

# 理学療法学科設置の趣旨

## 1. 設置の趣旨及び必要性

### (1) 設置の母体と経緯

関西鍼灸大学は、昭和60年(1985年)4月に開学した関西鍼灸短期大学(3年制・平成15年(2003年)4月学生募集停止)を母体として、平成15年(2003年)4月に発足し、鍼灸学部のみを設置する単科大学として運営してきた。短期大学として2,123名の卒業生を社会に送り出すとともに、卒業教育のため、専攻科の設置(短期大学)、各種研修制度の整備(大学・短期大学)につとめ、多くの卒業生に研修の機会を提供してきた。

また、平成5年(1993年)4月には、本学の併設校である関西医療学園専門学校(大阪市)に理学療法学科を設置し、今日まで理学療法士養成教育を10余年にわたって行ってきた。

大学開学後まもない平成15年(2003年)9月には鍼灸教育の更なる高度化に対応するための大学院設置と幅広い医療教育の展開を志向して理学療法学科等の設置を検討するための委員会を発足させ、調査・準備を進めてきた。

検討委員会における議論を踏まえて、関西鍼灸大学の年次進行が完成する平成19年(2007年)4月に理学療法学科を設置することを平成17年(2005年)12月開催の教授会、理事会で決議した。これを受けて、設置に関する準備を本格化させ、平成18年(2006年)1月14日開催の大学設置・学校法人審議会大学設置分科会運営委員会に本学理学療法学科設置に関する「届出・認可」の事前相談を行った結果、「届出」により設置することが可能であるとの判断を得るとともに、事前相談の計画に関する意見として「補正意見」「要望意見」各1件が付された。あわせて、学部名称ならびに大学名称の変更についても事前相談を行い、問題なしとされたところである。さらに運営委員会からの意見への対応について検討し、計画の一部を変更の上、平成18年(2006年)3月28日開催の運営委員会に再度の事前相談を行った。

### (2) 教育研究上の理念、目的

本学は「社会に役立つ道に生き抜く奉仕の精神」を建学の理念とし、開学以来、国民の健康増進に寄与する人材の育成につとめてきた。

近年の高齢化社会の進展や社会環境の変化によって、生活習慣病といわれる慢

性疾患やストレス性の自律神経障害が多発するなど、現代人の疾病構造は大きく変化してきている。また、従来にも増して健康の維持増進と病気・障害からの回復、社会復帰を促進させることが重要となりつつある。

これらのことから、医療現場でのチームワーク、患者や他の医療スタッフとのコミュニケーション能力を備え、医療技術の高度化、専門化に対応できる高い専門知識と技術を持った理学療法士の育成に対する社会のニーズはますます高まっている。さらに、日進月歩で進歩する医学知識を積極的に修得しようとする向上心、医療現場で生じた課題を解決していくための能力も求められ、専門知識や技術の修得に偏重することなく、豊かな人間性と高い倫理観をあわせ持った理学療法士が求められている。

本学科では、これら社会の要請に応えて、理学療法学に関する基礎的、臨床的研究を遂行し、学生に教授し、学問レベルの向上をめざすことを目的とする。

### (3) 養成する人材

本学科においては、高い専門性と豊かな人間性を有し、医師や他の医療スタッフと協調して治療にあたる理学療法士を養成することを目的とする。理学療法士は、疾病や外傷などで障害を負った人の基本的な身体運動機能を最大限に回復させるため、医学的知識の上に立ったりハビリテーションを行う医療職である。その職務を遂行する上で、患者さんを支えていく責任感とその痛みを理解しようとする思いやりの心を持つことは重要なこととなる。また、密接なコミュニケーションを通じて、患者さんとの信頼関係を築くことや、回復促進のために激励をしたりする場合も多い。4年間の学生生活で、正課授業だけでなく、課外活動、ボランティア活動への積極的な取り組みにより幅広い人格形成につなげることも期待される。

社会の高齢化に対応して、福祉・介護の分野との連携、地域との連携を担う理学療法士の育成につとめるほか、本学が特色とする神経難病、スポーツ障害の領域においては人材養成が十分でなく、この分野に関する専門的知識の修得にも重点をおいていく。

### (4) 理学療法士の需給見通しと本学卒業後の進路の見通し

理学療法士養成校の増加は顕著であり、平成4年度(1992年度)には全国で57校であったものが、平成17年度(2005年度)には180校を超えるまでになっている。平成12年(2000年)11月の国の需給見通しでは、ゴールドプラン21の目標年度である平成16年度(2004年度)に46,000人の理学療法士が必要と推定し、その数年後には、供給が需要を上回るものと予想されている。しかし、近年の急激な高齢化を

受けた介護保険制度の導入をはじめとする国の老人保健福祉政策により、リハビリテーション分野に対するニーズは、従来に比べると拡大している。また、訪問リハビリテーションの整備等が進めば理学療法士は 70,000～80,000 人が必要との報告もある。さらに求められる医学知識、技術の高度化、地域におけるリハビリテーションをリードできる人材の育成等がますます重要となることから、専修学校から大学への養成校の移行が進むものと考えられる。

本学科卒業後の進路としては、病院、診療所等の医療機関に就職し、理学療法士として高度化する医療を支えるケースが多くを占めると想定される。また、先に述べたとおり、人口の高齢化の進展は著しく、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると約10年後の平成27年(2015年)には65歳以上人口の占める割合が26.0%に達し、人口の4人に1人が老人という高齢化社会の到来が見込まれている。この高齢化社会の医療および福祉の分野を支える中核となるのが、リハビリテーション医療の分野であり、この業務を担う理学療法士の増加が見込まれ、今後、介護老人保健施設、特別養護老人ホームなどの福祉関連領域でのニーズが高まると思われる。

このほかに、卒業後、研究者養成、高度専門職業人養成を目的とする大学院へ進学を希望する者もあると想定される。

## 2. 本学の理学療法学科の特色

### (1) 大学として有する機能、特色

中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」の提言する大学の機能として、本学は、ハイレベルの医療技術者養成を目的とした「高度専門職業人養成」を中心に据えている。さほど遠くない将来におとずれることが予想される理学療法士の供給過剰となる時にあっても、他との差別化を明確にし、個性と特色、そして十分な競争力を持つ人材の輩出に努めていきたい。

また、高度の医療技術者養成にとどまらず、日進月歩の医療技術の進歩に対応するアフターケアを行うことも高等教育機関に課せられた使命である。こうした点への対応として、「社会貢献機能」を具備させ、卒業生はもちろん、広く理学療法士の資格を有する者の卒後教育にも力点を置き、教育研究活動の成果を社会に積極的に還元することにも取り組んでいく。

### (2) 東洋医学との連携

理学療法は、障害を乗り越え、障害回復の手助けをし、完全に回復しなくとも

他の残存機能を掘り起こし、QOL（生活の質）やADL（日常生活動作）を上げる治療方法であるため、全人的な視野を持つ東洋医学に通じる面が多い。また、患者の機能回復を図るだけでなく、社会復帰への支援にどう対応するかも大きな課題である。これに対して、「理学療法と鍼灸治療の併用」は、障害の回復と再発の防止に有効な治療法あるいは対応方法となりうるものであり、将来的に大きな可能性を持っている。

現代西洋医学では、専門分化が進み、詳しく患者を診ることで非常に優れた成果をあげている一方で、全身を診ることが、ややなおざりにされている感もある。西洋医学の一分野である理学療法学を東洋医学的視点からアプローチできることは本学の大きな特長である。理学療法学と東洋医学との連携を図ることで、より人にやさしい治療活動の実現に結びつけていきたい。

本学科は、保健医療学部(仮称)の中に東洋医療系学科を併せ持つユニークな構成となっている。この特色を生かすため、両学科間の教育研究面、人事面での連携、交流を緊密に図ることとしている。特に教育面においては、「人体の構造と機能及び心身の発達」分野や「疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進」分野の科目を中心に東洋医学的知見を授業の随所に織り込む方針である。また、東洋医学と西洋医学の連携を直接的に学ぶ科目として、「東洋医学と西洋医学」(1年次配当学部共通科目・選択・2単位)、「東洋医学概論」(4年次配当理学療法学科開設科目・必修・1単位)および「東洋医学と理学療法特論」(4年次配当理学療法学科開設科目・必修・1単位)を開講する。4年次配当科目では、実際に病院等の医療現場で体験した経験を踏まえて、理学療法と鍼灸治療の連携について教育を行う予定である。

### (3) 神経難病、精神疾患分野に強い人材の育成

本学では、これまで併設する附属診療所において神経難病や精神疾患の医療および理学療法の臨床を行うとともに、平成5年(1993年)4月に神経病研究センターを設置し、それ以来、研究面でも実績を重ねてきた。しかしながら、我が国のこの分野における取り組みは未だ十分でなく、また、高齢化社会がますます進展する中で、認知症、神経疾患を含む精神疾患や加齢に伴って発症する内科疾患・整形外科疾患等の治療を要する患者の増加は確実である。さらに加齢に伴って併発する慢性的な疾患への対応も迫られることになる。本学科では、従来から対象としてきた領域に加えて、この分野の理学療法に関する教育を行い、新しい分野の開拓につなげていく。老人保健施設等においては、理学療法士が十分に配置されているとは言えず、高齢者に適切に対応できる理学療法士の養成は急務である。

#### (4) スポーツ障害分野に強い人材の育成

プロ・アマチュアスポーツから生涯スポーツに至るまで、現在、スポーツは国民の間に幅広く浸透している。また、スポーツや運動を行う目的として、生活習慣病の予防や治療のほか、健康の維持増進もあげられる。スポーツトレーナーとして活躍する人は少なくないが、その中で医療行為を実践できるのは、ごくわずかである。医療資格を有することは、障害のリハビリテーションを専門的に行えるだけでなく、解剖学、生理学、栄養学の知識を医学的に修得している強みを発揮して、高度な専門知識を背景にしたアドバイスも可能となる。また、スポーツ障害を専門的に取り扱うためには、一定の現場経験も重要である。本学では、平成8年度(1996年度)から財団法人日本体育協会公認のアスレティックトレーナーの資格取得をサポートしており、この経験を基礎としてスポーツ障害や健康スポーツにおけるリハビリテーションの臨床、研究を進め、これを実践する理学療法士の養成につなげていく。

### 3. 学部、学科等の名称及び学位の名称

本学科は、高い専門性と豊かな人間性を備え、医師や他の医療スタッフと協調して治療にあたる理学療法士を養成することを目的とする。したがって、学科名称は、養成する人材のイメージを最も適切に表現できる「理学療法学科(英訳名称: Department of Physical Therapy)」とし、学位の名称を「学士(理学療法学)」とする。

また、入学定員40名を予定しており、独立した学部として設置するには規模が小さいこと、本学科が特色とする理学療法と東洋医学との連携を実現させるためには同一学部で教育することが適当と考え、既存の「鍼灸学部」に設置することとした。これに伴い、教育課程ならびに養成する人材が広がることに対応して学部名称を「保健医療学部(英訳名称: Faculty of Health Sciences)」に変更するとともに大学の名称を「関西医療大学(英訳名称: Kansai University of Health Sciences)」とする。

### 4. 教育課程の編成の考え方及び特色

#### (1) 教育方針

現代社会の中であって、幅広い視野から物事をとらえ、高い倫理観を備えた医

療人としての素養を持ち、その上に医学と理学療法学に関する深い専門知識を授け、奉仕の精神をもって社会に貢献しようとする人材の育成を目的とする。

(2) 教養教育の編成について

教養教育は、将来の医療人として備えておくべき知識や考え方、人間としての在り方や生き方に関する洞察を深めることに留意し、「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つの分野にわたって開講する。

3分野それぞれのねらいと主な開講科目は次のとおりである。

教養教育科目の区分ごとの名称、内容等

区分の名称	内 容	主な開講科目
科学的思考の基盤	医療が国民の健康増進に貢献するためには、新しい観点に立って科学的に研究され、客観的な評価を受けることは重要である。ここでは、学習を進める上で必要となる自然科学の基礎的知識の修得に主眼を置く。	生命のしくみ (2) 物質と自然のしくみ (2) 生命の化学 (2) 情報科学 (2)
人間と生活	医療人に必要な倫理観の涵養と現代社会において生活していく上で必要な知見を修得させることを中心に据えて科目を開設する。とくに本学が養成する人材像に関係が深い健康やスポーツに関する科目を多く開設する。	生命倫理 (2) 心と身体の健康 (2) 環境と健康 (2) 東洋医学と西洋医学(2) スポーツと健康 (2) スポーツ社会学 (2) 等
言語とコミュニケーション	医療人として患者とのコミュニケーションをはかることは、患者の症状を的確に把握し、治療を効率よく行うために大切であるし、患者を励まして効果をあげるために欠くことができない。また、現代人として備えておくべき国際性の修得に力点を置く。	英語表現法 (2) 国語表現法 (2) 中国語 (2)

### 教養教育科目の区分ごとの卒業所要単位数および必修科目

区分の名称	卒業所要単位	必修科目配置	必修とする理由
科学的思考の基盤	6 単位	なし	
人間と生活	10 単位	生命倫理 (2) 生涯スポーツ (1)	医療の一端を担う人材に必要な倫理観を備える上で必要な生命倫理とスポーツを通じた協調性の修得等が大切と考え、生涯スポーツ を必修とする。
言語とコミュニケーション	8 単位	英語表現法 (2) 英語表現法 (2) 国語表現法 (2)	国際感覚とコミュニケーション能力の涵養のため英語表現法と国語表現法を必修とする。

本学では、教養教育と理学療法士養成に必要な専門教育とを、それぞれの教育目的を果たすための独自性を持たせながらも、専門教育への接続を考慮して科目配置を行っている。学生に対しては、総合教育で学んだことを専門教育の学修に反映させ、また専門教育で学んだことを総合教育で学んだことから捕らえなおすという態度を身に付けるよう指導する。

また、教養教育の一部科目については、高等学校段階における履修歴の多様化に対応し、それぞれの履修歴に応じた内容により履修させる。

### (3) 専門教育の編成について

専門教育科目は、本学が養成をめざす理学療法士として修得すべき内容を専門基礎科目、理学療法学関係専門科目にわたり、基礎から専門へ系統的に配置し、履修させる。

また、学習意欲を高め、自主的な学習態度を促すよう、早期から専門教育科目を開講するほか、理学療法学を実践的に修得できるよう、主要分野に実習科目を開設し、理論と実践をあわせて学べるよう配慮している。

本学科の専門教育科目の区分は、下表のとおり理学療法士指定規則において定められた教育課程の表記に準拠している（発展科目を除く）。これは、学生にとっても理解しやすい区分名称であるばかりでなく、国家試験を意識した学習の促進に結びつくからである。さらに編入学等の受け入れや本学学生が卒業後、他校に編入学する際にも、単位互換に関する手続きが容易に行える利点もある。

専門教育科目の区分の名称及び卒業所要単位数

区 分 の 名 称	卒業所要 単位数	備 考
人体の構造と機能及び心身の発達	13単位	
疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進	14単位	
保健医療福祉とリハビリテーションの理念	2単位	
基礎理学療法学	8単位	
理学療法評価学	5単位	
理学療法治療学	20単位	
地域理学療法学	4単位	
臨床実習	22単位	
発展科目	11単位	

独自に科目区分を設定した発展科目では、学修に対するモチベーションを高めさせること、専門知識を効率よく、かつ系統的に理解させるための学修方法を修得させることを目的として、1年次通年にわたり、「基礎ゼミ」を開設する。このほか、養成する人材の特長としている「東洋医学との連携」、「神経難病、精神疾患分野に強い人材」や「スポーツ障害分野に強い人材」に対応する科目を配置する。

さらに、主要科目には、専任教員を配置し、やむなく兼任教員を配置する場合であっても授業の一部を専任教員が担当する等の方策を講じ、成績評価に関与し、安易な単位認定に結びつかないよう留意する。

(4) 臨床実習の重視

理学療法士の役割、患者や障害者に対する基本的かつ実践的な態度を修得する上で、医療、福祉等の現場を経験することは欠かすことができない。また、社会人として、医療人としての厳しいモラルを涵養することは極めて重要なことである。このことから、病院、リハビリテーションセンター等への臨床実習を重視し、多くの大学、その他養成機関が2期（1期は8週間）にわたり臨床実習を実施しているのに対して、本学では、これを3期にわたり実施する。

(5) 生涯にわたり学んでいく基盤の涵養

卒業後も理学療法士として、また医療人として、不断に新たな知識を吸収し、

自らの能力を向上させることは重要である。1年次配当の「基礎ゼミ」、4年次配当の「理学療法研究法」等のゼミ形式の授業や卒業研究により、科学的な考え方、問題解決能力を養うとともに、生涯にわたり医学、とくに理学療法学の最新の知識や技術を修得していく基礎力、応用力を身につけさせる。

#### (6) 厳格な単位認定と卒業認定、学位授与に関する考え方

十分な学習量を確保し、単位制度の実質化を図るため、1単位あたりの教室内での授業時間数を講義科目、演習科目とも原則として30時間とするとともに、出席管理を厳しく行う。また、体系的な学問理解のため、学年制を採用し、各年次に定められた到達水準に達しないときには、進級を認めない。

豊かな人間性とともに医学、とりわけ理学療法学に関する高度な専門知識を修得し、社会に出て十分に通用する優れた臨床技術を身につけることを卒業判定ならびに学位授与の基準におく。

### 5. 教員組織の編成の考え方及び特色

#### (1) 教員組織の編成

本学科は、専任教員9名および助手2名をもって組織し、既設の鍼灸学科から3名を異動（いずれも教授、うち2名は開設時に助教授から教授に昇任予定）させる。また、併設する専修学校から講師として異動させる予定の教員については、時期を早め、本年6月を目処に大学に異動させて開設準備に参画していくこととしている。なお、異動元となる鍼灸学科の教員数は、設置基準で定められた教員数を大幅に上回っていることに加え、平成19年(2007年)4月に教授1名の採用を予定しているほか、助手からの昇任も見込まれるため、教育水準の維持に問題はない。

専任教員9名のうち、理学療法士の資格を有する教員は6名、医師の資格を有する教員は2名である。新たに採用する教員は、本学の教育理念・教育方針を十分に理解していること、教育研究上の資質を有すること、理学療法士養成に熱い情熱を持つことなどを条件として選考し、次代を担う若手教員を中心に任用する。

専門教育科目のうち、理学療法学に関する専門知識を修得するために必要な「人体の構造と機能及び心身の発達」に関する分野は、鍼灸学科からの兼任教員と専任教員で全てを担当する。理学療法学に関する授業科目のうち、「保健医療福祉とりハビリテーションの理念」、「基礎理学療法学」、「理学療法評価学」、「理学療法治療学」、「発展科目」などの中核となる科目群の担当者には、原則として

専任教員をあてている。

## (2) 定年を超えて採用する教員の任用について

本学の就業規則上での教員の定年は、65歳となっており（就業規則第12条第1項）予定する教員組織において、これを超える者が2名含まれている。

このうち、湯浅亮一教授は、現在、併設する専修学校の理学療法学科顧問に就任いただいております。永年にわたり理学療法士養成教育を担ってきた豊富な経験と指導力を有している。また、本学園の教育理念を熟知し、本学科の教員組織を統括的に指導する立場の教授として最適であると判断し、招聘することとした。

平尾幸久教授（鍼灸学科からの異動）は、永年にわたり教養教育に従事され、その中核を担う存在であるばかりでなく、本年4月に設置した入試広報センターのセンター長を務めるなど、新学科の運営を軌道に乗せる上で大きく力を発揮することが期待される。

上記のような理由から当該教員を採用するため、関西鍼灸大学招聘教員の任用に関する規程に基づき、常務理事会の議を経て、開設から4年間の任期付きで教授として採用（継続）することとした。

## 6. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

### (1) 教育方法

理学療法士養成に必要な科目を4年間で効率よく履修できるよう、必修科目、選択科目ともに履修年次を定め、各年次に配当された授業科目を履修させる。第5 Semester（3年次前期）までに医学、理学療法学の専門知識を十分に学ばせた上で、第6 Semester（3年次後期）および第7 Semester（4年次前期）に外部の実習施設を利用した臨床実習を履修させる。そして、最終となる第8 Semester（4年次後期）において、学外での臨床実習の成果を踏まえ、本学が養成する人材像を具体化するため、「東洋医学と理学療法特論」などの発展科目を履修させるとともに国家試験の受験準備を行う。

また、授業科目のうち、実習を実施することにより、学習の理解が深められる「人体の構造」や「人体の機能」等の基礎医学系科目、さらに理学療法学の分野で理論のほかに基本的な実技の修得が必要なものについては、実技実習として科目を設置する。

授業規模は、学部共通科目として開設する総合教育科目（実技科目、外国語に関する科目を除く）と専門教育科目のうち「疾病の障害の成り立ち及び回復過程

の促進」分野に配当された科目で、80～90名程度を想定しているが、実際の受講者数が当初予想を上回る場合には、分割して開講することを検討する。その他の学科独自科目については、40名規模での授業となる。

## (2) 履修指導方法

本学科は、理学療法士の養成を目的としている。したがって、学生への履修指導では 総合教育科目、 理学療法に関する専門知識の修得と技術の向上のための授業科目及び 基礎医学、西洋医学に関する基礎知識を深めるための授業科目をバランスよく学べるように指導する。

## (3) 卒業要件

以下の区分に従い、4年以上にわたり128単位以上を履修することを卒業の要件とする。

区 分 の 名 称		単 位 数		
		必修	選択	計
総合教育 科 目	科学的思考の基盤	-	6	6
	人間と生活	3	7	10
	言語とコミュニケーション	6	2	8
	小 計	9	15	24
専門教育 科 目	人体の構造と機能及び心身の発達	13	-	13
	疾病の障害の成り立ち及び回復過程の促進	12	7	19
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	2	-	2
	基礎理学療法学	8	-	8
	理学療法評価学	5	-	5
	理学療法治療学	20	-	20
	地域理学療法学	4	-	4
	臨床実習	22	-	22
	発展科目	11	-	11
小 計	97	7	104	
卒 業 所 要 単 位 数		106	22	128

## 7 . 施設、設備等の整備計画

### (1) 校地等の整備計画

本学は、大阪府の南部、泉南郡熊取町に位置する。関西国際空港にもほど近い校地は、新興ニュータウンの一角を占め、周囲は閑静な住宅街に恵まれている。

また、熊取町内には、本学のほかに大阪体育大学、大阪観光大学、京都大学原子炉実験所があり、多くの学生が生活を送っており、抜群のロケーションと教育環境を備えている。

ゆったりと校舎が配置された 47,361 m<sup>2</sup>のキャンパスは、本学科を設置しても十分な広さを有しており、既存の校地において教育にあたっていく。また、本年度中に将来のトレーナー養成に対応させる施設として、人工芝を敷設したグラウンドへの改修を予定している。

## (2) 校舎等施設の整備計画

本学科の設置にあたり、理学療法学科基本棟（仮称）を1号館（鍼灸学科教室棟）の隣接地に建設し、渡り廊下で接続する。

本学科は、入学定員 40 名、収容定員 160 名であり、当該学生の講義に必要な普通教室 4 室のほか、実習室として治療実習室 2 室（各 146 m<sup>2</sup>）、日常生活動作訓練室・機能訓練室（171 m<sup>2</sup>）、装具加工室（50 m<sup>2</sup>）、水治療室（42 m<sup>2</sup>）、理学療法評価室（96 m<sup>2</sup>）を配置する。また、同棟内に学科学生用の自習室やロッカー室を設置する。なお、図書館、学生相談関連施設、福利厚生施設、体育施設等は学部共通とする。

このほかに、同棟内に教員室（70 m<sup>2</sup>）を設置する。ここは、コモンスペースとしての機能を具備させようとするもので、非常勤講師の控室としての機能を果たすほか、助手を常駐させるとともに、講師以上の専任教員のワーキングスペースを個人研究室とは別に確保して、専任教員と兼任教員の意志疎通を確保することや学生が利用しやすいオフィスアワーを実現していくことなどに役立てる。

### 理学療法学科棟(仮称)の概要

構造等	鉄筋コンクリート造・4階建 (うち1～3階部分を本学科で使用)
建築面積	689.80 m <sup>2</sup>
延べ床面積	2,664.00 m <sup>2</sup>
主な用途	1階 治療実習室(146 m <sup>2</sup> )、日常生活動作訓練室(171 m <sup>2</sup> )、装具加工室(50 m <sup>2</sup> )、水治療室(42 m <sup>2</sup> ) 2階 普通教室3室(各96 m <sup>2</sup> )、自習室(48 m <sup>2</sup> )、ロッカー室2室(計92 m <sup>2</sup> ) 3階 治療実習室(146 m <sup>2</sup> )、普通教室(96 m <sup>2</sup> )、理学療法評価室(96 m <sup>2</sup> )、教員室(70 m <sup>2</sup> )、会議室(46 m <sup>2</sup> )
工事予定	平成18年7月着工、平成19年3月竣工予定

### (3) 機械器具の整備計画

理学療法学に関連する科目の教育に使用するため、機械器具 717 点を購入し、新たに設置する実習室等に配置する。主な実習科目別での機械器具の整備計画は資料 2 のとおり。

また、既存学科で所有する機械器具、標本模型については、教育上支障がない範囲において共用する。

資料 1 理学療法学関係実習科目別の機械器具整備計画

### (4) 図書等の資料及び図書館の整備計画

本学図書館は、現在、医学、鍼灸学関係を中心に約 43,700 冊の図書、167 種の学術雑誌、1,050 点の視聴覚資料を所蔵している。すでにリハビリテーション関連科目を開講しているため、主要な図書は整備済みであるが、本学科の設置までに、約 700 冊を補充することとしている。また、デジタルデータベースとしては、国立情報学研究所が運営する GeNii と医学中央雑誌が利用可能である。

図書館の閲覧室は 1 室、閲覧席数は 58 席（A V 用ブース 2 席を含む）を有するほか、パソコン 5 台を配置し、Medline 等を利用したオンライン検索やインターネットによる情報検索ができる。館内の所蔵状況の検索には、CALIS(丸善)を採用しており、利用者が専用端末から直接行う方式をとっている。また、レファレンスサービスには、司書 2 名があたり、学生、教職員の利用をサポートしている。

## 8 . 入学者選抜の概要

### (1) 入学者受け入れ方針（アドミッション・ポリシー）

本学は、「社会に役立つ道に生き抜く奉仕の精神」を建学の精神として、現代医学の進歩と社会の変化に対応できる優れた医療人を育成することを教育の目標に掲げている。

理学療法学科では、将来、理学療法士となる強い意思と明確な目標を持ち、基礎医学や理学療法学の知識と技術を身に付けるばかりでなく、医療人としての幅広い知識と素養を備え、チーム医療の一翼を担う熱意と協調性を有する学生を求めらる。

## (2) 入学者の選考方法

本学科の入学者選抜にあたっては、多様な選抜方式を採用し、医療人としてふさわしい人材を多面的に判定できるよう留意して、推薦入試（公募制）、一般入試、センター利用入試、社会人入試の4方式により、既設学科と同一日程、同一科目により実施する。

選考は、いずれも本学の教育方針を理解し、強く入学を希望する志願者の中から、それぞれの区分ごとに定められた方法により選考する。

学科試験は、大学教育を受けるための基礎学力を有しているかを評価することに主眼を置いて実施する。小論文では、一般的な常識（基礎学力）、倫理観を確認するほか、論理的な思考能力、独創性、創造性などについて評価する。また、面接では、コミュニケーション能力、医療への強い関心と情熱などについて評価していく。

試験区分		試験科目	募集人員
推薦入試 (公募制)	基礎学力検査方式	基礎学力検査(国語総合、英語、物理、生物、化学 から1科目選択) 面接	18名
	小論文方式	小論文 面接	
一般入試		学科試験 「物理」、「生物」、「化学」、「数学・A」、「英語」、「国語」から2科目選択 面接	17名
センター利用入試		センター試験(2科目) 個別検査(面接)	4名
社会人入試		小論文 面接	1名

### a. 推薦入試（公募制）

公募制推薦入試は、出身高等学校長に推薦された者を対象に「基礎学力検査方式」「小論文方式」の2方式により実施する。

「基礎学力検査方式」では、高等学校における基礎学力の修得の程度と医療従事者としての適性を判断する面接とをあわせて判定するものとし、「小論文方式」では、小論文と面接により、理学療法士への強い意欲と能力・適性等を判定する。

b . 一般入試

一般入試における学科試験は、理科、数学、英語、国語にわたり6科目の中からいずれか2科目を選択させることとしている。これは、医療に携わることを志望する者として、理系・文系のいずれの領域からも幅広く人材を求めたいからである。

c . 大学入試センター試験利用入試

客観的に受験生の学力を判定できる大学入試センター試験の利用のほかに、個別検査として医療従事者としての適性を判断する面接を実施する。

d . 社会人入学

社会人入学は、いったん社会に出て、一定の実務経験を有した後に、本学において理学療法士となり、社会に貢献しようとする人材を受け入れの対象とする。具体的な受験資格は、入学時における年齢が満22歳以上で、1年以上の職業経験を有することとする。

9 . 取得資格

本学科においては、卒業時に理学療法士国家試験（厚生労働大臣）の受験資格を与えることとし、本年6月に理学療法士学校の指定申請を文部科学大臣あてに行う予定である。

資料2 教育課程と理学療法士学校指定規則との対比表

10 . 臨床実習教育の目標と具体的計画

(1) 本学における臨床実習教育の目標と具体的な形態について

医療、福祉、保健領域で活躍できる理学療法士を養成するために臨床実習教育は非常に重要である。また、臨床実習での指導方法は、学内における教育内容と一致している必要がある。これらの目標を達成するために、第一に多くの養成施設が臨床実習を2期（1期は8週間）で行っているのに対して、本学では臨床実習を3期設定した。3期の臨床実習を通して、卒業後すぐ、社会に貢献できる理学療法士を養成したいと考えている。第二としては、本学では理学療法評価の方

法として、トップダウン評価を取り入れる。そのために、学内教育では、患者への適切な問診、その問診から想定される傷害されている基本動作の動作分析から、具体的な問題点抽出に至るまでの過程を重視して指導する。そのため、本学では「臨床実習教育は学内教育の体験学習である」との認識から、臨床評価実習および臨床実習を通してトップダウンの評価を遂行していただくように各施設に依頼する。

具体的には、以下のような臨床実習教育を設定している。

#### a．見学実習

1年次の基礎ゼミの時間内において、本学附属診療所で実施する。医療現場でのリハビリテーションの流れを知り、患者や医療スタッフへの接し方、さらに理学療法士の治療場面を見学することで、必要な資質を獲得させ、学習に対する動機づけを行う。

#### b．臨床評価実習

3年次の第6セメスター（10月からの3週間）で実施する。学内教育で指導したトップダウン評価の過程を臨床場面で実施する。これの中で、患者の動作分析の考え方や具体的な検査測定技術を習得することを目標にする。この過程を3週間で獲得させることは極めて重要であるために、多くの症例を評価させるのではなく、運動器疾患、神経疾患を各1症例ずつ的確に評価できることを目標にする。

#### c．理学療法臨床実習

理学療法臨床実習は、3年次の第6セメスター（11月からの8週間）、理学療法臨床実習は4年次の第7セメスター（4月からの8週間）、理学療法臨床実習は4年次の第7セメスター（6月からの8週間）の3期で実施する。理学療法臨床実習では、臨床評価実習で実際に行ったトップダウン評価をできるだけ多くの症例で行うことを目標にする。理学療法臨床実習では、理学療法評価から理学療法プログラムの作成までができることを目標にする。理学療法臨床実習は、病院施設で行うことを基本にするが、理学療法臨床実習は、今まで修得した知識・技術を用いて今後理学療法士の活躍が期待できる診療所、小児施設、福祉施設（介護老人保健施設、特別養護老人ホーム）、保健施設（保健センター）などで実習を実施する。

なお、各実習の間には、実習成果を発表させるセミナーを設けるが、特に、理

学療法臨床実習 と理学療法臨床実習 の間に理学療法臨床セミナーを 60 時間設定し、理学療法評価実習、理学療法臨床実習 で生じた学生自身の問題点を解決させることとする。

## (2) 実習先の確保の状況

現在までに確保した実習先は、先の実習の目標を達成するために必要な条件及び協力体制を備えていることを条件に選定し、65 施設を数える。

本学が所在する大阪府下を中心として近畿全域、三重県に及び、病院、診療所、介護老人保健施設、さらに保健センター等のその他施設までを確保している。

資料 3 実習施設受け入れ予定先及び受け入れ人数一覧

資料 4 実習施設使用承諾書綴り

## (3) 実習水準の確保の方策

本学の理学療法臨床実習の多くは、学外の医療施設・福祉施設で実施する。本学は、「理学療法臨床実習は、学内教育の体験学習である」と考えているため、理学療法臨床実習の指導水準を本学の教育水準と同レベルに確保することは大変重要となる。実習水準の確保の方策として、以下の点を考えている。

### a . 本学における教育内容の周知

評価学総論・実習などの理学療法評価関連科目、骨関節疾患理学療法学、脳血管障害理学療法学などの疾患別理学療法関連科目は、全て本学の専任教員が担当し、その講義内容は教員が中心となって作成したテキストを用いる予定である。理学療法臨床実習を開始する前に臨床実習指導者に対して、本学の主要なテキストを配布するとともに教育内容を紹介し、実習指導方法を教員・実習指導者ともに確認する。また、理学療法臨床実習における実習指導者と本学との連携を深くするために、臨床実習施設には施設担当教員を配置する。

### b . 症例検討会、セミナー等の開催

各実習終了時には、実習で担当した症例の症例検討会を本学にて行う。特に、理学療法臨床実習 と の間には 3 ヶ月間の理学療法臨床セミナーを実施し、学生が臨床評価実習、理学療法臨床実習 で学んだ知識・技術を再確認するとともに、各施設の実習指導内容が本学教育水準を確保できていることを確認する。なお、実習指導水準が本学の教育水準よりも低い場合や実習指導内容が教育内容と合わない場合には、再度本学の教育内容を指導することで実習水準を確保する。また、理学療法臨床実習 と の間には前述した理学療法臨床セミナーと、総合

理学療法学を開講する。総合理学療法学では、数名の臨床実習指導者の先生方に非常勤講師としてお願いし、学生に不足している知識・技術を講義していただく。このような機会を通して、臨床実習指導者の貴重な意見を本学の理学療法臨床実習のシステムに積極的に取り入れることとする。

#### (4) 実習先との連携体制

理学療法臨床実習を行う上で、臨床実習施設と本学との連携体制を強化することは重要となる。そこで、臨床実習指導者と本学教員の連絡を深くするために、臨床実習施設の担当教員を決め、臨床実習施設との連絡は基本的には同一教員が行うこととする。また、理学療法臨床実習に先立ち臨床実習指導者会議を設定し、本学の教育内容を紹介することで本学の教育方針等を理解いただくとともに、本学教員と臨床実習指導者において理学療法臨床実習の内容を確認していただく機会とする。また、臨床実習指導者会議で臨床実習指導者同士の理学療法臨床実習に関する情報交換を行うことも目的とする。

理学療法臨床実習での指導方法に関する諸問題に関しては、担当教員が直接対応することは当然として、IT技術を利用して臨床実習指導者から出された問題点と本学の対応を全ての臨床実習指導者に紹介できる方法を構築したいと考えている。また、学生の急病などの場合における施設担当教員への緊急連絡には、大学事務局学務課が責任をもって対応する。

次に、実際の教員の实習前、実習中、実習後でのかかわり方について説明する。各理学療法臨床実習の前には、担当教員より学生の紹介を行う。適切な学生の紹介を行うことで理学療法臨床実習を円滑に運営することを目的とする。実習中には、臨床評価実習では1回、理学療法臨床実習では2回（実習期間の中間時期と最終時期）の担当教員による訪問指導を予定している。教員の訪問指導は、学生の理学療法臨床実習での問題点を把握する機会であり、理学療法臨床実習指導者との連携を深めることで理学療法臨床実習を円滑に実施することができると考えている。実習後には、学生の实習で得た知識・技術を把握するだけでなく、実習に関する学生からの要望がある場合には、学科にて協議の上、担当教員から理学療法臨床実習指導者に報告する。

#### (5) 教員および助手の配置並びに巡回指導計画

本学の教員は、臨床評価実習において本学附属診療所における理学療法臨床実習の指導を行う。また、巡回指導は臨床評価実習で1回、理学療法臨床実習では2回を予定している。

臨床評価実習の巡回指導は実習期間の中間時期に行う。学外における初めての

実習となるために、実習開始直後では臨床評価実習の導入が可能になっているか否かを電話で臨床実習指導者に確認する。巡回指導は、理学療法評価を行っている時期で問題点の把握を行っている中間時期に行う。巡回指導では、臨床実習指導者の指摘事項を参考に学生が実際に理学療法評価を行っている場面での指導とレポート指導を行う。この巡回指導を通して、臨床評価実習が円滑に行えることを目標とする。

理学療法臨床実習では実習時期に2回の巡回指導を行う。実習開始直後には、臨床評価実習同様に実習が順調に実施されているかを電話で確認する。巡回指導は、初回の理学療法評価が終了した中間時期に行う。巡回指導の内容は、臨床評価実習と同様である。第2回目は実習終了時期に行うが、この時期には、臨床実習の全体的な学生評価を行い、次回の実習への課題を確認する。特に、臨床実習の評価が不合格である場合には、その内容を臨床実習指導者から詳細に説明いただき、学生、臨床実習指導者、担当教員の3者同席のもとで学生に成績を伝えることとする。巡回指導は、学生が実習を円滑に行うためのものであるために、臨床実習が円滑でないことが判明した場合には、必要に応じて適切な巡回指導を行うこととする。

#### (6) 実習施設における指導者の配置計画

臨床評価実習・臨床実習ともに、学生1名に対して、経験3年以上の理学療法士2名が臨床実習指導および評価を行う。2名の臨床実習指導者のうち、1名が主たる臨床実習指導者となり、他の1名は補助的な役割を担当する。学生評価に関しては、2名の臨床実習指導者の意見を総合して決定するが、主たる臨床実習指導者の1名がまとめることとする。

#### (7) 成績評価体制および単位認定方法

成績評価は、臨床実習指導者が学生の実習に対する取り組み方や実習での成果を総合的に判断して決定する。臨床実習合格基準(60点)は、臨床実習への規定日数以上の出席、レポート課題等が提出されていることとする。臨床実習への出席と課題提出が守られていることは、臨床実習が最低限円滑に運営されていると判断できると考えている。合格基準に達した学生の評価は、理学療法評価技術、レポートなどの提出物の内容を判断して、臨床実習指導者が満点を100点とする点数評価で判断する。また、臨床実習指導者が合格基準に満たないとする学生の成績評価は、臨床実習指導者だけで判断するのではなく、施設担当教員と協議して評価の妥当性もあわせて判断する。

単位認定は次のように行う。臨床評価実習、理学療法臨床実習 ・ ・ の実

習ごとに単位を認定する。単位認定基準は、前述した臨床実習評価とするために、臨床実習評価で不合格と判断する場合は厳密に行うこととする。

## 11. 自己点検・評価

### (1) 自己点検・評価

関西鍼灸大学では、平成15年(2003年)4月の開学時から関係法令の定めるところにより、本学の教育目的及び社会的使命(学則第一条)を達成するため、教育研究活動等の状況について自己点検及び評価を行い、その結果を公表する(学則第二条)ことを定めた。そのため、学長を委員長として、自己点検・評価委員会を組織し、その下に教育活動評価部会、研究活動評価部会、学生生活評価部会、臨床活動評価部会、管理運営評価部会の5部会を置き、教育研究活動、学生生活、管理運営の資質向上と改善に取り組んできた。

現在、建学の精神及び使命・目的、教育研究組織、教育課程、学生生活、教員組織、職員組織、管理運営、財務状況、教育環境、社会連携、社会責務の項目を設定し、資料・データの収集ならびに分析を学内各種委員会が分担して行っている。項目ごとに担当評価部会長がまとめ、自己点検・評価委員会に報告し、委員会はその結果を集約して、定例教授会と常務理事会に報告した上で、学内LANを介して学生、教職員にその経過を公表している。

### (2) 認証評価機関による第三者評価

平成17年(2005年)4月13日付けで、文部科学大臣の認証を受けた評価機関である財団法人日本高等教育評価機構への加盟が承認され、正会員として登録された。現在、同機構による評価を受ける方向で調整を進めている。

## 12. 情報の提供について

本学では、教員の教育研究活動(著書、原著、学会発表、講演、研究助成等)や附属診療所の活動状況を、「関西鍼灸短期大学年報」(昭和61年度(1986年度)～平成15年度(2003年度))と「関西鍼灸大学紀要」(平成16年度(2004年度)以降)に毎年掲載し、学内外へ広く公表している。また、大学案内(入試、入学、就職、進学、教育内容、学びのポイント、キャンパスライフなど)を毎年刊行し、大学説明会や進学相談会等において高校関係者や受験生に配布している。その他にも、

オープンキャンパスを開催し、高校生やその保護者、高校関係者に大学に関する案内や施設の公開見学を行っている。インターネット上では、ホームページを開設し、学校案内、入学案内、教員紹介、学生生活、生涯学習、附属診療所、鍼灸治療所、図書館等の最新情報を掲載している。

昭和61年(1996年)10月より、地域住民および本学卒業生の生涯研修を推進するため、公開講座を年1回開催している。その内容は「公開講座小冊子」にまとめ、参加者のほか、希望者に配布している。また、平成15年(2003年)より本学附属診療所の来院患者や地域住民を対象として、毎月1回「健康教室」を開催し、健康増進に関する医療情報を提供している。その他にも、熊取町が企画する生涯学習の一つ、「熊取ゆうゆう大学」にも平成17年(2005年)より参加し、大学及び診療所施設の公開見学や学術講演を行い、開かれた大学として受け入れられるように地域住民との交流に努めている。さらに大阪府内の大学間の交流、大阪経済界との交流、大阪府内の高校との交流、海外の大学・研究機関との交流を目的に設立された「大学コンソーシアム大阪」に加盟し、大学間の単位互換等の活動を積極的に行っている。

### 13. 教員の資質の維持向上の方策

本学における大学教育の方法の改善、教員の資質の向上を図るため、平成15年(2003年)4月に Faculty Development (FD) 推進委員会を設置した。FD活動の基本は、教員の資質向上を、個々の教員の自助努力に待つのではなく、大学全体として組織化を行っていくことである。このため、まず初年度においては、同委員会の委員を外部のFD研修会に参加させ、他大学におけるFD活動の内容を研修させること、FD活動について指導的役割を果たしている外部講師を招き、講演会の開催などを行った。これを受けて、FD推進委員会において、本学におけるFD活動の組織化について検討を重ねてきた。これにより、まず本学では、学部学生に対して、すべての教員及び教科について前期、後期、それぞれの終了時に、授業評価アンケートを実施することにした。委員会では、このアンケート結果に基づいて、各授業の問題点あるいは改善点について検討を行い、その分析結果を学長に報告している。また、さらに昨年度は、これらの分析結果をふまえ、授業改善についての提言書を委員会において作成し、学長に提出した。

この授業評価アンケートとともに、本学のFD活動の柱としているのが各教員の公開講義である。毎年、委員会より推薦した教員により公開講義を行い、この公開講義に全教員の参加を求め、教員による授業評価アンケートを実施している。

これにより、教員間における相互の授業評価を行い、さらなる授業改善に役立っている。

このように、授業評価アンケートや公開授業を中心として、FD活動を行うとともに、外部講師による学内FD講演会も、引き続き毎年開催しており、また、FD委員の外部研修会への委員の派遣も定期的に行っている。