応用生物学科に変更	
	コンピュータサイエンス学部 コンピュータサイエンス学科	4	290	2年次 18 3年次 12	1,238	学士(コン ピュータサイ エンス)	1.05	平成15 年度	同上	※平成29年度より入学定員 増 240→260名(20名増) ※平成27年度より入学定員 減 480→300名(180名減)	
	メディア学部 メディア学科	4	290	2年次 17 3年次 12	1,235	学士(メディ ア学)	1.03	平成11 年度	同上	※平成29年度より入学定員 減 ※平成27年度より入学定員 減 400→300名(100名減)	
	工学部 機械工学科	4	100	2年次 5	415	学士(工学)	1.05	1.11	平成27 年度	同上	※平成29年度より入学定員 減
	電気電子工学科	4	100	2年次 5	415	学士(工学)	1.04	1.04	平成27 年度	同上	
	応用化学科	4	80	2年次 3	329	学士(工学)	1.01	1.01	平成27 年度	同上	
	医療保健学部 看護学科	4	120	—	480	学士(看護学)	1.00	1.05	平成22 年度	東京都大田区西蒲 田5丁目23番22号	※平成26年度より入学定員 増 80名→120名(40名増)
	臨床工学科	4	80	—	320	学士(臨床工 学)	0.97	0.97	平成22 年度	同上	※令和3年度より入学定員減 120名→80名(40名減)
	理学療法学科	4	—	—	—	学士(理学療 法学)	—	—	平成22 年度	同上	※令和3年度より学生募集停 止
	作業療法学科	4	—	—	—	学士(作業療 法学)	—	—	平成22 年度	同上	※令和3年度より学生募集停 止
	臨床検査学科	4	80	—	320	学士(臨床検 査学)	0.97	0.97	平成26 年度	同上	
	デザイン学部 デザイン学科	4	200	—	800	学士(デザイ ン)	1.08	1.08	平成22 年度	同上	
	附属施設の概要	<p>名 称： 東京工科大学片柳研究所</p> <p>目 的： 諸科学協調の立場から先端的研究を行い、社会の発展に寄与する。</p> <p>所 在 地： 東京都八王子市片倉町1404番地1号</p> <p>設置年月： 平成12年4月</p> <p>規 模 等： 土地 八王子キャンパス敷地内、建物 44,717㎡(ただし、一般教室、 応用生物学部及び工学部応用化学科の研究室・研究実験室を含む)</p>									

教育課程等の概要

(医療保健学部リハビリテーション学科)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
基礎教育科目	人文	哲学	1前	2		○									兼1		
	芸術論	1前		2		○									兼1		
	心理学	1後		2		○									兼1		
	倫理学	1後		2		○									兼1		
	宗教学	1前		2		○									兼1		
	社会	科学論	1後		2		○									兼1	
		政治学	1前		2		○									兼1	
		経済学	1前		2		○									兼1	
		法学	1後		2		○									兼1	
		コミュニケーション論	2前		2		○									兼1	
	英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	1前	2				○								兼1	
		フレッシュマンイングリッシュⅡ	1後	2				○								兼1	
	ウエルネス	スポーツ・コンディショニング	1後		2		○									兼1	
		スポーツ・コンディショニング実習	1後		1				○							兼1	
		集中実技Ⅰ	1前		1				○							兼1	集中
		集中実技Ⅱ	1後		1				○							兼1	集中
	コンピュータ	コンピュータリテラシー演習	1前	1				○								兼1	
		コンピュータ概論Ⅰ	1前		2		○									兼1	
		コンピュータ概論Ⅱ	1後		2		○									兼1	
	人間形成	フレッシュャーズゼミ	1前・後	2				○		12	6	6	12			共同	
	自然科学	医療科学の基礎	1前		2				○							兼2	共同
		生物の世界	1前		2		○									兼1	
		化学の世界	1後		2		○									兼1	
		物理の世界	1後		2		○									兼1	
		数学基礎	1前		2		○									兼1	
		統計学	2前		2		○									兼1	
小計(26科目)		—	7	41	0	—	—	—	12	6	6	12	0	兼18	—		
専門基礎科目	共通	医学概論	1前	2			○								兼1		
		解剖学Ⅰ	1前	2			○			1							
		生理学Ⅰ	1前	2			○			1							
		病理学	2前	1			○									兼1	
		精神医学	2前	2			○			1							
		臨床心理学	2後	2			○									兼1	
		小児科学	2後	2			○									兼1	
		リハビリテーション医学	2後	2			○			1							
		一般臨床医学	2後	2			○			1							
		神経内科学	2前	2			○			1							
		生命倫理	1後		2		○									兼1	
		家族社会学	2前		2		○									兼1	
		文章表現リテラシー	2前		1			○								兼1	
		医療経済学	2後		2		○									兼1	
		リハビリテーション工学	2後		2		○			1			2			兼1	共同
		公衆衛生学	3後		1		○							1		兼1	
ケアマネジメント	3後		1		○									兼1			
小計(17科目)		—	19	11	0	—	—	—	5	0	0	3	0	兼9	—		

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎医学	解剖学Ⅱ	1後		2		○			1							
	解剖学実習Ⅰ	1前		1				○	1							
	解剖学実習Ⅱ	1後		1				○	1							
	生理学Ⅱ	1後		2		○			1							
	生理学実習	2前		1				○	1		1					オムニバス
	臨床薬理学	2後		2		○										兼1
	栄養と健康	1前		2		○										兼1
	整形外科学	2前		2		○										兼1
	老年医学	3前		2		○					1					兼1 共同
	画像評価学	2後		1		○										兼1
	公衆衛生学演習	2前		1			○									兼1
小計 (11科目)		—	0	17	0	—	—	—	2	0	2	0	0		兼6	—
理学療法学基礎	キネシオロジー	1後		2		○			1				1			オムニバス
	キネシオロジー演習	2前		1			○		1				2			共同
	クリニカル・キネシオロジー演習	3前		1			○		1				2			共同
	人間発達学 (理学療法)	2前		2		○					1	1				共同
	病理・組織学演習	2前		1			○									兼1
小計 (5科目)		—	0	7	0	—	—	2	0	1	3	0		兼1	—	
作業療法学基礎	人間発達学 (作業療法)	1後		2		○			1		1	1				オムニバス
	運動学	1後		2		○				1						
	運動学実習	2前		1				○		1						
	早期体験実習	1前		2				○					4			共同
小計 (4科目)		—	0	7	0	—	—	1	1	1	4	0			—	
言語聴覚学基礎	耳鼻咽喉科学	2前		1		○			1							
	形成外科学	2前		1		○										兼1
	臨床歯科医学	2後		1		○			1							兼1 オムニバス
	口腔外科学	2前		1		○			1							兼1 オムニバス
	発声発語系の構造・機能・病態	1後		1		○			2							オムニバス
	聴覚系の構造・機能・病態	1後		1		○			1							
	神経系の構造・機能・病態	1後		1		○										兼1
	認知・学習心理学	2前		2		○										兼1
	発達心理学	1後		2		○										兼1
	心理測定法	3前		1		○										兼1
	言語学	2後		2		○										兼1
	音声学Ⅰ	1後		1		○										兼1
	音声学Ⅱ	2前		1		○										兼1
	音響学 (演習含む)	2前		1		○	○		1							兼2 オムニバス ※講義
	聴覚心理学	2後		1		○										兼1
	言語発達学	1前		1		○					1					
	リハビリテーション概論	1後		1		○			1							兼1 オムニバス
保健医療福祉総論	3前		2		○										兼1	
小計 (18科目)		—	0	22	0	—	—	—	2	0	1	0	0		兼13	—

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手	
専門科目	基礎理学療法学実習Ⅰ	1前		1				○	1	1	1	1		共同
	基礎理学療法学実習Ⅱ	1後		1				○			1	4		共同
	理学療法学概論	1前		2		○			1	1		1		共同
	理学療法研究	3前		1		○			1		1			共同
	理学療法総合演習	4前・後		1			○		5	1	4	6		共同
	理学療法ゼミ	3後		1		○			5	1	4	6		共同
	リスク管理論	3後		2		○			1		1	1		共同
	理学療法卒業研究	4前・後		4		○			5	1	4	6		共同
	検査・測定学	1後		2		○					1	3		共同
	検査・測定学演習	1後		1			○				1	3		共同
	運動器系理学療法評価学	2前		2		○			1			2		オムニバス
	神経系理学療法評価学	2前		2		○					2			オムニバス・共同（一部）
	内部障害系理学療法評価学	2前		2		○					2			オムニバス・共同（一部）
	運動療法	2後		2		○					2			オムニバス
	運動療法実習	2後		1			○				2	2		オムニバス・共同（一部）
	物理療法	2後		2		○			1		1	1		共同
	物理療法実習	2後		1			○		1			2		共同
	神経系理学療法学	3前		2		○					1	1		オムニバス
	神経系理学療法学実習	3前		1			○		1		2			共同
	運動器系理学療法学	3前		2		○			1					共同
	運動器系理学療法学実習	3前		1			○		1			3		共同
	内部障害系理学療法学	3前		2		○					2			オムニバス・共同（一部）
	内部障害系理学療法学実習	3前		1			○				3			共同
	義肢装具学演習	2後		1			○		2					オムニバス
	義肢装具学実習	2後		1			○		1	1		1		共同
	発達障害系理学療法学演習	3前		1			○				2			オムニバス
	マニュアルセラピー	3後		1		○			1			1		共同
	マニュアルセラピー実習	3後		1			○		1			2		共同
	スポーツ科学理学療法学演習	3後		1			○		1			3		共同
	日常生活活動論	2後		2		○					2			オムニバス・共同（一部）
	日常生活活動論実習	3前		1			○			1	1	1		共同
	地域理学療法学	3後		2		○				1	1			共同
	理学療法マネジメント論	4前		2		○								兼1
理学療法臨床実習Ⅰ（見学）	1前		1				○	3	1	4	5			
理学療法臨床実習Ⅱ（検査測定）	2前		1				○	3	1	4	5			
理学療法臨床実習Ⅲ（総合）	3後		6				○	3	1	4	6			
理学療法臨床実習Ⅳ（インターン）	4前・後		12				○	3	1	4	5			
小計（37科目）		—	0	70	0	—	—	5	1	4	6	0	兼1	—

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
専門科目	作業療法学概論	1前		2				○		1	1	1			オムニバス
	作業療法研究	3前		1				○		1					
	作業療法管理学	4後		2		○				1					オムニバス
	基礎作業学実習	1後		2				○	1		1	2			
	作業療法原論	2後		2		○				1					
	作業評価学	2前		1		○				1					
	身体機能評価学	2前		1		○							1		
	認知機能評価学	2後		1		○			1						
	精神機能評価学	2後		1		○					1	1			オムニバス
	義肢装具学	3前		1		○			1	1					オムニバス
	発達と作業療法Ⅰ	2後		1		○							1		
	発達と作業療法Ⅱ	3後		1		○					1		1		オムニバス
	高齢期作業療法学	3前		1		○			1						
	精神機能評価学演習	3前		1			○					1	1		オムニバス
	身体機能評価学演習	2後		2			○							1	
	作業療法実践論	2後		2		○			3	2	1	4			共同
	身体機能作業療法学総論	2後		2		○							1		
	身体機能作業療法学	3前		2		○			2				1		オムニバス
	認知機能作業療法学	3後		1		○			1						
	精神機能作業療法学	3前		1		○					1	1			オムニバス
	精神機能作業療法学演習	3後		1			○				1	1			オムニバス
	身体機能作業療法学演習	3後		1			○		2						オムニバス
	地域生活支援と作業療法演習	3前		1			○						1		
	就労支援と作業療法	3後		2		○			1		1				オムニバス
	メンタルヘルスと作業療法	3後		1		○			1		1	1			オムニバス
	作業療法見学実習	2後		1									1		
	作業療法臨床実習Ⅰ	3後		7					○	2	2	1	4		
	作業療法臨床実習Ⅱ	4前		7					○	2	2	1	4		
	作業療法臨床実習Ⅲ	4前		7					○	2	2	1	4		
	総合作業療法学	3後		2		○			3	2	1	4			共同
	作業療法セミナー	4後		1			○		4	2	1	4			オムニバス
	作業療法卒業研究Ⅰ	4前		2			○		4	2	1	4			
	作業療法卒業研究Ⅱ	4後		2			○		4	2	1	4			
小計 (33科目)		—	0	63	0	—		4	2	1	4	0		—	

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態		専任教員等の配置					備考				
			必修	選択	自由	講義	演習 実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手					
専門科目	言語聴覚障害学総論	1前		1		○		1									
	言語聴覚障害学診断学	3前		1		○		2	2							オムニバス	
	失語・高次脳機能障害学Ⅰ	2前		1		○			1							共同	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅰ	2前		1			○	1	1		1					共同	
	失語・高次脳機能障害学Ⅱ	2後		1		○			1							共同	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ	2後		1			○	1	1		1					共同	
	失語・高次脳機能障害学Ⅲ	3前		1		○			1							共同	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅲ	3前		1			○	1			1					共同	
	言語発達障害学Ⅰ	2前		1		○					1						
	言語発達障害学Ⅱ	2前		2		○			1								共同
	言語発達障害学Ⅲ	2後		2		○			1	1						共同	
	言語発達障害学演習	3前		1			○		1	1						共同	
	発声発語障害学Ⅰ	2前		1		○			1						兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅱ	2後		1		○			1						兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅲ	3前		2		○			1			1			兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅳ	3前		2		○			2			1				オムニバス	
	吃音学	3後		1		○			1	1						オムニバス	
	摂食嚥下障害学	3後		1		○			2			1				オムニバス	
	摂食嚥下障害学演習	3後		1			○		2			1				オムニバス	
	聴覚障害学Ⅰ	2前		1		○			1		1					共同	
	聴覚障害学演習Ⅰ	2前		2			○		1	1						共同	
	聴覚障害学Ⅱ	2後		1		○			1		1					共同	
	聴覚障害学演習Ⅱ	2後		2			○		1	1						共同	
	聴覚障害学Ⅲ	3前		1		○			1							オムニバス・共同	
	言語聴覚総合演習Ⅰ	3後		1			○		1	2	1					オムニバス・共同	
	言語聴覚総合演習Ⅱ	3後		1			○		1	1		2				オムニバス・共同	
	言語聴覚基礎実習	1後		1				○		1		1				共同	
	言語聴覚臨床実習Ⅰ	3後		2				○	2	3	1	2					
	言語聴覚臨床実習Ⅱ	4前		4				○	2	3	1	2					
	言語聴覚臨床実習Ⅲ	4前		6				○	2	3	1	2					
	ベーシックセミナーⅠ	1前		1			○								兼1		
	ベーシックセミナーⅡ	1後		1			○				1	1				共同	
	コミュニケーション演習Ⅰ	2前		1				○		1		1				共同	
	コミュニケーション演習Ⅱ	2後		1				○	1	1		1				共同	
	言語聴覚障害学特別講義Ⅰ	4前		1			○		3	3	1	2				オムニバス	
	言語聴覚障害学特別講義Ⅱ	4後		1			○		3	3	1	2				オムニバス	
小計(36科目)		—	0	51	0	—		3	3	1	2	0		兼3	—		
発展	医療安全・人間工学概論	3前		2		○								兼1			
	先端医療総合講義	4前		2		○								兼1			
	老年期理学療法	3後		2		○			1						共同		
	生活環境福祉学	3後		1		○			1	1					共同		
	グローバルマインドと作業療法	3後		1		○		1							オムニバス		
	先端作業療法Ⅰ	3前		2		○		2	2		2				オムニバス		
	先端作業療法Ⅱ	3後		2		○		2	2		2				オムニバス		
	言語聴覚研究	3後		1		○		1			1						
	言語聴覚卒業研究	4後		4			○	2	3	1							
	言語聴覚支援工学	3後		1		○			1					兼1	オムニバス		
言語聴覚療法プロジェクト	4後		1		○			1					兼1	オムニバス			
地域言語聴覚療法学	3後		1		○		1	2		1				オムニバス			
小計(12科目)		—	0	20	0	—		4	6	2	4	0	兼3	—			
合計(199科目)		—	26	309	0	—		12	6	6	12	0	兼47	—			

学位又は称号	学士（理学療法学） 学士（作業療法学） 学士（言語聴覚学）	学位又は学科の分野	保健衛生学関係（リハビリテーション関係）
卒業要件及び履修方法		授業期間等	
<p>本学に4年以上在学し、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目から各専攻が定める科目を履修し、計128単位以上を修得した者に所定の学位を与える。 （履修科目の登録の上限：48単位（年間））</p> <p>&lt;理学療法学専攻&gt; 基礎教育科目： 必修科目7単位、選択科目8単位以上（計15単位以上） 専門基礎科目： 共通から必修科目19単位、基礎医学の17単位、理学療法学基礎の7単位（計43単位） 専門科目： 理学療法学応用の70単位 上記を修得した者に対し「学士（理学療法学）」の学位を授与する。</p> <p>&lt;作業療法学専攻&gt; 基礎教育科目： 必修科目7単位、選択科目10単位以上（計17単位以上） 専門基礎科目： 共通から必修科目19単位と選択科目2単位以上、基礎医学の17単位、作業療法学基礎の7単位（計45単位以上） 専門科目： 作業療法学応用の63単位、発展から3単位以上（計66単位以上） 上記を修得した者に対し「学士（作業療法学）」の学位を授与する。</p> <p>&lt;言語聴覚学専攻&gt; 基礎教育科目： 必修科目7単位、選択科目17単位以上（統計学、スポーツ・コンディショニング、スポーツ・コンディショニング実習を修得し、その他に人文、社会からそれぞれ4単位以上及び自然科学から2単位以上を修得すること）（計24単位以上） 専門基礎科目： 共通から必修科目19単位と、言語聴覚学基礎の22単位（計41単位） 専門科目： 言語聴覚学応用の51単位（計51単位） 選択科目： 専門基礎科目、共通の選択科目及び専門科目の発展から12単位以上（計12単位以上） 上記を修得した者に対し「学士（言語聴覚学）」の学位を授与する。</p>		1学年の学期区分	2学期
		1学期の授業期間	15週
		1時限の授業時間	90分

教育課程等の概要

(医療保健学部リハビリテーション学科 理学療法専攻)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
基礎教育科目	哲学	1前		2		○									兼1		
	芸術論	1前		2		○									兼1		
	心理学	1後		2		○									兼1		
	倫理学	1後		2		○									兼1		
	宗教学	1前		2		○									兼1		
	科学論	1後		2		○									兼1		
	政治学	1前		2		○									兼1		
	経済学	1前		2		○									兼1		
	法学	1後		2		○									兼1		
	コミュニケーション論	2前		2		○									兼1		
	英語	フレッシュマンイングリッシュ I	1前	2				○								兼1	
		フレッシュマンイングリッシュ II	1後	2				○								兼1	
	ウエルネス	スポーツ・コンディショニング	1後		2		○									兼1	
		スポーツ・コンディショニング実習	1後		1				○							兼1	
		集中実技 I	1前		1				○							兼1	集中
		集中実技 II	1後		1				○							兼1	集中
	コンピュータ	コンピュータリテラシー演習	1前	1					○							兼1	
		コンピュータ概論 I	1前		2				○							兼1	
		コンピュータ概論 II	1後		2				○							兼1	
	人間形成	フレッシュャーズゼミ	1前・後	2					○	5	1	4	6	0		共同	
自然科学	医療科学の基礎	1前		2				○							兼2	共同	
	生物の世界	1前		2				○							兼1		
	化学の世界	1後		2				○							兼1		
	物理の世界	1後		2				○							兼1		
	数学基礎	1前		2				○							兼1		
	統計学	2前		2				○							兼1		
小計 (26科目)		—	7	41	0			—	5	1	4	6	0	兼18	—		
専門基礎科目	医学概論	1前		2				○							兼1		
	解剖学 I	1前		2				○	1								
	生理学 I	1前		2				○	1								
	病理学	2前		1				○							兼1		
	精神医学	2前		2				○	1								
	臨床心理学	2後		2				○							兼1		
	小児科学	2後		2				○							兼1		
	リハビリテーション医学	2後		2				○	1								
	一般臨床医学	2後		2				○	1								
	神経内科学	2前		2				○	1								
	生命倫理	1後		2				○							兼1		
	家族社会学	2前		2				○							兼1		
	文章表現リテラシー	2前		1				○							兼1		
	医療経済学	2後		2				○							兼1		
	リハビリテーション工学	2後		2				○	1			2			兼1	共同	
公衆衛生学	3後		1				○							兼1			
ケアマネジメント	3後		1				○					1					
小計 (17科目)		—	19	11	0			—	5	0	0	3	0	兼9	—		

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
専門基礎科目	解剖学Ⅱ	1後	2			○			1						オムニバス 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1	
	解剖学実習Ⅰ	1前	1					○	1							
	解剖学実習Ⅱ	1後	1					○	1							
	生理学Ⅱ	1後	2			○			1							
	生理学実習	2前	1					○	1	1						
	臨床薬理学	2後	2			○					1					
	栄養と健康	1前	2			○										
	整形外科学	2前	2			○						1				
	老年医学	3前	2			○								1		
	画像評価学	2後	1			○										1
	公衆衛生学演習	2前	1				○									1
小計(11科目)		—	17	0	0	—			2	0	2	0	0	兼6	—	
理学療法学基礎	キネシオロジー	1後	2			○			1			1			オムニバス	
	キネシオロジー演習	2前	1				○		1			2			共同	
	クリニカル・キネシオロジー演習	3前	1				○		1			2			共同	
	人間発達学(理学療法)	2前	2			○				1	1				共同	
	病理・組織学演習	2前	1				○								兼1	
小計(5科目)		—	7	0	0	—			2	0	1	3	0	兼1	—	
専門科目	基礎理学療法学実習Ⅰ	1前	1					○	1	1	1	1			共同	
	基礎理学療法学実習Ⅱ	1後	1					○			1	4			共同	
	理学療法学概論	1前	2			○			1	1		1			共同	
	理学療法研究	3前	1			○			1		1				共同	
	理学療法総合演習	4前・後	1				○		5	1	4	6			共同	
	理学療法ゼミ	3後	1			○			5	1	4	6			共同	
	リスク管理論	3後	2			○			1		1	1			共同	
	理学療法卒業研究	4前・後	4			○			5	1	4	6			共同	
	検査・測定学	1後	2			○					1	3			共同	
	検査・測定学演習	1後	1				○				1	3			共同	
	運動器系理学療法評価学	2前	2			○			1			2			オムニバス	
	神経系理学療法評価学	2前	2			○					2				オムニバス・共同(一部)	
	内部障害系理学療法評価学	2前	2			○					2				オムニバス・共同(一部)	
	運動療法	2後	2			○					2				オムニバス	
	運動療法実習	2後	1				○				2	2			オムニバス・共同(一部)	
	物理療法	2後	2			○			1		1	1			共同	
	物理療法実習	2後	1				○		1			2			共同	
	神経系理学療法学	3前	2			○					1	1			オムニバス	
	神経系理学療法学実習	3前	1				○		1		2				共同	
	運動器系理学療法学	3前	2			○			1						共同	
	運動器系理学療法学実習	3前	1				○		1			3			共同	
	内部障害系理学療法学	3前	2			○					2				オムニバス・共同(一部)	
	内部障害系理学療法学実習	3前	1				○				3				共同	
	義肢装具学演習	2後	1				○		2						オムニバス	
	義肢装具学実習	2後	1				○		1	1		1			共同	
	発達障害系理学療法学演習	3前	1				○				2				オムニバス	
	マニュアルセラピー	3後	1			○			1			1			共同	
	マニュアルセラピー実習	3後	1				○		1			2			共同	
	スポーツ科学理学療法学演習	3後	1				○		1			3			共同	
	日常生活活動論	2後	2			○					2				オムニバス・共同(一部)	
	日常生活活動論実習	3前	1				○		1	1	1				共同	
	地域理学療法学	3後	2			○			1	1					共同	
	理学療法マネジメント論	4前	2			○									兼1	
	理学療法臨床実習Ⅰ(見学)	1前	1					○	3	1	4	5				
	理学療法臨床実習Ⅱ(検査測定)	2前	1					○	3	1	4	5				
	理学療法臨床実習Ⅲ(総合)	3後	6					○	3	1	4	6				
	理学療法臨床実習Ⅳ(インターン)	4前・後	12					○	3	1	4	5				
小計(37科目)		—	70	0	0	—			5	1	4	6	0	兼1	—	

科目 区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
専門科目 発展	医療安全・人工工学概論	3前		2		○									兼1	共同 オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス 兼1 兼1 兼3
	先端医療総合講義	4前		2		○									兼1	
	老年期理学療法学	3後		2		○			1							
	生活環境福祉学	3後		1		○			1	1						
	グローバルマインドと作業療法	3後		1		○			1							
	先端作業療法Ⅰ	3前		2		○			2	2		2				
	先端作業療法Ⅱ	3後		2		○			2	2		2				
	言語聴覚研究	3後		1		○			1							
	言語聴覚卒業研究	4後		4			○		2	3	1					
	言語聴覚支援工学	3後		1		○			1						兼1	
	言語聴覚療法プロジェクト	4後		1		○			1						兼1	
地域言語聴覚療法学	3後		1		○			1	2		1					
小計(12科目)		—	0	20	0	—		4	6	2	4	0		兼3	—	
合計(108科目)		—	120	72	0	—		11	6	5	10	0		兼35	—	
学位又は称号		学士(理学療法学)			学位又は学科の分野			保健衛生学関係(リハビリテーション関係)								
卒業要件及び履修方法						授業期間等										
本学に4年以上在学し、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目から各専攻が定める科目を履修し、計128単位以上を修得した者に所定の学位を与える。 (履修科目の登録の上限：48単位(年間)) <理学療法学専攻> 基礎教育科目： 必修科目7単位、選択科目8単位以上(計15単位以上) 専門基礎科目： 共通から必修科目19単位、基礎医学の17単位、理学療法学基礎の7単位(計43単位) 専門科目： 理学療法学応用の70単位 上記を修得した者に対し「学士(理学療法学)」の学位を授与する。						1学年の学期区分		2学期								
						1学期の授業期間		15週								
						1時限の授業時間		90分								

教育課程等の概要

(医療保健学部リハビリテーション学科 作業療法専攻)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
基礎教育科目	人文	哲学	1前	2		○									兼1	
	芸術論	1前		2		○									兼1	
	心理学	1後		2		○									兼1	
	倫理学	1後		2		○									兼1	
	宗教学	1前		2		○									兼1	
	社会	科学論	1後		2		○									兼1
		政治学	1前		2		○									兼1
		経済学	1前		2		○									兼1
		法学	1後		2		○									兼1
		コミュニケーション論	2前		2		○									兼1
	英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	1前	2				○								兼1
		フレッシュマンイングリッシュⅡ	1後	2				○								兼1
	ウエルネス	スポーツ・コンディショニング	1後		2		○									兼1
		スポーツ・コンディショニング実習	1後		1				○							兼1
		集中実技Ⅰ	1前		1					○						兼1 集中
		集中実技Ⅱ	1後		1						○					兼1 集中
	コンピュータ	コンピュータリテラシー演習	1前	1					○							兼1
		コンピュータ概論Ⅰ	1前		2				○							兼1
		コンピュータ概論Ⅱ	1後		2				○							兼1
	人間形成	フレッシュヤーズゼミ	1前・後	2					○		4	2	1	4		共同
自然科学	医療科学の基礎	1前		2					○						兼2 共同	
	生物の世界	1前		2				○							兼1	
	化学の世界	1後		2				○							兼1	
	物理の世界	1後		2				○							兼1	
	数学基礎	1前		2				○							兼1	
	統計学	2前		2				○							兼1	
小計 (26科目)		—	7	41	0	—	—	—	—	4	2	1	4	0	兼18	—
専門基礎科目	共通	医学概論	1前	2			○									兼1
		解剖学Ⅰ	1前	2			○			1						
		生理学Ⅰ	1前	2			○			1						
		病理学	2前	1			○									兼1
		精神医学	2前	2			○			1						
		臨床心理学	2後	2			○									兼1
		小児科学	2後	2			○									兼1
		リハビリテーション医学	2後	2			○			1						
		一般臨床医学	2後	2			○			1						
		神経内科学	2前	2			○			1						
		生命倫理	1後		2		○									兼1
		家族社会学	2前		2		○									兼1
		文章表現リテラシー	2前		1		○									兼1
		医療経済学	2後		2		○									兼1
		リハビリテーション工学	2後		2		○			1			2			共同
		公衆衛生学	3後		1		○									兼1
ケアマネジメント	3後		1		○							1				
小計 (17科目)		—	19	11	0	—	—	—	5	0	0	3	0	兼9	—	

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
専門基礎科目	解剖学Ⅱ	1後	2			○			1						オムニバス 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1	
	解剖学実習Ⅰ	1前	1					○	1							
	解剖学実習Ⅱ	1後	1					○	1							
	生理学Ⅱ	1後	2			○			1							
	生理学実習	2前	1					○	1		1					
	臨床薬理学	2後	2			○										
	栄養と健康	1前	2			○										
	整形外科学	2前	2			○										
	老年医学	3前	2			○					1					
	画像評価学	2後	1			○										
	公衆衛生学演習	2前	1				○									
	小計 (11科目)	—	—	17	0	0	—	—	—	2	0	2	0	0		兼6
	作業療法学基礎	人間発達学 (作業療法)	1後	2			○			1		1	1			オムニバス
		運動学	1後	2			○				1					
		運動学実習	2前	1					○		1					
早期体験実習		1前	2					○				4		共同		
小計 (4科目)	—	—	7	0	0	—	—	—	1	1	1	4	0	—		
専門科目	作業療法学概論	1前	2					○	1	1	1			オムニバス		
	作業療法研究	3前	1					○	1							
	作業療法管理学	4後	2			○			1							
	基礎作業学実習	1後	2					○	1		1	2		オムニバス		
	作業療法原論	2後	2			○			1							
	作業評価学	2前	1			○			1							
	身体機能評価学	2前	1			○						1				
	認知機能評価学	2後	1			○			1							
	精神機能評価学	2後	1			○					1	1		オムニバス		
	義肢装具学	3前	1			○			1	1				オムニバス		
	発達と作業療法Ⅰ	2後	1			○						1				
	発達と作業療法Ⅱ	3後	1			○				1			1	オムニバス		
	高齢期作業療法学	3前	1			○			1							
	精神機能評価学演習	3前	1				○				1	1		オムニバス		
	身体機能評価学演習	2後	2				○						1			
	作業療法実践論	2後	2			○			3	2	1	4		共同		
	身体機能作業療法学総論	2後	2			○							1			
	身体機能作業療法学	3前	2			○			2				1	オムニバス		
	認知機能作業療法学	3後	1			○			1							
	精神機能作業療法学	3前	1			○					1	1		オムニバス		
	精神機能作業療法学演習	3後	1				○				1	1		オムニバス		
	身体機能作業療法学演習	3後	1				○		2					オムニバス		
	地域生活支援と作業療法演習	3前	1				○						1			
	就労支援と作業療法	3後	2			○			1		1			オムニバス		
	メンタルヘルスと作業療法	3後	1			○			1		1	1		オムニバス		
	作業療法見学実習	2後	1					○					1			
	作業療法臨床実習Ⅰ	3後	7					○	2	2	1	4				
	作業療法臨床実習Ⅱ	4前	7					○	2	2	1	4				
	作業療法臨床実習Ⅲ	4前	7					○	2	2	1	4				
	総合作業療法学	3後	2			○			3	2	1	4		共同		
	作業療法セミナー	4後	1				○		4	2	1	4		オムニバス		
	作業療法卒業研究Ⅰ	4前	2				○		4	2	1	4				
	作業療法卒業研究Ⅱ	4後	2				○		4	2	1	4				
小計 (33科目)	—	—	63	0	0	—	—	—	4	2	1	4	0	—		

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
専門科目	発展 医療安全・人間工学概論 先端医療総合講義 老年期理学療法 生活環境福祉学 グローバルマインドと作業療法 先端作業療法Ⅰ 先端作業療法Ⅱ 言語聴覚研究 言語聴覚卒業研究 言語聴覚支援工学 言語聴覚療法プロジェクト 地域言語聴覚療法学	3前		2		○									兼1	共同 オムニバス オムニバス 兼1 オムニバス 兼1 オムニバス オムニバス
		4前		2		○									兼1	
		3後		2		○			1							
		3後		1		○			1	1						
		3後		1		○			1							
		3前		2		○			2	2		2				
		3後		2		○			2	2		2				
		3後		1		○			1							
		4後		4		○	○		2	3	1					
		3後		1		○			1						兼1	
		4後		1		○			1						兼1	
3後		1		○			1	2			1					
小計 (12科目)		—	0	20	0	—	—	4	6	2	4	0	兼3	—		
合計 (103科目)		—	113	72	0	—	—	9	6	3	8	0	兼34	—		
学位又は称号		学士 (作業療法学)			学位又は学科の分野			保健衛生学関係 (リハビリテーション関係)								
卒業要件及び履修方法							授業期間等									
本学に4年以上在学し、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目から各専攻が定める科目を履修し、計128単位以上を修得した者に所定の学位を与える。 (履修科目の登録の上限 : 48単位 (年間)) <作業療法学専攻> 基礎教育科目: 必修科目7単位、選択科目10単位以上 (計17単位以上) 専門基礎科目: 共通から必修科目19単位と選択科目2単位以上、基礎医学の17単位、作業療法学基礎の7単位 (計45単位以上) 専門科目: 作業療法学応用の63単位、発展から3単位以上 (計66単位以上) 上記を修得した者に対し「学士 (作業療法学)」の学位を授与する。							1学年の学期区分		2学期							
							1学期の授業期間		15週							
							1時限の授業時間		90分							

教育課程等の概要

(医療保健学部リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻)

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
基礎教育科目	哲学	1前		2		○									兼1		
	芸術論	1前		2		○									兼1		
	心理学	1後		2		○									兼1		
	倫理学	1後		2		○									兼1		
	宗教学	1前		2		○									兼1		
	社会	科学論	1後		2		○									兼1	
		政治学	1前		2		○									兼1	
		経済学	1前		2		○									兼1	
		法学	1後		2		○									兼1	
		コミュニケーション論	2前		2		○									兼1	
	英語	フレッシュマンイングリッシュ I	1前	2				○								兼1	
		フレッシュマンイングリッシュ II	1後	2				○								兼1	
	ウエルネス	スポーツ・コンディショニング	1後		2		○									兼1	
		スポーツ・コンディショニング実習	1後		1				○							兼1	
		集中実技 I	1前		1					○						兼1	集中
		集中実技 II	1後		1						○					兼1	集中
	コンピュータ	コンピュータリテラシー演習	1前	1					○							兼1	
		コンピュータ概論 I	1前		2				○							兼1	
		コンピュータ概論 II	1後		2				○							兼1	
	人間形成	フレッシュヤーズゼミ	1前・後	2					○		3	3	1	2		共同	
	自然科学	医療科学の基礎	1前		2				○							兼2	共同
		生物の世界	1前		2				○							兼1	
		化学の世界	1後		2				○							兼1	
		物理の世界	1後		2				○							兼1	
		数学基礎	1前		2				○							兼1	
	統計学	2前		2				○							兼1		
小計 (26科目)		—	7	41	0		—		3	3	1	2	0	兼18	—		
専門基礎科目	医学概論	1前		2				○							兼1		
	解剖学 I	1前		2				○		1							
	生理学 I	1前		2				○		1							
	病理学	2前		1				○							兼1		
	精神医学	2前		2				○		1							
	臨床心理学	2後		2				○							兼1		
	小児科学	2後		2				○							兼1		
	リハビリテーション医学	2後		2				○		1							
	一般臨床医学	2後		2				○		1							
	神経内科学	2前		2				○		1							
	生命倫理	1後		2				○							兼1		
	家族社会学	2前		2				○							兼1		
	文章表現リテラシー	2前		1				○							兼1		
	医療経済学	2後		2				○							兼1		
	リハビリテーション工学	2後		2				○		1			2		兼1	共同	
公衆衛生学	3後		1				○						1				
ケアマネジメント	3後		1				○										
小計 (17科目)		—	19	11	0		—		5	0	0	3	0	兼9	—		

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
専門基礎科目	耳鼻咽喉科学	2前	1			○			1								
	形成外科学	2前	1			○									兼1		
	臨床歯科医学	2後	1			○			1						兼1	オムニバス	
	口腔外科学	2前	1			○			1						兼1	オムニバス	
	発声発語系の構造・機能・病態	1後	1			○			2							オムニバス	
	聴覚系の構造・機能・病態	1後	1			○			1								
	神経系の構造・機能・病態	1後	1			○									兼1		
	認知・学習心理学	2前	2			○									兼1		
	発達心理学	1後	2			○									兼1		
	心理測定法	3前	1			○									兼1		
	言語学	2後	2			○									兼1		
	音声学Ⅰ	1後	1			○									兼1		
	音声学Ⅱ	2前	1			○									兼1		
	音響学(演習含む)	2前	1			○	○		1						兼2	オムニバス	※講義
	聴覚心理学	2後	1			○									兼1		
	言語発達学	1前	1			○					1						
	リハビリテーション概論	1後	1			○			1						兼1	オムニバス	
	保健医療福祉総論	3前	2			○									兼1		
小計(18科目)		—	22	0	0	—			2	0	1	0	0	兼11	—		
専門科目	言語聴覚障害学総論	1前	1			○			1								
	言語聴覚障害学診断学	3前	1			○			2	2						オムニバス	
	失語・高次脳機能障害学Ⅰ	2前	1			○				1							
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅰ	2前	1			○	○		1	1		1				共同	
	失語・高次脳機能障害学Ⅱ	2後	1			○				1							
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ	2後	1			○	○		1	1		1				共同	
	失語・高次脳機能障害学Ⅲ	3前	1			○				1							
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅲ	3前	1			○	○		1			1				共同	
	言語発達障害学Ⅰ	2前	1			○					1						
	言語発達障害学Ⅱ	2前	2			○	○			1							
	言語発達障害学Ⅲ	2後	2			○				1	1					共同	
	言語発達障害学演習	3前	1			○	○			1	1					共同	
	発声発語障害学Ⅰ	2前	1			○			1						兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅱ	2後	1			○			1						兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅲ	3前	2			○			1			1			兼1	オムニバス	
	発声発語障害学Ⅳ	3前	2			○			2			1				オムニバス	
	吃音学	3後	1			○				1	1					オムニバス	
	摂食嚥下障害学	3後	1			○			2			1				オムニバス	
	摂食嚥下障害学演習	3後	1			○			2			1				オムニバス	
	聴覚障害学Ⅰ	2前	1			○				1							
	聴覚障害学演習Ⅰ	2前	2			○	○		1	1						共同	
	聴覚障害学Ⅱ	2後	1			○				1							
	聴覚障害学演習Ⅱ	2後	2			○	○		1	1						共同	
	聴覚障害学Ⅲ	3前	1			○			1								
	言語聴覚総合演習Ⅰ	3後	1			○	○		1	2	1					オムニバス・共同	
	言語聴覚総合演習Ⅱ	3後	1			○			1	1		2				オムニバス・共同	
	言語聴覚基礎実習	1後	1					○		1		1				共同	
	言語聴覚臨床実習Ⅰ	3後	2					○	2	3	1	2					
	言語聴覚臨床実習Ⅱ	4前	4					○	2	3	1	2					
	言語聴覚臨床実習Ⅲ	4前	6					○	2	3	1	2					
ベーシックセミナーⅠ	1前	1				○									兼1		
ベーシックセミナーⅡ	1後	1				○				1	1				共同		
コミュニケーション演習Ⅰ	2前	1				○			1		1				共同		
コミュニケーション演習Ⅱ	2後	1				○			1	1	1				共同		
言語聴覚障害学特別講義Ⅰ	4前	1				○			3	3	1	2			オムニバス		
言語聴覚障害学特別講義Ⅱ	4後	1				○			3	3	1	2			オムニバス		
小計(36科目)		—	51	0	0	—			3	3	1	2	0	兼3	—		

科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考		
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手			
専門科目 発展	医療安全・人間工学概論	3前		2		○									兼1	共同 オムニバス オムニバス 兼1 オムニバス 兼1 オムニバス オムニバス
	先端医療総合講義	4前		2		○									兼1	
	老年期理学療法学	3後		2		○			1							
	生活環境福祉学	3後		1		○			1	1						
	グローバルマインドと作業療法	3後		1		○			1							
	先端作業療法Ⅰ	3前		2		○			2	2		2				
	先端作業療法Ⅱ	3後		2		○			2	2		2				
	言語聴覚研究	3後		1		○			1							
	言語聴覚卒業研究	4後		4			○		2	3	1					
	言語聴覚支援工学	3後		1		○				1					兼1	
	言語聴覚療法プロジェクト	4後		1		○				1					兼1	
	地域言語聴覚療法学	3後		1		○			1	2			1			
小計(12科目)		—	0	20	0	—		4	6	2	4	0		兼3	—	
合計(109科目)		—	99	72	0	—		10	6	2	7	0		兼43	—	
学位又は称号		学士(言語聴覚学)			学位又は学科の分野			保健衛生学関係(リハビリテーション関係)								
卒業要件及び履修方法								授業期間等								
<p>本学に4年以上在学し、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目から各専攻が定める科目を履修し、計128単位以上を修得した者に所定の学位を与える。 (履修科目の登録の上限：48単位(年間))</p> <p>&lt;言語聴覚学専攻&gt; 基礎教育科目： 必修科目7単位、選択科目17単位以上(統計学、スポーツ・コンディショニング、スポーツ・コンディショニング実習を修得し、その他に人文、社会からそれぞれ4単位以上及び自然科学から2単位以上を修得すること) (計24単位以上)</p> <p>専門基礎科目： 共通から必修科目19単位と、言語聴覚学基礎の22単位(計41単位)</p> <p>専門科目： 言語聴覚学応用の51単位(計51単位)</p> <p>選択科目： 専門基礎科目、共通の選択科目及び専門科目の発展から12単位以上(計12単位以上)</p> <p>上記を修得した者に対し「学士(言語聴覚学)」の学位を授与する。</p>								1学年の学期区分		2学期						
								1学期の授業期間		15週						
								1時限の授業時間		90分						

授 業 科 目 の 概 要				
(医療保健学部リハビリテーション学科)				
科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
基礎 教育 科目	人文	哲学	西洋哲学史をたどりながら、主要な哲学者の世界観・人生観を紹介・検討していく哲学入門講義。哲学は何を問い、どのように考え、何をめざしてきたのかを個々の哲学者の思索に沿って実際に追体験していく。その中で西洋の主要な現代哲学の考え方を取り上げる。哲学は、私たちが自明視している事柄の根拠をあらためて問い直す営みと言ってよいであろう。たとえば、事実をありのままに受け入れることは大切だが、そもそも事実とは何なのか。あるいは、私たちは「主観」をもっているが、どうすれば主観が「客観的な」知識に到達できるのか。他人が「痛い」と言うとき、私はこの言葉で何を理解したことになるのか。この授業は、哲学的な問いが発生する場面に着目していく。	
		芸術論	人間が何らかの技術によって制作したものについて、心を動かされるような内的な表現を感じる時、人はそれを「芸術」と呼ぶ。我々は「芸術」という言葉や考え方のなかった時代の物にまで「芸術」という言葉・考え方を適用し、さらには時を新たにすにつれて適用の範囲を広げる傾向にある。この授業では、主として視覚芸術についての古今東西の様々な芸術論を購読し、それらの論に関連する具体的な作品を画像で示しながら、人々がこれまで芸術についてどのように考えてきたのかを学修する。それらの考え方に賛同するにせよ批判するにせよ、先ずこれまでの主要な芸術論の内容を把握したうえで、受講者各人が芸術について自分の考えを持つことを到達目標とする。	
		心理学	心理学では、関連する諸科学との相違から心理学がどのように成立し展開したかを理解することに加え、広範な心理学の諸分野における基礎知識を獲得するために、「心理学の成り立ち」と「心の基本的な仕組みと働き」を示す。まず、「心理学の成り立ち」では、哲学や医学、生物学など関連する諸科学における心の捉え方を理解し、科学的な心理学の成立からその後の展開を述べ、現在の認知科学や脳科学と心理学との関連について比較することで、心理学の歴史や意義を説明できることを目標とする。次に、「心の基本的な仕組みと働き」では、人間の心や行動について科学的な視点から理解し、広範な心理学の諸分野の基礎知識を獲得することを目標とする。以上の講義を通して、心理学の成り立ちと人の心の基本的な仕組み及び働きについて概説する。	
		倫理学	私達は他人の幸福に関与すべきか？また、そうであるとすれば、どこまでが義務となり得るのか？・・・こうした問いは、隣人に対するささやかな好意や気遣い、と言った極身近な問題から、私達が属する共同体の持つ社会制度、法秩序のあるべき姿、また地球規模での環境政策や生命倫理、そして世代間倫理に至るまで様々な問題へと広がりを見せることになる。そこで本講義では共同社会における「権利」と「義務」の在り方を一つの着眼点としながら、「正義」や「美德」あるいは「愛」と言った伝統的な価値概念について代表的倫理学説のいくつかを取り上げ検討を加えつつ、上記の様々な問題について考える手掛かりを探っていく。	
		宗教学	今日、多くの人々にとって、「宗教」とは何か怪しいもの、怖いもの、そして自分には関係のないものと思われがちである。そして、こうしたネガティブなイメージは、日本ではなじみの薄い「一神教」(ユダヤ教、キリスト教、イスラーム)に対してことさら強いものとなる。しかし、一神教世界は長い歴史と豊かな文化を持ち、さまざまな魅力にあふれている。そして、宗教を学ぶことは、「他者」を知ることの重要性を理解するという点で、私たちが現代社会を生きるためのたくさんのヒントを与えてくれる。この授業では①宗教学の考え方、②三つの一神教の歴史、③現代社会における一神教世界の諸問題、という三つの主題について講義をおこなう。この授業では、宗教の知識や宗教学の考え方を身につけることを通じて、学生ひとりひとりが「他者」とのかかわることの大切さについて自分なりの考えや意見を持つことをめざす。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎教育科目	社会科学	科学論	科学技術のアウトプットは社会に多大な（正負両面の）影響を与える。逆に、科学技術の側も社会の制約を受ける。つまり、科学技術と社会は相互に影響しながらお互いを形成していくと捉えることができる。従って、たとえ将来科学者やエンジニアの職に就く場合であっても、科学技術と社会の相互作用を理解する能力が必須となる。本授業では、教科書（平川秀幸『科学は誰のものか』）の講義を通じて、こうした相互作用を論理的に理解するために有用な諸概念と、それらの具体例への適用の仕方を学ぶ。
	社会科学	政治学	現代日本の内政・外交・安全保障を概説する。これらの知識の修得のみならず、日本政治の特徴、背景にある、日本（人）の特性・伝統・文化・価値観も学ぶ。さらに、性善説・性悪説、リベラル・保守、ハト・タカの対立を通して、人間への理解も深める。常に、世界の中の日本を意識して国際情勢の解説や他国との比較を行う。以上によって、国際的な視点から政治や日本を論じられる社会人となることを目指す。
	社会科学	経済学	人間生活の基盤である経済社会の実態について講義していく。経済社会は物質的利害関係を中身にして成り立っているが、この講義では、まずそのような関係がどのようにして成立したのかを歴史的に考察し、またそこではどのような論理が働いているのか、そしてどのような問題が発生し、それにどのように対応してきたのかについて講義する。またその上で、今日の経済システムのありかた、特徴、問題点、解決策などについて考察する。
	社会科学	法学	社会においては、様々な人の様々な利益が対立している。これらの利益の対立を調整し、社会の秩序を維持するためには、一定のルールとしての法が必要不可欠である。この講義では、まず一般論として、法とは何なのか、法はどのように適用されるのかということ講義する。それから、憲法、民法、刑法などの代表的な法律を取り上げ、法に関する基礎的知識をより具体的な形で講義する。
	社会科学	コミュニケーション論	まずコミュニケーションを、有機的組織体（organism）が相手（他者・環境）と関係を結ぶために行う物質・行動・情報・意味・価値などの交換（相互作用）のあり方と捉え、多様な有機体のコミュニケーション法を簡単に比較検討する。その上で人間のコミュニケーションに焦点を絞り、非言語/言語コミュニケーションを説得や欺瞞まで含めて学ぶ。次に原初的なコミュニケーション原理として社会的交換を学び、それが私たちの文化や行動様式に深く根づいていることを確認する。最後に、現代社会の種々の具体的コミュニケーションの話題を検討する。以上で、多様なコミュニケーションのあり方の理解や改善法を「理論に基づく実践知」として学び、コミュニケーション・スキル向上のための基盤を形成することをめざす。実践として、できるだけ授業中に参加者相互の対話・議論や基礎的な文章表現の時間を持ちたいと考える。
英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	身近な話題に関する英語の語彙や表現の知識を学修し定着させる。また、世界の文化や慣習を知る。英語の知識を、4つの技能「聞く」「話す」「読む」「書く」に応用する実践的な練習を行い、英語のコミュニケーション能力を向上させる。ペアワークやグループワークで協働学修を行う。インタビューなどで得た情報や、与えられた情報に関して、互いに考えを出し合って、分析や評価を行い、問題解決の方法について話し合う機会を持つ。さらに、論理的に要点を説明する能力を育むために、英語でプレゼンテーションを行う基本的な方法を学ぶ。	
	フレッシュマンイングリッシュⅡ	身近な話題に関する英語の語彙や表現の知識を学修し定着させる。また、世界の文化や慣習を知る。英語の知識を、4つの技能「聞く」「話す」「読む」「書く」に応用する実践的な練習を行い、英語のコミュニケーション能力を向上させる。ペアワークやグループワークで協働学修を行う。インタビューなどで得た情報や、与えられた情報に関して、互いに考えを出し合って、分析や評価を行い、問題解決の方法について話し合う機会を持つ。さらに、論理的に要点を説明する能力を育むために、英語でプレゼンテーションを行う基本的な方法を学ぶ。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎教育科目	スポーツ・コンディショニング	文明の発展とともに人間の生活様式も多様化・複雑化し、生活の目まぐるしさと共に、ゆったりとした時間経過に身を委ねる環境とは無縁になってきている。また、少子超高齢社会の中にあつては、将来の「健康や体力」と共に平均寿命と「健康寿命」の差を縮めることが課題となっている。そうした現代社会にあつては、特に介護予防のためにも普段の体調を保持増進し、健やかに生活を営むための心身のコンディショニングや体力トレーニング、特に筋力トレーニングは必要不可欠になってきている。本講座では、「健康や体力」「健康寿命」の現状等を理解し、自らの体力を高めるとともに、そのコンディション作りとトレーニングの方法、食生活における栄養素の摂り方等を身につけ、今後の「健康寿命」を伸ばすための正しい知識と態度を学修する。	
	スポーツ・コンディショニング実習	生活様式も多様化・複雑化する中であつて、将来の「健康や体力」と共に平均寿命と「健康寿命」の差を縮めることは課題である。こうした現代社会において、普段の体調を保持増進し、健やかに生活を営むための心身のコンディショニングや体力トレーニング、筋力トレーニングは必要不可欠になっている。本実習では、「健康や体力」「健康寿命」の現状等の理解とともに、自らの健康や体力の増進、日々のコンディション作りとトレーニング、「楽しく続けられる」スポーツを実際に体験することで、その実践方法の理解を深める。	
	集中実技 I	自然・人・体験等諸々の多くの出会いを通して心の豊かさ、生きるための創造力を涵養するために「野外活動」を行う。安全を十分配慮した自然豊かなフィールドの中で、キャンプや軽登山等に参加し、仲間と協力しながら非日常的な生活や活動を一から体験することで、「コミュニケーション力」を高め、「実践的な知恵」や非常災害時での汎用性も高い「応用スキル」を修得し、自然の中で生を実感し、今ある命の尊さを学修する実習である。	集中
	集中実技 II	厳冬の大自然の中、冬季スポーツの代表とされるスキーを通して積極的なチャレンジ精神を養い、それを克服し、さらには生涯スポーツの礎を築くことをねらいとする。スキースポーツの特性を活かし、全身の筋肉をしなやかに、弾力的に使いながら、巧緻性や集中力を高める。一方で、授業で習得したそれぞれの滑走技術を駆使しながら、あらゆる雪質・斜面を安全に克服し、スキーの楽しさ、奥深さを実感し、自然・人・体験など多くの出会いを通して、心の豊かさ、生きるための創造力を涵養する。	集中
	コンピュータリテラシー演習	パーソナルコンピュータの基本的な操作方法を学ぶ。授業では、アプリケーション（ワープロソフト、表計算ソフト、プレゼンテーション）を用いた文章作成、表計算、プレゼン資料作成を行う。	
	コンピュータ	インターネットの普及により身近なものとなったコンピュータの仕組み、ソフトウェアと通信ネットワークを中心に概説する。ソフトウェアに関連し、プログラム言語を利用したアプリケーションの作成方法、オペレーティングシステムを解説する。オペレーティングシステムでは、プログラムの処理形態、仮想化、プロセス、入出力、記憶管理、ファイルシステムについて説明する。さらに、ファイルとデータベースについても説明する。通信ネットワークに関連し、その仕組みとインターネットについて説明する。	
	コンピュータ	コンピュータの仕組み、ハードウェアを中心に解説する。コンピュータの内部を理解するための基本的事項（データ表現、論理演算）について説明し、ハードウェアの基本回路である論理回路について説明する。さらに、コンピュータのハードウェアを構成するプロセッサ、記憶装置などの各部の基本的機能と動作について説明する。	
	人間形成	フレッシュヤーズゼミ この授業のねらいは、（１）現代の社会問題から社会の理解を深めること（２）学問の魅力を知り、学ぶ方法を身につけること（３）自己を表現でき、グループで協力して作業できるようになること（４）看護師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、および臨床検査技師の仕事内容ややりがいを理解する、の４点にある。グループワークを通して、現代の社会問題と医療の置かれている状況を理解し、医療人に求められる人間性を深めるとともに、適切な人間関係を育むことができるように授業を進めていく。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
基礎教育科目	自然科学	医療科学の基礎	本授業では、講義と実験を通じて、化学・生物など自然科学の基礎知識と基本的な実験手技について学ぶことを目的とする。これらの内容は理学療法士、作業療法士に必要とされる専門基礎科目の理解に役立つ。また、基本的な実験手技とともにレポートの書き方についても修得する。	共同
		生物の世界	この地球に生命がどのようにして命を宿し、どのようにして現在の様な多様性に満ちた環境を築いていったのか、気にはならないだろうか。そして、ヒトの出現によって、その多様な環境が失われつつあるとともに、人工知能 (AI) の出現がヒトの築いた社会に浸透しはじめている。この先、私達の生活や環境はどのように変化していくのだろうか。もし、その様な疑問を抱いたのならば、是非ともこの講義を受講してほしい。約40億年前の生命誕生から現在までの間に、生物は様々な環境に適応して進化し、現在みられるような多様な生物群を構成するようになった。この授業では、生物の世界に関する以下の4トピックスについて、最新の研究成果を交えながら解説する。 1. 生物の進化 (生命の起源、多様化) 2. 生物多様性 (生態系、保全) 3. 生物の設計図 (ゲノム解読、ゲノム情報の応用) 4. 生命工学 (遺伝子組換え、ゲノム編集、クローン、iPS細胞)	
		化学の世界	「化学」は身の回りのすべてのものを構成する物質の、性質や反応を解明する身近な学問である。目に見えている現象のメカニズムを、目に見えない原子・分子レベルで認識し、化学の目 (想像力) で理解を深めることを目指す。すべての物質の基本となる、原子、分子の構造を理解し、専門科目の理解に必要な、無機化学、有機化学、高分子化学、生命化学、環境化学など多岐にわたる領域の化学に関する基礎知識の修得を目指す。本講義を通じて、「なぜ？」という疑問を化学的に説明できるようになり、身近なものの現象に対して好奇心をもって観察し、「化学の目で見る」習慣を身に付ける。	
		物理の世界	力学や電気などに関する物理学の基礎知識を学び、自然界の様々な現象をつかさどる基本法則を知ることが、医療従事者として患者さんのケアや医療機器の操作に携わる際に極めて重要かつ有用なことである。本講義では、物理学の基礎として、まず力学について学び、さらに熱、波動、電磁気学、電磁波 (光・紫外光・赤外光・ラジオ波・マイクロ波、X線) について学ぶ。これらの事項を学ぶことにより、各種医療機器がどのような原理に基づいているかについても、簡単に言及する。	
		数学基礎	医療と生命科学を学ぶために必要な数学の基礎を、高校数学の復習とともに学習する。まず、分数、因数分解、代数方程式の計算について復習し、次に2次関数、三角関数をはじめとして指数関数および対数関数について、それらの代数的性質を復習し、医療への応用を学ぶ。物理学で必要なベクトルについても学修する。	
		統計学	医療人にとって統計学は、個々の患者や医療機器から得られるデータの処理と公衆衛生や医療経済の統計を理解するためにも必須のものである。統計学の基礎となる平均・分散などの基本的統計量と相関係数・回帰式の理解を学修したのち、計測における誤差の取り扱い、検定・推定・確率分布などの推定統計学の基礎を学修する。確率分布として、2項分布、正規分布、t分布を扱う。また統計処理法として、検定について実際の演習も行う。	
専門基礎科目	共通	医学概論	本授業の目的は以下のようである。 1. 医療の社会的役割を多面的に概観して理解する。 2. 1を通して、将来医療人として社会的貢献を行うための基礎となる、勉学への意欲と協調性、向上心を涵養する。 この目的を達成するために、医学・医療に関する重要な項目を網羅して講義する。各々の項目は互いに独立しており、授業内容は一回毎に完結するものが多いので注意を要する。またこの授業で扱われる用語、概念は、将来の授業で頻回に取り上げられることになるので、ここでは各々について基本的に理解する必要がある。受講生がこの授業を通じて、医療がおかれている社会的立場を理解し、医療職に対する社会の期待が実感され、今後の勉学の意欲と人格形成に役立つものが得られれば幸いである。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目 共通	解剖学 I	身体の運動は骨格と骨格筋の協同作業により行われるので、2つをあわせて運動器という。歩行などの全身運動、指を使うなどの局所（部分）運動、そして姿勢の維持、喜怒哀楽などの人体の多様な運動は約200個に及ぶ骨が互いに連結されてできる骨格とその骨格を構成する骨に付着している骨格筋の収縮によって引き起こされる。その収縮の指令は神経の刺激によってなされている。人体の基本構造である骨については個々の骨の名称・位置・構造・働き・特徴を、筋については骨格筋の名称とその働きについて、また筋の支配神経を同時に理解して学修する。	
	生理学 I	生理学はヒトのからだの仕組みや機能を知り、それがどのように調節されているかを明らかにする学問である。医学における生理学は臨床医学の基礎であり、様々な病態を理解するうえで大変重要な分野である。本講義では、生理学全般についての基本知識を概説する。これらの学修を通じて、医療の実践に必要な疾患の成り立ちの基礎を理解することを目標とする。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	病理学	病理学は医学系の基礎科目の中で最も広範な領域をカバーする学問大系であり、臨床医学の礎になる。患者さんの高齢化が進むにつれて、理学療法業務において、各種疾患の病理病態を理解することはとても重要である。病理学の授業を通じて、病気の原因・経過および形態と機能の変化を明らかにすることによって病気の病態を理解する。細胞・組織の障害と修復、循環障害、炎症と免疫、腫瘍、骨・関節系の疾患について学ぶ。	
	精神医学	さまざまな精神機能の障害の特徴について、精神医学独自の診断学や治療学を踏まえて学修する。「こころ」のありようの多彩さを知り、精神障害の適切なイメージを持つことで、超高齢社会や共生社会において、治療者として求められる共感的な理解力や態度を身につける。	
	臨床心理学	心理臨床の基礎理論と臨床現場の実際についての理解を深める。臨床心理学では人間をどのように理解し、どのような治療援助的アプローチがなされているのかを、その基礎となる代表的な人格理論と発達理論、アセスメント面接、心理検査、心理療法の観点から、できるだけ具体的な臨床例を織り交ぜながら講義する。臨床心理学的観点からどのように人間を捉えるかを数種の心理検査を通して紹介し、多面的に人間を捉えることの重要性と有意義さを論考する。また、全ての心理療法の基礎となる、精神分析、ユング派、クライエント中心療法それぞれの創始者である、フロイト、ユング、ロジャースの治療理論と歴史的背景、人物像についても紹介する。また、現代の臨床現場で用いられている、認知行動療法や家族療法等、心理療法の展開についても論じる。医療もしくは福祉領域、特に精神科領域で関わるであろう精神疾患についても精神医学の観点から、具体的臨床例を用いながら触れ、治療者として関わる際の留意点についても言及する。	
	小児科学	小児の保健・医療行政、小児の正常な発育についてまず学修したのち、小児科の日常診療において遭遇することの多い一般的な疾患について、基礎的知識を学修する。特に、理学療法・作業療法に関連の深い小児神経筋疾患や発達障害については、深く学修する。	
	リハビリテーション医学	リハビリテーションといった概念が確立されてから、久しくなったが、まだ新しい学問である。対象疾患も広がりつつあり変化している。その概念と歴史を理解し、これからまさにリハビリテーションに関わる医療人となるための基礎知識を身につけることを目的とする。対象とする障害の概念を理解し、リハビリ的客観的評価法を学ぶ。また、社会的対応も必要となるので、介護保険、障害者支援法などの社会資源についても再度ふれ、自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の理解を深める。脳血管障害、脊髄障害、末梢神経、筋障害などの各論については神経内科での知識の上に模擬症例を想定して、リハビリ治療対応を考える。脳外傷、脊髄損傷、高次脳機能障害については専門の外部講師に講義していただく。呼吸器リハビリ、心臓リハビリ、癌リハビリなどの言葉も聞かれるようになってきている。これら新しい分野のリハビリテーションについても専門PT教授により内部障害としての講義を行う。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目 共通	一般臨床医学	リハビリ治療をする患者の背景を理解するのに必要な内科学を中心とした医学概論を理解することを目的とする。また、最近では、対象患者は脳血管障害、整形外科疾患、神経筋疾患のみならず、内部障害患者のリハビリ、癌患者のリハビリとその守備範囲は広がっている。生活習慣病の予防にかかわることも増えている。このため、脳血管障害の背景としての観点からも重要だが、心疾患、呼吸器疾患そのもののリハビリにもかかわるようになってきているので、幅広く内科疾患を知っておく必要がある。また、急性期のリハビリについて学べるように救急救命の臨床現場を提示する。さらに、救命法（一次救命処置BLS、二次救命処置ACLS）についても解説する。範囲が広く、疾患も多いが、治療する患者が何故そのような状態になっているかを理解しておくことは重要である。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	神経内科学	人間は脳皮質で認知し考え、言葉でそれを表出し、コミュニケーションをとって生活をしていく。同時に、周囲の状況を判断し行動し危険から身を守り、食料確保をしてきた。この認知し行動していく経路の障害、感覚、認知の障害で危険から身を守れず、動いて自ら活動をするができなくなり、高次脳機能障害、感覚障害、運動障害といった障害が生じる。神経内科疾患はこれら障害の疾患であり、脳血管障害、脊髄障害、神経筋疾患など、理学療法士、作業療法士が治療に関わる患者さんのかなりの%を占める。感覚、運動の仕組みを学び、医用画像を併用し、その障害から疾患を理解していく。神経疾患も近年の薬剤、外科治療の進歩で治療可能で回復するものも増えてきた。このような疾患については現在の治療法は何が行われているかを理解しそこへのリハビリテーションの関わり、役割を理解する。一方、後遺症を残す疾患、薬剤・外科治療の効果がない疾患、慢性的に進行していく疾患もある。これらの疾患にリハビリテーションに関わる医療人としてどう向き合っていくか治療法としてのリハビリテーションの役割がないかを考える。	
	生命倫理	医療技術と生命工学のめまぐるしい程の進歩は、私たちに多くの恩恵をもたらすとともに、深刻な態度決定を迫るような様々な問題にも直面させる事となった。この授業では、＜新たな死の形＞としての脳死や移植医療、高度な延命技術とその是非、また多様な生殖補助医療や遺伝子操作等の問題についての基本的な理解を構築するとともに、日本及び世界の動向にも目を向けながら、医療行為や生命工学を通じて確保、実現されるべき生命の質（quality of life）>について考える。	
	家族社会学	この講義では、家族社会学の基本的なことがらを学びつつ、「家族」という身近でプライベートだと思われがちな存在が、いかに社会的な文脈と深くつながっているのかを理解する。具体的には、「近代家族」の理論と事例に焦点を当て、男女の役割分担や「母性」「子ども」「愛情」といったトピックを扱っていく。また現代の家族に特有な問題を、社会学的な視点から考えていく。	
	文章表現リテラシー	文章表現の基礎的な知識を学びながら、具体的なテーマに沿って実際に書き、文章表現できる力を身につけることをねらいとする。 1. 基礎的な文章表現の技術を修得する（実学に基づく専門能力） 2. 名作、名文等様々な文章に学びながら、語彙力を高め、表現力を身につける（コミュニケーション能力） 3. 手紙文、実習報告等の実用的な文章表現力を高める（実学に基づく専門能力） 4. 自分の意見を読み手に分かりやすい、しかも説得力のある文章にまとめる（論理的な思考能力） 5. 自らの課題意識に基づいて、社会問題となっているテーマを取り上げて考え、解決に向けてまとめる力をつける（問題解決力） 6. 自分で書くだけでなく、他の人が書いた文章を批評する力をつける（分析・評価能力）	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
専門基礎科目	医療経済学	医療経済学の基本的なテーマについて講義をしていく。一般に資源は有限であり、したがって効率的な需給システムを構築することが重要であると言われているが、これは医療でも同様である。ただし、医療の場合は需要と供給のバランスのみではなく、政府のような公的機関が強く関与して制度などが決められている。そして、この制度は医療提供施設の経営にまで影響を及ぼしている。ところが、いったん決められた制度も時代の流れによる変化、すなわち様々な社会環境の変化によって問題が見えてくるようになる。この問題こそが、この講義で取り上げるテーマである。現在、医療経済学ではどのようなテーマが問題となっているのか、問題の背景を歴史やデータにもとづいて学んでいく。		
	リハビリテーション工学	リハビリテーションで使われる計測機器（床反力計、3Dモーションキャプチャー）のデータの読み方、使い方を解説した後、それぞれの動作（1. 歩き始め 2. 歩行 3. 立ち上がり 4. 階段の一足一段降段）のデータをUSBにて配布し、それぞれのデータに基づきプレゼンテーションを作成し、その動作をデータから客観的に分析し、運動学的な観点から解説できるようにすることを目的とする。発表を通してその問題点を修正し、1つの動作を通し、各動作の相対的概要を把握できるような授業にしていきたい。	共同	
	公衆衛生学	生態系を基盤とした集団および個人の健康について理解を深める。また、人間の生涯のそれぞれの段階における公衆衛生の実践活動を通して、予防活動の重要性について学ぶ。		
	ケアマネジメント	ケアマネジメントでは、ケアマネジメントで必要となる支援の視点を理解し、専門職種としての役割を理解する。また、ケアマネジャーや訪問医や看護師、訪問管理栄養士などとの連携の実際を学び、チーム医療の一員として活動できるスキルを学修する。訪問リハビリを含む、介護保険領域での活動に必要な知識・技術を学修する。		
	解剖学Ⅱ	解剖学Ⅱは神経解剖学を中心に学修する。神経解剖学はリハビリテーションを専門とする者にとって不可欠な領域にして今後の学修に直結する重要な分野である。内容も複雑多岐でとても15回の講義で語り尽くせるものではないが、今後の学修の基本に限定すれば十分に習得可能である。皆さんが将来的に更なる研鑽を積む時、いつでも戻って来られる原点としての基本的な神経解剖学を学修する。		
	解剖学実習Ⅰ	解剖学Ⅰでは運動器系を二次元的に学んできた。しかし人体は系統別に学んだ構造が1つにまとまった立体的な構造体である。解剖実習の目的は系統別に学んだ人体の構造を立体的に複合構造として学ぶことである。本実習を通して人体解剖骨格標本や鋳型（プラステネーション）標本などを自らの手で積極的に活用し、自らの眼で確かめることを積み重ね、観察し、思考する力を養ってもらいたい。		
	解剖学実習Ⅱ	解剖学実習Ⅱでは内臓学と循環器学を中心に学ぶ。解剖学は医療を専門とする者にとって不可欠な学修で、内容も多岐にわたっている。皆さんが対象とする患者さんの健康を考える時に、人の正常な姿や人体の構造を隅々まで理解しておく必要がある。医療人としての原点となる最も基本的な解剖学を学修する。		
	生理学Ⅱ	生理学はヒトのからだの仕組みや機能を知り、それがどのように調節されているかを明らかにする学問である。医学における生理学は臨床医学の基礎であり、様々な病態を理解するうえで大変重要である。本講義では、生理学Ⅰで学んだ生理学の基本原則に対する理解を確認しつつ、より専門性の高い内容について講義を行う。これらの学修を通じて、医療の実践に必要な疾患の成り立ちの基礎を習得することを目標とする。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。		

科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目 基礎医学	生理学実習	<p>(概要) 本実習では、生理学の基礎となる細胞生理学実習および神経生理学の実習を行う。実習で得られた結果を記録、分析し、論理的な結論を導くことを目指す。実習の最後にはグループ毎の成果発表も予定している。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(9 十島純子 / 10回) 1-5回は、細胞生理学について、これまで学んだ知識を実習をとおしてさらに深く学び、知識を定着させるべく学修する。実験結果の取り扱い、分析方法を学び、論理的考察を行う。アクティブラーニングを求める。11-15回は1-10回までに行った実験で得られた結果にも基づいて分析し、論理的に解釈、考察を加え、全員の前で発表・討論する。</p> <p>(21 楠本泰士 / 5回) 誘発筋電図計測実験を行う。末梢神経の機能評価に用いる誘発筋電図を測定する。末梢神経を刺激した際に神経やその支配筋から発生する活動電位を記録し、その解釈を行うことにより末梢電気刺激に反応する神経・筋機能の理解を深める。事前学習に基づいた積極的参加態度が求められる。</p>	オムニバス方式
	臨床薬理学	<p>高度化する医療ニーズに対応し、医療・保健・福祉を取り巻く環境の変化に則した理学療法を実践するためには、臨床薬理の基礎知識が不可欠である。代表的な疾患と治療薬について学修し、臨床で常用される医薬品を安全に使用するための論理的な思考能力と問題解決能力を養う。基礎的及び専門的な臨床薬理学を学修し、薬物の作用機序、作用点や薬効発現、或いは相互作用の要因となる吸収、分布、代謝、排泄などの薬理学的知識と分析・評価能力を習得する。さらに、主な疾患の成因・病態を理解し、薬による治療戦略（治療効果）、用いられる薬の作用機序と副作用、禁忌などの薬物治療学的知識と実学に基づく専門能力を習得し、各薬物の効果的な使用方法について説明できることを目標とする。</p>	
	栄養と健康	<p>高度化する医療ニーズに対応し、医療・保健・福祉を取り巻く環境の変化に則した理学療法を実践するためには、年齢を問わずバランスの良い食事への理解と各疾患に適用できる栄養学の知識が不可欠である。近年、食生活の多様化に伴い疾病構造も変化し、健康維持・健康増進のための食生活、食習慣の改善が重要な課題となっている。本講義では、健康の維持、増進に必要な栄養素について科学的に理解すると同時に、栄養学、医療科学の枠を超え、食の本質に基づいた「食生活の楽しみ方と健康の保持」についても考察する。講義で得た知識を基に自分の食生活、生活習慣を省みることによって、健康的な日常生活を実践できるようになることを目的とする。</p>	
	整形外科学	<p>解剖学の知識が基礎となり、運動器疾患についての知識を深める。総論：骨関節、脊髄・末梢神経、筋の機能ならびに病態、運動器疾患の診察、医用画像の理解と診断、治療の基礎を学ぶ。各論：骨・関節の外傷（骨折・脱臼、靭帯損傷）、神経障害・外傷（脊椎疾患、脊髄損傷、末梢神経損傷）、関節リウマチ、骨軟部腫瘍、骨粗鬆症、変形性関節症、小児の疾患・スポーツに伴う外傷や障害を学ぶ。</p>	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
基礎医学	老年医学	現在の超高齢社会では多くの人が複数の慢性疾患・障害を同時に抱えている。このような時代において、リハビリテーション医療の重要性はますます増し、そして多様なものになってきている。そこで求められるのは、慢性化した障害を複数抱えながらも、その高齢者の機能を最大限に引き出すようなリハビリテーションである。また、高齢者が健康寿命を全うするためには1次予防から3次予防を含む予防の基礎についても、医療者は理解を深めることが重要である。したがって現代の超高齢社会において質の良いリハビリテーションを行うには、高齢者に頻度の高い内科外科疾患の知識による臓器別の病態理解に加え、臓器横断的な高齢者の障害の把握とその社会的背景までも加味した包括的理解が必須である。そうして初めて、高齢重複障害者のきめ細かいリスク管理のもと効率的なリハビリテーションを行うことが可能となり、真に効果的なチーム医療を行うことができるのである。そのためには高齢者を臓器横断的・包括的に理解することが必要であり、老年医学 (geriatrics) はそのための学問である。本授業では高齢者の医療・保健の特徴を、臓器横断的・包括的に講義し、実学に基づく専門能力と論理的な思考力を涵養することにより、実臨床のリハビリテーションにおいて真に役立つ高齢者の理解を目指すこととする。	共同
	画像評価学	近年の最新医療診断機器、特に画像診断により高度化する医療の提供に対応した医療チームの一員として理学療法を实践するためには、理学療法評価における基礎的な画像解析に関する知識や技術の修得が必要である。そこで、画像診断の基礎知識に立脚し、X線写真、CT、MRI、超音波エコー、ビデオ映像を読影し、対象者の病態理解につなげる。特に、理学療法を行ううえでの画像情報評価に役立てられるように画像評価を学ぶ。	
	公衆衛生学演習	臨床医学が個人の健康問題を扱うのに対し、公衆衛生学は人々の生活の場に焦点をあてた生活環境・社会システムの改善を目的として、集団からのアプローチによって人々の健康問題に対応する。人々の健康を保持・増進し、疾病を予防する公衆衛生活動に必要な基礎的知識を学び、衛生統計、感染症予防、環境衛生を含む地域保健活動全般について学修する。 この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
専門基礎科目	キネシオロジー	(概要) 人間の身体運動機能を対象とする理学療法士にとって解剖学、生理学という基礎医学を基盤として、物理学の視点から捉える能力が必要となる。この講義では、基本となる正常運動の理論とともに、力学的に身体運動を捉えることを学修する。力学の知識、解剖学の知識を統合しながら、運動学の基礎、各関節の運動の力学、筋の力学、および姿勢・歩行について学修する。  (オムニバス方式 / 全15回)  (5 石黒圭広 / 8回) 正常な姿勢と異常な姿勢の特徴について関節の位置関係、形態、配列から理解を深める。身体活動における重心、重力の影響について説明できるよう学修する。ヒトの歩行について、時間因子、周期性、各関節運動、筋活動、床反力、関節モーメントなどの重要項目の理解をとおし、深く学ぶ。また加齢による歩行の変容、特に小児、高齢者の歩容の特徴、歩行と走行の相違、異常歩行について学ぶ。さらに運動学習に関する基礎を学修する。  (35 吉田真一 / 7回) 第1回はキネシオロジーの基礎について、ヒトの身体運動学の観点から並進運動、回転運動、骨・関節の運動や関節包内運動、力、関節モーメント、てこについて学ぶ。また筋と関節の相互作用等に関する基本的項目を学修する。さらにニュートンの運動法則について、ヒトの解剖学的知識を統合しながら復習する。第2-7回は、各関節の分類、求心性、遠心性、等尺性、等運動性等の筋収縮形態の違いによる力の発揮様式の相違について理解を深める。さらに力と収縮速度の関係、姿勢と筋出力、神経系による筋活動調整、筋疲労について学ぶ。	オムニバス方式
	キネシオロジー演習	人間の身体運動を構造と機能の視点から、実践的に学修することで「キネシオロジー」の知識を深めていく。人間の身体を使いながら機能解剖としての身体構造を確認するとともに、観察と実習を通して人間の身体運動の特徴とそれに伴う諸現象を理解する。また、課題に基づいたデータ収集を行い、その結果を考察しレポートとしてまとめることが求められる。	共同
	理学療法学基礎		

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
理学療法学基礎	クリニカル・キネシオロジー演習	臨床実習や実際の臨床現場では疾患の全体像を短時間で的確に把握するため、必要な評価項目を取捨選択し、評価結果を整理統合する能力が求められる。本講義ではキネシオロジー、キネシオロジー演習で学んだ内容をより臨床的な視点から演習する。具体的には様々な疾患の全体像を適切に把握し、理学療法（評価・治療）に結び付けていく能力を養う。併せて動作の分析法とその記述方法を学ぶ。	共同
	人間発達学（理学療法）	理学療法の対象は全ての年代にまたがっており、治療場面では対象者の心理面や身体面の状態、生活環境を理解した上で、目標設定や治療計画を立てることが重要である。人間発達学は、人と関係する職種にとって、人間の基礎となる知識を学びとることが出来る学問の一つである。本講義では、胎児期から老年期までのライフスパンで、各時期における身体・運動・心理・社会性の発達の特徴や発達課題に対して学ぶと共に、障害がどの過程で生じるのかについて学修する。また、乳児期における粗大運動機能の獲得がどのようにされるのかについて学び、臨床で適用可能な知識の習得を目指す。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同
	病理・組織学演習	病理・組織学演習を通じて、細胞・組織・臓器のミクロの世界を明らかにすることによって、各種疾患の形態的变化を理解する。患者さんの高齢化が進んでいる中で、脳梗塞、心筋梗塞および胃癌等の病理組織学的観察を行い、さらに業務と密接な関連がある骨や筋の病理組織学的観察を行う。	
専門基礎科目	人間発達学（作業療法）	<p>（概要）胎児期から老年期までのライフスパンで、各時期における身体・運動・心理・社会性等の発達の特徴や発達課題について学ぶとともに、障害がどの過程のつまずきで生じたのかについても学修する。また、乳児期における粗大運動・功緻動作・愛着・社会性・認知・言語発達がどのように発達し、それによってどのような身体能力が獲得されていくのかについても学修する。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（10 中川和美 / 2回） 発達の各過程で起こりうる精神医学的および精神保健的困難について、児童期・青年期と終末期を中心に学び、人間の生涯に渡る発達課題の捉え方を総合的に理解する。</p> <p>（19 石橋仁美 / 12回） 胎児期から成人期にかけて、各過程の形態・機能的側面や心理・社会的側面の発達を理解した上で、発達に関わる健康上の問題について学修する。</p> <p>（26 伊藤公一 / 1回） 乳児期から幼児期を中心に主に反射統合、運動機能の発達について教授する。</p>	オムニバス方式
	運動学	運動学とはヒトの身体運動を探究する学問である。ヒトの運動を観察し、その動きの特性について学ぶ。また運動に関連する筋、骨、神経、関節などを実際に触診したりしながら体系的に学修していく。また、運動に関連するバイオメカニクスについても学修する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	運動学実習	本講義は「運動学」の応用的位置づけにある。すなわち、運動学で得た基礎知識をもとに、実際にヒトの身体運動を観察、定量化、測定し、そのデータをもとに分析する技術について修得する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	早期体験実習	大学入学後間もない時期に、福祉・保健・教育など作業療法と関わりの深い現場にて実習を行い、対象者やスタッフの方々との交流を通して、保健医療職種に就く意識を高め、これからの4年間の学修への動機づけとなる体験をする。対象者の方々との交流を通して、彼らの生活状況や、医療・福祉・保健・教育に対してのニーズについて知り、また、そのニーズに答えるための生活支援制度やサービスの運用について、現場での体験を通し、基礎的なコミュニケーション能力と知識を身につける。その前提として、医療人の卵としての基本的礼節をわかまえ、現場の流れや対象者に対する思いやりと配慮ある言動を取ることが出来ることを目指す。この科目は、医療現場において実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた実習を行う実践的科目である。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目 言語聴覚学基礎	耳鼻咽喉科学	言語聴覚療法に必要な耳鼻咽喉科学領域（耳科学・鼻科学・口腔科学・咽喉科学）の基礎的事項について学修する。各疾患の病態生理、診断、各種検査や治療、リハビリテーションなどに関する知識を学ぶ。	
	形成外科学	形成外科の取り扱う代表的疾患、治療法の概略を学ぶ。皮膚の解剖と生理、遊離植皮と皮弁の相違、創傷治癒過程、口唇顎口蓋裂および鼻咽腔閉鎖機能不全の診断と治療、頭頸部癌摘出後の再建について理解を深める。	
	臨床歯科医学	<p>（概要）歯・歯周組織の発生、構造、機能、疾患と、口腔衛生や口腔疾患の予防などについて学ぶ。言語機能に関与する顎口腔領域全般の基礎的な知識を学修し、歯科に関連した言語治療・嚥下訓練についても理解を深める。</p> <p>（オムニバス方式 / 全8回）</p> <p>（12 吉原俊雄 / 2回） 口腔・顎・顔面・唾液腺の形態と構造、機能について学ぶ。</p> <p>（70 渋井武夫 / 6回） 歯科概論、歯・歯周組織の基礎知識について学修し、その後、歯・歯周組織の疾患、治療についての理解を深める。併せて、口腔衛生、口腔疾患の予防・治療（口腔ケア）についても学修する。</p>	オムニバス方式
	口腔外科学	<p>（概要）口腔・顎・顔面、顎関節、唾液腺の発生、構造、機能および疾患について学修する。また、構音、摂食、咀嚼の障害と関連のある疾患、歯・口腔・顎・顔面の炎症、腫瘍、嚢胞、中枢性疾患による口腔機能障害、加齢現象による口腔機能障害などについて学ぶ。</p> <p>（オムニバス方式 / 全8回）</p> <p>（12 吉原俊雄 / 2回） 顎関節、唾液腺疾患、末梢神経異常、口腔乾燥症について学ぶ。</p> <p>（70 渋井武夫 / 6回） 歯・口腔・顎・顔面の形態と構造、機能障害について学修し、その後、口唇裂、顎裂、口蓋裂、などの疾患についての理解を深める。また、舌・口腔底・頬・口唇の異常、咬合の異常から、構音・摂食・咀嚼の障害に対する歯科医学的治療法、及び、炎症・感染症・腫瘍・嚢胞による機能障害に対する治療について学ぶ。</p>	オムニバス方式
	発声発語系の構造・機能・病態	<p>（概要）呼吸・発声・発語に関わる器官の解剖と生理を学修し、呼吸および喉頭・咽頭・口腔・鼻腔の正常な機能を理解し、正常な発話メカニズムを理解する。発声発語障害を来す主たる疾患と病態を把握理解する。発声発語系のリハビリテーションの概要を理解する。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（4 生井友紀子 / 5回） 呼吸・発声・発語の実際について、学んできた基礎的知識を復習し、神経支配と器官の動きについて説明できるように学修する。代表的疾患の発現とそのリハビリテーションにどのようにつながっていくかの概要を理解する。</p> <p>（12 吉原俊雄 / 10回） 呼吸・発声・発語に関わる、呼吸器系、喉頭、顔面、口腔、鼻腔、咽頭、の各部位の器官の構造と正常機能について、概要を説明し、発声、構音、嚥下などの機能を理解するための基礎的知識を学修する。呼吸器系、喉頭、顔面、口腔、鼻腔、咽頭、の各部位の器官が、発声、構音、嚥下各機能の発現にどのように関与しているかを理解する。さらに各部位の神経支配、相互の動作の時間的調節、さらには基本的な病態について学修する。</p>	オムニバス方式
	聴覚系の構造・機能・病態	聴覚系の解剖と生理を学び、聴覚器、平衡器の機能を理解するとともに、聴覚検査結果との関連を体系的に学修する。さらに、聴覚系疾患の病態とその治療および、リハビリテーションを理解する。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目 言語聴覚学基礎	神経系の構造・機能・病態	中枢神経系の構造と機能を学び、生命の維持に必要な中枢神経メカニズムを理解する。さらに、中枢神経機能の障害における診断を学修し、加えて、引き起こされる病態とその治療について学ぶ。	
	認知・学習心理学	知覚・記憶・学習・思考・言語といった人間の脳機能の仕組みと働きについて理解を深める。認知心理学、学習心理学で明らかにされてきた基本的な概念や理論を学び、言語聴覚療法への応用についても考える。	
	発達心理学	人は生涯、発達し続ける存在であり、その生涯発達の視点から、さまざまな発達理論を紹介し各段階の特徴を理解する。代表的な発達理論を概観し幼児期から老年期にかけての発達課題を踏まえつつ各段階の課題について考える。	
	心理測定法	人間の精神的な機能の測定を基本とし、感覚・知覚・認知・社会行動、発達などの各領域における心理測定に関する概念を学ぶ。人間の心理的事象の測定に用いられる代表的な方法の基礎的知識と、その具体例を理解する。	
	言語学	ヒトの言語が備えている基本的な特性を理解し、言語の一般的な仕組みを学ぶ。音韻論では意味を表現するために音声がかどのように使われどのような役割を持っているかを理解する。ことばを言語学の領域で捉え、形態論・統語論・意味論から概観する。言語学的に見た日本語を概観し、日本語の特徴を学ぶ。言語学の考え方や専門用語を理解するとともに、日本語の分析方法について学ぶ。	
	音声学Ⅰ	音声学とは何かを理解することから始める。各種の言語の母音や子音の特徴や分類を理解し、それぞれの音の聴覚的印象と音声学的表記の方法を学ぶ。現代日本語音や様々なタイプの構音障害例の音声を実際に聴取し、国際音声記号で表記する方法を学ぶ。音声音韻の分析と観察方法を学ぶ。それぞれの言語に共通な要素と各言語特有の音の生成様式などについて学修する。	
	音声学Ⅱ	音声学Ⅰでの知識と学びをベースに、音声学全般と、音声生成のメカニズムとの関係における理解を深める。音声音韻の分析と観察方法の学びに加え、それぞれの言語に共通な要素と各言語特有の音の生成様式などについて学修する。音響学・言語学の双方向の理解と、言語聴覚療法学にとっての音声学の重要性を理解する。	
	音響学（演習含む）	<p>(概要) 音声言語の生成と知覚に関わる音響学的側面について学ぶ。音の物理的性質、波形と周波数スペクトル、音声生成の音響理論について学習し、音の物理的側面、音響管の周波数特性、音声産生の音響的過程、音源波の性質、母音・子音の産生と知覚、音声のデジタル音響分析などの音声音響学について演習を交えながら理解する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全23回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 3回) 音響学とは何か、また言語聴覚療法学の臨床における音響学の関与を理解し、音響学を学ぶ重要性を学ぶ。</p> <p>(75 籠宮隆之 / 12回) 音響学とは何かについての導入、とくに音の物理的性質、波形と周波数スペクトル、音の物理的側面、音響管の周波数特性などの基礎的知識について学修する。基礎的事項の学修に引き続き、音声言語の生成と知覚に関わる音響学的側面について実践的に学修する。</p> <p>(76 今泉敏 / 8回) 音声生成の音響的過程、音源波の性質、母音・子音の産生と知覚、音声のデジタル音響分析などについて実践を交えながら理解、学修する。実際の正常な発声発語と病的な発声発語について、音響分析の演習を交えながら理解を深める。</p>	オムニバス方式 講義30時間 演習16時間
	聴覚心理学	聴覚の成り立ち、音情報の符号化、大きさ・高さ・時間の弁別などについて学修する。聴覚心理学における基本的な用語と概念のうち、言語聴覚士の実務に従事する上で必要となる知識を中心に学び、言語聴覚療法における応用の実際を理解する。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門基礎科目	言語発達学	乳児期の段階から児童期までのことばの発達を学修する。それに加えて、ことばの発達に関連するコミュニケーション、社会性、認知の発達についても学び、各領域の苦手さを持つ子どもについての特徴についても理解を深める。	
	リハビリテーション概論	(概要) リハビリテーションの歴史と理念を学び、障害の概念・定義・背景を理解する。教育リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、地域リハビリテーションなど社会におけるリハビリテーションの視点を学修し、対象者の生活を考え、「よりよく生きる」ことを熟考する。  (オムニバス方式 / 全8回)  (11 原田浩美 / 2回) リハビリテーションの歴史、理念、障害の概念、背景を学修し、医療リハビリテーションについて理解を深める。また、リハビリテーションは医療に限るものではないことを知り、社会におけるリハビリテーションを考える。  (78 吉永勝訓 / 6回) 教育リハビリテーション、職業リハビリテーション、社会リハビリテーション、地域リハビリテーションを学修する。	オムニバス方式
	保健医療福祉総論	社会福祉とリハビリテーション概念、関連法規について理解を深める。社会保障の法制と制度、福祉援助技術の理論などに加えて、リハビリテーションの理念と障害との関連やサービス体系、言語聴覚士法などの専門職関連法について学ぶ。	
専門科目	基礎理学療法学実習Ⅰ	学問統合の基盤作りの場として位置づけ、運動器系・神経系理学療法で必須となる基礎医学(解剖学・生理学)を理学療法の見地から学修する。特に理学療法で必要とされる筋骨格系および神経系の知識について、機能障害との関係を含めて実習を通して整理する。機能障害と関連付けることにより解剖学、生理学、理学療法学の知識が整理され理解できる。本科目では、障害と関連付けながら解剖学と生理学の基礎が理解できるように標本や身体を使って学修する。	共同
	基礎理学療法学実習Ⅱ	本授業では、理学療法を学ぶうえでの基盤作りとして、運動器系・神経系理学療法にて必要な知識である運動学について学修する。運動学の知識と実際の身体運動や動作との結びつきを理解できるように、座学と実習を織り交ぜて授業を展開する。	共同
	理学療法学概論	理学療法学の入口となるこの講義では、理学療法および理学療法士を理解することを目的として、理学療法の歴史や関連法規をはじめとして、理学療法士の業務の実際に至るまでを概説する。また、理学療法士の教育システムや理学療法研究の意義、職能組織の位置づけなど、理学療法を取り巻く環境を内外複数の視点から幅広く捉えることにも注力する。理学療法学は医学、障害学、社会福祉学等の複数領域に跨ることから、幅広く関連領域についての教養を取り入れることにも配慮する。以上をとおして、今後の理学療法教育に対する動機を確かなものにするるとともに、社会から望まれる理学療法の在り方を考える機会となることを期待する。	共同
	理学療法研究	本科目は、これまでの学修から関心をもった課題や実習等をとおして更に深く探求したい臨床疑問をテーマに掲げ、指導教員と共同して科学的手法に基づいてそれを明らかにするプロセスを学修する。また理学療法研究の意義とその重要性を理解することを目的としている。自らの発想をもとに選んだテーマは可能な限り独創性を持ち、過去の研究と照らし合わせ、妥当性ある実験計画を立案する。本科目は、次にデータ収集を行い、得られた結果を分析して因果関係を明らかにし、研究論文として仕上げる「卒業研究」の導入部分として位置づけている。理学療法士が扱うさまざまな課題を科学の目で捉え、解明するプロセスを経験することにより、主体性な自立学修、少人数でのグループ学修(SGL)による協働学修態度を修得する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 理学療法学 応用	理学療法総合演習	本科目では理学療法に必要な各医学領域の専門基礎科目の基本的知識を総復習し、理学療法士の卒前教育レベルの知識の確認を行うことを目的とする。理学療法士国家試験の過去問を基本としながら、各専門基礎科目の知識確認を実施する。	共同
	理学療法ゼミ	本科目では3年前期までに学修した基礎科目、専門科目、専門基礎科目、専門科目を統合的に学び、総合的能力が試される臨床実習Ⅲ（総合）に備え、臨床に則したシナリオを設定した授業を行う。既に第2学年において検査測定実習を履修したが、評価実習ではさらに推し進め、臨床施設において症例を問診から総合的な評価に至るまでの一連の理学療法を行う。つまり臨床実習指導者の指導の下に、実践的な臨床能力が評価される。そのためには客観的臨床能力試験、いわゆるOSCEを導入し、実際の症例に見立てた実践的学修がふさわしい。ゼミごとに臨床で担当する典型的疾患を提示し、基本的な検査・測定、評価を実施し、その結果の統合と解釈、考察、問題点の列挙、ゴール設定、具体的治療プログラムの立案までの一連の理学療法を計画的に実施する。これらの活動をとおして、責任ある理学療法士としての態度、自覚を育む。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	リスク管理論	本授業では理学療法を実施するうえで修得しておくべき関連法規およびリスク管理について学修する。また、本授業後に臨床実習を開始するため、臨床現場において必要なスタンダードブリーチンなどの知識、技術を習得することも目的とする。	共同
	理学療法卒業研究	理学療法に関連した具体的なテーマを設定し、研究計画を立てる。文献検索、資料の収集、実験調査計画を立てることから開始し、一連の研究課程を学ぶ。研究計画に沿って研究を進行させ、具体的な計測、データ解析、統計学的処理方法を学び仮説の検証ができるようにする。また、得られた結果から研究目的の整合性と科学的根拠のある論文として完成させることを目的とする。一連の過程の中で論理的思考を経験し、自分の考えを発表する手順と具体的方法を学び、理学療法学における研究の重要性を理解する。	
	検査・測定学	検査・測定は、ヒトの身体能力や精神機能といった現象を数値化することである。機能や能力を数値化＝客観化することではじめて、相手を理解することや適切な理学療法（治療）を進めることが可能となる。この授業では、こうした技能の習得に必要な基礎知識について学修する。	共同
	検査・測定学演習	検査・測定は、ヒトの身体能力や精神機能といった現象を数値化することである。機能や能力を数値化＝客観化することではじめて、相手を理解することや適切な理学療法（治療）を進めることが可能となる。この授業では、そうした技能の中でも特に代表的な「関節可動域測定」と「徒手筋力検査法」を体得することが、この授業の一般目標である。	共同
	運動器系理学療法評価学	<p>（概要）本授業では骨、関節、筋およびそれらを制御する神経系が関与する運動器系疾患を正しく理解し、運動器系疾患に対する理学療法評価についての知識と技術を学修する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（5 石黒圭広 / 1回） 骨、関節、筋およびそれらを制御する神経系が機能的に活動する運動器系疾患を正しく理解するうえで重要な理学療法評価について、知識と評価技術を学修する。その概要を説明する。</p> <p>（35 吉田真一 / 6回） 脊柱・体幹、肩甲帯・肩関節、肘関節、手・手指関節および骨盤帯、股関節、膝関節、足関節に関する理学療法評価方法、具体的手技に関する知識を修得する。14-15回は肩関節疾患、上肢疾患に対する理学療法評価について、具体的な方法、技術を学修する。</p> <p>（36 渡部祥輝 / 8回） 腰部、骨盤帯、股関節および膝関節疾患に対する理学療法評価方法、具体的技術についてレントゲンやMRI画像の読影を含めて学ぶ。</p>	オムニバス方式



科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
理学療法学応用 専門科目	運動療法	<p>(概要) 運動療法は理学療法の中心的技術であり、その歴史の変遷や理論的枠組みについて学ぶ。また、解剖学や生理学、運動学などの専門基礎科目を基盤とし、運動器系・内部障害系・神経系などの障害別理学療法学の根幹となる科目である。基本的運動療法の知識について学び、各種疾患に対する運動療法の原理や臨床で適用可能な知識の習得を目指す。</p> <p>この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(21 楠本泰士 / 9回) 第1回は運動療法概論、ADLの分析手法、評価方法について学修する。第3回は関節可動域制限に対する運動療法について学ぶ。第8-10回は姿勢障害、バランス障害に対する運動療法について学修する。第11回は歩行障害に対する運動療法について学修する。第13回は動作の習熟に不可欠な運動学習と運動制御理論について学び、実習をとおして理解を深める。第14回は発達障害に対する運動療法を実習をとおして学修する。第15回は脳血管障害に対する運動療法を実習をとおして学修する。</p> <p>(22 忽那俊樹 / 6回) 第2回は運動療法の基本的な原理について、生理学的知識をもとに、身体の運動機能改善、効率よい修得方法について実習をとおして学修する。第4回は筋力低下に対する運動療法について実習をとおして学修する。第5回は運動と呼吸・循環機能との関連について実習をとおして学修する。第6回は運動と代謝機能の関連について実習をとおして学修を深める。第7回は持久力低下に対する運動療法について実習をとおして学修する。第12回は高齢者に対する運動療法実施にあたっての留意点、具体的なプログラムについて学修する。</p>	オムニバス方式
	運動療法実習	<p>(概要) 運動療法実習は、理学療法の中心的な技術である運動療法の理論を実際に体得するための学問である。この科目は、同時期に開講する運動療法や、一年次の解剖学、生理学、キネシオロジーなどの専門基礎科目を基盤として成り立っている。実習を通して、運動器系・神経系・内部障害系など様々な運動療法の原理と方法について学んでいく。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(21 楠本泰士 / 8回) 第1回は禁忌や運動療法の原則を考慮した介助方法について、実習をとおして学修する。第2-4回は関節可動域制限に対する運動療法について実習をとおして学ぶ。第9回は姿勢障害に対する理学療法について実習をとおして学修する。第10-11回はバランス障害、協調性障害、歩行障害に対する運動療法を実習をとおして学修する。</p> <p>(22 忽那俊樹 / 5回) 第5-6回は筋力低下Iに対する運動療法を実習をとおして学修する。7-8回は持久力低下Iに対する運動療法を実習を通して学修する。第13回は高齢者に対する運動療法について、実施上の留意点、リスク管理も交え実習をとおして学ぶ。</p> <p>(21 楠本泰士・22 忽那俊樹 / 2回) (共同) 14-15回はこれまで学修した様々な疾患に対する運動療法について、与えられた課題の発表をとおし、討議し、学修を深める。</p>	オムニバス方式・一部共同
	物理療法	<p>物理療法で用いられる物理的刺激には、温熱・寒冷・電気・機械的(伸張・振動・圧迫)刺激がある。これらの物理的刺激を加えることで、神経生理学的あるいは組織学的な変化を期待し、自然回復力を促進する治療法である。そのため、本講義では、物理的なエネルギー(熱、水、光、電気、徒手)を外から人体に応用した際の変化、および作用メカニズムについて解説する。また、各種疾患・障害に対する物理療法の適応と禁忌を学修する。理学療法士として、適切な物理療法の選択と適用量の決定ができるようにすることを目的とする。</p>	共同
	物理療法実習	<p>神経・筋機能障害、痛み、関節拘縮の問題に対して、物理療法による生体反応について理解する。実際に物理療法を適応し、生体反応を視覚的に捉え理解を深める。また、各種物理療法手段の具体的な実施方法を習得し、ケーススタディをとおして、疾患・障害に対する各種物理療法手段を適応できるようにする。</p>	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 理学療法学 理学療法学 理学療法学 理学療法学 理学療法学	神経系理学療法学	<p>(概要) 近年脳卒中患者に対しては発症初期より理学療法介入が開始され、回復期から在宅まで幅広い関わりが要求されている。そのため脳卒中患者に対する関わりでは医学的な知識だけではなく、介護保険の利用に関する知識など幅広い知識を要求されるようになっている。したがって本講義では脳卒中患者の理学療法におけるリスク管理の重要性を理解し、さらに回復期での理学療法の考え方、介護保険分野での理学療法のかかわり方まで学修する。</p> <p>また、脳卒中以外の理学療法で対象となる神経系疾患の病態、医療的ケアなどの基本的事項について学修し、理学療法における評価・治療についても併せて学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(23 栗田英明 / 14回)</p> <p>第1回は脳血管障害の病態について画像、臨床症状など、理学療法に必要な知識を学ぶ。第2回は脳血管障害の内科的治療とリスク管理について、最近の知見を交え説明する。第3-4回は脳血管障害の理学療法評価について学修する。第5-6回は高次脳機能に対する理学療法評価、治療方法について学修する。第7回は脳血管障害の急性期理学療法について学修する。第8回は脳血管障害の急性以降の理学療法について具体的な手法を紹介し、理解を深める。第10回はパーキンソン病の理学療法について、病態の理解を含め具体的方法を学修する。第11回は筋萎縮性側索硬化症、ギランバレー症候群、多発性硬化症の理学療法について学ぶ。第12-14回は脊髄損傷の理学療法について病態、評価、治療法を学修する。</p> <p>(33 土屋順子 / 1回)</p> <p>第9回は脊髄小脳変性症について、その理学療法を学修する。</p>	オムニバス方式
	神経系理学療法学実習	<p>本講義は脳卒中片麻痺患者に対する理学療法を展開できるようになることが大きな目標となる。具体的には脳卒中片麻痺患者を想定し、脳卒中の理学療法で必要となる基礎知識を整理し理学療法評価から問題点抽出、プログラム立案、プログラム実施についてグループワークを行い学ぶ。</p>	共同
	運動器系理学療法学	<p>本授業では骨、関節、筋およびそれらを制御する神経系が関与する運動器系疾患を正しく理解し、運動器系理学療法評価学において学修した理学療法評価をさらに発展させ、評価結果から統合と解釈を行い、問題点を抽出し、問題点に基づいた治療の知識と技術を系統的に学修する。</p>	
	運動器系理学療法学実習	<p>本授業では運動器系理学療法評価学、運動器系理学療法学において学修した評価法および治療に関する知識や技術をさらに発展させ、運動器系理学療法に関する知識と技術を系統的に学修する。</p>	共同
	内部障害系理学療法学	<p>(概要) 本講義では、内部障害の中でも特に呼吸器疾患や糖尿病や腎臓病などの代謝疾患に対する理学療法評価と理学療法についての知識と技術を系統的に学修する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(20 日下さと美 / 9回)</p> <p>第1回は呼吸器系の解剖学について学ぶ。第2回は呼吸器系の生理学について学修する。第3回は呼吸機能のさまざまな評価方法について理解し、学ぶ。第4回は正常から逸脱した状態である呼吸不全について、その病態を学修する。第6回は慢性閉塞性肺疾患(COPD)について学修する。第10回は内部障害の実際の症例を挙げ、カルテを読み解き、理学療法実施上の問題点、治療のポイントについて理解する。第11-13回は内部障害患者の理学療法についてグループで学修し、討議してまとめる。</p> <p>(22 忽那俊樹 / 3回)</p> <p>第7回は糖尿病の定義とその病態について学修する。第8回は糖尿病に対する理学療法について学修する。第9回は慢性腎臓病(CKD)の病態、評価、理学療法について学修する。</p> <p>(20 日下さと美・22 忽那俊樹 / 3回) (共同)</p> <p>第5回は内部障害のフィジカルアセスメントについて解説し、理解を深める。第14回は内部障害についてグループで調べたことを発表し、討議する。第15回はこれまでに学修した内部障害について、統合し、まとめる。</p>	オムニバス方式・一部共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
理学療法学応用 専門科目	内部障害系理学療法学実習	内部障害系理学療法に必要な心肺運動負荷試験、胸部X線写真読影、吸引、呼吸理学療法について、理論と実践を学ぶ。吸引では医行為であることの十分な理解と標準予防策の理解と実践の上で、喀痰等の吸引に対する理学療法評価と実践を学ぶ。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同
	義肢装具学演習	<p>(概要) リハビリテーション医療で取り扱う義肢装具の構造や機能、種類や特徴を広く理解することを目的とする。義肢装具が必要となる疾患や適合判定、作製方法の知識を補装具を使用した演習を通して習得する。義肢装具の基本構造、使用目的を理解し、各疾患や障害に応じた装具の適応を学ぶ。実際の治療や日常生活の場面で障害に応じた義肢装具の選択、使用方法に関する基本的知識を習得する。義肢では切断の適応疾患、術式、義足処方、作製を通して医師、義肢装具士の役割と照らし合わせた理学療法の過程を理解する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(1 中山孝 / 4回) 第7回は切断部位と切断術、術後理学療法について学ぶ。第8回は大腿切断と大腿義足について学修する。第9回は下腿切断と下腿義足について学修する。第10回は義足歩行と立位・歩行練習、切断者のADLについて学修する。</p> <p>(5 石黒圭広 / 11回) 第1回は装具学について概説し、全体像を把握する内容とする。第2回は装具に使われるさまざまなパーツについて写真、画像、視覚的教材を使用し説明する。第3回は長下肢装具について学修する。第4回は多種ある短下肢装具について、その特徴、機能、適用について学修する。第5回は靴型装具について学修する。第6、11回は頸部体幹装具について学ぶ。第12回は上肢装具について学修する。第13回は異常歩行の分析とアライメント調整、歩行の指導について学修する。第14回は義手について学修する。第15回は装具に関する総復習を行う。</p>	オムニバス方式
	義肢装具学実習	各疾患別装具の適応とその種類、使用方法、指導方法などについて実習することが目的である。装具では頸腰椎装具などの体幹装具、短長下肢装具を中心に学修を進め、実際にプラスチックAFOを作る過程を見学または実施する。義足では主に股関節離断、大腿切断、下腿切断、足部切断を取り上げるが、切断高位に適応した義足の特徴とアライメントの設定、チェックアウト、異常歩行などについて実習を通して学ぶ。	共同
	発達障害系理学療法学演習	<p>(概要) 出生から歩行を獲得するまでの1年間に子どもがどのようなことを経験し、歩けるようになるかを学ぶ。さらに正常発達を理解したうえで、脳性麻痺をはじめ発達障害を抱えた子どもたちの障害像を学び、療育について考える。本講義では、発達障害を抱えた子どもたちに対する理学療法の考え方、および療育における理学療法の役割を理解できるように講義を進める。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(21 楠本泰士 / 11回) 第1回は発達障害児（脳性麻痺児）の理学療法を概説し、学修する。第2-3回は小児の理学療法評価について学修する。第6回は発達障害・学習障害（LD、ADHD）の理学療法評価と具体的な治療法について学修する。第7-8回は正常運動発達について学修する。第9回は脳性麻痺児のタイプ別特徴について学修する。第11-12回は脳性麻痺児の理学療法について、具体的な症例に沿って学修する。第13回は脳性麻痺時の治療について、特に痙性、装具の観点から学修する。第15回は小児の整形外科疾患、ダウン症、染色体異常児に対する理学療法について学修する。</p> <p>(23 栗田英明 / 4回) 第4-5回は小児で出現する原始反射について理解を深める。第10回は重症心身障害児につ重症心身障害児について学修する。第14回は筋ジストロフィー症についてタイプ別特徴、装具療法、運動療法を学修する。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
理学療法学 専門科目	マニュアルセラピー	本科目では、神経筋骨格系疾患の基礎を理解するために必要な知識をもとに、徒手の理学療法評価、治療に関するエビデンスの現状、臨床での応用について学修する。また臨床で遭遇する疾患に対する基本的な評価、治療方法について臨床推論をベースに、具体例をとおして学ぶ。さらに臨床推論を用いたケース・スタディーを経験し、解決法に迫るPBL学修を行う。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同
	マニュアルセラピー実習	本実習授業では、マニュアルセラピーで得た知識をもとに、徒手の理学療法評価、治療に関し、実習をとおして知識・技術の定着をはかる。具体的な検査・評価方法や基本的治療手技を修得し、臨床実習におけるクリニカルリーズニングスキルを学修する。	共同
	スポーツ科学 理学療法学演習	スポーツは良好な栄養摂取習慣に基づき定期的実践される必要がある一方で、不適切に実施された場合には障害を引き起こす要因となる。個人に適した種目、具体的方法、時間や頻度等を含めた負荷量を設定して実施することができれば、スポーツを通して得られる身体的、心理的、社会的価値は高まり、疾病予防、健康増進、QOL向上に有益となる。近年スポーツ科学領域に従事する理学療法士も増え、基本的な知識や技術を学修する必要がある。本演習では様々なスポーツによる傷害、疾病のメカニズムと病態、治療および理学療法を学修する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同
	日常生活活動論	<p>(概要) 理学療法士は対象とする患者自身が考える「日常生活」や「暮らし」を営めるように患者を支えていく。理学療法士に求められる力は、身体諸機能や日常生活動作能力、環境的な側面の問題点を分析して統合する思考過程である。講義では座学や実習を通して基礎的な事項を学修した上で、ADL評価や練習するための思考過程を養う。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(20 日下さと美 / 6回)</p> <p>第1回はADLの概念、異議、範囲、理学療法における位置づけを学修する。第2回はICIDHとICFの相違、ノーマライゼーションやQOLなどのキーワードに関する理解を深め、把握する。第3回は基本動作の基礎的分析を学ぶ。第5-6回はADL評価について学修する。具体的には基本動作の分析、代表的な評価方法、その選択方法について理学療法士の観点から学修する。第9回は住居や屋外の生活環境について学ぶ。</p> <p>(22 忽那俊樹 / 2回)</p> <p>第4回はADLを運動学的観点から分析し、学修する。第15回は症例検討をとおし、ADLを総合的に学修する。</p> <p>(20 日下さと美・22 忽那俊樹 / 7回) (共同)</p> <p>第7-8回は福祉用具の考え方と分析について学修する。第10-13回はADLの基本的な動作について、各動作ごとに学修する。具体的には起居動作と介助法、移動動作と介助法、車いすとベッド間移動、移乗動作の分析と歩行の介助、装具の有無による介助法の工夫について学修する。第14回はIADL動作について、分析手法と考え方を学修する。</p>	オムニバス方式・一部共同
	日常生活活動論実習	日常生活活動における適切な評価及び指導の実際について学び、実習をとおして理解を深める。	共同
	地域理学療法学	地域リハビリテーションについて理解を深め、理学療法士の役割や考え方、実践方法及びその基礎になっている思想について学ぶ。さらに歴史的背景や現在の状況及び今後の展開について理解を深める。また変容する現在の医療・保健システムの中で理学療法士の果たすべき役割について考え、地域における物理的・人的資源の活用について理解する。介護保険制度とケアマネジメントシステムを理解し、他職種との連携の重要性を学ぶ。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
理学療法学 応用	理学療法 マネジメント論	理学療法におけるマネジメントは、理学療法が実践される場によって多様である。生涯学習を通して行われる理学療法教育は言うに及ばず、臨床での職場管理、部署、チームを越えた組織全体のマネジメントも将来に渡り課題となろう。理学療法士としてふさわしい職業倫理を身につけ、治療対象者に最善の理学療法を提供しうる自己マネジメントの手法を学修することが重要である。そのため、医療保険制度、介護保険制度を理解し、職場管理、理学療法教育に必要な能力を培うとともに、職業倫理を高める態度を養うようにマネジメント論を学ぶ。	
	理学療法臨床実習Ⅰ (見学)	理学療法の臨床現場を見学し、リハビリテーションサービスにおける理学療法業務の位置づけを把握する。授業以外に理学療法の実践の場を見学する初めての機会である。将来の職業像をイメージする絶好の機会となる。大学において理学療法に必要な基礎的な解剖学、生理学、運動学、病理学などの基礎医学の上に科学としての理学療法が位置付けられ、リハビリテーション医学の一部として、臨床でどのように実践されているか、現場に立ち、自分の目で見たこと、経験したことをまとめ、今後の学修の動機づけとなることをねらいとする。	
	理学療法臨床実習Ⅱ (検査測定)	この授業(臨床実習)は、理学療法士が実施する検査・測定の一部を臨床現場で体験し、臨床現場で実際の症例に対して検査・測定を行うための基本的な技術と知識を身につける。	
	理学療法臨床実習Ⅲ (総合)	病院や施設での理学療法において、障害像を把握するための評価は、患者の問題点抽出、目標設定を行う上で大変重要となる。3年次の評価では、疾患に起因する障害の理解を深めながら、4年次に行われる総合臨床実習につなげる必要がある。理学療法は病院や施設のみならず、地域で障害をもって生活する方への介入が可能である。そのため、理学療法の視点から、日常生活での問題点を整理し、通所リハビリテーション施設や訪問リハビリテーション施設における理学療法士の関わりを学ぶ。総合評価実習は理学療法評価の一連の流れを理解し、次年度に実施されるインターン実習へ結び付ける教育期間として位置付けられる。また、学生の実習到達度を測るために、臨床実習前及び臨床実習後の評価を実施することとする。	
	理学療法臨床実習Ⅳ (インターン)	臨床実習指導者のもとで、理学療法を包括的に経験する。このインターン実習は、理学療法全般にわたる問題解決の方法を学修し、理学療法卒前教育を総括する教育期間として位置付けられる。一般目標は、「臨床実習指導者による指導および監督のもと、実際の症例に対する理学療法過程を経験する」とする。また、学生の実習到達度を測るために、臨床実習前及び臨床実習後の評価を実施することとする。	
専門科目	作業療法学概論	(概要) 作業療法学概論は作業療法の基礎的な部分を理解する授業である。この授業では作業療法の概念から歴史、実践に至るまで基礎的な部分を学ぶ。  (オムニバス方式 / 全15回)  (15 澤田辰徳 / 13回) 作業療法の歴史、作業療法や作業の定義、法的根拠、領域および業務内容、身体障害・高齢期障害・その他の領域の実践などについて講義するとともにグループワークのコーディネートを主担当として行う。  (19 石橋仁美 / 1回) 精神障害領域の実践について講義する  (26 伊藤公一 / 1回) 発達期の障害に対する作業療法の概要について教授する。	オムニバス方式
	作業療法学応用	研究には「作る」、「使う」、「伝える」の側面がある。「作る」とは、研究を行って新しい知見を生み出すことである。「使う」とは、研究結果を臨床で活用することで、いわば根拠に基づく医療/実践 (Evidence-based medicine/practice: EBM/EBP) である。「伝える」とは、研究結果を倫理的かつ正確に発信することである。本講義では、この研究の3つの側面について、座学と演習を通じて修得する。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学応用	作業療法管理学	今後、わが国の医療・福祉情勢は激動の情勢へ変化し、作業療法士をはじめとする医療関連職に対する逆風も強まるといえる。今後、卒業し、一流の作業療法士（社会人）となり、社会の中で生き抜くために、効果的・効率的に自分自身及び組織をどのように生かしていくかというマネジメント（自己管理、他者管理）の基礎について、一般常識から、目標管理、社会保健制度、世界の潮流など幅広い分野について学ぶ。	
	基礎作業学実習	<p>（概要）本授業は、作業療法として臨床現場で治療手段として用いられる作業活動を、実習を中心に行う。身体障害、精神障害、高齢者、小児期の領域の作業療法で用いられる種々の作業（手工芸、レクリエーション、音楽活動など）を学ぶ。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（10 中川和美 / 1回） さまざまな臨床現場や対象にふさわしい音楽活動のために、音・音響および音楽の要素、生理学的・心理学的な影響、音・音楽素材の活用、安全な活動運営などを理解する。</p> <p>（19 石橋仁美 / 2回） 化粧行為の意味を学び、作業療法の対象となるあらゆる領域における化粧行為の問題を理解する。実習を通して化粧の一連の流れを経験し、障害のある方、高齢者にとっての化粧道具について検討していく。</p> <p>（26 伊藤公一 / 8回） 革細工、マクラメ、木工、裁縫などの作業を体験し、その実施方法、注意点を知り、作業療法としての応用について教授する。</p> <p>（32 清家庸佑 / 4回） 作業への基本的理解を深めることを目的に作業科学を用いた様々な作業の分析を行う。そして作業的存在としての理解を深める。後半ではその知識を実際に用いながら調理活動を行うことで、日々の作業に対する作業療法的視点を学修する。</p>	オムニバス方式
	作業療法原論	作業療法の専門性を改めて見出すために開発された各種作業療法理論、モデル、ツール、参照枠組み、学問について学ぶことで、作業療法の唯一無二の専門性を理解する。	
	作業評価学	本講義では、人の作業遂行を人・環境・作業の連関性から評価することについて学修する。身体/精神/発達など各専門領域共通の基本的構成である面接・観察・情報収集・作業分析および検査測定などの基本的知識と方法論について修得することを目的としている。	
	身体機能評価学	この講義では、身体機能障害を評価するために必要な基礎的な知識と実践的な技術を学修する。身体障害作業療法の臨床で用いられる各種検査・測定の意義や目的、検査の方法、記録の仕方、結果の解釈について学修し、各種検査技術を習得する。	
	認知機能評価学	認知機能とは、記憶、注意、言語、理解・判断、遂行（ものごとを計画し順序だてて実行する）、見当識（時間・場所・人物などから自分のおかれた状況を判断する）などを指し、人間の生活において欠くことのできない機能である。作業療法の対象者は、これらの認知機能に支障をきたす場合も多く、これらの機能について理解することは作業療法の評価・介入にとって不可欠である。本講義では、認知機能（高次脳機能）について大まかな基本的知識を学び、以降作業療法の対象として重要度を増している認知症に焦点を当て、その状態像について理解し、対象者の認知機能の状態をいかに評価するかについて基本的な知識を獲得する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学応用	精神機能評価学	<p>(概要) 精神障害に対する作業療法評価は、クライアントの状態やニーズなどによって評価の手段、内容が異なってくる。ここでは精神障害領域で用いられている様々な評価方法を理解し、ロールプレイによる用い方の実践を通して技術を修得する。前半の演習では、面接法・観察法を体験して基本的な評価技術を獲得するとともに、精神障害領域で用いられる様々な評価法（精神症状評価法、人格診断法、投影的評価法、知能検査法など）の概念や実施方法を、グループワークを通して学修する。後半の演習では、作業療法の対象となる代表的疾患・障害の特徴を理解し、様々な疾患の事例に対する評価方法を身につける。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(19 石橋仁美 / 8回) 精神障害領域で行われる面接法や観察法について目的や方法、留意点を理解し、集団における作業遂行の観察、コミュニケーションの観察を学修する。さらに、統合失調症に対してクライアントに応じた評価法を学び、地域で生活する当事者の生活について理解する。</p> <p>(32 清家庸佑 / 7回) 精神科リハビリテーションの基本的概念の理解から、実際の評価技法（認知機能障害、コミュニケーションなど）の学修を行う。さらに、疾患に応じた評価法の概要についてガイドラインに基づいた学修を行う。</p>	オムニバス方式
	義肢装具学	<p>(概要) 切断者の生活に必要な義肢（義手・義足）の基礎について学ぶ。実際に義肢を装着し、実体験からその操作方法を学ぶ。上肢装具の基礎と種類について学ぶとともに、実際に制作を通して、その技術も学ぶ。広義の装具の意味合いで自助具や福祉機器についても学び、その使用方法や制作を通して、技術を学ぶ。これら一連の義肢、装具の生活での使用および適応となる疾患についても学び、これらを知識として習得する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(6 酒井弘美 / 2回) 様々な義手についての講義を2回行う。</p> <p>(15 澤田辰徳 / 13回) 切断の講義および装具療法に必要な上肢の機能解剖・疾患、装具の種類および義足について講義を行う。そして各種装具の作成指導を行う。</p>	オムニバス方式
	発達と作業療法 I	<p>本授業では、「人間発達学」で学んだ発達についての知識をもとに、小児領域における発達上の障害について基本的知識を得、特にその評価について学ぶ。各種の発達評価法を理解し、評価技術を修得する。特に、近年話題となっている発達障害に関しても、身体・精神・認知機能や発育環境等の総合した評価を実施できるよう学修する。</p>	
	発達と作業療法 II	<p>(概要) 本授業では、「発達と作業療法 I」に引き続き、小児領域における作業療法の治療・介入を学ぶ。また、小児領域の代表的疾患・障害である脳性麻痺、PMD、二分脊椎、知的障害、自閉症、LD、ADHD、重症心身障害等に関する障害像、作業療法の目的、治療方法を学修する。まとめとして、事例を用いながら問題点の抽出、目標、治療計画の策定の方法を演習する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(17 友利幸之介 / 5回) 主に発達障害（自閉症、アスペルガー症候群、ADHDなど）の障害像の理解とその支援内容について教授する。</p> <p>(26 伊藤公一 / 10回) 発達と作業療法 I に引き続き、脳性麻痺、二分脊椎、進行性筋ジストロフィー、知的障害、重症心身障害児の障害像を知り、臨床での評価と作業療法について学ぶ。また、事例を通して座位保持装置、意思伝達装置について教授する。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学 応用	高齢期作業療法学	本授業では、加齢に伴うさまざまな疾患や諸機能の低下によって生じる高齢者に特有の障害特性を理解し、高齢期に起こりやすい日常・社会上の問題を学ぶ。また、それらに対する作業療法の評価から介入方法を学修する。特に、超高齢社会にあるわが国で必要な認知症に対して、予防から地域における本人・家族支援まで幅広く学修する。	
	精神機能評価学演習	(概要) 精神機能評価学で得た知識を活用し、グループワークを用いて事例検討を行いながら評価とは何かを理解する。さらに構成的面接を実際に体験することで臨床場面において必要な評価技術を修得する。事例は用意された入院生活患者および地域生活対象者の2例を通して、各々の評価についての手順を経験する。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。  (オムニバス方式 / 全15回)  (19 石橋仁美 / 7回) 精神科病院入院患者のペーパーケースに対して作業療法における評価から目標設定までを経験し理解する。模擬患者への構成的面接の計画、実施した結果の振り返りを行う。  (32 清家庸佑 / 8回) グループワークを通して、実際の治療技法を学修する。後半ではそれらの技法も用いながら事例検討を行うことで、作業療法リーディングから治療計画の立案までのプロセスを習得する。	オムニバス方式
	身体機能評価学演習	この講義では、「身体機能評価学」に引き続き、身体障害作業療法の臨床で用いられる各種検査・測定の意義や目的、検査の方法、記録の仕方、結果の解釈について学修し、各種検査技術を習得する。加えて、具体的な疾患・障害を想定した評価方法について学修する。さらに、近隣在住の身体障害を抱える当事者の方に参加していただき、作業療法の実践過程に基づいて評価計画立案、評価実施、統合と解釈を行う。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	作業療法実践論	作業療法評価について基本的事項を学ぶ2年次の総まとめとして、OSCE(客観的臨床能力試験)を実施する。個々の評価に関する知識・技術をそれまでの授業にて獲得した後、その知識・技術を現場の状況を想定した環境下において、適切に遂行することができることを確認する。この試験合格を目指した学修を通して、作業療法士として必要な技能、態度を身につける。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	共同
	身体機能作業療法学総論	本授業では、さまざまな疾患によって起こりうる身体機能障害に応用できるよう、身体機能障害に対する作業療法の考え方や基本技術について学修する。具体的には、関節可動域制限、筋力低下、感覚障害、体力低下、協調性障害、運動麻痺、巧緻性低下等等に対する治療・介入の考え方や手段について学修する。	
	身体機能作業療法学	(概要) 脳血管障害を中心として、神経疾患に対する作業療法を学修する。これらの疾患の障害像を理解し、作業療法の役割を考えながら評価から治療介入の方法について学ぶ。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。  (オムニバス方式 / 全15回)  (2 安倍あき子 / 4回) 脳血管障害以外の神経疾患の作業療法について学修する。  (6 酒井弘美 / 10回) 脳血管障害を中心として、神経疾患に対する作業療法について講義する。  (25 池田晋平 / 1回) 脳卒中維持期(生活期)に対する社会保障サービスや保険外サービスについて概要を説明し、また維持期における家族や住環境を含む作業療法士が行う支援について講義・実技で修得するものである。	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学 学応用	認知機能作業療法学	高齢者の身体面、認知面、心理・社会面の特徴を理解し、対応に必要な基本的な知識と技術を習得する。その知識・技術に基づき、高齢者を対象とする作業療法の特徴を理解し、作業療法実践の一連の流れの中で、いかにそれら知識・技術を活用するか、想起できるようにすることを目指す。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。	
	精神機能作業療法学	(概要) 精神障害を有するクライアントに最適な、根拠のある作業療法の立案、支援方法を習得するために、作業療法の構造や実践プロセス、疾患・障害別、実施形態別の作業療法、回復期段階に応じた作業療法について学ぶ。また、作業(生活行為)に焦点を当てた支援を学び、現場で活躍する作業療法士の講義や文献調査を通してその知識を深める。  (オムニバス方式 / 全15回)  (19 石橋仁美 / 8回) 作業療法の構造と実践形態、作業療法実践の基本的プロセスを理解し、統合失調症、パーソナリティ障害、アルコール依存症、てんかんに対する回復期段階に応じた作業療法を学修する。また、精神系作業療法に関連する理論やモデルを学び、対象者の介入計画に用いるための基礎を理解する。  (32 清家庸佑 / 7回) 各疾患(気分障害、神経症性障害など)に対する作業療法の展開方法について学修を行う。また、依存症治療に関しては外部専門機関への見学も希望者に対して実施することで、より実践的な学びを行う。	オムニバス方式
	精神機能作業療法学 演習	(概要) 精神機能作業療法学で得た知識を活用し、治療技術を獲得するための演習科目である。精神障害を有する対象者に対しての情報を活用し、グループワークを用いてその対象者に必要な目標設定や作業療法プログラムの立案を行う。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。  (オムニバス方式 / 全15回)  (19 石橋仁美 / 7回) 各種治療技法をグループワークを通して学修し、評価実習で担当した事例の情報を深めて、作業療法介入までを検討する。  (32 清家庸佑 / 8回) 事例検討を通して地域在住者の生活支援について理解を深める。また、模擬面接を通して作業療法面接の技能の獲得をはかる。一連の学修を通して精神科作業療法リーディングの習得を行う。	オムニバス方式
	身体機能作業療法学 演習	(概要) この授業では、リウマチ等の全身性免疫疾患の他、循環器・呼吸器系疾患によって引き起こされる内部障害の障害像を学び、その作業療法評価と治療・指導・援助を行うための基本的知識・技術を習得する。  (オムニバス方式 / 全15回)  (2 安倍あき子 / 2回) 自己免疫疾患及び内部障害の評価法を中心に演習を行う。  (6 酒井弘美 / 13回) リウマチ等の全身性免疫疾患の他、循環器・呼吸器系疾患によって引き起こされる内部障害の障害像や生活上の困難、および、それに対する作業療法について講義・演習を行なう。	オムニバス方式
	地域生活支援と 作業療法演習	これからの作業療法士は病院等の医療現場のみならず、地域生活の場において活動・実践し、対象となる人々の生活を作業療法の視点から支援していくことが求められている。その対象となる人々は、障害者や要介護高齢者のみならず共に暮らす家族であり、高齢者においては1・2次予防の対象者も含まれる。医療機関から地域生活へ移行する上での対象者やその家族に対する支援について、演習形式で授業を行うことで実践論やその技術を身に着ける。本講義は授業のみならず、体験を通じた学修、学外での学修、作業療法士など専門職や当事者の特別講義を含めて行う。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学 応用	就労支援と作業療法	<p>(概要) 就労はリハビリテーションのゴールの1つであり、人の生活に欠かすことのできない要素でもある。働くことの意味を考え、職業リハビリテーションとは何か、また障害者の就労を支援する他職種との関わりを学び、職業リハビリテーションにおける作業療法の役割について学修する。</p> <p>この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(6 酒井弘美 / 13回) 職業リハビリテーションの基礎知識、障害者就労の現状や支援体制、多職種との連携など、職業リハビリテーション全体の基礎と主に身体障害・高次脳機能障害・発達障害者に対する就労支援について講義を行なう。</p> <p>(19 石橋仁美 / 2回) 精神障害の当事者に対する就労支援の実態や、IPS（個別職業紹介とサポート）について学ぶ。</p>	オムニバス方式
	メンタルヘルスと作業療法	<p>(概要) 精神保健（メンタルヘルス）は、精神面での諸課題に対して対応策や予防策を構築する、実践的な分野である。現在のストレス社会、超高齢社会においては、誰もが健康に暮らしていける生活環境づくりが課題となっており、地域におけるメンタルヘルスケアに作業療法士の活躍が期待される。本授業では、まず出生前から終末期までライフサイクルの各段階におけるメンタルヘルスの課題について学修する。さらに、こころの健康づくりからこころのバリアフリー化や終末期のケアまで、地域精神保健における課題を整理し、予防活動の実践について理解するとともに、今後の作業療法の発展性について考える。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(10 中川和美 / 8回) 精神保健の法的理念、ライフサイクルとの関わり、経済的影響、社会の要請、方法論などの総論的概念を理解し、生涯にわたる精神保健的課題や社会的課題と現状の対策、予防活動のための基礎的な知識と技術について学ぶ。その中で、作業療法士が貢献できる実践について考える力を養うことを目指す。</p> <p>(19 石橋仁美 / 4回) 高齢者や社会的引きこもりなどのメンタルヘルスの課題に対して、現在作業療法士によって行われている予防活動を理解し、その他の対象も含めて今後の作業療法の可能性を検討する。</p> <p>(32 清家庸佑 / 3回) 大学生をとりまくメンタルヘルスの課題を検討し、作業療法の視点をういた予防を検討する。</p>	オムニバス方式
	作業療法見学実習	<p>当実習は、訪問リハビリテーション施設、または通所リハビリテーション施設において、臨床指導者の指導の下に、地域で生活する対象者を支援するための作業療法について、見学実習およびその振り返りを行う。</p>	
	作業療法臨床実習Ⅰ	<p>当実習は、各領域の実習施設において臨床クラークシップの考え方に基づいて、主に作業療法評価について学修する。臨床指導者の指導の下で、作業療法評価（観察、面接、検査・測定、統合）の実際を見学・体験する。大学と臨床指導者として連絡を取りながら実施することで、作業療法評価の一連の流れを理解する。</p>	
作業療法臨床実習Ⅱ	<p>身体障害もしくは老年期障害領域の病院において、今まで学んできた知識や技術を応用しながら、作業療法の全過程を体験することを目的とする。具体的には、実習教育者の指導の下に作業療法評価を実施し、集まった情報を基に作業療法計画の立案や作業療法を実施する。また、日々の記録、報告書、症例レポートの作成の指導も受けながら報告書の作成能力を養うことも本実習の目的の一つとなっている。</p>		

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 作業療法学 応用	作業療法臨床実習Ⅲ	精神障害（認知症を含む）もしくは発達障害領域の病院や施設において、今まで学んできた知識や技術を応用しながら、作業療法の全過程を体験することを目的とする。具体的には、実習教育者の指導の下に作業療法評価を実施し、集まった情報を基に作業療法計画の立案や作業療法を実施する。また、日々の記録・報告書・症例レポートの作成の指導も受けながら、報告書の作成能力を養うことも本実習の目的の一つとなっている。	
	総合作業療法学	作業療法評価から作業療法実践を学ぶ3年次の総まとめとして、OSCE（客観的臨床能力試験）を実施する。様々な領域における評価や実践に関する知識・技術をそれまでの授業にて獲得した後、その知識・技術を現場の状況を想定した環境下において、適切に遂行することができることを確認する。この試験合格を目指した学修を通して、作業療法士として必要な技能、態度を身につける。この試験の合格は、4年次に実施される臨床実習の履修要件である。	共同
	作業療法セミナー	<p>（概要）4年間で学んできた作業療法に関する知識を整理し、卒業後に現場で活躍するための最低限の知識を習得することを目的として実施する。今までの専門基礎科目、専門科目の授業に関する復習や、事例検討による作業療法の介入方法の検討も実施する。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（2 安倍あき子 / 2回） 生理学領域に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（3 阿部達彦 / 1回） 解剖学領域に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（6 酒井弘美 / 2回） 身体障害作業療法学、高次脳機能障害に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（10 中川和美 / 1回） 精神医学、臨床心理学に関する領域について実施する。</p> <p>（15 澤田辰徳 / 2回） 身体障害作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（17 友利幸之介 / 1回） 運動学に関する領域について総まとめを行う。</p> <p>（19 石橋仁美 / 2回） 精神障害に対する作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（25 池田晋平 / 1回） 地域作業療法学に対する作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（26 伊藤公一 / 1回） 発達障害に対する作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（30 大野勘太 / 1回） 身体障害に対する作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p> <p>（32 清家庸佑 / 1回） 精神障害に対する作業療法に関する知識の総まとめを行う。</p>	オムニバス方式
	作業療法卒業研究Ⅰ	「作業療法研究法」での学修を基に、作業療法に関する具体的な研究テーマの立案、文献検索、研究計画書の作成、倫理審査申請、データ収集と解析までの研究プロセスを、教員と少人数の学生とのゼミナール方式により修得する。	
	作業療法卒業研究Ⅱ	「卒業研究Ⅰ」で得た研究結果から考察を踏まえて検討し、研究発表会における口述発表、論文執筆までの研究における最終プロセスを、教員と少人数の学生とのゼミナール方式により修得する。	

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学 応用	言語聴覚障害学総論	コミュニケーションの意義、種類、過程を理解するとともに、言語聴覚障害学の歴史、現状、展望および言語聴覚障害の種類、特徴を学ぶ。加えて言語聴覚療法の概要を知るとともに、職業倫理や他職種との連携の重要性について考える。	
	言語聴覚障害診断学	(概要) 言語聴覚障害、摂食嚥下障害に関する評価・診断を理解し、類似疾患との鑑別についても深く考察する。併せて、一連の過程に含まれるデータ収集(面接、観察、検査)と収集データの解釈、言語聴覚障害の同定を学ぶ。  (オムニバス方式 / 全8回)  (4 生井友紀子 / 2回) 発声発語障害・嚥下障害に対する評価・診断を学ぶ。  (11 原田浩美 / 2回) 聴覚障害に対する評価・診断を学ぶ。  (13 池田泰子 / 2回) 言語発達障害に対する評価・診断を学ぶ。  (16 浦野雅代 / 2回) 失語・高次脳障害に対する評価・診断を学ぶ。	オムニバス方式
	失語・高次脳機能障害学Ⅰ	失語症に関して基礎的事項から評価までを学ぶ。まず言語情報の処理モデルなどから代表的な言語症状や関連症状、症候群などを学修するとともに、評価・鑑別及びそのリハビリテーションについて理解する。	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅰ	失語症でみられる聴覚的理解力、読解力、発話能力、書字の各言語症状の観察の視点を学ぶ。さらに評価演習を行う。現在標準化されている各種検査について検査手続き、結果の集約と解釈について具体的に学び、実践する。	共同
	失語・高次脳機能障害学Ⅱ	高次脳機能障害の背景となる大脳の解剖や機能局在を解し、高次脳機能障害の定義、原因疾患、高次脳機能障害の障害分類について学修する。さらに各症状を学び、検査法や評価、言語聴覚療法で行うリハビリテーションについて学修する。	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ	高次脳機能障害に関連する大脳の解剖や機能局在について画像の読み取りを含め学修する。各種の高次脳機能障害の評価法について、実際の検査実施や結果の記録、分析について演習を通じて学ぶ。	共同
	失語・高次脳機能障害学Ⅲ	失語症におけるリハビリテーションの流れ、問題点の注出、アプローチの方針・プログラムの立案、セラピーの実際、失語症その他の高次脳機能障害にかかわるコミュニケーション障害に対する評価・訓練について学ぶ。	
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅲ	失語・高次脳機能障害のリハビリテーションを遂行する上で必要な能力を総合的に身につける。検査の実際、評価、問題点の抽出、方針・プログラムの立案、訓練の実際までを演習を通して学ぶ。	共同
	言語発達障害学Ⅰ	「言語発達学」で学んだことばの発達についての知識をもとに、言語発達障害児の言語・コミュニケーション障害の原因や種類、症状、臨床像を学ぶ。さらに、言語発達障害児の評価と訓練に関する基礎的な知識と技術、一連の流れについて学修する。	
	言語発達障害学Ⅱ	言語発達障害児に対し、適切な評価が行えるよう必要な知識や技術を学ぶ。面接・行動観察等の情報収集、発達検査・知能検査および言語発達検査などの代表的な検査法の概要、実施方法、採点方法および結果の解釈等を学修する。検査演習を通して、言語発達の段階と障害機序を分析することを行う。	
	言語発達障害学Ⅲ	評価結果を踏まえ、言語発達障害児に対し、適切な指導・訓練を行えるよう必要な知識や技術を学ぶ。包括的な評価・訓練プログラムを理解し、環境調整も加えて、子どもの全体像を把握する一連のプロセスについて体験する。	共同
	言語発達障害学演習	提示された事例に対して、評価から訓練までの一連の流れを体験することによって、実践力を身につける。また、言語発達障害児者を支援するにあたって必要となる家族支援、他職種との連携等についても学ぶ。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学応用	発声発語障害学Ⅰ	<p>(概要) 正常な構音のしくみと発達を理解する。主に、小児の構音障害の、機能的構音障害について学ぶ。構音の評価方法、鑑別診断、訓練方法について学ぶ。また実際の症例の音声サンプルを用いた評価を体験し、指導プログラムについて学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 6回) 発声発語障害学の開始にあたり、正常な発声発語器官の構造・機能・病態の復習をし、発声発語障害学の概要について学ぶ。発声発語の障害にはどのようなものがあり、その分類と特徴の基本的な概要を理解する。</p> <p>(80 山下夕香里 / 9回) 正常な構音と音韻の発達の理解を基礎に小児の構音障害の基本的事項を理解する。小児の構音障害を中心に学びながら、構音障害の病態についての理解を深められるよう学修する。構音の評価方法、鑑別診断、訓練方法の概要を学ぶ。</p>	オムニバス方式
	発声発語障害学Ⅱ	<p>(概要) 主に、小児と成人の器質性構音障害について実践を交えながら理解を深める。器質性構音障害についてはその病態と診療についての理解を深める。構音の評価方法、鑑別診断、訓練方法について演習しながら実践的に学ぶ。実際の症例の音声サンプルを用いた評価と、実践的指導法を演習する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(12 吉原俊雄 / 6回) 口唇口蓋の発生と、口唇口蓋裂の発生の機序について理解する。口唇口蓋裂の臨床について理解する。成人の器質性構音障害の発現とその原疾患である、舌癌に代表される口腔癌や咽頭癌などの症状と病態とその医学的治療方法など、医学的臨床の実際を理解する。</p> <p>(80 山下夕香里 / 9回) 器質性構音障害を中心に学びながら、構音障害の病態についての理解を深められるよう学修する。構音の評価方法、鑑別診断、訓練方法を演習により実践的に学ぶ。</p>	オムニバス方式
	発声発語障害学Ⅲ	<p>(概要) 主に成人の運動障害性構音障害について、その障害を来す疾患と、障害の発生のメカニズムや特徴を理解する。各種検査法と評価法を学び、タイプ分類と特徴を把握し、障害に応じた指導について実践を交えながら学修する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全30回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 16回) 正常な発声発語のメカニズムについて整理し、成人の運動障害性構音障害の各種のタイプについて学修する。発声発語器官の検査と評価、発話特徴抽出検査と評価などの基礎を学習する。代表的な検査から、検査結果をどのように解釈すべきかの基礎知識を学習する。障害に応じた指導の基本的事項を理解する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 8回) 成人の構音障害について検査、評価し、問題点を抽出し、治療方針を決定し、立案した訓練プログラムに基づいた機能回復訓練方法などさまざまなアプローチとともに演習を通して理解を深める。</p> <p>(81 坂田善政 / 6回) 成人の運動障害性構音障害の検査と評価と訓練について演習する。多種のアプローチを実践的に学ぶ。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学応用	発声発語障害学Ⅳ	<p>(概略) 正常な発声と発声のメカニズム、そのための解剖生理と機能、声の様式を理解する。音声障害の分類と障害を来す疾患と病態、検査・評価および治療について学ぶ。さらに音声障害に対し言語聴覚士として適切な対応を取るための基本的臨床技術について実践を交えながら習得する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全23回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 12回) 正常発声のしくみと特性や機能について理解する。音声障害の臨床の基本的考え方と手順、音声障害の症状について学ぶ。音声障害の情報収集と検査、その評価から治療方針の決定、音声治療を概観し、音声治療の目的と対象、その実際について学ぶ。無喉頭音声のリハビリテーションについて実践を交えながら学ぶ。</p> <p>(12 吉原俊雄 / 6回) 正常音声生成に関与する器官の解剖生理、機能、障害の発生機序と病態を理解する。音声障害の分類を提示し、障害を来す疾患と病態、検査・評価および治療の基礎について理解する。喉頭・下咽頭癌と喉頭全摘出術や咽喉頭全摘出術に伴う食道再建術などについて理解し、無喉頭の患者についての理解を深める。気管切開とカニューレについて理解する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 5回) さまざまな声のユーザーの声と音声障害について実践を交えながら理解を深める。</p>	オムニバス方式
	吃音学	<p>(概要) 吃音を持つ児・者とその家族の心理的、社会的背景を理解し支援する方法を学ぶ。さらに吃音とその他の流暢性障害との鑑別と各障害に対する治療・支援の概略を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(13 池田泰子 / 8回) 吃音に関する基礎的な知識、評価法、訓練法については環境調整法、年表方式のメンタルリハーサルなど、間接的アプローチについて学ぶ。</p> <p>(24 渡辺時生 / 7回) 主にリッカムプログラム、流暢性促進法、吃音緩和法、認知行動療法など、直接的アプローチについて学ぶ。また、セルフグループについても学ぶ。</p>	オムニバス形式
	摂食嚥下障害学	<p>(概要) 摂食・嚥下に関与する筋・神経系の機能と構造の学修とともに、正常な摂食嚥下と摂食嚥下障害について理解する。摂食嚥下障害の検査・評価から、治療・訓練法を学修する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 3回) 摂食嚥下障害の概要を理解する。</p> <p>(12 吉原俊雄 / 3回) 正常な摂食嚥下のしくみと、摂食嚥下障害の概要を理解する。医学的検査と医学的治療の基本的事項とリハビリテーションの概要を理解する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 9回) 摂食嚥下障害の代表的症例と、摂食嚥下障害の臨床の概観を学修する。各種検査評価法、訓練プログラム立案、訓練技法の基本的事項を演習とともに習得する。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学応用	摂食嚥下障害学演習	<p>(概要) 嚥下障害学Ⅰで学んだことを基礎に、嚥下障害全般についての適切な検査・評価・対処法や訓練技法やさまざまなアプローチについて実践を交えて学修する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 3回) 摂食嚥下障害の臨床の概要を演習とともに理解する。</p> <p>(12 吉原俊雄 / 3回) 摂食嚥下障害をきたす要因・疾患を理解する。医学的検査と医学的治療の基本的事項とリハビリテーションの概要について実践を交えて理解する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 9回) 急性期・回復期・慢性期・在宅での訪問リハまでも含んだ摂食嚥下障害の代表的症例と、摂食嚥下障害の臨床を概観できるように演習とともに理解する。各種検査評価法、訓練プログラム立案、訓練技法、吸引技法の基本的事項を演習とともに修得する。</p>	オムニバス方式
	聴覚障害学Ⅰ	聴覚障害を評価するために必要となる検査法の原理、種類と特徴を学ぶ。さらに代表となる検査法の実施方法を学ぶ。特に小児の聴覚検査は、聴覚および子どもの発達を理解した上での理論と聴覚評価技術を学修する。	
	聴覚障害学演習Ⅰ	乳幼児および成人に対する聴覚検査の理論・方法を学修し、各検査の実施法を正しく理解し、実技を身につける。検査結果を解釈し、聴覚障害の有無、種類、程度を判断することを習得する。	共同
	聴覚障害学Ⅱ	小児および成人の聴覚障害の発症時期の違いによる影響や特徴を理解し、対象者に対する評価・診断、支援について学ぶ。また視覚聴覚二重障害の発症時期や障害の程度による分類を理解し、コミュニケーション手段や支援方法を学修する。	
	聴覚障害学演習Ⅱ	小児および成人の聴覚障害者の評価の方法や指導の方法を学ぶ。各期の聴覚障害の影響を把握し、各種検査を実施するとともに、支援プログラムの立案、聴能言語コミュニケーション指導/聴覚リハビリテーション、家族支援について考える。	共同
	聴覚障害学Ⅲ	補聴器や人工内耳をはじめとした難聴者の聴覚補償手段を学修する。対象者の聴覚障害に合わせた各種補償機器の適合方法について理解を深め、その装用効果の測定や装用指導について、補聴器フィッティング、人工内耳マッピングの実践と共に学修を進める。	
	言語聴覚総合演習Ⅰ	<p>(概要) 本授業では、これまで学んだ内容の統合科目として、また言語聴覚学臨床実習の準備として、対象者の面接から評価・診断・訓練計画および訓練技術といった小児言語聴覚療法の臨床過程を学ぶ。事例を用いながら問題点の抽出、目標、訓練計画の策定の方法を演習する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(11 原田浩美・14 石津希代子 / 8回) (共同) 小児言語聴覚療法における対象児や養育者の面接や観察内容について目的や方法、留意点について概説する。さらに事例を通して情報収集やスクリーニング、評価、問題点の抽出と整理、目標の設定について理解を深める。事例およびロールプレイングを用いながら実際の面接場面の実践的スキルを高める。</p> <p>(13 池田泰子・24 渡辺時生 / 7回) (共同) 小児言語聴覚療法における対象児の訓練・支援について概説し、事例を用いながら訓練目標の設定、訓練の計画と実施に関して学ぶ。加えて、社会福祉的資源についても解説し家族支援について考える。</p>	オムニバス方式・共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学応用	言語聴覚総合演習Ⅱ	<p>(概要) 本授業では、これまで学んだ内容の統合科目として、また言語聴覚学臨床実習の準備として、対象者の面接から評価・診断・訓練計画および訓練技術といった成人言語聴覚療法の臨床過程を学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(4 生井友紀子・28 遠藤裕子 / 8回) (共同) 成人言語聴覚療法における対象者の面接について目的や方法、留意点について概説し、事例を通して情報収集やスクリーニング、初期評価、掘り下げ評価、問題点の抽出と整理、目標の設定について学ぶ。事例およびロールプレイングを用いながら実際の面接場面の実践的スキルを高める。</p> <p>(16 浦野雅代・27 内山美保 / 7回) (共同) 成人言語聴覚療法における対象者の訓練・支援について概説し、事例を用いながら訓練目標の設定、訓練の計画と実施に関して学ぶ。加えて、社会福祉的資源についても解説し、事例に関する社会福祉サービスの利用や家族支援について考え、理解を深める。</p>	オムニバス方式・共同
	言語聴覚基礎実習	医療機関において臨床場면을体験し、言語聴覚士や関連する医療職の実際の業務を理解する。言語聴覚士の役割や業務を学ぶとともに、実習生としての態度、コミュニケーションについて学修する。	共同
	言語聴覚臨床実習Ⅰ	臨床施設における言語聴覚士の役割や業務、実習生としての対応を学修する。また、臨床実習施設の指導者の指導の下、実際の症例を通して言語聴覚障害の評価に必要な情報収集や検査・訓練の一部について実践し理解を深める。	
	言語聴覚臨床実習Ⅱ	学修してきた言語聴覚障害学領域の専門知識と技術を確認し、統合を図る。臨床実習施設の指導者の指導の下、言語聴覚障害の臨床における情報収集、検査の選択・施行・解釈、指導方針の決定の過程を見学し、かつ実践を通して学ぶ。	
	言語聴覚臨床実習Ⅲ	言語聴覚障害と嚥下障害の評価・診断、これに基づく訓練・指導・援助等言語聴覚療法の全体像を臨床実習施設で学ぶ。実際の症例を通して一連の臨床業務を体験し学ぶ。また多職種連携や職業倫理についても理解を深める。	
	ベーシックセミナーⅠ	読む・書く・聴く・述べるなどを実際に行いながら、学修方法、学修計画の立て方、計画の実施・管理方法、情報の検索方法・読み方・まとめ方、レポートの書き方など、知識と教養を身につけていくためのスキルを習得することを学ぶ。	
	ベーシックセミナーⅡ	ベーシックセミナーⅠを踏まえ、グループワークやディベートを通してコミュニケーション技術や課題解決に向けた手順や論理的思考方法を学ぶ。また、文章で論理的に主張する能力を高める。	共同
	コミュニケーション演習Ⅰ	コミュニケーションにおける言語的、非言語的な表現の大切さを理解し、的確に情報を得る方法と、実践的な表現能力を身につける。コミュニケーションについて体験的な学修を含めて学んでいく。	共同
	コミュニケーション演習Ⅱ	患者・家族、及び医療者間とより良いコミュニケーション関係を構築するため、自分を知り、相手を理解するための臨床心理やコミュニケーション、行動科学の知識を確認する。それをもとに医療職に求められるコミュニケーションを学修する。医療インタビュー場面の画像を分析し、医療場面における振舞いの患者に与える影響を考察する。	共同

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 言語聴覚学応用	言語聴覚障害学 特別講義 I	<p>(概要) これまでに学修した知識を実践に活かすこと、実習で学修した実践結果から知識を振り返る。これまでの総復習として、学修内容の統合・整理を行い、知識を定着する。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(4 生井友紀子 / 2回) 音声学・音響学を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(11 原田浩美 / 2回) 聴覚系の構造・機能、聴覚心理学を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(12 吉原俊雄 / 2回) 耳鼻咽喉科学・口腔外科学を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(13 池田泰子 / 2回) 医療福祉保健制度を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(14 石津希代子 / 2回) 認知・学習心理学、心理測定法を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(16 浦野雅代 / 1回) 神経系の構造・病理・病態を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(24 渡辺時生 / 2回) 言語発達学、発達心理学を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(27 内山美保 / 1回) リハビリテーション概論を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 1回) 発声・発語系を中心としてこれまでに学修した内容を復習する。</p>	オムニバス形式



科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
	グローバルマインドと作業療法	<p>日本に作業療法が誕生して50年あまり。急速なグローバル化に伴い、作業療法士の活動の場も世界へと広がりを見せている。国際協力機構（JICA）による青年海外協力隊事業によって海外に派遣された作業療法士は、のべ350人を越えた。近年では、こうしたJICAによる派遣だけでなく、自らNGO・NPO法人を設立したり、法人に所属しながら、また個人で独自に海外で活動する方々も出てきた。更に広い意味では、急増する在留外国人に対する働きかけもまた、国際協力の一つであるといえる。世界という広いものさしの中で、価値観が異なるという現実を受け入れ、豊かにいかに共存していくのか、現在のそしてこれからの日本にとって大変に重要なテーマである。本講義では、日本と世界の歴史とともに作業療法の歴史を振り返り、更に国際情勢や世界の作業療法の現状について学び、更に国際協力の歴史と現状について学ぶ。また、国際協力を行う上で重要となる、他文化理解に対する、また自己の相対化という基本的な心構えを学修する。実際に国際協力業務に携わっておられる方々を講師にお呼びして、リアルな国際協力の現場のお話を伺う予定である。上記を通じて、「国際的な教養力」「実学に基づく専門能力」「コミュニケーション能力」「論理的な思考能力」の獲得を目指す。この科目は、実務経験を有する専門職が、その経験に基づいた講義を行う実践的科目である。</p>	
専門科目 発展	先端作業療法 I	<p>（概要）近年、医学・リハビリテーション科学の進歩を受け、作業療法でもさまざまな領域で新しい試みがなされている。当授業は、将来、作業療法の発展に貢献できる作業療法士を養成するため、最新のトピックスを含めた先端的な作業療法を紹介する。具体的には、身体障害におけるロボット療法や介護ロボット、3Dプリンターを使用した自助具の作成、保健分野における予防としての作業療法の取り組みなどである。</p> <p>（オムニバス方式 / 全15回）</p> <p>（2 安倍あき子 / 2回） 認知症予防に関するエビデンス、また介護ロボットの活用について講義する。</p> <p>（6 酒井弘美 / 3回） 身体機能障害分野でのロボット等を使った機能訓練、VRを使用した高次脳機能障害の評価・訓練などについての先端研究を講義する。</p> <p>（15 澤田辰徳 / 3回） 近年注目を浴びている、自動車運転の作業療法について概説する。</p> <p>（17 友利幸之介 / 3回） リハビリテーション領域におけるICTの活用、アプリ開発について教授する。</p> <p>（26 伊藤公一 / 2回） 3Dプリンターを利用した自助具作成について講義とデモンストラーションを通して教授する。</p> <p>（30 大野勘太 / 2回） 脳卒中麻痺側上肢の日常使用に関する行動変容について講義する。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目 発展	先端作業療法Ⅱ	<p>(概要) 当授業は、「先端作業療法Ⅰ」とは異なる分野での作業療法における先端的な試みを紹介する。特別支援教育における作業療法士による学校訪問等の関わりや就労・地域支援における作業療法の取り組み、精神障害・高次脳機能障害に対する最新の治療法と作業療法などである。</p> <p>(オムニバス方式 / 全15回)</p> <p>(2 安倍あき子 / 2回) 認知症に対する非薬物療法のエビデンスについて最新の情報を提供する。</p> <p>(6 酒井弘美 / 3回) 高次脳機能障害の作業療法における最新の取り組み、就労支援の最新の取り組みについて講義する。</p> <p>(15 澤田辰徳 / 3回) 近年注目を浴びている、作業に焦点を当てた作業療法の実践方法について概説する。</p> <p>(17 友利幸之介 / 3回) 特別支援教育における学校作業療法について教授する。</p> <p>(25 池田晋平 / 2回) 作業療法士による総合事業での取り組みや大田区の就労支援サービスについて講義・見学を通して、理解を深めるものである。</p> <p>(32 清家庸佑 / 2回) 精神障害領域の作業療法の最新の学術的動向について学び、精神障害領域作業療法の科学的根拠に基づいた実践について理解を深める。</p>	オムニバス方式
	言語聴覚研究	言語聴覚療法の各領域の研究について概論的に学び、研究に対する基礎的な知識を学ぶ。さらに言語聴覚障害の各領域における文献を読み、完成された研究手法の実際を学修する。また研究倫理についても学修する。	
	言語聴覚卒業研究	言語聴覚療法・摂食嚥下療法に関連した症例、または具体的なテーマを設定し、研究計画を立てる。文献検索、資料の収集、実験調査計画を立てることから開始し、一連の研究課程を学ぶ。研究計画に沿って研究を進行させ、具体的な計測、データ解析、統計学的処理方法を学び仮説の検証ができるようにする。また、得られた結果から研究目的の整合性と科学的根拠のある論文として完成させることを目的とする。一連の過程の中で論理的思考を経験し、自分の考えを発表する手順と具体的方法を学び、言語聴覚療法・摂食嚥下療法学における研究と科学的態度の重要性を理解する。	
	言語聴覚支援工学	<p>(概要) 対象者が身体的・精神的・社会的に健康な生活を送るために、代替コミュニケーション機器をはじめとし、近年、進歩がめざましいAIなどのテクノロジーを応用した対象者の支援について考える。医療・介護・福祉分野へのAIの活用、新しいリハビリテーションの在り方を考える。</p> <p>(オムニバス方式 / 全8回)</p> <p>(14 石津希代子 / 4回) 言語聴覚療法の対象者や対象児のコミュニケーション手段および方法、拡大代替コミュニケーション機器について概説する。また、様々な既存の情報通信技術を利用し、言語聴覚障害者のコミュニケーション支援について理解を深める。</p> <p>(82 菟部明美 / 4回) 言語聴覚障害者のコミュニケーションの拡大および支援のために、対象者にあわせたコミュニケーションツールの選定および調整、プログラミングなどについて学ぶ。事例に合わせたコミュニケーション支援機器の作成を行い、理解を深める。</p>	オムニバス方式

科目区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
専門科目	発展	<p>言語聴覚療法プロジェクト</p> <p>(概要) 病院や施設との教育連携をし、言語聴覚障害に関する対象者や家族、地域社会の課題の実態を調べ、課題を発見し解決策を考える。依頼側のニーズや意図、思惑を踏まえた企画、制作を行い、最終には依頼者を交えた発表を行う。</p> <p>(オムニバス方式 / 全8回)</p> <p>(14 石津希代子 / 4回) 言語聴覚障害に関する対象者や家族、地域社会のもつ課題に関して教授し、その実態調査、課題の焦点化をはかる。また依頼側のニーズや意図について解説し、対応策の検討し、具体的企画、制作、プレゼンテーションを支援する。</p> <p>(83 西脇恵子 / 4回) 言語聴覚障害に関する対象者や家族、地域社会の課題に関して、問題提起するとともに、具体的対応策や企画案に臨床的視点での助言を加える。プロジェクトを通して、対象者や地域の課題に対する言語聴覚士としての姿勢、考え方について教授する。</p>	オムニバス方式
		<p>地域言語聴覚療法学</p> <p>(概要) 地域リハビリテーションの理念に基づき、言語聴覚・嚥下機能などに障害のある方々が生活を営む場所である地域において、言語聴覚士に求められる役割・活動・支援のあり方について学ぶ。</p> <p>(オムニバス方式 / 全8回)</p> <p>(11 原田浩美 / 2回) 災害時、地域において言語聴覚士ができることを事例を通して学び、その役割を理解する。</p> <p>(13 池田泰子 / 2回) 特別支援教育における言語聴覚士の役割、支援の基礎を学び、事例を示し、実際のかかわり方の理解を深める。</p> <p>(16 浦野雅代 / 2回) 地域リハビリテーションの意義と地域言語聴覚療法を支える制度を理解し、言語聴覚士のかかわり方を学修する。</p> <p>(28 遠藤裕子 / 2回) 地域言語聴覚療法の事例を提示し、実際のかかわり方を習得する。</p>	オムニバス方式

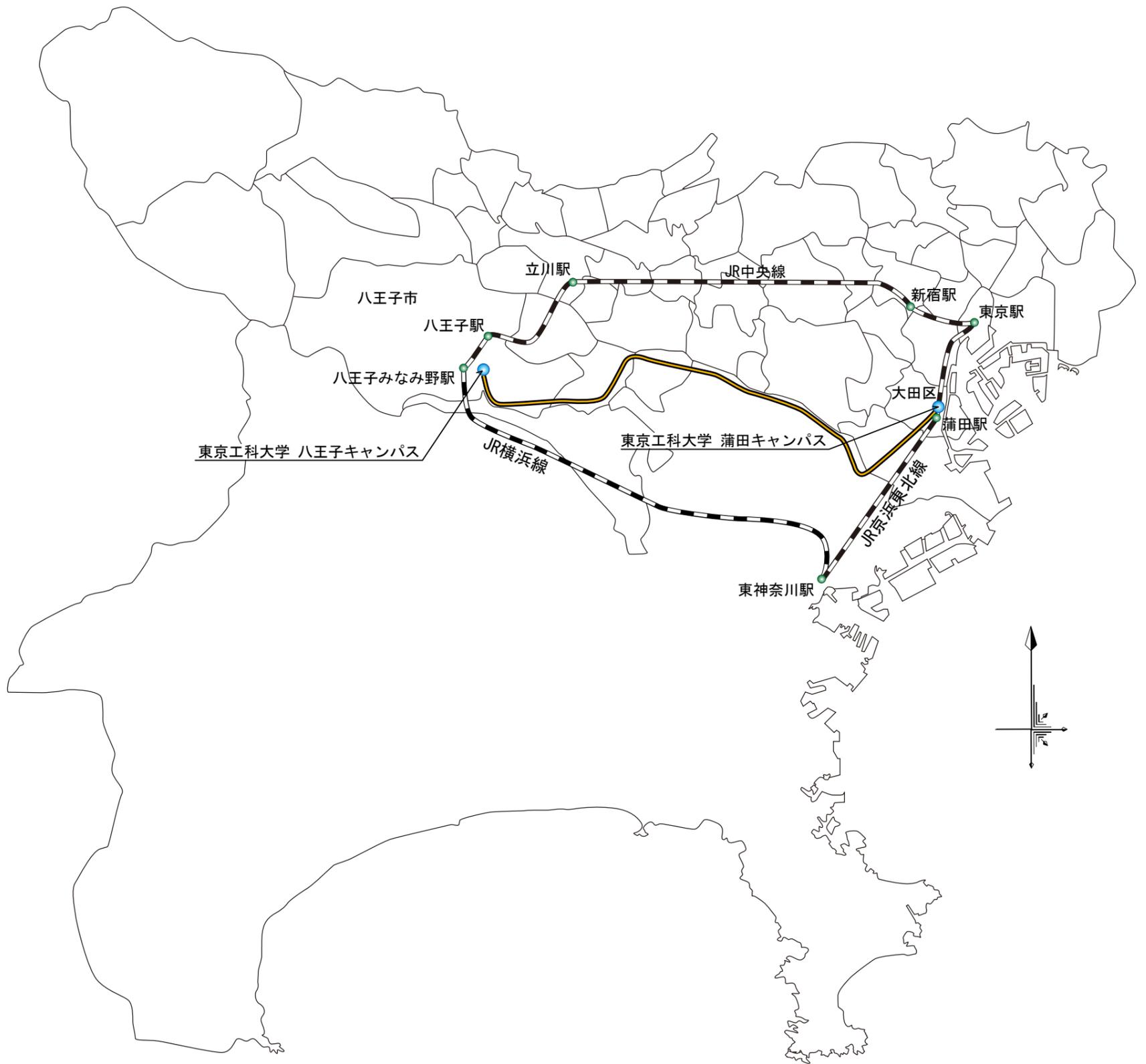
# 学校法人 片柳学園 設置認可等に関わる組織の移行表

令和2年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	令和3年度	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の事由
<b>東京工科大学</b>				<b>東京工科大学</b>				
応用生物学部 応用生物学科	260	2年次 15 3年次 9	1,103	応用生物学部 応用生物学科	260	2年次 15 3年次 9	1,103	
コンピュータサイエンス学部 コンピュータサイエンス学科	290	2年次 18 3年次 12	1,238	コンピュータサイエンス学部 コンピュータサイエンス学科	290	2年次 18 3年次 12	1,238	
メディア学部 メディア学科	290	2年次 17 3年次 12	1,235	メディア学部 メディア学科	290	2年次 17 3年次 12	1,235	
<b>工学部</b>				<b>工学部</b>				
機械工学科	100	2年次 5	415	機械工学科	100	2年次 5	415	
電気電子工学科	100	2年次 5	415	電気電子工学科	100	2年次 5	415	
応用化学科	80	2年次 3	329	応用化学科	80	2年次 3	329	
医療保健学部 看護学科	120	—	480	医療保健学部 看護学科	80	—	320	定員変更(△40)
臨床工学科	80	—	320	臨床工学科	80	—	320	
理学療法学科	80	—	320		0	—	0	令和3年4月学生募集停止 令和3年4月学生募集停止 学科及び専攻の設置(届出)
作業療法学科	40	—	160		0	—	0	
				<u>リハビリテーション学科</u> 理学療法学専攻	80	—	320	
				作業療法学専攻	40	—	160	
				言語聴覚学専攻	40	—	160	
臨床検査学科	80	—	320	臨床検査学科	80	—	320	
デザイン学部 デザイン学科	200	—	800	デザイン学部 デザイン学科	200	—	800	
計	1,720	2年次 63 3年次 33	7,135	計	1,720	2年次 63 3年次 33	7,135	
<b>東京工科大学大学院</b>				<b>東京工科大学大学院</b>				
バイオ・情報メディア研究科 バイオニクス専攻(M)	40	—	80	バイオ・情報メディア研究科 バイオニクス専攻(M)	40	—	80	
バイオニクス専攻(D)	2	—	6	バイオニクス専攻(D)	2	—	6	
コンピュータサイエンス専攻(M)	30	—	60	コンピュータサイエンス専攻(M)	30	—	60	
コンピュータサイエンス専攻(D)	2	—	6	コンピュータサイエンス専攻(D)	2	—	6	
メディアサイエンス専攻(M)	30	—	60	メディアサイエンス専攻(M)	30	—	60	
メディアサイエンス専攻(D)	2	—	6	メディアサイエンス専攻(D)	2	—	6	
アントレプレナー専攻(M)	10	—	20	アントレプレナー専攻(M)	10	—	20	
<b>工学研究科</b>				<b>工学研究科</b>				
サステイナブル工学専攻(M)	30	—	60	サステイナブル工学専攻(M)	30	—	60	
サステイナブル工学専攻(D)	3	—	9	サステイナブル工学専攻(D)	3	—	9	
<b>デザイン研究科</b>				<b>デザイン研究科</b>				
デザイン専攻(M)	10	—	20	デザイン専攻(M)	10	—	20	
計	159	—	327	計	159	—	327	
				<u>医療技術学研究科</u> 臨床検査学専攻(M)	5	—	10	研究科の設置(認可申請)
				計	164	—	337	

日本工学院専門学校			
工業専門課程			
ゲームクリエイター科(四年制)	120	—	480
ゲームクリエイター科(二年制)	120	—	240
CG映像科(三年制)	80	—	240
Webクリエイター科(三年制)	40	—	120
インテリアデザイン科(三年制)	40	—	120
プロダクトデザイン科(三年制)	40	—	120
ITスペシャリスト科(四年制)	80	—	320
AIシステム科(二年制)	80	—	160
情報処理科(二年制)	120	—	240
パソコン・ネットワーク科(二年制)	40	—	80
情報ビジネス科(二年制)	80	—	160
電子・電気科(二年制)	120	—	240
環境・バイオ科(二年制)	40	—	80
建築学科(四年制)	40	—	160
建築設計科(二年制)	80	—	160
機械設計科(二年制)	40	—	80
芸術専門課程			
放送芸術科(二年制)	120	—	240
声優・演劇科(二年制)	120	—	240
演劇スタッフ科(二年制)	80	—	160
マンガ・アニメーション科(四年制)	40	—	160
マンガ・アニメーション科(二年制)	200	—	400
グラフィックデザイン科(三年制)	40	—	120
ミュージックアーティスト科(二年制)	40	—	80
コンサート・イベント科(二年制)	320	—	640
音響芸術科(二年制)	120	—	240
ダンスパフォーマンス科(二年制)	80	—	160
計	2,320		5,440
日本工学院北海道専門学校			
工業専門課程			
情報処理科(二年制)	60	—	120
建築学科(二年制)	50	—	100
電気工学科(二年制)	40	—	80
自動車整備科(二年制)	50	—	100
文化・教養専門課程			
CGデザイナー科(二年制)	20	—	40
公務員1年制学科	30	—	30
公務員2年制学科	30	—	60
医療専門課程			
医療事務科(二年制)	20	—	40
商業実務専門課程			
ホテル科(二年制)	30	—	60
計	330		630
日本工学院八王子専門学校			
工科技術専門課程			
ロボット科(二年制)	40	—	80
電子・電気科(二年制)	120	—	240
一級自動車整備科(四年制)	25	—	100
自動車整備科(二年制)	100	—	200
応用生物学科(二年制)	40	—	80
建築学科(四年制)	80	—	320
建築設計科(二年制)	120	—	240
土木・造園科(二年制)	40	—	80
機械設計科(二年制)	40	—	80
インテリアデザイン科(三年制)	40	—	120
プロダクトデザイン科(三年制)	40	—	120
情報科学専門課程			
ゲームクリエイター科(四年制)	80	—	320
ゲームクリエイター科(二年制)	80	—	160
CG映像科(三年制)	80	—	240
情報処理科(二年制)	120	—	240
パソコン・ネットワーク科(二年制)	40	—	80
情報ビジネス科(二年制)	40	—	80
Webクリエイター科(三年制)	40	—	120
ITスペシャリスト科(四年制)	40	—	160
AIシステム科(二年制)	80	—	160
医療事務科(二年制)	40	—	80
芸術専門課程			
マンガ・アニメーション科(二年制)	120	—	240
放送芸術科(二年制)	80	—	160
声優・演劇科(二年制)	80	—	160
コンサート・イベント科(二年制)	120	—	240
音響芸術科(二年制)	40	—	80
ミュージックアーティスト科(二年制)	80	—	160
スポーツ健康学科(二年制)	80	—	160
スポーツトレーナー科(二年制)	40	—	80
スポーツトレーナー科(三年制)	40	—	120
スポーツ健康学科(三年制)	40	—	120
グラフィックデザイン科(三年制)	40	—	120
マンガ・アニメーション科(四年制)	40	—	160
医療専門課程			
鍼灸科(三年制)	30	—	90
柔道整復科(三年制)	30	—	90
教育・社会福祉専門課程			
こども学科(二年制)	80	—	160
計	2,265		5,440

日本工学院専門学校				
工業専門課程				
ゲームクリエイター科(四年制)	160	—	640	定員変更(40)
ゲームクリエイター科(二年制)	120	—	240	
CG映像科(三年制)	120	—	360	定員変更(40)
	0	—	0	令和3年4月募集停止
	0	—	0	令和3年4月募集停止
	0	—	0	令和3年4月募集停止
ITスペシャリスト科(四年制)	80	—	320	
AIシステム科(二年制)	80	—	160	
情報処理科(二年制)	160	—	320	定員変更(40)
ネットワークセキュリティ科(二年制)	40	—	80	名称変更
情報ビジネス科(二年制)	80	—	160	
電子・電気科(二年制)	120	—	240	
	0	—	0	令和3年4月募集停止
建築学科(四年制)	40	—	160	
建築設計科(二年制)	80	—	160	
機械設計科(二年制)	40	—	80	
芸術専門課程				
放送芸術科(二年制)	160	—	320	定員変更(40)
声優・演劇科(二年制)	120	—	240	
演劇スタッフ科(二年制)	80	—	160	
マンガ・アニメーション科(四年制)	40	—	160	
マンガ・アニメーション科(二年制)	200	—	400	
	0	—	0	令和3年4月募集停止
ミュージックアーティスト科(二年制)	80	—	160	定員変更(40)
コンサート・イベント科(二年制)	400	—	800	定員変更(80)
音響芸術科(二年制)	120	—	240	
ダンスパフォーマンス科(二年制)	80	—	160	
デザイン科(三年制)	80	—	240	令和3年4月新設予定
計	2,480		5,800	
日本工学院北海道専門学校				
工業専門課程				
情報処理科(二年制)	60	—	120	
建築学科(二年制)	50	—	100	
電気工学科(二年制)	40	—	80	
自動車整備科(二年制)	50	—	100	
文化・教養専門課程				
CGデザイナー科(二年制)	20	—	40	
公務員1年制学科	30	—	30	
公務員2年制学科	30	—	60	
医療専門課程				
医療事務科(二年制)	20	—	40	
商業実務専門課程				
ホテル科(二年制)	30	—	60	
計	330		630	
日本工学院八王子専門学校				
工科技術専門課程				
ロボット科(二年制)	40	—	80	
電子・電気科(二年制)	120	—	240	
一級自動車整備科(四年制)	25	—	100	
自動車整備科(二年制)	100	—	200	
応用生物学科(二年制)	40	—	80	
建築学科(四年制)	80	—	320	
建築設計科(二年制)	120	—	240	
土木・造園科(二年制)	40	—	80	
機械設計科(二年制)	40	—	80	
インテリアデザイン科(三年制)	40	—	120	令和3年4月募集停止
プロダクトデザイン科(三年制)	40	—	120	令和3年4月募集停止
情報科学専門課程				
ゲームクリエイター科(四年制)	80	—	320	
ゲームクリエイター科(二年制)	80	—	160	
CG映像科(三年制)	80	—	240	
情報処理科(二年制)	120	—	240	
ネットワークセキュリティ科(二年制)	40	—	80	名称変更
情報ビジネス科(二年制)	40	—	80	
	0	—	0	令和3年4月募集停止
ITスペシャリスト科(四年制)	40	—	160	
AIシステム科(二年制)	80	—	160	
医療事務科(二年制)	40	—	80	
芸術専門課程				
マンガ・アニメーション科(二年制)	120	—	240	
放送芸術科(二年制)	80	—	160	
声優・演劇科(二年制)	80	—	160	
コンサート・イベント科(二年制)	160	—	320	定員変更(40)
音響芸術科(二年制)	40	—	80	
ミュージックアーティスト科(二年制)	40	—	80	定員変更(△40)
スポーツ健康学科(二年制)	80	—	160	
スポーツトレーナー科(二年制)	40	—	80	
スポーツトレーナー科(三年制)	40	—	120	
スポーツ健康学科(三年制)	40	—	120	
	0	—	0	令和3年4月募集停止
マンガ・アニメーション科(四年制)	40	—	160	
デザイン科(三年制)	80	—	240	令和3年4月新設予定
医療専門課程				
鍼灸科(三年制)	30	—	90	
柔道整復科(三年制)	30	—	90	
教育・社会福祉専門課程				
	0	—	0	令和3年4月募集停止
計	2,105		5,040	

# (1) 都道府県内における位置関係の図面



(2) 最寄り駅からの距離や交通機関がわかる図面



**最寄り駅**

JR京浜東北線・東急池上線・東急多摩川線  
「蒲田」駅西口徒歩約2分(約280m)

**東京駅から**

「東京」駅より京浜東北線大船方面行きで「蒲田」駅まで18分

**横浜駅から**

「横浜」駅より京浜東北線大宮方面行きで「蒲田」駅まで18分

### (3) 校舎・運動場等建物の配置図 (蒲田キャンパス)



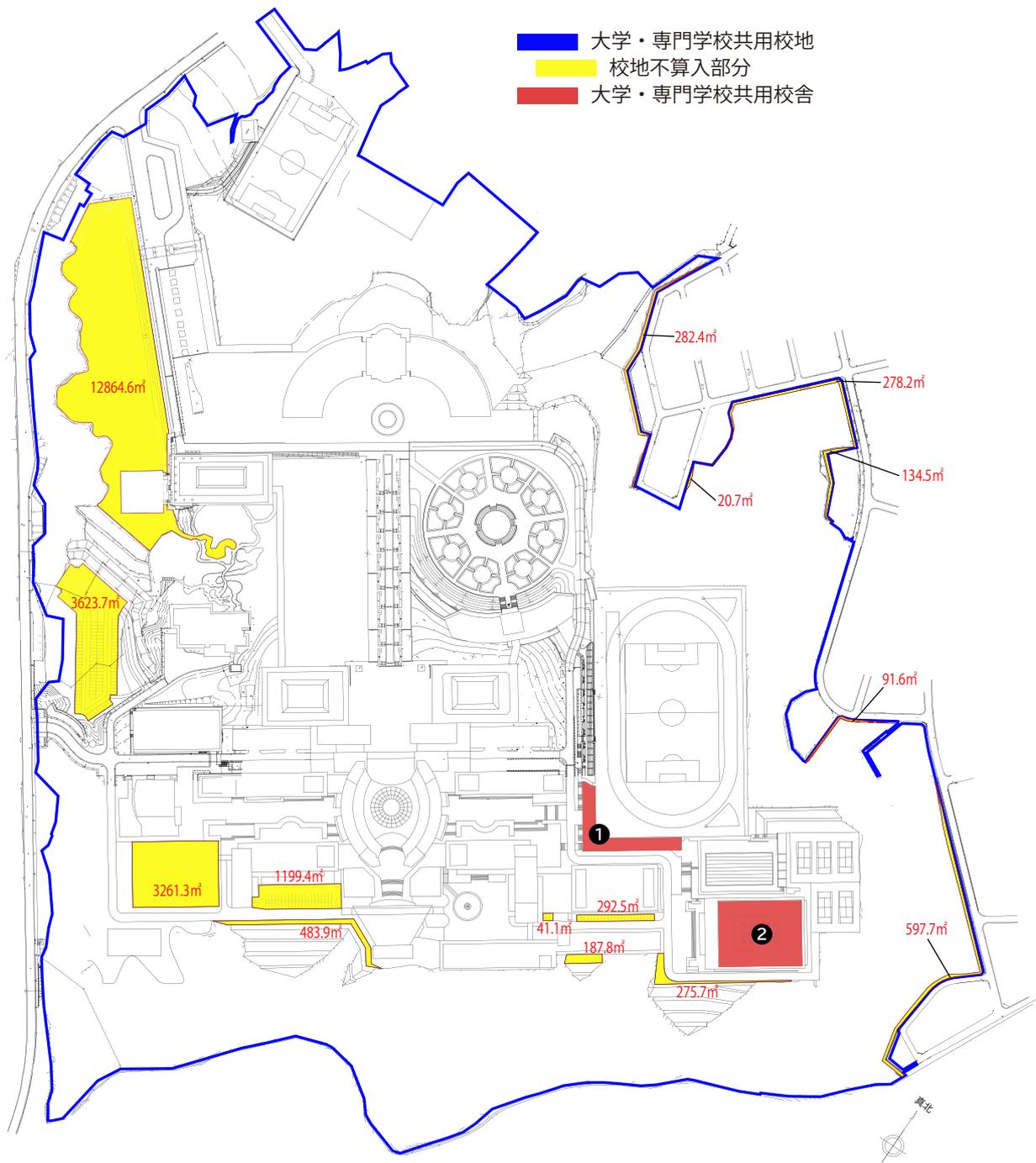
○ 校地面積 23,084.25 m<sup>2</sup>  
 (校地面積 26,980.83 m<sup>2</sup>から、校地不算入面積 3,896.58 m<sup>2</sup>を除いた面積)

○ 校舎面積

大学専用	30,747.660 m <sup>2</sup>
大学・専門学校共用	9,279.950 m <sup>2</sup>
専門学校専用	62,746.850 m <sup>2</sup>

○ 本学科が使用する校舎等  
 3号館：B1階～4階（共用）、9階～12階（共用）、17階～20階（共用）  
 12号館：2階～7階（共用）

# (八王子キャンパス)



- 校地面積 357,465.41 m<sup>2</sup>  
(校地面積 381,100.51 m<sup>2</sup>から、校地不算入面積 23,635.1 m<sup>2</sup>を除いた面積)
- 校舎面積
 

大学専用	109,874.350 m <sup>2</sup>
大学・専門学校共用	931,690.660 m <sup>2</sup>
専門学校専用	48,992.940 m <sup>2</sup>
- 本学科が使用する校舎等
  - ① 6号館 (サークル棟、共用)
  - ② 8号館 (体育館、共用)

## 設置の趣旨等を記載した書類 目次

①	設置の趣旨及び必要性 .....	1
②	学部・学科等の特色 .....	5
③	学部・学科等の名称及び学位の名称 .....	15
④	教育課程の編成の考え方及び特色 .....	16
⑤	教員組織の編成の考え方及び特色 .....	23
⑥	教育方法、履修指導の方法及び卒業要件 .....	25
⑦	施設・設備等の整備計画 .....	36
⑧	入学者選抜の概要 .....	46
⑨	取得可能な資格 .....	49
⑩	実習の具体的計画 .....	49
⑪	管理運営 .....	71
⑫	自己点検・評価 .....	75
⑬	情報の公表 .....	76
⑭	教育内容等の改善のための組織的な研修等 .....	78
⑮	社会的・職業的自立に関する指導等及び体制 .....	80

## 設置の趣旨等を記載した書類

### ① 設置の趣旨及び必要性

#### 1. 東京工科大学の沿革

東京工科大学は、昭和61年に東京都八王子市に工学部の単科大学として開学した。開学以降、学部や大学院等の設置及び改組等を行ったほか、平成22年4月には東京都大田区に蒲田キャンパスを開設し、現在は2つのキャンパス（八王子、蒲田）において、6学部・1学環・3研究科で教育を行っている。

#### ・八王子キャンパスにおける沿革

年	学部等設置及び改組等
昭和61年	東京工科大学開学、八王子キャンパス開設 工学部（電子工学科、情報工学科、機械制御工学科）を設置
平成5年	大学院工学研究科修士課程（システム電子工学専攻）を設置
平成6年	工学部（情報通信工学科）を設置
平成7年	大学院工学研究科博士後期課程（システム電子工学専攻）を設置
平成11年	メディア学部（メディア学科）を設置
平成12年	片柳研究所を設立
平成15年	工学部を改組し、バイオニクス学部（バイオニクス学科）、コンピュータサイエンス学部（コンピュータサイエンス学科）を設置 大学院メディア学研究科修士課程（メディア学専攻）を設置
平成17年	大学院工学研究科及び大学院メディア学研究科を改組し、大学院バイオ・情報メディア研究科修士課程及び博士後期課程（バイオニクス専攻、コンピュータサイエンス専攻、メディアサイエンス専攻）、修士課程（アントレプレナー専攻）を設置
平成20年	バイオニクス学部（バイオニクス学科）を、応用生物学部（応用生物学科）に名称変更
平成26年	教養学環を設置
平成27年	工学部（機械工学科・電気電子工学科・応用化学科）を設置
平成31年	工学研究科博士前期課程及び博士後期課程（サステイナブル工学専攻）を設置

・蒲田キャンパスにおける沿革

年	学部等設置及び改組等
平成22年	蒲田キャンパス開設 医療保健学部（看護学科、臨床工学科、理学療法学科、作業療法学科）、デザイン学部（デザイン学科）を設置
平成26年	医療保健学部に臨床検査学科を設置
平成31年	大学院デザイン研究科修士課程（デザイン専攻）を設置

このように、本学は新しい社会のニーズを先取りした人材育成を学部及び大学院で行い、現在に至っている。

医療分野では、複雑化、高度化が進む現代医療にあっては、社会が求める基礎的知識・技術を修得し、専門領域の真理の探求に強い意欲を持って挑み、自己成長を求める向上心ある医療専門職を養成することが必要であると考え、看護学科、臨床工学科、理学療法学科、作業療法学科を開設した。また平成26年4月には臨床検査学科を開設した。

そのうえで、令和3年より新たにリハビリテーション学科を設置し、理学療法専攻、作業療法専攻及び言語聴覚専攻の3専攻を設置することとした。

## 2. リハビリテーション学科を設置する理由、必要性

リハビリテーション医療を担う専門職には、医師、看護師をはじめ理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、義肢装具士、社会福祉士等のほか、臨床検査技師及び臨床工学技士も含め、これら幅広い医療専門職がチームの一員として協働する。医療保健学部は平成22年4月の開設で今年10年目を迎えた。修学を終え、卒業した学生の多くは大学病院、総合病院、リハビリテーション専門病院、老人保健施設等の医療機関に就職している。毎年開催される就職セミナーにおいて、理学療法士及び作業療法士の需要の高さもさることながら、言語聴覚士の供給不足を指摘する声も多い。

言語聴覚士は、構音・発声、言語や聴覚、音声、発達、摂食・嚥下に関与する障害に対し、専門的知識をもとにその原因を究明し、検査・評価をとおして具体的治療、指導、支援を行う医療専門職である。理学療法士や作業療法士と共にリハビリテーションチームの一員として必要不可欠な職種であり、超高齢

社会を迎えた我が国において、今後、医療・保健・福祉・教育の分野で需要が高くなる職種の一つである。脳血管障害後の構音障害、高次脳機能障害に併発する失語症、咽頭喉頭がんをはじめ、小児領域の言語発達障害、発声・発語器官の病理学的障害、吃音等、言語聴覚士が取り扱う疾患は多岐にわたる。今後、益々必要とされる医療専門職であることは周知の事実である。

しかし、需給バランスから推察すると、我が国の人口当たりの言語聴覚士の有資格者は米国の4割にとどまり、依然として不足の状態が続いている。また、人口10万人当たりの資格者数を比較すると、高知県等の西日本で多く、東北等を含めた東日本で少なく、その格差は最大3倍に上ると推定されている。

これまで、医療保健学部開設以来、即時的な社会需要に応えるべく理学療法学科及び作業療法学科の2学科において医療専門職の養成に努めてきた。しかし、変容する時代に応じた質の高いリハビリテーションチーム医療の実践が叫ばれる昨今、同じ学科の傘下に共通した学理に則った関連専門職を養成することは、高等教育機関として自明の理である。医療保健学部において言語聴覚士を養成することにより、卒前から実際の臨床勤務状況に近いチーム協業医療を体験する機会を与え、理学療法及び作業療法の教育内容の理解と同時に、相互の学びをとおして職業像形成に非常に大きな成果を得ることが期待できる。また、卒後の就職においても医療、福祉、研究の多分野にわたる共通した情報を共有し有効に活用できる可能性が高く、ディプロマポリシーの推進にも有利に機能する。さらに、本学のように関連する職種が既設され、教育実践が進行する状況においては、安定した基盤の上に立って教育することが十分可能であり、環境設備への投資を軽減し、教育に必要なマンパワーの効率よい運用ができる。

上述の状況を鑑み、本学では既存の「理学療法学科」、「作業療法学科」を改組し、これからの社会の需要に応えるべく、新たに「リハビリテーション学科」を新設し、その1つの専攻として40名定員の「言語聴覚学専攻」を新設することとした。

### 3. リハビリテーション学科の教育上の目的とディプロマポリシー

近年の我が国の疾病構造の複雑多様化や医療需要の質的变化に対応すべく、本学医療保健学部リハビリテーション学科は、学理に基づいたリハビリテーシ

ョンの本質を探究し、生活の質の向上をとおして、全人的な支援ができる有為な人材を育成することを目標に掲げ設置する。疾病や障がいの治療にとどまらず、家族を含めた障がい者が生活を再建することを支援し、自立へと導く手立てを考察し、真に社会的統合に至る能力を獲得することに貢献できる人材育成を目的に教育する。また、主体的に様々な変化に対応し、自ら将来の課題を探求し、幅広い視野から柔軟かつ総合的に判断・解決することができる人材を育成する。そのための教育実践にあたり、学生が修得すべき能力と求める人材養成像を以下のように明確にする。

- (1) 自立した医療専門職としての専門能力を身につけている
- (2) 医療専門職に必要なコミュニケーション能力、論理的な思考力、課題探求能力、分析・評価能力及び問題解決能力を身につけている
- (3) 国際的な教養と豊かな人間性を育むべく設定した基礎・専門基礎・専門科目併せて128単位以上を修得している

教育によって育成するこれらの人材像は、本学医療保健学部学位授与の方針（ディプロマポリシー）にも掲げられ、学生はこれらの要件を満たすべく学修に専心することが求められる。

#### ・医療保健学部のディプロマポリシー（学位授与の方針）

医療保健学部にも所定の期間在学し、自立した医療専門職の基礎を身につけ、人類愛と国際協力の学習により奉仕精神を育てるために設定した基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目を履修して、128単位以上を修得し、学士の卒業試験に合格することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、医療保健学部の定める演習、臨地・臨床実習や卒業論文の作成等が含まれる。

全学部共通で行われる教養科目と医療保健学部の特성에んじて編成された実学的な専門科目をともに修得しており、Ⅰ. 国際的な教養力、Ⅱ. 実学に基づく専門能力、Ⅲ. コミュニケーション能力、Ⅳ. 論理的な思考能力、Ⅴ. 分析・評価能力、Ⅵ. 問題解決力を身につけていることが、学士の卒業試験に合格する基準となる。

## ② 学部・学科等の特色

### 1. 医療保健学部の理念と基本教育方針

現代社会における勤労者の生活習慣病とメンタルヘルス問題の増加、急性期医療の高度化、難病や慢性疾患の長期療養、多臓器疾患を有する高齢患者の施設や在宅の長期療養、超高齢化に伴う認知症やフレイル予防対策等、我が国における医療需要の質的变化に対応する医療専門職を養成するために、以下の理念と基本方針に基づいた教育を行う。

また医療保健学部では、チーム医療の最前線で主体的に活躍できる医療専門職の育成と社会への貢献を教育上の理念と目的に掲げていることから、「幅広い職業人養成」と「社会貢献機能(地域貢献)」の2つの機能に比重を置き、教育研究上の個性・特色とした。

#### (1) 自立した医療専門職の育成 (キーワード: 自立)

学生が自立して医療チームの一員として行動するための基礎及び専門知識を獲得するために、教育・学修において以下の項目を重視する。

##### I. 専門的知識及び技術の修得

人体の生物学的特徴、現代社会における個人の社会心理学的特性、病気療養からの社会・家庭復帰のための医学的、社会的要件の理解と実習を重視する。

##### II. チーム医療における専門職の役割の理解と協働

疾病の診断、治療から社会復帰の過程における各医療職の役割を包括的に理解する。その上で各専門職の役割と他職種との協働作業のあり方を学び、実習する。

##### III. 医療工学 (テクノロジー) の理解と応用

現在の医療における診断、治療機器の効用と人体への侵襲の危険度を理解し、職種毎に必要なレベルの実習を行う。

#### IV. 医療における ICT リテラシーの修得

情報通信技術（ICT）を学修し、医療の各職域に応用することにより、医療行為の実施確認、効率化のデータを集積することができる。また ICT の医療における活用は、現在我が国の医療に導入されている DPC (Diagnosis Procedure Combination) による医療の標準化を個別の医療機関において実現するために極めて有用であると期待されるので、ICT リテラシーを教育に導入して質の高い医療職の育成に努める。

#### V. 医療安全の理解と訓練

医療安全は現代医療における最大の課題の一つである。複数の医療職が一患者に個別的に医療行為を行い、個々の医療行為が患者に対して侵襲（危害）をもたらす危険性を有する現代医療の内容を系統的及び個別に理解する教育を行う。さらに臨床実習において職種ごとに医療安全を重視した教育を行う。

#### VI. コミュニケーションスキルの養成

患者に対する医療従事者の十分なコミュニケーションは、医療の質を維持する必須条件である。また、現在の医療事故あるいはヒヤリハットといわれる事故の危険を含む医療行為には、異なる職種のコミュニケーション不足が原因であるものが少なくない。また、交代制勤務における個々の患者の状態、医療行為の引き継ぎにおいて十分なコミュニケーションを行う技術の修得のための実習を重視する。

#### (2) 人類愛と国際的視野に基づく奉仕精神の涵養

医療行為は基本的に病者に対する奉仕活動と位置つけることができる。そのために全ての医療従事者の教育には、人類愛に基づく他者の理解と共感を育む能力の育成が求められる。一方、医療行為は十分な説明と理解に基づく受益者（患者）の意思決定に沿って行われる科学的行為であり、患者の行動を規制する行為が必要とされる場合がある。即ち医療従事者の患者とのかかわりは、生命及び個人の尊厳の理解と尊重、個人的及び社会的な背景の理解と共感とともに、科学的医療行為の厳しさを理解・説明し、納得を得る能力とスキルが求められる。このような視点は、医療の技術的側面と急性期医療の効果として疾患の治癒が重視された従来の医療事情のもとでは、必ずしも教育の重点には置か

れなかった。しかし高齢者の慢性疾患や難治性疾患が医療の対象として大きな位置を占める現在、技術教育とともにいわば人間教育が患者と接する医療従事者には等しく求められる。本学はこの観点から以下の教育を重点的に行う。

#### I. 他者を尊敬、理解し、共感を育む感性の涵養

基礎教育科目における倫理学及び専門基礎科目における生命倫理や医学概論等の講義教育とともに、直接患者にふれる臨床実習における教育を重点項目とする。

#### II. 独立した人格と社会的視野の養成

人生経験の豊かな患者に対し、対面して医療行為を行う医療従事者は独立した人格と社会観を持ち、社会的に尊敬されるプロフェッショナルでなければならない。もとより個人の人格と識見は一生を通じて高めるべきものであり、学部教育においてはその基礎としての動機付け教育を重視する。

#### III. ボランティア及び社会活動への積極的参加

社会活動の経験は、独立した人格を有して他者との共同作業である医療行為に従事する職種の学部教育として極めて有意義である。また、ボランティア活動は奉仕精神に基づく社会活動として学部外の教育活動の側面を有する。本学は従来これらの学外活動を奨励しており、リハビリテーション学科においても人格形成教育の一環として重視する。

#### IV. 外国語の修得と国際交流の経験

医療職は、将来近隣諸国への技術協力として国外の活動の機会が増すことが予想される。また、国際交流の促進に伴い、将来外国人の患者の増加及び外国人医療職の我が国の医療への参加が予測される。それらに対応するために、英語教育を重視する。さらに定期的に国際ウィーク等を設定し、海外からの講師招聘、見聞を広めた国際交流や学会参加等の体験報告会を開催し、学生・教員・関連スタッフと共有する機会を設ける。

### (3) 絶えざる向上の意欲と生涯学修の精神の養成

医療職は、病気というハンディキャップを有する個人に接して医療行為を行う職業の特性から、絶えざる人格の陶冶と人間としての成長の努力が求められる。学生時代にそのための動機付けを行うことは重要な教育である。

また、新しい医療技術や新知見の発見による医療の進歩は絶えず行われており、疾患の診断、治療には常に最新の医療行為が求められる。従って現役の医療人は絶えず新しい技術や知識を学び、経験を蓄積して実践活動に生かす心構えの養成が必要である。

#### I. 新しい技術、知識の積極的導入の習慣

医療の進歩に追いつくことの重要性を理解させる教育を行い、新しいものに対する好奇心を育み養い、絶えず職業的能力を向上させる習慣を養う。

#### II. 専門職における経験の意義を理解し、それを蓄積する習慣

脳を含む人体の発達、老化の機構はいまだ不明の点が多い。そのために医療行為は経験に基づく知見をもとに構成されている特徴をもつ。このことは、医療職の学修が専門的知識を受け身の教育から得るのみでは不十分であり、経験を重ねることによって職業人として成長することを十分に教育して体得させる必要がある。このような医療の側面を教育において重視する。

## 2. リハビリテーション学科の特色

リハビリテーション学科は、理学療法学専攻、作業療法学専攻及び言語聴覚学専攻の3専攻から構成され、医療専門職として人々の健康維持・増進、豊かな生活への支援を目指し、専攻ごとの特色を最大限に生かしたリハビリテーション医療教育を実践する。経験豊かで情熱あふれる教師陣のもと、科学的・論理的な思考と洞察の重要性を学び、人に対する慈愛、寛容、包容力を身につける。また、将来にわたる主体的な自己成長を促進すべく、幅広い人間性と教養を培う基礎教育科目、臨床実践に不可欠な基礎医学を修得する専門基礎教育科目、及び専門性を深く学修し探求する専門教育科目を履修し、学内学修の成果を臨床実習で統合する。一方では、3専攻の学生が共通で学ぶ科目を多数配置し、共に学び、お互いの職種を理解することにより、リハビリテーションチーム医療の担い手としての自覚と責任感を育む。同時に、他専攻科目を選択科目として設定し、将

来望まれる学際横断的アプローチの重要性を学修する。さらに大田区や地域との協働をもとに、健康推進事業や連携活動にも積極的に参画する機会を設け、社会生活における医療貢献の重要性を学修する。加えて最終学年では、卒業研究に取り組み、科学的思考に基づいた医療人としての問題解決能力と生涯学修の基盤をつくる。これらの学びにより、現代社会が求める質の高いリハビリテーション医療専門職を涵養する。

### (1) 理学療法学専攻の特色

本学の理学療法教育は、「国民の健康増進への寄与」を身をもって実践できる人材育成を目指す。病によって障がいを受けた身体機能の回復、生活・活動パフォーマンスの向上を支援できる理学療法士の養成を目的に掲げる。そのためには、幅広い教養と国際性を持ち、治療対象者を尊敬し、寄り添って理学療法サービスを提供できる人間性豊かな学生を教育することを重視する。

本学の建学精神である実学主義は単に実益に結びつき、実社会で即戦力となる知識・技術の教授に終始することではない。教養科目や基礎医学教育をとおして、対象者との良好なコミュニケーション力を培い、変容する現代社会に不可欠な、柔軟で総合的に判断を下す課題探究・問題解決能力を身につけ、新たな発想や豊かな創造性をもつ未来志向型の人材育成に取り組む。そのために、理学療法学専攻では、以下の具体的重点項目掲げる。

#### I. チーム医療を学べる実践重視教育

医療サービスの多様化により国民が自らの意志で選択し、最良の医療の享受を求める時代にある現在、科学的な根拠に基づいた的確な判断力を持ち、リハビリテーション関連職種と協働できる理学療法士の育成が重要である。また、疾病を持つ人々に共感する豊かな情操と幅広い知識・技術と人間性を兼ね備え、時代の変化に柔軟に対応できる優れた理学療法士を教育する。そのために豊富な臨床経験を有する各専門領域の理学療法士教員を多数配置し、高い技術教育と倫理教育を行う。また、作業療法学専攻や言語聴覚学専攻との合同授業におけるチーム医療学修、臨床実習での経験を生かした他職種とのチームカンファレンスでの学び、学外の臨床実習や大田区や地域社会との協働プロジェクトへの参画等により、実践的教育を行う。

#### II. 先進医療知識・技術を活用した医療教育ネットワーク体制

三次元動作解析、筋電計、呼吸機能、筋出力解析装置等最新の計測機器を使用し、工学技術を駆使した他学科との共同参画授業・研究により、積極的な学修・研究活動を実践する。また、学内にとどまらず、他大学との連携、共同研究、及び大学院教育を視野に入れた生涯学修教育システム構築を目指し、学術集会での発表や論文執筆を推進する。海外の学部間連携を結ぶ大学とのインターネットを利用した双方向授業や国際交流による理学療法リーダー育成教育を積極的に推進し、教育ネットワークを創意工夫する。

### Ⅲ. 高度な医療専門技術教育が実践できる臨床実習施設の充実

臨床実習地として、国内最大・最高の先端医療施設を数多く保有する国立病院機構病院をはじめ、大学病院、赤十字病院等多数確保している。そのほかにも済生会病院、リハビリテーション専門病院等のリハビリテーション基幹病院に協力いただき、臨床実習のみならず共同研究、就職連携を積極的に実践している。また科目関連実習を行い、協力体制が整った臨床実習施設との連携実習教育を行っている。さらにこれらの機関との協働による「臨床実習ネットワーク」を構築し、今後求められる大学－臨床実習施設間連携を強化する。

### Ⅳ. 連携によるきめ細やかな教育システム

教育目標に沿った段階的学修が実現できるよう基礎教育科目、専門基礎科目及び専門科目を順序だてて配置し、科目間連携により学修内容の妥当性を吟味する。また教育力向上を目的とした教員授業点検及び学生からのフィードバックを定期的実施し、質の高い授業を創意工夫する。さらに、学年進行に伴い、学外の研究機関や他学部・他学科連携の協働研究にも積極的に参画させ、理学療法の専門的知識・技術に加え科学的思考能力を養成する。加えて、地域連携医療に関心を寄せ、超高齢社会で活躍できる医療専門職の一員として、持続した生涯学修ができる人材を育成する。

### Ⅴ. 社会的貢献ができる人材教育

国際性が強く求められるリハビリテーション医療において、理学療法学専攻では、開学以来、海外から講師を招き、先進国で展開される医療や理学療法に触れ、それらをとおして最新の知識を学び、学修意欲の高揚を図ってきた。また、オーストラリアの大学と学部間連携協定を締結し、教員・学生の

人的・知的交流を行うと共に戦略的な教育プログラムに参画し、短期留学を実施する等、世界で活躍できる理学療法分野のリーダー育成に努めてきた。今後も、グローバルな視点から理学療法を捉え、時代の先端をゆく理学療法士の育成に取り組む。

## (2) 作業療法学専攻の特色

作業療法における「作業」とは、日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流、休養等、人が営む生活行為全般を指す。人が作業を遂行することをおして健康や幸福になることは、長い人類の歴史の中で経験的に、そして学術的根拠に基づき確信をもって捉えられてきた。そこで作業療法においては、医療、保健、福祉、教育、職場等の様々な領域において、作業に焦点を当てた治療、指導、援助を行い、人々の健康と幸福を促進する。

対象とすべき作業は、それぞれの対象者にとって目的・価値・意味を持つ活動であり、実に多様である。神経・筋・骨といったヒトとして共通する生物学的次元を超え、他者との交流の中で生きる個別の社会的存在という心理社会的な視点が必要であり、それぞれにとって大切な作業は実に個別性が高い。

作業療法においては、これら個別性の高い作業を、対象者との信頼関係に基づき同定し、対象者と手を携え、作業の遂行が可能となるよう共に歩んでいく。このような全人的な働きかけを特徴とする作業療法士を育成するために、作業療法学専攻では特に以下の点を重視する。

### I. 対象者との深い信頼関係を構築することのできるコミュニケーション能力の育成

それぞれにとって大切な作業に従事するということは、その人らしい生活を実現することに他ならない。単に身体的機能や心理社会的機能等の改善を目的としてリハビリテーションを実施しても、その人らしい生活が実現されなければ、せっかく獲得された機能が維持されないことは、近年の医療・介護・福祉の視点から指摘されているところである。その人らしい生活の実現のためには、対象者の価値観や志向をうまく聞き出すことが不可欠であるが、その前提として、セラピストと対象者との信頼関係の構築が必要であり、そのためには、単なる表面的なやり取りだけではない深遠なコミュニケーションの力が肝要となる。

このように作業療法学専攻では、業務上不可欠なコミュニケーション能力の育成を、教員が開発したアプリケーション等を活用しながら、4年間かけて重点的に行う。

## II. 自立しながらも他職種との協業ができる人材の育成

作業療法士の働く職場においては、他職種との協業が求められる。そのためには、他職種とのディスカッション、グループワーク等を協力的に行いながらも、自身の考えや計画を他者に対してうまくプレゼンテーションすることが求められる。作業療法学専攻では、多くの授業においてアクティブラーニングが行われており、これらをとおして、学生はこれからの職業生活において不可欠な、自ら問いを立て学ぶ姿勢とチームで協業する力を身につけていく。また、この協業は、専攻内にとどまらず、理学療法学専攻や言語聴覚学専攻等専攻を超えて行われることもあり、さらに看護・臨床検査・臨床工学等学科を超えて、また学部を超えてデザイン学部とともに行われることもある。

## III. 地域と連携した教育

大田区蒲田地区には多くのものづくりの拠点がある。この地域性を生かし、地域の中小工場と本学作業療法学専攻、工学系、デザイン系の教員、学生と共同の自助具の作成や環境制御に関する新しい取り組みを示すことにより、学生の創造性を賦活する。

また、これからの高齢社会の要となる地域包括ケアシステムを実際に身近に体験する機会を学内教育に設けることを通じて、地域包括ケアシステムの在り方について、問題意識を持った人材を育成する。

## IV. 充実した臨床教育

臨床実習は、国際基準を満たす1,000時間以上を実施している。病院はもちろん、リハビリテーションセンター、介護老人保健施設、通所リハビリテーション等、関東近郊に多数の実習施設を有し、学内教育との連携を持った臨床教育を実施する。また、学内教育においても、実際に障がいをもつ方々が多くの授業に参画され、さらに、最前線で活躍する作業療法士による特別授業も多数開講し、教科書だけでは得られない、より実践的な臨床的能力を育成する試みを実践する。

## V. 国際的視野をもった人材の育成

現在の作業療法学科は作業療法教育の世界基準を満たした WFOT 認可校であり、国際的な視野に立った教育を実践している。その実績を引き継ぎ、韓国・マレーシア・ニュージーランド等の大学の作業療法学科との協定を結び、研究や教育に関する国際交流も活発に行い、世界的視野で物事を考えることができ、世界とのコミュニケーションに臆することない人材を育成することを目指している。

### (3) 言語聴覚学専攻の特色

言語聴覚士は、言語・コミュニケーション、及び摂食嚥下に問題を持つ人々に対して、機能の改善と獲得、活動の拡大、社会参加を目指して、その人らしい生活が構築できるように支援する専門職である。言葉は、気持ちのやりとり、情報・知識の伝え合い、思考の構築等に重要であり、生活のすべてに関与している。そのため、言葉に障害を負った場合には、気持ち・情報・思考に問題が起こればその人らしく生きることが阻まれ、人間としての尊厳が脅かされる事態に陥る。

言語聴覚士が支援を行う対象となる障害である言語・コミュニケーションの障害、摂食嚥下障害は、目に見えない障害であり、周りからはその障害による不自由に気づいてもらえないことが多い。その結果、障害による一次的な影響のみならず、人間としての尊厳が脅かされている苦悩を理解されず、二次的、三次的な影響へと拡大していく。その対象者に対して、健やかに朗らかに、その人らしい生活を取り戻す支援を対象者及び対象者を取りまく周囲の人々に対して実践できる言語聴覚士であることが、何より求められている。

本専攻の目標は、言語聴覚士としての高い専門性と職業人としての使命感や倫理観を持ち合わせ、「話す」「聴く」「食べる」の支援において、科学的、論理的に判断できる言語聴覚士を育成することであり、具体的には、以下を重点目標とする。

#### I. 言語聴覚士に欠かせない職業人としての使命感・倫理観を持ち、主体的に学ぶ能力を身につける

近年、学問の進歩や社会情勢の変化によって、言語聴覚士に求められる役割や期待が拡大している。社会の要請に対し、常に使命感、倫理観を持ち、

社会貢献ができる、また、新たな要請に対しても、専門職として学び続け、自律的に取り組むことができる能力を身につける。

このような姿勢は各科目の講義・演習や臨床実習での学びで教示していくのは当然であるが、特に低学年では意識づけや実践演習に力を入れる。1年次の言語聴覚基礎実習では実際の言語聴覚士の臨床を見学し、これら言語聴覚士に求められる役割や使命に触れる機会、考えさせる機会を設ける。さらに、最終学年では、言語聴覚療法プロジェクト等の選択科目で、病院や施設の言語聴覚士の協力のもと、対象者や家族、地域社会の課題を分析し、課題発見や課題解決のための思考、探求に取り組み、能動的に言語聴覚療法に取り組んでいく姿勢を育成する。

## II. 自身の専門性をより高いレベルで発揮するため、多職種と協働できる調整力とコミュニケーション能力を身につける

対象者の心理的・社会的背景に配慮して、双方向のコミュニケーションを確保し、対象者及びその関係者と良好な関係を築く能力を身につける。それにとどまらず、チーム医療の一員としての自覚を持ち関連職種との連携を深め、他職種の専門性を理解し、対象者に過不足のない支援を届けるための、調整力とコミュニケーション能力を身につける。

臨床実習に参加する前の1年次と2年次に、ベーシックセミナーⅠ、ベーシックセミナーⅡ、コミュニケーション演習Ⅰ、コミュニケーション演習Ⅱを配置し、医療従事者としてのコミュニケーションスキルの育成を通年で行うように配置している。ベーシックセミナーでは基本的なアカデミックスキルを中心に、医療従事者として求められる基本的な表現方法を養う。ベーシックセミナーⅡでは、医療従事者として欠かせないコミュニケーション技術や論理的思考方法を学ぶ。2年次のコミュニケーション演習は、ベーシックセミナーでの学びを受けて、実践的表現能力を高めるとともに、対象者や家族、関連職種との関係を構築するため、自分を知り、相手を理解するためのコミュニケーションスキルの向上をはかる。これらを基盤に3年次の演習科目や臨床実習で実践をとおして言語聴覚士としての調整力とコミュニケーション能力について学びを深める。

## III. 科学的・論理的な思考力と判断力、人に対する洞察力・包容力と想像力を養う

言語聴覚士には、進歩し続ける言語聴覚障害分野及び近接分野の知識、技術を身につけ、根拠に基づく臨床（Evidence-based Practice：EBP）を実践し、その時点における最善の言語聴覚療法を対象者に提供できることが求められるため、科学的・論理的な思考力と判断力を養う。また、言語・コミュニケーション障害の患者に対しては、言語聴覚士自身に、非言語的コミュニケーション能力、相手を観察・理解する洞察力、相手に合わせ受け止める包容力、症状から考えられる活動や参加における問題を見通す想像力・探求力が求められるため、人に対する洞察力・包容力と想像力を養う。

これらは各領域の専門科目で学ぶとともに、3年次の言語聴覚総合演習Ⅰ、言語聴覚総合演習Ⅱにおいて、言語聴覚療法の臨床過程を学ぶ際に、事例をとおして患者の背景を深く考え対応を模索し、評価の分析からの論理的思考、治療計画、効果立証等について思考し実践する機会をとおして学びを深める。さらに4年次の言語聴覚支援工学等の科目では、現場の言語聴覚士の協力のもと、対象者や家族のコミュニケーション問題を推察し受け止め、対象者がより良い生活を営めるよう、問題の客観的分析をもとにしたコミュニケーション法を構築し、言語聴覚士としての科学的・論理的な思考力と、対象者に対する対応力を培う。

### ③ 学部・学科等の名称及び学位の名称

#### 1. 学科名：リハビリテーション学科 Department of Rehabilitation

学理に基づいたリハビリテーションの本質を探究し、生活の質の向上をとおして、全人的な支援ができる有為な人材を育成することから、リハビリテーション学科とした。

#### 2. 専攻名：理学療法学専攻 Major of Physical Therapy

学位の名称：学士（理学療法学） Bachelor of Physical Therapy

理学療法を学び、障害を有する者のリハビリテーションを全人的立場から実施し、有効な治療を工夫して行う有為な人材を育成することから、理学療法学専攻とした。

#### 3. 専攻名：作業療法学専攻 Major of Occupational Therapy

学位の名称：学士（作業療法学） Bachelor of Occupational Therapy

作業療法学を学び、乳幼児から老年期までの生活障害を改善し、生活の質(QOL)と意欲の向上に資する技術者として活動する有為な人材を育成することから、作業療法学専攻とした。

4. 専攻名：言語聴覚学専攻 Major of Speech-Language-Hearing Therapy  
学位の名称：学士（言語聴覚学） Bachelor of Speech-Language-Hearing Therapy

言語聴覚学を学び、音声・言語・聴覚・嚥下機能の障害に対し、検査・評価をとおして、有効な指導、支援を行う有為な人材を養成することから、言語聴覚学専攻とした。

#### ④ 教育課程の編成の考え方及び特色

本学科は、医療保健学部の教育理念・教育基本方針のもとで学科・専攻の特色を実現するための基盤となる教育課程編成の方針を明確に以下に示すよう定めた。

##### 1. 教育課程編成の基本方針

医学教育改革は、学問の専門化、教養と専門課程の一体化、小グループ教育と臨床実習重視等が推進され、実践的技術を備えた医療人養成がなされてきた。その一方で、現代社会における急速な科学技術の進歩、情報社会の飛躍的進展による情報の断片化や偏重、社会全体の価値観の多様化により、効率が優先され、一人一人が自分の生き方を主体的に構築する力や精神の豊かさが軽視され、教育機関においては学問の体系性の喪失が危惧されている。そのため社会的、物質的な豊かさやグローバル化の加速により、人間関係の希薄化が指摘されている現代においては、互いの多様な生き方を容認し、生涯にわたる自己研鑽の必要性を自覚した人材を育てる教養教育が不可欠である。

医療保健学部は医療人として、生命倫理や地球規模の環境問題を熟慮し、将来にわたり魅力ある社会を築く強い目的意識と目標を持ち、新しい時代の国際社会で品性、品格をもって活躍できるように必要な教養教育を重要視する。そのための組織として、平成26年に教養学環を設置し、縦割りの学問分野別による知識伝達型教育を改善し、知識や思考法等の知的な技法の獲得、深い洞察

力の育成に努力すべく教員全体の意識改革を促してきた。この教育編成の方針は学生同士、学生教員間のコミュニケーションを重視し、論理的思考トレーニングを重ねることにより、基礎教育、専門基礎教育、専門教育へと一貫して継続され、医療専門職として科学的な力、つまり分析・評価する能力や問題解決能力の基盤を築くことに連なっている。

このように専門分野の枠を超えた広く深い社会的教養を身につけることにより、自分の生き方を考え、目標実現のための主体的な行動力を身につけた人材育成に取り組む。

## 2. 医療保健学部のディプロマポリシー（学位授与の方針）

医療保健学部に所定の期間在学し、自立した医療専門職の基礎を身につけ、人類愛と国際協力の学習により奉仕精神を育てるために設定した基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目を履修して、128単位以上を修得し、学士の卒業試験に合格することが学位授与の要件である。修得すべき授業科目には、講義科目のほか、医療保健学部の定める演習、臨地・臨床実習や卒業論文の作成等が含まれる。

全学部共通で行われる教養科目と医療保健学部の特性に応じて編成された実学的な専門科目をともに修得しており、Ⅰ. 国際的な教養力、Ⅱ. 実学に基づく専門能力、Ⅲ. コミュニケーション能力、Ⅳ. 論理的な思考能力、Ⅴ. 分析・評価能力、Ⅵ. 問題解決力を身につけていることが学士の卒業試験に合格する基準（ディプロマポリシー）と定めた。

これらディプロマポリシーを達成することを目的に、開講する科目との関係を明確にするリハビリテーション学科3専攻カリキュラムマップを策定した。

**【資料1：リハビリテーション学科3専攻カリキュラムマップ】**

## 3. 医療保健学部のカリキュラムポリシー（教育課程編成・実施の方針）

本学の基本理念である「生活の質の向上と技術の発展に貢献する人材を育成する」ため、医療保健学部において国際的な教養と豊かな人間性、高い倫理性、創造性と持続可能な社会の構築に貢献する全人的な医療、保健の専門能力、コミュニケーション能力、論理的な思考力、分析・評価能力、問題解決力

を兼ね備えた人材を育成することを目的に、次のような方針に基づいた教育課程表（カリキュラム）を編成し、実施する。

#### ○基礎教育科目

基礎教育科目は国際的な教養と豊かな人間性、高い倫理性と創造性を修得するために、a) 人文・社会、b) 英語、c) 心身・ウェルネス、d) コンピュータ、e) 人間形成、f) 自然科学の7科目区分で構成される。また、ディプロマポリシーに基づき、科目ごとに求められる能力が記されている。

#### ○専門科目

##### ・専門基礎科目

専門分野の基礎知識や基礎技術を学ぶ内容を必修科目、選択科目の中に配置し、基本的でかつ実践的な専門分野の基盤となる知識と基礎的能力を身につけることを目的とする。

##### ・専門科目

専門分野の知識、先進医療機器の原理、使用法及びそれによって得られる所見、考察の記述法を学び、これらの知識や技術を総合的に活用して、新しい価値の創造ができる能力を養う。

特徴ある演習、臨地・臨床実習を必修科目として配置し、実践的な応用力を身につける。

また、将来必要な学際的アプローチへの足掛かりとなる研究手法や卒業研究の科目を配置し、4年間の学部教育の集大成として、修得した知識や技術を実学的に活用することを学ぶ。これらをとおして、コミュニケーション能力、論理的な思考力、分析・評価能力、問題解決力を身につける。

#### 4. 理学療法学専攻の教育課程の考え方

理学療法学専攻の科目区分は、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目により構成される。基礎教育科目には、国際的な教養、論理的思考、分析・評価能力等を修得する人文・社会が配置されている。またグローバル化する現代社会に不可欠な英語は、フレッシュマン・イングリッシュⅠ・Ⅱを必修科目とし、新しい情報の取得、コミュニケーション、将来における臨床業務及び研究活動のツールとして学修する。科学的基盤は、コンピュータ、自然科学系科目における論理的思考や実学に基づく専門能力の修得により育み、専門基礎科目や専

門科目でさらに応用、発展させるべく配置した。心身ウェルネスと人間形成では、コミュニケーション能力、論理的思考能力及び問題解決力の育成を目的とし、特にフレッシュャーズゼミでは、日常的疑問に着目し、グループ活動をとおして問題解決力を培う。これらは中央教育審議会答申において教養社会人に必要な教養教育の重要性を鑑みた方針に基づいて設置した。

専門基礎科目は、共通科目、基礎医学、理学療法学基礎より構成される。

共通科目は3専攻共通の必修科目であり、解剖学、生理学、病理学等の人体の構造と機能を主体に学ぶ科目群と、一般臨床医学、精神医学、リハビリテーション医学、臨床心理学、小児科学、神経内科学等の医学的基盤となる知識を学ぶ科目群、及び選択科目として生命倫理、家族社会学、医療経済学等社会学・経済学的な医療を集学的に学び、医療専門職の素養を高める。

基礎医学はすべて必修で、作業療法学専攻と共通する科目であり、解剖学Ⅱ及び解剖学実習Ⅰ・Ⅱ、生理学Ⅱ及び生理学実習、整形外科、老年医学等の身体構造と機能の病態を論理的・分析的に思考する能力を養い、また臨床薬理学や画像評価学等を配し、時勢に対応した科目群を適切に学ぶ。これらは、主に1～2年次に基礎的な科目として学修する。

理学療法学基礎科目は、解剖学、生理学の身体の構造・機能の学修科目と並行し、学ぶキネシオロジー、キネシオロジー演習、クリニカルキネシオロジー演習を配置した。これら一連の運動学は、運動器系理学療法学の基盤科目である。人間発達学は、人間の成長に伴う心身の発達の特徴を時系列で学ぶ学問であり、新生児、小児、成人、高齢者まで幅広い年齢層を対象とする理学療法において不可欠な基礎科目である。これらはすべて必修科目であり、主に実学に基づく専門能力、論理的思考能力、分析・評価能力及び問題解決力を養成する。

専門科目は、理学療法学応用と発展により構成される。初年次には、応用科目として、学年進行とともに主体となる評価・治療学の基礎に位置づけられる検査・測定学及びその演習、基礎理学療法学実習Ⅰ・Ⅱを学修する。また、理学療法概論において理学療法の学問体系について学ぶ。2年次には運動器系、神経系、内部障害系の各専門領域において不可欠な基礎知識、評価手法及び理学療法の基礎となる運動療法等幅広く学修する。また、物理療法や義肢装具について、実習を含め学修し、基礎知識を身につける。3年次には、2年次に引き続き各専門領域の治療学について学ぶ。具体的には神経系理学療法学及びその実習、運動器系理学療法学及びその実習、並びに内部障害系理学療法学とそ

の実習である。またマニュアルセラピーとその実習やスポーツ科学理学療法学演習をとおして、運動器系疾患に対する理学療法介入の統合をはかる。さらに、日常生活活動論実習や地域理学療法学、リスク管理論等、新カリキュラムに対応した臨床実習に備える科目を配置した。4年次には理学療法臨床実習Ⅳが履修科目の主体となるが、これまでの学修を集大成し、総合的な能力を修得する目的で理学療法総合演習、理学療法卒業研究の科目を学修する。なお、理学療法臨床実習は各年次に配置し、学内で獲得した知識・能力を臨床実習施設において実践応用する機会とした。

新設した発展科目には、老年期理学療法学、生活環境福祉学、先端医療総合講義のほか、作業療法と言語聴覚療法の専門科目等、幅広い知識や技能を修得できる選択科目を配置した。

理学療法士に不可欠なコミュニケーション能力は、初年次からフレッシュャーズゼミ、解剖学や生理学の実習授業のほか、専門科目における演習・実習及び理学療法臨床実習Ⅰ（見学）において、教員や臨床実習指導者との会話や学生間での相互学修により培われる。これは2～3年次に配置した各専門領域の評価学・治療学の演習・実習や学外実習においてに継続される。また、国際的教養力に関しては、専門領域科目において最新の英語論文や研究報告の通読、卒業研究における文献レビュー、海外招聘講師による特別講義への参画等により、グローバルな視野育成を図る。さらに論理的思考能力、分析・評価能力及び問題解決力の修得は、ほぼ全ての専門科目において履修して得られる能力として配置されており、学年進行に沿った医療専門職教育を目指す。

## 5. 作業療法学専攻の教育課程の考え方

作業療法学専攻の科目区分は、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目よりなる。基礎教育科目は、いくつかに分類できる。まずは、人文・社会・人間形成・心身ウェルネス等、中央教育審議会答申において普遍的な教育の使命として求められている教育内容を担う部分である。コンピュータ・自然科学では、その後に学ぶ専門基礎及び専門科目の学修の基礎となるコンピュータリテラシーや物理・生物・化学・数学の基礎知識を獲得する。英語においては、教育の国際化に不可欠な国際的コミュニケーションの手段となる語学力を獲得する。

専門基礎科目は、共通科目、基礎医学、作業療法学基礎よりなる。共通科目は、3専攻共とおして学ぶ科目であり、解剖学、生理学、病理学といった人体

の構造と機能を学ぶ科目と、精神医学，リハビリテーション医学，神経内科学等の医学的知識を学ぶもの、及び生命倫理や家族社会学等社会学的観点から専門職教育の在り方を考えさせる領域の3つより構成されている。最後の一領域は、選択科目となっている。

基礎医学は理学療法学専攻と共通する科目であり、解剖学と生理学の一部、整形外科学，老年医学等であり、特に身体の運動に関連した人体の解剖と機能に関する科目であり、よってすべて必修科目である。これらは、主に1～2年次に基礎的な科目として学修する。

作業療法学基礎は、人間発達学，運動学，運動学実習，早期体験実習である。運動学は、人体の動きの基礎を学ぶものであり、解剖学・生理学の授業と並行して学び、さらに演習によって深める。人間発達学は、小児から高齢者まで広範囲の患者を対象とする作業療法において不可欠な基礎的科目である。

専門科目は、作業療法学応用と発展よりなる。応用においては、作業療法学概論や作業療法学原論等作業療法の基本的な枠組みを学ぶ科目が1～2年次に配置されている。2年次には身体機能評価学や認知機能評価学，精神機能評価学等、対象となる方々の機能の評価を行うための知識を学修する。3年次には、身体機能作業療法学や認知機能作業療法学，及び精神機能作業療法学等、治療介入に関する理論演習を主に行う。3年後期には臨床実習Ⅰ、4年次には臨床実習Ⅱ及びⅢを学修し、4年次の仕上げとして卒業研究を行う。

さらに発展科目として、先端医療総合講義、先端作業療法Ⅰ・Ⅱ、グローバルマインドと作業療法等、ホットなトピックや国際的活動に関する科目が3年次以降にあるが、これらはいずれも選択科目である。

本専攻の教育の特色であるコミュニケーション力の育成は、1年次の早期体験実習から始まり、2～3年次の評価学及び治療学において、常に対象者とのコミュニケーションを意識した演習が行われる中で学修されていく。また協業力の育成は、1年次のフレッシューズゼミや専門科目の多くがアクティブラーニングの形式で行われる中において、獲得を目指している。地域との連携は、3年次の地域生活支援と作業療法、並びにその他の演習科目内において、学外に出たの演習が組み込まれており、その経験をとおして獲得を目指している。臨床教育は、早期体験実習、見学実習、臨床実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと段階的に実施している。また学内授業に障がい者や臨床家に協力を得て、評価学・治療学のあらゆる科目内で実施され、学内学修においても臨床的実践能力の育成が意識されている。国際的視野を拡大する教育は、海外からの講師による特別授業が、

治療学の授業内に毎年組み込まれ、仕上げとして3年次後期にはグローバルマインドと作業療法という科目が設置されている。

## 6. 言語聴覚学専攻の教育課程の考え方

言語聴覚学専攻では、言語聴覚士としての高い専門性と職業人としての使命感や倫理観を持ちあわせ、「話す」「聴く」「食べる」の支援において、科学的・論理的に判断できる言語聴覚士の育成を目標とし、学部共通で設けられているカリキュラムポリシーと、ディプロマポリシーを基に、カリキュラムの編成を行っている。

カリキュラムの科目区分は、基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目に分類されており、専門基礎科目と専門科目については、さらに2つに下位分類されている。以下に、内容を概説する。

基礎教育科目は、人文、社会、英語、心身ウェルネス、コンピュータ、人間形成、自然科学の領域に関する幅広い知識と教養、豊かな人間性を身に付け、科学的思考力、立証的判断力を養う。英語、心身ウェルネス、コンピュータ、人間形成、自然科学においては、必修科目を配置し、人文、社会には、選択科目を多く配置している。履修は1年次より開始し、2年次までに必修科目は終了する。

専門基礎科目は、(1)共通—医学概論、一般臨床医学、解剖学、生理学、病理学等生命体の構造・機能・病因本態を必修科目として配置し、生死への医療の関わりや集団における健康等を考える生命倫理学、公衆衛生学等の選択科目を配置し、1年次から3年次に履修・修得する。(2)言語聴覚学基礎—言語学等人間の言語構造、音声・音響学等音声・音の物理的特性、言語・コミュニケーション行動を支える生物学的基盤、臨床医学各論、心理学等を学ぶ。言語聴覚障害は、大きく「失語・高次脳機能障害」「言語発達障害」「発声発語・嚥下障害」「聴覚障害」の4領域(言語聴覚士学校養成所指定規則に定められる教育内容の専門分野に明記される)に分けられ、臨床医学の各科目は4領域の複数に関連しており、1年次から3年次に配置されている。主に2年次に開始となる、下記専門科目を理解するための医学的知識の基盤として、多くが必修科目となっている。

専門科目は、(1)言語聴覚学応用—4領域における障害の原因、症状、評価、言語病理学的診断、訓練・指導・支援に関する科目は、主に、2年次以降に必修科目として配置されており、言語聴覚士としての知識や技術の修得につながる。また、1年次からの開始となる4領域に共通する言語聴覚障害学総論、医療専門

職としての心構えや態度、患者とのコミュニケーション体験等の演習から、臨床実習につながる実学科目が毎年継続して行われる。言語聴覚障害診断学等の学修の統合的科目や臨床実習準備（学内）演習については、臨床実習開始前の3年次後期前半までに、配置されており、臨床実習の教育効果を最大限に引き出すための準備としている。その後、3年次後期後半から4年次前期後半までの期間に、知識と技術のつながり、職業人としての奉仕的姿勢と専門的対応、対象者の変化に気づき真の思いを想像し、対象に合わせた言語聴覚療法を追求する能力を育成する言語聴覚臨床実習Ⅰ（見学・参加実習）、言語聴覚臨床実習Ⅱ（評価診断・参加実習）、言語聴覚臨床実習Ⅲ（言語聴覚療法企画・実施実習）へと段階的に進み、職業人としての使命感や倫理観を共に修得する。（2）発展－職業人として高い専門性をもって社会に貢献するための科目を主に、3年次、4年次に配置している。多くは、言語聴覚士養成所指定規則に規定されている選択必修科目に該当し、3年次、4年次に配置している。

## ⑤ 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及び特色

医療保健学部における基礎医学及び臨床医学の専任教員は、学部の臨床基礎医学を統合的に担当し相互に協議のうえ、保健師・看護師・臨床工学技士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士及び臨床検査技師の教育を担当する。それぞれの専門職に必要な知識の教授のみならず、医療人・治療者・科学者等として必要な医療観・死生観を教授する。現代の医学研究はデジタルな分析手法に偏重する傾向があり、生態現象の詳細な観察という医学の基礎が軽視されがちであった。生命現象をしっかりと観察するということの重要性を基礎医学教育の段階から教育する。このために基礎医学の専任教員には、長年、病理解剖や病理診断業務に携わった教員を配置し、形態学と形態観察の重要性を教育する。また、神経内科・一般内科・一般外科学の臨床医が専任教員として学部全体の臨床医学教育を統括する。

このような教員組織により、充実した臨床実習も含めた卒業前臨床教育が可能である。

### (1) 理学療法学専攻

理学療法学専攻の教員は、大きく基礎理学療法、運動器系理学療法、神経系理学療法及び内部障害系理学療法の4領域に優れた業績を有する教員で構成されている。また小児から高齢者に至るライフステージ、ICU・NICU等の急性期、回復期、生活期、地域社会活動期の各ステージにおける理学療法、並びにそれら関連職種間との連携にも経験豊かな教員を配置した。さらに疾病予防教育やスポーツリハビリテーションの研究等、多領域にわたる理学療法の教員組織となっている。

### (2) 作業療法学専攻

作業療法学専攻の教員は、身体機能、精神機能、高齢期、発達期の各領域での臨床経験を有する教員で組織されている。また、急性期、回復期、地域生活期、終末期等様々なステージに関する経験を有し、実学を基本理念とする本学の教員として、教育に対する熱意を有する教員組織となっている。

### (3) 言語聴覚学専攻

言語聴覚学専攻の教員は、言語聴覚士学校養成所指定規則に定められる教育内容の専門分野に明記される「失語・高次脳機能障害学」「言語発達障害学」「発声発語・嚥下障害学」「聴覚障害学」の各領域における臨床・研究経験を有する者及び言語聴覚療法に最も広範に関連している耳鼻咽喉科領域を全般的に指導できる耳鼻咽喉科専門医にて編成されている。また、医療機関での臨床経験のみならず、障害児教育関連、地域リハビリテーション・訪問リハビリテーション関連、発達相談業務関連等、教育、福祉での経験を有する教員組織となっている。

## 2. 教員配置（職位・学位・業績・年齢構成）

リハビリテーション学科の教員組織は、教育経験及び医療現場での実務経験豊富な専任教員36名で編成し、職位は教授12名、准教授6名、講師6名、助教12名を配置する。職位別の平均年齢については、教授が62歳、准教授が53歳、講師が48歳、助教が44歳であり、年齢に偏りが無いよう、配置している。

なお、専攻ごとの内訳としては、理学療法学専攻は教授5名、准教授1名、講師4名、助教6名、計16名、作業療法学専攻は教授4名、准教授2名、講

師1名、助教4名、計11名、言語聴覚学専攻は教授3名、准教授3名、講師1名、助教2名、計9名と、偏りのない編成をしている。

【資料2：リハビリテーション学科担当教員について】

また、就業規則において、本学の定年年齢は65歳と定めているが、同規則には、学部、大学院等の新設に伴い採用される教員については、採用時に65歳を超えているか又は完成年度前に定年年齢に達する場合であっても、完成年度の年度末を定年とする旨を併せて規定している。なお、完成年度後に向けては、新たな教員の採用を計画的に行うとともに若手教員の育成にも力をいれ、教員組織に問題がないようにする。

【資料3：就業規則】

## ⑥ 教育方法、履修指導の方法及び卒業要件

### 1. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件の基本方針

#### (1) リハビリテーション学科

科目区分は基礎教育科目、専門基礎科目、専門科目とし、卒業要件単位数は各学科とも128単位とする。各医療職の国家試験受験資格に定められた全ての必修科目等を修了し、単位を修得することも卒業要件とする。

各職種の卒業前教育を定めた最新のガイドライン等を先取りした教育カリキュラムを作成するとともに、リベラルアーツや先端科学に関する選択科目の学修においても、学部学科を超えた履修が可能なカリキュラム設定を行う。

医療専門職として卒業前教育で求められる必須要件については、医療専門職養成の社会的責任を鑑み、必修・選択を問わず親身なる教育指導と客観的効果判定を通じて、学修力定着の徹底を図ることは言うまでもない。在学中は担任や卒業研究指導教員等により、個別の修業状況を継続的にモニターし、親身なる指導を行なう。これにより本学の学是であるベストケアを実践する。必要に応じて専門科目や臨床実習の履修前に、必要要件の判定を行うことで、充実した学部教育の実現を図る。

科目配当年次は、これまでの高等学校教育における基礎学修能力を基盤とし、1～2年次に基礎教育科目と専門基礎科目を多く配置した。3～4年次には専門性を深化した知識、技術、能力の修得を目的とした専門科目を主体に配置したが、学科・専攻によっては初年次から専門基礎と専門科目を学修させ、弾

力的な科目配置となるよう考慮した。このようにバランス良い科目配当を行うことにより、ディプロマポリシーを適切に実践する。

#### 【資料4：リハビリテーション学科3専攻履修モデル】

### (2) 基礎教育

親身な初年次教育・基礎教育の弾力化とリベラルアーツを重視した基礎教育については、原則として医療保健学部共通、人文・社会についてはデザイン学部と共通することにより、他学部・他学科の学生との交流を通じて、学際的視野を持った保健師・看護師・臨床工学技士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床検査技師を養成する。

基礎教育科目のほとんどは選択科目であり、講義形式による教授法をとるため、科目によっては大講義室での座学聴講となるが、可能な限り小グループでの討議や課題・成果発表を織り込むことにより、コミュニケーション能力やチーム協業の素養育成を図る。授業に適した学生数構成となるよう科目によっては学科単位で授業を行い、積極的にPBLやアクティブラーニング手法を取り入れ、教師・学生、学生間の双方向学修を促進する。

基礎教育科目の中でリハビリテーション学科3専攻の必修科目は、フレッシュマン・イングリッシュⅠ・Ⅱ、コンピュータリテラシー演習及びフレッシュャーズゼミである。これらは専攻単位での授業や3専攻共同、及び医療保健学部全学科で実施する等、多様に組み合わせた構成となっており、討論、協働作業、交流を取り入れた授業を設定し、グループダイナミクスの原理を生かした国際的な教養、コミュニケーション能力、問題解決力を育む。

特にフレッシュャーズゼミでは、自立した医療人としての自己実現を目指すために、修学を支援する学内の制度や施設についてのオリエンテーションを行う。担当教員による10名程度の少人数学修と学際的な全体講義をおりませながら、心身の健康や職業としての学問、医療人としてのモチベーション形成と生涯学修の基礎、グループ活動を通じてチーム形成能力への動機づけを図る。併せて医療人として習熟すべき基本的な救急処置の実習（BLS、ALS）、大学における学修の方法、生活の規範、他職種とのコミュニケーションと自己表現の方法、身近な疑問に関するグループ探究活動をとおして、コミュニケーション能力、協働の重要性、論理的思考力並びに問題解決力等幅広い社会的素養を育成する。

フレッシュャーズゼミ担任教員は、担当学生が上級学年の卒業研究担当教員等に師事するまでの学務・教務上のキーパーソンとして、関連科目の教員ならびに心身両面のケアに関する調整役を担うことで、個性に配慮した教育を実践する。

また、人文社会・自然科学教育は専門教育の単なる準備ではなく、リベラルアーツとしての一般教養の修得とともに、「職業としての学問」

(Wissenschaft als Beruf) のありかたにも触れる機会とする。これによって自立し生涯学修能力とチーム形成能力にあふれる医療人としての礎を築く。また、本学の伝統である ICT リテラシーの基礎教育によって、明日の医療と社会システムの基盤となる情報通信技術に通じた医療技術者の基礎を教育する。

### (3) 専門基礎教育

基礎医学の諸科目においては理学療法士・作業療法士、言語聴覚士にとって必要な、正常な人体の構造と機能について、個体・器官・組織の各レベルで学修する。医学概論、解剖学、生理学は医療専門職の基礎力の基盤であり、3専攻共通の重要な必修専門基礎科目として位置づけ、初年次から開講し、各専攻の専門教育と並行して履修するよう配当した。また、2～3年次は、初年次の学修を基盤に、リハビリテーション医学、神経内科学、精神医学、整形外科学等リハビリテーション医療専門職に不可欠な基礎医学を学修する。科目によっては、双方向授業や小グループによる学修・討議を行い、多職種の職業理解をとおしてチームとして協働できる素養を養う。

また、医学概論ではリハビリテーション学科で学ぶ新生が、豊かな人間性と充実した知識・技術を兼ね備えた医療人となるために、医学や医療の歴史、現状と課題、将来像について理解することを目的とする。医の倫理、患者と医療者の安全等の課題、各医療専門職の成り立ちや職務、さらに医療を支える種々の科学や専門職について学修する。これによって各専攻における修学の動機付けとともにチーム医療のなかで学際的な視点をもった医療人としての基礎を取得する。

#### (4) 専門教育

専門教育では、それぞれのリハビリテーション医療専門職種に必要な症候学、臨床医学の教育にはじまり、理学療法・作業療法、言語聴覚の各領域における専門教育と実習を行う。専門教育は講義、演習、実習の形態を織り交ぜた科目で構成され、それぞれの専攻で学修目標に適した組み合わせで実施する。臨床実習については、養成規則等を十分に充足した実習施設を手配し、本学の専任教員と臨床実習施設との密接な連絡のもとに充実した臨床実習を実施する。また医療従事者として理解すべき医療安全については、ヒューマンエラーの認知科学的基礎・ソフトウェア・ハードウェア・マネジメントからみた事故事例、安全対策・事例分析の手法、チーム形成・危険予知活動等安全人間工学の各領域について、航空や電力等の産業領域の事例や教訓も提示しながら学際的に教育する。さらに、働きやすさを人間と機械全体からとらえる学際的な科学である人間工学についてもその概要を、リハビリテーション学科全体の学生に対し講義し、相互の討議や課題演習を深めることで、チーム医療実践能力を養成する。4年次には大学での勉学をまとめるものとしての卒業研究を経験させる。これは自主的活動と創意工夫の訓練を担当教員の指導のもとに遂行するもので、目的・目標・課題・手法策定等の企画立案に始まり、調査、実験、シミュレーション、製作、検証、論文作成、発表により目的を達成するものである。

#### (5) 理学療法学専攻

理学療法は、疾病や外傷により、心身共に健康で活動的な日常生活を送ることが困難な状態となった人々に対し、適切な身体機能の回復・改善・維持を目的に生物心理社会的なアプローチを行い、生活の質的向上に貢献するリハビリテーション医療職である。従って個人特有の生活背景を把握し、科学的で論理的な身体機能の総合的評価、的確な目標設定に基づく介入方法の立案と実践が可能となる社会的教養や豊かな人間性を含む幅広く質の高い能力が求められる。そのため、各科目の配当年次や授業の内容・方法、及び参加する学生人数配置においても修得目標に沿って考慮した。

##### I. 専門基礎科目 — 基礎医学と理学療法基礎

解剖学Ⅰ・Ⅱは非常に重要な科目群であり、骨、筋、関節、靭帯、神経及

び脈管系のみならず臓器の解剖学的知識を学修する。解剖学実習ではプラスチックネーションや解剖モデル等の視覚教材を利用した学修も積極的に行い、反復学修による知識の定着化を図る。複数の専任教員と学生の学修を支援する補助教員が担当する。実習授業は、小人数グループ制、複数の上級学生によるアシスタントを交えた教育支援のもとに実践される。学修成果は、必要に応じて報告・発表を行い、論理的思考能力、分析・評価能力及び問題解決能力を涵養する。運動器の傷害を扱う整形外科学においては、骨、関節、筋、神経の基礎を学び、機能や病態の関連について考察する。並行して学修する専門科目の運動器系理学療法科目群の基盤授業として位置づけられる。

キネシオロジーでは人間の運動や動作に、人体の解剖学的構造と生理学的機能がどのように関与しているか、人体骨格や関節モデルを用いて学ぶ。キネシオロジー演習では人体の重心位置の推定、関節モーメントの計測等、臨床でも多用されている三次元動作解析装置や簡単な機器を使用した運動解析を学ぶ。またクリニカルキネシオロジー演習では、症例モデルを設定し、小人数グループによる疾患のクリニカルパターン等の基礎知識の整理、評価・介入方法について協働、討議を行い、成果を報告・発表・レポートで表現する。これら演習・実習は複数名の教員によって教授され、きめ細かな支援・指導を必須とする。

## II. 理学療法専門科目 — 理学療法応用

専門科目においては、基礎理学療法学、理学療法評価学、理学療法治療法学、地域理学療法学及び理学療法管理学に大別される。演習・実習は複数教員によるPBLや反転授業によるアクティブラーニングを基本とし、事前学修を前提とし、本学の理念である実学に基づいた教育を行う。基礎理学療法において初年次に履修する検査・測定学及び検査・測定学実習は、理学療法検査・測定方法の意義と原理について、身体のメカニズムに関連付けて理解する。同時に検査測定の結果をもとに、それを解釈する評価過程の重要性を学修する。また、基礎理学療法実習Ⅰ・Ⅱでは身体機能に関する理学療法評価の概要と構成要素を理解し、適切な評価に必要な解剖学・生理学・運動学の知識を応用する技能を身につける。

バイタルサイン、筋力、感覚、反射、筋緊張、協調性、運動発達、高次脳機能、意識障害及び痛み等の基礎的知識や評価法及び介入法は、2～3年

次において神経系、運動器系、内部障害系の各専門領域に配置された評価学、治療学の講義や実習授業で系統的に学修する。科目は、疾患・病態に関する基礎知識の理解、障害に対応した評価法の学修、臨床実習で求められる総合的技能の一つとなる介入法の修得へと学年進行に沿って配当した。各専門領域の授業科目では、症例研究等の実践的学修を取り入れ、6項目のディプロマポリシー達成のために、少人数グループ制による演習や上級生の支援を交えた学内 OSCE 教育を実践し、臨床実習に備えた総合力を育成する。

3年次での理学療法臨床実習 III（総合評価）では、症例の評価をとおして得られたデータ・数値の解釈を加えると共に、評価の意義・目的について学ぶ。4週間の実習施設での実習をとおして学修した成果をもとに、実習終了時に学内でセミナー形式の発表会・討論会を実施する。理学療法臨床実習 IV（インターン）は最終学年での臨床実習として位置づけられている。各学年で配当された実習の終了時には、学内でセミナー形式の発表会・討論会を実施し、これまでの学修を統合し、さらに発展させる機会とする。これらをとおして卒業後に理学療法士として業務ができる最低限の理学療法知識と技術を統合し、リハビリテーション医療専門職として豊かな人格と素養を身につける。

### Ⅲ. 研究に関する素養育成

理学療法研究法では理学療法士の視点に立ち、科学的な思考のもとに根拠あるエビデンスの構築を目指す。理学療法研究の意義、歴史と現状のほか、論文の構成、手順等の具体的研究手法について概説する。また、ヘルシンキ宣言の理解等研究の基礎である倫理的側面の重要性を理解させる。この科目は理学療法卒業研究の先行となる科目であり、後半は担当教員1名に対し、6名程度の学生から構成されるゼミナール形式で進行し、卒業研究へと継続指導する。

理学療法卒業研究では学位論文の作成を最終目標とし、最終学年において4単位を配当した。学部教育における研究に関する教育は、大学院教育での専門的研究にシフトすることを推奨する文部科学省の方針に沿って、研究の基礎的素養を育成することを主な目的とし、臨床実習や資格取得のための総合学修を妨げないよう前期・後期共に2単位を配当した。

## (6) 作業療法学専攻

作業療法は、健康に生き生きと暮らしていくことに対して日々の生活の中で社会的、身体的、物理的障がいを持つ人々を支援する専門職である。これらの障がいは疾病、外傷、先天性の異常等の身体的原因にのみならず、個人の考え方や、感じ方、対処方法に起因する部分も少なくない。このため、作業療法士は、自然科学的観点と心理社会的観点、物理的・人的環境に対する観点等の幅広い知識と技術に裏付けられた支援を行うことが要請されている。

### I. 専門基礎教育

解剖学においては、プラスチックネーションをはじめとした解剖モデル等の視覚教材を積極的に利用した教育を行う。解剖学的知識を有する専任教員により、反復学修を進め、知識の定着化を図る。生理学では、少人数制の実験実習を行うことによる確実な学修を保障する。一般臨床医学その他の専門基礎科目も、それぞれの専任教員を中心にした教授陣を整え、少人数制の講義を行うとともに、専門科目との融合を図った授業運営を行う。第1年次には早期体験実習をとおして、作業療法士が働く多様な現場を見学・体験し、学生は広い視野から作業療法士の医療と社会における役割と使命を知り、その後の学修のための原体験とする。

### II. 専門科目教育

1年次には、専門基礎教育と並行し、人間発達学、作業療法概論、基礎作業学等作業療法実践の基礎となる科目を学修する。2年次には、障害別の作業療法評価について学ぶが、地域の障がい当事者に授業に参画いただき、学内授業でありながら、教科書からのみでは得られない、臨床的な学びをすることを目指している。2年次後期には作業療法見学実習があり、地域の訪問サービスや通所サービスの見学を行う。3年次には主に作業療法の治療学を学び、3年次後半には作業療法臨床実習Ⅰにより、学外の医療機関にて、臨地での7週間の対象者評価を中心の課題とした実習を行う。4年次には、総合的な臨床実習Ⅱ・Ⅲ及び、卒業研究、総まとめとしての国家試験対策学修を行う。学内教育では、問題解決型学修(PBL)、小グループディスカッション、少人数制の学内実習、視聴覚教材による自己学修の推進、プレゼンテーション等のアクティブラーニングを実施し、能動的学修を促す。アクティブラーニングにより、自立した専門職として、また、チーム医療において重要な資質となる、問題解決

力を育成し、コミュニケーション力の向上を図る。これらの実現のため、充実した教員構成と教室スペース及び、設備を確保する。

### Ⅲ. 研究的姿勢の育成

研究的姿勢は、主に卒業研究において、各教員の専門領域において学生と教員が協業する過程を通じて、学修する。個々の対象者の作業療法目標を設定するためには、ひとそれぞれに意味と価値のある作業を同定する必要がある、この意思決定に関する研究を教員と学生が共同で実施する。また、作業活動中の生理機能・生体信号計測・分析等を行うことにより、作業活動が人の身体・認知・心理面にどのような影響を与えるかについて明らかにする研究も行う。人が作業活動を実施することを可能とするための研究、例えば、自動車運転支援や化粧行動支援の作業療法等についても、学生と教員による共同の研究を行う。地域在住高齢者の健康支援をテーマとした研究では、学生がボランティアとして地域の活動に参加する体験を研究としてまとめるアクションリサーチが卒業研究として行う。その他、福祉用具の開発やその使用に関する効果判定をテーマとして、教員と学生が協業しながら研究に取り組む。

### Ⅳ. 臨床教育

臨床実習は、国際基準を満たす1,000時間以上実施する。1年次の早期体験実習、2年次の見学実習、3年次の評価実習、4年次の総合的な実習へと段階的に高度になるよう構成されている。実習施設は、作業療法士の活動領域の多様化に合わせて、病院はもちろん、リハビリテーションセンター、介護老人保健施設、通所リハビリテーション等、多岐にわたっている。

#### (7) 言語聴覚学専攻

言語聴覚士は、言語、聴覚、認知等の機能低下によって引き起こされる言語・コミュニケーション障害の評価を実施し、分析結果に基づく言語病理学的診断、及び、言語治療（訓練・指導・支援）を行い、その人らしい生活を取り戻すための援助を行う専門職である。また、摂食嚥下障害に対しても、同様の対応を専門的に行う。

言語聴覚士の支援対象となる障害は、大きく「失語・高次脳機能障害」「言語発達障害」「発声発語・嚥下障害」「聴覚障害」の4領域に分類される。

したがって、本専攻での専門基礎教育の医学的各論、専門教育では4領域に関連する基礎的・臨床的医学知識、領域ごとの言語病理学的基礎知識、発展的知識、評価診断学、演習、言語治療法、指導法へと学修が進められる。

## I. 専門基礎教育

学修内容は、「言語とコミュニケーション」「人体のしくみ・疾病と治療」「心の働き」「生活と社会」の4分野に分類できる。

「言語とコミュニケーション」においては、言語聴覚障害とその臨床を学ぶ基礎となる言語とコミュニケーションに関する知識、技能、態度を修得するために、1年次の言語発達学、音声学Ⅰ、2年次の音声学Ⅱ、音響学、言語学、聴覚心理学等を配置している。言語発達の基礎概念、年齢ごとの言語発達、音声の基礎概念、日本語の音声、言語音の音響的特徴、音響分析、日本語の言語構造の特性等を学ぶ。

「人体のしくみ・疾病と治療」においては、言語聴覚障害とその臨床を学ぶ基礎となる人体のしくみ・疾病と治療に関する知識、技能、態度を修得するために、1年次の解剖学Ⅰ、生理学Ⅰ、医学概論、発声発語系の構造・機能・病態、聴覚系の構造・機能・病態、神経系の構造・機能・病態、2年次の医学的各論—精神医学、小児科学、神経内科学、耳鼻咽喉科学、形成外科学、口腔外科学、臨床歯科医学等を配置している。医療の基本概念、病因と病態の基礎概念、人体の構造と機能、神経系・聴覚系・発達系・呼吸発声発語系の構造と機能、病態を学修する。

「心の働き」においては、言語聴覚障害とその臨床を学ぶ基礎となる心の働きに関する知識、技能、態度を修得するために、1年次の発達心理学、2年次の認知学修心理学、臨床心理学、3年次の心理測定法等を配置している。感覚・知覚・認知過程の基本概念と理論、生涯発達の基本概念と理論、人格理論、心理療法の基礎概念、心理測定の基本概念とその測定方法を学修する。

「生活と社会」においては、言語聴覚障害とその臨床を学ぶ基礎となる社会保障、リハビリテーションに関する知識、技能、態度を修得するために、1年次にリハビリテーション概論、2年次にリハビリテーション医学、3年次に保健医療福祉総論を配置している。リハビリテーションの理念と概念、国際生活機能分類、障害の概念、社会保障の概念と制度、社会福祉の理念と施策、インクルージョン、ノーマライゼーション等を学修する。

専門基礎教育の4分野に共通する指導方法は、視聴覚資料を用いた講義科目に加え、言語発達学においては、健常発達の乳幼児の生活場面の映像をもとに、理論と実際の理解を進める演習を取り入れ、音声学、音響学では、音響分析機器を用い自らの音声を分析・評価する等の演習を用いることにより、目に見えない音声、音波の理解を促進させる。イメージの一致を目指しながら、言語聴覚障害とその臨床の基礎的理解を促す。

## II. 専門教育

言語聴覚士の支援対象となる障害である「失語・高次脳機能障害」「言語発達障害」「発声発語・嚥下障害」「聴覚障害」の4領域ごとの言語病理学的基礎知識、発展的知識、評価診断学、演習、言語治療法、指導法を学修する。

「失語・高次脳機能障害」領域では、2年次前期に失語・高次脳機能障害学Ⅰ、失語・高次脳機能障害学演習Ⅰ、後期に失語・高次脳機能障害学Ⅱ、失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ、3年次前期に失語・高次脳機能障害学Ⅲ、失語・高次脳機能障害学演習Ⅲを配置し、講義科目と演習科目を同時期に並行して学修できるようにしている。失語症と高次脳機能障害の基本概念と知識、言語聴覚療法の評価・言語病理学的診断及び言語治療（訓練・指導・支援）に関する知識、技能、態度を修得する。

「言語発達障害」領域では、2年次前期に言語発達障害学Ⅰ、言語発達障害学Ⅱ、後期に言語発達障害学Ⅲ、3年次に言語発達障害学演習を配置し、1年次に学修する専門基礎科目の言語発達学に続く、障害学としての位置づけになっている。言語発達障害の基本概念と知識、言語聴覚療法の評価・言語病理学的診断及び言語治療（訓練・指導・支援）に関する知識、技能、態度を修得するために、言語発達障害の基本概念、種類と定義、診断基準、言語発達障害が呈する症状について言語領域、コミュニケーション領域、スピーチ領域、読み書き領域の言語治療、障害の説明、家族・関係者の心理等を学ぶ。

「発声発語・嚥下障害」領域では、2年次前期に発声発語障害学Ⅰ、後期に発声発語障害学Ⅱ、3年次前期に発声発語障害学Ⅲ、発声発語障害学Ⅳ、後期に摂食嚥下障害学、摂食嚥下障害学演習を配置している。発話障害及び関連障害の基本概念と知識、発話障害に対する言語聴覚療法の評価・言語病理学的診断及び言語治療（訓練・指導・支援）に関する知識、技能、態

度を修得する。また、摂食嚥下障害及び合併症・関連障害の基本概念と知識、摂食嚥下障害に対する言語聴覚療法の評価・言語病理学的診断及び言語治療（訓練・指導・支援）に関する知識、技能、態度を修得する。

「聴覚障害」領域では、2年次前期に聴覚障害学Ⅰ、聴覚障害学演習Ⅰ、後期に聴覚障害学Ⅱ、聴覚障害学演習Ⅱ、3年次前期に聴覚障害学Ⅲを配置し、聴覚障害及び関連障害に関する基本的概念と知識を修得する。また、生活における聴覚の機能やコミュニケーションモダリティー、対人関係に影響を与えるコミュニケーションストラテジー等理解、説明ができ、聴覚障害に対する言語聴覚療法の評価・言語病理学的診断及び言語治療（訓練・指導・支援）に関する知識、技能、態度を修得する。

専門教育の4領域に共通する指導方法は、アウトカム基盤型教育（outcome-based education：OBE）により、それぞれの領域で、言語聴覚士が患者に対してどのようなことをするのか、自分はどのような言語聴覚士を目指すのかをイメージさせ、それに到達するための目標をスモールステップで示す。明確な職業イメージを持つためには、低学年のうちから、様々な形で言語聴覚士が働く現場に出て、実際に働いている言語聴覚士の姿を見たり、質問したりできるような見学実習体制を整える。加えて、能動的な学修姿勢を育成するため、課題解決型学修（Problem Based Learning：PBL）により、提示された事例から問題を設定し、その解決方法を探り、少人数のグループでの検討により、出された問題を整理し根拠を持った解決方法をまとめる。教員はそれぞれのグループで助言し問題解決のプロセスを学修できるように支援する。

### Ⅲ. 研究教育

言語聴覚臨床研究においては、エビデンスレベルの高い研究成果は少なく、その蓄積が求められている分野であることから、研究を知り、研究に参加することが重要となる。そのため、3年次に言語聴覚研究、4年次に言語聴覚卒業研究を選択必修科目として、配置している。3年次には、言語聴覚臨床における研究の重要性を理解し、自分の関心のある論文を読み、研究の基本的知識・技能を修得する。4年次には、研究倫理の基本事項を踏まえた上で、テーマの設定、リサーチクエスションの提起、仮説の設定、先行研究の検索、研究計画の作成、データ収集・分析、結果のまとめと考察を行い、研究論文を作成し、発表する。指導方法は、関心のある領域を担当する教員

が、それぞれ4～5名の学生を指導するゼミ形式進め方とする。小グループでの研究計画検討会、中間報告等での研究検討方法も実践として体得する。

#### IV. 臨床教育

言語聴覚障害診断学等の学修の統合的科目や臨床実習準備（学内）演習については、臨床実習開始前の3年次後期前半までに、配置されており、臨床実習の教育効果を最大限に引き出すための準備としている。その後、3年次後期後半から4年次前期後半までの期間に、知識と技術のつながり、職業人としての奉仕的姿勢と専門的対応、対象者の変化に気づき真の思いを想像し、対象に合わせた言語聴覚療法を追求する能力を育成する言語聴覚臨床実習Ⅰ（見学・参加実習）、言語聴覚臨床実習Ⅱ（評価診断・参加実習）、言語聴覚臨床実習Ⅲ（言語聴覚療法企画・実施実習）へと段階的に進み、職業人としての使命感や倫理観を共に修得する。

#### 2. 履修登録単位の上限

各年次にわたって適切に授業科目を履修するため、卒業の要件として修得すべき単位数について、1年間に履修科目として登録することができる単位数の上限を48単位としている。

### ⑦ 施設・設備等の整備計画

#### 1. 校地・運動場の整備計画

本学科の教育は、蒲田キャンパスで行う。蒲田キャンパスは、東京駅から20分、新宿駅から約30分のJR蒲田駅を最寄駅とし、同駅からは、徒歩2分の距離に位置しており、都内はもとより、関東圏内からの通学を可能とする恵まれた立地条件となっている。なお、3号館12階には面積1,200㎡の学生ラウンジがあり、インターネットラウンジや女子学生のための、面積77㎡の女性専用ラウンジや屋上庭園も設置し、都心型キャンパスに相応しい学生の憩いの場を確保している。

蒲田キャンパスでは、運動場を校地と同一敷地内に有していないが、学生の課外活動や運動、レクリエーションの場としては、八王子キャンパスを最大限

に活用している。同キャンパスには、400mトラック総合グラウンドがあり、同グラウンドのフィールド内には人工芝を敷設し、陸上競技の他に、サッカー等の球技スポーツを楽しむことができる。また、同グラウンドに隣接している体育館には、バスケットコート3面の広さを有するアリーナやメディカルフィットネスセンターを整備している。その他の運動施設としては、全天候型テニスコート5面や広さ約5,770㎡を有する多目的グラウンド、50m公認屋外プールを整備しており、季節に合わせた運動の場も提供する。また、40のサークル室を有するサークル棟を活用することにより、八王子キャンパスにおいて快適な課外活動をおくれるものと確信している。これら八王子キャンパスの諸施設を活用することにより、学生の正課外の活動の場を提供するとともに、蒲田・八王子キャンパスの学生間交流が活発に行われることも期待できる等、学生の福利厚生や充実した学生生活を可能としている。

【資料5：同一法人設置校 日本工学院専門学校の校舎基準面積の算出】

・蒲田キャンパス学生が八王子キャンパス諸施設を活用するための配慮

上述の学生の課外活動や運動、レクリエーションの場として八王子キャンパスを活用するにあたっては、JR蒲田駅から八王子キャンパスの最寄り駅である八王子みなみ野駅まで、横浜線の快速を利用すると約1時間で移動することができ、八王子キャンパスは、八王子みなみ野駅からスクールバスで約5分の距離に位置していることから、この立地条件を考えると、授業や研究終了後等であっても十分に八王子キャンパスを活用することができる。

また、八王子キャンパスで所有しているスクールバスを活用することにより、蒲田キャンパスと八王子キャンパスを結ぶバスを運行し、学生の利便性の向上を図るとともに、蒲田キャンパスで学ぶ学生にとって不利益が生じないよう配慮する。バスの運行については、学生から希望があれば運行することとしている。

## 2. 施設・設備等の整備計画

### (1) 教員研究室の整備

教員研究室については、教育指導を円滑に行うため、講師以上には個室の研究室を整備する。また、助教及び助手には、共同の研究室を整備し、若手教員間のコミュニケーションを円滑にするとともに、教育の活性化を図る。

## (2) 教室等の整備

教室は 3号館にすでに整備してある適正規模の教室を利用する。3号館の地下1階には、医療保健学部の学生1学年全員を収容可能な大講義室があり、講義に限らず学生を対象とした講演会等の開催等多様な使用を可能としている。また、授業で使用していない時間を自習室として開放し、図書館の閲覧スペースと同様に学生の自学意欲の向上を図ることとしている。さらに、3号館及び12号館の各階には学生の自習・休息スペースとしてラウンジを設置している。

## (3) 実習室等の整備

リハビリテーション学科の実習室を3号館及び12号館に整備する。理学療法学専攻及び作業療法学専攻については、理学療法学専攻及び作業療法学専攻で既に整備している実習室をそのまま使用する。言語聴覚学専攻については、現在、臨床工学科、理学療法学専攻及び作業療法学専攻で使用している卒研室を看護学科の定員減に伴い使用しなくなる実習室に移動し、そこに実習室を整備する。なお、このうちの一部の実習室にはプロジェクター等のAV機器を整備することにより、多様な実習方法を可能にする。

### 【資料6：リハビリテーション学科時間割】

## (4) 実習機材の整備

理学療法学専攻及び作業療法学専攻については理学療法学専攻及び作業療法学専攻で整備しているものをそのまま使用する。

理学療法学専攻 884点

### ○主な機材

- ・スパイロメーター
- ・呼気ガス分析装置
- ・ヘモグロビン酸素飽和度測定装置
- ・筋電図計測用具
- ・神経検査器具
- ・トレッドミル
- ・自転車エルゴメーター
- ・多用途記録装置

- ・ 重心動揺分析装置
- ・ 運動解析装置
- ・ 検査測定・治療台
- ・ 形態測定器具
- ・ 関節角度計
- ・ 握力計
- ・ 筋機能解析装置
- ・ 時値計
- ・ 起立訓練ベッド
- ・ 平行棒
- ・ 階段
- ・ スロープ
- ・ 歩行器
- ・ 杖
- ・ プラットホームマット
- ・ 体位排痰訓練台
- ・ マット
- ・ オーバーヘッドフレーム
- ・ 滑車
- ・ バイオフィードバック機器
- ・ ホットパック
- ・ バラフィン加温器
- ・ 超音波治療器
- ・ レーザー治療器
- ・ 電気刺激治療器
- ・ 頸椎けん引装置
- ・ 部分浴槽
- ・ 渦流浴装置
- ・ 極低温治療器具
- ・ 義足
- ・ 義手
- ・ 装具・スプリント及び各部品
- ・ 座位保持装置

- ・装具製作用具

作業療法学専攻 838点

○主な機材

- ・スパイロメーター
- ・呼気ガス分析装置
- ・ヘモグロビン酸素飽和度測定装置
- ・筋電図計測用具
- ・神経検査器具
- ・トレッドミル
- ・自転車エルゴメーター
- ・多用途記録装置
- ・重心動揺分析装置
- ・運動解析装置
- ・検査測定・治療台
- ・形態測定器具
- ・関節角度計
- ・握力計
- ・木工台
- ・電気炉
- ・ろくろ
- ・陶工用小道具
- ・絵つけ用具
- ・電動ボール盤
- ・手動式木工用具
- ・電動木工用具
- ・七宝炉
- ・金工用具
- ・卓上織機
- ・織物付属品
- ・革細工用具
- ・モザイク用具
- ・上肢機能検査器具

- ・フリッカー
- ・発達検査器具
- ・知覚・認知検査器具
- ・心理検査器具
- ・サンディング用具
- ・バイオフィードバック機器
- ・作業療法用音響再生装置
- ・義手
- ・スプリント
- ・電動式ギャヂベット
- ・コミュニケーションエイド

なお、言語聴覚学専攻については、新規に 830 点の機材を整備する。

言語聴覚学専攻 830 点

○主な機材

- ・オージオメータ AA-M1A
- ・COR/ピープショウボックス PB-61
- ・プレイボックス PB-10
- ・オージオメータ AA - 76
- ・幼児聴検コントローラー
- ・インピーダンスオージオメータ RS-M1
- ・アバント HIT+
- ・サウンドプロセッサ スタンダードタイプ
- ・ポータブル型コンピューター Lenovo Think Pad L560
- ・Mapping Software
- ・普通騒音計
- ・音響/音声分析装置
- ・音響分析/発声発語訓練装置
- ・ラリンググラフ EGG 一式
- ・オシロスコープ
- ・ファンクションジェネレータ
- ・WAIS-IV 知能検査 コンプリートセット
- ・WMS-R ウェクスラー記憶検査 コンプリートセット

- ・BADS 遂行機能障害症候群の行動評価 日本版 検査道具一式
- ・WISC-IV 知能検査
- ・日本版 K-ABC II 基本セット
- ・新版 K 式発達検査 2020
- ・標準失語症検査 (SLTA) 検査セット
- ・WAB 失語症検査 検査セット
- ・CADL 実用コミュニケーション能力検査
- ・国リハ式 < S - S 法 > 言語発達遅滞検査 (改訂第 4 版) 検査セット
- ・PVT-R 絵画語い発達検査 図版
- ・OpnS1 BTE PP
- ・OpnS1 miniRITE-R
- ・Xceed Play2 BTE SP (支援法対応補聴器)
- ・CROS 補聴器
- ・電気式人工喉頭

### 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

#### (1) 図書等の資料の整備計画

図書・視聴覚資料等は理学療法学科及び作業療法学科ですでに整備しているものを十分に活用し、その上で言語聴覚学専攻の教育・研究上必要となる専門的な図書を新たに整備する。

#### I. 図書

理学療法学科及び作業療法学科の和書 5, 259 冊、洋書 429 冊が整備されており、それを引き継ぐとともに言語聴覚学専攻向けには新たに以下の冊数の図書を整備する。

開設時まで	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次	合計
1, 000	200	200	200	200	1, 800
(100)	(10)	(10)	(10)	(10)	(140)

単位：冊 ( ) は洋書の冊数で内数

#### ○主な図書

- ・言語治療ハンドブック

- ・言語聴覚士テキスト
- ・地域言語聴覚療法学
- ・ネッター頭頸部・口腔顎顔面の臨床解剖学アトラス
- ・言語聴覚士のための基礎知識 音声学・言語学 第2版
- ・言語聴覚士の音響学入門 2訂版
- ・音響聴覚心理学
- ・失語症臨床標準テキスト
- ・高次脳機能障害の考えかたと画像診断
- ・Evidence Based で考える 認知症リハビリテーション
- ・言語聴覚士のための言語発達障害学
- ・日本版 KABC-II による解釈の進め方と実践事例
- ・口蓋裂言語のスピーチセラピー
- ・神経原性発声発語障害 dysarthria
- ・音声障害治療学
- ・吃音検査法
- ・摂食嚥下リハビリテーション
- ・リハビリテーション医学に基づいた摂食嚥下障害の評価・対応
- ・知っておきたい難聴・耳鳴
- ・前庭リハビリテーション めまい・平衡障害に対するアプローチ

## II. 学術雑誌

理学療法学科及び作業療法学科で学術雑誌は35誌をすでに購読している。これらは、平成22年度の理学療法学科及び作業療法学科設置以降に購入したもので比較的新しいので、これらを引き継ぐ。言語聴覚学専攻の学生にとっても、有効に活用できる内容となっている。さらに言語聴覚学専攻設置に伴い、新規に6誌の学術雑誌を購読する。

### ○主な学術雑誌

- ・言語聴覚研究
- ・高次脳機能研究
- ・認知言語学研究
- ・脳と発達
- ・American Journal of Audiology: Journal of Clinical Practice
- ・American Journal of Speech-Language Pathology

- ・理学療法ジャーナル
- ・整形・災害外科
- ・Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy
- ・メディカルリハビリテーション
- ・臨床精神医学
- ・Occupational Therapy in Mental Health

### Ⅲ. 電子ジャーナル

電子ジャーナルは、この分野は他の分野に比べコンテンツが比較的少ないことから下記の4誌である。これらは、平成22年度の理学療法学科及び作業療法学科設置以降に購入したもので比較的新しい。言語聴覚学専攻の学生にとっても、有効に活用できる内容となっている。また、大学全体では237(学術雑誌186誌、電子ジャーナル51誌)を購読しており、これらを本専攻の学生は閲覧できるため、言語聴覚学専攻設置に伴い新規購読を行わなくとも十分に充足している状況である。

#### ○電子ジャーナル

- ・Neuro Rehabilitation : Interdisciplinary Journal
- ・American Journal of Occupational Therapy
- ・メディカルオンライン
- ・医中誌検索 Web

### Ⅳ. 視聴覚資料

理学療法学科及び作業療法学科では視聴覚資料を313点有しているため、これを引き継ぐ。これは、平成22年度の理学療法学科及び作業療法学科設置以降に購入したもので比較的新しく、言語聴覚学専攻の学生にとっても、有効に活用できる内容となっている。また、大学全体では7,924点の視聴覚資料が閲覧できる環境にある。言語聴覚学専攻設置に伴い、新規に10点の視聴覚資料を購入する。

#### ○主な視聴覚資料

- ・Dr. 野原のナルホド! 摂食・嚥下障害マネージメント～キュアからケアへ
- ・症例に診る嚥下障害の病態と評価・治療 全10巻
- ・細胞と組織 第2版(基礎医学シリーズ. 目で見える医学の基礎:vol.1)

- ・神経系 第2版（基礎医学シリーズ. 目で見る医学の基礎:vol. 2)
- ・循環器系 第2版（基礎医学シリーズ. 目で見る医学の基礎:vol. 3)
- ・上肢の構造と運動 Ver 3.0 : プロライセンス版（解体演書）
- ・下肢の構造と運動 Ver 3.0 : プロライセンス版（解体演書）
- ・注意したい脈のみだれ : 不整脈（わかりやすい生活習慣病予防シリーズ:51)

## （2）図書館の整備計画について

3号館4階を図書館として整備している。大学の図書館としては、4階の約半分に当たる1,500㎡のスペースに書架と閲覧席220席を配置している。また、図書、学術雑誌を効率よく配置しており、学生の利便性の向上を図っている。閲覧席エリアについては、学生個々人が落ち着いた雰囲気の中かで自習できるように整備しており、学生の自学意欲の向上も図っている。図書館には、視聴覚資料を視聴するためのAV機器を設置した席も個人用、グループ用として同フロアに配置し、教養系・専門系の視聴覚資料を活用した学修やリラクゼーションの場としても提供している。図書館の開館時間については、学生が有効に利用することができることや授業終了後も利用することができることを踏まえたうえで、平日の授業期間は9時15分から20時45分まで利用できるようになっており、授業期間以外も一斉休暇期間や整備期間をのぞいて9時15分から16時45分まで開館している。学生は、図書館備え付けのコンピュータを活用し、図書館蔵書検索（OPAC）により自ら必要な図書を検索することができるほか、図書館受付窓口で図書館職員に図書の検索を依頼することもできる。また、図書館システムとしては、リメディアオシステムを導入しており、学生がより快適に図書館を利用できる環境を整備している。さらに、本学は、首都圏の工学系12大学の図書館と継続的な協力関係を結んでおり、学生は、この協力関係にある各大学の図書館を、学生証の提示のみで利用することができる。

## ⑧ 入学者選抜の概要

### 1. 求める人材

医療保健学部及びリハビリテーション学科並びに理学療法学専攻、作業療法学専攻、言語聴覚学専攻の教育研究上の目的は次のとおりである。

医療保健学部は、人間の生命や生活の質を真に理解できる豊かな人間性ととも、専門的職業人としての基礎を整え、保健・医療・福祉の幅広い領域で、人間の健康と福祉の向上に貢献することのできる有為な人材を養成する。

医療保健学部リハビリテーション学科は、学理に基づいたリハビリテーションの本質を探究し、生活の質の向上をとおして、全人的な支援ができる有為な人材を育成する。

医療保健学部、リハビリテーション学科、理学療法学専攻は、理学療法学を学び、障害を有する者のリハビリテーションを全人的立場から実施し、有効な治療を工夫して行う有為な人材を養成する。

医療保健学部、リハビリテーション学科、作業療法学専攻は、作業療法を学び、乳幼児期から老年期までの生活障害を改善し、生活の質（QOL）と意欲の向上に資する技術者として活動する有為な人材を養成する。

医療保健学部、リハビリテーション学科、言語聴覚学専攻は、言語聴覚学を学び、音声・言語・聴覚・嚥下機能の障害に対し、検査・評価をとおして、有効な指導、支援を行う有為な人材を養成する。

医療保健学部リハビリテーション学科3専攻の教育研究の目的を実現するため、次のとおり、アドミッションポリシーを掲げ、本学医療保健学部で学ぶ明確に持つ入学者を求める。

#### 〈医療保健学部のアドミッションポリシー〉

複雑化、高度化が進む医療の知識・技術の学修と研究に強い意欲を持って挑み、自己成長をして自分の夢の実現をめざす人。豊かな教養と人間性、高い倫理性、創造性を育み、自立・博愛・向上心を備え、社会人として主体的に生涯

学修を続けていける意志を持ち、持続可能な社会の実現に貢献する意欲がある人を求める。

## 2. 入試区分及び募集人員

入試区分	専攻	募集人員(人)	入試区分比率
入学定員	理学療法学専攻	80	-----
	作業療法学専攻	40	-----
	言語聴覚学専攻	40	-----
総合型選抜	理学療法学専攻	18	23%
	作業療法学専攻	10	25%
	言語聴覚学専攻	10	25%
学校推薦型選抜	理学療法学専攻	15	19%
	作業療法学専攻	7	17.5%
	言語聴覚学専攻	7	17.5%
一般選抜奨学生入試	理学療法学専攻	5	6%
	作業療法学専攻	2	5%
	言語聴覚学専攻	2	5%
一般選抜A日程	理学療法学専攻	21	26%
	作業療法学専攻	11	27.5%
	言語聴覚学専攻	11	27.5%
一般選抜B日程	理学療法学専攻	5	6%
	作業療法学専攻	2	5%
	言語聴覚学専攻	2	5%
大学入学共通テスト 利用前期	理学療法学専攻	16	20%
	作業療法学専攻	8	20%
	言語聴覚学専攻	8	20%

### 3. 選抜方法及び試験教科・科目等

入試区分	選抜方法	試験教科・科目等
総合型選抜	書類審査、基礎力測定調査及び面接試験の結果を総合して選抜	調査書、面接試験、基礎学力試験
学校推薦型選抜	書類審査、基礎学力・適性検査及び面接試験の結果を総合して選抜	調査書、推薦書、面接試験、基礎力検査
一般選抜奨学生入試	書類審査及び学力試験の結果を総合して選抜	英語（コミュニケーションⅠ・Ⅱ・Ⅲ、 英語表現Ⅰ・Ⅱ）
一般選抜A日程		数学（数学Ⅰ・数学A） 理科（物理基礎、物理） （化学基礎、化学） （生物基礎、生物）
一般選抜B日程		国語（国語総合：現代文のみ） 上記の4教科から3教科3科目選択解答（150分） 配点は各教科100点満点 合否判定は得点を偏差値化して行う
大学入学共通テスト 利用前期	書類審査及び大学入学共通テストの得点を総合して選抜	本学が指定する「大学入学共通テスト」の試験教科・科目

#### 4. 選抜方法の留意点

入学者選抜の実施にあたっては、入試委員会、入試問題検討委員会、入試実施委員会を設置し、大学設置基準第2条の2及び大学入学者選抜実施要項の規定に従い、その準備から実施、合否判定に至るまで、公平かつ妥当な方法により行うものとする。

#### ⑨ 取得可能な資格

下記の免許取得のための国家試験受験資格が取得できる。

専攻	免許名称	国家試験受験資格に関する取得単位	備考
理学療法学専攻	理学療法士免許 国家資格	卒業要件を満たすこと	全員取得が原則
作業療法学専攻	作業療法士免許 国家資格		
言語聴覚学専攻	言語聴覚士免許 国家資格		

#### ⑩ 実習の具体的計画

リハビリテーション学科3専攻は、医療保健学部のディプロマポリシーを基本に、それぞれの専門性を鑑み、専攻ごとに特色ある臨床実習を計画し、目的、目標、具体的方法等を立案し、実施する。

##### 1. 理学療法学専攻

##### (1) 実習の目的

理学療法臨床実習は各学年次に配置され、理学療法士学校養成施設指定規則に定められた900時間(20単位)を満たしている。学内での学修を基盤として、臨床現場でなければ修得できない臨床的経験の蓄積や実用的スキルを獲

得するために行い、臨床実習の手引き（ガイドライン）を作成し、目的や目標、課題を明確にしている。理学療法学専攻における臨床教育方略としては、臨床場面での実用的な理学療法技術の修得を目的として、クリニカル・クラークシップ（clinical clerkship）方式の理念や概念に基づいて臨床教育を実施する。本学科では臨床実習指導者を臨床教育者として位置づけ、綿密に連携して教育にあたる。

目的：大学が認めた臨床実習施設において、臨床実習指導者のもとで主体的に理学療法の理論、知識、技能を応用・実践し、医療専門職である理学療法士としての資質を高め、能力を修得することが目的である。

目標：実習生は臨床実習指導者のパートナーとして位置づけ、すべての患者（対象者）に対する臨床業務に診療チームの一員として参加する。理学療法士としての倫理感、行動規範を修得し、学内で学んだ知識・技術を統合し、分析・評価能力や問題解決能力・行動を身につけることが目標である。

課題：実習生は原則として臨床実習指導者と常に行動を共にし、臨床実習指導者の担当するすべての対象者に関与する。理学療法技術は「見学」「模倣」「実施」の原則にしたがって、「できることから」実践する。各実習期間中の課題は、実践した技術内容をチェックリストに記入し、行動メモ及びやることリストに記録することとする。

各実習終了後には、振り返りシートの作成、担当の専任教員の指導・支援のもと、学内でセミナー形式の発表会・討論会に参加し、発表した内容の復習、過去の学修をさらに発展させる等、得られた成果を臨床実習ポートフォリオとして記録物に残し、以後の学修に活かす。

## I. 臨床実習 I（見学）

見学実習は、その後の専門教育に対する動機付けをする教育期間とする。理学療法士の医療全体における位置づけを把握できることを目的に、業務内容や役割を臨床現場で見学する。そしてリハビリテーション領域での理学療法士像の形成と関連職種との連携の重要性を考える機会とする。臨床実習 I の行動目標は下記とする。

- 医療人としてふさわしい態度と行動ができる
- 専門職としての理学療法士の役割と責任について理解する
- 幅広いリハビリテーション領域を理解する

## II. 臨床実習Ⅱ（検査・測定）

臨床実習指導者のもとで理学療法士が実施する検査・測定の一部を实践する。検査・測定を安全に実践できるように事前準備、測定の実践、測定後の報告を経験する。その際、対象者の個別性を理解するための情報収集とリスク管理に必要な情報、方法を臨床実習指導者と共有する習慣を身につける機会とする。この検査・測定実習は、次年度に実施される評価実習に結びつける教育期間として位置づけられる。臨床実習Ⅱの行動目標は下記とする。

- 専門職として対象者との人間関係を築くことの重要性を臨床実習指導者のコミュニケーションの実践から感ずる。
- 対象者の多様な価値観を踏まえ、個々の主訴や希望から個別性を理解することの重要性を認識する。
- 理学療法の基本的な検査・測定の事前準備と技術を対象者に安全に実施できる。

## III. 臨床実習Ⅲ（総合）

病院・施設及び通所・訪問リハビリテーションでの評価実習を通じて、臨床実習指導者のもとで理学療法の基本的な評価過程を实践する。疾患・障害の理解と問題点抽出までの臨床思考過程を臨床実習指導者の指導をとおして学修する。その際、症例の個別性を尊重した臨床思考へと展開する。この評価実習は次年度に実施されるインターン実習へ結びつける教育期間として位置づけられる。臨床実習Ⅲの行動目標は下記とする。

- 情報収集から対象者の障害像を理解し、問題点抽出のための統合と解釈までの過程を理解する。
- リハビリテーションの一連の流れを理解し、チームに関わる職種の役割を臨床実習指導者の連携する姿から捉え、認識を深める。
- 個別性を尊重した臨床思考へと展開するために、地域包括ケアシステムにおける理学療法の必要性を理解する。

## IV. 臨床実習Ⅳ（インターン）

臨床実習指導者のもとで、将来、一人の医療従事者として理学療法業務に携わることを想定して、包括的な理学療法業務を实践する。理学療法全般にわたる問題解決の方法について臨床実習指導者の指導をとおして学修する。

このインターン実習は理学療法卒前教育を総括する教育期間として位置づけられ、標準的な理学療法が提供できるための学修と捉え、2期間で実施される。第1期では情報収集の実際から治療プログラムの立案までを学修し、第2期ではリスク管理を含む治療プログラムの実践と適正化の過程ならびに退院に向けた具体的支援を実践し、学修する。臨床実習Ⅳの行動目標は下記とする。

- 科学的根拠に基づいた理学療法実践の過程を理解する。
- 臨床推論的思考を活用し、対象者の障害や状況に合わせた理学療法の実践方法を理解する。
- 対象者の社会的背景を把握し、個人と家族、環境に生じている問題に応じる理学療法プログラムの柔軟な対応と医療チームとの協働の必要性を理解する。

**【資料7：臨床実習計画表(理学療法学専攻)】**

(2) 実習先の確保の状況

臨床実習は、理学療法士学校養成施設指定規則に定められる臨床実習指導者の要件である臨床経験5年以上で、かつ厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会、または厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士養成施設教員等講習会を修了した者を有する施設において実施する。1名の臨床実習指導者に対し、最大2名までの実習生を配置する体制をとる。

実習時間の三分の二以上は医療提供施設において実習を行い、そのうち二分の一以上を病院または診療所で行う。臨床実習Ⅲの一部に含まれる通所・訪問での評価実習は、介護保険施設等で実施する。

可能な限り本学から交通機関を利用して1時間30分程度以内で通える距離に位置する臨床実習施設において実施する。しかし、臨床実習施設の受け入れ態勢の事情や指導体制の変更、また学生の資質や能力と臨床実習施設とのマッチングの考慮、及び遠隔地出身者においては実家から通うことが学生の実習において有意義であると判断した場合においては、学生及び保護者の了解を得て、遠隔地での実習を実施することがある。その場合、宿泊や通勤の相談に応じ、可能な限り負担の軽減ならびに学修の公平性に努めて実施できるよう配慮する。

**【資料8：理学療法学専攻実習施設一覧】**

**【資料9：理学療法学専攻実施受入承諾書の写し】**

### (3) 実習先との契約内容

- ・ 臨床実習を依頼する施設との公的な承諾書による締結を得たうえで、臨床実習施設において定めた規則を遵守し、個人情報等保護に関する誓約書を交わす。
- ・ 医療系分野学生生徒賠償責任保険に加入することを義務づける。

【資料10：個人情報保護に関する誓約書（理学療法専攻）】

### (4) 実習水準の確保の方策

- ・ 本学が指定する臨床実習施設は、理学療法士学校養成施設指定規則に基づいて選出され、臨床実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳにおいては、医療提供施設である病院、診療所、老人保健施設で行う。臨床実習Ⅰでは、身体障害者福祉施設、指定障害者福祉サービス事業所、指定障害者支援施設等も含まれる。臨床実習Ⅲにおける通所・訪問リハビリテーション実習では、介護保険施設等が含まれる。いずれの施設においても、事前に施設主と大学間で実習に関する承諾書による契約を交わし、臨床実習指導者の要件である5年以上の実務経験を有し、かつ臨床実習指導者講習会または理学療法士養成施設教員等講習会を修了している理学療法士が勤務する施設において実施する。
- ・ 臨床実習参加基準は、臨床実習先行要件により規定し、臨床実習Ⅰは特に先行要件を設定せず1年次に実施する。臨床実習Ⅱは1年次後期に開講している「検査・測定学」と「検査・測定学演習」を履修することを要件とする。臨床実習Ⅲの参加要件は、1年次から3年次前期までに開講しているすべての専門科目と専門基礎科目を履修していることとし、客観的臨床能力試験（OSCE）を実施し、学修段階が一定水準に到達していることを確認したうえで、実習参加を許可する。同様に4年次の臨床実習Ⅳは臨床実習Ⅲを含めた3年次までの専門基礎科目及び専門科目を履修しており、学修段階が一定水準に到達していることを実習参加要件と定める。
- ・ 専任教員の中から各臨床実習において1名以上の実習調整者を配置し、全体を統括する統括調整者を学科内に配置する。臨床実習全体の計画の作成、臨床実習施設との調整、臨床実習の進捗管理を行い、あわせて記録を保管する。
- ・ 有効な実習を達成するために臨床実習指導者会議を開催し、本学の理学療法実習の目的、目標、課題を明確にした達成水準を明示し、実現を果たすための指導方法について臨床実習指導者に理解を求める。専任教員は実習前の学生の学修能力、事前準備状況等の学修水準を臨床実習指導者に伝達し、学生

個別の目標を設定し、説明する。あわせて指導方法について臨床実習指導者と合意の上、連携を保つ。また学生－臨床実習指導者面談を実施し、実習が円滑に進行するよう相互の情報交換及び質疑応答を行う。実習終了後に学修達成度を確認し、次回の実習に向けて補完学修をさせる。

- 成績評価は、臨床実習前の評価、臨床実習中のチェックシートによる評価、臨床実習後の評価の3つあるが、それらを総合して、臨床実習の成績とする。臨床実習前の評価は、学内での準備学修状況、実習準備期におけるオリエンテーション参加状況に基づいて判定する。また臨床実習Ⅲ及び臨床実習Ⅳにおいては、OSCEを用いた客観的評価を実施し、直接患者に接するにあたり、総合的知識及び基本的技能・態度等臨床実習に参加できる一定水準に到達していることを評価する。臨床実習中の評価は、臨床実習の参加状況、実習中のチェックシート、行動メモ・やることリストによる評価、施設担当教員、実習調整者及び統括調整者の評価を総合して判定する。臨床実習後の評価は、終了後の振り返りシートの作成状況、臨床実習ポートフォリオの内容、実習報告会時の施設担当教員の評価及び学生の自己評価内容を評価表やルーブリックを用いて点数化し、総合的に判定する。学生は、臨床実習の成果と評価を施設担当教員と共有し、確認する。
- 臨床実習全体においては、学科内で組織する複数の実習調整者による会議で客観的に吟味し、学科会議で討議し、臨床実習施設選定と評価尺度の妥当性を随時モニタリングすることにより、一定水準を保つ方略とする。

#### (5) 実習先との連携体制

- 毎年1回、臨床実習指導者会議を開催し、臨床実習施設と定期的に協議することにより、相互に情報交換を行い、臨床実習の適正化ならびに連携協力体制の強化を図る。会議に出席できなかった施設へは施設担当教員が訪問、または電話連絡のうえ文書を郵送し、説明を行う。学生の準備状況（授業の進行や内容）や個別の特性等について情報提供する。その他、必要があれば臨床実習施設と別途実習連携会議を開催し、適切に実習が実施できるよう対策を講じる。
- 個別の連絡、実習訪問指導を徹底し、学生の個人情報の提供等も学生本人の承諾に基づいて実施する。
- 臨床実習施設との連絡は各実習地の担当教員を定め、実習開始前、実習中及び場合によっては複数回の電話連絡、訪問による臨床実習指導者との話し合

いを行い、実習の進行状況を把握する密接な連携体制を整えている。また、定期的に実習の進行状況、課題提出や報告・連絡・相談が適切に遂行されているか、さらに学生の睡眠、食事、健康、生活リズム等をメールや電話で把握する。夜間休日を含めて常時、専任教員と臨床実習指導者が意思疎通できるよう複数の連絡先を公表し、対応する。

- ・ 問題が生じた場合には実習調整者を交え、学科全体で討議し対処する。指導方針についても、適宜確認し、目的に沿って実習が適切に実施されているか確認する。また、臨床実習における専任教員の役割と業務分掌を明確に定め、臨床実習期間中及び臨床実習期間外での専任教員との連絡方法に関する取り決めについても、臨床実習指導者に理解できるよう実習の手引きに記載する。

下記に、専任教員と臨床実習指導者の主な役割を示す。

	専任教員	臨床実習指導者
実習前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全ての教員が学生と臨床実習施設の間に立ち、学生をサポートする。</li> <li>・ 臨床実習施設ごとに1名の教員を施設担当教員とする。教員が実習前の連絡・調整役を担う。</li> <li>・ 施設担当教員は、施設の特徴や留意事項を学生に説明する。</li> <li>・ 実習前には、模擬患者シミュレーション実習をとおして、臨床能力を把握し、学生に助言を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床実習指導者は会議をとおして、指導内容、実習の目的を把握する。</li> <li>・ 実習前に学生と面談を行い、実習を行うにあたり、留意事項や実習内容を説明する。</li> <li>・ 学生指導にあたるスタッフ間で指導方法・内容を統一する。</li> <li>・ 実習に必要な更衣室、学修場所の環境を整える</li> </ul>

実習中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生から1回/週の定期報告を受け、助言・指導及び相談に応じる。</li> <li>・ 臨床実習施設の訪問を行い、学生に助言・指導を行う。</li> <li>・ 実習時間の確認と学生の健康状態を確認する。</li> <li>・ 臨床実習指導者に対して、実習施設訪問と電話連絡で実習の進捗状況の確認と指導内容の調整を行う。</li> <li>・ インシデント、アクシデントに対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨床実習施設（施設全体とリハビリテーション部門の概要等）について説明を行う。</li> <li>・ 施設内で実習生が過ごす際の留意事項の説明を行う。</li> <li>・ 実習指導はチェックリストをもとに行う。</li> <li>・ 自己管理シートと行動メモのチェック、指導を行う。</li> <li>・ 実習時間の管理を行う。</li> </ul>
実習後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習内容を振り返り、報告会の準備指導、報告会での指導を行う。</li> <li>・ 実習後の評価を行い、総合評価を行う。</li> <li>・ 臨床実習指導者に実習成果を報告する。</li> <li>・ 学生から、臨床実習指導者の指導内容、指導方法を確認し、実習施設・臨床実習指導者の指導環境を把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習のチェックシートを使い、学生の実習成果のとりまとめをする。</li> <li>・ 実習の成果から学生に今後の課題を説明、助言する。</li> <li>・ 大学、次期の臨床実習指導者への連絡事項のとりまとめを行う。</li> </ul>

## (6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

### I. 感染予防

理学療法学専攻では、以下のように学生の感染症対策に取り組む。

- ・ 学生は、長期の実習（臨床実習Ⅲ・Ⅳ）に先立って、標準予防策（Standard Precautions）に関する講義を受講する。
- ・ 学生は、入学時と3年次の2回、抗体価検査（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎、結核）を実施する。
- ・ 検査結果が陰性の場合には、ワクチン接種を行う。
- ・ 冬季の実習では、上記に加え、インフルエンザワクチンの接種も行う。
- ・ 臨床実習施設側で必要な追加の検査・予防接種がある場合は抗体価検査、予防接種を実施する。病院の感染対策委員会へ必要に応じて、証明書等を提出する。
- ・ 学生は、実習中毎日、自己管理シート（体温、症状、睡眠時間等）を記載

する。感染症対策では、実習開始2週間前から自己管理シートのチェックを行う。

## II. 事故対策・傷害賠償責任保険等

実習に参加する全ての学生は、以下の傷害・賠償責任保険に加入する。

- ・ 学生教育研究災害傷害保険：学生本人が受けた傷害に対する補償
- ・ 学研災付帯賠償責任保険：相手に傷を負わせたり物を壊したときの補償
- ・ 学生用総合保障制度「Will」：学生本人の感染及び他者に媒介した場合の補償

実習に関連した事故については、臨床実習指導者と学生からの報告を受け、実習調整者と統括調整者は、臨床実習指導者と大学、保険会社との調整・連絡を行う。

## III. 法令遵守

個人情報保護法、医療法等に定められた個人情報保護や守秘義務、理学療法士の業務範囲や学生の実習可能な範囲等についての規定内容と具体的対応方法を指導する。

### (7) 事前・事後における指導計画

#### I. 事前の指導計画

- ・ 1年次の見学実習前には対人コミュニケーション、実習に臨む心構えや態度等の基本事項を身につける。
- ・ 2年次の検査・測定実習前には、検査測定技術の実技練習時間を設け、障害を対象としての技術修得を行う。
- ・ 3年次の総合評価実習前においては、OSCEを実施し、診療参加型臨床実習に臨むにあたり、一定の学修水準に到達しているか総合的に判断する。また報告書や臨床記録の記載方法の学修、実際の症例をイメージした知識の統合を図るよう指導する。
- ・ 各臨床実習の開始前に複数回の実習オリエンテーションを開催する。実習参加の心構え、守秘義務の遵守、感染予防や事後対策等の諸注意、実習の目的、目標、課題を明確にし、学生へ確認させる。専任教員のもとあるいは学生同士で技能演習を実施し、専任教員との学修会をとおして学修を補完する。

## II. 事後の指導計画

- ・ 実習終了後は、チェックシート、臨床実習指導者の総評を参考に施設担当教員と目標達成水準を確認し、臨床実習に必要な社会人・医療人としての基本的行動及び理学療法の基本知識・技術について復習する。
- ・ 症例報告会資料を作成し、実習報告会を実施する。また、症例の評価・治療の実技をとおして技術修得状況を把握する。
- ・ 継続的な学修の促進ために、学生一専任教員間で情報を共有し、相互の努力目標を明確にする。

### (8) 教員及び助手の配置ならびに巡回指導計画

- ・ 各実習について少なくとも中間、及び終了の時期に大学の専任教員が訪問し実習状況を把握し、必要な指導を行う。
- ・ 移動は公共交通機関を利用し、その費用は大学が負担する。問題が生じた場合には、必要に応じた頻度で、訪問指導を実施する。
- ・ 施設担当教員は実習中、頻回に電話等で臨床実習指導者と連絡を取り、担当する授業、在校生の教育指導に支障のない日時に実習訪問指導計画を立てる。全教員が実習訪問の役割を担い、年間の実習訪問回数は同程度となるよう調整する。
- ・ 実習地が遠隔地にあることはほとんどないが、訪問する場合には専任教員の負担を最小限に抑えるよう、前泊による訪問や日帰り訪問等で対応する。

### (9) 実習施設における臨床実習指導者の配置計画

臨床実習指導者は理学療法士学校養成施設指定規則に定められた要件である少なくとも5年以上の理学療法実務経験を有し、臨床実習指導者講習会または理学療法士養成施設教員等講習会を修了した者とし、学生教育の意義、目的、適切な指導方法及び妥当性ある評価方法等の基本的技能を修得していることを条件とする。臨床実習施設の特性によっては、専門領域の認定理学療法士あるいは専門理学療法士による指導を要請する。また、可能な限り複数名の臨床実習指導者による指導を行うよう依頼し、臨床実習指導者に対するアドバイザーの役割を担う管理者を置くよう要望する。

## 2. 作業療法学専攻

### (1) 実習の目的

作業療法学科の臨床実習は、1～4学年次に配置され、2～4年次の実習は、指定規則を満たす合計22単位である。臨床実習の実施にあたっては、臨床実習の手引き（ガイドライン）を作成し、実習の目的、課題を明確に記載している。

目的は大きく3点ある。まず、臨床教育者の下で、作業療法の一連の過程を実践することを通じ、作業療法実践に必要な臨床推論能力、知識・技術・技能を修得することである。さらに、診療参加型実習を行うことにより、経験値を向上させ、態度、倫理観を育成することを目指す。また、これらの前提として、学生としての意欲的態度と職業人としての責任ある態度や行動を身につけることを目指している。

実習において行われるべき課題としては、まず、新指定規則に基づく臨床実習の狙いである「多様な作業療法実務場面の見学・模倣・実施」を経験することがある。さらに作業療法評価から治療・指導・援助までの一連の過程を実施することである。これらの過程に伴う各種記録（デイリーノート、ケースノート、ポートフォリオ、実習経験チェックリスト、事例報告書またはレジュメ）を作成することも課題に含まれている。

1年次には、地域体験実習という科目を配置している。本科目は作業療法士が働く多様な職場を見学・体験することを通じて作業療法の理解を拡げ、自身の職業観を振り返るとともに、今後の学修の原体験とすることを目的としている。

2年次後期に行われる見学実習は、「通所リハビリテーション又は訪問リハビリテーションに関する実習を1単位以上行う」という新指定規則に対応した実習である。学生は1週間に渡り、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見学し、その経験を他の学生と分かち合うことを通じ、今後拡大が予想される地域におけるリハビリテーションの現状について理解を深める。

3年次には臨床実習Ⅰを配置している。実習施設は、回復期リハビリテーション病院を中心とし、リハビリテーションセンター、介護老人保健施設、急性期病院、精神科病院、通所リハビリテーション等、作業療法士の職域拡大に合わせ、多様な施設となっている。本科目では、臨床教育者の指導の下に、それまで学内において修得した作業療法評価法を実施し、対象者の心身機能・身体構造、活動、参加、環境等から構成される全体像を捉えて整理し、それに基づいた作業療法の援助課題や目標設定について学ぶ。

4年次には臨床実習Ⅱ及びⅢが配置されている。臨床実習Ⅱでは主に身体機能に関する疾患や障害について、急性期病院、回復期リハビリテーション病院等において実習を行う。臨床実習Ⅲでは、精神機能・老年期障害・発達障害に関する実習を、介護老人保健施設、精神科病院、通所リハビリテーション施設、放課後デイサービス等において行う。いずれも大学で学んだ作業療法に関する知識・技術を臨床現場で実際に活用する総仕上げの段階である。実習Ⅰにおいて実践した評価に加えて、さらに治療・援助に渡る一連の作業療法過程をすべて体験する。

実習の企画運営、実習施設との日頃からの連絡及び連携、そして問題に対する対処をきめ細やかに行うために、複数教員による実習担当のワーキンググループを設置し、継続的に実習の課題対応に当たる。

**【資料11：臨床実習計画表(作業療法学専攻)】**

## (2) 実習先の確保の状況

臨床実習は、可能な限り本学から交通機関を利用して約1時間30分以内の距離に位置する臨床実習施設において実施する。しかし、臨床実習施設の受け入れ態勢の事情や指導体制、また学生の資質や能力と臨床実習施設とのマッチング、及び遠隔地出身者においては実家から通うことが学生の実習において有意義であると判断した場合においては、学生及び保護者の了解を得て、遠隔地での実習を実施することがある。その場合、宿泊や通勤の相談に応じ、可能な限り負担の公平化に努めて実施できるよう配慮する。いずれも事前に教員が訪問し実習についての綿密な打ち合わせを行う。

**【資料12：作業療法学専攻実習施設一覧】**

**【資料13：作業療法学専攻実施受入承諾書の写し】**

## (3) 実習先との契約内容

- ・ 臨床実習を依頼する施設との公的な承諾書による締結を得たうえで、臨床実習施設において定めた規則を遵守し、個人情報の取り扱いに関する誓約書を交わす。
- ・ 医療系分野学生生徒賠償責任保険に加入することを義務づける。

**【資料14：個人情報の取り扱いに関する誓約書(作業療法学専)】**

#### (4) 実習水準の確保方策

下記に基づき、実習内容の水準の確保を図る。

##### I. 実習の手引書を作成し、実習の目的及び実施方法を明確に提示する。

実習の手引きには、実習の目的、実施方法を具体的に明記している。とりわけ、実施方法は極めて具体的に記載している。まず、(ア) 学生は作業療法対象者とのラポール形成を図ること。(イ) 臨床教育者の指導のもとで、許容された範囲について、作業療法評価から治療・指導・援助に至るまでの一連の過程を体験すること。(ウ) その実施に当たり、見学・模倣・実施の段階を経ること。(エ) 担当事例の経験のみならず、臨床現場に多く参加して経験値を積み、新指定規則で求められる診療参加型実習の形式で実習を行う手順が記載されていること。(オ) 実習の手引きには「実習経験チェックリスト」があり、ここには実習において経験すべき広範な事項が記載されており、この目標とする経験を確認しながら、実習を進める手順となっていること。これらにより、実習においては、目標を鑑みながら、具体的な手順に則って、必要な知識・技能を獲得できるよう工夫を行っている。

##### II. 実習施設の確保について

実習施設の確保は、免許を受けた後5年以上業務に従事、かつ、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了した指導者が在籍することを確認した上で行っている。また、日頃より学科では、実習施設と連絡を取り、学内教育にも助言や協力をいただく機会を設けることにより、学内教育と臨床教育との乖離が生じないよう心がけており、そうした信頼関係に基づいた実習施設の確保を行っている。

##### III. 成績評価について

手引き内には、臨床実習期間中の成績判定基準が示されている。職業人としての態度、作業療法評価、作業療法実施計画の策定、作業療法実施及び再評価、記録・管理という5つの領域について、学生自身の自己評価と臨床教育者の学生評価とを照らし合わせる形で成績評価をつける手順となっている。さらにその評価基準は、新指定規則にある見学・模倣・実施の教育手順と関連させて設定されている。これらにより、網羅すべき実習内容と実習の実施方法とを一致させた形での評価基準での成績評価を行うことで、求める水準を確保できるような仕組みとしている。

最終的な成績評価は、実習前の学内での学修状況、実習準備期におけるオリエンテーション、臨床実習の参加状況、臨床実習指導者の評価、実習終了後の課題提出状況、実習報告会時の成績を総合して評定する。これらは、学科会議において全学科教員の協議によって決定することにより、客観的かつ安定した水準を保つようにしている。学生は、臨床実習の成果と評定を教員と共有するよう指導している。

## (5) 実習先との連携体制

### I. 実習前の協議、指導の方針

日頃より、臨床教育者に対しては、授業への協力や参観の機会を提供する等の機会を設け、また臨床教育者と学科教員との合同勉強会を開催する等し、学内教育と臨床教育との乖離が生じないように心がけ、その中において、実習指導の方針についても、議論している。また、臨床教育者会議を年1回開催し、臨床実習の実施方法や学生指導・評価について、本学科の方針を説明し、意見交換をする場を設けている。また会議内において、学生と臨床教育者との面談を実施し、実習が円滑に進行するよう相互の情報交換及び質疑応答を行う。会議欠席者に対しては、訪問もしくは電話連絡により、内容の伝達を行っている。

### II. 実習実施時の連絡体制

実習中の学生の状況については、各施設に連絡担当教員を決め、些末なことであってもこまめに教員まで連絡を入れてもらうよう伝え、早期に対応するように心がける。連絡先として、大学学務課、教員研究室、教員への一斉メールアドレス、教員個人への電子メールアドレスを実習の手引きに掲載し、さらに必要に応じて教員個人の携帯電話番号を実習先には伝え、夜間休日含めその緊急度に合わせて、複数の連絡方法をとることができるような体制を取っている。

実習期間中の中間時点に最低一度は、教員がすべての実習施設を訪問し、指導者及び学生と面談を行い、実習の進捗状況を確認し、問題がある場合には介入を行う。必要に応じて複数回訪問する場合もある。介入に際しては、学科への報告を迅速に行い、必要に応じて、学科教員間での協議の上介入を行う。

## (6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

### I. 感染予防：

- ・感染対策として、下記の抗体価検査とその結果に応じたワクチン接種を行う。（結核・麻疹・風疹・水痘・ムンプス・B型肝炎についての抗体価検査、及びその結果に基づくワクチン接種）
- ・感染に対する講義の内容を復習すると共に実習前に自己学修する。
- ・白衣・評価器具を洗濯・消毒し、常に清潔を保つように指導する。
- ・評価や治療前後には必ず手を洗い、衛生面に留意する。
- ・患者に感染させる可能性のある疾患にかかった場合は、感染防止のために臨床実習指導者に報告し指示を受ける。また、実習前に感染症の疑いがある場合、事前に学校担任教員へ申し出る。
- ・感染性の高い疾患を有する患者と接する場合には、臨床実習指導者の指示に従う。
- ・感染が疑われる事故が発生した場合は、必ず臨床実習指導者へ報告する。

## Ⅱ．事故対策：

大学は、学生本人の傷害事故、実習施設の対人・物損事故においても補償の対象とした医療系分野学生生徒賠償責任保険に大学として加入する。

## Ⅲ．法令遵守：

個人情報保護法、医療法等に定められた個人情報保護や守秘義務、作業療法士の業務範囲や学生の実習可能な範囲等についての規定内容と具体的対応方法を指導する。

### （7）事前事後における指導計画

学生の実習への参加要件は、1年次の体験実習ならびに2年次の見学実習については特に定めないが、3年次の臨床実習Ⅰについては、3年前期までの専門基礎科目及び専門科目のすべての履修を条件とし、4年次の臨床実習Ⅱ・Ⅲについては、3年次後期までのすべての専門基礎科目及び専門科目の履修が条件となっている。このように実習に必要な知識・技術の修得を実習参加の前提として定めている。

1年次に実施する早期体験実習では、入学後初めての学外実習であり、事前に入念な準備を行う。感染症対策、接遇、介護法の基礎、リスク管理、職業倫理、等の他、コミュニケーションの基礎についても学修の上、実習に臨む。また各実習後は、振り返りを行い、実習の反省と、次回に向けた目標を設定する。すべて

の施設の見学・体験を終えたのちには、小グループに分かれて実習からの学びについて討議し、全体に対して発表する。

3年次の臨床実習Ⅰ前には、実習の内容を想定した客観的臨床能力試験（OSCE）を実施する。上級生の学生が模擬患者となり、緊張感ある環境下で、実際の現場に出るための技術的また精神的な構えを修得させる。4年次の臨床実習Ⅱ・Ⅲの前には、学外の臨床実習施設の臨床教育者に模擬患者として、また採点者として協力いただき、より一層緊張感のある環境を作り、その中で客観的臨床能力試験（OSCE）を行い、学生がスムーズに臨床実習をスタートできるよう臨床現場において求められる技能を着実に身に着けるよう臨床家の目から、指導を行う。

各実習開始前には、複数回の臨床実習オリエンテーションを開催し、実習の心構え、守秘義務の遵守、感染予防や事故対策等の諸注意、実習の目的、目標、課題を明確にし、確認させる。

実習終了後は、臨床実習報告会において、作業療法士として必要な知識技術について報告するとともに学生教員間で討議を行う。また社会人・医療人としての基本的態度行動について振り返りを行う。さらに学生は各指導教員より、フィードバックを受け、達成水準について担当教員と振り返り、討議を行い、今度の努力目標、課題を明確にする。

#### （8）教員及び助教、助手の配置並びに巡回指導計画

- ・ 各実習施設には、担当教員（助教、助手を含む）を配置する。担当教員は、実習期間中に、臨床教育者と実習の進捗状況について電話連絡をとり、課題がある場合には、できるだけ早急に訪問指導を行う。必要に応じて、複数回訪問指導をする場合もある。
- ・ 特段大きな問題が生じていない場合には、中間の時期に担当教員が訪問し実習状況を把握し、必要な指導を行う。この場合の訪問指導は、担当教員が学内業務に支障のない日時に実施するよう計画を立てる。
- ・ 移動は公共交通機関を利用し、費用は大学が負担する。
- ・ 実習地が遠隔地にあることはほとんどないが、訪問する場合には教員の負担を最小限に抑えるよう、前泊による訪問や日帰り訪問等で対応する。

#### （9）実習施設における指導者の配置計画

新指定規則に定められた基準に則り、臨床実習指導者は少なくとも5年以上の臨床経験を有し、臨床実習指導者講習会を受講し、学生教育の意義、目的、適

切な指導方法及び妥当性ある評価方法等の基本的技能を修得していることを条件とする。ガイドラインによれば、実習施設における実習人員と実習指導者数の対比は2対1程度とする事が望ましいとされており、可能な範囲において、この体制を可能とする配置を心がける。

### 3. 言語聴覚学専攻

#### (1) 実習の目的

言語聴覚臨床実習は3年次、4年次に配置され、言語聴覚士学校養成所指定規則に定められる480時間(12単位)を満たしている。臨床実習の実施にあたっては、臨床実習の手引き(ガイドライン)を作成し、目的、目標、課題を明確にする。

目的：大学が認めた臨床実習施設において、臨床実習指導者のもとで主体的に言語聴覚療法の理論、知識、技能を応用・実践し、専門職である言語聴覚士としての資質を高め、能力を修得することが目的である。

目標：言語聴覚士としての使命感や倫理観を修得し、学内で学修した態度・知識・技術を統合し、評価・言語病理学的診断・言語治療における臨床技能として再構築することを目標とする。

課題：臨床実習指導者のもとで臨床実習実施計画に基づいて言語聴覚療法の一部を実践する。各実習期間内の課題は、実習報告書(デイリーノート)を提出し、指導者の指示のもと、症例の臨床記録を作成すること。各期実習終了後の課題は、担当専任教員の指導・支援を受け、学修効果の整理を行い、報告会にて他学生と実習での学びを共有することである。

言語聴覚臨床実習Ⅰ(見学・評価実習)：臨床施設における言語聴覚士の役割や業務、実習生としての対応を学修する。臨床実習施設の指導者の指導の下、実際の症例をとおして言語聴覚障害の評価に必要な情報収集や検査・訓練の一部について実践し、言語聴覚療法及び患者に対する理解を深める。また、言語聴覚士の患者に対する接遇、施設における言語聴覚士の役割、他職種との連携についても学修する。

言語聴覚臨床実習Ⅱ(評価実習)：3年間で学修してきた言語聴覚障害学領域の専門知識と技術を確認し、統合を図る。臨床実習施設の指導者の指導の下、言語聴覚障害の臨床における情報収集、検査の選択・施行・解釈の実践を行い、言

語治療方針の決定の過程を理解する。また、指導者の言語治療を見学し、その一部に参加することにより、言語治療の実践を学ぶ。

言語聴覚臨床実習Ⅲ（総合実習）：言語聴覚臨床実習Ⅰ、Ⅱを踏まえ、言語聴覚障害と嚥下障害の評価・言語病理学的診断、これに基づく訓練プログラムの立案、言語聴覚療法の全体を臨床実習施設で学ぶ。実際の症例をとおして一連の臨床業務を体験し学ぶ。また多職種連携や職業倫理についても理解を深める。

【資料15：臨床実習計画表（言語聴覚学専攻）】

## （2）実習先の確保の状況

臨床実習は、言語聴覚士学校養成所指定規則に定められる実習指導者の要件臨床経験5年以上であることに加えて、複数の協力的な有資格者が専従勤務している施設に依頼する。1名の実習指導者に対し、最大2名までの学生を配置する体制をとる。

近隣の病院・施設を中心に、原則として学生の自宅から通学が可能な施設に依頼をする。ただし、小児領域や聴覚領域に特化した言語聴覚臨床施設に関しては、全国的にその施設数が限られていることから、当該領域実習のために遠方の施設に依頼する場合もありうる。この場合、学生の出身地、就職の希望等を考慮して決定するとともに、遠方の実習で学びに支障がでないよう特に配慮する。

【資料16：言語聴覚学専攻実習施設一覧】

【資料17：言語聴覚学専攻実施受入承諾書の写し】

## （3）実習先との契約内容

- ・ 臨床実習を依頼する施設との公的な承諾書による締結を得たうえで、臨床実習施設において定めた規則を遵守し、個人情報等保護に関する誓約書を交わす。
- ・ 医療系分野学生生徒賠償責任保険に加入することを義務づける。

【資料18：個人情報等保護に関する誓約書（言語聴覚学専攻）】

## （4）実習水準の確保の方策

本学が指定する臨床実習施設は、言語聴覚士学校養成所指定規則に基づいて選出される。言語聴覚臨床実習Ⅰ、言語聴覚臨床実習Ⅱのいずれかにおいて、小児科、児童発達支援センター、耳鼻咽喉科での「言語発達障害」「聴覚障害」領域に対する実習を含むものとする。言語聴覚臨床実習Ⅲは、医療機関において「失

語・高次脳機能障害」「発声発語・嚥下障害」を中心とした実習を受けるものとする。

臨床実習参加基準は、言語聴覚臨床実習Ⅰ（見学・評価実習）、言語聴覚臨床実習Ⅱ（評価実習）、言語聴覚臨床実習Ⅲ（総合実習）ともに、3年次後期前半までのすべての専門基礎科目、専門科目を履修していることを要件とする。併せて、各臨床実習のスタートレベルに合わせた客観的臨床能力試験（OSCE）を実施し、学修段階が一定水準に到達していることを確認する。到達していない場合には、追加での個別指導を繰り返したうえで、実習参加を認めるものとする。

有効な臨床実習を達成するために、各実習施設との事前の打ち合わせを行い、臨床実習の目的・目標、実習の進め方等の確認を行う。実習施設において円滑に実習が実施できるよう、専任教員は、事前に当該施設のシステムや方法、対象者の特徴、リハビリテーションの特徴を知り、実習指導者やリハビリテーションスタッフ、関係職種とコミュニケーションを図る。さらに、学生が事前に学修し準備しておくべきことを確認し、臨床実習前の準備指導にあたる。加えて、当該年度の臨床実習開始前に、実習施設の実習指導者と専任教員による実習指導者会議を大学にて開催し、臨床実習の各期における目的と具体的な到達目標及び達成度を確認する。これらの内容はチェックリストやループリックで実習生に示すとともに、実習指導者、教員、実習生が共有できるシステムを用いて、確認する。

成績評価は、臨床実習指導者による評価だけでなく、実習前後に学内で実施する事前準備と事後指導の実施状況と内容を総合的に判断し成績を判定する。事後指導では実習の振り返りや実習報告会における教員評価も判断に加える。学生とはループリックによる達成度、実習施設評価、教員評価を共有し、各期の最終振り返りとする。

本学は、各期の臨床実習の到達目標、具体的な達成行動を臨床実習指導者とともに作り上げ、各施設に合わせて柔軟な対応ができ、実習生に最大限の効果をもたらすことができるよう、事前に専任教員と実習指導者との役割分担を協議し、決定する。さらに、専任教員は実習後に当該年度の実習成果や指導上の課題や問題点を点検し、臨床実習指導者に報告するとともに、今後に向けて改善点を検討することによって、臨床実習各期における水準を一定に保つ方略とする。

(5) 実習先との連携体制

実習指導は、大学と実習指導者とが臨床実習の目的と目標を共有し、互いに連携を密にとりながら実施する。事前に、臨床実習の内容や臨床教育の方法、評価基準及び評価方法、大学と臨床実習指導者との役割分担等について協議する。

実習期間中には、専任教員は、学生の課題の内容や遂行状況、食事・睡眠・健康の状態等を随時確認する。実習指導者と定期的に連絡をとり、相談の上、実習支援を行う。学生の実習での学びを充実させるため、実習期間中に実習目標や課題の調整等を必要なタイミングで行う。専任教員は、電話やメール、実習先に直接訪問して状況を確認するだけでなく、遠隔通信システム等も定期的に利用して、実習内容や課題達成状況を具体的に確認することに努め、学生及び実習指導者が円滑に実習を行えるよう支援する。それらの情報は、学生の同意を得たうえで、実習指導者と共有し、実習の進度を調整する。

下記に、専任教員と実習指導者の主な役割を示す。

	専任教員	実習指導者
実習前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生 1 人に担当教員を 1~2 名配置する。</li> <li>・ 各期の実習目的に即して、学生と共に具体的な実習目標や行動目標を設定する。</li> <li>・ 学生の学修レベルを把握し、実習計画を立案する。</li> <li>・ 学生に当該施設の実習内容や留意事項を説明する</li> <li>・ 補講や事前準備のための演習を、学生の学修レベルに応じて実施する。</li> <li>・ 実習施設、実習指導者と連絡・調整を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習目的、目標をスタッフ間で共有する。</li> <li>・ 実習環境の確認、整備を行う。</li> </ul>

実習中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習の内容に関して、指導・助言を行う。</li> <li>・ 定期的に学生及び実習指導者に連絡し、実習状況を把握する。</li> <li>・ 必要に応じて、遠隔通信システムを利用して学生と面談し、助言・指導を行う。</li> <li>・ 実習の課題や目標の調整が必要な場合は、実習指導者と相談・調整を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習施設の利用、個人情報の管理、設備、実習の流れ等、オリエンテーションを行う。</li> <li>・ 実習内容に対して助言、指導をする。</li> <li>・ 学生の思考や気づきに対し、臨床的意味づけを行い、説明し理解を促す。</li> </ul>
実習後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習評価は、実習指導者の評価を参考に、基準に基づき、総合的に評価する。</li> <li>・ 実習後に学生と実習の振り返りを行い、課題や目標の明確化を行う。</li> <li>・ 実習の全体評価は及び実習後の成果を実習指導者に報告する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 評価基準にしたがって学生の実習を評価し、学生に今後の課題を説明、助言する。</li> <li>・ 教員に学生の実習状況と評価内容について情報を提供する。</li> <li>・ 指導内容、指導方法について振り返り、適宜、施設内で評価を行う。</li> </ul>

## (6) 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

### I. 感染予防：

- ・ 感染対策として、必要に応じ下記の検査とワクチン接種を行う。  
結核、麻疹、流行性耳下腺炎、ウィルス性肝炎等の感染症の抗体検査及びインフルエンザワクチンを接種する。
- ・ 感染を防止すべく以下の点を指導する。
- ・ 感染に対する講義の内容を復習すると共に実習前に自己学修する。
- ・ 使用した白衣・評価器具を洗濯・消毒し、常に清潔を保つように指導する。
- ・ 評価や治療前後には必ず手を洗い、衛生面に留意する。
- ・ 患者に感染させる可能性のある疾患（インフルエンザ、感冒等）にかかった場合は、感染防止のために臨床実習指導者に報告し指示を受ける。また、実習前に感染症の疑いがある場合、事前に学校担任教員へ申し出る。
- ・ 感染性の高い疾患を有する患者と接する場合には、臨床実習指導者の指示に従う。
- ・ 感染が疑われる事故が発生した場合は、必ず臨床実習指導者へ報告する。

## II. 事故対策：

大学は、学生本人の傷害事故、実習施設の対人・物損事故においても補償の対象とした医療系分野学生生徒賠償責任保険に加入する。

## III. 法令遵守：

医療法、個人情報保護法等に定められた個人情報保護、守秘義務の遵守の重要性を説明し、理学療法業務規範に基づいて行動するよう指導する。

### (7) 事前・事後における指導計画

#### I. 事前の指導計画

- ・1年次の言語聴覚基礎実習では実際の言語聴覚士の臨床を見学し、言語聴覚士に求められる役割や使命に触れ、対象者に対する姿勢、言語聴覚療法が行われている環境等を知り、実習生としての基本姿勢を身につける機会とする。
- ・3年次の言語聴覚総合演習Ⅰ、言語聴覚総合演習Ⅱでは、それまでに学修した全ての知識を統合し、実習報告書（デイリーノート）、症例のまとめの再学修を行う。さらに、言語聴覚療法の場面（許可を得た症例）の動画を用いて、観察の視点や臨床的着目点、記載方法等を復習し、完成形をイメージさせる。
- ・臨床実習の各期開始前に、臨床実習オリエンテーションを開催し、実習の心構え、守秘義務の遵守、感染予防や事故対策等の諸注意を徹底するとともに、実習の目的、目標、課題を明確にする。
- ・専任教員が担当学生（4～5人）の個別相談を受ける体制を整え、個人の実習到達目標（具体的な行動目標）立案に対する援助を行い、学生と相互に目標を共有する。

#### II. 事後の指導計画

- ・専任教員が担当学生（4～5人）の事後指導を行う。個別に学修達成度を確認し、実習で得られた言語聴覚士としての態度・知識・技術を認識する。達成できたものと、引き続き努力が必要なものを学生が正しく認識できるよう援助する。これらの課題は言語聴覚臨床実習Ⅰ、言語聴覚臨床実習Ⅱでは、次の実習への行動目標とし、言語聴覚臨床実習Ⅲでは必要に応じて、学内で課題達成のための演習を行う。

- ・言語聴覚臨床実習の終了後に、臨床実習報告会を行う。報告資料の作成をするうえで、担当専任教員の指導・支援を受け、学修効果の整理を行い、報告会にて他学生と実習での学びを共有する。

#### (8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

- ・各実習について少なくとも中間、及び終了の時期に大学の教員(助手を含む)が訪問し実習状況を把握し、必要な指導を行う。
- ・移動は公共交通機関を利用し、大学が負担する。問題が生じた場合には、必要に応じた頻度で、訪問指導を実施する。
- ・教員実習中に頻回に電話連絡で指導者と連絡を取り、担当する授業、在校生の教育指導に支障のない日時に実習訪問指導計画を立てる。全教員が実習訪問の役割を担い、年間の実習訪問回数は同程度となるよう調整する。
- ・実習地が遠隔地にあることはほとんどないが、訪問する場合には教員の負担を最小限に抑えるよう、前泊による訪問や日帰り訪問等で対応する。

#### (9) 実習施設における指導者の配置計画

臨床実習指導者は、言語聴覚士学校養成所指定規則に定められる実習指導者の要件の臨床経験5年以上であることに加えて、複数の協力的な有資格者が専従勤務している施設に依頼する。日本言語聴覚士協会が制定する生涯学修プログラム「専門プログラム」における「臨床実習講義」を受講し、認定言語聴覚士制度における認定言語聴覚士である指導者が望ましいが、現状では、すべてを網羅できていない。今後、「臨床実習」の受講及び専門領域における認定言語聴覚士の取得を勧めていく予定である。

### ⑪ 管理運営

教学面における管理運営の体制としては、各学部・学環教授会のほかに大学にかかわる重要事項を審議する機関として大学評議会を設置し、適切な管理運営に努めている。

## 1. 大学評議会

大学評議会は、学長を議長とし、以下の構成員により構成されている。

- (1) 副学長
- (2) 各学部長
- (3) 学環長
- (4) 大学院研究科長
- (5) 片柳研究所長
- (6) メディアセンター長
- (7) 教務部長
- (8) 学生部長
- (9) 就職部長
- (10) 事務局長
- (11) 各学部・学環から選出される専任教授各1名

この大学評議会では、次に掲げる大学全般に係わる重要事項を審議し、各学部にまたがる事項については、大学評議会の議決をもって各学部教授会の議決としている。

- (1) 教育研究上の目的を達成するための基本的な計画に関する事項
- (2) 学則その他重要な規則の制定又は改廃に関する事項
- (3) 学部、研究科等の重要な組織の設置又は廃止及び学生の定員に関する事項
- (4) 教員人事の方針に関する事項
- (5) 前号の方針に基づく教員人事に関する事項
- (6) 教育課程の編成に関する方針に係る事項
- (7) 学生の厚生及び補導に関する事項
- (8) 学生の入学、卒業又は課程の修了その他その在籍に関する方針及び学位の授与に関する方針に係る事項
- (9) 教育研究活動等の状況について本学が行う評価に関する事項
- (10) その他大学の運営に関する重要事項で学長が諮問した事項

大学評議会は8月を除く月1回の開催を原則としており、各学部・学環における意見等を遅滞なく大学評議会にて審議又は報告することにより、より質の高い意志決定を可能にしている。

この大学評議会の開催は、毎月第3水曜日を原則としており、その開催日程の詳細については1月又は2月の大学評議会において翌年度前期の開催日程を決定し、6月又は7月に当該年度後期の開催日程を決定している。この開催日程を早期に決定し、大学評議会構成員の講義をあらかじめ調整することにより、大学評議会の円滑な運営を可能にしている。

また、大学評議会には下表に掲げる委員会を常置し、各委員会において委員会に関連する必要事項を審議することにより、大学評議会における関連事項の円滑な審議に務めている。

・大学評議会に設置する委員会及び主な審議事項

委員会名	主な審議事項
自己点検・評価委員会	教育理念に基づく教育研究等の内容に関する点検・評価
入試委員会	入学試験の方針、入学試験合格者の選考
広報委員会	広報計画、各種パンフレットの体裁・内容
情報公開委員会	情報公開すべき事項及びその方法
全学教育委員会	教養教育及び専門教育等の実施
国際委員会	国際交流協定及び海外広報
環境・安全委員会	学生・教職員の安全の諸施策・啓発
メディアセンター委員会	図書業務の運営及び情報ネットワーク全般
Web 運用委員会	Web ページの企画・運用・維持・管理

## 2. 教授会

各学部・学環に教授会を置いている。学部・学環教授会においては、次に掲げる重要事項を審議する。

(学部教授会)

- (1) 教育課程の編成に関する事項
- (2) 学生の入学、卒業その他その在籍に関する事項
- (3) 学位の授与に関する事項
- (4) 教員人事の方針に基づき委ねられた教員人事に関する事項
- (5) その他教育又は研究に関する重要事項

(学環教授会)

- (1) 教養教育科目に関する事項

(2) 学則第9条第4項第4号の方針に基づき委ねられた教員人事に関する事項

(3) その他教育又は研究に関する重要な事項

学部・学環教授会は、原則として月1回開催し、前記1の大学評議会の翌週に開催することにより、大学評議会と教授会の連携を図っている。

また、学部・学環運営の透明性及び所属教員の意識統一等を図るため、学部長・学環長が必要と認める場合には、当該学部・学環の准教授、講師（非常勤を除く）、助教を教授会に出席させ、教授会を教授総会として開催することができることとしている。また、学生の入学、卒業その他在籍に関する事項及び学位の授与に関する事項等の審議事項以外については、学部教授会に属する教授のうちの一部の者をもって構成する学部・学環運営委員会（学校教育法施行規則第143条に定める代議員会）の議決をもって教授会の議決とすることができることとしている。

さらに、学部教授会に下表の(1)から(4)を、学環教授会には(1)の委員会を常置し、教授会における円滑な審議に務めている。

・教授会に設置する委員会及び主な審議事項

委員会名	主な審議事項
(1) 教務委員会	・教育課程及び授業の実施 ・期末試験の実施方法 ・進級・卒業研究着手及び卒業認定 ・留学生の受入れ ・編入学生の単位認定
(2) 学生委員会	・学生のカウンセリング ・奨学金 ・留学生支援 ・学生の賞罰
(3) 就職委員会	・就職活動計画 ・就職先の開拓 ・学生の就職活動及び資格取得支援 ・インターンシップ
(4) 入試実施委員会	・入学試験の実施

### 3. 学部・学環運営連絡会

各学部・学環には、学部長・学環長の諮問機関として学部・学環運営連絡会を設置している。この運営連絡会は、学部長・学環長、学部・学環長補佐、大学評議会委員、その他学部長・学環長が指名する専任教授により構成し、学部・学環の運営に関する方針の策定等について検討している。

#### ⑫ 自己点検・評価

本学は基本理念を明確にし、それを実現するための教育研究等の諸活動を行うとともに、教育研究等の活動状況や目標の達成状況を把握及び評価し、その結果、目標と現状との間に乖離があれば、教育研究等の活動の改善を行っている。

本学は、この自己点検・評価を継続的に行い、基本理念に基づく教育研究等の内容を継続的に改善し、基本理念の実現を目指している。

#### 1. 実施体制と実施方法

- (1) 自己点検・評価を行う組織として、大学評議会に設置する委員会として自己点検・評価委員会を設置し、基本理念に基づく教育研究等の内容について把握し、評価を行うこととしている。
- (2) 自己点検・評価委員会では、教育理念及び目標に関すること、教育組織及び教育課程に関すること、研究組織及び研究体制に関すること、管理運営体制に関すること、その他の事項について自己点検・評価を実施する。
- (3) 自己点検・評価委員会において、上記②の結果に基づいて大学として達成すべき目標が達成できているかについて評価を行う。
- (4) 評価結果については、大学評議会に報告し、必要に応じ学内の委員会等において、具体的な改善のための実行計画を策定し、改善を実行する。

## 2. 結果の公表

評価の結果については、大学として社会に対する説明責任を果たす観点から、自己点検・評価報告書を他大学に送付するとともに、本学 Web サイトで公開している。

### ⑬ 情報の公表

大学の教育研究活動等に関する社会的な関心が高まっているなか、大学が教育研究活動等に関する情報を社会に対して積極的に公表することは、社会的な責務である。そこで、本学は Web サイトにおいて、情報公開のページを独立で作成し、積極的な公表を行っている。

東京工科大学情報公開ページ（総合）

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/index.html>

#### 1. 大学の教育研究上の目的に関すること

【学部及び学科の教育研究上の目的、研究科及び専攻の教育研究上の目的】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/2015\\_2-1.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/2015_2-1.pdf)

#### 2. 教育研究上の基本組織に関すること

【東京工科大学に設置する学部・学科及び研究科・専攻の名称】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/1-1.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/1-1.pdf)

#### 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

【専任教員数、専任教員の年齢構成・職位構成等】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/2017\\_2-2.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/2017_2-2.pdf)

【教員組織、教員が有する学位及び業績（学部・学環別）】

※教員が有する学位及び業績について、教員個々の詳細情報を表示

URL <http://www.teu.ac.jp/gakubu/006251.html>

4. 入学者に関する受け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

【入学者に関する受入方針（アドミッションポリシー）】

URL <http://www.teu.ac.jp/gaiyou/policy/unev.html>

【入学定員・収容定員、入学者数、在学者数、社会人学生数、留学生数、  
卒業（修了）者数、進学者数、就職者数、主な就職先、学位授与数】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/2017\\_3-2\\_new.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/2017_3-2_new.pdf)

5. 授業の科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業に関すること

【東京工科大学の教育課程編成・実施の方針（カリキュラムポリシー）】

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/19430/019432.html>

【教育課程表（学部・研究科別）】

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/19430/019432-2.html>

【シラバス】

URL <http://www.teu.ac.jp/gakubu/syllabus/index.html>

6. 学修の成果に関わる評価及び卒業又は修了の認定にあたっての基準に関す  
ること

【東京工科大学の学位授与の方針（ディプロマポリシー）】

URL <http://www.teu.ac.jp/gaiyou/policy/unev.html>

【成績評価、卒業基準（修了要件）、授与する学位】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/2014\\_2-4.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/2014_2-4.pdf)

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

【校地、校舎、実習室等の施設・設備】

URL <http://www.teu.ac.jp/campus/008044.html>

8. 授業料、入学料その他大学が徴収する費用に関すること

【学部の入学金・授業料】

URL <http://www.teu.ac.jp/entrance/006272.html>

【大学院の入学金及び授業料】

URL <http://www.teu.ac.jp/grad/4669/index.html>

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

【アドバイザー制度、ピアサポート、学修支援センター、就職・キャリア  
支援】

URL [http://www.teu.ac.jp/ap\\_page/koukai/2017\\_3-5.pdf](http://www.teu.ac.jp/ap_page/koukai/2017_3-5.pdf)

10. その他

【大学学則、大学院学則】

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/21452/index.html>

【設置に係わる履行状況報告書】

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/20676/22225/index.html>

【決算・予算報告】

URL <http://www.teu.ac.jp/koukai/20676/21496/index.html>

⑭ 教育内容等の改善のための組織的な研修等

本学においては、入試形態の多様化に伴う入学後の学生の学力が多様化したことに対応するため、学士の質を保証するという観点から、教員の教育力の向上を目的とした以下に掲げる組織的なFD活動を実施している。また、大学経営をめぐる課題が高度化・複雑化し、事務職員の職能開発が重要になる中、事務職員として求められる能力の向上を図るため、SD活動として、学内での研修会の実施や外部の研修会への参加を積極的に行っている。

1. 全学教職員会

本学では、学生の満足度100%を目指すキーワードとして「オンリーワン・ベストケア」を推進している。オンリーワンとは他大学にはないユニークな教育、ベストケアとは学生に満足してもらえる教育（学生生活含む）を目指すものである。この「オンリーワン・ベストケア」の実現のため、本学が抱える諸課題及び教育に関する方向性や方針について、全教職員が共通した認識の基に諸施策に取り組むことを目的として、全教職員で構成する「全学教職員会」を原則として月1回開催している。

## 2. 学生による授業評価

各学部・学環及び各研究科で開講している全授業について、学生が直接授業を評価する制度として「授業評価アンケート」を導入している。この評価結果は授業内容の改善に密接な関連をもつことから、当該教員をはじめ当該教員の所属長にもフィードバックしている。所属長は評価の結果、当該授業に関し早急に改善を要すると判断した場合には速やかに当該教員に対し、改善のための協力又は指導を行うこととしている。

## 3. 新任教員研修

本学に着任する教員に対し新任教員研修を実施している。この研修では、本学の理念に基づく取組み、教育方針、教育力向上のための諸制度等について説明するとともに、本学が抱える諸課題についても共通認識する場としている。

## 4. アゴラ（教育研究集会）

本学では、平成11年に開設したメディア学部でアゴラを取り入れたことに始まり、現在では全学部・学環共通のFD活動として実施している。

アゴラは、カリキュラムの検証、教育の充実や教育力の向上及び研究の活性化等について検討、議論する場に特化させ、事務職員が参加しない教員のみで構成することとしており、各学部・学環における活発な意見交換の場となっている。

先に述べたとおり、本研究科の教員組織は本学デザイン学部の教員を専任として構成されており、本研究科の教育においてもこのアゴラを活用することができる。

開催は月1回を原則とし、スケジュールで事前に決定することにより、継続的な意見交換を可能としている。

## ⑮ 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

チーム医療の一員として自立した専門職の視点を持ち、コミュニケーション能力に優れた医療専門職を育成する。

教育課程内でその育成の実施を行うとともに、教育課程外においても、キャリアガイダンス、接遇講座等の取組を行い、社会的、職業的自立を図るために必要な能力を養う。

### 1. 教育課程内の取り組みについて

豊かな人間性があり、知識や教養と柔軟な思考力に基づいて、医療技術を相互作用的に活用できる社会人基礎力を備えた人材を育成するため、教養教育科目においては、フレッシューズゼミを配置し「目指す職種の理解」を行っている。また、全専攻に必修科目として臨床実習科目があり、（下表「実習科目数及び単位数」参照）、これらの臨床実習科目を通じて、社会人基礎力を育成するとともに職業への価値観の醸成を図る。

#### ・科目数及び単位数

専攻名	科目名	単位数
理学療法学専攻	理学療法臨床実習Ⅰ（見学）	1 単位
	理学療法臨床実習Ⅱ（検査測定）	1 単位
	理学療法臨床実習Ⅲ（総合）	6 単位
	理学療法臨床実習Ⅳ（インターン）	1 2 単位
作業療法学専攻	作業療法見学実習	1 単位
	作業療法臨床実習Ⅰ	7 単位
	作業療法臨床実習Ⅱ	7 単位
	作業療法臨床実習Ⅲ	7 単位
言語聴覚学専攻	言語聴覚臨床実習Ⅰ	2 単位
	言語聴覚臨床実習Ⅱ	4 単位
	言語聴覚臨床実習Ⅲ	6 単位

## 2. 教育課程外の取り組みについて

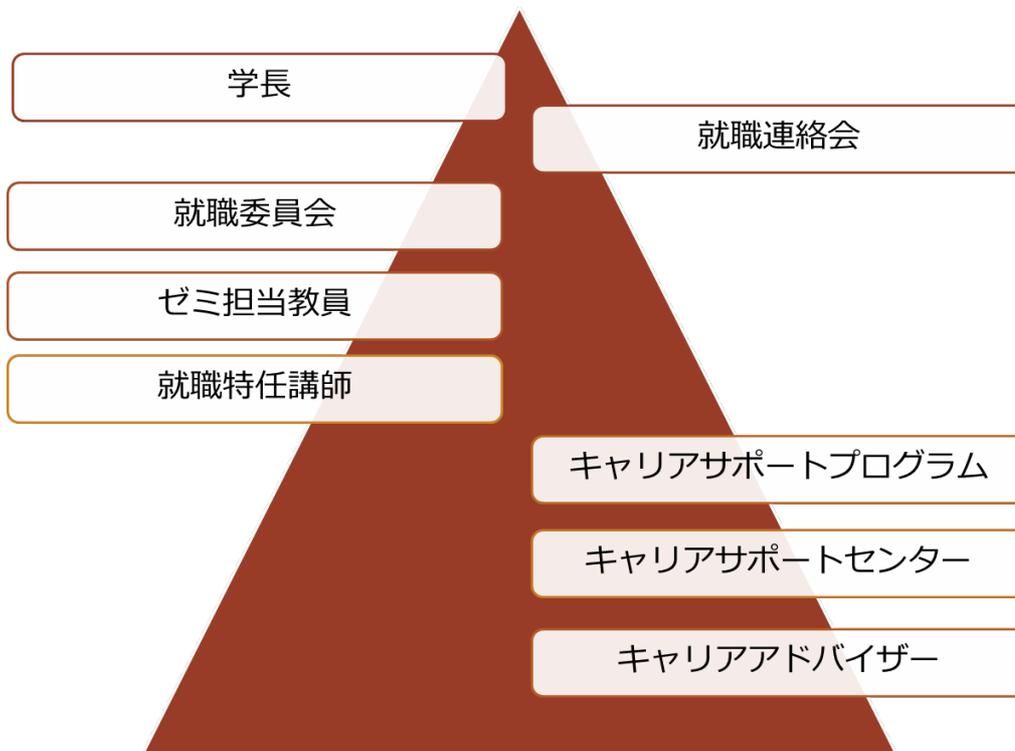
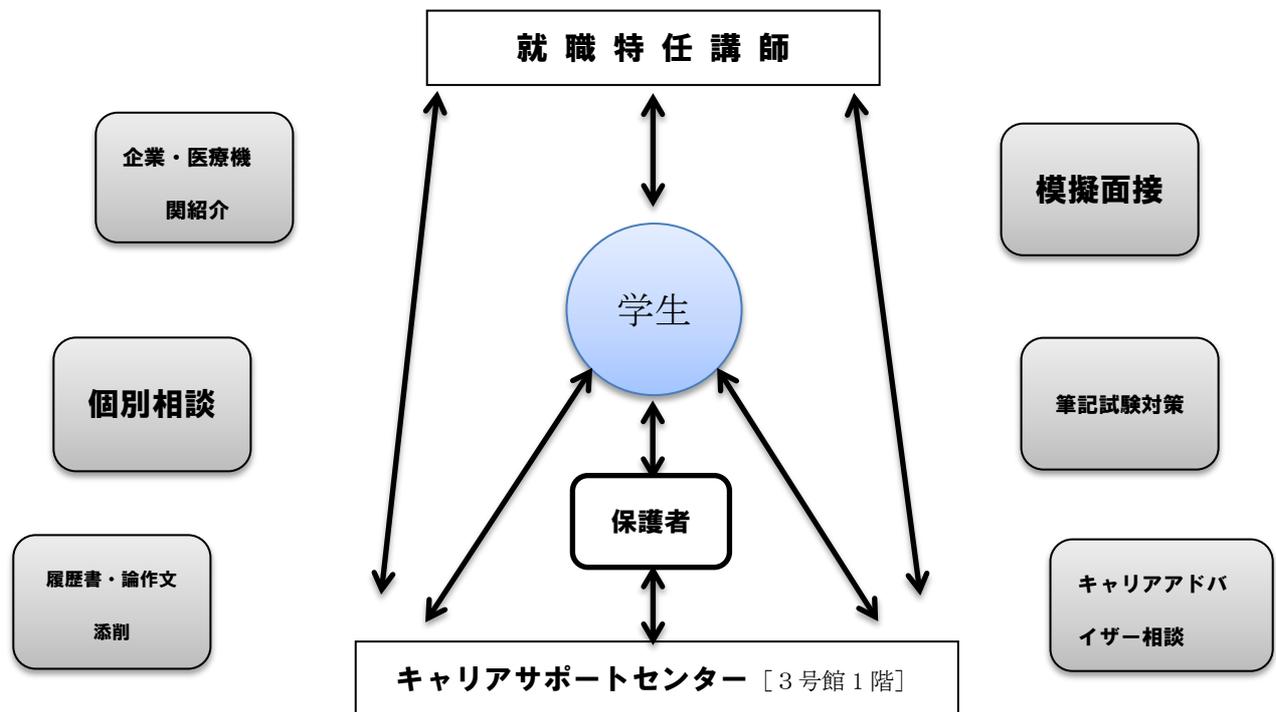
教育課程外の取り組みとしては、キャリアサポートセンター・就職委員会において、就職活動を支援するため、就職活動を始める前に、履歴書作成講座、論作文講座、接遇講座等の支援講座、医療機関による模擬面接会等を開講し、業界研究会や医療機関就職セミナー等を実施し、就職活動を支援する。また、就職活動における悩みや相談について、ゼミ担当教員、就職特任講師はもちろん、キャリアサポートセンター職員が適切にアドバイスを行うとともに、キャリアカウンセラーの資格を持つキャリアアドバイザーが専門的な立場から就職の相談を受けつけ、就職に結びつける。

### ○キャリアサポートセンター・学科主催就職支援イベント（抜粋）

- ・履歴書対策講座・添削
- ・論作文作成講座・添削
- ・就業力適性検査
- ・接遇講座
- ・医療機関模擬面接会
- ・医療機関就職セミナー
- ・内定者体験談
- ・一般常識・適性検査模擬試験
- ・キャリアガイダンス等

## 3. 適切な体制の整備について

本学では教職員一体となり、教員と職員が密接な連携を図り、就職支援を行う。教員・就職特任講師とキャリアサポートセンターが連携して学生の就職支援を行う（下図参照：就職支援体制）。キャリアサポートセンターでは、月曜から金曜の9時から18時30分の間、3名の職員と6名（毎日常時2名）のキャリアアドバイザーが就職支援を行う。また、学部の教授会に設置する委員会として就職委員会を設置し、就職支援体制や具体的な就職について、教員と職員が協力する体制が整っている。



## 設置の趣旨等を記載した書類 資料目次

- 資料 1 : リハビリテーション学科 3 専攻カリキュラムマップ
- 資料 2 : リハビリテーション学科担当教員について
- 資料 3 : 就業規則
- 資料 4 : リハビリテーション学科 3 専攻履修モデル
- 資料 5 : 同一法人設置校 日本工学院専門学校の校舎基準面積の算出
- 資料 6 : リハビリテーション学科時間割
- 資料 7 : 臨床実習計画表(理学療法学専攻)
- 資料 8 : 理学療法学専攻実習施設一覧
- 資料 9 : 理学療法学専攻実施受入承諾書の写し
- 資料 10 : 個人情報保護に関する誓約書 (理学療法学専攻)
- 資料 11 : 臨床実習計画表(作業療法学専攻)
- 資料 12 : 作業療法学専攻実習施設一覧
- 資料 13 : 作業療法学専攻実施受入承諾書の写し
- 資料 14 : 個人情報の取り扱いに関する誓約書 (作業療法学専攻)
- 資料 15 : 臨床実習計画表(言語聴覚学専攻)
- 資料 16 : 言語聴覚学専攻実習施設一覧
- 資料 17 : 言語聴覚学専攻実施受入承諾書の写し
- 資料 18 : 個人情報等保護に関する誓約書 (言語聴覚学専攻)

## 医療保健学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻 カリキュラムマップ

本学部ではディプロマポリシーの中で、以下の6項目の能力を修得することを卒業の基準としています。カリキュラムマップは、学部で開講する科目と重点的に修得を目指す項目との対応付けをするものです。

## (1) 基礎教育科目

区 分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
基礎 教育 科目	人 文	哲学	○			○		
		芸術論	○			○	○	
		心理学				○	○	○
		倫理学				○	○	
		宗教学	○					
	社 会	科学論	○			○		
		政治学	○				○	
		経済学	○		○	○		
		法学	○			○		○
		コミュニケーション論			○	○	○	○
	英 語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	○		○	○	○	○
		フレッシュマンイングリッシュⅡ	○		○	○	○	○
	心 身 ネ ー ス ウ エ	スポーツ・コンディショニング			○	○	○	
		スポーツ・コンディショニング実習			○	○	○	
		集中実技Ⅰ			○	○		○
		集中実技Ⅱ			○	○		○
	コ ン ピ ユ ー タ	コンピュータリテラシー演習Ⅰ		○	○			
		コンピュータリテラシー演習Ⅱ		○	○			
		コンピュータ概論Ⅰ		○		○		
		コンピュータ概論Ⅱ		○		○		
	人 間 形 成	フレッシュャーズゼミ	○		○	○	○	○
	自 然 科 学	医療科学の基礎			○	○	○	○
		生物の世界			○	○		
		化学の世界		○				
		物理の世界		○		○		○
		数学基礎		○		○		○
		統計学		○		○	○	○

## (2) 専門基礎科目

区分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
専門基礎科目	共通	解剖学Ⅰ		○				○
		生理学Ⅰ		○		○	○	
		病理学		○		○	○	○
		精神医学		○		○		
		臨床心理学		○		○		○
		小児科学		○		○	○	○
		一般臨床医学		○		○		
		神経内科学		○		○	○	
		医学概論	○	○				
		リハビリテーション医学		○	○			○
		生命倫理		○	○	○	○	○
		家族社会学	○	○			○	
		文章表現リテラシー	○		○	○	○	○
		医療経済学				○	○	
		リハビリテーション工学		○		○	○	
		公衆衛生学	○	○		○	○	○
	ケアマネジメント		○	○	○	○	○	
	基礎医学	解剖学Ⅱ	○	○				○
		解剖学実習Ⅰ		○	○			○
		解剖学実習Ⅱ	○	○			○	○
		生理学Ⅱ		○		○	○	
		生理学実習		○	○	○	○	○
		臨床薬理学		○		○	○	○
		栄養と健康		○		○		○
		整形外科学		○				
		老年医学		○		○		
		画像評価学		○	○	○	○	○
		公衆衛生学演習		○			○	
		理学療法基礎	キネシオロジー	○	○		○	
	キネシオロジー演習			○		○	○	
	クリニカル・キネシオロジー演習			○		○	○	○
	人間発達学(理学療法)				○	○		
	病理・組織学演習			○	○	○	○	○

### (3) 専門科目

区分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
専 門 科 目	基礎理学療法学実習Ⅰ		○					
	基礎理学療法学実習Ⅱ			○	○	○		
	理学療法概論	○	○	○	○	○	○	
	理学療法研究	○			○	○	○	
	理学療法総合演習		○		○			
	理学療法ゼミ		○			○		
	リスク管理論		○			○	○	
	理学療法卒業研究	○	○	○	○	○	○	
	検査・測定学	○	○	○	○	○	○	
	検査・測定学演習	○	○	○	○	○	○	
	運動器系理学療法評価学		○	○	○	○		
	神経系理学療法評価学		○	○	○	○		
	内部障害系理学療法評価学	○	○	○	○	○	○	
	運動療法		○			○		
	運動療法実習		○	○		○	○	
	物理療法		○			○		
	物理療法実習		○			○		
	神経系理学療法学		○			○		
	神経系理学療法学実習		○	○		○	○	
	運動器系理学療法学		○	○		○	○	
	運動器系理学療法学実習		○	○		○	○	
	内部障害系理学療法学	○	○	○		○	○	
	内部障害系理学療法学実習		○	○		○	○	
	義肢装具学演習		○			○		
	義肢装具学実習		○			○		
	発達障害系理学療法学演習	○				○		
	マニュアルセラピー	○	○			○	○	
	マニュアルセラピー実習	○	○	○		○	○	
	スポーツ科学理学療法学演習	○	○			○	○	
	日常生活活動論		○	○		○	○	
	日常生活活動論実習		○	○		○	○	
	地域理学療法学		○			○		
	理学療法マネジメント論							
	臨床実習Ⅰ（見学）		○	○				
	臨床実習Ⅱ（検査測定）		○	○		○	○	
	臨床実習Ⅲ（評価）		○	○		○	○	
	臨床実習Ⅳ（インターン）		○	○		○	○	
	発 展	医療安全・人間工学概論	○	○	○	○	○	○
		先端医療総合講義	○	○		○	○	○
		老年期理学療法学		○	○	○	○	○
		生活環境福祉学		○	○	○	○	○
		グローバルマインドと作業療法	○	○	○	○		
		先端作業療法Ⅰ	○	○		○		
先端作業療法Ⅱ		○	○		○			
言語聴覚研究		○	○	○	○	○	○	
言語聴覚卒業研究		○	○	○	○	○	○	
援護聴覚支援工学			○	○	○	○	○	
言語聴覚学療法プロジェクト			○	○	○	○	○	
地域言語聴覚療法学			○	○	○	○	○	

## 医療保健学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 カリキュラムマップ

本学部ではディプロマポリシーの中で、以下の6項目の能力を修得することを卒業の基準としています。  
カリキュラムマップは、学部で開講する科目と重点的に修得を目指す項目との対応付けをするものです。

### (1) 基礎教育科目

区分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
基礎 教育 科目	人文	哲学	○			○		
		芸術論	○			○	○	
		心理学				○	○	○
		倫理学				○	○	
		宗教学	○					
	社会	科学論	○			○		
		政治学	○				○	
		経済学	○		○	○		
		法学	○			○		○
		コミュニケーション論			○	○	○	○
	英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	○		○	○	○	○
		フレッシュマンイングリッシュⅡ	○		○	○	○	○
	心 身 ネ ・ ス ウ エ	スポーツ・コンディショニング			○	○	○	
		スポーツ・コンディショニング実習		○	○	○	○	
		集中実技Ⅰ			○	○		○
		集中実技Ⅱ			○	○		○
	コ ン ピ ユ ー タ	コンピュータリテラシー演習Ⅰ		○	○			
		コンピュータリテラシー演習Ⅱ		○	○			
		コンピュータ概論Ⅰ		○		○		
		コンピュータ概論Ⅱ		○		○		
	人 間 形 成	フレッシュャーズゼミ	○		○	○	○	○
	自 然 科 学	医療科学の基礎			○	○	○	○
		生物の世界			○	○		
		化学の世界		○				
		物理の世界		○		○		○
		数学基礎		○		○		○
統計学			○		○	○	○	

## (2) 専門基礎科目

区分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
専門 基礎 科目	共通	解剖学Ⅰ		○				○
		生理学Ⅰ		○		○	○	
		病理学		○		○	○	○
		精神医学		○		○		
		臨床心理学		○		○		○
		小児科学		○		○	○	○
		一般臨床医学		○		○		
		神経内科学		○		○	○	
		医学概論	○	○				
		リハビリテーション医学		○	○			○
		生命倫理		○	○	○	○	○
		家族社会学	○	○			○	
		文章表現リテラシー	○		○	○	○	○
		医療経済学				○	○	
		リハビリテーション工学		○		○	○	
		公衆衛生学		○		○	○	○
		ケアマネジメント		○	○	○	○	○
	基礎 医学	解剖学Ⅱ	○	○				○
		解剖学実習Ⅰ		○	○			○
		解剖学実習Ⅱ	○	○			○	○
		生理学Ⅱ		○		○	○	
		生理学実習		○	○	○	○	○
		臨床薬理学		○		○	○	○
		栄養と健康		○		○		○
		整形外科学		○				
		老年医学		○		○		
		画像評価学		○	○	○	○	○
		公衆衛生学演習		○			○	
	作業 療法 学	人間発達学（作業療法）		○			○	○
		運動学		○			○	○
		運動学実習		○	○		○	○
		早期体験実習		○	○			

### (3) 専門科目

区分	授業科目	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な 教養力	実学に基づく 専門能力	コミュニ ケーション能力	論理的な 思考能力	分析・評価 能力	問題 解決力	
専門科目	作業療法学概論		○					
	作業療法研究法		○		○	○	○	
	作業療法管理学	○	○	○		○	○	
	基礎作業学実習		○	○		○	○	
	作業療法原論		○			○	○	
	作業評価学		○			○	○	
	身体機能評価学		○			○	○	
	認知機能評価学		○			○	○	
	精神機能評価学		○			○	○	
	義肢装具学		○			○	○	
	発達と作業療法Ⅰ		○			○		
	発達と作業療法Ⅱ		○			○		
	高齢期作業療法		○			○	○	
	精神機能評価学演習		○	○		○	○	
	身体機能評価学演習		○	○		○	○	
	作業療法実践論		○			○	○	
	身体機能作業療法学		○			○	○	
	身体機能作業療法総論		○			○	○	
	認知機能作業療法学		○			○	○	
	精神機能作業療法学		○			○	○	
	精神機能作業療法学演習		○					
	身体機能作業療法学演習		○	○	○	○	○	
	地域生活支援と作業療法演習		○	○			○	
	就労支援と作業療法		○	○	○	○	○	
	メンタルヘルスと作業療法	○	○		○	○	○	
	作業療法見学実習		○	○				
	作業療法臨床実習Ⅰ		○	○	○	○	○	
	作業療法臨床実習Ⅱ		○	○	○	○	○	
	作業療法臨床実習Ⅲ		○	○	○	○	○	
	総合作業療法学		○	○	○	○	○	
	作業療法セミナー		○				○	
	作業療法卒業研究Ⅰ	○	○	○	○	○	○	
	作業療法卒業研究Ⅱ	○	○	○	○	○	○	
	発展	医療安全・人間工学概論	○	○	○	○	○	○
		先端医療総合講義	○	○		○	○	○
		老年期理学療法学		○	○	○	○	○
生活環境福祉学			○	○	○	○	○	
グローバルマインドと作業療法		○	○		○	○	○	
先端作業療法Ⅰ		○	○		○	○	○	
先端作業療法Ⅱ		○	○		○	○	○	
言語聴覚研究		○	○	○	○	○	○	
言語聴覚卒業研究		○	○	○	○	○	○	
援護聴覚支援工学			○	○	○	○	○	
言語聴覚学療法プロジェクト			○	○	○	○	○	
地域言語聴覚療法学			○	○	○	○	○	

## 医療保健学部 リハビリテーション学科 言語聴覚専攻 カリキュラムマップ

本学部ではディプロマポリシーの中で、以下の6項目の能力を修得することを卒業の基準としています。  
カリキュラムマップは、学部で開講する科目と重点的に修得を目指す項目との対応付けをするものです。

### (1) 基礎教育科目

科目区分	科目群	授業科目の名称	該当科目を履修して得られる能力					
			国際的な教養力	実学に基づく専門能力	コミュニケーション能力	論理的な思考能力	分析・評価能力	問題解決力
基礎教育科目	人文	哲学	○			○		
		芸術論	○			○	○	
		心理学				○	○	○
		倫理学				○	○	
		宗教学	○					
	社会	科学論	○			○		
		政治学	○				○	
		経済学	○		○	○		
		法学	○			○		○
		コミュニケーション論			○	○	○	○
	英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ	○		○	○	○	○
		フレッシュマンイングリッシュⅡ	○		○	○	○	○
	心身ウェルネス	スポーツ・コンディショニング		○		○	○	
		スポーツ・コンディショニング実習			○	○	○	
		集中実技Ⅰ			○	○		○
		集中実技Ⅱ			○	○		○
	コンピュータ	コンピュータリテラシー演習		○	○			
		コンピュータ概論Ⅰ		○		○		
		コンピュータ概論Ⅱ		○		○		
	人間形成	フレッシュヤーズゼミ	○		○	○	○	○
	自然科学	医療科学の基礎			○	○	○	○
		生物の世界		○		○		
		化学の世界		○				
		物理の世界		○		○		○
		数学基礎		○		○		○
		統計学		○		○	○	○

(2) 専門基礎科目

科目区分	授業科目の名称	該当科目を履修して得られる能力						
		国際的な教養力	実学に基づく専門能力	コミュニケーション能力	論理的な思考能力	分析・評価能力	問題解決力	
専門基礎科目	共通	医学概論	○	○				
	解剖学Ⅰ		○				○	
	生理学Ⅰ		○		○	○		
	病理学		○		○	○	○	
	精神医学		○		○			
	臨床心理学		○		○		○	
	小児科学		○		○	○	○	
	リハビリテーション医学	○	○	○	○	○	○	
	一般臨床医学		○		○			
	神経内科学		○		○	○		
	生命倫理		○	○	○	○	○	
	家族社会学	○	○			○		
	文章表現リテラシー		○	○	○	○	○	
	医療経済学				○	○		
	リハビリテーション工学		○		○	○	○	
	公衆衛生学	○	○		○	○	○	
	ケアマネジメント		○	○	○	○	○	
	言語聴覚学基礎	耳鼻咽喉科学		○		○	○	○
	形成外科学			○		○	○	○
	臨床歯科医学			○		○	○	○
	口腔外科学			○		○	○	○
	発声発語系の構造・機能・病態			○		○	○	○
	聴覚系の構造・機能・病態			○		○	○	○
	神経系の構造・機能・病態			○		○	○	○
	認知・学習心理学			○		○		
	発達心理学			○		○		
	心理測定法			○		○	○	
	言語学			○		○	○	
	音声学Ⅰ			○		○	○	
	音声学Ⅱ			○		○	○	
	音響学（演習含む）			○		○	○	
	聴覚心理学			○		○	○	
	言語発達学			○		○		
リハビリテーション概論			○		○	○		
保健医療福祉総論			○		○			

(3) 専門科目

科目区分	授業科目の名称	該当科目を履修して得られる能力					
		国際的な教養力	実学に基づく専門能力	コミュニケーション能力	論理的な思考能力	分析・評価能力	問題解決力
専門科目	言語聴覚障害学総論	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚障害診断学	○	○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学Ⅰ		○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅰ		○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学Ⅱ		○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ		○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学Ⅲ		○	○	○	○	○
	失語・高次脳機能障害学演習Ⅲ		○	○	○	○	○
	言語発達障害学Ⅰ		○	○	○	○	○
	言語発達障害学Ⅱ		○	○	○	○	○
	言語発達障害学Ⅲ		○	○	○	○	○
	言語発達障害学演習		○	○	○	○	○
	発声発語障害学Ⅰ		○	○	○	○	○
	発声発語障害学Ⅱ		○	○	○	○	○
	発声発語障害学Ⅲ		○	○	○	○	○
	発声発語障害学Ⅳ		○	○	○	○	○
	吃音学		○	○	○	○	○
	摂食嚥下障害学		○	○	○	○	○
	摂食嚥下障害学演習		○	○	○	○	○
	聴覚障害学Ⅰ		○	○	○	○	○
	聴覚障害学演習Ⅰ		○	○	○	○	○
	聴覚障害学Ⅱ		○	○	○	○	○
	聴覚障害学演習Ⅱ		○	○	○	○	○
	聴覚障害学Ⅲ		○	○	○	○	○
	言語聴覚総合演習Ⅰ	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚総合演習Ⅱ	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚基礎実習	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚臨床実習Ⅰ	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚臨床実習Ⅱ	○	○	○	○	○	○
	言語聴覚臨床実習Ⅲ	○	○	○	○	○	○
	ベーシックセミナーⅠ		○	○	○	○	○
	ベーシックセミナーⅡ		○	○	○	○	○
	コミュニケーション演習Ⅰ		○	○	○	○	○
	コミュニケーション演習Ⅱ		○	○	○	○	○
言語聴覚障害学特別講義Ⅰ		○	○	○	○	○	
言語聴覚障害学特別講義Ⅱ		○	○	○	○	○	
専門科目	発展	医療安全・人間工学概論	○	○	○	○	○
		先端医療総合講義	○	○	○	○	○
		老年期理学療法学	○	○	○	○	○
		生活環境福祉学	○	○	○	○	○
		グローバルマインドと作業療法	○	○	○	○	○
		先端作業療法Ⅰ	○	○	○	○	○
		先端作業療法Ⅱ	○	○	○	○	○
		言語聴覚研究	○	○	○	○	○
		言語聴覚卒業研究	○	○	○	○	○
		言語聴覚支援工学		○	○	○	○
		言語聴覚療法プロジェクト		○	○	○	○
地域言語聴覚療法学		○	○	○	○		

## 医療保健学部リハビリテーション学科担当教員

リハビリテーション学科  
理学療法学専攻

職位	氏名
教授	ナカヤマ タカシ 中山 孝
教授	イングロ ケイオウ 石黒 圭応
教授	シミズ ジュン 清水 潤
教授	スガワラ ヒトシ 菅原 仁
教授	トシマ ジュンコ 十島 純子
准教授	ミヤザキ タカアキ 宮崎 貴朗
講師	クサカ サトミ 日下 さと美
講師	クスモト ヤスアキ 楠本 泰士
講師	クツナ トシキ 忽那 俊樹
講師	クリタ ヒデアキ 栗田 英明
助教	オオニシ サキコ 大西 咲子
助教	サイノウ ヒロキ 齋藤 寛樹
助教	ツチヤ ジュンコ 土屋 順子
助教	フハン トシヒロ 太筈 俊宏
助教	ヨシダ シンイチ 吉田 真一
助教	ワタナベ ヨシテル 渡部 祥輝

リハビリテーション学科  
作業療法学専攻

職位	氏名
教授	アベ アキコ 安倍 あき子
教授	アベ タツヒコ 阿部 達彦
教授	サカイ ヒロミ 酒井 弘美
教授	ナカガワ カズミ 中川 和美
准教授	サワダ タツリ 澤田 辰徳
准教授	トモリ コウスケ 友利 幸之介
講師	イシバシ ヒトミ 石橋 仁美
助教	イケダ シンペイ 池田 晋平
助教	イトウ コウイチ 伊藤 公一
助教	オオノ カンタ 大野 勘太
助教	セイケ ヨウスケ 清家 庸佑

リハビリテーション学科  
言語聴覚学専攻

職位	氏名
教授	ハラダ ヒロミ 原田 浩美
教授	イクイ ユキコ 生井 友紀子
教授	ヨシハラ トシオ 吉原 俊雄
准教授	イケダ ヤスコ 池田 泰子
准教授	イシズ キヨコ 石津 希代子
准教授	ウラノ マサヨ 浦野 雅世
講師	ワタナベ トキオ 渡辺 時生
助教	ウチヤマ ミホ 内山 美保
助教	エンドウ ユウコ 遠藤 裕子

## 就業規則（抜粋）

（定年退職）

第16条 職員が次の表の年齢に達したとき定年退職とする。その期日は当該年度末日とする。

ただし、定年退職する大学の教育職員のうち、本学園が特に必要と認める者で本人が再雇用を希望する場合には、期間を定めて嘱託職員として在職させることがある。

定年	教育職員		その他の職員
	専門学校	大学	満60歳
	満60歳	満65歳	

- 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（以下「高年齢者雇用安定法」という。）の一部を改正する法律（平成16年法律第103号）第9条の規定に基づいて定年退職する専門学校の教育職員ならびにその他の職員のうち、本人が希望し、解雇事由又は退職事由に該当しない場合は、別に定める規程により再雇用するものとする。ただし、高年齢者雇用安定法一部改正法附則第3項に基づきなお効力を有することとされる改正前の高年齢者雇用安定法第9条第2項に基づく労使協定の定めるところにより、次の各号に掲げる基準（以下「基準」という。）のいずれにも該当する者については、65歳まで継続雇用し、基準のいずれかを満たさない者については、基準の適用年齢まで継続雇用する。
  - 精神又は身体の障害がなく、引続き職務遂行に問題がないこと。
  - 定年退職前の3年間で、出勤率が平均で90%以上の者。
  - 定年退職前の3年間で、人事考課（評価）の結果が平均以上の者。
  - 就業規則第47条に定める出勤停止以上の懲戒処分を受けたことのない者。
- 前項の場合において、次の表の左欄に掲げる期間における当該基準の適用については、同表の左欄に掲げる区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる年齢以上の者を対象に行うものとする。

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

- 大学の教員等の任期に関する法律（平成9年法律第82号）第5条第2項の規定に基づいて任用される東京工科大学の教育職員は、本条第1項にかかわらず、別に定める規程による。
- 東京工科大学の学部、学科及び大学院（以下「学部等」という。）の新設に伴い採用する東京工科大学の教育職員であって、採用時の年齢が本条第1項に定める年齢を超えているか、あるいは当該学部等の完成年度前に同年齢に達する者である場合は、本条第1項にかかわらず、当該者については、当該学部等の完成年度末をもって定年退職とする。
- 労働基準法の一部を改正する法律（平成15年法律第104号）第14条第1項の規定に基づいて任用される日本工学院専門学校、日本工学院八王子専門学校及び日本工学院北海道専門学校の教育職員は、本条第1項にかかわらず、別に定める規程による。

医療保健学部リハビリテーション学科理学療法専攻 履修モデル

卒業要件

128 単位以上

基礎教育科目 計 15単位以上 :必修科目7単位・選択科目8単位以上  
 専門基礎科目 計 43単位 :共通から必修科目19単位、基礎医学の17単位、理学療法基礎の7単位  
 専門科目 計 70単位 :理学療法学応用の70単位

必修科目

理学療法専攻必修科目

選択科目

	1年次				2年次				3年次				4年次				
	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	
基礎教育科目	人文	哲学 (2)	心理学 (2)														
	社会																
	英語	フレッシュマンイングリッシュⅠ (2)	フレッシュマンイングリッシュⅡ (2)														
	心身 ウェルネス		スポーツコンディショニング (2)														
	コンピューター	コンピュータリテラシー演習 (1)															
	人間形成	フレッシュャーズゼミ	フレッシュャーズゼミ (2)														
	自然科学	医療科学の基礎 (2)	物理の世界 (2)														
専門基礎科目	共通	医学概論 (2)	生命倫理 (2)	病理学 (1)	臨床心理学 (2)												
		解剖学Ⅰ (2)		精神医学 (2)	小児科学 (2)												
		生理学Ⅰ (2)		神経内科学 (2)	リハビリテーション医学 (2)												
	基礎医学	解剖学実習Ⅰ (1)	解剖学Ⅱ (2)	生理学実習 (1)	臨床薬理学 (2)	老年医学 (2)											
		栄養と健康 (2)	解剖学実習Ⅱ (1)	整形外科学 (2)	画像評価学 (1)												
			生理学Ⅱ (2)	公衆衛生学演習 (1)													
	理学療法基礎		キネシオロジー (2)	キネシオロジー演習(1) (1)		クリニカルキネシオロジー演習 (1)											
				人間発達学(2) (2)													
	専門科目	理学療法学 応用	基礎理学療法実習Ⅰ (1)	基礎理学療法実習Ⅱ (1)	運動器系理学療法評価学 (2)	運動療法 (2)	理学療法研究 (1)	理学療法ゼミ (1)	理学療法総合演習 (1)								
			理学療法概論 (2)	検査・測定学 (2)	神経系理学療法評価学 (2)	運動療法実習 (1)	神経系理学療法学 (2)	リスク管理論 (2)	理学療法マネジメント論 (2)								
臨床実習Ⅰ(見学) (1)			検査・測定学演習 (1)	内部障害系理学療法評価学 (2)	物理療法 (2)	神経系理学療法実習 (1)	マニュアルセラピー (1)	卒業研究 (4)									
				臨床実習Ⅱ(検査測定) (1)	物理療法実習 (1)	運動器系理学療法学 (2)	マニュアルセラピー実習 (1)	臨床実習Ⅳ(インターン) (12)									
					義肢装具学演習 (1)	運動器系理学療法学実習 (1)	スポーツ科学理学療法学演習 (1)										
					義肢装具学実習 (1)	内部障害系理学療法学 (2)	地域理学療法学 (2)										
					日常生活活動論 (2)	内部障害系理学療法学実習 (1)	臨床実習Ⅲ (6)										
発展						発達系理学療法学演習 (1)											
						日常生活活動論実習 (1)											
							生活環境福祉学 (1)										
基礎	(7)	(10)	0												(17)		
専門基礎	(9)	(7)	(13)	(11)	(3)										(43)		
専門応用	(4)	(3)	(7)	(10)	(11)	(14)						(3)		(16)	(68)		
共通・発展		(2)	0	0	0	(1)						0		0	(3)		
合計	(20)	(22)	(20)	(21)	(14)	(15)						(3)		(16)	(131)		

医療保健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

卒業要件

128 単位以上

基礎教育科目 計 17単位以上 : 必修科目7単位・選択科目10単位以上  
 専門基礎科目 計 45単位 : 共通から必修科目19単位と選択科目2単位以上、基礎医学の17単位、  
 作業療法学基礎の7単位  
 専門科目 計 66単位 : 作業療法学応用の63単位、発展から選択科目3単位以上

必修科目

作業療法学専攻必修科目

選択科目

	1年次				2年次				3年次				4年次			
	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位	前期	単位	後期	単位
基礎教育科目	人文	哲学 (2)	心理学 (2)													
	社会		倫理学 (2)		コミュニケーション論 (2)											
	英語	フレッシュマンイングリッシュ I (2)	フレッシュマンイングリッシュ II (2)													
	心身 ウェルネス															
	コンピューター	コンピュータリテラシー演習 (1)														
		コンピュータ概論 I (2)														
	人間形成	フレッシュヤーズゼミ	フレッシュヤーズゼミ (2)													
自然科学	生物の世界 (2)															
専門基礎科目	共通	医学概論 (2)	生命倫理 (2)	病理学 (1)	臨床心理学 (2)											
		解剖学 I (2)		精神医学 (2)	小児科学 (2)											
		生理学 I (2)		神経内科学 (2)	リハビリテーション医学 (2)											
				文章表現リテラシー (1)	一般臨床医学 (2)											
	基礎医学	解剖学実習 I (1)	解剖学 II (2)	生理学実習 (1)	臨床薬理学 (2)	老年医学 (2)										
		栄養と健康 (2)	解剖学実習 II (1)	整形外科学 (2)	画像評価学 (1)											
	作業療法学 基礎		生理学 II (2)	公衆衛生学演習 (1)												
		早期体験実習 (2)	人間発達学 (作業療法) (2)	運動学実習 (1)												
	専門科目	作業療法学 応用	作業療法学概論 (2)	基礎作業学実習 (2)	作業評価学 (1)	作業療法原論 (2)	作業療法研究法 (1)	発達と作業療法 II (1)	作業療法臨床実習 II (7)	作業療法管理学 (2)						
					身体機能評価学 (1)	認知機能評価学 (1)	義肢装具学 (1)	認知機能作業療法学 (1)	作業療法臨床実習 III (7)	作業療法セミナー (1)						
					精神機能評価学 (1)	高齢期作業療法 (1)	精神機能作業療法学演習 (1)	作業療法卒業研究 I (2)	作業療法卒業研究 II (2)							
					発達と作業療法 I (1)	精神機能評価学演習 (1)	身体機能作業療法学演習 (1)									
					身体機能評価学演習 (2)	身体機能作業療法学 (2)	就労支援と作業療法 (2)									
					作業療法実践論 (2)	精神機能作業療法学 (1)	メンタルヘルスと作業療法 (1)									
					身体機能作業療法総論 (2)	地域生活支援と作業療法演習 (1)	作業療法臨床実習 I (7)									
発展					作業療法見学実習 (1)		総合作業療法学 (2)									
						先端作業療法 I (2)	先端作業療法 II (2)									
基礎	(0)	(0)	(2)									(19)				
専門基礎	(11)	(9)	(10)	(11)	(2)							(43)				
専門応用	(2)	(2)	(2)	(12)	(8)	(14)				(16)		(5) (61)				
共通・発展		(2)	(1)	0	(2)	(2)				0		0 (7)				
合計	(22)	(21)	(15)	(23)	(12)	(16)				(16)		(5) (130)				



## 同一法人設置校 日本工学院専門学校の校舎基準面積の算出

日本工学院専門学校の校舎基準面積を専修学校設置基準(昭和 51 年文部省令第 2 号)に基づき、以下のとおり算出する。

○令和 2 年度日本工学院専門学校収容定員 5,440 名

○基準面積の計算

課 程 (設置基準の分野)	定員 (人)	別表第 2 (㎡)	
		イ 基準面積	ロ 加算面積
工業専門課程 (工業)	3,000	<u>9,140</u> 【260+3.0×(課程総定員-40)】	9,060 【180+3.0×(課程総定員-40)】
芸術専門課程 (文化教養)	2,440	6,200 【200+2.5×(課程総定員-40)】	<u>6,140</u> 【140+2.5×(課程総定員-40)】
総定員	5,440	—————	—————

○基準面積の算出

- ①上表の「イ 基準面積」のうち、最大となる面積……9,140 ㎡  
 ②上表の「ロ 加算面積」のうち、上記「最大となる面積」の課程以外の課程における  
 「ロ 加算面積」の面積 ……6,140 ㎡

日本工学院専門学校校舎基準面積(①+②) 15,280 ㎡

## 医療保健学部 リハビリテーション学科 時間割 前期(案)

曜日	時限	専攻	1年次		2年次		3年次		4年次		
月	1	理学療法専攻	宗教学	31001			神経系理学療法学	M611・M608・M609	理学療法総合演習	31702	
		作業療法専攻									
		言語聴覚専攻									
	2	理学療法専攻	栄養と健康	3B110	人間発達学(理学療法)	M512	神経系理学療法学	M608・M609・M611			
		作業療法専攻			作業評価学	M509					
言語聴覚専攻	言語発達学	30201	発声発語障害学 I	31911							
3	理学療法専攻	コンピュータ概論I	3B110	整形外科学	31001	内部障害系理学療法学	M611	作業療法研究	M605		
	作業療法専攻			形成外科学	30201						
言語聴覚専攻											
4	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュI	30301・30302 30311・30312	第1週～病理学 第9週 病理・組織学演習	M405・407	理学療法研究	M611				
	作業療法専攻			第1週～8週 病理学							
言語聴覚専攻						言語聴覚障害学	30201				
5	理学療法専攻	数学基礎	3B110	第1週～病理学 第9週 病理・組織学演習	M405・407	クリニカル・キネオロジー演習	M611				
	作業療法専攻			第1週～8週 病理学							
言語聴覚専攻											
火	1	理学療法専攻	生理学 I	3B110			医療安全・人間工学概論	31001	理学療法総合演習	31702	
		作業療法専攻					認知・学習心理学	30201			
	言語聴覚専攻						発声発語障害学 III	31911			
	2	理学療法専攻	政治学	3B110	運動器系理学療法評価学	M606・609	発達障害系理学療法学演習	M611			
		作業療法専攻			認知・学習心理学	30201	精神機能評価学演習	M605			
言語聴覚専攻						発声発語障害学 III	31911				
3	理学療法専攻	解剖学 I 生物の世界	31001 30212			神経系理学療法学演習	M608・M609・M611				
	作業療法専攻										音声学 II
言語聴覚専攻											
4	理学療法専攻	芸術論	31001			神経内科学	3B110	神経系理学療法学演習	M608・M609・M611		
	作業療法専攻							身体機能作業療法学	M509・M512		
言語聴覚専攻								保健医療福祉総論	30201		
5	理学療法専攻							先端作業療法 I	M509		
	作業療法専攻							聴覚障害学 I	30201		
言語聴覚専攻											
水	1	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュI	30301・30302 30303・30311 30312	内部障害系理学療法評価学	M611	日常生活活動論実習	M508	理学療法総合演習	31702	
		作業療法専攻									作業療法概論
	言語聴覚専攻							耳鼻咽喉科学	31003	発声発語障害学 IV	31911
	2	理学療法専攻	フレッシュマンゼミ	各教室			文章表現リテラシー	30201	日常生活活動論実習	M508	
		作業療法専攻							失語・高次脳機能障害学 I	30201	
言語聴覚専攻						文章表現リテラシー	30201	発声発語障害学 IV	31911		
3	理学療法専攻	哲学	3B110			コミュニケーション論	30202	地域生活支援と作業療法演習	M605		
	作業療法専攻										哲学
言語聴覚専攻											
4	理学療法専攻	解剖学実習 I	M405・M407			家族社会学	31001			先端医療総合講義	
	作業療法専攻										音響学(演習含む) 家族社会学
言語聴覚専攻										3B110	
5	理学療法専攻	解剖学実習 I	M405・M407			公衆衛生学演習	30212			理学療法マネジメント論	
	作業療法専攻									コミュニケーション演習 I	30201
言語聴覚専攻										30201	
木	1	理学療法専攻				キネオロジー演習	M608・M609・M610				
		作業療法専攻									数学基礎
	言語聴覚専攻						神経系理学療法評価学	M608・M609	運動器系理学療法学	30211	
	2	理学療法専攻	医学概論 経済学	3B110 31001			身体機能評価学	M508	失語・高次脳機能障害学 III	30201	
		作業療法専攻									
言語聴覚専攻						失語・高次脳機能障害学演習 I	31912	精神機能作業療法学	M508		
3	理学療法専攻	医療科学の基礎	M405・M407			運動器系理学療法学実習	M608・M609	言語発達障害学演習	31913		
	作業療法専攻										医療科学の基礎
言語聴覚専攻											
4	理学療法専攻	医療科学の基礎	M405・M407			高年齢作業療法学	M508				
	作業療法専攻										言語発達障害学 I
言語聴覚専攻											
金	1	理学療法専攻	基礎理学療法実習 I	M608・M609							
		作業療法専攻									早期体験実習
	言語聴覚専攻										
	2	理学療法専攻	基礎理学療法実習 I	M608・M609			運動学実習	M508・M509			
		作業療法専攻									
言語聴覚専攻											
3	理学療法専攻	理学療法概論	M512			統計学	30211	内部障害系理学療法学実習	M608・M609 M611		
	作業療法専攻										早期体験実習
言語聴覚専攻											
4	理学療法専攻	コンピュータリテラシー演習	31111 ～31113			聴覚障害学 III	31913				
	作業療法専攻										コンピュータリテラシー演習
言語聴覚専攻											
5	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュI	30301・30302 30303・30311 30312			生理学実習	M405・407	老年医学	31013		
	作業療法専攻										コンピュータリテラシー演習
言語聴覚専攻											
学内授業										理学療法卒業研究 作業療法卒業研究 I	
学外実習			集中実技 I 理学療法臨床実習 I(見学)			理学療法臨床実習 II(検査測定)				理学療法臨床実習 IV(インターン) 作業療法臨床実習 II 作業療法臨床実習 III 言語聴覚臨床実習 II 言語聴覚臨床実習 III	

医療保健学部 リハビリテーション学科 時間割 後期 (案)

曜日	時限	専攻	1年次		2年次		3年次		4年次				
月	1	理学療法専攻	スポーツコンディショニング倫理学	3B110 31001					理学療法総合演習	31702			
		作業療法専攻							作業療法セミナー	30201			
		言語聴覚専攻											
	2	理学療法専攻	生命倫理	3B110					理学療法ゼミ	M512	作業療法管理学	30201	
		作業療法専攻											
3	理学療法専攻	化学の世界	31001	30301・30302 31001	臨床薬理学	3B110		認知機能作業療法学演習	M509				
	作業療法専攻	フレッシュマンイングリッシュⅡ 化学の世界	31001										
4	理学療法専攻	運動学	M605		小児科学	31001		言語聴覚支援工学	31003				
	作業療法専攻												
5	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュⅡ	30301・30302		臨床心理学	3B110		地域言語聴覚療法学	30202				
	作業療法専攻												
火	1	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュⅡ	30301・30302 ・30303・30311 ・30312 M509	リハビリテーション医学	3B110		マニュアルセラピー-実習	M608・M609	理学療法総合演習	31702		
		作業療法専攻	スポーツコンディショニング実習	M509				身体機能作業療法演習	M512			言語聴覚障害学特別講義Ⅱ	30201
	2	理学療法専攻	コンピュータ概論Ⅱ	3B110	31911 3B110	物理療法	30212	失語・高次脳機能障害学Ⅱ	31912				
		作業療法専攻	発声発語系の構造・機能・病態 コンピュータ概論Ⅱ	31911 3B110		作業療法原論	M605						メンタルヘルスと作業療法
	3	理学療法専攻	生理学Ⅱ	31001	30201	発達と作業療法Ⅰ	M611	言語学	30202	言語聴覚総合演習Ⅰ	31912		
作業療法専攻		音声学Ⅰ	30201										
4	理学療法専攻	解剖学実習Ⅱ	M405・M407		身体機能作業療法学総論	M509		発達と作業療法Ⅱ	M611	言語聴覚総合演習Ⅰ	31912		
	作業療法専攻												
5	理学療法専攻	解剖学実習Ⅱ	M405・M407	3B110	臨床歯科医学	30201		吃音学	30202				
	作業療法専攻	法学	3B110										
水	1	理学療法専攻	フレッシュマンイングリッシュⅡ	30301・30302 ・30303・30311 ・30312				地域理学療法学	M512	理学療法総合演習	31702		
		作業療法専攻						就労支援と作業療法	M611				
	2	理学療法専攻	発達心理学	31003		一般臨床医学	31001		摂食嚥下障害学	31911			
		作業療法専攻	フレッシュャーズゼミ	各教室					地域理学療法学	M512			
	3	理学療法専攻	心理学	3B110		言語発達障害学Ⅲ	31913		摂食嚥下障害学演習	31911			
作業療法専攻													
4	理学療法専攻	科学論	31001		画像評価学	30202		総合作業療法学	M509				
	作業療法専攻				言語発達障害学Ⅲ	31913							
5	理学療法専攻	物理の世界	3B110		医療経済学	31001		先端作業療法Ⅱ	M509				
	作業療法専攻												
木	1	理学療法専攻	基礎理学療法学実習Ⅱ	M508	義肢装具学実習	M608・M609		老年期理学療法学	M611	言語聴覚療法プロジェクト	31001		
		作業療法専攻	フレッシュマンイングリッシュⅡ	30301・30302	精神機能評価学	M512							
	2	理学療法専攻	言語聴覚基礎実習	30201	失語・高次脳機能障害学演習Ⅱ	31912		生活環境福祉学	M611				
		作業療法専攻	基礎理学療法学実習Ⅱ	M508	義肢装具学実習	M608・M609							
	3	理学療法専攻	検査・測定学演習	M608・M609	リハビリテーション工学	31013		リスク管理論	M512				
作業療法専攻		基礎作業学実習	M605・M606										
4	理学療法専攻	キネシオロジー	30212	日常生活活動論	M512・M608 ・M609		公衆衛生学	3B110					
	作業療法専攻	基礎作業学実習	M605・M606	認知機能評価学	30202								
5	理学療法専攻	聴覚系の構造・機能・病態	30201	聴覚障害学演習Ⅱ	31912		ケアマネジメント	3B110					
	作業療法専攻	基礎作業学実習	M605・M606	義肢装具学演習	30211								
金	1	理学療法専攻	検査・測定学	M611	物理療法実習	M511・M608 ・M609		マニュアルセラピー	M512				
		作業療法専攻	リハビリテーション概論	31016	身体機能評価学演習	M508						言語聴覚総合演習Ⅱ	31912
	2	理学療法専攻	物理の世界	31001	物理療法実習	M511・M608 ・M609		精神機能作業療法学演習	M509	言語聴覚総合演習Ⅱ	31912		
		作業療法専攻			身体機能評価学演習	M508							
	3	理学療法専攻	解剖学Ⅱ	30212	運動療法実習	M508		スポーツ科学理学療法学演習	M608・M609				
作業療法専攻		フレッシュマンイングリッシュⅡ	30301・30302	作業療法実践論	M509								
4	理学療法専攻			コミュニケーション演習Ⅱ	30201		グローバルマインドと作業療法	M509					
	作業療法専攻			運動療法実習	M508								
5	理学療法専攻	ベーシックセミナーⅡ	30211	コミュニケーション演習Ⅱ	30201								
	作業療法専攻												
学内授業							言語聴覚研究		理学療法卒業研究 作業療法卒業研究Ⅱ 言語聴覚卒業研究				
学外実習			集中実技Ⅱ		作業療法見学実習		理学療法臨床実習Ⅲ(総合) 作業療法臨床実習Ⅰ 言語聴覚臨床実習Ⅰ		理学療法臨床実習Ⅳ(インターン)				

東京工科大学 医療保健学部 理学療法学科 臨床実習表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1年次					臨床実習Ⅰ (見学) 1単位									
2年次					臨床実習Ⅱ (検査測定) 1単位									
3年次								実習前評価	臨床実習Ⅲ (総合) 4単位×1施設 実施	通所訪問実習1単位×1施設実施	通所訪問実習1単位×1施設実施	通所訪問実習1単位×1施設実施	通所訪問実習1単位×1施設実施	実習後評価
4年次	実習Ⅳ(インターン) 6単位×1病院・施設 (A-1)	実習Ⅳ(インターン) 6単位×1病院・施設 (B-1)	実習Ⅳ(インターン) 6単位×1病院・施設 (A-2)	実習Ⅳ(インターン) 6単位×1病院・施設 (B-2)										

※通所・訪問の実習は学生により上記期間の内1箇所を実施

## 理学療法専攻実習施設一覧

No	施設名	所在地	人数					
			理学療法 臨床実習Ⅰ	理学療法 臨床実習Ⅱ	理学療法 臨床実習Ⅲ (病院・施設)	理学療法 臨床実習Ⅲ (通所)	理学療法 臨床実習Ⅲ (訪問)	理学療法 臨床実習Ⅳ
1	東京都済生会中央病院	東京都港区三田1-4-17						1
2	北里大学北里研究所病院	東京都港区白金5-9-1			1			1
3	医療法人社団 同善会 同善病院	東京都台東区三ノ輪2-7-5			1			2
4	公益社団法人 地域医療振興協会 台東区立台東病院	東京都台東区千束3-20-5					2	1
5	東京大学医学部附属病院	東京都文京区本郷7-3-1	2	2	1			
6	公益財団法人鉄道弘済会 義肢装具サポートセンター	東京都荒川区南千住4-3-3						1
7	医療法人社団 苑田会 苑田会リハビリテーション病院	東京都足立区谷中5-9-11			1			2
8	医療法人社団 苑田会 花はたりリハビリテーション病院	東京都足立区花畑5-12-29			1			2
9	医療法人社団 苑田会 苑田会人工関節センター病院	東京都足立区保木間1-21-10			1			2
10	医療法人社団 あすは会 東伊興クリニック	東京都足立区東伊興3-21-7			1			1
11	医療法人社団 苑田会 苑田第一病院	東京都足立区竹の塚4-1-12			1			2
12	一般財団法人 博慈会 博慈会記念総合病院	東京都足立区鹿浜5-11-1			2			1
13	特定医療法人社団 潤恵会 敬仁病院	東京都足立区新田2-18-6	4					2
14	特定医療法人社団 潤恵会 ひのき介護医療院 ひのき訪問看護ステーション	東京都足立区新田2-16-13	2					1
15	医療法人社団 養生会 小方整形外科	東京都葛飾区立石8丁目1-2			1			1
16	東京都リハビリテーション病院	東京都墨田区堤通2-14-1						1
17	日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院	東京都江戸川区臨海町1-4-2						1
18	医療法人財団 寿康会 寿康会病院	東京都江東区北砂2-1-22			1			
19	一般社団法人 巨樹の会 蒲田リハビリテーション病院	東京都大田区大森西4-14-5	10	10	2			3
20	社会医療法人 若竹会 介護老人保健施設 セントラル大田	東京都大田区中央8-34-10	2		1	2		2
21	日本赤十字社 東京都支部 大森赤十字病院	東京都大田区中央4-30-1						1
22	東邦大学医療センター大森病院	東京都大田区大森西6-11-1			1			1
23	社会福祉法人 善光会 介護老人保健施設 アクア東糀谷	東京都大田区東糀谷6-4-17			1			1
24	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 蒲田分院	東京都大田区西蒲田4-22-1		4	1	4		2
25	東急株式会社 東急病院	東京都大田区北千束3-27-2						1
26	公益財団法人 東京都保健医療公社 荏原病院	東京都大田区東糀谷4-5-10	2	2	1			2
27	西蒲田整形外科	東京都大田区東矢口3-2-1 サンロードダイヤモンドマンション108	2	2	2			4
28	医療法人社団 松和会 池上総合病院	東京都大田区池上6-1-19		2	1			2
29	医療法人社団 輝生会 初台リハビリテーション病院	東京都渋谷区本町3-53-3			1			
30	医療法人社団 デポルテ 祐天寺整形外科クリニック	東京都目黒区祐天寺2-8-16 祐天寺KITビル2階						1
31	医療法人社団 さくら会 世田谷中央病院	東京都世田谷区世田谷1-32-18		2	1			1
32	公益財団法人 日産厚生会 玉川病院	東京都世田谷区瀬田4-8-1	4	4				1
33	医療法人社団 静山会 清川病院	東京都杉並区阿佐谷南2-31-12			1			2
34	社会医療法人 河北医療財団 河北リハビリテーション病院	東京都杉並区堀ノ内1-9-27					4	1
35	医療法人社団 哺育会 杉並リハビリテーション病院	東京都杉並区西荻北2-5-5						1
36	医療法人社団 愛宝会 浜田山病院	東京都杉並区浜田山4-1-8						1
37	医療法人社団 広恵会 春山記念病院	東京都新宿区百人町1-24-5						2
38	医療法人社団 明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院	東京都板橋区小豆沢3-11-1						1
39	医療法人社団 明芳会 高島中央総合病院	東京都板橋区高島平1-73-1			1			1
40	医療法人社団 慈誠会 慈誠会徳丸リハビリテーション病院	東京都板橋区徳丸2-8-20						1
41	医療法人社団 慈誠会 練馬駅リハビリテーション病院	東京都練馬区練馬1-17-1		2				1
42	医療法人社団 翔洋会 辻内科循環器科歯科クリニック	東京都練馬区大泉学園町8-24-25	4	4	2	4		3
43	医療法人社団 健育会 ねりま健育会病院	東京都練馬区大泉学園町7丁目3番28号			1			1
44	医療法人社団 TOC 寺嶋整形外科医院	東京都練馬区西大泉3-33-10						1
45	公益社団法人 地域医療振興協会 練馬光が丘病院	東京都練馬区光が丘2-11-1						2
46	公益財団法人 日本心臓血管研究振興会附属 榊原記念病院	東京都府中市朝日町3-16-1						2
47	医療法人社団 青葉会 小平中央リハビリテーション病院	東京都小平市鈴木町1-146			2	4	4	2
48	一般財団法人 多摩緑成会 緑成会整骨院	東京都小平市小川町1丁目741-34	2					1
49	医療法人社団 東光会 西東京中央総合病院	東京都西東京市芝久保町2-4-19						1
50	医療法人財団 川瀬会 介護老人保健施設 南大沢ホロス由木	東京都八王子市南大沢2-224-5			2	6		2
51	社会福祉法人 日本心身障害児協会 島田療育センターはちおうじ	東京都八王子市台町4-33-13		1				
52	医療法人社団 慶康会 町田慶康病院	東京都町田市南町田2-1-47		4	1			1
53	医療法人社団 久和会 老人保健施設 マイライフ尾根道	東京都町田市常盤町3547-2			2	8		1
54	医療法人財団 明理会 鶴川サナトリウム病院	東京都町田市真光寺町197			1			2
55	医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院	東京都昭島市松原町3-1-1						1
56	社会医療法人社団 健生会 あきしま相互病院	東京都昭島市もくせいの社2-2-1			1			1
57	医療法人社団 仁成会 高木病院	東京都青梅市今寺5-18-19	4	4	2			3
58	独立行政法人 国立病院機構 東京病院	東京都清瀬市竹丘3-1-1						1
59	独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター	東京都武蔵村山市学園2-37-1						1
60	社会医療法人財団 大和会 武蔵村山病院	東京都武蔵村山市榎1-1-5	4	8				1
61	医療法人社団 慶友会 第一病院	神奈川県川崎市川崎区元木2-7-2			1			1
62	医療法人愛仁会 太田総合病院	神奈川県川崎市川崎区日進町1-50			1			1
63	医療法人社団和光会 総合川崎臨港病院	神奈川県川崎市川崎区中島3-13-1			1			2
64	川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	神奈川県川崎市川崎区榎本2-1-5	4	4	1			2
65	医療法人社団 葵会 介護老人保健施設 葵の園・川崎	神奈川県川崎市川崎区小田栄2-1-6			1			
66	国家公務員共済組合連合会 虎の門病院分院	神奈川県川崎市高津区龍ヶ谷1-3-1			1			1
67	医療法人社団 兎造会 たま日吉台病院	神奈川県川崎市麻生区王禅寺1105番地			1		4	
68	医療法人社団 れいめい会 新百合ヶ丘介護老人保健施設 つくしの里	神奈川県川崎市麻生区上麻生3-14-20				6		1
69	医療法人社団 緑生会 麻生リハビリ総合病院	神奈川県川崎市麻生区上麻生6-23-50			1		4	1
70	医療法人社団 緑生会 麻生総合病院	神奈川県川崎市麻生区上麻生6-25-1						1
71	社会福祉法人 恩賜財団 済生会神奈川県病院	神奈川県横浜市神奈川区富家町6-6			1			
72	医療法人 五星会 新横浜リハビリテーション病院	神奈川県横浜市神奈川区菅田町2628-4			1			1
73	医療法人社団 廣風会 介護老人保健施設 ラ・クラルテ	神奈川県横浜市神奈川区菅田町656-1			1	6		1
74	医療法人伸援会 くにもとライフサポートクリニック	神奈川県横浜市港北区榊町4-4-44			2			2
75	医療法人社団 哺育会 介護老人保健施設 ナーシングプラザ港北	神奈川県横浜市港北区新吉田町3170			1	4		1
76	医療法人社団 祐昇会 たまプラーザ駅前整形外科	神奈川県横浜市青葉区新石川2-2-2 FUJIKYUビル2F			1			1

理学療法専攻実習施設一覧

No	施設名	所在地	人数						
			理学療法 臨床実習Ⅰ	理学療法 臨床実習Ⅱ	理学療法 臨床実習Ⅲ (病院・施設)	理学療法 臨床実習Ⅲ (病所)	理学療法 臨床実習Ⅲ (訪問)	理学療法 臨床実習Ⅳ	
77	医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院	神奈川県横浜市緑区十日市場町1726-7			1			2	
78	医療法人社団 三喜会 介護老人保健施設 ライフプラザ新緑	神奈川県横浜市緑区長津田町5708番地	4	4	1	4		3	
79	医療法人社団 祐昇会 長田整形外科	神奈川県横浜市緑区長津田5-5-13 長津田メディカルスクエア2F		2	1			1	
80	公益財団法人 横浜勤労者福祉協会 汐田総合病院	神奈川県横浜市鶴見区矢向1-6-20	4		2	8		3	
81	特定医療法人社団育成社 佐々木病院	神奈川県横浜市鶴見区下末吉1-13-8			1			1	
82	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部神奈川県 済生会横浜市東部病院	神奈川県横浜市鶴見区下末吉3-6-1						1	
83	医療法人社団 景翠会 金沢病院	神奈川県横浜市金沢区泥亀2-8-3	2	2	1			1	
84	医療法人社団 愛宝会 むつうら整形外科	神奈川県横浜市金沢区六浦5-1-11			2			1	
85	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部神奈川県 済生会若草病院	神奈川県横浜市金沢区平潟町12-1	2	2	1			1	
86	医療法人 しんわ全人会 介護老人保健施設 しんわ水荘	神奈川県横浜須賀野水2-5-6				4		2	
87	社会福祉法人 日本医療伝道会 総合病院 衣笠病院	神奈川県横浜須賀野小矢部2-23-1			1	4			
88	医療法人 徳昌会 あきやま医院	神奈川県横浜須賀野根岸町1-9-9 久里浜スカイマンション2F			1	4	4	1	
89	医療法人社団 研医会 保土ヶ谷整形外科皮膚科	神奈川県横浜市保土ヶ谷区帷子町1-44 池田ビル201			1			2	
90	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院	神奈川県横浜市保土ヶ谷区岩井町215			1			2	
91	医療法人社団 よつば会 もりかわ整形外科・皮膚科	神奈川県横浜市旭区白根5-12-10		2	1			2	
92	社会医療法人 三栄会 中央林間病院	神奈川県大和市中央林間4-14-18	4	4	1			3	
93	大和市立病院	神奈川県大和市深見西8-3-6						1	
94	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川県リハビリテーション病院	神奈川県厚木市七沢516番地	10					1	
95	医療法人社団 医誠会 湘陽かしわ台病院	神奈川県海老名市柏ヶ谷584-2			1			1	
96	医療法人 横浜平成会 平成横浜病院	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町550番地						1	
97	医療法人社団 明芳会 新戸塚病院	神奈川県横浜市戸塚区川上町690-2	10	10	2	8		3	
98	医療法人社団 幸風会 緑園ゆきひろ整形外科	神奈川県横浜市泉区緑園3-11-5			1			1	
99	医療法人社団 祐昇会 三ツ境整形外科	神奈川県横浜市瀬谷区三ツ境6-2	2	2	1			2	
100	医療法人社団 祐昇会 瀬谷みなみだい整形外科	神奈川県横浜市瀬谷区瀬谷1-23-4		2	1			2	
101	医療法人社団 協友会 介護老人保健施設 リハビリポート横浜	神奈川県横浜市栄区古田町1050-2				4	4	2	
102	医療法人 沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院	神奈川県鎌倉市岡本1370-1	4		1			1	
103	医療法人財団報徳会 西湘病院	神奈川県小田原市扇町1-16-35			1			1	
104	医療法人 同愛会 小澤病院	神奈川県小田原市本町1-1-17			1			1	
105	社会福祉法人 風祭の森 太陽の門福祉医療センター	神奈川県小田原市風祭563						1	
106	医療法人社団 研精会 箱根リハビリテーション病院	神奈川県足柄下郡箱根町仙石原1285			1			1	
107	医療法人 徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院	神奈川県藤沢市辻堂神台1-5-1			1			1	
108	医療法人社団 祐昇会 座間整形外科	神奈川県座間市入谷5-1684-3 座間駅前クリニックビル2F		2	1			2	
109	医療法人社団 相和会 洲野辺総合病院	神奈川県相模原市中央区洲野辺3-2-8			1			1	
110	社会福祉法人 慈恵療育会 相模原療育園	神奈川県相模原市南区若松1目21番9号	2		1			1	
111	医療法人社団 小林整形外科・外科	神奈川県藤沢市湘南台5-7-17			1			1	
112	神奈川県厚生農業協同組合連合会 相模原協同病院	神奈川県相模原市緑区橋本2-8-18	1	1	1				
113	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部神奈川県 済生会湘南平塚病院	神奈川県平塚市宮松町18-1	10	10	2		8	4	
114	医療法人社団 三喜会 鶴巻温泉病院	神奈川県秦野市鶴巻北1-16-1					4	1	
115	独立行政法人 地域医療機能推進機構 湯河原病院	神奈川県足柄下郡湯河原町宮上438						1	
116	医療法人社団 普照会 井上記念病院	千葉県千葉市中央区新田町1-16			1			4	
117	医療法人社団 三水会 北千葉整形外科 美浜クリニック	千葉県千葉市美浜区稲毛海岸3-1-43	4	4	1			1	
118	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院	千葉県千葉市花見川区嘉張町5-392-4	2					1	
119	医療法人社団 翠明会 山王病院	千葉県千葉市稲毛区山王町166-2			1			2	
120	医療法人社団 翠明会 山王整形クリニック	千葉県千葉市稲毛区山王町160-1						1	
121	医療法人社団 三水会 北千葉整形外科 稲毛クリニック	千葉県千葉市稲毛区園生町166-1						1	
122	医療法人社団 誠誓会 千葉中央メディカルセンター	千葉県千葉市若葉区加曾利町1835-1						1	
123	医療法人社団 清志会 大倉記念病院	千葉県松戸市大谷口133-1			1			2	
124	医療法人財団 東京勤労者医療会 東葛病院	千葉県流山市中102-1						1	
125	医療法人社団福聚会 東葛飾病院	千葉県野田市中戸13番地			1			2	
126	医療法人社団 真療会 野田病院	千葉県野田市中里1554-1						1	
127	医療法人社団 誠誓会 新東京病院	千葉県松戸市和名ヶ谷1271番						1	
128	医療法人社団 青嶽会 松戸整形外科病院	千葉県松戸市旭町1-161						1	
129	医療法人社団紺整会 船橋整形外科 市川クリニック	千葉県市川市市川南1-8-6-101						1	
130	医療法人財団 明理会 行徳総合病院	千葉県市川市本行徳5525-2	2	2	1				
131	医療法人社団 緑友会 らいおんハート内科整形外科リハビリクリニック	千葉県市川市行徳駅前2-16-1 アルファボックスビル4F			1			2	
132	医療法人社団 協友会 船橋総合病院	千葉県船橋市北本町1-13-1			1			1	
133	社会医療法人社団 木下会 鎌ヶ谷総合病院	千葉県鎌ヶ谷市初富929-6						1	
134	医療法人社団 輝生会 船橋市立リハビリテーション病院	千葉県船橋市夏見台4-26-1						1	
135	医療法人社団 誠誓会 セコマディック病院	千葉県船橋市豊町696-1	2	2	3		4	3	
136	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会 船橋二和病院	千葉県船橋市二和東5-1-1						1	
137	医療法人社団美友会 介護老人保健施設 ケアセンター習志野	千葉県習志野市秋津3-5-2	2			4		1	
138	医療法人社団 慈徳会 九十九里病院	千葉県山武郡九十九里町片貝2700						1	
139	医療法人社団 明芳会 イムズ佐原リハビリテーション病院	千葉県香取市佐原口2121-1						1	
140	一般財団法人 銚子市医療公社 銚子市立病院	千葉県銚子市前宿町597番地			1				
141	医療法人社団 上総会 山之内病院	千葉県茨城県市町保3						1	
142	医療法人SHIODA 塩田記念病院	千葉県長生郡長柄町岡府里550-1						2	
143	医療法人SHIODA 塩田病院	千葉県勝浦市出水1221			1			2	
144	医療法人社団 青洲会 神立病院	茨城県土浦市神立中央5-11-2			1			1	
145	茨城県厚生農業協同組合連合会 総合病院 土浦協同病院	茨城県土浦市おおよつ4-1-1						1	
146	社会医療法人 若竹会 つくばセントラル病院	茨城県牛久市柏田町1589-3	2	2				1	
147	医療法人社団 常仁会 牛久愛和総合病院	茨城県牛久市猪子町896						1	
148	医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院	茨城県つくば市豊1187-299			2			1	
149	医療法人三益会 茨城リハビリテーション病院	茨城県守谷市同地字仲山360						1	
150	医療法人 石岡脳神経外科病院 石岡循環器科脳神経外科病院	茨城県小美玉市葉又四ヶ1768-29						1	
151	医療法人 安東病院	埼玉県川口市芝3-7-12	2	2	1			1	

理学療法専攻実習施設一覧

No	施設名	所在地	人数					
			理学療法 臨床実習Ⅰ	理学療法 臨床実習Ⅱ	理学療法 臨床実習Ⅲ (病院・施設)	理学療法 臨床実習Ⅲ (通所)	理学療法 臨床実習Ⅲ (訪問)	理学療法 臨床実習Ⅳ
152	草加市立病院	埼玉県草加市草加2-21-1			1			1
153	医療法人社団 愛友会 三郷中央総合病院	埼玉県三郷市幸房745番地		2				
154	医療法人財団 健和会 みさと健和病院	埼玉県三郷市鹿野4-494-1			1			1
155	社会福祉法人 東埼玉 中川の郷療育センター	埼玉県北葛飾郡松伏町大字下赤岩222番地						1
156	社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院	埼玉県狭山市入間川2-37-20			1			2
157	独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院	埼玉県和光市諏訪2-1						1
158	医療法人社団 香葉会 新座病院	埼玉県新座市堀ノ内3-14-30			1	4		3
159	医療法人社団 和風会 所沢リハビリテーション病院	埼玉県所沢市中富1016			1			1
160	社会医療法人 至仁会 園央所沢病院	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4-2692-1			1			1
161	医療法人 アレックス 長野整形外科クリニック	長野県長野市吉田5-26-23			1			1
162	医療法人 アレックス 佐久平整形外科クリニック	長野県佐久市岩村田1311-7			1			1
163	長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センター あづみ病院	長野県北安曇郡池田町大字池田3207番地1						1
164	一般財団法人 山梨整肢更生会 富士温泉病院	山梨県笛吹市春日居町小松1177						2
165	さわだ・メディカル・クリニック	静岡県沼津市西沢田325-1						1
166	えがわ医院	静岡県沼津市高島本町12-20			1			1
167	医療法人 麗峰会 伊豆葎山温泉病院	静岡県伊豆の国市中條234番地			2			3
168	医療法人社団 駿和会 浜松南病院	静岡県浜松市南区白羽町26番地			1			1
169	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	静岡県浜松市北区三方原町3453						1
170	医療法人財団 弘慈会 介護老人保健施設 グレイスガーデン	宮城県栗原市若柳福岡谷地畑浦35番地			1			1
			117	112	118	92	42	223

## 個人情報保護に関する誓約書

\_\_\_\_\_ 殿

私は、臨床実習を行うにあたり、患者様（利用者様）および職員などに関する個人情報や施設内で知り得た情報を、実習中はもとより実習終了後においても第三者に漏えいすることがないよう、これらの情報の保護義務を遵守致します。

\_\_\_\_\_ 年 月 日

東京工科大学医療保健学部  
リハビリテーション学科  
理学療法学専攻 \_\_\_\_\_ 年

氏名 \_\_\_\_\_ 印

東京工科大学 医療保健学部 作業療法学科 臨床実習表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次												
2年次						見学実習 1単位×1施設 実施						
3年次						臨床実習Ⅰ 7単位×1施設 実施						
4年次		臨床実習Ⅱ 7単位×1施設 実施										
		臨床実習Ⅲ 7単位×1施設 実施										

## 作業療法専攻実習施設一覧

No	施設名	所在地	人数			
			見学実習	作業療法 臨床実習Ⅰ	作業療法 臨床実習Ⅱ	作業療法 臨床実習Ⅲ
1	公益社団法人 地域医療振興協会 台東区立台東病院	東京都台東区千束3-20-5	2		2	
2	公益社団法人 地域医療振興協会 台東区立老人保健施設 千束	東京都台東区千束3-20-5				2
3	公益財団法人 ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院 柳橋分院	東京都台東区柳橋2-20-4		1	2	
4	医療法人社団 大和会 大内病院 リハビリテーション部	東京都足立区西新井5-41-1		1		2
	医療法人社団 大和会 大内病院 重度認知症デイケア はなみずき	東京都足立区西新井5-41-1	2	1		2
	医療法人社団 大和会 大内病院 精神科デイケア	東京都足立区西新井5-41-1	2			1
5	医療法人社団 明芳会 イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院	東京都葛飾区堀切3丁目26番5号	2	2	2	
6	医療法人社団 明芳会 介護老人保健施設 お花茶屋ロイヤルケアセンター	東京都葛飾区四つ木5-19-7	2	1		2
7	一般社団法人 巨樹の会 五反田リハビリテーション病院	東京都品川区西五反田8丁目8-20	2	2	2	
8	一般社団法人 巨樹の会 蒲田リハビリテーション病院	東京都大田区大森西 4-14-5	4	4	3	
9	社会医療法人 若竹会 介護老人保健施設 セントラル大田	東京都大田区中央8-34-10	2			2
10	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 蒲田分院	東京都大田区西蒲田4-22-1	2	2	2	
11	LE.O.V.E 株式会社 LE 在宅・施設 訪問看護リハビリステーション 蒲田支店	東京都大田区蒲田4-29-2 メゾンドパルファン402号	1			1
12	医療法人社団 涓泉会 山王リハビリ・クリニック	東京都大田区東雪谷3丁目4番2号	3	2		2
13	医療法人財団 明理会 東京腎泌尿器センター大和病院	東京都板橋区本町36-3	2	2	2	
14	医療法人社団 明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院	東京都板橋区小豆沢3-11-1	4	4	3	
15	医療法人社団 じうんどう 慈雲堂病院	東京都練馬区関町南4-14-53		1		2
16	医療法人社団 英世会 介護老人保健施設 カトレア	東京都日野市日野本町6-3-17	2			2
17	医療法人社団 輝生会 初台リハビリテーション病院	東京都渋谷区本町3-53-3			2	
18	医療法人社団 永生会 永生病院	東京都八王子市桐田町583-15		1		2
19	医療法人財団 明理会 鶴川サナトリウム病院	東京都町田市真光寺町197		1		2
20	医療法人社団 慶成会 青梅慶友病院	東京都青梅市大門一丁目681番地				2
21	医療法人社団和光会 総合川崎臨港病院	神奈川県川崎市川崎区中島3-13-1	2	2	2	
22	川崎医療生活協同組合 川崎協同病院	神奈川県川崎市川崎区桜木2-1-5	2	2	2	
23	社会福祉法人 三篠会 介護老人保健施設 三田あすみの丘	神奈川県川崎市多摩区三田1-14-2	2	1		2
24	医療法人 新光会 生田病院	神奈川県川崎市多摩区西生田5-24-1				2
25	社会福祉法人 恩賜財団 済生会神奈川県病院	神奈川県横浜市神奈川区富家町6-6			2	
26	医療法人社団 明芳会 江田記念病院 (身体障害領域)	神奈川県横浜市青葉区あざみ野南1-1		1	2	
	医療法人社団 明芳会 江田記念病院 (精神障害領域)	神奈川県横浜市青葉区あざみ野南1-1		1		2
27	医療法人社団 明芳会 横浜新都市脳神経外科病院	神奈川県横浜市青葉区荏田町433	2	2	2	
28	社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院	埼玉県狭山市入間川2-37-20			2	
29	医療法人 竜仁会 牛尾病院	茨城県龍ヶ崎市新柴町1-15-1		1	1	
30	横浜市立脳卒中・神経脊髄センター	神奈川県横浜市磯子区滝頭1-2-1			1	
31	医療法人 光陽会 磯子中央病院	神奈川県横浜市磯子区磯子2-20-45	2	2	2	
32	医療法人財団 蕨の木会 南晴病院	東京都大田区南蒲田1-5-15				2
33	医療法人財団 青山会 福井記念病院	神奈川県三浦市初声町高円坊1040-2		2		6
34	独立行政法人 国立病院機構 久里浜医療センター	神奈川県横須賀市野比5-3-1		1		2
35	医療法人社団 明芳会 イムス横浜狩場脳神経外科病院	神奈川県横浜市保土ヶ谷区狩場町218-9	4	2	3	
36	医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院	神奈川県横浜市旭区若葉台4-20-1	2	2	2	
37	医療法人社団 明芳会 新戸塚病院	神奈川県横浜市戸塚区川上町690-2	2	2	2	
38	医療法人 沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院	神奈川県鎌倉市岡本1370-1	2		2	
39	社会福祉法人 聖テレジア会 鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院	神奈川県鎌倉市腰越1-2-1			2	
40	合同会社たけのこカンパニー リハビリセンター彩	神奈川県逗子市逗子3-3-23	3	2		2
41	株式会社 リ・ハピネス 児童発達支援・放課後等デイサービス すりーびーす	神奈川県相模原市中央区緑が丘2-20-10 ヒバリーヒルズ1F	2			2
42	医療法人社団いしずえ 湘南敬愛病院	神奈川県藤沢市円行1-13-7		1		2
43	医療法人財団 明理会 行徳総合病院	千葉県市川市本行徳5525-2		2	2	
44	医療法人社団 輝生会 船橋市立リハビリテーション病院	千葉県船橋市夏見台4-26-1		2	2	
45	医療法人社団 明芳会 イムス佐原リハビリテーション病院	千葉県香取市佐原口2121-1		1	2	
46	医療法人京友会 京友会病院	千葉県旭市仁玉2099番地		1		2
47	医療法人 三愛会 埼玉みさきと総合リハビリテーション病院	埼玉県三郷市新和5-207			2	
48	医療法人財団 明理会 春日部中央総合病院	埼玉県春日部市緑町5-9-4			2	
49	医療法人社団 ユーアイエメリー会 すずのきメンタルケアクリニック	埼玉県久喜市久喜中央2-7-20	2			2
50	医療法人 大社会 久喜すずのき病院 精神科作業療法	埼玉県久喜市北青柳1366-1		1		2
	医療法人 大社会 久喜すずのき病院 リハビリテーションセンターそれいゆ	埼玉県久喜市北青柳1366-1		1		1
51	医療法人財団 明理会 埼玉セントラル病院	埼玉県入間郡三芳町上富2177				2
			59	57	57	55

## 個人情報の取り扱いに関する誓約書

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
様

東京工科大学医療保健学部リハビリテーション学科作業療法学専攻学生である私は、貴施設での実習において、施設内の個人情報保護に関する諸規定を遵守します。また、実習中に知り得た対象者・家族および病院関係者の個人情報は、実習中はもちろん実習後も第三者に故意または過失によって漏洩したり、貴施設に無断で使用したりしないこと、およびその結果として貴施設に損害をかけないことを誓約いたします。

年 月 日

東京工科大学 医療保健学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

学生氏名 \_\_\_\_\_ 印

上記の誓約内容について、指導いたします。

医療保健学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻長 安倍あき子

東京工科大学 医療保健学部リハビリテーション学科言語聴覚学専攻 臨床実習表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次												
2年次												
3年次												
4年次												

3年次									臨床実習Ⅰ (見学・評価実習) 4週間 2単位			
	← この内の4週間 施設ごとに決定 →											

4年次	臨床実習Ⅱ (評価実習) 4週間 4単位				臨床実習Ⅲ (総合実習) 6週間 6単位							
	← この内の4週間 施設ごとに決定 →				← この内の6週間 施設ごとに決定 →							

## 言語聴覚学専攻実習施設一覧

No	施設名	所在地	人数		
			言語聴覚 臨床実習Ⅰ	言語聴覚 臨床実習Ⅱ	言語聴覚 臨床実習Ⅲ
1	日本歯科大学附属病院	東京都千代田区富士見2-3-16	2	2	2
2	国立大学法人 東京医科歯科大学 東京医科歯科大学医学部附属病院	東京都文京区湯島1-5-45	1	1	1
3	東京はくと医療生活協同組合 王子生協病院	東京都北区豊島3-4-15	1	1	1
4	公益社団法人 発達協会 王子クリニック	東京都北区赤羽南2-10-20	1	1	1
5	独立行政法人 労働者健康安全機構 東京労災病院	東京都大田区大森南4-13-21	2	2	2
6	一般社団法人 巨樹の会 蒲田リハビリテーション病院	東京都大田区大森西4-14-5	2	2	2
7	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院	東京都大田区大森北1-34-6	2	2	2
8	独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京蒲田医療センター	東京都大田区南蒲田2-19-2	2	2	2
9	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院 蒲田分院	東京都大田区西蒲田4-22-1	2	2	2
10	公益財団法人 東京都保健医療公社 荏原病院	東京都大田区東雲谷4-5-10	2	2	2
11	医療法人社団 輝生会 初台リハビリテーション病院	東京都渋谷区本町3-53-3	1	1	1
12	医療法人社団 明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院	東京都板橋区小豆沢3-11-1	0	0	1
13	医療法人社団 慈誠会 練馬駅リハビリテーション病院	東京都練馬区練馬1-17-1	2	2	2
14	医療法人社団 永生会 永生病院	東京都八王子市栢田町583-15	1	1	1
15	独立行政法人 国立病院機構 東京病院	東京都清瀬市竹丘3-1-1	1	1	1
16	稲城市立病院	東京都稲城市大丸1171	0	0	1
17	聖マリアンナ医科大学病院	神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1	2	2	2
18	社会福祉法人 恩賜財団 済生会東神奈川リハビリテーション病院	神奈川県横浜市神奈川区西神奈川1-13-10	2	2	2
19	社会福祉法人 横浜市リハビリテーション事業団 横浜市総合リハビリテーションセンター	神奈川県横浜市港北区烏山町1770	0	0	1
20	横浜市立脳卒中・神経脊髄センター	神奈川県横浜市磯子区滝頭1-2-1	2	2	2
21	医療法人社団協友会 横浜なみきリハビリテーション病院	神奈川県横浜市金沢区並木2-8-1	2	2	2
22	国家公務員共済組合連合会 平塚共済病院	神奈川県平塚市追分9-11	2	2	2
23	医療法人社団 三喜会 鶴巻温泉病院	神奈川県秦野市鶴巻北1-16-1	2	2	2
24	医療法人社団 輝生会 船橋市立リハビリテーション病院	千葉県船橋市夏見台4-26-1	2	2	2
25	順天堂大学医学部附属浦安病院	千葉県浦安市富岡2丁目1番1号	2	2	2
26	国立障害者リハビリテーションセンター	埼玉県所沢市並木4丁目1番地	2	2	2
27	医療法人 慈光会 甲府城南病院	山梨県甲府市上町753-1	2	2	2
28	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷浜松病院	静岡県浜松市中区住吉2-12-12	2	2	2
29	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	静岡県浜松市北区三方原町3453	2	2	2
			46	46	49

## 個人情報保護に関する誓約書

病院（または施設名）

病院長（または施設長）\_\_\_\_\_ 殿

私は、貴施設における臨床実習において、下記、個人情報保護に関する事項を遵守し、貴施設に損害を与えないことを誓約いたします。

1. 個人情報保護に関する法令、貴施設内諸規定を遵守いたします。
2. 実習中に知りえた個人情報は、決して漏洩いたしません。
  - 1) 対象者のみならず、家族、関係者の個人情報も同様といたします。
  - 2) 実習期間中、実習終了後についても同様といたします。
  - 3) 実習記録については、個人の同定ができないように匿名性を保ちます。
3. 診療記録の閲覧については、施設長、及び実習指導者の許可を得た上、指導下において行います。

令和 年 月 日

東京工科大学医療保健学部  
リハビリテーション学科  
言語聴覚学専攻 年

学籍番号：\_\_\_\_\_

氏名：\_\_\_\_\_ 印

## 学生の確保の見通し等を記載した書類 目次

(1) 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況.....	1
①学生確保の見込み.....	1
ア、定員充足の見通し.....	1
イ、定員充足の根拠となる調査結果の概要.....	2
ウ、学生納付金の設定の考え方.....	2
② 学生確保に向けた具体的な取組状況.....	2
(2) 人材需要の動向等社会の要請.....	3
① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）.....	3
② 上記①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠.....	4

## 学生の確保の見通し等を記載した書類

### (1) 学生の確保の見通し及び申請者としての取り組み状況

#### ①学生確保の見込み

##### ア、定員充足の見通し

###### 【入学定員設定の考え方】

入学定員については理学療法学専攻及び作業療法学専攻については、現状の理学療法学専攻及び作業療法学専攻の定員をそのまま振り替えることとし、言語聴覚学専攻については看護学科の定員減40名を充てることとして設定した。

###### 【定員充足の見込み】

定員充足の見込みについては、理学療法学専攻及び作業療法学専攻は、理学療法学専攻及び作業療法学専攻として過去5年間の平均で、受験倍率は理学療法学専攻4.5倍、作業療法学専攻2.6倍、定員超過率は理学療法学専攻1.00倍、作業療法学専攻0.99倍の実績があり、定員の充足には問題がないと考える。

また、言語聴覚学専攻については近隣他大学の令和元年度の入学者の状況(資料1)をみると、大きく定員割れしている大学はなく、東京城南地区及び神奈川の横浜・川崎地区には競合する大学がない。そして、近隣高校2年生3,958名にアンケートを行った結果、進学したいと考えている分野として、言語聴覚学を希望している学生は第1希望、第2希望あわせて22名と少ないが、アンケートの際に配布した資料の説明効果もあり、本学の言語聴覚学専攻の進学を希望する学生が44人、一応進学を考える学生が56名、受験先の一つとして考える学生が174名といった結果になった。したがって、今後の広報活動を丁寧に行っていくことにより、定員の充足には問題がないと考える。

#### イ、定員充足の根拠となる調査結果の概要

理学療法学専攻及び作業療法学専攻については、現状の理学療法学科、作業療法学科の過去5年間の志願者数・受験者数・合格者数・入学者数・入学定員超過率は資料2のとおり、年度によって差があるが、受験倍率が高く推移している。

言語聴覚学専攻については、アンケート用紙(資料3)に加えて、言語聴覚士協会作成「言語聴覚士のしごと」のパンフレット(資料4)及び本学の医療保健学部のご案内(資料5)で、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県の高等学校29校3,958名に対して、アンケート調査を行った。その結果は資料6のとおりとなった。

#### ウ、学生納付金の設定の考え方

学生納付金の設定にあたっては、入学金、授業料については現状の理学療法学科及び作業療法学科と同額の授業料を設定した。

また、東京都内に設置されている同分野の学部・学科における学生納付金を調査(資料7)し、4年間の総納入額について比較した。その結果、4大学8学科の4年間の学生納付金の平均金額が6,779,335円であるので、リハビリテーション学科で設定した学生納付金6,801,300円については、平均的な設定であると判断している。

#### ② 学生確保に向けた具体的な取組状況

本学では、学生募集に関して専門部署を設置している。広報については広報部が担当し高等学校に赴いてのガイダンス(校内ガイダンス)、各都市で開催する会場ガイダンス、高等学校教員等を対象とした説明会や高等学校訪問を組織的に実施している。また、オープンキャンパスも年4回程度開催し、学部説明や模擬授業・実習室の開放等により本学における教育への取組みや教育活動等を紹介しており、多くの受験生が参加している。これらの諸活動の令和元年度実績は下表のとおりである。

##### 【令和元年度における広報活動実績】

活動内容	回・件数
校内ガイダンス	272件
会場ガイダンス	234件

高等学校教員等説明会 5回 参加校数 236校  
オープンキャンパス・進学イベント 6回（詳細は資料8参照）

また、大学案内の作成やホームページの作成・運用、パンフレット等の印刷や各種広告は出版部が担当し、学生募集に大きく寄与している。

令和2年度においても、リハビリテーション学科については広報部を中心として上記の広報活動を継続し、出版部においても各種媒体を活用した広告を展開することとしている。

令和2年度のオープンキャンパスについては、下表のとおり開催を予定しており、具体的な学生募集活動を展開する。

**【令和2年度 オープンキャンパス・進学イベント開催日程予定】**

回数	蒲田キャンパス	八王子キャンパス(参考)
1	7月12日(日)	7月19日(日)
2	8月22日(土)	8月23日(日)
3	8月30日(日)	10月11日(日)
4	11月8日(日)	12月6日(日)
5	11月29日(日)	

(2) 人材需要の動向等社会の要請

① 人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的（概要）

医療保健学部、リハビリテーション学科及び各専攻では教育研究上の目的を以下のとおり定めている。

・医療保健学部

人間の生命や生活の質を真に理解できる豊かな人間性ととともに、専門的職業人としての基礎を整え、保健・医療・福祉の幅広い領域で、人間の健康と福祉の向上に貢献することのできる有為な人材を養成する。

・リハビリテーション学科

学理に基づいたリハビリテーションの本質を探究し、生活の質の向上をとおして、全人的な支援ができる有為な人材を育成する。

- ・理学療法学専攻

理学療法学を学び、障害を有する者のリハビリテーションを全人的立場から実施し、有効な治療を工夫して行う有為な人材を養成する。

- ・作業療法学専攻

作業療法を学び、乳幼児期から老年期までの生活障害を改善し、生活の質（QOL）と意欲の向上に資する技術者として活動する有為な人材を養成する。

- ・言語聴覚学専攻

言語聴覚学を学び、音声・言語・聴覚・嚥下機能の障害に対し、検査・評価をとおして、有効な指導、支援を行う有為な人材を養成する。

② 上記①が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

理学療法学専攻及び作業療法学専攻については、すでに理学療法学科及び作業療法学科としての就職の実績(資料9)があり、社会的、地域的な人材需要の動向に合致しているといえる。また、言語聴覚学専攻については、高齢者の増加している現状(資料10)では、音声・言語・聴覚・嚥下機能の障害に対して支援を行う言語聴覚士の需要はますます増加すると考えられる。実際、全国の言語聴覚士の数は資料11の通り、増加傾向にあり、今後もその必要性が増してくるものといえる。

## 学生確保の見通しを記載した書類 資料目次

- 資料1: 言語聴覚学系学科・専攻近隣大学 令和元年度志願者数、受験者数、合格者数、入学者数
- 資料2: 東京工科大学 理学療法学科、作業療法学科、志願者数・受験者数・合格者数・入学者数
- 資料3: 言語聴覚学専攻アンケート調査票
- 資料4: 言語聴覚士のしごと
- 資料5: 東京工科大学医療保健学部のご案内
- 資料6: アンケート結果集計
- 資料7: 東京都内の理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学専攻の4年間の納付金一覧
- 資料8: 令和元年度東京工科大学オープンキャンパス・進学イベント実施状況
- 資料9: 東京工科大学医療保健学部理学療法学科及び作業療法学科 2017年～2019年度卒業生の主な就職先
- 資料10: 人口統計
- 資料11: 言語聴覚士の推移

## 言語聴覚学系学科・専攻近隣大学 令和元年度志願者数、受験者数、合格者数、入学者数

大学名	学部名	学科・専攻名	所在地	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数
国際医療福祉大学 成田キャンパス	成田保健医療学部	言語聴覚学科	千葉県成田市	80	191	—	125	80
目白大学	保健医療学部	言語聴覚学科	埼玉県さいたま市 岩槻区	40	—	117	84	34
帝京平成大学	健康メディカル学部	言語聴覚学科	東京都豊島区	60	259	—	81	54
北里大学	医療衛生学部	リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻	神奈川県相模原市 南区	30	94	87	36	32

東京工科大学 理学療法学科、作業療法学科、志願者数・受験者数・合格者数・入学者数

## 理学療法学科

年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	倍率	定員超過率
平成27年度	80	1,088	1,061	218	85	4.9	1.06
平成28年度	80	995	974	264	80	3.7	1.00
平成29年度	80	1,275	1,252	249	86	5.0	1.08
平成30年度	80	1,191	1,118	202	84	5.5	1.05
平成31年度	80	1,086	962	247	86	3.9	1.08
合計	400	5,635	5,367	1,180	421	4.5	1.05

## 作業療法学科

年度	入学定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	倍率	定員超過率
平成27年度	40	295	285	141	43	2.0	1.08
平成28年度	40	376	364	158	39	2.3	0.98
平成29年度	40	296	281	146	38	1.9	0.95
平成30年度	40	607	575	113	41	5.1	1.03
平成31年度	40	339	287	135	37	2.1	0.93
合計	200	1,913	1,792	693	198	2.6	0.99

## 東京工科大学「リハビリテーション学科言語聴覚学専攻（仮称・構想中）」に関するアンケート調査票

東京工科大学では、医療保健学部「リハビリテーション学科言語聴覚学専攻（仮称）」を設置する構想をしております。このアンケート調査は高校卒業後の進路などについてお聞きし、新学科の専攻の構想の基礎資料とするものです。ご協力をお願いいたします。なお、このアンケートの結果は、統計資料としてのみ用い、外部の人に見せたりすることはありません。回答は設問の順に番号等を回答欄に直接記入してください。

- ◆設置構想学科専攻 医療保健学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻  
入学定員 40 名（予定）  
※新学科新専攻設置は現在構想中であり、学科名及び専攻名は正式に決まったものではありません。
- ◆設置構想時期 2021 年 4 月以降
- ◆設置構想場所 東京工科大学 蒲田キャンパス 東京都大田区西蒲田 5-23-22  
※蒲田駅（JR・東急線）から徒歩 2 分
- ◆初年度納付金 1,923,300 円（入学金 340,000 含む）（予定）

問 1 あなたの性別についておたずねします。

- 1 男性  
2 女性

【回答欄】

問 2 あなたの進路についておたずねします。

あなたは高校卒業後どのような進路を希望していますか。次の中からもっとも希望に近い進路を 1 つだけ選んでください。

- 1 大学進学                      3 専門学校進学                      5 その他  
2 短期大学進学                4 就職                                      (具体的に )

問 3 あなたが進学したいと考えている分野はどれですか。次の中から第 2 希望まで選んでください。

- |                   |                      |                      |
|-------------------|----------------------|----------------------|
| 1 理学関係            | 11 芸術学・デザイン学関係       | 第 1 希望               |
| 2 工学関係            | 12 体育学・スポーツ関係        | <input type="text"/> |
| 3 農学関係            | 13 文学・外国語関係（史学・哲学含む） |                      |
| 4 医学・歯学・薬学関係      | 14 心理学関係             | 第 2 希望               |
| 5 看護学関係           | 15 教育学・保育学関係         | <input type="text"/> |
| 6 医療技術学関係（言語聴覚学）  | 16 食物学・栄養学関係         |                      |
| 7 医療技術学関係（理学療法学）  | 17 家政学関係（被服・住居）      |                      |
| 8 医療技術学関係（作業療法学）  | 18 法学・政治学関係          |                      |
| 9 医療技術学関係（臨床工学）   | 19 商学・経済学・経営学関係      |                      |
| 10 医療技術学関係（臨床検査学） | 20 社会学・福祉学関係         |                      |

問 4 あなたが進学先を決定する際に重視することはどれですか。次の中から 3 つまで選んでください。

- |                |                   |                      |
|----------------|-------------------|----------------------|
| 1 学部・学科の専攻分野   | 9 教員の充実度          | <input type="text"/> |
| 2 学校の所在地       | 10 入試難易度・入試科目     |                      |
| 3 資格を取得できる     | 11 担任や進路指導教員の意見   |                      |
| 4 就職実績         | 12 家族（親や兄弟）の意見    | <input type="text"/> |
| 5 設置形態（国・公・私立） | 13 現役大学生や卒業生等の意見  | <input type="text"/> |
| 6 校舎・施設の充実度    | 14 特色ある教育研究       |                      |
| 7 学費（入学金・授業料）  | 15 クラブ活動・学生生活の充実度 |                      |
| 8 大学の伝統・知名度    | 16 その他（具体的に )     |                      |

（裏面に続く）

【東京工科大学 医療保健学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻（仮称）についてお尋ねします】

東京工科大学では医療保健学部リハビリテーション学科言語聴覚学専攻を設置する構想中です。言語聴覚学専攻では言語聴覚士の養成を行います。言語聴覚士は、構音・発声、言語や聴覚、音声、発達、摂食・嚥下に関する障害に対し、専門的知識をもとに、その原因を究明し、検査・評価をとおして具体的治療、指導、支援を行う医療専門職です。理学療法士や作業療法士と共にリハビリテーションチームの一員として必要不可欠な職種であり、超高齢社会を迎えた我が国において、今後、医療・保健・福祉・教育の分野で需要が高くなる職種の一つです。脳血管障害後の構音障害、高次脳機能障害に併発する失語症、咽頭喉頭がんをはじめ、小児領域の言語発達障害、発声・発語器官の病理学的障害、吃音など言語聴覚士が取り扱う疾患は多岐にわたります。今後、益々必要とされる医療専門職です。

問5 あなたは東京工科大学「リハビリテーション学科言語聴覚学専攻（仮称・構想中）」への進学を希望しますか。1つだけ選んでください。

- |                   |            |
|-------------------|------------|
| 1 進学を希望する         | 4 進学を希望しない |
| 2 一応進学を考える        | 5 わからない    |
| 3 受験先の候補の一つとして考える | 6 その他（具体的に |

問6 設置予定の「リハビリテーション学科言語聴覚学専攻（仮称・構想中）」について、ご意見等がありましたら、ぜひお聞かせください。

\*\*\* これでアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。 \*\*\*

参考資料

近隣の言語聴覚学科・専攻設置大学

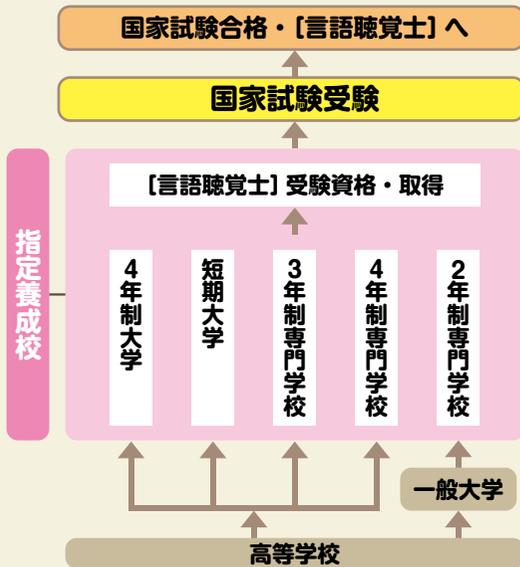
大学名	学部名	学科・専攻名	所在地
国際医療福祉大学成田キャンパス	成田保健医療学部	言語聴覚学科	千葉県成田市
目白大学	保健医療学部	言語聴覚学科	埼玉県さいたま市岩槻区
帝京平成大学	健康メディカル学部	言語聴覚学科	東京都豊島区
北里大学	医療衛生学部	リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻	神奈川県相模原市南区

どうしたらなれるの？

言語聴覚士は**国家資格**です

1997年に国家資格となった言語聴覚士。国家試験に合格し、厚生労働大臣から免許を受けた有資格者数は、2014年3月には2万3千人を超えました。

専門知識はもちろんのこと、患者さんとその家族に寄り添い信頼関係を築くことのできる豊かな人間性が求められる仕事です。



どんな所にいるの？

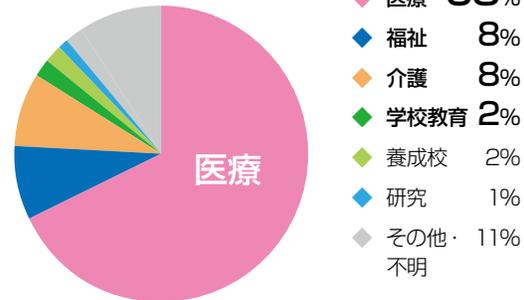
## 広がる言語聴覚士の活躍の場

～時代は言語聴覚士を求めています～

医療・医学の進展やニーズの多様化、社会の高齢化に伴い、言語聴覚士の専門知識やスキルがますます求められています。

**医療機関**はもちろんのこと、**福祉・介護機関、教育機関**など幅広い領域に活躍の場は広がっています。

【言語聴覚士の所属機関】



**医療**：病院（リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、小児科、形成外科、口腔外科など）

**福祉**：障害者福祉センター、小児療育センター、通園施設など

**介護**：介護老人保健施設など

**学校**：通級指導教室、特別支援学校（聾、養護）

**保健**：保健所など

## Voice

原点は「人の役に立ちたい」という思い

高校生のときに医療分野に進みたいと思い、言語聴覚士の仕事を知りました。訓練を重ねていくうちに、それまでできなかったことができるようになった瞬間の患者さんの笑顔を見ると、嬉しくやりがいを感じます。

言語聴覚士は話す、食べるなど人間の尊厳にかかわる仕事だと思います。今後もニーズが高まると思うので、一人でも多くの人が言語聴覚士を目指してくれることを願っています。



豊川さくら病院  
夏目 彩可さん

一般社団法人 日本言語聴覚士協会

〒162-0814 東京都新宿区新小川町6-29 アクロポリス東京9階  
Fax : 03-6280-7629

<https://www.jaslht.or.jp/>



ST協会 検索

人と人、  
心と心をつなぐお手伝い

## 言語聴覚士のしごと



一般社団法人  
**日本言語聴覚士協会**  
Japanese Association of  
Speech-Language-Hearing Therapists

どんな活動をするの？

## 言語聴覚士は

**話す** **聞く** **食べる** の  
スペシャリストです！

話す、聞く、表現する、食べる…。  
誰でもごく自然にしていることが、  
病気や事故、加齢などで  
不自由になることがあります。

また、生まれつきの障害で困っている方もいます。

こうした、**ことばによるコミュニケーションや  
飲み込みに問題がある方々の日常をお手伝いし、**

**より良い生活を送ることができるよう**

**全力でサポートするのが  
言語聴覚士の仕事です。**

**医療、福祉、教育などの分野で  
さまざまな専門職の方々と連携し、  
活動の場を広げ、  
ご本人とご家族を支えます。**

### 言語聴覚士が対象とする障害は？

聞こえの障害

聴覚障害

言語機能の障害

言語発達障害、失語症  
高次脳機能障害

話しことばの障害

声の障害、発音の障害

食べること  
飲み込むことの障害

摂食嚥下障害



## 私たちのチカラを必要としている方がいます

ことばが出にくい

ろれつがまわらない

聞こえにくい

むせやすくなった

うまく食べられない

検査・  
評価

症状の本質や発現メカニズム  
を明らかにし、対処法を見出  
すために適切な検査・評価を  
行います。

指導・  
訓練

それぞれの方の状態に合った、  
話す・聞く・食べるなどの指  
導や訓練を実施します。



安心して生活が  
送れるように！

楽しく食事が  
できるように！

患者さんを  
笑顔にする！



相談・  
助言

ご本人とご家族の悩みにじっくりと耳を傾け、さまざまなアド  
バイスを行います。

環境  
調整

地域社会との連携や、社会資  
源の活用など、暮らしの環境  
を整え家族の方をサポート。  
社会復帰のお手伝いをします。



## 言語聴覚士の仕事



3Cスキルを  
身につけた  
医療専門職に。

資料5



Communication×Collaboration×Computer



チーム医療に欠かせない高度なコミュニケーション能力を持ちあわせ(Communication)、他職種をよく理解して協働し(Collaboration)、高度な医療機器や電子カルテをはじめとする医療現場のコンピュータ化に対応すること(Computer)。

東京工科大学 医療保健学部では、これら「3C」スキルを修得した、未来のチーム医療を担う医療専門職を育成します。



### 医療保健学部のさらなる進化を構想中

リハビリテーション医療の教育・研究のさらなる充実をめざすべく、「言語聴覚士」を育成する新たな専攻の設置などを構想中です。

#### 2021年4月からの新体制[構想中]

- ◆リハビリテーション学科(2021年4月設置構想中・仮称)
  - ◇言語聴覚学専攻 ◇理学療法学専攻
  - ◇作業療法学専攻
- ◆看護学科 ◆臨床工学科 ◆臨床検査学科

※記載内容は予定であり変更となる場合があります。

### 東京(大田区)に充実の学習環境を整備

医療保健学部では、実際の医療現場と遜色ない充実した学内実習設備を、JR・東急「蒲田駅」から徒歩2分のキャンパスに整えています。また、臨床実習に関しては多くの医療機関等にご協力いただいています。研究が盛んな病院から専門に特化した病院など、学生の視野を広げる幅広いラインナップがそろっています。



オープンキャンパス・各種進学イベント随時開催!

※日程等は決定次第、本学Webサイトでお知らせします。

「3C」教育で、自立した高度医療専門職を育成する

東京工科大学 医療保健学部

TOKYO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY  
https://www.teu.ac.jp/

[蒲田キャンパス]

東京都大田区西蒲田5-23-22 ☎0120-444-925

看護学科  
理学療法学科  
作業療法学科

臨床工学科  
臨床検査学科

東京工科大学受験生情報サイト

工科大ナビ



## リハビリテーション学科言語聴覚学専攻に関するアンケート調査結果

問1 あなたの性別についておたずねします。

	人数
1 男性	1,562
2 女性	2,389
未記入	7
計	3,958

問2 あなたの進路についておたずねします。あなたは高校卒業後どのような進路を希望していますか。次の中からもっとも希望に近い進路を1つだけ選んでください。

	人数
1 大学進学	3,388
2 短期大学進学	91
3 専門学校進学	359
4 就職	80
5 その他	33
未記入	7
計	3,958

問3 あなたが進学したいと考えている分野はどれですか。次の中から第2希望まで選んでください。

	人数	
	第1希望	第2希望
1 理学関係	376	377
2 工学関係	369	265
3 農学関係	133	88
4 医学・歯学・薬学関係	214	149
5 看護学関係	377	127
6 医療技術学関係（言語聴覚学）	4	18
7 医療技術学関係（理学療法学）	87	116
8 医療技術学関係（作業療法学）	41	54
9 医療技術学関係（臨床工学）	23	35
10 医療技術学関係（臨床検査学）	49	81
11 芸術学・デザイン学関係	265	288
12 体育学・スポーツ関係	187	205
13 文学・外国語関係（史学・哲学含む）	461	279
14 心理学関係	167	339
15 教育学・保育学関係	267	324
16 食物学・栄養学関係	150	137

17 家政学関係（被服・住居）	36	78
18 法学・政治学関係	129	154
19 商学・経済学・経営学関係	411	298
20 社会学・福祉学関係	124	200
未記入	88	346
計	3,958	3,958

問4 あなたが進学先を決定する際に重視することはどれですか。  
次の中から3つまで選んでください。

	人数 (のべ数)
1 学部・学科の専攻分野	2,439
2 学校の所在地	1,598
3 資格を取得できる	1,406
4 就職実績	1,386
5 設置形態（国・公・私立）	278
6 校舎・施設の充実度	846
7 学費（入学金・授業料）	802
8 大学の伝統・知名度	483
9 教員の充実度	225
10 入試難易度・入試科目	885
11 担任や進路指導教員の意見	78
12 家族（親や兄弟）の意見	314
13 現役大学生や卒業生等の意見	173
14 特色ある教育研究	181
15 クラブ活動・学生生活の充実度	391
16 その他	62
未記入	327
計	11,874

問5 あなたは東京工科大学「リハビリテーション学科言語聴覚学専攻  
（仮称・構想中）」への進学を希望しますか。1つだけ選んでください。

	人数
1 進学を希望する	44
2 一応進学を考える	56
3 受験先の候補の一つとして考える	174
4 進学を希望しない	2,725
5 わからない	866
6 その他	11
未記入	82
計	3,958

## 東京都内の理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学専攻の4年間の納付金一覧

大学名	学部・学科・専攻名		4年間納付金
帝京平成大学	健康メディカル学部	理学療法学科	6,615,300
		作業療法学科	6,525,300
		言語聴覚学科	6,355,300
杏林大学	保健学部	理学療法学科	6,998,370
		作業療法学科	6,998,370
文京学院大学	保健医療技術学部	理学療法学科	6,826,020
順天堂大学	保健医療学部	理学療法学科	7,090,000
		作業療法学科	6,826,020
平均			6,779,335

## 資料 8

## 令和元年度 東京工科大学オープンキャンパス・進学イベント 実施状況

## 蒲田キャンパス

回数	実施日	参加人数
1	6月9日(日)	671
2	7月21日(日)	967
3	8月3日(土)	735
4	8月24日(土)	815
5	11月10日(日)	283
6	12月8日(日)	462

## 八王子キャンパス(参考)

回数	実施日	参加人数
1	6月16日(日)	904
2	7月14日(日)	1,013
3	8月4日(日)	1,461
4	8月25日(日)	1,552
5	10月14日(月・祝)	193
6	12月1日(日)	368

## 医療保健学部理学療法学科及び作業療法学科

## 2017年～2019年度卒業生の主な就職先

## &lt;医療保健学部理学療法学科&gt;

品川リハビリテーション病院／社会福祉法人聖隷福祉事業団／総合病院土浦協同病院／千葉大学医学部附属病院／つくばセントラル病院／宇都宮病院／榊原記念病院／東京警察病院／東京城東病院／東京女子医科大学病院／東京都リハビリテーション病院／東邦大学医療センター大森病院／船橋市立医療センター／横浜新緑総合病院／上尾中央医科グループ／IMSグループ／汐田総合病院／海老名総合病院／川崎市病院局／行田総合病院／一般社団法人巨樹の会／JCHO東日本／JAとりで総合医療センター／医療法人社団苑田会／済生会湘南平塚病院／湘南鎌倉総合病院／戸田中央医科グループ／船橋総合病院／平成横浜病院／村山医療センター／

## &lt;医療保健学部作業療法学科&gt;

磯子中央病院／介護老人保健施設お花茶屋ロイヤルケアセンター／蒲田リハビリテーション病院／久喜すずのき病院／江東リハビリテーション病院／慈雲堂病院／新戸塚病院／根岸病院／船橋市立リハビリテーション病院／東大和病院／日向台病院／北原国際病院／永寿総合病院柳橋分院／江田記念病院／鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院／湘南鎌倉総合病院／筑波記念病院／横浜狩場脳神経外科病院／イムス板橋リハビリテーション病院／イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院／台東区立台東病院／東京品川病院／東邦大学医療センター大森病院メンタルヘルスセンター／中伊豆リハビリテーションセンター／湘南慶育病院／初台リハビリテーション病院／原宿リハビリテーション病院／福井記念病院／澁野辺総合病院／横浜新都市脳神経外科病院／

# 人口推計

## — 2020年（令和2年）3月報 —

## 【2020年（令和2年）3月1日現在（概算値）】

＜総人口＞ 1億2595万人で、前年同月に比べ減少 ▲30万人 (▲0.23%)

## 【2019年（令和元年）10月1日現在（確定値）】

＜総人口＞ 1億2616万7千人で、前年同月に比べ減少 ▲27万6千人 (▲0.22%)

・15歳未満人口は 1521万人で、前年同月に比べ減少 ▲20万4千人 (▲1.32%)

・15～64歳人口は 7507万2千人で、前年同月に比べ減少 ▲37万9千人 (▲0.50%)

・65歳以上人口は 3588万5千人で、前年同月に比べ増加 30万7千人 ( 0.86%)

＜日本人人口＞ 1億2373万1千人で、前年同月に比べ減少 ▲48万7千人 (▲0.39%)

### 年齢（5歳階級）、男女別人口

#### Population Estimates by Age (Five-Year Groups) and Sex

年齢階級 Age groups	2020年3月1日現在（概算値） （令和2年） March 1, 2020 (Provisional estimates)			2019年10月1日現在（確定値） （令和元年） October 1, 2019 (Final estimates)					
	総人口 Total population			総人口 Total population			日本人人口 Japanese population		
	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female	男女計 Both sexes	男 Male	女 Female
<b>総数 Total</b>	<b>人口（単位 万人） Population (Ten thousand persons)</b>			<b>人口（単位 千人） Population (Thousand persons)</b>					
	<b>12595</b>	<b>6131</b>	<b>6464</b>	<b>126,167</b>	<b>61,411</b>	<b>64,756</b>	<b>123,731</b>	<b>60,208</b>	<b>63,523</b>
0～4歳 years old	472	242	230	4,758	2,438	2,320	4,679	2,397	2,282
5～9	507	259	247	5,101	2,612	2,489	5,031	2,575	2,456
10～14	534	273	260	5,351	2,740	2,610	5,294	2,711	2,583
15～19	579	297	282	5,820	2,985	2,835	5,707	2,927	2,779
20～24	637	329	307	6,388	3,299	3,089	5,960	3,063	2,897
25～29	626	323	303	6,240	3,216	3,025	5,862	3,000	2,862
30～34	668	341	327	6,752	3,447	3,305	6,475	3,300	3,175
35～39	748	379	369	7,551	3,828	3,723	7,329	3,724	3,605
40～44	858	435	424	8,718	4,417	4,301	8,540	4,341	4,199
45～49	982	497	485	9,802	4,957	4,846	9,640	4,892	4,749
50～54	861	433	428	8,567	4,309	4,258	8,429	4,255	4,175
55～59	777	388	389	7,711	3,852	3,859	7,606	3,809	3,797
60～64	745	368	377	7,523	3,713	3,810	7,451	3,682	3,768
65～69	847	410	437	8,709	4,217	4,492	8,654	4,192	4,462
70～74	895	423	473	8,686	4,095	4,591	8,645	4,076	4,569
75～79	718	321	397	7,241	3,238	4,003	7,212	3,225	3,986
80～84	537	222	315	5,328	2,198	3,130	5,310	2,191	3,119
85～89	367	130	237	3,612	1,274	2,338	3,603	1,271	2,332
90～94	180	50	130	1,761	482	1,279	1,758	481	1,277
95～99	51	9	41	479	87	392	478	87	392
100歳以上 and over	8	1	7	69	9	60	69	9	60
(再掲) Regrouped									
15歳未満 Under	1513	775	738	15,210	7,790	7,420	15,003	7,683	7,320
15～64 years old	7481	3790	3691	75,072	38,022	37,050	72,999	36,994	36,006
65歳以上 and over	3601	1566	2036	35,885	15,600	20,285	35,729	15,531	20,197
75歳以上 and over	1859	733	1126	18,490	7,288	11,202	18,431	7,264	11,167
85歳以上 and over	605	190	414	5,921	1,851	4,070	5,908	1,847	4,061
	<b>割合 (単位 %)</b>			<b>Percentage distribution</b>					
15歳未満 Under	12.0	12.6	11.4	12.1	12.7	11.5	12.1	12.8	11.5
15～64 years old	59.4	61.8	57.1	59.5	61.9	57.2	59.0	61.4	56.7
65歳以上 and over	28.6	25.5	31.5	28.4	25.4	31.3	28.9	25.8	31.8
75歳以上 and over	14.8	12.0	17.4	14.7	11.9	17.3	14.9	12.1	17.6
85歳以上 and over	4.8	3.1	6.4	4.7	3.0	6.3	4.8	3.1	6.4

注) ・単位未満は四捨五入してあるため、合計の数字と内訳の計が一致しない場合がある。

・平成27年（2015年）国勢調査による人口を基準としている。

・当月分の人口（概算値）は、算出用データの更新に伴い、5か月後に確定値となる。

Notes)

・ Figures may not add up to the totals because of rounding.

・ Based on the 2015 Population Census.

・ Final estimates for this month's population will be computed 5 months later using updated sources.

## 言語聴覚士の推移

一般社団法人 日本言語聴覚士協会HPより

