別記様式第２号（その１の１）

（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

基　本　計　画　書

基　本　計　画									
事　項	記　入　欄								備　考
計　画　の　区　分	学部の設置								
フ　リ　ガ　ナ 設　置　者	ｶﾞｯｺｳﾎｳｼﾞﾝ ｲﾘｮｳｿｳｾｲﾀﾞｲｶﾞｸ 学校法人医療創生大学								
フ　リ　ガ　ナ 大　学　の　名　称	ｲﾘｮｳｿｳｾｲﾀﾞｲｶﾞｸ 医療創生大学								
大　学　本　部　の　位　置	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1								
大　学　の　目　的	教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、学術を中心として、広く知識を授けるとともに深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力の展開により人間形成に努め、国家、社会に貢献し得る有能な人材を育成すると共に人類の発展に寄与すること及び科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生を教育の理念・目的とする。								
新設学部等の目的	厚生労働省の「保健医療2035提言書（2015年6月）」には、2035年を見据えた保健医療システムについて記されており、今後、後期高齢者が急増し、独居者の増加により保健医療サービスに対する質的・量的な需要が増大、多様化することや、グローバル化の進展によって、保健医療人材やサービス面での交流や連携が大幅に進むような変化がおきることを念頭においた保健医療システムの構築に向けて検討された各施策が示されている。その中で、「次世代型の保健医療人材」について述べられ、高齢社会において、多様な疾患を抱える患者に対する統合ケアを実施していくことが必要となること、看護師などのパラメディカルも専門分野が多岐にわたり、十分に対応できないケースが存在していることが述べられ、その対策として、一定の経験、研修により他の関連職種の仕事もできるようにすることを視野に入れていることが示されている。 また、地域包括ケアを総括的に進める者の育成を図ること、医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成を実施すべきであることについても述べられており、さらに、地域包括ケアシステムを担う人材として、医療や福祉の資格の共通基盤（養成課程等）を整備すべきであること等が示されている。 これらの状況を踏まえ、保健医療人材のさらなる質的向上を図るため、幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観や思考力、判断力、表現力等を身につけ、多職種との連携や変化に対応できる保健医療人、及びそれらの観点を持った一般職業人の育成を目指す。								
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位	学位の分野	開設時期及び開設年次	所在地
		年	人	年次 人	人			年　月 第　年次	
	総合医療学部 理学療法学科	4	55	—	220	学士 （理学療法学）	保健衛生学関係 （リハビリテーション関係）	令和8年4月 第1年次	福島県いわき市 中央台飯野 5丁目5番地1
	看護学科	4	55	—	220	学士 （看護学）	保健衛生学関係 （看護学関係）	令和8年4月 第1年次	福島県いわき市 中央台飯野 5丁目5番地1
	心理学科	4	40	—	160	学士 （心理学）	文学関係	令和8年4月 第1年次	福島県いわき市 中央台飯野 5丁目5番地1
	作業療法学科	4	20	—	80	学士 （作業療法学）	保健衛生学関係 （リハビリテーション関係）	令和8年4月 第1年次	福島県いわき市 中央台飯野 5丁目5番地1
	計		170	—	680				
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）	医療創生大学 看護学部看護学科（廃止）（△55） 健康医療科学部作業療法学科（廃止）（△20） 健康医療科学部理学療法学科（廃止）（△55） 心理学部臨床心理学科（廃止）（△40） ※令和8年4月学生募集停止 医療創生大学大学院 生命理工学研究科物質理工学専攻（廃止） ※令和2年4月学生募集停止 令和7年6月生命理工学研究科廃止届出（予定）								

	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	
		講義	演習	実験・実習	計		
教育課程	総合医療学部　理学療法学科	58科目	36科目	7科目	101科目	124単位	
	総合医療学部　看護学科	71科目	32科目	16科目	119科目	124単位	
	総合医療学部　心理学科	78科目	23科目	3科目	104科目	124単位	
	総合医療学部　作業療法学科	62科目	34科目	7科目	103科目	124単位	

	学部等の名称	基幹教員					助手	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
		教授	准教授	講師	助教	計			
新設分	総合医療学部　理学療法学科	人 4 (4)	人 2 (2)	人 2 (2)	人 4 (4)	人 12 (12)	人 0 (0)	人 32 (34)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	4 (4)	2 (2)	2 (2)	4 (4)	12 (12)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　6人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	4 (4)	2 (2)	2 (2)	4 (4)	12 (12)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	4 (4)	2 (2)	2 (2)	4 (4)	12 (12)			
	総合医療学部　看護学科	6 (7)	4 (5)	3 (3)	5 (5)	18 (20)	3 (3)	27 (27)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	6 (7)	4 (5)	3 (3)	5 (5)	18 (20)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　9人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	6 (7)	4 (5)	3 (3)	5 (5)	18 (20)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	6 (7)	4 (5)	3 (3)	5 (5)	18 (20)			
	総合医療学部　心理学科	7 (7)	3 (3)	1 (1)	0 (0)	11 (11)	0 (0)	31 (33)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	7 (7)	3 (3)	1 (1)	0 (0)	11 (11)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　6人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	7 (7)	3 (3)	1 (1)	0 (0)	11 (11)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	7 (7)	3 (3)	1 (1)	0 (0)	11 (11)			

新設分	総合医療学部　作業療法学科	4 (4)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	9 (9)	0 (0)	35 (37)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	4 (4)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	9 (9)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　6人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	4 (4)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	9 (9)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	4 (4)	2 (2)	2 (2)	1 (1)	9 (9)			
	計	21 (22)	11 (12)	8 (8)	10 (10)	50 (52)	3 (3)	— (—)	
既設分	薬学部　薬学科	17 (17)	6 (6)	6 (6)	2 (2)	31 (31)	0 (0)	6 (6)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	17 (17)	6 (6)	6 (6)	2 (2)	31 (31)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　21人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	17 (17)	6 (6)	6 (6)	2 (2)	31 (31)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	17 (17)	6 (6)	6 (6)	2 (2)	31 (31)			
設	国際看護学部　看護学科	13 (13)	6 (6)	4 (4)	6 (6)	29 (29)	0 (0)	0 (0)	
	a．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，主要授業科目を担当するもの	13 (13)	6 (6)	4 (4)	6 (6)	29 (29)			大学設置基準別表第一イに定める基幹教員数の四分の三の数　9人
	b．基幹教員のうち，専ら当該学部等の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	小計（ａ～ｂ）	13 (13)	6 (6)	4 (4)	6 (6)	29 (29)			
	c．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ又はｂに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	d．基幹教員のうち，専ら当該大学の教育研究に従事する者以外の者又は当該大学の教育研究に従事し，かつ専ら当該大学の複数の学部等で教育研究に従事する者であって，年間８単位以上の授業科目を担当するもの（ａ，ｂ又はcに該当する者を除く）	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)			
	計（ａ～ｄ）	13 (13)	6 (6)	4 (4)	6 (6)	29 (29)			
分	計	30 (30)	12 (12)	10 (10)	8 (8)	60 (60)	0 (0)	— (—)	
合　計		51 (52)	23 (24)	18 (18)	18 (18)	110 (112)	3 (3)	— (—)	

職　種	専　属	その他	計	
	人	人	人	
事務職員	28 (28)	0 (0)	28 (28)	
技術職員	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
図書館職員	4 (4)	1 (0)	5 (4)	大学全体
その他の職員	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
指導補助者	1 (1)	0 (0)	1 (1)	
計	33 (33)	1 (0)	34 (33)	

校地等	区分	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	
	校舎敷地	151,587.44㎡	44.88㎡	924.31㎡	152,556.63㎡	大学全体 借用面積：8,535.71㎡ 借用期間：29年
	その他	310,592.17㎡	5,309.91㎡	0㎡	315,902.08㎡	医療創生大学歯科衛生専門学校と共用 （収容定員240人） （地方公共団体等が規定する面積基準なし）
	合計	462,179.61㎡	5,354.79㎡	924.31㎡	468,458.71㎡	

校舎	専用	共用	共用する他の学校等の専用	計	
	53,500.33㎡ (53,500.33㎡)	0㎡ (0㎡)	0㎡ (0㎡)	53,500.33㎡ (53,500.33㎡)	大学全体 借用面積：1,278.85㎡ 借用期間：29年

教室・教員研究室	教室	72室	教員研究室	165室	大学全体

図書・設備	新設学部等の名称	図書〔うち外国書〕 冊	電子図書〔うち外国書〕	学術雑誌〔うち外国書〕 種	電子ジャーナル〔うち外国書〕	機械・器具 点	標本 点	
	総合医療学部 理学療法学科	49,445〔4,571〕 (49,445〔4,571〕)	345〔 0 〕 (345〔 0 〕)	310〔95〕 (310〔95〕)	0〔0〕 (0〔0〕)	283 (283)	46 (46)	大学全体での共用分 図書：285,263冊〔60,195冊〕 （うち電子書籍：364点） 学術雑誌：1,480種〔515種〕 ※共用分のうち、学科間で共有する分類が多くある為、合計（実数）は下記の通り 図書：59,773冊〔6,057冊〕 （うち電子書籍：345点〔0点〕） 学術雑誌：503種〔203種〕
	総合医療学部 看護学科	54,766〔5,767〕 (54,766〔5,767〕)	342〔 0 〕 (342〔 0 〕)	483〔198〕 (483〔198〕)	0〔0〕 (0〔0〕)	725 (725)	19 (19)	
	総合医療学部 心理学科	10,747〔1,032〕 (10,747〔1,032〕)	20〔 0 〕 (20〔 0 〕)	55〔31〕 (55〔31〕)	0〔0〕 (0〔0〕)	217 (217)	0 (0)	
	総合医療学部 作業療法学科	49,445〔4,571〕 (49,445〔4,571〕)	345〔 0 〕 (345〔 0 〕)	310〔95〕 (310〔95〕)	0〔0〕 (0〔0〕)	202 (202)	31 (31)	
	計	164,403〔15,941〕 (164,403〔15,941〕)	1,052〔0〕 (1,052〔0〕)	1,158〔419〕 (1,158〔419〕)	0〔0〕 (0〔0〕)	1,427 (1,427)	96 (96)	

スポーツ施設等	スポーツ施設	講堂	厚生補導施設	
	5,090.13㎡	4,111㎡	4,663㎡	大学全体

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	
経費の見積り	教員１人当り研究費等		100千円	100千円	100千円	100千円	－ 千円	－ 千円	届出学部全体
	共同研究費等		2,000千円	2,000千円	2,000千円	2,000千円	－ 千円	－ 千円	
	図書購入費	16,180千円	16,100千円	16,100千円	16,100千円	16,100千円	－ 千円	－ 千円	
	設備購入費	12,000千円	12,000千円	12,000千円	12,000千円	12,000千円	－ 千円	－ 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	
	1,560 千円	1,740 千円	1,740 千円	1,740 千円	－ 千円	－ 千円	総合医療学部 理学療法学科
	1,560 千円	1,540 千円	1,540 千円	1,540 千円	－ 千円	－ 千円	総合医療学部 看護学科
	1,200 千円	1,100 千円	1,100 千円	1,100 千円	－ 千円	－ 千円	総合医療学部 心理学科
	1,560 千円	1,740 千円	1,740 千円	1,740 千円	－ 千円	－ 千円	総合医療学部 作業療法学科

学生納付金以外の維持方法の概要	手数料収入、私立大学等経常費補助金　等

	大学等の名称	医療創生大学								
	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	収容定員充足率	開設年度	所在地	
		年	人	年次人	人		倍			
既設大学等の状況	（学部）									
	薬学部 薬学科	6	40	—	400	学士（薬学）	**0.61** 0.61	平成19年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	令和4年度入学定員減（薬学科△30） 令和7年度入学定員減（薬学科△20）
	看護学部 看護学科	4	55	—	295	学士(看護学)	**0.57** 0.57	平成29年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	令和7年度入学定員減（看護学科△25）
	健康医療科学部 作業療法学科	4	20	—	140	学士(作業療法学)	**0.72** 0.55	平成31年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	令和7年度入学定員減（作業療法学科△20） （理学療法学科△5）
	理学療法学科	4	55	—	235	学士(理学療法学)	0.82	平成31年度		
	心理学部 臨床心理学科	4	40	—	220	学士(心理学)	**0.71** 0.71	令和2年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	令和7年度入学定員減（臨床心理学科△20）
	国際看護学部 看護学科	4	80	—	320	学士(看護学)	**0.88** 0.88	令和3年度	千葉県柏市小青田1丁目3番4号	
	（大学院）									
	生命理工学研究科 （修士課程） 生命理工学専攻	2	5	—	10	修士（生命理工学）	0.40	令和2年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	
	（博士後期課程） 生命理工学専攻	3	2	—	6	博士（生命理工学）	1.00	令和2年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	
	人文学研究科 （修士課程） 臨床心理学専攻	2	10	—	20	修士（臨床心理学）	0.70	平成17年度	福島県いわき市中央台飯野5丁目5番地1	
	附属施設の概要	名称及び規模等：薬用植物園　（敷地面積1,535.60㎡） 薬用植物園温室（床面積234.96㎡） 薬用植物園倉庫（床面積 72.00㎡） 目　　的：薬学部薬学科の教育研究 所 在 地：福島県いわき市中央台飯野5丁目5番1号 設置年月：平成19年4月								

補足資料（組織の移行表）

令和7年度

●医療創生大学

学部等	学科等	入学定員	編入学定員	収容定員	変更の事由
薬学部	薬学科	40	－	240	
看護学部	看護学科	55	－	220	
健康医療科学部	作業療法学科	20	－	80	
	理学療法学科	55	－	220	
心理学部	臨床心理学科	40	－	160	
国際看護学部	看護学科	80	－	320	
合計		290	－	1,240	

●医療創生大学大学院
・修士課程

生命理工学研究科	生命理工学専攻	5	－	10	
人文学研究科	臨床心理学専攻	10	－	20	

・博士後期課程

生命理工学研究科	生命理工学専攻	2	－	6	
合計		17	－	36	

●千葉・柏リハビリテーション学院

理学療法学科	80	－	240	
作業療法学科	40	－	120	
合計	120	－	360	

●葵会仙台看護専門学校

看護学科	120	－	360	
合計	120	－	360	

●医療創生大学歯科衛生専門学校

歯科衛生第Ⅰ学科	50	－	150	
歯科衛生第Ⅱ学科	30	－	90	
合計	80	－	240	

令和8年度

●医療創生大学

学部等	学科等	入学定員	編入学定員	収容定員	変更の事由
薬学部	薬学科	40	－	240	
看護学部	**看護学科**	**0**	－	**0**	令和8年4月募集停止
健康医療科学部	**作業療法学科**	**0**	－	**0**	令和8年4月募集停止
	理学療法学科	**0**	－	**0**	
心理学部	**臨床心理学科**	**0**	－	**0**	令和8年4月募集停止
国際看護学部	看護学科	80	－	320	
総合医療学部	**理学療法学科**	**55**	－	**220**	学部の設置（届出）
	看護学科	**55**	－	**220**	学部の設置（届出）
	心理学科	**40**	－	**160**	学部の設置（届出）
	作業療法学科	**20**	－	**80**	学部の設置（届出）
合計		290	－	1,240	

●医療創生大学大学院
・修士課程

生命理工学研究科	生命理工学専攻	5	－	10	
人文学研究科	臨床心理学専攻	10	－	20	

・博士後期課程

生命理工学研究科	生命理工学専攻	2	－	6	
合計		17	－	36	

●千葉・柏リハビリテーション学院

理学療法学科	80	－	240	
作業療法学科	40	－	120	
合計	120	－	360	

●葵会仙台看護専門学校

看護学科	120	－	360	
合計	120	－	360	

●医療創生大学歯科衛生専門学校

歯科衛生第Ⅰ学科	50	－	150	
歯科衛生第Ⅱ学科	30	－	90	
合計	80	－	240	

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（総合医療学部理学療法学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
教育科目	初年次	フレッシャーズセミナー	1前	○	2				○					2			
		小計（ 1 科目）	－	－	2	0	0	－			0	0	0	2		0	－
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1前	○	1				○							1	
		日本語B	1後	○	1				○							1	
		英語A	1前・後	○	1				○							1	
		英語B	1前・後	○	1				○							1	
		医療英語	2後			2		○								2	
		小計（ 5 科目）	－	－	4	2	0	－			0	0	0	0		4	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前	○	2			○								1	
		メディカルテクノロジー基礎	1後	○	2			○								1	
		研究法基礎	1前			2		○			1					3	オムニバス
		統計のしくみ1	1前			2		○								1	
		統計のしくみ2	1後			2		○								1	
		倫理	1前			2		○				1				2	オムニバス・共同（一部）
		歴史と文化	1前			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○								2	オムニバス
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○								3	オムニバス
		ボランティア論	1前			2		○								1	
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		ジェンダー論	1後			2		○								1	
		健康の科学	1前			2		○								1	
		健康・スポーツ1	1前			1			○							1	
		健康・スポーツ2	1後			1			○							1	
		小計（ 16 科目）	－	－	4	26	0	－			1	1	0	0		14	
	グローバル展開科目群	国際保健論	1前			2		○			1					2	オムニバス
		グローバルヘルスケア	1後				2		○		1					2	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前				1			○						1	
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前				1			○						1	
		小計（ 4 科目）	－	－	0	2	4	－			1	0	0	0		3	
	連携科目群	健康と薬	1前			2		○								1	
		多職種連携とチーム医療	1後			1		○			1					2	オムニバス
		心理学概論	1前			2		○								1	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後			2		○								1	
		モチベーションの心理学	1後			2		○								1	
		放射線と健康支援	1前			1		○								1	
		放射線と人体	1後			2		○								1	
		人間栄養学	1後			2		○								1	
		疫学	1後			2		○								1	
		看護学	1後			1		○								1	
		小計（ 10 科目）	－	－	0	17	0	－			1	0	0	0		9	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	○	2			○					1	2			オムニバス
		人体の構造Ⅱ	1前	○	2			○					1	2			オムニバス
		人体の構造Ⅲ	1後	○	2			○				1		1			オムニバス
		人体の構造Ⅳ	1後	○	2			○			2		1			2	オムニバス
		人体の構造演習	1後	○	1				○					2			共同
		人体の機能Ⅰ	1前	○	2			○				1					
		人体の機能Ⅱ	1後	○	2			○				1					
		人体の機能演習	2前	○	1				○			1		2		1	共同
		運動学	1後	○	2			○			1		1	1		1	オムニバス
		運動学演習	2前	○	1				○		3		1				共同
		人間発達学	1後	○	2			○						1			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2前	○	2			○			1	1	1			1	オムニバス
		薬理学	2後	○	2			○								1	
		救急処置法	2後	○	2			○				2					共同
		神経内科学	2前	○	2			○								1	
		整形外科学	2前	○	2			○			1		1				オムニバス
		小児科学	2後			2		○						2			オムニバス
		精神医学	2前	○	2			○								1	
		臨床心理学	3後	○	2			○								1	
		内科学	2後	○	2			○								1	
		公衆衛生学	2後			2		○								1	
		高次脳機能障害学	3前			1		○						1			
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	1前	○	2			○								1	
		チーム医療演習	3前	○	1				○			1	1			2	オムニバス
		リハビリテーション概論	1前	○	2			○								1	
	小計（ 25 科目）		－	－	40	5	0	－			3	2	2	4		12	－
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	リスク管理論	3後			1		○				2				1	オムニバス
		科学的根拠に基づく実践	2前	○	2			○			3						オムニバス
		生物統計学	1前			2		○				1		1		1	オムニバス
		卒業研究Ⅰ	3通	○	2				○		4	1	1				
		卒業研究Ⅱ	4通	○	2				○		4	1	1				
		理学療法学概論	1前	○	1			○			1						
	理学療法管理学	臨床教育と管理	2後	○	2			○				1	1				オムニバス
		理学療法教育学と生涯学習	3前			2		○			1	1					オムニバス
		理学療法教育学	3前			2		○			1	1					オムニバス
	理学療法評価学	基礎理学療法評価学	2前	○	1				○		1		2				オムニバス
		専門理学療法評価学	2前			1			○		1		2				オムニバス
		関節運動測定演習	1後	○	2				○					2			共同
		感覚運動測定演習	2前	○	2				○					2			共同
		臨床推論演習	3前	○	1				○		1	1	1				オムニバス
	理学療法治療学	運動療法学総論	2前	○	2			○			4						オムニバス
		日常生活活動分析学演習	2後	○	1				○					2			共同
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2後	○	2				○		3		1				オムニバス
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○		3		1				オムニバス
		神経機能理学療法学Ⅰ	2後	○	2				○			1	1	1			オムニバス
		神経機能理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○			1	1	1			オムニバス
		内部障害理学療法学Ⅰ	3前	○	2				○			1					
		内部障害理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○			1					
		発達と理学療法学Ⅰ	3前	○	2				○					1			
		発達と理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○					1			
		物理療法Ⅰ	2後	○	1			○			4						オムニバス
		物理療法Ⅱ	3前	○	2				○		3		1				オムニバス
		義肢学演習	3前	○	1				○			1					
		装具学演習	2後	○	1				○					1			
		徒手理学療法学	3前	○	1				○		3		1				オムニバス
		理学療法セミナーⅠ	4前	○	1				○			1	1	1			共同
		理学療法セミナーⅡ	4後	○	2				○			1	2	4			共同

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門科目）	地域理学療法学	生活環境学	3前			2		○			1	1		1			オムニバス
		地域理学療法学	2後	○	2			○			1	1		1			オムニバス
		地域理学療法学演習	3前	○	1				○		1			1			オムニバス
	臨床実習	見学実習	1後	○	1					○		1	1	2			共同
		地域包括ケアシステム実習	2後	○	2					○			1	2			共同
		評価学実習	3通	○	4					○	1	1	1	1			共同
		臨床能力演習	3通	○	2				○		1		1				共同
		臨床実習Ⅰ	3後	○	8					○	1		1	2			共同
		臨床実習Ⅱ	4前	○	8					○		1	1	1			共同
	小計（ 40 科目）		－	－	67	10	0	－			4	2	2	4		2	－
合計（ 101 科目）			－	－	117	62	4	－			4	2	2	4		32	－

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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 初年次教育科目から2単位を修得 2. 一般教養科目から12単位以上（必修科目8単位、選択科目4単位以上）を修得 3. 専門教育科目専門基礎科目から必修科目40単位を修得 4. 専門教育科目専門科目から必修科目67単位（学外実習23単位を含む）を修得 5. 専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目から選択科目3単位以上を修得 6. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（総合医療学部看護学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
教育科目	初年次	基礎ゼミナール	1前	○	1				○		2		2	5			共同
		早期臨床実習	1前	○	1					○		2	3	5			共同
		小計（ 2 科目）	－	－	2	0	0	－			2	2	3	5		0	－
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1前	○	1				○							1	
		日本語B	1後	○	1				○							1	
		英語A	1前・後	○	1				○							1	
		英語B	1前・後	○	1				○							1	
		医療英語	2後	○	2			○						1		1	
		小計（ 5 科目）	－	－	6	0	0	－			0	0	0	1		3	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前			2		○								1	
		メディカルテクノロジー基礎	1後			2		○								1	
		研究法基礎	1前			2		○						1		3	オムニバス
		統計のしくみ1	1前			2		○								1	
		統計のしくみ2	1後			2		○								1	
		倫理	1前			2		○			1					2	オムニバス・共同（一部）
		歴史と文化	1前			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○								2	オムニバス
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○								3	オムニバス
		ボランティア論	1前			2		○								1	
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		ジェンダー論	1後			2		○								1	
		健康の科学	1前	○	2			○								1	
		健康・スポーツ1	1前	○	1				○							1	
		健康・スポーツ2	1後	○	1				○							1	
		小計（ 16 科目）	－	－	4	26	0	－			1	0	0	1		14	
	グローバル展開科目群	国際保健論	1前			2		○			1					2	オムニバス
		グローバルヘルスケア	1後				2		○		1					2	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前				1			○	1						
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前				1			○	1						
		小計（ 4 科目）	－	－	0	2	4	－			2	0	0	0		2	
	連携科目群	健康と薬	1前			2		○								1	
		多職種連携とチーム医療	1後			1		○				1				2	オムニバス
		心理学概論	1前			2		○								1	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後			2		○								1	
		モチベーションの心理学	1後			2		○								1	
		救急処置法	1後			2		○								1	
		リハビリテーション学	1後			1		○								3	オムニバス
		小計（ 7 科目）	－	－	0	12	0	－			0	1	0	0		9	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	1前	○	2			○			1						
		人体の構造と機能2	1前	○	2			○			1						
		生化学	1前	○	2			○			1						
		人間栄養学	1後	○	2			○								1	
		感染防御学	1前	○	2			○			1						
		薬理学	1後	○	2			○								1	
		臨床心理学	2前	○	1			○								1	
		疾病治療論1	1後	○	2			○			1						
		疾病治療論2	2前	○	2			○			1						
		疾病治療論3	2後	○	1			○			1						
		放射線と人体	2後	○	2			○								1	
		社会福祉学	2後	○	2			○								1	
		公衆衛生学	2前	○	2			○						1			
		保健統計学	2前			2		○						1			
		疫学	2後			2		○						1			
		保健医療福祉行政論	3前			2		○								1	
		ICT基礎演習1	1前	○	1				○					1			
		ICT基礎演習2	2後				1		○					1			
		小計（ 18 科目）	－	－	25	6	1	－			1	0	0	1		4	－
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	1前	○	2			○			1						
		基礎看護援助論	1前	○	1				○		1	1	2				
		ヘルスアセスメント	1後	○	1				○		1	1	2				
		生活援助技術論	1後	○	2				○		1	1	2				
		診療援助技術論	2前	○	2				○		1	1	2				
		看護理論	1後	○	1			○			1						
		看護過程論	2前	○	2			○			1	1	2				
		基礎看護学実習1	1後	○	1					○	1	1	3	1			共同
		基礎看護学実習2	2後	○	2					○	1	1	2	3			共同
	成人看護学	成人看護学概論1	1後	○	1			○			2	1					
		成人看護学概論2	2前	○	1			○			2	1					
		成人看護学急性期援助論1	2後	○	1				○		1	1		1			
		成人看護学急性期援助論2	2後	○	1				○		1	1		1			
		成人看護学慢性期援助論1	3前	○	1				○		1	1		1			
		成人看護学慢性期援助論2	3前	○	1				○		1	1		1			
		成人看護学実習	3後	○	4					○	1	1		1			
	老年看護学	老年看護学概論1	1後	○	1			○			1						
		老年看護学概論2	2前	○	1			○			1						
		老年看護学援助論1	2後	○	1				○		1						
		老年看護学援助論2	3前	○	1				○		1						
		老年看護学実習1	2後	○	1					○	1						
		老年看護学実習2	4前	○	2					○	1						
	母性看護学	母性看護学概論1	1後	○	1			○								1	
		母性看護学概論2	2前	○	1			○								1	
		母性看護学援助論1	2後	○	1				○				1				
		母性看護学援助論2	3前	○	1				○				1				
		母性看護学実習	3後	○	2					○			1				
	小児看護学	小児看護学概論1	1後	○	1			○			1			1			
		小児看護学概論2	2前	○	1			○			1			1			
		小児看護学援助論1	2後	○	1				○		1			1			
		小児看護学援助論2	3前	○	1				○		1			1			
		小児看護学実習	3後	○	2					○	1			1			
	精神看護学	精神看護学概論1	1後	○	1			○				1					
		精神看護学概論2	2前	○	1			○				1		2			
		精神看護学援助論1	2後	○	1				○			1					
		精神看護学援助論2	3前	○	1				○			1		2			
		精神看護学実習	3後	○	2					○		1		2			

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生学	公衆衛生看護学概論	2後	○	2			○			1	1		1			
		公衆衛生看護方法論1	4前				2	○			1	1		1			
		公衆衛生看護方法論2	4前				2	○			1	1		1			
		公衆衛生看護活動論	4前				2	○			1	1		1			
		学校保健・産業保健	3後				2	○			1	1		1			
		公衆衛生看護管理論	4後				2	○			1	1		1			
		公衆衛生看護学実習A	4前				2			○	1	1		1			
		公衆衛生看護学実習B	4前				3			○	1	1		1			
	地域・在宅看護論	在宅看護学概論	2前	○	2			○			1					1	
		在宅看護学援助論1	2後	○	1				○		1					1	
		在宅看護学援助論2	3前	○	1				○		1					1	
		地域ケアシステム論	2後	○	2			○			1						
		地域ケアシステム実習	2後	○	1					○	1		3	5			共同
		在宅看護学実習	3後	○	2					○	1						
	看護の統合と実践	看護倫理	3前	○	1			○			1						
		看護マネジメント	4前	○	1			○				1		1			
		医療安全	4前	○	1			○			1						
		国際看護論	3前	○	1			○			1	1					
		放射線と健康支援	3前	○	1			○			1						
		災害看護	4前	○	1			○				1		1			
		災害看護演習	4後	○	1				○		2			2			
		リハビリテーション看護論	4前			1		○			1						
		コンサルテーション論	4前			1		○						2			
		緩和ケア	4前			1		○				1					
		クリティカルケア	4前	○	1			○				1		1			
		看護学シミュレーション	3前	○	2				○		5	4	3	5			
		看護学統合実習	4後	○	3					○		2	3	5			共同
		臨床看護実践論	4後	○	1				○		6	4	3	5			共同
		看護研究	3前	○	1			○			1			1			
		卒業研究	4通	○	2				○		5	4	2	5			共同
	小計（ 67 科目）		－	－	77	3	15	－			6	4	3	5		2	
合計（ 119 科目）			－	－	114	49	20	－			6	4	3	5		27	－

学位又は称号	学士（看護学）	学位又は学科の分野	保健衛生学関係（看護学関係）

卒業・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 初年次教育科目から2単位を修得 2. 一般教養科目から16単位以上（必修科目10単位、選択科目6単位以上）を修得 3. 専門教育科目専門基礎分野から27単位以上（必修科目25単位、選択科目2単位以上）を修得 4. 専門教育科目専門分野から79単位以上（必修科目77単位、選択科目2単位以上）を修得 5. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（総合医療学部心理学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
教育科目	初年次	フレッシャーズセミナー1	1前	○	2				○		4	3	1				
		フレッシャーズセミナー2	1後	○	2				○		4	3	1				
		小計（ 2 科目）	－	－	4	0	0	－			4	3	1	0		0	
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1前	○	1				○							1	
		日本語B	1後	○	1				○							1	
		英語A	1前・後	○	1				○							1	
		英語B	1前・後	○	1				○							1	
		医療英語	2後			2		○								2	
		小計（ 5 科目）	－	－	4	2	0	－			0	0	0	0		4	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前	○	2			○			1						
		メディカルテクノロジー基礎	1後	○	2			○			1						
		研究法基礎	1前			2		○					1			3	オムニバス
		統計のしくみ1	1前			2		○								1	
		統計のしくみ2	1後			2		○								1	
		倫理	1前			2		○								3	オムニバス・共同（一部）
		歴史と文化	1前			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○								2	オムニバス
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○			2					1	オムニバス
		ボランティア論	1前			2		○			1						
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		ジェンダー論	1後			2		○			1						
		健康の科学	1前	○	2			○								1	
		健康・スポーツ1	1前	○	1				○							1	
		健康・スポーツ2	1後	○	1				○							1	
		小計（ 16 科目）	－	－	8	22	0	－			3	0	1	0		12	
	グローバル展開科目群	国際保健論	1前			2		○				1				2	オムニバス
		グローバルヘルスケア	1後				2		○			1				2	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前				1			○						1	
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前				1			○						1	
		小計（ 4 科目）	－	－	0	2	4	－			0	1	0	0		3	
	連携科目群	健康と薬	1前			2		○								1	
		多職種連携とチーム医療	1後			1		○								3	オムニバス
		放射線と健康支援	1前			1		○								1	
		放射線と人体	1後			2		○								1	
		人間栄養学	1後			2		○								1	
		疫学	1後			2		○								1	
		看護学	1後			1		○								1	
		救急処置法	1後			2		○								1	
		リハビリテーション学	1後			1		○								3	オムニバス
		小計（ 9 科目）	－	－	0	14	0	－			0	0	0	0		10	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目	研究法分野	心理学統計法1	1後	○	2			○			2	1					
		心理学研究法	1後	○	2			○				1					
		心理学実験1	2前	○	2				○		2	2					オムニバス・共同（一部）
		心理学統計法2	2前	○	2			○			2	1					
		心理学実験2	2後	○	2				○		5	3	1				オムニバス・共同（一部）
		ビジネスデータ分析演習	2後			2			○		1						
		心理学調査概論	3前			2		○				2					オムニバス・共同（一部）
		ウェブ実験デザイン演習	3前			2			○		1						
		心理学発展研究演習	3後			2			○		1	1					
		小計（ 9 科目）	－	－	10	8	0	－			6	3	1	0		0	
	基礎心理学分野	心理学への招待	1前	○	2			○			5	3	1				オムニバス・共同（一部）
		心理学概論	1前	○	2			○				1					
		知覚・認知心理学	1後	○	2			○			1						
		学習・言語心理学	2前	○	2			○			1						
		ビジネスと認知行動	2前			2		○			1	1					オムニバス・共同（一部）
		視覚デザインの心理学	2後			2		○				1					
		芸術の心理学	3前			2		○			1	1					オムニバス・共同（一部）
		神経・生理心理学	3前			2		○			1						
		考えることの心理学	3後			2		○			2						オムニバス・共同（一部）
		認知心理学の応用	3後			2		○			2	1					オムニバス・共同（一部）
		応用心理学演習	3後			2			○		2	1					オムニバス・共同（一部）
		小計（ 11 科目）	－	－	8	14	0	－			5	3	1	0		0	
	教育・発達心理学分野	発達心理学	1後	○	2			○				1					
		青年心理学	2前			2		○				1					
		教育・学校心理学	2後			2		○				1					
		モチベーションの心理学	2後			2		○				1					
		老年心理学	3後			2		○				1					
		小計（ 5 科目）	－	－	2	8	0	－			0	1	0	0		0	
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	1後	○	2			○			1						
		感情・人格心理学	2前	○	2			○			1						
		福祉心理学	2前			2		○				1					
		司法・犯罪心理学	2後			2		○								1	
		公認心理師の職責	2後			1		○			3						オムニバス
		心理的アセスメント1	3前			2		○			1						
		心理学的支援法	3前			2		○			1						
		心理的アセスメント2	3後			2		○				1					
		心理演習	3後			2			○		3		1				オムニバス
		心理実習	4通			2				○	3		1				共同
		小計（ 10 科目）	－	－	4	15	0	－			3	1	1	0		1	
	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	1後	○	2			○								1	
		社会・集団・家族心理学2	2前			2		○								1	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	2前	○	2			○								1	
		コミュニケーション心理学	2後			2		○					1				
		産業・組織心理学	3前			2		○			3						オムニバス
		マーケティングと心理学	3前			2		○								1	
		広告と消費者行動	3後			2		○								1	
		小計（ 7 科目）	－	－	4	10	0	－			3	0	1	0		3	
	健康・医療分野	健康・医療心理学	2前			2		○			1						
		人体の構造と機能及び疾病	2後			2		○			1					1	オムニバス
		障害者・障害児心理学	2後			2		○			1						
		精神疾患とその治療	3前			2		○								1	
		小計（ 4 科目）	－	－	0	8	0	－			1	0	0	0		2	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目	対人支援分野	社会学と社会システム	1前			2		○								1	
		社会福祉の原理と政策1	2前			2		○			1						
		地域福祉と包括的支援体制1	2前			2		○			1						
		ソーシャルワークの基盤と専門職	2前			2		○			1						
		社会福祉の原理と政策2	2後			2		○			1						
		障害者福祉	2後			2		○								1	
		地域福祉と包括的支援体制2	2後			2		○			1						
		関係行政論	3前			2		○								1	
		刑事司法と福祉	3前			2		○								1	
		社会保障1	3前			2		○			1						
		権利擁護を支える法制度	3後			2		○			1						
		社会福祉調査の基礎	3後			2		○			1						
		ソーシャルワーク演習	3後			2			○							1	
		社会保障2	3後			2		○			1						
		小計（ 14 科目）	－	－	0	28	0	－			1	0	0	0		5	－
	キャリア教育分野	キャリアデザイン1	3前	○	2			○			3						共同
		キャリアデザイン2	3後	○	2			○			3		1				共同
		キャリアデザイン総合演習	3後			2			○		4						共同
		小計（ 3 科目）	－	－	4	2	0	－			4	0	1	0		0	
	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習1	2前	○	2				○		2						共同
		心理学基礎演習2	2後	○	2				○		3		1				共同
		心理学特殊演習1	3前	○	2				○		7	3	1				共同
		心理学特殊演習2	3後	○	2				○		7	3	1				共同
		卒業研究	4通	○	8				○		7	3	1				
		小計（ 5 科目）	－	－	16	0	0	－			7	3	1	0		0	
合計（ 104 科目）			－	－	64	133	4	－			7	3	1	0		31	－

学位又は称号	学士（心理学）	学位又は学科の分野	文学関係

卒業・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 初年次教育科目から4単位を修得 2. 一般教養科目から22単位以上（必修科目12単位、選択科目10単位以上）を修得 3. 専門教育科目から98単位以上（必修科目48単位、選択科目50単位以上）を修得 4. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	１学年の学期区分	2 学期
	１学期の授業期間	15 週
	１時限の授業の標準時間	90 分

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（総合医療学部作業療法学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー	1前	○	2				○			1	1				
		小計（　1　科目）	－	－	2	0	0	－			0	1	1	0		0	－
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1前	○	1				○							1	
		日本語B	1後	○	1				○							1	
		英語A	1前・後	○	1				○		1						
		英語B	1前・後	○	1				○							1	
		医療英語	2後			2		○			1					1	
		小計（　5　科目）	－	－	4	2	0	－			1	0	0	0		3	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前	○	2			○								1	
		メディカルテクノロジー基礎	1後	○	2			○								1	
		研究法基礎	1前			2		○			1					3	オムニバス
		統計のしくみ1	1前			2		○						1			
		統計のしくみ2	1後			2		○						1			
		倫理	1前			2		○			1					2	オムニバス・共同（一部）
		歴史と文化	1前			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○			1					1	オムニバス
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○								3	オムニバス
		ボランティア論	1前			2		○								1	
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		ジェンダー論	1後			2		○								1	
		健康の科学	1前			2		○						1			
		健康・スポーツ1	1前			1			○					1			
		健康・スポーツ2	1後			1			○					1			
		小計（　16　科目）	－	－	4	26	0	－			3	0	0	1		12	
	グローバル展開科目群	国際保健論	1前			2		○								3	オムニバス
		グローバルヘルスケア	1後				2		○							3	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前				1			○						1	
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前				1			○						1	
		小計（　4　科目）	－	－	0	2	4	－			0	0	0	0		4	
	連携科目群	健康と薬	1前			2		○								1	
		多職種連携とチーム医療	1後			1		○					1			2	オムニバス
		心理学概論	1前			2		○								1	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後			2		○								1	
		モチベーションの心理学	1後			2		○								1	
		放射線と健康支援	1前			1		○								1	
		放射線と人体	1後			2		○								1	
		人間栄養学	1後			2		○								1	
		疫学	1後			2		○								1	
		看護学	1後			1		○								1	
		小計（　10　科目）	－	－	0	17	0	－			0	0	1	0		9	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	○	2			○								3	オムニバス
		人体の構造Ⅱ	1前	○	2			○								3	オムニバス
		人体の構造Ⅲ	1後	○	2			○								2	オムニバス
		人体の構造Ⅳ	1後	○	2			○			1		1			3	オムニバス
		人体の構造演習	1後	○	1				○				1				
		人体の機能Ⅰ	1前	○	2			○								1	
		人体の機能Ⅱ	1後	○	2			○								1	
		人体の機能演習	2前	○	1				○			1				3	共同
		運動学	1後	○	2			○			1					3	オムニバス
		運動学演習	2前	○	1				○			1	1				共同
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2前	○	2			○								4	オムニバス
		薬理学	2後	○	2			○								1	
		救急処置法	2後	○	2			○								2	共同
		神経内科学	2前	○	2			○								1	
		整形外科学	2前	○	2			○								2	オムニバス
		小児科学	2後			2		○								2	オムニバス
		精神医学	2前	○	2			○			1						
		臨床心理学	3後	○	2			○								1	
		内科学	2後	○	2			○								1	
		公衆衛生学	2後			2		○								1	
	保健医療福祉におけるリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	1前	○	2			○								1	
		チーム医療演習	3前	○	1				○			1	1			2	オムニバス
		リハビリテーション概論	1前	○	2			○								1	
	小計（ 23 科目）		－	－	38	4	0	－			2	2	2	0		17	－
専門教育科目（専門科目）	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	1後	○	2			○			1						
		リスク管理論	3後			1		○			1					2	オムニバス
		科学的根拠に基づく実践	2前	○	2			○								3	オムニバス
		生物統計学	1前			2		○						1		2	オムニバス
		基礎作業学演習	1後	○	1				○		1	1					
		卒業研究Ⅰ	3通	○	2				○		3	2	2	1			
		卒業研究Ⅱ	4通	○	2				○		3	2	2	1			
	作業療法管理学	作業療法学概論	1前	○	1			○			1						
		臨床教育と管理	4前	○	2			○			1						
		作業療法教育学	2後			2		○					1				
		作業療法教育学と生涯学習	3前			2		○					1				
	作業療法評価学	作業評価学演習	1後	○	1				○			1	1				オムニバス
		検査測定法演習	2前	○	1				○				1				
		身体機能評価学演習	2前	○	1				○			1					
		精神機能評価学	2前	○	2			○			1						
		精神機能評価学演習	2後	○	1				○				1				
		発達機能評価学演習	2後	○	1				○		1						
	作業療法治療学	日常生活活動学	2後	○	2			○				1					
		日常生活活動学演習	3前	○	1				○				1				
		身体機能作業療法学Ⅰ	2前	○	2			○			1						
		身体機能作業療法学Ⅱ	2後	○	2			○				1	1				オムニバス
		身体機能作業療法学Ⅲ	3前	○	1			○				1					
		身体機能作業療法学演習	3前	○	1				○				1				
		精神機能作業療法学	2後	○	2			○			1						
		精神機能作業療法学演習	3前			1			○				1				
		老年期作業療法学	2後	○	2			○			1						
		老年期作業療法学演習	3前	○	1				○			2					
		発達と作業療法学演習	3前	○	1				○		1						
		高次脳機能作業療法学演習	3後	○	1				○			1					
		義肢装具学演習	2前	○	1				○		1						
		臨床推論演習	3前	○	1				○		2	1					
		作業療法セミナーⅠ	4前	○	1				○		1	1	1				
		作業療法セミナーⅡ	4後	○	1				○		1	1	1				

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門科目）	地域作業療法学	地域作業療法学	2前	○	2			○				1					
		地域作業療法学演習	2後	○	1				○			1					
		住環境整備・福祉用具学演習	3前			1			○			1					
		地域保健マネジメント論	4前	○	1			○				1					
		就労支援と作業療法演習	3前	○	1				○		1		1				オムニバス
	臨床実習	見学実習	1後	○	1					○	3	2	2				共同
		地域包括ケアシステム実習	2後	○	2					○	3	2	2				共同
		評価学実習	3後	○	4					○	3	2	2				共同
		臨床能力演習	3通	○	2				○		1		2				
		臨床実習Ⅰ	3後	○	8					○	3	2	2				共同
		臨床実習Ⅱ	4前	○	8					○	3	2	2				共同
	小計（ 44 科目）		－	－	69	9	0	－			3	2	2	1		6	－
合計（ 103 科目）			－	－	117	60	4	－			4	2	2	1		35	－

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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 初年次教育科目から2単位を修得 2. 一般教養科目から12単位以上（必修科目8単位、選択科目4単位以上）を修得 3. 専門教育科目専門基礎科目から必修科目38単位を修得 4. 専門教育科目専門科目から必修科目69単位（学外実習23単位を含む）を修得 5. 専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目から選択科目3単位以上を修得 6. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

（基礎となる学部）

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（看護学部看護学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
全学共通教育科目	初年次教育科目	フレッシャーズセミナー	1前	○	2				○		2	1	2	5			共同
		小計（　1　科目）	－	－	2	0	0	－			2	1	2	5		0	－
	リテラシー教育科目	日本語リテラシー	1前	○	1				○							1	
		コンピュータリテラシー	1前	○	1				○							1	
		小計（　2　科目）	－	－	2	0	0	－			0	0	0	0		2	－
	外国語教育科目	英語A1	1前	○	1				○							2	
		英語A2	1後	○	1				○							2	
		英語B1	1前	○	1				○							3	
		英語B2	1後	○	1				○							3	
		英語C1	2前	○		1			○							2	
		英語C2	2後	○		1			○							2	
		中国語1	2前	○		1			○							1	
		中国語2	2後	○		1			○							1	
		韓国語1	2前	○		1			○							1	
		韓国語2	2後	○		1			○							1	
		小計（　10　科目）	－	－	4	6	0	－			0	0	0	0		6	－
	健康・スポーツ教育科目	健康の科学	1前	○	2			○								1	
		健康・スポーツ1	1前	○	1				○							1	
		健康・スポーツ2	1後	○	1				○							1	
		小計（　3　科目）	－	－	4	0	0	－			0	0	0	0		1	－
	一般教養科目	哲学の世界	1前	○		2		○								1	
		ことばの科学	1前	○		2		○								1	
		心理学概論	1前	○		2		○								1	
		世界の歴史と文化	1前	○		2		○								1	
		倫理学の世界	1後	○		2		○								1	
		芸術の世界	1後	○		2		○								1	
		文学の世界	1後	○		2		○								2	オムニバス
		日本の歴史と文化	1後	○		2		○								1	
		法学入門	1前	○		2		○								1	
		経済学入門	1前	○		2		○								1	
		社会学入門	1前	○		2		○								1	
		災害からの復興	1前	○		2		○								3	オムニバス
		暮らしのなかの憲法	1後	○		2		○								1	
		経営学入門	1後	○		2		○								1	
		ジェンダー論	1後	○		2		○								1	
		政治学入門	1後	○		2		○								1	
		自然科学のあゆみ	1前	○		2		○				1				1	オムニバス
		健康と薬	1前	○		2		○								3	オムニバス
		統計のしくみ	1前	○		2		○								1	
		生命の科学	1後	○		2		○			1	1				3	オムニバス
		食品の科学	1後	○		2		○								2	オムニバス
		地球環境の科学	1後	○		2		○								2	オムニバス
		小計（　22　科目）	－	－	0	44	0	－			1	1	0	0		24	－

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	1前	○	2			○			1						
		人体の構造と機能2	1前	○	2			○			1						
		生化学	1前	○	2			○				1					
		人間栄養学	1後	○	2			○				1					
		微生物学	1前	○	2			○								1	
		薬理学	1後	○	2			○				1					
		臨床心理学	2前	○	1			○								1	
		疾病治療論1	1後	○	2			○			1						
		疾病治療論2	2前	○	2			○			1						
		疾病治療論3	4前	○	1			○			1						
		放射線と環境	1後	○	1			○								1	
		放射線と人体	2後	○	1			○								1	
		社会福祉学	2前	○	2			○								1	
		公衆衛生学	2前	○	2			○			1						
		保健統計学	2前	○		2		○			1						
		疫学	3前	○		2		○			1						
		保健医療福祉行政論	3後	○		2		○								1	
		ICT基礎実習	2後	○			1		○		1					1	
		小計（ 18 科目）	－	－	24	6	1	－			2	1	0	0		5	－
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護実践基盤学Ⅰ(看護学原論)	1前	○	2			○			1	1					オムニバス
		看護実践基盤学Ⅱ(コミュニケーション)	1後	○	2				○		1	1	2				共同 ※講義を含む
		看護実践基盤学Ⅲ(アセスメント技術)	1後	○	2				○		1	1	2				共同 ※講義を含む
		看護実践基盤学Ⅳ(生活援助技術)	1後	○	2				○		1	1	2				共同 ※講義を含む
		看護実践基盤学Ⅴ(診療補助技術)	2前	○	2				○		1	1	2				共同 ※講義を含む
		看護実践基盤学Ⅵ(看護過程)	2前	○	2				○		1	1	2				共同、オムニバス(一部) ※講義を含む
		看護実践基盤学実習(基礎)1	1後	○	1					○	1	1	3	1			共同
		看護実践基盤学実習(基礎)2	2前	○	2					○	1	1	2	3			共同
	成人看護学	生涯発達看護学(成人)	1後	○	1			○			1	1					
		健康生活看護学(成人概論)	2前	○	1			○			1	1					
		健康生活看護学(成人・急性期)	2後	○	1				○		1	1		1			共同
		健康生活看護学(成人・周手術期)	2後	○	1				○		1	1		1			
		健康生活看護学(成人・慢性期)	2後	○	1				○		1	1		1			
		健康生活看護学(成人・回復終末期)	2後	○	1				○		1	1		1			
		健康生活看護学実習(成人)	3前・後	○	6					○	1	1		1			共同
	老年看護学	生涯発達看護学(老年)	1後	○	1			○			1						
		健康生活看護学(老年概論)	2前	○	1			○			1						
		健康生活看護学(老年援助)	2後	○	2				○		1						
		健康生活看護学実習(老年)1	2後	○	1					○	1						
		健康生活看護学実習(老年)2	3前・後	○	3					○	1						
	母性看護学	生涯発達看護学(母性)	1後	○	1			○								1	
		健康生活看護学(母性概論)	2前	○	1			○								1	
		健康生活看護学(母性援助)	2後	○	2				○				1			4	オムニバス
		健康生活看護学実習(母性)	3前・後	○	2					○			1				
	小児看護学	生涯発達看護学(小児)	1後	○	1			○			1			1			
		健康生活看護学(小児概論)	2前	○	1			○			1			1			
		健康生活看護学(小児援助)	2後	○	2				○		1			1			
		健康生活看護学実習(小児)	3前・後	○	2					○	1			1			
	精神看護学	健康生活看護学(精神概論)1	1後	○	1			○				1					
		健康生活看護学(精神概論)2	2前	○	1			○				1		2			
		健康生活看護学(精神援助)	2後	○	2				○			1		2			
		健康生活看護学実習(精神)	3前・後	○	2					○		1		2			共同
		小計（ 32 科目）	－	－	53	0	0	－			4	3	3	5		5	－

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（統合分野）	在宅看護論	地域養生看護学(在宅概論)	2前	○	2			○								1	
		地域養生看護学(地域ケアシステム論)	2後	○	2				○		1						
		地域養生看護学(在宅援助)	2後	○	2				○		1					1	
		地域養生看護学実習(在宅)	3前・後	○	2					○	1						
	看護の統合と実践	看護倫理	3前	○	1			○			1						
		チーム医療	3前	○	1			○			1	3	1	1		1	オムニバス
		看護マネジメント	3前	○	1			○				1		1			オムニバス
		医療安全	3前	○	1			○			1						
		国際看護活動論	3後	○	1			○			1	1					オムニバス
		放射線と健康支援	3後	○	1			○			1						
		災害看護	4前	○	1			○				1		1			オムニバス
		災害看護演習	4後	○	1				○		2			2			共同
		訪問看護マネジメント	4前	○	1			○			1						
		リハビリテーション看護論	4前	○		1		○			1						
		コンサルテーション論	4前	○		1		○						2			
		緩和ケア	4前	○		1		○				2					オムニバス
		クリティカルケア	4前	○		1		○				1		1			
		看護学シミュレーション	3前	○	1				○		4	4	3	5			
		看護学統合実習	4前	○	2					○		2	3	5			共同
		看護援助技術レファレンス	4後	○	2				○		6	3	1	2			
		看護研究	3後	○	1			○			2						
		卒業研究	4通	○	2				○		6	5	2	5			共同
		小計（ 22 科目）	－	－	25	4	0	－			7	5	3	5		2	
保健師養成課程科目		公衆衛生看護学概論	3後	○			2	○				1					
		公衆衛生看護方法論1	4前	○			2	○				1		1			
		公衆衛生看護方法論2	4前	○			2	○				1		1			共同
		公衆衛生看護活動論	4前	○			2	○				1		1			共同
		学校保健・産業保健	3後	○			2	○				1		1			
		公衆衛生看護管理論	4後	○			2	○				1		1			
		公衆衛生看護学実習A	4前	○			2			○		1		1			共同
		公衆衛生看護学実習B	4前	○			3			○		1		1			共同
		小計（ 8 科目）	－	－	0	0	17	－			0	1	0	1		0	－
合計（ 118 科目）			－	－	114	60	18	－			7	5	3	5		38	－

学位又は称号	学士（看護学）	学位又は学科の分野	保健衛生学関係（看護学関係）

卒業・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 全学共通教育科目から18単位以上（初年次教育科目2単位必修、リテラシー教育科目2単位必修、外国語教育科目の英語4単位必修、健康・スポーツ教育科目の必修科目4単位、一般教養科目（人文科学分野・社会科学分野・自然科学分野）の選択科目からそれぞれ2単位以上計6単位以上）を修得 2. 専門教育科目専門基礎分野から26単位以上（必修科目24単位、選択科目2単位以上）を修得 3. 専門教育科目専門分野から必修科目53単位を修得 4. 専門教育科目統合分野から27単位以上（必修科目25単位、選択科目2単位以上）を修得 5. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

（基礎となる学部）

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（健康医療科学部作業療法学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
全学共通教育科目	初年次教育科目	フレッシャーズセミナー	1前	○	2				○			1	1				
		小計（　1　科目）	－	－	2	0	0	－			0	1	1	0		0	－
	リテラシー教育科目	日本語リテラシー	1前		1				○							1	
		コンピュータリテラシー	1前			1			○							1	
		小計（　2　科目）	－	－	1	1	0	－			0	0	0	0		2	－
	外国語教育科目	英語A1	1前	○	1				○		1					1	
		英語A2	1後	○	1				○		1					1	
		英語B1	1前			1			○		1					2	
		英語B2	1後			1			○		1					2	
		英語C1	2前			1			○		1					1	
		英語C2	2後			1			○		1					1	
		韓国語1	2前			1			○							1	
		韓国語2	2後			1			○							1	
		小計（　8　科目）	－	－	2	6	0	－			1	0	0	0		4	－
	健康・スポーツ教育科目	健康の科学	1前		2			○						1			
		健康・スポーツ1	1前			1			○					1			
		健康・スポーツ2	1後			1			○					1			
		小計（　3　科目）	－	－	2	2	0	－			0	0	0	1		0	－
	一般教養科目	哲学の世界	1前			2		○								1	
		ことばの科学	1前			2		○								1	
		心理学概論	1前			2		○								1	
		倫理学の世界	1後			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○			1					1	オムニバス
		法学入門	1前			2		○								1	
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○								3	オムニバス
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		政治学入門	1後			2		○								1	
		自然科学のあゆみ	1前			2		○								2	オムニバス
		健康と薬	1前			2		○								3	オムニバス
		統計のしくみ	1前			2		○						1			
		生命の科学	1後			2		○								5	オムニバス
		食品の科学	1後			2		○								2	オムニバス
		小計（　15　科目）	－	－	0	30	0	－			1	0	0	1		21	－

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	○	2			○								3	オムニバス
		人体の構造Ⅱ	1前	○	2			○								3	オムニバス
		人体の構造Ⅲ	1後	○	2			○								2	オムニバス
		人体の構造Ⅳ	1後	○	2			○			1		1			3	オムニバス
		人体の構造演習	1後	○	1				○				1				
		人体の機能Ⅰ	1前	○	2			○								1	
		人体の機能Ⅱ	1後	○	2			○								1	
		人体の機能演習	2前	○	1				○			1				3	共同
		運動学	1後	○	2			○			1					3	オムニバス
		運動学演習	2前	○	1				○			1	1				共同
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2前	○	2			○								4	オムニバス
		薬理学	2後	○	2			○								1	
		救急処置法	2後	○	2			○								2	共同
		神経内科学	2前	○	2			○								1	
		整形外科学	2前	○	2			○								2	オムニバス
		小児科学	2後			2		○								2	オムニバス
		精神医学	2前	○	2			○			1						
		臨床心理学	3後	○	2			○								1	
		内科学	2後	○	2			○								1	
		公衆衛生学	2後			2		○								1	
	保健医療福祉におけるリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	1前	○	2			○								1	
		チーム医療演習	3前	○	1				○			1	1			2	オムニバス
		リハビリテーション概論	1前	○	2			○								1	
		小計（ 23 科目）	－	－	38	4	0	－			2	2	2	0		15	－
専門教育科目（専門科目）	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	1後	○	2			○			1						
		リスク管理論	3後			1		○			1					2	オムニバス
		科学的根拠に基づく実践	2前	○	2			○								3	オムニバス
		生物統計学	1前			2		○						1		2	オムニバス
		基礎作業学演習	1後	○	1				○		1	1					
		卒業研究Ⅰ	3通	○	2				○		3	2	2	1			
		卒業研究Ⅱ	4通	○	2				○		3	2	2	1			
	作業療法管理学	作業療法学概論	1前	○	1			○			1						
		臨床教育と管理	4前	○	2			○			1						
		作業療法教育学	2後			2		○					1				
		作業療法教育学と生涯学習	3前			2		○					1				
	作業療法評価学	作業評価学演習	1後	○	1				○			1	1				オムニバス
		検査測定法演習	2前	○	1				○				1				
		身体機能評価学演習	2前	○	1				○			1					
		精神機能評価学	2前	○	2			○			1						
		精神機能評価学演習	2後	○	1				○				1				
		発達機能評価学演習	2後	○	1				○		1						
	作業療法治療学	日常生活活動学	2後	○	2			○				1					
		日常生活活動学演習	3前	○	1				○				1				
		身体機能作業療法学Ⅰ	2前	○	2			○			1						
		身体機能作業療法学Ⅱ	2後	○	2			○				1	1				オムニバス
		身体機能作業療法学Ⅲ	3前	○	1			○				1					
		身体機能作業療法学演習	3前	○	1				○				1				
		精神機能作業療法学	2後	○	2			○			1						
		精神機能作業療法学演習	3前			1			○				1				
		老年期作業療法学	2後	○	2			○			1						
		老年期作業療法学演習	3前	○	1				○			2					
		発達と作業療法学演習	3前	○	1				○		1						
		高次脳機能作業療法学演習	3後	○	1				○			1					
		義肢装具学演習	2前	○	1				○		1						
		臨床推論演習	3前	○	1				○		2	1					
		作業療法セミナーⅠ	4前	○	1				○		1	1	1				
		作業療法セミナーⅡ	4後	○	1				○		1	1	1				

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門科目）	地域作業療法学	地域作業療法学	2前	○	2			○				1					
		地域作業療法学演習	2後	○	1				○			1					
		住環境整備・福祉用具学演習	3前			1			○			1					
		地域保健マネジメント論	4前	○	1			○				1					
		就労支援と作業療法演習	3前	○	1				○		1		1				オムニバス
	臨床実習	見学実習	1後	○	1					○	3	2	2				共同
		地域包括ケアシステム実習	2後	○	2					○	3	2	2				共同
		評価学実習	3後	○	4					○	3	2	2				共同
		臨床能力演習	3通	○	2				○		1		2				
		臨床実習Ⅰ	3後	○	8					○	3	2	2				共同
		臨床実習Ⅱ	4前	○	8					○	3	2	2				共同
		小計（ 44 科目）	－	－	69	9	0	－			3	2	2	1		6	－
合計（ 96 科目）			－	－	114	52	0	－			4	2	2	1		40	－

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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 全学共通教育科目から14単位以上（初年次教育科目2単位必修、リテラシー教育科目1単位必修、外国語教育科目の英語2単位必修、健康・スポーツ教育科目の必修科目2単位、選択必修科目から1単位、一般教養科目（人文科学分野・社会科学分野・自然科学分野）の必修科目からそれぞれ2単位以上計6単位以上）を修得 2. 専門教育科目専門基礎科目から38単位以上を修得 3. 専門教育科目専門科目から72単位以上（必修科目69単位（学外実習23単位を含む）、選択科目から3単位）を修得 4. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

（基礎となる学部）

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（健康医療科学部理学療法学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
全学共通教育科目	初年次教育科目	フレッシャーズセミナー	1前	○	2				○					2			
		小計（　1　科目）	－	－	2	0	0	－			0	0	0	2		0	－
	リテラシー教育科目	日本語リテラシー	1前		1				○							1	
		コンピュータリテラシー	1前			1			○							1	
		小計（　2　科目）	－	－	1	1	0	－			0	0	0	0		2	－
	外国語教育科目	英語A1	1前	○	1				○							2	
		英語A2	1後	○	1				○							2	
		英語B1	1前			1			○							3	
		英語B2	1後			1			○							3	
		英語C1	2前			1			○							2	
		英語C2	2後			1			○							2	
		韓国語1	2前			1			○							1	
		韓国語2	2後			1			○							1	
		小計（　8　科目）	－	－	2	6	0	－			0	0	0	0		5	－
	健康・スポーツ教育科目	健康の科学	1前		2			○								1	
		健康・スポーツ1	1前			1			○							1	
		健康・スポーツ2	1後			1			○							1	
		小計（　3　科目）	－	－	2	2	0	－			0	0	0	0		1	－
	一般教養科目	哲学の世界	1前			2		○								1	
		ことばの科学	1前			2		○								1	
		心理学概論	1前			2		○								1	
		倫理学の世界	1後			2		○								1	
		文学の世界	1後			2		○								2	オムニバス
		法学入門	1前			2		○								1	
		社会学入門	1前			2		○								1	
		災害からの復興	1前			2		○								3	オムニバス
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○								1	
		政治学入門	1後			2		○								1	
		自然科学のあゆみ	1前			2		○								2	オムニバス
		健康と薬	1前			2		○								3	オムニバス
		統計のしくみ	1前			2		○								1	
		生命の科学	1後			2		○								5	オムニバス
		食品の科学	1後			2		○								2	オムニバス
		小計（　15　科目）	－	－	0	30	0	－			0	0	0	0		23	－

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	○	2			○					1	2			オムニバス
		人体の構造Ⅱ	1前	○	2			○					1	2			オムニバス
		人体の構造Ⅲ	1後	○	2			○				1		1			オムニバス
		人体の構造Ⅳ	1後	○	2			○			2		1			2	オムニバス
		人体の構造演習	1後	○	1				○					2			共同
		人体の機能Ⅰ	1前	○	2			○				1					
		人体の機能Ⅱ	1後	○	2			○				1					
		人体の機能演習	2前	○	1				○			1		2		1	共同
		運動学	1後	○	2			○			1		1	1		1	オムニバス
		運動学演習	2前	○	1				○		3		1				共同
		人間発達学	1後	○	2			○						1			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2前	○	2			○			2	1	1				オムニバス
		薬理学	2後	○	2			○								1	
		救急処置法	2後	○	2			○				2					共同
		神経内科学	2前	○	2			○			1						
		整形外科学	2前	○	2			○			1		1				オムニバス
		小児科学	2後			2		○						2			オムニバス
		精神医学	2前	○	2			○								1	
		臨床心理学	3後	○	2			○								1	
		内科学	2後	○	2			○			1						
		公衆衛生学	2後			2		○								1	
		高次脳機能障害学	3前			1		○						1			
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	1前	○	2			○								1	
		チーム医療演習	3前	○	1				○			1	1			2	オムニバス
		リハビリテーション概論	1前	○	2			○			1						
		小計（ 25 科目）	－	－	40	5	0	－			4	2	2	4		9	－
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	リスク管理論	3後			1		○				2				1	オムニバス
		科学的根拠に基づく実践	2前	○	2			○			3						オムニバス
		生物統計学	1前			2		○				1		1		1	オムニバス
		卒業研究Ⅰ	3通	○	2				○		4	1	1				共同
		卒業研究Ⅱ	4通	○	2				○		4	1	1				共同
		理学療法学概論	1前	○	1			○			1						
	理学療法管理学	臨床教育と管理	2後	○	2			○				1	1				オムニバス
		理学療法教育学と生涯学習	3前			2		○			1	1					オムニバス
		理学療法教育学	3前			2		○			1	1					オムニバス
	理学療法評価学	基礎理学療法評価学	2前	○	1				○		1		2				オムニバス
		専門理学療法評価学	2前			1			○		1		2				オムニバス
		関節運動測定演習	1後	○	2				○					2			共同
		感覚運動測定演習	2前	○	2				○					2			共同
		臨床推論演習	3前	○	1				○		1	1	1				オムニバス
	理学療法治療学	運動療法学総論	2前	○	2			○			4						オムニバス
		日常生活活動分析学演習	2後	○	1				○					2			共同
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2後	○	2				○		3		1				オムニバス
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○		3		1				オムニバス
		神経機能理学療法学Ⅰ	2後	○	2				○			1	1	1			オムニバス
		神経機能理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○			1	1	1			オムニバス
		内部障害理学療法学Ⅰ	3前	○	2				○			1					
		内部障害理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○			1					
		発達と理学療法学Ⅰ	3前	○	2				○					1			
		発達と理学療法学Ⅱ	3後	○	1				○					1			
		物理療法Ⅰ	2後	○	1			○			4						オムニバス
		物理療法Ⅱ	3前	○	2				○		3		1				オムニバス
		義肢学演習	3前	○	1				○			1					
		装具学演習	2後	○	1				○					1			
		徒手理学療法学	3前	○	1				○		3		1				オムニバス
		理学療法セミナーⅠ	4前	○	1				○			1	1	1			共同
		理学療法セミナーⅡ	4後	○	2				○			1	2	4			共同

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目（専門科目）	地域理学療法学	生活環境学	3前			2		○			1	1		1			オムニバス
		地域理学療法学	2後	○	2			○			1	1		1			オムニバス
		地域理学療法学演習	3前	○	1				○		1			1			オムニバス
	臨床実習	見学実習	1後	○	1					○		1	1	2			共同
		地域包括ケアシステム実習	2後	○	2					○			1	2			共同
		評価学実習	3通	○	4					○	1	1	1	1			共同
		臨床能力演習	3通	○	2				○		1		1				共同
		臨床実習Ⅰ	3後	○	8					○	1		1	2			共同
		臨床実習Ⅱ	4前	○	8					○		1	1	1			共同
		小計（ 40 科目）	－	－	67	10	0	－			4	2	2	4		2	－
合計（ 94 科目）			－	－	114	54	0	－			5	2	2	4		36	－

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・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 全学共通教育科目から14単位以上（初年次教育科目2単位必修、リテラシー教育科目1単位必修、外国語教育科目の英語2単位必修、健康・スポーツ教育科目の必修科目2単位、選択必修科目から1単位、一般教養科目（人文科学分野・社会科学分野・自然科学分野）の必修科目からそれぞれ2単位以上計6単位以上）を修得 2. 専門教育科目専門基礎科目から40単位以上を修得 3. 専門教育科目専門科目から70単位以上（必修科目67単位（学外実習23単位を含む）、選択科目から3単位）を修得 4. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

（基礎となる学部）

別記様式第２号（その２の１）

教　育　課　程　等　の　概　要

（心理学部臨床心理学科）

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
	初年次教育科目	フレッシャーズセミナー1	1前	○	2				○		4	3	1				
		フレッシャーズセミナー2	1後	○	2				○		4	3	1				
		小計（　2　科目）	－	－	4	0	0	－			4	3	1	0		0	
	リテラシー教育科目	日本語リテラシー	1前	○	1				○							1	
		コンピュータリテラシー	1前	○	1				○		1						
		小計（　2　科目）	－	－	2	0	0	－			1	0	0	0		1	
	外国語教育科目	英語A1	1前	○	1				○							2	
		英語A2	1後	○	1				○							2	
		英語B1	1前	○	1				○							3	
		英語B2	1後	○	1				○							3	
		英語C1	2前	○	1				○							2	
		英語C2	2後	○	1				○							2	
		中国語1	2前	○		1			○							1	
		中国語2	2後	○		1			○							1	
		韓国語1	2前	○		1			○							1	
		韓国語2	2後	○		1			○							1	
		小計（　10　科目）	－	－	6	4	0	－			0	0	0	0		6	
	健康・スポーツ教育科目	健康の科学	1前	○	2			○								1	
		健康・スポーツ1	1前	○	1				○							1	
		健康・スポーツ2	1後	○	1				○							1	
		小計（　3　科目）	－	－	4	0	0	－			0	0	0	0		1	
	一般教養科目	哲学の世界	1前	○		2		○								1	
		ことばの科学	1前	○		2		○								1	
		心理学概論	1前	○	2			○				1					
		世界の歴史と文化	1前	○		2		○								1	
		倫理学の世界	1後	○		2		○								1	
		芸術の世界	1後	○		2		○								1	
		文学の世界	1後	○		2		○								2	オムニバス
		日本の歴史と文化	1後	○		2		○								1	
		法学入門	1前	○		2		○								1	
		経済学入門	1前	○		2		○								1	
		社会学入門	1前	○		2		○								1	
		災害からの復興	1前	○		2		○			2					1	オムニバス
		暮らしのなかの憲法	1後	○		2		○								1	
		経営学入門	1後	○		2		○								1	
		ジェンダー論	1後	○		2		○			1						
		政治学入門	1後	○		2		○								1	
		自然科学のあゆみ	1前	○		2		○								2	オムニバス
		健康と薬	1前	○		2		○								3	オムニバス
		統計のしくみ	1前	○		2		○								1	
		生命の科学	1後	○		2		○								5	オムニバス
		食品の科学	1後	○		2		○								2	オムニバス
		地球環境の科学	1後	○		2		○								2	オムニバス
		小計（　22　科目）	－	－	2	42	0	－			2	1	0	0		23	－

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員以外の教員（助手を除く）	
専門教育科目	キャリア教育分野	キャリアデザイン1	3前	○	2			○			3		1			1	共同
		キャリアデザイン2	3後	○	2			○			3		1			1	共同
		キャリアデザイン総合演習1	3後			2			○		4					1	共同
		キャリアデザイン総合演習2	4前			2			○		4		1			1	共同
		小計（ 4 科目）	－	－	4	4	0	－			4	0	1	0		1	
	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習1	2前	○	2				○		2						共同
		心理学基礎演習2	2後	○	2				○		3		1				共同
		心理学特殊演習1	3前	○	2				○		7	3	1				共同
		心理学特殊演習2	3後	○	2				○		7	3	1				共同
		卒業研究	4通	○	8				○		7	2	1				
		小計（ 5 科目）	－	－	16	0	0	－			7	3	1	0		0	
	研究法分野	心理学統計法1	1後	○	2			○			2	1					
		心理学研究法	1後	○	2			○				1					
		心理学実験1	2前	○	2				○		2	2					オムニバス、共同(一部)
		心理学統計法2	2前	○	2			○			2	1					
		心理学実験2	2後	○	2				○		5	3	1				オムニバス、共同(一部)
		心理学調査概論	3前			2		○				2					オムニバス、共同(一部)
		心理学発展研究演習	3後			2			○		1	1					
		心理学コンピュータ演習	3後	○	2				○		1						
		小計（ 8 科目）	－	－	12	4	0	－			6	3	1	0		0	
	基礎心理学分野	心理学への招待	1前		2			○			5	3	1				オムニバス、共同(一部)
		知覚・認知心理学	1後	○	2			○			1						
		学習・言語心理学	2前	○	2			○			1						
		視覚心理学	2後			2		○				1					
		神経・生理心理学	3前			2		○			1						
		小計（ 5 科目）	－	－	6	4	0	－			5	3	1	0		0	
	教育・発達心理学分野	発達心理学1	1後	○	2			○				1					
		発達心理学2	2前	○	2			○				1					
		教育・学校心理学1	2後			2		○				1					
		教育・学校心理学2	3前			2		○				1					
		小計（ 4 科目）	－	－	4	4	0	－			0	1	0	0		0	
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	1後	○	2			○			1						
		臨床心理学特講	2前			2		○					1				
		感情・人格心理学	2前	○	2			○			1						
		福祉心理学	2後			2		○				1					
		司法・犯罪心理学	2後			2		○								1	
		公認心理師の職責	2後			1		○			3						オムニバス
		心理的アセスメント1	3前			2		○			1						
		心理学的支援法1	3前			2		○			1						
		心理的アセスメント2	3後			2		○				1					
		心理学的支援法2	3後			2		○					1				
		心理演習	3後			2			○		3		1				オムニバス
		心理実習	4前			4				○	3		1				共同
		小計（ 12 科目）	－	－	4	21	0	－			3	1	1	0		1	
	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	1後	○	2			○								1	
		社会・集団・家族心理学2	2前		2			○								1	
		産業・組織心理学	3前			2		○			3						オムニバス
		人間関係論	3後			2		○					1				
		小計（ 4 科目）	－	－	4	4	0	－			3	0	1	0		2	
	健康・医療分野	健康・医療心理学	2前			2		○			1						
		人体の構造と機能及び疾病	2後			2		○			1					1	オムニバス
		精神疾患とその治療	3前			2		○								1	
		障害者・障害児心理学	3後			2		○			1						
		小計（ 4 科目）	－	－	0	8	0	－			1	0	0	0		2	

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数			授業形態			基幹教員等の配置						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	基幹教員（助手を除く）以外の教員	
専門教育科目	関連分野	関係行政論	2後			2		○								1	
		社会福祉学1	2後			2		○			1						
		社会福祉学2	3前			2		○			1						
		社会福祉学特講	3後			2		○			1						
		小計（ 4 科目）	－	－	0	8	0	－			1	0	0	0		1	－
合計（ 89 科目）			－	－	68	103	0	－			7	3	1	0		33	－

学位又は称号	学士（心理学）	学位又は学科の分野	文学関係

卒業・修了要件及び履修方法	授業期間等	
1. 全学共通教育科目から28単位以上（初年次教育科目4単位必修、リテラシー教育科目2単位必修、外国語教育科目の英語6単位必修、健康・スポーツ教育科目4単位必修、一般教養科目の人文科学分野の必修科目2単位およびそれ以外に2単位、社会科学分野・自然科学分野の選択科目からそれぞれ4単位以上計12単位以上）を修得 2. 専門教育科目から96単位以上（必修科目50単位、選択科目から46単位以上）を修得 3. 合計124単位以上修得すること〔履修科目の登録上限：45単位（年間）〕	1学年の学期区分	2 学期
	1学期の授業期間	15 週
	1時限の授業の標準時間	90 分

別記様式第２号（その３の１）

授　業　科　目　の　概　要

（総合医療学部理学療法学科）

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー	○	本学の初年次教育の一環として開講される新入生全員を対象とした必修科目である。大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成することを目標とする。特に履修の仕方や学修の概念を学び、高校から大学へのスムーズな転換教育を行う。様々なスタディ・スキルズ（ノートの取り方、講義の聴き方、基本的なコンピュータの使い方など）を学び、さらにアクティブ・ラーニングを通して、「聞く・話す・調べる」技法を学修するとともに社会で通用する良き習慣を身につける。また、社会全体におけるデジタル化の進展を踏まえてデータ・AIを活用することの意義を理解し、それらに関する知識・技術への関心を高めることを目的とする。	
一般教養科目	語学科目群	日本語A	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な書き方を実践的に学ぶための演習である。日本語の特徴を知り、基礎的な文法事項、敬語や間違いとされる日本語などを再確認する。日常的な文章表現の基本を理解していることを確認し、より論理的でわかりやすい文章、大学生として自己の考えを正しく人に伝達できる文章が書けるようになることを目標とする。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		日本語B	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な文章力を実践的に学ぶための演習である。大学生活だけでなく、社会人としての生活もより豊かなものとするためには、より豊かな表現力や語彙力を身につけておくことが求められる。「日本語A」で身につけた基礎的日本語力の更なる向上をはかり、より実践的な場で有益に活用できる、対話能力にもつながる日本語力を身につけることを目指す。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		英語A	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リーディングとライティングのスキルに重点を置き、総合的な英語運用能力の向上を図る。文法や語彙力の強化を通じて、専門分野での学習に必要な英語の知識と技能を習得することを目的とする。特に情報を効率的に読み取る技法やパラグラフ構成に関する知識を活用し、効果的なリーディングとライティングのスキルを身につけ、それらを実践的に運用できるようになることを目指す。	
		英語B	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リスニングとスピーキングのスキルを中心に、専門分野で英語を効果的に活用するための総合的な運用能力の向上を図る。特に英語での自己表現力を重視し、授業内活動やeラーニングを通してリスニングとスピーキングの基本的なストラテジーを習得することを目的とする。これにより、自律的に学習を進められる力を養い、実践的なコミュニケーション能力を身につけることを目指す。	
		医療英語		本授業は、医療分野で活躍するために必要な英語力を養成することを目的とする。患者との対話や症例報告の記録、医療機器の説明など、医療現場で求められる英語コミュニケーションスキルを学ぶ。具体的には、基本的な医療英語の語彙や表現を習得し、さらに、文化的背景の異なる患者や同僚と適切にコミュニケーションを図る方法についても考察する。ロールプレイやシミュレーションを取り入れた実践的で参加型の学びを提供し、国際的な医療環境に対応できる基礎的な英語力と自信を育成する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	○	コンピュータとネットワーク、AI（人工知能）とIoT（モノのインターネット）について基礎から学び、これらの技術が現代社会にどのような影響を与えているかを理解することを目的とする。コンピュータの仕組みと技術進化、通信ネットワークの仕組みと高速化、低遅延について、スマート社会を実現する観点から学修し、AIとIoTがどのように連携して新しいサービスやビジネスモデルを生み出しているか、また実際の事例についても学修する。	
		メディカルテクノロジー基礎	○	医療福祉の領域で活用されているメディカルテクノロジーについて、AI、IoT、5Gなどのメディカルテクノロジーとそれを支える技術、人工知能と医療、ウェアラブルデバイスとヘルスケア、ロボットなどによる支援および自動化などの基礎を学修する。また、医療分野における最新の技術革新を学び、将来的な応用可能性について考える基盤を築き、医学とテクノロジーがどのように融合し、社会に影響を与えるか、倫理と社会的影響についても学修する。	
		研究法基礎		本科目では、医療・保健科学や心理学をはじめとする多分野にわたる研究方法の基礎を幅広く学ぶ。これにより、学術論文を的確に解釈し、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）に必要となる基礎的な能力を養うとともに、高学年次に学ぶ各分野における研究方法の理解を円滑に進めることを目的とする。授業では、各分野を専門とする教員が、学術論文の事例を用いて分野ごとの研究方法を解説する。多分野の研究方法を学ぶことで、他職種との協働能力を高め、複雑な課題への対応力の向上を図る。 （オムニバス方式／全15回） （2　齋門良紀／4回） リハビリテーション学における量的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （18　後藤恭一（令和8年度～令和10年度）・44　相場繁（令和11年度～）／4回） 看護学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （34　原田真之介／4回） 心理学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （15　田島明子／3回） リハビリテーション学における質的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。	オムニバス方式
		統計のしくみ1		「データ」を主要なキーワードとして、様々な分野の事例について学修していく。同時に、データを扱ううえで欠かせない手段ともいえる解釈や問題点についても学修する。一方、データはマーケティング、政治・経済、医療といったあらゆる分野において、動向を探り、新たな道を切り開いていくために必須となるアイテムである。本講義の後半においては、本学が医療系の大学であることを考慮し、医療系の研究に特化したデータの活用と問題点について理解を深め、最終目的は、日常にあふれるデータを直接受け入れるのではなく、問題点と課題を見据えたうえでの解釈の習得を目指す。	
		統計のしくみ2		全体（母集団）から一部の対象を抜粋し、データを解析する標本調査においては、個人間で大きく意見や解釈が割れる場合が多い。これを回避するために用いられる手法が「検定」であり、統計学の数学的な概念を用いて結果をジャッジする。データ解析では欠かせない手法であり、本講義では、データの種類や解析の目的に応じた検定について学修し演習を行う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	倫理		倫理学の基本概念を学ぶ。また、臨床現場や研究などの場面で直面しうる生命倫理や医療倫理、臨床倫理が問題となる具体的な事例を取り上げ、講義やディスカッションを通して、問題を抽出する力を養い、解決に向けた方策を多方面から検討し探求するための基礎的能力を培う。また、多様な価値観に耳を傾ける力を身につけるとともに、自らの倫理観と他者との共通・相違について理解し、医療人としての倫理観を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （17　長谷川幹子／5回　） ガイダンス、倫理とは何か、倫理学における基礎理論、脳死・臓器移植、生殖補助医療、全体のまとめと補足を担当する。 （13　水野高昌／4回　） 医療現場における臨床倫理の実際、プロフェッション、研究と倫理①、研究と倫理②を担当する。 （5　小林大介／4回　） パターナリズムと自己決定権、終末期医療、先端医療、医療過誤と医療従事者の法的責任および個人情報保護・守秘義務を担当する。 （17　長谷川幹子・13　水野高昌・5　小林大介／2回）（共同） 事例検討（事例を用いて倫理課題に取り組む）、ワークショップ（受講生による生命・医療・臨床倫理に関する問題提起とディスカッション）を担当する。	オムニバス方式・共同（一部）
		歴史と文化		本講義では、日本と日本を取り巻く国々の歴史や文化について学ぶ。歴史について学ぶことは、現代に生きる我々の様々な経験に有益な視座を与えてくれる。日本と東アジアを中心とした周辺各国との関係が、どのように築かれてきたものであるのかを、さまざまな角度から検討し、相対的で客観的な歴史・文化認識を持つことを目指す。	
		文学の世界		この講義では、日本の前近代と近・現代における文学作品、および西洋文学作品をとり上げ、これらを精読する。どの時代、どこの国の作品であっても、単に文学作品を鑑賞するだけでなく、それぞれの作品に適した、分析的な読み解き方がある。深く読み込むための方法や理論を知り、これらを身につけて、文学作品の読み解き方を体得することを目標とする。 （オムニバス方式／全15回） （46　姜惠彬／10回） 日本の文学作品を中心に、さまざまなテクストの読み方について、多角的に学ぶ。単に文学作品を「鑑賞」するのではなく、「読む」ための文学理論や、方法について理解し、分析的に作品を読み解く能力を身につけることを目指す。 （14　小池久恵／5回） 英米文学の代表的な作品、特に戯曲を中心に取り上げ、歴史的および文化的な背景を掘り下げるとともに、作家が用いた表現技法を分析する。さらに、作品が描き出すテーマに注目し、人間や社会に対する洞察をどのような視点やアプローチで表現しているのかを考察する。文学を通じて多角的な視野を養い、時代や文化を超えて共鳴する普遍的なテーマについて理解を深める。	オムニバス方式
		社会学入門		私たちにとって「社会」の存在は当たり前のものである。しかし現在のような意味における「社会」が成立したのは、人間の歴史において19世紀以降のごく最近のことに過ぎない。そして「社会」そのものはきわめてとらえどころがなく、明確な定義や説明を与えることはきわめて困難である。それにも関わらず、「社会」が存在しているということ自体について、私たちがだれも疑っていないのはなぜだろうか。本講義では、社会学の古典や学説を紹介するとともに、家族や医療などを事例として取り上げて、私たちに「社会」の存在を確信させているメカニズムについて理解する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	災害からの復興		この講義では東日本大震災の複合災害を中心に取り上げ、今後も想定されている大規模災害の防災・減災・復興について多様な視点から学ぶことを目的としている。とりわけ2011年に発生した東日本大震災の複合災害では被災地として一般住民・ボランティア・専門職者・行政機関は多様な実践を重ねてきたが、未解決課題が存在している。その現状分析を通じ復興についての学びを深める。さらに様々なレベルでの防災・減災・復興に向けた現状と課題についても理解を深める。 （オムニバス方式／全15回） （22　鎌田真理子／13回） 東日本大震災及び大規模災害における発災直後の救援活動に携わった警察、消防の関係者、被災者への避難および生活支援に取り組んだ行政関係者、産業復興に取り組む農業・漁業の関係者などの外部講師のコーディネートを行う。また、本講義の概要についての説明などの全体を統括する。 （25　野原幸男／1回） 東日本大震災時におけるいわき市内の病院の状況、問題点などについて論じ、災害時全般における医療の役割、その意義について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。 （24　山本佳子／1回） 東日本大震災や他の震災の発生に伴い、被災者に生じる心の問題、またそのケアの役割と今後の課題について論じる。災害発生後、時間の経過とともに生じる心のケアの問題について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。	オムニバス方式
		ボランティア論		ボランティアは我々に身近な活動として一般にも受け入れられ地域社会や国際社会において果たす役割は拡大している。この講義ではボランティアの歴史・理論・基本理念・活動組織等を理解し、実際的な活動実践領域である国際・災害・環境・地域・スポーツ・イベント・福祉などのボランティアについて事例を交えて学ぶ。またボランティア活動の組織拡大に伴い法人化する特定非営利活動や非政府組織活動の組織形成・活動資金の形成と活動上のコンプライアンス・ルールやその実際について学び、ボランティア活動の社会的存在や意義について理解を深める。	
		暮らしのなかの憲法		本講義では、日本で一番重要な法律である日本国憲法と、私達の暮らしの関わりについて、子どもや若者の周囲で日常起こりやすい事案について学修する。日本国憲法の３大原則及び特に基本的人権の概念について理解を深め、多様な人々が共存する社会における暮らしの中で、どのような権利が対立するか、そうした場面でどのような対応が求められるかなどについて、具体的事案などを用い誰にとっても身近な基本的人権の重要性の理解を深める。	
		ジェンダー論		「ジェンダー論」では社会における性別システムで生ずる現状と課題を学ぶことを目的としている。人間の性差は長らく、男性と女性という性別二分法で進んできた。しかし人間の性は「LGBTQ」のように性の多様性の理解も進んでいるが、十分な状況とは言い難く、課題解決に向けた理解の促進や改善の取組が求められている。 この講義では性差によって引き起こされる様々な課題の発生とその背景について、文化的・社会的・経済的・法的・心理的・生物学的などの視点からジェンダーの現状と課題について理解を深める。	
		健康の科学		本講義の目的は、成人における健康はすべて自身が管理するという認識を持つことである。1つ目のキーワードは「生活習慣」であり、その変化が原因となる疾患（生活習慣病）について触れ、予防・改善のための栄養と身体活動の関りについて学修する。また2つ目のキーワードは「健康に関する諸問題」であり、喫煙、飲酒、薬物といった健康に直結する身近な話題について学修し、今後の自身の健康に対する知識および健康増進の向上に繋げていけるようにする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	健康・スポーツ1		本授業は、野球やフットサル等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
		健康・スポーツ2		本授業は、バレーボールやバドミントン等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
	グローバル展開科目群	国際保健論		「国際保健論」は、世界規模での健康問題とその解決に向けたアプローチを学ぶ科目である。感染症対策、医療アクセスの向上、健康格差の是正などをテーマに、政策や国際協力の役割を探る。多文化的視点と実践的スキルを通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する。 （オムニバス方式／全15回） （3　阿部裕一／5回） 理学療法士の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （20　吉田和樹／5回） 看護師・保健師の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （29　水木理恵／5回） 心理学の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。	オムニバス方式
		グローバルヘルスケア		本授業では、海外の効率的な医療制度を学ぶ。海外では高度な医療技術と予防医療が重視され、質の高い公的・私的医療が提供されている。短期留学では、現地を訪問し、効率的な医療提供や健康管理の実際を学ぶ。また、海外の医療政策とその成功要因、将来の展望について学修する。	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)		ここでは、先進医療に関する基礎を理解し、先進医療技術に触れることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、看護師が実践している患者ケアの基本技術内容を見学しながら、看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、ロボット手術や最新の画像診断技術など、先進医療技術の見学を通じて、現代医療の最前線を体験する。 また、日本の先進医療における講義を受け、臨床現場での医療技術や看護実践を学ぶことで、現在行われている先進医療の全体像が理解できるとともに、将来の看護師としての視野を広げ、基盤を築くことを目的とする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	グローバル展開科目群	ナショナルヘルスケア(地域医療)		ここでは、地域医療に関する基礎を理解し、地域医療の現状を知ることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、患者とのコミュニケーションから、地域で生活する患者の背景も含めて基本的な看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、地域医療の現場での実習を通じて、地域社会における医療提供の実際を学ぶ。 また、日本の地域医療の重要性を理解し、地域住民の健康維持・向上や、それを支援する看護活動も含めて探求する。この経験を通じて、将来の看護師としての視野を広げ、患者中心のケアを提供するための基盤を築くことを目的とする。	
	連携科目群	健康と薬		この授業は、保健衛生の維持向上に必要な医薬品に関する基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、病気治療の古代から現代までの歴史、薬の服用方法や使い方、感染症発症の原理と感染予防法、医療現場での薬物の取り扱いにおける薬剤師や医療スタッフの役割について学ぶ。また、医薬品の副作用と薬害、服薬アドヒアランスと服薬支援、薬の形と投与部位、体内での薬の動態、患者の病気や年齢などの状態に合わせた薬の注意点について学ぶ。さらに、一般用医薬品のリスク分類とセルフメディケーション、ジェネリック医薬品、薬の保管方法、薬物乱用の防止等について学ぶ。	
		多職種連携とチーム医療		本授業は、医療の高度化・複雑化に伴い、重要性が高まる多職種連携によりチーム医療を実践し、患者・家族とともに質の高い医療を実現するために必要な能力を養うことを目的とする。そのため、他の医療専門職の専門性を理解し、医療現場で求められる連携や協働の在り方について学ぶ。授業では、総合医療学部の全学科の学生が学科横断的に共に学ぶ機会を設け、多職種の役割や視点を理解することで、チーム医療における円滑な連携を図る力を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （2　齋門良紀／5回） 理学療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、理学療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （27　野崎裕之／5回） 看護師の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、看護師の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （33　春山佳代／5回） 作業療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、作業療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。	オムニバス方式
		心理学概論		この授業では、心理学の主要分野について紹介し、心理学の今日的展開と歴史について概観する。心理学とは、「人間の行動を科学する」学問であるが、その内容は人々が想像しているものよりも多様な分野から成り立っている。現在心理学が多様な広がりを見せているのは、研究対象である人間が多面的で複雑な存在であるからに他ならない。講義では、これらの多様な分野からなる心理学の中から紹介する主要なトピックスについて、理解することを目的とする。	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-		本講義では、組織心理学における組織行動を中心に扱う。組織において働く人はどのように働いているのか、また働くとはどのようなことなのかについて検討する。具体的には、組織市民行動など組織の一員として働くための行動、組織における円滑な対人関係を促すチームワーク行動、対人関係における適切なスキルであるソーシャル・スキル、人が組織に適応していく組織社会化過程、社会人になってからの学びである学習行動、組織を率先して導くリーダーシップなどについて、組織内における人を理解することを目的とする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	連携科目群	モチベーションの心理学		モチベーションとは、様々な活動に取り組む原動力である。教育現場における子どもたちのモチベーション、職場における仕事に対するモチベーションなど、それぞれの分野でのモチベーションについて研究が進められ、理論が提唱されてきた。本講義では、モチベーションについての理論を概観しながら、モチベーションのあり方について考える。	
		放射線と健康支援		医療現場において、放射線は幅広く利用されている。放射線を用いた検査・治療の意義や方法、副作用などの有害事象といった知識を修得するとともに、これら放射線診療を受ける患者へのケアや放射線診療に伴う職業被ばくに対する防護などについて学修する。さらに、福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線災害における医療職者の役割、リスクコミュニケーション、被ばく医療の準備の在り方などについて、過去の放射線災害事例をもとに考察する。	
		放射線と人体		福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線に関する専門的な知識を持つことは重要である。本授業では、放射線の基本的事項（放射線の性質、放射線・放射能、原子の構造と壊変、放射線の量と単位、半減期など）をはじめ、放射線の人体影響（急性障害や晩発障害、遺伝的影響）、放射線リスク評価、放射線防護と低減方法、放射線取扱に関する法令やICRPによる防護規定などについて学修する。	
		人間栄養学		本授業では、三大栄養素（ビタミン、微量元素を含む）の役割、消化、吸収、代謝、栄養学的意義について学修する。特に、医療上重要な新生児期から高齢期まで、発達期ごとの健康的な生活をおくるために必要な栄養バランスについての理解を深める。経腸栄養法、静脈栄養法PPN・TPN、疾患別食事療法などの臨床栄養学の基礎についてもあわせて学修する。臨床栄養学は在宅ケアやチーム医療（栄養サポートチームNST）を理解するための基盤となる。	
		疫学		「疫学」とは、地域や特定の人間集団の中で出現する健康事象（病気など）の発生頻度や要因を明らかにする科学研究である。看護分野では主に「観測的」、薬学、健康医療、心理の分野では主に「介入（実験）的」なアプローチのもと行われる。医療にかかわる全ての職種の基本となる科学的手法と言える基礎的能力を学修する。また、疫学の理論を身につけ、疫学的因果関係の推定方法とその確認方法を学修する。さらに、事例を基に、疫学の理解を深め、医療の実践・発展に応用する。	
		看護学		看護職の専門性と役割について理解を深めるため、本授業では看護の基本的な考え方や看護職の専門性や役割、および看護の対象とその支援方法について理解する。さらに、看護職を含めた多職種連携やチーム医療の在り方についても理解を深め、地域包括ケアシステムに対応できる医療専門職として将来像が描けるようにする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	○	人体を構成する器官・器官系のうち、骨と筋を中心とする筋骨格系の基本的構造について学ぶ。骨については、分類・構造・発生などの総論と、それぞれの骨の部位や形態的特徴などを学修する。関節については、基本的な関節の構造と機能、それぞれの関節の特徴について学ぶ。筋については、分類・構造などの総論に加えて、それぞれの筋の起始・停止、支配神経、作用を中心に学ぶ。運動時に骨、関節、筋がどのような連携をなしているかを総合的に捉え、人間の動作を理解するために必要な解剖学的知識の修得を目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （7　今野裕樹／5回） 解剖学総論として、解剖学の定義、理学療法・作業療法との関わりについて解説する。骨格について、骨学総論および各論について解説する。 （12　堀雅隆／5回） 筋系について、筋学総論および各論について解説する。 （10　武田裕吾／5回） 関節と靭帯について、関節靭帯総論および各論について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造Ⅱ	○	人体を構成する器官・器官系のうち、感覚器および神経系の基本的構造について学ぶ。感覚器については、痛覚を含む体性感覚の基本的構造や分布、特殊感覚器の構造などについて学ぶ。神経系については、中枢神経から末梢神経に至るまでの構造とその経路について学ぶ。人間の運動において感覚器および神経系が「人体の構造Ⅰ」で学修する筋骨格系とともにどのように機能するのかを理解するために必要な解剖学的知識の修得を目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （8　佐藤惇史／5回） 神経系総論、中枢神経系（小脳、大脳、神経路）、について解説する。 （12　堀雅隆／5回） 中枢神経系（脳幹）、感覚器系（外皮、視覚器、平衡聴覚器、嗅覚器、味覚器）について解説する。 （9　小林佳雄／5回） 中枢神経系(脊髄）、末梢神経系(脊髄神経、脳神経、自律神経系）について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造Ⅲ	○	「人体の構造Ⅰ」と「人体の構造Ⅱ」に引き続き、人体を構成する器官・器官系のうち、呼吸・循環器系、消化器系、泌尿・生殖器系の基本的構造について学ぶ。これらの系は、人体の恒常性維持、すなわち生命維持において重要な機能を有する臓器を包含し、植物機能を司る系とも呼ばれている。これらの構成要素の体内での相互位置関係や、臓器一つひとつの構造を学ぶことで、単なる部位名称の暗記に留まらず、ヒト一個体での「システム」としての連携した形態と機能の理解、および機能を含めた臨床に繋がる有機的な植物機能の理解を目指す。 （オムニバス方式／全15回） （5　小林大介／8回） 循環器系、呼吸器系、消化器系について解説する。 （12　堀雅隆／7回） 泌尿・生殖器系、内分泌系について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅳ	○	解剖学、生理学および生体力学の知見により、人間の運動を理解するための基礎を修得する。運動力学に関して基本的な内容を学修した後、関節毎に筋骨格系の機能解剖について学ぶ。授業では、健常な状態のみならず何らかの機能が障害された状態の運動についても取り上げ、理学療法・作業療法における評価および治療について理解するために必要な知識や思考力の獲得を目指す。 （オムニバス方式／全15回） （15　田島明子／4回） 機能解剖学の総論、運動力学、関節・筋の基本構造と機能について解説する。 （7　今野裕樹／1回） 咀嚼と換気の身体運動学 （3　阿部裕一／3回） 体軸骨格の機能解剖について解説する。 （2　齋門良紀／4回） 肩複合体の機能解剖について解説する。 （32　嶋田隆一／3回） 肘と前腕、手関節、手の機能解剖について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造演習	○	筋骨格系の触診技術の修得を通して、人体の構造に関する理解を深める。それにより、理学療法の評価と治療を適切に実施するための基礎を身につける。授業では、骨、関節、筋に分け、各部位の解剖学的な知識とそれに関する臨床との接点について解説をした上で触診技術を修得するための演習を行う。	共同
		人体の機能Ⅰ	○	主に、神経系の機能について学修する。生理学の意義、細胞の一般に続き、神経と筋の機能、神経系の解剖を学修し、反射を中心とした脊髄や脳幹の機能、小脳、大脳基底核、大脳皮質による運動の調節について学修する。また、体性感覚、特殊感覚の受容器レベルでの特性及び中枢での情報処理について学修し、感覚が運動の調節にも関わることを学修する。また、感覚や運動の情報が、学習により記憶に変換される過程や、情動や動機づけを含めた統合機能および自律機能を学ぶ。	
		人体の機能Ⅱ	○	主に、生命維持に必要な各臓器の機能について学修する。呼吸、循環、消化について学修した後、運動機能との関連について学修する。また、排泄、循環、体温などの機能について学修し、内分泌系の機能を自律神経との関連も含めながら学修する。さらに、植物機能の多くが生体に外乱が加わっても生体の内部状態を一定に保つフィードバック機構を備え、外乱に対して予測的に内部状態を制御することを学修する。最後に、生命維持機能の解明がホメオスターシス維持機構の解明に他ならないことを学修する。	
		人体の機能演習	○	理学・作業療法の臨床現場で使用される血圧計、心電計、パルスオキシメーター、スパイロメーター、呼気ガス分析装置等の非侵襲的な測定法を用いて、人体をモデルとした演習を行い、各指標の生理学的意義と影響要因について学ぶ。また、誘発筋電図を用いて脊髄前角細胞の興奮水準を間接的に捉え、運動出力の最終共通路について理解を深める。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	運動学	○	本授業では日常生活活動動作をkinetics（運動力学）、kinematics（運動学）、muscle action（筋活動）の側面で理解することを目的とする。それにより、理学療法・作業療法において動作の障害に対する評価および治療を適切に行うための素地を養う。講義では、まず「人体の構造Ⅰ」「人体の構造Ⅳ」で学修した内容を統合し、上肢・下肢・体幹の構造と運動について解説する。その上で、代表的な日常生活動作である寝返り、起き上がり、立ち上がり、歩行について上述の３つの側面から解説し、各動作を運動学的に理解することを目指す。 （オムニバス方式／全15回） （7　今野裕樹／9回） 股関節、膝関節、足関節と足部の機能解剖学、歩行中の筋活動及び床反力について解説する。 （15　田島明子／1回） ADL動作について解説する。 （12　堀雅隆／3回） 歩行について解説する。 （2　齋門良紀／2回） 歩行における加齢関連の変化、病的歩行について解説する。	オムニバス方式
		運動学演習	○	運動学の知識を基盤に、正常な運動を計測する方法を中心に学ぶ。そのため、肘関節角度の変化が最大筋力に与える影響、肢位の違いが握力測定値に与える影響、筋持久力の計測法、筋電図を用いた動作学および姿勢の計測手法を学び、計測によって得られた情報の運動学的機序と影響要因について理解を深める。	共同
		人間発達学	○	理学療法の対象は、新生児から高齢者まで全年齢層である。対象者の身体面・心理面・社会面の発達過程を理解し、各時期における特徴を理解するために、主に胎児期から高齢期までの身体の構造と機能、運動能力、認知機能、コミュニケーション能力、対人関係能力と社会性の発達について学修する。	
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	○	病理学は、疾患が発生する原因・メカニズムを明らかにし、どのような仕組みで症状が発生するのかを解明していく学問である。基礎医学の一分野ではあるものの、その内容は臨床医学と密接に結びついているため、理学・作業療法士を目指す学生にとっては学ぶべき必須の科目である。病理学の内容は多岐に及ぶが、まず前半の授業においては総論として退行性病変、腫瘍、炎症、老化など病理学を理解する上で基本となる事項について説明し、その後に各論として循環器、呼吸器など臓器・組織別の変化についての学修する。 （オムニバス方式／全15回） （35　高橋愛輔／6回） 退行性病変と進行性病変、代謝障害、循環障害、免疫、炎症、感染症、腫瘍、老化、先天異常について解説する。 （2　齋門良紀／3回） 運動器疾患に関わる、骨、関節、結合組織、筋、その他の軟部組織の障害について解説する。 （5　小林大介／3回） 呼吸器・循環器疾患に関わる、心臓、血管、肺、気管支、消化器、内分泌の疾患・病態について解説する。 （8　佐藤惇史／3回） 中枢神経系、末梢神経系の障害について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	薬理学	○	この授業は、医療従事者にとって重要な薬物療法や新薬開発に不可欠な知識である、薬物が生体内で作用する過程について理解し、基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、薬理学の概念、医薬品の開発過程、薬物の作用機序と生理的影響、薬物の分類、薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）、副作用のメカニズム、薬物相互作用、安全性と効果の評価等について学ぶ。また、末梢神経系、中枢神経系、循環器系、泌尿・生殖器系、消化器系、血液・造血器系、感覚器系、代謝・内分泌系等に区別して、それぞれの主要な作用薬について学ぶ。	
		救急処置法	○	救急処置法とは、突発的な傷害・疾病に対して、できる限り早く、正しい処置をすることである。的確な判断力と正確な救急救命処置技術が必要とされ、実際の緊急場面では、まず重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いて蘇生法、包帯法、止血法、体位保持法、固定法、運搬法などの救急救命処置を正確に選択・適用しなければならない。また、外科的知識も重要である。本講義では、実際の緊急場面における的確な判断方法や正確な処置技術、必要な外科知識について学ぶ。	共同
		神経内科学	○	人体の構造や人体の機能で学修した神経の構造や機能に関する知識に基づいて、その異常によってもたらされる病変の神経内科学的治療法について学ぶ。脳・脊髄および末梢神経に関する解剖・生理の知識を再確認し、神経学的診察法を身につけ、部位診断及び高位診断に関する知識を学ぶ。また各疾患についての画像診断（CT、MRI、血管撮影など）や補助診断（脳波、誘発電位など）の読影についても、事例に基づいて学修する。	
		整形外科学	○	運動器疾患を有する患者に対し、保存療法のほか、手術療法においてもさらなる機能回復を目的として術前・術後に理学・作業療法が行われる。そのため本授業では、総論として診断法や、保存療法・手術療法について学ぶが、その中で、とくに医用画像診断については重点的に取り上げて理解を深める。さらに各論として、外傷、感染症、腫瘍、関節リウマチと類縁疾患、変性疾患、炎症性疾患、先天性疾患、切断などの運動器疾患について学び、日々の臨床で遭遇する様々な疾患の理解と臨機応変に対応できる知識を修得する。また、スポーツに関連した事項についても学び、スポーツに関連した問題の治療にも対応できることを目指す。 （オムニバス方式／全15回） （2　齋門良紀／5回） 膝関節、下腿、足関節、脊椎・脊髄の外傷と疾患、慢性関節疾患、関節リウマチ、感染症について解説する。 （7　今野裕樹／10回） 軟部組織損傷・骨関節損傷総論、骨軟部腫瘍、神経疾患・筋疾患、代謝・内分泌疾患、ロコモティブシンドロームと運動器不安定症、骨系等疾患、骨壊死性疾患および骨端症、四肢循環障害、四肢切断および四肢欠損、慢性疼痛疾患について解説する。 肩関節、上腕、肘関節、前腕、手関節、手指、股関節、骨盤の外傷と疾患、スポーツ整形外科について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	小児科学		理学・作業療法の臨床では、小児を対象にすることがある。子ども達が健やかに育ち社会の一員となってくれることを願っている。また、子ども達は、生物学的にヒトとしての一定の「発達の過程」を経る一方で、身体もこころも自然・社会・文化から様々な影響を受けて、時には大きなダメージを受けることや生まれた時にすでに病気や障害をもっていることもあり、一人ひとり個別で尊重すべき「発達の歴史」を有する。「小児科学」では、新生児からの成長発達過程及び子どもをとりまく環境や保健について学びながら、人がいかにしてヒトから人間へと変化していくのかを学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （9　小林佳雄／13回） 成長・発達、栄養・小児保健・予防医学、先天異常、新生児疾患、代謝性疾患、内分泌疾患、小児に特異的な消化器系疾患について解説する。 （10　武田裕吾／2回） 小児に特異的な感染性疾患、呼吸器疾患、血液疾患・腫瘍疾患、循環器疾患、免疫・アレルギー疾患、神経・筋疾患、精神疾患、腎・泌尿器疾患について解説する。	オムニバス方式
		精神医学	○	精神科領域で対象とする疾患は種類が多く、内因性の精神疾患からストレスに起因するものまで、その症状は多岐にわたる。本授業では、個性としての許容範囲を超えた病的な状態に対する精神医学的アプローチについて、精神科リハビリテーションの視点も含めて学修する。特に、診断学、薬物治療、各種精神療法などの治療法や精神科領域の理学・作業療法士の業務を理解し、患者のQOLや人間としての尊厳を守るために行われている多くの治療活動、社会復帰活動について考究する。	
		臨床心理学	○	臨床心理学の基礎的な知識を学ぶとともに、心の病気や心がもたらす様々な身体の病気に対する臨床心理的治療および患者へのかかわり方などについて学修し、心理的援助への理解を深める。主な内容としては、心理的不調に悩む人々の心理と行動を理解するための面接・心理査定、援助するための心理療法・カウンセリングなどについて学び、基本的技能を身につける。	
		内科学	○	内科系疾患（呼吸器・循環器・代謝系・腎疾患・がん等）の各病態とその症状について学修する。患者の身体状況・疾病状況・障害を理解することでリハビリテーションの際の体調変化にも早期に気付き、全身状態が把握でき、安全なリハビリテーションの遂行が可能となる。内科系疾患は、特に生命に影響する疾患であり、理学療法士・作業療法士として関わる責任を自覚した上で、万全のリスク管理のもと適切な治療が計画的に実施できるように学修する。また内科系疾患の予後に影響を与える要素の１つとして患者の栄養状態についても学修し、リハビリテーションに求められる栄養学と予防の基礎を構築することも目標とする。また、内科系疾患についての医用画像診断（X線、CT、MRI、血管撮影など）についても学修する。	
		公衆衛生学		公衆衛生の根幹である健康の概念、健康の保持増進における公衆衛生の必然性と、理論的および実践的な基本を理解し、健康に関わる各分野を網羅的にとらえ、ライフサイクルや生活環境に基づき、人々の疾病予防と健康増進の進め方や、安全と安定を求めるプライマリーヘルスケア、その実践のためのヘルスプロモーションについて学修する。その理解のため基本的な疫学的思考も学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	高次脳機能障害学		理学療法と高次脳機能障害の関わりについて学び、その評価と概要を身につけることを目標とする。特に、医用画像の評価、認知障害、半側空間無視、注意障害、意識障害等の特徴、理学療法評価、理学療法の介入について学び、それらに対する基本的な理学療法の過程を修得する。	
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	○	基本的人権としての生存権を保障する制度である社会保障制度の概念や歴史を学び、保健・医療・福祉の諸施策のなかでの社会福祉制度の機能や課題について理解する。さらに自立支援や就労支援および地域包括ケアシステムの構築などの社会福祉に関する基本的事項を知ることから、医療従事者として機関内外の福祉職および関連職種との連携、チームアプローチについてイメージできることを目標とする。	
		チーム医療演習	○	チーム医療を推進するために、チームを構成する専門職の特性、及び、多職種連携の重要性を理解し、リーダーシップ、マネジメント、環境づくり等について学ぶことを通して、質の高い医療とケアを提供し得る資質を培う。また、演習を通して、医療チームに主体的、かつ、協調的に参加するために必要なコミュニケーション能力を身に付ける。 （オムニバス方式／全15回） （33　春山佳代／3回） コースガイダンス、チーム医療の必要性、病院・施設における言語聴覚士の役割について解説する。 （26　藤本聡／3回） 病院・施設における作業療法士、臨床心理士、ソーシャルワーカーの役割について解説する。 （7　今野裕樹／5回） 病院・施設における理学療法士の役割について解説する。 チーム医療における多職種連携、いわき市内の病院のチーム医療の実際について解説する。 （6　籾山日出樹／4回） 病院・施設における医師・看護師の役割について解説する。 病院・施設のリハビリテーション専門職の役割と連携について解説・演習する。	オムニバス方式
		リハビリテーション概論	○	リハビリテーションの概念、理念、歴史、リハビリテーションチームの構成と関連職種、リハビリテーションの関係施設の概要について学修する。国際生活機能分類（ICF）に基づいて、心身の障害がその人の人生や生活にどのように影響するのかを考え、理学療法士・作業療法士が障害とどのように関わっているのかについて概要を学ぶ。また運動麻痺や高次脳機能障害、サルコペニアなどリハビリテーションの対象となる代表的な障害、および脳血管障害など主要な疾患についてもその概要を学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	リスク管理論		医療専門職として、事故や感染症の予防、発生時の速やかな対応ができるようになることを目的とする。医療現場における安心・安全の確保は、最も重要な課題である。しかし医療や介護などの現場で事故は発生しており、現場で働く職員には、まず事故や感染症をどのように予防していくべきかの知識や対応が求められる。予防した上でも事故や感染症が発生しうるが、特に意識消失や心肺停止等の緊急的な状態となった場合には、重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いてAEDを使用した一次救命処置法などを正確に適用するための知識と技術を習得する。 （オムニバス方式／全8回） （16　猪狩もとみ／3回） 医療安全とリスクマネジメント、ヒューマンエラーについて解説する。 （6　（籾山日出樹／3回） 医療安全と法律、一次救命処置と心肺蘇生法、危険予知訓練について解説する。 （5　小林大介／2回） 発生しやすい医療事故とその対策について解説する。	オムニバス方式
		科学的根拠に基づく実践	○	本授業は、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）を臨床現場で実行するために必要な能力の修得を目的とする。授業では、まず研究方法について解説し、エビデンスの質および臨床的有用性を評価するために必要な知識を学ぶ。その上で各自の理学療法・作業療法に関する疑問をPICO形式で定式化して文献を検索し抄読する。そして、文献の内容が自身の設定した疑問を解決するものかを吟味する。その中で、理学療法・作業療法に関する研究のデータを活用した科学的根拠に基づく臨床実践について考え、発表を行う。これらの過程を通して、EBPの実践手順について体験的に学修する機会を与える。 （オムニバス方式／全15回） （4　GOH AH CHENG／2回） “science”と“art”の理学療法・作業療法との関わりについて解説する。 （3　阿部裕一／3回） 研究方法について、研究課題の設定、文献調査、データ収集、研究デザイン、データ分析について解説する。 （2　齋門良紀／10回） EBPの概念、EBPの実践手順について解説し、それらに関する演習を担当する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	生物統計学		保健・医療・福祉分野で日常的に使用される統計解析の手法について、必須となる統計学に関わる基礎知識および数理基礎を学修する。システマティックレビューなどの研究論文の理解や統計解析の実施に必要となるデータの加工、データの種類や変数の数によって異なる統計解析手法のうち、代表的な手法を用いた分析、その可視化を演習やグループワークを交えて学修する。本講義は、「科学的根拠に基づく実践」（2年次、必修）や「卒業研究Ⅰ」（3年次、必修）、「卒業研究Ⅱ」（4年次、必修）を履修する上での基礎的な内容となる。 （オムニバス方式／全15回） （43　五十嵐裕／13回） ノンパラメトリック検定、サンプルサイズと正規分布の関係・正規性の検定、標準誤差・信頼区間・ばらつき・精度、変数間の関係、相関分析、信頼性分析、帰無仮説・有意水準・t検定、一元配置分散分析、反復測定分散分析、二元配置分散分析、第一種の過誤・第二種の過誤について解説する。 （12　堀雅隆／1回） 統計学的用語、正規分布・平均・標準偏差・中央値・最頻値、ノンパラメトリック検定、サンプルサイズと正規分布の関係・正規性の検定について解説する。 （6　籾山日出樹／1回） エクセルや統計ソフトの操作の習得、データの解析、解析についての演習を行う。	オムニバス方式
		卒業研究Ⅰ	○	本授業では、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice）に必要となるエビデンスをつくるための理論と方法を学ぶ。具体的には、STROBE声明、CONSORT声明、PRISMA声明を参考に観察研究や臨床研究およびシステマティックレビューを理解し、批判的吟味ができるようになることを目指す。そのために、基本的な生物統計（Biostatistics)として、議論する変数の尺度、妥当性と信頼性の評価などについても学ぶ。その上で、学生が理学療法に関連するデータベースにアクセスして、アンブレラレビュー、システマティックレビュー、メタ分析、ランダム化比較試験の論文を解釈し、自ら過去の研究で解決されていない課題を導き出す。そして、その課題の解決に向けた研究を実施する際の研究目的について発表を行う。	
		卒業研究Ⅱ	○	本授業では、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice）に必要となるエビデンスをつくるための理論と方法を学ぶ。具体的には、理学療法の科学（Physical Therapy Science)、研究方法(Research Methods）、生物統計(Biostatistics)、検査と測定（Assessment and Evaluations）等を学ぶ。その上で、「卒業研究Ⅰ」において学生が主体的に設定した理学療法における課題を解決するために、研究デザインの選択、数理データの取得方法、データ解析方法などを決定して研究計画を立案し、データ収集、データの解析とその結果の発表を行う。	
		理学療法学概論	○	理学療法学、理学療法士、基本的概念、歴史的背景、対象者のとらえ方、医療現場での理学療法実施の紹介、理学療法の基礎的方法としての情報収集、評価、問題の把握、計画の立案、実践、成果の確認及び再評価の流れの意味等、理学療法の基礎について体系的に学ぶ。また、医療現場における理学療法士の専門性及び専門技術や他の医療技術職との違いについて学び、理学療法士としてのアイデンティティの基盤と心構えを学び、理学療法士に求められるヒューマニズムと倫理観を養う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法管理学	臨床教育と管理	○	職業倫理としての医療倫理や理学療法倫理について学ぶとともに、医療提供者としての医療倫理及び患者の権利を理解する。具体的には、プロフェッショナルに求められる基本姿勢、ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、リスボン宣言さらには公益社団法人日本理学療法士協会の倫理規程などについて学ぶ。本授業の後半では、インフォームド・コンセント、処方箋受付義務、診療録への記載と保存の方法等の項目について演習を行う。さらに就職後の臨床場面で必要なこととして、リハビリテーション部門内での職場管理、生涯教育として理学療法教育の継続の重要性について学修する。 （オムニバス方式／全15回） （5　小林大介／10回） 職業倫理としての医療倫理、理学療法倫理、臨床教育、生涯学習の重要性、理学療法士が生涯学習を継続するために理解しておくべきことについて解説する。 （7　今野裕樹／5回） インフォームド・コンセント、診療録への記録と保存の方法、リハビリテーション部門内の職場管理について解説する。	オムニバス方式
		理学療法教育学と生涯学習		高度化する理学療法士の専門領域に対応し続けるために、生涯学習を継続することが理学療法士に求められている。公益社団法人日本理学療法士協会では、2022年度より新生涯学習制度の運用が開始される等の卒後教育制度が変化しつつあるため、それらの諸制度の到達目標等を学ぶ。さらに、生涯学習を効果的に学ぶために求められる「経験学習理論」の理解を深める。その上で、「経験学習理論」における以下の４つの段階、①積極的な参加、②内省的観察、③抽象的な概念化、④能動的な演習の各段階に応じた学習支援となる教育方法を学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （1　古川勉寛／10回） 生涯学習、経験学習理論の積極的な参加、内省的間観察について解説する。 （5　小林大介／5回） 経験学習理論の能動的な演習、経験学習理論の抽象的な概念化について解説する。	オムニバス方式
		理学療法教育学		本邦における理学療法士養成教育は、理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則に基づいて教育施設の基準、教員の要件、授業科目等が整えられている。理学療法士養成教育機関内における4年間の修業年限において実施される理学療法士養成教育の本質と目標に始まり、学生の主体的な学びを促す教育と学習の設計と学習（学習に影響する個人因子、自己認識、問題解決、継続学習の鍵）、脳機能と教育と学習、学習理論、学修効果の測定など教育活動のつくり方を学び、授業シラバスの設計ができるようになることを目指す。 （オムニバス方式／全15回） （1　古川勉寛／7回） 授業形態と教育理論・学修効果について、授業シラバスについて解説する。 （5　小林大介／8回） 指定規則、学修に影響を与える因子、内省とアクションラーニング、脳機能と教育・学習について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法評価学	基礎理学療法評価学	○	理学療法士が患者の状態を適格に把握し、原因を特定するためには、検査・測定、評価、理学療法判断（理学療法診断）の過程を実施する必要がある。本授業では、患者管理の５つの基本要素（アメリカ理学療法士協会）を参考に、情報収集、面接、システムレビュー、検査の実施で構成される検査・測定について全24領域のうち、基礎となる5つを中心に学ぶ。なお、生物心理社会的モデルの一部である国際生活機能分類（ICF）を使用して、各領域と対応する疾患、機能障害、活動制限、参加の制約、検査・測定ツールの順に学修する。 （オムニバス方式／全15回） （1　古川勉寛／10回） 生物心理社会的モデル・ICFについて、また筋パフォーマンス、反射、運動機能、感覚の評価について解説・演習する。 （8　佐藤惇史／2回） 運動機能の評価について解説・演習する。 （7　今野裕樹／3回） 形態計測、感覚の評価について解説・演習する。	オムニバス方式
		専門理学療法評価学		「専門理学療法評価学」では、患者管理の５つの基本要素（アメリカ理学療法士協会）を参考に、情報収集、面接、システムレビュー、検査の実施で構成される検査・測定について全24領域のうち、専門となる10領域を中心に学ぶ。「基礎理学療法評価学」と同様に、生物心理社会的モデルの一部である国際生活機能分類（ICF）を使用して、各領域と対応する疾患、機能障害、活動制限、参加の制約、検査・測定ツールの順に学修する。 （オムニバス方式／全15回） （1　古川勉寛／5回） 生物心理社会的モデル・ICFについて、また歩行・移乗・バランス、循環、有酸素能力、仕事の評価について解説・演習する。 （8　佐藤惇史／5回） 歩行・移乗・バランス、脳神経と末梢神経の評価について解説・演習する。 （7　今野裕樹／5回） 関節可動域、筋の長さ、セルフケア、環境因子の評価について解説・演習する。	オムニバス方式
		関節運動測定演習	○	理学療法評価学の講義を基に、関節可動域（筋の長さを含む）や形態測定の具体的な測定方法について演習を行い、関節可動域測定（筋の長さを含む）と形態測定の技術を学ぶ。本授業は、教員によるデモンストレーションの後に、学生が2人1組ペア（検査者役・被験者役）となり体験的演習を行う。その後、3人1組のグループ（検査者役、被験者役、試験官役）になり、検査者役としての自己評価、被験者役からのフィードバック、試験官役からのフィードバックをもとに自分自身の検査・測定技術を振り返り、内省を繰り返していく。本授業では、測定技術の知識と実践能力を修得する。	共同
		感覚運動測定演習	○	理学療法評価学の講義を基に、徒手筋力検査や感覚検査、反射検査の具体的な検査方法や一部の機能テストについて演習を行い、各検査、テストの技術を学ぶ。本授業は、教員によるデモンストレーションの後に、学生が2人1組のペア（検査者役・被験者役）となり体験的演習を行う。その後、3人1組のグループ（検査者役、被験者役、試験官役）になり、検査者役としての自己評価、被験者役からのフィードバック、試験官役からのフィードバックをもとに自分自身の検査・測定技術を振り返り、内省を繰り返していく。本授業では、検査技術の知識と実践能力を修得することを目標とするとともに、感覚運動制御の一部を体験的に学ぶ。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法評価学	臨床推論演習	○	臨床推論は臨床における意思決定のため、医用画像の評価、理学療法評価の結果より問題点を明らかにする過程、問題点より予後予測、治療計画の立案、治療の実施に至る過程で行われる。そのため、理学療法士が効果的な治療を実施するには優れた臨床推論の技術が必要である。本授業は効果的な理学療法を提供するために必要な臨床推論の技術の修得を目的とする。授業では、まず各専門領域の理学療法における臨床推論に必要な知識について生物心理社会的モデルを中心に使用して解説する。その上で代表的な疾患を取り上げてMaster classを実施する。Master classでは、どのような臨床推論により臨床意思決定が行われたかを解説しながら検査から治療の実施までの過程をデモンストレーションする。 （オムニバス方式／全15回） （4　Goh Ah Cheng／5回） 運動器・スポーツ疾患の臨床推論について解説・演習する。 （5　小林大介／5回） 内部障害疾患の臨床推論について解説・演習する。 （8　佐藤惇史/5回） 神経疾患（脳血管障害）について解説・演習する。	オムニバス方式
	理学療法治療学	運動療法学総論	○	運動療法は、理学療法治療のコアコンピテンスの一つである。この授業では、ほぼすべての国で使用されている国際的な標準教科書であるColby and Kisnerに従って、運動療法の基本原則を学ぶ。運動療法とは何か、運動療法の歴史と考え方など基本的概念、運動療法の基礎、基本的な運動療法について学ぶ。具体的には、筋力増強運動、関節可動域運動、筋持久力増強運動、協調性運動、ウィメンズ・メンズヘルスなどを中心に学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （4　GOH AH CHENG／5回） 運動療法の定義、基本概念、協調性運動について解説する。 （1　古川勉寛／5回） 関節可動域運動、ストレッチング、ウィメンズ・メンズヘルスについて解説する。 （2　齋門良紀／3回） 有酸素運動の原理、ウィメンズ・メンズヘルスについて解説する。 （3　阿部裕一／2回） 筋パフォーマンス向上のための抵抗運動について解説する。	オムニバス方式
		日常生活活動分析学演習	○	日常生活の中で行っている動作を分析し、障害と活動能力の関係を理解するための基礎を学び、障害の程度や様相に応じて適切な治療を展開できるように、グループ演習を通じて具体的な問題解決法を身につける。対象者の日常生活における問題解決法には、AIやロボットを活用した方法を含む。演習においては理学療法にそれらの技術を取り入れるために必要な考え方の修得を目指す。特に移動やセルフケアに関する動作について学び、日常生活活動のクオリティーの維持・向上を目指したアプローチの基礎を学ぶ。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	○	系統的な検査によりスポーツ障害・外傷を含む運動器疾患に対する理学療法評価を実施するために必要な知識と技術を学ぶ。それにより、患者の有する症状の原因を特定し、生物心理社会的モデルに基づき問題点を抽出、構造分析する能力の修得を目指す。また、評価の結果明らかとなった問題点に対して、その改善を図る理学療法について運動療法を中心に実施する上で必要な事柄について学ぶ。各疾患に対する具体的な理学療法プログラムを立案し実施するために必要な理論を理解したうえで技術を修得する。 （オムニバス方式／全30回） （4　GOH AH CHENG／2回） 運動器疾患のリハビリテーションにおける理学療法士の役割について解説する。 （3　阿部裕一／10回） 股関節・脊椎疾患に対する理学療法評価および理学療法、筋力増強訓練について解説する。 （2　齋門良紀／10回） 肘関節と肩関節疾患に対する理学療法評価および理学療法、関節可動域訓練・ストレッチングについて、足関節内反捻挫に対するテーピングについて解説する。 （7　今野裕樹／8回） 膝関節・足関節疾患に対する理学療法評価および理学療法、スポーツ復帰を見据えた運動療法について解説する。	オムニバス方式
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	○	「運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ」で学んだ内容をもとに、スポーツ障害・外傷を含む代表的な運動器疾患に対する理学療法を適切に実施するための知識と技術を学ぶ。授業ではmaster classを実施し理学療法評価および治療の実際についてデモンストレーションとその解説を通して学ぶ。加えて、疼痛や運動制限に対する介入、軟部組織の損傷や関節、結合組織、骨、末梢神経の障害の管理、手術後の管理の方法等、運動器疾患に対して適切な理学療法を実施するために必要な理論について学修する。 （オムニバス方式／全15回） （4　GOH AH CHENG／7回） master classを担当し、被験者に対する評価から治療についてデモンストレーションとともに解説する。 （3　阿部裕一／1回） 関節・結合組織・骨の障害とその管理について解説する。 （7　今野裕樹／4回） 末梢神経の障害とその管理、軟部組織の損傷・修復とその管理、競技パフォーマンスと評価、スポーツ競技と理学療法について解説する。 （2　齋門良紀／3回） 外科的介入および手術後の管理、スポーツ傷害予防について解説する。	オムニバス方式
		神経機能理学療法学Ⅰ	○	本授業では、国際疾病分類第10版（ICD-10）に基づき、神経系に関する疾病の概要と症状について学修する。また、神経系の理学療法を実践する上で重要となる運動制御、運動学習、神経可塑性、ムーブメントシステムについて学修するとともに、神経系疾患患者の状態を的確に評価するために重要となる、検査・測定、評価、理学療法判断、予後予測について、各種ガイドラインやエビデンスレビュー、理学療法教育におけるエントリーレベルの推奨事項を参考に、演習を交えながら体験的に学修する。 （オムニバス方式／全30回） （8　佐藤惇史／10回） 脳血管疾患、錐体外路障害及び異常運動、脱髄疾患、末梢神経障害に関する検査測定・介入方法について演習を交えて解説する。 （6　籾山日出樹／10回） 神経可塑性、予後と目標設定について演習を交えて解説する。 （12　堀雅隆／10回） 脊髄損傷、運動制御、運動学習、ムーブメントシステムについて解説する。協調性、起居動作・歩行動作に対する検査測定・介入について演習を交えて解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	神経機能理学療法学Ⅱ	○	本授業では、「神経機能理学療法学Ⅰ」で学修した検査測定、評価、理学療法判断に基づいた、理学療法介入の方法を学ぶ。脳卒中や脊髄損傷、パーキンソン病などによる機能障害や活動制限に対する理学療法介入を演習を交えながら体験的に学修する。 （オムニバス方式／全15回） （8　佐藤惇史／5回） 頭部外傷、末梢神経損傷、脊髄小脳変性症の理学療法介入について演習する。 （6　籾山日出樹／5回） 筋萎縮性側索硬化症、多発性硬化症、パーキンソン病の理学療法介入について演習する （12　堀雅隆／5回） 脊髄損傷、ギランバレーの理学療法介入について演習する。	オムニバス方式
		内部障害理学療法学Ⅰ	○	「内科学」で学修した疾患、特に呼吸器疾患・循環器疾患・代謝系疾患・がん疾患を有する患者への理学療法評価と具体的な理学療法について学修する。それぞれの疾患における病期（周術期、急性期、回復期、維持期、緩和ケア等）に応じた評価と理学療法について学修し、科学的根拠、具体的な治療法と期待される効果、あるいは治療限界等を学ぶ。また、グループ活動での演習も取り入れ、呼吸理学療法手技や各種疾患における運動処方や運動療法、喀痰等の吸引など実践的な技術を修得する。	
		内部障害理学療法学Ⅱ	○	「内部障害理学療法学演習Ⅰ」で学修した内科系疾患に対する理学療法について、症例を通じて実践的なプログラム立案と実施方法を学修する。呼吸器・循環器・代謝障害・がん等の模擬症例に対してグループでの議論や文献調査等の演習を行う。症例の評価過程における統合・解釈や問題点の抽出、根拠ある内部障害理学療法プログラムの立案の思考過程を経験し、理解を深める。また模擬患者に対する具体的な理学療法手技や急性期の喀痰吸引時の配慮点などプログラムをグループ活動で学び、基本的な理学療法手技を修得する。	
		発達と理学療法学Ⅰ	○	疾病や障害を抱えるこどもに関わる諸問題に関心を持ち、小児理学療法の役割を認識し、こどもと家族に対して適切な理学療法サービスを提供するために、小児理学療法の特徴、現状および課題、小児期の代表的な疾患や障害、小児理学療法の技術についての基本的な知識および技能について学修する。 発達に障害を負うとはどのようなことなのか、発達障害のある人に対する療育の現状と課題、理学療法士の役割について考察する。発達障害に対する理学療法における代表的な対象疾患、障害の概念、および臨床的特徴について学修する。発達障害に対する基本的な理学療法評価の方法、統合と解釈、目標設定、治療プログラムの立案、及び基本的な治療技術について学修する。	
		発達と理学療法学Ⅱ	○	本授業では、具体的な症例を題材として取り上げ、「発達と理学療法学演習Ⅰ」で学んだ知識や技術を基盤に、症例検討を行う。これにより、理学療法の評価から治療に至る一連の過程を体系的に学修することを目的とする。症例検討では、学生がグループに分かれて議論を深め、評価および治療計画の立案に必要な臨床推論能力の向上を図るとともに、チーム医療の実践で求められる連携やコミュニケーション能力の育成を目指す。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	物理療法Ⅰ	○	世界理学療法連盟に認証された国際物理療法学会では、物理的エネルギーを使用した理学療法診断を物理療法の一部としている。そこで、本授業では、電気生理学的な検査・測定および超音波画像検査について、各評価を実施し、その結果を理解する上で必要な基礎知識と検査・測定および評価の方法について学ぶ。理学療法評価の中で本授業で学修する各評価法が持つ機能を理解した上で、それらを実施することを可能とする能力の修得を目的とする。 （オムニバス方式／全8回） （4　GOH AH CHENG／1回） 物理的エネルギーを用いた理学療法診断について解説する。 （1　古川勉寛／2回） 電気生理学的検査法について解説する。 （3　阿部裕一／2回） 肩関節・肘関節に対する超音波画像検査について解説する。 （2　齋門良紀／3回） 超音波画像検査について、膝関節・足関節に対す超音波画像検査について解説する。	オムニバス方式
		物理療法Ⅱ	○	物理療法は、各種のエネルギーを治療に応用する学問である。エネルギーの種類と発生原理、特性、治療原理などについて基本的な事項を理解するとともに、温熱療法、寒冷療法、光線療法、電気刺激療法など基本的な治療法などについて学修する。また、各種治療器の特徴、生物物理学的変化・生理学的効果・臨床効果およびこれらを安全かつ適切に利用するための留意点を学ぶ。 （オムニバス方式／全30回） （3　阿部裕一／10回） 寒冷療法、温熱療法について解説・演習する。 （2　齋門良紀／4回） 牽引療法について解説・演習する。 （7　今野裕樹／6回） 電気療法について解説・演習する。 （4　GOH AH CHENG／10回） 物理療法の総論、変換熱療法、光線療法について解説・演習する。	オムニバス方式
		義肢学演習	○	義肢にはどのようなものがあるか知り、その名称、基本的構造、適応、使用方法およびチェックアウトについて、具体的な演習を通して修得する。また、切断・離断など四肢の欠損状態に陥った患者に対する義肢の処方、装着訓練などについて理解し、根拠に基づいた動作解析によって動作の特性を導き出し、それらの微調整に関する提案ができることを身につける。	
		装具学演習	○	装具にはどのようなものがあるか知り、その名称、基本的構造、適応、使用方法およびチェックアウトについて、具体的な演習を通して修得する。また痙性片麻痺、整形外科的疾患、小児疾患などに処方される、長下肢装具、短下肢装具、ＳＨＢ、体幹装具、上肢装具などの構造や適応について考慮し、根拠に基づいた動作解析によって動作の特性を導き出し、それらの微調整に関する提案ができることを身につける。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	徒手理学療法学	○	徒手療法は、理学療法の実践における中心的な治療方法の1つである。 徒手療法には、筋力と可動域（副運動および生理的運動）を改善し、痛みと腫れ（リンパ浮腫）を軽減して日常生活動作（寝返り、起き上がり、起立、歩行）を促進することを目的とした治療法が含まれる。これらについての理論と実技を学修し、実践ができるようになることを目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （4　GOH AH CHENG／3回） 徒手療法の総論、関節モビライゼーションについて解説・演習する。 （3　阿部裕一／4回） 関節モビライゼーションについて解説・演習する。 （2　齋門良紀／4回） proprioceptive neuromuscular facilitaition（PNF）により日常生活動作の促進について解説・演習する。 （7　今野裕樹／4回） 軟部組織モビライゼーションについて解説・演習する。	オムニバス方式
		理学療法セミナーⅠ	○	1年次から4年次までに学修した専門基礎科目と専門科目を統合し、科学的根拠に基づく理学療法の実践ができる素地を構築することは、理学療法の臨床上、非常に重要である。そのため、本セミナーでは、理学療法士を志す者ならば誰もが正しく理解していなければならない知識と技術およびそれらを支える理論を統合することを目的として、教員がグループ学習を促進しながら学ぶことで、人間の機能について理解を深める。	共同
		理学療法セミナーⅡ	○	1年次から4年次までに学修した専門基礎科目と専門科目を統合し、科学的根拠に基づく理学療法の実践ができる素地を構築することは、理学療法の臨床上、非常に重要である。そのため、本セミナーでは、「理学療法セミナーI」の学習内容を更に発展させ、専門知識と臨床技術およびそれらを支える理論を統合することを目的として、教員がグループ学習を促進しながら学ぶことで、人間の機能について理解を深める。	共同
	地域理学療法学	生活環境学		恒久的に障害をもってしまった人間に対して、障害者のＱＯＬを維持させるためには、生活環境そのものを変え、個人の生活能力に適した環境を提供することも必要となる。それは家具の移動や椅子の配置を変える程度のものから、家屋の建て替えや大規模な福祉機器の導入まで、障害者の個人的な背景に即して展開されなければならない。さらに、本授業ではこれらについて具体例をもとに論じ、理学療法士の役割について学ぶ。また、在宅環境で行われる機能訓練についてもその意義を論じる。高齢者や障害者が生活する居住環境の他に、公共施設や道路・公共交通機関、通信手段、立地環境などの地域環境についても学び、ボランティア活動を通して、高齢者や障害者が住みやすい街づくりについても学んでいく。 （オムニバス方式／全15回） （3　阿部裕一／5回） 生活環境学の概念、法的制度、住宅改修について解説する。 （6　籾山日出樹／5回） 福祉・リハビリテーション関連用具について解説する。 （10　武田裕吾／5回） 疾患別環境整備、地域環境について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	地域理学療法学	地域理学療法学	○	高齢化の急速な進展とともに理学療法士の職域は拡大し、地域包括ケアシステムに携わる病院、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設、特別養護老人ホームに加え、地域における健康増進など予防事業においても理学療法士の活躍が期待されている。本授業では、介護予防から終末期に至るまでと多岐に渡る地域理学療法学の目的や方法論等を学び、障害を有してもなるべく自立した生活を営み、生活の質（ＱＯＬ）の維持・向上に貢献できる基本的な知識を修得する。地域理学療法は公共施策とも密接な関係にあり、地域活動や健康支援に向けた環境づくり等、ヘルスプロモーションの視点についても学修する。また、通所リハビリテーション等の在宅サービスにおいて心身機能や活動等を評価し、経時的な変化を観察することの意義について学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （3　阿部裕一／5回） コースオリエンテーション、概念、社会情勢、制度、リスクマネジメントについて解説する。 （6　籾山日出樹／5回） 施設系理学療法、訪問系理学療法について解説する （10　武田裕吾／5回） 予防分野、通所系・終末期の理学療法について解説する。	オムニバス方式
		地域理学療法学演習	○	「地域理学療法学」で学修した内容をもとに、高齢者に対する介護予防事業や、地域住民を対象とした健康増進事業における適切な運動プログラムの決定方法について、ヘルスプロモーションや疫学的視点を踏まえ実践的に学修する。また通所・訪問系サービスの利用者、施設入所者、終末期患者に対する理学療法について、ICFを用いた問題点の構造分析とそれに基づいた理学療法プログラムの立案、具体的な介入プロセスに細分化し、症例を通じて実践形式で段階的に学修する。様々な機能構造障害を有する高齢者の活動がどのように制限されているか論理的に分析し、社会参加の促進に向けて根拠に基づいた理学療法を提供する思考過程を経験して理解を深めるとともに、環境調整や福祉用具の導入方法、多職種連携を学修し、対象者の個々の生活を見据えたアプローチを展開できる能力を培う。 （オムニバス方式／全15回） （3　阿部裕一／10回） コースオリエンテーション、褥瘡ケア、終末期・通所系・訪問系・施設系・の理学療法ついて演習する。 （10　武田裕吾／5回） 通所系、訪問系、地域在住高齢者の理学療法ついて演習する。	オムニバス方式
	臨床実習	見学実習	○	本授業は、集中開講方式で医療機関または施設において理学療法士が活躍する現場を見学し、理学療法士の役割と多職種間連携について学ぶ。また、専門基礎科目の「人体の構造」や「人体の機能」および「運動学」等の知識が実際の臨床現場でどのように活用されているのか学ぶ。さらに、地域における施設の役割や各個人の理学療法士としての目的意識を明確化し、今後進むべき進路を確認し学修意欲の向上を目指す。	共同
		地域包括ケアシステム実習	○	地域包括ケアシステムに携わる施設は、病院、診療所、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設、特別養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護、通所介護、通所リハビリテーション等があげられ、理学療法士が活躍している。地域での理学療法士としての活動の展開に必要な知識、技術、態度を学ぶ。また、実習を通して、地域における課題を把握する。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	臨床実習	評価学実習	○	本授業は、臨床現場において指導者の指導のもとに、これまで学んだ知識と技術を活かし積極的な態度で、対象者の情報収集や推測、必要な検査・測定項目の立案と実施、統合と解釈といった理学療法評価の過程について学び、初歩的な目標設定ができることを目的とする。なお、検査・測定の実施にあたり、「評価学実習」は集中開講方式で、実際の医療機関または施設で行う。	共同
		臨床能力演習	○	本授業では、「理学療法評価学」「理学療法治療学」で修得した内容について、臨床実習前の評価として学生同士の小グループ（模擬患者役、理学療法士役、内容確認役）に分かれ、臨床上必要な知識・技術・態度について学び、各自に対し客観的臨床能力試験を実施する。また、臨床実習終了後の評価として、臨床実習後OSCEにおいて臨床実習で経験・学修した内容を再度確認をする。	共同
		臨床実習Ⅰ	○	本授業は、臨床現場において指導者による指導および監督のもと、高い目的意識を持ってこれまで学修した理学療法専門科目の知識と技術を臨床現場に応用し、問題解決に向けた一連の理学療法過程を学ぶ。また、臨床現場でのリハビリテーションチームの一員としての役割を理解し、チーム医療のあり方を学び、地域に貢献できる能力と態度を身につけるとともに、課題解決するために科学的思考が展開できることを目標とする。	共同
		臨床実習Ⅱ	○	本授業は、「臨床実習Ⅰ」で学んだことを応用し、臨床現場において指導者による指導および監督のもと、問題解決に向けた一連の理学療法過程を学ぶ。特に、「臨床実習Ⅱ」は、卒前教育を総括する実習であることから、理学療法士に求められる役割やチーム医療のあり方を主体的且つ能動的に学び、課題解決するために科学的思考が展開できることを目標とする。	共同

別記様式第２号（その３の１）

授業科目の概要（総合医療学部看護学科）					
科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
初年次教育科目		基礎ゼミナール	○	本学の初年次教育の一環として開講される新入生全員を対象とした必修科目である。大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成することを目標とする。特に履修の仕方や学修の概念を学び、高校から大学へのスムーズな転換教育を行う。また、様々なスタディ・スキルズ（ノートの取り方、講義の聴き方、伝え方など）を学び、さらにアクティブ・ラーニングを通して、「聞く・話す・調べる」技法を学修する。あわせて社会で通用する良き習慣を身につける。	共同
		早期臨床実習	○	この授業は、看護学部1年生が実際に医療現場を体験することで、看護学生としての自覚を持ち、看護への動機づけを目的とした臨床実習である。医学的知識がほとんどない時期に行われるため、医療機関の機能や構造、患者の療養環境、看護活動の実際などを見聞・体験することで、看護師の役割や多様性を理解する。	共同
一般教養科目	語学科目群	日本語A	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な書き方を実践的に学ぶための演習である。日本語の特徴を知り、基礎的な文法事項、敬語や間違いとされる日本語などを再確認する。日常的な文章表現の基本を理解していることを確認し、より論理的でわかりやすい文章、大学生として自己の考えを正しく人に伝達できる文章が書けるようになることを目標とする。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		日本語B	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な文章力を実践的に学ぶための演習である。大学生活だけでなく、社会人としての生活もより豊かなものとするためには、より豊かな表現力や語彙力を身につけておくことが求められる。「日本語A」で身につけた基礎的日本語力の更なる向上をはかり、より実践的な場で有益に活用できる、対話能力にもつながる日本語力を身につけることを目指す。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		英語A	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リーディングとライティングのスキルに重点を置き、総合的な英語運用能力の向上を図る。文法や語彙力の強化を通じて、専門分野での学習に必要な英語の知識と技能を習得することを目的とする。特に情報を効率的に読み取る技法やパラグラフ構成に関する知識を活用し、効果的なリーディングとライティングのスキルを身につけ、それらを実践的に運用できるようになることを目指す。	
		英語B	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リスニングとスピーキングのスキルを中心に、専門分野で英語を効果的に活用するための総合的な運用能力の向上を図る。特に英語での自己表現力を重視し、授業内活動やeラーニングを通してリスニングとスピーキングの基本的なストラテジーを習得することを目的とする。これにより、自律的に学習を進められる力を養い、実践的なコミュニケーション能力を身につけることを目指す。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	語学科目群	医療英語	○	本授業は、医療分野で活躍するために必要な英語力を養成することを目的とする。患者との対話や症例報告の記録、医療機器の説明など、医療現場で求められる英語コミュニケーションスキルを学ぶ。具体的には、基本的な医療英語の語彙や表現を習得し、さらに、文化的背景の異なる患者や同僚と適切にコミュニケーションを図る方法についても考察する。ロールプレイやシミュレーションを取り入れた実践的で参加型の学びを提供し、国際的な医療環境に対応できる基礎的な英語力と自信を育成する。	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎		コンピュータとネットワーク、AI（人工知能）とIoT（モノのインターネット）について基礎から学び、これらの技術が現代社会にどのような影響を与えているかを理解することを目的とする。コンピュータの仕組みと技術進化、通信ネットワークの仕組みと高速化、低遅延について、スマート社会を実現する観点から学修し、AIとIoTがどのように連携して新しいサービスやビジネスモデルを生み出しているか、また実際の事例についても学修する。	
		メディカルテクノロジー基礎		医療福祉の領域で活用されているメディカルテクノロジーについて、AI、IoT、5Gなどのメディカルテクノロジーとそれを支える技術、人工知能と医療、ウェアラブルデバイスとヘルスケア、ロボットなどによる支援および自動化などの基礎を学修する。また、医療分野における最新の技術革新を学び、将来的な応用可能性について考える基盤を築き、医学とテクノロジーがどのように融合し、社会に影響を与えるか、倫理と社会的影響についても学修する。	
		研究法基礎		本科目では、医療・保健科学や心理学をはじめとする多分野にわたる研究方法の基礎を幅広く学ぶ。これにより、学術論文を的確に解釈し、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）に必要となる基礎的な能力を養うとともに、高学年次に学ぶ各分野における研究方法の理解を円滑に進めることを目的とする。授業では、各分野を専門とする教員が、学術論文の事例を用いて分野ごとの研究方法を解説する。多分野の研究方法を学ぶことで、他職種との協働能力を高め、複雑な課題への対応力の向上を図る。 （オムニバス方式／全15回） （23　齋門良紀／4回） リハビリテーション学における量的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （1　後藤恭一（令和8年度～令和10年度）・16　相場繁（令和11年度～）／4回） 看護学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （38　原田真之介／4回） 心理学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （27　田島明子／3回） リハビリテーション学における質的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。	オムニバス方式
		統計のしくみ1		「データ」を主要なキーワードとして、様々な分野の事例について学修していく。同時に、データを扱ううえで欠かせない手段ともいえる解釈や問題点についても学修する。一方、データはマーケティング、政治・経済、医療といったあらゆる分野において、動向を探り、新たな道を切り開いていくために必須となるアイテムである。本講義の後半においては、本学が医療系の大学であることを考慮し、医療系の研究に特化したデータの活用と問題点について理解を深め、最終目的は、日常にあふれるデータを直接受け入れるのではなく、問題点と課題を見据えたうえでの解釈の習得を目指す。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	統計のしくみ2		全体（母集団）から一部の対象を抜粋し、データを解析する標本調査においては、個人間で大きく意見や解釈が割れる場合が多い。これを回避するために用いられる手法が「検定」であり、統計学の数学的な概念を用いて結果をジャッジする。データ解析では欠かせない手法であり、本講義では、データの種類や解析の目的に応じた検定について学修し演習を行う。	
		倫理		倫理学の基本概念を学ぶ。また、臨床現場や研究などの場面で直面しうる生命倫理や医療倫理、臨床倫理が問題となる具体的な事例を取り上げ、講義やディスカッションを通して、問題を抽出する力を養い、解決に向けた方策を多方面から検討し探求するための基礎的能力を培う。また、多様な価値観に耳を傾ける力を身につけるとともに、自らの倫理観と他者との共通・相違について理解し、医療人としての倫理観を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （3　長谷川幹子／5回　） ガイダンス、倫理とは何か、倫理学における基礎理論、脳死・臓器移植、生殖補助医療、全体のまとめと補足を担当する。 （25　水野高昌／4回　） 医療現場における臨床倫理の実際、プロフェッション、研究と倫理①、研究と倫理②を担当する。 （33　小林大介／4回　） パターナリズムと自己決定権、終末期医療、先端医療、医療過誤と医療従事者の法的責任および個人情報保護・守秘義務を担当する。 （3　長谷川幹子・25　水野高昌・33　小林大介／2回）（共同） 事例検討（事例を用いて倫理課題に取り組む）、ワークショップ（受講生による生命・医療・臨床倫理に関する問題提起とディスカッション）を担当する。	オムニバス方式・共同（一部）
		歴史と文化		本講義では、日本と日本を取り巻く国々の歴史や文化について学ぶ。歴史について学ぶことは、現代に生きる我々の様々な経験に有益な視座を与えてくれる。日本と東アジアを中心とした周辺各国との関係が、どのように築かれてきたものであるのかを、さまざまな角度から検討し、相対的で客観的な歴史・文化認識を持つことを目指す。	
		文学の世界		この講義では、日本の前近代と近・現代における文学作品、および西洋文学作品をとり上げ、これらを精読する。どの時代、どこの国の作品であっても、単に文学作品を鑑賞するだけでなく、それぞれの作品に適した、分析的な読み解き方がある。深く読み込むための方法や理論を知り、これらを身につけて、文学作品の読み解き方を体得することを目標とする。 （オムニバス方式／全15回） （47　姜惠彬／10回） 日本の文学作品を中心に、さまざまなテクストの読み方について、多角的に学ぶ。単に文学作品を「鑑賞」するのではなく、「読む」ための文学理論や、方法について理解し、分析的に作品を読み解く能力を身につけることを目指す。 （26　小池久恵／5回） 英米文学の代表的な作品、特に戯曲を中心に取り上げ、歴史的および文化的な背景を掘り下げるとともに、作家が用いた表現技法を分析する。さらに、作品が描き出すテーマに注目し、人間や社会に対する洞察をどのような視点やアプローチで表現しているのかを考察する。文学を通じて多角的な視野を養い、時代や文化を超えて共鳴する普遍的なテーマについて理解を深める。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	社会学入門		私たちにとって「社会」の存在は当たり前のものである。しかし現在のような意味における「社会」が成立したのは、人間の歴史において19世紀以降のごく最近のことに過ぎない。そして「社会」そのものはきわめてとらえどころがなく、明確な定義や説明を与えることはきわめて困難である。それにも関わらず、「社会」が存在しているということ自体について、私たちがだれも疑っていないのはなぜだろうか。本講義では、社会学の古典や学説を紹介するとともに、家族や医療などを事例として取り上げて、私たちに「社会」の存在を確信させているメカニズムについて理解する。	
		災害からの復興		この講義では東日本大震災の複合災害を中心に取り上げ、今後も想定されている大規模災害の防災・減災・復興について多様な視点から学ぶことを目的としている。とりわけ2011年に発生した東日本大震災の複合災害では被災地として一般住民・ボランティア・専門職者・行政機関は多様な実践を重ねてきたが、未解決課題が存在している。その現状分析を通じ復興についての学びを深める。さらに様々なレベルでの防災・減災・復興に向けた現状と課題についても理解を深める。 （オムニバス方式／全15回） （29　鎌田真理子／13回） 東日本大震災及び大規模災害における発災直後の救援活動に携わった警察、消防の関係者、被災者への避難および生活支援に取り組んだ行政関係者、産業復興に取り組む農業・漁業の関係者などの外部講師のコーディネートを行う。また、本講義の概要についての説明などの全体を統括する。 （32　野原幸男／1回） 東日本大震災時におけるいわき市内の病院の状況、問題点などについて論じ、災害時全般における医療の役割、その意義について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。 （31　山本佳子／1回） 東日本大震災や他の震災の発生に伴い、被災者に生じる心の問題、またそのケアの役割と今後の課題について論じる。災害発生後、時間の経過とともに生じる心のケアの問題について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。	オムニバス方式
		ボランティア論		ボランティアは我々に身近な活動として一般にも受け入れられ地域社会や国際社会において果たす役割は拡大している。この講義ではボランティアの歴史・理論・基本理念・活動組織等を理解し、実際的な活動実践領域である国際・災害・環境・地域・スポーツ・イベント・福祉などのボランティアについて事例を交えて学ぶ。またボランティア活動の組織拡大に伴い法人化する特定非営利活動や非政府組織活動の組織形成・活動資金の形成と活動上のコンプライアンス・ルールやその実際について学び、ボランティア活動の社会的存在や意義について理解を深める。	
		暮らしのなかの憲法		本講義では、日本で一番重要な法律である日本国憲法と、私達の暮らしの関わりについて、子どもや若者の周囲で日常起こりやすい事案について学修する。日本国憲法の３大原則及び特に基本的人権の概念について理解を深め、多様な人々が共存する社会における暮らしの中で、どのような権利が対立するか、そうした場面でどのような対応が求められるかなどについて、具体的事案などを用い誰にとっても身近な基本的人権の重要性の理解を深める。	
		ジェンダー論		「ジェンダー論」では社会における性別システムで生ずる現状と課題を学ぶことを目的としている。人間の性差は長らく、男性と女性という性別二分法で進んできた。しかし人間の性は「LGBTQ」のように性の多様性の理解も進んでいるが、十分な状況とは言い難く、課題解決に向けた理解の促進や改善の取組が求められている。 この講義では性差によって引き起こされる様々な課題の発生とその背景について、文化的・社会的・経済的・法的・心理的・生物学的などの視点からジェンダーの現状と課題について理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	健康の科学	○	本講義の目的は、成人における健康はすべて自身が管理するという認識を持つことである。1つ目のキーワードは「生活習慣」であり、その変化が原因となる疾患（生活習慣病）について触れ、予防・改善のための栄養と身体活動の関りについて学修する。また2つ目のキーワードは「健康に関する諸問題」であり、喫煙、飲酒、薬物といった健康に直結する身近な話題について学修し、今後の自身の健康に対する知識および健康増進の向上に繋げていけるようにする。	
		健康・スポーツ1	○	本授業は、野球やフットサル等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
		健康・スポーツ2	○	本授業は、バレーボールやバドミントン等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
	グローバル展開科目群	国際保健論		「国際保健論」は、世界規模での健康問題とその解決に向けたアプローチを学ぶ科目である。感染症対策、医療アクセスの向上、健康格差の是正などをテーマに、政策や国際協力の役割を探る。多文化的視点と実践的スキルを通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する。 （オムニバス方式／全15回） （24　阿部裕一／5回） 理学療法士の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （4　吉田和樹／5回） 看護師・保健師の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （34　水木理恵／5回） 心理学の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。	オムニバス方式
		グローバルヘルスケア		本授業では、海外の効率的な医療制度を学ぶ。海外では高度な医療技術と予防医療が重視され、質の高い公的・私的医療が提供されている。短期留学では、現地を訪問し、効率的な医療提供や健康管理の実際を学ぶ。また、海外の医療政策とその成功要因、将来の展望について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	グローバル展開科目群	ナショナルヘルスケア(先進医療)		ここでは、先進医療に関する基礎を理解し、先進医療技術に触れることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、看護師が実践している患者ケアの基本技術内容を見学しながら、看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、ロボット手術や最新の画像診断技術など、先進医療技術の見学を通じて、現代医療の最前線を体験する。 また、日本の先進医療における講義を受け、臨床現場での医療技術や看護実践を学ぶことで、現在行われている先進医療の全体像が理解できるとともに、将来の看護師としての視野を広げ、基盤を築くことを目的とする。	
		ナショナルヘルスケア(地域医療)		ここでは、地域医療に関する基礎を理解し、地域医療の現状を知ることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、患者とのコミュニケーションから、地域で生活する患者の背景も含めて基本的な看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、地域医療の現場での実習を通じて、地域社会における医療提供の実際を学ぶ。 また、日本の地域医療の重要性を理解し、地域住民の健康維持・向上や、それを支援する看護活動も含めて探求する。この経験を通じて、将来の看護師としての視野を広げ、患者中心のケアを提供するための基盤を築くことを目的とする。	
	連携科目群	健康と薬		この授業は、保健衛生の維持向上に必要な医薬品に関する基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、病気治療の古代から現代までの歴史、薬の服用方法や使い方、感染症発症の原理と感染予防法、医療現場での薬物の取り扱いにおける薬剤師や医療スタッフの役割について学ぶ。また、医薬品の副作用と薬害、服薬アドヒアランスと服薬支援、薬の形と投与部位、体内での薬の動態、患者の病気や年齢などの状態に合わせた薬の注意点について学ぶ。さらに、一般用医薬品のリスク分類とセルフメディケーション、ジェネリック医薬品、薬の保管方法、薬物乱用の防止等について学ぶ。	
		多職種連携とチーム医療		本授業は、医療の高度化・複雑化に伴い、重要性が高まる多職種連携によりチーム医療を実践し、患者・家族とともに質の高い医療を実現するために必要な能力を養うことを目的とする。そのため、他の医療専門職の専門性を理解し、医療現場で求められる連携や協働の在り方について学ぶ。授業では、総合医療学部の全学科の学生が学科横断的に共に学ぶ機会を設け、多職種の役割や視点を理解することで、チーム医療における円滑な連携を図る力を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （23　齋門良紀／5回） 理学療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、理学療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （12　野崎裕之／5回） 看護師の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、看護師の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （37　春山佳代／5回） 作業療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、作業療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。	オムニバス方式
		心理学概論		この授業では、心理学の主要分野について紹介し、心理学の今日的展開と歴史について概観する。心理学とは、「人間の行動を科学する」学問であるが、その内容は人々が想像しているものよりも多様な分野から成り立っている。現在心理学が多様な広がりを見せているのは、研究対象である人間が多面的で複雑な存在であるからに他ならない。講義では、これらの多様な分野からなる心理学の中から紹介する主要なトピックスについて、理解することを目的とする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	連携科目群	組織の中の人間-組織行動の心理学-		本講義では、組織心理学における組織行動を中心に扱う。組織において働く人はどのように働いているのか、また働くとはどのようなことなのかについて検討する。具体的には、組織市民行動など組織の一員として働くための行動、組織における円滑な対人関係を促すチームワーク行動、対人関係における適切なスキルであるソーシャル・スキル、人が組織に適応していく組織社会化過程、社会人になってからの学びである学習行動、組織を率先して導くリーダーシップなどについて、組織内における人を理解することを目的とする。	
		モチベーションの心理学		モチベーションとは、様々な活動に取り組む原動力である。教育現場における子どもたちのモチベーション、職場における仕事に対するモチベーションなど、それぞれの分野でのモチベーションについて研究が進められ、理論が提唱されてきた。本講義では、モチベーションについての理論を概観しながら、モチベーションのあり方について考える。	
		救急処置法		救急処置法とは、突発的な傷害・疾病に対して、できる限り早く、正しい処置をすることである。的確な判断力と正確な救急救命処置技術が必要とされ、実際の緊急場面では、まず重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いて蘇生法、包帯法、止血法、体位保持法、固定法、運搬法などの救急救命処置を正確に選択・適用しなければならない。また、外科的知識も重要である。本講義では、実際の緊急場面における的確な判断方法や正確な処置技術、必要な外科知識について学ぶ。	
		リハビリテーション学		本授業では、高齢者を中心に地方で暮らす人々における生活の質の低下を予防するために、地域や予防および老年期理学療法学分野の実践内容を学ぶ。それにより、人間の動きや不動の影響、リハビリテーションの基本的原則、評価とセルフケア等について理解を深め、地域包括ケアシステムにおけるヘルスリテラシーが向上することを目的とする。 （オムニバス方式／全8回） （22　古川勉寛／2回） 高齢者の認知機能や生活習慣等について幅広く学ぶことにより、認知機能低下の予防、日常生活における留意点について理解する。 （23　齋門良紀／3回） 高齢者のバランス能力や歩行等の仕組みを学ぶことにより、転倒の予防、骨折による影響について理解する。 （45　武田裕吾／3回） 地域包括ケアシステムの概要と理学療法士の役割等を学ぶことにより、移動能力と介護予防、不動による影響について理解する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	○	正常な人体構造を理解・研究する解剖学と正常な人体機能を理解・研究する生理学を統合して学ぶ。人体構造と機能を理解することは治療・検査・看護に必須であり、これを基礎に疾病の成り立ちや治療法の原則を理解する。また、解剖学と生理学を中心に発生学・組織学（ミクロ解剖学）も含めて学修する。「人体の構造と機能1」では、主として細胞と組織、骨格・筋系、血液・循環器系、呼吸器系、泌尿器系、消化器系、神経系を学修する。	
		人体の構造と機能2	○	正常な人体構造を理解・研究する解剖学と正常な人体機能を理解・研究する生理学を統合して学ぶ。人体構造と機能を理解することは治療・検査・看護に必須であり、これを基礎に疾病の成り立ちや治療法の原則を理解する。また、解剖学と生理学を中心に発生学・組織学（ミクロ解剖学）も含めて学修する。「人体の構造と機能2」では、主として感覚器系、皮膚と膜、免疫系、内分泌系、生殖器系を学修する。	
		生化学	○	生化学とは、生物を構成する物質や生物の生活現象などを化学的に研究する学問（生物化学）である。ここでは、看護学を修得するために必要な生化学の基本的事項を学ぶ。糖質・脂質の構造と機能、アミノ酸の化学的性質、タンパク質の構造、酵素反応、DNA・RNAの構造と機能、ビタミンの役割の基本を学修し、さらに、生体エネルギー、糖質・脂質・タンパク質代謝についても疾病と関連づけてその基本的事項を学修する。	
		人間栄養学	○	本授業は、三大栄養素（ビタミン、微量元素を含む）の役割、消化、吸収、代謝、栄養学的意義について学修する。特に、医療上重要な新生児期から高齢期まで、発達期ごとの健康的な生活をおくるために必要な栄養バランスについての理解を深める。経腸栄養法、静脈栄養法PPN・TPN、疾患別食事療法などの臨床栄養学の基礎についてもあわせて学修する。臨床栄養学は在宅ケアやチーム医療（栄養サポートチームNST）を理解するための基盤となる。	
		感染防御学	○	院内感染対策において重要な役割を担う看護師にとって、病原微生物についての理解は重要である。本授業では、ヒトに感染症を引き起こす病原微生物の特性と人体とのかかわりを学び、感染と発症および生体の防御機能（免疫）の仕組みを理解する。また、新興感染症や再興感染症、院内感染や日和見感染等の概念を理解し、院内感染や公衆衛生における感染防御等について学習する。同時に、ヒトの健康を考える上で、微生物が持つ有益性や共生についても学ぶ。	
		薬理学	○	この授業は、医療従事者にとって重要な薬物療法や新薬開発に不可欠な知識である、薬物が生体内で作用する過程について理解し、基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、薬理学の概念、医薬品の開発過程、薬物の作用機序と生理的影響、薬物の分類、薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）、副作用のメカニズム、薬物相互作用、安全性と効果の評価等について学ぶ。また、末梢神経系、中枢神経系、循環器系、泌尿・生殖器系、消化器系、血液・造血器系、感覚器系、代謝・内分泌系等に区別して、それぞれの主要な作用薬について学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	臨床心理学	○	臨床心理学の基礎的な知識を学ぶとともに、心の病気や心がもたらす様々な身体の病気に対する臨床心理的治療および患者へのかかわり方などについて学修し、心理的援助への理解を深める。主な内容としては、心理的不調に悩む人々の心理と行動を理解するための面接・心理査定、援助するための心理療法・カウンセリングなどについて学び、基本的技能を身につける。	
		疾病治療論1	○	看護学を修得するために、まず疾病成立の根本原理と各種病態における機能的・形態的変化の基本的事項を学ぶ。ここでは、疾病を細胞障害、循環障害、炎症・感染症・免疫異常、腫瘍、先天異常・代謝異常・老化に区分して学修する。次いで、主要な呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、血液・造血器疾患の病態生理、診断、治療、転帰について学修する。特に、治療については、在宅ケアを含めた看護との関連性についても学修する。	
		疾病治療論2	○	1年次に学んだ「疾病治療論1」に続いて、主要な内分泌・代謝疾患、脳・神経疾患、精神疾患、泌尿器疾患、生殖器疾患（乳腺疾患、異常妊娠を含む）、運動器疾患、アレルギー性疾患、リウマチ性疾患、感染症、感覚器疾患の病態生理、診断、治療、転帰について学修する。特に、治療については、在宅ケアを含めた看護との関連性について学修する。また、ここでは、小児治療学の総論を学修して、小児看護の基本についても学修する。	
		疾病治療論3	○	「疾病治療論1」および「疾病治療論2」に基づいて、最新医療のトピックスを中心に診断、治療、看護について学修する。医療現場での進歩には目覚ましいものがあり、最新医療の現状を把握しておくことは看護の実践上重要性が高い。具体的な対象としては、移植医療、再生医療、遺伝子診断と治療、先端化学治療、先端放射線治療などとなる。また、これらの社会的、経済的、倫理的な問題点についても学修する。	
		放射線と人体	○	福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線に関する専門的な知識を持つことは重要である。本授業では、放射線の基本的事項（放射線の性質、放射線・放射能、原子の構造と壊変、放射線の量と単位、半減期など）をはじめ、放射線の人体影響（急性障害や晩発障害、遺伝的影響）、放射線リスク評価、放射線防護と低減方法、放射線取扱に関する法令やICRPによる防護規定などについて学修する。	
		社会福祉学	○	社会福祉学は、医学･看護学との近接領域であり、密接な関連性がある。特に、福祉サービスの対象となる児童、障がい者、高齢者などは、社会福祉関連サービスのみならず、例外なく保健医療サービスの提供を受けている。サービス提供上、医療・看護と社会福祉の緊密な連携や相互理解のうえに立った役割分担が、利用者の日常生活維持にとって、不可欠なものである。本講義では、看護職が持つべき社会福祉の基礎的な理念を踏まえて、現代の我が国の社会福祉制度について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	公衆衛生学	○	公衆衛生の根幹である健康の概念、健康の保持増進における公衆衛生の必然性と、理論的および実践的な基本を理解し、健康に関わる各分野を網羅的にとらえ、ライフサイクルや生活環境に基づき、人々の疾病予防と健康増進の進め方や、安全と安定を求めるプライマリーヘルスケア、その実践のためのヘルスプロモーションについて学修する。その理解のため基本的な疫学的思考も学ぶ。	
		保健統計学		我が国の衛生関係統計資料の概要および地域理解に用いられる主要な健康指標、これらに関係する国際的尺度や基本的統計を理解し、地域および国際的健康課題の把握に役立つ基礎的知識や方法論を学修する。人口構造、人口動態統計、傷病の分類、疾病構造、健康状態と受療状況、保健医療福祉に関する基本的統計の知識と基本的な疫学の知識を連携して理解するよう実例を用いて学修する。また、新聞など報道においても用いられる保健統計の特殊な指標（合計特殊出生率や標準化死亡率）について、基本と応用を理解する。	
		疫学		「疫学」とは、地域や特定の人間集団の中で出現する健康事象（病気など）の発生頻度や要因を明らかにする科学研究である。看護分野では主に「観測的」、薬学、健康医療、心理の分野では主に「介入（実験）的」なアプローチのもとで行われる。医療にかかわる全ての職種の基本となる科学的手法と言える基礎的能力を学修する。また、疫学の理論を身につけ、疫学的因果関係の推定方法とその確認方法を学修する。さらに、事例を基に、疫学の理解を深め、医療の実践・発展に応用する。	
		保健医療福祉行政論		保健医療福祉行政は、人々の健康を守り、安定した日常生活の維持を図るために存在する制度である。そのためのサービス提供機関と医療従事者の役割や機能について、基本的な法律や問題を学修する。具体的には、保健医療福祉制度・政策の歴史、現在の看護の現状と動向を踏まえ、保健師助産師看護師法、医療法および関連する法律と看護実践との関係について、臨床における事例を用いて理解する。また、地域社会における保健医療福祉サービスのあり方や、保健師・看護師などの専門職が担っていく役割についても学修する。	
		ICT基礎演習1	○	在学中や卒業後もコンピュータの利活用は欠かせない。そこで本演習ではコンピュータやアプリケーションの基本的操作や情報活用能力を学修する。具体的には様々な情報の収集、選択、分析、加工の方法を文書処理、表計算、プレゼンテーションの各アプリケーションソフトの利用法など実習を行いながら修得する。また、インターネットを利用するにあたっては、「情報および情報手段を主体的に選択し活用していくための個人の基礎的資質」、すなわち広義の情報リテラシーが必要となる。そこで、情報リテラシーについて情報を「得ること」「判断すること」「扱うこと」の3つに分けて学修する。	
		ICT基礎演習2		2024（令和6）年度から2035（令和17）年度にかけて行う国民健康づくり運動、健康日本21（第三次）では、ICTを健康教育や健康指導に利活用することが掲げられている。そこで本演習では、ICT技術を情報コミュニケーションの一環として捉えて演習を進める。具体的には、Webアンケートの作成やデータ収集を含む第一部、動画教材の作成の第二部、そして情報発信のためのインターネットサイトの作成の第三部に分けてICT基礎を学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	○	看護学の初学者として、看護の歴史的変遷を踏まえ、看護学の基盤となる主要概念（人間・健康・環境・看護）等について概括的な知識を修得する中で看護に対する見方や考え方を育む。また、こうした学習を通して、看護学に対する関心を高め、看護専門職としての実践の基盤となる個々の看護観を育む。	
		基礎看護援助論	○	看護技術とは何か、看護技術の特徴および基本的な概念、それらの背景となる理論・構成要素について学ぶ。また、「感染予防」「コミュニケーション」「ボディメカニクス」「快適な環境づくり」など、すべての看護援助に共通する技術については講義と演習を通して知識と実践が統合できるよう学修する。さらに、学修全体を通して学習方法や思考方法、専門職としてのあり方についても学びを深める。	
		ヘルスアセスメント	○	人の健康状態に関するアセスメント技術および看護における観察について学修する。看護の対象者は、個人、家族、集団にまで及ぶ。対象者の健康状態および健康生活を身体的・心理的・社会的な視点から理解し、看護が必要とする状態を臨床的に判断し、エビデンスに基づき看護援助の提供へ展開するためのアセスメント技術を身につける。対象のヘルスアセスメントについて、理論的な基盤から、対象の捉え方、考え方、アセスメントの視点とその方法について学修する。	
		生活援助技術論	○	対象となる人の安全・安楽・自立を基盤とし、生活を援助するための看護技術に共通した基本となる事項について、その意義と方法を学ぶとともに、自ら学び体験し問題を見出す探求力を養う。また、健康障害を持つ人のニーズを身体的・心理的・社会的3側面から理解し、必要となる援助のアセスメントを行い、そこから適切な看護を実施、評価、修正するという看護のプロセスを踏みながら、日常生活行動を援助するための技術を修得する。	
		診療援助技術論	○	診療に伴う援助技術について、科学根拠及び理論的根拠を踏まえた知識を理解しながら、侵襲を伴う技術を安全・安楽に提供するための原理原則を修得するとともに、基本的な援助技術の展開を身につける。 具体的には、滅菌操作および創傷処置に伴う技術、吸引、酸素吸入、採血等検査に伴う技術、与薬に伴う技術について演習で修得する。	
		看護理論	○	看護理論に関する基礎知識を学び、看護理論家による代表的な看護理論を学習する。それぞれの理論家の看護のメタパラダイムや理論内容について学び、看護実践への活用方法について考察を深める。看護理論を学ぶことにより、看護現象を科学的に理解する力や看護の基盤となる看護観を養う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護過程論	○	看護実践の基本となる重要な方法論である看護過程について学ぶ。看護過程についての基礎的な知識を理解したうえで、紙上事例を用いて展開し、立案した計画に基づいた看護を実践する。授業は、講義、課題の自己学習、グループワーク、発表・討議を組み合わせて進める。これらの学習過程を通して、系統的かつ科学的に看護を実践するための基礎的能力を養う。	
		基礎看護学実習1	○	看護の対象である患者と援助的関係を築く中で、患者を取り巻く環境と看護の役割を理解するとともに患者の療養生活に必要な看護援助について考え、看護師とともに積極的に実施する。看護援助の実施については、倫理的態度をもって、基本動作を安全安楽に提供できることを目指す。また、実習を通して自己を振り返り、今後の学習の方向性や看護について考える。	共同
		基礎看護学実習2	○	「看護過程論」で修得した科学的な思考過程を基礎とし、慢性的な疾病をもちながら入院生活を送る患者とその家族を理解し、アセスメント、看護問題の抽出、計画立案、実践、評価、という一連の看護過程を展開するプロセスを経験することで、看護過程を展開する基礎的能力を高める。また、展開した看護過程をもとに、看護目標に沿った援助を、患者の個別性に合わせて安全、安楽に実践する能力を養う。	共同
	成人看護学	成人看護学概論1	○	小児期を経てきた存在、老年期に向かう存在としての成人について、成人期の位置づけと特徴について学修する。また、成人保健の動向および成人に起こりやすい健康障害について学修する。その上で、成人期にある人を支援するための理論や概念、政策などを理解し、様々な健康レベルにある成人に対する看護の特徴について学修する。	
		成人看護学概論2	○	「成人看護学概論１」を基盤に、成人の健康レベルや状態に対応した看護について、概観を学修する。また、成人期にある人を支援するための理論の活用や、社会背景や実際の政策、医療システムについても学修する。健康レベル別や治療・医療システムの状況別に、健康課題や慢性病とともに生きる人への支援、リハビリテーション、人生の最期のときを支える支援、急激な破綻とその回復を支援する援助について、実践的な理論と支援方法について看護の理解を深める。	
		成人看護学急性期援助論1	○	成人期にある人の健康課題として、手術療法を受ける人の病態生理について、手術療法および麻酔による侵襲、術後合併症などのメカニズムを学ぶとともに、人体の構造と機能に基づいてとらえ、それらに特徴的な治療方法および看護援助技術（術前・術中・術後）と看護過程について学修する。また、心肺蘇生法についても学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	成人看護学	成人看護学急性期援助論2	○	成人期にある人の健康課題として、急激な健康破綻をきたす心筋梗塞や脳出血などの急性疾患、外科的治療を多く選択する疾患とそれらの特徴的な治療方法、および看護援助技術について学修する。また、特定の診療科で用いられる最新の診療技術や看護援助技術についても学修する。	
		成人看護学慢性期援助論1	○	成人期にある人の健康課題として、慢性的な病とともに生きる人への看護支援として、糖尿病とその合併症、肝硬変、血液疾患、自己免疫疾患、終末期などの特徴的な治療方法および看護援助技術について学修する。また、特定の診療科で用いられる最新の診療技術や看護援助技術についても学修する。	
		成人看護学慢性期援助論2	○	病とともに生きる成人のケーススタディを通して、一連の看護過程の展開を学修する。その人の看護を考える上での必要な情報収集とアセスメント、看護診断の決定、援助計画を立案する方法を学び、演習を通して個別性を意識した、その人に必要な看護援助を実践する。また、基本的な看護計画の評価、看護記録の記載についても理解を深め、次の段階である成人看護学実習へつなげる。授業を通して、看護専門職が記載する記録についての社会的な責務についても深める。	
		成人看護学実習	○	成人期にある人の健康課題を踏まえ、急性期・慢性期にある患者を受け持ち、成人期の周手術期・クリティカルな状況にある患者や慢性疾患をもつ患者および家族を全人的な視点から理解した上で、個々の患者に応じた看護過程を展開し、健康回復への援助について、科学的根拠に基づいて看護を展開するための基本的知識・技術を修得する。さらに、看護専門職としてふさわしい態度および自己の看護観を身につける。	
	老年看護学	老年看護学概論1	○	看護の対象としての人間をライフサイクル上の連続性においてとらえ、発達段階の特徴と発達課題を明らかにするとともに、健康面に着目した対象のとらえ方について学修する。この授業では成人期を経てきた存在としての高齢者について、その健康的特徴を人体の構造と機能のメカニズムや心身発達理論に基づいて、論理的・科学的にとらえるとともに、発達段階の特徴から見た健康課題を理解する。また、身近な高齢者を具体例として、実践的にとらえる視点を明確化し、その健康特性についての理解を深める。	
		老年看護学概論2	○	成人期を経てきた存在としての高齢者について、その特徴および健康課題をとらえることを通して、老年看護の概念および理論を学修する。今日の高齢社会の諸相を大局的にとらえ、人間の加齢過程を把握し、高齢者の発達段階、健康および高齢者の家族の特性を学ぶことで、その課題について把握する。また、高齢社会における保健医療福祉の動向とその課題について理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	老年看護学	老年看護学援助論1	○	成人期を経てきた存在としての高齢者について、高齢期の加齢現象から日常生活に影響を与えている変化や症状をアセスメントする技術・方法を身につける。また、高齢者に特徴的な健康障がいを取り上げ、具体的な治療方法および看護援助技術について学ぶ。さらに、老年期の生理的加齢現象や疾患が高齢者の生命や生活に及ぼす影響を踏まえながら、日常生活を整える看護について学ぶ。	
		老年看護学援助論2	○	高齢期の人に特徴的な生活機能障害を持つ高齢者と家族への基礎的な看護実践能力を学修する。特に運動・言語障害、呼吸機能障害、精神機能の障害をもつ高齢者を中心にヘルスケアアセスメントの技法、高齢者及びその家族の回復力を高めるための援助技法について学修する。また、高齢者の生活機能を考慮した看護の展開と今後の支援の課題についても学ぶ。	
		老年看護学実習1	○	通所介護及び通所リハビリテーションにおける看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割について理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の身体的な機能低下などに対する理解を深める。また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。	
		老年看護学実習2	○	「老年看護学実習1」を踏まえ、介護施設における看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割に対する理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、健康障害をもつ高齢者の身体的・心理的・社会的側面、そして家族、地域の社会資源を総合的にアセスメントすることで、高齢者看護の実際や看護支援に対する理解を深める。また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、多職種連携や継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。	
	母性看護学	母性看護学概論1	○	看護の対象としての女性をライフサイクル上の連続性においてとらえ、発達段階の特徴と発達課題を明らかにするとともに、健康面に着目した対象のとらえ方について学修する。この授業では、女性の生涯について、その健康的特徴を人体の構造と機能のメカニズムや心身発達理論に基づいて、論理的・科学的にとらえるとともに、発達段階の特徴から見た健康課題を理解する。また、身近な女性を具体例として、実践的に対象をとらえる視点を明確化し、その健康特性についての理解を深める。	
		母性看護学概論2	○	女性の性や健康、女性の環境について生物学的、心理学的および社会学的観点から総合的に理解する。セクシャリティ、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの概念を理解し、そのうえで女性の生涯を通じた健康保持増進と、次世代の子どもを健やかに育成するための母性機能の健全な発達を促す母性看護が果たす役割と課題について理解する。また、日本における母子保健に関わる施策・法律を理解したうえで、母子保健の国際化についても理解する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	母性看護学	母性看護学援助論1	○	女性のライフステージのマタニティサイクル（妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期）における母子とその家族を対象に、生理的・心理的・社会的変化と特徴を理解し、そのケアとより良い健康な生活に向けた看護援助を実践するための知識・技術、看護の役割を学修する。 さらに、マタニティサイクルにおいて健康な生活を送るために必要な看護援助技術を演習を通して理解する。 妊娠期では、「妊娠期の身体的特性」「妊娠期の心理的・社会的変化」「妊婦と胎児のアセスメント」「妊婦と家族の看護および看護援助技術」について学修する。 分娩期では、「分娩の要素」「分娩の経過」「産婦・胎児・家族のアセスメント」「産婦と家族の看護および看護援助技術」「退院後の継続支援」について学修する。	
		母性看護学援助論2	○	「母性看護学援助論1」で学習した知識に加え、褥婦および新生児の生理的経過・変化を基に、家族を含めた身体的・心理的・社会的変化とその経過を理解する。 また、産褥早期の母子に対し、健康な生活を送るために必要な看護援助技術を演習を通して理解する。 さらに、母子のアセスメント、正常経過をたどるための援助、親役割の獲得や家族関係の調整に関する知識・技術を理解する。 産褥・新生児期では、「産褥経過および看護と援助技術」「新生児経過および看護と援助技術」「褥婦のアセスメント」「新生児のアセスメント」について学修する。 看護過程では、妊娠期・産褥期・新生児期において看護援助の提供へ展開するために、ウエルネス型看護診断を基にアセスメント視点および方法を学修する。	
		母性看護学実習	○	ライフスタイルの多様性を踏まえ、妊産褥婦、および新生児の生理的変化と心理的・社会的特徴を理解するために、女性のライフサイクルにおける支援の場に参加し、母性看護における看護職としての役割について学修する。また、地域で生活する女性の健康支援や子育て支援の実状を理解する。特に、周産期における母子とその家族に対する援助を通して、より健康な生活に向けた看護実践能力を身につけ、加えて母子とその家族に必要な母性看護の役割について学修する。	
	小児看護学	小児看護学概論1	○	昨今の社会環境の変化は、子どもとその家族にも大きな影響を与えている。ここでは、子ども観の変遷、子どもが育つ環境の意味、子どもの権利からみた子どもの健康・社会状況の変化を学ぶことを通して、子どもの健全な成長発達と健康増進のための小児看護の役割・機能について学修する。	
		小児看護学概論2	○	人間をライフサイクル上の連続性においてとらえ、発達段階の特徴と発達課題を明らかにするとともに、身近な子どもを具体例として、実践的に対象をとらえる視点を明確化し、その健康特性についての理解を深める。また、医療を受ける子どもの基本的な権利とその権利を守るための看護の役割について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	小児看護学	小児看護学援助論1	○	健康面に着目した対象のとらえ方、健康障がいがある子どもの成長発達や家族機能に及ぼす影響について学ぶとともに、子どもの特性を踏まえたうえで、病態、症状、看護を関連づけて、小児看護援助に関する必要な知識と技術を学修する。子どもの健康状態、家族のニーズを考慮した健全な発達を促すために適切な看護援助が実践できる方法について学修する。また、子どもの成長発達、健康障がいの段階に応じた子どもとその家族が、より良く生活・療養するための援助の方法について学修する。	
		小児看護学援助論2	○	先天性疾患などの子ども特有の疾患や入院生活が子どもと家族に与える影響を、子どもの発達的特徴と関連させて理解し、子どもの発達段階に適したプレパレーションに関する看護援助について学ぶ。さらに、患児が成人移行期に直面する課題への看護援助を行うための知識と看護の役割を学修する。	
		小児看護学実習	○	小児看護が行われている現場に臨み、小児看護の対象および小児看護における看護職の役割について体験的に学修し、小児看護の対象に対する看護実践能力を身につける。成長発達する子どもとその家族の健康生活、ニーズや健康課題を理解し、子どもの成長発達や健康状態に適した看護実践のあり方を学修する。特に、子どもや家族が相互に影響しあうことを考慮した看護の重要性について理解を深める。また、病気とともに生活する子どもの成長発達や健康状態に適した看護について学修する。	
	精神看護学	精神看護学概論1	○	生活者としての人間について、生涯の連続性の上でとらえる発達段階的特徴とそれに伴う精神関連の健康問題を把握するため、人間の精神機能を基礎とする理論や知識について学修する。具体的には、発達段階それぞれの特徴的な健康問題とそれに対する人間の反応を諸理論に基づいてとらえ、発達特性に合わせた対象理解の仕方および看護援助の方法について学修することにより、人間の成長発達に伴う精神機能の変化を連続性の上で理解する。	
		精神看護学概論2	○	精神の健康や病理について理解するとともに、精神の健康課題を抱える人と家族の特徴を理解し、こころの健康の保持増進および回復を援助するために必要な精神看護の役割と機能を学修する。精神障がい者の特性、患者と看護師との関係、精神障がい者のセルフケアの援助について理解する。また、日常生活行動やプログラム参加への支援など精神科におけるケアの方法、薬物療法の考え方、援助方法の基本、精神療法や社会療法など、治療の概念とケアについて学修する。	
		精神看護学援助論1	○	精神に健康課題を抱える人の身体・心理・社会的側面の特徴と家族の特徴を理解し、精神状態に応じた看護援助の基礎的知識・技術を学修する。心の機能と発達、治療的環境、精神の健康課題に対する治療と看護、地域生活支援などについて学び、人々の健康の保持増進および回復を支援する看護について学修する。また、今日の精神看護へのニーズの多様化に対応するため、地域精神保健福祉サービスや、精神保健福祉に関する法律と制度についても理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	精神看護学	精神看護学援助論2	○	精神に健康課題を抱える人の身体・心理・社会的側面の特徴と家族の特徴について理解を深め、諸理論を活用しながら精神に健康課題を抱える人へのかかわり方を学修する。特に、精神看護の対象者との治療的援助関係を形成し、対象者の個別性を尊重した援助を実践するために必要な精神状態に応じた看護援助の基礎的知識・技術を学修する。また、事例の看護過程を展開し、個別性を尊重した具体的な看護援助についても理解を深める。	
		精神看護学実習	○	精神に健康問題を抱える患者について、身体的、心理的、社会的側面から全人的に理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を身につける。本実習では、精神に健康課題を抱える患者を受け持ち、対象者と援助関係を築き、患者の健康レベルや個別性に応じた看護援助を行う。また、保健医療福祉における看護および多職種との役割を理解し、対象者を中心とした多職種との協働と連携のあり方について学修する。	
	公衆衛生学	公衆衛生看護学概論	○	地域で生活している人々の健康を維持・増進していく公衆衛生看護活動の理念と歴史、地域で活動する看護職の活動分野・役割について理解する。地域における母子、成人、高齢者の健康保持に影響を及ぼす要因とその動向を把握し、健康障がいとその予防対策を学修する。また、地域社会における障がい者(児)保健、精神保健、難病保健、感染症保健の現状と人々が抱える健康課題を把握し、看護職者としての役割および個人、家族、集団、地域社会への具体的な援助方法について学修する。	
		公衆衛生看護方法論1		公衆衛生看護活動の基盤となる一次予防・二次予防・三次予防の観点を元に、地域で生活している人々の健康を維持・増進していくための方法論を理解する。地域で生活している人々はどのような保健行動をとっているのか、どのようにしてより望ましい保健行動へと人々が自主的に保健行動を変容していくのかなど、保健行動についてや保健行動の変容・健康教育に関する理論を学び、予防的な視点を踏まえた健康教育・健康学習について理解する。	
		公衆衛生看護方法論2		公衆衛生看護活動では地域に暮らす人々への理解、地域の健康課題を明確化することが必要であり、そのための方法を学修する。具体的には、地域診断に関する理論、地域に顕在あるいは潜在する健康課題を把握するための技法、地区を概観するための地区視診の方法、地区踏査について学修する。さらに、地域診断に基づく活動計画立案から評価までの一連の流れに関して学修する。	
		公衆衛生看護活動論		地域で生活する人々が健康を維持し、より健康になるための支援に必要な公衆衛生看護活動の技術・技法について学修する。公衆衛生看護活動で実施されている健康診査・健康相談で用いられる保健指導に関する理論と方法、個人のみでなく家族・集団・地域を対象とした公衆衛生看護活動に関する理論や支援技術について学修する。また、実習に必要な公衆衛生看護活動計画（家庭訪問、地区診断、健康教育）の作成、保健師の活動記録、活動評価などについて学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生学	学校保健・産業保健		学校保健の理念、役割、歴史、関連法規、学校保健安全の制度について理解する。学校保健の場における看護職の役割、活動について考え、子どもたちの健やかな発達と健康な生活をサポートする方法を学修する。産業の場で働く労働者の健康に関する様々な問題、すなわち、職業に起因する健康障がいの予防、健康と労働の調和、健康および労働能力の保持増進について理解する。産業保健の理念と役割、歴史、職場における健康管理・作業環境管理・作業管理について学ぶ。また、産業看護の理念、役割、活動方法について学ぶ。	
		公衆衛生看護管理論		保健師活動の基本である地域で生活する人々の健康課題にアプローチし、病気や障がいをもたない暮らし、あるいは病気や障がいをもっていても暮らしやすい地域にするという公衆衛生看護活動の方法として保健師の行う地域診断、保健福祉計画の策定、予算化、実施・評価について理解する。保健師が行う地域診断の実際を通して、地域の特性や地域住民のニーズの把握方法、施策化までを理解する。また、公衆衛生管理として重要な感染症や災害についての健康危機管理と保健師活動について学修する。	
		公衆衛生看護学実習A		地域包括支援センターの機能と役割、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職員が高齢者の相談や介護予防のケアマネジメントを実施していることなどについて理解する。また、地域社会で生活する個人・家族の健康と生活支援の実際を学修する。地域包括支援センターの各専門職が相互に連携をし、総合的な相談、介護予防のための助言・指導、高齢者の権利擁護、介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言・指導、要支援認定の方のケアプラン作成（介護予防ケアマネジメント）などの実際について理解する。	
		公衆衛生看護学実習B		健康課題を生活者の視点でとらえ、地域社会で生活している個人・家族・集団・地域を対象とした看護活動の展開方法を学ぶ。地域の人々の健康を維持・増進する保健所の機能と役割について理解し、保健師活動の実際を、健康診査・保健事業・健康教育・家庭訪問・グループ支援活動・地域診断等をとおして学修する。また、自治体における地域特性や住民ニーズに対応した保健師活動の展開、行政における保健師の役割や機能について学修する。	
	地域・在宅看護論	在宅看護学概論	○	地域で生活する個人と家族、地域コミュニティの中の生活者としてとらえる視点、および、療養生活における健康課題の把握の仕方や援助方法、訪問看護ステーションなどの社会資源の活用方法について学修する。 また、地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、在宅での生活を継続していくための看護上の課題の抽出と、対象の特性や強みを生かした課題解決のための看護展開に必要な知識を学修する。	
		在宅看護学援助論1	○	社会的な背景に基づく、医療依存度の高い在宅療養者の看護援助技術や、訪問看護ステーションなどの社会資源の活用方法について実践的に学ぶ。また、小児から高齢者まで対象別に自立した生活を継続するために求められる家庭訪問などの看護援助技術について学修する。在宅における家族を単位とした看護について必要となる家族看護に関連する理論や多様なアプローチ方法、家族支援の組み立て方から評価のプロセス、多職種連携について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	地域・在宅看護論	在宅看護学援助論2	○	在宅の看護過程展開について、対象者のニーズと、持てる力・強みを反映させたアセスメントの方法と目標設定・計画立案の考え方とスキルを身につける。在宅において療養者の生活を持続させるために必要となる促進要因、妨げる阻害要因を把握し、それぞれの要因の関係を分析する。在宅療養者が生活する環境において、自立した生活を営むための地域における支援の組み立て方に関する多様なアプローチ方法について、事例を通じて学修する。	
		地域ケアシステム論	○	地域で生活する様々なライフステージにある人々を支えるために必要となる地域ケアシステムを理解し、保健医療の向上及び福祉の増進に関する取り組みについて具体的な事例を通じて学修する。また、地域ケアシステムにおける看護職の役割と多職種との連携について学修する。地域で生活をする人々が自立して生活するための支援の組み立て方のプロセスや関係機関の機能や役割について事例を通じて学修する。人口減少が進む地域を対象に持続可能な地域支援の仕組みをつくるための看護活動について学ぶ。	
		地域ケアシステム実習	○	地域で生活する高齢者を支えるために必要となる地域ケアシステムの計画、展開方法、評価の実際および看護職の役割について学修する。また、地域の特徴、課題を把握し、地域包括支援センターの役割と機能を学修する。地域における専門職について知り、専門職が行う個別支援、集団支援、家族支援の実際、地域における支援の組み立て方のプロセスや専門職の役割、関連機関の機能や役割、多職種連携について学ぶ。	共同
		在宅看護学実習	○	訪問看護ステーションにおける実習を通して、地域で生活しながら療養する様々なライフステージにある人々とその家族を理解し、在宅での生活を継続していくための看護上の課題の抽出と、対象の特性や強みを生かした課題解決のための看護展開に必要な看護実践能力を身につける。また、在宅における訪問看護ステーションなどの社会資源活用の現状や、他職種との連携・協働における看護職の役割について理解を深める。	
	看護の統合と実践	看護倫理	○	看護倫理に関する基本的概念について理解するとともに、看護職者が直面する倫理的課題や倫理的ジレンマについて具体的に学修し、看護実践に必要な倫理観と感性、および倫理的諸問題を自ら考える基礎能力を身につける。また、アクティブラーニングを通して、他者と自分の価値観の違いに気づき、患者（利用者）・家族・医療チームの間での倫理調整について理解を深める。	
		看護マネジメント	○	看護の対象となる人々に対して、看護サービスを効率的・効果的に提供するために必要な看護マネジメントの機能および役割について理解し、複雑で多様なニーズを持つ対象者に対する看護マネジメントのあり方について学修する。また、看護職の働き方のマネジメントやキャリア形成について理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	看護の統合と実践	医療安全	○	医療の目的は、疾病から人々を守り、救済（救命）することにある。医療が安全に行われなければ医療として成立しない。そこで、チーム医療の一員として医療や看護を安全に提供するための基本的な考え方（説明と同意IC、セカンドオピニオンの提供なども含む）、医療安全推進のための取り組み（病院における安全委員会組織、バイオハザード、スタンダードプレコーションなど）、医療事故発生時の対応について事例に基づき学修する。	
		国際看護論	○	諸外国の看護の基本的概念（国際協力、国際看護の目的）、仕組みを、その国の文化的背景とともに理解し、日本の国際的看護活動についての現状と課題を学修する。また、グローバルな視点から人々の健康課題に対する看護職の役割について理解し、諸外国における看護活動について学修する。特に、世界各国のプライマリーヘルスケアへの対策と実践、国際看護組織の活動と成果、看護の国際化に関する現状と課題を学修する。	
		放射線と健康支援	○	医療現場において、放射線は幅広く利用されている。放射線を用いた検査・治療の意義や方法、副作用などの有害事象といった知識を修得するとともに、これら放射線診療を受ける患者へのケアや放射線診療に伴う職業被ばくに対する防護などについて学修する。さらに、福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線災害における医療職者の役割、リスクコミュニケーション、被ばく医療の準備の在り方などについて、過去の放射線災害事例をもとに考察する。	
		災害看護	○	災害における看護職の役割として、災害の予防対策、災害直後の看護活動、被災地域における長期的な看護ニーズと援助について学修する。また、災害医療のあり方としての各種提供システム、人材派遣システム、支援を受けるシステムなどの特徴を理解し、東日本大震災時のいわき市における災害看護の事例を取り上げて検討する。さらに、災害時における医師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、ボランティアなどのメディカルスタッフの役割と看護職との連携についても学修する。	
		災害看護演習	○	東日本大震災において中長期的被害を受けたいわき市および相双地域の災害対策について調査することにより、現状の課題を看護の視点で整理する。また、災害の被害を最小限とするため平常時に行う防災対策の計画、実施、評価を実践することにより災害看護に必要となる看護技術を身につける。	
		リハビリテーション看護論		障がいとともに生きるケア対象者を、生活者として広い視野で理解し、リハビリテーションの理念、領域、役割とそこに携わる専門職種との連携のあり方について学修する。リハビリテーションにおいては、身体機能の回復、精神的・社会的な回復などを目的とすることから、複数の関係職種が多角的側面から共通の目的に向かい、努力する必要がある。そのため、関係職種との協働過程としてのリハビリテーションに関わる看護援助技術を学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	看護の統合と実践	コンサルテーション論		医療・看護の現場で看護職を含むケア提供者に対する実践的な課題解決を助けるためのコンサルテーションの概念、過程、タイプとモデル、技法、また、チーム医療におけるコンサルタントの特徴および役割に関する知識と技能、それらの方法を学修する。多くの関連する人々の主体性や独自性を理解し尊重しながら、看護職のもつ専門性を活用しつつ、多様な立場の人々や他職種との連携を組み立てていくことのできる技術を身につける。	
		緩和ケア		生命を脅かす疾患に直面している患者とその家族に対して、痛みの緩和、身体的苦痛の緩和、症状緩和、代替療法などについて学修し、患者の苦痛を緩和するための方法について学修する。	
		クリティカルケア	○	生命危機状態にある重症患者の特性とそのケアについて学ぶ。具体的には、ICU・CCU看護、急性期看護、周手術期看護、救急看護などにおける患者およびクリティカルケア場面の特性を学ぶとともに、代表的なクリティカル状態にある患者や人工呼吸器装着中の患者の安全確保および苦痛緩和などのケアについて学ぶ。加えて、重症患者のアセスメント技術や看護技術の基本的な知識・技術を身につける。	
		看護学シミュレーション	○	基礎、成人、老年、母性、小児、精神、地域・在宅看護の各看護学領域を対象に、臨床現場で必要とされる知識、技術、判断力、コミュニケーション能力、アセスメント技術、看護援助方法について、状況設定に基づくシミュレーション技法を用いて再現する。担当教員が臨床経験に基づいて作成したシナリオを活用し、シミュレーションおよびデブリーフィングを繰り返し行うことで、自身の援助行動を客観視する。これらの経験、振り返り、検証を通じて、根拠に基づいた看護実践の理解を深める。	
		看護学統合実習	○	看護学統合実習は、学生がこれまでに学んだ知識と技術、態度を統合し、臨床現場での実践力を高めることを目的としている。実習は病院などの多様な医療現場で行われ、学生は実際の患者ケアを通じて看護の実践力ならびに看護チームにおけるリーダーシップ・メンバーシップ力を培う。さらにスタッフの教育や指導、業務の調整、資源の管理などの看護管理者の役割についても学修する。これらにより、学生は看護師としての役割と責任を深く理解し、実践的なスキルを身につける。	共同
		臨床看護実践論	○	これまで学んできた知識・技術・態度を統合して臨床現場で必要とされる看護実践能力の向上を目的とする。具体的には、臨床現場を想定した実践的な演習を行い、患者のアセスメント、看護計画の立案と実施、評価のプロセスを通じて、臨床判断力と問題解決能力を高める。演習及び実技試験を通して自己の課題および改善点を明確にし、臨床現場での看護実践に必要な技術・知識を修得する。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門分野）	看護の統合と実践	看護研究	○	看護研究の意義および必要性と、研究を実施するための一連のプロセスについて学修し、看護研究に取り組むための基礎的能力を修得する。質的研究および量的研究それぞれの研究方法について学び、研究成果の様々な事例から実際の看護研究の進め方、および研究成果のまとめ方などを学ぶ。	
		卒業研究	○	「看護研究」を踏まえ、自己の看護実践についての改善と課題解決に取り組むための基本的態度を身につける。担当教員の指導のもと、臨地実習などでの学びから学生が主体的に研究テーマを設定し、研究計画書を作成し、発表する。テーマや研究方法の設定の過程で、関連する文献・先行研究のクリティークを行い、科学的思考力を養う。	共同

別記様式第２号（その３の１）

授業科目の概要（総合医療学部心理学科）					
科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー1	○	本学の初年次教育の一環として開講される新入生全員を対象とした必修科目である。大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成することを目標とする。特に履修の仕方や学修の概念を学び、高校から大学へのスムーズな転換教育を行う。また、様々なスタディ・スキルズ（ノートの取り方、講義の聴き方など）を学び、さらにアクティブ・ラーニングを通して、「聞く・話す・調べる」技法を学修する。あわせて社会で通用する良き習慣を身につける。	
		フレッシャーズセミナー2	○	本学の初年次教育の一環として開講される新入生全員を対象とした必修科目である。大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成することを目標とする。「フレッシャーズセミナー2」では、特に「フレッシャーズセミナー1」で学んだことを踏まえて、思考力の向上を目指し、「読む・書く・考える」技法を身につけ、分析力を磨く。また、発表や討論を通じてチーム力を養いながら課題解決の方法を学修する。	
一般教養科目	語学科目群	日本語A	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な書き方を実践的に学ぶための演習である。日本語の特徴を知り、基礎的な文法事項、敬語や間違いとされる日本語などを再確認する。日常的な文章表現の基本を理解していることを確認し、より論理的でわかりやすい文章、大学生として自己の考えを正しく人に伝達できる文章が書けるようになることを目標とする。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		日本語B	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な文章力を実践的に学ぶための演習である。大学生活だけでなく、社会人としての生活もより豊かなものとするためには、より豊かな表現力や語彙力を身につけておくことが求められる。「日本語A」で身につけた基礎的日本語力の更なる向上をはかり、より実践的な場で有益に活用できる、対話能力にもつながる日本語力を身につけることを目指す。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		英語A	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リーディングとライティングのスキルに重点を置き、総合的な英語運用能力の向上を図る。文法や語彙力の強化を通じて、専門分野での学習に必要な英語の知識と技能を習得することを目的とする。特に情報を効率的に読み取る技法やパラグラフ構成に関する知識を活用し、効果的なリーディングとライティングのスキルを身につけ、それらを実践的に運用できるようになることを目指す。	
		英語B	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リスニングとスピーキングのスキルを中心に、専門分野で英語を効果的に活用するための総合的な運用能力の向上を図る。特に英語での自己表現力を重視し、授業内活動やeラーニングを通してリスニングとスピーキングの基本的なストラテジーを習得することを目的とする。これにより、自律的に学習を進められる力を養い、実践的なコミュニケーション能力を身につけることを目指す。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	語学科目群	医療英語		本授業は、医療分野で活躍するために必要な英語力を養成することを目的とする。患者との対話や症例報告の記録、医療機器の説明など、医療現場で求められる英語コミュニケーションスキルを学ぶ。具体的には、基本的な医療英語の語彙や表現を習得し、さらに、文化的背景の異なる患者や同僚と適切にコミュニケーションを図る方法についても考察する。ロールプレイやシミュレーションを取り入れた実践的で参加型の学びを提供し、国際的な医療環境に対応できる基礎的な英語力と自信を育成する。	
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	○	コンピュータとネットワーク、AI（人工知能）とIoT（モノのインターネット）について基礎から学び、これらの技術が現代社会にどのような影響を与えているかを理解することを目的とする。コンピュータの仕組みと技術進化、通信ネットワークの仕組みと高速化、低遅延について、スマート社会を実現する観点から学修し、AIとIoTがどのように連携して新しいサービスやビジネスモデルを生み出しているか、また実際の事例についても学修する。	
		メディカルテクノロジー基礎	○	医療福祉の領域で活用されているメディカルテクノロジーについて、AI、IoT、5Gなどのメディカルテクノロジーとそれを支える技術、人工知能と医療、ウェアラブルデバイスとヘルスケア、ロボットなどによる支援および自動化などの基礎を学修する。また、医療分野における最新の技術革新を学び、将来的な応用可能性について考える基盤を築き、医学とテクノロジーがどのように融合し、社会に影響を与えるか、倫理と社会的影響についても学修する。	
		研究法基礎		本科目では、医療・保健科学や心理学をはじめとする多分野にわたる研究方法の基礎を幅広く学ぶ。これにより、学術論文を的確に解釈し、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）に必要となる基礎的な能力を養うとともに、高学年次に学ぶ各分野における研究方法の理解を円滑に進めることを目的とする。授業では、各分野を専門とする教員が、学術論文の事例を用いて分野ごとの研究方法を解説する。多分野の研究方法を学ぶことで、他職種との協働能力を高め、複雑な課題への対応力の向上を図る。 （オムニバス方式／全15回） （13　齋門良紀／4回） リハビリテーション学における量的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （19　後藤恭一（令和8年度～令和10年度）・42　相場繁（令和11年度～）／4回） 看護学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （11　原田真之介／4回） 心理学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （17　田島明子／3回） リハビリテーション学における質的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。	オムニバス方式
		統計のしくみ1		「データ」を主要なキーワードとして、様々な分野の事例について学修していく。同時に、データを扱ううえで欠かせない手段ともいえる解釈や問題点についても学修する。一方、データはマーケティング、政治・経済、医療といったあらゆる分野において、動向を探り、新たな道を切り開いていくために必須となるアイテムである。本講義の後半においては、本学が医療系の大学であることを考慮し、医療系の研究に特化したデータの活用と問題点について理解を深め、最終目的は、日常にあふれるデータを直接受け入れるのではなく、問題点と課題を見据えたうえでの解釈の習得を目指す。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	統計のしくみ2		全体（母集団）から一部の対象を抜粋し、データを解析する標本調査においては、個人間で大きく意見や解釈が割れる場合が多い。これを回避するために用いられる手法が「検定」であり、統計学の数学的な概念を用いて結果をジャッジする。データ解析では欠かせない手法であり、本講義では、データの種類や解析の目的に応じた検定について学修し演習を行う。	
		倫理		倫理学の基本概念を学ぶ。また、臨床現場や研究などの場面で直面しうる生命倫理や医療倫理、臨床倫理が問題となる具体的な事例を取り上げ、講義やディスカッションを通して、問題を抽出する力を養い、解決に向けた方策を多方面から検討し探求するための基礎的能力を培う。また、多様な価値観に耳を傾ける力を身につけるとともに、自らの倫理観と他者との共通・相違について理解し、医療人としての倫理観を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （18　長谷川幹子／5回　） ガイダンス、倫理とは何か、倫理学における基礎理論、脳死・臓器移植、生殖補助医療、全体のまとめと補足を担当する。 （15　水野高昌／4回　） 医療現場における臨床倫理の実際、プロフェッション、研究と倫理①、研究と倫理②を担当する。 （23　小林大介／4回　） パターナリズムと自己決定権、終末期医療、先端医療、医療過誤と医療従事者の法的責任および個人情報保護・守秘義務を担当する。 （18　長谷川幹子・15　水野高昌・23　小林大介／2回）（共同） 事例検討（事例を用いて倫理課題に取り組む）、ワークショップ（受講生による生命・医療・臨床倫理に関する問題提起とディスカッション）を担当する。	オムニバス方式・共同（一部）
		歴史と文化		本講義では、日本と日本を取り巻く国々の歴史や文化について学ぶ。歴史について学ぶことは、現代に生きる我々の様々な経験に有益な視座を与えてくれる。日本と東アジアを中心とした周辺各国との関係が、どのように築かれてきたものであるのかを、さまざまな角度から検討し、相対的で客観的な歴史・文化認識を持つことを目指す。	
		文学の世界		この講義では、日本の前近代と近・現代における文学作品、および西洋文学作品をとり上げ、これらを精読する。どの時代、どこの国の作品であっても、単に文学作品を鑑賞するだけでなく、それぞれの作品に適した、分析的な読み解き方がある。深く読み込むための方法や理論を知り、これらを身につけて、文学作品の読み解き方を体得することを目標とする。 （オムニバス方式／全15回） （44　姜惠彬／10回） 日本の文学作品を中心に、さまざまなテクストの読み方について、多角的に学ぶ。単に文学作品を「鑑賞」するのではなく、「読む」ための文学理論や、方法について理解し、分析的に作品を読み解く能力を身につけることを目指す。 （16　小池久恵／5回） 英米文学の代表的な作品、特に戯曲を中心に取り上げ、歴史的および文化的な背景を掘り下げるとともに、作家が用いた表現技法を分析する。さらに、作品が描き出すテーマに注目し、人間や社会に対する洞察をどのような視点やアプローチで表現しているのかを考察する。文学を通じて多角的な視野を養い、時代や文化を超えて共鳴する普遍的なテーマについて理解を深める。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	社会学入門		私たちにとって「社会」の存在は当たり前のものである。しかし現在のような意味における「社会」が成立したのは、人間の歴史において19世紀以降のごく最近のことに過ぎない。そして「社会」そのものはきわめてとらえどころがなく、明確な定義や説明を与えることはきわめて困難である。それにも関わらず、「社会」が存在しているということ自体について、私たちがだれも疑っていないのはなぜだろうか。本講義では、社会学の古典や学説を紹介するとともに、家族や医療などを事例として取り上げて、私たちに「社会」の存在を確信させているメカニズムについて理解する。	
		災害からの復興		この講義では東日本大震災の複合災害を中心に取り上げ、今後も想定されている大規模災害の防災・減災・復興について多様な視点から学ぶことを目的としている。とりわけ2011年に発生した東日本大震災の複合災害では被災地として一般住民・ボランティア・専門職者・行政機関は多様な実践を重ねてきたが、未解決課題が存在している。その現状分析を通じ復興についての学びを深める。さらに様々なレベルでの防災・減災・復興に向けた現状と課題についても理解を深める。 （オムニバス方式／全15回） （3　鎌田真理子／13回） 東日本大震災及び大規模災害における発災直後の救援活動に携わった警察、消防の関係者、被災者への避難および生活支援に取り組んだ行政関係者、産業復興に取り組む農業・漁業の関係者などの外部講師のコーディネートを行う。また、本講義の概要についての説明などの全体を統括する。 （22　野原幸男／1回） 東日本大震災時におけるいわき市内の病院の状況、問題点などについて論じ、災害時全般における医療の役割、その意義について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。 （7　山本佳子／1回） 東日本大震災や他の震災の発生に伴い、被災者に生じる心の問題、またそのケアの役割と今後の課題について論じる。災害発生後、時間の経過とともに生じる心のケアの問題について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。	オムニバス方式
		ボランティア論		ボランティアは我々に身近な活動として一般にも受け入れられ地域社会や国際社会において果たす役割は拡大している。この講義ではボランティアの歴史・理論・基本理念・活動組織等を理解し、実際的な活動実践領域である国際・災害・環境・地域・スポーツ・イベント・福祉などのボランティアについて事例を交えて学ぶ。またボランティア活動の組織拡大に伴い法人化する特定非営利活動や非政府組織活動の組織形成・活動資金の形成と活動上のコンプライアンス・ルールやその実際について学び、ボランティア活動の社会的存在や意義について理解を深める。	
		暮らしのなかの憲法		本講義では、日本で一番重要な法律である日本国憲法と、私達の暮らしの関わりについて、子どもや若者の周囲で日常起こりやすい事案について学修する。日本国憲法の３大原則及び特に基本的人権の概念について理解を深め、多様な人々が共存する社会における暮らしの中で、どのような権利が対立するか、そうした場面でどのような対応が求められるかなどについて、具体的事案などを用い誰にとっても身近な基本的人権の重要性の理解を深める。	
		ジェンダー論		「ジェンダー論」では社会における性別システムで生ずる現状と課題を学ぶことを目的としている。人間の性差は長らく、男性と女性という性別二分法で進んできた。しかし人間の性は「LGBTQ」のように性の多様性の理解も進んでいるが、十分な状況とは言い難く、課題解決に向けた理解の促進や改善の取組が求められている。 この講義では性差によって引き起こされる様々な課題の発生とその背景について、文化的・社会的・経済的・法的・心理的・生物学的などの視点からジェンダーの現状と課題について理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	健康の科学	○	本講義の目的は、成人における健康はすべて自身が管理するという認識を持つことである。1つ目のキーワードは「生活習慣」であり、その変化が原因となる疾患（生活習慣病）について触れ、予防・改善のための栄養と身体活動の関りについて学修する。また2つ目のキーワードは「健康に関する諸問題」であり、喫煙、飲酒、薬物といった健康に直結する身近な話題について学修し、今後の自身の健康に対する知識および健康増進の向上に繋げていけるようにする。	
		健康・スポーツ1	○	本授業は、野球やフットサル等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
		健康・スポーツ2	○	本授業は、バレーボールやバドミントン等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
	グローバル展開科目群	国際保健論		「国際保健論」は、世界規模での健康問題とその解決に向けたアプローチを学ぶ科目である。感染症対策、医療アクセスの向上、健康格差の是正などをテーマに、政策や国際協力の役割を探る。多文化的視点と実践的スキルを通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する。 （オムニバス方式／全15回） （14　阿部裕一／5回） 理学療法士の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （21　吉田和樹／5回） 看護師・保健師の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （10　水木理恵／5回） 心理学の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。	オムニバス方式
		グローバルヘルスケア		本授業では、海外の効率的な医療制度を学ぶ。海外では高度な医療技術と予防医療が重視され、質の高い公的・私的医療が提供されている。短期留学では、現地を訪問し、効率的な医療提供や健康管理の実際を学ぶ。また、海外の医療政策とその成功要因、将来の展望について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	グローバル展開科目群	ナショナルヘルスケア(先進医療)		ここでは、先進医療に関する基礎を理解し、先進医療技術に触れることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、看護師が実践している患者ケアの基本技術内容を見学しながら、看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、ロボット手術や最新の画像診断技術など、先進医療技術の見学を通じて、現代医療の最前線を体験する。 また、日本の先進医療における講義を受け、臨床現場での医療技術や看護実践を学ぶことで、現在行われている先進医療の全体像が理解できるとともに、将来の看護師としての視野を広げ、基盤を築くことを目的とする。	
		ナショナルヘルスケア(地域医療)		ここでは、地域医療に関する基礎を理解し、地域医療の現状を知ることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、患者とのコミュニケーションから、地域で生活する患者の背景も含めて基本的な看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、地域医療の現場での実習を通じて、地域社会における医療提供の実際を学ぶ。 また、日本の地域医療の重要性を理解し、地域住民の健康維持・向上や、それを支援する看護活動も含めて探求する。この経験を通じて、将来の看護師としての視野を広げ、患者中心のケアを提供するための基盤を築くことを目的とする。	
	連携科目群	健康と薬		この授業は、保健衛生の維持向上に必要な医薬品に関する基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、病気治療の古代から現代までの歴史、薬の服用方法や使い方、感染症発症の原理と感染予防法、医療現場での薬物の取り扱いにおける薬剤師や医療スタッフの役割について学ぶ。また、医薬品の副作用と薬害、服薬アドヒアランスと服薬支援、薬の形と投与部位、体内での薬の動態、患者の病気や年齢などの状態に合わせた薬の注意点について学ぶ。さらに、一般用医薬品のリスク分類とセルフメディケーション、ジェネリック医薬品、薬の保管方法、薬物乱用の防止等について学ぶ。	
		多職種連携とチーム医療		本授業は、医療の高度化・複雑化に伴い、重要性が高まる多職種連携によりチーム医療を実践し、患者・家族とともに質の高い医療を実現するために必要な能力を養うことを目的とする。そのため、他の医療専門職の専門性を理解し、医療現場で求められる連携や協働の在り方について学ぶ。授業では、総合医療学部の全学科の学生が学科横断的に共に学ぶ機会を設け、多職種の役割や視点を理解することで、チーム医療における円滑な連携を図る力を身につける。 (オムニバス方式／全15回) (13　齋門良紀／5回) 理学療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、理学療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。 (25　野崎裕之／5回) 看護師の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、看護師の視点で多職種連携の重要性について解説する。 (27　春山佳代／5回) 作業療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、作業療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。	オムニバス方式
		放射線と健康支援		医療現場において、放射線は幅広く利用されている。放射線を用いた検査・治療の意義や方法、副作用などの有害事象といった知識を修得するとともに、これら放射線診療を受ける患者へのケアや放射線診療に伴う職業被ばくに対する防護などについて学修する。さらに、福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線災害における医療職者の役割、リスクコミュニケーション、被ばく医療の準備の在り方などについて、過去の放射線災害事例をもとに考察する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	連携科目群	放射線と人体		福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線に関する専門的な知識を持つことは重要である。本授業では、放射線の基本的事項（放射線の性質、放射線・放射能、原子の構造と壊変、放射線の量と単位、半減期など）をはじめ、放射線の人体影響（急性障害や晩発障害、遺伝的影響）、放射線リスク評価、放射線防護と低減方法、放射線取扱に関する法令やICRPによる防護規定などについて学修する。	
		人間栄養学		本授業では、三大栄養素（ビタミン、微量元素を含む）の役割、消化、吸収、代謝、栄養学的意義について学修する。特に、医療上重要な新生児期から高齢期まで、発達期ごとの健康的な生活をおくるために必要な栄養バランスについての理解を深める。経腸栄養法、静脈栄養法PPN・TPN、疾患別食事療法などの臨床栄養学の基礎についてもあわせて学修する。臨床栄養学は在宅ケアやチーム医療（栄養サポートチームNST）を理解するための基盤となる。	
		疫学		「疫学」とは、地域や特定の人間集団の中で出現する健康事象（病気など）の発生頻度や要因を明らかにする科学研究である。看護分野では主に「観測的」、薬学、健康医療、心理の分野では主に「介入（実験）的」なアプローチのもと行われる。医療にかかわる全ての職種の基本となる科学的手法と言える基礎的能力を学修する。また、疫学の理論を身につけ、疫学的因果関係の推定方法とその確認方法を学修する。さらに、事例を基に、疫学の理解を深め、医療の実践・発展に応用する。	
		看護学		看護職の専門性と役割について理解を深めるため、本授業では看護の基本的な考え方や看護職の専門性や役割、および看護の対象とその支援方法について理解する。さらに、看護職を含めた多職種連携やチーム医療の在り方についても理解を深め、地域包括ケアシステムに対応できる医療専門職として将来像が描けるようにする。	
		救急処置法		救急処置法とは、突発的な傷害・疾病に対して、できる限り早く、正しい処置をすることである。的確な判断力と正確な救急救命処置技術が必要とされ、実際の緊急場面では、まず重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いて蘇生法、包帯法、止血法、体位保持法、固定法、運搬法などの救急救命処置を正確に選択・適用しなければならない。また、外科的知識も重要である。本講義では、実際の緊急場面における的確な判断方法や正確な処置技術、必要な外科知識について学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	連携科目群	リハビリテーション学		本授業では、高齢者を中心に地方で暮らす人々における生活の質の低下を予防するために、地域や予防および老年期理学療法学分野の実践内容を学ぶ。それにより、人間の動きや不動の影響、リハビリテーションの基本的原則、評価とセルフケア等について理解を深め、地域包括ケアシステムにおけるヘルスリテラシーが向上することを目的とする。 （オムニバス方式／全8回） （12　古川勉寛／2回） 高齢者の認知機能や生活習慣等について幅広く学ぶことにより、認知機能低下の予防、日常生活における留意点について理解する。 （13　齋門良紀／3回） 高齢者のバランス能力や歩行等の仕組みを学ぶことにより、転倒の予防、骨折による影響について理解する。 （40　武田裕吾／3回） 地域包括ケアシステムの概要と理学療法士の役割等を学ぶことにより、移動能力と介護予防、不動による影響について理解する。	オムニバス方式
専門教育科目	研究法分野	心理学統計法1	○	本講義では心理学の研究を実践するために必須である心理統計のうち、記述統計を学ぶ。まず、心理統計に関する基礎知識として、歴史と分類（記述統計および推測統計）、心理学における統計の必要性について理解する。その後、データの性質（尺度や連続量と離散量）、代表値と散布度、相関（散布図、共分散、相関係数、クロス集計など）および単回帰、そして確率の基本事項から基礎的な確率分布（二項分布と正規分布）、データの標準化と標準正規分布表の使い方までを学ぶ。	
		心理学研究法	○	本講義では、心理学の研究法の基礎を学ぶ。学問が確立する要件の１つとして研究方法の確立が挙げられるが、心理学においてもその歴史の中でさまざまな研究方法が見出されてきた。「卒業研究」で自らの研究を提案するために、研究方法の知識が欠かせない。ここでは、①実験法　②質問紙法　③観察法　その他の研究方法を取り上げ、実際の研究例を紹介しながら研究を行う際の倫理的な問題や、データを用いた思考方法を身につける。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	研究法分野	心理学実験1	○	本授業では、学生が実験者や実験参加者として、心理学をテーマとした複数の実験に参加することで、科学的な研究方法を体験的に学ぶ。さらに、目的・方法・結果・考察のそろった科学レポートの基本的な書き方を身につけることで、卒業論文を書く際に必要な知識を身につける。「心理学実験１」では知覚や認知、注意や記憶学習などのテーマを取り上げる。 （オムニバス方式／全30回） （5　末次晃・1　大原貴弘・9　名取洋典・8　高島翠／2回）（共同） ガイダンス、実験デモについて （5　末次晃・1　大原貴弘・9　名取洋典・8　高島翠／2回）（共同） 実験レポートの書き方について （8　高島翠／4回） 一対比較法について （9　名取洋典／4回） 囚人のジレンマについて （5　末次晃・1　大原貴弘・9　名取洋典・8　高島翠／2回）（共同） レポート講評について （1　大原貴弘／4回） ストループ効果について （5　末次晃／4回） 両側性転移について （5　末次晃・1　大原貴弘・9　名取洋典・8　高島翠／2回）（共同） レポート講評について （8　高島翠／2回） 系列位置効果について （5　末次晃・1　大原貴弘／2回）（共同） ポリグラフについて （5　末次晃・1　大原貴弘・9　名取洋典・8　高島翠／2回）（共同） レポート講評について	オムニバス方式・共同（一部）
		心理学統計法2	○	本講義では、「心理学統計法1」に引き続き、心理学の研究に必要な基礎知識である統計手法を取り上げる。この授業では、標本から母集団を推測する方法、平均値の差の検定（t検定・分散分析）など、推測統計の基本的な考えを学ぶ。実際に推測統計の例題を解いて、結果の書き方を学ぶことで、「心理学実験」や「心理学発展研究演習」「卒業研究」などを行う時に利用できるような知識を身につける。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	研究法分野	心理学実験2	○	本授業では、「心理学実験1」に引き続き、心理学の代表的なテーマを体験し、得られたデータを分析、結果をまとめることで、心理学の研究方法やレポートの書き方を体験的に身につける。「心理学実験2」では基礎科目のテーマ（プライミング、錯視など）だけではなく、臨床心理学的なテーマ（性格検査など）も加えることで、心理的アセスメントの基礎知識も体験する。 （オムニバス方式／全30回） （4　窪田文子・7　山本佳子・5　末次晃・1　大原貴弘・2　大島典子・10　水木理恵・9　名取洋典・8　高島翠・11　原田真之介／2回）（共同） ガイダンス （5　末次晃・1　大原貴弘／4回）（共同） プライミング・分散分析について （5　末次晃・1　大原貴弘／2回）（共同） 社会的認知について （8　高島翠／2回） 錯視について （2　大島典子／2回） 心理検査について （7　山本佳子／2回） 心理検査について （4　窪田文子・11　原田真之介／2回）（共同） 心理的支援法について （10　水木理恵／2回） 質的研究について （4　窪田文子・7　山本佳子・5　末次晃・1　大原貴弘・2　大島典子・10　水木理恵・9　名取洋典・8　高島翠・11　原田真之介／2回）（共同） レポート講評について （9　名取洋典／8回） 多変量解析 （4　窪田文子・7　山本佳子・5　末次晃・1　大原貴弘・2　大島典子・10　水木理恵・9　名取洋典・8　高島翠・11　原田真之介／2回）（共同） レポート講評について	オムニバス方式・共同（一部）
		ビジネスデータ分析演習		本演習では、表計算ソフトや統計ソフトを使い、「心理学統計法」で学修した知識を実践するスキルを身につけることを目標とする。統計処理に適したデータ入力方法、記述統計量の算出、ヒストグラムや散布図によるデータの散布度の把握、代表値を適切な形式の図表にまとめること、そして、平均値の検定であるt検定や分散分析、多変量解析である直線回帰、重回帰、因子分析、ノンパラメトリック検定である二項検定やカイ二乗検定を実施でき、結果を正確に読み取り、結果を文章で記述することまでの「卒業研究」での統計処理に必要な一連のスキルを学ぶ。	
		心理学調査概論		本講義では、「心理学統計法」や「心理学研究法」などの講義で学んだ知識をもとに、心理学的な手法を用いた調査方法を実践するための手法を身につける。実際場面で調査や実験を行う場合にどのような点に気をつけなければいけないのか、データを得る場合にどのように尺度を作成・決定すれば良いのか、観察や面接法などの質的データの扱い方や、実践調査における倫理的な問題について学修する。 （オムニバス方式／全15回） （10　水木理恵・8　高島翠／１回）（共同） ガイダンス （8　高島翠／7回） 主に実験で用いる測定方法 （10　水木理恵／6回） 主に調査で用いる測定方法 （10　水木理恵・8　高島翠／１回）（共同） まとめと復習	オムニバス方式・共同（一部）

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	研究法分野	ウェブ実験デザイン演習		ウェブサイトで情報を公開することは一般的になっており、ウェブを使っての情報表現、発信を行う技術を習得することは重要である。本授業では、ウェブページを構成するHTMLおよびCSSについて演習を通して習得することを目的とする。また、JavaScriptを合わせて習得することにより、様々な心理学実験に応用可能なウェブシステムの設計、構築についても学ぶ。	
		心理学発展研究演習		本演習では、「心理学統計法」や「心理学研究法」「心理学調査概論」などの講義で学んだ知識をもとに、学生自らがテーマを見つけ、実際に研究を行う。調査・実験・観察・面接・尺度構成・検査などの方法から、テーマにあわせて適切な手法を選び、研究を計画、実際に実施してデータを収集し、データ解析を行ってその研究テーマに対する結論を導き出す。	
	基礎心理学分野	心理学への招待	○	本講義では、本学科の教員が行っている研究を初学者向けに解説することをとおして、本学科で学修する心理学専門教育の概要を把握することを目標とする。最初に、心理学の各専門領域とその関係性、そしてそれを参照しながら当学科のカリキュラム・ツリーについて理解する。以降は、各教員の専門についての説明を受け、心理学の中での自らの興味関心を自覚するとともに、今後の学修に向けての意欲を高める。 （オムニバス方式／全15回） （1　大原貴弘／1回） イントロダクション （5　末次晃／1回） 心理学の研究概要 （5　末次晃／1回） 「実験心理学」について （1　大原貴弘／1回） 「顔の認知」について （8　高島翠／1回） 「錯覚の心理学」について （5　末次晃・1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） 「認知心理学」についてのまとめ （9　名取洋典／1回） 「動機づけ」について （7　山本佳子／1回） 「発達障害」について （9　名取洋典・7　山本佳子／1回） 「発達心理学」についてのまとめ （4　窪田文子／1回） 「心と身体の相互関係」について （2　大島典子／1回） 「ソーシャルサポートとメンタルケア」について （11　原田真之介／1回） 「不眠の特徴とその対応」について （10　水木理恵／1回） 「抑うつの特徴」について （4　窪田文子・2　大島典子・10　水木理恵・11　原田真之介／1回）（共同） 「臨床心理学」についてのまとめ （4　窪田文子・7　山本佳子・5　末次晃・1　大原貴弘・2　大島典子・10　水木理恵・9　名取洋典・8　高島翠・11　原田真之介／1回）（共同） 総括	オムニバス方式・共同（一部）

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	基礎心理学分野	心理学概論	○	この授業では、心理学の主要分野について紹介し、心理学の今日的展開と歴史について概観する。心理学とは、「人間の行動を科学する」学問であるが、その内容は人々が想像しているものよりも多様な分野から成り立っている。現在心理学が多様な広がりを見せているのは、研究対象である人間が多面的で複雑な存在であるからに他ならない。講義では、これらの多様な分野からなる心理学の中から紹介する主要なトピックスについて、理解することを目的とする。	
		知覚・認知心理学	○	本講義は、知覚・認知心理学に関する基礎的知識を修得することと、その知識や考え方を日常生活のなかで応用できるようになることを目的とする。具体的には、感覚・知覚や認知・思考、記憶、意思決定、社会的認知などの機序およびその障害に焦点を当てる。これらの知覚・認知機能の基礎的知見などについて、日常生活との関わりを重視しながら学修する。	
		学習・言語心理学	○	本講義では、(1)ヒトの行動が変化する過程である学習と(2)言語の習得に関する機序について学修する。学習領域では、古典的、道具的条件付けに関する諸現象と問題、および学習心理学の理論的背景について理解する。言語については、言語に関する諸理論、語彙の獲得過程、文法能力の発達、言語の生物学的基盤、そして言語の障害について理解する。	
		ビジネスと認知行動		本講義では、ビジネス場面における認知機能や行動の特性に関する知識の修得を目的とする。具体的には、販売、小売、広告などといった多様なビジネス場面における意思決定や選択行動、印象形成、説得、感情などの特性といったテーマについて、認知心理学や社会心理学の観点から具体例を通して学んでゆく。 （オムニバス方式／全15回） （5　末次晃・8　高島翠／1回） イントロダクション（共同） （5　末次晃／7回） 記憶とビジネス、ビジネスの場での認知バイアス、思考、集団的思考、意思決定 （8　高島翠／7回） 広告やパッケージのデザインとその効果、操作系の視覚的インターフェース	オムニバス方式・共同（一部）
		視覚デザインの心理学		本講義では、感覚の中でも視覚情報に着目し、図と地・群化・奥行き知覚の成立、色やかたち、運動の知覚現象を取り上げる。様々な知覚現象を体験し、理解することで、知覚・認知心理学の基礎的な知識を身につける。さらに視覚障害の１つである色覚の多様性を取り上げ、基礎的な知識を応用してだれにでも伝わり易い情報のデザインについて考える。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	基礎心理学分野	芸術の心理学		本講義では、芸術に関わる心理学的研究を学修する。「芸術心理学」とは、知覚・認知・臨床・発達などの心理学の諸分野が関わる応用心理学の１つである。芸術には、絵画や映画など目で見る分野、音楽など耳で聞く分野、舞台など五感で体験する分野、ダンスやファッションなど体感する分野などが含まれる。本授業では、これらの芸術作品の鑑賞や造形活動について、心理学的な側面から扱う。 （オムニバス方式／全15回） （1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） イントロダクション （1　大原貴弘／7回） 映像の心理学、マンガの心理学、感性の心理学、審美体験の心理学、造形と創造性の心理学 （8　高島翠／7回） 音と音楽の心理学、絵画描画の発達と遠近法の歴史、色彩の心理学、ファッション／化粧と錯視、言葉の表現	オムニバス方式・共同（一部）
		神経・生理心理学		本講義では、脳神経系や生理系の構造と機能という観点から、人間の心理・行動についての基礎的知識を修得することを目的とする。具体的には、脳神経系の構造および機能や、知覚や認知、言語、情動、社会的行動等の生理学的反応の機序に焦点を当てる。さらに、脳損傷等によって生じる高次脳機能障害などの概要（その発生機序や主な症状等）についても理解を深める。	
		考えることの心理学		日常の生活においてわれわれはさまざまな場面で色々な問題に出会い、それを解決している。では、こうした問題解決にはどのような認知的な機能が関与し、どのような方略で問題を解決しているのだろうか？本講義では、まず意思決定を支える思考プロセスの特徴について説明後、さまざまなタイプの問題解決の心理的プロセスについて主として認知心理学からアプローチし、思考と問題解決の心理的プロセスについて理解することを目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （5　末次晃・1　大原貴弘／1回）（共同） イントロダクション） （5　末次晃／7回） アルゴリズムやヒューリスティックといった思考形式、創造的思考、集団浅慮などの思考過程の特徴、また思考過程をゆがめる種々の認知バイアスなど、思考を巡る諸問題および思考によってどのように問題を解決しているかについて学修する。 （1　大原貴弘／7回） 思考や意思決定、問題解決などの基盤となる認知処理、ならびにその処理に影響を及ぼす認知バイアスやメタ認知、感情、認知的負荷などの働きについて学修する。	オムニバス方式・共同（一部）

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	基礎心理学分野	認知心理学の応用		本講義では、日常生活の場からさまざまな働く場面まで、認知心理学がどのように実践的に応用されているか、またどのように日常実践の中で活用していくかを考える視点を学んでいく。これまでのさまざまな授業でいろいろな認知心理学的知見を学んできた。認知心理学知見の多くは実験室実験の結果に依拠している。そのため、日常生活、とくにビジネスの場とのつながりが見えにくいことがある。しかし、認知心理学の成果は、日常生活と乖離したものではない。このため改めて認知心理学的知見を働く場をはじめとする日常生活で活用することについて考えていく。 （オムニバス方式／全15回） （5　末次晃・1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） イントロダクション （5　末次晃／4回） パーソナルスペース、マルチタスクとワーキングメモリ、予定の記憶 （1　大原貴弘／5回） 注意、魅力・印象の形成、先延ばしと意思決定、伝え方の心理学 （8　高島翠／4回） 錯視について （5　末次晃・1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） まとめ	オムニバス方式・共同（一部）
		応用心理学演習		本演習では、社会で直面するさまざまな課題に対して、認知心理学などを中心とした基礎領域の知見を活かせることができるようになるため、応用的な知識及び技能の修得を目的とする。そのため、日常を想定した具体的な問題場面を想定し、調査・実験演習を行い、その結果に基づいて解決策を考察してゆく。 （オムニバス方式／全15回） （5　末次晃・1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） イントロダクション （5　末次晃／5回） 対人印象と評価 （1　大原貴弘／4回） 購買行動と認知バイアス （8　高島翠／4回） 実験現象学について （5　末次晃・1　大原貴弘・8　高島翠／1回）（共同） まとめ	オムニバス方式・共同（一部）
	教育・発達心理学分野	発達心理学	○	本講義では、人間の受精から死に至るまでの生涯における心身の発達過程について、生涯発達心理学的な視点から概観することを目的とする。発達心理学とは何か、どのようにして研究するのか、それはどのようにして発展してきたかについて説明したのち、胎児期から高齢者の心理まで全体を把握した後、各研究分野ではどのようなことが明らかになってきたか等について学修する。主として胎児期から児童期までの、(1) 認知機能の発達および感情・社会性の発達、(2) 自己と他者の関係の在り方と心理的発達について学ぶ。定型発達の説明に加えて、非定型発達についての基礎的な知識および考え方についても学修する。	
		青年心理学		本講義では、人間の受精から死に至るまでの生涯における心身の発達過程について、生涯発達心理学的な視点から概観し、青年期の位置づけについて理解することを目的とする。「第二の誕生」「疾風怒濤」と言われる青年期には、心身ともに大きな変化が起こる。「心理的離乳」をキーワードにこれらの変化の影響について理解する。加えて、性成熟の理解のために、「思春期を迎える我が子への手紙」をグループで書く。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	教育・発達心理学分野	教育・学校心理学		適切な教育実践を行うためには、幼児・児童・生徒の発達に応じた知的機能や対人的な特性を理解することが必要である。また、集団としての学級、学習の評価、教師の成長等、教育の場における心理学的機能は多様な側面にわたる。本講義では、教育現場において生じる問題及びその背景にある、これらの教育心理学の諸側面を理解する。また、教育現場における心理社会的課題および必要な支援についての理解を深める。そして、適切な教育実践を行うことができる力を身につける。主として学校での教育実践について扱う。	
		モチベーションの心理学		モチベーションとは、様々な活動に取り組む原動力である。教育現場における子どもたちのモチベーション、職場における仕事に対するモチベーションなど、それぞれの分野でのモチベーションについて研究が進められ、理論が提唱されてきた。本講義では、モチベーションについての理論を概観しながら、モチベーションのあり方について考える。	
		老年心理学		本講義では、人間の受精から死に至るまでの生涯における心身の発達過程について、生涯発達心理学的な視点から概観することを目的とする。発達段階についての理論を紹介し、青年期までの発達について振り返ったのち、各研究分野ではどのようなことが明らかになってきたか等について学修する。主として成人期から老年期までの（1）認知機能の発達および感情・社会性の発達、（2）自己と他者の関係の在り方と心理的発達について学ぶ。高齢者の心理についてのレポートの作成とグループ討論を行う。	
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	○	臨床心理学の特徴は、その実践性にあるといえる。臨床心理学では実践が中心となり、実践を通して研究を行い、研究成果を基に実践を展開するといった循環が特徴である。本講義では、臨床心理学の成り立ちについて、歴史的経過や臨床心理学の専門性について概観し、臨床心理学が実践されている主な領域における実践の実情について学ぶ。また、臨床心理学の実践を支える代表的な理論についても理解する。さらに、実践に伴う倫理的な問題についても取り上げる。	
		感情・人格心理学	○	本講義では、以下の４つを中心に感情及び人格について学ぶ。 ・感情に関する理論及び感情喚起の機序（自律神経や中枢神経と感情との関わりなどの生物学的基礎及び神経生理学的機序としての感情の理解、感情喚起の代表的な理論、基本感情説と次元説など感情の種類について） ・感情が行動に及ぼす影響（適応的機能である感情の、表出、認知、発達及び個人差について） ・人格の概念及び形成過程（パーソナリティの定義、様々な測定法やアプローチの方法と、人格の形成における遺伝要因もしくは環境要因、連続性と変化について） ・人格の類型、特性等（類型論、特性論における代表的な理論、人格測定の考え方、及び人格の特徴が著しく柔軟性を欠いて社会生活の不適応が生じる状態であるパーソナリティ障害について）	
		福祉心理学		本講義では、①福祉現場において生じる問題及びその背景、②福祉現場における心理社会的課題及び必要な支援、③虐待についての基本的知識などについて学び、福祉現場での心理社会的問題を理解し、支援できるようにするための科目である。具体的には、虐待をはじめとする貧困、夫婦間暴力、認知症などの問題を取り上げ、それらの状態像の専門的理解、それら心理社会的課題へのアセスメントの方法・支援策・支援法の様々について理解を深める。ノーマライゼーション・共生社会の実現に寄与できる資質を養う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	臨床心理学分野	司法・犯罪心理学		本講義では、主に犯罪・非行、犯罪被害及び家事事件についての基本的知識、司法・犯罪分野における問題に対して必要な心理に関する支援について学修する。 司法・犯罪分野では、犯罪の内容や加害者の年齢、さらには心神喪失などの加害者の状態によって異なる手続きについて把握しておく必要がある。そのために、本講義では司法における制度や関係する法律、各施設の役割と職種についても扱っていく。また、少年事件だけではなく、家事事件や人事訴訟事件を扱う家庭裁判所の役割についても理解する。さらに、犯罪被害者への支援、疾患も含めた犯罪加害者のアセスメントと、それに基づく処遇や支援方法について理解し、この分野における心理学の役割を考える。	
		公認心理師の職責		2015年9月に公認心理師法が成立し、2017年9月に全面施行された。これにより、わが国ではじめての心理職の国家資格が誕生した。本講義では、以下の８つの内容について学修し、理解する。①心の専門家としての公認心理師の役割とは何か、②公認心理師に求められる法的義務及び倫理、③心理に関する支援を要する者等の安全確保、④支援を通して取り扱われる情報の適切な取り扱い、⑤保健医療、福祉、教育、その他の分野における公認心理師の具体的な業務、⑥そこでの他職種連携や地域連携、⑦公認心理師が自らの課題を発見し、解決していく能力を育て、⑧生涯学習の準備をする意味について。（オムニバス方式／全8回） （4　窪田文子／3回） 公認心理師法の概要、公認心理師の役割、公認心理師に求められる法的義務及び倫理的な責任について説明できるようにすることを目指す。 （7　山本佳子／3回） 心理に関する支援を要する者等の安全確保や心理の支援を通して取り扱われる情報の適切な取り扱いについて、また、保健医療、福祉、教育、その他の分野における公認心理師の具体的な業務について説明できるようにすることを目指す。 （2　大島典子／2回） 公認心理師が支援を十分に行うために必要な他職種連携や地域連携、公認心理師が自らの課題を発見し、解決していく能力を育て、生涯学習の準備をする意味について説明できるようにすることを目指す。	オムニバス方式
		心理的アセスメント1		心理的アセスメントは、「面接」「観察」「心理検査」からクライエントの状態や特性を把握するものであり、情報収集と修正を繰り返すことで、クライエントとの関わりに一貫して重要な位置づけとなる。しかし、援助に必要不可欠だからといって援助者の一方的な欲求だけでアセスメントを進めてはならない。アセスメントは、場合によってはクライエントに心理的負担を強いる可能性も含有しているため、援助者側からみたアセスメントの必要性だけではなく、倫理も含めたクライエントの利益に関する視点を十分に有していることが求められる。 そこで、本講義では以下の２点を軸に、アセスメントの三本柱である「面接」「観察」「心理検査」の基礎的な知識を得ることを目的とする。 ・心理的アセスメントの目的及び倫理 ・心理的アセスメントの観点及び展開 ・記録及び報告	
		心理学的支援法		本講義では、心理の専門家としての公認心理師が支援を必要としている人に対し、心理学に基づいた支援を行っていく際に、必要とされる知識や技術について学修する。本講義では、①代表的な心理療法並びにカウンセリングの歴史的背景、概念、意義、適応及び限界について、②訪問による支援や地域支援の意義について、③良好な人間関係を築くためのコミュニケーションの方法について学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	臨床心理学分野	心理的アセスメント2		本講義では、心理的アセスメント1で得た「面接」「観察」「心理検査」の基礎的な知識を元に、以下の内容を学修する。 ・心理的アセスメントの方法(観察、面接及び心理検査) ・適切な記録及び報告 心理検査に関しては、必要な検査を選択して組み合わせて実施する場合がある（テストバッテリー）。したがって、被験者のどの側面を測るために、どんな検査を使用すればいいのかという知識が必要となる。ここでは、検査理解のために実際にいくつかの心理検査を経験し、さらに採点、結果の解釈、所見を作成する。また、ロールプレイを通して面接や観察の方法および観点についても学び、その記録を作成する。最終的には「面接」「観察」「心理検査」でのアセスメント実施と、それら多角的な情報を一人のクライエントの情報としてまとめる力を培うことを目的とする。	
		心理演習		本演習は、知識及び技能の基本的な水準の修得を目的とし、下記の事項について、具体的な場面を想定した役割演技（ロールプレイング）を行い、かつ、事例検討で取り上げる。 ① 心理に関する支援を要する者等に関するコミュニケーション・心理検査・心理面接・地域支援等の知識及び技能の修得 ②心理に関する支援を要する者等の理解とニーズの把握及び支援計画の作成 ③心理に関する支援を要する者の現実生活を視野に入れたチームアプローチ ④多職種連携及び地域連携 ⑤公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解 （オムニバス方式／全15回） （4　窪田文子／4回） 心理に関する支援を要する者等に関するコミュニケーション・心理検査・心理面接・地域支援等の知識及び技能の修得 （2　大島典子／4回） 知能検査の実施 （7　山本佳子／3回） 投影法検査の理論と実際、「認知症」アセスメントの理論と実際 （11　原田真之介／4回） 各領域ごとの事例の理解と支援の方法	オムニバス方式
		心理実習		多職種連携及び地域連携、公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解について、保健医療分野、福祉分野、教育分野、司法犯罪分野、産業・労働分野の施設で実習をする。 ①心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ ②多職種連携及び地域連携 ③公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解見学を中心とするが、事前事後のミーティングやカンファレンスを行い、対象施設理解・援助者や心理職への理解を深める。主体性をもって現場とかかわる姿勢を培う。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	○	本講義では、対人関係並びに集団における人の意識及び行動についての心の過程、人の態度及び行動を学ぶ。 「人間」について考えるにあたり、個人の心理の理解のみならず、人と人、人と社会（集団）が相互に影響を与えあうプロセスの理解も必要になる。そこで本講義では、個人過程（対人認知、帰属など）、集団過程（リーダーシップ、偏見など）、態度（認知的均衡理論、認知的不協和理論など）、帰属理論、自己（自己概念、自尊感情など）、対人認知（印象形成、ステレオタイプ）など、社会との関わりから人を捉え、理解することを目的とする。	
		社会・集団・家族心理学2		本講義では、家族、集団及び文化が個人に及ぼす影響について学ぶ。まずは家族をシステムとして捉える方法（家族システム論）で、家族が個人に与える影響について考えていく。また、個人に発達課題があるように、家族集団にもさまざまな段階の発達課題があるという考え方を背景に、家族ライフサイクルが各個人に与える影響からも心の理解を進めていく。さらに、集団主義や異文化適応など、家族以外で個々が属している集団及び個々を取り巻く文化からの影響についての理論も学修する。	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	○	本講義では、組織心理学における組織行動を中心に扱う。組織において働く人はどのように働いているのか、また働くとはどのようなことなのかについて検討する。具体的には、組織市民行動など組織の一員として働くための行動、組織における円滑な対人関係を促すチームワーク行動、対人関係における適切なスキルであるソーシャル・スキル、人が組織に適応していく組織社会化過程、社会人になってからの学びである学習行動、組織を率先して導くリーダーシップなどについて、組織内における人を理解することを目的とする。	
		コミュニケーション心理学		本講義では、他者との間で関係を保ちながら生活している我々にとって人間関係とはどのような役割を持つのか、人間関係の意義や重要さについて理解することを一つの目的とする。また、対人関係の相互作用としてのコミュニケーションの特徴とコミュニケーションが人の行動に与える影響について理解することを二つ目の目的とする。さらに、様々な組織における人間関係の特徴とそれぞれの組織のなかで円滑な人間関係を築くことの重要さについて理解し、それらに基づいて、人間関係によって生じるトラブルについて関係する要因等について理解し、トラブルを解決する能力を身につける。	
		産業・組織心理学		本講義では、職場における問題に対して必要な心理的支援、組織における人の行動について学ぶ。 近年、労働現場において、うつ病などのストレス関連疾患、それに続く休職およびリワーク、もしくは過労死や自殺などがトピックスとなっている。そこで、本講義ではストレスに関する基礎知識を元に、労働現場におけるストレスメカニズムを概観し、職場における心理臨床的アプローチについて知識を深める。さらに、ストレスチェック制度やキャリアコンサルティングについて学ぶことで、心理学が産業労働分野にどう関われるかについて考える。また、臨床的側面だけではなく、ワークモチベーションやグループダイナミクスなど、社会心理学分野の知識を労働場面への応用、組織行動学としての理解も進めていく。 （オムニバス方式／全15回） （5　末次晃／1回） イントロダクション （5　末次晃／5回） 組織と組織行動、リーダーシップ、集団的思考 （1　大原貴弘／5回） 安全とリスク管理の心理学、消費者行動 （2　大島典子／4回） 職場のストレス、職場のメンタルヘルス	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	社会・産業心理学分野	マーケティングと心理学		本講義では、講義とグループ実習を通して、マーケティングの実践的理解の醸成を目的とする。近年、企業における製品開発戦略や企業戦略において、顧客のニーズを把握し、価値の伝達と創造を伴う活動であるマーケティングが求められている。具体的に、講義では、マーケティング・マネジメント理論を中心としてマーケティングの概要から戦略の立て方を学修する。また、グループ実習では、業界研究や企業研究を通して、特定の企業を対象としたマーケティングプランを策定し、中間発表と最終発表として2回の発表機会を設ける。	
		広告と消費者行動		本講義では、消費者の心理・行動に関わる問題を、心理学的な観点を中心に学修する。また、消費者行動に影響する広告については、広告の有効性ならびに問題点を含めて幅広く学修する。個人に関する問題（ミクロ）から社会における問題（マクロ）まで、最新の研究を含めて、広範に学修する。	
	健康・医療分野	健康・医療心理学		本講義では、①ストレスと心身の疾病との関係、②医療現場における心理社会的課題及び必要な支援、③保健活動が行われている現場における心理社会的課題及び必要な支援、④災害時等に必要な心理に関する支援等について学び、基本的な心の健康のメカニズムについて理解を深める。日常生活の中での生活習慣やストレスと心の健康との関係、医療現場での遺伝・精神疾患・難病者へのカウンセリングやリエゾン精神医学について、また、職場や地域、災害時の心理的支援・多職種連携・チームについても主体的に関わることができるようにする。	
		人体の構造と機能及び疾病		本講義では、①心身機能と身体構造及び様々な疾病や障害、②がん、難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病等について学び、疾病や障害の生物学的な理解を深める。細胞・組織・器官・器官系などの身体構造とその機能、疾病の基本的概念や障害概念、身体機能と精神機能の関係等を理解する。また、闘病中の患者の心理状態を理解し、サイコオンコロジーや緩和ケア、終末期ケア（グリーフケアを含む）などの心理的支援の必要性などについて考察できるようにする。 （オムニバス方式/全15回） （24　藤本聡／10回） 心身機能と身体構造及び様々な疾病や障害について （7　　山本佳子／5回） がん、難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病について	オムニバス方式
		障害者・障害児心理学		本講義では、①身体障害、知的障害及び精神障害の概要、②障害者・障害児の心理社会的課題及び必要な支援などについて学び、障害者（児）の心理を理解した上での支援を学ぶ。まず、国際生活機能分類<ICF>について理解し、障害の全体像をアセスメントできるようにする。また、支援のための法律を活用しながら、特別支援教育やリハビリテーション、合理的配慮、就労支援などの心理社会的支援を考察できるようにする。支援のための応用行動分析、認知行動療法などの技法についても理解を深める。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	健康・医療分野	精神疾患とその治療		本講義では、①精神疾患総論（代表的な精神疾患についての成因、症状、診断法、治療法、経過、本人や家族への支援を含む。）、②向精神薬をはじめとする薬剤による心身の変化、③医療機関との連携などについて学び、心の問題に対し精神医学からの理解を深める。精神疾患の診断分類について理解し、診断基準<ICD-10、DSM-5>に従った見方ができ、本人や家族への心理的支援について考察できるようにする。また、薬理作用や薬物動態についても理解した上で、抗精神病薬の概要を知る。	
	対人支援分野	社会学と社会システム		現代社会におけるその特性を理解したうえで、人々の生活の多様性について学び、人と社会の関係や社会問題とその背景について理解する。この講義では①社会学の視点として社会学の歴史と対象について理解を深め、②社会構造と変動として社会システム、組織と社会、人口、グローバリゼーション、社会変動、地域、環境を対象として理解をする。③市民社会と公共性については社会的格差、差別と偏見、災害と復興について理解する。④生活と人生では家族とジェンダー、健康、労働、世代を理解する。⑤自己と他者を踏まえ社会化と相互行為を理解する。	
		社会福祉の原理と政策1		社会福祉の原理をめぐる思想・哲学と理論を理解する。社会福祉の歴史的展開の過程と社会福祉の理論を踏まえ、欧米との比較による日本の社会福祉の特性を理解する。社会問題と社会構造の関係の視点から現代の社会問題について理解をする。講義概要として①社会福祉の原理、②社会福祉の歴史、③社会福祉の思想・哲学、理論、④社会問題と社会構造、⑤福祉政策の基本的な視点について理解を深める。	
		地域福祉と包括的支援体制1		「地域福祉と地域包括支援体制1」では、地域福祉の基本的な考え方、展開、動向について理解する。地域福祉における主体と対象を理解し、住民の主体形成の概念を理解する。地域福祉を推進するための福祉行財政の実施体制と果たす役割について理解する。地域福祉計画をはじめとした福祉計画の意義・目的及び展開を理解する。講義概要として①地域福祉の基本的な考え方について理解する。②福祉行財政システムについて理解する。③福祉計画の意義と種類、策定と運用などについて理解をする。	
		ソーシャルワークの基盤と専門職		ソーシャルワークの基盤となる考え方とその形成過程について理解する。ソーシャルワークの価値観と倫理について理解する。講義概要として、①福祉系の職業の法的な位置づけのために各法の理解、②ソーシャルワークの概念と基盤、③ソーシャルワークの形成過程、④ソーシャルワークの倫理について理解する。	
		社会福祉の原理と政策2		「社会福祉の原理と政策1」を踏まえたうえで、福祉政策を捉える基本的な視点として、概念や理念を理解するとともに、人々の生活上のニーズと福祉政策の過程を結び付けて理解する。福祉政策の動向と課題を踏まえたうえで、関連施策や包括的支援について理解する。福祉サービスの供給と利用の過程について理解する。福祉政策の国際比較の視点から、日本の福祉政策の特性について理解する。講義概要として①福祉政策におけるニーズと資源、②福祉政策の構成要素と過程、③福祉政策の動向と課題、④福祉政策と関連施策、⑤福祉サービスの供給と利用過程、⑥福祉政策の国際比較について理解する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	対人支援分野	障害者福祉		障害の理念と特性を踏まえ、障害者とその家族の生活とこれを取り巻く社会環境について理解する。障害者福祉の歴史と障害者観の変遷、制度の発展について理解する。障害者に対する法制度と支援の仕組みについて理解する。障害による生活課題を踏まえ、福祉系の職業としての適切な支援の在り方を理解する。	
		地域福祉と包括的支援体制2		「地域福祉と包括的支援体制1」を踏まえたうえで、包括的支援体制の考え方と、多職種及び多機関協働の意義と実際について理解する。地域生活課題の変化と現状を踏まえ、包括的支援体制における福祉系の職業の役割を理解する。講義概要として①地域社会の変化と多様化・複雑化した地域生活課題、②地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制、③地域共生の実現に向けた多機関協働、④災害時における総合的かつ包括的な支援体制、⑤地域福祉と包括的支援体制の課題と展望について理解を深める。	
		関係行政論		本講義では、心理職自身に関する法律と、心理職が実際に業務を行う現場と関連する法律や制度について学ぶ。国家資格である公認心理師は公認心理師法によって定められており、そこでは法的責任が明記されている。また、心理職が業務を行う各現場にもそれぞれ法的根拠に基づいた機能や役割が存在する。そこで、本講義では、公認心理師の法的責任を学び、法律に基づいた役割の理解とその専門的姿勢を培うとともに、保健医療、福祉、教育、司法・犯罪、産業・労働の分野を取り上げ、各分野に関連する機関の機能・法的根拠、及び被援助者の状態もしくは処遇に関連する法律や制度の理解を深めることを目的とする。	
		刑事司法と福祉		刑事司法における近年の動向と制度の仕組みを理解する。刑事司法における福祉系の職業の役割について理解する。刑事司法の制度に関わる関係機関等の役割について理解する。講義概要としては①刑事司法における近年の動向とこれを取り巻く社会環境について理解する。②刑事司法について理解をする。③少年司法について理解をする。④更生保護制度について理解をする。⑤医療観察制度について理解をする。⑥犯罪被害者支援について理解をする。	
		社会保障1		「社会保障1」では、社会保障の概念や対象及びその理念について社会保障制度の展開過程も含めて理解をする。さらに現代社会における社会保障制度の役割と意義、取り組むべき課題について理解をする。社会保障の財政について理解をする。具体的な講義概要として、①現代社会における社会保障制度の現状として少子高齢化と社会保障制度の関係を含む内容について理解をする。②社会保障の概念や対象及びその理念について理解をする。③社会保障と財政について理解をする。	
		権利擁護を支える法制度		法に共通する基礎的な知識を身に着けるとともに、権利擁護を支える憲法、民法、行政法の基礎を理解する。権利擁護の意義と支える仕組みについて理解する。権利が侵害されている者や日常生活上の支援が必要な者に対する権利擁護活動の実際について理解する。権利擁護活動を実践する過程で直面しうる問題を、法的観点から理解する。ソーシャルワークにおいて必要となる成年後見制度について理解する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	対人支援分野	社会福祉調査の基礎		社会福祉調査の意義と目的について理解する。社会福祉調査と社会福祉の歴史的関係について理解する。社会福祉調査における倫理や個人情報保護について理解する。量的調査の方法及び調査の結果について適切に理解する。質的調査の方法及び調査の結果について適切に理解する。ソーシャルワークにおける評価の意義と方法について理解する。	
		ソーシャルワーク演習		ソーシャルワークの知識と技術に係る他の科目との関連を踏まえ福祉系の職業に求められる基礎的な能力を身に付ける。ソーシャルワークの価値規範と倫理を実践的に理解する。ソーシャルワーク実践に必要なコミュニケーション能力を養う。ソーシャルワークの展開過程において用いられる、知識と技術を実践的に理解する。	
		社会保障2		「社会保障2」では「社会保障1」を踏まえたうえで、公的保険制度と民間保険制度の関係について理解をする。社会保障制度の体系と概要について理解をする。諸外国における社会保障制度の概要について理解をする。講義概要として、①社会保険と社会扶助の関係、②公的保険制度と民間保険制度の関係、③社会保障制度の体系、④諸外国における社会保障制度などを理解する。	
	キャリア教育分野	キャリアデザイン1	○	本授業は、社会人・職業人として働くことの意義や重要性を知り、これからの人生設計や職業観を醸成することを目的とする。そのために、自分の能力・適性などの自己理解を深め、自分の「したいこと」「できること」「すべきこと」について考察する。さらに、具体的な業種・職種について調べ、働いている人から実際に話を聞くことで、社会・企業についての理解を多面的に深め、就業イメージを明確にする。	共同
		キャリアデザイン2	○	本授業は、「キャリアデザイン1」に引き続き、具体的な職業・進路選択に対する意識を醸成し、本格的な就職活動を円滑に開始するための準備をすることを目的とする。そのために、就職活動の流れの把握、就職活動に必要な具体的なスキル（履歴書・エントリーシートの書き方、適性検査・面接等）とスタンス（挨拶・マナー・考え方・態度）について訓練・習得を行い、社会人・職業人となるための準備を行う。	共同
		キャリアデザイン総合演習		本授業は、各学生が目指す卒業後の進路に応じて、それぞれの進路で必須とされる個別の課題を達成できるように支援することを目標とする。公認心理師、民間就職のためのSPI、公務員試験を想定し、それぞれに応じた対策を実施する。本演習では、それらの試験、課題で必要とされる知識の全体像を概観し、個別の分野における基礎知識を整理、確認し、基礎を身につける。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習1	○	「フレッシャーズセミナー」で学んだことを踏まえて、思考力の向上を目指し、「読む・書く・考える」技法を身につけ、分析力を磨く。また、発表や討論を通じてチーム力を養いながら問題解決の方法を体験を通して習得することを目的とする。まず、文献を読む技法（パラグラフリーディング）と書く技法（レポートの書き方、レジュメの作成）を身につけ、次いで発表する技法を身につける。最後に、日常生活の中の心理的な課題を発見し、課題の解決方法を考案するグループで活動を行う。活動の中で必要な、専門的文献についての情報取集、専門的文献を読む技法、文献を比べる技法を身につける。	共同
		心理学基礎演習2	○	「心理学基礎演習2」では、「フレッシャーズセミナー」および「心理学基礎演習1」で学修した内容と技能を踏まえた上で、専門分野で学んでいく基礎となる技法、すなわち(1)複数の文献を整理し、まとめる文献レビューの技法、(2)文献から「問い」を立てる技法、(3)「問い」に対する「答え」を考えるために関連する情報の検索とそれらの情報を整理し、吟味するための技法、(4)そして(1)～(3)をまとめ、制限時間内に発表する技法を、実践的に身につけ、卒業研究を行う上での基礎力を養う。	共同
		心理学特殊演習1	○	本演習は、4年次の「卒業研究」に繋がる科目である。2年次までの学修を踏まえ、人間の心理・行動についての学問的理解をさらに深め、心理学研究を行う上で必要となる基礎的知識・技能の修得を目的とする。具体的には、卒業研究の実施に向けて、関連文献を収集・講読し、その内容についてのレジュメ作成や発表、質疑応答などを行う。これにより、卒業研究を行う上での基礎知識や研究方法を学ぶとともに、卒業研究の目的・方法の検討を行う。	共同
		心理学特殊演習2	○	本演習は、「心理学特殊演習1」に引き続き、4年次の「卒業研究」に繋がる科目である。具体的には、「心理学特殊演習1」で培った知識や技能に基づき、関心のあるテーマについて、関連文献の収集・検討を重ねるとともに、グループ研究の実践などを通して、卒業研究を行うための具体的な研究方法を習得する。さらに、指導教員や他の受講者との議論を通して、自らの研究テーマの決定、研究計画の立案、ならびに具体的な研究目的・方法の検討を行う。	共同
		卒業研究	○	指導教員の指導に従い、「心理学特殊演習1」および「心理学特殊演習2」での準備研究に基いて、4年間の学びを卒業論文の形で集大成する。論文作成にあたっては、研究テーマの明確化、先行研究の収集・分析、課題と方法の設定、調査や実験の実施、結果の分析および考察等が、それぞれ十分緻密・的確に行われることを重視する。研究のプロセスを体験することにより、問題を発見する能力および解決を求める積極性や粘り強さを養うとともに、論理的な文章作成法や説得力ある表現の技法を身につける。仕上げとして、卒論発表会において研究成果を公にする。	

別記様式第２号（その３の１）

授　業　科　目　の　概　要

（総合医療学部作業療法学科）

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー	○	本学の初年次教育の一環として開講される新入生全員を対象とした必修科目である。大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成することを目標とする。特に履修の仕方や学修の概念を学び、高校から大学へのスムーズな転換教育を行う。様々なスタディ・スキルズ（ノートの取り方、講義の聴き方、基本的なコンピュータの使い方など）を学び、さらにアクティブ・ラーニングを通して、「聞く・話す・調べる」技法を学修するとともに社会で通用する良き習慣を身につける。また、社会全体におけるデジタル化の進展を踏まえてデータ・AIを活用することの意義を理解し、それらに関する知識・技術への関心を高めることを目的とする。	
一般教養科目	語学科目群	日本語A	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な書き方を実践的に学ぶための演習である。日本語の特徴を知り、基礎的な文法事項、敬語や間違いとされる日本語などを再確認する。日常的な文章表現の基本を理解していることを確認し、より論理的でわかりやすい文章、大学生として自己の考えを正しく人に伝達できる文章が書けるようになることを目標とする。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		日本語B	○	この授業は、全学の学生が共通して身につけるべき、日本語の基礎的な文章力を実践的に学ぶための演習である。大学生活だけでなく、社会人としての生活もより豊かなものとするためには、より豊かな表現力や語彙力を身につけておくことが求められる。「日本語A」で身につけた基礎的日本語力の更なる向上をはかり、より実践的な場で有益に活用できる、対話能力にもつながる日本語力を身につけることを目指す。各個人の日本語力に則した、日本語検定などを受検することも勧める。	
		英語A	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リーディングとライティングのスキルに重点を置き、総合的な英語運用能力の向上を図る。文法や語彙力の強化を通じて、専門分野での学習に必要な英語の知識と技能を習得することを目的とする。特に情報を効率的に読み取る技法やパラグラフ構成に関する知識を活用し、効果的なリーディングとライティングのスキルを身につけ、それらを実践的に運用できるようになることを目指す。	
		英語B	○	本授業では、英語の基礎的なアカデミックスキルのうち、リスニングとスピーキングのスキルを中心に、専門分野で英語を効果的に活用するための総合的な運用能力の向上を図る。特に英語での自己表現力を重視し、授業内活動やeラーニングを通してリスニングとスピーキングの基本的なストラテジーを習得することを目的とする。これにより、自律的に学習を進められる力を養い、実践的なコミュニケーション能力を身につけることを目指す。	
		医療英語		本授業は、医療分野で活躍するために必要な英語力を養成することを目的とする。患者との対話や症例報告の記録、医療機器の説明など、医療現場で求められる英語コミュニケーションスキルを学ぶ。具体的には、基本的な医療英語の語彙や表現を習得し、さらに、文化的背景の異なる患者や同僚と適切にコミュニケーションを図る方法についても考察する。ロールプレイやシミュレーションを取り入れた実践的で参加型の学びを提供し、国際的な医療環境に対応できる基礎的な英語力と自信を育成する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	○	コンピュータとネットワーク、AI（人工知能）とIoT（モノのインターネット）について基礎から学び、これらの技術が現代社会にどのような影響を与えているかを理解することを目的とする。コンピュータの仕組みと技術進化、通信ネットワークの仕組みと高速化、低遅延について、スマート社会を実現する観点から学修し、AIとIoTがどのように連携して新しいサービスやビジネスモデルを生み出しているか、また実際の事例についても学修する。	
		メディカルテクノロジー基礎	○	医療福祉の領域で活用されているメディカルテクノロジーについて、AI、IoT、5Gなどのメディカルテクノロジーとそれを支える技術、人工知能と医療、ウェアラブルデバイスとヘルスケア、ロボットなどによる支援および自動化などの基礎を学修する。また、医療分野における最新の技術革新を学び、将来的な応用可能性について考える基盤を築き、医学とテクノロジーがどのように融合し、社会に影響を与えるか、倫理と社会的影響についても学修する。	
		研究法基礎		本科目では、医療・保健科学や心理学をはじめとする多分野にわたる研究方法の基礎を幅広く学ぶ。これにより、学術論文を的確に解釈し、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）に必要となる基礎的な能力を養うとともに、高学年次に学ぶ各分野における研究方法の理解を円滑に進めることを目的とする。授業では、各分野を専門とする教員が、学術論文の事例を用いて分野ごとの研究方法を解説する。多分野の研究方法を学ぶことで、他職種との協働能力を高め、複雑な課題への対応力の向上を図る。 （オムニバス方式／全15回） （10　齋門良紀／4回） リハビリテーション学における量的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （14　後藤恭一（令和8年度～令和10年度）・44　相場繁（令和11年度～）／4回） 看護学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （31　原田真之介／4回） 心理学における研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。 （3　田島明子／3回） リハビリテーション学における質的研究の事例を用いて、同分野における基礎的な研究方法について説明する。	オムニバス方式
		統計のしくみ1		「データ」を主要なキーワードとして、様々な分野の事例について学修していく。同時に、データを扱ううえで欠かせない手段ともいえる解釈や問題点についても学修する。一方、データはマーケティング、政治・経済、医療といったあらゆる分野において、動向を探り、新たな道を切り開いていくために必須となるアイテムである。本講義の後半においては、本学が医療系の大学であることを考慮し、医療系の研究に特化したデータの活用と問題点について理解を深め、最終目的は、日常にあふれるデータを直接受け入れるのではなく、問題点と課題を見据えたうえでの解釈の習得を目指す。	
		統計のしくみ2		全体（母集団）から一部の対象を抜粋し、データを解析する標本調査においては、個人間で大きく意見や解釈が割れる場合が多い。これを回避するために用いられる手法が「検定」であり、統計学の数学的な概念を用いて結果をジャッジする。データ解析では欠かせない手法であり、本講義では、データの種類や解析の目的に応じた検定について学修し演習を行う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	倫理		倫理学の基本概念を学ぶ。また、臨床現場や研究などの場面で直面しうる生命倫理や医療倫理、臨床倫理が問題となる具体的な事例を取り上げ、講義やディスカッションを通して、問題を抽出する力を養い、解決に向けた方策を多方面から検討し探求するための基礎的能力を培う。また、多様な価値観に耳を傾ける力を身につけるとともに、自らの倫理観と他者との共通・相違について理解し、医療人としての倫理観を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （13　長谷川幹子／5回　） ガイダンス、倫理とは何か、倫理学における基礎理論、脳死・臓器移植、生殖補助医療、全体のまとめと補足を担当する。 （1　水野高昌／4回　） 医療現場における臨床倫理の実際、プロフェッション、研究と倫理①、研究と倫理②を担当する。 （22　小林大介／4回　） パターナリズムと自己決定権、終末期医療、先端医療、医療過誤と医療従事者の法的責任および個人情報保護・守秘義務を担当する。 （13　長谷川幹子・1　水野高昌・22　小林大介／2回）（共同） 事例検討（事例を用いて倫理課題に取り組む）、ワークショップ（受講生による生命・医療・臨床倫理に関する問題提起とディスカッション）を担当する。	オムニバス方式・共同（一部）
		歴史と文化		本講義では、日本と日本を取り巻く国々の歴史や文化について学ぶ。歴史について学ぶことは、現代に生きる我々の様々な経験に有益な視座を与えてくれる。日本と東アジアを中心とした周辺各国との関係が、どのように築かれてきたものであるのかを、さまざまな角度から検討し、相対的で客観的な歴史・文化認識を持つことを目指す。	
		文学の世界		この講義では、日本の前近代と近・現代における文学作品、および西洋文学作品をとり上げ、これらを精読する。どの時代、どこの国の作品であっても、単に文学作品を鑑賞するだけでなく、それぞれの作品に適した、分析的な読み解き方がある。深く読み込むための方法や理論を知り、これらを身につけて、文学作品の読み解き方を体得することを目標とする。 （オムニバス方式／全15回） （46　姜惠彬／10回） 日本の文学作品を中心に、さまざまなテクストの読み方について、多角的に学ぶ。単に文学作品を「鑑賞」するのではなく、「読む」ための文学理論や、方法について理解し、分析的に作品を読み解く能力を身につけることを目指す。 （2　小池久恵／5回） 英米文学の代表的な作品、特に戯曲を中心に取り上げ、歴史的および文化的な背景を掘り下げるとともに、作家が用いた表現技法を分析する。さらに、作品が描き出すテーマに注目し、人間や社会に対する洞察をどのような視点やアプローチで表現しているのかを考察する。文学を通じて多角的な視野を養い、時代や文化を超えて共鳴する普遍的なテーマについて理解を深める。	オムニバス方式
		社会学入門		私たちにとって「社会」の存在は当たり前のものである。しかし現在のような意味における「社会」が成立したのは、人間の歴史において19世紀以降のごく最近のことに過ぎない。そして「社会」そのものはきわめてとらえどころがなく、明確な定義や説明を与えることはきわめて困難である。それにも関わらず、「社会」が存在しているということ自体について、私たちがだれも疑っていないのはなぜだろうか。本講義では、社会学の古典や学説を紹介するとともに、家族や医療などを事例として取り上げて、私たちに「社会」の存在を確信させているメカニズムについて理解する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	災害からの復興		この講義では東日本大震災の複合災害を中心に取り上げ、今後も想定されている大規模災害の防災・減災・復興について多様な視点から学ぶことを目的としている。とりわけ2011年に発生した東日本大震災の複合災害では被災地として一般住民・ボランティア・専門職者・行政機関は多様な実践を重ねてきたが、未解決課題が存在している。その現状分析を通じ復興についての学びを深める。さらに様々なレベルでの防災・減災・復興に向けた現状と課題についても理解を深める。 （オムニバス方式／全15回） （18　鎌田真理子／13回） 東日本大震災及び大規模災害における発災直後の救援活動に携わった警察、消防の関係者、被災者への避難および生活支援に取り組んだ行政関係者、産業復興に取り組む農業・漁業の関係者などの外部講師のコーディネートを行う。また、本講義の概要についての説明などの全体を統括する。 （21　野原幸男／1回） 東日本大震災時におけるいわき市内の病院の状況、問題点などについて論じ、災害時全般における医療の役割、その意義について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。 （20　山本佳子／1回） 東日本大震災や他の震災の発生に伴い、被災者に生じる心の問題、またそのケアの役割と今後の課題について論じる。災害発生後、時間の経過とともに生じる心のケアの問題について、受講者各自が説明できるようになることを目指す。	オムニバス方式
		ボランティア論		ボランティアは我々に身近な活動として一般にも受け入れられ地域社会や国際社会において果たす役割は拡大している。この講義ではボランティアの歴史・理論・基本理念・活動組織等を理解し、実際的な活動実践領域である国際・災害・環境・地域・スポーツ・イベント・福祉などのボランティアについて事例を交えて学ぶ。またボランティア活動の組織拡大に伴い法人化する特定非営利活動や非政府組織活動の組織形成・活動資金の形成と活動上のコンプライアンス・ルールやその実際について学び、ボランティア活動の社会的存在や意義について理解を深める。	
		暮らしのなかの憲法		本講義では、日本で一番重要な法律である日本国憲法と、私達の暮らしの関わりについて、子どもや若者の周囲で日常起こりやすい事案について学修する。日本国憲法の３大原則及び特に基本的人権の概念について理解を深め、多様な人々が共存する社会における暮らしの中で、どのような権利が対立するか、そうした場面でどのような対応が求められるかなどについて、具体的事案などを用い誰にとっても身近な基本的人権の重要性の理解を深める。	
		ジェンダー論		「ジェンダー論」では社会における性別システムで生ずる現状と課題を学ぶことを目的としている。人間の性差は長らく、男性と女性という性別二分法で進んできた。しかし人間の性は「LGBTQ」のように性の多様性の理解も進んでいるが、十分な状況とは言い難く、課題解決に向けた理解の促進や改善の取組が求められている。 この講義では性差によって引き起こされる様々な課題の発生とその背景について、文化的・社会的・経済的・法的・心理的・生物学的などの視点からジェンダーの現状と課題について理解を深める。	
		健康の科学		本講義の目的は、成人における健康はすべて自身が管理するという認識を持つことである。1つ目のキーワードは「生活習慣」であり、その変化が原因となる疾患（生活習慣病）について触れ、予防・改善のための栄養と身体活動の関りについて学修する。また2つ目のキーワードは「健康に関する諸問題」であり、喫煙、飲酒、薬物といった健康に直結する身近な話題について学修し、今後の自身の健康に対する知識および健康増進の向上に繋げていけるようにする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	教養科目群	健康・スポーツ1		本授業は、野球やフットサル等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
		健康・スポーツ2		本授業は、バレーボールやバドミントン等を中心に行う。「レジャースポーツ」および「生涯スポーツ」をキーワードとし、スポーツに親しむこと、および健康づくりの手段として、生涯にわたり実践していくことの重要性を念頭に進めていく。また、体を積極的に動かすだけでなく、チームの活動を通じて受講生同士の交流を深めるといったスポーツ以外の楽しさも同時に体験する。本授業終了後も自身や周囲と共に身体活動を継続できるような運動習慣を身につけることを目的とする。	
	グローバル展開科目群	国際保健論		「国際保健論」は、世界規模での健康問題とその解決に向けたアプローチを学ぶ科目である。感染症対策、医療アクセスの向上、健康格差の是正などをテーマに、政策や国際協力の役割を探る。多文化的視点と実践的スキルを通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する。 （オムニバス方式／全15回） （11　阿部裕一／5回） 理学療法士の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （16　吉田和樹／5回） 看護師・保健師の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。 （26　水木理恵／5回） 心理学の視点から感染症対策、医療アクセス向上、健康格差の是正など、国際保健や多文化的視点を説明する。	オムニバス方式
		グローバルヘルスケア		本授業では、海外の効率的な医療制度を学ぶ。海外では高度な医療技術と予防医療が重視され、質の高い公的・私的医療が提供されている。短期留学では、現地を訪問し、効率的な医療提供や健康管理の実際を学ぶ。また、海外の医療政策とその成功要因、将来の展望について学修する。	
		ナショナルヘルスケア(先進医療)		ここでは、先進医療に関する基礎を理解し、先進医療技術に触れることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、看護師が実践している患者ケアの基本技術内容を見学しながら、看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、ロボット手術や最新の画像診断技術など、先進医療技術の見学を通じて、現代医療の最前線を体験する。 また、日本の先進医療における講義を受け、臨床現場での医療技術や看護実践を学ぶことで、現在行われている先進医療の全体像が理解できるとともに、将来の看護師としての視野を広げ、基盤を築くことを目的とする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	グローバル展開科目群	ナショナルヘルスケア(地域医療)		ここでは、地域医療に関する基礎を理解し、地域医療の現状を知ることで、看護師としての基礎的な知識を習得する。具体的には、患者とのコミュニケーションから、地域で生活する患者の背景も含めて基本的な看護技術を実際に観察し実践内容を考察する。また、地域医療の現場での実習を通じて、地域社会における医療提供の実際を学ぶ。 また、日本の地域医療の重要性を理解し、地域住民の健康維持・向上や、それを支援する看護活動も含めて探求する。この経験を通じて、将来の看護師としての視野を広げ、患者中心のケアを提供するための基盤を築くことを目的とする。	
	連携科目群	健康と薬		この授業は、保健衛生の維持向上に必要な医薬品に関する基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、病気治療の古代から現代までの歴史、薬の服用方法や使い方、感染症発症の原理と感染予防法、医療現場での薬物の取り扱いにおける薬剤師や医療スタッフの役割について学ぶ。また、医薬品の副作用と薬害、服薬アドヒアランスと服薬支援、薬の形と投与部位、体内での薬の動態、患者の病気や年齢などの状態に合わせた薬の注意点について学ぶ。さらに、一般用医薬品のリスク分類とセルフメディケーション、ジェネリック医薬品、薬の保管方法、薬物乱用の防止等について学ぶ。	
		多職種連携とチーム医療		本授業は、医療の高度化・複雑化に伴い、重要性が高まる多職種連携によりチーム医療を実践し、患者・家族とともに質の高い医療を実現するために必要な能力を養うことを目的とする。そのため、他の医療専門職の専門性を理解し、医療現場で求められる連携や協働の在り方について学ぶ。授業では、総合医療学部の全学科の学生が学科横断的に共に学ぶ機会を設け、多職種の役割や視点を理解することで、チーム医療における円滑な連携を図る力を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （10　齋門良紀／5回） 理学療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、理学療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （24　野崎裕之／5回） 看護師の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、看護師の視点で多職種連携の重要性について解説する。 （8　春山佳代／5回） 作業療法士の専門性、チーム医療における役割について説明する。また、作業療法士の視点で多職種連携の重要性について解説する。	オムニバス方式
		心理学概論		この授業では、心理学の主要分野について紹介し、心理学の今日的展開と歴史について概観する。心理学とは、「人間の行動を科学する」学問であるが、その内容は人々が想像しているものよりも多様な分野から成り立っている。現在心理学が多様な広がりを見せているのは、研究対象である人間が多面的で複雑な存在であるからに他ならない。講義では、これらの多様な分野からなる心理学の中から紹介する主要なトピックスについて、理解することを目的とする。	
		組織の中の人間-組織行動の心理学-		本講義では、組織心理学における組織行動を中心に扱う。組織において働く人はどのように働いているのか、また働くとはどのようなことなのかについて検討する。具体的には、組織市民行動など組織の一員として働くための行動、組織における円滑な対人関係を促すチームワーク行動、対人関係における適切なスキルであるソーシャル・スキル、人が組織に適応していく組織社会化過程、社会人になってからの学びである学習行動、組織を率先して導くリーダーシップなどについて、組織内における人を理解することを目的とする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
一般教養科目	連携科目群	モチベーションの心理学		モチベーションとは、様々な活動に取り組む原動力である。教育現場における子どもたちのモチベーション、職場における仕事に対するモチベーションなど、それぞれの分野でのモチベーションについて研究が進められ、理論が提唱されてきた。本講義では、モチベーションについての理論を概観しながら、モチベーションのあり方について考える。	
		放射線と健康支援		医療現場において、放射線は幅広く利用されている。放射線を用いた検査・治療の意義や方法、副作用などの有害事象といった知識を修得するとともに、これら放射線診療を受ける患者へのケアや放射線診療に伴う職業被ばくに対する防護などについて学修する。さらに、福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線災害における医療職者の役割、リスクコミュニケーション、被ばく医療の準備の在り方などについて、過去の放射線災害事例をもとに考察する。	
		放射線と人体		福島第一原子力発電所事故後の地域における医療を担う者として、放射線に関する専門的な知識を持つことは重要である。本授業では、放射線の基本的事項（放射線の性質、放射線・放射能、原子の構造と壊変、放射線の量と単位、半減期など）をはじめ、放射線の人体影響（急性障害や晩発障害、遺伝的影響）、放射線リスク評価、放射線防護と低減方法、放射線取扱に関する法令やICRPによる防護規定などについて学修する。	
		人間栄養学		本授業では、三大栄養素（ビタミン、微量元素を含む）の役割、消化、吸収、代謝、栄養学的意義について学修する。特に、医療上重要な新生児期から高齢期まで、発達期ごとの健康的な生活をおくるために必要な栄養バランスについての理解を深める。経腸栄養法、静脈栄養法PPN・TPN、疾患別食事療法などの臨床栄養学の基礎についてもあわせて学修する。臨床栄養学は在宅ケアやチーム医療（栄養サポートチームNST）を理解するための基盤となる。	
		疫学		「疫学」とは、地域や特定の人間集団の中で出現する健康事象（病気など）の発生頻度や要因を明らかにする科学研究である。看護分野では主に「観測的」、薬学、健康医療、心理の分野では主に「介入（実験）的」なアプローチのもと行われる。医療にかかわる全ての職種の基本となる科学的手法と言える基礎的能力を学修する。また、疫学の理論を身につけ、疫学的因果関係の推定方法とその確認方法を学修する。さらに、事例を基に、疫学の理解を深め、医療の実践・発展に応用する。	
		看護学		看護職の専門性と役割について理解を深めるため、本授業では看護の基本的な考え方や看護職の専門性や役割、および看護の対象とその支援方法について理解する。さらに、看護職を含めた多職種連携やチーム医療の在り方についても理解を深め、地域包括ケアシステムに対応できる医療専門職として将来像が描けるようにする。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	○	人体を構成する器官・器官系のうち、骨と筋を中心とする筋骨格系の基本的構造について学ぶ。骨については、分類・構造・発生などの総論と、それぞれの骨の部位や形態的特徴などを学修する。関節については、基本的な関節の構造と機能、それぞれの関節の特徴について学ぶ。筋については、分類・構造などの総論に加えて、それぞれの筋の起始・停止、支配神経、作用を中心に学ぶ。運動時に骨、関節、筋がどのような連携をなしているかを総合的に捉え、人間の動作を理解するために必要な解剖学的知識の修得を目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （29　今野裕樹／5回） 解剖学総論として、解剖学の定義、理学療法・作業療法との関わりについて解説する。骨格について、骨学総論および各論について解説する。 （43　堀雅隆／5回） 筋系について、筋学総論および各論について解説する。 （41　武田裕吾／5回） 関節と靭帯について、関節靭帯総論および各論について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造Ⅱ	○	人体を構成する器官・器官系のうち、感覚器および神経系の基本的構造について学ぶ。感覚器については、痛覚を含む体性感覚の基本的構造や分布、特殊感覚器の構造などについて学ぶ。神経系については、中枢神経から末梢神経に至るまでの構造とその経路について学ぶ。人間の運動において感覚器および神経系が「人体の構造Ⅰ」で学修する筋骨格系とともにどのように機能するのかを理解するために必要な解剖学的知識の修得を目的とする。 （オムニバス方式／全15回） （30　佐藤惇史／5回） 神経系総論、中枢神経系（小脳、大脳、神経路）、について解説する。 （43　堀雅隆／5回） 中枢神経系（脳幹）、感覚器系（外皮、視覚器、平衡聴覚器、嗅覚器、味覚器）について解説する。 （40　小林佳雄／5回） 中枢神経系(脊髄）、末梢神経系(脊髄神経、脳神経、自律神経系）について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造Ⅲ	○	「人体の構造Ⅰ」と「人体の構造Ⅱ」に引き続き、人体を構成する器官・器官系のうち、呼吸・循環器系、消化器系、泌尿・生殖器系の基本的構造について学ぶ。これらの系は、人体の恒常性維持、すなわち生命維持において重要な機能を有する臓器を包含し、植物機能を司る系とも呼ばれている。これらの構成要素の体内での相互位置関係や、臓器一つひとつの構造を学ぶことで、単なる部位名称の暗記に留まらず、ヒト一個体での「システム」としての連携した形態と機能の理解、および機能を含めた臨床に繋がる有機的な植物機能の理解を目指す。 （オムニバス方式／全15回） （22　小林大介／8回） 循環器系、呼吸器系、消化器系について解説する。 （43　堀雅隆／7回） 泌尿・生殖器系、内分泌系について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅳ	○	解剖学、生理学および生体力学の知見により、人間の運動を理解するための基礎を修得する。運動力学に関して基本的な内容を学修した後、関節毎に筋骨格系の機能解剖について学ぶ。授業では、健常な状態のみならず何らかの機能が障害された状態の運動についても取り上げ、理学療法・作業療法における評価および治療について理解するために必要な知識や思考力の獲得を目指す。 （オムニバス方式／全15回） （3　田島明子／4回） 機能解剖学の総論、運動力学、関節・筋の基本構造と機能について解説する。 （29　今野裕樹／1回） 咀嚼と換気の身体運動学 （11　阿部裕一／3回） 体軸骨格の機能解剖について解説する。 （10　齋門良紀／4回） 肩複合体の機能解剖について解説する。 （7　嶋田隆一／3回） 肘と前腕、手関節、手の機能解剖について解説する。	オムニバス方式
		人体の構造演習	○	筋骨格系の触診技術の修得を通して、人体の構造に関する理解を深める。それにより、作業療法の評価と治療を適切に実施するための基礎を身につける。授業では、骨、関節、筋に分け、各部位の解剖学的な知識とそれに関する臨床との接点について解説をした上で触診技術を修得するための演習を行う。	
		人体の機能Ⅰ	○	主に、神経系の機能について学修する。生理学の意義、細胞の一般に続き、神経と筋の機能、神経系の解剖を学修し、反射を中心とした脊髄や脳幹の機能、小脳、大脳基底核、大脳皮質による運動の調節について学修する。また、体性感覚、特殊感覚の受容器レベルでの特性及び中枢での情報処理について学修し、感覚が運動の調節にも関わることを学修する。また、感覚や運動の情報が、学習により記憶に変換される過程や、情動や動機づけを含めた統合機能および自律機能を学ぶ。	
		人体の機能Ⅱ	○	主に、生命維持に必要な各臓器の機能について学修する。呼吸、循環、消化について学修した後、運動機能との関連について学修する。また、排泄、循環、体温などの機能について学修し、内分泌系の機能を自律神経との関連も含めながら学修する。さらに、植物機能の多くが生体に外乱が加わっても生体の内部状態を一定に保つフィードバック機構を備え、外乱に対して予測的に内部状態を制御することを学修する。最後に、生命維持機能の解明がホメオスターシス維持機構の解明に他ならないことを学修する。	
		人体の機能演習	○	理学・作業療法の臨床現場で使用される血圧計、心電計、パルスオキシメーター、スパイロメーター、呼気ガス分析装置等の非侵襲的な測定法を用いて、人体をモデルとした演習を行い、各指標の生理学的意義と影響要因について学ぶ。また、誘発筋電図を用いて脊髄前角細胞の興奮水準を間接的に捉え、運動出力の最終共通路について理解を深める。	共同

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	運動学	○	本授業では日常生活活動動作をkinetics（運動力学）、kinematics（運動学）、muscle action（筋活動）の側面で理解することを目的とする。それにより、理学療法・作業療法において動作の障害に対する評価および治療を適切に行うための素地を養う。講義では、まず「人体の構造Ⅰ」「人体の構造Ⅳ」で学修した内容を統合し、上肢・下肢・体幹の構造と運動について解説する。その上で、代表的な日常生活動作である寝返り、起き上がり、立ち上がり、歩行について上述の３つの側面から解説し、各動作を運動学的に理解することを目指す。 （オムニバス方式／全15回） （29　今野裕樹／9回） 股関節、膝関節、足関節と足部の機能解剖学、歩行中の筋活動及び床反力について解説する。 （3　田島明子／1回） ADL動作について解説する。 （43　堀雅隆／3回） 歩行について解説する。 （10　齋門良紀／2回） 歩行における加齢関連の変化、病的歩行について解説する。	オムニバス方式
		運動学演習	○	「運動学」で身につけた頸部、体幹、四肢の関節、筋の基本的な構造と運動の知識を踏まえ、身体運動・動作を運動的に分析するための知識と思考・技術を学習する。身体運動・動作の特徴やその仕組み、さらには運動学的計測手法について理解することを目標とする。演習を通して基本姿勢・動作を分析するための、言語・身体表現する能力を身につける。	共同
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	○	病理学は、疾患が発生する原因・メカニズムを明らかにし、どのような仕組みで症状が発生するのかを解明していく学問である。基礎医学の一分野ではあるものの、その内容は臨床医学と密接に結びついているため、理学・作業療法士を目指す学生にとっては学ぶべき必須の科目である。病理学の内容は多岐に及ぶが、まず前半の授業においては総論として退行性病変、腫瘍、炎症、老化など病理学を理解する上で基本となる事項について説明し、その後に各論として循環器、呼吸器など臓器・組織別の変化についての学修する。 （オムニバス方式／全15回） （32　高橋愛輔／6回） 退行性病変と進行性病変、代謝障害、循環障害、免疫、炎症、感染症、腫瘍、老化、先天異常について解説する。 （10　齋門良紀／3回） 運動器疾患に関わる、骨、関節、結合組織、筋、その他の軟部組織の障害について解説する。 （22　小林大介／3回） 呼吸器・循環器疾患に関わる、心臓、血管、肺、気管支、消化器、内分泌の疾患・病態について解説する。 （30　佐藤惇史／3回） 中枢神経系、末梢神経系の障害について解説する。	オムニバス方式
		薬理学	○	この授業は、医療従事者にとって重要な薬物療法や新薬開発に不可欠な知識である、薬物が生体内で作用する過程について理解し、基本的な知識を身につけることを目標とする。この授業を通じて、薬理学の概念、医薬品の開発過程、薬物の作用機序と生理的影響、薬物の分類、薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）、副作用のメカニズム、薬物相互作用、安全性と効果の評価等について学ぶ。また、末梢神経系、中枢神経系、循環器系、泌尿・生殖器系、消化器系、血液・造血器系、感覚器系、代謝・内分泌系等に区別して、それぞれの主要な作用薬について学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	救急処置法	○	救急処置法とは、突発的な傷害・疾病に対して、できる限り早く、正しい処置をすることである。的確な判断力と正確な救急救命処置技術が必要とされ、実際の緊急場面では、まず重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いて蘇生法、包帯法、止血法、体位保持法、固定法、運搬法などの救急救命処置を正確に選択・適用しなければならない。また、外科的知識も重要である。本講義では、実際の緊急場面における的確な判断方法や正確な処置技術、必要な外科知識について学ぶ。	共同
		神経内科学	○	人体の構造や人体の機能で学修した神経の構造や機能に関する知識に基づいて、その異常によってもたらされる病変の神経内科学的治療法について学ぶ。脳・脊髄および末梢神経に関する解剖・生理の知識を再確認し、神経学的診察法を身につけ、部位診断及び高位診断に関する知識を学ぶ。また各疾患についての画像診断（CT、MRI、血管撮影など）や補助診断（脳波、誘発電位など）の読影についても、事例に基づいて学修する。	
		整形外科学	○	運動器疾患を有する患者に対し、保存療法のほか、手術療法においてもさらなる機能回復を目的として術前・術後に理学・作業療法が行われる。そのため本授業では、総論として診断法や、保存療法・手術療法について学ぶが、その中で、とくに医用画像診断については重点的に取り上げて理解を深める。さらに各論として、外傷、感染症、腫瘍、関節リウマチと類縁疾患、変性疾患、炎症性疾患、先天性疾患、切断などの運動器疾患について学び、日々の臨床で遭遇する様々な疾患の理解と臨機応変に対応できる知識を修得する。また、スポーツに関連した事項についても学び、スポーツに関連した問題の治療にも対応できることを目指す。 （オムニバス方式／全15回） （10　齋門良紀／5回） 膝関節、下腿、足関節、脊椎・脊髄の外傷と疾患、慢性関節疾患、関節リウマチ、感染症について解説する。 （29　今野裕樹／10回） 軟部組織損傷・骨関節損傷総論、骨軟部腫瘍、神経疾患・筋疾患、代謝・内分泌疾患、ロコモティブシンドロームと運動器不安定症、骨系等疾患、骨壊死性疾患および骨端症、四肢循環障害、四肢切断および四肢欠損、慢性疼痛疾患について解説する。 肩関節、上腕、肘関節、前腕、手関節、手指、股関節、骨盤の外傷と疾患、スポーツ整形外科について解説する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	小児科学		理学・作業療法の臨床では、小児を対象にすることがある。子ども達が健やかに育ち社会の一員となってくれることを願っている。また、子ども達は、生物学的にヒトとしての一定の「発達の過程」を経る一方で、身体もこころも自然・社会・文化から様々な影響を受けて、時には大きなダメージを受けることや生まれた時にすでに病気や障害をもっていることもあり、一人ひとり個別で尊重すべき「発達の歴史」を有する。「小児科学」では、新生児からの成長発達過程及び子どもをとりまく環境や保健について学びながら、人がいかにしてヒトから人間へと変化していくのかを学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （40　小林佳雄／13回） 成長・発達、栄養・小児保健・予防医学、先天異常、新生児疾患、代謝性疾患、内分泌疾患、小児に特異的な消化器系疾患について解説する。 （41　武田裕吾／2回） 小児に特異的な感染性疾患、呼吸器疾患、血液疾患・腫瘍疾患、循環器疾患、免疫・アレルギー疾患、神経・筋疾患、精神疾患、腎・泌尿器疾患について解説する。		オムニバス方式
		精神医学	○	精神科領域で対象とする疾患は種類が多く、内因性の精神疾患からストレスに起因するものまで、その症状は多岐にわたる。本授業では、個性としての許容範囲を超えた病的な状態に対する精神医学的アプローチについて、精神科リハビリテーションの視点も含めて学修する。特に、診断学、薬物治療、各種精神療法などの治療法や精神科領域の理学・作業療法士の業務を理解し、患者のQOLや人間としての尊厳を守るために行われている多くの治療活動、社会復帰活動について考究する。	
		臨床心理学	○	臨床心理学の基礎的な知識を学ぶとともに、心の病気や心がもたらす様々な身体の病気に対する臨床心理的治療および患者へのかかわり方などについて学修し、心理的援助への理解を深める。主な内容としては、心理的不調に悩む人々の心理と行動を理解するための面接・心理査定、援助するための心理療法・カウンセリングなどについて学び、基本的技能を身につける。	
		内科学	○	内科系疾患（呼吸器・循環器・代謝系・腎疾患・がん等）の各病態とその症状について学修する。患者の身体状況・疾病状況・障害を理解することでリハビリテーションの際の体調変化にも早期に気付き、全身状態が把握でき、安全なリハビリテーションの遂行が可能となる。内科系疾患は、特に生命に影響する疾患であり、理学療法士・作業療法士として関わる責任を自覚した上で、万全のリスク管理のもと適切な治療が計画的に実施できるように学修する。また内科系疾患の予後に影響を与える要素の１つとして患者の栄養状態についても学修し、リハビリテーションに求められる栄養学と予防の基礎を構築することも目標とする。また、内科系疾患についての医用画像診断（X線、CT、MRI、血管撮影など）についても学修する。	
		公衆衛生学		公衆衛生の根幹である健康の概念、健康の保持増進における公衆衛生の必然性と、理論的および実践的な基本を理解し、健康に関わる各分野を網羅的にとらえ、ライフサイクルや生活環境に基づき、人々の疾病予防と健康増進の進め方や、安全と安定を求めるプライマリーヘルスケア、その実践のためのヘルスプロモーションについて学修する。その理解のため基本的な疫学的思考も学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	○	基本的人権としての生存権を保障する制度である社会保障制度の概念や歴史を学び、保健・医療・福祉の諸施策のなかでの社会福祉制度の機能や課題について理解する。さらに自立支援や就労支援および地域包括ケアシステムの構築などの社会福祉に関する基本的事項を知ることから、医療従事者として機関内外の福祉職および関連職種との連携、チームアプローチについてイメージできることを目標とする。	
		チーム医療演習	○	チーム医療を推進するために、チームを構成する専門職の特性、及び、多職種連携の重要性を理解し、リーダーシップ、マネジメント、環境づくり等について学ぶことを通して、質の高い医療とケアを提供し得る資質を培う。また、演習を通して、医療チームに主体的、かつ、協調的に参加するために必要なコミュニケーション能力を身に付ける。 （オムニバス方式／全15回） （8　春山佳代／3回） コースガイダンス、チーム医療の必要性、病院・施設における言語聴覚士の役割について解説する。 （6　藤本聡／3回） 病院・施設における作業療法士、臨床心理士、ソーシャルワーカーの役割について解説する。 （29　今野裕樹／5回） 病院・施設における理学療法士の役割について解説する。 チーム医療における多職種連携、いわき市内の病院のチーム医療の実際について解説する。 （23　籾山日出樹／4回） 病院・施設における医師・看護師の役割について解説する。 病院・施設のリハビリテーション専門職の役割と連携について解説・演習する。	オムニバス方式
		リハビリテーション概論	○	リハビリテーションの概念、理念、歴史、リハビリテーションチームの構成と関連職種、リハビリテーションの関係施設の概要について学修する。国際生活機能分類（ICF）に基づいて、心身の障害がその人の人生や生活にどのように影響するのかを考え、理学療法士・作業療法士が障害とどのように関わっているのかについて概要を学ぶ。また運動麻痺や高次脳機能障害、サルコペニアなどリハビリテーションの対象となる代表的な障害、および脳血管障害など主要な疾患についてもその概要を学修する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	○	作業を治療や援助の手段として応用する基本原理である作業科学とそれを基にしたさまざまな作業療法実践モデルについて学修する。対象者が必要とする作業が、ニーズに沿ったものであるのか、それを行う個人にとってどのような意味を有しているのか、対象者をひとりの生活者として捉え、その人の立場にたった援助が行えるよう作業の概念を構築する。	
		リスク管理論		医療専門職として、事故や感染症の予防、発生時の速やかな対応ができるようになることを目的とする。医療現場における安心・安全の確保は、最も重要な課題である。しかし医療や介護などの現場で事故は発生しており、現場で働く職員には、まず事故や感染症をどのように予防していくべきかの知識や対応が求められる。予防した上でも事故や感染症が発生しうるが、特に意識消失や心肺停止等の緊急的な状態となった場合には、重症度の判断や症状の経過判断など的確な判断を下し、続いてAEDを使用した一次救命処置法などを正確に適用するための知識と技術を習得する。 （オムニバス方式／全8回） （4　猪狩もとみ／3回） 医療安全とリスクマネジメント、ヒューマンエラーについて解説する。 （23　（籾山日出樹／3回） 医療安全と法律、一次救命処置と心肺蘇生法、危険予知訓練について解説する。 （22　小林大介／2回） 発生しやすい医療事故とその対策について解説する。	オムニバス方式
		科学的根拠に基づく実践	○	本授業は、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice：EBP）を臨床現場で実行するために必要な能力の修得を目的とする。授業では、まず研究方法について解説し、エビデンスの質および臨床的有用性を評価するために必要な知識を学ぶ。その上で各自の理学療法・作業療法に関する疑問をPICO形式で定式化して文献を検索し抄読する。そして、文献の内容が自身の設定した疑問を解決するものかを吟味する。その中で、理学療法・作業療法に関する研究のデータを活用した科学的根拠に基づく臨床実践について考え、発表を行う。これらの過程を通して、EBPの実践手順について体験的に学修する機会を与える。 （オムニバス方式／全15回） （12　GOH AH CHENG／2回） “science”と“art”の理学療法・作業療法との関わりについて解説する。 （11　阿部裕一／3回） 研究方法について、研究課題の設定、文献調査、データ収集、研究デザイン、データ分析について解説する。 （10　齋門良紀／10回） EBPの概念、EBPの実践手順について解説し、それらに関する演習を担当する。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	基礎作業療法学	生物統計学		保健・医療・福祉分野で日常的に使用される統計解析の手法について、必須となる統計学に関わる基礎知識および数理基礎を学修する。システマティックレビューなどの研究論文の理解や統計解析の実施に必要となるデータの加工、データの種類や変数の数によって異なる統計解析手法のうち、代表的な手法を用いた分析、その可視化を演習やグループワークを交えて学修する。本講義は、「科学的根拠に基づく実践」（2年次、必修）や「卒業研究Ⅰ」（3年次、必修）、「卒業研究Ⅱ」（4年次、必修）を履修する上での基礎的な内容となる。 （オムニバス方式／全15回） （9　五十嵐裕／13回） ノンパラメトリック検定、サンプルサイズと正規分布の関係・正規性の検定、標準誤差・信頼区間・ばらつき・精度、変数間の関係、相関分析、信頼性分析、帰無仮説・有意水準・t検定、一元配置分散分析、反復測定分散分析、二元配置分散分析、第一種の過誤・第二種の過誤について解説する。 （43　堀雅隆／1回） 統計学的用語、正規分布・平均・標準偏差・中央値・最頻値、ノンパラメトリック検定、サンプルサイズと正規分布の関係・正規性の検定について解説する。 （23　籾山日出樹／1回） エクセルや統計ソフトの操作の習得、データの解析、解析についての演習を行う。	オムニバス方式
		基礎作業学演習	○	この演習では、作業療法の手段として用いられる陶芸、革細工、エコクラフト、木工、籐細工、マクラメなどの創作的活動（マイナークラフト）および音楽、散歩、園芸などの活動を実際に経験（創作技術等の実技・実習）、作業分析を通して言語化することで、治療的視点を考慮しながら対象者に指導できる程度まで学修する。	
		卒業研究Ⅰ	○	本授業では、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice）に必要となるエビデンスをつくるための理論と方法を学ぶ。具体的には、STROBE声明、CONSORT声明、PRISMA声明を参考に観察研究や臨床研究およびシステマティックレビューを理解し、批判的吟味ができるようになることを目指す。そのために、基本的な生物統計（Biostatistics)として、議論する変数の尺度、妥当性と信頼性の評価などについても学ぶ。その上で、学生が作業療法に関連するデータベースにアクセスして、アンブレラビュー、システマティックレビュー、メタ分析、ランダム化比較試験の論文を解釈し、自ら過去の研究で解決されていない課題を導き出す。そして、その課題の解決に向けた研究を実施する際の研究目的について発表を行う。	
		卒業研究Ⅱ	○	本授業では、科学的根拠に基づく実践（Evidence-based Practice）に必要となるエビデンスをつくるための理論と方法を学ぶ。具体的には、作業療法の科学（Occupational Therapy Science)、研究方法(Research Methods）、生物統計(Biostatistics)、検査と測定（Assessment and Evaluations）等を学ぶ。その上で、「卒業研究Ⅰ」において学生が主体的に設定した作業療法における課題を解決するために、研究デザインの選択、数理データの取得方法、データ解析方法などを決定して研究計画を立案し、データ収集、データの解析とその結果の発表を行う。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法管理学	作業療法学概論	○	作業療法の誕生と歴史、そして変遷を学び、日本と世界との違いを比較する。人にとって健康とは何か，健康の姿を作業モデルとICFの考え方と 比較して知る。また、作業療法にとっての「作業」の意味、作業療法士に求められる倫理観、記録や報告など、作業療法を行うにあたり必要とされる知識を学修する。さらに、作業療法が医学モデルから社会学的モデルまで幅広い対応をしながら作業療法の考え方と支援法を理解し、対象者に対する作業療法の支援法を学ぶ。これらを通じて、作業療法士に求められるヒューマニズムと倫理観を養う。	
		臨床教育と管理	○	作業療法士の臨床活動を支える職業倫理、作業療法教育、職場管理について、その概要を学修する。作業療法教育の歴史から始まり、本邦における作業療法教育の変遷、作業療法士に求められる倫理観、作業療法基礎教育から生涯学修の仕組み、作業療法士が働く職場の部門内マネージメントについて系統的に学ぶ。	
		作業療法教育学		作業療法士養成教育は、理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則に基づいて教育施設の基準、教員の要件、授業等が整えられている。作業療法士養成教育機関内における4年間の修業年限において実施される作業療法士養成教育の本質と目標に始まり、学生の主体的な学びを促す教育と学習の設計と学習（学習に影響する個人因子、自己認識、問題解決、継続学習の鍵）、脳機能と教育と学習、学習理論、学修効果の測定など教育活動のつくり方を学び、授業シラバスの設計ができるようになることを目指す。	
		作業療法教育学と生涯学習		高度化する作業療法士の専門領域に対応し続けるために、生涯学習を継続することが作業療法士に求められている。さらに、生涯学習を効果的に学ぶために「作業療法教育学」で学修した「学習理論」の理解を深める。また「経験学習理論」における以下の４つの段階、①積極的な参加、②内省的観察、③抽象的な概念化、④能動的な演習の各段階に応じた学習支援や教育方法について学ぶ。	
	作業療法評価学	作業評価学演習	○	評価を構成している項目を考え、その項目の意味を把握する。作業療法の対象となる範囲は広いため、本授業では、各領域において共通で用いられる評価の目的や方法について学ぶ。さらに評価結果から対象者に関わるアセスメントの導き方を修得する。 （オムニバス方式／全15回） （5　井上香／8回） 精神障害の評価、発達障害の評価、日常生活活動、環境の評価、QOL・興味・役割の評価、生活行為向上マネジメントについて解説し、演習を行う。 （7　嶋田隆一／7回） 評価についての概要、面接評価、観察評価、バイタルサイン、姿勢反射、痛みの評価、摂食・嚥下評価、排泄機能評価、認知機能評価について解説し、演習を行う。	オムニバス方式

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法評価学	検査測定法演習	○	この演習では作業療法の臨床行為で使用される形態計測、関節可動域、筋力の基本的な測定方法を演習形式で学ぶ。教員によるデモンストレーションを提示し、学生は演習を行うことを通して、自らの技能として習得するために本演習で取り扱う評価項目についての基本的な知識と実践能力を修得することを目標とする。	
		身体機能評価学演習	○	感覚検査、反射検査、姿勢反射検査、筋緊張検査、協調性検査、脳神経検査、上肢機能検査等の具体的な検査・測定方法について演習を中心に行い、それらの技術を学ぶ。また、医用画像の評価についても学ぶ。教員はデモンストレーションを提示し、学生はグループとなり、演習を通して評価技術の知識と実践能力を修得することを目標とする。	
		精神機能評価学	○	精神障害作業療法における評価は、一通りの評価を終えてから治療を開始するといった方法が取りにくい。初回の面接時から援助関係を築きながら評価を随時行っていくこととなる。その評価の基本的な流れ（導入評価→初期評価→再評価→最終評価）といった、評価のプロセス、そして面接、観察の具体的方法、基本的な留意点について学修し、実践できるようにする。	
		精神機能評価学演習	○	学生間で評価者と模擬患者役に分かれ、作業療法士が用いることの多い、対象者にとって意味のある作業を捉える評価法を確実に修得する。対象者主体に考えた評価項目（過去・現在の生活、これからの生活、環境因子、個人因子、自己理解と受容）と評価の視点を理解し、精神機能の評価手段を実践しながら学ぶ。	
		発達機能評価学演習	○	人の発達の原則や身体、精神、認知、心理社会的発達の過程や関連性を学ぶことから、発達障害や定型発達から逸脱するリスクを理解する。上肢機能、口腔機能、視覚や聴覚などの感覚機能がどのように認知につながるのかを学び、根拠に基づく発達機能評価の技術を修得し、発達障害領域の主要な疾患の臨床上の特徴を治療的介入について学修する。	
	作業療法治療学	日常生活活動学	○	様々な疾患に伴う障害によってADL（日常生活活動）が困難になった対象者の支援は、作業療法の重要な役割の一つである。疾患や障害をICF（国際生活機能分類）の概念に照らし合わせながら対象者の全体像をイメージしていく過程の中でADL上に発生する困難さを予測し、OTとしての評価法や支援方法を考察していく。また、AIやロボットを活用したリハビリテーションテクノロジーおよびスマートホームテクノロジーを使用した対象者の日常生活における問題解決に関わる考え方を学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法治療学	日常生活活動学演習	○	作業療法士にとって、ADL（日常生活活動）は重要な概念の1つである。この講義では、対象者の生活行為を評価し支援するための、ADL・IADLの評価法や介助・支援方法について学修する。実技や模擬事例を交えた演習を通して、ADL・IADL動作の支援法や介助法の技術を修得する。AIやロボットを活用したリハビリテーションテクノロジーおよびスマートホームテクノロジーを使用した対象者の日常生活における問題解決に関わる考え方を演習を通して学ぶ。	
		身体機能作業療法学Ⅰ	○	臨床現場において、中枢神経疾患や神経変性疾患を有する方を対象に作業療法を実践する機会がある。そのため 本講義では、脳血管障害、頭部外傷、脊髄損傷等の中枢神経疾患に対する作業療法の過程を学ぶ。 身体機能及び身体構造に関する基本的障害に対する治療手技を学ぶとともに、作業療法評価の結果から治療計画を立案する。	
		身体機能作業療法学Ⅱ	○	臨床現場において、様々な疾患を有する方を対象に作業療法を実践する機会がある。そのため本講義では、骨関節系疾患や神経筋疾患に対する作業療法の過程を学ぶ。 （オムニバス方式／全15回） （7　嶋田隆一／8回） 神経筋疾患に対する作業療法について解説する。 （5　井上香／7回） 骨関節系疾患に対する作業療法について解説する。	オムニバス方式
		身体機能作業療法学Ⅲ	○	臨床現場において、様々な疾患を有する方を対象に作業療法を実践する機会がある。近年の身体機能作業療法では神経疾患や整形疾患のみならず、内部疾患を含めた幅広い疾患が対象となっている。そのため本講義では、内部疾患に対する作業療法の過程を学ぶ。また、喀痰等の吸引方法ついても学ぶ。	
		身体機能作業療法学演習	○	本授業では、身体障害領域の作業療法において主な対象となる、脳血管障害や脊髄損傷、神経変性疾患などの中枢神経疾患や、上肢・下肢の骨折、関節リウマチを含む骨関節系疾患の症例を検討する。演習を通して、各疾患の病態から症状を把握し、作業療法の評価から問題点・利点の整理、目標設定、作業療法介入計画の立案までの流れについて学ぶ。	
		精神機能作業療法学	○	精神保健領域における作業療法の対象となる疾患・障害について理解し、各疾患・障害に対応した治療理論と治療技術を学ぶことを目標とする。統合失調症、気分障害、境界性パーソナリティ障害、神経症性障害、アルコール依存症等の疾患・障害特性を学び、作業療法の治療構造に基づいた作業療法プログラムを立案する。	

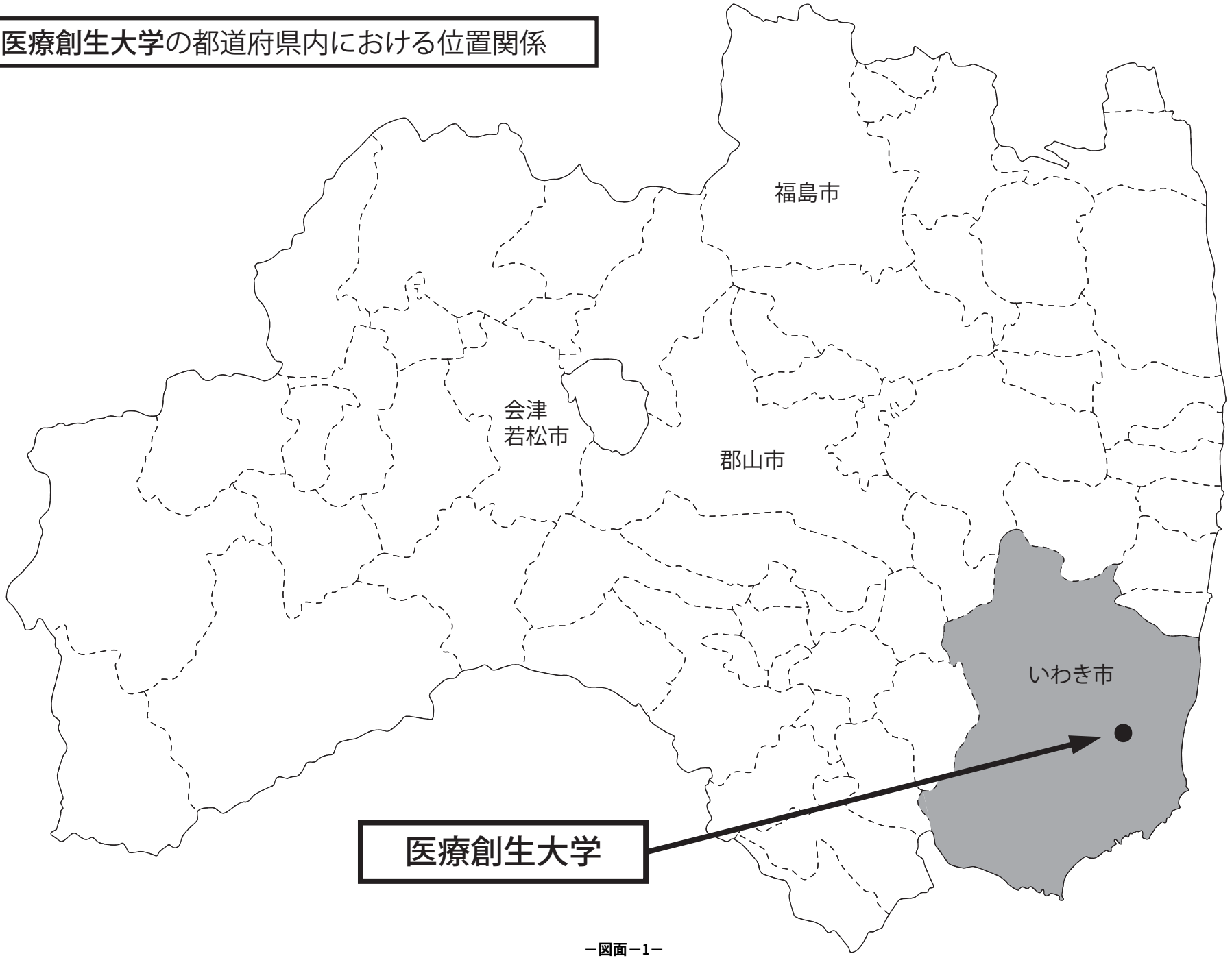
科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法治療学	精神機能作業療法学演習		精神保健領域における作業療法について理解し、根拠に基づく各疾患・障害に対応した作業療法の過程を修得することを目標とする。疾患別、実施形態別の作業療法の実際について、集団作業療法や認知行動療法などの技術を活用し、模擬患者を設定した演習により学修する。	
		老年期作業療法学	○	加齢による身体的・精神的障害、老年期特有の疾患などについて学修した上で、作業療法評価学演習で得た知識技術を用いて、老年期作業療法の過程を学ぶ。その中で、社会の変化（過疎地・都市部での高齢化、核家族化など）に影響を受けやすい高齢者の生活変化への対応法を介護保険法や地域包括ケアシステムと併せて学ぶ。	
		老年期作業療法学演習	○	加齢に伴う心身の変化を理解し、事例などを基に高齢者に対する作業療法評価、具体的な介入・支援方法について演習を通して学修する。本授業では、主に健康高齢者・虚弱高齢者・要介護高齢者に対する作業療法介入について学ぶ。	
		発達と作業療法学演習	○	発達障害領域における作業療法の先駆的実践やトピックスを取り上げ、より専門的な発達障害に対する作業療法の治療理論や治療技術を学ぶ。さらに、遊びの要素を効果的に取り入れる方法や複数の感覚刺激を加える手法などを実際に行い、それによる影響や効果を導き出す技術を修得する。	
		高次脳機能作業療法学演習	○	作業療法と高次脳機能障害の関わりについて学び、その評価と概要を身につけることを目標とする。特に、医用画像の評価、認知障害、半側空間無視、注意障害、意識障害等の特徴、作業療法評価、作業療法の介入について学び、それらに対する基本的な作業療法の過程を修得する。	
		義肢装具学演習	○	切断者の生活に必要な義肢（義手・義足）、身体障害者が使用する装具一般に関するに知識について学ぶ。実際の義肢の提示や装着、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び、製作実習を通して、基本的な製作技術を修得する。また、義肢、装具の適応となる疾患について学び、知識として修得する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法治療学	臨床推論演習	○	この演習は、学生が対象者の有する様々な症状や疾患等から医学的・社会的な問題を予測すると同時に、適切な支援方法や目標を立案する能力を修得すること目的として、ADLからIADLそして社会活動能力の障害を推論する能力（なぜできないのか？）を高める方法について学ぶ。	
		作業療法セミナーⅠ	○	1年次から4年次までに学修した専門基礎科目と専門科目を統合し、科学的根拠に基づく作業療法の実践ができる素地を構築することは、作業療法の臨床上、非常に重要である。そのため、本授業では、作業療法士を志す者ならば誰もが正しく理解していなければならない知識と技術およびそれらを支える理論を統合することを目的として学び、人間の機能について理解を深める。	
		作業療法セミナーⅡ	○	1年次から4年次までに学修した専門基礎科目と専門科目を統合し、科学的根拠に基づく作業療法の実践ができる素地を構築することは、臨床上非常に重要である。そのため、本セミナーでは、セミナーIの学習内容を更に発展させ、専門知識と臨床技術およびそれらを支える理論を統合することを目的として、教員がグループ学習を促進しながら学ぶことで、人間の機能について理解を深める。	
	地域作業療法学	地域作業療法学	○	厚生労働省が進めている地域包括ケアシステム（現在の日本は医療保険、介護保険制度の中で、地域移行支援施策がとられている。）を中心に、保健福祉の立場から、さらには地方自治体の施策を学びながら、人がその人らしく生活できる社会や地域での取り組みを説明し、そのシステムにおいて、作業療法士の役割と機能を学ぶ。対象が個人から社会へ拡大することもあるため、地域特性や社会慣習に応じた作業療法の展開方法を学ぶ。	
		地域作業療法学演習	○	「地域作業療法学」で得た知識を基に、地域へ出て、地域住民と交流することを目的とする。交流対象は、児童館、学校、高齢者施設、地域のサロンなど周囲に存在している人が集まる場所として限定はしない。学生はグループ課題を持ち、その中で経験したことを学内で発表して、討論する。	
		住環境整備・福祉用具学演習		様々な理由により生活行為の遂行が難しくなった対象者に対して、「環境因子」を調整して活動の支援を行うことは、作業療法士の役割の1つである。疾患や障害の特性に応じた適切な住環境整備や福祉用具をマネジメントできるよう、実際の演習等を通して住環境と福祉用具についての評価や具体的な支援方法等の知識・技術を学ぶ。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	地域作業療法学	地域保健マネジメント論	○	作業療法の目的は、対象者の健康的な生活の支援である。健康の阻害因子は脳卒中などの神経学的な疾患に起因するものばかりでなく、閉じこもりやうつなどの社会的・心理的な因子が絡み合っている。このことから、この講義では大規模データの集計と社会疫学的分析の結果から健康に影響する社会的心理的な因子の分布や因子間の関連などを学修する。	
		就労支援と作業療法演習	○	就労にあたっては個人の職業能力が職種決定に大きく関わる。この講義では、人が有する知的能力、身体的能力、職種興味を評価する技術を修得するために、各種の職業適性検査器具や職業興味テストなどを用いて学ぶ。さらに作業療法士としての専門性である活動と参加の観点からの職種分析能力を高め、障害者が有する能力と職業適性をアセスメントできる能力を身につける。 （オムニバス方式／全15回） （3　田島明子／10回） 就労支援の基礎概念、理論、評価法と評価の実際について学ぶ。 （8　春山佳代／5回） 各障害領域における就労支援の実際について学ぶ。	オムニバス方式
	臨床実習	見学実習	○	作業療法士が勤務する各種の施設（保健・医療・福祉・地域）を見学し、作業療法の対象となる人々の特性を理解する。作業療法士がチームとして働いている現場を見学することにより、専門職、社会人としてのルールやマナーに基づいて行動できるようになることを目的にする。さらに専門職としての役割を把握する。	共同
		地域包括ケアシステム実習	○	作業療法は人と接する技術が重要である。乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層を対象に人と人が交わることで生まれる力動を経験して修得する。実習する対象施設は、病院、診療所、介護老人保健施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等、様々である。学生はこの実習において、多世代にわたる対象者と交流することにより、対人コミュニケーション能力の向上を目指す。	共同
		評価学実習	○	大学と連携している各実習施設において、臨床実習指導者の指導下で、作業療法評価を主眼とした臨床実習を実施する。ここでは、学内における各評価学演習を土台として、実際の対象者に学び、面接・観察・検査・測定・情報収集という一連の評価法の流れを体験するとともに、対象者の人としての理解、対象者の抱える疾患・問題点についての理解を深める。	共同
		臨床能力演習	○	作業療法の臨床において求められる臨床推論を進めていく上で対象者を正しく評価することが求められる。そのため本授業は、「作業評価学演習」、「検査測定法演習」、「身体機能評価学演習」、「精神機能評価学」、「精神機能評価学演習」、「発達機能評価学演習」で修得した内容について、学生同士の小グループ（模擬患者役、作業療法士役、内容確認役）に分かれ、臨床上必要な知識・技術・態度について学び、各自に対し臨床実習前の評価を客観的臨床能力試験で実施する。さらに、専門基礎科目と専門科目の統合を行い、臨床実習後の評価を客観的臨床能力試験で実施する。	

科目区分		授業科目の名称	主要授業科目	講義等の内容	備考
専門教育科目（専門科目）	臨床実習	臨床実習Ⅰ	○	医療施設や福祉施設において、臨床実習指導者の下で、「評価（面接、観察、検査・測定など）→治療プログラム立案→治療実施→考察→再評価→治療プログラム検討・修正」という作業療法の過程を経験し、修得する。作業療法を実施する中で対象者及び自己の変化を捉え、治療プログラムの検討を行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としての作業療法士の態度や行動を身につけ、専門職として作業療法士の役割を学ぶ。	共同
		臨床実習Ⅱ	○	臨床実習Ⅱは、臨床実習指導者の下で、対象者への作業療法プログラムの実施と援助方法や治療的存在としての作業療法士の態度や行動を身につけ、専門職として作業療法士の役割を学ぶ。さらに、対象者が地域で生活するための準備として、多職種および地域連携の在り方に関する手法を修得する。	共同

医療創生大学の都道府県内における位置関係

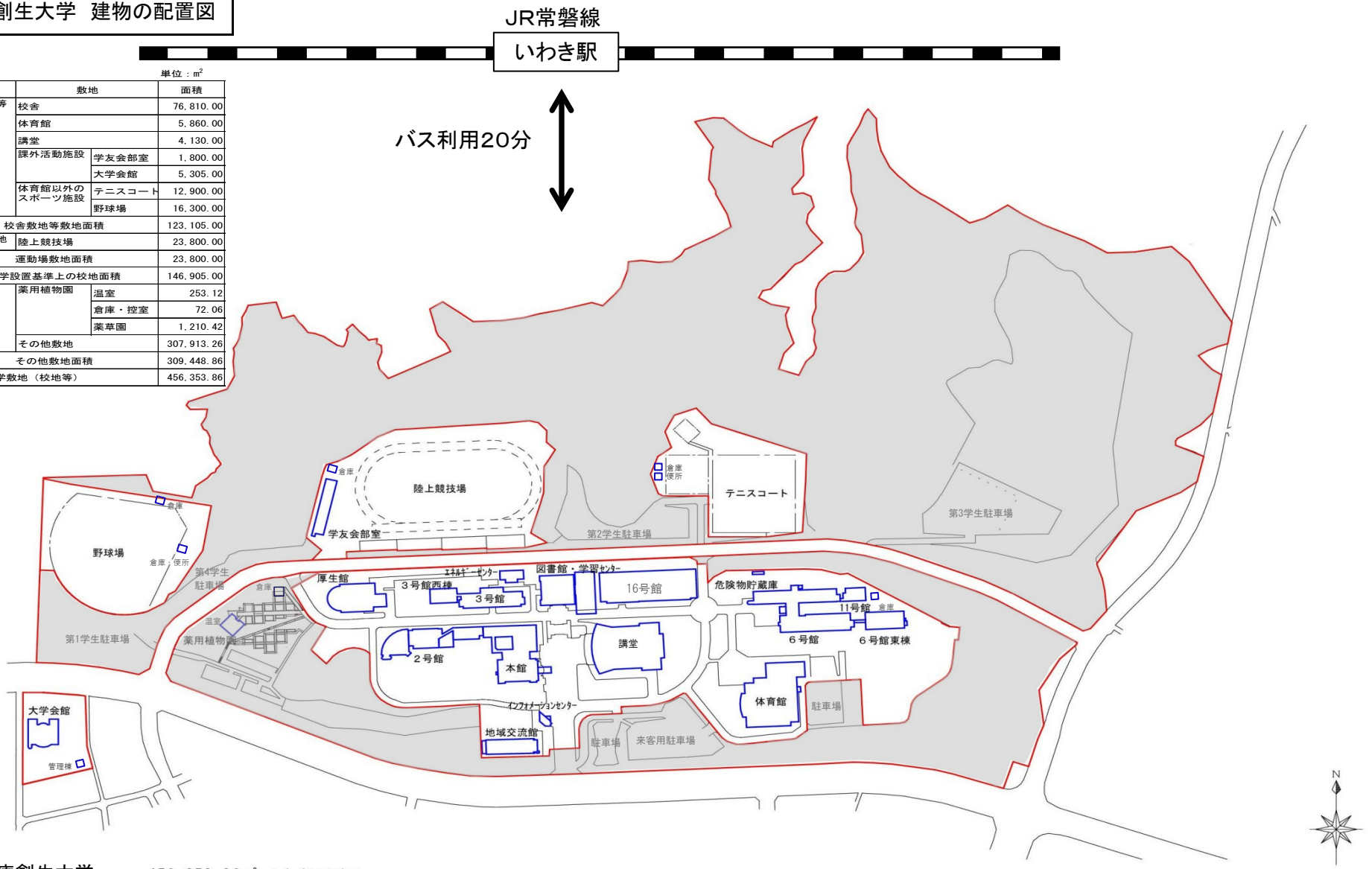


最寄駅からの距離や交通機関がわかる図面

医療創生大学　建物の配置図

土地面積　　単位：m^2

区分		敷地		面積
校地	校舎敷地等	校舎		76,810.00
		体育館		5,860.00
		講堂		4,130.00
		課外活動施設	学友会部室	1,800.00
			大学会館	5,305.00
		体育館以外のスポーツ施設	テニスコート	12,900.00
			野球場	16,300.00
	校舎敷地等敷地面積			123,105.00
	運動場敷地	陸上競技場		23,800.00
	運動場敷地面積			23,800.00
	大学設置基準上の校地面積			146,905.00
その他	その他	薬用植物園	温室	253.12
			倉庫・控室	72.06
			薬草園	1,210.42
		その他敷地		307,913.26
	その他敷地面積			309,448.86
大学敷地（校地等）				456,353.86



医療創生大学　　456,353.86㎡（全部所有）

所在地：福島県いわき市中央台飯野五丁目５番地１

校舎配置図

医療創生大学

医療創生大学学則（案）

昭和 62 年 4 月 1 日制定

目　次

第１章　目的（第 1 条）
第２章　学部、学科及び附属教育研究機関（第 2 条―第 4 条）
第３章　修業年限及び収容定員（第 5 条・第 6 条）
第４章　教職員組織（第 7 条）
第５章　大学評議会（第 8 条・第 9 条）
第６章　教授会等（第 10 条―第 13 条の２）
第７章　学年、学期及び休業日（第 14 条―第 16 条）
第８章　授業科目、単位及び単位の授与（第 17 条―第 29 条）
第９章　履修方法（第 30 条―第 32 条）
第１０章　卒業の要件及び学位の授与（第 33 条）
第１１章　入学、編入学、転科、休学、退学及び除籍（第 34 条―第 49 条）
第１２章　学費（第 50 条―第 52 条）
第１３章　賞罰（第 53 条―第 55 条）
第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生（第 56 条―第 58 条の 2）
第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生（第 59 条―第 61 条）
第１６章　公開講座（第 62 条・第 63 条）
第１７章　自己点検・評価等（第 64 条―66 条）
附　則

第１章　目的

第１条　医療創生大学（以下「本学」という。）は、教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、学術を中心として、広く知識を授けるとともに深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力の展開により人間形成に努め、国家、社会に貢献し得る有能な人材を育成すると共に人類の発展に寄与すること及び科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生を教育の理念・目的とする。

２　本学は、前項に掲げる目的を実現するための教育研究の成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。

第２章　学部、学科及び附属教育研究機関

第２条　本学に次の学部を置く。

(1) 薬学部
(2) 総合医療学部
(3) 国際看護学部

２　本学に大学院を置く。

(1)　大学院の学則は別に定める。

第３条　本学の学部学科は次のとおりとする。

(1) 薬学部

薬学科

(2) 総合医療学部

理学療法学科

看護学科

心理学科

作業療法学科

(3) 国際看護学部

看護学科

第３条の２　学部学科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は別表第１に定める。

第４条　本学に図書館を置く。

２　前項のほか、本学に次の各号の附属教育研究機関を置く。

(1) 心理相談センター

(2) 看護キャリア教育研究センター

３　図書館等附属教育研究機関の管理、運営その他必要な事項は別に定める。

第３章　修業年限及び収容定員

第５条　薬学部の修業年限は６年とする。なお、在籍期間は７年を超えることができない。

２　総合医療学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。

３　国際看護学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。

４　特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、在籍期間を延長することができる。

第６条　収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	40 人	240 人
総合医療学部	理学療法学科	55 人	220 人
	看護学科	55 人	220 人
	心理学科	40 人	160 人
	作業療法学科	20 人	80 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

第４章　教職員組織

第７条　本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員を置く。ただし、教育研究上の組織編制として適切と認められる場合には、准教授、講師、助教又は助手を置かないことができる。

２　前項のほか、副学長、学部長、技術職員、及び客員教員、その他必要な教職員を置くことができる。

３　前第１項、第２項のほか、本学に学科長、図書館長、附属教育研究機関長、及び事務局長を置くことができる。

４　前項のほか、学部長補佐、副附属教育研究機関長等を置くことができる。

第５章　大学評議会

第８条　本学に大学評議会を置く。

２　大学評議会は学長の諮問に応じて、第９条に掲げる事項を審議する。

３　大学評議会は次の各号に掲げる大学評議員をもって組織する。

(1)　学長
(2)　学長代行
(3)　副学長
(4)　学部長
(5)　大学院研究科長
(6)　教務部長
(7)　学生・国際部長
(8)　研究・大学院部長
(9)　学部所属教授各２名

４　学長は、大学評議会を招集し、その議長となる。

５　大学評議会の運営については別に定める。

第９条　大学評議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

(1)　教育、研究に関する全学的重要事項
(2)　学則その他重要な規則に関する全学的共通事項
(3)　学生の厚生補導及びその身分の基準に関する事項
(4)　全学共通教育科目及び全学的な資格科目に関する事項
(5)　その他必要と認められる事項

第６章　教授会等

第１０条　本学各学部に学部教授会を置く。

２　学部教授会は、学部長、学科長、学部長の指名した者をもって組織する。

３　学部長は、学部教授会を招集し、その議長となる。

４　学部教授会は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。

５　学部教授会の運営について必要な事項は、別に定める。

第１０条の２　本学各学科に学科教授会を置く。

２　学科教授会は、当該学科に所属し、教育課程の編成その他の学科の運営に責任を担う者であって、当該学科の教育課程に係る主要授業科目を担当する、または一年につき 8 単位以上の当該学科の教育課程に係る授業科目を担当する教授、准教授、講師、助教をもって組織する。

３　学科長は、学科教授会を招集し、その議長となる。

４　学科教授会は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。

５　学科教授会の運営について必要な事項は、別に定める。

第１１条　学部教授会、及び学科教授会は、当該学部、及び学科に関わる次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

(1)　学生の入学及び卒業に関する事項

(2)　学位の授与に関する事項

(3)　前 2 号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学長が定める事項

２　学部教授会、及び学科教授会は、前項に定めるもののほか、当該学部、及び学科の教育研究に関する事項について審議し、学長に報告するものとする。

３　第 1 項第 3 号及び前項に定める事項については、学部教授会運営細則、及び学科教授会運営細則に定める。

第１２条　学科教授会が必要と認めたとき、学科教授会構成員の一部をもって組織する代表委員会を置くことができる。

２　前項の場合、代表委員会の議決をもって、学科教授会の議決とすることができる。

３　代表委員会の審議事項は、学科教授会が定める。

４　代表委員会の組織、運営については別に定める。

第１３条　本学に、大学全体の運営に関する事項を連絡調整するため学部長会を置く。

２　学部長会は、学長、学長代行、副学長、学部長、大学院研究科長、教務部長、学生・国際部長、研究・大学院部長及び事務局長をもって組織する。

３　前項のほか、学長が必要と認めたとき、他の教職員を加えることができる。

４　学部長会の運営について必要な事項は別に定める。

第１３条の２　学長が必要と認めたとき、諮問委員会を置くことができる。諮問委員会の組織、運営等について必要な事項は、別に定める。

第７章　学年、学期及び休業日

第１４条　学年は、4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終る。

第１５条　学年を分けて次の二学期とする。

前学期　　4 月 1 日から　　9 月 21 日まで

後学期　　9 月 22 日から　　翌年 3 月 31 日まで

２　学長は必要により、学期の開始及び終了について、変更することができる。

第１６条　休業日は次の各号のとおりとする。

(1)　日曜日

(2)　国民の祝日に関する法律に規定する休日
(3)　春期休業日　　3 月 23 日から 3 月 31 日まで
(4)　夏期休業日　　8 月 1 日から 9 月 21 日まで
(5)　冬期休業日　12 月 24 日から 翌年 1 月 7 日まで

２　学長は必要により休業日を変更し、もしくは臨時に休業し、又は休業日に授業をさせることができる。

第８章　授業科目、単位及び単位の授与

第１７条　総合医療学部の授業科目は初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群、教養科目群、グローバル展開科目群、連携科目群）、専門教育科目に区分される。

２　薬学部、国際看護学部の授業科目は全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）、専門教育科目に区分される。

３　前第 1 項、及び第 2 項の授業科目及び単位数は別表第 2、第 3、第 4、第 5、第 6 及び第 7 のとおりとする。

第１８条　前条の授業科目の履修形態は必修科目、選択科目、自由選択科目及び自由科目とする。

第１９条　授業科目の単位数を定めるにあたっては、1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。

(1)　講義及び演習については、15 時間から 30 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。
(2)　実験、実習及び実技については、30 時間から 45 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。

２　卒業研究の単位は、薬学部は 7 単位、総合医療学部理学療法学科は 4 単位、看護学科は 2 単位、心理学科は 8 単位、作業療法学科は 4 単位とする。

第２０条　卒業研究については、あらかじめ指導教員の指導により題目を決定し、最終学年次の学科指定日までに提出しなければならない。

第２１条　履修しようとする授業科目は毎学年次のはじめに届出しなければならない。ただし、自由科目、他学科専門教育科目の履修については届出に際し、許可を得なければならない。

第２１条の２　メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行う。

２　前項の授業を実施する授業科目については、別に定める。

第２２条　単位の認定は、試験によってこれを行う。ただし、授業科目の種類によっては、他の方法によることができる。

第２３条　試験は定期試験及び臨時試験とし、定期試験は学年末又は学期末に行う。

２　試験について必要な事項は別に定める。

第２４条　いずれの授業科目でも授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者は、その授業科目の受験資格を失う。ただし、病気又は正当の理由による長期欠席の場合は考慮されることがある。

第２５条　病気その他やむを得ない事情で試験を受けることができなかった者は、追試験を受けることができる。

２　前項により追試験を願い出る学生は、指定された期間内に追試験申請書及び必要書類を提出し、許可を得なければならない。

３　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準は別表第 10 に定めるとおりとする。

第２５条の２　教育上、特に必要と認めた場合には、再試験を受けることができる。

２　再試験について、必要な事項は別表第 11 に定める。

第２６条　授業科目の成績は、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃ、Ｆの評価で表わし、Ｓ、Ａ、Ｂ、Ｃを合格とし、Ｆを不合格とする。

２　合格判定科目については、Ｐ又はＨで表し、Ｐを合格、Ｈを不合格とする。

３　第 1 項の成績の評価基準は、Ｓは 100 点から 90 点、Ａは 89 点から 80 点、Ｂは 79 点から 70 点、Ｃは 69 点から 60 点とし、Ｆは次の各号のいずれかに該当するものとする。

(1)　59 点以下の場合

(2)　第 24 条に定める授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者

４　第 2 項に定める成績の評価は、学習態度、学習意欲及び提出課題の報告書の提出等の成績を総合的に判断して行う。

５　前各号の規定にかかわらず、他大学等において修得した単位を認定する場合は、Ｔで表す。

６　成績の評価について必要な事項は、別に定める。

第２６条の２　本学は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに一年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。

２　本学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。

３　前項で定める基準については、別に公表する。

第２７条　進級するためには、別表第 9 に定める進級基準を満たさなければならない。

第２８条　学長が教育上有益と認めたときは、他の学部が開設する授業科目を履修することができる。

２　前項により修得した単位は、教授会の定めにより、当該単位を卒業に必要な単位として認めることができる。

第２９条　学長が教育上有益と認めたときは、国内及び諸外国の他大学等の授業科目を履修させることができる。

２　前項により学修した授業科目について修得した単位は、学科教授会の議を経て認定することができる。ただし、60 単位を超えて認定することはできない。

1　国内及び諸外国の他大学等における授業科目の履修について必要な事項は別に定める。

第９章　履修方法

第３０条　総合医療学部の初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第５条に定める在学年数内で履修する。

2　初年次教育科目については、別表第２に開設する授業科目のうち、学科ごとに定められた科目を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科にあっては２単位
(2) 看護学科にあっては２単位
(3) 心理学科にあっては４単位
(4) 作業療法学科にあっては２単位

3　一般教養科目のうち語学科目群については、別表第３（1）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科、心理学科、作業療法学科にあっては４単位
(2) 看護学科にあっては６単位

4　一般教養科目のうち教養科目群については別表第３（2）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科、看護学科、作業療法学科にあっては４単位
(2) 心理学科にあっては８単位

5　一般教養科目については、別表第３に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1)　理学療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から４単位以上
(2)　看護学科にあっては、教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から６単位以上
(3) 心理学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 10 単位以上
(4) 作業療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から４単位以上

第３０条の２　薬学部、国際看護学部の全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第５条に定める在学年数内で履修する。

2　初年次教育科目については、別表第４（1）に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 薬学部にあっては４単位
(2) 国際看護学部にあっては２単位

3　リテラシー教育科目については、別表第4（2）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 薬学部、国際看護学部にあっては2単位

4　外国語教育科目については別表第4（3）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 薬学部にあっては6単位

(2) 国際看護学部にあっては6単位及び中国語、韓国語のいずれかの言語科目から2単位

5　一般教養科目については、別表第4（4）に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1)　薬学部にあっては、人文科学・社会科学・自然科学、外国語教育科目の選択科目から8単位以上

(2) 国際看護学部にあっては、人文科学・社会科学の選択科目からそれぞれ2単位以上、自然科学の必修科目から1単位、選択科目から2単位以上計7単位以上

6　健康・スポーツ教育科目については、別表第4（5）に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 薬学部、国際看護学部にあっては4単位

第３１条　専門教育科目については、第2項、第3項、第4項、第5項、第6項、及び第7項に示す単位数を修得しなければならない。

2　薬学部にあっては、別表第5薬学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて181単位以上を修得しなければならない。

3　総合医療学部理学療法学科にあっては、別表第6総合医療学部理学療法学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて110単位以上を修得しなければならない。

4　総合医療学部看護学科にあっては、別表第6総合医療学部看護学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて106単位以上を修得しなければならない。

5　総合医療学部心理学科にあっては、別表第6総合医療学部心理学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて98単位以上を修得しなければならない。

6　総合医療学部作業療法学科にあっては、別表第6総合医療学部作業療法学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて110単位以上を修得しなければならない。

7　国際看護学部看護学科にあっては、別表第7国際看護学部看護学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて101単位以上を修得しなければならない。

第３２条　1年間に履修できる授業科目の単位数は、45単位を超えることができない。

2　学長が特に必要と認めたとき、前項に定める上限を超えて履修単位の登録を認めることができる。

第１０章　卒業の要件及び学位の授与

第３３条　本学を卒業するには、総合医療学部、国際看護学部は 4 年以上、薬学部は 6 年以上在学し、第 30 条から第 32 条の規定に従い、総合医療学部、国際看護学部は 124 単位以上、薬学部は 205 単位以上を修得しなければならない。

２　前項の要件を満たした者を卒業と認定し、次の区分により学士の学位を授与する。

薬学部	薬学科	学士（薬学）
総合医療学部	理学療法学科	学士（理学療法学）
	看護学科	学士（看護学）
	心理学科	学士（心理学）
	作業療法学科	学士（作業療法学）
国際看護学部	看護学科	学士（看護学）

第１１章　入学、編入学、転科、休学、退学及び除籍

第３４条　本学の入学の時期は、学期の始めとする。

第３５条　本学に入学することのできる者は次の各号の 1 に該当するものとする。

(1)　高等学校を卒業した者

(2)　中等教育学校を卒業した者

(3)　通常課程による 12 年の学校教育を修了した者

(4)　外国において、学校教育における 12 年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者

(5)　文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者

(6)　専修学校の高等課程（修業年限が 3 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者

(7)　文部科学大臣の指定した者

(8)　高等学校卒業程度認定試験規則（平成 17 年文部科学省令第 1 号）により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者（大学入学資格検定規定による大学入学資格検定に合格した者を含む）

(9)　その他本学において、相当の年齢に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

第３６条　入学は選考の上これを許可する。

２　本学へ入学を志願する者は、所定の出願書類を提出し、入学検定料を納めなければならない。

３　入学検定料は、別に定める。

４　入学者の選考について必要な事項は、別に定める。

第３７条　入学の許可を得た者は、保証人を定めた上、所定の書類及び学費を納めなければならない。

第３８条　保証人は父母その他本人につき責任を持ち得る者とする。

第３９条　他大学等から本学に編入学を希望する者があるときは、学科に欠員ある場合に限り、選考の上、入学を許可することがある。ただし、その時期は学期の始めを原則とする。

２　編入学を許可された者の本学入学の諸手続は第 37 条に準じ、かつ、前学校において履修した単位の修得証明書を提出しなければならない。

３　修得単位の認定に関する細則は、別に定める。

４　編入学の選考について必要な事項は、別に定める。

第４０条　本学に編入学できる者は、次の各号の 1 に該当する者とする。

(1)　学士の学位もしくは学士号を有する者

(2)　短期大学もしくは高等専門学校を卒業した者

(3)　学校教育法第 58 条の 2 に該当する者

(4)　学校教育法第 132 条に該当する者

(5)　大学、短期大学に 1 年以上在学した者

第４１条　編入学した者の本学において在学すべき年数は、前条第 1 項各号に掲げる大学等における修業年数に相当する年数以下の期間を控除した期間とすることができる。

２　その他、編入学について必要な事項は、別に定める。

第４２条　本学が教育上有益と認めたとき、入学する前に大学又は短期大学等において修得した単位を、60 単位を超えない範囲で、本学において修得した単位として認定することができる。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。

２　前項により認定された単位数と第 29 条第 2 項により認定された単位数の合計は、60 単位を超えてはならない。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。

３　単位の認定について必要な事項は、別に定める。

第４３条　本学在学生で、他学科への転科を志願する者がある時は、関係教授会の議を経て学長がこれを許可することができる。

２　転科に関し、必要な事項は別に定める。

第４４条　病気その他やむを得ない事由で 3 ケ月以上修学できない者は休学することができる。その場合、医師の診断書、又は理由書を添え休学願を保証人連署の上、提出し許可を得なければならない。

２　休学期間は通算して 1 年までとする。なお、特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、休学期間を延長することができる。

３　休学期間は在籍期間に算入する。

４　休学した者は、休学の事由が消滅したとき、又は休学の期間が満了したときは、復学願を保証人連署の上、提出し許可を得て学期のはじめに復学することができる。

第４５条　前条第１項により休学を許可された者（以下「休学者」という。）は、別表第８に定める在籍料を納めなければならない。

第４６条　病気その他の事由により退学する場合は、その理由を添えて保証人と連署の上、願い出て許可を得なければならない。

第４７条　病気のため１週間以上に及び授業を欠席する場合は、医師の診断書を添えて所定の用紙により届け出なければならない。

第４８条　次の各号の１に該当する場合は除籍する。

(1)　在学期間が所定の年数を超える者

(2)　学費を滞納し催告しても納入しない者

(3)　死亡の届け出があった者

２　前項２号により除籍された者が復籍を希望する場合は所定の学費を納めて当該年度末までに復籍願を提出し、許可を得なければならない。

第４９条　本学を退学した者又は除籍となった者で、退学又は除籍後２年以内に同一学部に再入学を希望する者は、選考の上、再入学することができる。ただし、第48条第１項第１号により除籍となった者及び第55条により退学した者は、再入学することができない。

２　再入学について必要な事項は、別に定める。

第１２章　学費

第５０条　学費は、入学金、授業料、施設設備費とし、別表第８のとおりとする。

２　入学を許可された者は、所定の期日までに入学手続きと同時に前項の学費及び諸会費を納めなければならない。なお、学長の許可を得て分けて納めることもできる。

３　授業料、施設設備費、及び諸会費は所定の期日までに納めなければならない。なお、分けて納めることができる。

４　聴講生は、別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。

５　研究生は別表第８による研究指導料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。

６　科目等履修生は別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。

７　いったん納入した学費は返還しない。ただし、入学の許可を得た者で、所定の期日までに入学手続きの取消しを願い出た者については、入学金を除く学費を返還する。

第５１条　学費を延納しなければならない事由があるときは、直ちにその旨を願い出て許可を得なければならない。

第５２条　成績優秀にして学費の支弁が困難な者には、学費を貸与することができる。

第１３章　賞罰

第５３条　品行方正で学業優秀な者、又は他の学生の範とすべき篤行のある者は表彰することができる。

第５４条　本学学生にして本分に反した行為があった場合はその軽重に従い譴責、停学又は退学処分に付される。

２　本分に反する行為及びその取扱いについては、別に定める。

第５５条　次の各号の１に該当する者は退学させることができる。

(1)　性行不良で改善の見込がないと認められる者

(2)　学業成績劣等で、成業の見込がないと認められる者

(3)　正当な理由なく出席常でない者

(4)　大学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

(5)　反社会的行為により、法律上の処分又はそれに準ずる扱いを受けた者

第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生

第５６条　大学における授業科目の１又は複数を履修しようとする者は選考の上、委託生、科目等履修生として入学を許可することができる。

２　委託生及び科目等履修生に関する必要な事項は、別に定める。

第５７条　外国人で入学しようとする者があるときは、選考の上、外国人学生として入学を許可することができる。

第５８条　外国人学生に関する必要な事項は別に定める。

第５８条の２　留学生の別科に関する必要な事項は別に定める。

第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生

第５９条　本学において学位取得を目的とせず、特定主題について研究を志願する者があるときは選考の上、研究生として入学を許可することができる。

２　研究生に関する必要な事項は、別に定める。

第５９条の２　本学を卒業した者のうち、国家試験を受験することを目的として学修する意欲がある者があるときは、国家試験対策生として入学を許可することができる。

２　国家試験対策生に関する必要な事項は、別に定める。

第６０条　本学において聴講を志願する者があるときは、当該学部の教育及び研究に妨げのない場合に限り、聴講生として入学を許可することができる。

２　聴講生に関する必要な事項は、別に定める。

第６１条　聴講生は聴講した授業科目について試験を受けることができる。試験に合格した時は本人の請求により証明書を与える。

第１６章　公開講座

第６２条　本学に公開講座を開設することができる。

第６３条　公開講座に関する規定は、別に定める。

第１７章　自己点検・評価等

第６４条　本学の教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等について自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。

２　前項の自己点検・評価の結果について、文部科学大臣の認証を受けた評価機関による評価を受けるものとする。

３　自己点検・評価の実施について必要な事項は、別に定める。

第６５条　本学は、本学教員の教育研究活動及び職員の教育研究等支援における資質向上・能力開発に関する授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

２　前項の研修及び研究の実施について必要な事項は、別に定める。

第６６条　本学は、教育研究活動等の状況並びに教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報等（以下「教育情報」という。）を公表する。

２　教育情報の公表について必要な事項は、別に定める。

附　則

本学則は、昭和 62 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、昭和 63 年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 62 年度入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

本学則は、平成元年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 63 年度以前の入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

本学則は、平成 2 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成元年度以前の入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

１　本学則は、平成 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 2 年度以前の入学生については、別表第 2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第 11（学費）に限り従前の例による。

２　第 5 条の規定にかかわらず、入学定員は、平成 3 年度より平成 11 年度までの間は、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員
理工学部	基礎理学科	60 人
	物性学科	60 人
	電子工学科	120 人
	機械工学科	120 人
人文学部	日本文学科	90 人
	英米文学科	90 人
	社会学科	90 人
合計		630 人

3　第 25 条第 1 項の人文学部社会学科の高等学校教諭 1 種免許状「地理歴史」及び「公民」の教科に関して、及び別表第 6（教職課程授業科目及び単位数）については、平成 2 年度人文学部社会学科入学生に対しても適用するものとする。

附　則

本学則は、平成 4 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 3 年度以前の入学生については、別表第 2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第 11（学費）に限り従前の例による。また学位の授与については平成 3 年度卒業生に対しても適用する。

附　則

本学則は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 7 年度以前の入学生については、別表第 2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

本学則は、平成 9 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 8 年度以前の入学生については、第 8 章（授業科目及び単位）、第 9 章（履修方法）及び別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

本学則は、平成 10 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 9 年度以前の入学生については別表第 11（学費）に限り従前の例による。

附　則

1　本学則は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

2　第 6 条の規定にかかわらず、入学定員は平成 12 年度より平成 16 年度までの間は次のとおりとする。

年度		平　成12年度	平　成13年度	平　成14年度	平　成15年度	平　成16年度
学部学科						
理工学部	基礎理学科	60人	60人	60人	60人	60人
	物性学科	50人	40人	40人	40人	40人
	電子工学科	119人	118人	112人	106人	100人
	機械工学科	119人	118人	112人	106人	100人
人文学部	日本文学科	87人	82人	79人	76人	73人
	英米文学科	84人	80人	78人	75人	72人
	社会学科	90人	90人	86人	83人	80人
合計		609人	588人	567人	546人	525人

附　則

1　本学則は、平成13年4月1日から施行する。ただし、第3条は、平成13年度入学生より適用する。

2　［基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科の存続に関する経過処置］

基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科は、学則第3条の規定にかかわらず平成12年3月31日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

3　第6条及び平成12年附則第2項の規定にかかわらず、入学定員は平成13年度より平成15年度までの間は次のとおりとする。

年度		平成13年度	平成14年度	平成15年度
学部学科				
理　工	環境理学科	105人	98人	94人
学　部	電子情報学科	98人	92人	86人
	機械工学科	97人	91人	85人
人　文	言語文化学科	126人	125人	123人
学　部	現代社会学科	87人	86人	83人
	心理学科	75人	75人	75人
合計		588人	567人	546人

附　則

本学則は、平成14年4月1日から施行する。

附　則

本学則は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 43 条の復学の時期については平成 15 年度以前の入学生についても適用する。また、別表第 11 学費の入学検定料は平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附　則

1　本学則は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 16 年度以前の入学生については従前の例による。

2　［環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科の存続に関する経過処置］

環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 17 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

附　則

本学則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。ただし、科学技術学部生命環境学科の選択科目「自然体験プログラム」追加は、平成 17 年度以降入学者にも適用する。

附　則

本学則は、平成 20 年 6 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

1　本学則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 21 年度以前の入学生については従前の例による。

2　［生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科の存続に関する経過処置］

生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科は、学則第 3 条の規程にかかわらず平成 22 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

附　則

本学則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 22 年度以前の入学生については、第 32 条に限り従前の例による。

附　則

本学則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 21 条第 1 項第 3 号、第 24 条第 1 項第 3 号及び別表 5 については、平成 25 年度入学生から適用する。

附　則

本学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 26 年度以前の入学生については従前の例による。

2　［科学技術学部科学技術学科の存続に関する経過措置］

科学技術学部科学技術学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

3　［人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科の存続に関する経過措置］

人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

4　第 6 条の規定にかかわらず、平成 23 年度から平成 26 年度までの入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
科学技術学部	科学技術学科	130 人	520 人
人文学部	表現文化学科	90 人	360 人
	現代社会学科	95 人	380 人
	心理学科	90 人	360 人
薬学部	薬学科	90 人	540 人
計		495 人	2,160 人

附　則

本学則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

本学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 28 年度以前の入学生については従前の例による。

附　則

本学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附　則

1　本学則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 30 年度以前の入学生については従前の例による。

2　［教養学部　地域教養学科の存続に関する経過措置］

教養学部地域教養学科は、学則第3条の規定にかかわらず平成31年3月31日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする、

3　第6条の規定にかかわらず、平成28年度から平成30年度までの入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
教養学部	地域教養学科	120人	480人
薬学部	薬学科	90人	540人
看護学部	看護学科	80人	320人
計		290人	1,340人

4　大学の名称変更については、平成31年4月1日以降に在籍するすべての学生に適用する。

5　別表第7進級基準については、平成30年度以前の入学生にも適用し、平成31年4月1日から施行する。

6　留学生別科については、平成31年4月1日から施行する。

附　則

本学則は、令和2年4月1日から施行する。ただし、平成31年度以前の入学生については従前の例による。

2　第6条の規定にかかわらず、平成31年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90人	540人
看護学部	看護学科	80人	320人
健康医療科学部	作業療法学科	40人	160人
	理学療法学科	60人	240人
計		270人	1,260人

附　則

本学則は、令和3年4月1日から施行する。ただし、令和2年度以前の入学生については従前の例による。

2　第6条の規定にかかわらず、令和2年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
計		330 人	1,500 人

附 則

本学則は、令和 3 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

1　本学則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 3 年度以前の薬学部、看護学部、及び国際看護学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

2　第 6 条の規定にかかわらず、令和 3 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		410 人	1,820 人

3　心理学部の学費の変更については、令和 4 年 4 月 1 日以降に在籍する心理学部の学生に適用する。

附 則

1　本学則は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 4 年度以前の健康医療科学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 5 年度以前の薬学部、看護学部、心理学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 6 年度以前の入学生については従前の例による。

2　第 6 条の規定にかかわらず、令和 6 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	60 人	360 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		380 人	1,640 人

附　則

1　本学則は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 7 年度以前の入学生については従前の例による。

2　第 6 条の規定にかかわらず、令和 7 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	40 人	240 人
看護学部	看護学科	55 人	220 人
健康医療科学部	作業療法学科	20 人	80 人
	理学療法学科	55 人	220 人
心理学部	臨床心理学科	40 人	160 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

別表第 1～11

別表第１　学部学科の人材の養成に関する目的及び教育研究上の目的

(1) 薬学部

学部		薬学部は、本学の教育理念・目的を踏まえて、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成することを教育研究上の目的とする。一人ひとりの学生を大切にする手塩にかける教育を行い、従来の薬剤師としての職能に加えて、チーム医療の中で貢献できる、問題発見能力と問題解決能力を備えた薬剤師を育成し、地域社会に有為な人材を送り出すことを目指す。
学科	薬学科	薬学部の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 １　薬剤師の社会的義務を認識し、保健医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 ２　医療分野における問題点を発見して解決するために、研究マインドと知識を統合・活用することができる。 ３　患者指向の医療を実施するために、チーム医療における円滑なコミュニケーションをとることができる。 ４　地域の医療および保健に貢献するために、薬剤師としての実践的能力を身につけている。 ５　薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学修ができる。

(2) 総合医療学部

学部		総合医療学部では、本学の教育理念・目的である「科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生」に基づき、保健・医療系人材の養成という地域のニーズを踏まえ、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を養成すべく、幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。 総合医療学部の学位授与の方針 1. 幅広い教養と専門分野についての十分な知識・技能を身につけ、それらを活用して保健医療等に関する基本的な問題を解決することができる。 2. 広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力を身につけ、困難な課題や予測不能な事態にも適切に対処することができる。 3. 主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を示すことができる。 4. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働することができる。
学科	理学療法学科	理学療法学科は、地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。 理学療法学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 理学療法学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と理学療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 3. 健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援をするために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）

	看護学科	看護学科は、幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。 看護学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 看護学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と EBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。 （総合医療学部 DP１に対応） 2. 多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。（総合医療学部 DP１に対応） 3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。（総合医療学部 DP2 に対応） 5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。（総合医療学部 DP3 に対応） 6. 円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。（総合医療学部 DP4 に対応） 7. 地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身についている。（総合医療学部 DP3 に対応）
	心理学科	心理学科は、多様な心理学および関連領域を学び、現代社会における多彩なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する。 心理学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 心理学科の学位授与の方針 1. 社会人として、幅広い教養と自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応） 3. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得している。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度を修得している。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけている。（総合医療学部 DP4 に対応）

	作業療法学科	作業療法学科は、地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。 作業療法学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 作業療法学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と作業療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 3. 地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、積極的に地域貢献できる態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）

(3) 国際看護学部

学部		国際看護学部では、本学の教育理念・目的を踏まえ、多文化共生社会となっていく社会構造の変化に対応するため、グローバルな視点をもった「社会に有為な保健医療人材の養成」を行うことを目指している。 グローバル化した社会においては、出身国が異なる人々に対し、その人の生まれ育った歴史を含めた全人的な存在そのものを受け入れながら、より質の高い看護ケアを提供することが求められる。そのためには、世界標準言語である英語を駆使して看護ケアを実施できることはもとより、異文化理解を含む、広い視野を持ち、慣習の違いを超えた人間的な関わりとコミュニケーション技術、さらには高度な情報処理能力に基づく科学的な考え方と研究する力を持った看護専門職が要求される。国際看護学部では、このような看護の新しい役割を担えるような人材を育成する。
学科	看護学科	看護学科では、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得した学生に学位を授与する。 １．多文化社会に対応できる柔軟な能力、および広い視野と高い倫理観を持ち、グローバル化する次代の医療を担える看護能力を身につけている。 ２．科学的な根拠（エビデンス）に基づき、必要な看護ケアを適切に提供できる専門的知識と専門技術を身につけている。 ３．情報を正しく捉えて分析し、科学的に考えることのできる研究心を身につけている。 ４．優れた健康科学や看護ケアを世界に発信できる質の高い看護専門性を身につけている。 ５．看護専門職として生涯にわたり持続可能な主体的学修心を身につけている。

別表第２　総合医療学部 初年次教育科目及び単位数

(1)初年次教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
フレッシャーズセミナー	2		(理学療法学科、作業療法学科)
フレッシャーズセミナー1	2		(心理学科)
フレッシャーズセミナー2	2		(心理学科)
基礎ゼミナール	1		(看護学科)
早期臨床実習	1		(看護学科)
計	8	0	

別表第３　総合医療学部 一般教養科目及び単位数

(1)語学科目群

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
日本語A	1		
日本語B	1		
英語A	1		
英語B	1		
医療英語※	2		※理学療法学科、心理学科、作業療法学科は選択
計	6	0	

(2)教養科目群

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
スマートテクノロジー基礎※1	2		※1 看護学科は選択
メディカルテクノロジー基礎※2	2		※2 看護学科は選択
研究法基礎		2	
統計のしくみ1		2	
統計のしくみ2		2	
倫理		2	
歴史と文化		2	
文学の世界		2	
社会学入門		2	
災害からの復興		2	
ボランティア論		2	
暮らしのなかの憲法		2	
ジェンダー論		2	
健康の科学※3	2		※3 理学療法学科、作業療法学科は選択
健康・スポーツ1※3	1		
健康・スポーツ2※3	1		
計	8	22	

(3)グローバル展開科目群

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
国際保健論		2		
グローバルヘルスケア			2	
ナショナルヘルスケア（先進医療）			1	
ナショナルヘルスケア（地域医療）			1	
計	0	2	4	

(4)連携科目群

理学療法学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間－組織行動の心理学－		2	
モチベーションの心理学		2	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
計	0	17	

看護学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間－組織行動の心理学－		2	
モチベーションの心理学		2	
救急処理法		2	
リハビリテーション学		1	
計	0	12	

心理学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
救急処理法		2	
リハビリテーション学		1	
計	0	14	

作業療法学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間－組織行動の心理学－		2	
モチベーションの心理学		2	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
計	0	17	

別表第４　薬学部、国際看護学部 全学共通教育科目及び単位数

(1)初年次教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
イグナイト教育1A	3		(薬学部)
イグナイト教育1B	1		(薬学部)
フレッシャーズセミナー	2		(国際看護学部)
計	6	0	

(2)リテラシー教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
日本語リテラシー	1		
コンピュータリテラシー	1		
計	2	0	

(3)外国語教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
英語A1	1		
英語A2	1		
英語B1	1		
英語B2	1		
英語C1	1		2年次から4年次に履修
英語C2	1		2年次から4年次に履修
中国語1		1	2年次から4年次に履修
中国語2		1	2年次から4年次に履修
韓国語1		1	2年次から4年次に履修
韓国語2		1	2年次から4年次に履修
計	6	4	

外国人留学生においては、英語の代わりに単位数分の日本語を修得しなければならない。

また、国際看護学部においては、中国語、もしくは韓国語のいずれかの言語科目から2単位以上修得すること。

(4)一般教養科目

	授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
人文科学分野	哲学の世界		2	※1「世界の歴史と文化」は、薬学部のみ開講。 国際看護学部においては、当該科目を「社会科学分野」とする。 ※2「芸術の世界」「日本の歴史と文化」は薬学部のみ開講。
	ことばの科学		2	
	心理学概論		2	
	世界の歴史と文化※1		2	
	倫理学の世界		2	
	芸術の世界※2		2	
	文学の世界		2	
	日本の歴史と文化※2		2	
社会科学分野	法学入門※2		2	※1「経済学入門」「経営学入門」「ジェンダー論」は薬学部のみ開講。 ※2 国際看護学部は「法学入門」「社会学入門」「世界の歴史と文化」を開講。「世界の歴史と文化」は国際看護学部のみ「社会科学分野」として位置付ける。
	経済学入門※1		2	
	社会学入門※2		2	
	災害からの復興		2	
	暮らしのなかの憲法		2	
	経営学入門※1		2	
	ジェンダー論※1		2	
	政治学入門		2	
	（世界の歴史と文化）※2		(2)	
自然科学分野	自然科学のあゆみ※2		2	※1「地球環境の科学」は薬学部のみ開講。 ※2 国際看護学部は「自然科学のあゆみ」「統計のしくみ」「生命の科学」「情報演習」のみ開講。 ※3 国際看護学部のみ開講。
	健康と薬		2	
	統計のしくみ※2		2	
	生命の科学※2		2	
	食品の科学		2	
	地球環境の科学※1		2	
	情報演習※3	2		
	計	2	44	

(5)健康・スポーツ教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康の科学	2		
健康・スポーツ1	1		
健康・スポーツ2	1		
計	4	0	

別表第５　薬学部専門科目及び単位数

薬学科

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	イグナイト教育	イグナイト教育２Ａ	2			
		イグナイト教育２Ｂ	1			
		イグナイト教育３	2			
		アドバンストイグナイト（処方解析）	2			
		小計(4科目)	7	0	0	
	数学・英語・実習入門	数学入門		1		
		数学	2			
		数学基礎演習１		1		
		数学基礎演習２		1		
		臨床統計学	1			
		薬学英語入門	1			
		薬学英語	1			
		自然科学実習入門	2			
		小計(8科目)	7	3	0	
	物理系	物理学	2			
		物理学演習１	1			
		物理学演習２	1			
		物理系実習	2			
		物理化学１	1			
		物理化学２	1			
		物理化学３	1			
		薬品分析学基礎		1		
		薬品分析学１	1			
		薬品分析学２	1			
		放射薬品学		1		
		物理系薬学要説		1		
		小計(12科目)	11	3	0	
	化学系	化学１	2			
		化学２	1			
		化学３	1			
		化学演習１	1			
		化学演習２	1			
		化学系実習	3			
		化学結合論		1		
		無機化学	1			
		有機化学１	1			
		有機化学２	1			
		有機化学３	1			
		有機化学４	1			
		生物有機化学	1			
		医薬品化学１	1			
		医薬品化学２	1			
		薬の基原	1			
		生薬学	1			
		植物薬品化学		1		
		化学系薬学要説		1		
		小計(19科目)	19	3	0	

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	生物系	生物学1	1			
		生物学2	1			
		生物学演習1	1			
		生物学演習2	1			
		生物系実習	2			
		機能形態学1	1			
		機能形態学2	1			
		機能形態学3	1			
		生化学1	1			
		生化学2	1			
		細胞分子生物学	1			
		微生物学	1			
		免疫学	1			
		生物系薬学要説		1		
		小計(14科目)	14	1	0	
	薬理・病態・薬物治療学系	薬理学1	1			
		薬理学2	1			
		薬理学3	1			
		薬理学4	1			
		化学療法学1	1			
		化学療法学2	1			
		漢方医薬学	1			
		漢方治療学		1		
		病態・臨床検査学	1			
		病態・薬物治療学1	2			
		病態・薬物治療学2	2			
		病態・薬物治療学3	2			
		クリニカルケーススタディ		2		
		薬物治療特論		1		
		臨床免疫学	1			
		病態分子生物学	1			
		臨床生理学		1		
		臨床血液学		1		
		治療系実習	2			
		薬と疾病要説		1		
		小計(20科目)	18	7	0	
	衛生系	衛生化学	1			
		公衆衛生学	1			
		環境衛生学	1			
		衛生系実習	2			
		薬品安全性学	1			
		食品と健康		1		
		健康と環境要説		1		
		小計(7科目)	6	2	0	
	薬剤系	薬局方概論	1			
		生物薬剤学	1			
		物理薬剤学	1			
		臨床薬物動態学	1			
		製剤学	1			
		調剤系実習	2			
		医薬品開発概論	1			
		生物構造薬学		1		
		香粧品学		1		
		医薬品創製要説		1		
		小計(10科目)	8	3	0	

専門教育科目	法規・制度・倫理系	地域・災害医療学		1		
		薬事関係法規	1			
		薬事関係制度	1			
		MR実践論		1		
		医療心理学	1			
		臨床心理学		1		
		薬学と社会要説		1		
		小計(7科目)	3	4	0	
	ファーマドリル	ファーマドリル1	1			
		ファーマドリル2	1			
		ファーマドリル3	1			
		ファーマドリル4	1			
		ファーマドリル5		2		
		薬学総合演習	7			
		小計(6科目)	11	2	0	
	臨床系	向精神薬論		1		
		医薬品情報学	1			
		救急・中毒学		1		
		地域・在宅医療		1		
		看護学		1		
		アンチエイジングと終末期医療		1		
		臨床栄養学	1			
		臨床薬学1	1			
		臨床薬学2	1			
		小計(9科目)	4	5	0	
	実務実習	プレ実務実習	4			
		病院実習	10			
		薬局実習	10			
		小計(3科目)	24	0	0	
	卒業研究	卒業研究A	※	10		
		卒業研究B	※	10		
		小計(2科目)	0	20	0	
合計(121科目)			132	53	0	

※「卒業研究A」「卒業研究B」のいずれか1科目を選択必修

別表第６　総合医療学部専門科目及び単位数

理学療法学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
		人体の構造Ⅱ	2			
		人体の構造Ⅲ	2			
		人体の構造Ⅳ	2			
		人体の構造演習	1			
		人体の機能Ⅰ	2			
		人体の機能Ⅱ	2			
		人体の機能演習	1			
		運動学	2			
		運動学演習	1			
		人間発達学	2			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
		薬理学	2			
		救急処置法	2			
		神経内科学	2			
		整形外科学	2			
		小児科学		2		
		精神医学	2			
		臨床心理学	2			
		内科学	2			
		公衆衛生学		2		
		高次脳機能障害学		1		
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
		チーム医療演習	1			
		リハビリテーション概論	2			
	小計（25科目）		40	5		
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	リスク管理論		1		
		科学的根拠に基づく実践	2			
		生物統計学		2		
		卒業研究Ⅰ	2			
		卒業研究Ⅱ	2			
		理学療法学概論	1			
	理学療法管理学	臨床教育と管理	2			
		理学療法教育学と生涯学習		2		
		理学療法教育学		2		
	理学療法評価学	基礎理学療法評価学	1			
		専門理学療法評価学		1		
		関節運動測定演習	2			
		感覚運動測定演習	2			
		臨床推論演習	1			

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	運動療法学総論	2			
		日常生活活動分析学演習	1			
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2			
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	1			
		神経機能理学療法学Ⅰ	2			
		神経機能理学療法学Ⅱ	1			
		内部障害理学療法学Ⅰ	2			
		内部障害理学療法学Ⅱ	1			
		発達と理学療法学Ⅰ	2			
		発達と理学療法学Ⅱ	1			
		物理療法Ⅰ	1			
		物理療法Ⅱ	2			
		義肢学演習	1			
		装具学演習	1			
		徒手理学療法学	1			
		理学療法セミナーⅠ	1			
		理学療法セミナーⅡ	2			
	地域理学療法学	生活環境学		2		
		地域理学療法学	2			
		地域理学療法学演習	1			
	臨床実習	見学実習	1			
		地域包括ケアシステム実習	2			
		評価学実習	4			
		臨床能力演習	2			
		臨床実習Ⅰ	8			
		臨床実習Ⅱ	8			
	小計（40科目）		67	10		
合計（65科目）			107	15		

看護学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能 1	2			
		人体の構造と機能 2	2			
		生化学	2			
		人間栄養学	2			
		感染防御学	2			
		薬理学	2			
		臨床心理学	1			
		疾病治療論 1	2			
		疾病治療論 2	2			
		疾病治療論 3	1			
		放射線と人体	2			
		社会福祉学	2			
		公衆衛生学	2			
		保健統計学		2		
		疫学		2		
		保健医療福祉行政論		2		
		ＩＣＴ基礎演習 1	1			
		ＩＣＴ基礎演習 2			1	
		小計(18 科目)	25	6	1	
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	2			
		基礎看護援助論	1			
		ヘルスアセスメント	1			
		生活援助技術論	2			
		診療援助技術論	2			
		看護理論	1			
		看護過程論	2			
		基礎看護学実習 1	1			
		基礎看護学実習 2	2			
	成人看護学	成人看護学概論 1	1			
		成人看護学概論 2	1			
		成人看護学急性期援助論 1	1			
		成人看護学急性期援助論 2	1			
		成人看護学慢性期援助論 1	1			
		成人看護学慢性期援助論 2	1			
		成人看護学実習	4			
	老年看護学	老年看護学概論 1	1			
		老年看護学概論 2	1			
		老年看護学援助論 1	1			
		老年看護学援助論 2	1			
		老年看護学実習 1	1			
		老年看護学実習 2	2			
	母性看護学	母性看護学概論 1	1			
		母性看護学概論 2	1			
		母性看護学援助論 1	1			
		母性看護学援助論 2	1			
		母性看護学実習	2			
	小児看護学	小児看護学概論 1	1			
		小児看護学概論 2	1			
		小児看護学援助論 1	1			
		小児看護学援助論 2	1			
		小児看護学実習	2			

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門分野）	精神看護学	精神看護学概論1	1			
		精神看護学概論2	1			
		精神看護学援助論1	1			
		精神看護学援助論2	1			
		精神看護学実習	2			
	公衆衛生学	公衆衛生看護学概論	2			
		公衆衛生看護方法論1			2	
		公衆衛生看護方法論2			2	
		公衆衛生看護活動論			2	
		学校保健・産業保健			2	
		公衆衛生看護管理論			2	
		公衆衛生看護学実習A			2	
		公衆衛生看護学実習B			3	
	地域・在宅看護論	在宅看護学概論	2			
		在宅看護学援助論1	1			
		在宅看護学援助論2	1			
		地域ケアシステム論	2			
		地域ケアシステム実習	1			
		在宅看護学実習	2			
	看護の統合と実践	看護倫理	1			
		看護マネジメント	1			
		医療安全	1			
		国際看護論	1			
		放射線と健康支援	1			
		災害看護	1			
		災害看護演習	1			
		リハビリテーション看護論		1		
		コンサルテーション論		1		
		緩和ケア		1		
		クリティカルケア	1			
		看護学シミュレーション	2			
		看護学統合実習	3			
		臨床看護実践論	1			
		看護研究	1			
		卒業研究	2			
	小計(67科目)		77	3	15	
合計（85科目）			102	9	16	

心理学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	研究法分野	心理学統計法1	2			
		心理学研究法	2			
		心理学実験1	2			
		心理学統計法2	2			
		心理学実験2	2			
		ビジネスデータ分析演習		2		
		心理学調査概論		2		
		ウェブ実験デザイン演習		2		
		心理学発展研究演習		2		
	小計(9科目)		10	8	0	
	基礎心理学分野	心理学への招待	2			
		心理学概論	2			
		知覚・認知心理学	2			
		学習・言語心理学	2			
		ビジネスと認知行動		2		
		視覚デザインの心理学		2		
		芸術の心理学		2		
		神経・生理心理学		2		
		考えることの心理学		2		
		認知心理学の応用		2		
		応用心理学演習		2		
	小計(11科目)		8	14	0	
	教育・発達心理学分野	発達心理学	2			
		青年心理学		2		
		教育・学校心理学		2		
		モチベーションの心理学		2		
		老年心理学		2		
	小計(5科目)		2	8	0	
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	2			
		感情・人格心理学	2			
		福祉心理学		2		
		司法・犯罪心理学		2		
		公認心理師の職責		1		
		心理的アセスメント1		2		
		心理学的支援法		2		
		心理的アセスメント2		2		
		心理演習		2		
		心理実習		2		
	小計(10科目)		4	15	0	
	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	2			
		社会・集団・家族心理学2		2		
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	2			
		コミュニケーション心理学		2		
		産業・組織心理学		2		
		マーケティングと心理学		2		
		広告と消費者行動		2		
	小計(7科目)		4	10	0	

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	健康・医療分野	健康・医療心理学		2		
		人体の構造と機能及び疾病		2		
		障害者・障害児心理学		2		
		精神疾患とその治療		2		
	小計(4科目)		0	8	0	
	対人支援分野	社会学と社会システム		2		
		社会福祉の原理と政策 1		2		
		地域福祉と包括的支援体制 1		2		
		ソーシャルワークの基盤と専門職		2		
		社会福祉の原理と政策 2		2		
		障害者福祉		2		
		地域福祉と包括的支援体制 2		2		
		関係行政論		2		
		刑事司法と福祉		2		
		社会保障 1		2		
		権利擁護を支える法制度		2		
		社会福祉調査の基礎		2		
		ソーシャルワーク演習		2		
		社会保障 2		2		
	小計(14科目)		0	28	0	
	キャリア教育分野	キャリアデザイン 1	2			
		キャリアデザイン 2	2			
		キャリアデザイン総合演習		2		
	小計(3科目)		4	2	0	
	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習 1	2			
		心理学基礎演習 2	2			
		心理学特殊演習 1	2			
		心理学特殊演習 2	2			
		卒業研究	8			
	小計(5科目)		16	0	0	
合計（68科目）			48	93	0	

作業療法学科

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
		人体の構造Ⅱ	2			
		人体の構造Ⅲ	2			
		人体の構造Ⅳ	2			
		人体の構造演習	1			
		人体の機能Ⅰ	2			
		人体の機能Ⅱ	2			
		人体の機能演習	1			
		運動学	2			
		運動学演習	1			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
		薬理学	2			
		救急処置法	2			
		神経内科学	2			
		整形外科学	2			
		小児科学		2		
		精神医学	2			
		臨床心理学	2			
		内科学	2			
		公衆衛生学		2		
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
		チーム医療演習	1			
		リハビリテーション概論	2			
	小計（23科目）		38	4		
専門教育科目（専門基礎科目）	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	2			
		リスク管理論		1		
		科学的根拠に基づく実践	2			
		生物統計学		2		
		基礎作業学演習	1			
		卒業研究Ⅰ	2			
		卒業研究Ⅱ	2			
	作業療法管理学	作業療法学概論	1			
		臨床教育と管理	2			
		作業療法教育学		2		
		作業療法教育学と生涯学習		2		
	作業療法評価学	作業評価学演習	1			
		検査測定法演習	1			
		身体機能評価学演習	1			
		精神機能評価学	2			
		精神機能評価学演習	1			
		発達機能評価学演習	1			

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門科目）	作業療法治療学	日常生活活動学	2			
		日常生活活動学演習	1			
		身体機能作業療法学Ⅰ	2			
		身体機能作業療法学Ⅱ	2			
		身体機能作業療法学Ⅲ	1			
		身体機能作業療法学演習	1			
		精神機能作業療法学	2			
		精神機能作業療法学演習		1		
		老年期作業療法学	2			
		老年期作業療法学演習	1			
		発達と作業療法学演習	1			
		高次脳機能作業療法学演習	1			
		義肢装具学演習	1			
		臨床推論演習	1			
		作業療法セミナーⅠ	1			
		作業療法セミナーⅡ	1			
	地域作業療法学	地域作業療法学	2			
		地域作業療法学演習	1			
		住環境整備・福祉用具学演習		1		
		地域保健マネジメント論	1			
		就労支援と作業療法演習	1			
	臨床実習	見学実習	1			
		地域包括ケアシステム実習	2			
		評価学実習	4			
		臨床能力演習	2			
		臨床実習Ⅰ	8			
		臨床実習Ⅱ	8			
	小計（44科目）		69	9		
合計（67科目）			107	13		

別表第７　国際看護学部専門科目及び単位数

看護学科

		授業科目		必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由選択科目の単位数	備考
専門教育科目	専門基礎分野	人体の構造と機能Ⅰ		2			
		人体の構造と機能Ⅱ		2			
		人体の構造と機能Ⅲ		2			
		人体の構造と機能Ⅳ		2			
		こころとからだの探求		1			
		薬物と薬物療法		2			
		疾病と治療Ⅰ		1			
		疾病と治療Ⅱ		2			
		疾病と治療Ⅲ		2			
		公衆衛生学		2			
		医療統計学演習		1			
		健康福祉社会とグローバル化		2			
		地域における健康増進		1			
		小計(13科目)		22	0	0	
	専門分野	基礎看護学	看護学原論	2			
			健康教育と看護倫理	2			
			看護と人間関係	2			
			看護の基礎技術	2			
			基礎看護技術Ⅰ	1			
			基礎看護技術Ⅱ	1			
			フィジカルアセスメント	1			
			基礎看護学実習Ⅰ	1			
			基礎看護学実習Ⅱ	2			
		小計（9科目）		14	0	0	
		地域・在宅看護学	地域・在宅看護学概論	2			
			地域看護と地域包括ケアシステム	2			
			地域・在宅看護活動／援助論	1			
			地域・在宅看護学演習	1			
			地域を学ぶ	1			
			地域・在宅看護学実習	2			
		小計（6科目）		9			
		成人看護学	成人看護学概論Ⅰ（急性期）	2			
			成人看護学概論Ⅱ（慢性期）	2			
			成人急性期の看護方法	1			
			成人慢性期の看護方法	1			
			成人看護学実習Ⅰ	2			
			成人看護学実習Ⅱ	2			
			成人看護学実習（地域連携・多職種連携）	1			
		小計（7科目）		11	0	0	
		老年看護学	老年看護学概論	2			
			老年看護活動／援助論	1			
			老年看護学演習	1			
			老年看護学実習Ⅰ	2			
			老年看護学実習Ⅱ	2			
		小計（5科目）		8	0	0	
		小児看護学	小児看護学概論	2			
			小児看護活動／援助論	1			
			小児看護学演習	1			
			小児看護学実習	2			
		小計（4科目）		6	0	0	

専門教育科目		母性看護学	母性看護学概論	2			
			母性看護活動／援助論	1			
			母性看護学演習	1			
			母性看護学実習	2			
		小計（4科目）		6	0	0	
		精神看護学	精神看護学概論	2			
			精神看護活動／援助論	1			
			精神看護学演習	1			
			精神看護学実習	2			
		小計（4科目）		6	0	0	
	統合分野	国際看護学	医療英語	1			
			国際看護学	2			
			英語診療演習	1			
			国際看護実習Ⅰ	1			
			国際看護実習Ⅱ			1	
		小計（5科目）		5	0	1	
		看護の統合と実践	看護の統合と実践	1			
			看護研究の基礎	2			
			チーム医療と医療安全	1			
			看護マネージメント	1			
			遠隔看護と看護情報	1			
			看護とリハビリテーション	1			
			看護学総合講義	4			
			応用看護演習 ＯＳＣＥ／ＩＢＴ	1			
			看護学統合実習	2			
		小計(9科目)		14	0	0	
合計（66科目）				101	0	1	

別表第８　学　費

入学金	（　薬学部 薬学科　）	400,000円
	（　総合医療学部 理学療法学科　）	300,000円
	（　総合医療学部 看護学科　）	300,000円
	（　総合医療学部 心理学科　）	200,000円
	（　総合医療学部 作業療法学科　）	300,000円
	（　国際看護学部 看護学科　）	300,000円

薬学部

費目	1年次	2年次	3年次
授業料	1,000,000円	1,440,000円	1,440,000円
施設設備費	560,000円	560,000円	560,000円
実務実習費	0円	0円	0円

費目	4年次	5年次	6年次
授業料	1,440,000円	1,440,000円	1,440,000円
施設設備費	560,000円	560,000円	560,000円
実務実習費	0円	0円	0円

総合医療学部 理学療法学科

費目	1年次	2年次	3年次	4年次
授業料	800,000円	1,400,000円	1,400,000円	1,400,000円
施設設備費	460,000円	340,000円	340,000円	340,000円

総合医療学部 看護学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円
施設設備費	460,000 円	340,000 円	340,000 円	340,000 円

総合医療学部 心理学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	700,000 円	800,000 円	800,000 円	800,000 円
施設設備費	300,000 円	300,000 円	300,000 円	300,000 円

総合医療学部 作業療法学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円
施設設備費	460,000 円	340,000 円	340,000 円	340,000 円

国際看護学部 看護学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円
施設設備費	400,000 円	400,000 円	400,000 円	400,000 円

在籍料（休学者）

学部	学科	半期	年間
薬学部	薬学科	90,000 円	180,000 円
総合医療学部	理学療法学科	80,000 円	160,000 円
	看護学科	75,000 円	150,000 円
	心理学科	60,000 円	120,000 円
	作業療法学科	80,000 円	160,000 円
国際看護学部	看護学科	75,000 円	150,000 円

聴講生・科目等履修生・研究生

聴　講　生	登 録 料		10,000 円
	聴 講 料	1 単位につき	6,250 円
科目等履修生	登 録 料		10,000 円
	聴 講 料	1単位につき	10,000円
		＊本学卒業生は上記の半額	
研　究　生	研究指導料	薬学部 薬学科	300,000 円
		総合医療学部 理学療法学科	200,000 円
		総合医療学部 看護学科	300,000 円
		総合医療学部 心理学科	200,000 円
		総合医療学部 作業療法学科	200,000 円
		国際看護学部 看護学科	300,000 円

留学生別科

入学金	100,000 円
授業料（半期）	285,000 円

別表第９　進級基準

薬学部薬学科

進級判定	進級基準	備考
4 年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (2) 実験・実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
4 年生から 5 年生	(1) 4 年生までの必修科目 121 単位をすべて修得していること。	
5 年生から 6 年生	(1) 病院実習・薬局実習に合格していること。ただし特別な理由により病院実習または薬局実習をできなかった場合を除く。	

総合医療学部理学療法学科

進級判定	進級基準	備考
3 年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3 年生から 4 年生	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)臨床実習科目に、合格していること。ただし不可抗力な事象（天変地異、事故、急病等）により臨床実習をできなかった場合を除く。	

総合医療学部看護学科

進級判定	進級基準	備考
3 年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3 年生から 4 年生	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

総合医療学部心理学科

進級判定	進級基準	備考
2 年生から 3 年生	(1)2 年以上在学していること。 (2)初年次教育科目、一般教養科目、専門教育科目あわせて 50 単位以上の単位数を修得していること。 (3)「心理学基礎演習 1」及び「心理学基礎演習 2」の単位を修得していること。 (4)2 年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	
3 年生から 4 年生	(1)3 年以上在学していること。 (2)初年次教育科目、一般教養科目、専門教育科目あわせて 90 単位以上の単位数を修得していること。 (3)「心理学特殊演習 1」及び「心理学特殊演習 2」の単位を修得していること。 (4)3 年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	

総合医療学部作業療法学科

進級判定	進級基準	備考
3 年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3 年生から 4 年生	(1)当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2)臨床実習科目に、合格していること。ただし不可抗力な事象（天変地異、事故、急病等）により臨床実習をできなかった場合を除く。	

国際看護学部看護学科

進級判定	進級基準	備考
3 年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3 年生から 4 年生	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (2)臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

別表第１０　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準

事由	必要書類	追試験料	評価基準
1．感染症※	医師の診断書	なし	100 点 満点
2．実習等（教育実習，介護体験，福祉実習，インターンシップ等）	担当部署の発行する書類		
3．就職試験	就職試験案内等（受験票）		
4．忌引（第一親等～第三親等）	死亡診断書の写等		
5．交通機関の遅延	遅延証明書		
6．交通事故	事故証明書		
7．裁判員裁判	公的証明書		
8．その他の公的な事由	公的証明書		
9．その他の私的な事由	学生の所属する学部の学部長押印のある理由書	1,000 円	90 点 満点

※感染症は、学校保健安全法施行規則第 18 条に定められた感染症とする。

別表第１１　再試験として認められる対象者、条件、再試験料及び評価基準

薬学部　薬学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1) 大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2) 定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。 （科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が 3 分の 2 を超えている。	1,000 円	60 点満点	

総合医療学部　理学療法学科・心理学科・作業療法学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。 （科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が 3 分の 2 を超えている。	1,000 円	60 点満点	

総合医療学部　看護学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。 （保健師養成課程受講者においては、保健師養成課程必修科目を含む。なお、科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が 3 分の 2 を超えている。	1,000 円	60 点満点	

国際看護学部　看護学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。 （科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が 3 分の 2 を超えている。	1,000 円	60 点満点	

学則の変更の事由及び変更点

（変更の事由）

今回、新たに大学に総合医療学部を設置することに伴い、学則を次のとおり変更する。

（変更点）

1．本学の学部学科構成の変更に伴い、目次、及び本文第 11 章中の「転部」を「転科」とする。

2．第 2 条第 1 項中、第 2 号を「総合医療学部」、第 3 項を「国際看護学部」とする。

3．第 3 条第 1 項中、第 2 号を「総合医療学部理学療法学科　看護学科　心理学科　作業療法学科」、第 3 号を「国際看護学部　看護学科」とする。

4．第 5 条中、第 2 項を「総合医療学部の修業年限は 4 年とする。なお、在籍期間は 5 年を超えることができない。」とする。

また、「第 5 項」を「第 3 項」、「第 6 項」を「第 4 項」とする。

5．第 6 条中、入学定員・収容定員の表の「看護学部」、「健康医療科学部」、「心理学部」に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の内容を加える。

薬学部	薬学科	40 人	240 人
総合医療学部	理学療法学科	55 人	220 人
	看護学科	55 人	220 人
	心理学科	40 人	160 人
	作業療法学科	20 人	80 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

6．教職員組織の変更に伴い、第 7 条第 3 項中、「学長補佐」、及び「学生部長」を削除する。

7．学部教授会を置くことに伴い、第 10 条第 1 項から第 5 項中の教授会名称、及び構成員等を変更する。

8．学科教授会を置くことに伴い、第 10 条の 2 第 1 項から第 5 項として次の文言を加える。

「第１０条の２　本学各学科に学科教授会を置く。

２　学科教授会は、当該学科に所属し、教育課程の編成その他の学科の運営に責任を担う者であって、当該学科の教育課程に係る主要授業科目を担当する、または一年につき 8 単位以上の当該学科の教育課程に係る授業科目を担当する教授、准教授、講師、助教をもって組織する。

３　学科長は、学科教授会を招集し、その議長となる。

４　学科教授会は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。

５　学科教授会の運営について必要な事項は、別に定める。」

9．学部教授会、及び学科教授会を置くことに伴い、第 11 条第 1 項から第 3 項中の対応する教授会名称、及び教授会運営細則名称等を変更する。

１０．学科教授会を置くことに伴い、第 12 条第 1 項から第 3 項中の教授会名称等を変更する。

１１．第 13 条第 2 項中の学部長会構成員を変更する。

１２．第 17 条第 1 項として次の文言を加える。

「総合医療学部の授業科目は初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群、教養科目群、グローバル展開科目群、連携科目群）、専門教育科目に区分される。」

また、「第 1 項」を「第 2 項」にするとともに「薬学部、国際看護学部の」の文言を加え、「第 2 項」を「第 3 項」とし、第 2 項中の「前項」を「前第 1 項、及び第 2 項」とする。

１３．第 19 条第 2 項中の「看護学部は 2 単位、健康医療科学部は 4 単位、心理学部は 8 単位」を「総合医療学部理学療法学科は 4 単位、看護学科は 2 単位、心理学科は 8 単位、作業療法学科は 4 単位」とする。

１４．本学の学部学科構成の変更に伴い、第 21 条中の「他学部専門教育科目」を「他学科専門教育科目」とする。

１５．第 29 条第 2 項中、「教授会」を「学科教授会」とする。

１６．第 30 条第 1 項から第 5 項に、次の文言を加える。

「第３０条　総合医療学部の初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第 5 条に定める在学年数内で履修する。

２　初年次教育科目については、別表第 2 に開設する授業科目のうち、学科ごとに定められた科目を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科にあっては 2 単位

(2) 看護学科にあっては 2 単位

(3) 心理学科にあっては 4 単位

(4) 作業療法学科にあっては 2 単位

３　一般教養科目のうち語学科目群については、別表第 3（1）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科、心理学科、作業療法学科にあっては 4 単位

(2) 看護学科にあっては 6 単位

４　一般教養科目のうち教養科目群については別表第 3（2）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科、看護学科、作業療法学科にあっては 4 単位

(2) 心理学科にあっては 8 単位

５　一般教養科目については、別表第 3 に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

(1) 理学療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 4 単位以上

(2) 看護学科にあっては、教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 6 単位以上

(3) 心理学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 10 単位以上

(4) 作業療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 4 単位以上」

１７．「第 30 条」を「第 30 条の 2」とし、「薬学部、国際看護学部の」の文言を追加する。

１８．第 30 条の 2 第 2 項中、「別表第 2（1)」を「別表第 4（1)」、「学部ごとに定められた科目」を「次に示す単位数」とし、第 2 号から第 4 号を削除、及び「第 5 号」を「第 2 号」とする。

１９．第 30 条の 2 第 3 項中、「別表第 2（2)」を「別表第 4（2)」とし、第 1 号中の「薬学部、看護学部、心理学部、国際看護学部にあっては」を「薬学部、国際看護学部にあっては」とし、第 2 号を削除する。

２０．第 30 条の 2 第 4 項中、「別表第 2（3)」を「別表第 4（3)」、第 1 号中の「薬学部、心理学部にあっては」を「薬学部にあっては」とし、第 2 号と第 3 号を削除、及び「第 4 号」を「第 2 号」とする。

２１．第 30 条の 2 第 5 項中、「別表第 2（4)」を「別表第 4（4)」とし、第 2 号から第 4 号を削除、及び「第 5 号」を「第 2 号」とする。

２２．第 30 条の 2 第 6 項中、「別表第 2（5)」を「別表第 4（5)」とし、第 1 号中の「薬学部、看護学部、心理学部、国際看護学部にあっては」を「薬学部、国際看護学部にあっては」とし、第 2 号を削除する。

２３．第 31 条第 1 項中、「及び第 6.項」を「第 6 項、及び第 7 項」とする。

２４．第 31 条第 2 項中、「別表第 3」を「別表第 5 とする。」

２５．第 31 条第 3 項から第 5 項を削除し、新たに第 3 項から第 6 項を次の内容とする。

「３　総合医療学部理学療法学科にあっては、別表第 6 総合医療学部理学療法学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 110 単位以上を修得しなければならない。

４　総合医療学部看護学科にあっては、別表第 6 総合医療学部看護学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 106 単位以上を修得しなければならない。

５　総合医療学部心理学科にあっては、別表第 6 総合医療学部心理学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 98 単位以上を修得しなければならない。

６　総合医療学部作業療法学科にあっては、別表第 6 総合医療学部作業療法学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 110 単位以上を修得しなければならない。」

２６．第 31 条「第 6 項」を「第 7 項」とし、「看護学科」の文言を追加する。

２７．第 33 条第 1 項中の「看護学部、健康医療科学部、心理学部、国際看護学部は」を「総合医療学部、国際看護学部は」とする。

２８．第 33 条第 2 項中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の学位として、次の内容を加える。

総合医療学部	理学療法学科	学士（理学療法学）
	看護学科	学士（看護学）
	心理学科	学士（心理学）
	作業療法学科	学士（作業療法学）

２９．第 39 条第 2 項中、「第 38 条」を「第 37 条」とする。

３０．本学の学部学科構成の変更に伴い、第 43 条第 1 項、及び第 2 項中の「他学部」を「他学科」、「転部」を「転科」とする。

３１．学費等の納入方法の変更に伴い、第 50 条第 2 項中に「なお、学長の許可を得て分けて納めることもできる。」の文言を追加する。

３２．附則として、次の附則を追加する。

附　則

1　本学則は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 7 年度以前の入学生については従前の例による。

2　第 6 条の規定にかかわらず、令和 7 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	40 人	240 人
看護学部	看護学科	55 人	220 人
健康医療科学部	作業療法学科	20 人	80 人
	理学療法学科	55 人	220 人
心理学部	臨床心理学科	40 人	160 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

３３．別表として、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学の内容を加え、これに伴い、変更となる箇所を修正する。

① 別表第 1 第 2 号から第 4 号を削除し、新たに第 2 号として「総合医療学部」の目的等を加え、「第 5 号」を「第 3 号」とする。

② 新たに別表第 2 を「総合医療学部 初年次教育科目及び単位数」とし、第 1 号「初年次教育科目」とする。

③ 新たに別表第 3 を「総合医療学部 一般教養科目及び単位数」とし、第 1 号「語学科目群」、第 2 号「教養科目群」、第 3 号「グローバル展開科目群」、第 4 号「連携科目群」とする。

④ 別表第 4 から別表第 6 までを削除する。

⑤ 「別表第 2」を「別表第 4」とし、第 1 号から第 5 号を薬学部、及び国際看護学部の内容に則したものに変更する。

⑥ 「別表第 3」を「別表第 5」とする。

⑦ 新たに「別表第 6」として「総合医療学部専門科目及び単位数」「理学療法学科」「看護学科」「心理学科」「作業療法学科」を加える。

⑧ 別表第 8 中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の入学金、及び授業料等、並びに薬学部と国際看護学部の項目に学科名を加える。

⑨ 別表第 8「在籍料（休学者）」中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の在籍料（休学者）、並びに薬学部と国際看護学部の項目に学科名を加える。

⑩ 別表第 8「聴講生・科目等履修生・研究生」中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の研究指導料、並びに薬学部と国際看護学部の項目に学科名を加える。

⑪ 別表第 9 中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の進級基準を加える。

⑫ 別表第 11 中、看護学部、健康医療科学部、心理学部に関する記載を削除し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の再試験関係の記載を加える。

（変更時期）

令和８年４月１日

医療創生大学学則　新旧対照表

新	旧
昭和 62 年 4 月 1 日制定	昭和 62 年 4 月 1 日制定
目　次 第１章　目的（第 1 条） 第２章　学部、学科及び附属教育研究機関（第 2 条―第 4 条） 第３章　修業年限及び収容定員（第 5 条・第 6 条） 第４章　教職員組織（第 7 条） 第５章　大学評議会（第 8 条・第 9 条） 第６章　教授会等（第 10 条―第 13 条の２） 第７章　学年、学期及び休業日（第 14 条―第 16 条） 第８章　授業科目、単位及び単位の授与（第 17 条―第 29 条） 第９章　履修方法（第 30 条―第 32 条） 第１０章　卒業の要件及び学位の授与（第 33 条） 第１１章　入学、編入学、**転科**、休学、退学及び除籍（第 34 条―第 49 条） 第１２章　学費（第 50 条―第 52 条） 第１３章　賞罰（第 53 条―第 55 条） 第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生（第 56 条―第 58 条の 2） 第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生（第 59 条―第 61 条） 第１６章　公開講座（第 62 条・第 63 条） 第１７章　自己点検・評価等（第 64 条―66 条） 附　則	目　次 第１章　目的（第 1 条） 第２章　学部、学科及び附属教育研究機関（第 2 条―第 4 条） 第３章　修業年限及び収容定員（第 5 条・第 6 条） 第４章　教職員組織（第 7 条） 第５章　大学評議会（第 8 条・第 9 条） 第６章　教授会等（第 10 条―第 13 条の２） 第７章　学年、学期及び休業日（第 14 条―第 16 条） 第８章　授業科目、単位及び単位の授与（第 17 条―第 29 条） 第９章　履修方法（第 30 条―第 32 条） 第１０章　卒業の要件及び学位の授与（第 33 条） 第１１章　入学、編入学、**転部**、休学、退学及び除籍（第 34 条―第 49 条） 第１２章　学費（第 50 条―第 52 条） 第１３章　賞罰（第 53 条―第 55 条） 第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生（第 56 条―第 58 条の 2） 第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生（第 59 条―第 61 条） 第１６章　公開講座（第 62 条・第 63 条） 第１７章　自己点検・評価等（第 64 条―66 条） 附　則
第１章　目的 第１条　医療創生大学（以下「本学」という。）は、教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、学術を中心として、広く知識を授けるとともに深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力の展開により人間形成に努め、国家、社会に貢献し得る有能な人材を育成すると共に人類の発展に寄与すること及び科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生を教育の理念・目的とする。 ２　本学は、前項に掲げる目的を実現するための教育研究の成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。	第１章　目的 第１条　医療創生大学（以下「本学」という。）は、教育基本法並びに学校教育法の定めるところに従い、学術を中心として、広く知識を授けるとともに深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力の展開により人間形成に努め、国家、社会に貢献し得る有能な人材を育成すると共に人類の発展に寄与すること及び科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生を教育の理念・目的とする。 ２　本学は、前項に掲げる目的を実現するための教育研究の成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする。
第２章　学部、学科及び附属教育研究機関 第２条　本学に次の学部を置く。 (1) 薬学部 **（削除）** **（削除）** **（削除）** **(2) 総合医療学部** **(3)** 国際看護学部 ２　本学に大学院を置く。 (1)　大学院の学則は別に定める。	第２章　学部、学科及び附属教育研究機関 第２条　本学に次の学部を置く。 (1) 薬学部 **(2) 看護学部** **(3) 健康医療科学部** **(4) 心理学部** **（新設）** **(5)** 国際看護学部 ２　本学に大学院を置く。 (1)　大学院の学則は別に定める。
第３条　本学の学部学科は次のとおりとする。 (1)薬学部 薬学科 **（削除）**	第３条　本学の学部学科は次のとおりとする。 (1)薬学部 薬学科 **(2)看護学部**

新	旧
（削除）	看護学科
（削除）	(3)健康医療科学部
（削除）	作業療法学科
（削除）	理学療法学科
（削除）	(4)心理学部
（削除）	臨床心理学科
(2) 総合医療学部	（新設）
理学療法学科	（新設）
看護学科	（新設）
心理学科	（新設）
作業療法学科	（新設）
(3) 国際看護学部	(5)国際看護学部
看護学科	看護学科
第３条の２　学部学科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は別表第１に定める。	第３条の２　学部学科ごとの人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的は別表第１に定める。
第４条　本学に図書館を置く。	第４条　本学に図書館を置く。
２　前項のほか、本学に次の各号の附属教育研究機関を置く。	２　前項のほか、本学に次の各号の附属教育研究機関を置く。
(1) 心理相談センター	(1) 心理相談センター
(2) 看護キャリア教育研究センター	(2) 看護キャリア教育研究センター
３　図書館等附属教育研究機関の管理、運営その他必要な事項は別に定める。	３　図書館等附属教育研究機関の管理、運営その他必要な事項は別に定める。
第３章　修業年限及び収容定員	第３章　修業年限及び収容定員
第５条　薬学部の修業年限は６年とする。なお、在籍期間は７年を超えることができない。	第５条　薬学部の修業年限は６年とする。なお、在籍期間は７年を超えることができない。
（削除）	２　看護学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。
（削除）	３　健康医療科学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。
（削除）	４　心理学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。
２　総合医療学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。	（新設）
３　国際看護学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。	５　国際看護学部の修業年限は４年とする。なお、在籍期間は５年を超えることができない。
４　特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、在籍期間を延長することができる。	６　特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、在籍期間を延長することができる。
第６条　収容定員は次のとおりとする。	第６条　収容定員は次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	40 人	240 人
（削除）	（削除）	（削除）	（削除）
（削除）	（削除）	（削除）	（削除）
	（削除）	（削除）	（削除）
（削除）	（削除）	（削除）	（削除）
総合医療学部	理学療法学科	55 人	220 人
	看護学科	55 人	220 人
	心理学科	40 人	160 人
	作業療法学科	20 人	80 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	40 人	240 人
看護学部	看護学科	55 人	220 人
健康医療科学部	作業療法学科	20 人	80 人
	理学療法学科	55 人	220 人
心理学部	臨床心理学科	40 人	160 人
（新規）	（新規）	（新規）	（新規）
	（新規）	（新規）	（新規）
	（新規）	（新規）	（新規）
	（新規）	（新規）	（新規）
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		290 人	1,240 人

新	旧
第４章　教職員組織 第７条　本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員を置く。ただし、教育研究上の組織編制として適切と認められる場合には、准教授、講師、助教又は助手を置かないことができる。 ２　前項のほか、副学長、学部長、技術職員、及び客員教員、その他必要な教職員を置くことができる。 ３　前第１項、第２項のほか、本学に**（削除）**学科長、図書館長、附属教育研究機関長、**（削除）**及び事務局長を置くことができる。 ４　前項のほか、学部長補佐、副附属教育研究機関長等を置くことができる。 第５章　大学評議会 第８条　本学に大学評議会を置く。 ２　大学評議会は学長の諮問に応じて、第９条に掲げる事項を審議する。 ３　大学評議会は次の各号に掲げる大学評議員をもって組織する。 (1)　学長 (2)　学長代行 (3)　副学長 (4)　学部長 (5)　大学院研究科長 (6)　教務部長 (7)　学生・国際部長 (8)　研究・大学院部長 (9)　学部所属教授各２名 ４　学長は、大学評議会を招集し、その議長となる。 ５　大学評議会の運営については別に定める。 第９条　大学評議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。 (1)　教育、研究に関する全学的重要事項 (2)　学則その他重要な規則に関する全学的共通事項 (3)　学生の厚生補導及びその身分の基準に関する事項 (4)　全学共通教育科目及び全学的な資格科目に関する事項 (5)　その他必要と認められる事項 第６章　教授会等 第１０条　本学各学部に**学部教授会**を置く。 ２　**学部教授会は、学部長、学科長、学部長の指名した者をもって組織する。** ３　学部長は、**学部教授会**を招集し、その議長となる。 ４　**学部教授会**は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。 ５　**学部教授会**の運営について必要な事項は、別に定める。 **第１０条の２　本学各学科に学科教授会を置く。** **２　学科教授会は、当該学科に所属し、教育課程の編成その他の学科の運営に責任を担う者であって、当該学科の教育課程に係る主要授業科目を担当する、また**	第４章　教職員組織 第７条　本学に、学長、教授、准教授、講師、助教、助手及び事務職員を置く。ただし、教育研究上の組織編制として適切と認められる場合には、准教授、講師、助教又は助手を置かないことができる。 ２　前項のほか、副学長、学部長、技術職員、及び客員教員、その他必要な教職員を置くことができる。 ３　前第１項、第２項のほか、本学に**学長補佐、**学科長、図書館長、附属教育研究機関長、**学生部長**及び事務局長を置くことができる。 ４　前項のほか、学部長補佐、副附属教育研究機関長等を置くことができる。 第５章　大学評議会 第８条　本学に大学評議会を置く。 ２　大学評議会は学長の諮問に応じて、第９条に掲げる事項を審議する。 ３　大学評議会は次の各号に掲げる大学評議員をもって組織する。 (1)　学長 (2)　学長代行 (3)　副学長 (4)　学部長 (5)　大学院研究科長 (6)　教務部長 (7)　学生・国際部長 (8)　研究・大学院部長 (9)　学部所属教授各２名 ４　学長は、大学評議会を招集し、その議長となる。 ５　大学評議会の運営については別に定める。 第９条　大学評議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。 (1)　教育、研究に関する全学的重要事項 (2)　学則その他重要な規則に関する全学的共通事項 (3)　学生の厚生補導及びその身分の基準に関する事項 (4)　全学共通教育科目及び全学的な資格科目に関する事項 (5)　その他必要と認められる事項 第６章　教授会等 第１０条　本学各学部に**教授会**を置く。 ２　**教授会は、当該学部に所属し、教育課程の編成その他の学部の運営に責任を担う者であって、当該学部の教育課程に係る主要授業科目を担当する、または一年につき８単位以上の当該学部の教育課程に係る授業科目を担当する教授、准教授、講師、助教をもって組織する。** ３　学部長は、**教授会**を招集し、その議長となる。 ４　**教授会**は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。 ５　**教授会**の運営について必要な事項は、別に定める。 **（新設）** **（新設）**

新	旧
は一年につき８単位以上の当該学科の教育課程に係る授業科目を担当する教授、准教授、講師、助教をもって組織する。	
３　学科長は、学科教授会を招集し、その議長となる。	（新設）
４　学科教授会は、必要があると認めたとき各種の委員会を置くことができる。	（新設）
５　学科教授会の運営について必要な事項は、別に定める。	（新設）
第１１条　学部教授会、及び学科教授会は、当該学部、及び学科に関わる次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。	第１１条　教授会は、当該学部（新設）に関わる次の各号に掲げる事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。
(1)　学生の入学及び卒業に関する事項	(1)　学生の入学及び卒業に関する事項
(2)　学位の授与に関する事項	(2)　学位の授与に関する事項
(3)　前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学長が定める事項	(3)　前２号に掲げるもののほか、教育研究に関する重要な事項で、学長が定める事項
２　学部教授会、及び学科教授会は、前項に定めるもののほか、当該学部、及び学科の教育研究に関する事項について審議し、学長に報告するものとする。	２　教授会は、前項に定めるもののほか、当該学部（新設）の教育研究に関する事項について審議し、学長に報告するものとする。
３　第１項第３号及び前項に定める事項については、学部教授会運営細則、及び学科教授会運営細則に定める。	３　第１項第３号及び前項に定める事項については、教授会運営細則に定める。
第１２条　学科教授会が必要と認めたとき、学科教授会構成員の一部をもって組織する代表委員会を置くことができる。	第１２条　教授会が必要と認めたとき、教授会構成員の一部をもって組織する代表委員会を置くことができる。
２　前項の場合、代表委員会の議決をもって、学科教授会の議決とすることができる。	２　前項の場合、代表委員会の議決をもって、教授会の議決とすることができる。
３　代表委員会の審議事項は、学科教授会が定める。	３　代表委員会の審議事項は、教授会が定める。
４　代表委員会の組織、運営については別に定める。	４　代表委員会の組織、運営については別に定める。
第１３条　本学に、大学全体の運営に関する事項を連絡調整するため学部長会を置く。	第１３条　本学に、大学全体の運営に関する事項を連絡調整するため学部長会を置く。
２　学部長会は、学長、学長代行、副学長、学部長、大学院研究科長、教務部長、学生・国際部長、研究・大学院部長及び事務局長をもって組織する。	２　学部長会は、学長、（新設）副学長、学部長、大学院研究科長（新設）及び事務局長をもって組織する。
３　前項のほか、学長が必要と認めたとき、他の教職員を加えることができる。	３　前項のほか、学長が必要と認めたとき、他の教職員を加えることができる。
４　学部長会の運営について必要な事項は別に定める。	４　学部長会の運営について必要な事項は別に定める。
第１３条の２　学長が必要と認めたとき、諮問委員会を置くことができる。諮問委員会の組織、運営等について必要な事項は、別に定める。	第１３条の２　学長が必要と認めたとき、諮問委員会を置くことができる。諮問委員会の組織、運営等について必要な事項は、別に定める。
第７章　学年、学期及び休業日	第７章　学年、学期及び休業日
第１４条　学年は、４月１日に始まり、翌年３月31日に終る。	第１４条　学年は、４月１日に始まり、翌年３月31日に終る。
第１５条　学年を分けて次の二学期とする。 前学期　　４月１日から　　９月21日まで 後学期　　９月22日から　　翌年３月31日まで	第１５条　学年を分けて次の二学期とする。 前学期　　４月１日から　　９月21日まで 後学期　　９月22日から　　翌年３月31日まで
２　学長は必要により、学期の開始及び終了について、変更することができる。	２　学長は必要により、学期の開始及び終了について、変更することができる。
第１６条　休業日は次の各号のとおりとする。	第１６条　休業日は次の各号のとおりとする。
(1)　日曜日	(1)　日曜日
(2)　国民の祝日に関する法律に規定する休日	(2)　国民の祝日に関する法律に規定する休日
(3)　春期休業日　　３月23日から３月31日まで	(3)　春期休業日　　３月23日から３月31日まで

新	旧
(4)　夏期休業日　　8 月 1 日から 9 月 21 日まで (5)　冬期休業日　12 月 24 日から 翌年 1 月 7 日まで ２　学長は必要により休業日を変更し、もしくは臨時に休業し、又は休業日に授業をさせることができる。 第８章　授業科目、単位及び単位の授与 第１７条　**総合医療学部の授業科目は初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群、教養科目群、グローバル展開科目群、連携科目群）、専門教育科目に区分される。** **２　薬学部、国際看護学部の**授業科目は全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）、専門教育科目に区分される。 **３　前第１項、及び第２項**の授業科目及び単位数は別表第 2、第 3、第 4、第 5、第 6 及び第 7 のとおりとする。 第１８条　前条の授業科目の履修形態は必修科目、選択科目、自由選択科目及び自由科目とする。 第１９条　授業科目の単位数を定めるにあたっては、1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。 (1)　講義及び演習については、15 時間から 30 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。 (2)　実験、実習及び実技については、30 時間から 45 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。 ２　卒業研究の単位は、薬学部は 7 単位、**総合医療学部理学療法学科は 4 単位、看護学科は 2 単位、心理学科は 8 単位、作業療法学科は 4 単位**とする。 第２０条　卒業研究については、あらかじめ指導教員の指導により題目を決定し、最終学年次の学科指定日までに提出しなければならない。 第２１条　履修しようとする授業科目は毎学年次のはじめに届出しなければならない。ただし、自由科目、**他学科専門教育科目**の履修については届出に際し、許可を得なければならない。 第２１条の２　メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行う。 ２　前項の授業を実施する授業科目については、別に定める。 第２２条　単位の認定は、試験によってこれを行う。ただし、授業科目の種類によっては、他の方法によることができる。 第２３条　試験は定期試験及び臨時試験とし、定期試験は学年末又は学期末に行う。 ２　試験について必要な事項は別に定める。 第２４条　いずれの授業科目でも授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者は、その授業科目の受験資格を失う。ただし、病気又は正当の理由による長期欠席の場合は考慮されることがある。	(4)　夏期休業日　　8 月 1 日から 9 月 21 日まで (5)　冬期休業日　12 月 24 日から 翌年 1 月 7 日まで ２　学長は必要により休業日を変更し、もしくは臨時に休業し、又は休業日に授業をさせることができる。 第８章　授業科目、単位及び単位の授与 第１７条　**（新設）** **（新設）**授業科目は全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）、専門教育科目に区分される。 **２　前項**の授業科目及び単位数は別表第 2、第 3、第 4、第 5、第 6 及び第 7 のとおりとする。 第１８条　前条の授業科目の履修形態は必修科目、選択科目、自由選択科目及び自由科目とする。 第１９条　授業科目の単位数を定めるにあたっては、1 単位の授業科目を 45 時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。 (1)　講義及び演習については、15 時間から 30 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。 (2)　実験、実習及び実技については、30 時間から 45 時間までの範囲の授業をもって 1 単位とする。 ２　卒業研究の単位は、薬学部は 7 単位、**看護学部は 2 単位、健康医療科学部は 4 単位、心理学部は 8 単位**とする。 第２０条　卒業研究については、あらかじめ指導教員の指導により題目を決定し、最終学年次の学科指定日までに提出しなければならない。 第２１条　履修しようとする授業科目は毎学年次のはじめに届出しなければならない。ただし、自由科目、**他学部専門教育科目**の履修については届出に際し、許可を得なければならない。 第２１条の２　メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行う。 ２　前項の授業を実施する授業科目については、別に定める。 第２２条　単位の認定は、試験によってこれを行う。ただし、授業科目の種類によっては、他の方法によることができる。 第２３条　試験は定期試験及び臨時試験とし、定期試験は学年末又は学期末に行う。 ２　試験について必要な事項は別に定める。 第２４条　いずれの授業科目でも授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者は、その授業科目の受験資格を失う。ただし、病気又は正当の理由による長期欠席の場合は考慮されることがある。

新	旧
第２５条　病気その他やむを得ない事情で試験を受けることができなかった者は、追試験を受けることができる。 ２　前項により追試験を願い出る学生は、指定された期間内に追試験申請書及び必要書類を提出し、許可を得なければならない。 ３　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準は別表第 10 に定めるとおりとする。 第２５条の２　教育上、特に必要と認めた場合には、再試験を受けることができる。 ２　再試験について、必要な事項は別表第 11 に定める。 第２６条　授業科目の成績は、S、A、B、C、Fの評価で表わし、S、A、B、Cを合格とし、Fを不合格とする。 ２　合格判定科目については、P又はHで表し、Pを合格、Hを不合格とする。 ３　第 1 項の成績の評価基準は、Sは 100 点から 90 点、Aは 89 点から 80 点、Bは 79 点から 70 点、Cは 69 点から 60 点とし、Fは次の各号のいずれかに該当するものとする。 (1)　59 点以下の場合 (2)　第 24 条に定める授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者 ４　第 2 項に定める成績の評価は、学習態度、学習意欲及び提出課題の報告書の提出等の成績を総合的に判断して行う。 ５　前各号の規定にかかわらず、他大学等において修得した単位を認定する場合は、Tで表す。 ６　成績の評価について必要な事項は、別に定める。 第２６条の２　本学は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに一年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。 ２　本学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。 ３　前項で定める基準については、別に公表する。 第２７条　進級するためには、別表第 9 に定める進級基準を満たさなければならない。 第２８条　学長が教育上有益と認めたときは、他の学部が開設する授業科目を履修することができる。 ２　前項により修得した単位は、教授会の定めにより、当該単位を卒業に必要な単位として認めることができる。 第２９条　学長が教育上有益と認めたときは、国内及び諸外国の他大学等の授業科目を履修させることができる。 ２　前項により学修した授業科目について修得した単位は、**学科教授会**の議を経て認定することができる。ただし、60 単位を超えて認定することはできない。 １　国内及び諸外国の他大学等における授業科目の履修について必要な事項は別に定める。 第９章　履修方法	第２５条　病気その他やむを得ない事情で試験を受けることができなかった者は、追試験を受けることができる。 ２　前項により追試験を願い出る学生は、指定された期間内に追試験申請書及び必要書類を提出し、許可を得なければならない。 ３　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準は別表第 10 に定めるとおりとする。 第２５条の２　教育上、特に必要と認めた場合には、再試験を受けることができる。 ２　再試験について、必要な事項は別表第 11 に定める。 第２６条　授業科目の成績は、S、A、B、C、Fの評価で表わし、S、A、B、Cを合格とし、Fを不合格とする。 ２　合格判定科目については、P又はHで表し、Pを合格、Hを不合格とする。 ３　第 1 項の成績の評価基準は、Sは 100 点から 90 点、Aは 89 点から 80 点、Bは 79 点から 70 点、Cは 69 点から 60 点とし、Fは次の各号のいずれかに該当するものとする。 (1)　59 点以下の場合 (2)　第 24 条に定める授業時数の 3 分の 1 以上欠席した者 ４　第 2 項に定める成績の評価は、学習態度、学習意欲及び提出課題の報告書の提出等の成績を総合的に判断して行う。 ５　前各号の規定にかかわらず、他大学等において修得した単位を認定する場合は、Tで表す。 ６　成績の評価について必要な事項は、別に定める。 第２６条の２　本学は、学生に対して、授業の方法及び内容並びに一年間の授業の計画をあらかじめ明示するものとする。 ２　本学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するため、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする。 ３　前項で定める基準については、別に公表する。 第２７条　進級するためには、別表第 9 に定める進級基準を満たさなければならない。 第２８条　学長が教育上有益と認めたときは、他の学部が開設する授業科目を履修することができる。 ２　前項により修得した単位は、教授会の定めにより、当該単位を卒業に必要な単位として認めることができる。 第２９条　学長が教育上有益と認めたときは、国内及び諸外国の他大学等の授業科目を履修させることができる。 ２　前項により学修した授業科目について修得した単位は、**教授会**の議を経て認定することができる。ただし、60 単位を超えて認定することはできない。 １　国内及び諸外国の他大学等における授業科目の履修について必要な事項は別に定める。 第９章　履修方法

新	旧
第３０条　総合医療学部の初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第５条に定める在学年数内で履修する。 ２　初年次教育科目については、別表第２に開設する授業科目のうち、学科ごとに定められた科目を修得しなければならない。 (1) 理学療法学科にあっては２単位 (2) 看護学科にあっては２単位 (3) 心理学科にあっては４単位 (4) 作業療法学科にあっては２単位 ３　一般教養科目のうち語学科目群については、別表第３（1）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。 (1) 理学療法学科、心理学科、作業療法学科にあっては４単位 (2) 看護学科にあっては６単位 ４　一般教養科目のうち教養科目群については別表第３（2）に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。 (1) 理学療法学科、看護学科、作業療法学科にあっては４単位 (2) 心理学科にあっては８単位 ５　一般教養科目については、別表第３に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。 (1)　理学療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から４単位以上 (2)　看護学科にあっては、教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から６単位以上 (3) 心理学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から 10 単位以上 (4) 作業療法学科にあっては、語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群の選択科目から４単位以上	（新設）
第３０条の２　薬学部、国際看護学部の全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第５条に定める在学年数内で履修する。 ２　初年次教育科目については、別表第４(1)に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。 (1) 薬学部にあっては４単位 （削除） （削除） （削除） (2) 国際看護学部にあっては２単位 ３　リテラシー教育科目については、別表第４(2)に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。	第３０条　全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）のうち必修科目は指定年次に、選択科目は、第５条に定める在学年数内で履修する。 ２　初年次教育科目については、別表第２(1)に開設する授業科目のうち、学部ごとに定められた科目を修得しなければならない。 (1) 薬学部にあっては４単位 (2) 看護学部にあっては２単位 (3) 健康医療科学部にあっては２単位 (4) 心理学部にあっては４単位 (5) 国際看護学部にあっては２単位 ３　リテラシー教育科目については、別表第２(2)に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。

新	旧
(1) 薬学部、国際看護学部にあっては2単位	(1) 薬学部、看護学部、心理学部、国際看護学部にあっては2単位
（削除）	(2) 健康医療科学部にあっては1単位
４　外国語教育科目については別表第4(3)に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。	４　外国語教育科目については別表第2(3)に開設する科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。
(1) 薬学部にあっては6単位	(1) 薬学部、心理学部にあっては6単位
（削除）	(2) 看護学部にあっては4単位
（削除）	(3) 健康医療科学部にあっては2単位
(2) 国際看護学部にあっては6単位及び中国語、韓国語のいずれかの言語科目から2単位	(4) 国際看護学部にあっては6単位及び中国語、韓国語のいずれかの言語科目から2単位
５　一般教養科目については、別表第4(4)に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。	５　一般教養科目については、別表第2(4)に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。
(1)　薬学部にあっては、人文科学・社会科学・自然科学、外国語教育科目の選択科目から8単位以上	(1)　薬学部にあっては、人文科学・社会科学・自然科学、外国語教育科目の選択科目から8単位以上
（削除）	(2)　看護学部にあっては、人文科学・社会科学・自然科学の選択科目からそれぞれ2単位以上計6単位以上
（削除）	(3) 健康医療科学部にあっては、人文科学の必修科目から2単位、自然科学の必修科目から2単位、社会科学の選択科目から2単位以上計6単位以上
（削除）	(4) 心理学部にあっては、人文科学から必修科目2単位、選択科目2単位以上計4単位以上、社会科学・自然科学の選択科目からそれぞれ4単位以上計12単位以上
(2) 国際看護学部にあっては、人文科学・社会科学の選択科目からそれぞれ2単位以上、自然科学の必修科目から1単位、選択科目から2単位以上計7単位以上	(5) 国際看護学部にあっては、人文科学・社会科学の選択科目からそれぞれ2単位以上、自然科学の必修科目から1単位、選択科目から2単位以上計7単位以上
６　健康・スポーツ教育科目については、別表第4(5)に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。	６　健康・スポーツ教育科目については、別表第2(5)に開設する授業科目のうち、次に示す単位数を修得しなければならない。
(1) 薬学部、国際看護学部にあっては4単位	(1) 薬学部、看護学部、心理学部、国際看護学部にあっては4単位
（削除）	(2) 健康医療科学部にあっては3単位
第３１条　専門教育科目については、第2項、第3項、第4項、第5項、第6項、及び第7項に示す単位数を修得しなければならない。	第３１条　専門教育科目については、第2項、第3項、第4項、第5項、及び第6項に示す単位数を修得しなければならない。
２　薬学部にあっては、別表第5薬学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて181単位以上を修得しなければならない。	２　薬学部にあっては、別表第3薬学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて181単位以上を修得しなければならない。
（削除）	３　看護学部にあっては、別表第4看護学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて106単位以上を修得しなければならない。
（削除）	４　健康医療科学部にあっては、別表第5健康医療科学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて110単位以上を修得しなければならない。
（削除）	５　心理学にあっては、別表第6心理学部に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて96単位以上を修得しなければならない。
３　総合医療学部理学療法学科にあっては、別表第6総合医療学部理学療法学科に開設する授業科目のう	（新設）

新	旧
ち、必修科目及び選択科目を合わせて 110 単位以上を修得しなければならない。	
４　総合医療学部看護学科にあっては、別表第 6 総合医療学部看護学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 106 単位以上を修得しなければならない。	（新設）
５　総合医療学部心理学科にあっては、別表第 6 総合医療学部心理学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 98 単位以上を修得しなければならない。	（新設）
６　総合医療学部作業療法学科にあっては、別表第 6 総合医療学部作業療法学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 110 単位以上を修得しなければならない。	（新設）
７　国際看護学部看護学科にあっては、別表第 7 国際看護学部看護学科に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 101 単位以上を修得しなければならない。	６　国際看護学部（新設）にあっては、別表第 7 国際看護学部（新設）に開設する授業科目のうち、必修科目及び選択科目を合わせて 101 単位以上を修得しなければならない。
第３２条　１年間に履修できる授業科目の単位数は、45 単位を超えることができない。	第３２条　１年間に履修できる授業科目の単位数は、45 単位を超えることができない。
２　学長が特に必要と認めたとき、前項に定める上限を超えて履修単位の登録を認めることができる。	２　学長が特に必要と認めたとき、前項に定める上限を超えて履修単位の登録を認めることができる。
第１０章　卒業の要件及び学位の授与	第１０章　卒業の要件及び学位の授与
第３３条　本学を卒業するには、総合医療学部、国際看護学部は 4 年以上、薬学部は 6 年以上在学し、第 30 条から第 32 条の規定に従い、総合医療学部、国際看護学部は 124 単位以上、薬学部は 205 単位以上を修得しなければならない。	第３３条　本学を卒業するには、看護学部、健康医療科学部、心理学部、国際看護学部は 4 年以上、薬学部は 6 年以上在学し、第 30 条から第 32 条の規定に従い、看護学部、健康医療科学部、心理学部、国際看護学部は 124 単位以上、薬学部は 205 単位以上を修得しなければならない。
２　前項の要件を満たした者を卒業と認定し、次の区分により学士の学位を授与する。	２　前項の要件を満たした者を卒業と認定し、次の区分により学士の学位を授与する。

薬学部	薬学科	学士（薬　学）
（削除）	（削除）	（削除）
（削除）	（削除）	（削除）
	（削除）	（削除）
（削除）	（削除）	（削除）
総合医療学部	理学療法学科	学士（理学療法学）
	看護学科	学士（看護学）
	心理学科	学士（心理学）
	作業療法学科	学士（作業療法学）
国際看護学部	看護学科	学士（看護学）

薬学部	薬学科	学士（薬　学）
看護学部	看護学科	学士（看護学）
健康医療科学部	作業療法学科	学士（作業療法学）
	理学療法学科	学士（理学療法学）
心理学部	臨床心理学科	学士（心理学）
（新設）	（新設）	（新設）
	（新設）	（新設）
	（新設）	（新設）
	（新設）	（新設）
国際看護学部	看護学科	学士（看護学）

第１１章　入学、編入学、転科、休学、退学及び除籍	第１１章　入学、編入学、転部、休学、退学及び除籍
第３４条　本学の入学の時期は、学期の始めとする。	第３４条　本学の入学の時期は、学期の始めとする。
第３５条　本学に入学することのできる者は次の各号の１に該当するものとする。	第３５条　本学に入学することのできる者は次の各号の１に該当するものとする。
(1)　高等学校を卒業した者	(1)　高等学校を卒業した者
(2)　中等教育学校を卒業した者	(2)　中等教育学校を卒業した者

新	旧
(3)　通常課程による 12 年の学校教育を修了した者 (4)　外国において、学校教育における 12 年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者 (5)　文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者 (6)　専修学校の高等課程（修業年限が 3 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者 (7)　文部科学大臣の指定した者 (8)　高等学校卒業程度認定試験規則（平成 17 年文部科学省令第 1 号）により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者（大学入学資格検定規定による大学入学資格検定に合格した者を含む） (9)　その他本学において、相当の年齢に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者 第３６条　入学は選考の上これを許可する。 ２　本学へ入学を志願する者は、所定の出願書類を提出し、入学検定料を納めなければならない。 ３　入学検定料は、別に定める。 ４　入学者の選考について必要な事項は、別に定める。 第３７条　入学の許可を得た者は、保証人を定めた上、所定の書類及び学費を納めなければならない。 第３８条　保証人は父母その他本人につき責任を持ち得る者とする。 第３９条　他大学等から本学に編入学を希望する者があるときは、学科に欠員ある場合に限り、選考の上、入学を許可することがある。ただし、その時期は学期の始めを原則とする。 ２　編入学を許可された者の本学入学の諸手続は**第 37 条**に準じ、かつ、前学校において履修した単位の修得証明書を提出しなければならない。 ３　修得単位の認定に関する細則は、別に定める。 ４　編入学の選考について必要な事項は、別に定める。 第４０条　本学に編入学できる者は、次の各号の 1 に該当する者とする。 (1)　学士の学位もしくは学士号を有する者 (2)　短期大学もしくは高等専門学校を卒業した者 (3)　学校教育法第 58 条の 2 に該当する者 (4)　学校教育法第 132 条に該当する者 (5)　大学、短期大学に 1 年以上在学した者 第４１条　編入学した者の本学において在学すべき年数は、前条第 1 項各号に掲げる大学等における修業年数に相当する年数以下の期間を控除した期間とすることができる。 ２　その他、編入学について必要な事項は、別に定める。 第４２条　本学が教育上有益と認めたとき、入学する前に大学又は短期大学等において修得した単位を、60 単位を超えない範囲で、本学において修得した単位と	(3)　通常課程による 12 年の学校教育を修了した者 (4)　外国において、学校教育における 12 年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者 (5)　文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者 (6)　専修学校の高等課程（修業年限が 3 年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以後に修了した者 (7)　文部科学大臣の指定した者 (8)　高等学校卒業程度認定試験規則（平成 17 年文部科学省令第 1 号）により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者（大学入学資格検定規定による大学入学資格検定に合格した者を含む） (9)　その他本学において、相当の年齢に達し高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者 第３６条　入学は選考の上これを許可する。 ２　本学へ入学を志願する者は、所定の出願書類を提出し、入学検定料を納めなければならない。 ３　入学検定料は、別に定める。 ４　入学者の選考について必要な事項は、別に定める。 第３７条　入学の許可を得た者は、保証人を定めた上、所定の書類及び学費を納めなければならない。 第３８条　保証人は父母その他本人につき責任を持ち得る者とする。 第３９条　他大学等から本学に編入学を希望する者があるときは、学科に欠員ある場合に限り、選考の上、入学を許可することがある。ただし、その時期は学期の始めを原則とする。 ２　編入学を許可された者の本学入学の諸手続は**第 38 条**に準じ、かつ、前学校において履修した単位の修得証明書を提出しなければならない。 ３　修得単位の認定に関する細則は、別に定める。 ４　編入学の選考について必要な事項は、別に定める。 第４０条　本学に編入学できる者は、次の各号の 1 に該当する者とする。 (1)　学士の学位もしくは学士号を有する者 (2)　短期大学もしくは高等専門学校を卒業した者 (3)　学校教育法第 58 条の 2 に該当する者 (4)　学校教育法第 132 条に該当する者 (5)　大学、短期大学に 1 年以上在学した者 第４１条　編入学した者の本学において在学すべき年数は、前条第 1 項各号に掲げる大学等における修業年数に相当する年数以下の期間を控除した期間とすることができる。 ２　その他、編入学について必要な事項は、別に定める。 第４２条　本学が教育上有益と認めたとき、入学する前に大学又は短期大学等において修得した単位を、60 単位を超えない範囲で、本学において修得した単位と

新	旧
して認定することができる。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。 ２　前項により認定された単位数と第 29 条第 2 項により認定された単位数の合計は、60 単位を超えてはならない。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。 ３　単位の認定について必要な事項は、別に定める。 第４３条　本学在学生で、**他学科**への**転科**を志願する者がある時は、関係教授会の議を経て学長がこれを許可することができる。 ２　**転科**に関し、必要な事項は別に定める。 第４４条　病気その他やむを得ない事由で 3 ケ月以上修学できない者は休学することができる。その場合、医師の診断書、又は理由書を添え休学願を保証人連署の上、提出し許可を得なければならない。 ２　休学期間は通算して 1 年までとする。なお、特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、休学期間を延長することができる。 ３　休学期間は在籍期間に算入する。 ４　休学した者は、休学の事由が消滅したとき、又は休学の期間が満了したときは、復学願を保証人連署の上、提出し許可を得て学期のはじめに復学することができる。 第４５条　前条第 1 項により休学を許可された者（以下「休学者」という。）は、別表第 8 に定める在籍料を納めなければならない。 第４６条　病気その他の事由により退学する場合は、その理由を添えて保証人と連署の上、願い出て許可を得なければならない。 第４７条　病気のため 1 週間以上に及び授業を欠席する場合は、医師の診断書を添えて所定の用紙により届け出なければならない。 第４８条　次の各号の 1 に該当する場合は除籍する。 (1)　在学期間が所定の年数を超える者 (2)　学費を滞納し催告しても納入しない者 (3)　死亡の届け出があった者 ２　前項 2 号により除籍された者が復籍を希望する場合は所定の学費を納めて当該年度末までに復籍願を提出し、許可を得なければならない。 第４９条　本学を退学した者又は除籍となった者で、退学又は除籍後 2 年以内に同一学部に再入学を希望する者は、選考の上、再入学することができる。ただし、第 48 条第 1 項第 1 号により除籍となった者及び第 55 条により退学した者は、再入学することができない。 ２　再入学について必要な事項は、別に定める。 第１２章　学費 第５０条　学費は、入学金、授業料、施設設備費とし、別表第 8 のとおりとする。 ２　入学を許可された者は、所定の期日までに入学手続きと同時に前項の学費及び諸会費を納めなければならない。**なお、学長の許可を得て分けて納めることもできる。**	して認定することができる。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。 ２　前項により認定された単位数と第 29 条第 2 項により認定された単位数の合計は、60 単位を超えてはならない。ただし、編入学については、60 単位を超えて修得した単位を認定することができる。 ３　単位の認定について必要な事項は、別に定める。 第４３条　本学在学生で、**他学部**への**転部**を志願する者がある時は、関係教授会の議を経て学長がこれを許可することができる。 ２　**転部**に関し、必要な事項は別に定める。 第４４条　病気その他やむを得ない事由で 3 ケ月以上修学できない者は休学することができる。その場合、医師の診断書、又は理由書を添え休学願を保証人連署の上、提出し許可を得なければならない。 ２　休学期間は通算して 1 年までとする。なお、特別な事情がある場合は、学長の許可を得て、休学期間を延長することができる。 ３　休学期間は在籍期間に算入する。 ４　休学した者は、休学の事由が消滅したとき、又は休学の期間が満了したときは、復学願を保証人連署の上、提出し許可を得て学期のはじめに復学することができる。 第４５条　前条第 1 項により休学を許可された者（以下「休学者」という。）は、別表第 8 に定める在籍料を納めなければならない。 第４６条　病気その他の事由により退学する場合は、その理由を添えて保証人と連署の上、願い出て許可を得なければならない。 第４７条　病気のため 1 週間以上に及び授業を欠席する場合は、医師の診断書を添えて所定の用紙により届け出なければならない。 第４８条　次の各号の 1 に該当する場合は除籍する。 (1)　在学期間が所定の年数を超える者 (2)　学費を滞納し催告しても納入しない者 (3)　死亡の届け出があった者 ２　前項 2 号により除籍された者が復籍を希望する場合は所定の学費を納めて当該年度末までに復籍願を提出し、許可を得なければならない。 第４９条　本学を退学した者又は除籍となった者で、退学又は除籍後 2 年以内に同一学部に再入学を希望する者は、選考の上、再入学することができる。ただし、第 48 条第 1 項第 1 号により除籍となった者及び第 55 条により退学した者は、再入学することができない。 ２　再入学について必要な事項は、別に定める。 第１２章　学費 第５０条　学費は、入学金、授業料、施設設備費とし、別表第 8 のとおりとする。 ２　入学を許可された者は、所定の期日までに入学手続きと同時に前項の学費及び諸会費を納めなければならない。**（新設）**

新	旧
３　授業料、施設設備費、及び諸会費は所定の期日までに納めなければならない。なお、分けて納めることができる。 ４　聴講生は、別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。 ５　研究生は別表第８による研究指導料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。 ６　科目等履修生は別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。 ７　いったん納入した学費は返還しない。ただし、入学の許可を得た者で、所定の期日までに入学手続きの取消しを願い出た者については、入学金を除く学費を返還する。 第５１条　学費を延納しなければならない事由があるときは、直ちにその旨を願い出て許可を得なければならない。 第５２条　成績優秀にして学費の支弁が困難な者には、学費を貸与することができる。 第１３章　賞罰 第５３条　品行方正で学業優秀な者、又は他の学生の範とすべき篤行のある者は表彰することができる。 第５４条　本学学生にして本分に反した行為があった場合はその軽重に従い譴責、停学又は退学処分に付される。 ２　本分に反する行為及びその取扱いについては、別に定める。 第５５条　次の各号の１に該当する者は退学させることができる。 (1)　性行不良で改善の見込がないと認められる者 (2)　学業成績劣等で、成業の見込がないと認められる者 (3)　正当な理由なく出席常でない者 (4)　大学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者 (5)　反社会的行為により、法律上の処分又はそれに準ずる扱いを受けた者 第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生 第５６条　大学における授業科目の１又は複数を履修しようとする者は選考の上、委託生、科目等履修生として入学を許可することができる。 ２　委託生及び科目等履修生に関する必要な事項は、別に定める。 第５７条　外国人で入学しようとする者があるときは、選考の上、外国人学生として入学を許可することができる。 第５８条　外国人学生に関する必要な事項は別に定める。 第５８条の２　留学生の別科に関する必要な事項は別に定める。 第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生	３　授業料、施設設備費、及び諸会費は所定の期日までに納めなければならない。なお、分けて納めることができる。 ４　聴講生は、別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。 ５　研究生は別表第８による研究指導料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。 ６　科目等履修生は別表第８による登録料及び聴講料を納めなければならない。ただし、実験実習の費用を要する場合には別に実費を納めなければならない。 ７　いったん納入した学費は返還しない。ただし、入学の許可を得た者で、所定の期日までに入学手続きの取消しを願い出た者については、入学金を除く学費を返還する。 第５１条　学費を延納しなければならない事由があるときは、直ちにその旨を願い出て許可を得なければならない。 第５２条　成績優秀にして学費の支弁が困難な者には、学費を貸与することができる。 第１３章　賞罰 第５３条　品行方正で学業優秀な者、又は他の学生の範とすべき篤行のある者は表彰することができる。 第５４条　本学学生にして本分に反した行為があった場合はその軽重に従い譴責、停学又は退学処分に付される。 ２　本分に反する行為及びその取扱いについては、別に定める。 第５５条　次の各号の１に該当する者は退学させることができる。 (1)　性行不良で改善の見込がないと認められる者 (2)　学業成績劣等で、成業の見込がないと認められる者 (3)　正当な理由なく出席常でない者 (4)　大学の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者 (5)　反社会的行為により、法律上の処分又はそれに準ずる扱いを受けた者 第１４章　委託生、科目等履修生、外国人学生及び留学生 第５６条　大学における授業科目の１又は複数を履修しようとする者は選考の上、委託生、科目等履修生として入学を許可することができる。 ２　委託生及び科目等履修生に関する必要な事項は、別に定める。 第５７条　外国人で入学しようとする者があるときは、選考の上、外国人学生として入学を許可することができる。 第５８条　外国人学生に関する必要な事項は別に定める。 第５８条の２　留学生の別科に関する必要な事項は別に定める。 第１５章　研究生、国家試験対策生及び聴講生

新	旧
第５９条　本学において学位取得を目的とせず、特定主題について研究を志願する者があるときは選考の上、研究生として入学を許可することができる。 ２　研究生に関する必要な事項は、別に定める。 第５９条の２　本学を卒業した者のうち、国家試験を受験することを目的として学修する意欲がある者があるときは、国家試験対策生として入学を許可することができる。 ２　国家試験対策生に関する必要な事項は、別に定める。 第６０条　本学において聴講を志願する者があるときは、当該学部の教育及び研究に妨げのない場合に限り、聴講生として入学を許可することができる。 ２　聴講生に関する必要な事項は、別に定める。 第６１条　聴講生は聴講した授業科目について試験を受けることができる。試験に合格した時は本人の請求により証明書を与える。 第１６章　公開講座 第６２条　本学に公開講座を開設することができる。 第６３条　公開講座に関する規定は、別に定める。 第１７章　自己点検・評価等 第６４条　本学の教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等について自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。 ２　前項の自己点検・評価の結果について、文部科学大臣の認証を受けた評価機関による評価を受けるものとする。 ３　自己点検・評価の実施について必要な事項は、別に定める。 第６５条　本学は、本学教員の教育研究活動及び職員の教育研究等支援における資質向上・能力開発に関する授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。 ２　前項の研修及び研究の実施について必要な事項は、別に定める。 第６６条　本学は、教育研究活動等の状況並びに教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報等（以下「教育情報」という。）を公表する。 ２　教育情報の公表について必要な事項は、別に定める。 附　則 　本学則は、昭和 62 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、昭和 63 年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 62 年度入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。 附　則 　本学則は、平成元年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 63 年度以前の入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。 附　則	第５９条　本学において学位取得を目的とせず、特定主題について研究を志願する者があるときは選考の上、研究生として入学を許可することができる。 ２　研究生に関する必要な事項は、別に定める。 第５９条の２　本学を卒業した者のうち、国家試験を受験することを目的として学修する意欲がある者があるときは、国家試験対策生として入学を許可することができる。 ２　国家試験対策生に関する必要な事項は、別に定める。 第６０条　本学において聴講を志願する者があるときは、当該学部の教育及び研究に妨げのない場合に限り、聴講生として入学を許可することができる。 ２　聴講生に関する必要な事項は、別に定める。 第６１条　聴講生は聴講した授業科目について試験を受けることができる。試験に合格した時は本人の請求により証明書を与える。 第１６章　公開講座 第６２条　本学に公開講座を開設することができる。 第６３条　公開講座に関する規定は、別に定める。 第１７章　自己点検・評価等 第６４条　本学の教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等について自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。 ２　前項の自己点検・評価の結果について、文部科学大臣の認証を受けた評価機関による評価を受けるものとする。 ３　自己点検・評価の実施について必要な事項は、別に定める。 第６５条　本学は、本学教員の教育研究活動及び職員の教育研究等支援における資質向上・能力開発に関する授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。 ２　前項の研修及び研究の実施について必要な事項は、別に定める。 第６６条　本学は、教育研究活動等の状況並びに教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報等（以下「教育情報」という。）を公表する。 ２　教育情報の公表について必要な事項は、別に定める。 附　則 　本学則は、昭和 62 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、昭和 63 年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 62 年度入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。 附　則 　本学則は、平成元年 4 月 1 日から施行する。ただし、昭和 63 年度以前の入学生については、別表第 11（学費）に限り従前の例による。 附　則

新	旧
本学則は、平成2年4月1日から施行する。ただし、平成元年度以前の入学生については、別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 1　本学則は、平成3年4月1日から施行する。ただし、平成2年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。 2　第5条の規定にかかわらず、入学定員は、平成3年度より平成11年度までの間は、次のとおりとする。	本学則は、平成2年4月1日から施行する。ただし、平成元年度以前の入学生については、別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 1　本学則は、平成3年4月1日から施行する。ただし、平成2年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。 2　第5条の規定にかかわらず、入学定員は、平成3年度より平成11年度までの間は、次のとおりとする。
学部 / 学科 / 入学定員 理工学部 / 基礎理学科 / 60人 理工学部 / 物性学科 / 60人 理工学部 / 電子工学科 / 120人 理工学部 / 機械工学科 / 120人 人文学部 / 日本文学科 / 90人 人文学部 / 英米文学科 / 90人 人文学部 / 社会学科 / 90人 合計 / 630人	学部 / 学科 / 入学定員 理工学部 / 基礎理学科 / 60人 理工学部 / 物性学科 / 60人 理工学部 / 電子工学科 / 120人 理工学部 / 機械工学科 / 120人 人文学部 / 日本文学科 / 90人 人文学部 / 英米文学科 / 90人 人文学部 / 社会学科 / 90人 合計 / 630人
3　第25条第1項の人文学部社会学科の高等学校教諭1種免許状「地理歴史」及び「公民」の教科に関して、及び別表第6（教職課程授業科目及び単位数）については、平成2年度人文学部社会学科入学生に対しても適用するものとする。 附　則 本学則は、平成4年4月1日から施行する。ただし、平成3年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。また学位の授与については平成3年度卒業生に対しても適用する。 附　則 本学則は、平成8年4月1日から施行する。ただし、平成7年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 本学則は、平成9年4月1日から施行する。ただし、平成8年度以前の入学生については、第8章（授業科目及び単位）、第9章（履修方法）及び別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 本学則は、平成10年4月1日から施行する。ただし、平成9年度以前の入学生については別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 1　本学則は、平成12年4月1日から施行する。 2　第6条の規定にかかわらず、入学定員は平成12年度より平成16年度までの間は次のとおりとする。	3　第25条第1項の人文学部社会学科の高等学校教諭1種免許状「地理歴史」及び「公民」の教科に関して、及び別表第6（教職課程授業科目及び単位数）については、平成2年度人文学部社会学科入学生に対しても適用するものとする。 附　則 本学則は、平成4年4月1日から施行する。ただし、平成3年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。また学位の授与については平成3年度卒業生に対しても適用する。 附　則 本学則は、平成8年4月1日から施行する。ただし、平成7年度以前の入学生については、別表第2（一般教育科目等授業科目及び単位数）から別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 本学則は、平成9年4月1日から施行する。ただし、平成8年度以前の入学生については、第8章（授業科目及び単位）、第9章（履修方法）及び別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 本学則は、平成10年4月1日から施行する。ただし、平成9年度以前の入学生については別表第11（学費）に限り従前の例による。 附　則 1　本学則は、平成12年4月1日から施行する。 2　第6条の規定にかかわらず、入学定員は平成12年度より平成16年度までの間は次のとおりとする。

新

年度 / 学部学科		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
理工学部	基礎理学科	60人	60人	60人	60人	60人
	物性学科	50人	40人	40人	40人	40人
	電子工学科	119人	118人	112人	106人	100人
	機械工学科	119人	118人	112人	106人	100人
人文学部	日本文学科	87人	82人	79人	76人	73人
	英米文学科	84人	80人	78人	75人	72人
	社会学科	90人	90人	86人	83人	80人
合計		609人	588人	567人	546人	525人

附　則

1　本学則は、平成13年4月1日から施行する。ただし、第3条は、平成13年度入学生より適用する。

2　［基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科の存続に関する経過処置］

基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科は、学則第3条の規定にかかわらず平成12年3月31日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

3　第6条及び平成12年附則第2項の規定にかかわらず、入学定員は平成13年度より平成15年度までの間は次のとおりとする。

年度 / 学部学科		平成13年度	平成14年度	平成15年度
理工学部	環境理学科	105人	98人	94人
	電子情報学科	98人	92人	86人
	機械工学科	97人	91人	85人
人文学部	言語文化学科	126人	125人	123人
	現代社会学科	87人	86人	83人
	心理学科	75人	75人	75人
合計		588人	567人	546人

旧

年度 / 学部学科		平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
理工学部	基礎理学科	60人	60人	60人	60人	60人
	物性学科	50人	40人	40人	40人	40人
	電子工学科	119人	118人	112人	106人	100人
	機械工学科	119人	118人	112人	106人	100人
人文学部	日本文学科	87人	82人	79人	76人	73人
	英米文学科	84人	80人	78人	75人	72人
	社会学科	90人	90人	86人	83人	80人
合計		609人	588人	567人	546人	525人

附　則

1　本学則は、平成13年4月1日から施行する。ただし、第3条は、平成13年度入学生より適用する。

2　［基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科の存続に関する経過処置］

基礎理学科、物性学科、電子工学科、日本文学科、英米文学科、社会学科は、学則第3条の規定にかかわらず平成12年3月31日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。

3　第6条及び平成12年附則第2項の規定にかかわらず、入学定員は平成13年度より平成15年度までの間は次のとおりとする。

年度 / 学部学科		平成13年度	平成14年度	平成15年度
理工学部	環境理学科	105人	98人	94人
	電子情報学科	98人	92人	86人
	機械工学科	97人	91人	85人
人文学部	言語文化学科	126人	125人	123人
	現代社会学科	87人	86人	83人
	心理学科	75人	75人	75人
合計		588人	567人	546人

新	旧
附　則 　本学則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 43 条の復学の時期については平成 15 年度以前の入学生についても適用する。また、別表第 11 学費の入学検定料は平成 15 年 4 月 1 日から適用する。 附　則 １　本学則は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 16 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　［環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科の存続に関する経過処置］ 　環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 17 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。 附　則 　本学則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。ただし、科学技術学部生命環境学科の選択科目「自然体験プログラム」追加は、平成 17 年度以降入学者にも適用する。 附　則 　本学則は、平成 20 年 6 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 １　本学則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 21 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　［生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科の存続に関する経過処置］ 　生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科は、学則第 3 条の規程にかかわらず平成 22 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。 附　則 　本学則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 22 年度以前の入学生については、第 32 条に限り従前の例による。 附　則 　本学則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 21 条第 1 項第 3 号、第 24 条第 1 項第 3 号及び別表 5 については、平成 25 年度入学生から適用する。	附　則 　本学則は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 43 条の復学の時期については平成 15 年度以前の入学生についても適用する。また、別表第 11 学費の入学検定料は平成 15 年 4 月 1 日から適用する。 附　則 １　本学則は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 16 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　［環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科の存続に関する経過処置］ 　環境理学科、電子情報学科、機械工学科、言語文化学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 17 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。 附　則 　本学則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。ただし、科学技術学部生命環境学科の選択科目「自然体験プログラム」追加は、平成 17 年度以降入学者にも適用する。 附　則 　本学則は、平成 20 年 6 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 １　本学則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 21 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　［生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科の存続に関する経過処置］ 　生命環境学科、電子情報学科、システムデザイン工学科は、学則第 3 条の規程にかかわらず平成 22 年 3 月 31 日に当該学科に在籍する者が当該学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。 附　則 　本学則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 22 年度以前の入学生については、第 32 条に限り従前の例による。 附　則 　本学則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 　本学則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 21 条第 1 項第 3 号、第 24 条第 1 項第 3 号及び別表 5 については、平成 25 年度入学生から適用する。

<table>
<tr><th>新</th><th>旧</th></tr>
<tr><td>附　則
　本学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 26 年度以前の入学生については従前の例による。
２　［科学技術学部科学技術学科の存続に関する経過措置］
　科学技術学部科学技術学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。
３　［人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科の存続に関する経過措置］
　人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。
４　第 6 条の規定にかかわらず、平成 23 年度から平成 26 年度までの入学生については、次のとおりとする。
<table><tr><th>学部</th><th>学科</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr><tr><td>科学技術学部</td><td>科学技術学科</td><td>130 人</td><td>520 人</td></tr><tr><td rowspan="3">人文学部</td><td>表現文化学科</td><td>90 人</td><td>360 人</td></tr><tr><td>現代社会学科</td><td>95 人</td><td>380 人</td></tr><tr><td>心理学科</td><td>90 人</td><td>360 人</td></tr><tr><td>薬学部</td><td>薬学科</td><td>90 人</td><td>540 人</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>495 人</td><td>2,160 人</td></tr></table>
附　則
　本学則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
附　則
　本学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 28 年度以前の入学生については従前の例による。
附　則
本学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
附　則
１　本学則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 30 年度以前の入学生については従前の例による。
２　［教養学部　地域教養学科の存続に関する経過措置］
教養学部地域教養学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 31 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする、
３　第 6 条の規定にかかわらず、平成 28 年度から平成 30 年度までの入学生については、次のとおりとする。
<table><tr><td>学部</td><td>学科</td><td>入学定員</td><td>収容定員</td></tr><tr><td>教養学部</td><td>地域教養学科</td><td>120 人</td><td>480 人</td></tr><tr><td>薬学部</td><td>薬学科</td><td>90 人</td><td>540 人</td></tr><tr><td>看護学部</td><td>看護学科</td><td>80 人</td><td>320 人</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>290 人</td><td>1,340 人</td></tr></table></td><td>附　則
　本学則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 26 年度以前の入学生については従前の例による。
２　［科学技術学部科学技術学科の存続に関する経過措置］
　科学技術学部科学技術学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。
３　［人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科の存続に関する経過措置］
　人文学部表現文化学科、現代社会学科、心理学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 27 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする。
４　第 6 条の規定にかかわらず、平成 23 年度から平成 26 年度までの入学生については、次のとおりとする。
<table><tr><th>学部</th><th>学科</th><th>入学定員</th><th>収容定員</th></tr><tr><td>科学技術学部</td><td>科学技術学科</td><td>130 人</td><td>520 人</td></tr><tr><td rowspan="3">人文学部</td><td>表現文化学科</td><td>90 人</td><td>360 人</td></tr><tr><td>現代社会学科</td><td>95 人</td><td>380 人</td></tr><tr><td>心理学科</td><td>90 人</td><td>360 人</td></tr><tr><td>薬学部</td><td>薬学科</td><td>90 人</td><td>540 人</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>495 人</td><td>2,160 人</td></tr></table>
附　則
　本学則は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
附　則
　本学則は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 28 年度以前の入学生については従前の例による。
附　則
本学則は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
附　則
１　本学則は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 30 年度以前の入学生については従前の例による。
２　［教養学部　地域教養学科の存続に関する経過措置］
教養学部地域教養学科は、学則第 3 条の規定にかかわらず平成 31 年 3 月 31 日に当該学部学科に在籍する者が当該学部学科に在籍しなくなるまでの間、存続するものとする、
３　第 6 条の規定にかかわらず、平成 28 年度から平成 30 年度までの入学生については、次のとおりとする。
<table><tr><td>学部</td><td>学科</td><td>入学定員</td><td>収容定員</td></tr><tr><td>教養学部</td><td>地域教養学科</td><td>120 人</td><td>480 人</td></tr><tr><td>薬学部</td><td>薬学科</td><td>90 人</td><td>540 人</td></tr><tr><td>看護学部</td><td>看護学科</td><td>80 人</td><td>320 人</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>290 人</td><td>1,340 人</td></tr></table></td></tr>
</table>

新	旧
４　大学の名称変更については、平成 31 年 4 月 1 日以降に在籍するすべての学生に適用する。 ５　別表第 7 進級基準については、平成 30 年度以前の入学生にも適用し、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。 ６　留学生別科については、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 本学則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 31 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、平成 31 年度の入学生については、次のとおりとする。	４　大学の名称変更については、平成 31 年 4 月 1 日以降に在籍するすべての学生に適用する。 ５　別表第 7 進級基準については、平成 30 年度以前の入学生にも適用し、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。 ６　留学生別科については、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。 附　則 本学則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。ただし、平成 31 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、平成 31 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
計		270 人	1,260 人

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
計		270 人	1,260 人

新	旧
附　則 本学則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 2 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、令和 2 年度の入学生については、次のとおりとする。	附　則 本学則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 2 年度以前の入学生については従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、令和 2 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
計		330 人	1,500 人

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
計		330 人	1,500 人

新	旧
附　則 本学則は、令和 3 年 12 月 1 日から施行する。 附　則 １　本学則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 3 年度以前の薬学部、看護学部、及び国際看護学部の入学生の教育課程については、従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、令和 3 年度の入学生については、次のとおりとする。	附　則 本学則は、令和 3 年 12 月 1 日から施行する。 附　則 １　本学則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。ただし、令和 3 年度以前の薬学部、看護学部、及び国際看護学部の入学生の教育課程については、従前の例による。 ２　第 6 条の規定にかかわらず、令和 3 年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		410 人	1,820 人

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	90 人	540 人
看護学部	看護学科	80 人	320 人
健康医療科学部	作業療法学科	40 人	160 人
	理学療法学科	60 人	240 人
心理学部	臨床心理学科	60 人	240 人
国際看護学部	看護学科	80 人	320 人
計		410 人	1,820 人

新

3　心理学部の学費の変更については、令和4年4月1日以降に在籍する心理学部の学生に適用する。

附 則

1　本学則は、令和5年4月1日から施行する。ただし、令和4年度以前の健康医療科学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和6年4月1日から施行する。ただし、令和5年度以前の薬学部、看護学部、心理学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和7年4月1日から施行する。ただし、令和6年度以前の入学生については従前の例による。

2　第6条の規定にかかわらず、令和6年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	60人	360人
看護学部	看護学科	80人	320人
健康医療科学部	作業療法学科	40人	160人
	理学療法学科	60人	240人
心理学部	臨床心理学科	60人	240人
国際看護学部	看護学科	80人	320人
計		380人	1,640人

附　則

1　本学則は、令和8年4月1日から施行する。ただし、令和7年度以前の入学生については従前の例による。

2　第6条の規定にかかわらず、令和7年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	**学科**	**入学定員**	**収容定員**
薬学部	**薬学科**	**40人**	**240人**
看護学部	**看護学科**	**55人**	**220人**
健康医療科学部	**作業療法学科**	**20人**	**80人**
	理学療法学科	**55人**	**220人**
心理学部	**臨床心理学科**	**40人**	**160人**
国際看護学部	**看護学科**	**80人**	**320人**
計		**290人**	**1,240人**

別表第1～11

別表第1　学部学科の人材の養成に関する目的及び教育研究上の目的

旧

3　心理学部の学費の変更については、令和4年4月1日以降に在籍する心理学部の学生に適用する。

附 則

1　本学則は、令和5年4月1日から施行する。ただし、令和4年度以前の健康医療科学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和6年4月1日から施行する。ただし、令和5年度以前の薬学部、看護学部、心理学部の入学生の教育課程については、従前の例による。

附　則

1　本学則は、令和7年4月1日から施行する。ただし、令和6年度以前の入学生については従前の例による。

2　第6条の規定にかかわらず、令和6年度の入学生については、次のとおりとする。

学部	学科	入学定員	収容定員
薬学部	薬学科	60人	360人
看護学部	看護学科	80人	320人
健康医療科学部	作業療法学科	40人	160人
	理学療法学科	60人	240人
心理学部	臨床心理学科	60人	240人
国際看護学部	看護学科	80人	320人
計		380人	1,640人

（新設）

別表第1～11

別表第1　学部学科の人材の養成に関する目的及び教育研究上の目的

新	旧
(1) 薬学部	(1) 薬学部
学部　薬学部は、本学の教育理念・目的を踏まえて、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成することを教育研究上の目的とする。一人ひとりの学生を大切にする手塩にかける教育を行い、従来の薬剤師としての職能に加えて、チーム医療の中で貢献できる、問題発見能力と問題解決能力を備えた薬剤師を育成し、地域社会に有為な人材を送り出すことを目指す。	学部　薬学部は、本学の教育理念・目的を踏まえて、豊かな人間性を有し、地域の人々の健康を率先して守ることのできる、研究マインドと確かな知識に裏打ちされた、自律・自立した薬剤師を育成することを教育研究上の目的とする。一人ひとりの学生を大切にする手塩にかける教育を行い、従来の薬剤師としての職能に加えて、チーム医療の中で貢献できる、問題発見能力と問題解決能力を備えた薬剤師を育成し、地域社会に有為な人材を送り出すことを目指す。
学科　薬学科 薬学部の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 1　薬剤師の社会的義務を認識し、保健医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 2　医療分野における問題点を発見して解決するために、研究マインドと知識を統合・活用することができる。 3　患者指向の医療を実施するために、チーム医療における円滑なコミュニケーションをとることができる。 4　地域の医療および保健に貢献するために、薬剤師としての実践的能力を身につけている。 5　薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学修ができる。	学科　薬学科 薬学部の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 1　薬剤師の社会的義務を認識し、保健医療の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 2　医療分野における問題点を発見して解決するために、研究マインドと知識を統合・活用することができる。 3　患者指向の医療を実施するために、チーム医療における円滑なコミュニケーションをとることができる。 4　地域の医療および保健に貢献するために、薬剤師としての実践的能力を身につけている。 5　薬剤師として科学と医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学修ができる。
（削除）	(2)看護学部
	学部　看護学部は、本学の教育理念・目的を踏まえて、幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護専門職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い（すなわちESD: Education for Sustainable Development を実践し）、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を育成することを教育研究上の目的とする。
	学科　看護学科 看護学部の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 1．広い視野と豊かな教養に基づき、看護の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 2．EBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づき、自律的に看護を実践することができる。 3．生命の尊厳と人権を尊重する姿勢を身につけ、多職種と連携・協働することができる。 4．地域の健康課題に関するニーズをとらえ、災害時の援助活動も含め、積極的に地域貢献できる能力と態度を身につけている。 5．看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的学修ができる。

新	旧
（削除）	(3)健康医療科学部 学部 健康医療科学部は、本学の教育理念・目的を踏まえて、地域で生活するあらゆる世代の人々がその人らしく、健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成することを教育研究上の目的とする。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾けきめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。 健康医療科学部の学位授与の方針 １．広い視野と豊かな教養に基づき、健康の維持・増進および疾病からの回復の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 ２．地域の健康・医療課題を的確に把握し、積極的に地域貢献できる能力と態度を身につけている。 ３．健康・医療に関わる課題を解決するために科学的思考が展開できる。 ４．健康・医療に関わる専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学修ができる。 学科 作業療法学科 健康医療科学部作業療法学科の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 １．広い視野と豊かな教養に基づき、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 ２．地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うことで、積極的に地域貢献できる能力と態度を身につけている。 ３．健康・医療に関わる課題を解決するために、作業療法の専門的な過程を用いて根拠に基づいた科学的思考が展開でき、優れた作業療法技術を駆使して生活能力の再獲得への支援ができる。 ４．健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学修ができる。

新	旧
	理学療法学科 健康医療科学部理学療法学科の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 １．広い視野と豊かな教養に基づき、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。 ２．地域に住む人々の健康・医療課題を的確に把握し、疾病や障害を予防することや、疾病や障害から生ずる身体機能および能力の回復・改善を促すことを通して、積極的に地域貢献できる能力と態度を身につけている。 ３．健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づいた科学的思考が展開でき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援ができる。 ４．健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学修ができる。
（削除）	(4)心理学部 学部 心理学の専門性を備えて社会の中で自らの心の健康のみならず、対人関係の調整やストレスへの対処などに関する専門的な知識を持ち、人間関係の調整に役立つスキルを備えた社会人を育成する。 そのため、「①現代社会の諸問題に対し、心理学や実証科学的な観点に立ち、適切な情報処理と問題解決ができるための知識・技能を修得する。②多様な社会生活において、自分や周囲の人たちの心の健康を維持・促進するために、柔軟でバランスのとれた人間―環境理解とそれに基づいた対応ができるための知識・技能・態度を修得する。③卒業後に公認心理師の受験資格取得をめざし、保健医療や福祉、教育、その他の分野において「心の専門家」として活躍できるための基礎的な心理学の知識・技能を修得する。」ことを教育研究上の目的とする。 心理学部の学位授与の方針 １．変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける意欲・態度を修得している。 ２．社会人として、自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。 ３．社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。 ４．実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得している。

新	旧
	学科 臨床心理学科 臨床心理学科では、基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、現代社会における多様なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな問題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する。 そのため、「①人の生涯発達や認知機能、社会的行動について基本的な知識を身につける。②対人支援に関する知識やスキルと、メンタルヘルスに関する基礎的な知識を統合的に身につける。③円滑な対人関係を維持するための基本的な能力を身につける。④公認心理師や臨床心理士を目指す学生は、大学卒業時点では、受験資格を取得できないため、受験資格取得につながる基礎的な知識・技能・態度を身につける。」ことを学科の教育研究上の目的とする。 心理学部臨床心理学科の教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 心理学部の学位授与の方針 １．変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける意欲・態度を修得している。 ２．社会人として、自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。 ３．社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。 ４．実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得している。
(2) 総合医療学部 学部 総合医療学部では、本学の教育理念・目的である「科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生」に基づき、保健・医療系人材の養成という地域のニーズを踏まえ、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を養成すべく、幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。 総合医療学部の学位授与の方針 1. 幅広い教養と専門分野についての十分な知識・技能を身につけ、それらを活用して保健医療等に関する基本的な問題を解決することができる。 2. 広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力を身につけ、困難な課題や予測不能な事態にも適切に対処することができる。 3. 主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を示すことができる。 4. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働することができる。	（新設）

新			旧
学科	理学療法学科	理学療法学科は、地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。 理学療法学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 理学療法学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と理学療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 3. 健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援をするために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）	

新			旧
	看護学科	看護学科は、幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。 看護学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 看護学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と EBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。（総合医療学部 DP１に対応） 2. 多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。（総合医療学部 DP１に対応） 3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP２に対応） 4. 異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。（総合医療学部 DP2 に対応） 5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。（総合医療学部 DP3 に対応） 6. 円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。（総合医療学部 DP4 に対応） 7. 地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身についている。（総合医療学部 DP3 に対応）	
	心理学科	心理学科は、多様な心理学および関連領域を学び、現代社会における多彩なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する。 心理学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 心理学科の学位授与の方針 1. 社会人として、幅広い教養と自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応） 3. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得している。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度を修得している。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけている。（総合医療学部 DP4 に対応）	

新			旧
	作業療法学科	作業療法学科は、地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。 作業療法学科では、教育目的を達成するために以下の能力を身につけ、かつ所定の単位を修得した学生に卒業を認定し、学位を授与する。 作業療法学科の学位授与の方針 1. 幅広い教養と作業療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応） 2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 3. 地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応） 4. 健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、積極的に地域貢献できる態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）	
(3) 国際看護学部			(5) 国際看護学部
学部		国際看護学部では、本学の教育理念・目的を踏まえ、多文化共生社会となっていく社会構造の変化に対応するため、グローバルな視点をもった「社会に有為な保健医療人材の養成」を行うことを目指している。 グローバル化した社会においては、出身国が異なる人々に対し、その人の生まれ育った歴史を含めた全人的な存在そのものを受け入れながら、より質の高い看護ケアを提供することが求められる。そのためには、世界標準言語である英語を駆使して看護ケアを実施できることはもとより、異文化理解を含む、広い視野を持ち、慣習の違いを超えた人間的な関わりとコミュニケーション技術、さらには高度な情報処理能力に基づく科学的な考え方と研究する力を持った看護専門職が要求される。国際看護学部では、このような看護の新しい役割を担えるような人材を育成する。	学部	国際看護学部では、本学の教育理念・目的を踏まえ、多文化共生社会となっていく社会構造の変化に対応するため、グローバルな視点をもった「社会に有為な保健医療人材の養成」を行うことを目指している。 グローバル化した社会においては、出身国が異なる人々に対し、その人の生まれ育った歴史を含めた全人的な存在そのものを受け入れながら、より質の高い看護ケアを提供することが求められる。そのためには、世界標準言語である英語を駆使して看護ケアを実施できることはもとより、異文化理解を含む、広い視野を持ち、慣習の違いを超えた人間的な関わりとコミュニケーション技術、さらには高度な情報処理能力に基づく科学的な考え方と研究する力を持った看護専門職が要求される。国際看護学部では、このような看護の新しい役割を担えるような人材を育成する。

新			旧		
学科	看護学科	看護学科では、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得した学生に学位を授与する。 １．多文化社会に対応できる柔軟な能力、および広い視野と高い倫理観を持ち、グローバル化する次代の医療を担える看護能力を身につけている。 ２．科学的な根拠（エビデンス）に基づき、必要な看護ケアを適切に提供できる専門的知識と専門技術を身につけている。 ３．情報を正しく捉えて分析し、科学的に考えることのできる研究心を身につけている。 ４．優れた健康科学や看護ケアを世界に発信できる質の高い看護専門性を身につけている。 ５．看護専門職として生涯にわたり持続可能な主体的学修心を身につけている。	学科	看護学科	看護学科では、以下の能力を身につけ、所定の単位を修得した学生に学位を授与する。 ６．多文化社会に対応できる柔軟な能力、および広い視野と高い倫理観を持ち、グローバル化する次代の医療を担える看護能力を身につけている。 ７．科学的な根拠（エビデンス）に基づき、必要な看護ケアを適切に提供できる専門的知識と専門技術を身につけている。 ８．情報を正しく捉えて分析し、科学的に考えることのできる研究心を身につけている。 ９．優れた健康科学や看護ケアを世界に発信できる質の高い看護専門性を身につけている。 １０．看護専門職として生涯にわたり持続可能な主体的学修心を身につけている。

別表第２　総合医療学部 初年次教育科目及び単位数

(1)初年次教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
フレッシャーズセミナー	2		（理学療法学科、作業療法学科）
フレッシャーズセミナー1	2		（心理学科）
フレッシャーズセミナー2	2		（心理学科）
基礎ゼミナール	1		（看護学科）
早期臨床実習	1		（看護学科）
計	8	0	

（新設）

別表第３　総合医療学部 一般教養科目及び単位数

(1)語学科目群

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
日本語A	1		
日本語B	1		
英語A	1		
英語B	1		
医療英語※	2		※理学療法学科、心理学科、作業療法学科は選択
計	6	0	

（新設）

新	旧
(2)教養科目群 (新設)	

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
スマートテクノロジー基礎※1	2		※1 看護学科は選択
メディカルテクノロジー基礎※2	2		※2 看護学科は選択
研究法基礎		2	
統計のしくみ 1		2	
統計のしくみ 2		2	
倫理		2	
歴史と文化		2	
文学の世界		2	
社会学入門		2	
災害からの復興		2	
ボランティア論		2	
暮らしのなかの憲法		2	
ジェンダー論		2	
健康の科学※3	2		※3 理学療法学科、作業療法学科は選択
健康・スポーツ 1※3	1		
健康・スポーツ 2※3	1		
計	8	22	

(3)グローバル展開科目群　(新設)

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
国際保健論		2		
グローバルヘルスケア			2	
ナショナルヘルスケア(先進医療)			1	
ナショナルヘルスケア(地域医療)			1	
計	0	2	4	

(4)連携科目群　(新設)
理学療法学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間-組織行動の心理学-		2	
モチベーションの心理学		2	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
計	0	17	

新	旧

看護学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間-組織行動の心理学-		2	
モチベーションの心理学		2	
救急処理法		2	
リハビリテーション学		1	
計	0	12	

心理学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
救急処理法		2	
リハビリテーション学		1	
計	0	14	

作業療法学科

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康と薬		2	
多職種連携とチーム医療		1	
心理学概論		2	
組織の中の人間-組織行動の心理学-		2	
モチベーションの心理学		2	
放射線と健康支援		1	
放射線と人体		2	
人間栄養学		2	
疫学		2	
看護学		1	
計	0	17	

新

別表第**4**　**薬学部、国際看護学部**　全学共通教育科目及び単位数

(1)初年次教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
イグナイト教育1A	3		(薬学部)
イグナイト教育1B	1		(薬学部)
フレッシャーズセミナー	2		**(国際看護学部)**
(削除)	**(削除)**		**(削除)**
(削除)	**(削除)**		**(削除)**
計	**6**	0	

(2)リテラシー教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
日本語リテラシー	1		
コンピュータリテラシー**(削除)**	1		**(削除)**
計	2	0	

(3)外国語教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
英語A1	1		
英語A2	1		
英語B1 **(削除)**	1		**(削除)**
英語B2 **(削除)**	1		**(削除)**
英語C1 **(削除)**	1		2年次から4年次に履修
英語C2 **(削除)**	1		2年次から4年次に履修
			(削除)
中国語1 **(削除)**		1	2年次から4年次に履修
中国語2 **(削除)**		1	2年次から4年次に履修
韓国語1		1	2年次から4年次に履修
韓国語2		1	2年次から4年次に履修
計	6	4	

外国人留学生においては、英語の代わりに単位数分の日本語を修得しなければならない。

また、国際看護学部においては、中国語、もしくは韓国語のいずれかの言語科目から2単位以上修得すること。

旧

別表第**2**　**(新設)**　全学共通教育科目及び単位数

(1)初年次教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
イグナイト教育1A	3		(薬学部)
イグナイト教育1B	1		(薬学部)
フレッシャーズセミナー	2		**(看護学部、健康医療科学部、国際看護学部)**
フレッシャーズセミナー1	**2**		**(心理学部)**
フレッシャーズセミナー2	**2**		**(心理学部)**
計	**10**	0	

(2)リテラシー教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
日本語リテラシー	1		
コンピュータリテラシー**※1**	1		**※1健康医療科学部は選択**
計	2	0	

(3)外国語教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
英語A1	1		
英語A2	1		
英語B1 **※1**	1		**※1健康医療科学部は選択**
英語B2 **※1**	1		**※2看護学部、健康医療科学部は選択**
英語C1 **※2**	1		2年次から4年次に履修
英語C2 **※2**	1		2年次から4年次に履修
			※3薬学部・看護学部・国際看護学部のみ開講
中国語1 **※3**		1	2年次から4年次に履修
中国語2 **※3**		1	2年次から4年次に履修
韓国語1		1	2年次から4年次に履修
韓国語2		1	2年次から4年次に履修
計	6	4	

外国人留学生においては、英語の代わりに単位数分の日本語を修得しなければならない。

また、国際看護学部においては、中国語、もしくは韓国語のいずれかの言語科目から2単位以上修得すること。

新

(4)一般教養科目

	授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
人文科学分野	哲学の世界		2	**※1「世界の歴史と文化」は、薬学部のみ開講。国際看護学部においては、当該科目を「社会科学分野」とする。**
	ことばの科学		2	
	心理学概論 **（削除）**		2	
	世界の歴史と文化※1		2	**※2「芸術の世界」「日本の歴史と文化」は薬学部のみ開講。**
	倫理学の世界		2	
	芸術の世界※2		2	
	文学の世界		2	
	日本の歴史と文化※2		2	**（削除）**
社会科学分野	法学入門※2		2	**※1「経済学入門」「経営学入門」「ジェンダー論」は薬学部のみ開講。**
	経済学入門※1		2	
	社会学入門※2		2	
	災害からの復興		2	
	暮らしのなかの憲法		2	
	経営学入門※1		2	
	ジェンダー論※1		2	
	政治学入門		2	
	（世界の歴史と文化）※2		(2)	※2 国際看護学部は「法学入門」「社会学入門」「世界の歴史と文化」を開講。「世界の歴史と文化」は国際看護学部のみ「社会科学分野」として位置付ける。
自然科学分野	自然科学のあゆみ※2		2	**※1「地球環境の科学」は薬学部のみ開講。**
	健康と薬		2	
	統計のしくみ※2		2	
	生命の科学※2		2	※2 国際看護学部は「自然科学のあゆみ」「統計のしくみ」「生命の科学」「情報演習」のみ開講。
	食品の科学		2	
	地球環境の科学※1		2	
	情報演習※3	2		※3 国際看護学部のみ開講。
	計	2	44	

(5)健康・スポーツ教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康の科学	2		
健康・スポーツ1 **（削除）**	1		**（削除）**
健康・スポーツ2 **（削除）**	1		
計	4	0	

旧

(4)一般教養科目

	授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
人文科学分野	哲学の世界		2	**※1「世界の歴史と文化」は、薬学部・看護学部・国際看護学部のみ開講。国際看護学部においては、当該科目を「社会科学分野」とする。**
	ことばの科学		2	
	心理学概論 **※3**		2	
	世界の歴史と文化※1		2	**※2「芸術の世界」「日本の歴史と文化」は薬学部・看護学部のみ開講**
	倫理学の世界		2	
	芸術の世界※2		2	
	文学の世界		2	
	日本の歴史と文化※2		2	**※3心理学部は必修**
社会科学分野	法学入門※2		2	**※1「経済学入門」「経営学入門」「ジェンダー論」は薬学部・看護学部のみ開講**
	経済学入門※1		2	
	社会学入門※2		2	
	災害からの復興		2	
	暮らしのなかの憲法		2	
	経営学入門※1		2	
	ジェンダー論※1		2	
	政治学入門		2	
	（世界の歴史と文化）※2		(2)	※2 国際看護学部は「法学入門」「社会学入門」「世界の歴史と文化」を開講。「世界の歴史と文化」は国際看護学部のみ「社会科学分野」として位置付ける。
自然科学分野	自然科学のあゆみ※2		2	**※1「地球環境の科学」は薬学部・看護学部のみ開講**
	健康と薬		2	
	統計のしくみ※2		2	
	生命の科学※2		2	※2国際看護学部は「自然科学のあゆみ」「統計のしくみ」「生命の科学」「情報演習」のみ開講。
	食品の科学		2	
	地球環境の科学※1		2	
	情報演習※3	2		※3 国際看護学部のみ開講。
	計	2	44	

(5)健康・スポーツ教育科目

授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	備考
健康の科学	2		
健康・スポーツ1 **※**	1		**※健康医療科学部は1科目選択必修**
健康・スポーツ2 **※**	1		
計	4	0	

新

別表第５　薬学部専門科目及び単位数

薬学科

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	イグナイト教育	イグナイト教育 2A	2			
		イグナイト教育 2B	1			
		イグナイト教育 3	2			
		アドバンストイグナイト（処方解析）	2			
		小計(4科目)	7	0	0	
	数学・英語・実習入門	数学入門		1		
		数学	2			
		数学基礎演習 1		1		
		数学基礎演習 2		1		
		臨床統計学	1			
		薬学英語入門	1			
		薬学英語	1			
		自然科学実習入門	2			
		小計(8科目)	7	3	0	
	物理系	物理学	2			
		物理学演習 1	1			
		物理学演習 2	1			
		物理系実習	2			
		物理化学 1	1			
		物理化学 2	1			
		物理化学 3	1			
		薬品分析学基礎		1		
		薬品分析学 1	1			
		薬品分析学 2	1			
		放射薬品学		1		
		物理系薬学要説		1		
		小計(12科目)	11	3	0	
	化学系	化学 1	2			
		化学 2	1			
		化学 3	1			
		化学演習 1	1			
		化学演習 2	1			
		化学系実習	3			
		化学結合論		1		
		無機化学	1			
		有機化学 1	1			
		有機化学 2	1			
		有機化学 3	1			
		有機化学 4	1			
		生物有機化学	1			
		医薬品化学 1	1			
		医薬品化学 2	1			
		薬の基原	1			
		生薬学	1			
		植物薬品化学		1		
		化学系薬学要説		1		
		小計(19科目)	19	3	0	

旧

別表第３　薬学部専門科目及び単位数

薬学科

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	イグナイト教育	イグナイト教育 2A	2			
		イグナイト教育 2B	1			
		イグナイト教育 3	2			
		アドバンストイグナイト（処方解析）	2			
		小計(4科目)	7	0	0	
	数学・英語・実習入門	数学入門		1		
		数学	2			
		数学基礎演習 1		1		
		数学基礎演習 2		1		
		臨床統計学	1			
		薬学英語入門	1			
		薬学英語	1			
		自然科学実習入門	2			
		小計(8科目)	7	3	0	
	物理系	物理学	2			
		物理学演習 1	1			
		物理学演習 2	1			
		物理系実習	2			
		物理化学 1	1			
		物理化学 2	1			
		物理化学 3	1			
		薬品分析学基礎		1		
		薬品分析学 1	1			
		薬品分析学 2	1			
		放射薬品学		1		
		物理系薬学要説		1		
		小計(12科目)	11	3	0	
	化学系	化学 1	2			
		化学 2	1			
		化学 3	1			
		化学演習 1	1			
		化学演習 2	1			
		化学系実習	3			
		化学結合論		1		
		無機化学	1			
		有機化学 1	1			
		有機化学 2	1			
		有機化学 3	1			
		有機化学 4	1			
		生物有機化学	1			
		医薬品化学 1	1			
		医薬品化学 2	1			
		薬の基原	1			
		生薬学	1			
		植物薬品化学		1		
		化学系薬学要説		1		
		小計(19科目)	19	3	0	

新

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	生物系	生物学 1	1			
		生物学 2	1			
		生物学演習 1	1			
		生物学演習 2	1			
		生物系実習	2			
		機能形態学 1	1			
		機能形態学 2	1			
		機能形態学 3	1			
		生化学 1	1			
		生化学 2	1			
		細胞分子生物学	1			
		微生物学	1			
		免疫学	1			
		生物系薬学要説		1		
		小計(14科目)	14	1	0	
	薬理・病態・薬物治療学系	薬理学 1	1			
		薬理学 2	1			
		薬理学 3	1			
		薬理学 4	1			
		化学療法学 1	1			
		化学療法学 2	1			
		漢方医薬学	1			
		漢方治療学		1		
		病態・臨床検査学	1			
		病態・薬物治療学 1	2			
		病態・薬物治療学 2	2			
		病態・薬物治療学 3	2			
		クリニカルケーススタディ		2		
		薬物治療特論		1		
		臨床免疫学	1			
		病態分子生物学	1			
		臨床生理学		1		
		臨床血液学		1		
		治療系実習	2			
		薬と疾病要説		1		
		小計(20科目)	18	7	0	
	衛生系	衛生化学	1			
		公衆衛生学	1			
		環境衛生学	1			
		衛生系実習	2			
		薬品安全性学	1			
		食品と健康		1		
		健康と環境要説		1		
		小計(7科目)	6	2	0	
	薬剤系	薬局方概論	1			
		生物薬剤学	1			
		物理薬剤学	1			
		臨床薬物動態学	1			
		製剤学	1			
		調剤系実習	2			
		医薬品開発概論	1			
		生物構造薬学		1		
		香粧品学		1		

旧

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	生物系	生物学 1	1			
		生物学 2	1			
		生物学演習 1	1			
		生物学演習 2	1			
		生物系実習	2			
		機能形態学 1	1			
		機能形態学 2	1			
		機能形態学 3	1			
		生化学 1	1			
		生化学 2	1			
		細胞分子生物学	1			
		微生物学	1			
		免疫学	1			
		生物系薬学要説		1		
		小計(14科目)	14	1	0	
	薬理・病態・薬物治療学系	薬理学 1	1			
		薬理学 2	1			
		薬理学 3	1			
		薬理学 4	1			
		化学療法学 1	1			
		化学療法学 2	1			
		漢方医薬学	1			
		漢方治療学		1		
		病態・臨床検査学	1			
		病態・薬物治療学 1	2			
		病態・薬物治療学 2	2			
		病態・薬物治療学 3	2			
		クリニカルケーススタディ		2		
		薬物治療特論		1		
		臨床免疫学	1			
		病態分子生物学	1			
		臨床生理学		1		
		臨床血液学		1		
		治療系実習	2			
		薬と疾病要説		1		
		小計(20科目)	18	7	0	
	衛生系	衛生化学	1			
		公衆衛生学	1			
		環境衛生学	1			
		衛生系実習	2			
		薬品安全性学	1			
		食品と健康		1		
		健康と環境要説		1		
		小計(7科目)	6	2	0	
	薬剤系	薬局方概論	1			
		生物薬剤学	1			
		物理薬剤学	1			
		臨床薬物動態学	1			
		製剤学	1			
		調剤系実習	2			
		医薬品開発概論	1			
		生物構造薬学		1		
		香粧品学		1		

新

		医薬品創製要説		1		
		小計(10科目)	8	3	0	
専門教育科目	法規・制度・倫理系	地域・災害医療学		1		
		薬事関係法規	1			
		薬事関係制度	1			
		MR実践論		1		
		医療心理学	1			
		臨床心理学		1		
		薬学と社会要説		1		
		小計(7科目)	3	4	0	
	ファーマドリル	ファーマドリル1	1			
		ファーマドリル2	1			
		ファーマドリル3	1			
		ファーマドリル4	1			
		ファーマドリル5		2		
		薬学総合演習	7			
		小計(6科目)	11	2	0	
	臨床系	向精神薬論		1		
		医薬品情報学	1			
		救急・中毒学		1		
		地域・在宅医療		1		
		看護学		1		
		アンチエイジングと終末期医療		1		
		臨床栄養学	1			
		臨床薬学1	1			
		臨床薬学2	1			
		小計(9科目)	4	5	0	
	実務実習	プレ実務実習	4			
		病院実習	10			
		薬局実習	10			
		小計(3科目)	24	0	0	
	卒業研究	卒業研究A ※		10		
		卒業研究B ※		10		
		小計(2科目)	0	20	0	
合計(121科目)			132	53	0	

※「卒業研究A」「卒業研究B」のいずれか1科目を選択必修

旧

		医薬品創製要説		1		
		小計(10科目)	8	3	0	
専門教育科目	法規・制度・倫理系	地域・災害医療学		1		
		薬事関係法規	1			
		薬事関係制度	1			
		MR実践論		1		
		医療心理学	1			
		臨床心理学		1		
		薬学と社会要説		1		
		小計(7科目)	3	4	0	
	ファーマドリル	ファーマドリル1	1			
		ファーマドリル2	1			
		ファーマドリル3	1			
		ファーマドリル4	1			
		ファーマドリル5		2		
		薬学総合演習	7			
		小計(6科目)	11	2	0	
	臨床系	向精神薬論		1		
		医薬品情報学	1			
		救急・中毒学		1		
		地域・在宅医療		1		
		看護学		1		
		アンチエイジングと終末期医療		1		
		臨床栄養学	1			
		臨床薬学1	1			
		臨床薬学2	1			
		小計(9科目)	4	5	0	
	実務実習	プレ実務実習	4			
		病院実習	10			
		薬局実習	10			
		小計(3科目)	24	0	0	
	卒業研究	卒業研究A ※		10		
		卒業研究B ※		10		
		小計(2科目)	0	20	0	
合計(121科目)			132	53	0	

※「卒業研究A」「卒業研究B」のいずれか1科目を選択必修

新	旧
（削除）	別表第４　看護学部専門科目及び単位数 看護学科

			授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	専門基礎分野		人体の構造と機能１	2			
			人体の構造と機能２	2			
			生化学	2			
			人間栄養学	2			
			微生物学	2			
			薬理学	2			
			臨床心理学	1			
			疾病治療論１	2			
			疾病治療論２	2			
			疾病治療論３	1			
			放射線と環境	1			
			放射線と人体	1			
			社会福祉学	2			
			公衆衛生学	2			
			保健統計学		2		
			疫学		2		
			保健医療福祉行政論		2		
			ＩＣＴ基礎実習			1	
			小計（18科目）	24	6	1	
	専門分野	基礎看護学	看護実践基盤学Ⅰ（看護学原論）	2			
			看護実践基盤学Ⅱ（コミュニケーション）	2			
			看護実践基盤学Ⅲ（アセスメント技術）	2			
			看護実践基盤学Ⅳ（生活援助技術）	2			
			看護実践基盤学Ⅴ（診療補助技術）	2			
			看護実践基盤学Ⅵ（看護過程）	2			
			看護実践基盤学実習（基礎）1	1			
			看護実践基盤学実習（基礎）2	2			
		成人看護学	生涯発達看護学（成人）	1			
			健康生活看護学（成人概論）	1			
			健康生活看護学（成人・急性期）	1			
			健康生活看護学（成人・周手術期）	1			
			健康生活看護学（成人・慢性期）	1			
			健康生活看護学（成人・回復終末期）	1			
			健康生活看護学実習（成人）	6			
		老年看護学	生涯発達看護学（老年）	1			
			健康生活看護学（老年概論）	1			
			健康生活看護学（老年援助）	2			
			健康生活看護学実習（老年）1	1			
			健康生活看護学実習（老年）2	3			
		母性看護学	生涯発達看護学（母性）	1			
			健康生活看護学（母性概論）	1			
			健康生活看護学（母性援助）	2			
			健康生活看護学実習（母性）	2			
		小児看護学	生涯発達看護学（小児）	1			
			健康生活看護学（小児概論）	1			
			健康生活看護学（小児援助）	2			
			健康生活看護学実習（小児）	2			
		精神看護学	健康生活看護学（精神概論）1	1			
			健康生活看護学（精神概論）2	1			
			健康生活看護学（精神援助）	2			
			健康生活看護学実習（精神）	2			

新	旧

		小計(32科目)		53	0	0	
専門教育科目	統合分野	在宅看護論	地域養生看護学(在宅概論)	2			
			地域養生看護学(地域ケアシステム論)	2			
			地域養生看護学(在宅援助)	2			
			地域養生看護学実習(在宅)	2			
		看護の統合と実践	看護倫理	1			
			チーム医療	1			
			看護マネジメント	1			
			医療安全	1			
			国際看護活動論	1			
			放射線と健康支援	1			
			災害看護	1			
			災害看護演習	1			
			訪問看護マネジメント	1			
			リハビリテーション看護論		1		
			コンサルテーション論		1		
			緩和ケア		1		
			クリティカルケア		1		
			看護学シミュレーション	1			
			看護学統合実習	2			
			看護援助技術レファレンス	2			
			看護研究	1			
			卒業研究	2			
		小計(22科目)		25	4	0	
保健師養成課程科目		公衆衛生看護学概論				2	
		公衆衛生看護方法論1				2	
		公衆衛生看護方法論2				2	
		公衆衛生看護活動論				2	
		学校保健・産業保健				2	
		公衆衛生看護管理論				2	
		公衆衛生看護学実習A				2	
		公衆衛生看護学実習B				3	
		小計(8科目)		0	0	17	
合計(80科目)				102	10	18	

（削除）

別表第５　健康医療科学部専門科目及び単位数
　作業療法学科

			授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
			人体の構造Ⅱ	2			
			人体の構造Ⅲ	2			
			人体の構造Ⅳ	2			
			人体の構造演習	1			
			人体の機能Ⅰ	2			
			人体の機能Ⅱ	2			
			人体の機能演習	1			
			運動学	2			
			運動学演習	1			

新	旧							
			疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
				薬理学	2			
				救急処置法	2			
				神経内科学	2			
				整形外科学	2			
				小児科学		2		
				精神医学	2			
				臨床心理学	2			
				内科学	2			
				公衆衛生学		2		
			保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
				チーム医療演習	1			
				リハビリテーション概論	2			
			小計（23科目）		38	4		
		専門科目	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	2			
				リスク管理論		1		
				科学的根拠に基づく実践	2			
				生物統計学		2		
				基礎作業学演習	1			
				卒業研究Ⅰ	2			
				卒業研究Ⅱ	2			
			作業療法管理学	作業療法学概論	1			
				臨床教育と管理	2			
				作業療法教育学		2		
				作業療法教育学と生涯学習		2		
			作業療法評価学	作業評価学演習	1			
				検査測定法演習	1			
				身体機能評価学演習	1			
				精神機能評価学	2			
				精神機能評価学演習	1			
				発達機能評価学演習	1			
	専門教育科目	専門科目	作業療法治療学	日常生活活動学	2			
				日常生活活動学演習	1			
				身体機能作業療法学Ⅰ	2			
				身体機能作業療法学Ⅱ	2			
				身体機能作業療法学Ⅲ	1			
				身体機能作業療法学演習	1			
				精神機能作業療法学	2			
				精神機能作業療法学演習		1		
				老年期作業療法学	2			
				老年期作業療法学演習	1			
				発達と作業療法学演習	1			
				高次脳機能作業療法学演習	1			
				義肢装具学演習	1			
				臨床推論演習	1			
				作業療法セミナーⅠ	1			
				作業療法セミナーⅡ	1			
			地域作業療法学	地域作業療法学	2			
				地域作業療法学演習	1			
				住環境整備・福祉用具学演習		1		
				地域保健マネジメント論	1			
				就労支援と作業療法演習	1			

新	旧

（削除）

旧

		臨床実習	見学実習	1			
			地域包括ケアシステム実習	2			
			評価学実習	4			
			臨床能力演習	2			
			臨床実習Ⅰ	8			
			臨床実習Ⅱ	8			
		小計（44科目）		69	9		
合計（67科目）				107	13		

理学療法学科

			授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	専門基礎科目	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
			人体の構造Ⅱ	2			
			人体の構造Ⅲ	2			
			人体の構造Ⅳ	2			
			人体の構造演習	1			
			人体の機能Ⅰ	2			
			人体の機能Ⅱ	2			
			人体の機能演習	1			
			運動学	2			
			運動学演習	1			
			人間発達学	2			
		疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
			薬理学	2			
			救急処置法	2			
			神経内科学	2			
			整形外科学	2			
			小児科学		2		
			精神医学	2			
			臨床心理学	2			
			内科学	2			
			公衆衛生学		2		
			高次脳機能障害学		1		
		保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
			チーム医療演習	1			
			リハビリテーション概論	2			
		小計（25科目）		40	5		
	専門科目	基礎理学療法学	リスク管理論		1		
			科学的根拠に基づく実践	2			
			生物統計学		2		
			卒業研究Ⅰ	2			
			卒業研究Ⅱ	2			
			理学療法学概論	1			
		理学療法管理学	臨床教育と管理	2			
			理学療法教育学と生涯学習		2		
			理学療法教育学		2		

新	旧

		理学療法評価学	基礎理学療法評価学	1	1		
			専門理学療法評価学				
			関節運動測定演習	2			
			感覚運動測定演習	2			
			臨床推論演習	1			
専門教育科目	専門科目	理学療法治療学	運動療法学総論	2			
			日常生活活動分析学演習	1			
			運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2			
			運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	1			
			神経機能理学療法学Ⅰ	2			
			神経機能理学療法学Ⅱ	1			
			内部障害理学療法学Ⅰ	2			
			内部障害理学療法学Ⅱ	1			
			発達と理学療法学Ⅰ	2			
			発達と理学療法学Ⅱ	1			
			物理療法Ⅰ	1			
			物理療法Ⅱ	2			
			義肢学演習	1			
			装具学演習	1			
			徒手理学療法学	1			
			理学療法セミナーⅠ	1			
			理学療法セミナーⅡ	2			
		地域理学療法学	生活環境学		2		
			地域理学療法学	2			
			地域理学療法学演習	1			
		臨床実習	見学実習	1			
			地域包括ケアシステム実習	2			
			評価学実習	4			
			臨床能力演習	2			
			臨床実習Ⅰ	8			
			臨床実習Ⅱ	8			
		小計（40科目）		67	10		
合計（65科目）				107	15		

（削除）

別表第６　心理学部専門科目及び単位数
臨床心理学科

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目	キャリア教育	キャリアデザイン１	2			
		キャリアデザイン２	2			
		キャリアデザイン総合演習１		2		
		キャリアデザイン総合演習２		2		
		小計（４科目）	4	4	0	
	ゼミ・卒業研究	心理学基礎演習１	2			
		心理学基礎演習２	2			
		心理学特殊演習１	2			
		心理学特殊演習２	2			
		卒業研究	8			

新	旧					
		小計（5科目）	16	0	0	
	研究法分野	心理学統計法1	2			
		心理学研究法	2			
		心理学実験1	2			
		心理学統計法2	2			
		心理学実験2	2			
		心理学調査概論		2		
		心理学発展研究演習		2		
		心理学コンピュータ演習	2			
		小計（8科目）	12	4	0	
	基礎心理学分野	心理学への招待	2			
		知覚・認知心理学	2			
		学習・言語心理学	2			
		視覚心理学		2		
		神経・生理心理学		2		
		小計（5科目）	6	4	0	
	教育・発達心理	発達心理学1	2			
		発達心理学2	2			
		教育・学校心理学1	2	2		
		教育・学校心理学2		2		
		小計（4科目）	4	4	0	
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	2			
		臨床心理学特講		2		
		感情・人格心理学	2			
		福祉心理学		2		
		司法・犯罪心理学		2		
		公認心理師の職責		1		
		心理的アセスメント1		2		
		心理学的支援法1		2		
		心理的アセスメント2		2		
		心理学的支援法2		2		
		心理演習		2		
		心理実習		4		
		小計（12科目）	4	21	0	
	社会・産業心理	社会・集団・家族心理学1	2			
		社会・集団・家族心理学2	2			
		産業・組織心理学	2	2		
		人間関係論		2		
		小計（4科目）	4	4	0	
	健康・医療分野	健康・医療心理学		2		
		人体の構造と機能及び疾病		2		
		精神疾患とその治療		2		
		障害者・障害児心理学		2		
		小計（4科目）	0	8	0	
	関連分野	関係行政論		2		
		社会福祉学1		2		
		社会福祉学2		2		
		社会福祉学特講		2		
		小計（4科目）	0	8	0	
	合計（50科目）		50	57	0	

新	旧

別表第６　総合医療学部専門科目及び単位数

理学療法学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
		人体の構造Ⅱ	2			
		人体の構造Ⅲ	2			
		人体の構造Ⅳ	2			
		人体の構造演習	1			
		人体の機能Ⅰ	2			
		人体の機能Ⅱ	2			
		人体の機能演習	1			
		運動学	2			
		運動学演習	1			
		人間発達学	2			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
		薬理学	2			
		救急処置法	2			
		神経内科学	2			
		整形外科学	2			
		小児科学		2		
		精神医学	2			
		臨床心理学	2			
		内科学	2			
		公衆衛生学		2		
		高次脳機能障害学		1		
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
		チーム医療演習	1			
		リハビリテーション概論	2			
	小計（25科目）		40	5		
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	リスク管理論		1		
		科学的根拠に基づく実践	2			
		生物統計学		2		
		卒業研究Ⅰ	2			
		卒業研究Ⅱ	2			
		理学療法学概論	1			
	理学療法管理学	臨床教育と管理	2			
		理学療法教育学と生涯学習		2		
		理学療法教育学		2		
	理学療法評価学	基礎理学療法評価学	1			
		専門理学療法評価学		1		
		関節運動測定演習	2			
		感覚運動測定演習	2			
		臨床推論演習	1			

（新設）

新							旧
専門教育科目（専門科目）	理学療法治療学	運動療法学総論	2				
		日常生活活動分析学演習	1				
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2				
		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	1				
		神経機能理学療法学Ⅰ	2				
		神経機能理学療法学Ⅱ	1				
		内部障害理学療法学Ⅰ	2				
		内部障害理学療法学Ⅱ	1				
		発達と理学療法学Ⅰ	2				
		発達と理学療法学Ⅱ	1				
		物理療法Ⅰ	1				
		物理療法Ⅱ	2				
		義肢学演習	1				
		装具学演習	1				
		徒手理学療法学	1				
		理学療法セミナーⅠ	1				
		理学療法セミナーⅡ	2				
	地域理学療法学	生活環境学		2			
		地域理学療法学	2				
		地域理学療法学演習	1				
	臨床実習	見学実習	1				
		地域包括ケアシステム実習	2				
		評価学実習	4				
		臨床能力演習	2				
		臨床実習Ⅰ	8				
		臨床実習Ⅱ	8				
	小計（40科目）		67	10			
合計（65科目）			107	15			

看護学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考	（新設）
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	2				
		人体の構造と機能2	2				
		生化学	2				
		人間栄養学	2				
		感染防御学	2				
		薬理学	2				
		臨床心理学	1				
		疾病治療論1	2				
		疾病治療論2	2				
		疾病治療論3	1				
		放射線と人体	2				
		社会福祉学	2				
		公衆衛生学	2				
		保健統計学		2			
		疫学		2			
		保健医療福祉行政論		2			
		ICT基礎演習1	1				
		ICT基礎演習2			1		

新							旧
		小計(18科目)	25	6	1		
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	2				
		基礎看護援助論	1				
		ヘルスアセスメント	1				
		生活援助技術論	2				
		診療援助技術論	2				
		看護理論	1				
		看護過程論	2				
		基礎看護学実習1	1				
		基礎看護学実習2	2				
	成人看護学	成人看護学概論1	1				
		成人看護学概論2	1				
		成人看護学急性期援助論1	1				
		成人看護学急性期援助論2	1				
		成人看護学慢性期援助論1	1				
		成人看護学慢性期援助論2	1				
		成人看護学実習	4				
	老年看護学	老年看護学概論1	1				
		老年看護学概論2	1				
		老年看護学援助論1	1				
		老年看護学援助論2	1				
		老年看護学実習1	1				
		老年看護学実習2	2				
	母性看護学	母性看護学概論1	1				
		母性看護学概論2	1				
		母性看護学援助論1	1				
		母性看護学援助論2	1				
		母性看護学実習	2				
	小児看護学	小児看護学概論1	1				
		小児看護学概論2	1				
		小児看護学援助論1	1				
		小児看護学援助論2	1				
		小児看護学実習	2				
専門教育科目（専門分野）	精神看護学	精神看護学概論1	1				
		精神看護学概論2	1				
		精神看護学援助論1	1				
		精神看護学援助論2	1				
		精神看護学実習	2				
	公衆衛生学	公衆衛生看護学概論	2				
		公衆衛生看護方法論1			2		
		公衆衛生看護方法論2			2		
		公衆衛生看護活動論			2		
		学校保健・産業保健			2		
		公衆衛生看護管理論			2		
		公衆衛生看護学実習A			2		
		公衆衛生看護学実習B			3		
	地域・在宅看護論	在宅看護学概論	2				
		在宅看護学援助論1	1				
		在宅看護学援助論2	1				
		地域ケアシステム論	2				
		地域ケアシステム実習	1				
		在宅看護学実習	2				

新							旧
	看護の統合と実践	看護倫理	1				
		看護マネジメント	1				
		医療安全	1				
		国際看護論	1				
		放射線と健康支援	1				
		災害看護	1				
		災害看護演習	1				
		リハビリテーション看護論		1			
		コンサルテーション論		1			
		緩和ケア		1			
		クリティカルケア	1				
		看護学シミュレーション	2				
		看護学統合実習	3				
		臨床看護実践論	1				
		看護研究	1				
		卒業研究	2				
	小計(67科目)		77	3	15		
合計（85科目）			102	9	16		

心理学科

科目区分		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考	（新設）
専門教育科目	研究法分野	心理学統計法1	2				
		心理学研究法	2				
		心理学実験1	2				
		心理学統計法2	2				
		心理学実験2	2				
		ビジネスデータ分析演習		2			
		心理学調査概論		2			
		ウェブ実験デザイン演習		2			
		心理学発展研究演習		2			
	小計(9科目)		10	8	0		
	基礎心理学分野	心理学への招待	2				
		心理学概論	2				
		知覚・認知心理学	2				
		学習・言語心理学	2				
		ビジネスと認知行動		2			
		視覚デザインの心理学		2			
		芸術の心理学		2			
		神経・生理心理学		2			
		考えることの心理学		2			
		認知心理学の応用		2			
		応用心理学演習		2			
	小計(11科目)		8	14	0		
	教育・発達心理学分野	発達心理学	2				
		青年心理学		2			
		教育・学校心理学		2			
		モチベーションの心理学		2			
		老年心理学		2			
	小計(5科目)		2	8	0		

新							旧
専門教育科目	臨床心理学分野	臨床心理学概論	2				
		感情・人格心理学	2				
		福祉心理学		2			
		司法・犯罪心理学		2			
		公認心理師の職責		1			
		心理的アセスメント1		2			
		心理学的支援法		2			
		心理的アセスメント2		2			
		心理演習		2			
		心理実習		2			
	小計(10科目)		4	15	0		
	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	2				
		社会・集団・家族心理学2		2			
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	2				
		コミュニケーション心理学		2			
		産業・組織心理学		2			
		マーケティングと心理学		2			
		広告と消費者行動		2			
	小計(7科目)		4	10	0		
	健康・医療分野	健康・医療心理学		2			
		人体の構造と機能及び疾病		2			
		障害者・障害児心理学		2			
		精神疾患とその治療		2			
	小計(4科目)		0	8	0		
	対人支援分野	社会学と社会システム		2			
		社会福祉の原理と政策1		2			
		地域福祉と包括的支援体制1		2			
		ソーシャルワークの基盤と専門職		2			
		社会福祉の原理と政策2		2			
		障害者福祉		2			
		地域福祉と包括的支援体制2		2			
		関係行政論		2			
		刑事司法と福祉		2			
		社会保障1		2			
		権利擁護を支える法制度		2			
		社会福祉調査の基礎		2			
		ソーシャルワーク演習		2			
		社会保障2		2			
	小計(14科目)		0	28	0		
	キャリア教育分野	キャリアデザイン1	2				
		キャリアデザイン2	2				
		キャリアデザイン総合演習		2			
	小計(3科目)		4	2	0		
	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習1	2				
		心理学基礎演習2	2				
		心理学特殊演習1	2				
		心理学特殊演習2	2				
		卒業研究	8				
	小計(5科目)		16	0	0		
合計(68科目)			48	93	0		

新	旧
作業療法学科	（新設）

		授業科目	必修科目の単位数	選択科目の単位数	自由科目の単位数	備考
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2			
		人体の構造Ⅱ	2			
		人体の構造Ⅲ	2			
		人体の構造Ⅳ	2			
		人体の構造演習	1			
		人体の機能Ⅰ	2			
		人体の機能Ⅱ	2			
		人体の機能演習	1			
		運動学	2			
		運動学演習	1			
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2			
		薬理学	2			
		救急処置法	2			
		神経内科学	2			
		整形外科学	2			
		小児科学		2		
		精神医学	2			
		臨床心理学	2			
		内科学	2			
		公衆衛生学		2		
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2			
		チーム医療演習	1			
		リハビリテーション概論	2			
	小計（23科目）		38	4		
専門教育科目（専門基科目）	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	2			
		リスク管理論		1		
		科学的根拠に基づく実践	2			
		生物統計学		2		
		基礎作業学演習	1			
		卒業研究Ⅰ	2			
		卒業研究Ⅱ	2			
	作業療法管理学	作業療法学概論	1			
		臨床教育と管理	2			
		作業療法教育学		2		
		作業療法教育学と生涯学習		2		
	作業療法評価学	作業評価学演習	1			
		検査測定法演習	1			
		身体機能評価学演習	1			
		精神機能評価学	2			
		精神機能評価学演習	1			
		発達機能評価学演習	1			

新

専門教育科目（専門科目）	作業療法治療学	日常生活活動学	2			
		日常生活活動学演習	1			
		身体機能作業療法学Ⅰ	2			
		身体機能作業療法学Ⅱ	2			
		身体機能作業療法学Ⅲ	1			
		身体機能作業療法学演習	1			
		精神機能作業療法学	2			
		精神機能作業療法学演習		1		
		老年期作業療法学	2			
		老年期作業療法学演習	1			
		発達と作業療法学演習	1			
		高次脳機能作業療法学演習	1			
		義肢装具学演習	1			
		臨床推論演習	1			
		作業療法セミナーⅠ	1			
		作業療法セミナーⅡ	1			
	地域作業療法学	地域作業療法学	2			
		地域作業療法学演習	1			
		住環境整備・福祉用具学演習		1		
		地域保健マネジメント論	1			
		就労支援と作業療法演習	1			
	臨床実習	見学実習	1			
		地域包括ケアシステム実習	2			
		評価学実習	4			
		臨床能力演習	2			
		臨床実習Ⅰ	8			
		臨床実習Ⅱ	8			
	小計（44科目）		69	9		
合計（67科目）			107	13		

別表第７　国際看護学部専門科目及び単位数
　看護学科

―（省略）―

別表第８　学　費

入学金	（　薬学部 薬学科　）	400,000 円
	（削除）	
	（削除）	
	（削除）	
	（　総合医療学部 理学療法学科　）	300,000 円
	（　総合医療学部 看護学科　）	300,000 円
	（　総合医療学部 心理学科　）	200,000 円
	（　総合医療学部 作業療法学科　）	300,000 円
	（　国際看護学部 看護学科　）	300,000 円

薬学部

費目	1年次	2年次	3年次
授業料	1,000,000 円	1,440,000 円	1,440,000 円
施設設備費	560,000 円	560,000 円	560,000 円
実務実習費	0円	0円	0円

旧

別表第７　国際看護学部専門科目及び単位数
　看護学科

―（省略）―

別表第８　学　費

入学金	（薬学部（新設））	400,000 円
	（　看護学部　）	300,000 円
	（　健康医療科学部　）	300,000 円
	（　心理学部　）	200,000 円
	（新設）	
	（新設）	
	（新設）	
	（新設）	
	（　国際看護学部（新設）　）	300,000 円

薬学部

費目	1年次	2年次	3年次
授業料	1,000,000 円	1,440,000 円	1,440,000 円
施設設備費	560,000 円	560,000 円	560,000 円
実務実習費	0円	0円	0円

新			
費　目	4　年　次	5　年　次	6　年　次
授 業 料	1,440,000 円	1,440,000 円	1,440,000 円
施設設備費	560,000 円	560,000 円	560,000 円
実務実習費	0円	0円	0円

（削除）

（削除）

（削除）

総合医療学部 理学療法学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円
施設設備費	460,000 円	340,000 円	340,000 円	340,000 円

総合医療学部 看護学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円
施設設備費	460,000 円	340,000 円	340,000 円	340,000 円

総合医療学部 心理学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	700,000 円	800,000 円	800,000 円	800,000 円
施設設備費	300,000 円	300,000 円	300,000 円	300,000 円

総合医療学部 作業療法学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円
施設設備費	460,000 円	340,000 円	340,000 円	340,000 円

国際看護学部 看護学科

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円
施設設備費	400,000 円	400,000 円	400,000 円	400,000 円

在籍料（休学者）

学部	学科	半期	年間
薬学部	薬学科	90,000 円	180,000 円
（削除）		（削除）	（削除）
（削除）		（削除）	（削除）
（削除）		（削除）	（削除）
総合医療学部	理学療法学科	80,000 円	160,000 円
	看護学科	75,000 円	150,000 円

旧			
費　目	4　年　次	5　年　次	6　年　次
授 業 料	1,440,000 円	1,440,000 円	1,440,000 円
施設設備費	560,000 円	560,000 円	560,000 円
実務実習費	0円	0円	0円

看護学部

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円	1,200,000 円
施設設備費	460,000 円	460,000 円	460,000 円	460,000 円

健康医療科学部

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	800,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円	1,400,000 円
施設設備費	460,000 円	460,000 円	460,000 円	460,000 円

心理学部

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	700,000 円	800,000 円	800,000 円	800,000 円
施設設備費	300,000 円	300,000 円	300,000 円	300,000 円

（新設）

（新設）

（新設）

（新設）

国際看護学部 （新設）

費　目	1 年 次	2 年 次	3 年 次	4 年 次
授　業　料	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円	1,100,000 円
施設設備費	400,000 円	400,000 円	400,000 円	400,000 円

在籍料（休学者）

学部	（新設）	半期	年間
薬学部	（新設）	90,000 円	180,000 円
看護学部		75,000 円	150,000 円
健康医療科学部		80,000 円	160,000 円
心理学部		60,000 円	120,000 円
（新設）	（新設）	（新設）	（新設）
	（新設）	（新設）	（新設）

新			
	心理学科	**60,000 円**	**120,000 円**
	作業療法学科	**80,000 円**	**160,000 円**
国際看護学部	**看護学科**	75,000 円	150,000 円

聴講生・科目等履修生・研究生

聴講生	登録料	10,000 円
	聴講料	1 単位につき 6,250 円
科目等履修生	登録料	10,000 円
	聴講料	1単位につき 10,000円 ＊本学卒業生は上記の半額
研究生	研究指導料	薬学部 **薬学科** 300,000 円
		（削除）
		（削除）
		（削除）
		総合医療学部 理学療法学科 200,000 円
		総合医療学部 看護学科 300,000 円
		総合医療学部 心理学科 200,000 円
		総合医療学部 作業療法学科 200,000 円
		国際看護学部 **看護学科** 300,000 円

留学生別科

入学金	100,000 円
授業料（半期）	285,000 円

別表第９　進級基準

薬学部薬学科

進級判定	進級基準	備考
4 年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (2) 実験・実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
4 年生から 5 年生	(1) 4 年生までの必修科目 121 単位をすべて修得していること。	
5 年生から 6 年生	(1) 病院実習・薬局実習に合格していること。ただし特別な理由により病院実習または薬局実習をできなかった場合を除く。	

（削除）

旧			
	（新設）	**（新設）**	**（新設）**
	（新設）	**（新設）**	**（新設）**
国際看護学部	**（新設）**	75,000 円	150,000 円

聴講生・科目等履修生・研究生

聴講生	登録料	10,000 円
	聴講料	1 単位につき 6,250 円
科目等履修生	登録料	10,000 円
	聴講料	1単位につき 10,000円 ＊本学卒業生は上記の半額
研究生	研究指導料	薬学部 **（新設）** 300,000 円
		看護学部 300,000 円
		健康医療科学部 200,000 円
		心理学部 200,000 円
		（新設）
		（新設）
		（新設）
		（新設）
		国際看護学部 **（新設）** 300,000 円

留学生別科

入学金	100,000 円
授業料（半期）	285,000 円

別表第９　進級基準

薬学部薬学科

進級判定	進級基準	備考
4 年生まで（各学年）	(3) 当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (4) 実験・実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
4 年生から 5 年生	(2) 4 年生までの必修科目 121 単位をすべて修得していること。	
5 年生から 6 年生	(2) 病院実習・薬局実習に合格していること。ただし特別な理由により病院実習または薬局実習をできなかった場合を除く。	

看護学部看護学科

進級判定	進級基準	備考
3 年生まで（各学年）	**(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が 3 科目以内であること。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。**	

新	旧

3年生から4年生	(1) 当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 (2) 臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

（削除）

健康医療科学部作業療法学科・理学療法学科

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 臨床実習科目に、合格していること。ただし不可抗力な事象（天変地異、事故、急病等）により臨床実習をできなかった場合を除く。	

（削除）

心理学部臨床心理学科

進級判定	進級基準	備考
2年生から3年生	(1) 2年以上在学していること。 (2) 全学共通教育科目、専門教育科目あわせて50単位以上の単位数を修得していること。 (3) 「心理学基礎演習1」及び「心理学基礎演習2」の単位を修得していること。 (4) 2年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	
3年生から4年生	(1) 3年以上在学していること。 (2) 全学共通教育科目、専門教育科目あわせて90単位以上の単位数を修得していること。 (3) 「心理学特殊演習1」及び「心理学特殊演習2」の単位を修得していること。 (4) 3年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	

総合医療学部理学療法学科

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 臨床実習科目に、合格していること。ただし不可抗力な事象（天変地異、事故、急病等）により臨床実習をできなかった場合を除く。	

（新設）

新	旧
総合医療学部看護学科 （新設）	

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

総合医療学部心理学科

（新設）

進級判定	進級基準	備考
2年生から3年生	(1) 2年以上在学していること。 (2) 初年次教育科目、一般教養科目、専門教育科目あわせて50単位以上の単位数を修得していること。 (3) 「心理学基礎演習1」及び「心理学基礎演習2」の単位を修得していること。 (4) 2年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	
3年生から4年生	(1) 3年以上在学していること。 (2) 初年次教育科目、一般教養科目、専門教育科目あわせて90単位以上の単位数を修得していること。 (3) 「心理学特殊演習1」及び「心理学特殊演習2」の単位を修得していること。 (4) 3年生の修了までに、必要な学費を全額納入していること。	

総合医療学部作業療法学科

（新設）

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1) 当該学年で修得すべき専門教育科目の必修科目のうち、不合格となった科目がないこと。 (2) 臨床実習科目に、合格していること。ただし不可抗力な事象（天変地異、事故、急病等）により臨床実習をできなかった場合を除く。	

新

国際看護学部看護学科

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 (2)臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

別表第１０　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準

事由	必要書類	追試験料	評価基準
1．感染症※	医師の診断書	なし	100点満点
2．実習等（教育実習，介護体験，福祉実習，インターンシップ等）	担当部署の発行する書類		
3．就職試験	就職試験案内等（受験票）		
4．忌引（第一親等～第三親等）	死亡診断書の写等		
5．交通機関の遅延	遅延証明書		
6．交通事故	事故証明書		
7．裁判員裁判	公的証明書		
8．その他の公的な事由	公的証明書		
9．その他の私的な事由	学生の所属する学部の学部長押印のある理由書	1,000円	90点満点

※感染症は、学校保健安全法施行規則第18条に定められた感染症とする。

別表第１１　再試験として認められる対象者、条件、再試験料及び評価基準

薬学部薬学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1) 大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2) 定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし）	1,000円	60点満点	

旧

国際看護学部看護学科

進級判定	進級基準	備考
3年生まで（各学年）	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 (2)実習科目に、不合格となった科目がないこと。	
3年生から4年生	(1)当該学年で修得すべき必修科目のうち、不合格となった科目が3科目以内であること。 (2)臨地実習科目に、合格していること。ただし特別な理由により臨地実習をできなかった場合を除く。	

別表第１０　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準

事由	必要書類	追試験料	評価基準
1．感染症※	医師の診断書	なし	100点満点
2．実習等（教育実習，介護体験，福祉実習，インターンシップ等）	担当部署の発行する書類		
3．就職試験	就職試験案内等（受験票）		
4．忌引（第一親等～第三親等）	死亡診断書の写等		
5．交通機関の遅延	遅延証明書		
6．交通事故	事故証明書		
7．裁判員裁判	公的証明書		
8．その他の公的な事由	公的証明書		
9．その他の私的な事由	学生の所属する学部の学部長押印のある理由書	1,000円	90点満点

※感染症は、学校保健安全法施行規則第18条に定められた感染症とする。

別表第１１　再試験として認められる対象者、条件、再試験料及び評価基準

薬学部薬学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(4) 大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (5) 定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし）	1,000円	60点満点	

新					旧				
	(3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。					(6)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。			

（削除）

看護学部看護学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

（削除）

健康医療科学部作業療法学科・理学療法学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

（削除）

心理学部臨床心理学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1) 大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2) 定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3) 当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

新	旧
総合医療学部　理学療法学科・心理学科・作業療法学科	（新設）

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

総合医療学部　看護学科

（新設）

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（保健師養成課程受講者においては、保健師養成課程必修科目を含む。なお、科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

国際看護学部　看護学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

国際看護学部看護学科

対象者	条件	再試験料	評価基準	備考
全学年	(1)大学が定める期限までに必要な学費を全額納入している。 (2)定期試験等を受験し、必修科目が不合格となっている。（科目数の制限なし） (3)当該科目の授業の出席が3分の2を超えている。	1,000円	60点満点	

学部教授会運営細則（案）

令和8年4月1日
制　　定

（趣旨）
第１条　この細則は、医療創生大学学則（昭和62年4月1日。以下「学則」という。）第10条第5項に基づき、学部教授会の運営について定めるものとする。
（学部教授会構成員外の出席）
第２条　学部長は、必要に応じて教職員を学部教授会に出席させ、必要な報告をさせることができる。
（学長の出席と発言）
第３条　学長は、随時学部教授会に出席し、発言することができる。
（学部教授会の開催）
第４条　学部教授会は、原則として毎月1回開催する。
２　学部長が必要と認めたとき、又は学部教授会構成員の3分の1以上の者から、会議に付議すべき議案を示した請求があるときは、学部長は、速やかに学部教授会を開催しなければならない。
３　前項の場合、学部教授会は、当該議案に限り審議する。
（成立）
第５条　学部教授会は、その構成員の2分の1以上の出席をもって成立する。
２　第7条第1項第5号に関する審議を行うときは、その構成員を教授のみとし、構成員の3分の2以上の出席をもって成立する。
３　公務出張中又は病欠及び休職中の構成員は、定員数から除くものとする。
（議長の代理、仮議長）
第６条　議長に支障があるときは、副学部長、又は学部長補佐がその職務を代理し、学部長、副学部長及び学部長補佐にともに支障があるときは、当該学部の学科長のうちからあらかじめ議長の指名した者が議長代理としてその職務を行う。
２　議長及び議長代理にともに支障があるときは、学部教授会は、仮議長を選出し、議長の職務を行わせる。
（学長が定める教育研究に関する重要な事項等）
第７条　学部教授会は、学則第11条第1項第3号に基づき、次の各号に定める事項について審議し、学長に意見を述べるものとする。この場合、学部教授会の意見を参酌して学長が決定するものとする。
(1) 教員の採用に関する事項
(2) 学則第9条各号その他の学長からの諮問に関する事項
２　学部教授会は、学則第11条第2項に基づき、次の各号に定める事項について審議する。
(1) 進級、卒業基準に関する事項
(2) 教員の人事に係る業績の審査基準に関する事項
(3) 学部運営に係る委員会に関する事項
(4) その他教授会が必要と認める事項
（議案及び報告事項）
第８条　学部教授会に付議すべき議案の発議及び報告は、議長がこれを行う。
２　第10条に定める学部教授会運営委員会を置くときは、議長は、学部教授会に付議すべき議案をあらかじめそれに諮らなければならない。
３　学部教授会構成員の10分の1以上の者が共同で付議すべき事項を発議したときは、議長はこれを議案として上程しなければならない。
４　議長は、学部教授会構成員から緊急の発議のあったときは、これを採択することができる。
（議決）
第９条　議事は、学部教授会出席者の過半数の賛成をもってこれを決する。２　議長は、議決に加わることはできない。
３　議長は、議決方法について挙手、投票等の議決方法を提案し、学部教授会の了承を経て、議決する。
４　議決の結果、可否同数の場合は、議長の決するところとする。
（学部教授会運営委員会）
第１０条　学部教授会は、学部教授会を円滑に運営するため、学部教授会運営委員会を置くことができる。
２　学部教授会運営委員会の組織、運営は、次のとおりとする。
(1) 学部教授会運営委員会は、学部長、副学部長、学部長補佐及び各学科長をもって組織する。
(2) 学部長が必要と認めたときは、前号以外の当該学部の教員及び職員を同委員会に出席させることができる。

(3) 学部教授会運営委員会は、学部長が招集する。
(4) 学部教授会運営委員会の議長は、学部長がこれを行う。
(5) 学部長に支障があるときは、第6条に定める議長代理がこれを行う。

（各種委員会の設置）

第１１条　学則第10条第4項に基づき、学部教授会は、学部教授会運営委員会のほか、各種の委員会を置くことができる。ただし、教員の採用にかかわる事項については、教員人事選考委員会を置かなければならない。

２　各種委員会の組織及び運営については、学部教授会がこれを定める。

（議事録）

第１２条　学部教授会の議長は、議事録を作成する。

２　議事録は、教授会構成員からその内容の確認を受けなければならない。

３　議事録は、教授会構成員からその内容の確認を受けた後、学部長及び学科長が署名、押印する。

（雑則）

第１３条　この細則に定めるもののほか、必要事項は、学部教授会で定める。

（改廃）

第１４条　この細則の改廃は、大学評議会の議を経て、学長がこれを行う。

附　則（令和8年4月1日）

この細則は、令和8年4月1日から施行する。

学科教授会運営細則（案）

平成10年4月1日
制　　定

（趣旨）
第１条　この細則は、医療創生大学学則（昭和62年4月1日。以下「学則」という。）第10条の2第5項に基づき、学科教授会の運営について定めるものとする。
（学科教授会構成員外の出席）
第２条　学科長は、必要に応じて教職員を学科教授会に出席させ、必要な報告をさせることができる。
（学長の出席と発言）
第３条　学長及び学部長は、随時学科教授会に出席し、発言することができる。
（教授会の開催）
第４条　学科教授会は、原則として毎月1回開催する。
２　学科長が必要と認めたとき、又は学科教授会構成員の3分の1以上の者から、会議に付議すべき議案を示した請求があるときは、学科長は、速やかに学科教授会を開催しなければならない。
３　前項の場合、学科教授会は、当該議案に限り審議する。
（成立）
第５条　学科教授会は、その構成員の2分の1以上の出席をもって成立する。
２　第7条第1項第5号に関する審議を行うときは、その構成員を教授のみとし、構成員の3分の2以上の出席をもって成立する。
３　公務出張中又は病欠及び休職中の構成員は、定員数から除くものとする。
（議長の代理、仮議長）
第６条　議長に支障があるときは、学年主任がその職務を代理し、学科長及び学年主任ともに支障があるときは、当該学科の教授のうちからあらかじめ議長の指名した者が議長代理としてその職務を行う。
２　議長及び議長代理にともに支障があるときは、学科教授会は、仮議長を選出し、議長の職務を行わせる。
（学長が定める教育研究に関する重要な事項等）
第７条　学科教授会は、学則第11条第1項第3号に基づき、次の各号に定める事項について審議し、学部教授会へ報告し、学長に意見を述べるものとする。この場合、学科教授会の意見を参酌して学長が決定するものとする。
(1) 教育課程に関する事項
(2) 休学、退学に関する事項
(3) 学生補導、賞罰に関する事項
(4) 学則に関する事項
(5) 学則第9条各号その他の学長からの諮問に関する事項
２　学科教授会は、学則第11条第2項に基づき、次の各号に定める事項について審議する。
(1) 授業運営に関する事項
(2) 試験その他の評価に関する事項
(3) 学生の履修及び単位認定に関する事項
(4) 進級、卒業基準に関する事項
(5) 学科運営に係る委員会に関する事項
(6) その他教授会が必要と認める事項
（議案及び報告事項）
第８条　学科教授会に付議すべき議案の発議及び報告は、議長がこれを行う。
２　第10条の2に定める学科教授会運営委員会を置くときは、議長は、学科教授会に付議すべき議案をあらかじめそれに諮らなければならない。
３　学科教授会構成員の10分の1以上の者が共同で付議すべき事項を発議したときは、議長はこれを議案として上程しなければならない。
４　議長は、学科教授会構成員から緊急の発議のあったときは、これを採択することができる。
（議決）
第９条　議事は、学科教授会出席者の過半数の賛成をもってこれを決する。２　議長は、議決に加わることはできない。
３　議長は、議決方法について挙手、投票等の議決方法を提案し、学科教授会の了承を経て、議決する。
４　議決の結果、可否同数の場合は、議長の決するところとする。

（学科教授会運営委員会）
第１０条　学科教授会は、学科教授会を円滑に運営するため、学科教授会運営委員会を置くことができる。
２　学科教授会運営委員会の組織、運営は、次のとおりとする。
(1) 学科教授会運営委員会は、学科長、学年主任をもって組織する。
(2) 学科長が必要と認めたときは、前号以外の当該学科の教員及び職員を同委員会に出席させることができる。
(3) 学科教授会運営委員会は、学科長が招集する。
(4) 学科教授会運営委員会の議長は、学科長がこれを行う。
(5) 学科長に支障があるときは、第6条に定める議長代理がこれを行う。
（各種委員会の設置）
第１１条　学則第10条の2第4項に基づき、学科教授会は、学科教授会運営委員会のほか、各種の委員会を置くことができる。
２　各種委員会の組織及び運営については、学科教授会がこれを定める。
（学科会議）
第１２条　学科教授会は、学科の運営を円滑にするため、学科会議を設ける。
２　学科会議は、学科所属の基幹教員をもって組織する。
３　学科会議は、学科長がこれを招集する。
４　学科会議の議長は、学科長がこれを行う。
５　学科長に支障があるときは、あらかじめ学科長が指名した者がこれを行う。
（議事録）
第１３条　学科教授会の議長は、議事録を作成する。
２　議事録は、教授会構成員からその内容の確認を受けなければならない。
３　議事録は、教授会構成員からその内容の確認を受けた後、学科長及び学年主任が署名、押印する。
（雑則）
第１４条　この細則に定めるもののほか、必要事項は、学部教授会で定める。
（改廃）
第１５条　この細則の改廃は、大学評議会の議を経て、学長がこれを行う。

附　則

この細則は、平成10年4月1日から施行する。

附　則（平成17年4月1日）

この細則は、平成17年4月1日から施行する。

附　則（平成27年4月1日）

この細則は、平成27年4月1日から施行する。

附　則（平成29年4月1日）

この細則は、平成29年4月1日から施行する。

附　則（平成30年12月1日）

この細則は、平成30年12月1日から施行する。

附　則（平成31年4月1日）

この細則は、平成31年4月1日から施行する。

附　則（令和6年4月1日）

この細則は、令和6年4月1日から施行する。

附　則（令和8年4月1日）

この細則は、令和8年4月1日から施行する。

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.....3

2. 学部・学科等の特色.....18

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称.....19

4. 教育課程の編成の考え方及び特色.....20

5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件.....46

6. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合の具体的計画.....55

7. 実習の具体的計画.....56

8. 企業実習（インターンシップを含む）や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画.....137

9. 取得可能な資格.....141

10. 入学者選抜の概要.....144

11. 教育研究実施組織等の編成の考え方及び特色.....152

12. 研究の実施についての考え方、体制、取組 157

13. 施設、設備の整備計画 158

14. 管理運営 161

15. 自己点検・評価 166

16. 情報の公表 169

17. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等 171

18. 社会的・職業的自立に関する指導等および体制 173

1. 設置の趣旨及び必要性

（1）大学の沿革

本学は、学校法人明星学苑が、福島県いわき市において、地域に必要な人材を高等教育機関で養成するという地元いわき市との共通目的のもと、昭和 62（1987）年 4 月に理工学部、及び人文学部をもって開学した総合大学である。

今日に至るまで、学部学科、研究科専攻の設置や改組改編を行いながら、学部卒業生、大学院修了生あわせて 1 万 3 千人を超える人材を、いわき市を含む福島県内を中心に輩出し、地域の発展を担ってきた。

平成 27（2015）年 9 月には、東京に法人機能を置く「学校法人明星学苑」から分離して、地元いわき市に「学校法人いわき明星大学」を設立し、新たな学校法人が大学を運営する 1 法人 1 大学体制のもとで、いわき市を拠点とする地域に根ざした大学を目指した。平成 29（2017）年 4 月には、福島県において不足している保健医療系人材の養成に向けて看護学部看護学科を設置し、平成 31（2019）年 4 月には、作業療法士と理学療法士の養成を目指した健康医療科学部作業療法学科・理学療法学科を開設し、これと同時に大学名称を「医療創生大学」、学校法人名称を「学校法人医療創生大学」に変更した。令和 2（2020）年 4 月には、幅広い心理学を学び、公認心理師や一般職業人の養成を目指した心理学部臨床心理学科を開設した。

そして、令和 3（2021）年 4 月には、グローバル化した社会に対応する看護専門職の養成を目指した国際看護学部看護学科を千葉県柏市に開設した。

このようにして本学は、学部等の設置や改組改編を通して社会の変化と地域のニーズに適応した大学教育を行い、いわき市を中心として地域に根ざした保健医療系人材の養成を目指した大学として、5 学部 6 学科と 2 研究科を擁し、福島県浜通り地方（福島県沿岸地域）（いわきキャンパス）、及び千葉県柏市（柏キャンパス）の 2 キャンパスで教育研究活動を展開してきた。

（2）社会的な背景

近年、我が国の年齢別人口において最も層の厚い団塊の世代（昭和 22（1947）年～昭和 24（1949）年）が後期高齢者となり、令和 7（2025）年までに年約 200 万人が 75 歳以上になると見込まれている。

また、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命は、平成 31・令和元（2019）年に女性が 75.38 歳、男性が 72.68 歳と伸びてきているが、介護や医療を必要とする者が増加する可能性があり、超高齢社会が進む一方で令和

2（2020）年以降 5 年ごとの人口増減率は 65 歳以上の増加率の幅よりも現役世代（15 歳～64 歳）の減少率の方が大きくなると推計されている。**【資料 1：令和 4 年版厚生労働白書（令和 3 年度厚生労働行政年次報告）―社会保障を支える人材の確保―　厚生労働省】**

令和 5（2023）年の総人口に占める 15 歳未満人口は 11.4%と過去最低であり、15 歳～64 歳人口は 59.5%と過去最低であった令和 4（2022）年から 0.1 ポイント上昇したが、依然として低い状況である。

なお、65 歳以上人口は 29.1%と過去最高となり、続いて 75 歳以上人口は 16.1%の過去最高の状況となっている。**【資料 2：人口推計（2023 年（令和 5 年）10 月 1 日現在）-全国：年齢（各歳）、男女別人口・都道府県：年齢（5 歳階級）、男女別人口-　結果の概要　総務省】**

出生数についても年々減少し、令和 5（2023）年度は 72 万 7277 人で、令和 4（2022）年の 77 万 759 人より 4 万 3482 人減少し、出生率（人口千対）は 6.0 となっている。**【資料 3：令和 5 年（2023）人口動態統計月報年計（概数）の概況　厚生労働省】**

このような現役世代の急減による担い手不足により、医療・福祉分野の就業者数が令和 22（2040）年には 96 万人不足する見込みとなっており、かつ経済成長の鈍化と医療費をはじめとする社会保障費の急増が見込まれ、財政が危機的状況にある保健医療制度の持続可能性が懸念されている。**【資料 1：令和 4 年版厚生労働白書（令和 3 年度厚生労働行政年次報告）―社会保障を支える人材の確保―　厚生労働省】**

厚生労働省の「保健医療 2035 提言書」において、部分最適の制度改正を繰り返してきた我が国の保健医療制度は長期的な視点に基づく変革が必要であり、令和 17（2035）年の保健医療のあるべき姿として、「人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。」ことを目標に、実現すべき展望として①より良い医療をより安く享受でき、地域主体でその特性に応じた保健医療を再編し、保健医療の価値を高める「リーン・ヘルスケア」、②自らが受けるサービスを主体的に選択でき、人々が健康になれる社会環境をつくり、健康的なライフスタイルを支え、主体的選択を社会で支える「ライフ・デザイン」、③我が国が世界の保健医療を牽引する「グローバル・ヘルス・リーダー」の 3 つのビジョンを掲げている。

「リーン・ヘルスケア」において、地域主体の保健医療に再編することを見据えた際、具体的な内容として、地域包括ケアに対応するため、他の専門職と連携・調整に優れたマネージメント能力を持った専門人材の育成や総合的な資格創設（医療・看護・介護・

リハビリ含めた対応が可能な職種）の検討を進め、人材不足の解消とニーズにあった雇用の創出を図ることを挙げている。

今後の超高齢社会において、多様な疾患を抱える患者に対して総合ケアを実施していくことが必要となるが、看護師などのパラメディカルについても専門分野が多岐にわたり、十分に対応できないケースが存在する。保健医療人材不足の解消の方策として、医療の高度化に対応した業務を行えるよう看護等の専門性を高めると共に、パラメディカルが行える業務の更なる拡大が求められており、地域包括ケアを総括的に進める者の育成を図るとともに、医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成の実施、及び医療や福祉の資格の共通基盤（養成課程等）を整備するべきであると言及されている。**【資料4：保健医療2035提言書　厚生労働省】**

（3）福島県における看護師・理学療法士・作業療法士・心理カウンセラーの需要

平成23年3月11日に発生した東日本大震災、及び福島第一原子力発電所事故により、本県沿岸の浜通り地方を中心に県内全域に未曾有の被害がもたらされた。「福島県保健・医療・福祉復興推進計画 2復興推進計画の目標 (2)目標ア地域医療の再生」によれば、「本県の医療提供体制全体を見たときに、特に喫緊に対策が必要なのは、医療を担う人材の確保と救急医療提供体制、小児・周産期医療提供体制の充実である。」と示されている。

また、「原子力災害に伴い、人口 10 万人対比の就業看護職員数は震災前の調査では1,188.7人と全国平均（1,089.2人）を上回っていたものの、多くの看護師等が避難しており、地域医療を確保するためには、医師・看護師等の医療従事者の確保が必要不可欠となっている。」と言及されている。**【資料5：福島県保健・医療・福祉復興推進計画　福島県】**

「福島県看護職員需給計画」によれば、東日本大震災以降、子育て世代の看護職員が流出するなど、相双地域においては看護職員が減少しており、東日本大震災以前の看護職員数までは回復しておらず、今後の地域医療の復興に向けて看護職員の確保、定着が継続課題とされている。**【資料6：福島県看護職員需給計画　令和6年3月福島県保健福祉部】**

さらに、「第8次福島県医療計画」では、福島県においては高齢社会の進展や在宅医療の推進、疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの需要は高まっており、高水準の技術や知識を有し、チーム医療の要としての役割を担う高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士の確保が求められている。なお、医療施設、及び介護施設に従事

する福島県の理学療法士・作業療法士数は令和 2（2020）年 10 月 1 日現在、理学療法士は人口 10 万人あたり 74.2 人（全国平均 88.5 人）、同じく作業療法士は 43.4 人（全国平均 45.8 人）となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っている。**【資料 7：第 8 次福島県医療計画　令和 6 年 3 月　福島県保健福祉部】**

そして、「第 7 次福島県総合教育計画」においては、心のケアが必要な子供は現在も一定存在しており、不登校児童生徒痛も増加傾向にある。今後の施策として被災した児童生徒を始め、子どもたちの心のケアのため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置する等、教育相談体制の充実を図ることが挙げられている。

かつ、「第 8 次福島県医療計画」においても、複雑化、多様化する社会の中にあって、児童生徒が抱える課題も多様化しており、その解決に向けて学校の教育相談体制の充実が求められている。そのような中、子から集団・組織までを視野に入れた心理的な支援を行う専門性を備えたスクールカウンセラーに大きな期待が寄せられていることが言及されている。**【資料 7：第 8 次福島県医療計画　令和 6 年 3 月　福島県保健福祉部、資料 8：第 7 次福島県総合教育計画　令和 3 年 12 月　福島県・福島県教育委員会】**

なお、令和 5（2023）年 6 月 1 日現在、福島県には 334 人の臨床心理士が存在しているが、人口 10 万人に対する臨床心理士の数は 19.1 人となり、これは全国で 36 位に位置し、全国平均の 27.7 人と比較しても少ない。**【資料 9：都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧】**

（4）本学における設置の必要性

中央教育審議会の「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～（答申）」において、現代は専門を生かすための前提となる基礎的・汎用的な能力や分野を超えた専門知を組み合わせて、「総合知」の創出・活用が必要とされる時代であると述べられている。

また、専門知の深さと併せて、俯瞰的・横断的な視野、異なる複数の学問分野のアプローチを用いて思考することのできる「文理複眼」的な思考力等を涵養すること、及びグローバル化の進展により、一国では解決できない課題に世界が直面する中、外国人留学生との交流や留学等による国際経験を通じて多様性や異文化を尊重する姿勢を養い、国際社会の一員として国際的な視野を持ち地域社会の活性化や日本の成長を支える人材の育成が急務とされている。**【資料 10：我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～（答申）　令和 7 年 2 月 21 日　中央教育審議会】**

かつ、厚生労働省の「保健医療 2035 提言書」において、保健医療人材不足の解消の

方策として、医療の高度化に対応した業務を行えるよう看護等の専門性を高めると共に、パラメディカルが行える業務の更なる拡大が求められ、地域包括ケアを総括的に進める者の育成を図るとともに、医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成の実施、及び医療や福祉の資格の共通基盤（養成課程等）を整備することが必要と述べられている。

【資料 4：保健医療 2035 提言書　厚生労働省】

本学は「科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生」を教育理念・目的に掲げ、いわきキャンパスにおいては医療従事者の減少や少子高齢化に伴う健康・福祉に対する地域ニーズに応えるため、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を育成してきたが、今後、より地域に必要とされる保健・医療系人材を養成すべく、看護学部看護学科、健康医療科学部作業療法学科、理学療法学科、心理学部臨床心理学科を 1 つの学部に統合し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、作業療法学科、心理学科を設置する。

（5）養成する人材像

総合医療学部の養成する人材像は、本学の教育理念・目的である「科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生」に基づき、保健・医療系人材の養成という地域のニーズを踏まえ、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を養成すべく、「幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。」とした。

理学療法学科においては、「地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。」とした。理学療法学科において養成した人材は、理学療法士の役割と責任を十分認識し、地域住民の健康維持・増進及び理学療法の具体的な提供を通じ、福島県の健康維持・増進、医療の発展に貢献する。

看護学科においては、「幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわた

り看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。」とした。看護学科において養成した人材は、看護の役割と責任を認識し、倫理的に判断し看護実践できるようになる。

心理学科においては、「多様な心理学および関連領域を学び、現代社会における多彩なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する。」とした。心理学科において養成した人材は、心理学の観点から、地域、職場、家庭などのさまざまな社会生活の場における問題にアプローチできるようになる。

作業療法学科においては、「地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。」とした。作業療法学科において養成した人材は、作業療法士の役割と責任を十分認識し、地域住民の健康維持・増進及び作業療法の具体的な提供を通じ、福島県の健康維持・増進、医療の発展に貢献する。

（6）卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

総合医療学部の教育研究上の目的、及び養成する人材像の実現に向け、総合医療学部、及び理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））を以下のように設定した。

【総合医療学部】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））

1. 幅広い教養と専門分野についての十分な知識・技能を身につけ、それらを活用して保健医療等に関する基本的な問題を解決することができる。

2. 広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力を身につけ、困難な課題や予測不能な事態にも適切に対処することができる。
3. 主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を示すことができる。
4. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働することができる。

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。
2. 専門的な知識・技能を身につけるために、各学科に専門教育科目を設け、講義科目・演習科目等を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP1 に対応）
3. 広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力等、社会生活で必要となる能力を総合的に身につけるために講義科目・演習科目・実験・実習等の科目を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP2 に対応）
4. 主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を身につけるために演習科目・実験・実習等の科目を配置する。（総合医療学部 DP3 に対応）
5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する力を育むために実験・実習等の科目を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP4 に対応）

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 大学で教育を受けるために必要とされる基礎的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 CP1、2 に対応）
2. 大学で教育を受けるために必要とされる基本的な思考力・判断力・表現力等の能力を身につけている。（総合医療学部 CP3 に対応）
3. 大学で教育を受けるために必要な態度を身につけている。（総合医療学部 CP4、5 に対応）

【理学療法学科】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））

1. 幅広い教養と理学療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応）
2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応）
3. 健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援をするために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応）
4. 健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応）
5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（理学療法学科 DP1 に対応）
2. 理学療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに、専門的な知識・技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（理学療法学科 DP1 に対応）
3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、優れた理学療法技術を駆使するために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科 DP2、 3 に対応）
4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科 DP4、 5 に対応）

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（理学療法学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（理学療法学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（理学療法学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（理学療法学科 CP4 に対応）
5. 理学療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（理学療法学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（理学療法学科 CP4 に対応）

【看護学科】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））

1. 幅広い教養と EBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。（総合医療学部 DP 1 に対応）
2. 多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。（総合医療学部 DP 1 に対応）
3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP 2 に対応）
4. 異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。（総合医療学部 DP2 に対応）
5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。（総合医療学部 DP3 に対応）
6. 円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。（総合医療学部 DP4 に対応）
7. 地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身について

いる。（総合医療学部 DP3 に対応）

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（看護学科 DP1 に対応）
2. 看護に必要な専門的知識、技術を身につけるため、専門教育科目に「専門基礎分野」「専門分野」を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（看護学科 DP1、2 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP1、2 に対応）
3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観、異なる文化や多様な考えを尊重し、健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力を身につけるため、専門教育科目の専門基礎分野に、「人体の構造と機能」、「各疾病の治療」、「放射線の基本的事項や放射線の人体への影響」に関する科目を設け、講義科目・演習科目を段階的・体系的に配置する。また、専門分野には、基礎、成人、老年、母性、小児、精神、公衆衛生、地域・在宅の各看護専門領域の科目を配置し、講義科目・演習科目・実習科目を体系的に配置する。（看護学科 DP3、4 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP3、4 に対応）
4. 看護職として生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度、多職種と連携・協働する力、社会に貢献する態度を身につけるために、専門教育科目を設け、演習科目、実習科目を体系的に配置する。なお、特に多職種連携、生涯にわたり学修する力を身につけるために、専門教育科目の専門分野に看護の統合と実践領域を設ける。（看護学科 DP5、6、 7 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP5、 6 、 7 に対応）

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（看護学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身

につけている人（看護学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（看護学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（看護学科 CP4 に対応）
5. 看護師、または保健師の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（看護学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（看護学科 CP4 に対応）

【心理学科】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））

1. 社会人として、幅広い教養と自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応）
2. 社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部 DP1 に対応）
3. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力･判断力･表現力を修得している。(総合医療学部 DP2 に対応）
4. 変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度を修得している。（総合医療学部 DP3 に対応）
5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけている。（総合医療学部 DP4 に対応）

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 「大学での学び」への導入教育を行うとともに、幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目、演習科目を配置する（心理学科 DP1 に対応）。
2. 多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得するために、専門教育科目の中に、キャリア教育分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP1、 2 に対応）。

3. 基礎的なアカデミックスキル、ならびに専門性の高い心理学の知識・技能を修得するため、専門教育科目の中に、ゼミ・卒業研究分野を設け、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP1、2 に対応）。
4. 心理学の研究法や科学的な見方・思考法を修得するために、専門教育科目の中に、研究法分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP3 に対応）。
5. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得をするために、専門教育科目に、基礎心理学分野、教育・発達心理学分野、臨床心理学分野、社会・産業心理学分野、健康・医療分野、ならびに対人支援分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP3 に対応）。
6. 周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけるために、各分野の中に演習科目・実験科目を体系的に配置する。（心理学科 DP4、5 に対応）

※卒業後、公認心理師を目指す学生には、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」を配置する。

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（心理学科 CP1 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（心理学科 CP1 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（心理学科 CP4、5 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（心理学科 CP6 に対応）
5. 公認心理師、または一般職業人の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（心理学科 CP6 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（心理学科 CP6 に対応）

【作業療法学科】

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））

1. 幅広い教養と作業療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 DP1 に対応）
2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応）
3. 地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部 DP2 に対応）
4. 健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、積極的に地域貢献できる態度を身につけている。（総合医療学部 DP3 に対応）
5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部 DP4 に対応）

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（作業療法学科 DP1 に対応）
2. 作業療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに、専門的な知識・技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（作業療法学科 DP1 に対応）
3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、個別性に配慮した生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（作業療法学科 DP2、 3 に対応）
4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（作業療法学科 DP4、 5 に対応）

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（作業療法学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（作業療法学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（作業療法学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（作業療法学科 CP4 に対応）
5. 作業療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（作業療法学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（作業療法学科 CP4 に対応）

総合医療学部の各学科における養成する人材像と 3 つのポリシーとの関係性、及び教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））を踏まえ、カリキュラムを体系的に構成している。

また、各授業科目のシラバスには授業の概要、到達目標、到達レベルの目安（標準的・理想的）、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））との関連、成績評価の観点等を明記して、学生の学修の目標が理解できるよう配慮している。**【資料 11：総合医療学部　理学療法学科　カリキュラム・マップ、資料 12：総合医療学部　看護学科　カリキュラム・マップ、資料 13：総合医療学部　心理学科　カリキュラム・マップ、資料 14：総合医療学部　作業療法学科　カリキュラム・マップ、資料 15：シラバス「公衆衛生看護学概論」】**

上述の学生受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））、及び学力の 3 要素を踏まえ、入学者選抜においては、受験生が身につけた能力を幅広く評価することを目的として、「総合型選抜」、「学校推薦型選抜」、「一般選抜」等において以下の入学試験を実施する。

「総合型選抜」では、普通教育を主とする学科の高校生を主な対象とし、調査書、面接に加え、プレゼンテーション、エントリーシート、グループディスカッションのいず

れかにより、高等学校等で身につけた大学での学修の前提となる基礎学力（知識・技能）、本学で学ぶ意欲や態度、思考力、判断力、表現力等の多様な能力が備わっているかを多面的・総合的に判定する。

「学校推薦型選抜」では、小論文（一般公募推薦方式のみ）、調査書、面接により、高等学校等で身につけた大学での学修の前提となる基礎学力（知識・技能）、本学で学ぶ強い意欲や態度、思考力や表現力等が備わっているかを多面的、総合的に評価する。

「一般選抜」では、教科・科目を指定して筆記試験等による選考を行い、高等学校等で身につけた「国語」または「英語」をはじめとする基礎的な学力（知識・技能）を判定するため、国語、英語、数学のいずれか 2 教科で評価する。

「社会人特別入学試験」では、社会人としての経験を踏まえて小論文、面接により、大学で学ぶための知識・技能、思考力や表現力等、態度が備わっているかを多面的、総合的に評価する。

（7）組織として研究対象とする中心的な学問分野

理学療法学科における、組織として研究対象とする中心的な学問分野は理学療法学であり、基礎分野、専門基礎分野、専門分野（基礎理学療法学、理学療法管理学、理学療法教育学、理学療法評価学、物理療法学、運動器理学療法学、神経機能理学療法学、内部障害理学療法学、小児理学療法学、地域理学療法学等）である。

看護学科における、組織として研究対象とする中心的な学問分野は看護学であり、専門基礎分野、専門分野（基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学、公衆衛生看護学、地域・在宅看護論、看護の統合と実践等）である。

心理学科における、組織として研究対象とする中心的な学問分野は心理学であり、認知心理学や生理心理学といった基礎心理学から、教育心理学や臨床心理学といった応用心理学まで幅広い心理学の領域に及ぶ。

作業療法学科における、組織として研究対象とする中心的な学問分野は作業療法学であり、基礎分野、専門基礎分野、専門分野（基礎作業療法学、作業療法管理学、作業療法評価学、作業療法治療学、身体機能作業療法・精神機能作業療法・高齢期作業療法・小児期作業療法・地域作業療法等）である。

2. 学部・学科等の特色

【理学療法学科】

理学療法学科は、平成 17（2005）年 1 月の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」に示された各種機能「①世界的研究・教育拠点　②高度専門職業人養成　③幅広い職業人養成　④総合的教養教育　⑤特定の専門的分野の教育・研究　⑥地域の生涯学習機会の拠点　⑦社会貢献機能」における「⑤特定の専門的分野の教育・研究」「⑦社会貢献機能」（以下、「平成 17 年の中教審（将来像答申における大学の機能別分化)」という。）の 2 機能を主として併有する学科である。

理学療法学科は、本学の教育目的・理念に即し、いわき市を中心とした地域医療・健康増進分野において、活躍し得る理学療法士を養成するものである。

具体的には、科学的根拠に基づく医療を対象者に寄り添いながら実践するために、科学への深い理解、臨床実践に必要な知識・技術、及び高い人間力を備えた人材を育成する。

【看護学科】

看護学科は、「平成 17 年の中教審（将来像答申における大学の機能別分化)」における「⑤特定の専門的分野の教育・研究」「⑦社会貢献機能」の 2 機能を主として併有する学科である。

看護学科は、本学の教育目的・理念により即し、いわき市を中心とした地域医療分野において、活躍し得る看護師を養成するものである。

なお、看護学科では、看護師の養成に加えて、保健福祉活動や保健予防活動を通じて地域社会の保健医療福祉の向上に寄与することのできる保健師も養成する。（定員 20 人／選択制）

具体的には、健康課題を生活者の視点でとらえ、いわき市保健所や地域包括支援センター、県設置の保健所、周辺自治体での多職種連携を通じて展開される保健活動について理解し、地域で生活している個人・家族・集団・地域を対象とした健康の維持・増進活動を展開することのできる人材を養成する。

【心理学科】

心理学科は、「平成 17 年の中教審（将来像答申における大学の機能別分化)」における「⑤特定の専門的分野の教育・研究」「⑦社会貢献機能」の 2 機能を主として併有する学科である。

心理学科では、本学の教育目的・理念により即し、いわき市をはじめとする地域が抱える課題に対して、心理学、及び関連領域の知識や技能を活用し、積極的に課題に取り組める人材を養成する。

また、地域のメンタルヘルスの維持増進のために役立つ人材を養成し、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな問題に心理学の観点からアプローチする生活者としての「心の専門家」を養成する。そして、心理の支援に関する基礎的知識や技能、態度を身につけた人材を養成する。

【作業療法学科】

作業療法学科は、「平成 17 年の中教審（将来像答申における大学の機能別分化）」における「⑤特定の専門的分野の教育・研究」「⑦社会貢献機能」の 2 機能を主として併有する学科である。

作業療法学科は、本学の教育目的・理念に即し、いわき市を中心とした地域医療・健康増進分野において、活躍し得る作業療法士を養成するものである。

具体的には、科学的根拠に基づく医療を対象者に寄り添いながら実践するために、科学への深い理解、臨床実践に必要な知識・技術、及び高い人間力を備えた人材を育成する。

3. 学部・学科等の名称及び学位の名称

（1）学部・学科の名称

総合医療学部の教育研究上の目的は、地域に必要とされる保健・医療系人材の養成、及び幅広い知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観や思考力、判断力、表現力等を身につけ、多職種との連携や変化に対応できる人材を育成することである。

中心となる学問分野は、従前の看護学部看護学科、健康医療科学部作業療法学科、理学療法学科、心理学部臨床心理学科の各学問分野と同様である。これまで保健・医療系人材を数多く輩出してきたこと、及び従前の 3 学部 4 学科を一つに統合し、多領域の知識と技術、多職種への理解を図るための幅広い学びを受けることが可能になることを踏まえ、「総合医療学部」とした。学部の英訳名称は、人々の健康の維持・増進を担う保健・医療系人材を養成する学部であることを明確に示すこと、及び複数の学科から構成された多職種連携や変化に対応できる人材を養成する学部であることを明確に示すため、「Faculty of Integrated Healthcare」とした。

総合医療学部は次の 4 学科を設置する。疾病や傷害に起因する心身機能や身体構造の

障害に対する機能改善や基本的動作能力の改善等の観点から健康の維持・増進に積極的に貢献できる人材を育成するため「理学療法学科」を設置する。この学科における英訳名称は「Department of Physical Therapy」とする。

看護の役割と責任を認識し、倫理的に判断して看護実践ができ、かつ人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を育成するため「看護学科」を設置する。この学科における英訳名称は「Department of Nursing」とする。

社会の中で自らの心の健康のみならず、対人関係の調整やストレスへの対処などに関する専門的な知識を持ち、人間関係の調整に役立つスキルを備えた人材を養成するため「心理学科」を設置する。この学科における英訳名称は「Department of Psychology」とする。

心身に障がいを有する子どもから高齢者が住み慣れた地域や環境で生活することを支援するため、活動と参加の観点から健康の維持・増進と生活の質の向上に寄与できる人材を育成するため「作業療法学科」を設置する。この学科における英訳名称は「Department of Occupational Therapy」とする。

以上の学部・学科名称で、国民の健康維持・増進に貢献できる保健・医療系人材、及び地域における心の健康に関する基礎的な知識・技能等を有した人材の養成を目指す。

（2）学位の名称

学位の名称は、各学科とも専門性、学問分野における知識や技能等を修めたものであることが分かりやすいよう設定した。

理学療法学科は、「学士（理学療法学）」とし、英訳名称は「Bachelor of Physical Therapy」とする。

看護学科は、「学士（看護学）」とし、英訳名称は「Bachelor of Nursing」とする。

心理学科は、「学士（心理学）」とし、英訳名称は「Bachelor of Psychology」とする。

作業療法学科は、「学士（作業療法学）」とし、英訳名称は「Bachelor of Occupational Therapy」とする。

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

（1）教育課程の編成の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を実現するために、以下の教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））を掲げ、教育課程を編成する。

【総合医療学部】

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。
2. 専門的な知識・技能を身につけるために、各学科に専門教育科目を設け、講義科目・演習科目等を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP1 に対応）
3. 広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力等、社会生活で必要となる能力を総合的に身につけるために講義科目・演習科目・実験・実習等の科目を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP2 に対応）
4. 主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を身につけるために演習科目・実験・実習等の科目を配置する。（総合医療学部 DP3 に対応）
5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する力を育むために実験・実習等の科目を段階的・体系的に配置する。（総合医療学部 DP4 に対応）

【理学療法学科】

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（理学療法学科 DP1 に対応）
2. 理学療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに、専門的な知識・技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（理学療法学科 DP1 に対応）
3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、優れた理学療法技術を駆使するために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科 DP2、 3 に対応）
4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科 DP4、 5 に対応）

【看護学科】

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（看護学科 DP1 に対応）
2. 看護に必要な専門的知識、技術を身につけるため、専門教育科目に「専門基礎分野」「専門分野」を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（看護学科 DP1、2 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP1、2 に対応）
3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観、異なる文化や多様な考えを尊重し、健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力を身につけるため、専門教育科目の専門基礎分野に、「人体の構造と機能」、「各疾病の治療」、「放射線の基本的事項や放射線の人体への影響」に関する科目を設け、講義科目・演習科目を段階的・体系的に配置する。また、専門分野には、基礎、成人、老年、母性、小児、精神、公衆衛生、地域・在宅の各看護専門領域の科目を配置し、講義科目・演習科目・実習科目を体系的に配置する。（看護学科 DP3、4 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP3、4 に対応）
4. 看護職として生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度、多職種と連携・協働する力、社会に貢献する態度を身につけるために、専門教育科目を設け、演習科目、実習科目を体系的に配置する。なお、特に多職種連携、生涯にわたり学修する力を身につけるために、専門教育科目の専門分野に看護の統合と実践領域を設ける。（看護学科 DP5、6、 7 に対応）

   ※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科 DP5、 6 、 7 に対応）

【心理学科】

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP））

1. 「大学での学び」への導入教育を行うとともに、幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目、演習科目を配置する（心理学科 DP1 に対応）。

2. 多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得するために、専門教育科目の中に、キャリア教育分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP1、 2 に対応)。
3. 基礎的なアカデミックスキル、ならびに専門性の高い心理学の知識・技能を修得するため、専門教育科目の中に、ゼミ・卒業研究分野を設け、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP1、2 に対応)。
4. 心理学の研究法や科学的な見方・思考法を修得するために、専門教育科目の中に、研究法分野を設け､講義科目､演習科目を体系的に配置する(心理学科 DP3 に対応)。
5. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得をするために、専門教育科目に、基礎心理学分野、教育・発達心理学分野、臨床心理学分野、社会・産業心理学分野、健康・医療分野、ならびに対人支援分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科 DP3 に対応)。
6. 周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけるために、各分野の中に演習科目・実験科目を体系的に配置する。(心理学科 DP4、 5 に対応)

※卒業後、公認心理師を目指す学生には、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」を配置する。

【作業療法学科】

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP))

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。(作業療法学科 DP1 に対応)
2. 作業療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに､専門的な知識･技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。(作業療法学科 DP1 に対応)
3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、個別性に配慮した生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。(作業療法学科 DP2、 3 に対応)

4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（作業療法学科 DP4、5 に対応）

教育課程の編成にあたっては、大学への導入教育を実施する「初年次教育科目」、基礎学力や教養を養う「一般教養科目」、及び各学科の専門知識・技能を習得する「専門教育科目」に区分し、各学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を実現するために必要な授業科目を配置する。各学科の教育課程は知識、技能、思考力、判断力、表現力、態度の観点別に科目を配置し、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するため教育課程であることが分かるように構成している。

また、授業形態は、それぞれの力が身につくように講義・演習・実験・実習科目を配置し、それぞれの卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））に強く対応している科目を必修科目、これに準じる科目を選択科目として配置することを基本としている。**【資料 11：総合医療学部　理学療法学科　カリキュラム・マップ、資料 12：総合医療学部　看護学科　カリキュラム・マップ、資料 13：総合医療学部　心理学科　カリキュラム・マップ、資料 14：総合医療学部　作業療法学科　カリキュラム・マップ】**

なお、本学における教育上主要と認める授業科目は「養成する人材像・ディプロマ・ポリシーを達成するための重要な科目」と定義し、各学科において適切に設定している。

（2）教育課程編成の特色

【理学療法学科】

1）初年次教育科目

初年次教育科目は、「大学での学び」の意義を理解して主体的に学ぶ態度を修得するとともに、学修に必要な基礎的な能力を育成する目的で、1 年次前期に「フレッシャーズセミナー」の 1 科目 2 単位を必修科目として配置する。

2）一般教養科目

一般教養科目は、日本語・英語の基本能力の修得、基礎的教養の修得、ならびに国際理解や多職種理解・連携を図るための科目で構成している。また、将来のキャリアを見据えて、以下の 3 つの教育プログラムを設定し、学生の目標に合わせて履修できるようにしている。**【資料 16：総合医療学部　理学療法学科　履修モデル（理学療法士）】**

【ヘルスケア・連携プログラム】

多職種理解を目的に、医療現場で必要となる知識・能力等の育成を目指す教育プログラムであり、医薬品、社会学、法律、栄養学等の幅広い知識を学び、多職種連携やチーム医療への理解を深める。

【コミュニティ・ヘルスケアプログラム】

地域で活躍する専門職を目指す教育プログラムであり、研究法、倫理、災害復興、ボランティア、ジェンダー等の多様な視点から地域社会の課題を理解し、課題解決に貢献するための知識を身につける。

【グローバル・ヘルスケアプログラム】

グローバルな視点を持ち、多様性や異文化を尊重する姿勢を養う教育プログラムであり、国際的な医療協力や異文化理解を深めることで、地域社会の活性化にも応用できる知識、技能を育む。

3 つの教育プログラムを展開するにあたり、一般教養科目は「語学科目群」、「教養科目群」、「グローバル展開科目群」、「連携科目群」の 4 つの科目群を設け、幅広く授業科目を配置する。配当学年は、医療英語を除き、1 年次からとする。各科目区分、及び配置する授業科目の特色は以下の通りである。

① 語学科目群

大学での学修ならびに社会生活において必須となる基本的な技能（読み・書き）を育成する目的で、 1 年次前期に「日本語 A」、後期に「日本語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置する。

基礎的語学力を育成する目的で、1 年次前期・後期に「英語 A」、「英語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置し、2 年次後期に「医療英語」を選択科目として配置する。

② 教養科目群

現代社会や医療現場において必須となる基本的な IT 知識等を育成する目的で、1 年次前期に「スマートテクノロジー基礎」、後期に「メディカルテクノロジー基礎」の 2 科目 4 単位を必修科目として配置する。

健康に関する理解を深め、自らの健康を維持・増進すること、及び基礎的教養を幅

広く修得する目的で、14 科目 26 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

③ グローバル展開科目群

多文化的視点を通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する目的で、1 年次前期に「国際保健論」の 1 科目 2 単位を選択科目として配置する。

また、海外の医療の実際や先進医療、地域医療等の基礎を習得する目的で、1 年次前期・後期に 3 科目 4 単位を自由科目として配置する。

④ 連携科目群

多職種理解や他分野の基礎的教養を幅広く修得する目的で、10 科目 17 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

3）専門教育科目（専門基礎科目）

理学療法学科の専門教育科目（専門基礎科目）は、理学療法学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「健康医療福祉とリハビリテーションの機会」の 3 つの区分を設け、健康・医療を科学し実践できる人材を育成するための科目を配置している。

① 人体の構造と機能及び心身の発達

人間の正常な構造と機能について「人体の構造Ⅰ」、「人体の機能Ⅰ」、「運動学」、「人間発達学」等で学び、「人体の構造演習」、「人体の機能演習」、「運動学演習」等においてその実際を学ぶことで、体系的な理解が可能となるよう必修科目を配置した。

② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進

医療的側面から対象者を支える専門家に求められる疾病の原因や診断基準、標準的な治療に関する理解を深めるため「神経内科学」、「整形外科学」、「救急処置法」等の必修科目を配置した。

また、選択科目として「小児科学」、「公衆衛生学」、「高次脳機能障害学」を配置した。

③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

社会生活を営むための公的制度に関する知識や疾病の予防と健康の増進に関する知識、及びリハビリテーションに関する理解を深めるため「社会福祉学概論」、「リハビリテーション概論」等の必修科目を配置した。

4）専門教育科目（専門科目）

理学療法学科の専門教育科目（専門科目）では、『基礎理学療法学』、『理学療法管理学』『理学療法評価学』、『理学療法治療学』、『地域理学療法学』、『臨床実習』の区分を設け、科目を配置した。これらすべての内容が健康と医療を科学する視点に集約されることを学び、身体機能と日常生活活動の回復を通じて、生活の質（QOL）を高めるアプローチとなることを学修する。

① 基礎理学療法学

理学療法の歴史的変遷や理学療法を支える理論、研究に関わる科目を配置し、科学的根拠に基づく実践の素地が修得できるよう「理学療法学概論」、「科学的根拠に基づく実践」、「卒業研究Ⅰ」等を配置する。

② 理学療法管理学

職業倫理としての医療倫理や理学療法倫理等について学修できるよう「臨床教育と管理」を必修科目として配置する。

また、生涯学習制度の変化への対応や、理学療法士養成教育への理解を深めるため、選択科目として「理学療法教育学と生涯学習」、「理学療法教育学」を配置する。

③ 理学療法評価学

人間の諸機能をはかる意義とその具体的方法について学修できるよう「基礎理学療法評価学」、「関節運動測定演習」、「感覚運動測定演習」等を配置した。

④ 理学療法治療学

理学療法士が用いるアプローチの理論と実際について学修できるよう「物理療法Ⅱ」や「日常生活活動分析学演習」等を配置した。

さらに、4 年次に「理学療法セミナーⅠ」、「理学療法セミナーⅡ」を配置し、1 年次から 4 年次までの学修が統合できるよう配置した。

なお、「理学療法セミナーⅡ」では、専門基礎科目と専門科目の統合を行う。

⑤ 地域理学療法学

地域環境や生活環境への支援方法について修得できるよう、選択科目として「生活環境学」を配置した。2 年次からは、専門的な内容で地域・医療に関わる課題を把握し、地域貢献できる能力と態度を養うことを目的に必修科目として「地域理学療法学」や「地域理学療法学演習」を配置した。

⑥ 臨床実習

早期にチーム医療の臨床現場を見学し、理学療法士としての基本的な態度に加え多職種と協働するために求められる倫理観やチームメンバーとしての態度を身につけるため「見学実習」を配置した。

さらに、地域包括ケアシステムに携わる理学療法士の実際に触れながら、地域課題解決に向けた取り組みについて理解を深めることを目的として「地域包括ケアシステム実習」を 2 年次に配置した。3 年次、4 年次では、実習指導者の指導のもとで一連の過程を学び、科学的根拠に基づく理学療法の素地が修得できるよう「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」を配置した。

なお、3 年次の「臨床能力演習」の中で、学生同士が小グループ（模擬患者役、理学療法士役、内容確認役）に分かれ、臨床上必要な知識・技術・態度について学び、全講義終了後に OSCE を実施する。

5）ヒューマニズムと倫理観の獲得に向けて

理学療法学科では、1 年次に倫理観を養う素地の構築に向けて『一般教養科目（教養科目群)』の「倫理」を選択科目として配置した。

また、『専門教育科目（専門基礎科目)』における「リハビリテーション概論」の中でリハビリテーション専門職にふさわしいヒューマニズムと倫理観を学べるよう配慮した。さらに、『専門教育科目（専門科目)』における「理学療法学概論」の中で、理学療法士に求められるヒューマニズムと倫理観を学べるよう配慮した。

そして、2 年次には『専門教育科目（専門科目)』における「臨床教育と管理」の中で職業倫理としての医療倫理や理学療法倫理について学べるよう配慮した。それらの基本を修得した後、実践を通じて理解を深めるため、『臨床実習科目』を配置し、基礎的理論と実践との統合を図り、最終的に更なる理解を深めることができるよう配慮した。

6）多職種連携に関わる科目配置

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムについて、段階的に理解を深め、多職種との連携ができるよう、カリキュラムを組んでいる。

1 年次では、「リハビリテーション概論」、「理学療法学概論」、「見学実習」等において、リハビリテーションチームの構成と関連職種との関係性や多職種の役割等を学修した後、実際の医療・福祉の現場において、多職種間の連携、社会人としてのルールやコミュニケーションについて体験することで、多職種連携、地域における施設の役割につ

いて理解を深める。

2 年次では、「地域理学療法学」、「地域包括ケアシステム実習」において、地域で求められる、理学療法士の役割と機能、活動などについて学修した後、実際の現場を目にし、体験することで人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力、実践的な対人コミュニケーション技術を修得する。

3 年次では、「チーム医療演習」において、コミュニケーション能力の育成、チーム医療を推進するために求められる組織の理解等について学び、1 年次～2 年次までチーム医療に関する学修を補完する。

7）理学療法士作業療法士学校養成所指定規則との対応

総合医療学部理学療法学科の教育課程と、「指定規則」に定める教育内容、及び単位数の対比は、「教育課程と指定規則との対比表」の通りであり、指定規則に定める教育内容、及び単位数を満たしている。

なお、今後指定規則が改正された際には、教育課程等について所要の見直しを行っていく。**【資料 17：教育課程と指定規則との対比表（理学療法士学校）】**

【看護学科】

1）初年次教育科目

初年次教育科目は、「大学での学び」の意義を理解して主体的に学ぶ習慣を修得するとともに、学修に必要な基礎的な能力を育成する目的で、1 年次前期に「基礎ゼミナール」の 1 科目 1 単位を必修科目として配置する。

また、1 年次後期に看護学生としての自覚を持ち、看護への動機づけを目的に、「早期臨床実習」の 1 科目 1 単位を必修科目として配置する。

2）一般教養科目

一般教養科目は、日本語・英語の基本能力の修得、基礎的教養の修得、ならびに国際理解や多職種理解・連携を図るための科目で構成している。

また、将来のキャリアを見据えて、以下の 3 つの教育プログラムを設定し、学生の目標に合わせて履修できるようにしている。**【資料 18：総合医療学部　看護学科　履修モデル（看護師）、資料 19：総合医療学部　看護学科　履修モデル（保健師）】**

【ヘルスケア・連携プログラム】

多職種理解を目的に、医療現場で必要となる知識・能力等の育成を目指す教育プログラムであり、医薬品、社会学、法律等の幅広い知識を学び、多職種連携やチーム医療への理解を深める。

【コミュニティ・ヘルスケアプログラム】

地域で活躍する専門職を目指す教育プログラムであり、研究法、倫理、災害復興、ボランティア、ジェンダー等の多様な視点から地域社会の課題を理解し、課題解決に貢献するための知識を身につける。

【グローバル・ヘルスケアプログラム】

グローバルな視点を持ち、多様性や異文化を尊重する姿勢を養う教育プログラムであり、国際的な医療協力や異文化理解を深めることで、地域社会の活性化にも応用できる知識、技能を育む。

3 つの教育プログラムを展開するにあたり、一般教養科目は領域別に、「語学科目群」、「教養科目群」、「グローバル展開科目群」、「連携科目群」の 4 つの科目群を設け、幅広く授業科目を配置する。配当学年は、医療英語を除き、1 年次からとする。各科目区分、及び配置する授業科目の特色は以下の通りである。

① 語学科目群

大学での学修ならびに社会生活において必須となる基本的な技能（読み・書き）を育成する目的で、 1 年次前期に「日本語 A」、後期に「日本語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置する。

基礎的語学力を育成する目的で、1 年次前期・後期に「英語 A」、「英語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置し、医療分野で活躍するために必要な英語力を育成する目的で、2 年次後期に「医療英語」を必修科目として配置する。

② 教養科目群

健康に関する理解を深め、自らの健康を維持・増進する目的で、1 年次前期に「健康の科学」、「健康・スポーツ 1」、後期に「健康・スポーツ 2」の 3 科目 4 単位を必修科目として配置する。

その他、基礎的教養を幅広く修得すること、及び現代社会や医療現場において必須となる基本的な IT 知識等を育成することを目的に、13 科目 26 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

③ グローバル展開科目群

多文化的視点を通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する目的で、1年次前期に「国際保健論」の 1 科目 2 単位を選択科目として配置する。

また、海外の医療の実際や先進医療、地域医療等の基礎を習得する目的で、3 科目 4 単位を 1 年次前期・後期に自由科目として配置する。

④ 連携科目群

多職種理解や他分野の基礎的教養を幅広く修得する目的で、7 科目 12 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

3）専門教育科目（専門基礎分野）

看護学科の専門教育科目（専門基礎分野）は、看護学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、健康・医療を科学し実践できる人材を育成するための科目を配置している。

① 専門基礎分野

健康や疾病を理解するための基礎的な医学関連科目を学修し、保健や福祉等の社会基盤における看護学の位置づけについて理解を深める。

人材の構造と機能について学修するため、必修科目として「人体の構造と機能Ⅰ」、「人体の構造と機能Ⅱ」、「生化学」、「人間栄養学」、「感染防御学」、「薬理学」、「臨床心理学」等を配置する。

また、人体の機能や器官ごとの病因・病態や症状の特徴、必要な治療について学修するため、「疾病治療論 1」、「疾病治療論 2」、「疾病治療論 3」を必修科目として配置する。さらに、保健医療福祉の制度や理念、人々の健康を保持促進するための地域社会の役割、社会環境の変化に伴い看護職に必要とされる知識・能力について学修するため、「社会福祉学」、「公衆衛生学」を必修科目として配置する。

そして、放射線に関する基本的な知識を学修するため、「放射線と人体」を必修科目として配置する。

かつ、PC やアプリケーションの基本的操作や情報活用能力を修得することを目的に、「ICT 基礎演習 1」を必修科目として配置し、より発展した操作能力を修得することを目的に、「ICT 基礎演習 2」を自由科目として配置する。

なお、選択科目として「保健統計学」、「疫学」、「保健医療福祉行政論」を配置する。

4）専門教育科目（専門分野）

看護学科の専門教育科目（専門分野）では、次の通り『基礎看護学』、『成人看護学』『老年看護学』、『母性看護学』、『小児看護学』、『精神看護学』、『公衆衛生学』、『地域・在宅看護論』、『看護の統合と実践』の区分に分けて科目を配置した。

① 基礎看護学

看護の歴史的変遷や看護学の基盤となる主要概念や理論、技術や方法を学修するため、必修科目として「看護学概論」、「基礎看護援助論」、「ヘルスアセスメント」等を配置する。

また、科学的な思考過程を基礎とし、看護目標に沿った援助を実践する能力を修得するため、必修科目として「基礎看護学実習 1」、「基礎看護学実習 2」を配置する。

② 成人看護学

成人期の位置づけと特徴や健康課題、援助技術等について学修するため、必修科目として「成人看護学概論 1」、「成人看護学概論 2」、「成人看護学急性期援助論 1」、「成人看護学急性期援助論 2」、「成人看護学慢性期援助論 1」、「成人看護学慢性期援助論 2」を配置する。

また、成人期の健康課題を踏まえ、科学的根拠に基づいて看護を展開するための基本的知識、技術を修得するため、必修科目として「成人看護学実習」を配置する。

③ 老年看護学

成人期を経た高齢者の特徴や健康課題、老年看護の概念や理論、援助技術等について学修するため、必修科目として「老年看護学概論 1」、「老年看護学概論 2」、「老年看護学援助論 1」、「老年看護学援助論 2」を配置する。

また、高齢者特有の身体的な機能低下等に対する理解を深め、看護実践能力を修得するため、必修科目として「老年看護学実習 1」、「老年看護学実習 2」を配置する。

④ 母性看護学

女性の特徴や発達課題、理論や母性看護が果たす役割と課題、援助技術等について学修するため、必修科目として「母性看護学概論 1」、「母性看護学概論 2」、「母性看護学援助論 1」、「母性看護学援助論 2」を配置する。

また、妊産褥婦や新生児の生理的変化と心理的、社会的特徴を理解し、母性看護における看護職としての役割等について学修する事、及び看護実践能力を修得するため、必修科目として「母性看護学実習」を配置する。

⑤ 小児看護学

小児の発達段階の特徴や発達課題、小児看護が果たす役割と課題、援助技術等について学修するため、必修科目として「小児看護学概論 1」、「小児看護学概論 2」、「小児看護学援助論 1」、「小児看護学援助論 2」を配置する。

また、小児の成長発達や健康状態に適した看護実践の在り方、小児看護における看護職としての役割等について学修すること、及び看護実践能力を修得するため、必修科目として「小児看護学実習」を配置する。

⑥ 精神看護学

精神関連の健康問題を把握し、精神看護が果たす役割と課題、援助技術等について学修するため、必修科目として「精神看護学概論 1」、「精神看護学概論 2」、「精神看護学援助論 1」、「精神看護学援助論 2」を配置する。

また、精神に健康問題を抱える患者を理解し、健康レベルに応じた看護実践能力を修得するため、必修科目として「精神看護学実習」を配置する。

⑦ 公衆衛生学

地域で生活している人々の健康を維持・増進していく公衆衛生看護活動の理念と歴史、役割などについて学修するため、必修科目として「公衆衛生看護学概論」を配置する。なお、保健師養成課程科目の自由科目として、「公衆衛生看護方法論 1」、「公衆衛生看護方法論 2」、「公衆衛生看護活動論」、「学校保健・産業保健」、「公衆衛生看護管理論」、「公衆衛生看護学実習 A」、「公衆衛生看護学実習 B」を配置する。

⑧ 地域・在宅看護論

居宅、あるいは療養施設等で療養生活する人々の健康課題の把握や、課題解決に向けた支援方法や行政組織との関わり方等について学修するため、必修科目として「在宅看護学概論」、「在宅看護学援助論 1」、「在宅看護学援助論 2」、「地域ケアシステム論」を配置する。

また、地域で生活するための高齢者を支えるための関連機関の機能や役割、在宅における訪問看護ステーションなどの社会資源活用の現状などについて学修するため、必修科目として「地域ケアシステム実習」、「在宅看護学実習」を配置する。

⑨ 看護の統合と実践

看護に関わる今日的なトピックスや地域特性を踏まえた看護活動を学修するため、必修科目として「看護倫理」、「看護マネジメント」、「医療安全」、「国際看護論」、「クリティカルケア」、「看護学シミュレーション」を配置する。

また、これまで学んだ知識と技術、態度を統合し、臨床現場で必要とされる看護実践能力の向上を目的に、必修科目として「看護学統合実習」、「臨床看護実践論」を配置する。そして、将来にわたり自己研鑽を継続し、看護実践のための専門性を発展させ、自発的な能力開発を継続する能力や、学士課程教育レベルとしての基礎的な研究能力の育成するため、必修科目として「看護研究」、「卒業研究」を配置する。

なお、看護学における発展的な内容となる「リハビリテーション看護論」、「コンサルテーション論」、「緩和ケア」については選択科目として配置する。

5）ヒューマニズムと倫理観の獲得に向けて

看護学科では、1 年次に倫理観を養う素地の構築に向けて『一般教養科目（教養科目群)』の「倫理」を選択科目として配置した。

また、『専門教育科目（専門分野)』における「看護倫理」の中で看護実践に必要な倫理観と感性、及び倫理的諸問題を自ら考える基礎能力を修得できるよう配慮した。

6）多職種連携に関わる科目配置

2 年次には、「地域ケアシステム論」、「地域ケアシステム実習」において、関連機関の機能や役割、多職種連携等について学修する。

4 年次には、「医療安全」、「コンサルテーション論」において、チーム医療の一員として医療や看護を安全に提供するための基本的な考え方や、コンサルタントの特徴や役割に関する知識と技能、方法を学修する。

7）保健師養成課程科目

保健師養成課程科目は、「指定規則」上の公衆衛生看護学に対応し、個人・家族・集団・組織の健康増進や改善に関する基本的な考え方を学修することを目的に、専門教育科目（専門分野）の『公衆衛生学』において配置されている自由科目「公衆衛生看護方法論 1」、「公衆衛生看護方法論 2」、「公衆衛生看護活動論」、「学校保健・産業保健」、「公衆衛生看護管理論」、「公衆衛生看護学実習 A」、「公衆衛生看護学実習 B」を保健師養成課程受講者は必修科目とする。

8）看護学教育モデル・コア・カリキュラム、及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則との対応

総合医療学部看護学科の教育課程については、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を踏まえて策定している。

また、「指定規則」に定める教育内容、及び単位数の対比は、「教育課程と指定規則との対比表」の通りであり、指定規則に定める教育内容、及び単位数を満たしている。

なお、今後指定規則が改正された際には、教育課程等について所要の見直しを行っていく。**【資料 20：看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表、資料 21：教育課程と指定規則との対比表（保健師学校・看護師学校）】**

【心理学科】

1）初年次教育科目

初年次教育科目は、「大学での学び」の意義を理解して主体的に学ぶ習慣を修得するとともに、学修に必要な基礎的な能力を育成する目的で、1 年次前期・後期に「フレッシャーズセミナー1」、「フレッシャーズセミナー2」の 2 科目 4 単位を必修科目として配置する。

2）一般教養科目

一般教養科目は、日本語・英語の基本能力の修得、基礎的教養の修得、ならびに国際理解や多職種理解・連携を図るための科目で構成している。

また、将来のキャリアを見据えて、以下の 3 つの教育プログラムを設定し、学生の目標に合わせて履修できるようにしている。**【資料 22：総合医療学部　心理学科　履修モデル（地域支援）、資料 23：総合医療学部　心理学科　履修モデル（ビジネス心理）、資料 24：総合医療学部　心理学科　履修モデル（カウンセラー）】**

【ヘルスケア・連携プログラム】

多職種理解を目的に、医療現場で必要となる知識・能力等の育成を目指す教育プログラムであり、医薬品、社会学、法律、栄養学等の幅広い知識を学び、多職種連携やチーム医療への理解を深める。

【コミュニティ・ヘルスケアプログラム】

地域で活躍する専門職を目指す教育プログラムであり、研究法、倫理、災害復興、ボランティア、ジェンダー等の多様な視点から地域社会の課題を理解し、課題解決に貢献するための知識を身につける。

【グローバル・ヘルスケアプログラム】

グローバルな視点を持ち、多様性や異文化を尊重する姿勢を養う教育プログラムであり、国際的な医療協力や異文化理解を深めることで、地域社会の活性化にも応用できる知識、技能を育む。

3 つの教育プログラムを展開するにあたり、一般教養科目は領域別に、「語学科目群」、「教養科目群」、「グローバル展開科目群」、「連携科目群」の 4 つの科目群を設け、幅広く授業科目を配置する。配当学年は、医療英語を除き、1 年次からとする。各科目区分、及び配置する授業科目の特色は以下の通りである。

① 語学科目群

大学での学修ならびに社会生活において必須となる基本的な技能（読み・書き）を育成する目的で、1 年次前期に「日本語 A」、後期に「日本語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置する。

基礎的語学力を育成する目的で、1 年次前期・後期に「英語 A」、「英語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置し、2 年次後期に「医療英語」を選択科目として配置する。

② 教養科目群

現代社会や医療現場において必須となる基本的な IT 知識等を育成する目的で、1 年次前期に「スマートテクノロジー基礎」、後期に「メディカルテクノロジー基礎」の 2 科目 4 単位を必修科目として配置する。

健康に関する理解を深め、自らの健康を維持・増進する目的で、1 年次前期に「健康の科学」、「健康・スポーツ 1」、後期に「健康・スポーツ 2」の 3 科目 4 単位を必修科目として配置する。

基礎的教養を幅広く修得する目的で、11 科目 22 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

③ グローバル展開科目群

多文化的視点を通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する目的で、1年次前期に「国際保健論」の 1 科目 2 単位を選択科目として配置する。

また、海外の医療の実際や先進医療、地域医療等の基礎を習得する目的で、3 科目 4 単位を 1 年次前期・後期に自由科目として配置する。

④ 連携科目群

多職種理解や他分野の基礎的教養を幅広く修得する目的で、9 科目 14 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

3）専門教育科目

心理学科の専門教育科目は、心理学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、心理学の幅広い知識の修得に加えて、対人支援やマーケティング、心理学研究法や心理アセスメントなどの技法の修得もできる科目からなり、将来のキャリアを見据えた以下の 3 つの教育プログラムを構成している。

【地域支援プログラム】

就労・生活支援等の福祉業界で相談員や、警察官などの対人コミュニケーションを重視した公務員等を目指す。

【ビジネス心理プログラム】

心理学の幅広い学びを活かし、ビジネス業界や実社会の多様な場面において活躍できる人材の養成を目指す。

【カウンセラープログラム】

心理カウンセラーの進路を見据え、公認心理師国家資格の取得を目指す。

科目区分として、「研究法分野」、「基礎心理学分野」、「教育・発達心理学分野」、「臨床心理学分野」、「社会・産業心理学分野」、「健康・医療分野」、「対人支援分野」、「キャリア教育分野」、「ゼミ・卒業研究分野」の 9 分野を設け、体系的な履修ができるよう授業科目を配置する。特に 1、2 年次は心理学の基礎的知識と研究法に関する科目を配置し、3 年次にはより専門性の高い心理学の知識・研究法の修得を目的とした科目を配置し、4 年次に配置した「卒業研究」で 4 年間の学修の総括を行う。

① 研究法分野

心理学の実証研究の遂行に求められる科学的な研究法（実験法、調査法など）や統計法、データ処理の知識・技能を修得するための分野である。1 年次に必修科目として「心理学統計法 1」、「心理学研究法」、2 年次に必修科目として「心理学統計法 2」、「心理学実験 1」、「心理学実験 2」、選択科目として「ビジネスデータ分析演習」、3 年次には選択科目として「心理学調査概論」、「ウェブ実験デザイン演習」、「心理学発展研究演習」をそれぞれ配置する。

② 基礎心理学分野

心理学の概要の理解、ならびに知覚、認知、学習といった人間の基礎的な心理機能の特性と神経系・生理系との関係についての知識を修得するための分野である。1 年次に必修科目として「心理学への招待」、「心理学概論」、「知覚・認知心理学」、2 年次には必修科目として「学習・言語心理学」、選択科目として「ビジネスと認知行動」、「視覚デザインの心理学」、3 年次に選択科目として「芸術の心理学」、「神経・生理心理学」、「考えることの心理学」、「認知心理学の応用」、「応用心理学演習」をそれぞれ配置する。

③ 教育・発達心理学分野

人間の心理・行動の発達過程や、幼児・児童・生徒への適切な教育実践などについての知識を修得するための分野である。必修科目として 1 年次に「発達心理学」、2 年次に選択科目として「青年心理学」、「教育・学校心理学」、「モチベーションの心理学」、3 年次に選択科目として「老年心理学」をそれぞれ配置する。

④ 臨床心理学分野

臨床心理学の理論と実践に関する基礎的な知識・技能や、福祉や司法・犯罪分野などに関わる心理学知識を修得するための分野である。1 年次に必修科目として「臨床心理学概論」、2 年次には必修科目として「感情・人格心理学」、選択科目として「福祉心理学」、「司法・犯罪心理学」、「公認心理師の職責」、3 年次には選択科目として「心理的アセスメント 1」、「心理的アセスメント 2」、「心理学的支援法」、「心理演習」を配置し、4 年次に選択科目として「心理実習」を配置する。

⑤ 社会・産業心理学分野

対人関係や社会、集団、産業組織などにおける人間の心理・行動に関する知識を修得するための分野である。1 年次に必修科目として「社会・集団・家族心理学 1」、2 年次に必修科目として「組織の中の人間～組織行動の心理学～」、選択科目として「社会・集団・家族心理学 2」、「コミュニケーション心理学」、3 年次に選択科目として「産業・組織心理学」、「マーケティングと心理学」、「広告と消費者行動」をそれぞれ

配置する。

⑥ 健康・医療分野

疾病や障害が人間の心理・行動・人体にもたらす影響に関する知識を修得するための分野である。2 年次に「健康・医療心理学」、「人体の構造と機能及び疾病」、「障害者・障害児心理学」、3 年次に「精神疾患とその治療」をすべて選択科目として配置する。

⑦ 対人支援分野

社会福祉に関する知識・技能を修得するための分野である。1 年次に「社会学と社会システム」、2 年次に「社会福祉の原理と政策 1」、「地域福祉と包括的支援体制 1」、「ソーシャルワークの基礎と専門職」、「社会福祉の原理と政策 2」、「障害者福祉」、「地域福祉と包括的支援体制 2」、3 年次に「関係行政論」、「刑事司法と福祉」、「社会保障 1」、「権利擁護を支える法制度」、「社会福祉調査の基礎」、「ソーシャルワーク演習」、「社会保障 2」をすべて選択科目として配置する。

⑧ キャリア教育分野

社会人として必要な知識や技能を修得するとともに、卒業後の進路を見据えたキャリアデザインを描き、心理学等の知識・技能を活かして社会・組織に貢献する態度・意欲を醸成する教育を行うための分野である。3 年次に必修科目として「キャリアデザイン 1」、「キャリアデザイン 2」、選択科目として 3 年次に「キャリアデザイン総合演習」をそれぞれ配置する。

⑨ ゼミ・卒業研究分野

基礎的なアカデミックスキルの修得からはじまり、専門性の高い心理学の知識・技能を修得し、4 年間の学修の集大成として卒業研究を行うための分野である。2 年次に「心理学基礎演習 1」、「心理学基礎演習 2」、3 年次に「心理学特殊演習 1」、「心理学特殊演習 2」、4 年次に「卒業研究」を配置し、いずれも必修科目とする。

4）多職種連携に関わる科目配置

心理学科では、公認心理師等のカウンセラーを目指す学生や社会福祉関連の一般職に従事することを目指す学生対し、多職種との連携ができるよう段階的に理解を深めるカリキュラムを組んでいる。

1 年次では、『一般教養科目（連携科目群)』における「多職種連携とチーム医療」において、多職種の役割や視点を理解し、チーム医療における円滑な連携を図る力を身につける。

2 年次では、『専門教育科目（健康・医療分野)』における「健康・医療心理学」において、職場や地域、災害時の心理的支援、多職種連携、チームについて主体的に関わることができるよう理解を深める。

また、『専門教育科目（対人支援分野)』における「地域福祉と包括的支援体制 2」において、多職種、及び多機関協働の意義と実際について理解を深める。

3 年次、及び 4 年次では、『専門教育科目（臨床心理学分野)』における「心理演習」、「心理実習」において、多職種連携と地域連携について理解を深める。

5）公認心理師法施行規則等への対応

総合医療学部心理学科の教育課程と、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」は対比表の通りであり、公認心理師法に定める教育内容を満たしている。**【資料 25：教育課程と公認心理師法施行規則及び認定心理士との対比表】**

【作業療法学科】

1）初年次教育科目

初年次教育科目は、「大学での学び」の意義を理解して主体的に学ぶ習慣を修得するとともに、学修に必要な基礎的な能力を育成する目的で、1 年次前期に「フレッシャーズセミナー」の 1 科目 2 単位を必修科目として配置する。

2）一般教養科目

一般教養科目は、日本語・英語の基本能力の修得、基礎的教養の修得、ならびに国際理解や多職種理解・連携を図るための科目で構成している。

また、将来のキャリアを見据えて、以下の 3 つの教育プログラムを設定し、学生の目標に合わせて履修できるようにしている。**【資料 26：総合医療学部　作業療法学科　履修モデル（作業療法士)】**

【ヘルスケア・連携プログラム】

多職種理解を目的に、医療現場で必要となる知識・能力等の育成を目指す教育プログラムであり、医薬品、社会学、法律、栄養学等の幅広い知識を学び、多職種連携やチーム医療への理解を深める。

【コミュニティ・ヘルスケアプログラム】

地域で活躍する専門職を目指す教育プログラムであり、研究法、倫理、災害復興、ボランティア、ジェンダー等の多様な視点から地域社会の課題を理解し、課題解決に貢献するための知識を身につける。

【グローバル・ヘルスケアプログラム】

グローバルな視点を持ち、多様性や異文化を尊重する姿勢を養う教育プログラムであり、国際的な医療協力や異文化理解を深めることで、地域社会の活性化にも応用できる知識、技能を育む。

3 つの教育プログラムを展開するにあたり、一般教養科目は領域別に、「語学科目群」、「教養科目群」、「グローバル展開科目群」、「連携科目群」の 4 つの科目群を設け、幅広く授業科目を配置する。配当学年は、医療英語を除き、1 年次からとする。各科目区分、及び配置する授業科目の特色は以下の通りである。

① 語学科目群

大学での学修ならびに社会生活において必須となる基本的な技能（読み・書き）を育成する目的で、1 年次前期に「日本語 A」、後期に「日本語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置する。

基礎的語学力を育成する目的で、1 年次前期・後期に「英語 A」、「英語 B」の 2 科目 2 単位を必修科目として配置し、2 年次後期に「医療英語」を選択科目として配置する。

② 教養科目群

現代社会や医療現場において必須となる基本的な IT 知識等を育成する目的で、1 年次前期に「スマートテクノロジー基礎」、後期に「メディカルテクノロジー基礎」の 2 科目 4 単位を必修科目として配置する。

健康に関する理解を深め、自らの健康を維持・増進すること、及び基礎的教養を幅広く修得する目的で、14 科目 26 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

③ グローバル展開科目群

多文化的視点を通じて、グローバルな保健活動に貢献する力を育成する目的で、1 年次前期に「国際保健論」の 1 科目 2 単位を選択科目として配置する。

また、海外の医療の実際や先進医療、地域医療等の基礎を習得する目的で、3 科目 4 単位を 1 年次前期・後期に自由科目を配置する。

④ 連携科目群

多職種理解や他分野の基礎的教養を幅広く修得する目的で、10 科目 17 単位を 1 年次前期・後期に選択科目として配置する。

3）専門教育科目（専門基礎科目）

作業療法学科の専門教育科目（専門基礎科目）は、作業療法学科の卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、「人体の構造と機能及び心身の発達」、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」、「保健医療福祉とリハビリテーションの機会」の区分を設け、健康・医療を科学し実践できる人材を育成するための科目を配置している。

① 人体の構造と機能及び心身の発達

人間の正常な構造と機能について「人体の構造Ⅰ」、「人体の機能Ⅰ」、「運動学」等で学び、「人体の構造演習」、「人体の機能演習」、「運動学演習」等においてその実際を学ぶことで、体系的な理解が可能となるよう必修科目を配置した。

② 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進

医療的側面から対象者を支える専門家に求められる疾病の原因や診断基準、標準的な治療に関する理解を深めるため「神経内科学」、「整形外科学」、「救急処置法」等の必修科目を配置した。また、選択科目として「小児科学」、「公衆衛生学」を配置した。

③ 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

社会生活を営むための公的制度に関する知識や疾病の予防と健康の増進に関する知識、及びリハビリテーションに関する理解を深めるため「社会福祉学概論」、「リハビリテーション概論」等の必修科目を配置した。

なお、患者の安全を守ることは医療の重要な要素であるという考えに基づき、「薬理学」、「救急処置法」等において、患者の安全を守るために求められる知識を学修するよう配慮した。

4）専門教育科目（専門科目）

作業療法学科の専門教育科目（専門科目）では、次の通り『基礎作業療法学』、『作業療法管理学』『作業療法評価学』、『作業療法治療学』、『地域作業療法学』、『臨床実習』の区分を設け、科目を配置した。これらすべての内容が健康と医療を科学する視点に集

約されることを学び、身体機能と日常生活活動の回復を通じて、生活の質（QOL）を高めるアプローチとなることを学修する。

① 基礎作業療法学

作業療法の基本原理や作業療法を支える実践モデル、及び研究に関わる科目を配置し、科学的根拠に基づく実践の素地が修得できるよう「作業療法基礎理論」、「科学的根拠に基づく実践」、「卒業研究Ⅰ」等を配置する。

② 作業療法管理学

作業療法の歴史的変遷、職業倫理としての医療倫理や作業療法士に求められる倫理観等について学修できるよう「作業療法学概論」、「臨床教育と管理」を必修科目として配置する。また、生涯学習制度の変化への対応や、作業療法士養成教育への理解を深めるため、選択科目として「作業療法教育学」、「作業療法教育学と生涯学習」を配置する。

③ 作業療法評価学

人間の身体機能、精神機能、発達機能を検査・測定する意義とその具体的方法について学修できるよう「作業評価学演習」や「検査測定法演習」等を配置した。

④ 作業療法治療学

作業療法士が用いるアプローチの理論と実際について学修できるよう「日常生活活動学」や「臨床推論演習」等の科目を配置した。

さらに、4 年次に「作業療法セミナーⅠ」、「作業療法セミナーⅡ」を配置し、1 年次から 4 年次までの学修が統合できるよう配慮した。

なお、「作業療法セミナーⅡ」では、専門基礎科目と専門科目の統合を行う。

⑤ 地域作業療法学

障害のある幼児、児童、生徒の地域や学校における支援、高齢者等の活動と参加を促進するために求められる知識を習得できるよう、必修科目として「地域作業療法学」等を配置した。

また、生活環境に対する支援方法について修得できるよう選択科目として「住環境整備・福祉用具学演習」を配置した。

さらに、3 年次からはより専門的な内容で障害者の就労支援と作業療法を学修するため、「必修科目として「就労支援と作業療法演習」、4 年次には「地域保健マネジメント論」を配置し、地域・医療に関わる課題を把握し、地域貢献できる能力と態度が養えるよう配慮した。

⑥ 臨床実習

早期にチーム医療の臨床現場を見学し、作業療法士としての基本的な態度に加え多職種と協働するために求められる倫理観やチーム医療の構成員としての態度を身につけるため「見学実習」を配置した。

さらに、地域包括ケアシステムに携わる作業療法士の実際に触れながら、地域課題解決に向けた取り組みについて理解を深めることを目的として「地域包括ケアシステム実習」を 2 年次に配置した。3 年次、4 年次では、実習指導者の指導のもとで一連の過程を学び、科学的根拠に基づく作業療法の素地が修得できるよう「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」を配置した。

なお、3 年次の「臨床能力演習」の中で、学生同士が小グループ（模擬患者役、作業療法士役、内容確認役）に分かれ臨床上必要な知識・技術・態度について学び、さらに、対象者の個別性に配慮しつつ全体像を把握し、全講義終了後に OSCE を実施する。

5）ヒューマニズムと倫理観の獲得に向けて

作業療法学科では、1 年次に倫理観を養う素地の構築に向けて『一般教養科目（教養科目群)』の「倫理」を選択科目として配置した。

また、『専門教育科目（専門基礎科目)』における「リハビリテーション概論」の中でリハビリテーション専門職にふさわしいヒューマニズムと倫理観を学べるよう配慮した。さらに、『専門教育科目（専門科目)』における「作業療法学概論」の中で、作業療法士に求められるヒューマニズムと倫理観を学べるよう配慮した。

そして、2 年次には『専門教育科目（専門科目)』における「臨床教育と管理」の中で職業倫理としての医療倫理や作業療法倫理について学べるよう配慮した。それらの基本を修得した後、実践を通じて理解を深めるため、『臨床実習科目』を配置し、基礎的理論と実践との統合を図り、最終的に更なる理解を深めることができるよう配慮した。

6）多職種連携に関わる科目配置

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムについて、段階的に理解を深め、多職種との連携ができるよう、カリキュラムを組んでいる。

1 年次では、「リハビリテーション概論」、「作業療法学概論」等において、リハビリテーションチームの構成と関連職種との関係性や多職種の役割等を学修した後、実際の医療・福祉の現場において、多職種間の連携、社会人としてのルールやコミュニケーショ

ンについて体験することで、多職種間連携、地域における施設の役割について理解を深める。

2 年次では、「地域作業療法学」、「地域包括ケアシステム実習」において、地域で求められる、作業療法士の役割と機能、活動などについて学修した後、実際の現場を目にし、体験することで人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力を養うこと、実践的な対人コミュニケーション技術を修得する。

3 年次では、「チーム医療演習」において、コミュニケーション能力の育成、チーム医療を推進するために求められる組織の理解等について学び、1 年次～2 年次までのチーム医療に関する学修を補完する。

7）理学療法士作業療法士学校養成所指定規則との対応

総合医療学部作業療法学科の教育課程と、「指定規則」に定める教育内容、及び単位数の対比は、「教育課程と指定規則との対比表」の通りであり、指定規則に定める教育内容、及び単位数を満たしている。

なお、今後指定規則が改正された際には、教育課程等について所要の見直しを行っていく。**【資料 27：教育課程と指定規則との対比表（作業療法士学校）】**

（3）単位時間数

本学では、各授業科目の単位数は、45 時間の学修を必要とする構成内容をもって 1 単位とすることを標準とし、授業の方法に応じた教育効果や授業時間外に必要な学修等を考慮して以下の通り単位数を定めている。

「講義科目」は、15 時間から 30 時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって 1 単位とする。

「演習科目」は、15 時間から 30 時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって 1 単位とする。

「実験・実習・実技」は、30 時間から 45 時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって 1 単位とする。

（4）授業期間

本学では、前期（4 月 1 日～9 月 21 日）、後期（9 月 22 日～翌年 3 月 31 日）の二学期制を採用している。

なお、実習等、学科の学修の特性を踏まえ、必要に応じて学期の開始時期を変更して運用しており、教育効果が高まるよう配慮している。授業期間は前期と後期をあわせて年間35週としている。

5. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

（1）教育方法

今般の学部設置に伴う教育方法の変更計画はない。従来の通り、理学療法学科、看護学科、作業療法学科の授業方法は、知識の修得を主な目的とする科目については、講義形式の授業形態をとるとともに、態度・志向性、技能の習得を主な目的とした科目については、演習形式による授業形態をとっている。

また、理論的知識や能力を実務に応用する能力を身につけることを主な目的とする科目については、実習形式による授業形態をとっている。

なお、看護学科では、講義・演習形式は40～55人、実習形式は最大6人ずつのグループに分けて実施する。

心理学科では、知識の修得を主な目的とする科目については、講義形式を中心とした授業形態を取り、最大でも40人程度のクラスで授業を行う。研究法など技能の修得を目的とする科目については、演習形式、あるいは演習形式を取り入れた講義形式による授業形態をとり、少人数のグループに分けて、教育効果が高まるよう工夫する。ゼミ・卒業研究分野の科目は、基礎的なアカデミックスキル、ならびに専門性の高い心理学の知識・技能を修得するため、多様な専門領域の教員による少人数教育を行う。

配当年次は、学修の深度を考慮して設定している。基礎的。基本的な内容のものから専門性が高い内容のものへ段階を追って学べるよう配慮している。

また、本学では学年主任を配置するとともに、チューター制を導入し、学生一人ひとりに各種指導を行っており、従前と同等の教育サポート環境を提供する。

（2）履修指導方法

今般の学部設置に伴い、履修指導方法の変更計画はないため、従前と同等の教育内容を維持することができる。

各学科では、カリキュラム・マップを整備し、履修方法、進級時や卒業時に必要な単位数、授業科目等について記載された「履修の手引き」により周知し科目の関連性が伝わるよう工夫し指導する。

また、履修指導の学科ガイダンスを全ての学年で年に2回（4月、9月）実施し、特

に新入生に対しては、単位制やGPA制度、履修のルール、具体的な履修方法等について丁寧に説明する。

さらに、学生1人に対してチューター、学年主任を配置し、個別指導のもと、時間割を作成させる。

1年次後期のガイダンスにおいても、全体指導の後、半年ごとに算出されるGPAや出席状況などを踏まえて、チューター、学年主任が個別指導を行う。

なお、2年次以上の学生に対して同様にチューター、学年主任が履修指導を行い、さらには学生の生活全般についても支援を行う。

履修指導についても、従前より実施していたことを継続し、同等の内容を担保することができる。

(3) 卒業要件

理学療法学科においては、理学療法学科で定める卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、理学療法学の専門教育科目の各区分に配慮した修得単位数をバランスよく設定しつつ、広く教養が身につけられるような卒業要件としている。

また、4年以上在学し、初年次教育科目2単位、一般教養科目12単位以上、専門教育科目専門基礎科目40単位、専門教育科目専門科目67単位、専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目から選択科目3単位以上、合計124単位以上を修得することを卒業要件と定める。

科目区分ごとの卒業要件単位は以下の通りである。

大区分	中区分	卒業要件単位数	
		必修	選択
初年次教育科目	—	2	—
一般教養科目	語学科目群	4	4　※1
	教養科目群	4	
	グローバル展開科目群	0	
	連携科目群	0	
専門教育科目 （専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	19	3　※2
	疾病と障害の成り立ち及	16	

	び回復過程の促進		
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	5	
専門教育科目 （専門科目）	基礎理学療法学	7	
	理学療法管理学	2	
	理学療法評価学	6	
	理学療法治療学	24	
	地域理学療法学	3	
	臨床実習	25	
小計	—	117	7
合計	—	124	

※1 一般教養科目における選択科目 4 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

※2 専門教育科目（専門基礎科目）、及び（専門科目）における選択科目 3 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

看護学科においては、看護学科で定める卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、看護学の専門教育科目の各区分に配慮した科目で専門性を高めるための修得単位数を設定しつつ、広い教養を身につけられるような卒業要件としている。

また、4 年以上在学し、初年次教育科目 2 単位、一般教養科目 16 単位以上、専門教育科目専門基礎分野 27 単位以上、専門教育科目専門分野 79 単位以上、合計 124 単位以上を修得することを卒業要件と定める。なお、保健師国家試験受験希望者は卒業要件を満たした上で、保健師養成課程科目（専門教育科目（専門分野）『公衆衛生学』の自由科目）7 科目 15 単位を修得する。

科目区分ごとの卒業要件単位は以下の通りである。

大区分	中区分	卒業要件単位数	
		必修	選択
初年次教育科目	—	2	—
一般教養科目	語学科目群	6	6　※1
	教養科目群	4	

	グローバル展開科目群	0	
	連携科目群	0	
専門教育科目 （専門基礎分野）	専門基礎分野	25	2　※2
専門教育科目 （専門分野）	基礎看護学	14	2　※3
	成人看護学	10	
	老年看護学	7	
	母性看護学	6	
	小児看護学	6	
	精神看護学	6	
	公衆衛生学	2	
	地域・在宅看護論	9	
	看護の統合と実践	17	
小計	—	114	10
合計	—	124	

※1 一般教養科目における選択科目 6 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

※2 専門教育科目（専門基礎科目）における選択科目 2 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

※3 専門教育科目（専門科目）における選択科目 2 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

心理学科においては、心理学科で定める卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、心理学の専門性を身につけるとともに、学生の目標に応じた科目の履修ができるよう選択科目を多く配置した卒業要件としている。

また、4 年以上在学し、初年次教育科目 4 単位、一般教養科目 22 単位以上、専門教育科目 98 単位以上、合計 124 単位以上を修得することを卒業要件と定める。

科目区分ごとの卒業要件単位は以下の通りである。

大区分	中区分	卒業要件単位数

		必修	選択
初年次教育科目	―	4	―
一般教養科目	語学科目群	4	10　※1
	教養科目群	8	
	グローバル展開科目群	0	
	連携科目群	0	
専門教育科目	研究法分野	10	50　※2
	基礎心理学分野	8	
	教育・発達心理学分野	2	
	臨床心理学分野	4	
	社会・産業心理学分野	4	
	健康・医療分野	0	
	対人支援分野	0	
	キャリア教育分野	4	
	ゼミ・卒業研究分野	16	
小計	―	64	60
合計	―	124	

※1 一般教養科目における選択科目 10 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

※2 専門教育科目における選択科目 50 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

作業療法学科においては、作業療法学科で定める卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー（DP））を達成するために、作業療法学の専門教育科目の各区分に配慮した修得単位数をバランスよく設定しつつ、広く教養が身につけられるような卒業要件としている。

また、4 年以上在学し、初年次教育科目 2 単位、一般教養科目 12 単位以上、専門教育科目専門基礎科目 38 単位、専門教育科目専門科目 69 単位、専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目から選択科目 3 単位以上、合計 124 単位以上を修得することを卒業要件と定める。

科目区分ごとの卒業要件単位は以下の通りである。

大区分	中区分	卒業要件単位数

		必修	選択
初年次教育科目	―	2	―
一般教養科目	語学科目群	4	4　※1
	教養科目群	4	
	グローバル展開科目群	0	
	連携科目群	0	
専門教育科目 （専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	17	3　※2
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	16	
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	5	
専門教育科目 （専門科目）	基礎作業療法学	9	
	作業療法管理学	3	
	作業療法評価学	7	
	作業療法治療学	20	
	地域作業療法学	5	
	臨床実習	25	
小計	―	117	7
合計	―	124	

※1 一般教養科目における選択科目 4 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

※2 専門教育科目（専門基礎科目）、及び（専門科目）における選択科目 3 単位については、履修モデルに基づいて履修指導を行う。

（4）履修モデル

理学療法学科では、学生の入学時に履修モデルを提示し、学生の興味・関心や卒業後の進路に応じてモデルに沿った指導を行い、体系的に理学療法学の知識・技術を修得させる。**【資料 16：総合医療学部　理学療法学科　履修モデル（理学療法士）】**

なお、卒業後の進路については、地域医療を支えるリハビリテーション専門職として以下の進路が想定される。

・医療保険領域（病院、診療所）

・介護保険領域（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター）
・その他（障害者支援施設、研究機関、健康関連企業）等

看護学科では、学生の卒業後の進路や卒業後に看護職としての専門性をどのように発展させていくかを踏まえ、入学時に「看護師養成」、及び「保健師養成」の履修モデルを提示し、学生の興味・関心や卒業後の進路に応じてモデルに沿った指導を行い、体系的に看護学の知識・技術を修得させる。**【資料 18：総合医療学部　看護学科　履修モデル（看護師）、資料 19：総合医療学部　看護学科　履修モデル（保健師）】**

また、保健師養成課程については 20 名の選択制として定員を設け、履修指導は、入学時、及び 2 年時の履修ガイダンスにおいて、保健師養成課程の概要、履修人数、選抜時期、選抜基準、履修料等について周知する。保健師養成課程履修者の選抜について、は別紙のとおりとする。**【資料 28：保健師養成課程履修者の選抜要項】**

なお、卒業後の進路については、地域医療を支える看護職として以下の進路が想定される。

・医療保険領域（大学病院、総合病院、地域医療機関（診療所）、専門病院（リハビリテーション病院等）
・介護保険領域（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター）
・行政機関（都道府県、及び市役所の健康福祉課、保健所、保健センター、学校）
・その他（幼保連携型認定こども園、障害者支援施設、研究機関、健康関連企業）等

心理学科では、学生の入学時に「地域支援モデル」、「ビジネス心理モデル」、「カウンセラーモデル」の 3 つの履修モデルを提示する。学生の興味・関心や卒業後の進路に応じて履修モデルを選択させ、モデルに沿った指導を行い、体系的に心理学の知識・技術を修得させる。各履修モデルの概要は以下の通りである。**【資料 22：総合医療学部　心理学科　履修モデル（地域支援）、資料 23：総合医療学部　心理学科　履修モデル（ビジネス心理）、資料 24：総合医療学部　心理学科　履修モデル（カウンセラー）】**

１）地域支援モデル

主に健康・医療や社会福祉、臨床心理学領域等を幅広く学び、臨床心理アセスメントや社会福祉に携わる際の基礎的な理論・技能を修得し、対人支援に関する知識と技能とソーシャルワークに関する基礎的な知識を統合的に備えた人材の養成を目指す。期待される進路は、就労・生活支援等の福祉業界における相談員や、警察官等である。

２）ビジネス心理モデル

主に人の生涯発達や認知機能、社会的行動など、心理学の知識を幅広くかつバランスよく修得するとともに、実証科学としての心理学の観点に立ち、適切な情報処理と問題解決ができるための技能・態度を修得し、実社会の多様な場面において活躍できる人材の養成を目指す。期待される進路は、民間企業、公務員等である。

３）カウンセラーモデル

主に臨床心理学領域を重点的に学び、臨床心理アセスメントや臨床心理面接の基礎的な理論・技能を修得し、対人支援に関する知識・技能と、メンタルヘルスに関する基礎的な知識を統合的に備えた人材の養成を目指す。期待される進路は、卒業後、公認心理師や臨床心理士の資格を取得したうえで、保健医療機関の心理士、スクールカウンセラー、企業の EAP 担当、公務員（心理職）等である。

作業療法学科では、学生の入学時に履修モデルを提示し、学生の興味・関心や卒業後の進路に応じてモデルに沿った指導を行い、体系的に作業療法学の知識・技術を修得させる。**【資料 26：総合医療学部　作業療法学科　履修モデル（作業療法士）】**

なお、卒業後の進路については、地域医療を支えるリハビリテーション専門職として以下の進路が想定される。

・医療保険領域（病院、診療所）
・介護保険領域（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、地域包括支援センター）
・その他（障害者支援施設、研究機関、健康関連企業）等

（5）卒業研究に与える単位数

理学療法学科においては、「卒業研究Ⅰ」を 3 年次必修科目、「卒業研究Ⅱ」を 4 年次必修科目として配置し、基幹教員が指導を行う。「卒業研究Ⅰ」、「卒業研究Ⅱ」は通年で開講し、各 2 単位を与える。

単位数は、1 年間の学内における基幹教員の延べ指導時間数、それに学生が自ら学内外で取り組む、調査、データ収集・分析をはじめ、その成果をまとめた研究計画書、及び抄録の執筆・作成、卒業研究発表とその発表資料（ポスター）の作成などの延べ時間数を合わせ、その総学修時間数（各 90 時間）を基に設定した。

看護学科においては、「卒業研究」を 4 年次必修科目として配置し、基幹教員が指導

を行う。「卒業研究」は通年で開講し、2 単位を与える。

単位数は、1 年間の学内における基幹教員の延べ指導時間数、それに学生が自ら学内外で取り組む、先行研究論文の収集・分析・考察をはじめ、その成果をまとめた研究計画書の執筆・作成、及び卒業研究発表とその発表用資料（ポスター）の作成などの延べ時間数を合わせ、その総学修時間数（90 時間）を基に設定した。

心理学科においては、「卒業研究」を 4 年次必修科目として配置し、基幹教員が指導を行う。「卒業研究」は通年で開講し、調査・実験、論文執筆・作成等に多くの時間を要すことから、8 単位を与える。

単位数は 1 年間の学内における基幹教員の延べ指導時間数、それに学生が自ら学内外で取り組む先行研究の収集や検討、研究テーマの策定と研究計画の立案、調査・実験の準備と実施、結果の分析と考察をはじめ、その成果をまとめた卒業論文の執筆・作成、及び卒業論文発表とその発表資料（要旨）の作成などの延べ時間数を合わせ、その総学修時間数（360 時間）を基に設定した。

作業療法学科においては、「卒業研究Ⅰ」を 3 年次必修科目、「卒業研究Ⅱ」を 4 年次必修科目として配置し、基幹教員が指導を行う。「卒業研究Ⅰ」、及び「卒業研究Ⅱ」は通年で開講し、各 2 単位を与える。

単位数は、1 年間の学内における基幹教員の延べ指導時間数、それに学生が自ら学内外で取り組む、調査、データ収集・分析をはじめ、その成果をまとめた研究計画書の執筆・作成、及び卒業研究発表とそのなどの延べ時間数を合わせ、その総学修時間数（各 90 時間）を基に設定した。

（6）履修科目の年間登録上限

本学では、学生が授業外の学修（予習・復習）を含めて適正な学修時間を確保し、計画的な履修を行うことを目的として、年間の履修登録単位数の上限を 45 単位としている。

（7）他大学における授業科目の履修

他大学における授業科目の履修については、本学では、福島県内の大学と単位互換協定を締結している。本学の学生が、他大学において開講している授業科目を履修する場合には、特別聴講生（授業料は無料）として、他大学で開講される一部の授業科目（「単

位互換科目」）を履修し、修得した単位を卒業要件の単位の一部として認定することができるようになっている。

なお、他大学で履修した科目は、基本的には各学科の専門教育科目以外のものを対象とし、科目の内容を精査したうえで、本学の科目として振り替えることを認めている。

6. 多様なメディアを高度に利用して、授業を教室以外の場所で履修させる場合の具体的計画

本学部では、講義だけではなく実験、実習、及び実技（演習）といった授業形態の科目が多いことから、一部を除き対面による授業の実施を原則とする。

しかしながら、近年の新型コロナウイルス感染症の流行等の止むを得ない事態が生じた場合においては、医療創生大学学則第 21 条の 2 第 1 項、及び第 21 条の 2 第 2 項、並びにメディアを利用して行う授業に関する規程に則り、60 単位を超えない範囲において多様なメディアを高度に利用して遠隔授業（同時双方向型授業）、もしくはオンデマンド型授業を実施する。

なお、遠隔授業等の実施の場合には、文部科学省の告示の要件等に基づき定めた本学の規定に則り実施することとする。**【資料 29：医療創生大学学則（案）、資料 30：メディアを利用して行う授業に関する規程】**

遠隔授業（同時双方向型授業）では、学生は授業を行う教室等以外の教室や住居等から Microsoft　Teams 等の同時双方向に行われるメディアによって授業を受講し、授業中は学生の教員に対する質問の機会を確保する。

また、オンデマンド型授業では、授業終了後に速やかに設問回答（解答）、添削指導、質疑応答等による十分な指導を行える環境で実施することとしている。

さらに、LMS（現在、本学では C-Learning を使用）を活用し、当該授業担当教員による指導が適宜できる環境と体制を整備しており、これらにより遠隔授業（同時双方向型授業）やオンデマンド型授業による教育の質を担保する。

【学則より抜粋】

第 21 条の 2　メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行う。

2　前項の授業を実施する授業科目については、別に定める。

【メディアを利用して行う授業に関する規程より抜粋】

第 2 条　メディア授業は、以下の方法により行うこととする。

（1）同時双方向型

（2）オンデマンド型

第 3 条　メディア授業により修得可能な単位数の上限は、学士課程においては卒業要件単位中 60 単位までとする。

第 4 条　メディア授業を実施する授業科目は、教授会、若しくは研究科委員会において認められた科目とする。

7. 実習の具体的計画

【理学療法学科】

7－1. 実習の具体的計画

（1）実習の目的

本学の理学療法学科の臨床実習は、臨床実習指導者の指導の下、学内で学修した知識・技能および態度を臨床現場で統合し、リハビリテーション専門職として必要な基本的・総合的能力の修得と、専門職としての態度・倫理観を養うことを目的とする。

4 年間の実習を通じて、基本的な理学療法を助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、早期臨床体験として 1 年次から見学実習を導入し、学生の理学療法士への興味・関心を高め、主体的かつ能動的な学修を促進する。

実習前には学内実習やグループ学習（演習、実技等）を通じて準備を行い、実習後には報告やフィードバックを実施する。これらの過程を経て、目標を達成し、地域の課題に気付き、対象者を定量的・定性的に把握し、課題解決に向けた理学療法を実施できる人材の育成を目指す。

（2）実習先の確保の状況

本学科の臨床実習施設は、東北・関東地区を中心に、施設の特性と実習内容を考慮して選定し、すでに実習受入承諾書を受領して確保している。**【資料 31：実習施設一覧　総合医療学部　理学療法学科、資料 32：実習受入承諾書】**

交通アクセスを考慮し、福島県内外の高度専門的医療を担う総合病院のほか、脳神経外科などの急性期病院、回復期リハビリテーション病棟を有する病院、地域包括ケア病棟を有する病院、精神科病院、介護老人保健施設、通所リハビリテーショ

ン事業所等を対象に、表 1 に示すとおり、福島県と隣接県の茨城県、宮城県、さらに交通アクセスが良好な千葉県、東京都、神奈川県を中心に選定した。

大学からの移動時間は公共交通機関を利用し、原則として 90 分以内を基本とするが、それを超える場合には宿泊等の調整や交通費補助も用意し、負担軽減に努めている。また、遠隔地実習の巡回・指導ローテーションの調整も実施している。**【資料 33：臨床実習施設位置図（理学療法学科）、資料 34：年次別実習計画表】**

表 1：確保している総合医療学部理学療法学科の実習施設

	理学療法学科
福島県	76
茨城県	15
宮城県	7
千葉県	22
埼玉県	18
東京都	19
神奈川県	16
新潟県	4
その他	16
計	193

(3) 実習先との契約内容

大学と実習先において、臨床実習に関する相互の取り決めを規定する契約を締結する。その内容は、「実習生受け入れに関する契約書」のとおりであり、実習生の受入れ、実習内容、契約期間、実習教育費、支払方法、実習の中止、第三者損害賠償等の条項で構成されている。**【資料 35：実習生受け入れに関する契約書】**

実習において個人情報の保護と医療事故防止に努め、問題発生時の速やかな対応ができるように個人情報の取り扱いと保護、医療事故・感染事故等の対応、連絡体制について、臨床実習の手引きに記載し、実習オリエンテーション時に周知徹底を図る。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

(4) 実習水準の確保の方策

1) 臨床実習委員会の設置

本学科では、臨床実習委員会を置き、実習に関する取り決めを行う。本委員会の主な目的は臨床実習の質の確保、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法について、組織的に取り組みをすることである。

また、実習中の学生の事故や、実習指導者との問題発生時の報告を受け、すみやかに委員会で審議し、早期解決を図る。

2) 学生の実習参加基準・要件の明確化

「地域包括ケアシステム実習」への参加は、「見学実習」が終了し、2 年次に進級していることを条件とする。「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の前後に OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を受け、知識・技術の修得状況を確認する。「臨床実習Ⅱ」への参加は、「評価学実習」が終了していることを条件とし、「臨床実習Ⅱ」への参加は、「臨床実習Ⅰ」が終了し、4 年次に進級していることを条件とする。

3) 実習の教育目標等の共有化

実習の手引きに、それぞれの実習概要、目的、実習における教育目標、実習上の注意事項等を記載し、本学と各実習施設との臨床実習についての共有化を図る。実習の手引きの内容については、各実習施設に対して、次に述べる臨床実習指導者会議（(5) 実習先との連携体制①臨床実習指導者会議を参照）において説明し、その後各施設に書類を郵送する。

さらに、実習地への基幹教員による巡回訪問を通して、実習目標の明確化と学生の実習状況に関する共有化を図る。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

(5) 実習先との連携体制

実習先との連携を深めるため、臨床実習指導者会議と教育・研究交流及び実習指導連携委員会・外部評価委員会を設置する。特に、実習指導連携委員会・外部評価委員会では、実習施設、大学側の双方から委員を選出し、実習に関する取り決め、改善点などを話し合う場を設ける。**【資料 37：総合医療学部理学療法学科の実習指導に関する連携図】**

① 臨床実習指導者会議

基幹教員と実習指導者による臨床実習指導者会議を最低年１回開催し、実習指導連携委員会・外部評価委員会で検討された内容の報告、臨床実習の手引きの説明や基幹教員と実習指導者との情報交換、意見交換を通して、実習に関する共有化を行う。

また、実習開始前に学生と実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行うことにより、学生の不安を軽減し、実習の円滑な進行を図る。

② 教育・研究交流

卒業前・後教育の内容、実習指導方法、理学療法の過程（情報収集、評価、目標設定、治療計画、効果判定）等をテーマとした講演会や研修会を開催し、実習指導者と基幹教員双方の教育水準向上に努める。

また、大学・実習施設における共同研究を推進し、両者の学術水準向上に努める。

③ 実習指導連携委員会・外部評価委員会

実習指導連携委員会・外部評価委員会を設置し、実習を担当する病院・施設と大学側の双方よりそれぞれ代表者としての実習指導連携委員及び外部評価委員を選出し、定期的な委員会を開催し、実習内容及び実習指導や実習カリキュラムに関する事項について協議する。この会議では、大学と実習先の連携を密にし、大学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨床実習における一般目標等についての共通理解を図り、臨床実習の内容、方法、課題、学生評価の方法等を双方で確立し、調整を行っていく場とする。

（6）実習前の準備状況

実習前に後述の関連科目において、実習に不可欠な臨床現場における倫理や学ぶ上での態度、報告・連絡・相談の意味などについて学生に対する指導を行う。

さらに、実習の目的や方法、課題の内容など実践を踏まえた演習や講義を行い、円滑な実習の進行を図る。「臨床能力演習」等の授業科目では、OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）等の考え方を参考に、実習に不可欠な各種評価技術の学修を行う。実習で必要とされる判断力・技術力・マナーなどの技能についても、その修得状況を確認し、学生の不得意な項目について補習等で補う。

1）感染予防対策

学生、及び実習施設における感染予防対策として、初年度（1 年次）の入学前に感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、必要に応じて抗体価を獲得できるように予防接種を実施する。学生ならびに保護者には、以下の事項を説明する。

① 入学時点で感染症の検査を行い、抗体価の低い場合は予防接種を実施すること。

② 感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること。

③ 実習施設からの要請があれば情報を提供すること。

④ 毎年の定期健康診断を必ず受けること。

また、実習中は感染予防に関するガイドラインを学生へ説明し、インフルエンザ予防接種など、感染予防策を実施できるように指導を行う。実習担当教員は常に学生の健康状態に配慮し、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように指導する。

2）保険等の加入状況

本学科では、学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約）、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

3）SNS による個人情報流出防止策

SNS（Facebook、LINE、X（旧：Twitter）、Instagram、TikTok 等）、ブログ、ホームページ、掲示板、動画投稿サイトなどに実習の実施にあたって知り得た情報や個人の特定につながるような情報は、写真、動画等も含めて投稿してはならないように指導する。

なお、実習終了後も個人情報の管理を徹底する。

また、実習中の電子機器（iPad、携帯電話・スマートフォン、ノートパソコン等）による撮影・録画・録音は原則禁止する（但し、対象者の了解を得られた上で、実習指導者もしくは実習担当教員が必要と判断した場合を除く）。

さらに、実習により知り得たすべての情報（対象者の個人情報、実習施設情報など）を保護するため、実習中に使用する記憶媒体（USB、記録ノート、メモ帳）の使用は、原則として実習施設内とし、許可がない限りは実習施設外へ持ち出さないように指導するなど、個人情報の流出防止策を徹底する。

4）倫理的配慮

実習は、対象者（患者・利用者等）の信頼と協力のもとに行われる極めて重要な教育活動である。学生が実習に臨むにあたり、常に高い倫理観を保持し、対象者の人権と尊厳を最大限に尊重することを基本姿勢とする。このため、学生に対し、以下に詳述する倫理的配慮事項を指導し、実習施設と緊密に連携してその遵守を監督する。

学生は、対象者一人ひとりの人格、価値観、信条を深く理解し尊重する必要がある。いかなる状況においても、対象者の尊厳を傷つけるような言動、差別的または非人道的な扱いは厳に慎み、対象者のプライバシー保護とその権利擁護に最大限配慮する。基幹教員は、実習事前指導において、この人権尊重の精神を学生に浸透させる。

また、学生は、実習を通じて知り得た対象者の個人的情報、実習施設に関する情報、その他業務上知り得た一切の情報を、実習中および実習終了後も正当な理由なく第三者に漏らしてはならないという厳格な守秘義務を負う。この守秘義務は、口頭での情報交換、実習記録、レポート作成、学内発表等、実習に関わるあらゆる場面で適用される。

なお、個人情報の具体的な取り扱い、匿名化の基準、記録媒体の管理方法、電子媒体およびSNS等の利用に関する詳細な規定については、別途定める「5）個人情報保護及びプライバシーの保護」の条項を厳格に遵守するものとする。

さらに、学生は、将来の医療専門職としての自覚と高度な責任感を持ち、常に誠実かつ真摯な態度で実習に臨む必要がある。自身の知識・技術の限界を客観的に認識し、実習指導者の指示・監督のもとで行動するとともに、対象者の安全確保を最優先に考えなければならない。万が一、対象者に不利益が生じる可能性や倫理的な問題に直面した場合は、速やかに実習指導者及び担当教員に報告し、適切な対応を協議する。

5）個人情報保護及びプライバシーの保護

大学と実習施設は、実習前に個人情報保護に関する取り決めを含めた契約を締結する。

また、実習事前指導において、人権の尊重、個人情報保護に関する法令やその内容を周知徹底し、個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。対象者に関する個人情報は、実習生が行う評価や治療経過の実施記録、観察記録、メモなど対象者に関する記録をはじめ、実習期間中に行う報告や事例発表に関係する資料なども含まれる。これらの対象者に関する記録類は、一元管理することが望ましい。具体的な方法を以下に示す。

① 診療記録の閲覧

原則として受け持ち対象者とし、学習の必要上、受け持ち以外の診療記録を閲覧する必要があるときは、実習指導者に申し出て、許可を得ること。診療記録の閲覧は指定された場所でのみ行い、閲覧後は速やかに元の場所に戻す。診療記録を複写やカメラで接写しない。

② 個人情報の匿名化

保存する電子媒体（USB メモリ等）を用いる際には、パスワードをかけ、実習専用とする。実習に関するファイルを作成し一元管理する。学習上の必要によりやむを得ず個人情報を施設外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業をする。また、持ち出す情報は必要最低限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化する。

③ 実習記録の取り扱いについて

以下の記載に注意する。

氏名：対象者の姓名に関わらず、「A 氏」「B 氏」「対象者 A」「ケース 1」など意味のないアルファベット、記号などで示す。「A・S 氏」など個人を特定しやすいイニシャルは用いない。

年齢：原則として、具体的な年齢や生年月日は記載しない。「50 歳代前半」などと記述する。

ただし、年齢や月齢が学習上きわめて重要な意味を持つ場合は、実習指導者・担当教員に相談する。居住地：原則として、住所や電話番号は記載しない。必要があれば、「福島県在住」などとし、具体的な市町村名は記載しない。

日付：20XX 年 X 月 X 日、とし、具体的な年月日を記載しない。

職業：「会社員」「漁業」「農業」など抽象化して記載する。「理学療法士」「作業療法士」「看護師」などの具体的な職名は記載しない。

現病歴：特定の病院名や住居情報、詳細の年月日を記載しない。必要であれば、「A 病院」「B 施設」と記載し、年月日は「〇年〇月」まで記載し、詳細な日付は省略する。

家族歴：「妻（同居・通院中）」「子（1 人・別居）」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。

遺伝情報：原則として記載しない。

実習病院、病棟名：実習記録、レポート（表紙・内容）、カンファレンス等資料、実習ファイル（表紙）等、いずれの場合もどこにも記載しない。その他、個人の特定につながるような固有名詞は記載しない。

④ 紛失・散逸の防止

実習記録の紛失・散逸は個人情報の漏洩につながるため、防止策を徹底する。基本的な取り扱いとして実習記録の作成は、実習施設、大学、自宅及び宿泊施設のみで行う。実習記録は上記に指定された場所及びその間の移動中に盗難･紛失の無いよう管理を徹底する。それ以外の場所には持ち歩かない。実習記録を持ち運ぶ場合には、ケースや袋に入れて移動する。不要となった実習記録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄する。電子媒体は内容を消去する。情報の必要性について判断できない場合は、実習指導者もしくは担当教員の指導を受ける。施設内や移動中の公共交通機関、飲食店などで、個人情報に関する会話やデータのやり取りはしない。

電子媒体の取り扱いは、USB メモリを使用する場合は、パスワードを設定するとともに、他の用途で使用しない。作成するファイルには、必ずパスワードを設定する。パソコンでの作成途中で中座しない。席を離れる場合は必ずシャットダウンし、USB メモリをパソコンから外す。ミスプリントはシュレッダーで裁断し破棄する。ウィルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持する。

また、学生自身のプライバシーの保護については、実習先の対象者や職員から、学生個人の連絡先（住所、電話番号、メールアドレス等）を聞かれたり、学生個人の写真撮影を求められたりした場合には断るように指導する。

断ることが難しい場合は、直ちに実習指導者や担当教員に相談するように指導する。

6）誓約書の提出

学生が臨床実習を実施するにあたり、「臨床実習誓約書」を大学に提出し、安全確保や対象者の同意等、実習施設の諸手続きを遵守することを誓約する。**【資料 38：臨床実習誓約書】**

(7) 事前・事後における指導計画

実習前・中・後を通じて、基幹教員と実習指導者が継続的に情報交換できる体制を整える。具体的には、臨床実習指導者会議、教育・研究交流会、実習指導連携委員会・外部評価委員会などを活用し、実習の前後で行われる指導内容や指導方法について双方が理解を深める。

また、実習に不可欠な臨床現場での倫理や態度、報告・連絡・相談の重要性などについて学生に対して指導を行う。さらに、円滑な実習の進行を促進するため、「臨床能力演習」等の科目では、OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を参考に、実習に不可欠な各種評価技術の学修を行う。

実習後の教育は「理学療法セミナーⅠ」、「理学療法セミナーⅡ」等において、各学生の課題達成度を明らかにし、また実習での実践過程の共有化を図り、より高い教育効果を得るために学内において実習報告会を開催する。この中で学生及び教員が、実習において顕在化した課題の明確化と相互認知のすりあわせを図る。巡回した基幹教員や実習指導者からの報告と実習報告会で明らかとなった課題に基づき、学生と個別相談を行い、問題を解決する。

また、検討された対策を実施し、その教育効果について検証を行う。

(8) 教員の配置並びに巡回指導計画

実習施設との円滑な連携を図るため、電子メールや電話を活用して迅速かつ確実に連絡を取り、実習中に学生や実習指導者から連絡があった場合には、速やかに実習施設へ赴き、問題解決に努めている。遠方の学生に対しては、ICT（C-Learning等）や電子メール、電話を活用した綿密な連絡体制を構築し、基幹教員と実習指導者との間で情報共有を徹底している。必要に応じて「臨床実習委員会」にて検討を行う。

「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」においては、基幹教員が各期間中に少なくとも 1 回は巡回訪問し、実習指導者と連携しながら実習内容および学生の状況確認を行っている。

また、学内の授業に支障をきたさないよう、科目責任者のもと、学科の基幹教員が実習施設の担当を分担し、学生および実習指導者への対応にあたるとともに、教員の負担軽減にも努めている。

なお、実習施設の担当教員は、理学療法士の資格を有し、5 年以上の臨床経験を持つ基幹教員が担当している。

学内の時間割は「総合医療学部理学療法学科時間割」に基づき、巡回指導等が円滑に実施できるよう体制を整備している。**【資料 39：時間割（総合医療学部理学療法学科）、資料 40：年次別実習計画表】**

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習契約は、臨床経験 5 年以上の有資格者である実習指導者が在籍する施設と締結し、指導体制の水準を確保し、指導の質の向上を図る。

また、理学療法士が実習指導者の資格を得ることを推奨し、そのために、学科教員が所属する団体が主催する実習指導者研修会や養成校連絡協議会の研修会について情報提供を行う。

(10) 成績評価体制及び単位認定方法

実習の成績は、実習指導者が実習評価表に基づいて評価を行い、その結果を評価報告書として学科に提出する。

併せて、学内では以下の 4 項目についてルーブリック評価を実施し、点数化する。

・実習後の報告会の内容
・実習中の出席状況
・提出課題の内容
・学修に取り組む態度

最終的な評価は、学科の実習科目担当者が、指導者からの評価報告と学内評価を総合して行う。**【資料 41：総合医療学部理学療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例】**

（11）その他の特記事項

1）実習施設が遠方の場合の学生への配慮について

実習施設は、福島県と隣接県の茨城県、宮城県、および交通アクセスが良好な千葉県、東京都、神奈川県を中心に選定した。大学から実習施設への移動時間は、公共交通機関を利用して 90 分程度以内を基本としている。

ただし、それ以上要する場合には、宿泊先を用意するなど、必要に応じて調整を行う。

また、遠方での実習となる学生のために、移動距離に応じた交通費補助を用意し、負担の軽減を図る。公共交通機関の利用を原則とするが、地域や実習施設の事情により私有車を利用する場合は、事前届出を提出した上で許可を与える。

教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の実習施設も含めて巡回できるように実習指導のローテーションを組んで指導を行う。

さらに、実習施設が遠方の学生に対しては、ICT や電子メール、電話などの情報機器を通じて綿密な連絡体制を構築する。

2）自動車を使用する場合の学生への配慮について

公共交通機関利用を原則とするが、地域や実習施設等の事情により公共交通機関によるアクセスに時間を要する状況であると見なされた場合は、合理的配慮から以下のことに留意した上で、事前届出による私有車の利用を許可する。

【資料 36：臨床実習の手引き】

① 駐車場の確保

実習先において、学生が自動車を利用する際の駐車場を確保する。事前に駐車場の利用状況を確認し、必要に応じて駐車許可証を発行する。

② 安全運転の指導

学生に対して、安全運転に関する指導を行う。特に、実習中の疲労を考慮し、運転中の休憩の重要性を強調する。

③ 緊急時の対応策

自動車を使用する学生に対して、緊急時の連絡先や対応策を明示する。事故や故障が発生した場合の連絡先や代替交通手段の情報を提供する。

④ 保険等の加入

本学科では、学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約)、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

なお、私有車を利用する際は、学生が任意保険に加入していることを事前届出において確認する。

⑤ 実習前に大学に対して実習施設通学の私有車利用の届出の提出

実習前オリエンテーション時に自動車の使用について、使用する目的、事故が起こった際の連絡方法、車両保険などの確認、実習施設の概要、駐車場、駐車するにあたっての注意事項、安全に実習施設へ移動するために生活習慣を整えること、無理のない運転を心がけることなどを説明した上で、学生には大学に対して実習施設通学の私有車利用の届出をさせる。

7－2. 実習計画の概要

（1）実習目標（実習のねらい）

本学科の臨床実習は、理学療法士が活躍する病院や施設、また地域包括ケアシステムに関わる事業所等において、他の専門職と協調しながらチーム医療に参画している理学療法士の姿勢と役割、及び求められる資質について学修することを目的とする。

また、学内で習得した知識・技能・態度を臨床現場で統合し、リハビリテーション専門職にふさわしい一連の実践過程を、実習指導者の指導の下で体験・習得し、能力の向上を図る。そのために、対象者像の把握、理学療法評価の計画と実施、結果の解釈と統合、治療・指導・援助の実践を、科学的根拠に基づく理学療法の実施能力育成に努める。

さらに、実習の質を一定の水準に保つために、実習指導者と教員間、実習指導者間、さらに教員間の連携を強化し、課題の抽出・計画的な改善・再評価を定期的に行う。

本実習は、実習指導者の指導の下、学内での学修内容と臨床での実践を統合し、リハビリテーションにおける総合的な能力や倫理観、専門職としての態度を養うことを目標としている。

また、「生活」という視点を重視し、多様な生活背景や生き方に触れる機会を増やすため、保健・福祉施設や通所リハビリテーションなど、地域リハビリテーションの実践施設を積極的に実習場所とする。

【4 年間の実習を通じた一般目標】

助言・指導の下、基本的理学療法を安全かつ効果的に実施できる能力を身につける。

【実習科目を通じて達成すべき目標】

1. 医療人としての態度を身につけ、その場面に適した行動ができる。
2. 理学療法士の役割と責任を理解し、日常の管理・運営に参加できる。
3. 課題解決の行動を取ることができる。
4. 記録と報告を適切に行える。
5. 理学療法評価を実施し、対象者の身体状況に基づき目標設定・治療計画を立案できる。
6. 理学療法の治療と指導に対応できる。
7. 一般的な事例において、初期評価、計画立案、治療、再評価までの一連の理学療法実践過程を、実習指導者の指導のもとで学修し、模倣できる。

(2) 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等

各実習科目の実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等、については、年次別実習計画、各実習の週間計画、年次別実習計画表、臨床実習の手引きに明示している。**【資料 34：年次別実習計画表、資料 36：臨床実習の手引き、資料 42：各実習の週間計画】**

1)「見学実習」(1 年次、1 単位)

1 年次の早期臨床体験としての見学実習の目的は、理学療法士等のリハビリテーション専門職が勤務する各種の施設において、理学療法の対象となる疾患や障害に対する治療現場を見学し、理学療法対象者の特性を理解することである。

また、リハビリテーションチームにおける役割を理解するとともに、専門職や社会人としてのルールとマナーに基づいて行動できるようになることを目的とする。見学実習の主な流れを、図 1 に示した。

また、見学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

図 1：総合医療学部理学療法学科の「見学実習」の流れ

2)「地域包括ケアシステム実習」(2 年次、1 単位)

参加基準：2 年次に進級していること。

令和 7 年の地域包括ケアシステムの導入に伴い、各市町村を中心に、医療・介護・予防・生活支援などの連携システムの構築作業や、システム構築に対する地域の課題の把握と、その対策など様々な準備が行われている。理学療法士として、地域包括ケアシステムを理解し、多職種との連携を行うためには、それぞれの職種の持つ役割と、専門性を理解していることが必要である。

また、社会に有為な保健医療人材を養成するため、地域の課題と、地域課題解決に向けたそれぞれの取り組みについて、理解を深めることは重要である。

本実習では、多職種連携を推進するために求められる、人と接する技術や、コミュニケーション力の重要性に触れ、地域連携における様々な課題への取り組みを学ぶ。学生は、人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力を養うこと、実践的な対人コミュニケーション術を修得することを目的とする。地域包括ケアシステム実習の主な流れを、図 2 に示した。

また、地域包括ケアシステム実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

図 2：総合医療学部理学療法学科の「地域包括ケアシステム実習」の流れ

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 →</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td colspan="2">実習前課題 →</td><td colspan="3"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td rowspan="2">実習施設のオリエンテーション</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
理学療法の役割</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
リハビリテーション部門の役割</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制
に則り実習</td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
施設の役割（関連施設を含む）</td><td colspan="2">当該地域における
地域包括ケアシステムのまとめ</td><td>実習施設における2週間のまとめ</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

3)「評価学実習」(3 年次、4 単位)

参加基準・要件：OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を受け、知識・技術の修得状況が確認され、3 年次に進級していること。

評価学実習は、実習指導者の指導の下、理学療法評価の過程を対象者の協力を得ながら行うことで、評価技能の修得を目指す。

また、多職種から情報収集する機会があることから関連職種との連携や、医療面接などコミュニケーションスキルについて学習することも目的の一つである。評価学実習の主な流れを、図 3 に示した。

また、評価学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

図 3：総合医療学部理学療法学科の「評価学実習」の流れ

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 →</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 →</td><td colspan="4"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td>実習施設オリエンテーション</td><td>対象者①</td><td colspan="4">理学療法過程での診療参加
対象者の紹介、評価計画立案 →</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="5">技能単位での診療参加
学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td>対象者①</td><td colspan="5">理学療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 →</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="5">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第3週</td><td>対象者①</td><td colspan="5">理学療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案 →</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="5">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第4週</td><td>対象者①</td><td colspan="3">理学療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案</td><td rowspan="2">実習施設における4週間のまとめ</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="3">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

4)「臨床実習Ⅰ」(3 年次、8 単位)

実習施設において、実習指導者の下で「評価（面接、観察、検査・測定など）→治療プログラム立案→治療実施→考察→再評価→治療プログラム検討・修正」という理学療法の過程を経験し、修得する。理学療法を実施する中で対象者及び自己の変化を捉え、治療プログラムの検討を行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての理学療法士の役割を学修する。「臨床実習Ⅰ」の主な流れを、図 4 に示した。

また、「臨床実習Ⅰ」では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

5)「臨床実習Ⅱ」(4 年次、8 単位)

参加基準・要件:「臨床実習Ⅰ」が終了し、4 年次に進級していること。「臨床実習Ⅱ」は、対象者への理学療法評価に基づいて計画した、治療プログラムを実習指導者の助言・指導を受けながら実践し、援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての理学療法士の役割を学修する。

さらに、対象者が地域で生活するための準備として、多職種及び地域連携の在り方に関する手法を修得する。「臨床実習Ⅱ」の流れは、基本的に「臨床実習Ⅰ」と同様である。

また、「臨床実習Ⅱ」と同様に、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

図４：総合医療学部理学療法学科の「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の流れ

	月	火	水	木	金	土	日
大学内 第1週	実習前オリエンテーション	実習前課題 →	→	→	→		
大学内 第2週	実習前課題 →	→	→	→	→		
実習施設 第1週	実習施設オリエンテーション	対象者①	理学療法過程での診療参加 対象者の紹介、評価計画立案 →			実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →					
実習施設 第2週	対象者①	理学療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加　見学・模倣・実施 → 指導者が行った評価・目標・治療プログラムの説明をうける					
実習施設 第3週	対象者①	理学療法過程での診療参加 評価のまとめ、目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第4週	対象者①	理学療法過程での診療参加 目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第5週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第6週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第7週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第8週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →			実習施設における8週間のまとめ		
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習終了 翌週 （大学内）	実習後オリエンテーション			報告会			

(3) 問題対応、きめ細かな指導を行うための実習委員会の設置

学科内に、実習に関する諸事項について情報共有を図り、計画実行するために臨床実習委員会を設置する。本委員会の主な目的は、臨床実習の質の確保、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法、問題対応について、組織的な取り組みをすることである。臨床実習科目担当者の教授または准教授または講師 1 人を委員長に置き、基幹教員を中心に委員会を構成する。

また、問題対応及び緊急時の対応は、臨床実習の手引きに記載した流れに基づき対応する。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

(4) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

「リハビリテーション概論」において、社会人としておよび医療人としての倫理やマナー等について学修する。

また、臨床実習の手引きをもとに、各実習科目において、実習前と実習後オリエンテーションを行う。オリエンテーションは、全体オリエンテーションと個別指導を行う。全体オリエンテーションでは、実習の概要に始まり、実習の目的、実習の内容、実習の目標、提出物、単位認定に関わる事項、臨床実習における心得・留意事項、個人情報保護に対する考え方、事故・緊急時の対処方法などについて指導する。一方、個別指導では、実習担当教員を中心に、学生一人ひとりの課題や実習先の特徴に応じた指導を行う。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

(5) 学生の実習参加基準・要件等

学生の実習参加には進級条件を満たすことが必要であり、その学年で実施される実習への参加が認められるとともに、学生は各実習に必要な知識と技能を修得し、それに基づいて臨む必要がある。特に、3 年次および 4 年次に行われる「評価学実習」「臨床実習Ⅰ」「臨床実習Ⅱ」への参加には、「理学療法評価学」の各科目の単位修得が望ましい。

また、実習参加前に OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を実施し、知識・技術の修得状況を確認する。

(6) 実習までの抗体検査、予防接種等

「7－1. 実習の具体的計画　(6) 実習前の準備状況」に記載したとおり、学生及び実習施設における感染予防対策として、初年度（1 年次）の入学前に感染症抗

体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、必要に応じて抗体価を獲得できるように予防接種を実施する。学生ならびに保護者には、以下の事項を説明する。

① 入学時点で感染症の検査を行い、抗体価の低い場合は予防接種を実施すること。

② 感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること。

③ 実習施設からの要請があれば情報を提供すること。

④ 毎年の定期健康診断を必ず受けること。

また、実習中は感染予防に関するガイドラインを学生へ説明し、インフルエンザ予防接種など、感染予防策を実施できるように指導を行う。実習担当教員は常に学生の健康状態に配慮し、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように指導する。

(7) 損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

「7－1. 実習の具体的計画　(6) 実習前の準備状況」に記載したとおり、本学科では、学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約)、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

7－3. 実習指導体制と方法

(1) 各班のスケジュール表

1 年次から 4 年次の実習指導スケジュールに関しては、教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の実習施設も含めて巡回ができるように実習指導のローテーションを組んで指導にあたる。**【資料 34：年次別実習計画表】**

(2) 担当基幹教員の配置と指導計画

「7－1. 実習の具体的計画　(8) 教員の配置並びに巡回指導計画」に記載したとおり、実習指導は、理学療法士の資格を有し、5 年以上の臨床経験を持つ基幹教員が担当する。基幹教員は、各施設の実習指導者と連携・協力し、学生の指導を行

う。

また、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」においては、基幹教員が各期間中に少なくとも 1 回巡回訪問を行い、実習指導者と連携して実習の進捗状況や学生の課題・問題点について打ち合わせを行う。これにより、実習が円滑かつ効果的に実施されるよう双方協力のもと、学生の指導を徹底している。

さらに、学内の授業に支障をきたさないよう、科目責任者のもと、学科の基幹教員が実習施設の担当を分担し、学生および実習指導者への対応にあたることで、円滑な運営体制を整備している。**【資料 34：年次別実習計画表】**

(3) 各段階における学生へのフィードバックとアドバイスの方法

「見学実習」では、対象者の生活状況やニーズに対し、病院、施設、地域で働くリハビリテーション専門職の役割と責任、機能、それぞれの職種の位置づけを理解し、チーム医療の大切さを伝える。

また、専門職、社会人としてのルールやマナーに基づいて行動する大切さを伝える。

「地域包括ケアシステム実習」では、地域連携における地域の課題や、それぞれの施設、見学を行った職場での取り組み、政策を理解し、地域の課題に気づくことができるように指導する。

また、理学療法士にとって、人と接する技術、コミュニケーション力の重要性を伝える。

「評価学実習」では、評価に必要な医学的、心理的、社会的な情報を積極的に収集し、事例にあった適切な検査を選択し、実施できるようアドバイスを行う。

さらに対象者のニーズや問題点を把握し、科学的に裏づけされた情報を付加し問題解決型の思考ができるようアドバイスを行う。

「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」では、対象者に行った評価や情報をもとに、理学療法を実施するための課題・問題点の抽出の仕方、目標設定、治療プログラム作成、実施を体験し、対象者の問題点を解決するため理学療法の過程と治療の適応判断ができるようにアドバイスを行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、さらに専門職として理学療法士の役割について考えられるようアドバイスをする。

（4）学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

学生は、実習中に実習報告書を作成し、実習終了後に科目担当教員に提出及び教員・学生相互に情報共有するために報告会を実施する。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

7－4. 大学と実習施設との連携体制と方法

（1）実習前、実習中、実習後等における調整・連携の具体的方法

実習施設と本学が円滑に連携できる体制を整えるため、電子メールや電話による迅速な連絡を行うとともに、基幹教員が定期的に実習施設へ巡回訪問を実施する。これらは、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」などの場面で、実習指導者と連携しながら実習内容の指導や学生の状況確認を目的とする。

また、実習中に生じたトラブルや諸問題に対しても、密に連絡を取りながら迅速に対応し、必要に応じて現地に出向いて問題解決に努める。

具体的には、実習前に臨床実習委員会において、実習指導計画を策定し、実習の円滑かつ効果的な進行を図るための協議を行う。

さらに、臨床実習指導者会議では、臨床実習の手引き内容を共有し、情報の徹底を図る。

実習中には、実習施設と密に連絡を取り合い、タイムリーな情報交換を行う。加えて、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」では、基幹教員が巡回し、学生の様子や指導者からの情報を踏まえた指導を行う。必要に応じて、臨床実習委員会で内容の見直しや調整も行う。

さらに、実習中に学生や指導者から連絡があった場合には、基幹教員が現地へ赴き、問題解決にあたる。

実習後には、実習施設と本学の指導者から選出された委員で実習指導連携委員会を開催し、大学の教育・研究の目的や人材育成の目標、教育課程の構築方針、臨床実習の共通目標などを共有化する。

そして、臨床実習の内容や方法、課題、学生評価の方法についても協議・調整を行う。

（2）各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

実習先との連携を深めるため、臨床実習指導者会議と教育・研究交流及び実習指導連携委員会・外部評価委員会を設置する。特に、実習指導連携委員会・外部評

価委員会では、実習施設、大学側の双方から委員を選出し、実習に関する取り決め、改善点などを話し合う場を設ける。**【資料 37：総合医療学部理学療法学科の実習指導に関する連携図】**

1）臨床実習指導者会議

基幹教員と実習指導者による「臨床実習指導者会議」を最低年 1 回開催し、実習指導連携委員会・外部評価委員会で検討された内容の報告、臨床実習の手引きの説明や基幹教員と実習指導者との情報交換、意見交換を通して、実習に関する共有化を行う。

また、実習開始前に学生と実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行うことにより、学生の不安を軽減し、実習の円滑な進行を図る。

2）教育・研究交流

卒業前・後教育の内容、実習指導方法、理学療法の過程（情報収集、評価、目標設定、治療計画、効果判定）等をテーマとした講演会や研修会を開催し、実習指導者と基幹教員双方の教育水準の向上に努める。

また、大学・実習施設における共同研究を推進し、両者の学術水準向上に努める。

3）実習指導連携委員会・外部評価委員会

実習指導連携委員会・外部評価委員会は、実習指導者の中から 3 名、「臨床実習」を担当する基幹教員から 3 名、海外客員教員から 2 名、同窓生（卒業生）から 2 名を選出し、定期的な委員会を開催し、実習内容及び実習指導や実習カリキュラムに関する事項について協議する。具体的には、大学と実習先の連携を密にし、大学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨床実習における一般目標等についての共通理解を図り、臨床実習の内容、方法、課題、学生評価の方法等を双方で確立し、調整を行っていく場とする。

(3) 実習施設が専門学校の実習を受け入れている場合、実習目標や実習内容等、大学教育として実習の質の確保に関する具体的な配慮方策

専門学校の実習受入施設においても、大学の教育水準に適した質の高い臨床実習を実現するために、以下の具体的な取組を行う。

・目標の明確化：大学の教育目標に基づき、専門学校との違いを明確にした高

度な実習目標を設定。実習施設と共有し、徹底する。

・内容の高度化：大学独自のプログラム（研究活動、多職種連携、高度技術習得、自己省察促進）を導入する。

・指導体制強化：大学教員の定期的関与、実習指導者への研修、複数指導体制により指導の質を向上させるような取り組みを実施する。

・継続的改善：実習終了後、実習内容、指導体制、評価方法などについて、学生、実習指導者、大学教員からの意見を収集し、改善策を検討する。実習指導者向けの研修プログラム（例：指導者養成講習会、ワークショップ）を提供し、指導スキルの向上を支援する。

（4）緊急時の連携体制

1）実習施設・大学実習担当・保護者への対応が必要と考えられる事象について

病気・怪我：一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染・結核・肝炎等）・骨折等

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

2）対応

実習事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。実習指導者の判断により、実習施設指定の事故報告書（アクシデントレポートなど）に記載して提出する。大学へは、記載した事故報告書の写しもしくは、大学指定の実習事故報告書に記載して提出する。

交通事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。学生は、事故報告書に事故の概要を記載して大学に提出する。

なお、実習期間中の交通事故、器物損壊等は、学生教育研究災害障害保険あるいは学研災付帯賠償責任保険の対象となるため、事故発生時には速やかに大学に報告する。

また、実習期間中における大規模災害（以下「災害」）発生に際し、学生の生命及び身体の安全確保を最優先事項と定め、実習施設及び関係機関と緊密に連携し、適切な対応を行う。このため、災害発生を想定した事前準備を徹底

するとともに、発生後の迅速な情報収集・伝達体制を構築する。災害発生時において学生が適切に行動できるよう、学生に対し、自身の安全確保を最優先とし、実習指導者及び施設職員の指示に従い、危険な行動を回避すること、安全確保後に速やかに指定の方法で安否を報告すること、公共交通機関の途絶等により帰宅困難となった場合は実習施設等の安全な場所で待機し、大学の指示を待つことなどを周知徹底する。安否確認システム等を利用し、該当学生の安否情報を迅速に把握する。帰宅困難な学生に対しては、実習施設と連携し、必要な支援を行う。

実習の中断及び再開は、学生の安全を最優先に、実習施設と協議の上で判断する。特別警報や避難指示の発令、実習施設及び周辺地域の被災状況、公共交通機関の麻痺、実習施設の受け入れ体制等を総合的に勘案し、実習の一時中断または中止を決定する。実習の再開は、安全が十分に確認された後、学生に事前に連絡し行う。災害等やむを得ない事由により未了となった実習については、原則として補習実習の機会を設ける。当該施設での補講が困難な場合は、代替施設での実習機会の確保や代替措置を検討し、学生が不利益を被ることのないよう柔軟に対応する。

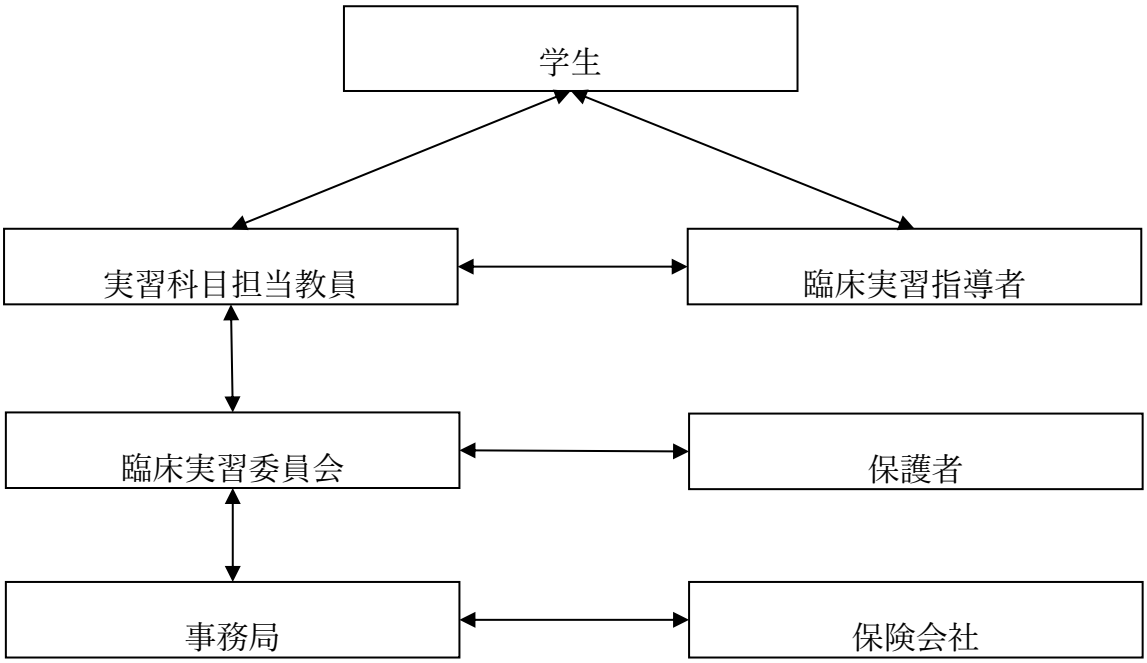
緊急時の円滑な情報伝達のため、各実習施設との間で平時より緊急連絡体制を確立し、定期的に確認・更新する。

また、大学公式ウェブサイト、メール配信システム等を活用し、学生及び保護者に対し、実習の実施状況、安否確認指示、避難に関する情報等を迅速かつ正確に伝達する体制を整備・運用する。

全実習履修予定者に対し、実習開始前に災害時の行動指針、避難方法、連絡体制等に関するオリエンテーションを実施する。学生には、実習施設及び居住地域のハザードマップや避難場所・経路等の情報を入手し、事前に確認すること、担当基幹教員・実習指導者・保護者の緊急連絡先を常に携帯すること、非常持ち出し品を準備することの重要性を周知し、関連情報を提供する。

さらに、実習施設に対し、学生受け入れ時の避難誘導体制や安全確保策について事前に確認し、必要な連携・協力を要請する。

3）問題対応及び事故発生時の対応フローチャート



7－5. 単位認定等評価方法

（1）各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

共通の評価項目を設定し、大学の教育目標に基づいて実習中の学生の観察を行う。評価項目には、知識・技能の習得度、専門職としての態度、コミュニケーション能力などを含む。**【資料 36：臨床実習の手引き】**

これらの評価表や実習中の課題等をまとめたポートフォリオなど、共通の評価ツールを臨床実習指導者と基幹教員で共有し、評価の一貫性や偏りを防止している。指導者は、実習期間を通じて、学生の課題や態度について指導・フィードバックを行う。

実習評価表の結果は、詳細なコメントとともに学生に伝えられ、具体的な改善点の明示と学習意欲の向上を促進している。

（2）大学における具体的な成績評価体制、単位認定方法、基準

臨床実習の成績評価は、学科の実習科目担当者が実習指導者からの評価報告書と学内評価を総合して、最終評定を行う。

・実習指導者による評価

実習期間中の学生の知識、技能、態度、コミュニケーション能力などについ

ての評価項目を評価表に基づき評価する。

・大学教員による評価

実習後報告会の内容、出席状況、提出課題の内容、学修に取り組む態度の 4 項目について、ルーブリック評価により点数化し、学内評価とする。

ルーブリック評価では、思考力・判断力・表現力などの主体的な学修態度や知識・技能について、それぞれ達成レベルを設定し評価を行う。**【資料 40：総合医療学部理学療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例】**

【看護学科】

7－1. 実習の具体的計画

(1) 実習の目的

本学の看護学科の臨地実習においては、学生が学内の授業科目で修得した知識・技能・態度を基に、実際の医療等の現場における看護体験を通じて、理論と実践を統合し、看護の本質を理解するとともに、保健医療福祉チームと連携・協働して看護を提供するための基礎的な看護実践能力を身につけることを目的としている。

具体的には、看護職として必要な倫理観を基盤とし、対象者やその家族が抱える健康問題について適切に査定し、科学的な根拠に基づいて看護を実践する能力、判断能力、応用能力、課題解決能力を養うとともに、援助過程を通して自己洞察を行い、専門職として自己成長することを目指す。

これらの目的を達成するため、以下の具体的な教育目標を設定する。

① コミュニケーション能力を修得し、ケア対象者と援助的関係の基盤を形成できる。

② 根拠に基づいてケア対象者の健康や生活の状態を査定し、計画的に看護を実践することができる。

③ 特定の健康課題に対応して看護を実践することができる。

④ チームの一員として、看護の位置づけと役割を理解することができる。

⑤ 専門職としての自覚を高め、生涯にわたり研鑽していくことができる。

(2) 実習先の確保の状況

本学科の実習施設は、臨地実習の内容、受入学生数、実習施設の種類、実習期間ならびに本学からの利便性を考慮し選定している。

また、多様な看護活動およびさまざまな健康レベルの対象者に対応可能とするため、市内の総合病院、訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等を中心に実習施設を確保している。**【資料 43：実習施設一覧　総合医療学部看護学科、資料 44：実習施設承諾書】**

1 年次の「早期臨床実習」では、入学直後の学生に対して細やかな支援が必要であることから、いわき市内の 5 施設の病院を実習施設として確保している。

また、「基礎看護学実習 1」および「基礎看護学実習 2」では、「早期臨床実習」とほぼ同じ 4 施設を利用している。これらの施設は、保健医療福祉との連携の中で看護の役割を理解し、看護実践能力が身につくよう総合病院を中心としている。

2 年次の「地域ケアシステム実習」では、看護基礎教育の早期段階から地域で生活する人々の健康保持や自立支援活動を理解することを目的に、福島県浜通りの 18 施設の地域包括支援センターを実習施設としている。

また、同時期に実施する「老年看護学実習 1」では、主に通所リハビリテーションやデイサービスを提供する 8 施設を確保し、地域の高齢者について学修している。

3 年次の領域別実習では、各領域の特徴に合わせて実習施設を確保している。「成人看護学実習」では、いわき市内の総合病院に加え、中核病院であるいわき市医療センターおよび郡山市内の高度・広域救急対応の総合病院を実習施設としている。「母性看護学実習」「小児看護学実習」では、分娩施設の減少や少子化を踏まえ、いわき市医療センターに加え郡山市内の病院施設も活用している。

さらに、「母性看護学実習」では、茨城県立こども病院にて NICU（新生児集中治療室）等の見学を実施し、褥婦と新生児の愛着形成について学ぶ機会を設けている。「精神看護学実習」では、いわき市内および市外の 6 施設を利用している。

また、「在宅看護学実習」では、福島県浜通りおよび中通りを中心に、重症心身障がい児者を含む訪問看護ステーション 18 施設を確保している。

4 年次の「老年看護学実習 2」では、いわき市内の特別養護老人ホーム 4 施設を確保し、学年を 3 グループに分けて各施設に学生を振り分け実習を行っている。「看護学統合実習」では、チーム医療における看護の役割や看護管理を学び、看護実践能力の向上を図ることを目的に福島県いわき市内の実習施設を利用している。

また、保健師養成課程の学生（選抜）による「公衆衛生看護学実習 A」では、7 か所の地域包括支援センターを確保し、機能や役割、他職種連携による高齢者支援・介護予防について理解を深めるとともに、地域社会で生活する個人や家族の健康・生活支援について学修している。同様に、「公衆衛生看護学実習 B」では、福島県内

の保健所 4 か所および市町村 8 か所を確保し、保健所の機能や保健師活動を健康診査・保健事業・健康教育・家庭訪問・グループ支援活動・地域診断等を通じて学修する体制を整備している。

なお、保健所や市町村での実習では、自治体の規模に応じ 1 か所あたり 2～4 名の学生受入れを要請し、小規模町村では保健所管内で 2～3 年に 1 回の受け入れローテーションを実施し、自治体の負担軽減に努めている。

実習施設の配置にあたっては、「地域ケアシステム実習」、「成人看護学実習」、「母性看護学実習」、「小児看護学実習」、「精神看護学実習」、「在宅看護学実習」、「公衆衛生看護学実習 A」、「公衆衛生看護学実習 B」の一部実習施設においては、遠方や公共交通機関での通学が困難な施設を含む場合がある。

「成人看護学実習」、「精神看護学実習」、「在宅看護学実習」では、実習目的を達成するため、いわき市内だけでなく指導体制と設備が整った施設を求めて、約 60 ㎞離れた同県内の郡山市で実習を行う。

また、いわき市内も広範囲にわたり、山間部に位置している地域もあるため、公共交通機関で通いづらい施設も存在する。

「母性看護学実習」、「小児看護学実習」では、いわき市内で産科や小児科の病棟を有する施設がいわき市医療センターのみであり、学生全員の実習受入が確保できないため、郡山市や隣県の施設も利用している。「地域ケアシステム実習」、「在宅看護学実習」、「公衆衛生看護学実習 A」、「公衆衛生看護学実習 B」においても、保健所ならびに地域包括支援センターの一部は、遠方地かつ過疎地域に位置する。**【資料 45：臨地実習施設位置図（看護学科）】**

遠方地や過疎地域での実習に際しては、学生の移動負担軽減を図るため、大学が宿泊先（ホテル等）を実習期間中まとめて確保し、宿泊先から実習施設へ通学する体制を整えている。実習担当教員も可能な限り学生と同じ宿泊先に滞在し、実習中および課外の教育・指導にも対応する。

さらに、実習担当教員は携帯電話を所持し、学生および大学と随時連絡が取れる体制を維持している。

なお、遠方で実習する学生の金銭的負担軽減のため、宿泊代は大学が負担している。宿泊先はインターネット利用が可能な施設を選定し、電子教材（医学書院 E ナーストレーナー等）を活用することで、遠隔地においても学習に支障を来さない体制を構築している。

(3) 実習先との契約内容

大学と実習施設において、臨床実習に関する相互の取り決めを規定する契約を締結する。その内容は、「実習生受け入れに関する契約書」のとおりであり、実習生の受け入れ、実習内容、契約期間、委託料、支払方法、期間中の解約、個人情報、秘密及びプライバシーの保護、実習の中止等の条項で構成されている。**【資料 46：実習生受け入れに関する契約書】**

実習において個人情報の保護と医療事故防止に努め、問題発生時の速やかな対応ができるように個人情報の取り扱いと保護、医療事故・感染事故等の対応、連絡体制について、臨地実習共通要項に記載し、臨地実習オリエンテーション時に周知徹底を図る。

また、実習に際しては、臨地実習共通要項に記載されている「臨地実習説明書および臨地実習同意書」を用いて、学生が受け持つ対象者に十分な説明を行い、看護援助の同意を得る。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

(4) 実習水準の確保の方策

1) 実習委員会の設置

学科内に「臨地実習委員会」を設置し、臨地実習が円滑に実施されるよう、実習に関するすべての事項を管掌している。委員会は委員長のもと、各領域の代表教員で構成し、毎月開催している。内容としては、実習施設の状況や実習中の学生に関する情報を共有するほか、同水準の指導や実習環境が維持されるよう会議運営を行っている。

また、年度末には「臨地実習協議会」を開催し、実習施設の指導者や教育関係者を本学に招聘して実習に関する意見交換を行い、交流を深めている。この協議会の計画および運営も臨地実習委員会が担っている。

実習によっては、同一施設を実習施設として使用する場合がある。その際には、各実習施設に 1 名の教員が窓口となり、実習施設と大学との間で円滑に連絡・報告・相談が行える体制を整備している。

臨地実習委員会では、全学年の実習前に履修学生を対象とした実習オリエンテーションを計画・運営し、実習への準備や心構え、並びに周知事項を指導している。

2) 学生の実習参加基準・要件の明確化

臨地実習の前提となる知識・技能・態度を定着させたうえで臨地実習科目を履修

できるよう、臨地実習の前提科目を明確にした履修指導を行っている。看護学実習の履修にあたっては、各実習に必要とされる要件を満たすことを条件としている。

【資料 48：看護学実習の履修要件】

特に、3 年次の臨地実習前には「看護学シミュレーション」（3 年次前期・2 単位・必修）を配置し、看護援助方法やアセスメント技術の統合を図っている。また、4 年次の「看護学統合実習」の実習後には「臨床看護実践論」（4 年次後期・1 単位・必修）を配置し、臨地実習で得た知識・技能・態度の定着を図るカリキュラム構成となっている。

3）実習の教育目標等の共有化

科目責任者は、実習開始前に実習の目的、実習内容、実習方法、評価等について、実習担当教員間で共通理解が得られるよう打ち合わせを行う。実習中は、実習担当教員から実習の進捗状況について報告を受け、状況を把握のうえ、必要に応じて指導を行う。実習後は、学生の学修目標の達成度を確認し、成績および単位認定について統括する。

（5）実習先との連携体制

科目責任者は、実習開始前に実習の目的、内容、方法、評価等について、実習担当教員間で共通理解が得られるよう打ち合わせを行う。実習中は、実習担当教員から進捗状況の報告を受けて状況を把握し、必要に応じて指導を行う。実習後は、学生の学修目標の達成度を確認し、成績および単位認定について統括する。

実習施設においては、年度終了時に各実習施設単位で会議を開催し、その年度の振り返りと次年度に向けた協議を行う。また、大学内では、年度末に「臨地実習協議会」を開催し、各病院・施設の実習指導者と実習に関わる教員が、実習内容や実習指導に関する事項について協議する。この会議を通じて、大学と実習施設の連携を強化し、本学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標等について共通理解を図るとともに、実習内容・方法・評価について実習指導者と調整を行う体制を整えている。

（6）実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

1）感染予防対策

学生および実習施設における感染予防対策として、初年度（1 年次）の入学前に

感染症抗体価を調べる。感染症抗体価の検査は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況および感染の有無を把握し、可能な限り 1 年次前期の「早期臨床実習」前までに抗体価を獲得できるよう、予防接種の受診を勧奨している。

学生および保護者には、①感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること、②実習施設からの要請があれば情報を提供すること、③毎年の定期健康診断を必ず受けること、等を説明し、理解を求めている。

実習中は、感染予防に関するガイドラインについて学生に説明し、感染予防策を実践できるよう指導を行う。

また、実習担当教員は、常に学生の健康状態に配慮し、受け持ち対象者やその周囲への感染を未然に防ぐよう指導する。学生は、起床時、昼（実習時)、帰宅後に体温を測定し、発熱時には速やかに実習担当教員に報告し、医療機関への受診を勧める。

2）保険等の加入状況

実習中の事故防止対策として、全体オリエンテーションおよび実習科目別オリエンテーションにおいて、患者の健康状態や自身の行動に細心の注意を払って実習に臨むよう、実際の事例を用いて具体的な注意事項を指導する。

万が一、実習中に事故が発生した場合は、実習施設の事故防止マニュアルに従い対応するとともに、「臨地実習中の事故発生時の対応」に基づいて対応する。事故の内容は、対応後速やかに臨地実習委員会で検討し、実習施設とも協議の上、再発防止に努める。

また、実習生が実習中または実習施設への往復途中に遭った不慮の災害事故の補償や、第三者に怪我を負わせた場合・所有物を破損した場合の補償に備え、「総合保障制度 Will（看護・医療・福祉系学生と教職員のための保険)」に学生および教員が加入することを義務付けている。この保険は、1 年次から 4 年次まで継続して加入する。

3）SNS による個人情報流失防止策

各学年の看護学実習開始前に、個人情報流出防止策について実習前オリエンテーションで説明を行う。学生は「看護学実習に関する誓約書」に署名し、実習に臨む。誓約書には、患者等の個人情報の安全管理の徹底、個人の権利利益の保護、ならび

に臨地実習における SNS 等での情報発信に関し、大学等の名誉を損なう行為を行わないことなどの遵守事項を明記し、学生に書面で誓約させている。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

また、各科目実習直前のオリエンテーションでも、個人情報保護および守秘義務について説明を行い、病院施設内でのスマートフォン使用による写真撮影の禁止や、実習に関する情報を LINE 等の SNS に掲載してはならないことについても指導する。

さらに、実習中は、実習施設内に入る際に学生がスマートフォンの電源を切ることを教員が確認し、実習中は学生のロッカー等に保管の上、持ち歩かないよう指導する。実習に関する情報やすべての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）については、FAX 送信、メール添付・転送を禁止するとともに、SNS への書き込みも一切禁止している。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

4）倫理的配慮・個人情報及びプライバシーの保護

学生が臨地実習を実施するにあたり、「看護学実習に関する誓約書」を大学に提出し、安全確保や対象者の同意等、実習施設の諸手続きを遵守することを誓約させている。個人情報保護については、大学と実習施設が実習前に個人情報保護に関する取り決めを行い、契約を締結する。**【資料 46：実習生受け入れに関する契約書、資料 47：臨地実習共通要項】**

さらに、実習事前指導においては、人権の尊重や個人情報保護に関する法令およびその内容について学生に周知徹底し、個人情報保護の基本的な考え方・態度が修得できるよう、実習オリエンテーション時に指導を行っている。情報収集は受け持ち対象者に限るなど、実習に最低限必要となる情報に限定し、知り得た個人情報等については守秘義務があることを徹底している。

また、実習記録等への記載に際しても、個人情報の管理を徹底している。実習中は、担当指導教員が随時学生へ指導を行っている。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

5）誓約書の提出

学生が臨地実習を実施するにあたり、「看護学実習に関する誓約書」を大学に提出し、安全確保や対象者の同意等、実習施設の諸手続きを遵守することを誓約する。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

（7）事前・事後における指導計画

実習前には関連科目の履修を修了するとともに、事前準備に十分な時間を割き、実習の目的や目標、実習施設の概略について学生に周知し、知識の整理等を行うこととする。

また、「看護学シミュレーション」を 3 年次臨地実習前の必修科目として配置し、状況設定によるシミュレーション技法を用いて、看護援助方法およびアセスメント技術の定着を図っている。

各実習科目の最終日には、それぞれの実習施設における実践の場で学んだ事項等の情報交換を行い、総合的な事後学習を行う。このような学習を通じて、講義・演習と臨地実習との連携を強化し、知識と技能の統合を図る。

さらに、「臨床看護実践論」を 4 年次の必修科目として配置し、それまでに学習した看護援助技術について総括的に分析し、学生がエビデンスに基づいて援助技術を習得できるようにしている。

具体的には、次の内容の事前・事後指導を計画している。**【資料 49：実習計画の概要】**

1）実習前の指導計画

① 全体オリエンテーション

全体オリエンテーションでは、実習にあたっての心構えや守秘義務、病気や怪我発生時の対応、事故を起こさないための注意点、万が一事故が発生した場合の対応等について説明し、実習全体に関わる基本的遵守事項を周知するとともに、学生に実習へ臨む自覚を促す。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

② 実習科目別のオリエンテーション

各領域別の実習オリエンテーションでは、実習の目的や目標、実習記録、提出物および提出方法、評価方法、基幹教員との連絡方法、実習施設の概略等について学生に説明する。加えて、実習にあたっての心構えや守秘義務、病気や怪我発生時の対応、事故を起こさないための注意点、万が一事故が発生した場合の対応等について再度指導し、学生に理解できているかを確認する。これらの情報をもとに、学生が意欲的に実習の事前学習に取り組めるよう促す。

③ 実習施設別のオリエンテーション

実習開始前に実習担当教員が、各実習施設においてオリエンテーションを実施する。施設の特徴および諸規則を説明し、実習に関連する疾患やその治療について紹介する。

さらに、関連文献や医学書、看護援助等について学ぶよう学生に指導する。

2）実習後の指導計画

① カンファレンスの開催

実習担当教員は、臨地実習の期間中、施設において実習指導者とともにカンファレンスを実施し、学生間で実習経験を共有する機会を設けている。

② 臨地最終日のカンファレンス

各実習科目の臨地実習最終日には、それぞれの施設における実習内容や課題の報告、実践の場で学んだ事項等の情報交換や指導など、総合的な事後学習を行っている。これにより、講義・演習と臨地実習との連携を強化し、知識と技能の統合を図っている。

③ 実習最終日の指導

実習担当教員は、実習の記録物をもとに学生と個別面談を行い、実習内容の振り返りを促すとともに、次の実習に向けた課題が明確となるよう指導している。

また、実習最終日には、実習の総括として、学生間で学びを共有し、深める機会を設けている。

④ 支援が必要な学生への継続的な関わり

実習において学生の学修目標が最低限達成されたものの、身体的・心理的に問題を抱えている場合には、必要に応じて次の実習を担当する実習担当教員へ引き継ぐ。加えて、継続的な指導や見守りが必要と判断される場合は、心理カウンセラーとの面談へとつなげる体制を整えている。

(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画

教員及び助手の配置並びに巡回指導計画については、臨地実習において学生を最大6人ずつのグループに分け、1グループあたり実習担当教員1人を配置している。教員の具体的な配置状況については、「年次別実習計画表」に示している。授業や研究、学内での諸業務を考慮のうえ配置を計画している。**【資料50：年次別実習計画表】**

病院実習施設においては、担当グループの実習担当教員が常時病院で実習指導を行う体制を取っている。

また、実習担当教員の業務が重複する場合には、臨地実習を優先し、ローテーションによる担当とするなど、状況に応じて柔軟に対応する。

「老年看護学実習1」、「地域ケアシステム実習」、「在宅看護学実習」等については、巡回指導を実施する。実習担当教員は、主に午前やカンファレンス時間を中心に巡回

し、学生指導を行う。

また、緊急時には大学から支給される実習用携帯電話を利用し、施設の実習指導者や学生との連絡調整を行い、迅速な対応を図る。

介護施設等で実施する「老年看護学実習 1」、「老年看護学実習 2」において、実習施設に看護師や保健師の免許を有さない指導者が担当する場合には、事前に実習担当教員と十分に打ち合わせを実施し、施設を活用した効果的な指導ができるよう、実習担当教員と実習指導者が協同して学生を指導する。

なお、実習担当教員には助手や非常勤助手を配置する場合があり、これらは主に学生の受け入れ人数が多い施設や遠方にある施設に配置する。助手や非常勤助手は、本学および実習施設との連絡・調整、基幹教員と学生との連絡、実習環境の整備等の補助業務を担い、科目責任者の指導を受けて教育目標を共有する。

学内授業の時間割については、「総合医療学部看護学科時間割」のとおりである。

【資料 51：時間割（総合医療学部看護学科）】

（9）実習施設における指導者の配置計画

実習施設における実習指導者の配置については、実習施設ごとの各グループに、看護師（助産師、保健師）の資格を有する実習指導者を 1～2 名配置し、本学の実習担当教員と連携して、実習が円滑に実施できる環境を整えている。

また、学生が病院や対象者と良好な関係を構築できるよう、実習施設側へ依頼している。

なお、介護施設等で実施する「老年看護学実習 1」、「老年看護学実習 2」、地域包括支援センター等で実施する「地域ケアシステム実習」、障害福祉事業所で実施する「精神看護学実習」、および保育園等で実施する「小児看護学実習」においては、実習施設に看護師や保健師の免許を保有しない指導者が担当となる場合がある。その際には、事前に実習担当教員と十分な打ち合わせを行い、施設の特性を活用した効果的な指導ができるよう、実習担当教員と実習指導者が協同して学生を指導する体制を整えている。

（10）成績評価体制および単位認定方法

実習の成績評価は、実習科目の成績評価の方法に基づき、科目責任者が総合的に行う。評価に際しては、まず実習期間中における実習担当教員の観察および指導を通じた所見を重要な判断材料とする。加えて、実習施設の指導者から提出される評価コメント等も活用し、学生の実践的な取り組みや態度、能力の伸長状況を評価する。

さらに、学生の出欠状況を確認し、学習への継続的な参加状況を把握する。学生が作成する実習記録（例：日々の記録、看護過程、課題への取り組み等）についても、記述内容の充実度や的確さ、学びの深まりなどを評価の対象とする。これら複数の観点から総合的に判断し、各科目の実習目標の到達度に基づき、合否または段階評価により成績を決定する。

また、学生の実習状況については、実習担当教員と病院や施設の実習指導者が実習期間中や実習終了後に適宜打ち合わせを行い把握する。

単位認定にあたっては、当該実習科目における実習目標の達成が確認され、かつ規定日数の 5 分の 4 以上の出席を要件とする。最終的には、本学科の成績判定会議において、適正かつ公正な評価に基づき単位を認定する体制を整えている。**【資料 49：実習計画の概要】**

7－2. 実習計画の概要

（1）実習目標（実習のねらい）

1)「早期臨床実習」(1 年次、1 単位)

実際に医療現場を体験することで、看護学生としての自覚を持ち、看護への動機づけを目的とした臨床実習である。医学的知識がほとんどない時期に行われるため、医療機関の機能や構造、患者の療養環境、看護活動の実際などを見聞・体験することで、看護師の役割や多様性を理解する。

到達目標は次のとおりとする。

① 医療機関の機能や構造を説明することができる。
② 病棟外での治療や検査を行う検査部門や機械について、説明することができる。
③ 医療機関を支える医療職と医療職以外の職種について、説明することができる。
④ 患者の療養環境について説明することができる。
⑤ 看護活動の見学を通して、看護師の活動について説明することができる。

2)「基礎看護学実習 1」(1 年次、1 単位)

看護の対象である患者と援助的関係を築く中で、患者を取り巻く環境と看護の役割を理解するとともに患者の療養生活に必要な看護援助について考え、看護師とともに積極的に実施する。看護援助の実施については、倫理的態度をもって、基本動

作を安全安楽に提供できることを目指す。

また、実習を通して自己を振り返り、今後の学習の方向性や看護について考える。

到達目標は次のとおりとする。

① 入院による患者の生活の変化を理解する。

② 患者の心情、健康や生活に関心を向け、援助的関係を築くように努力する。

③ 患者の療養生活に必要な看護援助を考え、看護師とともに積極的に看護援助を実施する。

④ 看護職を目指すものとしての基本的な態度を養う。

⑤ 実習を通して自己を振り返り、今後の学習の方向性や看護について考える。

3)「基礎看護学実習 2」(2 年次、2 単位)

「看護過程論」で修得した科学的な思考過程を基礎とし、慢性的な疾病をもちながら入院生活を送る患者とその家族を理解し、アセスメント、看護問題の抽出、計画立案、実践、評価、という一連の看護過程を展開するプロセスを経験することで、看護過程を展開する基礎的能力を高める。

また、展開した看護過程をもとに、看護目標に沿った援助を、患者の個別性に合わせて安全、安楽に実践する能力を養う。

到達目標は次のとおりとする。

① 対象の健康状態を全人的な視点から捉えることができる。

② 対象の全体像および関連図から看護問題を明確にできる。

③ 看護問題に対して、対象の個別性を踏まえ看護計画を立案できる。

④ 看護計画に則して立案した実習計画に基づき、対象者に安全・安楽な生活援助を実施できる。

⑤ 対象に実施した援助の結果から、看護目標、看護計画を評価できる。

⑥ チーム医療の一員として看護職者に求められる態度を身につける。

⑦ 看護学生として責任ある行動をとり、自らの課題をもち実習に臨むことができる。

4)「地域ケアシステム実習」(2 年次、1 単位)

地域で生活する高齢者を支えるために必要となる地域ケアシステムの計画、展開方法、評価の実際および看護職の役割について学修する。

また、地域の特徴、課題を把握し、地域包括支援センターの役割と機能を学修す

る。地域における専門職について知り、専門職が行う個別支援、集団支援、家族支援の実際、地域における支援の組み立て方のプロセスや専門職の役割、関連機関の機能や役割、多職種連携について学ぶ。

到達目標は次のとおりとする。

① 地域に住む高齢者とその家族の生活を理解できる。
② 地域ケアシステムについて理解することができる。
③ 地域包括支援センターの機能と役割を理解することができる。
④ 学習者として責任ある態度で実習に取り組むことができる。
⑤ 実習の振り返りにおいて、学んだ事をテーマに沿って他者にわかりやすく伝えることができる。

5)「老年看護学実習 1」(2 年次、1 単位)

通所介護及び通所リハビリテーションにおける看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割について理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の身体的な機能低下などに対する理解を深める。

また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。

到達目標は次のとおりとする。

① 通所介護及び通所リハビリテーションの機能と役割が説明できる。
② 通所介護及び通所リハビリテーションにおける看護職や介護職員等による高齢者への支援を見学及び可能な範囲で体験できる。
③ 体験を通して得られた各職種の役割を説明できる。
④ 高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の心身の機能低下や特徴を説明できる。
⑤ 看護職、介護職員および多職種間の支援方法を説明できる。
⑥ チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅間の連携について説明できる。

6)「成人看護学実習」(3 年次、4 単位)

成人期にある人の健康課題を踏まえ、急性期・慢性期にある患者を受け持ち、成

人期の周手術期・クリティカルな状況にある患者や慢性疾患をもつ患者および家族を全人的な視点から理解した上で、個々の患者に応じた看護過程を展開し、健康回復への援助について、科学的根拠に基づいて看護を展開するための基本的知識・技術を修得する。さらに、看護専門職としてふさわしい態度および自己の看護観を身につける。

到達目標は次のとおりとする。

① 健康課題を有している患者とその家族を全人的に理解することができる。
② 急性期・慢性期にある患者とその家族に対して発達段階や個別性、健康課題に応じた看護の必要性を理解し、看護過程を展開することができる。
③ 受持ち患者の看護計画に基づいて、科学的根拠を踏まえ、対象に安全・安心・安楽を追求した看護援助の実践と振返りができる。
④ 看護学生として責任を自覚し、倫理観や主体性をもって行動することができる。

7)「母性看護学実習」(3 年次、2 単位)

ライフスタイルの多様性を踏まえ、妊産褥婦、および新生児の生理的変化と心理的・社会的特徴を理解するために、女性のライフサイクルにおける支援の場に参加し、母性看護における看護職としての役割について学修する。

また、地域で生活する女性の健康支援や子育て支援の実状を理解する。特に、周産期における母子とその家族に対する援助を通して、より健康な生活に向けた看護実践能力を身につけ、加えて母子とその家族に必要な母性看護の役割について学修する。

到達目標は次のとおりとする。

① 妊娠・分娩・産褥・新生児期の母子の健康状態を評価し、必要な看護を実践する。
・妊娠・分娩・産褥・新生児期の母子の健康状態をウエルネスの観点からアセスメントし、今後の経過を予測した看護を立案する。
・妊娠・分娩・産褥期のセルフケア行動や育児行動に関する意欲向上を図るための支援を説明できる。
② 育児支援等における社会資源の活用方法と他職種との連携の必要性を理解し、看護職の役割や社会資源の提供ができる。
③ 周産期の看護援助において、妊産褥婦・新生児とその家族への人権ならびに

生命の尊厳に配慮した態度を説明できる。

8)「小児看護学実習」(3 年次、2 単位)

小児看護が行われている現場に臨み、小児看護の対象および小児看護における看護職の役割について体験的に学修し、小児看護の対象に対する看護実践能力を身につける。成長発達する子どもとその家族の健康生活、ニーズや健康課題を理解し、子どもの成長発達や健康状態に適した看護実践のあり方を学修する。特に、子どもや家族が相互に影響しあうことを考慮した看護の重要性について理解を深める。

また、病気とともに生活する子どもの成長発達や健康状態に適した看護について学修する。

到達目標は次のとおりとする。

① 健康状態ならびに疾患や治療から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し援助を実践できる。

② 成長発達段階ならびに日常生活全般から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し援助を実践できる。

③ 家族ならびに社会的側面から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し適切な援助を実践できる。

④ 保育園等実習では小児の身体的・精神的・社会的な特徴を捉え成長発達を把握し、発達段階に応じたコミュニケーションや支援について理解できる。

9)「精神看護学実習」(3 年次、2 単位)

精神に健康問題を抱える患者について、身体的、心理的、社会的側面から全人的に理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を身につける。本実習では、精神に健康課題を抱える患者を受け持ち、対象者と援助関係を築き、患者の健康レベルや個別性に応じた看護援助を行う。

また、保健医療福祉における看護および多職種との役割を理解し、対象者を中心とした多職種との協働と連携のあり方について学修する。

到達目標は次のとおりとする。

① 精神に健康課題を抱える患者および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を立案し、適切な援助・支援を実践できる。

② 生活の調整・再構築から精神に課題を抱える患者および家族をアセスメント

し、患者に寄り添った必要度の高い看護問題を立案し、適切な看護ケア・援助を実践できる。

③ 精神的・身体的・社会的の側面から精神に課題を抱える患者および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を立案し、適切な援助・支援について考え実践できる。

10)「在宅看護学実習」(3 年次、2 単位)

訪問看護ステーションにおける実習を通して、地域で生活しながら療養する様々なライフステージにある人々とその家族を理解し、在宅での生活を継続していくための看護上の課題の抽出と、対象の特性や強みを生かした課題解決のための看護展開に必要な看護実践能力を身につける。

また、在宅における訪問看護ステーションなどの社会資源活用の現状や、他職種との連携・協働における看護職の役割について理解を深める。

到達目標は次のとおりとする。

① 在宅療養者とその家族の生活を総合的に理解できる。

② 在宅療養者とその家族に必要な看護上の課題を理解し看護計画の立案ができる。

③ 訪問看護(訪問看護ステーション等)の役割・機能について説明できる。

④ 意欲的に実習に取り組むことができる。

⑤ 学習者として責任ある態度で実習に取り組むことができる。

⑥ 実習の振り返りおいて、学んだ事をテーマに沿って他者にわかりやすく伝えることができる。

11)「老年看護学実習 2」(4 年次、2 単位)

「老年看護学実習 1」を踏まえ、介護施設における看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割に対する理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、健康障害をもつ高齢者の身体的・心理的・社会的側面、そして家族、地域の社会資源を総合的にアセスメントすることで、高齢者看護の実際や看護支援に対する理解を深める。

また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、多職種連携や継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。

到達目標は次のとおりとする。

① 高齢者が生活している介護施設の機能と役割を説明できる。
② 高齢者の生活機能を支援する各専門職の機能と役割を説明できる。
③ 看護実践をとおし基礎的な実践能力を身につける。
④ 高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の老性変化と生活機能低下との関連を説明できる。
⑤ 人生の終末期にある高齢者の生活機能を維持・支える看護職・介護職員および多職種間の連携・協働について説明できる。
⑥ 高齢者の倫理的な問題や権利擁護に資する継続看護の必要について説明できる。

12)「看護学統合実習」(4 年次、3 単位)

看護学統合実習は、学生がこれまでに学んだ知識と技術、態度を統合し、臨床現場での実践力を高めることを目的としている。実習は病院などの多様な医療現場で行われ、学生は実際の患者ケアを通じて看護の実践力ならびに看護チームにおけるリーダーシップ・メンバーシップ力を培う。

さらにスタッフの教育や指導、業務の調整、資源の管理などの看護管理者の役割についても学修する。これらにより、学生は看護師としての役割と責任を深く理解し、実践的なスキルを身につける。

到達目標は次のとおりとする。

① 複数の患者を受け持ち、優先順位を考え個々の患者に合わせて看護を実践する。
② 看護部および看護単位における看護管理の目的とその実際を理解する。
③ 組織におけるリーダーシップ・メンバーシップの重要性と、多職種との協働と病院組織の一員としての看護職の役割や行動を理解する。
④ 自己の学習課題等を明確にし、看護実践能力向上に向けた取り組みができる。

13)「公衆衛生看護学実習 A」(4 年次、2 単位)

地域包括支援センターの機能と役割、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職員が高齢者の相談や介護予防のケアマネジメントを実施していることなどについて理解する。

また、地域社会で生活する個人・家族の健康と生活支援の実際を学修する。地域

包括支援センターの各専門職が相互に連携をし、総合的な相談、介護予防のための助言・指導、高齢者の権利擁護、介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言・指導、要支援認定の方のケアプラン作成（介護予防ケアマネジメント）などの実際について理解する。

到達目標は次のとおりとする。

① 地域包括支援センターの機能と役割を説明できる。
② 高齢者が地域で自立した生活を営むことができるよう個々の高齢者のケアニーズをとらえ、必要な支援を考えることができる。
③ 地域で取り組む介護予防の実際を把握する。
④ 地域包括支援センターが管轄する地域の特徴と高齢者の健康課題を見出し、その課題解決にむけて支援策を考えることができる。
⑤ 地域ネットワーク構築において、地域包括支援センターが果たしている役割を理解する。
⑥ 公衆衛生看護活動を行ううえでの基本的な能力・態度を養う。

14)「公衆衛生看護学実習 B」(4 年次、3 単位)

健康課題を生活者の視点でとらえ、地域社会で生活している個人・家族・集団・地域を対象とした看護活動の展開方法を学ぶ。地域の人々の健康を維持・増進する保健所の機能と役割について理解し、保健師活動の実際を、健康診査・保健事業・健康教育・家庭訪問・グループ支援活動・地域診断等をとおして学修する。

また、自治体における地域特性や住民ニーズに対応した保健師活動の展開、行政における保健師の役割や機能について学修する。

到達目標は次のとおりとする。

① 地域で生活する個人・家族の健康状態をアセスメントし、必要な支援を考えることができる。
② 地域の健康課題を明らかにし、その課題解決にむけて支援策を考えることができる。
③ 公衆衛生看護活動方法の特徴を理解し、基本的な支援技術を習得する。
④ 保健所や保健センター、関連機関の役割・機能を理解するとともに、これら関連機関との連携や住民との協働、健康なまちづくりにおける保健師の役割について考える。
⑤ 公衆衛生看護活動を行ううえでの基本的な能力・態度を養う。

(2) 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等

各実習科目の実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等、については、実習計画の概要に明示している。これに基づき、学修成果の効果的な獲得と実習の適正な運営を図るものとする。**【資料 49：実習計画の概要】**

(3) 問題対応、きめ細かな指導を行うための実習委員会の設置等

「7－1. 実習の具体的計画　(4)実習水準の確保の方策」に記載したとおり、学科内に「臨地実習委員会」を設置し、臨地実習が円滑に実施されるよう、実習に関するすべての事項を管掌している。臨地実習委員会は委員長のもと、各領域の代表教員で構成し、毎月開催している。内容としては、実習施設の状況や実習中の学生に関する情報を共有するほか、同水準の指導や実習環境が維持されるよう会議運営を行っている。

また、年度末には「臨地実習協議会」を開催し、実習施設の指導者や教育関係者を本学に招聘して実習に関する意見交換を行い、交流を深めている。この協議会の計画および運営も臨地実習委員会が担っている。

実習によっては、同一施設を実習施設として使用する場合がある。その際には、各実習施設に 1 名の教員が窓口となり、実習施設と大学との間で円滑に連絡・報告・相談が行える体制を整備している。

臨地実習委員会では、全学年の実習前に履修学生を対象とした実習オリエンテーションを計画・運営し、実習への準備や心構え、並びに周知事項を指導している。

さらに、実習時に必要な物品や環境面の清潔保持に必要な消毒クロスや手指消毒剤、ビニール袋等の事前準備についても学生に指導し、全体の感染予防に努めている。

(4) 学生へのオリエンテーショの内容、方法

「7－1. 実習の具体的計画　(7)事前･事後における指導計画」に記載したとおり、実習開始前に、臨地実習共通要項に基づいて、臨地実習の目的、内容、方法、留意事項等を理解できるよう、次のように学生に対してオリエンテーションを行う。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

1) 全体オリエンテーション

全体オリエンテーションでは、実習にあたっての心構えや守秘義務、病気や怪我発生時の対応、事故を起こさないための注意点、万が一事故が発生した場合の対応

等について説明し、実習全体に関わる基本的遵守事項を周知するとともに、学生に実習へ臨む自覚を促す。

2）実習科目別のオリエンテーション

各領域別の実習オリエンテーションでは、実習の目的や目標、実習記録、提出物および提出方法、評価方法、基幹教員との連絡方法、実習施設の概略等について学生に説明する。加えて、実習にあたっての心構えや守秘義務、病気や怪我発生時の対応、事故を起こさないための注意点、万が一事故が発生した場合の対応等について再度指導し、学生に理解できているかを確認する。これらの情報をもとに、学生が意欲的に実習の事前学習に取り組めるよう促す。

3）実習施設別のオリエンテーション

実習開始前に実習担当教員が、各実習施設においてオリエンテーションを実施する。施設の特徴および諸規則を説明し、実習に関連する疾患やその治療について紹介する。

さらに、関連文献や医学書、看護援助等について学ぶよう学生に指導する。

(5) 学生の実習参加基準・要件等

「7－1. 実習の具体的計画　(4)実習水準の確保の方策」に記載したとおり、臨地実習の前提となる知識・技能・態度を定着させたうえで臨地実習科目を履修できるよう、臨地実習の前提科目を明確にした履修指導を行っている。

看護学実習の履修にあたっては、各実習に必要とされる要件を満たすことを条件としている。**【資料 48：看護学実習の履修要件】**

(6) 実習までの抗体検査、予防接種等

「7－1. 実習の具体的計画　(6) 実習前の準備状況」に記載したとおり、学生及び実習施設における感染予防対策は、以下のとおりである。

1）抗体検査

初年度（1 年次）の入学前に感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、可能な限り 1 年次前期の「早期臨床実習」前までに抗体価を獲得できるよう、予防接種の受診を勧奨している。学生ならびに保護者には、以下の事項を

説明する。

① 感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること。

② 実習施設からの要請があれば情報を提供すること。

③ 毎年の定期健康診断を必ず受けること。

2）予防接種

入学時点で検査した感染症抗体価が基準に満たない場合は、予防接種を行うよう対象者に勧める。予防接種の対象は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎であり、季節性インフルエンザワクチンの接種についても推奨する。

学生自らが計画的に予防接種を実施できるよう、入学時のガイダンスで予防接種の必要性と予防接種計画について説明し、学生自身で計画を立てるよう指導する。予防接種の実施基準は、日本環境感染学会作成「医療者のためのワクチンガイドライン第 4 版」を基準とする。

インフルエンザワクチンを除いたその他の予防接種は、1 年次前期の「早期臨床実習」前までに抗体価を獲得できるよう計画する。

なお、予防接種を行うことによりアレルギー等、学生本人に不利益が生じる場合は、この限りではない。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

（7）損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

「7－1. 実習の具体的計画　（6）実習前の準備状況」に記載したとおり、本学科では、実習生が実習中または実習施設への往復途中に遭った不慮の災害事故の補償や、第三者に怪我を負わせた場合・所有物を破損した場合の補償に備え、「総合保障制度 Will（看護・医療・福祉系学生と教職員のための保険)」に学生および教員が加入することを義務付けている。この保険は、1 年次から 4 年次まで継続して加入する。

7－3. 実習指導体制と方法

（1）各班のスケジュール表

臨地実習において学生を最大 6 人ずつのグループに分け、計 10 グループとし、1 グループあたり実習担当教員 1 人を配置している。授業や研究、学内での諸業務を考慮のうえ配置を計画している。**【資料 50：年次別実習計画表】**

(2) 担当基幹教員の配置と指導計画

「7－1. 実習の具体的計画　(8) 教員及び助手の配置並びに巡回指導計画」に記載したとおり、教員の配置および巡回指導計画については、臨地実習において学生を最大 6 人ずつのグループに分け、1 グループあたり実習担当教員 1 人を配置している。教員の具体的な配置状況については、「年次別実習計画表」に示している。授業や研究、学内での諸業務を考慮のうえ配置を計画している。**【資料 50：年次別実習計画表】**

病院実習施設においては、担当グループの実習担当教員が常時病院で実習指導を行う体制を取っている。また、実習担当教員の業務が重複する場合には、臨地実習を優先し、ローテーションによる担当とするなど、状況に応じて柔軟に対応している。

「老年看護学実習 1」、「地域ケアシステム実習」、「在宅看護学実習」等については、巡回指導を実施している。実習担当教員は、主に午前やカンファレンス時間を中心に巡回し、学生指導を行う。

また、緊急時には大学から支給される実習用携帯電話を利用し、施設の実習指導者や学生との連絡調整を行い、迅速な対応を図っている。

介護施設等で実施する「老年看護学実習 1」、「老年看護学実習 2」において、実習施設に看護師や保健師の免許を有さない指導者が担当する場合には、事前に実習担当教員と十分に打ち合わせを実施し、施設を活用した効果的な指導ができるよう、実習担当教員と実習指導者が協同して学生を指導する。

(3) 助手及び非常勤助手等を配置する場合は、採用基準、実習指導における役割、基幹教員との連携体制など

大学設置基準第 10 条第 2 項の趣旨を踏まえ、助手及び非常勤助手を配置する場合、その採用基準は、学士の学位を有する者またはそれに準ずる能力を有すると認められる者であり、かつ看護師等の免許を有し、担当科目に関連する教育経験または 3 年以上の実務経験を有する者とする。

これらの助手及び非常勤助手は、本学と実習施設との連絡・調整、実習環境の整備、基幹教員と学生との連絡等、臨地実習における補助業務を担う。

また、学生の受け入れ人数が多い施設や遠方の施設に主として配置される。

なお、助手や非常勤助手は科目責任者の指導を受け、実習にあたっての教育目標を共有するとともに、基幹教員と十分な連携を図り、実習指導が円滑に行われるよ

うに体制を整えている。

(4) 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等

各領域・各実習科目においては、学生は実習 1 日あたり A4 用紙 1 枚程度に、その日の目標および目標達成のための行動計画、さらに 1 日の振り返りを記載する。実習終了後の翌日にこの用紙を担当教員へ提出し、教員ならびに実習指導者から、記載内容や前日の看護援助に関してコメント形式でフィードバックを受ける。

また、日々の実習においては 30 分程度のショートカンファレンスの時間を設け、学生・教員・実習指導者がその日の臨地での疑問点や看護実践についてディスカッションを行い、他者からのアドバイスを受ける機会としている。

さらに、実習最終日には担当教員が学生一人ひとりに面談を行い、成長した点や良好な看護実践、次の実習に向けた課題等を確認し、指導と助言を行う。

実習担当教員は、科目責任者や実習施設の実習指導者と連携して学生の指導にあたり、日々の指導を通じて各学生の学びの成果や課題を抽出し、次の実習へとつなげている。

なお、臨地実習に際しては、学生が実践と思考を連動させながら学ぶことができるようにするために、一定の目的と計画のもとで、看護実践の場以外で行う学修も臨地実習に含めることが望ましいとされている。臨地実習の内容を充実させることで、学生はより広範な視野を持ち、実践的な能力を高めることが期待される。

(5) 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

学生は、実習期間中に実習記録を作成する。

また、実習終了日に実習記録を整理し、各科目で指定された方法に従って提出する。

7－4. 大学と実習施設との連携体制と方法

(1) 実習前、実習中、実習後等における調整・連携の具体的方法

本学科では、年度末に「臨地実習協議会」を開催し、本学の実習担当教員と実習施設の実習指導者が、実習内容および実習指導に関する事項について協議を行い、本学と実習施設との連携を密にする。「臨地実習協議会」では、本学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨地実習における到達目標等について共通理解を図るとともに、実習内容、方法、評価について実習指導者と検討

し、次年度に向けた実習に関する協議も実施する。

実習前には、実習担当教員が事前に実習施設を訪問し、実習環境の確認を行うとともに、実習指導者との信頼関係を構築する。

また、実習の目的、内容、方法について協議し、学生が学修効果を十分に得られるように環境を整備する。加えて、本学内での学習内容や履修科目等の状況について説明を行い、学生が実施できる看護援助を明確にする。

実習中は、実習担当教員と実習指導者が役割分担を行い、実習担当教員は学生に関する事項に責任を持ち、実習指導者は学生が担当する対象者およびその家族に責任を持つことを基本とする。実習担当教員は、個々の学生の状況に応じた指導を実施し、実習記録を活用して実践と思考の統合を図る。さらに、対象者に応じた看護過程を展開し、教育目標の達成に向けて指導および評価を行う。実習指導者は、学生が教育目標を達成できるように、担当する対象者を選定し、実習が円滑に進むように環境を調整するとともに、学生が実施する看護行為について適切な指導および助言を行う。

実習後には、実習担当教員が実習指導者と打ち合わせを行い、当年度の臨地実習の成果と課題の洗い出しを実施する。あわせて、実習指導者は実習記録にコメントを記載し、実習担当教員は当該コメントを踏まえて所見を記載し、実習運営に関する課題を抽出する。これらの成果と課題をもとに、次年度の臨地実習協議会において、本学と実習施設が連携し、臨地実習の改善および充実を図る。**【資料 52：臨地実習指導上の役割分担と連携】**

(2) 各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

「7－1. 実習の具体的計画　(9) 実習施設における指導者の配置計画」に記載したとおり、実習施設における実習指導者の配置については、実習施設ごとのグループに、看護師（助産師、保健師）の資格を有する実習指導者を 1～2 名配置し、本学の実習担当教員と連携して、実習が円滑に実施できる環境を整えている。加えて、学生が病院や対象者と良好な関係を構築できるよう、実習施設側へ依頼を行っている。

また、連携会議等の開催計画については、「7－1. 実習の具体的計画　(4) 実習水準の確保の方策」に記載したとおり、年度末に「臨地実習協議会」を開催し、実習施設指導者や教育関係者を本学に招聘して、実習に関する意見交換と交流を行っている。

なお、この協議会の計画および運営については、臨地実習委員会が担っている。

(3) 実習施設が専門学校の実習も受け入れている場合、実習目標や実習内容等、大学教員としての実習の質の確保に関する具体的な配慮方策

本学科の学生が実習を行う病院施設では、学生 5〜6 人に対して 1 名の基幹教員および助手や非常勤助手を配置する。実習担当教員は、臨床経験または専門領域に関連する病棟を担当し、臨地実習中は随時指導を行う。実習目標や実習内容等については、事前に実習担当者と十分な打合せを行うものとする。実習担当教員は、実習中に実習指導者や病棟管理者と常に連携し、学生および患者に関する情報を共有しながら実習を遂行する。実習後には、実習指導者と実習担当教員が集まり会議を開催し、実習の振り返りを行う。

実習中の指導体制としては、患者および患者の看護ケアに関する実践については実習指導者が責任を持ち、学生の受け持ち患者を中心とした看護の思考過程については大学教員が責任を持つものとする。学生は、臨地実習の終了時には、看護実践と看護の思考過程のバランスがとれた人材となることを目指し、大学教育としての質の担保を図る。

(4) 緊急時の連絡体制等

実習期間中に事故が生じた場合は、実習施設の事故防止マニュアルおよび「臨地実習中のインシデント・アクシデント発生時の対応」に基づき、速やかに対応する。学生には、全体オリエンテーションおよび実習科目別オリエンテーション時に臨地実習要項に基づき、看護の対象となる患者の健康状態や自分自身の行動に細心の注意を払って実習にあたるよう、実際の事例を用いながら具体的に注意事項について指導を行い、周知徹底を図る。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

事故発生時の対応体制については、学生は初期対応として直ちに実習担当教員および実習指導者に報告し、実習担当教員の指示に従う。実習担当教員と実習指導者は連絡を取り合い、速やかに状況の確認および情報の共有を行い、それぞれの報告ルートに従って行動する。実習担当教員は直ちに科目責任者へ報告し、科目責任者は学科長および臨地実習委員会の委員長へ報告し、組織として責任ある対応をとる。事故内容については、対応後速やかに臨地実習委員会において検討を行い、実習施設ともに協議し、今後の再発防止に努める。

なお、事故に至らないが倫理的配慮に欠ける行為・事象及び事故の一歩手前の事

象（インシデント）についても、同様の手順で対応し、学生への事前指導や実習指導内容に反映して事故防止に努める。**【資料 47：臨地実習共通要項】**

また、学生は臨地実習中の事故に対する補償が可能な「総合保障制度 Will（看護・医療・福祉系学生と教職員のための保険）」に加入することを義務付けている。

7－5. 単位認定等評価方法

（1）各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

「7－1. 実習の具体的計画　（10）成績評価体制及び単位認定方法」に記載したとおり、臨地実習における学生の指導および評価にあたり、実習施設の指導者と大学の実習担当教員が密接に連携し、学生の学修状況および実習目標の到達度を的確に把握できる体制を整備している。

実習期間中は、必要に応じて中間および終了時に双方で打ち合わせを行い、学生の取り組み姿勢、態度、知識・技術の修得状況等に関する情報を共有する。大学側では、これらの情報を基に学生の実習記録や出欠状況を確認し、学生の学修状況を総合的に把握して指導および評価に反映している。

このように、実習施設と大学が連携し学生の学びを支えることで、評価の客観性および妥当性の確保に努めている。**【資料 49：実習計画の概要】**

（2）大学における具体的な成績評価体制、単位認定方法・基準

「7－1. 実習の具体的計画　（10）成績評価体制及び単位認定方法」に記載したとおり、実習の成績評価は、実習科目の成績評価基準に基づき、科目責任者が総合的に行う。科目責任者は、実習担当教員の所見、病院や施設の実習指導者のコメント、学生の出欠状況、実習記録により総合的に判断し、実習目標の到達状況を評価する。

また、学生の実習状況については、実習担当教員と病院や施設の実習指導者が実習期間中や実習終了後に適宜打ち合わせを行い把握する。

単位認定にあたっては、当該実習科目における実習目標の達成が確認され、かつ規定日数の 5 分の 4 以上の出席を要件とする。最終的には、本学科の成績判定会議において、適正かつ公正な評価に基づき単位を認定する体制を整えている。**【資料 49：実習計画の概要】**

【心理学科】

実習の具体的計画

公認心理師国家試験の受験資格を得るためには、公認心理師法施行規則に基づき、「心理実習」の科目で、80 時間以上の見学実習が必要とされている。

心理学科の「心理実習」においては、事前・事後の指導で 30 時間、現場における実習で 50 時間、授業外に行う学修 10 時間、計 90 時間により 2 単位とし、実践的な技能が身につくよう計画している。**【資料 53：実習計画の概要】**

また、「心理実習」の履修については、以下の履修要件を設けており、十分な準備と指導のもとで実習を行い、体験的学修における一定の水準を担保している。

「心理実習」の履修要件

1. 3 年次修了時点で GPA が 3.0 以上であること。
2. 3 年次開講「心理演習」を履修し、成績が A 以上であること。
3. 3 年次までに開講されている公認心理師科目の単位をすべて取得済みであること。

これらの履修要件については、入学時のオリエンテーションや毎年のガイダンスでも繰り返し説明し、学生に周知する。

(1) 実習の目的

心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ、多職種連携および地域連携、公認心理師としての職業倫理・法的義務への理解について、実践的に学ぶ。これにより、心理専門職に従事するための基礎的な知識・技能・態度を身につけることを目的とする。

「心理実習」は、本学科のディプロマ・ポリシーの DP1（社会人として、幅広い教養と自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。）、DP2（社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。）、DP4（変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度を修得している。）につながる体験的学修となる。

(2) 実習先の確保の状況

本学科の「心理実習」の実習施設は、心理専門職の主要な 5 分野のうち、4 分野の 11 施設から承諾を得ている。特に、保健医療分野、福祉分野、教育分野は、公認心理師が臨床実践を行う領域であり、資格取得後の需要が高いため、これらの施設での実習を通じて、心理職の一般的な実践状況を学習できる。**【資料 54：実習施設一覧　総合医療学部　心理学科、資料 55：実習受入承諾書、資料 56：公認心理師の主たる勤務領域】**

実習は、各施設を最大 10 名のグループに分けて行い、1 施設あたり最大 40 名の学生が受講可能である。受け入れ対象は、保健医療分野、福祉分野、教育分野、産業・労働分野にわたる。**【資料 57：巡回指導計画】**

学生の移動については、原則として公共交通機関を利用し、安全性に十分配慮している。**【資料 58：実習施設先位置図（心理学科）】**

(3) 実習先との契約内容

実習においては、利用者およびクライエントとの接触が想定されるため、個人情報の保護や事故における賠償責任について、契約書に規定する。学生には事前指導時にこれらの事項について指導し、起こりうる事故の注意事項についても周知徹底する。

これらの内容について実習先と双方が確認のうえ、契約書を締結する。**【資料 59：実習受入れに関する契約書】**

(4) 実習水準の確保の方策

実習は、公認心理師の職務に即して実習計画を立てた上で、その内容が担保されるようにしている。実習先が複数になることで学生の学習経験や内容に差が生じることがないように、実習先との事前打ち合わせを行い、実習指導者と学習内容を確認している。成績評価方法については、実習先の実習指導者と授業の到達目標および評価方法を明記したシラバスを共有することで評価に対する一定の水準を確保し、最終的に学内実習担当教員が総合的に評価を行う。

(5) 実習先との連携体制

実習前には、学内実習担当教員と実習指導者が実習の指導方針などについて事前に打ち合わせを行い、実習開始後も継続して密な連携体制を整える。

また、緊急時には、臨床実習委員会の委員長が窓口となり対応を行う。連絡方法については、事前に実習指導者に連絡体制を周知し、円滑な連携を確保する。

(6) 実習前の準備状況

まず、学生は 4 年次の定期健康診断を受診していることを第一に、季節性疾患が流行する時期には、インフルエンザなどの予防接種をはじめ、体調管理や体調不良の兆候に関する知識、感染予防の対策について事前指導を行い、徹底した予防対策を図る。

保険に関しては、学生は学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約)、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入している。

また、実習中に知り得た情報の取扱いや、公共の場での会話、SNS などでの情報発信については、事前指導や関連講義の中で複数回繰り返し指導し、情報管理の徹底を図る。**【資料 60：心理実習　手引き】**

(7) 事前・事後における指導計画

施設における実習の前に、学内で総合事前指導 3 時間および各施設に関する事前指導を 12 時間行う。まず、総合事前指導では実習の手引きを用いて「心理実習」の学習目標や授業内容、実習内容や実習施設の概要、実習記録の必要性、実習にあたっての留意点などについて準備を行う。**【資料 60：心理実習　手引き】**

各実習分野における事前指導では(ア)心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ、(イ)多職種連携および地域連携、(ウ)公認心理師としての職業倫理や法的義務への理解に焦点を当てる。

また、実習先について調べ、レポートにまとめ、発表することを通じて実習先についての理解を深める。

なお、実習前に誓約書を提出し、実習中の遵守事項について確認する。**【資料 61：誓約書】**

各実習施設での実習が終わった後、学内において事後指導を 12 時間行う。内容としては、事前指導で焦点を当てた(ア)から(ウ)の内容について振り返り、各臨床分野における特徴、そこでの心理職従事者の責務や役割について理解を深める。さらに総合事後指導として、実習発表会を 3 時間行い、実習を総括する。

(8) 教員の配置並びに巡回指導計画

実習の巡回指導は、実習担当教員 4 名が担当する。移動の際は自動車を使用し、5 日に 1 回の頻度で巡回指導を実施する。実習先は、いわき市内の 11 施設であり、4 名の実習担当教員は、効果的な巡回指導が行えるように学内の授業時間割を調整している。**【資料 57：巡回指導計画、資料 62：「心理実習」担当教員時間割と巡回指導計画】**

(9) 実習施設における指導者の配置計画

各実習施設には最大 10 名の学生の受け入れ承諾を得ており、各実習施設には最低 1 名の実習指導者が配置されている。実習指導者は、法令により定められた 5 年以上の臨床経験を有する臨床心理技術者、精神科医、または心理支援の経験者であり、それぞれの臨床分野において高い見識と豊富な実務経験を持っている。

実習担当教員は、事前に実習の到達目標や内容について実習指導者と打ち合わせを行い、内容の共有を図ることで、実習の質を一定に保ち、学生間の差異を最小限に抑える

(10) 成績評価体制および単位認定方法

成績評価については、授業の到達目標や評価方法を明記したシラバスを実習先と共有し、評価基準の統一を図る。実習記録簿には、実習指導者によるコメントの記入を求め、それらを参考にして、最終的な評価を学内実習担当教員が総合的に行う。**【資料 63：医療創生大学　総合医療学部　心理学科　心理実習　実習記録簿】**

【作業療法学科】

7－1. 実習の具体的計画

(1) 実習の目的

本学の作業療法学科の臨床実習は、臨床実習指導者の指導の下、学内で学修した知識・技能および態度を臨床現場で統合し、リハビリテーション専門職として必要な基本的・総合的能力の修得と、専門職としての態度・倫理観を養うことを目的とする。

4 年間の実習を通じて、基本的な作業療法を助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、早期臨床体験として 1 年次から見学実習を導入し、学生の作業療法

士への興味・関心を高め、主体的かつ能動的な学修を促進する。

実習前には学内実習やグループ学習（演習、実技等）を通じて準備を行い、実習後には報告やフィードバックを実施する。これらの過程を経て、目標を達成し、地域の課題に気付き、対象者を定量的・定性的に把握し、課題解決に向けた作業療法を実施できる人材の育成を目指す。

(2) 実習先の確保の状況

本学科の臨床実習施設は、東北・関東地区を中心に、施設の特性と実習内容を考慮して選定し、すでに実習施設承諾書を受領して確保している。**【資料 64：実習施設一覧　総合医療学部　作業療法学科、資料 65：実習施設承諾書】**

交通アクセスを考慮し、福島県内外の高度専門的医療を担う総合病院のほか、脳神経外科などの急性期病院、回復期リハビリテーション病棟を有する病院、地域包括ケア病棟を有する病院、精神科病院、介護老人保健施設、通所リハビリテーション事業所等を対象に、表 1 に示すとおり、福島県と隣接県の茨城県、宮城県、さらに交通アクセスが良好な千葉県、東京都、神奈川県を中心に選定した。

大学からの移動時間は公共交通機関を利用し、原則として 90 分以内を基本とするが、それを超える場合には宿泊等の調整や交通費補助も用意し、負担軽減に努めている。

また、遠隔地実習の巡回・指導ローテーションの調整も実施している。**【資料 66：臨床実習施設位置図（作業療法学科）、資料 67：年次別実習計画表】**

表 1：確保している総合医療学部作業療法学科の実習施設

	作業療法学科
福島県	56
茨城県	18
宮城県	4
千葉県	7
東京都	2
神奈川県	3
その他	5
計	95

(3) 実習先との契約内容

大学と実習先において、臨床実習に関する相互の取り決めを規定する契約を締結する。その内容は、「実習生受け入れに関する契約書」のとおりであり、実習生の受入れ、実習内容、契約期間、実習教育費、支払方法、実習の中止、第三者損害賠償等の条項で構成されている。**【資料 68：実習生受け入れに関する契約書】**

実習において個人情報の保護と医療事故防止に努め、問題発生時の速やかな対応ができるように個人情報の取り扱いと保護、医療事故・感染事故等の対応、連絡体制について、臨床実習の手引きに記載し、実習オリエンテーション時に周知徹底を図る。**【資料 69：臨床実習の手引き】**

(4) 実習水準の確保の方策

1) 臨床実習委員会の設置

本学科では、臨床実習委員会を置き、実習に関する取り決めを行う。本委員会の主な目的は臨床実習の質の確保、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法について、組織的に取り組みをすることである。

また、実習中の学生の事故や、実習指導者との問題発生時の報告を受け、すみやかに委員会で審議し、早期解決を図る。

2) 学生の実習参加基準・要件の明確化

「地域包括ケアシステム実習」への参加は、「見学実習」が終了し、2 年次に進級していることを条件とする。「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の前後に OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を受け、知識・技術の修得状況を確認する。「臨床実習Ⅱ」への参加は、「評価学実習」が終了していることを条件とし、「臨床実習Ⅱ」への参加は、「臨床実習Ⅰ」が終了し、4 年次に進級していることを条件とする。

3) 実習の教育目標等の共有化

実習の手引きに、それぞれの実習概要、目的、実習における教育目標、実習上の注意事 項等を記載し、本学と各実習施設との臨床実習についての共有化を図る。実習の手引きの内容については、各実習施設に対して、次に述べる臨床実習指導者会議（(5) 実習先との連携体制①臨床実習指導者会議を参照）において説明し、その後各施設に書類を郵送する。

さらに、実習地への基幹教員による巡回訪問を通して、実習目標の明確化と学生の実習状況に関する共有化を図る。**【資料 69：臨床実習の手引き】**

(5) 実習先との連携体制

実習先との連携を深めるため、臨床実習指導者会議と教育・研究交流及び実習指導連携委員会を設置する。特に、実習指導連携委員会では、実習施設、大学側の双方から委員を選出し、実習に関する取り決め、改善点などを話し合う場を設ける。**【資料 70：総合医療学部作業療法学科の実習指導に関する連携図】**

① 臨床実習指導者会議

基幹教員と実習指導者による「臨床実習指導者会議」を最低年 1 回開催し、実習指導連携委員会で検討された内容の報告、臨床実習の手引きの説明や基幹教員と実習指導者との情報交換、意見交換を通して、実習に関する共有化を行う。

また、実習開始前に学生と実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行うことにより、学生の不安を軽減し、実習の円滑な進行を図る。

② 教育・研究交流

卒業前・後教育の内容、実習指導方法、作業療法の過程（情報収集、評価、目標設定、治療計画、効果判定）等をテーマとした講演会や研修会を開催し、実習指導者と基幹教員双方の教育水準向上に努める。

また、大学・実習施設における共同研究を推進し、両者の学術水準向上に努める。

③ 実習指導連携委員会

実習指導連携委員会を設置し、実習を担当する病院・施設と大学側の双方よりそれぞれ代表者としての実習指導連携委員を選出し、定期的な委員会を開催し、実習内容及び実習指導や実習カリキュラムに関する事項について協議する。この会議では、大学と実習先の連携を密にし、大学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨床実習における一般目標等についての共通理解を図り、臨床実習の内容、方法、課題、学生評価の方法等を双方で確立し、調整を行っていく場とする。

（6）実習前の準備状況

実習前に後述の関連科目において、実習に不可欠な臨床現場における倫理や学ぶ上での態度、報告・連絡・相談の意味などについて学生に対する指導を行う。

さらに、実習の目的や方法、課題の内容など実践を踏まえた演習や講義を行い、円滑な実習の進行を図る。「臨床能力演習」等の授業科目では、OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）等の考え方を参考に、実習に不可欠な各種評価技術の学修を行う。実習で必要とされる判断力・技術力・マナーなどの技能についても、その修得状況を確認し、学生の不得意な項目について補習等で補う。

1）感染予防対策

学生及び実習施設における感染予防対策として、初年度（1 年次）の入学前に感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、必要に応じて抗体価を獲得できるように予防接種を実施する。学生ならびに保護者には、以下の事項を説明する。

① 入学時点で感染症の検査を行い、抗体価の低い場合は予防接種を実施すること。
② 感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること。
③ 実習施設からの要請があれば情報を提供すること。
④ 毎年の定期健康診断を必ず受けること。

また、実習中は感染予防に関するガイドラインを学生へ説明し、インフルエンザ予防接種など、感染予防策を実施できるように指導を行う。実習担当教員は常に学生の健康状態に配慮し、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように指導する。

2）保険等の加入状況

学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約)、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

3）SNS による個人情報流出防止策

SNS（Facebook、LINE、X（旧：Twitter）、Instagram、TikTok 等）、ブログ、ホームページ、掲示板、動画投稿サイトなどに実習の実施にあたって知り得た情報や個人の特定につながるような情報は、写真、動画等も含めて投稿してはならないように指導する。なお、実習終了後も個人情報の管理を徹底する。

また、実習中の電子機器（iPad、携帯電話・スマートフォン、ノートパソコン等）による撮影・録画・録音は原則禁止する（但し、対象者の了解を得られた上で、実習指導者もしくは実習担当教員が必要と判断した場合を除く）。

さらに、実習により知り得たすべての情報（対象者の個人情報、実習施設情報など）を保護するため、実習中に使用する記憶媒体（USB、記録ノート、メモ帳）の使用は、原則として実習施設内とし、許可がない限りは実習施設外へ持ち出さないように指導するなど、個人情報の流出防止策を徹底する。

4）倫理的配慮

実習は、対象者（患者・利用者等）の信頼と協力のもとに行われる極めて重要な教育活動である。学生が実習に臨むにあたり、常に高い倫理観を保持し、対象者の人権と尊厳を最大限に尊重することを基本姿勢とする。このため、学生に対し、以下に詳述する倫理的配慮事項を指導し、実習施設と緊密に連携してその遵守を監督する。

学生は、対象者一人ひとりの人格、価値観、信条を深く理解し尊重する必要がある。いかなる状況においても、対象者の尊厳を傷つけるような言動、差別的または非人道的な扱いは厳に慎み、対象者のプライバシー保護とその権利擁護に最大限配慮する。基幹教員は、実習事前指導において、この人権尊重の精神を学生に浸透させる。

また、学生は、実習を通じて知り得た対象者の個人的情報、実習施設に関する情報、その他業務上知り得た一切の情報を、実習中および実習終了後も正当な理由なく第三者に漏らしてはならないという厳格な守秘義務を負う。この守秘義務は、口頭での情報交換、実習記録、レポート作成、学内発表等、実習に関わるあらゆる場面で適用される。

なお、個人情報の具体的な取り扱い、匿名化の基準、記録媒体の管理方法、電子媒体および SNS 等の利用に関する詳細な規定については、別途定める「(5) 個人情報保護及びプライバシーの保護」の条項を厳格に遵守するものとする。

さらに、学生は、将来の医療専門職としての自覚と高度な責任感を持ち、常に誠実かつ真摯な態度で実習に臨む必要がある。自身の知識・技術の限界を客観的に認識し、実習指導者の指示・監督のもとで行動するとともに、対象者の安全確保を最優先に考えなければならない。万が一、対象者に不利益が生じる可能性や倫理的な問題に直面した場合は、速やかに実習指導者及び担当教員に報告し、適切な対応を協議する。

5）個人情報保護及びプライバシーの保護

大学と実習施設は、実習前に個人情報保護に関する取り決めを含めた契約を締結する。

また、実習事前指導において、人権の尊重、個人情報保護に関する法令やその内容を周知徹底し、個人情報保護の基本的考え方・態度を修得できるように指導する。対象者に関する個人情報は、実習生が行う評価や治療経過の実施記録、観察記録、メモなど対象者に関する記録をはじめ、実習期間中に行う報告や事例発表に関係する資料なども含まれる。これらの対象者に関する記録類は、一元管理することが望ましい。具体的な方法を以下に示す。

① 診療記録の閲覧

原則として受け持ち対象者とし、学習の必要上、受け持ち以外の診療記録を閲覧する必要があるときは、実習指導者に申し出て、許可を得ること。診療記録の閲覧は指定された場所でのみ行い、閲覧後は速やかに元の場所に戻す。診療記録を複写やカメラで接写しない。

② 個人情報の匿名化

保存する電子媒体（USB メモリ等）を用いる際には、パスワードをかけ、実習専用とする。実習に関するファイルを作成し一元管理する。学習上の必要によりやむを得ず個人情報を施設外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業をする。また、持ち出す情報は必要最低限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化する。

③ 実習記録の取り扱いについて

以下の記載に注意する。

氏名：対象者の姓名に関わらず、「A 氏」「B 氏」「対象者 A」「ケース 1」など意味のないアルファベット、記号などで示す。「A・S 氏」など個人を特

定しやすいイニシャルは用いない。

年齢：原則として、具体的な年齢や生年月日は記載しない。「50 歳代前半」などと記述する。

ただし、年齢や月齢が学習上きわめて重要な意味を持つ場合は、実習指導者・担当教員に相談する。居住地：原則として、住所や電話番号は記載しない。必要があれば、「福島県在住」などとし、具体的な市町村名は記載しない。

日付：20XX 年 X 月 X 日、とし、具体的な年月日を記載しない。

職業：「会社員」「漁業」「農業」など抽象化して記載する。「理学療法士」「作業療法士」「看護師」などの具体的な職名は記載しない。

現病歴：特定の病院名や住居情報、詳細の年月日を記載しない。必要であれば、「A 病院」「B 施設」と記載し、年月日は「○年○月」まで記載し、詳細な日付は省略する。

家族歴：「妻（同居・通院中）」「子（1 人・別居）」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。

遺伝情報：原則として記載しない。

実習病院、病棟名：実習記録、レポート（表紙・内容）、カンファレンス等資料、実習ファイル（表紙）等、いずれの場合もどこにも記載しない。その他、個人の特定につながるような固有名詞は記載しない。

④ 紛失・散逸の防止

実習記録の紛失・散逸は個人情報の漏洩につながるため、防止策を徹底する。基本的な取り扱いとして実習記録の作成は、実習施設、大学、自宅及び宿泊施設のみで行う。実習記録は上記に指定された場所及びその間の移動中に盗難･紛失の無いよう管理を徹底する。それ以外の場所には持ち歩かない。実習記録を持ち運ぶ場合には、ケースや袋に入れて移動する。不要となった実習記録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄する。電子媒体は内容を消去する。情報の必要性について判断できない場合は、実習指導者もしくは担当教員の指導を受ける。施設内や移動中の公共交通機関、飲食店などで、個人情報に関する会話やデータのやり取りはしない。

電子媒体の取り扱いは、USB メモリを使用する場合は、パスワードを設定するとともに、他の用途で使用しない。作成するファイルには、必ずパスワ

ードを設定する。パソコンでの作成途中で中座しない。席を離れる場合は必ずシャットダウンし、USB メモリをパソコンから外す。ミスプリントはシュレッダーで裁断し破棄する。ウィルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持する。

また、学生自身のプライバシーの保護については、実習先の対象者や職員から、学生個人の連絡先（住所、電話番号、メールアドレス等）を聞かれたり、学生個人の写真撮影を求められたりした場合には断るように指導する。断ることが難しい場合は、直ちに実習指導者や担当教員に相談するように指導する。

6）誓約書の提出

学生が臨床実習を実施するにあたり、「臨床実習誓約書」を大学に提出し、安全確保や対象者の同意等、実習施設の諸手続きを遵守することを誓約する。**【資料 71：臨床実習誓約書】**

（7）事前・事後における指導計画

実習前・中・後を通じて、基幹教員と実習指導者が継続的に情報交換できる体制を整える。具体的には、臨床実習指導者会議、教育・研究交流会、実習指導連携委員会・外部評価委員会などを活用し、実習の前後で行われる指導内容や指導方法について双方が理解を深める。

また、実習に不可欠な臨床現場での倫理や態度、報告・連絡・相談の重要性などについて学生に対して指導を行う。さらに、円滑な実習の進行を促進するため、「臨床能力演習」等の科目では、OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を参考に、実習に不可欠な各種評価技術の学修を行う。

実習後の教育は「作業療法セミナーⅠ」、「作業療法セミナーⅡ」等において、各学生の課題達成度を明らかにし、また実習での実践過程の共有化を図り、より高い教育効果を得るために学内において実習報告会を開催する。この中で学生及び教員が、実習において顕在化した課題の明確化と相互認知のすりあわせを図る。巡回した基幹教員や実習指導者からの報告と実習報告会で明らかとなった課題に基づき、学生と個別相談を行い、問題を解決する。

また、検討された対策を実施し、その教育効果について検証を行う。

(8) 教員の配置並びに巡回指導計画

実習施設と十分な連携を図るため、電子メールや電話を活用し、迅速に連絡を取る体制を整えている。

また、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」では、基幹教員が各実習地を巡回し、学生の様子や指導者からの情報をもとに指導を行う。

さらに、基幹教員と実習指導者間で情報共有を徹底し、必要に応じて「臨床実習委員会」にて検討を行う。

実習中に学生や指導者から連絡があった場合は、実習施設に赴き、問題解決に努める。

実習指導は、作業療法士資格を持ち、5 年以上の臨床経験を有する基幹教員と補助教員が担当する。基幹教員は、各施設の指導者と連携し、学生の指導を行う。

巡回指導は、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の各期間中に少なくとも 1 回実施し、進捗状況や課題について打ち合わせを行う。遠方の学生には、ICT(C-Learning 等)や電子メール、電話を使った綿密な連絡体制を構築している。

なお、学内の時間割は「総合医療学部作業療法学科時間割」に基づき、巡回指導が円滑に行える体制を整備している。**【資料 72：時間割（総合医療学部作業療法学科)、資料 73：年次別実習計画表】**

(9) 実習施設における指導者の配置計画

実習契約は、臨床経験 5 年以上の有資格者である実習指導者が在籍する施設と締結し、指導体制の水準を確保し、指導の質の向上を図る。

また、作業療法士が実習指導者の資格を得ることを推奨し、そのために、学科教員が所属する団体が主催する実習指導者研修会や養成校連絡協議会の研修会について情報提供を行う。

(10) 成績評価体制および単位認定方法

実習の成績は、実習指導者が実習評価表に基づいて評価を行い、その結果を評価報告書として学科に提出する。

併せて、学内では以下の 4 項目についてルーブリック評価を実施し、点数化する。

・実習後の報告会の内容
・実習中の出席状況
・提出課題の内容

・学修に取り組む態度

最終的な評価は、学科の実習科目担当者が、指導者からの評価報告と学内評価を総合して行う。**【資料 74：総合医療学部作業療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例】**

（11）その他の特記事項

1）実習施設が遠方の場合の学生への配慮について

実習施設は、福島県と隣接県の茨城県、宮城県、および交通アクセスが良好な千葉県、東京都、神奈川県を中心に選定した。大学から実習施設への移動時間は、公共交通機関を利用して 90 分程度以内を基本としている。

ただし、それ以上要する場合には、宿泊先を用意するなど、必要に応じて調整を行う。

また、遠方での実習となる学生のために、移動距離に応じた交通費補助を用意し、負担の軽減を図る。公共交通機関の利用を原則とするが、地域や実習施設の事情により私有車を利用する場合は、事前届出を提出した上で許可を与える。

教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の実習施設も含めて巡回できるように実習指導のローテーションを組んで指導を行う。

さらに、実習施設が遠方の学生に対しては、ICT や電子メール、電話などの情報機器を通じて綿密な連絡体制を構築する。

2）自動車を使用する場合の学生への配慮について

公共交通機関利用を原則とするが、地域や実習施設等の事情により公共交通機関によるアクセスに時間を要する状況であると見なされた場合は、合理的配慮から以下のことに留意した上で、事前届出による私有車の利用を許可する。

【資料 69：臨床実習の手引き】

① 駐車場の確保

実習先において、学生が自動車を利用する際の駐車場を確保する。事前に駐車場の利用状況を確認し、必要に応じて駐車許可証を発行する。

② 安全運転の指導

学生に対して、安全運転に関する指導を行う。特に、実習中の疲労を考

慮し、運転中の休憩の重要性を強調する。

③　緊急時の対応策

自動車を使用する学生に対して、緊急時の連絡先や対応策を明示する。

事故や故障が発生した場合の連絡先や代替交通手段の情報を提供する。

④　保険等の加入

本学科では、学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約)、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

なお、私有車を利用する際は、学生が任意保険に加入していることを事前届出において確認する。

⑤　実習前に大学に対して実習施設通学の私有車利用の届出の提出

実習前オリエンテーション時に自動車の使用について、使用する目的、事故が起こった際の連絡方法、車両保険などの確認、実習施設の概要、駐車場、駐車するにあたっての注意事項、安全に実習施設へ移動するために生活習慣を整えること、無理のない運転を心がけることなどを説明した上で、学生には大学に対して実習施設通学の私有車利用の届出をさせる。

7－2. 実習計画の概要

（1）実習目標（実習のねらい）

本学科の臨床実習は、作業療法士が活躍する病院や施設、また地域包括ケアシステムに関わる事業所等において、他の専門職と協調しながらチーム医療に参画している作業療法士の姿勢と役割、及び求められる資質について学修することを目的とする。

また、学内で習得した知識・技能・態度を臨床現場で統合し、リハビリテーション専門職にふさわしい一連の実践過程を、実習指導者の指導の下で体験・習得し、能力の向上を図る。そのために、対象者像の把握、作業療法評価の計画と実施、結果の解釈と統合、治療・指導・援助の実践を、科学的根拠に基づく作業療法の実施能力育成に努める。

さらに、実習の質を一定の水準に保つために、実習指導者と教員間、実習指導者間、さらに教員間の連携を強化し、課題の抽出・計画的な改善・再評価を定期

的に行う。

本実習は、実習指導者の指導の下、学内での学修内容と臨床での実践を統合し、リハビリテーションにおける総合的な能力や倫理観、専門職としての態度を養うことを目標としている。

また、「生活」という視点を重視し、多様な生活背景や生き方に触れる機会を増やすため、保健・福祉施設や通所リハビリテーションなど、地域リハビリテーションの実践施設を積極的に実習場所とする。

【4 年間の実習を通じた一般目標】

助言・指導の下、基本的作業療法を安全かつ効果的に実施できる能力を身につける。

【実習科目を通じて達成すべき目標】

1.医療人としての態度を身につけ、その場面に適した行動ができる。
2.作業療法士の役割と責任を理解し、日常の管理・運営に参加できる。
3.課題解決の行動を取ることができる。
4.記録と報告を適切に行える。
5.作業療法評価を実施し、対象者の「人・環境・作業」の分析に基づいた目標設定・治療計画を立案できる。
6.作業療法の治療と指導に対応できる。
7.一般的な事例において、初期評価、計画立案、治療、再評価までの一連の作業療法実践過程を、実習指導者の指導のもとで学修し、模倣できる。

(2) 実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等

各実習科目の実習単位、主な内容、実習施設、時期、学生の配置、週間計画等、については、年次別実習計画、各実習の週間計画、年次別実習計画表、臨床実習の手引きに明示している。**【資料 67：年次別実習計画表、資料 69：臨床実習の手引き、資料 75：各実習の週間計画】**

1)「見学実習」(1 年次、1 単位)

1 年次の早期臨床体験としての見学実習の目的は、作業療法士等のリハビリテーション専門職が勤務する各種の施設において、作業療法の対象となる疾

患や障害に対する治療現場を見学し、作業療法対象者の特性を理解することである。また、リハビリテーションチームにおける役割を理解するとともに、専門職や社会人としてのルールとマナーに基づいて行動できるようになることを目的とする。見学実習の主な流れを、図 1 に示した。

また、見学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

図 1：総合医療学部作業療法学科の「見学実習」の流れ

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 ―――――――――――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td colspan="5">実習前課題 ―――――――――――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>施設内
第1週</td><td colspan="6">実習施設のオリエンテーション
臨床場面の見学・模倣・実施 ―――――――――――――――――→
実習施設における1週間のまとめ</td><td></td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

2)「地域包括ケアシステム実習」(2 年次、1 単位)

参加基準：2 年次に進級していること

令和 7 年の地域包括ケアシステムの導入に伴い、各市町村を中心に、医療・介護・予防・生活支援などの連携システムの構築作業や、システム構築に対する地域の課題の把握と、その対策など様々な準備が行われている。作業療法士として、地域包括ケアシステムを理解し、多職種との連携を行うためには、それぞれの職種の持つ役割と、専門性を理解していることが必要である。

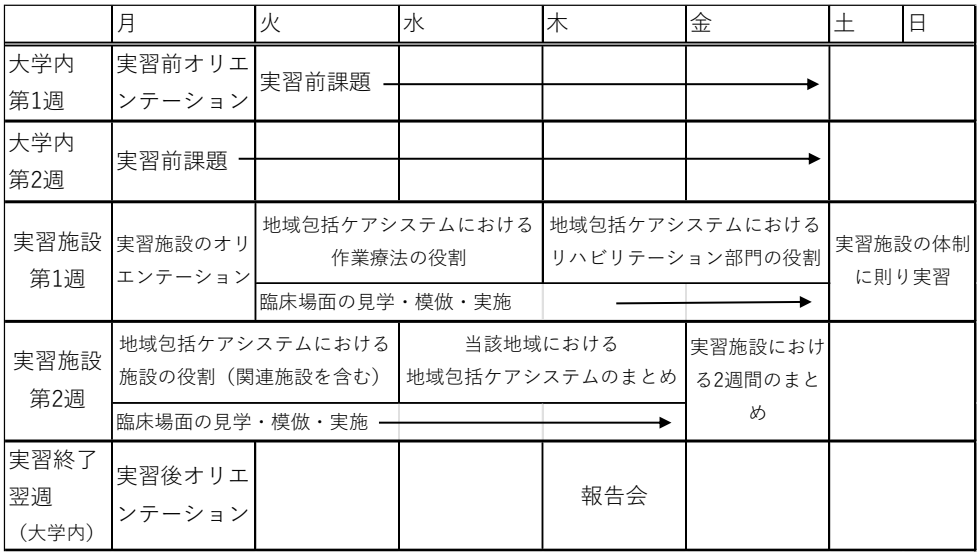
また、社会に有為な保健医療人材を養成するため、地域の課題と地域課題解決に向けたそれぞれの取り組みについて、理解を深めることは重要である。

本実習では、多職種連携を推進するために求められる、人と接する技術や、コミュニケーション力の重要性に触れ、地域連携における様々な課題への取り組みを学ぶ。学生は、人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力を養うこと、実践的な対人コミュニケーション術を修得することを目的とする。地域包括ケアシステム実習の主な流れを、図 2 に示した。

また、地域包括ケアシステム実習では、連携が十分図れる体制をとるため、

電子メールや電話による連携を主とする。

図 2：総合医療学部作業療法学科の「地域包括ケアシステム実習」の流れ



3)「評価学実習」(3 年次、4 単位)

参加基準・要件：OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を受け、知識・技術の修得状況が確認され、3 年次に進級していること。

評価学実習は、実習指導者の指導の下、作業療法評価の過程を対象者の協力を得ながら行うことで、評価技能の修得を目指す。

また、多職種から情報収集する機会があることから関連職種との連携や、医療面接などコミュニケーションスキルについて学習することも目的の一つである。評価学実習の主な流れを、図 3 に示した。

また、評価学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

図 3：総合医療学部作業療法学科の「評価学実習」の流れ

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 ――――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 ――――</td><td colspan="4">――――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td>実習施設オリエンテーション</td><td>対象者①</td><td colspan="4">作業療法過程での診療参加
対象者の紹介、評価計画立案 ――→</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td colspan="6">対象者②③④⑤・・・ 技能単位での診療参加
学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 ――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td>対象者①</td><td colspan="5">作業療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 ――→</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="5">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第3週</td><td>対象者①</td><td colspan="5">作業療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 ――→</td><td rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="5">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第4週</td><td>対象者①</td><td colspan="4">作業療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案</td><td rowspan="2">実習施設における4週間のまとめ</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――→</td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

4)「臨床実習Ⅰ」(3 年次、8 単位)

実習施設において、実習指導者の下で「評価（面接、観察、検査・測定など）→治療プログラム立案→治療実施→考察→再評価→治療プログラム検討・修正」という作業療法の過程を経験し、修得する。作業療法を実施する中で対象者及び自己の変化を捉え、治療プログラムの検討を行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての作業療法士の役割を学修する。「臨床実習Ⅰ」の主な流れを、図 4 に示した。

また、「臨床実習Ⅰ」では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

5)「臨床実習Ⅱ」(4 年次、8 単位)

参加基準・要件：「臨床実習Ⅰ」が終了し、4 年次に進級していること。

「臨床実習Ⅱ」は、対象者への作業療法評価に基づいて計画した、治療プログラムを実習指導者の助言・指導を受けながら実践し、援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての作業療法士の役割を学修する。

さらに、対象者が地域で生活するための準備として、多職種及び地域連携の在り方に関する手法を修得する。「臨床実習Ⅱ」の流れは、基本的に「臨床実習Ⅰ」と同様である。

また、「臨床実習Ⅱ」と同様に、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

図４：総合医療学部作業療法学科の「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の流れ

	月	火	水	木	金	土	日
大学内 第1週	実習前オリエンテーション	実習前課題 →	→	→	→		
大学内 第2週	実習前課題 →	→	→	→	→		
実習施設 第1週	実習施設オリエンテーション	対象者① 作業療法過程での診療参加 対象者の紹介、評価計画立案 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →					
実習施設 第2週	対象者①	作業療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加　見学・模倣・実施 → 指導者が行った評価・目標・治療プログラムの説明をうける					
実習施設 第3週	対象者①	作業療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定・評価のまとめ →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第4週	対象者①	作業療法過程での診療参加 目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第5週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第6週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第7週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第8週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →			実習施設における8週間のまとめ		
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習終了 翌週 （大学内）	実習後オリエンテーション			報告会			

(3) 問題対応、きめ細かな指導を行うための実習委員会の設置

学科内に、実習に関する諸事項について情報共有を図り、計画実行するために作業療法学科臨床実習委員会を設置する。本委員会の主な目的は臨床実習の質の確保、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法、問題対応について、組織的な取り組みをすることである。臨床実習科目担当者の教授または准教授または講師 1 人を委員長に置き、基幹教員を中心に委員会を構成する。

また、問題対応及び緊急時の対応は、臨床実習の手引きに記載した流れに基づき対応する。**【資料 69：臨床実習の手引き】**

(4) 学生へのオリエンテーションの内容、方法

「リハビリテーション概論」において、社会人としておよび医療人としての倫理やマナー等について学修する。

また、臨床実習の手引きをもとに、各実習科目において、実習前オリエンテーション及び、実習後オリエンテーションを行う。オリエンテーションについては、全体オリエンテーションと個別指導を行う。全体オリエンテーションでは、実習の概要に始まり、実習の目的、実習の内容、実習の目標、提出物、単位認定に関わる事項、臨床実習における心得・留意事項、個人情報保護に対する考え方、事故・緊急時の対処方法などについて指導する。一方、個別指導では、実習担当教員を中心に、学生一人ひとりの課題や、実習先の特徴に応じた指導を行う。**【資料 69：臨床実習の手引き】**

(5) 学生の実習参加基準・要件等

学生の実習参加には進級条件を満たすことが必要であり、その学年で実施される実習への参加が認められるとともに、学生は各実習に必要な知識と技能を修得し、それに基づいて臨む必要がある。特に 3 年次と 4 年次に展開される「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の参加について、「作業療法評価学」の各科目の単位修得が望ましい。

また、実習参加前に、OSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を実施し、知識・技術の修得状況を確認する。

(6) 実習までの抗体検査、予防接種等

「7－1. 実習の具体的計画　(6) 実習前の準備状況」に記載したとおり、学生

及び実習施設における感染予防対策として、初年度（1 年次）の入学前に感染症抗体価を調べる。感染症抗体価は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B 型肝炎、C 型肝炎の免疫獲得状況と感染の有無について把握し、必要に応じて抗体価を獲得できるように予防接種を実施する。学生ならびに保護者には、以下の事項を説明する。

① 入学時点で感染症の検査を行い、抗体価の低い場合は予防接種を実施すること。

② 感染症の有無を確認し、大学がその情報を管理すること。

③ 実習施設からの要請があれば情報を提供すること。

④ 毎年の定期健康診断を必ず受けること。

また、実習中は感染予防に関するガイドラインを学生へ説明し、インフルエンザ予防接種など、感染予防策を実施できるように指導を行う。実習担当教員は常に学生の健康状態に配慮し、受け持ち対象者とその周囲への感染を未然に防ぐように指導する。

（7）損害賠償責任保険、傷害保険等の対策等

「7－1. 実習の具体的計画　（6）実習前の準備状況」に記載したとおり、本学科では、学生が実習先への往復途上に被った不慮の災害事故の補償と、第三者にけがを負わせた場合や第三者の所有物を破損した場合の補償等に備えて、学生教育研究災害傷害保険および学生教育研究災害傷害保険の特約（通学中等傷害危険担保特約、接触感染予防保険金支払特約）、学研災付帯賠償責任保険（医学生教育研究賠償責任保険）に加入する。

7－3. 実習指導体制と方法

（1）各班のスケジュール表

1 年次から 4 年次の実習指導スケジュールに関しては、教員の指導にも支障がないよう、遠隔地の実習施設も含めて巡回ができるように実習指導のローテーションを組んで指導にあたる。**【資料 67：年次別実習計画表】**

（2）担当基幹教員の配置と指導計画

「7－1. 実習の具体的計画　（8）教員の配置並びに巡回指導計画」に記載したとおり、実習指導は、作業療法士の資格を取得しており、かつ、5 年以上の臨床経

験を有する基幹教員と補助教員で指導を行う。基幹教員は、各施設の実習指導者と連携・協力し、学生の指導を行う。

巡回指導については、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」において、実習期間中に少なくとも 1 回の巡回を行う。この指導では、実習指導者と実習の進捗状況や、実習生の課題・問題点などについて打ち合わせを行い、実習が円滑にかつ効果的に行われるよう双方協力のもと、学生指導を行う。

また、基幹教員は、実習指導者との連絡を密に取り、必要に応じて巡回訪問などの対応を行う。**【資料 67：年次別実習計画表】**

(3) 各段階における学生へのフィードバックとアドバイスの方法

「見学実習」では、対象者の生活状況やニーズに対し、病院、施設、地域で働くリハビリテーション専門職の役割と責任、機能、それぞれの職種の位置づけを理解し、チーム医療の大切さを伝える。また、専門職、社会人としてのルールやマナーに基づいて行動する大切さを伝える。

「地域包括ケアシステム実習」では、地域連携における地域の課題や、それぞれの施設、見学を行った職場での取り組み、政策を理解し、地域の課題に気づくことができるように指導する。また、作業療法士にとって、人と接する技術、コミュニケーション力の重要性を伝える。

「評価学実習」では、評価に必要な医学的、心理的、社会的な情報を積極的に収集し、事例にあった適切な検査を選択し、実施できるようアドバイスを行う。さらに対象者のニーズや問題点を把握し、科学的に裏づけされた情報を付加し問題解決型の思考ができるようアドバイスを行う。

「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」では、対象者に行った評価や情報をもとに、作業療法を実施するための課題･問題点の抽出の仕方、目標設定、治療プログラム作成、実施を体験し、対象者の問題点を解決するため作業療法の過程と治療の適応判断ができるようにアドバイスを行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、さらに専門職として作業療法士の役割について考えられるようアドバイスをする。

(4) 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

学生は、実習中に実習報告書を作成し、実習終了後に科目担当教員に提出及び教員・学生相互に情報共有するために報告会を実施する。**【資料 69：臨床実習の手引**

き】

7－4. 大学と実習施設との連携体制と方法

(1) 実習前、実習中、実習後等における調整・連携の具体的方法

実習施設と本学が円滑に連携できる体制を整えるため、電子メールや電話による迅速な連絡を行うとともに、基幹教員が定期的に実習施設へ巡回訪問を実施する。これらは、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」などの場面で、実習指導者と連携しながら実習内容の指導や学生の状況確認を目的とする。

また、実習中に生じたトラブルや諸問題に対しても、密に連絡を取りながら迅速に対応し、必要に応じて現地に出向いて問題解決に努める。

具体的には、実習前に臨床実習委員会において、実習指導計画を策定し、実習の円滑かつ効果的な進行を図るための協議を行う。

さらに、臨床実習指導者会議では、臨床実習の手引き内容を共有し、情報の徹底を図る。

実習中には、実習施設と密に連絡を取り合い、タイムリーな情報交換を行う。加えて、「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」では、基幹教員が巡回し、学生の様子や指導者からの情報を踏まえた指導を行う。必要に応じて、臨床実習委員会で内容の見直しや調整も行う。

さらに、実習中に学生や指導者から連絡があった場合には、基幹教員が現地へ赴き、問題解決にあたる。

実習後には、実習施設と本学の指導者から選出された委員で実習指導連携委員会を開催し、大学の教育・研究の目的や人材育成の目標、教育課程の構築方針、臨床実習の共通目標などを共有化する。

そして、臨床実習の内容や方法、課題、学生評価の方法についても協議・調整を行う。

(2) 各施設での指導者の配置状況と連携会議等の開催計画

実習先との連携を深めるため、臨床実習指導者会議と教育・研究交流及び実習指導連携委員会を設置する。特に、実習指導連携委員会では、実習施設、大学側の双方から委員を選出し、実習に関する取り決め、改善点などを話し合う場を設ける。**【資料 70：総合医療学部作業療法学科の実習指導に関する連携図】**

1）臨床実習指導者会議

基幹教員と実習指導者による「臨床実習指導者会議」を最低年 1 回開催し、実習指導連携委員会で検討された内容の報告、臨床実習の手引きの説明や基幹教員と実習指導者との情報交換、意見交換を通して、実習に関する共有化を行う。

また、実習開始前に学生と実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行うことにより、学生の不安を軽減し、実習の円滑な進行を図る。

2）教育・研究交流

卒業前・後教育の内容、実習指導方法、作業療法の過程（情報収集、評価、目標設定、治療計画、効果判定）等をテーマとした講演会や研修会を開催し、実習指導者と基幹教員双方の教育水準向上に努める。

また、大学・実習施設における共同研究を推進し、両者の学術水準向上に努める。

3）実習指導連携委員会

実習指導連携委員会は、実習指導者の中から 3 名以上、作業療法学科長、「臨床実習」を担当する基幹教員から 3 名、オブザーバー1 名を選出し、定期的な委員会を開催し、実習内容及び実習指導や実習カリキュラムに関する事項について協議する。具体的には、大学と実習先の連携を密にし、大学の教育研究上の目的、人材養成の目的、教育課程編成の考え方、臨床実習における一般目標等についての共通理解を図り、臨床実習の内容、方法、課題、学生評価の方法等を双方で確立し、調整を行っていく場とする。

(3) 実習施設が専門学校の実習を受け入れている場合、実習目標や実習内容等、大学教育として実習の質の確保に関する具体的な配慮方策

専門学校の実習受入施設においても、大学の教育水準に適した質の高い臨床実習を実現するために、以下の具体的な取組を行う。

・目標の明確化：大学の教育目標に基づき、専門学校との違いを明確にした高度な実習目標を設定。実習施設と共有し、徹底する。
・内容の高度化：大学独自のプログラム（研究活動、多職種連携、高度技術習得、自己省察促進）を導入する。
・指導体制強化：大学教員の定期的関与、実習指導者への研修、複数指導体制

により指導の質を向上させるような取り組みを実施する。

・継続的改善：実習終了後、実習内容、指導体制、評価方法などについて、学生、実習指導者、大学教員からの意見を収集し、改善策を検討する。実習指導者向けの研修プログラム（例：指導者養成講習会、ワークショップ）を提供し、指導スキルの向上を支援する。

（4）緊急時の連携体制

1）実習施設・大学実習担当・保護者への対応が必要と考えられる事象について

病気・怪我：一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染・結核・肝炎等）・骨折等

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

2）対応

実習事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。実習指導者の判断により、実習施設指定の事故報告書（アクシデントレポートなど）に記載して提出する。大学へは、記載した事故報告書の写しもしくは、大学指定の実習事故報告書に記載して提出する。

交通事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。学生は、事故報告書に事故の概要を記載して大学に提出する。なお、実習期間中の交通事故、器物損壊等は、学生教育研究災害障害保険あるいは学研災付帯賠償責任保険の対象となるため、事故発生時には速やかに大学に報告する。

また、実習期間中における大規模災害（以下「災害」）発生に際し、学生の生命及び身体の安全確保を最優先事項と定め、実習施設及び関係機関と緊密に連携し、適切な対応を行う。このため、災害発生を想定した事前準備を徹底するとともに、発生後の迅速な情報収集・伝達体制を構築する。災害発生時において学生が適切に行動できるよう、学生に対し、自身の安全確保を最優先とし、実習指導者及び施設職員の指示に従い、危険な行動を回避すること、安全確保後に速やかに指定の方法で安否を報告すること、公共交通機関の途絶等により帰宅困難となった場合は実習施設等の安全な場所で待機し、大学の指

示を待つことなどを周知徹底する。安否確認システム等を利用し、該当学生の安否情報を迅速に把握する。帰宅困難な学生に対しては、実習施設と連携し、必要な支援を行う。

実習の中断及び再開は、学生の安全を最優先に、実習施設と協議の上で判断する。特別警報や避難指示の発令、実習施設及び周辺地域の被災状況、公共交通機関の麻痺、実習施設の受け入れ体制等を総合的に勘案し、実習の一時中断または中止を決定する。実習の再開は、安全が十分に確認された後、学生に事前に連絡し行う。災害等やむを得ない事由により未了となった実習については、原則として補習実習の機会を設ける。当該施設での補講が困難な場合は、代替施設での実習機会の確保や代替措置を検討し、学生が不利益を被ることのないよう柔軟に対応する。

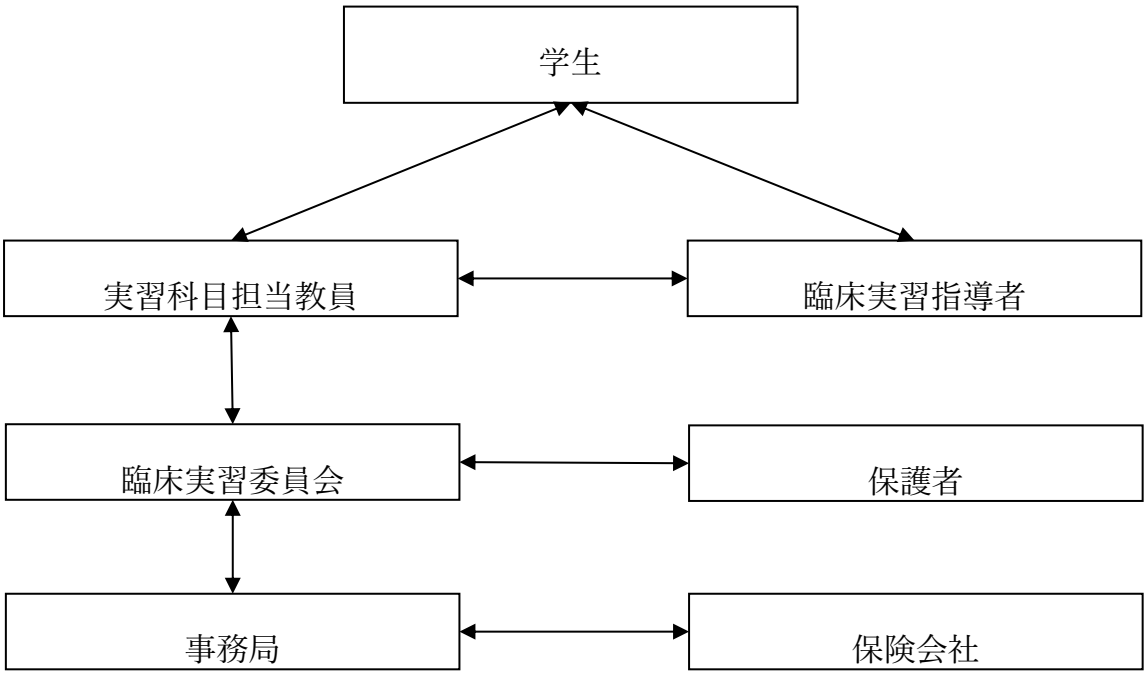
緊急時の円滑な情報伝達のため、各実習施設との間で平時より緊急連絡体制を確立し、定期的に確認・更新する。

また、大学公式ウェブサイト、メール配信システム等を活用し、学生及び保護者に対し、実習の実施状況、安否確認指示、避難に関する情報等を迅速かつ正確に伝達する体制を整備・運用する。

全実習履修予定者に対し、実習開始前に災害時の行動指針、避難方法、連絡体制等に関するオリエンテーションを実施する。学生には、実習施設及び居住地域のハザードマップや避難場所・経路等の情報を入手し、事前に確認すること、担当基幹教員・実習指導者・保護者の緊急連絡先を常に携帯すること、非常持ち出し品を準備することの重要性を周知し、関連情報を提供する。

さらに、実習施設に対し、学生受け入れ時の避難誘導体制や安全確保策について事前に確認し、必要な連携・協力を要請する。

3）問題対応及び事故発生時の対応フローチャート



7－5. 単位認定等評価方法

（1）各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・連携

共通評価項目の設定: 大学の教育目標に基づき、日常の実習場面での観察に基づき、知識・技能の習得度、専門職としての態度、コミュニケーション能力等について記載した評価表を作成している。**【資料 69：臨床実習の手引き】**

これらの評価表や実習中の課題等をまとめたポートフォリオなど、共通の評価ツールを臨床実習指導者と基幹教員で共有し、評価の一貫性や偏りを防止している。指導者は実習期間を通じて、学生の課題や態度等について指導・フィードバックを行う。

実習評価表の結果は、詳細なコメントとともに学生に伝えられ、具体的な改善点の明示と学習意欲の向上を促進している。

（2）大学における具体的な成績評価体制、単位認定方法、基準

臨床実習の成績評価は、学科の実習科目担当者が実習指導者からの評価報告書と学内評価を総合して、最終評定を行う。

・実習指導者による評価

実習期間中の学生の知識、技能、態度、コミュニケーション能力などについ

ての評価項目を評価表に基づき評価する。

・大学教員による評価

実習後報告会の内容、出席状況、提出課題の内容、学修に取り組む態度の 4 項目について、ルーブリック評価により点数化し、学内評価とする。

ルーブリック評価では、思考力・判断力・表現力などの主体的な学修態度や知識・技能について、それぞれ達成レベルを設定し評価を行う。**【資料 74：総合医療学部作業療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例】**

8. 企業実習（インターンシップを含む）や海外語学研修等の学外実習を実施する場合の具体的計画

「グローバルヘルスケア」、「ナショナルヘルスケア（先進医療）」、「ナショナルヘルスケア（地域医療）」の 3 科目は、一般教養科目の自由科目として位置づけられており、他文化的視点を通じてグローバルな保健活動に貢献する力を育成することを目的とした選択的学修の機会である。

(1) 実習先の確保の状況

海外の効率的な医療制度、高度な医療技術や予防医療を学ぶ「グローバルヘルスケア」では、5 日間の短期留学を研修期間として設け、国際交流協定を締結している「シンガポール工科大学」を見学研修先としている。**【資料 76：実習施設一覧】**

シンガポール工科大学は、実践的な応用教育と産業界との連携を重視するシンガポールの重点大学であり、応用学習を重視し、経済の成長分野に合わせた多様な専攻プログラムを提供している。

また、プログラムの多くは、海外の提携大学との共同学位プログラムとして、国際的な視点を取り入れた教育が行われている。

国内の先進医療に関する基礎を学ぶ「ナショナルヘルスケア（先進医療）」は、高精細な画像診断技術を活用し、がんや認知症などの早期発見や早期治療を目指す高度医療機関である「医療法人社団葵会 東京ベイ先端医療・幕張クリニック」を見学実習先として 5 日間の実習期間を設けている。**【資料 76：実習施設一覧】**同施設は最新鋭の PET-CT 装置を 2 台導入することで迅速な検査を可能としている。さらにサイクロトロンの導入により多様な放射性薬剤の使用が実現されているほか、現行で最高水準とされる 3T の磁場強度を有する MRI 装置をはじめ、マンモグラフィ装置、超音波診断装置、血液検査ラボを完備し、検査当日に結果を提供できる体制を整えている。見学実習では、このような先端医療の現場において、実践的かつ倫理的な看護実践を学ぶ。

国内での地域医療の基礎を学ぶ「ナショナルヘルスケア（地域医療)」は、地域に密着した介護老人保健施設として、在宅復帰を支援する多職種チームによる包括的ケアを提供する「医療法人社団葵会 介護老人保健施設 葵の園・柏たなか」を見学実習先とし5日間の見学実習期間を設けている。**【資料76：実習施設一覧】**

国内での見学実習では、高齢者との関わりを通して、基本的態度、認知症ケアの理解、丁寧な言葉遣い、穏やかな対応、身体的負担への配慮などが求められる。

さらに、感染対策や手指衛生の徹底、個人情報の適切な取り扱い、守秘義務の遵守など、倫理的配慮を伴った実践力の育成が重視される。

なお、実践力を身につけることを目的に当該施設では、以下のサービスについても学修の機会が提供される。

・通所リハビリテーション（デイケア）
・短期入所・療養介護（ショートステイ）
・施設入所
・居宅介護支援事業所
・訪問リハビリテーション

(2) 実習先との連携体制

「グローバルヘルスケア」において、海外の研修先となるシンガポール工科大学については、平成30(2018)年8月に国際交流協定を締結し、これまでにも双方で学生の受け入れ、派遣を行っている。

見学研修前には、連携を円滑に進めるため、事前のオンライン連携プログラムにより、参加学生間の相互理解を深め、異文化コミュニケーション能力を高めるとともに、教育内容や学習環境への理解を促進し学生の参加意欲向上を目指す。

見学研修中には講義、学内実習や演習への参加を通じて、現地学生と共に実践的な学びを深め、現地学生とのディスカッションで専門知識や文化への理解を促進し、多様な価値観に触れる機会として、シンガポールの文化・社会体験を通して視野を広げ、国際的な学びと交流を深める。

「ナショナルヘルスケア（先進医療)」において、先進医療を学ぶ「東京ベイ先端医療・幕張クリニック」との連携では、見学実習開始前に、教員と施設の実習指導者との間で打ち合わせを行い、実習内容、学習目標、評価方法、及び指導体制について調整を行う。見学実習期間中は、原則として施設側の臨床指導者（看護師等）が学生の指導にあたり、必要に応じて教員が遠隔（オンライン)、または対面にて学生の学習状況の把

握、課題への助言、ならびに各種カンファレンスを実施する。

なお、見学実習終了後には、学生、臨床指導者、教員による振り返りの機会を遠隔（オンライン）で実施し、見学実習の成果、及び今後の課題について意見交換を行う体制を整備している。

「ナショナルヘルスケア（地域医療)」において、地域医療を学ぶ「介護老人保健施設葵の園・柏たなか」では、見学実習開始前に教員と施設指導者間で見学実習の目的、内容、学生の学習目標について事前に共有する機会を設ける。見学実習期間中は原則として施設側の臨床指導者（看護師等）が学生の指導を担当し、必要に応じて教員が遠隔（オンライン)、または対面で学生の学習状況の把握や助言、各種カンファレンスを実施する。見学実習終了後には、学生、施設指導者、教員による振り返りの場を遠隔（オンライン）にて設け、見学実習の成果、及び今後の課題について意見交換を行う体制を整備している。

(3) 成績評価体制及び単位認定方法

海外研修となる「グローバルヘルスケア」では、事前準備や訪問国についての調査等の報告、発表により成績評価を行う。

単位認定は、事前・事後学習、及び現地での活動への取組に基づき、客観的かつ公平性を担保した評価基準により行う。評価は、事前学習（オリエンテーション、リサーチ等)、現地活動への積極性や記録、事後学習（振り返り、成果プレゼンテーション、ディスカッションへの貢献）を総合的に判断し、評価基準は事前に学生に提示することで評価の透明性を確保する。

また、これらの活動を通じた主体的学びと貢献度を評価する

単位認定は、以下の配点に基づき評価し、合計 100 点中 60 点以上を合格として 2 単位を認定する。

評価基準

1)事前学習への取り組み（20%)：プログラムに関する事前オリエンテーションへの参加、シンガポール工科大学やシンガポールの関連分野に関するリサーチの成果物（要約等）の提出状況。

2)現地での活動・記録（40%)：5 日間の訪問期間中の実習、講義、学生とのディスカッションへの積極的な参加姿勢。また、現地での学びや気づきをまとめた日誌または記録の提出内容。

3)事後学習の成果（40%）：訪問全体の振り返りに基づいた総合レポートの内容。訪問成果を発表するプレゼンテーションの質、及び質疑応答への対応。事後ディスカッションへの貢献度。

国内実習における成績評価は、「ナショナルヘルスケア（先進医療）」、「及びナショナルヘルスケア（地域医療）」の両科目とも「実習態度」、「学習目標の達成度」、「自己評価、及び振り返りの質」、「指導者・教員による評価」を基準として総合的に判断する。単位認定は、以下の配点に基づき評価し、合計 100 点中 60 点以上を合格とし、1 単位を認定する。

なお、成績評価は、臨床指導者からの評価と教員の評価を総合的に用い、見学実習の客観性と公正性を確保する。

評価基準

1）実習前レポート（事前学習、目標設定）：20%

2）実習中の日々の記録（学習記録、看護記録等）：30%

3）実習後の振り返りレポート、及び最終カンファレンスの内容：30%

4）学生自己評価、実習指導者、教員による実習態度評価（積極性、協調性、倫理的配慮など）：20%

(4) その他

1）危機管理

海外短期留学となる「グローバルヘルスケア」においては、緊急時の連絡体制を確保するとともに、外務省「たびレジ」に登録し安全情報を取得する。

さらに、「自分の身は自分で守る」意識を持ち、現地の治安や文化を理解し、危険な場所や状況を避ける慎重な行動が何より不可欠であることを事前学習のプログラムとして学ぶ。

国内実習となる「ナショナルヘルスケア（先進医療）」、「ナショナルヘルスケア（地域医療）」では、見学実習にあたって、感染予防に関する講義や演習を事前に実施し、マスクの着用、手洗い、手袋の使用方法など、基本的な感染対策を徹底する。

また、体調不良やけがが生じた場合には、速やかに担当教員または指導者へ連絡し、必要に応じて見学実習を一時中止する体制を整備している。

さらに、見学実習先、大学、保護者間で迅速に連絡が取れるよう、緊急連絡体制を構築している。

なお、実習前に実習に関する情報やすべての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）の FAX 送信、メール添付、転送すること及びソーシャル・ネットワーキング・サービス(SNS)に書き込を行わないよう指導を行う。

2）予防接種

各実習では施設側の要望に応じて、学生に対しインフルエンザワクチンや COVID-19 ワクチン等の接種を含む感染予防対策を行うとともに、接種が必要な予防接種が生じた場合は速やかに連絡する。

ただし、アレルギー反応等の健康上の理由がある学生については、接種を強制しないものとする。

3）保険加入

海外短期留学となる「グローバルヘルスケア」では、海外留学（旅行）保険への加入は必須とする。当該海外渡航期間に完全にカバーするもので、かつ渡航先国・地域や渡航中の活動の性質等により考えられ得る様々なリスクに対し十分に対応できる内容のものを個々に加入する。加入に際しては、必要に応じて指導教員や引率教員等から助言を受け保険を選択する。

国内実習となる「ナショナルヘルスケア（先進医療)」、「ナショナルヘルスケア（地域医療)」では、臨地実習中や通学中などに起きた事故やけがに備え、全学生が保険に加入している。これらの保険は大学が一括して手続きを行う。

保険加入内容は、実習や通学中のけがに対して補償を行う「学生教育研究災害障害保険(学研災)」、及び実習中に他者や施設に損害を与えた場合に賠償責任を補償する「総合保障制度（Will)」があり、必要に応じて本学事務局（教務学生課）にて申請手続きを行う体制を整備している。

4）学生の生活環境への支援及び配慮

各実習は遠隔地に位置する施設で実施されるため、実習期間中の宿泊施設を確保し、学生の生活環境への支援も行う。

また、実習期間、及び日程については、施設の受け入れ状況および学生の履修状況に応じて柔軟に調整する。

9. 取得可能な資格

理学療法学科においては、「指定規則」に定める教育内容、単位数を満たしているこ

とから、所定の科目、単位を修得して卒業することにより、理学療法士国家試験受験資格の取得が可能である。**【資料 17：教育課程と指定規則との対比表（理学療法士学校】**

看護学科においては、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」に準じたカリキュラム編成をしており、「指定規則」に定める教育内容、単位数を満たしていることから、所定の科目、単位を修得して卒業することにより、看護師国家試験受験資格、及び保健師国家試験受験資格（選択制/20 名）の取得が可能である。**【資料 20：看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表、資料 21：教育課程と指定規則との対比表（保健師学校・看護師学校)】**

心理学科では、卒業要件単位に含まれる科目を履修することで、民間資格の「認定心理士」、ならびに「認定心理士（心理調査)」を取得することが可能である。

また、卒業要件単位に含まれる科目を履修のうえ、指定施設での一定期間の実務経験を積むこと、あるいは大学院において省令で定める科目を履修することで国家資格「公認心理師」の受験資格が取得可能である。

さらに、学士課程修了後、養成大学院において指定の科目を履修することで臨床心理士の受験資格が取得可能である。

なお、公認心理師や臨床心理士の資格取得を目指す学生に対しては、当該受験資格の取得条件等について、ガイダンスを通じて学生に周知する。**【資料 25：教育課程と公認心理師法施行規則及び認定心理士との対比表】**

作業療法学科においては、「指定規則」に定める教育内容、単位数を満たしていることから、所定の科目、単位を修得して卒業することにより、作業療法士国家試験受験資格の取得が可能である。**【資料 27：教育課程と指定規則との対比表（作業療法士学校)】**

総合医療学部各学科で取得できる資格は以下の通りである。

【理学療法学科】

資格	資格区分	備考
理学療法士 国家試験受験資格	国家資格	国家試験受験資格に関する取得単位 1.卒業要件を満たすこと 2.指定科目の単位を 101 単位以上取得すること なお、資格取得が卒業の必須条件ではない。

【看護学科】

資格	資格区分	備考
看護師 国家試験受験資格	国家資格	国家試験受験資格に関する取得単位 1.卒業要件を満たすこと 2.指定科目の単位を 102 単位以上取得すること なお、資格取得が卒業の必須条件ではない。
保健師 国家試験受験資格 （選択制/20 名）	国家資格	国家試験受験資格に関する取得単位 1.卒業要件を満たすこと 2.指定科目の単位を 31 単位以上取得すること なお、資格取得が卒業の必須条件ではない。

【心理学科】

資格	資格区分	備考
認定心理士	民間資格	卒業要件単位に含まれる科目の履修のみで取得可能だが、資格取得が卒業の必須条件ではない。
認定心理士 （心理調査）	民間資格	卒業要件単位に含まれる科目の履修のみで取得可能だが、資格取得が卒業の必須条件ではない。
公認心理師 受験資格取得可能 （指定施設での実務経験あるいは大学院修了後）	国家資格	卒業要件単位に含まれる科目を履修のうえ、指定施設での一定期間の実務経験あるいは大学院において省令で定める科目の履修が必要
臨床心理士 受験資格取得可能 （大学院修了後）	民間資格	学士課程修了後、養成大学院において指定の科目の履修が必要

【作業療法学科】

資格	資格区分	備考
作業療法士国家試験受験資格	国家資格	国家試験受験資格に関する取得単位 1.卒業要件を満たすこと 2.指定科目の単位を 101 単位以上取得すること なお、資格取得が卒業の必須条件ではない。

10. 入学者選抜の概要

（1）入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

総合医療学部では、保健・医療系人材の養成という地域のニーズを踏まえ、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を養成すべく、幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。この養成する人材像を大学教育において実現するため、各学科において以下の入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））を定める。

【総合医療学部】

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 大学で教育を受けるために必要とされる基礎的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部 CP1、2 に対応）
2. 大学で教育を受けるために必要とされる基本的な思考力・判断力・表現力等の能力を身につけている。（総合医療学部 CP3 に対応）
3. 大学で教育を受けるために必要な態度を身につけている。（総合医療学部 CP4、5 に対応）

【理学療法学科】

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（理学療法学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身

につけている人（理学療法学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（理学療法学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（理学療法学科 CP4 に対応）
5. 理学療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（理学療法学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（理学療法学科 CP4 に対応）

【看護学科】

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（看護学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（看護学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（看護学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（看護学科 CP4 に対応）
5. 看護師、または保健師の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（看護学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（看護学科 CP4 に対応）

【心理学科】

入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（心理学科 CP1 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身

につけている人（心理学科 CP1 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（心理学科 CP4、5 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（心理学科 CP6 に対応）
5. 公認心理師、または一般職業人の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（心理学科 CP6 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（心理学科 CP6 に対応）

【作業療法学科】
入学者受け入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））
1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（作業療法学科 CP1、2 に対応）
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（作業療法学科 CP1、2 に対応）
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（作業療法学科 CP3 に対応）
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（作業療法学科 CP4 に対応）
5. 作業療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（作業療法学科 CP4 に対応）
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（作業療法学科 CP4 に対応）

（2）入学者選抜の基本的な考え方

入学者の選抜にあたっては、総合医療学部の養成する人材像である「幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。」を実現するために基礎学力、人間性を見極める選抜を実施することを基本とする。

養成する人材像に基づいた卒業認定･学位授与の方針(ディプロマ･ポリシー(DP))、及び教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー（CP)）を踏まえた入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP)）に基づき、「総合選抜型入学試験」、「学校推薦型入学試験」、「一般入学試験」、「大学入学共通テスト利用入学試験」、「社会人特別入学試験」の入試種別を設けて入学者選抜を行い、多様な学生を受け入れる。

各入試種別による募集定員、割合は以下の表の通りである。

単位：(人)

学科	総合型 選抜 入学試験	学校 推薦型 選抜 入学試験	一般 入学試験	大学入学 共通 テスト 利用 入学試験	社会人 特別 入学試験	入学 定員
理学療法	10 (18.2%)	25 (45.4%)	10 (18.2%)	10 (18.2%)	若干名	55
看護	10 (18.2%)	25 (45.4%)	10 (18.2%)	10 (18.2%)	若干名	55
心理	10 (25%)	20 (50%)	5 (12.5%)	5 (12.5%)	若干名	40
作業療法	5 (25%)	10 (50%)	3 (15%)	2 (10%)	若干名	20

また、各学科の入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP)）は学力の 3 要素に対応するよう設定しており、各入試種別で実施する試験科目と学力の 3 要素(「①知識・技能の確実な習得（以下①）」、①を基にした「②思考力・判断力・表現力（以下②）」、「③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度（以下③）」）との対応関係については、以下の表の通りである。

学力の 3 要素 評価方法	①	②	③
	知識・技能	思考力・判断力・ 表現力	態度 (主体性・多様性・ 協働性)
調査書	○		○
エントリーシート	○	○	○

小論文			
プレゼンテーション	○	○	○
グループディスカッション	○	○	○
面接	○	○	○
大学入学共通テスト 学力試験	○	○	
外部試験（英検）	○		○

(3) 選抜方法及び選抜基準

1) 総合型選抜入学試験

「総合型選抜入学試験」は、普通教育を主とする学科の高校生を主な対象とし、調査書、面接に加え、プレゼンテーション、エントリーシート、グループディスカッションのいずれかをとおし、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー（AP））に即した各学科における学修の前提となる基礎学力（知識・技能）に加えて、意欲や態度、思考力、判断力表現力等の多様な能力が備わっているかを多面的・総合的に判定する。実施方式を 3 つに分けて実施し、専願を条件とする。「総合型選抜入学試験」の募集定員は、理学療法学科 10 人、看護学科 10 人、心理学科 10 人、作業療法学科 5 人とする。

①プレゼン型

（試験科目）「調査書」「面接」「プレゼンテーション」

②エントリーシート型

（試験科目）「調査書」「面接」「エントリーシート」

③グループディスカッション型

（試験科目）「調査書」「面接」「グループディスカッション」

2) 学校推薦型入学試験

学校推薦型入試は、学校長の推薦を受けた高校生を主な対象とし、「一般公募推薦方式」、「指定校推薦方式」、「特待指定校推薦方式」「高大連携特待指定校方式」の 4 つの区分を設けて実施し、いずれの区分も専願を条件とする。一般公募推薦方式は、調査書、面接、小論文により選考を行い、高等学校等で身につけた大学での学修の前提となる基礎学力（知識・技能）、本学で学ぶ強い意欲や態度、思考力や表現力等が

備わっているかを多面的、総合的に評価する。指定校推薦方式、特待指定校推薦方式、高大連携特待指定校推薦方式は、調査書、面接により選考を行い、高等学校等で身につけた大学での学修の前提となる基礎学力（知識・技能)、本学で学ぶ強い意欲や態度、思考力や表現力等が備わっているかを多面的、総合的に評価する。「学校推薦型選抜入学試験」の募集定員は、理学療法学科 25 人、看護学科 25 人、心理学科 20 人、作業療法学科 10 人とする。

① 一般公募推薦方式

高等学校長の推薦を受けた生徒を対象に実施する。

（試験科目)「調査書」「面接」「小論文」

② 指定校推薦方式

本学が指定した高等学校長の推薦を受けた生徒を対象に実施する。

（試験科目)「調査書」「面接」

③ 特待指定校推薦方式

高大連携協定校で高大連携授業科目を受講し、高等学校長の推薦を受けた生徒を対象に実施する。

（試験科目)「調査書」「面接」

④ 高大連携特待指定校推薦方式

本学が指定した高等学校長の推薦を受けた生徒を対象に実施する。

（試験科目)「調査書」「面接」

3）一般入学試験

一般入学試験は、1 期、2 期に分けて実施する。参考資料として調査書の提出を求め、以下の通り教科・科目を指定して筆記試験を行い、高等学校等で身につけた「国語」または「英語」をはじめとする基礎的な学力を判定する。「一般入学試験」の募集定員は、理学療法学科 10 人、看護学科 10 人、心理学科 5 人、作業療法学科 3 人とする。

(試験科目)

○ 「英語」(英語コミュニケーションⅠ・英語コミュニケーション II)

○ 「国語」(現代の国語・言語文化）※古文・漢文は除く。

○ 「数学」(数学Ⅰ)

4）大学入学共通テスト利用入学試験

大学入学共通テスト利用入学試験は、大学入学共通テストの結果を利用し、1 期・2 期に分けて実施する。参考資料として調査書の提出を求め、以下の通り利用教科・科目を指定して選考を行い、高等学校等で身につけた「国語」または「英語」をはじめとする基礎的な学力を判定する。「大学入学共通テスト利用入試」の募集定員は、理学療法学科 10 人、看護学科 10 人、心理学科 5 人、作業療法学科 2 人とする。

（試験科目）

○ 「英語」（リスニングを含む）

○ 「国語」

○ 「数学」

5）社会人特別入学試験

社会人特別入学試験は、社会活動の経験を有し、勉学意欲の旺盛な社会人を主な対象とし、1 期、2 期に分けて実施する。さまざまな経歴をもつことを考慮し、受験資格は、入学時に満 22 歳に達し、高等学校卒業、またはそれと同等の学力を持っていることを前提としている。試験科目は、面接、小論文を課し、知識・技能、思考力、判断力等、態度が備わっているかを多面的、総合的に評価する。「社会人特別入学試験」の募集定員は、各学科とも若干名とする。

（試験科目）

○ 「面接」「小論文」

なお、社会人特別入学試験における社会人の定義、及び既修得単位の認定方法等には以下の通りである。

（社会人の定義）

入学時までに満 22 歳に達し、高等学校等を卒業後に就職した経験のある者。

（既修得単位の認定方法等）

本学への入学以前に他大学、他大学院等で修得した単位は、教授会での審議を経て、卒業に必要な科目に限り修得した単位とみなす。

なお、単位認定にあたっては、科目の内容等を勘案し、これと同等とみなされ科目の単位として認定する。

（4）正規の学生以外の者の受け入れ

本学では、前述の入学試験選抜で受け入れる学生以外に、科目等履修生、聴講生、研究生、国家試験対策生を受け入れている。いずれも定員は定めておらず、教育、及び研究に妨げのない場合、または選考の上、受講、もしくは入学を認めている。

1）科目等履修生

（資格・受講条件等）

1. 受講可否判定のための選考試験（面接や筆記試験等）を行う。選考試験の内容や方法等については、受講予定者が単位取得を希望する科目の担当者が決定し、実施する。
2. 正科学生の教育に支障を生ずるおそれがないと認める場合に限り認められる。
3. 受講者数に制限のある科目については余裕のある場合に限り認める。
4. 受講生は 1 年間に 30 単位を超えて受講することはできない。
5. 受講期間は 1 年間とする。

（募集期間）

前期・後期の年 2 回

2）聴講生

（資格・受講条件等）

1. 教養を深めることを目的として聴講を希望する者は学歴等の資格を問わない。ただし、科目によっては受講可否判定の学力試験を課す場合がある。
2. 正科学生の教育に支障を生ずるおそれがないと認める場合に限り聴講生としての受講を認める。
3. 原則として実験・実習・実技を伴う科目の受講は認めない。また、受講者数に制限のある科目については余裕のある場合にかぎり認める。
4. 聴講生は 1 年間に 30 単位を超えて受講することはできない。
5. 聴講期間は 1 年間とする。

（募集期間）

前期・後期の年２回

3）研究生

（資格・受講条件等）

大学を卒業した者、又は本学がこれと同等以上の学力があると認める者であって、研究主題を定め、特定の教員の指導のもとに研究するもの。

（募集期間）

通年

4）国家試験対策生

（資格・受講条件等）

本学を卒業した者のうち、国家試験を受験することを目的として学修する意欲がある者。

（募集期間）

前期・後期の年２回

11. 教育研究実施組織等の編成の考え方及び特色

（1）教員組織編成の考え方

今般の学部設置の届出により、教員組織は現状の教員数を維持する計画である。

理学療法学科の教員組織は、大学設置基準上の８人以上（うち教授４人以上）の教員を必要とすることを最低基準として、全体で 12 人（うち教授４人）の教員組織とする。

看護学科の教員組織は、大学設置基準上の 12 人以上（うち教授６人以上）の教員を必要とすることを最低基準として、全体で 18 人（うち教授６人）の教員組織とする。

心理学科の教員組織は、大学設置基準上の８人以上（うち教授４人以上）の教員を必要とすることを最低基準として、全体で 11 人（うち教授７人）の教員組織とする。

作業療法学科の教員組織は、大学設置基準上の７人以上（うち教授４人以上）の教員を必要とすることを最低基準として、全体で９人（うち教授４人）の教員組織とする。

本学における教育上主要と認める授業科目の定義は「養成する人材像、ディプロマ・ポリシーを達成するための重要な科目」としており、各学科の教育課程において、教育

上主要と認める授業科目については原則、基幹教員を配置している。

なお、一部の科目においては、授業内容に鑑み、専門性に秀でた基幹教員以外の教員（他学科の基幹教員や非常勤講師）を配置している。

今後、退職等により欠員が生じ、補充が必要になる状況が発生した場合は、本学で定めている「教員組織の編成方針」等に基づき、適切な教員を補充できるよう留意し採用活動を行うため、教育の質は維持される見込みである。

（教員組織の編成方針）

1. 大学設置基準及び大学院設置基準に基づいて、必要な教員を配置する。
2. 組織的な教育研究を行うため、教員間の連携体制を確保し、役割分担を適切に行う。
3. 教員の募集、任免及び昇格は、学内規則に基づき、公正かつ適切に行う。
4. 教員の年齢及び性別の適正な構成に配慮する。

（2）教員の負担への配慮

基幹教員の教育、研究、社会活動、及びその他学内公務等の負担への配慮については、基幹教員の経験や実績等を踏まえ、担当授業科目数、及び担当単位数を各学科で最大限に考慮した上で配置し、可能な限り教育負担の軽減に努めている。

理学療法学科基幹教員の年間担当科目数、及び年間担当単位数は、最も多く科目を担当する教員は 12 科目、26.7 単位であり、最も少ない教員は 11 科目 7.9 単位、平均では 13 科目、18.2 単位となっている。

看護学科基幹教員の年間担当科目数、及び年間担当単位数は、最も多く科目を担当する教員は 24 科目、39.5 単位であり、最も少ない教員は 7 科目 9 単位、平均では 13 科目、20.7 単位となっている。

心理学科基幹教員の年間担当科目数、及び年間担当単位数は、最も多く科目を担当する教員は 20 科目、45.8 単位であり、最も少ない教員は 12 科目 21.7 単位、平均では 15 科目、29.2 単位となっている。

作業療法学科基幹教員の年間担当科目数、及び年間担当単位数は、最も多く科目を担当する教員は 16 科目、39.6 単位であり、最も少ない教員は 3 科目 4.7 単位、平均では 13 科目、31.0 単位となっている。

また、理学療法学科の S/T 比率は 18.3 人（220 人／12 人）、看護学科の S/T 比率は 12.2 人（220 人／18 人）、心理学科の S/T 比率は 14.5 人（160／11 人）、作業療法学科の S/T 比率は 8.8 人（80 人／9 人）であり、定量的にも従前と同等の内容を担保でき

る。

（3）教員の取得学位

理学療法学科の基幹教員における取得学位は、博士 10 人、修士 2 人で教員組織全体では、約 83%が博士の学位を取得し、約 17%が修士の学位を取得している。

看護学科の基幹教員における取得学位は、博士 4 人、修士 14 人で教員組織全体では、約 22%が博士の学位を取得し、約 78%が修士の学位を取得している。

心理学科の基幹教員における取得学位は、博士 9 人、修士 2 人で教員組織全体では、約 82%が博士の学位を取得し、約 18%が修士の学位を取得している。

作業療法学科の基幹教員における取得学位は、博士 6 人、修士 3 人で教員組織全体では、約 67%が博士の学位を取得し、約 33%が修士の学位を取得している。

（4）教員組織編成の特色

理学療法学科基幹教員における中心となる研究分野は、理学療法教育学、運動器理学療法学、物理療法学である。理学療法教育学の理論と実践についての教育・研究を行うため、理学療法教育学分野を専門領域とする基幹教員 4 人（教授 1 人、准教授 2 人、講師 1 人）を配置する。

さらに、運動器理学療法学についての教育・研究も行うため、運動器理学療法学分野を専門領域とする基幹教員 5 人（教授 2 人、講師 1 人、助教 2 人）を配置する。

また、関連領域である物理療法学を専門とする基幹教員 4 人（教授 4 人）の計 12 人を配置する。

完成年度における理学療法学科基幹教員の年齢構成は、教授は「70 歳以上」1 人、「50～59 歳」1 人、「40～49 歳」2 人で、平均年齢は 54 歳である。准教授は「60～64 歳」1 人、「50～59 歳」1 人で、平均年齢 57.5 歳である。講師は「50～59 歳」1 人、「40～49 歳」1 人で、平均年齢は 49 歳である。助教は「40～49 歳」2 人、「30～39 歳」2 人で、平均年齢は 39 歳である。

本学の定年は、定年規程により、教育職員は 65 歳と規定している。**【資料 77：医療創生大学定年規程】**理学療法学科では学年進行中に 1 人の基幹教員が定年を迎えるが、完成年度まで雇用を継続する。

また、完成年度までに定年を迎える基幹教員の補充については、「教員人事在り方検討委員会」で本学における将来構想と長期的な教員採用計画を立てて実施することとしており、教員組織の継続性は担保される。**【資料 78：総合医療学部理学療法学科定年延**

長教員一覧】

看護学科基幹教員における中心となる研究分野は、基礎看護学、成人・老年看護学、母性・小児看護学、精神・地域・在宅看護学、公衆衛生等である。看護学の理論と実践についての教育・研究を行うため、基礎看護学分野を専門領域とする基幹教員 4 人（教授 1 人、准教授 1 人、講師 2 人）を配置する。

さらに、ライフサイクルの連続性を考慮し、成人・老年看護学分野を専門領域とする基幹教員 5 人（教授 3 人、准教授 1 人、助教 1 人）を配置する。

また、関連領域である小児・母性看護学を専門とする基幹教員 3 人（教授 1 人、講師 1 人、助教 1 人)、ならびに地域の多様なニーズに対応するため、教育・研究を行う精神・地域・在宅看護学・公衆衛生看護学を専門とする基幹教員 6 人（教授 1 人、准教授 2 人、助教 3 人）の計 18 人を配置する。この内、保健師養成課程に基幹教員 3 人（教授 1 人、准教授 1 人、助教 1 人）を配置する。

完成年度における看護学科基幹教員の年齢構成は、教授は「70 歳以上」3 人、「60～64 歳」1 人、「50～59 歳」1 人、「40～49 歳」1 人で、平均年齢は 63.2 歳である。准教授は「60～64 歳」1 人、「50～59 歳」2 人、「40～49 歳」1 人で、平均年齢 56.3 歳である。講師は「70 歳以上」1 人、「65～69 歳」1 人、「40～49 歳」1 人で、平均年齢 62 歳である。助教は「65～69 歳」1 人、「50～59 歳」2 人、「40～49 歳」2 人で、平均年齢 53.4 歳である。

本学の定年は、定年規程により、教育職員は 65 歳と規定している。**【資料 77：医療創生大学定年規程】**看護学科では学年進行中に 8 人の基幹教員が定年を迎えるが、そのうち 6 人は完成年度まで雇用を継続する。

また、完成年度までに定年を迎える基幹教員の補充については、「教員人事在り方検討委員会」で本学における将来構想と長期的な教員採用計画を立てて実施することとしており、かつ既存教員の研究業績や適性等を総合的に判断し昇格人事を検討することで、教員組織の継続性は担保される。**【資料 79：総合医療学部看護学科定年延長教員一覧、資料 80：総合医療学部　看護学科　専門分野と基幹教員の配置予定表】**

心理学科基幹教員における中心となる研究分野は、臨床心理学、知覚・認知心理学、発達心理学、社会福祉学、情報通信工学である。臨床心理学の理論と実践についての教育・研究を行うため、臨床心理学分野を専門領域とする基幹教員 5 人（教授 3 人、准教授 1 人、講師 1 人）を配置する。

さらに、基礎心理学分野や研究法分野についての教育・研究も行うため、基礎分野を専門領域とする基幹教員 4 人（教授 2 人、准教授 2 人）も配置する。

また、関連領域である社会福祉学を専門とする基幹教員 1 人（教授 1 人)、ならびに情報通信工学を専門とする基幹教員 1 人（教授 1 人）の計 11 人を配置する。

完成年度における心理学科基幹教員の年齢構成は、教授は「70 歳以上」3 人、「60～64 歳」3 人、「50～59 歳」1 人で、平均年齢は 65.4 歳である。准教授は「50～59 歳」3 人で、平均年齢 53.7 歳である。講師は「40～49 歳」1 人（41 歳）である。

本学の定年は、定年規程により、教育職員は 65 歳と規定している。**【資料 77：医療創生大学定年規程】**心理学科では学年進行中に 3 人の基幹教員が定年を迎えるが、完成年度まで雇用を継続する。

また、完成年度までに定年を迎える基幹教員の補充については、「教員人事在り方検討委員会」で本学における将来構想と長期的な教員採用計画を立てて実施することとしており、かつ教授職については既存教員の研究業績や適性等を総合的に判断し昇格人事を検討することで、教員組織の継続性は担保される。**【資料 81：総合医療学部心理学科定年延長教員一覧、資料 82：総合医療学部　心理学科　専門分野と基幹教員の配置予定表】**

作業療法学科基幹教員における中心となる研究分野は、身体機能作業療法学・精神機能作業療法学・高齢期作業療法学・小児期作業療法学・地域作業療法学である。作業療法学の理論と実践についての教育・研究を行うため、身体機能作業療法学分野を専門領域とする基幹教員 1 人（講師 1 人)、精神機能作業療法学分野を専門領域とする基幹教員 2 人（教授 1 人、講師 1 人、)、高齢期作業療法学分野を専門領域とする基幹教員 2 人（教授 1 人、准教授 1 人)、小児期作業療法学分野を専門領域とする基幹教員 1 人（教授 1 人)、地域作業療法学分野を専門領域とする基幹教員 1 人（准教授 1 人）を配置する。

また、関連領域である統計学を専門とする基幹教員 1 人（助教 1 人)、ならびに英語学を専門とする基幹教員 1 人（教授 1 人）の計 9 人を配置する。

完成年度における作業療法学科基幹教員の年齢構成は、教授は「70 歳以上」2 人、「60～64 歳」2 人で、平均年齢は 65.8 歳である。准教授は「65～69 歳」1 人、「50～59 歳」1 人で、平均年齢 61 歳である。講師は「50～59 歳」1 人、「40～49 歳」1 人で、平均年齢 46 歳である。助教は「50～59 歳」1 人（52 歳）である。

本学の定年は、定年規程により、教育職員は 65 歳と規定している。**【資料 77：医療創**

生大学定年規程】作業療法学科では学年進行中に 3 人の基幹教員が定年を迎えるが、完成年度まで雇用を継続する。

また、完成年度までに定年を迎える基幹教員の補充については、「教員人事在り方検討委員会」で本学における将来構想と長期的な教員採用計画を立てて実施することとしており、かつ教授職については既存教員の研究業績や適性等を総合的に判断し昇格人事を検討することで、教員組織の継続性は担保される。**【資料 83：総合医療学部作業療法学科定年延長教員一覧、資料 84：総合医療学部　作業療法学科　専門分野と基幹教員の配置予定表】**

（5）組織的な連携体制

本学は、教育研究活動等の運営や厚生補導等が組織的、かつ効果的に実施できるように部長職、附属教育研究機関長に教員、及び事務職員を任命・配置している。大学運営における全学的重要事項を審議する大学評議会をはじめ、教授会、各種委員会等の構成員は主に教員によって構成されるが、事務職員が委員、もしくは陪席や事務担当として大学運営に関する各種協議や企画立案等を担っている。これらの各種会議体に教員と事務職員が共同で取り組むことにより、協議事項や決定事項の内容、目的を十分に把握・理解し、教育研究活動や厚生補導等を円滑かつ効果的に実施することを可能としている。

12. 研究の実施についての考え方、体制、取組

本学における研究活動は、教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的及び社会的使命を達成することを目的として実施されている。

教員研究費については、基幹教員一人当たり年間 10 万円を支給し、着任初年度においては研究体制を整備するために 5 万円を加算して支給している。

研究室については、基幹教員、及び専ら本学の教育研究に従事する助教以上の教員に対しては原則個室を割り当て、助手は複数名で共同利用する研究室を割り当てており、授業の時間以外は自身の研究時間に充てることができる。

また、教員が一定の期間、研究に専念することにより当該研究を推進し、教育研究能力を高めるための特別研究期間の制度を設けている。

毎年度の事業計画において、「外部研究費の獲得」、及び「競争的資金の採択」を目標として掲げ、その推進に取り組んでいる。

外部資金等の応募に関する諸情報は、グループウェアを利用して全教職員に対して広く周知しており、科学研究費の申請にあたっては、希望者に対して申請書の書き方説明

会、個別相談会を開催し、採択件数の増加を図っている。

また、本学では教員のメンター制を導入しており、若い教員 1 人に対し、先輩教員を割り当て、若い教員のサポートを行うようにしている。

教育研究活動の人的支援体制として、大学における教育指導体制の充実を図るため、大学院生、研究生を教育指導補助とするティーチング・アシスタント（TA)、学部学生を教育指導補助とするスチューデント・アシスタント（SA）を演習科目、実習科目、実験科目において雇用し、効果的な教育を展開できる制度を整えている。

また、外部資金による研究に関わる研究体制の充実を図るため、大学院生、及び研究生、並びに学部学生をリサーチ・アシスタント（RA）として雇用できる制度を整えている。

以上の通り、教育研究活動の支援を実施しており、総合医療学部においても、同様の取組を実施する計画である。

13. 施設、設備の整備計画

（1）校地、運動場の整備計画

本学は福島県いわき市の市街地から 7km ほど南下した場所に位置し、自然が豊かで、学生が学修に集中できる環境のもと、教育研究活動を行っている。

本学のいわき校舎の校地等面積は 456,353.86 ㎡であり、うち校舎等敷地は、123,105.00 ㎡を有している。校舎等敷地には本館、2 号館、3 号館、3 号館西棟、図書館・学習センター、講堂、6 号館、体育館、厚生館、11 号館、地域交流館、16 号館、野球場、テニスコートを配置し、また、学生の休息その他の利用のために、緑地や憩いの広場等を整備しており、多くの学生が余裕をもって学習、休息、交流等に利用している。

校舎等敷地の北側には、運動場用地として陸上競技場（23,800.00 ㎡）を有している。陸上競技場の他、前述の体育館、野球場、テニスコートは、一般教養科目の「健康・スポーツ 1」、及び「健康・スポーツ 2」で利用しているほか、学生の課外活動においても活用されている。

総合医療学部においても、これらの校地、運動場等を引き続き使用する計画である。

（2）校舎等施設の整備計画

本学のいわき校舎の総面積（基準内）は 44,822.15 ㎡であり、理学療法学科、看護学科、作業療法学科は 6 号館、16 号館の一部の教室、心理学科は 3 号館を主に利用して

教育研究活動を行う。

なお、今般の総合医療学部（理学療法学科入学定員 55 名、看護学科入学定員 55 名、心理学科入学定員 40 名、作業療法学科入学定員 20 名）の教育研究活動を行うために必要な教室等の施設、機器備品等は揃っている状況であり、基本的には既存の施設、機器備品等で教育研究活動を行う計画である。**【資料 85：時間割（教室配置）（総合医療学部理学療法学科）、資料 86：時間割（教室配置）（総合医療学部看護学科）、資料 87：時間割（教室配置）（総合医療学部心理学科）、資料 88：時間割（教室配置）（総合医療学部作業療法学科）】**

理学療法学科、看護学科、作業療法学科が一部使用する 16 号館は、地上 4 階建、地下 1 階建で 11,199.77 ㎡を有している。当該施設は、講義室 12 室、演習室 11 室、実験実習室 64 室、情報処理学習施設（DI 室）1 室、研究室 37 室が設置されている。

なお、16 号館は、平成 19（2007）年 4 月に入学定員を 150 人と定めて開学した薬学部の学生を収容できる施設、機器備品等を備えていることから、16 号館における教育研究活動は、余裕をもって実施できる。

理学療法学科、看護学科、作業療法学科が主として使用する 6 号館は、地上 4 階建で北側の 6N と南側の 6S の 2 棟からなり、面積は 8,238.38 ㎡である。

理学療法学科、作業療法学科では、北側 6N の 1 階東側、及び 4 階南側 6S の 1 階と 3 階、4 階を使用する。

また、専用の教室として、理学療法学科は、運動療法実習室、物理療法実習室、検査・測定実習室、多目的理学療法実習室を専用教室として設置し、作業療法学科は、作業療法実習室、水治療法実習室、多目的作業療法実習室、陶芸・義肢装具実習室、木工・金工実習室、レクリエーション室を設置している。

理学療法学科、作業療法学科の共用として、日常生活活動実習室、特殊機器実験室、標本室、学部長室、会議室 2 室、研究室 24 室、セミナー室 5 室、共通準備室 3 室等を設置している。

また、理学療法学科、作業療法学科では 11 号館 1 階も使用しており、理学療法学科、作業療法学科共有の実習室として、動作解析室のほか準備室、機材室を設置している。

看護学科では、90 人を収容する講義室 2 室のほか、それぞれの看護の領域の実習室 4 室、カンファレンス室 1 室、研究室 32 室、学部長室、学部事務室等を整備している。

心理学科は主として、3 号館、及び 3 号館西棟を利用して教育研究活動を行う。現在、3 号館（地上 5 階建）には、1 階から 3 階までに講義室 8 室とコンピュータ演習室 2 室（91 台、61 台）等が設置され、4 階と 5 階には、演習室 7 室、研究室 42 室、学部事務

室等が設置されている。

また、3 号館西棟（地上 3 階建）には、1 階から 3 階までに講義室 1 室、実験室・実習室 16 室等を整備している。

上記以外の施設として、本館（地上 4 階建）には、学長室、複数の会議室、事務局、非常勤講師控室、教員談話室、保健管理センター等が整備されている。2 号館（地上 3 階建）には、全学共用の施設として、AV 大講義室（490 ㎡）、アクティブラーニング教室（276 ㎡）を含め、大・小講義室が 15 室設置され、その他、図書館・学習センター、体育館、学生食堂等も、従前と同様に使用する計画である。

教員研究室については、基幹教員、及び専ら本学の教育研究に従事する助教以上の教員に対しては原則個室を割り当て、助手は複数名で共同利用する研究室を割り当てている。そのため、オフィスアワーでの学修指導や学生相談等、学生の教育上の情報管理、機密保持の観点からプライバシーが確保された環境となっている。

上記のことから、総合医療学部においても、十分な教育研究環境の提供と学生諸活動における利便性を担保することができる。

（3）図書等の資料及び整備計画

図書等の資料は、看護学部看護学科、健康医療科学部作業療法学科、理学療法学科、心理学部臨床心理学科を設置していることから、既に各学問系統の図書や雑誌は揃っている状況にあり、総合医療学部においては、既設の図書等を使用する計画である。

なお、図書等の整備については、学科単位で教育課程における必要性や学問領域の動向に即して計画的に行う。

図書等の整備状況については、理学療法学系統の図書 49,100 冊（うち洋書 4,571 冊）、学術雑誌 310 冊（うち洋書 95 冊）、電子図書 345 冊（うち洋書 0 冊）、視聴覚資料 1,262 点を収納している。

看護学系統の図書 54,424 冊（うち洋書 5,767 冊）、学術雑誌 483 冊（うち洋書 198 冊）、電子図書 342 冊（うち洋書 0 冊）、視聴覚資料 1,290 点を収納している。

心理学系統の図書 10,727 冊（うち洋書 1,032 冊）、学術雑誌 55 冊（うち洋書 31 冊）、電子図書 20 冊（うち洋書 0 冊）、視聴覚資料 240 点を収納している。

作業療法学系統の図書 49,100 冊（うち洋書 4,571 冊）、学術雑誌 310 冊（うち洋書 95 冊）、電子図書 345 冊（うち洋書 0 冊）、視聴覚資料 1,262 点を収納している。**【資料 89：図書館蔵書数】**

いわきキャンパスの図書館（地上 3 階・地下 1 階建）については、蔵書は合計約 285,000

点（図書、視聴覚資料、電子書籍）を有し、1 階は無人コンビニエンスショップ、談話席、2 階は軽読書用の資料、3 階には専門図書や学術雑誌、就職関連資料を配置している。さらに地下には 120 席に情報コンセントを備えた視聴覚教室が整備されている。

図書館の 1 階から 3 階部分が接続している学習センター（地上 3 階建）は、図書館と一体的な利用が可能となっており、1 階には談話席やオープンテラス席が設けられている。2 階、3 階には閲覧席や学習用席を配置している。

また、ホワイトボードや大型ディスプレイを完備したグループワーク室「STUDIO-B」を設置し、さらにパソコン、プリンタ、インターネットが利用できる「MY DESK」等、ラーニングコモンズの機能も有している。

図書館、学習センターを合わせた閲覧室の座席数は 446 席であり、本学の収容定員 1,000 人に対して十分な座席数となっている。

また、利用者用コンピュータを 56 台設置しており、さらに館内では無線 LAN が利用できる環境も提供しており、情報検索や学生の学修活動において不足ない環境となっている。

情報サービスとしては本学の図書館蔵書検索サービス（OPAC）のほか、「医中誌」や「Medical Online」、「Embase」などの医療系の外部データベースが検索できるよう整備されている。**【資料 90：外部データベース一覧】**

さらには、NACSIS との連動や「東北地区大学図書館相互利用」での協定により、他大学の図書、及び資料の提供もできるようになっている。

14. 管理運営

教学に関する管理運営を適切に行うため、学則、諸規程等において、以下の会議体等の設置を定め、大学運営に関する審議等を行う。

（1）大学評議会

① 大学評議会は、学長、学長代行、副学長、学部長、大学院研究科長、教務部長、学生・国際部長、研究・大学院部長、学部所属教授各 2 人をもって組織する。

② 学長は、大学評議会を招集し、その議長となる。

③ 大学評議会は学長の諮問に応じて、以下の事項を審議する。

○ 教育、研究に関する全学的重要事項

○ 学則その他重要な規則に関する全学的共通事項

○ 学生の厚生補導及びその身分の基準に関する事項

○ 全学共通教育科目及び全学的な資格科目に関する事項

○ その他必要と認められる事項

(2) 学部教授会

① 学部教授会は、学部長、及び学科長、並びに当該学部に所属し、教育課程の編成その他の学部の運営に責任を担う者であって、当該学部の教育課程に係る主要授業科目を担当する、または一年につき 8 単位以上の当該学部の教育課程に係る授業科目を担当する教授のうち、学部長の指名した者をもって組織する。

② 学部長は、学部教授会を招集し、その議長となる。

③ 学部教授会は、当該学部に関わる以下の事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

○ 学生の入学及び卒業に関する事項

○ 学位の授与に関する事項

○ その他、教育研究に関する重要な事項で、学長が定める事項

(3) 学科教授会

① 学科教授会は、当該学科に所属し、教育課程の編成その他の学科の運営に責任を担う者であって、当該学科の教育課程に係る主要授業科目を担当する、または一年につき 8 単位以上の当該学科の教育課程に係る授業科目を担当する教授、准教授、講師、助教をもって組織する。

② 学科長は、学科教授会を招集し、その議長となる。

③ 学科教授会は、当該学科に関わる以下の事項について審議し、学長が決定を行うに当たり意見を述べるものとする。

○ 学生の入学及び卒業に関する事項

○ 学位の授与に関する事項

○ その他、教育研究に関する重要な事項で、学長が定める事項

(4) 学部長会

① 学部長会は、学長、副学長、学部長、大学院研究科長、事務局長をもって組織する。学長が必要と認めたとき、他の教職員を加えることができる。

② 学長は、学部長会を招集し、その議長となる。

③ 学部長会は、大学全体の運営に関する事項の連絡調整を行う。

(5) 委員会

1) 諮問委員会

諮問委員会は、学長が必要に応じて設置できる委員会として学則に規定されている。諮問委員会は学長が必要と認めた者で組織される。委員長は学長が指名し、委員長が委員会を招集し、議長となる。現在設置されている諮問委員会は以下の通りである。

○ 自己評価委員会
○ 入試委員会
○ 広報委員会
○ 教務委員会
○ 学生生活委員会
○ FD・SD 委員会
○ 全学教育委員会
○ 国際交流委員会

2) 附属教育研究機関等の運営委員会

○ 図書館運営委員会
○ 心理相談センター運営委員会
○ 看護キャリア教育研究センター運営委員会
○ 保健管理センター運営委員会
○ ユニバーサルデザイン委員会

3) 学内規程に基づく委員会

○ 個人情報運用管理委員会
○ 個人情報保護委員会
○ ハラスメント防止・対策委員会
○ 奨学生選考委員会
○ 不正防止計画推進委員会
○ 輸出管理委員会
○ 倫理委員会
○ 情報システム・セキュリティ委員会
○ 大学入学共通テスト実施委員会

○ 遺伝子組換え生物等委員会
○ バイオセイフティ委員会
○ 労働安全衛生委員会
○ 防火・防災管理委員会
○ 障害学生支援委員会

4）学科内委員会

上記の委員会のほか、総合医療学部の各学科では学科内委員会を設置し、学部・学科運営に関する連絡調整を行う。

【理学療法学科】
○ 運営委員会
○ 学年主任連絡会
○ カリキュラム委員会
○ 臨床実習委員会
○ 実習指導連携委員会兼外部評価委員会
○ 入試委員会
○ 広報委員会
○ 就職委員会
○ FD 委員会
○ 自己点検評価委員会
○ 教員人事在り方検討委員会
○ 生涯学習委員会

【看護学科】
○ 運営委員会
○ カリキュラム委員会
○ 教員人事在り方検討委員会
○ 教務委員会
○ 学生生活委員会
○ 臨地実習委員会
○ 国家試験対策委員会

○ 入試・広報委員会
○ キャリア・就職委員会
○ 実習指導者講習検討運営委員会
○ 自己点検評価・FD 委員会
○ 図書・学報委員会
○ ICT 委員会
○ 保健師養成課程運営委員会

【心理学科】
○ 運営委員会
○ 学年主任連絡会
○ カリキュラム委員会
○ 臨床実習委員会
○ 入試広報委員会
○ 就職委員会
○ FD 委員会
○ 自己点検評価委員会
○ 教員人事在り方検討委員会

【作業療法学科】
○ 運営委員会
○ 学年主任連絡会
○ カリキュラム委員会
○ 臨床実習委員会
○ 実習指導連携委員会
○ 入試委員会
○ 広報委員会
○ 就職委員会
○ FD 委員会
○ 自己点検評価委員会
○ 教員人事在り方検討委員会
○ 生涯学習委員会

以上のとおり、学則、及び各会議体の運営細則に則り、大学評議会や学部教授会、学科教授会やその他の会議体で審議、協議等を行い、それに基づいた大学運営を行うことにより、大学全体の円滑かつ適切な管理運営を行う体制が整っている。**【資料 91：総合医療学部 各学科内委員会一覧】**

15. 自己点検・評価

（1）自己点検・評価の取組

本学では、「本学の教育研究水準の向上を図り、本学設置の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等について自己点検・評価を行い、その結果を公表するものとする。」ことを目的に、平成 5（1993）年に自己評価運営委員会を設置し、学則にその旨を明記する（学則第 64 条）とともに、「自己評価運営委員会規程」、及び「自己評価実施委員会細則」を制定して、大学として恒常的に自己点検・評価を行う体制を整えてきた。

平成 25（2013）年度からは、自己評価運営委員会を改編して自己評価委員会とし、「自己評価委員会規程」に基づいて自己点検・評価を実施している。

平成 15（2003）年度の学校教育法の一部改正により、すべての大学に対して義務づけられた認証評価機関による評価（以下「認証評価」）に対しては、自己評価委員会の主導による自己点検・評価が実施されており、直近では平成 30（2018）年度に、公益財団法人大学基準協会（以下、「基準協会」という）の大学評価（認証評価）結果において、「学生の受け入れ」「教員・教員組織（大学院）」における問題点が指摘されたことから、判定が「保留」となった。指摘事項を真摯に受け止め、全学の自己点検・評価と教学全般の責任者である全学教育委員会委員長（学長）のもと、内部質保証の体制、組織、及びシステムについて優先的に改善・向上に取り組み、令和 2（2020）年度に基準協会より、再評価の結果、基準協会が定める大学基準に「適合」していることが認定された。

自己評価委員会は、全学において不断の改革を推進していくための統括的、かつ恒常的な組織体制として位置づけられており、総合医療学部においても、全学の自己点検・評価体制のもとで基準協会の認証評価を基盤とした自己点検・評価を実行していく。

なお、令和 7（2025）年 3 月に基準協会へ自己点検・評価報告書を提出し、受審を予定している。

（2）自己点検・評価の実施体制

自己評価委員会は、学長により指名された委員長、各学部を代表する教員、事務局、その他学長が必要と認めた者で構成され、自己点検・評価の全体的統括を行っている。

自己評価委員会の所掌事項は、①自己評価の基本方針の策定に関すること、②自己評価の実施計画の大綱に関すること、③自己評価の結果の公表に関すること、④その他自己評価に関する必要な事項、である。自己評価委員会のもとに、必要に応じて自己評価実施委員会を設置し、認証評価に対応し得る水準で、自己点検・評価を実施する体制が整っている。

（3）認証評価

基準協会の定める点検・評価項目（①大学の理念と教育目標、②教育研究組織、③教育研究の内容・方法、④学生の受入、⑤教育研究のための人的体制、⑥研究活動と研究環境、⑦施設・設備等、⑧図書館、⑨社会貢献、⑩学生生活、⑪管理運営、⑫財務、⑬事務組織、⑭自己点検・評価、⑮情報公開・説明責任）について、自己点検・評価に係る全学的な作業を行い、平成 18（2006）年 3 月に「いわき明星大学自己点検・評価報告書 2005」を作成した。

同報告書をもって、当初の計画のとおり基準協会の認証評価を申請し、平成 19（2007）年 3 月に基準協会の定める大学基準に「適合」していると認定され、正会員として承認された（認定期間：平成 19（2007）年 4 月～平成 24（2012）年 3 月）。

その後、平成 22（2010）年度には前回と同様に基準協会が定める点検・評価項目（①理念・目的、②教育研究組織、③教員・教員組織、④教育内容・方法・成果、⑤学生の受入、⑥学生支援、⑦教育研究等環境、⑧社会連携・社会貢献、⑨管理運営・財務、⑩内部質保証）について全学で作業を実施し、平成 23（2011）年 4 月に「いわき明星大学自己点検・評価報告書 2010」を作成し、基準協会に提出した。報告書の提出を受けた基準協会による実地視察を経て、平成 24（2012）年 3 月に、引き続き基準協会が定める大学基準に「適合」していることが認定された（認定期間は平成 24（2012）年 4 月～平成 31 年（2019）3 月）。

平成 30（2018）年 4 月には基準協会の定める点検・評価項目（①理念・目的、②内部質保証、③教育研究組織、④教育課程・学習成果、⑤学生の受け入れ、⑥教員・教員組織、⑦学生支援、⑧教育研究等環境、⑨社会連携・社会貢献、⑩大学運営、財務）について、自己点検、評価報告書として取りまとめ提出した結果、大学評価（認証評価）結果において、「学生の受け入れ」「教員・教員組織（大学院）」における問題点が指摘

されたことから、平成 30（2018）年度における判定が「保留」となった。指摘事項を真摯に受け止め、全学の自己点検・評価と教学全般の責任者である全学教育委員会委員長（学長）のもと、内部質保証の体制、組織、及びシステムについて優先的に改善・向上に取り組み、令和 2（2020）年度の再評価の結果、基準協会が定める大学基準に「適合」していることが認定された（認定期間は平成 31（2019）年 4 月～令和 8（2026）年 3 月）。

以上、3 回の認証評価にあたって作成した「いわき明星大学自己点検・評価報告書 2005」、「いわき明星大学自己点検・評価報告書 2010」、「いわき明星大学自己点検・評価報告書 2017」の全文は本学の Web サイト上に掲載し、広く社会一般に公開している。

（4）改善活動への取組

平成 23（2011）年度の大学評価において、基準協会より指摘された努力課題については、自己評価運営委員会で内容を検討するとともに、各部局にフィードバックして全学、及び各部局で具体的な改善計画を作成した。その後、その計画に基づいて順次改善活動に取り組み、平成 27（2015）年 3 月には改善をほぼ完了し、同年 7 月に基準協会へ「改善報告書」を提出した。

平成 30（2018）年度の大学評価の結果、「保留」となり、基準協会より重大な問題として指摘された是正勧告の「学生の受け入れ」と「教員・教員組織」について、全学の自己点検・評価と教学全般の責任者である全学教育委員会委員長（学長）のもと、内部質保証の体制、組織、及びシステムについて優先的に以下の改善・向上に取り組み、現在は是正されている。

「学生の受け入れ」については、教養学部の入学定員に対する入学者数比率が著しく低いことに起因して、大学全体の受け入れが低調となっていることについて指摘があったため、薬学部をはじめ、令和 2(2020)年度に完成年度を迎えた看護学部、令和 4(2022)年度に完成年度を迎えた健康医療科学部、令和 5（2023）年度に完成年度を迎えた心理学部、令和 6（2024）年度に完成年度を迎えた国際看護学部においても、確実に学生が確保できるよう引き続き学生募集に努めている。

「教員・教員組織（大学院）」については、大学院の教員組織が、大学院設置基準上必要となる研究指導教員数、研究指導補助教員数、同基準上原則として必要となる教授数に経年的な不足が見られる研究科があることについて指摘があり、これに対しては、当該専攻の学生募集を停止するとともに、学内教員の昇任、研究科の改組、健康医療科

学部の教員による補充によって是正されている。

その他に是正勧告 1 項目（「教育課程・学習成果」）と改善課題 6 項目（「理念・目的」、「内部質保証・目的」、「教育課程・学習成果」、「学生の受け入れ」、「教員・教員組織」、「(2) 財務」）について、再評価後の中央教育審議会答申を踏まえた教育課程の改善や入学定員の適正化、大学の管理運営の改善等を図っている状況にあり、課題の多くは改善したが、改善課題の「教育課程・学習成果」では大学院の学習成果の把握・評価のためのルーブリック運用が未導入である事、「学生の受け入れ」では学部、大学院の収容定員充足率が低いため、定員管理の徹底、改善に引き続き取り組む必要がある事、改善課題の「(2) 財務」では支出の抑制策を進め、十分な財政基盤の確立に取り組むこと等の改善に取り組んでいる状況にある。

なお、令和 2（2020）年度に再評価の結果、大学基準協会の大学基準に適合していると認定され、その後、令和 4（2022）年度に基準協会へ「改善報告書」を提出した。

教員の授業改善については、FD・SD 委員会が中心となり、定期的に全教職員を対象とした FD・SD 研修会（年 2 回）を開催しているほか、すべての開講科目について授業評価アンケートを実施している。アンケート結果は教員にフィードバックされるとともに、学内専用サイトに掲載し、教職員だけでなく全学生が閲覧することができる。

16. 情報の公表

（1）公表の取組

受験生をはじめ、在学生や保護者、また、広く社会に対して、大学の現況や活動を公開するため、本学では紙媒体による刊行物だけではなく、公式 Web サイト、SNS、大学ポートレートを通じて情報発信を積極的に行っている。

教育研究上の基礎的な情報や修学上の情報としては、①大学全体、及び学部・学科における教育研究上の目的（人材養成の目的を含む）・目標・方針、②大学への入学や学修環境に関する情報、③学生の知識・能力の修得水準に関する情報（成績評価方針・基準）、④卒業生の進路状況に関する情報、⑤研究内容と成果の概要、⑥社会活動、及び財務状況に関する情報、について情報公開を行っている。

また、さらに大学の状況をより多面的に伝える情報として、①収容定員、入学定員充足率、職位別教員数・教員一人当たりの学生数、年齢別専任教員数等の教員の情報、②学生数、収容定員、入学者数の推移、退学・除籍者数、中退率、留年率、社会人学生数、留学生数及び海外派遣学生数等の学生の情報、③社会貢献活動や大学間連携・産官学連携といった社会貢献等の情報についても積極的に公開している。

本学は、情報公開を教育研究機関として説明責任を果たす重要な使命と考え、健全性を示す一方、教育研究成果の公表による社会貢献の一環として、今後も積極的な公開に努めていく。

（2）項目別公開状況

教育情報を公表している本学のホームページのアドレスは下記のとおりである。

1）大学の教育研究上の目的及び３つのポリシー（ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー）に関する事に関すること

教育目標　https://www.isu.ac.jp/information/policy.html

事業報告　https://www.isu.ac.jp/information/disclosure/jigyou-houkoku.html

2）教育研究上の基本組織に関すること

組織　https://www.isu.ac.jp/media/files/information/org/org_chart20240401.pdf

事業報告　https://www.isu.ac.jp/information/disclosure/jigyou-houkoku.html

3）教育研究実施組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

教員数　https://www.isu.ac.jp/information/org/number.html

学位及び業績　https://www.isu.ac.jp/ed/staff/index.html

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

アドミッション・ポリシー　https://www.isu.ac.jp/information/policy.html

学生数・収容定員　https://www.isu.ac.jp/information/org/number.html

就職実績　https://www.isu.ac.jp/job/data/results.html

事業報告　https://www.isu.ac.jp/information/disclosure/jigyou-houkoku.html

5）授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること

シラバス　https://www.isu.ac.jp/syllabus/

6）学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること

３ポリシー　https://www.isu.ac.jp/information/policy.html

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

キャンパスマップ　https://www.isu.ac.jp/information/campus_map.html

施設・建物　https://www.isu.ac.jp/facility/facilities.html

8）授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること

入学金・授業料等　https://www.isu.ac.jp/exam/nyugakukin.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

保健管理センター　　https://www.isu.ac.jp/hoken/

10）その他（教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報、学則等各種規程、設置認可申請書、設置届出書、設置計画履行状況等報告書、自己点検・評価報告書、認証評価の結果　等）

学則・大学院学則　　https://www.isu.ac.jp/information/regulations.html

教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報

（学則第 10 章参照）

自己点検・評価報告書

https://www.isu.ac.jp/information/disclosure/jikotenken.html

事業報告　https://www.isu.ac.jp/information/disclosure/jigyou-houkoku.html

17. 教育内容等の改善を図るための組織的な研修等

本学における FD は、平成 21（2009）年度に全学の FD 委員会が学長諮問委員会として組織化されて以降、全学をあげて取り組んでいる。

平成 23（2011）年度には、学部単位の FD 委員会が薬学部以外の学部にも設置され、個々の教員の教授法、授業への取り組み姿勢、学生指導の在り方を日常的に検討・改善できる場として、活用されている。

平成 24（2012）年度には、これまで自己評価運営委員会授業評価専門部会が実施していた学生による授業評価と、全学の FD 委員会が評価基準を大幅に見直し、「授業改善アンケート」として前・後期 2 回の調査を実施し、その結果を各教員にフィードバックするとともに Web サイト上に公開している。

さらに授業の質保証の観点から、現状の授業の実態を把握し、教員相互に助言し合う形式によるピア・レビューを構築し、優秀教員に対する顕彰制度も設けられている。

本学の FD 活動の一環として、全教員参加型のワークショップを含む実質的な研修会がある。基本的に年 2 回実施される研修会には職員も加わり、教職協働体制を構築してきた。平成 26（2014）年度からは委員会の名称も FD・SD 委員会に変更し、名実ともに教職協働体制をとっている。研修会の成果は FD 報告書としてまとめ公開している。

第 1 回全学 FD 研修会は平成 21（2009）年度に開催し、外部講師による基調講演を踏まえて、「いわき明星大学へのニーズとは何か、そして、その対策は？」「科目設計：適切なシラバスの作成」の課題でワークショップを実施した。第 2 回以降も、テーマを立て、その領域の第一人者に基調講演を依頼し、それを踏まえた具体的な課題のもとで

ワークショップを実施するスタイルを踏襲し、各学部から選出された FD・SD 委員会のメンバーは、すべての研修会の企画・運営に携わり、ワークショップにおけるファシリテーターの役割を担っている。

総合医療学部においても、全学の FD・SD 委員会と連携した FD 委員会を設置し、教員や組織の教育力を高めるための FD・SD 活動を実施する計画である。

なお、平成 22（2010）年度～令和 6（2024）年度までの FD・SD 研修会のテーマは次のとおりである。

○ GPA 制度の概要とその運用から見えてきたもの
○ 質保証時代の学士課程教育の在り方を考察する
○ カリキュラム・ツリーの作成を通して、ディプロマ・ポリシーとカリキュラム全体の体系性・整合性を検証する
○ 自校教育-授業「いわき明星学（仮）」の構想を練ることを通して、いわき明星大学の個性（特性）やアイデンティティーの明確化を目指す
○ 各学部で実践する恒常的な FD 活動の成果や問題点を全学教職員で共有し合い、本学の教育の質保証をめざす
○ 教育（授業）の質保証を目指し、継続的な授業改善システムの構築と実践のための提案をする
○ 学生を主体的な学び（能動的学修）へ導く、いわき明星大学の教育とは
○ いわき明星大学の教育基盤を形成する「初年次教育」の構築と実践に向けて
○ いわき明星大学の教育の質的転換に繋がる e ポートフォリオ活用と実践に向けて
○ 主体的な学びを実現するアクティブ・ラーニングの実践に向けて
○ 大学ガバナンスを支援する「IR」と FD・SD のリンケージ
○ 経営改善に向けて本学がとるべき戦略とその実質化を図る
○ いわき地域で必要とされる大学になる道を切り開くために
○ いわき地域で必要とされる大学になるための具体的展開
○ 深い学びにつながるアクティブ・ラーニング型授業実践に向けて
○ 成績評価指標と評価基準を明確化し、ルーブリック評価を構築するために
○ ルーブリック評価の導入と実践に向けて全学的な共通認識を図るために
○ manab@IMU の積極的な活用に向けて
○ ICT 活用による授業改善の実践
○ 教職員それぞれの立場における配慮ある学生対応
○ 東北大学大学教育支援センターが公開している各種能力開発教材「10 の PD モ

ジュール」から 1 つ上のモジュールを選択して受講
○ 令和 2 年度決算説明会
○ 発達障害のある学生への対応について
○ 大学の経営状況を理解する～令和 3 年度決算の概要をもとに
○ シラバスから始める授業改善
○ 大学の経営状況を理解する～令和 4 年度決算の概要をもとに
○ 情報セキュリティポリシーの基本的理解
○ 学修成果の把握と可視化～ルーブリック作成と活用方法
○ 性別違和を抱える学生への対応
○ 本学における学修成果の可視化ツールの活用法
○ コンピテンシーについて考える～各学部の事例紹介・共有
○ 自学部におけるコンピテンシーとは何か～ビジョンの共通認識

18. 社会的・職業的自立に関する指導等および体制

（1）教育課程内の取組

理学療法学科においては、幅広い教養と豊かな人間性を養い、リハビリテーション専門職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた臨床実践能力を修得するとともに、将来にわたり健康・医療に関わる専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学修ができる人材を養成することを目的に、教育課程を編成している。

初年次教育科目においては「フレッシャーズセミナー」を 1 年次の必修科目として配置し、大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成するとともに、社会で通用する適切な習慣・態度を修得することを教育目標に掲げる。

また、理学療法士に対する理解を深め、臨床実践能力を身につけることを基本として、1 年生から 4 年生までに理学療法に関する知識・技能を身につけたうえで、それらを総括的に分析し、実践に活かすための科目として、「理学療法セミナーⅠ」、「理学療法セミナーⅡ」を 4 年次に配置し、健康・医療に関わる課題を解決するために理学療法の過程を用いて科学的思考が展開できるよう配慮している。

さらに、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学習を継続し、理学療法実践のための専門性を発展させ、自発的な能力開発を身につけるために、3 年次に「卒業研究Ⅰ」、4 年次には「卒業研究Ⅱ」を配置している。

看護学科においては、幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。

さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成することを目的に、教育課程を編成している。

初年次教育科目においては「基礎ゼミナール」を 1 年次の必修科目として配置し、大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成するとともに、社会で通用する適切な習慣・態度を修得することを教育目標に掲げる。

専門教育科目においては、看護職に対する理解を深め、看護実践能力を身につけることを基本として、1 年生から 4 年生までに看護援助に関する知識・技能を身につけたうえで、それらを総括的に分析し、実践に活かすための科目として、「臨床看護実践論」を 4 年次に配置し、エビデンスに基づく援助技術ができるよう配慮している。

また、将来にわたり自己学習を継続し、看護実践のための専門性を発展させ、自発的な能力開発を身につけるために、3 年次に「看護研究」、4 年次には「卒業研究」を配置している。

心理学科においては、初年次教育科目に「フレッシャーズセミナー1」、「フレッシャーズセミナー2」を 1 年次の必修科目として配置し、大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成するとともに、社会で通用する適切な習慣・態度を修得することを教育目標に掲げる。

専門教育科目においては、キャリア教育分野を配置し、社会人として必要な知識・技能を修得するとともに、卒業後の進路を見据えたキャリアデザインを描き、仕事を通して社会に貢献する態度・意欲を醸成する教育を行う。具体的には、「キャリアデザイン 1」、「キャリアデザイン 2」を配置し、社会人・職業人として働くことの意義や重要性の理解、人生設計や職業観、具体的な職業・進路選択に対する意識の醸成を図る。また、選択科目として「キャリアデザイン総合演習」を配置し、各学生が目指す卒業後の進路に応じて、それぞれの進路で必須とされる課題が達成できるよう支援する。

さらに、専門教育科目では、公認心理師などの心理の支援の専門家を目指す学生に、心理の支援に関する基礎的知識・技能の修得、心理職の役割や職責、具体的な業務などの理解、心理の支援の専門家として社会に貢献する態度・意欲の醸成を図るため、臨床

心理学分野に「公認心理師の職責」、「心理演習」、「心理実習」を配置する。

作業療法学科においては、幅広い教養と豊かな人間性を養い、リハビリテーション専門職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた臨床実践能力を修得するとともに、将来にわたり健康・医療に関わる専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学修ができる人材を養成することを目的に、教育課程を編成している。

初年次教育科目においては「フレッシャーズセミナー」を 1 年次の必修科目として配置し、大学生としての学修のために必要な基礎的かつ汎用的な能力を育成するとともに、社会で通用する適切な習慣・態度を修得することを教育目標に掲げる。

また、作業療法士に対する理解を深め、臨床実践能力を身につけることを基本として、1 年生から 4 年生までに作業療法に関する知識・技能を身につけたうえで、それらを総括的に分析し、実践に活かすための科目として、「作業療法セミナーⅠ」、「作業療法セミナーⅡ」を 4 年次に配置し、健康・医療に関わる課題を解決するために作業療法の過程を用いて科学的思考が展開できるよう配慮している。

さらに、生涯にわたって持続可能な主体的かつ能動的な学習を継続し、作業療法実践のための専門性を発展させ、自発的な能力開発を身につけるために、3 年次に「卒業研究Ⅰ」、4 年次には「卒業研究Ⅱ」を配置している。

総合医療学部では、これらの初年次教育科目、専門教育科目を通じて、生涯を通じての継続的な学修意欲と高い就業意識とを醸成し、自分自身の就業観を確立する。

（2）教育課程外の取組

本学では、進路支援のために「就活ガイダンス」を実施している。主にインターンシップや選考、自己分析、面接選考対策等、今やるべきこととスケジュールを学生に把握させ、就職活動の準備を支援している。同ガイダンスの他に就職活動の支援として、「伝わるプレゼン講座」、「インターンシップ活用講座」、「ビジネスマナー講座／好印象メイク講座／身だしなみ講座」、「SNS マナー講座」、「エントリーシート作成対策」、「面接・専攻対策」を実施している。

また、「学内合同企業・病院説明会／保健師採用説明会」を対面又はオンラインで開催している。併せて、福島県内の市町村による保健師採用説明会を対面にて開催している。

上述の取組に加え、希望学生は地域の各種ボランティア活動に参加している。学生

は各種ボランティア活動を通して、社会人に求められる知識や能力とは何かを理解し、それらの知識や能力を獲得する良い機会となっている。総合医療学部においても各種ボランティア活動に積極的に参加することを促し、社会人に求められる知識や能力を修得させる。

（3）適切な体制の整備

本学では、事務局に教務学生課を設け、学生のキャリアサポートを行う専任職員１人を配置し、教員をはじめ、他の職員と連携しながら、学生相談、就職指導、求人票管理、学生へのデータ提供、企業応対、資格・就職試験対策講座の企画運営等に取り組み、学生の基礎学力の向上から社会人としての将来設計に至るまで、全学年をとおして学生を支援する体制を整えている。**【資料 92：社会的・職業的自立に関する体制図】**

設置の趣旨等を記載した書類【資料】

目　次

【資料 1】令和 4 年版厚生労働白書（令和 3 年度厚生労働行政年次報告）―社会保障を支える人材の確保―　厚生労働省
【資料 2】人口推計（2023 年（令和 5 年）10 月 1 日現在）-全国：年齢（各歳）、男女別人口・都道府県：年齢（5 歳階級）、男女別人口-　結果の概要　総務省
【資料 3】令和 5 年（2023）人口動態統計月報年計（概数）の概況　厚生労働省
【資料 4】保健医療 2035 提言書　厚生労働省
【資料 5】福島県保健・医療・福祉復興推進計画　福島県
【資料 6】福島県看護職員需給計画　令和 6 年 3 月　福島県保健福祉部
【資料 7】第 8 次福島県医療計画　令和 6 年 3 月　福島県保健福祉部
【資料 8】第 7 次福島県総合教育計画　令和 3 年 12 月　福島県・福島県教育委員会
【資料 9】都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧
【資料 10】我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～（答申）令和 7 年 2 月 21 日　中央教育審議会
【資料 11】総合医療学部　理学療法学科　カリキュラム・マップ
【資料 12】総合医療学部　看護学科　カリキュラム・マップ
【資料 13】総合医療学部　心理学科　カリキュラム・マップ
【資料 14】総合医療学部　作業療法学科　カリキュラム・マップ
【資料 15】シラバス「公衆衛生看護学概論」
【資料 16】総合医療学部　理学療法学科　履修モデル（理学療法士）
【資料 17】教育課程と指定規則との対比表（理学療法士学校）
【資料 18】総合医療学部　看護学科　履修モデル（看護師）
【資料 19】総合医療学部　看護学科　履修モデル（保健師）
【資料 20】看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表
【資料 21】教育課程と指定規則との対比表（保健師学校・看護師学校）
【資料 22】総合医療学部　心理学科　履修モデル（地域支援）
【資料 23】総合医療学部　心理学科　履修モデル（ビジネス心理）
【資料 24】総合医療学部　心理学科　履修モデル（カウンセラー）
【資料 25】教育課程と公認心理師法施行規則及び認定心理士との対比表
【資料 26】総合医療学部　作業療法学科　履修モデル（作業療法士）
【資料 27】教育課程と指定規則との対比表（作業療法士学校）
【資料 28】保健師養成課程履修者の選抜要項
【資料 29】医療創生大学学則（案）
【資料 30】メディアを利用して行う授業に関する規程
【資料 31】実習施設一覧　総合医療学部　理学療法学科
【資料 32】実習受入承諾書
【資料 33】臨床実習施設位置図（理学療法学科）
【資料 34】年次別実習計画表

【資料 35】実習生受け入れに関する契約書
【資料 36】臨床実習の手引き
【資料 37】総合医療学部理学療法学科の実習指導に関する連携図
【資料 38】臨床実習誓約書
【資料 39】時間割（総合医療学部理学療法学科）
【資料 40】年次別実習計画表
【資料 41】総合医療学部理学療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例
【資料 42】各実習の週間計画
【資料 43】実習施設一覧　総合医療学部　看護学科
【資料 44】実習施設承諾書
【資料 45】臨地実習施設位置図（看護学科）
【資料 46】実習生受け入れに関する契約書
【資料 47】臨地実習共通要項
【資料 48】看護学実習の履修要件
【資料 49】実習計画の概要
【資料 50】年次別実習計画表
【資料 51】時間割（総合医療学部看護学科）
【資料 52】臨地実習指導上の役割分担と連携
【資料 53】実習計画の概要
【資料 54】実習施設一覧　総合医療学部　心理学科
【資料 55】実習受入承諾書
【資料 56】公認心理師の主たる勤務領域
【資料 57】巡回指導計画
【資料 58】実習施設先位置図（心理学科）
【資料 59】実習受入れに関する契約書
【資料 60】心理実習　手引き
【資料 61】誓約書
【資料 62】「心理実習」担当教員時間割と巡回指導計画
【資料 63】医療創生大学　総合医療学部　心理学科　心理実習　実習記録簿
【資料 64】実習施設一覧　総合医療学部　作業療法学科
【資料 65】実習施設承諾書
【資料 66】臨床実習施設位置図（作業療法学科）
【資料 67】年次別実習計画表
【資料 68】実習生受け入れに関する契約書
【資料 69】臨床実習の手引き
【資料 70】総合医療学部作業療法学科の実習指導に関する連携図
【資料 71】臨床実習誓約書
【資料 72】時間割（総合医療学部作業療法学科）
【資料 73】年次別実習計画表
【資料 74】総合医療学部作業療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例

【資料 75】各実習の週間計画
【資料 76】実習施設一覧
【資料 77】医療創生大学定年規程
【資料 78】総合医療学部理学療法学科定年延長教員一覧
【資料 79】総合医療学部看護学科定年延長教員一覧
【資料 80】総合医療学部　看護学科　専門分野と基幹教員の配置予定表
【資料 81】総合医療学部心理学科定年延長教員一覧
【資料 82】総合医療学部　心理学科　専門分野と基幹教員の配置予定表
【資料 83】総合医療学部作業療法学科定年延長教員一覧
【資料 84】総合医療学部　作業療法学科　専門分野と基幹教員の配置予定表
【資料 85】時間割（教室配置）（総合医療学部理学療法学科）
【資料 86】時間割（教室配置）（総合医療学部看護学科）
【資料 87】時間割（教室配置）（総合医療学部心理学科）
【資料 88】時間割（教室配置）（総合医療学部作業療法学科）
【資料 89】図書館蔵書数
【資料 90】外部データベース一覧
【資料 91】総合医療学部 各学科内委員会一覧
【資料 92】社会的・職業的自立に関する体制図

はじめに

2022（令和4）年、日本の年齢別人口において最も層の厚い団塊の世代（1947（昭和22）～1949（昭和24）年生）の方々が75歳を迎え始めた。2025（令和7）年までに毎年約200万人が75歳以上となると見込まれている。健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命は、2019（令和元）年に女性が75.38歳、男性が72.68歳と延びてきているものの、今後、介護や医療を必要とする方が増える可能性がある。

高齢者の高齢化が進む一方で、2020（令和2）年以降5年ごとの人口増減率は、65歳以上の増加率の幅よりも、いわゆる現役世代の減少率の方が大きくなっていくと推計されている。

私達は、現役世代が急減していく時代を迎える準備ができているか。

社会保障制度は、国民の「安心」や生活の「安定」を支えるセーフティネットである。日本は少子高齢化が進む将来を見据え、国民的議論の下、年金、労働、医療、介護、少子化対策など社会保障全般にわたって持続可能な改革を検討し、推進してきた。

新型コロナウイルス感染症から人々の命、健康、生活を守るために長期間にわたって奮闘している多くのエッセンシャルワーカーの方々を目の前にし、今一度、医療・福祉現場を支える人材に焦点を当てたい。

セーフティネットである医療・福祉サービスの提供の要は「人」である。

医療・福祉サービスを持続可能な制度としていくために、このサービス提供の担い手となる人材の確保にどう取り組むべきか。

今回の厚生労働白書第1部は、「社会保障を支える人材の確保」と題し、現役世代が急減していく人口構造を踏まえ、医療・福祉サービスの提供の在り方、人材確保に関する今後の対応の方向性について検討を行ったものである。

第1章では、現役世代の急減による担い手不足の加速化と今後必要となる医療・福祉分野の就業者数の見通しを整理するとともに、医療・福祉分野の人材について、個別具体的にこれまでの取組成果を見ていく。続く第2章では、担い手不足の克服に向けて、医療・福祉サービスの提供の在り方及び人材確保に関する今後の方向性等を論じていく。

我が国の人口構造は、十分な厚みのある若年層が高齢層を支えた“ピラミッド型”からいわゆる“肩車型”へ変化していく。まずはその変化から見ていくこととしたい。

（経済成長と労働参加が進むと仮定するケースでも2040（令和22）年には医療・福祉分野の就業者数が96万人不足する見込み）

厚生労働省職業安定局「雇用政策研究会報告書」（2019（令和元）年7月）によれば、今後の就業者数については、経済成長と労働参加が進むと仮定するケース[*3]では、2040（令和22）年に6,024万人となると推計されている。2021年現在の6,713万人から減少するものの、2040年は大幅な人口減少下にあることに鑑みればその減少は相当程度抑えられているといえる。この経済成長と労働参加が進むと仮定するケースでは、医療・福祉分野の就業者数は974万人（総就業者数の16%）と推計されている。他方、医療・介護サービスの2018（平成30）年の年齢別利用実績を基に、人口構造の変化を加味して求めた2040年の医療・介護サービスの需要から推計した医療・福祉分野の就業者数は1,070万人（総就業者数の18～20%）が必要となると推計されており、96万人の差が生じている（**図表1-1-6**）。

図表1-1-6　医療・福祉分野の就業者数の見通し

	2018年	2025年	2040年	
	【実績】	【実績・人口構造を踏まえた必要人員】	【実績・人口構造を踏まえた必要人員】	【経済成長と労働参加が進むケース】
医療福祉分野の就業者数（かっこ内は総就業者数に占める割合）	826万人（12%）	940万人（14～15%）	1,070万人（18～20%）	974万人（16%）

資料：「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論素材）」に基づくマンパワーシミュレーション（2019年5月厚生労働省）を基に作成。

（小括）

急速な少子高齢化の中でも、女性や高齢者の就業率の上昇により、就業者数は人口減少が始まった2008（平成20）年以前の水準を維持している。今後、現役世代の人口が急減する中で、活力ある経済の維持を考えると女性、高齢者等をはじめとした一層の労働参加が不可欠であるといえる。また、社会保障の担い手である医療・福祉分野の就業者数は急速に増加しており、引き続き2040（令和22）年に向けて、更に担い手が必要となることが見込まれている。

第2節では、医療・福祉分野の人材の確保について、個別具体的にこれまでの取組成果を見ていく。

＊3　「未来投資戦略2018」（2018（平成30）年6月15日閣議決定）を踏まえた高成長が実現し、かつ、労働市場への参加が進むケース

「人口推計（2023年（令和5年）10月1日現在）-全国：年齢（各歳）、男女別人口・都道府県：年齢（5歳階級）、男女別人口-結果の概要　総務省」より抜粋

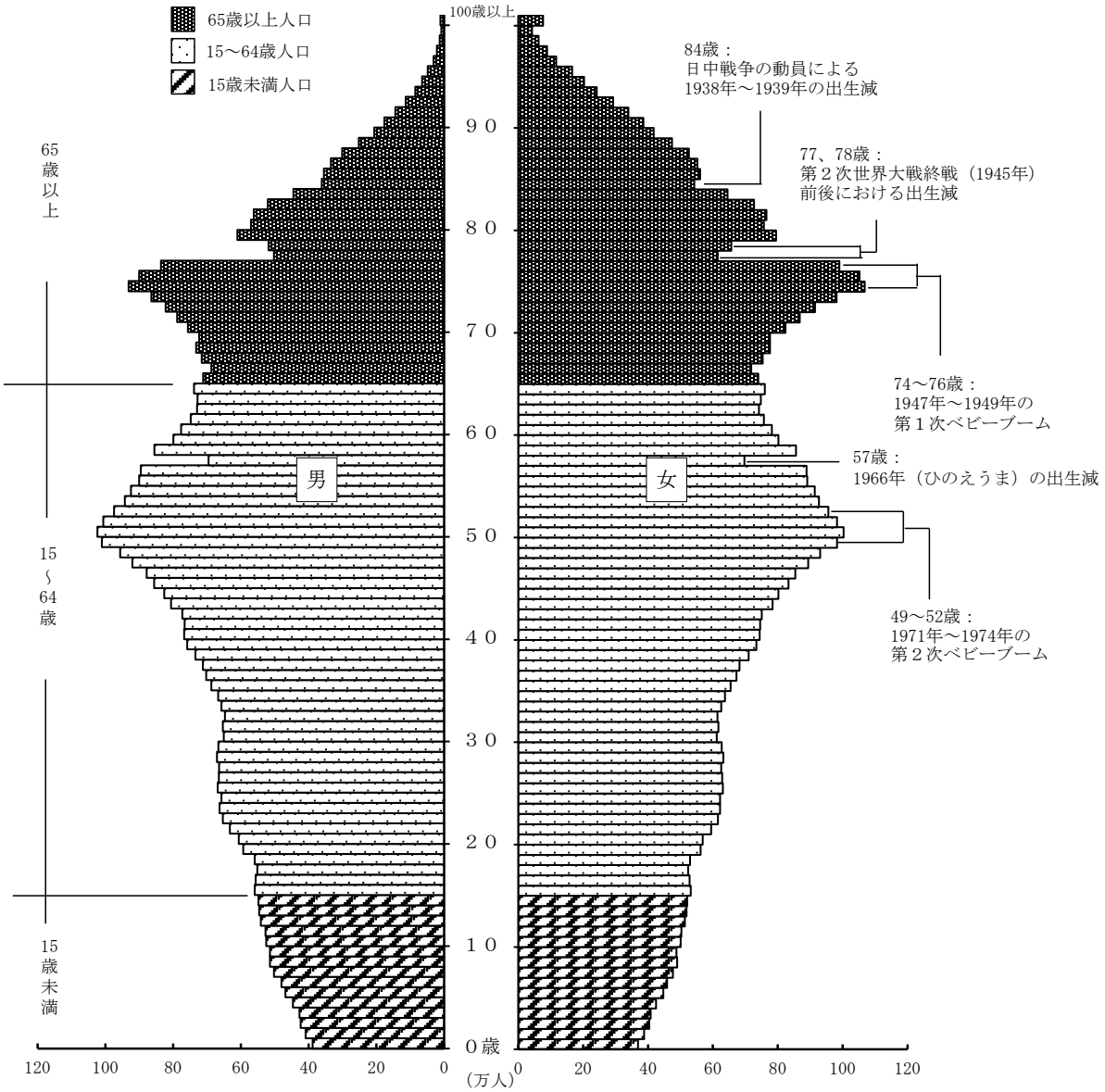
２　年齢別人口

15歳未満人口は前年に比べ32万９千人の減少
総人口に占める割合は11.4%で過去最低
65 歳以上人口は前年に比べ９千人の減少となった一方、割合は 29.1%と過去最高

我が国の人口ピラミッドは、近年、出生児数が第２次ベビーブーム期（1971年～1974年）をピークとして減少傾向が続いていることを反映し、二つのベビーブーム期の人口が膨らんだ形となっている。

年齢３区分別にみると、15歳未満人口は1417万３千人で前年に比べ32万９千人の減少、15～64歳人口は7395万２千人で前年に比べ25万６千人の減少、65歳以上人口は3622万７千人で前年に比べ９千人の減少となった。65歳以上人口の減少は、1950年以降初めてとなる。75歳以上人口は2007万８千人で前年に比べ71万３千人の増加となり、初めて2000万人を超えた。　**（図４、表４）**

図４　我が国の人口ピラミッド(2023年10月１日現在)



総人口に占める割合をみると、15歳未満人口が11.4%、15～64歳人口が59.5%、65歳以上人口が29.1%となった。前年に比べると、15歳未満人口が0.2ポイント低下し、15～64歳人口が0.1ポイント上昇、65歳以上人口が0.1ポイント上昇している。

総人口に占める割合の推移をみると、15歳未満人口は、1975年（24.3%）以降一貫して低下を続け、2023年（11.4%）は過去最低となっている。15～64歳人口は、1982年（67.5%）以降上昇していたが、1992年（69.8%）にピークとなり、その後は低下を続け、2023年は過去最低であった前年に比べ0.1ポイント上昇し、59.5%となった。

一方、65歳以上人口は、1950年（4.9%）以降一貫して上昇が続いており、2023年は29.1%と過去最高となった。

なお、75歳以上人口も1950年（1.3%）以降一貫して上昇が続いており、2023年は前年に比べ0.6ポイント上昇し、16.1%と過去最高となった。　（図５、表４）

図５　年齢区分別人口の割合の推移（1950年～2023年）

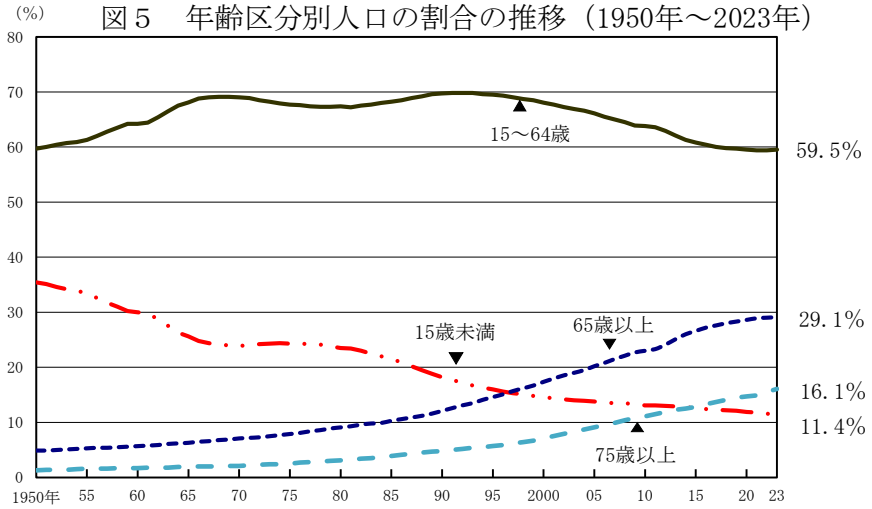


表４　年齢３区分別人口の推移（1950年～2023年）

年次	人口（千人）					総人口に占める割合（%）			
	総数	15歳未満	15～64歳	65歳以上	うち75歳以上	15歳未満	15～64歳	65歳以上	うち75歳以上
1950年	83,200	29,430	49,661	4,109	1,057	35.4	59.7	4.9	1.3
1955	89,276	29,798	54,730	4,747	1,388	33.4	61.3	5.3	1.6
1960	93,419	28,067	60,002	5,350	1,626	30.0	64.2	5.7	1.7
1965	98,275	25,166	66,928	6,181	1,874	25.6	68.1	6.3	1.9
1970	103,720	24,823	71,566	7,331	2,213	23.9	69.0	7.1	2.1
1975	111,940	27,232	75,839	8,869	2,842	24.3	67.7	7.9	2.5
1980	117,060	27,524	78,884	10,653	3,661	23.5	67.4	9.1	3.1
1985	121,049	26,042	82,535	12,472	4,713	21.5	68.2	10.3	3.9
1990	123,611	22,544	86,140	14,928	5,986	18.2	69.7	12.1	4.8
1995	125,570	20,033	87,260	18,277	7,175	16.0	69.5	14.6	5.7
2000	126,926	18,505	86,380	22,041	9,012	14.6	68.1	17.4	7.1
2005	127,768	17,585	84,422	25,761	11,639	13.8	66.1	20.2	9.1
2006	127,901	17,435	83,731	26,604	12,166	13.6	65.5	20.8	9.5
2007	128,033	17,293	83,015	27,464	12,703	13.5	65.0	21.5	9.9
2008	128,084	17,176	82,300	28,216	13,218	13.5	64.5	22.1	10.4
2009	128,032	17,011	81,493	29,005	13,710	13.3	63.9	22.7	10.8
2010	128,057	16,839	81,735	29,484	14,194	13.1	63.8	23.0	11.1
2011	127,834	16,705	81,342	29,752	14,708	13.1	63.6	23.3	11.5
2012	127,593	16,547	80,175	30,793	15,193	13.0	62.9	24.1	11.9
2013	127,414	16,390	79,010	31,898	15,603	12.9	62.1	25.1	12.3
2014	127,237	16,233	77,850	33,000	15,917	12.8	61.3	26.0	12.5
2015	127,095	15,945	77,282	33,868	16,322	12.5	60.8	26.6	12.8
2016	127,042	15,809	76,673	34,560	16,891	12.4	60.4	27.2	13.3
2017	126,919	15,641	76,190	35,087	17,444	12.3	60.0	27.6	13.7
2018	126,749	15,473	75,796	35,479	17,913	12.2	59.8	28.0	14.1
2019	126,555	15,259	75,542	35,754	18,402	12.1	59.7	28.3	14.5
2020	126,146	15,032	75,088	36,027	18,602	11.9	59.5	28.6	14.7
2021	125,502	14,784	74,504	36,214	18,674	11.8	59.4	28.9	14.9
2022	124,947	14,503	74,208	36,236	19,364	11.6	59.4	29.0	15.5
2023	124,352	14,173	73,952	36,227	20,078	11.4	59.5	29.1	16.1

注）各年10月1日現在。1950年～2005年、2010年及び2015年は国勢調査人口（年齢不詳をあん分した人口）、2020年は国勢調査人口（不詳補完値）による。
1970年までは沖縄県を含まない。
2006年～2009年、2011年～2014年の総数は、補間補正人口。このため、年齢別人口の合計と総数は一致しない。

結 果 の 概 要

1　令和５年の結果の要約

（１）出生数は減少

出生数は 72 万 7277 人で、前年の 77 万 759 人より 4 万 3482 人減少し、出生率（人口千対）は 6.0 で、前年の 6.3 より低下している。

出生数を母の年齢（５歳階級）別にみると、45 歳以上で前年より増加し、他の各階級では減少している。

また、合計特殊出生率 は 1.20 で、前年の 1.26 より低下している。

（２）死亡数は増加

死亡数は 157 万 5936 人で、前年の 156 万 9050 人より 6886 人増加し、死亡率（人口千対）は 13.0 で、前年の 12.9 より上昇している。

死因別にみると、死因順位の第１位は悪性新生物＜腫瘍＞（全死亡者に占める割合は 24.3%）、第２位は心疾患（高血圧性を除く）（同 14.7%）、第３位は老衰（同 12.1%）となっている。

（３）自然増減数は減少

出生数と死亡数の差である自然増減数は△84 万 8659 人で、前年の△79 万 8291 人より 5 万 368 人減少し、自然増減率（人口千対）は△7.0 で、前年の△6.5 より低下し、数・率ともに 17 年連続で減少かつ低下している。

自然増減数は、全ての都道府県で減少している。

（４）死産数は増加

死産数は１万 5532 胎で、前年の１万 5179 胎より 353 胎増加し、死産率（出産（出生＋死産）千対）は 20.9 で、前年の 19.3 より上昇している。死産率のうち、自然死産率は 9.6 で前年の 9.4 より上昇し、人工死産率は 11.3 で前年の 9.9 より上昇している。

保健医療2035 JAPAN VISION: HEALTH CARE 2035

GOAL
目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる
持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

PRINCIPLES

基本理念：新たなシステム構築・運営を進めていく上で基本とすべき価値観・判断基準

公平・公正（フェアネス）　自律に基づく連帯　日本と世界の繁栄と共生

VISION
2035年の保健医療が実現すべき展望

1
LEAN HEALTHCARE
リーン・ヘルスケア
保健医療の価値を高める

2
LIFE DESIGN
ライフ・デザイン
主体的選択を社会で支える

3
GLOBAL HEALTH LEADER
グローバル・ヘルス・リーダー
日本が世界の保健医療を牽引する

INFRASTRUCTURE
ビジョンを達成するための基盤
（横断的な手段、体制、リソース）

- イノベーション環境
- 情報基盤の整備と活用
- 安定した保健医療財源
- 次世代型の保健医療人材
- 世界をリードする厚生労働省

４．2035 年に向けた３つのビジョン

前述の目標、そしてその達成のための基本理念となる価値観・判断基準に基づいて、2035 年の保健医療が達成すべきビジョンをリーン・ヘルスケア、ライフ・デザイン、グローバル・ヘルス・リーダーの３つとした。

（１）「リーン・ヘルスケア[12] ～保健医療の価値を高める～」

20 年後に向け、世界最高水準の持続可能な保健医療システムを構築するためには、保健医療システムへの投入資源に対して、人々が得られる価値を最大化することが必要である。しかし、これまで、投入される資源を最大限効果的・効率的に活用し、患者の得られる価値に応じた価格設定や予算投入などを行う方法や方針が必ずしも明確でなく、保健医療の持つ価値の最大化が実現されていなかった。

今後、限られた財源をできる限り効果的・効率的に活用し、保健医療サービスから得られる価値の最大化を図ること、つまり、価値の高いサービスをより低コストで提供することが必要であり、これをリーン・ヘルスケアと位置付ける。いわば「より良い医療をより安く」というコンセプトが、これからの保健医療システムを考える上で重要となる。

（２）「ライフ・デザイン ～主体的選択を社会で支える～」

現在、保健医療においては、サービスの選択肢やそれを選ぶための情報が極めて限られている。人々が自ら健康の維持・増進に主体的に関与し、デザインしていくと同時に、必要なサービスを的確な助言の下に受けられる仕組みが確立している必要がある。これをライフ・デザインという。

健康は、個人の自助努力のみで維持・増進できるものではなく、自己責任で片づけられるものではない。個人を取り巻くさまざまな環境、いわゆる「健康の社会的決定要因」[13]を考慮する必要がある。この社会環境因子の改善があってはじめて、個人が各々の価値観や死生観に基づいて健康で豊かな人生を全うすることができ、社会的弱者の健康や生活も守られる。高齢者や疾病や障害をもつ人を含め、あらゆる

[12] リーン（lean）は、「引き締まった、贅肉の無い」という意味。

[13] Commission on Social Determinants of Health (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva, World Health Organization.

人に、就労を含め自らの能力を発揮できる持ち場があり、多様性を認め互いを尊重する。それは、健康なライフスタイルそのものが「日常」として定着していくことを意味する。

（３）「グローバル・ヘルス・リーダー　～日本が世界の保健医療を牽引する～」

パンデミックインフルエンザやエボラ出血熱の例を見るまでもなく、疾病には国境がないため、我が国自身の対策にも資する国際新興・再興感染症の封じ込めや災害時の支援などに貢献する機能を強化し、「世界の健康危機管理官」としての地位を確立する。

これから創られていく我が国の保健医療システムは、世界に先駆けて構築される新しいモデルである。我が国が、グローバルなルール作りに積極的に貢献し、保健医療システムを国際展開していくことは、諸外国の保健医療水準を向上するとともに、ひいては我が国の保健医療の向上や経済の成長に資するような好循環を生み出すことになる。

これらを通して、諸外国に信頼され、協力・連携を求められ、緊急時には率先して対応を行う「保健医療の世界のリーダー」として貢献し、国際的に我が国の名誉ある地位を確立する。

６．2035 年のビジョンを実現するためのアクション

（１）「リーン・ヘルスケア ～保健医療の価値を高める～」

ｉ）より良い医療をより安く享受できる

2035 年に目指すべき姿

- ◆ 最善の質と適切な量の保健医療が、必要とする全ての人に最適なタイミングと適切な価格、多様なアプローチで提供されている
- ◆ 健康増進や予防、診断、治療、疾病管理、介護、終末期（人生の最終段階）までが切れ目なく一貫性を持った保健医療として提供されている
- ◆ 資源のインプット量ではなく、患者にとっての価値を主眼とした評価体系を日本が確立し、世界標準として普及させている
- ◆ 保健医療のベンチマーキングと情報開示が進み、ケアの選択肢も現在より大幅に多様化している

〔具体的なアクションの例〕

① 医療提供者の技術、医療用品の効能などの医療技術評価を導入し、診療報酬点数に反映する

- 平成 28 年度診療報酬改定における一部導入も視野に入れながら、速やかに、医療技術の費用対効果を測定する仕組みを制度化・施行する。
- 先進的又は高額な医療が良い、あるいは検査や薬剤処方も量を投入すればするほど良いとするのではなく、国民の保険料や税金一円あたりの効果・価値を高め、2035 年までに、「より良い医療をより安く」という価値観へ転換する。
- 医療技術評価の実施には、医療技術と医療経済に関する専門性を有するスタッフを獲得し配置するため、政府内外の専門家との連携が必要である。厚生労働省の外部からもスタッフを募りつつ、医療技術や保健アウトカムなどの評価を継続的に主導できる部門を厚生労働省内に設置[15]する。
- 将来的には、経済性と有効性の評価に重点を置き、欧米諸国で導入されている保健アウトカム指標（例：QALY）をそのまま移入するのではなく、時代環境に応じた患者の総合的な価値に関する指標を定め、主な医療サービスのパフォーマンスの評価を体系的に行うことができる体制を整える。さらに、医療・介護サービスの一貫性を担保するために、例えば、要介護者の状態像の改善について評価するなど、その報酬設定の基本的な考え方の整合を図る。

[15] 提言書中７．（５）（39 ページ）参照

② 医療機関のサービスの費用対効果の改善や地域医療において果たす機能の見直しなど、医療提供者の自律的努力を積極的に支援する

・ 個々の病院は診療行為の実態や費用対効果の改善に向けた課題を、地域における自らの位置付けを踏まえて把握する。これにより、各医療機関が、個々のサービスの向上を図るだけでなく、地域医療における役割を果たすための連携体制を構築する。
・ 専門医制度と連携した症例データベースである National Clinical Database (NCD)[16]をさらに普及させる。NCD は、詳細な臨床データに基づくリスク分析、プロセス指標の提示による最善の診療の事前検討や、自施設診療科のパフォーマンスの検討と全国平均との対比（ベンチマーキング）による治療成績の改善を可能とするものである。このような「医療現場主導」の取組を積極的に支援する。
・ また、世界各国で急速に広がっている「賢い選択（Choosing Wisely)」の取組み[17]、すなわち、検査や治療の選択において必要性を的確に吟味し、無駄を控えるように推奨するなどの専門医学会等による自律的な取組みを進める。
・ 上記のエビデンスに基づいて医療機関や専門団体は、領域全体としての医療機関や医師ごとに異なる医療技術や診療プロセスの現状を把握し、医療サービスの過少・過剰部分を同定する。その上で、改善に向けた検討課題を把握し、最善の診療の普及を支援し、改善を達成できた領域にはインセンティブを設定する。
・ 高難度な治療や低難度な治療において、各地域または複数地域間の医療機関が連携と機能分化を進めて、地域と病院が患者側に最善の選択肢を提供できるように、地域を越えた医療機関間の情報共有と機能連携を進める。

③ 医療機関や治療法の患者による選択とその実現を支援する体制を強化する

・ 上記の取組みによる医療機関に関する情報を基に、患者は自らが望む保健医療を選択するにあたって必要かつ適正な情報やアドバイスを得て、治療に必要な選択肢の提供を受けることができ、かつその選択が実施される体制を構築する。例えば、自分の手術にはどの様なリスクがあり、死亡・合併症がどのくらいの確率で

[16] National Clinical Database は、外科手術情報等のデータベースである。現在は、一般外科医が行う手術の 95%以上の情報が登録(参加 4,000 施設以上。年間 120 数万件)されており、施設等のベンチマークや、手術を受ける患者のリスク予測等への応用が可能。

[17] 医師の自律的な取組による「過剰な医療」の適正化キャンペーンをいう。医療における過剰な検査の実施は偽陽性の危険性を増し、さらなる侵襲的な精密検査で有害事象をもたらすことがある。例えば、人間ドックや脳ドック、がん PET 検診など、自由診療で行われる健診検査などでも、陽性所見がみつかれば、医療機関での保険診療による侵襲的な精密検査が実施されることも多い。また、治療薬については、高額な新薬よりも古くからあるよい薬を利用する方が費用対効果が高い場合も多い。また、高齢者に対する過剰な多種類処方は、副作用の危険性が高く、有害事象を起こすことも多い。
Choosing Wisely. An initiative of the ABIM Foundation.
http://www.choosingwisely.org

発生するのか、どういった治療法や服薬の組み合わせが現状では最善なのかといった情報が手に入るようになり、これにより、医療サービスの過少・過剰部分を是正する効果も期待される。

- 自らが受ける医療の選択の際には、地域のかかりつけ医や保険者からの助言を受けられる体制を整備する。特に、保険者が、個人ごとの健康管理を的確にサポートすることが重要である。その際、例えば、情報提供、相談を最適なタイミングかつ多様なアプローチで受けられるような支援機能の強化及び保険者再編による効率の改善を図る。
- 保険者は、保健医療の質と効率の双方の改善を進めるために、個人ごとの保健医療関連情報の統合と活用を推進する。人々の健康リスクを同定し、前もって適切な保健医療を提供するなどして、予防・健康管理における積極的な役割が求められる。さらに、必要とする全ての人に切れ目なく一貫したケアが提供されるための基盤の運営を担う。

ⅱ）地域主体の保健医療に再編する

目指すべき 2035 年の姿

- ◆ 日常生活圏域での保健医療ガバナンスが強化され、住民の理解・納得に基づく、地域ごとの実情に応じたサービスが提供されている
- ◆ 医療提供体制については、地域医療構想や地域包括ケアシステムを踏まえ地域主体で再編されていくが、国としても技術的助言を含めこうした動きを積極的に支援・促進していく
- ◆ 地域の特性に応じた健康な地域が形成され、優れた事例が国内外で共有されている

〔具体的なアクションの例〕

① 地域における保健医療のガバナンスを強化する

・ 地域包括ケアシステムの実現にあたっては、地域のことは、地域で主体的に決めていくことが重要である。地域の状況やニーズに応じた保健医療を計画するために、行政、医療従事者、保険者（被用者保険・国民健康保険）、シビル・ソサエティーや住民による、制度横断的な地域独自の意思決定の場を構築する。

・ 地域包括ケアに対応するために、他の専門職との連携・調整に優れたマネージメント能力を持った専門人材の育成や総合的な資格創設（医療・看護・介護・リハビリ含めた対応が可能な職種）の検討を進め、人材不足の解消とニーズにあった雇用の創出を図る。

・ 地域医療構想の実現とそれによる病床の再編等を進めるに当たっては、自治体の政策立案・遂行能力の向上が不可欠であり、首長のリーダーシップのもと、保健医療政策人材の育成、確保等を行う。特に、リソースの不足、ニーズの増大が見込まれる中で、全ての自治体に全てを揃えようとする発想から脱却し、自治体間での資源の共有、分担を推進する。

・ 地域主体という名の国から地方への単なる「丸投げ」は厳につつしみ、国として必要な支援、助言や法規制などの責任を全うすべきである。国は、基礎的なサービスについては責任を持って支援・促進するとともに、地方が自律するための体制の整備（インセンティブや規制の在り方を含む構造改革）を進めていく。

② 地域のデータとニーズに応じて保健・医療・介護サービスを確保する

・ 都道府県は「医療資源のニーズと配置の適切性の検証」を進める観点から、保

健医療関連の突合データを用いて患者の受診状況等を把握・分析するとともに、医療機関は ICT を活用し臨床情報を体系的に把握し、医療の質向上を図る。これにより、更なる病床と病院機能の再編等を進める。

・ マクロ・ミクロレベルでの地域差に関する総合的な要因分析をさらに進め[18]、都道府県[19]の責とすべき運営上の課題とそうでない課題を精査する。都道府県の努力の違いに起因する要素については、都道府県がその責任（財政的な負担）を担う仕組みを導入する。一方、都道府県には、市町村の努力を支援するための財政的インセンティブを設計する権限を持たせる。介護保険についても要介護認定率などのばらつきにより、給付費の地域差が生じており、地域差を縮小させるための仕組みを導入する。[20]

・ 診療報酬については、例えば、地域ごとのサービス目標量を設定し、不足している場合の加算、過剰な場合の減算を行うなど、サービス提供の量に応じて点数を変動させる仕組みの導入を検討する。都道府県において医療費をより適正化できる手段を強化するため、例えば、将来的には、医療費適正化計画[21]において推計した伸びを上回る形で医療費が伸びる都道府県においては、診療報酬の一部（例えば、加算の算定要件の強化など）を都道府県が主体的に決定することとする。[22]

・ また、2050 年には、現在の居住地域の６割の地域で人口が半減、うち２割が無居住化する趨勢[23]を踏まえると、遠隔地でも必要なサービスや見守り等ができる遠隔医療のための ICT 基盤や教育システムの整備を今から開始する。さらに、急速に進む人口減少に対応するため、地域包括ケアシステムと新たなまちづくりの融合や司令塔となるプラットフォームの構築を促進する。

・ さらに、将来的に、仮に医師の偏在等が続く場合においては、保険医の配置・定数の設定や、自由開業・自由標榜の見直しを含めて検討を行い、プロフェッ

---

18 例えば、療養病床の入院受療率については都道府県間で最大６倍の格差があり、このような地域差について、医療の公平性と効率性の観点からより適正化できるか否かを判断する。

19 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案（平成 27 年５月 27 日成立）」に基づく医療保険制度改革により国保の財政運営の責任を都道府県が有することとなることを想定して、こうした取組みを導入する。

20 現在、医療費については、地域差を含めて国庫負担が行われる仕組みとなっており、医療費の高い地域の国庫負担分を全国の税収により賄うという構図が生じており、一定の地域差分については、当該地域において負担するという考えを導入するもの。

21 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、都道府県が５年毎に５年を１期として定める、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画。都道府県医療費適正化計画においては、医療費適正化を推進することによる計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項等を定めることとされている。

22 仮に都道府県が医療費の地域差を負担することとなった場合、疾病予防という取組み以外にも医療費を都道府県自らが適正化できる具体的な権限を有することが望ましいため、診療報酬に係る一定の権限を都道府県に付与することが考えられる。

23 「国土の長期展望」中間とりまとめ（国土交通省）
http://www.mlit.go.jp/common/000135838.pdf

ショナルとしての医師のキャリアプランを踏まえつつ、地域住民のニーズに応じて、地域や診療科の偏在の是正のための資源の適正配置を行うことも必要となる。

③ 地域のかかりつけ医の「ゲートオープナー」機能を確立する

・ 高齢化等に伴い個別の臓器や疾患を超えた多様な問題を抱える患者が増加し、医療技術の複雑化、専門化が進む中、身近な医師が、患者の状態や価値観も踏まえて、適切な医療を円滑に受けられるようサポートする「ゲートオープナー」機能を確立する。これにより、患者はかかりつけ医から全人的な医療サービスを受けることができ、また適切な医療機関の選択を可能とする。

・ このためには、総合的な診療を行うことができるかかりつけ医のさらなる育成が必須であり、今後 10 年間程度ですべての地域でこうした総合的な診療を行う医師を配置する体制を構築する。

・ 総合的に医学的管理を行っている地域のかかりつけ医が行う診療については、包括的な評価を行う。特に、高齢者と子どもについては、かかりつけ医が重要であり、かかりつけ医をもつことを普及させる。このため、総合的な診療を行うかかりつけ医を受診した場合の費用負担については、他の医療機関を受診した場合と比較して差を設けることを検討する。これにより、過剰受診や過剰投薬の是正等の効果も考えられる。

・ 2035 年には、必要な保健医療と介護サービスが、地域において切れ目なく提供されるよう、行政、医療機関、介護施設、NPO が協働・連携し、統合的に提供できるようにする。その際、在宅医療・介護は大きな社会的・経済的な負担を伴う側面を踏まえ、単なる在宅回帰にならないよう、地域社会ごとに、施設入所やレスパイトケア、さらには、住環境の改善などを組み合わせた多様な保健医療・介護を実践できるサービスの在り方を検討する。

（２）「ライフ・デザイン ～主体的選択を社会で支える～」

ｉ）自らが受けるサービスを主体的に選択できる

2035 年に目指すべき姿

- ◆ 健康に対する知識や意識が向上、患者一人ひとりが自らの医療の選択に主体的に参加・協働している
- ◆ 個人の人生や医療における選択や意思決定を支えるケアの支援が確立・普及している
- ◆ 健康や予防に関するエビデンスや指標づくりと、その活用が進み、患者・国民がより賢明な選択を納得して行うことができる

〔具体的なアクションの例〕

① 自ら最適な医療の選択に参加・協働する

・ できる限り患者と医師の情報の非対称性を縮小し、患者自らが医療の不確実性も理解しつつ、医療従事者と協働して最適な医療の選択に参加できる基盤を作る（例：医療機関や医師ごとの技術や能力の多様性を患者が理解でき、自分に適したサービスを見出し、選択できる情報基盤と活用体制の整備・情報活用の補助を担うスタッフの育成）。

・ これまで、医療サービスの利用者は、健康医療に関わる基礎知識の不足や受け身的な関わり方により、医療への過剰な期待や反応を持つ傾向があった。こうした点を是正するため、学校教育、医療従事者、行政、NPO 及び保険者からの働きかけなどによってヘルスリテラシーを身につけるための支援をする。

・ また、2035 年には死者が毎年 160 万人を上回る時代[24]であることを踏まえると、「死」の在り方（quality of death）について、一人ひとりが考え、選択することも必要となる。特に終末期（人生の最終段階）について、意思能力のあるうちに事前指示（advance directive）として、自らの希望する医療やケア、療養場所に関して選択や意思表示をできるようにするといった、quality of death の向上のための取組（望まない医療を受けないことや在宅療養の選択等）を進める。また、そのための啓発・教育活動を保険者や自治体、かかりつけ医が行う体制を確立する。

・ 医療機関に対するフリーアクセスが可能である現状においては、情報の公表や活用は、時に、一部医療機関への集中によるアクセスの悪化や、医療機関側の

[24] 日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）によれば、2035 年の死亡者数は約 166 万人と推計されている。

リスク回避を招く可能性があり、適切な医療を患者側が受ける機会を阻害する可能性もある。医療機関や医師の技術力の評価を継続的に行うことは重要であるが、情報の公表の範囲や方法のあり方について検討する。加えて、一定の自己負担の設定によるアクセスへのコントロールなども検討する。

・ 個人の選択に応じた負担のあり方を検討する。例えば、後発医薬品でなくブランド薬を使用した場合の追加的な負担や、在宅でサービスを受ける場合と入院・入所によりサービスを受ける場合とで、異なる自己負担を導入すること[25]などが考えられる。

② 自ら意識的に健康管理するための行動を支援する

・ 電子健康記録（e-HR）に介護サービス情報を含めた個人レベルでのポータブルな情報基盤と、その活用を支援、補助する体制の整備を図ることにより、個人ごとの保健医療・介護情報を自ら把握し、主体性を持って、サービス選択や健康管理が実現されるようにする。

・ 国民が自ら健康を育むことを支援する。例えば、制度的な位置付けを含め、OTC薬[26]を活用したセルフメディケーション[27]の支援を行う。従来の門前薬局から抜本的に機能を見直し、薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」の具体化を推進する。

・ また、今後、各種検査はもとより、遺伝子解析の情報などにより、市民や患者が情報を得られる一方で、必要以上の混乱や不安を招くことも考えられる。こうした場合に備え、遺伝子情報の取扱いに関する法整備とともに、医学的知見や本人の社会的・経済的情報を踏まえた助言・支援を行うことのできる体制の整備を図る。また、必ずしも情報を与えれば個人が選択できるというというわけではなく、その情報を選択して、活用できる人材の育成・配置を行う。

25 在宅入院・入所による給付費の差や、家族によるケアとその機会費用等を考慮する考え方。
26 薬局やドラッグストアなどで処方せんなしに購入できる医薬品。
27 自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること。

ⅱ）人々が健康になれる社会環境をつくり、健康なライフスタイルを支える

2035 年に目指すべき姿

- ◆ 地域包括ケアシステムを軸に「自然に健康になれる」コミュニティや社会が実現している
- ◆ 一人ひとりが個人、職域、地域などの様々なレベルにおいて、自分自身だけでなく周囲や社会の健康を守り育む主体として貢献している。
- ◆ 予防に関する取組みが飛躍的に進展し、科学的エビデンスの集積と活用で世界をリードしている
- ◆ 「たばこフリー社会」が全国で実現している

〔具体的なアクションの例〕

① 「自然に健康になれる」コミュニティと社会づくり

- ・ 今後予想される、高齢者の単独世帯の増加や、個人の社会的孤立の拡大に対応するため、健康の社会的決定要因を考慮したコミュニティやまちづくりを進め、個人が「自然に健康になれる」社会環境をつくりだす。
- ・ 保健医療、介護・福祉サービスを、切れ目なく提供し、高齢者や障がい者、生活困窮者等あらゆる人々がコミュニティで共生できる、地域包括ケアシステムの実現を推進する。そのため、総合相談窓口として、地域総合ケアステーションを設置する。
- ・ 地域包括ケアシステムの推進や、健康なコミュニティづくりは、行政の施策や公的サービスだけでは実現できない。行政だけではなく、医療従事者、企業関係者、住民などのあらゆるステークホルダーが、その立場や役割、官民の垣根を越えて協働するプラットフォームを構築する。
- ・ 地域総合ケアステーション、生活支援センター、民生委員、保健師、学校等と連携し、生活困窮者や認知症当事者とその家族等、あらゆる住民が、健康上、生活上のあらゆる課題について、ワンストップで身近に相談することができるための総合相談サービスも充実させる。これらの実施についても、企業を含む民間セクターや NPO が主体的な役割を果たしていく。
- ・ 地域ごとに医療や介護の分野で、その地域の強みや特性を活かした、まちづくりを進める。健康によい食事やライフスタイル、仕事や居場所があるコミュニティ、自然に歩きたくなるまちづくりなど、保健医療政策とまちづくり・都市政策を一体となって進めるため、全国 30 市町村程度を「保健医療２０３５モデルシティ」として認定・表彰し、地域ごとの取組みを横展開していく。

・ 貧困やストレス、労働環境、社会的孤立など、健康の社会的決定要因を把握するとともに、ハイリスク集団へのサポートや社会環境の整備を通じて国民の健康を守るための対策を強化する。

② 生涯を通じた健康なライフスタイルの実現

・ 子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防・健康づくりを、社会を挙げて支える必要がある。このため、保育・幼児教育から職場やコミュニティ等のあらゆる場で、世代を超えた健康に関する教育の機会を提供し、ヘルスリテラシーを身につけるための取組みを促進する。
・ 女性がそのライフコースを通じて包括的な医療・ケアを受けられ、妊娠、出産、育児に際して、男女ともに十分な社会的支援を享受できる体制を構築する。また、子育て世代が育児や介護などを両立しながら、自らも健康に就労を続けられる支援体制を強化する。
・ 人々の健康は企業などにとっても重要な資産である。特に、企業の生産性向上の大きな阻害要因となりつつあるメンタルヘルスへの取組を早急に強化する。このため、うつ病等の早期発見・早期対応について企業をあげて実施するモデルを構築するなど、心の健康推進企業を支援する。あわせて、地域におけるメンタルヘルス対策を推進する。
・ 高齢者固有の特性を踏まえた肺炎予防や、低栄養高齢者に対する栄養指導といった高齢者に対する予防的介入を強化する。虚弱化による転倒・骨折リスクの予防、社会的孤立の予防のため、就労や社会参加を促進し、年齢にとらわれず高齢者が生きがいをもって暮らせる社会を目指す。
・ 口腔ケアは、口腔機能の維持のみならず、誤嚥性肺炎予防や糖尿病等の改善などにも密接に関連する。ライフコース全般にわたる予防・健康管理の観点からも、今後さらに医科歯科連携を促進する。
・ 高齢者の健康状態が医療の発達とともに改善していることから、定年の撤廃による労働人口の増加や生涯複数職の普及を推進する。それに伴って、高齢者が就労を通して社会とより長く関わることが可能となり、健康長寿の推進につながることも期待できる。

③ 予防・健康の推進とエビデンスの強化

・ 健康への投資は生活の質を向上させ、労働生産性を向上させることから、高齢者の介護予防、現役世代からの健康づくり等[28]の予防・健康管理に関する取組み

[28] 病気に向かいつつある状態（手足の冷えや体の疲れ、胃腸の不調など）を指す「未病」といった概念もある。

を進める。それらにより、食やスポーツなど健康関連の新たなビジネス創出にもつながり、雇用経済を下支えすることも期待される。

・ 効果が実証されている予防（禁煙、ワクチンなど）に関しては、積極的に推進する。特に重症化予防は、医療費削減という観点からも確実に進めるべきである。例えば、糖尿病が強く疑われるにもかかわらず治療がなされていない者に対して受診勧奨するなどのデータヘルスの推進に基づく重症化予防を徹底する。

・ 診断・治療に比べると、予防に関する科学的エビデンスは圧倒的に少ない。例えば、健康な個人に対する行動変容を促すインセンティブの効果は限定的である。[29]予防に対する取組みをさらに加速させるため、例えば、ライフログや生体センサーによるデータ、健診のデータやクリニカルデータ等の突合を促進し、それらを広く活用するなど、予防・健康づくりに関する科学的エビデンスに関し、世界で最もデータ集積が進んだ国を目指す。

④ 「たばこフリー」社会の実現

・ 喫煙予防への介入は、疾病や死亡のリスクの減少や介入の費用対効果に関する科学的根拠が確立している。WHO は、2040 年までに「たばこのない世界」の実現を掲げているが、我が国は、その前倒しを図り、2020 年の東京オリンピック開催までに、受動喫煙のない「たばこフリー」オリンピックを実現することを目指す。このため、東京都と連携し、そのための法律的整理を速やかに行う。また、2035 年までの早期に喫煙者自体をゼロに近づけるため、たばこ税増税、たばこの広告・パッケージ規制、喫煙者に対する禁煙指導・治療、子ども防煙教育のさらなる促進などのあらゆる手段を講ずる。

29 Cutler DM. Behavioral health interventions: What works and why? In: Anderson NA, Bulatao RA, Cohen B, editors. National Research Council, Critical Perspectives on Racial and Ethnic Differences in Health in Later Life. Washington, DC: The National Academies Press; 2004. Committee on Population, Division of Behavioral and Social Sciences and Education.

（３）「グローバル・ヘルス・リーダー　～日本が世界の保健医療を牽引する～」

2035 年に目指すべき姿

- ◆ 日本が国際健康危機（グローバル・ヘルス・セキュリティ）に対応できる保健医療システムを構築しグローバル連携において世界をリードしている
- ◆ 世界の健康増進と格差是正を、日本の対外戦略の柱として据え、「健康長寿大国」として、日本の知見で世界を主導、ルールメイキングで主導的な地位を確立している
- ◆ 日本が世界の保健医療エコシステムの形成をリードし、世界中の保健医療ニーズを持つ人々を受け入れるサービス拠点となり、世界中でネットワークされた保健医療の中核的存在となっている

〔具体的なアクションの例〕

① 健康危機管理体制を確立する

・ 健康危機管理をグローバルに主導していく観点から、人類の脅威となる感染症が発生した際に、最も早くその対処方法を世界に発信し、発生国における封じ込め支援をリードし、平時においては公衆衛生の司令塔としての機能を持つ健康危機管理・疾病対策センター（Center for Health Protection and Promotion）（仮称）の創設を行う。国際保健規則（IHR）[30]に記された機能を実行できない地域や国に対しては、人材を含め脆弱な保健システムの強化支援を行う。

・ 中長期的に、アジア西太平洋地域をはじめとする国々との広範な保健安全保障体制の確立に向けた体制整備を図り、特に災害医療については、日本の強みとして、国の災害派遣医療チーム（DMAT）[31]や国際緊急援助隊（JDR）[32]に加えて、自衛隊、NPO や市民社会などとの連携を進め、広範な健康危機への国際支援体制を強化する。

② 日本がグローバルなルールメイキングを主導する

・ 我が国が誇る保健医療システム、日本式の医療サービスの普及などを含めた、

---

30 World Health Organization. International Health Regulations (2005). http://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/en

31 医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。

32 国際緊急援助隊の派遣に関する法律（昭和 62 年法律第 93 号）に基づき、海外の地域、特に開発途上にある海外の地域において大規模な災害が発生し、又は正に発生しようとしている場合に、当該災害を受け、若しくは受けるおそれのある国の政府又は国際機関の要請に応じ、国際緊急援助活動を行う機関。

国際保健外交を通じて、世界に貢献し、世界一の健康長寿国家としての地位を国際的に確立する。特に、高齢化対応の地域づくり、生活習慣病や認知症対策などの分野に焦点を当てた貢献を図る。

- G7 等の機会を積極的に活用し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジをはじめ保健医療分野でのアジェンダ設定を主導するため、「グローバル・ヘルス・サミット（仮称）」を開催し、日本での常設化を図る。
- グローバル・ヘルス・リーダー育成のため、グローバルな知見を持つ行政官・医療従事者・研究者の交流・育成を強化する。例えば、若手人材を WHO 総会などに積極的に派遣する。このため、グローバル・ヘルスを担う人材を官民一体となって育成し、プールする仕組みを創設する。
- グローバル・ヘルスへの貢献が、包括的かつ戦略的に行われるよう、社会インパクト投資などが促進されるような仕組みを支援し、保健関連 ODA を大幅に増加させる（現行の２%から欧米並みの 20%程度までの引き上げ）。さらに、WHO 等への任意拠出金や我が国が主体となった官民連携型の国際機関などの効率的・効果的なグローバル・ヘルス・ガバナンスの構築についても積極的に貢献していく。

③ 保健医療のグローバル展開を推進する

- ボーダーレス化の時代を迎えるにあたって、医療関係職種が諸外国でも活動できるよう教育課程や資格制度の調和を図っていくことが必要である。国内においては、まずは、外国人が医療を安心して利用できる診療体制や医療通訳の提供体制の構築を進め、オリンピックの開催までに早急にインフラを作り上げ、ショーケースとして世界に発信する。
- 医療の国際展開を図るため、アジアの国などにおいて、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、国民皆保険制度、医薬品・医療機器承認制度（レギュラトリー・サイエンスなど）のシステム構築の支援を行う。
- 食事、運動などの予防から治療、制度、医薬品・医療機器さらにはその土台となる医療の人材や IT インフラまでのパッケージ支援を展開する。
- 単一の病院や名医の海外進出を支援するだけでなく、海外を地域単位で支える医療提供体制のグローバル連携を進める。病院群が連携して中核クラスターを構成し、過疎地域のスーパー診療所[33]との連携により地域全体を支える体制は、国際展開と支援においても有効に機能する可能性がある。こうした国際展開の発展型として、診断・治療提供だけでなく、保健医療の制度設計や運用を含む

[33] 専門医を中心とする医療チームの拠点を医療過疎地域等に設け、災害やパンデミックなどの緊急時にはチームを国内外に派遣する診療所。

地域包括ケアシステムそのもの、つまり、地域単位での医療・介護システムの輸出も目指す。

- 他国の最新の政策動向の把握・分析機能の強化を図り、日本の施策を絶えずベンチマークすることで国際的に検証・改善するとともに、新たな課題解決への共同研究事業を行うなどにより、常に世界的な保健医療システムに関する国際的な課題解決をリードする存在を確立する。
- このような考え方に基づく包括的な「グローバル・ヘルス・イニシアティブ」を関係省庁と連携しつつ、厚生労働省が主体となって早急に策定し、戦略に基づく施策の展開を進める。

作る。

高齢化や慢性疾患の増大は世界的な傾向であり、保健医療人材不足、財源不足、地域ケアシステムへの移行などもアジア諸国を中心に共通の課題となってきている。医学部においては、日本の地域医療と海外、特に発展途上国における数カ月程度の医学研修を導入する。さらに、卒後教育においても、国外で臨床研修を行うグローバル臨床研修制度や、国内地域とアジア等での地域医療の展開等を行うグローカル臨床研修制度[42]を導入するなどの環境整備を行う。

高齢社会において、多様な疾患を抱える患者に対して統合ケアを実施していくことが必要となるが、医師のみならず、看護師などのパラメディカルについても、専門分野が多く分かれており、十分に対応できないケースが見受けられる。このため、統合ケアの実現を進めるとともに、専門分野ごとに全ての職種において従事者不足を解消する方策として、資格ごとの役割の重複を精査の上、一定の経験、研修により他の関連職種の仕事もできるようにする。この際、訪問看護について人材確保を進めることに加え、医療の高度化に対応した業務を行うことができるよう、看護等の専門性を高めるとともに、パラメディカルが行える業務の更なる拡大を行うことが求められる。

少子高齢化が進む中で、地域包括ケアを総括的に進める者の育成を図るとともに、医療と福祉の多職種連携を前提とした人材育成を実施すべきである。また、現場のニーズや各職種の専門性にも十分配慮しつつ、地域包括ケアシステムを担う人材として、医療や福祉の資格の共通基盤（養成課程等）を整備すべきである。また、医療事務を担う職員や保険者の職員等、地域の保健医療に関与する人材の資質の向上を図ることが重要である。

（５）世界をリードする厚生労働省

現在の厚生労働省や関係省庁等の最も脆弱な部分は、年金・医療・介護等の社会保障制度や住まい・まちづくり・都市計画等に係る制度を横断的に見直し、その社会保障全体の最適化を図る機能である。特に国の一般会計予算は約 90 兆円であるにもかかわらず、社会保障給付費は国・地方で約 110 兆円にも達しており、その資源配分の在り方を見直すことは、我が国の経済財政全般の在り方と並び立つ最重要の課

[42] 地域医療の現場で臨床研修を行いつつ、一定期間アジア等の海外で地域医療を実践する臨床研修制度。

(2)　目　標

ア　地域医療の再生

本県の医療提供体制全体を見たときに、特に喫緊に対策が必要なのは、医療を担う人材の確保と、救急医療提供体制、小児・周産期医療提供体制の充実である。

面積が全国３位の広さを誇る本県においては、医療施設従事医師一人あたりの面積は３．５５k ㎡と、全国平均の２．７倍を超えており、また、全国的な医師不足の中、本県の人口１０万人当たりの医師数は、１８２．６人と、全国平均の２１９．０人を大きく下回る水準（第 41 位）にあり、東日本大震災発生後、状況はさらに悪化している。医師数が少なく、南関東１都３県を超える広大な面積を抱える本県においては、医師の確保は喫緊の課題であり、他都道府県にも増して、効率的、効果的な医療提供体制の整備が必要とされている。

また、原子力災害に伴い、人口１０万人対比の就業看護職員数は震災前の調査では１，１８８．７人と全国平均（1,089.2 人）を上回っていたものの、多くの看護師等が避難しており、地域医療を確保するためには、医師・看護師等の医療従事者の確保が必要不可欠となっている。被災地、被災者に必要な医療を確保するため、避難指示等のあった区域内の医療機関及び避難者を受け入れている県内各地域の医療機関に対し復旧に止まらない対応が必要である。

イ　高齢者福祉サービスの再生

本県の６５歳以上の高齢者人口は、平成２３年１０月時点で４９８，０７６人であり、高齢化率は２５．２％である（全国 23.4%）。本県の高齢化率は平成３７年には３３％程度まで高まり、３人に１人が６５歳以上の高齢者になると見込まれている。また、本県の要支援・要介護認定者数は一貫して増加しており、特に、津波及び原発事故により被災した浜通りエリアにおいては、避難生活の長期化等から要介護認定者数が急増している状況にある。

今後、介護・福祉サービスのニーズが一層高まることが見込まれることから、市町村と連携して、ニーズに的確に対応した介護サービス基盤の整備を進めるために、被災した特別養護老人ホームや介護老人保健施設の事業再開、新たな施設整備等、福祉サービス提供体制の再構築が重要な課題となっている。

(3)　本県の復興に向けた取組状況

本県では、今後の復興に当たっての、基本理念や主要な施策を定めた福島県復興ビジョンを平成２３年８月１１日に策定し、さらに、その復興ビジョンに基づき、今後１０年間の具体的な取組みや主要な事業を示す「福島県復興計画（第１次）」を策定した。

復興の実現に向けては、民間団体、県民等及び市町村との連携を図り、国からの交付金や他国からの救援金などを活用しながら復興計画に示された事業等を着実に実行しているところであり、合わせて復興特区制度の活用や特別法による支援を求めながら、早期の復興が図られるよう取り組んでいるところである。

取組みに当たっては、地震、津波、原子力災害事故による被害が広範かつ甚大であったことから、再建にはかなりの期間を要することが想定されるため、インフラ復旧はもとより、被災者の医療・福祉などの応急的復旧・生活再建支援についても、今後の円滑な復興に繋ぐための重要な要素として、次のように復興計画の中に位置付け、一人一人の生活再建に取り組んでいるところである。

ア　医療提供体制の回復

・医師や医療従事者の確保と医療機関の機能回復
・浜通り地方の医療体制の早急な復旧

イ　福祉サービス提供体制の復旧

・被災した高齢者や障がい者の生活支援の充実強化と福祉サービス提供体制の整備

第１章　基本的な考え方

第１　計画策定の趣旨

○　本県では、昭和 43 年から看護職員需給見通しを立て、その後、５年ごとに福島県看護職員需給計画の見直しを行い、看護職員※1 の養成、確保及び資質の向上を主軸とした各種対策を推進してきました。

○　平成３０年 ３ 月に策定した福島県看護職員需給計画は、福島県医療計画の部門別計画として「東日本大震災からの復旧・復興」、「次代の看護を担う人材の育成」、「県内への就業促進と定着化」、「看護職員の資質の向上」を基本目標に対策を推進してきましたが、令和５年度末で終期を迎えます。

○　この間、新型コロナウイルスの感染拡大や、人口減少・高齢化の進行や生産年齢人口の減少、医師の働き方改革、医療分野のデジタル化など、本県の医療を取り巻く環境は大きく変化しています。

○　本県の看護職員数は令和 4 年末現在 24,104 人（常勤換算）で、福島県看護職員需給計画における需給見通しの令和 4 年の需要見込数 24,892 人（常勤換算）に対し達成率は 96.8%、供給見込数 24,895 人（常勤換算）に対し達成率は 96.8%となるなど、県全体で増加しています。

○　ただし、平成 23 年 3 月の東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故により、子育て世代の看護職員が流出するなど、相双地域においては看護職員が減少し、震災前の看護職員数までは回復しておらず、今後の地域医療の復興に向けて、看護職員の確保、定着は引き続き課題となっています。

○　また、18 歳人口の減少により、県内看護師等養成施設の受験者数が減少傾向にあり、入学者の確保が課題であることから、社会人も含めた入学者の確保や新卒者の県内就業及び潜在看護職※2の再就業の促進など確保対策が必要となっています。

○　さらに、関係機関との密接な連携の下、看護職員の働き方の検討や、ワーク・ライフ・バランス※3推進の取組を進めていくことが求められています。

第5節　その他の保健医療従事者

○　高齢社会の進展や在宅医療の推進、医療の高度化等に適切に対応できる高水準の技能や知識を有する保健医療従事者の確保を目指します。
○　保健医療従事者の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努めます。
○　関係機関と連携を図りながら、情報発信や修学資金制度の活用、研修会の開催等を通じて安定的な確保と県内定着を推進します。

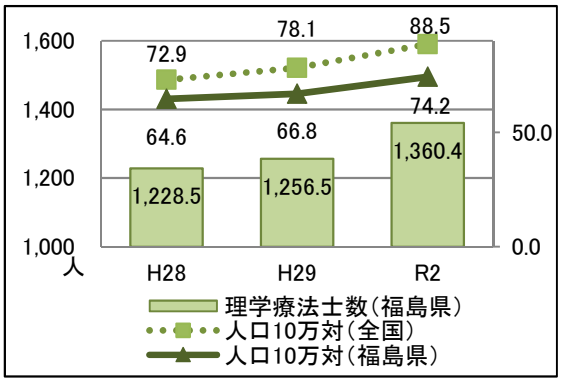
現状と課題

1　現状

(1)理学療法士・作業療法士

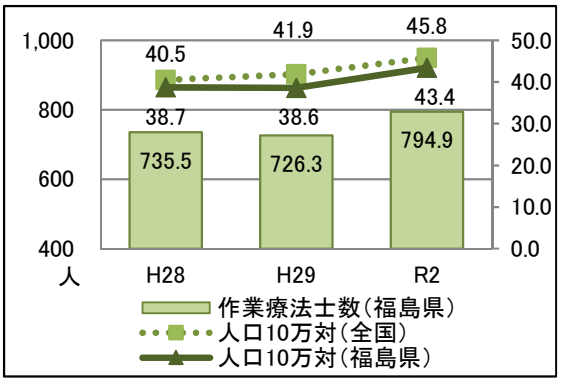
○　高齢社会の進展や在宅医療の推進、疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの需要は高まっており、高水準の技術や知識を有し、チーム医療の要としての役割を担う高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士の確保が求められています。
○　本県の医療施設及び介護施設に従事する常勤換算理学療法士・作業療法士数は、令和２（2020）年 10 月１日現在、理学療法士は人口 10 万人あたり 74.2 人（全国平均 88.5 人）、同じく作業療法士は 43.4 人（全国平均 45.8 人）となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っています。

図表７－５－１　理学療法士数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

図表７－５－２　作業療法士数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

(2)診療放射線技師

○　医療の高度化、専門化とともに、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う診療放射線技師に求められる役割は、ますます大きくなっています。
○　原子力災害の発災以降、放射線に関する知識の普及・啓発においても、大きな力を発揮しています。
○　本県の医療施設に従事する常勤換算診療放射線技師数は、令和２（2020）年 10 月１日現在、人口 10 万人あたり 44.4 人（全国平均 44.1 人）となっており、全国平均を上回っています。

コラム㉖　スクールカウンセラー配置による教育相談体制の充実

複雑化、多様化する社会の中にあって、児童生徒が抱える課題も多様化しており、その解決に向けて学校の教育相談体制の充実が求められています。そのような中、個から集団・組織までを視野に入れた心理的な支援を行う専門性を備えたスクールカウンセラーに大きな期待が寄せられています。

スクールカウンセラーの職務

スクールカウンセラーは、学校の教育相談体制の中で、心理に関する専門的見地からカウンセリングやアセスメント（見立て）、コンサルテーション（専門家による助言・援助を含めた検討）等を行います。

また、学校全体を支援するという視点を持ち、個々の児童生徒の不登校、問題行動等への対応のみならず、コミュニケーションの取り方やストレスマネジメントに関する心理教育、教職員へのカウンセリングマインドに関する研修などでも活躍しています。

スクールカウンセラーの配置状況

県内すべての中学校、高等学校にスクールカウンセラーを配置しています。また、小学校には学区の中学校から派遣できる体制を整えているほか、単独で配置している小学校もあります。

スクールカウンセラー研修会の開催

県では、スクールカウンセラーを対象とし、悩みや不安を抱える児童生徒を適切に支援するための研修会を開催しています。研修会では県内の不登校の状況や問題行動等の発生状況を踏まえ、効果的なカウンセリング方法について協議しています。

＜写真：県北教育事務所撮影＞

［福島県義務教育課］

2　福島県の教育の主な現状と課題

(1)　SWOT分析の状況

６次計画に基づき実施してきた施策の検証を踏まえつつ、策定時には想定されていなかった本県の教育を取り巻く状況の変化を含めて、本県の教育の主な現状と課題についてSWOT分析[8]を行いました。

福島県の教育の「強み」としては、基本的生活習慣が身に付いている児童生徒が多いこと、退学者数や問題行動件数、少年犯罪件数が少なく、生徒指導面で落ち着いていることが挙げられます。また、自分で計画的に家庭学習に取り組む児童生徒が小・中学校とも全国平均を上回っていることが多いことが挙げられます。

「課題」としては、学力面では算数・数学、英語が苦手であること、読解力が低い子どもが少なからず存在していることが挙げられます。また、生徒指導面では震災等を契機とした心のケアが必要な子どもが今なお存在していること、不登校児童生徒が増加していること、肥満傾向児の割合が増加していることが挙げられます。さらに、長時間勤務を行わなければならない教員の存在、ベテラン教員の大量の定年退職と近年の教員の志願者の減少傾向、ICT環境整備の遅れと教員のICT活用指導力の低さ、特別な支援が必要な子どもの増加による学びの場の整備も課題です。

「機会」としては、震災を契機とした他地域の人々とのつながり、福島イノベーション・コースト構想[9]での県内全域における人材育成の波及や福島ロボットテストフィールドなどの新たな研究環境の整備、文化財の有効活用に向けた法整備等が挙げられます。

「おそれ」としては、家庭教育を取り巻く困難な状況、過疎化や少子高齢化の加速、避難地域の人口減少等による地域のつきあいの希薄化、貧困や経済的格差、ICTの急速な浸透による情報モラルの欠如が原因と考えられるトラブルの発生、東日本大震災・原子力災害に関わる風評と風化の問題等が挙げられます。

なお、県内であっても地域や学校によって、強みや課題に違いがあることについても留意することが必要です。

(2)　課題に関する要因分析

これらSWOT分析を踏まえて、課題の部分について、特に要因を分析すると以下のようなことが考えられます。なお、教育については、複合的な要因が絡み合っていること等に留意が必要であり、今後、ふくしま学力調査[10]等の結

---

[8]SWOT分析とは、目標を達成するために組織や個人の事業上の競合やプロジェクト計画などに関係する脅威について、内部環境や外部環境のプラス面、マイナス面を「強み（Strengths）、課題（Weaknesses）、機会（Opportunities）、おそれ（Threats）」の４つに分けて分析することで、事業の現状を把握するのに効果的なフレームワーク。本県では、内部環境を教育環境、外部環境を社会環境として分析を行った。

[9]福島イノベーション・コースト構想とは、東日本大震災・原子力災害によって失われた浜通り地域等の産業を回復するため、新たな産業基盤の構築を目指す国家プロジェクト。

[10]ふくしま学力調査とは、「どれくらい難しい問題に正答できたか」という視点に基づき、問題の難易度を考慮に入れて学力を測定し、経年で比較することにより一人一人の児童生徒の伸びが把握できるもの。学力の状況や実態に応じた学習指導が可能になり、また、非認知能力と学力の相関関係も比較できる。

くために必要となる基礎的な力を十分身に付けられていない可能性等が考えられ、早急に改善を図っていく必要があります。[13]

【児童生徒の心身の健康について】

心のケアが必要な子どもは現在も一定数存在しており、不登校児童生徒数も増加傾向にあります。一方で、スクールカウンセラー[14]やスクールソーシャルワーカー[15]の配置等によるきめ細かな心のケアを通じて、一定程度の効果も出てきており、例えば、心のケアが必要な子どもの割合は減少傾向が続いており、また、平成27年度に全国並となった不登校児童生徒の出現率についても現在では全国を下回る水準となっています。

肥満傾向児童生徒数の割合は、震災以前から全国を上回っており、震災以降更に顕著に増加しました。自分手帳[16]の活用、児童期運動指針による運動習慣の改善や食育の推進による食習慣の改善を行い、近年は一部改善傾向が見られますが、引き続き取組を続ける必要があります。なお、子どもの体力については、震災後に大きく落ち込みましたが、近年は回復しています。

【教育環境について】

教員の勤務時間については、「多忙化解消アクションプラン」に基づく取組を行ったことで近年は減少傾向にあります。一方で、いわゆる過労死ラインとされる月80時間を超える時間外勤務を行わなければならない状況にある教員も一定数存在しています。長時間にわたる部活動指導等、一度「子どものために」と始めた活動は、関係者と調整しながら削減・見直しを行っていくことが難しいという現状を指摘する意見もあります。このような多忙化の状況は、教員の健康を損なうだけではなく、教員の志願者の減少等にも影響を及ぼしていると考えられます。さらに、教員が新たな学びを創造するために必要な研修や研究、多様な経験を積む時間の減少にもつながり、教育の質の低下を招くことにもつながりかねません。

こうした状況を踏まえ、効果が出ている施策については継続しつつ、学校での学び方や教職員の働き方等を含めた学校の在り方について、見直しをしていくことが必要です。

---

[13]学力が低い状況については、移住・定住を促進する上で障害となる可能性も指摘されている。「若者の移住に関する調査」（一般社団法人移住・交流推進機構・2017年10月公表）では、移住先の子育て環境として重視する点について尋ねたところ、「自然とのふれあい」（43.0%）に次いで「学力・知力の向上ができる教育環境」（26.8%）が多い結果となっている。

[14]スクールカウンセラーとは、臨床心理に関する高度な専門性を有し、生徒指導等に係る課題に対応するため学校に配置された者。

[15]スクールソーシャルワーカーとは、社会福祉等の専門的な知識や技術を有し、問題を抱えた児童生徒に対して、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る者。

[16]自分手帳とは、自分の健康状態や体力の状況、食習慣や食生活の状況を小学校から高等学校まで継続して記録することで、児童生徒一人一人が、自己の体力や健康に関心を持ち、学校での保健指導や体育指導の内容をいかしながら、運動習慣や食習慣、生活習慣の改善に進んで取り組むために使用するもの。原子力災害による屋外活動の制限等に伴う子どもの体力・運動能力の低下、肥満が問題となり、福島県教育委員会が作成し、配布している。

援学校教諭免許状所有率を高めるとともに、特別支援教育に関する教員の専門性の向上に努めます。

□　**不登校児童生徒、帰国児童生徒、外国人児童生徒等への個別支援の充実**

・　不登校及びその傾向のある児童生徒へのスペシャルサポートルーム[35]の活用や、帰国児童生徒や外国人児童生徒への日本語習熟のための授業等個別支援を進め、市町村や民間団体等と連携しながら学びの機会を確保するための取組を県内に普及させます。

・　いじめの未然防止・早期発見や組織的な対応を進めるとともに、児童生徒一人一人が主体となって活躍できる魅力的な学校づくりを進めます。

・　道徳教育の充実、体験活動、読書活動の推進などにより、思いやりの心などの豊かな心の育成を図ります。また、被災した児童生徒を始め、子どもたちの心のケアのため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置する等教育相談体制の充実を図ります。

・　虐待、ヤングケアラー[36]等を始めとする複雑化した問題によって困難を抱える子どもたちや、性自認に悩みを抱える子どもたち等、多様な子どもたちがいる現状を教育関係者が広く認識し、それぞれの子どもの個性を尊重します。また、それぞれが自分らしく学校生活を送り、主体的な進路決定を行うことができるよう、子どもたちの異変の早期発見、心のケア、学習支援、進路相談等に取り組むための体制を強化するとともに、学校と福祉、警察等の官民の関係機関が適時連携して対応します。

□　**家庭教育支援、家庭の経済的支援の充実**

・　「親の学び」を支援するために、各地域で主体的に家庭教育[37]を支援する学習プログラムの活用、親を支援する家庭教育支援者のスキルを高める研修会等の実施、「福島県家庭教育支援チーム」の登録制度の運用等により、PTAと連携し、県内の家庭教育支援の充実を図ります。

・　被災した子どもたちに対する就学援助や、能力があるにもかかわらず経済的理由によって修学が困難と認められる生徒に対する奨学資金の貸与等を行います。

○施策４　福島で学び、福島に誇りを持つことができる「福島を生きる」教育を推進する

福島県で学んだ子どもたちが福島県に誇りを持つことができるよう、学校と地

[35]スペシャルサポートルームとは、不登校対応に特化した教員を希望する学校に対して教員を加配し、加配教員が専任教員となり児童生徒の支援に当たるもの。
[36]ヤングケアラーとは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来、大人が担うような家族の介護や世話をすることで自らの育ちや教育に影響を及ぼしている子ども。
[37]子どもが基本的な生活習慣・生活能力、人に対する信頼感、豊かな情操、他人に対する思いやりや善悪の判断などの基本的倫理観、自立心や自制心、社会的なマナーなどを身に付けるための、保護者が子どもに対して行う教育。

都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧

都道府県名	臨床心理士数※1 (2023.7.1現在)	養成校数	うち2種校数	専門職大学院数	人口※2 (2023.10.1現在)	人口10万人対数	人口10万人対数 (順位)
東京都	6,972	30	3	1	8,970,000	77.7	1
愛知県	2,352	11			3,449,000	68.2	2
京都府	1,448	10			2,465,000	58.7	3
奈良県	557	4			1,279,000	43.5	4
長野県	396	1			987,000	40.1	5
香川県	276	1			688,000	40.1	6
兵庫県	2,030	9			5,247,000	38.7	7
静岡県	703	2			1,868,000	37.6	8
島根県	220	1			640,000	34.4	9
福岡県	1,706	8		1	5,011,000	34.0	10
鳥取県	179	1			532,000	33.6	11
大阪府	2,761	8		1	8,488,000	32.5	12
滋賀県	444	0			1,367,000	32.5	13
石川県	250	1			776,000	32.2	14
徳島県	288	3			910,000	31.6	15
広島県	825	4		1	2,682,000	30.8	16
岡山県	557	4			1,814,000	30.7	17
山口県	358	3			1,279,000	28.0	18
大分県	290	2			1,079,000	26.9	19
埼玉県	1,905	9			7,113,000	26.8	20
鹿児島県	402	2		1	1,533,000	26.2	21
千葉県	1,545	3	1		6,081,000	25.4	22
佐賀県	196	1			786,000	24.9	23
富山県	180	0			729,000	24.7	24
宮城県	542	3			2,239,000	24.2	25
高知県	156	0			660,000	23.6	26
沖縄県	336	1	1	1	1,443,000	23.3	27
神奈川県	3,123	4			13,448,000	23.2	28
長崎県	282	0			1,254,000	22.5	29
和歌山県	193	0			884,000	21.8	30
山梨県	232	1			1,091,000	21.3	31
新潟県	440	2	1		2,107,000	20.9	32
岩手県	234	1	1		1,154,000	20.3	33
三重県	332	1			1,669,000	19.9	34
愛媛県	246	1			1,277,000	19.3	35
福島県	334	3			1,751,000	19.1	36
茨城県	523	2			2,744,000	19.1	37
熊本県	315	0			1,685,000	18.7	38
群馬県	327	1			1,831,000	17.9	39
北海道	888	4	1		5,041,000	17.6	40
栃木県	322	1			1,848,000	17.4	41
山形県	154	1			1,018,000	15.1	42
秋田県	134	1			909,000	14.7	43
宮崎県	146	0			1,032,000	14.1	44
青森県	153	0			1,177,000	13.0	45
福井県	193	1			1,965,000	9.8	46
岐阜県	420	2			7,195,000	5.8	47
計	36,865	148	8	5	121,195,000	—	—
平均	784	3	1	1	2,578,617	27.7	—

※1　臨床心理士数は、日本臨床心理士資格認定協会のホームページに掲載された「都道府県別・臨床心理士数と指定大学院・専門職大学院数一覧（2023.7.1現在）の数値を掲載。
※2　人口は、e-stat「人口推計 第4表 都道府県、男女別人口及び人口性比-総人口、日本人人口（2023年10月1日現在）」の数値を掲載。

（６）重視すべき観点

今後の高等教育の目指す姿を実現するに当たっては、特に以下に示す教育研究の観点、学生への支援の観点、高等教育機関の運営の観点、社会の中における高等教育機関の観点が重要である。

①教育研究の観点

ア．未来社会を担う人材に必要な資質・能力の育成

教育基本法[16]及び学校教育法[17]の規定や、中央教育審議会答申、政府及び関係機関における様々な提言・分析[18]においてこれまで示されてきた、「ユニバーサル段階」における高等教育機関が育成するこれからの時代を担う人材に必要とされる資質・能力は、「21 世紀型市民[19]」や「各専攻分野を通じて培う学士力[20]」、「2040 年に必要とされる人材[21]」のように、基礎的で普遍的な知識・理解、汎用的な技能等が中核とされている。これは、（３）で示した今後育成する人材像とも重なる。

特に、我が国の学士課程教育は、特定の学問分野に基づき学部・学科等が組織され、所属する学生に対して初年次から専門教育を実施する形が多くみられるが、現代は、専門を生かすための前提となる基礎的・汎用的な能力や分野を超えた専門知を組み合わせて、「総合知[22]」の創出・活用が必要とされる時代である。情報基盤社会の基盤的リテラシーを身につけた上で、専門知そのものの深掘り・広がりとともに、専門知を持ち寄って多様な他者と対話し、交流・融合・連携を進めることにより、知の活力を生み出すことのできる人材が求められる。

このような観点から、リベラル・アーツ教育[23]を中核に据えた学位プログラムや文理横

---

16 平成 18 年法律第 120 号

17 昭和 22 年法律第 26 号

18 教育未来創造会議「我が国の未来をけん引する大学等と社会の在り方について（第一次提言）」（令和４（2022）年５月）、未来人材会議「未来人材ビジョン」（令和４（2022）年５月）、厚生労働省「令和４年版労働経済の分析－労働者の主体的なキャリア形成への支援を通じた労働移動の促進に向けた課題－」（令和４（2022）年９月）、科学技術・学術政策研究所「第 11 回科学技術予測調査　S&T Foresight 2019　総合報告書」（令和元（2019）年 11 月）」、令和国民会議「「人口減少危機を直視せよ」-人が成長し、産業がかけ合わさり、地域がつながる-」（令和５（2023）年６月）、一般社団法人日本経済団体連合会「提言「新しい時代に対応した大学教育改革の推進 - 主体的な学修を通じた多様な人材の育成に向けて-」（令和４（2022）年１月）等を参照。

19 専攻分野について専門性を有するだけではなく、思考力、判断力、俯瞰（ふかん）力、表現力の上に、幅広い教養を身に付け、高い公共性・倫理性を保持しつつ、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材（中央教育審議会「我が国の高等教育の将来像（答申）」（平成 17（2005）年１月））

20 (1)知識・理解、(2)汎用的技能、(3)態度・志向性、(4)総合的な学習経験と創造的思考力（中央教育審議会「学士課程教育の構築に向けて（答申）」（平成 20（2008）年 12 月）（以下「学士課程答申」という。））

21 情報基盤社会において、基礎的で普遍的な知識・理解等に加えて、数理・データサイエンス等の基礎的な素養を持ち、正しい大量のデータを扱い、新たな価値を創造する能力。人工知能（AI）等の技術革新が進む中においては、AI に果たせない真に人が果たすべき役割を十分に考え、実行できる人材（グランドデザイン答申）

22 内閣府科学技術・イノベーション推進事務局「「総合知」の基本的考え方及び戦略的に推進する方策　中間とりまとめ」（令和４（2022）年３月）によれば、「多様な「知」が集い、新たな価値を創出する「知の活力」を生むこと」であり、「多様な「知」が集うとは、属する組織の「矩」を超え、専門領域の枠にとらわれない多様な「知」が集うこと」、「新たな価値を創出するとは、安全・安心の確保と Well-being の最大化に向けた未来像を描くだけでなく、社会実装に向けた具体的な手段も見出し、社会の変革をもたらすこと」、「これらによって「知の活力」を生むことこそが「総合知」であり、「総合知」を推し進めることが、科学技術・イノベーションの力を高めることにつながる。」とされている。

23 リベラル・アーツの起源は、古代ローマにおける自由（liberal）市民に必要な学芸（arts）としての言語と数学系の諸科にあり、生産階級である奴隷（servile）の技芸（arts）に対していった。それは、中世ヨーロッパの大学におい

断・文理融合教育[24]を通じた課題解決力等の涵養に重点を置いた学位プログラム等に取り組むことが重要である。

その際、現代社会のあらゆる分野におけるデジタル化等の進展を踏まえれば、数理・データサイエンス・AI に関する基礎的な理解やリテラシーに加え、情報や AI を適切に利活用する能力等は市民的素養として培うことがますます重要になっていることにも留意が必要である[25]。

また、専門知の深さと併せて、俯瞰的・横断的な視野、異なる複数の学問分野のアプローチを用いて思考することのできる、いわば「文理複眼」的な思考力等を涵養することも求められる。

あわせて、グローバル化の進展により一国では解決できない課題に世界が直面する中、外国人留学生との交流や留学等による国際経験を通じて多様性や異文化を尊重する姿勢を養い、国際社会の一員として国際的な視野を持ち地域社会の活性化や日本の成長を支える人材の育成が急務である。

イ．成長分野を創出・けん引する人材等の育成

デジタル化の加速度的な進展と脱炭素の世界的な潮流は、これまでの産業構造を抜本的に変革するだけではなく、労働需要の在り方にも変化をもたらすことが予想される。そのような状況において、我が国の持続的な成長・発展を実現するためには、成長が見込まれる分野や複雑化する地域課題の解決をリードする高度専門人材が不可欠であり、その育成の中核を担うのは大学、専門職大学、高等専門学校等の高等教育機関である。

高等教育機関において、デジタル・半導体、グリーン[26]等の人類の新たな課題に挑戦していく成長分野への転換や、農業、観光等の地域を支える分野の振興、前述の文理横断・

て、文法・修辞・論理の言語系３学（trivium）と算術・幾何・天文・音楽の数学系４学（quadrivium）の７自由学芸として哲学（学芸）部に定着し、特定の職業からの拘束を受ける神・法・医の専門職学部の諸学芸に対して自由な学芸とされ、また一方でそれらの教育のための基礎学芸と位置づけられた。近代のそれはアメリカの大学で確立した概念で、自由人に相応しい、特定の職業のためではない、一般的な知力を開発する学芸を意味し、言語・数学系の諸科と人文科学、社会科学、自然科学の諸学芸を指す。これらの諸科は学芸（文芸）科学学部（faculty of arts（letter）and sciences ）等を構成し、古典的な神・法・医及び近代的な工、農、経営、教育等の専門職学部（professional schools）における職業系諸科に対する。一部に、近代科学とその生み出す技術（science and technology）の知を別種のものとみて、それらを除いた諸科をリベラル・アーツとみる向きもある。なお、リベラル・アーツは教養と訳されるが、教養の英訳がカルチャーつまり文化一般であるのに対して、リベラル・アーツはディシプリン（方法）を持った諸科目であり、リベラルアーツ・カレッジにおいても、一般教育に加えリベラル・アーツ分野の専攻の学習が課されるのが通常である。（学士課程答申）

[24] 「文理横断」と「文理融合」については区別をせず、人文・社会科学、自然科学などの様々な学問分野を横断的に学び、学修の幅を広げるような教育を総称して「文理横断・文理融合教育」としている。学生が様々な学問分野を学ぶことを「文理横断」、人文・社会科学系の学問と自然科学系の知見を組み合わせた文理融合的な学問、例えば環境学等を「文理融合」と捉えることもできる。

[25] デジタル時代の「読み・書き・そろばん」である数理・データサイエンス・AI に関する、大学、高等専門学校の正規課程の教育プログラムのうち、一定の要件を満たした優れた教育プログラムを文部科学大臣が認定・選定することによって大学等の教育実践を後押しする「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度」が令和３（2021）年度より実施されている。

[26] カーボンニュートラル目標を表明する国・地域が増加し世界的に脱炭素の機運が高まる中、我が国においても 2030 年度の温室効果ガス 46％削減、2050 年カーボンニュートラルの実現という国際公約を掲げ、気候変動問題に対して国家を挙げて対応する強い決意を表明している。（「GX 実現に向けた基本方針～今後 10 年を見据えたロードマップ～（令和５（2023）年２月 10 日閣議決定）」）

総合医療学部　理学療法学科　カリキュラム・マップ

養成する人材像

地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。

ディプロマポリシー

1. 幅広い教養と理学療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部DP1に対応）	2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部DP2に対応） 3. 健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援をするために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部DP2に対応）	4. 健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。（総合医療学部DP3に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部DP4に対応）

4年	後期			理学療法セミナーⅡ	卒業研究Ⅱ
	前期			理学療法セミナーⅠ	卒業研究Ⅱ 臨床実習Ⅱ
3年	後期	臨床心理学		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ、神経機能理学療法学Ⅱ 内部障害理学療法学Ⅱ、発達と理学療法学Ⅱ、リスク管理論	卒業研究Ⅰ、評価学実習 臨床実習Ⅰ、臨床能力演習
	前期	高次脳機能障害学		内部障害理学療法学Ⅰ、発達と理学療法学Ⅰ 臨床推論演習、物理療法Ⅱ、徒手理学療法学、義肢学演習 地域理学療法学演習、生活環境学、チーム医療演習	卒業研究Ⅰ、理学療法教育学 理学療法教育学と生涯学習、評価学実習 臨床能力演習
2年	後期	薬理学 救急処置法 小児科学 公衆衛生学 内科学		運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ、神経機能理学療法学Ⅰ 物理療法Ⅰ、装具学演習 地域理学療法学、日常生活活動分析学演習	臨床教育と管理 地域包括ケアシステム実習
	前期	病理学 神経内科学 整形外科学 精神医学	人体の機能演習 運動学演習 感覚運動測定演習	運動療法学総論 基礎理学療法評価学 専門理学療法評価学	科学的根拠に基づく実践
1年	後期	人体の構造Ⅲ 人体の構造Ⅳ 人体の機能Ⅱ 運動学 日本語B メディカルテクノロジー基礎 人間発達学	関節運動測定演習 人体の構造演習		見学実習
	前期	人体の構造Ⅰ 人体の構造Ⅱ 人体の機能Ⅰ 生物統計学 日本語A 英語A 英語B スマートテクノロジー基礎		理学療法学概論 リハビリテーション概論 社会福祉学概論	フレッシャーズセミナー

一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）

知識	技能	思考力	判断力	表現力	態度（主体性・多様性・協働性）

カリキュラム・ポリシー

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（理学療法学科DP1に対応） 2. 理学療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに、専門的な知識・技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（理学療法学科DP1に対応）	3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、優れた理学療法技術を駆使するために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科DP2、3に対応）	4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（理学療法学科DP4、5に対応）

アドミッション・ポリシー

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（理学療法学科CP1、2に対応） 2.「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（理学療法学科CP1、2に対応）	3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（理学療法学科CP3に対応）	4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（理学療法学科CP4に対応） 5. 理学療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（理学療法学科CP4に対応） 6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（理学療法学科CP4に対応）

総合医療学部　看護学科　カリキュラム・マップ

養成する人材像

幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。

ディプロマポリシー

1. 幅広い教養とEBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。（総合医療学部DP1に対応）

2. 多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。（総合医療学部DP1に対応）

3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。（総合医療学部DP2に対応）

4. 異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。（総合医療学部DP2に対応）

5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。（総合医療学部DP3に対応）

6. 円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。（総合医療学部DP4に対応）

7. 地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身についている。（総合医療学部DP3に対応）

4年 後期

- 看護学統合実習
- 災害看護演習　臨床看護実践論
- 卒業研究

保健師養成課程科目（自由科目）
3年後期：学校保健・産業保健
4年前期：公衆衛生看護方法論1、公衆衛生看護方法論2、公衆衛生看護活動論、公衆衛生看護学実習A、公衆衛生看護学実習B
4年後期：公衆衛生看護管理論

4年 前期

- 老年看護学実習2
- 看護マネジメント　医療安全　災害看護　クリティカルケア　リハビリテーション看護論　コンサルテーション論　緩和ケア

3年 後期

- 成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習

3年 前期

- 保健医療福祉行政論
- 成人看護学慢性期援助論1・2　老年・母性・小児・精神・在宅看護学援助論2　看護倫理　看護学シミュレーション
- 国際看護論　放射線と健康支援　看護研究

2年 後期

- 疾病治療論3
- 放射線と人体
- 社会福祉学
- 疫学
- ICT基礎演習2
- 医療英語
- 基礎看護学実習2
- 地域ケアシステム実習
- 老年看護学実習1
- 成人看護学急性期援助論1・2　老年・母性・小児・精神看護学援助論1　公衆衛生看護学概論　在宅看護学援助論1　地域ケアシステム論

2年 前期

- 臨床心理学
- 疾病治療論2
- 公衆衛生学
- 保健統計学
- 成人・老年・母性・小児・精神看護学概論2　在宅看護学概論
- 診療援助技術論　看護過程論

1年 後期

- 人間栄養学
- 薬理学
- 疾病治療論1
- 日本語B
- 基礎看護学実習1
- 健康・スポーツ2　ヘルスアセスメント　生活援助技術論　看護理論　成人・老年・母性・小児・精神看護学概論1

1年 前期

- 人体の構造と機能1・2
- 生化学
- 感染防御学
- ICT基礎演習1
- 日本語A
- 英語A
- 英語B
- 健康の科学
- 看護学概論　基礎看護援助論
- 健康・スポーツ1　基礎ゼミナール　早期臨床実習

一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）

知識	技能	思考力	判断力	表現力	態度（主体性・多様性・協働性）

カリキュラム・ポリシー

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（看護学科DP1に対応）

2. 看護に必要な専門的知識、技術を身につけるため、専門教育科目に「専門基礎分野」「専門分野」を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（看護学科DP1、2に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員20人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科DP1、2に対応）

3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観、異なる文化や多様な考えを尊重し、健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力を身につけるため、専門教育科目の専門基礎分野に、「人体の構造と機能」、「各疾病の治療」「放射線の基本的事項や放射線の人体への影響」に関する科目を設け、講義科目・演習科目を段階的・体系的に配置する。また、専門分野には、基礎、成人、老年、母性、小児、精神、公衆衛生、地域・在宅の各看護専門領域の科目を配置し、講義科目・演習科目・実習科目を体系的に配置する。（看護学科DP3、4に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員20人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科DP3、4に対応）

4. 看護職として生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度、多職種と連携・協働する力、社会に貢献する態度を身につけるために、専門教育科目を設け、演習科目、実習科目を体系的に配置する。なお、特に多職種連携、生涯にわたり学修する力を身につけるために、専門教育科目の専門分野に看護の統合と実践領域を設ける。（看護学科DP5、6、7に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員20人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科DP5、6、7に対応）

アドミッション・ポリシー

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（看護学科CP1、2に対応）

2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（看護学科CP1、2に対応）

3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（看護学科CP3に対応）

4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（看護学科CP4に対応）

5. 看護師、または保健師の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（看護学科CP4に対応）

6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（看護学科CP4に対応）

総合医療学部　心理学科　カリキュラム・マップ

養成する人材像

多様な心理学および関連領域を学び、現代社会における多彩なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する

ディプロマポリシー

1. 社会人として、幅広い教養と自分や周囲の人たちの心の健康に関する心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部DP1に対応）

2. 社会人として、多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得している。（総合医療学部DP1に対応）

3. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得している。（総合医療学部DP2に対応）

4. 変化する社会に対応し、周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度を修得している。（総合医療学部DP3に対応）

5. 多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけている。（総合医療学部DP4に対応）

4年	後期	卒業研究				心理実習
	前期	卒業研究				心理実習
3年	後期	広告と消費者行動 権利擁護を支える法制度	キャリアデザイン2 応用心理学演習 心理的アセスメント2	心理学発展研究演習 社会福祉調査の基礎	考えることの心理学 老年心理学	認知心理学の応用	キャリアデザイン総合演習 心理演習 ソーシャルワーク演習 社会保障2
		心理学特殊演習2					
	前期	キャリアデザイン1 神経・生理心理学 関係行政論 刑事司法と福祉	ウェブ実験デザイン演習 心理的アセスメント1 マーケティングと心理学	心理学調査概論	産業・組織心理学 精神疾患とその治療	芸術の心理学	心理学的支援法 社会保障1
		心理学特殊演習1					
2年	後期	司法・犯罪心理学 人体の構造と機能及び疾病	ビジネスデータ分析演習 教育・学校心理学 障害者福祉	心理学実験2	障害者・障害児心理学	視覚デザインの心理学	モチベーションの心理学 公認心理師の職責 コミュニケーション心理学 社会福祉の原理と政策2 地域福祉と包括的支援体制2
		心理学基礎演習2					
	前期	学習・言語心理学 組織の中の人間 −組織行動の心理学−	心理学統計法2 ビジネスと認知行動	心理学実験1 ソーシャルワークの 基盤と専門職	青年心理学 福祉心理学 健康・医療心理学	感情・人格心理学	社会・集団・家族心理学2 社会福祉の原理と政策1 地域福祉と包括的支援体制1
		心理学基礎演習1					
1年	後期	知覚・認知心理学 メディカルテクノロジー基礎	心理学統計法1 健康・スポーツ2	日本語B	発達心理学		臨床心理学概論 社会・集団・家族心理学1
		フレッシャーズセミナー2			心理学研究法		
	前期	心理学概論 スマートテクノロジー基礎	健康の科学 健康・スポーツ1	日本語A	心理学への招待	英語A 英語B	社会学と社会システム
		フレッシャーズセミナー1					

初年次教育科目・一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）

知識	技能	思考力	判断力	表現力	態度（主体性・多様性・協働性）

カリキュラム・ポリシー

1.「大学での学び」への導入教育を行うとともに、幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目、演習科目を配置する（心理学科DP1に対応）。

2. 多様な人間関係を理解し、対応するための心理学の基礎的な知識・技能を修得するために、専門教育科目の中に、キャリア教育分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科DP1、2に対応）。

3. 基礎的なアカデミックスキル、ならびに専門性の高い心理学の知識・技能を修得するため、専門教育科目の中に、ゼミ・卒業研究分野を設け、演習科目を体系的に配置する（心理学科DP1、2に対応）。

※卒業後、公認心理師を目指す学生には、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」を配置する。

4. 心理学の研究法や科学的な見方・思考法を修得するために、専門教育科目の中に、研究法分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科DP3に対応）。

5. 実証科学としての心理学の観点に立ち、適切に情報を処理し、現代社会の諸問題を解決するための基礎的な思考力・判断力・表現力を修得をするために、専門教育科目に、基礎心理学分野、教育・発達心理学分野、臨床心理学分野、社会・産業心理学分野、健康・医療分野、ならびに対人支援分野を設け、講義科目、演習科目を体系的に配置する（心理学科DP3に対応）。

※卒業後、公認心理師を目指す学生には、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」を配置する。

6. 周囲の人たちと協働しながら、生涯にわたり主体的に学び続ける態度、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働する態度を身につけるために、各分野の中に演習科目・実験科目を体系的に配置する。（心理学科DP4、5に対応）

※卒業後、公認心理師を目指す学生には、公認心理師法が定める「公認心理師になるために必要な科目」を配置する。

アドミッション・ポリシー

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（心理学科CP1に対応）

2.「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（心理学科CP1に対応）

3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（心理学科CP4、5に対応）

4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（心理学科CP6に対応）

5. 公認心理師、または一般職業人の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（心理学科CP6に対応）

6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（心理学科CP6に対応）

総合医療学部　作業療法学科　カリキュラム・マップ

養成する人材像

地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。

ディプロマポリシー

1. 幅広い教養と作業療法における専門的な知識・技能を身につけている。（総合医療学部DP1に対応）	2. 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。（総合医療学部DP2に対応） 3. 地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけている。（総合医療学部DP2に対応）	4. 健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、積極的に地域貢献できる態度を身につけている。（総合医療学部DP3に対応） 5. 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。（総合医療学部DP4に対応）

4年	後期			作業療法セミナーⅡ	卒業研究Ⅱ
	前期			臨床教育と管理 作業療法セミナーⅠ 地域保健マネジメント論	卒業研究Ⅱ 臨床実習Ⅱ
3年	後期	臨床心理学		リスク管理論 高次脳機能作業療法学演習	卒業研究Ⅰ 評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ
	前期			日常生活活動学演習、身体機能作業療法学Ⅲ、身体機能作業療法学演習 精神機能作業療法学演習、老年期作業療法学演習、発達と作業療法学演習 臨床推論演習、住環境整備・福祉用具学演習、就労支援と作業療法演習 チーム医療演習	卒業研究Ⅰ 臨床能力演習 作業療法教育学と生涯学習
2年	後期	薬理学 救急処置法 小児科学 内科学 公衆衛生学	精神機能評価学演習 発達機能評価学演習	日常生活活動学 身体機能作業療法学Ⅱ 精神機能作業療法学 老年期作業療法学 地域作業療法学演習	地域包括ケアシステム実習 作業療法教育学
	前期	病理学 神経内科学 整形外科学 精神医学	人体の機能演習 運動学演習 検査測定法演習 身体機能評価学演習	身体作業療法学Ⅰ 精神機能評価学 義肢装具学演習 地域作業療法学	科学的根拠に基づく実践
1年	後期	人体の構造Ⅲ 人体の構造Ⅳ 人体の機能Ⅱ 運動学 メディカルテクノロジー基礎 日本語B	人体の構造演習 作業評価学演習	作業療法基礎理論 基礎作業学演習	見学実習
	前期	人体の構造Ⅰ 人体の構造Ⅱ 人体の機能Ⅰ 生物統計学 スマートテクノロジー基礎 日本語A 英語A 英語B		リハビリテーション概論 作業療法学概論 社会福祉学概論	フレッシャーズセミナー

一般教養科目（語学科目群・教養科目群・グローバル展開科目群・連携科目群）

知識	技能	思考力	判断力	表現力	態度（主体性・多様性・協働性）

カリキュラム・ポリシー

1. 幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（作業療法学科DP1に対応） 2. 作業療法における基本的な知識・技能を身につけるために、専門教育科目に専門基礎科目を設けるとともに、専門的な知識・技能を身につけるために専門科目を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（作業療法学科DP1に対応）	3. 広い視野とリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、個別性に配慮した生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけるために専門教育科目の各科目区分の中に、講義科目・演習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（作業療法学科DP2、3に対応）	4. 生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度、および円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働する態度を身につけるために、専門教育科目の各科目区分の中に講義科目・演習科目・実習科目をバランスよく設け、体系的に配置する。（作業療法学科DP4、5に対応）

アドミッション・ポリシー

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人（作業療法学科CP1、2に対応） 2.「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人（作業療法学科CP1、2に対応）	3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人（作業療法学科CP3に対応）	4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人（作業療法学科CP4に対応） 5. 作業療法士の社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人（作業療法学科CP4に対応） 6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人（作業療法学科CP4に対応）

科目名	公衆衛生看護学概論					授業形態	講義
対象学年	2年	開講時期	後期	科目分類	必修	単位数	2
担当教員	吉田和樹、稲毛映子、相場繁						

実務経験の有無	あり （保健師：吉田和樹（5年1ヶ月）、相場繁（7年2ヶ月））
実務経験を活かした授業内容 （実務経験ありの場合記入）	保健師としての実務経験を活かし、現場での具体的な事例を取り上げながら、公衆衛生活動の実際とその課題について学ぶ。
授業の概要	地域で生活している人々の健康を維持・増進していく公衆衛生看護活動の理念と歴史、地域で活動する看護職の活動分野・役割について理解する。地域における母子、成人、高齢者の健康保持に影響を及ぼす要因とその動向を把握し、健康障がいとその予防対策を学修する。また、地域社会における障がい者(児)保健、精神保健、難病保健、感染症保健の現状と人々が抱える健康課題を把握し、看護職者としての役割および個人、家族、集団、地域社会への具体的な援助方法について学修する。
到達目標	1) 公衆衛生看護活動の基本理念・目的、歴史的変遷を説明できる。 2) 公衆衛生看護活動について、ライフステージ別、あるいは健康課題別にその活動内容を説明できる。 3) 公衆衛生看護活動で活用する社会資源・法律・制度について説明することができる。
学習のアドバイス （勉強方法、履修に必要な予備知識など）	講義で使用するスライド資料は、C-learningからPDFファイルとしてダウンロードできる。 C-learningに自己学習用ノートをアップするので、予習・復習に活用する。 予習（資料の閲覧）と復習（レポート作成）を必ず行うこと。予習と復習それぞれおよそ120分の学習時間を確保すること。
ディプローマポリシーとの関連	総合医療学部看護学科ディプロマポリシー

○	1. 幅広い教養とEBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。
	2. 多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。
	3. 広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。
○	4. 異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。
	5. 看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。
○	6. 円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。
○	7. 地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身についている。

標準的な到達レベルの目安	1) 公衆衛生看護活動の基本理念・目的、歴史的変遷を列挙できる。 2) 公衆衛生看護活動について、ライフステージ別、あるいは健康課題別にその活動内容を列挙できる。 3) 公衆衛生看護活動で活用する社会資源・法律・制度についてその名称を列挙できる。
理想的な到達レベルの目安	1) 公衆衛生看護活動の基本理念・目的、歴史的変遷を具体的活動や出来事を示しながら説明できる。 2) 公衆衛生看護活動について、ライフステージ別、あるいは健康課題別にその活動内容を説明でき、さらに課題を指摘したりその課題解決にむけた改善案を考察することができる。 3) 公衆衛生看護活動で活用する社会資源・法律・制度について名称だけでなく具体的内容を説明することができる。

成績評価観点 評価方法	知識・理解	思考・判断	関心・意欲	態度	技能・表現	その他	評価割合
定期試験（中間・期末試験）	○	○					70%
小テスト・授業内レポート	○	○					20%
宿題・授業外レポート	○						10%
授業態度・授業への参加			○	○			加点はしないが、減点となることがある

課題、評価のフィードバック	・感染症課題レポートは授業内でフィードバックを行う。 ・小テストの正答および解説をテスト後にC-learningにアップするので、復習に活用する。

回次	アクティブラーニングの有無	テーマ	授業内容	予習・復習（時間）
第1回	無し	公衆衛生看護の理念	公衆衛生看護の定義や理念、公衆衛生看護に関連する主要な概念（予防医学、ポピュレーション/ハイリスクアプローチ、PDCAサイクル）を説明する。	4時間
第2回	無し	公衆衛生看護活動のプロセス	公衆衛生看護活動のプロセス、地域診断、地域看護計画について概説する。	4時間
第3回	無し	公衆衛生看護の対象、活動方法	公衆衛生看護の対象の特徴、対象としての個人・家族、グループ・組織・地域に対する活動方法ついて、事例をもとに説明する。	4時間
第4回	無し	公衆衛生看護の活動領域・場（保健所、市町村保健センター）	都道府県、市町村等地方自治体における公衆衛生看護活動を概説する。	4時間
第5回	無し	公衆衛生看護の活動領域（学校保健）	学校における公衆衛生看護活動を概説する。	4時間
第6回	無し	公衆衛生看護の活動領域（産業保健）	労働者に対する公衆衛生看護活動を概説する。	4時間

授業計画	第7回	無し	母子保健活動① 小テスト	母子保健福祉に関する法律と施策、そして母子保健における今日的課題（育児支援、児童虐待対策）を概説する。	4時間
	第8回	無し	母子保健活動②	わが国で行われている乳幼児健康診査の種類を概説する。また、各健診における発育・発達の観察ポイントならびに保健指導のポイントを説明する。	4時間
	第9回	無し	成人・高齢者保健活動①	成人の特徴と健康問題、健康増進や生活習慣病予防に関連する活動、制度等について説明する。	4時間
	第10回	無し	成人・高齢者保健活動②	介護予防の理念・目的、介護保険制度における介護予防事業の概要、地域包括支援センターの機能について説明する。	4時間
	第11回	無し	精神保健福祉活動	精神保健福祉に関する法律・制度の概要、地域で暮らす精神障害者を支える職種・組織・機関等のそれぞれの役割について説明する。	4時間
	第12回	無し	障害者保健福祉活動	障害者保健福祉に関する法律・制度の概要、地域で暮らす障害者を支える職種・組織・機関等のそれぞれの役割について説明する。	4時間
	第13回	グループディスカッション	難病保健活動	わが国の難病対策を概説する。事例を通して、難病患者・家族を支える職種・組織・機関等のそれぞれの役割・活動について理解する。	4時間
	第14回	無し	感染症保健活動①	わが国の感染症対策の概要と、保健所の役割・活動を説明する。	4時間
	第15回	無し	感染症保健活動② 小テスト	感染症対策各論（HIV感染症/AIDS、麻疹等）について説明する。	4時間
	試験	定期試験を実施する。			
授業の進め方		・第1～15回まですべて対面授業で実施する。ただし、状況によってはオンライン講義の可能性もある。講義を中心に、一部グループディスカッションを取り入れて授業を進める。 ・講義資料は、C-Learningからダウンロードする。 ・小テストを2回実施する。			
授業外学習の指示		【予習】次回授業で予定されている学習内容について、教科書の該当ページを読んだうえで講義に臨む。また、C-learningにアップされた自己学習用ノートを用いて予習をする。 【復習】授業内で触れた内容について、キーワード等を整理しまとめ、自己学習用ノートを完成させる。授業の中で十分に理解出来ていなかった箇所は参考書や授業内で提示した資料等を用いて復習をする。 【課題】代表的な感染症について、感染様式、症状、対策などをレポートとして提出。			

教科書（ISBN：価格）	標美奈子他　標準保健師講座1　公衆衛生看護学概論　第5版　医学書院、ISBN:978-4260035606、3,100円 松田正己他　標準保健師講座3　対象別公衆衛生看護活動　第4版　医学書院、ISBN：978-4260031875、3,400円
参考書（ISBN：価格）	厚生労働統計協会　国民衛生の動向（最新版）、2,695円 医療情報科学研究所編　公衆衛生がみえる2022-2023　メディックメディア、ISBN：978-4896328585、3,960円
参考URLなど	なし
その他	なし

総合医療学部　理学療法学科　履修モデル（理学療法士）

		1年次 前期				1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー	2	2	2																											2	2	2	2単位以上
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1	1	1	日本語B	1	1	1					医療英語			2																			
		英語A	1	1	1																															
		英語B	1	1	1																															
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	2	2	2	メディカルテクノロジー基礎	2	2	2																											
		研究法基礎		2		統計のしくみ2																															
		統計のしくみ1				文学の世界	2	2	2																												
		倫理		2		暮らしのなかの憲法																															
		歴史と文化			2	ジェンダー論		2																													
		社会学入門				健康・スポーツ2																															
		災害からの復興		2																															
		ボランティア論		2																															
		健康の科学																																	
		健康・スポーツ1																																	
	グローバル展開科目群	国際保健論			2	グローバルヘルスケア※			2																											
		ナショナルヘルスケア（先進医療）※			1																															
		ナショナルヘルスケア（地域医療）※			1																															
	連携科目群	健康と薬	2			多職種連携とチーム医療	1																														
		心理学概論	2			組織の中の人間-組織行動の心理学-	2																														
		放射線と健康支援		1		モチベーションの心理学	2																														
						放射線と人体	2	2	2																													
						人間栄養学	2	2																														
						疫学			2																													
						看護学	1																														
専門教育科目（専門基礎科	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	2	2	2	人体の構造Ⅲ	2	2	2	人体の機能演習	1	1	1																						
		人体の構造Ⅱ	2	2	2	人体の構造Ⅳ	2	2	2	運動学演習	1	1	1																						
		人体の機能Ⅰ	2	2	2	人体の構造演習	1	1	1																											
						人体の機能Ⅱ	2	2	2																													
						運動学	2	2	2																													
						人間発達学	2	2	2																													
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進									病理学	2	2	2	薬理学	2	2	2	高次脳機能障害学	1	1	1	臨床心理学	2	2	2										
										神経内科学	2	2	2	救急処置法	2	2	2																			
										整形外科学	2	2	2	小児科学	2	2	2																			
										精神医学	2	2	2	内科学	2	2	2																			
														公衆衛生学	2	2	2																			
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	2	2	2													チーム医療演習	1	1	1															
		リハビリテーション概論	2	2	2																															
専門教育科目（専門科目）	基礎理学療法学	生物統計学	2	2	2					科学的根拠に基づく実践	2	2	2					卒業研究Ⅰ				卒業研究Ⅰ	2	2	2	卒業研究Ⅱ				卒業研究Ⅱ	2	2	2				
		理学療法学概論	1	1	1																	リスク管理論	1	1	1										
	理学療法管理学													臨床教育と管理	2	2	2	理学療法教育学と生涯学習																		
																		理学療法教育学																		
	理学療法評価学					関節運動測定演習	2	2	2	基礎理学療法評価学	1	1	1					臨床推論演習	1	1	1															
										専門理学療法評価学																											
										感覚運動測定演習	2	2	2																								
	理学療法治療学									運動療法学総論	2	2	2	日常生活活動分析学演習	1	1	1	内部障害理学療法学Ⅰ	2	2	2	運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	1	1	1	理学療法セミナーⅠ	1	1	1	理学療法セミナーⅡ	2	2	2				
														運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2	2	2	発達と理学療法学Ⅰ	2	2	2	神経機能理学療法学Ⅱ	1	1	1										
														神経機能理学療法学Ⅰ	2	2	2	物理療法Ⅱ	2	2	2	内部障害理学療法学Ⅱ	1	1	1										
														物理療法Ⅰ	1	1	1	義肢学演習	1	1	1	発達と理学療法学Ⅱ	1	1	1										
														装具学演習	1	1	1	徒手理学療法学	1	1	1														
	地域理学療法学													地域理学療法学	2	2	2	生活環境学																		
																		地域理学療法学演習	1	1	1															
	臨床実習					見学実習	1	1	1					地域包括ケアシステム実習	2	2	2	評価学実習				評価学実習	4	4	4	臨床実習Ⅱ	8	8	8								
																		臨床能力演習				臨床能力演習	2	2	2										
																						臨床実習Ⅰ	8	8	8										
合　計			24	29	26		29	25	25		17	17	17		23	23	25		12	12	12		23	23	23		9	9	9		4	4	4	141	142	141	
																																		自由科目単位数	0	0	4	124単位以上
																																		卒業要件単位数（自由科目単位数を除く）	141	142	137	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

様式第2号（その2）

教 育 課 程 と 指 定 規 則 と の 対 比 表

（理学療法士学校）（医療創生大学 総合医療学部 理学療法学科）

教育課程 ＼ 指定規則の教育内容								別表第一（理学療法士課程）											
								基礎分野			専門基礎分野			専門分野						
区　分	授業科目	配当年次	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法管理学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習	計
								14			12	14	4	6	2	6	20	3	20	101
初年次教育科目	フレッシャーズセミナー	1前	2			30	必修2単位	②												
	小計		2	0	0			2			0			0						2
一般教養科目	語学科目群 日本語A	1前	1			30		①												
	日本語B	1後	1			30		①												
	英語A	1前・後	1			30				①										
	英語B	1前・後	1			30				①										
	医療英語	2後		2		15				②										
	教養科目群 スマートテクノロジー基礎	1前	2			15		②												
	メディカルテクノロジー基礎	1後	2			15		②												
	研究法基礎	1前		2		15		②												
	統計のしくみ1	1前		2		15		②												
	統計のしくみ2	1後		2		15		②												
	倫理	1前		2		15			②											
	歴史と文化	1前		2		15			②											
	文学の世界	1後		2		15			②											
	社会学入門	1前		2		15				②										
	災害からの復興	1前		2		15				②										
	ボランティア論	1前		2		15				②										
	暮らしのなかの憲法	1後		2		15				②										
	ジェンダー論	1後		2		15			②											
	健康の科学	1前		2		15			②											
	健康・スポーツ1	1前		1		30			①											
	健康・スポーツ2	1後		1		30			①											
	グローバル展開科目群 国際保健論	1前		2		15				②										
	グローバルヘルスケア	1後			2	30			②											
	ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前			1	45		①												
	ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前			1	45		①												
	連携科目群 健康と薬	1前		2		15		②												
	多職種連携とチーム医療	1後		1		15				①										
	心理学概論	1前		2		15			②											
	組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後		2		15			②											
	モチベーションの心理学	1後		2		15			②											
	放射線と健康支援	1前		1		15		①												
	放射線と人体	1後		2		15		②												
	人間栄養学	1後		2		15		②												
	疫学	1後		2		15		②												
	看護学	1後		1		15				①										
	小計		8	47	4		12	12			0			0						12
専門教育科目	専門基礎科目 人体の構造と機能及び心身の発達 人体の構造Ⅰ	1前	2			15	必修19単位				②									
	人体の構造Ⅱ	1前	2			15					②									
	人体の構造Ⅲ	1後	2			15					②									
	人体の構造Ⅳ	1後	2			15					②									
	人体の構造演習	1後	1			30					①									
	人体の機能Ⅰ	1前	2			15					②									
	人体の機能Ⅱ	1後	2			15					②									
	人体の機能演習	2前	1			30					①									
	運動学	1後	2			15					②									
	運動学演習	2前	1			30					①									
	人間発達学	1後	2			15					②									
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 病理学	2前	2			15	必修16単位					②								
	薬理学	2後	2			15						②								
	救急処置法	2後	2			15						②								
	神経内科学	2前	2			15						②								
	整形外科学	2前	2			15						②								
	小児科学	2後		2		15						②								
	精神医学	2前	2			15						②								
	臨床心理学	3後	2			15						②								
	内科学	2後	2			15						②								
	公衆衛生学	2後		2		15						②								
	高次脳機能障害学	3前		1		15						①								
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念 社会福祉学概論	1前	2			15	必修5単位						②							
	チーム医療演習	3前	1			30							①							
	リハビリテーション概論	1前	2			15							②							
	小計		40	5	0		40	0			19	16	5	0						40

様式第2号（その2）

教 育 課 程 と 指 定 規 則 と の 対 比 表

（理学療法士学校）（医療創生大学 総合医療学部 理学療法学科）

教育課程 ＼ 指定規則の教育内容								別表第一（理学療法士課程）											
								基礎分野			専門基礎分野			専門分野						
								科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法管理学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習	計
								14			12	14	4	6	2	6	20	3	20	101
区分			授業科目	配当年次	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件												
専門教育科目	専門科目	基礎理学療法学	リスク管理論	3後		1		15	必修7単位							①					
			科学的根拠に基づく実践	2前	2			15								②					
			生物統計学	1前		2		15								②					
			卒業研究Ⅰ	3通	2			30								②					
			卒業研究Ⅱ	4通	2			30								②					
			理学療法学概論	1前	1			15								①					
		理学療法管理学	臨床教育と管理	2後	2			15	必修2単位								②				
			理学療法教育学と生涯学習	3前		2		15									②				
			理学療法教育学	3前		2		15									②				
		理学療法評価学	基礎理学療法評価学	2前	1			30	必修6単位									①			
			専門理学療法評価学	2前		1		30										①			
			関節運動測定演習	1後	2			30										②			
			感覚運動測定演習	2前	2			30										②			
			臨床推論演習	3前	1			30										①			
		理学療法治療学	運動療法学総論	2前	2			15	必修24単位										②		
			日常生活活動分析学演習	2後	1			30											①		
			運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ	2後	2			30											②		
			運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	3後	1			30											①		
			神経機能理学療法学Ⅰ	2後	2			30											②		
			神経機能理学療法学Ⅱ	3後	1			30											①		
			内部障害理学療法学Ⅰ	3前	2			30											②		
			内部障害理学療法学Ⅱ	3後	1			30											①		
			発達と理学療法学Ⅰ	3前	2			30											②		
			発達と理学療法学Ⅱ	3後	1			30											①		
			物理療法Ⅰ	2後	1			15											①		
			物理療法Ⅱ	3前	2			30											②		
			義肢学演習	3前	1			30											①		
			装具学演習	2後	1			30											①		
			徒手理学療法学	3前	1			30											①		
			理学療法セミナーⅠ	4前	1			30											①		
			理学療法セミナーⅡ	4後	2			30											②		
		地域理学療法学	生活環境学	3前		2		15	必修3単位											②	
			地域理学療法学	2後	2			15												②	
			地域理学療法学演習	3前	1			30												①	
		臨床実習	見学実習	1後	1			45	必修25単位												①
			地域包括ケアシステム実習	2後	2			45													②
			評価学実習	3通	4			45													④
			臨床能力演習	3通	2			30													②
			臨床実習Ⅰ	3後	8			45													⑧
			臨床実習Ⅱ	4前	8			45													⑧
		小計			67	10	0		67	0			0			7	2	6	24	3	25	67
		専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目の選択科目から3単位							選択3単位												3
卒業要件単位数									124	14		19	16	5	7	2	6	24	3	25	124

総合医療学部　看護学科　履修モデル（看護師）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		基礎ゼミナール	1	1	1																												2	2	2	2単位以上
		早期臨床実習	1	1	1																														
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1	1	1	日本語B	1	1	1				医療英語	2	2	2																		
		英語A	1	1	1																														
		英語B	1	1	1																														
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎		2	2	メディカルテクノロジー基礎		2																											
		研究法基礎		2	2	統計のしくみ2																													
		統計のしくみ1				文学の世界																													
		倫理		2		暮らしのなかの憲法	2																												
		歴史と文化				ジェンダー論		2																											
		社会学入門	2			健康・スポーツ2	1	1	1																										
		災害からの復興		2	2																														
		ボランティア論		2	2																														
		健康の科学	2	2	2																														
		健康・スポーツ1	1	1	1																														
	グローバル展開科目群	国際保健論			2	グローバルヘルスケア※			2																										
		ナショナルヘルスケア（先進医療）※			1																														
		ナショナルヘルスケア（地域医療）※			1																														
	連携科目群	健康と薬	2			多職種連携とチーム医療	1		1																										
		心理学概論	2			組織の中の人間・組織行動の心理学	2																												
						モチベーションの心理学	2																												
						救急処置法	2																												
						リハビリテーション学	1																												
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	2	2	2	人間栄養学	2	2	2	臨床心理学	1	1	1	疾病治療論3	1	1	1	保健医療福祉行政論		2													27	29	27	
		人体の構造と機能2	2	2	2	薬理学	2	2	2	疾病治療論2	2	2	2	放射線と人体	2	2	2																		
		生化学	2	2	2	疾病治療論1	2	2	2	公衆衛生学	2	2	2	社会福祉学	2	2	2																		
		感染防御学	2	2	2					保健統計学	2	2	2	疫学	2	2	2																		
		ICT基礎演習1	1	1	1									ICT基礎演習2※																				
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	2	2	2	ヘルスアセスメント	1	1	1	診療援助技術論	2	2	2	基礎看護学実習2	2	2	2																		
		基礎看護援助論	1	1	1	生活援助技術論	2	2	2	看護過程論	2	2	2																						
						看護理論	1	1	1																												
						基礎看護学実習1	1	1	1																												
	成人看護学					成人看護学概論1	1	1	1	成人看護学概論2	1	1	1	成人看護学急性期援助論1	1	1	1	成人看護学慢性期援助論1	1	1	1	成人看護学実習	4	4	4										
														成人看護学急性期援助論2	1	1	1	成人看護学慢性期援助論2	1	1	1																
	老年看護学					老年看護学概論1	1	1	1	老年看護学概論2	1	1	1	老年看護学援助論1	1	1	1	老年看護学援助論2	1	1	1					老年看護学実習2	2	2	2						
														老年看護学実習1	1	1	1																		
	母性看護学					母性看護学概論1	1	1	1	母性看護学概論2	1	1	1	母性看護学援助論1	1	1	1	母性看護学援助論2	1	1	1	母性看護学実習	2	2	2										
	小児看護学					小児看護学概論1	1	1	1	小児看護学概論2	1	1	1	小児看護学援助論1	1	1	1	小児看護学援助論2	1	1	1	小児看護学実習	2	2	2										
	精神看護学					精神看護学概論1	1	1	1	精神看護学概論2	1	1	1	精神看護学援助論1	1	1	1	精神看護学援助論2	1	1	1	精神看護学実習	2	2	2										
	公衆衛生学									公衆衛生看護学概論	2	2	2									学校保健・産業保健※				公衆衛生看護方法論1※				公衆衛生看護管理論※				78	78	79	106単位以上
																										公衆衛生看護方法論2※										
																										公衆衛生看護活動論※										
																										公衆衛生看護学実習A※										
																										公衆衛生看護学実習B※										
	地域・在宅看護論									在宅看護学概論	2	2	2	在宅看護学援助論1	1	1	1	在宅看護学援助論2	1	1	1	在宅看護学実習	2	2	2										
														地域ケアシステム論	2	2	1																		
														地域ケアシステム実習	1	1																			
	看護の統合と実践																	看護倫理	1	1	1					看護マネジメント	1	1	1	災害看護演習	1	1	1				
																		国際看護論	1	1	1					医療安全	1	1	1	看護学統合実習	3	3	3				
																		放射線と健康支援	1	1	1					災害看護	1	1	1	臨床看護実践論	1	1	1				
																		看護学シミュレーション	2	2	1					リハビリテーション看護論		1	1								
																		看護研究	1	1	1					コンサルテーション論	1		1								
																										緩和ケア											
																										クリティカルケア	1	1	1								
																										卒業研究				卒業研究	2	2	2				
合　計			26	30	32		28	22	21		16	16	16		24	24	24		13	15	13		12	12	12		7	7	8		7	7	7	133	133	133	
																																	0	0	4	124単位以上
																																	133	133	129	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

総合医療学部　看護学科　履修モデル（保健師）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		基礎ゼミナール	1	1	1																												2	2	2	2単位以上
		早期臨床実習	1	1	1																														
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1	1	1	日本語B	1	1	1				医療英語	2	2	2																		
		英語A	1	1	1																														
		英語B	1	1	1																														
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎		2		メディカルテクノロジー基礎		2																											
		研究法基礎		2		統計のしくみ2																													
		統計のしくみ1				文学の世界																													
		倫理		2		暮らしのなかの憲法	2																												
		歴史と文化				ジェンダー論		2																											
		社会学入門	2			健康・スポーツ2	1	1	1																										
		災害からの復興		2	2																														
		ボランティア論		2	2																														
		健康の科学	2	2	2																														
		健康・スポーツ1	1	1	1																														
	グローバル展開科目群	国際保健論			2	グローバルヘルスケア※			2																										
		ナショナルヘルスケア（先進医療）※			1																														
		ナショナルヘルスケア（地域医療）※			1																														
	連携科目群	健康と薬	2			多職種連携とチーム医療	1		1																										
		心理学概論	2			組織の中の人間-組織行動の心理学-	2																												
						モチベーションの心理学	2																												
						救急処置法	2																												
						リハビリテーション学	1																												
専門教育科目（専門基礎分野）	専門基礎分野	人体の構造と機能1	2	2	2	人間栄養学	2	2	2	臨床心理学	1	1	1	疾病治療論3	1	1	1	保健医療福祉行政論	2	2	2										31	31	31	
		人体の構造と機能2	2	2	2	薬理学	2	2	2	疾病治療論2	2	2	2	放射線と人体	2	2	2																		
		生化学	2	2	2	疾病治療論1	2	2	2	公衆衛生学	2	2	2	社会福祉学	2	2	2																		
		感染防御学	2	2	2					保健統計学	2	2	2	疫学	2	2	2																		
		ICT基礎演習1	1	1	1									ICT基礎演習2※																				
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学	看護学概論	2	2	2	ヘルスアセスメント	1	1	1	診療援助技術論	2	2	2	基礎看護学実習2	2	2	2																		
		基礎看護援助論	1	1	1	生活援助技術論	2	2	2	看護過程論	2	2	2																						
						看護理論	1	1	1																												
						基礎看護学実習1	1	1	1																												
	成人看護学					成人看護学概論1	1	1	1	成人看護学概論2	1	1	1	成人看護学急性期援助論1	1	1	1	成人看護学慢性期援助論1	1	1	1	成人看護学実習	4	4	4										
														成人看護学急性期援助論2	1	1	1	成人看護学慢性期援助論2	1	1	1														
	老年看護学					老年看護学概論1	1	1	1	老年看護学概論2	1	1	1	老年看護学援助論1	1	1	1	老年看護学援助論2	1	1	1					老年看護学実習2	2	2	2						
														老年看護学実習1	1	1	1																		
	母性看護学					母性看護学概論1	1	1	1	母性看護学概論2	1	1	1	母性看護学援助論1	1	1	1	母性看護学援助論2	1	1	1	母性看護学実習	2	2	2										
	小児看護学					小児看護学概論1	1	1	1	小児看護学概論2	1	1	1	小児看護学援助論1	1	1	1	小児看護学援助論2	1	1	1	小児看護学実習	2	2	2										
	精神看護学					精神看護学概論1	1	1	1	精神看護学概論2	1	1	1	精神看護学援助論1	1	1	1	精神看護学援助論2	1	1	1	精神看護学実習	2	2	2										
	公衆衛生学									公衆衛生看護学概論	2	2	2									学校保健・産業保健※	2	2	2	公衆衛生看護方法論1※	2	2	2	公衆衛生看護管理論※	2	2	2	106単位以上
																										公衆衛生看護方法論2※	2	2	2						
																										公衆衛生看護活動論※	2	2	2						
																										公衆衛生看護学実習A※	2	2	2						
																										公衆衛生看護学実習B※	3	3	3						
	地域・在宅看護論									在宅看護学概論	2	2	2	在宅看護学援助論1	1	1	1	在宅看護学援助論2	1	1	1	在宅看護学実習	2	2	2										
														地域ケアシステム論	2	2	1																		
														地域ケアシステム実習	1	1																			
	看護の統合と実践																	看護倫理	1	1	1					看護マネジメント	1	1	1	災害看護演習	1	1	1		
																		国際看護論	1	1	1					医療安全	1	1	1	看護学統合実習	3	3	3		
																		放射線と健康支援	1	1	1					災害看護	1	1	1	臨床看護実践論	1	1	1		
																		看護学シミュレーション	2	2	1					リハビリテーション看護論		1							
																		看護研究	1	1	1					コンサルテーション論	1								
																										緩和ケア									
																										クリティカルケア	1	1	1						
																										卒業研究				卒業研究	2	2	2		
合　計			26	30	28		28	22	21		18	18	18		24	24	24		15	15	15		14	14	14		18	18	17		9	9	9	152	150	146	
																																	15	15	19	124単位以上
																																	137	135	127	

・・・必修科目

・・・保健師養成課程必修科目

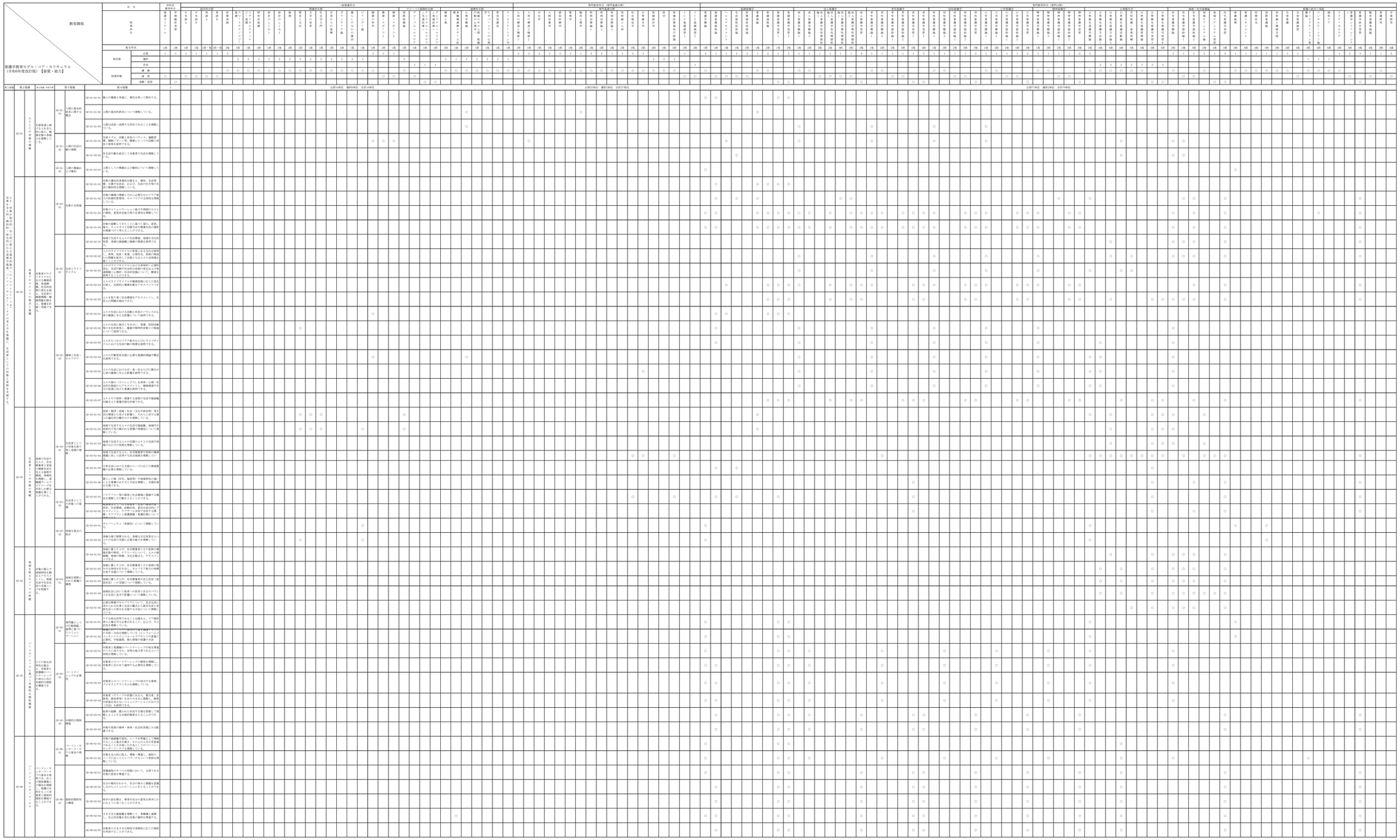
・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

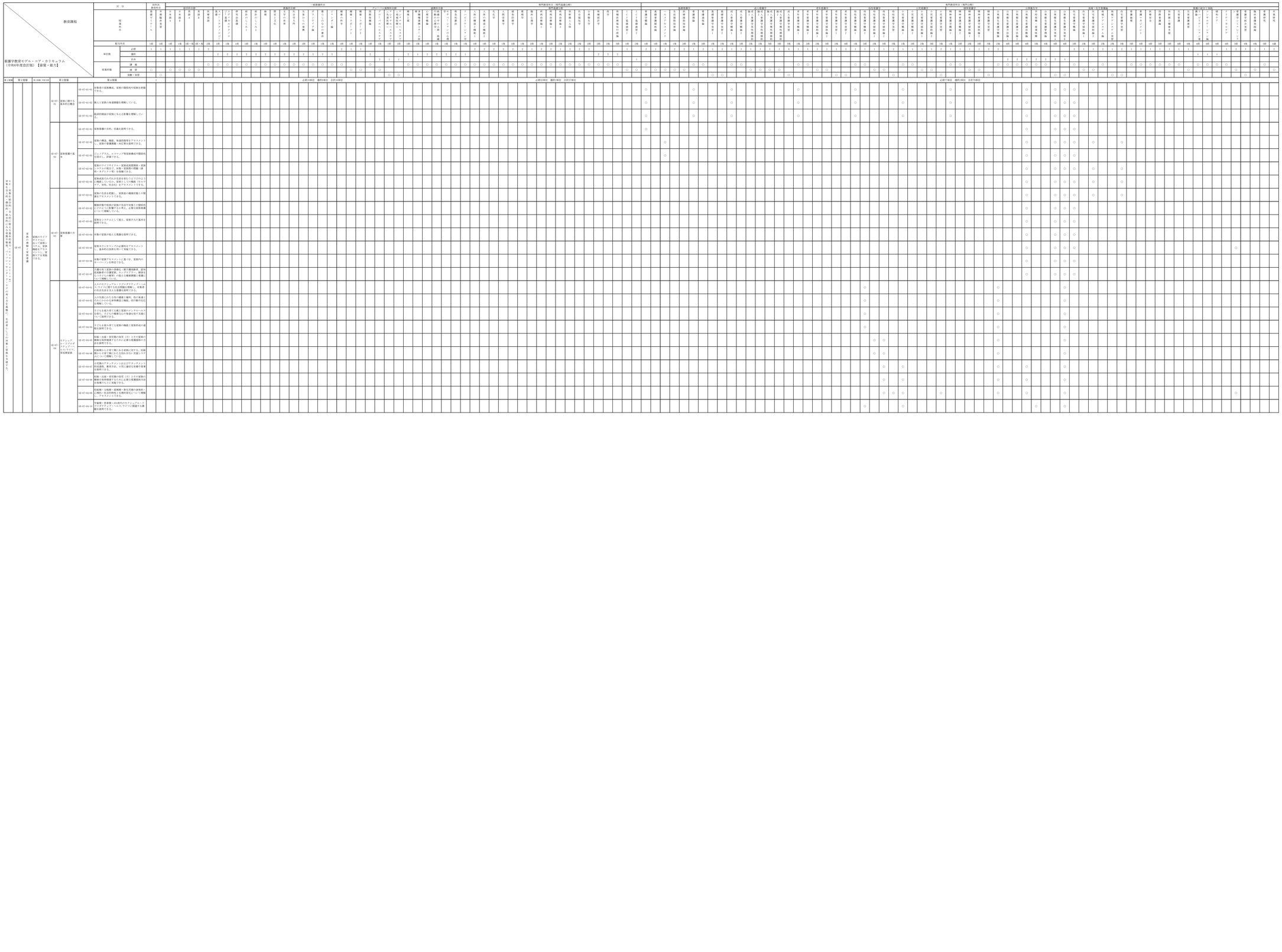
・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

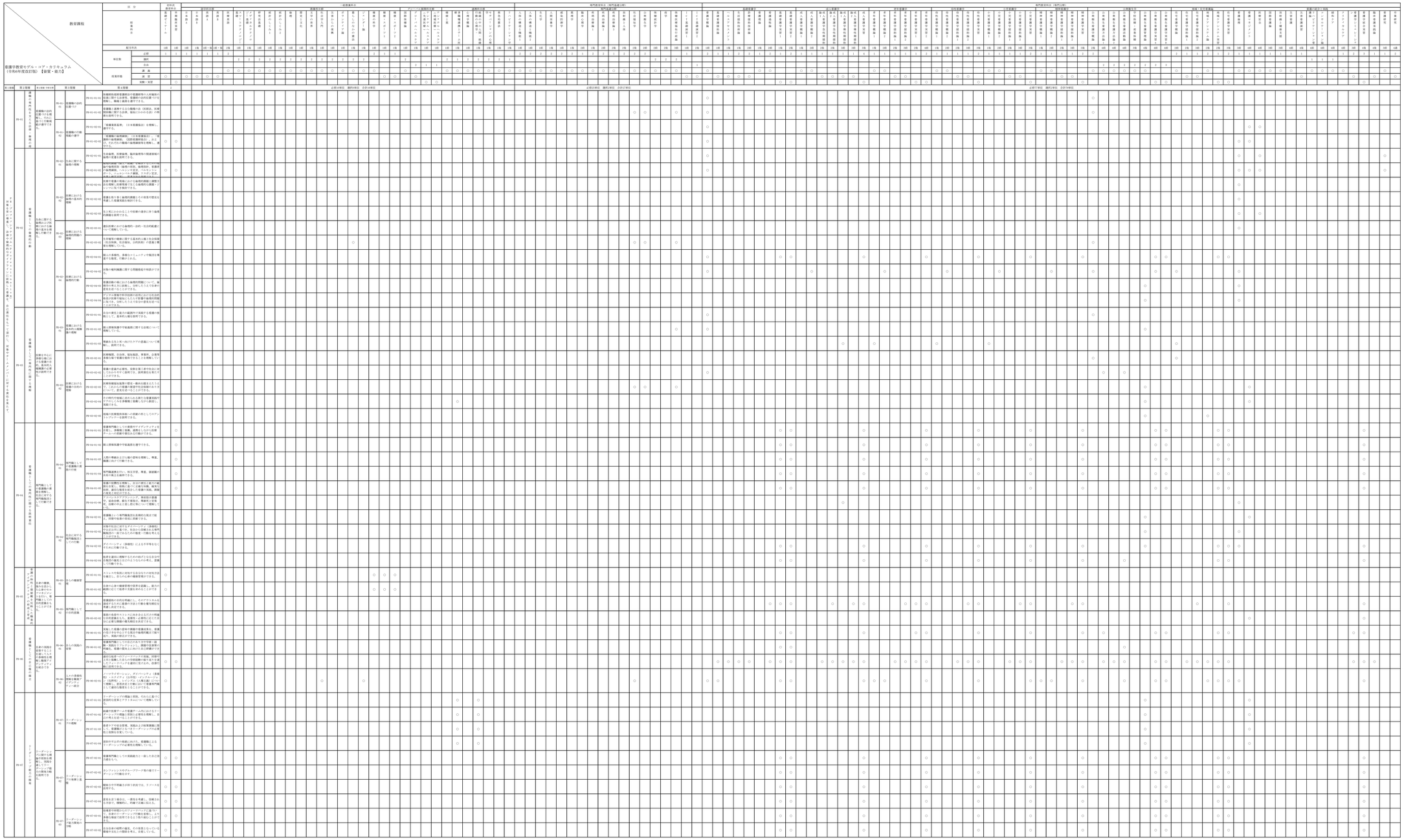
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



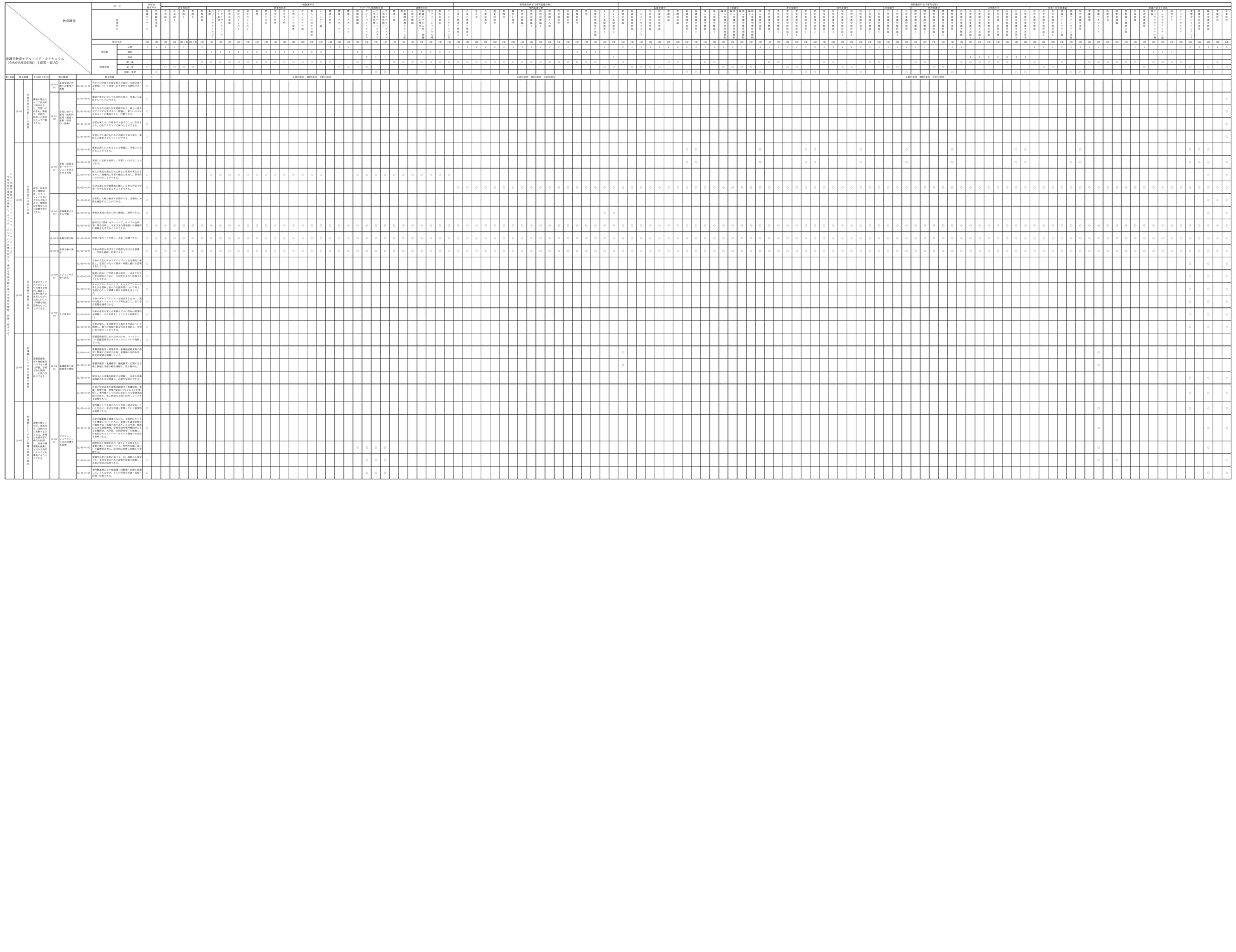
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



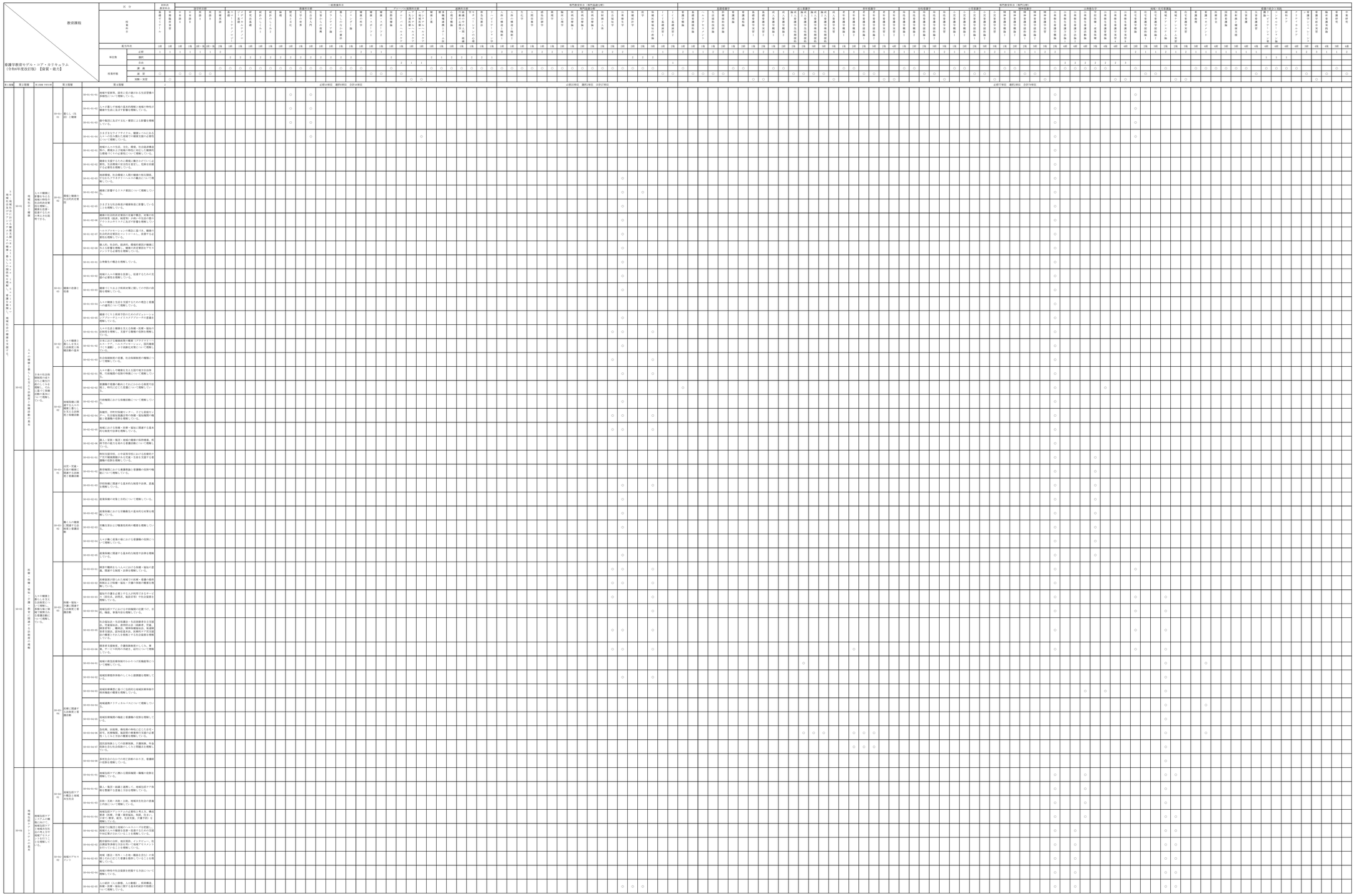
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表


看護学教育モデル・コア・カリキュラム
（令和5年度改訂版）【資質・能力】
教育課程
区分
授与される学位又は称号
保健師教育課程
助産師教育課程
看護師教育課程
専攻科
大学院
科目名
配当年次
必修
選択
自由
講義
演習
実習
実験・実習
基礎分野
専門基礎分野（専門基礎分野）
専門分野（専門分野）
統合分野
第1階層
第2階層
第3階層
第4階層
必修10単位
選択6単位以上
必修17単位
選択3単位
必修17単位
選択3単位
必修17単位
選択3単位

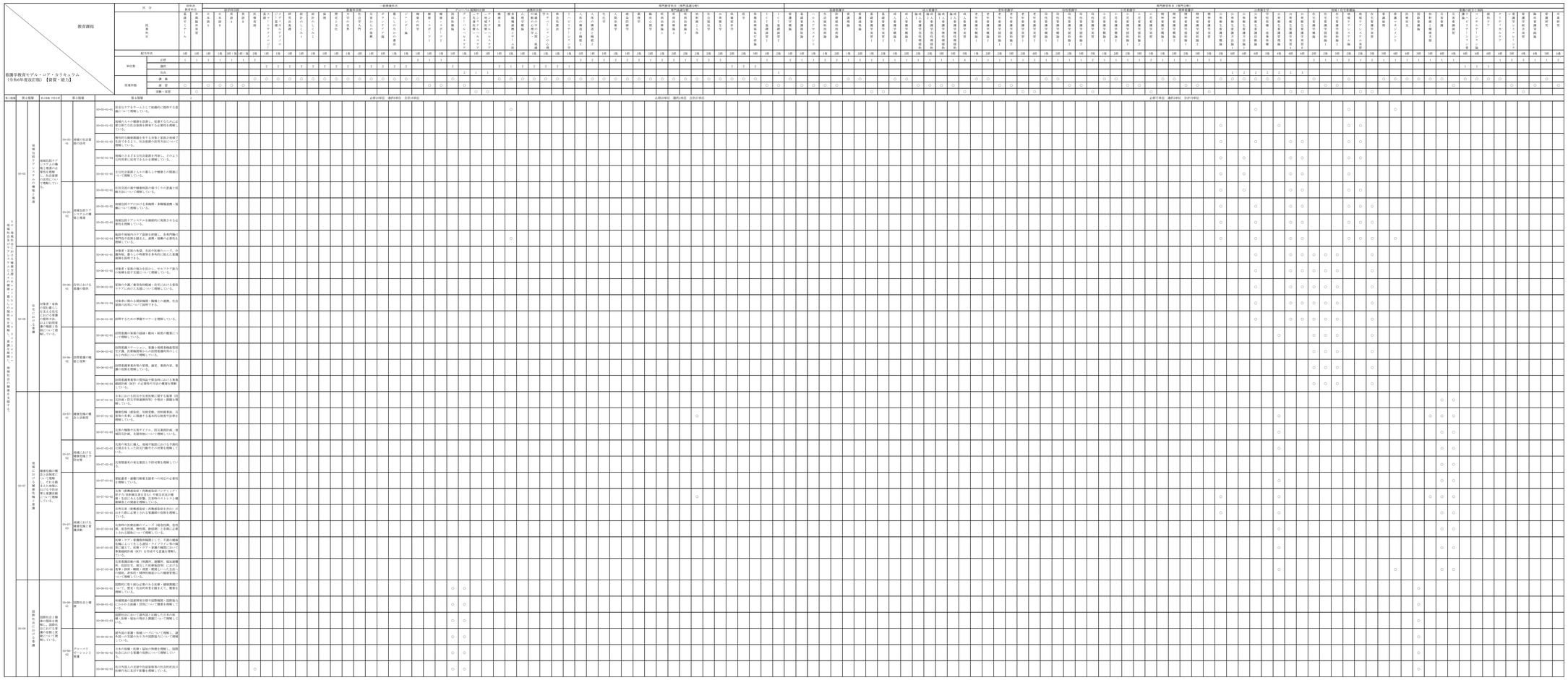
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



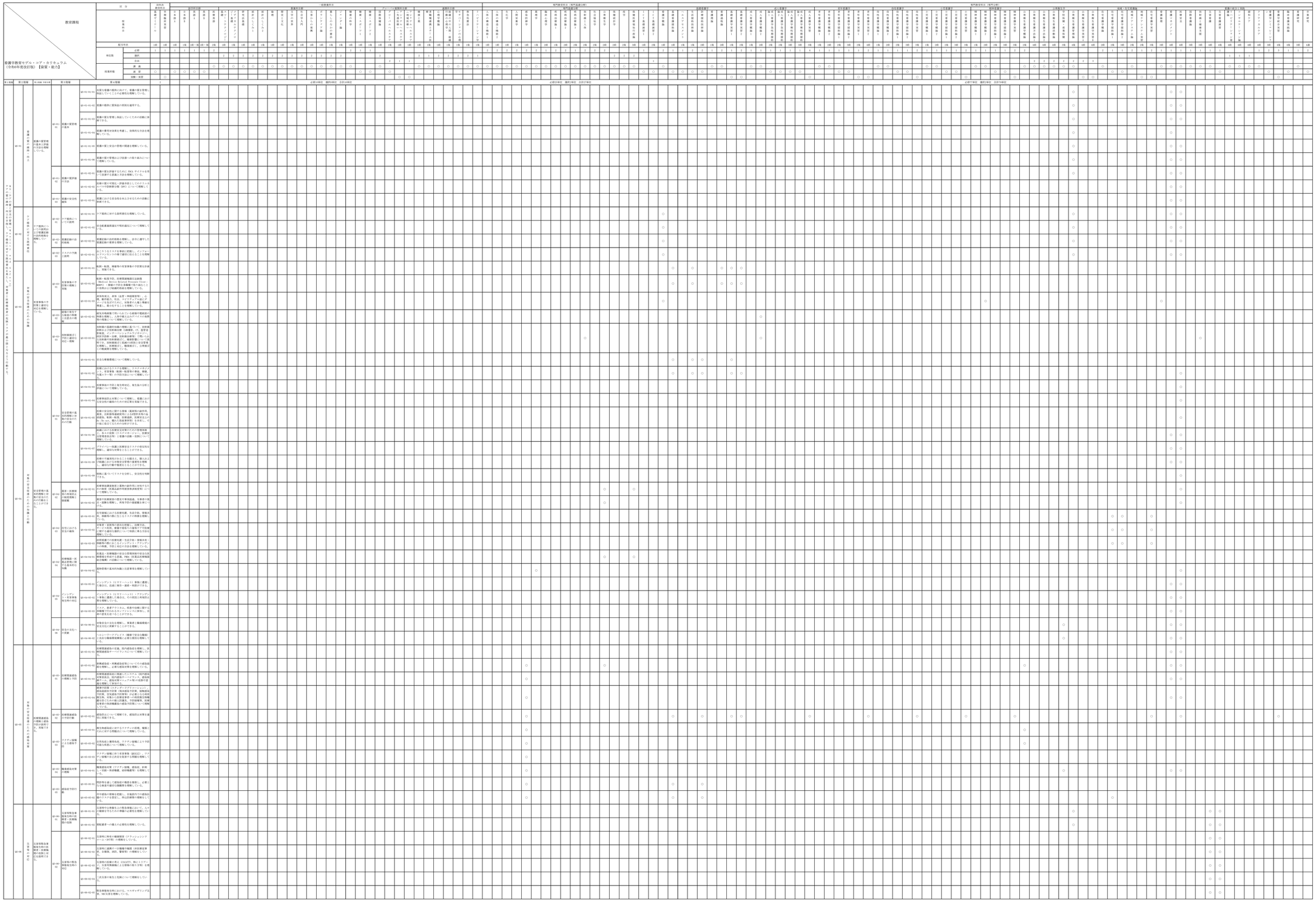
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



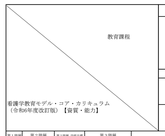
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



区分

授与される学位

基礎科目
専門基礎科目
専門科目
総合科目

配当年次

単位数
必修
選択
自由
講義
演習
実習
実験・実習

第1階層
第2階層
第3階層
第4階層

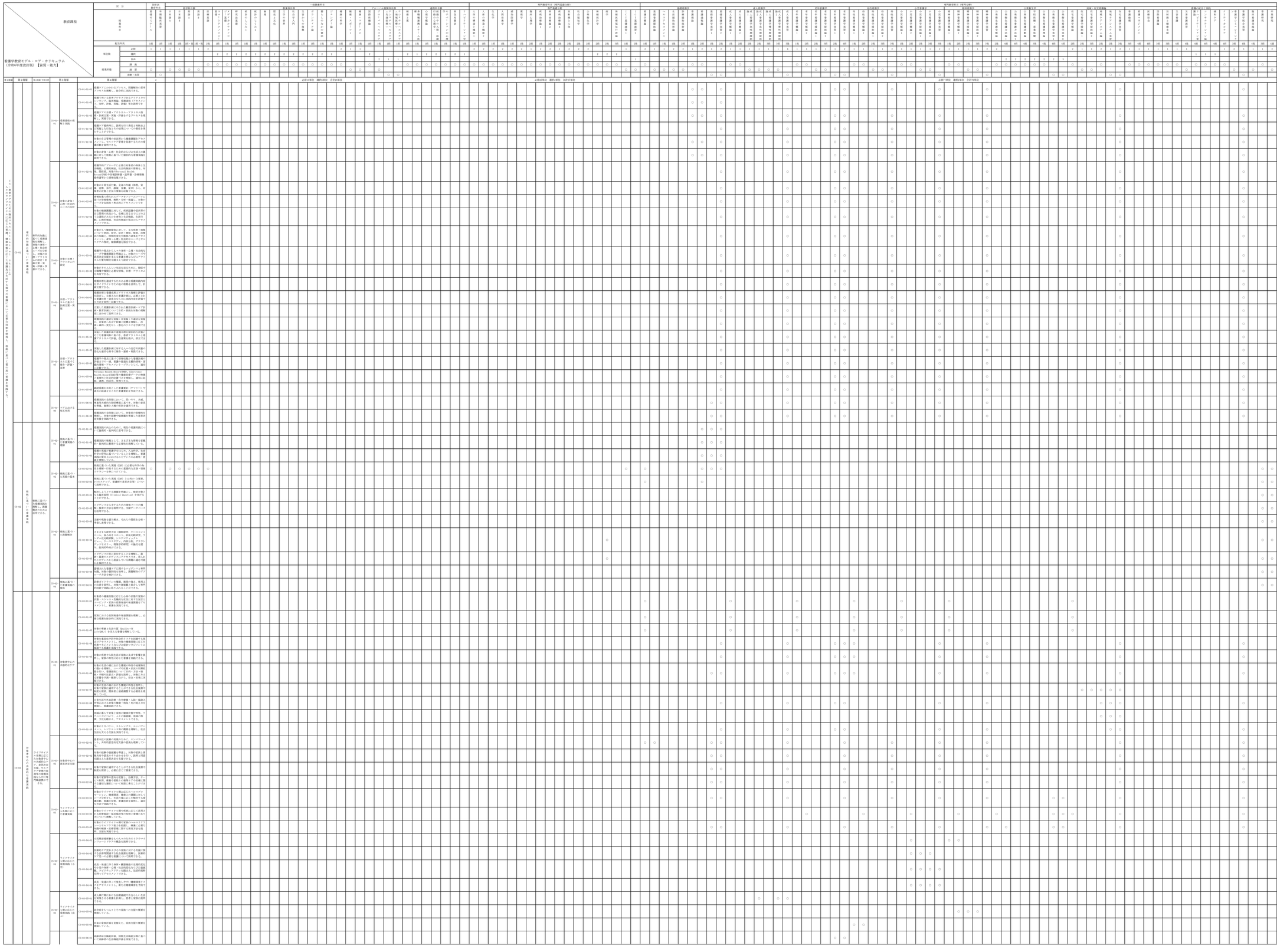
必修0単位 選択0単位 自由0単位

必修33単位 選択5単位 小計38単位

必修17単位 選択1単位 小計18単位

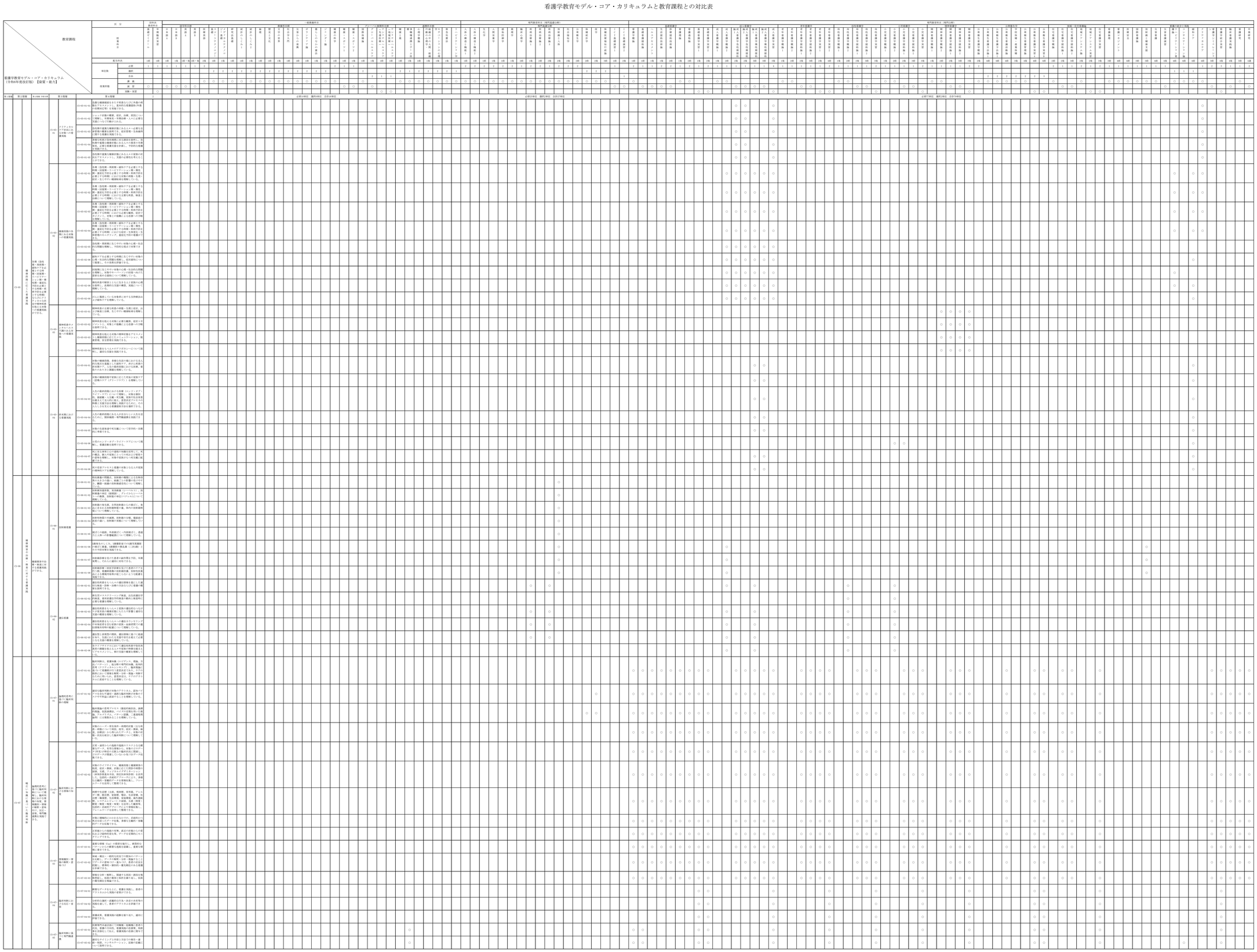
| | | |

看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表

看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表

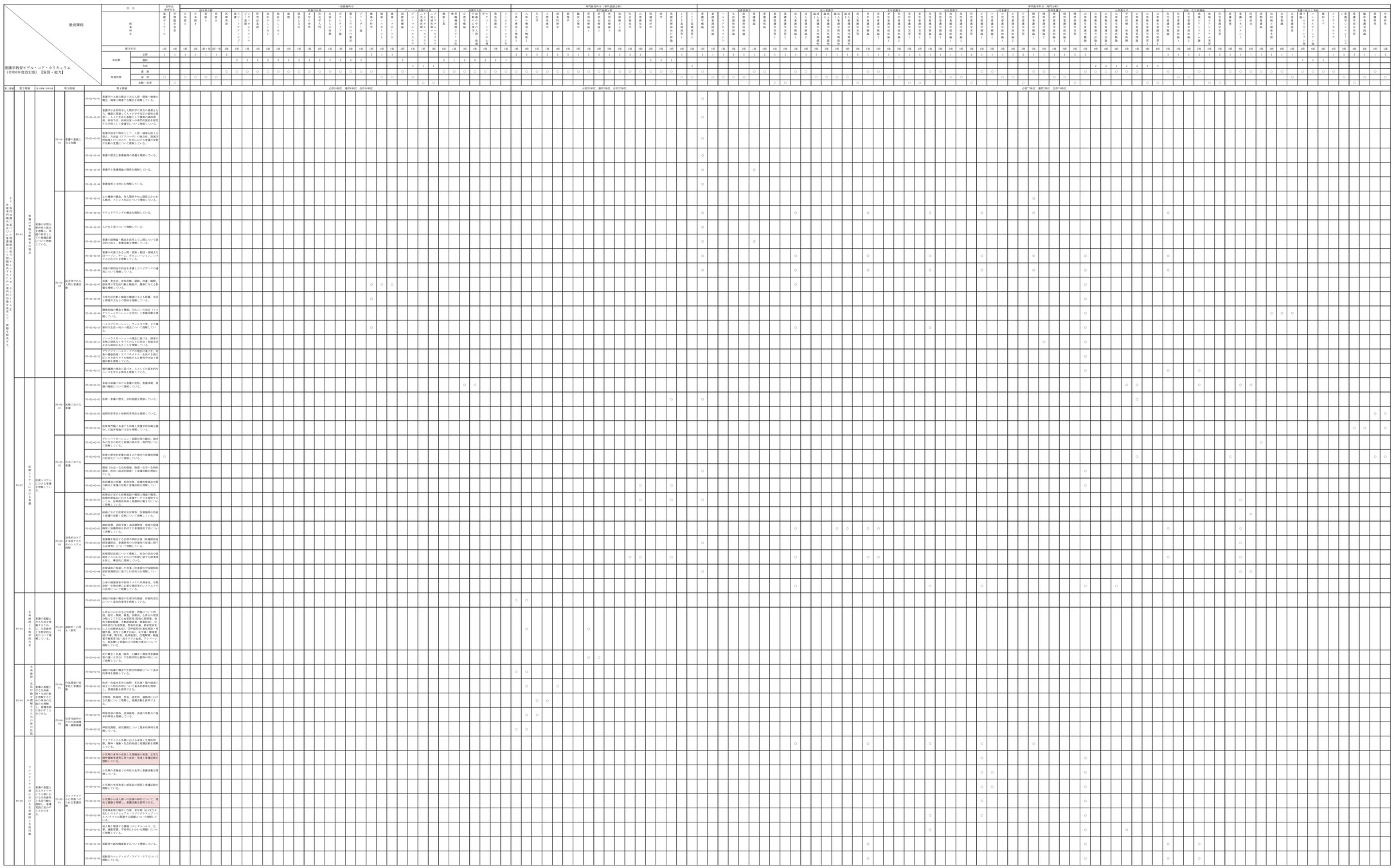

教育課程
区分
授与する学位又は称号
看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和5年度改訂版）【資質・能力】
科目名
配当年次
単位数
必修
選択
自由
講義
演習
実習
授与称号
保健師国家試験受験資格
看護師国家試験受験資格
保健師選択
助産師選択
専門教育科目（専門基盤分野）
専門教育科目（専門分野）
必修17単位、選択2単位、合計19単位
必修19単位、選択2単位、合計19単位
第1階層
第2階層
第3階層
第4階層
看護学概論
ヒューマンケア論
ケアリングの人間関係論
看護倫理
看護の統合と実践
看護管理論
医療安全論
看護教育論
臨地実習
地域・在宅看護論
地域包括ケアシステム論
公衆衛生看護学概論
公衆衛生看護活動展開論
公衆衛生看護学実習Ⅰ
公衆衛生看護学実習Ⅱ
公衆衛生看護学実習Ⅲ
精神保健学
精神看護学概論
精神看護学援助論
精神看護学実習
母性看護学概論
母性看護援助論
母性看護学実習
小児看護学概論
小児看護援助論
小児看護学実習
成人看護学概論
成人看護援助論
成人看護学実習
老年看護学概論
老年看護援助論
老年看護学実習
在宅看護学概論
在宅看護援助論
在宅看護学実習
看護の統合と実践
看護管理学
医療安全
看護教育学

看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表

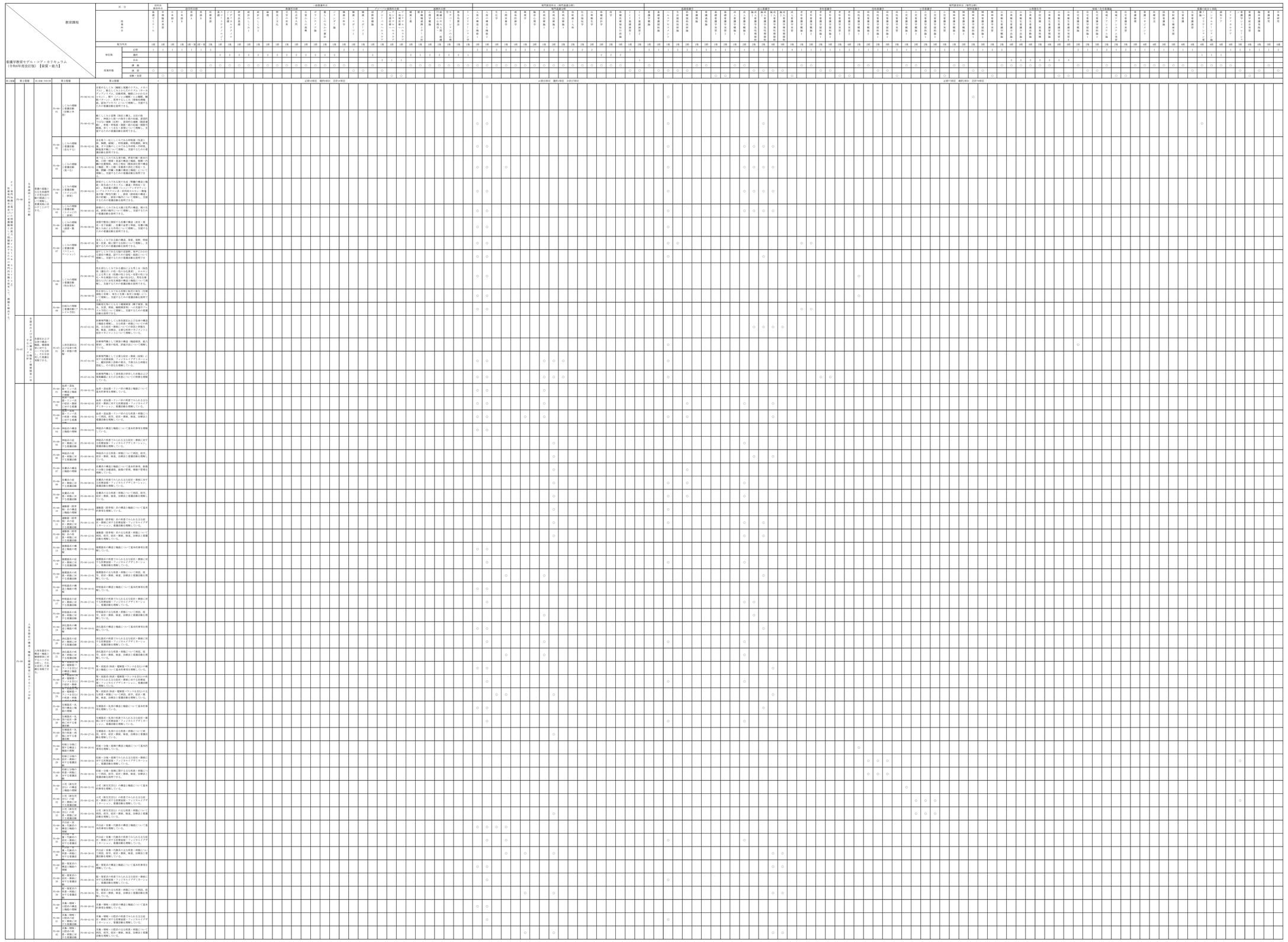
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表

教育課程
区分
授与する称号
看護学教育モデル・コア・カリキュラム
（令和6年度改訂版）【資質・能力】
第1階層
第2階層
第3階層
第4階層
必修10単位 選択6単位 計16単位
必修26単位 選択2単位 計28単位
必修17単位 選択1単位 計18単位
看護師
保健師
助産師
看護師
保健師
助産師
看護師
保健師
助産師

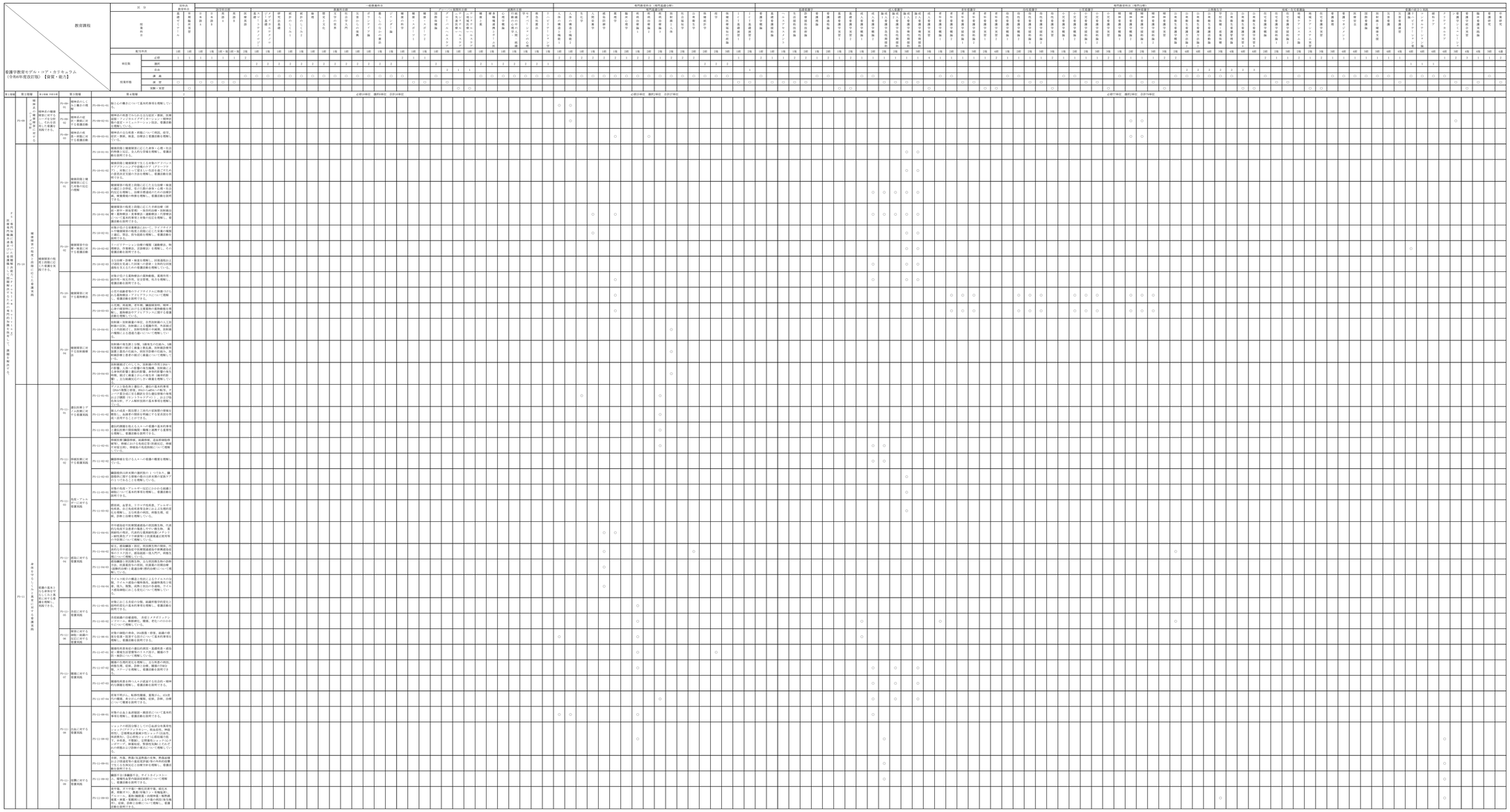
看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表


看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）【資質・能力】
教育課程
区分
授与される学位、称号
専門分野Ⅰ
専門分野Ⅱ
専門分野Ⅲ
統合分野
配当年次
1前 1後 2前 2後 3前 3後 4前 4後
必修
選択
自由
講義
演習
実習
実験・実習
第1段階
第2段階 学士課程
第3段階
第4段階
必修18単位 選択6単位 自由4単位
必修28単位 選択2単位 自由2単位
必修17単位 選択2単位 自由2単位
人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進について、健康レベルや生活の場に応じた看護を実践するための基礎となる。
人体を多面的に理解し、健康状態にある人を全人的に看護するための基礎となる。

看護学教育モデル・コア・カリキュラムと教育課程との対比表



様式第2号（その2）

教育課程と指定規則との対比表

（保健師学校・看護師学校）（医療創生大学　総合医療学部　看護学科）

区分	授業科目	配当年次	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件
教養科目	基礎ゼミナール	1前	1			30	必修2単位
教養科目	早期臨床実習	1前	1			45	
教養科目	小計		2	0	0		2
一般教養科目	日本語A	1前	1			30	
一般教養科目	日本語B	1後	1			30	
一般教養科目	英語A	1前・後	1			30	
一般教養科目	英語B	1前・後	1			30	
一般教養科目	医療英語	2後	2			15	
一般教養科目	スマートテクノロジー基礎	1前		2		15	
一般教養科目	メディカルテクノロジー基礎	1後		2		15	
一般教養科目	研究法基礎	1前		2		15	
一般教養科目	統計のしくみ1	1前		2		15	
一般教養科目	統計のしくみ2	1後		2		15	
一般教養科目	倫理	1前		2		15	
一般教養科目	歴史と文化	1前		2		15	
一般教養科目	文学の世界	1後		2		15	
一般教養科目	社会学入門	1前		2		15	
一般教養科目	災害からの復興	1前		2		15	
一般教養科目	ボランティア論	1前		2		15	
一般教養科目	暮らしのなかの憲法	1後		2		15	
一般教養科目	ジェンダー論	1後		2		15	
一般教養科目	健康の科学	1前	2			15	
一般教養科目	健康・スポーツ1	1前	1			30	
一般教養科目	健康・スポーツ2	1後	1			30	
一般教養科目	国際保健論	1前		2		15	
一般教養科目	グローバルヘルスケア	1後			2	30	
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（先進医療）	1前			1	45	
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（地域医療）	1前			1	45	
一般教養科目	健康と薬	1前		2		15	
一般教養科目	多職種連携とチーム医療	1後		1		15	
一般教養科目	心理学概論	1前		2		15	
一般教養科目	組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後		2		15	
一般教養科目	モチベーションの心理学	1後		2		15	
一般教養科目	救急処置法	1後		2		15	
一般教養科目	リハビリテーション学	1後		1		15	
一般教養科目	小計		10	40	4		16
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能1	1前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能2	1前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	生化学	1前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	人間栄養学	1後	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	感染防御学	1前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	薬理学	1後	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	臨床心理学	2前	1			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論1	1後	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論2	2前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論3	2後	1			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	放射線と人体	2後	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	社会福祉学	2後	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	公衆衛生学	2前	2			15	
専門教育科目（専門基礎分野）	保健統計学	2前		2		15	
専門教育科目（専門基礎分野）	疫学	2後		2		15	
専門教育科目（専門基礎分野）	保健医療福祉行政論	3前		2		15	
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習1	1前	1			30	
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習2	2後			1	30	
専門教育科目（専門基礎分野）	小計		25	6	1		27
専門教育科目（専門分野）	看護学概論	1前	2			15	
専門教育科目（専門分野）	基礎看護援助論	1前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	ヘルスアセスメント	1後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	生活援助技術論	1後	2			30	
専門教育科目（専門分野）	診療援助技術論	2前	2			30	
専門教育科目（専門分野）	看護理論	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	看護過程論	2前	2			15	
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習1	1後	1			45	
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習2	2後	2			45	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論1	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論2	2前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論2	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論1	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	成人看護学実習	3後	4			45	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論1	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論2	2前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習1	2後	1			45	
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習2	4前	2			45	
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論1	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論2	2前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	母性看護学実習	3後	2			45	
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論1	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論2	2前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	小児看護学実習	3後	2			45	
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論1	1後	1			15	
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論2	2前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	精神看護学実習	3後	2			45	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学概論	2後	2			15	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論1	4前			2	15	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論2	4前			2	15	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護活動論	4前			2	15	
専門教育科目（専門分野）	学校保健・産業保健	3後			2	15	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護管理論	4後			2	15	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学実習A	4前			2	45	
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学実習B	4前			3	45	
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学概論	2前	2			15	
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学援助論1	2後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学援助論2	3前	1			30	
専門教育科目（専門分野）	地域ケアシステム論	2後	2			15	
専門教育科目（専門分野）	地域ケアシステム実習	2後	1			45	
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学実習	3後	2			45	
専門教育科目（専門分野）	看護倫理	3前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	看護マネジメント	4前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	医療安全	4前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	国際看護論	3前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	放射線と健康支援	3前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	災害看護	4前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	災害看護演習	4後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	リハビリテーション看護論	4前		1		15	
専門教育科目（専門分野）	コンサルテーション論	4前		1		15	
専門教育科目（専門分野）	緩和ケア	4前		1		15	
専門教育科目（専門分野）	クリティカルケア	4前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	看護学シミュレーション	3前	2			30	
専門教育科目（専門分野）	看護学統合実習	4後	3			45	
専門教育科目（専門分野）	臨床看護実践論	4後	1			30	
専門教育科目（専門分野）	看護研究	3前	1			15	
専門教育科目（専門分野）	卒業研究	4通	2			30	
専門教育科目（専門分野）	小計		77	3	15		79
卒業要件単位数							124
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数							143

別表３（看護師課程）

区分	授業科目	基礎分野 科学的思考の基盤	基礎分野 人間と生活・社会の理解	専門基礎分野 人体の構造と機能	専門基礎分野 疾病の成り立ちと回復の促進	専門基礎分野 健康支援と社会保障制度	専門分野 基礎看護学	専門分野 地域・在宅看護論	専門分野 成人看護学	専門分野 老年看護学	専門分野 小児看護学	専門分野 母性看護学	専門分野 精神看護学	専門分野 看護の統合と実践	臨地実習 基礎看護学	臨地実習 地域・在宅看護論	臨地実習 成人看護学	臨地実習 老年看護学	臨地実習 小児看護学	臨地実習 母性看護学	臨地実習 精神看護学	臨地実習 看護の統合と実践	計
教養科目	基礎ゼミナール	①	①																				
教養科目	早期臨床実習														①								
教養科目	小計	1		0			0								1								2
一般教養科目	日本語A		①																				
一般教養科目	日本語B		①																				
一般教養科目	英語A		①																				
一般教養科目	英語B		①																				
一般教養科目	医療英語	②																					
一般教養科目	スマートテクノロジー基礎	②																					
一般教養科目	メディカルテクノロジー基礎	②																					
一般教養科目	研究法基礎	②																					
一般教養科目	統計のしくみ1	②																					
一般教養科目	統計のしくみ2	②																					
一般教養科目	倫理		②																				
一般教養科目	歴史と文化		②																				
一般教養科目	文学の世界		②																				
一般教養科目	社会学入門		②																				
一般教養科目	災害からの復興		②																				
一般教養科目	ボランティア論		②																				
一般教養科目	暮らしのなかの憲法		②																				
一般教養科目	ジェンダー論		②																				
一般教養科目	健康の科学	②																					
一般教養科目	健康・スポーツ1	①	①																				
一般教養科目	健康・スポーツ2	①	①																				
一般教養科目	国際保健論	②																					
一般教養科目	グローバルヘルスケア	②																					
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（先進医療）	①																					
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（地域医療）	①																					
一般教養科目	健康と薬	②																					
一般教養科目	多職種連携とチーム医療		①																				
一般教養科目	心理学概論		②																				
一般教養科目	組織の中の人間-組織行動の心理学-		②																				
一般教養科目	モチベーションの心理学		②																				
一般教養科目	救急処置法	②																					
一般教養科目	リハビリテーション学	①																					
一般教養科目	小計	16		0			0								0								16
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能1			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能2			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	生化学			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	人間栄養学			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	感染防御学			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	薬理学			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	臨床心理学			①	①																		
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論1			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論2			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論3			①	①																		
専門教育科目（専門基礎分野）	放射線と人体			②	②																		
専門教育科目（専門基礎分野）	社会福祉学					②																	
専門教育科目（専門基礎分野）	公衆衛生学					②																	
専門教育科目（専門基礎分野）	保健統計学					②																	
専門教育科目（専門基礎分野）	疫学					②																	
専門教育科目（専門基礎分野）	保健医療福祉行政論					②																	
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習1					①																	
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習2					①																	
専門教育科目（専門基礎分野）	小計	0		20		7	0								0								27
専門教育科目（専門分野）	看護学概論						②																
専門教育科目（専門分野）	基礎看護援助論						①																
専門教育科目（専門分野）	ヘルスアセスメント						①																
専門教育科目（専門分野）	生活援助技術論						②																
専門教育科目（専門分野）	診療援助技術論						②																
専門教育科目（専門分野）	看護理論						①																
専門教育科目（専門分野）	看護過程論						②																
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習1														①								
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習2														②								
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論1							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論2							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論1							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論2							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論1							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論2							①															
専門教育科目（専門分野）	成人看護学実習																④						
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論1								①														
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論2								①														
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論1								①														
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論2								①														
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習1																	①					
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習2																	②					
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論1											①											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論2											①											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論1											①											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論2											①											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学実習																		②				
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論1										①												
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論2										①												
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論1										①												
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論2										①												
専門教育科目（専門分野）	小児看護学実習																		②				
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論1												①										
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論2												①										
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論1												①										
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論2												①										
専門教育科目（専門分野）	精神看護学実習																				②		
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学概論							②															
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論1																						
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論2																						
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護活動論																						
専門教育科目（専門分野）	学校保健・産業保健																						
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護管理論																						
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学実習A																						
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学実習B																						
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学概論							②															
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学援助論1							①															
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学援助論2							①															
専門教育科目（専門分野）	地域ケアシステム論							②															
専門教育科目（専門分野）	地域ケアシステム実習															①							
専門教育科目（専門分野）	在宅看護学実習															②							
専門教育科目（専門分野）	看護倫理												①										
専門教育科目（専門分野）	看護マネジメント												①										
専門教育科目（専門分野）	医療安全												①										
専門教育科目（専門分野）	国際看護論												①										
専門教育科目（専門分野）	放射線と健康支援												①										
専門教育科目（専門分野）	災害看護												①										
専門教育科目（専門分野）	災害看護演習												①										
専門教育科目（専門分野）	リハビリテーション看護論												①										
専門教育科目（専門分野）	コンサルテーション論												①										
専門教育科目（専門分野）	緩和ケア												①										
専門教育科目（専門分野）	クリティカルケア												①										
専門教育科目（専門分野）	看護学シミュレーション												②										
専門教育科目（専門分野）	看護学統合実習																					③	
専門教育科目（専門分野）	臨床看護実践論												①										
専門教育科目（専門分野）	看護研究												①										
専門教育科目（専門分野）	卒業研究												②										
専門教育科目（専門分野）	小計	0		0		0	11	8	6	4	4	4	4	16	3	3	4	3	2	2	2	3	79
卒業要件単位数		17		20		7	11	8	6	4	4	4	4	16	4	3	4	3	2	2	2	3	124
保健師国家試験受験資格を取得する場合の最低必要単位数		—																					

別表１（保健師課程）

区分	授業科目	公衆衛生看護学 公衆衛生看護学概論	公衆衛生看護学 個人・家族・集団・組織の支援	公衆衛生看護学 公衆衛生看護活動展開論	公衆衛生看護学 公衆衛生看護管理論	疫学	保健統計学	保健医療福祉行政論	臨地実習 公衆衛生看護学実習 個人・家族・集団・組織の支援実習	臨地実習 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護活動展開実習	臨地実習 公衆衛生看護学実習 公衆衛生看護管理実習	計
教養科目	基礎ゼミナール											
教養科目	早期臨床実習											
教養科目	小計	0	0			0		0		0		0
一般教養科目	日本語A											
一般教養科目	日本語B											
一般教養科目	英語A											
一般教養科目	英語B											
一般教養科目	医療英語											
一般教養科目	スマートテクノロジー基礎											
一般教養科目	メディカルテクノロジー基礎											
一般教養科目	研究法基礎											
一般教養科目	統計のしくみ1											
一般教養科目	統計のしくみ2											
一般教養科目	倫理											
一般教養科目	歴史と文化											
一般教養科目	文学の世界											
一般教養科目	社会学入門											
一般教養科目	災害からの復興											
一般教養科目	ボランティア論											
一般教養科目	暮らしのなかの憲法											
一般教養科目	ジェンダー論											
一般教養科目	健康の科学											
一般教養科目	健康・スポーツ1											
一般教養科目	健康・スポーツ2											
一般教養科目	国際保健論											
一般教養科目	グローバルヘルスケア											
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（先進医療）											
一般教養科目	ナショナルヘルスケア（地域医療）											
一般教養科目	健康と薬											
一般教養科目	多職種連携とチーム医療											
一般教養科目	心理学概論											
一般教養科目	組織の中の人間-組織行動の心理学-											
一般教養科目	モチベーションの心理学											
一般教養科目	救急処置法											
一般教養科目	リハビリテーション学											
一般教養科目	小計	0	0			0		0		0		0
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能1											
専門教育科目（専門基礎分野）	人体の構造と機能2											
専門教育科目（専門基礎分野）	生化学											
専門教育科目（専門基礎分野）	人間栄養学											
専門教育科目（専門基礎分野）	感染防御学											
専門教育科目（専門基礎分野）	薬理学											
専門教育科目（専門基礎分野）	臨床心理学											
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論1											
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論2											
専門教育科目（専門基礎分野）	疾病治療論3											
専門教育科目（専門基礎分野）	放射線と人体		②	②								
専門教育科目（専門基礎分野）	社会福祉学							②				
専門教育科目（専門基礎分野）	公衆衛生学		②	②								
専門教育科目（専門基礎分野）	保健統計学						②					
専門教育科目（専門基礎分野）	疫学					②						
専門教育科目（専門基礎分野）	保健医療福祉行政論							②				
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習1											
専門教育科目（専門基礎分野）	ICT基礎演習2							①				
専門教育科目（専門基礎分野）	小計		2	2		2	2	4				12
専門教育科目（専門分野）	看護学概論											
専門教育科目（専門分野）	基礎看護援助論											
専門教育科目（専門分野）	ヘルスアセスメント											
専門教育科目（専門分野）	生活援助技術論											
専門教育科目（専門分野）	診療援助技術論											
専門教育科目（専門分野）	看護理論											
専門教育科目（専門分野）	看護過程論											
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習1											
専門教育科目（専門分野）	基礎看護学実習2											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論1											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学概論2											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論1											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学急性期援助論2											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論1											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学慢性期援助論2											
専門教育科目（専門分野）	成人看護学実習											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論1											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学概論2											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論1											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学援助論2											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習1											
専門教育科目（専門分野）	老年看護学実習2											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論1											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学概論2											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論1											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学援助論2											
専門教育科目（専門分野）	母性看護学実習											
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論1											
専門教育科目（専門分野）	小児看護学概論2											
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論1											
専門教育科目（専門分野）	小児看護学援助論2											
専門教育科目（専門分野）	小児看護学実習											
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論1											
専門教育科目（専門分野）	精神看護学概論2											
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論1											
専門教育科目（専門分野）	精神看護学援助論2											
専門教育科目（専門分野）	精神看護学実習											
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護学概論	②										
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論1		②	②								
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護方法論2		②	②								
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護活動論		②	②								
専門教育科目（専門分野）	学校保健・産業保健		②	②								
専門教育科目（専門分野）	公衆衛生看護管理論

総合医療学部　心理学科　履修モデル（地域支援）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー1	2	2	2	フレッシャーズセミナー2	2	2	2																								4	4	4	4単位以上
一般教養科目	語学科目群	日本語A 英語A 英語B	1 1 1	1 1 1	1 1 1	日本語B	1	1	1					医療英語	2	2	2																22	22	24	22単位以上
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎 研究法基礎 統計のしくみ1 倫理 歴史と文化 社会学入門 災害からの復興 ボランティア論 健康の科学 健康・スポーツ1	2 2 2 1	2 2 2 1	2 2 2 2 2 2 1	メディカルテクノロジー基礎 統計のしくみ2 文学の世界 暮らしのなかの憲法 ジェンダー論 健康・スポーツ2	2 2 1	2 2 1	2 2 1																									
	グローバル展開科目群	国際保健論 ナショナルヘルスケア（先進医療）※ ナショナルヘルスケア（地域医療）※			2	グローバルヘルスケア※			2																											
	連携科目群	健康と薬 放射線と健康支援	2			多職種連携とチーム医療 放射線と人体 人間栄養学 疫学 看護学 救急処置法 リハビリテーション学	 2																														
専門教育科目	研究法分野					心理学統計法1 心理学研究法	2 2	2 2	2 2	心理学実験1 心理学統計法2	2 2	2 2	2 2	心理学実験2 ビジネスデータ分析演習	2	2	2	心理学調査概論 ウェブ実験デザイン演習				心理学発展研究演習	2	2	2													
	基礎心理学分野	心理学への招待 心理学概論	2 2	2 2	2 2	知覚・認知心理学	2	2	2	学習・言語心理学 ビジネスと認知行動	2	2	2	視覚デザインの心理学				芸術の心理学 神経・生理心理学				考えることの心理学 認知心理学の応用 応用心理学演習													
	教育・発達心理学分野					発達心理学	2	2	2	青年心理学				教育・学校心理学 モチベーションの心理学								老年心理学	2	2	2										
	臨床心理学分野					臨床心理学概論	2	2	2	感情・人格心理学 福祉心理学	2 2	2 2	2 2	司法・犯罪心理学 公認心理師の職責	2	2	2	心理的アセスメント1 心理学的支援法	2 2	2 2	2 2	心理的アセスメント2 心理演習	2	2	2	心理実習			心理実習						
	社会・産業心理学分野					社会・集団・家族心理学1	2	2	2	社会・集団・家族心理学2 組織の中の人間-組織行動の心理学-	2 2	2 2	2 2	コミュニケーション心理学				産業・組織心理学 マーケティングと心理学				広告と消費者行動													
	健康・医療分野									健康・医療心理学	2	2	2	人体の構造と機能及び疾病 障害者・障害児心理学	2 2	2 2	2 2	精神疾患とその治療																
	対人支援分野	社会学と社会システム	2	2	2					社会福祉の原理と政策1 地域福祉と包括的支援体制1 ソーシャルワークの基盤と専門職	2 2 2	2 2 2	2 2 2	社会福祉の原理と政策2 障害者福祉 地域福祉と包括的支援体制2	2 2 2	2 2 2	2 2 2	関係行政論 刑事司法と福祉 社会保障1	2 2 2	2 2 2	2 2 2	権利擁護を支える法制度 社会福祉調査の基礎 ソーシャルワーク演習 社会保障2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2								
	キャリア教育分野																	キャリアデザイン1	2	2	2	キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習	2	2	2										
	ゼミ・卒業研究分野									心理学基礎演習1	2	2	2	心理学基礎演習2	2	2	2	心理学特殊演習1	2	2	2	心理学特殊演習2	2	2	2	卒業研究				卒業研究	8	8	8				
合　計			20	22	22		22	20	22		24	24	24		18	18	18		14	14	14		18	18	18		0	0	0		8	8	8	124	124	126	
																																自由科目単位数	0	0	2	124単位以上
																																卒業要件単位数（自由科目単位数を除く）	124	124	124	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

総合医療学部　心理学科　履修モデル（ビジネス心理）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー1	2	2	2	フレッシャーズセミナー2	2	2	2																								4	4	4	4単位以上
一般教養科目	語学科目群	日本語A 英語A 英語B	1 1 1	1 1 1	1 1 1	日本語B	1	1	1					医療英語	2	2	2																22	22	24	22単位以上
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎 研究法基礎 統計のしくみ1 倫理 歴史と文化 社会学入門 災害からの復興 ボランティア論 健康の科学 健康・スポーツ1	2 2 2 1	2 2 2 2 2 1	2 2 2 2 1	メディカルテクノロジー基礎 統計のしくみ2 文学の世界 暮らしのなかの憲法 ジェンダー論 健康・スポーツ2	2 2 1	2 2 1	2 2 1																								
	グローバル展開科目群	国際保健論 ナショナルヘルスケア（先進医療）※ ナショナルヘルスケア（地域医療）※				グローバルヘルスケア※			2																										
	連携科目群	健康と薬 放射線と健康支援	2			多職種連携とチーム医療 放射線と人体 人間栄養学 疫学 看護学 救急処置法 リハビリテーション学	 2																													
専門教育科目	研究法分野					心理学統計法1 心理学研究法	2 2	2 2	2 2	心理学実験1 心理学統計法2	2 2	2 2	2 2	心理学実験2 ビジネスデータ分析演習	2 2	2 2	2 2	心理学調査概論 ウェブ実験デザイン演習	2 2	2 2	2 2	心理学発展研究演習	2	2	2										98	98	98	98単位以上
	基礎心理学分野	心理学への招待 心理学概論	2 2	2 2	2 2	知覚・認知心理学	2	2	2	学習・言語心理学 ビジネスと認知行動	2 2	2 2	2 2	視覚デザインの心理学	2	2	2	芸術の心理学 神経・生理心理学	2 2	2 2	2 2	考えることの心理学 認知心理学の応用 応用心理学演習	2 2 2	2 2 2	2 2 2										
	教育・発達心理学分野					発達心理学	2	2	2	青年心理学	2	2	2	教育・学校心理学 モチベーションの心理学	2	2	2					老年心理学	2	2	2											
	臨床心理学分野					臨床心理学概論	2	2	2	感情・人格心理学 福祉心理学	2 2	2 2	2 2	司法・犯罪心理学 公認心理師の職責	2	2	2	心理的アセスメント1 心理学的支援法				心理的アセスメント2 心理演習				心理実習				心理実習						
	社会・産業心理学分野					社会・集団・家族心理学1	2	2	2	社会・集団・家族心理学2 組織の中の人間-組織行動の心理学-	 2	 2	 2	コミュニケーション心理学	2	2	2	産業・組織心理学 マーケティングと心理学	2 2	2 2	2 2	広告と消費者行動	2	2	2									
	健康・医療分野									健康・医療心理学	2	2	2	人体の構造と機能及び疾病 障害者・障害児心理学	2	2	2	精神疾患とその治療																
	対人支援分野	社会学と社会システム	2	2	2					社会福祉の原理と政策1 地域福祉と包括的支援体制1 ソーシャルワークの基盤と専門職				社会福祉の原理と政策2 障害者福祉 地域福祉と包括的支援体制2				関係行政論 刑事司法と福祉 社会保障1	2	2	2	権利擁護を支える法制度 社会福祉調査の基礎 ソーシャルワーク演習 社会保障2											
	キャリア教育分野																	キャリアデザイン1	2	2	2	キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習	2 2	2 2	2 2									
	ゼミ・卒業研究分野									心理学基礎演習1	2	2	2	心理学基礎演習2	2	2	2	心理学特殊演習1	2	2	2	心理学特殊演習2	2	2	2	卒業研究				卒業研究	8	8	8			
合　計			20	22	22		22	20	22		20	20	20		18	18	18		18	18	18		18	18	18		0	0	0		8	8	8	124	124	126	
																																	自由科目単位数			
																																	0	0	2	124単位以上
																																	卒業要件単位数 （自由科目単位数を除く）			
																																	124	124	124	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

総合医療学部　心理学科　履修モデル（カウンセラー）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー1	2	2	2	フレッシャーズセミナー2	2	2	2																								4	4	4	4単位以上
一般教養科目	語学科目群	日本語A 英語A 英語B	1 1 1	1 1 1	1 1 1	日本語B	1	1	1					医療英語	2	2	2																22	22	24	22単位以上
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎 研究法基礎 統計のしくみ1 倫理 歴史と文化 社会学入門 災害からの復興 ボランティア論 健康の科学 健康・スポーツ1	2 2 2 1	2 2 2 1	2 2 2 2 2 2 1	メディカルテクノロジー基礎 統計のしくみ2 文学の世界 暮らしのなかの憲法 ジェンダー論 健康・スポーツ2	2 2 1	2 2 1	2 2 1																								
	グローバル展開科目群	国際保健論 ナショナルヘルスケア（先進医療）※ ナショナルヘルスケア（地域医療）※			2	グローバルヘルスケア※			2																										
	連携科目群	健康と薬 放射線と健康支援	2			多職種連携とチーム医療 放射線と人体 人間栄養学 疫学 看護学 救急処置法 リハビリテーション学	 2	 	 																								
専門教育科目	研究法分野					心理学統計法1 心理学研究法	2 2	2 2	2 2	心理学実験1 心理学統計法2	2 2	2 2	2 2	心理学実験2 ビジネスデータ分析演習	2	2	2	心理学調査概論 ウェブ実験デザイン演習	2	2	2	心理学発展研究演習	2	2	2											
	基礎心理学分野	心理学への招待 心理学概論	2 2	2 2	2 2	知覚・認知心理学	2	2	2	学習・言語心理学 ビジネスと認知行動	2	2	2	視覚デザインの心理学				芸術の心理学 神経・生理心理学	2	2	2	考えることの心理学 認知心理学の応用 応用心理学演習												
	教育・発達心理学分野					発達心理学	2	2	2	青年心理学	2	2	2	教育・学校心理学 モチベーションの心理学	2	2	2					老年心理学	2	2	2									
	臨床心理学分野					臨床心理学概論	2	2	2	感情・人格心理学 福祉心理学	2 2	2 2	2 2	司法・犯罪心理学 公認心理師の職責	2 1	2 1	1 1	心理的アセスメント1 心理学的支援法	2 2	2 2	2 2	心理的アセスメント2 心理演習	2 2	2 2	2 2	心理実習				心理実習	2	2	2			
	社会・産業心理学分野					社会・集団・家族心理学1	2	2	2	社会・集団・家族心理学2 組織の中の人間-組織行動の心理学-	2 2	2 2	2 2	コミュニケーション心理学				産業・組織心理学 マーケティングと心理学	2	2	2	広告と消費者行動												
	健康・医療分野									健康・医療心理学	2	2	2	人体の構造と機能及び疾病 障害者・障害児心理学	2 2	2 2	2 2	精神疾患とその治療	2	2	2													
	対人支援分野	社会学と社会システム	2	2	2					社会福祉の原理と政策1 地域福祉と包括的支援体制1 ソーシャルワークの基盤と専門職	2	2	2	社会福祉の原理と政策2 障害者福祉 地域福祉と包括的支援体制2	2 2	2 2	2 2	関係行政論 刑事司法と福祉 社会保障1	2 2	2 2	2 2	権利擁護を支える法制度 社会福祉調査の基礎 ソーシャルワーク演習 社会保障2												
	キャリア教育分野																	キャリアデザイン1	2	2	2	キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習	2	2	2									
	ゼミ・卒業研究分野									心理学基礎演習1	2	2	2	心理学基礎演習2	2	2	2	心理学特殊演習1	2	2	2	心理学特殊演習2	2	2	2	卒業研究				卒業研究	8	8	8			
合　計			20	22	22		22	20	22		22	22	22		19	19	19		20	20	20		12	12	12		0	0	0		10	10	10	125	125	127	
																																	自由科目単位数	0	0	2	124単位以上
																																	卒業要件単位数 （自由科目単位数を除く）	125	125	125	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

教育課程と公認心理師法施行規則及び認定心理士との対比表

科目区分		授業科目の名称	配当年次	主要授業科目	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	授業形態 講義	授業形態 演習	授業形態 実験・実習	公認心理師法施行規則 対応科目	公認心理師法施行規則 規程科目	公認心理師法施行規則 備考	認定心理士 基礎科目 a領域 心理学概論	認定心理士 基礎科目 b領域 心理学研究法	認定心理士 基礎科目 c領域 心理学実験実習	認定心理士 選択科目 d領域 知覚心理学・学習心理学・	認定心理士 選択科目 e領域 生理心理学・比較心理学・	認定心理士 選択科目 f領域 教育心理学・発達心理学・	認定心理士 選択科目 g領域 臨床心理学・人格心理学・	認定心理士 選択科目 h領域 社会心理学・産業心理学・	認定心理士 その他 i領域 卒業論文・卒業研究	認定心理士（心理調査） 概論領域 心理調査概論・心理調査表	認定心理士（心理調査） 統計領域 心理学統計	認定心理士（心理調査） 発展領域 発展／展開研究（実習）
												大学では25科目の単位を全て修得		4	8	4	4	4	4	4	4	(4)※	2	2	6
															8		16単位以上（5領域のうち3領域以上で各4単位以上）							
														合計　36単位以上が必要											
教育科目	初年次	フレッシャーズセミナー1	1前	○	2				○															
		フレッシャーズセミナー2	1後	○	2				○															
		小計（　2　科目）	－	－	4	0	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一般教養科目	語学科目群	日本語A	1前	○	1				○															
		日本語B	1後	○	1				○															
		英語A	1前・後	○	1				○															
		英語B	1前・後	○	1				○															
		医療英語	2後			2		○																
		小計（　5　科目）	－	－	4	2	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前	○	2			○																
		メディカルテクノロジー基礎	1後	○	2			○																
		研究法基礎	1前			2		○																
		統計のしくみ1	1前			2		○																
		統計のしくみ2	1後			2		○																
		倫理	1前			2		○																
		歴史と文化	1前			2		○																
		文学の世界	1後			2		○																
		社会学入門	1前			2		○																
		災害からの復興	1前			2		○																
		ボランティア論	1前			2		○																
		暮らしのなかの憲法	1後			2		○																
		ジェンダー論	1後			2		○																
		健康の科学	1前	○	2			○																
		健康・スポーツ1	1前	○	1				○															
		健康・スポーツ2	1後	○	1				○															
		小計（　16　科目）	－	－	8	22	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	グローバル展開科目群	国際保健論	1前			2		○																
		グローバルヘルスケア	1後				2		○															
		ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前				1			○														
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前				1			○														
		小計（　4　科目）	－	－	0	2	4	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	連携科目群	健康と薬	1前			2		○																
		多職種連携とチーム医療	1後			1		○																
		放射線と健康支援	1前			1		○																
		放射線と人体	1後			1		○																
		人間栄養学	1後			2		○																
		疫学	1後			2		○																
		看護学	1後			1		○																
		救急処置法	1後			2		○																
		リハビリテーション学	1後			1		○																
		小計（　9　科目）	－	－	0	13	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
専門教育科目	研究法分野	心理学統計法1	1後	○	2			○			○	心理学統計法			○								○	
		心理学研究法	1後	○	2			○			○	心理学研究法			○							○		
		心理学実験1	2前	○	2				○		○	心理学実験				○								
		心理学統計法2	2前	○	2			○			○	心理学統計法			○								○	
		心理学実験2	2後	○	2				○		○	心理学実験				○								
		ビジネスデータ分析演習	2後			2			○						○									
		心理学調査概論	3前			2		○															○	
		ウェブ実験デザイン演習	3前			2			○															
		心理学発展研究演習	3後			2			○															○
		小計（　9　科目）	－	－	10	8	0	－						0	8	4	0	0	0	0	0	0	4	4	2
	基礎心理学分野	心理学への招待	1前	○	2			○						○										
		心理学概論	1前	○	2			○			○	心理学概論		○										
		知覚・認知心理学	1後	○	2			○			○	知覚・認知心理学					○							
		学習・言語心理学	2前	○	2			○			○	学習・言語心理学					○							
		ビジネスと認知行動	2前			2		○													○			
		視覚デザインの心理学	2後			2		○									○							
		芸術の心理学	3前			2		○																
		神経・生理心理学	3前			2		○			○	神経・生理心理学						○						
		考えることの心理学	3後			2		○																
		認知心理学の応用	3後			2		○							○									
		応用心理学演習	3後			2			○															
		小計（　11　科目）	－	－	8	14	0	－						4	2	0	6	2	0	0	2	0	0	0	0
	教育・発達心理学分野	発達心理学	1後	○	2			○			○	発達心理学						○						
		青年心理学	2前			2		○											○					
		教育・学校心理学	2後			2		○			○	教育・学校心理学						○						
		モチベーションの心理学	2後			2		○																
		老年心理学	3後			2		○											○					
		小計（　5　科目）	－	－	2	8	0	－						0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0
	臨床心理学分野	臨床心理学概論	1後	○	2			○			○	臨床心理学概論							○					
		感情・人格心理学	2前	○	2			○			○	感情・人格心理学							○					
		福祉心理学	2前			2		○			○	福祉心理学							○					
		司法・犯罪心理学	2後			2		○			○	司法・犯罪心理学							○					
		公認心理師の職責	2後			1		○			○	公認心理師の職責												
		心理的アセスメント1	3前			2		○			○	心理的アセスメント							○					
		心理学的支援法	3前			2		○			○	心理学的支援法							○					
		心理的アセスメント2	3後			2		○			○	心理的アセスメント							○					
		心理演習	3後			2			○		○	心理演習												
		心理実習	4通			2				○	○	心理実習	実習時間が80時間以上												
		小計（　10　科目）	－	－	4	15	0	－						0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
	社会・産業心理学分野	社会・集団・家族心理学1	1後	○	2			○			○	社会・集団・家族心理学								○				
		社会・集団・家族心理学2	2前			2		○			○	社会・集団・家族心理学								○				
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	2前	○	2			○												○				
		コミュニケーション心理学	2後			2		○												○				
		産業・組織心理学	3前			2		○			○	産業・組織心理学								○				
		マーケティングと心理学	3前			2		○												○				
		広告と消費者行動	3後			2		○												○				
		小計（　7　科目）	－	－	4	10	0	－						0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
	健康・医療分野	健康・医療心理学	2前			2		○			○	健康・医療心理学							○					
		人体の構造と機能及び疾病	2後			2		○			○	人体の構造と機能及び疾病												
		障害者・障害児心理学	2後			2		○			○	障害者・障害児心理学							○					
		精神疾患とその治療	3前			2		○			○	精神疾患とその治療							○					
		小計（　4　科目）	－	－	0	8	0	－						0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
	対人支援分野	社会学と社会システム	1前			2		○																
		社会福祉の原理と政策1	2前			2		○																
		地域福祉と包括的支援体制1	2前			2		○																
		ソーシャルワークの基盤と専門職	2前			2		○																
		社会福祉の原理と政策2	2後			2		○																
		障害者福祉	2後			2		○																
		地域福祉と包括的支援体制2	2後			2		○																
		関係行政論	3前			2		○			○	関係行政論												
		刑事司法と福祉	3前			2		○																
		社会保障1	3前			2		○																
		権利擁護を支える法制度	3後			2		○																
		社会福祉調査の基礎	3後			2		○																
		ソーシャルワーク演習	3後			2			○															
		社会保障2	3後			2		○																
		小計（　14　科目）	－	－	0	28	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	キャリア教育分野	キャリアデザイン1	3前	○	2			○																
		キャリアデザイン2	3後	○	2			○																
		キャリアデザイン総合演習	3後			2			○															
		小計（　3　科目）	－	－	4	2	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ゼミ・卒業研究分野	心理学基礎演習1	2前	○	2				○															
		心理学基礎演習2	2後	○	2				○															
		心理学特殊演習1	3前	○	2				○															
		心理学特殊演習2	3後	○	2				○															
		卒業研究	4通	○	8				○												○			○
		小計（　5　科目）	－	－	16	0	0	－						0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
合計（　104　科目）			－	－	64	132	4	－			25科目			4	10	4	6	2	8	20	16	4	4	4	6

※本学では「卒業研究」は8単位ですが、認定心理士認定委員会では4単位と認定するため、4単位と表記しています。

総合医療学部　作業療法学科　履修モデル（作業療法士）

		1年次 前期			1年次 後期				2年次 前期				2年次 後期				3年次 前期				3年次 後期				4年次 前期				4年次 後期				単位数	単位数	単位数	卒業要件
初年次教育科目		フレッシャーズセミナー	2	2	2																										2	2	2	2単位以上
一般教養科目	語学科目群	日本語A 英語A 英語B	1 1 1	1 1 1	1 1 1	日本語B	1	1	1					医療英語	2		2																			
	教養科目群	スマートテクノロジー基礎 研究法基礎 統計のしくみ1 倫理 歴史と文化 社会学入門 災害からの復興 ボランティア論 健康の科学 健康・スポーツ1	2 2 1	2 2 2 2 1	2 1	メディカルテクノロジー基礎 統計のしくみ2 文学の世界 暮らしのなかの憲法 ジェンダー論 健康・スポーツ2	2 2 	2 2 	2 																											
	グローバル展開科目群	国際保健論 ナショナルヘルスケア（先進医療）※ ナショナルヘルスケア（地域医療）※	 1	 1	2	グローバルヘルスケア※			2																									
	連携科目群	健康と薬 心理学概論 放射線と健康支援	 2	 2 1	 2	多職種連携とチーム医療 組織の中の人間-組織行動の心理学- モチベーションの心理学 放射線と人体 人間栄養学 疫学 看護学	1 2 2 2	 2	 2																										
専門教育科目（専門基礎科目）	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ 人体の構造Ⅱ 人体の機能Ⅰ	2 2 2	2 2 2	2 2 2	人体の構造Ⅲ 人体の構造Ⅳ 人体の構造演習 人体の機能Ⅱ 運動学	2 2 1 2 2	2 2 1 2 2	2 2 1 2 2	人体の機能演習 運動学演習	1 1	1 1	1 1																					
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進									病理学 神経内科学 整形外科学 精神医学	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	薬理学 救急処置法 小児科学 内科学 公衆衛生学	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2					臨床心理学	2	2	2								
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論 リハビリテーション概論	2 2	2 2	2 2												チーム医療演習	1	1	1													
専門教育科目（専門科目）	基礎作業療法学	生物統計学	2	2	2	作業療法基礎理論 基礎作業学演習	2 1	2 1	2 1	科学的根拠に基づく実践	2	2	2				卒業研究Ⅰ				卒業研究Ⅰ リスク管理論	2 1	2 1	2 1	卒業研究Ⅱ				卒業研究Ⅱ	2	2	2			
	作業療法管理学	作業療法学概論	1	1	1									作業療法教育学			作業療法教育学と生涯学習								臨床教育と管理	2	2	2						
	作業療法評価学					作業評価学演習	1	1	1	検査測定法演習 身体機能評価学演習 精神機能評価学	1 1 2	1 1 2	1 1 2	精神機能評価学演習 発達機能評価学演習	1 1	1 1	1 1																	
	作業療法治療学									身体機能作業療法学Ⅰ 義肢装具学演習	2 1	2 1	2 1	日常生活活動学 身体機能作業療法学Ⅱ 精神機能作業療法学 老年期作業療法学	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	日常生活活動学演習 身体機能作業療法学Ⅲ 身体機能作業療法学演習 精神機能作業療法学演習 老年期作業療法学演習 発達と作業療法学演習 臨床推論演習	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1	高次脳機能作業療法学演習	1	1	1	作業療法セミナーⅠ	1	1	1	作業療法セミナーⅡ	1	1	1			
	地域作業療法学									地域作業療法学	2	2	2	地域作業療法学演習	1	1	1	住環境整備・福祉用具学演習 就労支援と作業療法演習	 1	1 1	1 1					地域保健マネジメント論	1	1	1						
	臨床実習					見学実習	1	1	1					地域包括ケアシステム実習	2	2	2	臨床能力演習				評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ	4 2 8	4 2 8	4 2 8	臨床実習Ⅱ	8	8	8						
合　計			26	29	27		24	21	21		21	21	21		23	21	23		9	10	9		20	20	20		12	12	12		3	3	3	138	137	136	124単位以上
																																	自由科目単位数	1	1	2	
																																	卒業要件単位数 （自由科目単位数を除く）	137	136	134	

・・・必修科目

・・・ヘルスケア・連携プログラム　履修の場合

・・・コミュニティ・ヘルスケアプログラム　履修の場合

・・・グローバル・ヘルスケアプログラム　履修の場合

※を付した科目は自由科目のため卒業要件単位に含まない。

様式第2号（その2）

教 育 課 程 と 指 定 規 則 と の 対 比 表

（作業療法士学校）（医療創生大学 総合医療学部 作業療法学科）

教育課程 ＼ 指定規則の教育内容								別表第二（作業療法士課程）													
								基礎分野			専門基礎分野			専門分野							
区　分	授業科目	配当年次	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件	科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学	臨床実習	計
								14			12	14	4	5	2	5	19	4	22	101
初年次教育科目	フレッシャーズセミナー	1前	2			30	必修2単位	②													
	小計		2	0	0			2			0			0						2	
一般教養科目 語学科目群	日本語A	1前	1			30		①													
	日本語B	1後	1			30		①													
	英語A	1前・後	1			30				①											
	英語B	1前・後	1			30				①											
	医療英語	2後		2		15				②											
一般教養科目 教養科目群	スマートテクノロジー基礎	1前	2			15		②													
	メディカルテクノロジー基礎	1後	2			15		②													
	研究法基礎	1前		2		15		②													
	統計のしくみ1	1前		2		15		②													
	統計のしくみ2	1後		2		15		②													
	倫理	1前		2		15			②												
	歴史と文化	1前		2		15			②												
	文学の世界	1後		2		15			②												
	社会学入門	1前		2		15				②											
	災害からの復興	1前		2		15				②											
	ボランティア論	1前		2		15	必修8単位			②											
	暮らしのなかの憲法	1後		2		15				②											
	ジェンダー論	1後		2		15	選択4単位		②												
	健康の科学	1前		2		15			②												
	健康・スポーツ1	1前		1		30	合計12単位		①												
	健康・スポーツ2	1後		1		30			①												
一般教養科目 グローバル展開科目群	国際保健論	1前		2		15				②											
	グローバルヘルスケア	1後			2	30			②												
	ナショナルヘルスケア(先進医療)	1前			1	45		①													
	ナショナルヘルスケア(地域医療)	1前			1	45		①													
一般教養科目 連携科目群	健康と薬	1前		2		15		②													
	多職種連携とチーム医療	1後		1		15				①											
	心理学概論	1前		2		15			②												
	組織の中の人間-組織行動の心理学-	1後		2		15			②												
	モチベーションの心理学	1後		2		15			②												
	放射線と健康支援	1前		1		15		①													
	放射線と人体	1後		2		15		②													
	人間栄養学	1後		2		15		②													
	疫学	1後		2		15		②													
	看護学	1後		1		15				①											
	小計		8	47	4		12	12			0			0						12	
専門教育科目 専門基礎科目 人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	2			15					②										
	人体の構造Ⅱ	1前	2			15					②										
	人体の構造Ⅲ	1後	2			15					②										
	人体の構造Ⅳ	1後	2			15					②										
	人体の構造演習	1後	1			30	必修17単位				①										
	人体の機能Ⅰ	1前	2			15					②										
	人体の機能Ⅱ	1後	2			15					②										
	人体の機能演習	2前	1			30					①										
	運動学	1後	2			15					②										
	運動学演習	2前	1			30					①										
専門基礎科目 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	病理学	2前	2			15						②									
	薬理学	2後	2			15						②									
	救急処置法	2後	2			15						②									
	神経内科学	2前	2			15						②									
	整形外科学	2前	2			15						②									
	小児科学	2後		2		15	必修16単位					②									
	精神医学	2前	2			15						②									
	臨床心理学	3後	2			15						②									
	内科学	2後	2			15						②									
	公衆衛生学	2後		2		15						②									
専門基礎科目 保健医療福祉とリハビリテーションの理念	社会福祉学概論	1前	2			15	必修5単位						②								
	チーム医療演習	3前	1			30							①								
	リハビリテーション概論	1前	2			15							②								
	小計		38	4	0		38	0			17	16	5	0						38	

様式第2号（その2）

教 育 課 程 と 指 定 規 則 と の 対 比 表

（作業療法士学校）（医療創生大学 総合医療学部 作業療法学科）

教育課程 ＼ 指定規則の教育内容							別表第二（作業療法士課程）											
							基礎分野			専門基礎分野			専門分野						
							科学的思考の基盤	人間と生活	社会の理解	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎作業療法学	作業療法管理学	作業療法評価学	作業療法治療学	地域作業療法学	臨床実習	計
							14			12	14	4	5	2	5	19	4	22	101
区 分		授業科目	配当年次	単位数 必修	単位数 選択	単位数 自由	1単位当たりの時間数	履修方法及び卒業要件											
専門教育科目	専門科目	基礎作業療法学	作業療法基礎理論	1後	2			15	必修9単位										
			リスク管理論	3後		1		15											
			科学的根拠に基づく実践	2前	2			15											
			生物統計学	1前		2		15											
			基礎作業学演習	1後	1			30											
			卒業研究Ⅰ	3通	2			30											
			卒業研究Ⅱ	4通	2			30											
		作業療法管理学	作業療法学概論	1前	1			15	必修3単位										
			臨床教育と管理	4前	2			15											
			作業療法教育学	2後		2		15											
			作業療法教育学と生涯学習	3前		2		15											
		作業療法評価学	作業評価学演習	1後	1			30	必修7単位										
			検査測定法演習	2前	1			30											
			身体機能評価学演習	2前	1			30											
			精神機能評価学	2前	2			15											
			精神機能評価学演習	2後	1			30											
			発達機能評価学演習	2後	1			30											
		作業療法治療学	日常生活活動学	2後	2			15	必修20単位										
			日常生活活動学演習	3前	1			30											
			身体機能作業療法学Ⅰ	2前	2			15											
			身体機能作業療法学Ⅱ	2後	2			15											
			身体機能作業療法学Ⅲ	3前	1			15											
			身体機能作業療法学演習	3前	1			30											
			精神機能作業療法学	2後	2			15											
			精神機能作業療法学演習	3前		1		30											
			老年期作業療法学	2後	2			15											
			老年期作業療法学演習	3前	1			30											
			発達と作業療法学演習	3前	1			30											
			高次脳機能作業療法学演習	3後	1			30											
			義肢装具学演習	2前	1			30											
			臨床推論演習	3前	1			30											
			作業療法セミナーⅠ	4前	1			30											
			作業療法セミナーⅡ	4後	1			30											
		地域作業療法学	地域作業療法学	2前	2			15	必修5単位										
			地域作業療法学演習	2後	1			30											
			住環境整備・福祉用具学演習	3前		1		30											
			地域保健マネジメント論	4前	1			15											
			就労支援と作業療法演習	3前	1			30											
		臨床実習	見学実習	1後	1			45	必修25単位										
			地域包括ケアシステム実習	2後	2			45											
			評価学実習	3後	4			45											
			臨床能力演習	3通	2			30											
			臨床実習Ⅰ	3後	8			45											
			臨床実習Ⅱ	4前	8			45											
		小計			69	9	0		69	0		0		9	3	7	20	5	25	69
		専門教育科目の専門基礎科目及び専門科目の選択科目から3単位						選択3単位											3
卒業要件単位数								124	14	17	16	5	9	3	7	20	5	25	124

保健師養成課程履修者の選抜要項

【保健師養成課程履修者の選抜要項】

1．履修定員：１学年20名

2．選抜時期：２年次終了時

3．志望条件：（1）２年次までの必修科目の単位をすべて修得していること。
（2）２年次開講科目「保健統計学」「疫学」の単位を修得していること。
（3）保健師への興味・関心および学習意欲が認められること。
（4）学業、日常生活に対する姿勢が真摯であること。

4．提出書類：履修申請書、志望理由書

5．選抜方法：書類選考、面接

6．選抜基準：２年次までの単位取得状況、成績（GPA3.0以上）、面接結果、志望理由書

7．選抜結果：学内公示

8．履修料：50,000円

9．留意事項：（1） ４年次の公衆衛生看護学実習を履修するためには、必修科目と「保健医療福祉行政論」、「学校保健・産業保健」の科目を修得済みであること、４年前期の「公衆衛生看護方法論1」、「公衆衛生看護方法論2」、「公衆衛生看護活動論」を履修していることを条件とする。
（2） ４年次の公衆衛生看護学実習では、宿泊を伴う可能性がある。
（3） 保健師養成課程を履修した学生は必ず保健師国家試験を受験すること。
（4） 選抜後に保健師養成課程の履修を辞退する場合は、科目責任者と面接をし、履修取消届を提出すること。
（5） 履修料の他、教科書代、国家試験対策模擬試験費用等が別途必要となる。

「医療創生大学学則（案）」より抜粋

第８章　授業科目、単位及び単位の授与

第１７条　総合医療学部の授業科目は初年次教育科目、一般教養科目（語学科目群、教養科目群、グローバル展開科目群、連携科目群）、専門教育科目に区分される。

２　国際看護学部の授業科目は全学共通教育科目（初年次教育科目、リテラシー教育科目、外国語教育科目、一般教養科目、健康・スポーツ教育科目）、専門教育科目に区分される。

３　前第１項、及び第２項の授業科目及び単位数は別表第2、第3、第4、第5、第6のとおりとする。

第１８条　前条の授業科目の履修形態は必修科目、選択科目、自由選択科目及び自由科目とする。

第１９条　授業科目の単位数を定めるにあたっては、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数を計算するものとする。

(1)　講義及び演習については、15時間から30時間までの範囲の授業をもって1単位とする。

(2)　実験、実習及び実技については、30時間から45時間までの範囲の授業をもって1単位とする。

２　卒業研究の単位は、総合医療学部理学療法学科は4単位、看護学科は2単位、心理学科は8単位、作業療法学科は4単位とする。

第２０条　卒業研究については、あらかじめ指導教員の指導により題目を決定し、最終学年次の学科指定日までに提出しなければならない。

第２１条　履修しようとする授業科目は毎学年次のはじめに届出しなければならない。ただし、自由科目、他学科専門教育科目の履修については届出に際し、許可を得なければならない。

第２１条の２　メディアを利用して行う授業は、あらかじめ指定した日時にパソコンその他双方向の通信手段によって行う。

２　前項の授業を実施する授業科目については、別に定める。

第２２条　単位の認定は、試験によってこれを行う。ただし、授業科目の種類によっては、他の方法によることができる。

第２３条　試験は定期試験及び臨時試験とし、定期試験は学年末又は学期末に行う。

２　試験について必要な事項は別に定める。

第２４条　いずれの授業科目でも授業時数の3分の1以上欠席した者は、その授業科目の受験資格を失う。ただし、病気又は正当の理由による長期欠席の場合は考慮されることがある。

第２５条　病気その他やむを得ない事情で試験を受けることができなかった者は、追試験を受けることができる。

２　前項により追試験を願い出る学生は、指定された期間内に追試験申請書及び必要書類を提出し、許可を得なければならない。

３　追試験として認められる事由、必要書類、追試験料及び評価基準は別表第9に定めるとおりとする。

メディアを利用して行う授業に関する規程

（趣旨）

第１条　この規程は、医療創生大学学則第21条の2第2項、及び医療創生大学大学院学則第14条の2に定められたメディアを利用して行う授業に関する（以下「メディア授業」という。）に関する基本事項を定める。

（メディア授業の方法）

第２条　メディア授業は、以下の方法により行うこととする。

(1)　同時双方向型

(2)　オンデマンド型

２　第1項第1号に定める同時双方向型授業においては、授業を行う教室等以外の教室、研究室又はこれらに準ずる場所で行い、授業を実施するに当たっては、授業中、教員と学生が、互いに映像・音声等にやりとりを行うこと、学生の教員に対する質問の機会を確保すること等、面接授業に近い環境で行うこととする。

３　第1項第2号に定めるオンデマンド型授業においては、毎回の授業の実施に当たって、指導補助者が教室等以外の場所において学生等に対面することにより、又は当該授業を行う教員若しくは指導補助者が当該授業の終了後すみやかにインターネットその他の適切な方法を利用することにより、設問回答（解答）、添削指導、質疑応答等による十分な指導を行うことができる環境で行うこととする。なお、当該授業に関しては、学生の意見交換の機会を確保しなければならない。

（修得単位数の上限）

第３条　メディア授業により修得可能な単位数の上限は、学士課程においては卒業要件単位中60単位までとする。

２　大学院におけるメディア授業により修得可能な単位数の上限は、修士課程においては30単位まで、博士後期課程においては16単位までとする。

（対象となる授業科目）

第４条　メディア授業を実施する授業科目は、教授会、若しくは研究科教授会において認められた科目とする。

（雑則）

第５条　この規程の改廃は、大学評議会の議を経て、学長が行う。

附　則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

附　則

この規程は、令和7年4月1日から施行する。

実習施設一覧
総合医療学部　理学療法学科

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
1	えじり整形外科手のクリニック	福島県	福島県いわき市平下神谷字仲田25	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
2	合同会社木の実多機能型重心児デイサービスどんぐり	福島県	福島県いわき市好間町下好間字渋井21-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
3	社会福祉法人いわき福音協会福島整肢療護園	福島県	福島県いわき市平上平窪字古館1-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
4	医療法人松尾会松尾病院	福島県	福島県いわき市平字新田前2番地-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
5	社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国	福島県	福島県いわき市平上荒川字林作207-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
6	医療法人医和生会通所リハビリテーション	福島県	福島県いわき市平谷川瀬一丁目16-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
7	見城整形外科クリニック	福島県	福島県いわき市中央台飯野3-33-4	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
8	株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台	福島県	福島県いわき市中央台高久2-25-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
9	公益財団法人磐城済世会松村総合病院	福島県	福島県いわき市平字小太郎町1番地の1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
10	社団医療法人容雅会中村病院	福島県	福島県いわき市小名浜大原字下小滝146-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
11	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院	福島県	福島県いわき市小名浜林城字塚前3-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
12	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県	福島県いわき市小名浜野田字八合88-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
13	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
14	浜通り医療生活協同組合小名浜生協病院	福島県	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神32番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
15	医療法人恒英会永井整形外科	福島県	福島県いわき市小名浜西君ケ塚町19-9	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
16	医療法人常磐会いわき湯本病院	福島県	福島県いわき市常磐湯本町台山6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
17	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
18	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県	福島県いわき市常磐藤原町大畑13-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
19	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
20	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
21	医療法人社団正風会介護老人保健施設いきがい村	福島県	福島県いわき市小浜町東ノ作164-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
22	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
23	社団医療法人呉羽会介護老人保健施設ガーデニア	福島県	福島県いわき市錦町落合1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
24	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院	福島県	福島県いわき市錦町鈴鹿103-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
25	医療法人美波会菅波医院	福島県	福島県いわき市四倉町東1-54	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
26	合同会社あんさーデイサービスえんむすび	福島県	福島県いわき市久之浜町久之浜猫作14-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
27	一般財団法人大原記念財団大原医療センター	福島県	福島県福島市鎌田中江33	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
28	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	福島県	福島県伊達市箱崎字東23番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
29	社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院	福島県	福島県福島市大森字柳下16-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
30	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福島県済生会済生会川俣病院	福島県	福島県伊達郡川俣町大字鶴沢字川端2番地4	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
31	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福島県済生会介護老人保健施設めがみ	福島県	福島県伊達郡川俣町字五百田20-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
32	一般財団法人脳神経疾患研究所附属南東北福島病院	福島県	福島県福島市荒井北3丁目1-13	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
33	いがり整形外科スポーツクリニック	福島県	福島県福島市笹木野字中西裏19番26	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
34	福島医療生活協同組合医療生協わたり病院	福島県	福島県福島市渡利中江町34	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
35	社会医療法人福島厚生会福島第一病院	福島県	福島県福島市北沢又字成出16-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
36	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	福島県	福島県白河市豊地上弥次郎2-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
37	医療法人社団慈泉会介護老人保健施設ひもろぎの園	福島県	福島県白河市関辺川前88	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
38	医療法人社団恵周会白河病院	福島県	福島県白河市六反山10-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
39	医療法人社団博英会かねこクリニック	福島県	福島県西白河郡西郷村字道南東11番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
40	医療法人三愛会池田記念病院	福島県	福島県須賀川市森宿狐石129-7	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
41	医療法人平心会須賀川病院	福島県	福島県須賀川市丸田町17	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
42	医療法人社団三成会介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	福島県	福島県須賀川市南上町123-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
43	医療法人社団三成会南東北春日リハビリテーション病院	福島県	福島県須賀川市南上町123-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
44	公立岩瀬病院企業団公立岩瀬病院	福島県	福島県須賀川市北町20	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
45	独立行政法人国立病院機構福島病院	福島県	福島県須賀川市芦田塚13	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
46	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	福島県	福島県郡山市安積町長久保1丁目10-13	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
47	医療法人はやまかいせいやまぐち整形外科クリニック	福島県	福島県郡山市田村町金屋字マセロ5-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
48	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院	福島県	福島県郡山市熱海町熱海５丁目240	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
49	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県	福島県東白川郡塙町大字塙字大町1-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
50	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院併設介護老人保健施設久慈の郷	福島県	福島県東白川郡塙町大字塙字材木町14	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
51	三春町立三春病院	福島県	福島県田村郡三春町六升蒔50	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
52	医療法人明信会今泉西病院	福島県	福島県郡山市朝日2-18-8	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
53	郡山医療生活協同組合桑野協立病院	福島県	福島県郡山市島2-9-18	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
54	医療法人社団新生会南東北第二病院	福島県	福島県郡山市八山田6-95	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
55	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県	福島県郡山市八山田7-115	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
56	医療法人半田整形外科	福島県	福島県郡山市富久山町福原字鳴伊賀62-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
57	医療法人誠励会ひらた中央病院	福島県	福島県石川郡平田村上蓬田清水内4	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
58	医療法人誠励会介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター	福島県	福島県石川郡平田村上蓬田清水内18-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
59	公益財団法人星総合病院	福島県	福島県郡山市向河原町159-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
60	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県	福島県郡山市西ノ内2丁目5-20	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
61	医療法人慈繁会附属土屋病院	福島県	福島県郡山市字山崎76番1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
62	医療法人慈繁会付属トータルヘルスクリニック	福島県	福島県郡山市山崎171	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
63	医療法人辰星会枡記念病院	福島県	福島県二本松市住吉100	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
64	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院付属老人保健施設	福島県	福島県二本松市成田町1-867	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
65	一般財団法人竹田健康財団竹田綜合病院	福島県	福島県会津若松市山鹿町3-27	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
66	一般財団法人温知会会津中央病院	福島県	福島県会津若松市鶴賀町1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
67	医療法人佐原病院	福島県	福島県喜多方市字永久7689-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
68	公益財団法人会田病院	福島県	福島県西白河郡矢吹町本町216	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
69	もとみや整形外科クリニック	福島県	福島県本宮市高木字熊ノ木5番	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
70	公立藤田総合病院	福島県	福島県伊達郡国見町大字塚野目字三本木14	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
71	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院	福島県	福島県河沼郡会津坂下町字上柳田2210-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
72	医療法人相雲会小野田病院	福島県	福島県南相馬市原町区旭町3-21	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
73	南相馬市立総合病院	福島県	福島県南相馬市原町区高見町2丁目54-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
74	三澤整形外科スポーツクリニック	福島県	福島県南相馬市原町区日の出町541-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
75	株式会社クオリティーライフリハビリ訪問看護ステーションつばさ	福島県	福島県相馬市新沼坪ケ迫11-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
76	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院	福島県	福島県南相馬市鹿島区横手川原2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
77	医療法人社団広文会介護老人保健施設いなしきの郷	茨城県	茨城県稲敷市佐原組新田1378-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
78	医療法人社団筑波記念会筑波記念病院	茨城県	茨城県つくば市要1187-299	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
79	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・八千代	茨城県	茨城県結城郡八千代町新井115-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
80	医療法人三星会茨城リハビリテーション病院	茨城県	茨城県守谷市同地字仲山360	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
81	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・常総	茨城県	茨城県常総市菅生町1308-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
82	笠間市立病院	茨城県	茨城県笠間市南友部1966番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
83	医療法人桜丘会水戸ブレインハートセンター	茨城県	茨城県水戸市青柳町4028	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
84	医療法人社団北水会北水会記念病院	茨城県	茨城県水戸市東原3-2-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
85	医療法人晴生会鹿島神宮前病院	茨城県	茨城県鹿嶋市宮中1995-24	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
86	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・神栖	茨城県	茨城県神栖市神栖4-8-30	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
87	社会医療法人愛宣会ひたち医療センター	茨城県	茨城県日立市鮎川町2-8-16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
88	株式会社日立製作所日立総合病院	茨城県	茨城県日立市城南町2-1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
89	医療法人愛正会やすらぎの丘温泉病院	茨城県	茨城県高萩市下手綱1951-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
90	医療法人聖麗会聖麗メモリアル病院	茨城県	茨城県日立市茂宮町841	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
91	医療法人博仁会志村大宮病院	茨城県	茨城県常陸大宮市上町313	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
92	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柳生	宮城県	宮城県仙台市太白区柳生字台57-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
93	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台泉	宮城県	宮城県仙台市泉区泉中央南16番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
94	医療法人松田会松田病院	宮城県	宮城県仙台市泉区実沢立田屋敷17-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
95	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台	宮城県	宮城県仙台市白区鈎取2-28-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
96	医療法人社団葵会葵会仙台病院	宮城県	宮城県仙台市若林区荒井東1-6-8	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
97	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台東	宮城県	宮城県仙台市若林区荒井東1丁目6-11	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
98	株式会社クオリティーライフリハビリ訪問看護ステーションつばさ仙南	宮城県	宮城県亘理郡亘理町逢隈中泉字上谷地264-3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
99	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・はまの	千葉県	千葉県千葉市中央区浜野町423-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
100	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・美浜	千葉県	千葉県千葉市美浜区幸町1-38-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
101	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・緑区	千葉県	千葉県千葉市緑区高田町2381番地2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
102	医療法人社団錦昌会千葉こどもとおとなの整形外科	千葉県	千葉県千葉市緑区おゆみ野南3-24-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
103	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子	千葉県	千葉県我孫子市柴崎137-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
104	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子西	千葉県	千葉県我孫子市柴崎138-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
105	医療法人社団東光会北総白井病院	千葉県	千葉県白井市根325-2-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
106	医療法人徳洲会千葉西総合病院	千葉県	千葉県松戸市金ヶ作107-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
107	医療法人社団葵会柏たなか病院	千葉県	千葉県柏市小青田1丁目3番地2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
108	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏たなか	千葉県	千葉県柏市小青田1丁目3番地3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
109	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・市川	千葉県	千葉県市川市大野町3-2128-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
110	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏	千葉県	千葉県柏市松ヶ崎897-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
111	医療法人社団葵会千葉・柏リハビリテーション病院	千葉県	千葉県柏市大井2651	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
112	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・沼南	千葉県	千葉県柏市箕輪532-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
113	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・佐倉	千葉県	千葉県佐倉市城188-335	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
114	医療法人社団健陽会西川整形外科	千葉県	千葉県佐倉市大崎台1-14-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
115	東邦大学医療センター佐倉病院	千葉県	千葉県佐倉市下志津564-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
116	医療法人徳洲会成田富里徳洲会病院	千葉県	千葉県富里市日吉台1-1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
117	医療法人みつや会新八街総合病院	千葉県	千葉県八街市八街ほ137-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
118	社会福祉法人太陽会安房地域医療センター	千葉県	千葉県館山市山本1155	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
119	医療法人社団東光会茂原中央病院	千葉県	千葉県茂原市下永吉796	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
120	医療法人社団弘雄会榎本整形外科	千葉県	千葉県君津市久保4-2-23	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
121	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設グリーンビレッジ安行	埼玉県	埼玉県川口市大字安行1145	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
122	医療法人社団東光会介護老人保健施設グリーンビレッジ蕨	埼玉県	埼玉県蕨市北町5-13-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
123	医療法人社団東光会戸田中央総合病院	埼玉県	埼玉県戸田市本町1-19-3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
124	医療法人社団東光会戸田中央リハビリテーション病院	埼玉県	埼玉県戸田市新曽南4丁目1番29号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
125	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・浦和	埼玉県	埼玉県さいたま市南区内谷5-24-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
126	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・越谷レイクタウン	埼玉県	埼玉県越谷市東町5丁目155-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
127	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・越谷	埼玉県	埼玉県越谷市七左町6-100-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
128	医療法人社団武蔵野会狭山神経内科病院	埼玉県	埼玉県狭山市加佐志65	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
129	医療法人社団武蔵野会ＴＭＧあさか医療センター	埼玉県	埼玉県朝霞市溝沼1340-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
130	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設グリーンビレッジ朝霞台	埼玉県	埼玉県朝霞市大字宮戸3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
131	医療法人社団武蔵野会新座志木中央総合病院	埼玉県	埼玉県新座市東北1-7-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

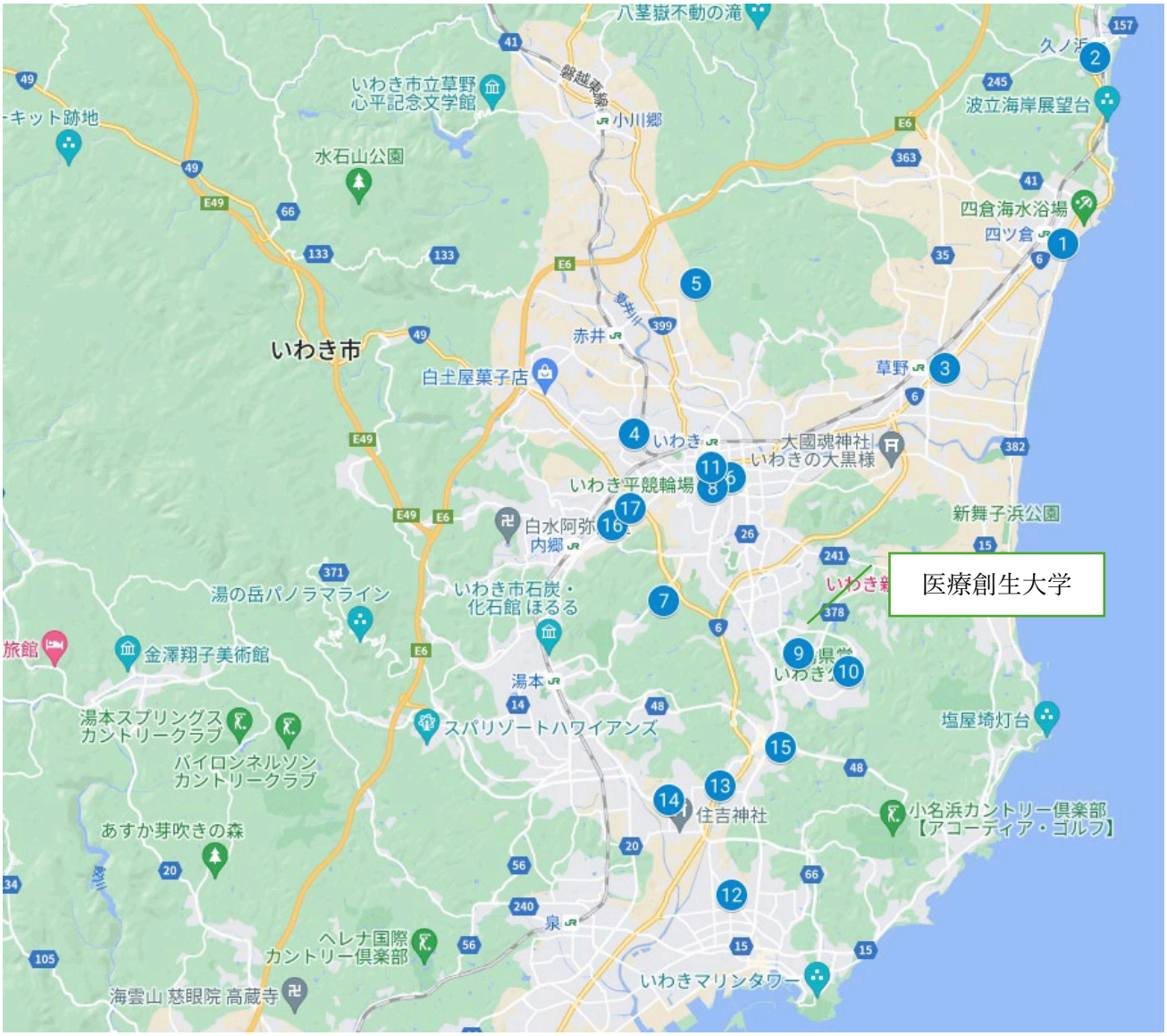
No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
132	医療法人社団武蔵野会新座病院	埼玉県	埼玉県新座市堀ノ内3-14-30	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
133	医療法人社団武蔵野会ＴＭＧ宗岡中央病院	埼玉県	埼玉県志木市上宗岡5-14-50	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
134	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・富士見	埼玉県	埼玉県富士見市勝瀬937-3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
135	医療法人社団東光会東所沢病院	埼玉県	埼玉県所沢市城435－1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
136	社会医療法人社団埼玉巨樹の会明生リハビリテーション病院	埼玉県	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4-2681-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
137	社会医療法人至仁会圏央所沢病院	埼玉県	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4丁目2692番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
138	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・桶川	埼玉県	埼玉県桶川市倉田2208番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
139	医療法人社団輝生会在宅総合ケアセンター元浅草	東京都	東京都台東区元浅草1-6-17	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
140	医療法人社団苑田会苑田会ニューロリハビリテーション病院	東京都	東京都足立区青井一丁目10番地10号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
141	医療法人財団桜会桜会病院	東京都	東京都足立区千住桜木2-13-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
142	医療法人社団大和会大内病院	東京都	東京都足立区西新井5-41-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
143	医療法人社団巨樹の会江東リハビリテーション病院	東京都	東京都江東区北砂2丁目15-15	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
144	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・江東区	東京都	東京都江東区北砂2丁目18-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
145	医療法人社団SEISEM清泉クリニック整形外科東京五反田	東京都	東京都品川区東五反田2-3-5五反田中央ビル2F	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
146	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム大田池上病院	東京都	東京都大田区池上2-7-10	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
147	医療法人財団健貢会総合東京病院	東京都	東京都中野区江古田3-15-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
148	東京総合保健福祉センター江古田の森	東京都	東京都中野区江古田3-14-19	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
149	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・練馬	東京都	東京都練馬区春日町4-37-30	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
150	一般財団法人多摩緑成会緑成会整育園	東京都	東京都小平市小川町1丁目741-34	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
151	医療法人社団武蔵野会一橋病院	東京都	東京都小平市学園西町1-2-25	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
152	医療法人社団武蔵野会小平中央リハビリテーション病院	東京都	東京都小平市鈴木町1 - 146	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
153	医療法人社団時正会佐々総合病院	東京都	東京都西東京市田無町4-24-15	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
154	医療法人社団東光会西東京中央総合病院	東京都	東京都西東京市芝久保町2-4-19	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
155	医療法人社団東光会八王子山王病院	東京都	東京都八王子市中野山王2-15-16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
156	医療法人社団葵会熊川病院	東京都	東京都福生市熊川154番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
157	医療法人社団葵会西多摩病院	東京都	東京都羽村市双葉町2-21-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
158	医療法人社団葵会AOI国際病院	神奈川県	神奈川県川崎市川崎区田町2-9-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
159	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	神奈川県川崎市川崎区小田栄2-1-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
160	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・武蔵小杉	神奈川県	神奈川県川崎市中原区今井西町2-58	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
161	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設牧野ケアセンター	神奈川県	神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
162	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	神奈川県横浜市青葉区荏田町433	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
163	医療法人社団武蔵野会牧野記念病院	神奈川県	神奈川県横浜市緑区鴨居2-21-11	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
164	医療法人社団武蔵野会牧野リハビリテーション病院	神奈川県	神奈川県横浜市緑区鴨居3-32-33	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
165	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ	神奈川県	神奈川県横浜市緑区三保町1182	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
166	医療法人横浜未来ヘルスケアシステムよこすか浦賀病院	神奈川県	神奈川県横須賀市西浦賀1-11-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
167	医療法人社団葵会AOI七沢リハビリテーション病院	神奈川県	神奈川県厚木市七沢1304	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
168	医療法人横浜未来ヘルスケアシステムヒューマンライフケア横浜	神奈川県	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町1800-3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
169	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム戸塚共立第1病院	神奈川県	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町116	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
170	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム戸塚共立第2病院	神奈川県	神奈川県横浜市戸塚区吉田町579-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
171	医療法人財団桜会介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ瀬谷	神奈川県	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和西3-51-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
172	株式会社NORRO指定訪問看護NORRO	神奈川県	神奈川県相模原市中央区鹿沼台1-14-16ミキータスタジオ1階	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
173	医療法人社団葵会AOI湘北病院	神奈川県	神奈川県相模原市中央区横山台2丁目18-41	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
174	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・上越	新潟県	新潟県上越市頸城区上吉194	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
175	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・新潟寺尾	新潟県	新潟県新潟市西区寺尾上5丁目18-17	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
176	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・新潟島	新潟県	新潟県新潟市中央区柳島町3-18-7	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
177	医療法人社団葵会新潟聖籠病院	新潟県	新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野5968-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
178	社会医療法人中山会宇都宮記念病院	栃木県	栃木県宇都宮市大通り1-3-16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
179	医療法人宏愛会宏愛会第一病院	群馬県	群馬県太田市六千石町99-63	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
180	長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院老人保健施設もえぎ	長野県	長野県中野市大字吉田123-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
181	医療法人藤森医療財団藤森病院	長野県	長野県松本市中央2-9-8	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
182	最上整形外科クリニック	長野県	長野県大町市常盤5897-48	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
183	長野県厚生農業協同組合連合会富士見高原医療福祉センター富士見高原病院	長野県	長野県諏訪郡富士見町落合11100番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
184	医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院	静岡県	静岡県熱海市昭和町20-20	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
185	医療法人社団伊豆七海会熱海海の見える病院	静岡県	静岡県熱海市熱海字上ノ山1843-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
186	社会福祉法人恩賜財団済生会愛知県済生会リハビリテーション病院	愛知県	愛知県名古屋市西区栄生1丁目1番18号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
187	医療法人社団葵会AOI名古屋病院	愛知県	愛知県名古屋市東区泉二丁目2番5号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
188	合同会社P-BEANSP-BASE高橋店	愛知県	愛知県豊田市東山町1-5-1グリーンシティイオン高橋店3階	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
189	合同会社P-BEANSP-BASE寿店	愛知県	愛知県豊田市寿町7-7-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
190	合同会社P-BEANSP-BASE清水店	愛知県	愛知県豊田市清水町7-4-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
191	東洋リハ株式会社南天訪問看護ステーション	愛知県	愛知県江南市小郷町粟田木1番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
192	医療法人社団八千代会メリィホスピタル	広島県	広島県広島市安佐南区大塚西3丁目1番20号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
193	医療法人社団葵会八本松病院	広島県	広島県東広島市八本松東3-9-30	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

実習受入承諾書

「【資料 32】実習受入承諾書」については、大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和 8 年度開設用）の記載に従い、「【資料 31】実習施設一覧　総合医療学部　理学療法学科」に代える。

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県いわき市（いわき北部～いわき中心部）



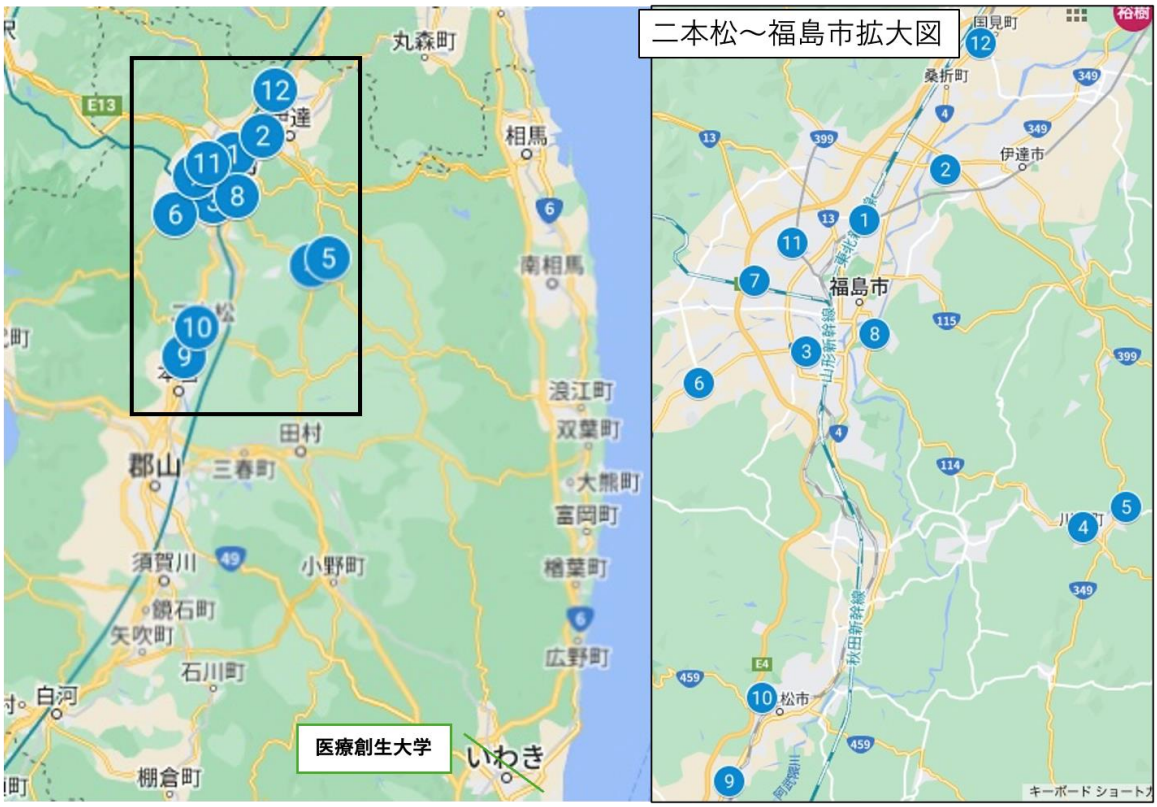
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人美波会菅波医院	福島県いわき市四倉町東 1-54	路線バス	50 分	25
②	合同会社あんさーデイサービスえんむすび	福島県いわき市久之浜町久之浜猫作 14-2	JR	78 分	26
③	えじり整形外科手のクリニック	福島県いわき市平下神谷字仲田 25	路線バス	84 分	1
④	合同会社木の実多機能型重心児デイサービスどんぐり	福島県いわき市好間町下好間字渋井 21-5	JR	100 分	2
⑤	社会福祉法人いわき福音協会福島整肢療護園	福島県いわき市平上平窪字古館 1-2	路線バス	45 分	3

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑥	医療法人松尾会松尾病院	福島県いわき市平字新田前 2 番地-5	路線バス	44 分	4
⑦	社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国	福島県いわき市平上荒川字林作 207-5	バス	50 分	5
⑧	医療法人医和生会通所リハビリテーション	福島県いわき市平谷川瀬一丁目 16-5	バス	30 分	6
⑨	見城整形外科クリニック	福島県いわき市中央台飯野 3-33-4	徒歩	15 分	7
⑩	株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台	福島県いわき市中央台高久 2-25-1	バス	10 分	8
⑪	公益財団法人磐城済世会松村総合病院	福島県いわき市平字小太郎町 1 番地の 1	路線バス	20 分	9
⑫	社団医療法人容雅会中村病院	福島県いわき市小名浜大原字下小滝 146-2	路線バス	30 分	10
⑬	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院	福島県いわき市小名浜林城字塚前 3-1	路線バス	25 分	11
⑭	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県いわき市小名浜野田字八合 88-1	路線バス	80 分	12
⑮	社団医療法人養生会かしま病院	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 22-1	路線バス	20 分	13
⑯	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	19
⑰	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	20

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県いわき市（いわき南部）

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	浜通り医療生活協同組合小名浜生協病院	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神 32 番地	路線バス	30 分	14
②	医療法人恒英会永井整形外科	福島県いわき市小名浜西君ケ塚町 19-9	JR	70 分	15
③	医療法人常磐会いわき湯本病院	福島県いわき市常磐湯本町台山 6	路線バス、JR	35 分	16
④	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	路線バス、JR	100 分	17
⑤	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県いわき市常磐藤原町大畑 13-1	路線バス、JR	45 分	18
⑥	医療法人社団正風会介護老人保健施設いきがい村	福島県いわき市小浜町東ノ作 164-2	路線バス、JR	60 分	21
⑦	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	22
⑧	社団医療法人呉羽会介護老人保健施設ガーデニア	福島県いわき市錦町落合 1-1	JR	102 分	23
⑨	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院	福島県いわき市錦町鈴鹿 103-1	JR	110 分	24

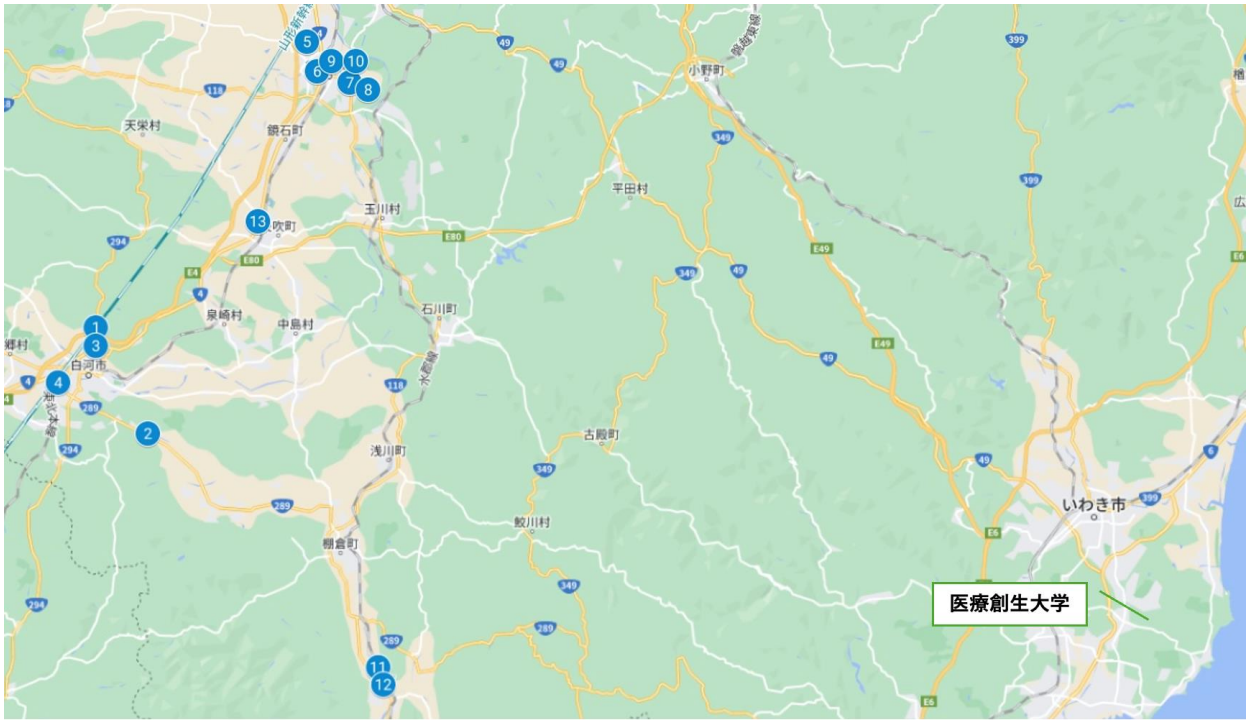
臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県北部（二本松～福島市）



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	一般財団法人大原記念財団大原医療センター	福島県福島市鎌田中江 33	JR、阿武隈急行	180 分	27
②	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	福島県伊達市箱崎字東 23 番地 1	バス、JR	230 分	28
③	社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院	福島県福島市大森字柳下 16-1	バス、JR	200 分	29
④	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福島県済生会済生会川俣病院	福島県伊達郡川俣町大字鶴沢字川端 2 番地 4	バス、JR	320 分	30
⑤	社会福祉法人恩賜財団済生会支部福島県済生会介護老人保健施設めがみ	福島県伊達郡川俣町字五百田 20-1	JR	150 分	31
⑥	一般財団法人脳神経疾患研究所付属南東北福島病院	福島県福島市荒井北 3 丁目 1-13	路線バス、高速バス	170 分	32
⑦	いがり整形外科スポーツクリニック	福島県福島市笹木野字中西裏 19 番 26	路線バス、高速バス	150 分	33
⑧	福島医療生活協同組合医療生協わたり病院	福島県福島市渡利中江町 34	路線バス、高速バス	155 分	34

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑨	医療法人辰星会枡記念病院	福島県二本松市住吉 100	路線バス、高速バス、JR	155 分	63
⑩	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院付属老人保健施設	福島県二本松市成田町 1-867	路線バス、高速バス、JR	160 分	64
⑪	社会医療法人福島厚生会福島第一病院	福島県福島市北沢又字成出 16-2	路線バス、高速バス	160 分	35
⑫	公立藤田総合病院	福島県伊達郡国見町大字塚野目字三本木 14	バス、JR	190 分	70

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県南部（須賀川～白河）



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	福島県白河市豊地上弥次郎 2-1	路線バス、高速バス、JR	160 分	36
②	医療法人社団慈泉会介護老人保健施設ひもろぎの園	福島県白河市関辺川前 88	路線バス、高速バス、JR	160 分	37
③	医療法人社団恵周会白河病院	福島県白河市六反山 10-1	路線バス、高速バス、JR	160 分	38
④	医療法人社団博英会かねこクリニック	福島県西白河郡西郷村字道南東 11 番地	JR	230 分	39
⑤	医療法人三愛会池田記念病院	福島県須賀川市森宿狐石 129-7	路線バス、高速バス	140 分	40
⑥	医療法人平心会須賀川病院	福島県須賀川市丸田町 17	路線バス、高速バス、JR	145 分	41
⑦	医療法人社団三成会介護老人保健施設南東北春日リハビリテーション・ケアセンター	福島県須賀川市南上町 123 番地の 1	バス、JR	200 分	42
⑧	医療法人社団三成会南東北春日リハビリテーション病院	福島県須賀川市南上町 123-1	路線バス、高速バス、JR	145 分	43
⑨	公立岩瀬病院企業団公立岩瀬病院	福島県須賀川市北町 20	路線バス、高速バス、JR	135 分	44

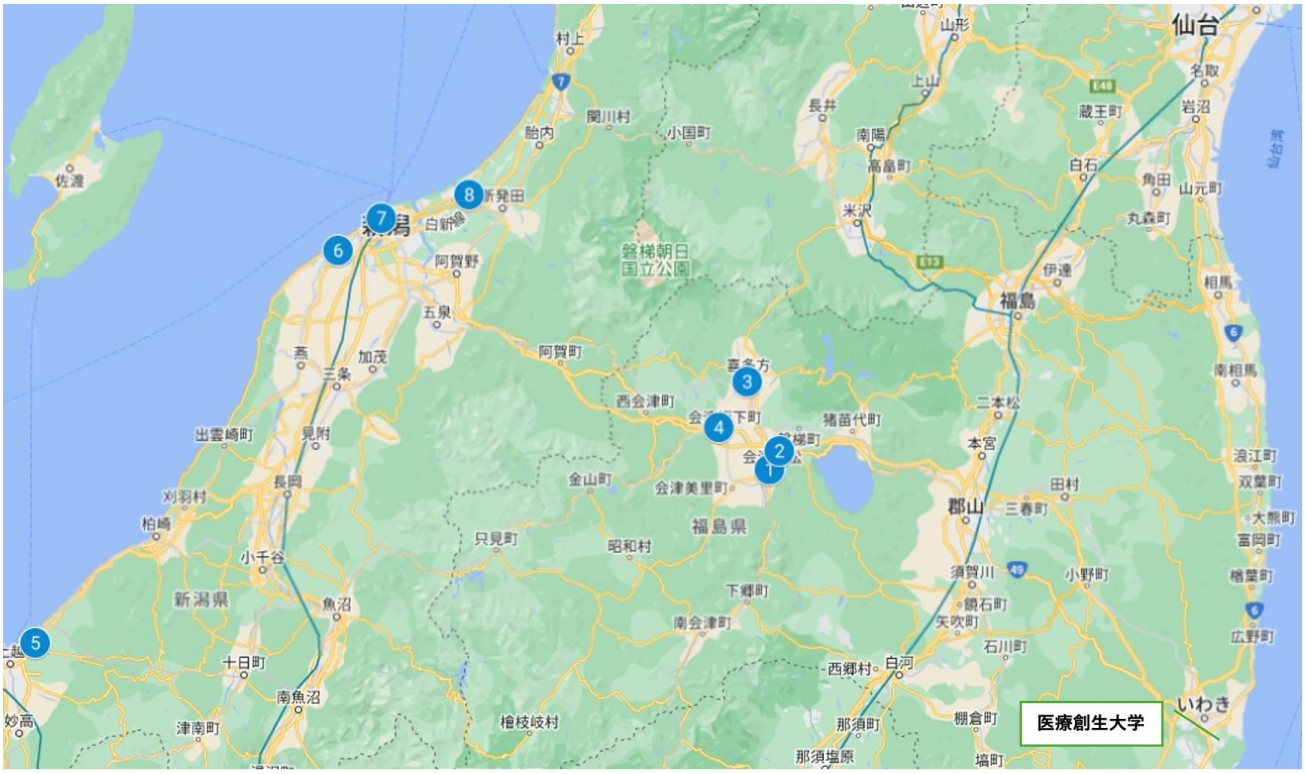
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑩	独立行政法人国立病院機構福島病院	福島県須賀川市芦田塚 13	バス、JR	200 分	45
⑪	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県東白川郡塙町大字塙字大町 1-5	JR	230 分	49
⑫	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院併設介護老人保健施設久慈の郷	福島県東白川郡塙町大字塙字材木町 14	会津鉄道、JR	360 分	50
⑬	公益財団法人会田病院	福島県西白河郡矢吹町本町 216	路線バス、高速バス、JR	150 分	68

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県郡山市周辺

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	福島県郡山市安積町長久保 1 丁目 10-13	路線バス、高速バス	150 分	46
②	医療法人はやまかいせいやまぐち整形外科クリニック	福島県郡山市田村町金屋字マセロ 5-1	路線バス、高速バス	145 分	47
③	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院	福島県郡山市熱海町熱海５丁目 240	路線バス、高速バス、JR	150 分	48
④	三春町立三春病院	福島県田村郡三春町六升蒔 50	路線バス、JR	110 分	51
⑤	医療法人明信会今泉西病院	福島県郡山市朝日 2-18-8	路線バス、高速バス	130 分	52
⑥	郡山医療生活協同組合桑野協立病院	福島県郡山市島 2-9-18	JR	180 分	53
⑦	医療法人社団新生会南東北第二病院	福島県郡山市八山田 6-95	路線バス、高速バス	145 分	54
⑧	一般財団法人脳神経疾患研究所付属総合南東北病院	福島県郡山市八山田 7-115	路線バス、高速バス	105 分	55

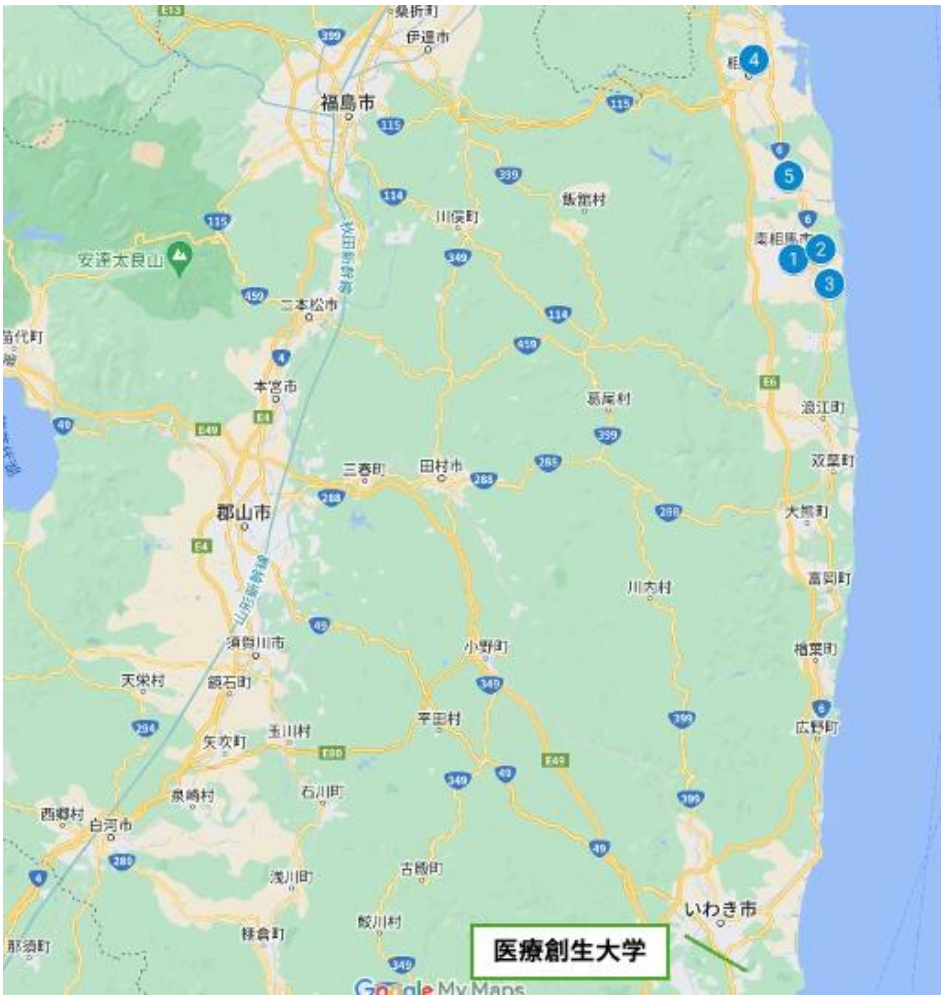
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑨	医療法人半田整形外科	福島県郡山市富久山町福原字鳴伊賀 62-1	バス、JR	122 分	56
⑩	医療法人誠励会ひらた中央病院	福島県石川郡平田村上蓬田清水内 4	路線バス、高速バス	160 分	57
⑪	医療法人誠励会介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター	福島県石川郡平田村上蓬田清水内 18-2	路線バス、高速バス	160 分	58
⑫	公益財団法人星総合病院	福島県郡山市向河原町 159-1	路線バス、高速バス	140 分	59
⑬	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県郡山市西ノ内 2 丁目 5-20	路線バス、高速バス	140 分	60
⑭	医療法人慈繁会附属土屋病院	福島県郡山市字山崎 76 番 1	路線バス、高速バス	145 分	61
⑮	医療法人慈繁会付属トータルヘルスクリニック	福島県郡山市山崎 171	路線バス、高速バス	145 分	62
⑯	もとみや整形外科クリニック	福島県本宮市高木字熊ノ木 5 番	バス、JR	270 分	69

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県会津・新潟県



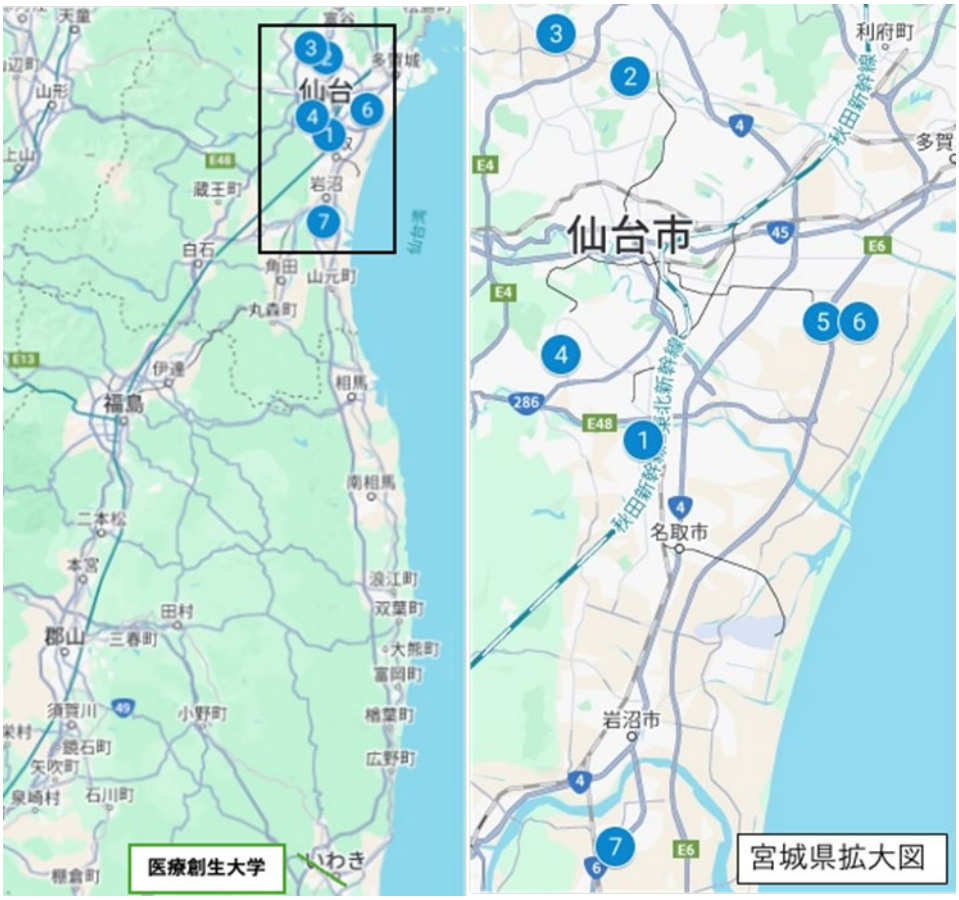
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	一般財団法人竹田健康財団竹田綜合病院	福島県会津若松市山鹿町 3-27	路線バス、高速バス	200 分	65
②	一般財団法人温知会会津中央病院	福島県会津若松市鶴賀町 1-1	路線バス、高速バス	200 分	66
③	医療法人佐原病院	福島県喜多方市字永久 7689-1	路線バス、高速バス、JR	220 分	67
④	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院	福島県河沼郡会津坂下町字上柳田 2210-1	バス、JR	300 分	71
⑤	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・上越	新潟県上越市頸城区上吉 194	路線バス、高速バス、JR	310 分	174
⑥	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・新潟寺尾	新潟県新潟市西区寺尾上 5 丁目 18-17	車	175 分	175
⑦	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・新潟島	新潟県新潟市中央区柳島町 3-18-7	路線バス、高速バス、JR	280 分	176
⑧	医療法人社団葵会新潟聖籠病院	新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野 5968-2	路線バス、高速バス、JR	320 分	177

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：福島県浜通り（南相馬近辺）



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人相雲会小野田病院	福島県南相馬市原町区旭町 3-21	路線バス、JR	135 分	72
②	南相馬市立総合病院	福島県南相馬市原町区高見町 2 丁目 54-6	路線バス、JR	140 分	73
③	三澤整形外科スポーツクリニック	福島県南相馬市原町区日の出町 541-1	JR	200 分	74
④	株式会社クオリティーライフリハビリ訪問看護ステーションつばさ	福島県相馬市新沼坪ケ迫 11-1	路線バス、JR	165 分	75
⑤	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院	福島県南相馬市鹿島区横手川原 2	路線バス、JR	140 分	76

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：宮城県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柳生	宮城県仙台市太白区柳生字台 57-1	路線バス、高速バス、JR	180 分	92
②	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台泉	宮城県仙台市泉区泉中央南 16 番地	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	190 分	93
③	医療法人松田会松田病院	宮城県仙台市泉区実沢立田屋敷 17-1	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	200 分	94
④	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台	宮城県仙台市白区鈎取 2-28-1	JR、市営地下鉄	212 分	95
⑤	医療法人社団葵会仙台病院	宮城県仙台市若林区荒井東 1-6-8	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	190 分	96

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑥	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台東	宮城県仙台市若林区荒井東 1 丁目 6-11	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	190 分	97
⑦	株式会社クオリティーライフリハビリ訪問看護ステーションつばさ仙南	宮城県亘理郡亘理町逢隈中泉字上谷内 264-3	路線バス、JR	215 分	98

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：茨城県

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団広文会介護老人保健施設いなしきの郷	茨城県稲敷市佐原組新田 1378-1	路線バス、JR	210 分	77
②	医療法人社団筑波記念会筑波記念病院	茨城県つくば市要 1187-299	つくばエクスプレス、JR	360 分	78
③	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・八千代	茨城県結城郡八千代町新井 115-1	路線バス、JR、私鉄	180 分	79
④	医療法人三星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	JR、私鉄	330 分	80

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑤	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・常総	茨城県常総市菅生町 1308-1	関東鉄道、JR	450 分	81
⑥	笠間市立病院	茨城県笠間市南友部 1966 番地 1	路線バス、JR	120 分	82
⑦	医療法人桜丘会水戸ブレインハートセンター	茨城県水戸市青柳町 4028	路線バス、JR	110 分	83
⑧	医療法人社団北水会北水会記念病院	茨城県水戸市東原 3-2-1	路線バス、JR	100 分	84
⑨	医療法人晴生会鹿島神宮前病院	茨城県鹿嶋市宮中 1995-24	路線バス、JR、私鉄	210 分	85
⑩	医療法人晴生会介護老人保健施設葵の園・神栖	茨城県神栖市神栖 4-8-30	JR、私鉄	215 分	86
⑪	社会医療法人愛宣会ひたち医療センター	茨城県日立市鮎川町 2-8-16	路線バス、JR	85 分	87
⑫	株式会社日立製作所日立総合病院	茨城県日立市城南町 2-1-1	路線バス、JR	80 分	88
⑬	医療法人愛正会やすらぎの丘温泉病院	茨城県高萩市下手綱 1951-6	路線バス、JR	75 分	89
⑭	医療法人聖麗会聖麗メモリアル病院	茨城県日立市茂宮町 841	路線バス、JR	90 分	90
⑮	医療法人博仁会志村大宮病院	茨城県常陸大宮市上町 313	路線バス、JR	130 分	91

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：千葉県

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・はまの	千葉県千葉市中央区浜野町 423-1	路線バス、JR	220 分	99
②	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・美浜	千葉県千葉市美浜区幸町 1-38-5	路線バス、JR	225 分	100
③	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・緑区	千葉県千葉市緑区高田町 2381 番地 2	JR	240 分	101
④	医療法人社団錦昌会千葉こどもとおとなの整形外科	千葉県千葉市緑区おゆみ野南 3-24-2	バス、JR	249 分	102
⑤	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子	千葉県我孫子市柴崎 137-1	路線バス、JR	160 分	103
⑥	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子西	千葉県我孫子市柴崎 138-1	JR	188 分	104
⑦	医療法人社団東光会北総白井病院	千葉県白井市根 325-2-1	路線バス、JR、私鉄	320 分	105

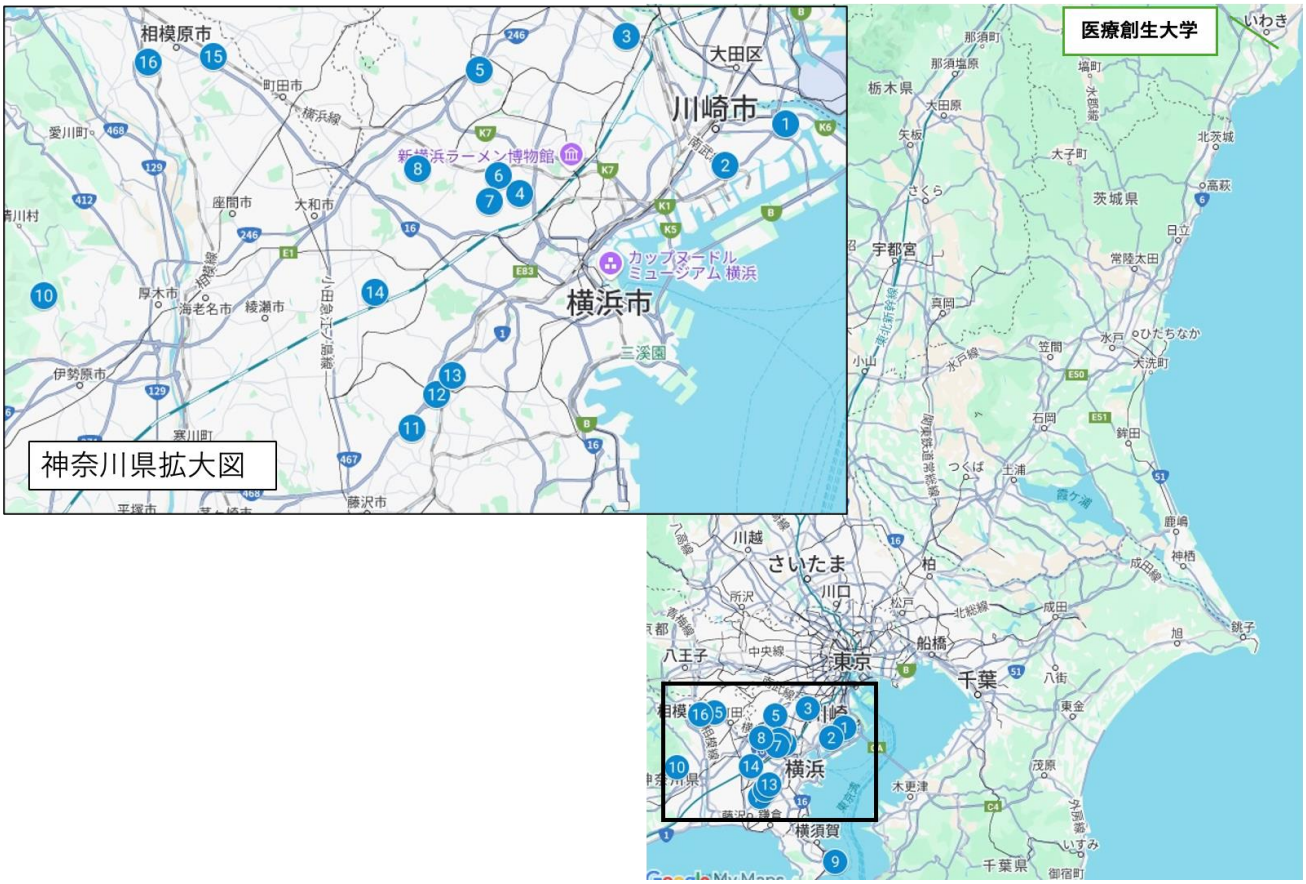
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑧	医療法人徳洲会千葉西総合病院	千葉県松戸市金ヶ作 107-1	JR	215 分	106
⑨	医療法人社団葵会柏たなか病院	千葉県柏市小青田 1 丁目 3 番地 2	路線バス、JR、私鉄	160 分	107
⑩	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏たなか	千葉県柏市小青田 1 丁目 3 番地 3	路線バス、JR、私鉄	160 分	108
⑪	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・市川	千葉県市川市大野町 3-2128-1	路線バス、JR	165 分	109
⑫	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏	千葉県柏市松ヶ崎 897-1	路線バス、JR	160 分	110
⑬	医療法人社団葵会千葉・柏リハビリテーション病院	千葉県柏市大井 2651	路線バス、JR	180 分	111
⑭	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・沼南	千葉県柏市箕輪 532-1	路線バス、JR	170 分	112
⑮	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・佐倉	千葉県佐倉市城 188-335	路線バス、JR	300 分	113
⑯	医療法人社団健陽会西川整形外科	千葉県佐倉市大崎台 1-14-2	バス、JR	342 分	114
⑰	東邦大学医療センター佐倉病院	千葉県佐倉市下志津 564-1	京成本線、JR	277 分	115
⑱	医療法人徳洲会成田富里徳洲会病院	千葉県富里市日吉台 1-1-1	私鉄、JR	340 分	116
⑲	医療法人みつや会新八街総合病院	千葉県八街市八街ほ 137-1	JR	270 分	117
⑳	社会福祉法人太陽会安房地域医療センター	千葉県館山市山本 1155	JR	277 分	118
㉑	医療法人社団東光会茂原中央病院	千葉県茂原市下永吉 796	路線バス、JR	312 分	119
㉒	医療法人社団弘雄会榎本整形外科	千葉県君津市久保 4-2-23	JR	306 分	120

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：東京都

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団輝生会在宅総合ケアセンター元浅草	東京都台東区元浅草 1-6-17	JR	203 分	139
②	医療法人社団苑田会苑田会ニューロリハビリテーション病院	東京都足立区青井一丁目 10 番地 10 号	路線バス、JR	252 分	140
③	医療法人財団桜会桜会病院	東京都足立区千住桜木 2-13-1	路線バス、JR	245 分	141
④	医療法人社団大和会大内病院	東京都足立区西新井 5-41-1	JR、東京メトロ	192 分	142
⑤	医療法人社団巨樹の会江東リハビリテーション病院	東京都江東区北砂 2 丁目 15-15	バス、JR	109 分	143
⑥	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・江東区	東京都江東区北砂 2 丁目 18-1	路線バス、JR	195 分	144
⑦	医療法人社団 SEISEN 清泉クリニック整形外科東京五反田	東京都品川区東五反田 2-3-5 五反田中央ビル 2F	バス、JR	190 分	145
⑧	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム大田池上病院	東京都大田区池上 2-7-10	路線バス、JR、私鉄	253 分	146
⑨	医療法人財団健貢会総合東京病院	東京都中野区江古田 3-15-2	西武池袋線、JR	200 分	147

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑩	東京総合保健福祉センター江古田の森	東京都中野区江古田 3-14-19	西武池袋線、JR	200 分	148
⑪	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・練馬	東京都練馬区春日町 4-37-30	路線バス、JR、東京メトロ	210 分	149
⑫	一般財団法人多摩緑成会緑成会整育園	東京都小平市小川町 1 丁目 741-34	路線バス、JR	290 分	150
⑬	医療法人社団武蔵野会一橋病院	東京都小平市学園西町 1-2-25	路線バス、JR	271 分	151
⑭	医療法人社団武蔵野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	路線バス、JR、私鉄	293 分	152
⑮	医療法人社団時正会佐々総合病院	東京都西東京市田無町 4-24-15	路線バス、JR、私鉄	272 分	153
⑯	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	路線バス、JR、私鉄	277 分	154
⑰	医療法人社団東光会八王子山王病院	東京都八王子市中野山王 2-15-16	路線バス、JR	291 分	155
⑱	医療法人社団葵会熊川病院	東京都福生市熊川 154 番地	路線バス、JR	245 分	156
⑲	医療法人社団葵会西多摩病院	東京都羽村市双葉町 2-21-1	路線バス、JR	260 分	157

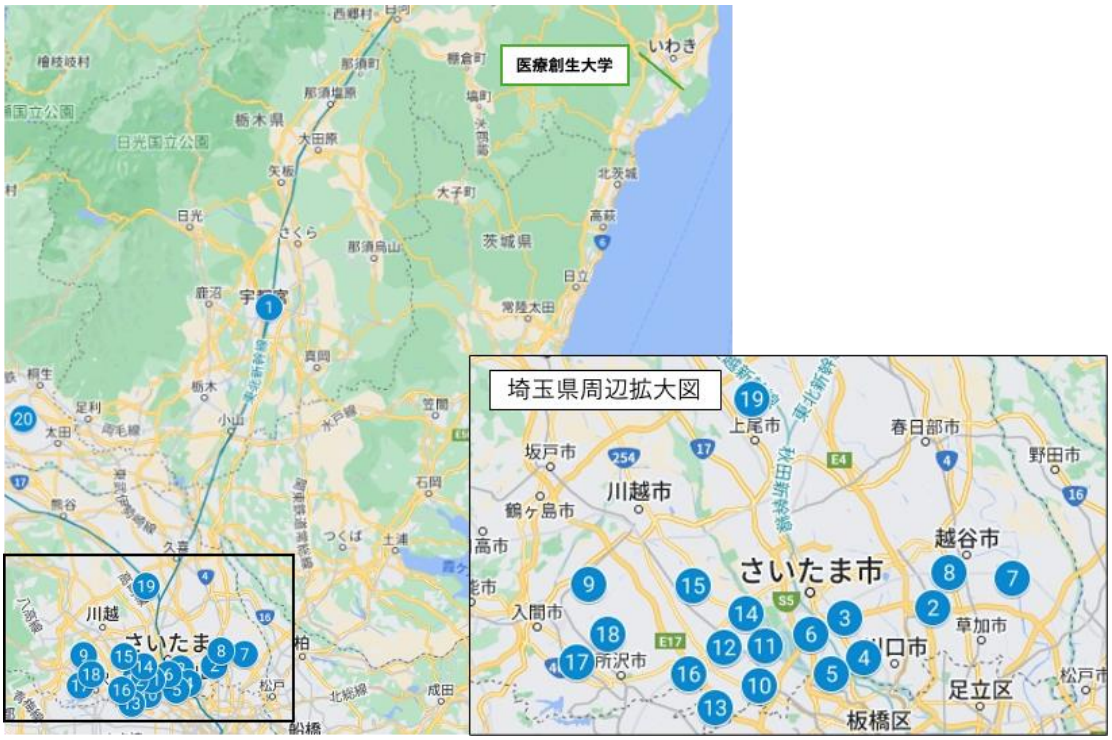
臨床実習施設位置図（理学療法学科）：神奈川県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団葵会 AOI 国際病院	神奈川県川崎市川崎区田町 2-9-1	路線バス、JR、私鉄	215 分	158
②	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	路線バス、JR	215 分	159
③	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・武蔵小杉	神奈川県川崎市中原区今井西町 2-58	路線バス、JR	205 分	160
④	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設牧野ケアセンター	神奈川県横浜市神奈川区菅田町 1481-1	路線バス、JR	271 分	161
⑤	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	JR	170 分	162
⑥	医療法人社団武蔵野会牧野記念病院	神奈川県横浜市緑区鴨居 2-21-11	路線バス、JR	269 分	163
⑦	医療法人社団武蔵野会牧野リハビリテーション病院	神奈川県横浜市緑区鴨居 3-32-33	路線バス、JR	271 分	164

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑧	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ	神奈川県横浜市緑区三保町 1182	路線バス、JR	215 分	165
⑨	医療法人横浜未来ヘルスケアシステムよこすか浦賀病院	神奈川県横須賀市西浦賀 1-11-1	路線バス、JR	295 分	166
⑩	医療法人社団葵会 AOI 七沢リハビリテーション病院	神奈川県厚木市七沢 1304	路線バス、JR、私鉄	340 分	167
⑪	医療法人横浜未来ヘルスケアシステムヒューマンライフケア横浜	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町 1800-3	路線バス、JR	277 分	168
⑫	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム戸塚共立第 1 病院	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町 116	路線バス、JR	265 分	169
⑬	医療法人横浜未来ヘルスケアシステム戸塚共立第 2 病院	神奈川県横浜市戸塚区吉田町 579-1	路線バス、JR	268 分	170
⑭	医療法人財団桜会介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ瀬谷	神奈川県横浜市瀬谷区阿久和西 3-51-6	路線バス、JR、私鉄	240 分	171
⑮	株式会社 NORRO 指定訪問看護 NORRO	神奈川県相模原市中央区鹿沼台 1-14-16 ミキータスタジオ 1 階	横浜線、JR	300 分	172
⑯	医療法人社団葵会 AOI 湘北病院	神奈川県相模原市中央区横山台 2 丁目 18-41	路線バス、JR	300 分	173

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：栃木県・埼玉県・群馬県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	社会医療法人中山会宇都宮記念病院	栃木県宇都宮市大通り 1-3-16	JR	344 分	178
②	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設グリーンビレッジ安行	埼玉県川口市大字安行 1145	路線バス、JR、私鉄	277 分	121
③	医療法人社団東光会介護老人保健施設グリーンビレッジ蕨	埼玉県蕨市北町 5-13-6	路線バス、JR	262 分	122
④	医療法人社団東光会戸田中央総合病院	埼玉県戸田市本町 1-19-3	路線バス、JR、私鉄	243 分	123
⑤	医療法人社団東光会戸田中央リハビリテーション病院	埼玉県戸田市新曽南 4 丁目 1 番 29 号	路線バス、JR	263 分	124
⑥	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・浦和	埼玉県さいたま市南区内谷 5-24-1	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	170 分	125
⑦	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・越谷レイクタウン	埼玉県越谷市東町 5 丁目 155-1	JR	180 分	126
⑧	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・越谷	埼玉県越谷市七左町 6-100-1	路線バス、JR	190 分	127

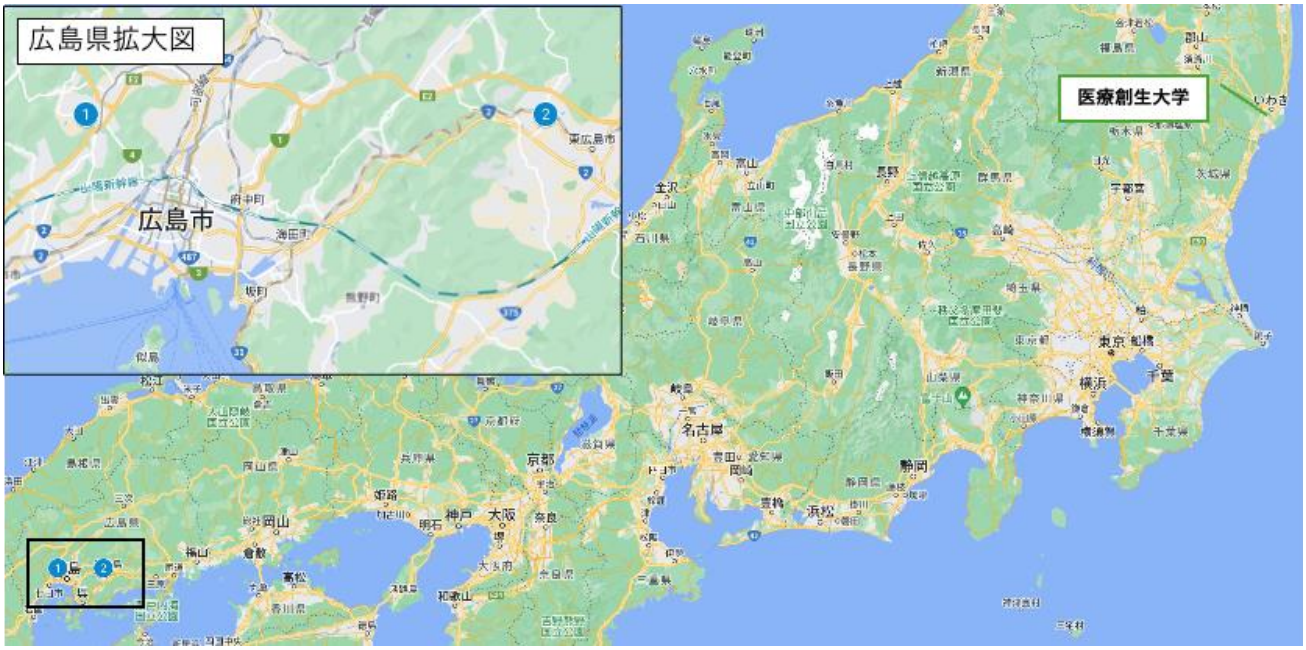
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑨	医療法人社団武蔵野会狭山神経内科病院	埼玉県狭山市加佐志 65	路線バス、JR、私鉄	310 分	128
⑩	医療法人社団武蔵野会 TMG あさか医療センター	埼玉県朝霞市溝沼 1340-1	路線バス、JR、私鉄	258 分	129
⑪	医療法人社団武蔵野会介護老人保健施設グリーンビレッジ朝霞台	埼玉県朝霞市大字宮戸 3	路線バス、JR、私鉄	285 分	130
⑫	医療法人社団武蔵野会新座志木中央総合病院	埼玉県新座市東北 1-7-2	路線バス、JR、私鉄	272 分	131
⑬	医療法人社団武蔵野会新座病院	埼玉県新座市堀ノ内 3-14-30	路線バス、JR	275 分	132
⑭	医療法人社団武蔵野会 TMG 宗岡中央病院	埼玉県志木市上宗岡 5-14-50	路線バス、JR	279 分	133
⑮	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・富士見	埼玉県富士見市勝瀬 937-3	路線バス、JR、私鉄	220 分	134
⑯	医療法人社団東光会東所沢病院	埼玉県所沢市城 435－1	路線バス、JR	297 分	135
⑰	社会医療法人社団埼玉巨樹の会明生リハビリテーション病院	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4-2681-2	JR、私鉄	247 分	136
⑱	社会医療法人至仁会圏央所沢病院	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4 丁目 2692 番地 1	JR、西武池袋線	300 分	137
⑲	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・桶川	埼玉県桶川市倉田 2208 番地 1	JR	200 分	138
⑳	医療法人宏愛会宏愛会第一病院	群馬県太田市六千石町 99-63	JR	347 分	179

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：長野県・静岡県・愛知県

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院老人保健施設もえぎ	長野県中野市大字吉田 123-1	長野鉄道、JR	400 分	180
②	医療法人藤森医療財団藤森病院	長野県松本市中央 2-9-8	JR	480 分	181
③	最上整形外科クリニック	長野県大町市常盤 5897-48	JR	420 分	182
④	長野県厚生農業協同組合連合会富士見高原医療福祉センター富士見高原病院	長野県諏訪郡富士見町落合 11100 番地	JR	410 分	183
⑤	医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院	静岡県熱海市昭和町 20-20	路線バス、JR	303 分	184
⑥	医療法人社団伊豆七海会熱海海の見える病院	静岡県熱海市熱海字上ノ山 1843-1	路線バス、JR	323 分	185
⑦	社会福祉法人恩賜財団済生会愛知県済生会リハビリテーション病院	愛知県名古屋市西区栄生 1 丁目 1 番 18 号	バス、JR	385 分	186
⑧	医療法人社団葵会 AOI 名古屋病院	愛知県名古屋市東区泉二丁目 2 番 5 号	JR	280 分	187

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑨	合同会社 P-BEANSP-BASE 高橋店	愛知県豊田市東山町 1-5-1 グリーンシティイオン高橋店 3 階	JR	412 分	188
⑩	合同会社 P-BEANSP-BASE 寿店	愛知県豊田市寿町 7-7-5	JR、名鉄	370 分	189
⑪	合同会社 P-BEANSP-BASE 清水店	愛知県豊田市清水町 7-4-1	JR、名鉄	382 分	190
⑫	東洋リハ株式会社南天訪問看護ステーション	愛知県江南市小郷町粟田木 1 番地	JR	367 分	191

臨床実習施設位置図（理学療法学科）：広島県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団八千代会メリィホスピタル	広島県広島市安佐南区大塚西 3 丁目 1 番 20 号	JR	800 分	192
②	医療法人社団葵会八本松病院	広島県東広島市八本松東 3-9-30	JR	420 分	193

年次別実習計画表

総合医療学部理学療法学科：令和8年度

月	4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称																										見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間） 担当教員：武田裕吾（助教） 石井脳神経外科・眼科病院、かしま病院、介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設サンライフゆもと デイサービスえんむすび、元氣ジムいわき中央台 介護老人保健施設ガーデニア　各2人 担当教員：小林大介（准教授） 茨城北西総合リハビリテーションセンター　1人 菅波医院、多機能型重心児デイサービスどんぐり 医和生会通所リハビリテーション、葵の園・新潟島、葵の園・新潟寺尾 笠間市立病院、公立藤田総合病院、福島病院　各2人 担当教員：小林佳雄（助教） 福島労災病院、常磐病院、こうじま慈愛病院 いわき病院、永井整形外科、松村総合病院 福島整肢療護園、見城整形外科、いわき湯本病院、松尾病院 いわき市医療センター、えじり整形外科　各2人																																																						

年次別実習計画表

総合医療学部理学療法学科：令和9年度

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

病院・施設人称	見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間）	
	担当教員：武田裕吾（助教）	
	福島労災病院、常磐病院、こうじま慈愛病院 いわき病院、永井整形外科、松村総合病院 福島整肢療護園、見城整形外科 いわき湯本病院、松尾病院、公立藤田総合病院、福島病院	各2人
	担当教員：小林大介（准教授）	
	医和生会通所リハビリテーション	1人
	菅波医院、多機能型重心児デイサービスどんぐり、志村大宮病院 葵の園・新潟島、葵の園・新潟寺尾、笠間市立病院 いわき市医療センター、えじり整形外科	各2人
	担当教員：小林佳雄（助教）	
	石井脳神経外科・眼科病院、かしま病院 介護老人保健施設いきがい村、介護老人保健施設サンライフゆもと デイサービスえんむすび、元氣ジムいわき中央台 介護老人保健施設ガーデニア	各2人
	地域包括ケアシステム実習 （2年後期・9月の2週間）	
	担当教員：小林大介（准教授）	
	菅波医院 デイサービスえんむすび 元氣ジムいわき中央台 介護老人保健施設ガーデニア 介護老人保健施設サンライフゆもと 介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設葵の園・江東区 医療法人晴生会葵の園・川崎 介護老人保健施設葵の園・柏	各2人
	担当教員：今野裕樹（講師）	
	介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ瀬谷 介護老人保健施設葵の園・ヨコハマ 介護老人保健施設葵の園・武蔵小杉 老人保健施設もえぎ 医和生会通所リハビリテーション 多機能型重心児デイサービスどんぐり	各2人
	担当教員：佐藤惇史（講師）	
	介護老人保健施設葵の園・常総 介護老人保健施設久慈の郷 リハビリ訪問看護ステーションつばさ 在宅総合ケアセンター元浅草 ヒューマンライフケア横浜 介護老人保健施設葵の園・桶川 介護老人保健施設葵の園・越谷レイクタウン 介護老人保健施設葵の園・富士見	各2人
	担当教員：籾山日出樹（准教授）	
	グリーンビレッジ蕨	各1人
	グリーンビレッジ安行 東京総合保健福祉センター江古田の森 グリーンビレッジ朝霞台	各2人
	※地域包括ケアシステム実習では、上記施設のうち、通所施設及び訪問リハビリテーション事業において実習を行う。	

年次別実習計画表

総合医療学部理学療法学科：令和10年度

月	4月					5月					6月					7月					8月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称																									

9月					
1	2	3	4	5

10月					
1	2	3	4	5

11月					
1	2	3	4	5

12月					
1	2	3	4	5

1月					
1	2	3	4	5

2月					
1	2	3	4	5

3月					
1	2	3	4	5

見学実習
（1年後期・9月～10月の1週間）

担当教員：武田裕吾（助教）

葵の園・新潟島、葵の園・新潟寺尾、笠間市立病院 いわき病院、永井整形外科、松村総合病院 福島整肢療護園、医和生会通所リハビリテーション、いわき湯本病院 松尾病院、公立藤田総合病院、福島病院	各2人

担当教員：小林大介（准教授）

見城整形外科	1人
菅波医院、多機能型重心児デイサービスどんぐり 半田整形外科、福島労災病院、常磐病院、こうじま慈愛病院 デイサービスえんむすび、元氣ジムいわき中央台	各2人

担当教員：小林佳雄（助教）

石井脳神経外科・眼科病院、かしま病院 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設サンライフゆもと いわき市医療センター、えじり整形外科、介護老人保健施設ガーデニア	各2人

地域包括ケアシステム実習
（2年後期・9月の2週間）

担当教員：小林大介（准教授）

菅波医院 デイサービスえんむすび 元氣ジムいわき中央台 介護老人保健施設ガーデニア 介護老人保健施設サンライフゆもと 介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設葵の園・我孫子 医療法人晴生会葵の園・我孫子西 介護老人保健施設葵の園・浦和	各2人

担当教員：今野裕樹（講師）

南天訪問看護ステーション P-BASE寿店 P-BASE清水店 P-BASE高橋店 医和生会通所リハビリテーション 多機能型重心児デイサービスどんぐり	各2人

担当教員：佐藤惇史（講師）

介護老人保健施設葵の園・常総 介護老人保健施設久慈の郷 リハビリ訪問看護ステーションつばさ 在宅総合ケアセンター元浅草 南東北春日リハビリテーション・ケアセンター 介護老人保健施設葵の園・緑区 介護老人保健施設葵の園・越谷レイクタウン 介護老人保健施設葵の園・はまの	各2人

担当教員：籾山日出樹（准教授）

介護老人保健施設葵の園・市川	各1人
介護老人保健施設葵の園・沼南 介護老人保健施設葵の園・柏 グリーンビレッジ朝霞台	各2人

※地域包括ケアシステム実習では、上記施設のうち、通所施設及び訪問リハビリテーション事業において実習を行う。

評価学実習
（3年後期・10月～11月の4週間）

担当教員：佐藤惇史（講師）

常磐病院、福島労災病院	各1人
松尾病院、須賀川病院	各2人

担当教員：佐藤惇史（講師）
補助：小林大介（准教授）

かしま病院	1人
福島整肢療護園、白河病院、いわき市医療センター	各2人

担当教員：佐藤惇史（講師）
補助：籾山日出樹（准教授）

今泉西病院、半田整形外科、太田西ノ内病院	各2人

担当教員：佐藤惇史（講師）
補助：齋門良紀（教授）

こうじま慈愛病院、菅波医院、いわき湯本病院	各1人
永井整形外科、見城整形外科	各2人

担当教員：今野裕樹（講師）

太田熱海病院、新潟聖籠病院、介護老人保健施設葵の園・新潟寺尾	各1人
葵会仙台病院	2人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：小林大介（准教授）

柏たなか病院、茂原中央病院、千葉・柏リハビリテーション病院	各1人
AOI七沢リハビリテーション病院	2人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：阿部裕一（教授）

一橋病院、TMGあさか医療センター	各1人
藤森病院	2人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：武田裕吾（助教）

いがり整形外科スポーツクリニック、新座志木中央総合病院、TMG宗岡中央病院	各1人
北総白井病院	2人

担当教員：小林大介（准教授）

西東京中央総合病院、小平中央リハビリテーション病院 八王子山王病院、横浜新都市脳神経外科病院、戸田中央総合病院	各1人

担当教員：小林大介（准教授）
補助：堀雅隆（助教）

狭山神経内科病院、東所沢病院、安房地域医療センター	各1人
戸田中央リハビリテーション病院	2人

臨床実習Ⅰ
（3年後期・1月～3月の8週間）

担当教員：今野裕樹（講師）

中村病院、いわき市医療センター、呉羽総合病院 松村総合病院、松尾病院 南相馬市立総合病院、松田病院	各1人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：小林大介（准教授）

いわき湯本病院、石井脳神経外科・眼科病院 福島整肢療護園、菅波医院	各1人
かしま病院	2人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：則松貢輔（助教）

福島労災病院、いわき病院 トータルヘルスクリニック	各1人

担当教員：今野裕樹（講師）
補助：小林佳雄（助教）

公立岩瀬病院、白河厚生総合病院、白河病院 三澤整形外科スポーツクリニック、小野田病院	各1人
総合南東北病院	2人

担当教員：籾山日出樹（准教授）
補助：小林大介（准教授）

半田整形外科、やまぐち整形外科クリニック 熊川病院、桜会病院、柏たなか病院	各1人

担当教員：籾山日出樹（准教授）
補助：佐藤惇史（講師）

星総合病院、太田西ノ内病院、今泉西病院	各1人
新潟聖籠病院	2人

担当教員：籾山日出樹（准教授）
補助：齋門良紀（教授）

北福島医療センター、大原医療センター あづま脳神経外科病院、坪井病院、土屋病院	各1人

担当教員：小林大介（准教授）

池田記念病院、南東北春日リハビリテーション病院 藤森病院、AOI名古屋病院 会田病院、ひたち医療センター	各1人
永井整形外科	2人

担当教員：小林大介（准教授）
補助：阿部裕一（教授）

日立総合病院、聖麗メモリアル病院 ひらた中央病院	各1人
鹿島神宮前病院	2人

担当教員：小林大介（准教授）
補助：武田裕吾（助教）

横浜新都市脳神経外科病院 戸田中央リハビリテーション病院 AOI国際病院、見城整形外科	各1人

年次別実習計画表

総合医療学部理学療法学科：令和11年度

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

病院・施設人称

臨床実習Ⅱ（4年前期・5月～7月の8週間）

担当教員：小林大介（准教授）	
いわき湯本病院、松村総合病院	各1人
呉羽総合病院、松尾病院	各2人
担当教員：籾山日出樹（准教授）	
こうじま慈愛病院 菅波医院、かしま病院	各1人
いわき市医療センター	2人
担当教員：齋門良紀（教授） 担当教員：堀雅隆（助教）	
大原医療センター、あづま脳神経外科病院	各1人
会田病院、須賀川病院	各2人
担当教員：今野裕樹（講師） 担当教員：則松貢輔（助教）	
太田西ノ内病院、竹田綜合病院 松田病院、福島整肢療護園	各1人
南東北福島病院	2人
担当教員：佐藤惇史（講師）	
今泉西病院、総合南東北病院 宇都宮記念病院	各1人
永井整形外科	2人
担当教員：小林佳雄（助教） 補助：小林大介（准教授）	
宏愛会第一病院、西川整形外科 太田熱海病院、南東北第二病院	各1人
池田記念病院	2人
担当教員：武田裕吾（助教） 補助：籾山日出樹（准教授）	
AOI七沢リハビリテーション病院	1人
柏たなか病院 AOI国際病院 千葉・柏リハビリテーション病院	各2人
担当教員：小林大介（准教授）	
西多摩病院、緑成会整育園 桜会病院、八本松病院 熊川病院、塙厚生病院	各1人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：齋門良紀（教授）	
かねこクリニック、AOI湘北病院 茨城リハビリテーション病院、北水会記念病院 総合東京病院 志村大宮病院	各1人
担当教員：阿部裕一（教授）	
狭山神経内科病院 牧野リハビリテーション病院 戸塚共立第1病院	各1人

見学実習（1年後期・9月～10月の1週間）

担当教員：武田裕吾（助教）	
葵の園・新潟島、葵の園・新潟寺尾、笠間市立病院 いわき病院、永井整形外科、松村総合病院、福島整肢療護園 医和生会通所リハビリテーション、いわき湯本病院、松尾病院 福島第一病院、南東北春日リハビリテーション病院	各2人
担当教員：小林大介（准教授）	
見城整形外科	1人
菅波医院、多機能型重心児デイサービスどんぐり 星総合病院、福島労災病院、常磐病院、こうじま慈愛病院 デイサービスえんむすび、元氣ジムいわき中央台	各2人
担当教員：小林佳雄（助教）	
介護老人保健施設ガーデニア、介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設サンライフゆもと いわき市医療センター、えじり整形外科 石井脳神経外科・眼科病院、かしま病院	各2人

地域包括ケアシステム実習（2年後期・9月の2週間）

担当教員：小林大介（准教授）	
菅波医院 デイサービスえんむすび 元氣ジムいわき中央台 介護老人保健施設ガーデニア 介護老人保健施設サンライフゆもと 介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設葵の園・我孫子 医療法人晴生会葵の園・我孫子西 介護老人保健施設葵の園・浦和	各2人
担当教員：今野裕樹（講師）	
牧野ケアセンター P-BASE寿店 P-BASE清水店 ヒューマンライフケア横浜 医和生会通所リハビリテーション 多機能型重心児デイサービスどんぐり	各2人
担当教員：佐藤惇史（講師）	
介護老人保健施設葵の園・越谷レイクタウン グリーンビレッジ安行 リハビリ訪問看護ステーションつばさ 在宅総合ケアセンター元浅草 南東北春日リハビリテーション・ケアセンター 介護老人保健施設の園・緑区 介護老人保健施設葵の園・桶川 介護老人保健施設葵の園・はまの	各2人
担当教員：籾山日出樹（准教授）	
介護老人保健施設葵の園・練馬	各1人
介護老人保健施設葵の園・沼南 介護老人保健施設葵の園・柏たなか グリーンビレッジ蕨	各2人

※地域包括ケアシステム実習では、上記施設のうち、通所施設及び訪問リハビリテーション事業において実習を行う。

評価学実習（3年後期・10月～11月の4週間）

担当教員：今野裕樹（講師）	
太田熱海病院、新潟聖籠病院、介護老人保健施設葵の園・新潟寺尾	各1人
葵会仙台病院	2人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：小林大介（准教授）	
柏たなか病院、茂原中央病院、千葉・柏リハビリテーション病院	各1人
AOI七沢リハビリテーション病院	2人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：阿部裕一（教授）	
一橋病院、TMGあさか医療センター	各1人
藤森病院	2人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：武田裕吾（助教）	
いがり整形外科スポーツクリニック、新座志木中央総合病院 TMG宗岡中央病院	各1人
北総白井病院	2人
担当教員：小林大介（准教授）	
西東京中央総合病院、小平中央リハビリテーション病院 八王子山王病院、横浜新都市脳神経外科病院、戸田中央総合病院	各1人
担当教員：小林大介（准教授） 補助：堀雅隆（助教）	
狭山神経内科病院、東所沢病院、安房地域医療センター	各1人
戸田中央リハビリテーション病院	2人
担当教員：佐藤惇史（講師）	
常磐病院、福島労災病院	各1人
松尾病院、須賀川病院	各2人
担当教員：佐藤惇史（講師） 補助：小林大介（准教授）	
かしま病院	1人
福島整肢療護園、白河病院、いわき市医療センター	各2人
担当教員：佐藤惇史（講師） 補助：籾山日出樹（准教授）	
今泉西病院、半田整形外科、太田西ノ内病院	各2人
担当教員：佐藤惇史（講師） 補助：齋門良紀（教授）	
こうじま慈愛病院、菅波医院、いわき湯本病院	各1人
永井整形外科、見城整形外科	各2人

臨床実習Ⅰ（3年後期・1月～3月の8週間）

担当教員：今野裕樹（講師）	
菅波医院、いわき市医療センター、呉羽総合病院 かしま病院、松尾病院 南相馬市立総合病院、小野田病院	各1人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：小林大介（准教授）	
いわき湯本病院、いわき病院 福島整肢療護園、中村病院	各1人
松村総合病院	2人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：則松貢輔（助教）	
福島労災病院、見城整形外科 土屋病院	各1人
担当教員：今野裕樹（講師） 補助：小林佳雄（助教）	
公立岩瀬病院、池田記念病院、白河病院 三澤整形外科スポーツクリニック、永井整形外科	各1人
総合南東北病院	2人
担当教員：籾山日出樹（准教授） 補助：小林大介（准教授）	
今泉西病院、星総合病院 西多摩病院、桜会病院、柏たなか病院	各1人
担当教員：籾山日出樹（准教授） 補助：佐藤惇史（講師）	
星総合病院、太田西ノ内病院、半田整形外科	各1人
葵会仙台病院	2人
担当教員：籾山日出樹（准教授） 補助：齋門良紀（教授）	
北福島医療センター、大原医療センター、あづま脳神経外科病院 坪井病院、白河厚生総合病院	各1人
担当教員：小林大介（准教授）	
須賀川病院、南東北春日リハビリテーション病院 藤森病院、志村大宮病院 会田病院、日立総合病院	各1人
戸田中央総合病院	2人
担当教員：小林大介（准教授） 補助：阿部裕一（教授）	
日立総合病院、聖麗メモリアル病院 笠間市立病院	各1人
千葉・柏リハビリテーション病院	2人
担当教員：小林大介（准教授） 補助：武田裕吾（助教）	
AOI七沢リハビリテーション病院 一橋病院 AOI国際病院、鹿島神宮前病院	各1人

実習生受け入れに関する契約書

（以下甲という）と、学校法人医療創生大学（以下乙という）は、甲が乙の委託を受けて甲の施設において乙の学生（以下「実習生」という）の実習を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

（実習生の受入れ）
第１条　甲は実習生の受入れに関して、乙からの依頼を受け承諾する。
２　実習生については、乙より甲に対して事前に通達するものとし、甲乙協議の上、配置等の調整を行うこととする。

（実習内容）
第２条　乙が甲に依頼する実習生の受入れ内容は、学内の授業科目で修得した知識・技能・態度を基に、理学療法又は作業療法の実践能力を身につけることを目的に、理学療法士又は作業療法士の実際の現場における見学並びに臨床実習を行うものとする。
２　実習期間及び具体的方法等については、甲乙協議の上、調整することとする。
３　乙は、実習生に対し、事前にオリエンテーションを実施し、適切な事前指導を終えた後に送り出すこととする。
４　甲は、乙に対し、実習終了後、実習出席表により、実習生の出席状況を報告する。

（契約期間）
第３条　本契約期間は、令和　年　月　日～令和　年　月　日までとする。ただし、契約期間満了の３か月前までに、相手方から書面による意思表示があった場合を除き、本契約は１年間更新され、その後も同様とする。

（実習教育費）
第４条　実習教育費は、実習生１名につき、１日あたり〇,〇〇〇円（税込）とする。

（支払方法）
第５条　乙は、実習終了後、前条に基づき、実習生が提出する甲所属の当該臨床実習指導者の押印がある実習出席簿により、実習日数分の委託料を実習終了月の翌月末日までに甲の指定する銀行口座への振り込みにより支払う。但し、金融機関が休日の場合は翌営業日の振り込みとする。

（実習生への規則遵守の徹底）
第６条　乙は、甲に対し、実習生が実習を行うにあたり、甲の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従うように実習生を指導する。

（個人情報、秘密及びプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護）
第７条　甲乙双方は、実習の実施にあたって、甲の保有する個人情報等の漏えいなどが生じないように、個人情報等の適正な管理について万全を期すものとする。
２　乙は、実習生に対し、個人情報等の保護義務を履行するために、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底するものとする。
３　乙は、乙の責任のもと、実習生から個人情報等の保護に関する誓約書を取得するものとする。
４　乙は、実習生に対し、実習終了後も個人情報等の保護義務を遵守するよう指導監督する責任を負う。
５　甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
６　甲乙双方は、実習の実施にあたって知り得た他人の秘密およびプライバシーについて適正に管理する。

（実習の中止）
第８条　実習生は、実習中は甲の諸規則を遵守し、かつ実習指導者の指示に従わなければならない。
２　甲は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、乙と協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。
（１）甲の定める諸規則、心得等に違反した場合
（２）甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
（３）個人情報の保護に関して問題があった場合
（４）実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合
（５）甲による実習指導の継続が不可能となった場合
（６）甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合
３　実習の継続が不可能になった場合は、実習教育費に関して甲乙協議の上、解決するものとする。

（実習生の疾病及び傷害）
第９条　実習生の実習期間中における疾病及び傷害、並びに実習後に生じた実習を原因とする疾病及び傷害については、甲の故意または重大な過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

（危険負担）
第 10 条　実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合、乙は甲に対して実習生と連帯して損害の一部または全てを賠償する責任を負わなければならない。

（第三者損害賠償）
第 11 条　実習生の故意又は過失により、甲以外の第三者に心身的又は物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争が発生した場合は、乙はその当事者として誠意をもってその対応にあたるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。
２　前項の賠償負担の割合及び求償については甲乙協議の上決定するものとする。

（合意管轄裁判所）
第 12 条　甲及び乙は、本契約に関して裁判上の紛争が生じた場合は、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。

（その他の事項）
第 13 条　甲及び乙は、本契約各条項を遵守するものとし、本契約に定めなき事項が生じた場合、本契約の内容に追加、変更が生じた場合、あるいは疑義が生じた場合は、甲乙協議の上、決定するものとする。

本契約の締結を証すために、本契約書を２通作成し、甲乙記名押印の上、各自その１通を保有するものとする。

令和　年　月　日

甲

乙　　福島県いわき市中央台飯野五丁目５番地１
学校法人医療創生大学
理事長　新谷　幸義

臨床実習の手引き

医療創生大学 総合医療学部

理学療法学科

目　次

Ⅰ．本学部の教育の理念と教育目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P3

Ⅱ．臨床実習の位置づけと概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P4
1．臨床実習とは
1）臨床実習の意義
2）臨床実習の概要と目的
3）実習における教育目標
4）実習施設と実習科目
2．臨床実習の内容
1）見学実習
2）地域包括ケアシステム実習
3）評価実習
4）臨床実習Ⅰ及び臨床実習Ⅱ
3．実習における教育目標

Ⅲ．臨床実習課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P9

Ⅳ．成績評価に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11

Ⅴ．臨床実習における学生の心得・留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
1．実習を受けるうえでの基本的心得
2．対象者との関係に関する心得・注意事項
3．職場の人間関係（スタッフ）に対する心得

Ⅵ．守秘義務（個人情報保護）に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P16

Ⅶ．問題対応及び事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P18

Ⅷ．実習スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P19

Ⅸ．各種届出用紙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P21
（臨床実習誓約書、事故（ヒアリハット・アクシデント）発生報告書、欠席・早退・遅刻願（届）、出席簿（参考例：見学実習、地域包括ケアシステム実習、評価学実習、臨床実習Ⅰおよび臨床実習Ⅱ）、評価学実習評価表、臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱ評価表、臨床実習施設通学の私有車利用の届出）

Ⅰ　本学科の教育の理念と教育目標

総合医療学部理学療法学科の教育研究上の目的は、本学の教育目標「科学的根拠(サイエンス)に基づいた術(アート)を備えた慈愛(ハート)のある医療人の創生」に基づき、地域で生活するあらゆる世代の人々がその人らしく、健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成することである。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、地域住民の真の声に耳を傾けきめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。したがって、育成した人材は、理学療法士の役割と責任を十分認識し、地域住民の健康維持・増進及び作業療法、理学療法の具体的な提供を通じ、福島県の健康維持・増進、医療の発展に貢献する。

そのため、本学のディプロマ・ポリシーに沿い、健康医療科学部のディプロマ・ポリシー（DP）を4つ設定した。

1. 総合医療学部の学位授与の方針　ディプロマ・ポリシー（DP）

総合医療科部 DP1：幅広い教養と専門分野についての十分な知識・技能を身につけ、それらを活用して保健医療等に関する基本的な問題を解決することができる。

総合医療学部 DP2：広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力を身につけ、困難な課題や予測不能な事態にも適切に対処することができる。

総合医療学部 DP3：主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を示すことができる。

総合医療学部 DP4：多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働することができる。

1）理学療法学科の学位授与の方針　ディプロマ・ポリシー（DP）

(1) 幅広い教養と理学療法における専門的な知識・技能を身につけている。(総合医療学部 DP1 に対応)

(2) 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。(総合医療学部 DP2 に対応)

(3) 健康・医療に関わる課題を解決するために、理学療法の専門的な過程を用いて根拠に基づき、優れた理学療法技術を駆使して日常生活活動に関わる基本動作や身体能力の維持・改善に対する支援をするために必要な科学的思考力、判断力、表現力を身につけている。(総合医療学部 DP2 対応)

(4) 健康・医療に関わる理学療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。(総合医療学部 DP3 に対応)

(5) 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。(総合医療学部 DP4 に対応)

Ⅱ　臨床実習の位置づけと概要

1. 臨床実習とは

1）臨床実習の意義

理学療法士の養成課程のカリキュラムは、学内教育と臨床実習教育により構成される。学内教育は知識と技術・技能の伝達を、講義、演習、学生相互の実習などを通して行われる。臨床実習教育は、実践の場で具体的な環境と対象にあたりながら、学内で学修した知識と技術・技能および医療専門職としての態度を含む総合的な実践力を養う場である。学生は、実習指導者のもとに、対象者の全体像を把握、理学療法計画、治療・指導・援助などを通して、保健・医療・福祉にかかわる専門職としての認識を高めるものである。厚生労働省が定める理学療法士作業療法士養成指定規則（平成 30 年 10 月 5 日改正）では、専門必須科目 53 単位のうち、理学療法士においては 20 単位を臨床実習にあてることとされ、理学療法教育における臨床実習の位置づけは大きく、本学においても 24 単位分の臨床実習教育を設定し、実践教育の充実化を図る。

『患者を見（診）ずに本だけで勉強するのは、まったく航海に出ないに等しいと言えるが、本を読まないで疾患の現象を学ぶのは、海図を持たずに航海するに等しい。』

― William Osler （日野原訳）―

（引用；臨床実習教育の手引き　第 5 版　社団法人　日本理学療法士協会(編)）

2）臨床実習の概要と目的

臨床実習は、臨床実習指導者の指導の下、学内で学修した知識と技術・技能および態度を臨床の場で統合することを通し、リハビリテーション専門職としての基本的、総合的能力の修得、および専門職としての態度や姿勢、倫理感などを養うことを目的としている。

4 年間の実習を通して基本的理学療法をある程度の助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、協会で推奨されている、早期臨床体験として、1 年次から見学実習を取り入れ、実習を経験することで学生の理学療法士への興味関心を高め、主体的且つ能動的な学修を促す。また、実習前には、学内実習やグループ学習(演習や、実技の学習等)を通して、実習に向かうための準備を実施する。実習後に、実習成果の報告、フィードバック等を実施し、それらの一連の過程を通して、実習ごとの目標を達成し、専門職として、地域の課題に気づき、対象者を定量的・定性的に測り、課題を抽出し、課題解決に向けた理学療法の実施ができる人材としての成長を図る。具体的な実習スケジュールをⅦ章末に添付する。

2. 臨床実習の内容

1)「見学実習」(1 年次、1 単位)

1 年次の早期臨床体験としての見学実習の目的は、理学療法士等のリハビリテーション専門職が勤務する各種の施設において、理学療法の対象となる疾患や障害に対する治療現場を見学し、理学療法対象者の特性を理解する。また、リハビリテーションチームにおける役割を理解すると

ともに、専門職や社会人としてのルールとマナーに基づいて行動できるようになることを目的とする。見学実習の主な流れを、図Ⅱ2-1 に示した。

また、見学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

	月	火	水	木	金	土	日
大学内 第1週	実習前オリエンテーション	実習前課題 →					
大学内 第2週	実習前課題 →						
施設内 第1週	実習施設のオリエンテーション 臨床場面の見学・模倣・実施 → 実習施設における1週間のまとめ						
実習終了 翌週 （大学内）	実習後オリエンテーション			報告会			

図Ⅱ2-1：見学実習の流れ

2)「地域包括ケアシステム実習」(2 年次、1 単位)

参加基準：2 年次に進級していること

令和 7 年の地域包括ケアシステムの導入に伴い、各市町村を中心に、医療・介護・予防・生活支援などの連携システムの構築作業や、システム構築に対する地域の課題の把握と、その対策など様々な準備が行われている。理学療法士として、地域包括ケアシステムを理解し、多職種との連携を行うためには、それぞれの職種の持つ役割と、専門性を理解していることが必要である。本学の教育理念、「全人教育に基づいた、地域社会に御貢献できる人の育成」に挙げられる通り、地域の課題と、地域課題解決に向けた、それぞれの取り組みについて理解を深めることは重要である。

本実習では、他職種連携を推進するために求められる、人と接する技術や、コミュニケーション力の重要性に触れ、地域連携における様々な課題への取り組みを学ぶ。学生は、人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力を養うこと、実践的な対人コミュニケーション術を修得することを目的とする。地域包括ケアシステム実習の主な流れを、図Ⅱ2-2 に示した。

また、地域包括ケアシステム実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 ―――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 ―――――――――→</td><td colspan="4"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td rowspan="2">実習施設のオリエンテーション</td><td colspan="3">地域包括ケアシステムにおける
理学療法の役割</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
リハビリテーション部門の役割</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 ―――――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
施設の役割（関連施設を含む）</td><td colspan="2">当該地域における
地域包括ケアシステムのまとめ</td><td rowspan="2">実習施設における2週間のまとめ</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 ―――――→</td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

図Ⅱ2-2：地域包括ケアシステム実習の流れ

3)「評価学実習」(3 年次、4 単位)

参加基準・要件：客観的臨床能力試験（OSCE）を受け、知識・技術の修得状況が確認され、3 年次に進級していること。

評価学実習は、実習指導者の指導の下、理学療法評価の過程を対象者の協力を得ながら行うことで、評価技能の修得を目指す。また、多職種から情報収集する機会があることから関連職種との連携や、医療面接などコミュニケーションスキルについて学習することも目的の一つである。評価学実習の主な流れを、図Ⅱ2-3 に示した。

また、評価学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、専任教員による巡回指導を行う。

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="3">実習前課題 →</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td colspan="5">実習前課題 →</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td>実習施設オリエンテーション</td><td>対象者①</td><td colspan="3">理学療法過程での診療参加
対象者の紹介、評価計画立案 →</td><td rowspan="2" colspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td>対象者①</td><td colspan="4">理学療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 →</td><td rowspan="2" colspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第3週</td><td>対象者①</td><td colspan="4">理学療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案 →</td><td rowspan="2" colspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第4週</td><td>対象者①</td><td colspan="3">理学療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案</td><td rowspan="2">実習施設における4週間のまとめ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>対象者②③④⑤・・・</td><td colspan="3">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 →</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

図Ⅱ2-3：評価学実習の流れ

4)「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」（総合実習）

(1)「臨床実習Ⅰ」（3 年次、8 単位）

実習施設において、実習指導者の下で「評価（面接、観察、検査・測定など）→治療プログラム立案→治療実施→考察→再評価→治療プログラム検討・修正」という理学療法の過程を経験し、修得する。理学療法を実施する中で対象者及び自己の変化を捉え、治療プログラムの検討を行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての理学療法士の役割を学修する。「臨床実習Ⅰ」の主な流れを、図Ⅱ2-4 に示した。

また、「臨床実習Ⅰ」では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、専任教員による巡回指導を行う。

(2)「臨床実習Ⅱ」（4 年次、8 単位）

参加基準・要件：「臨床実習Ⅰ」が終了し、4 年次に進級していること

「臨床実習Ⅱ」は、対象者への理学療法評価に基づいて計画した、治療プログラムを実習指導者の助言・指導を受けながら実践し、援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての理学療法士の役割を学修する。さらに、対象者が地域で生活するための準備として、多職種および地域連携の在り方に関する手法を修得する。「臨床実習Ⅱ」の流れは、基本的に「臨床実習Ⅰ」と同様である。また、「臨床実習Ⅱ」と同様に、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、専任教員による巡回指導を行う。

	月	火	水	木	金	土	日
大学内 第1週	実習前オリエンテーション	実習前課題 →	→	→	→		
大学内 第2週	実習前課題 →	→	→	→	→		
実習施設 第1週	実習施設オリエンテーション	対象者①	理学療法過程での診療参加 対象者の紹介、評価計画立案 →			実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →					
実習施設 第2週	対象者①	理学療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加　見学・模倣・実施 → 指導者が行った評価・目標・治療プログラムの説明をうける					
実習施設 第3週	対象者①	理学療法過程での診療参加 評価のまとめ、目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第4週	対象者①	理学療法過程での診療参加 目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第5週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第6週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第7週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第8週	対象者①	理学療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →			実習施設における8週間のまとめ		
	対象者②③④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習終了 翌週 （大学内）	実習後オリエンテーション			報告会			

図Ⅱ2-4：臨床実習Ⅰ・Ⅱの流れ

3. 実習における教育目標

4年間の実習で、基本的理学療法をある程度の助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、以下の目標が達成できるよう実習科目を設定している。

1）医療人としての態度が身につき、その場面に合わせた適切な行動ができる。
2）職場における、理学療法士の役割と責任について理解し、日常場面での管理・運営に参加ができる。
3）課題解決行動ができる。
4）記録と報告ができる。
5）理学療法評価ができ、対象者の身体状況に合わせた、目標設定、治療・指導計画の立案ができる。
6）理学療法治療・指導対応ができる。

Ⅲ 臨床実習課題

1. 「見学実習」の課題

1）実習日誌（デイリーノート）
実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する
(1) 1日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(4) 1日を終えての感想
(5) 翌日の予定

2）自己学習ノート
実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で1時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3）実習後、学内にて実習期間に学んだ以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトにまとめて発表する
(1) その地域における実習施設の役割について
(2) 実習施設における理学療法士のリハビリテーションチームにおける役割と機能について
(3) 見学させていただいた症例に関する内容
(4) 見学した治療に関する内容
(5) 専門職、社会人としてのルールとマナーについて

2. 「地域包括ケアシステム実習」の課題

1）実習日誌（デイリーノート）
実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する
(1) 1日のスケジュールと実習内容

(2) 経験・観察した内容等
(3) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(4) 1 日を終えての感想
(5) 翌日の予定

2) 自己学習ノート
実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で 1 時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3) 実習前に、各実習施設の概要、地域包括ケアシステムにおける理学療法士の役割、地域包括ケアシステムにおける各実習施設の役割と機能について、調査し、グループで討議を行う。また、実習で学修した以下の内容について、実習前の討議内容を踏まえて、グループで討議し、プレゼンテーションソフトを使用して発表する。
(1) 地域包括ケアシステムにおける各施設の役割と機能について
(2) 地域包括ケアシステムにおける各施設で働く理学療法士の役割と機能について
(3) 多職種連携における、理学療法士に必要な知識と技能について
（人間力・コミュニケーション力）
(4) 各地域における地域包括ケアシステムへの取り組みと課題について

3. 「評価学実習」の課題

1) 実習日誌（デイリーノート）
実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する
(1) 1 日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) クリニカルクラークシップ形式で見学、経験した対象者の、検査測定項目とその結果、治療内容など
(4) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(5) 実習指導者に対する質問内容（疑問から調べた内容を加味し、解決できない疑問点について記載）
(6) 1 日を終えての感想
(7) 翌日の予定

2) 自己学習ノート
実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で 1 時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3) 症例経験報告資料
以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトで発表する。
(1) 実習施設概要

(2) 見学・体験・評価・治療介入を実施した内容・事例，症例の紹介
(3) 考察（実習日誌に記載した内容、これまでの学修内容との結び付けなど）
(4) 今後に向けて　自分の強みと課題
(5) 引用文献・参考文献

4. 「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の課題

1）実習日誌（デイリーノート）

実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する

(1) 1 日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) クリニカルクラークシップ形式で見学、経験した対象者の、検査測定項目とその結果、治療内容など
(4) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(5) 実習指導者に対する質問内容（疑問から調べた内容を加味し、解決できない疑問点について記載）
(6) 1 日を終えての感想
(7) 翌日の予定

2）自己学習ノート

実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で 1 時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3)症例経験報告資料

以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトで発表する。

(1)　実習施設概要
(2)　見学・体験・評価・治療介入を実施した内容・事例，症例の紹介
(3)　考察（実習日誌に記載した内容、これまでの学修内容との結び付けなど）
(4)　今後に向けて　自分の強みと課題
(5)　引用文献・参考文献

Ⅳ 成績評価に関して

1. 評価を受ける資格

原則として、指定した出席日の全てに出席すること。遅刻・早退は 2 回で欠席 1 回とみなす。

2. 評価内容と評価者

各時期の評価項目と評価者は以下のとおりである。

	実習前	実習中	実習後
評価対象	・実習前セミナー ・実技チェック （実習前 OSCE）	・実習中の行動・態度 ・実習日誌の内容	・実習後セミナー 報告会の資料 ・　〃　　発表の様子 ・　〃　　聴講の様子
評価方法	実習評価表に基づき評価する		
評価者	教員	実習指導者	教員

3. 臨床実習最終判定について

最終評定は、臨床実習評価表による評定、実習中の課題の内容、実習後の学内報告会の内容等を総合的に判断し、大学の基準に準じ専任教員が評価する。

Ⅴ 臨床実習における学生の心得・留意事項

実習は、対象者や実習指導者だけではなく、施設のスタッフ、家族の方々などの協力と支援のもとに実現している。そのため学生は、誠実且つ能動的に学修に取り組む姿勢が求められる。また、リハビリテーション専門職として相応しい行動がとれるよう、以下の項目について留意すること。

1. 実習を受けるうえでの基本的心得

1）実習前

（1）事前準備

より良い実習にするためには、自己の健康管理が重要である。そのため、実習前から体調の管理を行うことが望ましい。また、実習を経験した先輩との情報共有を行うとともに、確認したい情報があれば実習科目担当教員に相談すること。更に実習施設のホームページ等を参照し、実習施設についての予備知識を得ていることが望ましい。

技術面については、授業科目で学修した内容（実技を含む）を復習し、実習に備えることが望ましい。指定された、ユニフォーム、シューズ、実習記録、参考資料、その他実習に必要な物品を準備することも大切である。

①臨床実習指導者会議への参加

臨床実習指導者会議は、より良い実習を行うための、大学側と実習指導者側との情報交換と情報共有の場である。学生は、会議後面談で、実習指導者（もしくは実習施設の会議出席者）と直接顔を合わせ、その施設で行われる実習についての話を聞くことができる。事前に実習施設について調べ、質問内容を考えるなど、十分に予備知識を得て、事前準備を行った上で面談に臨むこと。

②実習指導者への連絡

実習開始１週間前に実習指導者へ連絡し、事前の挨拶と必要事項の確認を行う。

電話の仕方については、以下を参照する。

― 基本的な電話のかけ方 ―

静かな環境であることを確認し、業務に支障がない昼休みや 17 時以降に電話をすること。電話をした場面で、実習指導者が不在等の理由から直接話せない場合があるので、その時は、都合の良い日時を確認し、後日連絡をすること。

参考 1「わたくし、医療創生大学〇年の〇〇と申します。〇月〇日からの臨床実習につきましていくつかお伺いしたいのですが、少しお時間を頂けますでしょうか？」

参考 2 重要な要件は、復唱確認する。「恐れ入りますが、もう 1 度お願いできますでしょうか？」

参考 3 「お忙しいところ恐れ入ります」、「本日は、お忙しいところありがとうございました」等の一声を添える。

参考 4 実習施設への通学方法は、公共交通機関を利用することが原則である。大学および実習施設からの許可があった場合のみ、バイクや自家用車の利用が認められる。

2）実習中

病院、施設、または部門においては、円滑な管理運営を図るために、様々な方針・規則・規定が定められている。実習中は、実習指導者から説明された、方針・規則や約束事を守ること。また、以下の注意事項に十分留意し、実習生活を送ることを心掛ける。

(1) 時間厳守

各実習施設の勤務時間に準じ、始業、就業、昼食時間、休憩時間、会議等の開催時間、実習指導者との面談時間など、決められた時間を厳守する。常に余裕を持った行動をとるために、10 分前行動の心構えが重要である。昼食時間など、自由時間中であっても勝手に外出はぜずに、行先や理由、所要時間を実習指導者に申し出て許可を得ること。一日の実習の終了時には、必ず実習指導者の許可を得てから帰宅すること。

(2) 欠席・遅刻・早退

心身両面の健康に十分注意し欠席や遅刻、早退をする事がないように努める。病気や家族の不幸などの止むを得ない事由で欠席・遅刻・早退をする場合には、以下の事項を守ること。

① 欠席の場合

実習時間の開始前に実習指導者に電話で連絡をし、状況を伝え、指示を仰ぐ（受診など)。指示内容も含め、学校にも直ちに報告をする。後日、「欠席・早退・遅刻願（届)」（様式 3）と共に欠席事由の証明書を実習指導者に提出し、実習終了後、証明書を添付して学校に提出する。

証明書例） 病気の場合：医師による診断書
忌引きの場合：会葬礼状

② 遅刻の場合

勤務時間開始前に実習指導者に電話で連絡をし、どのくらい遅れるのか、おおよその時間を伝え、指示を仰ぐ。指示内容も含め、学校にも直ちに報告をする。公共交通機関の遅延の場合は、交通機関が発行する遅延証明書等を取得し実習指導者に提出すること。

勤務後、遅刻届とともに理由を実習指導者に提出し、実習終了後、出席表に添付して学校

に提出する。

(3) 整容・身だしなみ

どのような方からも違和感なく受け入れられるように身だしなみが医療従事者に求められている。特に『清潔感』ある服装や身だしなみになるよう心がける。例えば、実習着を常に清潔な状態（しわ、汚れ、穴等が無い）を保つこと。靴や靴下は、『白色』を使用すること。清潔な印象となる髪型や色とし、長髪の場合はまとめること。手を清潔に保ち、爪は短く切った状態を保持すること。マニキュアや香水は、つけないこと。アクセサリー類（指輪、ブレスレット、ピアス、ネックレス等）を身につけないこと等があげられる。

(4) 行動について

① 施設内だけではなく、行き帰り等施設以外も含めて、服装や言動・行動には注意する。
② 携帯電話の使用は、実習施設の規程に準ずること。なるべく、マナーモードに設定し、休み時間等以外は使用しないこと。
③ 禁煙を心掛けること（タバコの匂いは自分で感じるよりも強く、提出物等にも匂いが移ることがある。近年、施設内および、就業時間内禁煙を励行している企業、病院、施設も多い）
④ 足音や話し声に注意し、私語・談笑をつつしむこと。
⑤ 実習中は、常に所在を明らかにすること。実習室を離れる場合には、必ず臨床実習指導者に行先と要件を告げ、許可を得る（休憩時間も含め）。
⑥ 学内の学修と同様に、主体的且つ能動的な学修を心掛けること。
⑦ 常に安全を心掛けて事故防止に努め、対象者に不利益にならないように注意すること。
⑧ 万が一、けがなど対象者に危害が加わった場合や自身がけがをした場合、施設の器物を損壊させた場合には、自分一人で解決しようとせず、速やかに **事故及び緊急時の対応についての章を参照に対処**すること。

(5) 感染症対策

① 学内で感染症対策についての指導を受けているが、実習中は実習指導者の指導に従う。
② 自らが感染経路にならない事、感染しない事
③ 検査・予防接種の対象となる感染症として、結核、B 型肝炎、C 型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等がある。学生は、これらの抗体価、予防接種の状況について把握し、必要に応じて予防接種を行う。特に実習施設からこれらの状況について求められた場合は、所定の抗体検査、予防接種の対応を行う。
④ 実習開始前及び終了時には、手洗い・うがいを実施する。また、対象者ごとに手洗いを行う。
⑤ 実習期間中は、自宅、宿舎においても日常生活において、手洗い・うがいを行い、また、睡眠や栄養等、自身の健康管理に努める。特に流行期には、インフルエンザやノロウィルス等に罹患しないように予防に努める。
⑥ 学生自身が発熱・咳・嘔吐・下痢等感染の疑われる症状がある場合は、速やかに実習指導者及び、担当教員に連絡し指示に従って対処する。
⑦ COVID-19 に関わる感染予防に関しては、別冊「臨床実習　感染予防マニュアル−COVID-19 感染症を中心として−」を参照すること。

(6) 非常時・災害時の行動

実習中の非常時・災害時等については実習指導者の指示に従う。

3) 実習後

実習終了時には、鍵、書物、検査器具など借用物の返却、金銭的貸借の清算（宿舎使用の場合の費用の清算、昼食費の清算など）、居室や控室、机、ロッカー等の清掃・整理整頓を行うこと。

2. 対象者に対する心得・注意事項

1) 守秘義務（対象者の個人情報保護）を厳守する

守秘義務は、実習において実習生の必須の義務であり、実習施設の情報、対象者の個人情報が漏れないよう、最大限の注意をはらう。V 守秘義務（個人情報保護）に関して の章を参照をすること。

(1) 対象者に関する情報はすべて秘密を厳守し、治療等に直接関係する人以外には、知りえた情報を一切口外してはならない。病院・施設などを離れた場所においても同様に、情報の秘密を守ることが大切である。実習施設での個人情報保護に関する規程や対応方法がある場合には、指導者の指示に従い、それを確認・遵守する。また、カルテ・記録等の閲覧に関しても、指導者の指示に従い、担当者の許可なく所定の場所から移動することは厳禁である。

(2) 実習中の記録の取り扱いについて

対象者に関する、資料、メモ類等の取り扱いにはくれぐれも注意する。他人の目に触れたり、紛失したりしないように注意し、対象者のプライバシーの保護には最大限の注意を払う。原則として資料等は、施設外へ持ち出さない。実習ノート、ケース記録、事例報告等への記載に関して、パソコン・USB 等記録媒体、その他メモ帳に関して、個人が特定できない記載を行うことはもちろん、自宅や宿舎へ持ち帰ることに関しても、必ず指導者の指示に従う。写真や動画の撮影に関しても、必ず指導者の許可を得て指示に従うこと。実習終了後の資料の取り扱いについても、指導者の指示に従う。

2) 対象者中心の考え

(1) 常に対象者を中心に考え、尊敬の念を持ち、誠意をもって接する。

(2) 基本的には敬語を使い、友人同士で話すような言葉や、馴れ馴れしい態度や言葉遣いをすることのないように注意する。また、不公平な態度は厳に慎む。

(3) 私的な関係を持つことのないように注意する。対象者に自分の住所・電話番号・メールアドレスなどを知らせない。

(4) 対象者からの贈り物（金銭、お菓子など）は決して受け取らない。やむを得ずに受け取ってしまった場合（善意でお菓子を出されたときにむやみに断ると相手の気を悪くする場合も出てくる）には実習指導者に直ちに報告し、今後の指示を仰ぐ。

(5) 対象者の急変や転倒事故などの際には、直ちに実習指導者に連絡し、その指示に従うこと。

3. 職場の人間関係（スタッフ）に対する心得

実習施設での人間関係を良好に保ち、チームワークの取れたものとすることは、職業人として当然の責務であり、実習を円滑に行う上でも重要なことである。具体的には、以下にあげるような点に配慮する。

1) 職場全体において礼儀と配慮を欠かさず、誠実さをもって行動する。
2) 自らの立場をわきまえ、他の職員との協調、信頼関係を築くよう努める。
3) 挨拶は、すべてのコミュニケーションの基本である。朝夕はもとより、その時々に必要な挨拶を欠かさないこと。挨拶は、明るく明瞭に相手の目をみて行うこと。
4) 疑問のある場合は、積極的に指導・助言を求め、情報・知識を得るようにする。
5) 自分がすべきことが分かっている場合は、指示を待つことなく自発的に行動する。
6) 職場の一員として、多職種に対しても配慮や礼節を心掛ける。
7) 対象者や外部の人の前で、職員・施設・治療などの批判や噂話をしないこと。
8) 職場の清掃に積極的に協力し、整理整頓に努めること。

Ⅵ 守秘義務（個人情報保護）に関して

個人情報保護法によると「個人情報」とは、「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる 氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができるものを含む)」と定義される。本人の氏名、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス、学歴や職歴、免許、病歴、画像・映像情報などが該当する。また、理学療法士又は作業療法士法において、「理学療法士又は作業療法士は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。 理学療法士又は作業療法士でなくなった後においても、同様とする」と示されている。よって、理学 療法士の養成課程における実習教育においても、これらの情報の適切な収集・使用及び管理は必須であり、学生への指導と遵守の確認を実習前オリエンテーション時に行うとともに、実習中も確認し、遵守するよう、指導を行う。

1. 個人情報保護およびプライバシー保護に関する学生の理解、意識向上を図る。

実習前に、個人情報保護およびプライバシー保護について、実習前オリエンテーションで確認する。患者情報の扱いについては、リハビリテーション概論、理学療法学概論等の授業科目において学修する。

2. 情報管理の方法

臨床実習で取り扱われる個人情報は、対象者に関する個人情報と実習生個人に関わる情報の 2 種類である。

1）対象者に関する個人情報保護

対象者に関する個人情報は、実習生が行う評価や、治療経過の実施記録、観察記録、メモなど対象者に関する記録をはじめ、実習期間中に行う報告や症例発表に関係する資料なども含まれる。

これらの対象者に関する記録類は、一元管理することが望ましい。具体的な方法を以下に示す。

（1）診療記録の閲覧

① 診療記録の閲覧は原則として受け持ち対象者とし、学習の必要上、受け持ち以外の診療記録を閲覧する必要があるときは、実習指導者に申し出て、許可を得ること。
② 診療記録の閲覧は指定された場所でのみ行い、閲覧後は速やかに元の場所に戻す。
③ 診療記録を複写機でコピーしたり、カメラで接写しない。

(2) 個人情報の匿名化

① 保存する電子媒体（USB メモリ等）を用いる際には、パスワードをかけ、実習専用とする。
② 実習に関するファイルを作成し一元管理する。
③ 学習上の必要によりやむを得ず個人情報を施設外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業をする。また、持ち出す情報は必要最低限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化する。
④ 実習記録の取り扱いについては以下の記載に注意する。

氏　名：対象者の姓名に関わらず、「A 氏」「B 氏」「対象者 A」「ケース 1」など意味のないアルファベット、記号などで示す。「A・S 氏」など個人を特定しやすいイニシャルは用いない。

年　齢：原則として、具体的な年齢や生年月日は記載しない。「50 歳代前半」などと記述する。ただし、年齢や月齢が学習上きわめて重要な意味を持つ場合は、実習指導者・担当教員に相談する。

居住地：原則として、住所や電話番号は記載しない。必要があれば、「福島県在住」などとし、具体的な市町村名は記載しない。

日　付：20XX 年 X 月 X 日、とし、具体的な年月日を記載しない。

職　業：「会社員」「漁業」「農業」など抽象化して記載する。「理学療法士」「作業療法士」「看護師」などの具体的な職名は記載しない。

現病歴：特定の病院名や住居情報、詳細の年月日を記載しない。必要であれば、「A 病院」「B 施設」と記載し、年月日は「〇年〇月」まで記載し、詳細な日付は省略する。

家族歴：「妻（同居・通院中)」「子（1 人・別居)」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。

遺伝情報：原則として記載しない。

実習病院、病棟名：実習記録、レポート（表紙・内容)、カンファレンス等資料、実習ファイル（表紙）等、いずれの場合もどこにも記載しない。

その他、個人の特定につながるような固有名詞は記載しない。

(3) 紛失・散逸の防止

実習記録の紛失・散逸は個人情報の漏洩につながるため、防止策を徹底する。

① 基本的な取り扱い

実習記録の作成は、実習施設、大学、自宅および宿泊施設のみで行う。

実習記録は上記に指定された場所およびその間の移動中に盗難・紛失の無いよう管理を徹底する。それ以外の場所には持ち歩かない。実習記録を持ち運ぶ場合には、ケースや袋に入れて移動する。不要となった実習記録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄す

る。電子媒体は内容を消去する。

情報の必要性について判断できない場合は、実習指導者もしくは担当教員の指導を受ける。施設内や移動中の公共交通機関、飲食店などで、個人情報に関する会話やデータのやり取りはしない。

② 電子媒体の取り扱い

USB メモリを使用する場合は、パスワードを設定するとともに、他の用途で使用しない。
作成するファイルには、必ずパスワードを設定する。
パソコンでの作成途中で中座しない。
席を離れる場合は必ずシャットダウンし、USB メモリをパソコンから外す。
ミスプリントはシュレッダーで裁断し破棄する。
ウィルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持する。

③ その他

SNS：social networking service （Instagram、X（旧 Twitter）、LINE 、mixi、Facebook 等）、ブログ、ホームページ、掲示板、動画投稿サイト等に実習中に知り得た情報や個人の特定につながるような情報は、写真、動画も含めて一切投稿してはならない。

実習中の電子機器（携帯電話・スマートフォン・iPad・ノートパソコン等）による撮影・録画・録音は、対象者の了解が得られ、かつ実習指導者もしくは担当教員が必要と判断する場合を除き、禁止する。

Ⅶ 問題対応及び事故発生時の対応について

1. 実習施設・大学実習担当・保護者への対応が必要と考えられる事象について

病気・怪我：一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染・結核・肝炎等）・骨折等

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

2. 対応

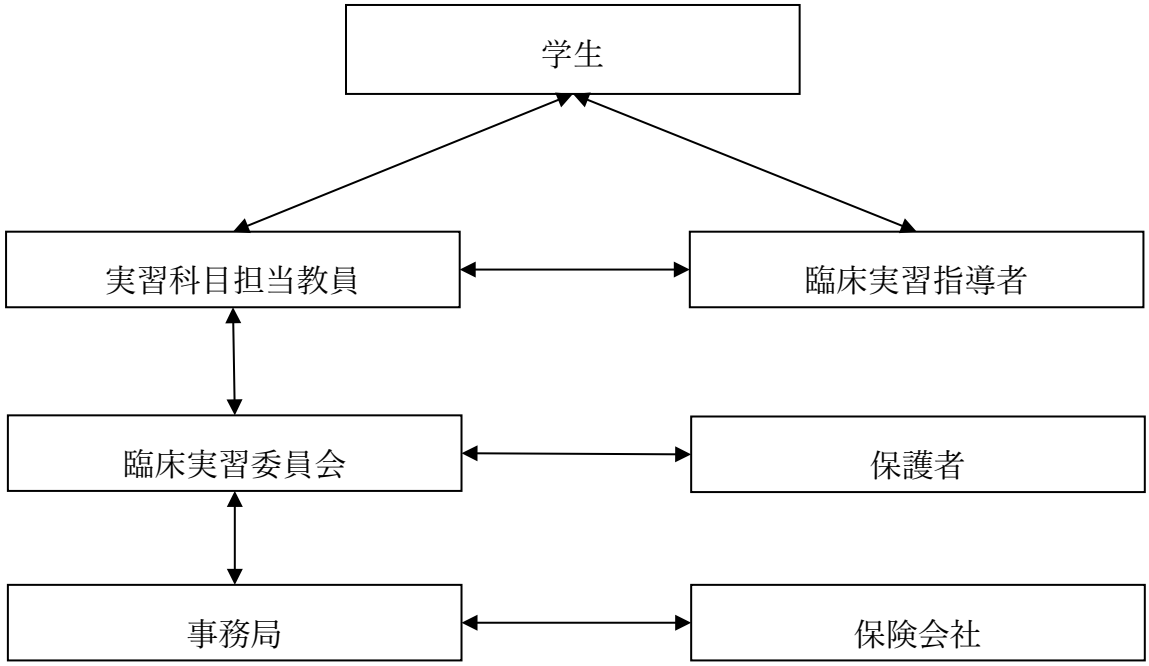
1）遅刻・欠席の際には、実習開始前に実習指導者と大学実習担当教員に連絡をする。

2）実習事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の専任教員に連絡する。実習指導者の判断により、実習施設指定の事故報告書（アクシデントレポートなど）に記載して提出する。大学へは、記載した事故報告書の写しもしくは、大学指定の実習事故報告書に記載して提出する。

3）交通事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の専任教員に連絡する。学生は、事故報告書に、事故の概要を記載して大学に提出する。

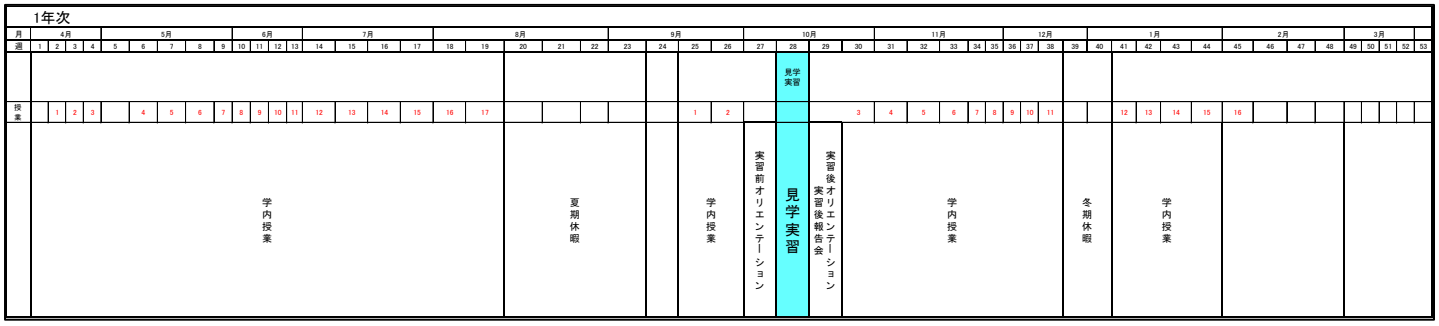
4）臨床実習期間中の交通事故、器物損壊等は、学研災付帯賠償責任保険の対象となるため、事故発生時には、速やかに大学に報告する。

3. 問題対応及び事故発生時の対応フローチャート

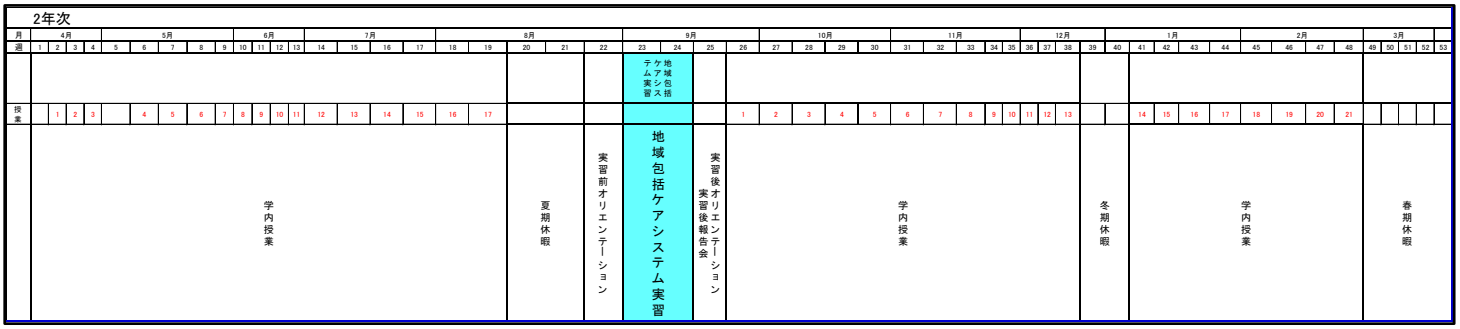


Ⅷ　実習スケジュール

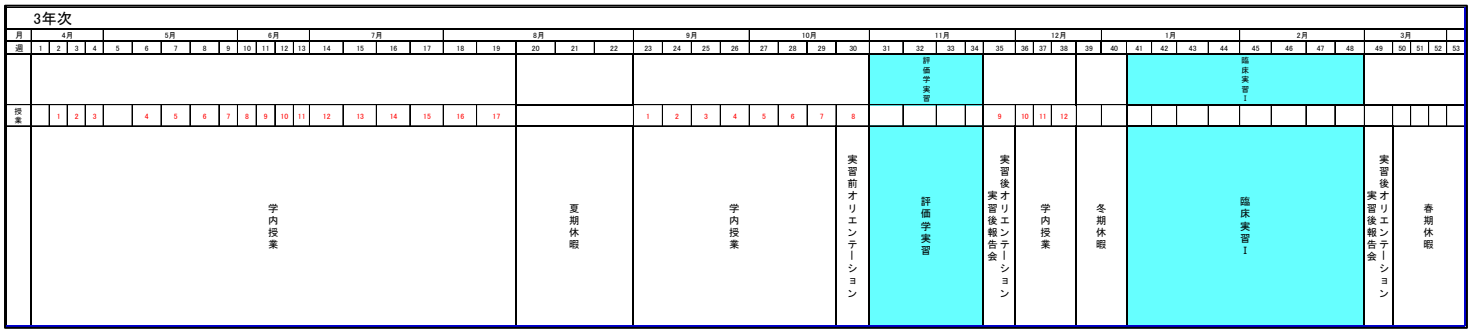
1.「見学実習」1 年次配当



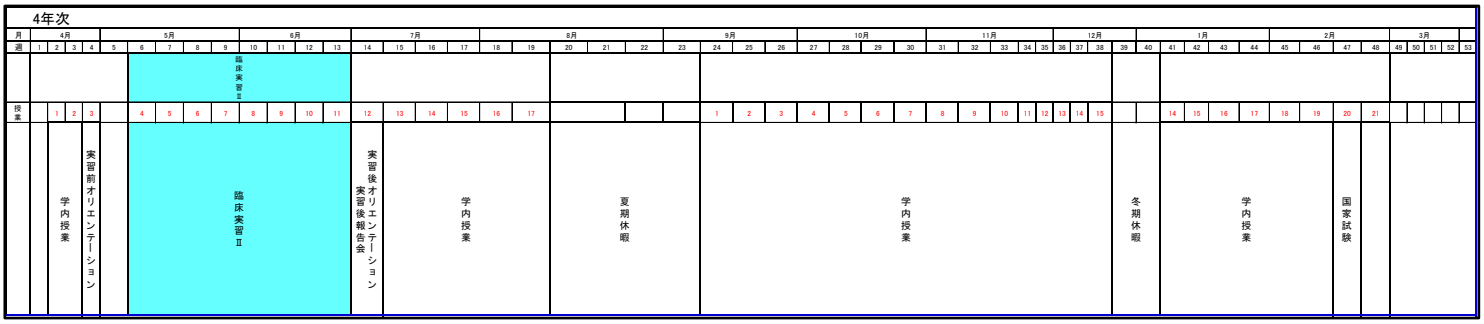
2.「地域包括ケアシステム実習」2 年次配当



3. 「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」3 年次配当



4. 「臨床実習Ⅱ」4 年次配当



Ⅸ 各種届出用紙

臨床実習誓約書

病院長・施設長　様

病院・施設名：

私は、貴施設において実習を受けるにあたり、実習生として実習施設の規則を十分に理解し、下記の事項を誠実に遵守することを誓約します。

記

一、 私は、実習施設の指導者の指示に従い、実習期間中は諸規則を遵守することを誓います。

二、 私は、個人情報保護に関する法令、実習施設の規則を十分に理解し、実習で知り得た個人情報については厳重に管理するとともに、臨床実習中及び臨床実習後においても、決して第三者に漏洩しません。

三、 私は、臨床実習中及び臨床実習後において故意により実習施設及び第三者に対して損害を与えた場合は、その損害を賠償いたします。

令和　　年　　月　　日

医療創生大学
総合医療学部　理学療法学科
実習生氏名

印

事故（ヒヤリハット・アクシデント）発生報告書

実習中に以下の事故が発生しましたので報告します。

事故発生日時

年　　月　　日　　時頃

事故の種別

□　学生自身の負傷　　□　物品破損

□　医療事故（対象者の転倒・怪我等）

□　その他（　　）

事故が発生したときの状況（学生がどのように関わったかを明確に記載）

実習施設名

年　　月　　日

理学療法学科　　氏名　　㊞

実習指導者サイン　　㊞

大学教員サイン　　㊞

欠 席･早 退･遅刻届

令和　　年　　月　　日

臨床実習指導者

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

医療創生大学　総合医療学部

理学療法学科

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私こと下記の理由により（欠席・早退・遅刻）の届出いたします.

記

１．期間

２．理由

３．欠席時の連絡先

許可　令和　　年　　月　　日

実習施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

実習指導者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

医療創生大学　総合医療学部　理学療法学科

年度　見学実習　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第１週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記の記載方法をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席日数　　日（うち 遅刻　　回　　早退　　回 ）　欠席　　日

指導者確認欄
印

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入いただき、右の確認欄にご捺印いただきたいと思います。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気･怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第２条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

医療創生大学　総合医療学部　理学療法学科

年度　地域包括ケアシステム実習　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第 1 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 2 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記の記載方法をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席日数　　日（うち 遅刻　　回　　早退　　回 ）　欠席　　日

指導者確認欄
印

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入いただき、右の確認欄にご捺印いただきたいと思います。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気･怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

医療創生大学　総合医療学部　理学療法学科

年度　評価学実習　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第 1 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 2 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 3 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 4 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記の記載方法をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席日数　　日（うち 遅刻　　回　　早退　　回 ）　欠席　　日

指導者確認欄
印

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入いただき、右の確認欄にご捺印いただきたいと思います。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気･怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

医療創生大学　総合医療学部　理学療法学科

年度　臨床実習Ⅰおよび臨床実習Ⅱ　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第 1 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 2 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 3 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 4 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 5 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 6 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 7 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 8 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記の記載方法をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席日数　　日（うち 遅刻　　回　　早退　　回 ）　欠席　　日

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入いただき、右の確認欄にご捺印いただきたいと思います。

指導者確認欄
印

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気・怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

評価学実習　実習評価表

学籍番号　　氏名

実習施設名　　実習期間　　～

ディプロマ・ポリシー	項目	わずかな指導でできる	指導によりできる	多くの指導によりできる	多くの指導があっても不十分
DP1	1.施設の規則を守る（時間・身なり・マナー・個人情報保護等）				
	2.指導者への確認・報告・相談ができる				
	3.適切なコミュニケーション（敬語、態度を含む）を取ることができる				
DP2	4. 実習指導者をロールモデルとして、自分の課題を明確にできる				
DP3	5. 経験した内容について適切な専門用語を用いながら記録できる				
	6. 経験した検査・測定内容を、これまでの学修に結びつけて理解できる				
	7. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて対象者の課題・問題構造の分析ができる				
	8. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて目標設定・治療プログラムの立案ができる				
	9. 予防期から生活期までの流れを見据えて、生活者としての対象者をイメージすることができる				
DP4	10. 実習で疑問を持ったことについて記録し、関連資料を探すことができる				
概括的評価	11. 学年レベルに応じた行動ができる				
実習全体についての学生の振り返り					

指導者からのコメント（指導者名　　）

【学生の特性、よく経験できていた点】

【改善が必要な点、今後の課題】

この評価表を見せて頂きました。日付：　　年　　月　　日　学生氏名

臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱ　実習評価表

学籍番号　　氏名

実習施設名　　実習期間　　～

ディプロマ・ポリシー	項目	わずかな指導でできる	指導によりできる	多くの指導によりできる	多くの指導があっても不十分
DP1	1.施設の規則を守る（時間・身なり・マナー・個人情報保護等）				
	2.指導者への確認・報告・相談ができる				
	3.適切なコミュニケーション（敬語、態度を含む）を取ることができる				
DP2	4. 実習指導者をロールモデルとして、自分の課題を明確にできる				
DP3	5. 経験した内容について適切な専門用語を用いながら記録できる				
	6. 経験した検査・測定内容を、これまでの学修に結びつけて理解できる				
	7. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて対象者の課題・問題構造の分析ができる				
	8. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて目標設定・治療プログラムの立案ができる				
	9. 予防期から生活期までの流れを見据えて、生活者としての対象者をイメージすることができる				
DP4	10. 実習で疑問を持ったことについて記録し、関連資料を探すことができる				
概括的評価	11. 学年レベルに応じた行動ができる				
実習全体についての学生の振り返り（学生記載）					

指導者からのコメント（指導者名　　）

【学生の特性、よく経験できていた点】

【改善が必要な点、今後の課題】

この評価表を見せて頂きました。日付：　　年　　月　　日　学生氏名

臨床実習施設通学の私有車利用の届出

学校法人医療創生大学
総長　新谷幸義　殿

私は、私有車（バイク含む。以下同じ）を臨床実習施設への通学利用について、以下の内容を届け出いたします。

実習期間：　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

実習科目名：

＊実習科目ごとに届出が必要

実習施設名：

施設での私有車利用許可：　□あり　　□なし

大学への自家用車使用届出：　□あり　　□なし（＊大学へ申請する）

理由：
□ 公共交通機関による理由
□ 実習施設の都合による理由
□ その他
（詳細）

◎他学生の同乗　　同乗者氏名＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿

通学途上及び実習中の交通事故が起きないように安全運転を行います。
万が一事故が発生した場合でも、自己の責任で解決いたします。

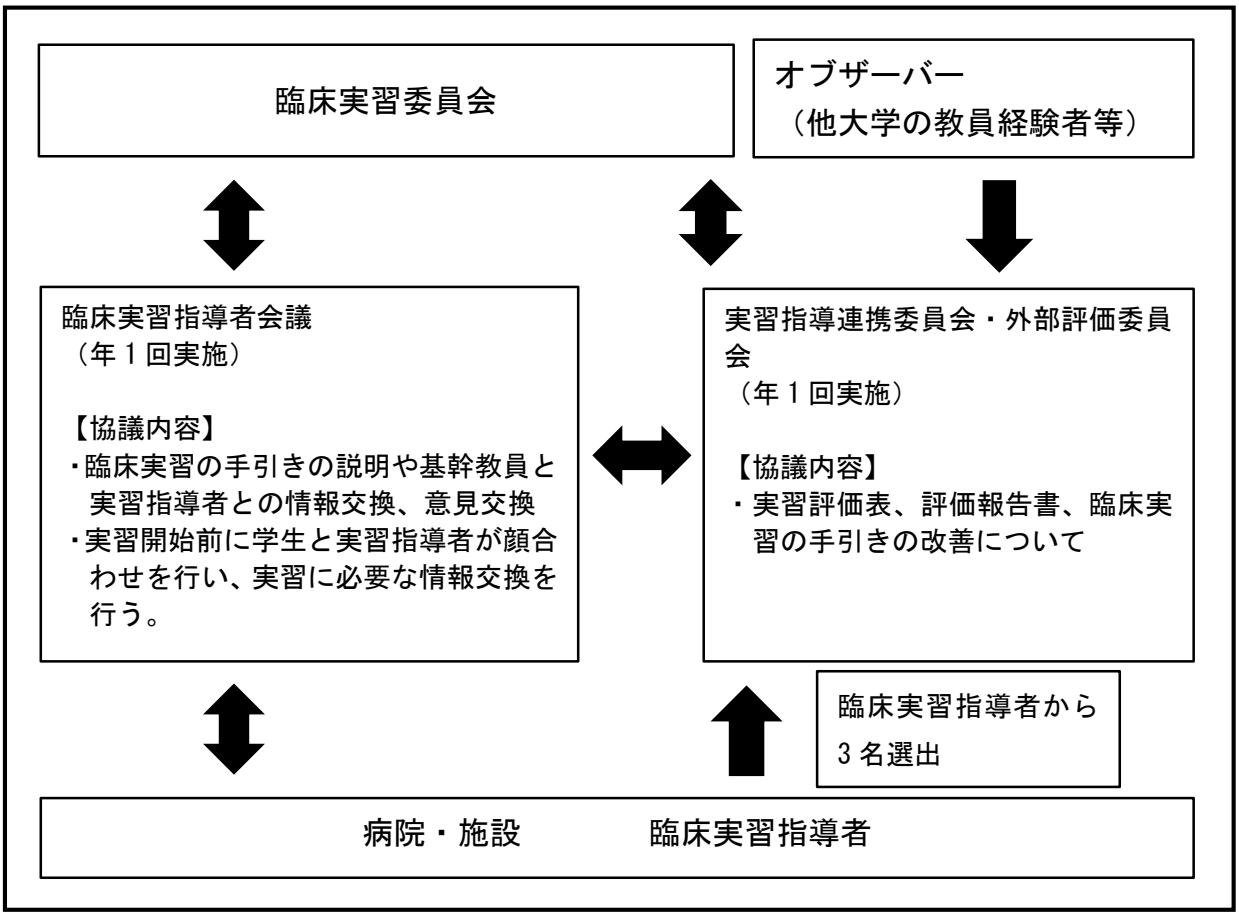
以上

令和　　年　　月　　日

所　　属　医療創生大学総合医療学部理学療法学科
学籍番号
氏　　名

※自動車任意保険証を、実習開始前に科目責任者へ提示すること。

総合医療学部理学療法学科の実習指導に関する連携図



臨床実習誓約書

病院長・施設長　様

病院・施設名：

私は、貴施設において実習を受けるにあたり、実習生として実習施設の規則を十分に理解し、下記の事項を誠実に遵守することを誓約します。

記

一、 私は、実習施設の指導者の指示に従い、実習期間中は諸規則を遵守することを誓います。

二、 私は、個人情報保護に関する法令、実習施設の規則を十分に理解し、実習で知り得た個人情報については厳重に管理するとともに、臨床実習中及び臨床実習後においても、決して第三者に漏洩しません。

三、 私は、臨床実習中及び臨床実習後において故意により実習施設及び第三者に対して損害を与えた場合は、その損害を賠償いたします。

令和　　年　　月　　日

医療創生大学
総合医療学部　理学療法学科
実習生氏名

印

時　間　割　（総合医療学部理学療法学科）　前　期

曜日		月	火	水	木	金	土
時限	学年						
1	1	理学療法学概論 （古川）	フレッシャーズセミナー （小林佳、則松）	英語A（Aクラス）（小池） 日本語A（Dクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾）	人体の機能Ⅰ （籾山）	人体の構造Ⅱ （佐藤、小林佳、堀）	健康の科学 （五十嵐）
	2		神経内科学 （高橋）	感覚運動測定演習 （武田、則松）		精神医学 （水野）	
	3	発達と理学療法学Ⅰ （小林佳）	徒手理学療法学 （齋門、阿部、Goh、今野）	内部障害理学療法学Ⅰ （小林大）	物理療法Ⅱ （齋門、阿部、Goh、今野）	臨床能力演習 （齋門、今野）	
	4	理学療法セミナーⅠ （籾山、佐藤、武田）					
2	1	人体の機能Ⅰ （籾山）	フレッシャーズセミナー （小林佳、則松）	英語A（Bクラス）（小池） 日本語A（Aクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）	人体の構造Ⅱ （佐藤、小林佳、堀）	人体の構造Ⅰ （今野、武田、堀）	
	2	専門理学療法評価学 （古川、今野、佐藤）	科学的根拠に基づく実践 （齋門、阿部、Goh）	感覚運動測定演習 （武田、則松）	基礎理学療法評価学 （古川、今野、佐藤）	病理学 （齋門、小林大、佐藤、高橋）	
	3	発達と理学療法学Ⅰ （小林佳）	理学療法教育学と生涯学習 （古川、小林大）	内部障害理学療法学Ⅰ （小林大）	物理療法Ⅱ （齋門、阿部、Goh、今野）	高次脳機能障害学 （小林佳）	
	4		理学療法セミナーⅠ （籾山、佐藤、武田）				
3	1		生物統計学 （籾山、堀、五十嵐）	英語B（Cクラス）（鯨岡） 日本語A（Bクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）	人体の構造Ⅰ （今野、武田、堀）	リハビリテーション概論 （横田）	
	2	人体の機能演習（籾山、則松、堀、藤本） 運動学演習（齋門、阿部、Goh、今野）	整形外科学 （齋門、今野）		運動療法学総論 （古川、齋門、阿部、Goh）		
	3	理学療法教育学 （古川、小林大）	地域理学療法学演習 （阿部、武田）		義肢学演習 （籾山）	チーム医療演習 （籾山、今野、藤本、春山佳）	
	4						
4	1		社会福祉学概論 （鎌田）	英語B（Dクラス）（鯨岡） 日本語A（Cクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）			
	2	人体の機能演習（籾山、則松、堀、藤本） 運動学演習（齋門、阿部、Goh、今野）					
	3		卒業研究Ⅰ （古川、齋門、阿部、Goh、小林大、佐藤）		生活環境学 （阿部、籾山、武田）	臨床推論演習 （Goh、小林大、佐藤）	
	4						
5	1	災害からの復興（鎌田、山本、野原） 倫理（水野、小林大、長谷川） 健康・スポーツ1（Aクラス）（五十嵐）	国際保健論（阿部、吉田、水木） 社会学入門（穐山） 健康・スポーツ1（Bクラス）（五十嵐）	統計のしくみ1 （五十嵐）	心理学概論（高島） 健康と薬（野原） 歴史と文化（姜） 健康・スポーツ1（Cクラス）（五十嵐）	研究法基礎（田島、齋門、後藤（R8～R10）、 相場（R11～）、原田） ボランティア論（鎌田） 健康・スポーツ1（Dクラス）（五十嵐）	
	2						
	3						
	4				卒業研究Ⅱ （古川、齋門、阿部、Goh、小林大、佐藤）	卒業研究Ⅱ （古川、齋門、阿部、Goh、小林大、佐藤）	
実習	1	―					
	2	―					
	3	―					
	4	臨床実習Ⅱ（5月～7月・8週間）（籾山、佐藤、武田）					

※1年次集中　ナショナルヘルスケア(先進医療)（柴野）ナショナルヘルスケア(地域医療)（吉田）

時　間　割　（総合医療学部理学療法学科）　後　期

曜日		月	火	水	木	金
時限	学年					
1	1	人間栄養学 （富岡（R8）、野原（R9～））		英語B（Aクラス）（鯨岡） 日本語B（Dクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾） 看護学（野崎）	人体の構造Ⅳ （齋門、阿部、今野、田島、嶋田）	人体の機能Ⅱ （籾山）
	2	運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ （齋門、阿部、Goh、今野）	救急処置法 （小林大、籾山）	内科学 （春山大）	神経機能理学療法学Ⅰ （籾山、佐藤、堀）	
	3		臨床能力演習 （齋門、今野）		リスク管理論 （小林大、籾山、猪狩）	卒業研究Ⅰ （古川、齋門、阿部、Goh、小林大、佐藤）
	4					
2	1	人体の構造Ⅲ （小林大、堀）	人間発達学 （小林佳）	英語B（Bクラス）（鯨岡） 日本語B（Aクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎(Dクラス)（中尾）		運動学 （齋門、今野、堀、田島）
	2	運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ （齋門、阿部、Goh、今野）	薬理学 （野原）	小児科学 （小林佳、武田）	神経機能理学療法学Ⅰ （籾山、佐藤、堀）	日常生活活動分析学演習 （武田、則松）
	3		臨床能力演習 （齋門、今野）	臨床心理学 （大島）	リスク管理論 （小林大、籾山、猪狩）	内部障害理学療法学Ⅱ （小林大）
	4					
3	1	人体の構造Ⅲ （小林大、堀）	人体の構造Ⅳ （齋門、阿部、今野、田島、嶋田）	英語A（Cクラス）（小池） 日本語B（Bクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎(Aクラス)（中尾）	関節運動測定演習 （武田、堀）	運動学 （齋門、今野、堀、田島）
	2	物理療法Ⅰ （古川、齋門、阿部、Goh）	公衆衛生学 （後藤（R8～R10）、相場（R11～））	医療英語 （小池、八賀）		装具学演習 （則松）
	3	発達と理学療法学Ⅱ （小林佳）	神経機能理学療法学Ⅱ （籾山、佐藤、堀）		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ （齋門、阿部、Goh、今野）	内部障害理学療法学Ⅱ （小林大）
	4					
4	1	人体の機能Ⅱ （籾山）		英語A（Dクラス）（小池） 日本語B（Cクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎(Bクラス)（中尾）	関節運動測定演習 （武田、堀）	人体の構造演習 （則松、堀）
	2	臨床教育と管理 （小林大、今野）	地域理学療法学 （阿部、籾山、武田）			
	3	発達と理学療法学Ⅱ （小林佳）	神経機能理学療法学Ⅱ （籾山、佐藤、堀）		運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ （齋門、阿部、Goh、今野）	
	4					
5	1	ジェンダー論（鎌田） 健康・スポーツ2（Aクラス）（五十嵐）	文学の世界（小池、姜） 健康・スポーツ2（Bクラス）（五十嵐）	統計のしくみ2（五十嵐） 暮らしのなかの憲法（佐川俊）	健康・スポーツ2（Cクラス）（五十嵐）	多職種連携とチーム医療 （齋門、春山佳、野崎） 健康・スポーツ2（Dクラス）（五十嵐）
	2					
	3					
	4		卒業研究Ⅱ （古川、齋門、阿部、Goh、小林大、佐藤）		理学療法セミナーⅡ （籾山、今野、佐藤、小林佳、武田、則松、堀）	理学療法セミナーⅡ （籾山、今野、佐藤、小林佳、武田、則松、堀）
実習	1	見学実習（9月～10月・1週間）（籾山、今野、則松、堀）				
	2	地域包括ケアシステム実習（9月・2週間）（佐藤、小林佳、則松）				
	3	評価学実習（10月～11月・4週間）（齋門、小林大、今野、堀）、臨床実習Ⅰ（1月～3月・8週間）（阿部、今野、武田、堀）				
	4	－				

※1年次集中　グローバルヘルスケア（阿部、吉田、水木）

年次別実習計画

総合医療学部理学療法学科

年次	科目名・開講時期		実習期間	単位数と時間数	実習施設	実習内容	実習方法	連絡体制
	前期	後期						
1年次		見学実習	9月～10月 1週間	45時間 1単位 （臨地45時間）	総合病院、リハビリテーション病院、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、施設及びリハビリテーション部門の機能・役割について説明を受ける。また、理学療法士の行う治療の過程や業務内容を見学する。帰校後は、臨地で学んだことを報告会で発表し、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事し、他部門や理学療法場面を見学する。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、臨床実習指導者と具体的な実習内容について連絡調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
2年次		地域包括ケアシステム実習	9月 2週間	90時間 2単位 （臨地90時間）	介護老人保健施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業など	臨床実習指導者の指導のもと、地域ケアにおけるリハビリテーション関連職種の業務内容について見学する。臨床実習指導者から他職種との連携や関連他職種の業務内容や特性について説明を受ける。さらに、施設内の行事や日課に参加し、施設の業務を体験する。帰校後は、臨地で学んだことを報告会で発表し、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は毎日、実習日誌に記録し、臨床実習指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、臨床実習指導者と具体的な実習内容について連絡調整を行う。実習中も適宜連絡を取り、実習の様子について確認を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
3年次	評価学実習		10月～11月 4週間	180時間 4単位 （臨地180時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、理学療法士の評価・介入場面の見学、初歩的な検査・測定の手順を体験する。また、理学療法計画立案に至るまでの施行・実践課程を理解する。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、対象者の情報やその他経験した検査・測定事項について毎日、実習日誌に記録し、臨床実習指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡し、実習の進行が滞る場合は実習施設訪問によって調整を行う。また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
3年次		臨床実習Ⅰ	1月～3月 8週間	360時間 8単位 （臨地360時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、代表的な対象疾患に対する理学療法評価を体験し、問題点の抽出、目標設定、プログラムの立案の流れを学ぶ。日々の理学療法業務の中で臨床実習指導者から指導を受け、多くの事例を経験する。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、臨床実習指導者のもと、指導者の担当患者の理学療法評価を見学・模倣・実施の順で経験する。また、毎日実習日誌に記録し、指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡しすると共に、実習施設訪問を行い調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
4年次	臨床実習Ⅱ		5月～7月 8週間	360時間 8単位 （臨地360時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、複数の事例を担当し、理学療法評価から治療プログラムの実践まで一貫した理学療法過程を学ぶ。日々の治療プログラム実践の中で指導者から介入内容の妥当性について指導を受け、再評価および介入方針の修正を行う。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、臨床実習指導者のもと、指導者の担当患者の作業療法評価を見学・模倣・実施の順で経験する。また、毎日実習日誌に記録し、指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡しすると共に、実習施設訪問を行い調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。

総合医療学部理学療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例

項目		A（3点）	B（2点）	C（1点）	D（0点）
思考力・判断力・表現力等	スライド内容	必要十分な情報が盛り込まれている。プレゼンやその後の質問に対する回答は十分な内容理解に基づいている。	ほとんど必要な情報が盛り込まれている。実習内容をしっかりまとめたプレゼンで、全ての質問に的確に回答できるが、詳細な理解とまではいかない	必要な情報が不足し、実習内容を十分に理解しておらず、初歩段階のプレゼンおよび、質問への回答に理解が伴っていない。	必要な情報が不足し、かつ実習内容が理解できていない。質問に対する回答にも誤りがみられる。もしくは正確に答えらえない。
	スライド構成	情報は、論理的かつ見やすく整理され、わかりやすい。	情報は論理的に整理されているが、少し見にくい部分がある。	情報は不足、論理的に整理ができていないため、見にくい印象を与える。	情報は不足し、かつ論理的な整理ができていないため、内容の理解がしがたい。
	発表時の話し方	明瞭で、正確かつ的確な話し方である。声量は大きく聞き取りやすく、容易に理解できる速さである。	はっきり話し、ほとんどの語句の発音は正確である。声量は大きく、楽に聞き取れる。容易に理解できる速さである。	話し方が不明瞭で、速すぎることで、容易に理解できない。	話し方が不明瞭且つ、声が小さく、あるいは速すぎるため全く理解できない。
	発表時間	決められた時間を十分使い、かつ時間内に終了できる。	決められた時間より、1割以内でオーバーし、時間内で終了できなかった。	決められた時間より、2割以上のオーバーもしくは、早く終了しすぎる。	決められた時間より、4割以上のオーバーもしくは、早く終了してしまう。

項目		A（3 点）	B（2 点）	C（1 点）	D（0 点）
主体的に学修に取り組む態度	実習指導者及び施設職員との連携	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認など連携が適切に行われている。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認など連携は、時々されないことがある。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認を怠り、連携が取れていないことがしばしばみられる。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認を怠り、連携がとれていないことがほとんどであった。
	学修に取り組む態度	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができ、目的意識をもって努力している。実習指導者、職員に対して、積極的に質問や相談が行えた。	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができ、目的意識をもっているが、やや努力が足りない。実習指導者、職員に対して、時々積極性に欠ける時が見られた。	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができるが、目的意識に欠け、やや努力が足りない。実習指導者、職員に対して、積極性に欠けるときが多くみられ、質問や相談は時々見られるのみであった。	実習に対して誠実さや目的意識に欠け、努力が足りない。実習指導者、職員に対して、積極性に欠け、質問や相談はほとんどできていなかった。
知識及び技能	課題１ （実習日数）	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の知識に加えて、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問を整理して記載してある。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載はあるものの、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問などのいずれかが記載されていない又は、時々記載されていない。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載はあるものの、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問などの記載は手抜きがみられる。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載に手抜きがみられ、かつ自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問の記載は少ない。

項目		A（3 点）	B（2 点）	C（1 点）	D（0 点）
知識及び技能	課題２（症例経験発表スライド）における対象者の状態に関する理解の過程	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができる。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することができている。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができる。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することがやや欠ける。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることがやや欠ける。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することがやや欠ける。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができない。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することができない。
	課題２（症例経験発表スライド）における治療プログラムの作成までの過程	必要な情報が漏れなく記載され、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成が、医学的根拠に基づいてできている。	必要な情報が漏れなく記載され、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成は、医学的根拠にやや欠ける。	必要な情報に漏れがあり、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成では、医学的根拠にやや欠ける。	必要な情報は大幅な漏れがあり、統合と解釈と問題・課題の抽出ができていない。治療プログラムの作成も、医学的根拠に欠ける。
	課題２（症例経験発表スライド）における PDCA サイクルの過程	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づいて適切にまとめられている。	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づいてやや不十分ながらもまとめることができる。	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づかない内容でまとめられている。	経過記録・再評価・プログラムの修正がなされていない。

各実習の週間計画

総合医療学部理学療法学科

科目名・開講時期	週	スケジュール内容
見学実習 1年後期 (9月～10月) 1週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床場面の見学・模倣・実施 ・リハビリテーション関連職種の業務を見学する ・経験内容を実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
地域包括 ケアシステム実習 2年後期 (9月) 2週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・地域包括ケアシステムにおける理学療法の役割を理解する ・地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション部門の役割を理解する ・地域包括ケアシステムにおける施設の役割（関連施設を含む）を理解する ・施設内の行事や日課に参加する ・経験内容を実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	2週目	
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
評価学実習 3年後期 (10月～11月) 4週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を行う ・一対象者について紹介を受け、評価計画を立案する ・実習日誌にまとめフィードバックを受ける
	2週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、情報収集・面接・観察・検査測定の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	3週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	4週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
臨床実習Ⅰ 3年後期 (1月～3月) 8週間 及び 臨床実習Ⅱ 4年前期 (5月～7月) 8週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を行う ・一対象者について紹介を受け、評価計画を立案する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける〞
	2週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、情報収集・面接・観察・検査測定の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	3週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	4週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案の見学・模倣・実施を進める ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	5週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、立案したプログラムを実施する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	6週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、立案したプログラムの実施、再評価計画を立てる ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	7週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、再評価を実施する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	8週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、再評価をまとめる ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する

実習施設一覧
総合医療学部　看護学科

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名	受入人数	
					1クール	年間
1	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県	福島県いわき市小名浜野田字八合88番地1	早期臨床実習	10	10
				成人看護学実習	6	12
2	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	早期臨床実習	10	10
				基礎看護学実習1	12	12
				基礎看護学実習2	12	12
				成人看護学実習	6	12
				看護学統合実習	9	9
3	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	早期臨床実習	10	10
				基礎看護学実習1	12	12
				基礎看護学実習2	12	12
				成人看護学実習	6	30
				看護学統合実習	8	8
4	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	早期臨床実習	15	15
				基礎看護学実習1	24	24
				基礎看護学実習2	24	24
				成人看護学実習	6	24
				看護学統合実習	16	16
5	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22番地1	早期臨床実習	10	10
				基礎看護学実習1	12	12
				基礎看護学実習2	12	12
6	i-step株式会社i-stepトレーニングセンター	福島県	福島県いわき市平字紅葉町43-4	老年看護学実習1	4	8
7	i-step株式会社i-stepトレーニングセンタープラス	福島県	福島県いわき市平上荒川桜町21-1	老年看護学実習1	4	8
8	医療法人医和生会通所リハビリテーション	福島県	福島県いわき市平谷川瀬1丁目16-5	老年看護学実習1	4	8
9	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑	福島県	福島県いわき市小名浜金成字町田18-1	老年看護学実習1	4	8
10	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県	福島県いわき市常磐藤原町大畑13-1	老年看護学実習1	4	8
11	社会福祉法人昌平黌介護老人保健施設二ツ箭荘	福島県	福島県いわき市小川町上小川字大坂68番地の1	老年看護学実習1	4	8
12	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわきデイサービスセンターつながる	福島県	福島県いわき市泉町1丁目8番地9	老年看護学実習1	4	8
13	株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台	福島県	福島県いわき市中央台高久2丁目25-1	老年看護学実習1	4	8
14	新地町地域包括支援センター	福島県	福島県相馬郡新地町小川字川向18番地	地域ケアシステム実習	2	4
15	南相馬市地域包括支援センター（原町西地域）	福島県	福島県南相馬市原町区小川町322-1（原町区福祉会館内）	地域ケアシステム実習	2	4
16	南相馬市地域包括支援センター（小高地域）	福島県	福島県南相馬市小高区小高字金谷前84(小高保健福祉センター内)	地域ケアシステム実習	2	4
17	南相馬市地域包括支援センター（鹿島地域）	福島県	福島県南相馬市鹿島区西町二丁目116(ひまわりデイサービス内)	地域ケアシステム実習	2	4
18	川内村地域包括支援センター	福島県	福島県川内村大字下川内字坂シ内133-5	地域ケアシステム実習	2	4
19	富岡町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚622-1	地域ケアシステム実習	2	2
20	楢葉町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂5-5（保健福祉会館内）	地域ケアシステム実習	2	4
21	広野町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡広野町下浅見川字桜田119番地5	地域ケアシステム実習	2	4
22	古殿町地域包括支援センター	福島県	福島県石川郡古殿町松川横川99－１	地域ケアシステム実習	2	4
23	鮫川村地域包括支援センター	福島県	福島県東白川郡鮫川村大字赤坂中野字宿ノ入35番地	地域ケアシステム実習	2	4
24	平地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市平字梅本21	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
25	小名浜地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小名浜花畑町34-2	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名	受入人数	
					1クール	年間
26	勿来・田人地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市錦町大島1	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
27	常磐・遠野地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市常磐湯本町吹谷76-1	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
28	内郷・好間・三和地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田191	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
29	四倉・久之浜大久地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市四倉町字西四丁目11-3	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
30	小川・川前地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小川町高萩字小路尻19-10	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
31	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	福島県	福島県いわき市平字菱川町1-3いわき市社会福祉センター3F	地域ケアシステム実習	2	4
				公衆衛生看護学実習A	2	4
32	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県	福島県郡山市八山田七丁目115	成人看護学実習	6	24
33	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	成人看護学実習	6	18
				母性看護学実習	6	45
				小児看護学実習	6	50
				看護学統合実習	22	22
34	茨城県立こども病院	茨城県	茨城県水戸市双葉台3-3-3	母性看護学実習	5～6	55
35	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂綜合病院	福島県	福島県郡山市駅前1-1-17	母性看護学実習	5～6	10～12
36	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県	福島県郡山市西ノ内2丁目5番20号	小児看護学実習	6	6
37	社会福祉法人いわき福音協会小島保育園	福島県	福島県いわき市内郷小島町作田3番地	小児看護学実習	3	3
38	学校法人志賀学園松の実こども園	福島県	福島県いわき市常磐松久須根町内田1番1	小児看護学実習	6	6
39	学校法人志賀学園幼保連携型認定こども園平第一幼稚園	福島県	福島県いわき市平山崎熊ノ宮53-1	小児看護学実習	10	10
40	社会福祉法人松涛会螢保育園	福島県	福島県いわき市平山崎熊ノ宮42	小児看護学実習	4	4
41	社会福祉法人松涛会梅香保育園	福島県	福島県いわき市平字梅香町3-8	小児看護学実習	10	10
42	学校法人新妻学園幼稚園型認定こども園かしま幼稚園	福島県	福島県いわき市鹿島町走熊字渡折19-1	小児看護学実習	4	4
43	社会福祉法人さくらんぼ会いわき・さくらんぼ保育園	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字沢目20-1	小児看護学実習	6	6
44	社会福祉法人栄和会中央台保育園	福島県	福島県いわき市中央台飯野一丁目25-1	小児看護学実習	12	12
45	社会医療法人あさかホスピタル	福島県	福島県郡山市安積町笹川字経坦45番地	精神看護学実習	5	5
46	特定医療法人済精会長橋病院	福島県	福島県いわき市内郷御厩町四丁目100番地	精神看護学実習	5	10
47	特定医療法人社団石福会四倉病院	福島県	福島県いわき市四倉町下仁井田字南追切2番地の2	精神看護学実習	5	25
48	特定非営利活動法人ソーシャルデザインワークスソーシャルスクエア上荒川店	福島県	福島県いわき市平上荒川桜町1-1	精神看護学実習	5	55
49	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県	福島県東白川郡塙町大字塙字大町1丁目5番地	精神看護学実習	5	10
50	福島県立ふくしま医療センターこころの杜	福島県	福島県西白河郡矢吹町滝八幡100	精神看護学実習	5	5
51	医療法人常盤会いわき湯本病院いわき健育会訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市常磐湯本町台山6	在宅看護学実習	2	4
52	医療法人医和生会コスモス訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市平谷川瀬一丁目16-5	在宅看護学実習	2	4
53	社団医療法人養生会かしま訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字里屋7-1	在宅看護学実習	2	4
54	社団医療法人呉羽会くれは訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市錦町落合1-1	在宅看護学実習	2	4
55	医療法人信誠会わかば訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市植田町本町2-5-1	在宅看護学実習	2	4
56	福島県ふたば医療センター附属病院	福島県	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1	在宅看護学実習	2	4
57	医療法人社団養高会訪問看護ステーションたかの	福島県	福島県双葉郡広野町大字下北迫字東町214	在宅看護学実習	2	4
58	浜通り医療生活協同組合訪問看護ステーションかもめ	福島県	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神40	在宅看護学実習	2	4
59	株式会社はま福TOMIOKA	福島県	福島県双葉郡富岡町字夜の森南二丁目1番1	在宅看護学実習	2	4
60	株式会社ここふるここふる訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市鹿島町久保2-8-6	在宅看護学実習	2	4

No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名	受入人数	
					1クール	年間
61	株式会社まさゆり訪問看護リハビリステーションぽっかぽか	福島県	福島県いわき市東田野町金子平93	在宅看護学実習	2	4
62	一般財団法人太田綜合病院太田熱海訪問看護ステーション	福島県	福島県郡山市熱海町熱海5丁目240番地	在宅看護学実習	2	4
63	ゆたかな実家株式会社訪問看護ステーションぱれっと	福島県	福島県郡山市新屋敷2丁目54-2 1階2号室	在宅看護学実習	2	4
64	リンクフォレスト株式会社にじいろ訪問看護リハビリステーション	福島県	福島県郡山市安積北井1丁目50番地ボナンザビル106号	在宅看護学実習	2	4
65	株式会社lifepiece訪問看護ステーションlife	福島県	福島県郡山市久留米4-148-1	在宅看護学実習	2	4
66	株式会社メディカルケア訪問看護ステーションあるく	福島県	福島県いわき市平中平窪1-1-1	在宅看護学実習	2	4
67	株式会社carefullyケアフリー訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市平中神谷字前河原20番地の1日新ビル1階	在宅看護学実習	2	4
68	特定非営利活動法人ままはーと多機能型重心児者デイサービスどりーむず	福島県	福島県いわき市好間町下好間一町坪83-1	在宅看護学実習	5	55
69	社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国	福島県	福島県いわき市平上荒川字林作207番5	老年看護学実習2	5	15
70	社会福祉法人養生会特別養護老人ホームかしま荘	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目24	老年看護学実習2	5	15
71	社会福祉法人容雅会特別養護老人ホームサニーポート小名浜	福島県	福島県いわき市小名浜字神成塚133番地の1	老年看護学実習2	5	15
72	社会福祉法人五彩会パライソごしき	福島県	福島県いわき市鹿島町久保字仲田10番地の1	老年看護学実習2	5	15
73	会津保健福祉事務所	福島県	福島県会津若松市城東町5番12号	公衆衛生看護学実習B	2	2
74	会津若松市役所	福島県	福島県会津若松市東栄町3番46号	公衆衛生看護学実習B	2	2
75	いわき市保健所	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田191番地	公衆衛生看護学実習B	4	8
76	福島県県中保健福祉事務所	福島県	福島県須賀川市旭町153番地1	公衆衛生看護学実習B	3	3
77	福島県県北保健福祉事務所	福島県	福島県福島市御山町8番30号	公衆衛生看護学実習B	3	3
78	桑折町役場	福島県	福島県伊達郡桑折町大字谷地字道下22番地7	公衆衛生看護学実習B	3	3
79	福島県相双保健福祉事務所	福島県	福島県南相馬市原町区錦町1丁目30	公衆衛生看護学実習B	4	4
80	楢葉町	福島県	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂5-6	公衆衛生看護学実習B	3	3
81	南相馬市役所南相馬市原町保健センター	福島県	福島県南相馬市原町区小川町322番地の1	公衆衛生看護学実習B	2	2
82	平田村役場	福島県	福島県石川郡平田村大字永田字切田116番地	公衆衛生看護学実習B	2	2
83	古殿町健康管理センター	福島県	福島県石川郡古殿町大字松川字横川94番1	公衆衛生看護学実習B	3	3
84	会津美里町役場	福島県	福島県大沼郡会津美里町字新布才地1番地	公衆衛生看護学実習B	2	2

実習施設一覧（科目別）
総合医療学部　看護学科

早期臨床実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県	福島県いわき市小名浜野田字八合88番地1	10	10	1
2	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	10	10	2
3	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	10	10	3
4	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	15	15	4
5	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22番地1	10	10	5

基礎看護学実習1

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	12	12	2
2	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	12	12	3
3	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	24	24	4
4	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22番地1	12	12	5

基礎看護学実習2

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				１クール	年間	
1	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	12	12	2
2	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	12	12	3
3	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	24	24	4
4	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22番地1	12	12	5

老年看護学実習1

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	i-step株式会社i-stepトレーニングセンター	福島県	福島県いわき市平字紅葉町43-4	4	8	6
2	i-step株式会社i-stepトレーニングセンタープラス	福島県	福島県いわき市平上荒川桜町21-1	4	8	7
3	医療法人医和生会通所リハビリテーション	福島県	福島県いわき市平谷川瀬1丁目16-5	4	8	8
4	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑	福島県	福島県いわき市小名浜金成字町田18-1	4	8	9
5	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県	福島県いわき市常磐藤原町大畑13-1	4	8	10
6	社会福祉法人昌平黌介護老人保健施設二ツ箭荘	福島県	福島県いわき市小川町上小川字大坂68番地の1	4	8	11
7	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわきデイサービスセンターつながる	福島県	福島県いわき市泉町1丁目8番地9	4	8	12
8	株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台	福島県	福島県いわき市中央台高久2丁目25-1	4	8	13

地域ケアシステム実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	新地町地域包括支援センター	福島県	福島県相馬郡新地町小川字川向18番地	2	4	14
2	南相馬市地域包括支援センター（原町西地域）	福島県	福島県南相馬市原町区小川町322-1（原町区福祉会館内）	2	4	15
3	南相馬市地域包括支援センター（小高地域）	福島県	福島県南相馬市小高区小高字金谷前84(小高保健福祉センター内)	2	4	16
4	南相馬市地域包括支援センター（鹿島地域）	福島県	福島県南相馬市鹿島区西町二丁目116(ひまわりデイサービス内)	2	4	17
5	川内村地域包括支援センター	福島県	福島県川内村大字下川内字坂シ内133-5	2	4	18
6	富岡町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚622-1	2	2	19
7	楢葉町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂5-5（保健福祉会館内）	2	4	20
8	広野町地域包括支援センター	福島県	福島県双葉郡広野町下浅見川字桜田119番地5	2	4	21
9	古殿町地域包括支援センター	福島県	福島県石川郡古殿町松川横川99−１	2	4	22
10	鮫川村地域包括支援センター	福島県	福島県東白川郡鮫川村大字赤坂中野字宿ノ入35番地	2	4	23
11	平地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市平字梅本21	2	4	24
12	小名浜地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小名浜花畑町34-2	2	4	25
13	勿来・田人地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市錦町大島1	2	4	26
14	常磐・遠野地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市常磐湯本町吹谷76-1	2	4	27
15	内郷・好間・三和地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田191	2	4	28
16	四倉・久之浜大久地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市四倉町字西四丁目11-3	2	4	29
17	小川・川前地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小川町高萩字小路尻19-10	2	4	30
18	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	福島県	福島県いわき市平字菱川町1-3いわき市社会福祉センター3F	2	4	31

成人看護学実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県	福島県いわき市小名浜野田字八合88番地1	6	12	1
2	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	6	12	2
3	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	6	30	3
4	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	6	24	4
5	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県	福島県郡山市八山田七丁目115	6	24	32
6	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	6	18	33

母性看護学実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	6	45	33
2	茨城県立こども病院	茨城県	茨城県水戸市双葉台3-3-3	5〜6	55	34
3	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂綜合病院	福島県	福島県郡山市駅前1-1-17	5〜6	10〜12	35

小児看護学実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	6	50	33
2	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県	福島県郡山市西ノ内2丁目5番20号	6	6	36
3	社会福祉法人いわき福音協会小島保育園	福島県	福島県いわき市内郷小島町作田3番地	3	3	37
4	学校法人志賀学園松の実こども園	福島県	福島県いわき市常磐松久須根町内田1番1	6	6	38
5	学校法人志賀学園幼保連携型認定こども園平第一幼稚園	福島県	福島県いわき市平山崎熊ノ宮53-1	10	10	39
6	社会福祉法人松涛会螢保育園	福島県	福島県いわき市平山崎熊ノ宮42	4	4	40
7	社会福祉法人松涛会梅香保育園	福島県	福島県いわき市平字梅香町3-8	10	10	41
8	学校法人新妻学園幼稚園型認定こども園かしま幼稚園	福島県	福島県いわき市鹿島町走熊字渡折19-1	4	4	42
9	社会福祉法人さくらんぼ会いわき・さくらんぼ保育園	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字沢目20-1	6	6	43
10	社会福祉法人栄和会中央台保育園	福島県	福島県いわき市中央台飯野一丁目25-1	12	12	44

精神看護学実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	社会医療法人あさかホスピタル	福島県	福島県郡山市安積町笹川字経坦45番地	5	5	45
2	特定医療法人済精会長橋病院	福島県	福島県いわき市内郷御厩町四丁目100番地	5	10	46
3	特定医療法人社団石福会四倉病院	福島県	福島県いわき市四倉町下仁井田字南追切2番地の2	5	25	47
4	特定非営利活動法人ソーシャルデザインワークスソーシャルスクエア上荒川店	福島県	福島県いわき市平上荒川桜町1-1	5	55	48
5	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県	福島県東白川郡塙町大字塙字大町1丁目5番地	5	10	49
6	福島県立ふくしま医療センターこころの杜	福島県	福島県西白河郡矢吹町滝八幡100	5	5	50

在宅看護学実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	医療法人常盤会いわき湯本病院いわき健育会訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市常磐湯本町台山6	2	4	51
2	医療法人医和生会コスモス訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市平谷川瀬一丁目16-5	2	4	52
3	社団医療法人養生会かしま訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字里屋7-1	2	4	53
4	社団医療法人呉羽会くれは訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市錦町落合1-1	2	4	54
5	医療法人信誠会わかば訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市植田町本町2-5-1	2	4	55
6	福島県ふたば医療センター附属病院	福島県	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1	2	4	56
7	医療法人社団養高会訪問看護ステーションたかの	福島県	福島県双葉郡広野町大字下北迫字東町214	2	4	57
8	浜通り医療生活協同組合訪問看護ステーションかもめ	福島県	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神40	2	4	58
9	株式会社はま福TOMIOKA	福島県	福島県双葉郡富岡町字夜の森南二丁目1番1	2	4	59
10	株式会社ここふるここふる訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市鹿島町久保2-8-6	2	4	60
11	株式会社まさゆり訪問看護リハビリステーションぽっかぽか	福島県	福島県いわき市東田野町金子平93	2	4	61
12	一般財団法人太田綜合病院太田熱海訪問看護ステーション	福島県	福島県郡山市熱海町熱海5丁目240番地	2	4	62
13	ゆたかな実家株式会社訪問看護ステーションぱれっと	福島県	福島県郡山市新屋敷2丁目54-2 1階2号室	2	4	63
14	リンクフォレスト株式会社にじいろ訪問看護リハビリステーション	福島県	福島県郡山市安積北井1丁目50番地ボナンザビル106号	2	4	64
15	株式会社lifepiece訪問看護ステーションlife	福島県	福島県郡山市久留米4-148-1	2	4	65
16	株式会社メディカルケア訪問看護ステーションあるく	福島県	福島県いわき市平中平窪1-1-1	2	4	66
17	株式会社carefullyケアフリー訪問看護ステーション	福島県	福島県いわき市平中神谷字前河原20番地の1日新ビル1階	2	4	67
18	特定非営利活動法人ままはーと多機能型重心児者デイサービスどりーむず	福島県	福島県いわき市好間町下好間一町坪83-1	5	55	68

老年看護学実習2

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国	福島県	福島県いわき市平上荒川字林作207番5	5	15	69
2	社会福祉法人養生会特別養護老人ホームかしま荘	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目24	5	15	70
3	社会福祉法人容雅会特別養護老人ホームサニーポート小名浜	福島県	福島県いわき市小名浜字神成塚133番地の1	5	15	71
4	社会福祉法人五彩会パライソごしき	福島県	福島県いわき市鹿島町久保字仲田10番地の1	5	15	72

看護学統合実習

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	9	9	2
2	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	8	8	3
3	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	16	16	4
4	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	22	22	33

公衆衛生看護学実習A

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	平地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市平字梅本21	2	4	24
2	小名浜地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小名浜花畑町34-2	2	4	25
3	勿来・田人地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市錦町大島1	2	4	26
4	常磐・遠野地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市常磐湯本町吹谷76-1	2	4	27
5	内郷・好間・三和地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田191	2	4	28
6	四倉・久之浜大久地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市四倉町字西四丁目11-3	2	4	29
7	小川・川前地域包括支援センター	福島県	福島県いわき市小川町高萩字小路尻19-10	2	4	30
8	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	福島県	福島県いわき市平字菱川町1-3いわき市社会福祉センター3F	2	4	31

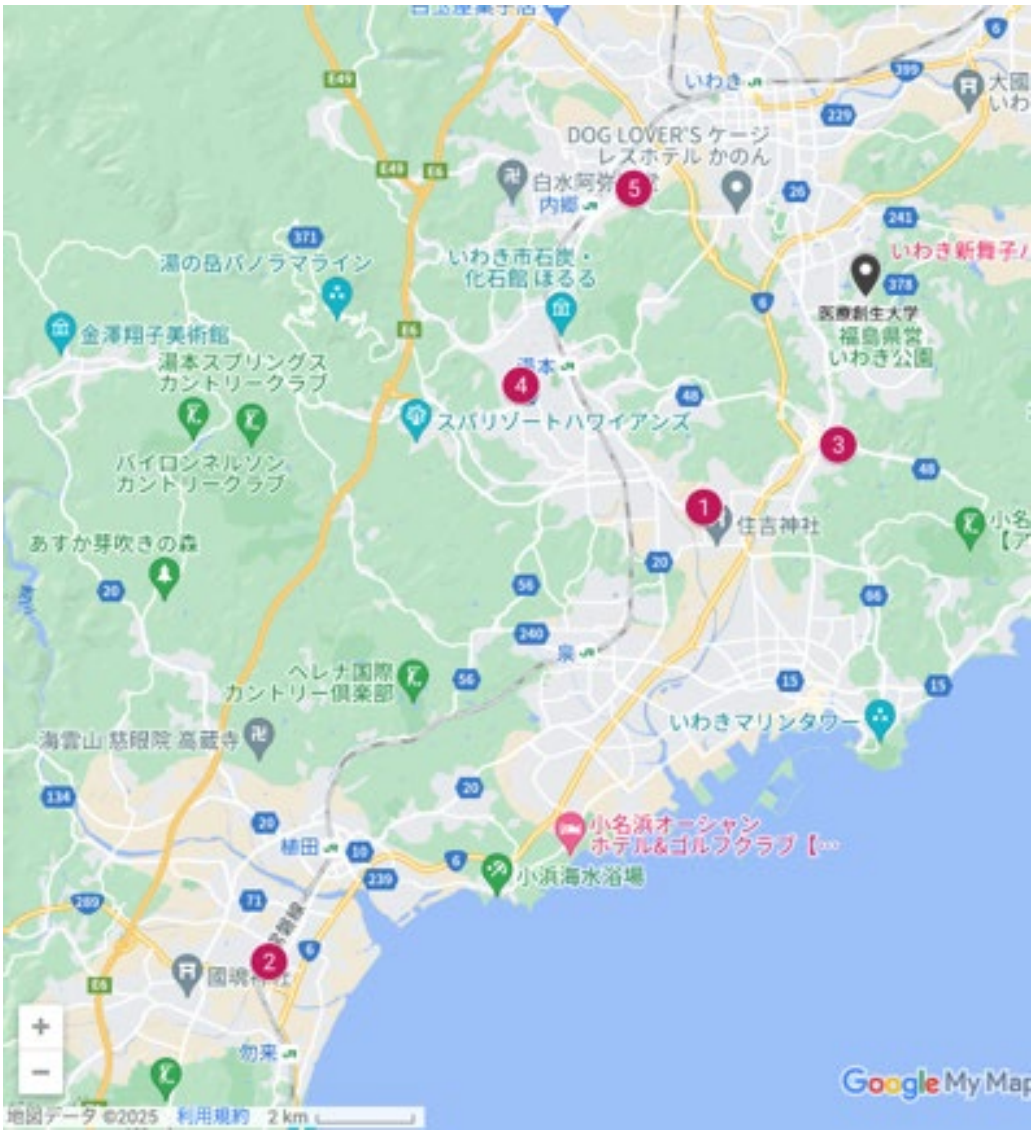
公衆衛生看護学実習B

No.	実習先名称	所在地	住所	受入人数		実習施設一覧No.
				1クール	年間	
1	会津保健福祉事務所	福島県	福島県会津若松市城東町5番12号	2	2	73
2	会津若松市役所	福島県	福島県会津若松市東栄町3番46号	2	2	74
3	いわき市保健所	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田191番地	4	8	75
4	福島県県中保健福祉事務所	福島県	福島県須賀川市旭町153番地1	3	3	76
5	福島県県北保健福祉事務所	福島県	福島県福島市御山町8番30号	3	3	77
6	桑折町役場	福島県	福島県伊達郡桑折町大字谷地字道下22番地7	3	3	78
7	福島県相双保健福祉事務所	福島県	福島県南相馬市原町区錦町1丁目30	4	4	79
8	楢葉町	福島県	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂5-6	3	3	80
9	南相馬市役所南相馬市原町保健センター	福島県	福島県南相馬市原町区小川町322番地の1	2	2	81
10	平田村役場	福島県	福島県石川郡平田村大字永田字切田116番地	2	2	82
11	古殿町健康管理センター	福島県	福島県石川郡古殿町大字松川字横川94番1	3	3	83
12	会津美里町役場	福島県	福島県大沼郡会津美里町字新布才地1番地	2	2	84

実習施設承諾書

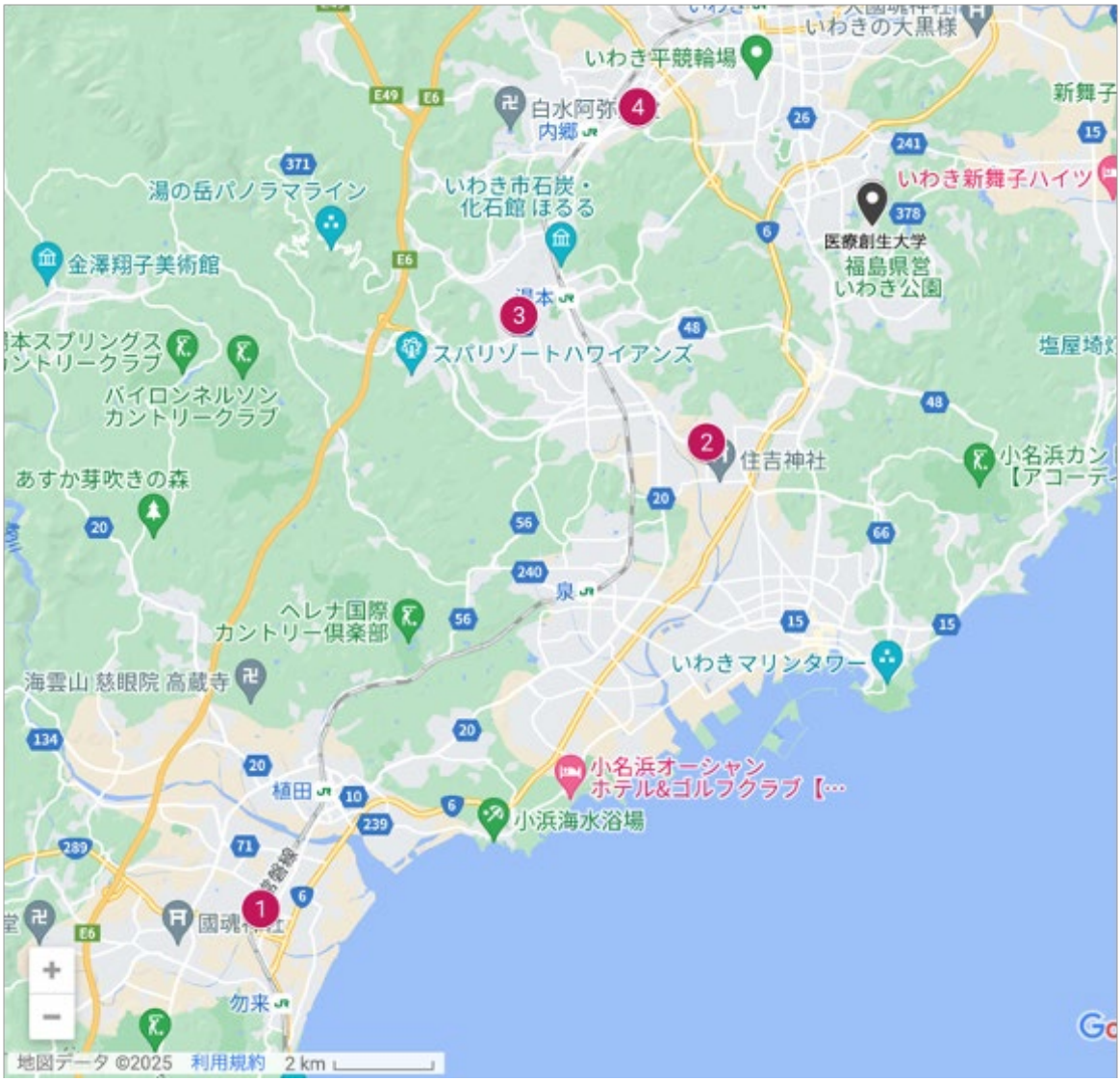
「【資料 44】実習施設承諾書」については、大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和 8 年度開設用）の記載に従い、「【資料 43】実習施設一覧　総合医療学部　看護学科」に代える。

臨地実習施設位置図（看護学科）:「早期臨床実習」



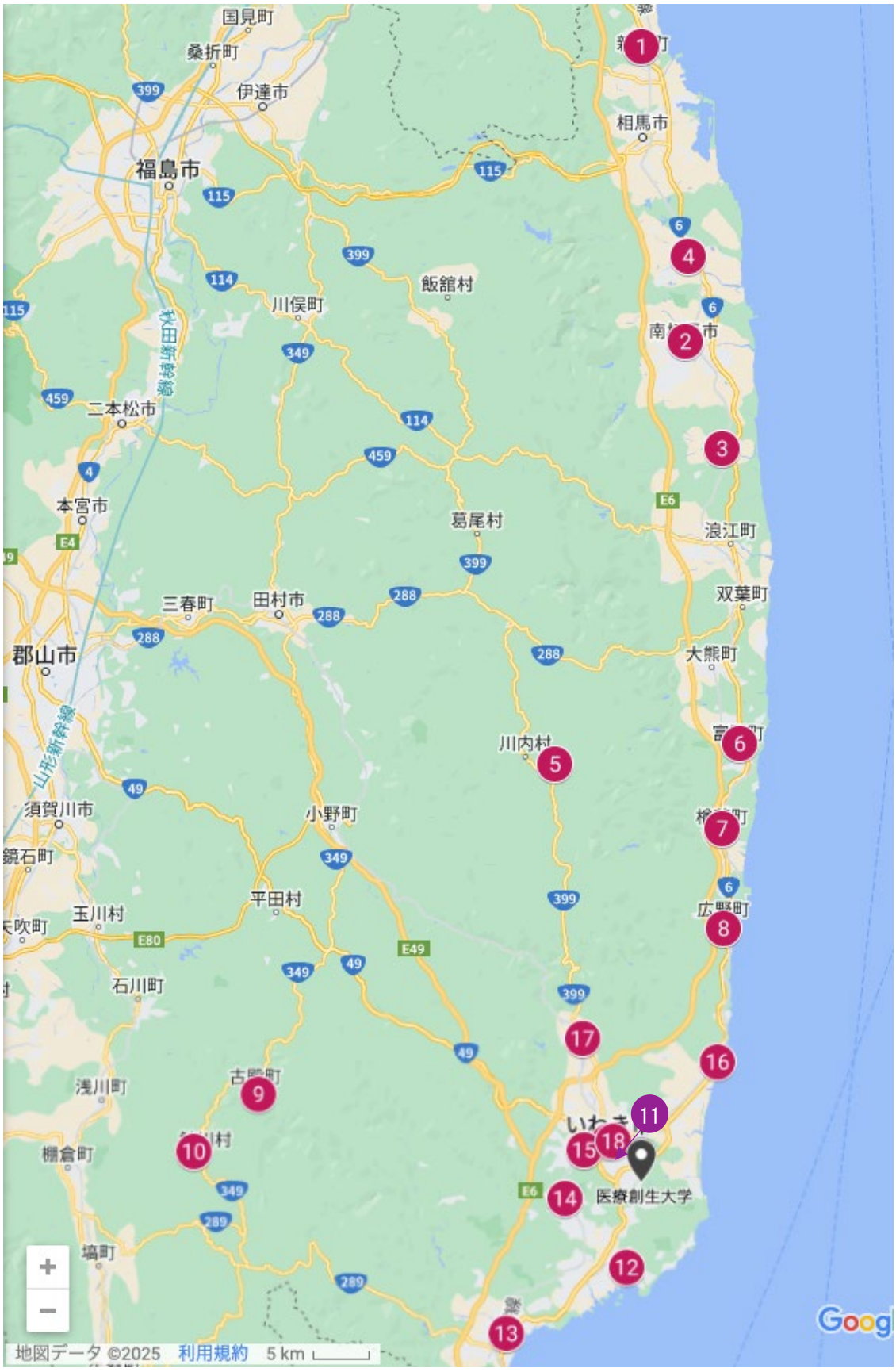
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県いわき市小名浜野田字八合 88 番地 1	路線バス	80 分	1
②	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	2
③	社団医療法人養生会かしま病院	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 22 番地 1	路線バス	20 分	5
④	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	JR、路線バス	100 分	3
⑤	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	4

臨地実習施設位置図（看護学科）:「基礎看護学実習 1」「基礎看護学実習 2」



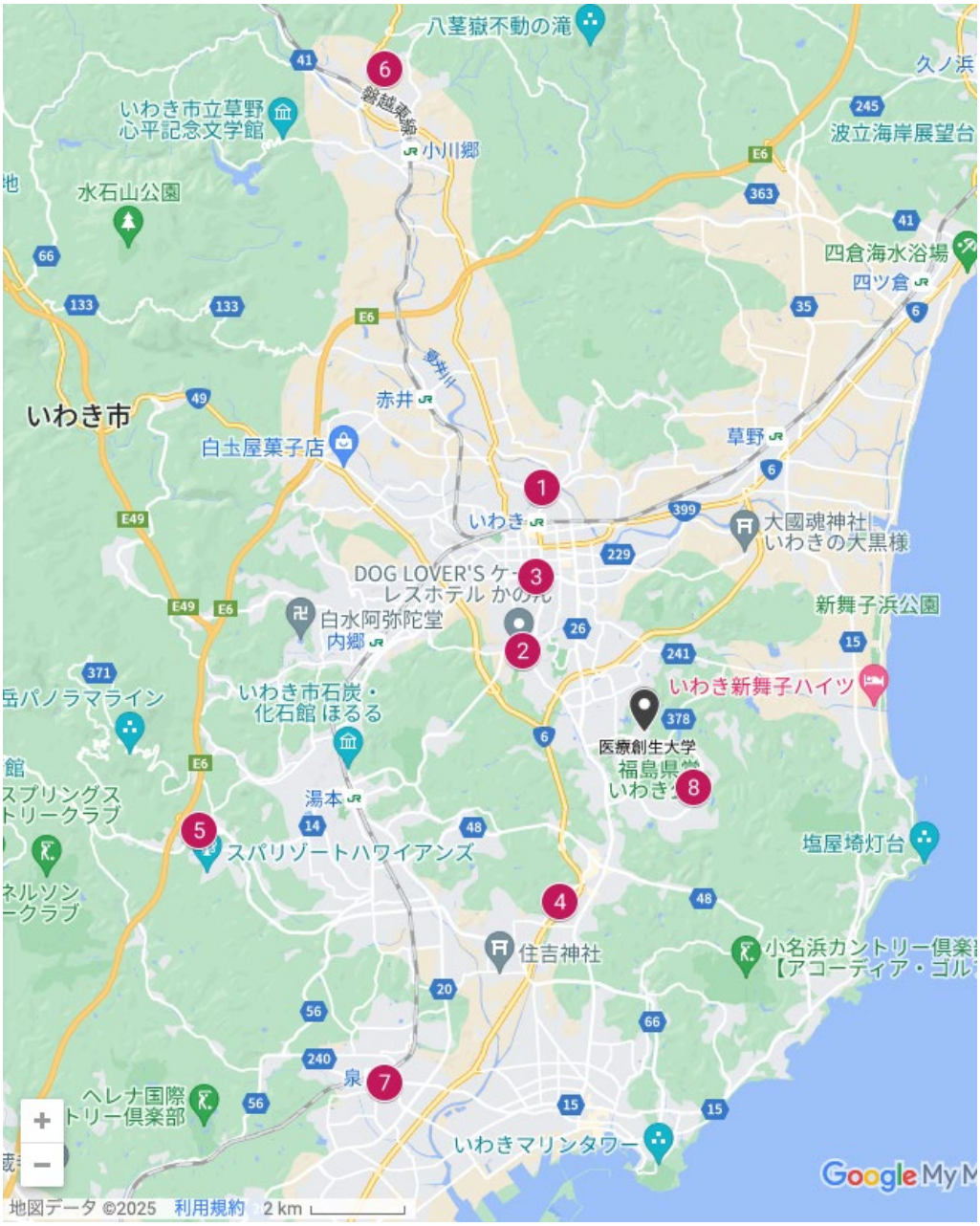
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	2
②	社団医療法人養生会かしま病院	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 22 番地 1	路線バス	20 分	5
③	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	JR、路線バス	100 分	3
④	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	4

臨地実習施設位置図（看護学科）:「地域ケアシステム実習」



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	新地町地域包括支援センター	福島県相馬郡新地町小川字川向 18 番地	JR、路線バス	215 分	14
②	南相馬市地域包括支援センター（原町西地域）	福島県南相馬市原町区小川町 322-1（原町区福祉会館内）	JR、路線バス	195 分	15
③	南相馬市地域包括支援センター（小高地域）	福島県南相馬市小高区小高字金谷前 84(小高保健福祉センター内)	JR、路線バス	170 分	16
④	南相馬市地域包括支援センター（鹿島地域）	福島県南相馬市鹿島区西町二丁目 116(ひまわりデイサービス内)	JR、路線バス	180 分	17
⑤	川内村地域包括支援センター	福島県川内村大字下川内字坂シ内 133-5	JR、路線バス	180 分	18
⑥	富岡町地域包括支援センター	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 622-1	JR、路線バス	150 分	19
⑦	楢葉町地域包括支援センター	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂 5-5（保健福祉会館内）	JR、路線バス	75 分	20
⑧	広野町地域包括支援センター	福島県双葉郡広野町下浅見川字桜田 119 番地 5	JR、路線バス	120 分	21
⑨	古殿町地域包括支援センター	福島県石川郡古殿町松川横川 99-1	JR、高速バス、路線バス	300 分	22
⑩	鮫川村地域包括支援センター	福島県東白川郡鮫川村大字赤坂中野字宿ノ入 35 番地	JR、高速バス、路線バス	250 分	23
⑪	平地域包括支援センター	福島県いわき市平字梅本 21	路線バス	25 分	24
⑫	小名浜地域包括支援センター	福島県いわき市小名浜花畑町 34-2	路線バス	40 分	25
⑬	勿来・田人地域包括支援センター	福島県いわき市錦町大島 1	JR、路線バス	50 分	26
⑭	常磐・遠野地域包括支援センター	福島県いわき市常磐湯本町吹谷 76-1	JR、路線バス	40 分	27
⑮	内郷・好間・三和地域包括支援センター	福島県いわき市内郷高坂町四方木田 191	路線バス	40 分	28
⑯	四倉・久之浜大久地域包括支援センター	福島県いわき市四倉町字西四丁目 11-3	JR、路線バス	40 分	29
⑰	小川・川前地域包括支援センター	福島県いわき市小川町高萩字小路尻 19-10	JR、路線バス	40 分	30
⑱	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	福島県いわき市平字菱川町 1-3 いわき市社会福祉センター3F	路線バス	45 分	31

臨地実習施設位置図（看護学科）:「老年看護学実習 1」

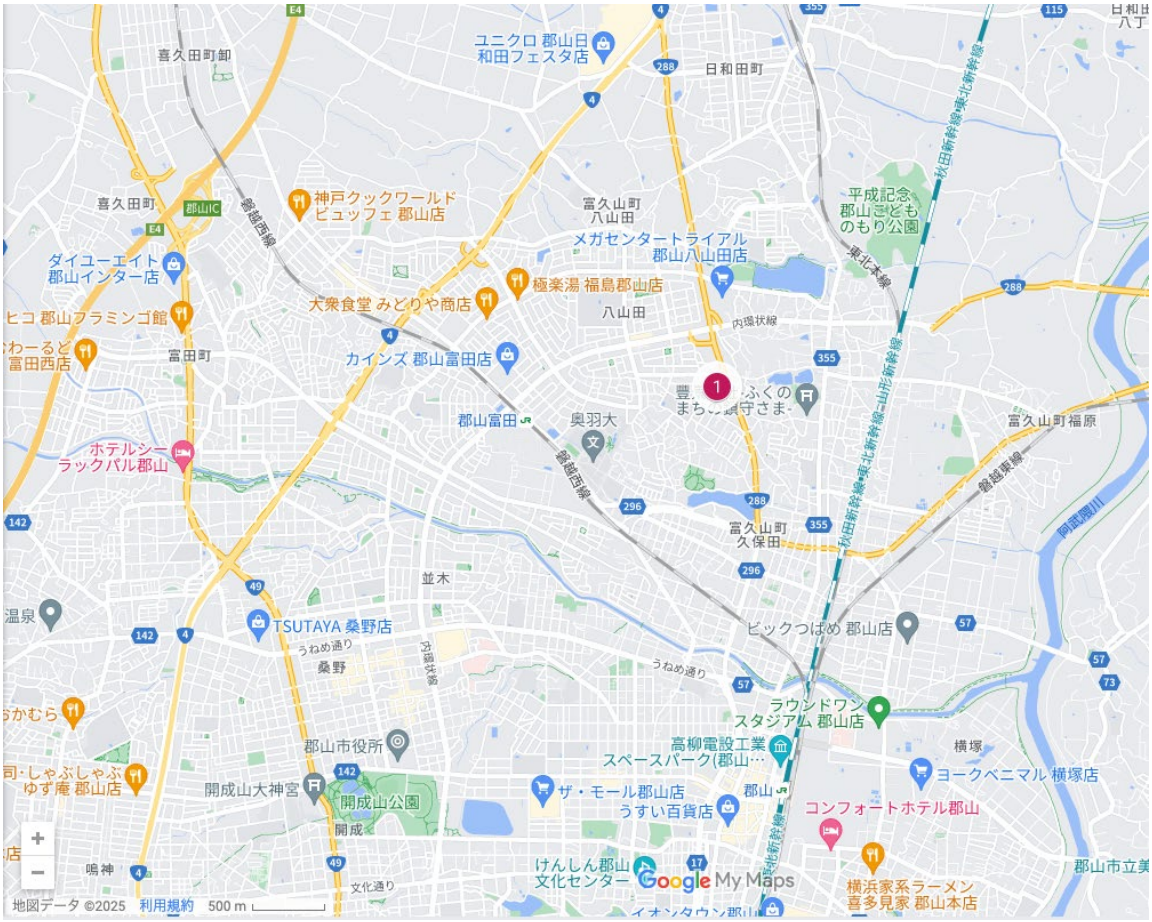


	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	i-step 株式会社 i-step トレーニングセンター	福島県いわき市平字紅葉町 43-4	路線バス	60 分	6
②	i-step 株式会社 i-step トレーニングセンター プラス	福島県いわき市平上荒川桜町 21-1	路線バス	45 分	7
③	医療法人医和生会通所リハビリテーション	福島県いわき市平谷川瀬 1 丁目 16-5	路線バス	30 分	8

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
④	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑	福島県いわき市小名浜金成字町田 18-1	JR	93 分	9
⑤	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県いわき市常磐藤原町大畑 13-1	JR、路線バス	45 分	10
⑥	社会福祉法人昌平黌介護老人保健施設二ツ箭荘	福島県いわき市小川町上小川字大坂 68 番地の 1	路線バス	120 分	11
⑦	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわきデイサービスセンターつながる	福島県いわき市泉町 1 丁目 8 番地 9	JR、路線バス	150 分	12
⑧	株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台	福島県いわき市中央台高久 2 丁目 25-1	路線バス	10 分	13

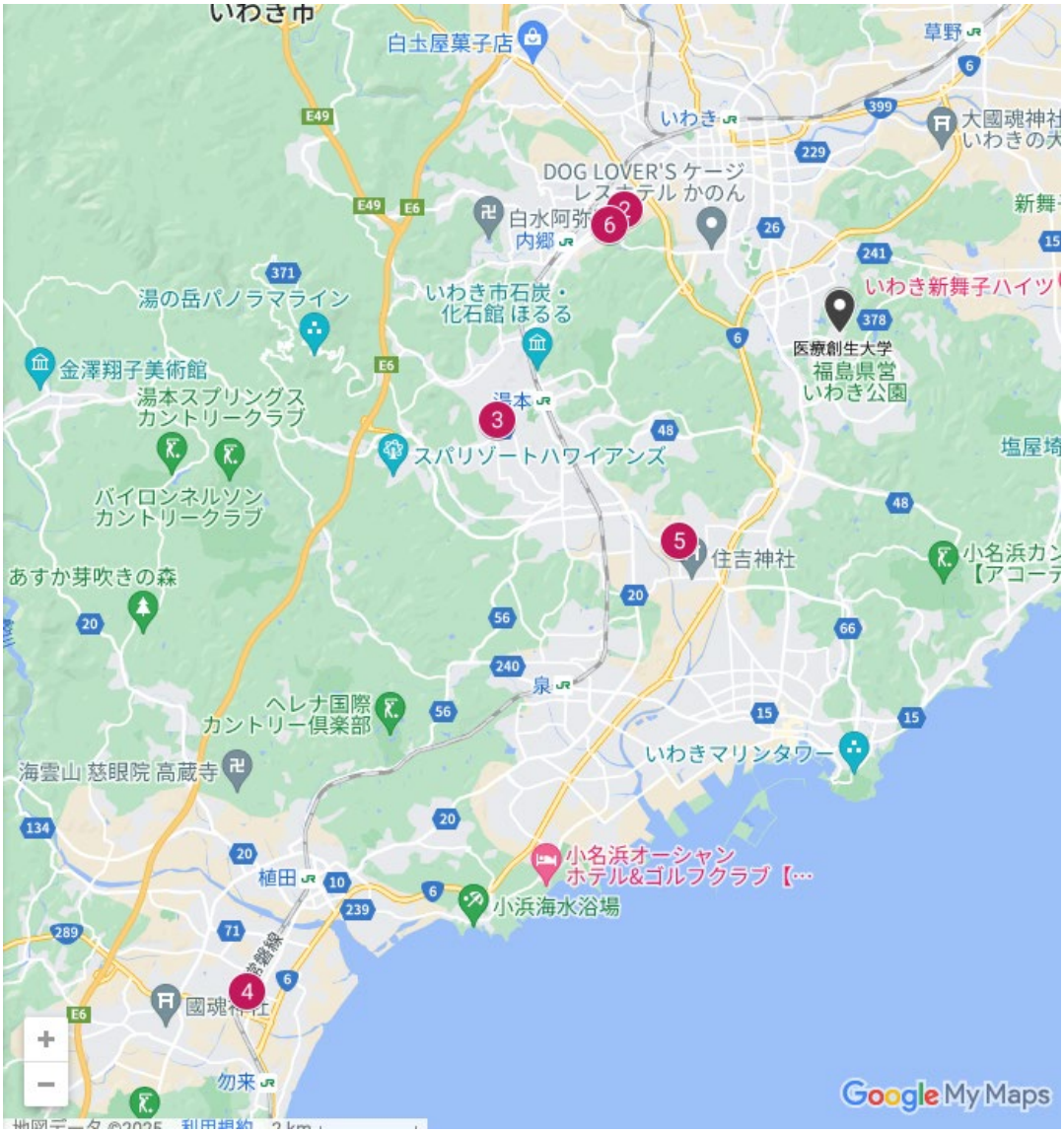
臨地実習施設位置図（看護学科）:「成人看護学実習」

福島県郡山市



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県郡山市八山田 7 丁目 115	路線バス、高速バス	105 分	32

福島県いわき市



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
②	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	33
③	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	JR、路線バス	100 分	3
④	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	2
⑤	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県いわき市小名浜野田字八合 88 番地 1	路線バス	80 分	1
⑥	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	4

臨地実習施設位置図（看護学科）:「母性看護学実習」

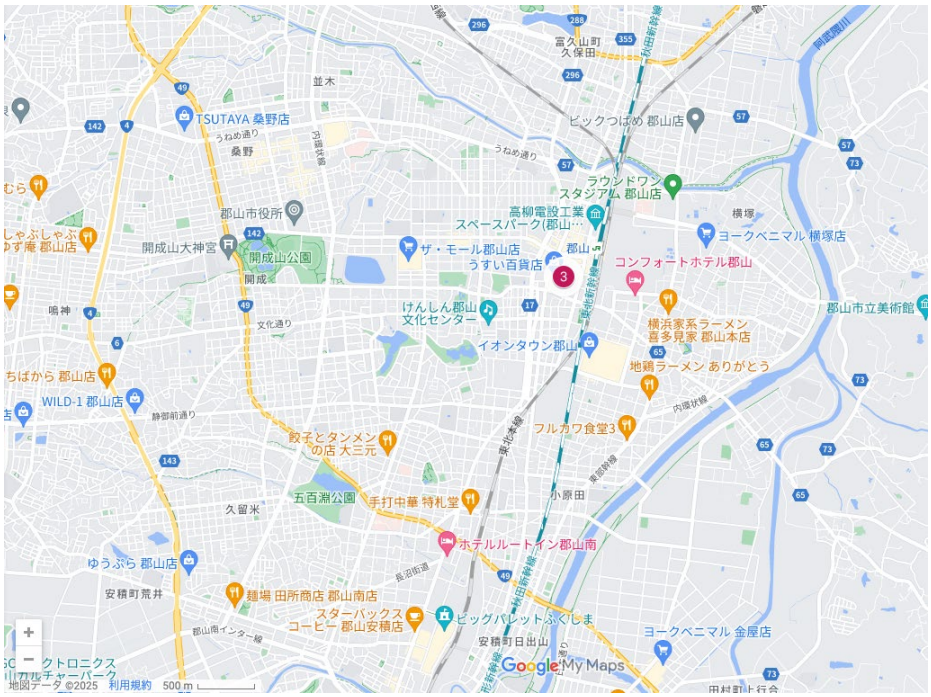
茨城県水戸市

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	茨城県立こども病院	茨城県水戸市双葉台 3 丁目 3 番地の 1	JR、路線バス	180 分	34

福島県いわき市

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
②	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	33

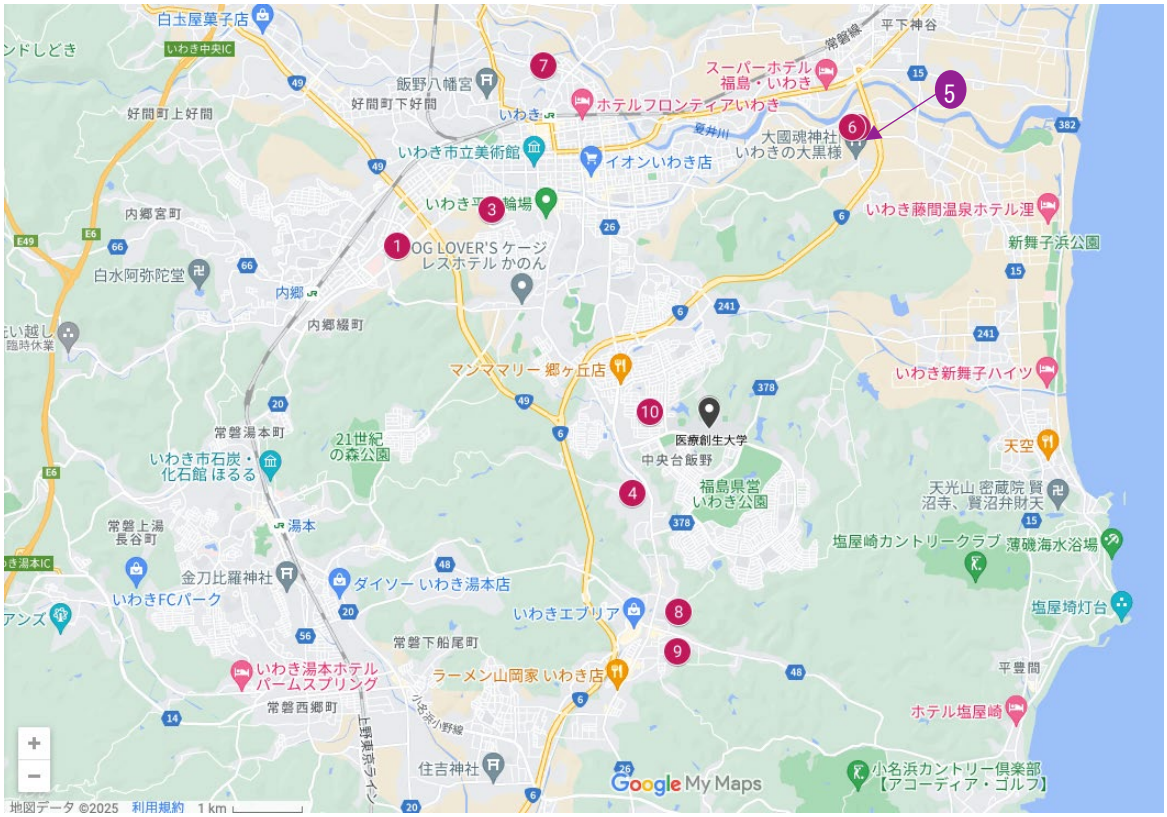
福島県郡山市



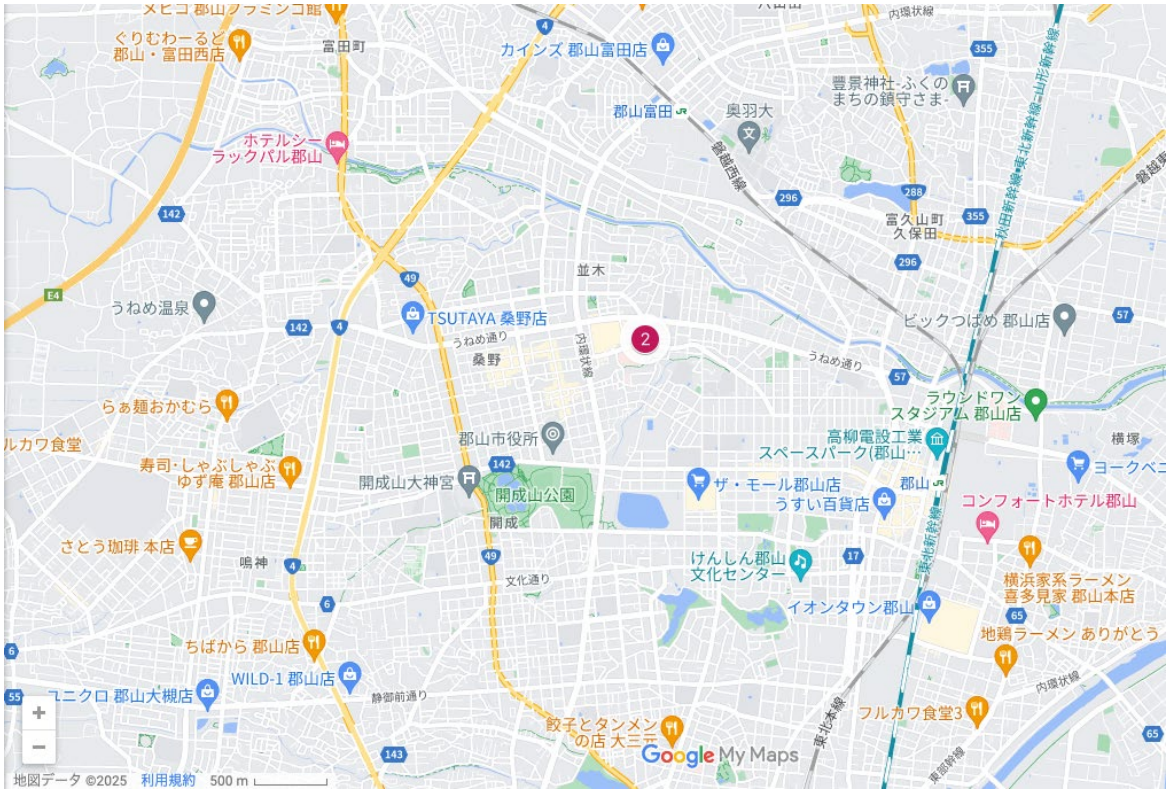
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
③	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂綜合病院	福島県郡山市駅前 1-1-17	路線バス、高速バス	110 分	35

臨地実習施設位置図（看護学科）:「小児看護学実習」

福島県いわき市

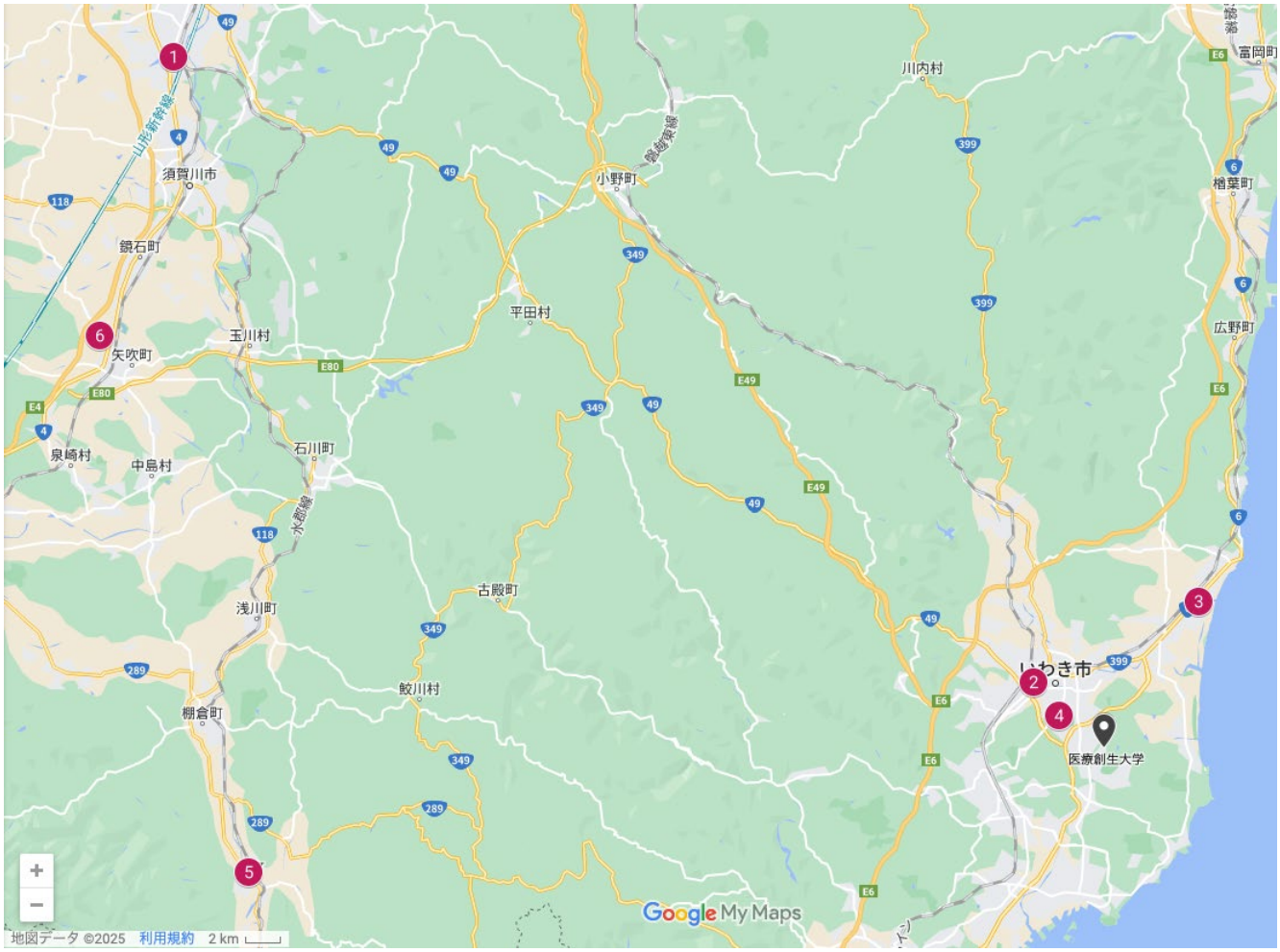


福島県郡山市



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	33
②	一般財団法人太田綜合病院付属太田西ノ内病院	福島県郡山市西ノ内 2-5-20	路線バス、高速バス	140 分	36
③	社会福祉法人いわき福音協会小島保育園	福島県いわき市内郷小島町作田 3	路線バス	30 分	37
④	学校法人志賀学園松の実こども園	福島県いわき市常磐松久須根町内田 1-1	路線バス	40 分	38
⑤	学校法人志賀学園幼保連携型認定こども園平第一幼稚園	福島県いわき市平山崎熊ノ宮 53-1	路線バス	60 分	39
⑥	社会福祉法人松涛会螢保育園	福島県いわき市平山崎熊ノ宮 42	路線バス	45 分	40
⑦	社会福祉法人松涛会梅香保育園	福島県いわき市平字梅香町 3-8	路線バス	40 分	41
⑧	学校法人新妻学園幼稚園型認定こども園かしま幼稚園	福島県いわき市鹿島町走熊字渡折 19-1	路線バス	30 分	42
⑨	社会福祉法人さくらんぼ会いわき・さくらんぼ保育園	福島県いわき市鹿島町下蔵持字沢目 20-1	路線バス	40 分	43
⑩	社会福祉法人栄和会中央台保育園	福島県いわき市中央台飯野 1-25-1	徒歩	15 分	44

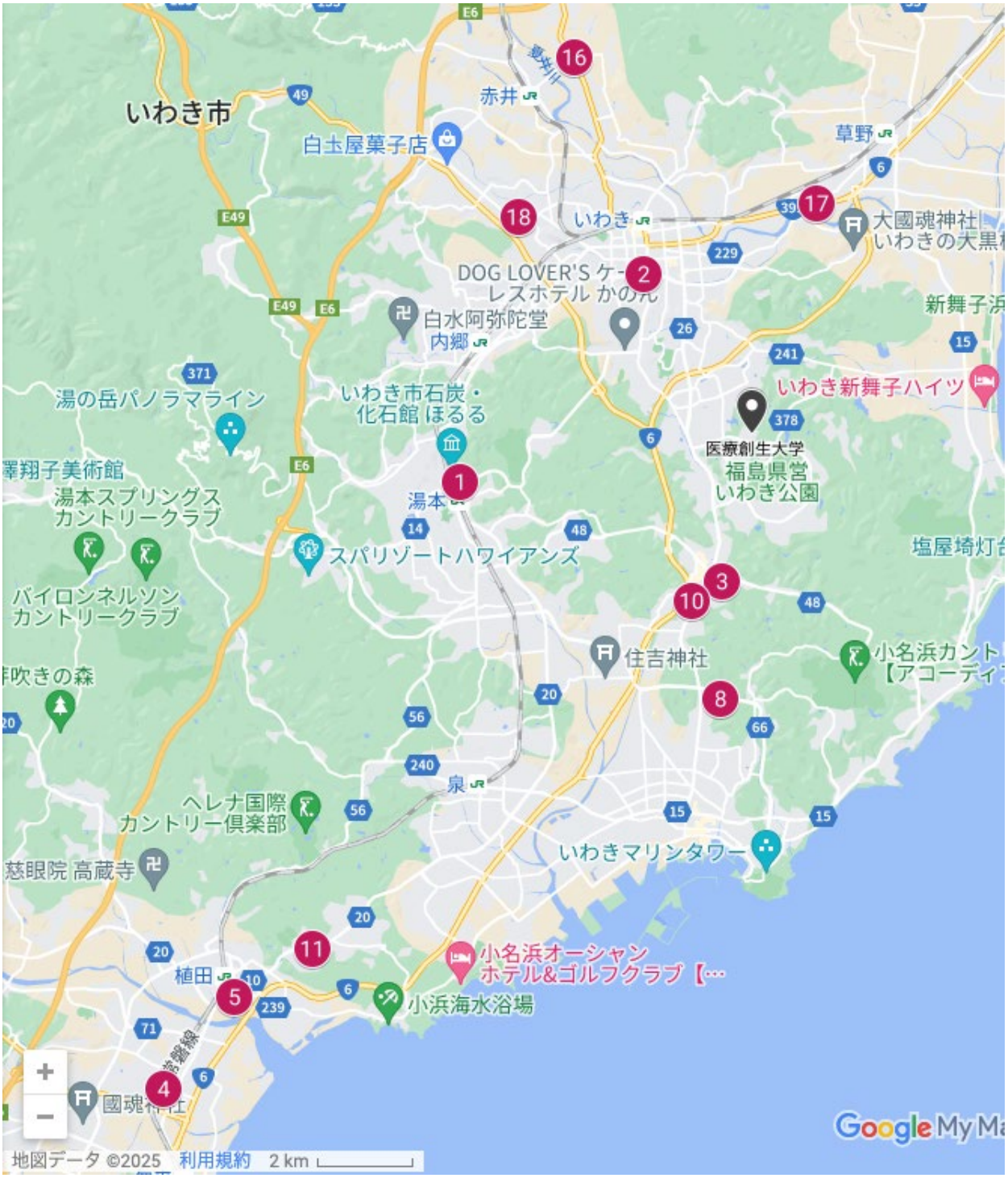
臨地実習施設位置図（看護学科）:「精神看護学実習」



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	社会医療法人あさかホスピタル	福島県郡山市安積町笹川字経坦 45	JR、路線バス、高速バス	240 分	45
②	特定医療法人済精会長橋病院	福島県いわき市内郷御厩町 4-100	路線バス	35 分	46
③	特定医療法人社団石福会四倉病院	福島県いわき市四倉町下仁井田字南追切 2-2	路線バス	40 分	47
④	特定非営利活動法人ソーシャルデザインワークスソーシャルスクエア上荒川店	福島県いわき市平上荒川桜町 1-1	路線バス	45 分	48
⑤	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県東白川郡塙町大字塙字大町 1-5	JR	230 分	49
⑥	福島県立ふくしま医療センターこころの杜	福島県西白河郡矢吹町滝八幡 100	路線バス、高速バス	240 分	50

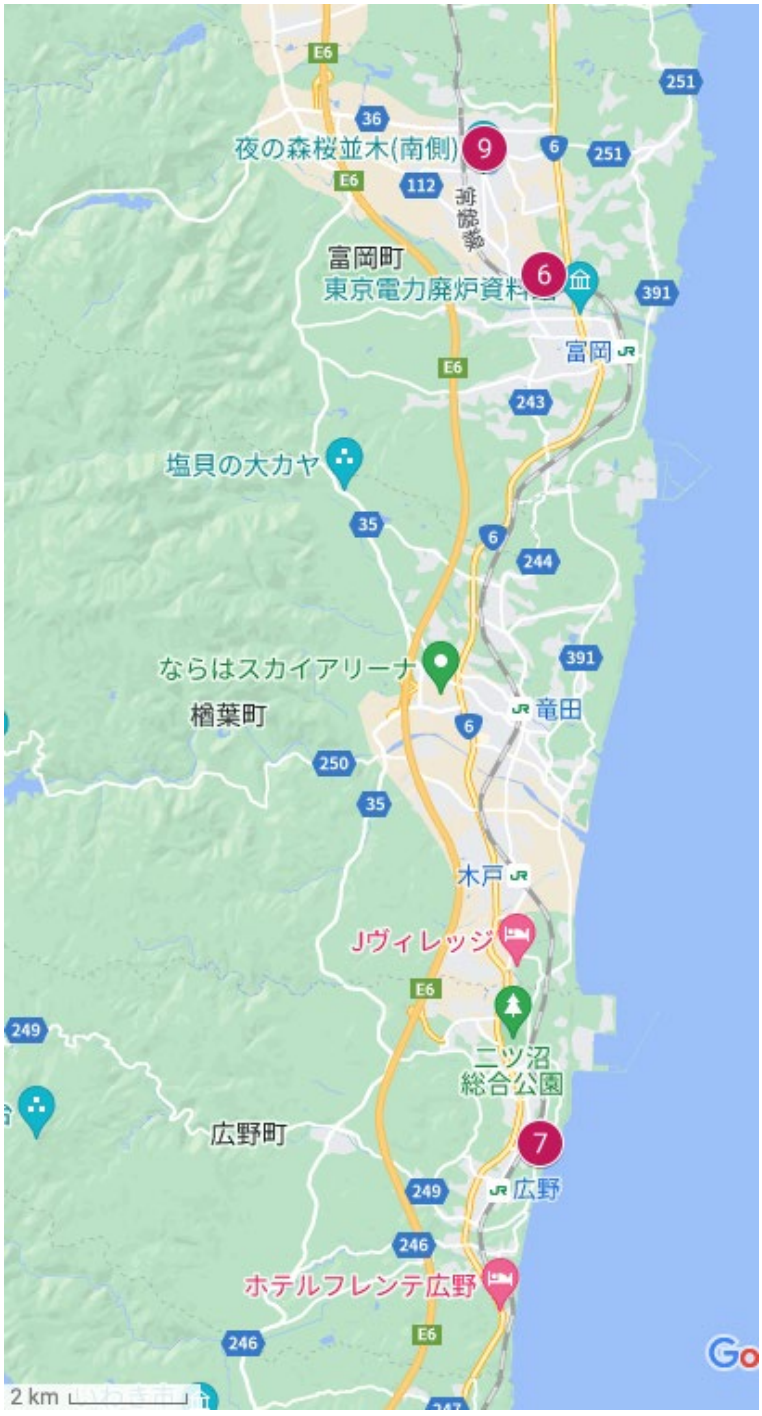
臨地実習施設位置図（看護学科）:「在宅看護学実習」

福島県いわき市



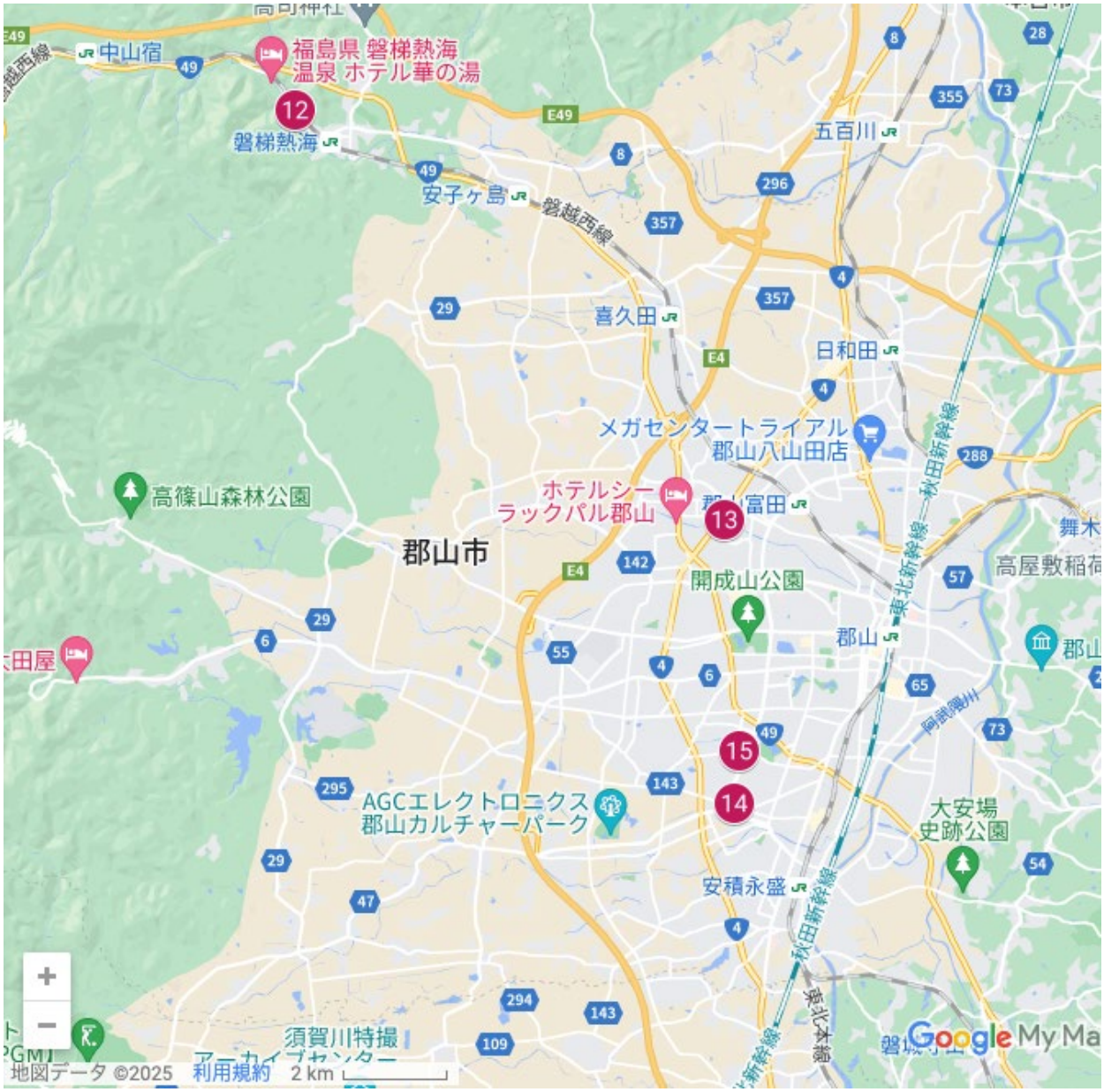
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	医療法人常盤会いわき湯本病院いわき健育会訪問看護ステーション	福島県いわき市常磐湯本町台山 6	JR、路線バス	35 分	51
②	医療法人医和生会コスモス訪問看護ステーション	福島県いわき市平谷川瀬一丁目 16-5	路線バス	30 分	52
③	社団医療法人養生会かしま訪問看護ステーション	福島県いわき市鹿島町下蔵持字里屋 7-1	路線バス	30 分	53
④	社団医療法人呉羽会くれは訪問看護ステーション	福島県いわき市錦町落合 1-1	JR	102 分	54
⑤	医療法人信誠会わかば訪問看護ステーション	福島県いわき市植田町本町 2-5-1	JR、路線バス	100 分	55
⑧	浜通り医療生活協同組合訪問看護ステーションかもめ	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神 40	路線バス	25 分	58
⑩	株式会社ここふるここふる訪問看護ステーション	福島県いわき市鹿島町久保 2-8-6	路線バス	40 分	60
⑪	株式会社まさゆり訪問看護リハビリステーションぽっかぽか	福島県いわき市東田野町金子平 93	JR、路線バス	120 分	61
⑯	株式会社メディカルケア訪問看護ステーションあるく	福島県いわき市平中平窪 1-1-1	路線バス	70 分	66
⑰	株式会社 carefully ケアフリー訪問看護ステーション	福島県いわき市平中神谷字前河原 20 番地の 1 日新ビル 1 階	路線バス	70 分	67
⑱	特定非営利活動法人ままはーと多機能型重心児者デイサービスどりーむず	福島県いわき市好間町下好間一町坪 83-1	JR、路線バス	44 分	68

福島県双葉郡



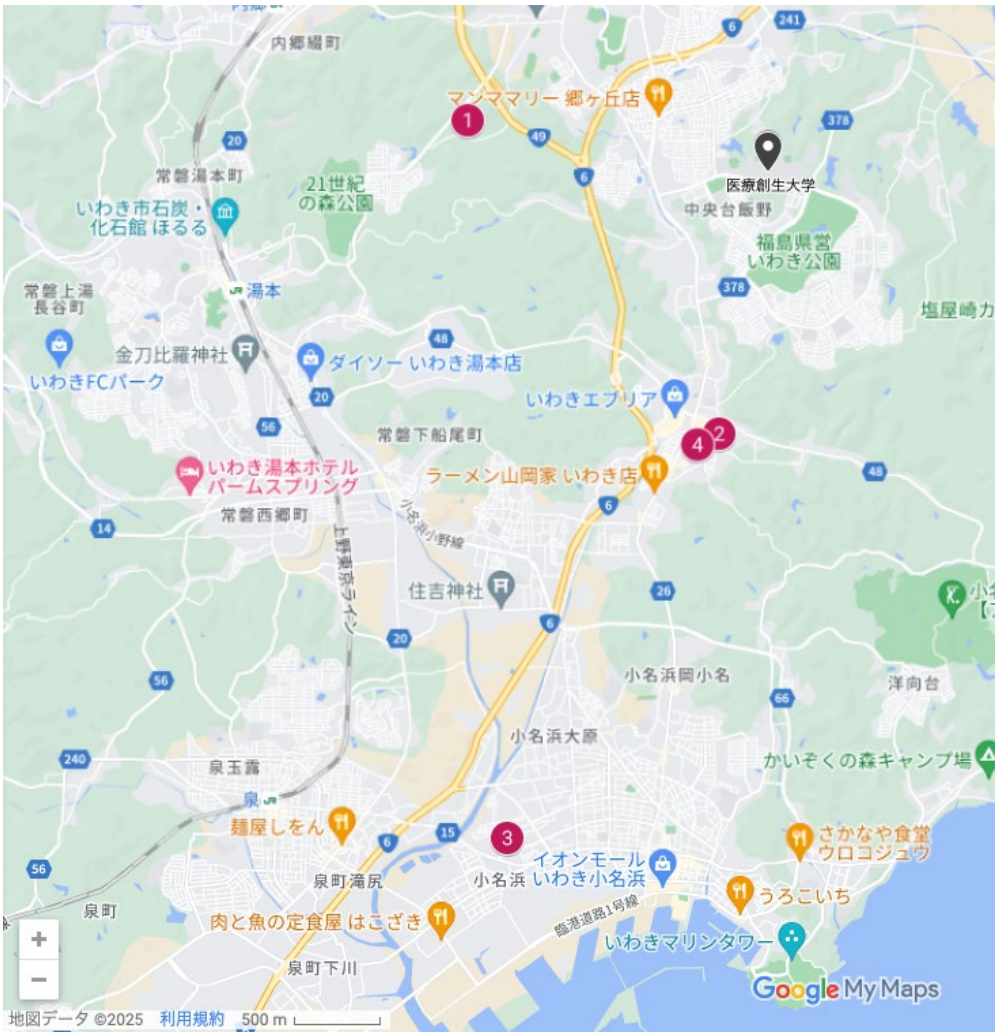
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
⑥	福島県ふたば医療センター附属病院	福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 817-1	JR、路線バス	60 分	56
⑦	医療法人社団養高会訪問看護ステーションたかの	福島県双葉郡広野町大字下北迫字東町 214	JR、路線バス	70 分	57
⑨	株式会社はま福 TOMIOKA	福島県双葉郡富岡町字夜の森南二丁目 1 番 1	JR、路線バス	120 分	59

福島県郡山市



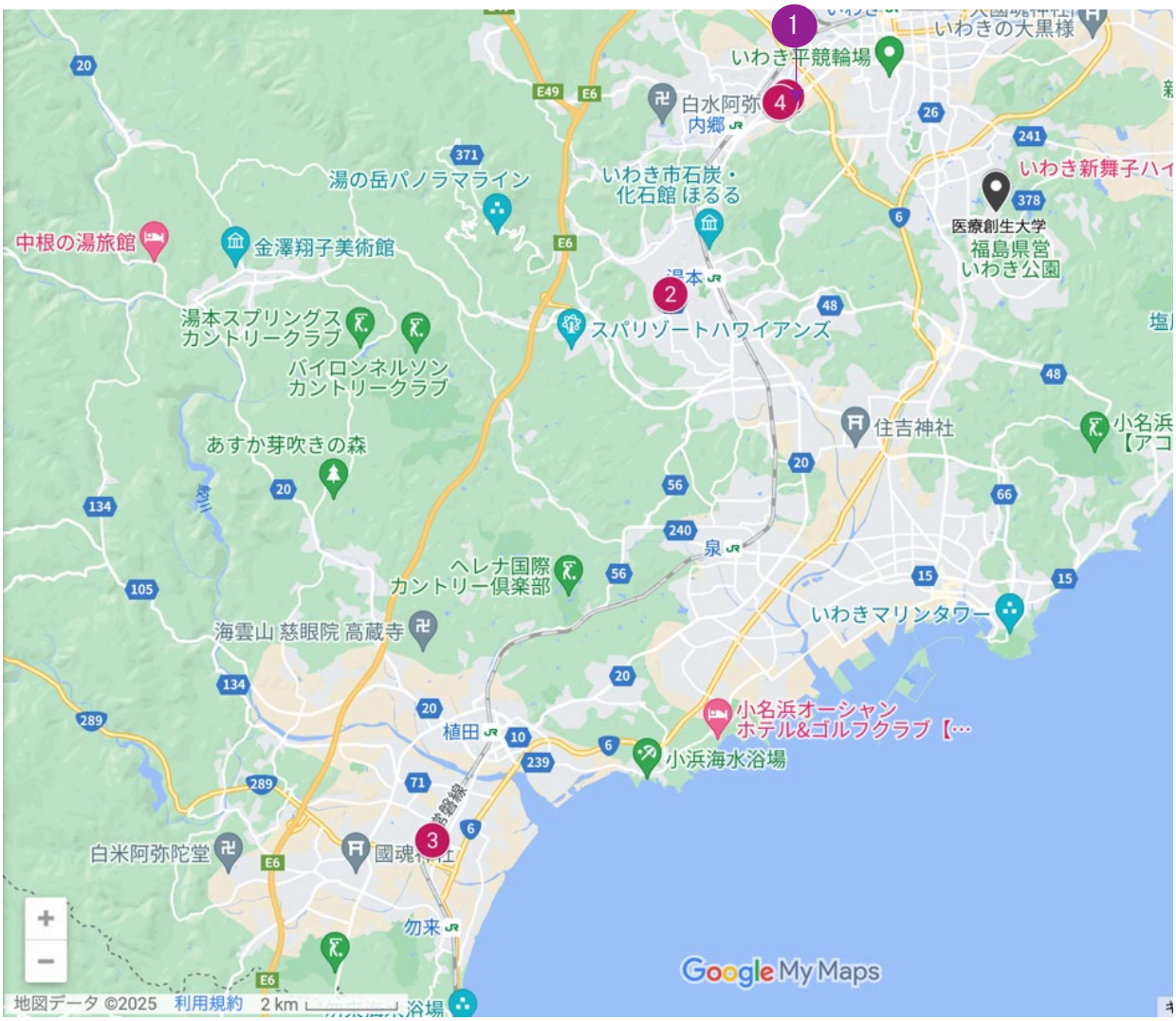
	実習施設名称	所在地	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
⑫	一般財団法人太田綜合病院太田熱海訪問看護ステーション	福島県郡山市熱海町熱海 5 丁目 240 番地	JR、高速バス、路線バス	150 分	62
⑬	ゆたかな実家株式会社訪問看護ステーションぱれっと	福島県郡山市新屋敷 2 丁目 54-2 1 階 2 号室	路線バス、高速バス	240 分	63
⑭	リンクフォレスト株式会社にじいろ訪問看護リハビリステーション	福島県郡山市安積北井 1 丁目 50 番地ボナンザビル 106 号	路線バス、高速バス	230 分	64
⑮	株式会社 lifepiece 訪問看護ステーション life	福島県郡山市久留米 4-148-1	路線バス、高速バス	220 分	65

臨地実習施設位置図（看護学科）:「老年看護学実習 2」



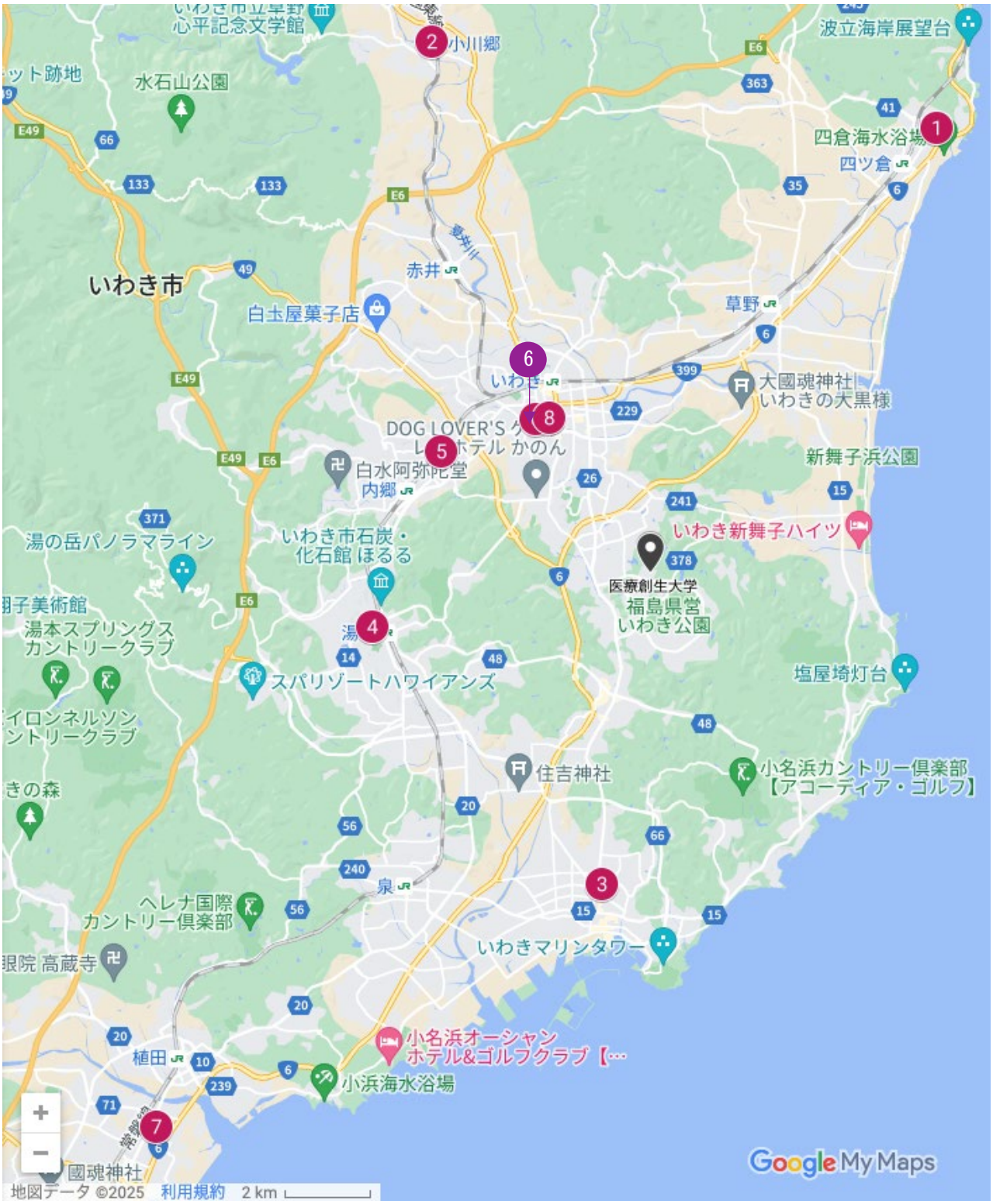
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国	福島県いわき市平上荒川字林作 207 番 5	路線バス	50 分	69
②	社会福祉法人養生会特別養護老人ホームかしま荘	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 24	路線バス	20 分	70
③	社会福祉法人容雅会特別養護老人ホームサニーポート小名浜	福島県いわき市小名浜字神成塚 133 番地の 1	路線バス	50 分	71
④	社会福祉法人五彩会パライソごしき	福島県いわき市鹿島町久保字仲田 10 番地の 1	路線バス	20 分	72

臨地実習施設位置図：「看護学統合実習」



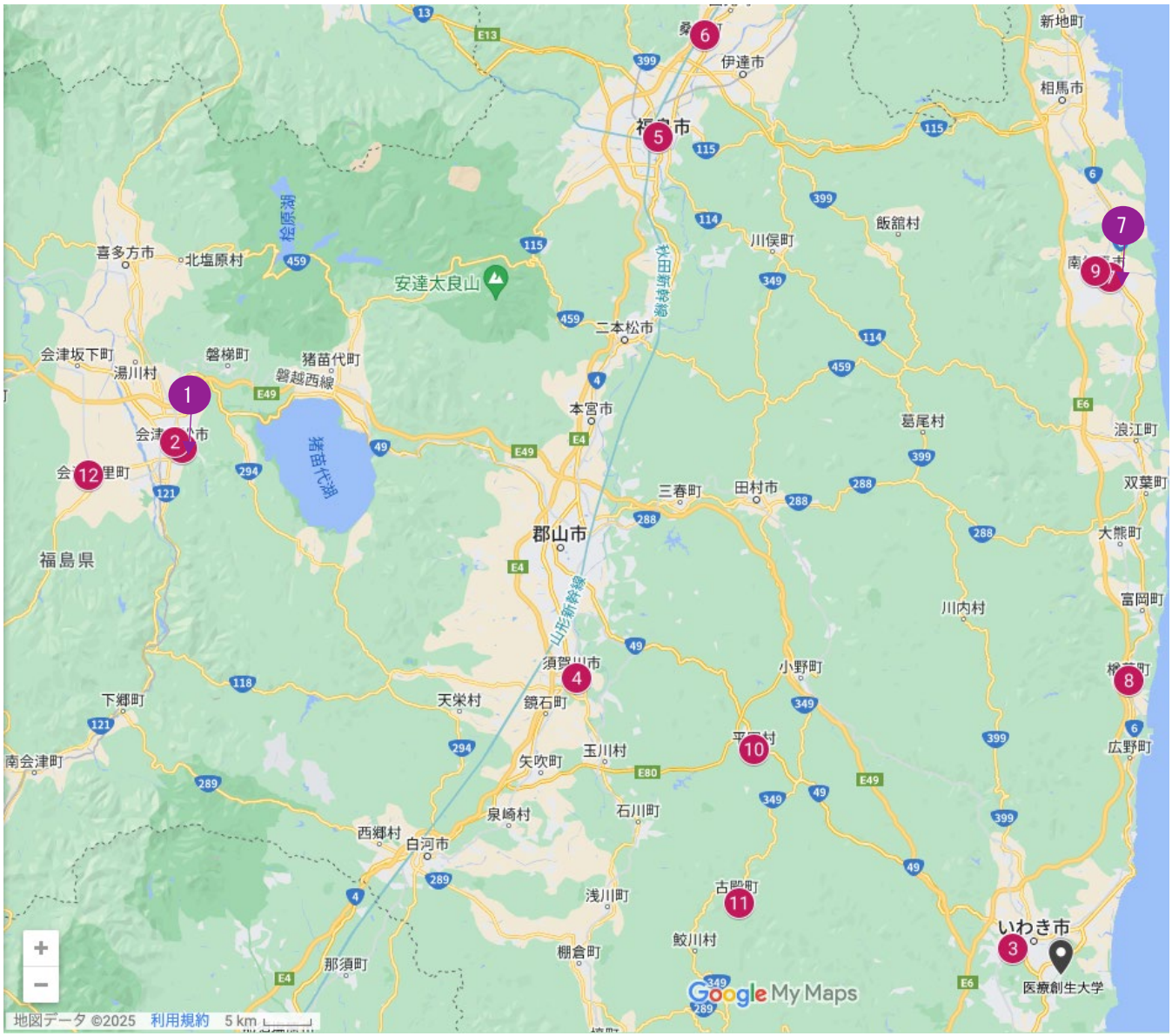
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	33
②	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	JR、路線バス	100 分	3
③	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	2
④	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	4

臨地実習施設位置図（看護学科）:「公衆衛生看護学実習 A」



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	四倉・久之浜大久地域包括支援センター	福島県いわき市四倉町字西四丁目 11-3	JR、路線バス	40 分	29
②	小川・川前地域包括支援センター	福島県いわき市小川町高萩字小路尻 19-10	JR、路線バス	40 分	30
③	小名浜地域包括支援センター	福島県いわき市小名浜花畑町 34-2	路線バス	40 分	25
④	常磐・遠野地域包括支援センター	福島県いわき市常磐湯本町吹谷 76-1	JR、路線バス	40 分	27
⑤	内郷・好間・三和地域包括支援センター	福島県いわき市内郷高坂町四方木田 191	路線バス	40 分	28
⑥	平地域包括支援センター	福島県いわき市平字梅本 21	路線バス	25 分	24
⑦	勿来・田人地域包括支援センター	福島県いわき市錦町大島 1	JR、路線バス	50 分	26
⑧	特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき	福島県いわき市平字菱川町 1-3 いわき市社会福祉センター3F	路線バス	45 分	31

臨地実習施設位置図【公衆衛生看護学実習 B】



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
①	会津保健福祉事務所	福島県会津若松市城東町 5 番 12 号	路線バス、高速バス	330 分	73
②	会津若松市役所	福島県会津若松市東栄町 3 番 46 号	路線バス、高速バス	300 分	74
③	いわき市保健所	福島県いわき市内郷高坂町四方木田 191	路線バス	40 分	75
④	福島県県中保健福祉事務所	福島県須賀川市旭町 153 番地 1	JR、路線バス、高速バス	240 分	76
⑤	福島県県北保健福祉事務所	福島県福島市御山町 8 番 30 号	JR、路線バス	140 分	77

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No
⑥	桑折町役場	福島県伊達郡桑折町大字谷地字道下 22 番地 7	路線バス、高速バス	270 分	78
⑦	福島県相双保健福祉事務所	福島県南相馬市原町区錦町 1 丁目 30	JR、路線バス	180 分	79
⑧	楢葉町	福島県双葉郡楢葉町大字北田字鐘突堂 5-6	JR、路線バス	120 分	80
⑨	南相馬市役所南相馬市原町保健センター	福島県南相馬市原町区小川町 322 番地の 1	JR、路線バス	180 分	81
⑩	平田村役場	福島県石川郡平田村大字永田字切田 116 番地	JR、路線バス	240 分	82
⑪	古殿町健康管理センター	福島県石川郡古殿町大字松川字横川 94 番 1	JR、路線バス	200 分	83
⑫	会津美里町役場	福島県大沼郡会津美里町字新布才地 1 番地	JR、路線バス、高速バス	330 分	84

実習生受け入れに関する契約書

（以下甲という）と、学校法人医療創生大学（以下乙という）は、甲が乙の委託を受けて甲の施設において乙の学生（以下「実習生」という）の実習を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

（実習生の受入れ）
第１条　甲は実習生の受入れに関して、乙からの依頼を受け承諾する。
２　実習生については、乙より甲に対して事前に通達するものとし、甲乙協議の上、配置等の調整を行うこととする。

（実習内容）
第２条　乙が甲に依頼する実習生の受入れ内容は、学内の授業科目で修得した知識・技能・態度を基に、看護実践能力を身につけることを目的に、看護の実際の現場における見学並びに体験実習を行うものとする。
２　実習期間及び具体的方法等については、甲乙協議の上、調整することとする。
３　乙は実習生に対し、事前にオリエンテーションを実施し、適切な事前指導を終えた後に送り出すこととする。
４　乙は、甲に対し、実習生が実習を行うにあたり、甲の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従うように実習生を指導する責任を負う。
５　甲は実習指導者を施設に配置し、適切な指導を行うものとする。

（契約期間）
第３条　本契約期間は、令和　年　月　日～令和　年　月　日までとする。ただし、契約期間満了の３か月前までに、甲乙いずれかからも別段の書面による意思表示がない場合は、本契約を自動的に１年間延長するものとし、その後も同様とする。

（委託料）
第４条　実習生の委託料は、実習生１名につき、１日あたり〇,〇〇〇円（税込）とする。

（支払方法）
第５条　甲は、実習終了後、前条に基づき、実習生の人数及び実習日数分の委託料を乙に対して請求し、乙はこれに基づき請求月の翌月末日までに甲の指定する銀行口座への振り込みにより支払う。

（期間中の解約）
第６条　乙がこの契約条項に違反し、または虚偽の申告その他信頼に背反する行為があった場合は、契約期間中といえども、甲は直ちにこの契約を解除することができる。

（個人情報、秘密及びプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護）
第７条　甲乙双方は、実習の実施にあたって、甲の保有する個人情報等の漏えいなどが生じないように、個人情報等の適正な管理について万全を期すものとする。
２　乙は、実習生に対し、個人情報等の保護義務を履行するために、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底するものとする。
３　乙は、乙の責任のもと、実習生から個人情報等の保護に関する誓約書を取得するものとする。
４　乙は、実習生に対し、実習終了後も個人情報等の保護義務を遵守するよう指導監督する責任を負う。

（実習の中止）
第８条　実習生は、実習中は甲の諸規則を遵守し、かつ実習指導者の指示に従わなければならない。
２　甲は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、乙と協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。
（１）甲の定める諸規則、心得等に違反した場合
（２）甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
（３）個人情報の保護に関して問題があった場合
（４）実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合

（実習生の疾病及び傷害）
第９条　実習生の実習期間中における疾病及び傷害、並びに実習後に生じた実習を原因とする疾病及び傷害については、甲の故意または重大な過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

（危険負担）
第 10 条　実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合、乙は甲に対して実習生と連帯して損害の一部または全てを賠償する責任を負わなければならない。

（第三者損害賠償）
第 11 条　実習生の故意又は過失により、甲以外の第三者に心身的又は物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争が発生した場合は、乙はその当事者として誠意をもってその対応にあたるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。
２　前項の賠償負担の割合及び求償については甲乙協議の上決定するものとする。

（合意管轄裁判所）
第 12 条　甲及び乙は、本契約に関して裁判上の紛争が生じた場合は、福島地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。

（契約の遵守）
第 13 条　甲及び乙は、本契約各条項を遵守するものとし、本契約に定めなき事項が生じた場合、本契約の内容に追加、変更が生じた場合、あるいは疑義が生じた場合は、甲乙協議の上、決定するものとする。

本契約の締結を証すために、本契約書を２通作成し、甲乙記名押印の上、各自その１通を保有するものとする。

令和　　年　　月　　日

甲

乙　　福島県いわき市中央台飯野 5-5-1
学校法人医療創生大学
理事長　新谷　幸義

臨地実習共通要項

医療創生大学
総合医療学部看護学科

目次

Ⅰ．総合医療学部の教育目的 － 1 －

Ⅱ．臨地実習の教育目標 － 2 －

Ⅲ．臨地実習科目の構成 － 3 －

Ⅳ．臨地実習の履修要件 － 4 －

Ⅴ．臨地実習の履修方法 － 4 －

Ⅵ．補習実習について － 5 －

Ⅶ．臨地実習における倫理的配慮 － 5 －
　１．対象者情報の取り扱い － 5 －
　２．実習記録等の取り扱い － 6 －
　３．学生自身の個人情報に関する取り扱い － 7 －
　４．信用失墜行為の禁止 － 8 －
　５．「看護学実習に関する誓約書」について － 9 －

Ⅷ．臨地実習の留意点 － 9 －
　１．実習に臨む態度・行動 － 9 －
　２．健康管理 － 9 －
　３．身だしなみ・マナー － 9 －
　４．所持品の管理について － 10 －
　５．実習施設への通学について － 10 －

Ⅸ．臨地実習中のインシデント・アクシデント発生時の対応 － 10 －
　１．インシデント・アクシデントの定義および概念 － 10 －
　２．インシデント・アクシデント防止と予防対策 － 11 －

Ⅹ．災害発生時の対応 － 14 －
　１．実習中の対応 － 14 －
　２．実習施設への移動時の対応 － 14 －
　３．実習における気象警報等による休講措置について － 14 －
　４．災害（火災や地震等）等の緊急事態への対応 － 15 －
　５．通学途上および実習中の交通事故への対応 － 15 －

Ⅺ．感染予防策 － 16 －
　１．感染予防対策の基本 － 16 －
　２．感染予防対策の実際 － 16 －
　３．感染症に罹患した可能性がある場合の対処 － 16 －
　４．健康管理と抗体価検査 － 17 －
　５．実習に係る宿泊について － 10 －

様式 1．臨地実習説明書および臨地実習同意書 － 20 －
様式 2．看護学実習に関する誓約書 － 21 －
様式 4．インシデント・アクシデント報告書 － 23 －
様式 5．感染症情報提供の承諾書 － 25 －
様式 6．実習用健康管理チェックシート － 26 －
資料 1．看護職の倫理綱領 － 27 －
資料 2．個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号） － 28 －

Ⅰ．総合医療学部の教育目的

幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。

【看護学科】

ディプロマポリシー（DP：学位授与の方針）

１．幅広い教養とEBN（Evidence Based Nursing：根拠に基づいた看護）に基づいた看護の実践に必要な基礎的・基本的な知識を身につけている。　（総合医療学部のDP１に対応）

２．多様な実践現場において看護を提供できる基礎的・基本的な技能を身につけている。（総合医療学部のDP１に対応）

３．広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観を身につけている。（総合医療学部のDP２に対応）

４．異なる文化や多様な考えを尊重し、看護の担い手としてふさわしい健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力が身についている。（総合医療学部のDP2に対応）

５．看護専門職として科学と看護の進展に対応するために、生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度が身についている 。（総合医療学部のDP3に対応）

６．円滑なコミュニケーションを図り、多職種と連携・協働していく態度が身についている。（総合医療学部のDP4に対応）

７．地域社会にある様々な課題に関心を寄せ、積極的に地域貢献する態度が身についている。（総合医療学部のDP3に対応）

カリキュラムポリシー（CP：教育課程編成・実施の方針）

1．幅広い教養を身につけるために、初年次教育科目、一般教養科目を設け、講義科目・演習科目等を配置する。（看護学科のDP1に対応）

２．看護に必要な専門的知識、技術を身につけるため、専門教育科目に「専門基礎分野」「専門分野」「統合分野」を設け、講義科目・演習科目を体系的に配置する。（看護学科の DP1、2 に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科の DP1、2 に対応）

３．広い視野とヒューマニズムを持ち、看護の担い手としてふさわしい倫理観、異なる文化や多様な考えを尊重し、健康課題の解決に向けて取り組むための思考力・判断力・表現力を身につけるため、専門教育科目の専門基礎分野に、「人体の構造と機能」、「各疾病の治療」、「放射線の基本的事項や放射線の人体への影響」に関する科目を設け、講義科目・演習科目を段階的・体系的に配置する。また、専門分野には、基礎、成人、老年、母性、小児、精神、公衆衛生、地域・在宅の各看護専門領域の科目を配置し、講義科目・演習科目・実習科目を体系的に配置する。（看護学科の DP3、4 に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科の DP3、4 に対応）

4. 看護職として生涯にわたり主体的・継続的に学修に取り組む態度、多職種と連携・協働する力、社会に貢献する態度を身につけるために、専門教育科目を設け、演習科目、実習科目を体系的に配置する。なお、特に多職種連携、生涯にわたり学修する力を身につけるために、専門教育科目の専門分野に看護の統合と実践領域を設ける。（看護学科の DP5、6、7 に対応）

※保健師国家資格取得希望者（定員 20 人／選択制）には、保健師養成科目を配置する。（看護学科の DP5、6、7 に対応）

Ⅱ．臨地実習の教育目標

臨地実習においては、学生が学内の授業科目で修得した知識・技能・態度を基に、実際の医療等の現場における看護体験を通じて、理論と実践を統合し、看護の本質を理解するとともに、保健医療福祉チームと連携・協働して看護を提供するための基礎的な看護実践能力を身につけることを目的としている。

具体的には、看護職として必要な倫理観を基盤とし、対象やその家族がもつ健康問題について適切に査定し、科学的な根拠に基づき看護を実践する能力を養うとともに、看護の実践のために必要な判断能力、応用能力、課題解決能力を養う。また、援助過程をとおして自己洞察を行い、専門職として自己成長することを目指す。臨地実習においては修得すべき具体的な能力として、以下のような教育目標を設定する。

１．コミュニケーション能力を修得し、ケア対象者と援助的関係の基盤を形成できる。
２．根拠に基づいてケア対象者の健康や生活の状態を査定し、計画的に看護を実践することができる。
３．特定の健康課題に対応して看護を実践することができる。
４．チームの一員として、看護の位置づけと役割を理解することができる。
５．専門職としての自覚を高め、生涯にわたり研鑽していくことができる。

Ⅲ．臨地実習科目の構成

臨地実習は、表１に示すように１年次から４年次に配置した。特に、学生が看護実践に必要な基礎的な知識・技能を身につけたうえで、看護活動の場を体験することを通じて、さまざまなケア対象者に触れ、看護の役割・機能を理解し、質の高い看護実践能力を身につけることができるように配置した。

表１．実習科目と履修年次配置

実習科目	1年次		2年次		3年次		4年次	
	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間
早期臨床実習	1	45						
基礎看護学実習 1	1	45						
基礎看護学実習 2			2	90				
老年看護学実習 1			1	45				
地域ケアシステム実習			1	45				
成人看護学実習					4	180		
母性看護学実習					2	90		
小児看護学実習					2	90		
精神看護学実習					2	90		
在宅看護学実習					2	90		
老年看護学実習 2							2	90
看護学統合実習							3	135
小計	2	90	4	180	12	540	5	225
合計	23 単位/1035 時間							
公衆衛生看護学実習 A							2	90
公衆衛生看護学実習 B							3	135
小計							5	225

Ⅳ．臨地実習の履修要件

１．入学年度により異なるため、履修の手引を参照する。

Ⅴ．臨地実習の履修方法

１．臨地実習はオリエンテーションから開始となる。臨地実習の概要に関する全体オリエンテーションと、各実習科目のオリエンテーションに参加することが必須である。
２．臨地実習の規定日数の５分の４以上の出席をもって、成績評価を受ける資格が得られる。
３．成績評価は、各臨地実習の評価基準に基づいて科目責任者が行う。
４．成績評価は「履修の手引」の「成績」に準じる。
５．実習科目においては、再実習（再試験）は認められない（「履修の手引」参照）。
６．やむを得ない理由で実習を欠席し、評価を受けるための規定時間に満たない場合については、科目試験の追試験に関する規定（「履修の手引」参照）に準じて、補習実習として別途対応する。
７．実習中の態度が著しく不良、または不適切な行為を取る学生に対しては実習を停止させることがある。

Ⅵ.　臨地実習履修に際して配慮を希望する場合

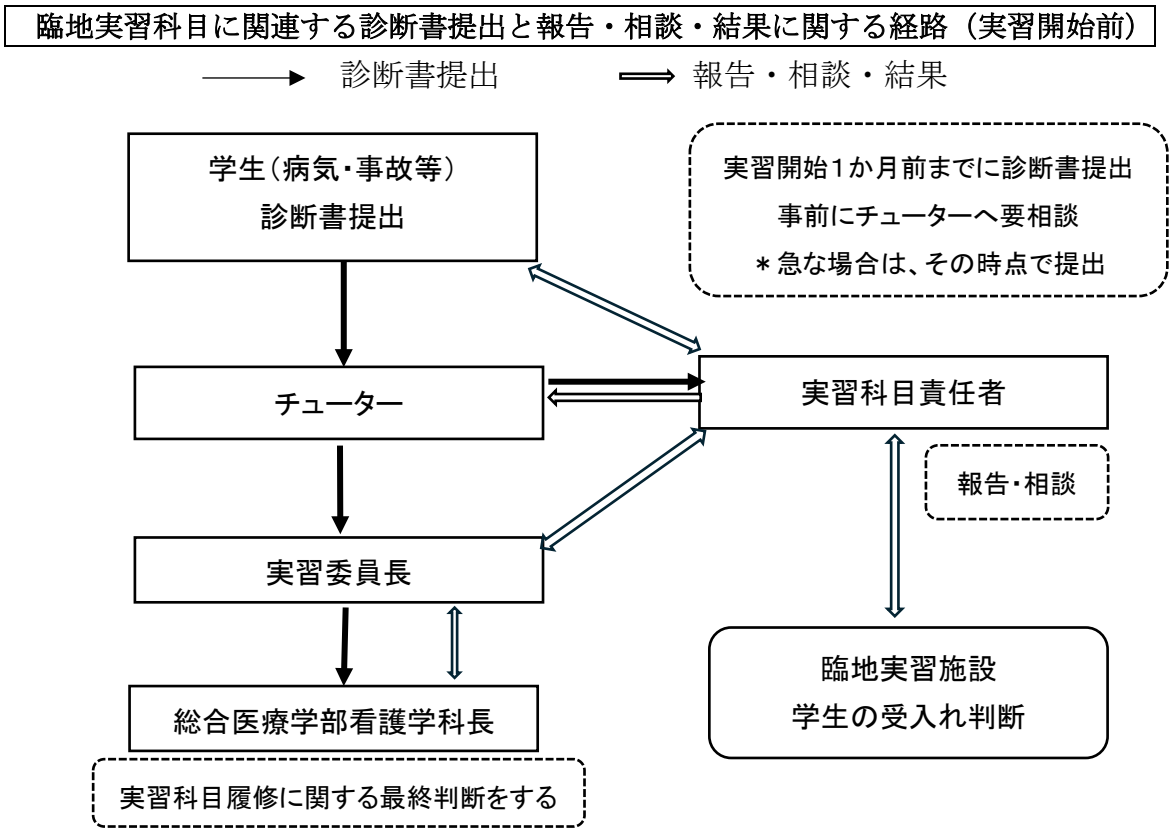
1．診断書提出

臨地実習開始前に病気や事故等で、実習計画、利用する臨地実習施設、実施する看護援助、教育指導で何らかの配慮が必要な際は、事前にチューターと臨地実習科目責任者に申し出て履修について相談する。その後、医療機関で作成した「診断書」を原則実習１か月前までにチューターに提出する。チューターは診断書を、実習委員長、臨地実習科目責任者へ提出する。

＊全ての事例において、診断書を提出すれば必ず配慮することを保障するものではない。

2．診断書提出後

診断書提出後、臨地実習科目責任者は受入れ施設と当該学生の臨地実習受け入れについて相談する。臨地実習施設の判断によっては、実習受入れを断られることもある。身体の回復を待ち臨地実習が安全に履修できるように検討するが、臨地実習計画によっては当該年度の履修が困難な場合がある。また、臨地実習受入れ施設へ診断書内容と配慮についての情報提供を大学から行う。



Ⅶ．補習実習について

病気やその他やむを得ない事情により実習を欠席し、評価に必要な出席日数（5 分の 4 以上）を満たさなかった場合、やむを得ない事情が〔履修の手引－試験　２．　－（２）認められる事由、必要書類、評価基準〕に該当すると判断された学生は、原則として補習実習を受けることができる。

補習実習とは、通常の実習期間とは別に必要な実習日数を設定し、正規の実習における不足分を補い評価する実習を意味する。従って、当該科目の実習評価は、補習実習を終えたのちに、当該科目の評価基準に沿って 100 点満点で評価する。

当該学生は以下の手順に沿って行動すること。

1．病気やその他やむを得ない事情で実習を欠席し、評価に必要な出席日数を満たせない場合、その旨を実習担当教員に申し出る。
2．欠席事由に関連する必要書類を準備する。
3．やむを得ない事情に該当すると判断された場合は、実習担当教員から実習場所や日程、補習実習計画等について説明を受ける。なお、「該当しない」と判断された場合は、補習実習は行わない。
4．補習実習は、原則として年度内に設定される。補習実習を受け入れる施設との調整が必要なため、特に長期休業（夏期休業・春期休業など）は予定があっても補習実習の日程を優先し調整すること。

Ⅷ．臨地実習における倫理的配慮

臨地実習においては、看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護し、プライバシーの遵守に努める。

１．対象者情報の取り扱い

１）守秘義務について

守秘義務とは、「業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない」ことをさす。

（１）医療専門職としての守秘義務について

看護職者は、個別性のある適切な看護を実践するために、個人情報を得る機会が多い。その際には、その情報の利用目的について対象者に説明し、職務上知り得た情報の守秘義務を遵守する。診療録や看護記録など、個人情報の取り扱いには細心の注意を払い、情報の漏出を防止するための対策を講じる。

保健師助産師看護師法 42 条の 2（秘密保持義務）には、「保健師、看護師又は准看護師は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。保健師、看護師又は准看護師でなくなった後においても、同様とする」とある。

日本看護協会は、看護職が専門職としてより質の高い看護を提供するためには、深い知識と確実な看護技術だけでなく、商い倫理性が不可欠であり、専門職として自らの行動を律するために、看護者の倫理綱領(2021)の条文「5.看護者は、守秘義務を遵守し、個人情報の保護に努めるとともに、これを他者と共有する場合は適切な判断のもとに行う。」を定めている（資料 1)。

（２）個人情報の保護に関する法律について

個人情報とは、「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの」（個人情報の保護に関する法律第 1 章総則第 2 条）をさす（資料 2)。

実習中に知り得た情報を他人に漏らすと、個人情報の保護に関する法律違反とみなされ、また、保健師助産師看護師法 42 条の 2 に触れることとなり、実習施設および大学が法的責任を問われる。

２）臨地実習における受け持ちに関する説明と同意について

臨地実習において学生が対象者を受け持つ場合は、担当教員または臨地実習指導者が文書を用いて対象者に説明し、同意を得て実習を行う。この際、「臨地実習説明書および臨地実習同意書」（様式 1)を取り交わすことを原則とする。ただし、具体的な説明と同意を得るための方法は実習科目によって異なり、対象者の家族などの代理となる人と文書を取り交わすこともある。

上記の文書は、大学、実習施設、患者が保管することを基本とする。この際、施設特有の書式がある場合には施設の方針に準じる。

２．実習記録等の取り扱い

臨地実習において対象とする個人および家族の情報は、原則として所定の実習記録用紙、または背綴じのメモ帳に記載する。全ての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）は、次の通りに管理する。

１）閲覧

（１）記録等の閲覧は、担当教員または臨地実習指導者の許可を得てから行う。

（２）記録の閲覧は、対象者からの同意を得てから実習施設内の決められた場所で行う。なお、対象者以外の記録等を個人的理由や興味本位により閲覧してはならない。

（3）全ての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）は、原則として、担当教員、実習施設側の臨地実習指導者以外に見せてはならない。

（4）全ての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）は、原則として、実習施設、自宅、大学内以外で開いてはならない。

2）記載

（1）実習記録用紙やメモ帳等の置き忘れや紛失の際に実習施設や個人が特定されることがないよう、受け持ち対象者の氏名、イニシャル、対象者 ID、住所、保険証番号、職業、実習施設名等の情報は記載してはならない。

（2）情報収集の際には手書きで必要部分のみを実習記録用紙に記載する。

3）複写

（1）全ての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）の複写・写真撮影は禁止する。カンファレンス等でやむを得ず複写（コピー）した場合は、カンファレンス終了後に担当教員がシュレッダーで処理する

（2）複写が必要な場合は、担当教員または臨地実習指導者に申し出て指示を受ける。

（3）電子媒体による記録物については、許可なく印刷することを禁止するとともに、他の記録物と同様に一切の複写を禁止する。

４）保管

（１）学生は実習にかかわる全ての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）を管理し、その保管責任を負う。

（２）大学名、学籍番号、氏名を記載したファイルに実習記録用紙を綴じて、場所を定めて保管する。

（３）メモ帳はポケットから落下しないようにスパイラルコード等で固定する。ユニフォームを着がえた場合は、かばん等へ収納し不用意にテーブル等に置くことは厳禁とする。

（４）実習レポート等を電子媒体に保管する場合は、本学で使用しているクラウドストレージに保存し、端末本体には保存しない。

（５）実習に関する情報やすべての記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）を FAX 送信、メール添付、転送することを禁止する。また、ソーシャル・ネットワーキング・サービス(SNS)に書き込んではならない。

５）運搬・提出

（１）記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）はファイル等に綴じ、手提げ袋に入れ、運搬する。

（２）記録物を提出する際には、指定された記録物が揃っているか確認する。

（３）記録物の提出は手渡しを原則とする。

（４）実習終了後の記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）の取り扱いについては、各実習科目責任者の指示に従う。

６）廃棄

（１）記録物（メモ帳および実習レポート等を含む）は、各実習科目で定められた期限までに提出し、大学にて原則、翌年 4 月 30 日まで保管した後、廃棄する。

（２）電子媒体（クラウドストレージ）を使用した場合は、学生の責任において取り扱いに留意する。

７）メモの形態

メモ帳は原則としてユニフォームのポケットに入る大きさの背綴じのノートを用いる。

３．学生自身の個人情報に関する取り扱い

実習先の対象者や職員から、学生の個人連絡先（住所、電話番号、メールアドレス等）を聞かれたり、写真撮影を依頼されたりした場合には応じてはならない。学生として対応が難しい場合は、直ちに臨地実習指導者や担当教員に相談する。

４．信用失墜行為の禁止

対象者のみならず、大学や実習施設の信用を傷つけたり、不名誉と解釈される言動・行為をしないよう細心の注意を払う。SNS 上に画像や実習の内容を記載することは厳禁である。通報等により信用を失墜する行為が明らかとなった場合には、実習を停止させることがある。

５．「看護学実習に関する誓約書」について

「看護学実習に関する誓約書」（様式 2)は、臨地実習における患者等の個人情報の安全管理を徹底し、個人の権利利益を保護することや、大学の不名誉となる行為を行わないことを遵守し実習を全うする旨を、学生が書面で誓約するものである。

誓約書に署名する上での留意点を以下に示す。

１）個人情報保護に関する法律や諸規定を熟読して署名する。

２）「早期臨床実習」を履修する際に署名する。

３）「看護学実習に関する誓約書」の個人情報に関する事項は、在学中だけでなく卒業後もその効力を有することを理解して署名する。

４）「看護学実習に関する誓約書」は、本学総長宛であることを理解して署名する。

なお、実習病院・施設側から別途、個人情報保護に関する誓約書の記載を求められる場合は、その施設の指示に準じる。

Ⅸ．臨地実習の留意点

１．実習に臨む態度・行動

１）各実習の目的・目標にそって、主体的に事前学習を行う。

２）対象者・臨地実習指導者等に対し、学生として謙虚かつ礼節を重んじた態度で臨む。

３）臨地実習指導者、担当教員には、適宜、連絡・報告・相談を行う。

４）やむを得ず欠席・遅刻をしなければならない場合は、早急に担当教員にその旨を報告する。

２．健康管理

１）対象者へのケアや感染防止のため、自らの体調を管理する。

２）感染症状（発熱、咳、痰、嘔吐、悪寒、悪心、下痢、発疹、目のかゆみ、眼脂等）がある場合は、速やかに医療機関を受診すると同時に担当教員に報告・相談する。

３．身だしなみ・マナー

１）学生として、対象者・臨地実習指導者・施設スタッフ等の実習で出会う全ての人に節度ある態度で接する。

２）髪型・服装・化粧などの身だしなみは、対象者・臨地実習指導者等周囲の人々に不快感を与えることのないよう以下の点に留意する。

①しわのないユニホームを着用する。

②靴下は白色、模様やワンポイントは無し。くるぶし丈以上のものを着用する。

③頭髪は、肩や目にかからない高さとし、長い髪は、頭部の低い位置に髪の毛用ネットを用いてひとつにまとめる。ヘアダイ（明るさ）は No8 以下とする。

④化粧はナチュラルメイクとし、カラーコンタクトレンズ・つけまつげ・エクステンションの装着は禁止する。

⑤装飾品（ピアス・イヤリング・ネックレス・指輪・アンクレットなど）の装着は禁止とする。

⑥爪は短く切り、マニキュア・ペディキュアは除去する。

３）実習施設において、対象者等から金品等を受け取ることは禁止する。

４．所持品の管理について

１）実習施設では、必要最低限の物品を所持し、自己管理を徹底する。

２）更衣室、貸与されたロッカーの鍵は適切に管理し紛失しないよう注意する。

３）実習施設内では携帯電話の電源を終日切り、更衣室に保管し実習場所には持ちこまない。また、休憩時間であっても使用を禁止する。

５．実習施設への通学について

１）実習施設までの交通手段は原則として公共交通機関を用いる。

２）実習にかかる交通費はすべて自己負担とする。

３）実習施設の都合上やむを得ず私有車を利用する場合は、実習担当教員に申し出た上で、臨地実習施設通学の私有車利用の届出（様式３）を行う。やむを得ない事情がある場合は、同乗の届出を行う。

６．実習に係る宿泊について

１）実習地での宿泊について

（１）遠隔地での実習の場合、自宅から実習地への往来が困難なため宿泊を指示されることがある。

（２）宿泊施設は大学が指定した宿泊場所となり、その費用は大学が助成する。ただし、宿泊地へ往復する交通費や宿泊中の食費は対象外である。

（３）宿泊施設に到着後、チェックインの際には大学名及び氏名を伝える。

Ｘ．臨地実習中のインシデント・アクシデント発生時の対応

１．インシデント・アクシデントの定義および概念

実習で発生するインシデント・アクシデントとは以下のように定義する。

１）インシデント

インシデントとは、臨地実習の現場で、“ヒヤリ”としたり“ハッ”としたりした経験を有する事例を指し、実際には患者へ傷害を及ぼすことはほとんどなかったが、医療有害事象へ発展する可能性を有していた潜在的事例を指し、

①患者へは実施されなかったが、仮に実施されたとすれば、何らかの傷害が予測された事象

②患者へは実施されたが、結果として比較的軽微な傷害を及ぼした事象とする。

なお、患者だけでなく、訪問者や職員に傷害の発生またはその可能性があったと考えられる事象も含み、インシデント・アクシデントの患者影響度分類（表 2)では、0～3a が対象となる。

２）アクシデント

アクシデントとは、防止可能なものか過失によるものかにかかわらず、医療に関わる場所で、医療の過程において、不適切な医療行為（必要な医療行為がなされなかった場合を含む）が、結果として患者へ意図しない障害を生じ、その経過が一定以上の影響を与えた事象をいう。

インシデント・アクシデントの患者影響度分類（表 2)では、3b～B が対象となる。実習中の移動等における傷害賠償事故、ウイルス細菌感染等も含む。

表２．インシデント・アクシデントの患者影響度分類

		影響レベル	傷害継続性	傷害程度	内容
インシデント		0	―	―	エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
		1	なし	実害なし	何らかの影響を及ぼした可能性はあるが、実害はなかった
		2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった（バイタルサインの軽度変化、観察の強化、安全確認の検査などの必要性は生じた）
		3a	一過性	中程度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
アクシデント	対人	3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
		4a	永続的	軽度～中程度	永続的な障害や後遺症が残存（有意な機能障害や美容上の問題が伴わない場合）
		4b	永続的	中程度～高度	永続的な障害や後遺症が残存 （有意な機能障害や美容上の問題が伴う場合）
		5	死亡	―	死亡（現疾患の自然経過によるものを除く）
	対物	A	―	―	物品等の破損があったもの
	自己傷害	B	―	―	自己の傷害があったもの
不適切な情報管理 SNS 関連問題行動		C	―	―	実習要項その他のルールから逸脱した情報管理、SNS に関連する問題行動 情報の帰属（学生自身、患者、実習施設関係者、本学関係者、その他）、情報の内容（実習記録物、個人情報、要配慮個人情報、機密情報、公開情報、その他）、影響の範囲（当該施設関係者まで、施設外・可能性低、施設外・可能性高、不特定多数、不明）により影響度が異なる。

＊「独立行政法人地域医療機能推進機構　医療安全管理指針　平成 29 年 7 月改訂版」より一部改正

２．インシデント・アクシデント防止と予防対策

１）実習中におけるインシデント・アクシデント防止に対する某本的な考え方

臨地実習において最優先されることは、看護の対象者（受け持ち患者、その家族、その他の対象

者、在宅療養者、その家族、実習施設の利用者）の生命、健康および生活の安全を確保することである。

安全確保のために、第1に臨地実習で必要な医療の知識、看護の技術を十分に修得し実習に臨む。第2に臨地実習で起きやすい事故や状況について認識し、未然に防ぐ。第3にやむを得ず事故が発生した場合は、対象者の被害を最小限にする対応を行うとともに、再発防止のための対策を行うことが必要である。

2）インシデント・アクシデントの内容と例

インシデントとアクシデントの内容と例は、表3に示す通りである。

表3．インシデント・アクシデントの内容と例

内容	例
体位・姿勢の保持、移動	車椅子からの転倒･転落、移送時のトラブル、歩行時のふらつき・転倒、体位・姿勢の保持におけるトラブルなど
生活環境の整備	ベッド柵のつけ忘れ、濡れた床の放置、ベッド周りの物品破損、医療器具の取り扱い不備によるトラブルなど
保清・整容	保清時の熱傷、溺水など
食事・水分摂取	配膳の誤り、援助時のむせこみや誤燕、経管チューブの抜去など
注射・点滴・与薬・酸素吸入	点滴の滴下停止、ルート類の接続外れ、酸素吸入の再開忘れ、貼付薬の単独実施など
観察・報告	重要所見の観察・報告・記録の誤り、報告遅れ・漏れなど
不適切な情報管理	実習記録やメモ・USB・タブレット端末・iPadの遺失・紛失・置き忘れ、病歴・カルテ等の個人情報が記載された印刷物の持ち帰り、不適切・不必要な医学・医療情報の収集など
SNS関連問題行動	不適切・不必要な医学・医療情報の投稿、医療情報についての守秘義務・プライバシー違反、医療者としてのプロフェッショナリズムの逸脱・倫理観の欠如・悪ふざけなど
感染予防	滅菌・清潔エリアの汚染、学生が感染源になる時・さらされる時、感染性疾患への罹患疑い、感染性廃棄物の不適切な扱いなど
単独実施	臨地実習指導者の許可のもとで実施すべき行為を、学生が単独で行った場合（病気や治療に関する教育・指導・説明、看護ケアなど）
対人	学生が他人の身体･生命を介した加害者となった場合（転倒・転落・誤薬、感染媒介、その他の傷害など）
対物	他人の物や施設の備品を壊したりした場合（物品・薬品の損壊、物品の滅失など）
自己傷害	学生が傷害を負うなどの被害者となった場合（事故等による外傷、針刺し、自分の切創が患者の血液・粘膜に触れるなどして、細菌・ウイルスに曝露した場合など）

3）安全確保のための具体的方法

（1）臨地実習に向けて十分な事前学習を行い、疾患の病態生理・治療法等について熟知する。

（2）臨地実習で起きやすい事故や状況について、講義および事前学習により理解を深める。

（3）提供する看護技術は、安全に実施できるよう修得したうえで実習に臨む。

（4）専門基礎科目、専門科目において注射針の取り扱い方法、転到・転落、誤飲・誤嚥等のリスクを想定した演習で学ぶ。標準予防策（スタンダードプリコーション）およびリスクの回避に関する理論・知識・技術を再確認し、実習に臨む。

（5）実習中に取り扱う機器・器材等については、事前に取り扱い方法や注意点等を学習する。

（6）対象者の療養環境を日々確認し、安全に整える。

（7）対象者の私物等を取り扱う場合は、事前に必ず本人の意向を確認する。

（8）その他、「Ⅻ. 感染予防対策」に準じる。

4）インシデント・アクシデント発生時の報告と対応

（1）インシデント・アクシデントが発生した場合は、学生は初期対応として直ちに担当教員および臨地実習指導者に報告し、担当教員の指示に従う。

（2）担当教員と臨地実習指導者は、連絡を取り合い、速やかに状況の確認と情報を共有し、それぞれの報告ルートに沿って行動する。

（3）学生本人が外傷・転倒転落などの傷害を負った場合、または他人に傷害を負わせた場合には、担当教員に報告し指示に従う。

（4）物品・薬品の破損、物品の滅失などの事故が発生した場合は、破損物品の保管が可能であれば保管し、難しい場合は破損状況のメモを残し、可能であれば破損状況の写真を撮る。

（5）学生は、原則として「学生総合保険【Will】」に加入しているため、アクシデントの発生に伴って保険を申請する場合は、科目責任者が「教務学生課」へ連絡し、「教務学生課」を通じて「学生総合保険【Will】」等の所定の手続きをとる。

（6）患者やその家族が感染症を発症した場合、担当教員は学生に対し、実習に参加しないもしくは患者に接触しないように指示し、科目責任者からの指示を待って状況に対応した指示を学生に行う。なお、学生自身に感染症が疑われる症状を認める場合は、実習施設に行く前あるいは症状出現後、直ちに担当教員へ報告・連絡する。

（7）実習施設以外（実習の往復路等）で事故等が発生した場合もインシデント・アクシデント発生時の報告経路に準じて行動する。ただし、担当教員に連絡がつかない場合は、「教務学生課」へ連絡し指示を受ける。

（8）学生は担当教員の指導のもとに「インシデント・アクシデント報告書（様式４）」を記載し、担当教員は事故への対応および指導内容を付記し、速やかに科目責任者へ提出する。

5）インシデント・アクシデント発生時の報告経路

インシデント・アクシデントが発生した場合は、「図 1.インシデント・アクシデント発生時の報告経路」に従って、直ちに行動する。

3．その他

1） 実習中に感じた違和感（倫理に関すること、ハラスメントなど）は、担当教員・科目責任者に速やかに相談する。

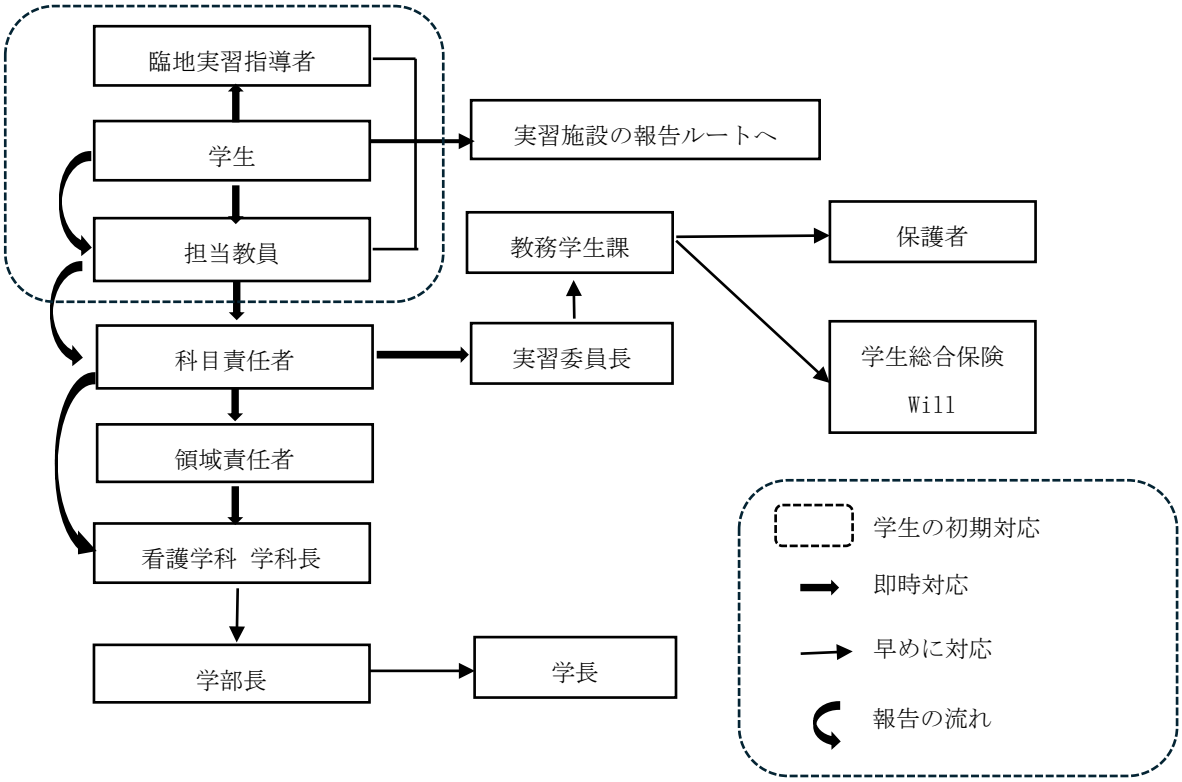


図１　インシデント・アクシデント発生時の報告経路

XI. 災害発生時の対応

１．実習中の対応

１）実習開始時に、実習施設の管理者より非常時の対処方法についてオリエンテーションを受け、避難経路・避難場所等を確認する。

２）実習中に災害が発生した場合には、対象者の安全を確認しつつ、速やかに臨地実習指導者、担当教員の指示に従って行動する。

２．実習施設への移動時の対応

１）実習施設への移動中に災害が発生した場合は、自身の安全を確保するとともに、速やかに担当教員へ連絡を行う。

２）台風、大雪等のため交通機関への影響が予想される際は、担当教員の指示に従う。

３．実習における気象警報等による休講措置について

台風、大雨、大雪等の悪天候が発生した場合の実習における休講は、以下に沿って行動をする。

１）前日に悪天候が予想され大学で翌日の措置が決定された場合はそれに従う。実習中であれば、各実習担当教員から通知される。

C-Learning や大学メールを確認すること。学内日においても同じである。

２）実習当日の判断

（１）実習当日の判断は、原則として学科長が行い、各看護領域責任者に伝えられる。学生へは各実習担当教員から連絡網を通じて通知されるので、それに従うこと。

（２）原則として 6 時の時点で午前の対応を、以下の基準に沿って判断する。

①大雨、洪水、暴風、大雪の警報が発令されている場合および主要交通機関が運休し実習施設に到着することが困難と予想される場合は、午前中は休講とする。

（３）10 時の時点で午後の対応を、以下の基準に沿って判断する。

①大雨、洪水、暴風、大雪の警報が継続している場合は休講とする。

②警報が解除されても、主要交通機関が運休し、実習施設に到着することが困難と予想される場合は休講とする。

③警報が解除され、主要交通機関のダイヤが復旧している場合は実習を行う。

（４）実習中に大雨、洪水、暴風、大雪の警報が発令された場合は、原則として実習は中止となる。実習担当教員の指示に従い安全を確認の上、速やかに帰宅する。

（５）特別警報発令の場合も上記と同様の取り扱いとなる。2）(3) 警報･特別警報の有無・解除に関わらず地域によって状況が異なるので、個々の居住地域における交通遮断や危険な状況が発生している場合は、実習担当教員に連絡し指示を受ける。2）(4) 悪天候・災害等により休講となった場合の補講については、後日通知される。

４．災害（火災や地震等）等の緊急事態への対応

１）実習初日に、避難ルートを確認するなど実習施設の防災対策基準を把握する。

２）実習中に緊急事態が発生した時には各実習施設の責任者および実習担当教員の指示に従い行動する。

３）緊急事態発生時、教員不在の場合には、実習担当教員の実習用携帯電話に連絡をする。

４）大学への連絡と同時に、NTT 災害用伝言ダイヤルにて家族へ連絡をする。また、災害時の家族との連絡方法は日頃から話し合っておく。

５．通学途上および実習中の交通事故への対応

１）実習施設の通学は、原則として公共交通機関を利用する。

２）実習施設の都合上やむを得ず私有車を利用する場合は、実習担当教員に申し出た上で、臨地実習施設通学の私有車利用の届出（様式３）を行う。やむを得ない事情がある場合は、同乗の届出を行う。

３）通学途上および実習中の交通事故については、速やかに実習担当教員・大学（教務学生課）・保護者に連絡を行う。

４）交通機関のトラブル

交通事故、電車事故、バス事故等で交通機関のトラブルに遭遇した場合、状況に応じた連絡方法で学校に一報を入れる。交通機関のダイヤの乱れによる遅刻では、交通機関が発行する遅延証明書を提出する。

【台風等による実習実施についての申し合わせ事項】

１．午前６時までに台風等による被害が回避された場合は、遅刻しても良いので実習施設に行く。

２．午前９時までのニュースで台風等による被害が回避された場合は、13 時から実習開始とする。

３．１～２以外に C-Learning より連絡が入った場合はその指示に従う。

Ⅻ．感染予防策

１．感染予防対策の基本

感染予防の基本は、標準予防策（スタンダードプリコーション）と感染経路別予防策を実施することである。標準予防策ならびに感染経路別予防策の詳細については、実習開始前に授業で学修した内容を必ず確認しておく。

２．感染予防対策の実際

１）手指衛生

手袋着用の有無に関わらず、①患者に触れる前、②清潔・無菌操作の前、③血液・体液に触れた後、④患者に触れた後、⑤患者周辺の環境に触れた後のタイミングで石鹸と流水による手洗いあるいは擦式消毒用アルコール製剤による手指消毒が必要である。目に見える汚れがある場合や、著しい汚染を認める場合は、すぐに石鹸と流水による手洗いを行う。その後のケアに擦式消毒用アルコール製剤を使用し手指消毒する。目に見える汚染が無い場合は、擦式消毒用アルコール製剤を使用した手指消毒を基本とする。

一処置一手指衛生を原則に、実習施設で実施されている方法に準じて実施する。

２）個人防護具

状況に応じ、実習施設で指示されたマスク、手袋、ガウン、エプロン、ゴーグル、フェイスシールド、キャップ等の個人防護具を着用する。使用後は、実習施設で定められた方法で廃棄処理する。

３）器具の洗浄・消毒

聴診器、血圧計等の創傷のない正常皮膚に触れる器具、および皮膚には触れない器具であっても、必ず実習施設で指示された洗浄・消毒を実施する。

４）医療廃棄物の処理

医療廃棄物は実習施設で指示された方法に従い、専用の医療廃棄物の容器に破棄する。注射針等の鋭利物はリキャップせず、指定された針刺し防止容器に破棄する。

５）感染症患者に対する感染予防

倫理面に十分配慮し、実習施設で指示された感染予防対策を遵守する。

３．感染症に罹患した可能性がある場合の対処

感染症に罹患した可能性がある場合、以下の通り対処する。

１）適切な感染予防対策を実施せずに感染症患者と接触した場合

（１）直ちに担当教員および臨地実習指導者にその旨を報告する。

（２）実習施設の感染予防対策マニュアル等に沿って、診察および処置を受ける。経過観察のために実習が中止される場合があるため、実習への参加については必ず担当教員の指示を受ける。

２）感染症状が出現した場合

（１）発熱、咳、痰、嘔吐、悪寒、悪心、下痢、発疹、目のかゆみ、眼脂等の感染症状の経過を担当教員に説明する。

（２）担当教員の指示に従い、必要に応じて受診する。

（３）受診結果を担当教員に報告し、指示に従う。

（４）「教務学生課」に連絡し、その後の対応について説明を受ける。

３）針刺し事故等の血液・体液曝露があった場合

（１）事故後、直ちに傷口や接触部位を多量の流水で洗浄する。

（２）速やかに担当教員および臨地実習指導者に報告し、その指示に従う。

４．健康管理と抗体価検査

臨地実習では、自己が感染源とならない、また感染源から自己を守るため、健康管理に留意することが重要である。そのため、感染症予防に関する知識を修得し、実行することが求められる。定期健康診断を受診し自己の健康状態を把握すること、感染症に罹患するリスクを低減するためワクチン接種を適切に実施することが必要である。

１）抗体価検査とワクチン接種

（１）学生・患者双方の安全確保の観点から、抗体価検査結果やワクチン接種歴について実習施設へ情報提供を行う。適切にワクチン接種をしていない場合は実習に参加することができない可能性があるため、「教務学生課」からの指示に従い、適切に実施する。

（２）ワクチン接種をした際は、接種後１週間以内に「教務学生課」に「予防接種証明書」を提出する。提出されない限り、予防接種終了とみなされないため注意する。

（３）これらの個人情報については、学生が実習を行う施設にのみ情報提供を行う。

２）「感染症情報提供承諾書」について

「感染症情報提供承諾書」（様式５）は、抗体検査やワクチン接種歴について、その情報を実習施設から求められた場合に提供することを、学生が書面で承諾するものである。

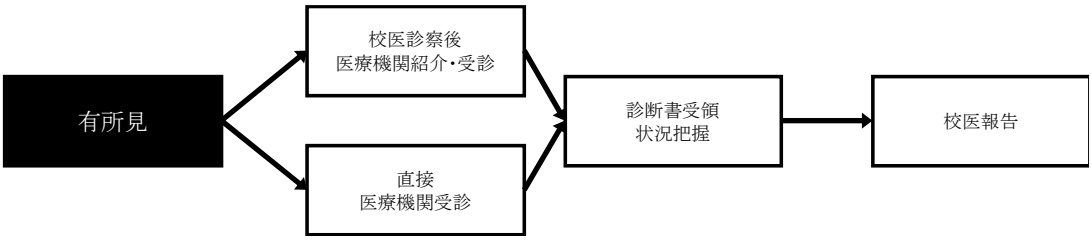
（１）抗体価とワクチン接種の項と承諾書に記載されている内容を熟読して署名する。

（２）「早期臨床実習」を履修する際に署名する。

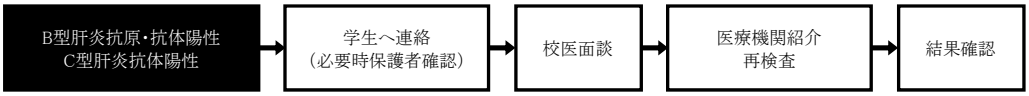
３）実習開始前から健康管理に留意し「実習用健康管理チェックシート」（様式６）を使用し、自己管理に努める。

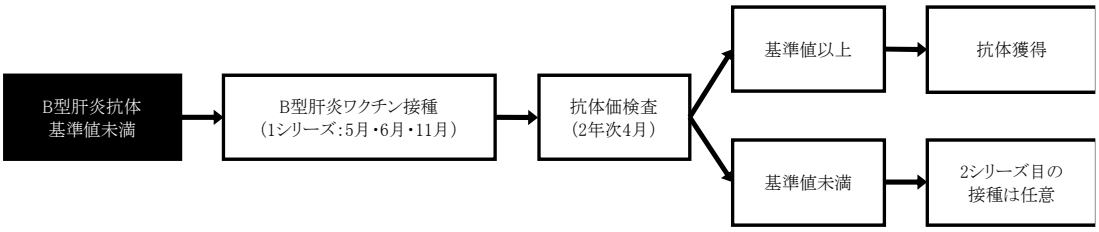
3）本学の健康診断と事後処置の流れ

（1）胸部レントゲン

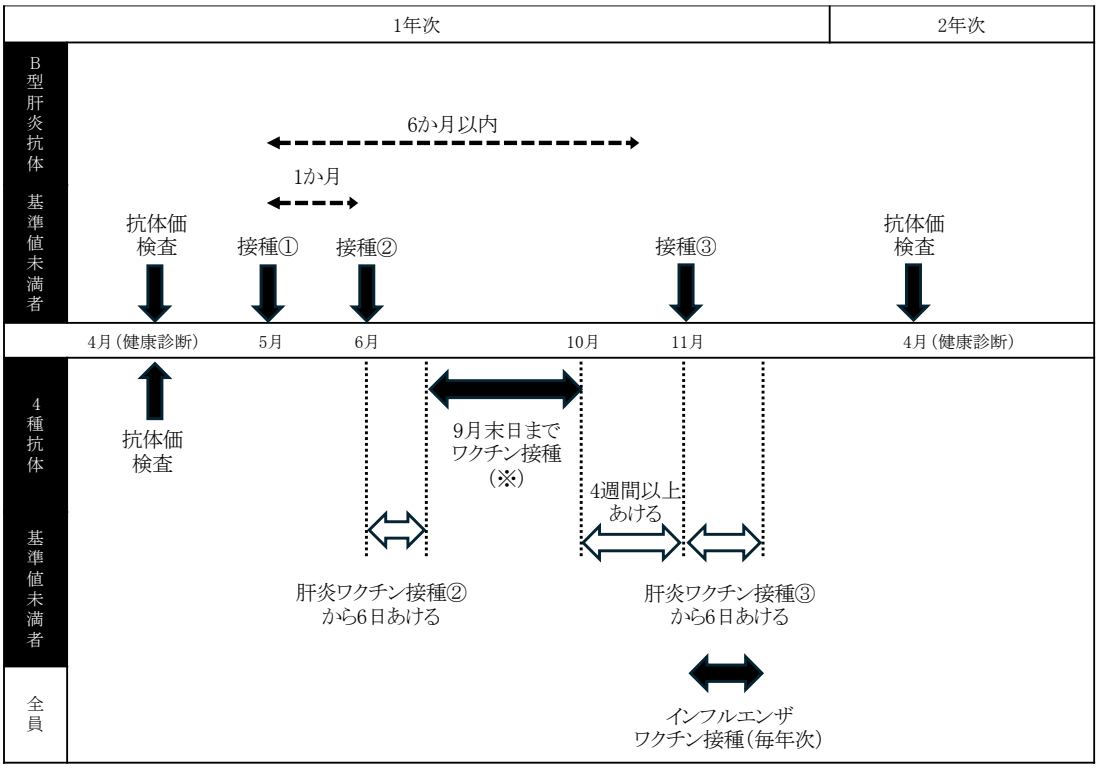


（2）抗体価検査





4）ワクチン実施スケジュール



（※）麻疹・風疹・水痘・ムンプスのワクチン接種（生ワクチン）を 2 種以上実施する場合は、それぞれ 27 日以上の接種間隔が必要であるため注意する。

５）その他

3 年次に実施される「小児看護学実習」の保育園実習開始前 1 か月以内に、腸内細菌検査を別途受ける必要がある。担当教員の指示に従うこと。

５．実習施設からの求めに応じた対応

感染症の流行状況により、臨地実習においては、実習中止や延期等の対応や、感染対策に関連した手続きが求められる場合がある。以下の内容を熟読し、実習施設の求めに応じて臨機応変に対応できるようにする。

１）平時からの感染対策

（１）感染リスクが商い行動を自粛する。（換気の悪い密閉空間、多数が集まる場所、近くで会話をする密集場面、を避ける）

（２）標準予防策を徹底する。（常にマスクを清用し、手指衛生を心がける）

２）実習開始前の手続き

（１）体調に変化が生じた場合には、その時点で担当教員へ連絡する。

（２）感染状況により、直前でも臨地実習の中止や延期、時間短縮といった変更が生じる場合がある。

３）実習中の注意

（１）朝の健康管理で 37.0℃を超える発熱、倦怠感、咳・痰、頭痛、咽頭痛、下痢、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られた場合には、自宅待機とし、速やかに担当教員へ連絡する。また、医療機関を受診し、受診結果を担当教員に報告する。

（２）実習中はサージカルマスクを着用し、昼食のタイミングで交換する。必要時はアイガード・フェイスシールド等も装着する。手指衛生を徹底する。

（３）更衣室での更衣は密にならないよう時間をずらし、手短に行う。

（４）昼食時は、休憩時間が重ならないよう調整する。対面での食事摂取は行わず、マスクを外している間は会話をしない。また、その他施設の取り決めがある場合にはそれに従い行動する。

（５）休憩室やカンファレンス室などの使用中は換気を心がけ、病院施設や備品の使用後は環境クロスの清拭等を行い、清潔に努める。

様式１　　※3 枚複写(1 枚目：大学保管、2 枚目：実習施設、3 枚目：患者様)

臨地実習説明書

医療創生大学総合医療学部看護学科　　年生の実習科目：看護実践基盤学実習（基礎 1・基礎 2)、健康生活看護学実習（母性・小児・成人・老年 2・精神）、看護学統合実習にあたり、　　年　　月　　日から　　年　　月　　日の期間において学生　　が　　様を受け持ち患者様として、日常生活の援助および診療の補助等の看護援助をさせていただきたく存じます。

なお、本学の実習は以下のような考え方で臨むようにしております。看護師教育における臨地実習の重要性をご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

１．学生は、患者様やご家族様の同意をいただいてから、受け持たせていただきます。
２．学生の看護援助は、患者様の安全を最優先とし、事前に担当教員や看護師から指導を受け、実施する技術を修得していることを確認して行わせていただきます。
３．実習に関するご意見、ご質問はいつでも担当教員や看護師に直接お尋ねください。
４．一旦、学生の受け持ち患者となることに同意をいただいた後でも、学生の看護援助を受けることを拒否することができます。また拒否したことによって、通常に受けている看護や診療には何ら影響はありません。
５．学生は臨地実習に際して患者様やご家族様の個人情報を知ることにご承諾を頂きますが、このことは実習期間中や在学中はもちろん卒業後においても外部に漏らしません。また、学習の目的以外で情報の利用は致しません。

説明日：　　年　　月　　日
医療創生大学総合医療学部看護学科　担当教員：
施設名：　　実習責任者：

臨地実習同意書

私は、医療創生大学総合医療学部看護学科　　年生　　が、　　病院　　病棟における臨地実習において、私の看護援助を行うことについて上記の通り説明を受け理解したので、受け持ち患者になることに同意します。

年　　月　　日　患者氏名：
代理人・保護者氏名：

様式２

看護学実習に関する誓約書

医療創生大学　総長　殿

私は、臨地実習を行うにあたり、下記事項を遵守することを誓約いたします。
これらに反した場合には、実習を停止されても、異議はありません。

記

１．私は、医療創生大学総合医療学部看護学科の学生として、個人情報保護に関する法律や諸規定を理解し実習に臨みます。

２．私は、実習に関わるすべての施設において、実習中に知り得た患者とその家族および当該施設職員の個人情報を、実習期間中や在学中はもちろん卒業後においても、第三者に対して漏らしません。

３．私は、実習に関わる記録物や実習施設内の個人情報に関する資料等について、紛失や放置などの事故が発生しないよう十分に注意し適切に取り扱います。

４．実習に関することで、大学や実習施設の信用を傷つけるような行為や不名誉となる行為は行いません。

５．前述の１～４の誓約事項に反した場合、 その責任を負うことに異議はありません。

以上

年　　月　　日

医療創生大学総合医療学部看護学科

学籍番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　学生氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

様式３

臨地実習施設通学の私有車利用の届出

学校法人医療創生大学
総長　新谷幸義　殿

私は、私有車(バイク含む。以下同じ)を臨地実習施設への通学利用について、以下の内容を届け出いたします。

実習期間：　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

実習科目名：

＊実習科目ごとに届出が必要

実習施設名：

施設での私有車利用許可：　□あり　□なし

大学への自家用車使用届出：　□あり　□なし（＊大学へ申請する）

理由：
□ 公共交通機関による理由
□ 実習施設の都合による理由
□ その他
(詳細)

◎他学生の同乗　同乗者氏名＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿

通学途上及び実習中の交通事故が起きないように安全運転を行います。
万が一事故が発生した場合でも、自己の責任で解決いたします。

以上

令和　　年　　月　　日

所　　属　医療創生大学総合医療学部看護学科

学籍番号
氏　　名

※自動車任意保険証を、実習開始前に科目責任者へ提示すること。

様式４　　整理番号 No.＿＿＿＿＿

インシデント・アクシデント報告書

学生	学籍番号　　学年　　年生 氏名
報告書提出日	西暦　　年　　月　　日
報告書提出回数	□初回　□2 回目 □3 回目 □4 回目 □5 回以上（　　）回目
事故等の概要 （簡潔に）	
発生時期	発生日時：西暦　　年　　月　　日（　）曜日 時　　分頃　・　不明（24 時間形式で記入） □ 実習期間内　　実習開始後（　）日目 □ 実習終了後　　実習終了後（　）日目　＊土日を除いた日数を記載
実習科目・期間	科目：　　期間：（　　/　　～　　/　　）
事故等に気付いたもしくは指摘された時の状況	気付いた/指摘された日時：□発生日時と同じ □　　年　　月　　日　　時　　分頃 （□発生後（　）日） 発見した人：□学生本人 □教員 □臨地実習指導者　　□患者 □その他（具体的に　　） 最初に報告した相手：　□教員 □臨地実習指導者　　□その他（　　） 報告した日時：西暦　　年　　月　　日　　時　　分頃（24 時間形式で記入）
事故等の発生場所	□実習施設内（具体的に　　） □大学内（具体的に　　） □その他（具体的に　　）
影響レベル分類	□インシデント（影響レベル□0　□1　□2　□3a） □アクシデント　┬□対人（影響レベル□3b　□4a　□4b　□5） ├□対物（影響レベル A） └□自己傷害（影響レベル B） □ハラスメント（影響レベル C） □不適切な情報管理　□SNS 関連問題行動（影響レベル C） 情報の帰属（□学生自身　□患者　□実習施設関係者　□本学関係者　□その他） 情報の種類（□実習記録物　□個人情報　□要配慮個人情報 □機密情報　□公開情報　□その他） 影響の範囲（□当該施設関係者まで　□施設外・可能性低　□施設外・可能性高 □不特定多数　□不明）
内容	□ 体位・姿勢の保持、移動　□ 生活環境の整備　□ 保清・整容 □ 食事・水分摂取　□ 注射・点滴・与薬・酸素吸入　□ 観察・報告 □ 不適切な情報管理　□ SNS 関連問題行動　□ 感染予防　□ 単独実施 □ 対人　□ 対物　□ 自己傷害
発生時の状況	＊いつ、誰が、何を、どのように、どうしたかを具体的に記述すること ＊相手が患者の場合、発生要因に関連する患者情報を、個人情報に留意しながら記載すること

<table>
<tr><td>学生の対応</td><td colspan="3">＊インシデント・アクシデントに、学生がどのように対応したのか具体的に記載すること</td></tr>
<tr><td rowspan="2">学生の状況</td><td colspan="3">身体的：☐普通 ☐睡眠不足　☐疲労の蓄積 ☐体調不良　☐その他（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="3">心理的：☐平静 ☐焦り　　☐緊張　　☐イライラ　☐思い込み　　☐無意識
☐変だと気付いたが言えなかった　☐その他
（　　）</td></tr>
<tr><td>発生要因</td><td colspan="3">＊インシデント・アクシデントの発生要因を検討し、記載すること</td></tr>
<tr><td>今後への対策</td><td colspan="3">＊防止するためにどのようにしたら良いか具体的に記載すること</td></tr>
<tr><td>担当教員の
指導内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">教員確認
月／日　署名</td><td>担当教員　／</td><td>科目責任者　／</td><td>学科長　／</td></tr>
<tr><td>実習委員長　／</td><td></td><td></td></tr>
</table>

様式５

感染症情報提供の誓約書

医療創生大学　総長　殿

私は、臨地実習を行うにあたり、大学が取得した下記の感染症情報について、臨地実習施設に提供することを承諾いたします。

１．麻疹、 風疹、 水痘、 流行性耳下腺炎の抗体価検査結果及びワクチン接種状況
２．B 型肝炎ウイルスの HBs 抗体価検査結果及びワクチン接種状況
３．検便検査結果
４．インフルエンザウイルスに関する検査結果及びワクチン接種状況

年　　月　　日

医療創生大学総合医療学部看護学科

学籍番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

学生氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

様式６

実習用健康管理チェックシート

学籍番号　　氏名

日付　曜日	体温（朝）	体温（昼）	体温（夜）	倦怠感	咳	頭痛	咽頭痛	嘔吐	下痢	味覚・嗅覚異常	その他	同居者の発熱及び体調不良の状況	教員サイン
	℃	℃	℃	○or×	○or×	○or×	○or×	○or×	○or×	○or×	症状等記載		

医療創生大学総合医療学部

資料１

看護職の倫理綱領

2021 年　日本看護協会

前文

人々は、人間としての尊厳を保持し、健康で幸福であることを願っている。看護は、このような人間の普遍的なニーズに応え、人々の生涯にわたり健康な生活の実現に貢献することを使命としている。

看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象としている。さらに、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通して最期まで、その人らしく人生を全うできるようその人のもつ力に働きかけながら支援することを目的としている。

看護職は、免許によって看護を実践する権限を与えられた者である。看護の実践にあたっては、人々の生きる権利、尊厳を保持される権利、敬意のこもった看護を受ける権利、平等な看護を受ける権利などの人権を尊重することが求められる。同時に、専門職としての誇りと自覚をもって看護を実践する。

日本看護協会の『看護職の倫理綱領』は、あらゆる場で実践を行う看護職を対象とした行動指針であり、自己の実践を振り返る際の基盤を提供するものである。また、看護の実践について専門職として引き受ける責任の範囲を、社会に対して明示するものである。

条文

１．　看護職は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。
２．　看護職は、対象となる人々に平等に看護を提供する。
３．　看護職は、対象となる人々との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護を提供する。
４．　看護職は、人々の権利を尊重し、人々が自らの意向や価値観にそった選択ができるよう支援する。
５．　看護職は、対象となる人々の秘密を保持し、取得した個人情報は適正に取り扱う
６．　看護職は、対象となる人々に不利益や危害が生じているときは、人々を保護し安全を確保する。
７．　看護職は、自己の責任と能力を的確に把握し、実施した看護について個人としての責任をもつ。
８．　看護職は、常に、個人の責任として継続学習による能力の開発・維持・向上に努める。
９．　看護職は、多職種で協働し、よりよい保健・医療・福祉を実現する。
１０．看護職は、より質の高い看護を行うために、自らの職務に関する行動基準を設定し、それに基づき行動する。
１１．看護職は、研究や実践を通して、専門的知識・技術の創造と開発に努め、看護学の発展に寄与する。
１２．看護職は、より質の高い看護を行うため、看護職自身のウェルビーイングの向上に努める。
１３．看護職は、常に品位を保持し、看護職に対する社会の人々の信頼を高めるよう努める。
１４．看護職は、人々の生命と健康をまもるため、さまざまな問題について、社会正義の考え方をもって社会と責任を共有する。
１５．看護職は、専門職組織に所属し、看護の質を高めるための活動に参画し、よりよい社会づくりに貢献する。
１６．看護職は、様々な災害支援の担い手と協働し、災害によって影響を受けたすべての人々の生命、健康、生活をまもることに最善を尽くす。

解説

５．看護職は、対象となる人々の秘密を保持し、取得した個人情報は適正に取り扱う

看護職は、個別性のある適切な看護を実践するために、対象となる人々の秘密に触れる機会が多い。看護職は正当な理由なく、業務上知り得た秘密を口外してはならない。また、対象となる人々の健康レベルの向上を図るためには個人情報が必要であり、さらに、多職種と緊密で正確な情報共有も必要である。個人情報には氏名や生年月日といった情報のみならず、画像や音声によるものや遺伝情報も含まれる。看護職は、個人情報の取得・共有の際には、対象となる人々にその必要性を説明し同意を得るよう努めるなど適正に取り扱う。家族等との情報共有に際しても、本人の承諾を得るよう最大限の努力を払う。

また、今日の ICT（Information and Communication Technology：情報通信技術）の発展に伴い、さまざまなソーシャルメディアが普及している。これらを適切に利用することにより、看護職だけでなく、人々にとっても健康に関する有用な情報をもたらすなどの恩恵がある。看護職は、業務上の利用と私的な利用を区別し、その利用に伴う恩恵のみならず、リスクも認識する。また、情報の正確性の確認や対象となる人々と看護職自身のプライバシー権の保護など、細心の注意を払ったうえで情報を発信・共有する。

出典：日本看護協会“看護職の倫理綱領”　公益社団法人日本看護協会(2021-3-15)
https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/pdf/code_of_ethics.pdf

資料２

個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）

＜一部抜粋＞

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、デジタル通信社会の進展に伴い個人情報の利用が著しく拡大していることに鑑み、個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び政府による基本方針の作成その他の個人情報の保護に関する施策の基本となる事項を定め、国及び地方公共団体の責務等を明らかにし、個人情報を取り扱う事業者及び行政機関等についてこれらの特性に応じて遵守すべき義務等を定めるとともに、個人情報保護委員会を設置することにより、行政機関等の事務及び事業の適正かつ円滑な運営を図り、並びに個人情報の適正かつ効果的な活用が新たな産業の創出並びに活力ある経済社会及び豊かな国民生活の実現に資するものであることその他の個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする。

（定義）

第二条　この法律において「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であって、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

一　当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等（文書、図画若しくは電磁的記録（電磁的方式（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式をいう。次項第二号において同じ。）で作られる記録をいう。以下同じ。）に記載され、若しくは記録され、又は音声、動作その他の方法を用いて表された一切の事項（個人識別符号を除く。）をいう。以下同じ。）により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）

二　個人識別符号が含まれるもの

２　この法律において「個人識別符号」とは、次の各号のいずれかに該当する文字、番号、記号その他の符号のうち、政令で定めるものをいう。

一　特定の個人の身体の一部の特徴を電子計算機の用に供するために変換した文字、番号、記号その他の符号であって、当該特定の個人を識別することができるもの

二　個人に提供される役務の利用若しくは個人に販売される商品の購入に関し割り当てられ、又は個人に発行されるカードその他の書類に記載され、若しくは電磁的方式により記録された文字、番号、記号その他の符号であって、その利用者若しくは購入者又は発行を受ける者ごとに異なるものとなるように割り当てられ、又は記載され、若しくは記録されることにより、特定の利用者若しくは購入者又は発行を受ける者を識別することができるもの

３　この法律において「要配慮個人情報」とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいう。

※以下省略

出典：‘‘個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）”．e-GOV 法令検索．
https://laws.e-gov.go.jp/law/415AC0000000057,　(2024-4-1 最終改正)

学籍番号	
氏　　名	

臨地実習共通要項
医療創生大学総合医療学部看護学科

〒970-8551 福島県いわき市中央台飯野 5-5-1
TEL：0246-29-5111（代）　FAX：0246-29-0577

医療創生大学総合医療学部看護学科実習委員会
無断で複写・転載することを禁じます

看護学実習の履修要件

看護学実習の履修にあたっては、各実習に必要とされる要件を満たすことを条件としている。

科目名	学年時期	実習の履修要件	
		単位修得済みであること	定期試験受験資格を 得ている状態であること
早期臨床実習	1前	―	―
基礎看護学実習1	1後	・ 看護学概論 ・ 基礎看護援助論	・ ヘルスアセスメント ・ 生活援助技術論 ・ 看護理論
基礎看護学実習2	2後	・ 2年次前期までの専門教育科目の必修科目全て	・ 診療援助技術論 ・ 看護過程論
地域ケアシステム実習	2後	・ 2年次前期までの専門教育科目の必修科目全て	・ 在宅看護学援助論1 ・ 地域ケアシステム論 ・ 公衆衛生看護学概論
老年看護学実習1	2後	・ 2年次前期までの専門教育科目の必修科目全て	・ 老年看護学援助論1
成人看護学実習	3後	・ 3年次前期までの専門教育科目の必修科目全て	―
母性看護学実習	3後		
小児看護学実習	3後		
精神看護学実習	3後		
在宅看護学実習	3後		
老年看護学実習2	4前	・ 3年次までの専門教育科目の必修科目全て	―
看護学統合実習	4後	・ 4年次前期までの専門教育科目の必修科目全て	―
公衆衛生看護学実習A	4前	・ 3年次までの専門教育科目の必修科目全て ・ 保健統計学 ・ 疫学 ・ 保健医療福祉行政論 ・ 学校保健・産業保健	・ 公衆衛生看護方法論1 ・ 公衆衛生看護方法論2 ・ 公衆衛生看護活動論
公衆衛生看護学実習B	4前	同上（公衆衛生看護学実習A）	同上（公衆衛生看護学実習A）

実習計画の概要

1. 科目名	早期臨床実習
2. 単位数	1単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	1年前期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	医学書院　系統看護学講座　基礎看護学[1]基礎看護学概論 医学書院　系統看護学講座　基礎看護学[2]基礎看護技術Ⅰ
7. 成績評価の方法	【成績評価の方法】 実習成績は、実習態度と実習記録等の提出物によって、総合的に判断する。 ①知識、思考力：合計30点（提出物） ②看護実践能力：合計20点（提出物） ③協働・協調性：合計20点（実習態度） ④自律性・積極性：合計30点（実習態度20点、提出物10点）
8. 概要	【実習概要】 　この授業は、看護学部1年生が実際に医療現場を体験することで、看護学生としての自覚を持ち、看護への動機づけを目的とした臨床実習である。医学的知識がほとんどない時期に行われるため、医療機関の機能や構造、患者の療養環境、看護活動の実際などを見聞・体験することで、看護師の役割や多様性を理解する。
	【到達目標】 ①医療機関の機能や構造を説明することができる ②病棟外での治療や検査を行う検査部門や機械について、説明することができる。 ③医療機関を支える医療職と医療職以外の職種について、説明することができる ④患者の療養環境について説明することができる ⑤看護活動の見学を通して、看護師の活動について説明することができる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中1週間】 【実習施設】 独立行政法人国立病院機構いわき病院 社団医療法人養生会かしま病院 公益財団法人ときわ会常磐病院 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院 【実習担当者】 准教授:作間弘美、准教授:大野明美、講師:池田真由美、講師:大﨑真、講師:佐藤佳乃子、助教:相場繁、助教:伊勢野明美、助教:都田直樹、助教:野口訓彦、助教:八賀好美、助手:五十嵐敦、助手:大平奈緒子、助手:吉田倫大 【実習方法】 1グループ5～6名
	【事前・事中・事後指導】 ・事前学習を行い、主体性をもって実習をおこなう。 ・事中は、スタッフや来院者に挨拶をし、丁寧に接する。 ・実習後は振返りを行い、学生間で情報共有を行う。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	学内オリエンテーション　事前学習	学内
	火	病院の機能や構造に関する部署を見学	施設
	水	病院の検査・治療部門、外来、他職種の活動を見学	施設
	木	病棟での看護活動、患者の療養環境について見学	施設
	金	実習での学びの共有　カンファレンス	学内

実習計画の概要

1. 科目名	基礎看護学実習1
2. 単位数	1単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	1年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	①メディックメディア 医療情報科学研究所 看護技術がみえる vol.1 基礎看護技術 ②メディックメディア 医療情報科学研究所 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント
7. 成績評価の方法	実習内容・実習記録、課題レポート等から実習目標の達成度を総合的に評価する。
8. 概要	【実習概要】 看護の対象である患者と援助的関係を築く中で、患者を取り巻く環境と看護の役割を理解するとともに患者の療養生活に必要な看護援助について考え、看護師とともに積極的に実施する。看護援助の実施については、倫理的態度をもって、基本動作を安全安楽に提供できることを目指す。また、実習を通して自己を振り返り、今後の学習の方向性や看護について考える。
	【到達目標】 ①入院による患者の生活の変化を理解する。 ②患者の心情、健康や生活に関心を向け、援助的関係を築くように努力する。 ③患者の療養生活に必要な看護援助を考え、看護師とともに積極的に看護援助を実施する。 ④看護職を目指すものとしての基本的な態度を養う。 ⑤実習を通して自己を振り返り、今後の学習の方向性や看護について考える。
9. 授業展開及び授業内容	【集中1週間】 【実習施設】 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院 公益財団法人ときわ会常磐病院 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院 社団医療法人養生会かしま病院 【実習担当者】 教授:長谷川幹子、准教授:作間弘美、講師:佐藤佳乃子、講師:大﨑真、講師:池田真由美、助教:相場繁、助手:五十嵐敦、助手:吉田倫大、助手:大平奈緒子、非常勤助手A、非常勤助手B
	【事前・事中・事後指導】 ・実習事前指導として、実習目的・目標、実習内容・方法、実習施設の概要、指導教員の紹介、事前学習、実習に関する注意事項に関して学内オリエンテーションを行う。 ・一人の患者を受け持ち、看護師とともに看護援助をするなかで、主に日常生活において 行われている援助およびその方法について考える。 ・最終日の学内全体カンファレンスでは、実習目的、目標に沿って、実習で学んだことを学生間で討議し、グループとしてまとめ、発表を通して全体で共有する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	病院・病棟オリエンテーション、受け持ち患者の看護援助の見学、カンファレンス	施設
	火	受け持ち患者の看護援助の見学・実際、カンファレンス	施設
	水	受け持ち患者の看護援助の見学・実際、カンファレンス	施設
	木	受け持ち患者の看護援助の見学・実際、最終カンファレンス	施設
	金	全体カンファレンス、実習の総括	学内

実習計画の概要

1. 科目名	基礎看護学実習2
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	2年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	①メディックメディア 医療情報科学研究所 看護技術がみえる vol.1 基礎看護技術 ②メディックメディア 医療情報科学研究所 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント ③メディックメディア 医療情報科学研究所看護が見える Vol.5 対象の理解Ⅰ ④照林社 金子道子 ヘンダーソン看護論と看護実践への応用
7. 成績評価の方法	実習内容・実習記録、到達度評価表等により総合的に行う。
8. 概要	【実習概要】 「看護過程論」で修得した科学的な思考過程を基礎とし、慢性的な疾病をもちながら入院生活を送る患者とその家族を理解し、アセスメント、看護問題の抽出、計画立案、実践、評価、という一連の看護過程を展開するプロセスを経験することで、看護過程を展開する基礎的能力を高める。また、展開した看護過程をもとに、看護目標に沿った援助を、患者の個別性に合わせて安全、安楽に実践する能力を養う。
	【到達目標】 ①対象の健康状態を全人的な視点から捉えることができる。 ②対象の全体像および関連図から看護問題を明確にできる。 ③看護問題に対して、対象の個別性を踏まえ看護計画を立案できる。 ④看護計画に則して立案した実習計画に基づき、対象者に安全・安楽な生活援助を実施できる。 ⑤対象に実施した援助の結果から、看護目標、看護計画を評価できる。 ⑥チーム医療の一員として看護職者に求められる態度を身につける。 ⑦看護学生として責任ある行動をとり、自らの課題をもち実習に臨むことができる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院、公益財団法人ときわ会常磐病院、社団医療法人呉羽会呉羽総合病院、社団医療法人養生会かしま病院 【実習担当者】 教授:長谷川幹子、准教授:作間弘美、講師:佐藤佳乃子、講師:大﨑真、助教:野口訓彦、助教:伊勢野明美、助教:都田直樹、助手:五十嵐敦、助手:吉田倫大、助手:大平奈緒子、非常勤助手A、非常勤助手B
	【事前・事中・事後指導】 ・実習事前指導として、実習目的・目標、実習内容・方法、実習施設の概要、指導教員の紹介、事前学習、実習に関する注意事項に関して学内オリエンテーションを行う。 ・看護過程を展開しながら、受け持ち患者に必要な看護援助を行う。 ・最終日の学内全体カンファレンスでは、実習目的、目標に沿って、実習で学んだことを学生間で討議し、グループとしてまとめ、発表を通して全体で共有する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	病院・病棟オリエンテーション、看護過程の展開、カンファレンス	施設
	火	看護過程の展開、受け持ち患者の日常生活の援助、カンファレンス	施設
	水	看護過程の展開、受け持ち患者の日常生活の援助、カンファレンス	施設
	木	看護問題や看護計画の実践に向けて、看護過程の展開を整理	学内
	金	看護過程の展開、受け持ち患者の日常生活の援助、中間カンファレンス	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	看護過程の展開、看護計画に則した日常生活の援助、カンファレンス	施設
	火	看護過程の展開、看護計画に則した日常生活の援助、カンファレンス	施設
	水	看護過程の展開、看護計画に則した日常生活の援助、カンファレンス	施設
	木	看護過程の展開、看護計画に則した日常生活の援助、 最終カンファレンス	施設
	金	全体カンファレンス、実習の総括	学内

実習計画の概要

1. 科目名	地域ケアシステム実習
2. 単位数	1単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	2年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	・系統別看護学講座　地域・在宅看護論［1］地域在宅看護の基盤　（河原加代子，医学書院） ISBN：978-4-260-04689-3 ・系統別看護学講座　地域・在宅看護論［2］地域在宅看護の実践（河原加代子，医学書院） ISBN：978-4-260-04714-2
7. 成績評価の方法	成績評価は，実習態度・実習記録などの提出物により評価する．（100点） ①知識・理解，思考・判断：実習記録（50点） ②知識・理解，思考・判断，関心・意欲，態度：報告会・グループワーク・カンファレンスへの参加度（30点） ③知識・理解，思考・判断，関心・意欲，態度：実習態度（20点）
8. 概要	【実習概要】 地域で生活する高齢者を支えるために必要となる地域ケアシステムの計画、展開方法、評価の実際および看護職の役割について学修する。また、地域の特徴、課題を把握し、地域包括支援センターの役割と機能を学修する。地域における専門職について知り、専門職が行う個別支援、集団支援、家族支援の実際、地域における支援の組み立て方のプロセスや専門職の役割、関連機関の機能や役割、多職種連携について学ぶ。
	【到達目標】 ①地域に住む高齢者とその家族の生活を理解できる。 ②地域ケアシステムについて理解することができる。 ③地域包括支援センターの機能と役割を理解することができる。 ④学習者として責任ある態度で実習に取り組むことができる。 ⑤実習の振り返りにおいて、学んだ事をテーマに沿って他者にわかりやすく伝えることができる。

9. 授業展開及び授業内容	【集中1週間】 【実習施設】 新地町地域包括支援センター 南相馬市地域包括支援センター（原町西地域） 南相馬市地域包括支援センター（小高地域） 南相馬市地域包括支援センター（鹿島地域） 川内村地域包括支援センター 富岡町地域包括支援センター 楢葉町地域包括支援センター 広野町地域包括支援センター 古殿町地域包括支援センター 鮫川村地域包括支援センター 平地域包括支援センター 小名浜地域包括支援センター 勿来・田人地域包括支援センター 常磐・遠野地域包括支援センター 内郷・好間・三和地域包括支援センター 四倉・久之浜大久地域包括支援センター 小川・川前地域包括支援センター 特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき 【実習担当者】 教授:吉田和樹、講師:池田真由美、講師:大﨑真、講師:佐藤佳乃子、助教:伊勢野明美、助教:都田直樹、助教:相場繁、助教:野口訓彦、助教:八賀好美、助手:大平奈緒子、助手:五十嵐敦、助手:吉田倫大 【実習方法】 期間を分けて　1グループ2～3人
	【事前・事中・事後指導】 ・実習の目的・内容・方法などについてオリエンテーションを行う。 ・実習中の学内実習日で，対象の理解と看護過程の指導を行う。 ・看護過程展開中および展開後のカンファレンスにおいて学びを共有する。 ・実習の総括で，学習成果発表会（プレゼンテーション）を行い学びを共有する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	グループ別実習オリエンテーション	学内
	火	施設オリエンテーション 同行訪問，サービス担当者会議，事業・相談業務への参加など	施設
	水	同行訪問，サービス担当者会議，事業・相談業務への参加など	施設
	木	同行訪問，サービス担当者会議，事業・相談業務への参加など 最終カンファレンス	施設
	金	実習の振り返り　学びの共有	学内

実習計画の概要

1. 科目名	老年看護学実習1
2. 単位数	1単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	2年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	南江堂≪看護学テキスト≫老年看護学概論 南江堂≪看護学テキスト≫老年看護学技術
7. 成績評価の方法	①5分の4以上の出席をもって評価の対象とする。尚、実習出席日数が規定時間の5分の4に満たない場合は評価の対象とならない。 ②評価は、事前課題、実習態度（オリエンテーション、カンファレンス参加）、実習記録、提出物、実習施設指導者の意見などを総合して、ルーブリック評価表による学生との評価面談を経て実習担当者が行う。
8. 概要	【実習概要】 通所介護及び通所リハビリテーションにおける看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割について理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の身体的な機能低下などに対する理解を深める。また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。
	【到達目標】 ①通所介護及び通所リハビリテーションの機能と役割が説明できる。 ②通所介護及び通所リハビリテーションにおける看護職や介護職員等による高齢者への支援を見学及び可能な範囲で体験できる。 ③体験を通して得られた各職種の役割を説明できる。 ④高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の心身の機能低下や特徴を説明できる。 ⑤看護職、介護職員および多職種間の支援方法を説明できる。 ⑥チームケアや継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅間の連携について説明できる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中1週間】 【実習施設】 i-step株式会社i-stepトレーニングセンター、i-step株式会社i-stepトレーニングセンタープラス、医療法人医和生会通所リハビリテーション、医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑、医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと、社会福祉法人昌平黌介護老人保健施設二ツ箭荘、特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわきデイサービスセンターつながる、株式会社ビーエイブル元氣ジムいわき中央台 【実習担当者】 教授:小林貴子、助手：五十嵐敦、助手：吉田倫大、非常勤助手A、非常勤助手B 学生を2～3つのグループに分け、各施設に3～4名の学生配置とする
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	施設実習/施設オリエンテーション	施設
	火	施設実習	施設
	水	施設実習	施設
	木	施設実習	施設
	金	学内実習//施設別まとめ・全体発表，まとめと評価面談	学内

実習計画の概要

1. 科目名	成人看護学実習
2. 単位数	4単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	3年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	・医学書院　系統看護学講座-専門分野 基礎看護学技術Ⅰ Ⅱ、臨床看護総論、専門分野　成人看護学1～10 ・医学書院　NANDA-I看護診断 定義と分類 2024-2026 原書第13版
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・事前学習・実習記録などの提出物により評価する。（100点） ①知識・思考力：合計30点（提出物30点） ②看護実践能力：合計30点（提出物20点　実習態度10点） ③協働・協調性：合計20点（実習態度20点） ④自律性：合計20点（提出物10点　実習態度10点）
8. 概要	【実習概要】 成人期にある人の健康課題を踏まえ、急性期・慢性期にある患者を受け持ち、成人期の周手術期・クリティカルな状況にある患者や慢性疾患をもつ患者および家族を全人的な視点から理解した上で、個々の患者に応じた看護過程を展開し、健康回復への援助について、科学的根拠に基づいて看護を展開するための基本的知識・技術を修得する。さらに、看護専門職としてふさわしい態度および自己の看護観を身につける。
	【到達目標】 ①健康課題を有している患者とその家族を全人的に理解することができる。 ②急性期・慢性期にある患者とその家族に対して発達段階や個別性、健康課題に応じた看護の必要性を理解し、看護過程を展開することができる。 ③受持ち患者の看護計画に基づいて、科学的根拠を踏まえ、対象に安全・安心・安楽を追求した看護援助の実践と振返りができる。 ④看護学生として責任を自覚し、倫理観や主体性をもって行動することができる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中4週間】 【実習施設】 いわき市医療センター 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院 独立行政法人国立病院機構いわき病院 一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院 公益財団法人ときわ会常磐病院 【実習担当者】 教授:飯塚哲子、准教授:大野明美、助教:野口訓彦、助手:五十嵐敦 【学生の配置】 1グループ5～6名とする。
	【事前・事中・事後指導】 ・既修した内容を復習し、事前学習を行い実習に臨むこと。 ・看護過程を展開するとともに、日々実施したことをSOAPで記載する。 ・実習中のカンファレンスや学内実習で発表を行い、積極的に学びを共有する。
10．備考	なし

11. 実習計画

【急性期】

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	オリエンテーション　看護技術の確認と既存学修の振り返り	学内
	火	病院・病棟オリエンテーション　受持ち患者の決定、患者の情報収集	施設
	水	看護過程の展開①　手術室見学、ICU見学	施設
	木	看護過程の展開②	施設
	金	看護過程の展開③	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	看護過程の展開④	施設
	火	看護過程の展開⑤	施設
	水	看護過程の展開⑥	施設
	木	看護過程の展開⑦　カンファレンス	施設
	金	実習総括	学内

【慢性期】

週	曜日	実習内容	場所
第3週	月	オリエンテーション　看護技術の確認と既存学修の振り返り	学内
	火	病院・病棟オリエンテーション　受持ち患者の決定、患者の情報収集	施設
	水	看護過程の展開①	施設
	木	看護過程の展開②	施設
	金	看護過程の展開③	施設

週	曜日	実習内容	場所
第4週	月	看護過程の展開④	施設
	火	看護過程の展開⑤	施設
	水	看護過程の展開⑥	施設
	木	看護過程の展開⑦　カンファレンス	施設
	金	実習総括	学内

実習計画の概要

1. 科目名	母性看護学実習
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	3年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	医歯薬出版　「ウエルネスの看護診断に基づく母性看護過程」
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・実習記録などの提出物により評価する。 ①知識・思考力：合計30点（提出物30点） ②看護実践能力：合計40点（提出物40点） ③協働・協調性：合計10点（実習態度10点） ④自律性：合計20点（実習態度10点、提出物40点）
8. 概要	【実習概要】 　ライフスタイルの多様性を踏まえ、妊産褥婦、および新生児の生理的変化と心理的・社会的特徴を理解するために、女性のライフサイクルにおける支援の場に参加し、母性看護における看護職としての役割について学修する。また、地域で生活する女性の健康支援や子育て支援の実状を理解する。特に、周産期における母子とその家族に対する援助を通して、より健康な生活に向けた看護実践能力を身につけ、加えて母子とその家族に必要な母性看護の役割について学修する。
	【到達目標】 ①妊娠・分娩・産褥・新生児期の母子の健康状態を評価し、必要な看護を実践する。 １）妊娠・分娩・産褥・新生児期の母子の健康状態をウエルネスの観点からアセスメントし、今後の経過を予測した看護を立案する。 ２）妊娠・分娩・産褥期のセルフケア行動や育児行動に関する意欲向上を図るための支援を説明できる。 ②育児支援等における社会資源の活用方法と他職種との連携の必要性を理解し、看護職の役割や社会資源の提供ができる。 ③周産期の看護援助において、妊産褥婦・新生児とその家族への人権ならびに生命の尊厳に配慮した態度を説明できる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 いわき市医療センター、公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂綜合病院、茨城県立こども病院 【実習担当者】 講師:池田真由美、非常勤助手A 【学生の配置】 1グループ：5～6人
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	オリエンテーション、ペーパーペイシェントによる看護過程展開	学内
	火	GCU/NICU見学実習：保育器の構造と取り扱い、ディベロップメンタルケア、ファミリーケアの実際 一か月健診見学：母子の心身の健康状態、支援状況、EPDS	施設
	水	妊婦健診見学実習：レオポルド触診、胎児心音聴取、母児の健康診断 父母学級見学実習：妊婦体操、分娩時の呼吸法、沐浴指導	施設
	木	母乳外来見学実習：女性の思い・悩みへの傾聴、授乳状況確認 産後ケア見学：自立度に合わせた支援法、癒しケアの提供	施設
	金	2週間後健診：母乳分泌状況、新生児の体重増加状況、退院後のメンタルヘルス 学びの共有	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	病棟オリエンテーション、受け持ち対象決定・情報収集	施設
	火	看護過程の展開①、母子の状態観察と支援、カンファレンス	施設
	水	看護過程の展開②、母子への状態観察と支援の評価、カンファレンス	施設
	木	看護過程の展開③、母子の状態観察と追加・修正および退院に向けた支援 施設最終カンファレンス	施設
	金	看護過程の展開④、看護過程全体の評価 実習総括	学内

実習計画の概要

1. 科目名	小児看護学実習
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	3年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	医学書院　小児看護学概論総論 小児臨床看護各論 小児看護技術 小児看護過程 中央法規　小児看護ケア関連図 講談社　こどもの病気の地図帳 メディカ出版　ナースのための小児・新生児の外科疾患 メディックメデイア　病気が見えるVol.15小児科
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習への取組み状況・実習記録などにより評価する。 (100点) ①知識・理解：合計35点 ②思考・判断：合計30点 ③関心・意欲：合計10点 ④態度　　：合計15点 ⑤技能・表現：合計10点
8. 概要	【実習概要】 小児看護が行われている現場に臨み、小児看護の対象および小児看護における看護職の役割について体験的に学修し、小児看護の対象に対する看護実践能力を身につける。成長発達する子どもとその家族の健康生活、ニーズや健康課題を理解し、子どもの成長発達や健康状態に適した看護実践のあり方を学修する。特に、子どもや家族が相互に影響しあうことを考慮した看護の重要性について理解を深める。また、病気とともに生活する子どもの成長発達や健康状態に適した看護について学修する。
	【到達目標】 ①健康状態ならびに疾患や治療から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し援助を実践できる。 ②成長発達段階ならびに日常生活全般から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し援助を実践できる。 ③家族ならびに社会的側面から患児および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を抽出、さらに適切な看護計画を立案し適切な援助を実践できる。 ④保育園等実習では小児の身体的・精神的・社会的な特徴を捉え成長発達を把握し、発達段階に応じたコミュニケーションや支援について理解できる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 いわき市医療センター、一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院、社会福祉法人栄和会中央台保育園、社会福祉法人松涛会梅香保育園、社会福祉法人いわき福音協会小島保育園、学校法人志賀学園松の実こども園、学校法人志賀学園幼保連携型認定こども園平第一幼稚園、社会福祉法人松涛会螢保育園、社会福祉法人さくらんぼ会いわき・さくらんぼ保育園、学校法人新妻学園幼稚園型認定こども園かしま幼稚園 【実習担当者】教授:太田ひろみ　助教:八賀好美 【学生の配置】1グループ5～6名とする
	【事前・事中・事後指導】 ・事前課題として、小児看護実践に必要な疾患の病態・治療・看護と看護技術について学修内容を確認する。 ・情報収集と看護過程の展開についての実習記録から看護の方向性について個人指導を行う。 ・病院臨地実習最終日の面接や保育施設最終日に学びを発表・共有し、小児看護学修を統合する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	病棟オリエンテーション、受持ち患児決定、情報収集	病院施設
	火	看護過程の展開	病院施設
	水	看護過程の展開	病院施設
	木	看護過程の展開	病院施設
	金	病院臨地実習のまとめ	学内

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	保育園・幼稚園全体オリエンテーション	学内
	火	事前訪問	保育施設
	水	各クラスで保育活動に参加	保育施設
	木	各クラスで保育活動に参加	保育施設
	金	実習のまとめ	学内

実習計画の概要

1. 科目名	精神看護学実習
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	3年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	メディカ出版　ナーシング・グラフィカ精神看護学① 情緒発達と精神看護の基本 メディカ出版　ナーシング・グラフィカ精神看護学② 精神障害と看護の実践
7. 成績評価の方法	成績評価は、事前学習・実習記録の提出物と、実習態度・出席率等により評価する。（100点） ①知識・思考力：合計30点（提出物30点） ②看護実践能力：合計40点（提出物40点） ③協働・協調性：合計10点（実習態度10点） ④自律性：合計20点（実習態度10点、提出物10点）
8. 概要	【実習概要】 精神に健康問題を抱える患者について、身体的、心理的、社会的側面から全人的に理解し、健康レベルに応じた看護の基礎的な実践能力を身につける。本実習では、精神に健康課題を抱える患者を受け持ち、対象者と援助関係を築き、患者の健康レベルや個別性に応じた看護援助を行う。また、保健医療福祉における看護および多職種との役割を理解し、対象者を中心とした多職種との協働と連携のあり方について学修する。
	【到達目標】 ①精神に健康課題を抱える患者および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を立案し、適切な援助・支援を実践できる。 ②生活の調整・再構築から精神に課題を抱える患者および家族をアセスメントし、患者に寄り添った必要度の高い看護問題を立案し、適切な看護ケア・援助を実践できる。 ③精神的・身体的・社会的の側面から精神に課題を抱える患者および家族をアセスメントし、必要度の高い看護問題を立案し、適切な援助・支援について考え実践できる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院、福島県立ふくしま医療センターこころの杜、社会医療法人あさかホスピタル、特定医療法人済精会長橋病院、特定医療法人社団石福会四倉病院、特定非営利活動法人ソーシャルデザインワークスソーシャルスクエア上荒川店 【実習担当者】 准教授:野崎裕之、助教:都田直樹、助教:伊勢野明美 【学生の配置】 1グループ5～6名とする。
	【事前・事中・事後指導】 ①施設実習事前指導として、学内では、実習目的、目標、方法、グループ編成、実習における留意事項に関するオリエンテーションを行う。 ②看護過程展開中および展開後のカンファレンスにおいて学びを共有する。 ③プロセスレコードで自己の課題と患者との関わりを振り返る ④実習の総括で、学習成果発表会（プレゼンテーション）を行い学びを共有する。
10. 備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	精神看護学実習オリエンテーション、事前学習の確認、レディネスの確認、カンファレンス	学内
	火	実習施設オリエンテーション、受け持ち患者の決定、情報収集、カンファレンス	施設
	水	受け持ち患者の情報収集、看護過程の展開、看護援助、カンファレンス	施設
	木	受け持ち患者の情報収集、看護過程の展開、看護援助、プロセスレコードカンファレンス	施設
	金	看護過程の展開、看護援助、第1週目最終カンファレンス	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	実習施設オリエンテーション、利用者の情報収集、看護援助、カンファレンス	施設
	火	利用者の情報収集、看護援助、カンファレンス	施設
	水	利用者の情報収集、看護援助、カンファレンス	施設
	木	利用者の情報収集、看護援助、第2週目最終カンファレンス	施設
	金	実習の振り返り、実習評価面接	学内

実習計画の概要

1. 科目名	在宅看護学実習
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	3年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	・系統別看護学講座　地域・在宅看護論［1］地域在宅看護の基盤　（河原加代子，医学書院） ISBN：978-4-260-04689-3 ・系統別看護学講座　地域・在宅看護論［2］地域在宅看護の実践（河原加代子，医学書院） ISBN：978-4-260-04714-2
7. 成績評価の方法	成績評価は，実習態度・実習記録などの提出物により評価する．（100点） ①知識・理解，思考・判断：実習記録（50点） ②知識・理解，思考・判断，関心・意欲，態度：報告会・グループワーク・カンファレンスへの参加度（30点） ③知識・理解，思考・判断，関心・意欲，態度：実習態度（20点）
8. 概要	【実習概要】 訪問看護ステーションにおける実習を通して、地域で生活しながら療養する様々なライフステージにある人々とその家族を理解し、在宅での生活を継続していくための看護上の課題の抽出と、対象の特性や強みを生かした課題解決のための看護展開に必要な看護実践能力を身につける。また、在宅における訪問看護ステーションなどの社会資源活用の現状や、他職種との連携・協働における看護職の役割について理解を深める。
	【到達目標】 ①在宅療養者とその家族の生活を総合的に理解できる。 ②在宅療養者とその家族に必要な看護上の課題を理解し看護計画の立案ができる。 ③訪問看護（訪問看護ステーション等）の役割・機能について説明できる。 ④意欲的に実習に取り組むことができる。 ⑤学習者として責任ある態度で実習に取り組むことができる。 ⑥実習の振り返りおいて、学んだ事をテーマに沿って他者にわかりやすく伝えることができる。

9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 医療法人常盤会いわき湯本病院いわき健育会訪問看護ステーション 医療法人医和生会コスモス訪問看護ステーション 社団医療法人養生会かしま訪問看護ステーション 社団医療法人呉羽会くれは訪問看護ステーション 医療法人信誠会わかば訪問看護ステーション 福島県ふたば医療センター附属病院 医療法人社団養高会訪問看護ステーションたかの 浜通り医療生活協同組合訪問看護ステーションかもめ 株式会社はま福TOMIOKA 株式会社ここふるここふる訪問看護ステーション 株式会社まさゆり訪問看護リハビリステーションぽっかぽか 一般財団法人太田綜合病院太田熱海訪問看護ステーション ゆたかな実家株式会社訪問看護ステーションぱれっと リンクフォレスト株式会社にじいろ訪問看護リハビリステーション 株式会社lifepiece訪問看護ステーションlife 株式会社メディカルケア訪問看護ステーションあるく 株式会社careflyケアフリー訪問看護ステーション 特定非営利活動法人ままはーと多機能型重心児者デイサービスどりーむず 【実習担当者】 教授:吉田和樹　非常勤助手B 【実習方法】 1グループ2人
	【事前・事中・事後指導】 ・実習の目的・内容・方法などについてオリエンテーションを行う。 ・実習中の学内実習日で，対象の理解と看護過程の指導を行う。 ・看護過程展開中および展開後のカンファレンスにおいて学びを共有する。 ・実習の総括で，学習成果発表会（プレゼンテーション）を行い学びを共有する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	グループ別オリエンテーション	学内
	火	施設オリエンテーション 同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	水	同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	木	同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	金	施設見学，記録・ショートカンファレンス	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	火	同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	水	同行訪問，記録・ショートカンファレンス	施設
	木	同行訪問，記録・最終カンファレンス	施設
	金	実習の振り返り　学びの共有	学内

実習計画の概要

1. 科目名	老年看護学実習2
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	4年前期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	南江堂≪看護学テキスト≫老年看護学概論 南江堂≪看護学テキスト≫老年看護学技術
7. 成績評価の方法	①5分の4以上の出席をもって評価の対象とする。尚、実習出席日数が規定時間の5分の4に満たない場合は評価の対象とならない。 ②評価は、事前課題、実習態度（オリエンテーション、カンファレンス参加）、実習記録、提出物、実習施設指導者の意見などを総合して、ルーブリック評価表による学生との評価面談を経て実習担当者が行う。
8. 概要	【実習概要】 「老年看護学実習1」を踏まえ、介護施設における看護職や介護職員らによる支援を実際に体験することで、その役割に対する理解を深めるとともに、看護実践能力を身につける。実習においては、健康障害をもつ高齢者の身体的・心理的・社会的側面、そして家族、地域の社会資源を総合的にアセスメントすることで、高齢者看護の実際や看護支援に対する理解を深める。また、看護職、介護職員および他職種間の連携のあり方や必要な看護技術について学ぶとともに、多職種連携や継続看護の実際に触れることで、病院・施設・在宅の連携のあり方を学ぶ。
	【到達目標】 ①高齢者が生活している介護施設の機能と役割を説明できる。 ②高齢者の生活機能を支援する各専門職の機能と役割を説明できる。 ③看護実践をとおし基礎的な実践能力を身につける。 ④高齢者とのコミュニケーションを通じて、高齢者特有の老性変化と生活機能低下との関連を説明できる。 ⑤人生の終末期にある高齢者の生活機能を維持・支える看護職・介護職員および多職種間の連携・協働について説明できる。 ⑥高齢者の倫理的な問題や権利擁護に資する継続看護の必要について説明できる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 社会福祉法人飛鳥特別養護老人ホームはなまる共和国 社会福祉法人養生会特別養護老人ホームかしま荘 社会福祉法人容雅会特別養護老人ホームサニーポート小名浜 社会福祉法人五彩会パライソごしき 【実習担当者】 教授:小林貴子、助手：五十嵐敦、助手：吉田倫大、助手：大平奈緒子、非常勤助手B 2～3グループに分け、各施設に5～6名の学生配置とする。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	施設実習/施設オリエンテーション	各介護老人福祉施設
	火	施設実習	各介護老人福祉施設
	水	施設実習	各介護老人福祉施設
	木	学内実習/看護過程の展開記録	学内
	金	施設実習/中間カンファレンス「看護計画の発表」	各介護老人福祉施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	施設実習	各介護老人福祉施設
	火	施設実習	各介護老人福祉施設
	水	施設実習	各介護老人福祉施設
	木	施設実習/施設での実習終了カンファレンス	各介護老人福祉施設
	金	学内実習/まとめ：テーマカンファレンス，実習評価面談	学内

実習計画の概要

1. 科目名	看護学統合実習
2. 単位数	3単位
3. 必修・選択区分	必修
4. 履修学年	4年後期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	・医学書院　系統看護学講座-専門分野 看護管理、医療安全、基礎看護学技術Ⅰ Ⅱ、臨床看護総論、 専門分野　成人看護学１～10 ・医学書院　NANDA-I看護診断 定義と分類 2024-2026 原書第13版
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・事前学習・実習記録などの提出物により評価する。（100点） ①知識・思考力：合計30点（提出物30点） ②看護実践能力：合計30点（提出物10点　実習態度20点） ③協働・協調性：合計20点（実習態度20点） ④自律性：合計20点（提出物10点　実習態度10点）
8. 概要	【実習概要】 看護学統合実習は、学生がこれまでに学んだ知識と技術、態度を統合し、臨床現場での実践力を高めることを目的としている。実習は病院などの多様な医療現場で行われ、学生は実際の患者ケアを通じて看護の実践力ならびに看護チームにおけるリーダーシップ・メンバーシップ力を培う。さらにスタッフの教育や指導、業務の調整、資源の管理などの看護管理者の役割についても学修する。これらにより、学生は看護師としての役割と責任を深く理解し、実践的なスキルを身につける。
	【到達目標】 ①複数の患者を受け持ち、優先順位を考え個々の患者に合わせて看護を実践する。 ②看護部および看護単位における看護管理の目的とその実際を理解する。 ③組織におけるリーダーシップ・メンバーシップの重要性と、多職種との協働と病院組織の一員としての看護職の役割や行動を理解する。 ④自己の学習課題等を明確にし、看護実践能力向上に向けた取り組みができる。
9. 授業展開及び授業内容	【集中3週間】 【実習施設】 いわき市医療センター 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院 公益財団法人ときわ会常磐病院 【実習担当者】 准教授:大野明美、准教授:作間弘美、講師:池田真由美、講師:大﨑真、講師:佐藤佳乃子、助教:相場繁、助教:野口訓彦、助教:伊勢野明美、助教:都田直樹、助教:八賀好美、助手:五十嵐敦、助手:大平奈緒子、助手:吉田倫大 【学生の配置】 1グループ5～6名とする
	【事前・事中・事後指導】 ・既修した内容を復習し、事前学習を行い実習に臨むこと。 ・実習中のカンファレンスや学内実習で発表を行い、積極的に学びを共有する。 ・常に優先順位を踏まえ、受持ち患者の状態に合わせた看護を看護チームの一員として実践する。
10．備考	なし

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	オリエンテーション　既存学修の振り返り	学内
	火	病院・病棟オリエンテーション　受持ち患者の決定、患者の情報収集	施設
	水	複数受持ち患者の看護①	施設
	木	複数受持ち患者の看護②	施設
	金	複数受持ち患者の看護③	施設

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	複数受持ち患者の看護④	施設
	火	複数受持ち患者の看護⑤　カンファレンス	施設
	水	複数受持ち患者のまとめ　看護管理実習復習	学内
	木	看護管理実習①	施設
	金	看護管理実習②	施設

週	曜日	実習内容	場所
第3週	月	看護管理実習③	施設
	火	看護の発展① 手術室、透析室、ICU、救急外来、看護外来、退院支援、化学療法室等	施設
	水	看護の発展②	施設
	木	看護の発展③	施設
	金	学びの共有　カンファレンス	学内

実習計画の概要

1. 科目名	公衆衛生看護学実習A
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	自由
4. 履修学年	4年前期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	適宜資料を配付する。
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・実習記録などの提出物により評価する。（100点） ①知識・思考力：計30点（提出物30点） ②看護実践能力：計40点（提出物40点） ③協働・協調性：計10点（実習態度10点） ④自律性：計20点（実習態度10点、提出物10点）
8. 概要	【実習概要】 地域包括支援センターの機能と役割、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職員が高齢者の相談や介護予防のケアマネジメントを実施していることなどについて理解する。また、地域社会で生活する個人・家族の健康と生活支援の実際を学修する。地域包括支援センターの各専門職が相互に連携をし、総合的な相談、介護予防のための助言・指導、高齢者の権利擁護、介護支援専門員（ケアマネジャー）への助言・指導、要支援認定の方のケアプラン作成（介護予防ケアマネジメント）などの実際について理解する。
	【到達目標】 ① 地域包括支援センターの機能と役割を説明できる。 ② 高齢者が地域で自立した生活を営むことができるよう個々の高齢者のケアニーズをとらえ、必要な支援を考えることができる。 ③ 地域で取り組む介護予防の実際を把握する。 ④ 地域包括支援センターが管轄する地域の特徴と高齢者の健康課題を見出し、その課題解決にむけて支援策を考えることができる。 ⑤ 地域ネットワーク構築において、地域包括支援センターが果たしている役割を理解する。 ⑥ 公衆衛生看護活動を行ううえでの基本的な能力・態度を養う。
9. 授業展開及び授業内容	【集中2週間】 【実習施設】 平地域包括支援センター、小名浜地域包括支援センター、勿来・田人地域包括支援センター、常磐・遠野地域包括支援センター、内郷・好間・三和地域包括支援センター、四倉・久之浜大久地域包括支援センター、小川・川前地域包括支援センター、特定非営利活動法人地域福祉ネットワークいわき 【実習担当者】 教授:吉田和樹、准教授:稲毛映子、助教:相場繁 【学生の配置】 1グループ2～3名とする。
	【事前・事中・事後指導】 ・事前課題として、実習施設が管轄する地区のデータを収集し、実習前地域診断を行う。 ・看護過程展開中および展開後のカンファレンスにおいて学びを共有する。 ・実習の総括として学修成果発表会を行い学びを共有する。
10．備考	保健師養成課程科目【臨地実習　公衆衛生看護学実習　個人・家族・集団・組織の支援実習、公衆衛生看護活動展開論実習、公衆衛生看護管理論実習】

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	オリエンテーション	施設
	火	地域包括支援センター事業の参加・見学①、訪問計画作成	施設
	水	地域包括支援センター事業の参加・見学②、同行訪問	施設
	木	地域包括支援センター事業の参加・見学③、同行訪問、カンファレンス	施設
	金	学習内容の共有　実習計画・課題の確認	学内

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	地域包括支援センター事業の参加・見学④、地区踏査、健康教育準備	施設
	火	地域包括支援センター事業の参加・見学⑤、健康教育実施	施設
	水	地域包括支援センター事業の参加・見学⑥、同行訪問	施設
	木	地域包括支援センター事業の参加・見学⑦、介護予防ケアプラン作成	施設
	金	実習の総括	学内

実習計画の概要

1. 科目名	公衆衛生看護学実習B
2. 単位数	3単位
3. 必修・選択区分	自由
4. 履修学年	4年前期
5. 授業形態	実習
6. 参考書	適宜資料を配付する。
7. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・実習記録などの提出物により評価する。（100点） ①知識・思考力：計30点（提出物30点） ②看護実践能力：計40点（提出物40点） ③協働・協調性：計10点（実習態度10点） ④自律性：計20点（実習態度10点、提出物10点）
8. 概要	【実習概要】 健康課題を生活者の視点でとらえ、地域社会で生活している個人・家族・集団・地域を対象とした看護活動の展開方法を学ぶ。地域の人々の健康を維持・増進する保健所の機能と役割について理解し、保健師活動の実際を、健康診査・保健事業・健康教育・家庭訪問・グループ支援活動・地域診断等をとおして学修する。また、自治体における地域特性や住民ニーズに対応した保健師活動の展開、行政における保健師の役割や機能について学修する。
	【到達目標】 ①地域で生活する個人・家族の健康状態をアセスメントし、必要な支援を考えることができる。 ②地域の健康課題を明らかにし、その課題解決にむけて支援策を考えることができる。 ③公衆衛生看護活動方法の特徴を理解し、基本的な支援技術を習得する。 ④保健所や保健センター、関連機関の役割・機能を理解するとともに、これら関連機関との連携や住民との協働、健康なまちづくりにおける保健師の役割について考える。 ⑤公衆衛生看護活動を行ううえでの基本的な能力・態度を養う。
9. 授業展開及び授業内容	【集中3週間】保健所1週間、市町村（保健センター）2週間とする。中核市のいわき市は保健所3週間とする。 【実習施設】 いわき市保健所、福島県相双保健福祉事務所、福島県県中保健福祉事務所、福島県県北保健福祉事務所、会津保健福祉事務所、南相馬市役所南相馬市原町保健センター、楢葉町、古殿町健康管理センター、平田村役場、桑折町役場、会津若松市役所、会津美里町役場（いわき市保健所以外の市町村は毎年ではなく保健所管轄地域内で持ち回りで実習受け入れとする） 【実習担当者】 教授:吉田和樹、准教授:稲毛映子、助教:相場繁 【学生の配置】 1グループ2～4名とする。
	【事前・事中・事後指導】 ・事前課題として、実習市町村の地区のデータを収集し、実習前地域診断を行う。 ・看護過程展開中および展開後のカンファレンスにおいて学びを共有する。 ・実習の総括として学修成果発表会を行い学びを共有する。
10．備考	保健師養成課程科目【臨地実習　公衆衛生看護学実習　個人・家族・集団・組織の支援実習、公衆衛生看護活動展開論実習、公衆衛生看護管理論実習】

11. 実習計画

週	曜日	実習内容	場所
第1週	月	保健所オリエンテーション	施設
	火	保健所保健事業の参加・見学①	施設
	水	保健所保健事業の参加・見学②	施設
	木	保健所保健事業の参加・見学③	施設
	金	学習内容の共有　実習計画・課題の確認	学内

週	曜日	実習内容	場所
第2週	月	市町村オリエンテーション	施設
	火	市町村保健事業の参加・見学①地区踏査	施設
	水	市町村保健事業の参加・見学②訪問計画作成	施設
	木	市町村保健事業の参加・見学③同行訪問	施設
	金	市町村保健事業の参加・見学④保健事業参加	施設

週	曜日	実習内容	場所
第3週	月	市町村保健事業の参加・見学⑤保健事業参加	施設
	火	市町村保健事業の参加・見学⑥健康教育準備	施設
	水	市町村保健事業の参加・見学⑦健康教育実施	施設
	木	市町村保健事業の参加・見学⑧地域診断	施設
	金	実習の総括	学内

年次別実習計画表

総合医療学部看護学科：1年次実習

	週数 4月1日1週とする	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
G	実習日程	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15
		5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16
		5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17
		5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10	9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18
	学生(計55名枠)	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11	9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19
1G (6名)																																								
2G (6名)																																								
3G (6名)																																								
4G (6名)																																								
5G (6名)																																								
6G (5名)																																								
7G (5名)																																								
8G (5名)																																								
9G (5名)																																								
10G (5名)																																								

●早期臨床実習
いわき病院
【准教授:大野明美、助手:五十嵐敦】
呉羽総合病院
【准教授:作間弘美、助教:伊勢野明美】
かしま病院
【講師:池田真由美、助教:相場繁】
常磐病院
【講師:佐藤佳乃子、助教:都田直樹、助手:吉田倫大】
福島労災病院
【講師:大﨑真、助手:大平奈緒子、助教:野口訓彦、助教:八賀好美】

早期臨床実習

基礎看護学実習1

●基礎看護学実習１
呉羽総合病院
【講師:大﨑真、助手:五十嵐敦、非常勤助手A】
かしま病院
【講師:佐藤佳乃子、助教:相場繁】
常磐病院
【准教授:作間弘美、助手:吉田倫大】
福島労災病院
【講師:池田真由美、助手:大平奈緒子、非常勤助手B】

年次別実習計画表

総合医療学部看護学科：2年次実習

	週数 4月1日　1週とする	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
G	実習日程	5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13	9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14
		5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15
		5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16
		5/27	6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17
	学生(計55名枠)	5/28	6/4	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6	8/13	8/20	8/27	9/3	9/10	9/17	9/24	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4	2/11	2/18
1G (6名)															基礎看護学実習2 呉羽総合病院 【講師:大﨑真、助教:都田直樹、非常勤助手A】 かしま病院 【講師:佐藤佳乃子、助教:伊勢野明美】 常磐病院 【准教授:作間弘美、助手:吉田倫大】 福島労災病院 【助教:野口訓彦、助手:五十嵐敦、助手:大平奈緒子、非常勤助手B】											●地域ケアシステム実習（1）　　全体統括【教授：吉田和樹】 富岡町地域包括支援センター【講師:佐藤佳乃子】 新地町地域包括支援センター【助教:野口訓彦】 南相馬市地域包括支援センター（原町西地域）【助教:八賀好美】 南相馬市地域包括支援センター（小高地域）【助教:都田直樹】 南相馬市地域包括支援センター（鹿島地域）【助手:五十嵐敦】 川内村地域包括支援センター【助教:伊勢野明美】 楢葉町地域包括支援センター【助教:相場繁】 広野町地域包括支援センター【助教:相場繁】 古殿町地域包括支援センター【助手:吉田倫大】 鮫川村地域包括支援センター【助手:大平奈緒子】 小名浜地域包括支援センター【講師:池田真由美】 平地域包括支援センター【講師:池田真由美】 ● 地域ケアシステム実習（2）　　全体統括【教授:吉田和樹】 ネットワークいわき　【講師:佐藤佳乃子】 小川・川前地域包括支援センター【助教:伊勢野明美】 四倉・久ノ浜大久地域包括支援センター【助教:都田直樹】 内郷・好間・三和地域包括支援センター【講師:池田真由美】 常磐・遠野地域包括支援センター【講師:大﨑真】 勿来・田人地域包括支援センター【助手:大平奈緒子】 楢葉町地域包括支援センター【助教:相場繁】 広野町地域包括支援センター【助教:野口訓彦】 ● 地域ケアシステム実習（3）　　全体統括【教授:吉田和樹】 ネットワークいわき　【講師:佐藤佳乃子】 小川・川前地域包括支援センター【助教:伊勢野明美】 四倉・久ノ浜大久地域包括支援センター【助教:八賀好美】 内郷・好間・三和地域包括支援センター【講師:池田真由美】 常磐・遠野地域包括支援センター【助教:伊勢野明美】 勿来・田人地域包括支援センター【助手:大平奈緒子】														

年次別実習計画表

総合医療学部看護学科：3年次実習

	週数 4月1日　1週とする	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
G	実習日程	5/22	5/29	6/5	6/12	6/19	6/26	7/3	7/10	7/17	7/24	7/31	8/7	8/14	8/21	8/28	9/4	9/11	9/18	9/25	10/2	10/9	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/1	1/8	1/15	1/22	1/29	2/5	2/14
		5/23	5/30	6/6	6/13	6/20	6/27	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12	9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/15
		5/24	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13	9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/16
	学生(計55名枠)	5/25	6/1	6/8	6/15	6/22	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/17
		5/26	6/2	6/9	6/16	6/23	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/18
1G （6名） （保健師＊）																		小児 小島保育園、 松の実こども園、 平第一幼稚園、 螢保育園、 梅香保育園、 かしま幼稚園、 さくらんぼ保育園、 中央台保育園 【教授:太田ひろみ】 【助教:八賀好美】		成人　急性期 いわき市医療センター 【准教授:大野明美】		精神 SOCIAL 塙厚生病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		在宅 ままはーと、くれは、わかば、ふたば医療センター付属病院 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　慢性期 呉羽総合病院 【助手:五十嵐敦】			母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		小児 太田西ノ内病院 【助教:八賀好美】								
2G （6名） （保健師＊）																					母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】	小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】		成人　急性期 いわき市医療センター 【准教授:大野明美】		在宅 ままはーと、くれは、わかば、ふたば医療センター付属病院 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　慢性期 いわき病院 【助手:五十嵐敦】		精神 SOCIAL 四倉病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】								
3G （6名） （保健師＊）																					小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】	精神 SOCIAL 長橋病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		成人　急性期 福島労災病院 【助教:野口訓彦】			母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		在宅 ままはーと、たかの かもめ、TOMIOKA 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　慢性期 常磐病院 【准教授:大野明美】								
4G （6名） （保健師＊）																				在宅 ままはーと、いわき健育会、コスモス、かしま 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　急性期 いわき市医療センター 【准教授:大野明美】		精神 SOCIAL 塙厚生病院 【助教:伊勢野明美】		成人　慢性期 常磐病院 【助教:野口訓彦】	小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】		母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】								
5G （6名） （保健師＊）																				成人　急性期 総合南東北病院 【助手:五十嵐敦】	小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】		母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		在宅 ままはーと、たかの かもめ、TOMIOKA 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】	精神 SOCIAL こころの杜 【助教:伊勢野明美】			成人　慢性期 呉羽総合病院 【助教:野口訓彦】								
6G （5名） （保健師＊）																				精神 SOCIAL あさかホスピタル 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		成人　急性期 常磐病院 【助教:野口訓彦】	小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】		母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		在宅 ままはーと、ここふるぼっかぼか、太田熱海 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　慢性期 いわき病院 【助手:五十嵐敦】								
7G （５名）																				成人　急性期 常磐病院 【助教:野口訓彦】		在宅 ままはーと、いわき健育会、コスモス、かしま 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		精神 SOCIAL 長橋病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		成人　慢性期 福島労災病院 【准教授:大野明美】		小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】				母性 こども病院 寿泉堂綜合病院 【講師:池田真由美】								
8G （5名）																				在宅 ままはーと、あるくケアフリー、life 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		成人　急性期 総合南東北病院 【助手:五十嵐敦】				精神 SOCIAL 四倉病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		成人　慢性期 福島労災病院 【助教:野口訓彦】		小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】			母性 こども病院 いわき市医療センター 【非常勤助手A】								
9G （5名）																					母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		成人　急性期 総合南東北病院 【助手:五十嵐敦】		小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】		精神 SOCIAL 四倉病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】		成人　慢性期 福島労災病院 【助教:野口訓彦】			在宅 ままはーと、ばれっとにじいろ、life 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】								
10G （５名）																				小児 いわき市医療センター 【助教:八賀好美】				母性 こども病院 いわき市医療センター 【講師:池田真由美 非常勤助手A】		成人　急性期 総合南東北病院 【助手:五十嵐敦】			成人　慢性期 常磐病院 【准教授:大野明美】		在宅 ままはーと、ここふるぼっかぼか、太田熱海 【教授:吉田和樹 非常勤助手B】		精神 SOCIAL 四倉病院 【助教:伊勢野明美 助教:都田直樹】								

＊保健師課程学生含めて

年次別実習計画表

総合医療学部看護学科：4年次実習

	週数 4月1日　1週とする	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
G	実習日程	5/28	5/31	6/7	6/14	6/21	6/28	7/4	7/11	7/18	7/25	8/1	8/8	8/15	8/22	8/29	9/5	9/12	9/19	9/26	10/3	10/10	10/17	10/24	10/31	11/7	11/14	11/21	11/28	12/5	12/12	12/19	12/26	1/2	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13
		5/29	6/4	6/10	6/16	6/22	6/28	7/5	7/12	7/19	7/26	8/2	8/9	8/16	8/23	8/30	9/6	9/13	9/20	9/27	10/4	10/11	10/18	10/25	11/1	11/8	11/15	11/22	11/29	12/6	12/13	12/20	12/27	1/3	1/10	1/17	1/24	1/31	2/7	2/14
		5/30	6/5	6/11	6/17	6/23	6/29	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15
		5/31	6/6	6/12	6/18	6/24	6/30	7/7	7/14	7/21	7/28	8/4	8/11	8/18	8/25	9/1	9/8	9/15	9/22	9/29	10/6	10/13	10/20	10/27	11/3	11/10	11/17	11/24	12/1	12/8	12/15	12/22	12/29	1/5	1/12	1/19	1/26	2/2	2/9	2/16
	学生(計55名枠)	6/1	6/7	6/13	6/19	6/25	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23	12/30	1/6	1/13	1/20	1/27	2/3	2/10	2/17
1G (6名)							老年看護学実習２ はなまる共和国 【教授:小林貴子、助手:大平奈緒子】 かしま荘 【教授:小林貴子、非常勤助手B】 サニーポート小名浜 【助手:五十嵐敦】 パライソごしき 【助手:吉田倫大】									看護学統合実習 いわき市医療センター 【講師:池田真由美】 【助教:相場繁】 【助教:都田直樹】 【助教:八賀好美】 【助手:吉田倫大】 常磐病院 【准教授:大野明美】 【助教:伊勢野明美】 呉羽総合病院 【助教:野口訓彦】 【助教:都田直樹】 【助手:五十嵐敦】 福島労災病院 【准教授:作間弘美】 【講師:佐藤佳乃子】 【講師:大﨑真】 【助手:大平奈緒子】																																				
2G (6名)																																								
3G (6名)																																								
4G (6名)					老年看護学実習2 はなまる共和国 【教授:小林貴子、助手:大平奈緒子】 かしま荘 【教授:小林貴子、非常勤助手B】 サニーポート小名浜 【助手:五十嵐敦】 パライソごしき 【助手:吉田倫大】																																			
5G (6名)																																								
6G (5名)																																								
7G (5名) 保健師課程							保健師課程　実習期間 ●公衆衛生看護学実習A ネットワークいわき 小川・川前地域包括 四倉・久ノ浜大久地域包括 内郷・好間・三和地域 常磐・遠野地域包括 勿来・田人地域包括 小名浜地域包括 平地域包括 【准教授:稲毛映子】 【助教:相場繁】 ●公衆衛生看護学実習B 会津保健福祉事務所 会津若松市役所 いわき市保健所 県中保健福祉事務所 県北保健福祉事務所 桑折町役場 相双保健福祉事務所 楢葉町 南相馬市役所南相馬市原町保健センター 平田村役場 古殿町健康管理センター 会津美里町役場 【准教授:稲毛映子】 【助教:相場繁】																																				
8G (5名) 保健師課程																																								
9G (5名) 保健師課程																																								
10G (5名) 保健師課程																																								

時　間　割（総合医療学部看護学科）　前　期

		1時限		2時限		3時限		4時限		5時限	
		前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半
月	1年次			生化学 （富岡（R8）、柴野（R9～）） 16-107		基礎ゼミナール （柴野、吉田、富岡（R8）池田、大﨑、相場、伊勢野、都田、野口、八賀） 2-102				災害からの復興（鎌田、山本、野原）AV大講義室 倫理（水野、小林大、長谷川）2-105 健康・スポーツ1（Aクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次			保健統計学 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 3-203		臨床心理学 （大島） 6N-303		母性看護学概論2 （橋野） 6N-303			
	3年次	保健医療福祉行政論 （鎌田） 6N-302		看護倫理 （長谷川） 6N-302		老年看護学援助論2 （小林貴） 6N-302					
	4年次	医療安全(1/2) （柴野） 3-101		医療安全(2/2) （柴野） 3-101		コンサルテーション論(1/2) （伊勢野、都田） 16-107		コンサルテーション論(2/2) （伊勢野、都田） 16-107			
		老年看護学実習2【巡回実習・前期前半】:小林貴子、助手（五十嵐敦、吉田倫大、大平奈緒子）、非常勤助手B【1】									
		公衆衛生看護学実習AおよびB【巡回実習・前期前半】：吉田和樹、稲毛映子、相場繁【3】									
火	1年次	人体の構造と機能1(1/2) （柴野） 3-101		人体の構造と機能2(1/2) （柴野） 3-101		ICT基礎演習1 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 3-204				国際保健論（阿部、吉田、水木）2-206 社会学入門（穐山）2-106 歴史と文化（姜）2-105 健康・スポーツ1（Bクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次			看護過程論 （長谷川、作間、大﨑、佐藤佳） 6N-302		小児看護学概論2 （太田、八賀） 6N-302		老年看護学概論2 （小林貴） 6N-302			
	3年次	成人看護学慢性期援助論1 （飯塚、大野、野口） 6N-303		成人看護学慢性期援助論2 （飯塚、大野、野口） 6N-303		国際看護論 （吉田、大野） 6N-303		放射線と健康支援 （柴野） 6N-303			
	4年次	看護マネジメント(1/2) （野崎、伊勢野） 16-107		災害看護(1/2) （稲毛、相場） 16-107		クリティカルケア(1/2) （大野、野口） 16-107		クリティカルケア(2/2) （大野、野口） 16-107			
		老年看護学実習2【巡回実習・前期前半】:小林貴子、助手（五十嵐敦、吉田倫大、大平奈緒子）、非常勤助手B【1】									
		公衆衛生看護学実習AおよびB【巡回実習・前期前半】：吉田和樹、稲毛映子、相場繁【3】									
水	1年次	英語A（Aクラス）（小池）2-105 日本語A（Dクラス）（姜）2-207 スマートテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾）3-204		英語A（Bクラス）（小池）2-106 日本語A（Aクラス）（姜）2-105 スマートテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）3-204		英語B（Cクラス）（鯨岡）2-206 日本語A（Bクラス）（姜）2-106 スマートテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）3-204		英語B（Dクラス）（鯨岡）2-207 日本語A（Cクラス）（姜）2-206 スマートテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）3-204		統計のしくみ1（五十嵐）2-204	
	2年次										
	3年次										
	4年次	公衆衛生看護方法論1(1/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303		公衆衛生看護方法論1(2/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303		リハビリテーション看護論 (1/2) （小林貴） 6N-303		リハビリテーション看護論 (1/2) （小林貴） 6N-303			
		老年看護学実習2【巡回実習・前期前半】:小林貴子、助手（五十嵐敦、吉田倫大、大平奈緒子）、非常勤助手B【1】									
		公衆衛生看護学実習AおよびB【巡回実習・前期前半】：吉田和樹、稲毛映子、相場繁【3】									
木	1年次	人体の構造と機能1(2/2) （柴野） 3-101		人体の構造と機能2(2/2) （柴野） 3-101		看護学概論 （長谷川） 6N-303				心理学概論（高島）AV 健康と薬（野原）3-102 健康・スポーツ1（Cクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次	診療援助技術論 （長谷川、作間、大﨑、佐藤佳） 6N-303		在宅看護学概論 （吉田、森本） 6N-303		公衆衛生学 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 3-101		疾病治療論2 （柴野） 3-101			
	3年次	精神看護学援助論2 （野崎、伊勢野、都田） 6N-302		母性看護学援助論2 （池田） 6N-302		小児看護学援助論2 （太田、八賀） 6N-302					
	4年次	看護マネジメント(2/2) （野崎、伊勢野） 16-107		災害看護(2/2) （稲毛、相場） 16-107		緩和ケア(1/2) （富岡（R8）、大野（R9～）） 16-107		緩和ケア(2/2) （富岡（R8）、大野（R9～）） 16-107			
		老年看護学実習2【巡回実習・前期前半】:小林貴子、助手（五十嵐敦、吉田倫大、大平奈緒子）、非常勤助手B【1】									
		公衆衛生看護学実習AおよびB【巡回実習・前期前半】：吉田和樹、稲毛映子、相場繁【3】									
金	1年次	感染防御学 （柴野） 6N-302		基礎看護援助論 （長谷川、作間、大﨑、佐藤佳） 6N-302						研究法基礎（田島、齋門、後藤（R8～R10）、相場（R11～）、原田）2-105 ボランティア論（鎌田）2-106 健康・スポーツ1（Dクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次	成人看護学概論2 （柴野、飯塚、大野） 3-101		精神看護学概論2 （野崎、伊勢野、都田） 3-101							
	3年次	看護研究 （小林貴、後藤（R8～R10）、相場（R11～））16-107		在宅看護学援助論2 （吉田、森本） 16-107		看護学シミュレーション （長谷川、吉田、太田、小林貴、飯塚、野崎、稲毛、大野、作間、池田、大﨑、佐藤佳、相場、伊勢野、野口、八賀、都田）6N-302					
	4年次	公衆衛生看護方法論2(1/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303		公衆衛生看護方法論2(2/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303		公衆衛生看護活動論(1/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303		公衆衛生看護活動論(2/2) （吉田、稲毛、相場） 6N-303			
		老年看護学実習2【巡回実習・前期前半】:小林貴子、助手（五十嵐敦、吉田倫大、大平奈緒子）、非常勤助手B【1】									
		公衆衛生看護学実習AおよびB【巡回実習・前期前半】：吉田和樹、稲毛映子、相場繁【3】									
土	1年次	健康の科学（五十嵐）AV									

【注】

1. 教員名の【　】の数字は、複数教員のうち、【　】の人数がローテーションにより授業を担当する。

2. 次の科目は、集中方式等により、授業科目と開講時期が重複しないため、上表から除外している。

・早期臨床実習（1年次）：作間、大野、池田、大﨑、佐藤佳、相場、伊勢野、都田、野口、八賀、助手（五十嵐敦、吉田倫、大平）

・ナショナルヘルスケア(先進医療)（1年次）：柴野

・ナショナルヘルスケア(地域医療)（1年次）：吉田

・卒業研究（4年次）：長谷川、柴野、吉田、小林貴、飯塚、野崎、稲毛、大野、作間、池田、大﨑、相場、伊勢野、野口、八賀、都田

時　間　割（総合医療学部看護学科）　後　期

		1時限		2時限		3時限		4時限		5時限	
		前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半	前半	後半
月	1年次	人間栄養学 （富岡（R8）、野原（R9～）） 6N-302		ヘルスアセスメント （長谷川、作間、大﨑、佐藤佳） 6N-302		モチベーションの心理学 （名取） 3-201				ジェンダー論（鎌田）2-105 健康・スポーツ2（Aクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次			放射線と人体 （安井） 2-102		ICT基礎演習2 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 3-204		疾病治療論3 （柴野） 3-101			
	3年次						学校保健・産業保健(1/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		学校保健・産業保健(2/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		
	3年次	成人看護学実習：飯塚哲子、大野明美、野口訓彦、助手（五十嵐敦）【3】									
	3年次	母性看護学実習：池田真由美、非常勤助手A【1】									
	3年次	小児看護学実習：太田ひろみ、八賀好美【2】									
	3年次	精神看護学実習：野崎裕之、都田直樹、伊勢野明美【3】									
	3年次	在宅看護学実習：吉田和樹、非常勤助手B【1】									
	4年次										
火	1年次	成人看護学概論1 （柴野、飯塚、大野） 3-101		薬理学 （野原） 3-101		生活援助技術論 （長谷川、作間、大﨑、佐藤佳） 6N-303		小児看護学概論1 （太田、八賀） 6N-303		文学の世界（小池、姜）2-105 リハビリテーション学（古川、齋門、武田）2-106 健康・スポーツ2（Bクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次	社会福祉学 （鎌田） 6N-302		小児看護学援助論1 （太田、八賀） 6N-302		公衆衛生看護学概論 （吉田、稲毛、相場） 6N-302		老年看護学援助論1 （小林貴） 6N-302			
	3年次	成人看護学実習：飯塚哲子、大野明美、野口訓彦、助手（五十嵐敦）【3】									
	3年次	母性看護学実習：池田真由美、非常勤助手A【1】									
	3年次	小児看護学実習：太田ひろみ、八賀好美【2】									
	3年次	精神看護学実習：野崎裕之、都田直樹、伊勢野明美【3】									
	3年次	在宅看護学実習：吉田和樹、非常勤助手B【1】									
	4年次	災害看護演習(1/2) （柴野、吉田、伊勢野、野口） 2-102		災害看護演習(2/2) （柴野、吉田、伊勢野、野口） 2-102			公衆衛生看護管理論(1/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		公衆衛生看護管理論(2/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		
水	1年次	英語B（Aクラス）（鯨岡）2-105 日本語B（Dクラス）（姜）2-207 メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾）3-204		英語B（Bクラス）（鯨岡）2-106 日本語B（Aクラス）（姜）2-105 メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）3-204		英語A（Cクラス）（小池）2-206 日本語B（Bクラス）（姜）2-106 メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）3-204		英語A（Dクラス）（小池）2-207 日本語B（Cクラス）（姜）2-206 メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）3-204		統計のしくみ2（五十嵐）2-204 暮らしのなかの憲法（佐川）2-105	
	2年次					医療英語 （小池、八賀） 2-306					
	3年次						学校保健・産業保健(3/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		学校保健・産業保健(4/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		
	3年次	成人看護学実習：飯塚哲子、大野明美、野口訓彦、助手（五十嵐敦）【3】									
	3年次	母性看護学実習：池田真由美、非常勤助手A【1】									
	3年次	小児看護学実習：太田ひろみ、八賀好美【2】									
	3年次	精神看護学実習：野崎裕之、都田直樹、伊勢野明美【3】									
	3年次	在宅看護学実習：吉田和樹、非常勤助手B【1】									
	4年次										
木	1年次	疾病治療論1 （柴野） 6N-302		老年看護学概論1 （小林貴） 6N-302		母性看護学概論1 （橋野） 6N-302		看護理論 （長谷川） 6N-302		健康・スポーツ2（Cクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次	疫学 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 6N-303		地域ケアシステム論 （吉田） 6N-303		成人看護学急性期援助論1 （飯塚、大野、野口） 6N-303		成人看護学急性期援助論2 （飯塚、大野、野口） 6N-303			
	3年次	成人看護学実習：飯塚哲子、大野明美、野口訓彦、助手（五十嵐敦）【3】									
	3年次	母性看護学実習：池田真由美、非常勤助手A【1】									
	3年次	小児看護学実習：太田ひろみ、八賀好美【2】									
	3年次	精神看護学実習：野崎裕之、都田直樹、伊勢野明美【3】									
	3年次	在宅看護学実習：吉田和樹、非常勤助手B【1】									
	4年次						公衆衛生看護管理論(3/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		公衆衛生看護管理論(4/4) （吉田、稲毛、相場） （成人・母性・小児・精神・在宅看護学実習終了後に開講） 6N-303		
金	1年次	精神看護学概論1 （野崎） 6N-302				組織の中の人間−組織行動の心理学− （辻本） 3-201				多職種連携とチーム医療（野崎、春山佳、齋門）2-105 健康・スポーツ2（Dクラス）（五十嵐）体育館	
	2年次	ICT基礎演習2 （後藤（R8～R10）、相場（R11～）） 3-204		在宅看護学援助論1 （吉田、森本） 3-101		母性看護学援助論1 （池田） 6N-302		精神看護学援助論1 （野崎） 6N-302			
	3年次	成人看護学実習：飯塚哲子、大野明美、野口訓彦、助手（五十嵐敦）【3】									
	3年次	母性看護学実習：池田真由美、非常勤助手A【1】									
	3年次	小児看護学実習：太田ひろみ、八賀好美【2】									
	3年次	精神看護学実習：野崎裕之、都田直樹、伊勢野明美【3】									
	3年次	在宅看護学実習：吉田和樹、非常勤助手B【1】									
	4年次										

【注】

1. 教員名の【　】の数字は、複数教員のうち、【　】の人数がローテーションにより授業を担当する。
2. 次の科目は、集中方式等により、授業科目と開講時期が重複しないため、上表から除外している。

・基礎看護学実習1（1年次）：長谷川、作間、佐藤佳、大﨑、池田、相場、助手（五十嵐敦、吉田倫、大平）、非常勤助手A、非常勤助手B

・グローバルヘルスケア（1年次）：水木、阿部、吉田

・基礎看護学実習2（2年次）：長谷川、作間、佐藤佳、大﨑、野口、伊勢野、都田、助手（五十嵐敦、吉田倫、大平）、非常勤助手A、非常勤助手B

・地域ケアシステム実習（2年次）【巡回実習】：吉田、池田、大﨑、佐藤佳、伊勢野、都田、相場、野口、八賀、助手（大平、五十嵐敦、吉田倫）【9】

・老年看護学実習1（2年次）【巡回実習】：小林貴、助手（五十嵐敦、吉田倫）、非常勤助手A、非常勤助手B【1】

・看護学統合実習（4年次）：大野、作間、池田、大﨑、佐藤佳、相場、野口、伊勢野、都田、八賀、助手（五十嵐敦、吉田倫、大平）

・臨床看護実践論：長谷川、柴野、吉田、小林貴、太田、飯塚、野崎、稲毛、大野、作間、池田、大﨑、佐藤佳、相場、伊勢野、野口、八賀、都田

・卒業研究（4年次）：長谷川、柴野、吉田、小林貴、飯塚、野崎、稲毛、大野、作間、池田、大﨑、相場、伊勢野、野口、八賀、都田

臨地実習指導上の役割分担と連携

時期	共通項目	本学の 基幹教員	施設の 実習指導者
実習前	実習目的・目標・実習スケジュールの提示	◎	○
	実習指導者と学生への連絡・調整	◎	○
	教員・実習施設関係部署への連絡調整	○	◎
	受け持ち患者の選定、患者紹介（同意書他）	○	◎
実習中	実習施設オリエンテーション	△	◎
	学生の看護計画の指導・承認	○	◎
	学生と患者の関係調整	○	◎
	直接的ケアの指導	○	◎
	実習記録指導	◎	○
	実習カンファレンスの運営・参加	◎	○
	目標達成状況の把握と指導	◎	○
実習後	実習評価・課題確認	◎	△

※ ◎：主たる分担　○：副たる分担（両者）　△：補助的

※実習担当教員は学生に関することに責任を持ち、実習指導者は学生が担当する対象者とその家族に責任を持つことを基本とする。実習担当教員は、個々の学生の状況に合わせた指導を行い、実習記録を用いて実践と思考の統合を図り、対象者に合わせた看護過程を展開し、教育目標が達成できるように指導し、評価を行う。実習指導者は、学生が教育目標を達成できるように、学生が担当する対象者を選定し、実習が進行しやすい環境を調整し、学生が実施する対象者への看護行為について、指導と助言を行う。

実習計画の概要

1. 科目名	心理実習
2. 単位数	2単位
3. 必修・選択区分	選択
4. 履修学年	4年通年
5. 授業形態	実習
6. 成績評価の方法	成績評価は、実習態度・実習記録などの提出物により評価する。（100点） ①事前指導：20%（調べ学習と発表20点） ②実践能力：30%（実習態度15点,実習ノートの内容15点） ③事後指導：20%（実習の振り返り） ④総合発表会:20%（発表内容15点、質疑応答への参加5点） ⑤総合レポート10%:（総合レポート10点）
7. 概要	【目的】 心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ、多職種連携及び地域連携、公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解について、実践的に学ぶ。これにより、心理専門職に従事するための基礎的な知識・技能・態度を身につけることを目的とする。 【到達目標】 保健医療、教育、福祉、産業・労働の分野での見学実習を通して、各施設における ①心理に関する支援を要する者へのチームアプローチについて説明できる。 ②多職種連携及び地域連携について説明できる。 ③公認心理師としての職業倫理及び法的義務について説明できる。
8. 授業展開及び授業内容	【学生の配置】1 グループ 5名とする。 【実習場所】保健医療施設、福祉施設、教育施設、産業・労働施設 【事前・事後指導】 ・実習事前指導として、学内では、実習の目的・目標、グループ編成、実習における留意事項に関するガイダンスを行う。 ・実習後は、実習の体験における学びを振り返り、共有する。

9. 実習計画

	実習内容	実授業時間	授業外学習	時間計
第１回指導	総合事前指導	3		3
第２回指導	事前指導①（福祉施設について）	3	1	4
現場実習	福祉施設	7		7
第３回指導	事後指導①（福祉施設について）	3	1	4
第４回指導	事前指導②（産業・労働施設について）	3	1	4
現場実習	産業・労働施設	7		7
第５回指導	事後指導②（産業・労働施設について）	3	1	4
第６回指導	事前指導③（保健医療福祉施設について）	3	1	4
現場実習	保健医療施設	7		7
現場実習	保健医療施設 巡回指導	7		7
現場実習	保健医療施設	7		7
第７回指導	事後指導③（保健医療福祉施設について）	3	1	4
第８回指導	事前指導④（教育施設について）	3	1	4
現場実習	教育施設	5		5
現場実習	教育施設 巡回指導	5		5
現場実習	教育施設	5		5
第９回指導	事後指導④（教育施設について）	3	1	4
第１０回指導	総合事後指導	3	2	5
		80	10	90

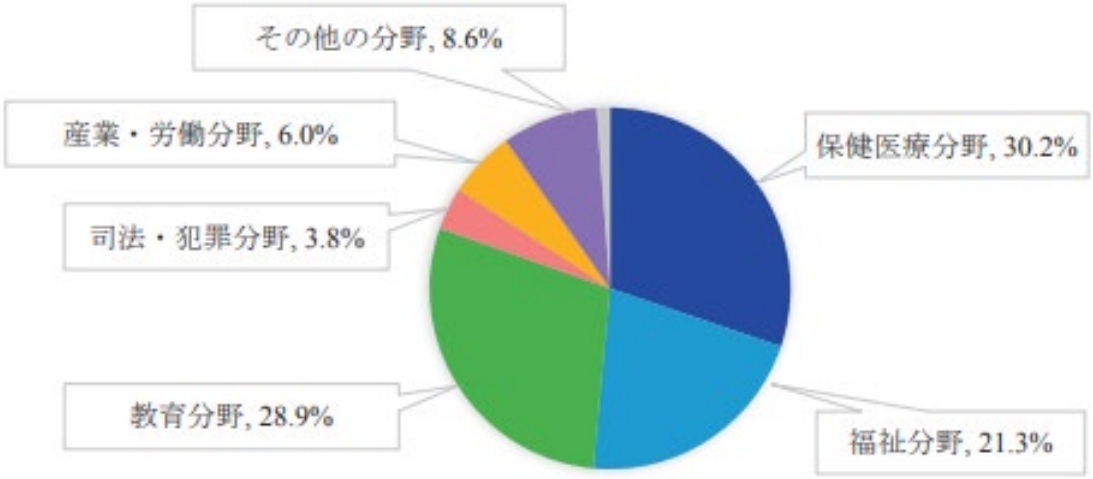
実習施設一覧
総合医療学部　心理学科

分野	No.	実習先名称	所在地	住所	当該実習施設の受入人数	
					受入可能人数	受入回数
保健医療	1	一般財団法人新田目病院	福島県	福島県いわき市平上荒川字安草3番地	5人	4回
	2	医療法人済精会長橋病院	福島県	福島県いわき市内郷御厩町4-100	5人	4回
福祉	3	福島県浜児童相談所	福島県	福島県いわき市自由が丘38-15	10人	4回
	4	特定非営利活動法人子どもの家 いわき南子どもの家児童発達支援センター	福島県	福島県いわき市金山町朝日台130-2	5人	4回
教育	5	教育支援センター平チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市平字堂根町1-4	3人	4回
	6	教育支援センター大浦チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市四倉町狐塚字小橋89	2人	4回
	7	教育支援センター内郷チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市内郷綴町榎下40-1	2人	4回
	8	教育支援センター小名浜チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市小名浜愛宕上7-2	2人	4回
	9	教育支援センター磐崎チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市常磐西郷町大夫32-1	1人	4回
	10	教育支援センター植田チャレンジホーム	福島県	福島県いわき市植田町南町一丁目2-2	2人	4回
産業・労働	11	社会福祉法人いわき福音協会 いわき障害者就業・生活支援センター	福島県	福島県いわき市平堂の前2	10人	4回

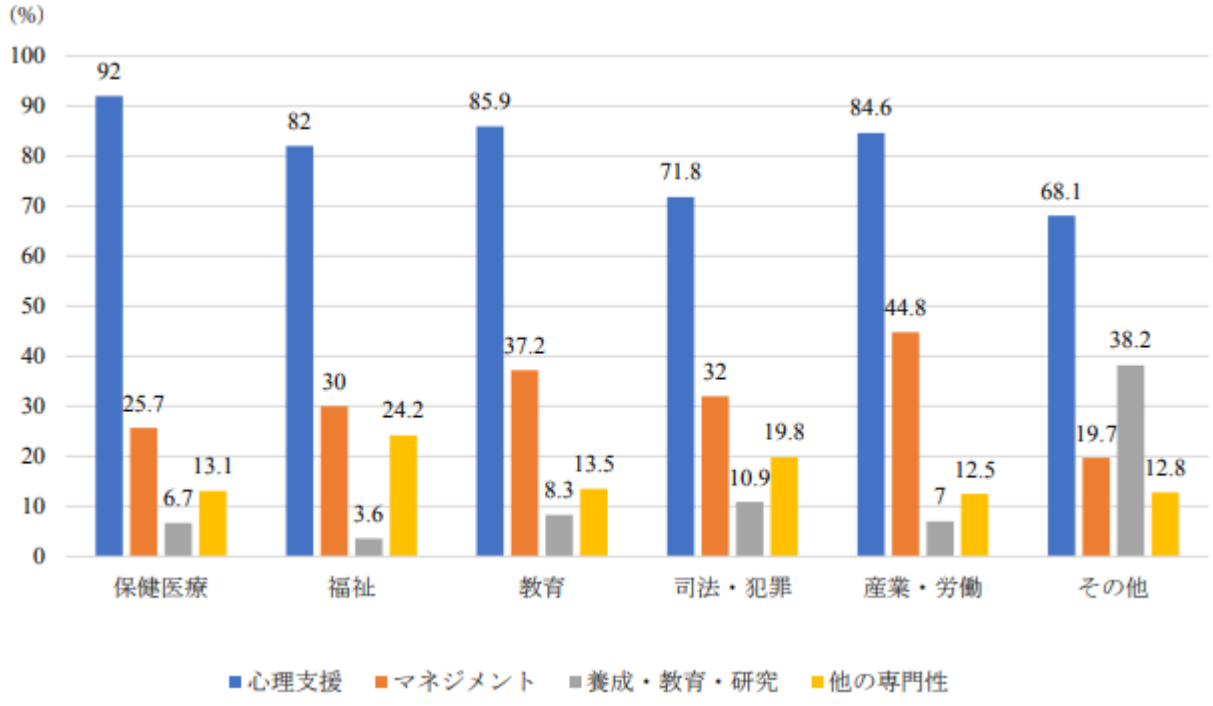
実習受入承諾書

「【資料 55】実習受入承諾書」については、大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和 8 年度開設用）の記載に従い、「【資料 54】実習施設一覧　総合医療学部　心理学科」に代える。

公認心理師の主たる勤務領域



公認心理師の分野別の勤務内容



2021 年（令和 3）3 月 一般社団法人日本公認心理師協会「公認心理師の活動状況等に関する調査」から抜粋

巡回指導計画

グループ ※5名		グループA	グループB	グループC	グループD	グループE	グループF	グループG	グループH
年間計画／担当教員		大島	窪田	原田	山本	大島	窪田	原田	山本
4月	2週目	総合事前指導							
5月	2週目	事前指導①（福祉施設）							
	3週目	浜児童相談所		浜児童相談所		子どもの家	子どもの家	子どもの家	子どもの家
	4週目	事後指導①（福祉施設）							
6月	2週目	事前指導②（産業・労働施設）							
	3週目	いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター				
	4週目					いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター	いわき障害者就労・生活支援センター
7月	1週目	事後指導②（産業・労働施設）							
9月	2週目	事前指導③（保健医療施設）							
	3週目	長橋病院	長橋病院	新田目病院	新田目病院				
	4週目					長橋病院	長橋病院	新田目病院	新田目病院
10月	2週目	事後指導③（保健医療施設）							
	3週目	事前指導④（教育施設）							
	4週目	チャレンジホーム	チャレンジホーム	チャレンジホーム	チャレンジホーム				
11月	1週目					チャレンジホーム	チャレンジホーム	チャレンジホーム	チャレンジホーム
	2週目	事後指導④（教育施設）							
1月		総合事後指導							

実習施設先位置図（心理学科）：福島県いわき市

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧No.
①	一般財団法人新田目病院	福島県いわき市平上荒川字安草 3 番地	路線バス	25 分	1
②	医療法人済精会長橋病院	福島県いわき市内郷御厩町 4-100	路線バス	70 分	2
③	福島県浜児童相談所	福島県いわき市自由が丘 38-15	路線バス	40 分	3
④	特定非営利活動法人子どもの家 いわき南子どもの家児童発達支援センター	福島県いわき市金山町朝日台 130-2	JR 路線バス	90 分	4
⑤	教育支援センター平チャレンジホーム	福島県いわき市平字堂根町 1-4	路線バス	50 分	5

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧No.
⑥	教育支援センター大浦チャレンジホーム	福島県いわき市四倉町狐塚字小橋 89	IR 路線バス	60 分	6
⑦	教育支援センター内郷チャレンジホーム	福島県いわき市内郷綴町榎下 40-1	路線バス	70 分	7
⑧	教育支援センター小名浜チャレンジホーム	福島県いわき市小名浜愛宕上 7-2	路線バス	60 分	8
⑨	教育支援センター磐崎チャレンジホーム	福島県いわき市常磐西郷町大夫 32-1	路線バス	90 分	9
⑩	教育支援センター植田チャレンジホーム	福島県いわき市植田町南町一丁目 2-2	JR 路線バス	90 分	10
⑪	社会福祉法人いわき福音協会 いわき障害者就業・生活支援センター	福島県いわき市平堂の前 2	路線バス	50 分	11

実習受入れに関する契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「甲」という）と、学校法人医療創生大学（以下「乙」という）は、甲が乙の委託を受けて甲の施設において乙の学生（以下「実習生」という）の実習を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

（実習生の受入れ）

第 1 条 甲は実習生の受入れに関して、乙から依頼を受け承諾する。

2 実習生受入れ施設については ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ とする。

3 甲において実習する者は別紙一覧のとおりとする。

4 実習生の配置については、甲乙協議の上、調整することとする。

（実習内容）

第 2 条 乙が甲に依頼する実習生の受入れ内容は、以下のとおりとする。

(1) 実習名及び内容

「心理実習」の外部実習として、心理支援について実際の現場における体験学習を行うものとする。

(2) 実習期間　「心理実習」　令和　年　月　日～令和　年　月　日　うち　日間

2 実習の具体的方法等については、甲乙協議の上、調整することとする。

3 乙は実習生に対し、事前にオリエンテーションを実施し、適切な事前指導を終えた後に送り出すこととする。

4 乙は、甲に対し、実習生が実習を行うにあたり、甲の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従うように実習生を指導する責任を負う。

5 甲は実習指導者を施設に配置し、適切な指導を行うものとする。

（契約期間）

第 3 条 本契約期間は、令和　年　月　日～令和　年　月　日までとする。

（委託料）

第 4 条 実習生受入の委託料として、乙は甲に以下の通り支払いを行う。

（実習生一人当たり）　円（税込）×（人数）　名＝　円

（支払方法）

第 5 条 前条による乙の甲に対する委託料の支払いは、甲の指定した期日までに、甲の指定銀行口座に支払う。但し、金融機関が休日の場合は翌営業日の振り込みとする。

（期間中の解約）

第 6 条 乙がこの契約条項に違反し、または虚偽の申告その他信頼に背反する行為があった場合は、契約期間中といえども、甲は直ちにこの契約を解除することができる。

（個人情報、秘密およびプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護）

第 7 条 甲乙双方は、実習の実施にあたって、甲の保有する個人情報等の漏えいなどが生じないように、個人情報等の適正な管理について万全を期すものとする。

2 乙は、実習生に対し、個人情報等の保護義務を履行するために、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底するものとする。

3 乙は、乙の責任のもと、実習生から個人情報等の保護に関する誓約書を取得するものとする。

4 乙は、実習生に対し、実習終了後も個人情報等の保護義務を遵守するよう指導監督する責任を負う。

（実習の中止）

第 8 条 実習生は、実習中は甲の諸規則を厳守し、かつ実習指導者の指示に従わなければならない。

2 甲は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、乙と協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。

(1) 甲の定める諸規則、心得等に違反した場合

(2) 甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合

(3) 個人情報の保護に関して問題があった場合

(4) 実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合

（実習生の疾病及び傷害）

第 9 条 実習生の実習期間中における疾病及び傷害、ならびに実習後に生じた実習を原因とする疾病及び傷害については、甲の故意または重大な過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

（危険負担）

第 10 条 実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、乙は、甲に対して、実習生と連帯して損害の一部または全てを賠償する責任を負わなければならない。

（第三者損害賠償）

第 11 条 実習生の故意又は過失により、甲以外の第三者に心身的又は物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争が発生した場合は、乙は、その当事者として誠意をもってその対応にあたるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。

2 前項の賠償負担の割合および求償については甲乙協議の上決定するものとする。

（合意管轄裁判所）

第 12 条 甲及び乙は、本契約に関して裁判上の紛争が生じた場合は、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。

（契約の遵守）

第 13 条 甲及び乙は、本契約各条項を遵守するものとし、本契約に定めなき事項が生じた場合、本契約の内容に追加、変更が生じた場合、あるいは疑義が生じた場合は、甲乙協議の上、決定するものとする。

本契約の締結を証すために、本契約書を 2 通作成し、甲乙記名押印の上、各自その 1 通を保有するものとする。

令和　　年　　月　　日

甲

乙　福島県いわき市中央台飯野五丁目5番地1

学校法人医療創生大学

理事長　新谷　幸義

心理実習　手引き

医療創生大学 総合医療学部 心理学科

Ⅰ．はじめに：「心理実習」の位置づけ

１．公認心理師法等の法令にある位置づけと目的

公認心理師法（平成 27 年法律第 68 号）は同資格試験の受験資格として「学校教育法に基づく大学において心理学その他の公認心理師となるために必要な科目として文部科学省令・厚生労働省令で定めるものを修めて卒業」することを条件としており、公認心理師法施行規則第１条において、その科目の中に「心理実習（実習の時間が 80 時間以上のものに限る。）」が定められている。

心理実習の開講に当たっては、以下の事項に留意することが示されている。

心理実習 心理実習の時間は、80 時間以上とすること その際、保健医療、福祉、教育、司法・犯罪、産業・労働の５分野（以下「主要５分野」という。）に関する施設において、見学等による実習を行いながら、当該施設の実習指導者又は実習担当教員による指導を受けるべきこと。ただし、当分の間、医療機関での実習を必須とし、医療機関以外の施設における実習については適宜行うこととしても差し支えないこと。 （「公認心理師法第 7 条第 1 号および第 2 号に規定する公認心理師になるために必要な科目の確認について」（29 文科初第 879 号　障発 0915 第８号　平成 29 年９月 15 日））

実習の内容（「必要な科目に含まれる事項」）については，以下のように示されている。

心理実習
① 実習生が、次の（ア）から（ウ）までに掲げる事項について、主要５分野の施設（具体的な施設については「公認心理師法施行規則第三条第三項の規定に基づき、文部科学大臣及び厚生労働大臣が別に定める施設」（平成 29 年文部科学省・厚生労働省告示第５号）のとおり。）において、見学等による実習を行いながら、当該施設の実習指導者又は実習担当教員による指導を受けるべきこと。 ただし、当分の間、医療機関での実習を必須とし、医療機関以外の施設における実習については適宜行うこととしても差し支えないこと。 ② 実習担当教員が、実習生の実習状況について把握し、次の（ア）から（ウ）までに掲げる事項について基本的な水準の修得ができるように、実習生及び実習指導者との連絡調整を密に行う。 （ア） 心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ （イ） 多職種連携及び地域連携 （ウ） 公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解

「公認心理師法第 7 条第 1 号および第 2 号に規定する公認心理師になるために必要な科目の確認について」（29 文科初第 879 号　障発 0915 第 8 号　平成 29 年 9 月 15 日））

具体的な実習施設としては、以下のように定められている。

1．学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に規定する学校
2．地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）に規定する保健所又は市町村保健センター
3．児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）に規定する障害児通所支援事業若しくは障害児相談支援事業を行う施設、児童福祉施設又は児童相談所
4．医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に規定する病院又は診療所
5．精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）に規定する精神保健福祉センター
6．生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）に規定する救護施設又は更生施設
7．社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）に規定する福祉に関する事務所又は市町村社会福祉協議会
8．売春防止法（昭和 31 年法律第 118 号）に規定する婦人相談所又は婦人保護施設
9．知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）に規定する知的障害者更生相談所
10．障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）に規定する広域障害者職業センター、地域障害者職業センター又は障害者就業・生活支援センター
11．老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）に規定する老人福祉施設
12．労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に規定する労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を講ずる施設
13．更生保護事業法（平成 7 年法律第 86 号）に規定する更生保護施設
14．健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第 26 条の規定による改正前の介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に規定する介護療養型医療施設又は介護保険法に規定する介護老人保健施設若しくは地域包括支援センター
15．法務省設置法（平成 11 年法律第 93 号）に規定する刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所、婦人補導院若しくは入国者収容所又は地方更生保護委員会若しくは保護観察所
16．厚生労働省組織令（平成 12 年政令第 252 号）に規定する国立児童自立支援施設
17．ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法（平成 14 年法律第 105 号）に規定するホームレス自立支援事業を行う施設
18．独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成 14 年法律第 167 号）に規定する独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

19. 発達障害者支援法（平成 16 年法律第 167 号）に規定する発達障害者支援センター
20. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）に規定する障害福祉サービス事業、一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う施設、基幹相談支援センター、障害者支援施設、地域活動支援センター又は福祉ホーム
21. 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成 18 年法律第 77 号）に規定する認定こども園
22. 子ども・若者育成支援推進法（平成 21 年法律第 71 号）に規定する子ども・若者総合相談センター
23. 子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）に規定する地域型保育事業を行う施設
24. 前各号に掲げる施設に準ずる施設として文部科学大臣及び厚生労働大臣が認める施設

（公認心理師法施行規則第三条第三項の規定に基づき、文部科学大臣及び厚生労働大臣が別に定める施設（平成 29 年文部科学省・厚生労働省告示第 5 号））

２．「心理演習」、その他の科目との関連

「心理演習」では、次の（ア）から（オ）までに掲げる事項について具体的な場面を想定した役割演技（ロールプレイング）や事例検討を行う。

（ア）心理に関する支援を要する者などに関する以下の知識及び技能の修得

（１）コミュニケーション　（２）心理検査　（３）心理面接　（４）地域支援　等

（イ）心理に関する支援を要する者等のニーズの把握及び支援計画の作成

（ウ）心理に関する支援を要する者の現実生活を視野に入れたチームアプローチ

（エ）多職種連携及び地域連携

（オ）公認心理師としての職業倫理及び法的義務への理解

「心理演習」で学ぶ内容は、知識を知的に理解するだけでなく、「心理実習」における各分野での施設で利用者や関係者とふれあうための基本的な技能を身につける体験学習が大切である。各分野の施設における実践を見学する際の意欲や関心を深めるために必要な情動を含む学習と言える。両科目を連携させて計画的に体験学習を深めることが求められる。

また、座学を中心としたその他の科目の内容は「心理実習」で各分野の施設に赴くための不可欠な知識であり、将来公認心理師としての活動を支える大切な知的財産となる。こうした知識の裏付けが、実習や実践の質を保証することとなる。その重要性を理解し、全ての科目にしっかりと取り組み、生きた知識として身につけておくことが望ましい。

３．大学院での「心理実践実習」、その他の科目との関連

大学院での「心理実践実習」においては、学部の「心理演習」で掲げた（ア）から（オ）について、主要５分野の施設で支援を実践しながら、実習指導者又は実習担当教員による指導（スーパービジョン、ケースカンファランス等）を受けることが求められる。

学部での「心理実習」はその前提となる実習であり、各分野の施設に実際に赴き、主に見学等による実習を行いながら、当該施設の実習指導者または実習担当教員による指導を受けることを通して、心理支援を要する者と必要な支援の現状に触れるとともに、現場でのチーム支援や他職種・他機関との連携、協働について学ぶこととなる。学部の心理演習と心理実習において、心理職としての基本的な姿勢や態度、心構えの体験的な学習を身につけることは、大学院における「心理実践実習」ならびにその他の科目の学習の基盤となるものと言える。

Ⅱ．学修目標

１．学修目標

公認心理師に求められる知識と技術を習得し、国民の心の健康の保持増進に寄与するための実践力を身につけることを目標とする。そのための到達目標についての方針が次のように示されている。

公認心理師の資格を得たときの姿を踏まえた上で、考えていくことが重要である（Outcome-based education；卒業時到達目標から、それを達成するようにカリキュラムを含む教育全体をデザイン、作成、文書化する教育法）
（「公認心理師カリキュラム等検討会報告書〔2〕「公認心理師のカリキュラム等に関する基本的な考え方」を踏まえたカリキュラムの到達目標」平成 29 年 5 月 31 日））

また、実習に関連する具体的な到達目標としては次の事項が該当すると考えられる。

1. 公認心理師としての職責の自覚
  1-1. 公認心理師の役割について理解する。
  1-2. 公認心理師の法的義務を理解し、必要な倫理を身につける。
  1-3. 心理に関する支援を要する者等の安全を最優先し、常にその者中心の立場に立つことができる。
  1-4. 守秘義務及び情報共有の重要性を理解し、情報を適切に取扱うことができる。
  1-5. 保健医療、福祉、教育その他の分野における公認心理師の具体的な業務の内容について説明できる。
2. 問題解決能力と生涯学習
  2-1. 自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身につける。
  2-2. 社会の変化を捉えながら、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲及び態度を身につける。
3. 多職種連携・地域連携
  3-1. 多職種連携・地域連携による支援の意義について理解し、チームにおける公認心理師の役割について説明できる。
  3-2. 実習において、支援を行う関係者の役割分担について理解し、チームの一員として参加できる。
  3-3. 医療機関において「チーム医療」を体験する。
14. 心理状態の観察及び結果の分析
  14-1.心理的アセスメントに有用な情報（生育歴や家族の状況等）及びその把握の手法等について概説できる。
  14-2.心理に関する支援を要する者等に対して、関与しながらの観察について、その内容を

概説することができ、行うことができる。

14-3.心理検査の種類、成り立ち、特徴、意義及び限界について概説できる。

14-4.心理検査の適応及び実施方法について説明でき、正しく実施し、検査結果を解釈することができる。

14-5.生育歴等の情報、行動観察及び心理検査の結果等を統合させ、包括的に解釈を行うことができる。

14-6.適切に記録、報告、振り返り等を行うことができる。

15. 心理に関する支援（相談、助言、指導その他の援助）

15-1.代表的な心理療法並びにカウンセリングの歴史、概念、意義及び適応について概説できる。

15-2.訪問による支援や地域支援の意義について概説できる。

15-3.心理に関する支援を要する者の特性や状況に応じて適切な支援方法を選択・調整することができる。

15-4.良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を身につける。

15-5.心理療法やカウンセリングの適用には限界があることを説明できる。

15-6.心理に関する支援を要する者等のプライバシーに配慮できる。

24. その他

24-1.具体的な体験や支援活動を、心理に関する専門的知識及び技術として概念化・理論化し、体系立てることができる。

24-2.実習を通して心理に関する支援を要する者等についての情報を収集し、課題を抽出・整理できる。

24-3.心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供ができる。

なお、学部の「心理実習」に含まれる事項としては、「14. 心理状態の観察及び結果の分析」と「15. 心理に関する支援（相談、助言、指導その他の援助）」は入っていない。しかしながら、「（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ」について実習を行うためには、チームアプローチの中で心理アセスメントや心理支援の実務がどのように行われて活用されているのか実習を通して体験的に理解することが重要である。

２． 実習機関一覧

	実習施設名と所在地
保健医療施設	１．一般財団法人新田目病院
	福島県いわき市平上荒川字安草 3 番地
	２．医療法人済精会長橋病院
	福島県いわき市内郷御厩町 4-100
福祉施設	３．福島県浜児童相談所
	福島県いわき市自由が丘 38-15
	４．特定非営利活動法人子どもの家 いわき南子どもの家児童発達支援センター
	福島県いわき市金山町朝日台 130-2
教育施設	５．教育支援センター　平チャレンジホーム
	福島県いわき市平字堂根町 1-4
	６．教育支援センター　大浦チャレンジホーム
	福島県いわき市四倉町狐塚字小橋 89
	７．教育支援センター　内郷チャレンジホーム
	福島県いわき市内郷綴町榎下 40-1
	８．教育支援センター　小名浜チャレンジホーム
	福島県いわき市小名浜愛宕上 7-2
	９．教育支援センター　磐崎チャレンジホーム
	福島県いわき市常磐西郷町大夫 32-1
	10．教育支援センター　植田チャレンジホーム
	福島県いわき市植田町南町一丁目 2-2
産業・労働施設	11．社会福祉法人いわき福音協会 いわき障害者就業・生活支援センター
	福島県いわき市平堂ノ前 2

３．実習分野別・機関別の学習課題

（１）保健医療分野の学習課題

①医療機関（病院または診療所など）

①－１　実習の目的

医療現場で実施される心理に関する支援・相談（いわゆるカウンセリングや個人心理療法、グループアプローチ）、心理アセスメント、地域援助活動、チーム医療（多職種連携）など、医療現場における支援の基礎を学ぶ。

①－２　実習の内容と展開

「公認心理師法第７条第１号及び第２号に規定する公認心理師となるために必要な科目の確認について（文部科学省・厚生労働省通知）」に規定された以下の心理実習の「含まれる事項」に沿って見学等の実習を行う。

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

医療の現場では患者に対して“生物－心理－社会モデル”の視点を持ち、包括的に対応する必要性から、チームアプローチが基本となる。

・心理に関する支援、相談、予防教育
・心理アセスメント
・デイケア
・社会生活技能訓練
・就労支援
・各々の医療スタッフの業務や役割の理解
・治療方針や治療目的の共有のためのコミュニケーション
・ケースカンファランス等の会議への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

多職種連携・地域連携による支援は、要支援者に多角的、多面的にかかわることができ、様々な支援の相乗効果が期待できる。

・医師、看護師、理学療法士、臨床検査技師、福祉職、管理栄養士、薬剤師などの専門性の理解
・業務分担、連携・補完についての理解
・様々な支援施設の専門職との連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・医療・保健に関する法令がどのように実践されているかを理解すること
・医療現場における守秘義務と情報共有等の倫理
・インフォームドコンセントの重要性

・患者中心の医療

・医療現場における主治の医師からの指示について

（２）福祉分野の学習課題

①児童相談所

①－１　実習の目的

児童相談所で実施される心理に関する支援・相談（いわゆるカウンセリングや個人心理療法、グループアプローチ）、判定、一時保護、措置など、児童相談所における支援の基礎を学ぶ。

①－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・児童のカウンセリング、グループセラピー、予防教育

・児童の心理アセスメント、判定

・虐待への対応、一時保護

・ケースカンファランス等の会議への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

・児童福祉司、精神科医、保育士等の専門性の理解と連携

・児童福祉施設、心身障害児施設との連携

・保育所・幼稚園、学校、教育委員会等の教育機関の理解と連携

・地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・福祉に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・福祉現場における守秘義務と情報共有等の倫理

②児童養護施設

②－１　実習の目的

児童養護施設で実施される心理に関する支援・相談（いわゆるカウンセリングや個人心理療法）、児童のグループセラピー、心理アセスメントなど、児童養護施設における支援の基礎を学ぶ。

②－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・児童のカウンセリング、グループセラピー、予防教育

・児童の心理アセスメント

・虐待への対応、心理的ケア

・施設職員とのケースカンファランス等の会議への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

・指導員、保育士、調理師、里親専門相談員、ファミリーソーシャルワーカー等の専門性の理解と連携

・児童の通う保育・教育機関の理解と連携

・児童相談所や家庭裁判所などの措置機関との連携

・地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・福祉に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・福祉現場における守秘義務と情報共有等の倫理

③療育施設

③－１　実習の目的

療育施設で実施される心理に関する支援・相談（いわゆるカウンセリングや個人心理療法）、児童のグループセラピー、心理アセスメントなど、療育施設における支援の基礎を学ぶ。

③－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・児童のカウンセリング、グループセラピー、予防教育

・児童の心理アセスメント

・施設職員とのケースカンファランス等の会議への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

・指導員、保育士等の専門性の理解と連携

・児童の通う保育・教育機関の理解と連携

・地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・福祉に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・福祉現場における守秘義務と情報共有等の倫理

（３）教育分野の学習課題

①学校（現場）

①－１　実習の目的

学校現場で実施される幼児・児童・生徒への相談・助言、教職員へのコンサルテーション、教育相談や児童生徒理解に関する研修、相談者への心理的見立てと対応、保護者や関係機関

との連携、ストレスマネジメント等の予防的対応、学校危機対応における心のケアなど、学校現場における支援の基礎を学ぶ。

①－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・幼児・児童・生徒への相談・助言、予防教育

・教職員へのコンサルテーション

・教育相談や児童生徒理解に関する研修

・教育相談委員会や特別支援教育委員会等の会議への参加

・チーム学校についての理解

（イ）多職種連携及び地域連携

・教員、養護教諭、学校医、スクールソーシャルワーカーなどの専門性の理解と連携

・保育所や幼稚園、教育委員会や児童相談所、医療機関等の関連機関の理解と連携

・地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・教育に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・学校現場における守秘義務等の倫理

・学校現場における労働環境の理解

・学校現場における主治の医師からの指示について

②教育相談機関（教育センター・教育相談所・適応指導教室等）

②－１　実習の目的

教育相談機関で実施される児童・生徒への相談・助言（来所相談、電話相談、メール相談など)、教職員へのコンサルテーション、地域住民や関係機関への研修事業、緊急支援など、教育相談機関の種類とその役割、支援の基礎を学ぶ。

②－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・幼児・児童・生徒への相談・助言、予防教育

・教職員へのコンサルテーション

・教育相談や児童生徒理解に関する研修

（イ）多職種連携及び地域連携

・支援を要する幼児・児童・生徒の在籍校との連携

・教育委員会や児童相談所、医療機関等の理解と連携

・地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・教育相談機関に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・教育相談現場における守秘義務等の倫理

・教育相談現場における主治の医師からの指示について

（４）司法・犯罪分野の学習課題

①少年鑑別所

①－１　実習の目的

心理検査や面接を行い、収容された非行少年の資質を鑑別し、犯罪・非行の動機の解明や行動分析、生活上の問題点の把握、処遇についての意見の提供、地域社会における非行および犯罪の防止に関する援助など、少年鑑別所における支援の基礎を学ぶ。

①－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・心理検査、面接による少年の心理・行動面の理解

・家庭裁判所への処遇意見の提供についての理解

・法務少年支援センターにおける相談

・事例検討会等の会議への参加

・研修・講演、法教育授業等への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

・学校、福祉施設、医療機関、更生保護施設等の地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

・地域社会における非行および犯罪の防止活動への参加

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・非行少年に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・非行少年への支援業務における守秘義務等の倫理

②　少年院

②－１　実習の目的

家庭裁判所から保護処分として送致された少年の健全育成のための矯正教育、社会復帰支援など、少年院における支援の基礎を学ぶ。

②－２　実習の内容と展開

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・個人別矯正教育計画の作成

・問題改善への指導

・社会生活への移行をはかる指導

・個別面談、集団討議、各種教育プログラム、被害者理解

・職業指導・教科指導

・事例検討会・研修等への参加

（イ）多職種連携及び地域連携

・家庭裁判所調査官,法務教官、法務技官、保護観察官、保護司等の専門性の理解と連携

・家庭裁判所、保護所、医療機関等の地域の青少年の健全育成に携わる関係機関・団体の理解と連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・非行少年に関する法令がどのように実践されているかを理解すること

・非行少年への支援業務における守秘義務等の倫理

（５）産業・労働分野の学習課題

①精神的不調による休職や復職に対する支援機関

①－１　実習の目的

産業・労働に関する法規や制度を理解し、精神的不調による休職や復職支援、ならびにその関係者に対する相談及び助言、指導など、産業・労働分野での支援の基礎を学ぶ。

①－２　実習の内容と展開

労働者をめぐるメンタルヘルスの現状、企業に求められるメンタルヘルス対策、実習施設におけるメンタルヘルスの取り組みについて学ぶ。また心理職だけでなく、産業医、衛生管理者、安全管理者等の産業保健スタッフを含む多職種との連携や医療機関をはじめとする他機関との連携についても学ぶ。

（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ

・職場ストレスの自己認識と対処の確認

・従業員支援プログラム（EAP）と予防教育

・ハラスメントの理解と対応

・心理的不調者に対するケアとリスクマネジメント

・休職者の復職支援の実際

・労働安全衛生管理体制の理解

（イ）多職種連携及び地域連携

・産業医、衛生管理者、安全管理者等の専門性の理解と連携

・医療機関との連携

（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解

・産業・労働分野に関する法令がどのように実践されているか

・産業・労働分野における守秘義務や安全衛生管理等の倫理

Ⅲ．授業の概要

１．実習スケジュール（説明会、希望聞き取り、実習先日程の決定など）

（１）実習説明会（3 年次 12 月）

・実習の目的と位置づけ

・心理実習を履修するための要件について

・心理実習で求められる知識と態度について（実習にあたっての留意点）

・実習先の案内

・心理実習履修希望調査（3 年次末提出）について

・心理実習計画の説明（学習課題など）

（２）心理実習までの他の授業における情報提供等

・心理演習における指導（実習で求められる姿勢、態度、コミュニケーションの在り方など、具体的な行動について)。

・心理実習（4 年次開講）前、3 年次後期末におけるオリエンテーション（履修要件等の再確認)。

（４）実習事前指導

・実習先についての調べ学習（実習施設の名称（種類)、所在地、実習施設の概要、事業内容、地域との関係、利用者等の状況、職員構成と心理職の役割、多職種連携及び地域連携、チームアプローチ、公認心理師の法的義務、職業倫理など）

・実習に関するレポートおよび事前学習会での発表

（実習先の選択理由、実習目的と実習課題、実習で体験したいことなど）

・実習生プロフィールの作成

・誓約書の提出

（５）実習事後指導

・各実習施設における実習が終わるたびに、実習先での体験を振り返って共有化し、次の実習先における実習の準備をする。

（６）実習総合指導

・実習での体験をまとめ、実習報告に向けての準備をする。

・実習報告

２．実習記録簿等

⓪　表紙

⓪　実習先施設一覧

①　プロフィール（連絡先・実習への抱負・これまでの実習やボランティア歴・健康状態など）

＊事前学習時に入力して提出

＊実習ごとに作成し、実習先に提出

②　実習施設・機関の概要（名称・所在地・関連法令・理念・事業内容・地域との関係・利用者の状況・職員構成）

＊事前学習時に入力して提出

＊実習ごとに作成し、実習先に提出

③　実習計画書（実習目的と実習課題・事前学習状況・目的と課題達成のために体験したいこと）

＊事前学習時に入力して提出

＊実習ごとに作成し、実習先に提出

④　実習出席票　　＊実習ごとに準備　　印刷しておくこと

⑤　実習日誌　（毎日作成。実習内容を記載）　＊日数分作成

⑥　実習ふり返り　（全体のふり返り）　＊実習ごとに準備

⑦　緊急時連絡先

⑧　誓約書　　（大学用　１枚）

⑨　誓約書　　（実習先用　各実習先）

⑩　実習時数カウント表

Ⅳ．実習記録について

１．実習記録の意義

実習記録の意義として、①教育的機能 ②指導改善機能 ③社会的機能　の３点が挙げられる。

（１）教育的機能

実習生が、事前・実習期間中・事後という時間の中で、実習体験を振り返るために記録は用いられる。実習場面を記録することによって、実習生は実習内容や自身の言動を振り返ることが可能になる。さらに、記録を読み返すことで、新たな事実の見方、自身の思考や感情に関する視点等、考察を深めることが出来る。

（２）指導改善機能

実習指導者及び担当教員が実習生を適切に指導するためにも記録は用いられる。実習内容が適切に記録されることで、実習指導者及び担当教員は、実習内容を把握することができる。実習指導者及び担当教員は、実習で起きたこと、その際に実習生が感じたことや考えたことを把握することで、より正確に実習指導を行うことができるようになる。特に、巡回指導を通じて限定的に現場の様子を把握する担当教員にとって、実習生をスーパービジョンするためには、実習の様子、実習者の考察、実習指導者のコメント等が記録を通じて過不足なく伝えられることが重要となる。

（３）社会的機能

実習記録は、実習時間数や内容の適切さの根拠となる機能も有する。

公認心理師法施行規則第１条において心理実習は 80 時間以上と定められており、「公認心理師法第７条第１号および第２号に規定する公認心理師になるために必要な科目の確認について」において、５分野の実習（当分の間、医療機関必須）を通じて、（ア）心理に関する支援を要する者へのチームアプローチ　（イ）多職種連携及び地域連携　（ウ）公認心理師としての職業倫理および法的義務への理解　を基本的な水準まで修得することが求められている。これらが達成されていることあるいは達成されていないこと、ひいては公認心理師の養成が適切に行われているか否かを、社会的に示すためにも、実習記録が必要となる。

２．実習記録の書き方

実習記録は実習時間と内容を証明する「公的記録」であり、心理実習を適切に受けた根拠の１つとなる（「③社会的機能」）。実習記録は以下の点に留意して、決められた日時までに作成し、実習指導者及び担当教員等に提出して指導を受ける。実習記録の書き方は今後現場に就いて記録を書く際にも通ずるものであり、記録の取り方を学ぶという面でも、実習の意義は大きい。

・実習中に記録を取るのは実習体験を損ねる可能性があるのでメモ程度に留めること。一方、実習後に時間が経ってから記録を取るのは、記憶が事実から離れる危険性があるので、実習後のできるだけ早い時間に記録を書くこと。
・記録の評価をする他人が読んでわかる正確な誤字脱字のない公的記載をすること。
・実習記録は大学に持ち帰って提出するので、実習施設において知った個人情報や固有名詞等は記載しないこと。(「佐藤さん」を「S さん」、「児童養護施設福島養護園」を「児童養護施設 F」と書くのではなく、「A さん」「児童養護施設 B」など個人や施設名が特定できない記載をする。)
・記録は、黒色ボールペンを用いるか (鉛筆、消えるボールペンは不可)、パソコンからの黒字印刷によること。
・記入間違いの修正は、修正テープなどを使用しないで二重線を引き訂正印を押して修正すること。
・「事実」と「理解や解釈・学んだこと」と「要望」は分けて記載すること。
「事実」: 見学や観察に関する記録は、何時、どこで、誰の、どのような行動や活動があったか、第三者がイメージできるように具体的に記述する。
「理解や解釈・学んだこと」: 見学や観察の事実に対する実習生の理解や解釈、学んだことや疑問点は、事実に基づくとともに事実とは区別して書く。
「要望」: 実習指導者に伝えたいこと、指導を受けたい事柄等を記載する。
・記録やメモの管理には十分に気をつけること。

Ⅴ．実習にあたっての留意点

１．実習責任者の指示に従う

（１）実習中は、原則的に実習施設の指示に従わなければなりません。よかれと思って自分の判断で行動した結果、思わぬ事態を招くことがあるため、まず実習指導者（実習責任者）や職員に確認しましょう。わからないこと、迷ったことが生じた場合、ささいなことだと思っても、実習指導者、実習担当教員に報告、相談しましょう。

（２）実習施設における設備、備品、器具、カルテ、書類等を使用する必要が生じた場合は、必ず許可を取りましょう。

２．健康診断の受診

実習が始まる前に、健康診断を受診する必要があります。学年最初の健康診断は必ず受診して下さい。実習施設によっては、健康診断書、ウィルス抗体検査・ワクチン接種自己申告書等が必要な施設もあります。

３．賠償責任保険

万一の事故に巻き込まれた際の補償に備えるために、実習に行く前に学研災付帯賠償責任保険に加入します。保険加入の申請は、実習事前指導内で指示をしますので、期限を守って漏れのないように申請して下さい。

４．秘密保持

（１）実習先で知り得た事柄について決して口外してはいけません。「実習先で知り得た事柄」のなかには、利用者や患者、その家族だけではなく職員や施設そのものも含まれます。職員や施設に関する事柄についても外部に漏らしてはいけません。もちろん SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）に実習で知りえた事柄を投稿してはいけません。

（２）実習中は実習ノートを作成しますが、その際にも個人について書く場合は、個人が特定できないアルファベット（「A さん」、「B 君」）や、「ある利用者さん」などのように書き、個人名で記述してはいけません。実習施設名に関しても同様です。大学で発表したり、実習生同士で意見交換する場合でも個人名などは絶対に出してはいけません。

（３）実習先の利用者等に関する記載資料の取り扱いには十分に注意し、原則的に実習施設から持ち出してはいけません。

５．欠席・遅刻等の対応

（１）無断欠席や遅刻は厳禁です。それでも万が一遅れるような場合は、実習が始まる時間よりも前、もしくは気付いたときすぐに実習施設に連絡して下さい。また、実習施設に連絡後、大学にも必ず報告しましょう。

（２）体調を崩した場合は、実習施設の利用者に病気を感染させないためにも、実習が始まる時間よりも前にきちんと実習担当教員に相談しましょう。

６．実習施設までの交通手段

実習施設までは、原則として公共交通機関を使用します。公共交通機関以外（自家用車、バイク、自転車等）の交通手段を用いる場合には、実習担当教員と相談した上で、許可を得てから使用して下さい。しかしながら、その場合には万一事故に遭遇してもその責任を一切大学側では負えませんので、十分に注意するよう気をつけるとともに各自で保険に加入するなどの対策を取って下さい。

７．実習報告書の提出

実習において、その成果をまとめ、報告することは非常に重要です。また、「実習報告書」はお世話になった実習施設への報告でもあるため、決められた書式で必ず期限を守って提出しましょう。

８．実習に際しての服装・持ち物・昼食等

（１）服装等の身だしなみ

① 実習施設によって、ふさわしい服装が異なります。服装（スーツか、動きやすい服装かなど）、履き物（内履き持参か、外履きの指定の有無）、名札（有無や、必要な場合の書くべき内容、大学名/フルネームか苗字のみか/ふりがなの有無等）など、予め指示をしますので、それにしたがって下さい。

② 基本的に、T シャツやポロシャツ等も、派手な色、プリント入り、ボーダー柄は避けて下さい。黒・白・グレー・紺等の落ち着いた色で、無地やワンポイントのみ等シンプルなものを着て下さい。胸元が開きすぎていないか，丈が短すぎないか、下着が透けて見えないかどうかも気をつけて下さい。ジーンズで良いと言われている場合でも、破れているものや、奇抜なもの、ローライズは避けましょう。

③ 実習先で着替える場合でも通勤中の服装には気をつけて下さい。実習中の服装として指定されたものに近い服装もしくは、カジュアルでも清潔感のある服装を心がけて下さい。

④ 髪型は清潔感のある髪型にしましょう。髪染めも実習施設での印象を考慮することが必

要です。職員や利用者に好印象をもたれやすいように華美な化粧にならないように注意しましょう。けがを負わせてしまうことがあるため、アクセサリーは身につけない方が無難です。また、爪はきれいに切っておき、付け爪は避けましょう。

（2）持ち物

実習記録簿、メモ用ノート、筆記用具、学生証、印鑑、名札等、その他実習施設から指示があるものを持って行きます。事前指導にて伝えますので、忘れないように準備してください。

（3）昼食等

昼食の取り方も実習施設によって異なります。事前指導にて、時間や場所、持参の有無などを伝えます。

9．実習中の言葉づかいと態度

① 自分から学ぶ姿勢を持つことが大切です。学生であるとともに、心理的支援の専門家を目指す者である自覚を持ち、誠実、真剣かつ謙虚な態度で臨みましょう。

② 事前に実習施設についてわかる範囲で調べ、実習記録簿に記載すること。また、事前に自分でたてた「実習目的と課題」を意識して実習に臨むこと。

③ 実習開始時、終了時および毎日の開始時、終了時の挨拶を徹底しましょう。

④ 利用者から聞かれても、実習生自身の住所、メールアドレス、電話番号等を知らせてはいけません。

⑤ 私用の外部との連絡などは、緊急の場合以外は避けましょう。

⑥ 実習施設の利用者および職員（児童生徒、保護者、教職員、患者、家族等）に対して、関わりのある人物のことを評価して、例えば「ADHD だと思う」や「発達障害の可能性がある」といった判断・意見を軽率に述べないように気をつけて下さい。

10．実習中のトラブルへの相談先と対応について

実習先の利用者や職員からの何らかのハラスメントを受けたり、対応に困ったりした場合は、すぐに大学に相談して下さい。

11．お礼状の送付について

実習が終わったら、実習先の担当者の方にお礼状を送付してください。グループごとか、全員でまとめたものかについては、担当教員の指示に従ってください。

誓　約　書

医療創生大学　総合医療学部　心理学科

学科長　　殿

年　　月　　日

学籍番号

氏　　名　　印

私は、心理実習にあたり、次のことを誓約いたします。

１．実習先の規則や規律を守り、実習生としてふさわしい言動をとること

２．実習上知り得た個人の情報に関する事項について、他にもらさないこと

３．諸規定を遵守し、不品行その他信用失墜行為などを行わないこと

４．健康管理に留意し、体調不良にならないように実習を継続すること

５．実習先での問題、トラブルが起きたときには、ただちに学校に連絡すること

誓約書

施設長　　殿

実習するにあたり、以下の事項を遵守することを誓います。

１．当法人の規則及び指示に従い、誠実に実習すること

２．実習で知り得た業務上の秘密事項(利用者の個人情報など)については、実習期間中はもちろんのこと、その後も許可なく他にもらさないこと

３．実習中の事故防止に十分注意すること

４．万が一、不測の事態が生じた場合、管理者または実習担当者に、遅滞なく報告すること

５．実習先での問題、トラブルが起きたときには、ただちに学校に連絡すること

令和　　年　　月　　日
医療創生大学 総合医療学部 心理学科　4年
氏名　　印

「心理実習」担当教員時間割と巡回指導計画

※ ：実習担当教員の担当授業科目

		1年前期	2年前期	3年前期	4年前期		各曜日・時限における「心理実習（4年前期）」の巡回指導が可能な担当教員数
月	1		福祉心理学 （水木）	心理学的支援法 （窪田）			3名 山本、大島、原田
	2	心理学への招待 （窪田、山本、大原、末次、大島、水木、名取、高島、原田）	社会福祉の原理と政策1 （鎌田）				
	3		青年心理学 （名取）	芸術の心理学 （大原、高島）			4名 窪田、山本、大島、原田
	4		地域福祉と包括的支援体制1 （鎌田）	ウェブ実験デザイン演習 （中尾）			4名 窪田、山本、大島、原田
	5	災害からの復興（鎌田、山本、野原） 倫理（水野、小林、長谷川） 健康・スポーツ1（Aクラス）（五十嵐）					3名 窪田、大島、原田
火	1	フレッシャーズセミナー1 （鎌田、窪田、中尾、山本、高島、名取、水木、原田）		心理的アセスメント1 （大島）			
	2	フレッシャーズセミナー1 （鎌田、窪田、中尾、山本、高島、名取、水木、原田）		神経・生理心理学 （大原）			1名 大島
	3	社会学と社会システム （穐山）	心理学実験1 （大原、末次、名取、高島）	心理学特殊演習1 （中尾、大島）			3名 窪田、山本、原田
	4	放射線と健康支援 （柴野）	心理学実験1 （大原、末次、名取、高島）				4名 窪田、山本、大島、原田
	5	国際保健論（阿部、水木、吉田） 社会学入門（穐山） 健康・スポーツ1（Bクラス）（五十嵐）					4名 窪田、山本、大島、原田
水	1	英語A（Aクラス）（小池） 日本語A（Dクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾）	ビジネスと認知行動 （末次、高島）	精神疾患とその治療 （松本）			4名 窪田、山本、大島、原田
	2	英語A（Bクラス）（小池） 日本語A（Aクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）	心理学基礎演習1 （末次、大原）				4名 窪田、山本、大島、原田
	3	英語B（Cクラス）（鯨岡） 日本語A（Bクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）		刑事司法と福祉（佐川俊） マーケティングと心理学（日置）		心理実習 （窪田、山本、大島、原田）	4名 窪田、山本、大島、原田
	4	英語B（Dクラス）（鯨岡） 日本語A（Cクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）					4名 窪田、山本、大島、原田
	5	統計のしくみ1 （五十嵐）					4名 窪田、山本、大島、原田
木	1			産業・組織心理学 （末次、大原、大島）			2名 窪田、山本
	2		学習・言語心理学 （末次）				4名 窪田、山本、大島、原田
	3		感情・人格心理学 （大島）	心理学調査概論 （高島、水木）			3名 窪田、山本、原田
	4		心理学統計法2 （末次、中尾、高島）				4名 窪田、山本、大島、原田
	5	健康と薬（野原） 心理学概論（高島） 歴史と文化（姜） 健康・スポーツ1（Cクラス）（五十嵐）					4名 窪田、山本、大島、原田
金	1		健康・医療心理学 （山本）	社会保障1 （鎌田）			3名 窪田、大島、原田
	2		ソーシャルワークの基盤と専門職 （鎌田）				4名 窪田、山本、大島、原田
	3		組織の中の人間 −組織行動の心理学− （辻本）	キャリアデザイン1 （末次、鎌田、中尾）			4名 窪田、山本、大島、原田
	4		社会・集団・家族心理学2 （二本松）	心理学特殊演習1 （窪田、山本、鎌田、末次、大原、高島、名取、水木、原田）			1名 大島
	5	研究法基礎（田島、齋門、後藤(R8～R10)、相場(R11～)、原田） ボランティア論（鎌田） 健康・スポーツ1（Dクラス）（五十嵐）					3名 窪田、山本、大島
土	1	健康の科学 （五十嵐）			卒業研究 （窪田、山本、末次、大原、大島、高島、名取、水木、原田、鎌田、中尾）		
	2			関係行政論 （田中）			
	3						
集中		ナショナルヘルスケア（先進医療） （柴野） ナショナルヘルスケア（地域医療） （吉田）					

「心理実習」担当教員時間割と巡回指導計画

※ ：実習担当教員の担当授業科目

		1年後期	2年後期	3年後期	4年後期		各曜日・時限における「心理実習（4年前期）」の巡回指導が可能な担当教員数
月	1	心理学研究法（高島）	教育・学校心理学（名取）	心理学特殊演習2（大島）			3名 窪田、山本、原田
	2	臨床心理学概論（窪田）	社会福祉の原理と政策2（鎌田）				3名 山本、大島、原田
	3	知覚・認知心理学（大原）	モチベーション心理学（名取）	権利擁護を支える法制度（鎌田）			4名 窪田、山本、大島、原田
	4		地域福祉と包括的支援体制2（鎌田）	考えることの心理学（末次、大原）			4名 窪田、山本、大島、原田
	5	ジェンダー論（鎌田） 健康・スポーツ2（Aクラス）（五十嵐）					3名 窪田、大島、原田
火	1	フレッシャーズセミナー2（鎌田、窪田、中尾、山本、高島、名取、水木、原田）		心理演習（窪田、山本、大島、原田）			
	2	フレッシャーズセミナー2（鎌田、窪田、中尾、山本、高島、名取、水木、原田）					
	3		心理学実験2（窪田、山本、大原、末次、大島、水木、名取、高島、原田）	心理学特殊演習2（中尾）			
	4		心理学実験2（窪田、山本、大原、末次、大島、水木、名取、高島、原田）				
	5	文学の世界（小池、姜） リハビリテーション学（古川、齋門、武田） 健康・スポーツ2（Bクラス）（五十嵐）					4名 窪田、山本、大島、原田
水	1	英語B（Aクラス）（鯨岡） 日本語B（Dクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾） 看護学（野崎）	公認心理師の職責（窪田、山本、大島）				
	2	英語B（Bクラス）（鯨岡） 日本語B（Aクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）	心理学基礎演習2（末次、大原、大島、原田）	応用心理学演習（末次、大原、高島）			2名 窪田、山本
	3	英語A（Cクラス）（小池） 日本語B（Bクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）	障害者福祉（佐川和） 医療英語（小池、八賀）	ソーシャルワーク演習（水野英）		心理実習（窪田、山本、大島、原田）	4名 窪田、山本、大島、原田
	4	英語A（Dクラス）（小池） 日本語B（Cクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）		広告と消費者行動（日置）			4名 窪田、山本、大島、原田
	5	統計のしくみ2（五十嵐） 暮らしのなかの憲法（佐川俊）					4名 窪田、山本、大島、原田
木	1	疫学（後藤（R8～R10）、相場（R11～））	コミュニケーション心理学（原田）	心理的アセスメント2（水木） 認知心理学の応用（末次、大原、高島）			4名 窪田、山本、大島、原田
	2		ビジネスデータ分析演習（中尾）	老年心理学（名取）			4名 窪田、山本、大島、原田
	3	社会・集団・家族心理学1（辻本）		心理学発展研究演習（大原、名取）			3名 窪田、山本、原田
	4	心理学統計法1（末次、中尾、高島）		心理学発展研究演習（大原、名取）			4名 窪田、山本、大島、原田
	5	健康・スポーツ2（Cクラス）（五十嵐）					4名 窪田、山本、大島、原田
金	1		障害者・障害児心理学（山本）	社会福祉調査の基礎（鎌田）			3名 窪田、大島、原田
	2	発達心理学（名取）	視覚デザインの心理学（高島）	社会保障2（鎌田）			4名 窪田、山本、大島、原田
	3			キャリアデザイン2（末次、鎌田、中尾、原田）			3名 窪田、山本、大島
	4		人体の構造と機能及び疾病（山本、藤本）	心理学特殊演習2（窪田、鎌田、末次、大原、高島、名取、水木、原田）			1名 大島
	5	多職種連携とチーム医療（春山、齋門、野崎） 健康・スポーツ2（Dクラス）（五十嵐）		心理学特殊演習2（山本）			3名 窪田、大島、原田
土	1				卒業研究（窪田、山本、末次、大原、大島、高島、名取、水木、原田、鎌田、中尾）		
	2		司法・犯罪心理学（三浦）				
	3						
集中		グローバルヘルスケア（水木、阿部、吉田）		キャリアデザイン総合演習（大原、末次、鎌田、中尾）			

年度

医療創生大学

総合医療学部　心理学科

心理実習　　実習記録簿

学籍番号 _____

氏　　名 _____

年度　心理実習　実習先一覧

学籍番号　　氏名

施設種類	
施設名	
住所	
電話番号	
実習期間	年　月　日　～　年　月　日

施設種類	
施設名	
住所	
電話番号	
実習期間	年　月　日　～　年　月　日

施設種類	
施設名	
住所	
電話番号	
実習期間	年　月　日　～　年　月　日

施設種類	
施設名	
住所	
電話番号	
実習期間	年　月　日　～　年　月　日

施設種類	
施設名	
住所	
電話番号	
実習期間	年　月　日　～　年　月　日

プロフィール		
医療創生大学 総合医療学部 心理学科 4年	ふりがな 氏　名	
実習先		年　月　日生
実習期間	年　月　日 ～　年　月　日	（　）歳
住所		写真（横3.5×縦４）
電話		
携帯		
（緊急連絡先）急用の際、連絡の取れるところ　＊自宅・親戚宅・その他（　）		
住所		
電話		

1. 公認心理師を目指す動機・当該施設での実習への抱負

2. これまでの実習やボランティア等の経験、取得資格、特技、趣味等

3. 健康状態、予防接種・各種抗体反応の結果、事故等への保険の状況

◎大学連絡先　　医療創生大学　総合医療学部　心理学科
〒970-8551　いわき市中央台飯野５-５-１
TEL/FAX　　××××－××－××××／　××××－××－××××　　（大学代表）
実習指導教員　　窪田文子　山本佳子　大島典子　原田真之介

＊このシートは、実習の最終日に学生本人にお戻しくださいますようお願いいたします。

実 習 施 設 ・ 機 関 の 概 要

実習施設の名称（種類）			
所在地			
実習期間	年　月　日～　年　月　日		
管理者名		実習指導者名	

概要（関連法令・運営方針・理念など）
事業内容
地域との関係
利用者の状況
職員構成と心理職の役割

実 習 計 画 書

医療創生大学 総合医療学部 心理学科 4年 学籍番号（ ）	ふりがな 氏 名
実習先名称・種類：	
期間 年 月 日～ 年 月 日	指導教員

1. 実習目的と実習課題

2. 実習目的と実習課題のための事前学習状況

3. 実習目的と実習課題を達成するために実習で体験したいこと

実 習 出 席 票

実習施設名			
学籍番号		実習者氏名	

回数	日　付	実習開始時刻	実習終了時刻	実習時間	本人印	指導者印
1	月　日	時　分	時　分			
2	月　日	時　分	時　分			
3	月　日	時　分	時　分			
4	月　日	時　分	時　分			
5	月　日	時　分	時　分			
6	月　日	時　分	時　分			
7	月　日	時　分	時　分			
8	月　日	時　分	時　分			
9	月　日	時　分	時　分			
10	月　日	時　分	時　分			

実習日数〔　　〕日　総実習時間〔　　〕時間

実習指導者　　印

実　習　日　誌

医療創生大学　総合医療学部　心理学科

実習生氏名

年　月　日　曜日（実習第　日目）

今日の目標

時　間	実　習　内　容

所感（今日気付いたこと、学んだこと、疑問など）

実習指導者　署名　印

実習先名（　　）における全体のふり返り

学籍番号　（　　）　氏名（　　）

実習所感（気付いたこと、学んだこと、疑問に思ったことなど）
今後取り組んでみたいと考えること（課題他）
指導者からの助言
実習指導担当者　　印

緊 急 時 連 絡 先

実習集合時間に何らかの事情で遅れるときや、体調が悪く実習を欠席するときなどは、
必ず**学校**と**実習先**に連絡を入れること。

実習施設名(担当者名)：	
住所：	TEL：

実習施設名(担当者名)：	
住所：	TEL：

実習施設名(担当者名)：	
住所：	TEL：

実習施設名(担当者名)：	
住所：	TEL：

実習施設名(担当者名)：	
住所：	TEL：

大学連絡先　　(実習指導教員名：研究室電話番号)	
1 窪田文子	研究室電話番号　×××× － ×× － ××××
2 山本佳子	研究室電話番号　×××× － ×× － ××××
3 大島典子	研究室電話番号　×××× － ×× － ××××
4 原田真之介	研究室電話番号　×××× － ×× － ××××

大学　いわき市中央台飯野5−5−1　　×××× － ×× － ××××

実習施設一覧
総合医療学部　作業療法学科

No.	実習施設先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名称及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
1	公益財団法人磐城済世会舞子浜病院	福島県	福島県いわき市平藤間字川前63番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
2	多機能型重心児者デイサービスどりーむず	福島県	福島県いわき市好間町下好間一町坪83-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
3	社会福祉法人いわき福音協会福島整肢療護園	福島県	福島県いわき市平上平窪字古館1-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
4	医療法人松尾会松尾病院	福島県	福島県いわき市平字新田前2番地の5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
5	公益財団法人磐城済世会松村総合病院	福島県	福島県いわき市平字小太郎町1番地の1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
6	一般財団法人新田目病院	福島県	福島県いわき市平上荒川字安草3番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
7	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院	福島県	福島県いわき市小名浜林城字塚前3-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
8	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県	福島県いわき市小名浜野田字八合88-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
9	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県	福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
10	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設楢葉ときわ苑	福島県	福島県いわき市内郷高坂町四方木田155	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
11	いわき市医療センター	福島県	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
12	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑	福島県	福島県いわき市小名浜金成字町田18-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
13	社団医療法人養生会かしま病院	福島県	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
14	浜通り医療生活協同組合小名浜生協病院	福島県	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神32番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
15	医療法人春陽会介護老人保健施設うらら苑	福島県	福島県いわき市常磐長孫町大平80	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
16	多機能型重心児者デイサービスかむ	福島県	福島県いわき市常磐西郷町銭田102-4	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
17	医療法人常磐会いわき湯本病院	福島県	福島県いわき市常磐湯本町台山6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
18	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台57番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
19	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県	福島県いわき市常磐藤原町大畑13-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
20	医療法人社団正風会介護老人保健施設いきがい村	福島県	福島県いわき市小浜町東ノ作164-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
21	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県	福島県いわき市錦町落合1番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
22	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院	福島県	福島県いわき市錦町鈴鹿103-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
23	社団医療法人呉羽会介護老人保健施設ガーデニア	福島県	福島県いわき市錦町落合1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
24	医療法人生愛会附属介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター	福島県	福島県福島市大笹生向平13-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
25	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	福島県	福島県伊達市箱崎字東23番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
26	社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院	福島県	福島県福島市大森字柳下16-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
27	医療法人辰星会枡記念病院	福島県	福島県二本松市住吉100	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
28	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院附属介護老人保健施設	福島県	福島県二本松市成田町1-867	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
29	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	福島県	福島県白河市豊地上弥次郎2-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
30	医療法人社団慈泉会介護老人保健施設ひもろぎの園	福島県	福島県白河市関辺川前88	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
31	医療法人社団恵周会白河病院	福島県	福島県白河市六反山10-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
32	医療法人三愛会池田記念病院	福島県	福島県須賀川市森宿字狐石129-7	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
33	医療法人為進会寿泉堂松南病院	福島県	福島県須賀川市滑川字池田100番	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
34	医療法人社団三成会南東北春日リハビリテーション病院	福島県	福島県須賀川市南上町123-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
35	公立岩瀬病院企業団公立岩瀬病院	福島県	福島県須賀川市北町20	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
36	公益財団法人会田病院	福島県	福島県西白河郡矢吹町本町216	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
37	福島県立ふくしま医療センターこころの杜	福島県	福島県西白河郡矢吹町滝八幡100番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
38	社会医療法人あさかホスピタル	福島県	福島県郡山市安積町笹川字経坦45	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
39	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	福島県	福島県郡山市安積町長久保1-10-13	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
40	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院	福島県	福島県郡山市熱海町熱海5丁目240	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

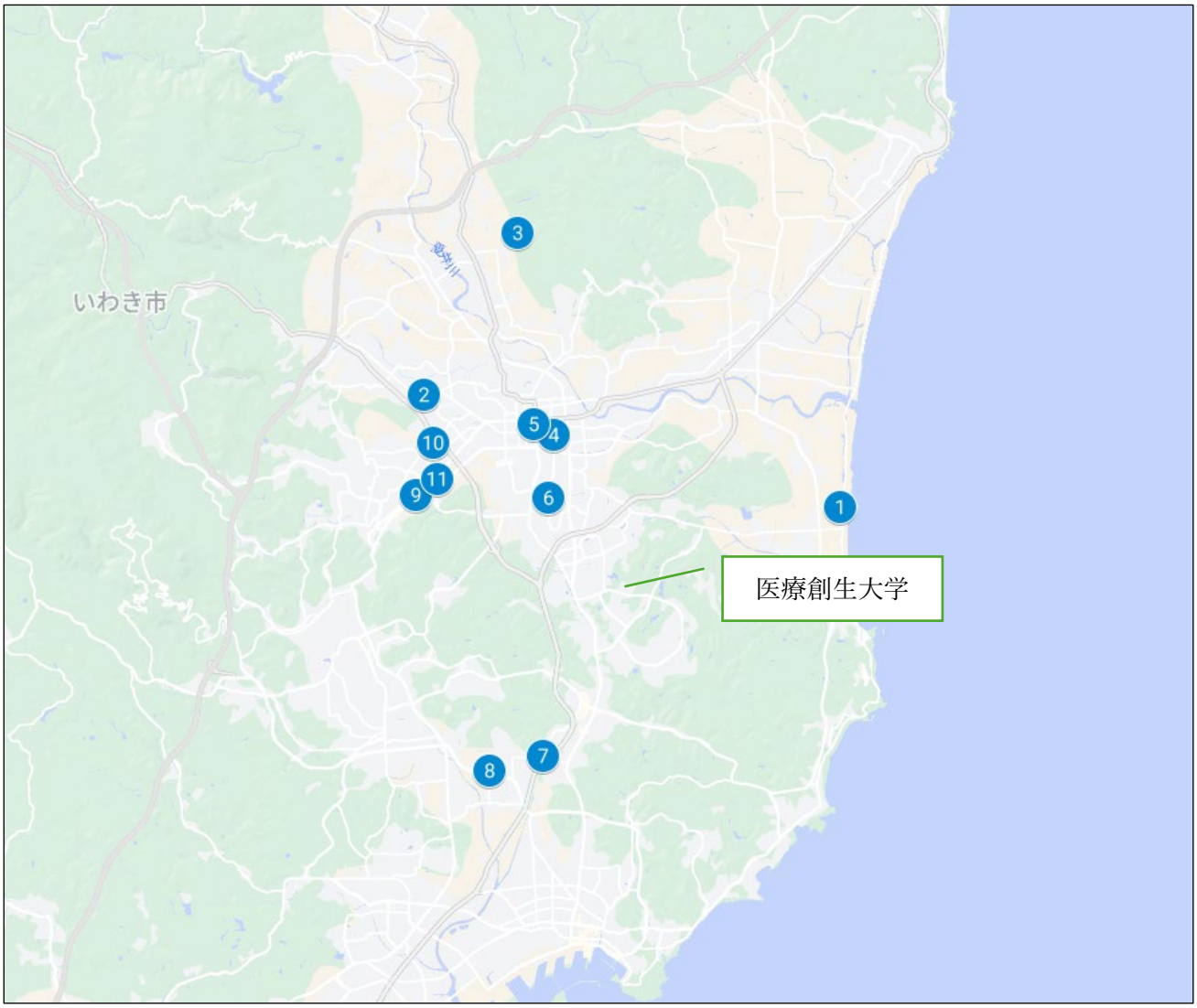
No.	実習施設先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名称及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
41	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県	福島県東白川郡塙町大字塙字大町1-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
42	社会医療法人あさかホスピタル附属あさかこころクリニック	福島県	福島県郡山市朝日三丁目5番16号イルチェントロあさかビル3階	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
43	郡山医療生活協同組合桑野協立病院	福島県	福島県郡山市島2丁目9-18	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
44	医療法人社団新生会南東北第二病院	福島県	福島県郡山市八山田6-95	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
45	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県	福島県郡山市八山田7-115	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
46	医療法人誠励会ひらた中央病院	福島県	福島県石川郡平田村上蓬田字清水内4	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
47	医療法人誠励会介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター	福島県	福島県石川郡平田村上蓬田字清水内18-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
48	公益財団法人星総合病院	福島県	福島県郡山市向河原町159-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
49	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県	福島県郡山市西ノ内2丁目5-20	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
50	一般財団法人竹田健康財団竹田綜合病院	福島県	福島県会津若松市山鹿町3-27	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
51	一般財団法人温知会会津中央病院	福島県	福島県会津若松市鶴賀町1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
52	医療法人佐原病院	福島県	福島県喜多方市字永久7689-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
53	医療法人佐原病院介護老人保健施設ケアホームやまと	福島県	福島県喜多方市山都町木幡字鼬塚丁1571	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
54	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院	福島県	福島県河沼郡会津坂下町字上柳田2210-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
55	南相馬市立総合病院	福島県	福島県南相馬市原町区高見町2丁目54-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
56	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院併設介護老人保健施設厚寿苑	福島県	福島県南相馬市鹿島区横手字八郎内3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
57	医療法人社団筑波記念会筑波記念病院	茨城県	茨城県つくば市要1187-299	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
58	医療法人三星会茨城リハビリテーション病院	茨城県	茨城県守谷市同地字仲山360	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
59	笠間市立病院	茨城県	茨城県笠間市南友部1966番地1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
60	医療法人桜丘会水戸ブレインハートセンター	茨城県	茨城県水戸市青柳町4028	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
61	医療法人社団北水会北水会記念病院	茨城県	茨城県水戸市東原3-2-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
62	医療法人清真会丹野病院	茨城県	茨城県水戸市酒門町字仲田4887	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
63	社会福祉法人恩賜財団済生会支部茨城県済生会水戸済生会総合病院	茨城県	茨城県水戸市双葉台3-3-10	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
64	医療法人晴生会鹿島神宮前病院	茨城県	茨城県鹿嶋市宮中1995-24	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
65	医療法人圭愛会日立梅ヶ丘病院	茨城県	茨城県日立市大久保町2409-3	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
66	社会医療法人愛宣会ひたち医療センター	茨城県	茨城県日立市鮎川町2-8-16	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
67	株式会社日立製作所日立総合病院	茨城県	茨城県日立市城南町2-1-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
68	医療法人愛正会やすらぎの丘温泉病院	茨城県	茨城県高萩市下手綱1951-6	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
69	医療法人それいゆ会高萩それいゆ病院	茨城県	茨城県高萩市上手綱赤塚268	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
70	医療法人健甦会介護老人保健施設小美玉敬愛の杜	茨城県	茨城県小美玉市中台148番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
71	医療法人聖麗会聖麗メモリアル病院	茨城県	茨城県日立市茂宮町841	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
72	医療法人永慈会永井ひたちの森病院	茨城県	茨城県日立市小木津町966	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
73	北茨城市民病院	茨城県	茨城県北茨城市関南町関本下1050番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
74	医療法人博仁会志村大宮病院	茨城県	茨城県常陸大宮市上町313	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
75	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柳生	宮城県	宮城県仙台市太白区柳生字台57-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
76	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台泉	宮城県	宮城県仙台市泉区泉中央南16番地	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
77	医療法人松田会松田病院	宮城県	宮城県仙台市泉区実沢立田屋敷17-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
78	医療法人社団葵会葵会仙台病院	宮城県	宮城県仙台市若林区荒井東1-6-8	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
79	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・美浜	千葉県	千葉県千葉市美浜区幸町1-38-5	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
80	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子	千葉県	千葉県我孫子市柴崎137-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
81	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・松戸	千葉県	千葉県松戸市千駄堀1103-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

No.	実習施設先名称	所在地	住所	当該実習施設を使用する科目名称及び受入人数				
				見学実習	地域包括ケアシステム実習	評価学実習	臨床実習Ⅰ	臨床実習Ⅱ
82	医療法人社団葵会柏たなか病院	千葉県	千葉県柏市小青田一丁目3番地2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
83	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏	千葉県	千葉県柏市松ヶ崎897-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
84	医療法人社団葵会千葉・柏リハビリテーション病院	千葉県	千葉県柏市大井2651	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
85	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・沼南	千葉県	千葉県柏市箕輪532-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
86	医療法人財団桜会桜会病院	東京都	東京都足立区千住桜木二丁目13番1号	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
87	杏林大学医学部付属病院	東京都	東京都三鷹市新川6-20-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
88	医療法人社団葵会AOI国際病院	神奈川県	神奈川県川崎市川崎区田町2-9-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
89	公益財団法人横浜市総合保健医療財団横浜市総合保健医療センター	神奈川県	神奈川県横浜市港区鳥山町1735	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
90	医療法人社団葵会AOI七沢リハビリテーション病院	神奈川県	神奈川県厚木市七沢1304	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
91	一般財団法人三友堂病院	山形県	山形県米沢市福田町2-1-55	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
92	社会医療法人公徳会米沢こころの病院	山形県	山形県米沢市アルカディア1-808-32	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
93	社会医療法人みゆき会介護老人保健施設みゆきの丘	山形県	山形県上山市弁天2-2-11	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
94	岩手県立中央病院	岩手県	岩手県盛岡市上田1-4-1	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人
95	医療法人社団葵会新潟聖籠病院	新潟県	新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野5968-2	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人	1～2人

実習施設承諾書

「【資料 65】実習施設承諾書」については、大学の設置等に係る提出書類の作成の手引（令和 8 年度開設用）の記載に従い、「【資料 64】実習施設一覧　総合医療学部　作業療法学科」に代える。

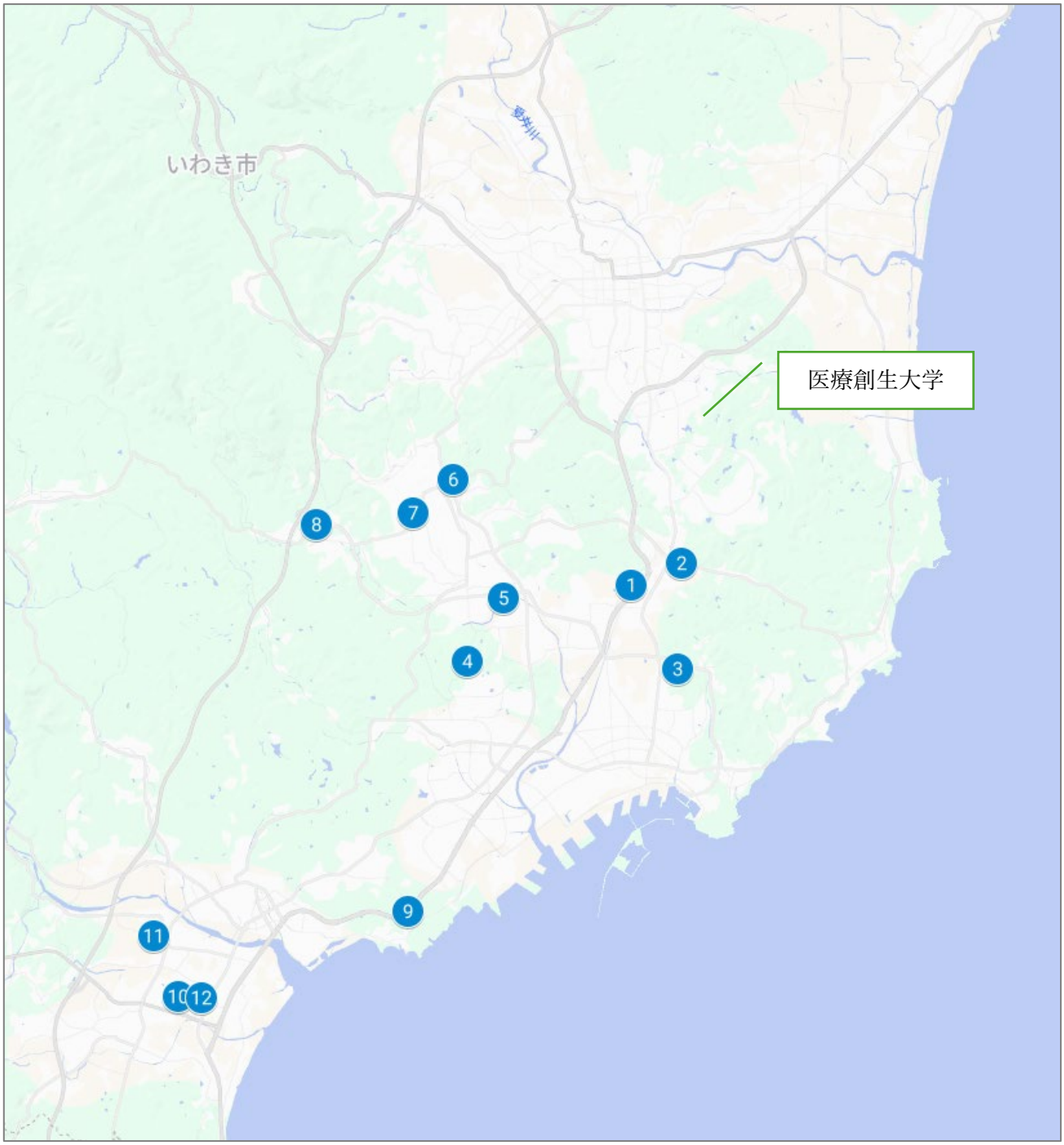
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県いわき市（いわき北部～いわき中心部）



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	公益財団法人磐城済世会舞子浜病院	福島県いわき市平藤間字川前 63 番地 1	路線バス	45 分	1
②	多機能型重心児者デイサービスどりーむず	福島県いわき市好間町下好間一町坪 83-1	路線バス、JR	44 分	2
③	社会福祉法人いわき福音協会福島整肢療護園	福島県いわき市平上平窪字古館 1-2	路線バス	45 分	3
④	医療法人松尾会松尾病院	福島県いわき市平字新田前 2 番地の 5	路線バス	44 分	4
⑤	公益財団法人磐城済世会松村総合病院	福島県いわき市平字小太郎町 1 番地の 1	路線バス	20 分	5

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑥	一般財団法人新田目病院	福島県いわき市平上荒川字安草 3 番地	路線バス	20 分	6
⑦	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院	福島県いわき市小名浜林城字塚前 3-1	路線バス	25 分	7
⑧	独立行政法人国立病院機構いわき病院	福島県いわき市小名浜野田字八合 88-1	路線バス	80 分	8
⑨	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院	福島県いわき市内郷綴町沼尻 3 番地	路線バス	35 分	9
⑩	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設楢葉ときわ苑	福島県いわき市内郷高坂町四方木田 155	路線バス	51 分	10
⑪	いわき市医療センター	福島県いわき市内郷御厩町久世原 16	路線バス	35 分	11

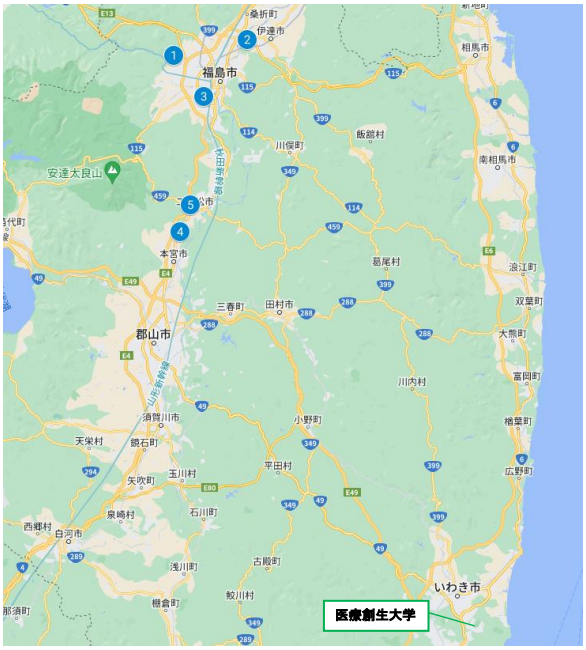
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県いわき市（いわき南部）

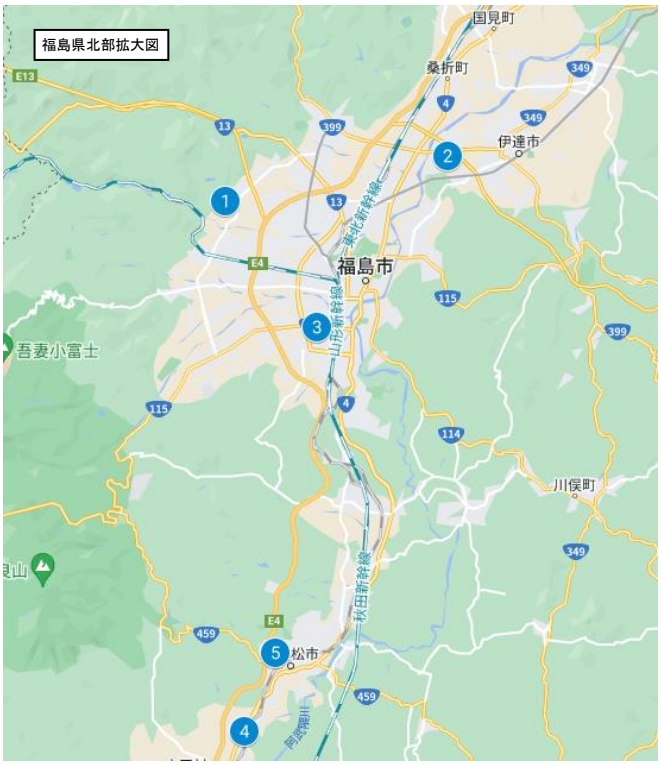


	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団ときわ会介護老人保健施設小名浜ときわ苑	福島県いわき市小名浜金成字町田 18-1	JR	93 分	12
②	社団医療法人養生会かしま病院	福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 22-1	路線バス	20 分	13

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
③	浜通り医療生活協同組合小名浜生協病院	福島県いわき市小名浜岡小名字山ノ神 32 番地	路線バス	30 分	14
④	医療法人春陽会介護老人保健施設うらら苑	福島県いわき市常磐長孫町大平 80	路線バス	30 分	15
⑤	多機能型重心児者デイサービスかむ	福島県いわき市常磐西郷町銭田 102-4	路線バス	90 分	16
⑥	医療法人常磐会いわき湯本病院	福島県いわき市常磐湯本町台山 6	路線バス、JR	35 分	17
⑦	公益財団法人ときわ会常磐病院	福島県いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 57 番地	路線バス、JR	100 分	18
⑧	医療法人社団秀友会介護老人保健施設サンライフゆもと	福島県いわき市常磐藤原町大畑 13-1	路線バス、JR	45 分	19
⑨	医療法人社団正風会介護老人保健施設いきがい村	福島県いわき市小浜町東ノ作 164-2	路線バス、JR	60 分	20
⑩	社団医療法人呉羽会呉羽総合病院	福島県いわき市錦町落合 1 番地 1	JR	102 分	21
⑪	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院	福島県いわき市錦町鈴鹿 103-1	JR	110 分	22
⑫	社団医療法人呉羽会介護老人保健施設ガーデニア	福島県いわき市錦町落合 1-1	JR	102 分	23

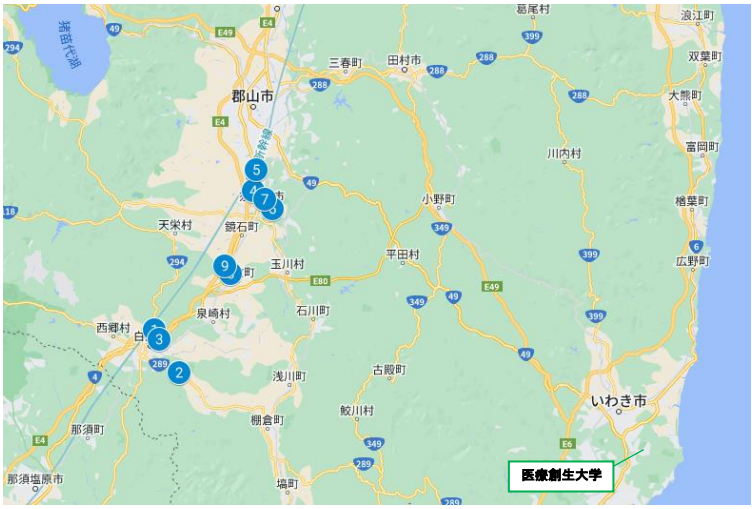
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県北部（二本松～福島市）

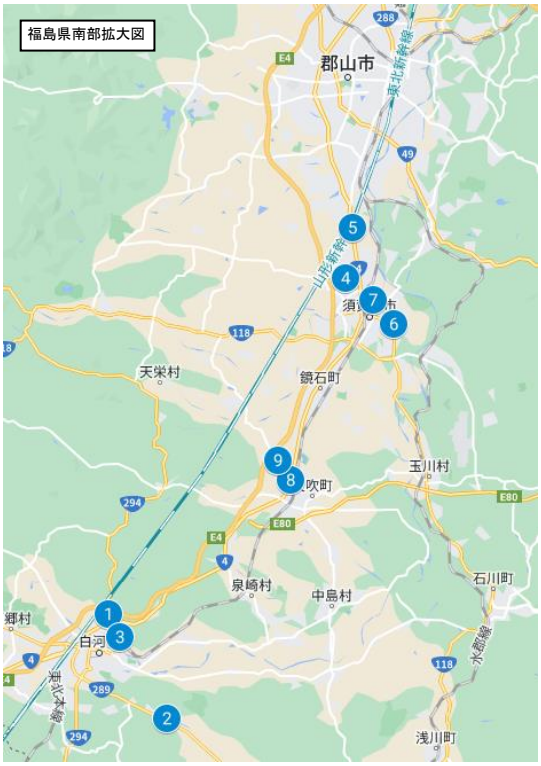




	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人生愛会附属介護老人保健施設生愛会ナーシングケアセンター	福島県福島市大笹生向平 13-1	路線バス、高速バス、JR	240 分	24
②	公益財団法人仁泉会北福島医療センター	福島県伊達市箱崎字東 23 番地 1	路線バス、高速バス、JR	230 分	25
③	社会医療法人秀公会あづま脳神経外科病院	福島県福島市大森字柳下 16-1	路線バス、高速バス、JR	200 分	26
④	医療法人辰星会枡記念病院	福島県二本松市住吉 100	路線バス、高速バス、JR	155 分	27
⑤	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院附属介護老人保健施設	福島県二本松市成田町 1-867	路線バス、高速バス、JR	160 分	28

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県南部（須賀川～白河）

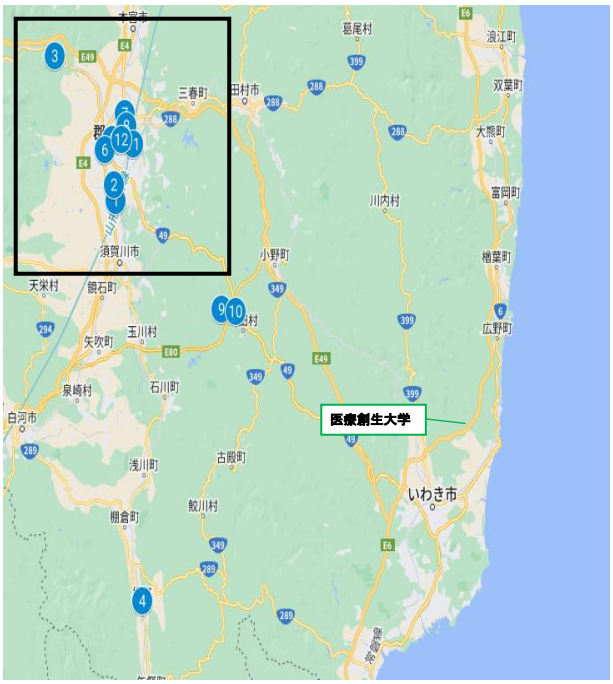




	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	福島県白河市豊地上弥次郎 2-1	路線バス、高速バス、JR	160 分	29
②	医療法人社団慈泉会介護老人保健施設ひもろぎの園	福島県白河市関辺川前 88	路線バス、高速バス、JR	160 分	30
③	医療法人社団恵周会白河病院	福島県白河市六反山 10-1	路線バス、高速バス、JR	160 分	31
④	医療法人三愛会池田記念病院	福島県須賀川市森宿字狐石 129-7	路線バス、高速バス、JR	90 分	32
⑤	医療法人為進会寿泉堂松南病院	福島県須賀川市滑川字池田 100 番	路線バス、高速バス	150 分	33
⑥	医療法人社団三成会南東北春日リハビリテーション病院	福島県須賀川市南上町 123-1	路線バス、高速バス、JR	145 分	34

	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑦	公立岩瀬病院企業団公立岩瀬病院	福島県須賀川市北町 20	路線バス、高速バス、JR	135 分	35
⑧	公益財団法人会田病院	福島県西白河郡矢吹町本町 216	路線バス、高速バス、JR	150 分	36
⑨	福島県立ふくしま医療センターこころの杜	福島県西白河郡矢吹町滝八幡 100 番地	路線バス、高速バス	240 分	37

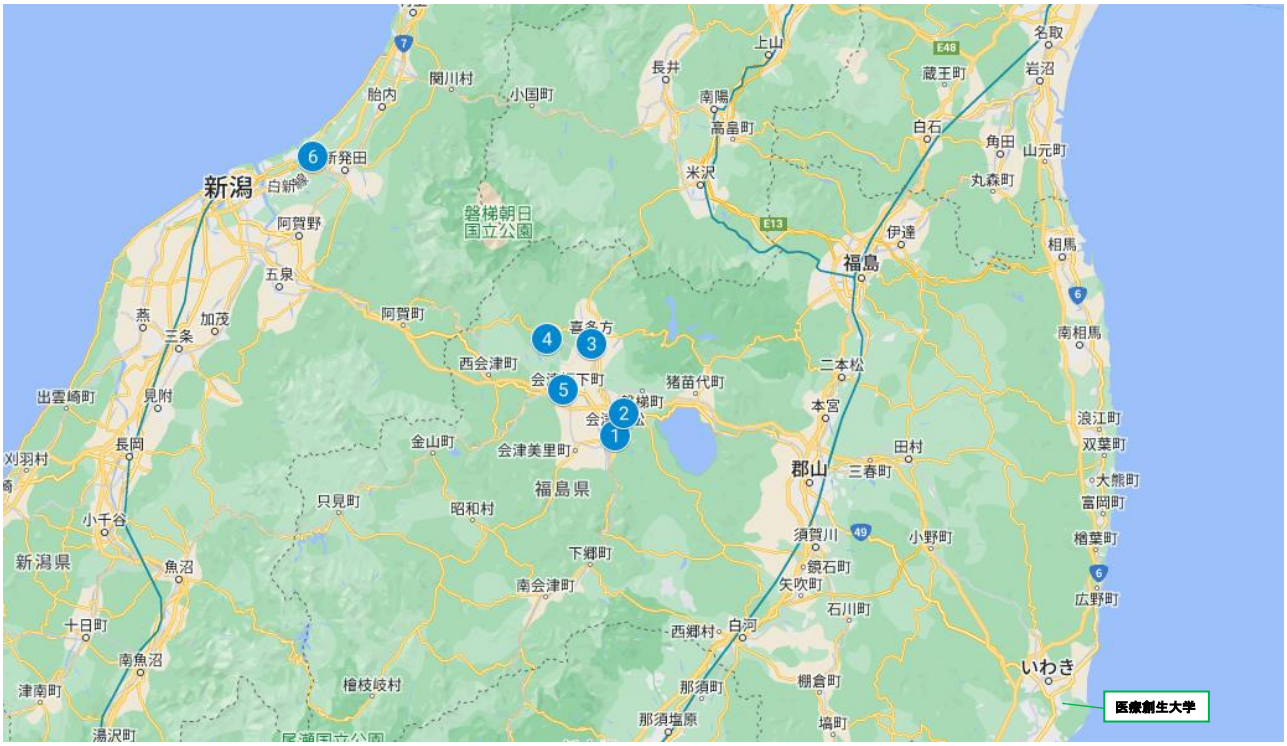
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県郡山周辺



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	社会医療法人あさかホスピタル	福島県郡山市安積町笹川字経坦 45	路線バス、高速バス、JR	240 分	38
②	一般財団法人慈山会医学研究所付属坪井病院	福島県郡山市安積町長久保 1-10-13	路線バス、高速バス	150 分	39
③	一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院	福島県郡山市熱海町熱海 5 丁目 240	路線バス、高速バス、JR	150 分	40
④	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	福島県東白川郡塙町大字塙字大町 1-5	JR	230 分	41
⑤	社会医療法人あさかホスピタル附属あさかこころクリニック	福島県郡山市朝日三丁目 5 番 16 号イルチェントロあさかビル 3 階	路線バス、高速バス	120 分	42
⑥	郡山医療生活協同組合桑野協立病院	福島県郡山市島 2 丁目 9-18	JR	180 分	43
⑦	医療法人社団新生会南東北第二病院	福島県郡山市八山田 6-95	路線バス、高速バス	145 分	44

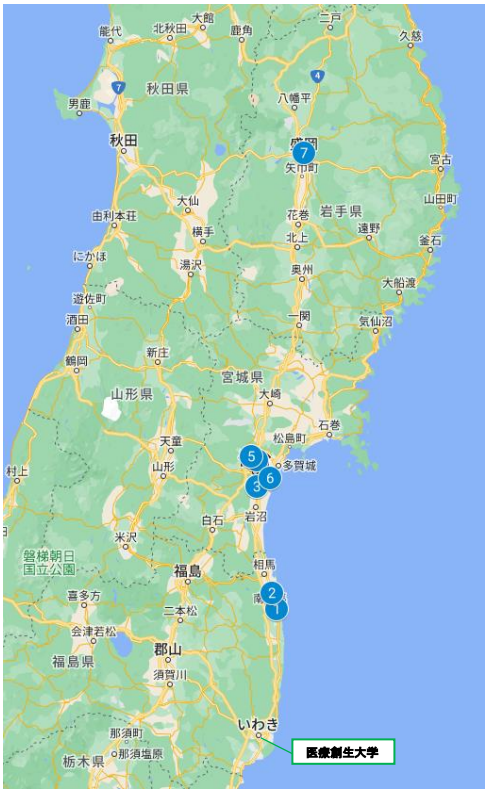
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑧	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	福島県郡山市八山田 7-115	路線バス、高速バス	105 分	45
⑨	医療法人誠励会ひらた中央病院	福島県石川郡平田村上蓬田字清水内 4	路線バス、高速バス	160 分	46
⑩	医療法人誠励会介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター	福島県石川郡平田村上蓬田字清水内 18-2	路線バス、高速バス	160 分	47
⑪	公益財団法人星総合病院	福島県郡山市向河原町 159-1	路線バス、高速バス	140 分	48
⑫	一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院	福島県郡山市西ノ内 2 丁目 5-20	路線バス、高速バス	140 分	49

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県会津・新潟県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	一般財団法人竹田健康財団竹田綜合病院	福島県会津若松市山鹿町 3-27	路線バス、高速バス	200 分	50
②	一般財団法人温知会会津中央病院	福島県会津若松市鶴賀町 1-1	路線バス、高速バス	200 分	51
③	医療法人佐原病院	福島県喜多方市字永久 7689-1	路線バス、高速バス、JR	220 分	52
④	医療法人佐原病院介護老人保健施設ケアホームやまと	福島県喜多方市山都町木幡字鼬塚丁 1571	路線バス、高速バス、JR	272 分	53
⑤	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院	福島県河沼郡会津坂下町字上柳田 2210-1	路線バス、高速バス、JR	300 分	54
⑥	医療法人社団葵会新潟聖籠病院	新潟県北蒲原郡聖籠町蓮野 5968-2	路線バス、高速バス、JR	320 分	95

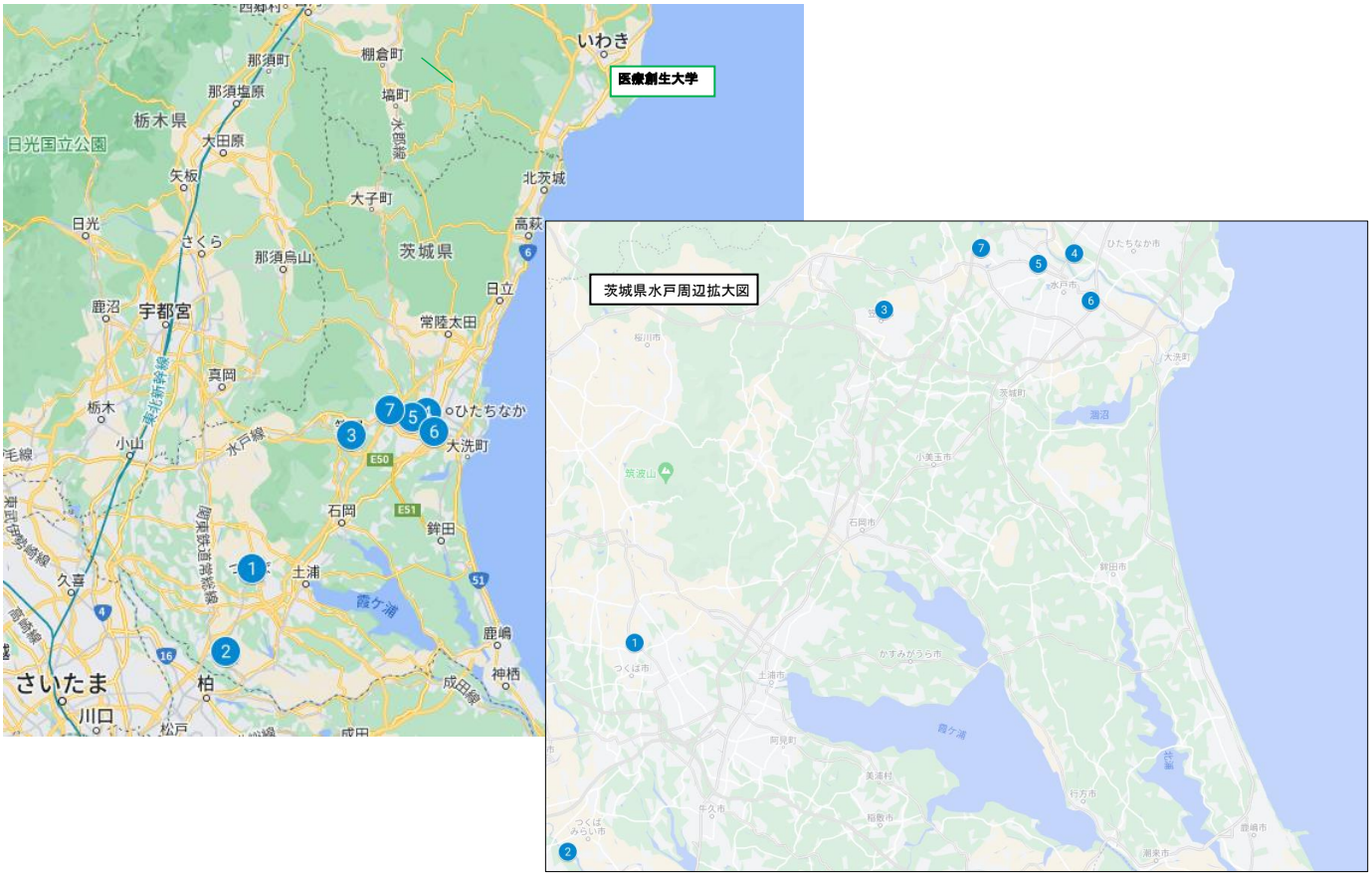
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：福島県南相馬市・宮城県・岩手県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	南相馬市立総合病院	福島県南相馬市原町区高見町 2 丁目 54-6	路線バス、JR	140 分	55
②	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院併設介護老人保健施設厚寿苑	福島県南相馬市鹿島区横手字八郎内 3	路線バス	140 分	56
③	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柳生	宮城県仙台市太白区柳生字台 57-1	路線バス、高速バス、JR	180 分	75
④	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・仙台泉	宮城県仙台市泉区泉中央南 16 番地	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	190 分	76
⑤	医療法人松田会松田病院	宮城県仙台市泉区実沢立田屋敷 17-1	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	200 分	77

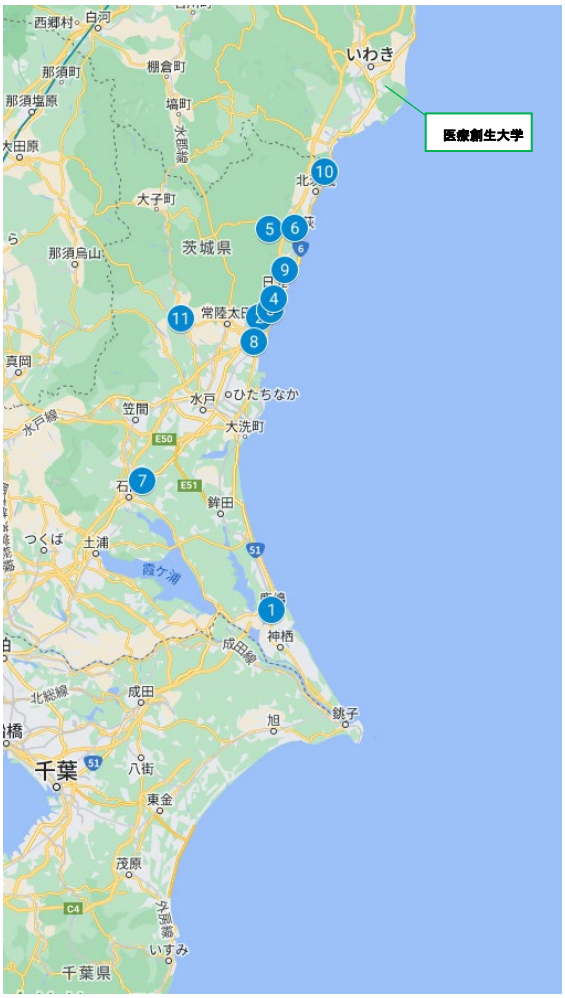
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑥	医療法人社団葵会葵会仙台病院	宮城県仙台市若林区荒井東 1-6-8	路線バス、高速バス、JR、市営地下鉄	190 分	78
⑦	岩手県立中央病院	岩手県盛岡市上田 1-4-1	路線バス、JR	223 分	94

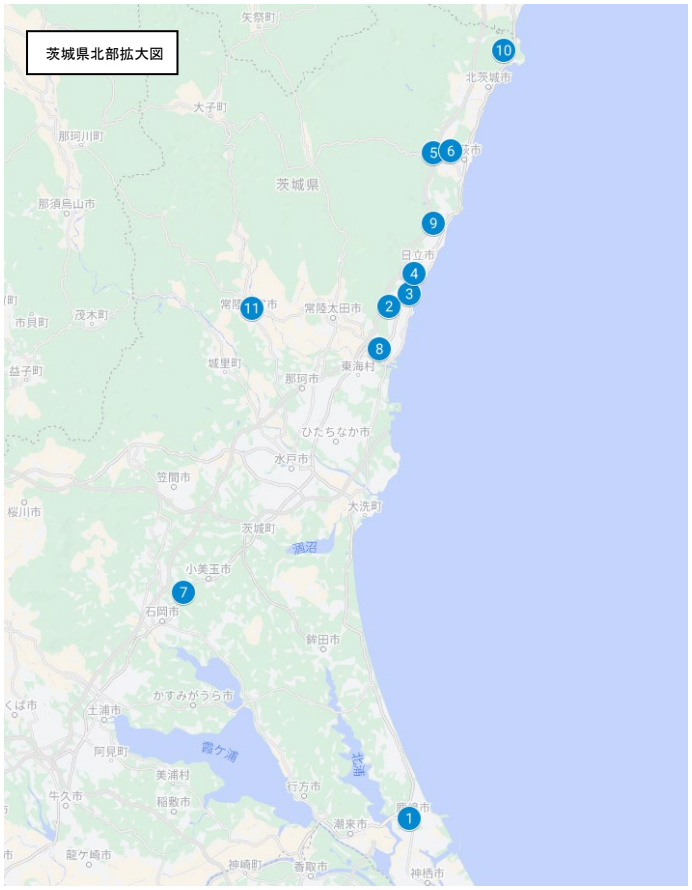
臨床実習施設位置図（作業療法学科）：茨城県水戸周辺



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団筑波記念会筑波記念病院	茨城県つくば市要 1187-299	つくばエクスプレス、JR、	360 分	57
②	医療法人三星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	JR、私鉄	300 分	58
③	笠間市立病院	茨城県笠間市南友部 1966 番地 1	路線バス、JR	120 分	59
④	医療法人桜丘会水戸ブレインハートセンター	茨城県水戸市青柳町 4028	路線バス、JR	110 分	60
⑤	医療法人社団北水会北水会記念病院	茨城県水戸市東原 3-2-1	路線バス、JR	100 分	61
⑥	医療法人清真会丹野病院	茨城県水戸市酒門町字仲田 4887	路線バス、JR	100 分	62
⑦	社会福祉法人恩賜財団済生会支部茨城県済生会水戸済生会総合病院	茨城県水戸市双葉台 3-3-10	路線バス、JR	125 分	63

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：茨城県北部

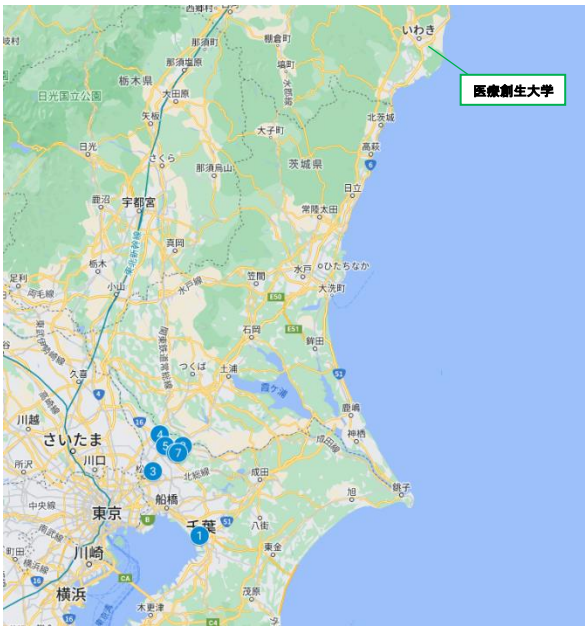




	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人晴生会鹿島神宮前病院	茨城県鹿嶋市宮中 1995-24	路線バス、JR、私鉄	210 分	64
②	医療法人圭愛会日立梅ヶ丘病院	茨城県日立市大久保町 2409-3	路線バス、JR	63 分	65
③	社会医療法人愛宣会ひたち医療センター	茨城県日立市鮎川町 2-8-16	路線バス、JR	85 分	66
④	株式会社日立製作所日立総合病院	茨城県日立市城南町 2-1-1	路線バス、JR	80 分	67
⑤	医療法人愛正会やすらぎの丘温泉病院	茨城県高萩市下手綱 1951-6	路線バス、JR	75 分	68

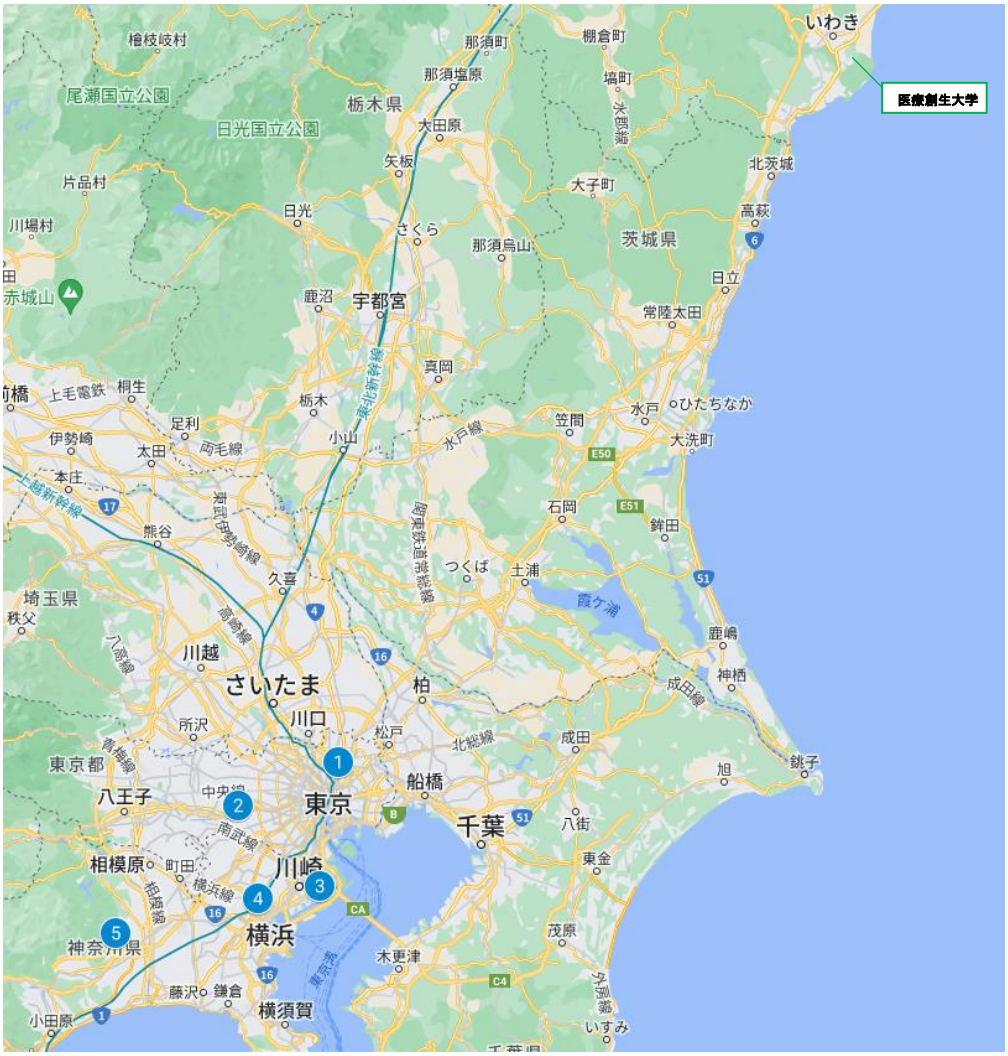
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
⑥	医療法人それいゆ会高萩それいゆ病院	茨城県高萩市上手綱赤塚 268	路線バス、JR	70 分	69
⑦	医療法人健甦会介護老人保健施設小美玉敬愛の杜	茨城県小美玉市中台 148 番地	路線バス、JR	120 分	70
⑧	医療法人聖麗会聖麗メモリアル病院	茨城県日立市茂宮町 841	路線バス、JR	90 分	71
⑨	医療法人永慈会永井ひたちの森病院	茨城県日立市小木津町 966	JR	150 分	72
⑩	北茨城市民病院	茨城県北茨城市関南町関本下 1050 番地	路線バス、JR	60 分	73
⑪	医療法人博仁会志村大宮病院	茨城県常陸大宮市上町 313	路線バス、JR	130 分	74

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：千葉県



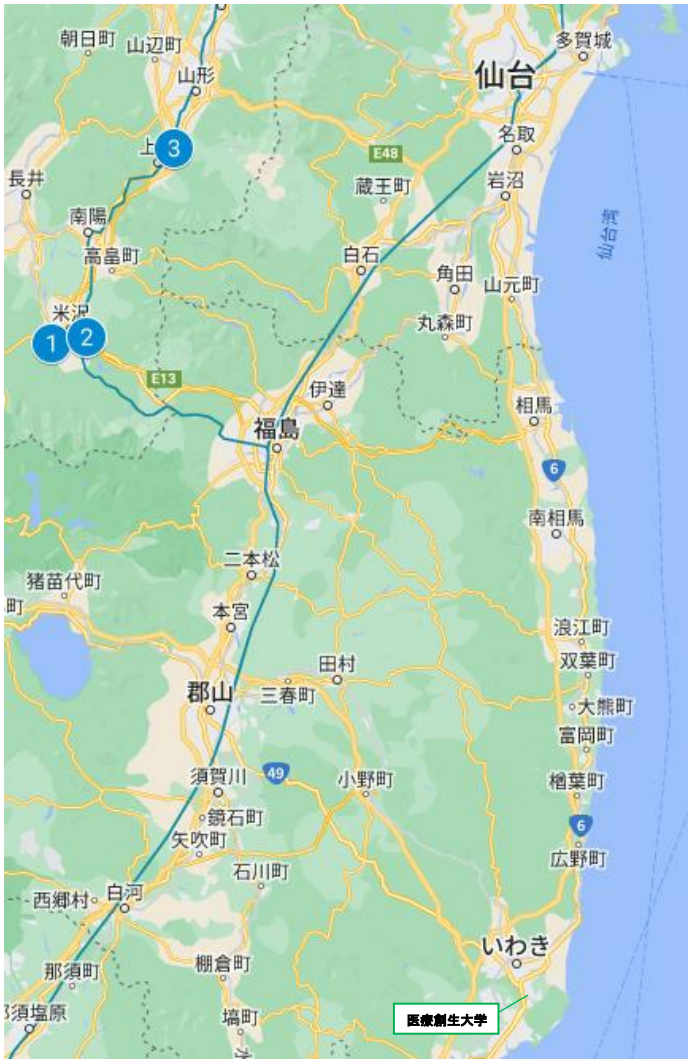
	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・美浜	千葉県千葉市美浜区幸町 1-38-5	路線バス、JR	225 分	79
②	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・我孫子	千葉県我孫子市柴崎 137-1	路線バス、JR	160 分	80
③	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・松戸	千葉県松戸市千駄堀 1103-1	路線バス、JR	180 分	81
④	医療法人社団葵会柏たなか病院	千葉県柏市小青田一丁目 3 番地 2	路線バス、JR、私鉄	160 分	82
⑤	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・柏	千葉県柏市松ヶ崎 897-1	路線バス、JR	160 分	83
⑥	医療法人社団葵会千葉・柏リハビリテーション病院	千葉県柏市大井 2651	路線バス、JR	180 分	84
⑦	医療法人社団葵会介護老人保健施設葵の園・沼南	千葉県柏市箕輪 532-1	路線バス、JR	170 分	85

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：東京都・神奈川県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	医療法人財団桜会桜会病院	東京都足立区千住桜木二丁目 13 番 1 号	路線バス、JR	245 分	86
②	杏林大学医学部付属病院	東京都三鷹市新川 6-20-2	路線バス、JR	240 分	87
③	医療法人社団葵会 AOI 国際病院	神奈川県川崎市川崎区田町 2-9-1	路線バス、JR、私鉄	215 分	88
④	公益財団法人横浜市総合保健医療財団横浜市総合保健医療センター	神奈川県横浜市港区烏山町 1735	路線バス、JR	194 分	89
⑤	医療法人社団葵会 AOI 七沢リハビリテーション病院	神奈川県厚木市七沢 1304	路線バス、JR、私鉄	340 分	90

臨床実習施設位置図（作業療法学科）：山形県



	実習施設名称	住所	交通機関	大学からの所要時間	実習施設一覧 No.
①	一般財団法人三友堂病院	山形県米沢市福田町 2-1-55	路線バス、高速バス、JR	266 分	91
②	社会医療法人公徳会米沢こころの病院	山形県米沢市アルカディア 1-808-32	路線バス、高速バス、JR	303 分	92
③	社会医療法人みゆき会介護老人保健施設みゆきの丘	山形県上山市弁天 2-2-11	JR	254 分	93

年次別実習計画

総合医療学部作業療法学科

年次	科目名・開講時期		実習期間	単位数と時間数	実習施設	実習内容	実習方法	連絡体制
	前期	後期						
1年次		見学実習	9月～10月 1週間	45時間 1単位 （臨地45時間）	総合病院、リハビリテーション病院、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、施設及びリハビリテーション部門の機能・役割について説明を受ける。また、作業療法士の行う治療の過程や業務内容を見学する。帰校後は、臨地で学んだことを報告会で発表し、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事し、他部門や作業療法場面を見学する。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、臨床実習指導者と具体的な実習内容について連絡調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
2年次		地域包括ケアシステム実習	9月 2週間	90時間 2単位 （臨地90時間）	介護老人保健施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業など	臨床実習指導者の指導のもと、地域ケアにおけるリハビリテーション関連職種の業務内容について見学する。臨床実習指導者から他職種との連携や関連他職種の業務内容や特性について説明を受ける。さらに、施設内の行事や日課に参加し、施設の業務を体験する。帰校後は、臨地で学んだことを報告会で発表し、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は毎日、実習日誌に記録し、臨床実習指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、臨床実習指導者と具体的な実習内容について連絡調整を行う。実習中も適宜連絡を取り、実習の様子について確認を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
3年次		評価学実習	10月～11月 4週間	180時間 4単位 （臨地180時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、作業療法士の評価・介入場面の見学、初歩的な検査・測定の手順を体験する。また、作業療法計画立案に至るまでの施行・実践課程を理解する。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、対象者の情報やその他経験した検査・測定事項について毎日、実習日誌に記録し、臨床実習指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡し、実習の進行が滞る場合は実習施設訪問によって調整を行う。また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
3年次		臨床実習Ⅰ	1月～3月 8週間	360時間 8単位 （臨地360時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、代表的な対象疾患に対する作業療法評価を体験し、問題点の抽出、目標設定、プログラムの立案の流れを学ぶ。日々の作業療法業務の中で臨床実習指導者から指導を受け、多くの事例を経験する。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、臨床実習指導者のもと、指導者の担当患者の作業療法評価を見学・模倣・実施の順で経験する。また、毎日実習日誌に記録し、指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡しすると共に、実習施設訪問を行い調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。
4年次	臨床実習Ⅱ		5月～7月 8週間	360時間 8単位 （臨地360時間）	総合病院、リハビリテーション病院、精神科病院、クリニック、介護老人保健施設など	臨床実習指導者のもと、診療参加型実習に則り、複数の事例を担当し、作業療法評価から治療プログラムの実践まで一貫した作業療法過程を学ぶ。日々の治療プログラム実践の中で指導者から介入内容の妥当性について指導を受け、再評価および介入方針の修正を行う。帰校後は、報告会において担当事例の発表や他学生の発表に対する質疑応答を行い、終了後、発表資料を提出させる。	各施設1～2名の学生を配置する。それぞれ1名の臨床実習指導者に師事する。学生は、臨床実習指導者のもと、指導者の担当患者の作業療法評価を見学・模倣・実施の順で経験する。また、毎日実習日誌に記録し、指導者に見せることでフィードバックを受け、理解を深める。	それぞれの施設に1名の担当教員を割り当て、実習状況の把握と協議調整を行う。実習中は臨床実習指導者と実習内容と進捗状況について電話で連絡しすると共に、実習施設訪問を行い調整を行う。 また、実習開始前には「臨床実習指導者会議」を開催し、指導方針や本学の実習の目的の確認や実習学生と顔合わせなどを行う。

実習生受け入れに関する契約書

（以下甲という）と、学校法人医療創生大学（以下乙という）は、甲が乙の委託を受けて甲の施設において乙の学生（以下「実習生」という）の実習を実施するにあたり、次のとおり契約を締結する。

（実習生の受入れ）
第１条　甲は実習生の受入れに関して、乙からの依頼を受け承諾する。
２　実習生については、乙より甲に対して事前に通達するものとし、甲乙協議の上、配置等の調整を行うこととする。

（実習内容）
第２条　乙が甲に依頼する実習生の受入れ内容は、学内の授業科目で修得した知識・技能・態度を基に、理学療法又は作業療法の実践能力を身につけることを目的に、理学療法士又は作業療法士の実際の現場における見学並びに臨床実習を行うものとする。
２　実習期間及び具体的方法等については、甲乙協議の上、調整することとする。
３　乙は、実習生に対し、事前にオリエンテーションを実施し、適切な事前指導を終えた後に送り出すこととする。
４　甲は、乙に対し、実習終了後、実習出席表により、実習生の出席状況を報告する。

（契約期間）
第３条　本契約期間は、令和　年　月　日～令和　年　月　日までとする。ただし、契約期間満了の３か月前までに、相手方から書面による意思表示があった場合を除き、本契約は１年間更新され、その後も同様とする。

（実習教育費）
第４条　実習教育費は、実習生１名につき、１日あたり〇,〇〇〇円（税込）とする。

（支払方法）
第５条　乙は、実習終了後、前条に基づき、実習生が提出する甲所属の当該臨床実習指導者の押印がある実習出席簿により、実習日数分の委託料を実習終了月の翌月末日までに甲の指定する銀行口座への振り込みにより支払う。但し、金融機関が休日の場合は翌営業日の振り込みとする。

（実習生への規則遵守の徹底）
第６条　乙は、甲に対し、実習生が実習を行うにあたり、甲の定める諸規則・心得等を遵守し、実習指導者の指示に従うように実習生を指導する。

（個人情報、秘密及びプライバシー（以下、「個人情報等」という）の保護）
第７条　甲乙双方は、実習の実施にあたって、甲の保有する個人情報等の漏えいなどが生じないように、個人情報等の適正な管理について万全を期すものとする。
２　乙は、実習生に対し、個人情報等の保護義務を履行するために、個人情報等の取扱いについて説明文書をもって周知徹底するものとする。
３　乙は、乙の責任のもと、実習生から個人情報等の保護に関する誓約書を取得するものとする。
４　乙は、実習生に対し、実習終了後も個人情報等の保護義務を遵守するよう指導監督する責任を負う。
５　甲は、実習終了後も実習生の個人情報を適正に管理する。
６　甲乙双方は、実習の実施にあたって知り得た他人の秘密およびプライバシーについて適正に管理する。

（実習の中止）
第８条　実習生は、実習中は甲の諸規則を遵守し、かつ実習指導者の指示に従わなければならない。
２　甲は、実習生が以下に示す事項に該当すると判断した場合は、乙と協議の上、当該実習生の実習を中止させることができる。
（１）甲の定める諸規則、心得等に違反した場合
（２）甲の施設内の秩序あるいは規律を乱す事由があると認めた場合
（３）個人情報の保護に関して問題があった場合
（４）実習生の実習態度の不良などにより実習の目的を果たし得ないと判断した場合
（５）甲による実習指導の継続が不可能となった場合
（６）甲と実習生との間に解決しがたい問題が発生した場合
３　実習の継続が不可能になった場合は、実習教育費に関して甲乙協議の上、解決するものとする。

（実習生の疾病及び傷害）
第９条　実習生の実習期間中における疾病及び傷害、並びに実習後に生じた実習を原因とする疾病及び傷害については、甲の故意または重大な過失による場合を除き、乙の責任において対処するものとする。

（危険負担）
第 10 条　実習生の故意または過失により、甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合、乙は甲に対して実習生と連帯して損害の一部または全てを賠償する責任を負わなければならない。

（第三者損害賠償）
第 11 条　実習生の故意又は過失により、甲以外の第三者に心身的又は物的損害を与え、当該第三者と甲との間で損害賠償責任を問われる紛争が発生した場合は、乙はその当事者として誠意をもってその対応にあたるとともに、甲乙は、実習生と連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。
２　前項の賠償負担の割合及び求償については甲乙協議の上決定するものとする。

（合意管轄裁判所）
第 12 条　甲及び乙は、本契約に関して裁判上の紛争が生じた場合は、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とすることに合意する。

（その他の事項）
第 13 条　甲及び乙は、本契約各条項を遵守するものとし、本契約に定めなき事項が生じた場合、本契約の内容に追加、変更が生じた場合、あるいは疑義が生じた場合は、甲乙協議の上、決定するものとする。

本契約の締結を証すために、本契約書を２通作成し、甲乙記名押印の上、各自その１通を保有するものとする。

令和　年　月　日

甲

乙　　福島県いわき市中央台飯野五丁目５番地１
学校法人医療創生大学
理事長　新谷　幸義

臨床実習の手引き

医療創生大学 総合医療学部

作業療法学科

目　次

Ⅰ．本学部の教育の理念と教育目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P3
Ⅱ．臨床実習の位置づけと概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P4
　1．臨床実習とは
　　1）臨床実習の意義
　　2）臨床実習の概要と目的
　　3）実習における教育目標
　　4）実習施設と実習科目
　2．臨床実習の内容
　　1）見学実習
　　2）地域包括ケアシステム実習
　　3）評価実習
　　4）臨床実習Ⅰ及び臨床実習Ⅱ
　3．実習における教育目標
Ⅲ．臨床実習課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P9
Ⅳ．成績評価に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11
Ⅴ．臨床実習における学生の心得・留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
　1．実習を受けるうえでの基本的心得
　2．対象者との関係に関する心得・注意事項
　3．職場の人間関係（スタッフ）に対する心得
Ⅵ．守秘義務（個人情報保護）に関して・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P16
Ⅶ．問題対応及び事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P18
Ⅷ．実習スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P19
Ⅸ．各種届出用紙・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P21
　（臨床実習誓約書、事故（ヒヤリハット・アクシデント）発生報告書、欠席・早退・遅刻願（届）、出席簿（参考例：見学実習、地域包括ケアシステム実習、評価学実習、臨床実習Ⅰおよび臨床実習Ⅱ）、評価学実習評価表、臨床実習Ⅰ・Ⅱ評価表、臨床実習施設通学の私有車利用の届出）

Ⅰ　本学科の教育の理念と教育目標

総合医療学部作業療法学科の教育研究上の目的は、本学の教育目標「科学的根拠(サイエンス)に基づいた術(アート)を備えた慈愛(ハート)のある医療人の創生」に基づき、地域で生活するあらゆる世代の人々がその人らしく、健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成することである。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、地域住民の真の声に耳を傾けきめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。したがって、育成した人材は、作業療法士の役割と責任を十分認識し、地域住民の健康維持・増進及び作業療法の具体的な提供を通じ、福島県の健康維持・増進、医療の発展に貢献する。

そのため、本学のディプロマ・ポリシーに沿い、健康医療科学部のディプロマ・ポリシー（DP）を４つ設定した。

1. 総合医療学部の学位授与の方針　ディプロマ・ポリシー（DP）

総合医療科部 DP1：幅広い教養と専門分野についての十分な知識・技能を身につけ、それらを活用して保健医療等に関する基本的な問題を解決することができる。

総合医療学部 DP2：広い視野、ヒューマニズム、倫理観と知識・技能を活用した思考力・判断力・表現力を身につけ、困難な課題や予測不能な事態にも適切に対処することができる。

総合医療学部 DP3：主体性を持ち、生涯にわたって学び続けながら社会に貢献する人材としてふさわしい態度を示すことができる。

総合医療学部 DP4：多様な考えやニーズを理解し、他者と円滑なコミュニケーションをとりながら協働することができる。

1）作業療法学科の学位授与の方針　ディプロマ・ポリシー（DP）

(1) 幅広い教養と作業療法における専門的な知識・技能を身につけている。(総合医療学部 DP1 に対応)

(2) 広い視野をもち、健康の維持・増進およびリハビリテーション専門職の担い手としてふさわしいヒューマニズムと倫理観を身につけている。(総合医療学部 DP2 に対応)

(3) 地域に住む孤立しがちな人びとや、心身および生活上の障害を抱えた人びとの個別な健康・医療課題を的確に把握し、子どもから高齢者に至るまでその人らしく生活できるように、その生活支援や就労支援を行うために必要な思考力、判断力、表現力を身につけている。(総合医療学部 DP2 対応)

(4) 健康・医療に関わる作業療法の専門家として科学と健康・医療の進展に対応するために、生涯にわたって主体的かつ能動的に学修する態度を身につけている。(総合医療学部 DP3 に対応)

(5) 円滑なコミュニケーションをとりながら、多様な人々と協働することができる。(総合医療学部 DP4 に対応)

Ⅱ　臨床実習の位置づけと概要

1. 臨床実習とは

1）臨床実習の意義

作業療法士の養成課程のカリキュラムは、学内教育と臨床実習教育により構成される。学内教育は知識と技術・技能の伝達を、講義、演習、学生相互の実習などを通して行われる。臨床実習教育は、実践の場で具体的な環境と対象にあたりながら、学内で学修した知識と技術・技能及び医療専門職としての態度を含む総合的な実践力を養う場である。学生は、実習指導者のもとに、対象者の全体像を把握、作業療法計画、治療・指導・援助などを通して、保健・医療・福祉にかかわる専門職としての認識を高めるものである。厚生労働省が定める理学療法士作業療法士養成指定規則（平成 30 年 10 月 5 日改正）では、専門必修科目 53 単位のうち、作業療法士においては 22 単位を臨床実習にあてることとされ、作業療法教育における臨床実習の位置づけは大きく、本学においても 24 単位分の臨床実習教育を設定し、実践教育の充実化を図る。

『患者を見（診）ずに本だけで勉強するのは、まったく航海に出ないに等しいと言えるが、本を読まないで疾患の現象を学ぶのは、海図を持たずに航海するに等しい。』

―　William Osler （日野原訳）―

（引用；臨床実習教育の手引き　第 5 版　社団法人　日本理学療法士協会(編)）

2）臨床実習の概要と目的

臨床実習は、臨床実習指導者の指導の下、学内で学修した知識と技術・技能及び態度を臨床の場で統合することを通し、リハビリテーション専門職としての基本的、総合的能力の修得、及び専門職としての態度や姿勢、倫理感などを養うことを目的としている。

4 年間の実習を通して基本的作業療法をある程度の助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、協会で推奨されている、早期臨床体験として、1 年次から見学実習を取り入れ、実習を経験することで学生の作業療法士への興味関心を高め、主体的且つ能動的な学修を促す。また、実習前には、学内実習やグループ学習(演習や、実技の学習等)を通して、実習に向かうための準備を実施する。実習後に、実習成果の報告、フィードバック等を実施し、それらの一連の過程を通して、実習ごとの目標を達成し、専門職として、地域の課題に気づき、対象者を定量的・定性的に測り、課題を抽出し、課題解決に向けた作業療法の実施ができる人材としての成長を図る。具体的な実習スケジュールをⅦ章末に添付する。

2. 臨床実習の内容

1)「見学実習」(1 年次、1 単位)

1 年次の早期臨床体験としての見学実習の目的は、作業療法士等のリハビリテーション専門職が勤務する各種の施設において、作業療法の対象となる疾患や障害に対する治療現場を

見学し、作業療法対象者の特性を理解する。また、リハビリテーションチームにおける役割を理解するとともに、専門職や社会人としてのルールとマナーに基づいて行動できるようになることを目的とする。見学実習の主な流れを、図Ⅱ2-1 に示した。

また、見学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="3">実習前課題 ―――――――――――――→</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 ―→</td><td colspan="4"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>施設内
第1週</td><td colspan="5">実習施設のオリエンテーション
臨床場面の見学・模倣・実施 ―――――――――――――→
実習施設における1週間のまとめ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

図Ⅱ2-1：見学実習の流れ

2)「地域包括ケアシステム実習」(2 年次、1 単位)

参加基準：2 年次に進級していること

令和 7 年の地域包括ケアシステムの導入に伴い、各市町村を中心に、医療・介護・予防・生活支援などの連携システムの構築作業や、システム構築に対する地域の課題の把握と、その対策など様々な準備が行われている。作業療法士として、地域包括ケアシステムを理解し、多職種との連携を行うためには、それぞれの職種の持つ役割と、専門性を理解していることが必要である。本学の教育理念である「科学的根拠(サイエンス)に基づいた術(アート)を備えた慈愛(ハート)のある医療人の創生」に基づき、社会に有為な保健医療人材を養成するため、地域の課題と、地域課題解決に向けたそれぞれの取り組みについて、理解を深めることは重要である。

本実習では、多職種連携を推進するために求められる、人と接する技術や、コミュニケーション力の重要性に触れ、地域連携における様々な課題への取り組みを学ぶ。学生は、人と人との関係性を築くための人間力と、様々な課題に気づく力を養うこと、実践的な対人コミュニケーション術を修得することを目的とする。地域包括ケアシステム実習の主な流れを、図Ⅱ2-2 に示した。

また、地域包括ケアシステム実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を主とする。

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 →</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 →</td><td colspan="4"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td rowspan="2">実習施設のオリエンテーション</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
作業療法の役割</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
リハビリテーション部門の役割</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムにおける
施設の役割（関連施設を含む）</td><td colspan="2">当該地域における
地域包括ケアシステムのまとめ</td><td>実習施設における2週間のまとめ</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">臨床場面の見学・模倣・実施 →</td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

図Ⅱ2-2：地域包括ケアシステム実習の流れ

3)「評価学実習」(3 年次、4 単位)

参加基準・要件：客観的臨床能力試験（OSCE）を受け、知識・技術の修得状況が確認され、3 年次に進級していること。

評価学実習は、実習指導者の指導の下、作業療法評価の過程を対象者の協力を得ながら行うことで、評価技能の修得を目指す。また、多職種から情報収集する機会があることから関連職種との連携や、医療面接などコミュニケーションスキルについて学習することも目的の一つである。評価学実習の主な流れを、図Ⅱ2-3 に示した。

また、評価学実習では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

<table>
<tr><td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td></tr>
<tr><td>大学内
第1週</td><td>実習前オリエンテーション</td><td colspan="4">実習前課題 ―――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>大学内
第2週</td><td>実習前課題 ―――――</td><td colspan="4">――――――――――→</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第1週</td><td>実習施設オリエンテーション</td><td colspan="4">対象者① 作業療法過程での診療参加
対象者の紹介、評価計画立案 ――→</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③④
⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 ――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第2週</td><td>対象者①</td><td colspan="4">作業療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 ――→</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③
④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第3週</td><td>対象者①</td><td colspan="4">作業療法過程での診療参加
情報収集・面接・観察・検査測定 ――→</td><td colspan="2" rowspan="2">実習施設の体制に則り実習</td></tr>
<tr><td>対象者②③
④⑤・・・</td><td colspan="4">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――――→</td></tr>
<tr><td rowspan="2">実習施設
第4週</td><td>対象者①</td><td colspan="3">作業療法過程での診療参加
評価結果の整理、目標設定、プログラム立案 ――</td><td rowspan="2">実習施設における4週間のまとめ</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>対象者②③
④⑤・・・</td><td colspan="3">技能単位での診療参加
見学・模倣・実施 ――→</td></tr>
<tr><td>実習終了
翌週
（大学内）</td><td>実習後オリエンテーション</td><td></td><td></td><td>報告会</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

図Ⅱ2-3：評価学実習の流れ

4)「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」（総合実習）

(1)「臨床実習Ⅰ」（3年次、8単位）

実習施設において、実習指導者の下で「評価（面接、観察、検査・測定など）→治療プログラム立案→治療実施→考察→再評価→治療プログラム検討・修正」という作業療法の過程を経験し、修得する。作業療法を実施する中で対象者及び自己の変化を捉え、治療プログラムの検討を行う。それに加えて、対象者への援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての作業療法士の役割を学修する。「臨床実習Ⅰ」の主な流れを、図Ⅱ2-4に示した。

また、「臨床実習Ⅰ」では、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

(2)「臨床実習Ⅱ」（4年次、8単位）

参加基準・要件：「臨床実習Ⅰ」が終了し、4年次に進級していること

「臨床実習Ⅱ」は、対象者への作業療法評価に基づいて計画した、治療プログラムを実

習指導者の助言・指導を受けながら実践し、援助方法や治療的存在としてのリハビリテーション専門職の態度や行動を身につけ、専門職としての作業療法士の役割を学修する。さらに、対象者が地域で生活するための準備として、多職種及び地域連携の在り方に関する手法を修得する。「臨床実習Ⅱ」の流れは、基本的に「臨床実習Ⅰ」と同様である。また、「臨床実習Ⅱ」と同様に、連携が十分図れる体制をとるため、電子メールや電話による連携を行いながら、基幹教員による巡回指導を行う。

	月	火	水	木	金	土	日
大学内 第1週	実習前オリエンテーション	実習前課題 →					
大学内 第2週	実習前課題 →						
実習施設 第1週	実習施設オリエンテーション	対象者① 作業療法過程での診療参加 対象者の紹介、評価計画立案 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④ ⑤・・・	技能単位での診療参加 学生自身の評価技能の確認、見学・模倣 →					
実習施設 第2週	対象者①	作業療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加　見学・模倣・実施 → 指導者が行った評価・目標・治療プログラムの説明をうける					
実習施設 第3週	対象者①	作業療法過程での診療参加 情報収集・面接・観察・検査測定・評価のまとめ →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第4週	対象者①	作業療法過程での診療参加 目標設定・プログラム立案・実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③④ ⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第5週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第6週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第7週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →				実習施設の体制に則り実習	
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習施設 第8週	対象者①	作業療法過程での診療参加 プログラム実施・再評価 →			実習施設における8週間のまとめ		
	対象者②③ ④⑤・・・	技能単位での診療参加 見学・模倣・実施 →					
実習終了 翌週 （大学内）	実習後オリエンテーション			報告会			

図Ⅱ2-4：臨床実習Ⅰ・Ⅱの流れ

3. 実習における教育目標

4年間の実習で、基本的作業療法をある程度の助言・指導のもと遂行できることを一般目標とし、以下の目標が達成できるよう実習科目を設定している。

1）医療人としての態度が身につき、その場面に合わせた適切な行動ができる。
2）職場における、作業療法士の役割と責任について理解し、日常場面での管理・運営に参加ができる。
3）課題解決行動ができる。
4）記録と報告ができる。
5）作業療法評価ができ、対象者の身体状況に合わせた、目標設定、治療・指導計画の立案ができる。
6）作業療法治療・指導対応ができる。

Ⅲ 臨床実習課題

1. 「見学実習」の課題

1）実習日誌（デイリーノート）

実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する

(1) 1日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(4) 1日を終えての感想
(5) 翌日の予定

2）自己学習ノート

実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で1時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3）実習後、学内にて実習期間に学んだ以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトにまとめて発表する

(1) その地域における実習施設の役割について
(2) 実習施設における作業療法士のリハビリテーションチームにおける役割と機能について
(3) 見学させていただいた事例に関する内容
(4) 見学した治療に関する内容
(5) 専門職、社会人としてのルールとマナーについて

2. 「地域包括ケアシステム実習」の課題

1）実習日誌（デイリーノート）

実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する

(1) 1日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(4) 1日を終えての感想
(5) 翌日の予定

2) 自己学習ノート

実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で1時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3) 実習前に、各実習施設の概要、地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割、地域包括ケアシステムにおける各実習施設の役割と機能について、調査し、グループで討議を行う。また、実習で学修した以下の内容について、実習前の討議内容を踏まえて、グループで討議し、プレゼンテーションソフトを使用して発表する。

(1) 地域包括ケアシステムにおける各施設の役割と機能について
(2) 地域包括ケアシステムにおける各施設で働く作業療法士の役割と機能について
(3) 多職種連携における、作業療法士に必要な知識と技能について
（人間力・コミュニケーション力）
(4) 各地域における地域包括ケアシステムへの取り組みと課題について

3. 「評価学実習」の課題

1) 実習日誌（デイリーノート）

実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する

(1) 1日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) クリニカルクラークシップ形式で見学、経験した対象者の、検査測定項目とその結果、治療内容など
(4) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(5) 実習指導者に対する質問内容（疑問から調べた内容を加味し、解決できない疑問点について記載）
(6) 1日を終えての感想
(7) 翌日の予定

2) 自己学習ノート

実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で1時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3) 事例経験報告資料

以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトで発表する。

(1) 実習施設概要
(2) 見学・体験・評価・治療介入を実施した内容・事例、事例の紹介
(3) 考察（実習日誌に記載した内容、これまでの学修内容との結び付けなど）
(4) 今後に向けて　自分の強みと課題
(5) 引用文献・参考文献

4. 「臨床実習Ⅰ」、「臨床実習Ⅱ」の課題

1) 実習日誌（デイリーノート）

実習日ごとに下記事項について記載し、実習指導者に提出する

(1) 1日のスケジュールと実習内容
(2) 経験・観察した内容等
(3) クリニカルクラークシップ形式で見学、経験した対象者の、検査測定項目とその結果、治療内容など
(4) 経験・観察した内容の疑問に対する調査内容
(5) 実習指導者に対する質問内容（疑問から調べた内容を加味し、解決できない疑問点について記載）
(6) 1日を終えての感想
(7) 翌日の予定

2) 自己学習ノート

実習日誌のまとめ（出来たこと～　）に記載した内容を中心に、その日にメモした内容の整理や、翌日の実習に必要だと思われる知識の確認など、自宅で1時間程度の自己学習を行う。最終日の終了後は報告会に向け、収集した情報の整理や報告資料の作成を行う。

3)事例経験報告資料

以下の内容についてまとめ、プレゼンテーションソフトで発表する。

(1)　実習施設概要
(2)　見学・体験・評価・治療介入を実施した内容・事例，事例の紹介
(3)　考察（実習日誌に記載した内容、これまでの学修内容との結び付けなど）
(4)　今後に向けて　自分の強みと課題
(5)　引用文献・参考文献

Ⅳ 成績評価に関して

1. 評価を受ける資格

原則として、指定した出席日の全てに出席すること。遅刻・早退は2回で欠席1回とみなす。

2. 評価内容と評価者

各時期の評価項目と評価者は以下のとおりである。

	実習前	実習中	実習後
評価対象	・実習前セミナー ・実技チェック （実習前 OSCE）	・実習中の行動・態度 ・実習日誌の内容	・実習後セミナー 報告会の資料 ・　〃　　発表の様子 ・　〃　　聴講の様子
評価方法	実習評価表に基づき評価する		
評価者	教員	実習指導者	教員

3. 臨床実習最終判定について

最終評定は、臨床実習評価表による評定、実習中の課題の内容、実習後の学内報告会の内容等を総合的に判断し、大学の基準に準じ基幹教員が評価する。

Ⅴ 臨床実習における学生の心得・留意事項

実習は、対象者や実習指導者だけではなく、施設のスタッフ、家族の方々などの協力と支援のもとに実現している。そのため学生は、誠実且つ能動的に学修に取り組む姿勢が求められる。また、リハビリテーション専門職として相応しい行動がとれるよう、以下の項目について留意すること。

1. 実習を受けるうえでの基本的心得

1）実習前

(1) 事前準備

より良い実習にするためには、自己の健康管理が重要である。そのため、実習前から体調の管理を行うことが望ましい。また、実習を経験した先輩との情報共有を行うとともに、確認したい情報があれば実習科目担当教員に相談すること。更に実習施設のホームページ等を参照し、実習施設についての予備知識を得ていることが望ましい。

技術面については、授業科目で学修した内容（実技を含む）を復習し、実習に備えることが望ましい。指定された、ユニフォーム、シューズ、実習記録、参考資料、その他実習に必要な物品を準備することも大切である。

①臨床実習指導者会議への参加

臨床実習指導者会議は、より良い実習を行うための、大学側と実習指導者側との情報交換と情報共有の場である。学生は、会議後面談で、実習指導者（もしくは実習施設の会議出席者）と直接顔を合わせ、その施設で行われる実習についての話を聞くことができる。事前に実習施設について調べ、質問内容を考えるなど、十分に予備知識を得て、事前準備を行った上で面談に臨むこと。

②実習指導者への連絡

実習開始 1 週間前に実習指導者へ連絡し、事前の挨拶と必要事項の確認を行う。

電話の仕方については、以下を参照する。

― 基本的な電話のかけ方 ―

静かな環境であることを確認し、業務に支障がない昼休みや 17 時以降に電話をすること。電話をした場面で、実習指導者が不在等の理由から直接話せない場合があるので、その時は、都合の良い日時を確認し、後日連絡をすること。

参考 1「わたくし、医療創生大学〇年の〇〇と申します。〇月〇日からの臨床実習につきましていくつかお伺いしたいのですが、少しお時間を頂けますでしょうか？」

参考 2 重要な要件は、復唱確認する。「恐れ入りますが、もう 1 度お願いできますでしょうか？」

参考 3 「お忙しいところ恐れ入ります」、「本日は、お忙しいところありがとうございました」等の一声を添える。

参考 4 実習施設への通学方法は、公共交通機関を利用することが原則である。大学及び実習施設からの許可があった場合のみ、バイクや自家用車の利用が認められる。

2）実習中

病院、施設、または部門においては、円滑な管理運営を図るために、様々な方針・規則・規定が定められている。実習中は、実習指導者から説明された、方針・規則や約束事を守ること。また、以下の注意事項に十分留意し、実習生活を送ることを心掛ける。

（1）時間厳守

各実習施設の勤務時間に準じ、始業、就業、昼食時間、休憩時間、会議等の開催時間、実習指導者との面談時間など、決められた時間を厳守する。常に余裕を持った行動をとるために、10 分前行動の心構えが重要である。昼食時間など、自由時間中であっても勝手に外出はぜずに、行先や理由、所要時間を実習指導者に申し出て許可を得ること。一日の実習の終了時には、必ず実習指導者の許可を得てから帰宅すること。

（2）欠席・遅刻・早退

心身両面の健康に十分注意し欠席や遅刻、早退をする事がないように努める。病気や家族の不幸などの止むを得ない事由で欠席・遅刻・早退をする場合には、以下の事項を守ること。

① 欠席の場合

実習時間の開始前に実習指導者に電話で連絡をし、状況を伝え、指示を仰ぐ（受診など)。指示内容も含め、学校にも直ちに報告をする。後日、「欠席・早退・遅刻願（届)」（様式 3）と共に欠席事由の証明書を実習指導者に提出し、実習終了後、証明書を添付して学校に提出する。

証明書例） 病気の場合：医師による診断書
忌引きの場合：会葬礼状

② 遅刻の場合

勤務時間開始前に実習指導者に電話で連絡をし、どのくらい遅れるのか、おおよその時間を伝え、指示を仰ぐ。指示内容も含め、学校にも直ちに報告をする。公共交通機関の遅延の場合は、交通機関が発行する遅延証明書等を取得し実習指導者に提出するこ

と。

勤務後、遅刻届とともに理由を実習指導者に提出し、実習終了後、出席表に添付して学校に提出する。

(3) 整容・身だしなみ

どのような方からも違和感なく受け入れられるように身だしなみが医療従事者に求められている。特に『清潔感』ある服装や身だしなみになるよう心がける。例えば、実習着を常に清潔な状態（しわ、汚れ、穴等が無い）を保つこと。靴や靴下は、『白色』を使用すること。清潔な印象となる髪型や色とし、長髪の場合はまとめること。手を清潔に保ち、爪は短く切った状態を保持すること。マニキュアや香水は、つけないこと。アクセサリー類（指輪、ブレスレット、ピアス、ネックレス等）を身につけないこと等があげられる。

(4) 行動について

① 施設内だけではなく、行き帰り等施設以外も含めて、服装や言動・行動には注意する。

② 携帯電話の使用は、実習施設の規程に準ずること。なるべく、マナーモードに設定し、休み時間等以外は使用しないこと。

③ 禁煙を心掛けること（タバコの匂いは自分で感じるよりも強く、提出物等にも匂いが移ることがある。近年、施設内及び、就業時間内禁煙を励行している企業、病院、施設も多い）

④ 足音や話し声に注意し、私語・談笑をつつしむこと。

⑤ 実習中は、常に所在を明らかにすること。実習室を離れる場合には、必ず臨床実習指導者に行先と要件を告げ、許可を得る（休憩時間も含め）。

⑥ 学内の学修と同様に、主体的且つ能動的な学修を心掛けること。

⑦ 常に安全を心掛けて事故防止に努め、対象者に不利益にならないように注意すること。

⑧ 万が一、けがなど対象者に危害が加わった場合や自身がけがをした場合、施設の器物を損壊させた場合には、自分一人で解決しようとせず、速やかに**事故及び緊急時の対応についての章を参照に対処**すること。

(5) 感染症対策

① 学内で感染症対策についての指導を受けているが、実習中は実習指導者の指導に従う。

② 自らが感染経路にならない事、感染しない事

③ 検査・予防接種の対象となる感染症として、結核、B 型肝炎、C 型肝炎、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等がある。学生は、これらの抗体価、予防接種の状況について把握し、必要に応じて予防接種を行う。特に実習施設からこれらの状況について求められた場合は、所定の抗体検査、予防接種の対応を行う。

④ 実習開始前及び終了時には、手洗い・うがいを実施する。また、対象者ごとに手洗いを行う。

⑤ 実習期間中は、自宅、宿舎においても日常生活において、手洗い・うがいを行い、また、睡眠や栄養等、自身の健康管理に努める。特に流行期には、インフル

エンザやノロウィルス等に罹患しないように予防に努める。

⑥ 学生自身が発熱・咳・嘔吐・下痢等感染の疑われる症状がある場合は、速やかに実習指導者及び、担当教員に連絡し指示に従って対処する。

⑦ COVID-19 に関わる感染予防に関しては、別冊「臨床実習　感染予防マニュアル－COVID-19 感染症を中心として－」を参照すること。

(6) 非常時・災害時の行動

実習中の非常時・災害時等については実習指導者の指示に従う。

3) 実習後

実習終了時には、鍵、書物、検査器具など借用物の返却、金銭的貸借の清算（宿舎使用の場合の費用の清算、昼食費の清算など)、居室や控室、机、ロッカー等の清掃・整理整頓を行うこと。

2. 対象者に対する心得・注意事項

1) 守秘義務（対象者の個人情報保護）を厳守する

守秘義務は、実習において実習生の必須の義務であり、実習施設の情報、対象者の個人情報が漏れないよう、最大限の注意をはらう。Ⅴ 守秘義務（個人情報保護）に関しての章を参照すること。

(1) 対象者に関する情報はすべて秘密を厳守し、治療等に直接関係する人以外には、知りえた情報を一切口外してはならない。病院・施設などを離れた場所においても同様に、情報の秘密を守ることが大切である。実習施設での個人情報保護に関する規程や対応方法がある場合には、指導者の指示に従い、それを確認・遵守する。また、カルテ・記録等の閲覧に関しても、指導者の指示に従い、担当者の許可なく所定の場所から移動することは厳禁である。

(2) 実習中の記録の取り扱いについて

対象者に関する、資料、メモ類等の取り扱いにはくれぐれも注意する。他人の目に触れたり、紛失したりしないように注意し、対象者のプライバシーの保護には最大限の注意を払う。原則として資料等は、施設外へ持ち出さない。実習ノート、ケース記録、事例報告等への記載に関して、パソコン・USB 等記録媒体、その他メモ帳に関して、個人が特定できない記載を行うことはもちろん、自宅や宿舎へ持ち帰ることに関しても、必ず指導者の指示に従う。写真や動画の撮影に関しても、必ず指導者の許可を得て指示に従うこと。実習終了後の資料の取り扱いについても、指導者の指示に従う。

2) 対象者中心の考え

(1) 常に対象者を中心に考え、尊敬の念を持ち、誠意をもって接する。

(2) 基本的には敬語を使い、友人同士で話すような言葉や、馴れ馴れしい態度や言葉遣いをすることのないように注意する。また、不公平な態度は厳に慎む。

(3) 私的な関係を持つことのないように注意する。対象者に自分の住所・電話番号・メールアドレスなどを知らせない。

(4) 対象者からの贈り物（金銭、お菓子など）は決して受け取らない。やむを得ずに受け

取ってしまった場合（善意でお菓子を出されたときにむやみに断ると相手の気を悪くする場合も出てくる）には実習指導者に直ちに報告し、今後の指示を仰ぐ。

(5) 対象者の急変や転倒事故などの際には、直ちに実習指導者に連絡し、その指示に従うこと。

3. 職場の人間関係（スタッフ）に対する心得

実習施設での人間関係を良好に保ち、チームワークの取れたものとすることは、職業人として当然の責務であり、実習を円滑に行う上でも重要なことである。具体的には、以下にあげるような点に配慮する。

1) 職場全体において礼儀と配慮を欠かさず、誠実さをもって行動する。
2) 自らの立場をわきまえ、他の職員との協調、信頼関係を築くよう努める。
3) 挨拶は、すべてのコミュニケーションの基本である。朝夕はもとより、その時々に必要な挨拶を欠かさないこと。挨拶は、明るく明瞭に相手の目をみて行うこと。
4) 疑問のある場合は、積極的に指導・助言を求め、情報・知識を得るようにする。
5) 自分がすべきことが分かっている場合は、指示を待つことなく自発的に行動する。
6) 職場の一員として、多職種に対しても配慮や礼節を心掛ける。
7) 対象者や外部の人の前で、職員・施設・治療などの批判や噂話をしないこと。
8) 職場の清掃に積極的に協力し、整理整頓に努めること。

Ⅵ 守秘義務（個人情報保護）に関して

個人情報保護法によると「個人情報」とは、「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる 氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができるものを含む)」と定義される。本人の氏名、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス、学歴や職歴、免許、病歴、画像・映像情報などが該当する。また、理学療法士又は作業療法士法において、「理学療法士又は作業療法士は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。理学療法士又は作業療法士でなくなった後においても、同様とする」と示されている。よって、作業療法士の養成課程における実習教育においても、これらの情報の適切な収集・使用及び管理は必須であり、学生への指導と遵守の確認を実習前オリエンテーション時に行うとともに、実習中も確認し、遵守するよう、指導を行う。

1. 個人情報保護及びプライバシー保護に関する学生の理解、意識向上を図る。

実習前に、個人情報保護及びプライバシー保護について、実習前オリエンテーションで確認する。患者情報の扱いについては、リハビリテーション概論、作業療法学概論等の授業科目において学修する。

2. 情報管理の方法

臨床実習で取り扱われる個人情報は、対象者に関する個人情報と実習生個人に関わる情報の 2 種類である。

1）対象者に関する個人情報保護

対象者に関する個人情報は、実習生が行う評価や、治療経過の実施記録、観察記録、メモなど対象者に関する記録をはじめ、実習期間中に行う報告や事例発表に関係する資料なども含まれる。これらの対象者に関する記録類は、一元管理することが望ましい。具体的な方法を以下に示す。

(1) 診療記録の閲覧

① 診療記録の閲覧は原則として受け持ち対象者とし、学習の必要上、受け持ち以外の診療記録を閲覧する必要があるときは、実習指導者に申し出て、許可を得ること。

② 診療記録の閲覧は指定された場所でのみ行い、閲覧後は速やかに元の場所に戻す。

③ 診療記録を複写機でコピーしたり、カメラで接写しない。

(2) 個人情報の匿名化

① 保存する電子媒体（USB メモリ等）を用いる際には、パスワードをかけ、実習専用とする。

② 実習に関するファイルを作成し一元管理する。

③ 学習上の必要によりやむを得ず個人情報を施設外に持ち出す場合は、個人が特定されないように匿名化等の作業をする。また、持ち出す情報は必要最低限とし、メモ等への記述は可能な限り抽象化する。

④ 実習記録の取り扱いについては以下の記載に注意する。

氏　名：対象者の姓名に関わらず、「A 氏」「B 氏」「対象者 A」「ケース 1」など意味のないアルファベット、記号などで示す。「A・S 氏」など個人を特定しやすいイニシャルは用いない。

年　齢：原則として、具体的な年齢や生年月日は記載しない。「50 歳代前半」などと記述する。ただし、年齢や月齢が学習上きわめて重要な意味を持つ場合は、実習指導者・担当教員に相談する。

居住地：原則として、住所や電話番号は記載しない。必要があれば、「福島県在住」などとし、具体的な市町村名は記載しない。

日　付：20XX 年 X 月 X 日、とし、具体的な年月日を記載しない。

職　業：「会社員」「漁業」「農業」など抽象化して記載する。「理学療法士」「作業療法士」「看護師」などの具体的な職名は記載しない。

現病歴：特定の病院名や住居情報、詳細の年月日を記載しない。必要であれば、「A 病院」「B 施設」と記載し、年月日は「〇年〇月」まで記載し、詳細な日付は省略する。

家族歴：「妻（同居・通院中)」「子（1 人・別居)」などとし、家族の年齢や居住地などは記載しない。

遺伝情報：原則として記載しない。

実習病院、病棟名：実習記録、レポート（表紙・内容)、カンファレンス等資料、実習ファイル（表紙）等、いずれの場合もどこにも記載しない。

その他、個人の特定につながるような固有名詞は記載しない。

(3) 紛失・散逸の防止

実習記録の紛失・散逸は個人情報の漏洩につながるため、防止策を徹底する。

① 基本的な取り扱い

実習記録の作成は、実習施設、大学、自宅及び宿泊施設のみで行う。

実習記録は上記に指定された場所及びその間の移動中に盗難・紛失の無いよう管理を徹底する。それ以外の場所には持ち歩かない。実習記録を持ち運ぶ場合には、ケースや袋に入れて移動する。不要となった実習記録やメモ用紙は必ずシュレッダーで裁断し、破棄する。電子媒体は内容を消去する。

情報の必要性について判断できない場合は、実習指導者もしくは担当教員の指導を受ける。施設内や移動中の公共交通機関、飲食店などで、個人情報に関する会話やデータのやり取りはしない。

② 電子媒体の取り扱い

USB メモリを使用する場合は、パスワードを設定するとともに、他の用途で使用しない。

作成するファイルには、必ずパスワードを設定する。

パソコンでの作成途中で中座しない。

席を離れる場合は必ずシャットダウンし、USB メモリをパソコンから外す。

ミスプリントはシュレッダーで裁断し破棄する。

ウィルス対策ソフトは頻繁に更新し、最新の状態を維持する。

③ その他

SNS：social networking service （Instagram、X（旧 Twitter）、LINE 、mixi、Facebook 等）、ブログ、ホームページ、掲示板、動画投稿サイト等に実習中に知り得た情報や個人の特定につながるような情報は、写真、動画も含めて一切投稿してはならない。

実習中の電子機器（携帯電話・スマートフォン・iPad・ノートパソコン等）による撮影・録画・録音は、対象者の了解が得られ、かつ実習指導者もしくは担当教員が必要と判断する場合を除き、禁止する。

Ⅶ 問題対応及び事故発生時の対応について

1. 実習施設・大学実習担当・保護者への対応が必要と考えられる事象について

病気・怪我：一般的な体調不良・風邪・感染症（院内感染・結核・肝炎等）・骨折等

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

2. 対応

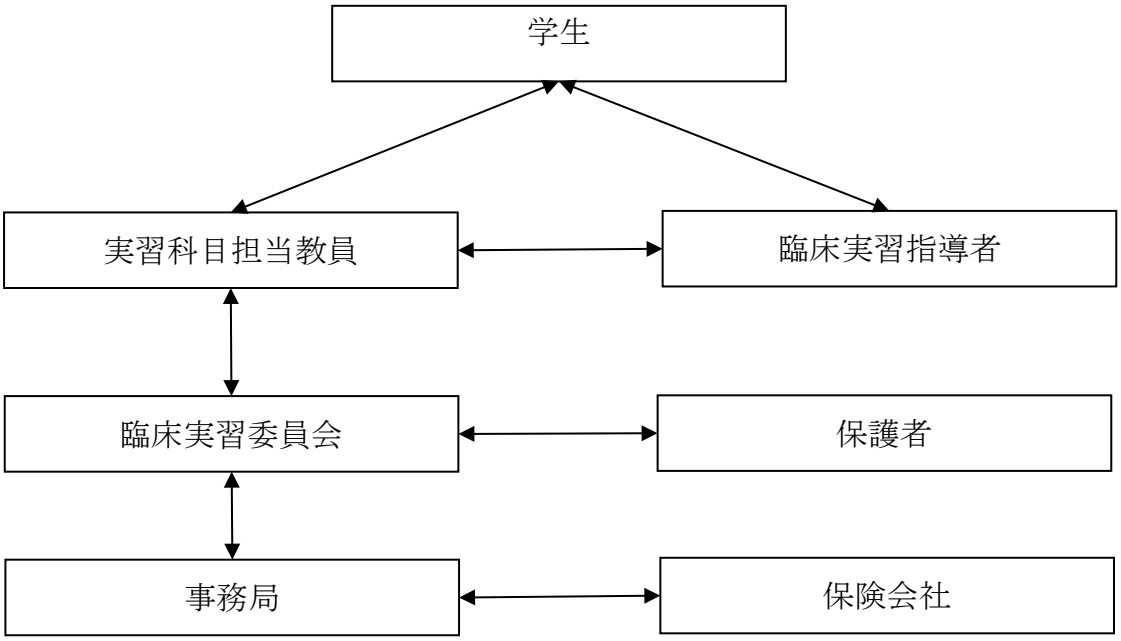
1）遅刻・欠席の際には、実習開始前に実習指導者と大学実習担当教員に連絡をする。

2）実習事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。実習指導者の判断により、実習施設指定の事故報告書（アクシデントレポートなど）に記載して提出する。大学へは、記載した事故報告書の写しもしくは、大学指定の実習事故報告書に記載して提出する。

3）交通事故発生時には、速やかに実習指導者に報告して対応するとともに、担当の基幹教員に連絡する。学生は、事故報告書に、事故の概要を記載して大学に提出する。

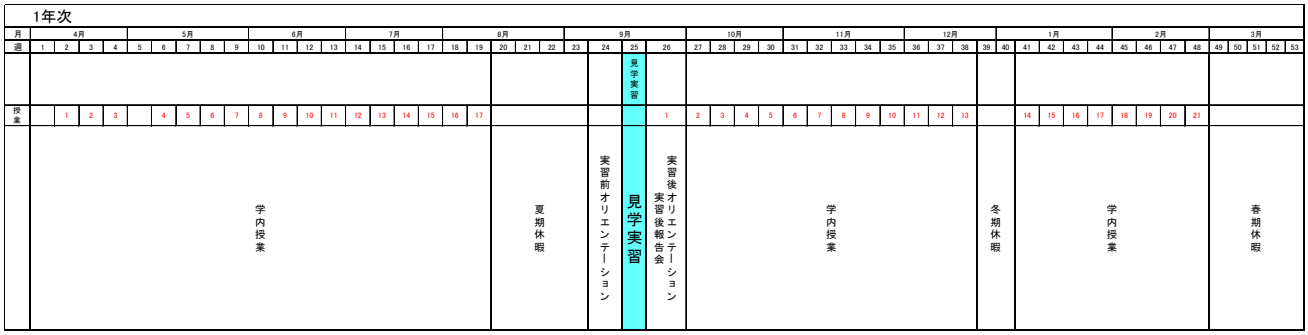
4）臨床実習期間中の交通事故、器物損壊等は、学生教育研究災害障害保険あるいは学研災付帯賠償責任保険の対象となるため、事故発生時には、速やかに大学に報告する。

3. 問題対応及び事故発生時の対応フローチャート

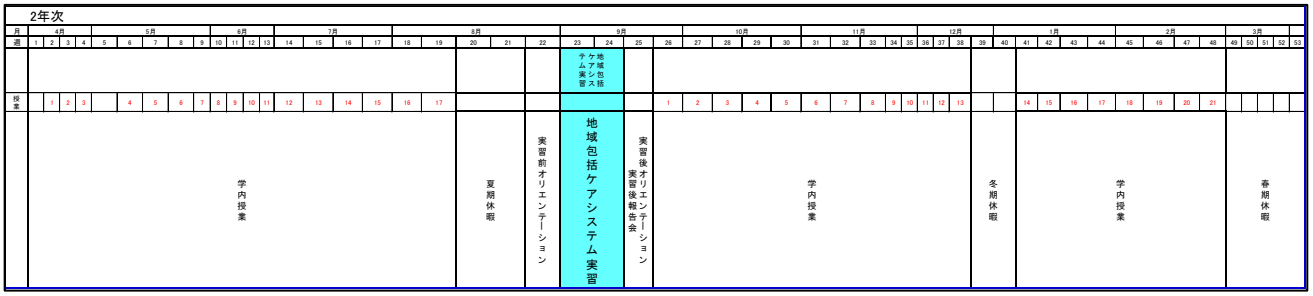


Ⅷ　実習スケジュール

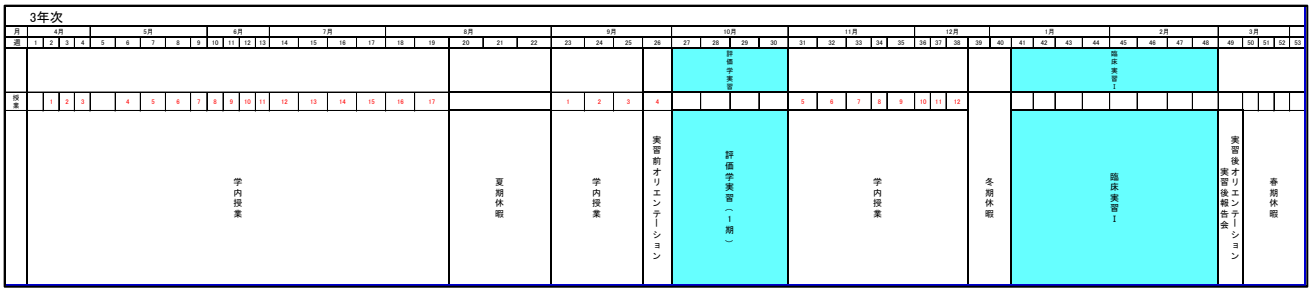
1.「見学実習」1 年次配当



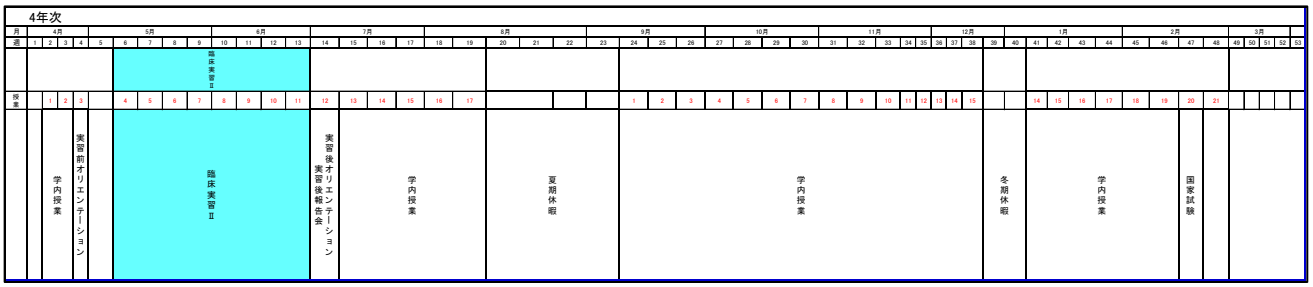
2.「地域包括ケアシステム実習」2 年次配当



3.「評価学実習」、「臨床実習Ⅰ」3 年次配当



4.「臨床実習Ⅱ」4 年次配当



臨床実習誓約書

病院長・施設長　様

病院・施設名：

私は、貴施設において実習を受けるにあたり、実習生として実習施設の規則を十分に理解し、下記の事項を誠実に遵守することを誓約します。

記

一、 私は、実習施設の指導者の指示に従い、実習期間中は諸規則を遵守することを誓います。

二、 私は、個人情報保護に関する法令、実習施設の規則を十分に理解し、実習で知り得た個人情報については厳重に管理するとともに、臨床実習中及び臨床実習後においても、決して第三者に漏洩しません。

三、 私は、臨床実習中及び臨床実習後において故意により実習施設及び第三者に対して損害を与えた場合は、その損害を賠償いたします。

令和　　年　　月　　日

医療創生大学
総合医療学部　作業療法学科
実習生氏名

印

事故（ヒヤリハット・アクシデント）発生報告書

実習中に以下の事故が発生しましたので報告します。

事故発生日時

年　　月　　日　　時頃

事故の種別

□　学生自身の負傷　　□　物品破損

□　医療事故（対象者の転倒・怪我等）

□　その他（　　）

事故が発生したときの状況（学生がどのように関わったかを明確に記載）

実習施設名

年　　月　　日

作業療法学科　　氏名　　㊞

実習指導者サイン　　㊞

大学教員サイン　　㊞

欠 席・早 退・遅刻願（届）

令和　　年　　月　　日

臨床実習指導者

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

医療創生大学　総合医療学部

作業療法学科

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私こと下記の理由により（欠席・早退・遅刻）させていただきたいのでご許可下さいますようお願いいたします.

記

１．期間

２．理由

３．欠席時の連絡先

許可　令和　　年　　月　　日

実習施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.

実習指導者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

医療創生大学　健康医療科学部　作業療法学科

令和　　年度　見学実習　出席簿

学籍番号　　氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
日にち	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

臨床実習　出席　　日（うち　遅刻　　回　　早退　　回　）　欠席　　日

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入下さい。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気･怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

医療創生大学　総合医療学部　作業療法学科

年度　地域包括ケアシステム実習　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第 1 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 2 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記の記載方法をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席日数　　日　（うち　遅刻　　回　　早退　　回　）　　欠席　　日

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入下さい。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気・怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学科長	科目担当教員

医療創生大学　健康医療科学部　作業療法学科

令和　　年度　評価学実習　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第 1 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 2 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 3 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第 4 週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は下記をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席　　日（うち　遅刻　　回　早退　　回　）　欠席　　日

＊出席日数には遅刻・早退を含めた合計日数をご記入下さい。

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気・怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

医療創生大学　健康医療科学部　作業療法学科

令和　　年度　臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱ　出席簿

学籍番号　　実習生氏名

実習施設名　　実習指導者名

	月	火	水	木	金	土	日
第1週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第2週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第3週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第4週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第5週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第6週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第7週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
第8週	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日
	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日	月　日

※記載方法は裏面をご覧ください。必ず日付とご捺印をお願いいたします。

出席　　日（うち　遅刻　　回　早退　　回　）　欠席　　日

＊出席日数には遅刻・早退を含めた
合計日数をご記入下さい。

＊大学押印欄	
学部長	科目担当教員

≪出席簿の記載方法≫

学生の状況		記入方法
出席		実習指導者の印鑑押印
欠席	病気・怪我等	欠
	忌引	忌
遅刻		遅＋押印
早退		早＋押印
休日		休
学内演習		空欄のままで結構です

（実習生受け入れに関する契約書第 2 条に基づき、実習出席簿を提出いたします。）

評価学実習　実習評価表

学籍番号　　氏名

実習施設名　　実習期間　　～

ディプロマ・ポリシー	項目	わずかな指導でできる	指導によりできる	多くの指導によりできる	多くの指導があっても不十分
DP1	1.施設の規則を守る（時間・身なり・マナー・個人情報保護等）				
	2.指導者への確認・報告・相談ができる				
	3.適切なコミュニケーション（敬語、態度を含む）を取ることができる				
DP2	4. 実習指導者をロールモデルとして、自分の課題を明確にできる				
DP3	5. 経験した内容について適切な専門用語を用いながら記録できる				
	6. 経験した検査・測定内容を、これまでの学修に結びつけて理解できる				
	7. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて対象者の課題・問題構造の分析ができる				
	8. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて目標設定・治療プログラムの立案ができる				
	9. 予防期から生活期までの流れを見据えて、生活者としての対象者をイメージすることができる				
DP4	10. 実習で疑問を持ったことについて記録し、関連資料を探すことができる				
概括的評価	11. 学年レベルに応じた行動ができる				

実習全体についての学生の振り返り

指導者からのコメント（指導者名　　）

【学生の特性、よく経験できていた点】

【改善が必要な点、今後の課題】

この評価表を見せて頂きました。日付：　　年　　月　　日　学生氏名

臨床実習Ⅰ・Ⅱ　実習評価表

学籍番号　　氏名

実習施設名　　実習期間　　～

ディプロマ・ポリシー	項目	わずかな指導でできる	指導によりできる	多くの指導によりできる	多くの指導があっても不十分
DP1	1.施設の規則を守る（時間・身なり・マナー・個人情報保護等）				
	2.指導者への確認・報告・相談ができる				
	3.適切なコミュニケーション（敬語、態度を含む）を取ることができる				
DP2	4. 実習指導者をロールモデルとして、自分の課題を明確にできる				
DP3	5. 経験した内容について適切な専門用語を用いながら記録できる				
	6. 経験した検査・測定内容を、これまでの学修に結びつけて理解できる				
	7. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて対象者の課題・問題構造の分析ができる				
	8. 経験した検査・測定内容を、科学的根拠に基づいて目標設定・治療プログラムの立案ができる				
	9. 予防期から生活期までの流れを見据えて、生活者としての対象者をイメージすることができる				
DP4	10. 実習で疑問を持ったことについて記録し、関連資料を探すことができる				
概括的評価	11. 学年レベルに応じた行動ができる				

実習全体についての学生の振り返り（学生記載）

指導者からのコメント（指導者名　　）

【学生の特性、よく経験できていた点】

【改善が必要な点、今後の課題】

この評価表を見せて頂きました。日付：　　年　　月　　日　学生氏名

臨床実習施設通学の私有車利用の届出

学校法人医療創生大学
総長　新谷幸義　殿

私は、私有車(バイク含む。以下同じ)を臨床実習施設への通学利用について、以下の内容を届け出いたします。

実習期間：　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

実習科目名：

＊実習科目ごとに届出が必要

実習施設名：

施設での私有車利用許可：　□あり　　□なし

大学への自家用車使用届出：　□あり　　□なし（＊大学へ申請する）

理由：
□ 公共交通機関による理由
□ 実習施設の都合による理由
□ その他
(詳細)

◎他学生の同乗　　同乗者氏名＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿、＿＿＿＿＿＿

通学途上及び実習中の交通事故が起きないように安全運転を行います。
万が一事故が発生した場合でも、自己の責任で解決いたします。

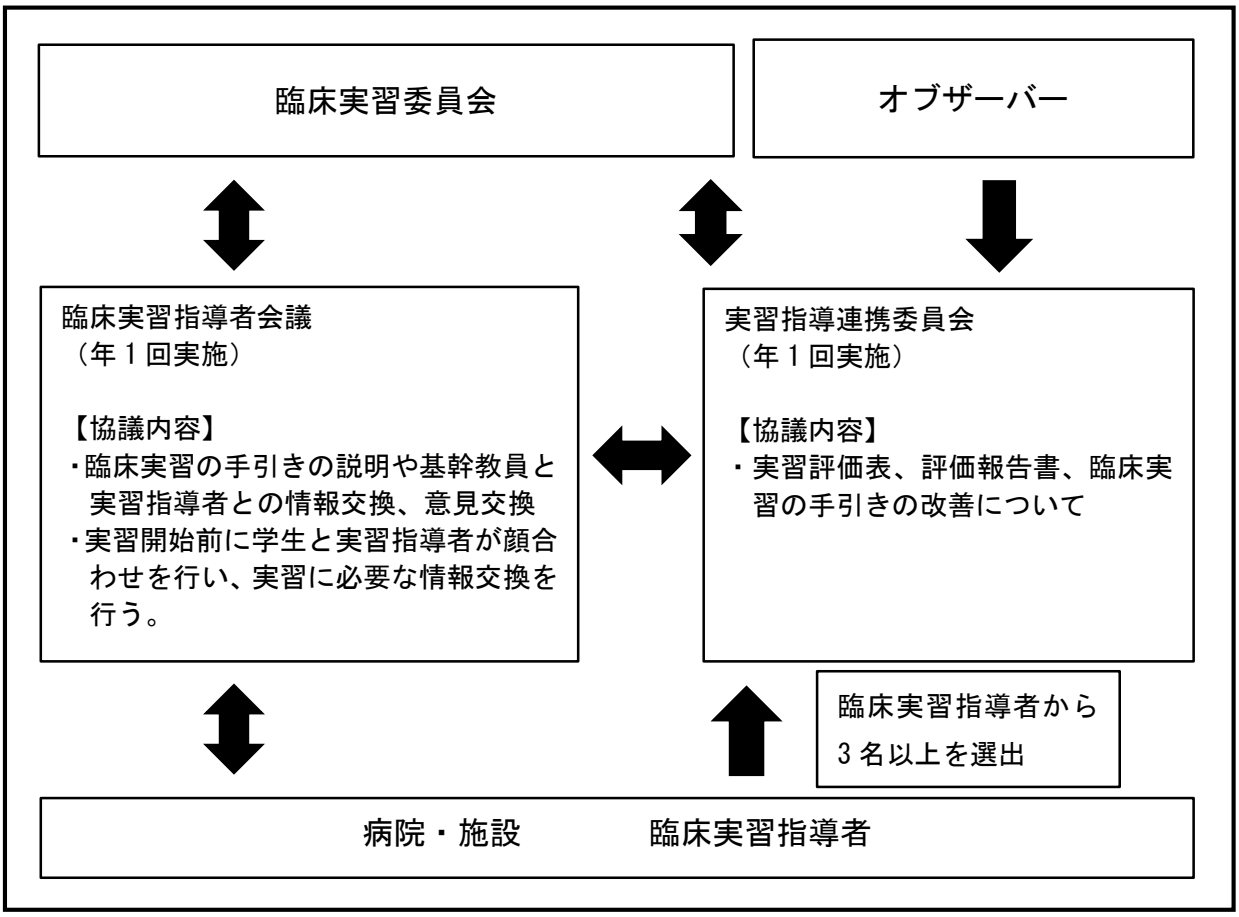
以上

令和　　年　　月　　日

所　　属　医療創生大学総合医療学部作業療法学科
学籍番号
氏　　名

※自動車任意保険証を、実習開始前に科目責任者へ提示すること。

総合医療学部作業療法学科の実習指導に関する連携図



臨床実習誓約書

病院長・施設長　様

病院・施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、貴施設において実習を受けるにあたり、実習生として実習施設の規則を十分に理解し、下記の事項を誠実に遵守することを誓約します。

記

一、 私は、実習施設の指導者の指示に従い、実習期間中は諸規則を遵守することを誓います。

二、 私は、個人情報保護に関する法令、実習施設の規則を十分に理解し、実習で知り得た個人情報については厳重に管理するとともに、臨床実習中及び臨床実習後においても、決して第三者に漏洩しません。

三、 私は、臨床実習中及び臨床実習後において故意により実習施設及び第三者に対して損害を与えた場合は、その損害を賠償いたします。

令和　　年　　月　　日

医療創生大学

総合医療学部　作業療法学科

実習生氏名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

時　間　割　（総合医療学部作業療法学科）　前　期

曜日		月	火	水	木	金	土
時限	学年						
1	1		フレッシャーズセミナー （井上、春山佳）	英語A（Aクラス）（小池） 日本語A（Dクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾）	人体の機能Ⅰ （籾山）	人体の構造Ⅱ （佐藤、小林佳、堀）	健康の科学 （五十嵐）
	2		神経内科学 （高橋）	精神機能評価学 （水野）	検査測定法演習 （嶋田）	精神医学 （水野）	
	3		卒業研究Ⅰ （水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳、五十嵐）	住環境整備・福祉用具学演習 （藤本）		身体機能作業療法学Ⅲ （井上）	
	4				臨床教育と管理 （水野）	地域保健マネジメント論 （藤本）	
2	1	人体の機能Ⅰ （籾山）	フレッシャーズセミナー （井上、春山佳）	英語A（Bクラス）（小池） 日本語A（Aクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）	人体の構造Ⅱ （佐藤、小林佳、堀）	人体の構造Ⅰ （今野、武田、堀）	
	2	地域作業療法学 （藤本）	科学的根拠に基づく実践 （阿部、齋門、Goh）	運動学演習 （井上、嶋田）	身体機能作業療法学Ⅰ （猪狩）	病理学 （齋門、小林大、佐藤、高橋）	
	3	作業療法教育学と生涯学習 （猪狩）	日常生活活動学演習 （嶋田）	精神機能作業療法学演習 （春山佳）	老年期作業療法学演習 （井上、藤本）	臨床能力演習 （田島、嶋田、春山佳）	
	4			卒業研究Ⅱ （水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳、五十嵐）	臨床教育と管理 （水野）		
3	1		生物統計学 （五十嵐、籾山、堀）	英語B（Cクラス）（鯨岡） 日本語A（Bクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）	人体の構造I （今野、武田、堀）	リハビリテーション概論 （横田）	
	2	人体の機能演習 （藤本、籾山、則松、堀）	整形外科学 （齋門、今野）		義肢装具学演習 （猪狩）		
	3	発達と作業療法学演習 （春山佳）	臨床推論演習 （水野、猪狩、藤本）		身体機能作業療法学演習 （嶋田）	チーム医療演習 （藤本、春山佳、籾山、今野）	
	4		作業療法セミナーⅠ （田島、井上、春山佳）		作業療法セミナーⅠ （田島、井上、春山佳）		
4	1		社会福祉学概論 （鎌田）	英語B（Dクラス）（鯨岡） 日本語A（Cクラス）（姜） スマートテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）	作業療法学概論 （水野）		
	2	人体の機能演習 （藤本、籾山、則松、堀）	身体機能評価学演習 （井上）				
	3	就労支援と作業療法演習 （田島、春山佳）					
	4						
5	1	災害からの復興（鎌田、山本、野原） 倫理（水野、小林大、長谷川） 健康・スポーツ1（Aクラス）（五十嵐）	国際保健論（阿部、吉田、水木） 社会学入門（穐山） 健康・スポーツ1（Bクラス）（五十嵐）	統計のしくみ1 （五十嵐）	心理学概論（高島） 健康と薬（野原） 歴史と文化（姜） 健康・スポーツ1（Cクラス）（五十嵐）	研究法基礎（田島、齋門、後藤（R8～R10）、 相場（R11～）、原田） ボランティア論（鎌田） 健康・スポーツ1（Dクラス）（五十嵐）	
	2						
	3						
	4						
実習	1	―					
	2	―					
	3	―					
	4	臨床実習Ⅱ（5月～7月・8週間）（水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳）					

※1年次集中　ナショナルヘルスケア（先進医療）（柴野）、ナショナルヘルスケア（地域医療）（吉田）

時　間　割　（総合医療学部作業療法学科）　後　期

曜日		月	火	水	木	金
時限	学年					
1	1	人間栄養学 （富岡（R8）、野原（R9～））		英語B（Aクラス）（鯨岡） 日本語B（Dクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）（中尾） 看護学(野崎)	人体の構造Ⅳ （田島、嶋田、阿部、齋門、今野）	人体の機能Ⅱ （籾山）
	2	日常生活活動学 （藤本）	救急処置法 （小林大、籾山）	内科学 （春山大）	作業療法教育学 （春山佳）	地域作業療法学演習 （藤本）
	3				リスク管理論 （猪狩、小林大、籾山）	
	4					
2	1	人体の構造Ⅲ （小林大、堀）	人体の構造演習 （嶋田）	英語B（Bクラス）（鯨岡） 日本語B（Aクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）（中尾）	作業評価学演習 （井上、嶋田）	運動学 （田島、齋門、今野、堀）
	2		薬理学 （野原）	小児科学 （小林佳、武田）	精神機能作業療法学 （水野）	地域作業療法学演習 （藤本）
	3	臨床能力演習 （田島、嶋田、春山佳）	高次脳機能作業療法学演習 （井上）	臨床心理学 （大島）	リスク管理論 （猪狩、小林大、籾山）	
	4			卒業研究Ⅱ （水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳、五十嵐）		
3	1	人体の構造Ⅲ （小林大、堀）	人体の構造Ⅳ （田島、嶋田、阿部、齋門、今野）	英語A（Cクラス）（小池） 日本語B（Bクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）（中尾）	基礎作業学演習 （水野、藤本）	運動学 （田島、齋門、今野、堀）
	2	精神機能評価学演習 （春山佳）	公衆衛生学 （後藤（R8～R10）、相場（R11～））	医療英語 （小池、八賀）	発達機能評価学演習 （猪狩）	身体機能作業療法学Ⅱ （井上、嶋田）
	3	卒業研究Ⅰ （水野、田島、猪狩、藤本、嶋田、五十嵐）			臨床能力演習 （田島、嶋田、春山佳）	
	4					
4	1	人体の機能Ⅱ （籾山）	作業療法基礎理論 （田島）	英語A（Dクラス）（小池） 日本語B（Cクラス）（姜） メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）（中尾）	基礎作業学演習 （水野、藤本）	
	2	老年期作業療法学 （田島）				
	3	卒業研究Ⅰ （井上、春山佳）			高次脳機能作業療法学演習 （井上）	
	4					
5	1	ジェンダー論（鎌田） 健康・スポーツ2（Aクラス）（五十嵐）	文学の世界（小池、姜） 健康・スポーツ2（Bクラス）（五十嵐）	統計のしくみ2（五十嵐） 暮らしのなかの憲法（佐川俊）	健康・スポーツ2（Cクラス）（五十嵐）	多職種連携とチーム医療 （春山佳、齋門、野崎） 健康・スポーツ2（Dクラス）（五十嵐）
	2					
	3					
	4		作業療法セミナーⅡ （水野、藤本、嶋田）		作業療法セミナーⅡ （水野、藤本、嶋田）	
実習	1	見学実習（9月～10月・1週間）（水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳）				
	2	地域包括ケアシステム実習（9月・2週間）（水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳）				
	3	評価学実習（10月～11月・4週間）（水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳）、臨床実習Ⅰ（1月～3月・8週間）（水野、田島、猪狩、井上、藤本、嶋田、春山佳）				
	4	－				

※1年次集中　グローバルヘルスケア（阿部、吉田、水木）

年次別実習計画表

総合医療学部作業療法学科：令和8年度

月	4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称																										見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間） 担当教員：猪狩もとみ（教授） こうじま慈愛病院、福島整肢療護園、小名浜生協病院 各2人 担当教員：嶋田隆一（講師） 石井脳神経外科・眼科病院、介護老人保健施設うらら苑 多機能型重心児者デイサービスどりーむず、松村総合病院 各2人 担当教員：春山佳代（講師） やすらぎの丘温泉病院、高萩それいゆ病院、北茨城市民病院 各2人																																																					

年次別実習計画表

総合医療学部作業療法学科：令和9年度

月	4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称																										見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間） 担当教員：猪狩もとみ（教授） 福島整肢療護園、新田目病院、小名浜生協病院 各2人 担当教員：嶋田隆一（講師） 介護老人保健施設いきがい村、介護老人保健施設うらら苑 多機能型重心児者デイサービスどりーむず、松村総合病院 各2人 担当教員：春山佳代（講師） 水戸ブレインハートセンター、高萩それいゆ病院、北茨城市民病院 各2人																																																			
																										地域包括ケアシステム実習 （2年後期・9月の2週間） 担当教員：田島明子（教授） 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設ガーデニア 介護老人保健施設サンライフゆもと 各2人 担当教員：井上香（准教授） 介護老人保健施設小名浜ときわ苑 介護老人保健施設楢葉ときわ苑 かしま病院 各2人 担当教員：藤本聡（准教授） 介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター 介護老人保健施設ひもろぎの園 各2人 担当教員：春山佳代（講師） 葵の園・柳生 葵の園・仙台泉 各2人 ※地域包括ケアシステム実習では、上記施設のうち、通所施設及び訪問リハビリテーション事業において実習を行う																																																			

年次別実習計画表

総合医療学部作業療法学科：令和10年度

月	4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称																										見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間） 担当教員：猪狩もとみ（教授） 松村総合病院、福島整肢療護園、小名浜生協病院 各2人 担当教員：嶋田隆一（講師） 石井脳神経外科・眼科病院、介護老人保健施設うらら苑 多機能型重心児者デイサービスどりーむず、介護老人保健施設サンライフゆもと 各2人 担当教員：春山佳代（講師） やすらぎの丘温泉病院、高萩それいゆ病院、北茨城市民病院 各2人																		

年次別実習計画表

総合医療学部作業療法学科：令和11年度

月	4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月					12月					1月					2月					3月				
週	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
病院・施設人称						臨床実習Ⅱ （4年前期・5月～7月の8週間） 担当教員：水野高昌（教授） かしま病院 福島整肢療護園 1人 担当教員：猪狩もとみ（教授） いわき病院 呉羽総合病院 1人 担当教員：田島明子（教授） 白河病院 公立岩瀬病院 1人 担当教員：井上香（准教授） あさかこころクリニック 福島県立ふくしま医療センターこころの杜 1人 担当教員：藤本聡（准教授） 太田熱海病院 ひらた中央病院 1人 担当教員：嶋田隆一（講師） 松田病院 岩手県立中央病院 1人 担当教員：春山佳代（講師） 筑波記念病院 介護老人保健施設小美玉敬愛の杜 1人 介護老人保健施設小美玉敬愛の杜 1人																				見学実習 （1年後期・9月～10月の1週間） 担当教員：猪狩もとみ（教授） 松村総合病院、福島整肢療護園、石井脳神経外科病院 各2人 担当教員：嶋田隆一（講師） 新田目病院、こうじま慈愛病院、介護老人保健施設うらら苑 多機能型重心児者デイサービスどりーむず 各2人 担当教員：春山佳代（講師） ひたち医療センター、日立梅ヶ丘病院、北茨城市民病院 各2人 地域包括ケアシステム実習 （2年後期・9月の2週間） 担当教員：水野高昌（教授） 多機能型重心児者デイサービスどりーむず 介護老人保健施設サンライフゆもと 介護老人保健施設小名浜ときわ苑 各2人 担当教員：井上香（准教授） 介護老人保健施設いきがい村 介護老人保健施設楢葉ときわ苑 介護老人保健施設ガーデニア 各2人 担当教員：藤本聡（准教授） 介護老人保健施設ひらたリハビリテーションケアセンター 二本松病院附属介護老人保健施設 各2人 担当教員：春山佳代（講師） 葵の園・柳生 葵の園・仙台泉 各2人 ※地域包括ケアシステム実習では、上記施設のうち、通所施設及び訪問リハビリテーション事業において実習を行う																		

総合医療学部作業療法学科　ルーブリックによる学内成績の評価例

項目		A（3点）	B（2点）	C（1点）	D（0点）
思考力・判断力・表現力等	スライド内容	必要十分な情報が盛り込まれている。プレゼンやその後の質問に対する回答は十分な内容理解に基づいている。	ほとんど必要な情報が盛り込まれている。実習内容をしっかりまとめたプレゼンで、全ての質問に的確に回答できるが、詳細な理解とまではいかない	必要な情報が不足し、実習内容を十分に理解しておらず、初歩段階のプレゼンおよび、質問への回答に理解が伴っていない。	必要な情報が不足し、かつ実習内容が理解できていない。質問に対する回答にも誤りがみられる。もしくは正確に答えらえない。
	スライド構成	情報は、論理的かつ見やすく整理され、わかりやすい。	情報は論理的に整理されているが、少し見にくい部分がある。	情報は不足、論理的に整理ができていないため、見にくい印象を与える。	情報は不足し、かつ論理的な整理ができていないため、内容の理解がしがたい。
	発表時の話し方	明瞭で、正確かつ的確な話し方である。声量は大きく聞き取りやすく、容易に理解できる速さである。	はっきり話し、ほとんどの語句の発音は正確である。声量は大きく、楽に聞き取れる。容易に理解できる速さである。	話し方が不明瞭で、速すぎることで、容易に理解できない。	話し方が不明瞭且つ、声が小さく、あるいは速すぎるため全く理解できない。
	発表時間	決められた時間を十分使い、かつ時間内に終了できる。	決められた時間より、1割以内でオーバーし、時間内で終了できなかった。	決められた時間より、2割以上のオーバーもしくは、早く終了しすぎる。	決められた時間より、4割以上のオーバーもしくは、早く終了してしまう。

項目		A（3点）	B（2点）	C（1点）	D（0点）
主体的に学修に取り組む態度	実習指導者及び施設職員との連携	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認など連携が適切に行われている。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認など連携は、時々されないことがある。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認を怠り、連携が取れていないことがしばしばみられる。	実習指導者、施設職員に対して、相談や確認を怠り、連携がとれていないことがほとんどであった。
	学修に取り組む態度	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができ、目的意識をもって努力している。実習指導者、職員に対して、積極的に質問や相談が行えた。	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができ、目的意識をもっているが、やや努力が足りない。実習指導者、職員に対して、時々積極性に欠ける時が見られた。	実習に対して積極的かつ誠実に取り組むことができるが、目的意識に欠け、やや努力が足りない。実習指導者、職員に対して、積極性に欠けるときが多くみられ、質問や相談は時々見られるのみであった。	実習に対して誠実さや目的意識に欠け、努力が足りない。実習指導者、職員に対して、積極性に欠け、質問や相談はほとんどできていなかった。
知識及び技能	課題１ （実習日数）	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の知識に加えて、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問を整理して記載してある。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載はあるものの、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問などのいずれかが記載されていない又は、時々記載されていない。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載はあるものの、自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問などの記載は手抜きがみられる。	見学、体験した内容、指導者から説明を受けた内容の記載に手抜きがみられ、かつ自らの考えや、調べた内容、指導者に対する質問の記載は少ない。

項目		A（3点）	B（2点）	C（1点）	D（0点）
知識及び技能	課題２（事例経験発表スライド）における対象者の状態に関する理解の過程	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができる。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することができている。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができる。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することがやや欠ける。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることがやや欠ける。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することがやや欠ける。	対象者の心理的、身体的な状況について、人体の構造と機能で学修した知識をもとに特徴を伝えることができない。さらに、疾病の構造と障害の成り立ちおよび回復の過程で学修した知識を駆使し、障害像について簡潔に説明することができない。
	課題２（事例経験発表スライド）における治療プログラムの作成までの過程	必要な情報が漏れなく記載され、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成が、医学的根拠に基づいてできている。	必要な情報が漏れなく記載され、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成は、医学的根拠にやや欠ける。	必要な情報に漏れがあり、統合と解釈と問題・課題の抽出、治療プログラムの作成では、医学的根拠にやや欠ける。	必要な情報は大幅な漏れがあり、統合と解釈と問題・課題の抽出ができていない。治療プログラムの作成も、医学的根拠に欠ける。
	課題２（事例経験発表スライド）におけるPDCA サイクルの過程	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づいて適切にまとめられている。	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づいてやや不十分ながらもまとめることができる。	経過記録・再評価・プログラムの修正について、根拠に基づかない内容でまとめられている。	経過記録・再評価・プログラムの修正がなされていない。

各実習の週間計画

総合医療学部作業療法学科

科目名・開講時期	週	スケジュール内容
見学実習 1年後期 （9月～10月） 1週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床場面の見学・模倣・実施 ・リハビリテーション関連職種の業務を見学する ・経験内容を実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
地域包括 ケアシステム実習 2年後期 （9月） 2週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・地域包括ケアシステムにおける作業療法の役割を理解する ・地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション部門の役割を理解する ・地域包括ケアシステムにおける施設の役割（関連施設を含む）を理解する ・施設内の行事や日課に参加する ・経験内容を実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	2週目	
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
評価学実習 3年後期 （10月～11月） 4週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を行う ・一対象者について紹介を受け、評価計画を立案する ・実習日誌にまとめフィードバックを受ける
	2週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、情報収集・面接・観察・検査測定を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	3週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	4週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する
臨床実習Ⅰ 3年後期 （1月～3月） 8週間 及び 臨床実習Ⅱ 4年前期 （5月～7月） 8週間	開始前	・学内で実習前オリエンテーションを受ける ・学生と臨床実習指導者が顔合わせを行い、実習に必要な情報交換を行う
	1週目	・配置された実習施設でオリエンテーションを受ける ・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を行う ・一対象者について紹介を受け、評価計画を立案する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	2週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、情報収集・面接・観察・検査測定を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	3週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	4週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、評価結果を整理し、目標設定、プログラム立案を行う ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	5週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、立案したプログラムを実施する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	6週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、立案したプログラムの実施、再評価計画を立てる ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	7週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、再評価を実施する ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	8週目	・臨床実習指導者について診療に参加し、臨床技能の見学・模倣・実施を進める ・一対象者について、再評価をまとめる ・実習日誌にまとめ、フィードバックを受ける
	終了後	・学内で実習報告会を行う ・お世話になった実習施設・スタッフへお礼状を送付する

実習施設一覧

実習施設名	所在地	科目名：受け入れ可能人数	実習期間
シンガポール工科大学	8 Somapah Road, タンピネス, シンガポール	グローバルヘルスケア：20 名	5 日間
医療法人社団葵会 東京ベイ先端医療・幕張クリニック	千葉県千葉市美浜区豊砂 1-17	ナショナルヘルスケア（先進医療）：10 名	5 日間
医療法人社団葵会 介護老人保健施設葵の園・柏たなか	千葉県柏市小青田一丁目 3 番地 3	ナショナルヘルスケア（地域医療）：10 名	5 日間

医療創生大学定年規程

平成28年2月19日
制　　定

（目的）

第１条　この規程は、医療創生大学教職員就業規則第84条に基づき、大学に勤務する任用期限について定めのない専任教職員（以下「教職員」という。）の定年及び定年退職に関する事項を定めることを目的とする。

（定年）

第２条　教職員の定年を次のように定める。

(1)　教育職員　　65歳

(2)　事務職員　　65歳

２　前項第1号の規定にかかわらず、学部、学科等（以下「当該学部等」という。）の新設に係わり任用された教育職員のうち、当該学部等の教員組織編成上必要不可欠と学長が認めたとき、学長の申し出により、理事長は当該教育職員の定年を延長することができる。

（退職の日）

第３条　定年退職の日は、定年に達した年度の末日とする。

（適用除外）

第４条　理事である教職員の退職については、法人の理事会の決定による。

（改廃）

第５条　この規程の改廃は、理事会の議を経て、理事長が行う。

附　則

１　この規程は、平成28年4月1日から施行する。

２　教育職員の内、学校法人明星学苑に平成23年3月31日までに任用された者については、第2条第1項の規定にかかわらず定年年齢を70歳に達した年度末とする。

附　則

１　この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附　則

１　この規程は、令和7年4月1日から施行する。

２　平成28年4月1日施行附則第2項に規定された、学校法人明星学苑に平成23年3月31日までに任用された者についても、第2条第1項の規定を準用する。

総合医療学部理学療法学科定年延長教員一覧

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	採用根拠等
4	基(主専)	教授	ゴゥアーチェン GOH AH CHENG ＜令和8年4月＞	67 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認

総合医療学部看護学科定年延長教員一覧

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	採用根拠等
5	基(主専)	教授	イイヅカ　ヒロコ 飯塚　哲子 ＜令和8年4月＞	66 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
6	基(主専)	教授	オオタ　ヒロミ 太田　ひろみ ＜令和8年4月＞	71 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
7	基(主専)	教授	コバヤシ　タカコ 小林　貴子 ＜令和8年4月＞	72 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
13	基(主専)	講師	イケダ　マユミ 池田　真由美 ＜令和8年4月＞	64 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
15	基(主専)	講師	サトウ　カノコ 佐藤　佳乃子 ＜令和8年4月＞	71 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
20	基(主専)	助教	ハチガ　ヨシミ 八賀　好美 ＜令和8年4月＞	62 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認

総合医療学部　看護学科　専門分野と基幹教員の配置予定表

No.	専門分野	職位	氏名	令和8年4月	令和9年4月	令和10年4月	令和11年4月	令和12年4月	令和13年4月	令和14年4月	令和15年4月	令和16年4月
				年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢
1	専門基礎分野	教授	後藤　恭一	62	63	64	—	—	—	—	—	—
2	専門基礎分野	准教授	富岡　節子	69	—	—	—	—	—	—	—	—
3	基礎看護学	教授	長谷川　幹子	55	56	57	58	59	60	61	62	63
4	基礎看護学	准教授	作間　弘美	54	55	56	57	58	59	60	61	62
5	基礎看護学	講師	大﨑　真	39	40	41	42	43	44	45	46	47
6	基礎看護学	講師	佐藤　佳乃子	71	72	73	74	—	—	—	—	—
7	基礎看護学	助教	新規採用者	—	—	—	—	43	44	45	46	47
8	地域・在宅看護論 公衆衛生看護学	教授	吉田　和樹	39	40	41	42	43	44	45	46	47
9	公衆衛生看護学	准教授	稲毛　映子	59	60	61	62	63	64	—	—	—
10	公衆衛生看護学	講師	新規採用者	—	—	—	—	—	—	45	46	47
11	公衆衛生看護学	助教	相場　繁	42	43	44	45	46	47	48	49	50
12	小児看護学	教授	太田　ひろみ	71	72	73	74	—	—	—	—	—
13	小児看護学	教授	新規採用者	—	—	—	—	50	51	53	53	54
14	小児看護学	助教	八賀　好美	62	63	64	65	—	—	—	—	—
15	小児看護学	講師	新規採用者	—	—	—	—	43	44	45	46	47
16	成人看護学	教授	柴野　健	59	60	61	62	63	64	—	—	—
17	成人看護学	教授	新規採用者	—	—	—	—	50	51	52	53	54
18	成人看護学	教授	飯塚　哲子	66	67	68	69	—	—	—	—	—
19	成人看護学	助教	新規採用者	—	—	—	—	46	47	48	49	50
20	成人看護学	准教授	大野　明美	55	56	57	58	59	60	61	62	63
21	成人看護学	助教	野口　訓彦	40	41	42	43	44	45	46	47	48
22	精神看護学	准教授	野崎　裕之	41	42	43	44	45	46	47	48	49
23	精神看護学	助教	伊勢野　明美	55	56	57	58	59	60	61	62	63
24	精神看護学	助教	都田　直樹	48	49	50	51	52	53	54	55	56
25	母性看護学	講師	池田　真由美	64	65	66	67	—	—	—	—	—
26	母性看護学	教授	新規採用者	—	—	—	—	50	51	52	53	54
27	老年看護学	教授	小林　貴子	72	73	74	75	—	—	—	—	—
28	老年看護学	教授	新規採用者	—	—	—	—	50	51	52	53	54
平均年齢				55.3	55.3	56.3	56.8	50.3	51.3	50.1	51.0	52.0

総合医療学部心理学科定年延長教員一覧

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	採用根拠等
3	基(主専)	教授	カマダ　マリコ 鎌田　真理子 ＜令和8年4月＞	66 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
4	基(主専)	教授	クボタ　ノリコ 窪田　文子 ＜令和8年4月＞	68 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
7	基(主専)	教授	ヤマモト　ヨシコ 山本　佳子 ＜令和8年4月＞	68 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認

総合医療学部　心理学科　専門分野と基幹教員の配置予定表

No.	専門分野	職位	氏名	令和8年4月	令和9年4月	令和10年4月	令和11年4月	令和12年4月	令和13年4月	令和14年4月	令和15年4月	令和16年4月
				年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢
1	認知心理学	教授	大原　貴弘	54	55	56	57	58	59	60	61	62
2	認知心理学	教授	末次　晃	58	59	60	61	62	63	64	—	—
3	社会心理学	助教	新規採用者	—	—	—	—	—	—	—	30	31
4	臨床心理学	教授	大島　典子	58	59	60	61	62	63	64	—	—
5	臨床心理学	教授	新規採用者	—	—	—	—	—	—	—	50	51
6	臨床心理学	教授	窪田　文子	68	69	70	71	—	—	—	—	—
7	臨床心理学	教授	新規採用者	—	—	—	—	50	51	52	53	54
8	臨床心理学	教授	山本　佳子	68	69	70	71	—	—	—	—	—
9	臨床心理学	助教	新規採用者	—	—	—	—	30	31	32	33	34
10	臨床心理学	准教授	水木　理恵	53	54	55	56	57	58	59	60	61
11	臨床心理学	講師	原田　真之介	37	38	39	40	41	42	43	44	45
12	知覚心理学	准教授	高島　翠	47	48	49	50	51	52	53	54	55
13	発達心理学	准教授	名取　洋典	49	50	51	52	53	54	55	56	57
14	社会福祉学	教授	鎌田　真理子	66	67	68	69	—	—	—	—	—
15	社会福祉学	助教	新規採用者	—	—	—	—	30	31	32	33	34
16	情報通信工学	教授	中尾　剛	58	59	60	61	62	63	64	—	—
17	認知科学	助教	新規採用者	—	—	—	—	—	—	—	30	31
平均年齢				56.0	57.0	58.0	59.0	50.5	51.5	52.5	45.8	46.8

総合医療学部作業療法学科定年延長教員一覧

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	採用根拠等
2	基(主専)	教授	コイケ ヒサエ 小池　久恵 ＜令和8年4月＞	67 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
4	基(主専)	教授	イガリ　モトミ 猪狩　もとみ ＜令和8年4月＞	67 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認
6	基(主専)	准教授	フジモト サトシ 藤本　聡 ＜令和8年4月＞	64 (高)	医療創生大学定年規程第2条 理事会（R7.5.28開催）にて承認

総合医療学部　作業療法学科　専門分野と基幹教員の配置予定表

No.	専門分野	職位	氏名	令和8年4月	令和9年4月	令和10年4月	令和11年4月	令和12年4月	令和13年4月	令和14年4月	令和15年4月	令和16年4月
				年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢	年齢
1	精神機能作業療法学	教授	水野　高昌	57	58	59	60	61	62	63	64	—
2	身体機能作業療法学	教授	新規採用者	—	—	—	—	—	—	—	—	50
3	精神機能作業療法学	講師	春山　佳代	46	47	48	49	50	51	52	53	54
4	高齢期作業療法学	教授	田島　明子	56	57	58	59	60	61	62	63	64
5	高齢期作業療法学	准教授	井上　香	50	51	52	53	54	55	56	57	58
6	小児期作業療法学	教授	猪狩　もとみ	67	68	69	70	—	—	—	—	—
7	小児期作業療法学	講師	新規採用者	—	—	—	—	40	41	42	43	44
8	地域作業療法学	准教授	藤本　聡	64	65	66	67	—	—	—	—	—
9	地域作業療法学	教授	新規採用者	—	—	—	—	55	56	57	58	59
10	身体機能作業療法学	講師	嶋田　隆一	38	39	40	41	42	43	44	45	46
11	英語学	教授	小池　久恵	67	68	69	70	—	—	—	—	—
12	英語学	助教	新規採用者	—	—	—	—	30	31	32	33	34
13	統計学	助教	五十嵐　裕	48	49	50	51	52	53	54	55	56
平均年齢				54.8	55.8	56.8	57.8	49.3	50.3	51.3	52.3	51.7

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　前期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	理学療法学概論	16-106	古川
	2	人体の機能Ⅰ（理学）	16-106	籾山
	3			
	4			
	5	健康・スポーツ1（Aクラス）	体育館	五十嵐
		災害からの復興	AV	鎌田,山本,野原
		倫理	2-105	小林大介,水野,長谷川
火	1	フレッシャーズセミナー（理学）	16-204	小林佳,則松
	2	フレッシャーズセミナー（理学）	16-204	小林佳,則松
	3	生物統計学（理学）	16-106	籾山,堀,五十嵐
	4	社会福祉学概論（理学）	16-106	鎌田
		放射線と健康支援	3-101	柴野
	5	健康・スポーツ1（Bクラス）	体育館	五十嵐
		国際保健論	2-206	阿部,吉田,水木
		社会学入門	2-106	穐山
水	1	スマートテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語A（Aクラス）	2-105	小池
		日本語A（Dクラス）	2-207	姜
	2	スマートテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語A（Bクラス）	2-106	小池
		日本語A（Aクラス）	2-105	姜
	3	スマートテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語B（Cクラス）	2-206	鯨岡
		日本語A（Bクラス）	2-106	姜
	4	スマートテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語B（Dクラス）	2-207	鯨岡
		日本語A（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ1	2-204	五十嵐
木	1	人体の機能Ⅰ（理学）	16-106	籾山
	2	人体の構造Ⅱ（理学）	16-106	佐藤,小林佳,堀
	3	人体の構造Ⅰ（理学）	16-106	今野,武田,堀
	4			
	5	健康・スポーツ1（Cクラス）	体育館	五十嵐
		健康と薬	3-102	野原
		心理学概論	AV	高島
		歴史と文化	2-105	姜
金	1	人体の構造Ⅱ（理学）	16-106	佐藤,小林佳,堀
	2	人体の構造Ⅰ（理学）	16-106	今野,武田,堀
	3	リハビリテーション概論（理学）	16-106	横田龍
	4			
	5	ボランティア論	2-106	鎌田
		健康・スポーツ1（Dクラス）	体育館	五十嵐
		研究法基礎	2-105	田島,齋門,原田,後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
土	1	健康の科学	AV	五十嵐
	2			
	3			
集中	集中	ナショナルヘルスケア(先進医療)	教員指示	柴野
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	教員指示	吉田

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　後期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	人間栄養学	6N-302	富岡（R8まで）,野原（R9～）
	2	人体の構造Ⅲ（理学）	16-106	小林大,堀
		放射線と人体	2-102	安井
	3	モチベーションの心理学	3-201	名取
		人体の構造Ⅲ（理学）	16-106	小林大,堀
	4	人体の機能Ⅱ（理学）	16-106	籾山
	5	ジェンダー論	2-105	鎌田
		健康・スポーツ2（Aクラス）	体育館	五十嵐
火	1			
	2	人間発達学	6N-107	小林佳
	3	人体の構造Ⅳ（理学）	16-106	齋門,阿部,今野,田島,嶋田
	4			
	5	健康・スポーツ2（Bクラス）	体育館	五十嵐
		文学の世界	2-105	小池,姜
水	1	メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語B（Aクラス）	2-105	鯨岡
		看護学	16-202	野崎
		日本語B（Dクラス）	2-207	姜
	2	メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語B（Bクラス）	2-106	鯨岡
		日本語B（Aクラス）	2-105	姜
	3	メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語A（Cクラス）	2-206	小池
		日本語B（Bクラス）	2-106	姜
	4	メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語A（Dクラス）	2-207	小池
		日本語B（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ2	2-204	五十嵐
		暮らしのなかの憲法	2-105	佐川俊
木	1	疫学	6N-303	後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
		人体の構造Ⅳ（理学）	16-106	齋門,阿部,今野,田島,嶋田
	2			
	3	関節運動測定演習	6N-403	武田,堀
	4	関節運動測定演習	6N-403	武田,堀
	5	健康・スポーツ2（Cクラス）	体育館	五十嵐
金	1	人体の機能Ⅱ（理学）	16-106	籾山
	2	運動学（理学）	16-106	齋門,今野,堀,田島
	3	運動学（理学）	16-106	齋門,今野,堀,田島
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	3-201	辻本
	4	人体の構造演習（理学）	6N-403	則松,堀
	5	健康・スポーツ2（Dクラス）	体育館	五十嵐
		多職種連携とチーム医療	2-105	齋門,春山佳,野崎
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	グローバルヘルスケア	教員指示	阿部,吉田,水木
		見学実習（理学）	教員指示	籾山,今野,則松,堀

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　2
開講時期　前期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	専門理学療法評価学	16-105	古川,今野,佐藤
	3	運動学演習（理学）	6N-107	齋門,阿部,Goh,今野
		人体の機能演習（理学）	6N-404	籾山,則松,堀,藤本
	4	運動学演習（理学）	6N-107	齋門,阿部,Goh,今野
		人体の機能演習（理学）	6N-404	籾山,則松,堀,藤本
	5			
火	1	神経内科学（理学）	16-105	高橋
	2	科学的根拠に基づく実践（理学）	16-105	齋門,阿部,Goh
	3	整形外科学（理学）	16-105	齋門,今野
	4			
	5			
水	1	感覚運動測定演習	6N-403	武田,則松
	2	感覚運動測定演習	6N-403	武田,則松
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2	基礎理学療法評価学	16-105	古川,今野,佐藤
	3	運動療法学総論	16-105	古川,齋門,阿部,Goh
	4			
	5			
金	1	精神医学（理学）	16-105	水野
	2	病理学（理学）	16-105	齋門,小林大,佐藤,高橋
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　2
開講時期　後期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	運動器・スポーツ理学療法学 I	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	2	運動器・スポーツ理学療法学 I	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	3	物理療法 I	6N-107	古川,齋門,阿部,Goh
	4	臨床教育と管理	16-204	小林大,今野
	5			
火	1	救急処置法（理学）	16-105	小林大,籾山
	2	薬理学（理学）	3-101	野原
	3	公衆衛生学（理学）	16-105	後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
	4	地域理学療法学	16-106	阿部,籾山,武田
	5			
水	1	内科学（理学）	16-105	春山大
	2	小児科学（理学）	16-105	小林佳,武田
	3	医療英語	2-306	小池,八賀
	4			
	5			
木	1	神経機能理学療法学 I	6N-403	籾山,佐藤,堀
	2	神経機能理学療法学 I	6N-403	籾山,佐藤,堀
	3			
	4			
	5			
金	1			
	2	日常生活活動分析学演習	6N-403	武田,則松
	3	装具学演習	6N-107	則松
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	地域包括ケアシステム実習（理学）	教員指示	佐藤,小林佳,則松

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　3
開講時期　前期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	発達と理学療法学Ⅰ	6N-403	小林佳
	2	発達と理学療法学Ⅰ	6N-403	小林佳
	3	理学療法教育学	16-204	古川,小林大
	4			
	5			
火	1	徒手理学療法学	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	2	理学療法教育学と生涯学習	16-106	古川,小林大
	3	地域理学療法学演習	16-204	阿部,武田
	4	卒業研究Ⅰ	16-105	古川,齋門,阿部,Goh,小林大,佐藤
	5			
水	1	内部障害理学療法学Ⅰ	6N-107	小林大
	2	内部障害理学療法学Ⅰ	6N-107	小林大
	3			
	4			
	5			
木	1	物理療法Ⅱ	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	2	物理療法Ⅱ	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	3	義肢学演習	6N-107	籾山
	4	生活環境学	16-105	阿部,籾山,武田
	5			
金	1	臨床能力演習（理学）	6N-403	齋門,今野
	2	高次脳機能障害学	16-204	小林佳
	3	チーム医療演習（理学）	16-105	籾山,今野,藤本,春山
	4	臨床推論演習（理学）	16-106	Goh,小林大,佐藤
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	評価学実習（理学）	教員指示	齋門,小林大,今野,堀

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　　3
開講時期　　後期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3	発達と理学療法学Ⅱ	16-105	小林佳
	4	発達と理学療法学Ⅱ	16-105	小林佳
	5			
火	1	臨床能力演習（理学）	6N-403	齋門,今野
	2	臨床能力演習（理学）	6N-403	齋門,今野
	3	神経機能理学療法学Ⅱ	6N-403	籾山,佐藤,堀
	4	神経機能理学療法学Ⅱ	6N-403	籾山,佐藤,堀
	5			
水	1			
	2	臨床心理学（理学）	16-106	大島
	3			
	4			
	5			
木	1	リスク管理論（理学）	16-105	小林大,籾山,猪狩
	2	リスク管理論（理学）	16-105	小林大,籾山,猪狩
	3	運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	4	運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ	6N-403	齋門,阿部,Goh,今野
	5			
金	1	卒業研究Ⅰ	16-105	古川,齋門,阿部,Goh,小林大,佐藤
	2	内部障害理学療法学Ⅱ	16-105	小林大
	3	内部障害理学療法学Ⅱ	16-105	小林大
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	評価学実習（理学）	教員指示	齋門,小林大,今野,堀
		臨床実習Ⅰ（理学）	教員指示	阿部,今野,武田,堀

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　4
開講時期　前期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	理学療法セミナーⅠ	6N-107	籾山,佐藤,武田
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1			
	2	理学療法セミナーⅠ	6N-107	籾山,佐藤,武田
	3			
	4			
	5			
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5	卒業研究Ⅱ	6N-107	古川,齋門,阿部,Goh,小林大,佐藤
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5	卒業研究Ⅱ	6N-107	古川,齋門,阿部,Goh,小林大,佐藤
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	臨床実習Ⅱ（理学）	教員指示	籾山,佐藤,武田

時 間 割（教 室 配 置）

配当年次　4
開講時期　後期

総合医療学部理学療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1			
	2			
	3			
	4			
	5	卒業研究Ⅱ	6N-107	古川,齋門,阿部,Goh,小林大,佐藤
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5	理学療法セミナーⅡ	教員指示	籾山,今野,佐藤,小林佳,武田,則松,堀
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5	理学療法セミナーⅡ	教員指示	籾山,今野,佐藤,小林佳,武田,則松,堀
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　前期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	生化学	16-107	富岡（R8まで）,柴野（R9～）
	3	基礎ゼミナール	2-102	柴野,吉田,池田,大﨑,相場,伊勢野,都田,野口,八賀,富岡（R8迄）
	4	基礎ゼミナール	2-102	柴野,吉田,池田,大﨑,相場,伊勢野,都田,野口,八賀,富岡（R8迄）
	5	健康・スポーツ1（Aクラス）	体育館	五十嵐裕
		災害からの復興	AV	鎌田,山本,野原
		倫理	2-105	長谷川,水野,小林大
火	1	人体の構造と機能1	3-101	柴野
	2	人体の構造と機能2	3-101	柴野
	3	ICT基礎演習1	3-204	後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
	4			
	5	健康・スポーツ1（Bクラス）	体育館	五十嵐裕
		国際保健論	2-206	吉田,阿部,水木
		社会学入門	2-106	穐山
		歴史と文化	2-105	姜
水	1	スマートテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語A（Aクラス）	2-105	小池
		日本語A（Dクラス）	2-207	姜
	2	スマートテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語A（Bクラス）	2-106	小池
		日本語A（Aクラス）	2-105	姜
	3	スマートテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語B（Cクラス）	2-206	鯨岡
		日本語A（Bクラス）	2-106	姜
	4	スマートテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語B（Dクラス）	2-207	鯨岡
		日本語A（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ1	2-204	五十嵐裕
木	1	人体の構造と機能1	3-101	柴野
	2	人体の構造と機能2	3-101	柴野
	3	看護学概論	6N-303	長谷川
	4			
	5	健康・スポーツ1（Cクラス）	体育館	五十嵐裕
		健康と薬	3-102	野原
		心理学概論	AV	高島
金	1	感染防御学	6N-302	柴野
	2	基礎看護援助論	6N-302	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳
	3			
	4			
	5	ボランティア論	2-106	鎌田
		健康・スポーツ1（Dクラス）	体育館	五十嵐裕
		研究法基礎	2-105	田島,齋門,原田,後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
土	1	健康の科学	AV	五十嵐裕
	2			
	3			
集中	集中	ナショナルヘルスケア(先進医療)	教員指示	柴野
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	教員指示	吉田
		早期臨床実習	教員指示	大野,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀

時 間 割 （教室配置）

配当年次　1
開講時期　後期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	人間栄養学	6N-302	富岡（R8まで）,野原（R9～）
	2	ヘルスアセスメント	6N-302	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳
	3	モチベーションの心理学	3-201	名取
	4			
	5	ジェンダー論	2-105	鎌田
		健康・スポーツ2（Aクラス）	体育館	五十嵐裕
火	1	救急処置法	16-105	小林大
		成人看護学概論1	3-101	柴野,飯塚哲,大野
	2	薬理学（看護学部）	3-101	野原
	3	生活援助技術論	6N-303	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳
	4	小児看護学概論1	6N-303	太田,八賀
	5	リハビリテーション学	2-106	古川,齋門,武田
		健康・スポーツ2（Bクラス）	体育館	五十嵐裕
		文学の世界	2-105	小池,姜
水	1	メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語B（Aクラス）	2-105	鯨岡
		日本語B（Dクラス）	2-207	姜
	2	メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語B（Bクラス）	2-106	鯨岡
		日本語B（Aクラス）	2-105	姜
	3	メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語A（Cクラス）	2-206	小池
		日本語B（Bクラス）	2-106	姜
	4	メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語A（Dクラス）	2-207	小池
		日本語B（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ2	2-204	五十嵐裕
		暮らしのなかの憲法	2-105	佐川俊
木	1	疾病治療論1	6N-302	柴野
	2	老年看護学概論1	6N-302	小林貴
	3	母性看護学概論1	6N-302	橋野
	4	看護理論	6N-302	長谷川
	5	健康・スポーツ2（Cクラス）	体育館	五十嵐裕
金	1	精神看護学概論1	6N-302	野崎
	2			
	3	組織の中の人間-組織行動の心理学-	3-201	辻本
	4			
	5	健康・スポーツ2（Dクラス）	体育館	五十嵐裕
		多職種連携とチーム医療	2-105	野崎,春山佳,齋門
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	グローバルヘルスケア	教員指示	吉田,阿部,水木
		基礎看護学実習1	教員指示	長谷川,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場

時 間 割 （教室配置）

配当年次　2
開講時期　前期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
	1			
月	2	保健統計学	3-203	後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	3	臨床心理学（看護学部）	6N-303	大島
	4	母性看護学概論２	6N-303	橋野
	5			
	1			
火	1			
	2	看護過程論	6N-302	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳
	3	小児看護学概論２	6N-302	太田,八賀
	4	老年看護学概論２	6N-302	小林貴
	5			
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1	診療援助技術論	6N-302	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳
	2	在宅看護学概論	6N-303	吉田,森本
	3	公衆衛生学	3-101	後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	4	疾病治療論２	3-101	柴野
	5			
金	1	成人看護学概論２	3-101	柴野,飯塚,大野
	2	精神看護学概論２	3-101	野崎,伊勢野,都田
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （教室配置）

配当年次　2
開講時期　後期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	放射線と人体	2-102	安井
	3	ICT基礎演習２	3-204	後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	4	疾病治療論３	3-101	柴野
	5			
火	1	社会福祉学	6N-302	鎌田
	2	小児看護学援助論１	6N-302	太田,八賀
	3	公衆衛生看護学概論	6N-302	吉田,稲毛,相場
	4	老年看護学援助論１	6N-302	小林貴
	5			
水	1			
	2			
	3	医療英語	2-306	八賀,小池
	4			
	5			
木	1	疫学	6N-303	後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	2	地域ケアシステム論	6N-303	吉田
	3	成人看護学急性期援助論１	6N-303	飯塚哲,大野,野口
	4	成人看護学急性期援助論２	6N-303	飯塚哲,大野,野口
	5			
金	1	ICT基礎演習２	3-204	後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	2	在宅看護学援助論１	3-101	吉田,森本
	3	母性看護学援助論１	6N-302	池田
	4	精神看護学援助論１	6N-302	野崎
	5			
土	1			
	2			
	3			

集中	集中	基礎看護学実習２	教員指示	長谷川,作間,大﨑,佐藤佳,伊勢野,都田,野口
		地域ケアシステム実習	教員指示	吉田和樹,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀
		老年看護学実習１	教員指示	小林貴

時 間 割 （教室配置）

配当年次　3
開講時期　前期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	保健医療福祉行政論	6N-302	鎌田
	2	看護倫理	6N-302	長谷川
	3	老年看護学援助論2	6N-302	小林貴
	4			
	5			
火	1	成人看護学慢性期援助論1	6N-303	飯塚哲,大野,野口
	2	成人看護学慢性期援助論2	6N-303	飯塚哲,大野,野口
	3	国際看護論	6N-303	吉田,大野
	4	放射線と健康支援	6N-303	柴野
	5			
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1	精神看護学援助論2	6N-302	野崎,伊勢野,都田
	2	母性看護学援助論2	6N-302	池田
	3	小児看護学援助論2	6N-302	太田,八賀
	4			
	5			
金	1	看護研究	16-107	小林貴,後藤（R8～R10まで),相場（R11～）
	2	在宅看護学援助論2	16-107	吉田,森本
	3	看護学シミュレーション	6N-302	長谷川,吉田和樹,太田,小林貴,飯塚哲,野崎,稲毛,大野,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀
	4	看護学シミュレーション	6N-302	長谷川,吉田和樹,太田,小林貴,飯塚哲,野崎,稲毛,大野,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （教室配置）

配当年次　3
開講時期　後期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3	学校保健･産業保健	6N-303	吉田,稲毛,相場
	4	学校保健･産業保健	6N-303	吉田,稲毛,相場
	5			
火	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
水	1			
	2			
	3	学校保健･産業保健	6N-303	吉田,稲毛,相場
	4	学校保健･産業保健	6N-303	吉田,稲毛,相場
	5			
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

集中	集中	在宅看護学実習	教員指示	吉田
		小児看護学実習	教員指示	太田,八賀
		成人看護学実習	教員指示	飯塚哲,大野,野口
		精神看護学実習	教員指示	野崎,伊勢野,都田
		母性看護学実習	教員指示	池田

時 間 割 （教室配置）

配当年次　4
開講時期　前期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	医療安全	3-101	柴野
	2	医療安全	3-101	柴野
	3	コンサルテーション論	16-107	伊勢野,都田
	4	コンサルテーション論	16-107	伊勢野,都田
	5			
火	1	看護マネジメント	16-107	野崎,伊勢野
	2	災害看護	16-107	稲毛,相場
	3	クリティカルケア	16-107	大野,野口
	4	クリティカルケア	16-107	大野,野口
	5			
水	1	公衆衛生看護方法論1	6N-303	吉田,稲毛,相場
	2	公衆衛生看護方法論1	6N-303	吉田,稲毛,相場
	3	リハビリテーション看護論	6N-303	小林貴
	4	リハビリテーション看護論	6N-303	小林貴
	5			
木	1	看護マネジメント	16-107	野崎,伊勢野
	2	災害看護	16-107	稲毛,相場
	3	緩和ケア	16-107	富岡（R8まで),大野（R9～）
	4	緩和ケア	16-107	富岡（R8まで),大野（R9～）
	5			
金	1	公衆衛生看護方法論2	6N-303	吉田,稲毛,相場
	2	公衆衛生看護方法論2	6N-303	吉田,稲毛,相場
	3	公衆衛生看護活動論	6N-303	吉田,稲毛,相場
	4	公衆衛生看護活動論	6N-303	吉田,稲毛,相場
		卒業研究	教員指示	長谷川,柴野,吉田,小林貴,飯塚哲,野崎,稲毛,大野,作間,池田,大﨑,相場,伊勢野,都田,野口,八賀,後藤（R8～R10まで),富岡（R8まで）
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	公衆衛生看護学実習A	教員指示	吉田,稲毛,相場
		公衆衛生看護学実習B	教員指示	吉田,稲毛,相場
		老年看護学実習2	教員指示	小林貴

時 間 割 （教室配置）

配当年次　4
開講時期　後期

総合医療学部看護学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1	災害看護演習	2-102	柴野,吉田,伊勢野,野口
	2	災害看護演習	2-102	柴野,吉田,伊勢野,野口
	3	公衆衛生看護管理論	6N-303	吉田,稲毛,相場
	4	公衆衛生看護管理論	6N-303	吉田,稲毛,相場
	5			
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2			
	3	公衆衛生看護管理論	6N-303	吉田,稲毛,相場
	4	公衆衛生看護管理論	6N-303	吉田,稲毛,相場
	5			
金	1			
	2			
	3	臨床看護実践論	教員指示	長谷川,柴野,吉田,太田,小林貴,飯塚哲,野崎,稲毛,大野,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀
	4	卒業研究	教員指示	長谷川,柴野,吉田,小林貴,飯塚哲,野崎,稲毛,大野,作間,池田,大﨑,相場,伊勢野,都田,野口,八賀,後藤（R8～R10まで）,富岡（R8まで）
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	看護学統合実習	教員指示	大野,作間,池田,大﨑,佐藤佳,相場,伊勢野,都田,野口,八賀

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　　1
開講時期　　前期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1			
	2	心理学への招待	3W-301	大原,末次,大島,窪田,山本,高島,名取,水木,原田
	3			
	4			
	5	健康・スポーツ1（Aクラス）	体育館	五十嵐
		災害からの復興	AV	鎌田,山本,野原
		倫理	2-105	水野,小林大介,長谷川
火	1	フレッシャーズセミナー1	3W-301	鎌田,窪田,中尾,山本,高島,名取,水木,原田
	2	フレッシャーズセミナー1	3W-301	鎌田,窪田,中尾,山本,高島,名取,水木,原田
	3	社会学と社会システム	3W-301	穐山新
	4	放射線と健康支援	3-101	柴野
	5	健康・スポーツ1（Bクラス）	体育館	五十嵐
		国際保健論	2-206	水木,阿部,吉田
		社会学入門	2-106	穐山
水	1	スマートテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語A（Aクラス）	2-105	小池
		日本語A（Dクラス）	2-207	姜
	2	スマートテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語A（Bクラス）	2-106	小池
		日本語A（Aクラス）	2-105	姜
	3	スマートテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語B（Cクラス）	2-206	鯨岡
		日本語A（Bクラス）	2-106	姜
	4	スマートテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語B（Dクラス）	2-207	鯨岡
		日本語A（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ1	2-204	五十嵐
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5	健康・スポーツ1（Cクラス）	体育館	五十嵐
		健康と薬	3-102	野原
		心理学概論	AV	高島
		歴史と文化	2-105	姜
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5	ボランティア論	2-106	鎌田
		健康・スポーツ1（Dクラス）	体育館	五十嵐
		研究法基礎	2-105	田島,齋門,原田,後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
土	1	健康の科学	AV	五十嵐
	2			
	3			
集中	集中	ナショナルヘルスケア(先進医療)	教員指示	柴野
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	教員指示	吉田

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　後期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1	人間栄養学	6N-302	富岡（R8まで）,野原（R9～）
		心理学研究法	3W-301	高島
	2	放射線と人体	2-102	安井
		臨床心理学概論	3-301	窪田
	3	知覚・認知心理学	3W-301	大原
	4			
	5	ジェンダー論	2-105	鎌田
		健康・スポーツ2（Aクラス）	体育館	五十嵐
火	1	フレッシャーズセミナー2	3W-301	鎌田,窪田,中尾,山本,高島,名取,水木,原田
		救急処置法	16-105	小林大介
	2	フレッシャーズセミナー2	3W-301	鎌田,窪田,中尾,山本,高島,名取,水木,原田
	3			
	4			
	5	リハビリテーション学	2-106	古川,齋門,武田
		健康・スポーツ2（Bクラス）	体育館	五十嵐
		文学の世界	2-105	小池,姜
水	1	メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語B（Aクラス）	2-105	鯨岡
		看護学	16-202	野崎
		日本語B（Dクラス）	2-207	姜
	2	メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語B（Bクラス）	2-106	鯨岡
		日本語B（Aクラス）	2-105	姜
	3	メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語A（Cクラス）	2-206	小池
		日本語B（Bクラス）	2-106	姜
	4	メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語A（Dクラス）	2-207	小池
		日本語B（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ2	2-204	五十嵐
		暮らしのなかの憲法	2-105	佐川俊
木	1	疫学	6N-303	後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
	2			
	3	社会・集団・家族心理学1	3W-301	辻本
	4	心理学統計法1	3-204	末次,中尾,高島
	5	健康・スポーツ2（Cクラス）	体育館	五十嵐
金	1			
	2	発達心理学	3W-301	名取
	3			
	4			
	5	健康・スポーツ2（Dクラス）	体育館	五十嵐裕
		多職種連携とチーム医療	2-105	春山,齋門,野崎
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	グローバルヘルスケア	教員指示	水木,阿部,吉田

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　　2
開講時期　　前期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1	福祉心理学	3-201	水木
	2	社会福祉の原理と政策1	3-201	鎌田
	3	青年心理学	3-201	名取
	4	地域福祉と包括的支援体制1	3-201	鎌田
	5			
火	1			
	2			
	3	心理学実験1	3-201	大原,末次,高島,名取
	4	心理学実験1	3-201	大原,末次,高島,名取
	5			
水	1	ビジネスと認知行動	3-201	末次,高島
	2	心理学基礎演習1	3-201	大原,末次
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2	学習・言語心理学	3-201	末次
	3	感情・人格心理学	3-201	大島
	4	心理学統計法2	3-204	末次,中尾,高島
	5			
金	1	健康・医療心理学	3-201	山本
	2	ソーシャルワークの基盤と専門職	3-201	鎌田
	3	組織の中の人間-組織行動の心理学-	3-201	辻本
	4	社会・集団・家族心理学2	3-201	二本松
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　　2
開講時期　　後期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1	教育・学校心理学	3-201	名取
	2	社会福祉の原理と政策2	3-201	鎌田
	3	モチベーションの心理学	3-201	名取
	4	地域福祉と包括的支援体制2	3-201	鎌田
	5			
火	1			
	2			
	3	心理学実験2	3-201	大原,末次,大島,窪田,山本,高島,名取,水木,原田
	4	心理学実験2	3-201	大原,末次,大島,窪田,山本,高島,名取,水木,原田
	5			
水	1	公認心理師の職責	3-201	大島,窪田,山本
	2	心理学基礎演習2	3-201	大原,末次,大島,原田
	3	医療英語	2-306	小池,八賀
		障害者福祉	3-201	佐川和
	4			
	5			
木	1	コミュニケーション心理学	3-201	原田
	2	ビジネスデータ分析演習	3-204	中尾
	3			
	4			
	5			
金	1	障害者・障害児心理学	3-201	山本
	2	視覚デザインの心理学	3-201	高島
	3			
	4	人体の構造と機能及び疾病	3-201	山本,藤本
	5			
土	1			
	2	司法・犯罪心理学	3-301	三浦
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　3
開講時期　前期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1	心理学的支援法	3-301	窪田
	2			
	3	芸術の心理学	3-301	大原,高島
	4	ウェブ実験デザイン演習	3-204	中尾
	5			
火	1	心理的アセスメント1	3-301	大島
	2	神経・生理心理学	3-301	大原
	3	心理学特殊演習1（大島）	教員指示	大島
		心理学特殊演習1（中尾）	教員指示	中尾
	4			
	5			
水	1	精神疾患とその治療	3-301	松本
	2			
	3	マーケティングと心理学	3-301	日置
		刑事司法と福祉	3-302	佐川俊
	4			
	5			
木	1	産業・組織心理学	3-302	大原,末次,大島
	2			
	3	心理学調査概論	3-301	高島,水木
	4			
	5			
金	1	社会保障1	3-301	鎌田
	2			
	3	キャリアデザイン1	3W-301	末次,鎌田,中尾
	4	心理学特殊演習1（鎌田）	教員指示	鎌田
		心理学特殊演習1（窪田）	教員指示	窪田
		心理学特殊演習1（原田）	教員指示	原田
		心理学特殊演習1（高島）	教員指示	高島
		心理学特殊演習1（山本）	教員指示	山本
		心理学特殊演習1（水木）	教員指示	水木
		心理学特殊演習1（大原）	教員指示	大原
		心理学特殊演習1（末次）	教員指示	末次
		心理学特殊演習1（名取）	教員指示	名取
	5			
土	1			
	2	関係行政論	2-105	田中
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　　3
開講時期　　後期

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1	心理学特殊演習2（大島）	教員指示	大島
	2			
	3	権利擁護を支える法制度	3-301	鎌田
	4	考えることの心理学	3-301	大原,末次
	5			
火	1	心理演習	3-301	大島,窪田,山本,原田
	2			
	3	心理学特殊演習2（中尾）	教員指示	中尾
	4			
	5			
水	1			
	2	応用心理学演習	3-301	大原,末次,高島
	3	ソーシャルワーク演習	3-302	水野英
	4	広告と消費者行動	3-301	日置
	5			
木	1	心理的アセスメント2	3-302	水木
		認知心理学の応用	3-301	大原,末次,高島
	2	老年心理学	3-301	名取
	3	心理学発展研究演習	3-301	大原,名取
	4	心理学発展研究演習	3-301	大原,名取
	5			
金	1	社会福祉調査の基礎	3-301	鎌田
	2	社会保障2	3-301	鎌田
	3	キャリアデザイン2	3W-301	末次,鎌田,中尾,原田
	4	心理学特殊演習2（鎌田）	教員指示	鎌田
		心理学特殊演習2（窪田）	教員指示	窪田
		心理学特殊演習2（原田）	教員指示	原田
		心理学特殊演習2（高島）	教員指示	高島
		心理学特殊演習2（水木）	教員指示	水木
		心理学特殊演習2（大原）	教員指示	大原
		心理学特殊演習2（末次）	教員指示	末次
		心理学特殊演習2（名取）	教員指示	名取
	5	心理学特殊演習2（山本）	教員指示	山本
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	キャリアデザイン総合演習	教員指示	大原,末次,鎌田,中尾

時 間 割（教 室 配 置）

配当年次　4
開講時期　通年

総合医療学部心理学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	担当教員一覧
月	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
水	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
土	1	卒業研究	教員指示	大原,末次,大島,鎌田,窪田,中尾,山本,高島,名取,水木,原田
	2			
	3			
集中	集中	心理実習	教員指示	大島,窪田,山本,原田

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　前期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	人体の機能Ⅰ（作業）	16-106	籾山
	3			
	4			
	5	健康・スポーツ1（Aクラス）	体育館	五十嵐
		災害からの復興	AV	鎌田,山本,野原
		倫理	2-105	水野,小林大介,長谷川
火	1	フレッシャーズセミナー（作業）	6S-413	井上,春山佳
	2	フレッシャーズセミナー（作業）	6S-413	井上,春山佳
	3	生物統計学（作業）	16-106	五十嵐,籾山,堀
	4	社会福祉学概論（作業）	16-106	鎌田
		放射線と健康支援	3-101	柴野
	5	健康・スポーツ1（Bクラス）	体育館	五十嵐
		国際保健論	2-206	阿部,吉田,水木
		社会学入門	2-106	穐山
水	1	スマートテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語A（Aクラス）	2-105	小池
		日本語A（Dクラス）	2-207	姜
	2	スマートテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語A（Bクラス）	2-106	小池
		日本語A（Aクラス）	2-105	姜
	3	スマートテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語B（Cクラス）	2-206	鯨岡
		日本語A（Bクラス）	2-106	姜
	4	スマートテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語B（Dクラス）	2-207	鯨岡
		日本語A（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ1	2-204	五十嵐
木	1	人体の機能Ⅰ（作業）	16-106	籾山
	2	人体の構造Ⅱ（作業）	16-106	佐藤,小林佳,堀
	3	人体の構造Ⅰ（作業）	16-106	今野,武田,堀
	4	作業療法学概論	6S-413	水野
	5	健康・スポーツ1（Cクラス）	体育館	五十嵐
		健康と薬	3-102	野原
		心理学概論	AV	高島
		歴史と文化	2-105	姜
金	1	人体の構造Ⅱ（作業）	16-106	佐藤,小林佳,堀
	2	人体の構造Ⅰ（作業）	16-106	今野,武田,堀
	3	リハビリテーション概論（作業）	16-106	横田
	4			
	5	ボランティア論	2-106	鎌田
		健康・スポーツ1（Dクラス）	体育館	五十嵐
		研究法基礎	2-105	田島,齋門,原田,後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
土	1	健康の科学	AV	五十嵐
	2			
	3			
集中	集中	ナショナルヘルスケア(先進医療)	教員指示	柴野
		ナショナルヘルスケア(地域医療)	教員指示	吉田

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　1
開講時期　後期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	人間栄養学	6N-302	富岡（R8まで）,野原（R9～）
	2	人体の構造Ⅲ（作業）	16-106	小林大,堀
		放射線と人体	2-102	安井
	3	モチベーションの心理学	3-201	名取
		人体の構造Ⅲ（作業）	16-106	小林大,堀
	4	人体の機能Ⅱ（作業）	16-106	籾山
	5	ジェンダー論	2-105	鎌田
		健康・スポーツ2（Aクラス）	体育館	五十嵐
火	1			
	2	人体の構造演習（作業）	6S-411	嶋田
	3	人体の構造Ⅳ（作業）	16-106	田島,嶋田,阿部,齋門,今野
	4	作業療法基礎理論	6S-413	田島
	5	健康・スポーツ2（Bクラス）	体育館	五十嵐
		文学の世界	2-105	小池,姜
水	1	メディカルテクノロジー基礎（Cクラス）	3-204	中尾
		英語B（Aクラス）	2-105	鯨岡
		看護学	16-202	野崎
		日本語B（Dクラス）	2-207	姜
	2	メディカルテクノロジー基礎（Dクラス）	3-204	中尾
		英語B（Bクラス）	2-106	鯨岡
		日本語B（Aクラス）	2-105	姜
	3	メディカルテクノロジー基礎（Aクラス）	3-204	中尾
		英語A（Cクラス）	2-206	小池
		日本語B（Bクラス）	2-106	姜
	4	メディカルテクノロジー基礎（Bクラス）	3-204	中尾
		英語A（Dクラス）	2-207	小池
		日本語B（Cクラス）	2-206	姜
	5	統計のしくみ2	2-204	五十嵐
		暮らしのなかの憲法	2-105	佐川俊輔
木	1	疫学	6N-303	後藤（R8～R10まで）,相場（R11～）
		人体の構造Ⅳ（作業）	16-106	田島,嶋田,阿部,齋門,今野
	2	作業評価学演習	6S-413	井上,嶋田
	3	基礎作業学演習	6S-412	水野,藤本
	4	基礎作業学演習	6S-412	水野,藤本
	5	健康・スポーツ2（Cクラス）	体育館	五十嵐
金	1	人体の機能Ⅱ（作業）	16-106	籾山
	2	運動学（作業）	16-106	田島,齋門,今野,堀
	3	運動学（作業）	16-106	田島,齋門,今野,堀
		組織の中の人間-組織行動の心理学-	3-201	辻本昌弘
	4			
	5	健康・スポーツ2（Dクラス）	体育館	五十嵐
		多職種連携とチーム医療	2-105	春山佳,齋門,野崎
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	グローバルヘルスケア	教員指示	阿部,吉田,水木
		見学実習（作業）	6S-412	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　2
開講時期　前期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	地域作業療法学	6S-413	藤本
	3	人体の機能演習（作業）	6N-403	藤本,籾山,則松,堀
	4	人体の機能演習（作業）	6N-403	藤本,籾山,則松,堀
	5			
火	1	神経内科学（作業）	16-105	高橋
	2	科学的根拠に基づく実践（作業）	16-105	阿部,齋門,Goh
	3	整形外科学（作業）	16-105	齋門,今野
	4	身体機能評価学演習	6S-411	井上
	5			
水	1	精神機能評価学	6S-413	水野
	2	運動学演習（作業）	6S-413	井上,嶋田
	3			
	4			
	5			
木	1	検査測定法演習	6S-411	嶋田
	2	身体機能作業療法学Ⅰ	6S-413	猪狩
	3	義肢装具学演習	6S-413	猪狩
	4			
	5			
金	1	精神医学（作業）	16-105	水野
	2	病理学（作業）	16-105	齋門,小林大,佐藤,高橋
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　2
開講時期　後期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1	日常生活活動学	6S-413	藤本
	2			
	3	精神機能評価学演習	6S-413	春山佳
	4	老年期作業療法学	6S-413	田島
	5			
火	1	救急処置法(作業)	16-105	小林大,籾山
	2	薬理学(作業)	3-101	野原
	3	公衆衛生学(作業)	16-105	後藤(R8～R10まで),相場(R11～)
	4			
	5			
水	1	内科学(作業)	16-105	春山大
	2	小児科学(作業)	16-105	小林佳,武田
	3	医療英語	2-306	小池,八賀
	4			
	5			
木	1	作業療法教育学	6S-413	春山佳
	2	精神機能作業療法学	6S-413	水野
	3	発達機能評価学演習	6S-413	猪狩
	4			
	5			
金	1	地域作業療法学演習	6S-412	藤本
	2	地域作業療法学演習	6S-412	藤本
	3	身体機能作業療法学Ⅱ	6S-413	井上,嶋田
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	地域包括ケアシステム実習(作業)	教員指示	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　3
開講時期　前期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	作業療法教育学と生涯学習	6S-412	春山佳
	3	発達と作業療法学演習	6S-413	猪狩
	4	就労支援と作業療法演習	6S-413	田島,春山佳
	5			
火	1	卒業研究Ⅰ	6S-412	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳,五十嵐
	2	日常生活活動学演習	6S-412	嶋田
	3	臨床推論演習(作業)	6S-411	水野,猪狩,藤本
	4			
	5			
水	1	住環境整備・福祉用具学演習	6S-412	藤本
	2	精神機能作業療法学演習	6S-412	春山佳
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2	老年期作業療法学演習	6S-412	井上,藤本
	3	身体機能作業療法学演習	6S-411	嶋田
	4			
	5			
金	1	身体機能作業療法学Ⅲ	6S-412	井上
	2	臨床能力演習(作業)	6S-411	田島,嶋田,春山佳
	3	チーム医療演習(作業)	16-105	藤本,春山佳,籾山,今野
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　3
開講時期　後期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2	臨床能力演習(作業)	6S-411	田島,嶋田,春山佳
	3	卒業研究Ⅰ	6S-412	水野,田島,猪狩,藤本,嶋田,五十嵐
	4	卒業研究Ⅰ	6S-412	井上,春山佳
	5			
火	1			
	2	高次脳機能作業療法学演習	6S-413	井上
	3			
	4			
	5			
水	1			
	2	臨床心理学(作業)	16-106	大島
	3			
	4			
	5			
木	1	リスク管理論(作業)	16-105	猪狩,小林大,籾山
	2	リスク管理論(作業)	16-105	猪狩,小林大,籾山
	3	臨床能力演習(作業)	6S-411	田島,嶋田,春山佳
	4	高次脳機能作業療法学演習	6S-413	井上
	5			
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	評価学実習(作業)	教員指示	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳
		臨床実習Ⅰ(作業)	教員指示	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳

時 間 割 （ 教 室 配 置 ）

配当年次　4
開講時期　前期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1			
	2			
	3	作業療法セミナーⅠ	6S-412	田島,井上,春山佳
	4			
	5			
水	1			
	2	卒業研究Ⅱ	6S-411	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳,五十嵐
	3			
	4			
	5			
木	1	臨床教育と管理	6S-410	水野
	2	臨床教育と管理	6S-410	水野
	3	作業療法セミナーⅠ	6S-412	田島,井上,春山佳
	4			
	5			
金	1	地域保健マネジメント論	6S-413	藤本
	2			
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			
集中	集中	臨床実習Ⅱ（作業）	教員指示	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳

時 間 割（教室配置）

配当年次　4
開講時期　後期

総合医療学部作業療法学科

曜日	時限	授業科目の名称	教室	科目担当者一覧
月	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
火	1			
	2			
	3			
	4			
	5	作業療法セミナーⅡ	6S-410	水野,藤本,嶋田
水	1			
	2	卒業研究Ⅱ	6S-411	水野,田島,猪狩,井上,藤本,嶋田,春山佳,五十嵐
	3			
	4			
	5			
木	1			
	2			
	3			
	4			
	5	作業療法セミナーⅡ	6S-410	水野,藤本,嶋田
金	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
土	1			
	2			
	3			

図書館蔵書数

【図書館蔵書数】（いわきキャンパス）

区分	冊数・点数
和書	218,779 冊
洋書	60,028 冊
電子図書 和書	364 点
電子図書 洋書	0 点
図書小計	279,171 冊
学術雑誌 和書（タイトル数）	927 種
学術雑誌 洋書（タイトル数）	500 種
電子ジャーナル 和書（タイトル数）	0 点
電子ジャーナル 洋書（タイトル数）	0 点
学術雑誌小計（タイトル数）	1,427 点
視聴覚資料	5,590 点
合　　計	286,188 点

【図書館蔵書数】（柏キャンパス）

区分	冊数・点数
和書	5,925 冊
洋書	167 冊
電子図書 和書	0 点
電子図書 洋書	0 点
図書小計	6,092 冊
学術雑誌 和書（タイトル数）	38 種
学術雑誌 洋書（タイトル数）	8 種
電子ジャーナル 和書（タイトル数）	0 点
電子ジャーナル 洋書（タイトル数）	7 点
学術雑誌小計（タイトル数）	53 点
視聴覚資料	87 点
合　　計	6,232 点

【図書館蔵書数】（いわきキャンパス・柏キャンパス合算）

区分	冊数・点数
和書	224,704 冊
洋書	60,195 冊
電子図書 和書	364 点
電子図書 洋書	0 点
図書小計	285,263 冊
学術雑誌 和書（タイトル数）	965 種
学術雑誌 洋書（タイトル数）	508 種
電子ジャーナル 和書（タイトル数）	0 点
電子ジャーナル 洋書（タイトル数）	7 点
学術雑誌小計（タイトル数）	1,480 点
視聴覚資料	5,677 点
合　　計	292,420 点

【理学療法学科】

【主要　図書冊数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子図書 和書	電子図書 洋書	計
140 番台	心理学	5,589 冊	641 冊	1 点	0 点	6,231 冊
150 番台	倫理学・道徳	417 冊	50 冊	0 点	0 点	467 冊
360 番台	社会	12,060 冊	1,848 冊	41 点	0 点	13,949 冊
460 番台	生物科学・一般生物学	2,757 冊	571 冊	0 点	0 点	3,328 冊
490 番台	医学	19,507 冊	1,218 冊	300 点	0 点	21,025 冊
596 番台	食品・料理	455 冊	10 冊	0 点	0 点	465 冊
598 番台	家庭衛生	36 冊	0 冊	0 点	0 点	36 冊
720 番台	絵画	2,117 冊	85 冊	0 点	0 点	2,202 冊
750 番台	工芸	325 冊	20 冊	0 点	0 点	345 冊
780 番台	体育・スポーツ	1,004 冊	121 冊	3 点	0 点	1,128 冊
790 番台	諸芸・娯楽	262 冊	7 冊	0 点	0 点	269 冊
計		44,529 冊	4,571 冊	345 点	0 点	49,445 点

【主要　学術雑誌種数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子 ジャーナル 和書	電子 ジャーナル 洋書	計
140 番台	心理学	15 種	25 種	0 種	0 種	40 種
490 番台	医学	188 種	69 種	0 種	0 種	257 種
720 番台	絵画	3 種	0 種	0 種	0 種	3 種
750 番台	工芸	1 種	0 種	0 種	0 種	1 種
780 番台	体育・スポーツ	7 種	1 種	0 種	0 種	8 種
790 番台	諸芸・娯楽	1 種	0 種	0 種	0 種	1 種
計		215 種	95 種	0 種	0 種	310 種

【主要　視聴覚資料点数】

分類番号	分野	点数
140 番台	心理学	138 点
150 番台	倫理学・道徳	0 点
360 番台	社会	333 点
460 番台	生物科学・一般生物学	125 点
490 番台	医学	619 点
596 番台	食品・料理	0 点
598 番台	家庭衛生	2 点
720 番台	絵画	8 点
750 番台	工芸	1 点
780 番台	体育・スポーツ	36 点
790 番台	諸芸・娯楽	0 点
計		1,262 点

【看護学科】

【主要　図書冊数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子図書 和書	電子図書 洋書	計
100 番台	哲学	391 冊	20 冊	0 点	0 点	411 点
110 番台	哲学概論	328 冊	57 冊	0 点	0 点	385 点
140 番台	心理学	5,589 冊	641 冊	1 点	0 点	6,231 点
150 番台	倫理学・道徳	417 冊	50 冊	0 点	0 点	467 点
360 番台	社会	12,060 冊	1,848 冊	41 点	0 点	13,949 点
400 番台	自然科学	3,164 冊	121 冊	0 点	0 点	3,285 点
430 番台	化学	2,708 冊	1,223 冊	0 点	0 点	3,931 点
460 番台	生物科学・一般生物学	2,757 冊	571 冊	0 点	0 点	3,328 点
490 番台	医学	19,507 冊	1,218 冊	300 点	0 点	21,025 点
519 番台	公害・環境工学	1,200 冊	6 冊	0 点	0 点	1,206 点
596 番台	食品・料理	455 冊	10 冊	0 点	0 点	465 点
598 番台	家庭衛生	36 冊	0 冊	0 点	0 点	36 点
599 番台	育児	45 冊	2 冊	0 点	0 点	47 点
計		48,657 冊	5,767 冊	342 点	0 点	54,766 点

【主要　学術雑誌種数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子 ジャーナル 和書	電子 ジャーナル 洋書	計
100 番台	哲学	3 種	2 種	0 点	0 点	5 種
110 番台	哲学概論	0 種	0 種	0 点	0 点	0 種
140 番台	心理学	15 種	25 種	0 点	0 点	40 種
150 番台	倫理学・道徳	2 種	2 種	0 点	0 点	4 種
360 番台	社会	42 種	25 種	0 点	0 点	67 種
400 番台	自然科学	10 種	6 種	0 点	0 点	16 種
430 番台	化学	15 種	49 種	0 点	0 点	64 種
460 番台	生物科学・一般生物学	5 種	20 種	0 点	0 点	25 種
490 番台	医学	188 種	69 種	0 点	0 点	257 種
519 番台	公害・環境工学	5 種	0 種	0 点	0 点	5 種
596 番台	食品・料理	0 種	0 種	0 点	0 点	0 種
598 番台	家庭衛生	0 種	0 種	0 点	0 点	0 種
599 番台	育児	0 種	0 種	0 点	0 点	0 種
計		285 種	198 種	0 種	0 種	483 種

【主要　視聴覚資料点数】

分類番号	分野	点数
100 番台	哲学	0 点
110 番台	哲学概論	0 点
140 番台	心理学	138 点
150 番台	倫理学・道徳	0 点
360 番台	社会	333 点
400 番台	自然科学	14 点
430 番台	化学	43 点
460 番台	生物科学・一般生物学	125 点
490 番台	医学	619 点
519 番台	公害・環境工学	16 点
596 番台	食品・料理	0 点
598 番台	家庭衛生	2 点
599 番台	育児	0 点
計		1,290 点

【心理学科】

【主要　図書冊数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子図書 和書	電子図書 洋書	計
140 番台	心理学	5,589 冊	641 冊	1 点	0 点	6,231 冊
361.4 番台	社会心理学	1,038 冊	192 冊	0 点	0 点	1,230 冊
371.4 番台	教育心理学	1,006 冊	57 冊	0 点	0 点	1,063 冊
493.7 番台	神経科学・ 精神医学	2,025 冊	139 冊	19 点	0 点	2,183 冊
498.99 番台	法医精神医学・精神鑑定	37 冊	3 冊	0 点	0 点	40 冊
計		9,695 冊	1,032 冊	20 点	0 点	10,747 点

【主要　学術雑誌種数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子 ジャーナル 和書	電子 ジャーナル 洋書	計
140 番台	心理学	15 種	25 種	0 種	0 種	40 種
361.4 番台	社会心理学	1 種	0 種	0 種	0 種	1 種
371.4 番台	教育心理学	3 種	4 種	0 種	0 種	7 種
493.7 番台	神経科学・ 精神医学	5 種	2 種	0 種	0 種	7 種
498.99 番台	法医精神医学・精神鑑定	0 種	0 種	0 種	0 種	0 種
計		24 種	31 種	0 種	0 種	55 種

【主要　視聴覚資料点数】

分類番号	分野	点数
140 番台	心理学	138 点
361.4 番台	社会心理学	23 点
371.4 番台	教育心理学	20 点
493.7 番台	神経科学・精神医学	59 点
498.99 番台	法医精神医学・精神鑑定	0 点
計		240 点

【作業療法学科】

【主要　図書冊数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子図書 和書	電子図書 洋書	計
140 番台	心理学	5,589 冊	641 冊	1 点	0 点	6,231 冊
150 番台	倫理学・道徳	417 冊	50 冊	0 点	0 点	467 冊
360 番台	社会	12,060 冊	1,848 冊	41 点	0 点	13,949 冊
460 番台	生物科学・一般生物学	2,757 冊	571 冊	0 点	0 点	3,328 冊
490 番台	医学	19,507 冊	1,218 冊	300 点	0 点	21,025 冊
596 番台	食品・料理	455 冊	10 冊	0 点	0 点	465 冊
598 番台	家庭衛生	36 冊	0 冊	0 点	0 点	36 冊
720 番台	絵画	2,117 冊	85 冊	0 点	0 点	2,202 冊
750 番台	工芸	325 冊	20 冊	0 点	0 点	345 冊
780 番台	体育・スポーツ	1,004 冊	121 冊	3 点	0 点	1,128 冊
790 番台	諸芸・娯楽	262 冊	7 冊	0 点	0 点	269 冊
計		44,529 冊	4,571 冊	345 点	0 点	49,445 点

【主要　学術雑誌種数】

分類番号	分野	和書	洋書	電子 ジャーナル 和書	電子 ジャーナル 洋書	計
140 番台	心理学	15 種	25 種	0 種	0 種	40 種
490 番台	医学	188 種	69 種	0 種	0 種	257 種
720 番台	絵画	3 種	0 種	0 種	0 種	3 種
750 番台	工芸	1 種	0 種	0 種	0 種	1 種
780 番台	体育・スポーツ	7 種	1 種	0 種	0 種	8 種
790 番台	諸芸・娯楽	1 種	0 種	0 種	0 種	1 種
計		215 種	95 種	0 種	0 種	310 種

【主要　視聴覚資料点数】

分類番号	分野	点数
140 番台	心理学	138 点
150 番台	倫理学・道徳	0 点
360 番台	社会	333 点
460 番台	生物科学・一般生物学	125 点
490 番台	医学	619 点
596 番台	食品・料理	0 点
598 番台	家庭衛生	2 点
720 番台	絵画	8 点
750 番台	工芸	1 点
780 番台	体育・スポーツ	36 点
790 番台	諸芸・娯楽	0 点
計		1,262 点

外部データベース一覧

【外部データベース】

No.	データベース名	備考
1	Wiley Cochrane Library	
2	CINAHAL with Full TEXT	電子ジャーナル個別タイトルの契約中止に伴い契約。海外ジャーナルを332 誌閲覧可。
3	MEDLINE	
4	医中誌	
5	Medical Online	1,676 誌の国内ジャーナルの閲覧可。
6	系統別看護師 国家試験問題 WEB	
7	e ナーストレーナー	
8	Embase	

総合医療学部 各学科内委員会一覧

【理学療法学科】

委員会名	目 的
運営委員会	総合医療学部理学療法学科における教育・研究が円滑に行われるために、学部長を補佐し、総合医療学部理学療法学科の効果的な運営に携わる。
学年主任連絡会	各学年の学年主任が連携し、総合医療学部理学療法学科の学生の出席状況や単位履修状況の把握、及び大学生活が適切かつ円滑に行われるための指導と支援に携わる。
カリキュラム委員会	総合医療学部理学療法学科のカリキュラムの立案・実施が、円滑適正に行われるための各種業務に携わる。
臨床実習委員会	総合医療学部理学療法学科における実習の質を確保するため、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法などに携わる。
実習指導連携委員会兼外部評価委員会	臨床実習指導者と総合医療学部理学療法学科教員の双方から委員を選出し、実習内容、実習指導に関する事項等について携わる。
入試委員会	全学の入試担当部門と共同して総合医療学部理学療法学科の入学試験を円滑に、かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。
広報委員会	全学の広報担当部門と共同して総合医療学部理学療法学科の募集活動、及び広報活動を円滑に、かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。
就職委員会	就職担当部署と共同して、学生が卒業後、希望する職種や事業体に就職（修業）できるために、関連する諸問題を審議するとともに、学生に対して就職（就業）に関わる広範な指導と支援に携わる。
FD 委員会	教員の教育力を向上するために必要な種々の業務に携わる。

自己点検評価委員会	総合医療学部理学療法学科における教育、研究、運営等が適正、かつ効果的に実施されているか否かを自ら点検し、総合医療学部理学療法学科の質的向上が図られるために必要な種々の業務に携わる。
教員人事在り方検討委員会	総合医療学部理学療法学科において、教員が適切かつ効果的に各教育・研究分野に配置され、また教員の昇格人事が適正かつ円滑に行われるために、配置や昇格に関わるあり方を適宜検討し、教授会に献策する。
生涯学習委員会	いわき市ならびに周辺地域の社会人に、学習の機会の提供をし、地域に貢献する。

【看護学科】

委員会名	目　的
運営委員会	総合医療学部看護学科における教育・研究が円滑に行われるために、学部長を補佐し、総合医療学部看護学科の効果的な運営に携わる。
カリキュラム委員会	総合医療学部看護学科のカリキュラムの立案・実施が、円滑かつ適正に行われるための各種業務に携わる。
教員人事在り方検討委員会	総合医療学部看護学科において、教員が適切かつ効果的に各教育・研究分野に配置され、また教員採用人事が適正かつ円滑に行われるよう適宜検討し、教授会に献策する。
教務委員会	総合医療学部看護学科において、教育課程に基づき授業が円滑に進むよう取り組むとともに、科目履修や授業に関する情報を学生に周知し、学習を支援する。また、学生が適切に履修計画を立て、効果的に学習を進められる環境を整えられるよう支援する。
学生生活委員会	総合医療学部看護学科において、本学のチューター制度を活用し、教員間の連携を強化して学生生活の安定・向上を図る。また、学生の自主的な活動を支援し、イベント企画やボランティア活動の機会を創出する。
臨地実習委員会	総合医療学部看護学科における実習の質を確保するため、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法などに携わる。
国家試験対策委員会	看護師国家試験・保健師国家試験の学習支援を行い、合格率100%を目指す。教員は、学生が自主的に学習に取り組めるように支援する。
入試・広報委員会	全学の入試担当部門および広報担当部門と共同し、総合医療学部看護学科の入学試験および募集活動を円滑かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。また、入学試験の運営と広報活動を統合的に行い、看護学科の魅力を広め、優秀な学生を迎える体制を整える。
キャリア・就職委員会	就職担当部署と共同して、学生が卒業後、希望する職種や事業体に就職（修業）できるために、関連する諸問題を審議するとともに、学生に対して就職（就業）に関わる広範な指導と支

	援に携わる。
実習指導者講習検討 運営委員会	臨地実習指導者の育成を目的とし、講習会の内容や運営方法を検討する。指導者の専門性向上を図り、看護学生へ質の高い教育を提供することを目指す。
自己点検評価・FD 委員会	総合医療学部看護学科における教育、研究、運営の適正かつ効果的な実施を自ら点検し、質的向上を図るための各種業務に携わる。これにより、看護学科の教育環境の改善と教員の専門性を高める取り組みを推進する。
図書・学報委員会	全学の図書館運営委員会指針の下、総合医療学部看護学科の図書・学報に関する円滑な活動を支援する。
ICT 委員会	総合医療学部看護学科における遠隔授業やICT 技術を活用した授業を実施するための環境を整備し、教育に支障のないICT 整備を進める。また、看護学科の行事に対して技術的なサポートを行い、円滑な運営を支援する。
保健師養成課程 運営委員会	保健師養成課程の履修者の選抜、保健師養成課程を円滑かつ適正に行われるための各種業務に携わる。

【心理学科】

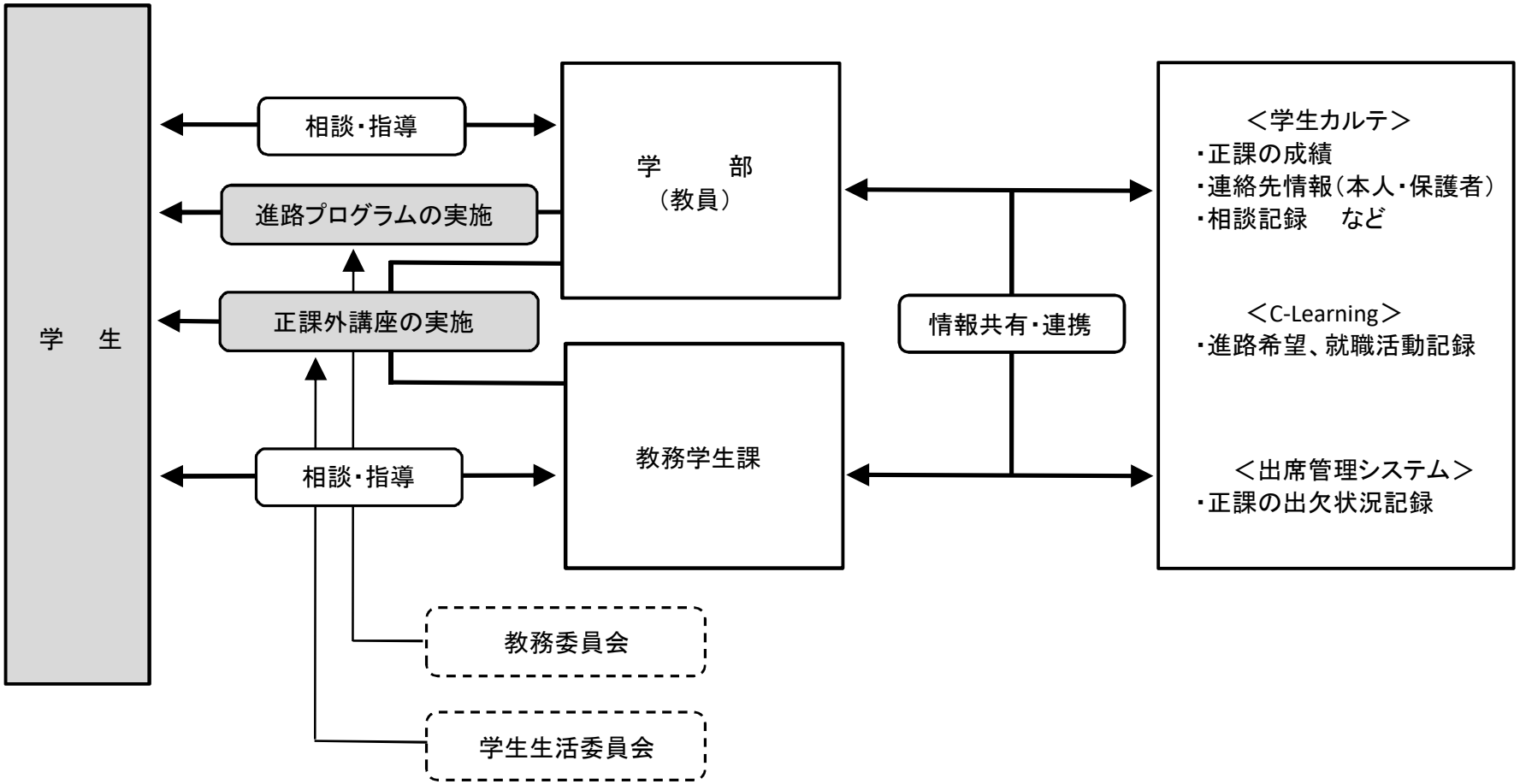
委員会名	目　的
運営委員会	総合医療学部心理学科における教育・研究が円滑に行われるために、学部長を補佐し、総合医療学部心理学科の効果的な運営に携わる。
学年主任連絡会	各学年の学年主任が連携し、総合医療学部心理学科の学生の出席状況や単位履修状況の把握、及び大学生活が適切かつ円滑に行われるための指導と支援に携わる。
カリキュラム委員会	総合医療学部心理学科のカリキュラムの立案・実施が、円滑適正に行われるための各種業務に携わる。
臨床実習委員会	総合医療学部心理学科における実習の質を確保するため、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法などに携わる。
入試広報委員会	総合医療学部心理学科の入学試験、募集活動、及び広報活動を円滑に、かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。
就職委員会	就職担当部署と共同して、学生が卒業後、希望する職種や事業体に就職（修業）できるために、関連する諸問題を審議するとともに、学生に対して就職（就業）に関わる広範な指導と支援に携わる。
FD 委員会	教員の教育力を向上するために必要な種々の業務に携わる。
自己点検評価委員会	総合医療学部心理学科における教育、研究、運営等が適正、かつ効果的に実施されているか否かを自ら点検し、総合医療学部心理学科の質的向上が図られるために必要な種々の業務に携わる。
教員人事在り方検討委員会	総合医療学部心理学科において、教員が適切かつ効果的に各教育・研究分野に配置され、また教員の昇格人事が適正かつ円滑に行われるために、配置や昇格に関わるあり方を適宜検討し、教授会に献策する。

【作業療法学科】

委員会名	目　的
運営委員会	総合医療学部作業療法学科における教育・研究が円滑に行われるために、学部長を補佐し、総合医療学部作業療法学科の効果的な運営に携わる。
学年主任連絡会	各学年の学年主任が連携し、総合医療学部作業療法学科の学生の出席状況や単位履修状況の把握、及び大学生活が適切かつ円滑に行われるための指導と支援に携わる。
カリキュラム委員会	総合医療学部作業療法学科のカリキュラムの立案・実施が、円滑適正に行われるための各種業務に携わる。
臨床実習委員会	総合医療学部作業療法学科における実習の質を確保するため、実習施設の確保、実習施設との連携方法、学生指導の方法などに携わる。
実習指導連携委員会	臨床実習指導者と総合医療学部作業療法学科教員の双方から委員を選出し、実習内容、実習指導に関する事項等について携わる。
入試委員会	全学の入試担当部門と共同して総合医療学部作業療法学科の入学試験を円滑に、かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。
広報委員会	全学の広報担当部門と共同して総合医療学部作業療法学科の募集活動、及び広報活動を円滑に、かつ効果的に実施するための各種業務に携わる。
就職委員会	就職担当部署と共同して、学生が卒業後、希望する職種や事業体に就職（修業）できるために、関連する諸問題を審議するとともに、学生に対して就職（就業）に関わる広範な指導と支援に携わる。
FD 委員会	教員の教育力を向上するために必要な種々の業務に携わる。
自己点検評価委員会	総合医療学部作業療法学科における教育、研究、運営等が適正、かつ効果的に実施されているか否かを自ら点検し、総合医療学部作業療法学科の質的向上が図られるために必要な種々の業務に携わる。

教員人事在り方検討委員会	総合医療学部作業療法学科において、教員が適切かつ効果的に各教育・研究分野に配置され、また教員の昇格人事が適正かつ円滑に行われるために、配置や昇格に関わるあり方を適宜検討し、教授会に献策する。
生涯学習委員会	いわき市ならびに周辺地域の社会人に、学習の機会の提供をし、地域に貢献する。

社会的・職業的自立に関する体制図



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等を記載した書類 2
（１）新設組織の概要 2
①新設組織の概要 2
②新設組織の特色 2
（２）人材需要の社会的な動向等 4
①新設組織で養成する人材の全国的、地域的、社会動向の分析 4
②中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析 6
③新設組織の主な学生募集地域 7
④既設組織の定員充足の状況 8
ⅰ薬学部薬学科 8
ⅱ国際看護学部看護学科 8
（３）学生確保の見通し 9
①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果 9
ア　既設組織における取組とその目標 9
ⅰ 接触者に対する取組とその目標 9
ⅱ 非接触者に対する取組とその目標 10
イ　新設組織における取組とその目標 11
ⅰ 接触者に対する取組とその目標 11
ⅱ 非接触者に対する取組とその目標 13
ウ　当該取組の実績の分析結果に基づく、新設組織での入学者の見込み数 14
ⅰ 接触者に対する当該取組の分析、入学者の見込み数 14
ⅱ 非接触者に対する当該取組の分析、入学者の見込み数 17
②競合校の状況分析（立地条件、要請人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況） 19
ア　競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性 19
イ　競合校の入学志願動向等 31
ウ　新設組織において定員を充足できる根拠等 33
エ　学生納付金等の金額設定の理由 34
③先行事例分析 37
④学生確保に関するアンケート調査 37
⑤人材需要に関するアンケート調査 39
（４）新設組織の定員設定の理由 40

１．学生の確保の見通し等を記載した書類

（１）新設組織の概要

①新設組織の概要

新設組織	入学定員	収容定員	所在地
医療創生大学 総合医療学部 理学療法学科	55	220	福島県いわき市中央台飯野五丁目5番地１
医療創生大学 総合医療学部 看護学科	55	220	
医療創生大学 総合医療学部 心理学科	40	160	
医療創生大学 総合医療学部 作業療法学科	20	80	

②新設組織の特色

今般の新設組織の設置は、福島県いわき市のいわきキャンパスに設置している、看護学部看護学科、健康医療科学部作業療法学科・理学療法学科、心理学部臨床心理学科の 3 学部 4 学科を発展的に統合し、保健医療人材のさらなる質的向上を図るため、幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観や思考力、判断力、表現力等を身につけ、多職種との連携や変化に対応できる保健医療人、及びそれらの観点を持った一般職業人の育成を目指し、総合医療学部理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科を設置するものである。

総合医療学部の養成する人材像は、本学の教育理念・目的である「科学的根拠に基づいた術を備えた慈愛のある医療人の創生」に基づき、保健・医療系人材の養成という地域のニーズを踏まえ、生命の尊厳を守り、科学的根拠に基づいた知識・技術を用い、あらゆる年代における人々の健康の保持増進と生活の質の改善に貢献できる人材を養成すべく、「幅広い教養と専門的な知識と技能、ヒューマニズムに基づく倫理観を持ち、多職種との連携や変化に対応できる人材を養成する。」とした。

理学療法学科においては、養成する人材像を「地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。」とした。

看護学科においては、養成する人材像を「幅広い教養と豊かな人間性を養い、看護職として必要とされる基本的な知識・技能・態度に基づいた看護実践能力を修得するとともに、将来にわたり看護の向上に資するための能力を養い、人々の健康の保持増進に寄与することのできる人材を養成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査し、課題解決に向けた具体的な計画を立案して着実に実施できる保健師を育成する。」とした。

心理学科においては、養成する人材像を「多様な心理学および関連領域を学び、現代社会

における多彩なニーズに応え、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる人材を養成する。」とした。

作業療法学科においては、養成する人材像を「地域で生活するあらゆる世代の人々が、その人らしく健康を維持・増進しながら、必要に応じて効果的な医療サービスを受け、可能な限り自立した生活ができるよう、健康から疾病の回復に至るまで連続的な視点で捉え、科学的根拠に裏づけされた専門的知識・技術を備えた専門職者（Evidence-Based Practitioner）を育成する。さらに、高齢化が進む地域医療等の現場において、住民の真の声に耳を傾け、きめ細かな地域ニーズを調査できる人材、また、課題解決に向けた具体的な計画を立案し、着実に実施できる人材を育成する。」とした。

本学の使命は、福島県いわき市に位置する大学として、地域に貢献できる人材を養成し、地域の発展に寄与することである。そのため、理学療法学科は、その使命の達成に向けて本学の教育目標に基づき、いわき市を中心とした地域医療・健康増進分野で活躍し得る理学療法士を養成するものである。具体的には、科学的根拠に基づく医療を対象者に寄り添いながら実践するために、科学への深い理解、臨床実践に必要な知識・技能、及び高い人間力を備えた人材を育成する。

看護学科は、その使命の達成に向けて本学の教育目標に基づき、いわき市を中心とした地域医療分野で活躍し得る看護師を養成するものである。なお、看護学科では、看護師の養成に加えて、保健福祉活動や保健予防活動を通じて地域社会の保健医療福祉の向上に寄与することのできる保健師も養成する（定員 20 人／選択制）。

心理学科では、いわき市をはじめとする地域が抱える課題に対して、心理学、及び関連領域の知識や技能を活用し、積極的に課題に取り組める人材を養成する。また、地域のメンタルヘルスの維持増進のために役立つ人材を養成し、地域社会や職場、家庭におけるさまざまな課題に心理学の観点からアプローチできる「心の専門家」を養成する。

作業療法学科は、その使命の達成に向けて本学の教育目標に基づき、いわき市を中心とした地域医療・健康増進分野で活躍し得る作業療法士を養成するものである。具体的には、科学的根拠に基づく医療を対象者に寄り添いながら実践するために、科学への深い理解、臨床実践に必要な知識・技能、及び高い人間力を備えた人材を育成する。

なお、基礎となる看護学部・健康医療科学部・心理学部の 3 つの学部は、総合医療学部設置に伴い学生募集を停止する。各学部の入学定員及び収容定員、所在地の概要については以下の通りである。

【看護学部・健康医療科学部・心理学部の概要】

既設組織の名称	入学定員	収容定員	所在地
医療創生大学 看護学部 看護学科	55	220	福島県いわき市中央台飯野 5 番地 5 の 1
医療創生大学 健康医療科学部 作業療法学科	20	80	
医療創生大学 健康医療科学部 理学療法学科	55	220	
医療創生大学 心理学部 臨床心理学科	40	160	

（２）人材需要の社会的な動向等

①新設組織で養成する人材の全国的、地域的、社会動向の分析

総合医療学部理学療法学科では理学療法士、看護学科では看護師・保健師、心理学科では公認心理師及び一般職業人、作業療法学科では作業療法士を養成する。

福島県においては、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災、及び福島第一原子力発電所の事故により、本県沿岸の浜通り地方を中心に県内全域に未曾有の被害がもたらされた。「福島県保健・医療・福祉復興推進計画 2 復興推進計画の目標 (2)目標ア地域医療の再生」によれば、「本県の医療提供体制全体を見たときに、特に喫緊に対策が必要なのは、医療を担う人材の確保と救急医療提供体制、小児・周産期医療提供体制の充実である。」また、「原子力災害に伴い、人口 10 万人対比の就業看護職員数は震災前の調査では 1,188.7 人と全国平均（1,089.2 人）を上回っていたものの、多くの看護師等が避難しており、地域医療を確保するためには、医師・看護師等の医療従事者の確保が必要不可欠となっている。」と言及されている。**【資料 1：福島県保健・医療・福祉復興推進計画】**

理学療法士及び作業療法士の動向は、医療従事者の需給に関する検討会第 3 回理学療法士・作業療法士需給分科会（資料 1）（平成 31 年 4 月 5 日）によると、「PT・OT の供給数は、現時点においては、需要数を上回っており、2040 年頃には供給数が需要数の約 1.5 倍となる結果となった。」と示されている。**【資料 2：医療従事者の需給に関する検討会　第 3 回理学療法士・作業療法士需給分科会（資料 1）（平成 31 年 4 月 5 日）】**

第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）によると、「本県の医療施設及び介護施設に従事する常勤換算理学療法士・作業療法士数は、令和 2 (2020) 年 10 月 1 日現在、理学療法士は人口 10 万人あたり 74.2 人（全国平均 88.5 人）、同じく作業療法士は 43.4 人（全国平均 45.8 人）となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っています。」とされ、「今後も引き続き、理学療法士・作業療法士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保により一層努める必要があります。」と示されており、全国的には供給数が上回ることが見込まれるものの、福島県においては、作業療法士、理学療法士に対する需要が続いていくと見込んでいる。**【資料 3：第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）】**

看護師・保健師の動向は、「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ（令和元年 11 月 15 日（金））」には、全国の看護職員の推計が示されており、令和 7 (2025) 年の都道府県報告値 (係数処理前) には 1,801,633 人の需要推計に対して、1,746,664 人の供給推計が示され、供給が不足していることが示されている。**【資料 4：医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ（令和元年 11 月 15 日（金））】**

また、第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）によると、「本県の看護職員の常勤換算就業者数は、令和 4（2022）年末現在で 24,104 人であり、平成 30（2018）年 3 月に策定した「福島県看護職員需給計画」における令和 4（2022）年の看護職員需要見込数 24,892 人に対し、達成率は 96.8%となっています。また、令和 4（2022）年における人口 10 万人当たりの看護職員の就業者数は 1,431.5 人であり、全国平均の 1,332.1 人を上回っています。(厚生労働省「令和 4 年衛生行政報告例」)」と示され、看護職員の就業者数が、全国平

均を上回っていることが示されているが、一方で、「本県では、保健師は「30～34 歳」(16.7%)、助産師は「25～29 歳」(15.2%)、看護師は「45～49 歳」(13.2%)、准看護師は「60～64 歳」(18.5%) と、看護師と助産師については、全国と同様ですが、全体では、30 代未満の若手が少なく、50 代以上の看護職員の割合が高くなっています。」と年代別の構成についての課題が示されている。**【資料 3 (P.5-6)：第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部)】**

「福島県看護職員需給計画」によれば、「平成 23 年 3 月の東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故により、子育て世代の看護職員が流出するなど、相双地域においては看護職員が減少し、震災前の看護職員数までは回復しておらず、今後の地域医療の復興に向けて、看護職員の確保、定着は引き続き課題となっています。」とされている。**【資料 5：福島県看護職員需給計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部)】**

さらに、第 8 次福島県医療計画によると、「18 歳人口の減少等により、県内看護師等養成施設の受験者数の減少や入学定員に対する充足率の低下に伴い、県内就業者の確保が困難となることも想定されるため、看護師等の養成や新卒者の県内への就業促進と定着化について、より一層の強化を図る必要があります。」と示され、この施策の方向性と展開として「中学生・高校生を対象とした看護職の普及啓発や看護師等養成施設のＰＲなどに加え、小学生に対しても看護の魅力を伝える取組を行い、看護職を目指す学生の確保に努めます。」とされており、看護師、保健師において引き続き需要が続くと見込んでいる。**【資料 3 (P.6-7)：第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部)】**

公認心理師の動向は、平成 28 (2016) 年に公認心理師法案が成立し、心理学領域で初めての国家資格が制定されてから 10 年と、まだ人材が充実しているとは言い難い状況である。厚生労働省は、企業における労働者のストレスチェックの後、高ストレス者を対象に実施する面談の担当者として、これまでの医師、保健師、精神保健福祉士の他に、公認心理師を加えており、今後は、公認心理師、臨床心理士ともに、「心理支援の専門家」として心理の支援を必要とする者やその家族・関係者への支援を担い、心の健康の維持増進に役割を果たすことになる。

全国的に教育現場において、いじめ・不登校等の子どもの心のケアのためにスクールカウンセラー・相談員の配置が強く求められ、一般企業においては、労働者のストレス等への対応が求められていることに加え、福島県においては、東日本大震災を契機とした災害等のストレスに対するケアが求められている。

「第 7 次福島県総合教育計画」においては、福島県の教育の主な現状と課題の SWOT 分析の状況として、「生徒指導面では震災等を契機とした心のケアが必要な子どもが今なお存在していること、不登校児童生徒数も増加傾向にしていること」が挙げられ、「児童生徒の心身の健康について」には、「心のケアが必要な子どもは現在の一定数存在しており、不登校児童生徒数も増加傾向にあります。」と、今後の施策として「被災した児童生徒を始め、子どもたちの心のケアのため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置する等教育相談体制の充実を図ります。」とされている。また、「第 8 次福島県医療計画」においても、「複雑化、多様化する社会の中にあって、児童生徒が抱える課題も多様化しており、その解決に向けて学校の教育相談体制の充実が求められいます。そのような中、個から集団・組織までを視野に入れた心理的な支援を行う専門性を備えたスクールカウンセラーに大きな期待が寄

せられています。」と支援の充実が求められている。**【資料 3：第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）、資料 6：第 7 次福島県総合教育計画（令和 3 年 12 月福島県・福島県教育委員会）】**

福島県精神保健福祉センターにおける精神保健相談件数をみると、平成 26（2014）年度の 2,377 件（「来所相談」40 件、「電話相談」735 件、「こころの電話・こころの健康相談ダイヤル」1,602 件の合計）から令和 5（2023）年度には 4,079 件（「来所相談」69 件、「電話相談」1,987 件、「こころの電話・こころの健康相談ダイヤル」2,023 件の合計）と 1,702 件増加している。令和元（2019）年度に相談件数が一時減少しているが、令和 2（2020）年度以降、増加している状況であり、公認心理師、及び心理学を学んだ社会人に対する需要は、今後も続いていくと見込んでいる。**【資料 7：令和 5 年度精神保健福祉センター所報　第 52 集】**

②中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析

全国の 18 歳人口は令和 6（2024）年の 1,063,451 人から令和 18（2036）年には 942,498 人と 120,953 人の減少、割合にすると約 11.4%の減少が予測されている。エリア別にみると本学が主な募集エリアとする東北地方では、令和 6（2024）年の 71,820 人から令和 18（2036）年には 57,718 人と 14,102 人、割合にすると約 19.6%の減少、近接する北関東地区では令和 6（2024）年の 59,826 人から令和 18（2036）年には 48,791 人と 11,035 人、割合にすると約 18.4%の減少である。**【資料 8 (P.17)：リクルート進学総研マーケットリポート 2024 Vol.130（2025 年 2 月号）】**

福島県では、令和 6（2024）年の 15,899 人から令和 18（2036）年には 12,862 人と 3,037 人、割合にすると約 19.1%の減少が予測されている。**【資料 9（P.19）：リクルート進学総研マーケットリポート 2024 Vol.132（2025 年 2 月号）】**

一方、現役高校生の大学進学率（平成 27（2015）年から令和 6（2024）年まで）をみると、全国で 48.9%から 58.4%と 9.5 ポイント増加、東北地方では 39.0%から 47.7%と 8.7 ポイント増加しており、年々増加している。**【資料 8 (P.18)：リクルート進学総研マーケットリポート 2024 Vol.130（2025 年 2 月号）】**

福島県の大学進学率（現役）の推移をみると、平成 27（2015）年の 38.1%から令和 6（2024）年の 45.8%まで 7.7 ポイント増加している。

高校生の大学進学における福島県内残留率は、平成 27（2015）年から令和 6（2024）年まで 19.2%から 21.0%と 1.8 ポイント増加している。これを、平成 27（2015）年の大学進学者数 6,796 人、令和 6（2024）年の大学進学者数 6,355 人により実数換算すると約 1,304 人から約 1,334 人へ約 30 人増加することとなる。**【資料 9（P.21）：リクルート進学総研マーケットリポート 2024 Vol.132（2025 年 2 月号）】**

また、中央教育審議会将来構想部会（第 9 期～）（第 13 回）（平成 30 年 2 月 21 日）の「大学への進学者数の将来推計について」には、都道府県別男女別大学進学率（実績・推計値）が示されており、福島県においては令和 20（2038）年の 47.5%まで進学率が増加し、令和 20（2038）年においては東北地方の中で最も高くなることが予測されている。**【資料 10：中央教育審議会将来構想部会（第 9 期～）（第 13 回）（平成 30 年 2 月 21 日）「資料２　大学への進学者数の将来推計について」】**

中長期的な 18 歳人口の予測から、より一層厳しい学生募集環境に置かれることとなるが、令和 7（2025）年度に基礎となる看護学部、健康医療科学部、心理学部の入学定員を削減したうえで新たな特色を備えた新設組織であること、及び大学の進学率の向上の要素を考慮し、定員を充足できると見込んでいる。

③新設組織の主な学生募集地域

過去 5 年間（令和 3（2021）年度～令和 7（2025）年度）の本学いわきキャンパスの入学者の割合を都道府県別にみると、本学の地元である福島県出身者の平均は約 66.2％である。そのうち、本学の所在地であるいわき地区出身者の平均は約 39.4％である。（令和 8（2026）年度からの募集を停止した薬学部薬学科を含む。）

基礎とする各学部学科の過去 5 年間の入学者の割合の平均は以下のとおりである。

看護学部看護学科は、いわき市出身者が 40.9％、福島県出身者が 73.9％、福島県、宮城県、茨城県出身者が 91.1％、福島県、宮城県、茨城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県の出身者が 97.3％である。

健康医療科学部作業療法学科は、いわき市出身者が 51.6％、福島県出身者が 73.3％、福島県、宮城県、茨城県出身者が 90.6％、福島県、宮城県、茨城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県の出身者が 96.3％である。

健康医療科学部理学療法学科は、いわき市出身者が 39.7％、福島県出身者が 68.4％、福島県、宮城県、茨城県出身者が 84.7％、福島県、宮城県、茨城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県の出身者が 94.8％である。

心理学部臨床心理学科は、いわき市出身者が 33.6％、福島県出身者が 63.2％、福島県、宮城県、茨城県出身者が 82.8％、福島県、宮城県、茨城県、青森県、岩手県、秋田県、山形県の出身者が 93.8％である。**【資料 11：都道府県別入学者推移表】**

以上のように、学部、年度によって若干傾向は異なるものの、本学の所在地である福島県の入学者が全体の約 70％を占め、近接する茨城県、宮城県と東北地方の青森県、岩手県、秋田県からの入学者で 90％以上を占めている状況であり、地域のニーズを踏まえた人材養成の観点から、今後も傾向は大きく変わらないと考え、当該エリアを主な学生募集地域として設定し、募集活動を実施していくことで入学定員を充足していく計画である。

なお、今般、設置する学部の学問分野の系統の志願動向について、日本私立学校振興・共済事業団の「私立大学・短期大学等入学志願動向」における学問分野（系統区分）の過去 3 年の定員充足状況をみると、保健系学部※1 は 99.28％（R4）、96.79％（R5）、91.04％（R6）、人文科学系学部※2 は 98.93％（R4）、96.28％（R5）、95.96％（R6）とそれぞれ推移している。本学の設置する学部の系統における充足率は、いずれも若干の減少傾向が認められるものの、90％以上の充足率であり、今後も地域的、社会的な需要は高いと見込んでいる。

※1：保健系学部に該当する学部は「総合医療学部」の「理学療法学科」「看護学科」「作業学科」である。

※2：人文科学系学部に該当する学部は「総合医療学部」の「心理学科」である。

【添付データ：新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙 1）】

④既設組織の定員充足の状況

ⅰ薬学部薬学科

本学いわきキャンパスの薬学部薬学科は、福島県及び近接地域を中心として、さらに広域な募集エリアも対象に、充実した教育内容・体制の広報活動を展開してきた。直近の 5 年間の定員充足状況は、67.8%（R3）、68.3%（R4）、63.3%（R5）、46.7%（R6）、70.0%（R7）で定員未充足の状況が継続している。令和 7（2025）年度には、定員を 60 人から 40 人へ変更し改善を図ったものの、急速な人口減少、薬学分野の人気の低迷等の外的要因を乗り越えることが困難であり今後の入学定員の充足が見込めないと判断し、令和 8（2026）年度以降の入学生の学生募集停止を決定した。

【添付データ：既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）別紙 2-1】

ⅱ国際看護学部看護学科

本学には、今般の新設組織を設置するいわきキャンパスの他に、千葉県柏市の柏キャンパスに国際看護学部看護学科を設置している。

国際看護学部は「グローバルな視点をもった社会に有為な保健医療人材の育成」を養成する人材像として設定しており、教育課程に「国際看護学」の科目区分を設けて、「国際」の素養を持たせる内容であることが特徴であることを周知し、学部の内容理解に努めている。

令和 3（2021）年 4 月に千葉県柏市に開設した国際看護学部看護学科の入学者数は、入学定員 80 人に対して 88 人（入学定員充足率 110%）、78 人、83 人、69 人、83 人と推移している。国際看護学部の募集エリアは、通学圏として想定される千葉県、及び近接県（千葉県北部地域を横断する常磐線沿線）として広報活動を行っている。

令和 4（2022）年度、令和 6（2024）年度に入学定員充足率が 100%を下回ったが、これらは年度末の他大学の追加合格等により、合格後の歩留まり率が予想より低い結果となったことが要因であった。令和 7（2025）年度は千葉県を中心に近接する埼玉県、茨城県も対象に丁寧な高校訪問による情報提供等により、入学定員を確保することができた。

今後は、歩留まり率が向上するように、オープンキャンパスや高校訪問等により広報を実施するとともに学部の教育内容の理解を図るための情報提供を行い、入学者を確保する計画である。

【国際看護学部看護学科の入学試験結果】（単位：人）

国際看護学部 看護学科	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025)
入学定員	80	80	80	80
志願者数（延べ）	166	124	108	177
志願者数（実数）	144	115	99	144
合格者数	119	107	90	129
入学者数	78	83	69	83
入学定員充足率	97.5%	103.8%	86.3%	103.8%

【添付データ：既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）別紙 2-2】

（３）学生確保の見通し

①学生確保に向けた具体的な取組と見込まれる効果

ア　既設組織における取組とその目標

ⅰ 接触者に対する取組とその目標

・オープンキャンパス、進学相談会等各種説明会、出前講座、大学見学

・薬学部薬学科

「（２）人材需要の社会的動向等　④既設組織の定員充足の状況　ⅰ薬学部薬学科」で示しているとおり、令和８（2026）年度より、学生募集を停止する。

・国際看護学部看護学科

国際看護学部看護学科は、千葉県柏市に設置しており、今般、新設組織を設置する福島県いわき市とは地域的な違いがあるが、オープンキャンパスは、実施時期や対象学年に応じたプログラムを提供し、学部説明や模擬講義に留まらず、学内の実習施設や設備を幅広く活用したうえで、進学後の学修内容、大学卒業後の将来像を意識できるように企画している。

新型コロナウィルス感染症の影響による制限が緩和されるにつれ、令和 3（2021）年度以降、来場者数も一定の増加傾向が見られたが、令和５（2023）年度においては、来場者数が減少し、志望度を高める企画、内容が求められる。令和６（2024）年度は、学部学科のメッセージをより明確に打ち出し、来場者の入学割合をさらに高めるよう、教職員、学生一体となって充実化を図る計画である。

令和３（2021）年度から令和６（2024）年度の過去４年間の国際看護学部のオープンキャンパス参加者数に対する入学者数の割合（平均）は 47.5%であり、これを踏まえ試算すると、入学定員の 80 人の入学者を確保するためには、168 人以上の３年生の来場者が必要となる。一方、オープンキャンパスに参加せず入学している割合は 10％程度と少数のため、来場者数増加に加え、参加者の入学割合の向上も重要視しており、入学者の割合を 50.0%まで向上させるとともに、150 人以上の 3 年生の来場を得ることで入学定員を確保できる見込みである。令和６（2024）年度は、10 回オープンキャンパスを実施し、3 年生 171 名が来場したため、上記来場者数の目標は達成した。次年度以降も、入学者割合を 50.0%まで向上させるため、オープンキャンパスの新たな施策として、学生による授業紹介等を実施した。

【オープンキャンパス参加者数】

	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)
来場者数 (3 年生実数)	140	178	132	154
上記のうち 入学者数	66	78	63	79
入学者の割合	47.1%	43.8%	47.7%	51.2%

各種の説明会については、大学・学部・学科の特色を始め、入試情報等の提供による認知度、志望度の向上を目的としているが、オープンキャンパスへの参加促進も重要な役割ととらえている。本学への興味・関心の高い高校生と直接接触することのできる機会として、年間を通じて業者主催の進学相談会・学校ガイダンスへ積極的に参加しており、千葉県内を中心に、茨城県を始め、埼玉県、東京都を対象地域に設定し、実施している。高校内で実施される学校ガイダンスにおいては、３年生はもとより、１・２年生を対象とすることも多く、早期から本学の認知度、志望度を高めるためにできる限り参加し、学生の確保に努めている。

【進学相談会参加数】

	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)
進学相談会等 参加数	95	81	93	97

出前講座については、高校を中心に国際看護学部看護学科の専門分野に関連した講座を展開しており、業者を通さない高校独自の出前講座の需要も高まっている。

大学見学は、地域に拘らず依頼のあったものは受け入れており、増加傾向にある。

【出前講座・大学見学実施回数】

	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)
出前講座数	5	1	2	6
大学見学数	2	4	10	5

ii 非接触者に対する取組とその目標

・高校訪問、広報媒体（ホームページ・SNS、動画配信、進学情報サイト、受験雑誌）

・薬学部薬学科

「（２）人材需要の社会的動向等　④既設組織の定員充足の状況　ｉ薬学部薬学科」で示しているとおり、令和８（2026）年度より、学生募集を停止する。

・国際看護学部看護学科

高校訪問は、教育内容の周知と進学希望者への情報提供を目的として、各種の説明会と同様、千葉県内を中心に、茨城県、埼玉県、東京都を対象地域に設定し、広報担当者で進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行っている。

訪問内容は高校からの要望等の聴取をはじめ、本学へ入学した学生の状況報告、教育内容・入試内容の説明、入試結果報告等を行っている。高校生が進路を決定する際、大きな情報源となるのが学年担当教員や進路担当教員でもあることから、定期的に情報提供を行い、高校との連携を強化して入学志願者の確保に努めている。

広報媒体については、高校生が本学の最新の情報を得られるように、ホームページ、SNS の他、業者を介した進学情報 WEB サイト、受験雑誌を活用している。ホームページでは、入試情報をはじめ、大学の各種イベントやニュースを発信し、受験生がリアルタイムに情報を得られるようにしている。また、学内の雰囲気や情報を把握できるよう、学部の内容や、施設・設備の紹介をしている。

SNS においては、本学の教職員だけでなく、在学生の協力を得ながら実施しており、学生目線の情報を提供できるようにしている。

進学情報サイト、受験雑誌には、入試情報、オープンキャンパスの案内を中心とした情報を掲載し、これらを活用して本学の資料を請求した高校生に対して、メール送信によるフォローアップ等、広報活動が連携して実施できるようにしている。

引き続き、上記の広報媒体を活用し、高校生にとって必要であると想定される情報を随時発信し、教育内容等の周知を図る計画である。

【添付データ：既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績　別紙 3】

イ　新設組織における取組とその目標

ⅰ 接触者に対する取組とその目標

・オープンキャンパス、進学相談会等各種説明会、出前講座、大学見学

オープンキャンパスは、実施時期や対象学年に応じたプログラムを提供し、学部説明や模擬講義に留まらず、学内の実習施設や設備を幅広く活用したうえで、進学後の学修内容、大学卒業後の将来像を意識できるように企画しており、新設組織の特色である「チーム医療の学び」を理解できるよう、各学科の合同による模擬講義等も計画している。また、福島県外からの入学者の獲得を目指し、生活環境や自然環境等、地域・都市の魅力も伝わるようにしている。

新型コロナウィルス感染症の影響による制限が緩和されるにつれ、令和 3（2021）年度以降、来場者数も一定の回復傾向が見られたが、令和 6（2024）年度においては、来場者の入学割合が前年よりも向上してはいるが、決して高い状況ではなく、志望度を高める企画、内容が求められる。令和 7（2025）年度は、学部学科のメッセージをより明確に打ち出し、来場者の入学割合をさらに高めるよう、教職員、学生一体となって充実化を図り、実施回毎に来場者のアンケート結果や教職員の業務報告書等を共有しながら改善に取り組む計画である。

令和 4（2022）年度から令和 6（2024）年度までの 3 年間のいわきキャンパスのオープンキ

ャンパス参加者数に対する入学者数の割合（平均）は 49.4%であり、これを踏まえ試算すると、令和 8（2026）年度に 170 人の入学者を確保するためには、345 人の 3 年生の来場者が必要となる。

一方で、直近の令和 7（2025）年度では、入学者 159 人のうち 46 人（約 30%）がオープンキャンパスに参加せずに入学しており、大学全体で 241 人の 3 年生の来場者数が得られれば、入学定員を確保できる見込みである。

【オープンキャンパス参加者数（大学全体）】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
来場者数 (3 年生実数)	277	236	207	241
上記のうち 入学者数	157	95	106	119
入学者の割合	56.7%	40.3%	51.2%	49.4%

進学相談会等各種の説明会は、大学・学部・学科の特色を始め、入試情報等の提供による認知度、志望度の向上を目的とするとともに、オープンキャンパスへの参加促進も重要な目的としている。本学への興味・関心の高い高校生と直接接触することのできる機会として、年間を通じて業者主催の進学相談会・学校ガイダンスへ積極的に参加しており、本学いわきキャンパスの位置する福島県いわき市を中心に、福島県内を始め、東北６県及び茨城県を対象地域に設定し、全学体制で行っている。高校内で実施される学校ガイダンスにおいては、３年生はもとより、１・２年生を対象とした説明会も多く、早期から本学の認知度、志望度を高めるためにできる限り参加し、学生の確保に努めている。令和 6（2024）年度は、各種の説明会に 231 回参加し、延べ 1,556 人の参加者に接触、説明を行った。

本学が参加する進学相談会や学校ガイダンスの実施情報は、ホームページや SNS、ダイレクトメール等を通じて広く情報を発信し、高校生の参加を促している。

【進学相談会参加数】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
進学相談会等 参加数	169	223	231	250

出前講座は、高校を中心に各学部学科の専門分野に関連した講座を広く展開しており、需要も高まっている。高校に限らず、企業、行政、小中学校等からの要望にも可能な限り対応し、認知の拡大と地域社会への貢献にもつながっている。

大学見学は、いわき市の高校を中心に受け入れており、特に高大連携協定を締結しているいわき市内の高校とは、「一日総合大学」「医療系セミナー」など、高校独自の進路プログラムに組み入れられており、本学の教育内容の周知と高校生の進路選択に資する講座の提供により連携の強化を図っている。

【出前講座・大学見学実施回数】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度目標 (2025)
出前講座数	28	39	48	50
大学見学数	8	10	10	10

ii 非接触者に対する取組とその目標

・高校訪問、広報媒体（ホームページ・SNS、動画配信、進学情報サイト、受験雑誌）

高校訪問は、教育内容の周知と進学希望者への情報提供を目的として、進学相談会等各種説明会と同様、本学いわきキャンパスの位置する福島県いわき市を中心に、福島県内を始め、東北６県及び茨城県を対象地域に設定し、進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行っている。今後は、地域の人材育成を強化する新しい学部であることを福島県、及び近接地域の高校を中心として展開し、理解を得る計画であり、高校訪問数の目標も厳選した高校数（目標）としている。

また、募集活動を補佐する進路アドバイザーを配置し、福島県と近接県を中心に高校訪問を実施している。進路アドバイザーは、高校を退職した学校長経験者であり、高校からの要望等の聴取をはじめ、本学へ入学した学生の状況報告、教育内容・入試内容の説明、入試結果の報告等を行っている。高校生が進路を決定する際、大きな情報源となるのが学年担当教員や進路担当教員でもあることから、定期的に情報提供を行い、高校との連携を強化して入学志願者の確保に努めている。

【高校訪問】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
高校訪問数	839	1336	1014	1000

広報媒体は、高校生が本学の最新の情報を得られるように、ホームページ、SNS の他、業者を介した進学情報 WEB サイト、受験雑誌を活用している。ホームページでは、入試情報をはじめ、大学の各種イベントやニュースを発信し、受験生がリアルタイムに情報を得られるようにしている。また、学内の雰囲気や情報を把握できるよう、学部の内容、施設・設備の紹介、入試内容の説明等を動画により配信しており、より分かりやすく情報を得ることができるよう、令和 6（2024）年 9 月に改修を行い、視認性、利便性の向上を図っている。

SNS においては、本学の教職員だけでなく、在学生の協力を得ながら実施しており、学生目線の情報を提供できるようにしており、キャンパスの紹介や学生活動等の情報をリアルタイムで提供し、学生生活を追体験できるような工夫をしている。

進学情報サイト、受験雑誌には、入試情報、オープンキャンパスの案内を中心とした情報を掲載し、これらを活用して本学の資料を請求した高校生に対して、メール送信によるフォ

ローアップ等、広報活動が連携して実施できるようにしている。

引き続き、上記の広報媒体を活用し、高校生にとって必要であると想定される情報を随時発信し、教育内容等の周知を図る計画である。

【資料請求者数・ホームページ閲覧数・SNS 登録者数】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
資料請求者数 (3 年生)	2,273	2,959	2,633	3,000
ホームページ 閲覧数	1,218,043	1,150,650	1,128,876※ (564,438)	1,200,000
SNS 登録者数 (インスタグラム)	320	467	589	600
SNS 登録者数 (X (Twitter))	651	692	729	800

※令和 6 (2024) 年度のホームページ閲覧数は、システム改修の事情により 10 月から 3 月の閲覧数が集計できないため、4 月から 9 月の 6 ヶ月分 (564,438 件) により見込み数を計上している。

ウ　当該取組の実績の分析結果に基づく、新設組織での入学者の見込み数

ⅰ 接触者に対する当該取組の分析、入学者の見込み数

・オープンキャンパス、進学相談会等各種説明会、出前講座、大学見学

・総合医療学部理学療法学科

総合医療学部理学療法学科のオープンキャンパスでは、チーム医療を展開する医療従事者の一員としての理学療法士の役割、特徴などを中心に据えつつ、総合医療学部理学療法学科の養成する人材像、教育方法、在学生の生活状況を始め、海外の大学との連携や留学、世界理学療法連盟の認証を受けた日本初の学科であること等の特色を周知し、入学志願者の確保に努める。

令和 4 (2022) 年度から令和 6 (2024) 年度の過去 3 年間の健康医療科学部理学療法学科のオープンキャンパス参加者数に対する入学者数の割合 (平均) は 52.7%であり、これを踏まえ試算すると、入学定員 55 人の入学者を確保するためには、105 人の 3 年生の来場者が必要となる。

一方で、直近の令和 7 (2025) 年度では、入学者のうち 30%程度がオープンキャンパスに参加せずに入学しており、総合医療学部理学療法学科では 74 人以上の 3 年生の来場者数が得られれば、入学定員を確保できる見込みである。

進学相談会等各種説明会については、福島県及びその近接県に留まらず、東北・北関東も対象として進学相談会・ガイダンスに参加し、養成する人材像、学部の特色等を周知し、オープンキャンパスへの動員を図っている。今後は、地域の人材育成を強化する新しい学部であることを福島県、及び近接地域の高校を中心として展開し、理解を得る計画である。

また、出前講座及び大学見学を積極的に受け入れ、高校に限らず、企業、行政、中学校等も対象とし、広く認知度、志望度の向上を図る。

【オープンキャンパス参加者数（総合医療学部理学療法学科)】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
来場者数 (3 年生実数)	82	60	56	74
上記のうち 入学者数	50	23	33	39
入学者の割合	61.0%	38.3%	58.9%	52.7%

※令和 6 年度以前の数値は、基礎とする健康医療科学部理学療法学科の実績

・総合医療学部看護学科

総合医療学部看護学科のオープンキャンパスでは、チーム医療を展開する医療従事者の一員としての看護師、保健師の役割、特徴などを中心に据えつつ、養成する人材像、教育方法、在学生の生活状況、災害看護などの特徴的な模擬講義や多様な体験を通じた学科の特色理解の内容を実施し、入学志願者の確保に努める。

令和 4（2022）年度から令和 6（2024）年度の過去 3 年間の看護学部看護学科のオープンキャンパス参加者数に対する入学者数の割合（平均）は 46.4%であり、これを踏まえ試算すると、入学定員 55 人の入学者を確保するためには、119 人の 3 年生の来場者が必要となる。

一方で、直近の令和 7（2025）年度では、入学者のうち 30%程度がオープンキャンパスに参加せずに入学していることから、総合医療学部看護学科では 85 人以上の 3 年生の来場者数が得られれば、入学定員を確保できる見込みである。

進学相談会等各種説明会については、オープンキャンパスへの参加促進も重要な役割と位置づけ、特に地元での地域貢献を目指す高校生との接触する機会を増やすため、本学いわきキャンパスの位置するいわき市及び福島県を中心に進学相談会・ガイダンスに参加し、養成する人材像、学部の特色等を周知し、オープンキャンパスへの動員を図る。

また、出前講座及び大学見学を積極的に受け入れ、高校に限らず、企業、行政、中学校等も対象とし、広く認知度、志望度の向上を図る。

【オープンキャンパス参加者数（総合医療学部看護学科)】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
来場者数 (3 年生実数)	58	57	47	85
上記のうち 入学者数	28	24	23	39
入学者の割合	48.3%	42.1%	48.9%	46.4%

※令和 6 年度以前の数値は、基礎とする看護学部看護学科の実績

・総合医療学部心理学科

総合医療学部心理学科のオープンキャンパスでは、チーム医療を展開する医療従事者の一員としての公認心理師の役割、特徴などを中心に据えつつ、養成する人材像、教育方法、在学生の生活状況などを提供し、臨床分野においては大学院教育でのさらなる専門性の修得、また臨床分野以外でも幅広い体験を通じた学科の特色理解の内容を実施し、入学志願者の確保に努める。

令和 4（2022）年度から令和 6（2024）年度の過去 3 年間の心理学部臨床心理学科のオープンキャンパス参加者数に対する入学者数の割合（平均）は 53.2%であり、これを踏まえ試算すると、入学定員 40 人の入学者を確保するためには、76 人の 3 年生の来場者が必要となる。

一方で、直近の令和 7（2025）年度では、入学者のうち 30%程度がオープンキャンパスに参加せずに入学していることから、総合医療学部心理学科では 53 人以上の 3 年生の来場者数が得られれば、入学定員を確保できる見込みである。

進学相談会等各種説明会については、福島県及びその近接県に留まらず、東北・北関東も対象として進学相談会・ガイダンスに参加し、養成する人材像、学部の特色等を周知し、オープンキャンパスへの動員を図っている。今後は、地域の人材育成を強化する新しい学部の設置であることを福島県、及び近接地域の高校を中心として展開し、理解を得る計画である。

また、出前講座及び大学見学を積極的に受け入れ、高校に限らず、企業、行政、中学校等も対象とし、広く認知度、志望度の向上を図る。

【オープンキャンパス参加者数（総合医療学部心理学科）】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
来場者数 (3 年生実数)	57	50	43	53
上記のうち 入学者数	38	22	21	28
入学者の割合	66.7%	44.0%	48.8%	53.2%

※令和 6 年度以前の数値は、基礎とする心理学部臨床心理学科の実績

・総合医療学部作業療法学科

総合医療学部作業療法学科のオープンキャンパスでは、チーム医療を展開する医療従事者の一員としての作業療法士の役割、特徴などを中心に据えつつ、養成する人材像、教育方法、在学生の生活状況を始め、作業療法士の職業理解の促進、専門学校との違い等も視野に入れ、体験を通じた学科や職業理解の内容を実施し、入学志願者の確保に努める。

令和 4（2022）年度から令和 6（2024）年度の過去 3 年間の健康医療科学部作業療法学科のオープンキャンパス参加者数に対する入学者数の割合（平均）は 52.1%であり、これを踏まえ試算すると、入学定員 20 人の入学者を確保するためには、39 人の 3 年生の来場者が必要となる。

一方で、直近の令和 7（2025）年度では、入学者のうち 30%程度がオープンキャンパスに参加せずに入学していることから、総合医療学部作業療法学科では 27 人の 3 年生の来場者数が得られれば、入学定員を確保できる見込みである。

進学相談会等各種説明会については、オープンキャンパスへの参加促進も重要な役割と位置づけ、学部学科の特色とともに、作業療法士の職業理解の促進も含め、福島県及びその近接県に留まらず、東北・北関東も対象として進学相談会・ガイダンスに参加し、養成する人材像、学部の特色等を周知し、オープンキャンパスへの動員を図っている。今後は、地域の人材育成を強化する新しい学部の設置であることを福島県、及び近接地域の高校を中心として展開し、理解を得る計画である。

また、出前講座及び大学見学を積極的に受け入れ、高校に限らず、企業、行政、中学校等も対象とし、広く認知度、志望度の向上を図る。

【オープンキャンパス参加者数（総合医療学部作業療法学科）】

	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)	令和 7 年度 (2025) 目標
来場者数 (3 年生実数)	27	23	18	27
上記のうち 入学者数	19	7	10	14
入学者の割合	70.4%	30.4%	55.6%	52.1%

※令和 6 年度以前の数値は、基礎とする健康医療科学部作業療法学科の実績

ii 非接触者に対する当該取組の分析、入学者の見込み数

・高校訪問、広報媒体（ホームページ・SNS、動画配信、進学情報サイト、受験雑誌）

・総合医療学部理学療法学科

総合医療学部理学療法学科の高校訪問は、理学療法士を目指す高校生の部活動等に所属する割合が高く、これらの生徒は、部活動等の参加が終わる 6 月ごろに進路を決定する傾向があり、年内入試の総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試を選択する場合が多い。そのため、可能な限り早期に高校を訪問し、特に総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試の特徴、変更点を中心に情報提供を行う。総合医療学部理学療法学科においては、実習施設がいわき市内、福島県内に留まらず、広範囲に及ぶことから、いわき市内、福島県内の高校はもとより、実習施設のある都道府県の高校も対象として、進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行い入学者の確保を図る。

広報媒体は、ホームページでのリアルタイムな情報発信を基軸に、在学生のリアルな学生生活を感じられるよう SNS や動画配信、進学情報サイト、受験雑誌を活用している。総合医療学部理学療法学科の特徴のひとつである、海外の大学との国際交流のページを充実させ、総合医療学部理学療法学科の学びの特徴、教員・在学生のメッセージへとつながる構成で、接触が困難な遠隔地の高校生にも実際の大学生活を感じられるよう展開している。

・総合医療学部看護学科

総合医療学部看護学科の高校訪問は、本学いわきキャンパスの位置する福島県いわき市内の高校との連携を特に強化しており、市内の高校を中心に福島県内及び近接地域も含め、進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行う。総合医療学部看護学科の実習では、い

わき市内の医療施設との連携が必要不可欠であり、当該施設の医療従事者も市内の高校生の保護者であることが多く、市内の高校へ教育内容、在学生の状況、就職状況等を丁寧に説明することにより、入学者の確保を図る。

広報媒体は、ホームページでのリアルタイムな情報発信を基軸に、在学生のリアルな学生生活を感じられるよう SNS や動画配信、進学情報サイト、受験雑誌を活用している。ホームページの「創生力」サイトでは、看護師・保健師の職業理解から、看護学科の学びの特徴、在学生のメッセージへとつながる構成で、接触が困難な遠隔地の高校生にも実際の大学生活を感じられるよう展開している。

・総合医療学部心理学科

総合医療学部心理学科の高校訪問は、年内入試の総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試を選択する場合が多いため、可能な限り早期に高校を訪問し、特に総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試の特徴、変更点を中心に情報提供を行う。福島県いわき市を中心に、福島県を始め、東北６県及び茨城県を対象地域に設定し、全学体制で進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行い入学者の確保を図る。

広報媒体は、ホームページでのリアルタイムな情報発信を基軸に、在学生のリアルな学生生活を感じられるよう SNS や動画配信、進学情報サイト、受験雑誌を活用している。ホームページの「創生力」サイトでは、公認心理師・臨床心理士の職業理解から、臨床分野以外の幅広い学びができる心理学科の学びの特徴、在学生のメッセージへとつながる構成で、接触が困難な遠隔地の高校生にも実際の大学生活を感じられるよう展開している。

・総合医療学部作業療法学科

総合医療学部作業療法学科の高校訪問は、理学療法学科と同様に、作業療法士を目指す高校生の部活動等に所属する割合が高く、これらの生徒は、部活動等の参加が終わる 6 月ごろに進路を決定する傾向があり、年内入試の総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試を選択する場合が多い。そのため、可能な限り早期に高校を訪問し、特に総合型選抜入試、学校推薦型選抜入試の特徴、変更点を中心に情報提供を行い、作業療法士という職業理解の促進も含め、福島県いわき市を中心に、福島県を始め、東北６県及び茨城県を対象地域に設定し、全学体制で進路担当教員や学年担当教員、担任教員へ説明を行い入学者の確保を図る。

広報媒体は、ホームページでのリアルタイムな情報発信を基軸に、在学生のリアルな学生生活を感じられるよう SNS や動画配信、進学情報サイト、受験雑誌を活用している。作業療法士の職業理解のためのページを充実させ、作業療法学科の学びの特徴、教員・在学生のメッセージへとつながる構成で、接触が困難な遠隔地の高校生にも実際の大学生活を感じられるよう展開している。

非接触者に対する当該取組の入学者数の見込みは、それぞれの取組が複合的に高校生の志願行動に影響するものであるため、計画的に取り組めば、オープンキャンパス等の接触を経ずに入学する 30%の入学者を確保できる見込みである。

【令和８（2026）年度の入学者数の目標】

	入学定員	オープンキャンパス等接触者	非接触者の入学割合	高校訪問等非接触者
総合医療学部理学療法学科	55	39	30%	16
総合医療学部看護学科	55	39	30%	16
総合医療学部心理学科	40	28	30%	12
総合医療学部作業療法学科	20	14	30%	6
合計	170	120	30%	50

②競合校の状況分析（立地条件、要請人材、教育内容と方法の類似性と定員充足状況）

ア　競合校の選定理由と新設組織との比較分析、優位性

・総合医療学部理学療法学科

【競合校設定の観点】

設置者が学校法人であること、定員規模が比較的同等であること、学問分野が同じであること、所在地が主たる募集地域に所在していること、学力層が同等であることから、２つの学校を競合校として選定した。

所在地	大学	学校種	学部	学科	入学定員
福島県	医療創生大学	私立	総合医療	理学療法	55
宮城県	東北文化学園大学	私立	医療福祉	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ（理）	80
宮城県	東北福祉大学	私立	健康科	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ（理）	40

【競合校との比較分析】

・教育方法と内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、一連の過程を学生個人もしくは学生グループで実施する課題解決型の学習活動を取り入れている。また、保健医療福祉の各専門職によるチームアプローチに不可欠な連携について学生が実践的に学ぶ IPE（専門職連携教育）に取組み、学生の連携能力の醸成、強化を図っている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、臨床実習前に、模擬事例の障がいの程度や生活の状況などの基本情報を学生に示し、その情報を基に学生同士でディスカッションしながら、対象者に応じた作業療法・理学療法評価や治療について学ぶ機会を提供している。

本学総合医療学部理学療法学科においては、通常週に 1 回の授業を学習の進度に合わせて週 2 回の授業を展開するモジュラーシステム、チューター制、グループ学習等を取り入れ、

学習の理解度、定着度の向上を図っている。また同学部作業療法学科の教員とチームとなって授業を行う「チームティーチング」を採用し、理学療法、作業療法の両方の観点から専門性の向上を図っていく。

教育方法に競合校ごとの特徴があるものの、理学療法教育においては、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則により、教育内容については一定の基準で展開している。本学総合医療学部理学療法学科では、初年次に全学部合同で初年次研修を実施しており、リハビリ分野・看護分野・心理分野の医療系多職種の連携が可能であること、及び世界理学療法連盟の認証を受けた日本初の学科であること等、競合校の学部構成と比較して優位性があると考える。

（各大学の学部学科構成）

所在地	大学	学部	学科
福島県	医療創生大学	総合医療	理学療法
			看護
			心理
			作業療法
宮城県	東北文化学園大学	現代社会	現代社会
		経営法	経営法
		工	知能情報システム・建築環境・臨床工
		医療福祉	リハビリテーション・看護
宮城県	東北福祉大学	総合福祉	社会福祉・福祉心理・福祉行政
		共生まちづくり	共生まちづくり
		教育	教育
		健康科	保健看護・リハビリテーション・医療経営管理

・入試（受験時期、入学手続時期との関係）

大学	時期	総合型選抜	学校推薦型選抜	一般選抜
医療創生大学	受験	9月下旬（1） 12月中旬（2） 2月中旬（3） 3月中旬（4）	11月中旬	2月上旬（1） 3月中旬（2）
	手続	12月中旬（1） 1月下旬（2） 3月下旬（3･4）	12月中旬	2月下旬（1） 3月下旬（2）
東北文化学園大学	受験	10月中旬 （育成･自己アピール1・スポーツ1） 12月中旬 （自己アピール2・スポーツ2）	11月中旬 （一般1・指定1） 12月中旬 （一般2・指定2）	2月上旬（前） 3月上旬（後）
	手続	11月中旬 （育成･自己アピール1・スポーツ1） 1月中旬 （自己アピール2・スポーツ2）	12月中旬 （一般1・指定1） 1月中旬 （一般2・指定2）	2月下旬（前） 3月下旬（後）
東北福祉大学	受験	9月-10月中旬 （探求・スポーツ）	11月下旬	2月上旬（A） 3月上旬（B）
	手続	11月下旬 （探求・スポーツ）	12月下旬	2月下旬（A） 3月中旬（B）

総合型選抜においては、受験機会を多く設定し、高校生の受験しやすい環境を設定する。学校推薦型選抜、一般選抜は同時期に設定し、競合校よりも志望度を高める取組を実施し、入学者の確保を図る。

・学生納付金、奨学金制度などの修学支援の内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、特別な事情（天災、失業など）により経済的に困窮し、授業料等の納付が極めて困難な学生に対する東北文化学園大学授業料減免制度、卒業生及び、卒業生や在校生の親族入学者を支援する入学金免除の優遇措置を設けている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、東北福祉大学奨学金制度における給付・貸与奨学金、給付型奨学金入試制度を導入している。

本学総合医療学部理学療法学科においては、入試における成績優秀者に対して、学校推薦型選抜入試において、「特待指定校推薦制度」を導入して初年度の学費の半額を免除する。また、医療法人社団葵会と連携した、学費が通常の半額（年額85万円）となる奨学金制度「葵

会インターンパッケージ奨学金」を導入することで、学生の経済的負担の軽減を図っている。

・就職支援の内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、各学科別に担当教職員を配置し、カウンターおよびメール・電話による情報提供、就職に関する相談・指導を行っている。近年、社会・労働環境が急速に変化していることから、当センターでは、就職指導に留まらず学生のキャリア形成を全学的にサポートするための様々な取り組みを進めている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科理学療法学専攻では、キャリアセンターでの就職活動支援(履歴書の書き方、面接の仕方等)を活用するとともに、学科内の就職担当の教員が個別の就職相談に応じている。

本学総合医療学部理学療法学科においては、チューター制度により学習、学生生活や個別の相談など、1年次から教員一人あたり複数名の学生を担当し、3年次には就職個別面談を実施し各学生の希望をじっくりとヒアリングし、就職支援を実施している。地元企業をはじめとする求人情報も学生へ個別に提供し、希望に即した情報提供、共有を図りながら、学生の夢の実現に向け力強くバックアップしている。

・取得できる資格

大学	取得できる資格
医療創生大学	理学療法士（国家試験受験資格）
東北文化学園大学	理学療法士（国家試験受験資格）
東北福祉大学	理学療法士（国家試験受験資格）

・総合医療学部看護学科

【競合校設定の観点】

設置者が学校法人であること、定員規模が比較的同等であること、学問分野が同じであること、所在地が主たる募集地域に所在していること、学力層が同等であることから、２つの学校を競合校として選定した。

所在地	大学	学校種	学部	学科	入学定員
福島県	医療創生大学	私立	総合医療	看護	55
茨城県	茨城キリスト教大学	私立	看護	看護	80
茨城県	常磐大学	私立	看護	看護	80

【競合校との比較分析】

・教育方法と内容

茨城キリスト教大学看護学部では、臨地実習協力機関と連携し、新たな教育指導体制の構築に取り組み、優れた看護人材の養成プログラムを構築し、質の高い看護職の養成を目的とする地域連携主体の事業を展開している。常磐大学看護学部では、課題解決型学習（PBL)、少人数教育、基礎能力アッププログラム等を展開している。また、国立病院機構水戸医療センターと連携し、充実した実習環境を整備している。

本学総合医療学部看護学科においては、「こころ」と「からだ」を両面からケアする実践力を身につけるため、各領域との関連性を意識しながら学修するカリキュラムを展開している。国家試験対策として、模擬試験→補習→教員（チューター）との振り返り面談を繰り返し、着実なステップアップを図っている。近年の災害医療ニーズに応え、東日本大震災で甚大な被害を体験した地域にある大学として、災害直後の看護活動や災害時のチーム医療における役割分担など、災害看護に関する学びも重視している。また、地域の医療施設との連携による充実した実習体制を整備する。

看護教育においては、教育方法に競合校ごとの特徴があるものの、保健師助産師看護師学校養成所指定規則により、教育内容については本学を含む競合校で一定の基準で展開している。本学総合医療学部看護学科では、初年次に全学部合同で初年次研修を実施しており、リハビリ分野・看護分野・心理分野の医療系多職種の連携が可能であり、競合校の学部構成と比較して優位性があると考える。

（各大学の学部学科構成）

所在地	大学	学部	学科
福島県	医療創生大学	総合医療	理学療法
			看護
			心理
			作業療法
茨城県	茨城キリスト教大学	文	現代英語・児童教育・文化交流
		生活科	心理福祉・食物健康科
		看護	看護
		経営	経営
茨城県	常磐大学	人間科	心理・教育・現代社会・コミュニケーション・健康栄養
		総合政策	経営・法律行政・総合政策
		看護	看護

・入試（受験時期、入学手続時期との関係）

大学	時期	総合型選抜	学校推薦型選抜	一般選抜
医療創生大学	受験	9月下旬（1） 12月中旬（2） 2月中旬（3） 3月中旬（4）	11月中旬	2月上旬（1） 3月中旬（2）
	手続	12月中旬（1） 1月下旬（2） 3月下旬（3･4）	12月中旬	2月下旬（1） 3月下旬（2）
茨城キリスト教大学	受験	10月中旬（１） 12月中旬（２）	11月中旬	2月上旬（１） 3月上旬（２）
	手続	11月中旬（１） 12月下旬（２）	12月中旬	2月下旬（１） 3月下旬（２）
常磐大学	受験	9月中旬（１） 10月下旬（２） 12月中旬（３）	11月中旬	2月上旬（１） 3月上旬（２）
	手続	11月中旬（1・2） 12月下旬（３）	12月中旬	2月下旬（１） 3月下旬（２）

総合型選抜においては、受験機会を多く設定し、高校生の受験しやすい環境を設定する。学校推薦型選抜、一般選抜は同時期に設定し、競合校よりも志望度を高める取組を実施し、入学者の確保を図る。

・学生納付金、奨学金制度などの修学支援の内容

茨城キリスト教大学看護学部では、入学金および１年次前期授業料を免除する新入生特待制度、優秀な成績を収めた学生を表彰（経済的支援・図書館利用優遇等）する学業優秀賞制度、２年時以降、経済的な理由により修学が困難な学生に対し、該当する年度の授業料半期分相当額を免除する授業料減免制度を設けている。常磐大学では、在学中の経済的事由により学業の継続が困難な学生に対する学校法人常磐大学諸澤幸雄奨学金、家計支持者が災害救助法または天災融資法等の適用を受ける地震、噴火、風水害等の被害により家計が急変し、経済的に学業の継続が困難となった者に対する緊急支援授業料等減免制度を導入している。

本学総合医療学部看護学科においては、入試における成績優秀者に対して、学校推薦型選抜入試において、「特待指定校推薦制度」を導入して初年度の学費の半額を免除する。また、医療法人社団葵会と連携した、学費が通常の半額（年額85万円）となる奨学金制度「葵会インターンパッケージ奨学金」を導入することで、学生の経済的負担の軽減を図っている。

・就職支援の内容

茨城キリスト教大学看護学部では、１年次生からEQ（行動特性検査）による自身の個性を知り、R-CAP（自己分析・適職発見プログラム）を経ることにより職種への適正を客観的に見ることができるようにしている。２・３年次生からインターンシップを経験させて、個別面

談を経て４年次生を希望職種へ導いている。また、未内定者や非正規雇用での就労経験しかない既卒者、中途退職者等に対して、窓口での就職相談やハローワーク等への紹介等を行っている。常磐大学看護学部では、1 年次から授業や実習を通して、看護師・保健師が現場で実際にどう働くのかを学び、習得した知識や技術を活用する方法を身に付けるようにしている。主に３年次からガイダンスや各種対策講座・就職セミナーを実施し、さらに個別の就職相談、卒業生が残した受験報告書を常時閲覧可能な資料として提供するなど、学生一人ひとりが目標とする進路を実現するための支援体制を取っている。

本学総合医療学部看護学科においては、チューター制度により学習、学生生活や個別の相談など、1 年次から教員一人あたり複数名の学生を担当し、3 年次には就職個別面談を実施し各学生の希望をじっくりとヒアリングし、就職支援を行っている。地元企業をはじめとする求人情報も学生へ個別に提供し、希望に即した情報提供、共有を図りながら、学生の夢の実現に向け力強くバックアップしている。

・取得できる資格

大学	取得できる資格
医療創生大学	看護師（国家試験受験資格）
	保健師（国家試験受験資格）
茨城キリスト教大学	看護師（国家試験受験資格）
	保健師（国家試験受験資格）
	養護教諭（１種）
常磐大学	看護師（国家試験受験資格）
	保健師（国家試験受験資格）
	養護教諭（１種）

・総合医療学部心理学科

【競合校設定の観点】

設置者が学校法人であること、定員規模が比較的同等であること、学問分野が同じであること、所在地が主たる募集地域に所在していること、学力層が同等であることから、２つの学校を競合校として選定した。

所在地	大学	学校種	学部	学科	入学定員
福島県	医療創生大学	私立	総合医療	心理	40
福島県	福島学院大学	私立	福祉	福祉心理	70
宮城県	尚絅学院大学	私立	心理・教育学群	心理学類	60

【競合校との比較分析】

・教育方法と内容

福島学院大学福祉学部福祉心理学科では、ディスカッションやグループワークの時間を授業に多く導入したアクティブラーニングを実施しており、福島学院大学の歴史や教育理念の

理解、高校との学びの違い、ノートの取り方からレポートの書き方、情報の整理の仕方など、大学での学修方法の基本を身につける初年次教育を実施している。尚絅学院大学心理・教育学群心理学類では、開講科目のうち、約 9 割の授業でグループワークやディスカッションをはじめとしたアクティブラーニングを取り入れており、通常のカリキュラムとは別に「対話」「語り合い」を柱として行われる、全学生を対象とした課外授業を実施している。

本学総合医療学部心理学科においては、公認心理師に対応したカリキュラムを開設し、大学院（医療創生大学大学院人文学研究科臨床心理学専攻）進学も見据えた支援を行っている。また、臨床系に留まらず、心理学を基礎から応用まで学べる幅広い教員構成としており、さまざまな問題に心理学的視点からアプローチできる「こころの専門家」を養成していくため、チューター制を取り入れ、学生の要望にそった教育支援を行っている。

本学総合医療学部心理学科では、初年次に全学部合同で初年次研修を実施しており、リハビリ分野・看護分野・心理分野の医療系多職種の連携が可能であり、競合校の学部構成と比較して優位性があると考える。

（各大学の学部学科構成）

所在地	大学	学部	学科
福島県	医療創生大学	総合医療	理学療法
			看護
			心理
			作業療法
福島県	福島学院大学	福祉	福祉心理・こども
		マネジメント	地域マネジメント
宮城県	尚絅学院大学	人文社会	人文社会
		心理・教育	心理・こども・学校教育
		健康栄養	健康栄養

・入試（受験時期、入学手続時期との関係）

大学	時期	総合型選抜	学校推薦型選抜	一般選抜
医療創生大学	受験	9月下旬（1） 12月中旬（2） 2月中旬（3） 3月中旬（4）	11月中旬	2月上旬（1） 3月中旬（2）
	手続	12月中旬（1） 1月下旬（2） 3月下旬（3･4）	12月中旬	2月下旬（1） 3月下旬（2）
福島学院大学	受験	9月中旬（A） 11月下旬（B） 2月下旬（C） 3月下旬（D）	11月中旬	2月中旬（A） 3月中旬（B）
	手続	12月上旬（A） 1月下旬（B） 3月下旬（C） 3月下旬（D）	12月下旬	3月上旬（A） 3月下旬（B）
尚絅学院大学	受験	10月中旬（１） 12月中旬（２）	11月中旬	2月上旬（前） 3月上旬（後）
	手続	11月中旬（１） 1月上旬（２）	12月中旬	2月下旬（前） 3月中旬（後）

総合型選抜においては、受験機会を多く設定し、高校生の受験しやすい環境を設定する。学校推薦型選抜、一般選抜は同時期に設定し、競合校よりも志望度を高める取組を実施し、入学者の確保を図る。

・学生納付金、奨学金制度などの修学支援の内容

福島学院大学福祉学部福祉心理学科では、福島学院大学学費減免制度を導入している。尚絅学院大学心理・教育学群心理学類では、就学状況が良好な２年生以上の学生を対象とした緊急時対応の貸与奨学金、日本学生支援機構給付型奨学金に学力基準が該当せず認定されなかった学生を対象とした尚絅学院大学授業料等減免制度、外国人留学生の経済的負担を軽減するための外国人留学生授業料減免制度、本学の業務（教育研究活動や修学環境整備）に補助的に従事する学内ワークスタディ制度を導入している。

本学総合医療学部心理学科においては、入試における成績優秀者に対して、学校推薦型選抜入試において、「特待指定校推薦制度」を導入して初年度の学費の半額を免除する。

・就職支援の内容

福島学院大学福祉学部福祉心理学科では、学生のニーズに合わせた合同企業説明会、就職活動の進め方や求人情報を提供するクラスセミナー、学生と家族が個別に相談が行える個別相談会、就職適性検査や就職模擬試験、公務員対策講座などを実施している。尚絅学院大学

心理・教育学群心理学類では、3 年生を対象に、独自の「進路ガイドブック」を使い、履歴書の書き方や集団面接・個別面接の受け方、企業研究、卒業生からのアドバイス等、就職活動に向けた実践的なガイダンスを行っている。4 年生には「学内単独企業説明会」「学内合同企業説明会」を開催し、企業情報の収集、選考試験等の機会を学内に設けている。

本学総合医療学部心理学科においては、チューター制度により学習、学生生活や個別の相談など、1 年次から教員一人あたり複数名の学生を担当し、3 年次には就職個別面談を実施し各学生の希望をじっくりとヒアリングし、就職支援を実施している。地元企業をはじめとする求人情報も学生へ個別に提供し、希望に即した情報提供、共有を図りながら、学生の夢の実現に向け力強くバックアップしている。

・取得できる資格

大学	取得できる資格
医療創生大学	認定心理士
福島学院大学	認定心理士
	社会福祉士（国家試験受験資格）
	精神保健福祉士（国家試験受験資格）
尚絅学院大学	認定心理士

・総合医療学部作業療法学科

【競合校設定の観点】

設置者が学校法人であること、定員規模が比較的同等であること、学問分野が同じであること、所在地が主たる募集地域に所在していること、学力層が同等であることから、２つの学校を競合校として選定した。

所在地	大学	学校種	学部	学科	入学定員
福島県	医療創生大学	私立	総合医療	作業療法	20
宮城県	東北文化学園大学	私立	医療福祉	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ（作）	40
宮城県	東北福祉大学	私立	健康科	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ（作）	40

【競合校との比較分析】

・教育方法と内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、一連の過程を学生個人もしくは学生グループで実施する課題解決型の学習活動を取り入れている。また、保健医療福祉の各専門職によるチームアプローチに不可欠な連携について学生が実践的に学ぶ IPE（専門職連携教育）に取組み、学生の連携能力を醸成、強化を図っている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、臨床実習前に、模擬事例の障がいの程度や生活の状況などの基本情報を学生に示し、その情報を基に学生同士でディスカッションしながら、対象者に応じた作業療法・理学療法評価や治療について学ぶ機会を提供している。

本学総合医療学部作業療法学科においては、通常週に 1 回の授業を学習の進度に合わせて週 2 回の授業を展開するモジュラーシステム、チューター制、グループ学習等を取り入れ、学習の理解度、定着度の向上を図っている。また同学部理学療法学科の教員とチームとなって授業を行う「チームティーチング」を採用し、作業療法、理学療法の両方の観点から専門性の向上を図っている。

教育方法に競合校ごとの特徴があるものの、作業療法教育においては、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則により、教育内容については一定の基準で展開している。本学総合医療学部作業療法学科では、初年次に全学部合同で初年次研修を実施しており、リハビリ分野・看護分野・心理分野の医療系多職種の連携が可能であり、競合校の学部構成と比較して優位性があると考える。

（各大学の学部学科構成）

所在地	大学	学部	学科
福島県	医療創生大学	総合医療	理学療法
			看護
			心理
			作業療法
宮城県	東北文化学園大学	現代社会	現代社会
		経営法	経営法
		工	知能情報システム・建築環境・臨床工
		医療福祉	リハビリテーション・看護
宮城県	東北福祉大学	総合福祉	社会福祉・福祉心理・福祉行政
		共生まちづくり	共生まちづくり
		教育	教育
		健康科	保健看護・リハビリテーション・医療経営管理

・入試（受験時期、入学手続時期との関係）

大学	時期	総合型選抜	学校推薦型選抜	一般選抜
医療創生大学	受験	9月下旬（1） 12月中旬（2） 2月中旬（3） 3月中旬（4）	11月中旬	2月上旬（1） 3月中旬（2）
	手続	12月中旬（1） 1月下旬（2） 3月下旬（3･4）	12月中旬	2月下旬（1） 3月下旬（2）
東北文化学園大学	受験	10月中旬 （育成･自己アピール1・スポーツ1） 12月中旬 （自己アピール2・スポーツ2）	11月中旬 （一般1・指定1） 12月中旬 （一般2・指定2）	2月上旬（前） 3月上旬（後）
	手続	11月中旬 （育成･自己アピール1・スポーツ1） 1月中旬 （自己アピール2・スポーツ2）	12月中旬 （一般1・指定1） 1月中旬 （一般2・指定2）	2月下旬（前） 3月下旬（後）
東北福祉大学	受験	9月-10月中旬 （探求・スポーツ）	11月下旬	2月上旬（A） 3月上旬（B）
	手続	11月下旬 （探求・スポーツ）	12月下旬	2月下旬（A） 3月中旬（B）

総合型選抜においては、受験機会を多く設定し、高校生の受験しやすい環境を設定する。学校推薦型選抜、一般選抜は同時期に設定し、競合校よりも志望度を高める取組を実施し、入学者の確保を図る。

・学生納付金、奨学金制度などの修学支援の内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、特別な事情（天災、失業など）により経済的に困窮し、授業料等の納付が極めて困難な学生に対する東北文化学園大学授業料減免制度、卒業生、及び卒業生や在校生の親族入学者を支援する入学金免除の優遇措置を設けている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、東北福祉大学奨学金制度における給付・貸与奨学金、給付型奨学金入試制度を導入している。

本学総合医療学部作業療法学科においては、入試における成績優秀者に対して、学校推薦型選抜入試において、「特待指定校推薦制度」を導入して初年度の学費の半額を免除する。また、医療法人社団葵会と連携した、学費が通常の半額（年額85万円）となる奨学金制度「葵

会インターンパッケージ奨学金」を導入することで、学生の経済的負担の軽減を図る。

・就職支援の内容

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、各学科別に担当教職員を配置し、カウンターおよびメール・電話による情報提供、就職に関する相談・指導を行っている。近年、社会・労働環境が急速に変化していることから、当センターでは、就職指導に留まらず学生のキャリア形成を全学的にサポートするための様々な取り組みを進めている。東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻では、キャリアセンターでの就職活動支援(履歴書の書き方、面接の仕方等)を活用するとともに、学科内の就職担当の教員が個別の就職相談に応じている。

本学総合医療学部作業療法学科においては、チューター制度により学習、学生生活や個別の相談など、1年次から教員一人あたり複数名の学生を担当し、3年次には就職個別面談を実施し各学生の希望をじっくりとヒアリングし、就職支援を実施している。地元企業をはじめとする求人情報も学生へ個別に提供し、希望に即した情報提供、共有を図りながら、学生の夢の実現に向け力強くバックアップしている。

・取得できる資格

大学	取得できる資格
医療創生大学	作業療法士（国家試験受験資格）
東北文化学園大学	作業療法士（国家試験受験資格）
東北福祉大学	作業療法士（国家試験受験資格）

イ　競合校の入学志願動向等

・総合医療学部理学療法学科

大学	年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
医療創生大学	2025	55	61	60	55	46	83.6%
	2024	60	65	65	64	40	66.7%
	2023	60	98	95	92	58	96.7%
東北文化学園大学	2025	80	119	116	105	63	78.8%
	2024	80	113	111	90	59	73.8%
	2023	80	176	169	116	83	103.8%
東北福祉大学	2025	40	－	－	－	－	－
	2024	40	316	311	87	46	115.0%
	2023	40	320	319	110	46	115.0%

※　－表記はホームページ等に公開されていないため把握できていない。

理学療法学科においては、受験人口、保健衛生系統志望者の減少が影響し、入学者の確保に課題を抱えているが、少人数教育による医療系多職種の連携をより強化し入学定員の確保を図る。

・総合医療学部看護学科

大学	年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
医療創生大学	2025	55	91	89	86	42	76.4%
	2024	80	68	67	66	38	47.5%
	2023	80	114	110	109	42	52.5%
茨城キリスト教大学	2025	80	－	－	－	－	－
	2024	80	176	174	147	98	122.5%
	2023	80	219	213	149	93	116.3%
常磐大学	2025	80	－	－	－	－	－
	2024	80	216	213	138	99	123.8%
	2023	80	208	198	150	87	108.8%

※　－表記はホームページ等に公開されていないため把握できていない。

看護学科においては、競合校と比較して定員充足率が低い状況である。受験人口の減少始め、本県では新型コロナウィルス感染症による看護職の敬遠傾向も見られ、市内の高校と連携した高大連携プログラム等の強化により、地元地域の高校生、高校教員の信頼と理解を得ることにより入学定員の確保を図る。

・総合医療学部心理学科

大学	年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
医療創生大学	2025	40	55	54	51	29	72.5%
	2024	60	75	75	73	37	61.7%
	2023	60	91	91	90	48	80.0%
福島学院大学	2025	70	－	－	－	－	－
	2024	70	－	－	－	53	75.7%
	2023	70	－	－	－	66	94.3%
尚絅学院大学	2025	60	－	－	－	－	－
	2024	60	177	－	162	73	121.7%
	2023	60	197	－	159	84	140.0%

※　－表記はホームページ等に公開されていないため把握できていない。

心理学科においては、受験人口の減少が影響し、入学者の確保に課題を抱えているが、少人数教育による医療系多職種の連携をより強化し、臨床系のみならず幅広い心理学の学びの提供、理解を得ることで入学定員の確保を図る。

・総合医療学部作業療法学科

大学	年度	定員	志願者数	受験者数	合格者数	入学者数	定員充足率
医療創生大学	2025	20	22	22	21	14	70.0%
	2024	40	37	37	36	15	37.5%
	2023	40	33	33	32	24	60.0%
東北文化学園大学	2025	40	45	44	35	15	37.5%
	2024	40	45	43	38	17	42.5%
	2023	40	58	55	41	23	57.5%
東北福祉大学	2025	40	－	－	－	－	－
	2024	40	151	148	111	45	112.5%
	2023	40	123	122	90	41	102.5%

※　－表記はホームページ等に公開されていないため把握できていない。

作業療法学科においては、受験人口、保健衛生系統志望者の減少が影響し、入学者の確保に課題を抱えているが、少人数教育による医療系多職種の連携をより強化し入学定員の確保を図る。

ウ　新設組織において定員を充足できる根拠等

・総合医療学部理学療法学科

中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析で示したとおり、全国の 18 歳人口は、令和 6（2024）年の 1,063,451 人から令和 17（2035）年には 970,564 人となり、92,887 人の減少が予測されている。新設組織を設置する令和 8（2026）年度の全国の 18 歳人口は、1,092,664 人で、本学総合医療学部理学療法学科及び作業療法学科（基礎となる健康医療科学部）への入学割合（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度までの平均値）0.007388%を乗ずると、約 81 人となり、基礎となる健康医療科学部の理学療法学科の定員比率（73%）を乗ずると、入学定員 55 人に対して、59 人の入学者が確保できる見込みである。**【資料 12：総合医療学部入学者予測】**

・総合医療学部看護学科

中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析で示したとおり、全国の 18 歳人口は、令和 6（2024）年の 1,063,451 人から令和 17（2035）年には 970,564 人となり、92,887 人の減少が予測されている。新設組織を設置する令和 8（2026）年度の全国の 18 歳人口は、1,092,664 人で、本学総合医療学部看護学科への入学割合（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度までの平均値）0.005442%を乗ずると、入学定員 55 人に対して、約 59 人の入学者が確保できる見込みである。**【資料 12：総合医療学部入学者予測】**

・総合医療学部心理学科

中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析で示したとおり、全国の 18 歳人口は、令和 6（2024）年の 1,063,451 人から令和 17（2035）年には 970,564 人となり、92,887

人の減少が予測されている。新設組織を設置する令和 8（2026）年度の全国の 18 歳人口は、1,092,664 人で、本学総合医療学部心理学科への入学割合（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度までの平均値）0.003314%を乗ずると、入学定員 40 人に対して、約 36 人の入学者の見込みである。定員に対する不足については、歩留まりの低さが要因であり、チーム医療、地域に貢献する人材育成の特色を持つ医療系総合学部での心理学科の位置づけが埋没しがちな要因が考えられ、臨床系のみならず、多様な学び、多様な卒業後の進路選択などの特徴をより強く打ち出していくことで充足できるものと見込んでいる。**【資料 12：総合医療学部入学者予測】**

・総合医療学部作業療法学科

中長期的な 18 歳人口等入学対象人口の全国的、地域的動向の分析で示したとおり、全国の 18 歳人口は、令和 6（2024）年の 1,063,451 人から令和 17（2035）年には 970,564 人となり、92,887 人の減少が予測されている。新設組織を設置する令和 8（2026）年度の全国の 18 歳人口は、1,092,664 人で、本学総合医療学部理学療法学科及び作業療法学科（基礎となる健康医療科学部）への入学割合（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度までの平均値）0.007388%を乗ずると、約 81 人となり、基礎となる健康医療科学部の作業療法学科の定員比率（27%）を乗ずると、入学定員 20 人に対して、21 人の入学者が確保できる見込みである。**【資料 12：総合医療学部入学者予測】**

エ　学生納付金等の金額設定の理由

総合医療学部の学生納付金等については、入学事務手続きに要する各種経費を検証し、授業料については、教育サービスに関わる経費、施設維持に必要な経費等を検証した上、競合校、及び本学の募集エリアに所在する大学等を参考にして、それぞれ適切な金額を設定した。

【総合医療学部理学療法学科】　（単位：千円）

学年	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
入学金	300	―	―	―
授業料	800	1,400	1,400	1,400
施設拡充費	460	340	340	340
合計	1,560	1,740	1,740	1,740

【総合医療学部看護学科】　（単位：千円）

学年	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
入学金	300	―	―	―
授業料	800	1,200	1,200	1,200
施設拡充費	460	340	340	340
合計	1,560	1,540	1,540	1,540

【総合医療学部心理学科】　（単位：千円）

学年	1 年次	2 年次	3 年次	4 年次
入学金	200	―	―	―

授業料	700	800	800	800
施設拡充費	300	300	300	300
合計	1,200	1,100	1,100	1,100

【総合医療学部作業療法学科】　（単位：千円）

学年	1年次	2年次	3年次	4年次
入学金	300	―	―	―
授業料	800	1,400	1,400	1,400
施設拡充費	460	340	340	340
合計	1,560	1,740	1,740	1,740

総合医療学部理学療法学科及び作業療法学科と同分野である下記 5 校の入学金の平均は、278 千円である。授業料の平均額（初年度のみ）は 1,556 千円であり、在学期間の納付金総額の平均は 6,732 千円である。

【総合医療学部理学療法学科・作業療法学科】　（単位：千円）

所在地	大学	学部	学科	入学金	授業料※	在学期間（4カ年間）納付金総額
福島県	**医療創生大学**	**総合医療**	**作業療法・理学療法**	**300**	**1,260**	**7,140**
宮城県	東北文化学園大学	医療福祉	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	240	1,610	7,100
宮城県	東北福祉大学	健康科	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	200	1,720	7,260
茨城県	つくば国際大学	医療保健	理学療法	300	1,650	6,850
栃木県	国際医療福祉大学	保健医療	理学療法・作業療法	300	1,300	6,100
新潟県	新潟医療福祉大学	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	理学療法・作業療法	350	1,500	6,350
平均額（本学除く）				278	1,556	6,732

※初年度のみ

表は、日本私立大学団体連合会が作成する「学生納付金等調査（令和 5 年度入学生）」、及び当該大学の Web サイトの情報から作成。

※「授業料」には、「施設設備費」、「実験・実習・体育費」、「教育充実費特別納付金」等を含めている。

総合医療学部看護学科と同分野である下記 8 校の入学金の平均は、268 千円である。授業料（初年度のみ）の平均額は 1,618 千円であり、在学期間の納付金総額の平均は 6,820 千円である。

【総合医療学部看護学科】　（単位：千円）

所在地	大学	学部	学科	入学金	授業料※	在学期間（4 カ年間）納付金総額
福島県	**医療創生大学**	**総合医療**	**看護**	**300**	**1,260**	**6,540**
宮城県	東北福祉大学	健康科	保健看護	200	1,720	7,260
宮城県	東北文化学園大学	医療福祉	看護	240	1,610	7,100
茨城県	茨城キリスト教大学	看護	看護	250	1,660	6,890
茨城県	常磐大学	看護	看護	250	1,570	6,530
栃木県	国際医療福祉大学	保健医療	看護	300	1,380	5,880
新潟県	新潟薬科大学	看護	看護	300	1,650	6,900
新潟県	新潟医療福祉大学	看護	看護	300	1,650	6,900
新潟県	新潟青陵大学	看護	看護	300	1,700	7,100
平均額（本学除く）				268	1,618	6,820

※初年度のみ

表は、日本私立大学団体連合会が作成する「学生納付金等調査（令和 5 年度入学生）」、及び当該大学の Web サイトの情報から作成。

※「授業料」には、「施設設備費」、「実験・実習・体育費」、「教育充実費特別納付金」等を含めている。

総合医療学部心理学科と同分野である下記 7 校の入学金の平均は 237 千円である。授業料（初年度のみ）の平均額は 1,082 千円であり、在学期間の納付金総額の平均は 4,573 千円である。

【総合医療学部心理学科】　（単位：千円）

所在地	大学	学部	学科	入学金	授業料※	在学期間（4 カ年間）納付金総額
福島県	**医療創生大学**	**総合医療**	**臨床心理**	**200**	**1,000**	**4,500**
宮城県	尚絅学院大学	心理・教育学群	心理学類	240	1,030	4,340
宮城県	東北福祉大学	総合福祉	福祉心理	200	1,079	4,597
宮城県	東北学院大学	人間科	心理行動科	270	1,144	4,846
福島県	福島学院大学	福祉	福祉心理	150	1,080	4,470
茨城県	茨城キリスト教大学	生活科	心理福祉	250	1,080	4,570
茨城県	常磐大学	人間科	心理	250	1,080	4,570
新潟県	新潟青陵大学	福祉心理子ども	臨床心理	300	1,080	4,620
平均額（本学除く）				237	1,082	4,573

※初年度のみ

表は、日本私立大学団体連合会が作成する「学生納付金等調査（令和 5 年度入学生)」、及び当該大学の Web サイトの情報から作成。

※「授業料」には、「施設設備費」、「実験・実習・体育費」、「教育充実費特別納付金」等を含めている。

今般、設置する総合医療学部の在学期間の納付金総額と比較すると、総合医療学部理学療法学科及び作業療法学科は 408 千円、平均額より高い金額となっているが、総合医療学部看護学科及び心理学科は平均額以下となっている。学納金収入と支出見込み等の経営的な観点を踏まえ、上記の入学金、授業料とすることとした。

③先行事例分析

該当なし

④学生確保に関するアンケート調査

新設組織で学生が確保できる見通しについて、調査の一環として受験対象者へのアンケート調査を行った。アンケート調査の方法は、①学部学科等の名称、定員、②養成する人材像、アドミッションポリシー、学部学科の学びの特色、③設置場所（アクセス)、④学生納付金、⑤競合する大学・学部・学科、等を明示したリーフレットを作成し、高校の進路担当者を通じて、リーフレットを確認したうえで Web（一部質問用紙）によって回答する形式で行った。

【資料 13：総合医療学部調査用リーフレット】【資料 14：アンケート調査依頼・調査票（高

校)】

アンケート調査は、募集地域である福島県、宮城県、山形県、茨城県に所在する高校で、新設組織の開設年度に合わせ、令和 8（2026）年度が入学年度となる、令和 6（2024）年度の高校 2 年生を対象に、令和 7（2025）年 1 月 6 日から 2 月 4 日までの回答期間を設定して実施した。（当初 1 月 31 日までの回答期間を予定していたが、一部アンケート対象校の要望により 2 月 4 日まで延長した。）アンケート対象高校は 175 校、19,180 人で 137 校、10,763 人から回答を得た。（有効回収率 56.1%）**【資料 15：調査対象高校一覧】**

調査結果、及び調査結果に基づく分析は以下のとおりである。

回答者の属性は男性が 47.3%、女性が 50.5%で、高校 2 年生が 100%である。所在地別では、本学の所在する福島県が 48.6%と最も多く、宮城県 27.3%、茨城県 14.5%、山形県 9.5%と続く。

高校卒業後の進路は、「大学」への進学を希望している人が 63.8%、「大学」「短期大学」「専門職大学」「専門職短期大学」への進学を希望している人のうち「私立」を希望している人が 63.5%であった。学びたいと考えている興味のある学問分野は、私立大学を希望する人で新設組織の学問分野である「理学療法学」の希望が 9.7%、「看護学」の希望が 10.0%、「心理学」の希望が 13.7%、「作業療法学」の希望が 4.8%であった。

以上の高校卒業後の進路で「大学」を希望し、かつ「私立」を希望している人における新設学部学科の受験及び入学希望の分析は次のとおりである。

【総合医療学部理学療法学科】

理学療法学科が開設された場合の受験希望は、「第一志望として受験する」が 98 人、「第二希望として受験する」が 64 人、「第三志望以降として受験する」が 84 人で、受験希望の総数は 246 人である。このうち、「第一志望」で受験し「入学する」意向のある人は 69 人で、55 人の定員を上回る入学者を確保できる見込みである。

【総合医療学部看護学科】

看護学科が開設された場合の受験希望は、「第一志望として受験する」が 102 人、「第二希望として受験する」が 45 人、「第三志望以降として受験する」が 108 人で、受験希望の総数は 255 人である。このうち、「第一志望」で受験し「入学する」意向のある人は 65 人で、55 人の定員を上回る入学者を確保できる見込みである。

【総合医療学部心理学科】

心理学科が開設された場合の受験希望は、「第一志望として受験する」が 88 人、「第二希望として受験する」が 41 人、「第三志望以降として受験する」が 131 人で、受験希望の総数は 260 人である。このうち、「第一志望」で受験し「入学する」意向のある人は 58 人で、40 人の定員を上回る入学者を確保できる見込みである。

【総合医療学部作業療法学科】

作業療法学科が開設された場合の受験希望は、「第一志望として受験する」が 31 人、「第二希望として受験する」が 35 人、「第三志望以降として受験する」が 49 人で、受験希望の総数は 115 人である。このうち、「第一志望」で受験し「入学する」意向のある人は 22 人で、20 人の定員を上回る入学者を確保できる見込みである。

【資料 16：「総合医療学部」各学科（仮称）設置に関するニーズ調査結果報告書（高校生対象調査）】

⑤人材需要に関するアンケート調査

新設組織で養成する人材の需要について、卒業後の就職先として想定される企業を対象として採用意向のアンケート調査を行った。アンケート調査の方法は、①学部学科等の名称、定員、②養成する人材像、アドミッションポリシー、学部学科の学びの特色、③設置場所（アクセス）、④学生納付金、⑤競合する大学・学部・学科、等を明示したリーフレットを作成し、人事採用担当者及び関係者へ質問用紙によって回答する形式で行った。**【資料 13：総合医療学部調査用リーフレット】【資料 17：アンケート調査依頼・調査票（企業）】**

アンケート調査は、本学の所在する福島県に本社を置く企業を中心に、実習先の医療施設や基礎となる学科の卒業生の就職先等を対象に、令和 7（2025）年 1 月 6 日から 1 月 31 日までの回答期間を設定して実施した。アンケート対象企業は 640 企業で 204 企業から回答を得た。（有効回収率 31.9%）

調査結果、及び調査結果に基づく分析は以下のとおりである。

回答企業は福島県に本社を置く企業が 52.9%、次いで東京都の 14.2%、千葉県の 7.4%と続く。医療系総合学部の特徴により、業種は医療業（病院、クリニック等）が 56.9%で最も多く卸売業・小売業が 10.3%、サービス業が 6.9%と続く。採用したい学問分野（複数回答）では、「理学療法学」56.9%、「看護学」63.7%、「心理学」24.5%、「作業療法学」53.9%であった。総合医療学部及び各学科の特色に対する魅力度（とても魅力を感じる・ある程度魅力を感じる）はいずれも 80%以上であり、新設組織に対する企業の期待を表しているものと考えており、各学科の採用意向から次のとおり社会的な人材需要を見込んでいる。

【総合医療学部理学療法学科】

理学療法学科の社会的必要性について、回答企業の 98.0%（200 企業）が必要と認識しており、143 企業で採用意向があり、55 人の定員に対して十分な需要があると見込んでいる。

【総合医療学部看護学科】

看護学科の社会的必要性について、回答企業の 98.5%（201 企業）が必要と認識しており、148 企業で採用意向があり、55 人の定員に対して十分な需要があると見込んでいる。

【総合医療学部心理学科】

心理学科の社会的必要性について、回答企業の 94.1%（192 企業）が必要と認識しており、107 企業で採用意向があり、40 人の定員に対して十分な需要があると見込んでいる。

【総合医療学部作業療法学科】

作業療法学科の社会的必要性について、回答企業の 97.1%（198 企業）が必要と認識しており、138 企業で採用意向があり、20 人の定員に対して十分な需要があると見込んでいる。

【資料 18：「総合医療学部」各学科（仮称）設置に関するニーズ調査結果報告書（企業対象調査）】

また、「（２）人材需要の社会的な動向等　①新設組織で養成する人材の全国的、地域的、社会動向の分析」で示したとおり、理学療法士、作業療法士においては、福島県内での全国平均を下回る理学療法士数、作業療法士数の課題、看護師・保健師においては、福島県内の年代別構成、県内就業者確保の課題、公認心理師においては、福島県内での心理支援の充実化の課題等が示されており、さらに、基礎となる学科の高い就職実績からも社会的な人材需要は今後も継続していくものと見込んでいる。

【基礎となる学科の就職率】

	令和 2 年度 (2020)	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	令和 6 年度 (2024)
看護学部 看護学科	90.0%	100%	100%	100%	100%
健康医療科学部 作業療法学科	－	－	100%	100%	100%
健康医療科学部 理学療法学科	－	－	97.7%	100%	100%
心理学部 臨床心理学科	－	－	－	100%	100%

※－表記は未完成の年度のため卒業生はいない。

（４）新設組織の定員設定の理由

「リクルート進学総研マーケットリポート 2025 年 2 月号（Vol.130）の 18 歳人口の推移、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団）」の各学問系統への過去の入学結果、及び本学の入学実績を踏まえ入学者数を予測し、基礎となる学部学科の定員を維持・移行して設定している。

総合医療学部理学療法学科おいては、私立大学入学志願動向の系統区分が理学療法と作業療法とで区分されていないため、リハビリテーション学部の数値を利用し試算した。私立大学入学志願動向のリハビリテーション学部の入学者数のうち、理学療法学科の過去 7 年間（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度）の入学者数の割合は、約 5.673759%～3.667834%であった。7 年間の平均は約 5.147224%となり、令和 8（2026）年度以降、令和 17（2035）年度まで、同様の数値で推移することを想定して入学者数を試算すると、75 人から 84 人と

なる。これに基礎となる健康医療科学部における理学療法学科の定員比率（73%）を乗ずると、55 人から 61 人の入学者が確保できる見込みである。

総合医療学部看護学科においては、私立大学入学志願動向の看護学部の入学者数のうち、看護学科の過去 7 年間（令和元（2019）年から令和 7（2025）年）の入学者数の割合は、約 1.041233%～0.447817%であった。7 年間の平均は約 0.643321%となり、令和 8（2026）年度以降、令和 17（2035）年度まで、この割合で推移することを想定して入学者数を試算すると、54 人から 60 人の入学者が確保できる見込みである。

総合医療学部心理学科においては、私立大学入学志願動向の心理学部の入学者数のうち、心理学科の過去 6 年間（令和 2（2020）年度から令和 7（2025）年度）の入学者数の割合は、約 1.097482%～0.857800%であった。6 年間の平均は約 1.033297%となり、令和 7（2025）年度以降、令和 17（2035）年度までこの割合で推移することを想定して入学者数を試算すると、31 人から 35 人の入学者が確保できる見込みである。

総合医療学部作業療法学科おいては、私立大学入学志願動向の系統区分が理学療法と作業療法とで区分されていないため、リハビリテーション学部の数値を利用し試算した。私立大学入学志願動向のリハビリテーション学部の入学者数のうち、作業療法学科の過去 7 年間（令和元（2019）年度から令和 7（2025）年度）の入学者数の割合は、約 5.673759%～3.667834%であった。7 年間の平均は約 5.147224%となり、令和 8（2026）年度以降、令和 17（2035）年度まで、同様の数値で推移することを想定して入学者数を試算すると、75 人から 84 人となる。これに基礎となる健康医療科学部における作業療法学科の定員比率（27%）を乗ずると、20 人から 23 人の入学者が確保できる見込みである。

以上を踏まえると、心理学科においては令和 8（2026）年度に 5 人、看護学科においては令和 17（2035）年度に 1 人、定員を下回る試算となるが、「（２）人材需要の社会的な動向等①新設組織で養成する人材の全国的、地域的、社会動向の分析」及び「（３）学生確保の見通し④学生確保に関するアンケート調査」で示した需要の見込みを勘案し、前年度の令和 6(2024)年 5 月に収容定員変更の学則変更届により、基礎となる学科の理学療法学科 5 人、看護学科 25 人、臨床心理学科 20 人、作業療養学科 20 人、合計 70 人の入学定員を削減した入学定員を新設組織へ維持・移行しても十分定員を充足することができると判断し、理学療法学科 55 人、看護学科 55 人、心理学科 40 人、作業療法学科 20 人、合計 170 人としている。**【資料 12：総合医療学部入学者予測】**

学生確保の見通し等を記載した書類　資料目次

【資料 1】福島県保健・医療・福祉復興推進計画
【資料 2】医療従事者の需給に関する検討会　第 3 回理学療法士・作業療法士需給分科会（資料 1）
（平成 31 年 4 月 5 日）
【資料 3】第 8 次福島県医療計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）
【資料 4】医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ
（令和元年 11 月 15 日（金））
【資料 5】福島県看護職員需給計画（令和 6 年 3 月福島県保健福祉部）
【資料 6】第 7 次福島県総合教育計画（令和 3 年 12 月福島県・福島県教育委員会）
【資料 7】令和 5 年度精神保健福祉センター所報　第 52 集
【資料 8】リクルート進学総研マーケットリポート 2024Vol.130（2025 年 2 月号）
【資料 9】リクルート進学総研マーケットリポート 2024Vol.132（2025 年 2 月号）
【資料 10】中央教育審議会将来構想部会（第 9 期～）（第 13 回）（平成 30 年 2 月 21 日）
「資料２　大学への進学者数の将来推計について」
【資料 11】都道府県別入学者推移表
【資料 12】総合医療学部入学者予測
【資料 13】総合医療学部調査用リーフレット
【資料 14】アンケート調査依頼・調査票（高校）
【資料 15】調査対象高校一覧
【資料 16】「総合医療学部」各学科（仮称）設置に関するニーズ調査結果報告書
（高校生対象調査）
【資料 17】アンケート調査依頼・調査票（企業）
【資料 18】「総合医療学部」各学科（仮称）設置に関するニーズ調査結果報告書
（企業対象調査）

【添付データ】新設組織が置かれる都道府県への入学状況（別紙 1）
【添付データ】既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）薬学部薬学科（別紙 2-1）
【添付データ】既設学科等の入学定員の充足状況（直近 5 年間）国際看護学部看護学科（別紙 2-2）
【添付データ】既設学科等の学生募集のための PR 活動の過去の実績（別紙 3）

福島県保健・医療・福祉復興推進計画

作成主体の名称：福島県

１　復興推進計画の区域

福島県の浜通り関係市町村等（いわき市、相馬市、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村）の区域とする。

２　復興推進計画の目標

(1)　背　景

ア　東日本大震災及び原子力災害による本県の現状

平成２３年３月１１日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれに引き続く大津波は、２，３４８人の死者、４６人の行方不明者、８６，２７７棟の家屋の全半壊（平成 24 年 3 月 23 日現在）や産業・交通・生活基盤の壊滅的な被害など、本県沿岸の浜通り地方を中心に県内全域に未曾有の被害をもたらした。

また、その後発生した東京電力福島第一原子力発電所事故により、国から避難が指示された区域の住民及び自主的に避難した住民を含め１６万人に及ぶ県民が、県内外に避難し、震災前には２，０２４千人であった本県人口は１，９８５千人と過去３３年ぶりに２百万人を割り込んだ。

さらに、県内５９市町村のうち、９町村が役場機能を県内外の地域に移転を余儀なくされた他、原発から１００㎞以上離れた会津地方を含め県内全域に風評被害が及び、あらゆる産業が大きな打撃を受けている。

イ　医療、福祉サービスの提供体制への被害

県内の医療機関では１３９病院中７９．９％の１１１病院が被災（他に原子力災害により確認不可能な７病院）し、歯科診療所を含む診療所においても、届け出があっただけでも２，４０２診療所中３７．２％の８９３診療所が被災するなど多大な被害が生じ、未だ入院機能の回復が一部に止まる、又は入院受入ができない病院があるなど、県内の医療提供体制は大きく低下している。特に、原子力災害により警戒区域が設定された浜通りは、南北に分断された上に、区域内の７病院の再開のめどが立っていない。また、被害の大きかった浜通りの医療機関以外においても、県内各地に避難している患者の対応や浜通りへの診療応援等により負担が増大しており、今回の医療機関運営に係る支援への要望は県内全域の医療機関から寄せられている。

高齢者施設においては、県内１７７の施設が被災するとともに、東京電力福島第一原子力発電所の事故により、震災発生当時、発電所から３０㎞圏内及びその近圏にある高齢者施設３４施設が避難を余儀なくされ、当該施設に入所していた高齢者約１，８００名が県内外の他の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院等に避難する状況となった。受入先となった一部の高齢者施設においては、定員を超過して受け入れを行っており、職員の疲弊、サービスの低下などが懸念されるほか、避難先の市町村における施設利用にも影響が生じている状況である。

原子力発電所事故により避難等の指示が出された区域等に居住していた住民は、いわき市、中通りをはじめとする県内の各地に避難しており、地震被害と合わせ９７千人余りが仮設住宅等で生活する状況となっている。また、子育て世代を中心に６２千人余りが県外に避難しており、働き手が減少している。

(2)　目　標

ア　地域医療の再生

本県の医療提供体制全体を見たときに、特に喫緊に対策が必要なのは、医療を担う人材の確保と、救急医療提供体制、小児・周産期医療提供体制の充実である。

面積が全国３位の広さを誇る本県においては、医療施設従事医師一人あたりの面積は３．５５k ㎡と、全国平均の２．７倍を超えており、また、全国的な医師不足の中、本県の人口１０万人当たりの医師数は、１８２．６人と、全国平均の２１９．０人を大きく下回る水準（第 41 位）にあり、東日本大震災発生後、状況はさらに悪化している。医師数が少なく、南関東１都３県を超える広大な面積を抱える本県においては、医師の確保は喫緊の課題であり、他都道府県にも増して、効率的、効果的な医療提供体制の整備が必要とされている。

また、原子力災害に伴い、人口１０万人対比の就業看護職員数は震災前の調査では１，１８８．７人と全国平均（1,089.2 人）を上回っていたものの、多くの看護師等が避難しており、地域医療を確保するためには、医師・看護師等の医療従事者の確保が必要不可欠となっている。被災地、被災者に必要な医療を確保するため、避難指示等のあった区域内の医療機関及び避難者を受け入れている県内各地域の医療機関に対し復旧に止まらない対応が必要である。

イ　高齢者福祉サービスの再生

本県の６５歳以上の高齢者人口は、平成２３年１０月時点で４９８，０７６人であり、高齢化率は２５．２％である（全国 23.4%）。本県の高齢化率は平成３７年には３３％程度まで高まり、３人に１人が６５歳以上の高齢者になると見込まれている。また、本県の要支援・要介護認定者数は一貫して増加しており、特に、津波及び原発事故により被災した浜通りエリアにおいては、避難生活の長期化等から要介護認定者数が急増している状況にある。

今後、介護・福祉サービスのニーズが一層高まることが見込まれることから、市町村と連携して、ニーズに的確に対応した介護サービス基盤の整備を進めるために、被災した特別養護老人ホームや介護老人保健施設の事業再開、新たな施設整備等、福祉サービス提供体制の再構築が重要な課題となっている。

(3)　本県の復興に向けた取組状況

本県では、今後の復興に当たっての、基本理念や主要な施策を定めた福島県復興ビジョンを平成２３年８月１１日に策定し、さらに、その復興ビジョンに基づき、今後１０年間の具体的な取組みや主要な事業を示す「福島県復興計画（第１次）」を策定した。

復興の実現に向けては、民間団体、県民等及び市町村との連携を図り、国からの交付金や他国からの救援金などを活用しながら復興計画に示された事業等を着実に実行しているところであり、合わせて復興特区制度の活用や特別法による支援を求めながら、早期の復興が図られるよう取り組んでいるところである。

取組みに当たっては、地震、津波、原子力災害事故による被害が広範かつ甚大であったことから、再建にはかなりの期間を要することが想定されるため、インフラ復旧はもとより、被災者の医療・福祉などの応急的復旧・生活再建支援についても、今後の円滑な復興に繋ぐための重要な要素として、次のように復興計画の中に位置付け、一人一人の生活再建に取り組んでいるところである。

ア　医療提供体制の回復

・医師や医療従事者の確保と医療機関の機能回復
・浜通り地方の医療体制の早急な復旧

イ　福祉サービス提供体制の復旧

・被災した高齢者や障がい者の生活支援の充実強化と福祉サービス提供体制の整備

ウ　被災者の心身の健康の保持

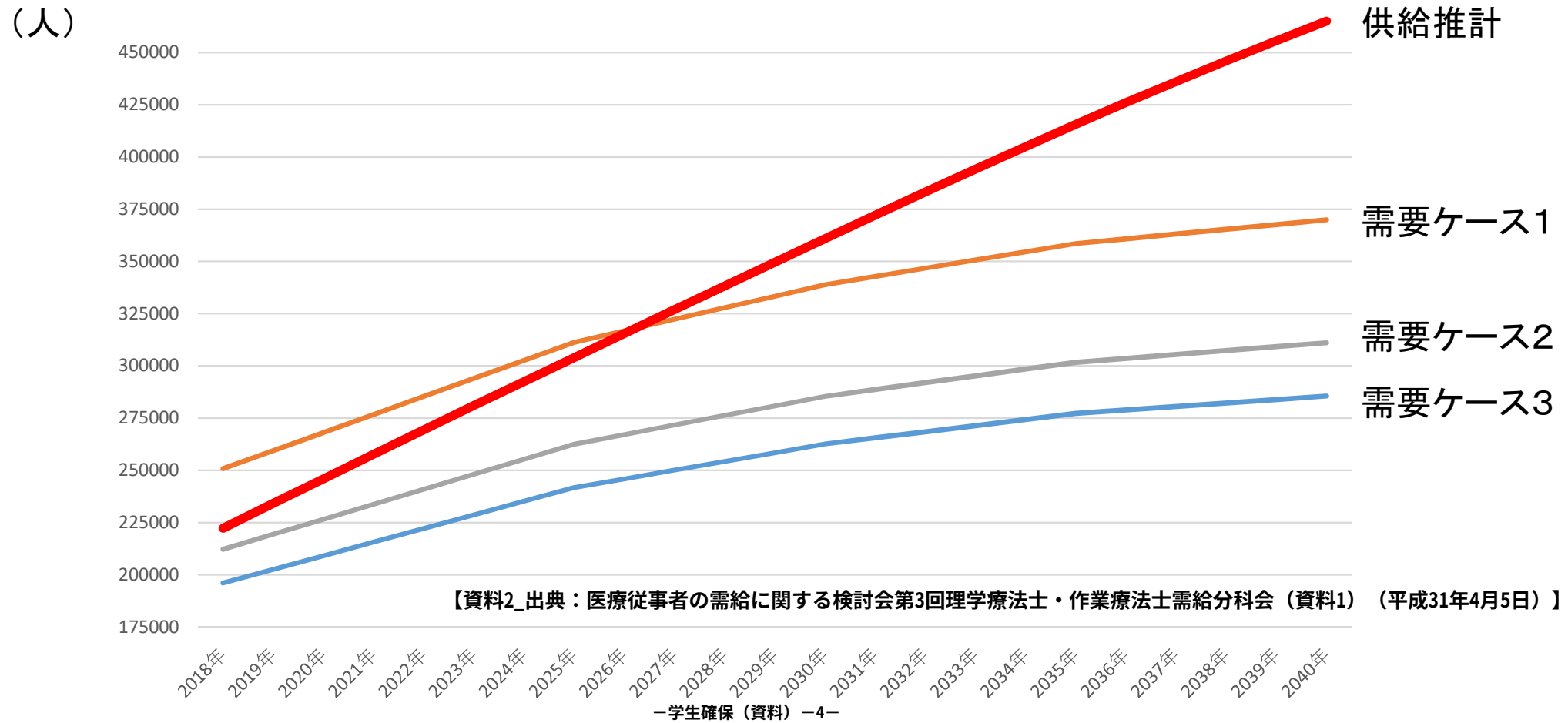
理学療法士・作業療法士の需給推計について（案）

PT・OTの供給数は、現時点においては、需要数を上回っており、2040年頃には供給数が需要数の約1.5倍となる結果となった。

供給推計　全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比（仕事率）を考慮して推計。

需要推計　ケース1、ケース2、ケース3について推計※

※　精神科入院受療率、外来リハビリ実施率、時間外労働時間について幅を持って推計



【資料2_出典：医療従事者の需給に関する検討会第3回理学療法士・作業療法士需給分科会（資料1）（平成31年4月5日）】

第4節　保健師･助産師･看護師･准看護師

○　東日本大震災からの復興を担うとともに、保健･医療･福祉分野における看護職員の安定的な確保を図ることを目指します。
○　看護職員の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、従事者数が目標値を達成できるよう施策を推進します。
○　関係機関と連携を図りながら、情報発信や修学資金制度の活用、看護職員の資質の向上に取り組むなど、安定的な確保と県内定着を推進します。

現状と課題

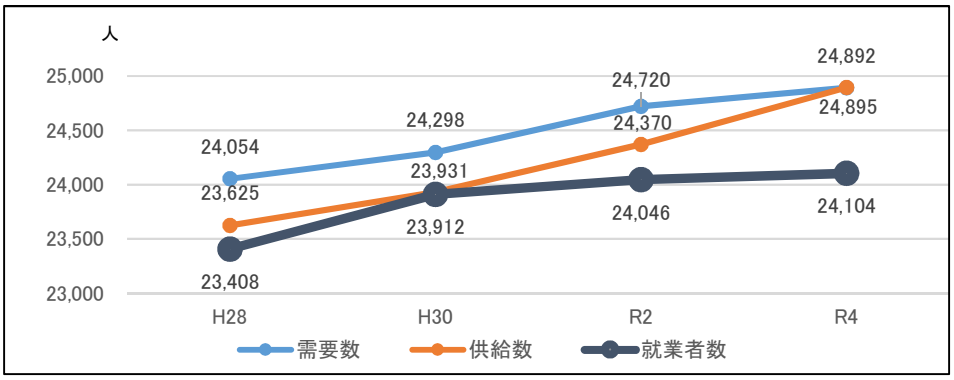
1　現状

(1)看護職員の常勤換算就業者数

ア　看護職員数の需要見込値に対する実績値

○　本県の看護職員の常勤換算就業者数は、令和４（2022）年末現在で 24,104 人であり、平成 30（2018）年 3 月に策定した「福島県看護職員需給計画」における令和４（2022）年の看護職員需要見込数 24,892 人に対し、達成率は 96.8%となっています。
○　また、令和４（2022）年における人口 10 万人当たりの看護職員の就業者数は 1,431.5 人であり、全国平均の 1,332.1 人を上回っています。（厚生労働省「令和４年 衛生行政報告例」）

図表7－4－1　看護職員の就業状況の推移



年	実績値 看護職員数（常勤換算） a	計画値：福島県看護職員需給計画			
		需要見込数 b	達成率 (a/b)%	供給見込数 c	達成率 (a/c)%
H28	23,408	24,054	97.3	23,625	99.0
H30	23,912	24,298	98.4	23,931	99.9
R2	24,046	24,720	97.3	24,370	98.7
R4	24,104	24,892	96.8	24,895	96.8

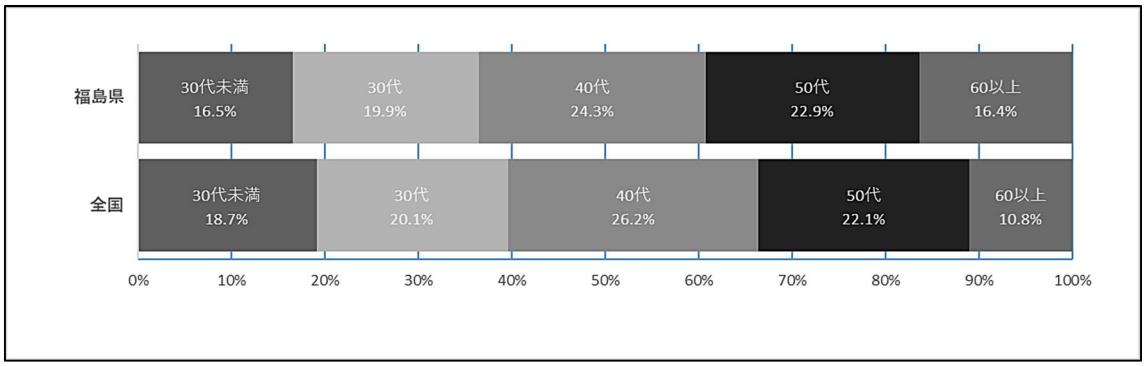
資料：保健師助産師看護師法第 33 条に基づく就業届（各年 12 月末現在）

イ　年代別の構成

○　年代別の構成をみると、全国では、保健師は「35～39 歳」が 構成割合 14.0%と最も多くなっており、助産師は「25～29 歳」（15.7%）、看護師は「40～44 歳」（14.0%）、准看護師は「55～59 歳」（16.1%）が最も多くなっています。

○　これに対し、本県では、保健師は「30～34 歳」(16.7%)、助産師は「25～29 歳」（15.2%）、看護師は「45～49 歳」（13.2%）、准看護師は「60～64 歳」（18.5%）と、看護師と助産師については、全国と同様ですが、全体では、30 代未満の若手が少なく、50 代以上の看護職員の割合が高くなっています。

図表7－4－2　看護職員の年齢別就業者の割合(令和4(2022)年 12 月末)



資料：令和4年　衛生行政報告例

(2)東日本大震災・原子力災害による影響

○　平成 23（2011）年３月の東日本大震災・原子力災害の影響により相双医療圏を中心に多くの看護職員が離職するとともに、20 代から 40 代の看護職員が減少しました。

(3)次代の看護を担う人材の育成

○　令和５（2023）年度の県内看護師等養成施設（23 施設）の１学年の総定員数は 1,144 人となっています。

２　課題

(1)次代の看護を担う人材の育成

○　18 歳人口の減少等により、県内看護師等養成施設の受験者数の減少や入学定員に対する充足率の低下に伴い、県内就業者の確保が困難となることも想定されるため、看護師等の養成や新卒者の県内への就業促進と定着化について、より一層の強化を図る必要があります。

(2)県内への就業促進と定着化

ア　中堅看護職員の離職への対応

○　特に病院での働き盛りである中堅看護職員の離職が課題となっており、若手看護師への指導や、現場での中核となる看護職員の不足にもつながることから、対応について検討していく必要があります。

イ　高齢化への対応

○　看護職員の高齢化が進んでおり、全国と比較しても 50 代以上の看護職員の割合が高いことから、50 代以上の看護職員に働き続けられるよう、医療の現場における職場環境づくりに取り組む必要があります。

(3)看護職員の資質の向上

ア　認定看護師の養成

○　専門的知識・技術を有する感染管理認定看護師の養成等、看護職員の資質向上に向けた取組が必要とされています。

イ　特定行為研修制度の重要性

○　病院内において業務分担の見直しを進めていく必要があり、その際に特定行為研修が重要な役割を担うことが指摘されています。

施策の方向性

１　施策の方向性と展開

東日本大震災からの復興を担うとともに、保健・医療・福祉分野における看護職員の安定的な確保を図るため、福島県看護職員需給計画と調和を図りながら、次の施策を推進します。

(1)次代の看護を担う人材の育成

ア　看護職を目指す学生の確保

○　中学生・高校生を対象とした看護職の普及啓発や看護師等養成施設のＰＲなどに加え、小学生に対しても看護の魅力を伝える取組を行い、看護職を目指す学生の確保に努めます。

イ　看護師等養成所の教育体制の充実

○　看護教員及び実習指導者の育成や教育環境の整備を支援するなど、看護師等養成所の教育体制の充実を図ります。

○　さらに、准看護師養成所から看護師養成所への移行や看護教育の高等教育化については、設置者の意向を踏まえつつ、その支援に努めます。

ウ　新卒看護職員の県内への就業促進と定着化

○　看護師等学校養成所の在学者が県内の各施設及び自治体の概要や募集情報が入手できるよう、医療機関等や看護師等養成施設、医療関係団体、県ナースセンター、ハローワーク等が連携・協力し、就職情報の提供や就業相談に努めます。

○　修学資金貸与事業や新人看護職員等に対する研修を充実させ、新卒看護職の県内への就業及び定着化を図ります。

コラム⑮　看護職の魅力を発信＜看護の出前講座・高校生の一日看護体験＞

福島県では長期的な視点で医療人材を確保するため、小・中・高校生向けに「看護の出前講座」を、高校生に対しては「高校生の一日看護体験」をそれぞれ実施しています。

▌看護の出前講座

看護職が学校へ赴き、命の大切さや看護職の仕事内容について授業を行います。また、授業の中で心音聴取や脈拍測定などの看護技術体験を行うこともあります。

▌高校生の一日看護体験

実際の医療機関で看護職や患者さんと接する経験や、ベッドメイキングや手浴等の看護体験を通して看護への関心を高めてもらう機会を提供しています。

参加した学生のみなさんからは「看護体験を通して看護師になりたい気持ちと勉強を頑張ろうという気持ちが深まった」といった感想が寄せられています。

［福島県医療人材対策室］

第5節　その他の保健医療従事者

○　高齢社会の進展や在宅医療の推進、医療の高度化等に適切に対応できる高水準の技能や知識を有する保健医療従事者の確保を目指します。
○　保健医療従事者の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努めます。
○　関係機関と連携を図りながら、情報発信や修学資金制度の活用、研修会の開催等を通じて安定的な確保と県内定着を推進します。

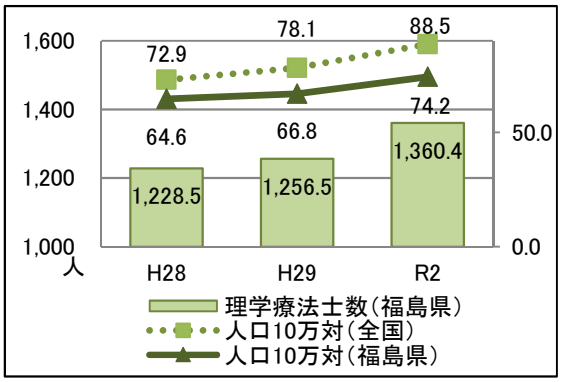
現状と課題

1　現状

(1)理学療法士・作業療法士

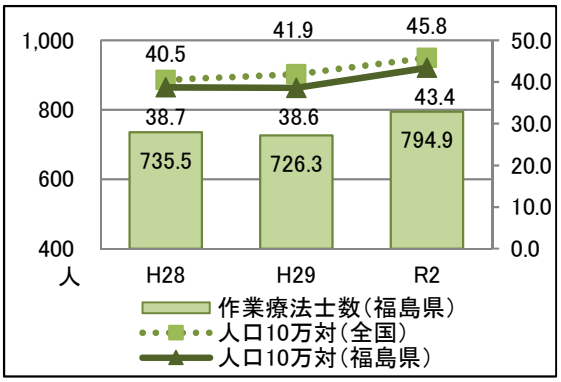
○　高齢社会の進展や在宅医療の推進、疾病構造の変化に伴い、リハビリテーションの需要は高まっており、高水準の技術や知識を有し、チーム医療の要としての役割を担う高度なサービスを提供する理学療法士・作業療法士の確保が求められています。
○　本県の医療施設及び介護施設に従事する常勤換算理学療法士・作業療法士数は、令和２（2020）年 10 月１日現在、理学療法士は人口 10 万人あたり 74.2 人（全国平均 88.5 人）、同じく作業療法士は 43.4 人（全国平均 45.8 人）となっており、理学療法士数、作業療法士数ともに全国平均を下回っています。

図表７－５－１　理学療法士数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

図表７－５－２　作業療法士数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」及び「介護サービス施設・事務所調査」より算定

(2)診療放射線技師

○　医療の高度化、専門化とともに、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う診療放射線技師に求められる役割は、ますます大きくなっています。
○　原子力災害の発災以降、放射線に関する知識の普及・啓発においても、大きな力を発揮しています。
○　本県の医療施設に従事する常勤換算診療放射線技師数は、令和２（2020）年 10 月１日現在、人口 10 万人あたり 44.4 人（全国平均 44.1 人）となっており、全国平均を上回っています。

(6)視能訓練士・言語聴覚士・臨床工学技士・精神保健福祉士・社会福祉士等

○　医療の高度化、専門化にとともに、高水準の医療技術や知識を有し、チーム医療を担う視能訓練士等に求められる役割はますます大きくなっています。
○　また、保健・医療・福祉の連携を推進していくにあたって、精神保健福祉士や社会福祉士に求められる役割も大きくなっています。
○　本県の人口 10 万人あたりの従事者数は、令和２（2020）年 10 月１日現在、視能訓練士 7.1 人（全国平均 8.0 人）、言語聴覚士 13.4 人（全国平均 15.3 人）、臨床工学技士 27.0 人（全国平均 24.1 人）、精神保健福祉士 8.2 人（全国平均 8.9 人）、社会福祉士 20.６人（全国平均 17.8 人）となっており、視能訓練士、言語聴覚士と精神保健福祉士は全国平均を下回っています。

２　課題

(1)理学療法士・作業療法士

○　今後も引き続き、理学療法士・作業療法士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保により一層努める必要があります。

(2)診療放射線技師

○　今後も引き続き、診療放射線技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

(3)歯科衛生士・歯科技工士

○　今後も引き続き、歯科衛生士・歯科技工士の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。特に高齢化が顕著な歯科技工士の養成が重要であり、また、資格を持ちながら就業していない歯科衛生士・歯科技工士の活用を図るなどの工夫が必要です。

(4)管理栄養士・栄養士

○　管理栄養士・栄養士は、単独又は少数配置が多いため、保健所において巡回指導や研修会を開催するとともに、栄養士会等関係機関と連携して研修機会の確保に努める等の支援が必要です。

(5)臨床検査技師

○　今後も引き続き、臨床検査技師の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

(6)視能訓練士・言語聴覚士・臨床工学技士・精神保健福祉士・社会福祉士等

○　今後も引き続き、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、精神保健福祉士、社会福祉士等の需要動向に配慮しながら、地域の実情を踏まえ、その養成確保に努める必要があります。

施策の方向性

１　施策の方向性と展開

(1)理学療法士・作業療法士

○　高齢社会の進展等に伴うリハビリテーションへの需要に対応するため、若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等により、理学療法士・作業療法士の安定的な確保と県内定着を推進します。
○　令和３（2021）年４月に開設した福島県立医科大学保健科学部と連携し、高度な知識と技術を備えた理学療法士・作業療法士の育成を図ります。

(2)診療放射線技師

○　医療技術の高度化や新たな医療需要に適切に対応するため、若年層に対する情報発信や修学資金制度の活用等により、診療放射線技師の安定的な確保と県内定着を推進します。
○　令和３（2021）年４月に開設した福島県立医科大学保健科学部と連携し、高度な知識と技術を備えた診療放射線技師の育成を図ります。

コラム㉖　スクールカウンセラー配置による教育相談体制の充実

複雑化、多様化する社会の中にあって、児童生徒が抱える課題も多様化しており、その解決に向けて学校の教育相談体制の充実が求められています。そのような中、個から集団・組織までを視野に入れた心理的な支援を行う専門性を備えたスクールカウンセラーに大きな期待が寄せられています。

スクールカウンセラーの職務

スクールカウンセラーは、学校の教育相談体制の中で、心理に関する専門的見地からカウンセリングやアセスメント（見立て）、コンサルテーション（専門家による助言・援助を含めた検討）等を行います。

また、学校全体を支援するという視点を持ち、個々の児童生徒の不登校、問題行動等への対応のみならず、コミュニケーションの取り方やストレスマネジメントに関する心理教育、教職員へのカウンセリングマインドに関する研修などでも活躍しています。

スクールカウンセラーの配置状況

県内すべての中学校、高等学校にスクールカウンセラーを配置しています。また、小学校には学区の中学校から派遣できる体制を整えているほか、単独で配置している小学校もあります。

スクールカウンセラー研修会の開催

県では、スクールカウンセラーを対象とし、悩みや不安を抱える児童生徒を適切に支援するための研修会を開催しています。研修会では県内の不登校の状況や問題行動等の発生状況を踏まえ、効果的なカウンセリング方法について協議しています。

＜写真：県北教育事務所撮影＞

［福島県義務教育課］

とが見込まれる。

１）全国版

（実人員　単位：人）

	平成 28 年 ※１	令和 7（2025）年			
		都道府県報告値 （係数等処理前）	シナリオ①	シナリオ②	シナリオ③
需要推計	1, 660, 071	1, 801, 633	1, 880, 682	1, 897, 561	2, 019, 773
病院＋有床診療所	1, 346, 366	972, 849	1, 015, 301	1, 024, 413	1, 090, 390
精神病床		132, 052	137, 904	139, 142	148, 103
無床診療所		299, 224	312, 395	315, 199	335, 499
訪問看護事業所	46, 977	112, 558	117, 502	118, 556	126, 192
（内訳）医療保険		26, 523	27, 691	27, 939	29, 739
介護保険		47, 370	49, 433	49, 877	53, 089
精神病床からの基盤整備		38, 664	40, 378	40, 741	43, 364
介護保険サービス等	149, 683	187, 413	195, 692	197, 448	210, 165
学校養成所等	117, 045	136, 201	142, 266	143, 543	152, 788
供給推計		1, 746, 664	1, 746, 664 ～1, 819, 466	1, 746, 664 ～1, 819, 466	1, 746, 664 ～1, 819, 466

※１　平成 28 年は看護職員就業者数（厚生労働省医政局看護課調べ）

第１章　基本的な考え方

第１　計画策定の趣旨

○　本県では、昭和 43 年から看護職員需給見通しを立て、その後、５年ごとに福島県看護職員需給計画の見直しを行い、看護職員※1 の養成、確保及び資質の向上を主軸とした各種対策を推進してきました。

○　平成３０年 ３ 月に策定した福島県看護職員需給計画は、福島県医療計画の部門別計画として「東日本大震災からの復旧・復興」、「次代の看護を担う人材の育成」、「県内への就業促進と定着化」、「看護職員の資質の向上」を基本目標に対策を推進してきましたが、令和５年度末で終期を迎えます。

○　この間、新型コロナウイルスの感染拡大や、人口減少・高齢化の進行や生産年齢人口の減少、医師の働き方改革、医療分野のデジタル化など、本県の医療を取り巻く環境は大きく変化しています。

○　本県の看護職員数は令和 4 年末現在 24,104 人（常勤換算）で、福島県看護職員需給計画における需給見通しの令和 4 年の需要見込数 24,892 人（常勤換算）に対し達成率は 96.8%、供給見込数 24,895 人（常勤換算）に対し達成率は 96.8%となるなど、県全体で増加しています。

○　ただし、平成 23 年 3 月の東日本大震災及び福島第一原子力発電所事故により、子育て世代の看護職員が流出するなど、相双地域においては看護職員が減少し、震災前の看護職員数までは回復しておらず、今後の地域医療の復興に向けて、看護職員の確保、定着は引き続き課題となっています。

○　また、18 歳人口の減少により、県内看護師等養成施設の受験者数が減少傾向にあり、入学者の確保が課題であることから、社会人も含めた入学者の確保や新卒者の県内就業及び潜在看護職※2の再就業の促進など確保対策が必要となっています。

○　さらに、関係機関との密接な連携の下、看護職員の働き方の検討や、ワーク・ライフ・バランス※3推進の取組を進めていくことが求められています。

2　福島県の教育の主な現状と課題

(1)　SWOT分析の状況

６次計画に基づき実施してきた施策の検証を踏まえつつ、策定時には想定されていなかった本県の教育を取り巻く状況の変化を含めて、本県の教育の主な現状と課題についてSWOT分析[8]を行いました。

福島県の教育の「強み」としては、基本的生活習慣が身に付いている児童生徒が多いこと、退学者数や問題行動件数、少年犯罪件数が少なく、生徒指導面で落ち着いていることが挙げられます。また、自分で計画的に家庭学習に取り組む児童生徒が小・中学校とも全国平均を上回っていることが多いことが挙げられます。

「課題」としては、学力面では算数・数学、英語が苦手であること、読解力が低い子どもが少なからず存在していることが挙げられます。また、生徒指導面では震災等を契機とした心のケアが必要な子どもが今なお存在していること、不登校児童生徒が増加していること、肥満傾向児の割合が増加していることが挙げられます。さらに、長時間勤務を行わなければならない教員の存在、ベテラン教員の大量の定年退職と近年の教員の志願者の減少傾向、ICT環境整備の遅れと教員のICT活用指導力の低さ、特別な支援が必要な子どもの増加による学びの場の整備も課題です。

「機会」としては、震災を契機とした他地域の人々とのつながり、福島イノベーション・コースト構想[9]での県内全域における人材育成の波及や福島ロボットテストフィールドなどの新たな研究環境の整備、文化財の有効活用に向けた法整備等が挙げられます。

「おそれ」としては、家庭教育を取り巻く困難な状況、過疎化や少子高齢化の加速、避難地域の人口減少等による地域のつきあいの希薄化、貧困や経済的格差、ICTの急速な浸透による情報モラルの欠如が原因と考えられるトラブルの発生、東日本大震災・原子力災害に関わる風評と風化の問題等が挙げられます。

なお、県内であっても地域や学校によって、強みや課題に違いがあることについても留意することが必要です。

(2)　課題に関する要因分析

これらSWOT分析を踏まえて、課題の部分について、特に要因を分析すると以下のようなことが考えられます。なお、教育については、複合的な要因が絡み合っていること等に留意が必要であり、今後、ふくしま学力調査[10]等の結

---

[8]SWOT分析とは、目標を達成するために組織や個人の事業上の競合やプロジェクト計画などに関係する脅威について、内部環境や外部環境のプラス面、マイナス面を「強み（Strengths）、課題（Weaknesses）、機会（Opportunities）、おそれ（Threats）」の４つに分けて分析することで、事業の現状を把握するのに効果的なフレームワーク。本県では、内部環境を教育環境、外部環境を社会環境として分析を行った。

[9]福島イノベーション・コースト構想とは、東日本大震災・原子力災害によって失われた浜通り地域等の産業を回復するため、新たな産業基盤の構築を目指す国家プロジェクト。

[10]ふくしま学力調査とは、「どれくらい難しい問題に正答できたか」という視点に基づき、問題の難易度を考慮に入れて学力を測定し、経年で比較することにより一人一人の児童生徒の伸びが把握できるもの。学力の状況や実態に応じた学習指導が可能になり、また、非認知能力と学力の相関関係も比較できる。

くために必要となる基礎的な力を十分身に付けられていない可能性等が考えられ、早急に改善を図っていく必要があります。[13]

【児童生徒の心身の健康について】

心のケアが必要な子どもは現在も一定数存在しており、不登校児童生徒数も増加傾向にあります。一方で、スクールカウンセラー[14]やスクールソーシャルワーカー[15]の配置等によるきめ細かな心のケアを通じて、一定程度の効果も出てきており、例えば、心のケアが必要な子どもの割合は減少傾向が続いており、また、平成27年度に全国並となった不登校児童生徒の出現率についても現在では全国を下回る水準となっています。

肥満傾向児童生徒数の割合は、震災以前から全国を上回っており、震災以降更に顕著に増加しました。自分手帳[16]の活用、児童期運動指針による運動習慣の改善や食育の推進による食習慣の改善を行い、近年は一部改善傾向が見られますが、引き続き取組を続ける必要があります。なお、子どもの体力については、震災後に大きく落ち込みましたが、近年は回復しています。

【教育環境について】

教員の勤務時間については、「多忙化解消アクションプラン」に基づく取組を行ったことで近年は減少傾向にあります。一方で、いわゆる過労死ラインとされる月80時間を超える時間外勤務を行わなければならない状況にある教員も一定数存在しています。長時間にわたる部活動指導等、一度「子どものために」と始めた活動は、関係者と調整しながら削減・見直しを行っていくことが難しいという現状を指摘する意見もあります。このような多忙化の状況は、教員の健康を損なうだけではなく、教員の志願者の減少等にも影響を及ぼしていると考えられます。さらに、教員が新たな学びを創造するために必要な研修や研究、多様な経験を積む時間の減少にもつながり、教育の質の低下を招くことにもつながりかねません。

こうした状況を踏まえ、効果が出ている施策については継続しつつ、学校での学び方や教職員の働き方等を含めた学校の在り方について、見直しをしていくことが必要です。

---

[13]学力が低い状況については、移住・定住を促進する上で障害となる可能性も指摘されている。「若者の移住に関する調査」（一般社団法人移住・交流推進機構・2017年10月公表）では、移住先の子育て環境として重視する点について尋ねたところ、「自然とのふれあい」（43.0％）に次いで「学力・知力の向上ができる教育環境」（26.8％）が多い結果となっている。

[14]スクールカウンセラーとは、臨床心理に関する高度な専門性を有し、生徒指導等に係る課題に対応するため学校に配置された者。

[15]スクールソーシャルワーカーとは、社会福祉等の専門的な知識や技術を有し、問題を抱えた児童生徒に対して、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る者。

[16]自分手帳とは、自分の健康状態や体力の状況、食習慣や食生活の状況を小学校から高等学校まで継続して記録することで、児童生徒一人一人が、自己の体力や健康に関心を持ち、学校での保健指導や体育指導の内容をいかしながら、運動習慣や食習慣、生活習慣の改善に進んで取り組むために使用するもの。原子力災害による屋外活動の制限等に伴う子どもの体力・運動能力の低下、肥満が問題となり、福島県教育委員会が作成し、配布している。

援学校教諭免許状所有率を高めるとともに、特別支援教育に関する教員の専門性の向上に努めます。

□　**不登校児童生徒、帰国児童生徒、外国人児童生徒等への個別支援の充実**

・　不登校及びその傾向のある児童生徒へのスペシャルサポートルーム[35]の活用や、帰国児童生徒や外国人児童生徒への日本語習熟のための授業等個別支援を進め、市町村や民間団体等と連携しながら学びの機会を確保するための取組を県内に普及させます。

・　いじめの未然防止・早期発見や組織的な対応を進めるとともに、児童生徒一人一人が主体となって活躍できる魅力的な学校づくりを進めます。

・　道徳教育の充実、体験活動、読書活動の推進などにより、思いやりの心などの豊かな心の育成を図ります。また、被災した児童生徒を始め、子どもたちの心のケアのため、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置する等教育相談体制の充実を図ります。

・　虐待、ヤングケアラー[36]等を始めとする複雑化した問題によって困難を抱える子どもたちや、性自認に悩みを抱える子どもたち等、多様な子どもたちがいる現状を教育関係者が広く認識し、それぞれの子どもの個性を尊重します。また、それぞれが自分らしく学校生活を送り、主体的な進路決定を行うことができるよう、子どもたちの異変の早期発見、心のケア、学習支援、進路相談等に取り組むための体制を強化するとともに、学校と福祉、警察等の官民の関係機関が適時連携して対応します。

□　**家庭教育支援、家庭の経済的支援の充実**

・　「親の学び」を支援するために、各地域で主体的に家庭教育[37]を支援する学習プログラムの活用、親を支援する家庭教育支援者のスキルを高める研修会等の実施、「福島県家庭教育支援チーム」の登録制度の運用等により、PTAと連携し、県内の家庭教育支援の充実を図ります。

・　被災した子どもたちに対する就学援助や、能力があるにもかかわらず経済的理由によって修学が困難と認められる生徒に対する奨学資金の貸与等を行います。

○施策４　福島で学び、福島に誇りを持つことができる「福島を生きる」教育を推進する

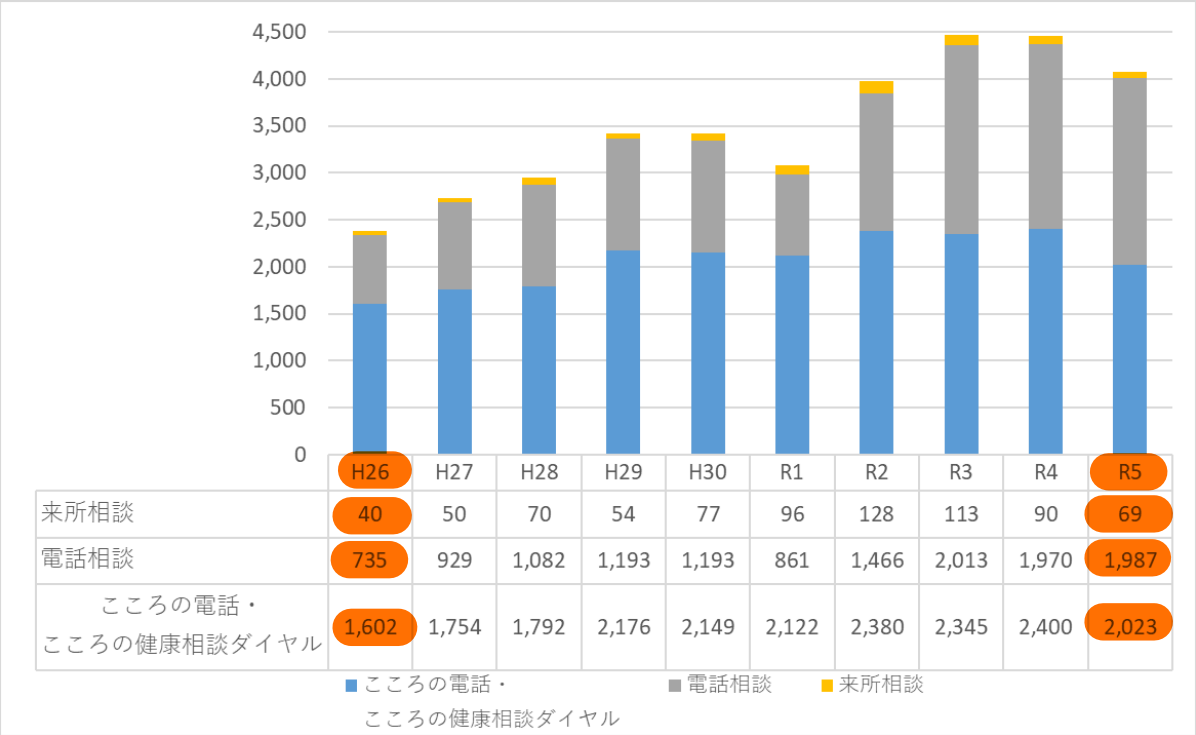
福島県で学んだ子どもたちが福島県に誇りを持つことができるよう、学校と地

[35]スペシャルサポートルームとは、不登校対応に特化した教員を希望する学校に対して教員を加配し、加配教員が専任教員となり児童生徒の支援に当たるもの。
[36]ヤングケアラーとは、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来、大人が担うような家族の介護や世話をすることで自らの育ちや教育に影響を及ぼしている子ども。
[37]子どもが基本的な生活習慣・生活能力、人に対する信頼感、豊かな情操、他人に対する思いやりや善悪の判断などの基本的倫理観、自立心や自制心、社会的なマナーなどを身に付けるための、保護者が子どもに対して行う教育。

4　精神保健福祉相談及び相談に付随する診療状況

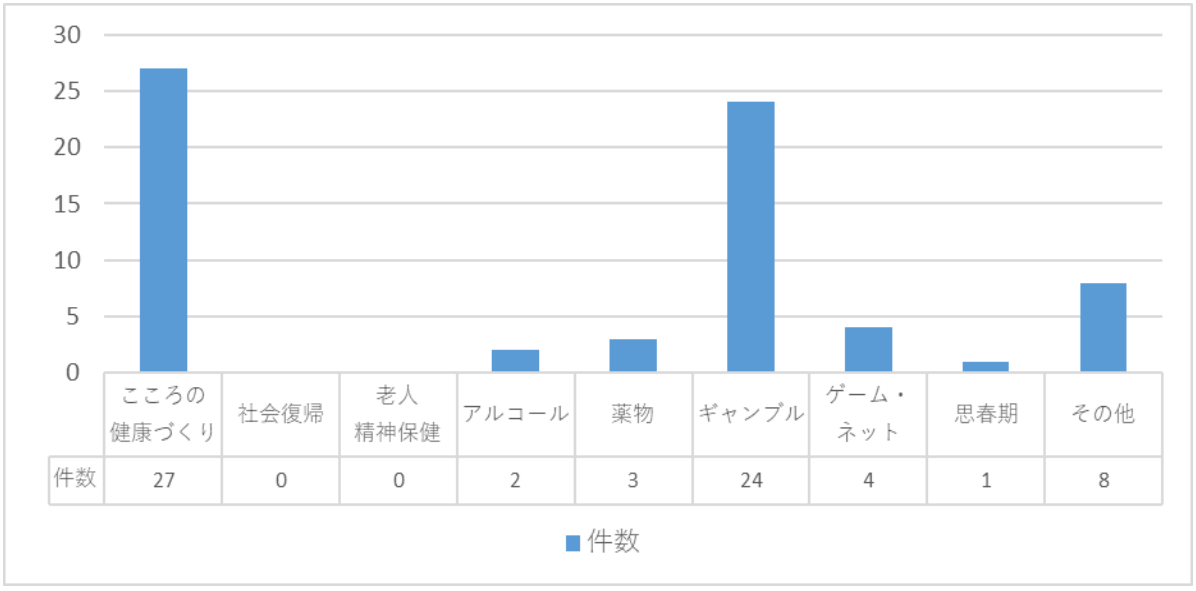
(1) 精神保健福祉相談(来所、センター代表電話・こころの電話・こころの健康相談ダイヤル)

件数の推移（平成２６～令和５年度）



	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
来所相談	40	50	70	54	77	96	128	113	90	69
電話相談	735	929	1,082	1,193	1,193	861	1,466	2,013	1,970	1,987
こころの電話・こころの健康相談ダイヤル	1,602	1,754	1,792	2,176	2,149	2,122	2,380	2,345	2,400	2,023

ア　来所による相談（令和５年度）



	こころの健康づくり	社会復帰	老人精神保健	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム・ネット	思春期	その他
件数	27	0	0	2	3	24	4	1	8

1．　（書類等の題名）

学生確保の見通し等を記載した書類　本文（P.6）

【資料 8】（P.17-18）18 歳人口予測（全体：エリア別：2024～2036 年）

大学進学率の推移（現役：エリア別：2015～2024 年）

【資料 9】（P.19-21）18 歳人口予測（全体：東北：2024～2036 年）

進学者数・進学率（現役）の推移（全体：県別：2015～2024 年）

地元残留率の推移（全体：東北：2015～2024 年）

2．　（出典）

【資料 8】株式会社リクルート

リクルート進学総研　マーケットリポート 2024　Vol.130 2025 年 2 月号

【資料 9】株式会社リクルート

リクルート進学総研　マーケットリポート 2024　Vol.132 2025 年 2 月号

3．　（引用範囲）

【資料 8】リクルート進学総研　マーケットリポート 2024

Vol.130 2025 年 2 月号（P.6、P.10）

【資料 9】リクルート進学総研　マーケットリポート 2024

Vol.132 2025 年 2 月号（P.2、P.6、P.11）

4．　（その他の説明）

【資料 8】本文で引用した箇所に黄色のマーカーを付けた。

【資料 9】本文で引用した箇所に黄色のマーカーを付けた。

■都道府県別男女別大学進学率（実績・推計値）

進学率の伸び率を採用 → ← 推計値

		2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	2031年	2032年	2033年	2034年	2035年	2036年	2037年	2038年	2039年	2040年
全国	合計	50.9%	51.0%	50.8%	49.9%	51.5%	51.5%	52.0%	52.6%	52.7%	53.0%	53.3%	53.7%	54.1%	54.4%	54.6%	54.9%	55.1%	55.4%	55.6%	55.8%	56.1%	56.3%	56.5%	56.7%	56.8%	56.9%	57.0%	57.1%	57.2%	57.3%	57.4%
	男	56.4%	56.0%	55.6%	54.0%	55.9%	55.4%	55.6%	55.9%	55.8%	55.9%	56.1%	56.3%	56.5%	56.6%	56.7%	56.8%	56.9%	57.0%	57.1%	57.2%	57.4%	57.5%	57.6%	57.8%	57.9%	58.0%	58.1%	58.2%	58.2%	58.3%	58.4%
	女	45.2%	45.8%	45.8%	45.6%	47.0%	47.4%	48.2%	49.1%	49.4%	50.0%	50.4%	51.0%	51.6%	52.1%	52.4%	52.8%	53.3%	53.7%	54.0%	54.3%	54.8%	55.0%	55.3%	55.5%	55.7%	55.8%	55.9%	56.1%	56.2%	56.2%	56.3%
北海道	合計	39.1%	39.4%	39.6%	39.4%	41.4%	41.6%	42.8%	43.9%	44.6%	45.6%	46.5%	47.5%	48.5%	49.6%	50.7%	51.8%	53.0%	53.9%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%
	男	47.4%	46.7%	46.0%	45.8%	48.0%	48.3%	48.7%	49.4%	49.7%	50.2%	50.6%	51.1%	51.5%	52.0%	52.5%	53.0%	53.4%	53.9%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%
	女	30.5%	31.9%	32.9%	32.7%	34.6%	34.5%	36.6%	38.2%	39.3%	40.8%	42.3%	43.8%	45.4%	47.1%	48.8%	50.6%	52.5%	53.9%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%	54.4%
青森	合計	34.8%	34.4%	34.0%	34.3%	36.2%	36.3%	37.2%	38.1%	38.7%	39.4%	40.1%	40.9%	41.6%	42.3%	43.1%	43.8%	44.2%	44.7%	45.1%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%
	男	38.9%	37.7%	36.7%	37.4%	38.5%	38.3%	39.2%	40.3%	40.7%	41.3%	42.0%	42.7%	43.4%	44.1%	44.8%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%
	女	30.6%	31.0%	31.3%	30.9%	33.8%	34.2%	35.1%	35.9%	36.6%	37.3%	38.1%	38.9%	39.7%	40.5%	41.4%	42.2%	43.1%	44.0%	44.9%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%	45.3%
岩手	合計	33.5%	34.4%	34.3%	33.9%	36.2%	35.5%	37.3%	37.8%	38.4%	39.1%	39.5%	39.8%	40.0%	40.3%	40.5%	40.7%	41.0%	41.2%	41.5%	41.7%	42.0%	42.2%	42.5%	42.7%	43.0%	43.2%	43.5%	43.8%	43.9%	43.9%	43.9%
	男	37.0%	37.5%	36.7%	35.4%	38.5%	37.9%	38.8%	38.9%	39.1%	39.3%	39.5%	39.8%	40.0%	40.3%	40.5%	40.7%	41.0%	41.2%	41.5%	41.7%	42.0%	42.2%	42.5%	42.7%	43.0%	43.2%	43.5%	43.8%	43.9%	43.9%	43.9%
	女	29.7%	31.1%	31.7%	32.4%	33.8%	33.1%	35.7%	36.6%	37.6%	38.8%	39.5%	39.8%	40.0%	40.3%	40.5%	40.7%	41.0%	41.2%	41.5%	41.7%	42.0%	42.2%	42.5%	42.7%	43.0%	43.2%	43.5%	43.8%	43.9%	43.9%	43.9%
宮城	合計	45.7%	43.4%	45.3%	45.1%	46.3%	46.0%	46.6%	46.0%	46.2%	46.2%	46.3%	46.3%	46.4%	46.5%	46.5%	46.6%	46.6%	46.7%	46.7%	46.8%	46.8%	46.9%	47.0%	47.1%	47.1%	47.2%	47.2%	47.3%	47.4%	47.4%	47.5%
	男	49.2%	46.4%	47.7%	48.2%	49.2%	48.6%	49.1%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%	48.4%
	女	42.1%	40.3%	42.7%	42.0%	43.3%	43.3%	43.9%	43.5%	43.8%	43.9%	44.0%	44.2%	44.3%	44.4%	44.5%	44.7%	44.8%	44.9%	45.0%	45.1%	45.3%	45.4%	45.5%	45.6%	45.8%	45.9%	46.0%	46.2%	46.3%	46.4%	46.5%
秋田	合計	38.0%	36.8%	37.3%	35.8%	38.7%	37.5%	37.6%	38.6%	38.7%	38.6%	38.6%	38.6%	38.8%	38.9%	39.0%	39.1%	39.2%	39.3%	39.5%	39.6%	39.6%	39.7%	39.8%	40.0%	40.1%	40.3%	40.4%	40.5%	40.6%	40.7%	40.9%
	男	41.0%	40.7%	40.2%	37.0%	41.2%	39.9%	40.0%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.9%	42.1%	42.3%	42.5%	42.7%	43.0%	43.2%	43.4%	43.6%	43.8%	44.1%	44.3%	44.5%	44.8%	45.0%	45.2%	45.4%	45.7%	45.9%	46.1%
	女	34.9%	32.8%	34.3%	34.5%	36.0%	35.1%	35.0%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%	35.3%
山形	合計	38.6%	40.2%	39.9%	38.4%	39.3%	38.8%	38.6%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%	39.1%
	男	41.8%	44.6%	42.4%	40.7%	42.0%	40.9%	40.7%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%	41.8%
	女	35.2%	35.7%	37.2%	35.9%	36.5%	36.6%	36.5%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%	36.3%
福島	合計	37.2%	36.0%	36.9%	36.3%	37.7%	37.8%	39.5%	39.4%	40.3%	41.1%	41.7%	42.4%	43.1%	43.4%	43.7%	43.9%	44.2%	44.5%	44.7%	45.1%	45.3%	45.6%	45.9%	46.2%	46.5%	46.8%	47.1%	47.4%	47.5%	47.5%	47.5%
	男	41.8%	40.7%	41.0%	39.4%	40.5%	40.7%	43.1%	42.5%	43.8%	44.7%	45.6%	46.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%	47.5%
	女	32.4%	31.2%	32.6%	33.1%	34.7%	35.0%	35.7%	36.1%	36.6%	37.1%	37.6%	38.1%	38.6%	39.2%	39.7%	40.2%	40.8%	41.3%	41.9%	42.5%	43.1%	43.6%	44.2%	44.8%	45.4%	46.1%	46.7%	47.3%	47.5%	47.5%	47.5%
茨城	合計	51.2%	51.5%	51.2%	49.4%	51.7%	51.2%	51.3%	51.6%	51.7%	51.8%	51.9%	52.0%	52.0%	52.1%	52.2%	52.3%	52.4%	52.5%	52.5%	52.6%	52.7%	52.8%	52.9%	52.9%	53.0%	53.1%	53.2%	53.3%	53.4%	53.4%	53.5%
	男	56.6%	57.2%	55.8%	53.5%	56.2%	55.0%	54.9%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%	55.6%
	女	45.5%	45.5%	46.3%	45.1%	47.1%	47.1%	47.6%	47.4%	47.7%	47.9%	48.0%	48.2%	48.4%	48.5%	48.7%	48.9%	49.0%	49.2%	49.4%	49.5%	49.7%	49.9%	50.0%	50.2%	50.4%	50.5%	50.7%	50.9%	51.0%	51.2%	51.4%
栃木	合計	48.4%	49.3%	47.6%	48.0%	47.8%	48.2%	48.4%	48.0%	48.4%	48.5%	48.6%	48.8%	49.0%	49.2%	49.3%	49.5%	49.7%	49.9%	50.1%	50.3%	50.5%	50.7%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%
	男	52.7%	54.4%	52.2%	52.0%	51.6%	51.3%	52.0%	50.9%	51.1%	51.0%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%	50.9%
	女	44.1%	43.9%	42.9%	43.9%	43.7%	44.9%	44.8%	45.0%	45.5%	45.8%	46.2%	46.6%	46.9%	47.3%	47.7%	48.1%	48.4%	48.8%	49.2%	49.6%	50.0%	50.4%	50.8%	51.1%	51.4%	51.7%	52.0%	52.3%	52.6%	52.9%	53.2%
群馬	合計	47.3%	46.0%	46.8%	44.5%	45.8%	46.0%	47.0%	46.8%	47.4%	47.8%	48.3%	48.7%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%
	男	52.7%	50.9%	51.2%	47.8%	49.2%	49.9%	49.8%	49.1%	49.3%	49.2%	49.2%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%
	女	41.7%	41.0%	42.2%	40.9%	42.3%	42.1%	44.2%	44.5%	45.4%	46.4%	47.3%	48.3%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%	49.1%
埼玉	合計	49.8%	50.9%	50.8%	49.7%	51.4%	51.1%	51.4%	52.6%	52.8%	53.2%	53.6%	54.0%	54.3%	54.7%	55.1%	55.6%	56.0%	56.5%	56.9%	57.4%	57.9%	58.4%	58.9%	59.3%	59.4%	59.5%	59.6%	59.7%	59.8%	59.9%	60.0%
	男	56.8%	58.4%	57.9%	55.9%	58.0%	57.6%	57.0%	58.5%	58.5%	58.5%	58.5%	58.5%	58.5%	58.5%	58.5%	58.6%	58.7%	58.8%	58.9%	59.0%	59.1%	59.1%	59.2%	59.3%	59.4%	59.5%	59.6%	59.7%	59.8%	59.9%	60.0%
	女	42.2%	42.9%	43.1%	43.0%	44.3%	44.2%	45.3%	46.3%	46.9%	47.6%	48.4%	49.1%	49.9%	50.7%	51.5%	52.4%	53.2%	54.0%	54.9%	55.8%	56.7%	57.6%	58.5%	59.3%	59.4%	59.5%	59.6%	59.7%	59.8%	59.9%	60.0%
千葉	合計	51.2%	51.7%	51.5%	50.6%	52.3%	52.6%	53.2%	53.1%	53.6%	54.0%	54.4%	54.9%	55.3%	55.8%	56.3%	56.8%	57.3%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%
	男	58.3%	58.1%	58.1%	56.3%	58.3%	58.5%	58.3%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%
	女	43.6%	45.1%	44.7%	44.7%	46.2%	46.4%	47.8%	48.5%	49.4%	50.3%	51.2%	52.1%	53.0%	54.0%	55.0%	56.0%	57.0%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%	57.6%
東京	合計	73.1%	73.1%	73.1%	71.3%	73.1%	72.8%	72.7%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%	72.8%
	男	76.6%	75.9%	75.9%	72.9%	75.3%	73.4%	73.6%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%	72.4%
	女	69.6%	70.3%	70.3%	69.7%	70.8%	72.1%	71.7%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%	73.2%
神奈川	合計	53.8%	53.1%	53.7%	52.8%	54.6%	54.9%	54.4%	54.4%	54.4%	54.5%	54.6%	54.7%	54.8%	54.9%	54.9%	55.0%	55.1%	55.2%	55.3%	55.3%	55.4%	55.5%	55.6%	55.7%	55.8%	55.9%	56.0%	56.1%	56.1%	56.2%	56.3%
	男	59.3%	58.3%	59.3%	57.0%	59.1%	59.2%	58.4%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%	58.1%
	女	47.8%	47.6%	47.8%	48.3%	49.7%	50.4%	50.0%	50.4%	50.6%	50.7%	50.9%	51.1%	51.2%	51.4%	51.6%	51.7%	51.9%	52.1%	52.3%	52.4%	52.6%	52.8%	53.0%	53.1%	53.3%	53.5%	53.7%	53.9%	54.0%	54.2%	54.4%
新潟	合計	42.8%	42.7%	42.0%	40.9%	43.2%	41.8%	42.3%	41.2%	41.4%	41.2%	41.3%	41.1%	41.3%	41.2%	41.2%	41.2%	41.3%	41.3%	41.2%	41.2%	41.3%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%	41.2%
	男	48.3%	47.8%	47.0%	45.2%	47.5%	45.0%	45.4%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%	45.2%
	女	37.2%	37.2%	36.7%	36.3%	38.7%	38.5%	39.2%	37.0%	37.3%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%	37.0%
富山	合計	45.2%	45.5%	45.7%	44.9%	45.6%	44.6%	44.8%	45.3%	45.3%	45.4%	45.5%	45.7%	45.9%	46.1%	46.3%	46.5%	46.7%	46.9%	47.1%	47.3%	47.5%	47.7%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%
	男	49.7%	49.3%	50.3%	49.2%	49.2%	48.7%	48.2%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%
	女	40.6%	41.5%	41.2%	40.4%	41.8%	40.4%	41.2%	42.7%	42.7%	42.8%	43.2%	43.6%	44.0%	44.4%	44.8%	45.2%	45.6%	46.0%	46.4%	46.8%	47.2%	47.7%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%	47.8%
石川	合計	47.3%	48.4%	47.3%	47.7%	48.1%	48.3%	49.2%	49.7%	50.6%	51.1%	51.8%	52.4%	53.1%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%
	男	54.0%	54.9%	53.6%	52.3%	53.8%	51.6%	52.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%
	女	40.4%	41.5%	40.8%	42.9%	42.1%	45.0%	45.8%	45.6%	47.5%	48.8%	50.0%	51.3%	52.6%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%

【資料11_出典：本学資料（都道府県別入学者推移表）】

No	都道府県	薬学					看護					健康医療科										心理					大学計					都道府県	入学割合					
												作業療法					理学療法																					
		R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7		R3	R4	R5	R6	R7	平均
1	北海道	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	3	2	0	3	0	北海道	1.1%	0.9%	0.0%	1.9%	0.0%	0.8%
2	青森県	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	0	0	1	1	2	2	2	5	1	青森県	0.7%	0.9%	1.0%	3.2%	0.6%	1.3%
3	岩手県	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	4	3	1	1	0	3	2	0	1	1	9	7	2	2	岩手県	0.4%	3.9%	3.3%	1.3%	1.3%	2.0%
4	宮城県	10	5	4	2	5	9	4	2	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3	1	3	3	0	4	1	0	24	11	14	4	8	宮城県	8.7%	4.8%	6.7%	2.5%	5.0%	5.5%
5	秋田県	1	0	0	0	2	2	0	0	3	1	0	0	1	0	0	3	2	0	4	0	1	1	0	0	1	7	3	1	7	4	秋田県	2.5%	1.3%	0.5%	4.4%	2.5%	2.2%
6	山形県	1	0	3	1	2	0	0	1	2	1	0	2	1	0	0	0	3	1	0	0	1	3	4	2	0	2	8	10	5	3	山形県	0.7%	3.5%	4.8%	3.2%	1.9%	2.8%
7	福島県（県北地区）	1	4	0	1	0	7	3	3	1	1	1	2	0	0	0	5	1	3	1	3	1	2	4	0	0	15	12	10	3	4	福島県（県北地区）	5.4%	5.2%	4.8%	1.9%	2.5%	4.0%
7	福島県（県南地区）	4	2	2	4	2	12	11	7	10	10	3	4	4	2	0	18	21	11	3	8	8	4	10	4	5	45	42	34	23	25	福島県（県南地区）	16.2%	18.2%	16.2%	14.6%	15.7%	16.2%
7	福島県（会津地区）	4	1	1	0	0	6	0	1	0	3	0	2	1	0	1	4	1	2	0	1	2	2	2	3	1	16	6	7	3	6	福島県（会津地区）	5.8%	2.6%	3.3%	1.9%	3.8%	3.5%
7	福島県（いわき地区）	21	16	14	11	13	30	21	18	13	21	12	10	11	9	9	26	22	18	21	23	15	14	10	11	11	104	83	71	65	77	福島県（いわき地区）	37.5%	35.9%	33.8%	41.1%	48.4%	39.4%
7	福島県（相双地区）	1	1	0	1	0	3	3	2	1	1	1	2	1	0	1	5	1	1	0	1	1	2	1	2	2	11	9	5	4	5	福島県（相双地区）	4.0%	3.9%	2.4%	2.5%	3.1%	3.2%
8	茨城県	9	5	10	6	2	12	8	6	4	3	5	5	3	3	1	6	9	11	5	5	2	6	9	9	4	34	33	39	27	15	茨城県	12.3%	14.3%	18.6%	17.1%	9.4%	14.3%
9	栃木県	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	0	0	1	0	0	2	5	3	1	1	栃木県	0.7%	2.2%	1.4%	0.6%	0.6%	1.1%
10	群馬県	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	群馬県	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
11	埼玉県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	埼玉県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	千葉県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	千葉県	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.1%
13	東京都	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	東京都	0.4%	0.0%	0.5%	0.0%	1.3%	0.4%
14	神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	神奈川県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%
15	新潟県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	2	3	2	2	新潟県	0.7%	0.9%	1.4%	1.3%	1.3%	1.1%
16	富山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	石川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	石川県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	福井県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	福井県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	山梨県	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	山梨県	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
20	長野県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	長野県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	岐阜県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	岐阜県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
22	静岡県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	静岡県	0.4%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.2%
23	愛知県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	愛知県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	三重県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	三重県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	滋賀県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	滋賀県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	京都府	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	京都府	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
27	大阪府	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	大阪府	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.1%
28	兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	兵庫県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	奈良県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	奈良県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
33	岡山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	岡山県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%
34	広島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	広島県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
35	山口県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	山口県	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
37	香川県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	香川県	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.1%
38	愛媛県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	愛媛県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.1%
39	高知県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	高知県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
41	佐賀県	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	佐賀県	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
43	熊本県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	熊本県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
45	宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	宮崎県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
46	鹿児島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	鹿児島県	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
47	沖縄県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	沖縄県	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.6%	0.3%
51	高等学校卒業程度認定試験	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	高等学校卒業程度認定試験	0.0%	0.4%	0.5%	0.6%	0.0%	0.3%
52	外国の学校等	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	外国の学校等	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	合計	61	41	38	28	28	83	51	42	38	42	22	30	24	15	14	76	71	58	40	46	35	38	48	37	29	277	231	210	158	159	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	（入学定員）	90	60	60	60	40	80	80	80	80	55	40	40	40	40	20	60	60	60	60	55	60	60	60	60	40	390	300	300	300	300							
		67.8%	68.3%	63.3%	46.7%	70.0%																															

地区別	薬学					看護					健康医療科										心理					大学計					平均
											作業療法					理学療法														
	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	R3	R4	R5	R6	R7	
いわき市合計	21	16	14	11	13	30	21	18	13	21	12	10	11	9	9	26	22	18	21	23	15	14	10	11	11	104	83	71	65	77	80
（いわき市入学割合）	34%	39%	37%	39%	46%	36%	41%	43%	34%	50%	55%	33%	46%	60%	64%	34%	31%	31%	53%	50%	43%	37%	21%	30%	38%	38%	36%	34%	41%	48%	39.4%
福島県合計	31	24	17	17	15	58	38	31	25	36	17	20	17	11	11	58	46	35	25	36	27	24	27	20	19	191	152	127	98	117	137
（福島県入学割合）	51%	59%	45%	61%	54%	70%	75%	74%	66%	86%	77%	67%	71%	73%	79%	76%	65%	60%	63%	78%	77%	63%	56%	54%	66%	69%	66%	60%	62%	74%	66.2%
福島県＋宮城県＋茨城県	50	34	31	25	22	79	50	39	29	39	22	26	21	14	12	66	56	49	31	44	32	30	40	30	23	249	196	180	129	140	178.8
（福島県＋宮城県＋茨城県入学割合）	82%	83%	82%	89%	79%	95%	98%	93%	76%	93%	100%	87%	88%	93%	86%	87%	79%	84%	78%	96%	91%	79%	83%	81%	79%	90%	85%	86%	82%	88%	86.0%
福島県＋宮城県＋茨城県＋東北4県	53	34	34	27	26	82	50	42	35	41	22	30	23	15	12	70	67	55	38	45	34	37	46	33	26	261	218	200	148	150	195.4
（福島県＋宮城県＋茨城県＋東北4県入学割合）	87%	83%	89%	96%	93%	99%	98%	100%	92%	98%	100%	100%	96%	100%	86%	92%	94%	95%	95%	98%	97%	97%	96%	89%	90%	94%	94%	95%	94%	94%	94.4%

いわき市平均	39.2%	40.9%	51.6%	39.7%	33.6%
福島県平均	53.7%	73.9%	73.3%	68.4%	63.2%
福島県＋宮城県＋茨城県平均	82.9%	91.1%	90.6%	84.7%	82.8%
福島県＋宮城県＋茨城県＋東北4県平均	89.7%	97.3%	96.3%	94.8%	93.8%

【資料12_出典：本学資料（総合医療学部入学者予測）】

					100	100	100	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
No	摘要	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
1	18歳人口（全国）※1	1,174,801	1,167,348	1,141,140	1,121,276	1,097,416	1,063,451	1,090,562	1,092,664	1,085,123	1,069,950	1,067,555	1,048,971	1,036,250	1,024,561	1,014,564	1,006,056	970,564
2	18歳人口（福島）※2	18,824	18,482	17,622	17,276	16,593	15,899	15,810	15,556	15,273	14,778	14,691	14,198	13,685	14,587	14,327	14,044	13,392
3	18歳人口（いわき市）※3	3,398	3,346	3,240	3,180	3,060	3,082	3,006	2,913	2,776	2,695	2,636	2,323	2,446	2,570	2,450	2,417	2,326
4	18歳人口（全国減少率）	107.1%	106.4%	104.0%	102.2%	100.0%	96.9%	99.4%	99.6%	98.9%	97.5%	97.3%	95.6%	94.4%	93.4%	92.5%	91.7%	88.4%
5	18歳人口（福島減少率）	113.4%	111.4%	106.2%	104.1%	100.0%	95.8%	95.3%	93.8%	92.0%	89.1%	88.5%	85.6%	82.5%	87.9%	86.3%	84.6%	80.7%
6	18歳人口（いわき減少率）	111.0%	109.3%	105.9%	103.9%	100.0%	100.7%	98.2%	95.2%	90.7%	88.1%	86.1%	75.9%	79.9%	84.0%	80.1%	79.0%	76.0%
7	大学進学者数（福島）	7,737	7,707	7,472	7,446	7,201	6,948	6,941	6,876	6,796	6,606	6,626	6,432	6,240	6,695	6,619	6,530	6,267
8	大学進学率（福島）	41.1%	41.7%	42.4%	43.1%	43.4%	43.7%	43.9%	44.2%	44.5%	44.7%	45.1%	45.3%	45.6%	45.9%	46.2%	46.5%	46.8%
9	福島残留数（福島）	1,547	1,565	1,689	1,675	1,606	1,459	1,492	1,478	1,461	1,420	1,425	1,383	1,342	1,440	1,423	1,404	1,348
10	福島残留率（福島）※4	20.0%	20.3%	22.6%	22.5%	22.3%	21.0%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%
11	リハビリ学部志願者数（全国私立）※5	6,665	6,943	6,767	6,811	5,986	5,350	6,216	6,228	6,185	6,099	6,085	5,979	5,907	5,840	5,783	5,735	5,532
12	リハビリ学部志願率（全国私立）※6	0.57%	0.59%	0.59%	0.61%	0.55%	0.50%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%
13	リハビリ学部入学者数（全国私立）※7	1,410	1,374	1,711	1,794	1,799	1,842	1,636	1,639	1,628	1,605	1,601	1,573	1,554	1,537	1,522	1,509	1,456
14	リハビリ学部入学者増減率（全国私立）	78.4%	76.4%	95.1%	99.7%	100.0%	102.4%	90.9%	91.1%	90.5%	89.2%	89.0%	87.5%	86.4%	85.4%	84.6%	83.9%	80.9%
15	リハビリ学部入学率（全国私立）※8	0.12%	0.12%	0.15%	0.16%	0.16%	0.17%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%
16	本学健康医療科学部入学者数	80	107	98	101	82	55	60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	本学健康医療科学部入学率（入学者/全国18歳人口）※9	0.006810%	0.009166%	0.008588%	0.009008%	0.007472%	0.005172%	0.005502%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%
18	本学健康医療科学部入学者予測①	—	—	—	—	—	—	—	81	80	79	79	77	77	76	75	74	72
19	本学健康医療科学部入学率（入学者/全国私立リハビリ学部入学者数）※10	5.673759%	7.787482%	5.727645%	5.629877%	4.558088%	2.985885%	3.667834%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%
20	本学健康医療科学部入学者予測②	—	—	—	—	—	—	—	84	84	83	82	81	80	79	78	78	75
21	本学健康医療科学部入学者数（福島県）	64	84	75	66	52	36	34	34	33	32	32	31	30	32	31	30	29
22	本学健康医療科学部入学率（福島出身/残留数）	4.14%	5.37%	4.44%	3.94%	3.24%	2.47%	2.30%	2.28%	2.27%	2.26%	2.24%	2.23%	2.21%	2.20%	2.18%	2.17%	2.16%
23	本学健康医療科学部入学者数（いわき市）	41	45	38	32	29	30	29	29	27	26	26	23	24	25	24	24	23
24	本学健康医療科学部入学率（いわき出身/残留数）	2.65%	2.88%	2.25%	1.91%	1.81%	2.06%	1.97%	1.93%	1.86%	1.86%	1.81%	1.65%	1.79%	1.75%	1.69%	1.69%	1.69%
25	本学健康医療科学部入学率（いわき出身/いわき人口）	1.21%	1.34%	1.17%	1.01%	0.95%	0.97%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%
26	本学健康医療科学部入学率（いわき市/福島県）	64.06%	53.57%	50.67%	48.48%	55.77%	83.33%	85.92%	84.62%	82.13%	82.41%	81.08%	73.93%	80.77%	79.61%	77.27%	77.77%	78.48%

※1　「18歳人口（全国）」は、リクルート進学総研 「マーケットリポートデータ」の数値を記載。

※2　「18歳人口（福島）」は、リクルート進学総研 「マーケットリポートデータ」の数値を記載。

※3　18歳人口（いわき市）は、いわき市「いわき市の人口　令和5年10月1日現在」の数値を掲載。

※4　R7以降の「福島残留率（福島）」は、R1～R6の平均値で積算。

※5　「リハビリ学部志願者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「リハビリテーション学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「リハビリ学部志願率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。

※6　R7以降の「リハビリ学部志願率（全国私立）」は、R1～R6の平均値で積算。

※7　「リハビリ学部入学者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「リハビリテーション学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「リハビリ学部入学率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。

※8　R7以降の「リハビリ学部入学率（全国私立）」はR1～R6の平均値で積算。

※9　R8以降の「本学健康医療科学部入学率（入学者/全国18歳人口）」はR1～R7までの7年間の平均値で積算。

※10　R8以降の「本学健康医療科学部入学率（入学者/全国私立リハビリ学部入学者数）」は、R1～R7（7年間）の平均値で積算。

総合医療学部看護学科入学者予測

No	摘要	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
				80	80	80	80	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
1	18歳人口（全国）※1	1,174,801	1,167,348	1,141,140	1,121,276	1,097,416	1,063,451	1,090,562	1,092,664	1,085,123	1,069,950	1,067,555	1,048,971	1,036,250	1,024,561	1,014,564	1,006,056	970,564
2	18歳人口（福島）※2	18,824	18,482	17,622	17,276	16,593	15,899	15,810	15,556	15,273	14,778	14,691	14,198	13,685	14,587	14,327	14,044	13,392
3	18歳人口（いわき市）※3	3,398	3,346	3,240	3,180	3,060	3,082	3,006	2,913	2,776	2,695	2,636	2,323	2,446	2,570	2,450	2,417	2,326
4	18歳人口（全国減少率）	107.1%	106.4%	104.0%	102.2%	100.0%	96.9%	99.4%	99.6%	98.9%	97.5%	97.3%	95.6%	94.4%	93.4%	92.5%	91.7%	88.4%
5	18歳人口（福島減少率）	113.4%	111.4%	106.2%	104.1%	100.0%	95.8%	95.3%	93.8%	92.0%	89.1%	88.5%	85.6%	82.5%	87.9%	86.3%	84.6%	80.7%
6	18歳人口（いわき減少率）	111.0%	109.3%	105.9%	103.9%	100.0%	100.7%	98.2%	95.2%	90.7%	88.1%	86.1%	75.9%	79.9%	84.0%	80.1%	79.0%	76.0%
7	大学進学者数（福島）	7,737	7,707	7,472	7,446	7,201	6,948	6,941	6,876	6,796	6,606	6,626	6,432	6,240	6,695	6,619	6,530	6,267
8	大学進学率（福島）	41.1%	41.7%	42.4%	43.1%	43.4%	43.7%	43.9%	44.2%	44.5%	44.7%	45.1%	45.3%	45.6%	45.9%	46.2%	46.5%	46.8%
9	福島残留数（福島）	1,547	1,565	1,689	1,675	1,606	1,459	1,492	1,478	1,461	1,420	1,425	1,383	1,342	1,440	1,423	1,404	1,348
10	福島残留率（福島）※4	20.0%	20.3%	22.6%	22.5%	22.3%	21.0%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%
11	看護学部志願者数（全国私立）※5	56,868	54,346	50,733	51,399	48,896	43,923	49,293	49,388	49,048	48,362	48,253	47,413	46,839	46,310	45,858	45,474	43,869
12	看護学部志願率（全国私立）※6	4.84%	4.66%	4.45%	4.58%	4.46%	4.13%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%	4.52%
13	看護学部入学者数（全国私立）※7	9,604	9,406	9,453	9,894	9,900	9,782	9,379	9,397	9,332	9,202	9,181	9,021	8,912	8,811	8,725	8,652	8,347
14	看護学部入学者増減率（全国私立）	97.0%	95.0%	95.5%	99.9%	100.0%	98.8%	94.7%	94.9%	94.3%	92.9%	92.7%	91.1%	90.0%	89.0%	88.1%	87.4%	84.3%
15	看護学部入学率（全国私立）※8	0.82%	0.81%	0.83%	0.88%	0.90%	0.92%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%	0.86%
16	本学看護学部入学者数	100	76	83	51	42	38	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	本学看護学部入学率（入学者/全国18歳人口）※9	0.008512%	0.006510%	0.007273%	0.004548%	0.003827%	0.003573%	0.003851%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%	0.005442%
18	本学看護学部入学者予測①	—	—	—	—	—	—	—	59	59	58	58	57	56	56	55	55	53
19	本学看護学部入学率（入学者/全国私立看護学部入学者数）※10	1.041233%	0.807995%	0.878028%	0.515464%	0.424242%	0.388469%	0.447817%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%	0.643321%
20	本学看護学部入学者予測②	—	—	—	—	—	—	—	60	60	59	59	58	57	57	56	56	54
21	本学看護学部入学者数（福島県）	78	58	58	38	31	25	24	23	23	22	22	21	21	22	22	21	20
22	本学看護学部入学率（福島出身/残留数）	5.04%	3.71%	3.43%	2.27%	1.93%	1.71%	1.60%	1.59%	1.57%	1.57%	1.55%	1.55%	1.54%	1.53%	1.52%	1.51%	1.50%
23	本学看護学部入学者数（いわき市）	32	30	30	21	18	13	13	12	12	11	11	10	10	11	10	10	10
24	本学看護学部入学率（いわき出身/残留数）	2.07%	1.92%	1.78%	1.25%	1.12%	0.89%	0.86%	0.84%	0.81%	0.81%	0.79%	0.71%	0.77%	0.76%	0.73%	0.73%	0.73%
25	本学看護学部入学率（いわき出身/いわき人口）	0.94%	0.90%	0.93%	0.66%	0.59%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%	0.42%
26	本学看護学部入学率（いわき市/福島県）	41.03%	51.72%	51.72%	55.26%	58.06%	52.00%	53.61%	52.80%	51.25%	51.42%	50.59%	46.13%	50.40%	49.68%	48.22%	48.53%	48.97%

※1　「18歳人口（全国）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。
※2　「18歳人口（福島）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。
※3　18歳人口（いわき市）は、いわき市「いわき市の人口　令和5年10月1日現在」の数値を掲載。
※4　R7以降の「福島残留率（福島）」は、R1～R6の平均値で積算。
※5　「看護学部志願者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「看護学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「看護学部志願率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。
※6　R7以降の「看護学部志願率（全国私立）」は、R1～R6の平均値で積算。
※7　「看護学部入学者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「看護学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「看護学部入学率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。
※8　R7以降の「看護学部入学率（全国私立）」はR1～R6の平均値で積算。
※9　R8以降の「本学看護学部入学率（入学者/全国18歳人口）」はR1～R7までの7年間の平均値で積算。
※10　R8以降の「本学看護学部入学率（入学者/全国私立看護学部入学者数）」は、R1～R7（7年間）の平均値で積算。

総合医療学部心理学科入学者予測

No	摘要	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
				60	60	60	60	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
1	18歳人口（全国）※1	1,174,801	1,167,348	1,141,140	1,121,276	1,097,416	1,063,451	1,090,562	1,092,664	1,085,123	1,069,950	1,067,555	1,048,971	1,036,250	1,024,561	1,014,564	1,006,056	970,564
2	18歳人口（福島）※2	18,824	18,482	17,622	17,276	16,593	15,899	15,810	15,556	15,273	14,778	14,691	14,198	13,685	14,587	14,327	14,044	13,392
3	18歳人口（いわき市）※3	3,398	3,346	3,240	3,180	3,060	3,082	3,006	2,913	2,776	2,695	2,636	2,323	2,446	2,570	2,450	2,417	2,326
4	18歳人口（全国減少率）	107.1%	106.4%	104.0%	102.2%	100.0%	96.9%	99.4%	99.6%	98.9%	97.5%	97.3%	95.6%	94.4%	93.4%	92.5%	91.7%	88.4%
5	18歳人口（福島減少率）	113.4%	111.4%	106.2%	104.1%	100.0%	95.8%	95.3%	93.8%	92.0%	89.1%	88.5%	85.6%	82.5%	87.9%	86.3%	84.6%	80.7%
6	18歳人口（いわき減少率）	111.0%	109.3%	105.9%	103.9%	100.0%	100.7%	98.2%	95.2%	90.7%	88.1%	86.1%	75.9%	79.9%	84.0%	80.1%	79.0%	76.0%
7	大学進学者数（福島）	7,737	7,707	7,472	7,446	7,201	6,948	6,941	6,876	6,796	6,606	6,626	6,432	6,240	6,695	6,619	6,530	6,267
8	大学進学率（福島）	41.1%	41.7%	42.4%	43.1%	43.4%	43.7%	43.9%	44.2%	44.5%	44.7%	45.1%	45.3%	45.6%	45.9%	46.2%	46.5%	46.8%
9	福島残留数（福島）	1,547	1,565	1,689	1,675	1,606	1,459	1,492	1,478	1,461	1,420	1,425	1,383	1,342	1,440	1,423	1,404	1,348
10	福島残留率（福島）※4	20.0%	20.3%	22.6%	22.5%	22.3%	21.0%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%
11	心理学部志願者数（全国私立）※5	28,076	29,548	24,990	28,259	32,716	31,032	27,482	27,535	27,345	26,963	26,902	26,434	26,114	25,819	25,567	25,353	24,458
12	心理学部志願率（全国私立）※6	2.39%	2.53%	2.19%	2.52%	2.98%	2.92%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%	2.52%
13	心理学部入学者数（全国私立）※7	2,832	3,098	3,146	3,740	3,942	4,119	3,381	3,387	3,364	3,317	3,309	3,252	3,212	3,176	3,145	3,119	3,009
14	心理学部入学者増減率（全国私立）	71.8%	78.6%	79.8%	94.9%	100.0%	104.5%	85.8%	85.9%	85.3%	84.1%	84.0%	82.5%	81.5%	80.6%	79.8%	79.1%	76.3%
15	心理学部入学率（全国私立）※8	0.24%	0.27%	0.28%	0.33%	0.36%	0.39%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%	0.31%
16	本学心理学部入学者数		34	35	38	48	37	29	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	本学心理学部入学率（入学者/全国18歳人口）※9		0.002913%	0.003067%	0.003389%	0.004374%	0.003479%	0.002659%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%	0.003314%
18	本学心理学部入学者予測①	—	—	—	—	—	—	—	36	36	35	35	35	34	34	34	33	32
19	本学心理学部入学率（入学者/全国私立心理学部入学者数）※10		1.097482%	1.112524%	1.016043%	1.217656%	0.898276%	0.857800%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%	1.033297%
20	本学心理学部入学者予測②	—	—	—	—	—	—	—	35	35	34	34	34	33	33	32	32	31
21	本学心理学部入学者数（福島県）		21	27	24	27	20	19	19	18	18	18	17	16	18	17	17	16
22	本学心理学部入学率（福島出身/残留数）	0.00%	1.34%	1.60%	1.43%	1.68%	1.37%	1.28%	1.27%	1.26%	1.25%	1.24%	1.24%	1.23%	1.22%	1.21%	1.21%	1.20%
23	本学心理学部入学者数（いわき市）		15	15	14	10	11	11	10	10	10	9	8	9	9	9	9	8
24	本学心理学部入学率（いわき出身/残留数）	0.00%	0.96%	0.89%	0.84%	0.62%	0.75%	0.72%	0.71%	0.68%	0.68%	0.67%	0.60%	0.66%	0.64%	0.62%	0.62%	0.62%
25	本学心理学部入学率（いわき出身/いわき人口）	0.00%	0.45%	0.46%	0.44%	0.33%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%	0.36%
26	本学心理学部入学率（いわき市/福島県）	#DIV/0!	71.43%	55.56%	58.33%	37.04%	55.00%	56.71%	55.85%	54.21%	54.39%	53.51%	48.80%	53.31%	52.55%	51.00%	51.33%	51.80%

※1　「18歳人口（全国）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。

※2　「18歳人口（福島）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。

※3　18歳人口（いわき市）は、いわき市「いわき市の人口　令和5年10月1日現在」の数値を掲載。

※4　R6以降の「福島残留率（福島）」は、R1～R6の平均値で積算。

※5　「心理学部志願者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「心理学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「心理学部志願率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。

※6　R6以降の「心理学部志願率（全国私立）」は、R1～R6の平均値で積算。

※7　「心理学部入学者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「心理学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「心理学部入学率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。

※8　R7以降の「心理学部入学率（全国私立）」はR1～R6の平均値で積算。

※9　R8以降の「本学心理学部入学率（入学者/全国18歳人口）」はR2～R7までの6年間の平均値で積算。

※10　R8以降の「本学心理学部入学率（入学者/全国私立心理学部入学者数）」は、R2～R7（6年間）の平均値で積算。

総合医療学部作業療法学科入学者予測

No	摘要	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
				100	100	100	100	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
1	18歳人口（全国）※1	1,174,801	1,167,348	1,141,140	1,121,276	1,097,416	1,063,451	1,090,562	1,092,664	1,085,123	1,069,950	1,067,555	1,048,971	1,036,250	1,024,561	1,014,564	1,006,056	970,564
2	18歳人口（福島）※2	18,824	18,482	17,622	17,276	16,593	15,899	15,810	15,556	15,273	14,778	14,691	14,198	13,685	14,587	14,327	14,044	13,392
3	18歳人口（いわき市）※3	3,398	3,346	3,240	3,180	3,060	3,082	3,006	2,913	2,776	2,695	2,636	2,323	2,446	2,570	2,450	2,417	2,326
4	18歳人口（全国減少率）	107.1%	106.4%	104.0%	102.2%	100.0%	96.9%	99.4%	99.6%	98.9%	97.5%	97.3%	95.6%	94.4%	93.4%	92.5%	91.7%	88.4%
5	18歳人口（福島減少率）	113.4%	111.4%	106.2%	104.1%	100.0%	95.8%	95.3%	93.8%	92.0%	89.1%	88.5%	85.6%	82.5%	87.9%	86.3%	84.6%	80.7%
6	18歳人口（いわき減少率）	111.0%	109.3%	105.9%	103.9%	100.0%	100.7%	98.2%	95.2%	90.7%	88.1%	86.1%	75.9%	79.9%	84.0%	80.1%	79.0%	76.0%
7	大学進学者数（福島）	7,737	7,707	7,472	7,446	7,201	6,948	6,941	6,876	6,796	6,606	6,626	6,432	6,240	6,695	6,619	6,530	6,267
8	大学進学率（福島）	41.1%	41.7%	42.4%	43.1%	43.4%	43.7%	43.9%	44.2%	44.5%	44.7%	45.1%	45.3%	45.6%	45.9%	46.2%	46.5%	46.8%
9	福島残留数（福島）	1,547	1,565	1,689	1,675	1,606	1,459	1,492	1,478	1,461	1,420	1,425	1,383	1,342	1,440	1,423	1,404	1,348
10	福島残留率（福島）※4	20.0%	20.3%	22.6%	22.5%	22.3%	21.0%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%	21.5%
11	リハビリ学部志願者数（全国私立）※5	6,665	6,943	6,767	6,811	5,986	5,350	6,216	6,228	6,185	6,099	6,085	5,979	5,907	5,840	5,783	5,735	5,532
12	リハビリ学部志願率（全国私立）※6	0.57%	0.59%	0.59%	0.61%	0.55%	0.50%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%	0.57%
13	リハビリ学部入学者数（全国私立）※7	1,410	1,374	1,711	1,794	1,799	1,842	1,636	1,639	1,628	1,605	1,601	1,573	1,554	1,537	1,522	1,509	1,456
14	リハビリ学部入学者増減率（全国私立）	78.4%	76.4%	95.1%	99.7%	100.0%	102.4%	90.9%	91.1%	90.5%	89.2%	89.0%	87.5%	86.4%	85.4%	84.6%	83.9%	80.9%
15	リハビリ学部入学率（全国私立）※8	0.12%	0.12%	0.15%	0.16%	0.16%	0.17%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%
16	本学健康医療科学部入学者数	80	107	98	101	82	55	60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17	本学健康医療科学部入学率（入学者/全国18歳人口）※9	0.006810%	0.009166%	0.008588%	0.009008%	0.007472%	0.005172%	0.005502%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%	0.007388%
18	本学健康医療科学部入学者予測①	—	—	—	—	—	—	—	81	80	79	79	77	77	76	75	74	72
19	本学健康医療科学部入学率（入学者/全国私立リハビリ学部入学者数）※10	5.673759%	7.787482%	5.727645%	5.629877%	4.558088%	2.985885%	3.667834%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%	5.147224%
20	本学健康医療科学部入学者予測②	—	—	—	—	—	—	—	84	84	83	82	81	80	79	78	78	75
21	本学健康医療科学部入学者数（福島県）	64	84	75	66	52	36	34	34	33	32	32	31	30	32	31	30	29
22	本学健康医療科学部入学率（福島出身/残留数）	4.14%	5.37%	4.44%	3.94%	3.24%	2.47%	2.30%	2.28%	2.27%	2.26%	2.24%	2.23%	2.21%	2.20%	2.18%	2.17%	2.16%
23	本学健康医療科学部入学者数（いわき市）	41	45	38	32	29	30	29	29	27	26	26	23	24	25	24	24	23
24	本学健康医療科学部入学率（いわき出身/残留数）	2.65%	2.88%	2.25%	1.91%	1.81%	2.06%	1.97%	1.93%	1.86%	1.86%	1.81%	1.65%	1.79%	1.75%	1.69%	1.69%	1.69%
25	本学健康医療科学部入学率（いわき出身/いわき人口）	1.21%	1.34%	1.17%	1.01%	0.95%	0.97%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%	0.98%
26	本学健康医療科学部入学率（いわき市/福島県）	64.06%	53.57%	50.67%	48.48%	55.77%	83.33%	85.92%	84.62%	82.13%	82.41%	81.08%	73.93%	80.77%	79.61%	77.27%	77.77%	78.48%

※1　「18歳人口（全国）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。
※2　「18歳人口（福島）」は、リクルート進学総研「マーケットリポートデータ」の数値を記載。
※3　18歳人口（いわき市）は、いわき市「いわき市の人口　令和5年10月1日現在」の数値を掲載。
※4　R7以降の「福島残留率（福島）」は、R1～R6の平均値で積算。
※5　「リハビリ学部志願者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「リハビリテーション学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「リハビリ学部志願率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。
※6　R7以降の「リハビリ学部志願率（全国私立）」は、R1～R6の平均値で積算。
※7　「リハビリ学部入学者数（全国私立）」は、「私立大学・短期大学等入学志願動向（日本私立学校振興・共済事業団」の「リハビリテーション学部」のみの数値を記載（R7以降は「18歳人口（全国）」の数値に「リハビリ学部入学率（全国私立）（R1～R6の平均値）」を乗じて積算）。
※8　R7以降の「リハビリ学部入学率（全国私立）」はR1～R6の平均値で積算。
※9　R8以降の「本学健康医療科学部入学率（入学者/全国18歳人口）」はR1～R7までの7年間の平均値で積算。
※10　R8以降の「本学健康医療科学部入学率（入学者/全国私立リハビリ学部入学者数）」は、R1～R7（7年間）の平均値で積算。

総合医療学部（仮称、設置構想中）

こんな人に学んでほしい！ アドミッション・ポリシー

1. 高等学校段階までに身につけるべき基礎的・基本的な知識・技能を身につけている人
2. 「国語」または「英語」を通して、聞く・話す・読む・書くことの基本的な能力を身につけている人
3. 社会の様々な問題に対して、知識・技能や情報をもとにして、筋道を立てて考える力、判断する力、表現する力を身につけている人
4. ものごとに対して主体性を持って、積極的かつ誠実に取り組む態度が身についている人
5. 専門職者または一般職業人としての社会的使命や役割に関心を持ち、他者への思いやりと熱意をもって社会貢献しようとする意欲のある人
6. 学校や地域において、グループ学習、課外活動、ボランティア活動などの経験があり、他者とコミュニケーションをとりながら協力して課題をやり遂げることができる人

初年度納付金（予定）

理学療法学科	1,577,000円	看護学科	1,577,000円
心理学科	1,217,000円	作業療法学科	1,577,000円

大学独自の奨学金制度

医療創生大学は全国に133の病院・医療施設を有する医療法人社団葵会グループの大学です。
卒業後、グループの医療施設へ理学療法士・看護師・作業療法士としてインターン就職をめざす**葵会インターンパッケージ奨学金（貸与型）**では、条件を満たすことで返還不要となります。
その他、学費が減免となる**特待指定校制度** **スカラシップ制度**があります。

学生生活にうれしい支援がたくさん！

100円カレーや250円ランチ、シェアハウス（学生寮）や本学学生限定のアパート物件など、父母会、地域企業、葵会との連携で豊かな学生生活を支援します。

競合する大学・学部・学科

理学療法学科
- 東北文化学園大学 医療福祉学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻
- 東北福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

看護学科
- 茨城キリスト教大学 看護学部 看護学科
- 常磐大学 看護学部 看護学科

心理学科
- 福島学院大学 福祉学部 福祉心理学科
- 尚絅学院大学 心理・教育学群 心理学類

作業療法学科
- 東北文化学園大学 医療福祉学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻
- 東北福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻

主要都市からのアクセス

東京	鉄道	最短2時間33分	JR常磐線（特急ひたち）：品川駅 → いわき駅
	高速バス	約3時間	東京駅・八重洲南口 → いわき駅（常磐自動車道経由）
	自動車	約2時間20分	常磐自動車道：三郷I.C. → いわき中央I.C.（175km）
仙台	高速バス	約3時間	仙台駅東口 → いわき中央I.C.（東北・磐城自動車道経由）
	自動車	約2時間30分	仙台東部道路：仙台東I.C. → 常磐自動車道：いわき中央I.C.（145km）
郡山	鉄道	最短1時間38分	JR磐越東線：郡山駅 → いわき駅
	高速バス	約1時間30分	郡山駅 → いわき駅（磐越自動車道経由）
	自動車	約1時間	磐越自動車道：郡山東I.C. → いわき中央I.C.（68km）
水戸	鉄道	最短1時間	JR常磐線（特急ひたち）：水戸駅 → いわき駅
	自動車	約1時間	常磐自動車道：水戸I.C. → いわき中央I.C.（94km）
新潟	鉄道	最短4時間4分	JR上越新幹線（新幹線とき）：新潟駅 → 上野駅 ⇒ JR常磐線（特急ひたち）：上野駅 → いわき駅
	自動車	約2時間50分	磐越自動車道：新潟中央I.C. → いわきJCT → いわき中央I.C.（217km）
山形	鉄道	最短3時間8分	JR山形新幹線（新幹線つばさ）：山形駅 → 郡山駅 ⇒ JR磐越東線：郡山駅 → いわき駅
	自動車	約2時間40分	山形自動車道：山形北I.C. ⇒ 東北自動車道：村田JCT ⇒ 磐越自動車道：郡山JCT → いわきJCT → いわき中央I.C.（211.9km）

最寄駅・I.C.から医療創生大学へのアクセス
- ◎JR常磐線：いわき駅 より自動車で約15分、路線バスで約20分
- ◎常磐自動車道：いわき中央I.C. より自動車で約30分

医療創生大学 いわきキャンパス
〒970-8551 福島県いわき市中央台飯野5-5-1
Tel:0246-29-5111(代) Fax:0246-29-5105
https://www.isu.ac.jp/

お問い合わせ 医療創生大学 いわきキャンパス 企画課 0120-295110
e-mail : kikaku@isu.ac.jp

※記載の内容は現在計画中の予定であり変更される場合があります。

医療創生大学 いわきキャンパス

学部改組に関するニーズ調査

※記載の内容は現在計画中の予定であり変更される場合があります。

保健医療の現場で求められるのは、患者さん一人ひとりに合った医療ケアの提供。こうしたニーズに応える**「次世代型の医療人材」**を育成するため、医療創生大学は、現在の看護学部、健康医療科学部、心理学部を統合し、新たに**「総合医療学部**（仮称、設置構想中）」を開設します。

この統合により、学生は専門分野に加え、**医療人として必要な幅広い専門的な知識**を身につけます。さらに、チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる**次世代型の医療人材**の育成をめざした教育を行います。

チームで磨く医療のチカラ

ONE TEAM.

New! 総合医療学部

※仮称、設置構想中

身につけるチカラ

- 幅広い教養と専門的な知識・技能
- ヒューマニズムに基づく倫理観
- 多職種とのコラボレーション力
- 変化に対応できるチカラ

ONE TEAM. だからできること 1 コミュニケーションとネットワークの強化

異なる専門分野を学ぶ４学科の学生同士がより密接に交流することで、幅広い視野を持ち、チームで働くための基盤を築くことができます。学生を中心としたネットワークの拡大と、教職員も含めた豊かなコミュニケーションを通して、次世代の医療を担う人材を育成します。

ONE TEAM. だからできること 2 多分野の学び、他分野への理解

医療人として学ぶべき一般教養科目や短期留学に関する科目を設けるほか、他学科の一部の内容を受講することにより他分野への理解を深めることができます。

新たな科目例　研究法基礎／倫理／多職種連携とチーム医療／医療英語／国際保健論／グローバルヘルスケア／ナショナルヘルスケア ほか

ONE TEAM. だからできること 3 卒業研究発表会の共同開催

理学療法士、看護師、公認心理師、作業療法士をめざす学生の卒業研究発表会を一つにまとめ実施。学生たちの革新的なアイデアや創意工夫を凝らした研究成果を共有します。この経験を通じて、多職種への理解を深め、自身の専門的な知識等の理解をさらに深めることができます。

ONE TEAM. だからできること 4 国家試験対策、キャリア支援の充実

国家資格をめざす学科では、学生の実態に合わせた効果的な国家試験対策を実施します。一般企業や公務員をめざす学生も含め、学生一人ひとりに応じた個別のサポートを行います。

※記載の内容は現在計画中の予定であり変更される場合があります。

理学療法学科

定員　55名

取得可能な資格　●理学療法士国家試験受験資格

［主なカリキュラム］

人体の構造／人体の機能／運動学／チーム医療演習／基礎理学療法評価学／関節運動測定演習／感覚運動測定演習／運動器・スポーツ理学療法学／物理療法／評価学実習／臨床実習 ほか

特色
- 1年次から4年次へ、体系的に“科学”に触れる・理解する
- 1年次から参加する豊富な演習で“臨床”に必要な技術を身につける
- 留学生の派遣および受け入れで国際交流の機会を提供
- 海外の大学から客員教員を迎え、国際水準の学びを提供

看護学科

定員　55名

取得可能な資格　●看護師国家試験受験資格　●保健師国家試験受験資格（定員制／20名）

［主なカリキュラム］

基礎ゼミナール／早期臨床実習／人体の構造と機能／成人看護学概論・実習／老年看護学概論・実習／母性看護学概論・実習／小児看護学概論・実習／精神看護学概論・実習 ほか

特色
- 1年次からスタートする国家試験対策
- 災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視
- 地域との協力連携による充実した実習体制を整備
- チューター制※による きめ細やかなサポート

※一人の教員（チューター）が数名の学生を受け持ち、学生生活全般をきめ細やかに支援する体制

心理学科

定員　40名

取得可能な資格　●認定心理士　●認定心理士（心理調査）　●公認心理師受験資格※1　●臨床心理士受験資格※1　●精神保健福祉士受験資格※2

［主なカリキュラム］

心理学への招待／心理学概論／心理学統計法／知覚・認知心理学／発達心理学／社会・集団・家族心理学／心理学実験／感情・人格心理学／教育・学校心理学／公認心理師の職責 ほか

特色
- 基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学ぶ
- さまざまな問題に心理学の観点からアプローチできる「こころの専門家」を養成
- 国家資格「公認心理師」「精神保健福祉士」に対応したカリキュラム
- 4年間を通して基礎から応用までを段階的に学ぶ

※1　資格を取得するには、卒業後、大学院での指定科目の履修または実務経験が必要です。本学は、公認心理師・臨床心理士を養成する大学院を設置しています。
※2　本学科では「基礎科目」のみを開講します。資格を取得するには、卒業後短期養成施設等での指定科目等の履修が必要です。

作業療法学科

定員　20名

取得可能な資格　●作業療法士国家試験受験資格

［主なカリキュラム］

人体の構造／人体の機能／チーム医療演習／作業療法基礎理論／作業評価学演習／検査測定法演習／身体機能評価学演習／日常生活活動学演習／身体機能作業療法学演習／精神機能作業療法学／老年期作業療法学／発達機能評価学演習／地域作業療法学／臨床実習 ほか

特色
- 福島県内唯一の世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の作業療法士を養成
- 複数の教員がチームとなって授業を行う「チームティーチング」を採用
- 作業療法士の基礎となる『解剖学』『生理学』『運動学』の学習を1年次からサポート
- チューター制※による きめ細やかなサポート

※一人の教員（チューター）が数名の学生を受け持ち、学生生活全般をきめ細やかに支援する体制

2025 年 1 月

学校長 殿

医療創生大学

医療創生大学「総合医療学部」（仮称）
に関するアンケート実施ご協力のお願い

拝啓　厳冬の候、貴校におかれましては、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。また、平素より本学に対しご理解とご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたびは、2026 年（令和 8 年）4 月設置予定の「総合医療学部」（仮称）に関するアンケート実施のご協力のお願いにつきまして、ご了解くださり、誠にありがとうございます。医療創生大学では、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、新たに「総合医療学部 理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を設置する予定です。貴校のご協力を受け、本学部・学科の内容をより一層充実させてまいりたいと存じます。

つきましては、下記の実施要領をご確認の上、アンケートのご回答をお願いいたします。

敬具

◆ アンケート実施要領

1．今回の送付物

アンケート依頼状（アンケートご回答用 URL・QR コードを記載した用紙）

2．アンケート調査の目的

医療創生大学では、2026 年（令和 8 年）4 月に「総合医療学部」（仮称）の設置を構想しています。本学部・学科の内容をより一層充実したものとするため、アンケートを通じて、高校生の皆様からご意見・ご要望をいただき、参考資料とさせていただきます。

3．アンケート対象者

高校 2 年生

4．アンケートの実施方法

アンケートにご協力いただく生徒の皆様へ「アンケート依頼状」を掲示等でご案内ください。
またご案内時に、アンケート依頼状に記載されている **QR コードの読み込み、または URL アドレスのアクセスから、Web で**アンケートに回答していただくよう、ご説明ください。

- アンケートの回答前に、**回答は最初の頁から順番に進めて、途中でとばしたりせず必ず最後の頁まで回答する**よう、ご説明ください。
（アンケートの回答に要する時間は 10 分程度です。）

5．実施をお願いしたい期間

１月６日（月）～１月３１日（金）

上記の期間外は、本アンケートへのアクセスができない設定となっております。
恐れ入りますが、上記の期間内でのアンケートの実施をお願いいたします。

6．お問い合わせ先

医療創生大学　企画課　担当：佐々木（TEL：0246-29-5327）

恐れ入りますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

医療創生大学に関するアンケートご協力のお願い

医療創生大学では、現在高校２年生のみなさんが大学生となる 2026 年（令和８年）４月に、看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、新たに「総合医療学部　理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を開設することを構想しています。この新しい学部・学科における教育研究内容をよりよいものにしていくため、アンケート調査を通じて、高校生のみなさんから進学に対する意識や、学部・学科の内容に対する率直なご意見・ご要望などをお聞かせいただきたいと考えています。

つきましては、下記に記載した QR コードまたは URL から、アンケート調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、このアンケート調査で得られた回答内容や情報を上記の目的以外に使用することはありません。また、ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理し、個人を特定することは一切ありません。回答した内容が、本学への受験や入学に影響することもありません。

※アンケートに記載されている「総合医療学部」（仮称、設置構想中）に関する事項はすべて予定であり内容が変更になる場合があります。

■アンケートの実施方法

【質問内容】

大学受験や進路選択に関する考えのほか、2026 年（令和８年）４月から開設する「総合医療学部」（仮称、設置構想中）へのご意見などをお聞きかせください。

【回答時間の目安】 10～15 分程度

【アクセス方法】 下記の①②いずれかの方法をご選択ください。

①　QR コードを読み取りアクセス

②　URL アドレスからアクセス　　https://enq.bz/y76tk

【回答期間】 １月６日（月）～１月３１日（金）

※上記の期間外は、本アンケートへのアクセスができない設定となっています。

※一度回答を完了すると（最後の送信ボタンを押された後）回答の修正ができない設定となっていますので、ご注意ください。回答完了前であれば、回答の修正が可能です。

ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

WEB調査　一覧画面確認用

医療創生大学 総合医療学部
（仮称、設置構想中）に関するアンケート

アンケート回答に設問とは関係のない情報が入力されていないかご確認ください。
PCやスマートフォンなどの環境によっては
自動でメールアドレスなどが入力されることがあります。

ここで改ページ

■本調査で知った内容について、人に話したり、SNSなどに掲載しないようにお願いいたします。
■この調査は、高校２年生の方が対象になります。高校２年生以外の方は、ご回答いただく必要はございません。

▲ 設問文を折りたたむ

ここで改ページ

医療創生大学では2026年（令和8年）4月より、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、「総合医療学部 理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を開設することを構想しています。
このアンケートは、高校生のみなさんの進路選択に対する考え方や、大学で学びたいことなどの意見をお伺いし、医療創生大学の教育をより充実したものにするための参考資料とさせていただくものです。
このアンケートで得られた情報や回答内容は、上記の目的のための統計資料としてのみ活用し、個人を特定することは一切ありません。また、回答いただいた内容が、高校生のみなさんの本学への入学に影響を及ぼすことは一切ありません。
つきましては、ぜひアンケートへのご協力をお願いいたします。

※このアンケートや同封した資料に記載されている「総合医療学部」（仮称、設置構想中）に関する事項はすべて予定であり内容が変更になる場合があります。

ここで改ページ

◆はじめに、あなたご自身についてお聞きします。

ここで改ページ

Q1
あなたの性別を教えてください。（1つ選択）

⊙単一回答　★必須回答

[1] ① 男性
[2] ② 女性
[3] ③ 回答しない

ここで改ページ

Q2
あなたの学年を教えてください。（1つ選択）

⊙単一回答　★必須回答

[1] ① １年生
[2] ② ２年生
[3] ③ ３年生

ここで改ページ

Q3
あなたが在籍している高校の都道府県を教えてください。

⊙単一回答 ★必須回答

--

ここで改ページ

Q4
あなたが通っている高校の設置者を教えてください。（1つ選択）

⊙単一回答 ★必須回答

[1] ① 国立

[2] ② 公立

[3] ③ 私立

ここで改ページ

Q5
あなたが通っている高校について、キーワード検索してあてはまるものをひとつ選んでください。
※ひらがな・カタカナでキーワード検索を行い、検索ボタンをクリックしてください。

★必須回答 ▲設問文を折りたたむ

検索

こちらに入力してください。

☐ この中に近いものはない

ここで改ページ

Q6
あなたが所属しているクラス（コース）を教えてください。（1つ選択）

⊙単一回答 ★必須回答

[1] ① 文系クラス　（文系コース）

[2] ② 理系クラス　（理系コース）

[3] ③ コース選択はない

[4] ④ その他

ここで改ページ

◆高校卒業後の進路や、興味のある学びについてお聞きします。

ここで改ページ

Q7

あなたは、卒業後の進路をどのように考えていますか。
現在検討している進路をすべて選択してください。（複数選択可）

✔複数回答 ★必須回答 ▲設問文を折りたたむ

[1] 1 大学
[2] 2 短期大学
[3] 3 専門職大学
[4] 4 専門職短期大学
[5] 5 専門学校
[6] 6 就職
[7] 7 その他

ここで改ページ

Q8

前問で「大学」「短期大学」「専門職大学」「専門職短期大学」のいずれかを選択した方に質問です。
志望する大学等の設置者の希望を選択してください。
現在検討している（希望している）設置者をすべて選択してください。（複数選択可）

✔複数回答 ★必須回答 ▲設問文を折りたたむ

[1] 1 私立
[2] 2 国立
[3] 3 公立

ここで改ページ

Q9

高校を卒業後、学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。
以下の項目から、興味のある学問分野をすべて選択してください。（複数選択可）
※現時点で進学を希望されていない方も、進学する場合を想像してお答えください。

✔複数回答 ★必須回答 ▲設問文を折りたたむ

[1] 1 理学療法学
[2] 2 看護学
[3] 3 心理学
[4] 4 作業療法学
[5] 5 保健（医学、薬学）
[6] 6 人文科学（文学、史学など）
[7] 7 社会科学（法学、経済学など）
[8] 8 理学（数学、物理学など）
[9] 9 工学（機械工学、応用理学など）
[10] 10 農学（林学、水産学など）
[11] 11 家政（食物学、児童学など）
[12] 12 教育（教育学、体育学など）
[13] 13 その他
[14] [ex] 14 わからない

ここで改ページ

◆医療創生大学 「総合医療学部」（仮称、設置構想中）についてお聞きします。

ここで改ページ

医療創生大学では、現在高校２年生のみなさんが大学生となる2026年（令和8年）4月に、新しく「総合医療学部」（仮称）を設置することを構想しています。

ここからの質問には、医療創生大学の説明資料（リーフレット）を見た上でご回答ください。
※このアンケートやご提示した資料に記載されている医療創生大学に関する事項は
すべて予定であり内容が変更になる可能性があります。

▼ ボタンをクリックして、表示される画像をご覧ください。 ▼
※クリック**必須**

説明資料（リーフレット）

ここで改ページ

Q10

医療創生大学 「総合医療学部」 （仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。
次より1つずつ選択してください。

単一回答 ★必須回答 ▲ 設問文を折りたたむ

0/5

▼ ボタンをクリックして、表示される画像をご覧ください。 ▼

説明資料（リーフレット）

[1] 【総合医療学部】
専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。 ▲

- ○ [1] とても魅力を感じる
- ○ [2] ある程度魅力を感じる
- ○ [3] あまり魅力を感じない
- ○ [4] まったく魅力を感じない

閉じる

[2] 【理学療法学科】
１年次から４年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。 ▲

- ○ [1] とても魅力を感じる
- ○ [2] ある程度魅力を感じる
- ○ [3] あまり魅力を感じない
- ○ [4] まったく魅力を感じない

閉じる

[3] 【看護学科】
災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、１年次から計画的に国家試験対策を開始します。

- [1] とても魅力を感じる
- [2] ある程度魅力を感じる
- [3] あまり魅力を感じない
- [4] まったく魅力を感じない

閉じる

[4] 【心理学科】
基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、４年間で基礎から応用まで段階的に学習します。

- [1] とても魅力を感じる
- [2] ある程度魅力を感じる
- [3] あまり魅力を感じない
- [4] まったく魅力を感じない

閉じる

[5] 【作業療法学科】
世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。１年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。

- [1] とても魅力を感じる
- [2] ある程度魅力を感じる
- [3] あまり魅力を感じない
- [4] まったく魅力を感じない

閉じる

ここで改ページ

Q11

医療創生大学 「総合医療学部」（仮称、設置構想中）が開設された場合、
受験を希望しますか。それぞれの学科について、次より1つずつ選択してください。
※第一志望、第二志望は選択する志望順位が重ならないようにご回答ください。

⊙単一回答　★必須回答　　▲ 設問文を折りたたむ

0/4

▼ ボタンをクリックして、表示される画像をご覧ください。 ▼

説明資料（リーフレット）

総合医療学部

[1] 理学療法学科 ▲

- [1] 第一志望として受験する
- [2] 第二志望として受験する
- [3] 第三志望**以降**として受験する
- [4] 受験しない

閉じる

[2] 看護学科 ▲

- [1] 第一志望として受験する
- [2] 第二志望として受験する
- [3] 第三志望**以降**として受験する
- [4] 受験しない

閉じる

[3] 心理学科 ▲

- [1] 第一志望として受験する
- [2] 第二志望として受験する
- [3] 第三志望**以降**として受験する
- [4] 受験しない

閉じる

[4] 作業療法学科 ▲

- [1] 第一志望として受験する
- [2] 第二志望として受験する
- [3] 第三志望**以降**として受験する
- [4] 受験しない

閉じる

ここで改ページ

Q12

前問で、いずれかの志望順位で「受験する」を選択した学科についてお答えください。
医療創生大学 「総合医療学部」（仮称、設置構想中）を**受験して合格した場合**、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、次より1つずつ選択してください。
※入学するを選択した学科は1個、または0個となるようにお選びください。

◎単一回答　★必須回答　　▲ 設問文を折りたたむ

0/4

▼ **ボタンをクリックして、表示される画像をご覧ください。** ▼

説明資料（リーフレット）

こちらはQ11の回答で受験するを選択した学科で表示される内容が変わります。

総合医療学部

[1] 理学療法学科：<ANS(q11_1)>q11_1の回答 ▲

- ○ [1] 入学する
- ○ [2] 志望順位が上位の他の学科、もしくは志望校が不合格の場合に入学する
- ○ [3] 入学しない

閉じる

[2] 看護学科：<ANS(q11_2)>q11_2の回答 ▲

- ○ [1] 入学する
- ○ [2] 志望順位が上位の他の学科、もしくは志望校が不合格の場合に入学する
- ○ [3] 入学しない

閉じる

[3] 心理学科：<ANS(q11_3)>q11_3の回答 ▲

- ○ [1] 入学する
- ○ [2] 志望順位が上位の他の学科、もしくは志望校が不合格の場合に入学する
- ○ [3] 入学しない

閉じる

[4] 作業療法学科：<ANS(q11_4)>q11_4の回答 ▲

- ○ [1] 入学する
- ○ [2] 志望順位が上位の他の学科、もしくは志望校が不合格の場合に入学する
- ○ [3] 入学しない

閉じる

送信

最後の送信ボタンを押すと完了となり、回答の修正はできなくなります。

ここで改ページ

アンケートは以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

総合医療学部設置に係るアンケート調査　対象高校

対象高校選定の根拠：

本学の主な募集エリアに所在する高校で、訪問依頼のうえ協力を得られた高校を選定した。

No.	高校コード	都道府県	設置者	高等学校等名		調査形式
1	04104B	宮城県	都道府県立	仙台向山	高等学校	紙
2	04108E	宮城県	都道府県立	佐沼	高等学校	Web
3	04109C	宮城県	都道府県立	白石	高等学校	紙
4	04110G	宮城県	都道府県立	石巻	高等学校	Web
5	04112C	宮城県	都道府県立	塩釜	高等学校	Web
6	04114K	宮城県	都道府県立	泉	高等学校	紙
7	04122A	宮城県	都道府県立	石巻好文館	高等学校	紙
8	04123J	宮城県	都道府県立	古川黎明	高等学校	紙
9	04128K	宮城県	都道府県立	登米	高等学校	Web
10	04133F	宮城県	都道府県立	村田	高等学校	紙
11	04136A	宮城県	都道府県立	中新田	高等学校	Web
12	04140J	宮城県	都道府県立	農業	高等学校	紙
13	04145K	宮城県	都道府県立	小牛田農林	高等学校	Web
14	04164F	宮城県	都道府県立	気仙沼向洋	高等学校	Web
15	04165D	宮城県	都道府県立	仙台南	高等学校	Web
16	04178F	宮城県	都道府県立	泉松陵	高等学校	Web
17	04179D	宮城県	都道府県立	仙台西	高等学校	Web
18	04180H	宮城県	都道府県立	泉館山	高等学校	紙
19	04181F	宮城県	都道府県立	宮城広瀬	高等学校	Web
20	04182D	宮城県	都道府県立	利府	高等学校	紙
21	04183B	宮城県	都道府県立	石巻西	高等学校	紙
22	04185J	宮城県	都道府県立	柴田	高等学校	Web
23	04188C	宮城県	都道府県立	宮城野	高等学校	Web
24	04190E	宮城県	都道府県立	迫桜	高等学校	Web
25	04194H	宮城県	市立	仙台青陵	中等教育学校	Web
26	04197B	宮城県	都道府県立	登米総合産業	高等学校	Web
27	04198A	宮城県	市立	桜坂	高等学校	紙
28	04199J	宮城県	都道府県立	気仙沼	高等学校	紙
29	04200F	宮城県	都道府県立	大河原産業	高等学校	Web
30	04501C	宮城県	私立	仙台育英学園	高等学校	Web
31	04502A	宮城県	私立	東北	高等学校	紙
32	04504H	宮城県	私立	東北学院榴ケ岡	高等学校	紙
33	04505F	宮城県	私立	宮城学院	高等学校	Web
34	04506D	宮城県	私立	仙台白百合学園	高等学校	Web
35	04509J	宮城県	私立	聖和学園（薬師堂キャンパス）	高等学校	Web
36	04509J	宮城県	私立	聖和学園（三神峯キャンパス）	高等学校	Web
37	04510B	宮城県	私立	東北生活文化大学	高等学校	Web
38	04511A	宮城県	私立	仙台大学附属明成	高等学校	Web

No.	高校コード	都道府県	設置者	高等学校等名		調査形式
39	04512J	宮城県	私立	聖ウルスラ学院英智	高等学校	紙
40	04514E	宮城県	私立	仙台城南	高等学校	Web
41	04515C	宮城県	私立	大崎中央	高等学校	紙
42	04516A	宮城県	私立	古川学園	高等学校	紙
43	04518H	宮城県	私立	東陵	高等学校	紙
44	04522F	宮城県	私立	日本ウェルネス宮城	高等学校	Web
45	06103E	山形県	都道府県立	山形西	高等学校	Web
46	06104C	山形県	都道府県立	山形北	高等学校	Web
47	06105A	山形県	都道府県立	山形工業	高等学校	紙
48	06106K	山形県	都道府県立	山形中央	高等学校	Web
49	06107H	山形県	市立	山形市立商業	高等学校	Web
50	06110H	山形県	都道府県立	天童	高等学校	Web
51	06111F	山形県	都道府県立	山辺	高等学校	Web
52	06114A	山形県	都道府県立	谷地	高等学校	Web
53	06117E	山形県	都道府県立	東桜学館	高等学校	Web
54	06121C	山形県	都道府県立	新庄北	高等学校	Web
55	06128A	山形県	都道府県立	米沢東	高等学校	Web
56	06129J	山形県	都道府県立	米沢工業	高等学校	Web
57	06130B	山形県	都道府県立	米沢商業	高等学校	紙
58	06131A	山形県	都道府県立	置賜農業	高等学校	紙
59	06133G	山形県	都道府県立	高畠	高等学校	Web
60	06150G	山形県	都道府県立	酒田西	高等学校	Web
61	06158B	山形県	都道府県立	南陽	高等学校	Web
62	06159A	山形県	都道府県立	上山明新館	高等学校	Web
63	06501D	山形県	私立	東北文教大学山形城北	高等学校	紙
64	06502B	山形県	私立	山形学院	高等学校	紙
65	06503A	山形県	私立	日本大学山形	高等学校	Web
66	06504J	山形県	私立	山形明正	高等学校	Web
67	06506E	山形県	私立	惺山	高等学校	Web
68	06508A	山形県	私立	新庄東	高等学校	Web
69	06510C	山形県	私立	米沢中央	高等学校	紙
70	06517A	山形県	私立	酒田南	高等学校	Web
71	07102B	福島県	都道府県立	橘	高等学校	紙
72	07103A	福島県	都道府県立	福島西	高等学校	Web
73	07104J	福島県	都道府県立	福島商業	高等学校	Web
74	07105G	福島県	都道府県立	福島明成	高等学校	Web
75	07107C	福島県	都道府県立	福島北	高等学校	Web
76	07110C	福島県	都道府県立	伊達	高等学校	紙
77	07111A	福島県	都道府県立	安達	高等学校	紙
78	07188K	福島県	都道府県立	福島東	高等学校	紙
79	07189H	福島県	都道府県立	福島南	高等学校	Web

No.	高校コード	都道府県	設置者	高等学校等名		調査形式
80	07501K	福島県	私立	福島（私立）	高等学校	Web
81	07503F	福島県	私立	福島成蹊	高等学校	紙
82	07504D	福島県	私立	桜の聖母学院	高等学校	Web
83	07505B	福島県	私立	福島東稜	高等学校	Web
84	07506A	福島県	私立	聖光学院	高等学校	Web
85	07113H	福島県	都道府県立	本宮	高等学校	紙
86	07117A	福島県	都道府県立	郡山東	高等学校	Web
87	07118J	福島県	都道府県立	郡山商業	高等学校	紙
88	07119G	福島県	都道府県立	須賀川創英館	高等学校	Web
89	07120A	福島県	都道府県立	須賀川桐陽	高等学校	Web
90	07121J	福島県	都道府県立	岩瀬農業	高等学校	紙
91	07122G	福島県	都道府県立	白河	高等学校	紙
92	07123E	福島県	都道府県立	白河旭	高等学校	Web
93	07128F	福島県	都道府県立	石川（県立）	高等学校	Web
94	07129D	福島県	都道府県立	田村	高等学校	紙
95	07130H	福島県	都道府県立	船引	高等学校	Web
96	07131F	福島県	都道府県立	小野	高等学校	Web
97	07180D	福島県	都道府県立	あさか開成	高等学校	Web
98	07192H	福島県	都道府県立	光南	高等学校	紙
99	07193F	福島県	都道府県立	郡山萌世（定時制）	高等学校	Web
100	07507J	福島県	私立	郡山女子大学附属	高等学校	紙
101	07508G	福島県	私立	帝京安積	高等学校	紙
102	07509E	福島県	私立	尚志	高等学校	Web
103	07512E	福島県	私立	石川（私立）	高等学校	紙
104	07134A	福島県	都道府県立	会津学鳳	高等学校	紙
105	07135J	福島県	都道府県立	若松商業	高等学校	紙
106	07136G	福島県	都道府県立	会津工業	高等学校	紙
107	07137E	福島県	都道府県立	猪苗代	高等学校	紙
108	07138C	福島県	都道府県立	喜多方	高等学校	Web
109	07144H	福島県	都道府県立	会津西陵	高等学校	Web
110	07147B	福島県	都道府県立	川口	高等学校	Web
111	07148A	福島県	都道府県立	南会津	高等学校	Web
112	07150B	福島県	都道府県立	只見	高等学校	Web
113	07183J	福島県	都道府県立	会津第二	高等学校	紙
114	07513C	福島県	私立	会津北嶺	高等学校	Web
115	07514A	福島県	私立	会津若松ザベリオ学園	高等学校	紙
116	07515K	福島県	私立	仁愛	高等学校	Web
117	07151A	福島県	都道府県立	磐城	高等学校	紙
118	07152J	福島県	都道府県立	磐城桜が丘	高等学校	Web
119	07153G	福島県	都道府県立	平工業	高等学校	Web
120	07155C	福島県	都道府県立	いわき総合	高等学校	Web

No.	高校コード	都道府県	設置者	高等学校等名		調査形式
121	07156A	福島県	都道府県立	好間	高等学校	Web
122	07157K	福島県	都道府県立	いわき湯本	高等学校	Web
123	07158H	福島県	都道府県立	小名浜海星	高等学校	Web
124	07161H	福島県	都道府県立	磐城農業	高等学校	Web
125	07162F	福島県	都道府県立	勿来工業	高等学校	紙
126	07164B	福島県	都道府県立	四倉	高等学校	Web
127	07191K	福島県	都道府県立	いわき光洋	高等学校	Web
128	07194D	福島県	都道府県立	いわき翠の杜	高等学校	紙
129	07511G	福島県	私立	東日本国際大学附属昌平	高等学校	Web
130	07516H	福島県	私立	福島県磐城第一	高等学校	紙
131	07517F	福島県	私立	磐城緑蔭	高等学校	紙
132	07519B	福島県	私立	いわき秀英	高等学校	紙
133	07169C	福島県	都道府県立	相馬	高等学校	紙
134	07171E	福島県	都道府県立	相馬総合	高等学校	紙
135	07172C	福島県	都道府県立	原町	高等学校	Web
136	07173A	福島県	都道府県立	相馬農業	高等学校	紙
137	07197J	福島県	都道府県立	ふたば未来学園	高等学校	紙
138	07198G	福島県	都道府県立	小高産業技術	高等学校	Web
139	08101K	茨城県	都道府県立	高萩	高等学校	Web
140	08104D	茨城県	都道府県立	日立第一	高等学校	Web
141	08105B	茨城県	都道府県立	日立第二	高等学校	Web
142	08106A	茨城県	都道府県立	日立工業	高等学校	Web
143	08107J	茨城県	都道府県立	多賀	高等学校	Web
144	08111G	茨城県	都道府県立	太田第一	高等学校	Web
145	08119B	茨城県	都道府県立	水戸第一	高等学校	Web
146	08121D	茨城県	都道府県立	水戸第三	高等学校	Web
147	08122B	茨城県	都道府県立	緑岡	高等学校	Web
148	08123A	茨城県	都道府県立	水戸農業	高等学校	Web
149	08124J	茨城県	都道府県立	水戸工業	高等学校	Web
150	08127C	茨城県	都道府県立	勝田	高等学校	紙
151	08128A	茨城県	都道府県立	勝田工業	高等学校	紙
152	08131A	茨城県	都道府県立	海洋	高等学校	Web
153	08136B	茨城県	都道府県立	大洗	高等学校	Web
154	08137A	茨城県	都道府県立	鉾田第一	高等学校	Web
155	08138J	茨城県	都道府県立	鉾田第二	高等学校	Web
156	08142G	茨城県	都道府県立	潮来	高等学校	Web
157	08143E	茨城県	都道府県立	鹿島	高等学校	Web
158	08194K	茨城県	都道府県立	日立北	高等学校	Web
159	08196F	茨城県	都道府県立	水戸桜ノ牧	高等学校	Web
160	08203B	茨城県	都道府県立	佐和	高等学校	Web
161	08204A	茨城県	都道府県立	那珂	高等学校	Web

No.	高校コード	都道府県	設置者	高等学校等名		調査形式
162	08214H	茨城県	都道府県立	高萩清松	高等学校	紙
163	08221A	茨城県	都道府県立	太田西山	高等学校	Web
164	08501E	茨城県	私立	明秀学園日立	高等学校	Web
165	08502C	茨城県	私立	茨城キリスト教学園	高等学校	Web
166	08506F	茨城県	私立	水戸女子	高等学校	Web
167	08507D	茨城県	私立	水戸啓明	高等学校	紙
168	08519H	茨城県	私立	水戸葵陵	高等学校	紙
169	08522H	茨城県	私立	翔洋学園	高等学校	Web
170	08523F	茨城県	私立	岩瀬日本大学	高等学校	Web
171	08528G	茨城県	私立	水戸平成学園	高等学校	Web
172	08530J	茨城県	私立	智学館	中等教育学校	Web
173	08532E	茨城県	私立	つくば国際大学東風	高等学校	紙
174	08537F	茨城県	私立	ＥＩＫＯデジタル・クリエイティブ	高等学校	Web
175	08538D	茨城県	私立	飛鳥未来きぼう	高等学校	Web

医療創生大学
「総合医療学部」各学科（仮称）
設置に関するニーズ調査
結果報告書
【高校生対象調査】

令和7年4月

株式会社　進研アド

© Shinken-Ad. Co., Ltd. All Rights Reserved.

高校生対象

調査概要

1. 調査目的

2026年4月開設予定の医療創生大学「総合医療学部」各学科（仮称）設置構想に関して、高校生からの進学ニーズを把握する。

2. 調査概要

		高校生対象調査
調査対象		高校2年生
調査エリア		岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、長野県、鹿児島県、日本国外
調査方法		高校留め置き調査
調査対象数	依頼数（依頼校数）	19,180名（175校）
	有効回収数（回収校数）	10,763名（137校） 有効回収率：56.1％
調査時期		2025年1月6日（月）～2025年2月4日（火）
調査実施機関		株式会社　進研アド

3. 調査項目

高校生対象調査
・性別 ・学年 ・高校種別 ・高校所在地 ・所属クラス ・高校卒業後の希望進路 ・志望する設置者 ・興味のある学問分野 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科への受験意向 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科への入学意向

入学意向調査　調査結果

※報告書内の表中の％の母数は、
特に断りがない場合、回答者全体（10,763名）

高校生対象

回答者の属性

回答者の属性

※本調査は、医療創生大学「総合医療学部」各学科に対する需要を確認するための調査として設計。医療創生大学の主な学生募集エリアである岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、長野県、鹿児島県、日本国外に所在する高校の高校2年生に調査を実施し、10,763名から回答を得た。

- 回答者の性別は「男性」が47.3%、「女性」が50.5%である。
- 回答者の学年は「2年生」が100.0%である。
- 回答者の高校種別は、「公立」が62.1%、「私立」が29.9%である。
- 回答者の在籍高校所在地は、医療創生大学の所在地である「福島県」が48.6%で最も多い。次に「宮城県」が27.3%、「茨城県」が14.5%と続く。
- 回答者の所属クラスは「文系クラス（文系コース）」が31.4%で最も多い。次に「理系クラス（理系コース）」が30.6%と続く。

高校生対象

回答者の属性

■性別

上段:% 下段:件数(名)	標本数	男性	女性	回答しない	無回答
全体	10,763	47.3 5,091	50.5 5,430	2.0 212	0.3 30

■学年

上段:% 下段:件数(名)	標本数	1年生	2年生	3年生	無回答
全体	10,763	0.0 0	100.0 10,763	0.0 0	0.0 0

■高校種別

上段:% 下段:件数(名)	標本数	国立	公立	私立	無回答
全体	10,763	0.0 0	62.1 6,686	29.9 3,220	8.0 857

高校生対象

回答者の属性

■高校所在地

上段:% 下段:件数(名)	標本数	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	長野県	鹿児島県	日本国外	無回答
全体	10,763	0.0 1	27.3 2,934	0.0 2	9.5 1,027	48.6 5,230	14.5 1,565	0.0 1	0.0 1	0.0 2	0.0 0

■所属クラス

上段:% 下段:件数(名)	標本数	文系クラス（文系コース）	理系クラス（理系コース）	コース選択はない	その他	無回答
全体	10,763	31.4 3,377	30.6 3,290	17.1 1,840	19.2 2,071	1.7 185

高校生対象

高校卒業後の希望進路

高校卒業後の希望進路

- 回答者のうち、今後「大学」に進学することを検討・希望している人は63.8%。次いで「専門学校」に進学が25.7%と続く。「短期大学」に進学は7.0%、「専門職大学」に進学は3.1%、「専門職短期大学」に進学は1.2%である。
- 高校卒業後の希望進路として「大学」「短期大学」「専門職大学」「専門職短期大学」のいずれかを選択した人に、設置者ごとの進学希望を複数回答で聴取した。その結果、医療創生大学の該当する「私立」への進学を希望する人は63.5%、「国立」が44.1%、「公立」が34.3%であった。

■高校卒業後の進路

Q1. あなたは、卒業後の進路をどのように考えていますか。
現在検討している進路すべてに○をつけてください。(複数選択可)

上段:% 下段:件数(名)	標本数	大学	短期大学	専門職大学	専門職短期大学	専門学校	就職	その他	無回答
全体	10,763	63.8 6,869	7.0 750	3.1 337	1.2 130	25.7 2,766	18.2 1,955	2.0 214	0.1 14

※「大学」「短期大学」「専門職大学」「専門職短期大学」のいずれかを選択した7,375名を抽出

■高校卒業後の進路(設置者別)

Q2. **Q1で①～④を選択した方**に質問です。(※Q1で①～④を選択しなかった方は、Q3に進んでください。)
志望する大学等の設置者の希望を選択してください。
現在検討している(希望している)設置者すべてに○をつけてください。(複数選択可)

上段:% 下段:件数(名)	標本数	私立	国立	公立	無回答
全体	7,375	63.5 4,684	44.1 3,249	34.3 2,528	0.5 34

※%の母数は、Q1で「大学」「短期大学」「専門職大学」「専門職短期大学」のいずれかを選択した7,375名

興味のある学問分野

興味のある学問分野

- 回答者の興味のある学問分野を複数回答で聴取したところ、「その他」を除き「社会科学（法学、経済学など）」が16.1％で最も高い。「総合医療学部」各学科の学びと関連する学問分野は以下の通り。

「理学療法学科」・・・理学療法学:7.2％
「看護学科」・・・看護学:11.3％
「心理学科」・・・心理学:11.1％
「作業療法学科」・・・作業療法学:3.8％

- 回答者のうち、私立大学進学希望者に限定すると、「社会科学（法学、経済学など）」が24.4％で最も高い。「総合医療学部」各学科の学びと関連する学問分野は以下の通り。

「理学療法学科」・・・理学療法学:9.7％
「看護学科」・・・看護学:10.0％
「心理学科」・・・心理学:13.7％
「作業療法学科」・・・作業療法学:4.8％

＜私立大学進学希望者＞
① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。

高校生対象

興味のある学問分野

■興味のある学問分野

Q3. ここからは**全員**にお聞きします。
高校を卒業後、学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。
以下の項目から、興味のある学問分野すべてに○をつけてください。（複数選択可）
※現時点で進学を希望されていない方も、進学する場合を想像してお答えください。

上段：% 下段：件数（名）	標本数	理学療法学	看護学	心理学	作業療法学	保健（医学、薬学）	人文科学（文学、史学など）	社会科学（法学、経済学など）	理学（数学、物理学など）
全体	10,763	7.2 780	11.3 1,216	11.1 1,192	3.8 412	8.3 894	9.2 990	16.1 1,732	6.6 708

上段：% 下段：件数（名）	標本数	工学（機械工学、応用理学など）	農学（林学、水産学など）	家政（食物学、児童学など）	教育（教育学、体育学など）	その他	わからない	無回答
全体	10,763	13.4 1,446	4.7 510	6.4 686	14.3 1,537	25.7 2,763	8.9 953	0.3 31

＜私立大学進学希望者ベース＞

上段：% 下段：件数（名）	標本数	理学療法学	看護学	心理学	作業療法学	保健（医学、薬学）	人文科学（文学、史学など）	社会科学（法学、経済学など）	理学（数学、物理学など）
私立大学 進学希望者	4,351	9.7 422	10.0 437	13.7 595	4.8 208	9.4 408	12.5 544	24.4 1,062	5.6 244

上段：% 下段：件数（名）	標本数	工学（機械工学、応用理学など）	農学（林学、水産学など）	家政（食物学、児童学など）	教育（教育学、体育学など）	その他	わからない	無回答
私立大学 進学希望者	4,351	12.1 527	3.2 141	6.2 271	17.6 765	21.1 917	6.1 265	0.1 3

※%の母数は、私立大学進学希望者（4,351名）

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」への受験・入学意向

※ここからは、下記の①～③の条件すべてに合致する回答者を、
医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」のターゲット層と定義し、分析を行う。

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　理学療法学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（理学療法学に興味あり）

高校生対象

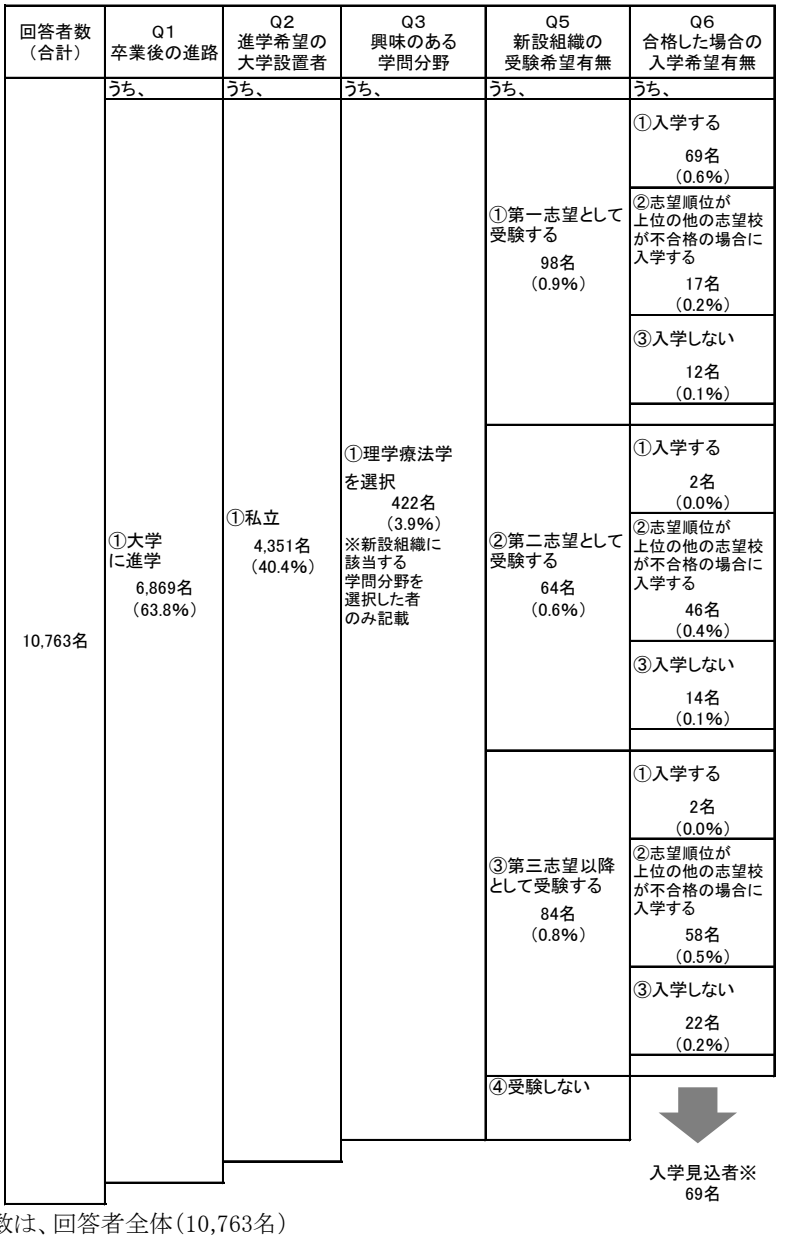
医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」クロス集計結果

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」クロス集計結果

■医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」クロス集計結果

Q5. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）が開設された場合、受験を希望しますか。
それぞれの学科について、①～④より一つずつ選択してください。

Q6. **Q5で①～③（受験する）を選択した学科**についてお答えください。
医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、①～③より一つずつ選択してください。



※%の母数は、回答者全体（10,763名）

※「入学見込者」＝ターゲット層のうち、Q5で「総合医療学部　理学療法学科」を「第一志望として受験する」かつQ6で「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の特色に対する魅力度

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の特色に対する魅力度

【総合医療学部　理学療法学科　ターゲット層】
下記の①～③の条件すべてに合致する回答者: 422名（回答者全体の3.9%）

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　理学療法学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（理学療法学に興味あり）

- ターゲット層における総合医療学部の特色に対する魅力度（※）は、「A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。」の79.9%である。
- ターゲット層における「理学療法学科」の特色に対する魅力度は、「B.【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。」の91.2%である。
- 同様に、ターゲット層のうち、「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人（第一志望者）における総合医療学部の特色「A」に対する魅力度は、88.4%である。「理学療法学科」の特色「B」に対する魅力度は98.6%である。

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した人の合計値

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の特色に対する魅力度

■医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の特色に対する魅力度

Q4. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

特色A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。

特色B.【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。

上段：% 下段：件数（名）	標本数	特色A	特色B
ターゲット層	422	79.9 337	91.2 385
第一志望者	69	88.4 61	98.6 68

※第一志望者：
ターゲット層（大学進学希望×私立×関連学問分野興味あり）該当者のうち、
医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」を「第一志望として受験する」かつ
「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」への受験・入学意向

※ここからは、下記の①～③の条件すべてに合致する回答者を、
医療創生大学「総合医療学部　看護学科」のターゲット層と定義し、分析を行う。

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　看護学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（看護学に興味あり）

高校生対象

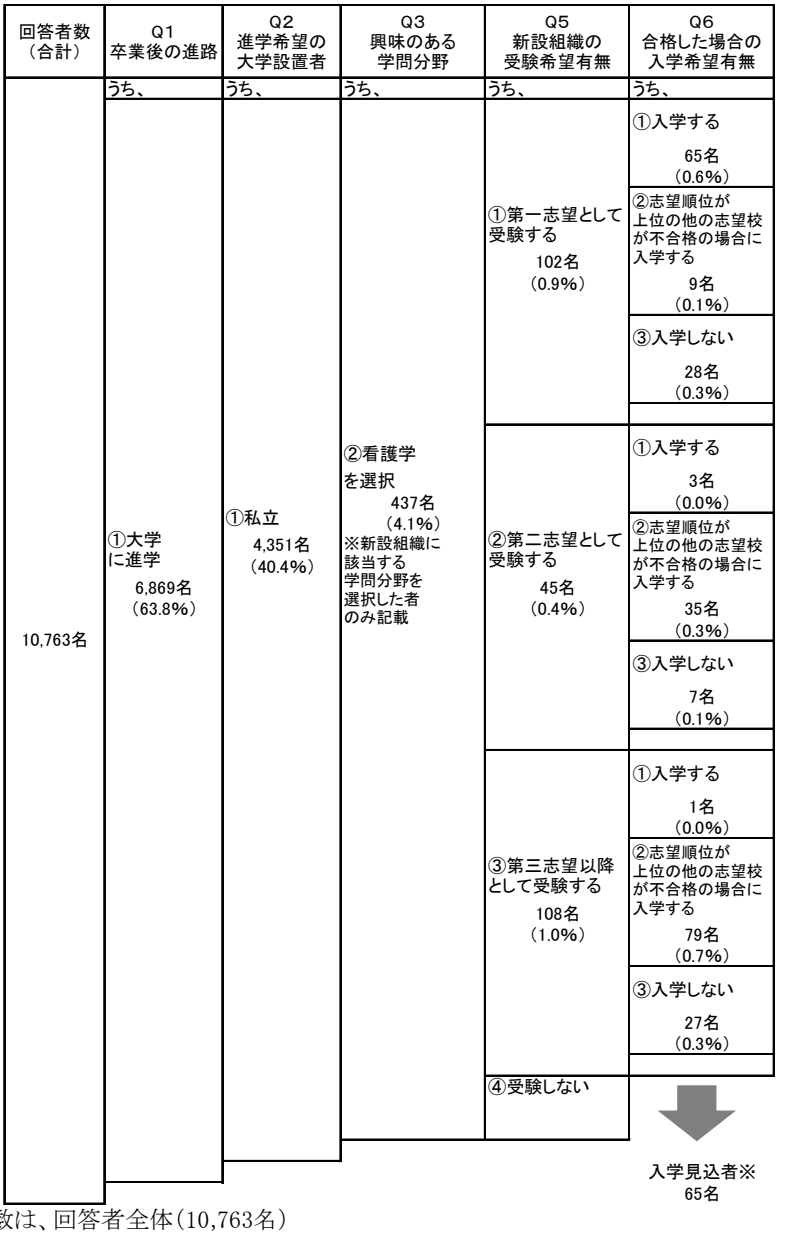
医療創生大学「総合医療学部　看護学科」クロス集計結果

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」クロス集計結果

■医療創生大学「総合医療学部　看護学科」クロス集計結果

Q5. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）が開設された場合、受験を希望しますか。
それぞれの学科について、①～④より一つずつ選択してください。

Q6. **Q5で①～③（受験する）を選択した学科**についてお答えください。
医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、①～③より一つずつ選択してください。



※%の母数は、回答者全体（10,763名）

※「入学見込者」＝ターゲット層のうち、Q5で「総合医療学部　看護学科」を「第一志望として受験する」かつQ6で「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の特色に対する魅力度

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の特色に対する魅力度

【総合医療学部　看護学科　ターゲット層】
下記の①～③の条件すべてに合致する回答者: 437名（回答者全体の4.1%）

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　看護学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（看護学に興味あり）

- ターゲット層における総合医療学部の特色に対する魅力度（※）は、「A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。」の85.8%である。
- ターゲット層における「看護学科」の特色に対する魅力度は、「C.【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。」の92.0%である。
- 同様に、ターゲット層のうち、「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人（第一志望者）における総合医療学部の特色「A」に対する魅力度は、86.2%である。「看護学科」の特色「C」に対する魅力度は96.9%である。

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した人の合計値

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の特色に対する魅力度

■医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の特色に対する魅力度

Q4. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

特色A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。

特色C.【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。

上段：% 下段：件数（名）	標本数	特色A	特色C
ターゲット層	437	85.8 375	92.0 402
第一志望者	65	86.2 56	96.9 63

※第一志望者：
ターゲット層（大学進学希望×私立×関連学問分野興味あり）該当者のうち、医療創生大学「総合医療学部　看護学科」を「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」への受験・入学意向

※ここからは、下記の①～③の条件すべてに合致する回答者を、
医療創生大学「総合医療学部　心理学科」のターゲット層と定義し、分析を行う。

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　心理学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（心理学に興味あり）

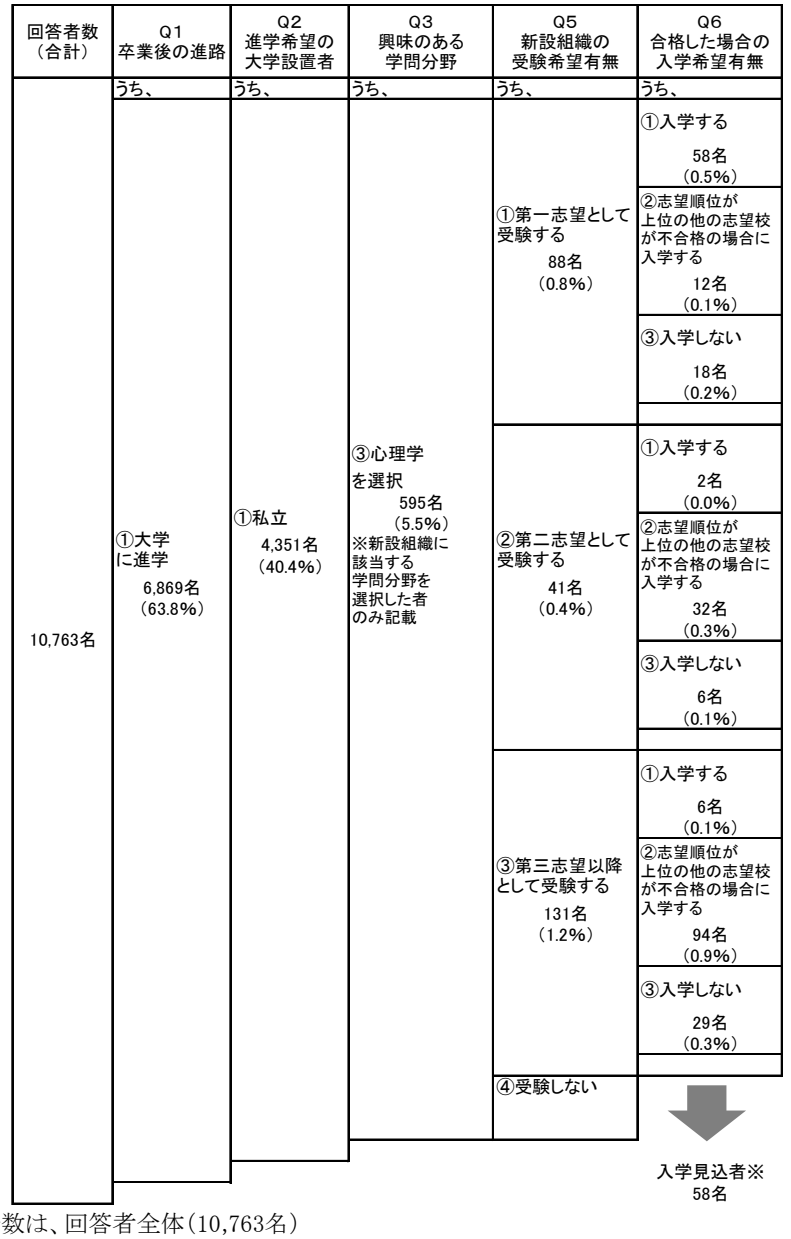
医療創生大学「総合医療学部　心理学科」クロス集計結果

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」クロス集計結果

■医療創生大学「総合医療学部　心理学科」クロス集計結果

Q5. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）が開設された場合、受験を希望しますか。
それぞれの学科について、①～④より一つずつ選択してください。

Q6. **Q5で①～③（受験する）を選択した学科**についてお答えください。
医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、①～③より一つずつ選択してください。



※%の母数は、回答者全体（10,763名）
※「入学見込者」＝ターゲット層のうち、Q5で「総合医療学部　心理学科」を「第一志望として受験する」かつQ6で「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の特色に対する魅力度

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の特色に対する魅力度

【総合医療学部　心理学科　ターゲット層】
下記の①～③の条件すべてに合致する回答者: 595名（回答者全体の5.5%）

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　心理学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（心理学に興味あり）

- ターゲット層における総合医療学部の特色に対する魅力度（※）は、「A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。」の69.7%である。
- ターゲット層における「心理学科」の特色に対する魅力度は、「D.【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。」の91.4%である。
- 同様に、ターゲット層のうち、「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人（第一志望者）における総合医療学部の特色「A」に対する魅力度は、82.8%である。「心理学科」の特色「D」に対する魅力度は100.0%である。

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した人の合計値

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の特色に対する魅力度

■医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の特色に対する魅力度

Q4. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

特色A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。

特色D.【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。

上段：% 下段：件数（名）	標本数	特色A	特色D
ターゲット層	595	69.7 415	91.4 544
第一志望者	58	82.8 48	100.0 58

※第一志望者：
ターゲット層（大学進学希望×私立×関連学問分野興味あり）該当者のうち、医療創生大学「総合医療学部　心理学科」を「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」への受験・入学意向

※ここからは、下記の①～③の条件すべてに合致する回答者を、
医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」のターゲット層と定義し、分析を行う。

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　作業療法学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（作業療法学に興味あり）

高校生対象

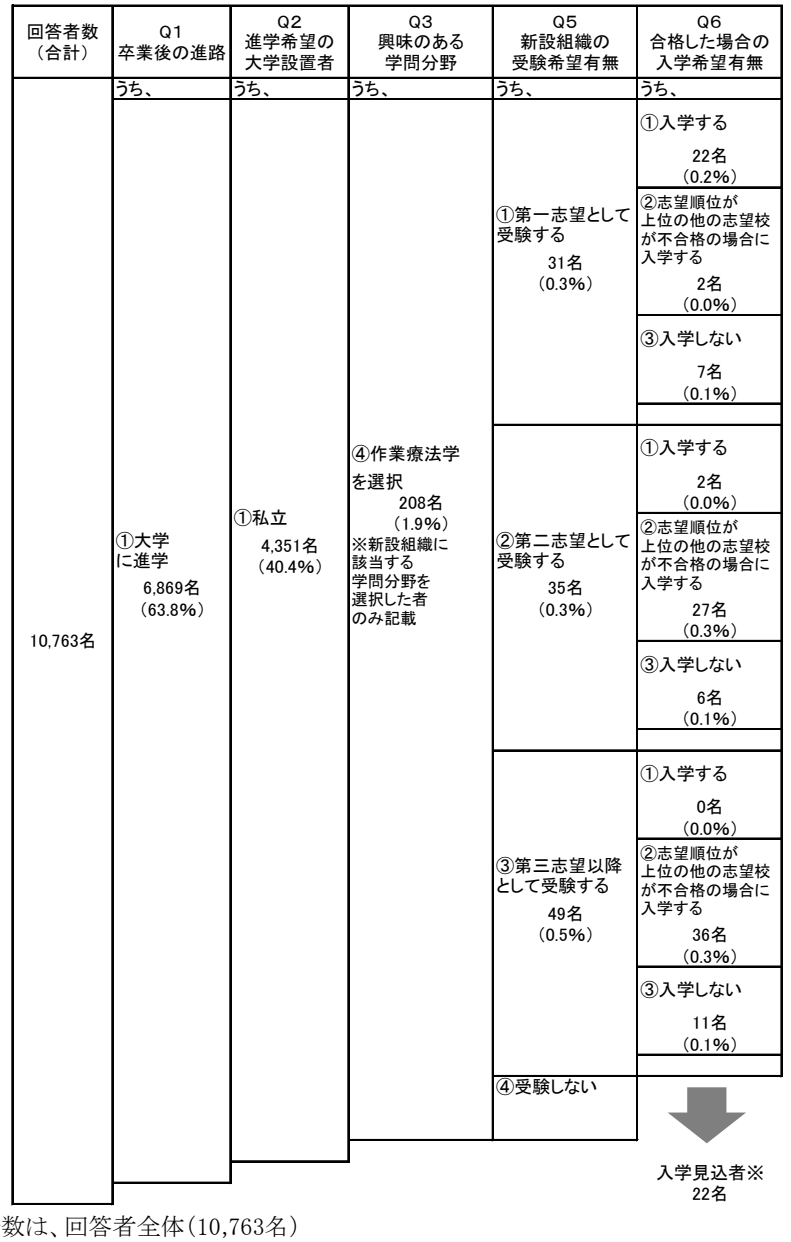
医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」クロス集計結果

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」クロス集計結果

■医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」クロス集計結果

Q5. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）が開設された場合、受験を希望しますか。
それぞれの学科について、①～④より一つずつ選択してください。

Q6. **Q5で①～③（受験する）を選択した学科**についてお答えください。
医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）を受験して合格した場合、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、①～③より一つずつ選択してください。



※%の母数は、回答者全体（10,763名）
※「入学見込者」＝ターゲット層のうち、Q5で「総合医療学部　作業療法学科」を「第一志望として受験する」かつQ6で「入学する」と回答した人

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の特色に対する魅力度

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の特色に対する魅力度

【総合医療学部　作業療法学科　ターゲット層】
下記の①～③の条件すべてに合致する回答者: 208名（回答者全体の1.9%）

① Q1で卒業後の進路として「大学」を希望。
② Q2で「私立」への進学を希望。
③ Q3で、「総合医療学部　作業療法学科」の学びと関連する学問分野への興味あり。
（作業療法学に興味あり）

- ターゲット層における総合医療学部の特色に対する魅力度（※）は、「A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。」の80.8%である。
- ターゲット層における「作業療法学科」の特色に対する魅力度は、「E.【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。」の91.3%である。
- 同様に、ターゲット層のうち、「第一志望として受験する」かつ「入学する」と回答した人（第一志望者）における総合医療学部の特色「A」に対する魅力度は、81.8%である。「作業療法学科」の特色「E」に対する魅力度は100.0%である。

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した人の合計値

高校生対象

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の特色に対する魅力度

■医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の特色に対する魅力度

Q4. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

特色A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。

特色E.【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。

上段：% 下段：件数（名）	標本数	特色A	特色E
ターゲット層	208	80.8 168	91.3 190
第一志望者	22	81.8 18	100.0 22

※第一志望者：
ターゲット層（大学進学希望×私立×関連学問分野興味あり）該当者のうち、
医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」を「第一志望として受験する」かつ
「入学する」と回答した人

巻末資料　調査票

高校生対象

調査票

医療創生大学 総合医療学部（仮称、設置構想中）に関するアンケート

医療創生大学では2026年（令和8年）4月より、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、「総合医療学部 理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を開設することを構想しています。
このアンケートは、高校生のみなさんの進路選択に対する考え方や、大学で学びたいことなどの意見をお伺いし、医療創生大学の教育をより充実したものにするための参考資料とさせていただくものです。
このアンケートで得られた情報や回答内容は、上記の目的のための統計資料としてのみ活用し、個人を特定することは一切ありません。また、回答いただいた内容が、高校生のみなさんの本学への入学に影響を及ぼすことは一切ありません。
つきましては、ぜひアンケートへのご協力をお願いいたします。

※ **このアンケートや同封した資料に記載されている「総合医療学部」（仮称、設置構想中）に関する事項はすべて予定であり内容が変更になる場合があります。**

記入要領

1. 回答は、**あてはまる番号 に「○」印**をつけてください。
2. この用紙は、電算処理しますので汚さないようにしてください。
3. 記入は、必ず**鉛筆又はシャープペンシル**で濃く書いてください。
4. 下記の【良い記入例】にしたがって記入してください。
   特に、**「○」印は、番号丸枠からはみ出さないように**つけてください。

ここに○印をつけてください
○ 理学療法学

ID 50
この欄には記入しないでください

良い記入例	悪い記入例		
○ 理学療法学 ② 看護学	① 理学療法学 ② 看護学	① 理学療法学 ○ 看護学	① 理学療法学 ② 看護学

◆最初にあなた自身についてお聞きします。

性別（1つに○）	① 男性　② 女性　③ 回答しない
学年（1つに○）	① 1年生　② 2年生　③ 3年生
在籍している高校名	高校所在地［　　］都・道・府・県 ① 国立　② 公立　③ 私立　（←1つに○）［　　］高等学校
所属クラス（1つに○）	① 文系クラス（文系コース）　③ コース選択はない ② 理系クラス（理系コース）　④ その他

◆高校卒業後の進路や、興味のある学びについてお聞きします。

Q1 あなたは、卒業後の進路をどのように考えていますか。
現在検討している進路すべてに○をつけてください。（複数選択可）

① 大学　② 短期大学　③ 専門職大学　④ 専門職短期大学　⑤ 専門学校　⑥ 就職　⑦ その他

Q2 **Q1で①～④を選択した方**に質問です。（※Q1で①～④を選択しなかった方は、Q3に進んでください。）
志望する大学等の設置者の希望を選択してください。
現在検討している（希望している）設置者すべてに○をつけてください。（複数選択可）

① 私立　② 国立　③ 公立

Q3 ここからは**全員**にお聞きします。
高校を卒業後、学びたいと考えている興味のある学問分野を次の中から選択してください。
以下の項目から、興味のある学問分野すべてに○をつけてください。（複数選択可）
※現時点で進学を希望されていない方も、進学する場合を想像してお答えください。

① 理学療法学　② 看護学　③ 心理学　④ 作業療法学　⑤ 保健（医学、薬学）
⑥ 人文科学（文学、史学など）　⑦ 社会科学（法学、経済学など）　⑧ 理学（数学、物理学など）　⑨ 工学（機械工学、応用理学など）　⑩ 農学（林学、水産学など）
⑪ 家政（食物学、児童学など）　⑫ 教育（教育学、体育学など）　⑬ その他　⑭ わからない

高校生対象

調査票

◆医療創生大学「総合医療学部」(仮称、設置構想中)についてお聞きします。

医療創生大学では、現在高校2年生のみなさんが大学生となる2026年(令和8年)4月に、新しく「総合医療学部」(仮称)を設置することを構想しています。

※ ここからは、アンケートに同封している資料を見てからお答えください ※

Q4 医療創生大学「総合医療学部」(仮称、設置構想中)には、以下のような特色があります。
それぞれの特色について、あなたはどの程度魅力を感じますか。(それぞれ、あてはまる番号1つに○)

			とても魅力を感じる	ある程度魅力を感じる	あまり魅力を感じない	まったく魅力を感じない
	例. ○○します。	→	①	●	③	④
A.	【総合医療学部】 専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。	→	①	②	③	④
B.	【理学療法学科】 1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。	→	①	②	③	④
C.	【看護学科】 災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。	→	①	②	③	④
D.	【心理学科】 基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。	→	①	②	③	④
E.	【作業療法学科】 世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。	→	①	②	③	④

Q5 医療創生大学「総合医療学部」(仮称、設置構想中)が開設された場合、受験を希望しますか。
それぞれの学科について、①～④より一つずつ選択してください。

			第一志望として受験する	第二志望として受験する	第三志望以降として受験する	受験しない
総合医療学部	理学療法学科	⇒	①	②	③	④
	看護学科	⇒	①	②	③	④
	心理学科	⇒	①	②	③	④
	作業療法学科	⇒	①	②	③	④

※第一志望、第二志望は選択する志望順位が重ならないようにご回答ください。

Q6 **Q5で①～③(受験する)を選択した学科**についてお答えください。
医療創生大学「総合医療学部」(仮称、設置構想中)を受験して合格した場合、入学を希望しますか。
それぞれの学科について、①～③より一つずつ選択してください。

			入学する	志望順位が上位の他の志望校が不合格の場合に入学する	入学しない
総合医療学部	理学療法学科	⇒	①	②	③
	看護学科	⇒	①	②	③
	心理学科	⇒	①	②	③
	作業療法学科	⇒	①	②	③

※「入学する」を選んだ学部学科が、1個または0個になるようにご回答ください。

＊＊＊ 質問は以上です。ご協力ありがとうございました。＊＊＊

2025 年 1 月

人事採用ご担当者 様

医療創生大学

医療創生大学「総合医療学部」（仮称）に関する アンケート実施ご協力のお願い

※ 2019 年 4 月にいわき明星大学は「医療創生大学」に名称変更しました。

拝啓　厳冬の候、貴社・貴団体におかれましては、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。また、平素より本学に対し、格別なるご理解とご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、医療創生大学では、社会の発展に寄与する優秀な人材の育成・輩出や、教育内容の充実につながる大学改革の実現をめざし、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、新たに「総合医療学部　理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を設置する予定です。

この構想中の「総合医療学部」（仮称）の教育内容をより充実したものにするため、人事採用ご担当者様からご意見をお伺いしたいと考えております。つきましては、貴社・貴団体のご担当者様にもご協力いただきたく、略儀ながら書面にてご依頼申し上げる次第です。

貴社・貴団体におかれましては、ご多忙の折、大変恐縮ではございますが、同封しております学部概要の説明資料をご高覧の上、アンケートにご回答くださいますようお願い申し上げます。

なお、アンケートの結果は、上記の目的で統計資料としてのみ活用いたしますので、貴社・貴団体およびご回答いただいた方にご迷惑をおかけすることはございません。

末筆ながら、貴社・貴団体のますますのご発展をお祈り申し上げます。　　敬具

1．ご記入いただく内容は、ご回答になる方ご自身のお考えで結構です。また、回答はすべて統計的に処理いたしますので、率直なご意見をご記入ください。

2．ご記入がお済みになりましたら、アンケート用紙は、同封の返信用封筒（切手不要）にてご返送ください。
2025 年 1 月 24 日（金）までにご投函いただければ幸いです。

3．集計業務の関係上、アンケートの返送先は「医療創生大学アンケート係」となります。

※ このアンケートに関してご質問等がございましたら、お手数ですが下記までご連絡ください。

医療創生大学　教務学生課
担当：　西村 睦子
住所：　〒970-8551　福島県いわき市中央台飯野 5-5-1
ＴＥＬ：　0246-29-7116　　E-mail：　job@isu.ac.jp

医療創生大学「総合医療学部」（仮称）に関するアンケート

医療創生大学では2026年（令和8年）4月より、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、「総合医療学部　理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を新設することを構想しています。
このアンケートは採用ご担当者の皆様からご意見をお伺いし、より充実した大学や学部・学科にするための参考資料とさせていただくものです。
このアンケートで得られた情報や回答内容は、上記の目的のための統計資料としてのみ活用し、個人を特定することは一切ありません。
つきましては、ぜひアンケートへのご協力をお願いいたします。

※このアンケートや同封した資料に記載されている「総合医療学部」（仮称、設置構想中）に関する事項はすべて予定であり内容が変更になる可能性があります。

はじめに、貴社・貴団体についてお伺いいたします。

Q1. アンケートにお答えいただいている方の、人事採用への関与度をお教えください。
（あてはまる番号1つに○）

1. 採用の決裁権があり、選考にかかわっている
2. 採用の決裁権はないが、選考にかかわっている
3. 採用時には直接かかわらず、情報や意見を収集、提供する立場にある

Q2. 貴社・貴団体の本社（本部）所在地について、都道府県名をお教えください。

本社(本部)所在地 [　　] 都・道・府・県 ←1つに○

Q3. 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。（あてはまる番号1つに○）

1. 医療業（病院、クリニック等）
2. 保健衛生（保健所、保険相談施設等）
3. 社会保険・社会福祉・介護事業
4. 製造業
5. 電気・ガス・熱供給・水道業
6. 情報通信業
7. 運輸業・郵便業
8. 卸売業・小売業
9. 金融業・保険業
10. サービス業
11. 公務
12. その他

Q4. 貴社・貴団体の従業員数（正規社員）について、ご回答ください。（あてはまる番号1つに○）

1. 50名未満
2. 50名～100名未満
3. 100名～500名未満
4. 500名～1,000名未満
5. 1,000名～5,000名未満
6. 5,000名以上

Q5. 貴社・貴団体の過去3か年の平均的な正規社員の採用数について、お教えください。
（あてはまる番号1つに○）

1. 0名
2. 1名～5名未満
3. 5名～10名未満
4. 10名～20名未満
5. 20名～30名未満
6. 30名～50名未満
7. 50名～100名未満
8. 100名以上

Q6. 貴社・貴団体の本年度の採用予定数は、昨年度と比較していかがですか。（あてはまる番号1つに○）

1. 増やす
2. 昨年度並み
3. 減らす
4. 未定

Q7. 貴社・貴団体では、今後、大学でどのような学問分野を学んだ人物を採用したいとお考えですか。
（あてはまる番号すべてに○）

1. 理学療法学
2. 看護学
3. 心理学
4. 作業療法学
5. 保健（医学、薬学）
6. 人文科学（文学、史学など）
7. 社会科学（法学、経済学など）
8. 理学（数学、物理学など）
9. 工学（機械工学、応用理学など）
10. 農学（林学、水産学など）
11. 家政（食物学、児童学など）
12. 教育（教育学、体育学など）
13. その他
14. わからない

裏面へ続く→

医療創生大学では、2026年（令和8年）4月に、
新しく「総合医療学部」（仮称）を設置することを構想しています。
※ ここからは、アンケートに同封している資料をご覧いただいた上でお答えください ※

Q8. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
貴社・貴団体（ご回答者）にとって、これらの特色はそれぞれどの程度魅力に感じますか。
（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

				とても魅力を感じる	ある程度魅力を感じる	あまり魅力を感じない	まったく魅力を感じない
	例. ○○します。	→	1	(2)	3	4
学部・学科の特色	A. 【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。	→	1	2	3	4
	B. 【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。	→	1	2	3	4
	C. 【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。	→	1	2	3	4
	D. 【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。	→	1	2	3	4
	E. 【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。	→	1	2	3	4

Q9. 貴社・貴団体（ご回答者）は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）は、これからの社会にとって必要だと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1.必要だと思う	2.必要だと思わない
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2
	看護学科	→	1	2
	心理学科	→	1	2
	作業療法学科	→	1	2

Q10. 貴社・貴団体（ご回答者）では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1.採用したいと思う	2.採用したいと思わない
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2
	看護学科	→	1	2
	心理学科	→	1	2
	作業療法学科	→	1	2

Q11. Q10でいずれかの学科の卒業生を「1. 採用したいと思う」と回答された方におたずねします。「1. 採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、毎年何名程度の採用を想定されますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2	3	4	5	6
	看護学科	→	1	2	3	4	5	6
	心理学科	→	1	2	3	4	5	6
	作業療法学科	→	1	2	3	4	5	6

～質問は以上です。ご協力ありがとうございました。～

医療創生大学
「総合医療学部」各学科（仮称）
設置に関するニーズ調査
結果報告書
【企業対象調査】

令和7年3月

株式会社　進研アド

© Shinken-Ad. Co., Ltd. All Rights Reserved.

企業対象

調査概要

1. 調査目的

2026年4月開設予定の医療創生大学「総合医療学部」各学科（仮称）設置構想に関して、企業からの採用ニーズを把握する。

2. 調査概要

		企業対象調査
調査対象		企業の採用担当者
調査エリア		北海道、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、長野県、静岡県、福岡県
調査方法		郵送調査
調査対象数	依頼数	640企業
	回収数（回収率）	204企業（31.9%）
調査時期		2025年1月6日（月）～2025年1月31日（金）
調査実施機関		株式会社　進研アド

3. 調査項目

企業対象調査
・人事採用への関与度 ・本社（本部）所在地 ・業種 ・正規社員の従業員数 ・正規社員の平均採用人数 ・本年度の採用予定数 ・採用したい学問分野 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科の社会的必要性 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科卒業生に対する採用意向 ・医療創生大学「総合医療学部」各学科卒業生に対する毎年の採用想定人数

採用意向調査　調査結果

※報告書内の表中の％の母数は、
特に断りがない場合、回答企業全体（204企業）

企業対象

回答企業(回答者)の属性、採用状況等

回答企業(回答者)の属性

※本調査は、医療創生大学「総合医療学部」各学科に対する人材需要を確認するための調査として設計。医療創生大学の卒業生就職先として想定される企業の人事関連業務に携わっている人を対象に調査を実施し、204企業から回答を得た。

- 回答者の人事採用への関与度を聞いたところ、「採用の決裁権があり、選考にかかわっている」人は29.9%、「採用の決裁権はないが、選考にかかわっている」人が58.8%と、採用や選考に関わっている人事担当者から意見を聴取できていると考えられる。
- 回答企業の本社(本部)所在地は、医療創生大学の本部所在地である「福島県」が52.9%で最も多い。次いで「東京都」が14.2%、「千葉県」が7.4%と続く。
- 回答企業の業種としては「医療業(病院、クリニック等)」が56.9%で最も多い。次いで「卸売業・小売業」が10.3%、「サービス業」が6.9%と続く。
- 回答企業の正規社員の従業員数は、「100名～500名未満」が39.2%と最も多い。次いで「500名～1,000名未満」が17.2%、「50名未満」が15.2%と続く。100名以上の比較的規模が大きい企業が7割以上を占める。

企業対象

回答企業（回答者）の属性、採用状況等

回答企業の採用状況（過去3か年平均）／本年度の採用予定数／採用したい学問分野

- 回答企業の平均的な正規社員の採用人数は「1名～5名未満」が27.5%と最も多く、次いで「10名～20名未満」が19.6%、「50名～100名未満」が13.2%と続く。毎年正規社員を採用している企業がほとんどである。
- 回答企業の本年度の採用予定数は、「昨年度並み」が53.9%と最も多く、次いで「増やす」が33.3%である。回答企業の多くで昨年以上の採用が予定されている模様である。
- 回答企業の採用したい学問分野を複数回答で聞いたところ、各学科の学びと関連する学問分野は以下の通り。

「理学療法学科」・・・理学療法学:56.9%
「看護学科」・・・看護学:63.7%
「心理学科」・・・心理学:24.5%
「作業療法学科」・・・作業療法学:53.9%

企業対象

回答企業(回答者)の属性、採用状況等

■人事採用への関与度

Q1. アンケートにお答えいただいている方の、人事採用への関与度をお教えください。
(あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	採用の決裁権があり、選考にかかわっている	採用の決裁権はないが、選考にかかわっている	採用時には直接かかわらず、意見を収集、情報や提供する立場にある	無回答
全体	204	29.9 61	58.8 120	10.3 21	1.0 2

■本社(本部)所在地

Q2. 貴社・貴団体の本社(本部)所在地について、都道府県名をお教えください。

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	北海道	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	埼玉県
全体	204	0.5 1	0.5 1	3.4 7	1.0 2	2.0 4	52.9 108	5.4 11	0.5 1	3.4 7

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	長野県	静岡県	福岡県	無回答
全体	204	7.4 15	14.2 29	6.4 13	0.5 1	1.0 2	0.5 1	0.5 1	0.0 0

■業種

Q3. 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	医療業(病院、クリニック等)	保健衛生(保健所、保険相談施設等)	社会保険・社会福祉・介護事業	製造業	電気・ガス・熱供給・水道業	情報通信業	運輸業・郵便業
全体	204	56.9 116	0.0 0	5.9 12	5.4 11	0.5 1	2.9 6	1.0 2

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	卸売業・小売業	金融業・保険業	サービス業	公務	その他	無回答
全体	204	10.3 21	2.0 4	6.9 14	3.4 7	4.9 10	0.0 0

企業対象

回答企業(回答者)の属性、採用状況等

■正規社員の従業員数

Q4. 貴社・貴団体の従業員数(正規社員)について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	50名未満	50名～100名未満	100名～500名未満	500名～1,000名未満	1,000名～5,000名未満	5,000名以上	無回答
全体	204	15.2 31	11.8 24	39.2 80	17.2 35	11.8 24	4.9 10	0.0 0

■正規社員の平均採用人数

Q5. 貴社・貴団体の過去3か年の平均的な正規社員の採用数について、お教えください。
(あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	0名	1名～5名未満	5名～10名未満	10名～20名未満	20名～30名未満	30名～50名未満	50名～100名未満	100名以上	無回答
全体	204	0.5 1	27.5 56	8.3 17	19.6 40	11.3 23	9.3 19	13.2 27	10.3 21	0.0 0

■本年度の採用予定数

Q6. 貴社・貴団体の本年度の採用予定数は、昨年度と比較していかがですか。(あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	増やす	昨年度並み	減らす	未定	無回答
全体	204	33.3 68	53.9 110	2.0 4	10.8 22	0.0 0

採用したい学問分野

■採用したい学問分野

Q7. 貴社・貴団体では、今後、大学でどのような学問分野を学んだ人物を採用したいとお考えですか。
（あてはまる番号すべてに○）

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	理学療法学	看護学	心理学	作業療法学	保健（医学、薬学）	人文科学（文学、史学など）	社会科学（法学、経済学など）	理学（数学、物理学など）
全体	204	56.9 116	63.7 130	24.5 50	53.9 110	39.7 81	18.6 38	26.5 54	17.2 35

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	工学（機械工学、応用理学など）	農学（林学、水産学など）	家政（食物学、児童学など）	教育（教育学、体育学など）	その他	わからない	無回答
全体	204	24.0 49	8.8 18	13.7 28	13.2 27	15.7 32	2.5 5	0.0 0

企業対象

医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度

医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度

「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度（※）は、いずれも8割を超える。各学科の魅力度は以下の通り。

- 「A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。」の魅力度は85.8％である。
- 「B.【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。」の魅力度は82.8％である。
- 「C.【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。」の魅力度は84.8％である。
- 「D.【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。」の魅力度は80.4％である。
- 「E.【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。」の魅力度は81.4％である。

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した企業の合計値

企業対象

医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度

■医療創生大学「総合医療学部」各学科の特色に対する魅力度

Q8. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
貴社・貴団体（ご回答者）にとって、これらの特色はそれぞれどの程度魅力に感じますか。
（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

特色A.【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。

特色B.【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。

特色C.【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。

特色D.【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。

特色E.【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	とても魅力を感じる	ある程度魅力を感じる	あまり魅力を感じない	まったく魅力を感じない	魅力度（※）	無回答
特色A	204	45.1	40.7	9.3	2.9	85.8	2.0
		92	83	19	6	175	4
特色B	204	39.2	43.6	12.3	4.4	82.8	0.5
		80	89	25	9	169	1
特色C	204	45.1	39.7	9.3	4.4	84.8	1.5
		92	81	19	9	173	3
特色D	204	29.4	51.0	14.7	2.5	80.4	2.5
		60	104	30	5	164	5
特色E	204	41.7	39.7	13.7	3.9	81.4	1.0
		85	81	28	8	166	2

※魅力度＝「とても魅力を感じる」「ある程度魅力を感じる」と回答した企業の合計値
※魅力度は、件数をもとに%を算出し、小数点第二位を四捨五入しているため、「とても魅力を感じる」と「ある程度魅力を感じる」の合計値と必ずしも一致しない

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の社会的必要性／採用意向／採用想定人数

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の社会的必要性

- 「総合医療学部　理学療法学科」について「必要だと思う」と回答した企業は98.0％（**200企業**）であり、多くの企業がこれからの社会にとって必要な学部・学科と捉えていることがうかがえる。

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」卒業生の採用意向／毎年の採用想定人数

- 「総合医療学部　理学療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業は70.1％（**143企業**）であり、予定している入学定員55名を上回る数の採用意向がみられた。
- 「総合医療学部　理学療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業へ、「総合医療学部　理学療法学科」卒業生の採用を毎年何名程度想定しているか聞いたところ、採用想定人数の合計は**357名**で、予定している入学定員数を大きく上回っている。

このことから、安定した人材需要があることがうかがえる。

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の社会的必要性/採用意向/採用想定人数

■医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」の社会的必要性

Q9. 貴社・貴団体（ご回答者）は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）は、これからの社会にとって必要だと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	必要だと思う	必要だと思わない	無回答
全体	204	98.0 200	1.5 3	0.5 1

■医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」卒業生に対する採用意向

Q10.貴社・貴団体（ご回答者）では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	採用したいと思う	採用したいと思わない	無回答
全体	204	70.1 143	25.5 52	4.4 9

「採用したいと思う」と答えた143企業のみ抽出

■医療創生大学「総合医療学部　理学療法学科」卒業生に対する毎年の採用想定人数

Q11.Q10でいずれかの学科の卒業生を「1．採用したいと思う」と回答された方におたずねします。「1．採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、毎年何名程度の採用を想定されますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

	標本数	単位	1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上		毎年の採用想定人数を示した企業数・計および採用想定人数・計（※）
全体	143	%	46.2%	18.9%	12.6%	4.9%	4.9%	8.4%		
		企業数	66	27	18	7	7	12	⇒	137
		名	66	54	54	28	35	120		357

※%の母数は、「総合医療学部　理学療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業（143企業）

※ 毎年の採用想定人数・計　「5名～9名」＝5名、「10名以上」＝10名　を代入し合計値を算出

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の社会的必要性／採用意向／採用想定人数

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の社会的必要性

- 「総合医療学部　看護学科」について「必要だと思う」と回答した企業は98.5％（201企業）であり、多くの企業がこれからの社会にとって必要な学部・学科と捉えていることがうかがえる。

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」卒業生の採用意向／毎年の採用想定人数

- 「総合医療学部　看護学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業は72.5％（148企業）であり、予定している入学定員55名を上回る数の採用意向がみられた。
- 「総合医療学部　看護学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業へ、「総合医療学部　看護学科」卒業生の採用を毎年何名程度想定しているか聞いたところ、採用想定人数の合計は535名で、予定している入学定員数を大きく上回っている。

このことから、安定した人材需要があることがうかがえる。

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の社会的必要性/採用意向/採用想定人数

■医療創生大学「総合医療学部　看護学科」の社会的必要性

Q9. 貴社・貴団体（ご回答者）は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）は、これからの社会にとって必要だと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	必要だと思う	必要だと思わない	無回答
全体	204	98.5 201	0.5 1	1.0 2

■医療創生大学「総合医療学部　看護学科」卒業生に対する採用意向

Q10.貴社・貴団体（ご回答者）では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	採用したいと思う	採用したいと思わない	無回答
全体	204	72.5 148	23.0 47	4.4 9

「採用したいと思う」と答えた148企業のみ抽出

■医療創生大学「総合医療学部　看護学科」卒業生に対する毎年の採用想定人数

Q11.Q10でいずれかの学科の卒業生を「1．採用したいと思う」と回答された方におたずねします。
「1．採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、毎年何名程度の採用を想定されますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

	標本数	単位	1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上		毎年の採用想定人数を示した企業数・計および採用想定人数・計（※）
全体	148	%	26.4%	22.3%	13.5%	3.4%	13.5%	16.9%		
		企業数	39	33	20	5	20	25	⇒	142
		名	39	66	60	20	100	250		535

※%の母数は、「総合医療学部　看護学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業（148企業）

※ 毎年の採用想定人数・計　「5名～9名」＝5名、「10名以上」＝10名　を代入し合計値を算出

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の社会的必要性／採用意向／採用想定人数

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の社会的必要性

- 「総合医療学部　心理学科」について「必要だと思う」と回答した企業は94.1％（192企業）であり、多くの企業がこれからの社会にとって必要な学部・学科と捉えていることがうかがえる。

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」卒業生の採用意向／毎年の採用想定人数

- 「総合医療学部　心理学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業は52.5％（107企業）であり、予定している入学定員40名を上回る数の採用意向がみられた。
- 「総合医療学部　心理学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業へ、「総合医療学部　心理学科」卒業生の採用を毎年何名程度想定しているか聞いたところ、採用想定人数の合計は164名で、予定している入学定員数を4倍以上上回っている。

このことから、安定した人材需要があることがうかがえる。

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の社会的必要性/採用意向/採用想定人数

■医療創生大学「総合医療学部　心理学科」の社会的必要性

Q9. 貴社・貴団体(ご回答者)は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科(すべて仮称、設置構想中)は、これからの社会にとって必要だと思われますか。(それぞれ、あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	必要だと思う	必要だと思わない	無回答
全体	204	94.1 192	3.9 8	2.0 4

■医療創生大学「総合医療学部　心理学科」卒業生に対する採用意向

Q10.貴社・貴団体(ご回答者)では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科(すべて仮称、設置構想中)を卒業した学生について、採用したいと思われますか。(それぞれ、あてはまる番号1つに○)

上段:% 下段:件数(企業)	標本数	採用したいと思う	採用したいと思わない	無回答
全体	204	52.5 107	38.7 79	8.8 18

「採用したいと思う」と答えた107企業のみ抽出

■医療創生大学「総合医療学部　心理学科」卒業生に対する毎年の採用想定人数

Q11.Q10でいずれかの学科の卒業生を「1．採用したいと思う」と回答された方におたずねします。
「1．採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、毎年何名程度の採用を想定されますか。(それぞれ、あてはまる番号1つに○)

	標本数	単位	1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上		毎年の採用想定人数を示した企業数・計および採用想定人数・計(※)
全体	107	%	65.4%	17.8%	5.6%	1.9%	0.0%	2.8%		
		企業数	70	19	6	2	0	3	⇒	100
		名	70	38	18	8	0	30		164

※%の母数は、「総合医療学部　心理学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業(107企業)

※ 毎年の採用想定人数・計　「5名～9名」＝5名、「10名以上」＝10名　を代入し合計値を算出

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の社会的必要性／採用意向／採用想定人数

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の社会的必要性

- 「総合医療学部　作業療法学科」について「必要だと思う」と回答した企業は97.1％（198企業）であり、多くの企業がこれからの社会にとって必要な学部・学科と捉えていることがうかがえる。

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」卒業生の採用意向／毎年の採用想定人数

- 「総合医療学部　作業療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業は67.6％（138企業）であり、予定している入学定員20名を上回る数の採用意向がみられた。
- 「総合医療学部　作業療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業へ、「総合医療学部　作業療法学科」卒業生の採用を毎年何名程度想定しているか聞いたところ、採用想定人数の合計は319名で、予定している入学定員数を大きく上回っている。

このことから、安定した人材需要があることがうかがえる。

企業対象

医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の社会的必要性/採用意向/採用想定人数

■医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」の社会的必要性

Q9. 貴社・貴団体（ご回答者）は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）は、これからの社会にとって必要だと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	必要だと思う	必要だと思わない	無回答
全体	204	97.1 198	2.0 4	1.0 2

■医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」卒業生に対する採用意向

Q10.貴社・貴団体（ご回答者）では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

上段：% 下段：件数（企業）	標本数	採用したいと思う	採用したいと思わない	無回答
全体	204	67.6 138	27.0 55	5.4 11

「採用したいと思う」と答えた138企業のみ抽出

■医療創生大学「総合医療学部　作業療法学科」卒業生に対する毎年の採用想定人数

Q11.Q10でいずれかの学科の卒業生を「1．採用したいと思う」と回答された方におたずねします。「1．採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、毎年何名程度の採用を想定されますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

	標本数	単位	1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上		毎年の採用想定人数を示した企業数・計および採用想定人数・計（※）
全体	138	%	44.9%	21.0%	8.0%	6.5%	8.7%	5.1%		
		企業数	62	29	11	9	12	7	⇒	130
		名	62	58	33	36	60	70		319

※%の母数は、「総合医療学部　作業療法学科」卒業生を「採用したいと思う」と回答した企業（138企業）

※ 毎年の採用想定人数・計　「5名～9名」＝5名、「10名以上」＝10名　を代入し合計値を算出

巻末資料　調査票

企業対象

調査票

医療創生大学「総合医療学部」（仮称）に関するアンケート

医療創生大学では2026年（令和8年）4月より、現行の看護学部、健康医療科学部、心理学部を再編し、「総合医療学部　理学療法学科、看護学科、心理学科、作業療法学科」（仮称）を新設することを構想しています。
このアンケートは採用ご担当者の皆様からご意見をお伺いし、より充実した大学や学部・学科にするための参考資料とさせていただくものです。
このアンケートで得られた情報や回答内容は、上記の目的のための統計資料としてのみ活用し、個人を特定することは一切ありません。

※このアンケートや同封した資料に記載されている「総合医療学部」（仮称、設置構想中）に関する事項はすべて予定であり内容が変更になる可能性があります。

はじめに、貴社・貴団体についてお伺いいたします。

Q1. アンケートにお答えいただいている方の、人事採用への関与度をお教えください。
（あてはまる番号1つに○）

1. 採用の決裁権があり、選考にかかわっている
2. 採用の決裁権はないが、選考にかかわっている
3. 採用時には直接かかわらず、情報や意見を収集、提供する立場にある

Q2. 貴社・貴団体の本社（本部）所在地について、都道府県名をお教えください。

本社(本部)所在地 [　　] 都・道・府・県 ←1つに○

Q3. 貴社・貴団体の業種について、ご回答ください。（あてはまる番号1つに○）

1. 医療業（病院、クリニック等）
2. 保健衛生（保健所、保険相談施設等）
3. 社会保険・社会福祉・介護事業
4. 製造業
5. 電気・ガス・熱供給・水道業
6. 情報通信業
7. 運輸業・郵便業
8. 卸売業・小売業
9. 金融業・保険業
10. サービス業
11. 公務
12. その他

Q4. 貴社・貴団体の従業員数（正規社員）について、ご回答ください。（あてはまる番号1つに○）

1. 50名未満
2. 50名～100名未満
3. 100名～500名未満
4. 500名～1,000名未満
5. 1,000名～5,000名未満
6. 5,000名以上

Q5. 貴社・貴団体の過去3か年の平均的な正規社員の採用数について、お教えください。
（あてはまる番号1つに○）

1. 0名
2. 1名～5名未満
3. 5名～10名未満
4. 10名～20名未満
5. 20名～30名未満
6. 30名～50名未満
7. 50名～100名未満
8. 100名以上

Q6. 貴社・貴団体の本年度の採用予定数は、昨年度と比較していかがですか。（あてはまる番号1つに○）

1. 増やす
2. 昨年度並み
3. 減らす
4. 未定

Q7. 貴社・貴団体では、今後、大学でどのような学問分野を学んだ人物を採用したいとお考えですか。
（あてはまる番号すべてに○）

1. 理学療法学
2. 看護学
3. 心理学
4. 作業療法学
5. 保健（医学、薬学）
6. 人文科学（文学、史学など）
7. 社会科学（法学、経済学など）
8. 理学（数学、物理学など）
9. 工学（機械工学、応用理学など）
10. 農学（林学、水産学など）
11. 家政（食物学、児童学など）
12. 教育（教育学、体育学など）
13. その他
14. わからない

裏面へ続く→

企業対象

調査票

医療創生大学では、2026年（令和8年）4月に、
新しく「総合医療学部」（仮称）を設置することを構想しています。
※ ここからは、アンケートに同封している資料をご覧いただいた上でお答えください ※

Q8. 医療創生大学「総合医療学部」（仮称、設置構想中）には、以下のような特色があります。
貴社・貴団体（ご回答者）にとって、これらの特色はそれぞれどの程度魅力に感じますか。
（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

				とても魅力を感じる	ある程度魅力を感じる	あまり魅力を感じない	まったく魅力を感じない
	例. ○○します。	→		1	(2)	3	4
学部・学科の特色	A. 【総合医療学部】専門分野に加え、医療人として必要な幅広い知識を身につけます。チーム医療の実践に向けた準備を整え、医療現場における連携・協働に対応できる次世代型の医療人材の育成をめざした教育を行います。	→		1	2	3	4
	B. 【理学療法学科】1年次から4年次まで、体系的に科学的知識を深め、豊富な演習を通じて臨床に必要な技術を段階的に身につけます。また国際交流や海外の客員教員による授業で、国際水準の学びを提供します。	→		1	2	3	4
	C. 【看護学科】災害医療ニーズに応え、災害看護に関する学びを重視しています。また、地域との連携による充実した実習体制やチューター制の導入により、きめ細やかなサポートを提供し、1年次から計画的に国家試験対策を開始します。	→		1	2	3	4
	D. 【心理学科】基礎心理学と臨床心理学をバランスよく学び、心理学の観点から多様な問題にアプローチできるこころの専門家を養成します。国家資格に対応したカリキュラムを採用し、4年間で基礎から応用まで段階的に学習します。	→		1	2	3	4
	E. 【作業療法学科】世界作業療法士連盟認定校として、世界水準の教育を提供します。1年次から解剖学、生理学、運動学の学習を行い、複数教員によるチームティーチングとチューター制で学びをサポートします。	→		1	2	3	4

Q9. 貴社・貴団体（ご回答者）は、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）は、これからの社会にとって必要だと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1.必要だと思う	2.必要だと思わない
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2
	看護学科	→	1	2
	心理学科	→	1	2
	作業療法学科	→	1	2

Q10. 貴社・貴団体（ご回答者）では、医療創生大学「総合医療学部」の各学科（すべて仮称、設置構想中）を卒業した学生について、採用したいと思われますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1.採用したいと思う	2.採用したいと思わない
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2
	看護学科	→	1	2
	心理学科	→	1	2
	作業療法学科	→	1	2

Q11. Q10でいずれかの学科の卒業生を「1. 採用したいと思う」と回答された方におたずねします。
「1. 採用したいと思う」と回答された学科を卒業した学生について、採用を考える場合、
毎年何名程度の採用を想定されますか。（それぞれ、あてはまる番号1つに○）

			1名	2名	3名	4名	5名～9名	10名以上
総合医療学部	理学療法学科	→	1	2	3	4	5	6
	看護学科	→	1	2	3	4	5	6
	心理学科	→	1	2	3	4	5	6
	作業療法学科	→	1	2	3	4	5	6

～質問は以上です。ご協力ありがとうございました。～

新設組織が置かれる都道府県への入学状況

別紙１

〇出身高校の所在地県別の入学者数の構成比（上位５都道府県）※直近年度

	都道府県名	人　　数	構成比
1	福島県	1,440人	47.4%
2	茨城県	232人	7.6%
3	宮城県	195人	6.4%
4	栃木県	184人	6.1%
5	山形県	114人	3.8%
	全　　体	3,037人	100.0%

※「学校基本調査」の「出身高校の所在地県別入学者数」から作成すること。

※大学、学部、学部の学科、短期大学、短期大学の学科を設置する場合や収容定員の増加に係る学則変更認可申請の場合に作成（専門職大学、専門職短期大学、高等専門学校を含む）。大学院は作成不要。

〇新設組織が置かれる都道府県の定員充足状況

	新組織所在地（都道府県）	充足率		
		令和４年度	令和５年度	令和６年度
1	福島県	94.40%	85.81%	80.19%

※２校地で教育課程を実施する場合はそれぞれの状況を記載すること。

〇新設組織の学問分野（系統区分）の定員充足状況

	系統区分	充足率		
		令和４年度	令和５年度	令和６年度
1	保健系学部	99.28%	96.79%	91.04%
2	人文科学系学部	98.93%	96.28%	95.96%
3				

※「系統区分」は日本私立学校振興・共済事業団の「今日の私学財政」の系統区分に従うこと。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）　　別紙２－１

大学学部学科等名：医療創生大学薬学部薬学科

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

１．各選抜方法の状況

			R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	R6年度入学者	R7年度入学者	平　均
総合型選抜	募集人数		5人	3人	3人	3人	8人	4人
	延べ人数	志願者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		受験者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		合格者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		受験者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		合格者数	5人	5人	5人	5人	2人	4人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		5人	5人	5人	5人	2人	4人
学校推薦型選抜	募集人数		20人	17人	17人	17人	20人	18人
	延べ人数	志願者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		受験者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		合格者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		受験者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		合格者数	25人	19人	13人	18人	20人	19人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	1人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		24人	19人	13人	18人	20人	19人
一般選抜	募集人数		25人	20人	20人	20人	12人	19人
	延べ人数	志願者数	83人	38人	25人	31人	25人	40人
		受験者数	73人	26人	17人	28人	19人	33人
		合格者数	66人	22人	17人	23人	19人	29人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	5人	0人	3人	1人	0人	2人
	実人数	志願者数	54人	37人	25人	31人	25人	34人
		受験者数	50人	25人	17人	28人	19人	28人
		合格者数	48人	22人	17人	23人	19人	26人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	5人	0人	3人	1人	0人	2人
	入学者数		15人	7人	7人	2人	5人	7人
共通テスト利用入試	募集人数		40人	20人	20人	20人	－	25人
	延べ人数	志願者数	102人	66人	75人	35人	17人	59人
		受験者数	102人	66人	75人	35人	17人	59人
		合格者数	94人	63人	74人	33人	16人	56人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	5人	6人	4人	1人	1人	3人
	実人数	志願者数	92人	66人	75人	35人	17人	57人
		受験者数	92人	66人	75人	35人	17人	57人
		合格者数	86人	63人	74人	33人	16人	54人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	5人	6人	4人	1人	1人	3人
	入学者数		17人	9人	13人	3人	1人	9人
その他の特別選抜	募集人数		0人	－	0人	0人	0人	0人
	延べ人数	志願者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		受験者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		合格者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	実人数	志願者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		受験者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		合格者数	0人	1人	0人	0人	0人	0人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		0人	1人	0人	0人	0人	0.2
合計	募集人数		90人	60人	60人	60人	40人	62人
	延べ人数	志願者数	215人	129人	118人	89人	64人	123人
		受験者数	205人	117人	110人	86人	58人	115人
		合格者数	190人	110人	109人	79人	57人	109人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	11人	6人	7人	2人	1人	5人
	実人数	志願者数	176人	128人	118人	89人	64人	115人
		受験者数	172人	116人	110人	86人	58人	108人
		合格者数	164人	110人	109人	79人	57人	104人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	11人	6人	7人	2人	1人	5人
	入学者数		61人	41人	38人	28人	28人	39人

３．入学定員充足率

	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	R6年度入学者	R7年度入学者	平　均
入学定員	80人	80人	80人	80人	80人	80
入学定員充足率	0.76	0.51	0.48	0.35	0.35	0.49
歩留率	0.32	0.37	0.35	0.35	0.49	0.38

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

既設学科等の入学定員の充足状況（直近５年間）　　別紙２－２

大学学部学科等名：医療創生大学国際看護学部看護学科

（大学の学科、短大の専攻課程、高専の学科ごとに作成。大学院は作成不要。）

１．各選抜方法の状況

			R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	R6年度入学者	R7年度入学者	平　均
総合型選抜	募集人数		5人	10人	20人	20人	20人	15人
	延べ人数	志願者数	19人	42人	41人	33人	36人	34人
		受験者数	19人	31人	40人	33人	35人	32人
		合格者数	19人	30人	39人	33人	35人	31人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	11人	0人	0人	0人	2人
	実人数	志願者数	19人	42人	41人	33人	36人	34人
		受験者数	19人	31人	40人	33人	35人	32人
		合格者数	19人	30人	39人	33人	35人	31人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	入学者数		19人	30人	39人	33人	35人	31人
学校推薦型選抜	募集人数		35人	30人	35人	35人	35人	34人
	延べ人数	志願者数	35人	26人	32人	25人	37人	31人
		受験者数	35人	26人	31人	25人	37人	31人
		合格者数	35人	26人	31人	25人	37人	30.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	実人数	志願者数	35人	26人	32人	25人	37人	31
		受験者数	35人	26人	31人	25人	37人	30.8
		合格者数	35人	26人	31人	25人	37人	30.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	入学者数		35人	26人	31人	25人	37人	30.8
一般選抜	募集人数		15人	30人	15人	15人	15人	18
	延べ人数	志願者数	94人	68人	28人	29人	65人	56.8
		受験者数	82人	62人	25人	23人	54人	49.2
		合格者数	60人	45人	19人	16人	22人	32.4
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	2人	0.4
		辞退者数	31人	25人	8人	8人	15人	17.4
	実人数	志願者数	68人	50人	24人	23人	40人	41
		受験者数	61人	47人	21人	18人	38人	37
		合格者数	60人	45人	19人	16人	22人	32.4
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	2人	0.4
		辞退者数	31人	25人	8人	8人	15人	17.4
	入学者数		29人	20人	11人	8人	9人	15.4
共通テスト利用入試	募集人数		25人	10人	10人	10人	10人	13
	延べ人数	志願者数	49人	28人	23人	20人	39人	31.8
		受験者数	49人	28人	23人	20人	39人	31.8
		合格者数	34人	18人	21人	18人	35人	25.2
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	30人	18人	19人	16人	33人	23.2
	実人数	志願者数	43人	24人	18人	17人	34人	27.2
		受験者数	43人	24人	18人	16人	34人	27
		合格者数	30人	16人	18人	15人	31人	22
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	26人	16人	16人	13人	29人	20
	入学者数		4人	0人	2人	2人	2人	2
その他の特別選抜	募集人数							#DIV/0!
	延べ人数	志願者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		受験者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		合格者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	実人数	志願者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		受験者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		合格者数	1人	2人	0人	1人	0人	0.8
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
		辞退者数	0人	0人	0人	0人	0人	0
	入学者数		1人	2人	0人	1人	0人	0.8
合計	募集人数		80人	80人	80人	80人	80人	80人
	延べ人数	志願者数	198人	166人	124人	108人	177人	155人
		受験者数	186人	149人	119人	102人	165人	144人
		合格者数	149人	121人	110人	93人	129人	120人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	2人	0人
		辞退者数	61人	54人	27人	24人	48人	43人
	実人数	志願者数	166人	144人	115人	99人	147人	134人
		受験者数	159人	130人	110人	93人	144人	127人
		合格者数	145人	119人	107人	90人	125人	117人
		うち追加合格者数	0人	0人	0人	0人	2人	0人
		辞退者数	57人	41人	24人	21人	44人	37人
	入学者数		88人	78人	83人	69人	83人	80人

３．入学定員充足率

	R3年度入学者	R4年度入学者	R5年度入学者	R6年度入学者	R7年度入学者	平　均
入学定員	80人	80人	80人	80人	80人	80
入学定員充足率	1.10	0.98	1.04	0.86	1.04	1.00
歩留率	0.59	0.64	0.75	0.74	0.64	0.68

（備考）特記事項がある場合は記載すること。

既設学科等の学生募集のためのPR活動の過去の実績

①募集を行った学科等名称及び取組の名称：医療創生大学国際看護学部のオープンキャンパス

	R6年度入試	R7年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)	394人	601人	①取組概要 本学に興味のある高校生・社会人を対象に本学部の特色や教育内容の説明、模擬講義、体験授業、入試説明、在学生との懇談、施設案内等を実施。 R6年度入試対象（R5開催）：計10回開催 R7年度入試対象（R6開催）：計10回開催 ②過去の取組実績を踏まえた新設する組織の入学者数の見込みに関する分析 国際看護学部（既設）のオープンキャンパス参加者の入学率は、40%台で決して高い入学率ではないが、一方で入学者に占めるオープンキャンパス参加者は80%を超える状況である。今回新設する組織でもオープンキャンパス参加者の入学率約50%、入学者に占めるオープンキャンパス参加者60%と類似の傾向を示しており、計画している取組を着実に遂行することにより、入学者を確保できると見込んでいる。
うち受験対象者数(b)	132人	154人	
うち受験者数(c)	110人	130人	
うち入学者数(d)	60人	79人	
（受験率 c/b）	83.3%	84.4%	
（入学率 d/b）	45.5%	51.3%	

②募集を行った学科等名称及び取組の名称：

	R6年度入試	R7年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)			①取組概要 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)			
うち受験者数(c)			
うち入学者数(d)			
（受験率 c/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	
（入学率 d/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	

③募集を行った学科等名称及び取組の名称：

	R6年度入試	R7年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)			①取組概要 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)			
うち受験者数(c)			
うち入学者数(d)			
（受験率 c/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	
（入学率 d/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	

④募集を行った学科等名称及び取組の名称：

	R6年度入試	R7年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)			①取組概要 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)			
うち受験者数(c)			
うち入学者数(d)			
（受験率 c/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	
（入学率 d/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	

⑤募集を行った学科等名称及び取組の名称：

	R6年度入試	R7年度入試	取組概要と入学者数等に関する分析
参加者等総数(a)			①取組概要 ②過去の取組実績を踏まえた新設組織の入学者数の見込みに関する分析 ※入学率等を用いて、本取組に関する参加者等総数の見込みから予想される入学者の人数を分析してください。
うち受験対象者数(b)			
うち受験者数(c)			
うち入学者数(d)			
（受験率 c/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	
（入学率 d/b）	#DIV/0!	#DIV/0!	

別記様式第３号（その１）

（用紙　日本産業規格Ａ４横型）

教　　員　　名　　簿

学　長　又　は　校　長　の　氏　名　等						
調書番号	役職名	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	現　職 （就任年月）
—	学長	シンタニ　タカヨシ 新谷　幸義 ＜令和2年4月＞		医学士		医療法人社団　葵会　理事長※ （昭和53年2月） 学校法人医療創生大学　理事長※ （平成31年4月） 葵会仙台看護専門学校　学校長※ （平成31年4月） 学校法人AOI国際学院　理事※ （令和元年8月） 医療創生大学　学長 （令和2年4月～令和8年3月）

別記様式第３号（その２の１）

教　員　の　氏　名　等

（総合医療学部理学療法学科）

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
1	基(主専)	教授 (学部長)	フルカワ　カツヒロ 古川　勉寛 ＜令和8年4月＞		博士 (工学)		卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 理学療法学概論 理学療法教育学と生涯学習 ※ 理学療法教育学 ※ 基礎理学療法評価学 ※ 専門理学療法評価学 ※ 運動療法学総論 ※ 物理療法Ⅰ ※	○ ○ ○ ○ ○ ○	3通 4通 1前 3前 3前 2前 2前 2前 2後	2 2 1 1.3 0.9 0.7 0.3 0.7 0.3	1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成29年4月）	○				5日	
2	基(主専)	教授 (学科長)	サイモン　ヨシキ 齋門　良紀 ＜令和8年4月＞		博士 (保健学)		研究法基礎 ※ 多職種連携とチーム医療 ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※ 運動学演習 病理学 ※ 整形外科学 ※ 科学的根拠に基づく実践 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 運動療法学総論 ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ ※ 物理療法Ⅰ ※ 物理療法Ⅱ ※ 徒手理学療法学 ※ 評価学実習 臨床能力演習	 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 1後 2前 2前 2前 2前 3通 4通 2前 2後 3後 2後 3前 3前 3通 3通	0.6 0.4 0.6 0.3 1 0.4 0.7 1.3 2 2 0.4 0.7 0.1 0.3 0.3 0.3 4 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成31年4月）	○	○			5日	
3	基(主専)	教授	アベ　ユウイチ 阿部　裕一 ＜令和8年4月＞		博士 (保健学)		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア 人体の構造Ⅳ ※ 運動学演習 科学的根拠に基づく実践 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 運動療法学総論 ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ ※ 物理療法Ⅰ ※ 物理療法Ⅱ ※ 徒手理学療法学 ※ 生活環境学 ※ 地域理学療法学 ※ 地域理学療法学演習 ※ 臨床実習Ⅰ	 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 2前 2前 3通 4通 2前 2後 3後 2後 3前 3前 3前 2後 3前 3後	0.6 2 0.4 1 0.4 2 2 0.2 0.7 0.1 0.3 0.6 0.2 0.6 0.6 0.7 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和2年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
4	基(主専)	教授	ゴゥアーチェン GOH AH CHENG ＜令和8年4月＞		Doctor of Philosophy (豪州)		運動学演習 科学的根拠に基づく実践 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 臨床推論演習 ※ 運動療法学総論 ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ ※ 物理療法Ⅰ ※ 物理療法Ⅱ ※ 徒手理学療法学 ※	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 2前 3通 4通 3前 2前 2後 3後 2後 3前 3前	1 0.3 2 2 0.3 0.7 0.1 0.5 0.1 0.7 0.2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成30年4月）	○				5日	
5	基(主専)	准教授	コバヤシ ダイスケ 小林　大介 ＜令和8年4月＞		博士 (障害科学)		倫理 ※ 人体の構造Ⅲ ※ 病理学 ※ 救急処置法 リスク管理論 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 臨床教育と管理 ※ 理学療法教育学と生涯学習 ※ 理学療法教育学 ※ 臨床推論演習 ※ 内部障害理学療法学Ⅰ 内部障害理学療法学Ⅱ 評価学実習	 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 3後 3通 4通 2後 3前 3前 3前 3前 3後 3通	0.6 1.1 0.4 2 0.3 2 2 1.3 0.7 1.1 0.4 2 1 4	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （平成31年4月）	○				5日	
6	基(主専)	准教授	モミヤマ　ヒデキ 籾山 日出樹 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		人体の機能Ⅰ 人体の機能Ⅱ 人体の機能演習 救急処置法 チーム医療演習 ※ リスク管理論 ※ 生物統計学 ※ 神経機能理学療法学Ⅰ ※ 神経機能理学療法学Ⅱ ※ 義肢学演習 理学療法セミナーⅠ 理学療法セミナーⅡ 生活環境学 ※ 地域理学療法学 ※ 見学実習 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 3前 3後 1前 2後 3後 3前 4前 4後 3前 2後 1後 4前	2 2 1 2 0.3 0.3 0.1 0.7 0.3 1 1 2 0.7 0.7 1 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和7年1月）	○				5日	
7	基(主専)	講師	コンノ　ヒロキ 今野　裕樹 ＜令和8年4月＞		修士 (物理工学)		人体の構造Ⅰ ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※ 運動学演習 整形外科学 ※ チーム医療演習 ※ 臨床教育と管理 ※ 基礎理学療法評価学 ※ 専門理学療法評価学 ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅰ ※ 運動器・スポーツ理学療法学Ⅱ ※ 物理療法Ⅱ ※ 徒手理学療法学 ※ 理学療法セミナーⅡ 見学実習 評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 2前 2前 3前 2後 2前 2前 2後 3後 3前 3前 4後 1後 3通 3通 3後	0.7 0.1 1.2 1 1.3 0.3 0.7 0.2 0.4 0.5 0.3 0.4 0.3 2 1 4 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （令和3年1月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
8	基(主専)	講師	サトウ アツシ 佐藤　惇史 ＜令和8年4月＞		博士(理工学)		人体の構造Ⅱ ※ 病理学 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 基礎理学療法評価学 ※ 専門理学療法評価学 ※ 臨床推論演習 ※ 神経機能理学療法学Ⅰ ※ 神経機能理学療法学Ⅱ ※ 理学療法セミナーⅠ 理学療法セミナーⅡ 地域包括ケアシステム実習 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 3通 4通 2前 2前 3前 2後 3後 4前 4後 2後 4前	0.6 0.4 2 2 0.1 0.3 0.3 0.6 0.4 1 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）	○				5日	
9	基(主専)	助教	コバヤシ　ヨシオ 小林　佳雄 ＜令和8年4月＞		博士(教育学)		フレッシャーズセミナー 人体の構造Ⅱ ※ 人間発達学 小児科学 ※ 高次脳機能障害学 発達と理学療法学Ⅰ 発達と理学療法学Ⅱ 理学療法セミナーⅡ 地域包括ケアシステム実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 2後 3前 3前 3後 4後 2後	2 0.7 2 1.7 1 2 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和5年4月）	○				5日	
10	基(主専)	助教	タケダ　ユウゴ 武田　裕吾 ＜令和8年4月＞		修士(物理工学)		人体の構造Ⅰ ※ 小児科学 ※ 関節運動測定演習 感覚運動測定演習 日常生活活動分析学演習 理学療法セミナーⅠ 理学療法セミナーⅡ 生活環境学 ※ 地域理学療法学 ※ 地域理学療法学演習 ※ 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2後 1後 2前 2後 4前 4後 3前 2後 3前 3後 4前	0.7 0.3 2 2 1 1 2 0.7 0.7 0.3 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和4年3月）	○				5日	
11	基(主専)	助教	ノリマツ コウスケ 則松　貢輔 ＜令和8年4月＞		博士(保健学)		フレッシャーズセミナー 人体の構造演習 人体の機能演習 感覚運動測定演習 日常生活活動分析学演習 装具学演習 理学療法セミナーⅡ 見学実習 地域包括ケアシステム実習	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2前 2後 2後 4後 1後 2後	2 1 1 2 1 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年7月）	○				5日	
12	基(主専)	助教	ホリ　マサタカ 堀　雅隆 ＜令和8年4月＞		博士(障害科学)		人体の構造Ⅰ ※ 人体の構造Ⅱ ※ 人体の構造Ⅲ ※ 人体の構造演習 人体の機能演習 運動学 ※ 生物統計学 ※ 関節運動測定演習 神経機能理学療法学Ⅰ ※ 神経機能理学療法学Ⅱ ※ 理学療法セミナーⅡ 見学実習 評価学実習 臨床実習Ⅰ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 1後 2前 1後 1前 1後 2後 3後 4後 1後 3通 3後	0.6 0.7 0.9 1 1 0.4 0.1 2 0.7 0.3 2 1 4 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和5年5月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
13	その他	教授	ミズノ　タカマサ 水野　高昌 ＜令和8年4月＞		博士 （保健医療学）		倫理 ※ 精神医学	 ○	1前 2前	0.6 2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和5年9月）						
14	その他	教授	コイケ　ヒサエ 小池　久恵 ＜令和8年4月＞		文学修士 ※		英語A 医療英語 文学の世界 ※	○	1前・後 2後 1後	2 2 0.7	2 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成3年4月）						
15	その他	教授	タジマ　アキコ 田島　明子 ＜令和8年4月＞		博士 （学術）		研究法基礎 ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※	 ○ ○	1前 1後 1後	0.4 0.5 0.1	1 1 1	湘南医療大学 保健医療学部 教授 （令和2年4月）						
16	その他	教授	イガリ　モトミ 猪狩　もとみ ＜令和8年4月＞		学術修士 ※		リスク管理論 ※		3後	0.4	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和6年4月）						
17	その他	教授	ハセガワ　ミキコ 長谷川　幹子 ＜令和8年4月＞		博士 （看護学）		倫理 ※		1前	0.8	1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和5年4月）						
18	その他	教授	ゴトウ　キョウイチ 後藤　恭一 ＜令和8年4月＞		博士 （看護学）		研究法基礎 ※ 疫学 公衆衛生学		1前 1後 2後	0.5 2 2	1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （平成30年4月）						
19	その他	教授	シバノ　ケン 柴野　健 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		ナショナルヘルスケア（先進医療） 放射線と健康支援		1前 1前	1 1	1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和4年4月）						
20	その他	教授	ヨシダ　カズキ 吉田　和樹 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア ナショナルヘルスケア（地域医療）		1前 1後 1前	0.7 2 1	1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和2年4月）						
21	その他	教授	ナカオ　タケシ 中尾　剛 ＜令和8年4月＞		博士 （工学）		スマートテクノロジー基礎 メディカルテクノロジー基礎	○ ○	1前 1後	2 2	1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成14年4月）						
22	その他	教授	カマダ　マリコ 鎌田　真理子 ＜令和8年4月＞		社会学修士		災害からの復興 ※ ボランティア論 ジェンダー論 社会福祉学概論	 ○	1前 1前 1後 1前	1.8 2 2 2	1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成13年4月）						
23	その他	教授	オオシマ　ノリコ 大島　典子 ＜令和8年4月＞		修士 （人間科学）		臨床心理学	○	3後	2	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成27年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
24	その他	教授	ヤマモト　ヨシコ 山本　佳子 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		災害からの復興 ※		1前	0.1	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成22年4月）						
25	その他	教授	ノハラ　ユキオ 野原　幸男 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		災害からの復興 ※ 健康と薬 人間栄養学 薬理学	 ○	1前 1前 1後 2後	0.1 2 2 2	1 1 1 1	医療創生大学 薬学部 教授 （平成20年4月）						
26	その他	准教授	フジモト サトシ 藤本　聡 ＜令和8年4月＞		医学博士		人体の機能演習 チーム医療演習 ※	○ ○	2前 3前	1 0.2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和6年9月）						
27	その他	准教授	ノザキ　ヒロユキ 野崎　裕之 ＜令和8年4月＞		修士 （看護学）		多職種連携とチーム医療 ※ 看護学		1後 1後	0.3 1	1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和2年4月）						
28	その他	准教授	トミオカ　セツコ 富岡　節子 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		人間栄養学		1後	2	1	医療創生大学 看護学部 准教授 （平成21年10月）						
29	その他	准教授	ミズキ　リエ 水木　理恵 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア		1前 1後	0.7 2	1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （令和6年4月）						
30	その他	准教授	タカシマ　ミドリ 高島　翠 ＜令和8年4月＞		博士 （心理学）		心理学概論		1前	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成23年4月）						
31	その他	准教授	ナトリ　ヒロノリ 名取　洋典 ＜令和8年4月＞		博士 （教育学）		モチベーションの心理学		1後	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成25年4月）						
32	その他	講師	シマダ リュウイチ 嶋田　隆一 ＜令和8年4月＞		修士 （作業療法学）		人体の構造Ⅳ ※	○	1後	0.4	1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （令和3年9月）						
33	その他	講師	ハルヤマ カヨ 春山　佳代 ＜令和8年4月＞		博士 （医科学）		多職種連携とチーム医療 ※ チーム医療演習 ※	 ○	1後 3前	0.3 0.2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）						
34	その他	講師	ハラダ　シンノスケ 原田　真之介 ＜令和8年4月＞		博士 （人間科学）		研究法基礎 ※		1前	0.5	1	医療創生大学 心理学部 講師 （令和2年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
35	その他	講師	タカハシ　アイスケ 高橋　愛輔 ＜令和8年4月＞		修士（生命理工学）		病理学 ※ 神経内科学	○ ○	2前 2前	0.8 2	1 1	大原綜合病院 診療リハビリテーション科 副主事、理学療法士 （平成29年4月）						
36	その他	講師	ハルヤマ　ダイキ 春山　大輝 ＜令和8年4月＞		高度専門士（医療専門課程）		内科学	○	2後	2	1	総合南東北病院 リハビリテーション科 理学療法士 （平成29年4月）						
37	その他	講師	ヨコタ　リュウ 横田　龍 ＜令和8年4月＞		修士（生命理工学）		リハビリテーション概論	○	1前	2	1	葵会仙台病院 リハビリテーション科 科長、理学療法士 （平成31年4月）						
38	その他	講師	アキヤマ　アラタ 穐山　新 ＜令和8年4月＞		博士（社会学）		社会学入門		1前	2	1	法政大学大学院 グローバル化と移民問題研究所 特任研究員 （平成28年4月）						
39	その他	講師	クジラオカ アリソン 鯨岡　アリソン ＜令和8年4月＞		修士（言語学）		英語B	○	1前・後	2	2	福島工業高等専門学校 非常勤講師 （平成25年4月）						
40	その他	講師	サガワ シュンスケ 佐川　俊輔 ＜令和8年4月＞		経済学修士		暮らしのなかの憲法		1後	2	1	城山法務事務所 司法書士 （平成31年1月）						
41	その他	講師	ツジモト　マサヒロ 辻本　昌弘 ＜令和8年4月＞		博士（文学）		組織の中の人間−組織行動の心理学−		1後	2	1	東北大学大学院 文学研究科 教授 （令和3年4月）						
42	その他	講師	ヤスイ キヨタカ 安井　清孝 ＜令和8年4月＞		博士（医学）		放射線と人体		1後	2	1	福島県立医科大学 医療人育成･支援センター 助教 （令和4年12月）						
43	その他	助教	イガラシ ユタカ 五十嵐　裕 ＜令和8年4月＞		博士（スポーツ医学）		統計のしくみ1 統計のしくみ2 健康の科学 健康・スポーツ1 健康・スポーツ2 生物統計学 ※		1前 1後 1前 1前 1後 1前	2 2 2 1 1 1.8	1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年2月）						
44	その他	助教	アイバ　シゲル 相場　繁 ＜令和8年4月＞		修士（公衆衛生学）		研究法基礎 ※ 疫学 公衆衛生学		1前 1後 2後	0.5 2 2	1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （平成31年4月）						
45	その他	助教	ハチガ　ヨシミ 八賀　好美 ＜令和8年4月＞		修士（看護学）		医療英語		2後	2	1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和4年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
46	その他	助教	カン ヘビン 姜　惠彬 ＜令和8年4月＞		文学博士		日本語A 日本語B 歴史と文化 文学の世界 ※	○ ○	1前 1後 1前 1後	4 4 2 1.3	4 4 1 1	医療創生大学 薬学部 助教 （令和2年4月）						

別記様式第３号（その２の１）

（総合医療学部看護学科）

教員の氏名等

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務の従事する当たり平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
1	基(主専)	教授	ゴトウ　キョウイチ 後藤　恭一 ＜令和8年4月＞		博士（看護学）		研究法基礎 ※ 公衆衛生学 保健統計学 疫学 ICT基礎演習1 ICT基礎演習2 看護研究 卒業研究	 ○ ○ ○ ○	1前 2前 2前 2後 1前 2後 3前 4通	0.5 2 2 2 1 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （平成30年4月）	○				5日	
2	基(主専)	教授	シバノ　ケン 柴野　健 ＜令和8年4月＞		博士（医学）		基礎ゼミナール ナショナルヘルスケア(先進医療) 人体の構造と機能1 人体の構造と機能2 生化学 感染防御学 疾病治療論1 疾病治療論2 疾病治療論3 成人看護学概論1 成人看護学概論2 医療安全 放射線と健康支援 災害看護演習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1前 1前 1前 1前 1後 2前 2後 1後 2前 4前 3前 4後 4後 4通	1 1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和4年4月）	○				5日	
3	基(主専)	教授	ハセガワ　ミキコ 長谷川　幹子 ＜令和8年4月＞		博士（看護学）		倫理 ※ 看護学概論 基礎看護援助論 ヘルスアセスメント 生活援助技術論 診療援助技術論 看護理論 看護過程論 基礎看護学実習1 基礎看護学実習2 看護倫理 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 卒業研究	 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1前 1後 1後 2前 1後 2前 1後 2後 3前 3前 4後 4通	0.8 2 1 1 2 2 1 2 1 2 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和5年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
4	基(主専)	教授	ヨシダ　カズキ 吉田　和樹 ＜令和8年4月＞		博士 (医学)		基礎ゼミナール 国際保健論 ※ グローバルヘルスケア ナショナルヘルスケア(地域医療) 公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論1 公衆衛生看護方法論2 公衆衛生看護活動論 学校保健・産業保健 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護学実習A 公衆衛生看護学実習B 在宅看護学概論 在宅看護学援助論1 在宅看護学援助論2 地域ケアシステム論 地域ケアシステム実習 在宅看護学実習 国際看護論 災害看護演習 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 1前 2後 4前 4前 4前 3後 4後 4前 4前 2前 2後 3前 2後 2後 3後 3前 4後 3前 4後 4通	1 0.7 2 1 2 2 2 2 2 2 2 3 2 1 1 2 1 2 1 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和2年4月）	○				5日	
5	基(主専)	教授	イイヅカ　ヒロコ 飯塚　哲子 ＜令和8年4月＞		修士 (教育学) ※		成人看護学概論1 成人看護学概論2 成人看護学急性期援助論1 成人看護学急性期援助論2 成人看護学慢性期援助論1 成人看護学慢性期援助論2 成人看護学実習 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 2前 2後 2後 3前 3前 3後 3前 4後 4通	1 1 1 1 1 1 4 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	東京都立大学 健康福祉学部 准教授 （平成18年4月）	○				5日	
6	基(主専)	教授	オオタ　ヒロミ 太田　ひろみ ＜令和8年4月＞		博士 (保健学)		小児看護学概論1 小児看護学概論2 小児看護学援助論1 小児看護学援助論2 小児看護学実習 看護学シミュレーション 臨床看護実践論	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 2前 2後 3前 3後 3前 4後	1 1 1 1 2 2 1	1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和4年4月）	○				5日	
7	基(主専)	教授	コバヤシ　タカコ 小林　貴子 ＜令和8年4月＞		修士 (教育学) ※		老年看護学概論1 老年看護学概論2 老年看護学援助論1 老年看護学援助論2 老年看護学実習1 老年看護学実習2 リハビリテーション看護論 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 看護研究 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 2前 2後 3前 2後 4前 4前 3前 4後 3前 4通	1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和6年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
8	基(主専)	准教授	イナケ　エイコ 稲毛　映子 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論1 公衆衛生看護方法論2 公衆衛生看護活動論 学校保健・産業保健 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護学実習A 公衆衛生看護学実習B 災害看護 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○	2後 4前 4前 4前 3後 4後 4前 4前 4前 3前 4後 4通	2 2 2 2 2 2 2 3 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和元年9月）	○				5日	
9	基(主専)	准教授	オオノ　アケミ 大野　明美 ＜令和8年4月＞		保健医療学修士 ※		早期臨床実習 成人看護学概論1 成人看護学概論2 成人看護学急性期援助論1 成人看護学急性期援助論2 成人看護学慢性期援助論1 成人看護学慢性期援助論2 成人看護学実習 国際看護論 緩和ケア クリティカルケア 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 2後 3前 3前 3後 3前 4前 4前 3前 4後 4後 4通	1 1 1 1 1 1 1 4 1 1 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和5年4月）	○				5日	
10	基(主専)	准教授	サクマ　ヒロミ 作間　弘美 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		早期臨床実習 基礎看護援助論 ヘルスアセスメント 生活援助技術論 診療援助技術論 看護過程論 基礎看護学実習1 基礎看護学実習2 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 1後 2前 2前 1後 2後 3前 4後 4後 4通	1 1 1 2 2 2 1 2 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和5年4月）	○				5日	
11	基(主専)	准教授	トミオカ　セツコ 富岡　節子 ＜令和8年4月＞		博士 (薬学)		基礎ゼミナール 生化学 人間栄養学 緩和ケア 卒業研究	○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 4前 4通	1 2 2 1 2	1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （平成21年10月）	○				5日	
12	基(主専)	准教授 (学科長)	ノザキ　ヒロユキ 野崎　裕之 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		多職種連携とチーム医療 ※ 精神看護学概論1 精神看護学概論2 精神看護学援助論1 精神看護学援助論2 精神看護学実習 看護マネジメント 看護学シミュレーション 臨床看護実践論 卒業研究	 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 1後 2前 2後 3前 3後 4前 3前 4後 4通	0.3 1 1 1 1 2 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和2年4月）	○	○			5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
13	基(主専)	講師	イケダ　マユミ 池田　真由美 ＜令和8年4月＞		修士 (助産学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 基礎看護学実習1 母性看護学援助論1 母性看護学援助論2 母性看護学実習 地域ケアシステム実習 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 2後 3前 3後 2後 3前 4後 4後 4通	1 1 1 1 1 2 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 講師 (令和6年4月)	○				5日	
14	基(主専)	講師	オオサキ　マコト 大﨑　真 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 基礎看護援助論 ヘルスアセスメント 生活援助技術論 診療援助技術論 看護過程論 基礎看護学実習1 基礎看護学実習2 地域ケアシステム実習 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1前 1後 1後 2前 2前 1後 2後 2後 3前 4後 4後 4通	1 1 1 1 2 2 2 1 2 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 講師 (令和6年4月)	○				5日	
15	基(主専)	講師	サトウ　カノコ 佐藤　佳乃子 ＜令和8年4月＞		修士 (学校教育)		早期臨床実習 基礎看護援助論 ヘルスアセスメント 生活援助技術論 診療援助技術論 看護過程論 基礎看護学実習1 基礎看護学実習2 地域ケアシステム実習 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 1後 2前 2前 1後 2後 2後 3前 4後 4後	1 1 1 2 2 2 1 2 1 2 3 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 講師 (令和5年4月)	○				5日	
16	基(主専)	助教	アイバ　シゲル 相場　繁 ＜令和8年4月＞		修士 (公衆衛生学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 研究法基礎 ※ 公衆衛生学 保健統計学 疫学 ICT基礎演習1 ICT基礎演習2 基礎看護学実習1 公衆衛生看護学概論 公衆衛生看護方法論1 公衆衛生看護方法論2 公衆衛生看護活動論 学校保健・産業保健 公衆衛生看護管理論 公衆衛生看護学実習A 公衆衛生看護学実習B 地域ケアシステム実習 災害看護 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 看護研究 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1前 2前 2前 2後 1前 2後 1後 2後 4前 4前 4前 3後 4後 4前 4前 2後 4前 3前 4後 4後 3前 4通	1 1 0.5 2 2 2 1 1 1 2 2 2 2 2 1 2 3 1 1 2 3 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 (平成31年4月)	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
17	基(主専)	助教	イセノ　アケミ 伊勢野　明美 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 基礎看護学実習2 精神看護学概論2 精神看護学援助論2 精神看護学実習 地域ケアシステム実習 看護マネジメント 災害看護演習 コンサルテーション論 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 2後 2前 3前 3後 2後 4前 4後 4前 3前 4後 4後 4通	1 1 2 1 1 2 1 1 1 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和2年8月）	○				5日	
18	基(主専)	助教	トダ　ナオキ 都田　直樹 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 基礎看護学実習2 精神看護学概論2 精神看護学援助論2 精神看護学実習 地域ケアシステム実習 コンサルテーション論 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 2後 2前 3前 3後 2後 4前 3前 4後 4後 4通	1 1 2 1 1 2 1 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和6年3月）	○				5日	
19	基(主専)	助教	ノグチ　ノリヒコ 野口　訓彦 ＜令和8年4月＞		修士 (医科学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 基礎看護学実習2 成人看護学急性期援助論1 成人看護学急性期援助論2 成人看護学慢性期援助論1 成人看護学慢性期援助論2 成人看護学実習 地域ケアシステム実習 災害看護演習 クリティカルケア 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 2後 2後 2後 3前 3前 3後 2後 4後 4前 3前 4後 4後 4通	1 1 2 1 1 1 1 4 1 1 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和2年4月）	○				5日	
20	基(主専)	助教	ハチガ　ヨシミ 八賀　好美 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		基礎ゼミナール 早期臨床実習 医療英語 小児看護学概論1 小児看護学概論2 小児看護学援助論1 小児看護学援助論2 小児看護学実習 地域ケアシステム実習 看護学シミュレーション 看護学統合実習 臨床看護実践論 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 2後 1後 2前 2後 3前 3後 2後 3前 4後 4後 4通	1 1 2 1 1 1 1 2 1 2 3 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和4年4月）	○				5日	
21	その他	教授	ハシノ　キョウコ 橋野　恭子 ＜令和8年4月＞		修士 (看護学)		母性看護学概論1 母性看護学概論2	○ ○	1後 2前	1 1	1 1	医療創生大学 国際看護学部 教授 （令和3年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
22	その他	教授 （学部長）	フルカワ カツヒロ 古川 勉寛 ＜令和8年4月＞		博士 （工学）		リハビリテーション学 ※		1後	0.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成29年4月）						
23	その他	教授	サイモン ヨシキ 齋門 良紀 ＜令和8年4月＞		博士 （保健学）		研究法基礎 ※ 多職種連携とチーム医療 ※ リハビリテーション学 ※		1前 1後 1後	0.6 0.4 0.3	1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成31年4月）						
24	その他	教授	アベ ユウイチ 阿部 裕一 ＜令和8年4月＞		博士 （保健学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア		1前 1後	0.6 2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和2年4月）						
25	その他	教授	ミズノ タカマサ 水野 高昌 ＜令和8年4月＞		博士 （保健医療学）		倫理 ※		1前	0.6	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和5年9月）						
26	その他	教授	コイケ ヒサエ 小池 久恵 ＜令和8年4月＞		文学修士 ※		英語A 医療英語 文学の世界 ※	○ ○	1前・後 2後 1後	2 2 0.7	2 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成3年4月）						
27	その他	教授	タジマ アキコ 田島 明子 ＜令和8年4月＞		博士 （学術）		研究法基礎 ※		1前	0.4	1	湘南医療大学 保健医療学部 教授 （令和2年4月）						
28	その他	教授	ナカオ タケシ 中尾 剛 ＜令和8年4月＞		博士 （工学）		スマートテクノロジー基礎 メディカルテクノロジー基礎		1前 1後	2 2	1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成14年4月）						
29	その他	教授	カマダ マリコ 鎌田 真理子 ＜令和8年4月＞		社会学修士		災害からの復興 ※ ボランティア論 ジェンダー論 社会福祉学 保健医療福祉行政論	 ○ 	1前 1前 1後 2後 3前	1.8 2 2 2 2	1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成13年4月）						
30	その他	教授	オオシマ ノリコ 大島 典子 ＜令和8年4月＞		修士 （人間科学）		臨床心理学	○	2前	1	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成27年4月）						
31	その他	教授	ヤマモト ヨシコ 山本 佳子 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		災害からの復興 ※		1前	0.1	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成22年4月）						
32	その他	教授	ノハラ ユキオ 野原 幸男 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		災害からの復興 ※ 健康と薬 人間栄養学 薬理学	 ○ ○	1前 1前 1後 1後	0.1 2 2 2	1 1 1 1	医療創生大学 薬学部 教授 （平成20年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
33	その他	准教授	コバヤシ ダイスケ 小林　大介 ＜令和8年4月＞		博士 （障害科学）		倫理 ※ 救急処置法		1前 1後	0.6 2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （平成31年4月）						
34	その他	准教授	ミズキ　リエ 水木　理恵 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア		1前 1後	0.7 2	1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （令和6年4月）						
35	その他	准教授	タカシマ　ミドリ 高島　翠 ＜令和8年4月＞		博士 （心理学）		心理学概論		1前	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成23年4月）						
36	その他	准教授	ナトリ　ヒロノリ 名取　洋典 ＜令和8年4月＞		博士 （教育学）		モチベーションの心理学		1後	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成25年4月）						
37	その他	講師	ハルヤマ カヨ 春山　佳代 ＜令和8年4月＞		博士 （医科学）		多職種連携とチーム医療 ※		1後	0.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）						
38	その他	講師	ハラダ　シンノスケ 原田　真之介 ＜令和8年4月＞		博士 （人間科学）		研究法基礎 ※		1前	0.5	1	医療創生大学 心理学部 講師 （令和2年4月）						
39	その他	講師	モリモト　キヨミ 森本　喜代美 ＜令和8年4月＞		博士 （看護学）		在宅看護学概論 在宅看護学援助論1 在宅看護学援助論2	○ ○ ○	2前 2後 3前	2 1 1	1 1 1	聖泉大学 看護学部 教授 （令和5年4月）						
40	その他	講師	ヤスイ キヨタカ 安井　清孝 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		放射線と人体	○	2後	2	1	福島県立医科大学 医療人育成・支援センター 助教 （令和4年12月）						
41	その他	講師	アキヤマ　アラタ 穐山　新 ＜令和8年4月＞		博士 （社会学）		社会学入門		1前	2	1	法政大学大学院 グローバル化と移民問題研究所 特任研究員 （平成28年4月）						
42	その他	講師	クジラオカ アリソン 鯨岡　アリソン ＜令和8年4月＞		修士 （言語学）		英語B	○	1前・後	2	2	福島工業高等専門学校 非常勤講師 （平成25年4月）						
43	その他	講師	サガワ シュンスケ 佐川　俊輔 ＜令和8年4月＞		経済学修士		暮らしのなかの憲法		1後	2	1	城山法務事務所 司法書士 （平成31年1月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
44	その他	講師	ツジモト　マサヒロ 辻本　昌弘 ＜令和8年4月＞		博士（文学）		組織の中の人間-組織行動の心理学-		1後	2	1	東北大学大学院文学研究科 教授 （令和3年4月）						
45	その他	助教	タケダ　ユウゴ 武田　裕吾 ＜令和8年4月＞		修士（物理工学）		リハビリテーション学 ※		1後	0.4	1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和4年3月）						
46	その他	助教	イガラシ ユタカ 五十嵐　裕 ＜令和8年4月＞		博士（スポーツ医学）		統計のしくみ1 統計のしくみ2 健康の科学 健康・スポーツ1 健康・スポーツ2	 ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後	2 2 2 1 1	1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年2月）						
47	その他	助教	カン ヘビン 姜　惠彬 ＜令和8年4月＞		文学博士		日本語A 日本語B 歴史と文化 文学の世界 ※	○ ○ 	1前 1後 1前 1後	4 4 2 1.3	4 4 1 1	医療創生大学 薬学部 助教 （令和2年4月）						

別記様式第３号（その２の１）

教　員　の　氏　名　等

（総合医療学部心理学科）

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
1	基(主専)	教授 (学科長)	オオハラ　タカヒロ 大原　貴弘 ＜令和8年4月＞		博士 (情報科学)		心理学実験1 ※ 心理学実験2 ※ 心理学発展研究演習 心理学への招待 ※ 知覚・認知心理学 芸術の心理学 ※ 神経・生理心理学 考えることの心理学 ※ 認知心理学の応用 ※ 応用心理学演習 ※ 産業・組織心理学 ※ キャリアデザイン総合演習 心理学基礎演習1 心理学基礎演習2 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 2後 3後 1前 1後 3前 3前 3後 3後 3後 3前 3後 2前 2後 3前 3後 4通	0.5 0.3 2 0.3 2 1 2 1 0.8 0.6 0.7 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成14年4月）	○	○			5日	
2	基(主専)	教授	オオシマ　ノリコ 大島　典子 ＜令和8年4月＞		修士 (人間科学)		心理学実験2 ※ 心理学への招待 ※ 感情・人格心理学 公認心理師の職責 ※ 心理的アセスメント1 心理演習 ※ 心理実習 産業・組織心理学 ※ 心理学基礎演習2 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2後 1前 2前 2後 3前 3後 4通 3前 2後 3前 3後 4通	0.2 0.2 2 0.3 2 0.5 2 0.5 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成27年4月）	○				5日	
3	基(主専)	教授	カマダ　マリコ 鎌田　真理子 ＜令和8年4月＞		社会学修士		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 災害からの復興 ※ ボランティア論 ジェンダー論 社会福祉の原理と政策1 地域福祉と包括的支援体制1 ソーシャルワークの基盤と専門職 社会福祉の原理と政策2 地域福祉と包括的支援体制2 社会保障1 権利擁護を支える法制度 社会福祉調査の基礎 社会保障2 キャリアデザイン1 キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後 2前 2前 2前 2後 2後 3前 3後 3後 3後 3前 3後 3後 3前 3後 4通	2 2 1.8 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成13年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に当たる平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
4	基(主専)	教授	クボタ　ノリコ 窪田　文子 ＜令和8年4月＞		社会科学博士（米国）		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 心理学実験2 ※ 心理学への招待 ※ 臨床心理学概論 公認心理師の職責 ※ 心理学的支援法 心理演習 ※ 心理実習 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2後 1前 1後 2後 3前 3後 4通 3前 3後 4通	2 2 0.2 0.2 2 0.3 2 0.5 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成21年4月）	○				5日	
5	基(主専)	教授	スエツグ　アキラ 末次　晃 ＜令和8年4月＞		博士（学術）		心理学統計法1 心理学実験1 ※ 心理学統計法2 心理学実験2 ※ 心理学への招待 ※ 学習・言語心理学 ビジネスと認知行動 ※ 考えることの心理学 ※ 認知心理学の応用 ※ 応用心理学演習 ※ 産業・組織心理学 ※ キャリアデザイン1 キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習 心理学基礎演習1 心理学基礎演習2 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 2前 2前 2後 1前 2前 2前 3後 3後 3後 3前 3前 3後 3後 2前 2後 3前 3後 4通	2 0.5 2 0.3 0.3 2 1 1 0.6 0.8 0.8 2 2 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成19年4月）	○				5日	
6	基(主専)	教授	ナカオ　タケシ 中尾　剛 ＜令和8年4月＞		博士（工学）		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 スマートテクノロジー基礎 メディカルテクノロジー基礎 心理学統計法1 心理学統計法2 ビジネスデータ分析演習 ウェブ実験デザイン演習 キャリアデザイン1 キャリアデザイン2 キャリアデザイン総合演習 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1後 1後 2前 2後 3前 3前 3後 3後 3前 3後 4通	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成14年4月）	○				5日	
7	基(主専)	教授	ヤマモト　ヨシコ 山本　佳子 ＜令和8年4月＞		博士（文学）		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 災害からの復興 ※ 心理学実験2 ※ 心理学への招待 ※ 公認心理師の職責 ※ 心理演習 ※ 心理実習 健康・医療心理学 人体の構造と機能及び疾病 ※ 障害者・障害児心理学 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 2後 1前 2後 3後 4通 2前 2後 2後 3前 3後 4通	2 2 0.1 0.2 0.2 0.4 0.5 2 2 0.7 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成22年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
8	基(主専)	准教授	タカシマ　ミドリ 高島　翠 ＜令和8年4月＞		博士 (心理学)		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 心理学統計法1 心理学研究法 心理学実験1 ※ 心理学統計法2 心理学実験2 ※ 心理学調査概論 ※ 心理学への招待 ※ 心理学概論 ビジネスと認知行動 ※ 視覚デザインの心理学 芸術の心理学 ※ 認知心理学の応用 ※ 応用心理学演習 ※ 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 1後 2前 2前 2後 3前 1前 1前 2前 2後 3前 3後 3後 3前 3後 4通	2 2 2 2 0.5 2 0.1 1.1 0.2 2 1 2 1 0.6 0.6 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成23年4月）	○				5日	
9	基(主専)	准教授	ナトリ　ヒロノリ 名取　洋典 ＜令和8年4月＞		博士 (教育学)		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 心理学実験1 ※ 心理学実験2 ※ 心理学発展研究演習 心理学への招待 ※ 発達心理学 青年心理学 教育・学校心理学 モチベーションの心理学 老年心理学 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 3後 1前 1後 2前 2後 2後 3後 3前 3後 4通	2 2 0.5 0.3 2 0.2 2 2 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成25年4月）	○				5日	
10	基(主専)	准教授	ミズキ　リエ 水木　理恵 ＜令和8年4月＞		博士 (文学)		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 国際保健論 ※ グローバルヘルスケア 心理学実験2 ※ 心理学調査概論 ※ 心理学への招待 ※ 福祉心理学 心理的アセスメント2 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 1後 2後 3前 1前 2前 3後 3前 3後 4通	2 2 0.7 2 0.2 0.9 0.2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （令和6年4月）	○				5日	
11	基(主専)	講師	ハラダ　シンノスケ 原田　真之介 ＜令和8年4月＞		博士 (人間科学)		フレッシャーズセミナー1 フレッシャーズセミナー2 研究法基礎 ※ 心理学実験2 ※ 心理学への招待 ※ 心理演習 ※ 心理実習 コミュニケーション心理学 キャリアデザイン2 心理学基礎演習2 心理学特殊演習1 心理学特殊演習2 卒業研究	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1前 2後 1前 3後 4通 2後 3後 2後 3前 3後 4通	2 2 0.5 0.2 0.2 0.5 2 2 2 2 2 2 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 講師 （令和2年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
12	その他	教授 （学部長）	フルカワ カツヒロ 古川 勉寛 ＜令和8年4月＞		博士 （工学）		リハビリテーション学 ※		1後	0.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成29年4月）						
13	その他	教授	サイモン ヨシキ 齋門 良紀 ＜令和8年4月＞		博士 （保健学）		研究法基礎 ※ 多職種連携とチーム医療 ※ リハビリテーション学 ※		1前 1後 1後	0.6 0.4 0.3	1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成31年4月）						
14	その他	教授	アベ ユウイチ 阿部 裕一 ＜令和8年4月＞		博士 （保健学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア		1前 1後	0.6 2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和2年4月）						
15	その他	教授	ミズノ タカマサ 水野 高昌 ＜令和8年4月＞		博士 （保健医療学）		倫理 ※		1前	0.6	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和5年9月）						
16	その他	教授	コイケ ヒサエ 小池 久恵 ＜令和8年4月＞		文学修士 ※		英語A 医療英語 文学の世界 ※	○	1前・後 2後 1後	2 2 0.7	2 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成3年4月）						
17	その他	教授	タジマ アキコ 田島 明子 ＜令和8年4月＞		博士 （学術）		研究法基礎 ※		1前	0.4	1	湘南医療大学 保健医療学部 教授 （令和2年4月）						
18	その他	教授	ハセガワ ミキコ 長谷川 幹子 ＜令和8年4月＞		博士 （看護学）		倫理 ※		1前	0.8	1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和5年4月）						
19	その他	教授	ゴトウ キョウイチ 後藤 恭一 ＜令和8年4月＞		博士 （看護学）		研究法基礎 ※ 疫学		1前 1後	0.5 2	1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （平成30年4月）						
20	その他	教授	シバノ ケン 柴野 健 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		ナショナルヘルスケア（先進医療） 放射線と健康支援		1前 1前	1 1	1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和4年4月）						
21	その他	教授	ヨシダ カズキ 吉田 和樹 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア ナショナルヘルスケア（地域医療）		1前 1後 1前	0.7 2 1	1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和2年4月）						
22	その他	教授	ノハラ ユキオ 野原 幸男 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		災害からの復興 ※ 健康と薬 人間栄養学		1前 1前 1後	0.1 2 2	1 1 1	医療創生大学 薬学部 教授 （平成20年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
23	その他	准教授	コバヤシ ダイスケ 小林　大介 ＜令和8年4月＞		博士 （障害科学）		倫理 ※ 救急処置法		1前 1後	0.6 2	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （平成31年4月）						
24	その他	准教授	フジモト サトシ 藤本　聡 ＜令和8年4月＞		医学博士		人体の構造と機能及び疾病 ※		2後	1.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和6年9月）						
25	その他	准教授	ノザキ　ヒロユキ 野崎　裕之 ＜令和8年4月＞		修士 （看護学）		多職種連携とチーム医療 ※ 看護学		1後 1後	0.3 1	1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和2年4月）						
26	その他	准教授	トミオカ　セツコ 富岡　節子 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		人間栄養学		1後	2	1	医療創生大学 看護学部 准教授 （平成21年10月）						
27	その他	講師	ハルヤマ カヨ 春山　佳代 ＜令和8年4月＞		博士 （医科学）		多職種連携とチーム医療 ※		1後	0.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）						
28	その他	講師	サガワ　カズオ 佐川　和雄 ＜令和8年4月＞		学士 （経済学）		障害者福祉		2後	2	1	泉保養院 精神保健福祉士 （平成15年4月）						
29	その他	講師	サガワ シュンスケ 佐川　俊輔 ＜令和8年4月＞		修士 （経済学）		暮らしのなかの憲法 刑事司法と福祉		1後 3前	2 2	1 1	城山法務事務所 司法書士 （平成31年1月）						
30	その他	講師	タナカ　トシマサ 田中　敏政 ＜令和8年4月＞		文学士		関係行政論		3前	2	1	水戸家庭裁判所 調査官 （平成28年4月）						
31	その他	講師	ツジモト　マサヒロ 辻本　昌弘 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		社会・集団・家族心理学1 組織の中の人間-組織行動の心理学-	○ ○	1後 2前	2 2	1 1	東北大学大学院 文学研究科 教授 （令和3年4月）						
32	その他	講師	ニホンマツ　ナオト 二本松　直人 ＜令和8年4月＞		博士 （教育学）		社会・集団・家族心理学2		2前	2	1	福島県立医科大学 放射線医学県民保健管理センター 助教 （令和5年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
33	その他	講師	ヒオキ　コウイチ 日置　孝一 ＜令和8年4月＞		修士（文学） ※		マーケティングと心理学 広告と消費者行動		3前 3後	2 2	1 1	京都大学 経営管理大学院 客員准教授 （令和4年1月） Photon.株式会社 代表取締役 （令和5年4月）						
34	その他	講師	マツモト　タカトモ 松本　貴智 ＜令和8年4月＞		社会学修士		精神疾患とその治療		3前	2	1	福島県立医科大学医学部神経精神医学講座 助手 （平成24年11月）						
35	その他	講師	ミウラ　ヒデノリ 三浦　秀徳 ＜令和8年4月＞		修士（教育学）		司法・犯罪心理学		2後	2	1	福島少年鑑別所 首席専門官 （令和6年4月）						
36	その他	講師	ミズノ　ヒデカズ 水野　英一 ＜令和8年4月＞		学士（社会福祉学）		ソーシャルワーク演習		3後	2	1	新田目病院 精神保健福祉士 （平成8年4月）						
37	その他	講師	アキヤマ　アラタ 穐山　新 ＜令和8年4月＞		博士（社会学）		社会学入門 社会学と社会システム		1前 1前	2 2	1 1	法政大学大学院 グローバル化と移民問題研究所 特任研究員 （平成28年4月）						
38	その他	講師	クジラオカ アリソン 鯨岡　アリソン ＜令和8年4月＞		修士（言語学）		英語B	○	1前・後	2	2	福島工業高等専門学校 非常勤講師 （平成25年4月）						
39	その他	講師	ヤスイ　キヨタカ 安井　清孝 ＜令和8年4月＞		博士（医学）		放射線と人体		1後	2	1	福島県立医科大学 医療人育成･支援センター 助教 （令和4年12月）						
40	その他	助教	タケダ　ユウゴ 武田　裕吾 ＜令和8年4月＞		修士（物理工学）		リハビリテーション学 ※		1後	0.4	1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和4年3月）						
41	その他	助教	イガラシ　ユタカ 五十嵐　裕 ＜令和8年4月＞		博士（スポーツ医学）		統計のしくみ1 統計のしくみ2 健康の科学 健康・スポーツ1 健康・スポーツ2	 ○ ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後	2 2 2 1 1	1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年2月）						
42	その他	助教	アイバ　シゲル 相場　繁 ＜令和8年4月＞		修士（公衆衛生学）		研究法基礎 ※ 疫学		1前 1後	0.5 2	1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （平成31年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
43	その他	助教	ハチガ　ヨシミ 八賀　好美 ＜令和8年4月＞		修士（看護学）		医療英語		2後	2	1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和4年4月）						
44	その他	助教	カン　ヘビン 姜　惠彬 ＜令和8年4月＞		文学博士		日本語A 日本語B 歴史と文化 文学の世界 ※	○ ○	1前 1後 1前 1後	4 4 2 1.3	4 4 1 1	医療創生大学 薬学部 助教 （令和2年4月）						

別記様式第３号（その２の１）

教　員　の　氏　名　等

（総合医療学部作業療法学科）

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務の従事平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
1	基(主専)	教授 (学科長)	ミズノ　タカマサ 水野　高昌 ＜令和8年4月＞		博士 (保健医療学)		倫理 ※ 精神医学 基礎作業学演習 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 作業療法学概論 臨床教育と管理 精神機能評価学 精神機能作業療法学 臨床推論演習 作業療法セミナーⅡ 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 1後 3通 4通 1前 4前 2前 2後 3前 4後 1後 2後 3後 3後 4前	0.6 2 1 2 2 1 2 2 2 1 1 1 2 4 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和5年9月）	○	○			5日	
2	基(主専)	教授	コイケ　ヒサエ 小池　久恵 ＜令和8年4月＞		文学修士 ※		英語A 医療英語 文学の世界 ※	○	1前・後 2後 1後	2 2 0.7	2 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成3年4月）	○				5日	
3	基(主専)	教授	タジマ　アキコ 田島　明子 ＜令和8年4月＞		博士 (学術)		研究法基礎 ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※ 作業療法基礎理論 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 老年期作業療法学 作業療法セミナーⅠ 就労支援と作業療法演習 ※ 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 1後 3通 4通 2後 4前 3前 1後 2後 3後 3通 3後 4前	0.4 0.5 0.1 2 2 2 2 1 0.7 1 2 4 2 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	湘南医療大学 保健医療学部 教授 （令和2年4月）	○				5日	
4	基(主専)	教授	イガリ　モトミ 猪狩　もとみ ＜令和8年4月＞		学術修士 ※		リスク管理論 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 発達機能評価学演習 身体機能作業療法学Ⅰ 発達と作業療法学演習 義肢装具学演習 臨床推論演習 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	3後 3通 4通 2後 2前 3前 2前 3前 1後 2後 3後 3後 4前	0.4 2 2 1 2 1 1 1 1 2 4 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和6年4月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に当たる平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
5	基(主専)	准教授	イノウエ　カオリ 井上　香 ＜令和8年4月＞		博士 (作業療法学)		フレッシャーズセミナー 運動学演習 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 作業評価学演習 ※ 身体機能評価学演習 身体機能作業療法学Ⅱ ※ 身体機能作業療法学Ⅲ 老年期作業療法学演習 高次脳機能作業療法学演習 作業療法セミナーⅠ 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 2前 3通 4通 1後 2前 2後 3前 3前 3後 4前 1後 2後 3後 3後 4前	2 1 2 2 0.5 1 0.9 1 1 1 1 1 1 4 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和6年4月）	○				5日	
6	基(主専)	准教授	フジモト サトシ 藤本　聡 ＜令和8年4月＞		医学博士		人体の機能演習 チーム医療演習 ※ 基礎作業学演習 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 日常生活活動学 老年期作業療法学演習 臨床推論演習 作業療法セミナーⅡ 地域作業療法学 地域作業療法学演習 住環境整備・福祉用具学演習 地域保健マネジメント論 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	2前 3前 1後 3通 4通 2後 3前 3前 4後 2前 2後 3前 4前 1後 2後 3後 3後 4前	1 0.2 1 2 2 2 1 1 1 2 1 1 1 1 2 4 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和6年9月）	○				5日	
7	基(主専)	講師	シマダ リュウイチ 嶋田　隆一 ＜令和8年4月＞		修士 (作業療法学)		人体の構造Ⅳ ※ 人体の構造演習 運動学演習 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 作業評価学演習 ※ 検査測定法演習 日常生活活動学演習 身体機能作業療法学Ⅱ ※ 身体機能作業療法学演習 作業療法セミナーⅡ 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1後 1後 2前 3通 4通 1後 2前 3前 2後 3前 4後 1後 2後 3後 3通 3後 4前	0.4 1 1 2 2 0.5 1 1 1.1 1 1 1 2 4 2 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （令和3年9月）	○				5日	

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等における職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
8	基(主専)	講師	ハルヤマ カヨ 春山　佳代 ＜令和8年4月＞		博士 (医科学)		フレッシャーズセミナー 多職種連携とチーム医療 ※ チーム医療演習 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ 作業療法教育学 作業療法教育学と生涯学習 精神機能評価学演習 精神機能作業療法学演習 作業療法セミナーⅠ 就労支援と作業療法演習 ※ 見学実習 地域包括ケアシステム実習 評価学実習 臨床能力演習 臨床実習Ⅰ 臨床実習Ⅱ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 3前 3通 4通 2後 3前 2後 3前 4前 3前 1後 2後 3後 3通 3後 4前	2 0.3 0.2 2 2 2 2 1 1 1 0.3 1 2 4 2 8 8	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）	○				5日	
9	基(主専)	助教	イガラシ ユタカ 五十嵐　裕 ＜令和8年4月＞		博士 (スポーツ医学)		統計のしくみ1 統計のしくみ2 健康の科学 健康・スポーツ1 健康・スポーツ2 生物統計学 ※ 卒業研究Ⅰ 卒業研究Ⅱ	 ○ ○	1前 1後 1前 1前 1後 1前 3通 4通	2 2 2 1 1 1.8 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年2月）	○				5日	
10	その他	教授	サイモン ヨシキ 齋門　良紀 ＜令和8年4月＞		博士 (保健学)		研究法基礎 ※ 多職種連携とチーム医療 ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※ 病理学 ※ 整形外科学 ※ 科学的根拠に基づく実践 ※	 ○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 1後 2前 2前 2前	0.6 0.4 0.6 0.3 0.4 0.7 1.3	1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成31年4月）						
11	その他	教授	アベ ユウイチ 阿部　裕一 ＜令和8年4月＞		博士 (保健学)		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア 人体の構造Ⅳ ※ 科学的根拠に基づく実践 ※	 ○ ○	1前 1後 1後 2前	0.6 2 0.4 0.4	1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （令和2年4月）						
12	その他	教授	ゴゥアーチェン GOH AH CHENG ＜令和8年4月＞		Doctor of Philosophy (豪州)		科学的根拠に基づく実践 ※	○	2前	0.3	1	医療創生大学 健康医療科学部 教授 （平成30年4月）						
13	その他	教授	ハセガワ　ミキコ 長谷川　幹子 ＜令和8年4月＞		博士 (看護学)		倫理 ※		1前	0.8	1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和5年4月）						
14	その他	教授	ゴトウ　キョウイチ 後藤　恭一 ＜令和8年4月＞		博士 (看護学)		研究法基礎 ※ 疫学 公衆衛生学		1前 1後 2後	0.5 2 2	1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （平成30年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
15	その他	教授	シバノ　ケン 柴野　健 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		ナショナルヘルスケア（先進医療） 放射線と健康支援		1前 1前	1 1	1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和4年4月）						
16	その他	教授	ヨシダ　カズキ 吉田　和樹 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア ナショナルヘルスケア（地域医療）		1前 1後 1前	0.7 2 1	1 1 1	医療創生大学 看護学部 教授 （令和2年4月）						
17	その他	教授	ナカオ　タケシ 中尾　剛 ＜令和8年4月＞		博士 （工学）		スマートテクノロジー基礎 メディカルテクノロジー基礎	○ ○	1前 1後	2 2	1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成14年4月）						
18	その他	教授	カマダ　マリコ 鎌田　真理子 ＜令和8年4月＞		社会学修士		災害からの復興 ※ ボランティア論 ジェンダー論 社会福祉学概論	 ○	1前 1前 1後 1前	1.8 2 2 2	1 1 1 1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成13年4月）						
19	その他	教授	オオシマ　ノリコ 大島　典子 ＜令和8年4月＞		修士 （人間科学）		臨床心理学	○	3後	2	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成27年4月）						
20	その他	教授	ヤマモト　ヨシコ 山本　佳子 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		災害からの復興 ※		1前	0.1	1	医療創生大学 心理学部 教授 （平成22年4月）						
21	その他	教授	ノハラ　ユキオ 野原　幸男 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		災害からの復興 ※ 健康と薬 人間栄養学 薬理学	 ○	1前 1前 1後 2後	0.1 2 2 2	1 1 1 1	医療創生大学 薬学部 教授 （平成20年4月）						
22	その他	准教授	コバヤシ ダイスケ 小林　大介 ＜令和8年4月＞		博士 （障害科学）		倫理 ※ 人体の構造Ⅲ ※ 病理学 ※ 救急処置法 リスク管理論 ※	 ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 3後	0.6 1.1 0.4 2 0.3	1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （平成31年4月）						
23	その他	准教授	モミヤマ　ヒデキ 籾山 日出樹 ＜令和8年4月＞		博士 （医学）		人体の機能Ⅰ 人体の機能Ⅱ 人体の機能演習 救急処置法 チーム医療演習 ※ リスク管理論 ※ 生物統計学 ※	○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 2前 2後 3前 3後 1前	2 2 1 2 0.3 0.3 0.1	1 1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 准教授 （令和7年1月）						
24	その他	准教授	ノザキ　ヒロユキ 野崎　裕之 ＜令和8年4月＞		修士 （看護学）		多職種連携とチーム医療 ※ 看護学		1後 1後	0.3 1	1 1	医療創生大学 看護学部 准教授 （令和2年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
25	その他	准教授	トミオカ　セツコ 富岡　節子 ＜令和8年4月＞		博士 （薬学）		人間栄養学		1後	2	1	医療創生大学 看護学部 准教授 （平成21年10月）						
26	その他	准教授	ミズキ　リエ 水木　理恵 ＜令和8年4月＞		博士 （文学）		国際保健論 ※ グローバルヘルスケア		1前 1後	0.7 2	1 1	医療創生大学 心理学部 准教授 （令和6年4月）						
27	その他	准教授	タカシマ　ミドリ 高島　翠 ＜令和8年4月＞		博士 （心理学）		心理学概論		1前	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成23年4月）						
28	その他	准教授	ナトリ　ヒロノリ 名取　洋典 ＜令和8年4月＞		博士 （教育学）		モチベーションの心理学		1後	2	1	医療創生大学 心理学部 准教授 （平成25年4月）						
29	その他	講師	コンノ　ヒロキ 今野　裕樹 ＜令和8年4月＞		修士 （物理工学）		人体の構造Ⅰ ※ 人体の構造Ⅳ ※ 運動学 ※ 整形外科学 ※ チーム医療演習 ※	○ ○ ○ ○ ○	1前 1後 1後 2前 3前	0.7 0.1 1.2 1.3 0.3	1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （令和3年1月）						
30	その他	講師	サトウ　アツシ 佐藤　惇史 ＜令和8年4月＞		博士 （理工学）		人体の構造Ⅱ ※ 病理学 ※	○ ○	1前 2前	0.6 0.4	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 講師 （平成31年4月）						
31	その他	講師	ハラダ　シンノスケ 原田　真之介 ＜令和8年4月＞		博士 （人間科学）		研究法基礎 ※		1前	0.5	1	医療創生大学 心理学部 講師 （令和2年4月）						
32	その他	講師	タカハシ　アイスケ 高橋　愛輔 ＜令和8年4月＞		修士 （生命理工学）		病理学 ※ 神経内科学	○ ○	2前 2前	0.8 2	1 1	大原綜合病院 診療リハビリテーション科 副主事、理学療法士 （平成29年4月）						
33	その他	講師	ハルヤマ　ダイキ 春山　大輝 ＜令和8年4月＞		高度専門士（医療専門課程）		内科学	○	2後	2	1	総合南東北病院 リハビリテーション科 理学療法士 （平成29年4月）						
34	その他	講師	ヨコタ　リュウ 横田　龍 ＜令和8年4月＞		修士 （生命理工学）		リハビリテーション概論	○	1前	2	1	葵会仙台病院 リハビリテーション科 科長、理学療法士 （平成31年4月）						
35	その他	講師	アキヤマ　アラタ 穐山　新 ＜令和8年4月＞		博士 （社会学）		社会学入門		1前	2	1	法政大学大学院 グローバル化と移民問題研究所 特任研究員 （平成28年4月）						

調書番号	教員区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任（予定）年月＞	年齢	保有学位等	月額基本給（千円）	担当授業科目の名称	主要授業科目	配当年次	担当単位数	年間開講数	現職（就任年月）	教育課程の編成等の意思決定に係る会議等への参画状況				申請に係る大学等の職務に従事する平均日数	申請に係る学部等以外の組織（他の大学等に置かれる学部等を含む）での基幹教員としての勤務状況
													教授会	教務委員会	その他	「その他」の場合、会議等の名称		
36	その他	講師	クジラオカ アリソン 鯨岡　アリソン ＜令和8年4月＞		修士（言語学）		英語B	○	1前・後	2	2	福島工業高等専門学校 非常勤講師 （平成25年4月）						
37	その他	講師	サガワ シュンスケ 佐川　俊輔 ＜令和8年4月＞		経済学修士		暮らしのなかの憲法		1後	2	1	城山法務事務所 司法書士 （平成31年1月）						
38	その他	講師	ツジモト　マサヒロ 辻本　昌弘 ＜令和8年4月＞		博士（文学）		組織の中の人間−組織行動の心理学−		1後	2	1	東北大学大学院 文学研究科 教授 （令和3年4月）						
39	その他	講師	ヤスイ キヨタカ 安井　清孝 ＜令和8年4月＞		博士（医学）		放射線と人体		1後	2	1	福島県立医科大学 医療人育成･支援センター 助教 （令和4年12月）						
40	その他	助教	コバヤシ　ヨシオ 小林　佳雄 ＜令和8年4月＞		博士（教育学）		人体の構造Ⅱ ※ 小児科学 ※	○	1前 2後	0.7 1.7	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和5年4月）						
41	その他	助教	タケダ　ユウゴ 武田　裕吾 ＜令和8年4月＞		修士（物理工学）		人体の構造Ⅰ ※ 小児科学 ※	○	1前 2後	0.7 0.3	1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和4年3月）						
42	その他	助教	ノリマツ コウスケ 則松　貢輔 ＜令和8年4月＞		博士（保健学）		人体の機能演習	○	2前	1	1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和6年7月）						
43	その他	助教	ホリ　マサタカ 堀　雅隆 ＜令和8年4月＞		博士（障害科学）		人体の構造Ⅰ ※ 人体の構造Ⅱ ※ 人体の構造Ⅲ ※ 人体の機能演習 運動学 ※ 生物統計学 ※	○ ○ ○ ○ ○	1前 1前 1後 2前 1後 1前	0.6 0.7 0.9 1 0.4 0.1	1 1 1 1 1 1	医療創生大学 健康医療科学部 助教 （令和5年5月）						
44	その他	助教	アイバ　シゲル 相場　繁 ＜令和8年4月＞		修士（公衆衛生学）		研究法基礎 ※ 疫学 公衆衛生学		1前 1後 2後	0.5 2 2	1 1 1	医療創生大学 看護学部 助教 （平成31年4月）						
45	その他	助教	ハチガ　ヨシミ 八賀　好美 ＜令和8年4月＞		修士（看護学）		医療英語		2後	2	1	医療創生大学 看護学部 助教 （令和4年4月）						
46	その他	助教	カン ヘビン 姜　惠彬 ＜令和8年4月＞		文学博士		日本語A 日本語B 歴史と文化 文学の世界 ※	○ ○	1前 1後 1前 1後	4 4 2 1.3	4 4 1 1	医療創生大学 薬学部 助教 （令和2年4月）						

別記様式第３号（その３の１）

基幹教員の年齢構成・学位保有状況

（総合医療学部理学療法学科）

職　　位	学　　位	29 歳 以 下	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 歳 以 上	合　　計	備　　考
教　　授	博　　士	人	人	2　人	1　人	人	人	1　人	4　人	
	修　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教 授	博　　士	人	人	人	1　人	1　人	人	人	2　人	
	修　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講　　師	博　　士	人	人	1　人	人	人	人	人	1　人	
	修　　士	人	人	人	1　人	人	人	人	1　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助　　教	博　　士	人	1　人	2　人	人	人	人	人	3　人	
	修　　士	人	1　人	人	人	人	人	人	1　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合　　計	博　　士	人	1　人	5　人	2　人	1　人	人	1　人	10　人	
	修　　士	人	1　人	人	1　人	人	人	人	2　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	

別記様式第３号（その３の１）

基幹教員の年齢構成・学位保有状況

（総合医療学部看護学科）

職　位	学　位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合　計	備　考
教　授	博　士	人	人	1　人	1　人	1　人	人	1　人	4　人	
	修　士	人	人	人	人	人	人	2　人	2　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修　士	人	人	1　人	2　人	1　人	人	人	4　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講　師	博　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修　士	人	人	1　人	人	人	1　人	1　人	3　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助　教	博　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修　士	人	人	2　人	2　人	人	1　人	人	5　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合　計	博　士	人	人	1　人	1　人	1　人	人	1　人	4　人	
	修　士	人	人	4　人	4　人	1　人	2　人	3　人	14　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

別記様式第３号（その３の１）

基幹教員の年齢構成・学位保有状況

（総合医療学部心理学科）

職　位	学　位	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	合　計	備　考
教　授	博　士	人	人	人	1　人	2　人	人	2　人	5　人	
	修　士	人	人	人	人	1　人	人	1　人	2　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准教授	博　士	人	人	人	3　人	人	人	人	3　人	
	修　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講　師	博　士	人	人	1　人	人	人	人	人	1　人	
	修　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助　教	博　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	修　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合　計	博　士	人	人	1　人	4　人	2　人	人	2　人	9　人	
	修　士	人	人	人	人	1　人	人	1　人	2　人	
	学　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短期大学士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	人	人	

別記様式第３号（その３の１）

基幹教員の年齢構成・学位保有状況

（総合医療学部作業療法学科）

職　　位	学　　位	29 歳 以 下	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 歳 以 上	合　　計	備　　考
教　　授	博　　士	人	人	人	人	2　人	人	人	2　人	
	修　　士	人	人	人	人	人	人	2　人	2　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
准 教 授	博　　士	人	人	人	1　人	人	1　人	人	2　人	
	修　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
講　　師	博　　士	人	人	人	1　人	人	人	人	1　人	
	修　　士	人	人	1　人	人	人	人	人	1　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
助　　教	博　　士	人	人	人	1　人	人	人	人	1　人	
	修　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	
合　　計	博　　士	人	人	人	3　人	2　人	1　人	人	6　人	
	修　　士	人	人	1　人	人	人	人	2　人	3　人	
	学　　士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	短 期 大 学 士	人	人	人	人	人	人	人	人	
	そ の 他	人	人	人	人	人	人	人	人	