

# 宝塚医療大学（仮称）保健医療学部設置の趣旨 及び特に設置を必要とする理由について

## ・設置の趣旨及び必要性

### 1. 平成医療学園の建学理念と沿革

学校法人平成医療学園は、平成12年4月に、全国に2,700名の会員を持つ「全国柔整鍼灸協同組合」（理事長岸野雅方）が母体となり、柔道整復・はり・きゆう・あん摩マッサージ指圧の施術を行っている治療家たちが、自らの後継者を自らの手で育てようという理念に基づき、厚生省（現厚生労働省）から柔道整復師養成施設の認可を受け、「平成柔道整復専門学院」を設置した。いわゆる、発足当時から産・学が連携し、次世代の職業人を育成する学園である。本学園は、「徳義の涵養と人間性尊厳の実践」を教育理念として技術のみならず、医療人・職業人としての人間性豊かな人材の育成に努めてきた。

平成12年に平成柔道整復専門学院として開校した本学院は、平成13年に大阪府の認可を得て学校法人平成医療学園となり平成医療学園専門学校に改称以来、着実に発展を遂げ、現在では柔道整復師、鍼灸師を養成する専門学校の入学定員（柔道整復師科：昼間部120人、夜間部120人、鍼灸師科：昼間部60人、夜間部60人）において日本最大の養成校となっている。

平成15年度には大阪市北区に「平成スポーツトレーナー専門学校」を設立し、スポーツ現場での実践教育を重視したスポーツトレーナーの養成に努めてきた。（平成21年度から学生募集停止）

また、平成17年度には、横浜市神奈川区に「横浜医療専門学院」を設立し、関東にも治療家たちの後継者育成の熱い想いを伝える場を設けた。（横浜医療専門学院は平成19年に専修学校認可を受け「横浜医療専門学校」に改称している。）

これまで、柔道整復師、鍼灸師を養成する養成校では、関連校との横のつながりが比較的弱いという面があったため、北海道の学校法人札幌青葉学園札幌青葉鍼灸柔整専門学校、福島県の学校法人福寿会福島医療専門学校、大分県の学校法人平松学園大分医学技術専門学校の3校と提携し、理事・教員を派遣・出向させ、教育の質を高め、臨床技術の向上を図る取り組みとして合同教員研修を実施するとともに、提携校との間で国家試験の合同模擬試験の実施等に取り組み教育の向上に努めてきた。

このような取り組みを行う中で、次世代の後継者を育成するには、自らが教員の育成にもあたるべきという考えに達し、平成18年に平成医療学園専門学校に東洋療法教員養成学科を設置した。

さらに、平成21年には、なにわ歯科衛生専門学校を設立（入学定員60人）し、歯科衛生士の養成を行っている。

平成医療学園専門学校の柔道整復師科及び鍼灸師科においては、わが国の伝統医学に係る質の高い教育を行ってきた結果、付表のとおり全国平均を大きく上回る国家試験の合格率を達成し、優れた人材を数多く輩出してきた。

また、母体である全国柔整鍼灸協同組合の協力を得て、卒業生の開業支援を積極的に行い高い就業率を達成している。

(付表) 平成医療学園専門学校柔道整復師科及び鍼灸師科の入学者数, 卒業者数,  
国家試験合格者数等について

柔道整復師科 昼間部

年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	合計
入学定員	60	60	60	60	60	120	120	120	120	120	900
入学者	60	61	60	60	60	126	120	120	120	94	881
卒業者			57	54	53	58	63	114	108		507
国家試験合格者			52	54	45	55	60	110	101		477
国家試験合格率(%)			91.2	100.0	84.9	94.8	95.2	96.5	93.5		94.1
国家試験合格率(%)全国平均	77.8	78.4	85.9	73.8	70.4	73.2	74.3	75.6	70.3		75.5

柔道整復師科 夜間部

年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	合計
入学定員	60	60	60	60	60	120	120	120	120	120	900
入学者	60	59	60	60	60	122	120	120	56	29	746
卒業者			55	52	54	45	66	111	104		487
国家試験合格者			53	42	45	43	59	107	88		437
国家試験合格率(%)			96.4	80.8	83.3	95.6	89.4	96.4	84.6		89.7
国家試験合格率(%)全国平均	77.8	78.4	85.9	73.8	70.4	73.2	74.3	75.6	70.3		75.5

鍼灸師科昼間部

年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	合計
入学定員			60	60	60	60	60	60	60	60	480
入学者			46	60	60	60	60	63	62	56	467
卒業者					42	54	57	55	55		263
国家試験合格者(はり師)					41	51	53	54	52		251
国家試験合格率(%)はり師					97.6	94.4	93.0	98.2	94.5		95.4
国家試験合格率(%)全国平均	83.3	84.6	83.8	79.9	79.5	80.5	77.1	78.2	78.7		80.6
国家試験合格者(きゆう師)					41	51	54	54	52		252
国家試験合格率(%)きゆう師					97.6	94.4	94.7	98.2	94.5		95.8
国家試験合格率(%)全国平均	84.9	86.3	83.8	79.1	79.2	80.5	77.4	78.4	78.4		80.9

鍼灸師科夜間部

年度	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	合計
入学定員			60	60	60	60	60	60	60	60	480
入学者			23	60	60	58	29	42	55	27	354
卒業者					20	44	57	46	32		199
国家試験合格者(はり師)					20	42	52	46	30		190
国家試験合格率(%)はり師					100.0	95.5	91.2	100.0	93.8		95.5
国家試験合格率(%)全国平均	83.3	84.6	83.8	79.9	79.5	80.5	77.1	78.2	78.7		80.6
国家試験合格者(きゆう師)					19	41	52	46	30		188
国家試験合格率(%)きゆう師					95.0	93.2	91.2	100.0	93.8		94.5
国家試験合格率(%)全国平均	84.9	86.3	83.8	79.1	79.2	80.5	77.4	78.4	78.4		80.9

## 2. 大学設置の必要性

- (1) 平成医療学園専門学校は、平成12年に開校以来、「徳義の涵養と人間性尊厳の実践」を教育理念として、今日までに、人間性豊かな幅広い教養を身につけ、伝統的な東洋医療の探求を通じて臨床に優れた医療技術専門職（長年引き継がれてきた経験による治療技術を習得した柔道整復師994人、鍼灸師462人）を育成し、柔道整復及び鍼灸の分野にかかる医療の発展に貢献してきた。

科学技術が高度に発展した我が国では、人々の生活は豊かになり、長寿化が進んでいる。生産年齢人口（15～64歳）と年少人口（15歳未満）が減少傾向の中で、65歳以上の高齢者は著しく増加し、今後は、高齢者世帯の家族構成は単独世帯や高齢者のみの夫婦世帯が過半数に達すると推計されている（国立社会保障・人口問題研究所平成15年10月推計）。

また、団塊の世代といわれる「戦後のベビーブーム世代」の者は、平成19年に60歳を迎えており、平成34年には、75歳以上に達するなど、老年人口の急激な増加による人口構造の急激な変化が予測されている。

さらに、少子・高齢化、社会構造の変化に加え、労働形態の変革、自然環境の変化に伴い、疾病構造が大きく変化し、それに対応する医療の内容や形態が複雑多様化している。

このような中で、社会からの信頼を得て、現代社会のニーズに対応することのできる医療技術専門職には、豊かな人間性と幅広い教養、高い倫理観、研究する旺盛な意識と態度、理論的思考力、高い創造性、自ら課題を発見し解決する能力、医療事故を防ぐ安全管理能力や判断力を修得し、患者の視点に立ちコミュニケーション能力を備え、患者と良好な信頼関係が樹立できる能力を持ち、さらに、医療現場で医療チームの一員、あるいは医療施設における治療を行う前もしくは終了した後の医療機関外のケアとして医療に貢献できる能力を有することが強く求められている。

一方、少子高齢化が進む21世紀における活力ある社会を実現するためには、国民一人一人が健康向上に向けて積極的に取り込んでいかなければならない。

特に、運動を通じての健康向上策に関しては、社会の関心や期待がこれまでになく高まっている。このような社会のニーズに対応するため、運動、心理、栄養及び保健・医療などの多様な分野を横断的に探求し、心と体を一体としてとらえ、運動や健康・安全についての理解とそれに伴う合理的かつ的確な運動の実践能力を習得し、こどもから高齢者にいたる幅広い層の人々の健康増進や、心身の健康の改善を含めたQOL（Quality of Life 生活の質）の向上を図り、明るく豊かで活力ある生活の実現に貢献できる感性豊かな健康を支援することのできる人材の養成が求められている。

- (2) 近畿地区（滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山）における大学機関の医療技術者養成施設は、平成21年4月現在、理学療法士養成施設として3国公立大学（京都大学，神戸大学，大阪府立大学），14私立大学（仏教大学，畿央大学，藍野大学，四条畷学園大学，大阪河崎リハビリテーション大学，大阪電気通信大学，関西医療大学，森ノ宮医療大学，神戸学院大学，姫路獨協大学，甲南女子大学，兵庫医療大学，大阪保健医療大学，神戸国際大学）が設置されている。この17大学の入学定員総数803人に対し、志願者はAO入試139人，公募・指定校推薦入試2,094人，一般入試3,110人，センター試験586人で志願者数の総計は5,929人である。【資料1】

このことから、近畿地区における理学療法士養成施設に十分な収容量が用意されているとは言い難い状況である。

また、近畿地区における大学機関としての柔道整復師養成施設は2大学（明治国際医療大学、関西医療大学）で入学定員総数は100人、鍼灸師養成施設は3大学（明治国際医療大学、関西医療大学、森ノ宮医療大学）で入学定員総数は260人であり、柔道整復師と鍼灸師を養成する大学機関は極めて少ない状況である。

なお、近畿地区における人口10万人に対する理学療法士、はり師、きゆう師及び柔道整復師の数は次表のとおりであり、兵庫県下における理学療法士、はり師、きゆう師及び柔道整復師の数は全国平均と比較すると低い数値を表していることから、これらの医療技術専門職及びその指導的立場の者を養成する必要がある。

人口10万人に対する医療技術専門職の数(人)調べ

都道府県	理学療法士	はり師	きゆう師	柔道整復師
全国平均	38.3	63.7	62.6	30.3
滋賀県	29.1	39	36.9	21.5
京都府	33.4	102.7	99.7	37.8
大阪府	32.1	109.3	106.8	56
<b>兵庫県</b>	<b>32.2</b>	<b>55.3</b>	<b>54.6</b>	<b>25.8</b>
奈良県	34.2	56.3	66.4	30.6
和歌山県	49.9	71.6	69.5	45.2

(平成18年度理学療法士別人口10万人対比全国ランキング:茨城県地域リハビリテーション支援センター調べ)、(就業あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師・柔道整復師数及び比率(人口10万対)、都道府県別:平成18年度厚生労働省健康・福祉政策報告【厚生労働報告列】結果、大臣官房健康情報作成)

- (3) 今後は、より高度化、複雑化、細分化、多様化する医療現場の要望や環境に即した医療技術専門職を育成することはもとより、医療技術に関する研究の素養を身につけた後継者を育成する必要がある。
- (4) 本学においては、4年制大学を設置し専門学校とは異なる充実した教育課程を整備し、教育研究指導教員の充実を図ること等により、学生のモチベーションを高めるための教授方法や統一した評価方法を確立するとともに、科学的根拠に基づいた専門的知識と実践技術を修得し、様々な角度から物事を見ることができる能力や、真に臨床で必要とされる課題に対し積極的に学問体系を捉え的確に判断する能力を有し、科学的視点に立った理論を修得し、研究の素養を身につけた理学療法士、柔道整復師及び鍼灸師の養成を図るとともに、今後の我が国の医療の充実・向上に貢献できる後継者を育成することにより我が国の医療、保健、健康、福祉の発展に寄与するものである。
- (5) 既設の専門学校の計画については、宝塚医療大学設置年度である平成23年度から現行の入学定員（柔道整復師科：昼間部120人、夜間部120人、鍼灸師科：昼間部60人、夜間部60人、合計360人）を次のとおり変更する。

区 分	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度以降
柔道整復師科	昼間部	1 2 0 人
	夜間部	1 2 0 人
鍼灸師科	昼間部	6 0 人
	夜間部	6 0 人
合 計	3 6 0 人	2 4 0 人

### 3. 保健医療学部設置の必要性

(1) 現代社会における保健・医療は、国民一人ひとりの個性的な人間的成長を支持し、身体と心の面のみでなく、社会生活の面をも含めた総合的な健康の保持増進が求められている。さらに、医療専門技術職には、国民がいつでも、どこでも、だれもが等しくストレスに立ち向かいつつ、自立し、質の高い快適な生活を築いていけるよう支援することが求められ、重要な課題となっている。

また、今後、急速な高齢化社会の到来と生活習慣病の増加等に伴う疾病構造の変化に対応するために、医学はめざましく進化・変貌し、医療技術は著しく高度化かつ専門化しつつあり、医師と共に医療に携わる医療技術専門職の果たす役割はますます重要となっている。そして、医師や看護師等の他職種との医療技術専門職と連携し、主体的に行動できる幅広い知識と確かな技術に基づいた調整能力等を身につけ、患者との全人的な対応を可能とする豊かな人間性を備えた人材育成が求められている。

さらに、それぞれの専門分野における科学的思考力と適切な判断力、高い創造性、問題解決能力を有する医療技術専門職の養成が急務となっている。

このような時代背景に則って、医療技術分野の学問の体系化を図り、より高い資質の臨床家、教育者及び研究者を養成することは国民の医療・保健・健康・福祉にとっても期待は大きく、時代の趨勢にも叶ったものである。

このことから、医療・保健・健康・福祉に携わる専門職を養成する保健医療学部を設置し、21世紀社会の将来に貢献する。

(2) また、少子高齢化が進む21世紀における活力ある社会を実現するためには、我が国、地域社会、そして国民一人一人が健康向上に向けて積極的に取り込んでいかなければならない。

特に、運動を通じての健康向上策に関しては、社会の関心や期待がこれまでになく高まっている。このような社会のニーズに対応するため、運動、心理、栄養及び保健・医療などの多様な分野を横断的に探求し、心と体を一体としてとらえ、運動や健康・安全についての理解とそれに伴う合理的かつ的確な運動の実践能力を習得し、こどもから高齢者にいたる幅広い層の人々の健康増進や、心身の健康の改善を含めたQOL( Quality of Life 生活の質)の向上を図り、明るく豊かで活力ある生活の実現に貢献できる感性豊かな健康を支援することのできる人材の養成が求められている。

## 4. 設置する学科の必要性

### (1) 理学療法学科

#### 理学療法学科設置の必要性

ア 近年、急速な高齢化社会の進展と生活習慣病の増加等に伴い、理学療法士の果たす役割が増大しつつある。高度に専門化し、複雑多様化した現在の国民のニーズに対応するために、理学療法士は、専門知識及び技術水準の向上を図るばかりでなく、多様な医療・保健・健康・福祉の問題を統合的、組織的に把握し、問題解決を図る能力が求められている。

また、専門職としての技術の評価・発展を図るためには、医療・保健・健康・福祉に対して様々なデータを分析・評価し、企画立案できる能力が求められており、これらの能力を有する理学療法士の養成が必要である。

イ 医療法の改正による入院期間の短縮や、介護保険の制度化に伴い、医療リハビリテーションが医療機関を中心に導入されてきた。また、この医療リハビリテーションのサービスは病院の機能分化を促進する一方、あわせて患者の病気の程度、障害の程度に応じて導入された結果、リハビリテーションに関する需要は著しく拡大・増大している。

ウ また、医療機関における治療が終了あるいは医師の定期的検診段階になった医学的には回復期にある患者や、地域医療の推進に伴って社会福祉施設や老人ホーム等を中心とするリハビリテーションの在宅サービス及び地域サービスの提供が著しく増加しているとともに、これらの施設での生活指導や機能改善の援助業務が追加され、この面でも需要は増加してきている。

エ 加えて訪問リハビリテーションや人材派遣による保健福祉面における援助、在宅介護支援センターにおける指導助言などの自立のための新たな業務の追加により、看護師、理学療法士、作業療法士などの医療技術専門職の職域は拡大の一途にあり、これにあわせて理学療法士の需要が増大している。

オ リハビリテーション医療関連の施設協会では高齢化社会の到来により医師の補助に加えて、地域医療の担い手として保健福祉の領域において、サービスの効率的な提供を行うための理学療法士は今後とも大幅な不足状況にあると説明している。

カ このような背景に則って、理学療法に関する専門知識、幅広い視野を持ったより高い資質を有するとともに、建学の精神である「徳義の涵養と人間性尊厳の実践」を身につけ、人に対する心からの愛情を持った理学療法士を養成し、我が国の医療・保健・健康・福祉の向上に大きく貢献するために理学療法学科を設置する。

### (2) 柔道整復学科

#### 柔道整復学科設置の必要性

ア 近年、我が国においては、急速な少子高齢化が進行するとともに、社会の環境や構造が急速な変化を遂げている。超高齢化を迎える21世紀においては、国民の健康づくりを総合的に推進し、全ての国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現が求められている。

このような背景の下において、人々の健康維持や増進への意識が高まり、QOL（生活の質）の向上に対する関心も高まってきており、単に疾患の診断や治療にとどまらず、国民一人一人が自立した質の高い快適な生活を築いていけるよう支援していくことが必要である。

イ 特に、高齢者等の日常生活上での怪我や老若男女のスポーツ中の事故などで筋、骨、関節等の運動器外傷が多発しており、介護福祉現場、教育現場やスポーツ現場では、外科的手術や投薬などを用いない緊急で的確な施術を行い、人間が本来持っている自然治癒力を促し回復を図る柔道整復師の需要が高まっている。

ウ 我が国においては、古来の武術である柔道に端を発し、怪我を治療する技術として伝承されてきた柔道整復術は、骨、関節、腱、靭帯などの運動器に加わる急性、亜急性の原因によって発生する骨折、脱臼、捻挫、挫傷、打撲などの損傷に対し、独特の手技によって整復、固定、後療等を行い、人間の持つ自然治癒能力を最大限に発揮させる治療術として、伝統医学の中で、整骨、正骨、接骨あるいは“ほねつぎ”いわゆる柔道整復治療として受け継がれてきた。

なお、柔道整復（Judo Therapy）は、平成13年2月にWHO（World Health Organization：世界保健機構）発行の「伝統医療と相補・代替医療に関する報告」に、日本の伝統医療として紹介されている。

エ 21世紀は、急速に進む世界的な人口の高齢化などの影響を受けて、医療費の高騰、安全な治療等に関する課題に直面することが予想されているため、WHO健康開発総合研究センターは、伝統医学を「費用対効果の高い、また、安全な健康開発のための選択肢」として捉え、平成19年に国際シンポジウムを開催し世界各国で医療費の高騰が問題となる中、伝統医学を中心とした代替医療の採用による医療費削減の可能性について検討した。

すでに、アメリカのNIH（National Institutes of Health：国立衛生研究所）においては、伝統医学を中心とした代替医療が経済的にいかに有利であるかについて研究が進められている。

オ 我が国における医療費についても、少子・高齢化、社会構造の変化、労働形態の変革、自然環境の変化に伴い、疾病構造が大きく変化し、それに対応し医療の内容や形態が複雑多様化し、医療費の高騰から医療財源の逼迫化が社会問題となっており、厚生労働省が医療費の将来見通しについて、専門的な見地から幅広く検討するため、「医療費の将来見通しに関する検討会」を開催し、国民医療費、医療給付費、老人医療費の将来見通し（平成18年医療制度改革ベース）について検討した結果、下表のとおり、医療費等の著しい増加が想定されている。

年 度	平成18年度	平成27年度	平成37年度
国民医療費（兆円）	33.0	44.0	56.0
老人医療費（兆円）	10.8	16.0	25.0
医療給付費（兆円）	27.5	37.0	48.0

このことから、我が国においても、代替医療を近代西洋医学に統合・融合して、病気治療重点から病気予防を重点とした患者中心の医療への転換、いわゆる、病気治療のみならず、病気の予防、健康増進までを含み、人間が生まれて死ぬまでの包括的なケアを行う医療を精力的に推進することによって、我が国の医療費削減（特に老人医療）や福祉の向上を図ることが必要となってきた。

カ このような背景を受け、柔道整復分野に係る21世紀の医療においては、「全人的なケア、伝承技術の継承といった伝統医学における知識や技術を基本とする柔道整復療法」に「現代医学の持つ分析と病態把握、科学的根拠の追求、超高度化先端技術」を導入し、科学的知識と理論的判断力に基づく問題解決能力を持ち、人間の尊厳を理解できる医療技術

専門職の養成が求められている。

以上のことから、柔道整復学科を設置し、これらの能力を有する柔道整復師を養成することにより、我が国の医療・保健・健康・福祉の向上に大きく貢献する。

### - 1 柔道整復術の歴史的経緯

ア 柔道整復術は、日本の伝統医学として大正9年4月21日：「按摩術営業取締規則」（内務省令第9号）の一部改正で柔道家に対する柔道整復業（打撲，捻挫，脱臼及び骨折）が公認され法制化の運びとなり、柔道整復師が発足した。

医師・看護師等の養成制度は、時代の進展と社会情勢の変化に対応し逐次その教育レベルが引き上げられてきている。

柔道整復の養成についても、医学・医療などの進歩に伴い改革がなされ、昭和63年に法律第72号をもって「受験資格の変更，免許権者を厚生大臣とすること，試験の実施権者を厚生大臣とすること等」を内容とする法改正が行われ、修業年限が2年から3年になり柔道整復師の資質の向上等が要請されてきた。

イ 社団法人日本柔道整復師会においては、平成5年頃から柔道整復に関する幅広い知識と高度な技術を有する人材を養成するとしているが、さらに、教育者・研究者を目指す人材養成の必要から、大学における学科の設置が検討され、関係者からも早急な大学の設置が要請されている。

ウ このため、社団法人全国柔道整復学校協会と社団法人日本柔道整復会の両者間で協議の結果、国民の教育レベルの高まりによる社会の実情に即した質の高い柔道整復師の養成と、それに伴う臨床家，教員及び研究者の確保並びに柔道整復学の確立・充実・発展策として大学の学科を新設し、優れた指導的人材の養成を図る必要があるとの意見が一致し、その要望がなされた。

### - 2 柔道整復学の確立・充実・発展

現在、柔道整復師を養成する大学は全国で7大学（帝京大学，帝京平成大学，帝京科学大学，東京有明医療大学，了徳寺大学，明治医療科学大学，関西医療大学）が設置されているが、大学における柔道整復に関する学科等の設置が行われたのは平成14年であり、鍼灸に関する学科の設置（昭和53年）に比べると遅い。

我が国の研究分野として柔道整復学の確立・充実・発展を図ることは重要な課題であり、そのためには、教育研究の体制を整え、研究機器を駆使し、先進的で高度な研究を推進しなければならない。

また、柔道整復の業界において幅広い視野をもった豊かな人間性を養うことによって、ライフサイエンス、そしてヒューマンサイエンスに富んだオピニオンリーダーとして従事する人材を育成することが重要である。

### - 3 柔道整復師の業務内容

柔道整復師の業務内容は、捻挫，打撲，挫傷や軟部組織損傷等の患部に「施術」を行うことである。また、これらに加えて、医師の同意があれば、骨折，脱臼に対しても施術を行うことができる。これらの骨折，脱臼，捻挫，打撲等，柔道整復師の施術対象となる損傷は、急速に進展していく高齢化，生活習慣病の増加などの疾病構造の変化，小児の虚弱化，運動不足などからくる身体活動の低下により，増加の一途をたどっている。それは，学校の教育現場や健康維持・増進のために行う運動時の怪我や事故が増加していることから

言えることである。

これに対する緊急時の手当や早期回復させることで日常生活への社会復帰が円滑に進むように、速やかに機能回復を図ることが肝要である。

また、近年、高齢化社会への急速な進展に伴い、国民の健康に対する関心は益々高まり、健康に関する様々な情報が政府広報あるいはテレビ、新聞、インターネット等を通じ、広く国民各層に知られ、国民の健康に関する知識レベルの向上は目覚ましいものがある。それらに対応するためにも、高度化、多様化、専門化していく医療に的確に対応しうる知識・技術を兼ね備えた資質の高い柔道整復師が望まれている。

#### - 4 柔道整復師に対するニーズ

柔道整復師に対するニーズは、次に示す理由から拡大している。

- a) 柔道整復施術の基礎となる医学的知識を充分修得し、施術の科学性に裏付けられた的確性を自ら納得し、他にも説明できるものであることが必要である。科学的な学問の基に、的確な技術を駆使し、人間性豊かで社会に貢献できる専門職として、医師をはじめ他の関連職種との強い連携、協力のもとで資質の高い応用能力を持った柔道整復師が求められている。
- b) 近年の急速な少子高齢化の進展や社会環境の変化に伴い、学校の教育現場や健康維持・増進のために行う運動時の怪我や事故が増加している背景から、緊急の手当や怪我、事故後の社会生活への復帰が円滑に進むように、速やかに機能回復を図ることができる柔道整復師の需要が高まっている。
- c) このことから、近年、高等学校新規卒業者はもとより社会人の柔道整復師養成機関への進学志向が高くなっている。

こうした状況を踏まえて、高度化、専門化、多様化する医療に対応するため、人間性豊かな幅広い教養、コミュニケーション豊かな人間性をもって患者との十分な信頼関係を保つとともに、医学的基礎知識を修得し、高い創造性と論理的思考力を身につけた資質の高い柔道整復師を育成することは、国民の健康や医療にとって期待が大きく、現代社会のニーズに応えるものである。

これらのことから、保健医療学部にも柔道整復学科を設置する。

### (3) 鍼灸学科

ア 少子・高齢化社会の急速な進行や地球温暖化など、社会の環境や構造が急激に変化を遂げている中で、医療・保健・健康・福祉は大きく様変わりしてきており、21世紀の医療は、複雑な人体を理解し、病気や健康の本質を把握するために、患者個人中心の全人的医学が求められるようになってきた。

イ 東洋医学の一つである鍼灸治療は、古代より主に中国医学やその影響を受けた伝統医学の理論に基づいて、専用の鍼（針）を用いて皮膚、筋肉などを刺激することにより生理状態を変化させ、疾病の予防と治療、健康の保持増進に大きく貢献してきた。鍼灸治療は、人間の心身や環境などをホリスティックにとらえる考え方を治療の根幹とするものであり、患者への全人的アプローチを通して予防医学・未病治を实践することで患者のQOLを向上させるものである。今後は、科学的根拠に基づいた理論・技術を有機的に取り入れることで大きな成果をあげると期待されるものである。

ウ このことから、保健医療学部に東洋の伝統医学に科学的根拠に基づいた理論・技術を取り入れ、幅広い知識と高度な専門的技術を有し、豊かな人間性と高い倫理観を備え、臨床現場で確実に実践できる鍼灸治療を行える鍼灸師を養成し、さらに地域医療の一端を担う鍼灸師のリーダーを育成するとともに、鍼灸師育成の教育者を養成するために鍼灸学科を設置する。

エ 本学においては、東洋の物理的伝統医術：鍼灸を現代医学の自律神経機能を中心に研究し開発した「臨床鍼灸治療学」を教育する。

これにより、現代医学の基礎医学、臨床医学の上に専門科目を現代医学体系による「臨床鍼灸治療学」として一体化した教育を柱として鍼灸学科の教育を行うのが最大の特徴である。これは従前の大学にはないものであり、古代医学体系ではなく現代医学体系：現代医学用語による鍼灸治療学なので現代社会の種々の分野で活躍できる鍼灸師を養成し、さらに鍼灸師のリーダーを育成する。

オ 東洋医学には「未病を治する」という言葉がある。「身体の治す力」を整え、身体自身の力により健康度を高めようとするものである。

本学が実践する「臨床鍼灸治療学」は、伝統医術の真髄（身体の治す力）を再現性よく行えるものである。フロンティア精神に富んだ鍼灸師を養成することは、生活習慣病の予防に鍼灸が期待されるとともに、我が国国民の健康寿命を伸ばすことに貢献できる具体的な方策である。臨床鍼灸治療学に基づく理論と治療実践力をしっかり教育することこそが鍼灸の力を現代に生かすことである。

カ 統合医療は医療全体での取り組みであり、本学においては、統合医療に関する教育・研究は行わない。本学では医療現場で鍼灸業務を確実に実践できる鍼灸治療臨床力を持った鍼灸師を養成する。将来において、統合医療の場において鍼灸師が受け持つであろう分野についての業務を確実に実践できる鍼灸師を養成する。

## - 1 日本鍼灸の技術革新

我が国の鍼灸は、6世紀以降に中国から伝えられたものである。その後1500年あまりの年月の中で我が国独自の技術革新、医学革命、科学化がなされ発展してきた。

ア 我が国における17世紀の鍼術の技術革新（第一次技術革新）

17世紀の後半、「痛くなく刺鍼をする」という技術において、視覚障害のあった鍼師である杉山和一は（1610～1694）、鍼管という管を用いて、痛みを感じず皮膚に鍼を瞬時に通過させるという画期的な方法を創案した。これは鍼術における大きな技術革新であり、刺鍼法を一変させ日本独自のものとして発展させ、今日に広く伝えられ行われている。この杉山和一による刺鍼法の技術革新は、その後の日本の鍼の特徴を方向付けた。

イ 日本の鍼の特徴

管を用いることにより、道具として用いる鍼は、細く繊細なものとなり、刺鍼では、鍼体を支え、固定する押手の果たす役割が重要となった。押手に使用する手指は、刺鍼前に刺鍼の部位を手指で入念に触察し、刺激対象とする組織、器官を特定する。刺鍼時には、

刺鍼作業を安定させ、刺鍼中の生体反応を触知する役割を担う。

このような特徴を有する日本の鍼具は「痛くなく」、「軽微な刺激」を用いて生体機能を整える作用に特化している。

#### ウ 視覚障害者の職業としての鍼灸とその教育

17世紀における鍼の技術革新を行った杉山和一は、視覚障害者であったが鍼の名人となり、徳川幕府の5代綱吉將軍の鍼侍医であった。このことによって、触れて生体の反応を観察するという刺鍼技術は視覚障害者に可能な治療技術と周知されるようになっていた。

徳川幕府は、杉山和一の業績を高く評価し、屋敷を与え、幕府公認で「鍼治講習所」という鍼灸の教育機関を1683年に開設させた。「鍼治講習所」は、1871年(明治4年)に明治政府が閉鎖するまでおよそ200年間、視覚に障害のある人と障害のない人をも含めて、鍼灸、あん摩の教育を行った。「鍼治講習所」が視覚障害者に対する鍼灸、あん摩の職業教育を行った業績は、ヨーロッパで障害者に職業教育を行うより100年早いものであった。この「鍼治講習所」における視覚障害者に対する鍼灸、あん摩の教育の実績と伝統が、今日まで我が国の視覚障害者教育に大きな力となっている。

我が国は、1880年代に盲学校を開校し、職業教育として鍼灸、あん摩の課程を設け、今日まで視覚障害者の職業自立を図ってきた。世界で日本のみが視覚障害者の鍼灸業を可能にしてきたことは、杉山和一による鍼術の技術革新による日本の鍼の特徴と「鍼治講習所」における教育の実績と伝統が大きな礎となっている。

#### エ 明治維新(1867年)における我が国の医学革命と鍼灸の変革(第二次技術革新)

我が国の明治政府は、それまでの中国系医学からヨーロッパ系医学に医学革命を行った。鍼灸もその影響で、中国古代の医学体系を基盤としていた鍼灸を様々な方法で近代医学化させようとする動きが活発となった。

##### a) 明治(1880年代)における鍼灸の近代医学化

「鍼治講習所」の名残から、1880年代に盲学校が開校され、関係者の間では鍼灸、あん摩の教育への期待が高まった。しかし、中国系医学の廃止を方針としていた明治政府は、中国系医学体系によらない近代医学化した視覚障害者の職業自立のための「鍼灸、あん摩教育」を盲学校の職業教育として位置づけた。

##### b) 明治時代の鍼灸の近代医学化の特徴

中国古代医学体系から近代医学体系に改革した鍼灸医学は、近代医学の基礎医学・臨床医学に経絡経穴と鍼灸の実技をのせたものとなった。極めて不完全ではあったが、ここではじめて我が国の鍼灸は近代医学的体系化が図られた。

それは、生体機能を主体とする経験医術である鍼灸医学・あん摩医学としての体系を捨て、鍼灸・あん摩という物理的刺激による刺激療法としての側面を主体としたものである。そこに、近代医学の理学的検査を導入し、鍼のねらい打ちできる特徴を生かした痛みを主訴とする運動器系愁訴に対する優れた治療法となった。

経験医術の真髄である生体機能を主体とするところは置き去りにした形ではあるが、近代医学体系としての第一歩の改革がなされた。

#### オ 平成(21世紀)における鍼灸の科学化と革新(第三次技術革新と科学化)

経験医術の真髄である「身体の治す力」、「生体反応の方向性への指示」の一手法が西條らによる研究で科学的に解明された。我が国の伝統医療は、経験医術の真髄を備えた近代医学体系による「鍼灸学」へと変革しようとしている。

## カ 全人的医療としての東洋医学への期待

このように明治以降、中国系医学体系を廃止され、独自の進化発展を遂げた鍼灸であるが、その一方で病気の原因を化学的に分析することで飛躍的に発展してきた西洋医学、いわゆる現代医学では、癌・A I D S等の難病や各種薬剤の副作用緩和の必要性、心身両面における多愁訴患者の増加などの疾病構造の変化に対して、身体だけではなく、環境を含めた心と身体を統合的にケアするホリスティック医療（全人的医療）への、さらなる飛躍、発展を始めた。

ホリスティック医療の考え方は、もともと伝統的な東洋医学で論説される心と身の調和「心身一如」の考え方である。そのため、東洋医学が西洋医学のみの治療の限界を補完する補完代替医療の一つとして考えられ、中でも科学的な根拠を有する東洋医学である鍼灸治療が、国際的に注目を集め、欧米諸国で取り入れられている。さらに、東洋医学を西洋医学と補完・融合し、心と身体を包括してケアする統合医療としての教育・研究が行われつつある。

## - 2 鍼灸学科設置の必要性

### ア 現代医学的鍼灸の高度な基礎力を有する鍼灸師の育成

近代化鍼灸では、鍼灸・あん摩という物理的刺激による刺激療法としての側面を主体とし、近代医学の理学的検査を導入し、鍼のねらい打ちできる特徴を生かした、痛みを主訴とする運動器系愁訴に対する優れた治療法となったが、視覚障害者の職業自立のための盲学校として位置づけられたため、神経・筋・骨格系や循環器系組織などに基づく現代医学的生体観の知識・技術水準には向上の余地を広く残している。

本学科では、晴眼者に対する教育を主体とし、より高度な人体解剖学的知識、触診技術のみならず、人体に対する3次元の視点を養い、高度な刺鍼技術を養う。

さらに確かな基礎力を土台として、骨運動学に基づく骨運動検査と関節運動学に基づく関節副運動検査による機能異常組織の推測や運動学的連鎖（kinematic chain：キネマティックチェーン）によって全身に広がる代償変位の推測により、機能の障害を把握して治療する現代医学的鍼灸治療の基礎力を有する鍼灸師を育成する。

また、この視点は理学療法学及び柔道整復学にも関わる領域であり、相互の視野を持つ、より高度な専門性と判断力をもち、包括的な医療活動を推進できる人材育成のための教育・研究を行う。

### イ 伝統的東洋医学に基づく全人的医療としての鍼灸治療技術を有する鍼灸師の育成

近代社会は、人々の生活が豊かになっている一方で過剰な刺激によるストレス社会となっている。ストレスは人間の成長にとって必要不可欠なものであるが、過度な場合は「心」や「身体」の異常を引き起こす。伝統的な東洋医学では心と身体および場の調和を目指す医学であり、社会環境の変化により複雑多様化した人々を全人的に把握してケアする有用な視点・手法として国際的に注目を集めている。

本学では明治以降、廃止の方向に進んでいた中国古代医学大系を現代鍼灸で誰でもが統一的使用できる治療の一手法・方法論として再構成し、教育することで、患者を全人的に捉え実践的治療のできる鍼灸師を育成する。

### ウ 運動器系に偏っていた現代医学的鍼灸の欠点を補完する臨床力のある鍼灸師の育成

現在の日本の鍼灸教育には内科系、自律系の訴えに対する治療体系を有していない。本

学の鍼灸学科では研究の成果（医歯薬出版：臨床鍼灸学を拓く，臨床鍼灸治療学）により内科系，自律系の訴えに対する治療体系を教授することで，身体全体の働きを整える治療を行うことができる鍼灸師を育成する。

エ 本学が開設予定の地区は，昭和50年代に住宅地域として開発されており，住民の約3割が65歳以上である。このような地域環境の中で，地域住民の健康管理や増進に積極的に関わり，健康な街づくりに関わると共に高齢者・障害者にとっても住みやすい福祉環境に貢献する必要がある。そのためには，幅広い医療・保健・健康・福祉の知識に加え，住環境の知識を有する専門家の育成を行い，本学附属鍼灸施術所で行う鍼灸治療活動によって地域社会に貢献する。そして，地域医療活動を通じて得られた情報や資料を収集し分析して，疾患構造の特徴を解明するとともに，それらの結果を疾患の治療・予防に反映させることによって社会還元力の高い鍼灸医学の科学的研究の発展に寄与する。

以上のことから，鍼灸学科を設置する。

オ 大学において鍼灸師の質を高める必要性

我が国では平成10年代に入り鍼灸師を養成する学校教育機関が急増した。その結果，多くの学校では，国家試験に合格させるための教育に終始しているのが実情である。

現状の専門学校においては，時間的にも，また，教育・研究設備の整備環境からも専門学校教員の資質向上を図ることは難しい。

また，我が国には，鍼灸の臨床実践力を高めるための公的な研修機関等はない状況である。

そのため，教育・研究環境整備が高いレベルにある大学において，広範囲で充実した教養教育を踏まえ，科学的、研究的視点に立った理論・技術を修得した鍼灸臨床実践力を持った鍼灸師を養成するとともに鍼灸師を育成する教育者の養成を図らなければならない。大学において質の高い鍼灸師の養成と教育者を養成することにより，我が国における鍼灸治療のレベルの向上を図ることができる。

カ 宝塚医療大学において鍼灸師の質を高めるための特色

我が国の鍼灸治療は，明治時代における医学革命の中で痛みを愁訴とする運動器の疾患に対し，局所に刺鍼することで症状の改善を図る治療とされてきた。

本学においては，西條が中心となり進めてきた自律神経機能を中心とした治療法の開発によって「体の調節する力」，「生体の反応に方向性を与える」内科系の訴えに対する治療をも可能にした鍼灸治療学を中心に講義，臨床実習指導を行い，鍼灸臨床実践力を持った鍼灸師を養成する。

本学においては，鍼灸の専門科目の中心となる科目（鍼・きゅう基礎実習、臨床鍼灸治療学、臨床実習）の担当は，経験豊富な教員と若手教員との複数協働担当として展開することにより，若手教員の教育・研究力量向上を目指す。

さらに，本学における教育課程の特色として，1年次から基礎技術実習を導入し，刺鍼の刺入技術を養い，4年次前期まで連続的に実習を取り入れ臨床現場で必要とされる臨床実践力を持った鍼灸師を養成する。

## 5. 教育上の理念と目的

### (1) 本学の教育上の理念

本学においては、「徳義の涵養と人間性尊厳の実践を理念とし、医療人たる社会的責務を自覚せしめ、国際社会に伍して恥じぬ恒心をもつ、有徳の人材を育成する。」の建学の精神に則り、生命を尊重し、人間の尊厳に関する深い洞察力を持ち、高い創造力や問題解決能力を有し、医療・保健・健康・福祉の向上に貢献する医療技術専門職を育成する。すなわち、慈愛に満ちた優しい心と信念を持つ博愛精神のもとに、医療技術並びに運動と健康に関する総合的な解明と知見を学際的な立場から教育、研究し、実践科学としての「理学療法学」、「柔道整復学」及び「鍼灸学」の学問体系の確立・充実・発展を目指す。

さらに、地域社会における人々の健康維持・増進や生活の質の向上に貢献するとともに、地域に開かれた大学となることを目指していく。

### (2) 目的

人間性豊かな幅広い教養、高い倫理観、高い創造性、理論的思考力、問題発見・解決の能力、生涯にわたり学び続ける意思と能力、医療に貢献できる能力、医療事故を防ぐ安全管理能力なども身につけることのできる教育を行い、医療技術専門職として強い使命感と責任感を有し、コミュニケーション能力が高く、患者との間に良好な信頼関係が樹立できる能力を持ち、さらに、医療に係わる最新の専門的知識、先端医療科学にも対応できる能力を持って、医療チームの一員として医療を支援できる医療技術者、並びに運動を通じて健康の維持・管理を行い、生活習慣病の予防、QOL（生活の質）の向上を図ることのできる指導者、学校管理下におけるスポーツの指導及び骨折、捻挫の怪我等による不足の事態に的確な応急処置ができ、さらに、健康・安全に関する教育を行うことができる者の育成を図ることを目的とする。

## 6. どのような人材を養成するのか

### (1) 理学療法学科

近年の医療は、病気を治す治療技術の開発はもちろんのこと、治療に直接関係する器械器具が開発されてきたことに関連し、“医療行為は医師が行うこと”との理念から“単に治療のみならず疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なもの”へと拡大してきた。また、併せて高齢化社会の到来により、高齢者に多い脳卒中、脳梗塞や糖尿病などの生活習慣病を中心として、リハビリテーション医療の役割が重要視されることとなってきた。さらに、新生児医療の発達により発達に障害を持つ児の様相も変化する中でリハビリテーション医療の発展した対応が求められるようになってきた。

このリハビリテーション医療は、医師とともに患者をサポートするコ・メディカル（医療従事者）の役割が医療の社会において重要な位置を占めるに至っている。

理学療法学科においては、身体に障害のある人々の障害を最小限にとどめ、残された能力を最大限に伸ばし、病院等の医療施設、および医療機能を有する福祉施設等で行われる医学リハビリテーションの分野において、次に掲げる理学療法士を養成する。

医療人としての高い倫理観、強い使命感と責任感を有する理学療法士

近年、リハビリテーションの医療技術は、社会のニーズに対応するため、また、科学技術の進展に伴い、理学療法の知識や技術の習得はもとより、理学療法士としての高い倫理観、強い使命感と責任感が強く求められている。

このことから、生命倫理、医療倫理、安全管理等を身につけた理学療法士を育成する。

### 患者の視点に立った理学療法士

医療機関における治療が終了した回復期の患者に対して、身体機能や精神の障害について応用的動作能力又は社会適応能力の回復のサービスや家庭生活、社会生活、職業生活に向けての能力の障害の回復に携わることができる理学療法士を育成する。

高齢化が進んでいく社会ではその対象の多くは高齢者、人生の先達の方々である。また、障害を抱えてしまったことで多くの心的・経済的負担をもつことを余儀なくされる方々である。そのような患者、介護保険利用者およびその家族と接するためには、人文、自然、社会に関する一般教養をはじめ、外国語教育、情報処理能力、保健体育、及び総合的な基礎教育等を重視し、教養を有した豊かな人間性を身につけさせるとともに、保健・医療・福祉制度の教育を教授する。

更に、患者とのコミュニケーションを図ることで十分な信頼関係を築き、患者の視点に立った理学療法士を育成する。

### 医療チームの一員として活躍できる理学療法士

臨床実習を通じ、医療現場における臨床知識や技術を教授することにより、高い臨床実践能力を有し、医師や看護師等の医療技術専門職と共同してリハビリテーション医療の一因として、チーム医療に円滑かつ積極的に参画できる理学療法士を育成する。

### 地域医療に貢献し、患者から信頼される理学療法士

地域医療の担い手として活躍、貢献でき、医療機関における治療が終了した回復期の患者に対して、身体機能や精神の障害について応用的動作能力又は社会適応能力の回復のサービスや家庭生活、社会生活、職業生活に向けての能力や障害の回復に関する積極的な対応により、患者から信頼される理学療法士を育成する。

### 最新のハイテク機器の操作と保守を担う理学療法士

理学療法におけるハイテク化は、少子・高齢化に伴い疾病構造の重度化、重複化が進行する中で、近年の科学・技術の発展に伴い、従来の患者、障害者、虚弱高齢者などに対する治療から健常者に対する疾病予防処置などにも対応できる高度な専門技術者としてハイテク機器の操作と保守を担う理学療法士の養成が急務とされている。

また、理学療法士は、医師を始めとした関連医療職と連携・協力し合いながら疾病構造の変化に対応するなかで、前述した治療と予防に役立てるために急速に発展・改良された医療機器、環境制御機器、ロボット介助装置、物理療法機器、義肢装具機材、生体機能工学機器などの先端医療技術が導入され、それらへの対応能力が求められるようになってきた。そのためにもこうしたハイテク機器に対する操作及び保守点検に対応できる理学療法士を育成する。

## (2) **柔道整復学科**

柔道整復師に関する近年の変化は、平成元年に「入学資格の変更、修業年限の変更（3年以上）、教育科目の改正、教員資格の設定等」を内容とする法改正が行われ、柔道整復師の資質の向上にむけ、教育の充実・向上が要求されている。

いわゆるこれからの柔道整復師は、医療技術の著しい進歩と社会情勢の変化に対応するため、医療・保健・健康・福祉に関する幅広い知識を備え、医師やコメディカルスタッフとの良好な関係を築き、連携、調整していく能力や、患者を取り巻く社会と家族らとの全人的な関わりができる幅広い知識と豊かな人間性が今後一層求められている。

さらに、国民の高学歴化に対応すべく、柔道整復師自身も専門的知識、技術のみならず、幅広く一般教養をも修得した均衡のとれた人格を備えた人材であることが必要であ。

従来の柔道整復の分野においては、必ずしも学問的体系が十分に備わっているとはいえ、今後は、優れた臨床家、教育者、あるいは研究者を育成の上、その学問体系の確立、並びにレベルの向上を図らなければならない。

本学科においては、豊かな人間性を養い、人間と社会に対する深い理解と生命の尊厳の認識を深め、基礎医学を背景に幅広い専門的学問を修得し、人体に触れ、人体を施術する専門職として業務を安全に遂行する能力、さらに、自ら問題解決を図る応用能力等を有する柔道整復師を育成する。いわゆる次に掲げる柔道整復師を育成する。

ア 人間の尊厳を理解し、高い倫理観と強い責任感有する柔道整復師

イ 患者の心理を理解し、患者の視点に立っての最適な治療・医療を実施し、患者から信頼される柔道整復師

ウ 柔道整復学の理論、実技を修得することにより、的確な施術を行いうる柔道整復師

エ 基礎にある医学的知識を修得し、施術の的確性の裏付けを十分に理解できる柔道整復師

オ 医療の進歩と社会の変化に適切に対応し、絶えざる向上意欲と自ら研究する姿勢を身につけ、課題の究明に積極的、創造的に取り組むことができる柔道整復師

カ 柔道整復分野における教育、研究、臨床家としてのオピニオンリーダーとなりうる柔道整復師

### (3) 鍼灸学科

現在、人々の病気は生活習慣病などにシフトしてきており、複雑かつ多様な病態を示すこれらの慢性疾患に対し、近年、全人的な視点を持つ東洋医学が急速に注目を集めている。ところが、その全人的な視点及び特性を有するがために、現代医学を中心としている保険医療機関で行うことが困難な問題がある。伝統医療である「鍼灸」の効果はWHOでも認識され、国外でも様々な医療現場でその効果が認められつつあるものの、鍼灸治療を日本の保険医療機関で行うためには、しっかりとしたEBMを提示し、鍼灸の治療成績の統一的なスコアとその責任の所在を明確にしていかなければならない。

そのためには、東洋哲学の考え方に基づいた東洋医学の生体観に関する豊かな知識と確かな技術を持ち、「心身の健康回復」に貢献できるはり師・きゆう師の養成を行うと同時に、現代医療の一翼を担うスタッフとして臨床現場で確実に実践できる鍼灸師の育成が必要である。

また、「痛くなく」「軽微な刺激」で生体の機能を整える作用に特化している鍼灸は高齢者医療としての期待も大きい。高齢者世帯の家族構成は単独世帯や高齢者のみの夫婦世帯が過半数に達すると推計されている日本の社会状況および木造構造を基本とし、住宅面積が小さいことや高温多湿の夏の気候に適するように作られた住宅、床座を基本とした生活動作など日本特有の住宅環境に対応できる知識を持った鍼灸師の育成を行わなければならない。

その他、スポーツ領域では健康管理、特に痛みの管理を主としたスポーツ選手の心理的ケアを含めたトレーナー業務や一般人のスポーツ障害の治療のため、美容領域では内面美・健康的な美しさを引き出すトータル・ケアを行うため、鍼灸の専門的な知識をもった人材の需要が増加している。

これらのことから、次に掲げる鍼灸師を養成する。

ア 人間の尊厳を理解し、高い倫理観と強い責任感有する鍼灸師

イ 患者の心理を理解し、患者の視点に立っての最適な治療・医療を実施し、患者から信頼される鍼灸師

ウ 鍼灸学の理論、実技を修得することにより、的確な施術を行いうる鍼灸師

- エ 基礎にある医学的知識を修得し、施術の的確性の裏付けを十分に理解できる鍼灸師
- オ 医療の進歩と社会の変化に適切に対応し、絶えざる向上意欲と自ら研究する姿勢を身につけ、課題の究明に積極的、創造的に取り組む鍼灸師
- カ 鍼灸分野における教育、研究、臨床家としてのオピニオンリーダーとなりうる鍼灸師

## **・学部・学科等の特色**

### **1. 学科の特色**

#### **(1) 理学療法学科**

本学科では、資質の高い技術と応用能力を有し、人間性豊かで患者から信頼され、医師を始めとした関連医療職と連携・協力し治療ができる理学療法士のみならず、要介護高齢者や障害者の理学療法、発達に障害のある方々、健常者に対する疾病予防処置などにも対応できる高度な専門技術者としての理学療法士の養成を図る。さらに、高度に専門化、複雑多様化した医療に対応するために、多様な医療・保健・健康・福祉の問題を統合的に把握し、様々なデータを分析・評価し、自ら問題解決ができる能力を持つ理学療法士を養成する。

高齢化社会の進展と生活習慣病の増加などの疾病構造の変化に対応して、従来の急性期・回復期の理学療法に加え、「地域理学療法学」と「高齢者理学療法学」を開設し、慢性疾患（特に高齢者や生活習慣病など）に対する理学療法の知識・技術を修得できるように配慮した。

一方、高度に専門化・多様化する医療に対応するために、下記の授業科目を開設した。

急速に発展・改良される医療機器、介護用具、義肢・装具などの理学療法機器やバイオメカニクス、動作解析シミュレーション、マイクロプロセッサ内蔵義肢、などの先端医療技術に対応できる理学療法士を養成するために従来の「物理療法学」や「義肢装具学」に加えて、「生体機能工学」を開設した。

家屋や屋外の環境制御などの先端医療技術に対応するために、従来の「生活技術学演習」に加えて、「生活環境学」を必修科目として開設した。

総合的な健康の保持・維持を図るため、運動やスポーツが推奨されている。しかし、急激な運動や無理なスポーツを行うと関節の痛み、靭帯損傷、骨折、さらに心不全などの重篤な障害を誘発することになる。このような“スポーツ障害”に対応して、健康の維持・増進のための運動・スポーツの知識・技術を習得するために「スポーツ障害学演習」を開設した。

新生児医療の発展により多様化する発達障害をともなう患者に長いスパンで対応できる能力を養うために、「人間発達学」、「運動発達学演習」、「発達障害理学療法学および実習」等を開設した。

地域医療への流れが強まる中で、在宅や地域でのとりくみ対応できる能力を培うことは時代の要請である。これらの具体的能力の獲得のために、「地域理学療法学」、「レクリエーション演習」を開設した。

高度に分化した医療の中で、患者に直接に接する理学療法士においては安全管理能力においても高い技能が求められるようになってきている。これらの技能を獲得するために、「救急措置法演習」に加え、「安全管理」、「管理運営学」を開設した。

専門科目は従来ほとんど必修であったが、学生の興味と関心に応じた分野を深く学べる選択科目を「応用～演習」として開設した。このことは将来の専門性の選択、ひいては日本理学療法士協会で制度化されつつある専門理学療法士への良好なガイドとなる。

理学療法がエビデンスを得、医療の中で確固として位置に立つためには、まだまだ基礎研究、臨床研究が必要である。このような研究活動に携わる能力を高めるために、「生体

活動計測・分析法演習」「理学療法研究法」「応用評価学演習」「理学療法研究法演習」を開設した。

理学療法の対象となる患者の受診する診療科は多岐にわたる。患者の多様な臨床像の医学的背景を理解するために、「整形外科学」，「臨床神経学」，「内科学」，「小児科学」，「精神医学」，「画像診断学」を開設した。

IT世代である学生たちのコミュニケーション能力はバーチャル化の傾向にあるが，理学療法士には実質を伴うリアルなコミュニケーション能力の涵養が必須であるため，「コミュニケーション演習」，「チーム医療論演習」を必修とした。

## (2)柔道整復学科

本学科においては，柔術を起源とする伝統的な柔道整復療法に近代医学の知識，技術を取り入れ，高齢者や障害者から信頼される柔道整復師の養成のみならず，地域医療の発展に寄与するオピニオンリーダーやスポーツ現場での傷害予防や治療等に貢献できる柔道整復師を養成する。さらに，骨折，脱臼，捻挫，挫傷，打撲などの治療と予防等について，科学的根拠に基づいた治療方法や治療結果（エビデンス）を確立できる能力を有する柔道整復師を養成する。

これらに対応するために，下記の授業科目を開設した。

柔道整復学が代替え医療として認知されつつ中，人間本来が持つ自然治癒能力を期待した療法の効用や必要性についての知識・技術を修得するため「東洋医学概論」，「伝統医療論」を開設した。

多種多様化したスポーツ文化に対し，競技別パフォーマンスの基本的動察・分析の必要性及びスポーツ障害に対応しての整復に関する知識・技術を修得するため，「スポーツリレーニング論」，「スポーツ整復学」を開設した。

外傷の保存的療法の中で，整復・固定・後療法の原理・原則的な観点から物理学的，化学的な理解を深めるため「身体運動解析学」を開設した。

医療行政の仕組みの把握と福祉の法的問題等を理解し，柔道整復師の業務範囲の認識を深めるため，「医療関係法規」に加え「社会福祉制度論」，「保健医療福祉概論」を開設した。

医療，福祉の現場で直面するヒューマンエラー，システムエラーなど様々な不祥事に対し，その回避，予防，軽減及び対処の方法を学び，さらに，治療院を経営する視点に立って，経営環境を分析し，治療院の安定的な管理運営を図るための知識等について修得するため，「リスクマネジメント論」，「医療経営論」を開設した。

急速に発展する治療・診断機器の原理や特性について学ぶとともに，これらの機器等が放出する電磁場，赤外線や放射線が人体に及ぼす影響等について学ぶため，「生体機能工学」を開設した。

### (2) - 1 学科の特色

柔道整復療法は，我が国の伝統医療として古くから取り入れられてきた療法である。

しかしながら，その有効性及び安全性について科学的な根拠に裏付けられたものであることが必要であるにも関わらず，柔道整復療法の効果，必要性，安全性等について，医学的・科学的に十分な評価を得られていないのが現状である。

我が国の柔道整復療法は，「ほねつぎ」という名のもとに，非開放性外傷の保存的療法と

して親しまれてきた。しかしながら医療として発展してきたものではなく、「術又は技」として発展し、整形外科の骨折治療の補助・補完的業務として伝統的療法の一環として引き継がれてきた。

柔道整復師養成施設における教育課程においては、柔道整復師学校養成施設指定規則第2条及び柔道整復師養成施設指導要領に基づく教育の内容に基づき編成され、保存的療法の教育は、整形外科に基づいた柔道整復理論として行われている。

本学においては、大学で統合医療についての教育研究を進めるのではなく、柔道整復療法の教育・研究に対して、柔道整復療法に関わる整形外科等の理論と技術を取り入れ、柔道整復療法のエビデンスの構築を図り、柔道整復分野の学問体系の確立を図ることとする。

養成する人材については、科学的根拠に基づいた理論、技術を修得し、題解決能力や研究の素養を身につけた柔道整復師の養成、柔道整復師を養成する教育者及び地域医療の一環を担う柔道整復師のオピニオンリーダーとする

### (3) 鍼灸学科

超高齢化を迎えた現在、人々の病気の中心は生活習慣病などにシフトしてきており、医療機関においては、複雑かつ多様な治療が求められている。

また、今後の我が国の医療においては、医療費の高騰に対処するために、病気治療のみならず、体調を維持・管理し、病気予防、健康増進も含めた包括的ケアが注目を集めている。このため、今後は、東洋哲学・東洋医学の生体観に関する豊かな知識と確かな技術と近代医学の知識、技術を習得した鍼灸師が求められている。本学科においては、こうした社会的要望に応えるため、伝統医療の技術並びに科学的根拠に基づく知識・技術を修得し、鍼灸学研究所の素養を身につけた鍼灸師を養成する。

このため、下記の授業科目を開設する。

伝統医学と西洋医学の現状とその効用について、「東洋医学概論」、「東洋医学概論」、「伝統医療論」、「日本の鍼灸現代史と現状」を開設した。

医師を始め他の関連医療職種と連携・協力のできる鍼灸師を養成できるよう配慮し、「画像診断学」、「精神医学」、「チーム医療論」等を開設した。

生体反応をポリグラフやサーモグラフィ等で科学的視点から観察し、経験的に伝承されてきた鍼灸医学のもつ生体機能調整への介入が、現代医学的視点からどのように理解されているかについて学ぶことを目的として「鍼灸生体機能調整学」を開設した。

高度に専門化、複雑多様化した医療に対応するために、多様な医療・保健・健康・福祉の法的問題を習得するため、「医療関係法規」に加え「社会福祉制度論」、「保健医療福祉概論」を開設した。

医療、福祉の現場で直面するヒューマンエラー、システムエラーなど様々な不祥事に対し、その回避、予防、軽減及び対処の方法を学び、さらに、治療院を運営する視点に立って、経営環境を分析し、治療院の安定的な管理運営を図るための戦略等について習得するため、「リスクマネジメント論」、「医療経営論」を開設した。

豊富な実習を経験し、即戦力として活躍できる鍼灸師を養成するため、「鍼基礎技術実習 ～」、「きゅう基礎技術実習 ～」、「総合実習」、「臨床実習 ～」を開設

した。

## ・大学、学部、学科等の名称及び学位の名称

### 1. 大学の名称について

本学が設置する宝塚市は兵庫県東南部に位置する人口22,3345人(2009年2月1日推定人口)面積101.80km<sup>2</sup>,宝塚歌劇と温泉で日本全国に知られている特例市である。この宝塚市に設置する医療系の大学であることから,宝塚医療大学とした。なお,宝塚市には宝塚造形芸術大学と甲子園大学が設置されている。

### 2. 学部、学科名称について

#### (1) 保健医療学部の名称

近年,急速な高齢化社会の進展と生活習慣病の増加に伴い,理学療法士,柔道整復師,鍼灸師等の医療技術専門職の果たす役割が増大しつつある。高度に専門化し,複雑多様化した現在の国民のニーズに対応するために,医療技術専門職は,専門知識及び技術水準の向上を図るばかりではなく,多様な医療・保健・健康・福祉の問題を統合的,組織的に把握し,問題解決を図る能力や,保健医療に対して様々なデータを分析・評価し,企画立案できる能力が求められており,これらの能力を有する医療技術専門職の養成は急務となっている。

以上のことから,本学部は理学療法士,柔道整復師及び鍼灸師等を養成するために必要とする教育内容,学部設置の目的等から保健医療学部とした。

#### (2) 学科の名称

##### 理学療法学科

身体に障害のある人に対して,主として日常生活動作能力のうち,基本的動作能を治療体操やその他の運動,あるいは電気や温熱マッサージなどの物理的刺激を加えて回復を図る理学療法士を養成する学科であることから,理学療法学科とした。

##### 柔道整復学科

外傷に対しより早い機能回復をめざすための手技療法を行う資質の高い臨床家,いわゆるスペシャリストである柔道整復師を養成するとともに,柔道整復分野の学問の体系化を図り,柔道整復学を構築し,高い知識を持った柔道整復師を養成する学科であることから柔道整復学科とした。

##### 鍼灸学科

主に中国医学やその影響を受けた伝統医学の理論に基づいて,身体の経穴と呼ばれる特定の部位にはり(鍼)やきゆう(灸)を用いて,皮膚又は経穴の連動された経絡に刺激を与えることで自然治癒力を高め,疾病の予防と治療,健康の保持増進に寄与する鍼灸師を養成するとともに,鍼灸分野の学問の体系化を図り,鍼灸学を構築し,高い知識を持った鍼灸師を養成する学科であることから鍼灸学科とした。

### 3. 学位(学士(保健医療学))名称の理由について

本学部は,加速する高齢化社会において,医療・保健・健康・福祉の広い分野における教育,

訓練，指導を通じて，医療技術と専門知識を会得し，医療に関する最先端の設備機器を駆使し，患者個々人に対する分析評価とそれに基づく療法計画を立案し，治療を行い障害者の社会復帰を援助する理学療法士，疾病の予防と治療等を行う柔道整復師と鍼灸師を養成することを目的としている。

いわゆる，疾病や障害を持つ人々に幅広い医療と保健と健康と福祉の知識のもとに人間らしい生活を取り戻すことを援助する役割を担うことから学部の名称を保健医療学部とし，学位についても保健医療学とした。

#### 4. 大学，学部，学科名の英訳表記について

宝塚医療大学	Takarazuka University of Medical and Health Care
保健医療学部	Faculty of Health Care Sciences
・理学療法学科	Department of Physical Therapy
・柔道整復学科	Department of Judo Therapy
・鍼灸学科	Department of Acupuncture

### ・教育課程の編成の考え方及び特色

#### 1. 本学の教育課程の編成と目的

本学の教育課程の編成と目的は次のとおりとする。

##### (1) 学部共通科目

###### 一般教育科目

幅広い知識と深い洞察力を培い，知的教養人としての使命の自覚を促し，適正な批判力と判断力をもって行動しうる知性と能力及び豊かな人間性を育むための教育を行う。

###### 外国語科目

高等学校までの外国語教育の基礎のうえに，国際化に対応できる外国語のコミュニケーション能力の育成と幅広い国際的な文化理解を深めるための教育を行う。

###### 情報処理科目

コンピューターとネットワークによるコミュニケーションが必須とさせる高度情報化社会において，コミュニケーション技術や情報収集・発信技術など，有効なコンピューターの利用方法や情報に関する正しい認識と取り扱い方を養い，学生がコンピューターを勉学に活用できる能力を身につけるための教育を行う。

###### スポーツ・健康科学

身体と健康に関する健康科学を教育し，身体運動と人体の機能・能力との関わり及び安全で効率のよい身体運動についての知的理解を促し，健康で豊かな生活を実践するために必要な知識を習得するための教育を行う。

###### 総合教養科目

医療技術専門職として必要不可欠な幅広い知識と深い洞察力を培い，これに基づいた創造力を涵養するとともに，知的教養人としての使命の自覚を促し，知性と豊かな人間性を育むための教育を行う。

## (2) 専門基礎科目

専門教育に向けた基礎的知識を習得することを目標とする。

## (3) 専門科目

諸科学の創造的な発展とその全般的展望の中で学生が専攻する専門分野についての理解を深めると共に、幅広い視野からの事象を総合的・学際的に捉えることによって、知的活動の基盤となる主体的・実証的に学ぶ態度、自ら問題解決を図る応用能力と判断力等を育成することを目標とする。

## 2. 理学療法学科の教育課程の特色

(1) 本学科においては、教育の理念をさらに具現化し、医療・保健・福祉の分野で活躍することのできる人間形成を図ることを目的としている。医療・保健、福祉分野における人間形成とは、サイエンス(科学)、テクニク(技術)、ヒューマニティ(人間性)の涵養である。すなわち、サイエンスとは科学的知識であり、テクニクは科学的知識に裏付けられた専門技術の施行であり、科学的知識や専門技術はヒューマニティの上に成り立つものである。

医療において技術を媒体としながらも人間的・精神的援助・心理的援助、全人間的、仁術、慈愛の心の視座を失わないことである。

本学科は、サイエンス、テクニク、ヒューマニティの涵養により、人間の心や体についての深い理解と、高度な専門技能そして良好な信頼関係が樹立できる能力を持った医療技術者としての良き臨床家、教育者、研究者の養成を目的としている。

このような目的を達成するために、幅広い教養と高度な専門知識を充分修得し、科学性に裏付けられた応用能力の獲得、チーム医療に求められる協調性や倫理的意識の育成を図る。

また、社会的責任を自覚し、生涯にわたり自己学習(生涯学習)を怠らない能力・態度をも養うこととしている。

(2) そのための基本的な考えとしては、次の3つのコアを基本とした。

理学療法の基礎科学としての理学療法に関する領域

科学の基礎となる教養教育科目、専門基礎科目から構成される。

(教養科目の自然系科目、基礎医学系の解剖学、生理学、病理学、公衆衛生学、免疫学や臨床医学系の内科学、整形外科学、小児科学等)

理学療法学の技術学である理学療法の技術に関する領域

理学療法治療を行うのに際して必要となる理学療法の学問分野であり、評価学、治療学、地域医療学等から構成される。

(評価学、物理療法学、各種障害に対する理学療法学、義肢装具学、地域理学療法学、臨床実習等)

理学療法治療を行う際に必要とされる人間性の尊厳と慈悲の心に関する領域

理学療法治療時に必要とされる倫理観、人間の心理など医療人が治療という行為を行うのに際して人間的、精神的、心理的に患者に対する医療人としての慈愛の精神等人間性にかかる内容から構成される。

(生命倫理、医療倫理、安全管理、ストレスと社会、脳とこころの科学、臨床心理学等)

(3) さらに、3つのコアを次の5つの分野に分類して授業科目を配置した。

医科学系では、基礎医学・臨床医学系の学問をもとに、質の高い技術、そして人間性を重んじる倫理観、使命感を持った理学療法士を育成するための科目

(解剖学, 生理学, 病理学, 免疫学, 分子生物学, 内科学, 神経内科学, 小児科学, 精神医学, 整形外科学, チーム医療論, 救急措置法, 生命倫理, 医療倫理, 安全管理, ストレスと社会, 脳とこころの科学等)

理学療法学系では、身体障害者に対する基本動作能力の回復を図ることと、さらに高齢者や健常者に対しても疾病の予防を含め、多面的かつ包括的な医療サービスの需要に応えるための実践教育を通して科学的に追及できる専門職業人を育成するための科目

(人間発達学, 公衆衛生学, 身体運動学, 理学療法学, 病態運動学, 物理療法学, 各障害理学療法学, 義肢装具学, 臨床実習等)

理工・情報学系では、障害者の生活を支援するため、理工・情報学系の学問を基に、その研究・開発にも関わり、障害者の生活を豊かにする専門技術職として役立つ人材を育成するための科目

(統計学, 情報処理, 生体機能工学, 義肢装具学等)

地域理学療法学・生活環境学系では、生活技術学系も加えて障害者の家庭生活の援助や生活環境の改善を図り、快適な生活が送れるようにするために必要とする専門的な知識を修得するための科目

(地域理学療法学, 生活環境学, 生活技術学, 社会制度・医療・福祉の制度論等)

スポーツ医学系では、基礎医学と運動学系及び神経系、スポーツ健康科学系などの学問に重点を置いて、生体の構造や機能、体力の保持と増進などについて科学的に追求可能な実践能力を養う科目。

(解剖学, 生理学, 運動発達学, 栄養学, 身体運動学, 神経内科学, 身体の科学, 健康と体力づくり, スポーツトレーニング論, 現代生活と健康, 運動と健康, 体育実技等)

### 3. 柔道整復学科の教育課程の特色

現在、我国における柔道整復師の主たる養成機関は専門学校という形態である。柔道整復の学問体系を確立し発展を目指すためには、大学設置基準の条件を満たす教育が必要である。その基本となるのは、卒前教育として教育制度に則った教育内容の充実である。教育内容に関しては、教育目標、カリキュラム、教育方法、教育期間、教育設備、教育者の水準などである。卒後教育としては、広い視野での生涯教育、学会、研修会あるいは教育・研修など多岐にわたって積極的に行い、その質的向上を図る必要がある。

柔道整復学科の教育目標とその目的

柔道整復学科の教育目標と目的は次のとおりである。

ア 教育目標は、21世紀以降を見据えながら医療類似行為者としての医療に関する総合的な解明と知見を学際的な立場から教育・研究を行い、学問的にも人間的にもより質の高いレベルを志向し、豊かな人間性を養うことによって、地域社会（地域に開かれた大学）はもちろんのこと国際的な視野で創造的、協調的、博愛的に臨床・教育・研究分野に従事する人材を育成することである。

イ 目的は、柔道整復師の養成と併せて医学と医療技術の進歩、高度化、専門化、複雑化、

そして疾病の重度化に対応した医療・保健分野を重要視し、それに対応できる基礎的な実践能力をも養うとともに、他の職種とのチ・ム医療の中で円滑に柔道整復を行い得る専門家を養成する。あわせて、科学的に追求することのできる実践能力をも養い、柔道整復の理論・知識・実践の研究開発にも取り組み、柔道整復のオピニオンリーダーとしての能力の涵養に努めることにある。

#### 教育課程の特色

ア 本学科においては、教育の理念をさらに具現化し、医療・保健・福祉の分野で活躍することのできる人間形成を図ることを目的としている。医療・保健、福祉分野における人間形成とは、サイエンス（科学）、テクニク（技術）、ヒューマニティ（人間性）の涵養である。すなわち、サイエンスとは科学的知識であり、テクニクは科学的知識に裏付けられた専門技術の施行であり、科学的知識や専門技術はヒューマニティの上に成り立つものである。

医療において技術を媒体としながらも人間的・精神的援助・心理的援助、全人間的、仁術、慈愛の心の視座を失わないことである。

本学科は、サイエンス、テクニク、ヒューマニティの涵養により、人間の心や体についての深い理解と、高度な専門技能そして良好な信頼関係が樹立できる能力を持った医療技術者としての良き臨床家、教育者、研究の素養を身につけた者の養成を目的としている。

このような目的を達成するために、幅広い教養と高度な専門知識を充分修得し、科学性に裏付けられた応用能力の獲得、協調性や倫理的意識の育成を図る。

また、社会的責任を自覚し、生涯にわたり自己学習（生涯学習）を怠らない能力・態度をも養うこととしている。

イ そのための基本的な考えとしては、次の3つのコアを基本とした。

a 柔道整復の基礎科学としての柔道整復療法に関する領域

科学の基礎となる教養教育科目、専門基礎科目から構成される。

（教養科目の自然系科目、基礎医学系の解剖学、生理学、病理学、分子生物学、免疫学や臨床医学系の外科学、整形外科学等）

b 柔道整復の技術学である柔道整復療法の技術に関する領域

柔道整復療法を行うのに際して必要となる柔道整復療法の学問分野であり、身体運動解析学、基礎学、評価学、療法学等から構成される。

（身体運動解析学、柔道整復基礎学、柔道整復評価学、柔道整復固定学、柔道整復後療学、柔道整復療法学、実技等）

c 柔道整復治療を行う際に必要とする人間性の尊厳と慈悲の心に関する領域

柔道整復療法時に必要とされる倫理観、人間の心理など、柔道整復師が治療という行為を行うのに際して人間的、精神的、心理的に患者に対する医療人としての慈愛の精神等人間性にかかる内容から構成される。

（生命倫理、医療倫理、安全管理、ストレスと社会、脳とこころの科学、臨床心理学等）

ウ さらに3つのコアを次の4つの分野に分類して授業科目を配置した。

a 医科学系では、基礎医学・臨床医学系の学問をもとに、質の高い技術、そして人間性

を重んじる倫理観，使命感を持った柔道整復師を育成するための科目

(解剖学，生理学，病理学，免疫学，分子生物学，臨床医学総論・各論，神経内科学，精神医学，外科学，整形外科学，リハビリテーション医学，チーム医療論，救急措置法，生命倫理，医療倫理，安全管理，ストレスと社会，脳とこころの科学等)

b 柔道整復学系では，柔道整復師が施術できる骨折，脱臼，捻挫，挫傷に対する基本的知識と回復を図るための手技療法，外傷の予防を含め，多面的かつ包括的な医療サービスの需要に応えるための実践教育を通して科学的に追及できる専門職業人を育成するための科目

(手技療法，各柔道整復学，各柔道整復療法学，実技，チーム医療論，伝統医療論等)

c 地域予防・生活環境学系では，外傷に対する予防を含め，地域，生活環境など包括的な医療サービスの需要に応えるために実技や臨床実習を通して科学的に追求できる専門職業人を育成するための科目

(公衆衛生学，老年医学，予防医学，救急措置法，予防介護学，傷害予防学，社会制度・福祉・保健制度論，実技等)

d スポーツ医学系では基礎医学と運動学系及び神経系，スポーツ健康科学系などの学問に重点を置いて，生体の構造や機能，体力の保持と増進や筋力トレーニングなどについて科学的に追求可能な実践能力を養うための科目

(運動発達学，運動学，身体運動解析学，身体運動学，神経内科学，身体の科学，健康と体力づくり，スポーツトレーニング論，現代生活と健康，運動と健康，体育実技等)

エ スポーツ医学系では基礎医学と運動学系及び神経系，スポーツ健康科学系などの学問に重点を置いて，生体の構造や機能，体力の保持と増進や筋力トレーニングなどについて科学的に追求可能な実践能力を養うための科目

(運動発達学，運動学，身体運動解析学，身体運動学，神経内科学，身体の科学，健康と体力づくり，スポーツトレーニング論，現代生活と健康，運動と健康，体育実技等)

#### 4. 鍼灸学科の教育課程の特色

鍼灸治療を行うためには医学知識と鍼・灸の技術が必要である。そのため鍼灸師は，医療職者であり，専門技術者であるといえる。技術の修得水準は知識水準に大きく依存する。本学科では現代医学知識，東洋医学知識を学ぶことと並行して，鍼灸技術の実習を行う。

これらの修得は現代医学・東洋医学に分けて展開し，上位学年では総合して使用する応用力を養う。

「基礎はり学，基礎きゆう学」

伝統医療である東洋医学の歴史的背景，東洋医学の思想を「東洋医学概論」にて学び，東洋医学的な診断・病機・弁証の考え方を「鍼灸技術学」，「鍼灸の科学」で学ぶ。

また，経絡経穴に関する概論と取穴法，鍼灸の作用機序を学ぶ科目として「経絡経穴概論」，「鍼灸生体機能調整学」を設け，幅広く鍼灸学を含む東洋医学の基礎を学ぶことを目標とする。

「臨床はり学・臨床きゆう学」

鍼灸師に強く求められる現代医学的な診断・治療の臨床能力を養うため、「経絡経穴学」、「経絡経穴学」、「臨床鍼灸治療学（総論）」、「臨床鍼灸治療学」、「臨床鍼灸治療学」、「中医鍼灸学」、「中医鍼灸学」等で鍼灸臨床論を学ぶ。

「社会はり学・社会きゆう学」

社会鍼灸学では、「日本の鍼灸現代史と現状」、「世界の鍼灸・理学療法事情」について学ぶ。

「鍼灸実習」

机上での学習を技術に展開し、学習との相乗効果により、鍼灸という行為が単純な技術ではなく、学問的裏付けのある技術であることを自覚する機会となることを目的とする。

「総合領域」

鍼灸療法をさらに発展させて行く土台となる知識・技術を習得し、今後の鍼灸界を牽引する創造的行動力、研究心などを養う。

## 5. 教員養成

- (1) 我が国における学校保健は、明治初期に学校衛生として始まり、昭和33年に制定された学校保健法により形作られ、現在まで大きな成果をあげてきた。我が国の学校保健の特色は、健康診断や健康相談などの「保健管理活動」と体育科・保健体育科をはじめ関連する教科などを通じ、子どもが自分自身や他者の健康課題を理解し、自ら進んで自己管理を行うことが生涯にわたってできるようにすることを目指す「保健体育」の両者が行われてきた。
- (2) 近年の社会環境や生活習慣の変化等に伴い、青少年の生活習慣病や体力の著しい低下が指摘されており、加えて、インターネットや携帯電話の普及による対人関係の希薄化とそれによるコミュニケーション能力の低下、環境への不適応、相談相手の不在などにより、成績や進路に対する悩み、ストレスを抱え込み、不定愁訴や心因反応を訴える児童・生徒は増加傾向を示している。
- (3) 特に、中学校・高等学校の教育現場においては、生徒の心身の健康問題が複雑・多様化しており、学校管理下における負傷事故数の増加、ストレスや対人関係の問題から登校拒否、喫煙、飲酒、薬物使用の増加や低年齢化等の生徒指導上の問題がクローズアップされており、これらの諸問題に適切に対応することが必要不可欠である。（学校管理下における負傷事故件数等について【資料2】）
- (4) 子どもの心身の健康と保持増進を推進していくために、学校に求められることは、地域の実情に即しつつ、家庭、地域の医療機関などと相互に連携を深めながら地域社会が連携して社会全体で健康作りに取り組んでいく必要がある。
- (5) 本学においては、人体の構造や機能の基礎知識としての解剖学や生理学の基礎理論とバイオメカニクス的（機能解剖・生理学的）な裏付けの基に的確なスポーツ指導を行うとともに、怪我等の緊急時に適確に対応するために必要とする応急処置や救急措置等の知識や技術を身につけ、即時に骨折、脱臼の応急手当並びに捻挫、挫傷及び打撲の治療を行うことのできる能力を有し、地域社会の健康管理の貢献できる教員を養成する。
- (6) また、学校教育現場において、人が備え持っている自己治癒力を高め、体全体のバランスとリズムを正常に保ち、健全な心身の維持を図ることの重要性を認識させることにより、「人々の健康づくりを定着させ」、「みずから健康づくりを実践し」、「生涯にわたって自立した生活を送ることの必要性」を教授・指導し、主として、児童・生徒の悩みやストレ

ス等から生じる愁訴の対応，さらに，生活習慣病等の予防に関する健康指導を行う他，学校教育現場での傷害や怪我の発生防止に対する良きトレーナーとして，学校教育現場の健康管理及び安全管理の一翼を担う教員養成を図る。

## 5．研究の素養を身につけた人材の養成を図るための教育課程

本学部においては，研究の素養を身につけた人材の養成を図るために，3年次と4年次に次の授業科目を開設し，積極的に学問体系を捉え，真に臨床で必要とされる課題に対し，科学的視点に立った研究を遂行する場合の研究手法の講義を行った後，大学4年間の教育研究の集大成として学生の学習成果をもとに，卒業論文を作成させる。

### (1) 理学療法学科

理学療法研究法（3年次後期開講 2単位必修）

本講義では研究方法等の知識を養うことを目的とし，研究の意義と目的，研究の種類，研究の手順と手続き，研究における統計学的判断，研究のまとめと発信についての基本的な事項を学ぶ。

理学療法研究法演習（卒業研究）（4年次通年開講 4単位必修）

本授業はゼミ形式で行う。理学療法研究法を実際に経験する。各担当指導教員のアドバイスのもとに，理論的に解決していく方法を組み立て，科学的に解明していくプロセスを構築し卒業論文を作成する。

### (2) 柔道整復学科

柔道整復学研究法（3年次後期開講 2単位必修）

柔道整復療学を構築するためにはまず基礎や臨床での経験やデータを論理的に組織化する必要がある。その為に研究の意義を考えさせ，傷害像の把握や柔道整復手技療法の施術効果判定等について一定の判定方法などを定型化する際の手法を理解し，柔道整復学研究を進めていく上で必要となる具体的な方法について学ぶ。

柔道整復学研究法演習（卒業研究）（4年次通年開講 4単位必修）

本授業はゼミ形式で行う。柔道整復療法の研究法を実際に経験する。各担当指導教員のアドバイスのもとに，理論的に解決していく方法を組み立て，科学的に解明していくプロセスを構築し卒業論文を作成する。

### (3) 鍼灸学科

鍼灸学研究法（3年次後期開講 2単位必修）

専門的に学びたい分野の問題の発見，情報の収集，分析，考察及び解決の方法等について学ぶ。

鍼灸学研究法演習（卒業研究）（4年次通年開講 4単位必修）

本授業はゼミ形式で行う。研究テーマに即した実験研究・臨床研究の実践を行う。研究活動の課程では，発表や討論等を実施する。各担当指導教員のアドバイスのもとに，理論的に解決していく方法を組み立て，科学的に解明していくプロセスを構築し卒業論文を作成する。

## ・どのような教員配置を行っているか？

1. 保健医療学部の教育課程の編成は学部共通科目，専門基礎科目及び専門科目の3分野の科目区分により構成される。
2. 概ね1年次，2年次は，学部共通科目と専門基礎科目を履修させることにより，論理的思考力を育て，人間について深い理解を促し，生命倫理，人権とその尊厳について幅広く理解し，国際化及び情報化社会に対応できる一般社会人としての深い教養を身に付けるとともに，人体の構造と機能及び心身の発達を系統立てて理解させることを基本としているが，学生のキャリア意識，モチベーションを高めるために一部専門科目を履修させることとしている。  
また，2年次以降においては，主に専門基礎科目と専門科目を履修させる。  
3年次においては理論と実践を，4年次においては2年次，3年次から始まる臨床実習で得た知識，技術を基盤として，実習施設等で評価と治療を実践する総合臨床実習を行い，卒業研究において基礎教育，専門教育の総まとめとして学生個々に個別のテーマについて情報収集し，研究計画を立て，研究及び解析を行い，学生の研究能力，解析能力等の育成を図ることとしている。
3. 保健医療学部の主に1年次，2年次の前期で履修する学部共通科目のうち，論理的思考と人間についての深い理解を涵養させる科目，いわゆる，一般教育科目の人文，社会，自然分野については専任教員と兼任教員を配置することを基本とする。一部兼任教員を充てる。  
外国語科目の英語については専任教員を配置するが，中国語，韓国語については兼任教員を充てる。  
情報処理教育は専任教員を配置する。さらに，履修学生30人から40人に対し1人のTAを配置する。  
スポーツ・健康科学科目は主として専任教員を配置する。  
総合教養科目の社会的構造に関連する「ストレスと社会」，「少子高齢社会と家族」，「脳とこころの科学」等については，専任教員を配置する。倫理やコミュニケーションに関する「生命倫理」，「医療倫理」，「コミュニケーション演習」については，兼任教員を配置する。
4. 専門基礎科目については，専任教員と兼任教員を中心として，一部兼任教員を充てる。
5. 専門科目については，専任教員と兼任教員を中心として，一部兼任教員を充てる。
6. 教職免許科目の教科科目，教職科目，規則66条の6に関する科目等について必要不可欠な科目については，専任教員を充てる。
7. 医学系基礎科目担当教員は，学生への教員の責任体制を明確にするため，それぞれの専門分野に強く関連する学科に所属させる。
8. 理学療法学科の臨床実習施設は兵庫県，大阪府，京都府，岡山県を中心に準備しているが，その地域は相当に広域にまたがっている。また，当該臨床実習は，本学科の専任教員，実習施設の理学療法士やその他の職員等，多くの教職員の連携協力によって行われたため，これらの職員との緊密な連絡調整，充実した臨床実習計画，巡回指導等を担当する実習担当の講師を配置する。
9. 鍼灸学科においては，1年次，2年次に基礎実習を，3年次から総合実習，臨床実習を導入し実習の充実を図ることから，専ら実習担当の講師を配置する。
10. 基礎医学系分野及び専門教育分野の実習を補助する助手を配置し，授業の充実・効率化を図る。
11. 保健医療学部の完成時の専任教員は，下表のとおりであり，その年齢構成については，均

衡がとれていると考える。また、本学教員の定年は70歳であるが、大学設置時には特例として75歳までとする。

(単位：人)

29歳 以下	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70歳 以上	計
0	5	12	13	4	5	9	48

\* 助手6人を除く。

## ・教育方法及び履修指導方法

### 1. 教育方法

#### (1) 理学療法学科

教育方法に関しては、技術の取得が目的となる教育課程であるため、座学と同程度に演習・実技の教育方法をとる科目の比重が高い。従って、3回の臨床実習を節にした形で座学と演習・実技の関連性が理解しやすい科目の年次配置とした。

指定規則の関連から必修科目が多いが、学生の興味や指向性に応じた内容での選択科目を配置した。また、総合教養科目の選択科目についても一部を4年次後期にを配置し、余裕を持って選択科目を履修できるよう工夫を講じた。

科目の年次配置に関しては、4年次にも履修科目を3年次とほぼ同様に設定し、1～3年次生まででほとんどの卒業単位を取得してしまうことがないようにし、4年間全体を通じて質の高い学習を保障できる工夫を講じた。以下に学年毎の教育内容を概観する。

#### 【1年次】

理学療法士養成教育課程においては、初年次教育が決定的に重要であり、入学時の高い動機づけ状態を維持するために以下の教育内容で構成される。

理学療法を実践するうえで、対象者のさまざまな社会的ニーズを理解しておくことは非常に重要であり、医療従事者である前に一社会人としての深い教養を身につけておく必要がある。そのため、幅広い一般教養科目を学習する。さらに、「安全管理」、「生命倫理」、「コミュニケーション演習」など、医療従事者に必要な総合的教養科目も実践的に学習する。

また、疾患や障害の原因や成因のメカニズムに関する科目として、「解剖学」や「生理学」などの基礎医学系の基礎専門科目を学習し、さらに、リハビリテーションの概要を理解するための「リハビリテーション医学概論」、理学療法学の導入的な専門科目として「理学療法概論」、「身体運動学」、「評価学総論」等を学習し、初年次において理学療法士への志向を高めていくことを保障する。

#### 【2年次】

2年次では、臨床医学および理学療法評価学、理学療法治療学の基本的な部分の学習を行うが、理学療法を学ぶ上での「足腰」ともなる重要な学年であり、初年次教育で十分に動機づけられていなければ、習得が困難な量と質の学習内容である。具体的には「内科学」、「神経内科学」、「整形外科学」、「リハビリテーション医学」等の臨床医学系の専門基礎科目を学び、理学療法の対象者の疾患の概要を学ぶ。その上で、対象者の身体障害を正しく把握するために、理学療法評価学分野の「運動器系評価学実習」、「神経系・循環器系評価学実習」等を学ぶ。

さらに、理学療法を実施する上で基盤となる基本的知識や理論として、理学療法治療学分野の「運動療法学総論」、「運動器障害理学療法学」、「脊髄障害理学療法学」、「神経系障害

理学療法学」，「発達障害理学療法学」，「呼吸・循環障害理学療法学」，「義肢装具学」等を学ぶ。2年次の末には「臨床見学実習」において実際の臨床場面で患者や理学療法士の実態に触れ、学んだ内容を自らフィードバックする中で、学生自らの理学療法士への指向性を確固としたものにする。また、医療人として必要な「医療倫理」を学ぶ。

#### 【3年次】

3年次は理学療法技術を学ぶ学年であり、学内での実技・演習授業が主となる体力・知力とも要求される学年である。理学療法の対象となる疾患や障害を十分に理解したうえで、理学療法治療学の実践を学習する。理学療法治療学の「脊髄障害理学療法学実習」，「神経系障害理学療法学実習」，「発達障害理学療法学実習」，「呼吸・循環障害理学療法学実習」，「物理療法学実習」等を学ぶ。

また、地域理学療法学の「生活環境学」，「地域理学療法学」，「高齢者理学療法学」の各論について実践を交えて学習する。さらに、科学的根拠に基づいた理学療法学分野の実習科目や治療技術の確立に向けた「理学療法研究法」の学習を通して、自ら研究する手法等を履修する。また、「臨床評価実習」では、病院・施設などで理学療法の対象者に対する評価方法と障害構造の解析を実践的に学習する。さらに「精神医学」や「臨床心理学」についても学ぶ。

#### 【4年次】

4年次は、理学療法士になるための最後の1年間であり、文字通り仕上げの1年間である。臨床における問題解決能力を養うための総合的かつ包括的カリキュラムであり、すぐれた理学療法実践能力を育成すると同時に、理学療法学をさらに発展させうる人材を養成する教育を行う。

前期は全て学外実習であり、3年間で学んだ学部共通科目，専門基礎科目，専門科目や2年次・3年次の臨床実習で得た知識・技術を基盤として病院・施設などで実際に理学療法対象者の評価と治療を実践する「総合臨床実習」を学習する。さらに、在学中の教育研究の集大成として卒業論文を作成する。

## (2)柔道整復学科

#### 【1年次】

柔道整復を実践するうえで、医学的な基礎的理解は重要である。また対象は人であるために、医療従事者としてはもちろん一般社会人として対象者と対応するためには専門的な知識と深い教養を習得する必要がある。そのため幅広い一般教養科目を主に学ぶ。さらに、医学系の基礎知識の取得では専門基礎科目として「解剖学（皮膚・骨・筋）」，「解剖学（脈管・循環器・臓器）」，「解剖学（神経・内分泌）」，「生理学（植物性機能）」，「生理学（動物性機能）」等を学ぶ。

また、柔道整復の基礎知識や技術を学ぶために「柔道整復基礎学」，「包帯実技」を、身体に関わる基本的な力学，工学に関する運動を科学的に考察するため、「身体運動解析学」を学ぶ。

#### 【2年次】

1年次で習得した医学及び柔道整復の基礎知識からより専門分野の科目を開講する。医学系の基礎科目として「解剖学実習」，「生理学実習」，「環境生理学」，「病理学概論」，「分子生物学」を、疾患や障害の原因や成因のメカニズム，健康及びそれと密接に関連している社会システムに関する科目として、「臨床医学総論」，「救急措置法」を、医学系の臨床基礎科目として「外科学概論」，「整形外科学」，「整形外科学」，「神経内科学」，「精神医学」

等を学ぶ。

柔道整復を実施する上で基盤となる基本的知識や理論として、「柔道整復評価学」、「柔道整復固定学」、「柔道整復後療学」、「柔道整復療法学（骨・上肢）」、「柔道整復療法学（骨・下肢）」を実技と共に学ぶ。

さらに、医療現場を見学することにより、医療への意識を高め、患者との関わりを理解し、その後の学習の動機付けを行うため「臨床見学実習」を履修する。

#### 【3年次】

疾病と傷害について「臨床医学各論」、「リハビリテーション医学」、「老年医学」、「予防医学」、「画像診断学」等を、保健医療福祉と医療の理念に関し、「保健医療福祉概論」、「社会保障制度論」を、伝統医療の哲学など基礎理論に関し、「東洋医学概論」、「伝統医療論」を、さらに、医療現場で必要な「チーム医療論」を学ぶ。

柔道整復の対象となる具体的な疾患や傷害の構造と特徴を把握するため柔道整復学の各論に関し、「柔道整復療法学（関節）」、「柔道整復療法学（軟部組織）」、「柔道整復療法学（体幹）」等を実技を交えて学ぶ。また、科学的根拠に基づいた柔道整復分野の施術技術の確立に向けた柔道整復研究を進める手法等について「柔道整復学研究法」を学ぶ。

さらに、1年次から3年次前期までに習得した基礎知識、技術、態度等を実際の医療現場で体験し、患者の治療計画や治療効果の有無を確認して患者への共感と理解を深めるため、「臨床体験実習」を履修する。

#### 【4年次】

3年間で学んだ学部共通科目、専門基礎科目、専門科目や2年次・3年次の実技及び臨床見学実習や臨床体験実習で得た知識・技術等を基盤として、具体的テーマを研究課題とした卒業論文を作成する。すなわち、この最終学年は、柔道整復学の構築に対する基礎を養うための総合的かつ包括的カリキュラムであり、すぐれた柔道整復実践能力を育成すると同時に、柔道整復学を発展させうる人材を養成する教育を行う。

さらに、福祉に関連する制度に関して「社会福祉制度論」を、保健医療福祉と医療の理念に関し「公衆衛生学」、「医療関係法規」学ぶ。

また、ヒューマンエラー、システムエラーなど医療・福祉の現場で直面するリスクの回避・予防・軽減・対処等に関し、「リスクマネジメント論」を学ぶ。「臨床総合実習」では、附属治療所において柔道整復の対象者に対する対応方法及び評価方法と傷害構造の解析を実践的に学習する。

### （3）鍼灸学科

#### 【1年次】

鍼灸医学は気の思想を根底に置き、気を調えることで身体諸機能の回復を図る治療であり、現代医学における病名に左右されず、多種多様な症状に対して効果が期待される治療である。そのため、対象とする患者や症状は多種多様にわたり、年齢・居住地域を問わず、様々な職業における知識・教養を持つ人に対応できなければならない。

多種多様な人々に対応する鍼灸師には、地域の文化、文学的教養、倫理・道徳、化学・物理等の一般教養を身につけ、施術者としての高い人間性が求められる。さらに情報化社会において、世界に目を向けられる語学を身に付け、情報を正しく認識する統計処理能力を有していることが望ましい。

そこで、鍼灸師としての基本資質の向上を図ることを目的として、主に1年次において学部共通科目を履修し、幅広い知識・教養を身につけ、豊かな人間性を養う。

また、基礎医学系の授業科目として「解剖学（皮膚・骨・筋）」・「解剖学（脈管・循環器・臓器）」・「生理学（植物性機能）」・「基礎生命科学」を、東洋伝統医学の哲学観を含む基礎理論を学ぶため、「東洋医学概論」を履修する。

さらに、鍼灸学における基礎知識分野である「鍼灸技術学」、「経絡経穴学」を、鍼灸技術に関する意識の高揚と職人としての一面を持つ鍼灸師としての巧緻能力を訓練するために「鍼基礎技術実習」、「きゆう基礎技術実習」を履修する。

## 【2年次】

1年次に履修した基礎学問を基に、医学的基礎分野、現代医学臨床分野および鍼灸医学臨床の知識と技術に関わる鍼灸臨床基礎分野の3分野で基本的病理変化について学ぶ。医学的基礎分野では「解剖学（神経・内分泌）」、「生理学（動物性機能）」、「病理学概論」、「環境生理学」、「生化学」、「微生物学」、「遺伝生物学」、「細胞情報学」、「分子生物学」等を履修し、現代医学臨床分野では「臨床医学総論」、「神経内科学」、「整形外科学」等を履修する。鍼灸臨床基礎分野では、体表観察など鍼灸臨床の視点から整理した運動器系・神経系の生理・病理を系統的に学習するために「経絡経穴学」、「臨床鍼灸治療学総論」、「臨床鍼灸治療学（内科系）」、「臨床鍼灸治療学（運動器系）」、「中医鍼灸学」を履修し、鍼灸技術を修得するために「鍼基礎技術実習」、「きゆう基礎技術実習」、「経絡経穴学実習」、「臨床鍼灸治療学実習」を履修する。さらに、臨床実習の充実を図るため、「臨床見学実習」、「臨床体験実習」を履修する。

## 【3年次】

保健医療福祉と医療の理念に関する授業科目として「公衆衛生学」を、現代医学臨床分野では「臨床医学各論」、「リハビリテーション医学」、「老年医学」、「予防医学」、「画像診断学」を学ぶ。さらに、2年次に履修した基本的病理変化の知識を土台とし、鍼灸臨床の実践力を養う。専門臨床分野では、「中医鍼灸学各論」、「鍼灸生体機能調整学」、「スポーツ鍼灸学」、「鍼灸特殊治療法」等を学習し、加えて科学的根拠に基づいた鍼灸学分野の科目や治療技術の確立に向けた「鍼灸学研究法」の学習を通じて、研究の意義、研究方法等について学ぶ。

実習においては、2年次、3年次に学んだ鍼灸臨床基礎分野に係わる知識・理論を実際に経験することで確認し、1年次、2年次に修得した鍼灸基礎技術に臨床鍼灸治療学の理論に実践を積み上げ、臨床実習に直結させるため「総合実習」、「総合臨床実習」を履修することで鍼灸臨床実践力を養成する。

## 【4年次】

最終学年として、より深い臨床的実技および実習を展開し、社会的環境に応じた鍼灸医療に対する社会の要請から、「鍼灸の科学」、「指圧の科学」、「手技療法」等を履修するとともに、「総合臨床実習」によって卒業年度に相応しい理論体系と実技の実践実習を行う。

さらに、具体的テーマを研究課題として卒業研究に取り組み、鍼灸学の構築に対する総合力を養うとともに、鍼灸学をさらに発展させうる人材を育成するため「鍼灸学研究法演習（卒業研究）」を履修し、卒業論文を作成する。

## 2. 履修指導方法

- (1) 本大学においては、学年担任制（指導教員）を導入し、学生の学業、学生生活、研究活動、進路、心身などの全般についての指導、相談を行う。
- (2) 入学当初にオリエンテーションを開催し、各学科の概略と授業科目の説明を行い、併せて

学習に対する姿勢を指導する。

また、引き続き指導教員と担任する学生個々との面接を実施し、学習目標、履修指導、単位の修得方法等について説明し、将来の進路等を聴取し、4年間で履修すべき授業科目と履修年次等について指導を行う。

- (3) 2年次以降は、各年次終了時に次年度の履修科目をそれぞれ設定させ、学年が進行し、教育研究が深まる中から、指導教員の変更等の調整を行う。指導教員は学生に対し、授業の不明な点や学習の進捗状況に関する指導を行う。
- (4) 夏季休暇に入る前に、勉強会、発表会と指導教員による面談を実施し、今後の指導方針についての点検を行う。
- (5) 冬季休暇前に3年次、4年次へのそれぞれの進級に向け、また、4年次生は卒業に向けての最終チェックと指導教員の指導を行う。

- (6) 柔道整復学科、鍼灸学科において中学校教諭1種免許状(保健体育)又は高等学校教諭1種免許状(保健体育)の取得を希望する学生に対する履修指導について

柔道整復学科及び鍼灸学科の学生は、それぞれ柔道整復師又は鍼灸師の資格を取得することを原則とする。当該学科の学生のうち、これらの資格以外に、中学校教諭1種免許状(保健体育)又は高等学校教諭1種免許状(保健体育)の取得を希望する学生に対しては、入学直後のオリエンテーション時や学年の進級時の履修指導時期において、履修科目(履修単位数を含む。)、履修に要する経費(教職履修費、教育実習経費、教員免許状申請費用)について十分説明し、学生が授業科目を無理なく計画的に履修するよう十分な履修指導等を行うとともに、ホームページ、掲示板等に掲載し、周知、指導の徹底を図る。掲載予定の内容は【資料3】のとおり。

### 3. 卒業要件及び単位数

本学に4年以上在学し、各学科に必要とする単位を修得する。

ア 理学療法学科	129単位
イ 柔道整復学科	124単位
ウ 鍼灸学科	125単位

### 4. 履修モデル

【資料4】のとおりである。

### 5. 履修科目の年間登録上限等

年間の登録上限

「学部共通科目」は、人間性豊かな幅広い教養や豊かなコミュニケーション能力を養うことを中心として設けた。当該授業科目は、1年次から4年次にかけて履修することができるようにした。

「専門基礎科目」は、専門科目を履修するために必要とする科目として1年次と2年次に集中して履修することを基本とした。

「専門科目」は、2年次から4年次に履修することを基本とした。ただし、学生に専門教育の興味を持たせるため、1年次に一部の専門科目を履修することとしている。

また、3年次、4年次においては、主に実習や卒業研究を配置しているが、学部共通科目、医学系専門基礎科目をくさび形に導入している。

年間の登録上限単位数は43単位とする。また、1学期の上限は23単位とする。(履修

登録の例：前期に23単位とすると後期は20単位とする。また、この逆も可能である。）

年間の登録上限単位数を43単位とした理由は、1年次と2年次にできる限り単位を修得させ、3年次と4年次には臨床実習や卒業研究に十分な時間をかけることとしたためである。

他大学における授業科目の履修等

大学設置基準第28条に定める他の大学又は短期大学における授業科目の履修、第30条に定める入学前既修得単位数等について、教授会で教育上有益と認めた場合にあっては、教授会の議に基づき学長が認めることとしている。

## 6. 進級制の導入

### (1) 理学療法学科

1年次から2年次への進級要件は科さないが、2年次から3年次、3年次から4年次への進級には、次に掲げる必要な最低条件等を満たさなければならない。

3年次への進級要件

1年次及び2年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

4年次への進級要件

1年次から3年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

3年前期末に実施される臨床評価実習については、3年前期までに開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得する見込みがあることを履修要件とする。

### (2) 柔道整復学科

1年次から2年次への進級要件は科さないが、2年次から3年次、3年次から4年次への進級には、次に掲げる必要な最低条件等を満たさなければならない。

3年次への進級要件

1年次及び2年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

4年次への進級要件

1年次から3年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

### (3) 鍼灸学科

2年次への進級要件

1年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

また、1年次に開講する鍼基礎技術実習、同、きゆう基礎技術実習の単位を修得していること。

3年次への進級要件

1年次及び2年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

また、2年次に開講する鍼基礎技術実習、同の単位を修得していること。

4年次への進級要件

1年次から3年次に開講した必修及び卒業に必要な選択科目の全単位を修得していること。

また、3年次に開講する総合実習，臨床実習 の単位を修得していること。

## 7. セメスター制の導入

2学期からなるセメスター制度を導入する。

## ・施設、設備等の整備計画

### 1. 校地、運動場の整備計画

大学設置基準上必要とされる本学（収容定員640名）の校地面積は、6,400㎡である。これに対して、本学は、宝塚市切畑字長尾山1番1167,1168において、約48,000㎡を有し、大学の北側は閑静な住宅地で、東、南、西側は緑に囲まれ、教育研究環境に適している。

敷地は、次のとおり教育研究ゾーン、運動ゾーン、学生生活ゾーンに大別している。

(1) 教育研究ゾーンは講義室棟、本部・図書館棟、プロムナードからなる。

講義室棟には、講義室、実験・実習室、実技室、情報処理教室、視聴覚教室、共同研究室、ロッカー室（3室：ロッカーの大きさは幅900mm、高さ1790mm、奥行き515mmの6人用のものを107本導入し、各人に専用のロッカーを提供する。）、学生自習室を整備する。

本部・図書館棟には、大講義室、中講義室、小講義室、学長室、副学長室、事務室、会議室、図書館、教員研究室、附属治療所、学生自習室を整備する。

プロムナードには、植木、草花を植栽する。また、ベンチを置き、教職員と学生のコミュニケーションを図る場を設ける。

(2) 運動ゾーンは屋内体育施設、運動場、テニスコートからなる。

屋内体育施設は柔道場2面、トレーニングルーム、更衣ロッカー室、シャワールームを整備する。

運動場は陸上競技、野球やサッカーにも対応できる多目的グラウンド（面積：13,814.9㎡）として整備する。テニスコートは全天候型2面を整備する。

(3) 学生生活ゾーンは食堂、売店、学生ラウンジ、キャリア開発センター、学生の憩いのコーナーからなる。

食堂は200席を整備する。学生ラウンジとキャリア開発センターにはパソコン等情報収集環境を整備する。

学生の憩いのコーナーは、全面に芝生を敷いてベンチを置き、学生の休息の場とする。

(4) 大学の周りや通路には、植樹植栽をほどこすとともに、敷地内の運動場、テニスコート、駐車場、玄関ロタリー、通路及び建築物以外の空き地は全面芝生を敷き、落ち着いた教育環境の整備に努める。

### 2. 校舎等施設の整備計画

(1) 大学設置基準上必要とされる本学の校舎面積は、約7,669㎡である。これに対して本学の校舎面積は、10,186,06㎡であることから校舎面積は足りている。

(2) 講義室は、学部共通科目や学科共通の授業科目を開講する際に使用する240人収容の大講義室（1室）、履修希望者が120人程度の場合に用いる中講義室（2室）及び学科単位ごとに開講する授業科目を履修する学生数を基に次の小講義室を整備し、余裕のある教育環境を整える。

100人収容 1室

80人収容 1室

60人収容 7室

- (3) 実験・実習室は入学定員（1学年の学生数）に応じた規模で整備する。
- (4) 視聴覚教室と情報処理教室は、機器の故障等を考慮して2割増の機器を整備する。
- (5) 准教授と教授に個人研究室を整備する。講師及び助教は共同講師室を、助手は共同助手室を整備する。
- (6) 共同研究室，実験・実習室等に整備する機器・器具の概要は【資料5】のとおりである。
- (7) 学生が自習等に使用する学生室を2室整備する。
- (8) 附属治療所の面積は，附属治療院261㎡，待合室28㎡，事務室8㎡の合計297㎡である。ベット数26床（鍼灸14床，柔整12床）配置し，整備する機器の概要は【資料5】のとおりである。

### 3. 図書等の資料及び図書館の整備計画

#### (1) 施設の概要

##### 図書館の機能

医療系大学として活力ある教育・研究を遂行する上で図書館としての役割と責任を果たすため、シラバス掲載資料や基礎学術資料を充実させ、インターネットやレポート作成のための端末等情報環境を整備し、学生が自学・自習するための学習サポートのための学習図書として、また、専門図書や雑誌、電子ジャーナルやデータベース等の提供を行い、教員の研究サポートのための研究図書館機能を整備する。さらに、地域住民のための生涯学習や地域貢献の場を提供するとともに、地域に開かれた図書館として地域住民に開放する。

##### 図書館の規模

面積は約562平方メートル，図書収容能力は約5万冊，閲覧席は80席の他，レファレンスコーナー，ラウンジ，事務室を整備する。

##### 図書等の整備計画

#### ア 図書等の整備に関わる基本方針

開設前年度から3年次計画で、内国書7,350冊，外国書800冊，内国学術雑誌77種，外国学術雑誌25種，視聴覚資料50点を揃える。

なお、年次計画とするのは、学部・学科の性格上、学年の進行に合わせてできるかぎり新しい専門的な学術資料を整備するためである。

また、年次計画終了後も、蔵書構成を見直し、長期・中期・短期の図書館整備計画を策定し、教育研究に必要な資料を整備していく。

イ 分野別の内訳は、教養教育を含む基礎分野に3,500冊（外国書150冊を含む。），専門基礎分野に2,400冊（外国書400冊を含む。），専門分野に1,750冊（外国書250冊を含む。）の他，課程認定分野の保健体育関係として1,000冊の配分を計画している。

ウ 学術雑誌は、専門分野を中心に整備する。ただし、医学・医療の外国学術雑誌の価格の高騰があるため、他大学図書館とのILL(Inter Library Loan 図書館間相互貸借)や有料のドキュメント・デリバリ・サービスなどを利用して、本学図書館に所蔵していない学術論文等への要求に応え、最大限の効果を発揮できるよう計画する。

なお、主な学術雑誌は次の通りである。

No.	学科	誌名	出版社
1	柔整	American Journal of Chinese Medicine	World Scientific Publishing CO Pte Ltd
2	柔整	American Journal of Sports Medicine	Sage Publications Ltd
3	柔整	European Journal of Sport Science	Taylor & Francis Limited
4	柔整	International Journal of Sports Medicine	Georg Thieme Verlag
5	柔整	Medicine & Science in Sports & Exercise	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co
6	鍼灸	Acupuncture & Electro-Therapeutics Research	Cognizant Communication Corporation
7	鍼灸	Acupuncture in Medicine	BMJ Publishing Group
8	鍼灸	International Journal of Clinical Acupuncture	Allerton Press Inc
9	鍼灸	World Journal of Acupuncture Moxibustion (Sekai Shinkyu Zasshi: English Ed.)	TOHO
10	鍼灸	Medical Acupuncture	Mary Ann Liebert, Inc
11	理学	American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co
12	理学	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation	W.B. Saunders Co.
13	理学	British Journal of Occupational Therapy	The College of Occupational Therapists Ltd
14	理学	Clinical Journal of Pain	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co
15	理学	Clinical Journal of Sport Medicine	Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Co

#### 整備計画が教育研究に支障がないという根拠

本学開設における図書等資料の整備計画は、本学で行う教育研究に沿って、就任予定教員中心に選定を進めており、収集する資料の質を確保する。また、年次計画にすることにより、収集した資料が学生への教育面に適切であるかどうかを点検しながら整備していくことができると考えている。さらに、開学3年後からは、毎年200万円を図書予算として経費を計上し、医療系大学の図書館として、数量及び質面で、教育研究面で支障がないよう整備する

方針である。

デジタルデータベース，電子ジャーナル等の整備計画

デジタルデータベースとしては，主として学生用に百科事典「日本大百科全書」をはじめ30種以上の辞・事典などのコンテンツから横断検索可能な「ジャパンナレッジ」を整備する。

また，専門領域のデジタルデータベースとしては，医学文献約400タイトルを検索し，原論文をFAXかPDFファイルで入手できる「メディカル・オンライン」と国内発行の医学関連定期行物約5,000タイトルより収集した医学文献情報約650万件が検索可能な「医学中央雑誌Web版」を整備する。

今後は，電子ジャーナルへのより積極的な利用に力点を置き，教育・研究を支える学術情報の確でより効率的な収集を目標に進めていく。

なお，図書，学術雑誌等の整備計画は【資料6】のとおりである。

図書等の検索方法

レファレンスについては，1階レファレンスコーナでの対応の他，OPAC(Online Public Access Catalog)を2台設置する。

また，図書館所蔵資料は，学内はもちろん学外，自宅からもインターネットを通じて，Web上で検索可能なシステムを導入し，教育研究両面での利用を促進する。

学生，教員のリクエスト図書は，システムを利用し，インターネット接続可能なパソコンなら学内外のどこからでも希望を出せる環境を構築し，学習・研究の意欲を促進させる。

他の大学図書館等との協力

他大学の図書館等との協力については，国立情報学研究所の目録所在情報サービスであるNACSIS-CAT/ILLに参加し，他大学図書館との間で文献複写・現物貸借を相互に行うこととする。更に，私立大学図書館協会，兵庫県大学図書館協議会，日本図書館協会に加盟し，研究会等を通じて加盟各館との連携協力を図り，図書館機能の充実を積極的に進めて行く考えである。

## 4. 地域に開かれた大学としての役割

### (1) 附属治療所における治療

本学設置予定地の宝塚市や隣接する川西市は関西地区のベットタウンとして近年人口が増加しているが，当該地区の年齢構成は高齢化が進みつつある。

特に，本学が位置する地域は昭和50年代頃から逐次開発された住宅街であり，現在7,500世帯のうち65歳を越える高齢者が約3割を占めている。このため，住民から大学設置時以降には附属治療院での柔道整復や鍼灸の治療に対する要望が強く，月曜日から金曜日までの午前9時～午後8時まで附属治療院を開院し，地域住民の健康管理や治療を提供することとしている。

### (2) 理学療法士，柔道整復師及び鍼灸師の卒業後の研修等に貢献

近隣医療施設に勤務する理学療法士や治療院を開院している柔道整復師及び鍼灸師に対し，最新の治療理論や施術の方法等について研修の機会を提供する。

この場合には，本学研修制度に基づき受け入れるものとする。

また，理学療法士，柔道整復師及び鍼灸師で特定の研究分野において研究を希望する者に対しては，積極的に研究の場を提供する。

この場合には、本学研究生制度に基づき受け入れるものとする。

(3) 公開講座，市民セミナーの開講

近年，大学においては，地域住民を対象とした学習の機会の提供が求められている。

特に，本学においては，医療系大学であることから，理学療法分野での身体機能の回復に関するリハビリテーションの一つとして「治療体操や運動療法」や鍼灸分野では「ストレスと鍼灸治療」，さらに，運動を通じての健康維持・増進，生活習慣病等に関して「高齢者と生活習慣病と運動」などをテーマとした公開講座や市民セミナーを開講する。

(4) 近隣の中学校，高等学校の生徒を対象とした授業の提供

中学校，高等学校におけるいじめ，自殺等の件数が増加していることから，中学校，高等学校の生徒を対象に命の大切さに関する授業として「生命倫理」，運動と健康に関する授業として「健康と体力づくり」，「運動と健康」，「現代生活と健康」などを提供することとしている。

(5) 図書館，学生食堂，運動場，テニスコートの解放

原則として，大学の教育・研究に支障のない範囲において地域住民に開放する。

## ・入学者選抜の概要

### 1. 本学が求める人材像

医療技術専門職の養成においては，患者に信頼される豊かな人間性を備えた医療技術専門職として活躍する人材を見出すという観点から，問題意識，科学的思考能力に優れた学生を獲得するため，文系志望・理系志望の学生に関わらず受験できるよう配慮している。

### 2. 本学のアドミッションポリシー等

(1) 宝塚医療大学の理念と目標

宝塚医療大学は，「徳義の涵養と人間性尊厳の実践を理念とし，医療人たる社会的責務を自覚せしめ，国際社会に伍して恥じぬ恒心をもつ，有徳の人材を育成する。」の建学精神に則り，生命を尊重し，人間の尊厳に関する深い洞察力を持ち，高い創造力や問題解決能力を有し，積極的に研究活動に取り組む人材を育成する。

(2) 教育目標

豊かな人間性と幅広い教養，高い倫理観とコミュニケーション能力，理論的思考力，研究する旺盛な意識を持った医療専門職の育成を目指す。

幅広く深い教養と豊かな人間性を身につけるための教養教育を行う。

医療専門職として必要不可欠な基礎・臨床医学の知識を修得するための専門基礎教育を行う。

専門分野についての理解を深めるとともに，医療現場での実践能力を備え，さらに，科学的視点に立った研究の素養を身につけるための教育を行う。

### (3) アドミッション・ポリシー

本学が求める学生像と受け入れの基本方針は次のとおりである。

思いやりと優しさを備え、協調性に富む人

健康の維持・増進に強い関心があり、何事にも意欲的に取り組む姿勢のある人

医療専門職業人として健康な社会の形成や発展に貢献したい人

基礎的な学力とコミュニケーション能力を持っている人

自主的に学ぶ姿勢と、論理的で柔軟な思考能力を持つ人

### (4) 理学療法学科のアドミッション・ポリシー

リハビリテーションについて強い関心を持っている人

学習意欲・問題探求心に富む人

様々な問題や事象について論理的に考える人

解決策を追求することに熱意がある人

### (5) 柔道整復学科のアドミッション・ポリシー

日本の伝統医療に強い関心を持っている人

地域医療の発展に夢と情熱を持っている人

柔道整復分野におけるオピニオンリーダーを目指そうとしている人

絶えざる向上心と課題の究明に積極的に取り組む熱意をもっている人

### (6) 鍼灸学科のアドミッション・ポリシー

知的好奇心に富み、鍼灸師として健康で持続可能な社会の形成や発展に貢献したい人

地域医療の発展に寄与するため、鍼灸医療の研鑽に努力を惜しまない人

医師や看護師などの医療技術者と良好な関係を保ち、チーム医療に関心を持つ人

問題探求心・学習意欲に優れ、様々な問題や事象について論理的に考えことのできる人

## 3. 入学資格

学校教育法に定める大学入学資格を有する者とする。

## 4. 学生確保の具体的方法

### (1) 広報活動

オープンキャンパス、大学説明会、高校訪問、近隣高校の教員に対する学校説明会、DMの他、大学ホームページ、テレビコマーシャル、進学雑誌、インターネット検索等による広報活動を積極的に行う。

### (2) 入学者選抜方法

特別選抜と一般選抜により行う。

具体的な実施方法等については【資料7】のとおりである。

## 1. 学生確保の見通し

1. 近畿地区（滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山）における大学機関の医療技術者養成施設は，平成21年4月現在，理学療法士養成施設として3国公立大学（京都大学，神戸大学，大阪府立大学），14私立大学（仏教大学，畿央大学，藍野大学，四条畷学園大学，大阪河崎リハビリテーション大学，大阪電気通信大学，関西医療大学，森ノ宮医療大学，神戸学院大学，姫路獨協大学，甲南女子大学，兵庫医療大学，大阪保健医療大学，神戸国際大学）が設置されている。この17大学のAO試験入試，推薦入試，一般試験入試，センター試験入試の入学定員，志願者数，合格者数及び志願倍率は，下表のとおりである。なお，各大学の状況は【資料1】のとおりである。

試験区分	入学定員	志願者数	合格者数	志願倍率
AO入試	34	139	53	4.1
推薦入試	308	2,094	601	6.8
社会人入試	6	不詳	不詳	不詳
一般入試	404	3,110	772	7.7
センター入試	53	586	150	11.1
合計	803	5,929	1,576	7.4

2. 鍼灸師養成施設は3大学（明治国際医療大学，関西医療大学及び森ノ宮医療大学）が設置されている。この3大学のAO試験入試，推薦入試，一般試験入試，センター試験入試の入学定員，志願者数，合格者数及び志願倍率は，下表のとおりである。

なお，各大学の状況は【資料1】のとおりである。

試験区分	入学定員	志願者数	合格者数	志願倍率
AO入試	17	3	3	0.2
推薦入試	100	197	118	2.0
社会人入試	7	不詳	不詳	不詳
一般入試	58	134	61	2.3
センター入試	8	40	13	5.0
合計	260	485	279	1.9

3. 柔道整復師養成施設は2大学（明治国際医療大学，関西医療大学）が設置されている。この2大学のAO試験入試，推薦入試，一般試験入試，センター試験入試の入学定員，志願者数，合格者数及び志願倍率は，下表のとおりである。なお，各大学の状況は【資料1】のとおりである。

試験区分	入学定員	志願者数	合格者数	志願倍率
AO入試	5	18	17	3.6
推薦入試	20	57	26	2.9
社会人入試	不詳	不詳	不詳	不詳

一般入試	12	50	17	4.2
センター入試	3	17	6	5.7
合計	100	204	113	2.0

以上のとおり、理学療法士養成の各大学の志願倍率の平均値は7.4倍を示している。柔道整復師養成大学である関西医療大学の志願倍率は3.6倍である。明治国際医療大学は平成21年度における志願者等について公表していないため、平成20年度の志願者数を参考（平成20年度の自己評価報告書による）にすると、志願倍率の平均値は2.0倍となる。

また、鍼灸師養成大学の志願倍率の平均値は1.9倍となる。（明治国際医療大学は平成20年度の自己評価報告書による実績を参考とした。）

4. なお、近畿厚生局管内における柔道整復師養成施設（昼間部のみ抽出した。）は22校（大学2校を含む。）で入学定員総数は1,184人、志願者数は1,313人で、志願倍率は1.11倍である。また、鍼灸師養成施設（昼間部のみ抽出した。）は18校（大学3校を含む。）で入学定員総数800人、志願者数は905人で、志願倍率は1.13倍である。

今後は、大学全入時代の到来により、生徒・保護者・高等学校の進路指導教員の意識が大学進学に向かっていくことから、相当数の者が4年生大学へ志望すると思われるため、学生確保に問題がないと考えている。

5. 学生の確保に当たっては、第三者機関（株式会社紀伊国屋書店）の「宝塚医療大学設置認可申請に伴う入り口調査結果」に示されているとおり、本学が学生募集活動を予定している地域（近畿圏と周辺地域）の高校生への進路アンケート（383人）及び進路指導教員（19人）への対面聞き取り調査の結果から、

宝塚医療大学に興味を持ったと回答した学生は383人中60人（15.7%）、そのうち14人（3.7%）が大学案内や情報を入手したいと答えている。

さらに、383人中4人（1.0%）が受験したいと回答している。

調査を実施した地域の平成21年度に大学に進学した生徒数111,684人（学校基本調査による。）に対し、本学を受験したい生徒の割合は1.0%であるため、宝塚医療大学は約1,000人の受験数を確保できるものと思われる。

また、宝塚医療大学のどの学科に興味を持ったかの質問に対しては、理学療法学科45人、柔道整復学科26人、鍼灸学科30人となっており、受験希望者1000人に対する割合は、理学療法学科4.5%で450人、柔道整復学科は2.6%で250人、鍼灸学科は3.0%で300人の受験者があると想定でき、学生の確保は問題ないと考えている。

## ・卒業後の進路，就職の見通し

1．近年，人口の急速な少子・高齢化が進行し，社会環境や医療環境が大きく変化する中で，理学療法士の進路はこれまでの病院・診療所といった職域以外に健康関連企業といった領域にも需要は広がっている。さらに，保健所，健康増進センター，特別養護老人ホーム（養護老人ホーム），老人保健施設，介護在宅支援センター，児童福祉施設，大学等の教育研究機関など，理学療法士の特性を生かした新しい職域が誕生し，需要が拡大していくと考えている。

また，柔道整復師や鍼灸師に関しては，下表1及び2のとおり就業者数や施術所数は毎年増加の一途をたどっていることから，鍼灸院や整骨院など施術所の開業や施術所への就職の機会は大きく拡大するものと思われる。さらに，今後は，健康増進センター，特別養護老人ホーム（養護老人ホーム），老人保健施設，介護在宅支援センター，児童福祉施設，大学等の教育研究機関などにも需要が拡大していくものと思われることから，ますます求人は増加するものと考えている。

（下表1）就業あん摩マッサージ指圧師等数の年次推移（各年末現在）

区 分	平成8年度	10年度	12年度	14年度	16年度	18年度
はり師	69,231	69,236	71,551	73,967	76,643	81,361
増加数		5	2,315	2,416	2,676	4,718
増加率		0.00	3.34	3.38	3.62	6.16
きゆう師	68,214	67,746	70,146	72,307	75,100	79,932
増加数		-468	2,400	2,161	2,793	4,818
増加率		-0.69	3.54	3.08	3.86	6.43
柔道整復師	28,244	29,087	30,830	32,483	35,077	38,693
増加数		843	1,743	1,653	2,594	3,616
増加率		2.99	5.99	5.36	7.99	10.31

（平成18年度保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）結果（就業医療関係者）の概要：平成19年7月27日厚生労働省発表から抜粋：下表2も同様）

（下表2）あん摩，マッサージ及び指圧等を行う施術所数の年次推移（各年末現在）

区 分	平成8年度	10年度	12年度	14年度	16年度	18年度
はり及びきゆうを行う施術所数	13,166	13,455	14,216	14,008	14,993	17,794
増加数		289	761	-208	985	2,801
増加率		2.20	5.66	-1.46	7.03	18.68
柔道整復師の施術所数	21,412	23,114	24,500	25,975	27,771	30,787
増加数		1,702	1,386	1,475	1,796	3,016
増加率		7.95	6.00	6.02	6.91	10.86

2．学校法人平成医療学園平成医療専門学校における柔道整復師科と鍼灸師科の過去3カ年の就職状況は，以下のとおり国家試験に合格した者の就職率は100%を示している。この状況は，多くの専門学校の姿である。本学においては，「物理学・生理学等の科学的根拠に基づいた整復操作法を身につけた柔道整復師」，「人々に期待される臨床力を身につけた鍼灸師」を養成するため，卒業生は立派に自立し又は就業できるものと

考えている。

さらに、キャリアセンターを設置し、併任教員3人と専任の事務職員3人で学生の卒業後の就職支援体制を整えており、卒業後の進路については問題ないと考えている。

また、本学園独自で全国柔整鍼灸共同組合に加入している柔道整復施術所と鍼灸施術所の約2900施設に対して宝塚医療大学卒業生の受け入れ等についてのアンケート調査を行った結果、380施設から柔道整復師については183人を、鍼灸師については103人を受け入れる予定がある旨の回答があった。このことから、卒業後の進路について問題がないと考えている。

#### 平成医療専門学校就職状況

年度	柔道整復師科						鍼灸師科						就職 合計
	卒業生数	就職者数等				国家試験 合格者数	卒業生数	就職者数等				国家試験 合格者数	
		就職者数	進学	その他	合計			就職者数	進学	その他	合計		
19	225	127	(25) 25	(65) 73	225	217	114	89	(10) 14	(1) 11	114	100	216
20	212	149	(27) 28	(13) 35	212	189	87	67	(12) 13	(3) 7	87	82	216
21	204	162	(29) 30	(4) 12	204	195	118	98	(15) 16	(0) 4	118	113	260

1. 在学中から就職している者は、就職者数に含む。
2. アルバイトなど一時的な仕事に就いた者は、その他に含む。
3. ( )内の数字は、国家試験に合格した者を示す。

### 取得可能な資格及び教育課程と指定規則科目又は指定科目との対比

#### 1. 取得可能な資格

保健医療学部において取得可能な資格は次のとおりである。

学科名等	取得資格
理学療法学科	理学療法士受験資格
柔道整復学科	柔道整復師受験資格
鍼灸学科	鍼灸師受験資格

この他に、柔道整復学科と鍼灸学科においては、教職免許に係る授業科目（卒業要件には含まれない自由科目として開講する。）を履修した場合には、中学校教諭1種免許状（保健体育）又は高等学校教諭1種免許状（保健体育）を取得することができる。また、全ての学生は、卒業要件の他に、学部共通科目のスポーツ健康科学の授業科目を更に4単位と水泳実習4.5時間（民間のスポーツセンターで実施予定）を履修することにより、次に掲げる資格等を取得できる。

（財）健康・体力づくり事業財団の健康運動実践指導者受験資格

#### 2. 教育課程と指定規則又は指定科目との対比表

【資料8】のとおり

## ・臨床実習の具体的計画

### 1. 理学療法学科

#### (1) 実習先の確保の状況

実習施設については、兵庫県内をはじめ大阪府、京都府、岡山県、愛知県、九州地区などにおいて、受け入れ施設を確保している。

学生配置については、実施年度ごとに臨床実習施設の所在地や実習指導者の数等を勘案して、効果的な実習が実施できるように配慮する。

なお、実習先の確保及び実習指導者数の状況は、【資料9】のとおりである。

#### (2) 実習先との契約内容等

病院等における「実習等の誠実な履行」、「個人情報保護」、「病院等の法人機密情報保護」、「実習に従事した本学学生に関する個人情報保護」に関して実習施設と協議し、覚書き等を交わす。(覚書き案は【資料10-1】、【資料10-2】のとおり)

実習に従事する学生には、実習等の誠実な履行、個人情報保護、病院等の法人機密情報の保護に関する誓約書を提出させる。(誓約書案は【資料10-3】のとおり)

#### (2-1) 医療事故対策や感染症対策等

感染症の予防対策について

大学での予防対策としては、原則として、結核検査(ツベルクリン反応検査)、B型肝炎及びC型肝炎の抗体検査を行う。

なお、毎年2月に開催予定の臨床実習指導者会議(実習を円滑かつ効果的に実施するため、本学の理学療法学科専任教員と実習先の実習指導者との会議)において、受け入れ実習先の要望により、例えば、インフルエンザ予防接種、腸内細菌検査(赤痢菌、サルモネラ菌、O-157等)についての検査結果を追加する。

検査結果は大学を経由して実習施設に提出する。なお、検査費用は大学が負担する。

臨床実習中の医療事故・機器破損等の対応について

ア 実習時間内に生じた不慮の事故(治療中の患者に対する医療事故、または機器・

器具の破損事故など)が生じた場合は、速やかに実習指導者(以下「SV」という。)

に連絡して指示を仰ぎ対処する。その際、本学の各学年実習担当教員に事故発生の状況報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。

イ 事故発生後、学生はSVの指示に従い、各実習施設(病院等)所定の事故報告書を提出するとともに、本学所定の「事故発生報告書」に、学生自身が内容を記載の上、SVに署名、押印してもらい本学の各学年実習担当教員に提出する。

感染症対策等の対応について

ア 実習先で発症した場合

- ・ 実習先のSV又は医師等の指示に従い、処置を受ける。
- ・ 本学の各学年実習担当教員に症状等(診断書の内容等)の報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。
- ・ 診断書に従い自宅療養又は入院治療を行う。法定伝染病、指定伝染病に罹患した場合は、保健所へ報告する。
- ・ 体調回復後、臨床実習施設への復帰する場合には、医師の許可(診断書)を大学教務課に提出し、各学年実習担当教員、実習先のSVの許可を得て復帰する。

## イ 自宅で発症した場合

- ・ 本学の各学年実習担当教員に症状等（診断書の内容等）の報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。併せて、実習先のSVにも連絡し状況報告を行う。
- ・ 診断書に従い自宅療養又は入院治療を行う。法定伝染病、指定伝染病に罹患した場合は、保健所へ報告する。
- ・ 体調回復後、臨床実習施設への復帰する場合には、医師の許可（診断書）を大学教務課に提出し、各学年実習担当教員、実習先のSVの許可を得て復帰する。

## (3) 実習水準確保の方策

### 実習の位置づけ

理学療法士の養成教育は、態度、知識、技術を教授し、学生が学習する過程である。教育の場は、「学内教室及び実習室」と「学外の臨床場面」の2つで構成されている。学内教育のみでは、患者に接する態度が教育できなかつたり、学習した知識・技術が現実の患者治療に応用されなかつたり、現実を活用することが困難な知識や技術に終わってしまう。また、臨床実習の教育だけでは、臨床の背景にある理論や原理、様々な知識や技術が行き詰まってしまう。いずれが欠けていても臨床現場における患者の問題解決に十分な方法を見出すのが困難である。従って、本学は、学内教育と臨床実習が有機的なつながりを持って構成されるよう配慮した。

### 実習の目的・内容

学生が臨床において、理学療法士として患者・障害者に接する場合の基本的な態度を理解・実践し、また、学内で学習した知識や技術を患者や障害者の治療や指導などに応用し、理学療法士となるための資質を磨くことを目的として、関係教職員が一致協力して実習の円滑な運営実施に努め、主として次の事項について計画的に実施する。

- ア．実習施設・機関の社会的位置づけ、機能及び運営方針を理解する。
- イ．各施設における理学療法士の役割、医師、看護師、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなどの関連職種との連携の仕方を学ぶ。
- ウ．患者、障害者との挨拶やコミュニケーションを図る。
- エ．患者、障害者の生活リズム、社会的背景を理解する。
- オ．患者、障害者を対象に、理学療法評価を実践する。
- カ．理学療法対象患者に対する他部門（医師、看護師、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカーなど）からの情報を収集する。
- キ．患者の理学療法治療計画を立案する。
- ク．立案した治療計画を実施する。
- ケ．治療後に再評価することにより、治療効果の有無を判定する。
- コ．再評価の結果をもとに、自ら立案した治療計画を検討する。

### 実習の科目と単位数

臨床見学実習	1 単位
臨床評価実習	3 単位
総合臨床実習	14 単位

### 実習の内容

#### ア．臨床見学実習

この実習は2年次後期に実施するが、学生がリハビリテーション医療等の現場を見学し、各種の体験をすることによって、患者・障害者、理学療法士、関係職種への理解などを深め、その後の専門科目の本格的な学習の動機付けを行う。

#### イ．臨床評価実習

この実習は、1年次、2年次及び3年次前期までの学習で得た知識、技術などを統合するために行う。特に理学療法評価学で学習した基本的知識、技術、さらに態度などを臨床の場において応用する。さらに、患者、障害者の評価を通じて、患者・障害者への共感、理解を深める。

#### ウ．総合臨床実習

この実習は、最終学年の開始時の4月から行われる総合的なものである。  
従って、1年次、2年次及び3年次において学習した態度、知識及び技術などを全て用いて、将来の理学療法士としての資質を最終的に錬磨するものである。

#### 臨床実習の到達目標

- ア．医療、保健、健康、福祉の各分野への理解を深める。
- イ．各施設における理学療法士の役割、他の職種との関わりを理解する。
- ウ．患者、障害者に対する基本的な態度を身に付ける。
- エ．患者、障害者への理解を深める。
- オ．理学療法知識、技術を実践的に統合する。
- カ．職業倫理を身につける。

#### 臨床実習委員会の設置

理学療法学科に臨床実習委員会を設置する。構成員は理学療法学科所属の全教員とし、教授の中から委員長を選出する。当該委員会は、臨床実習に係る下記事項について審議し、その内容を実施、遂行する。

- ア．臨床実習計画の立案
- イ．臨床実習計画に基づく実習施設の決定
- ウ．臨床実習の内容、指導方法等の検討
- エ．巡回指導計画の作成
- オ．臨床実習前学内オリエンテーションの実施
- カ．臨床実習指導者への学生に関する事前連絡
- キ．臨床実習に関する問題の調整、実習先指導者との連絡調整
- ク．臨床実習先巡回訪問指導方法の検討
- ケ．臨床実習後の学生指導方法の検討
- コ．臨床実習成績の最終評価方法の検討

#### 学生へのアドバイスとフィードバック

- ア．実習中の学生に対しては、実習期間中毎日実習項目ごとに必要に応じて本学巡回指導教員又は実習先の実習指導者がアドバイスをを行い、学生にフィードバックさせる。
- イ．一日の実習終了時に学生から提出のある「実習日誌」の内容を本学巡回指導教員又は実習先の実習指導者が確認し、アドバイス及びフィードバックさせる。
- ウ．毎日のアドバイス等により問題が解決できない学生やさらなるアドバイスが必要な学生に対しては、実習期間中の土曜日に学生を登校させ詳細なアドバイスを行う。
- エ．実習終了時に本学教員と実習指導者が協力して学生のレポート作成の指導に当たる。

レポートの評価は本学教員と実習指導者が行う。

(4) 臨床実習先との連携体制

臨床実習指導者の委嘱

実習を円滑に実施するために、原則として実習施設ごとに理学療法士の資格取得後5年以上の者のうちから1名を実習指導者として委嘱する。ただし、実習施設の実情等により委嘱が困難な場合は、必要に応じて依頼を行うものとする。

臨床実習指導者会議

年1回(2月頃)、理学療法学科全教員と実習指導者による「臨床実習指導者会議」を開催し、本学の教育方針、教育課程並びに実習の指導方法、評価方法等について説明し、基本的了解を得るとともに実習指導者の希望、意見なども取り入れ、実習を円滑かつ効果的に進められるよう調整を行う。

実習担当講師の派遣

実習施設側との連携を密にし、効果的、効率的な実習を行うため、実習担当の講師を中心として専任教員を施設巡回させ、常に密接な連携を図るとともに、実習中に生じた患者とのトラブルなどの問題に対して随時解決に当たる。

(5) 事前・事後における指導計画

実習の指導内容や実施時期等については、実習担当の講師が中心となり専任教員が実習施設との連絡を密にし、実習指導者の意見、アドバイスを受け入れ、本学臨床実習委員会で指導計画等について審議、決定した案件について保健医療学部教授会に報告し決定する。

指導計画の内容等については、「臨床実習委員会」の審議内容のとおり。

実習事後については、臨床実習委員会を開催し、当該実習指導の内容、評価基準、評価方法、実施時期等について評価点検し、以降の実習指導計画に反映させる。

(6) 実習の時期及び教員の配置並びに巡回指導計画

臨床見学実習

単位数 1単位(45時間)

時期 2年次後期の1週間(2月下旬)

方法 学生2人~3人程度を各実習施設に送る。

指導方法 3人の臨床実習担当講師を中心に専任教員全員(理学療法士の資格を有する者に限る。)を地域ごとのグループ(兵庫県担当3人、大阪府、京都府担当2人、岡山県担当3人、愛知県、茨城県担当1人、九州担当2人)に分け、実習期間中に専任教員が施設毎に最低1回(午前1施設、午後1施設)は巡回訪問し、S Vとともに学生の指導を行う。

臨床評価実習

単位数 3単位(135時間)

時期 3年次前期の3週間(8月下旬から9月上旬)

方法 実習施設ごとに1~2人の学生を送る。

指導方法 3人の臨床実習担当講師を中心に専任教員全員(理学療法士の資格を有する者に限る。)を地域ごとのグループ(兵庫県担当3人、大阪府、京都府担当2

人，岡山県担当3人，愛知県，茨城県担当1人，九州担当2人）に分け，実習期間中に専任教員が施設毎に最低1回は巡回訪問し，実習指導者に実習計画の達成状況，問題点等を確認し，学生へのアドバイス等を行う。

#### 総合臨床実習

単位数 14単位（630時間）

時期 4年次前期の7週間（4月から5月）

4年次前期の7週間（6月から7月）

方法 実習施設ごとに1～2人の学生を送る。

指導方法 3人の臨床実習担当講師を中心に専任教員全員（理学療法士の資格を有する者に限る。）を地域ごとのグループ（兵庫県担当3人，大阪府，京都府担当2人，岡山県担当3人，愛知県，茨城県担当1人，九州担当2人）に分け，実習期間中に専任教員が施設毎に最低3回は巡回訪問し，実習計画の進捗状況等を確認し，実習指導者と綿密な打ち合わせ，情報交換等を行い，実習を円滑かつ効果的に進める。

#### （7）成績評価体制及び単位認定方法

##### 実習施設における実習指導者等による評価

ア．実習指導者は，理学療法に関する専門的知識・技術，医療技術専門職としての態度，理解度，実習記録や報告の能力，理学療法に関する探求心及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。

イ．知識の習得に関しては，実習中に随時専任教員又は実習指導者が口頭によるやり取りにより評価する。

ウ．意欲，技能，態度の修得に関しては，専任教員又は実習指導者が観察記録（チェックリスト）の内容を判定し評価する。

エ．実習日誌，症例レポート（見学実習にあっては実施レポート）等により評価する。

##### 実習指導者と本学教員との間の統一した評価方法と評価基準

臨床実習委員会，教授会で決定した評価方法と評価基準により，統一した基準等により評価する。

##### 最終評価と単位認定方法

最終評価と単位の認定においては，理学療法学科で実習の区分ごとに次に掲げる事項について総合的に判断した結果を基に教授会において単位の認定を行う。

ア．臨床見学実習は実習指導者の評価，実習日誌の内容，観察記録の内容，実習の出席状況の結果

イ．臨床評価実習は実習指導者の評価，実習日誌の内容，実習課題の内容，観察記録の内容，実習の出席状況の結果

ウ．総合臨床実習は実習指導者の評価，実習日誌の内容，実習課題の内容，観察記録の内容，補完実習（必要とする学生のみ），レポート，実習の出席状況の結果

#### （8）臨床実習の手引き

【資料11】のとおり

## 2. 柔道整復学科

### (1) 臨床実習の種類及び実施場所

臨床実習は、臨床見学実習、臨床体験実習及び臨床総合実習に区分して実施する。

臨床見学実習は学内の附属治療所で、臨床体験実習は学外の治療院で、臨床総合実習は学内の附属治療所で行う。

### (2) 実習水準確保の方策

#### <実習の位置づけ>

柔道整復の臨床実習は、学習する過程で習得した「患者に接する態度」、「理論や原理」、「様々な知識や技術」を患者治療の現場で見学、体験及び実践することにより、臨床現場における患者の問題解決を見出し、的確な治療を行える柔道整復師を養成するために必要不可欠なものである。このことから、講義、実技等の授業内容と臨床実習を有機的に関連させている。

#### <実習の目的・内容>

学生が臨床現場において、柔道整復師として患者に接する場合の基本的な態度を見学、体験、実践し、柔道整復師となるための資質を磨くことを目的とする。なお、実習の円滑な運営実施を図るため、主として次の事項について計画的に実施する。

- ア．実習施設の機能及び運営方針等について理解する。
- イ．患者との挨拶やコミュニケーションを図る。
- ウ．患者の生活リズム、社会的背景を理解する。
- エ．患者の治療記録を見学・体験・実践する。
- オ．患者の治療及び評価を見学・体験・実践する。
- カ．治療後の評価をすることにより、治療効果の有無を確認する。
- キ．評価の結果をもとに、自ら立案した治療計画を検討する。

#### <実習の科目と単位数>

<u>臨床見学実習</u>	<u>1 単位</u>
<u>臨床体験実習</u>	<u>1 単位</u>
<u>臨床総合実習</u>	<u>1 単位</u>

#### <実習の内容>

##### ア．臨床見学実習

この実習は、学生が柔道整復の医療現場を見学することによって、医療への意識を高め、患者と柔道整復師の関わり等について理解を深めてその後の学習の動機付けを行う。

##### イ．臨床体験実習

この実習は、1 年次、2 年次及び 3 年次の前期までに得た基本的知識、技術、さらに、態度などを実際の医療現場で、患者の治療計画等を体験し、自ら治療計画方針策定の力を養う。

##### ウ．臨床総合実習

この実習は、最終学年の前期の終わりに行われる総合的なものである。

従って、1 年次、2 年次及び 3 年次において学習した態度、知識及び技術などを総合的に実践し、将来の柔道整復師としての資質を最終的に錬磨するものである。

< 臨床実習の到達目標 >

- ア．職業倫理を身につける。
- イ．医療，保健，健康，福祉の各分野への理解を深める。
- ウ．患者に対する基本的な態度を身に付ける。
- エ．患者への理解を深める。
- オ．柔道整復療法の知識，技術を実践する。

< 臨床実習の時期等 >

ア 臨床見学実習

- 単位数 1 単位 ( 4 5 時間 )
- 時 期 2 年次前期の 1 週間 ( 8 月から 9 月 )
- 方 法 柔道整復学科の学生 10 人を 1 グループとして，6 グループ編成し，グループごとに学内の附属治療所で 6 日間 ( 1 日 4 時間 × 6 日間 = 2 4 時間 ) 医療現場を見学し，医療への意識を高め，患者と柔道整復師との関わりを理解しその後の学習の動機付けを行う。

日	内 容	場 所	時 間	備 考
1	オリエンテーション	講義室	5 時間	10 人一緒
2	医療現場の見学	附属治療所	2 4 時間	10 人を 1 グループとして，6 グループを編成し，グループごとに 2 4 時間見学
3				
4				
5				
6				
7				
8	レポート作成	講義室	8 時間	
9	発表	講義室	8 時間	グループごとに発表

イ 臨床体験実習

- 単位数 1 単位 ( 4 5 時間 )
- 時 期 3 年次後期の 1 週間 ( 2 月 )
- 方 法 柔道整復学科の学生 2 人を 1 グループとして，30 グループ編成する。実習はグループごとには学外の治療院等で 6 日間 ( 1 日 4 時間 × 6 日間 = 2 4 時間 ) 1 年次から 3 年次の前期までに習得した基本的知識，技術，さらに，態度などを実際の医療現場で患者の治療計画等を体験し，自ら治療計画方針等の力を養う。

日	内 容	場 所	時 間	備 考
1	オリエンテーション	講義室	5時間	60人一緒
2	医療現場での体験	学外の治療院	24時間	60人を1グループ2人として、30グループを編成し、グループごとにローテーションで6施設を各4時間体験
3				
4				
5				
6				
7				
8	レポート作成	講義室	8時間	
9	発表	講義室	8時間	グループごとに発表

#### ウ 臨床総合実習

単位数 1単位(45時間)

時 期 4年次前期の2週間(6月)

方 法 柔道整復学科の学生20人を1グループとして、3グループ編成し、グループごとに学内の附属治療所で8日間(1日4時間×8日間=32時間)3年次までに習得した知識及び技術などを総合的に実践し、将来の柔道整復師としての資質を最終的に錬磨する。

日	内 容	場 所	時 間	備 考
1	オリエンテーション	講義室	5時間	20人
2	医療現場での体験の総括	附属治療所	32時間	20人を1グループとして、3グループを編成し、グループごとに1日4時間を8日間実習
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	課題研究、レポート作成 発表	講義室	4時間	
11		講義室	4時間	グループごとに発表

#### < 臨床実習委員会の設置 >

柔道整復学科に臨床実習委員会を設置する。 構成員は柔道整復学科所属の全教員とし、教授の中から委員長を選出する。当該委員会は、臨床実習に係る下記事項について審議し、その内容を実施、遂行する。

ア．臨床実習計画の立案

イ．臨床実習計画に基づく実習施設の決定

ウ．臨床実習の内容、指導方法等の検討

エ．臨床実習前学内オリエンテーションの実施

オ．臨床実習指導者への学生に関する事前連絡

カ．臨床実習に関する問題の調整、実習先指導者との連絡調整

- キ．臨床実習後の学生指導方法の検討
- ク．臨床実習成績の最終評価方法の検討

< 学生へのアドバイスとフィードバック >

- ア．実習中の学生に対しては、実習期間中、実習項目ごとに必要に応じて専任教員又は実習先の実習指導者がアドバイスをを行い、学生にフィードバックさせる。
- イ．一日の実習終了時に学生から提出のある「実習日誌」の内容を専任教員又は実習先の実習指導者が確認し、アドバイス及びフィードバックさせる。
- ウ．各実習の実習終了時に本学教員が学生のレポート作成の指導に当たる。レポートの評価は専任教員が行う。

< 成績評価体制 >

ア．臨床見学実習

- a 専任教員が柔道整復の療法に関する柔道整復師としての態度、理解度、探求心及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。
- b 柔道整復師としての態度、理解度、探求心に関しては、実習記録（チェックリスト）の内容を判定し評価する。

イ．臨床体験実習

- a 実習指導者が柔道整復の療法に関する柔道整復師としての態度、理解度、探求心及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。
- b 柔道整復師としての態度、理解度、探求心に関しては、実習記録（チェックリスト）の内容を判定し評価する。

ウ．臨床総合実習

専任教員が実習記録（チェックリスト）の内容、治療の内容及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。

< 最終評価と単位認定方法 >

最終評価と単位の認定においては、実習の区分ごとに次に掲げる事項について総合的に判断し、教授会において単位の認定を行う。

- ア．臨床見学実習は専任教員の評価、実習記録の内容、レポートの内容、実習の出席状況の結果
- イ．臨床体験実習は実習指導者の評価、実習記録の内容、レポートの内容、実習の出席状況の結果
- ウ．臨床総合実習は専任教員の評価、治療の内容、実習記録の内容、レポートの内容、実習の出席状況の結果

(3) 学外の治療院で実施する臨床体験実習に関する内容等

< 実習先の確保の状況 >

実習施設については、兵庫県及び大阪府を中心に確保している。

学生配置については、実施年度ごとに臨床実習施設の所在地や実習指導者の数等を勘案して、効果的な実習が実施できるように配慮する。

なお、実習先の確保及び実習指導者数等の状況は、【資料12】のとおりである。

< 実習先との契約内容等 >

- ア 実習施設における「実習等の誠実な履行」、「個人情報保護」、「治療院等の法人機密情報保護」、「実習に従事した本学学生に関する個人情報保護」に関して実習施設と協議し、覚書き等を交わす。（覚書き案は【資料10-1】、【資料10-2】のとおり）
- イ 実習に従事する学生には、実習等の誠実な履行、個人情報保護、治療院等の法人機密情報の保護に関する誓約書を提出させる。（誓約書案は【資料10-3】のとおり）

< 実習先との連携体制 >

ア 実習指導者の委嘱

実習を円滑に実施するために、実習施設ごとに柔道整復師の資格取得後5年以上の者のうちから1名を実習指導者として委嘱する。

イ 実習指導者会議

毎年4月に柔道整復学科の全教員と実習指導者による「実習指導者会議」を開催し、 本学の教育方針、教育課程並びに実習の指導方法、評価方法等について説明し、基本的了解を得るとともに実習指導者の希望、意見なども取り入れ、実習を円滑かつ効果的に進められるよう調整を行う。

ウ 実習担当講師の派遣

実習施設との連携を密にし、効果的、効率的な実習を行うため、実習担当の講師を中心として専任教員を派遣し、常に密接な連携を図ることに努める。

### 3. 鍼灸学科

(1) 臨床実習の種類及び実施場所

臨床実習は、臨床見学実習、臨床体験実習、総合臨床実習 及び総合臨床実習 に区分して実施する。臨床見学実習は学外の病院またはクリニックで、臨床体験実習は学外の治療院で、総合臨床実習 及び総合臨床実習 は学内の附属治療所で行う。

(2) 臨床実習の目的・内容等

臨床実習の目的・内容

学生が臨床において、鍼灸師として患者に接する場合の基本的な態度を理解・実践し、また、それまでに学習した知識や技術を患者の治療や指導などに応用し、鍼灸師となるための資質を磨くことを目的として、関係教職員が一致協力して実習の円滑な運営実施に努め、主として次の事項について計画的に実施する。

ア．実習施設の機能及び運営方針を理解する。

イ．患者との挨拶やコミュニケーションを図る。

ウ．患者の生活リズム、社会的背景を理解する。

エ．患者を対象に、鍼灸の療法並びに評価を体験する。

オ．患者に対する治療計画の立案及び実習指導者の指導の下に治療補助を行う。

カ．治療後の評価をすることにより、治療効果の有無を確認する。

キ．評価の結果をもとに、自ら立案した治療計画を検討する。

臨床実習の科目と単位数，実施時期

臨床見学実習 1単位（45時間）2年次後期

臨床体験実習 1単位（45時間）2年次後期

総合臨床実習 2単位（90時間）3年次後期

総合臨床実習 2単位（90時間）4年次前期

臨床実習の方法等

ア 臨床見学実習

< 内容 >

学生が学外の病院又はクリニック等の医療現場の現状を見学し、医療への意識を高め、医療従事者と患者との関わりや他の医療技術者の業務内容等について理解を深め、その後の学習の動機付けを行う。

< 方法等 >

鍼灸学科の学生60人を1グループ3人として20グループ編成する。

グループごとに学外の病院またはクリニックにおいて、6日間（1日4時間×6日間＝24時間）行う。

日	内 容	場 所	時 間	備 考
1	オリエンテーション	講義室	5時間	60人一緒
2	医療現場の見学	学外の病院 又はクリニ ック	24時間	3人を1グループとして、 20グループを編成し、グ ループごとにローテーショ ンを組んで6施設を各4時 間見学
3				
4				
5				
6				
7				
8	レポート作成	講義室	8時間	
9	発表	講義室	8時間	グループごとに発表

#### イ 臨床体験実習

<内容>

1年次及び2年次の前期までに得た基本的知識、技術、さらに、態度などを実際の医療現場（学外の治療院）で、治療現場の状況、患者との対応、患者の治療計画等を体験する。

<方法等>

鍼灸学科の学生60人を1グループ2人として、30グループ編成する。グループごとには学外の治療院等で6日間（1日4時間×6日間＝24時間）行う。

日	内 容	場 所	時 間	備 考
1	オリエンテーション	講義室	5時間	60人一緒
2	医療現場での体験	学外の治 療院	24時間	2人を1グループとして、 30グループを編成し、グ ループごとにローテーショ ンを組んで6施設を各4時 間体験
3				
4				
5				
6				
7				
8	レポート作成	講義室	8時間	
9	発表	講義室	8時間	グループごとに発表

#### ウ 総合臨床実習

この実習は、1年次、2年次及び3年次の前期までに得た基本的知識、技術、さらに、態度などを鍼灸施術所において教員の指導の下に臨床鍼灸治療学（総論）、臨床鍼灸治療学（内科系）、臨床鍼灸治療学（運動器系）とその実習による鍼灸治療の実際を研修し、患者の治療計画及び治療後の評価を通じて、患者への共感、理解を深め治療の実際を

学ぶ。

当該実習は、3年後期に90時間（1日4時間×22週+2時間）2単位実施する。

学生60人を2クラスに分け1グループ30人として、1グループに原則、専任教員5人体制で実施する。

## エ 総合臨床実習

この実習は、臨床実習を発展させその上にさらに他の鍼灸治療法を加え、総合的に幅広く充実したものとして行うものとする。

当該実習は、4年前期に90時間（1日4時間×22週+2時間）2単位実施する。

学生60人を2クラスに分け1グループ30人として、1グループに原則、専任教員5人体制で実施する。

なお、総合臨床実習、総合臨床実習は、鍼灸学科専任教員が患者の治療を行い、そこに学生を参加させ、患者が納得できる鍼灸治療を提供するなかで臨床鍼灸実習指導を行う。

臨床実習の到達目標

- ア．職業倫理を身につける。
- イ．医療、保健、健康、福祉の各分野への理解を深める。
- ウ．患者に対する基本的な態度を身に付ける。
- エ．患者への理解を深める。
- オ．鍼灸療法の知識、技術を実践する。

鍼・きゆう基礎技術実習から総合臨床実習への流れと指導の連続性

鍼灸学科では、鍼基礎技術実習、きゆう基礎技術実習で、全身に、安全に、刺鍼、施灸できる基本的技術を指導する。また、経絡経穴学概論・実習において刺鍼、施灸に効果的な身体部位の指導をする。この上に鍼灸治療の根幹をなす基本理論と基礎実習を臨床鍼灸治療学（総論）、臨床鍼灸治療学（内科系）、臨床鍼灸治療学（運動器系）及び実習において指導し基本的な力を養成する。これらを踏まえ3年生前期の総合実習において患者への対応、治療の準備、治療器具の消毒管理、カルテ等の指導をし、3年生後期からの総合臨床実習に導く。専門科目の基礎・臨床における科目を総合し、総合臨床実習として鍼灸治療のできる鍼灸師の養成を行う。

鍼基礎技術実習・きゆう基礎技術実習・総合実習・総合臨床実習の教員指導体制等

ア．鍼基礎技術実習、きゆう基礎技術実習及び総合実習

本科目は30名を1クラスとし、教員2名体制で指導する。2名のうち1名は主指導教員、1名は副指導教員とし指導する。

イ．総合臨床実習の教員指導体制

鍼灸学科所属の鍼灸専門教員（はり・きゆう師の免許所有者）は、1週間に1日は本学鍼灸施術所において臨床実習に2コマ以上従事し、臨床実習授業計画に従い学生の臨床実習指導に当たる。

ウ．総合臨床実習指導のあり方

総合臨床実習においては、臨床鍼灸治療学の講義・実習で、臨床的な鍼灸治効のメカニズムをメカニズム1～6として位置づけ、各メカニズムの刺鍼方式とその効果を確実に実践できるように指導する。

この結果、学生は各メカニズムにおいて生体のどの組織、器官に刺鍼しどのような手技を行うかを学ぶ。これによって、教員が患者の治療をしていても、メカニズム2、メカニズム3等と伝えることで、今、教員が行っている治療の全てを理解することができる場を可能にする。学生は治療を見学しながら、当該教員と治療の場を共有できることになり、名人芸として伝えにくい鍼灸の臨床技術を伝達可能なものになっている。教員が行う治療の成果を目の当たりにすることで、治療法とその成果とを学ぶことができる。第1段階として、まず、見て学ぶことのできる実習方式を指導する。

学生の鍼灸治療の基礎的力量に応じて順次治療への参加レベルを高める。

腰痛、肩こり、疲労についての鍼灸治療を確実にできる段階に指導する。

次いで4年生前期の総合臨床実習においては、総合臨床実習の実習を発展させると共に中医鍼灸、その他の特殊治療等を導入し臨床鍼灸の幅を拡げ、学生の興味、関心を生かした鍼灸臨床家、研究者への基本的資質を高める教育を行う。

患者の治療は、教員が責任を持って行う。その治療の中に指導学生の力量に応じて治療に参加させ、実体験としての経験を蓄積させ治療力を高めさせる。

学生30名を1クラスとし、原則として10ベットを使用し、各ベットに学生3名ずつを配置する。

教員の担当患者の状況等により、教員1人が2ベットを担当して、患者の治療をしながら学生の臨床実習指導に当たる。

メカニズム1：組織損傷に生体防御転機の刺激

メカニズム2：筋への刺鍼により、筋の過緊張を緩和し、血液循環を良くする刺鍼局所作用

メカニズム3：筋刺激による交感神経を遠心路とする反射機転

メカニズム4：皮膚・皮下組織刺激による副交感神経機能を主体的に高め、自然治癒力を高める機転

メカニズム5：坐位時の低周波鍼通電療法による全身的交感神経機能亢進作用

メカニズム6：臥位時の低周波鍼通電療法による全身的交感神経機能の緊張を解く作用

## 基礎実習及び総合実習

### ア．実施場所

鍼基礎技術実習・きゆう基礎技術実習・総合実習は実技室で行う。

なお、総合実習30時間のうち、10時間は本学附属鍼灸施術所で行う。

### イ．基礎実習、総合実習、臨床実習の単位数と実施時期

鍼基礎技術実習	1単位（必修）	1年次前期
鍼基礎技術実習	1単位（必修）	1年次後期
きゆう基礎技術実習	1単位（必修）	1年次後期
鍼基礎技術実習	1単位（選択）	2年次前期
鍼基礎技術実習	1単位（選択）	2年次前期
きゆう基礎技術実習	1単位（必修）	2年次前期
臨床見学実習	1単位（必修）	2年次後期
臨床体験実習	1単位（必修）	2年次後期
総合実習	1単位（必修）	3年次前期

総合臨床実習	2 単位 ( 必修 )	3 年次後期
総合臨床実習	2 単位 ( 必修 )	4 年次後期

#### ウ．基礎実習，総合実習の内容

##### < 鍼基礎技術実習・きゆう基礎技術実習 >

この実習は，鍼，きゆうについて全身各所に，1：安全に。2：苦痛なく。3：確実に。4：一定速度の内に。の技術を指導する。

刺鍼練習器による練習：基本的刺鍼技術を身につける。

自分自身の下肢で痛くなく刺鍼できるかの確かめをし、教員のテストを受け、確実に苦痛なく刺鍼技術が身につくまで、他の人への刺鍼練習を進める。学生個人についての評価を確実にし、実習を不快な経験なく学習の喜びを感じられるものにする。

この技術を身に付けないと臨床実習において治療に参加させる機会を提供できないので、技術の積み上げとして極めて重要な位置にある実習である。

当該実習の時期は次のとおりとし，学生60人を2クラスに分け1グループ30人として，1グループに専任教員2人体制で行う。

##### < 総合実習 >

この実習は，鍼やきゆうその他の物理療法（電気，光線療法等）を総括して行い，その後学生自身が鍼灸臨床の現場を見学することにより，医療への意識を高め，患者と鍼灸師の関わりについて理解を深める。また，当該科目終了後に実施する臨床実習への学習意欲や，動機付けを行う。

当該実習は，3年前期に30時間（1日2時間×15週）1単位実施する。

学生60人を2クラスに分け1グループ30人として，1グループに専任教員2人体制で実施する。

#### 実習委員会の設置

鍼灸学科に実習委員会を設置する。構成員は鍼灸学科所属の全教員とし，教授の中から委員長を選出する。当該委員会は，基礎技術・総合・臨床実習に係る下記事項について審議し，その内容を実施，遂行する。

- ア．基礎技術・総合・臨床実習計画の立案
- イ．基礎技術・総合・臨床実習の内容，指導方法等の検討
- ウ．基礎技術・総合・臨床実習前学内オリエンテーションの実施
- エ．基礎技術・総合・臨床実習に関する問題の調整
- オ．基礎技術・総合・臨床実習後の学生指導方法の検討
- カ．基礎技術・総合・臨床実習成績の最終評価方法の検討
- キ．臨床実習施設の決定
- ク．臨床実習先の指導者との連絡調整

#### 学生へのアドバイスとフィードバック

ア．実習中の学生に対しては，実習期間中，実習項目ごとに必要に応じて専任教員又は実習先の実習指導者がアドバイスをを行い，学生にフィードバックさせる。

イ．一日の実習終了時に学生から提出のある「実習日誌」の内容を専任教員又は実習先の実習指導者が確認し，アドバイス及びフィードバックさせる。

ウ．各実習の実習終了時に本学教員が学生のレポート作成の指導に当たる。レポートの評

価は専任教員が行う。

#### 成績評価体制

##### ア．臨床見学実習

- a 専任教員又は実習指導者が医療技術者としての態度，理解度，探求心及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。
- b 医療技術者としての態度，理解度，探求心に関しては，実習記録（チェックリスト）の内容を判定し評価する。

##### イ．臨床体験実習

- a 専任教員又は実習指導者が鍼灸師としての態度，理解度，探求心及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。
- b 鍼灸師としての態度，理解度，探求心に関しては，実習記録（チェックリスト）の内容を判定し評価する。

##### ウ．総合臨床実習

専任教員が実習記録（チェックリスト）の内容，治療の内容及び出欠状況等を含めて総合的に評価する。

#### <最終評価と単位認定方法>

最終評価と単位の認定においては，実習の区分ごとに次に掲げる事項について総合的に判断し，教授会において単位の認定を行う。

- ア．臨床見学実習は専任教員又は実習指導者の評価，実習記録の内容，レポートの内容，実習の出席状況の結果
- イ．臨床体験実習は専任教員又は実習指導者の評価，実習記録の内容，レポートの内容，実習の出席状況の結果
- ウ．総合臨床実習は専任教員の評価，治療の内容，実習記録の内容，レポートの内容，実習の出席状況の結果

学外の治療院で実施する臨床見学実習及び臨床体験実習に関する内容等

#### <実習先の確保の状況>

実習施設については，兵庫県及び大阪府を中心に確保している。

学生配置については，実施年度ごとに臨床実習施設の所在地や実習指導者の数等を勘案して，効果的な実習が実施できるように配慮する。

なお，実習先の確保及び実習指導者数等の状況は，【資料20】のとおりである。

#### <実習先との契約内容等>

- ア．実習施設における「実習等の誠実な履行」，「個人情報保護」，「治療院等の法人機密情報保護」，「実習に従事した本学学生に関する個人情報保護」に関して実習施設と協議し，覚書き等を交わす。（覚書き案は【資料10-1】，【資料10-2】のとおり）
- イ．実習に従事する学生には，実習等の誠実な履行，個人情報保護，治療院等の法人機密情報の保護に関する誓約書を提出させる。（誓約書案は【資料10-3】のとおり）

#### <実習先との連携体制>

##### ア．実習指導者の委嘱

実習を円滑に実施するために，実習施設ごとに実習指導者を委嘱する。

##### イ．実習指導者会議

毎年4月に鍼灸学科の全教員と実習指導者による「実習指導者会議」を開催し，本学の教育方針，教育課程並びに実習の指導方法，評価方法等について説明し，基本的了解を得るとともに実習指導者の希望，意見なども取り入れ，実習を円滑かつ効果的に進められるよう調整を行う。

#### ウ．実習担当講師の派遣

実習施設との連携を密にし、効果的、効率的な実習を行うため、実習担当の講師を中心として専任教員を派遣し、常に密接な連携を図ることに努める。

## 4．教育実習関係

### (1) 教育実習の位置づけ

柔道整復学科及び鍼灸学科における中学校教諭1種免許状（保健体育）、高等学校教諭1種免許状（保健体育）養成に向けての教育実習の位置づけは、講義及び演習等で学んだ知識、理論を実際の教育現場での体験を通じて検証し、さらに、自己の学んできた内容の自己覚知をすることにある。いわば知識と技術の実践的統合である。

### (2) 教育実習の目的、内容

高等学校及び中学校の施設の内容、機能等を実践現場での体験を通して理解する。

教育者としての資質の涵養を体得する。

教育技術を体得する。（個々の生徒への対応の仕方、理解、課程と地域生活に触れ、ニーズに対する理解力を養う。）

教育事務を理解し、修得する。

### (3) 教育実習の科目と単位数

高等学校1種免許状取得希望者 教育実習 3単位（事前事後の指導を含む。）

中学校1種免許状取得希望者 教育実習 5単位（事前事後の指導を含む。）

### (4) 教育実習の評価

実習指導者による評価

実習指導者は、学校教育に関する専門的知識、技術、専門職としての態度、記録、報告の能力及び出欠状況と合わせて総合的に評価する。また、不合格とする場合は、必ず、どの項目がどのように改善されれば合格とすることができるのかを明記する。

なお、実習日数の1/5以上欠席した学生は、実習成績の評価を受けることができない。

教育実習の最終評価は、教職担当専任教員が、次の事項について、総合的に判断し教育実習委員会の議に基づき教授会において決定する。

ア 教育実習指導者の評価

イ 教育実習報告書の内容

ウ 教育実習課題の内容

エ 教育実習後の報告会での発表内容、セミナー等への参加状況

### (5) 教育実習の到達目標

学校内において修得した教科全体の知識、技能を基礎として、これを総合的に実践する能力を修得する。

学習の経験をとおして教育現場での生徒や教諭、保護者との関わりの中で、高等学校教

論としての責任感や教育現場での人間関係のあり方などを習得する。

障害や病気を持つ生徒らのニーズを正確に捉え、健全教育、発達保障に向けて生徒が成長していくための援助をしていくためのあり方を習得する。

#### (6) 教育実習の手順

教育実習委員会において、教育実習計画案を作成し、学科会議にかけて検討し、学科教員の協力のもとに教育実習計画を決定する。

教育実習前の学内オリエンテーションの実施

教育実習担当教員は、教育実習開始1週間前に学生に対して、教育実習オリエンテーションを行い、実習の心得、準備物、課題などの諸注意を行う。

また、学生には、事前に実習指導者と連絡を取り、諸注意や事前の連絡事項を確認するよう指導する。

教育実習後の指導

教育実習終了後に報告会を開催し、教育実習経験などについて発表する。また、問題が生じた学生に対しては個別に指導を行う。

#### (7) 実習先の確保状況

実習先については、兵庫県に所在する高等学校、中学校及び小学校を確保する。

さらに、川西市教育委員会から川西市内の小学校及び中学校での教育実習受け入れ協力の承諾を得ている。

学生配置については、実施年度ごとに、実習先の実習指導者の数、受け入れ体制等の状況に併せて、効果的な実習が実施できるよう配慮する。

なお、実習先確保の状況は【資料13】のとおりである。

#### (8) 実習先との連携体制

教育実習指導者会議を開催し、実習校に対して、あらかじめ大学の教育方針、教育課程及び教育実習の内容について協議し、方針等について決定する。

また、実習校及び実習指導者の希望、意見などを事前に伺い、実習を円滑かつ効果的に進められるよう事前に調整を行う。

さらに、実習期間中は、実習校の実習指導者と常時情報交換を行い、状況把握に努める。

#### (9) 巡回訪問指導

専ら教育実習を担当する実習担当教員は、教育実習の進捗状況を把握する。さらに、巡回訪問の日程調整等を行う。

実習担当教員は、教育実習委員会で検討した巡回指導に当たる教員の配置などについて計画を立て、専任教員の協力のもとで訪問指導を遂行する。巡回指導の回数については、必要に応じて適宜決定する。

#### (10) 教育実習委員会

保健医療学部に教育実習委員会を設置する。構成員は柔道整復学科及び鍼灸学科に所属

する課程認定に係る教員とし、教授の中から委員長を選出する。当該委員会は、教育実習に係る下記事項について審議し、その内容を実施、遂行する。

教育実習計画の立案

教育実習計画に基づく実習施設の決定

教育実習の内容、指導方法等の検討

巡回指導計画の作成

教育実習前学内オリエンテーションの実施

教育実習指導者への学生に関する事前連絡

教育実習に関する問題の調整、実習先指導者との連絡調整

教育実習先巡回訪問指導方法の検討

教育実習後の学生指導方法の検討

教育実習成績の最終評価方法の検討

#### (11) 教育実習指導者会議

教育実習先における円滑かつ効果的な教育実習を進め、教育実習の水準を確保するため、教育実習指導者会議を設置する。当該会議の構成員は、柔道整復学科及び鍼灸学科に所属する課程認定に係る教員と実習校の教育実習指導者とする。

また、当該会議は、下記事項について審議、又は伝達等を行うとともに、教育実習指導者の意見を聞き入れ、関係者が一致協力して円滑な実施に努める。

本学の教育方針、教育課程の確認

教育実習内容の確認

統一した指導方法、評価方法等の確認

実習施設の確保

実習指導者との意見交換

#### (12) 教育実習の手引き

【資料14】のとおり。

## ・管理運営

次に掲げる教授会及び各種委員会を設け、管理運営、先端的かつ学術的な分野に係る教育研究を進め、我が国における学術の振興と技術の向上を図り、社会の発展に寄与するため、自主・自律を基本として柔軟な大学運営体制を整備する。

### 1. 教授会

#### (1) 役割

大学の教育研究に関わる重要事項について審議するため教授会を置く。

#### (2) 構成員

本学の学長、副学長及び教授とする。

#### (3) 開催時期

原則として毎月1回定例に開催する。ただし、必要がある場合は臨時に開催する。

#### (4) 審議事項

教育及び研究に関する事項

教育課程に関する事項

授業科目の決定に関する事項  
学生の入学，退学，休学，復学，転学に関する事項  
学生の試験，進級及び卒業に関する事項  
学生の賞罰に関する事項  
学則及び諸規定の制定改廃に関する事項  
教授，准教授，講師，助教及び助手の人事に関する事項  
その他学長が必要と認めた事項

## 2. 教務委員会（委員会規則【資料15】）

### （1）役割

大学における教務に関する事項を審議するため，教務委員会を置く。

### （2）構成員

教務部長

各学科から選出された教員 各2人

学部共通教育授業科目担当教員 2人

教職科目担当教員 2人

教務課長

その他学長が必要と認めた者

### （3）開催時期

原則として毎月1回定例に開催する。ただし，必要がある場合は臨時に開催する。

### （4）審議事項

教務に関すること。

学科間における教育の連携に関すること。

学科間における教育課程の調整に関すること。

他機関との連携教育に関すること。

教育の改善及び調査・研究に関すること。

その他教務に関すること。

## 3. 自己評価委員会（委員会規則【資料16】）

### （1）役割

大学が定める中期目標，中期計画及び年度計画に基づく教育，研究，管理運営及び社会貢献等の活動の点検及び評価に関し審議・実施するため自己評価委員会を置く。

### （2）構成員

学長，副学長

学科長

教務部長

各学科から選出された教員 各2人

事務局長，各課長

その他委員長が必要と認めた者

### （3）開催時期

毎年5月と必要に応じ開催する。

#### (4) 審議事項

大学の設置趣旨，目標の達成状況  
教育，研究の評価  
社会貢献  
財政状況  
その他

### 4. 教育改善実施(FD)委員会 (委員会規則【資料17】)

#### (1) 役割

教育の内容及び方法を点検し，それを改善するための方途を策定し，かつ円滑に実施していくため，教育改善実施委員会(以下「FD(Faculty Development)委員会」という。)を置く。

#### (2) 構成員

副学長  
教務部長  
各学科から選出された教員 各2人  
事務局長  
その他，FD委員会が必要と認めた者

#### (3) 審議内容等

FDに関する基本方針の策定，実施及び評価に関すること。  
FDに関する情報を収集し，本学教員等に提供すること。  
FDに関する講演会及び研修会等を企画すること。  
その他，FDに関すること。

#### (4) 開催時期

毎年2回(4月と11月)開催する。

## . 自己点検・評価

### 1. 自己点検・評価の目的

本学の設置の趣旨，理念に基づき，教育研究水準の向上と活性化を図るとともに社会的使命の達成を積極的に推進することを目的に自己点検・評価を実施する。

自己点検・評価に当たっては，自己評価委員会を設置し，本学の教育研究活動，組織，施設，設備，財政状況等について，調査分析し，その結果を公表する。

### 2. 自己評価委員会の実施体制

自己評価委員会は，学長，副学長，教務部長，専任教員，事務職員で構成する。

### 3. 自己点検・評価の方法・手順

#### (1) 評価項目

自己点検・評価の項目は次のとおりとする。

大学の設置趣旨，教育研究目標の達成状況  
中期計画・目標の達成度等

## 教育評価の項目

### ア 学生の受け入れ方針

本学が求める学生像, 学生募集方法, 入学試験の方法及び実施状況等

### イ 教育内容

教育課程の編成と内容, 必要な教員組織, 必要な施設, 設備

### ウ 教育方法及び成績評価

各授業科目の授業形態及び方法, 成績評価の方法等の適切性, 授業内容, 形態, 方法に適した教員体制等

### エ 教育の達成の状況

単位取得, 休学, 退学, 進級等の状況, 資格取得, 国家試験合格などの面での担保, 卒業後の進路の状況

### オ 学生に対する支援

修学, 健康管理, 学生生活等に関する相談体制, 奨学金や授業料減免体制, 学習や生活に関する施設, 設備の状況

### カ 図書館の整備, 活動状況

図書, 雑誌, 電子媒体等の図書資料の量と質, 施設, 設備と運営体制

### キ 教育の質の向上に関する評価体制

教育に対する評価及び改善に関する評価体制

### ク 教育経費の実態と妥当性

講義, 実験, 実習, 演習に要する経費

## 研究評価の項目

### ア 研究水準の向上

教員個々の研究実績, 補助金等の外部資金の確保状況

### イ 社会貢献の状況

審議会委員等への参画状況

### ウ 研究支援体制の的確性

研究設備の状況, 研究費

## 財政状況評価の項目

外部資金の確保, 学納金等の自己収入, 消費バランス, 支出経費の見直し等

## その他

オープンキャンパスの時期及び方法, 入学試験種別, 入学試験科目, 広報活動, 高大連携

## (2) 評価に必要なデータの収集

次の事項に関するデータを収集, 分析, 検討し, 改善を図る。

### 学生の受け入れ

入学試験ごとの志願者, 受験者数, 合格者数, 辞退者及び入学者の数, 地域並びに学業成績等在籍者数等

入学者, 休学者, 退学者及び留年者の数

### 教育実績

各教員ごとの担当科目数(担当講義数)と履修者数, 担任としての受け持ち学生数

開設授業科目担当教員

教員の専任, 兼担, 兼任比率  
教育改善等状況  
教育方法, 教材等の開発・工夫, 成績評価の方法, 補講, 再試験, 履修指導等の実態,  
国家試験の合格状況等  
教員の研究活動状況  
学術論文, 刊行物, 学会発表, 社会教育活動等  
学生の授業評価  
開講科目ごとの評価結果

(3) 評価の実施時期

毎年5月に実施する。ただし, 学生の授業評価については, 前・後期終了時に実施する。

(4) 評価及び改善

各評価については, 自己評価委員会で分析, 検討し評価結果報告書を作成する。  
自己評価委員会で結論を得られない項目, 内容等については, 教授会または理事会で  
総合的に検討, 点検し, 必要な調整等を行い評価を確定する。

(5) 評価報告書の作成と公表

評価結果は報告書にまとめ, それらをホームページ等を通じて広く公表する。

(6) 評価結果の活用

評価結果を基に, 常に現状把握, 分析を行い, 継続して改善を図る。

(7) 第3者評価

学校教育法, 学校教育法施行令に定める認証評価機関による認証評価を受けるものとする。

## ・情報の提供

1. 平成医療学園は“情報の公開に努める”ことを経営方針の1つにしている。平成医療学園理事会会議規則及び評議員会会議規則において学園の最高意思決定会議である理事会, 評議員会の議事録を「理事会及び評議員会の議事録公開に関する規則」【資料18】により, 公開することとしている。
2. 教育研究活動等に関しては, 毎年4月から3月までの1年間に行った学術論文, 著書, 学会講演などの研究発表の状況及び審議会委員等の社会活動の状況を大学紀要に掲載し, 教員相互の理解と協力関係の構築に努める。
3. 宝塚市及び川西市に所在する高等学校や中学校に対し, 本学が開講する授業科目のうち高等学校や中学校から要望のある授業科目等について出前授業を行ったり, 高等学校や中学校の生徒を大学に招いて本学が開講している授業(例: 学部共通科目の「自然と環境」, 「物理の原理」, 「化学の原理」, 「生物の原理」, 「現代生活と健康」, 「生命倫理」等)を提供し, 体験学習の一助を行うなど, 高大連携の促進に努める。
4. 宝塚市及び川西市における生涯活動の多彩な発展を進めるため, 本学主催, 宝塚市又は川西市の教育委員会共催の「市民公開講座」を実施する。

5. 大学の専門研究者と地域住民が医療，健康，保健，福祉に関して共に検討する機会を提供し，相互に認識を深めるために，大学主催の「宝塚医療大学公開講座」を開催する。また，学内の研究成果の情報公開を行い，公開討論の場を設けて研究活動の活性化を図るためシンポジウムを開催する。
6. 附属治療所における治療を通じて，地域住民の健康管理や増進に積極的に関わり，宝塚市及び川西市の医療，健康，保健及び福祉に貢献する。また，これらによって得られたデータを科学的に研究，分析し，その結果を柔道整復治療や鍼灸治療の質の向上と両分野の科学的な研究発展に反映させる。
7. 次に掲げる項目については，宝塚医療大学ホームページを開設し，常に最新の情報を公開する。
  - (1) 学則，学部規則等組織運営に関わる規則等（カリキュラムは学部学則の中に整理している。）
  - (2) 大学，学部の理念・目的（教育目標・方針を含む。）
  - (3) シラバス
  - (4) 大学の基本的な情報（組織，入学定員，学生数，教職員数，専任教員のプロフィールと教育・研究・社会活動状況，予算・決算等の財務状況，入試状況，学生生活関係等）
  - (5) 自己点検・評価報告

### **・教員の資質の維持向上策の方策**

教員の資質の維持向上を図るための一策として，教育改善実施委員会を設け，設置の趣旨に則った活動等を組織的に取り組み，活動状況等を点検評価し，教員の資質向上，大学の発展と活性化を図ることとする。

#### **1. 目的**

本学における教育の内容及び方法を点検し，それを改善するための方途を策定し，かつ円滑に実施していくため，教育改善実施委員会（FD（Faculty Development）委員会）を置く。

#### **2. 構成**

- (1) 副学長
- (2) 教務部長
- (3) 各学科から選出された教員 各2人
- (4) その他委員会が必要と認めた者

#### **3. 所掌事項**

- (1) 教員の教育能力の開発に関する事項
- (2) 教育内容・方法の開発に関する事項
- (3) カリキュラム開発に関する事項
- (4) その他教育改善に関する事項

#### **4. 所掌事項を実施するのに当たり計画している事項**

- (1) 新任教員の研修（毎年4月に実施）
- (2) FD研修会の実施（年間1回実施の予定）

＜FD研修会の議題案＞

魅力ある講義手法

授業の構成要素

コンテンツの作成  
学生の精神衛生問題  
セクシャルハラスメント  
高大連携と産官連携  
学生の成績評価

(3) F D活動に関するアンケートの実施(初年度実施し, 3年間隔で実施の予定)

< F D活動の内容案 >

学生とのコミュニケーションを図るための取り組みについて

習熟度別クラス編成の実施について

初年時教育への取り組みについて

リメディアル教育への取り組みについて

オフイスアワーの状況について

学生による授業評価アンケートの実施について(毎年前期と後期の最後に実施予定)

学生による授業評価アンケート調査の対象者は, 授業を担当する全ての教員とする。

調査項目は, 講義や実験・実習等の種類により若干の相違があるが, 全授業科目に共通する項目としては, 「授業内容の理解度」, 「テキストの量と難易度」, 「IT教材や板書の巧拙」, 「説明の音量」, 「教員の授業への熱意」, 「授業の満足度」等である。さらに, 自由記入欄を設け, 授業に対する要望について, 学生が自由に記載できるようにする。

調査結果は, 学科長を通じて当該担当教員に通知する。アンケート結果が著しく悪い教員については, 学長から直接指導を行うとともに, 当該教員から今後の対策等について報告を求め, 教育内容, 教育方法等のレベルアップに努める。

教員間でのカリキュラム・教材等の情報の共有について

成績不振や学習意欲のない学生への対応について

(4) 公開授業の実施

高等学校をはじめ地域住民等への授業公開

本学に対する理解と関心を深め, 高校生の進路選択の一助とするため, 高校生及び保護者, 高校進路指導の教諭, 地域住民等に本学の通常の授業を公開する。

教員相互による授業公開及び検討会

教養教育, 専門基礎教育を中心として教員相互による授業を公開(参観してもらう。)し, 授業終了後に授業の検討会を行う。

当該公開授業は, 授業改善の一策として行うもので, 授業担当者が自ら授業の改善に利用するとともに, 参観者もその授業の良いところを発見し, 参観者の今後の授業にも活用することができるよう配慮するものである。

なお, 公開する授業科目, 担当教員, 公開日時等については, 公開授業実施検討委員会において審議し実施する。

## ・キャリア教育の実施体制について

### 1. キャリア教育の概要

本学におけるキャリア教育は, 入学当初から, 学生個々が医療現場の現状を的確に捉え, 医療技術者として必要な豊かな人間性, 専門的知識, 技術を習得し, 医療に係るエビデンスの確

立（明らかな根拠に基づいた医療に従事）、臨床で必要とされる課題に対し、科学的視点に立った研究能力の養成など、現代社会のニーズに対応できる能力を育むものである。

さらに、卒業後においても卒業生が医療現場、福祉現場、教育現場、スポーツ現場などの地域社会において、医療保健の教育、研究、さらに臨床家としてのオピニオンリーダーとなりうる医療技術者を養成するための教育を行う。

## 2. キャリア教育の内容

急激に変化する社会において、学生個々の職業意識、起業活動等の職業設計やキャリア開発に関し、学生自身が社会のしくみと動向を理解し、人生設計を考える中で確かな職業観を醸成するため、学生が社会の変化動向を的確に捉え、真剣に学業を修めた後に、職業選択、就職若しくは進学に関し、自己の人生設計について自らが納得できる生き方を探究する際に必要とする「様々な啓発的な情報と多様な視点」を提供するとともに「医療従事者としての職業意義」、「キャリア開発の必要性」、「人生設計と職業の関わり」等について本学専任教員と実際の企業人の体験等を踏まえてのオムニバス型式により、1年次から4年次前期まで間、学生自らが各人のライフコースを描くことができるよう指導する。

### < 定期的に実施するもの（予定） >

内 容	実施時期	担当講師
はじめに 仕事と生き方を考える	1年前期	(外部講師)
キャリアとは何か。ライフスタイルと仕事		(外部講師)
医療現場、社会の現状	1年後期	(中)
仕事像と自己啓発		(外部講師)
キャリア開発	2年前期	(和田)
男女協働とキャリア		(和田)
働くための法律	2年後期	(和田)
インフォ-ムド・コンセント		(和田)
医療技術者の職業	3年前期	(外部講師)
職業倫理		(藤原)
就職準備について	3年後期	(センター長)
エントリーシートの書き方		(センター事務)
面接の準備(服装, 態度, 積極性など)		(センター長)
面接の評価(面接者はどこを見るか)		(外部講師)
学生と社会人の違い	4年前期	(センター長)

なお、当該授業科目の履修の他、臨床実習や演習・実技の授業時においても各担当教員がキャリア教育を行い学生の自己啓発とキャリア開発に努める。

また、理学療法学科の授業科目のうち「理学療法学（1年次前期、2単位、必修、理学療法士への志向性を高めることを目的とした講義）」を導入教育として開設している。

さらに、鍼灸学科においては、「日本の鍼灸現代史と現状（4年次前期、2単位、必修）」、「保険鍼灸の歴史と現状そして未来（4年次後期、2単位、選択）」の授業科目を開講しキャリア教育の充実に努めている。

### <不定期に実施するもの(予定)>

(1) 開講講義名 キャリア開発特別講義

(2) 開講時期 原則として学期末試験の終了後，3年次生・4年次生対象としては  
随時

(3) 形態 医療現場で従事している医療技術職員による講演を受けることによって，学生の進路先選定の一助とする。

#### <講演内容例>

総合病院における医療現状

チーム医療の必要性と現状

求められる人材

起業家精神

治療院開設の諸問題

国家試験対策

### 3. キャリア開発センターの設置

キャリア開発をサポートするため，キャリア開発センターを設置する。

#### <構成員>

センター長(併任)

各学科から選出された教員各1人(併任)

専任事務職員3人

### 4. キャリア教育委員会の設置

規則案【資料19】

## 資 料 目 次

- 1．近畿地区における理学療法士養成課程等を持つ大学の定員及び募集状況（P3）
- 2．学校管理下における負傷事故件数等について（P26）
- 3．中学校教諭1種免許状（保健体育）・高等学校教諭1種免許状（保健体育）  
を取得する場合の注意事項（P33）
- 4．履修モデル（P33）
  - 理学療法学科履修モデル
  - 柔道整復学科履修モデル
  - 鍼灸学科履修モデル
- 5．機械・器具の整備計画（P37）
- 6．図書・学術雑誌等の整備計画（P39）
- 7．入学者選抜方法の内容等（P41）
- 8．教育課程と指定規則又は指定科目との対比表（P45）
- 9．理学療法学科の実習施設の確保状況（P46）
- 10．実習施設と交わす覚え書き等（P46）
  - 実習施設における法人機密情報保護に関する覚え書き
  - 学生に関する個人情報保護に関する覚え書き
  - 誓約書
- 11．理学療法学科の臨床実習の手引き（P50）
- 12．柔道整復学科の実習施設の確保状況（P54）
- 13．教育実習施設の確保状況（P62）
- 14．教育実習の手引き（P63）
- 15．教務委員会規則（P64）
- 16．自己評価委員会規則（P64）
- 17．教育改善実施（FD）委員会規則（P65）
- 18．学校法人平成医療学園情報公開規則（P67）
- 19．キャリア教育委員会規則（P71）
- 20．鍼灸学科の実習施設の確保状況（P60）

## 平成21年度 近畿地区医療系大学 志願状況

	理学療法	AO入試				推薦入試				社会人入試				一般入試				センター試験				全体			
		定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率
1	関西医療大学					18	134	34	7.4					18	152	27	8.4	4	66	9	16.5	40	352	70	8.8
2	森ノ宮医療大学	7	-	-	-	20	292	46	14.6	3	-	-	-	30	135	32	4.5	-	-	-	-	60	427	78	7.1
3	姫路獨協大学	若干	21	10		13	100	34	7.7					20	301	49	15.1	7	61	6	8.7	40	483	99	12.1
4	佛教大学	3	9	3	3.0	12	263	19	21.9					18	360	53	20.0	7	88	18	12.6	40	720	93	18.0
5	畿央大学	3	60	6	20.0	22	362	52	16.5					25	649	94	26.0	10	146	28	14.6	60	1217	180	20.3
6	藍野大学					35	75	61	2.1	3	-	-	-	37	93	54	2.5	5	24	12	4.8	80	192	127	2.4
7	四條畷学園大学					22	78	49	3.5					18	36	15	2.0					40	114	64	2.9
8	大阪河崎リハビリテーション大学	6	34	27	5.7	30	61	43	2.0					24	63	26	2.6					60	158	96	2.6
9	大阪電気通信大学	8	-	-		18	84	25	4.7					11	61	13	5.5	3	17	6	5.7	40	162	44	4.1
10	神戸学院大学					11	194	33	17.6					20	334	83	16.7	9	88	35	9.8	40	616	151	15.4
11	甲南女子大学	2	1	1	0.5	30	74	45	2.5					22	248	119	11.3	8	96	36	12.0	60	419	201	7.0
12	兵庫医療大学					10	92	11	9.2					30	261	69	8.7					40	353	80	8.8
13	大阪保健医療大学	5	14	6	2.8	25	99	53	4.0					30	126	34	4.2					60	239	93	4.0
14	神戸国際大学					35	110	89	3.1					45	139	47	3.1					80	249	136	3.1
15	京都大学													18	34	19	1.9					18	34	19	1.9
16	神戸大学													20	78	20	3.9					20	78	20	3.9
17	大阪府立大学					7	76	7	10.9					18	40	18	2.2					25	116	25	4.6
	合計	34	139	53	4.1	308	2094	601	6.8	6	0	0	0.0	404	3110	772	7.7	53	586	150	11.1	803	5929	1576	7.4

	柔道整復	AO入試				推薦入試				社会人入試				一般入試				センター試験				全体			
		定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率
1	明治国際医療大学（注2）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	62	47	1.0
2	関西医療大学	5	18	17	3.6	20	57	26	2.9					12	50	17	4.2	3	17	6	5.7	40	142	66	3.6
	合計	5	18	17	3.6	20	57	26	2.9					12	50	17	4.2	3	17	6	5.7	100	204	113	2.0

	鍼灸	AO入試				推薦入試				社会人入試				一般入試				センター試験				全体			
		定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率	定員	志願	合格	倍率
1	明治国際医療大学（注2）	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	111	84	1.1
2	関西医療大学(東洋医療)	10	3	3	0.3	25	42	20	1.7	2	-	-	-	10	38	21	3.8	3	19	5	6.3	50	102	49	2.0
3	関西医療大学(スポトレ)					25	86	41	3.4	2	-	-	-	18	70	25	3.9	5	21	8	4.2	50	177	74	3.5
4	森ノ宮医療大学	7				20	69	57	3.5	3				30	26	15	0.9					60	95	72	1.6
	合計	17	3	3	0.2	100	197	118	2.0	7	0	0	0.0	58	134	61	2.3	8	40	13	5.0	260	485	279	1.9

(注1) 表中の-は非公開を示す。

蛭雪時代ホームページから抜粋

(注2) 平成21年度実績が非公表のため、平成20年度の実績を記載(平成20年度自己評価報告書を参照とした。)

学校管理下における負傷事故件数等について

(別表 1 . 学校種別の災害発生状況・給付状況 (平成 20 年度) 独立行政法人日本スポーツ振興センター統計情報による。また, 別表 2 - 1 から別表 4 - 2 は, 平成 19 年度の統計情報による。)

別表 1 . 学校種別の災害発生状況・給付状況 (平成 20 年度)

学校種別	医療費(負傷・疾病)						障害見舞金		死亡見舞金		
	発生件数 (件)	発生率 (%)	発生割合 (%)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	給付率 (%)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	給付件数 (件)	給付金額 (千円)	
小学校	469,624	6.64	39.48	736,600	4,049,373	10.41	87	198,420	7	196,000	
<b>中学校</b>	<b>414,711</b>	11.61	<b>39.48</b>	765,106	5,353,780	21.41	102	298,000	19	392,000	
<b>高等学校</b>	全日制	235,989	7.15	19.84	549,827	5,715,730	16.65	250	966,140	33	722,400
	定時制	2,372	2.25	0.20	4,887	49,380	4.63	4	6,050	0	0
	通信制	432	0.35	0.03	1,020	11,961	0.81	1	4,000	1	14,000
	小計	238,793	21.36	20.07	555,734	5,777,071	22.09	255	976,190	34	736,400
高等専門学校	2,559	4.32	0.22	5,664	70,580	9.57	7	38,320	2	37,800	
幼稚園	24,749	1.82	2.08	37,678	183,922	2.76	3	3,740	1	28,000	
保育所	39,193	2.16	3.30	57,008	255,628	3.14	11	12,860	11	182,000	
計	1,189,629	6.83	100.00	2,157,790	15,690,357	12.39	465	1,527,530	74	1,572,200	

<備考>

1. 発生件数とは, 当該年度中に最初に医療費の給付を行った災害の件数を示す。
2. 発生率 = 負傷・疾病の発生件数 ÷ (加入者数 - 要保護児童生徒数) × 100 (%)
3. 発生割合とは, 全発生件数に対する各学校の発生件数の割合を示す。
4. 給付率 = 医療費給付件数 ÷ (加入者数 - 要保護児童生徒数) × 100 (%)

別表 2 - 1 . 負傷発生時の状況

単位: 人

	各教科等	特別活動	学校行事	課外活動	休憩時間	寄宿舎	技能連携	通学中	合計
総数	332,236	72,250	51,117	303,934	317,948	780	9	57,428	1,135,702
小学校	120,991	43,617	16,203	11,917	237,260	40	-	33,786	463,814
中学校	95,884	19,882	19,377	178,060	67,630	223	-	11,122	392,178
高等学校	52,843	8,602	15,298	112,702	12,873	423	9	10,570	213,320
高等専門学校	611	149	239	1,255	185	57	-	125	2,621
幼稚園	25,867	-	-	-	-	30	-	1,146	27,043
保育所	36,040	-	-	-	-	7	-	679	36,726

2 - 2 . 負傷発生時の状況割合

単位：%

	各教科等	特別活動	学校行事	課外指導	休憩時間	寄宿舎	技能連携	通学中	合計
総 数	29.3	6.4	4.5	26.8	28.0	0.1	0.0	5.1	100.0
小 学 校	26.1	9.4	3.5	2.6	51.2	0.0	-	7.3	100.0
中 学 校	<b>24.4</b>	5.1	4.9	<b>45.4</b>	17.2	0.1	-	2.8	100.0
高等学校	<b>24.8</b>	4.0	7.2	<b>52.8</b>	6.0	0.2	-	5.0	100.0
高等専門学校	23.3	5.7	9.1	47.9	7.1	2.2	0.0	4.8	100.0
幼 稚 園	95.7	-	-	-	-	0.1	-	4.2	100.0
保 育 所	98.1	-	-	-	-	0.0	-	1.8	100.0

3 - 1 . 負傷発生種類別の状況

単位：人

	挫傷・打撲	骨折	捻挫	挫創	脱臼	その他	合計
総 数	406,032	275,797	259,997	68,196	38,107	87,573	1,135,702
小 学 校	175,361	97,800	93,915	35,414	15,676	45,648	463,814
中 学 校	<b>135,583</b>	<b>110,007</b>	<b>104,660</b>	13,869	7,796	20,263	392,178
高等学校	<b>70,886</b>	<b>58,810</b>	<b>57,434</b>	7,539	7,712	10,939	213,320
高等専門学校	787	727	677	120	119	191	2,621
幼 稚 園	10,156	3,887	1,637	4,529	2,554	4,280	27,043
保 育 所	13,259	4,566	1,674	6,725	4,250	6,252	36,726

3 - 2 . 負傷発生種類別の状況割合

単位：%

	挫傷・打撲	骨折	捻挫	挫創	脱臼	その他	合計
総 数	35.8	24.3	22.9	6.0	3.4	7.7	100.0
小 学 校	37.8	21.1	20.2	7.6	3.4	9.8	100.0
中 学 校	<b>34.6</b>	<b>28.1</b>	<b>26.7</b>	3.5	2.0	5.2	100.0
高等学校	<b>33.2</b>	<b>27.6</b>	<b>26.9</b>	3.5	3.6	5.1	100.0
高等専門学校	30.0	27.7	25.8	4.6	4.5	7.3	100.0
幼 稚 園	37.6	14.4	6.1	16.7	9.4	15.8	100.0
保 育 所	36.1	12.4	4.6	18.3	11.6	17.0	100.0

4 - 1 . 負傷発生部位別の状況

単位：人

	頭 部	顔 部	体幹部	上肢部	下肢部	合計
総 数	89,381	222,810	81,890	377,845	363,776	1,135,702
小 学 校	47,819	110,931	25,927	159,875	119,262	463,814
中 学 校	22,210	53,512	33,047	<b>140,196</b>	<b>143,213</b>	392,178
高等学校	10,026	27,896	20,509	<b>61,737</b>	<b>93,152</b>	213,320
高等専門学校	108	374	279	787	1,073	2,621

幼稚園	4,162	12,645	985	6,065	3,186	27,043
保育所	5,056	17,452	1,143	9,185	3,890	36,726

#### 4 - 2 . 負傷発生部位別の状況割合

単位：%

	頭部	顔部	体幹部	上肢部	下肢部	合計
総数	7.9	19.6	7.2	33.3	32.0	100.0
小学校	10.3	23.9	5.6	34.5	25.7	100.0
中学校	5.7	13.6	8.4	<b>35.7</b>	<b>36.5</b>	100.0
高等学校	4.7	13.1	9.6	<b>28.9</b>	<b>43.7</b>	100.0
高等専門学校	4.1	14.3	10.6	30.0	40.9	100.0
幼稚園	15.4	46.8	3.6	22.4	11.8	100.0
保育所	13.8	47.5	3.1	25.0	10.6	100.0

中学校教諭 1 種免許状（保健体育）・高等学校教諭 1 種免許状（保健体育）  
を取得する場合の注意事項

1. 「教職免許を取得するのに必要とする科目」の履修について

柔道整復師又は鍼灸師の国家試験受験資格の他に、高等学校教諭 1 種免許状（保健体育）・中学校教諭 1 種免許状（保健体育）の修得を希望する学生は、「教職免許を取得するのに必要とする科目」を履修する必要があります。

「教職免許を取得するのに必要とする科目」を履修する場合には、当該授業科目の開講年次等に注意し、間違いのないよう計画的に履修してください。開講時期（前期・後期）については時間割で確認してください。（必ず、教務課の受付に申し出て、担当者の履修指導に従って履修届を提出してください。）

「教職免許を取得するのに必要とする科目」は、「全学共通科目」「専門基礎科目」「専門科目」の他「自由科目」として開講しています。

「自由科目」の授業科目を履修しても卒業要件単位に含めることはできません。

また、「自由科目」の履修単位数は、履修上限単位数には含まれません。

2. 履修にかかる費用について

教職課程科目を履修するにあたり、新たに授業料を納める必要はありません。ただし、教育実習や教員免許状申請などに諸経費がかかりますので、別途何回かに分けて徴収します。

(1) 教職履修費

教育実習日誌や事務的な経費などを含めて、20,000円を4年次進級時に徴収します。

(2) 教育実習及び介護体験に要する交通費

教育実習等先までの交通費については、学生個人の負担とします。

(3) 教員免許状申請費用（一括申請の場合）

4年次の秋に、大学が一括して教員免許状の授与申請を兵庫県に行います。この際に3,300円の県収入証紙代が必要になります。申請時期に徴収します。

ただし、教員免許状取得に必要な単位を修得する見込みがあり、教育実習を終了していることが条件になります。

また、申請のための書類や必要書類の準備は学生各自が行います。万一、自分の不注意で一括申請に必要な手続きをしなかった場合は、卒業時に教員免許は授与されず、卒業後に個人申請することになりますので、注意してください。

宝塚医療大学 履修モデル

【理学療法士の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	卒業要件に必要な とする単位
全 学 共 通 科 目  24単位 以 上	哲学	2	◎ 医学英語	1			社会福祉制度論	2	
	◎ 数学の原理	2	◎ 医療倫理	2					
	◎ 物理の原理	2							
	◎ 生物の原理	2							
	◎ 英語 I	1							
	◎ 英語 II	1							
	◎ 情報書類演習 I	1							
	◎ 情報書類演習 II	1							
	◎ 身体の科学	2							
	◎ 体育実技 I	1							
◎ 体育実技 II	1								
◎ コミュニケーション演習	1								
◎ 安全管理	2								
	小計	19	小計	3	小計	0	小計	2	24
専 門 基 礎 科 目  37単位 以 上	◎ 解剖学 I	2	◎ 生理学実習	1	画像診断学	2			
	◎ 解剖学 II	2	◎ 病理学概論	2	◎ 小児科学	2			
	◎ 解剖学実習	1	◎ 運動発達学演習	1	◎ 臨床心理学	2			
	◎ 生理学 I	2	◎ 内科学	2	◎ 精神医学	2			
	◎ 生理学 II	2	◎ 神経内科学 I	2					
	◎ リハビリテーション概論	2	◎ 神経内科学 II	2					
	◎ チーム医療論演習	1	◎ 整形外科学 I	2					
			◎ 整形外科学 II	2					
			◎ 救急措置法演習	1					
			◎ リハビリテーション医学	2					
	小計	12	小計	17	小計	8	小計	0	37
専 門 科 目  68単位 以 上	◎ 身体運動学	2	◎ 身体運動学実習	1	◎ 理学療法研究法	2	◎ 理学療法研究法演習(卒業研究)	4	
	◎ 理学療法概論	2	◎ 病態運動学	2	◎ 評価学総合演習	1	◎ 臨床理学療法学演習	2	
	◎ 評価学総論	2	◎ 運動器系評価学実習	1	◎ 物理療法学	2	◎ 総合臨床実習	14	
			◎ 神経系・循環器系評価学実習	1	◎ 物理療法学実習	1			
			◎ 運動療法学総論	2	◎ 生活技術学演習	1			
			◎ 運動器障害理学療法学	2	◎ 脊髄障害理学療法学実習	1			
			◎ 運動器障害理学療法学実習	1	◎ 神経系傷害理学療法学実習	1			
			◎ 脊髄障害理学療法学	2	◎ 発達障害理学療法学実習	1			
			◎ 神経系傷害理学療法学	2	◎ 呼吸・循環障害理学療法学実習	1			
			◎ 発達障害理学療法学	2	◎ 高齢者理学療法学	2			
			◎ 呼吸・循環障害理学療法学	2	◎ 生活環境学	2			
			◎ 義肢装具学	2	◎ 地域理学療法学	2			
			◎ 義肢装具学実習	1	◎ 臨床評価学実習	3			
			◎ 臨床見学実習	1					
		小計	6	小計	22	小計	20	小計	20
合計	卒業要件に必要なとする単位数	37		42		28		22	129

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【理学療法士と健康運動実践指導者の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	
全 学 共 通 科 目	哲学	2	◎ 医学英語	1			社会福祉制度論	2	卒業要件に必要とする単位
	◎ 数学の原理	2	◎ 医療倫理	2			現代生活と健康	2	
	◎ 物理の原理	2					運動と健康	2	
	◎ 生物の原理	2							
	◎ 英語 I	1							
	◎ 英語 II	1							
	◎ 情報書類演習 I	1							
	◎ 情報書類演習 II	1							
	◎ 身体の科学	2							
	◎ 体育実技 I	1							
◎ 体育実技 II	1								
◎ コミュニケーション演習	1								
◎ 安全管理	2								
24単位以上									
	小計	19	小計	3	小計	0	小計	6	28
専 門 基 礎 科 目	◎ 解剖学 I	2	◎ 生理学実習	1	画像診断学	2			卒業要件に必要とする単位
	◎ 解剖学 II	2	◎ 病理学概論	2	◎ 小児科学	2			
	◎ 解剖学実習	1	◎ 運動発達学演習	1	◎ 臨床心理学	2			
	◎ 生理学 I	2	◎ 内科学	2	◎ 精神医学	2			
	◎ 生理学 II	2	◎ 神経内科学 I	2					
	◎ リハビリテーション概論	2	◎ 神経内科学 II	2					
	◎ チーム医療論演習	1	◎ 整形外科学 I	2					
			◎ 整形外科学 II	2					
			◎ 救急措置法演習	1					
			◎ リハビリテーション医学	2					
37単位以上									
	小計	12	小計	17	小計	8	小計	0	37
専 門 科 目	◎ 身体運動学	2	◎ 身体運動学実習	1	◎ 理学療法研究法	2	◎ 理学療法研究法演習(卒業研究)	4	卒業要件に必要とする単位
	◎ 理学療法概論	2	◎ 病態運動学	2	◎ 評価学総合演習	1	◎ 臨床理学療法学演習	2	
	◎ 評価学総論	2	◎ 運動器系評価学実習	1	◎ 物理療法学	2	◎ 総合臨床実習	14	
			◎ 神経系・循環器系評価学実習	1	◎ 物理療法学実習	1	◎ 水泳実習	4.5h	
			◎ 運動療法学総論	2	◎ 生活技術学演習	1			
			◎ 運動器障害理学療法学	2	◎ 脊髄障害理学療法学実習	1			
			◎ 運動器障害理学療法学実習	1	◎ 神経系傷害理学療法学実習	1			
			◎ 脊髄障害理学療法学	2	◎ 発達障害理学療法学実習	1			
			◎ 神経系傷害理学療法学	2	◎ 呼吸・循環障害理学療法学実習	1			
			◎ 発達障害理学療法学	2	◎ 高齢者理学療法学	2			
			◎ 呼吸・循環障害理学療法学	2	◎ 生活環境学	2			
			◎ 義肢装具学	2	◎ 地域理学療法学	2			
			◎ 義肢装具学実習	1	◎ 臨床評価学実習	3			
			◎ 臨床見学実習	1					
	68単位以上								
	小計	6	小計	22	小計	20	小計	20	68
合計	卒業要件に必要な単位数	37		42		28		26	133

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【柔道整復師の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計 卒業要件に必要とする単位	
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位		
学部 共通 科目 23単位 以上	東洋の歴史	2	◎ 柔道実技Ⅱ	1	柔道実技Ⅲ	1	現代生活と健康	2		
	日本国憲法	2	◎ 医療倫理	2						
	統計学	2								
	生物の原理	2								
	◎ 英語Ⅰ	1								
	◎ 英語Ⅱ	1								
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1								
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1								
	身体科学	2								
	◎ 柔道実技Ⅰ	2								
◎ コミュニケーション演習	1									
◎ 安全管理	2									
小計	19	小計	3	小計	1	小計	2	25		
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	4	◎ 解剖学実習	1	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 公衆衛生学	2		
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 生理学実習	1	◎ 伝統医療論	2	◎ 医療関係法規	2		
	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	臨床心理学	2	◎ 臨床医学各論	2				
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 病理学概論	2	精神保健	2				
	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 外科学概論	2	◎ 画像診断学	2				
			◎ 整形外科学Ⅰ	2	予防医学	2				
			◎ 整形外科学Ⅱ	2	医療経営論	2				
			◎ 救急措置法	2						
			◎ 運動学	2						
			◎ 臨床医学総論	2						
			◎ 環境生理学	2						
	小計	12	小計	20	小計	14	小計	4		50
	専門 科目 49単位 以上	◎ 身体運動解析学	2	◎ 柔道整復評価学	2	◎ 東洋医学概論	2	◎ 柔道整復学研究法演習(卒業研究)		4
◎ 柔道整復基礎学		2	◎ 柔道整復固定学	2	◎ 柔道整復療法学(関節)	2	◎ 総合臨床実習	1		
◎ 包帯実技		1	◎ 柔道整復後療学	2	◎ 柔道整復療法学(軟部組織)	2				
			◎ 柔道整復療法学(骨・上肢)	2	◎ 柔道整復療法学(体幹)	2				
			◎ 柔道整復療法学(骨・下肢)	2	◎ 手技療法	2				
			◎ スポーツ整復学	2	◎ 実技(柔道整復評価学)	1				
			◎ 実技(柔道整復評価学)	1	◎ 実技(柔道整復後療学)	1				
			◎ 実技(柔道整復固定学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1				
			◎ 実技(柔道整復後療学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1				
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(関節))	1				
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(軟部組織))	1				
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 実技(スポーツ整復学(テーピング))	1				
					◎ 実技(手技療法)	1				
					◎ 柔道整復研究法	2				
					◎ 臨床体験実習	1				
小計		5	小計	18	小計	21	小計	5	49	
合計		卒業要件に必要なとする単位数	36		41		36		11	124

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【柔道整復師と健康運動実践指導者の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計 卒業要件に必要な とする単位		
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位			
学部 共通 科目 23単位 以上	東洋の歴史	2	◎ 柔道実技Ⅱ	1	◎ 柔道実技Ⅲ	1	社会福祉制度論	2			
	日本国憲法	2	スポーツトレーニング論	2			現代生活と健康	2			
	生物の原理	2	◎ 医療倫理	2							
	◎ 英語Ⅰ	1									
	◎ 英語Ⅱ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1									
	身体の科学	2									
	健康と体力づくり	2									
	◎ 柔道実技Ⅰ	2									
◎ コミュニケーション演習	1										
◎ 安全管理	2										
	小計	19	小計	5	小計	1	小計	4	29		
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	4	◎ 解剖学実習	1	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 公衆衛生学	2			
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 生理学実習	1	◎ 伝統医療論	2	◎ 医療関係法規	2			
	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	臨床心理学	2	◎ 臨床医学各論	2					
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 病理学概論	2	精神保健	2					
	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 外科学概論	2	◎ 画像診断学	2					
			◎ 整形外科学Ⅰ	2	予防医学	2					
			◎ 整形外科学Ⅱ	2	医療経営論	2					
			◎ 救急措置法	2							
			◎ 運動学	2							
			◎ 臨床医学総論	2							
			◎ 環境生理学	2							
		小計	12	小計	20	小計	14	小計		4	50
	専門 科目 49単位 以上	◎ 身体運動解析学	2	◎ 柔道整復評価学	2	◎ 東洋医学概論	2	◎ 柔道整復学研究法演習(卒業研究)		4	
◎ 柔道整復基礎学		2	◎ 柔道整復固定学	2	◎ 柔道整復療法学(関節)	2	◎ 総合臨床実習	1			
◎ 包帯実技		1	◎ 柔道整復後療学	2	◎ 柔道整復療法学(軟部組織)	2	水泳実習	4.5h			
			◎ 柔道整復療法学(骨・上肢)	2	◎ 柔道整復療法学(体幹)	2					
			◎ 柔道整復療法学(骨・下肢)	2	◎ 手技療法	2					
			◎ スポーツ整復学	2	◎ 実技(柔道整復評価学)	1					
			◎ 実技(柔道整復評価学)	1	◎ 実技(柔道整復後療学)	1					
			◎ 実技(柔道整復固定学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復後療学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(関節))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(軟部組織))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1	◎ 実技(スポーツ整復学(テーピング))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1	◎ 実技(手技療法)	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(関節))	1	◎ 柔道整復研究法	2					
			◎ 実技(柔道整復療法学(軟部組織))	1	◎ 臨床体験実習	1					
			◎ 臨床見学実習	1							
		小計	5	小計	18	小計	21	小計	5	49	
合計		卒業要件に必要なとする単位数	36		43		36		13	128	

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【柔道整復師と高等学校教諭1種免許状(保健体育)を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計		
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位		卒業要件に必要とする単位	
学部 共通 科目 23単位 以上	哲学	2	◎ 柔道実技Ⅱ	1	柔道実技Ⅲ	1	現代生活と健康	2			
	日本国憲法	2	◎ 医療倫理	2							
	統計学	2									
	生物の原理	2									
	◎ 英語Ⅰ	1									
	◎ 英語Ⅱ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1									
	身体科学	2									
	◎ 柔道実技Ⅰ	2									
◎ コミュニケーション演習	1										
◎ 安全管理	2										
	小計	19	小計	3	小計	1	小計	2	25		
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	4	◎ 解剖学実習	1	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 公衆衛生学	2			
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 生理学実習	1	◎ 伝統医療論	2	◎ 医療関係法規	2			
	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	臨床心理学	2	◎ 臨床医学各論	2					
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 病理学概論	2	精神保健	2					
	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 外科学概論	2	◎ 画像診断学	2					
			◎ 整形外科Ⅰ	2	予防医学	2					
			◎ 整形外科Ⅱ	2	医療経営論	2					
			◎ 救急措置法	2							
			◎ 運動学	2							
			◎ 臨床医学総論	2							
			◎ 環境生理学	2							
		小計	12	小計	20	小計	14	小計		4	50
	専門 科目 49単位 以上	◎ 身体運動解析学	2	◎ 柔道整復評価学	2	◎ 東洋医学概論	2	◎ 柔道整復学研究法演習(卒業研究)		4	
		◎ 柔道整復基礎学	2	◎ 柔道整復固定学	2	◎ 柔道整復療法学(関節)	2	◎ 総合臨床実習		1	
◎ 巾帯実技		1	◎ 柔道整復後療学	2	◎ 柔道整復療法学(軟部組織)	2					
			◎ 柔道整復療法学(骨・上肢)	2	◎ 柔道整復療法学(体幹)	2					
			◎ 柔道整復療法学(骨・下肢)	2	◎ 手技療法	2					
			◎ スポーツ整復学	2	◎ 実技(柔道整復評価学)	1					
			◎ 実技(柔道整復評価学)	1	◎ 実技(柔道整復後療学)	1					
			◎ 実技(柔道整復固定学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復後療学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(関節))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(軟部組織))	1					
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 実技(スポーツ整復学(テーピング))	1					
					◎ 実技(手技療法)	1					
					◎ 柔道整復研究法	2					
					◎ 臨床体験実習	1					
		小計	5	小計	18	小計	21	小計	5	49	
教職 科目		体育原理	2	教育課程論	2	保健体育教科教育論Ⅰ	2	教育実習Ⅱ	2		
		体育社会学	2	道徳教育論	2	保健体育教科教育論Ⅱ	2	教職実践演習	2		
		教職論	2	生徒指導論	2	保健体育教科教育論Ⅲ	2				
	教育原理	2	カウンセリング論	2	保健体育教科教育論Ⅳ	2					
	教育行政学	2	発達心理学	2	教育方法論	2					
			特別活動	2	教育実習事前事後指導	1					
	小計	10	小計	12	小計	11	小計	4	37		
合計	卒業要件に必要な単位数	46		53		47		15	161		

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【柔道整復師と中学校教諭I種免許状(保健体育)を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計		
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位		卒業要件に必要とする単位	
学部 共通 科目 23単位 以上	哲学	2	◎ 柔道実技Ⅱ	1	柔道実技Ⅲ	1	現代生活と健康	2			
	日本国憲法	2	◎ 医療倫理	2							
	統計学	2									
	生物の原理	2									
	◎ 英語Ⅰ	1									
	◎ 英語Ⅱ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1									
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1									
	身体科学	2									
	◎ 柔道実技Ⅰ	2									
◎ コミュニケーション演習	1										
◎ 安全管理	2										
	小計	19	小計	3	小計	1	小計	2	25		
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	4	◎ 解剖学実習	1	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 公衆衛生学	2			
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 生理学実習	1	◎ 伝統医療論	2	◎ 医療関係法規	2			
	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	臨床心理学	2	◎ 臨床医学各論	2					
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 病理学概論	2	精神保健	2					
	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 外科学概論	2	◎ 画像診断学	2					
			◎ 整形外科Ⅰ	2	予防医学	2					
			◎ 整形外科Ⅱ	2	医療経営論	2					
			◎ 救急措置法	2							
			◎ 運動学	2							
			◎ 臨床医学総論	2							
			◎ 環境生理学	2							
		小計	12	小計	20	小計	14	小計		4	50
	専門 科目 49単位 以上	◎ 身体運動解析学	2	◎ 柔道整復評価学	2	◎ 東洋医学概論	2	◎ 柔道整復学研究法演習(卒業研究)		4	
◎ 柔道整復基礎学		2	◎ 柔道整復固定学	2	◎ 柔道整復療法学(関節)	2	◎ 総合臨床実習	1			
◎ 巾帯実技		1	◎ 柔道整復後療学	2	◎ 柔道整復療法学(軟部組織)	2					
			◎ 柔道整復療法学(骨・上肢)	2	◎ 柔道整復療法学(体幹)	2					
			◎ 柔道整復療法学(骨・下肢)	2	◎ 手技療法	2					
			◎ スポーツ整復学	2	◎ 実技(柔道整復評価学)	1					
			◎ 実技(柔道整復評価学)	1	◎ 実技(柔道整復後療学)	1					
			◎ 実技(柔道整復固定学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復後療学)	1	◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(関節))	1					
			◎ 実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	1	◎ 実技(柔道整復療法学(軟部組織))	1					
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 実技(スポーツ整復学(テーピング))	1					
					◎ 実技(手技療法)	1					
					◎ 柔道整復研究法	2					
					◎ 臨床体験実習	1					
		小計	5	小計	18	小計	21	小計	5	49	
教職 科目		体育原理	2	教育課程論	2	保健体育教科教育論Ⅰ	2	教育実習Ⅰ	2		
	体育社会学	2	道徳教育論	2	保健体育教科教育論Ⅱ	2	教育実習Ⅱ	2			
	教職論	2	生徒指導論	2	保健体育教科教育論Ⅲ	2	教職実践演習	2			
	教育原理	2	カウンセリング論	2	保健体育教科教育論Ⅳ	2					
	教育行政学	2	発達心理学	2	教育方法論	2					
			特別活動	2	教育実習事前事後指導	1					
	小計	10	小計	12	小計	11	小計	6	39		
合計	卒業要件に必要な単位数	46		53		47		17	163		

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【鍼灸師の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計 卒業要件に必要な とする単位	
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位		
学部 共通 科目  21単位 以上	哲学	2	◎ 医療倫理	2						
	日本国憲法	2								
	生物の原理	2								
	統計学	2								
	◎ 英語 I	1								
	◎ 英語 II	1								
	◎ 情報処理演習 I	1								
	◎ 情報処理演習 II	1								
	身体の科学	2								
	健康と体力づくり	2								
体育実技 I	1									
体育実技 II	1									
◎ コミュニケーション演習	1									
◎ 安全管理	2									
	小計	21	小計	2	小計	0	小計	0	23	
専門 基礎 科目  46単位 以上	◎ 解剖学 I (皮膚・骨・筋)	2	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 臨床心理学	2		
	◎ 解剖学 II (脈管・循環器・臓器)	2	◎ 解剖学実習	1	◎ 救急措置法	2	◎ 医療関係法規	2		
	◎ 生理学 I (植物性機能)	2	◎ 生理学 II (動物性機能)	2	◎ 伝統医療論	2				
			◎ 生理学実習	1	◎ 公衆衛生学	2				
			◎ 病理学概論	2	◎ 臨床医学各論	2				
			◎ 分子生物学	2	◎ 画像診断学	2				
			◎ 整形外科学 I	2	◎ 予防医学	2				
			◎ 整形外科学 II	2	◎ 精神保健	2				
			◎ 神経内科学	2						
			◎ 運動学	2						
			◎ 臨床医学総論	2						
			◎ 基礎生命科学	2						
		小計	6	小計	22	小計	16	小計	4	48
	専門 科目  54単位 以上	◎ 東洋医学概論 I	2	◎ 経絡経穴学 II	2	◎ 中医鍼灸学各論	2	◎ 鍼灸の科学	2	
◎ 東洋医学概論 II		2	◎ 臨床鍼灸治療学(総論)	2	◎ 鍼灸特殊治療法	2	日本の鍼灸現代史と現状	2		
◎ 鍼灸技術学		2	◎ 臨床鍼灸治療学 I (内科系)	2	◎ 経絡経穴学実習 II	1	リスクマネージメント論	2		
◎ 鍼基礎技術実習 I		1	◎ 臨床鍼灸治療学 II (運動器系)	2	◎ 臨床鍼灸治療学 I (内科系)実習	1	◎ 総合臨床実習 II	2		
◎ 鍼基礎技術実習 II		1	◎ 中医鍼灸学 I	2	◎ 臨床鍼灸治療学 II (運動器系)実習	1	◎ 鍼灸学研究法演習(卒業研究)	4		
◎ 経絡経穴学 I		2	◎ 中医鍼灸学 II	2	◎ 中医鍼灸学実習	1				
◎ きゆう基礎技術実習 I		1	◎ 経絡経穴学実習 I	1	◎ 総合実習	1				
			◎ 臨床鍼灸治療学実習	1	◎ 医療経営論	2				
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 総合臨床実習 I	2				
			◎ 臨床体験実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2				
	小計	11	小計	16	小計	15	小計	12	54	
合計	卒業要件に必要なとする単位数	38		40		31		16	125	

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【鍼灸師と健康運動実践指導者の資格を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	
学部 共通 科目 21単位 以上	哲学	2	◎ 医療倫理	2			運動と健康	2	
	日本国憲法	2							
	生物の原理	2							
	統計学	2							
	◎ 英語 I	1							
	◎ 英語 II	1							
	◎ 情報処理演習 I	1							
	◎ 情報処理演習 II	1							
	身体の科学	2							
	健康と体力づくり	2							
体育実技 I	1								
体育実技 II	1								
◎ コミュニケーション演習	1								
◎ 安全管理	2								
	小計	21	小計	2	小計	0	小計	2	25
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学 I (皮膚・骨・筋)	2	◎ 解剖学 III (神経・内分泌)	2	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 臨床心理学	2	
	◎ 解剖学 II (脈管・循環器・臓器)	2	◎ 解剖学実習	1	◎ 救急措置法	2	◎ 医療関係法規	2	
	◎ 生理学 I (植物性機能)	2	◎ 生理学 II (動物性機能)	2	◎ 伝統医療論	2			
			◎ 生理学実習	1	◎ 公衆衛生学	2			
			◎ 病理学概論	2	◎ 臨床医学各論	2			
			◎ 分子生物学	2	◎ 画像診断学	2			
			◎ 整形外科 I	2	◎ 臨床医学各論	2			
			◎ 整形外科 II	2	◎ 画像診断学	2			
			◎ 神経内科学	2	◎ 画像診断学	2			
			◎ 運動学	2	◎ 画像診断学	2			
		◎ 臨床医学総論	2	◎ 画像診断学	2				
		◎ 基礎生命科学	2	◎ 画像診断学	2				
	小計	6	小計	22	小計	16	小計	4	48
専門 科目 54単位 以上	◎ 東洋医学概論 I	2	◎ 経絡経穴学 II	2	◎ 中医鍼灸学各論	2	◎ 鍼灸の科学	2	
	◎ 東洋医学概論 II	2	◎ 臨床鍼灸治療学 (総論)	2	◎ 鍼灸特殊治療法	2	日本の鍼灸現代史と現状	2	
	◎ 鍼灸技術学	2	◎ 臨床鍼灸治療学 I (内科系)	2	◎ 経絡経穴学実習 II	1	リスクマネージメント論	2	
	◎ 鍼基礎技術実習 I	1	◎ 臨床鍼灸治療学 II (運動器系)	2	◎ 臨床鍼灸治療学 I (内科系)実習	1	◎ 総合臨床実習 II	2	
	◎ 鍼基礎技術実習 II	1	◎ 中医鍼灸学 I	2	◎ 臨床鍼灸治療学 II (運動器系)実習	1	◎ 鍼灸学研究法演習 (卒業研究)	4	
	◎ 経絡経穴学 I	2	◎ 中医鍼灸学 II	2	◎ 中医鍼灸学実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2	
	◎ きゆう基礎技術実習 I	1	◎ 経絡経穴学実習 I	1	◎ 総合実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2	
			◎ 臨床鍼灸治療学実習	1	◎ 総合実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2	
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 総合実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2	
			◎ 臨床体験実習	1	◎ 総合実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2	
	小計	11	小計	16	小計	15	小計	12	54
合計	卒業要件に必要なとする単位数	38		40		31		18	127

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【鍼灸師と高等学校教諭1種免許状(保健体育)を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計 卒業要件に必要とする単位
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	
学部 共通 科目 21単位 以上	哲学	2	柔道実技Ⅱ	1	柔道実技Ⅲ	1	現代生活と健康	2	
	日本国憲法	2	◎ 医療倫理	2					
	生物の原理	2							
	◎ 英語Ⅰ	1							
	◎ 英語Ⅱ	1							
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1							
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1							
	身体の科学	2							
	健康と体力づくり	2							
	体育実技Ⅰ	1							
	体育実技Ⅱ	1							
	◎ コミュニケーション演習	1							
	◎ 安全管理	2							
	小計	19	小計	3	小計	1	小計	2	25
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	2	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 臨床心理学	2	
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 解剖学実習	1	◎ 救急措置法	2	◎ 医療関係法規	2	
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 伝統医療論	2			
			◎ 生理学実習	1	◎ 公衆衛生学	2			
			◎ 病理学概論	2	◎ 臨床医学各論	2			
			◎ 分子生物学	2	◎ 画像診断学	2			
			◎ 整形外科学Ⅰ	2	◎ 精神保健	2			
			◎ 整形外科学Ⅱ	2					
			◎ 神経内科学	2					
			◎ 運動学	2					
			◎ 臨床医学総論	2					
			◎ 基礎生命科学	2					
	小計	6	小計	22	小計	14	小計	4	46
専門 科目 54単位 以上	◎ 東洋医学概論Ⅰ	2	◎ 経絡経穴学Ⅱ	2	◎ 中医鍼灸学各論	2	◎ 鍼灸の科学	2	
	◎ 東洋医学概論Ⅱ	2	◎ 臨床鍼灸治療学(総論)	2	◎ 鍼灸特殊治療法	2	日本の鍼灸現代史と現状	2	
	◎ 鍼灸技術学	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅰ(内科系)	2	◎ 経絡経穴学実習Ⅱ	2	リスクマネジメント論	2	
	◎ 鍼基礎技術実習Ⅰ	1	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅱ(運動器系)	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅰ(内科系)実習	1	◎ 総合臨床実習Ⅱ	2	
	◎ 鍼基礎技術実習Ⅱ	1	◎ 中医鍼灸学Ⅰ	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅱ(運動器系)実習	1	◎ 鍼灸学研究法演習(卒業研究)	4	
	◎ 経絡経穴学Ⅰ	2	◎ 中医鍼灸学Ⅱ	2	◎ 中医鍼灸学実習	1			
	◎ きゆう基礎技術実習Ⅰ	1	◎ 経絡経穴学実習Ⅰ	1	◎ 総合実習	1			
			◎ 臨床鍼灸治療学実習	1	◎ 医療経営論	2			
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 総合臨床実習Ⅰ	2			
			◎ 臨床体験実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2			
	小計	11	小計	16	小計	15	小計	12	54
教職 科目	体育原理	2	教育課程論	2	保健体育教科教育論Ⅰ	2	教育実習Ⅱ	2	
	体育社会学	2	道徳教育論	2	保健体育教科教育論Ⅱ	2	教職実践演習	2	
	教職論	2	生徒指導論	2	保健体育教科教育論Ⅲ	2			
	教育原理	2	カウンセリング論	2	保健体育教科教育論Ⅳ	2			
	教育行政学	2	発達心理学	2	教育方法論	2			
			特別活動	2	教育実習事前事後指導	1			
	小計	10	小計	12	小計	11	小計	4	37
合計	卒業要件に必要な単位数	46		53		41		22	162

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

【鍼灸師と中学校教諭1種免許状(保健体育)を取得する場合】

区分	1年次		2年次		3年次		4年次		合計
	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	授業科目名	単位	
学部 共通 科目 21単位 以上	哲学	2	柔道実技Ⅱ	1	柔道実技Ⅲ	1	現代生活と健康	2	
	日本国憲法	2	◎ 医療倫理	2					
	生物の原理	2							
	◎ 英語Ⅰ	1							
	◎ 英語Ⅱ	1							
	◎ 情報処理演習Ⅰ	1							
	◎ 情報処理演習Ⅱ	1							
	身体の科学	2							
	健康と体力づくり	2							
	体育実技Ⅰ	1							
	体育実技Ⅱ	1							
	◎ コミュニケーション演習	1							
	◎ 安全管理	2							
	小計	19	小計	3	小計	1	小計	2	25
専門 基礎 科目 46単位 以上	◎ 解剖学Ⅰ(皮膚・骨・筋)	2	◎ 解剖学Ⅲ(神経・内分泌)	2	◎ リハビリテーション医学	2	◎ 臨床心理学	2	
	◎ 解剖学Ⅱ(脈管・循環器・臓器)	2	◎ 解剖学実習	1	◎ 救急措置法	2	◎ 医療関係法規	2	
	◎ 生理学Ⅰ(植物性機能)	2	◎ 生理学Ⅱ(動物性機能)	2	◎ 伝統医療論	2			
			◎ 生理学実習	1	◎ 公衆衛生学	2			
			◎ 病理学概論	2	◎ 臨床医学各論	2			
			◎ 分子生物学	2	◎ 画像診断学	2			
			◎ 整形外科Ⅰ	2	精神保健	2			
			◎ 整形外科Ⅱ	2					
			◎ 神経内科学	2					
			◎ 運動学	2					
			◎ 臨床医学総論	2					
			◎ 基礎生命科学	2					
	小計	6	小計	22	小計	14	小計	4	46
専門 科目 54単位 以上	◎ 東洋医学概論Ⅰ	2	◎ 経絡経穴学Ⅱ	2	◎ 中医鍼灸学各論	2	◎ 鍼灸の科学	2	
	◎ 東洋医学概論Ⅱ	2	◎ 臨床鍼灸治療学(総論)	2	◎ 鍼灸特殊治療法	2	日本の鍼灸現代史と現状	2	
	◎ 鍼灸技術学	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅰ(内科系)	2	◎ 経絡経穴学実習Ⅱ	2	リスクマネジメント論	2	
	◎ 鍼基礎技術実習Ⅰ	1	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅱ(運動器系)	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅰ(内科系)実習	1	◎ 総合臨床実習Ⅱ	2	
	◎ 鍼基礎技術実習Ⅱ	1	◎ 中医鍼灸学Ⅰ	2	◎ 臨床鍼灸治療学Ⅱ(運動器系)実習	1	◎ 鍼灸学研究法演習(卒業研究)	4	
	◎ 経絡経穴学Ⅰ	2	◎ 中医鍼灸学Ⅱ	2	◎ 中医鍼灸学実習	1			
	◎ きゆう基礎技術実習Ⅰ	1	◎ 経絡経穴学実習Ⅰ	1	◎ 総合実習	1			
			◎ 臨床鍼灸治療学実習	1	医療経営論	2			
			◎ 臨床見学実習	1	◎ 総合臨床実習Ⅰ	2			
			◎ 臨床体験実習	1	◎ 鍼灸学研究法	2			
	小計	11	小計	16	小計	15	小計	12	54
教職 科目	体育原理	2	教育課程論	2	保健体育教科教育論Ⅰ	2	教育実習Ⅰ	2	
	体育社会学	2	道徳教育論	2	保健体育教科教育論Ⅱ	2	教育実習Ⅱ	2	
	教職論	2	生徒指導論	2	保健体育教科教育論Ⅲ	2	教職実践演習	2	
	教育原理	2	カウンセリング論	2	保健体育教科教育論Ⅳ	2			
	教育行政学	2	発達心理学	2	教育方法論	2			
			特別活動	2	教育実習事前事後指導	1			
	小計	10	小計	12	小計	11	小計	6	39
合計	卒業要件に必要なとする単位数	46		53		41		24	164

◎は、卒業に必要な必修科目を示す

機械・器具の整備計画

分類	FL	棟	部屋名	教具	校具	備品	合計
				点数	点数	点数	
理学療法学科	1F	講義室棟	物理療法室	448			448
	1F	講義室棟	水治療室	10			10
	1F	講義室棟	義肢装具実習室	97	21		118
	1F	講義室棟	機能訓練室	20			20
	1F	講義室棟	運動療法室	122			122
	1F	講義室棟	検査・評価室	98			98
	1F	講義室棟	日常動作訓練室	62	5		67
	小 計				857	26	
柔道整復学科	2F	講義室棟	実技室(柔整)	255	13		268
	2F	講義室棟	倉庫(講義室棟2F)			6	6
	小 計				255	13	6
鍼灸学科	2F	講義室棟	実技室(鍼灸)	334			334
	小 計				334		
共用実習室	1F	講義室棟	基礎医学実習室	189	77		266
	1F	講義室棟	運動学実習室	22			22
	小 計				211	77	
付属治療所	B1F	本部・図書館棟	付属治療所	161			161
	小 計				161		
研究用設備	2F	講義室棟	動物飼育室	68	2		70
	2F	講義室棟	処置室	12	1		13
	2F	講義室棟	動物手術室	52			52
	2F	講義室棟	共同研究室(2F)	32	12		44
	3F	講義室棟	共同研究室(3F)	22	8		30
	小 計				186	23	

分類	FL	棟	部屋名	教具	校具	備品	合計
				点数	点数	点数	
講義室	1F	講義室棟	講義室(60席)(1F)1		122		122
	1F	講義室棟	講義室(60席)(1F)2		122		122
	1F	講義室棟	講義室(60席)(1F)3		122		122
	2F	講義室棟	講義室(60席)(2F)1		122		122
	2F	講義室棟	講義室(60席)(2F)2		122		122
	2F	講義室棟	講義室(60席)(2F)3		122		122
	2F	講義室棟	講義室(60席)(2F)4		122		122
	1F	本部・図書館棟	大講義室(240席)		241		241
	1F	本部・図書館棟	中講義室(120席)(1F)		202		202
	2F	本部・図書館棟	講義室(80席)		162		162
	2F	本部・図書館棟	講義室(100席)		134		134
	2F	本部・図書館棟	中講義室(120席)(2F)		202		202
	小 計					1795	
図書館	1F	本部・図書館棟	図書館		101		101
	小 計					101	
情報ネットワーク関連	3F	講義室棟	情報処理室		106		106
	3F	講義室棟	視聴覚室		105		105
	小 計					211	
教員研究室	1F	本部・図書館棟	非常勤講師室			37	37
	2F	本部・図書館棟	教員研究室			270	270
	3F	講義室棟	教員研究室			90	90
	2F	本部・図書館棟	会議室			61	61
	小 計						458
厚生・事務家具・什器	B1F	本部・図書館棟	健康管理室			21	21
	1F	本部・図書館棟	学長室			8	8
	1F	本部・図書館棟	副学長室			16	16
	1F	本部・図書館棟	事務室			88	88
	1F	学生棟	学生食堂			240	240
	2F	学生棟	学生ラウンジ			19	19
	2F	学生棟	キャリア開発センター			16	16
	小 計						408
<b>合 計</b>				<b>2,004</b>	<b>2,246</b>	<b>872</b>	<b>5,122</b>

宝塚医療大学 収書計画(案)

		2010年度			2011年度			2012年度			総計			備考	
資料形態		内国	外国	合計	内国	外国	合計	内国	外国	合計	内国	外国	合計		
		数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量	数量		
図書	基礎	人文科学系共通	805冊	50冊	855冊	345冊	0冊	345冊	0冊	0冊	0冊	1,150冊	50冊	1,200冊	共通 人間と生活 人間と人間生活の 理解 科学的思考の基盤
		社会科学系共通	805冊	50冊	855冊	345冊	0冊	345冊	0冊	0冊	0冊	1,150冊	50冊	1,200冊	
		自然科学系共通	735冊	50冊	785冊	315冊	0冊	315冊	0冊	0冊	0冊	1,050冊	50冊	1,100冊	
		合計	2,345冊	150冊	2,495冊	1,005冊	0冊	1,005冊	0冊	0冊	0冊	3,350冊	150冊	3,500冊	
	専門基礎	理学療法学科	500冊	120冊	620冊	400冊	60冊	460冊	100冊	20冊	120冊	1,000冊	200冊	1,200冊	共通 人体の構造と機能 及び心身の発達 人体の構造と機能 疾病と障害の成り立 ち及び回復過程の 促進 疾病と障害 保健医療福祉とリハ ビリテーション・柔道 整復の理念
		柔道整復学科	200冊	20冊	220冊	150冊	10冊	160冊	20冊	0冊	20冊	370冊	30冊	400冊	
		鍼灸学科	300冊	100冊	400冊	250冊	50冊	300冊	80冊	20冊	100冊	630冊	170冊	800冊	
		合計	1,000冊	240冊	1,240冊	800冊	120冊	920冊	200冊	40冊	240冊	2,000冊	400冊	2,400冊	
	専門	理学療法学科	300冊	60冊	360冊	500冊	60冊	560冊	200冊	80冊	280冊	1,000冊	200冊	1,200冊	基礎理学療法学 理学療 法評価学 理学療法治療 学 地域理学療法学 基礎柔道整復学 臨床柔 道整復学 柔道整復実技 基礎鍼灸学 臨床鍼灸学 社会鍼灸学
		柔道整復学科	50冊	5冊	55冊	100冊	5冊	105冊	20冊	0冊	20冊	170冊	10冊	180冊	
		鍼灸学科	100冊	10冊	110冊	150冊	10冊	160冊	80冊	20冊	100冊	330冊	40冊	370冊	
		合計	450冊	75冊	525冊	750冊	75冊	825冊	300冊	100冊	400冊	1,500冊	250冊	1,750冊	
		教職課程	500冊	0冊	500冊	0冊	0冊	0冊	0冊	0冊	0冊	500冊	0冊	500冊	
		図書合計	4,295冊	465冊	4,760冊	2,555冊	195冊	2,750冊	500冊	140冊	640冊	7,350冊	800冊	8,150冊	
	学術雑誌	共通(新規)	10種	0種	10種	1種	0種	1種	1種	0種	1種	12種	0種	12種	データベース (JapanKnowledge65万、医 中誌26万、MOL50万)を含 む
		共通(継続)				10種	0種	10種	11種	0種	11種				
理学療法学科(新規)		12種	6種	18種	12種	6種	18種	6種	3種	9種	30種	15種	45種		
理学療法学科(継続)					12種	6種	18種	24種	12種	36種					
柔道整復学科(新規)		4種	1種	5種	4種	1種	5種	2種	0種	2種	10種	2種	12種		
柔道整復学科(継続)					4種	1種	5種	8種	2種	10種					
鍼灸学科(新規)		10種	3種	13種	10種	3種	13種	5種	2種	7種	25種	8種	33種		
鍼灸学科(継続)					10種	3種	13種	20種	6種	26種					
合計		36種	10種	46種	63種	20種	83種	77種	25種	102種	77種	25種	102種		
視聴覚資料	理学療法学科	20点	0点	20点	0点	0点	0点	0点	0点	0点	20点	0点	20点		
	柔道整復学科	5点	0点	5点	0点	0点	0点	0点	0点	0点	5点	0点	5点		
	鍼灸学科	25点	0点	25点	0点	0点	0点	0点	0点	0点	25点	0点	25点		
	合計	50点	0点	50点	0点	0点	0点	0点	0点	0点	50点	0点	50点		

宝塚医療大学 入学者選抜方法

試験名	試験内容	試験日程及び募集人員			備考
		理学療法学科[40]	柔道整復学科[60]	鍼灸学科[60]	
AO入試	(1)小論文(100点) (2)面接(100点)	11月20日(土) 【若干名】	11月20日(土) 【若干名】	11月20日(土) 【若干名】	
指定校推薦入試	(1)調査書(100点) (2)面接(100点)	/	月 日( ) 【 名】	月 日( ) 【 名】	初年度実施せず
公募推薦入試	・基礎学力テスト方式(1科目入試) (1)調査書(100点) (2)学力テスト(以下から1科目選択) 英語(英語 , 英語 ) 国語(国語総合・現代文) (漢文を除く) 数学(数学 , 数学 , 数学A) 理科(物理 , 生物 , 化学 か ら 1科目選択) (各科60分, 100点) (3)面接(100点)	11月27日(土) 【10名】	11月27日(土) 【20名】	11月27日(土) 【20名】	
	・論文方式 (1)調査書(100点) (2)小論文(100点) (3)面接(100点)	12月11日(土) 【5名】	12月11日(土) 【5名】	12月11日(土) 【5名】	
一般入試A日程	・2科目入試(以下から2科目選択) 英語(英語 , 英語 ) 国語(国語総合・現代文) (漢文を除く) 数学(数学 , 数学 , 数学A) 理科(物理 , 生物 , 化学 か ら 1科目選択) (各科60分、100点)	1月15日(土) 【20名】	1月15日(土) 【25名】	1月15日(土) 【25名】	
一般入試B日程	・2科目入試(以下から2科目選択) 英語(英語 , 英語 ) 国語(国語総合・現代文) (漢文を除く) 理科(物理 , 生物 , 化学 か ら 1科目選択) (各科60分、各100点)	2月5日(土) 【3名】	2月5日(土) 【8名】	2月5日(土) 【8名】	
一般入試C日程	(1)・1科目入試(以下から1科目選択) 英語(英語 , 英語 ) 国語(国語総合・現代文) (漢文を除く) (各科60分、各100点) (2)面接(100点)	2月19日(土) 【2名】	2月19日(土) 【2名】	2月19日(土) 【2名】	



指定規則の教育内容						理学療法士課程											
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野					計	
						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学	臨床実習		
教育課程	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	14	12	12	2	6	5	20	4	18	93		
			必修	選択		24	37			13	5	26	6	18	129		
専門	人体の構造と機能及び心身の発達	解剖学	1前	2		15	必修15単位 選択2単位以上										
		解剖学	1前	2		15											
		解剖学実習	1後	1		30											
		生理学	1後	2		15											
		生理学	1後	2		15											
		生理学実習	2前	1		30											
		人間発達学	1後		2	15											
		病理学概論	2前	2		15											
		運動発達学演習	2前	1		30											
		栄養学	2前		2	15											
公衆衛生学	2後		2	15													
臨床心理学	3後		2	15													
基礎	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	リハビリテーション概論	1前	2		15	必修18単位										
		リハビリテーション医学	2後	2		15											
		内科学	2前	2		15											
		神経内科学	2前	2		15											
		神経内科学	2後	2		15											
		整形外科	2前	2		15											
		整形外科	2後	2		15											
		小児科学	3後	2		15											
		画像診断学	3後		2	15											
		生化学	4後		2	15											
		免疫学	4後		2	15											
		分子生物学	4後		2	15											
		薬理学	4後		2	15											
精神医学	3後		2	15													
科目	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	保健医療福祉概論	1前		2	15	必修2単位										
		チーム医療演習	1後	1		30											
		医療情報学演習	2後		1	30											
		救急措置法演習	2後	1		30											
		管理運営学	3後		2	15											
生体機能工学	4後		2	15													
計 (卒業要件)						37単位以上	0	37単位以上			0	0	0	0	0		

指定規則の教育内容  教育課程						理学療法士課程											
						基礎分野		専門基礎分野				専門分野				臨床実習	計
						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能及び心身の発達	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	基礎理学療法学	理学療法評価学	理学療法治療学	地域理学療法学			
授業科目	配当年次	単位数		一単位の時間数	履修方法及び卒業要件	14	12	12	2	6	5	20	4	18	93		
		必修	選択			24	37				13	5	26	6	18	129	
専	基礎理学療法学	身体運動学	1後	2		15	必修13単位										
		身体運動学実習	2前	1		30											
理学療法概論		1前	2		15												
病態運動学		2後	2		15												
生体活動計測・分析法演習		3前		1	30												
理学療法研究法		3後	2		15												
理学療法研究法演習(卒業研究)		4通	4		30												
理	理学療法評価学	評価学総論	1後	2		15	必修5単位										
		運動器系評価学実習	2前	1		30											
		神経系・循環器系評価学実習	2後	1		30											
		評価学総合演習	3前	1		30											
		応用評価学演習	3後		1	30											
門	理学療法治療学	運動療法学総論	2前	2		15	必修26単位										
		運動器障害理学療法学	2前	2		15											
		運動器障害理学療法学実習	2後	1		30											
		物理療法学	3前	2		15											
		物理療法学実習	3後	1		30											
		スポーツ傷害学演習	3前		1	30											
		生活技術学演習	3前	1		30											
		応用運動器障害理学療法学演習	3後		1	30											
		脊髄障害理学療法学	2後	2		15											
		脊髄障害理学療法学実習	3前	1		30											
		神経系障害理学療法学	2後	2		15											
		神経系障害理学療法学実習	3前	1		30											
		応用神経系障害理学療法学演習	3後		1	30											
		発達障害理学療法学	2後	2		15											
		発達障害理学療法学実習	3前	1		30											
		応用発達障害理学療法学演習	3後		1	30											
		呼吸・循環障害理学療法学	2後	2		15											
		呼吸・循環障害理学療法学実習	3前	1		30											
		応用呼吸・循環障害理学療法学演習	3後		1	30											
		地	地域理学療法学	臨床理学療法学演習	4後	2			30	必修6単位							
義肢装具学	2前			2		15											
義肢装具学実習	2後			1		30											
応用義肢装具学演習	3後				1	30											
臨	臨床実習	高齢者理学療法学	3前	2		15	必修18単位										
		生活環境学	3後	2		15											
		地域理学療法学	3後	2		15											
		レクリエーション演習	3後		1	30											
		臨床見学実習	2後	1		45											
		臨床評価実習	3前	3		45											
		総合臨床実習	4前	14		45											
計 (卒業要件)						68単位	0	0	0	0	68単位						
卒業要件単位数						129単位	24 (選択0単位含む)	37 (選択2単位含む)				13	5	26	6	18	129
指定規則に対する増単位数							10	11				7	0	6	2	0	36

教育課程と指定規則との対比表(柔道整復師)

宝塚医療大学 保健医療学部 柔道整復学科

指定規則の教育内容						柔道整復師課程								
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野			計
教育課程						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能	疾病と傷害	保健医療福祉と柔道整復の理念	基礎柔道整復学	臨床柔道整復学	柔道整復実技(臨床実習を含む)	
						14	13	12	7	9	14	16		
授業科目						履修方法及び卒業要件		75		12	20	17	124	
						必修	選択	必修2単位	選択2単位以上	必修2単位	選択2単位以上	必修4単位		必修5単位
学部 一般教育科目	人文	哲学	1前	2	15	選択2単位以上								
		東洋の歴史	1前	2	15									
		文化人類学	1後	2	15									
	社会	日本国憲法	1前	2	15	選択2単位以上								
		社会と法	3後	2	15									
		社会福祉制度論	4後	2	15									
	自然	経済学	1前	2	15	選択2単位以上								
		統計学	1前	2	15									
		自然と環境	1前	2	15									
		数学の原理	1前	2	15									
		物理の原理	1後	2	15									
	外国語科目	英語	1前	1	30	必修2単位								
		英語	1後	1	30									
		英語	2前	1	30									
	医学英語	2前	1	30										
中国語	1前	1	30											
中国語	1後	1	30											
情報処理	情報処理演習	1前	1	30	必修2単位									
	情報処理演習	1後	1	30										
	情報科学(コンピュータ総論)演習	1後	1	30										
スポーツ・健康科学	身体の科学	1前	2	15	選択2単位以上									
	健康と体力づくり	1後	2	15										
	スポーツトレーニング論	2後	2	15										
	現代生活と健康	4後	2	15										
	運動と健康	4後	2	15										
総合教養科目	柔道実技	1通	2	30	必修4単位									
	柔道実技	2前	1	30										
	柔道実技	3前	1	30										
	体育実技	1前	1	30										
	体育実技	1後	1	30										
科目	コミュニケーション演習	1前	1	30	必修5単位									
	安全管理	1前	2	15										
	生命倫理	1後	2	15										
	医療倫理	2前	2	15										
	少子高齢社会と家族	2後	2	15										
	現代の美術	3前	2	15										
	ストレスと社会	3前	2	15										
	脳とこころの科学	3前	2	15										
計 (卒業要件)						23単位以上	23単位以上	0	0	0	0	0	0	

専門基礎科目とあわせて75単位以上

指定規則の教育内容						柔道整復師課程										
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野			計		
教育課程						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能	疾病と傷害	保健医療福祉と柔道整復の理念	基礎柔道整復学	臨床柔道整復学	柔道整復実技(臨床実習を含む)		85	
						14	13	12	7	9	14	16				
						23	20	16	8	12	20	17	124			
						75										
専門	人体の構造と機能	解剖学 (皮膚・骨・筋)	1前	4		15	必修20単位									
		解剖学 (脈管・循環器・臓器)	1後	2		15										
		解剖学 (神経・内分泌)	1後	2		15										
		解剖学実習	2前	1		30										
		生理学 (植物性機能)	1後	2		15										
		生理学 (動物性機能)	1後	2		15										
		生理学実習	2前	1		30										
		環境生理学	2前	2		15										
		臨床心理学	2前	2	2	15										
		病理学概論	2前	2		15										
		栄養学	2前	2	2	15										
		公衆衛生学	4前	2		15										
		運動発達学	4後	2		15										
基礎	疾病と傷害	外科学概論	2前	2		15	必修16単位									
		整形外科学	2前	2		15										
		整形外科学	2後	2		15										
		神経内科学	2後		2	15										
		精神医学	2後		2	15										
		分子生物学	2後		2	15										
		運動学	2後	2		15										
		臨床医学総論	2後	2		15										
		臨床医学各論	3後	2		15										
		リハビリテーション医学	3前	2		15										
		老年医学	3前		2	15										
		予防医学	3後		2	15										
		精神保健	3後		2	15										
		画像診断学	3後	2		15										
		免疫学	4前		2	15										
科目	保健医療福祉と柔道整復の理念	救急措置法	2前	2		15	必修6単位 選択合わせ ○×△□△ト									
		保健医療福祉概論	3前		2	15										
		社会保障制度論	3前		2	15										
		チーム医療論	3前		2	15										
		伝統医療論	3前	2		15										
		医療経営論	3後		2	15										
		医療関係法規	4前	2		15										
生体機能工学	4前		2	15												
リスクマネジメント論	4後		2	15												
計 (卒業要件)						46単位以上	0	46単位以上	0	0	0					

学部共通科目とあわせて75単位以上修得

46単位以上

指定規則の教育内容						柔道整復師課程												
						基礎分野		専門基礎分野			専門分野			計				
教育課程						科学的思考の基礎	人間と生活	人体の構造と機能	疾病と傷害	保健医療福祉と柔道整復の理念	基礎柔道整復学	臨床柔道整復学	柔道整復実技(臨床実習を含む)		85			
						14	13	12	7	9	14	16						
履修方法及び卒業要件	単位数	配当年次	単位数		1日の時間当たりの単位数	75												
			必修	選択		23	20	16	8	12	20	17	124					
専	目	基礎柔道整復学	身体運動解析学	1後	2	15	必修12単位											
			柔道整復基礎学	1後	2	15												
柔道整復評価学	2前	2	15															
柔道整復固定学	2前	2	15															
柔道整復後療学	2前	2	15															
東洋医学概論	3前	2	15															
予防介護学	4前	2	15															
臨	床	柔道整復学	柔道整復療法学(骨・上肢)	2前	2	15	必修20単位											
			柔道整復療法学(骨・下肢)	2前	2	15												
			柔道整復療法学(関節)	3前	2	15												
			柔道整復療法学(軟部組織)	3前	2	15												
			柔道整復療法学(体幹)	3前	2	15												
			スポーツ整復学	2後	2	15												
			手技療法	3前	2	15												
			傷害予防学	2前	2	15												
			柔道整復学研究法	3後	2	15												
			柔道整復学研究法演習(卒業研究)	4通	4	30												
柔	道	整	復	実	技(臨床実習を含む。)	包帯実技	1後	1	30	必修17単位								
						実技(柔道整復評価学)	2後・3前	2	30									
						実技(柔道整復固定学)	2後	1	30									
						実技(柔道整復後療学)	2後・3前	2	30									
						実技(柔道整復療法学(骨・上肢))	2後・3前	2	30									
						実技(柔道整復療法学(骨・下肢))	2後・3前	2	30									
						実技(柔道整復療法学(関節))	3後	1	30									
						実技(柔道整復療法学(軟部組織))	3後	1	30									
						実技(スポーツ整復学(テーピング))	3後	1	30									
						実技(手技療法)	3後	1	30									
						臨床見学実習	2前	1	45									
						臨床体験実習	3後	1	45									
						臨床総合実習	4前	1	45									
計 (卒業要件)						49単位以上	0	0	0	0	49単位以上							
卒業要件単位数						124単位以上	23 (選択10単位含む)	20	16	8	12	20	17	124				
指定規則に対する増単位数							9	3	4	1	3	6	1	39				

教育課程と指定規則との対比表(はり師及びきゆう師)

宝塚医療大学 保健医療学部 鍼灸学科

指定規則の教育内容					はり師及びきゆう師課程										計								
					基礎分野		専門基礎分野			専門分野						総合領域							
					科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進	圧、はり及びきゆうの理念	基礎あん摩マッサージ、指圧学、基礎はり学、基礎きゆう学	臨床あん摩マッサージ、指圧学、臨床はり学、臨床きゆう学	社会あん摩マッサージ、指圧学、社会きゆう学	実習(臨床実習を含む)										
教育課程					14	13	12	2	7	10	2	16	10	86									
学	部	科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件																	
				必修	選択		1単位の時間数	21	20	18	4	12	12	4	16	10	125						
学	一般教育科目	人文	哲学	1前	2	15	2単位以上																
			東洋の歴史	1前	2	15																	
			文化人類学	1後	2	15																	
		社会	日本国憲法	1前	2	15	2単位以上																
			社会と法	3後	2	15																	
			社会福祉制度論	4後	2	15																	
		自然	経済学	1前	2	15	2単位以上																
			統計学	1前	2	15																	
			自然と環境	1前	2	15																	
	数学の原理		1前	2	15																		
	外国語科目	英語	1前	1	30	2単位以上																	
		英語	1後	1	30																		
		英語	2前	1	30																		
	医学英語	2前	1	30																			
	中国語	1前	1	30																			
中国語	1後	1	30																				
情報処理	情報処理演習	1前	1	30	2単位以上																		
	情報処理演習	1後	1	30																			
	情報科学(コンピュータ総論)演習	1後	1	30																			
スポーツ・健康科学	身体の科学	1前	2	15	2単位以上																		
	健康と体力づくり	1後	2	15																			
	スポーツトレーニング論	2後	2	15																			
	現代生活と健康	4後	2	15																			
	運動と健康	4後	2	15																			
	柔道実技	1通	2	30	2単位以上																		
	柔道実技	2前	1	30																			
	柔道実技	3前	1	30																			
体育実技	1前	1	30																				
総合教養科目	体育実技	1後	1	30																			
	コミュニケーション演習	1前	1	30	5単位以上																		
	安全管理	1前	2	15																			
	生命倫理	1後	2	15																			
	医療倫理	2前	2	15																			
	少子高齢社会と家族	2後	2	15																			
	現代の美術	3前	2	15																			
ストレスと社会	3前	2	15																				
脳とこころの科学	3前	2	15																				
計 (卒業要件)						21単位以上	21単位以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21単位以上	71単位以上

指定規則の教育内容						はり師及びきゆう師課程											
						基礎分野		専門基礎分野				専門分野				総合領域	計
						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進	保健医療福祉とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゆうの理念	基礎あん摩マッサージ指圧学、基礎はり学、基礎きゆう学	臨床あん摩マッサージ指圧学、臨床はり学、臨床きゆう学	社会あん摩マッサージ指圧学、社会きゆう学	実習（臨床実習を含む）			
教育課程	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	14	13	12	2	7	10	2	16	10	86		
			必修	選択		1	2	21	20	18	4	12	12	4	16	10	125
専門	人体の構造と機能	解剖学（皮膚・骨・筋）	1前	2		15											
		解剖学（脈管・循環器・臓器）	1後	2		15											
		解剖学（神経・内分泌）	2前	2		15											
		解剖学実習	2後	1		30											
		生理学（植物性機能）	1後	2		15											
		生理学（動物性機能）	2前	2		15											
		生理学実習	2後	1		30											
		環境生理学	2前		2	15											
		病理学概論	2前	2		15											
		基礎生命科学	1後	2		15											
		生化学	2前		2	15											
		微生物学	2前		2	15											
		分子細胞生物学	2後		2	15											
		細胞情報学	2後		2	15											
		神経生物学	2後		2	15											
		栄養学	2前		2	15											
		基礎	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進	公衆衛生学	3後		2	15									
				臨床心理学	4前		2	15									
運動発達学	4後				2	15											
分子生物学	2前			2		15											
外科学概論	2前				2	15											
整形外科学	2前			2		15											
整形外科学	2後			2		15											
精神医学	2後				2	15											
神経内科学	2後			2		15											
運動学	2後			2		15											
臨床医学総論	2後			2		15											
臨床医学各論	3後			2		15											
リハビリテーション医学	3前			2		15											
老年医学	3前				2	15											
予防医学	3後			2		15											
精神保健	3後			2		15											
科目	保健医療福祉とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゆうの理念			画像診断学	3後	2		15									
				免疫学	4前	2		15									
		漢方薬概論	4前		2	15											
		薬理学	4前		2	15											
		保健医療福祉概論	3前		2	15											
		社会保障制度論	3前		2	15											
		救急措置法	3前		2	15											
		チーム医療論	3前		2	15											
		伝統医療論	3前	2		15											
		医療関係法規	4前		2	15											
		生体機能工学	4前		2	15											
		計	(卒業要件)				46単位以上	0	46単位以上	0	0	0	0	0	0		

学部共通科目とあわせて71単位以上修得

46単位以上

指定規則の教育内容						はり師及びきゆう師課程										計	
						基礎分野		専門基礎分野				専門分野					総合領域
						科学的思考の基盤	人間と生活	人体の構造と機能	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進	保健医療福祉とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゆうの理念	基礎あん摩マッサージ指圧学、基礎きゆう学	臨床あん摩マッサージ指圧学、臨床きゆう学	社会あん摩マッサージ指圧学、社会きゆう学	実習（臨床実習を含む）			
教育課程	授業科目	配当年次	単位数		履修方法及び卒業要件	14	13	12	2	7	10	2	16	10	86		
			必修	選択		21	20	18	4	12	12	4	16	10	125		
						71											
専門科	基礎あん摩マッサージ指圧学、基礎きゆう学	東洋医学概論	1前	2		15											
		東洋医学概論	1後	2		15											
		経絡経穴学	1後	2		15											
		経絡経穴学	2前	2		15											
		鍼灸技術学	1前	2		15											
	臨床あん摩マッサージ指圧学、臨床きゆう学	鍼灸の科学	4前	2		15											
		指圧の科学	4前	2		15											
		臨床鍼灸治療学(総論)	2前	2		15											
		臨床鍼灸治療学(内科系)	2後	2		15											
		臨床鍼灸治療学(運動系器)	2後	2		15											
社会あん摩マッサージ指圧学、社会きゆう学	中医鍼灸学	2前	2		15												
	中医鍼灸学	2後	2		15												
	中医鍼灸学各論	3前	2		15												
	鍼灸生体機能調整学	3前	2		15												
実習(臨床実習を含む。)	手技療法	4前	2		15												
	日本の鍼灸現代史と現状	4前	2		15												
	スポーツ鍼灸学	3前	2		15												
	鍼灸特殊治療法	3前	2		15												
	鍼基礎技術実習	1前	1		30												
	鍼基礎技術実習	1後	1		30												
	鍼基礎技術実習	2前	1		30												
	鍼基礎技術実習	2前	1		30												
	きゆう基礎技術実習	1後	1		30												
	きゆう基礎技術実習	2前	1		30												
	経絡経穴学実習	2後	1		30												
	経絡経穴学実習	3前	1		30												
	臨床鍼灸治療学実習	2後	1		30												
	臨床鍼灸治療学(内科系)実習	3前	1		30												
	臨床鍼灸治療学(運動系器)実習	3前	1		30												
	中医鍼灸学実習	3前	1		30												
鍼灸生体機能調整学実習	3後	1		30													
スポーツ鍼灸学実習	3後	1		30													
鍼灸特殊治療法実習	3後	1		30													
手技療法実習	4後	1		30													
総合実習	3前	1		30													
臨床見学実習	2後	1		45													
臨床体験実習	2後	1		45													
総合臨床実習	3後	2		45													
総合臨床実習	4前	2		45													
総合領域	医療経営論	3後	2		15												
	リスクマネジメント論	4後	2		15												
	保険医療鍼灸の歴史と現状そして未来	4後	2		15												
	鍼灸学研究法(卒業研究)	3後	2		15												
	鍼灸学研究法演習(卒業研究)	4通	4		30												
計(卒業要件)						54単位以上		0	0	54単位以上							
卒業要件単位数						125単位以上	21(選択12単位含む) 基礎分野と専門基礎分野を合わせて71単位以上			12	12	4	16	10	125		
指定規則に対する増単位数						7	7	6	2	5	2	2	0	0	39		

理学療法学科臨床実習施設確保状況

	施設名	所在地	臨床見学 実習 受入可能 人数	臨床評価 実習 受入可能 人数	総合臨床 実習 受入可能 人数	臨床実習指導者・実習人員	
						実習 指導者数	H21年度 実習人員
1	宝塚市立病院	兵庫県宝塚市小浜	1	1	1	4	17
2	介護老人保健施設 ケアヴィラ宝塚	兵庫県宝塚市亀井町	1	1	1	4	2
3	医療法人それいゆ会 こだま病院	兵庫県宝塚市御殿山	1	1	1	5	3
4	医療法人それいゆ会 児玉診療所	兵庫県宝塚市川面	1	1	1	3	2
5	医療法人尚和会 宝塚リハビリテーション病院	兵庫県宝塚市鶴の荘	2	2	2	10	16
6	医療法人回生会 宝塚病院	兵庫県宝塚市野上	1	1	1	3	-
7	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 エデンの園附属診療所	兵庫県宝塚市ゆずり葉台	1	0	0	1	1
8	医療法人協和会 第二協立病院	兵庫県川西市栄町	2	2	2	3	5
9	市立川西病院	兵庫県川西市東睦野	2	2	2	5	6
10	医療法人協和会 協立温泉病院	兵庫県川西市平野	2	2	2	6	7
11	介護老人保健施設 ケアヴィラ伊丹	兵庫県伊丹市大野	1	1	1	2	14
12	医療法人社団 豊明会 常岡病院	兵庫県伊丹市行基町	1	0	0	3	-
13	医療法人仁寿会石川病院	兵庫県姫路市別所町	1	1	1	4	24
14	財団法人 住友病院	大阪府大阪市北区	0	0	2	7	7
15	大阪府済生会中津病院	大阪府大阪市北区	2	2	2	24	14
16	医療法人愛仁会千舟病院	大阪府大阪市西淀川区	1	1	1	8	6
17	医療法人協和会 千里中央病院	大阪府豊中市新千里東町	2	2	0	2	5
18	医療法人協和会 協和会病院	大阪府吹田市岸部北	2	2	2	6	12
19	社会医療法人愛仁会老人保健施設ケーアイ	大阪府高槻市大字原	1	1	1	2	5
20	医療法人愛仁会高槻病院	大阪府高槻市古曽部町	1	1	1	3	2
21	医療法人愛仁会愛仁会リハビリテーション病院	大阪府高槻市古曽部町	1	1	1	3	7
22	医療法人社団 医聖会 八幡中央病院	京都府八幡市八幡五反田	0	0	2	2	-
23	医療法人 小西医院	滋賀県守山市洲本町	0	1	1	4	1
24	医療法人鴨方第一胃腸科・外科医院	岡山県浅口市鴨方町	1	1	1	2	7
25	医療法人福嶋医院	岡山県浅口市寄島町	1	1	0	1	3
26	介護老人保健施設いるかの家リハビリテーションセンター	岡山県浅口市寄島町	1	1	1	3	11
27	医療法人ふたば会うちおグリーンクリニック	岡山県岡山市内尾	1	1	1	2	2
28	医療法人社団恵風会宮本整形外科病院	岡山県岡山市国富	1	1	1	2	1
29	医療法人慶風会伊藤整形外科	岡山県岡山市鹿田本町	0	1	1	3	1
30	医療法人たくふう会 旭竜クリニック	岡山県岡山市中島	1	1	1	2	1
31	医療法人社団恵風会宮本整形外科病院駅前診療所	岡山県岡山市錦町	1	1	1	1	-
32	医療法人盛全会 介護老人保健施設日立養力センター	岡山県岡山市吉原	1	1	1	2	2
33	医療法人エム・ピー・エヌ武田病院	岡山県倉敷市連島町	1	1	1	1	-
34	医療法人平井医院	岡山県瀬戸内市長船町		0	1	1	-
35	医療法人真周会 三宅内科小児科医院	岡山県総社市井手	1	1	0	1	2
36	介護老人保健施設 津山ナースィングホーム	岡山県津山市野介代	1	0	0	3	1
37	独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター	岡山県都窪郡早島町	0	0	2	5	2
38	小西整形外科・腰痛クリニック	岡山県岡山市牟佐	1	1	1	2	1
39	医療法人 秀和会 和氣整形外科・外科	岡山県岡山市北区	1	1	1	1	1
40	医療法人 明芳会 佐藤病院	岡山県岡山市南区	1	1	2	6	12
41	医療法人 おくら整形外科医院	岡山県小田郡	1	2	2	3	2
42	社会福祉法人 勝央福祉会 老人保健施設 勝央苑	岡山県勝田郡	2	2	2	1	-
43	ももたろうレンタルサービス株式会社 アイユ野	岡山県玉野市宇野	2	2	2	1	-
44	財団法人 仁厚医学研究所 児島中央病院	岡山県倉敷市児島	1	1	0	10	-
45	広島大学病院	広島県広島市南区霞	0	0	1	10	3
46	医療法人山崎病院	愛知県名古屋市中区	1	1	1	3	-
47	医療法人ミズタニ 水谷病院	愛知県名古屋市中熱田区	1	1	1	4	20
48	小牧ちば整形外科クリニック	愛知県小牧市大字間々原	1	1	0	1	-
49	医療法人社団源守会 会田記念リハビリテーション病院	茨城県守谷市同地	1	1	1	1	10
50	財団法人 健和会 大手町病院	福岡県北九州市小倉北区	2	2	2	12	3
51	社団法人 福岡医療団 千鳥橋病院	福岡県福岡市博多区	2	2	2	9	10
52	社団法人 福岡医療団 たたらリハビリテーション病院	福岡県福岡市東区	2	1	1	10	9
53	ユニタ医療法人 ユニタ整形外科・形成外科クリニック	福岡県福岡市南区	1	1	1	3	1
54	医療法人青雲会 青雲病院	鹿児島県始良郡始良町	1	1	1	9	15
55	医療法人クオラ クオラリハビリテーション病院	鹿児島県薩摩郡さつま町	2	2	2	7	15
	計		61	60	63	236	

本説明文書は、宝塚医療大学保健医療学部（以下、「本学」という。）のカリキュラムとして行われる病院等における実習・見学（以下、「実習等」という。）において本学学生が守るべき事項のうち、特に、実習等の誠実な履行、実習等に関連して本学学生が取得した個人情報の保護、病院等の法人機密情報の保護に関するものである。

### 1. 実習等の誠実な履行

本学学生は、実習先病院等の定める諸規則、心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行する。

### 2. 個人情報の保護

「個人情報の保護に関する法律」において、個人情報とは、生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。

個人情報には、以下の情報などが含まれる。

- 1) 特定の患者あるいはその関係者が識別できる個人情報  
（カルテ情報、処方せん、データなどを含む）
- 2) 実習先病院等の特定の職員あるいはその関係者が識別できる個人情報
- 3) 特定の本学学生が識別できる個人情報

### 3. 個人情報の適正管理

- 1) 本学及び本学学生は、個人情報保護に関する法律等、本学が定める個人情報保護規程、及び実習先病院等の定める個人情報保護規程・機密保持規程等に従って個人情報を適正に管理し、秘密保持を遵守する。
- 2) 個人情報を記録した文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し、注意する。
- 3) 以下に掲げる行為は個人情報の適正管理を妨げるものであり、本学学生はこれらの行為を行ってはならない。
  - ・ 個人情報を、利用目的の範囲を超えて利用すること。
  - ・ 個人情報を、実習先病院等の許可なしに、基本契約に定める実習を実施する以外の目的に使用すること
  - ・ 個人情報を、実習先病院等の許可なしに、複製・複写すること
  - ・ 個人情報を、実習先病院等の許可なしに、研修先病院・薬局の指定した場所以外へ持ち出すこと
  - ・ 個人情報を、実習先病院等の許可なしに、廃棄すること
  - ・ 個人情報を、実習先病院等の許可なしに、私有パソコンで取り扱うこと
  - ・ 個人情報を、ファイル交換ソフト（Winny など）を入れたパソコンで取り扱うこと
  - ・ 個人情報を、離席時あるいは退室時に、机上等に放置すること

- 4) 本学学生は、実習等の終了時に、実習先病院等の指示に従い、実習等の間に取得した個人情報及びその複製物・複写物のすべてを、返還又は廃棄しなければならない。
- 5) 本学学生は、実習等の終了後においても、個人情報の保護義務を負う。実習先病院等の文書による許可なく個人情報を第三者に提供してはならない。

#### 4. 病院等の法人機密情報の保護

本文書の「病院等の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。

- 1) 実習先病院等の経営及び事業運営に関する情報で公知でないもの
- 2) その他、第三者に提供されることによって実習先病院等の権利利益が損なわれるおそれのある情報

以下は本文書の病院等の法人機密情報の対象ではない。

- 1) 情報取得時に既に公知であった情報
- 2) 情報取得後、本学学生の責によらず公知となった情報
- 3) 情報取得時に既に本学学生が保有していた情報
- 4) 正当な権限を有する第三者から秘密保持義務を負わず入手した情報
- 5) 法令その他に基づき公的機関等により開示を要求された情報

本学学生は、病院等における実習等において、法人機密情報の保護義務を負う。法人機密情報の適正管理については、前項の個人情報の適正管理に従う。

#### 5. 周知徹底の義務

本学は本学学生に対し、個人情報・法人機密情報の保護義務を履行するために、個人情報・法人機密情報の取扱いについて周知徹底しなければならない。

#### 6. 誓約書の提出

本学学生は、以上の条項を理解し、また遵守する証として、「病院等における実習等の誠実な履行と個人情報の保護・法人機密情報の保護に関する誓約書」を提出する。

本説明文書は、宝塚医療大学保健医療学部（以下、「本学」という。）のカリキュラムとして行われる病院等における実習・見学（以下、「実習等」という。）において本学学生の個人情報の保護に関するものである。

## 1. 個人情報の保護

「個人情報の保護に関する法律」において、個人情報とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。

個人情報には、以下の情報などが含まれる。

- 1) 特定の学生あるいはその関係者が識別できる個人情報  
（実習申込書、学生履歴書、実習報告書などを含む）
- 2) 本学部の特定の職員あるいはその関係者が識別できる個人情報

## 2. 個人情報の適正管理

- 1) 本学及び本学学生に関する個人情報は、個人情報保護に関する法律等、実習先病院等の定める個人情報保護規程・機密保持規程等に従って適正に管理され、秘密保持を遵守されるものとする。
- 2) 個人情報を記録した文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し、注意されるものとする。
- 3) 以下に掲げる行為は個人情報の適正管理を妨げるものであり、これらの行為を行わないものとする。
  - ・ 個人情報を、利用目的の範囲を超えて利用すること。
  - ・ 個人情報を、本学及び本学学生の許可なしに、基本契約に定める実習を実施する以外の目的に使用すること
  - ・ 個人情報を、本学及び本学学生の許可なしに、複製・複写すること
  - ・ 個人情報を、本学及び本学学生の許可なしに、研修先病院・薬局の指定した場所以外へ持ち出すこと
  - ・ 個人情報を、本学及び本学学生の許可なしに、廃棄すること
  - ・ 個人情報を、本学及び本学学生の許可なしに、私有パソコンで取り扱うこと
  - ・ 個人情報を、ファイル交換ソフト（Winny など）を入れたパソコンで取り扱うこと
- 4) 実習等の終了時には、本学学生の個人情報、実習等の間に取得した個人情報及びその複製物・複写物のすべてを、返還又は廃棄しなければならない。
- 5) 実習等の終了後においても、個人情報の保護義務を負い、許可なく本学学生の個人情報を第三者に提供してはならない。

宝塚医療大学 保健医療学部

病院等における実習等の誠実な履行、個人情報の保護、病院等の法人機密情報の保護に関する誓約書

宝塚医療大学学長 殿

1. 私は、宝塚医療大学保健医療学部学生として実習先病院等において実習・見学（以下、「実習等」という。）を行うにあたり、「宝塚医療大学保健医療学部 病院等における実習等の誠実な履行、個人情報の保護、病院等の法人機密情報の保護に関する説明文書」の事項を十分に理解し、これを遵守いたします。
2. 私は、実習先病院等の定める諸規則、心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、実習等を誠実に履行いたします。
3. 私は、実習・見学期間中はもちろん、その後においても、実習等において知り得た個人情報・法人機密情報が第三者に漏えいすることがないように、これらの情報の保護義務を遵守いたします。
4. 私は、私の故意又は過失により、実習先病院等、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報・法人機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、大学と連帯してその賠償の責を負います。なお、大学が賠償負担を負った場合は、大学の求償に応じます。

以上、誓約いたします。

平成 年 月 日

住所

学籍番号

氏名

# 臨床実習の手引き(案)

宝 塚 医 療 大 学

保健医療学部 理学療法学科

## 目 次

．臨床実習教育とは・・・・・・・・・・・・・・・・	- 1 -
．臨床実習教育の分類・・・・・・・・・・・・・・・・	- 1 -
1．期間・単位数	
2．各臨床実習教育における履修資格	
3．開講時期概要と到達目標	
．臨床実習の指導内容・・・・・・・・・・・・・・・・	- 3 -
1．臨床見学実習	
2．臨床評価実習	
3．総合臨床実習	
4．学生の課題	
．指導計画・・・・・・・・・・・・・・・・	- 9 -
1．実習生受入れ準備	
2．オリエンテーション	
3．担当症例の選択	
4．課題の指導	
．成績評価・・・・・・・・・・・・・・・・	-11-
．関係資料の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	-11-
．その他・・・・・・・・・・・・・・・・	-11-
．実習前の学生へのオリエンテーション・・・・・・・・	-14-
1．事前準備	
2．実習生の心得	
．関係資料・・・・・・・・・・・・・・・・	-19-
1．臨床実習スケジュール案	
2．臨床実習ノートと学生用カルテ	
3．症例発表会用紙	
4．症例レポートの書き方	

## ・臨床実習教育とは

臨床実習教育とは、専任教員と臨床実習指導者(supervisor：以下SVと略す)の指導のもと、実際に患者や障害者に関わり、理学療法の臨床活動の場面を通して、学内で学んだ理学療法概念を明確にし、知識を深め、技術の熟練を図り、理学療法士としての態度を養う過程をいいます。また、臨床実習は学内で学んだ理学療法を直接体験する機会を学生に提供する場でもあり、理論と実際の接点の教育を担う重要なものです。したがって、学生は、認知領域(知識面)、精神運動領域(技術面)、そして情意領域(態度面)にわたる調和のとれた学習をすることが必要です。認知領域では、学内教育で学んだ知識を再認識するとともに、臨床を通して新しい知識を習得します。精神運動領域では、直接患者や障害者と接することにより、理学療法士として必要な行動や専門的技術を獲得します。情意領域では、専門家として理学療法を支える興味や熱意を養い、理学療法士に恥じない言動や態度を身につけます。

臨床実習における到達目標は、臨床でよく遭遇する疾患で障害像を把握しやすい患者に対して、教科書的な理学療法が実施できる能力の獲得をミニマムレベルに設定しています。また、卒業時の到達目標としては、基本的な理学療法を独立して行えるレベルまでとし、複雑な障害像を呈する場合や教科書に書かれていない特殊な疾患、評価が難しく重症な例、そして緊急性が要求される例などは除外しています。

これらの目標を達成するために臨床実習教育を2年次ならびに3年次、4年次において実施します。この手引き書は、臨床実習教育を効果的かつ円滑に実施するための、具体的方策についてまとめたものです。

## ・臨床実習教育の分類

本学では2年次から4年次までの間に、各年次に応じた形態ならびに目的にて臨床実習教育を行います。2年次に行う臨床実習教育を臨床見学実習、3年次に行う臨床実習教育を臨床評価実習、4年次に行う臨床実習教育を総合臨床実習と呼び、それぞれの期間、単位数、到達目標等が異なります。

### 1. 期間・単位数

1) 臨床見学実習	1週間・1単位	(2年次の2月下旬)
2) 臨床評価実習	3週間・3単位	(3年次の8月下旬~9月上旬)
3) 総合臨床実習 期	7週間・7単位	(4年次の4・5月)
期	7週間・7単位	(4年次の6・7月)
		合計 18週間

### 2. 各臨床実習教育における履修資格

各期の臨床実習履修資格に関しては以下の項目に従う。

- 1) 臨床見学実習については、2 年次後期までの開講科目の単位修得見込みに基づき学科にて判断する。
- 2) 臨床評価実習については、3 年次前期までに完了する科目について単位修得ならびに単位修得の見込みがあることをもって学科にて判断する。
- 3) 総合臨床実習については、3 年次までに開講される卒業に必要な単位を全て習得することを必要要件とする。

### 3.開講時期概要と到達目標

#### 1) 臨床見学実習

##### )開講時期の概要

基礎医学的科目及び一部専門科目の履修が終了(単位修得見込みを含む)した時期

##### )一般目標

臨床見学実習は、2 年次の前期までに学んだ専門知識(基礎医学、身体運動学、運動療法学及び評価学)を背景に理学療法の現場を経験することで、以後の学内教育ならびに臨床評価実習・総合臨床実習に円滑かつ効率的に導入できるようにすること。

##### )行動目標

- ・理学療法士が行うさまざまな臨床や地域の分野における理学療法業務の実際のプロセスと役割を理解し、チーム医療の大切さを考えることができる
- ・障害を持たれた方々を全人的に受け止めるとはどのようなことであるかを考え、患者への接し方の基本を身につける。可能ならば基本的な検査を実施できる。

#### 2) 臨床評価実習

##### )開講時期の概要

臨床医学科目の履修が進行し、専門科目についても治療論をほぼ習得した時期

##### )一般目標

臨床評価実習は、SV の指導の下に、情報収集、観察、検査・測定、統合・解釈、問題点の抽出目標設定、治療計画の立案までの一連の流れを経験し、学内で学んだ知識や技術の習熟を図り、理学療法の対象者の全般的な理解ができるようになること。

##### )行動目標

- ・学内で学習した知識、技術を応用し、対象者に対する検査・測定が正確に行える。
- ・自らが実施しようとする評価について、その目的ならびに方法について、説明ができる。
- ・検査・測定の結果を踏まえて、対象者の個別の問題として、統合・解釈を行い、問題点が列挙できるようになる。
- ・問題点に対応した治療プログラムが考えられる。
- ・SV の判断によって可能ならば、初歩的な患者への治療を体験する。

### 3) 総合臨床実習

#### ) 開講時期の概要

一通りの履修が終了し、臨床実習を踏まえた統合的科目（理学療法研究法演習(卒業研究)を残すのみとなった時期

#### ) 一般的目標

総合臨床実習では、これまでの学内での知識・技術に対する学習内容ならびに臨床評価実習,専門領域の実習及び演習の経験を踏まえて、SVの指導の下に、情報収集、観察、検査・測定、統合・解釈、問題点の抽出、目標設定、治療計画の立案、治療の実施、検証までの一連の流れができるようになること。

I期においては、臨床場面で患者を担当するにあたり、最低限必要な理学療法が模倣レベルで可能となり、理学療法のプロセスを理解し、論理的に考えることの重要性を認識すること。

II期においては、臨床場面で患者を担当するにあたり、最低限必要な理学療法が実施できるレベルであり、必要に応じて治療プログラムの変更も行うという一連の流れを経験すること。

#### ) 行動目標

- ・学校教育での知識を臨床で結びつけ、論理的に考えることができるようになる。
- ・担当症例に対して、SVの指導のもとに理学療法を実践できる。
- ・受け身的な態度ではなく、自ら積極的に働きかける態度を示すと共に、知識面及び技術面での不備に対して自ら改善しようとする努力を何らかの形で示す。
- ・職場組織内での適切な言動や行動のあり方について理解する。
- ・倫理的、法的、専門的観点に基づいた責任感を持った行動をする。
- ・患者の反応に影響を与える情緒的要素、動機づけに関する要素、および社会的要素を捉えることの重要性を理解する。
- ・不測の出来事に対して、適切な判断を行う。

### 臨床実習の指導内容

#### 1) 臨床見学実習

) 臨床見学実習では、下記の内容を中心とした実習を行う。

見学（施設見学・治療見学）

患者に接する体験（搬送などの手伝いなど）

以上の経験を基に、セミナーを行い、発表ならびに討議を行う。

) 前項の内容を行うため、下記の課題を課す。

デイリーノートの記載（大学に提出）

デイリーノートには、行動記録、患者と接した具体的体験内容と考察・カルテ情報収集、経験の内容と考察等、経験したことの内容と考察を記載する。

## 感想文の提出 (SV 宛)

### 2) 臨床評価実習

臨床評価実習は学内で学んだ知識や技術を SV の指導の下に、情報収集、観察、検査・測定、統合・解釈、問題点の抽出、目標設定、治療計画の立案までの実習を行う。また、SV の判断で実行可能であれば、初歩的な患者への治療を体験する。そのための具体的指導内容は次の通りである。

#### i) 基本的能力の育成

##### 情報収集

患者の評価に必要な医学的、心理的、社会的な情報を他部門から適切に収集する。

##### 面接・観察

患者との面接を通して、他部門から収集した情報を確認・補足する。

##### 検査・測定

(a) 検査・測定方法の中から、その患者に必要な方法を適切に選択する。

(b) 選択した検査・測定方法を実施する。

(c) 検査・測定結果を適切に記録する。

##### 統合・解釈

(a) 機能障害の原因を考察する。

(b) 機能障害と能力障害の関連を考察する。

(c) 理学療法が上記の機能障害と能力障害に影響を及ぼす可能性について考察する。

(d) 患者の心理・社会・経済的要因を考察し、全人的総合評価に努める。

##### 問題点の抽出

目標到達のための問題点を機能障害、能力障害、社会的不利の 3 つのレベルに整理して抽出する。

##### 目標設定

患者の目標を評価にそって設定する。必要な場合は長期・短期に分類する。

##### 治療計画の立案

(a) 目標を達成するため、問題点に対応した治療手段を選択する。

(b) 選択した治療手段の具体的技術、量、順序を記録する。

#### ) 評価技術の習得

ROM-T、MMT、四肢長・周径等の身体計測、神経学的検査、動作分析、心肺機能検査、電気生理学的検査、ADL-T などの評価技術を習得する。

- ) 基本的治療技術の見学と部分的実践  
SV の治療を見学する。また、SV の判断で学生が実行可能であれば、初歩的な患者への治療を SV の監督、監視の下で経験する。
- ) 記録・報告  
各患者の評価・経過記録を行う。  
口頭での報告（症例検討会、評価会議など）の機会を得た場合、情報を整理、検討し、その報告の主旨にそって必要事項を簡潔に報告する。  
記録・報告の内容、形式は、実習施設で定められた方法に従う。
- ) その他  
理学療法士としての基本的資質を養う。
  - (a) 患者との関係が適切に保てる。
  - (b) 治療にかかわる各職員と適切な人間関係がつかれる。
  - (c) 治療に対して積極的な研究態度が持てる。
  - (d) 他人から積極的に学び、また自分の意見が表明できる。
  - (e) 環境整備、整理・整頓ができる。
  - (f) 時間厳守等の規則を守れる。
  - (g) 医療従事者として適切な身だしなみができる。
  - (h) 理学療法士としての守秘義務を認識し、実行できる。  
病院・施設と理学療法部門の管理・運営を理解する。
    - (a) 病院・施設と理学療法部門の組織
    - (b) 職員の構成と役割
    - (c) 業務マニュアル等の諸規則
    - (d) 各種会議、週間スケジュール等
    - (e) 医療従事者のチームワーク  
研修の機会を得たならば積極的に活用する。その際、事前に必ず SV の許可を得る。
      - (a) SV との討議
      - (b) 評価会議、カンファレンス、回診
      - (c) 抄読会、症例検討会等の各種勉強会
      - (d) 図書、視聴覚教材の利用
      - (e) 診療録、看護記録、理学療法記録等の医事記録の閲覧

### 3) 総合臨床実習

総合実習は学内で学んだ知識や技術を SV の指導の下に、情報収集、観察、検査・測定、統合・解釈、問題点の抽出、目標設定、治療計画の立案、治療実施、検証までの理学療法の一連の過程を実習する。そして、最終的には卒業後、最低限の理学療法が実施できるレベルに到達することが望ましい。

その具体的指導内容は次の通りである。

#### ) 基本的能力の育成

##### 情報収集

患者の評価に必要な医学的、心理的、社会的な情報を他部門から適切に収集する。

##### 面接・観察

患者との面接を通して、他部門から収集した情報を確認・補足する。

##### 検査・測定

(a) 検査・測定方法の中から、その患者に必要な方法を適切に選択する。

(b) 選択した検査・測定方法を実施する。

(c) 検査・測定結果を適切に記録する。

##### 統合・解釈

(a) 機能障害の原因を考察する。

(b) 機能障害と能力障害の関連を考察する。

(c) 理学療法が上記の機能障害と能力障害に影響を及ぼす可能性について考察する。

(d) 患者の心理・社会・経済的要因を考察し、全人的総合評価に努める。

##### 問題点の抽出

目標到達のための問題点を機能障害、能力障害、社会的不利の3つのレベルに整理して抽出する。

##### 目標設定

患者の目標を評価にそって設定する。必要な場合は長期・短期に分類する。

##### 治療計画の立案

(a) 目標を達成するため、問題点に対応した治療手段を選択する。

(b) 選択した治療手段の具体的技術、量、順序を記録する。

##### 治療の実施

(a) 患者に対して治療の目的と内容を説明する。

(b) 必要に応じて患者や家族などに治療上必要な説明や指導を行う。

(e) 治療を適切に実施する。

(d) 理学療法実施上必要な患者の安全性を確保する。

(e) 患者の変化を把握し、その変化に応じて治療を実施する。

(f) 実習生としての能力の限界を自覚し、問題が起これば SV に援助を求める。

### 再評価

- (a) 治療中患者を注意深く観察し、その変化を把握する。
- (b) 必要に応じて適切な時期に再評価を行う。
- (c) 初期評価（前回の評価）と比較し、患者の変化を把握・考察する。

### 治療プログラムの変更

- (a) 再評価を通じて、必要と認めた場合には前述の過程を通して治療プログラムを変更する。
- (b) 実施してきた目的と内容が妥当であったかを考察する。
- (c) 再評価結果からより適切な治療計画が立案できる。

### 最終評価

- (a) 治療終了時あるいは実習終了時には最終評価を行い、理学療法経過の要約を行う。
- (b) 治療目標の達成度を把握し、治療目標の設定、問題点の抽出、治療内容が妥当であったかを考察する。
- (c) 担当患者から学習できたことを整理する。
- (d) 自分が行ってきた治療技術の妥当性を検討する。
- (e) 今後の理学療法の方向性を考察する。
- (f) 地域への復帰であれば、必要に応じて住宅改造、環境整備、家庭内治療プログラム等について考察する。
- (g) 他施設への転院であれば、申し送り書（理学療法紹介状）を作成する。
- (h) 理学療法記録保存のための資料を作成する。

#### ）評価・治療技術の習得

各種疾患(障害)対象への各種治療技術、評価技術を習得する。各種治療技術、評価技術のうちには難易度が高く、卒後教育での学習が適当である場合も多いので、実習生の能力に合わせた指導をSVにお願いしたい。

#### ）治療技術の見学と実践

SVの治療を見学する。また、SVの判断で学生が実行可能であれば、SVの監督、監視の下でその治療を経験する。

#### ）記録・報告

各患者の評価・経過記録を行う。

口頭での報告（症例検討会、評価会議など）の機会を得た場合、情報を整理、検討し、その報告の主旨にそって必要事項を簡潔に報告する。

記録・報告の内容、形式は、実習施設で定められた方法に従う。

) その他

理学療法士としての基本的資質を養う。

- (a) 患者との関係が適切に保てる。
- (b) 治療にかかわる各職員と適切な人間関係がつかれる。
- (c) 治療に対して積極的な研究態度が持てる。
- (d) 他人から積極的に学び、また自分の意見が表明できる。
- (e) 環境整備、整理・整頓ができる。
- (f) 時間厳守等の規則を守れる。
- (g) 医療従事者として適切な身だしなみができる。
- (h) 理学療法士としての守秘義務を認識し、実行できる。

病院・施設と理学療法部門の管理・運営を理解する。

- (a) 病院・施設と理学療法部門の組織
- (b) 職員の構成と役割
- (c) 業務マニュアル等の諸規則
- (d) 各種会議、週間スケジュール等
- (e) 医療従事者のチームワーク

研修の機会を得たならば積極的に活用する。その際、事前に必ず SV の許可を得る。

- (a) SV との討議
- (b) 評価会議、カンファレンス、回診
- (c) 抄読会、症例検討会等の各種勉強会
- (d) 図書、視聴覚教材の利用
- (e) 診療録、看護記録、理学療法記録等の医事記録の閲覧

#### 4) 学生の課題

臨床実習の履修に際して、学生の課題を次の通りとする。

##### i) 症例レポート (Case Report)

各実習施設で経験した症例の中から 1 症例を選び、症例報告する。

簡潔で正確な表現に心がけ、レポート用紙 (A4 版) にまとめる。

本学の症例報告の内容の詳細は巻末資料に添付する。しかし、実習施設によっては、様々な状況により異なった形式の症例報告の作成が必要となることも考えられるので、その場合は SV の指示に従い症例レポートを作成し、その旨を症例レポートの巻末に記して SV の署名を受けて、提出する。

##### ) 臨床実習ノート (Daily Note)

日々の学習の記録、学生の日々の行動記録として臨床実習ノートを使用する。

可能であれば毎日 SV に提出してチェックを受ける。

臨床実習ノートの形式と詳細は巻末資料に添付する。

## ）症例検討会用資料

臨床実習終了後に本学にて臨床実習セミナーを開催する。

臨床実習セミナーの際、学生による症例発表会を実施するので、発表用資料を準備する。

症例検討会用資料の形式と詳細は巻末資料に添付する。

## ．指導計画

本学科が望んでおります臨床実習教育の指導方法は、「まずはやらせてみる指導」から「まずはやってみせる指導」、つまりSVによるデモンストレーションの後に実習生が実施する方式です。また、理学療法過程については、Top downによる問題解決思考能力の育成を重視した指導です。学生の問題点を指摘するにとどまらず、長所を見つけて伸ばしていくような指導をお願いしたいと存じます。生き生きとし情熱をもって仕事をされているSVの背中を見ることで、学生自身が理学療法士としての役割、ならびに仕事の素晴らしさを認識できることを期待しています。

臨床実習が円滑に行われるように、SVには次の点について御協力をお願いします。

### 1．実習生受入れ準備

- 1) 指導に関わるスタッフの役割分担を決めて下さい。
- 2) 連絡の必要な他部門や職員に事前に協力を依頼して下さい。
- 3) 臨床実習スケジュールを作成して下さい。(巻末資料参照)
- 4) 可能であれば、机やロッカー等を準備して下さい。
- 5) 実習生の役割・責任を明確にし、規則をあらかじめ定めて下さい。

### 2．オリエンテーション

- 1) 施設の組織・管理の概要
- 2) 規則：勤務時間、休憩時間、喫煙、更衣室、電話使用、治療機器の使用と保管、整理整頓と清掃、診療記録の取り扱い、その他
- 3) 理学療法部門の職員への紹介
- 4) 施設長、所属長、関連部門への紹介
- 5) 設備、機器の説明
- 6) 学生の課題と責任の確認
- 7) 臨床実習スケジュールの説明

### 3. 担当症例の選択

- 1) これまでの学生の臨床実習経験、知識、技術の能力によって症例を選択して下さい。
- 2) 担当症例数は、学生の能力、症例の状態、実習施設の状況等により SV の判断で臨機応変に決定することが望めます。
- 3) 担当症例は、これまでの学生の臨床実習経験等を鑑み、多様な疾患、障害像を担当させることが望めます。
- 4) 臨床実習の種類、時期により異なるが、障害像を把握しやすい症例から担当させることが望めます。
- 5) リスク管理の困難な患者は原則として、学生に担当させることは避けて下さい。もし、担当させる場合は、SV の十分な指導・監督の下で担当させて下さい。

### 4. 課題の指導

#### 1) 臨床実習ノートのチェックおよび指導

可能ならば毎日、最低限 1 週間に 1 回は臨床実習ノートのチェックおよび指導をお願いします。

臨床実習ノートの形式は巻末資料を御参照下さい。カルテ記録と臨床実習ノートの違いは、患者の評価・治療経過記録はあくまでカルテ記載とし、臨床実習ノートは、カルテに記載できない日々の学生の学習記録として下さい。SV の指導は赤ペンで行って下さい。

#### 2) 症例レポートの指導

前述のように、学生には各実習で 1 症例を選び、症例報告を義務づけています。症例レポートの形式は、巻末資料を御参照下さい。症例の選択、症例報告の内容は可能な限り学生の自主性を重んじ、学生の能力の反映した症例報告となるよう御協力下さい。

#### 3) 臨床実習指導者間連絡表

この連絡表は、実習生が各施設を実習期間中持ち歩きます。実習内容の概要とコメントの記載をお願いします。また、次期実習施設の SV への連絡表としても御使用下さい。

#### 4) 実習出席表

出席の場合は SV の捺印または署名をお願いします。遅刻や早退の場合はその旨を御記入下さい。出席表は成績評価表の中に綴じ込んでいます。巻末資料を御参照下さい。

#### ・成績評価

本学では、臨床実習の成績評価の評点基準を下記のように A～D の評価段階でお願いしております。

##### 1. 評価 A (優：優れている)

わずかな助言・指導を与えるならば当該項目の実施が可能であった。

##### 2. 評価 B (良：普通)

時々、助言・指導を与えるならば当該項目の実施が可能であった。

##### 3. 評価 C (可：やや劣る)

常に、十分な助言・指導を与えるならば当該項目の実施が可能であった。

##### 4. 評価 D (不可：極めて劣る〔不合格〕)

常に、十分な助言・指導を与えても当該項目の実施が不可能であった。

評価項目については巻末資料を御参照下さい。

臨床実習成績評価表は実習終了後、速やかに封筒に封印の上、本学にご郵送下さい。

返信用封筒は学生が持参します。

#### ・関係資料の取扱い

本学の臨床実習資料は下記の通りです。臨床実習の円滑な運営のため、記載のご協力と確認をお願いします。

##### 1. 事前に送付させていただくもの

1) 臨床実習生紹介用紙

##### 2. 学生が持参するもの

1) 臨床実習成績評価表 + 返信用封筒 (速達)

2) 臨床実習指導者間連絡表

##### 3. 学生が本学に提出するもの

1) 臨床実習指導者間連絡表

2) 症例レポート

3) 臨床実習ノート

4) 症例検討会用資料

#### ・その他

臨床実習に関する事項を、以下のように定めています。

##### 1. 医療事故対策や感染症対策等

(1) 感染症の予防対策について

大学での予防対策としては、原則として、結核検査（ツベルクリン反応検査）、B型肝炎及びC型肝炎の抗体検査を行う。

なお、毎年2月に開催予定の臨床実習指導者会議（実習を円滑かつ効果的に実施するため、本学の理学療法学科専任教員と実習先の実習指導者との会議）において、受け入れ実習先の要望により、例えば、インフルエンザ予防接種、腸内細菌検査（赤痢菌、サルモネラ菌、O-157等）についての検査結果を追加する。

検査結果は大学を經由して実習施設に提出する。なお、検査費用は大学が負担する。

#### （2）臨床実習中の医療事故・機器破損等の対応について

実習時間内に生じた不慮の事故（治療中の患者に対する医療事故、または機器・器具の破損事故など）が生じた場合は、速やかに実習指導者（以下「S V」という。）に連絡して指示を仰ぎ対処する。その際、本学の各学年実習担当教員に事故発生の状況報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。

事故発生後、学生はS Vの指示に従い、各実習施設（病院等）所定の事故報告書を提出するとともに、本学所定の「事故発生報告書」に、学生自身が内容を記載の上、S Vに署名、押印してもらい本学の各学年実習担当教員に提出する。

#### （3）感染症対策等の対応について

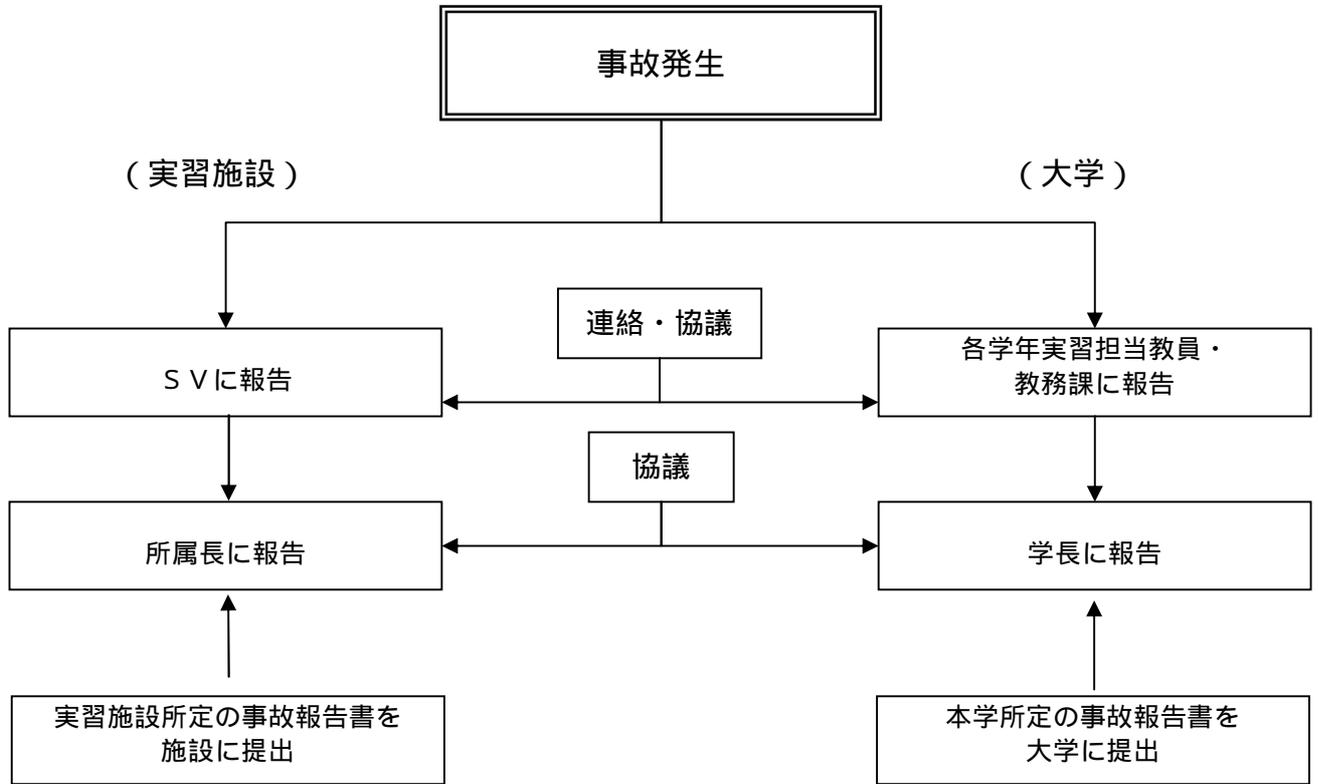
##### 実習先で発症した場合

- ・ 実習先のS V又は医師等の指示に従い、処置を受ける。
- ・ 本学の各学年実習担当教員に症状等（診断書の内容等）の報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。
- ・ 診断書に従い自宅療養又は入院治療を行う。法定伝染病、指定伝染病に罹患した場合は、保健所へ報告する。
- ・ 体調回復後、臨床実習施設への復帰する場合には、医師の許可（診断書）を大学教務課に提出し、各学年実習担当教員、実習先のS Vの許可を得て復帰する。

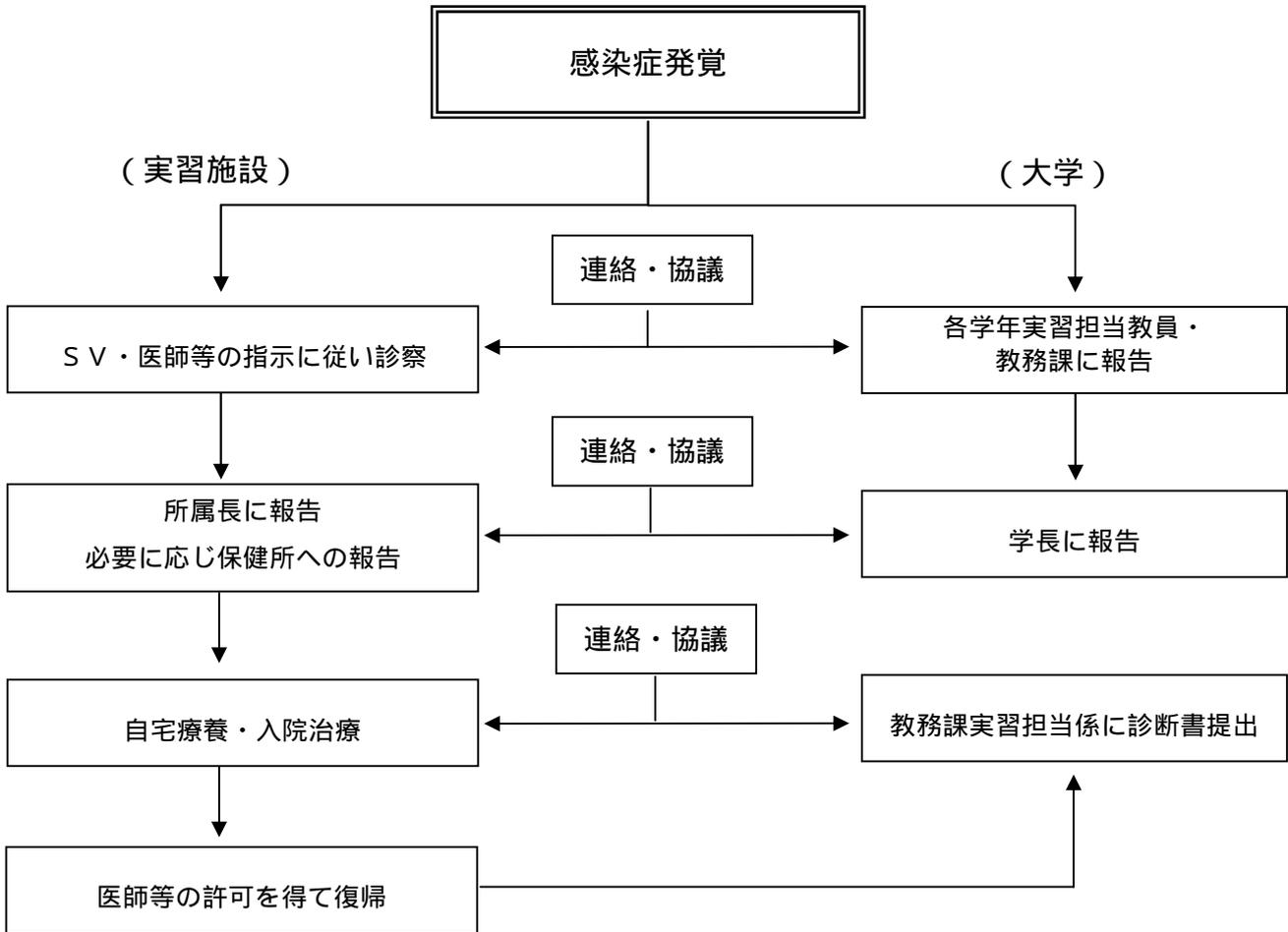
##### 自宅で発症した場合

- ・ 本学の各学年実習担当教員に症状等（診断書の内容等）の報告を行うとともに、教務課実習担当係へも連絡する。併せて、実習先のS Vにも連絡し状況報告を行う。
- ・ 診断書に従い自宅療養又は入院治療を行う。法定伝染病、指定伝染病に罹患した場合は、保健所へ報告する。
- ・ 体調回復後、臨床実習施設への復帰する場合には、医師の許可（診断書）を大学教務課に提出し、各学年実習担当教員、実習先のS Vの許可を得て復帰する。

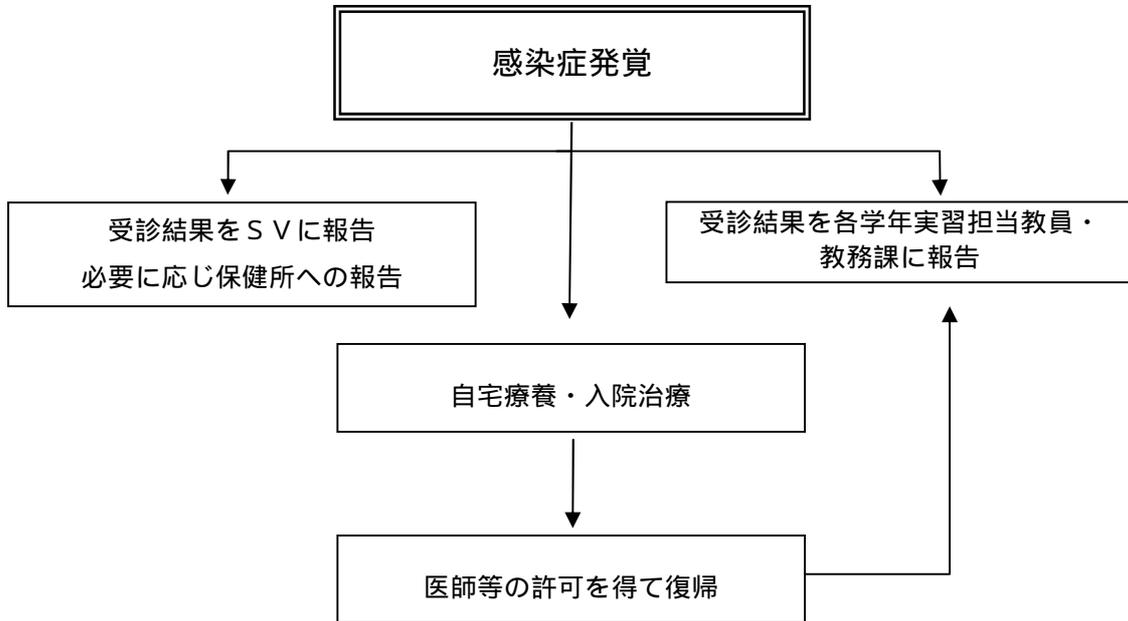
医療事故・機器破損等の発生後の対応



感染症に罹患した場合の対応(実習施設で発症)



## 感染症に罹患した場合の対応（自宅発症）



### 2. 休日・欠席・遅刻・早退

- (1) 臨床実習期間中の休日の取扱いについては、各実習施設の方針に従うものとする。
- (2) 欠席・遅刻する場合は、始業までに実習施設に連絡し、了解をうけることを原則とする・緊急の場合でもできるだけ速やかに連絡をとる。
- (3) 遅刻・早退は2回をもって欠席1回とする。
- (4) 1実習期間中に出席すべき日数の1/10を越えて欠席した場合は、欠席期間の補充実習を課すことがある。
- (5) 1実習期間中に出席すべき日数の1/5を越えて欠席した場合は、1実習期間の再実習を課すことがある。
- (6) 実習期間の1/3を越えて欠席した場合は、再履修が必要となる。

### 3. 補充実習

前項4号に該当するか、臨床実習成績不良の学生には補充実習を課すことがある。

### 4. 再実習

前項5号に該当するか、臨床実習成績不良の学生には再実習を課すことがある。

### 5. 再履修

前項6号に該当するか、臨床実習成績不良の学生は再履修となる可能性がある。

さらに、大学の専任教員は実習生と SV とが三位一体となり、臨床実習が有益に遂行できるよう密に連絡をとり、実習中の問題や成績などについて SV と十分に協議するという共通認識に立ち、関わって参ります。

## 申し合わせ事項

### 臨床実習の不合格または補充・再実習に係る申し合わせ

理学療法学科で行う臨床評価実習および総合臨床実習の不合格または補充・再実習については、この申し合わせによるものとする。

1. いずれかの実習期において総合評価評定が D となった者は、原則として不合格となる。但し、実習の経過において D 判定が予想される場合、担当教員は臨床実習指導者とさらに綿密な連携をとって具体的に問題点を把握し、可能な限り援助する。また最終的に D 判定となった場合は、その理由を客観的な事項として書面に残しておく。この内容は学科会議において学内実習などの成績を含めて審議した上、再度、臨床実習指導者と協議し対応する。
2. やむなく実習の継続が不可能となった場合は、以下のとおり対応する。
  - 1) 休日・欠席・遅刻・早退および補充実習・再実習・再履修の扱いは、臨床実習の手引き書に従う。
  - 2) 病気やケガなどで中断した場合は、診断書を考慮し補充実習もしくは再実習を検討することがある。
  - 3) 実習生の意志や意欲の低下による中断または無断欠席などについては、原則として対応しない。
  - 4) 上記の検討事項や経過は記録にとどめておく。

### ・実習前の学生へのオリエンテーション

臨床実習前には、学生へ次のような内容のオリエンテーションを行っています。

#### 1. 事前準備

- 1) 実習開始の1週間前までには学生はSVに電話にて連絡を取り、学生の到着時間、食事、服装などについて打ち合わせる。また、宿泊する場合はその状況に合わせて郵送荷物の宛先、到着日や布団などの生活用品についても相談をする。(宿泊施設が実習施設と無関係な場合はこの限りではない)
- 2) 実習施設には次の物を持参する。

- ) 臨床実習の手引き ( 学生用 )
  - ) 臨床実習成績評価表 + 返信用封筒
  - ) 臨床実習指導者間連絡表
  - ) 臨床実習ノート(各自用意)
  - ) 学習参考資料
  - ) 角度計
  - ) メジャー
  - ) 筆記用具
  - ) ユニホーム ( 実習施設の指示がある場合にはそれに従う )
  - ) 白靴
- 3) 臨床実習初日に次の書類を SV に提出する。
- ) 臨床実習成績評価表 + 返信用封筒
  - ) 臨床実習指導者間連絡表

## 2. 実習生の心得

### 1) 一般的事項

- ) 実習施設での学生の受入れは、実習施設の好意により行われていることを忘れてはならない。
- ) 実習時間やその他の規則は、実習施設の規則や指示に従う。病気などやむをえない事情のため欠席・遅刻・早退する場合は、前日まで届ける。当日になってやむをえず欠席・遅刻する場合は、始業時までには届ける。
- ) 実習についてはすべて SV の指示に従う。実習施設により実習内容や課題が異なることもあるが、それは現実的な教育的配慮であることを忘れてはならない。
- ) 社会的に一人前ではない実習生という立場を十分わきまえ、未熟な私見に基づいた批判や反抗的態度は厳に慎む。
- ) 髪・ひげ・爪・化粧・服装などの身だしなみは、医療従事者を志すものとして他人に不快感を与えることがあってはならない。その基準はSVの指示に従い、実習施設に迷惑をかけるようなことがあってはならない。
- ) 言葉使い・態度・行動は、実習施設の好意により行わせてもらっている立場をよく理解し、実習施設に迷惑をかけるようなことがあってはならない。
- ) 喫煙については、禁煙とする。実習施設の多くが病院であり、病人のために喫煙に関しては特にきびしい規則がある事を忘れてはならない。
- ) 実習期間中はとくに健康管理に気をつけ、万一のために保険証のコピーを持参する。
- ) 整理・整頓、清潔の保持に努める。
- ) 全ての場面において、実習生としての立場をわきまえる。

xi) 挨拶・礼儀をわきまえる。

## 2)患者に対する心得

- )医療従事者の守秘義務を十分理解し、実習中に知りえた患者の情報については、一切他言しない。そのため、症例レポートや実習ノートなどの患者氏名の記載は、宝塚太郎 塚 郎、H.T.(イニシャル)というふうに記載する。
- )患者や家族に診断名・経過・予後などについて質問された場合には、即答を避け、SVの指示を仰ぐ。
- )患者に対しては、誠意と尊敬の念を持ち、横柄な態度や言葉使いは厳に慎むと同時に、治療者として適切、寛容な態度で接する。
- )患者の安全性の確保には十分配慮し、万一事故が発生した場合にはただちにSVに報告し、指示を仰ぐ。
- )SVから許可あるいは指示された以外の評価・治療は行わない。

## 3)実習生に求められる基本的態度

実習手引きの臨床実習成績評価表に示される通り次の基準が定められています。

- A；わずかな助言を与えれば実施が可能
- B；時々，助言を与えれば実施が可能
- C；常に、十分な助言を与えれば実施が可能
- D；常に、十分な助言を与えても実施が不可能

としています。このように助言を素直に受け入れるという態度は最低限の姿勢です。一般的に情意領域は、

- 1．受け入れ（理学療法士の役割を自分自身の仕事として気づく）
- 2．反応（理学療法士になろうという意志を示しそのために努力する）
- 3．内面化（理学療法士にふさわしい態度や信念をもつ）

の3つの階層性が考えられます。臨床実習教育の成果として3の内面化まで到達して欲しいものですが、本学科の最低基準としては1の受け入れが重要であると考えております。臨床実習で十分な受け入れができ、その期間内に2の反応が不十分だったとしても、学内教育で引き続き前向きな反応があれば、相対的評価からみて臨床実習教育の成果はあったものと判断します。

・関係資料

1．臨床実習スケジュール案

1)臨床見学実習 (1週間)

第1日	オリエンテーション 関連職員への紹介 SVの評価・治療見学
第2日	治療見学 患者に接する経験
第3日	治療見学 患者に接する経験
第4日	治療見学 患者に接する経験
第5日	大学でのセミナー

2)臨床評価実習 (3週間)

第1週	オリエンテーション 関連職員への紹介 担当症例紹介 症例担当前の情報収集と予習 SVの評価・治療見学 週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加
第2週	担当症例評価開始 評価内容のSVによる事前チェック SVの評価・治療見学 週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加 他部門(OT、ST、MSW、病棟等)の見学
第3週	担当症例の発表 症例レポートの作成 SVの評価・治療見学と部分的担当(SVの指示事項のみ) 週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加

3)総合臨床実習 期 (7 週間)

第 1 週	<p>オリエンテーション          関連職員への紹介          担当症例 A 紹介 症例担当前の情報収集と予習          SV の評価・治療見学と部分的担当(SV の指示事項のみ)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加</p>
第 2 週	<p>担当症例 A 治療開始 評価内容の SV による事前チェック          担当症例 B 紹介、評価 症例担当前の情報収集          SV の評価・治療見学と部分的担当(SV の指示事項のみ)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          他部門(OT、ST、MSW、病棟等)の見学</p>
第 3 週	<p>担当症例 A 治療          担当症例 B 治療開始 評価内容の SV による事前チェック          担当患者の症例検討会(初期評価)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加</p>
第 4 週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第 5 週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第 6 週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第 7 週	<p>担当患者治療          担当患者最終評価と症例レポートの作成          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          担当患者の症例検討会(最終評価)</p>

### 3)総合臨床実習 期 (7週間)

第1週	<p>オリエンテーション          関連職員への紹介          担当症例 A 紹介 症例担当前の情報収集と予習          SV の評価・治療見学と部分的担当(SV の指示事項のみ)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加</p>
第2週	<p>担当症例 A 治療開始 評価内容の SV による事前チェック          担当症例 B 紹介、評価 症例担当前の情報収集          SV の評価・治療見学と部分的担当(SV の指示事項のみ)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          他部門(OT、ST、MSW、病棟等)の見学</p>
第3週	<p>担当症例 A 治療          担当症例 B 治療開始 評価内容の SV による事前チェック          担当患者の症例検討会(初期評価)          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加</p>
第4週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第5週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第6週	<p>担当症例治療          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          勉強会、抄読会、症例検討等を担当</p>
第7週	<p>担当患者治療          担当患者最終評価と症例レポートの作成          週間定例行事(カンファレンス、勉強会、抄読会、回診等)参加          担当患者の症例検討会(最終評価)</p>

### 5 . 臨床実習ノートと学生用カルテ

- 1)下記の様式に従い、臨床実習ノートを作成する。
- 2)記載内容は、行動記録と学習記録とする。

- 3)患者記録に関しては、学生用カルテを作成し、記録する。その様式は実習施設の様式に従う。実習終了時の学生用カルテの取扱いについては、SVの指示に従う。
- 4)患者に関する臨床実習ノートへの記載は疑問点、患者から学んだ学習記録を記載する。
- 5)実習施設により、臨床実習ノートの形式や使用方法が異なることがあるが、その場合は実習施設の指示に従う。
- 6)使用ノートはルーズリーフ A4 版とする。

〔様式：行動記録、患者に関する疑問点等〕

月 日	実習生の記録	SVの指導記録

〔様式：学習記録〕

<p>月 日</p> <p>学習記録</p> <p>テーマ：</p>
------------------------------------

〔様式：表紙〕

<p style="text-align: center;">臨床実習ノート</p> <p>実習施設名：</p> <p>実習期間：</p> <p>実習指導者名：</p> <p style="text-align: right;">宝塚医療大学 保健医療学部理学療法学科 氏名</p>
---

## 6. 症例発表会用紙

症例検討会資料

報告者：

施設名：

年 月 日

患者氏名：            男・女 生年    (    )歳	問題点
診断名：                    合併症：	
現病歴：	治療目標
既往歴：	PT プログラム
家族構成、社会的背景	経過
検査測定結果(初期と最終を記録、日付記載)	考察
	参考文献

## 7. 症例レポートの書き方

### 1) 緒言

症例を選択した理由を中心に簡潔に述べる。

### 2) 症例紹介

)患者氏名： 塚 郎、またはイニシャル 性別： 生年： ( )歳

)医学的情報

診断名：障害名：合併症：

主訴とニード：

現病歴：

既往歴：

その他の医学的情報(禁忌、注意事項、手術記録、内科疾患等)：

他部門からの情報(看護、OT、ST、その他)：

医師の処方：

)社会的情報

家族構成：

職業歴：

教育歴：

経済状態：

住居環境：

その他(趣味、嗜好、性格等)：

### 3) 検査測定

)impairment

間接可動域、筋力、感覚、形態測定、呼吸機能、心機能、神経学的検査、  
精神機能、高次脳機能、疼痛、運動機能、運動発達、筋緊張等

)disability

量的評価(自立～全介助)

質的評価(動作分析)

### 4) 統合と解釈

)障害の把握 disease - impairment - disability の関係

)ニードと障害の関係、handicap も考察

)問題点の抽出 PT で解決できる問題と解決できない問題を区別

### 5) 目標設定

)短期目標：期間と具体的目標(できれば数値で)

)長期目標：期間と具体的目標(できれば数値で)

6)治療プログラム

治療部位、治療手段、方法、順序、治療の量(回数、時間)  
問題点に対応させる。

7)経過

中間評価の結果(初期評価と変化したもののみ)を記載  
治療の目標、方法、内容の変化を記載  
患者の訴え、行動等の変化を記載

8)最終評価

検査結果は初期評価と比較し、変化のない検査結果は「変化なし」だけで良い。

9)考察

治療経過と結果から自分の行ってきた治療内容の妥当性を考察する。その際、自分の設定した治療目標の達成度を考察し、その妥当性について考える。文献を参照し、担当した症例の障害、自分の行ってきた治療内容について考察する。

10)文献

[付表]必要に応じてテスト結果やチャートを添付する。

表紙の書き方

	提出日
症例研究報告	
題名[	]
実習施設名：	
実習期間：	
実習指導者名：	
	宝塚医療大学
	保健医療学部理学療法学科
	学籍番号
	氏名

写真貼付欄

## 臨床実習生紹介用紙

臨床見学実習

実習施設名： \_\_\_\_\_

平成 年 月 日現在

氏名： \_\_\_\_\_ 性別：男・女

生年月日：昭和・平成 年 月 日生 ( )歳

出身地： \_\_\_\_\_ 都道府県

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

実習生の緊急連絡先：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 本人との関係： \_\_\_\_\_

学歴 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 高等学校卒業

高校以上について記入 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

職歴 \_\_\_\_\_

趣味・特技・免許等 \_\_\_\_\_

学びたいこと

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

写真貼付欄

## 臨床実習生紹介用紙

臨床評価実習

実習施設名： \_\_\_\_\_

平成 年 月 日現在

氏名： \_\_\_\_\_ 性別：男・女

生年月日：昭和・平成 年 月 日生 ( )歳

出身地： \_\_\_\_\_ 都道府県

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

実習生の緊急連絡先：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 本人との関係： \_\_\_\_\_

学歴 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 高等学校卒業

高校以上について記入 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

職歴 \_\_\_\_\_

趣味・特技・免許等 \_\_\_\_\_

学びたいこと

---

---

---

---

---

---

---

---

写真貼付欄

## 臨床実習生紹介用紙

総合臨床実習 期

実習施設名： \_\_\_\_\_

平成 年 月 日現在

氏名： \_\_\_\_\_ 性別：男・女

生年月日：昭和・平成 年 月 日生 ( )歳

出身地： \_\_\_\_\_ 都道府県

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

実習生の緊急連絡先：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 本人との関係： \_\_\_\_\_

学歴 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 高等学校卒業

高校以上について記入 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

職歴 \_\_\_\_\_

趣味・特技・免許等 \_\_\_\_\_

学びたいこと

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

写真貼付欄

## 臨床実習生紹介用紙

総合臨床実習 期

実習施設名： \_\_\_\_\_

平成 年 月 日現在

氏名： \_\_\_\_\_ 性別：男・女

生年月日：昭和・平成 年 月 日生 ( )歳

出身地： \_\_\_\_\_ 都道府県

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

実習生の緊急連絡先：〒 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 本人との関係： \_\_\_\_\_

学歴 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 高等学校卒業

高校以上について記入 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_

職歴 \_\_\_\_\_

趣味・特技・免許等 \_\_\_\_\_

学びたいこと

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 臨床実習指導者間連絡表

実習生名： 生年月日： . . 生( )歳 男・女

総合臨床実習
実習施設名：
担当症例：
実習内容：
次期実習指導者へのコメント

## 臨床実習指導者間連絡表

実習生名： 生年月日： . . 生( )歳 男・女

臨床評価実習
実習施設名：
担当症例：
実習内容：
次期実習指導者へのコメント

## 臨床見学実習履修証明書

実習生名： \_\_\_\_\_

上記の者は平成 年 月 日から平成 年 月 日にかけて  
臨床見学実習に必要な実習を当施設で実施したことを証明する。

平成 年 月 日

実習施設名： \_\_\_\_\_

実習指導者氏名： \_\_\_\_\_

### 実習指導者へのお願い

本学生が今後、理学療法士に向けての学習ならびに実習を行っていく上で、  
特に注意すべきこと等のコメントがございましたら、下記の欄にご記入下さい。  
箇条書きやポイントのみでも結構です。

## 臨床実習成績評価表

## 臨床評価実習

実習施設名 \_\_\_\_\_

実習期間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

実習指導者氏名 \_\_\_\_\_ 印

実習学生氏名 \_\_\_\_\_

担当患者数とその診断名( )名

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

実習学生名： \_\_\_\_\_

. 出席表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第1週	出欠						
	備考						
第2週	出欠						
	備考						
第3週	出欠						
	備考						

〔記載方法〕 出席：      欠席： /    遅刻： ×    早退：

欠席日数：            日(理由)

遅刻日数：            日(理由)

早退日数：            日(理由)

実習学生名： \_\_\_\_\_

・ 臨床実習成績評価表

本学では、臨床実習の成績評価の評点基準を下記のように A～D の評定段階でお願いしております。

評定 A (優：優れている)

わずかな助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 B (良：普通)

時々、助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 C (可：やや劣る)

常に、十分な助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 D (不可：極めて劣る)

常に、十分な助言・指導を与えても当該項目の実施が不可能であった。

1. 評価

- |                      |          |
|----------------------|----------|
| (1)患者への適切な指示・指導と動機づけ | 評定 _____ |
| (2)リスク管理             | 評定 _____ |
| (3)患者観察と変化に応じた対処     | 評定 _____ |

{コメント}

実習学生名： \_\_\_\_\_

## 2. 評価内容

(1)評価に必要な情報の収集 評価 \_\_\_\_\_

(2)検査測定方法の選択と妥当性 評価 \_\_\_\_\_

(3)検査・測定の実施と結果の信憑性 評価 \_\_\_\_\_

(4)患者(児)の問題点の把握 評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

## 3. 治療計画

(1)短期・長期ゴール設定の妥当性 評価 \_\_\_\_\_

(2)治療目的および治療手段の説明 評価 \_\_\_\_\_

(1)ゴールを達成するための治療手段の選択 評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

## 4. 理学療法士になるための適正

- |         |         |
|---------|---------|
| (1)責任感  | 評定_____ |
| (2)人間関係 | 評定_____ |
| (3)指導力  | 評定_____ |
| (4)信頼性  | 評定_____ |
| (5)情緒   | 評定_____ |
| (6)研究心  | 評定_____ |
| (7)根気強さ | 評定_____ |
| (8)服装   | 評定_____ |
| (9)言葉遣い | 評定_____ |
| (10)礼儀  | 評定_____ |

〔コメント〕

総評と総合的評価

総合評価評定\_\_\_\_\_

〔総 評〕

臨床実習指導者\_\_\_\_\_ 印

## 臨床実習成績評価表

## 総合臨床実習 ( 期)

実習施設名 \_\_\_\_\_

実習期間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

実習指導者氏名 \_\_\_\_\_ 印

実習学生氏名 \_\_\_\_\_

担当患者数とその診断名( )名

1 . \_\_\_\_\_

2 . \_\_\_\_\_

3 . \_\_\_\_\_

4 . \_\_\_\_\_

5 . \_\_\_\_\_

6 . \_\_\_\_\_

実習学生名： \_\_\_\_\_

. 出席表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第1週	出欠						
	備考						
第2週	出欠						
	備考						
第3週	出欠						
	備考						
第4週	出欠						
	備考						
第5週	出欠						
	備考						
第6週	出欠						
	備考						
第7週	出欠						
	備考						

〔記載方法〕 出席：      欠席： /    遅刻： ×    早退：

欠席日数：              日(理由)

遅刻日数：              日(理由)

早退日数：              日(理由)

実習学生名： \_\_\_\_\_

・ 臨床実習成績評価表

本学では、臨床実習の成績評価の評点基準を下記のように A～D の評定段階でお願いしております。

評定 A (優：優れている)

わずかな助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 B (良：普通)

時々、助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 C (可：やや劣る)

常に、十分な助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 D (不可：極めて劣る)

常に、十分な助言・指導を与えても当該項目の実施が不可能であった。

1. 評価

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| (1)評価に必要な情報の収集     | 評定 _____ |
| (2)検査測定方法の選択と妥当性   | 評定 _____ |
| (3)検査・測定の実施と結果の信頼性 | 評定 _____ |
| (4)患者(児)の問題点の把握    | 評定 _____ |

〔コメント〕

実習学生名： \_\_\_\_\_

## 2. 治療計画

(1)短期・長期ゴール設定の妥当性

評定 \_\_\_\_\_

(2)治療目的および治療手段の説明

評定 \_\_\_\_\_

(1)ゴールを達成するための治療手段の選択

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

## 3. 治療実施

(1)患者への適切な指示・指導と動機づけ

評定 \_\_\_\_\_

(2)リスク管理

評定 \_\_\_\_\_

(3)患者観察と変化に応じた対処

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

(4)理学療法術

運動療法

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

物理療法

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

ADL 指導

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

義肢・装具・環境整備

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

実習学生名： \_\_\_\_\_

4．記録・報告

(1)記録・報告の時期

評定 \_\_\_\_\_

(2)専門用語の正しい使用

評定 \_\_\_\_\_

(3)口頭報告の態度

評定 \_\_\_\_\_

(4)記録・報告の総評

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

5．研究・課題レポート

(1)研究課題に対する準備・意欲

評定 \_\_\_\_\_

(2)研究課題レポートの目標達成度

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

## 4. 理学療法士になるための適正

- |         |         |
|---------|---------|
| (1)責任感  | 評定_____ |
| (2)人間関係 | 評定_____ |
| (3)指導力  | 評定_____ |
| (4)信頼性  | 評定_____ |
| (5)情緒   | 評定_____ |
| (6)研究心  | 評定_____ |
| (7)根気強さ | 評定_____ |
| (8)服装   | 評定_____ |
| (9)言葉遣い | 評定_____ |
| (10)礼儀  | 評定_____ |

〔コメント〕

総評と総合的評価

総合評価評定\_\_\_\_\_

〔総 評〕

臨床実習指導者\_\_\_\_\_ 印

## 臨床実習成績評価表

## 総合臨床実習 ( 期)

実習施設名 \_\_\_\_\_

実習期間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

実習指導者氏名 \_\_\_\_\_ 印

実習学生氏名 \_\_\_\_\_

担当患者数とその診断名( )名

1 . \_\_\_\_\_

2 . \_\_\_\_\_

3 . \_\_\_\_\_

4 . \_\_\_\_\_

5 . \_\_\_\_\_

6 . \_\_\_\_\_

実習学生名： \_\_\_\_\_

. 出席表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第1週	出欠						
	備考						
第2週	出欠						
	備考						
第3週	出欠						
	備考						
第4週	出欠						
	備考						
第5週	出欠						
	備考						
第6週	出欠						
	備考						
第7週	出欠						
	備考						

〔記載方法〕 出席：      欠席： /   遅刻： ×   早退：

欠席日数：              日(理由)

遅刻日数：              日(理由)

早退日数：              日(理由)

実習学生名： \_\_\_\_\_

・臨床実習成績評価表

本学では、臨床実習の成績評価の評点基準を下記のように A～D の評定段階でお願いしております。

評定 A (優：優れている)

わずかな助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 B (良：普通)

時々、助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 C (可：やや劣る)

常に、十分な助言・指導を与えれば当該項目の実施が可能であった。

評定 D (不可：極めて劣る)

常に、十分な助言・指導を与えても当該項目の実施が不可能であった。

1. 評価

- |                    |          |
|--------------------|----------|
| (1)評価に必要な情報の収集     | 評定 _____ |
| (2)検査測定方法の選択と妥当性   | 評定 _____ |
| (3)検査・測定の実施と結果の信頼性 | 評定 _____ |
| (4)患者(児)の問題点の把握    | 評定 _____ |

{コメント}

実習学生名： \_\_\_\_\_

## 2. 治療計画

(1)短期・長期ゴール設定の妥当性 評価 \_\_\_\_\_

(2)治療目的および治療手段の説明 評価 \_\_\_\_\_

(1)ゴールを達成するための治療手段の選択 評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

## 3. 治療実施

(1)患者への適切な指示・指導と動機づけ 評価 \_\_\_\_\_

(2)リスク管理 評価 \_\_\_\_\_

(3)患者観察と変化に応じた対処 評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

### (4)理学療法術

運動療法

評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

物理療法

評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

ADL 指導

評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

義肢・装具・環境整備

評価 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

実習学生名： \_\_\_\_\_

4．記録・報告

(1)記録・報告の時期

評定 \_\_\_\_\_

(2)専門用語の正しい使用

評定 \_\_\_\_\_

(3)口頭報告の態度

評定 \_\_\_\_\_

(4)記録・報告の総評

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

5．研究・課題レポート

(1)研究課題に対する準備・意欲

評定 \_\_\_\_\_

(2)研究課題レポートの目標達成度

評定 \_\_\_\_\_

〔コメント〕

4. 理学療法士になるための適正

- |         |         |
|---------|---------|
| (1)責任感  | 評定_____ |
| (2)人間関係 | 評定_____ |
| (3)指導力  | 評定_____ |
| (4)信頼性  | 評定_____ |
| (5)情緒   | 評定_____ |
| (6)研究心  | 評定_____ |
| (7)根気強さ | 評定_____ |
| (8)服装   | 評定_____ |
| (9)言葉遣い | 評定_____ |
| (10)礼儀  | 評定_____ |

〔コメント〕

総評と総合的評価

〔総 評〕

総合評価評定\_\_\_\_\_

臨床実習指導者\_\_\_\_\_ 印

## 臨床実習報告書

報告日 : \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

学籍番号 : \_\_\_\_\_

学生氏名 : \_\_\_\_\_

### 1. 事故発生場所・事故発生年月日

場所 : (施設名 \_\_\_\_\_) の ( \_\_\_\_\_ )

通勤途中 : \_\_\_\_\_

発生年月日 : \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

### 2. 事故発生状況と対応の経過

### 3. 反省

臨床実習指導者  
大学教員

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

## 物品破損・損失報告書

報告日 : \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

学籍番号 : \_\_\_\_\_

学生氏名 : \_\_\_\_\_

4. 物品破損・紛失年月日

5. 物品破損・紛失品名

6. その他の発生状況

7. 反省

臨床実習指導者  
大学教員

氏名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

柔道整復学科 臨床見学実習施設の確保状況

	施設名	所在地	受入可能 人 数 (臨床見学実習)
1	arcアーク鍼灸整骨院	大阪市北区	3
2	中谷整骨院	大阪市此花区	3
3	北村整骨院	大阪市福島区	3
4	小原整骨院	大阪市阿倍野区	3
5	佐原整骨院	大阪市平野区	3
6	つかはら鍼灸・整骨院	奈良県葛城市	3
7	松本鍼灸整骨院	大阪府豊中市	2
8	竹本鍼灸整骨院	大阪府岸和田市	2
9	とも鍼灸整骨院	大阪府高槻市	2
10	勝浦鍼灸整骨院	大阪府吹田市	2
11	村上鍼灸・指圧・整骨院	兵庫県尼崎市	2
12	林整骨院	大阪市北区	2
13	健援堂鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	3
14	健援堂早子鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	3
15	健援堂三井南鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	2
16	健援堂香里鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	2
17	健援堂駅前鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	2
18	健援堂木田鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	2
19	光正整骨院	大阪市淀川区	2
20	大手前鍼灸整骨院	大阪市中央区	2
21	エビス整骨鍼灸院	大阪市西区	2
22	きょうばし鍼灸整骨院	大阪市城東区	2
23	石川整骨院	大阪市生野区	2
24	北野鍼灸整骨院	大阪市生野区	2
25	阿形針灸整骨院	大阪市城東区	2
26	宮前下村整骨院	大阪市平野区	2
27	整骨院アークNodahanshin	大阪市福島区	3
28	神門鍼灸整骨院	兵庫県西宮市	3
	計		66

教育実習の実習校の確保状況

	学校名	所在
1	兵庫県立宝塚高等学校	兵庫県宝塚市逆瀬台2丁目2番1号
2	兵庫県立宝塚東高等学校	兵庫県宝塚市中山五月台1-12-1
3	宝塚北高等学校	兵庫県宝塚市すみれが丘4丁目1番1号
4	川西市教育委員会	兵庫県川西市
5	神戸市立西神中学校	兵庫県神戸市西区竹の台5丁目21
6	神戸市立糺台小学校	兵庫県神戸市西区糺台3丁目32-1
7	神戸市立竹の台小学校	兵庫県神戸市西区竹の台2丁目10-2
8	神戸市立狩場台小学校	兵庫県神戸市西区狩場台3丁目6-1
9	神戸市立美賀多台小学校	兵庫県神戸市西区美賀多台6丁目1

# 教育実習の手引き（案）

宝 塚 医 療 大 学

保健医療学部

柔道整復学科 鍼灸学科

# 目次

## 教育実習実施要領

- 1 教育実習の目的
- 2 教育実習の目標
- 3 教育実習の内容
- 4 実習校における教育実習
- 5 大学における事後指導
- 6 教育実習ノート等について
- 7 教育実習の評価
- 8 大学の所在地

## 教育実習生の心得と服務

- 1 正常な教育活動の確保
- 2 節度ある言語・態度・服装・行動
- 3 厳正な勤務
- 4 服務の基準
- 5 身分上の服務義務
- 6 職務上の服務義務
- 7 その他の留意事項

## 教育実習記録

事前指導・事後指導

実務実習

教育実習生調査票

教育実習成績表

教育実習生出勤表

# 教育実習実施要領

## 1 教育実習の目的

教育実習は、教職課程を履修する学生に対して、教育現場において実際に観察・参加・実地授業等を経験させ、教育についての理解を深めさせるとともに、その実践力を身に付けさせ、教育者として必要な資質を養うことを目的とする。

## 2 教育実習の目標

- (1) 実践を通じて教育の実態を理解する。
- (2) 実践を通じて、教科、領域の指導能力を養う。
- (3) 学級経営や学校の経営等を理解する。
- (4) 教員の使命をよく知り、教員の職務・サービスを理解し、これを実践する。
- (5) 直接経験を通じて、「教育のありかた」について研究する態度を養う。

## 3 教育実習の内容

- (1) 観 察・・・教員の授業やその他の教育活動を参観したり、生徒の学習活動を観察したりする。
- (2) 参 加・・・教科指導や特別活動及び校務など、実際の教育活動に参加する。
- (3) 実地教育・・・教科指導案を作成し、実際に教科を実施する。
- (4) 学級経営・・・学級経営に実際に携わり、教育経営を体験する。
- (5) 服 務・・・教育実習生として実際に服務し、教員の心構えや勤務等について体験する。

## 4 実習校における教育実習

- (1) 実習時期・期間は目安として平成 年 月 日( )からの2週間とする。
- (2) 教育実習生は実習期間中、実習校において観察・参加・実地教育等の指導を受ける。

### (ア) 実習の展開

教育実習における課程の特質を事前に十分検討し、実習学級の指導教員の指導意図や学級生徒との学習目標を正確に理解した上で、実習生自らの担当する教育内容や授業展開について、教員の的確な指導助言のもとに、学習効果を上げることに努める。

### (イ) 指導の技術

指導目標の設定—内容の構成—指導技術の展開—反省・評価による改善向上—といった、教授—学習課程の全体構造にわたって実習生が学級全体の生徒について、「ひとりももらさず、すっかりわからせる」ことのできるような授業の「効率化・最適化」を実現するためには、あらゆる機会を捉えて自己訓練の道を開くことを必要とする。

このためには、実習生の側において、生徒のすべてにわたるひとりひとりの名前を出  
来るだけ早期に覚えること、教材・参考資料のすべてについて、事前に教材研究や資  
料準備を徹底すること、板書やノートの創意工夫、あるいは教育機器の効果的な操作  
利用など、学習指導の技法を実地に即して体験的に修得することが期待される。

#### 5 大学における事後指導

教育実習終了後、「教育実習総合レポート」をもとに、グループ及び全体報告会・反省会を  
開いて、事後の指導をする。また必要に応じて個別指導を行う。

#### 6 教育実習ノート等について

- (1) 教育実習生は実習校指導教諭の指示に従って、「教育実習ノート」に教育実習期間中に  
自ら実践する諸事項について随時記録して、指導教諭に提出すること。
- (2) 「教育実習ノート」は教育実習終了時に、教育実習成績評価の参考資料として実習校指  
導教諭に提出し、「教育実習成績表」とともに、実習終了後2週間以内に大学教務課あ  
てに返送していただくように依頼すること。

#### 7 教育実習の評価

教育実習の全課程に即して、指導内容の全般にわたって総合的に評価する。ただし、出席す  
べき日数の5分の1以上欠席した場合は、評価の対象としない。

# 教育実習生の心得と服務

## 1 正常な教育活動の確保

- ( 1 ) 教育の重要性を自覚し、教育実習には誠実・積極的に取り組む。
- ( 2 ) 実習校の正常な教育活動を妨げ、支障をきたすような言動は厳に慎む。
- ( 8 ) 実習校の校風を尊重し、校則（規則・規定）を遵守する。
- ( 4 ) 実習校の指導に基づいて教育活動（実習）を行う。
- ( 5 ) 許可なく、生徒の校外への誘導・引率や生徒の家庭訪問などをしない。

## 2 節度のある言語・態度・服装・行動

- ( 1 ) 正確で、特に生徒に対しては親しみやすく、明るく、分かりやすい言語を使うように努める。（安易な流行語等は使わない。）
- ( 2 ) 他人、特に生徒には教育者としての愛情をもって接し、常に受容的な人間関係を維持するとともに、教師の持つ優しさと厳しさを正しく理解することによって、教育実習生と生徒との間に秩序ある人間関係を維持する。
- ( 3 ) 教育活動に相応しく、教育者としての品位、信頼を失うような服装はしない。（正装で通勤することが望ましい。）
- ( 4 ) 活発で迅速、合理的で有効、活力のある行動に努め、軽率・軽薄・軽挙にして思慮の浅い行動は、厳しく慎む。

## 3 厳正な勤務

- ( 1 ) 始業 30 分前に出勤し、直ちに所定の出勤表に押印し、既に出勤の教職員に挨拶をする。ただし、出勤時刻については、実習校の事情により異なる場合がある。
- ( 2 ) 勤務時間中は、みだりに職場を離れない。また無許可・無用の外出はしない。
- ( 3 ) 勤務時間中、緊急・非常事態が発生した場合、およびそのおそれのあるときは速やかに指導教員（校長）に報告・連絡をし、指示を受ける。
- ( 4 ) 欠勤・遅刻・早退は事前に届け、許可を得る。事前に届け出ることが不可能な場合は、できるだけ速やかな方法でその理由を伝え、許可（了承）を得る。
- ( 5 ) 退中は、学校（指導教員）の許可を得て行う。

## 4 服務の（法的）基準

- ( 1 ) 国民全体に奉仕すること。（憲法 15 . 教育基本法 6 ）
- ( 2 ) 政治的中立を確保すること。（教育基本法 8 ）
- ( 3 ) 宗教的中立を確保すること。（教育基本法 9 ）

## 5 身分上の（法的）服務義務

- (1) 信用失墜行為の禁止
- (2) 秘密を守る義務
- (3) 政治的行為の制限

## 6 職務上の（法的）服務義務

- (1) 法令及び上司の職務命令に従う義務（地方教育行政の組織及び運営に関する法律 43）
- (2) 職務に専念する義務
- (3) 研修の義務
- (4) 営利企業等の従事制限

## 7 その他の留意事項

- (1) 実習開始前週末に実習校を訪問し、あらためて実習依頼の挨拶と必要な事前の連絡をす  
るとともに、実習校の指示と指導を受ける。
- (2) 大学から実習校への提出書類は、「教育実習調査票」、「教育実習成績票」、「出勤  
表」であるが、実習校から大学への返送（依頼）書類は、「教育実習成績表」及び「教  
育実習ノート」とする。またそれらの書類は教育実習終了後 2 週間以内に、学生の持参  
した返信用封筒にて実習校から返送していただくものとする。
- (3) 緊急事態や事故の発生等により、迅速に処理・処置を必要とする場合は、直ちに大学  
（教務課）に連絡をし、指示・指導を受ける。また早急に指導・助言を望むときも同じ  
である。
- (4) 大学の関係教員（教職課程及びゼミ担当教員等）の訪問・電話を受けたときは（本人直接  
の他、実習校へあった場合も）、早急に謝意を伝える。
- (5) その他、大学で指導・指示を受けた事項や申し合わせ事項は遵守・励行する。

# 教育実習記録

事前指導・事後指導



# 実 務 実 習



## 2 教育実習校の概要

(1)学 校 名

(2)所 在 地

(3)学 校 沿 革

(4)教 育 の 方 針(学校の教育目標)



(5) 地域社会との関係

(6) 生徒数および教職員の構成

生徒数

男子	女子	計	クラス数

教職員の構成

(7)各種委員会・研究部の構成

(8)特別活動の構成

### 3 実習期間中の行事予定

	月	日	曜	摘 要
第 一 週				

	月	日	曜	摘 要
第 二 週				

その他特記事項



(指導案・補助教材等を添付する)

貼  
付  
用  
の  
り  
し  
る



先生方の所見

指導教諭所見

## 教育実習の反省

この欄は自己反省のための評価であるから、他人の思惑など考慮せず簡潔に述べる  
こと。

### A．学習指導計画

( 1 )教材研究の精緻

{

}

( 2 ) 学習指導案の精緻性

{

}

( 3 ) 生徒の学習の興味能力への考慮

{

}

( 4 ) 教具等の準備

{

}

( 5 ) 指導目標の達成度

{

}

### B．学習指導の態度及び技術

( 1 ) 生徒に対する公平な態度

{

}

( 2 ) 生徒に対する誠実さ

{

}

( 3 ) 動機付け

{

}

( 4 ) 活動的効果的な学習展開

{

}

( 5 ) 板書の機能的使用

{

}

( 6 ) 臨機応変の処置

{

}

- ( 7 ) 個別活動への配慮  
〔 〕
- ( 8 ) 説明の仕方  
〔 〕
- C . 学習指導の評価
  - ( 1 ) 評価方法の適性  
〔 〕
  - ( 2 ) 評価結果の活用  
〔 〕
- D . 学級経営
  - ( 1 ) 学級活動の指導  
〔 〕
  - ( 2 ) 物的環境の整備  
〔 〕
  - ( 3 ) 学級事務の処理  
〔 〕
- E . その他
  - ( 1 ) 特別活動への積極参加  
〔 〕
  - ( 2 ) 教職員および同僚との協調性  
〔 〕
  - ( 3 ) 生徒からの親密・信頼度  
〔 〕

## 平成 年度 教育実習生調査票

宝塚医療大学

学 部 科	学部 学科	ふりがな 氏 名	(平成 年 月 日生)		
現 住 所	〒 電話			本 籍 地	都 道 府 県
学 歴	中 学 校	立	中学校卒業(平成 年 月 卒業)		
	高等 学 校	立	高等学校卒業(平成 年 月 卒業)		
実 習 中 住 所	〒 電話				
上記以外 連 絡 先	〒 電話				
健康状態	強健・普通・病弱	教育上の障害の有無	有・無( )		
実習校	学 校 名	立 学校			
	学校長名				
	所 在 地	〒 電話			
	実習期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
通学	利用交通機関	電車・バス・徒歩・自転車	所要時間	分	
実習における研究のテーマ					
学内におけるクラブ等の活動歴					
趣味・特技・資格 等					
このたび、貴校で教育実習を受けさせていただくにあたりましては、貴校のご指示とご指導に従い、正常な教育活動を妨げないよう、誠実に勤務することを誓約いたします。					
平成 年 月 日					
学校長 様					
宝塚医療大学教育実習生 印					

教育実習成績表 (平成 年 月 日)		教育実習生所属大学名		宝塚医療大学 保健医療学部		学科	
		学籍番号		学生氏名			
実習学校名		学校長名		印	指導教官名		印

項目	着眼点	評点	特記事項	項目	着眼点	評点	特記事項		
人格・資質	服装・礼儀作法	A B C D		経営・事務	学級経営の能力	A B C D			
	言語・態度	A B C D			事務処理能力	A B C D			
	責任感	A B C D			学校行事への参加態度	A B C D			
教育的能力	指導計画の作成能力	A B C D		勤務	出勤状況	A B C D			
	教材研究の熱意	A B C D			執務中の態度	A B C D			
	生徒理解への努力	A B C D			人間関係	A B C D			
	教育技術への熱意	A B C D		備考	A・・・優(80点以上) B・・・良(70点以上)				
	教育的愛情	A B C D			C・・・可(60点以上) D・・・不可(59点以下)				
実習期間		出席すべき日数	出席した日数	欠席した日数			遅刻	早退	
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		日	日	病気	日	その他	日	回	回
		日	日	事故	日	計	日	(無届回)	(無届回)
総合所見							総合成績		
							A B C D		
							A B C D		
							A B C D		
							A B C D		

教育実習生の教員としての資質	健康	身体的にも精神的にも、極めて元気旺盛である。	5 4 3 2 1 普通	身体的にも精神的にも、倦怠の兆しが見える。
	知性	物事の理解が早く、工作上に豊かな教養がにじみ出る。	5 4 3 2 1	ものわかりが遅く、教養がせまい。
	指導力	影になり、日なたになり、あらゆる機会を捉えて、生徒の指導にあたる。	5 4 3 2 1	指導者としての責任感が弱い。
	誠実	あらゆる仕事の遂行にあたって几帳面であり、責任感が強い。	5 4 3 2 1	仕事にあたり、怠惰で無責任なことが多い
	創造性	学習指導その他の面で独自の方法を開拓し、効果的に遂行する。	5 4 3 2 1	他人の模倣に終わることが多い
	明朗	すべての行動が明るく、快活で人に良い感じを与える。	5 4 3 2 1	いつも陰鬱で、人に不快な感じを与える。
	協調性	あらゆる面で教師・友人と協調的に行動することができる。	5 4 3 2 1	他人と協力することを好まない。
	容姿	端正で華美にわたらず、人に快い感じを与える。	5 4 3 2 1	不潔あるいは華美にすぎて、人に不快な感じを与える。
	言葉遣い	言動が正しく、音声の高さ、早さ、強さ、語彙の難易が生徒に適切である。	5 4 3 2 1	言葉が乱暴・不正確で、音声の高さ、速さ、強さ、語彙の難易が不適切である。

# 教育実習生出勤表

学籍番号	氏名

実習校名 \_\_\_\_\_

実習期間 平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 ~ \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )
月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )	月 日 ( )

欠席日数	遅刻日数	早退日数	備考

(1)出勤後、直ちに捺印のこと。  
 (2)欠席・遅刻・早退の理由は備考欄に記入のこと。

上記のとおり出欠を確認しましたので報告します。

平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日      校 長      印

実習生指導教諭      印

## 宝塚医療大学教務委員会規則

### (趣旨)

第1条 宝塚医療大学における教務に関する事項を審議するため、宝塚医療大学教務委員会(以下「委員会」という。)を置く。

### (審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 本学の教務に関すること。
- (2) 学科間における教育の連携に関すること。
- (3) 学科間における教育課程の調整に関すること。
- (4) 他機関との連携教育に関すること。
- (5) 教育の改善及び調査・研究に関すること。
- (6) その他教務に関すること。

### (組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 教務部長
- (2) 各学科から選出された教員 各2人
- (3) 学部共通教育授業科目担当教員 2人
- (4) 教職科目担当教員 2人
- (5) 教務課長
- (6) その他学長が必要と認めた者

### (任期)

第4条 前条第2号から第4号及び第6号の委員の任期は2年とする。ただし、欠員が生じた場合の委員の任期は前任者の残任期間とする。

### (委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、教務部長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員が、その職務を代行する。

### (議事)

第6条 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ、議事を開くことができない。

2 議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

### (委員以外の者の出席)

第7条 委員会は、必要があるときは委員以外の者の出席を求めて説明又は意見を聴くことができる。

### (事務)

第8条 委員会の事務は、教務課において行う。

### (雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

## 宝塚医療大学自己評価委員会規則

### (趣旨)

第1条 この規則は、宝塚医療大学学則第2条第3項の規定に基づき、宝塚医療大学(以下「本学」という。)の教育、研究、管理運営及び社会貢献等の活動の点検及び評価に関し、必要な事項を定める。

### (評価実施委員会の設置)

第2条 本学に、宝塚医療大学自己評価委員会(以下「評価委員会」という。)を置く。

### (任務)

第3条 評価委員会は、次の各号に掲げる事項の実施に当たる。

- (1) 教育研究活動の状況評価に関する事。
- (2) 認証評価機関が行う評価に関する事。
- (3) 外部評価に関する事。
- (4) 学生及び卒業生による評価に関する事。
- (5) 卒業生に対する雇用主による評価に関する事。
- (6) 教員の個人評価に関する事。
- (7) 教員データベースシステムに関する事。
- (8) 評価結果の公表に関する事。
- (9) 評価結果に基づく改善に関する事。
- (10) 評価の指針、システムの見直しに関する事。
- (11) その他評価に関し必要な事。

### (組織)

第4条 評価委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 副学長
- (2) 教務部長
- (3) 各学科長
- (4) 各学科から選出された教員 各1人
- (5) 事務局長
- (5) その他委員会が必要と認めた者

### (議長)

第5条 評価委員会に、議長を置き、委員の互選をもって充てる。

- 2 議長は、評価委員会の業務を統括する。
- 3 議長に事故あるときは、議長があらかじめ指名する委員が、その職務を代行する。

### (委員の任期)

第6条 第4条第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じ

た場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

( 会議 )

第 7 条 会議は、委員の 3 分の 2 以上の出席がなければ開くことができない。

2 議事は出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

( 専門委員会 )

第 8 条 評価委員会に、必要に応じ、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会に関し、必要な事項は、評価委員会が別に定める。

( 外部評価 )

第 9 条 外部評価の評価項目及び実施時期等に関し、必要な事項は、別に定める。

( 教員の個人評価 )

第 10 条 教員の個人評価に関し、必要な事項は、別に定める。

( 教員データベースシステム )

第 11 条 教員データベースシステムに関し、必要な事項は、別に定める。

( 庶務 )

第 12 条 評価委員会の庶務は、総務課において処理する。

( 補則 )

第 13 条 この規則に定めるもののほか、評価に関し、必要な事項は、評価委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

## 宝塚医療大学教育改善実施（FD）委員会規則

### （趣旨）

第1条 この規則は、宝塚医療大学学則第18条第2項の規定に基づき、宝塚医療大学(以下「本学」という。)の教育の内容及び方法を点検し、それを改善するするための方途を策定し、かつ円滑に実施していくため、教育改善実施委員会（以下「FD（Faculty Development）委員会」という。）を置く。

### （審議，実施事項）

第2条 FD委員会は次に掲げる事項を審議し、実施にあたる。

- (1) FDに関する基本方針の策定，実施及び評価に関すること。
- (2) FDに関する情報を収集し，本学教員等に提供すること。
- (3) FDに関する講演会及び研修会等を企画すること。
- (4) その他，FDに関すること。

### （組織）

第3条 FD委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 副学長
  - (2) 教務部長
  - (3) 各学科から選出された教員 各1人
  - (4) 事務局長
  - (5) その他，FD委員会が必要と認めた者
- 2 前項第3号の委員の任期は2年とする。

### （議長）

第4条 FD委員会に、議長を置き、副学長をもって充てる。

- 2 議長は、評価委員会の業務を統括する。
- 3 議長に事故あるときは、議長があらかじめ指名する委員が、その職務を代行する。

### （会議）

第5条 会議は、委員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。

- 2 議事は出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

### （庶務）

第6条 FD委員会の庶務は、総務課において処理する。

### （補則）

第7条 この規則に定めるもののほか、評価に関し、必要な事項は、評価委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

# 学校法人平成医療学園情報公開規則

(目的)

第1条 この規則は、学校法人平成医療学園(以下「学園」という。 )が、学園の保有する情報の公開に関して必要な事項を定めることにより、学園の運営に対する学資負担者、学校関係者、地域住民などの理解と協力を深め、もって学園の開かれた公正な運営に資することを目的とする。

(定義)

第2条 この規則において「文書」とは、学園の役員又は教職員(以下「役職員」という。 )が職務上作成し、又は取得した文書、図画、写真、スライド(これらを撮影したマイクロフィルムを含む。 )及び電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られた記録をいう。以下同じ。 )であって、学園の役職員が組織的に用いるものとして、学園が保有しているものをいう。

2 この規則において「学校」とは、学園が設置する学校教育法第1条及び第82条に規定される、学校及び専修学校をいう。

(解釈及び運用の方針)

第3条 学園は、文書の開示に当たっては、学園の保有する情報が積極的に公開されるよう、この規則を解釈し、運用するものとする。

2 学園は、この規則の解釈及び運用に当たっては、個人に関する情報がみだりに公にされることのないよう最大限の配慮をしなければならない。

(開示の申出のできるもの)

第4条 次に掲げるものは、学園に対して、学園の保有する文書の開示(第3号に掲げるものにあつては、そのものの有する利害関係に係る文書の開示に限る。 )の申出をすることができる。

- (1) 学園の設置する学校に在籍する生徒、学資負担者
- (2) 学園と雇用契約にある者
- (3) 学園に対する債権者、抵当権者
- (4) 学校の設置されている各都道府県の区域内に住所を有する者
- (5) 学校の設置されている各都道府県の区域内に事務所又は、事業所を有する個人及び法人その他の団体
- (6) 前各号に掲げるもののほか、学園が行う事務又は事業に利害関係を有する者

(開示の申出の方法)

第5条 前条の規定による開示の申出(以下「開示申出」という。 )は、文書開示申出書(様式第1号。以下「開示申出書」という。 )を提出しなければならない。

2 学園は、開示申出書に形式上の不備があると認めるときは、開示申出をしたもの(以下「開示申出者」という。 )に対し、相当の期間を定めて、その補正を求めなければならない。

3 学園は、前項の補正が正当な理由なく行われなるときは、開示申出者に対し、開示申出に係る文書を開示しないことができる。

(開示申出に対する決定等)

第6条 学園は、開示申出書が提出されたときは、当該開示申出書が提出された日から起算して15日以内に、文書の全部若しくは一部を開示する旨の決定、文書を開示しない旨の決定、第10条の規

定により開示申出を拒否する旨の決定又は開示申出に係る文書を保有していない旨の決定(以下「開示決定等」という。)をする。ただし、やむをえない事由がある場合はこの期間を延長することができる。

また、前条第2項の規定により補正を求めた場合にあっては、当該補正に要した日数は、当該期間に算入しない。

2 学園は、開示決定等をしたときは、速やかに、開示申出者に対して、文書開示等決定通知書により通知する。(様式第2号)

3 学園は、開示申出に係る文書が著しく大量であるため、開示申出があった日から起算して45日以内にそのすべてについて開示決定等を行うことができないときは、第1項に規定する期間内に、開示申出者に対し、次に掲げる事項を決定期間特例延長通知書(様式第3号)により通知する。

(1)この項を適用する旨及びその理由

(2)残りの文書について開示決定等を行う期限

(開示の方法)

第7条 学園は、前条第1項の規定により、文書の全部又は一部を開示する旨の決定(以下「開示決定」という。)をしたときは、速やかに、開示申出者に対し、当該文書の開示を実施する。

2 文書の開示は、学園が指定する日時及び場所において、情報の種別、情報化の進展状況を勘案して学園が定める方法により行う。

3 学園は、文書の閲覧又は視聴の方法により開示することが、当該文書の保存に支障を生ずるおそれがあると認めるとき、その他相当の理由があるときは、当該文書の写しにより開示を行う。

(非開示情報)

第8条 学園は、開示申出に係る文書に次の各号に掲げる情報のいずれかが含まれている場合を除き、当該文書を開示するものとする。

(1)法令又は条例(以下「法令等」という。)の規定により公にすることができない情報

(2)個人に関する情報(事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。第10条第1号において同じ。)であって、特定の個人が識別され、若しくは識別され得るもの又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を侵害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。

ア 法令の規定により又は慣行として公開され、又は公にすることが予定されている情報

イ 人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報

ウ 役職員及び公務員(国家公務員法(昭和22年法律第120号)第2条第1項に規定する国家公務員及び地方公務員法(昭和25年法律第261号)第2条に規定する地方公務員をいう。)の職務の遂行に含まれる当該役職員及び公務員の職の名称その他職務上の地位を表す名称及び氏名(当該役職員及び公務員の権利利益を不当に侵害するおそれがある情報を除く。)並びに当該職務遂行の内容

(3)法人その他の団体(国及び地方公共団体を除く。以下「法人等」という。)に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であって、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。

ア 公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの

イ 学園の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提出されたものであって、法人等又は個人における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの

(4) 公にすることにより、人の生命、身体、財産、地位又は生活の保護、犯罪の予防又は捜査その他の公共安全と秩序の維持に支障を生ずるおそれがある情報

(5) 学園が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

ア 監査、検査、取締り又は試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

イ 契約、交渉又は訴訟に係る事務に関し、学園の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ウ 調査研究に関する事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に侵害するおそれ

エ 人事管理に係る事務に関し、その公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

(部分開示)

第9条 学園は、開示申出に係る文書に前条各号に掲げる情報(以下「非開示情報」という。)が含まれている場合において、非開示情報に係る部分と、それ以外の部分を容易に分離でき、かつ、当該開示申出の趣旨を損なわないと認めるときは、当該非開示情報に係る部分を除いて、当該文書を開示する。

2 開示申出に係る文書に前条第2号の情報(特定の個人を識別することができるものに限る。)が含まれている場合において、当該情報のうち、特定の個人を識別することができることとなる記述等の部分を除くことにより、公にしても、個人の権利利益が侵害されるおそれがないと認められるときは、当該部分を除いた部分は、同号の情報に含まれないものとみなして、前項の規定を適用する。

(文書の存否に関する情報)

第10条 学園は、次の各号のいずれかに該当するときは、文書の存否を明らかにしないで、開示申出を拒否することができる。

(1) 特定の個人の病歴に関する情報その他個人に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該個人の権利利益が侵害されるおそれがあるとき。

(2) 特定の法人等に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益が侵害されるおそれがあるとき。

(3) 人の生命、身体、財産、地位又は生活の保護、犯罪の予防又は捜査その他の情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、公共安全と秩序の維持に支障を生ずるおそれがある情報を開示することとなるとき。

(4) 特定の試験の出題内容に関する情報その他の監査、検査、取締り又は試験に係る事務に関する情報が含まれる文書の開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

(5) 前各号に規定する場合のほか、文書の存否の事実により特定の情報の存在が明らかになる開示申出があった場合で、当該文書が存在しているか否かを答えるだけで、非開示情報を開示することと

なるとき。

(第三者に対する意見書提出の機会の付与等)

第11条 学園は、開示申出に係る文書に開示申出者、国及び地方公共団体並びに学園以外のもの(以下「第三者」という。)に関する情報が含まれているときは、学園は、開示決定等をするに当たって、当該第三者に対し、開示申出に係る文書の開示に係る意見照会書(様式第4号。以下「意見照会書」という。)により通知して、文書の開示に係る意見書(様式第5号。以下「意見書」という。)を提出する機会を与えることができる。

2 学園は、第三者に関する情報が含まれている文書を開示しようとする場合であって、当該情報が第8条第2号イ又は同条第3号ただし書に規定する情報に該当すると認められるときは、開示決定に先立ち、当該第三者に対し、意見書を提出する機会を与えなければならない。

ただし、当該第三者の所在が判明しない場合は、この限りでない。

3 学園は、前2項の規定により意見書の提出の機会を与えられた第三者が当該文書の開示に反対の意思を表示した意見書を提出した場合において、開示決定をするときは、開示決定の日と開示を実施する日との間に少なくとも2週間を置かなければならない。この場合において、学園は、開示決定後直ちに、当該意見書を提出した第三者に対し、開示決定をした旨及びその理由並びに開示を実施する日を文書の開示決定をした旨の通知書(様式第6号)により通知しなければならない。

(費用負担)

第12条 この規則により文書の写しの交付、図画又は写真の写しの交付その他の物品の供与を受けるものは、当該供与に要する費用を負担しなければならない。

2 前項の費用については、学園理事長が定める。

(財務情報開示)

第13条 財務情報開示については、別に定める学校法人平成医療学園情報公開規則細則による。

(その他)

第14条 この規則を変更しようとする場合、様式の変更など軽微なものは常務理事の、本文内容については理事長の承認を得なければならない。

附 則

この規則は、平成19年11月 1日から施行する。

附 則

この規則は、平成22年9月8日から施行する。

様式第1号(第5条関係)

## 文 書 開 示 申 込 書

学校法人平成医療学園 理事長 様

学校法人平成医療学園情報公開規則第5条第1項の規定により、次のとおり文書の開示を申し出ます。

年 月 日

請求者 〒 -

住 所

(法人その他の団体にあつては、事務所または事業所の所在地)

氏 名

(法人その他の団体にあつては、その名称及び代表者の名前)

連絡先電話番号 自 宅

勤務先

文書の件名 又は内容	
開示の方法	(1)閲覧 (2)写しの交付 (3)視聴
使用の目的	
*受付年月日	年 月 日
*担当所属	
備 考	

注 \* の欄には、記入しないでください。

## 文 書 開 示 等 決 定 通 知 書

第 号

様

年 月 日付けで申出のあった文書の開示申出については、学校法人平成医療学園情報公開規則第6条第1項の規定により、次のとおり決定しましたので、同条第2項の規定により通知します

年 月 日

学校法人平成医療学園 理事長 印

文書の件名	
開 示 決 定	全面開示 部分開示 非開示 申出拒否 文書不在
理 由 (部分拒否・非開示・拒否の場合)	学校法人平成医療学園情報開示規則第 条第 号に該当
開示の日時	年 月 日 ( ) 午前 時から 午前 時まで 午後
開示の場所	
開示の方法	(1)閲 覧 (2)写しの交付 (3)視 聴
担 当 所 属	(電話 - - )
備 考	

注 1 開示の日時が都合の悪い場合は、あらかじめ担当所属に連絡してください。

2 開示の日には、この通知書を持参してください。

## 決定期間特例延長通知書

様

年 月 日付けで申出のあった文書の開示申出については、学校法人平成医療学園情報公開規則第6条第3項の規定により、次のとおり決定期間を延長しましたので、通知します。

年 月 日

学校法人平成医療学園 理事長 ⑩

文書の件名	
公開申出に係る文書のうち開示申出があった日から起算して45日以内に開示決定等をする部分	
残りの文書について開示決定等をする期限	
学校法人平成医療学園除法公開規則第6条第3項を適用する理由	
担当所属	(電話 - - )
備考	

番号

年 月 日

様

学校法人平成医療学園 理事長 ㊟

公文書の開示に係る意見について(照会)

学校法人平成医療学園情報公開規則に基づき次のとおり、{あなた・貴}に関する情報が記録された文書について、開示申出がありました。

ついては、当該文書の開示をするかどうかの決定を行うに際し、参考としたいので、別紙「文書の開示に係る意見書」により{あなた・貴}の意見を提出されるよう、お願いいたします。

なお、意見書は、年 月 日までに提出されるよう、お願いいたします。

文書の件名	
文書に記載されている {あなた・貴}に関する情報	
担当所属	電話( - - )



様

学校法人平成医療学園 理事長 印

### 文書の開示決定について(通知)

年 月 日付 第 号で照会した{ あなた・貴 }に関する情報が記載されている

文書については、次のとおり 開示する 部分開示する 開示しない ことに決定されました。

文書の件名	
開示することとした { あなた・貴 }に 関する情報	
開示の日時	年 月 日 ( ) 午前 時から 午前 時まで 午後
開示の場所	
担当所属	(電話 - - )

## 学校法人情報公開規則細則

財務情報開示規則(第13条関係)

(目的)

第1条 学校法人平成医療学園が財務情報を開示する場合において、その財務情報の開示内容、方法及び時期等を定めることにより、円滑な情報公開に資することを目的とする。

(財務情報の開示内容)

第2条 財務情報の開示内容は、次のとおりとする。

(1) 計算書類

学校法人会計基準(昭和46年4月1日文部省令第18号)第4条に定める次の計算書類とする。様式は、原則、学校法人会計基準様式とする。

ア 資金収支計算書

イ 消費収支計算書

ウ 貸借対照表

エ 財産目録

(2) 予算書

様式は、原則として、私立学校振興助成法(昭和50年7月11日法律第61号)第14条第2項に基づき学校法人が所轄庁に届出する様式とする。

ア 資金収支予算書

イ 消費収支予算書

(3) 監査報告書

(4) 監査意見書

(5) 補足説明資料

開示対象者の理解をより深めるための補足説明資料は、次のとおりとする。

ア 財務指標による説明資料

イ 中長期の収支計算・財務状況による説明資料

ウ 学生数の推移による説明資料

エ グラフを利用した説明

(財務情報の備付け)

第3条 前条に掲げる財務情報は、学校法人平成医療学園事務局に常に備え付けなければならない。

(開示方法)

第4条 第2条に掲げる財務情報の開示方法については、次のとおりとする。

(1) 開示請求者の申し出による閲覧又は写しの交付

(2) 必要に応じ、ホームページ掲載による開示

(開示の時期)

第5条 開示の時期については、以下のとおりとする。

(1) 計算書類

毎年度決算日から4か月以内

(2) 予算書(補正予算書を含む)

毎年度予算の確定から4か月以内

(3) 監査報告書

毎年度決算日から4か月以内

(4) 監査意見書

毎年度決算日から4か月以内

(開示責任者)

第6条 財務情報の開示責任者は、学校法人常務理事とする。

(開示手続きの周知方法)

第7条 開示手続きは、広報誌等を通じて周知する。

附 則

この規則は、平成19年11月 1日から施行する。

情報公開に関する費用についての内規

1. この内規は「学校法人平成医療学園情報公開規則」第 12 条第 2 項に定める、情報公開に関する費用について定める。

## 2. 費用の一覧

交付の内容	金額	備考
文書の写し	1 枚 20 円	A3 を超えるサイズについては、実費とする
写真の写し	1 枚 40 円 (L 版)	L 版以上のサイズについては、現像代の実費とする
磁気データ	1 部 500 円	メディアの種類は原則 CD R をクローズド・セッションで使用する 磁気データは原則、文書データの複写には使用しない
図面の写し	通常コピーで A3 までは 1 枚 20 円	A3 を超えるもの、青焼き図面については、実費とする

上記に定める以外の物については、その都度決定する。

3. 金額については、一般的な費用を参考に過大とならない範囲で理事長が決定、変更できる。

4. 以下の場合、上記金額を徴収せず、交付することができる。

監督官庁からの文書の写しの請求

学園が提携している学校法人等への交付

学園の業務遂行上必要と認められる場合

その他、特に理事長が認めた場合

5. この内規は平成 19 年 11 月 1 日から実施する。

## 宝塚医療大学キャリア教育委員会規則

### (設置)

第1条 宝塚医療大学に、学生の社会的・職業的自立に関するキャリア開発等を企画立案し、実施するため宝塚医療大学キャリア教育委員会(以下「委員会」という。)を置く。

### (審議事項)

第2条 委員会は、学生のキャリア開発等に関し、次の各号に掲げる事項等を審議・実施する。

- (1) キャリア教育に関する事項
- (2) キャリア教育サポート体制に関する事項
- (3) 就職の指導及び対策に関する事項
- (4) 就職情報の収集及び提供に関する事項
- (5) 就職関係機関等との連絡調整に関する事項
- (6) その他キャリアサポート及び就職指導等に関して必要な事項

### (組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 副学長のうち学長が指名した者
- (2) キャリア開発センター長
- (3) 教務部長
- (4) 各学科から選出された教員 各1人
- (5) 学務課長
- (6) その他委員会が必要と認めた者

### (任期)

第4条 前条第4号及び第6号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、副学長をもって充てる。

- 2 委員長は、会議を招集し、議長となる。
- 3 委員会に副委員長を置き、第3条第2号の委員をもって充てる。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代行する。

### (会議)

第6条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、学務課において処理する。

(雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この規則は、平成24年4月1日から施行する。

鍼灸学科 実習施設の確保状況

	施設名	所在地	受入可能 人 数 (臨床見学実習)	受入可能 人 数 (臨床体験実習)
1	医療法人青樹会 青樹会病院	大阪府寝屋川市	3	-
2	医療法人香川クリニック	大阪府寝屋川市	3	-
3	医療法人京昭会ツチ病院	大阪市都島区	3	-
4	医療法人美和会平成クリニック	大阪市北区	3	-
5	医療法人幸久会 たけなか整形外科クリニック	大阪市西成区	3	-
6	勝浦鍼灸整骨院	大阪府吹田市	-	3
7	高野台勝浦鍼灸整骨院	大阪府吹田市	-	3
8	松本鍼灸整骨院	大阪府豊中市	-	2
9	阿形針灸整骨院	大阪市城東区	-	2
10	健援堂鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	3
11	健援堂早子鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	2
12	健援堂三井南鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	3
13	健援堂香里鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	3
14	健援堂駅前鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	2
15	健援堂木田鍼灸整骨院	大阪府寝屋川市	-	3
16	小原整骨院	大阪市阿倍野区	-	3
17	大手前鍼灸整骨院	大阪市中央区	-	3
18	光正整骨院	大阪市淀川区	-	2
19	林鍼灸院	大阪市北区	-	3
20	タケモト本田3丁目鍼灸院	大阪市西区	-	3
21	エビス整骨鍼灸院	大阪市西区	-	2
22	村上鍼灸・指圧・整骨院	兵庫県尼崎市	-	2
23	中谷鍼灸院	大阪市此花区	-	3
24	なかつか鍼灸院	大阪市北区	-	2
25	つかはら鍼灸・整骨院	奈良県葛城市	-	3
26	きょうばし鍼灸整骨院	大阪市城東区	-	3
27	北村鍼灸整骨院	大阪市福島区	-	2
28	宮前下村整骨院	大阪市平野区	-	3
29	arcアーク鍼灸院 整骨院	大阪市北区	-	4
30	竹本鍼灸整骨院	大阪府岸和田市	-	3
31	北野鍼灸院	大阪市生野区	-	2
32	佐原鍼灸院	大阪市平野区	-	3
33	石川鍼灸整骨院	大阪市生野区	-	2
計			15	74