

**ア. 学則変更（収容定員変更）の内容**

平成 30 年 4 月に、保健医療学部作業療法学科（入学定員：40 人／収容定員：160 人）を設置することに伴い、大学の収容定員を 1,160 人から 1,320 人に変更する。

（作業療法学科の設置届出書は、平成 29 年 4 月に提出予定）

（現 行）

保健医療学部	はり灸・スポーツトレーナー学科	入学定員： 50人 収容定員： 200人
	理学療法学科	入学定員： 60人 収容定員： 240人
	ヘルスプロモーション整復学科	入学定員： 40人 収容定員： 160人
	臨床検査学科	入学定員： 50人 収容定員： 200人
保健看護学部	保健看護学科	入学定員： 90人 収容定員： 360人
		入学定員： 290人 収容定員： 1,160人



（変更後）

保健医療学部	はり灸・スポーツトレーナー学科	入学定員： 50人 収容定員： 200人
	理学療法学科	入学定員： 60人 収容定員： 240人
	<b>作業療法学科</b>	<b>入学定員： 40人 収容定員： 160人</b>
	ヘルスプロモーション整復学科	入学定員： 40人 収容定員： 160人
	臨床検査学科	入学定員： 50人 収容定員： 200人
保健看護学部	保健看護学科	入学定員： 90人 収容定員： 360人
		<b>入学定員： 330人 収容定員： 1,320人</b>

## イ. 学則変更（収容定員変更）の必要性

本学は、開学以来、建学の精神に基づき、地域医療に貢献できる医療系大学として充実を図ってきた。今後、進展する高齢化と医療ニーズの多様化に応えるために、平成30年4月から保健医療学部作業療法学科（入学定員40人、収容定員160人）を設置することとした。これに伴い、収容定員を変更する。

なお、このたびの収容定員変更にいたる本学の沿革、新たに設置予定の保健医療学部作業療法学科の設置の趣旨及び必要性については、以下の通りである。

### 1. 本学の沿革

学校法人関西医療学園は、建学の精神「社会に役立つ道に生きぬく奉仕の精神」のもと、昭和60年4月に設置した関西鍼灸短期大学を改組して、平成15年4月に関西鍼灸大学（鍼灸学部・鍼灸学科、入学定員100人）を開学した。次いで、平成19年4月には、疾病構造の変化や多様化・高度化する医療ニーズに応えるべく、地域医療において不足している理学療法士を養成する理学療法学科（入学定員40人、平成27年4月に60人に変更）を設置するとともに、大学名を関西医療大学に、学部名を鍼灸学部から保健医療学部へ改称した。

その後、平成20年4月には保健医療学部柔道整復師を養成するヘルスプロモーション整復学科（入学定員40人）、平成21年4月には看護師・保健師を養成する保健看護学部保健看護学科（入学定員80人、平成27年4月に90人に変更）、平成25年4月には保健医療学部臨床検査技師を養成する臨床検査学科（入学定員50人）を設置した。

開学から平成29年3月までに本学が輩出した卒業生は、はり灸・スポーツトレーナー学科（平成24年4月に鍼灸学科から改称）が722人、理学療法学科が299人、ヘルスプロモーション整復学科が224人、臨床検査学科が54人、保健看護学科が428人の計1,727人である。これら卒業生は、大阪府を中心とする地域の保健医療の発展に貢献するだけでなく、それぞれの専門領域において、後進の育成や研究活動の推進にも寄与している。

本学は、このような医療人養成の教育実績を踏まえ、地域医療の発展に寄与し、リハビリテーション領域への更なる貢献を目指して、新たに作業療法学科を設置したいと考えている。

### 2. 作業療法学科の設置の趣旨及び必要性

#### (1) 作業療法学科設置を必要とする社会的背景

##### 1) 我が国の作業療法士の需給バランス

平成27年の我が国の65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,392万人に達し、高齢化率も前年から26.7%に上昇している【資料1-1】。このような急激な高齢化現象は、従来の疾病構造を大きく変化させ、生活習慣病やさまざまながん疾患等をはじめとする慢

性疾患の増加を招いており、医療への需要を急激に増大させている。ことに、2025年（平成37年）には、団塊の世代が75歳以上になり、医療や介護の需要が、益々増大すると想定されている。厚生労働省は、こうした状況に対応するため、「2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築」を推進している【資料1-2】。

地域包括ケアシステムの中では、とりわけ、在宅医療の領域において作業療法士の果たす役割が重要である。作業療法士に期待される役割は、高齢者が住み慣れた地域で生活していくための住まい、暮らし等の生活支援、生活技能の支援及び介護や認知症への対応等、多方面にわたっている。このシステムが円滑に機能するためには、他の医療職と連携が取れ、作業療法士として高い能力を持った人材の確保が重要であるといえる。

加えて、学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症等により発達の障害を持つ児童生徒への対応が求められている。そのため、文部科学省では、教育現場に対して作業療法士を含む専門家チームによる巡回相談の導入を推進している【資料1-3～5】。精神保健領域においては、長期入院から在宅治療へと方針転換が図られており、外来リハビリテーション、訪問在宅支援及び就労支援等における作業療法士の役割は必須のものとなっている【資料1-6～7】。また、がん患者に対する治療前あるいは治療後早期からのリハビリテーションの必要性が認められ、作業療法士等によるがん患者リハビリテーション料が平成22年より診療報酬に組み込まれた【資料1-8】。

厚生労働省は、こうしたリハビリテーション従事者の需給の状況を把握するため、平成28年4月に「医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士、作業療法士需給分科会」を立ち上げた。そのなかで、平成28年8月に全国の医療機関・施設に対して作業療法士等の需給に関するアンケート調査を行った。その結果、作業療法士の充足状況については、運営において40.9%の機関・施設が不十分であると回答している。近畿地方においては44.7%の機関・施設が、作業療法士が不足していると回答している。この不足を反映して、72.8%の機関・施設では作業療法士の確保が困難であると回答している。さらに、現在でも作業療法士が十分に供給されていないにもかかわらず、46.7%の機関・施設が、2025年（平成37年）までに作業療法士を増員予定であると回答している【資料1-9】。

## 2) 大阪府における人材需要の見通しについて

日本作業療法士協会に加入している平成27年度の大阪府の作業療法士数（人口10万対比）は、全国47都道府県中41位であり、同じ近畿圏の滋賀県40位、京都府37位、奈良県35位、兵庫県34位、和歌山県33位と比較して最も低い【資料1-10】。ちなみに、厚生労働省の平成27年度の病院報告によると、作業療法士の就業者数は、大阪府2,293人、和歌山県285.2人、滋賀県329.2人、奈良県400.9人、京都府732.2人、兵庫県1,633.4人である【資料1-11】。

本学が位置する大阪府の泉州医療圏（堺市を除く大阪南部に位置する8市町）は、府内でも特に医療従事者の不足が深刻な状況にある。また、国のゴールドプラン21におい

て平成12年3月に定められた「地域リハビリテーション（地域リハ）推進事業実施要綱」に基づき、泉州医療圏では、回復期リハビリテーション14病院が連携して地域リハビリテーションセンターを立ち上げ、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士等が連携して、地域のリハビリテーション医療、介護、福祉に関する対応や、地域包括ケアの推進を担う方針を立てた。医療従事者の不足と地域連携のために、質の高い作業療法士の養成と供給を求められている【資料1-12】。

近畿における作業療法士の需給バランスを調査するため、第三者機関に依頼して近畿2府3県（大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県）の病院・診療所等の96施設を対象に「関西医療大学保健医療学部作業療法学科（仮称）設置に関するニーズ調査（平成28年11月、回収率60.4%）」を実施した【資料1-13】。この調査によると、本学の作業療法学科を設置する社会的必要性については、58施設中51施設（87.9%）、このうち大阪府は、42施設中36施設（85.7%）が必要であると回答している。また、本学の作業療法学科の卒業生の採用意向については、58施設中51施設（87.9%）、大阪府は42施設中35施設（83.3%）が採用の意向ありと回答している。一方、平成28年度に作業療法士の採用予定数を増員する計画であると回答したのは、54施設中30施設（55.6%）、大阪府では、42施設中19施設（45.2%）であった。

以上の社会的背景から、現在我が国では作業療法士の需要が高まっている一方で、供給が不足している状況にあるといえる。

## （2）高等教育機関における作業療法士養成の必要性

上述の通り、多様化する医療へのニーズに対応できる質の高い作業療法士を養成するためには、作業療法に関する高度の専門教育だけでなく、健康、福祉、心理等に関する知識と、人間性を深める幅広い教養と倫理観を身につける必要がある。しかしながら、平成28年度における全国の作業療法士養成校の入学者定員数6,937人のうち、高等教育機関の入学者定員数は2,768人と全体の37%にとどまっており、我が国の作業療法士養成は、未だ、専門学校の教育に依存する比率が高い【資料1-14】。諸外国では、作業療法士は高等教育機関で養成されるのが趨勢である。WFOT（世界作業療法士連盟）の主要加盟国である我が国においても、確かな臨床技術と幅広い一般教養および倫理観を備えた質の高い作業療法士を輩出していく必要があり、高等教育機関、殊に4年制大学の学士教育課程での養成に力を入れる必要がある。

## ウ. 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

### 1. 作業療法学科の養成する人材像

上述した社会的背景と地域医療のニーズに応え、建学の精神に基づく社会的使命を果たすため、次のとおり、作業療法学科の養成する人材像を掲げ、質の高い作業療法士を養成し、地域医療の発展に貢献することを目指す。

- (1) 広い一般教養と高い倫理観を携え、豊かな人間性と深い共感をもって対象者に接することのできる人材
- (2) チーム医療の中で自らの果たすべき役割を認識し、積極的かつ円滑にコミュニケーションをとって協力関係を構築することのできる人材
- (3) 作業療法に関わる高度な専門知識と技術をもち、安全で確実な作業療法を提供することで急性期から在宅までの幅広い医療ニーズに対応して、健康増進に貢献できる人材
- (4) 本学の淵源である東洋医療の基盤となる「心身一如」の身体観をもち、全人的なりハビリテーションを実践することができる人材
- (5) 医療現場において自己研鑽と課題探求に努め、自らの使命を果たす最大限の努力を払うことができる人材

### 2. 教育課程の変更内容

作業療法学科では、養成する人材像をもとに、ディプロマポリシー及びカリキュラムポリシー【資料 2-1】を定め、作業療法士の養成に必要な科目を4年間で効率よく履修できるよう、体系的な教育課程を編成する【資料 2-2】。

科目区分として、【総合教育科目】と【専門教育科目】の2つの区分を設ける。

【総合教育科目】は、初年次教育科目としての“東洋医療の基礎・導入教育”と豊かな人間性を育む広い一般教養と高い倫理観を養い、コミュニケーション能力を養うための科目を配当する。科目は「科学的思考の基盤」「人間と生活」「言語とコミュニケーション」の3つに区分し配置する。

【専門教育科目】は、人体の構造や機能を基盤とし、さまざまな医療ニーズを理解する「専門基礎」と高度な作業療法に関する専門知識と技術及び自己研鑽と課題探求に努める能力を養うための「作業療法専門」に区分する。

#### (1) 【総合教育科目】

総合教育科目は、24科目を配置している。必修科目は、“東洋医療の基礎・導入教育”1科目、「人間と生活」の“生命倫理”と“生涯スポーツⅠ”の2科目、「言語とコミュニケーション」の“英語表現法Ⅰ”“英語表現法Ⅱ”“英語表現法Ⅲ”の3科目とする。

選択科目は、幅広く学ぶために、区分ごとに卒業要件を定める。

## (2) 【専門教育科目】

「専門基礎」は、科目内容により3区分とする。まずは、人間の健康な状況を理解する「人体の構造と機能及び心身の発達」には10科目を配置し、全て必修科目とする。次に、代表的な疾病とその回復過程及び基礎的な医療の知識を学ぶ「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」には18科目を配置し、そのうち13科目を必修科目とする。「保健医療福祉とリハビリテーション」では、人々の生活の基盤について学び、2科目を必修科目とする。

「作業療法専門」では、科目内容から6区分として科目を配置する。まず、作業療法に関する基礎的な知識を学ぶ科目を「基礎作業療法学」として10科目を配置し、すべて必修科目とする。作業療法における専門的な評価学を「作業療法評価学」とし7科目を配置し、すべて必修科目とする。さまざまな医療ニーズに応じた作業療法の治療学を「作業治療学」とし、19科目を配置し、すべてを必修科目とした。「地域作業療法学」は、地域ケアにおける作業療法の専門科目を配置し、2科目すべてを必修科目とした。「臨床実習」は、1年次から4年次にわたり段階的に配置し、6科目すべてを必修科目とした。

「発展科目」は、作業療法学における課題探求と自己研鑽に繋がる科目を配置し、13科目のうち3科目を必修科目とする。

## (3) 作業療法学科の設置が既設学部・学科の教育課程に与える影響

作業療法学科の教育課程は、作業療法士の養成に必要な知識・技術・専門性に鑑み、上記のように学科で体系的に編成する。したがって、学則変更(収容定員変更)の事由となる作業療法学科の設置に伴い、専門性の異なる既設学部・学科の教育課程に影響は与えず、既設学部・学科の教育課程に変更はない。

## 3. 教育方法及び履修指導方法の変更内容

### (1) 教育方法

作業療法学科では、体系的に編成された教育課程を行うにあたり、以下に示す特色ある教育を実施する。

#### 1) コミュニケーション力を強化する教育

チーム医療を基本とする現代医療に不可欠となるコミュニケーション力の強化を図るため、「国語表現法」「英語表現法」「コミュニケーション学」「手話」「表現思考型学習」等の科目を配置して、自己表現と他者理解を深めるための教育を充実する。

#### 2) ICT教育機器を利用したアクティブ・ラーニング

学生の主体的学習態度の形成と問題解決型学習のために、「動作解析学」「身体障害

作業療法治療学演習” “精神障害作業療法治療学演習” “日常生活活動作業療法治療学演習” 等でタブレット型端末を用いた授業を行う。

### 3) 音読・速聴型学習システムの導入

作業療法学の専門基礎科目及び専門科目は、入学後に新たに学ぶ内容が多く、学生にとっては、それらの知識を確実に身につけることが重要である。学生の学修支援の一環として、音読・速聴型学習システムを導入し、自己学習に活用するよう指導する。

### 4) 演習を重視した少人数教育と OSCE（臨床技能試験）の実施

「作業療法評価学」及び「作業治療学」の科目では、複数教員配置による少人数グループを対象とした演習を行い、最終的に OSCE（臨床技能試験）による評価とそれに基づいた補習等必要な個別指導を行う。

### 5) 臨床実習の充実

「臨床実習」については、1年次の“臨床実習Ⅰ”（1単位）、3年次の“臨床実習Ⅱ”（5単位）と“臨床実習評価セミナー”（1単位）、4年次の“臨床実習Ⅲ”（7単位）、“臨床実習Ⅳ”（7単位）と“臨床実習総合セミナー”（1単位）を行う。“臨床実習Ⅰ”から“臨床実習Ⅳ”の4科目の実習単位数合計は20単位であり、指定規則の18単位を超える臨床実習を行う。実習施設に関しては、既設学科の臨床実習実績のある医療機関を中心に、質の高い臨床実習施設を確保している。

### 6) 研究方法の指導

作業療法学の発展に貢献する人材となるためには、科学的な思考に基づく疑問への探究や問題解決能力を身につけることが重要である。そのため“研究法入門”を3年次、“研究法応用”を4年次の必修科目とし、作業療法学研究に対する関心を喚起する指導を行う。

## (2) 履修指導方法

履修指導にあたっては、入学時の新入生全体オリエンテーションにおいて、建学の精神に基づいた本学科が養成する人材像及びディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、教育方法、卒業要件、進級要件について説明する。履修指導については、カリキュラムマップ及び履修モデル等の資料【資料3-1～3】を活用して説明を行う。また、個別の履修指導は、学年担任を置いて学生の履修指導や相談に応じるとともに、成績や学生生活全般の指導や助言を行う。1年間の履修単位の上限については、49単位とする。加えて、学生の相談に随時応じることができるよう、専任教員はオフィスアワーを設けて指導や助言を行う。また、履修指導のガイダンスは、1年次だけでなく、進級後も学期の初めに行い、学修への取り組み等の指導を行う。

これらの指導方法は、作業療法学科だけでなく、全学科で実施していることであり、

作業療法学科の設置により、既設学部・学科の教育方法及び履修指導方法には影響を与えない。

#### 4. 教員組織の変更内容

作業療法学科では、設置の趣旨及び学科の特色に合致した教育を行うため、専任教員 9 人（教授 4 人、准教授 2 人、講師 1 人、助教 2 人）を配置する。そのうち 8 人は、作業療法の専門教育を重視した教育研究指導を実施できる作業療法士資格を有する教員を新規に採用する。いずれも作業療法士養成に関する十分な教育経験と臨床実務経験を有している。1 人は、既設のはり灸・スポーツトレーナー学科から、教授 1 人（人体の構造等を担当）を作業療法学科へ異動する。異動元となるはり灸・スポーツトレーナー学科の基礎医学教育については、同じ専門領域の准教授 1 人が担当することによって変更前と同等の教育内容を担保する。

作業療法学科の開設時における専任教員 9 人の年齢構成は、60 歳代 1 人、50 歳代 3 人、40 歳代 2 人、30 歳代 1 人、20 歳代 2 人である。本学の定年年齢は、関西医療学園就業規則に定める満 65 歳であるが、学科の開設時点でこの年齢に達している教員（教授）が 1 人含まれている。この者は、作業療法士養成教育経験、臨床実務経験、研究業績等の観点から、新たに立ち上げる作業療法学科の教育研究上の方向性を決定づける上で、欠くことができない教員であると判断し、学科長就任予定者として完成年度（平成 33 年度）まで任用することとした。

当該教員 1 人の退任後、教授を補充するための将来計画としては、関西医療学園就業規則の定める定年年齢を遵守し、退任する教授の専門領域、年齢、職位等を十分考慮しつつ、学科の教育研究水準を下げることをしないよう速やかに教授の公募を行い、本学の教員選考基準に照らして適正な者を採用し、教員組織の継続性と教育の質を保っていく計画である。

#### 5. 大学全体の施設・設備の変更内容

本学の校地面積は、現在 49,015.00 m<sup>2</sup>であり、作業療法学科の開設に伴う収容定員増を踏まえても大学設置基準上の条件を満たしている。

作業療法学科を開設するにあたり、同学科が使用する講義室及び実習室だけでなく全ての学生が使用する食堂やラーニングコモンズ等の充実を図るために、既設の校舎である 4 号館（鉄筋コンクリート造り平屋建て 381.01 m<sup>2</sup>）を解体し、その跡地を含む敷地に鉄骨造り 7 階建て（4,905.20 m<sup>2</sup>）の校舎を建築する計画（平成 30 年 3 月竣工予定）である。

##### (1) 建て替え後の 4 号館について

###### 1) 作業療法学科が主として使用する教室の整備

作業療法学科が主として使用する教室として、講義室（4 室）、実習室（7 室）を整



備する。

階	種別	面積	数
2	講義室	111.96 m <sup>2</sup>	1
	講義室	125.44 m <sup>2</sup>	1
4	講義室	120.00 m <sup>2</sup>	1
	講義室	120.75 m <sup>2</sup>	1
	第1ADL実習室	233.01 m <sup>2</sup>	1
5	治療実習室	237.34 m <sup>2</sup>	1
	評価実習室	176.72 m <sup>2</sup>	1
6	第1作業療法実習室	149.75 m <sup>2</sup>	1
	第2作業療法実習室	115.82 m <sup>2</sup>	1
	第3作業療法実習室	92.20 m <sup>2</sup>	1
	第2ADL実習室	37.50 m <sup>2</sup>	1

## 2) 専任教員の研究室の整備

主に作業療法学科の専任教員が使用する個人研究室7室、共同研究室1室及び会議室1室を整備する。

階	種別	面積	数
6	第2共同研究室	60.75 m <sup>2</sup>	1
7	個人研究室	21.00～23.79 m <sup>2</sup>	7
	会議室	54.54 m <sup>2</sup>	1

## 3) 他学科と共用する施設・設備の整備

作業療法学科の設置による収容定員増に伴い、既設学部・学科の教育環境の充実を図るため、建築する4号館には約250人を収容する講義室とグループディスカッションや自習などに活用できるラーニングcommonsを整備して他学科と共用する。

また、福利厚生施設についても充実を図るため、座席数約90席の食堂を整備する。食堂の座席数は既存の食堂の約460席と合わせて約550席とする。

なお、ラーニングcommonsと4号館の食堂には無線インターネット(Wi-Fi)を設備して学修環境の利便性を向上させる。

階	種別	面積	数
1	食堂	341.04 m <sup>2</sup>	1
2	ラーニングcommons	307.68 m <sup>2</sup>	1
3	講義室	271.33 m <sup>2</sup>	1

## (2) 図書館及び図書の整備

既設の図書館は5号館の2階にあり、建て替える4号館との渡り廊下によって、ラーニングコモンズエリアと接続する。したがって、作業療法学科の設置による収容定員増を行っても図書を閲覧するスペースや閲覧席数については変更前と同等以上の環境が担保される。また、現在のリハビリテーション関係の専門図書1,462冊に加え、新たに作業療法学の専門図書(390冊)を整備する計画である。さらに、現在のリハビリテーション関係の学術雑誌32誌(和雑誌21誌、洋雑誌11誌)に加え、新たに作業療法学の学術雑誌6誌(和雑誌3誌、洋雑誌3誌)を整備する。

## 平成27年度 高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況

## 第1章

## 高齢化の状況

## 第1節 高齢化の状況

## 高齢化の現状と将来像

## ○高齢化率は26.7%

- ・我が国の総人口は平成27（2015）年10月1日現在、1億2,711万人（表1-1-1）。
- ・65歳以上の高齢者人口は3,392万人。
- ・65歳以上を男女別にみると、男性は1,466万人、女性は1,926万人で、性比（女性人口100人に対する男性人口）は76.1。
- ・総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は26.7%。
- ・「65～74歳人口」（前期高齢者）は1,752万人、総人口に占める割合は13.8%。
- ・「75歳以上人口」（後期高齢者）は1,641万人、総人口に占める割合は12.9%。

表1-1-1 高齢化の現状

単位：万人（人口）、%（構成比）

		平成27年10月1日		
		総数	男	女
人口 (万人)	総人口	12,711	6,183	6,528
	高齢者人口（65歳以上）	3,392	1,466	1,926
	65～74歳人口	1,752	832	920
	75歳以上人口	1,641	635	1,006
	生産年齢人口（15～64歳）	7,708	3,891	3,817
	年少人口（0～14歳）	1,611	825	786
構成比	総人口	100.0	100.0	100.0
	高齢者人口（高齢化率）	26.7	23.7	29.5
	65～74歳人口	13.8	13.5	14.1
	75歳以上人口	12.9	10.3	15.4
	生産年齢人口	60.6	62.9	58.5
	年少人口	12.7	13.3	12.0

資料：総務省「人口推計（平成27年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成27年10月1日現在確定値）」

（注）「性比」は、女性人口100人に対する男性人口

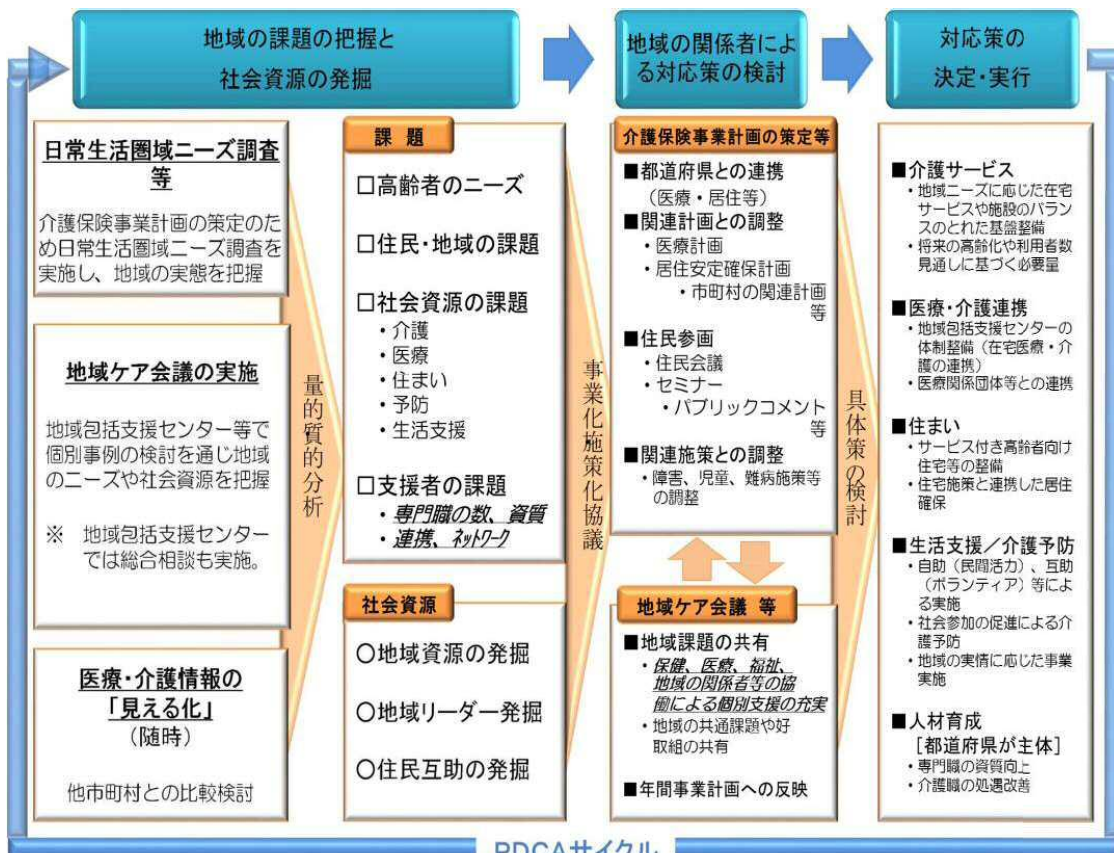
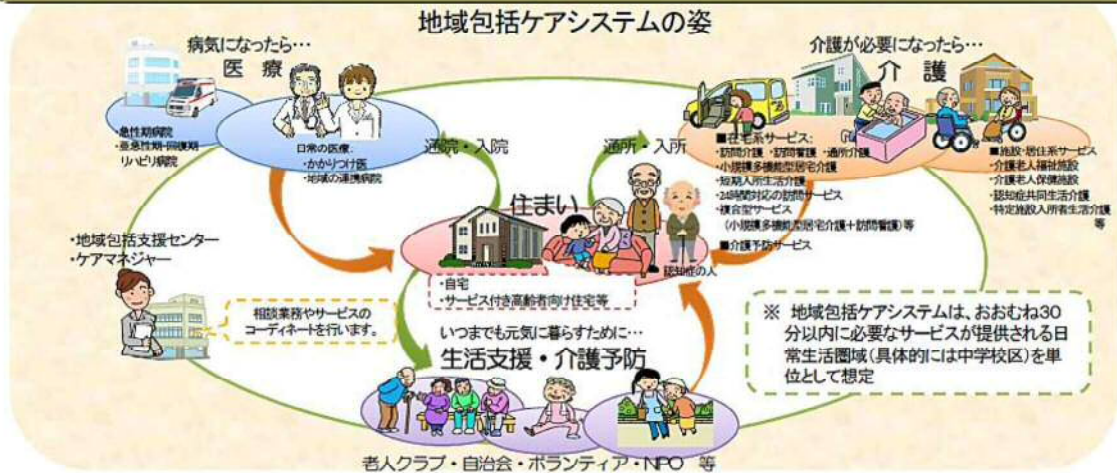
（内閣府 平成28年度高齢社会白書；概要版より）

<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html>

（2016年10月10日）

## 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**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の構築を実現**していきます。
  - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
  - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



(厚生労働省「地域包括ケアシステム」抜粋)  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)

(2016年10月10日)

(11) 公立学校・都道府縣市別・実施率

① 公立・幼小中高こども園計・項目別実施率—都道府縣市別集計表(平成27年度)

	6) 巡回相談員の活用			7) 専門家チームの活用		
	活用済	活用予定	合計	活用済	活用予定	合計
(中略)						
(中略)						
14 神奈川県	84.2%	1.4%	85.6%	71.7%	0.4%	72.1%
15 新潟県	79.4%	2.4%	81.8%	67.6%	1.8%	69.3%
16 富山県	77.5%	3.5%	80.9%	1.4%	2.9%	4.3%
17 石川県	91.8%	3.1%	94.9%	47.3%	5.1%	52.4%
18 福井県	86.1%	1.1%	87.2%	61.9%	0.8%	62.7%
19 山梨県	74.0%	3.9%	77.9%	46.4%	3.6%	50.0%
20 長野県	91.9%	0.6%	92.5%	78.2%	1.4%	79.6%
21 岐阜県	86.8%	0.7%	87.5%	73.8%	1.3%	75.1%
22 静岡県	89.4%	0.7%	90.0%	61.2%	1.8%	63.0%
23 愛知県	71.1%	2.8%	73.8%	51.6%	1.6%	53.2%
24 三重県	88.1%	1.1%	89.2%	74.6%	0.5%	75.1%
25 滋賀県	88.2%	0.6%	88.8%	84.6%	0.9%	85.6%
26 京都府	87.7%	2.4%	90.1%	63.5%	2.4%	65.9%
27 大阪府	85.6%	2.9%	88.5%	77.3%	1.4%	78.8%
28 兵庫県	81.7%	2.5%	84.2%	65.8%	2.2%	68.0%
29 奈良県	78.7%	2.2%	80.9%	63.7%	0.6%	64.3%
30 和歌山県	75.2%	2.1%	77.3%	53.7%	1.7%	55.5%
31 鳥取県	96.1%	0.0%	96.1%	53.5%	0.9%	54.4%
32 島根県	86.3%	1.9%	88.2%	73.8%	1.4%	75.2%
33 岡山県	66.6%	3.4%	70.0%	59.3%	2.6%	61.8%
34 広島県	82.5%	5.2%	87.7%	14.2%	0.3%	14.5%
35 山口県	100.0%	0.0%	100.0%	99.8%	0.0%	99.8%
36 徳島県	86.0%	3.4%	89.4%	61.6%	1.4%	63.0%
37 香川県	72.2%	0.8%	73.0%	59.4%	2.6%	62.0%

(文部科学省「平成27年度特別支援教育体制整備状況調査結果について」抜粋)  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/icsFiles/afieldfile/2016/05/13/1370505\\_02.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/icsFiles/afieldfile/2016/05/13/1370505_02.pdf)

(2016年10月10日)

## 特別支援教育巡回相談・学校園巡回訪問の概要

### 平成26年度 ー発達障がい支援巡回相談ー

実施対象…LD、ADHD等発達障がいのある幼児、児童、生徒が在籍する校園

※小学校・中学校については通常学級に在籍する場合に限る

実施内容…指導主事や特別支援教育担当アドバイザー(臨床心理士、作業療法士)等が実態把握や指導支援の方法等、相談内容に応じて巡回して指導助言を行う

指導主事  
指導・支援の方法等  
全般に関すること



臨床心理士  
心理面からの  
専門的な助言



充実と強化

作業療法士  
身体の発達面からの  
専門的な助言



(H27新規)理学療法士  
身体機能や運動、動作、  
姿勢保持に関する  
専門的な助言



### 平成27年度 ー特別支援教育巡回相談・学校園巡回訪問の実施ー

趣 旨…障がいの有無に関わらず幼児児童生徒が「共に学び、共に育ち、共に生きる」教育の一層の推進に向けて巡回相談等を実施し、各校園における校園内指導体制の強化を図る

実施対象…全校園

※小学校、中学校においては、通常学級、特別支援学級ともに対象とする

- 特別支援教育巡回相談…指導・支援に関する教職員対象の助言  
特別支援教育担当アドバイザーに、新たに理学療法士を加え、体制を強化する  
重度肢体不自由児を対象に自立活動指導員の巡回 → 理学療法士による指導助言
- 学校園巡回訪問…管理職と指導主事の面談  
個別の教育支援計画及び個別の指導計画の活用状況や校園内支援体制の状況等について相談  
特別支援教育巡回相談を希望された学校園も学校園巡回訪問を希望できます

平成28年度(予定) 特別支援教育アドバイザーに、新たに言語聴覚士を加え、さらなる充実・強化を図る

(H28新規)言語聴覚士  
言葉の発達やコミュニケーションに関する専門的な助言

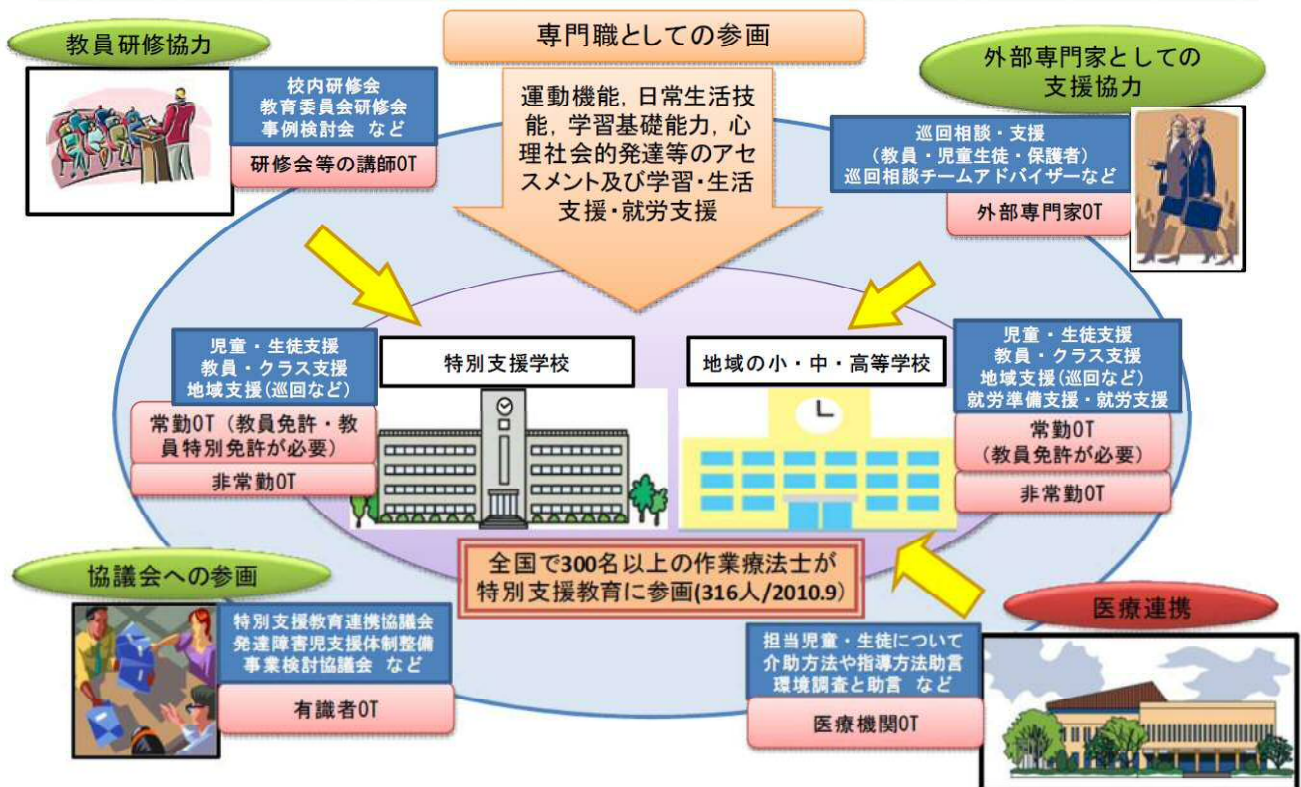


(「平成27年度 大阪市の特別支援教育概要；資料編」抜粋)

<http://www.ocec.jp/shidoubu/index.cfm/9,2493,c,html/2493/20150721-164705.pdf>

(2016年10月10日)

特別支援教育に関わる作業療法士(OT)の参画モデル



参考: 文部科学省「PT,OT,ST等の外部専門家を活用した指導方法等の改善に関する実践研究事業」H20年度中間報告書及び検索エンジン医学中央雑誌。日本作業療法士協会会員管理システム(平成22年9月)

(日本作業療法士協会提出資料 特別支援教育への作業療法士参画モデル案に関する報告; 抜粋)

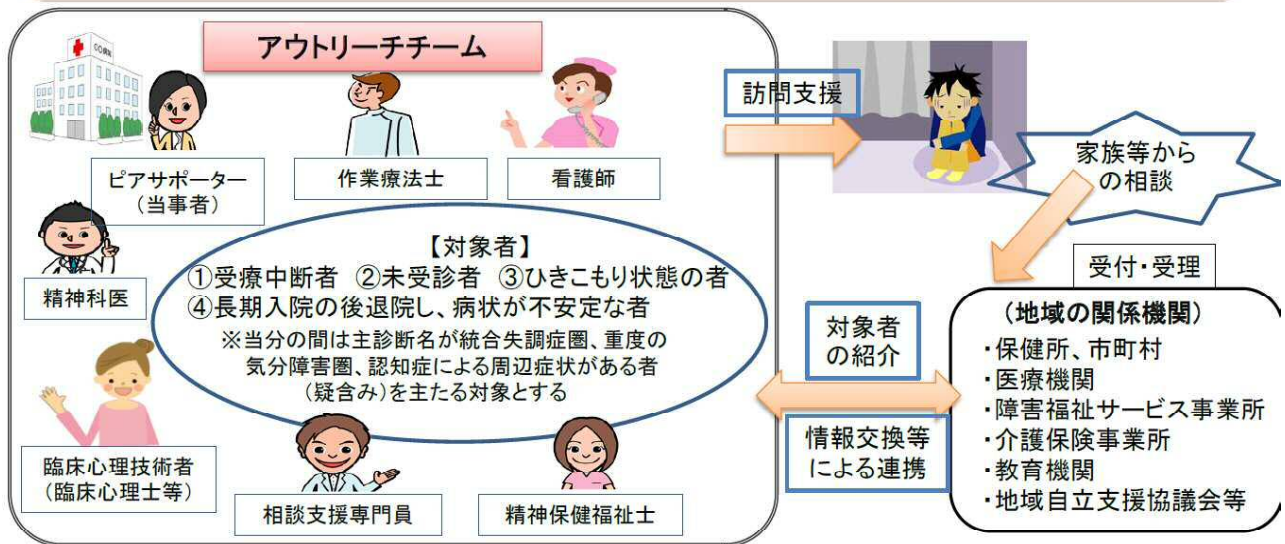
<http://www.jaot.or.jp/otsystem/fukushi.html>

(2016年10月10日)

新たな取組2

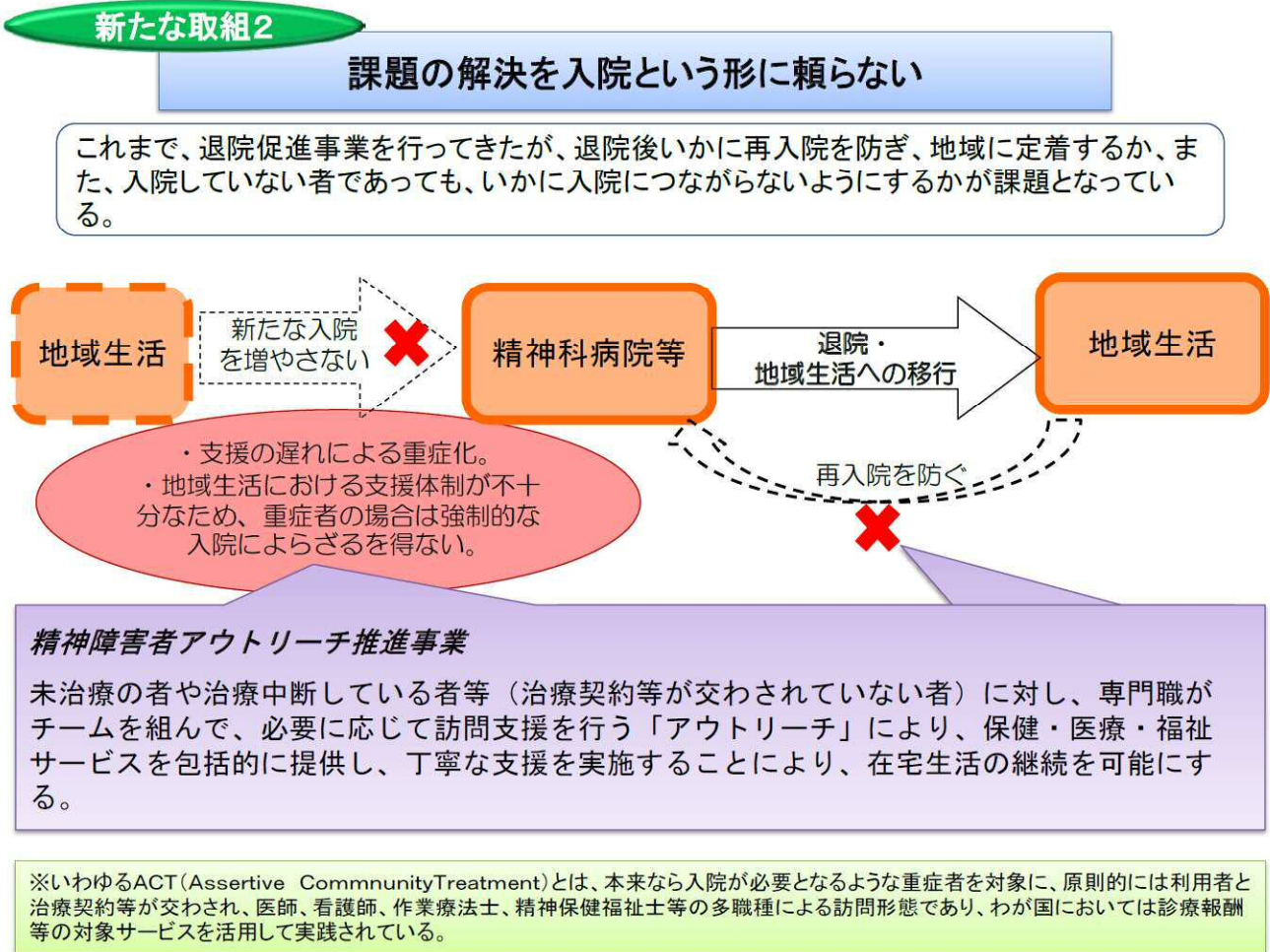
精神障害者アウトリーチ推進事業(概要)

- 厚生労働省では、平成23年度から新たに、「精神障害者アウトリーチ推進事業」を開始。  
 ※予算額7億円。実施主体：都道府県で、病院等に委託可。全国25か所で実施予定。  
 ※国10/10のモデル事業であり、将来の一般制度化を目指している。
- 未治療の人や治療中断している人などに対し、病院等の専門職がチームを組んで、訪問支援(アウトリーチ)を行うことにより、本人及びその家族に対して支援を行う。
- 診療報酬による支援や障害福祉サービスへつなげ、在宅生活の継続や病状の安定を図る。



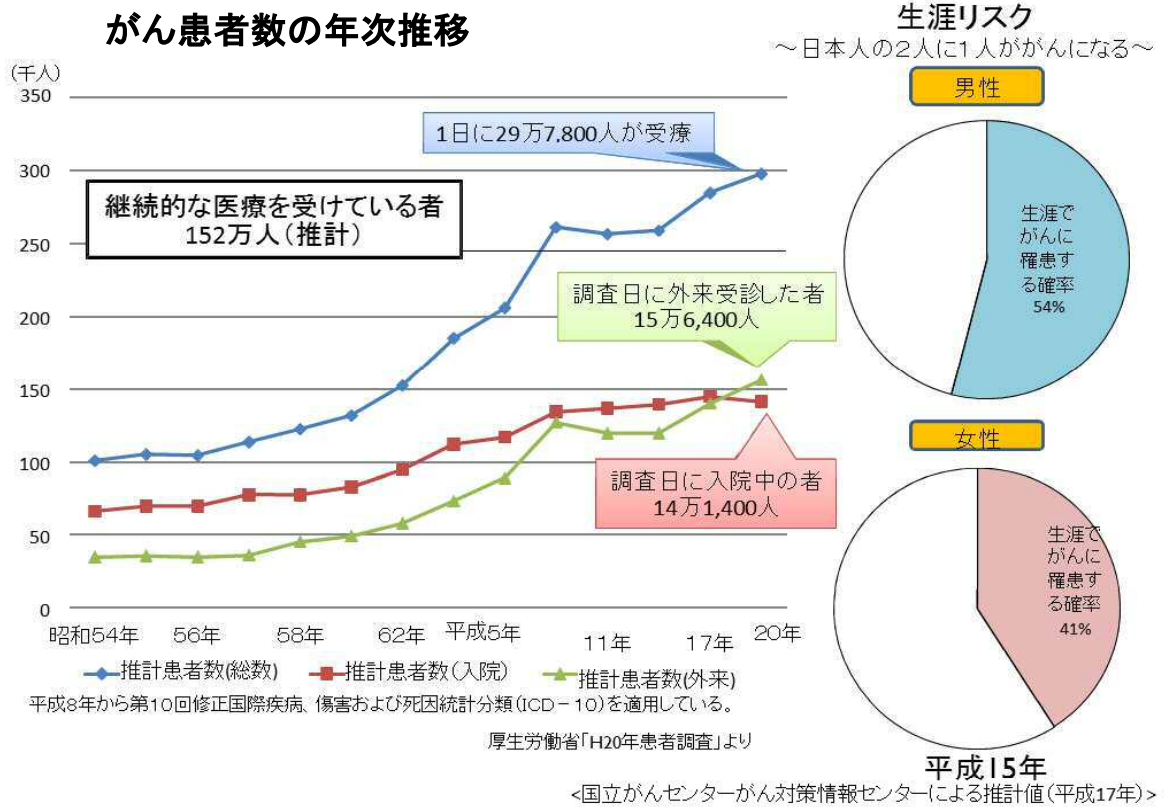
(厚生労働省「精神障害者の地域生活支援に向けて」  
 第23回新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム 資料 抜粋)  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001rf2j-att/2r9852000001rf81.pdf>  
 (2016年10月10日)





14

(厚生労働省「精神障害者の地域生活支援に向けて」  
第23回新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム 資料 抜粋)  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001rf2j-att/2r9852000001rf81.pdf>  
(2016年10月10日)



## 平成22年度診療報酬改定での取り組み

### 主な改定項目

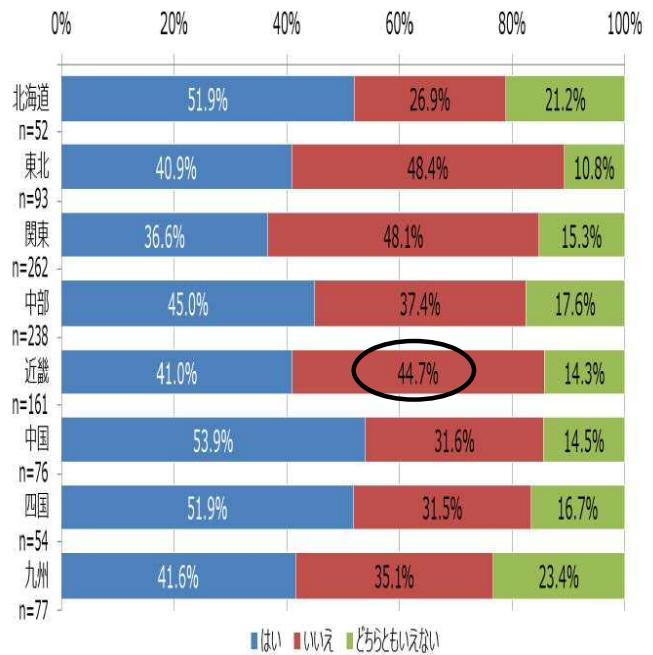
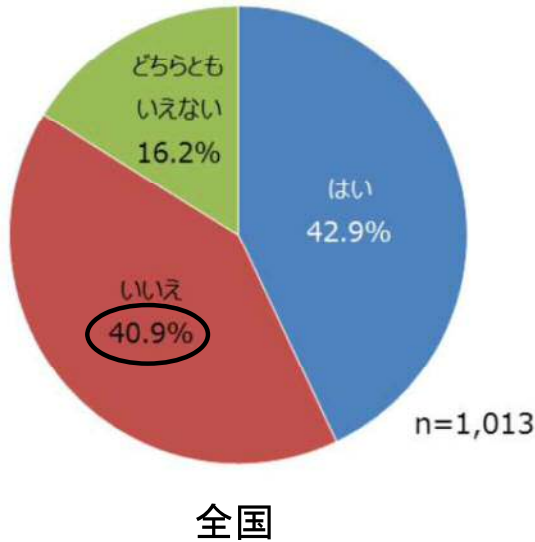
- ◆ **がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価**
  - (新)がん治療連携計画策定料(計画策定病院) 750点(退院時)
  - (新)がん治療連携指導料(連携医療機関) 300点(情報提供時)
- ◆ **質の高いがん診療に対する評価**
  - (新)がん診療連携拠点病院加算 400点→500点(入院初日)
  - (新)がん患者カウンセリング料 500点
- ◆ **緩和ケアの充実**
  - (改)がん性疼痛緩和指導管理料 100点
  - (改)緩和ケア診療加算 300点 → 400点

※緩和ケアに係る研修を修了した医師の配置要件とした
- ◆ **がん患者に対するリハビリテーションの評価**
  - (新)がん患者リハビリテーション料 200点(1単位につき)
- ◆ **外来化学療法の充実**
  - (改)外来化学療法加算1 500点 → 550点
  - (改)外来化学療法加算2 390点 → 420点
  - (新)抗悪性腫瘍剤処方管理加算 70点

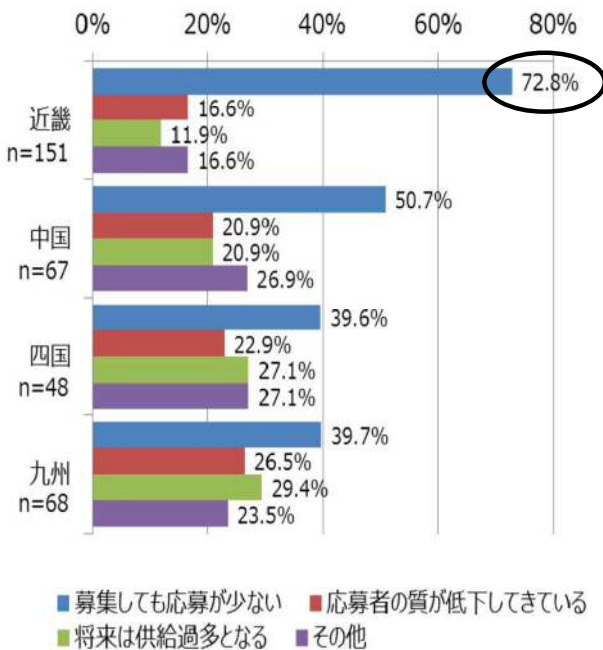
(厚生労働省 中医協資料「がん対策について」抜粋)  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001sp25-att/2r9852000001spdf.pdf>

(2016年10月10日)

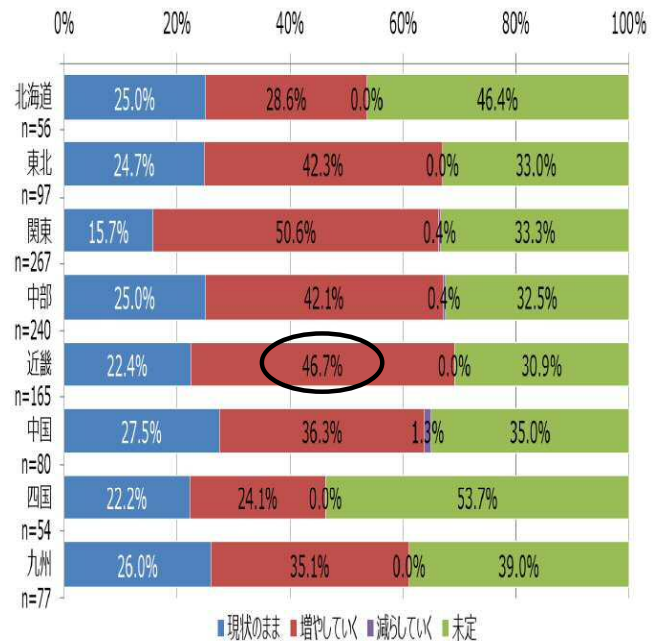
現在、貴院において数は充足していますか。(作業療法士\_運営上)



現状について、貴院において該当するものをお選びください。



現在と比較して、2025年までに雇用を増やしていく予定ですか。



(厚生労働省「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査」  
第2回 理学療法士・作業療法士需給分科会資料；四病院団体協議会)  
[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-IseikyokuSoumuka/0000120212\\_6.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-IseikyokuSoumuka/0000120212_6.pdf)

(2016年10月10日)

作業療法士

(2015年4月)

順位	県名	作業療法士 (平成27年)	人口 (10万人)※	人口 10万対比
1	高知県	649	7.6	85.4
2	鳥取県	437	5.9	74.1
3	山口県	951	14.5	65.6
4	山梨県	564	8.6	65.6
5	熊本県	1,183	18.2	65.0
6	鹿児島県	1,110	17.1	64.9
7	徳島県	499	7.9	63.2
8	愛媛県	860	14.3	60.1
9	長崎県	847	14.3	59.2
10	山形県	688	11.7	58.8
11	長野県	1,249	21.5	58.1
12	岡山県	1,121	19.5	57.5
13	佐賀県	488	8.5	57.4
14	大分県	685	12.0	57.1
15	石川県	665	11.7	56.8
16	福岡県	2,866	50.7	56.5
17	島根県	405	7.2	56.3
18	香川県	558	10.0	55.8
19	福井県	441	8.1	54.4
20	沖縄県	677	13.9	48.7
21	青森県	648	13.7	47.3
22	富山県	514	10.9	47.2
23	岩手県	626	13.3	47.1
24	秋田県	510	10.9	46.8
25	宮崎県	524	11.4	46.0
26	北海道	2,413	55.1	43.8
27	広島県	1,251	28.6	43.7
28	福島県	819	20.3	40.3
29	新潟県	899	23.7	37.9
30	群馬県	752	20.1	37.4
31	宮城県	877	23.5	37.3
32	静岡県	1,402	37.7	37.2
33	和歌山県	364	10.0	36.4
34	兵庫県	2,020	55.9	36.1
35	奈良県	487	14.0	34.8
36	栃木県	678	20.1	33.7
37	京都府	889	26.4	33.7
38	茨城県	988	29.7	33.3
39	三重県	557	18.5	30.1
40	滋賀県	414	14.1	29.4
41	大阪府	2,441	88.7	27.5
42	岐阜県	562	20.8	27.0
43	愛知県	1,954	74.1	26.4
44	神奈川県	2,081	90.5	23.0
45	千葉県	1,428	62.2	23.0
46	埼玉県	1,475	71.9	20.5
47	東京都	2,683	131.6	20.4
	合計	47,199	平均	46.1

(参考)理学療法士

(2015年4月)

順位	県名	作業療法士 (平成27年)	人口 (10万人)※	人口 10万対比
1	高知県	1,364	7.6	179.5
2	鹿児島県	2,305	17.1	134.8
3	長崎県	1,836	14.3	128.4
4	佐賀県	1,060	8.5	124.7
5	熊本県	2,232	18.2	122.6
6	徳島県	877	7.9	111.0
7	大分県	1,307	12.0	108.9
8	和歌山県	1,031	10.0	103.1
9	鳥取県	586	5.9	99.3
10	福岡県	5,032	50.7	99.3
11	沖縄県	1,368	13.9	98.4
12	愛媛県	1,345	14.3	94.1
13	福井県	748	8.1	92.3
14	香川県	902	10.0	90.2
15	山口県	1,260	14.5	86.9
16	山梨県	746	8.6	86.7
17	宮崎県	980	11.4	86.0
18	岡山県	1,668	19.5	85.5
19	広島県	2,399	28.6	83.9
20	島根県	590	7.2	81.9
21	長野県	1,746	21.5	81.2
22	石川県	934	11.7	79.8
23	北海道	4,323	55.1	78.5
24	奈良県	1,054	14.0	75.3
25	京都府	1,982	26.4	75.1
26	群馬県	1,504	20.1	74.8
27	大阪府	6,614	88.7	74.6
28	兵庫県	4,078	55.9	73.0
29	静岡県	2,562	37.7	68.0
30	愛知県	4,775	74.1	64.4
31	山形県	747	11.7	63.8
32	岐阜県	1,302	20.8	62.6
33	岩手県	805	13.3	60.5
34	富山県	659	10.9	60.5
35	三重県	1,108	18.5	59.9
36	福島県	1,211	20.3	59.7
37	茨城県	1,751	29.7	59.0
38	滋賀県	805	14.1	57.1
39	千葉県	3,528	62.2	56.7
40	宮城県	1,301	23.5	55.4
41	新潟県	1,294	23.7	54.6
42	青森県	720	13.7	52.6
43	埼玉県	3,713	71.9	51.6
44	神奈川県	4,257	90.5	47.0
45	東京都	6,167	131.6	46.9
46	栃木県	934	20.1	46.5
47	秋田県	500	10.9	45.9
	合計	90,010	平均	179.5

※平成22年国勢調査県別人口

(茨城リハビリテーション病院・施設協会「平成27年度理学療法士・作業療法士県別人口10万対比全国ランキング」)

[http://business2.plala.or.jp/rihakon/ptotst\\_ranking/ptot\\_ranking.html](http://business2.plala.or.jp/rihakon/ptotst_ranking/ptot_ranking.html)

(2016年10月10日)

都道府県名	人 数
北 海 道	2,388.3
青 森	519.6
岩 手	424.6
宮 城	591.5
秋 田	339.3
山 形	450.7
福 島	578.5
茨 城	764.7
栃 木	499.7
群 馬	651.1
埼 玉	1,578.6
千 葉	1,432.5
東 京	2,823.0
神 奈 川	1,728.5
新 潟	630.1
富 山	344.5
石 川	443.0
福 井	327.0
山 梨	433.7
長 野	908.9
岐 阜	435.9
静 岡	1,027.2
愛 知	1,762.0

都道府県名	人 数
三 重	441.7
滋 賀	329.2
京 都	732.2
大 阪	2,293.0
兵 庫	1,633.4
奈 良	400.9
和 歌 山	285.2
鳥 取	324.4
島 根	328.0
岡 山	874.7
広 島	1,095.6
山 口	742.7
徳 島	471.6
香 川	465.8
愛 媛	626.1
高 知	618.9
福 岡	3,087.7
佐 賀	531.2
長 崎	815.7
熊 本	1,118.5
大 分	668.1
宮 崎	444.3
鹿 児 島	1,154.6
沖 縄	809.6

全 国	41,376.0
-----	----------

平成27年10月1日現在（単位：人）

厚生労働省「平成27年病院報告」を基に作成

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001157934>

## 泉州地域リハビリテーション地域支援センターの指定に至る経緯

国は、元気高齢者づくり対策として、ゴールドプラン21において「ヤングオールド（若々しい高齢者）作戦」を進めるため、平成12年3月に「地域リハビリテーション（地域リハ）推進事業実施要綱」を定めました。

その趣旨は、脳卒中や骨折などで障がいが発生した場合に、急性期・回復期・維持期のそれぞれに適切なリハビリテーションが提供されること、また、住み慣れた地域で生涯にわたって生き生きとした生活が送れるようにすることです。

このために医療・保健・福祉関係や地域住民が参画した地域リハの体制の整備を図ることとされていました。

これを受けて、大阪府は保健・医療・福祉サービスを効果的に提供する地域リハ・システムの構築を目的として、大阪府地域リハビリテーション推進事業実施要綱を定めました。それによりますと、大阪府の二次医療圏ごとに医療機関1箇所を大阪府地域リハ地域支援センターに指定し、保健所と連携して医学的リハビリテーションの充実、市町村のリハビリテーションサービスの支援・調整を行うこととされました。

府中病院は、平成12年7月1日、上記の推進事業実施要綱に規定される大阪府地域リハビリテーション地域支援センター（略称：地域リハ支援センター）に指定されました。

当時、当地域リハ支援センターにおける事業は、泉州地域リハビリテーション連絡協議会（圏内保健所、市町村、関係機関、施設の代表者等で構成）において検討されておりました。

その後、大阪府からの地域リハ支援センターの名称指定の下、自主的運営を経て、平成25年3月、大阪府地域リハビリテーション推進事業の廃止の伴い、泉州回復期リハ病院部会、泉州地域リハ連携会議での賛同を得て、自主的活動を継続することとなりました。

平成25年8月1日改訂（平成13年2月1日）

泉州地域リハビリテーション地域支援センター（府中病院）

（社会医療法人 生長会 府中病院 泉州地域リハビリ  
テーション地域支援センター ホームページより）  
<https://www.seichokai.or.jp/riha/about/>

（2016年10月10日）

---

---

関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」  
(仮称)  
設置に関するニーズ調査  
結果報告書  
【病院・事業所対象調査】

---

---

平成28年12月  
株式会社 進研アド

# 病院・事業所対象 調査概要

## 1. 調査目的

2018年4月開設予定の関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」の新設構想に関して病院・事業所の人材ニーズを把握する。

## 2. 調査概要

		病院・事業所対象調査
調査対象		病院・事業所の採用担当者
調査エリア		三重県、京都府、大阪府、 兵庫県、奈良県、和歌山県
調査方法		郵送調査
調査対象数	依頼数	96 病院・事業所
	有効回収数(回収率)	58 病院・事業所(60.4%)
調査時期		2016年11月1日(火)～2016年11月18日(金)
調査実施機関		株式会社 進研アド

## 3. 調査項目

病院・事業所対象調査
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事採用への関与度</li> <li>・病院・事業所所在地</li> <li>・業種</li> <li>・従業員数</li> <li>・現在の勤務者数【作業療法士】</li> <li>・現在の大学卒業者数【作業療法士】</li> <li>・本年度の採用予定数</li> <li>・採用したい学問系統</li> <li>・「保健医療学部 作業療法学科」の特色に対する魅力度</li> <li>・「保健医療学部 作業療法学科」の社会的必要性</li> <li>・「保健医療学部 作業療法学科」卒業生に対する採用意向</li> <li>・「保健医療学部 作業療法学科」卒業生の毎年の採用想定人数</li> </ul>



## 病院・事業所対象 調査結果まとめ



## 病院・事業所対象 調査結果まとめ

### 回答病院・事業所(回答者)の属性

※本調査は、新学科の「保健医療学部 作業療法学科」に対する需要を確認するための調査として設計したため、関西医療大学卒業生の採用者数が多い近畿エリアの病院・事業所で人事関連業務に携わっている人を対象に調査を実施した。

- 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27.6%、「採用の決裁権はないが、選考にかかわっている」人は60.3%と、採用や選考にかかわる人事担当者からの意見を聴取できていると考えられる。
- 回答病院・事業所の所在地は、「大阪府」が72.4%で最も多く、関西医療大学の所在地である地元エリアの病院・事業所に意見を聴取できていると考えられる。
- 回答病院・事業所の業種は、「病院」が72.4%と最も多く、次いで「社会福祉施設」が13.8%と多い。
- 回答病院・事業所の従業員数は、「100名～500名未満」が51.7%で最も多い。100名以上の比較的規模が大きい病院・事業所が半数以上を占める。

### 回答病院・事業所における作業療法士人数 現在の勤務者数、およびその内の大学卒業者数

- 回答病院・事業所に現在勤務している作業療法士人数は平均4.76人である。「1名～5名」が46.5%を占める。「0名」が24.1%、「6名～10名未満」が17.2%、「10名～20名未満」が10.3%、「20名以上」が1.7%である。
- 回答病院・事業所に勤務している大学卒業者である作業療法士人数は平均1.88人である。「1名～5名」が53.5%を占める。中でも「1名」が20.7%と多い。「0名」が39.7%(現在作業療法士が勤務していない病院・事業所を含む)、「6名～10名未満」が5.2%、「10名～20名未満」が1.7%である。

## 病院・事業所対象 調査結果まとめ

### 本年度の採用予定数

- 回答病院・事業所の本年度の採用予定数は、「増やす」が51.7%で最も多い。次いで、「昨年度並み」が24.1%で多く、大半の病院・事業所において昨年以上の採用が予定されている様子。

### 採用したい学問系統

- 回答病院・事業所の採用したい学問系統は、保健医療学部 作業療法学科と関連する「看護・保健学(看護学、医療技術、作業療法)」が94.8%で最も高い。次いで、「医・歯・薬学」が20.7%、「理学」が17.2%と高い。

### 「保健医療学部 作業療法学科」の特色に対する魅力度

- 保健医療学部 作業療法学科の特色に対する魅力度(※) は、4項目中3項目が7割を超える。そのうち、最も魅力が高い特色は、「A. [臨床経験の豊富な教員から学ぶ] 第一線で活躍する臨床経験豊富な教員が直接指導。医学知識に裏付けられた最新の臨床技術を学べます。」が96.6%と、ほとんどの回答者から魅力を感じられている。また、「B. [チーム医療と現場感覚を身に付ける] 最新の設備と教育環境を整えた新校舎で、他学科の学生たちとの学びを通じて、コミュニケーション力を備えた作業療法士を目指します。」(93.1%)も高い値となっている。

※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

## 企業対象 調査結果まとめ

### 「保健医療学部 作業療法学科」の社会的必要性

- 保健医療学部 作業療法学科の社会的必要性についての評価は、87.9% (51病院・事業所)と多くの病院・事業所がこれからの社会にとって必要な学科であると答えている。

### 「保健医療学部 作業療法学科」卒業生に対する採用意向

- 保健医療学部 作業療法学科卒業生を「採用したいと思う」と答えた病院・事業所は、87.9% (51病院・事業所)と予定している入学定員40名を上回る採用意向がみられた。

以下は属性別の結果である。

#### ◇業種別

- 「医療機関(病院、診療所・クリニック)」からの採用意向は、89.4% (47病院・事業所中、42病院・事業所)と予定している入学定員数を上回っている。

#### ◇採用したい学問系統別

- 保健医療学部 作業療法学科と関連のある「看護・保健学」を学んだ学生を採用したいと考える病院・事業所からの採用意向は、87.3% (55病院・事業所中、48病院・事業所)と予定している入学定員数を上回っている。

### 「保健医療学部 作業療法学科」卒業生の毎年の採用想定人数

- 保健医療学部 作業療法学科卒業生を「採用したいと思う」と答えた51病院・事業所へ、保健医療学部 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、毎年の採用想定人数の合計は88名程度であった。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。

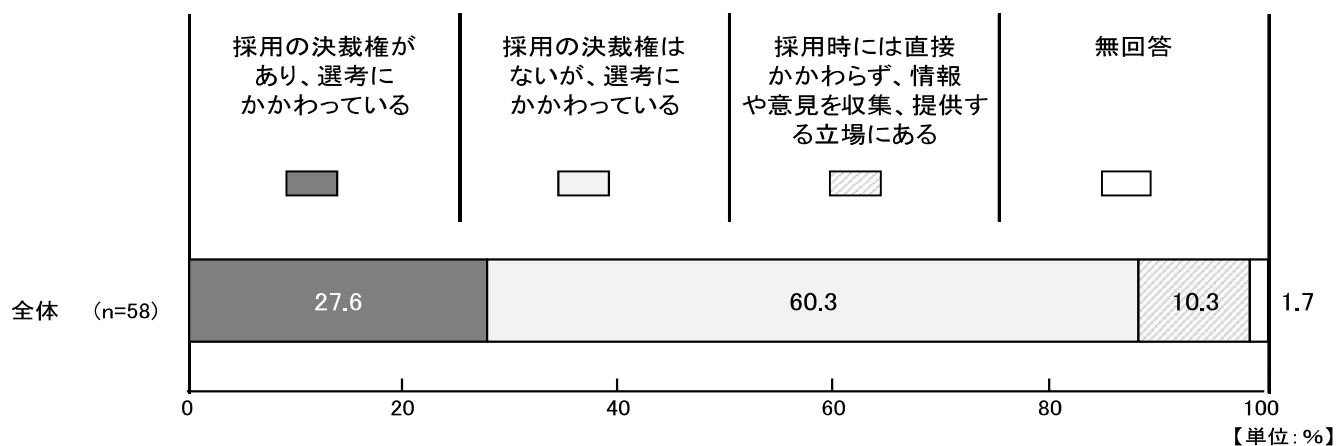
## 病院・事業所対象 調査結果



# 回答病院・事業所(回答者)の属性(人事採用への関与度/病院・事業所所在地)

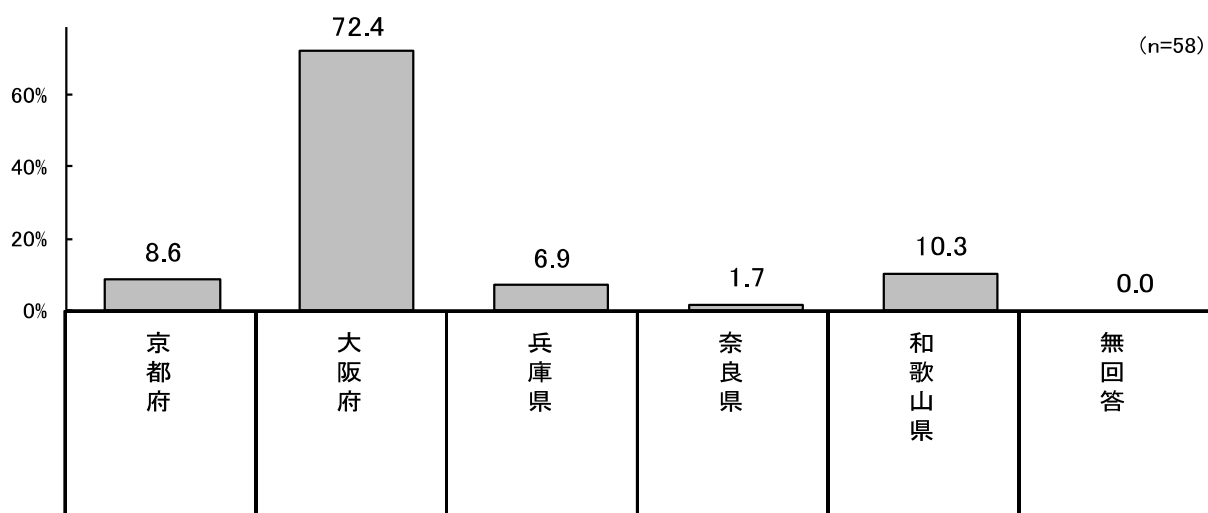
## ■人事採用への関与度

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てください。(あてはまる番号1つに○)



## ■病院・事業所所在地

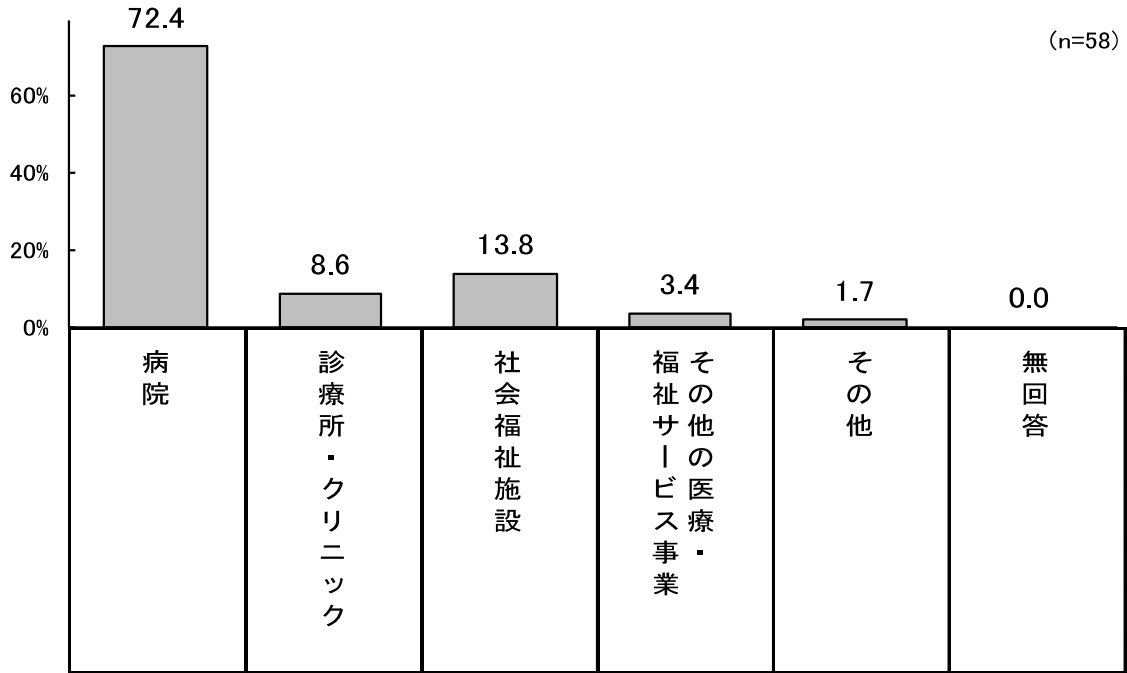
Q2. 貴院・貴事業所所在地について、都道府県名をお教えてください。



# 回答病院・事業所(回答者)の属性(業種／従業員数)

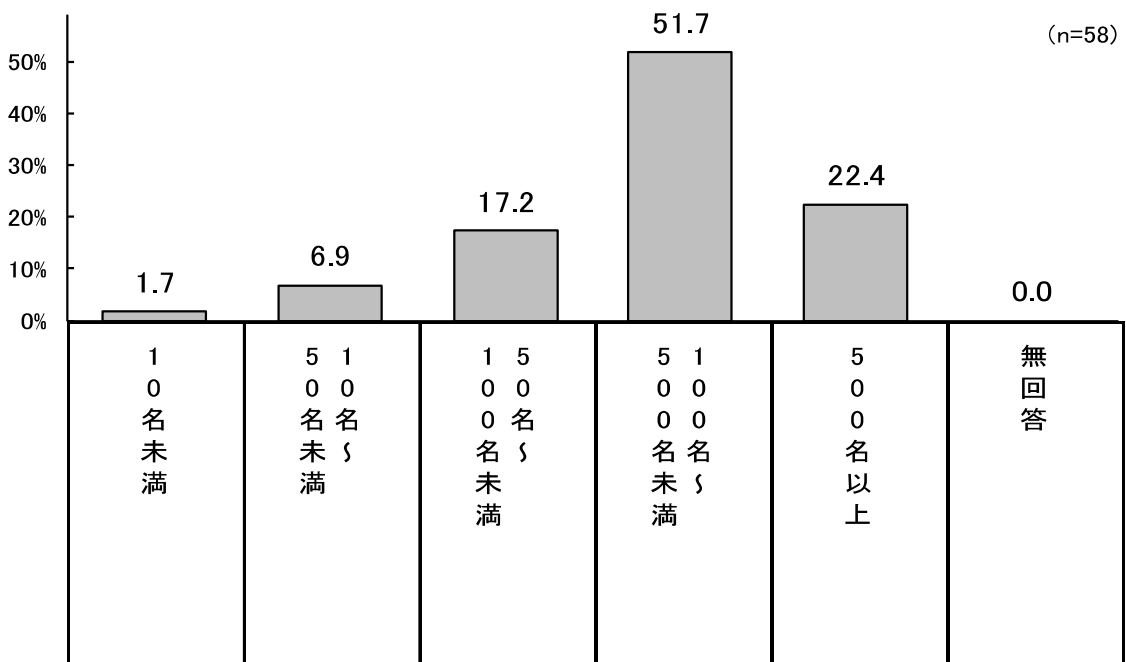
## ■業種

Q3. 貴院・貴事業所の業種について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)



## ■従業員数

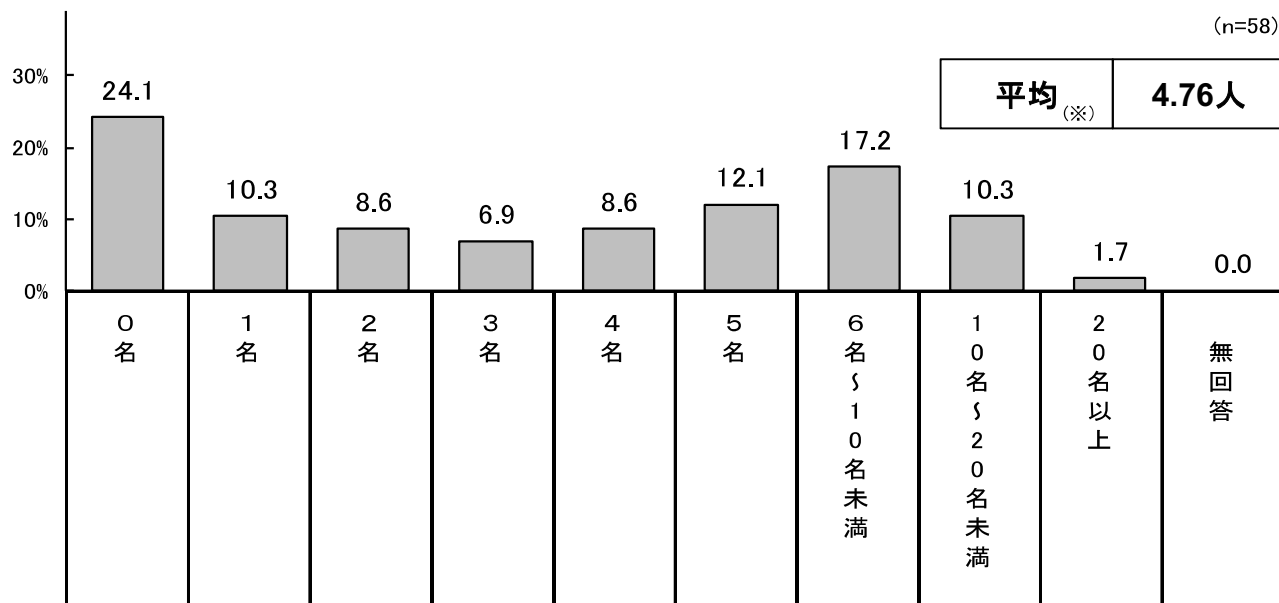
Q4. 貴院・貴事業所の従業員規模について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)



# 現在の勤務者数【作業療法士】 ／現在の大学卒業者数【作業療法士】

## ■現在の勤務者数【作業療法士】

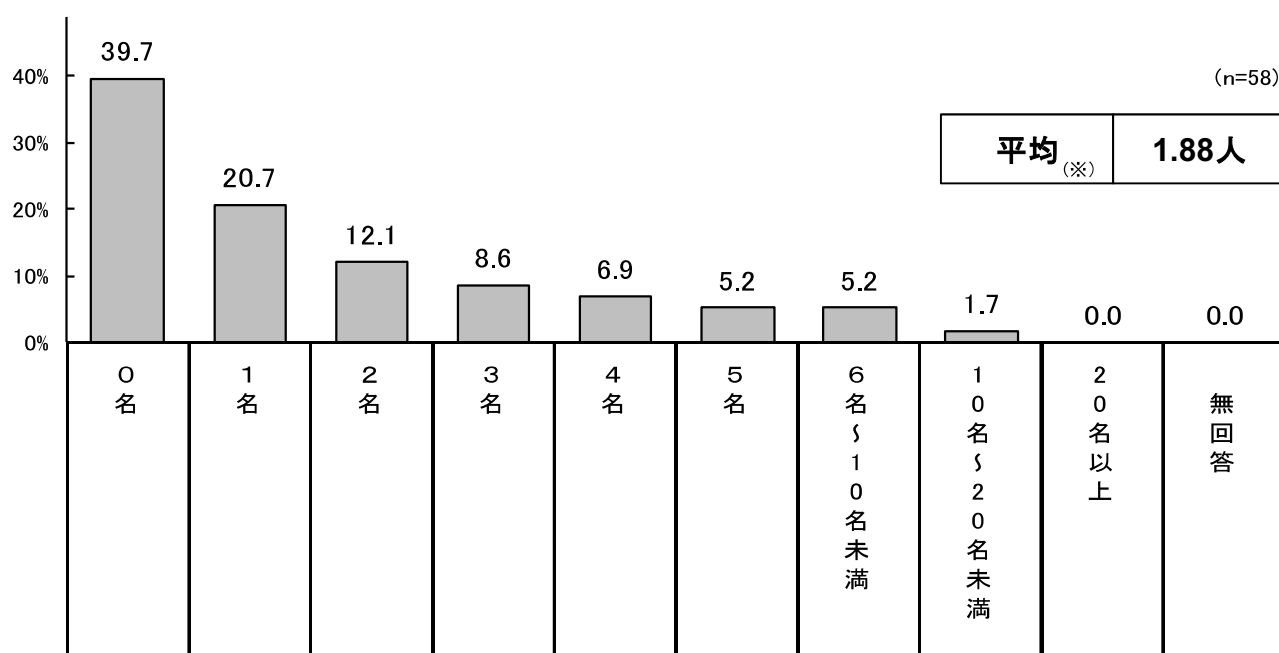
Q5. 本年10月1日現在の作業療法士の人数についてご回答ください。



※ 平均=実際の記入人数の合計数を標本数で割り算出

## ■現在の大学卒業者数【作業療法士】

Q5. 本年10月1日現在の作業療法士の人数についてご回答ください。



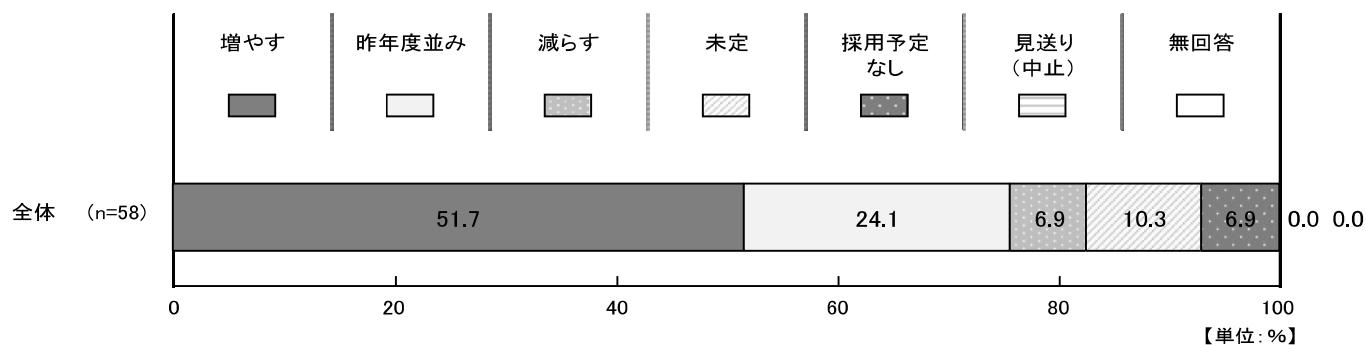
※ 平均=実際の記入人数の合計数を標本数で割り算出



# 本年度の採用予定数／採用したい学問系統

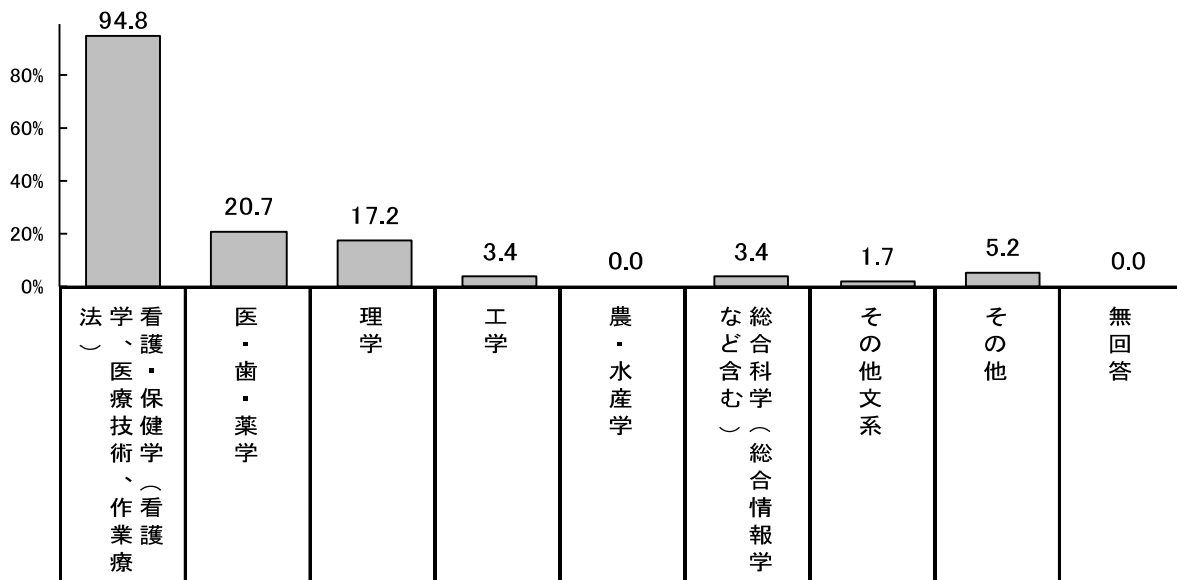
## ■本年度の採用予定数

Q6. 貴院・貴事業所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○)



## ■採用したい学問系統

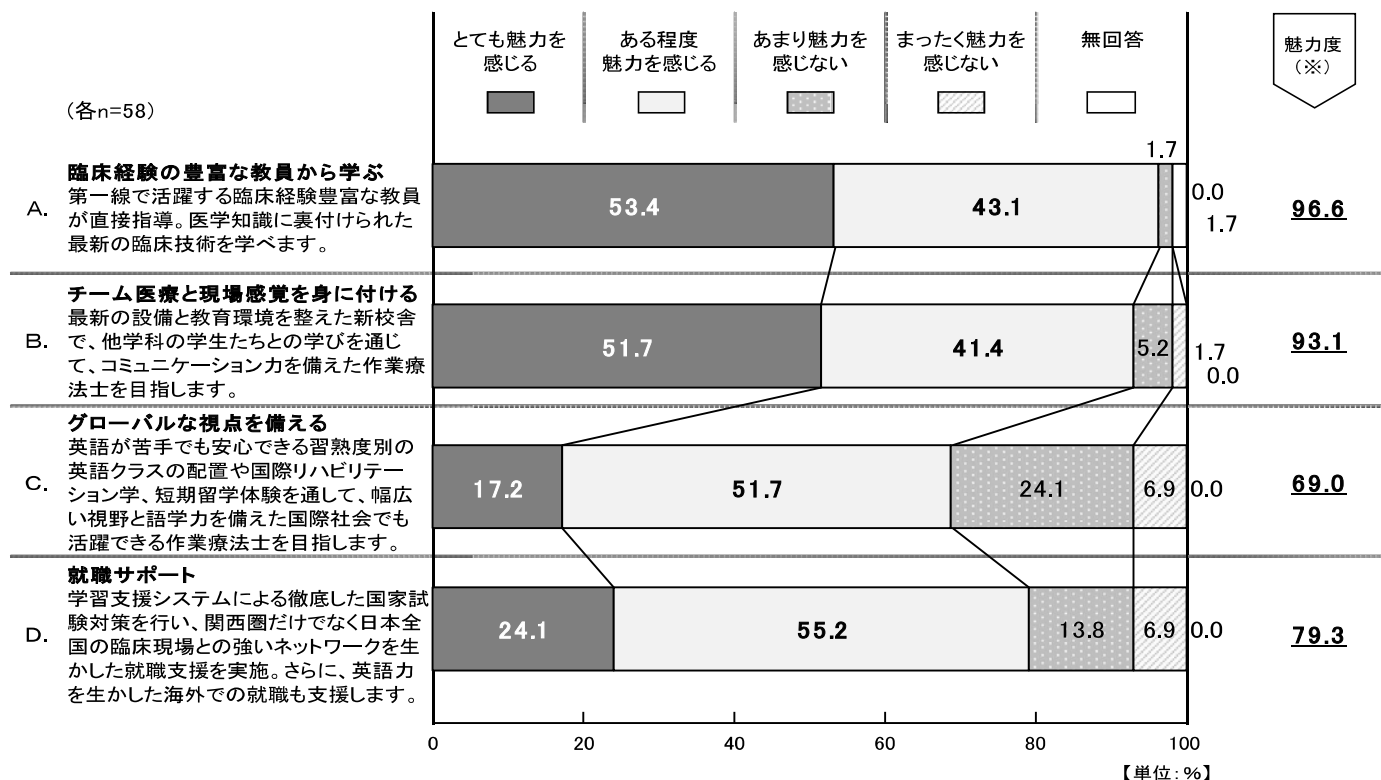
Q7. 貴院・貴事業所では、どのような系統の学部を卒業した人物を採用したいとお考えですか。(あてはまる番号すべてに○)



# 「保健医療学部 作業療法学科」の特色に対する魅力度

## ■「保健医療学部 作業療法学科」の特色に対する魅力度

Q8. 関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(仮称、設置構想中)には、以下のような特色があります。貴院・貴事業所(ご回答者)にとって、これらの特色はそれぞれ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○)

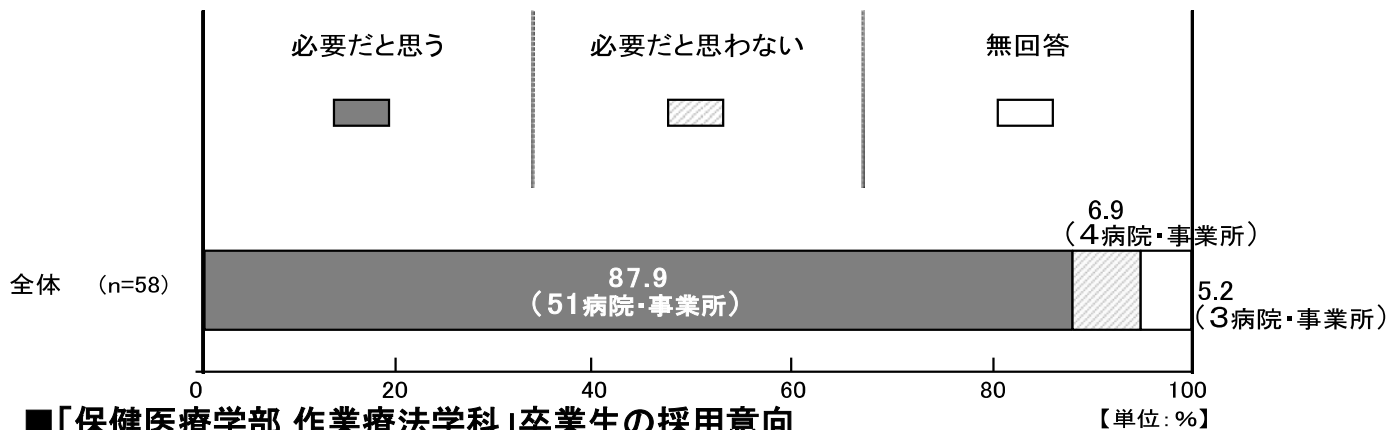


※魅力度=「とても魅力を感じる」、「ある程度魅力を感じる」と回答した人の合計値

# 「保健医療学部 作業療法学科」の社会的必要性 ／採用意向／毎年の採用想定人数

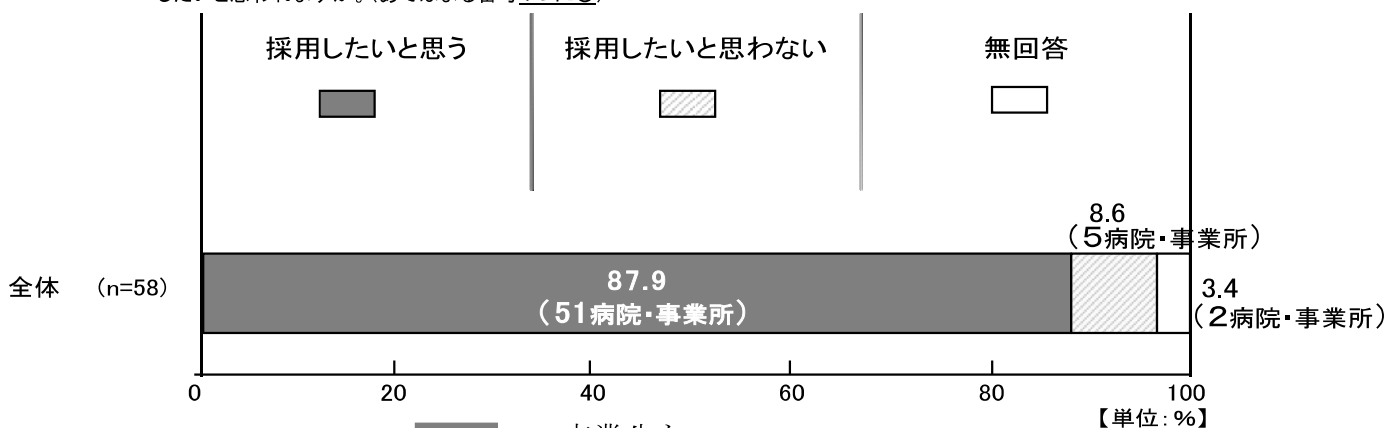
## ■「保健医療学部 作業療法学科」の社会的必要性

Q9. 貴院・貴事業所(ご回答者)は、関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(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せんか。(あてはまる番号1つに○)



## ■「保健医療学部 作業療法学科」卒業生の採用意向

Q10. 貴院・貴事業所(ご回答者)では、関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(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せんか。(あてはまる番号1つに○)



卒業生を  
「採用したいと思う」と答えた51病院・事業所のみ抽出

## ■「保健医療学部 作業療法学科」卒業生の毎年の採用想定人数

Q11. Q10で「1. 採用したいと思う」と回答された方におたずねします。  
採用を考える場合、関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(仮称、設置構想中)を卒業した学生について、毎年何名程度の採用を想定されますか。(あてはまる番号1つに○)

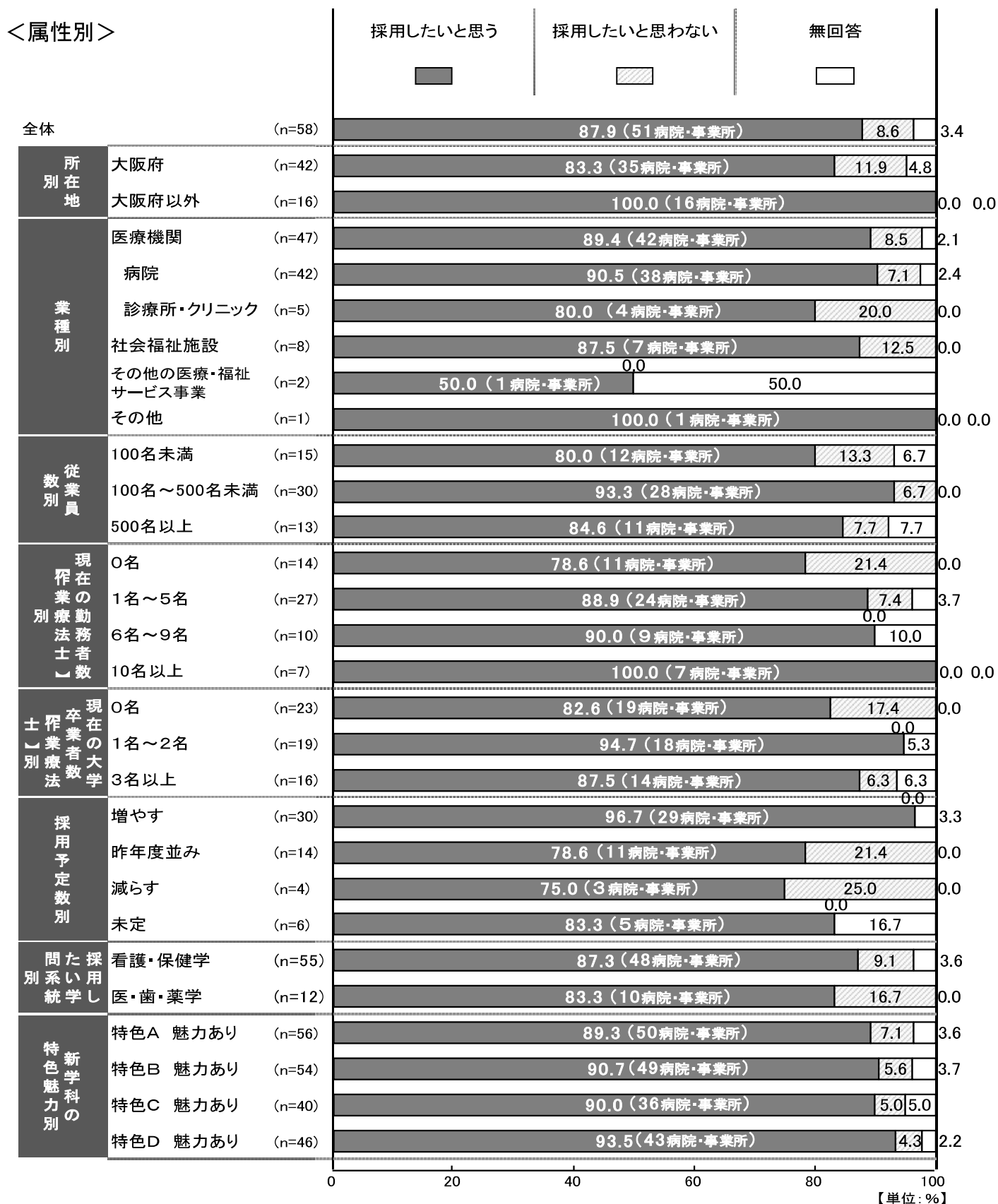
標本数	単位	1名	2名	3名	4名	5名 ～ 9名	10名 以上	人数は未確定	計 ※ 毎年の採用 想定人数・ ⇒
		%	%	%	%	%	%		
全体	51	21.6	7.8	3.9	0.0	9.8	2.0	54.9	88
	病院・事業所数	11	4	2	0	5	1	28	

※ 毎年の採用想定人数・計 「5名～9名」=5名、「10名以上」=10名、「人数は未確定」=1名 を代入し合計値を算出

# 「保健医療学部 作業療法学科」 卒業生に対する採用意向 <属性別>

## ■「保健医療学部 作業療法学科」卒業生に対する採用意向

Q10. 貴院・貴事業所(ご回答者)では、関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(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。(あてはまる番号1つに○)



## 卷末資料 調査票



# 病院・事業所対象 調査票

## 関西医療大学「保健医療学部 作業療法学科」(仮称、設置構想中)に関するアンケート

関西医療大学では2018年(平成30年)4月より、「保健医療学部 作業療法学科」(仮称、設置構想中)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「保健医療学部 作業療法学科」(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、貴院・貴事業所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てください。

(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. 貴院・貴事業所所在地について、都道府県名をお教えてください。

所在地

都・道・府・県 ←1つに○

Q3. 貴院・貴事業所の業種について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)

1. 病院
2. 診療所・クリニック
3. 社会福祉施設
4. その他の医療・福祉サービス事業
5. その他( )

Q4. 貴院・貴事業所の従業員規模について、ご回答ください。(あてはまる番号1つに○)

1. 10名未満
2. 10名～50名未満
3. 50名～100名未満
4. 100名～500名未満
5. 500名以上

Q5. 本年10月1日現在の作業療法士の人数についてご回答ください。

名 そのうち大学卒業者

名

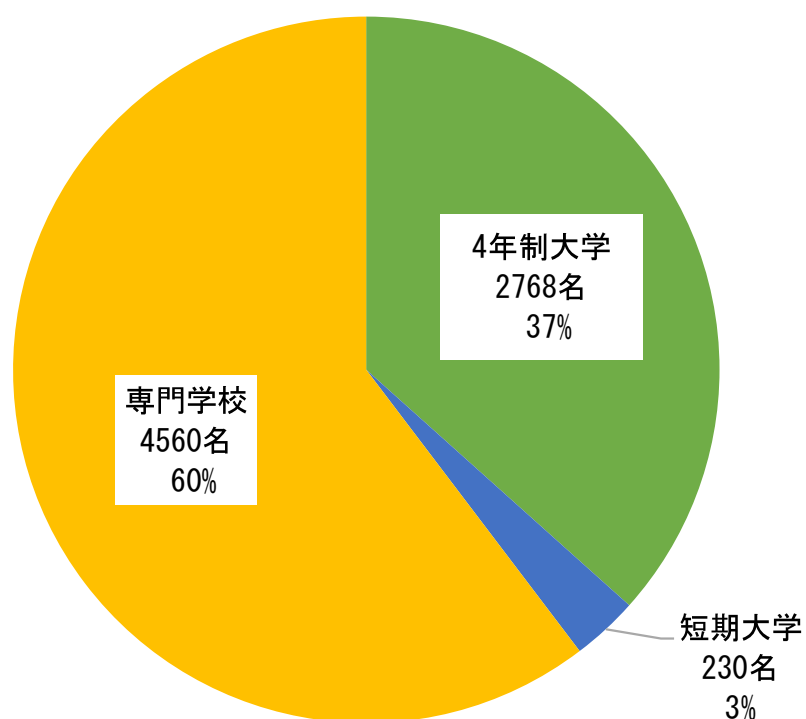
Q6. 貴院・貴事業所の本年度の採用予定数は、昨年度と比較していかがですか。(あてはまる番号1つに○)

1. 増やす
2. 昨年度並み
3. 減らす
4. 未定
5. 採用予定なし
6. 見送り(中止)

裏面へ続く→



2016年度作業療法士養成校入学定員数比較



(日本作業療法士協会「作業療法士養成校一覧 2016年度」から作成)  
<http://www.jaot.or.jp/>

(2017年1月10日)



## 学士授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

作業療法学科では、総合教育科目 24 単位、専門教育科目 104 単位、合計 128 単位を修得し、以下に示した資質・能力を身につけた学生に対して学士（作業療法学）の学位を授与します。

1. 高いコミュニケーション能力とチーム医療に貢献する能力
2. 作業療法士としての高度な知識と技術
3. 科学的思考に基づいた臨床実践力
4. 自己研鑽と課題を探究する能力

## 教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）

作業療法学科では、以下の方針にしたがってカリキュラムを編成します。

1. 幅広い教養と倫理観を養い、豊かな人間性を育む。
2. 人間への理解と医学分野における基礎的な知識を身につけ、作業療法学の専門的な知識と技術を育む。
3. 作業療法士としての高度な臨床実践力を育む。
4. チーム医療の中で、自らの課題を追求する思考力と行動力を育む。

## 入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）

作業療法学科では、作業療法士として社会に貢献しようとする次のような人たちを求めます。

1. リハビリテーション専門職として保健・医療・福祉の場で貢献しようとする人
2. 様々な障害や疾患を抱えた人に寄り添い、“その人らしい”生活の再建を支援しようとする人
3. 人々の生活と心身機能、作業活動に関心を持ち、作業療法を研究の分野で切り開こうとする人

# 教育課程等の概要

# 資料2-2

別記様式第2号（その2の1）

（用紙 日本工業規格A4縦型）

教育課程等の概要																	
（保健医療学部 作業療法学科）																	
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
総合教育科目	東洋医療の基礎・導入教育	1前	1				○		1	0	0	2	0	共同			
	科学的思考の基盤	科学の基礎	1前		1			○							兼2		
		生命のしくみ	1前		2			○							兼1		
		生命の化学	1前		2			○							兼1		
		統計学の基礎	1後		1			○							兼1		
		物質と自然のしくみ	1後		2			○							兼1		
		情報科学	1後		2			○							兼1		
	小計（6科目）	—	0	10	0		—		0	0	0	0	0	兼6	—		
	人間と生活	生命倫理	1後	2				○							兼2	オムニバス	
		法の基礎知識（日本国憲法）	1前		2			○							兼1		
		心理学	1前		2			○							兼1		
		スポーツと健康	1前		2			○							兼1		
		生涯スポーツⅠ	1前	1					○						兼2	共同	
		生涯スポーツⅡ	1後		1				○						兼2	共同	
		社会学	1後		2			○							兼1		
		社会学	1後		2			○							兼1		
	教育学	1前		2			○							兼1			
	小計（9科目）	—	3	13	0		—		0	0	0	0	0	兼9	—		
言語とコミュニケーション	英語表現法Ⅰ	1前	1				○							兼3	共同		
	英語表現法Ⅱ	1後	1				○							兼3	共同		
	英語表現法Ⅲ	2前	1				○							兼3	共同		
	英語表現法Ⅳ	2後		1			○							兼3	共同		
	医療英語	2後		1			○							兼1			
	国語表現法	1前		1			○							兼1			
	コミュニケーション学	1前		1			○							兼1			
	手話	1後		1			○							兼1			
小計（8科目）	—	3	5	0		—		0	0	0	0	0	兼7	—			
専門教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達	人体の構造Ⅰ	1前	2				○									
		人体の構造Ⅱ	1後	1				○									
		人体の構造演習	1後	1					○				1			共同	
		人体の機能Ⅰ	1前	2				○							兼1		
		人体の機能Ⅱ	1後	1				○							兼1		
		人体の機能演習	1後	1					○				1			共同	
		基礎運動学Ⅰ	1後	1				○			1						
		基礎運動学Ⅱ	2前	1				○			1						
		基礎運動学演習	2前	1					○				1	2		共同	
		人間発達学	1前	2				○			1						
	小計（10科目）	—	13	0	0		—		2	0	1	2	0	兼1	—		
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	医学概論	1前	2				○								兼1	
		衛生・公衆衛生学Ⅰ	2前	1				○								兼1	
		衛生・公衆衛生学Ⅱ	2後		1			○								兼1	
		病因・病態学Ⅰ	2前	1				○								兼1	
		病因・病態学Ⅱ	2後	1				○								兼1	
		臨床疾患学（内科）	2前	1				○								兼2	オムニバス
		臨床疾患学（外科）	2後	1				○								兼2	オムニバス
整形外科学		2前	1				○								兼1		
神経内科学		2前	1				○								兼1		
臨床心理学概論		1後	1				○								兼1		
精神医学	2前	1				○								兼1			
画像解析学概論	3前	1				○								兼1			
加齢医学	2後	1				○								兼1			
皮膚科・感覚機能医学	2後		1			○								兼2	オムニバス		
免疫学	3前		1			○								兼1			
食品栄養学	3前		1			○								兼1			
臨床生理学	3前		1			○								兼1			
医療統計	3前	1				○								兼1			
小計（18科目）	—	14	5	0		—		0	0	0	0	0	兼20	—			
保健医療福祉とリハビリテーション	リハビリテーション概論	1前	1				○			1							
	保健医療福祉概論	1後	1				○			1							
	小計（2科目）	—	2	0	0		—		1	0	0	0	0	0	—		

教育課程等の概要															
(保健医療学部 作業療法学科)															
科目区分	授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
			必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
専門教育科目 作業療法専門	基礎作業療法学	作業療法学概論	1前	2			○			1					共同 兼1 共同 共同
		作業療法理論	2前	2			○			1					
		基礎作業学	1後	1				○					2		
		日常生活活動学概論	2前	1				○				1			
		精神疾患とその障害	2後	1				○			1				
		小児期の疾患とその障害	2前	1				○							
		作業療法管理学	3後	1				○			1				
		動作解析学	2後	1					○				2		
		作業療法安全管理学	1後	1					○			1			
	作業療法総合ゼミ	4後	1						3	2					
	小計(10科目)	—	12	0	0				3	2	1	2	0	兼1	
	作業療法評価学	作業療法評価学総論	2前	1			○			1					
		身体障害作業療法評価学	2後	1			○			1					
		精神障害作業療法評価学	2後	1			○				1				
		発達障害作業療法評価学	2後	1			○				1				
		老年期障害作業療法評価学	2後	1			○				1				
		日常生活活動作業療法評価学	2後	1			○					1			
		高次脳機能障害作業療法評価学	2後	1			○			1					
	小計(7科目)	—	7	0	0				3	2	1	0	0	0	
作業療法学	身体障害作業療法治療学	3前	1			○				1				共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同	
	身体障害作業療法治療学演習	3後	1				○			1		2			
	精神障害作業療法治療学	3前	1			○				1	1				
	精神障害作業療法治療学演習	3後	1				○			1	1				
	発達障害作業療法治療学	3前	1			○				1					
	発達障害作業療法治療学演習	3後	1				○			1		1			
	老年期障害作業療法治療学	3前	1			○				1					
	老年期障害作業療法治療学演習	3後	1				○			1	1				
	日常生活活動作業療法治療学	3前	1			○					1				
	日常生活活動作業療法治療学演習	3後	1				○				1	2			
	高次脳機能障害作業療法治療学	3前	1			○				1					
	高次脳機能障害作業療法治療学演習	3後	1				○			1		1			
	内部障害作業療法治療学	3前	1			○				1					
	義肢・装具学	3後	1				○				1				
	リハビリテーション支援機器概論	3前	1			○						1			
	就学・就労支援概論	3前	2			○					1				
セラピューティック・レクリエーション概論	3後	1				○					1				
認知行動療法	3後	1				○				1					
カウンセリング技法	2後	1				○			1						
小計(19科目)	—	20	0	0				3	2	1	2	0	0		
地域作業療法学	地域作業療法学総論	3前	2			○			1						
	地域作業療法学各論	3後	2			○				1					
小計(2科目)	—	4	0	0				1	0	1	0	0	0		
臨床実習	臨床実習Ⅰ	1後	1					○		1		2		共同 共同 共同 共同 共同 共同 共同	
	臨床実習Ⅱ	3後	5					○		2	1	2			
	臨床実習Ⅲ	4前	7					○		2	2	1	2		
	臨床実習Ⅳ	4前	7					○		2	2	1	2		
	臨床実習評価セミナー	3後	1					○		1	1	1			
	臨床実習総合セミナー	4前	1					○		1	1	1	2		
	小計(6科目)	—	22	0	0				2	2	1	2	0		0
発展科目	表現思考型学習	1後		1				○			1		2	共同 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 共同	
	国際リハビリテーション学総論	2後		1			○			1					
	国際リハビリテーション学各論	2後		2				○			1				
	スポーツリハビリテーション概論	3前		1			○								
	専門職連携概論	3後	1				○			1					
	芸術療法概論	3後		1			○			1					
	代替療法概論	3後		1			○			1					
	東洋医学概論	4後		1			○								
	キャリアサポートとワークライフバランス論	4後		1			○				1				
	作業科学概論	4後		1			○			1					
	英文献講読	3前		1				○							
	研究法入門	3前	1				○			1					
	研究法応用	4後	2					○		3	2	1			
小計(13科目)	—	4	11	0				3	2	1	2	0	兼3		
合計(11科目)			—	105	44	0			4	2	1	2	0	兼45	
学位又は称号	学士(作業療法学)	学位又は学科の分野			保健衛生学関係(リハビリテーション関係)										
卒業要件及び履修方法					授業期間等										
総合教育科目から必修7単位、選択17単位以上、専門教育科目の専門基礎から必修29単位、選択3単位以上、作業療法専門から必修69単位、選択3単位以上を修得し、128単位以上を修得すること。 (履修科目の登録の上限:49単位(年間))					1学年の学期区分			2期							
					1学期の授業期間			15週							
					1時限の授業時間			90分							

保健医療学部 作業療法学科 科目ナンバリング一覧

資料3-1

区分	科目名	科目ナンバリング	配当	単位数			
				必修	選択		
総合教育科目	1000	東洋医療の基礎・導入教育	GE-1001	1前	1		
	科学的思考の基盤 1100	科学の基礎	GE-1101	1前		1	
		生命のしくみ	GE-1102	1前		2	
		物質と自然のしくみ	GE-1103	1後		2	
		生命の化学	GE-1104	1前		2	
		統計学の基礎	GE-1105	1後		1	
		情報科学	GE-1106	1後		2	
	人間と生活 1200	生命倫理	GE-1201	1後	2		
		法の基礎知識(日本国憲法)	GE-1202	1前		2	
		心理学	GE-1203	1前		2	
		社会学	GE-1204	1後		2	
		社会福祉論	GE-1205	1後		2	
		教育学	GE-1206	1前		2	
		生涯スポーツⅠ	GE-1207	1前	1		
		生涯スポーツⅡ	GE-1208	1後		1	
	言語とコミュニケーション 1300	スポーツと健康	GE-1209	1前		2	
		国語表現法	GE-1301	1前		1	
		英語表現法Ⅰ	GE-1302	1前	1		
		英語表現法Ⅱ	GE-1303	1後	1		
		英語表現法Ⅲ	GE-1304	2前	1		
		英語表現法Ⅳ	GE-1305	2後		1	
		コミュニケーション学	GE-1308	1前		1	
		手話	GE-1309	1後		1	
	専門教育科目	人体の構造と機能及び心身の発達 2100	医療英語	GE-1310	2後		1
			人体の構造Ⅰ	E1-2101	1前	2	
			人体の構造Ⅱ	E1-2102	1後	1	
			人体の構造演習	E1-2103	1後	1	
			人体の機能Ⅰ	E1-2104	1前	2	
人体の機能Ⅱ			E1-2105	1後	1		
人体の機能演習			E1-2106	1後	1		
基礎運動学Ⅰ			E1-2107	1後	1		
基礎運動学Ⅱ			E2-2108	2前	1		
基礎運動学演習			E2-2109	2前	1		
人間発達学			E1-2110	1前	2		
疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 2200		医学概論	E2-2201	1前	2		
		臨床心理学概論	E1-2202	1後	1		
		衛生・公衆衛生学Ⅰ	E2-2203	2前	1		
		衛生・公衆衛生学Ⅱ	E2-2204	2後		1	
		病因・病態学Ⅰ	E2-2205	2前	1		
		病因・病態学Ⅱ	E2-2206	2後	1		
		臨床疾患学(内科)	E2-2207	2前	1		
		臨床疾患学(外科)	E2-2208	2後	1		
		整形外科学	E2-2209	2前	1		
		神経内科学	E2-2210	2前	1		
		精神医学	E3-2211	2前	1		
		画像解析学概論	E2-2212	3前	1		
		加齢医学	E2-2213	2後	1		
		皮膚科・感覚機能医学	E3-2214	2後		1	
		免疫学	E3-2215	3前		1	
		食品栄養学	E3-2216	3前		1	
		臨床生理学	E3-2217	3前		1	
医療統計	E3-2218	3前	1				
保健医療福祉とリハビリテーション 2300	リハビリテーション概論	E1-2301	1前	1			
	保健医療福祉概論	E1-2302	1後	1			

区分	科目名	科目ナンバリング	配当	単位数		
				必修	選択	
専門 教育 科目	基礎作業療法学 3100	作業療法学概論	E1-3101	1前	2	
		作業療法理論	E2-3102	2前	2	
		基礎作業学	E1-3103	1後	1	
		日常生活活動学概論	E2-3104	2前	1	
		精神疾患とその障害	E2-3105	2後	1	
		小児期の疾患とその障害	E2-3106	2前	1	
		作業療法管理学	E3-3107	3後	1	
		動作解析学	E2-3108	2後	1	
		作業療法安全管理学	E1-3109	1後	1	
		作業療法総合ゼミ	E4-3110	4後	1	
	作業療法評価学 3200	作業療法評価学総論	E2-3201	2前	1	
		身体障害作業療法評価学	E2-3202	2後	1	
		精神障害作業療法評価学	E2-3203	2後	1	
		発達障害作業療法評価学	E2-3204	2後	1	
		老年期障害作業療法評価学	E2-3205	2後	1	
		日常生活活動作業療法評価学	E2-3206	2後	1	
		高次脳機能障害作業療法評価学	E2-3207	2後	1	
	作業治療学 3300	カウンセリング技法	E2-3301	2後	1	
		身体障害作業療法治療学	E2-3302	3前	1	
		身体障害作業療法治療学演習	E2-3303	3後	1	
		精神障害作業療法治療学	E2-3304	3前	1	
		精神障害作業療法治療学演習	E2-3305	3後	1	
		発達障害作業療法治療学	E2-3306	3前	1	
		発達障害作業療法治療学演習	E2-3307	3後	1	
		老年期障害作業療法治療学	E2-3308	3前	1	
		老年期障害作業療法治療学演習	E2-3309	3後	1	
		日常生活活動作業療法治療学	E2-3310	3前	1	
		日常生活活動作業療法治療学演習	E2-3311	3後	1	
		高次脳機能障害作業療法治療学	E2-3312	3前	1	
		高次脳機能障害作業療法治療学演習	E2-3313	3後	1	
		内部障害作業療法治療学	E2-3314	3前	1	
		義肢・装具学	E2-3315	3後	1	
		リハビリテーション支援機器概論	E2-3316	3前	1	
		就学・就労支援概論	E2-3317	3前	2	
		セラピューティック・レクリエーション概論	E2-3318	3後	1	
		認知行動療法	E2-3319	3後	1	
	地域作業療法学 3400	地域作業療法学総論	E3-3401	3前	2	
		地域作業療法学各論	E3-3402	3後	2	
	臨床実習 3500	臨床実習Ⅰ	E1-3501	1後	1	
臨床実習Ⅱ		E3-3502	3後	5		
臨床実習Ⅲ		E4-3503	4前	7		
臨床実習Ⅳ		E4-3504	4前	7		
臨床実習評価セミナー		E3-3505	3後	1		
臨床実習総合セミナー		E4-3506	4前	1		
発展科目 3600	表現思考型学習	E1-3601	1後		1	
	国際リハビリテーション学総論	E2-3602	2後		1	
	国際リハビリテーション学各論	E2-3603	2後		2	
	スポーツリハビリテーション概論	E3-3604	3前		1	
	専門職連携概論	E3-3605	3後	1		
	芸術療法概論	E3-3606	3後		1	
	代替療法概論	E3-3607	3後		1	
	東洋医学概論	E4-3608	4後		1	
	キャリアサポートとワークライフバランス論	E4-3609	4後		1	
	作業科学概論	E4-3610	4後		1	
	英文文献講読	E3-3611	3前		1	
	研究法入門	E3-3612	3前	1		
	研究法応用	E4-3613	4後	2		



建学の精神

「社会に役立つ道に生きぬく奉仕の精神」

保健医療学部 作業療法学科の教育課程編成・実施の方針〔カリキュラム・ポリシー〕

作業療法学科では、以下の方針にしたがってカリキュラムを編成します。

1. 幅広い教養と倫理観を養い、豊かな人間性を育む。
2. 人間への理解と医学分野における基礎的な知識を身につけ、作業療法学の専門的な知識と技術を育む。
3. 作業療法士としての高度な臨床実践力を育む。
4. チーム医療の中で、自らの課題を追求する思考力と行動力を育む。

保健医療学部 作業療法学科 カリキュラム・マップ

(太字表記は必修科目)

>

科目区分 ナンバリング	1年次		2年次		3年次		4年次		
	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
総合教育科目	1000	01 東洋医療の基礎・導入教育							
	1100	01 科学の基礎 02 生命のしくみ 04 生命の化学	03 物質と自然のしくみ 05 統計学の基礎 06 情報科学						
	1200	02 法の基礎知識(日本国憲法) 03 心理学 06 教育学 07 生涯スポーツ I 09 スポーツと健康	01 生命倫理 04 社会学 05 社会福祉論 08 生涯スポーツ II						
	1300	01 国語表現法 02 英語表現法 I 08 コミュニケーション学	03 英語表現法 II 09 手話	04 英語表現法 III	05 英語表現法 IV 10 医療英語				
専門教育科目	2100	01 人体の構造 I 04 人体の機能 I 10 人間発達学	02 人体の構造 II 03 人体の構造演習 05 人体の機能 II 06 人体の機能演習 07 基礎運動学 I	08 基礎運動学 II 09 基礎運動学演習					
	2200	01 医学概論	02 臨床心理学概論	03 衛生・公衆衛生学 I 05 病因・病態学 I 07 臨床疾患学(内科) 09 整形外科学 10 神経内科学 11 精神医学	04 衛生・公衆衛生学 II 06 病因・病態学 II 08 臨床疾患学(外科) 13 加齢医学 14 皮膚科・感覚機能医学	12 画像解析学概論 15 免疫学 16 食品栄養学 17 臨床生理学 18 医療統計			
	2300	01 リハビリテーション概論	02 保健医療福祉概論						
	3100	01 作業療法学概論	03 基礎作業学 09 作業療法安全管理学	02 作業療法理論 04 日常生活活動学概論 06 小児期の疾患とその障害	05 精神疾患とその障害 08 動作解析学	07 作業療法管理学		10 作業療法総合セミナー	
	3200			01 作業療法評価学総論	02 身体障害作業療法評価学 03 精神障害作業療法評価学 04 発達障害作業療法評価学 05 老年期障害作業療法評価学 06 日常生活活動作業療法評価学 07 高次脳機能障害作業療法評価学				
	3300			01 カウンセリング技法	02 身体障害作業療法治療学 04 精神障害作業療法治療学 06 発達障害作業療法治療学 08 老年期障害作業療法治療学 10 日常生活活動作業療法治療学 12 高次脳機能障害作業療法治療学 14 内部障害作業療法治療学 16 リハビリテーション支援機器概論 17 就学・就労支援概論	03 身体障害作業療法治療学演習 05 精神障害作業療法治療学演習 07 発達障害作業療法治療学演習 09 老年期障害作業療法治療学演習 11 日常生活活動作業療法治療学演習 13 高次脳機能障害作業療法治療学演習 15 義肢・装具学 18 セラピューティック・レクリエーション概論 19 認知行動療法			
	3400					01 地域作業療法学総論	02 地域作業療法学各論		
	3500		01 臨床実習 I				02 臨床実習 II 05 臨床実習評価セミナー	03 臨床実習 III 04 臨床実習 IV 06 臨床実習総合セミナー	
	3600		01 表現思考型学習	02 国際リハビリテーション学総論 03 国際リハビリテーション学各論	04 スポーツリハビリテーション概論 11 英文献講読 12 研究法入門	05 専門職連携概論 06 芸術療法概論 07 代替療法概論		08 東洋医学概論 09 キャリアサポートとワークライフバランス論 10 作業科学概論 13 研究法応用	

《科目ナンバリング》  
総合教育科目 GE-●●△△  
専門教育科目 E□-●●△△  
E (作業療法学科)  
□ (科目配当学年)  
●● (科目区分の上2桁)  
△△ (科目ナンバー)

【科目区分】

科目区分(総合教育科目)	ナンバリング	科目区分(専門教育科目)	ナンバリング
導入教育	1000	人体の構造と機能及び心身の発達	2100
科学的思考の基盤	1100	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進	2200
人間と生活	1200	保健医療福祉とリハビリテーション	2300
言語とコミュニケーション	1300	基礎作業療法学	3100
		作業療法評価学	3200
		作業治療学	3300
		地域作業療法学	3400
		臨床実習	3500
		発展科目	3600

【学位】

授与される学位	学士(作業療法学)
---------	-----------

【資格】

取得できる資格	作業療法士国家試験受験資格 福祉住環境コーディネーター検定試験*受験資格
---------	---

学年 科目区分	1年次			2年次			3年次			4年次			卒業要件 単位数	
	科目名	必修	選択	科目名	必修	選択	科目名	必修	選択	科目名	必修	選択		
総合教育科目	東洋医療の基礎・導入教育	1	演										必修1単位以上	
	小計	1												
	科学の基礎 科学の基礎 生命のしくみ 統計学の基礎 物質と自然のしくみ	1 2 1 2	講 講 講 講											選択6単位以上
	小計	6												
	生命倫理 法の基礎知識(日本国憲法) 心理学 生涯スポーツⅠ 生涯スポーツⅡ 社会学	2 2 2 1 1 2	講 講 講 演 演 講											必修3単位 選択7単位以上
	小計	3	7											
	英語表現法Ⅰ 英語表現法Ⅱ 国語表現法 手話	1 1 1 1	演 演 演 演	英語表現法Ⅲ 英語表現法Ⅳ 医療英語	1 1 1	演 演 演								必修3単位 選択4単位以上
小計	2	2		1	2									
専門基礎	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 基礎運動学Ⅰ 人間発達学	2 1 1 2 1 1 1 2	講 講 演 講 講 演 講 講	基礎運動学Ⅱ 基礎運動学演習	1 1	講 演							必修13単位	
	小計	11			2									
	医学概論 臨床心理学概論	2 1	講 講	衛生・公衆衛生学Ⅰ 衛生・公衆衛生学Ⅱ 病因・病態学Ⅰ 病因・病態学Ⅱ 臨床疾患学(内科) 臨床疾患学(外科) 整形外科学 神経内科学 精神医学 加齢医学	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	講 講 講 講 講 講 講 講 講 講	画像解析学概論 免疫学 臨床生理学 医療統計	1 1 1 1	講 講 講 講					必修14単位 選択3単位以上
	小計	3			9	1		2	2					
リハビリテーション概論 保健医療福祉概論	1 1	講 講											必修2単位	
小計	2													
専門教育科目	作業療法学概論 基礎作業学 作業療法安全管理学	2 1 1	講 演 講	作業療法理論 日常生活活動学概論 精神疾患とその障害 小児期の疾患とその障害 動作解析学	2 1 1 1 1	講 講 講 講 演	作業療法管理学	1	講	作業療法総合セミナー	1	演	必修12単位	
	小計	4			6			1			1			
	作業療法評価学 身体障害作業療法評価学 精神障害作業療法評価学 発達障害作業療法評価学 老年障害作業療法評価学 日常生活活動作業療法評価学 高次脳機能障害作業療法評価学	1 1 1 1 1 1 1	講 講 講 講 講 講 講										必修7単位	
	小計	7												
作業治療学	カウンセリング技法	1	演	身体障害作業療法治療学 身体障害作業療法治療学演習 精神障害作業療法治療学 精神障害作業療法治療学演習 発達障害作業療法治療学 発達障害作業療法治療学演習 老年障害作業療法治療学 老年障害作業療法治療学演習 日常生活活動作業療法治療学 日常生活活動作業療法治療学演習 高次脳機能障害作業療法治療学 高次脳機能障害作業療法治療学演習 内部障害作業療法治療学 義肢・装具学 リハビリテーション支援機器概論 就学・就労支援概論 セラピューティック・レクリエーション概論 認知行動療法	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 1 1	講 演 講 演 講 演 講 演 講 演 講 演 講 演 講 演 講 演							必修20単位	
	小計	1			19									
	地域作業療法学 地域作業療法学各論	2 2	講 講										必修4単位	
	小計	4												
臨床実習	臨床実習Ⅰ	1	実	臨床実習Ⅱ 臨床実習評価セミナー	5 1	実 演	臨床実習Ⅲ 臨床実習Ⅳ 臨床実習総合セミナー	7 7 1	実 演 演				必修22単位	
	小計	1			6			15						
	国際リハビリテーション学概論 国際リハビリテーション学各論	1 2	講 演	専門職連携概論 研究法入門	1 1	講 講	研究法応用	2	演				必修4単位 選択3単位以上	
小計	3			2										
総計	27	15		26	6		34	2		18		128		