

目 次

1. 理学療法学科設置の趣旨及び必要性	1
1.1.理学療法学科設置の趣旨及び必要性	1
2. 学部、学科等の特色	7
2.1.理学療法学科の特色	7
2.2.育成する人材像	8
3. 学部、学科等の名称及び学位の名称	9
4. 教育課程の編成の考え方及び特色	9
4.1.教育課程編成の基本的考え方	9
4.2.教育課程編成の特色	12
5. 教員組織の編成の考え方及び特色	17
6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	18
7. 施設、設備等の整備計画	22
7.1.校地、運動場の整備計画	22
7.2.施設、設備の整備計画	23
7.3.図書、図書館の整備計画	25
8. 入学者選抜の概要	27
8.1.養成する人材像とアドミッションポリシー	27
8.2.選抜方法と選抜体制	27
9. 資格取得を目的とする場合	29
10. 実習の具体的計画	29

11. 管理運営	42
11.1.教授会の設置	42
11.2.委員会の設置及び教員連絡会の開催	42
11.3.意思決定	43
12. 自己点検・評価.....	43
13. 情報の公表.....	49
14. 授業内容方法の改善をはかるための組織的な取組.....	51
15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制.....	53
15.1.教育課程内の取組	53
15.2.教育課程外の取組	54
15.3.適切な体制の整備	54

1. 理学療法学科設置の趣旨及び必要性

1.1. 理学療法学科設置の趣旨及び必要性

城西国際大学は、平成4年4月、経営情報学部経営情報学科・人文学部国際文化学科の2学部2学科からなる新設の大学として認可を受け、千葉県東金市に発足した。学校法人城西大学の創立者である水田三喜男が掲げた「学問による人間形成」という建学の精神を礎としつつ、国際化・情報化にさらに拍車がかかる21世紀を見据えて「国際社会で生きる人間としての人格形成」を城西国際大学の教育理念とし、社会に有為な人材の育成に取り組んできた。本学は開学以来、さらなる社会的ニーズに応えるべく人材育成のための基盤整備に努め、現在は8学部9学科1別科と6研究科（うち3課程は博士課程を併設）を擁する首都圏東部の大学として成長した。本学が目指す、実践力を備えた国際性豊かな人材の育成は、福祉総合学部や薬学部そして理学療法学科によってさらに拡充され、人的資源の供給だけでなく、公開講座や卒後教育等を通して地域住民の福祉や保健医療の向上のための一翼を担うに至っている。本学ではプロジェクト教育、フィールド教育、資格取得教育を教育の3本柱として掲げ、各学部とも特色ある教育を行っている。本学の「プロジェクト教育」は、「本学で学ぶ学生に単なる知識のみならずそれぞれ自主的に課題に対する調査及び論点整理により、解決策を企画・構築する力を涵養する教育」と定義している。「フィールド教育」は、「将来の職場である現場の状況を経験、把握し、実践する力を身に付けさせる教育」と定義している。理学療法学科においてもこうした教育の柱に鑑みて、理学療法学の特徴を生かしたプロジェクトを立ち上げ、実践を重視した特色ある学科教育をおこなう予定である。

本学は国際大学として海外に多くの教育提携校を有し、海外からの留学生の受け入れや本学学生の海外派遣等々、積極的な国際交流を行っている（資料1）。そこで理学療法学科ではこうした海外教育提携ネットワークを活用して、国際的視野を育成するプロジェクト教育を導入したいと考えている。また海外教育提携校との連携を強化し東アジア圏、欧州圏、米州及びオセアニア圏での海外研修を計画している。これにより国際的に活躍できる医療人材の育成に寄与し、またこれは成田国際空港を控え、社会のグローバル化の流れを踏まえ国際性に富んだ理学療法士の養成を求める地域医療機関のニーズにも応えるものとなっている。また学内には数か所の「イングリッシュカフェ」が設置されており留学生と日本人在学生の交流をはかる場を提供している。理学療法学科の主要校舎に近い、「語学教育センター」には留学生とのディスカッションの場となる学生サロンもあり、こうしたキャンパス環境は学生の国際感覚の醸成に役立つものと考えている。

本学には既に看護学部、福祉総合学部そして薬学部が開設されていて3学部の豊富な人材が理学療法学科の教育を後押しすることになっている。医療が学際的側面を深め、チーム医療としての位置づけを確立しつつある現在、学問領域として理学療法に密接に関連す

るこれらの学部が重視する、看護及び介護・福祉の視点、そして薬学の視点は理学療法教育にとって極めて重要である。理学療法学科が総合大学としての本学に設置されるこのような利点を活かし、地域医療に貢献できる看護、福祉そして薬学に強い理学療法士の育成もまた本学の目的とするところである。

理学療法学科開設に先立ち、看護学部、福祉総合学部、薬学部の 3 学部の連携をはかり人的資源と施設設備を有効利用した地域住民のヘルスニーズに対応するための「地域福祉・医療研究センター」を平成 22 年 12 月に設立した（資料 2）。当該センターでは公開講座の開催や、地域医療の今日的課題への教育・研究を 3 学部合同でおこなう活動を進めている。理学療法学科ではこのセンター機能を活用して医療・福祉の専門職に対するリカレント教育を行い、併せて学部学生の理学療法実践に対する意欲向上と将来のキャリアパス形成につなげていきたいと考える。

近年の疾病構造の変化や医療の高度化、細分化は新たな治療形態を生みだし、診療報酬の改訂による入院期間の短縮は、治療の外来へのシフトや在宅療養を促進させている。病院から在宅への医療連携が進む中、疾病の治療や予防、ターミナルケアに至るまで総合的な判断力と実践力を兼ね備えた医療職を求める声は頓に大きくなっており、医療における看護・介護・理学療法に関する専門職の連携とチームアプローチはこうした時代の要請でもある。今般、設置を計画している理学療法学科は、本学が培ってきた看護、福祉そして薬学分野の教育研究の実績を積極的に活用し、地域で活躍できる質の高い理学療法士の養成を目指すものである。本学の理学療法学科開設はそうした現代医療のチームアプローチを可能とする教育研究の基盤作りに役立つものと考えている。

医療の質の向上には多くの専門職の関わりが前提であり、その観点から現在の医療機関における看護職と理学療法士数の増加はこの時代の要請と合致するものであるものの、2012 年現在の 100 床当たり理学療法士 3.6 人は極めて少ない人数であり、看護師 47.6 人、X線技師 2.6 人、医師 12.9 人、薬剤師 2.8 人、検査技師 3.2 人に比べてかなり少数となっている。理学療法士の適正数は時代背景や多くの要因に左右されるが、リハビリテーション医療の質の向上とその均一性の確保が重要となっている。

理学療法士の需給関係を検討する場合その需要を左右する主要な要因として、以下の 5 つの要因が考えられる。

（１）リハビリテーション対象疾患の拡大

昭和 40 年代に小児身体障害や精神障害等を対象として始まった対象疾患はその後増加し、神経系疾患、呼吸器系疾患、循環器系疾患、損傷・中毒及びその他の外因の影響、内分泌・栄養及び代謝疾患、筋骨格系及び結合組織疾患、新生物、精神及び行動の障害、先天奇形、変形及び染色体異常が現在ではリハビリテーション医療の対象となっている。

（２）リハビリテーション件数そのものの増加

2012 年社会医療診療行為別調査によると、リハビリテーション医療の該当件数の

50%以上が脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーションが約 40%、心大血管疾患リハビリテーション及び呼吸器リハビリテーションの合計が数% と言われている。今後ますます進展する極端な高齢社会の到来による高齢者の増加に伴い、リハビリテーション数の主要な部分を占めるこれらの慢性閉塞性肺疾患を主とした呼吸器疾患、心筋梗塞等の心疾患そして術前・術後を含むがん患者のリハビリテーションなどへの対応により、リハビリテーション件数そのものが増加している。

(3) 切れ目のなきリハビリテーション提供の促進

これまで、回復期リハビリテーション病棟の新設が進み、回復期リハビリテーションが理学療法士の主要な雇用場となっているが、今後質の高い、そして社会経済的に早期の患者の社会復帰を図る目的で、切れ目のなきリハビリテーション提供の促進が要請されており、急性期、回復期、維持期の全てのリハビリテーションステージで、質の高いリハビリテーション医療を切れ目なく提供されるためには理学療法士の雇用促進は必然的となっている。

(4) 整形外科系診療所以外への雇用の進展

以前においては整形外科系診療所における雇用が中心であったが、神経内科、脳神経外科そして循環器科等の診療所における雇用が進展している。

(5) 医療機関における併設事業や在宅医療への取り組みの進展に伴う雇用の促進。

地域ごとに見ると、厚生労働省病院報告 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/80-1.html>) 及び厚生労働省医療施設調査 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html>) では、地域別の一般診療所 100 床施設当たり理学療法士数の推移を見ると、1996 年から 2012 年まで関東地方は 8 地方の中で下から 2 番目から 3 番目で推移している。さらにまた地域別の一般診療所 1 施設当たり理学療法士数の増減率を見ると、関東は 0.04%であり北海道と並んで最下位から 2 番目の率に留まっている。つまり上記の 1) から 5) までの各要因により依然として理学療法士の需要は高まっていく中で、本学の位置する関東地方は理学療法士の需要に対して十分応えていく必要があると思われる。

また社会保障と税の一体改革で「地域包括ケアシステム」を推進することが盛り込まれており、これは 2025 年を目途に中学校区を単位としながら、「自助」「互助」「共助」「公助」を機能的に展開するためのものである。これにむけてリハビリテーション提供システムと地域生活移行及び定着支援体制の充実をはかることを目的として「共同利用型訪問リハビリステーションの創設」をめざす動きが活発化している。さらに医療の急性期重点化、在宅医療の推進、がんリハビリテーションのニーズ拡大、そして理学療法士求人市場も介護保険施設が医療保険施設をすでに上回っているという、リハビリテーションを取り巻く環境は大きく変化しているなかで、理学療法士の診療所当たりの数の少ない関東地方にあってさらに本学の位置する東金市は医療過疎の進む山武、長生、いすみの 3 つの保健医療圏に隣接し、質の高い理学療法士の養成は喫緊の課題となっている。特に他の都市部と異な

り農業、漁業に従事する人口が高く且つ従事者の高齢化が進むなかで、これら山武、長生、夷隅の3つの保健医療圏における保健医療福祉の地域特性を克服するには、医師、看護師、検査技師による医療のみならず、理学療法士等による急性期、回復期、維持期を通じたりハビリテーションの実施と運動の習慣化を通じた日常の活動性の向上と確保が重要であり、リハビリテーションの社会経済学的重要性は他県に比して重要な課題となっている（資料3）。

前述のように本学は国際大学として国際教育に関してさまざまな経験、実績及びノウハウを有し、今回予定している理学療法学科も国際的に活躍する理学療法士の育成も本学の主要な目的のひとつである。新興国や途上国は一般的に医療の質・量ともに不足がちであることは周知の事実であるが、特に理学療法士の不足は医師や看護師以上であり国によっては理学療法士そのものがない場合も多い。発展を遂げた東アジアの各国もその例外でなく、国際的に活躍できる理学療法士を今回予定する理学療法学科が養成することは国際交流の観点から大変意義深いものと考えている。

近年は、医療の高度化や理学療法職の地位向上などを背景に、自己の専門性や質の向上と深化、発展に向けて探究できる人材、豊かな人間性と高い倫理性を備えた理学療法専門職者、人の尊厳を守り、人に寄り添い、質の高い療法を実践できる人材、保健・医療・福祉における専門職や地域住民と連携、協働できる人材を教育するという理念や目標のもとに、4年制の理学療法学科を新設する大学が増えてきている。本学もまた、高い倫理性と専門的知識に裏付けられた質の高い理学療法職者の育成を目指すものであるが、こうした地域の要請と地域の期待を背景に、人々の健康と福祉に密着した地域志向型の学科として、そして国際的に活躍が期待できる人材の養成機関としての学科として開設を予定している。今日の我が国においては、専門的知識と確かな技術を兼ね備えた理学療法士養成は重要な課題である。城西国際大学が千葉県東金市に理学療法士養成に向けて理学療法学科設置計画を検討することは、上述した本学の持つ背景、特徴からみて必要性の高いものと言える。

日本の総人口に占める65歳以上の人口比率、いわゆる高齢化率は、平成25年（2013年）10月1日現在、25.1%と過去最高となった（平成26年版 高齢社会白書）。この中で千葉県は24.3%（38位）と全国平均を下回っている。しかしながら、平成52年（2040年）には、千葉県の高齢化率も36.5%に上昇することが見込まれており、大都市圏にあるとは言え、将来的には楽観できない状況にある。むしろ、千葉県は、県民の人口（約620万人）が多い分、全国的にも高齢者人口の増加が著しい地域となることが予想され、具体的には平成32年の5年後では平成27年の108.8%、そして平成37年の10年後には平成27年の110.9%に千葉県の65歳以上人口が増加することが予測されている（資料4）。さらに「県別総人口・理学療法士会員数」（資料4）を見た場合、人口対理学療法士1名当たり（千人）及び65歳以上人口対理学療法士1名当たり（千人）は千葉県ではそれぞれ1.7及び0.4で、全国平均の1.4及び0.3より高くなっている。これは全国平均では1名の理学療法士が1,400人の対象者をケアし、300人の65歳以上の対象者をケアしているのに対して、千葉県では

1,700 人の対象者、400 人の 65 歳以上患者を対象者していることを意味している。このように本学が考える「地域」である千葉県は、全国的にみても理学療法士が不足している地域であり、本学卒業生の理学療法士の地域への定着をはかる必要があると考えている。本学理学療法学科では実習先は基本的に千葉県内でおこなう計画であり、臨床実習を通じて地域の医療機関・施設との連携を強化する。具体的には臨床実習時に本学教員と実習先の臨床実習指導者が協力して当該臨床実習先地域の医療課題について説明する機会を作り、学生の実習レポートに反映するように指導することとし、学生の将来的な地域への定着の動機づけをはかる。また、臨床実習先の地域医療機関・施設に限定した就職説明会を開催することを計画している。さらに「地域教育医療福祉センター」における様々な活動に臨床実習先の地域医療機関・施設の職員に参加してもらい、学生との交流をはかる予定である。今後、地域という枠組みの中で医療と福祉の連携強化を図っておく必要がある。

医療や福祉に関わる職種間の連携強化による切れ目のない適切な医療・福祉サービスを提供することが、利用者である高齢者の生活の質（QOL）の向上につながり、このような基本的な思考を実現するための体制を構築することが不可欠である。具体的には、多様なニーズを抱えた高齢者の地域生活を支援する医療や福祉に関わる職種間のコラボレーションと、専門職各人のレベルアップが図れる仕組みづくりを目指す必要がある。さらに、行政や医療・福祉のサービス提供者が有している機能を最大限に発揮できるように連携することも求められる。

一方、医療や福祉に関わる専門職を養成する大学教育では、医療分野と福祉分野の教育体系が大きく異なるため、医療と福祉の両方の分野を理解し、その連携の中核となれるような人材の育成は、全国的に見ても容易ではない状況にある。また、リハビリテーションにおける理学療法では、病院などの医療施設での医療行為が終了すると、中間施設である老人保健施設を経て、特別養護老人ホームや養護老人ホームなどの福祉系の領域に移行されることが多い。このように福祉分野での理学療法がすでに全国的に施行されている現実がある。

そこで本学は、理学療法における福祉との連携の接点である福祉リハビリテーション分野の担い手を育成することを主眼に置いた理学療法学科を福祉総合学部の新設することを計画し、新学科では、本来の医療系知識・技術だけでなく、高齢者等の福祉に関する知識や理解を深めるための福祉系学問も取り入れた系統的な教育を実施することによって、新しい日本の理学療法を牽引する人材の育成を実現することを設置の目的として、福祉総合学部には理学療法学科として設置することとした。

本学既設の福祉総合学科の教育研究目的および育成する人材は以下となっている。

福祉を巡る経済、社会状況は劇的に変化し福祉の利用者、対象者もこれまでの条件や事情とは異なる状況に置かれることとなり、人々の入所施設からの脱施設化、介護保険の見直しによる在宅介護が強化され、サービスの必要な人々が地域社会で暮らすことを、今後、強力にサポートしていくべき必要性が生まれ、そしてまた診療報酬の改定に伴う治療期間

の制限など、医療と福祉の緊密な連携の必要性もより高まってきた。入所施設中心の福祉は、脱施設化に直面することで、利用者は、これまで以上に地域社会のサービスやサポート体制に委ねられることになる。

- 1) 新しい社会福祉サービスに対応し、拡大する福祉分野に対応できる人材の育成
- 2) すべての人々の生活の質の向上に寄与する人材の育成
- 3) 問題を解決するための方策を総合的に研究し、問題を確実に解決していける人材の育成
- 4) 介護に関する知識や技術を高め、高齢社会を支える人材の育成
- 5) 直面する現実に対して、何より利用者視点に立ち、地域で暮らす一人ひとりの多様なニーズを把握し、確実に問題解決できる人材
- 6) 深い専門知識と幅広い開発力、応用力を有する人材の育成
- 7) 外的要因に対応できる人材、つまり福祉を巡る社会環境の劇的な変化によって直面する少子高齢社会を支え、持続可能な社会の実現に貢献できる人材の育成
- 8) 医療と福祉のネットワークについて実践的に学んでいくことのできる人材の育成を育成することを目指しており、新しい福祉人材として医療との連携も含めた総合的な人材を育成することを目的としている。

一方今回申請の「理学療法学科」の教育研究の目的は以下となっている。

「医療および福祉を含めた人の健康と福祉の向上をはかる広義の福祉の観点から科学的知見に裏付けられた新しい時代の理学療法を目指し、人の尊厳を守り、豊かな国際感覚を通じて異文化を理解し、看護、薬学、そして特に福祉といった学際的知見に明るい探究心と倫理性を兼ね備えた理学療法士を育成する。」であり、今回申請の理学療法学科は医療および福祉を含めた人の健康と福祉の向上をはかる広義の福祉の観点から理学療法学を教育研究するものである。

具体的には

- 1) 幅広く多様な教養教育による豊かな人間性と、専門教育で培われた深い洞察力と判断力を持つ人材の育成
- 2) 自らのもつ倫理観を涵養し、倫理的態度と行動をもって人の尊厳を守り、人を思いやることのできる人材の育成
- 3) 地域の健康と福祉に関心を持ち、地域の医療に貢献できる人材の育成
- 4) 福祉、看護、薬学の関連専門職の学問内容に見識を持ち協働して医療に従事できる人材の育成
- 5) 国際的素養を身につけ、国際社会に貢献できる基礎的能力をもつ人材の育成
- 6) 科学的知見に基づき自己の専門性やケアの質の向上に向けて探究できる人材の育成

「福祉総合学科」の教育目標および育成する人材の中で大きな特色の一つとして「新しい社会の変革に応じて医療を含めた総合的な視点に立ち地域福祉に貢献する人材」が挙げ

られ、また「理学療法学科」の教育目標および育成する人材の中で大きな特色の一つとして「医療の在宅化という社会の変革に応じて福祉の視点を有して地域社会に貢献する人材」が挙げられる。このように、「福祉総合学科」と「理学療法学科」は相互に協働し影響しながら地域社会に貢献する人材養成をその大きな目的としており、ここに「福祉総合学部」に「理学療法学科」を新設する理由があり、また「福祉総合学科」の名称も福祉を総合的に多角的に捉え教育することの重要性に鑑み、変更をおこなわないこととした。

2. 学部、学科等の特色

2.1. 理学療法学科の特色

平成 17 年 1 月中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する「高等教育の多様な機能と個性・特色の明確化」では、大学は全体として 7 つの機能類型を併有するとされ自らの選択により緩やかに機能分化することが望ましいと述べられている。本学はこれまでの 教育・研究、地域貢献、国際貢献の経験と成果をもとにこの答申内容を踏まえ、「幅広い職業人 養成」を中軸として「地域の生涯学習機会の拠点」「社会貢献機能」を果たすべく以下の特色をもった「福祉総合学部理学療法学科」を設置する。

今回の理学療法学科は、国際的視野を持ち科学的知見に基づいた新しい時代の理学療法を目指し、人の気持ちに寄り添い、人及び生命の尊厳を守る理学療法学の人材の育成を目指している。そして総合大学の利点を活かし、異文化理解や薬学、福祉、看護のそれぞれの学問にも精通する学際的な人材、そして探究心と倫理性を兼ね備えた人間性が豊かな理学療法人材を育成する事を特色とする。

具体的には以下の 6 項目を特色とする。

- 1) 医療系学部・学科以外に本学には多彩な学部・学科が存在し、これらの教育環境・資源を活用し、豊かな人間性を育て科学的専門教育に基づく深い洞察力、判断力を持つ人材の育成をおこなうことを特色とする。
- 2) 本学にはすでに看護学部、薬学部、福祉総合学部があり、これらの学部においておこなわれている倫理教育を踏まえ、今回の理学療法学科においても医療人としての確固とした倫理観を育成し、倫理的態度と行動をもって人と生命の尊厳を守り、人を思いやることのできる人材の育成をおこなうことを特色とする。
- 3) 今回の理学療法学科は福祉総合学部を設置し、地域医療と福祉に関心を持ち、それに貢献できる人材の育成をおこなうことを特色とする。
- 4) 本学の海外教育提携ネットワークを活用し、さらにまた本学の国際大学としての教育資源を活用し理学療法学科における理学療法学教育に国際的視野を育成する

教育を導入し、国際的素養を身につけグローバルな貢献ができる基礎的能力をもつ理学療法人材の育成をおこなうことを特色とする。さらに国際的素養とは具体的には、多様な言語の基礎を理解し、異文化や国際交流・協力に対する理解を示し、海外の理学療法の状況に通じて国際的に活躍できる医療人材としての基礎を指し、社会のグローバル化の流れを踏まえ地域医療機関のニーズにも応える基礎を有する能力を指す。

- 5) 学部間連携教育を推進し、看護、薬学そして福祉といった関連専門職の学問内容に見識を持ち、協同して医療に従事できる人材の育成をおこなうことを特色とする。
- 6) 専門性に優れた教員を配置し、自己の専門性やケアの質の向上に向けて探究できる人材の育成をおこなうことを特色とする。

2.2. 育成する人材像

(1) 教育目的

医療および福祉を含めた人の健康と福祉の向上をはかる広義の福祉の観点から科学的知見に裏付けられた新しい時代の理学療法を目指し、人の尊厳を守り、豊かな国際感覚を通じて異文化を理解し、看護、薬学、そして特に福祉といった学際的知見に明るい探究心と倫理性を兼ね備えた理学療法士を育成する。

(2) 教育目標

- 1) 幅広く多様な教養教育による豊かな人間性と、専門教育で培われた深い洞察力と判断力を持つ人材の育成
- 2) 自らのもつ倫理観を涵養し、倫理的態度と行動をもって人の尊厳を守り、人を思いやることのできる人材の育成
- 3) 地域の健康と福祉に関心を持ち、地域の医療に貢献できる人材の育成
- 4) 福祉、看護、薬学の関連専門職の学問内容に見識を持ち協働して医療に従事できる人材の育成
- 5) 国際的素養を身につけ、国際社会に貢献できる基礎的能力をもつ人材の育成
- 6) 科学的知見に基づき自己の専門性やケアの質の向上に向けて探究できる人材の育成

上記の教育目標にしたがって学科共通科目や基礎科目群を配置し、豊かな人間性つまり他者とのコミュニケーションをはかり他者と協調する力、他者理解を深める力を涵養し、専門基礎科目群や、専門科目群へとつなげて理学療法の質の向上を目指す探究心旺盛な人材を育成するカリキュラム構成としている。

3. 学部、学科等の名称及び学位の名称

理学療法学科では、学科設置の趣旨及び必要性、教育課程等に基づき、理学療法学を教育研究分野とすること、併せて国際的な通用性があり、学生及び地域住民にも理解しやすいように「福祉総合学部理学療法学科」とし、取得する学位は「学士（理学療法学）」とする。

学部の英訳名称 Faculty of Social Work Studies

学科の英語名称 Department of Physical Therapy

学位の名称 Bachelor of Physical Therapy

4. 教育課程の編成の考え方及び特色

4.1. 教育課程編成の基本的考え方

理学療法学科の教育課程は、教育目的・目標を達成するために「学科共通科目群Ⅰ」「学科共通科目群Ⅱ」「専門基礎科目群」「専門科目群Ⅰ」「専門科目群Ⅱ」「専門科目群Ⅲ」に区分し、それぞれの教育が有機的に連動し基礎から応用、応用から発展に向けて体系的に学習できるように編成している。

今回の理学療法学科の特色の中でも特にグローバル教育と医療・介護系の学部・学科間での連携教育には重点をおいた教育課程編成をとっている。具体的には

(1) グローバル教育

理学療法士の国際的視野の拡大に資するコミュニケーション能力を高めるために外国語の時間数を充実し、将来医療の場における英語圏のみならず近年その重要性が増している韓国語及び中国語をはじめとするアジア圏、さらに我が国における「V4+日本」政策の観点から東欧諸国語を話す患者及び医療者とのコミュニケーションができる能力を養うための科目を充実した。これは1991年、ハンガリー、チェコ・スロバキア（当時）及びポーランドの首脳が、ヴィシエグラード（ハンガリー）に会合し、社会体制の移行等について協力することを申し合わせ、V4（Visegrád Four）発足の端緒となり、その後2004年10月のハンガリー首相訪日時に、日本とV4との間で「V4+日本」対話・協力を推進していくことで合意したもので、現在では、外相、高級事務レベルの対話に加えて、観光、経済・投資促進、経済協力等の分野のみならず研究分野でも「V4+日本」協力が進められ、昨年には「V4+日本」首脳会合もおこなわれている。このような経緯の中で、我が国の大学の中で最も積極的にV4諸国の大学との教育

上の連携を進め、2009 年 12 月ハンガリー共和国のショーヨム・ラースロー大統領（当時）が、紀尾井町キャンパスを訪問されたことを記念して「水田宗子ハンガリー奨学金」として奨学金を設立し、その後引き続き本学は、グローバル人材の育成に向けた国際交流活動の強化を進め、V4 諸国をはじめとする中欧地域との教育交流を深めている。現在、奨学金に関してはハンガリーだけでなく、ポーランド・チェコ・スロバキアからの留学生も対象に加えている。さらに本学における国際教育に関する教育資源を活用して国際的視野を育成することを目的として様々な角度から厳選したグローバル教育関連科目群を配置している。具体的には、語学教育の基本となる英語教育では本学の「語学教育センター」の外国人教師を今回の新学科を設置する福祉総合学に専任教員として配置し、さらに英語能力試験を実施し能力別少人数クラスでの英語教育を実施する。また第二外国語としては韓国語、中国語といったアジア圏での言語に加え、中欧諸国の言語の科目を配置している。さらに「異文化理解」「国際交流論」「国際交流・協力実践」「理学療法海外研修」「世界の中の日本」「グローバル研修」などを「学科共通科目群Ⅰ」に配置している。さらに、「専門科目群Ⅰ」では「世界の理学療法」を配置し、教養科目だけでなく専門科目においてもグローバルな理学療法の専門人材を育成するようにしている。もちろんこれらの教育課程編成上の工夫のみならず、キャンパスには多くの留学生がおり、随所に留学生との交流の場が設けられている。

（2）医療福祉系の学部学科間連携教育

連携教育もグローバル教育と並んで今回の理学療法学科の大きな特色のひとつとなっている。このために教育課程編成上の工夫をしている。つまり、「女性福祉論」「保健医療福祉概論」「薬学概論」「看護学概論」「福祉学概論」「生活支援福祉機器」「福祉まちづくり論」「チーム医療」「多職種間連携教育」「作業療法学概論」「言語聴覚治療学概論」「福祉と健康増進」「地域理学療法学」「福祉理学療法学」といった科目を配置し、医療の場における関連職種者と連携し、協働できる人材の育成をはかることとしている。特に「チーム医療」はその中でも重要な科目と位置づけ必修科目として配置した。さらに医療の場が在宅医療へと延長される状況において理学療法が福祉の領域と重なる新しい状況が生まれつつある現状を踏まえ福祉に関連する科目を多く配置し、この状況に対応できる新しい理学療法士人材の育成に努めることとした。

そしてさらに本学に設置されている「地域教育医療福祉センター」が主体となって本学医療・福祉系学部の連携教育を行っている。具体的には年 2 回、医療過誤被害患者、がん患者、医師、薬剤師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、検査技師そして医療問題研究者などの医療従事者および研究者を招き薬学部学生、看護学部学生そして福祉総合学部学生に対して講演会（1 コマ 90 分）を実施し、その後講演者により提起された課題につき SGD（スモールグループディスカッション）（1 コマ 90 分）を実施し、医療連携を中心に問題抽出、改善提案を討議する。その後この SGD の結果を踏まえ、学生はレポートを作成し提出する。これらの学習は今回の理学療法学科の 4 年次

に担当している「チーム医療」の学習に活用し、学部間連携教育を推進する。

この学部間連携教育は今回申請の「理学療法学科」の特色の一つであり、また教育効果も期待されることから、学生の全員参加としている。具体的には学生へのオリエンテーションにおいて、「地域教育医療福祉センター」が主体となつて行う本学医療・福祉系学部の連携教育について十分説明を行い、全員参加であることを周知徹底させることとしている。またその実施日において学生の出欠を取り、また提出させるレポートにおいて出欠の再確認と教育効果の判定を行うものである。

これらの教育課程編成の概念を図に表したものが添付資料 5 である。

(3) 「学科共通科目群」

「学科共通科目群」は、平成 14 年 2 月の中央教育審議会答申「新しい時代における教養教育の在り方について」及び平成 20 年 12 月の同答申「学士課程の構築に向けて」にもあるように、従来の縦割りの学問分野として配置するのではなく、学生の人間形成、人格形成の基盤となる科目、社会人として活動するための基盤となる知的活動や職業生活、社会生活において必要な技能としての科目を精選した。

具体的には「学科共通科目群」では「学科共通科目群Ⅰ」と「学科共通科目群Ⅱ」とに分けられる。「学科共通科目群Ⅰ」（国際性を身につける）では本学のグローバル教育の実績及び教育資源を踏まえ、英語能力試験を実施し能力別少人数クラスでの英語教育を実施する。また第二外国語としては韓国語、中国語といったアジア圏での言語に加え、中欧諸国の言語の科目を配置している。さらに「異文化理解」「国際交流論」「国際交流・協力実践」「理学療法海外研修」「世界の中の日本」「グローバル研修」などを「学科共通科目群Ⅰ」に配置している。

「学科共通科目群Ⅱ」（科学的思考の基礎）では情報関連の知識技能の習得に必要な科目や統計的思考に必要な科目を含め配置し、また本学の特色を活かし人文、社会及び自然科学の科目を含めて配置した。特に医療人として必要な「コミュニケーションの基礎」、「医療倫理学」、「心理学」、「人間学」、「死生学」、「生涯スポーツ概論」等もこの中に配置されている。

(4) 専門基礎科目群

「専門基礎科目群」は、（人体の構造と機能及び心身の発達）、（疾病と障害の成りた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）そして、（薬学・福祉・看護）という 4 つのカテゴリーに分けてそれぞれの理解に必要な科目を充実させている。（薬学・福祉・看護）では今回本学で予定している理学療法学科の特色の大きな柱である薬学・福祉・看護の各学部との連携教育を目的としてその連携教育の基礎となる科目を配置している。具体的には薬学及び看護そして特に福祉・介護の知識と理解を兼ね備えた学際領域に明るい実践力のある理学療法士教育をおこなうことを目指し、実際の臨床の場で他の医療従事者及び福祉従事者と協働して活躍できる理学療法士を育成するために必要な科目を配置した。

(5) 専門科目群

「専門科目群」は、「専門科目群Ⅰ」、「専門科目群Ⅱ」そして「専門科目群Ⅲ」に分けられ、「専門科目群Ⅰ」は（基礎理学療法学）の修得を目的とした科目が配置され、「専門科目群Ⅱ」は（理学療法評価学）、（理学療法治療学）そして（地域理学療法学）を学ぶことを目的とした科目を配置している。そして「専門科目群Ⅲ」では（臨床実習）を通じてその実践力を養うことを目的とした科目を配置している。このように理学療法実践に共通する基礎理論と基礎技術を学び、学内での実習を通して 実践技術として体験し、さらにその体験をフィードバックして理論と照合しつつ技術を深化させるというプロセスを重視している。そのうえで臨地実習においては、対象の尊厳を守り、理学療法の質向上を探究しつつよりの確な理学療法実践能力を習得することができるように科目構成をはかった。

4.2. 教育課程編成の特色

(1) 学科共通科目群

1) 「学科共通科目群Ⅰ」（国際性を身につける）

大学における理学療法学教育の基盤である教養教育のうち、城西国際大学の教育特性としての国際的視野を持ち国際性を学ぶために外国語と文化基盤の理解をする科目を配置した。

英語の語学力を習得するために「Fundamentals of EnglishⅠ」と「Oral FluencyⅠ」の計4単位を必修とする。これらの科目はその後に繋がる「Fundamentals of EnglishⅡ」及び「Oral FluencyⅡ」の基礎となるものであるため1年次に配当する。さらに、近年の近隣諸国との緊密な関係やメディカルツーリズム等の進展に伴い、臨床場面での外国語能力とりわけ英語の能力の必要性が高まることが予測され、これに対応できる基礎能力を養うため、1年次の「Fundamentals of EnglishⅠ」と「Oral FluencyⅠ」に繋がる科目として「Fundamentals of EnglishⅡ」と「Oral FluencyⅡ」を選択科目として2年次に配当する。さらに今後非英語圏の言語の重要性も高まることから、「中国語ⅠA」、「中国語ⅠB」、「韓国語ⅠA」、「韓国語ⅠB」、「ハンガリー語ⅠA」、「ハンガリー語ⅠB」、「ポーランド語ⅠA」、「ポーランド語ⅠB」、「チェコ語ⅠA」そして「チェコ語ⅠB」の各科目を第二外国語科目として配置した。これらの言語の選択の理由は欧米では、特に西欧諸国では英語の普及が著しく、これからの発展を考慮してアジア圏、東欧圏の言語を配置した。これらの第二外国語科目は学生の利便性と学習の自由度を考慮して、1・2年次の中で自由に選択できる工夫として1・2年次配当とする。

そして「異文化理解」、「国際交流論」、「国際交流・協力実践」、「理学療法海外研修」、「世界の中の日本」や「グローバル研修」といった科目を置き、国際的に活躍できる理学療法士としてのキャリアパス形成に役立つ工夫をした。「異文化理解」は

これらの中で基礎的部分に相当するため1年次配当とし、「国際交流論」と「国際交流・協力実践」はそれぞれ1年次及び2年次配当とした。「世界の中の日本」と「グローバル研修」は学生の学習自由度を確保するため2から3年次の間で履修可能とした。

2) 「学科共通科目群Ⅱ」(科学的思考の基礎)

理学療法学を学ぶにあたってその基礎となる科目として「基礎物理学」、「基礎生物学」、「人間学」、「心理学」そして「医療倫理学」を配置し、また理学療法士として医療の場で仕事を行ううえで役立つ「社会学」、「統計学」、「情報リテラシー演習」、「コミュニケーションの基礎」、「生涯スポーツ概論」そして「死生学」を配置した。これらの科目は学生の入学後の学年進行に伴う学びの発展の基礎に該当するため主として1年次配当とした。

(2) 専門基礎科目群

「専門基礎科目群」

理学療法学を学ぶにあたってその基礎となる科目群を(人体の構造と機能及び心身の発達)、(疾病と障害の成りた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)、そして(薬学・福祉・看護)という4つの科目群に分けて設定している。

1) 人体の構造と機能及び心身の発達

理学療法学を学ぶにあたって必須である「人体の構造Ⅰ」、「人体の構造Ⅱ」、「人体の構造演習」、「人体の機能Ⅰ」、「人体の機能Ⅱ」、「人体の機能演習」、「運動学Ⅰ」、「運動学Ⅱ」そして「運動学実習」を配置している。これにより人体のしくみと成り立ちそしてその働きをよく理解し、さらに人体の運動についてその理論と実践を学び、理学療法学を学ぶ基礎を固めるように工夫されている。これらの科目は理学療法学を学ぶうえで必須であると考え、必修科目として配置している。これらの科目のうち「人体の構造Ⅰ」、「人体の構造Ⅱ」、「人体の構造演習」、「人体の機能Ⅰ」、「人体の機能Ⅱ」そして「人体の機能演習」は重要な基礎部分であるため、カリキュラム上余裕のある1年次に配当している。これらの科目は連続する科目であり、年次を跨ぐと学習効果が薄れるため1年次前期及び1年次後期に配置した。「運動学Ⅰ」、「運動学Ⅱ」そして「運動学実習」は3科目が連携する科目であるため、「運動学Ⅰ」を1年次配当とし、「運動学Ⅱ」そして「運動学実習」を2年次の前期・後期に配当した。

また理学療法学を学ぶうえで望ましい科目として「人間発達学」と「臨床心理学」を選択科目として配置している。

2) 疾病と障害の成りたち及び回復過程の促進

理学療法学を学ぶにあたって必要と考えられる「リハビリテーション科学」、「整形外科学」、「内科学」、「精神医学」、「画像診断学」そして「公衆衛生学」を必修

科目として配置している。

これらのうち「リハビリテーション科学」は基礎の重要科目であるため1年次に必修科目として配当した。また「整形外科学」、「内科学」及び「精神医学」についても理学療法学を学ぶ上で重要な基礎的科目であるため必修科目とし、1年次の「リハビリテーション科学」を学んだ後の2年次に配当する。「画像診断学」も医療の現場で必要な科目と考えられるので必修科目とし、配当年次は応用科目であるため4年次とした。「公衆衛生学」も履修が望ましい科目であり、2年次の必修科目とした。

3) 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

「リハビリテーション概論」及び「保健医療福祉概論」は学生が理学療法学を学び実践する上で必要な科目であり、必修科目としてそれぞれ1年次と2年次に配当する。また「スポーツ理学療法学概論」については、今後その重要性が増すと考えられるスポーツ医学の社会的必要性に鑑み、「専門基礎科目群」の（人体の構造と機能及び心身の発達）の科目群の中の「運動学Ⅰ」、「運動学Ⅱ」そして「運動学実習」と連携して、学生にスポーツリハビリテーションの知識と経験を提供し、学生の将来的キャリアパス形成に資するように工夫したものであり、専門科目の「スポーツ系理学療法学」との連携を考慮して必修科目として3年次後期に配当した。

4) 薬学・福祉・看護

今日疾病構造の変化、治療の高度細分化や外来へのシフト、療養生活の在宅へのシフトが起きている現状を踏まえ、医療はチーム医療・医療連携としての位置づけを確立しつつあり、本学の理学療法学科においては薬学及び看護そして特に福祉・介護の知識と理解を兼ね備えた学際領域に明るい実践力のある理学療法士教育をおこなうことを目指しているものであり、この科目群は今回予定している理学療法学科の特色の一つとして掲げている医療連携教育の部分に該当するものである。福祉関連科目である「福祉学概論」、「生活支援福祉機器」と、医療の現場で他職者との協働を学ぶ「多職種間連携教育」、「チーム医療」については、近年の在宅医療シフトを踏まえ福祉職者との連携を重視し今回予定している理学療法学科を本学の福祉総合学部の中に設置することに鑑み、必修科目としてそれぞれ3年次後期、4年次後期に配当した。

「薬学概論」と「看護学概論」については必修科目と選択科目の比率の関係上選択科目としたが、学生への履修指導において履修するように指導する。

(3) 専門科目群

1) 専門科目群Ⅰ（基礎理学療法学）

この科目群は理学療法学を学ぶうえで基礎となる科目であり、特に「理学療法学概論」は入学初年度において理学療法学の学びの基礎を固める重要な科目と位置づ

け必須科目として1年次に配当した。「理学療法研究法」は学生が将来行う理学療法学研究のための基礎的手法や考え方の修得を目指す授業科目であるのみならず、(卒業研究を選択しない学生に対しても)課題に対する問題点抽出方法や問題解決方法を学ぶ機会ともなり得る科目であり、必須科目として4年次の卒業研究の前にあたる3年次後期に配置した。

理学療法学をある程度学んだ4年次の学生に対してさらなる学習と研究の機会を与える事を目的として「リハビリテーション工学」、「医療統計学」そして「卒業研究」を選択科目として4年次に配置した。

理学療法学は近い領域の医療学として作業療法と言語聴覚治療がある。そして卒業後の医療の現場においてもお互いに交流や協働の機会もあり、今回予定している理学療法学科の特色のひとつとして、チーム医療教育の充実が上げられるので、「作業療法学概論」と「言語聴覚治療学概論」を選択科目として1年次に配置した。

また理学療法学科の目的には高い倫理観を有する医療人の養成があり、「学科共通科目群Ⅱ」の「医療倫理学」と並んで「職業倫理管理学」を「専門科目群Ⅰ」(基礎理学療法学)の中の選択科目として4年次後期に配置した。本学においてはグローバル教育に注力しており、これは導入基礎科目である「学科共通科目群」のみならず、「専門科目」において必修科目として「世界の理学療法」を実施する。この科目は本学のグローバル教育の一環であるとともに、本学の卒業生の卒後進路のキャリアパス形成にも資すると考えている。

2) 専門科目群Ⅱ

この科目群は理学療法学の中核をなす科目群であり、それぞれ(理学療法評価学)、(理学療法治療学)そして(地域理学療法学)という学生にとってわかりやすい分類の3つのグループに分けて学ぶことができるようにした。

①理学療法評価学

理学療法を学ぶにあたってその評価法に関する科目は重要であり専門科目の基礎的部分に該当するためすべて必修科目とし1, 2年次に配当することとし、「理学療法評価学Ⅰ」と「理学療法評価学実習Ⅰ」は1年次とし、「理学療法評価学Ⅱ」と「理学療法評価学実習Ⅱ」は2年次配当とした。「生体信号解析学」はある程度理学療法学を修得した学生に対して行うため4年次配当とする。

②理学療法治療学

この科目群は、理学療法学の中核をなす「専門科目群Ⅱ」の中でもさらにその中心的科目群となり、科目数も一番多くなっている。

まず大きく2年次配当と3年次配当に分け、2年次配当科目は比較的学生が取り組みやすい、そして外形的な療法学及び療法学実習を揃える工夫を行った。具体的には「運動療法学」、「運動療法学実習」、「日常生活活動学」、「日常生活活動学実習」、「骨・関節系理学療法学」、「骨・関節系理学療法学実習」、「理学療法機

器技術学」、「中枢神経系理学療法学」、「小児系理学療法学」「呼吸・循環系理学療法学」そして「義肢補装具学」を2年次に配当した。

また1学年を終え「専門科目群Ⅰ」を修得した学生が本格的に「専門科目群Ⅱ」の（理学療法治療学）の科目を履修するにあわせ「理学療法学セミナーⅠ」を配置した。これにより学生に対して理学療法学に関連する様々な自己アクティブ学習や学外演者講演会などを積極的に利用することで、学生の動機づけ・目的意識の醸成をはかるように工夫した。

さらに高度で専門的かつ応用的な科目である、「中枢神経系理学療法学実習」、「物理療法学」、「物理療法学実習」、「徒手技術学」、「義肢補装具学実習」、「呼吸・循環系理学療法学実習」、「小児系理学療法学実習」は2年次配当科目を終了した後の3年次に配当する工夫をした。

「スポーツ系理学療法学」については、今後その重要性が増すと考えられるスポーツ医学の社会的必要性に鑑み、「専門基礎科目群」の科目群の中の「運動学Ⅰ」、「運動学Ⅱ」、「運動学実習」と連携して、学生にスポーツリハビリテーションの知識と経験を提供し、学生の将来的キャリアパス形成に資するように工夫したものである。

そして「理学療法学セミナーⅡ」は「理学療法学セミナーⅠ」と同様に学生に対して理学療法学に関連する様々な自己アクティブ学習や学外演者講演会などを積極的に利用することで、学生の動機づけ・目的意識の醸成をはかるように工夫したものであり、「理学療法学セミナーⅠ」に続くもので3年次に配当した。

③地域理学療法学

さらなる応用的科目として「福祉と健康増進」、「地域理学療法学」そして「福祉理学療法学」を配置する。これらの科目のうち「福祉理学療法学」と「地域理学療法学」は、今回予定している理学療法学科の特色の一つである福祉の観点から医療及び理学療法をとらえることのできる理学療法士の養成を目指し、そして近年の在宅医療シフトを踏まえ福祉職者との連携を重視し今回予定している理学療法学科を本学の福祉総合学部の中に設置することに鑑み、これらを必修科目としてそれぞれ3年次と4年次に配当した。

「福祉と健康増進」は理学療法学を学ぶ学生の将来的なキャリアパスに資することを目的として必修科目として4年次に配当した。

3)「専門科目群Ⅲ」（臨床実習）

この科目群は座学で学んだ知識をもとに学内での「実習」を行って理学療法実践に必要な知識の定着と再確認をはかり、事例展開をおこなうという段階を経て、臨地での「実習」に臨むという順序性のある学習展開ができるように科目配置している。具体的には前提となる科目（資料17）を修得後、各臨床実習をおこなう。そして「理学療法学総合演習Ⅰ」と「理学療法学総合演習Ⅱ」はそれぞれ4年次の前期と4年次の

後期に配し、それぞれそれまでの学びの定着と4年次前期の学習内容の再確認を行う。
「総合臨床実習Ⅰ」と「総合臨床実習Ⅱ」は3年次後期と4年次前期に集中して行う。

5. 教員組織の編成の考え方及び特色

理学療法学科は、急性期、回復期そして維持期の各期のすべてにわたり患者の回復を促進する使命を有するのみならず、最近では手術前から理学療法士が関与することで手術の副作用が大幅に低減されることが判明するなど、医療の全期にわたりその重要性が増している。さらに近年理学療法の重要性が認識されるに従って対象となる疾患の幅も広がっている。加えて理学療法は特に地域医療とも密接に関連し、高齢者の事故防止や地域住民の健康維持にも多大な役割を担っている。こうした今回予定している理学療法学科の重大な使命に鑑み、その教育・研究への取り組みを確かなものとするべく、当該学科の教員組織の編成には慎重を期している。

(1) グローバル教育の教員配置について

今回の理学療法学科ではグローバル教育に注力することをひとつの特色としており、これを可能とするため、教育編成上の工夫に加え、教員配置にも配慮した。具体的には多彩な語学教育においては本学の語学教育センターの教員によるきめ細かな少人数制の授業を実施する。また語学教育センターから、今回の理学療法学科が置かれる福祉総合学部にて専任教員としてネイティブスピーカ教員を移籍し、グローバル教育に専念させる。

今回の理学療法学科のグローバル教育は「学科共通科目群」のみならず、「専門科目群」でも実施することとし、海外経験が豊富で、理学療法士の免許を有する専任教員を2名採用している。そして「専門科目群Ⅰ」では「世界の理学療法」という科目を必修科目として配置している。

(2) 連携教育の教員配置について

今回の理学療法学科では、医療の現場での医療系他職者との協働、そして今後予測される在宅医療・介護・福祉の広がりを踏まえた医療連携の必要性に対応できる理学療法士養成のために教育編成上の工夫に加え、教員配置にも配慮した。カリキュラムに配置したこれら多くの連携教育関係科目を実施するために、看護学部や福祉総合学部の本学専任教員を兼任教員として配置する。また特に今回の理学療法学科が福祉総合学部にて設置する目的及び今後の福祉との医療連携の重要性に鑑み、福祉総合学部内での兼担のみならず、さらに2名の専任教員を今回の理学療法学科の専任教員として移籍させる。

(3) 科目群ごとの教員配置について

「学科共通科目群Ⅰ」（国際性を身につける）では、主として語学教育センターの専

任教員を福祉総合学部の専任教員として配置し、「学科共通科目群Ⅱ」（科学的思考の基礎）ではその科目に関する専門性の高い本学の医療・福祉系及び人文系の他学部専任教員を兼任教員として配置する。

「専門基礎科目群」の（人体の構造と機能及び心身の発達）、（疾病と障害の成りたち及び回復過程の促進）そして（保健医療福祉とリハビリテーションの理念）では医師の非常勤教員及び医療・福祉系の他学部本学専任教員による兼任教員、そして今回の理学療法学科専任教員を配置する。（薬学・福祉・看護）では医療・福祉系の他学部本学専任教員による兼任教員、そして今回の理学療法学科専任教員を配置する。

専門科目群は「専門科目群Ⅰ」、「専門科目群Ⅱ」と「専門科目群Ⅲ」に大別され、それぞれ「専門科目群Ⅰ」は（基礎理学療法学）の内容を持ち、「専門科目群Ⅱ」は（理学療法評価学）、（理学療法治療学）そして（地域理学療法学）の内容を持ち、「専門科目群Ⅲ」は（臨床実習）の内容を有する。これらの科目は理学療法学の中核となる専門領域として位置付け、理学療法教育に経験豊富な専任教員 12 名が担当する。

そしてそれぞれの領域ごとに科目数及び単位数に応じて相応の教育業績、研究業績及び実務経験を有する専任教員を配置し、博士号、修士号の学位取得状況、職位の適切性、領域に関連する教育・研究業績、臨床等での実務経験等について科目担当との適合性を検討して配置した。また、本学科着任前の教員としての経験そして教授、准教授、助教等の経験を有し、教育研究のアクティビティが高い人材を配置している（資料 6）。

学科開設予定の平成 28 年 4 月 1 日の時点において、定年の年齢を超える教員 2 名並びに完成年度までに定年を迎える教員 2 名に関しては、本学業務規則第 88 条により学科の完成年度を持って定年とする（資料 7）。なお、完成年度後は引き続き当該担当の分野の充実をはかる。実務経験としては理学療法士の有資格者を中心として、臨地実習において最新の保健医療理学療法の知識と技術を教育することができるよう経験の多様性や専門性を重視する。

6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

（1）教育方法

1）他学部との連携・協働による学び合いの環境

学科共通科目群は、他学部学生とともに学ぶ環境を提供することで学生間の学び合いや交流を促し、豊かな人間形成の基盤となる「対人関係」や「人を尊重する」体験の場となる。

さらに 4 年次後期に配置した「専門基礎科目群」の「チーム医療」において個人

の課題に対して多様な学問領域の情報探索や協力を得ながらの活動を展開することにより、学部を超えた交流や協働を体験することができる。また、この体験は医療現場におけるチーム医療を展開する基礎能力を形成することにつながるものである。

2) 理学療法士の多様なキャリア設計を目指す基盤となる教育の充実

「チーム医療」「卒業論文」そして「理学療法学セミナーⅠ」「理学療法学セミナーⅡ」等の科目を通して、理学療法士が活躍する場やその機能と役割、専門資格等の今後の発展課題について学ぶ機会を充実させることにより、学生個々が主体的に、社会に貢献できる理学療法専門職者として成長できる基盤を形成することを目指す。

さらに、「学科共通科目群Ⅰ」、「学科共通科目群Ⅱ」、「専門基礎科目群」「専門科目群Ⅰ」「専門科目群Ⅱ」において選択科目を多く配置し、学生のキャリア設計の志向性に資することを目指している。

3) 演習科目の充実と自己学習環境の提供

理学療法は、急性期、回復期そして維持期の各期のすべてにわたり患者の回復を促進する使命を有するのみならず、近年では手術前から理学療法士が関与することで手術の副作用が大幅に低減されることが判明するなど、医療の全期にわたりその重要性が増している。このことから、近年理学療法の重要性が認識されるに従って対象となる疾患の幅も広がっている。加えて理学療法は特に地域医療とも密接に関連し、高齢者の事故防止や地域住民の健康維持にも多大な役割を担っている。

このように近年臨床の場における理学療法の重要性が増す中、その実践技術に多様な要望があることが指摘され、臨地実習場面での安全を確保し、高い倫理性に基づいた対象への適切な医療を実践する能力を獲得するために、学内での演習が重要となっている。

「専門科目群Ⅱ」に配置されている演習科目に対応するため十分な設備とスペースを有する演習室を設置することにより、臨地実習前の準備としての演習科目の授業を行うのみならず、学生みずからが自己学習し実習中の技術練習などを実施する主体的な自己学習を可能とする環境を提供する。

4) 多様な教育方法の実施

シミュレーション機器、VTR 教材、モデル演習により、教員のモデル実践を繰り返し確認しながらの演習、学生相互のロールプレイ、技術の確認等を通して効果的な学習ができるように工夫する。

5) オフィスアワーの設定

学習過程における学生個々の質問、相談に応じる特定の時間帯（オフィスアワー）を設定し、授業時間以外に教員にアクセスできる時間を確保し、学生との関係性の円滑化や学習の促進をはかる。

(2) 履修方法

教育目標を達成し、人間性豊かで、将来のキャリアを展望できる理学療法専門職を育成する。4年次に多様な選択をする科目を設定するのではなく、入学当初から自己のキャリア設計を展望しつつ選択科目を履修することができるよう科目を配置しているので、「キャリア相談」「履修ガイダンス」を適宜おこなう。さらに学生が自己の能力や興味関心を具体化できるように「学科共通科目群」、「専門基礎科目群」、「専門科目群」それぞれに選択科目を配置した。

1) 履修ガイダンスの実施

新入生及び各学年の講義開始直前に履修ガイダンスを実施する。学生個々の将来的なキャリア設計ができるような情報提供、科目選択のモデル提示等を通して具体的に説明する。ガイダンスにより自己のキャリア設計の具体化、科目履修状況の確認、選択科目の明確化をはかる。また、年間の履修単位については、原則 48 単位未満とするよう指導する。

2) 履修モデルの提示

履修モデルを提示し、自己の履修計画を主体的に検討、確認ができるように理解を促す（資料 8）。

3) アドバイザー教員の配置と指導体制の構築

学生生活、履修、キャリア指導等に関して個別の相談・指導・助言ができるように学生 1 人 ひとりにアドバイザー教員を配置する。1 年次の大学生活への適応を促し、2 年次の学習意欲の減退期、進路目標に悩む時期、将来の自分のキャリア展望と科目選択時期、3 年次の臨地実習時期での動揺等を抱える学生を早期に発見し、適切な対処ができるように、アドバイザー教員は学生及び科目担当教員との円滑なコミュニケーションをはかる。

成績配布時には、アドバイザー教員より成績を手渡し、成績相談の時間を設けるなど、成績不良や履修に悩む学生を早期に発見する体制を構築している。

さらに、就職委員及び「キャリア形成・就職センター」と連携して関連資格取得に関わる情報を収集し周知させる。

なお、学生の個人情報の取り扱いには十分留意して課題に対処する。

4) シラバス及び実習要項の作成、整備

学生が自己の履修計画を検討し立案することを支援するために、すべての授業科目についてシラバスを作成し、教育目標、教育内容、評価方法等について学生が把握できるように準備する。また、学習過程を理解し予習・復習に活用できるように配慮する。臨地実習については実習要項を作成し、実習目的、実習内容、実習計画、評価方法等について明記する。これらを学年ごとの履修ガイダンス、講義開始時の講義オリエンテーション、臨地実習全体オリエンテーション、各実習オリエンテーション時に活用し学習の方向付け、自己学習、課題解決に活用できるように工夫す

る。

(3) 卒業要件

本学は単位制を採用している。一つ一つの授業科目に一定の基準により定められた単位があり、履修した授業科目に対しては、試験もしくはその他の方法により学習評価をしたうえで、その単位を認定する。単位の計算は講義・演習は、15 時間から 30 時間をもって 1 単位、実習・実技については 30 時間から 45 時間をもって 1 単位とし、卒業の要件は、修業年限の期間中に 124 単位以上を修得した者とする。

卒業に必要な単位数は以下のように定める。

- 1) 学科共通科目群Ⅰは、20 科目 39 単位であり、必修 5 単位を含め 11 単位以上修得しなければならない。この科目群は、理学療法学教育の基盤である教養教育のうち国際性を学ぶために外国語と文化基盤を理解する科目を配置している。
- 2) 学科共通科目群Ⅱは、13 科目 23 単位であり、必修 6 単位を含め 14 単位以上選択必修とする。この科目群は、科学的思考の基礎を学ぶ科目を配置しており、科学的知見に明るい人材育成をおこなうための科目群である。
- 3) 専門基礎科目群は、27 科目 40 単位である。このうち、「人体の構造と機能及び心身の発達」の領域からは必修 15 単位、「疾病と障害の成りたち及び回復過程の促進」の領域からは必修 12 単位、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の領域からは必修 3 単位とする。理学療法に関連する仕組みを学ぶ領域である。「薬学・福祉・看護」の領域からは、7 科目 8 単位であり、医療連携教育をおこなうものである。この科目群は必修 34 単位を含め 36 単位以上選択必修とする。
- 4) 専門科目群Ⅰより、3 単位必修を含め、6 単位以上選択必修とする。
専門科目群Ⅰは、9 科目 12 単位であり、必修 3 単位を含め 6 単位以上選択必修とする。この科目群は、理学療法士の基礎を学ぶものである。
- 5) 専門科目群Ⅱは、29 科目 35 単位である。このうち、「基礎理学療法学」の領域からは必修 5 単位、「理学療法評価学」の領域からは必修 26 単位、「理学療法治療学」の領域からは必修 4 単位とする。この科目群は理学療法学の中核的科目について学ぶものである。
- 6) 専門科目群Ⅲより、22 単位必修とする。

専門科目群Ⅲは、5 科目 22 単位であり、すべて必修である。この科目群は、学内における演習や病院等での実習をおいており、実践を学ぶためのものである。

なお、履修上限単位は年間 48 単位未満とする。

7. 施設、設備等の整備計画

城西国際大学は平成 4 年に東金市に開学して以来、校地面積：523,026 m²の広大な敷地に、校舎や関連施設を設けている(校舎面積:162,310 m²)。以下にその概要について記載するが、理学療法学科における学生の教育のみならず、学生の休息や課外活動などに必要な施設、教員の研究室、設備が十分に備わっている。このような「成長するキャンパス」、「自然景観と調和したキャンパス」に対して、平成 18 年度に日本造園学会賞を受賞しており、在学生が快適なキャンパスライフを過ごせるよう工夫を重ねている。

7.1. 校地、運動上の整備計画

(1) 運動場(グラウンド及びテニスコート)

グラウンド 1 面 (12,925 m²) 及びテニスコート 3 面 (2,313 m²) を校地と同一敷地内に設けており、野球、サッカー、テニスをはじめ多目的に活用している。また、グラウンドには照明塔を 4 基設置し、夜間での使用も可能としている。

(2) 水田記念球場(通称：東金ボールパーク)

水田記念球場 (40,387 m²) は両翼 95m、センター122m で 4 基の照明塔や雨天練習場なども備えた野球場である。さらに、球場内には芝を全面に整備した多目的広場を設け、公式戦に備えた練習をおこなうとともに、ソフトボールをはじめ多目的な球技等に活用している。

(3) サッカー場 (通称：高円宮殿下記念スポーツパーク)

サッカー場(19,534 m²)はフィールド内は全面人工芝のサッカーフィールド、クラブハウスにはミーティングルーム、ロッカールーム、トレーニングルーム、観覧席を備えている。また、6 基の照明塔を備えているため、課外活動で使う場合には日が沈むのが早い冬季期間中でも活用できるようになっている。地域に開かれたスポーツパークとして、青少年の育成する施設としても活用している。

(4) 学生ホール及びネットラウンジ

現在、A 棟・F 棟の 2 ヶ所に授業の合間に談話のできるスペースを設置している。約 190 人を収容することができ、各クラブの情報掲示コーナーや、ブックセンター及びステーションナリーショップを併設し、図書・雑誌及び文房具・日用品等が購入できる。A 棟・F 棟の学生ホール、ネットラウンジには情報コンセントを設置しているので、ノート型パソコンからいつでもインターネットサービスを利用できる。

(5) 食堂

学内の 2 ヶ所に、第 1 学生食堂 (900 席) と第 2 学生食堂 (1,000 席) を設置している。食堂の営業時間外には、学生が運動以外において自由に活用できるスペースとしている。

7.2. 施設、設備の整備計画

(1) 理学療法学科演習施設

今回設置する理学療法学科演習・実習施設には、新たに①水治療法学実習室 ②日常生活活動学実習室 ③義肢装具学実習室 ④基礎医学実習室 ⑤運動生理学実習室 ⑥運動学実習室 ⑦運動療法学実習室 ⑧物理療法学実習室 ⑨理学療法評価学実習室を設けて実習授業に支障ない施設を準備する。また、既存の学部にある施設について共用として活用する。

1) 水治療法学実習室及び日常生活活動学実習室 (260 m²)

「水治療法学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「水治療室」に相当する実習施設であり、実習室を使用する主要科目として「物理療法学」及び「物理療法学実習」での使用を予定し、これらの実習授業に必要な教材並びに機械器具を設置する。特に、当該実習室は給水時に数トンの荷重がかかる水治療用の大型温水水槽や数台の中型温水水槽の設置が予定されており、床荷重の観点、防水工事の観点から建屋の1階部分に設置する。この実習室は「日常生活活動学実習室」との共用を予定しており、そのため十分なスペースの確保と、可動式パーティションを設置し、実習授業の流れ等に応じた対応を可能としている。また、多くの給湯を使用することから、十分な換気設備と排水設備を設置する。

「日常生活活動学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「日常動作訓練室」に相当するものであり、和室（4.5 畳以上）及び洋室を有し、その他日常生活における動作訓練に必要な環境を提供する。当該実習室を使用する主要科目としては「日常生活活動学」「日常生活活動学実習」「地域理学療法学」である。また当該実習室は「水治療法学実習室」との共用を予定しており、そのため十分なスペースの確保と、可動式パーティションを設置し、実習授業の流れ等に応じた対応を可能としている。

2) 義肢装具学実習室及び基礎医学実習室 (312 m²)

「義肢装具学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「装具加工室」に相当し、下記の様な義肢や装具を整備して、簡単な装具等の制作が可能な作業台を整備する。予定される義肢や装具類としては、上腕義手・能動式、上腕義手・装飾用、肩義手・装飾用、肩義手・能動式普通用、肩義手・能動式肩甲鎖骨切除用、前腕義手・能動式、前腕義手・装飾用、手義手・能動式、手義手・装飾用、手部義手、手指義手、作業用義手、義足及び各部品、スプリント、スプリント製作用具一式、ギプス用具一式及び各種装具及び各部品である。実習室を使用する主要

科目としては「義肢補装具学」である。

「基礎医学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「基礎医学実習室」に相当するもので、「解剖学実習室」と「生理学実習室」という 2 つの機能を有するものである。当該実習室を使用する主要科目としては「人体の構造演習」と「人体の機能演習」である。演習用の実験台や水道設備そして視聴覚機材を設置する。

3) 運動生理学実習室及び運動学実習室（328 m²）

それぞれ理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「神経生理機能分析室」及び「運動機能分析室」に相当するもので、それぞれ「神経生理学実習室」と「循環生理学実習室」の機能、そして「筋機能学実習室」と「動作分析学実習室」の機能を有するものである。これら 2 つの実習室は、人の構造や機能について学生の理解を進める上で、重要な役割を果たす実習室であり、これら 2 つの実習室において、学生は生体計測機器を使用して、人の運動における筋機能や動作分析、神経生理や循環生理反応を客観的に観察・評価する方法を学ぶものである。人から客観的な生体情報を得る方法を学び、その生体情報と人の構造・機能との関係を学生自らが学び・考えることで、将来の医療科学分野を担う人材育成において欠かせない実習である。これらの実習室を使用する主要科目としては、「運動学実習」「理学療法機器技術学」「スポーツ系理学療法学」「卒業研究」である。これらの教育目的のために運動負荷用トレーニング機器、トレッドミルシステム、脳波測定システム、近赤外光脳機能イメージング装置、誘発筋電図システム、心電図モニター、筋機能解析システムそして筋活動解析システムなどの計測機器を設置する予定である。

4) 運動療法学実習室（328 m²）

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「機能訓練室」に相当するもので、1 台で 2 名の学生で使用される運動療法用ベッドが 40 台必要で指導教員や学生そして車いすの動線や移動スペースそしてさらに備品保管スペースを考慮して十分な広さを確保している。実習室を使用する主要科目としては「運動療法学」「運動療法学実習」「日常生活活動学」「日常生活活動学実習」「骨・関節系理学療法学」「骨・関節系理学療法学実習」「中枢神経系理学療法学」「中枢神経系理学療法学実習」「理学療法学セミナーⅠ」「理学療法学セミナーⅡ」「理学療法学総合演習Ⅰ」である。

5) 物理療法学実習室及び理学療法評価学実習室（328 m²）

「物理療法学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「物理療法室」「水治室」に相当するもので、1 台で 4 名の学生で使用する評価検査用ベッ

ドを 20 台そしてその他物理療法機器を設置し、指導教員や学生及び車いすの動線や移動スペース、さらに備品保管スペースを考慮して十分な広さを確保している。実習室を使用する主要科目としては「物理療法学」「物理療法学実習」である。

「理学療法評価学実習室」

理学療法士作業療法士養成施設指導要領（健政発第 379 号）に記載される「治療室」に相当するもので、1 台で 2 名の学生で使用する評価検査用ベッドを 40 台を設置し、学生と教員指導スペース、収納保管スペース、学生や車椅子等の移動スペース及び備品を考慮して十分な面積を確保した。当該実習室は物理療法学実習室と共用して使用予定であり、十分なスペースと可動式パーティションを有効活用して、実習内容等に応じた利用をはかる。実習室を使用する主要科目は、「理学療法評価学Ⅰ」「理学療法評価学実習Ⅰ」「理学療法評価学Ⅱ」「理学療法評価学実習Ⅱ」「理学療法学セミナーⅠ」「理学療法学セミナーⅡ」「理学療法学総合演習Ⅰ」「理学療法評価学臨床実習」「総合臨床実習Ⅰ」そして「総合臨床実習Ⅱ」である。

（２）その他整備計画

1) 研究室

各研究室は、教員の PC やタブレット等からインターネットへアクセスできるようになっている。また、インターネット経由で、本学図書館の検索も利用することが可能である。各研究室のスペースには教員交流ロビーを設け、学生のオフィスアワー時の対応などに利用されている。教授・准教授の研究室は、1 人部屋とし、助教については 2 人で共有する形で設けている。

2) 講義棟(A・B・C・F・G・H・J 棟)

講義棟は少人数向けセミナー室から 230 名収容の階段教室など 約 100 教室がある。各教室には、視聴覚設備や AV 機器等を設置している。

3) 学生用ロッカー室

理学療法学科の学生専用として更衣室を整備し、学生個々のロッカーを整備する。

7.3. 図書、図書館の整備計画

（１）図書等の資料整備

本学は、看護学部、薬学部、福祉総合学部、経営情報学部、国際人文学部、メディア学部、観光学部、環境社会学部を擁する総合大学であり、水田記念図書館（以下、図書館）は学部共通の基礎的図書及び各学部の専門図書を 23 万冊、冊子体雑誌 500 誌、電子ジャーナル 6 千誌（学術データベース内のものを含む）、学術データベース 15 種及び視聴覚資料 3 千点を整備し提供している。特に、薬学関係並びに福祉関係をはじめとする共用可能な図書は 4 万 7 千冊（洋書 9 千冊）、冊子体雑誌 120 誌（外国誌 40 誌）、電子ジャーナル 2 千誌、学術データベース 8 種、視聴覚資料 300 点は理

学療法学関係の資料として利用できる。

新たに理学療法学関係資料として、基礎的図書・専門図書を 1,431 冊（洋書 389 冊）、冊子体雑誌 22 誌、電子ジャーナル 26 誌、学術データベース 3 種及び視聴覚資料 26 点 を系統的に整備する計画である（資料 9）。これらの学術情報について、図書館ホームページから蔵書等は OPAC で、電子ジャーナルはポータルにより一元的に検索及びブラウズが可能である。更に、My Library 機能によりオンラインで学生希望図書の購入申込みや ILL サービス（他大学図書館との文献複写・現物貸借）の申込み等をおこなうことができる。

（２）図書館設備等

図書館の建物・設備等は、本学の将来的発展を見越して設計・建設・整備されており、近年言われているラーニングコモンズとしての機能も備えており、理学療学科の図書館需要に十分応えられるものである。

その概要は次のとおりである。

- 1) 建物の構造は鉄筋コンクリート 3 階建てで、床面積は延べ 7,350 m²あり、全体で 775 席（学生定員の 13%）の閲覧座席を設けており、開架閲覧を基本としている。
- 2) 1 階には、新聞コーナー、新刊雑誌コーナー、参考図書コーナー、メディアラウンジ（パソコン 60 台）、視聴覚コーナー（機器 28 セット）、オリエンテーションルーム（200 席）、グループ学習室（1 室 12 席）及び大型資料のブラウジングスペースが設けられている。
- 3) 2 階には、日本語図書のための開架閲覧室（20 万冊収納）、新書コーナー、文庫コーナー、グループ学習室（3 室 12、16、20 席）及び書庫（電動書架 5 万冊収納）を設けている。
- 4) 3 階には、外国語図書のための開架閲覧室（13 万冊収納）、中国語図書コーナー（3 千冊）、韓国語図書コーナー（530 冊）、グループ学習室（1 室 19 席）及び閲覧ブース（16 室）を設けている。
- 5) 全閲覧座席、グループ学習室、閲覧ブースには、利用者のパソコンでインターネットを利用するための情報コンセント及び全館無線 LAN が備えられている。ライブラリー会員制度による市民への図書貸出サービスをおこなっている。

8. 入学者選抜の概要

8.1. 養成する人材像とアドミッションポリシー

(1) 理学療法学科の教育研究上の目的を、下記のとおりとする。

医療および福祉を含めた人の健康と福祉の向上をはかる広義の福祉の観点から科学的知見に裏付けられた新しい時代の理学療法を目指し、人の尊厳を守り、豊かな国際感覚を通じて異文化を理解し、看護、薬学、そして特に福祉といった学際的知見に明るい探究心と倫理性を兼ね備えた理学療法士を育成する。

(2) 理学療法学科が目指す人材育成は下記のとおりとする。

- 1) 幅広く多様な教養教育による豊かな人間性と、専門教育で培われた深い洞察力と判断力を持つ人材の育成
- 2) 自らのもつ倫理観を涵養し、倫理的態度と行動をもって人の尊厳を守り、人を思いやることのできる人材の育成
- 3) 地域の健康と福祉に関心を持ち、地域の医療に貢献できる人材の育成
- 4) 福祉、看護、薬学の関連専門職の学問内容に見識を持ち協働して医療に従事できる人材の育成
- 5) 国際的素養を身につけ、国際社会に貢献できる基礎的能力をもつ人材の育成
- 6) 科学的知見に基づき自己の専門性やケアの質の向上に向けて探究できる人材の育成

(3) 理学療法学科が求める人物像

- 1) 生命の尊さを理解し、他者へのおもいやりを持てる人
- 2) 異文化に理解を示し、好奇心にあふれチャレンジ精神旺盛な人
- 3) 科学的素養と思考により学びを続けられる人

8.2. 選抜方法と選抜体制

入学者の選抜は、A0 方式入試、指定校推薦、公募制推薦並びに一般入試（高得点 2 科目入試）でおこなう。入学定員の 80 名のうち、指定校推薦と公募制推薦で 40 名を募集、A0 方式入試と一般入試で 40 名の募集をおこなう。

(1) A0 方式入試

1) 目的

受験生の学習意欲及び勉学目的が本学部・学科の教育目標と合致するかを重視する。基礎学力試験及び面接を実施する。面接は 2 名の教員を 1 組としておこなう。相互理解を深めることにより、入学決定後は、入学前課題の提供などを通じて、高校との教育連携をはかる。

2) 出願基準

評定平均値の出願基準なし。併願可。浪人可。高等学校卒業程度認定試験合格（見込）の者。第2志願学科選択可。

3) 選考方法

書類審査、面接及び基礎学力試験（数学Ⅰ、化学基礎及び生物基礎から各2題、計6題の出題より4題を自由選択）により実施

4) 募集定員：15名

(2) 指定校推薦

1) 目的

本学が指定した高等学校の学校長より、在学中の人物、成績が優秀な者の推薦を受ける。本学部・学科の教育目的・目標を正しく理解し、勉学意欲の高い受験生を選抜することで、入学後、リーダーシップを発揮できる学生を育成することを目的とする。

2) 出願基準

在学中の人物、成績が優秀で、調査書の評定平均値の出願基準は学校ごとに設定する。学校長の推薦が必要。現役のみ出願可。専願のみ。高等学校卒業程度認定試験合格の場合、大検予備校等の長の推薦が必要。

3) 選考方法

書類審査と面接により実施。

4) 募集定員：30名

(3) 公募制推薦

1) 目的

在学中の人物、成績が優秀で、学校長の推薦が得られる者。本学部・学科の教育目的・目標を正しく理解し、勉学意欲の高い受験生を選抜することで、入学後、リーダーシップを発揮できる学生を育成することを目的とする。

2) 出願基準

学校長の推薦が必要。現役のみ出願可。併願可。高等学校卒業程度認定試験合格の場合、大検予備校等の長の推薦が必要。第2志願学科選択可。

3) 選考方法

書類審査、面接及び基礎学力試験（数学Ⅰ、化学基礎及び生物基礎から各2題、計6題の出題より4題を自由選択）により実施

4) 募集定員：10名

(4) 一般入試（高得点2科目入試）

1) 目的

基礎学力を確実に確かめたうえで、得意な科目を選ばせることにより、基礎知識の広がりを確認することを目的とする。

2) 出願基準

高等学校（中等教育学校の後期課程を含む）を卒業した者及び卒業見込みの者。
大検または高等学校卒業程度認定試験を合格した者。

3) 選考方法

学力試験及び面接でおこなう。学力試験は①外国語「英語Ⅰ・英語Ⅱ・リーディング・ライティング」、②国語「国語総合（古文、漢文を除く）・現代文」、または数学「数学Ⅰ・数学A」からいずれか1科目、③化学「化学基礎」、または生物「生物基礎」からいずれか1科目を選択し各60分で受験。受験した①から③の3科目の内、得点の高い上位2科目で合否判定。

4) 募集定員：25名

9. 資格取得を目的とする場合

本学では、学生1人ひとりにアドバイザー教員を配している。このアドバイザーが各自のキャリア志望を把握し、適切なアドバイスを与えることをキャリア形成・資格取得に係わる支援の基本としている。

さらにFDをとおして、当該学科の教育目標と、キャリア形成の現況について常に共通認識を形成するとともに、就職委員が「キャリア形成・就職センター」と連携して、関連資格の取得に係わる情報を収集し周知徹底させる。

また理学療法学科での最大の国家資格は理学療法士免許であり、当該資格に対しては別途学科を挙げて国家試験対策を講じる。具体的には学科内に「国家試験対策委員会」を設置し、1年次から無理なく4年次まで各学生の進捗に合わせて指導する。

No.	資格名称	資格の種類	取得条件
1	理学療法士受験資格	国家試験	卒業要件を満たすこと

10. 実習の具体的計画

(1) 理学療法学科の教育目標

脳血管、骨、関節、心疾患等、多様化するリハビリテーションにおいて理学療法は、医療機関のみならず在宅・地域医療における障害者や高齢者の運動機能維持と健常者の疾病予防のための理学療法へと広範囲に拡大している。

このため、①豊かな人間性と倫理性を培い、人間の尊厳を最重要視できる人格を

備える ②確かな評価技術と評価結果を基にした目標設定能力、実践・分析能力を養う ③保健医療福祉をはじめ様々な分野で活躍できる基礎的理学療法実践力を養う ④理学療法に関する新しい専門技術の導入や開発に必要な科学的探究心と能力を養う ⑤国際化に対応し得る幅広い視野と知識・行動力を養う、ことにより、障害者、高齢患者に加え、健常者の疾病予防に至る包括的な能力を備えた理学療法士を育成する。

(2) 臨床実習の概要

1) 理学療法評価学臨床実習

開講学年：2 年次後期、時間数（期間）：135 時間（3 週間）、単位：3 単位、
基本的な理学療法評価、問題点抽出、目標設定、基本的治療プログラムの作成を含めた理学療法評価を中心とした実習を一施設にて行う。

2) 総合臨床実習 I

開講学年：3 年次後期、時間数（期間）：360 時間（8 週間）、単位：8 単位、
理学療法評価、問題点抽出、目標設定、理学療法プログラムの作成と実施を含めた理学療法全般の実習を一施設にて行う。

3) 総合臨床実習 II

開講学年：4 年次前期、時間数（期間）：360 時間（8 週間）、単位：8 単位、
理学療法評価、問題点抽出、目標設定、治療プログラムの作成と実施を含めた理学療法全般の実習を一施設にて行う。

4) 単位認定者

実習指導の責任者は、専任教員（単位認定者）とする。

実習科目名	担当教員（単位認定者）
理学療法評価学臨床実習	専任教員 5 名（教授 1、助教 4）
総合臨床実習 I	専任教員 8 名（教授 3、助教 5）
総合臨床実習 II	専任教員 8 名（教授 3、助教 5）

5) 参加基準・要件

理学療法評価学臨床実習および総合臨床実習 I・同 II の履修にあたって、必要な科目の単位修得を参加基準とする。（資料 17）また、実習前に客観的臨床能力試験を行い、参加基準の参考にする。

客観的臨床能力試験については、以下のとおり実施する。

①理学療法評価学臨床実習前の客観的臨床能力試験

中枢神経系疾患（脳血管障害）、整形外科疾患の試験日程を変えてそれぞれ 2 回おこなう。ブースは、「問診」及び「理学療法評価」の 2 ブースを設け、各ブースに模擬患者を 1 名、試験官となる教員を 2 名配置する。試験時間は各ブー

ス 10 分とし、学生は問診ブース、評価ブースの順に試験を受ける。試験開始の前に事前情報として以下の事項を伝える。

- i. 患者の名前 ii. 年齢（生年月日） iii. 疾患名 iv. 大まかな障害像 v. 主訴
 - vi. ニーズ vii. 入院前の生活状況 viii. 現病歴
 - ix. 手術を行っていれば術式
- なお、試験会場には持ち込みを禁止とする。

採点は、以下の点を考慮しておこなう。

○ばらつきを最小限にするために、以下のように設定する。

- ・できる、または良い（2 点）
- ・部分的にできる、または部分的に良い（1 点）
- ・できない、または悪い（0 点）

○事前に採点基準を試験官（教員）に明確に説明し、採点の練習を十分にして試験に臨む

○各項目の試験官の平均点を点数とする

○採点表にはコメント欄をつくり、できなかったこと、または悪かったところを簡潔に記載する。

理学療法評価学臨床実習の参加基準の参考基準として、参加基準の履修科目が修得されていることを前提として、OSCE 満点の

- i. 7 割以上は参加。
- ii. 6 割以上 7 割未満は十分な指導の上参加。
- iii. 4 割以上 6 割未満は十分な指導は行うが参加については要検討。
- iv. 4 割未満は、不参加。

OSCE の結果を理学療法評価学臨床実習の参加基準の参考にすることは、学生の入学時及び期の初めにオリエンテーションにて周知徹底する。

②総合臨床実習 I 前の客観的臨床能力試験

中枢神経系疾患（脳血管障害）、整形外科疾患の試験日程を変えてそれぞれ 2 回おこなう。ブースは、「問診」及び「理学療法評価」、「理学療法治療」の 3 ブースを設け、各ブースに模擬患者を 1 名、試験官となる教員を 2 名配置する。試験時間は、各ブース 7 分とし、学生は問診ブース、理学療法評価ブース、理学療法治療ブースの順に試験を受ける。試験開始の前に事前情報として以下の事項を伝える。

- i. 患者の名前 ii. 年齢（生年月日） iii. 疾患名 iv. 大まかな障害像 v. 主訴
- vi. ニーズ vii. 入院前の生活状況 viii. 現病歴

ix.手術を行ってれば術式 x.現状行っている理学療法プログラム
なお、試験会場には持ち込みを禁止とする。

採点は、以下の点を考慮しておこなう。

○ばらつきを最小限にするために、以下のように設定する。

- ・できる、または良い（2点）
- ・部分的にできる、または部分的に良い（1点）
- ・できない、または悪い（0点）

○事前に採点基準を試験官（教員）に明確に説明し、採点の練習を十分にして試験に臨む

○各項目の試験官の平均点を点数とする

○採点表にはコメント欄をつくり、できなかったこと、または悪かったところを簡潔に記載する。

総合臨床実習Ⅰの参加基準の参考として、参加基準の履修科目が修得されていることを前提として、OSCE満点の

- i. 7割以上は参加
- ii. 6割以上7割未満は十分な指導の上参加
- iii. 4割以上6割未満は十分な指導は行うが参加については要検討
- iv. 4割未満は、不参加。

OSCEの結果を総合臨床実習Ⅰの参加基準の参考にすることは、学生の入学時及び期の初めにオリエンテーションにて周知徹底する。

（3）臨床実習の目標

1）理学療法評価学臨床実習（2年次後期）

本学で学んだ理学療法に関する知識と技術を基盤に、臨床実習指導者（以下、実習指導者とする）の指導・監督のもとで、理学療法の基本的な評価の方法と技術を学ぶ。また、関連部門からの情報収集や検査・測定方法の選択と実施によって得られた評価結果を統合・解釈して、主として身体的な問題解決を図るための初歩的な治療プログラム作成の基本を学ぶ。

2）総合臨床実習Ⅰ（3年次後期）

理学療法評価学臨床実習や本学で学んだ理学療法専門科目等の知識と技術を学外実習で応用し、実習指導者の指導・監督のもとで、基本的な理学療法評価の選択・実施・記録に基づいた問題点の抽出、および治療方針と治療プログラム作成方法の理解を深める。さらに、リハビリテーション・チームの一員として、各種疾患の障害（社会・心理的状态を含む）に対して治療プログラムの実施、および理学療法再評

価結果から病期に応じた適切な治療方針・療プログラムへの変更・実施の過程について学ぶ。

3) 総合臨床実習Ⅱ (4 年次前期)

これまで学んだ理学療法に関する知識と技術を応用し、実習指導者の指導・監督のもと、総合臨床実習Ⅰよりも少ない助言で自ら適切に理学療法を実施できるように理学療法全般についてより深く学ぶ。

(4) 臨床実習の到達目標

1) 理学療法評価学臨床実習 (2 年次後期)

①実習指導者の指導・監督のもとで理学療法の基本的な評価を実施することができ、その結果から問題点を抽出し、基本的な治療プログラムをたてることができる。

I. 患者の持つ問題点とその原因を把握するため、基本的な評価を実施できる。次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら評価を実施できる。

i. 担当した患者についての疾患と治療の概要について必要な知識を持つことができる。

ii. 患者を評価するために必要な情報を関連部門から収集し、医学的治療方針を理解できる。

iii. 症例に即した必要な観察や検査・測定の方法を選択し、実施できる。

iv. 患者の評価についてのオリエンテーションができる。

v. 評価を実施する際、患者の安全に配慮できる。

vi. (i)～(v)で得られた情報や、評価結果を記録できる。

vii. 評価結果を基に、障害の原因や程度を知り、問題点を把握し列挙できる。

II. 評価結果に基づき基本的な治療プログラムを作成できる。

i. 評価をもとに患者のニーズを把握分析し、患者の最終目標並びに当面の目標を設定することができる。

ii. 治療の目的と治療法、治療部位、治療順序、治療の量を決定できる。

②治療中に必要な記録と報告ができる。

I. 評価結果、問題点、治療プログラム、経過記録等を正確・明瞭に記載することができる。

II. 評価を実施した症例に関して、口頭あるいは文書で適切に報告できる。

③症例報告書 (治療プログラムまでを記述) を一症例作成し提出できる。

2) 総合臨床実習Ⅰ (3 年次後期)

①理学療法評価学臨床実習や大学で学んだ理学療法専門科目等の知識と技術を基盤に、実習指導者の指導・監督のもとで、理学療法評価、治療プログラムの作成、治療行為を実施できる。

I. 患者の持つ問題点とその原因を把握するため、基本的な評価を実施できる。ま

た次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら評価を実施できる。

- i. 担当した患者についての疾患とその治療の概要について必要な知識を持つことができる。
 - ii. 患者を評価するために必要な情報を関連部門から収集し、医学的治療方針を理解できる。
 - iii. 症例に即した必要な観察や検査・測定の方法を選択し、実施できる。
 - iv. 患者の評価についてのオリエンテーションができる。
 - v. 評価を実施する際、患者の安全に配慮できる。
 - vi. (i)～(v)で得られた情報や、評価結果を記録できる。
 - vii. 評価結果を基に、障害の原因や程度を知り、問題点とその原因を把握できる。
- II. 評価結果に基づき、具体的な治療計画を作成することができる。次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら治療計画を作成することができる。
- i. 問題点を反映した短期目標を設定できる。
 - ii. 問題点を反映した長期目標を設定できる。
 - iii. 上記の(i)と(ii)の目標を達成するため、具体的治療目標を設定できる。
 - iv. 治療方針に基づき、患者の状態やその変化に応じた治療方法（手技、時間、回数）を選択できる。
 - v. 選択した治療方法を正しく理解できる。
- III. 治療計画に沿って、適切に治療を実施できる。次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら治療を実施できる。
- i. 患者に治療目的と方法を説明し、動機付けの指導ができる。
 - ii. 治療方法を正しく実施できる。
 - iii. 治療に伴うリスクを管理できる。

②評価及び治療中に必要な記録と報告ができる。

- I. 評価結果、問題点、治療計画を簡潔、明瞭に記載することができる。
- II. 治療経過は専門用語を用いて、適切な時期に簡潔に記録できる。
- III. 治療上及び症例に関して、口頭あるいは文書で適切に報告できる。

以上の目的を達成するために、総合臨床実習をⅠとⅡに分けて実施する。

3) 総合臨床実習Ⅱ（4年次前期）

①理学療法評価学臨床実習や総合臨床実習Ⅰを含めてこれまでに学んだ理学療法専門科目等の知識と技術を基盤に、実習指導者の指導・監督のもとで、理学療法評価、治療プログラムの作成、治療行為を実施できる。

- I. 患者の持つ問題点とその原因を把握するため、基本的な評価を実施できる。また次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら評価を実

施できる。

- i. 担当した患者についての疾患とその治療の概要について必要な知識を持つことができる。
 - ii. 患者を評価するために必要な情報を関連部門から収集し、医学的治療方針を理解できる。
 - iii. 症例に即した必要な観察や検査・測定の方法を選択し、実施できる。
 - iv. 患者の評価についてのオリエンテーションができる。
 - v. 評価を実施する際、患者の安全に配慮できる。
 - vi. (i)～(v)で得られた情報や、評価結果を記録できる。
 - vii. 評価結果を基に、障害の原因や程度を知り、問題点とその原因を把握できる。
- II. 評価結果に基づき、具体的な治療計画を作成することができる。次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら治療計画を作成することができる。
- i. 問題点を反映した短期目標を設定できる。
 - ii. 問題点を反映した長期目標を設定できる。
 - iii. 上記の(i)と(ii)の目標を達成するため、具体的治療目標を設定できる。
 - iv. 治療方針に基づき、患者の状態やその変化に応じた治療方法（手技、時間、回数）を選択できる。
 - v. 選択した治療方法を正しく理解できる。
- III. 治療計画に沿って、適切に治療を実施できる。次に示す項目の指導・監督を受けることにより、実習終了時に自ら治療を実施できる。
- i. 患者に治療目的と方法を説明し、動機付けの指導ができる。
 - ii. 治療方法を正しく実施できる。
 - iii. 治療に伴うリスクを管理できる。

②評価及び治療中に必要な記録と報告ができる。

- I. 評価結果、問題点、治療計画を簡潔、明瞭に記載することができる。
 - II. 治療経過は専門用語を用いて、適切な時期に簡潔に記録できる。
 - III. 治療上及び症例に関して、口頭あるいは文書で適切に報告できる。
- 以上の目的を達成するために、総合臨床実習をⅠとⅡに分けて実施する。

(5) 実習準備

本学及び臨床実習指導者が協力して実習水準の確保ができるよう次のような取り組みを充実させる。

1) 実習委員会の設置

理学療法評価学臨床実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱの専任教員により、実習委員会を設置する。実習施設の確保、実習施設との契約、実習要領の作成、抗体検査・予防接種、学生保険、臨床実習オリエンテーション及び実習施設の情報整

理と適切な学生配置などを行う。実習が円滑に行えるように、実習施設への配布物や郵送などの管理も行う。

2) 実習施設の確保及び学生配置

実習施設の所在地は、千葉県下の 54 施設を予定している。本学より概ね 2 時間以内で到着できる施設である（資料 10）。本学福祉総合学部、薬学部、看護学部の実習においても実習先として利用している施設が多く含まれている。実習施設への通学については、学生の移住地を考慮した実習施設の配置や宿泊先の用意などを必要に応じて調整する。学生の実習施設への配置については、その移住地も考慮し、できる限り時間的に無理のかからない施設に配置することを基本とする。

3) 実習施設との契約

実習施設の承諾は、実習先に実習の概要を明示し、理解を得た上で、実習承諾をもって承諾を取り付ける。

実習の承諾に際しては、本学及び実習施設の責務を明確にするとともに、特に個人情報保護（資料 11）や事故防止（資料 12）については、学内におけるオリエンテーションを通じて周知徹底をはかる。

4) 実習要項の作成

実習委員会は、実習に関する内容について、学生が臨床実習を行う上で必要な資料をまとめた実習要項を作成する。実習要項の内容については、実習前に学生に対して十分な説明を行い、学生が学外で行う臨床実習に入りやすい環境作りを行う。

5) 抗体検査、予防接種等

実習委員会は、学生が臨床実習において感染等のリスクを負わないように対策を行う。臨床実習科目を受講する全ての学生に対して、抗体検査を実施し、抗体の有無を確認する。臨床実習上、予防接種が必要な場合には、実習開始よりも十分な期間前に予防接種を受ける手続きを取り、学生の抗体検査結果などを把握しておく。

6) 学生保険

全ての学生は「学生教育研究災害傷害保険」及び「学研災付帯賠償責任保険」に加入し、臨床実習上の事故等において、学生にできる限りの不利益が生じないための措置を行う。

7) 学内における臨床実習オリエンテーション

①臨床実習全体オリエンテーション

2 年次「理学療法評価学臨床実習」、3 年次「総合臨床実習Ⅰ・同Ⅱ」の開始前には臨床実習全体に関して、学生全員を対象に実習要項を用いて実習の構成、実習の意義、目的、方法、注意事項、緊急時連絡等を説明する。

②グループオリエンテーション

グループ単位に分かれて実習目的、到達目標、注意点、連絡・報告・相談の実施方法などの詳細を、学生が十分に理解できるように徹底するためのオリエンテーションを行う。

8) 実習施設における臨床実習オリエンテーション

①学生情報の提供

臨床実習指導者と教員間で十分に話し合いを行い、臨床実習教育上必要な学生情報を提供し、実習前に個々の学生の状況を理解してもらい、実習目標に向けた適切な患者選定をする。

②実習施設におけるオリエンテーション

実習施設において、臨床実習指導者により、臨床実習が円滑に実施できるように必要な施設概要や他部門等の概要及び関連部門への学生紹介、倫理的配慮や個人情報取り扱いの注意点等を含めたオリエンテーションを実施する。

③実習経過の報告・連絡・相談

実習における実習行動計画は具体的に作成し、臨床実習指導者の確認のもとで実習をおこなう。実習においては臨床実習指導者への報告・連絡・相談の必要性和緊急時の連絡方法の確認を行う。専任教員は定期的に臨床実習指導者及び学生と連絡を取り、実習状況の把握を行う。

(6) 実習指導体制と実習施設との連携体制

1) 実習スケジュール

理学療法学臨床実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱにおける臨床実習の基本的スケジュールを別紙の通りである(資料13)。個々の学生の状況に合わせて、臨床実習指導者側で学生に適した調整を行い、実習目標が達成できるように考慮する。

2) 実習中における学生支援体制

実習開始より実習状況を把握できるように、臨床実習指導者及び学生と適時連絡を行う。臨床実習を行う上で悩みや問題が生じた場合、専任教員にすぐに連絡が取れるように専用の携帯電話を設置して学生支援を行う。臨床実習指導者や学生との連絡を密に行い、必要に応じて専任教員が実習施設訪問もしくは学生との面談を行う。

また、臨床実習指導者との話し合いを行い、教育上の問題点が有る場合には、速やかに問題解決のための対策を行う。指摘された問題点が有る場合には、他の専任教員にも報告・連絡を行い、情報の共有化と適切な対策について検討を行う。

3) 実習施設訪問

専任教員が理学療法評価学臨床実習、総合臨床実習Ⅰ、総合臨床実習Ⅱの実習期間中に原則として1回の訪問を実施して、学生の実習状況の把握を行い、学生に対して適切な教育的アドバイスを行う(資料14)。また、専任教員が担当する授業に無理のないように担当・対応する(資料15)。

学生や臨床実習指導者の要望や専任教員が必要と判断した場合に、実習施設訪問を複数回行い、問題の改善に努める。それらの問題が改善する方針について学生・実習指導者と協議・意見調整などを行い、実習終了まで経過を観察して問題の改善

度合いや実習目標の到達度の確認を行う。

実習施設訪問時に臨床実習指導者及び学生に対して、個別もしくは三者面談を行う。学生との面談では、実習の進捗状況だけに限らず、実習期間中の悩みや実習生活上支障を来していることや心理的側面にも留意しながら、面談を行う。臨床実習指導者との面談では、実習状況や行動面、実習指導上の課題や問題点している点について面談をおこなう。面談を通じて、臨床実習上の何らかの問題を発見した場合には、専任教員は学生に対して直接的に指導や助言を与えるなど問題改善に取り組む。臨床実習指導者に対しては、今後の指導方法についての協議・意見調整などを行い、問題改善に向けて連携して対応する。

4) 症例報告書の作成と症例報告会の開催

臨床実習において、学生は担当した症例の評価、問題点、治療プログラム等を作成し、臨床実習指導者の指導・確認を受ける。臨床実習終了時まで、症例報告書としてまとめたものを臨床実習指導者の指導・監督の下に作成する。臨床実習終了後に、臨床実習指導者の確認を受けた症例報告書を大学に提出する。専任教員は症例報告書を使用して症例報告会を開催する。

①理学療法評価学臨床実習

2 年次後期、時間数（期間）：135 時間（3 週間）、単位：3 単位

【実習施設側】

- I. 本学で学んだ理学療法に関する知識と技術を基盤に、臨床実習指導者の指導・監督のもとで、理学療法の基本的な評価の方法と技術を実施し、臨床における適応方法等について学ぶ。
- II. 関連部門からの情報収集や検査・測定方法の選択と実施によって得られた評価結果を統合・解釈し、主として身体的な問題解決を図るための基本的な治療プログラム作成について、症例を通じて学ぶ。
- III. 上記（I）－（II）について、症例報告書としてまとめ、臨床実習指導者の指導・確認を受ける。臨床実習指導者の指導に従い、不十分な箇所を修正する。症例報告書に必要な検査等がある場合には再検査などを行い、症例報告書を作成する。

【大学側】

- I. 臨床実習の症例報告書を使用して、症例報告会を開催する。
- II. 症例報告会の発表や症例報告書を使用して、症例に対して理学療法を実施する上で必要な知識や技術の理解を深められるように、専任教員は知識の整理や技術の指導を行う。
- III. 症例報告書を使用して、専任教員は症例を担当した学生や他の学生間で症例に関する討議を促し、理学療法に必要な知識や技術の臨床での適応方法等を指導する。

②総合臨床実習Ⅰ

3 年次後期、時間数（期間）：360 時間（8 週間）、単位：8 単位

【実習施設側】

- I. 理学療法評価学臨床実習や本学で学んだ理学療法専門科目等の知識・技術を臨床実習で適応し、臨床実習指導者の指導・監督のもとで、基本的な理学療法評価の選択・実施に基づいた問題点の抽出、および治療方針と治療プログラム作成・実施方法について学ぶ。
- II. リハビリテーション・チームの一員として、各種疾患の障害像（社会・心理的状态を含む）を考慮した治療プログラムの実施、および理学療法再評価結果から病期に応じた適切な治療方針や治療プログラムへの変更・実施の過程について学ぶ。
- III. 上記（I）－（II）について、症例報告書としてまとめ、臨床実習指導者の指導・確認を受ける。臨床実習指導者の指導に従い、不十分な箇所を修正する。症例報告書に必要な検査等がある場合には再検査などを行い、症例報告書を作成する。

【大学側】

- I. 臨床実習の症例報告書を使用して、症例報告会を開催する。
- II. 症例報告会の発表や症例報告書を使用して、症例に対して理学療法を実施する上で病期に応じた必要な知識や技術の理解を深められるように、専任教員は知識の整理や技術の指導を行う。
- III. 症例報告書を使用して、専任教員は症例を担当した学生や他の学生間で症例に関する討議を促し、各種疾患の障害像に対して適切な理学療法を実施するための専門知識や技術の整理や指導を行う。

③総合臨床実習Ⅱ

4 年次前期、時間数（期間）：360 時間（8 週間）、単位：8 単位

【実習施設側】

- I. 理学療法評価学臨床実習や総合臨床実習Ⅰを含めてこれまでに学んだ理学療法専門科目等の知識・技術を臨床実習で適応し、臨床実習指導者の指導・監督のもとで、基本的な理学療法評価の選択・実施に基づいた問題点の抽出、および治療方針と治療プログラム作成・実施方法について学ぶ。
- II. リハビリテーション・チームの一員として、各種疾患の障害像（社会・心理的状态を含む）を考慮した治療プログラムの実施、および理学療法再評価結果から病期に応じた適切な治療方針・治療プログラムへの変更・実施の過程について学ぶ。
- III. 上記（I）－（II）について、症例報告書としてまとめ、臨床実習指導者の指導・確認を受ける。臨床実習指導者の指導に従い、不十分な箇所を修正する。

症例報告書に必要な検査等がある場合には再検査などを行い、症例報告書を作成する。

【大学側】

- I. 臨床実習の症例報告書を使用して、症例報告会を開催する。
- II. 症例報告会の発表や症例報告書を使用して、症例に対して理学療法を実施する上で病期に応じた必要な知識や技術の理解を深められるように、専任教員は知識の整理や技術の指導を行う。
- III. 症例報告書を使用して、専任教員は症例を担当した学生や他の学生間で症例に関する討議を促し、各種疾患の障害像に対して適切な理学療法を実施するための専門知識や技術の整理や指導を行う。

5) 実習施設との連携体制

①臨床実習指導者会議の開催

実習委員会は、臨床実習指導者との情報交換及び共有化を目的に、原則として年1回の臨床指導者会議を開催する。

②臨床実習指導者会議の内容は以下の通りである。

- I. 臨床実習指導者に臨床実習の目的・目標ならびに学生の評価方法を具体的かつ明確に説明し、教員と臨床実習指導者との間で共通の理解を得る。
- II. 学生の臨床実習前の教育内容の到達度について、教員と臨床実習指導者間で確認を行う。
- III. 当該年度の臨床実習状況について報告を行う。報告した内容について検討を行い、その結果を次年度の臨床実習に活用する。
- IV. 臨床実習教育が円滑に実施できるために、臨床実習上の問題点や進め方及び実習前教育等について情報交換を行い、改善が必要な問題点について協力しながら解決策を検討する。
- IV. 次年度の臨床実習における実習施設と学生配置及び実習期間に関する情報提供を行う。
- V. 各実習施設に配置された学生と臨床実習指導者との面談を行い、臨床実習開始時の注意点や事前学習内容について確認を行う。
- VI. 実習施設との連絡・連携体制の確認
実習施設との連絡方法（電話、電子メール、訪問等）や連携体制について確認を行い、特に実習期間中における連絡体制を再確認する。2）実習中における学生支援体制、3）実習施設訪問で記載した通り、臨床実習指導者との連絡は訪問を含めて十分に行いながら臨床実習を進める。
- VII. 緊急時の連絡体制
緊急時の連絡体制は、原則として臨床実習における事故対応マニュアルの「臨

床実習事故発生時及び緊急時の連絡・対処体制」に沿って行う。

6) 成績判定及び単位認定方法

臨床実習では、学内で学んだ理学療法に関する知識、技術を基盤に、臨床実習指導者の指導・監督の下で、理学療法の基本的な評価と問題点抽出、および治療方針と治療プログラムの実践など理学療法業務の一連の過程を身につけることを最終的な目的とする。

成績判定は、臨床実習指導者から実習状況を確認して、実習終了後に専任教員が判定する。臨床実習ごとの目的及び到達目標を考慮して、「5) 実習施設との連携体制」に記載した臨床実習指導者会議で決められた統一した評価基準により判定する。単位認定は、学生の実習態度や専任教員の判定した結果に基づく成績を総合的に判断して、専任教員（単位認定者）が認定する。なお、単位認定は、城西国際大学学則に準じる。

7) 教育課程と指定規則等との対比表

本学科の教育課程と理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則別表第1との対比を資料16の通り示す。

(7) 実習水準の確保の方策

大学教育としての水準の確保として、本学内で理学療法を学問として学習し、技術面は演習・実習で経験・習得する。臨床実習に行く前に理学療法学セミナーⅠ・同Ⅱで模擬臨床場面を設定し、学んだ知識を臨床場面に適切に考察できるように統合する。臨床実習は、その延長線上に位置づけられ臨床実習は大学教育を反映したものとなる。また、その他の方策については以下の通りとする。

1) 実習委員会の設置

専任教員により構成される実習委員会を月に1回開催し、その中において臨床実習の水準確保について話し合う。具体的には実習施設訪問教員からの実習内容及び状況の報告を受け、問題点及び課題点の抽出及び分析を行い、実習水準維持に必要な対策を講じる。必要に応じて実習施設の臨床実習指導者との連絡・打ち合わせを適宜行う。

2) 実習施設訪問

実習施設訪問時に臨床実習指導者及び学生に対して、個別もしくは三者面談を行う。学生との面談では、実習の進捗状況だけに限らず、実習期間中の悩みや実習生活上支障を来していることや心理的側面にも留意しながら、面談を行う。臨床実習指導者との面談では、実習状況や行動面、実習指導上の課題や問題点している点について面談をおこなう。臨床実習の水準維持に関し、課題が判明した場合には速やかに実習委員会に報告し、当該委員会に対策を話し合う。

3) 臨床指導者会議

実習委員会は、臨床実習指導者との情報交換及び共有化を目的に、原則として年1回の臨床指導者会議を開催する。この臨床指導者会議において臨床指導者からの実

習の水準維持に関する意見を集約し、次年度からの臨床実習に反映させる。

4) 臨床実習指導者の採用要件

臨床実習指導者の採用要件については、臨床経験3年以上の有資格者である臨床実習指導者が在籍する施設に対して実習契約を結ぶものとする。また、養成校連絡協議会における臨床実習指導者・教員講習会についての情報を提供する。

11. 管理運営

11.1. 教授会の設置

城西国際大学学則第6条に則り各学部教授会を置いており、理学療法学科においてもその設置される福祉総合学部にある教授会に参加することとなる。参加する教授は理学療法学科の専任教授とし、教授会は福祉総合学部教授会運営規程にしたがい運営する。

11.2. 委員会の設置及び教員連絡会の開催

(1) 学部委員会及び教員連絡会

理学療法学科の教員は所属する福祉総合学部の委員会に参加し、その規定に従って学部運営に参加する。

学部教授会は、必要に応じて教授会の承認のもとに各種委員会を設置して諮問あるいは審議を委嘱し、具体的作業を進める見地からの適切な意思決定と速やかな対応に努める。諸委員会は、学部の専任教員をもって構成するので、学部長の補佐的機能を有するとともに、専任教員の意見を広く反映する場でもある。

委員会は、すべての既設学部設置している。派遣留学を推進する JEAP 実施委員会、情報教育を推進する情報科学実施委員会、図書館運営委員会、選書委員会、入試委員会、広報委員会、防災委員会、教務委員会、学生委員会、紀要委員会、就職委員会、オリエンテーション委員会、公開講座実施委員会等を設け、各々に相応しい審議及び取組を展開する。定例の教授会を開催した翌週には、当該学部教員全員で構成する教員連絡会の開催を定例化し、教授会で審議された事項について周知する等、円滑な学部運営を心がける。

(2) 学科委員会及び教員連絡会

理学療法学科ではその所属する福祉総合学部の委員会及び教員連絡会とは別に、理学療法学科固有の課題解決と運営のために、理学療法学科委員会及び教員連絡会を設置する。これらの学科委員会及び教員連絡会は学部委員会と教員連絡会を補完し、理学療法学科長を補佐するものとする。理学療法学科長は学部長の指揮監督の下、これ

らの学科委員会及び学科教員連絡会を運営するものとする。

11.3. 意思決定

学科運営における重要事項や教育及び研究、学生に関するあらゆる事項等は、福祉総合学部学部長を代表者とする学部教授会が起案・審議し意志決定する。また、学長からの議案あるいは学長を代表とする学長・学部長会議からの議案については、該当する学部教員による各種委員会等で審議検討した結果を教授会に諮ることとする。

一方で、各学部間、各機関、理事会等との間で全学的な見地からの調整は不可欠であり、そのための全学的な審議機関として学長・学部長会議を毎月1回定例的に開催している。当該会議は、学長、副学長、学部長、教務部長、入試部長、事務局長、学務課長で構成し、大学の教学に関する議案を審議する機関として機能している。

特に、当該会議での審議並びに合意内容について、各学部教授会に周知されている。当該会議は全学的な意思決定機関として機能を維持している。今後、理学療法学科においても福祉総合学部の中に設置される学科として、これまでと同様の意思決定プロセスを遵守しつつ、学科委員会及び学科教員連絡会を通じて学科管理運営並びに学生指導等にあたることとする。

12. 自己点検・評価

大学の教育・研究水準を維持向上させるためには、大学が独自に自己点検・評価をおこない、その結果について外部評価を受け、教育・研究に持続的に反映させていくことが不可欠である。本学は、こうした観点から全学的な自己点検・評価に取り組み、教育・研究の充実をはかっている。

まず外部評価については、大学基準協会への加盟申請をおこない、平成9年度には維持会員として承認された。教育・研究の自己点検・評価については、本学はこれまで主体的に以下のように取り組んでおり、理学療法学科においても同様に徹底しておこなう。

(1) 自己点検・評価の取組体制

自己点検・評価に関する規程を定め、これに基づいて、本学における自己点検・評価に関する規程を定め、これに基づいて、大学院各研究科、各学部、各研究所及びセンター、各事務部局等の個別点検評価委員会を設置し、所定のスケジュールに従って自己点検・評価をおこなう。

所属する教職員の業務審査に関しては、各々に設けた業績審査委員会がおこなう。教職員の任用及び昇格について職務規程に従って総合的に審査し、その妥当性について適切に判断している。その後、任用候補者ないし昇格候補者の推薦について教授会

で審議し、その結果に所見を添えて学長に報告。最終結果は学部長から本人に通知しており、今後の活動に活かせる形式をとっている。

所属する教職員の業務評価に関しては、各々に設けた業績評価委員会がおこなう。評価する教職員の実施した教育・研究活動をはじめとし、大学運営に対する貢献度、本学と社会との関係強化など、幅広い対象をもって特定の指標に基づき審査し評価する。最終結果は学部長から本人に通知しており、今後の活動に活かせる形式をとっている。また、評価結果に不服がある場合には、全学教員評価委員会に対して、不服申し立てをおこなうことができる。

業務審査委員会及び業績評価委員会による自己点検・評価の結果は、所定の形式に則って取りまとめ、学長を委員長とする全学点検評価委員会に報告をする。全学点検評価委員会は、個別点検評価委員会の報告を総括し、その結果を取りまとめて法人全体の点検評価組織である大学評価委員会に報告する。個別点検評価委員会並びに全学点検評価委員会による点検評価業務を円滑に進めるため、独立した部局として点検評価情報管理部を設置し、特に、点検評価スケジュールの策定及び管理、関連情報の管理及び提供等に専従する体制を整えている。

大学評価委員会は、全学点検評価委員会からの報告を受けて、その内容を確認、評価し、必要に応じて全学点検評価委員会に勧告、指導等をおこなう。その間、独立して設けた点検評価専門委員会に対して、必要に応じて報告書の形式及び内容に関して諮問をおこなう場合がある。諮問を受けた点検評価専門委員会は、所定のスケジュールと形式に則って大学評価委員会に答申する。

全学点検評価委員会は、大学評価委員会の勧告、指導等を受けて、大学全体としての取組方針を策定し、個別点検評価委員会に対して改善取組を具体的に指示する。

以上のような枠組みで、本学は自己点検・評価に恒常的に取組む体制を整えている。理学療法学科においても、開設と同時に福祉総合学部内の個別点検評価委員会に入り、持続的な自己点検・評価に取組み、改善を重ねていく。

1) 自己点検・評価の取組サイクル

理学療法学科の開設にあたっては、学部の教育目標や育成を目指す人材像を明確に掲げ、大学パンフレットや学生募集要項、ウェブサイト等で広く明らかにしていく。これに従って具体的な達成目標を設定することになるが、各目標の取組状況及び達成状況を恒常的に確認する必要がある。

理学療法学科においても、(1)で述べた取組体制の中で、既に定めたスケジュールに従って自己点検・評価をおこない、所定の様式に従って報告書を作成する。この過程で、改善すべき点を抽出して改善に取組み、進捗状況を把握して進捗状況報告書を作成する。この結果、達成目標の再検討が必要であればこれをおこない、その後の改善状況を把握したうえで改善状況報告書を作成する。外部機関による認証評価の期間を念頭において、上記のように自己点検・評価のサイクルを定め、持続

的な改善に取り組む。

2) 学部業績評価の実施

学部が掲げる到達目標の到達状況を正確に把握し、改善に持続的に取り組むために学部業績評価をおこなう。

個別点検・評価の報告書をまとめるに際し、(a)教育(導入・基礎教育の取組、授業運営、特色ある教育の推進、授業形態・実施体制、履修指導の体制、国際交流の推進、就職指導等)、(b)研究(研究活動の活性化及び外部資金獲得、他の教育研究機関との連携、教員個人の研究活動状況等)、(c)学生募集活動、(d)学部運営、(e)学部の社会貢献等の諸事項に言及する。これらの学部の自己点検・評価をもとに、問題点や改善方策等をリスト化し、FD や委員会等にて具体的に対処していく。なお、FD は全学的規模で少なくとも年に 2 回は開催し、原則として毎月 1 回は学部にて実施する。これとは別に、「城西学術文化振興センター (JICPAS)」が中心となって、年に複数回、執行部研修を実施し、執行部には出席を義務づけている。

理学療法学科においても、教育目標を明確にしたうえで、倫理性及び人間性に係る基礎教育、専門教育、臨床実習の実施体制及び教育成果について同様の形式にて自己点検・評価をおこない改善に努めていく。教育効果の測定に関しては、理学療法士の国家試験合格率及びそれを活かした就職率をもって測ることとする。社会貢献の領域においても、産学官及び地域との連携活動の推進、公開講座の開講等、目標を明確にしたうえで自己点検・評価をおこなう。

また、専任教員には、諸領域のガイドラインを示したファカルティハンドブックを配布し、教育・研究・社会貢献に係る質の担保に努める。さらに、臨地実習に係る危機管理に関しては対応マニュアルを作成のうえ、シミュレーションの実施についても自己点検・評価の対象としてリスク発生を未然に防止する。

3) ステップ評価制度の導入

本学では、専任教員の各職位のなかに複数のステップを設け、(a)教育、(b)研究、(c)大学貢献及び社会との関係強化という 3 つの領域にわたる年度ごとの目標を明確にして、多様な業務の効率的な遂行をはかっている。前年度の取組成果は、面接結果、教育研究業績報告書、授業アンケート、アドヴァイザー評価、シラバス内容のチェック等に基づいて学部執行部が厳正に評価する。この制度によって、専任教員一人ひとりには自己の目標を明確に規定して成果を出すことを強く意識づけられ、限られた時間内での教育・研究の質的向上に役立たせている。

非常勤講師に対しては、年度頭初に全体懇談会を実施し、セメスターごとに学部執行部が面談を実施するなどして、学部の教育目標や課題等について共有化をはかり、持続的な改善に向けた努力を重ねている。

4) 教員の教育研究実績の把握

専任教員 1 人ひとりの教育研究業績の正確な把握と、自己点検・評価の促進を目

的として、セメスターごとに、所定の書式に則って各自の教育研究実績報告書の提出を義務づけている。本報告書は、昇格やステップ評価に係わる基礎資料の 1 つと位置づけている。また、平成 22 年度からはすべての専任教員を対象として、教育研究活動実績データベースの作成及び情報更新を義務づけ、さらなる教育研究業績の向上に努めていく。また、非常勤教員に対しては、学部執行部が定期的な面談の実施、懇談会を開催するなどして、学部の人材育成目標の周知徹底及び教育状況の把握をおこなう。

5) アドバイザーアセスメント

本学は、開学以来、学生 1 人ひとりに指導教員がつくアドバイザー制度を活用し、教育指導成果をあげてきた。

このアドバイザー制度に関しても、自己点検・評価の一環として、学生によるセメスターごとの評価を実施している。この評価の公平性を保持するため、各学部から独立する形で教務部が所管して実施している。その結果は、学部ごとにフィードバックして FD の課題とするなど、より良い指導につながるよう持続的な改善を重ねている。

自由記述欄も設けるなどして、アドバイザーに関する問題や要望等を幅広く把握するよう努めている。また、学生からの申し出により、不利益が生じないような形でアドバイザーを交替できるようにしている。理学療法学科においても、このようなアドバイザー制度の質保証に努め、学習力及び基礎学力、一般常識、コミュニケーション力等の掌握と指導並びに生活指導に徹底して取り組む。

6) 電子カルテによる学生把握

理学療法学科が掲げる教育目標の実現に向けて、学生側の取組姿勢を持続的に把握し追跡する必要がある。より質の高い指導をおこない成果を出すためには、学生 1 人ひとりの状況を把握する仕組が欠かせない。この点、本学ではすでに、学生 1 人ひとりの在籍状況を把握する電子カルテのシステムを導入しており、理学療法学科においても同様の仕組で在籍状況を把握し指導を徹底させる。

さらに電子カルテよりも早く、出席管理システムを導入しており、導入教育等、特に格別の状況把握を必要とする 1 年次、2 年次のリアルタイムでの出席状況の把握に奏功している。開学時より、全学的にアドバイザー制度を導入しており、電子カルテを活用する基盤となっている。現在導入している電子カルテのシステムでは、アドバイザーの CPA 及び GPA、奨学制度適用状況、資格取得状況、課外活動状況、授業の出席状況や面談記録を踏まえた指導所見、保護者の父母地区懇談会出席状況等を適宜更新する形式となっている。学科執行部は、すべての所属学生の記録を閲覧できるため、アドバイザー教員の指導状況を確認することができる。このことにより、アドバイザー制度が実質的に機能するよう工夫を重ねている。理学療法学科においても、学部固有の項目をチェックしたうえで同

様の仕組みを導入し、学生 1 人ひとりの在籍状況の把握と効率的で質の高い指導を徹底させる。

7) シラバスの点検

学生に対して、授業内容や成績評価基準等をあらかじめ開示するシラバスは、自己点検・評価の重要な事項の 1 つと認識している。シラバスの作成に関しては、教務部が設けた作成基準を毎年見直すとともに専任教員及び兼任教員、事務局職員に周知徹底させ、ぶれが生じないように努めている。

提出されたシラバスに関しては、教務委員会が所定の形式に当てはまるか否かを点検し、必要に応じて、学部長より作成し直しを指示している。理学療法学科においても、同様の手順に従ってシラバスを作成するとともに厳格な管理に努める。

8) 基礎学力の強化育成

学生 1 人ひとりが、有意義な学業生活を送るために、また、社会人として必要な力を涵養できるようキャリア形成等の必修授業にて取り組んでいる。

その点検評価の一環として、「リベラルアーツ&サイエンス (LAS) センター」が主導的な役割を果たして、全学生を対象に基礎能力統一テストをセメスターごとに実施している (9 月及び 2 月)。この結果に関しては、学部及び学年ごとにまとめてフィードバックして爾後の指導に役立てるとともに、学生個人の受験結果確認シートを作成し、アドバイザーの指導を経て本人に通知している。この基礎能力統一テストは、就職活動時に課せられる能力テストを念頭において作成しており、父母地区懇談会の際に保護者にも重要情報として開示し、爾後の就職指導に活用している。

9) 授業についてのアンケート調査

本学は、開学した平成 4 年度の後期より、教育効果及び満足度、教員の今後の教授法や授業改善、シラバスにて明示されている成績評価の方法や基準等の適切性等をはかる方法として、最終の授業終了時に学生による授業アンケートをセメスターごとに実施している。自己点検・評価の観点から、アンケート項目については毎年、見直しを重ねている。

この授業アンケートの結果は、科目ごとに集計した後、できるだけ速やかに担当教員にフィードバックすると同時に、学部執行部が点検をおこなう。各々の成績評価結果と併せて、改善を必要とする事項等は学部執行部より直接、担当教員に通知・指導して改善を促し、当該教員は具体的な改善方法等をセメスターごとに提出する「業績報告書」に明示し実行に移す。また、学部執行部は、適宜、授業参観等によりこれら改善等の確認をおこなうこととする。なお、科目ごとの集計結果は、学生が有効に活用できるよう次年度のシラバスに明示し、学部ごとの集計結果は Web にて開示するよう準備をしており、理学療法学科においても同様の措置を講じ

る。

この授業アンケートとは別に、授業開始から原則として 3 回目の授業時に、より簡便な記述式の間接アンケートを実施する。この中間アンケートは、学生からの意見・要望を当該開講期間中に反映させるとともに、学生の疑義に対して説明責任を果たすことを主たる目的とする。

また、各学部事務室において、示された成績評価に対する学生個々の異議申立も受けつけており、事務局から当該教員へ具体的な回答を要求し、学生に通知している。このように、当該教員と学生との間に事務局が入ることにより、成績評価に係る公正性を確保している。理学療法学科においても、学科の教育特性に合わせて従来のアンケート項目を見直してすべての科目においてもこれを実施し、爾後の教育改善に努めていく。

1 0) 学生の意識調査

自己点検・評価の一環として、授業に関して以外にも、学生の考えや意見を知る必要がある。その結果を分析し、確認し共有をはかることで、改善に向けた持続的な取組を展開することができる。そこで本学では、これまで新入生対象（5 月実施）、在学生対象（1～3 年次生を対象に 2 月実施）、卒業生対象（4 年次生を対象に 3 月実施）、留学生対象（2 月実施）、大学院生対象（4 月実施）の意識調査をおこない、現況の把握と課題の抽出に努めている。

新入生対象のアンケートは、開学時より実施しているフレッシュマンセミナーの実施後（4 月中）に全学的におこない、同セミナーによる教育成果を確認したり、入学後の意識変化を数量的に把握するなどして、次年度以降の受け入れ態勢の改善に役立てている。

在学生のアンケートは、授業のみならず、学習全般・生活環境・キャリア形成・就職活動といった全学横断的な問題について、平成 15 年度以降、不定期ながらすべての在学生を対象に意識調査を実施し始め、平成 19 年度より定例化している。このアンケート調査に基づいて、在学生の本学に対する評価や新たなニーズを明らかにして爾後の見直しや改善を促し、より一層の質的向上をはかっている。

また、平成 20 年度より、当該年度の卒業生に対して、本学での学業及び生活全般などについて意識調査をおこない、爾後の教育・指導に役立てている。さらに、留学生及び大学院生に対しても、固有の課題に留意して設問を設け、課題の抽出に努めている。

上記各種のアンケート結果は、各々に整理、分析した後、全体 FD 及び学部 FD のテーマ設定につなげ、共有化と具体的な改善方策を講じることに役立てている。理学療法学科においても、同様の枠組みで学生の意識調査を実施し、掲げる教育目標の達成につなげていく。

以上のように、本学はすでに自己点検・評価と、その結果の活用に積極的に取り組んでいる。理学療法学科においても、これらの方策を一層徹底させ、教育・研究のさらなる質的向上に努めていく。

13. 情報の公表

平成 22 年 6 月の文部科学省通達「学校教育法施行規則等の一部改正」に伴い、本学においても情報開示に向けての取り組みを進めてきた。現在学内において、情報を統合的にとりまとめており、以下のすべての事項について適宜情報を公開していくこととしている。また、本学理学療法学科も同様に、第三者から客観的かつ厳格に評価されうるものとなるように、以下の情報について、広報用パンフレット及びインターネット等を活用して、外部に公表する。

(1) 大学の教育研究上の目的に関すること

本学並びに大学院、学部等が掲げる理念、目的等については、学則に明記したうえで学生便覧に掲載、インターネットにて開示し周知に努めている。理学療法学科においても同様に対応する。

(2) 教育研究上の基本組織に関すること

学部・研究科等の名称を含め、組織体系等については、Web 上で公表しており、理学療法学科開設の折にはこれを更新する。入学定員、編入定員、外国人・帰国子女定員、社会人定員については、募集要項に掲載するとともに Web にて開示しており、理学療法学科においても同様に対応する。収容定員については、学則に明記したうえで学生便覧に掲載する。参照：<http://jiu.ac.jp>

(3) 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること

教員組織及び教員の数については、最新の情報を Web にて開示する。各教員に関する情報については、これまで各学期末に教育研究実績報告書の提出を義務づけてきたが、現在、学内 LAN を活用し所定の様式にて一括してデータベース化する作業を進めており、全学的な形式の統一をはかった後すみやかに Web にて開示し、理学療法学科においても同様に対応する。

(4) 入学者に関する受入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

各学部のアドミッションポリシーについては、募集要項に記載するほか Web にて開示している。入学者数、定員充足状況、卒業又は修了した者の数、進学者数、就職者数については、最終数が確定した後すみやかに Web にて開示し、理学療法学科においても同様に対応する。

参照：<http://jiu.ac.jp/admission/policy/index.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

カリキュラムポリシーに関しては、学生便覧や大学案内パンフレット、Web 等に掲載して周知に努めている。授業科目は、学則に掲載し、学生便覧としてまとめている。また、各セメスターの当初には、オリエンテーション期間を設け、学生に対してカリキュラムに関して入念な説明をおこなっている。さらに、各アドバイザーは、所定の面談期間やオフィスアワーを活用して、受持ちの学生 1 人ひとりの理解度や履修状況を適切に把握する。

授業の方法及び内容に関しては、シラバスを所定の形式にて作成のうえ、学内外で Web にて閲覧が可能である。年間の授業の計画に関しては、年間行事予定表として Web にて開示している。

さらに、年間を通じて定期的に行っている全国各地での父母地区懇談会（1 年に 12 会場）において、各学部のカリキュラムや授業内容を説明する機会を設け、保護者からの質疑に応じている。学外に向けては、大学案内パンフレットに一部を紹介するほか、オープンキャンパスの際に模擬授業等の形式にて公開している。高等学校の教員に対しては、毎年 6 月に開催する入試説明会を通して、生徒に対しては定期的に行うオープンキャンパスを通してできるだけ多くの情報を提供している。理学療法学科においても同様に対応する。

参照：<http://jiu.ac.jp/visitors/students/index.html>

(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

卒業・修了要件及び取得学位の名称等に関しては、学則に明記したうえで学生便覧に掲載している。また、学修の成果に関しては、城西国際大学学会の学会誌に掲載して公表するとともに、定期的に成果発表会を開催している。理学療法学科においても同様に対応する。

(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

キャンパスの概要、運動場施設の概要、課外活動の状況、キャンパスまでの主な交通手段等に関しては、一部学生便覧や大学案内パンフレットに掲載するとともに Web にて開示している。

参照：<http://jiu.ac.jp/aboutjiu/>

(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

授業料、入学金、施設設備費に関しては、募集要項に明記するとともに Web にて開示している。理学療法学科に関しても同様に対応する。

参照：<http://jiu.ac.jp/admissions/fee/index.html>

(9) 大学がおこなう学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること

学内奨学生制度、留学支援（受入・派遣）、留学奨学生制度、進路・就職等の相談に関しては、学内掲示に加えて Web にて公表し積極的な活用を促している。健康相

談に関しては、学生便覧に掲載し、特にオリエンテーション期間中に周知徹底している。

参照：http://jiu.ac.jp/career/after_graduation/index.html

(10) その他

規程等に関しては、現在、全体にわたって見直し・確認作業を進め、規程集を作り直して閲覧、開示の体制を再整備している。設置届出書、設置計画履行状況報告書、及び大学評価結果に関しては、Web にて公表するとともに、爾後の改善に向けて学内での共有化をはかっていく。

参照： 設置認可及び届出書、履行状況報告書

http://jiu.ac.jp/aboutjiu/univinfo/shinsei_index.html

14. 授業内容方法の改善をはかるための組織的な取組

本学では、授業内容方法の改善に向けて、以下のような方策を通して教員の資質の維持及び向上をはかっている。理学療法学科においても同様に対応する

(1) ファカルティハンドブックの作成と活用

教学に係わる規則や遵守事項、利用規定等を冊子としてまとめて専任教員に配布し、大学としての教育基本方針の徹底並びに教育指導方法の改善及び質的向上をはかっている。また、非常勤講師に対しては、必要事項を抜粋した冊子を配布し、より充実した授業を実施できるようにしている。

(2) 教授法フォーラムの実施

専任教員の教育力の強化向上をはかるために、随時教授法フォーラムを開催してきた。このフォーラムでは、優れた成果をあげている教員による教育方法の実践報告や新たな教育方法の提案などをおこない、討論を通して教授法のさらなる充実をはかる機会としている。理学療法学科においては、教授内容が多岐にわたるため、学部 FD のなかでの教授法勉強会を定例化させ、必要に応じて全学 FD との共有化をはかる。また、専任教員としての採用予定者に対しては、公開授業の実施を義務づけ、教授に関わる課題を明確化し、着任後の指導指針の一部としている。

(3) FD の実施

FD では、学部やセンター・研究所が各々の取組やその成果について報告し合うなどして新たな取組の糧としたり、専任教員が各自の教育成果を発表し相互の刺激とするなど、多角的な教育力の向上をはかっている。学部 FD は、原則として毎月 1 回開催とし、専任教員には出席を義務づけている。すべての専任教員が一堂に会する全体会（年 2 回）や学部ごとに「Josai 安房ラーニングセンター」で宿泊して実施するなど、

内容やテーマに即して開催形式も工夫している。特に臨地実習教育の充実が求められている理学療法学科においては、上記 FD 以外に実習担当教員に対する FD 活動を行い、実習の質的向上を目指す。

(4) 新任教員研修の実施

新任教員に対しては、初年度の 4 月～6 月の間に実施する 5 回の特別研修への参加を義務づけ、授業だけではなく履修指導や生活指導、キャリア形成指導など、アドバイザーとしての適切な役目が果たせるよう指導を徹底させている。また、学内での諸規定や諸規則の確認、自己点検・評価の仕組み等について周知している。

(5) シラバスの作成と活用

すべての開講科目に関して、一定の書式に則って、担当教員によるシラバスの作成・提出を義務づけている。インターネット上での活用を促すなどして、より大きな教育成果を引き出せるよう工夫している。

(6) 授業アンケート結果の還元

本学では、セメスターごとに、すべての授業で履修学生に対してアンケート調査を実施し、その結果を整理してすみやかに担当教員に還元し、爾後の教育の充実に役立たせている。なお、アンケート結果の概要については、平成 20 年度より項目ごとに整理したものを学年末に冊子としてまとめ、学生及び教職員に公開している。今後、Web シラバスと連動させて、学生が履修時に前年度のアンケート結果を参考にできるようにする。また、おおむね第 3 回目の授業時に、中間アンケートを実施している。このことにより、当該授業期間中にアンケート結果を爾後の授業に反映したり、学生の疑義に責任をもって答えることができるようにもしている。さらに、アンケート結果については、学部執行部が適宜把握し、改善の必要が認められる授業に関しては授業参観をしたり、個別に指導をおこなう。

(7) 各種実態調査の実施と活用

フレッシュマンセミナーの実施に係わるアンケート調査（新入生対象）、在学生意識調査、卒業式時に実施する卒業生対象意識調査を毎年適切な時期に実施し、それらの結果を全学 FD で共有するとともに、各々の学部において爾後の工夫・改善に役立てている。また、平成 4 年の開学当初から設けているアドバイザー制度に関しては、セメスターごとにアドバイザーに係わる学生評価をおこない、必要に応じてアドバイザーをチェンジできるなどアドバイザーアセスメントを実施している。

(8) 研究費等の充実

専任教員による教育研究の質を向上させるために、個人研究費を支給するとともに、学部長所管研究費を設けている。さらに、学長所管研究費や法人の直轄組織である「国際学術文化振興センター（JICPAS）」の研究費を学内公募するなどして、グループ研究の促進もはかっている。さらに、ステップ評価制度の評価項目に、科学研究費補助金や各種 GP への申請実績を加えるなどして外部資金の獲得を促進している。

加えて、本学の学生及び教職員全員が加入する JIU 学会においては、申請及び選考を経て、学生研究活動助成金、学部教育等支援費、研修・インターンシップ教育支援費、ゼミ研究助成金を支給する制度を設けている。

(9) 専任教員の顕彰制度

准教授以下の若手教員を対象とする「Best Young Teacher Award」、教授を対象とする「Distinguished Professor Award」という専任教員の顕彰制度を設け、多角的な観点から該当教員を選出し、当該年度の卒業証書授与式にて表彰している。全体FDなどで優れた教育成果を広く共有するとともに、専任教員 1 人ひとりに目標設定を促し、より大きな相乗効果を引き出すことを目的とする。

以上のように、本学では授業内容方法の改善をはかるために様々な方策を講じており、理学療法学科においても、こうした取組を継承し一層充実させていくこととする。

15. 社会的・職業的自立に関する指導等及び体制

本学では教育目標を達成するため、人間性の豊かな理学療法専門職の育成と将来のキャリア形成に繋がる人材育成のための指導体制を整備することで、入学時当初から自己のキャリア設計を展望しつつ科目履修することができるよう教育課程の編成を行った。加えて「キャリア形成相談」「履修ガイダンス」を適宜実施している。

15.1. 教育課程内の取組

(1) 社会教育と指導体制

理学療法学科では、学生が自己の能力や興味関心を具体化し社会的自立に向けて自己形成する過程に資するように、「学科共通科目群Ⅰ」（国際性を身につける）、「学科共通科目群Ⅱ」（科学的思考の基礎）、「専門基礎科目群」（人体の構造と機能及び心身の発達）（疾病と障害の成りたち及び回復過程の促進）（薬学・福祉・看護）において、それぞれ特徴をもたせた選択科目群を配置している。具体的には、多彩な「第二外国語科目群」、「世界の中の日本」、「グローバル研修」、「基礎生物学」、「人間学」、「社会学」、「医療倫理学」、「心理学」、「人間発達学」、「臨床心理学」、「公衆衛生学」、「薬学概論」、「看護学概論」そして「福祉まちづくり論」といった多岐にわたる選択科目群を配置している。

さらに本学で実施しているアドバイザー制度は充実しており、全教員がこのアドバイザー制度に参加し、各学年の少人数を担当する制度となっている。この利点を活かし、学生と頻繁な交流の中で、個々の学生の将来的な社会的自立に向けて必要な選択科目の履修を指導することとする。

(2) 専門教育と指導体制

理学療法学科の教育課程の編成にあたり、社会人として理学療法職者の多様なキャリア教育の基盤となる教育科目を配置し、社会で活躍できる理学療法職者としての自立をはかるために、下記科目を配置する。

「専門科目群」において「職業倫理管理学」、「作業療法学概論」、「言語聴覚治療学概論」、「リハビリテーション工学」、「地域理学療法学」、「スポーツ系理学療法学」、「福祉と健康増進」そして「福祉理学療法学」等の科目を通して、理学療法職者として活躍する場やその機能と役割などを学ぶ機会を充実させることにより、学生個々が主体的に地域社会に貢献できる理学療法人材として成長できる基盤を整える。

さらに本学で実施しているアドヴァイザー制度は充実しており、この充実したアドヴァイザー制度を活かし、学生と頻繁な交流の中で、個々の学生の将来的な理学療法職者としての自立に向けて必要な選択科目の履修を指導することとする。

15.2. 教育課程外の取組

(1) アドヴァイザー教員の配置と指導体制

学生生活、履修、キャリア指導等に関して個別の「相談」「指導」「助言」ができるように学生一人ひとりにアドヴァイザー教員を配置する。1年次の大学生活への適応を促し、2年次の学習意欲の減退期、進路目標に悩む時期、将来の自分のキャリア展望と科目選択時期、3年次の臨地実習時期での動揺等を抱える学生を早期に発見し、適切な対処ができるなどアドヴァイザー教員は学生との円滑なコミュニケーションをはかり指導を行い、さらには学部就職委員及び「キャリア形成・就職センター」と連携して就職支援の体制を整える。

また、本学は開学以来全ての学部において「アドヴァイザー制」を導入し、きめ細かに指導体制を整えるほか、入学時のフレッシュマン・セミナーの活動を通じて、個々の学生の履修から生活環境、就職指導までを把握するデータベース化をはかり、充実した学生生活の支援を行っている。

15.3. 適切な体制の整備

(1) 「キャリア形成・就職センター」の指導体制

1) 本学では、学部での人材教育とあわせて「キャリア形成・就職センター」において、学生それぞれが将来の夢に向かって前進できるよう、入学時から卒業まで支援している。

①学期初めのオリエンテーションでの就職への意識づけ

②適正検査による様々な能力開発

- ③ 1 年次から「自分づくり」の指導
 - ④ 資格取得への支援
 - ⑤ 内定獲得までの個別指導
- 2) キャリア形成プログラムは、学生一人ひとりが将来必要となる力や資格などを計画的に身につけていくことで、学生の基礎能力を高め、多角的な視点で物事を捉える力を培うことができる充実したプログラムを準備している。
- ① 1・2 年次では、必要な基礎教育やキャリア形成に関する情報提供並びにアドバイスをおこなう。
 - ② 本学独自の海外留学プログラム（JEAP）では、語学力に磨きをかけ、現地での生活を通じて、コミュニケーション力や異文化理解を培うことができる。
 - ③ 寄付講座としてさまざまな企業と協同して独自の教育プログラムへの支援を得て、将来自分を見据えた教育支援プログラムを用意する。
 - ④ 就職活動の支援のため「キャリア形成就職アドバイザー」の専門職を設けることで、就職活動期の学生に対して、適職診断や適性検査の結果を踏まえた学生指導をおこなう。例えばエントリーシートの書き方や模擬面接の指導を含め、学生からの就職に関する全ての要望に応えられる人材を配置した組織を設けている。
 - ⑤ 既設学部においては、毎年 3 月上旬に「城西国際大学就職面談会」として、約 200 社の企業から人事担当者を集め、企業説明会・面談会を実施している。これらの機会を利用して多くの学生が参加し、企業・施設等へのエントリーの手続きを行っている。
 - ⑥ 資格取得の支援のために、学部の人材育成とあわせて、「TOEIC」「就職試験対策講座」「公務員試験対策講座」「理学療法師国家試験対策講座」など、資格取得のための講座を準備する。